

出張医学教育FD (長野松代総合病院)

【日時】 平成26年10月7日(火) 18時00分～ 18時30分

【場所】 長野松代総合病院

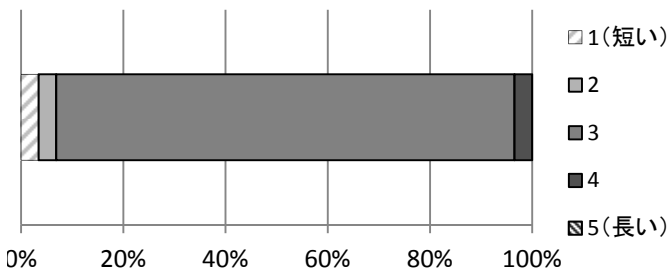
【参加人数】 48名

【内容】

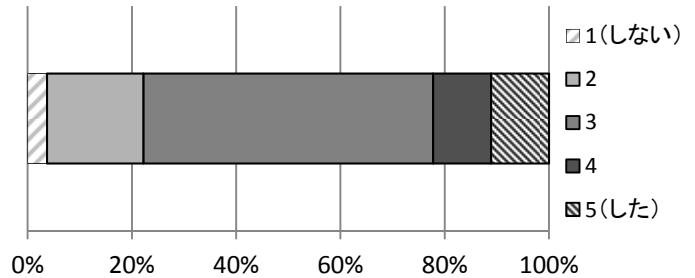
- 卒前クリニカルクラークシップの現状
- 信州大学における今後の臨床実習
 - ・150通りの選択肢からなる参加型臨床実習について
 - ・学生が行うことのできる医行為について
 - ・臨床実習の指導医
- 患者の同意と事故補償



FDの開催時間はいかがでしたか。



FDはニーズにマッチしましたか。



参加者の意見

FDで分かったこと	FDで疑問が残ったこと	ご意見
学生の立場・責任。病院の立場・責任。	学生の医行為でトラブルになった時の病院の立場等がわかりにくい。	学生の宿泊等の病院の補助を県内統一してほしい。
日本の医学教育が世界標準といかにかけ離れているか。	教育の最終目標は何ですか？	参加型実習が報われる国家試験にしないと、実りは少ないと思う。
NSの立場ではわかりません。	心構えとして、チームの一番下であるとの心得はありますか？心得上、学生として来るのですか、チームの一員として責任を感じてくるか、です。	4年後期からBSLが始まるのだとしたら、元々4年後期で行っていたユニット講義は4年前期のみで行っているのでしょうか。あるいは、3年後期から始まるのだとしたら、元々3年後期で行っていた講義はどうなったのでしょうか。
難しかった。	総論的なことは理解できました。具体的に現場では学生に対してどのような接し方、教え方が理想的なのでしょう。	
質の担保が大変だと思います。	1か月間の学生の生活(衣食住etc)、実習時間。	学生がイヤイヤ来るのであれば、市中病院で実習する意味がない。
学生を受け入れることは長い目で見ると病院にとって利益となること、私もそう思います。	学生のニーズは何か？ニーズにどのように応えればよいのか？	院長の質問のように、保健学科と医学部の実習に関わる条件が違っているのが気になる。時代にマッチして行うのは大変だと感じた。
参加型臨床実習の重要性と必要性。	どこまでやらせたらよいか。	
学生が市中病院で実習する理由。		
チームの一員として実習できる教育体制を作っていく。		