

山形大学医学部臨床実習

*Student Doctor*制度

Student Doctor制度とは:

山形大学医学部では、臨床実習開始前の学生評価としてCBTとOSCEを合格した学生は、STUDENT DOCTORの称号を与え、平成3年度の文部科学省通知（いわゆる前川試案）をもとに、各診療科での検討を加えた独自のガイドラインを作成、患者の安全を確保した上で、本ガイドラインに沿った実質的な診療参加型実習を行っている。



臨床実習に係る文部科学省通知

3国高医第17号
平成3年6月7日

各国公私立大学医学部長
筑波大学医学専門学群長
各国公私立大学医学部附属病院長 殿
筑波大学及び
富山医科薬科大学附属病院長

文部省高等教育局医学教育課長

草 原 克 幸



臨床実習検討委員会最終報告について（通知）

医学教育における臨床実習の在り方については、平成2年4月から厚生省内に「臨床実習検討委員会」が設けられ、検討が行われてきたところですが、このたび、別紙（写）のとおり厚生省健康政策局から、その最終報告が取りまとめられた旨の通知がありました。

ついては、貴職におかれても、本報告の趣旨を踏まえつつ、医学教育における臨床実習の一層の充実を図るよう御配慮願います。



健政発第 306 号
平成3年5月13日

文部省高等教育局長殿

厚生省健康政策局長



臨床実習検討委員会最終報告について

医学教育における臨床実習の在り方につきましては、平成2年4月より厚生省内に「臨床実習検討委員会」を設けて検討をしてきたところですが、平成3年5月13日、同検討委員会が別添のとおり最終報告を取りまとめました。

つきましては、貴省におかれましても、医学教育における臨床実習の充実の重要性に鑑み、大学医学部等関係方面に対する周知方等御配慮いただくようお願いいたします。



医学生の臨床実習において、一定条件下で許容される基本的医行為の例示

水準Ⅰ

指導医の指導・監視のもとに
実施が許容されるもの

水準Ⅱ

状況によって指導医の指導・監視の
もとに実施が許容されるもの

水準Ⅲ

原則として指導医の実施の介助または
見学にとどめるもの

1. 診 察		
<ul style="list-style-type: none"> ・全身の視診、打診、触診 ・簡単な器具（聴診器、打撃器、血圧計など）を用いる全身の診察 ・直腸診 ・耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察 ・内診 ・産科的診察 		
2. 検 査		
<p>(生理学的検査)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心電図、心音図、心機図 ・脳波 ・呼吸機能（肺活量等） ・聴力、平衡、味覚、嗅覚 ・視野、視力 <p>(消化管検査)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直腸鏡、肛門鏡 	<ul style="list-style-type: none"> ・筋電図 	<ul style="list-style-type: none"> ・眼球に直接触れる検査 ・食道、胃、大腸、気管、気管支などの内視鏡検査



水準Ⅰ

水準Ⅱ

水準Ⅲ

<p>(画像診断)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・超音波 ・MRI (介助) <p>(放射線学的検査)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単純X線撮影 (介助) ・RI (介助) <p>(採血)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・耳朶・指先など毛細血管、静脈 (末梢) <p>(穿刺)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・囊胞 (体表)、膿瘍 (体表) <p>(産婦人科)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腔内容採取 ・コルポスコピー <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー検査 (貼布) ・発達テスト 	<ul style="list-style-type: none"> ・胃腸管透視 ・動脈 (末梢) ・胸、腹腔、骨髄 	<ul style="list-style-type: none"> ・気管支造影など造影剤注入による検査 ・小児からの採血 ・腰椎、バイオプシー ・子宮内操作 ・知能テスト、心理テスト
<p>3. 治 療</p>		
<p>(看護的業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体位交換、おむつ交換、移送 		



水準Ⅰ

水準Ⅱ

水準Ⅲ

<p>(処置)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・皮膚消毒、包帯交換 ・外用薬貼布・塗布 ・気道内吸引、ネブライザー ・導尿、浣腸 ・ギプス巻 <p>(注射)</p> <p>(外科的処置)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・抜糸、止血 ・手術助手 <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作業療法(介助) 	<ul style="list-style-type: none"> ・創傷処置 ・胃管挿入 ・皮内、皮下、筋肉 ・静脈(末梢) ・膿瘍切開、排膿 ・縫合 ・鼠径ヘルニア用手還納 	<ul style="list-style-type: none"> ・静脈(中心)、動脈 ・全身麻酔、局所麻酔 ・輸血 ・各種穿刺による排液 ・分娩介助 ・精神療法 ・眼球に直接触れる治療
<p>4. 救急</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ・バイタルサインチェック ・気道確保(エアウェイによる)、人工呼吸、酸素投与 	<ul style="list-style-type: none"> ・気管内挿管 ・心マッサージ ・電氣的除細動 	
<p>5. その他</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ・カルテ記載 (定款規定のみ学生のサインとともに書き入れ、主治医のサインを受ける) ・健康教育(一課内病に属する) 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者への病状説明 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族への病状説明

