

2025年4月8日
第3572号

月刊（毎月第二火曜日発行）
発行＝株式会社医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
TEL (03) 3817-5694 FAX (03) 3815-7850
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp
JCOPY 出版社著作権管理機構 委託出版物

医学界新聞



医学書院

www.igaku-shoin.co.jp

今月号の主な内容

- [座談会] 市中病院での診療参加型実習を充実させるために(石丸裕康, 尾原晴雄, 谷崎隆太郎, 深田絵美)…………… 1—2面
- [対談] 意思決定支援ツールOVLを看護の実践に生かす(内橋恵, 青山ヒフミ)…………… 4—5面
- [座談会] 腹痛診療アップデート(三原弘, 亀井誠二, 高山祐一, 亀田徹)…………… 6—7面

座談会

市中病院での診療参加型臨床実習を充実させるために



谷崎 隆太郎氏
市立伊勢総合病院
内科・総合診療科 副部長

尾原 晴雄氏
沖縄県立中部病院内科 部長
臨床研修センター長

深田 絵美氏
大同病院卒後研修支援センター
副センター長

石丸 裕康氏＝司会
関西医科大学総合診療医学講座
理事長特命教授
同大学香里病院総合診療科 部長

石丸 卒前・卒後をシームレスにすべく、診療参加型臨床実習が医学教育モデル・コア・カリキュラム¹⁾に組み込まれ、市中病院もその実習先として重要な役割を担います。市中病院ならではの特徴や強みにはどのようなものがあるのでしょうか。実習を充実させるヒントを座談会を通じて探りたいと思います。

市中病院ではコモンな症候・疾患を数多く経験できる

石丸 施設によって受け入れている大学数・学生数は異なります。自己紹介も兼ねて各病院の状況を教えていただけますか。

尾原 当院は臨床研修の歴史が長いこともあり、学生の教育にもかなり早い

段階から力を入れています。地元の琉球大学との強いつながりもあって、琉球大学の全学生のほか、全国およそ10大学から選択実習という形で毎月20人前後の学生を受け入れています。私は臨床研修センター長として、研修医教育だけでなく学生実習の責任者としても教育に携わっています。

谷崎 私は前所属の名張市立病院のときから三重大と教育面で連携しており、所属が変わった今も継続して同大学の学生を中心に、毎月2～3人を受け入れています。5年生を対象とした4週間の家庭医療学実習のほか、6年生を対象とした3～4か月間の長期間滞在型地域医療実習（Longitudinal Regional Community Curriculum：LRCC）のカリキュラムを整備してきました。

深田 私は卒後研修支援センターの事

診療参加型臨床実習（MEMO）によって、医学生の卒前・卒後の養成を一貫して行う必要性が高まっています。市中病院は頻度の高い症候・疾患を有する患者が多いなど大学病院と異なる教育環境・効果があるものの、プログラム構築、病院の受け入れ体制などの課題から十分に実践できている病院はそう多くありません。市中病院で診療参加型臨床実習をすることによる医学生・病院双方への影響を示すとともに、実習の充実に向けたカリキュラム作成と学生とのかかわりのヒントを探りました。

務員として、研修医や専攻医のお世話をしたり、相談に乗ったりしてきました。診療参加型臨床実習が盛んになってからは愛知県内の大学を中心に複数大学から学生を受け入れ、実習期間を学生が過ごしやすいよう研修センターの事務員皆で工夫しています。

石丸 ありがとうございます。皆さんは市中病院での診療参加型臨床実習について、学生にどのようなメリットがあるとお考えでしょうか。

尾原 教科書で学んだ頻度の高い疾患を幅広く経験できることだと思います。

谷崎 同感です。市中病院に来られる患者は相対的に重症度が低いため、学生が診療に参加できるチャンスが多いです。最先端の医療を提供する大病院になればなるほど学生が手を出せる領域が狭まってしまうので、「診療参加」するには市中病院はうってつけです。また市中病院は高齢患者が多く、標準医療を提供しようとしても、それが必ずしも本人の安楽や幸せにつながらないといった倫理的な問題に直面する機会も多々あり、医学以外の視点から人を診る方法も学べるはずです。

石丸 確かにそうですね。専門性の高い患者を診る大学病院も当然重要であるものの、医療の多様なニーズに触れられるのは市中病院で実習することの価値と言えます。

研修医のリクルートや、診療体制の充実にもつながる

石丸 深田さんには指導医とは異なる視点からの気づきをお話していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

