

出張医学教育FD(伊那中央病院)

【日時】 平成25年11月19日 18時40分～ 19時10分

【場所】 伊那中央病院

【参加人数】 36名

【内容】

○卒前臨床クラークシップの現状

- ・見学型臨床実習(ポリクリ)と参加型臨床実習の違い 等

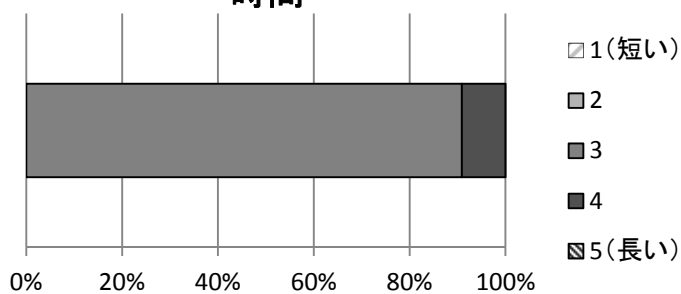
○信州大学における今後の臨床実習

- ・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

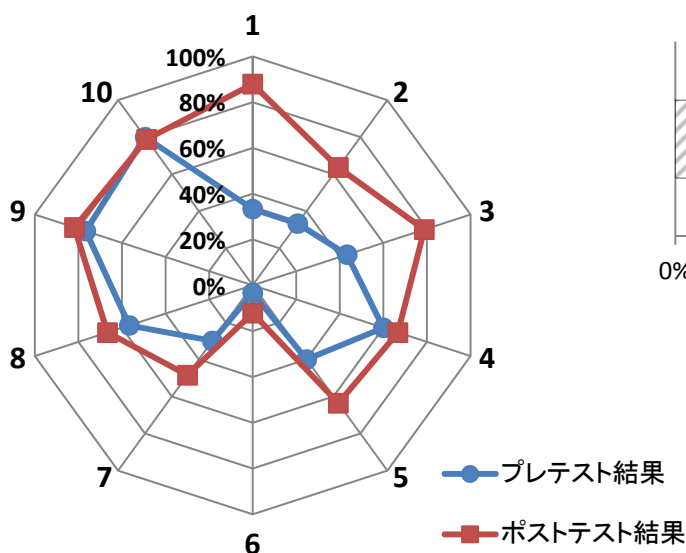
○DVD映像で見る参加型臨床実習



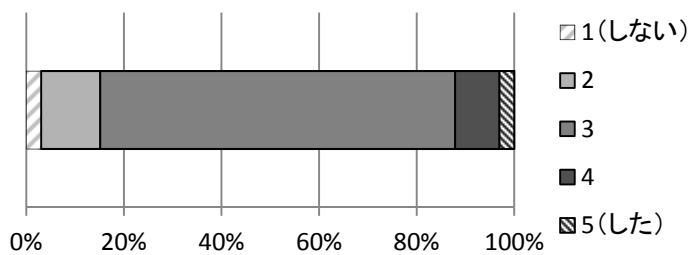
時間



医学教育についての理解度



ニーズにマッチしたか



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
学生教育は大変だ。	大学独自のポジションとしての学生責任所在の問題。	そんなに時間があるのか？学生教育に時間を取られ過ぎてしまう。
実習が変化し、今後も変わるということ。 (複数意見)	標準化の必要性。	(手段や学力でなく、人ととのコミュニケーションや努力が)全然できない学生が来たら、大変だなあと思います。
学生が行うことができる範囲について。同意が必要な項目について。	研修医の少ないorいない病院もあります。全ての病院で同じような研修はできないのではないかと？	研修医が少ない施設では、マンパワー的に厳しい状況だと思います。
学生実習の理想。	学生実習で問題が起きたときの事後処置例があれば示していただきたい。	田舎の病院の方が実践的な研修はしやすいと思うが、急な変化は望みにくいのでは？
学生にやらせて良いことといけないことの見極め。	教える側にもかなり負担になることを考慮しているのか？	
国際基準というもの。	事例通りに実施するのは、学生は何時に来る予定ですか？	なかなか理想通りにはいかない。当院のような病院では大学病院と違ってマンパワーが少なく、医師の負担が大きい。これをやるのであれば、もう少し研修医人数が必要だと思う。
学生実習の幅の拡大が試みられていること		各診療科チームに、初期研修医・後期研修医・指導医が揃っているのは大病院だけではないでしょうか？
参加型臨床実習の必要性。		今後は学生実習も一般病院の役割が増すことになりそうですね。
学生教育にて、即戦力となるような医師を養成すること。		法的根拠が明らかでない。
クリニックとポリクリの違い。		難しそうだけれど、やってみたいと思いました。
屋根瓦方式について。		大学病院の方が外病院より医行為が少ないのですが…。
やり過ぎではないかと思う。研修医になってからでもよいのでは？一般病院では負担がかかりすぎる。やるのであれば大学病院でしか無理でしょ。		長く実習する目的が分からない。アメリカのまねをしているだけにしか見えない。今の体制で問題ないと思う。学生のときはある程度自分の時間があって良かったと思う。