1) 行われている医行為

Student Doctor医行為実施調査

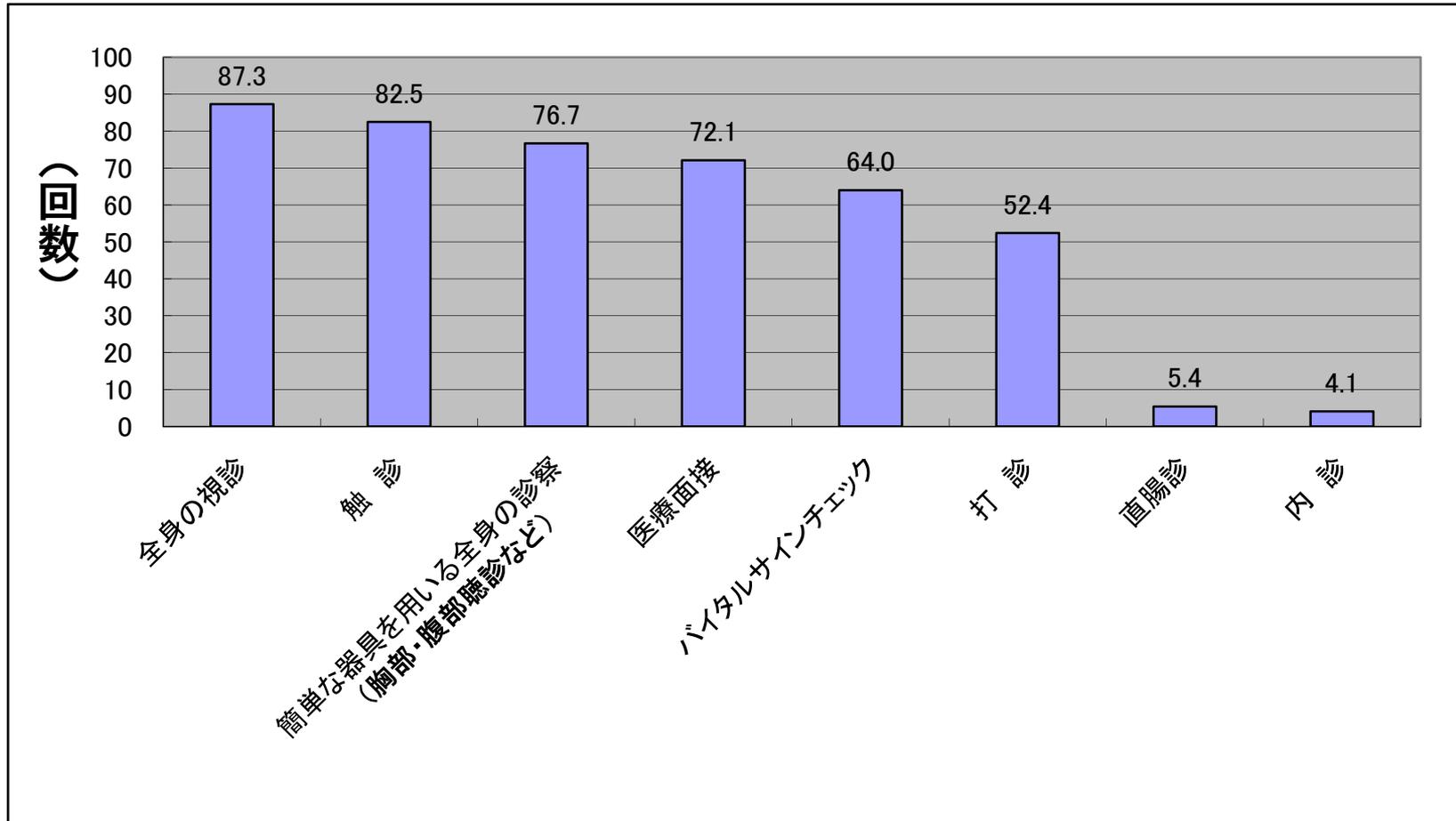
調査期間:平成21年1月~12月

調査対象:Student Doctor制度が導入された4年・5年生

水準Ⅰ－診察

(獲得目標と経験回数)

水準Ⅰ: 指導医の指導・監視のもと
に実施が許容されるもの



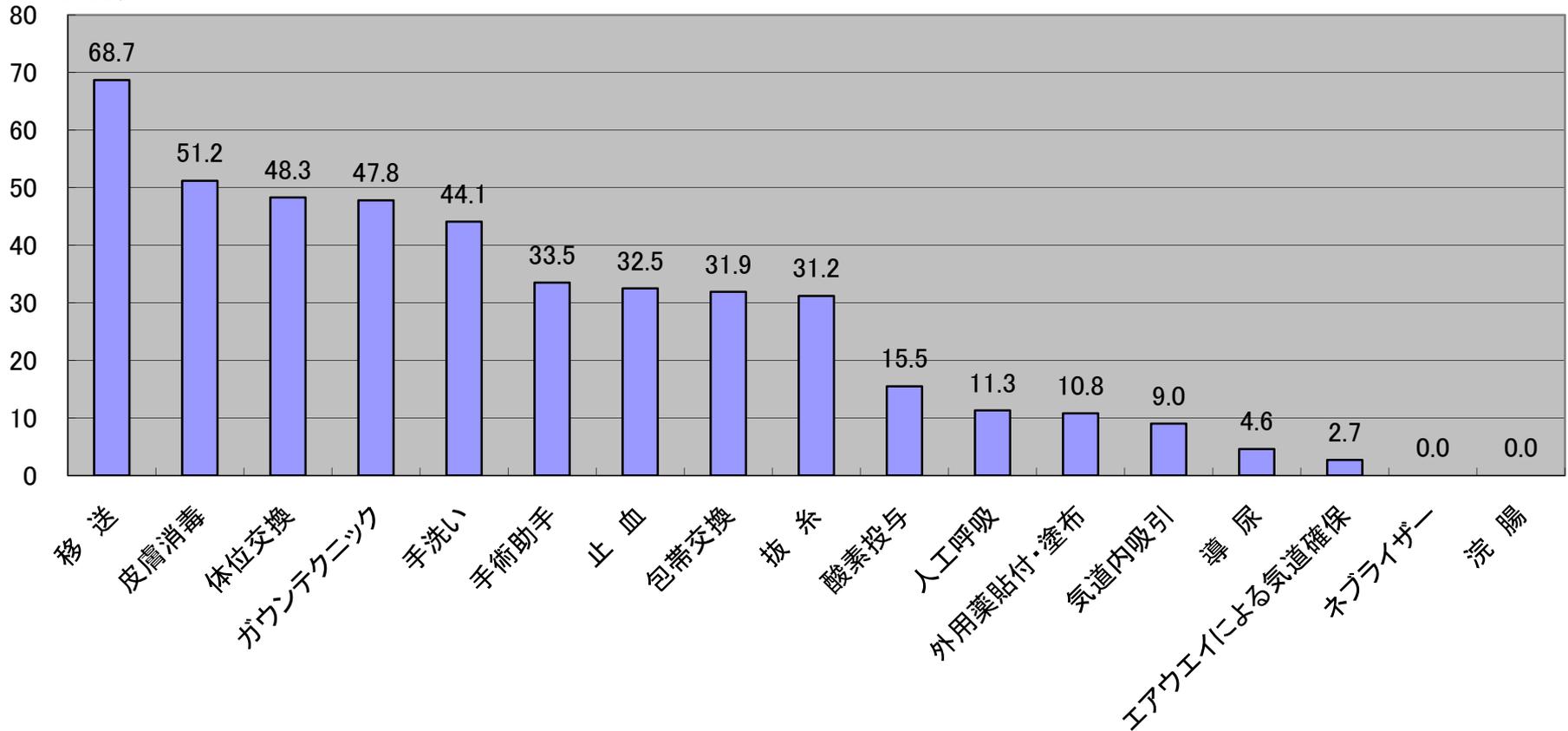


水準Ⅰ－検査

(獲得目標と経験回数)

水準Ⅰ: 指導医の指導・監視のもと
に実施が許容されるもの

(回数)

