

診療参加型臨床実習について

□ 診療参加型臨床実習とその必要性

診療参加型臨床実習とは、臨床実習医学生（スチューデント・ドクター）が患者さんの診療にあたる診療チームの一員として、指導医のもとで患者さんのこれまでの経過を伺い、基本的な身体診察を行った後に、原因となる病気を考え、更にはそれを確認するための検査を選び、最終的に治療方針を決めるといふ、医療の実際を学んでいくものです。この実習を通して、医師としての態度、技能を学んでいきます。また、この実習で得られたことが、国家試験後の医師臨床研修へと受け継がれ、質の高い医療が提供されることに繋がります。以上のことから、診療参加型臨床実習は我が国での「良き臨床医」を養成するために必要不可欠となっています。

□ 臨床実習医学生（スチューデント・ドクター）としての能力と資格

医学生が診療参加型臨床実習を行うに足る能力（知識、技能、態度）が有るか無いかということは、実習が開始される前に知識・実技試験を含む全国統一の共用試験ならびに大学内独自の試験を用いて総合的に判定されます。これらの試験に合格し、スチューデント・ドクターとしての能力と資格があることを各大学が認定すると、全国医学部長病院長会議が認定カードを発行します。この認定カードを付与された医学生のみが、診療参加型臨床実習を行うことができます。また、指導医の立ち会いのもと一部の侵襲的な医療行為についても行うことができるとされています。

□ 診療参加型臨床実習で行われる医療行為

診療参加型臨床実習で行われる医行為にはレベルⅠとレベルⅡとがあり、その内容は別表に示してあります。レベルⅠは指導医の指導または監督の下でスチューデント・ドクターが実施することが認められている医行為です。一方、レベルⅡの医行為は指導医が行い、スチューデント・ドクターは原則的にその介助または見学することに留められています。また、スチューデント・ドクターの資格を取得前の医学生も、レベルⅠとレベルⅡの医行為を見学することは認められています。このレベルの区分と学生の資格に従って、スチューデント・ドクターおよびその資格を取得する前の医学生が実習を行っています。

□ 医療事故などへの補償

スチューデント・ドクターが行う医行為は指導医の指導の下、危険を回避するよう限定しております。しかし、患者さんの健康ないしプライバシーを損なうような事象が万が一発生した場合には、医学部長および医療施設責任者の責任で適切に対応いたします。

□ 担当以外の医学生の見学及び担当のスチューデント・ドクターの変更

回診や上記の医行為が行われる場合、担当以外のスチューデント・ドクターないし資格取得前の医学生と一緒に見学することがあります。また、実習期間中に担当のスチューデント・ドクターが他のスチューデント・ドクターに交代することがあります。

【別表：医学生の臨床実習における医行為と水準】

1. 指導医の指導・監視のもとに医学生の実施が許容される医行為（レベルⅠ）

診療の基本	臨床推論、診断・治療計画立案、EBM、診療録作成、 症例プレゼンテーション
一般手技	体位交換、移送、皮膚消毒、外用薬の貼付・塗布、気道内吸引、 ネブライザー、静脈採血、末梢静脈確保、胃管挿入、尿道カテ挿入抜去、 注射（皮下皮内筋肉静脈内）、診療記録
外科手技	清潔操作、手洗い、ガウンテクニック、縫合、抜糸、消毒・ガーゼ交換
検査手技	尿検査、末梢血塗抹標本、微生物学的検査（Gram 染色含む）、 妊娠反応検査、血液型判定、脳波検査（記録）、超音波検査（心・腹部）、 視力視野、聴力、平衡検査、12 誘導心電図、 経皮的酸素飽和度モニター
診察手技	医療面接、 診察法（成人・小児・全身・各臓器）（侵襲性、羞恥的医行為は含まない）、 基本的な婦人科診察、バイタルサイン、耳鏡、鼻鏡、眼底鏡、直腸診察、 前立腺触診、乳房診察、高齢者の診察（ADL 評価、CGA）
救急	一次救命処置

2. 原則として指導医の実施の介助・見学にとどめるべき医行為（レベルⅡ）

一般手技	中心静脈カテ挿入、動脈採血・ライン確保、腰椎穿刺、膀胱洗浄、 ドレーン挿入・抜去、全身麻酔、局所麻酔、輸血、眼球に直接触れる治療、 各種診断書・検案書・証明書の作成
外科手技	手術、術前・術中・術後管理
検査手技	脳波検査（判読）、筋電図、眼球に直接触れる検査、超音波検査（判読）、 エックス線検査、CT/MRI、核医学、内視鏡検査
診察手技	婦人科疾患の診察、妊婦の診察と分娩
救急	救命治療（二次救命処置等）、救急病態の初期治療、外傷処置

参考資料) 診療参加型臨床実習のための医学生の医行為水準策定
平成 27 年 12 月 全国医学部長病院長会議