関西医科専門学校　2024年度臨床教育者会議（オンライン）　質疑応答内容

2024年3月6日(水)17時30分～19時00分　　質問対応：山根

質問者(地域)	質問内容	回答内容
Aクリニック（近畿）	通所の送迎時など、介護職のスタッフに学生を任せる時間があっても良いか。	通所や老健でよくあり得る。仕事の一部ととらえ、家屋訪問や検温、利用者への配茶なども経験の一部として良い。ただし指導者の管理下から外れないように。
B病院（近畿外）	幅広い経験をさせるために、診療チームを移動していくことは許容されるか。	経験が偏ることは施設の特徴によって考えられるため、ある程度は許容範囲。 指導者講習会でもあったように、多様な症例での経験を念頭に置き、診療チームを移動していくことはあり得る。チーム間での申し送りは必須。
	症例ディスカッションは4週間で一回とあるが、総合実習Ⅰ期（7週間）では3週目になっても良いか。	中間頃で一回、最終で一回と捉えてもらってよい。
	評価サマリーの作成はサンプルに準じて作成するよう指導したら良いか。	評価サマリーは講義内で使用しているものだが、必須の実習課題ではない。症例ノートをもとに、カンファレンスをイメージしてディスカッションをするためのアウトプット資料。不要であれば症例ノートを見ながら議論するだけでよい。
	通勤手段として自動車・バイクの使用は許可できるか。	自転車は保険適用内なので許可しているが、自動車・バイクは適用外なので禁止。
Cクリニック（近畿）	訪問時の実習生の移動は付き添いを推奨とあったが、 2回目以降の訪問先は割愛しても良いか	学生が一人での自転車移動中に転倒して受傷する事例があったため、常に誰かの目があることをお願いしたい。
	症例報告に関しては、レジュメやレポートは不要との方針で良いか	講義内でも作成機会はほぼない。課題の書き方に終始しないよう工夫をお願いしたい。ディスカッションは症例ノートやカルテなど、日々記載しているものをもとに情報を集約する形で実施していただきたい。
	訪問リハの臨床実習施設では1症例に対する経験回数が少なく、考察の進みが悪い。他施設での状況はどうか。	移動時間も必要なので、病院以上に診療参加の工夫は必要。周辺業務への参加から多くの症例に参加させる意識を持つ必要がある。その中で訪問頻度の比較的高い症例（週3など）に注目して考察をさせる機会を作っていくことが考えられる。
	担当症例はなるべく典型的な症例が良いか。床上動作・起居動作が困難な方を診させても良いか。	必ずしも典型例である必要はない。複合疾患は学生には難解だが、複数の疾患および複数の問題点がある方をどう診るかも貴重な経験。また典型例以外でのあらゆる症例にも、PT がどのようにかかわっているのかを学ばせていただきたい。また「担当症例」という概念はない。
	実習時間が足りなくなった場合、期間を延期して良いか。	実習期間の延期は不可。予期される場合は期間内での時間延長を相談している。