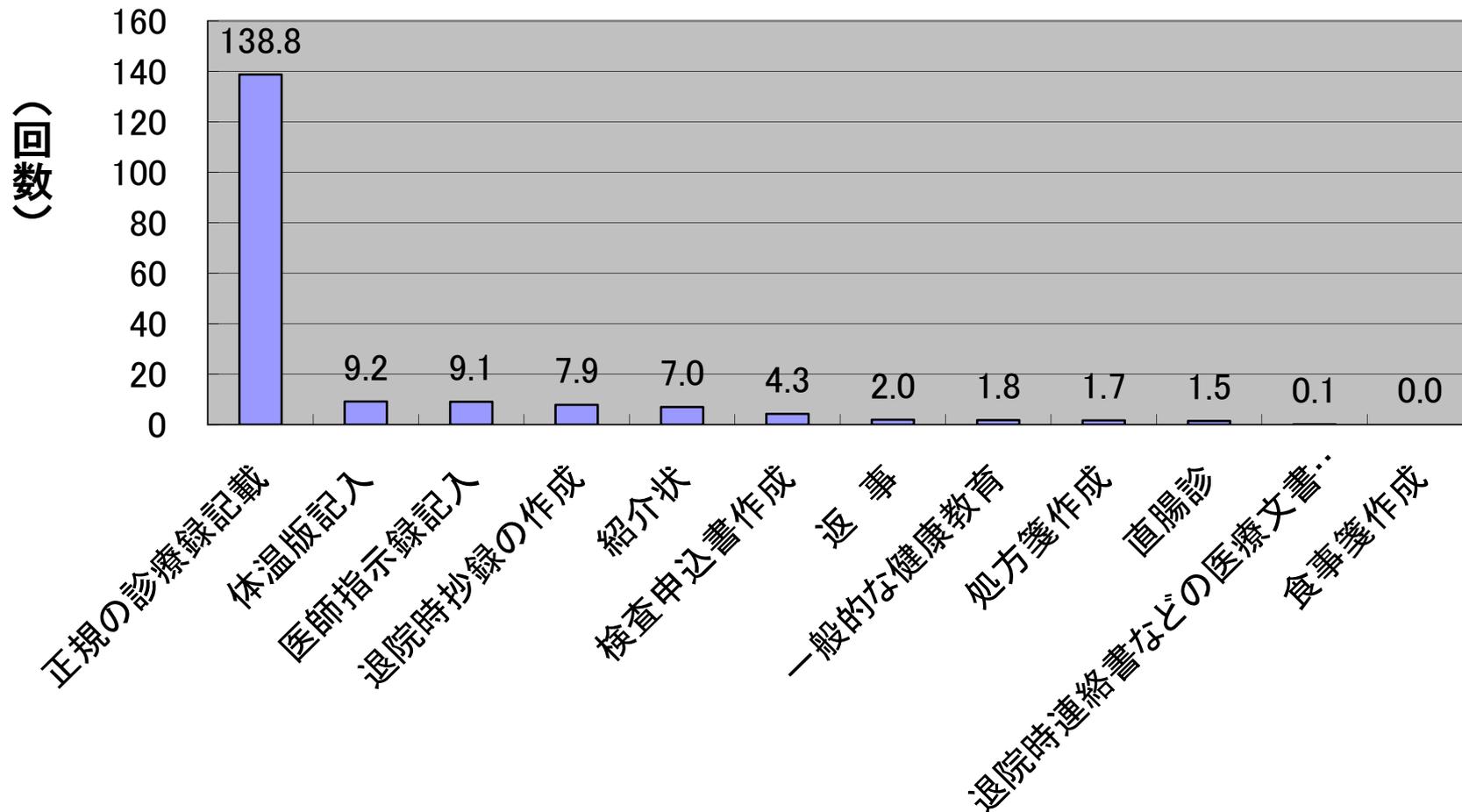


(出典: 2009年山形大学医行為実施調査)

水準 I - その他

(獲得目標と経験回数)

