# 教育シンポジウム

## 1．血液内科におけるクリニカル・クラークシップ（平成20年度）

芦田隆司
近畿大学医学部内科学教室（血液内科部門）

前年度のクリニカルクラークシップは9つの内科を3つの診療科ずつ3群に分け，各群のうち1科が4週間のクリニカルクラークシップを行い，残りの2科は非ローテート講義を行うという方式であった．それに対して今年度は同じように3群に分けられているが，そのうち1科が2週間，1科が1週間のクリニカルクラークシップを行い，残りのひとつの診療科に関しては少なくとも5年生の時点ではまったくクリニカルクラークシップを行わないという形式である．まったくクリニカルクラークシップを行わないにもかかわらず年度末にすべての診療科を対象とする進級試験が行われるという不具合が生じており，次年度以降には再考すべきものと考えられる．

血液内科におけるクリニカルクラークシップは診療科の特性上，ほとんどが担当医と学生のマンツーマンで行う臨床実習である．3週間同じ患者を担当し，特に造血器腫瘍患者では，化学療法⇨ nadir ⇨血球の回復という一連の流れを経験してもらう．また，血液内科ではほとんどが悪性腫瘍患者であり，治療，感染症を含む合併症，メンタルケアを含めて造血器腫瘍患者の治療を理解してもらっている．また，症例のプレゼンテーションを重視しており，教授回診や医局会で積極的に行ってもらうようにしている．

臨床実習以外の項目としては，モーニングカンファレンス（英文雑誌の case report を元として診断や治療について考える），輸血部実習（学生同士で採血を行い，その血液を使って血液型検査，交差適合試験を体験する），血液セミナー（主として大学院生が貧血の鑑別診断，造血器腫瘍，出血傾向についての講義を行う），血球形態学（教授が造血幹細胞から成熟した血球までの形態学について講義する）などを行っている．

血液内科におけるクリニカルクラークシップの評価は，出席，知識，態度の3項目であるが，担当医のみならず複数の評価者によって総合的に判断している．特に重視しているのは学生の勉学意欲である．

## 2．腎臓・膠原病内科におけるクリニカル・クラークシップの現状

生駒真也
近畿大学医学部内科学教室（腎臓・膠原病内科部門）

腎臓・膠原病内科におけるクリクラでは，学生に実際に1～2症例の診療に参加させる，疾患ごとのセミナーを行うことにより，当科に特徴的な疾患について，基本的な知識を習得させる，また，患者個々の病態を把握し，当科に特徴的な病態だけでなく，トータルマネージメントとしてその患者の状態を把握すること，患者との信頼関係を学ぶこと，チーム医療について学ぶこと等を目標に揚げて，取り組んでいる．

当科におけるクリクラの反省点として

1．担当医の専門分野によって受け持つ患者の疾患が，膠原病あるいは腎臓病にかたよってしまう傾向がある．

2．病棟実習に関しては担当医の指示にて実習することとなっているが，担当医が出張にて不在時，空白の時間ができてしまうことが多い．

3．症例のプレゼンテーション，回診では学生の症例提示に対し，医局員が質問する時間が十分ない．

4．手技を実際に体験できる場が，週一回の腎生検，ないし透析実習とやや少ない．

5．指導・担当教員間の連携が不十分．担当以外の学生の学習状況の把握が不十分．セミナー，実習等においても，どこでどういった内容で教育が行われているか，担当以外のことに関して把握が不十分．

などの点があげられる．

これらの点に対する改善点として，各セミナー等でなるべく各学生が受け持っていない側の症例に対して討論を行うようにする，担当医が不在時は課題を与えて，それをチェックするシステムを考慮する，医局員が各自学生に質問や意見をうながし，双方向性の討論が十分できるようにしていく，個々の担当医が手技を行うときにはなるべく学生もベッドサイドについて見学するようにする，教員間で学生教育に関する話し合いの時間をなるべく作るようにし，連絡を密にしていく，などを今後の目標に当教室としてはクリニカル・クラークシップに取り組んでいきたいと考えている．