深田 卒後に自分が成長できる病院を見極められるメリットもあると思います。病院見学とは違い、指導医の人柄や院内の雰囲気を感じ取れます。病院側にとっても学生が研修医として戻ってきけるとうれしいです。

谷崎 当院も診療参加型臨床実習で来た学生が、研修医や専攻医として戻ってくるケースが増えつつあります。

尾原 複数大学から受け入れていると、学生同士でどの病院のどこがいいといった情報交換している姿をよく見かけます。

石丸 病院側のメリットは他にもありますか。

尾原 学生の診療参加が真に実現できていれば戦力としてカウントできる点が挙げられます。

谷崎 おっしゃる通りで、私は学生がチームにいて主^①に指導者自身の学習意欲の維持、年配スタッフへの精神的刺激、^②初期対応、カルテ記載

（2面につづく）

今月の新刊書籍 医学書院

医学
看護
リハ
医師による医師のためのChatGPT入門
臨床・研究を変える究極の
プロンプト500選

大塚篤司
B6変型 頁280 定価：3,960円【本体3,600＋税10%】
[ISBN978-4-260-06180-3]

医学
明日からの診療にきっと役立つ！
医学のトリビア
エビデンスに基づく患者さんからの
シンプルな質問への答え方

上田剛士
A5 頁304 定価：3,080円【本体2,800＋税10%】
[ISBN978-4-260-05774-5]

医学
(ジェネラリストBOOKS)
診療ハック
知って得する臨床スキル 125

編集 矢吹 拓
A5 頁352 定価：4,620円【本体4,200＋税10%】
[ISBN978-4-260-06018-9]

医学
標準生理学
(第10版)

監修 大森治紀／大橋俊夫／河合康明／黒澤美枝子
編集 鯉淵典之／伊佐 正／河合佳子／八木田和弘／
横山詩子／久場博司
B5 頁1176 定価：13,200円【本体12,000＋税10%】
[ISBN978-4-260-05588-8]

医学
標準皮膚科学
(第12版)

編集 石河 晃／奥山隆平／阿部理一郎
AB判 頁648 定価：9,900円【本体9,000＋税10%】
[ISBN978-4-260-05710-3]

医学
産婦人科外来処方マニュアル
(第6版)

編集 青野敏博／荷原 稔／岩佐 武
B6変型 頁224 定価：3,740円【本体3,400＋税10%】
[ISBN978-4-260-05744-8]

医学
肝癌診療マニュアル
(第5版)

編集 一般社団法人 日本肝臓学会
B5 頁480 定価：4,950円【本体4,500＋税10%】
[ISBN978-4-260-05742-4]

医学
SHDインターベンション
コンプリートガイド
(第2版)

監修 NPO法人 ストラクチャークラブ・ジャパン
編集 有田武史／原 英彦／林田健太郎／赤木禎治／
白井伸一／細川 忍／森野慎浩
B5 頁496 定価：15,400円【本体14,000＋税10%】
[ISBN978-4-260-05234-4]

医学
苦手な人もこれで安心！
4つのStepで考える
てんかんの精神症状

兼本浩祐
A5 頁208 定価：3,850円【本体3,500＋税10%】
[ISBN978-4-260-06176-6]

医学
リハ
(シリーズ・高次脳機能の教室)
記憶障害の診かた

シリーズ編集 河村 満
著 石原健司
A5 頁192 定価：3,850円【本体3,500＋税10%】
[ISBN978-4-260-06030-1]

医学
疾患・病態を理解する
尿沈渣・尿沈渣ファレンスブック

編集 宿谷賢一
編集協力 下澤達雄
B5 頁240 定価：5,940円【本体5,400＋税10%】
[ISBN978-4-260-05783-7]

医学
看護
リハ
フレイル・サルコペニア予防！
在宅でできる生活リハビリテーション・
栄養管理のポイント

編集 内橋 恵／吉村芳弘
A5 頁120 定価：2,200円【本体2,000＋税10%】
[ISBN978-4-260-05362-4]

リハ
PT・OTのための子どもの
リハビリテーション評価マニュアル

編集 楠本泰士
B6変型 頁344 定価：3,960円【本体3,600＋税10%】
[ISBN978-4-260-05775-2]

医学
看護
リハ
医療福祉サービスガイドブック
2025年度版

編集 鈴木 豊／河村愛子／小林夏紀／関田 歩／平林朋子
B5 頁312 定価：3,300円【本体3,000＋税10%】
[ISBN978-4-260-06026-4]