水準I: 指導医の指導・監視のもと
に実施が許容されるもの

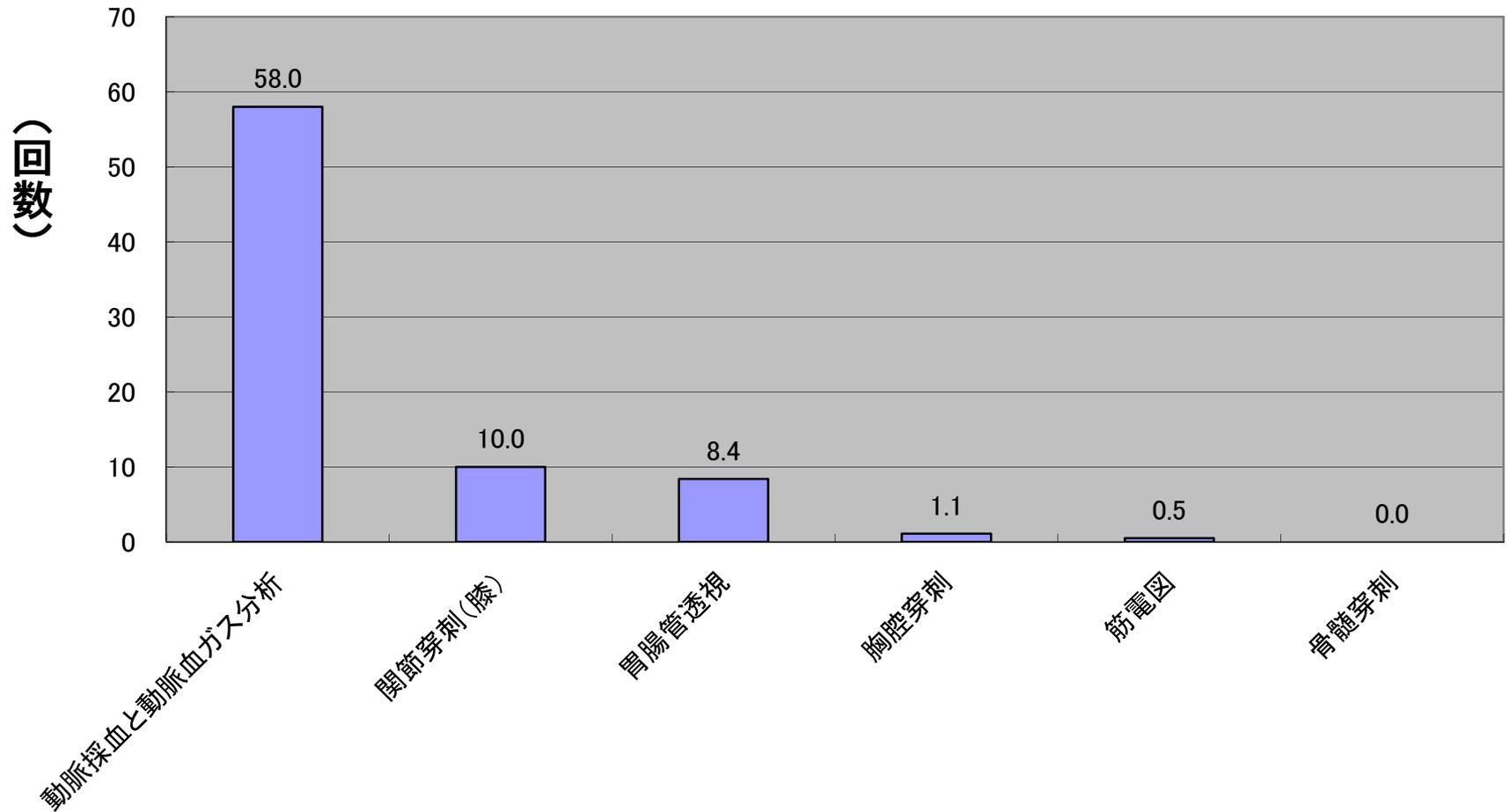


(出典: 2009年山形大学医行為実施調査)

水準II-検査

(獲得目標と経験回数)

水準II: 状況によって指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの

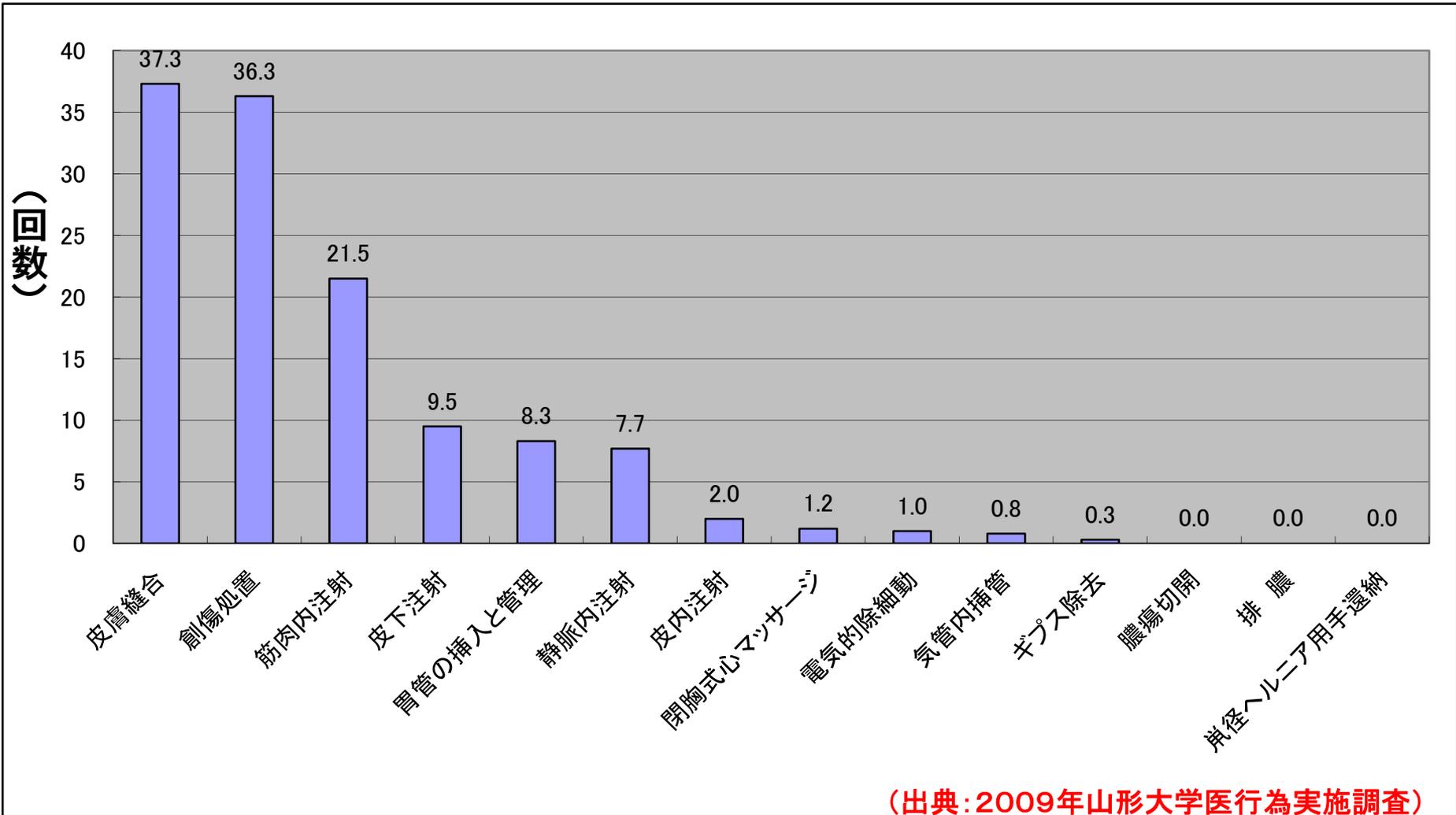


(出典: 2009年山形大学医行為実施調査)

水準II—治療

(獲得目標と経験回数)

