

カリキュラム変更後の新しい内科診断学実習教育

大角 誠 治

富山医科薬科大学内科学第1教室

はじめに

平成5年度よりカリキュラムが変更となり、医学部5年次学生の外来ポリクリ実習が中止となった。例年であれば4年次後期の1月には診断学実習が行われ、5年次4月から外来ポリクリが実施されていたのに対し、平成5年では夏休みあけの9月が診断学実習期間、10月よりBST開始に変更となったわけである。このようなカリキュラム変更にあたり、内科系3講座と和漢診療部が合意していたのは、①

5年次BST開始直前に診断学実習を行う、②小グループ診察実習の際、各教官の指導内容のガイドラインとして、かつ、学生の参考にも供するために実習マニュアルを作成する、ということであった。

この方針に基づき各科から推薦されたマニュアル作成委員の協力によって、ポケット版の内科診断学実習マニュアルが実習直前の8月末に完成した。

また診断学実習スケジュールについて、10月からのBST開始直前の2週間を設定し、内容が検討された(表1)。スケジュールの基本構成は臨床講義

表1 5年次内科系診断学実習予定表(平成5.9.28—10.8)

	28(火)	29(水)	30(水)	1(金)
13:10~14:20 (70分) 講義 臨講 I	身体所見のとり方(1) 診断学総論(小林教授)	身体所見のとり方(2) 呼吸器系の診察 (1内 水島)	身体所見のとり方(3) 心臓に関する診察 (2内 麻野井)	
14:30~16:40(130分) スモールグループ実習 外来診察室 担当スタッフ 内科各 6名 和漢 2名 計 20名	POS 解説(1内 高田良)	Small group 実習 POMR 記載の実際(1) 診察はしない。 研修医、もしくは指導教官が模擬患者となり、病歴聴取から problem list, initial plan 作成まで指導する。		Small group 実習 「全身をみる 胸部所見」
	5(火)	6(水)	7(木)	8(金)
10:10~14:20 (70分) 講義 臨講 I	身体所見のとり方(4) 腹部の診察(3内 樋口)	身体所見のとり方(5) 神経学的所見(2内 高嶋)	文献調査法(渡辺教授)	13:10~14:50 小児科講義 臨講 I 「小児の診察に際して」 (小西助教授)
14:30~16:40(130分) スモールグループ実習 外来診察室 担当スタッフ 内科各 6名 和漢 2名 計 20名	Small group 実習 「腹部所見」	Small group 実習 「神経学的所見」	Small group 実習 POMR 記載の実際(2) 適当な入院患者の協力を得て診察も行う。 病歴聴取 problem list, initial plan まで作成	15:00~16:40 皮膚科講義 臨講 I (関講師) 「皮膚症状をみたとき 考慮すべきこと」 スライドでみる皮膚症状 (特に内科系との関連において)

(月曜)のない火曜から金曜の午後の時間を使用し、午後の前半は診断学のアウトラインの講義と、後半は小グループに分かれての診察実習から成っている。このようにしてカリキュラム変更後最初の内科診断学実習が実施されたわけであるが、私はマニュアル編集、診断学実習スケジュール立案を担当した経緯より、これらのことがどのように教官、学生に評価されているのかを知る目的で、実習担当教官及び学生にアンケート調査を行った。その結果を報告する。

対象と方法

対象：内科診断学実習を担当した内科系3講座と和漢診療部教官41名、および5年次学生96名を対象とした。回答様式は選択式とコメント記述式の混合形式とし、有回答のみについて集計を行った。

アンケートの内容

- 内科診断学実習スケジュールに関して。
 - 実習期間の適切性。
 - 小グループでの学生同士の診察実習。
 - POS (Problem Oriented System) による臨床記録の作成。
 - role play (教官が患者) による病歴聴取、実際の患者に対する病歴聴取と診察実習。
- 内科診断学実習マニュアルについて。
 - 活用度。
 - 有用性

- 今後の改訂継続の可否について。
- その他。
 - 診断学教育ビデオの活用について。
 - 臨床実習開始時期に関する学生の意見。

結 果

内科系各科と学生へのアンケート依頼に対し回収できたのは教官31(76%)、学生56(58%)であった。

1. 診断学実習スケジュールに関して、2週間の実習期間は教官の57%が適当としているのに対し、学生の66%が短いとしている(表2)。診断学実習は学生にとってはいわば未知の分野、臨床に足を踏み入れる最初のステップであるのに対し、教官にとっては期間が長いと負担が大きい側面がある。しかし、教官でも33%が短いとしている点は注目に値する。