看護
精神疾患をもつ人への支援で、
壁にぶち当たったら読む本
巻きかえしの技教えます

著 小瀬古伸幸
執筆協力 進あすか
B5 頁184 定価：2,310円【本体2,100＋税10%】
[ISBN978-4-260-06218-3]

看護
ケアの意味を見つめる事例研究
看護実践の知を探究する研究方法論

編集 山本則子／柄澤清美
編集協力 「ケアの意味を見つめる事例研究」検討グループ
B5 頁224 定価：3,300円【本体3,000＋税10%】
[ISBN978-4-260-05711-0]

看護
N-Nav
2026年版 看護師国家試験問題集
【Web電子版付】

必修問題/過去問題/国試ででたBOOK
編集 『系統看護学講座』編集室
B5 頁1684 定価：6,490円【本体5,900＋税10%】
[ISBN978-4-260-05767-7]

看護
N-Nav
2026年版 保健師国家試験問題集
【Web電子版付】

編集 『標準保健師講座』編集室
B5 頁592 定価：4,400円【本体4,000＋税10%】
[ISBN978-4-260-05768-4]

●いしまる・ひろやす氏

1992 年阪大卒。天理よろづ相談所病院で研修した後、同院に勤務し救急診療部部长、総合診療教育部副部长を担う。その間、研修医教育のみならず、医学生の診療参加型臨床実習にも携わる。2021 年より関西医大にて卒前教育にもかかわり、卒前・卒後の医師養成を一貫して行うべく活動する。

●おばら・はるお氏

2000 年鳥取大卒。沖縄県立中部病院で研修後、沖縄県立八重山病院を経て、06 年より米ボストン大総合内科クリニックフェローとして留学。08 年沖縄県立中部病院へ戻り、指導医として勤務する傍ら、21 年に岐阜大学大学院医学教育学博士課程を修了する。23 年からは臨床研修センター長として臨床研修と医学生実習の責任者を務める。日本医学教育学会理事、同学会教育病院・診療所委員会委員長。

●たにざき・りゅうたろう氏

2006 年埼玉医大卒業後、坂総合病院で研修を始める。その後、岐阜大高次救命治療センター、国立国際医療研究センター病院感染症フェローを経て 15 年に名張市立病院にて勤務した後、19 年より現職。約 10 年間、三重大の医学生を中心に診療参加型臨床実習を受け入れ、臨床と教育に日々取り組んでいる。

●ふかだ・えみ氏

2002 年より国立病院機構名古屋医療センターの卒後教育研修センターに勤務し、16 年より現職。臨床研修担当の事務として多くの研修医や専攻医のサポートにかかわるだけでなく、診療参加型臨床実習の受け入れに当たって大学との調整や、医学生の実習期間中のホームとしての役割を担う。

(1 面よりつづく)

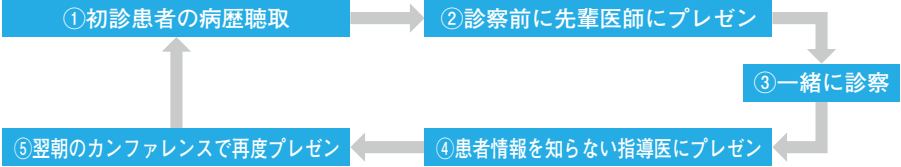
の負担軽減、③組織内で教育文化が根付くことによる研修医リクルートへの好影響、があると思います。

石丸 研修医が育つと診療面で戦力となり病院が活性化したという経験は誰しもあるはずです。学生にも同様に戦力となるまで実習で指導できると理想的ですが、数週間では難しいのも現状であり、指導側の工夫が必要となります。学生への指導で心がけていることはありますか。

谷崎 態度面の教育を最も重視しています。患者さんにため口で話しかけないといった基本的な診療での態度だけでなく、医療チームの一員としての態度も含まれます。次にメンタル面の指導も重視しています。学生は受験などで誰かと比べられて育ってきた背景があるので、他人と比較して落ち込むケースが多いです。「目標は高いほうがいいけれど、誰かと比較するのではなく、過去の自分と比較せよ」と繰り返し伝えています。

尾原 実習に来る学生は OSCE (客観的臨床能力試験)に合格しているので、診療のひな型はある程度できるという前提で接するようにしています。もちろん試験と現場の違いはあるので、その溝を埋められるようサポートしています。一方で、市中病院の指導医たちは現代の卒前教育でどこまでのレベルに達しているのかについて理解が十分でなく、学生の力を低く見積もっている可能性があるかとみています。