水準II: 状況によって指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの

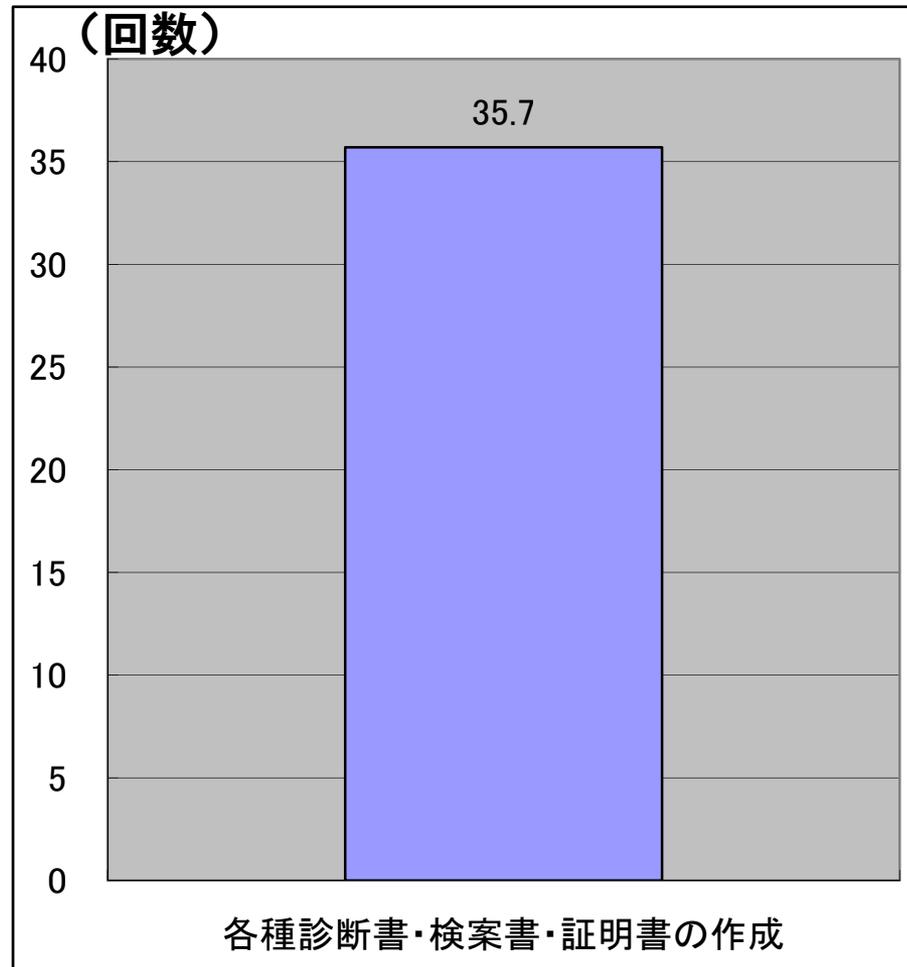


(出典: 2009年山形大学医行為実施調査)

水準IIーその他

(獲得目標と経験回数)

水準II: 状況によって指導医の指導・監視のもとに実施が許容されるもの



(出典: 2009年山形大学医行為実施調査)

2) 卒後臨床研修の問題点

**卒前臨床実習と卒後研修の
獲得目標はほとんど同じ！**

医学教育モデル・コア・カリキュラム

— 教育内容ガイドライン —

医学における教育プログラム研究・開発事業委員会



医師国家試験 出題基準

平成**13**年版

医事試験制度研究会

第2回全体会

資料4

研修プログラム小委員会検討資料

- 資料4-1 卒後臨床研修の目標(案)について(第3版)
- 資料4-2 研修プログラムの基準(案)について(第4版)
- 資料4-3 研修医の評価(案)について
- 資料4-4 組合せ決定制度(マッチング)(案)について

Objective Structured Clinical Examination: OSCE

医学系の学習・評価項目（第2版、平成18年9月）

- I. 診察に関する共通の学習・評価項目：プライバシーや苦痛への配慮、身だしなみ、言葉遣い、挨拶や説明
- II. 医療面接：導入部分、患者さんとの良好なコミュニケーション、患者さんに聞く（医学的情報、心理・社会的情報）、患者さんに話を伝える、締めくくり部分、全体をとおして、報告
- III. 全身状態の把握：第一印象、視診、触診、反応、臭い、バイタルサイン、身体計測
- IV. バイタルサインの測定（四肢動脈の診察などを含む）：診察時の配慮、意識レベル、体温、呼吸、上肢の脈拍・血圧測定、下肢の脈拍・血圧測定、下肢浮腫の診察
- V. 頭頸部診察：診察時の配慮、頭部の診察、頸部の診察
- VI. 胸部診察：診察時の配慮、聴診器の使用、肺の診察（前胸部、背部）、その他背部の診察、心臓の診察、頸部血管の診察、乳房の診察（シミュレーター使用）
- VII. 腹部診察：診察時の配慮、全般的注意事項、基本的診察法、病態に応じた精密診察法
- VIII. 神経診察：診察時の配慮、診察の順序、脳神経系の診察、上肢の運動系の診察、上肢の握力の診察と徒手筋力検査、起立と歩行の診察、下肢の運動系の診察、下肢の徒手筋力検査、感覚系の診察、反射の診察、髄膜刺激徴候の診察、認知機能の診察、意識レベルの診察
- IX. 外科系基本手技：診察時の配慮、病棟手洗い、静脈採血、持続的導尿（男性、女性）、手術時手洗い・ガウンテクニック、縫合
- X. 救急：成人の心肺蘇生法、小児の心肺蘇生法、意識障害患者への初期対応、気道異物による窒息への初期対応、蘇生チームによる心肺蘇生法、重症救急病態に対する救命治療、初期救急病態の鑑別と初期治療

2 具体的目標

（1）基本的診察法

卒前に修得した事項を基本とし、受持症例について例えば以下につき主要な所見を正確に把握できる。

- 1) 面接技法（患者、家族との適切なコミュニケーションの能力を含む）
- 2) 全身の観察（バイタルサイン、精神状態、皮膚の診察、表在リンパ節の診察を含む）
- 3) 頭・頸部の診察（眼底検査、外耳道、鼻腔、口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む）
- 4) 胸部の診察（乳房の診察を含む）
- 5) 腹部の診察（直腸診を含む）
- 6) 泌尿・生殖器の診察（注：産婦人科の診察は指導医と共に実施のこと）
- 7) 骨・関節・筋肉系の診察
- 8) 神経学的診察

（2）基本的検査法（1）

必要に応じて自ら検査を実施し、結果を解釈できる。

- 1) 検尿
- 2) 検便
- 3) 血算
- 4) 出血時間測定
- 5) 血液型判定・交差適合試験
- 6) 簡易検査（血糖、電解質、尿素窒素、赤沈を含む）
- 7) 動脈血ガス分析
- 8) 心電図
- 9) 簡単な細菌学的検査（グラム染色、A群β溶連菌抗原迅速検査を含む）