他方、外来ポリクリ中止になって今回が最初の診断学実習であるが、この実習に対する学生の評価を表3に示す。実習全体としては良(理解できた)とする学生が60%を占めたが、4人に1人(25%)は教官による指導の食い違いを指摘しており、学生に誤解されない指導が必要であろう。実習期間中、午後の後半は小グループに分かれての実習指導であったが、学生の評価は実習不十分、診察は不安とする者が59%を占め、これが、2週間の実習では短い(66%)という意見につながったのであろう。

次に POS による臨床記録 (POMR) の作成につ

表2 平成5年度内科診断学の期間(2週間)について

教 官	回答/総数(%)	学 生	回答/総数(%)
適 当	17/30(57)	適 当	12/56(21)
長 い	3/30(10)	可	6/56(11)
短 い	10/30(33)	短 い	37/56(66)
		その他	1/56(2)

表3 実習内容に関する学生の評価

実習カリキュラム全体 についての評価	回答/総数(%)	小グループ実習に 関する評価	回答/総数(%)
良(理解できた)	28/47(60)	実習ができ理解できた	22/56(39)
不可(理解できなかった)	7/47(15)	実習不十分、診察は不安	33/56(59)
教官によるくいちがい	12/47(25)	その他	1/56(2)

カリキュラム変更後の新しい内科診断学実習教育

いて(表4)であるが、まず教官が患者の役割を果たすrole playでの病歴聴取では、適切と答えた学生(65%)よりも29%までの学生が不可と答えていることに目を向けるべきであろう。また、実習の総まとめとして、第2週目に実際に患者さんの協力を得て病歴聴取、診察実習を行った(POMR記載の実際(2))が、教官が患者さんを紹介してくれなかったので実習が全く出来なかったという回答が6%含まれてい

たのは残念なことである。

2. 内科診断学実習マニュアルに関する結果(表5)。実習前にマニュアルの内容確認したのは97%と、教官の大多数、学生も教科書のみ(31%)、教科書・マニュアル共目を通したのは63%と、望ましい結果であった。実習現場でのマニュアルの使用、不使用は別として、教官・学生共9割以上がマニュアルに盛り込まれていた内容を教授した、あるいは指導されたと

表4 POSによる臨床記録の作成

1. role play (教官が患者)による病歴聴取

教官コメント	学生評価：回答/総数(%)	
・医学用語を含め診断学を学習した上でやらせるべきだ。	適切	31/48(65)
・以前のポリクリでの経験回数に比べるとすくなすぎる。	不可	14/48(29)
・模擬患者の実習そのものに困難を感じた。指針が欲しい。	その他	3/48(6)
・患者への面接技法の教育・トレーニングがないままに実習させるのは無理だ。		
・教官の間にもPOSへの理解に差がある		

2. 実際の患者に対する病歴聴取・診察実習

教官コメント	学生評価：回答/総数(%)	
・教科書からいきなり患者さんへはギャップが大きすぎる。	十分にできた	31/48(65)
・基本的に患者に接する実習回数が少ない。	不十分	14/48(29)
	全くできなかった	3/48(6)

表5 診断学実習マニュアルに関して

内容	教官	回答/総数(%)	学生	回答/総数(%)
実習前の内容確認	有	29/30(97)	教科書+マニュアル	32/51(63)
	無	1/30(3)	教科書のみ	16/51(31)
			マニュアルのみ	1/51(2)
マニュアルの活用について			実習時講義のみ	2/51(4)
	内容に沿って	10/30(33)	マニュアル使用	32/51(63)
	必要事項は教えた	19/30(64)	マニュアル不使用、内容あり	16/51(31)
	その他	1/30(3)	マニュアル不使用、内容不足	1/51(2)
有用性			その他	2/51(4)
	有用	25/29(86)	有用	46/51(90)
	可	3/29(10)	可	5/51(10)
		不必要	0(0)	
今後の改訂継続について	賛成	17/29(59)	賛成	37/56(66)
	条件つき賛成	9/29(31)	条件つき賛成	19/56(34)
	反対	3/29(10)	反対	0(0)

答えており、指導内容の統一という点では大変役立ったと考えられる。

また、マニュアルの有用性については教官、学生共9割前後が有用としている。今後の改訂継続について反対意見は学生になかったが、10%の教官が反対した。

3. 平成5年度の診断学実習が短期間で効率が上がるように、市販の診断学教育ビデオを購入し、学生、教官が利用できるように準備した。このビデオのうち、全巻(28%)、担当部分のみ(55%)見た教官が合わせて83%とよく活用されていた。他方、臨床実習開始時期に関する学生の意見としては、5年次4月から8月の臨床実習のない期間を短くし、早く臨床実習を開始してほしいという意見が63%を占めた。