深田 同じ課題を抱えています。学生を受け入れてくれる診療科には、OSCE を合格した学生であることを伝



●図 沖縄県立中部病院内科での外来実習サイクル

毎日 1 人の初診患者を担当し、①病歴聴取を行いカルテ作成、②診察前に先輩医師へプレゼンし、フィードバックを受ける、③一緒に診察、④診察後に別の指導医にゼロベースでプレゼンを行い、プレゼン方法、カルテ記載事項、聴取すべき事項などのフィードバック受けてカルテをまとめる、⑤翌朝のカンファレンスで再度プレゼンをしてフィードバックをもらう。4 週間の外来実習のうち最初の 2 週間は病歴聴取のみ行い、後半の 2 週間は身体診察も行う。

えています。医師の全員が学生の能力を正しく把握できているとは思いません。OSCE に合格した時点で担保されているレベルがどの程度であるかを知ってもらう必要性を感じます。
石丸 大学病院とは異なり、市中病院の医師は自ら情報を捕まえようとしないう限り、卒前教育の情報は入ってきませんからね。指導医養成のワークショップでテーマに含めてもらえると関心も高まるのではと考えています。

経験とフィードバックの
繰り返しが成長の鍵となる

石丸 学生への指導内容の困りごとに医行為の扱いがあります。医療安全への意識が厳しくなっている中で、手技的な経験を学生に積んでもらうのは難しいものです。

尾原 同感です。侵襲的な手技の実施はハードルが高いので、病歴聴取やプレゼンといった医師としての基礎を中心に経験を積んでもらっています。

谷崎 今日この座談会にいるわれわれは総合診療の分野にいるため、普段の診療がそのまま学生への教育とリンクしています。一方で治療や検査が主の専門診療科では、その難度から学生が手を出しにくい状況であることが多いです。コンサルテーションのタイミングや、一次・二次予防はどうするかを学生と考えると良いのかもしれません。
深田 指導医や病院側は医療安全に配慮する一方で、学生からは手技を経験したいという希望が多いです。手技を経験するしないにかかわらず、実習を通してどれだけ成長したかの可視化は学生にとっても重要だと感じています。

石丸 成長を可視化するという意味で、指導医によるフィードバックは重要です。フィードバックで意識していることがあれば共有してください。

深田 当院ではサインインとサインアウトの時間を定めてもらうことから始めています。朝と夕方の 1 日に 2 回、指導医が学生の取り組みを把握できると、適切なフィードバックにもつながっていくと期待しています。

谷崎 頻回のフィードバックは欠かせません。指導医は学生に「この知識が必要だから調べておいて」とよく言いますが、言いつばなしにすると学生はやる気をなくすので、次の日に「あれどうだった？」って聞いてあげることを忘れないようにしています。

尾原 フィードバックを多く受けられ

るよう実習をデザインすることもわれわれ病院側の大切な役目だと考えています。当院の総合内科では 4 週間の外来実習を行っており、図に示したサイクルを毎日 1 人の初診患者を担当しながら繰り返しています。

谷崎 とても良いですね。外来実習は重要であるものの、どうしても時間がふんだんにある病棟実習が主になりがちです。そうした外来実習のシステムがあると実習期間の後半には相当の実力が付いているのではないのでしょうか。

尾原 ええ。実習期間が終わる頃には、学生が仕上げたカルテは、ほとんどそのまま使えるレベルになります。学生によって実習開始時の能力はさまざまですが、最終的には期待するレベルまで到達してくれます。

石丸 実習期間というのも実習の充実度における重要な要素だと思います。冒頭で触れられた LRCC について谷崎先生から紹介していただけますか。

谷崎 長期間同じ地域に滞在するという点を活用し、地域の施設にも協力を仰ぎながら、介護老人保健施設実習や往診といった病院外のリアルな地域医療も経験してもらっています。LRCC は長期間プログラムのため多くの学生を受け入れられない側面があるものの、学生は大きく成長しますし、その成長は研修医の刺激にもなっています。
尾原 当院にも合計すると数か月になるほどリピートして実習に来てくれる学生がいますが、LRCC のように連続して実習できるのは理想的です。