3) 卒後臨床研修の獲得目標

＜経験すべき診察法・検査・手技＞

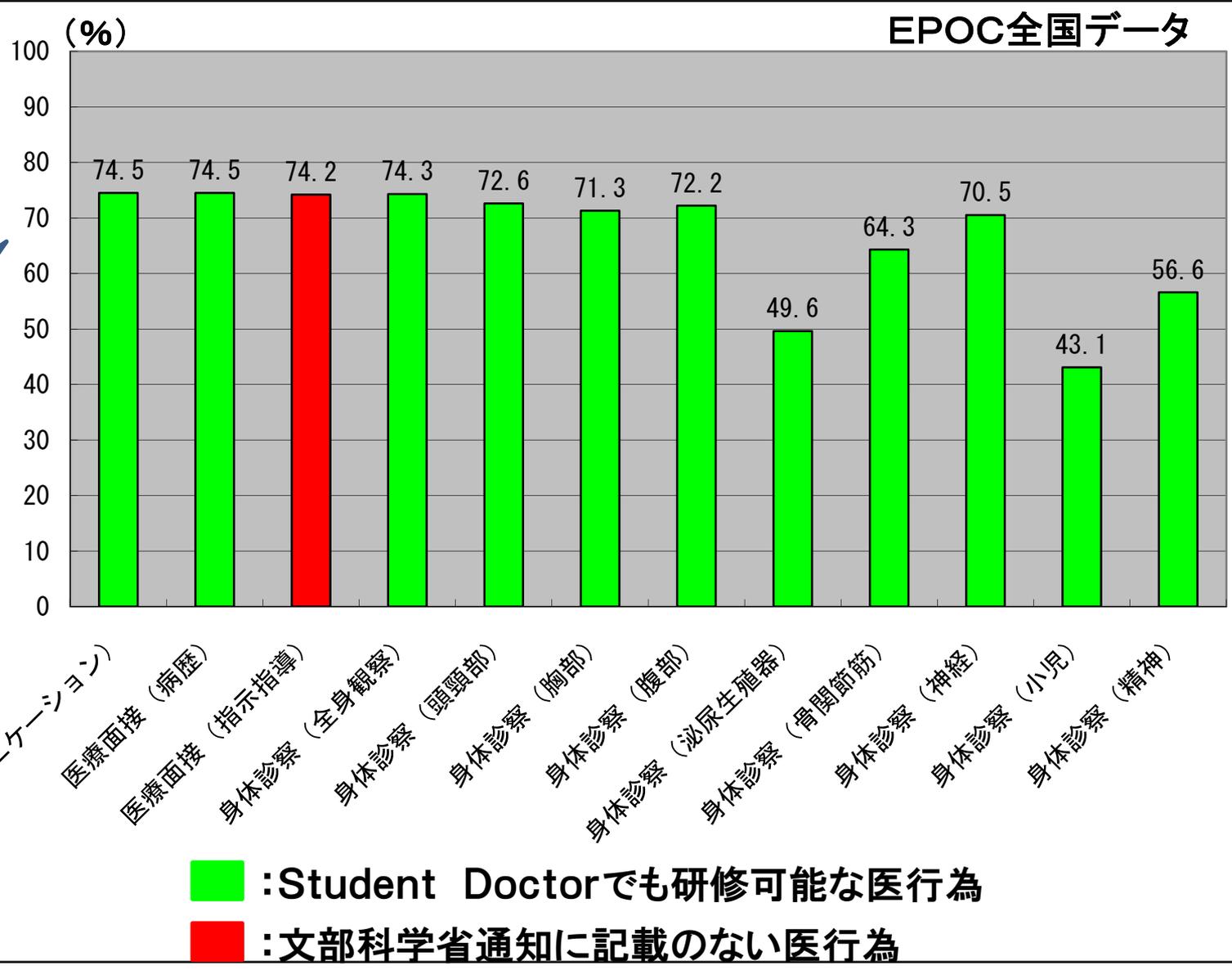
＊国立大学病院長会議オンライン卒後臨床研修評価システム(EPOC)のデータを利用