考 察

カリキュラム変更後最初の実習となる平成5年度の内科学をどのような形で実施するか、内科系各教授、助教授によって実習の1年近く前に検討された。その合意点は、出来るだけ実習を効率よく実りのあるものとし短期間で済むようにする。理解しやすさと印象深い点で、視聴覚教材(ビデオ、録音テープ)を積極的に活用する。学生の勉強に便利のように、また教官の実習指導上のガイドラインとして、実習マニュアルを作成する。実習時期は診察実習を忘れないうちにBSTに移れるよう、BST開始直前に設定することであった。

2週間の実習(表1)に盛り込もうとしたことは①診断学総論、②POSに基づいたカルテ記載(POMR)の説明と実習、③診察法の習得(講義と小グループ実習)④内科関連として小児科と皮膚科への視点である。このうち、POMR記載の実際(1)はモデル的症例をもとに、研修医、もしくは教官が患者を演ずるrole playを行うこととした。これは全く臨床経験がなく、診察の仕方も知らない学生に患者を見せることは、人道的にも問題があるからである。このrole playに対する学生の評価は必ずしも悪くはなかった(表4-1)。しかしrole playそのものについて教官自身が不慣れな点もあり、アンケートに記載された教官のコメントのそれぞれが全て核心を突いた貴重な意見である。次年度に向けて検討と周到

な準備が必要と考えられる。

診察実習を一通り終わった時点で、患者さんの了解と協力を得てPOMR記載の実際(2)を行った。ここでは病歴聴取から診察まで実際に行ったが、role playを何回も経験した上で実際の患者さんに当たった方がより効率的であろう。

以上のことを盛り込もうとした2週間であるが、学生にとっては短く(66%)、教官も33%が短いと答えている。これはBST開始時点で、診断学における学生の到達点をどのレベルに設定するかによって評価は異なると考えられる。診断学実習が、33%の教官が短いと考えるようなタイトなスケジュールであることを理解して、BSTにおいても実習に継続した学生指導がなされるならば2週間でも十分であろう。しかし、BST開始時の学生の到達点を“一応の形ができている”レベルを要求するならば、2週間の実習期間は絶対的に短く、role playの積み重ねや以前の外来ポリクリ同様の患者診察の機会が十分に与えられなければならない。

また、診断学実習の時期は学生が早く開始することを希望(63%)している通り、5年次夏休みに病院研修に行く学生のいることも考慮し、少なくとも夏休み前に設定されることが望ましい。

内科学診断学実習マニュアルは、表6に示す内容で完成した。このマニュアルの第1回作成委員会は各科教授より推薦されたマニュアル作成委員によって平成5年3月30日に開かれたが、その際マニュアル

表6 内科学診断学実習マニュアル内容

- | | | |
|-----|--|--|
| I | 診療録記載法
POS活用の手引き | (1内 高田 良久) |
| II | 1.全身状態の診察の進め方
2.胸部の診かた
3.循環器領域の診察
4.腹部の診察
5.神経系の診察 | (3内 村鳴 誠)
(1内 水島 豊)
(2内 麻野井英次)
(3内 樋口 清博)
(2内 高鳴修太郎) |
| III | 付録資料集
1.富山医科薬科大学附属病院検査基準値
2.基本医学用語
3.その他資料
漢方方剤の応用 | (1内 大角 誠治)

(和漢 嶋田 豊) |

カリキュラム変更後の新しい内科診断学実習教育

作成に関して慎重な意見が出された。

しかし、今回のアンケート結果をみると、教官の97%が実習前に内容をマニュアルで確認しており、学生も教科書、マニュアル両方を勉強している人が63%でマニュアルしかみていない学生がわずか2%であった。このことは、マニュアルを作ることによって学生がマニュアルしか見ないような安直な勉強するのでは、という危惧が幸いにして当たらず、学生・教官ともマニュアルの性格を理解して利用していると考えられる。また、今後のマニュアル改訂、継続についても条件つきにせよ、教官で90%、学生は100%賛成と受け入れられた。マニュアル発刊後

内科以外の科からも購入希望があったり、平成6年1月英国医学協議会(GMC)視察団の来学の際にも評価されたとのことで、これは第1回の作成委員会より8月末のマニュアル完成まで多忙の中短時間の内に担当部分をまとめられた各先生の尽力が報いられたものと考えられ喜ばしい。

平成5年、内科系3講座と和漢診療部が集まり、カリキュラム変更に伴う内科診断学実習について検討され、いくつかの新しい試みがなされた。これらのことがそれぞれ評価され、改善され、今後実りある実習教育プログラムが出来ていくことを期待したい。