大学と市中病院の双方の理解
と協力が欠かせない

深田 話は逸れますが、長期滞在する学生や遠方の学生の宿舎についてはどうされていますか。当院では宿舎を準備できないため、近隣大学や実家が近くの学生がほとんどです。

谷崎 当院は医師宿舎に空きがあるので、希望者はそこに泊まってもらっています。どの病院でも対応できるわけではありませんし、宿舎があっても基本的には研修医優先ですからね。

尾原 当院も宿舎の手配はしていません。大学によっては補助があると聞きますが、基本的には学生が自腹で押さえています。

石丸 大学の診療参加型臨床実習への支援体制を期待したいところですね。

尾原 ええ。さらに大学側への要望を挙げるなら、診療参加型臨床実習がで

きる病院の枠を広げてほしいとの想いがあります。大学によっては関連病院を中心に決められた病院でしか実習できないと聞きます。各大学の位置する地域で市中病院と実習に向けた調整ができると望ましいのではと思います。

石丸 大学との調整役を担う深田さんから見て、大学との関係性はいかがですか。

深田 診療参加型臨床実習に関する会議も定期的に開催されているほか、学生への事務連絡も一括して学務課が窓口として受けてくれるなど良い関係性を築けていると思います。最近では、希望する経験などが書かれた学生の自己紹介書を送ってくださる大学も増えており、診療参加型臨床実習を充実させたいという大学の気持ちを強く感じています。その一方で、病院側の意識も変える必要があります。研修医教育の重要性は浸透してきているものの、学生を教えることについても院内に発信していかなければと考えています。

尾原 そうですね。当院では屋根瓦方式の教育体制があり、医学生の対応は研修医に任せがちな雰囲気があるので、指導医側の学生実習への意識を高めていきたいと感じています。研修医のリクルートにもつながっていると目先のメリットも伝えながら、診療参加型臨床実習の重要性を理解している人が発信し続けるしかないのでしょう。卒後研修委員会と同様に診療参加型臨床実習の委員会を組織したり、学生向けのレクチャーで各科に協力してもらったりしています。市中病院における診療参加型臨床実習の充実に当たっては、病院側と大学側の双方の理解と協力は欠かせません。

谷崎 診療参加型臨床実習が充実した市中病院が一つでも多く増えることを期待しています。良い実習を展開すると意欲ある優秀な学生が集まってくれますが、短期的に見れば学生間の格差が広がるという負の側面もあります。どの病院でも充実した実習が展開されることで、長期的には全学生の底上げにつながると信じていますので、体制の充実に今後も励みたいと思います。

石丸 診療参加型臨床実習の充実には一定量の経験と頻回のフィードバック、外来のプレゼンや初診アセスメントができるといった明確なアウトカムが欠かせません。市中病院は研修医や専攻医が前線で活躍しているところが多く、屋根瓦式を組んで彼らが学生を教える環境を整えやすいというメリットがあると思います。また今後は実習の場が病院にとどまらず地域の診療所や社会福祉施設などに広がり、学生が医療現場の多様性に触れ、医療の全体像を理解することにつながるはずです。充実した研修が各施設で展開されることを期待しています。

●参考文献・URL

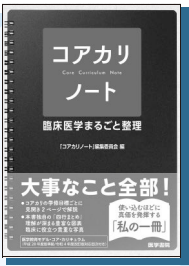
1) モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会. 医学教育モデル・コア・カリキュラム令和 4 年度改訂版. 2022. <https://bit.ly/3YCOKYM>

自分流の使い方ができる “臨床医学全一冊”

コアカリノート 臨床医学まるごと整理

臨床医学全分野のエッセンスを 1 冊に凝縮！ 医学生が卒業までに修得すべき事項を示した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に準拠し、学修目標ごとに見開き 2 ページで完結する構成。要点を箇条書きのスタイルでまとめた文章（左ページ）と関連図表（右ページ）が、効率的な知識の整理、記憶の定着を促す。“マイノート”として徹底的に使い込んでいただきたい 1 冊。（本文執筆：安達洋祐）

編「コアカリノート」編集委員会



臨床の場で必要な情報に「いま」「すぐに」アクセスできる診断マニュアル 第9版

今日の診断指針 ポケット判 第9版

本邦最大級の診断マニュアルの全面改訂第9版。症候編172項目と疾患編690項目を相互リンクで構成し、臨床医が遭遇する疾患の診断に必要な情報をコンパクトに提示。専門外の領域でも臨床医として知っておきたい全身の症候、各診療科の疾患を1冊に網羅。第9版では、診断に関するエビデンス情報も随所に追加。新見出しとして「専門医へのコンサルト」を収載。

総編集 永井良三