＊2007年度に研修を開始した研修医約4000名を対象。

研修開始9カ月目で既に経験済みの割合

診察

Student Doctorでも研修可能な医行為は、7割以上が研修開始初期に経験済み。

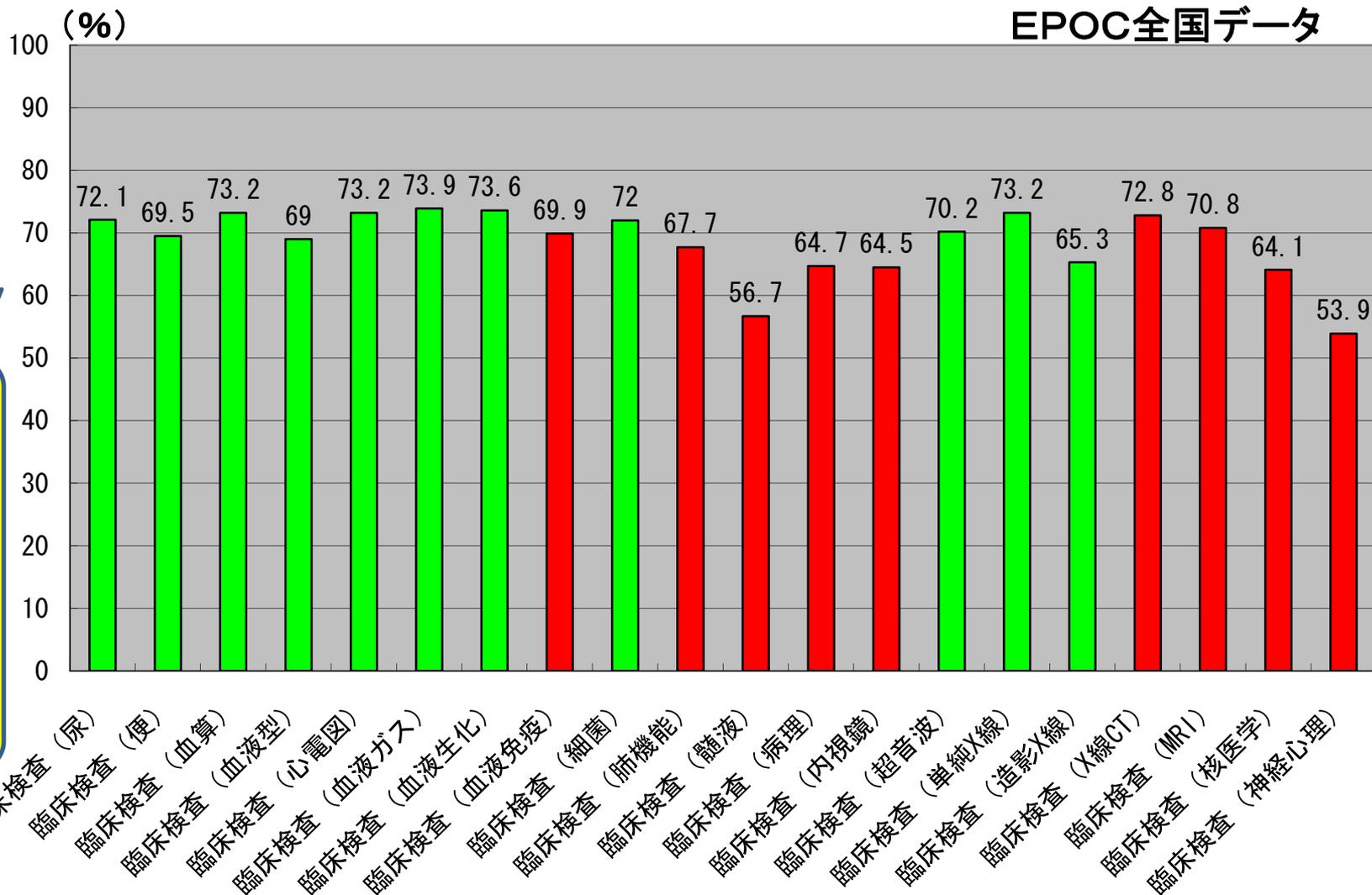


研修開始9カ月目で既に経験済みの割合

検査

Student Doctorでも研修可能な医行為は、7割以上が研修開始初期に経験済み。

EPOC全国データ



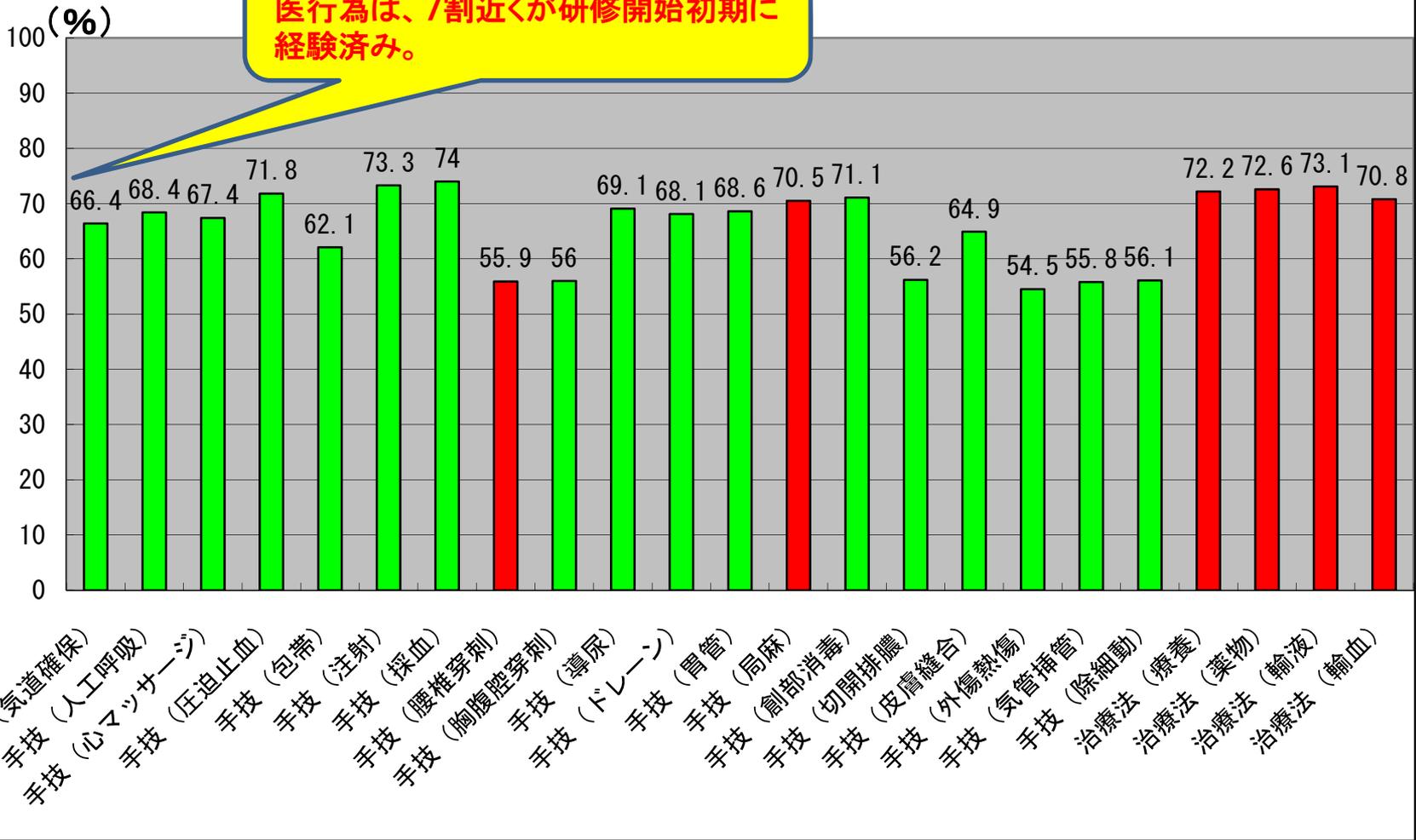
■ : Student Doctorでも研修可能な医行為
 ■ : 文部科学省通知に記載のない医行為

研修開始9カ月目で既に経験済みの割合

手技・治療法

EPOC全国データ

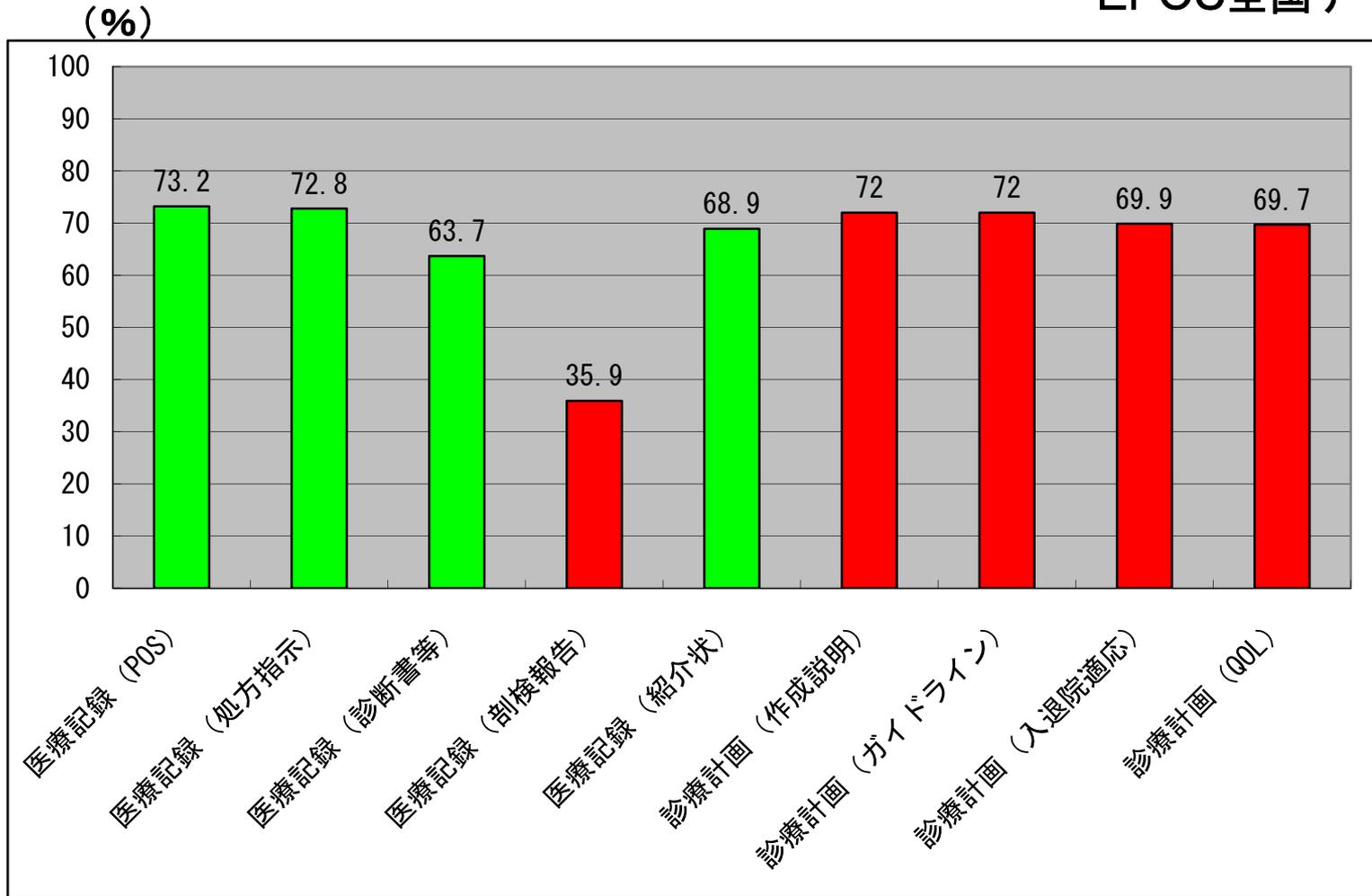
Student Doctorでも研修可能な医行為は、7割近くが研修開始初期に経験済み。



■ : Student Doctorでも研修可能な医行為
■ : 文部科学省通知に記載のない医行為

研修開始9カ月目で既に経験済みの割合

EPOC全国データ

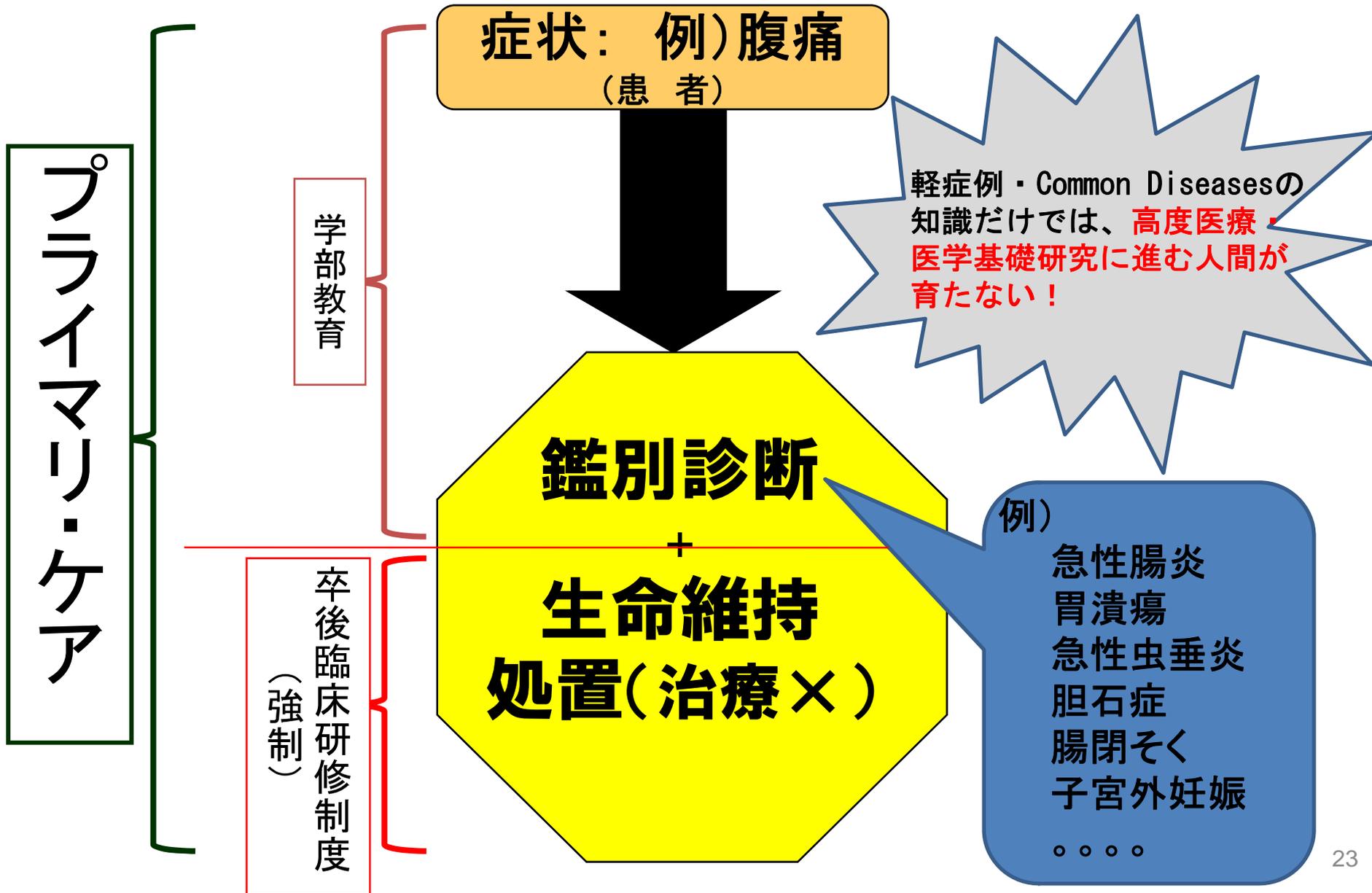


■ : Student Doctorでも研修可能な医行為

■ : 文部科学省通知に記載のない医行為

医療記録・診療計画

プライマリ・ケアに求められること



今後、目指すべき方向

症状： 例) 腹痛
(患者)

軽症例・Common Diseasesの知識だけでは、高度医療・医学基礎研究に進む人間が育たない！

鑑別診断
+
生命維持
処置(治療×)

例)

急性腸炎
胃潰瘍
急性虫垂炎
胆石症
腸閉そく
子宮外妊娠

。。。

プライマリ・ケア

学部教育

学部教育

卒後臨床研修制度
(強制)