

2020年6月11日

臨床実習の再開について

医学科教務学生委員長

河野 誠司

最初に、臨床実習再開の連絡が遅くなり学生の皆さんに不安を抱かせたことをお詫びいたします。100年に1度のパンデミックのために、これからも新型コロナウイルス感染の再流行やそれに伴ういろいろな不測のことが起きうると思いますが、今後医学科としてなるべく早くみなさんに情報を発信したいと思います。

1月に新型コロナウイルス感染が国内発生して以来、前線の医療関係者の診療活動はもちろんのこと、一般市民の方々も多大な自己犠牲を払って、感染の収束に向かって努力してきました。その甲斐あって、兵庫県では非常事態宣言が解除され、新規発症者ゼロを2週間以上持続するところまで来ています。近隣にはすでに6月から病院内実習を開始した医学部も複数あります。順調にいけば、神戸大学は6月中に活動制限指針をレベル2に緩和する見通しとなりました。これを待って、医学科では5年次は7月6日から病院内BSL再開を予定します。6年次は選択で、6月22日から患者非接触型実習、7月6日から病院実習の再開を予定します。

臨床実習再開の理由を4つの観点からのべます。第一に、医学生にとって、臨床実習の確保は大変重要です。医学教育国際認証では、約2年間の臨床実習期間を求めており、医学科にとって最重要課題です。文部科学省の通達では、臨床実習が難しい場合に、状況に応じて代替の教育方法を用いることを容認してはいるものの、代替手段が長期にわたるのを避けて教育の質の担保を確保するよう求めていますので、早期再開が必要です。

第二に、大学は単位を取って卒業する制度で運営されています。本医学科では、6年次個別計画実習をチューターの指導の下の自修期間とし、特例で「総合臨床試験」を受験し個別計画実習第I期の単位を認定しました。第II期は選択で実習を開始しますが、第III期は病院内臨床実習にて単位認定する予定です。5年生については、学内36週のBSLを必修単位としております。この週数を確保するだけでなく、内容も患者さんの診療を通して修練することが求められます。オンラインを主とした実習の期間は必要最小限に抑え、ベッドサイドの実習を再開する必要があります。

第三に、新型コロナウイルス感染防御のノウハウも次第に明らかになってきています。神戸大学病院は、一人も新型コロナウイルスの院内感染を出しておりません。十分に感染をコントロールしつつ実習ができる状態だと考えています。また、実習再開に先立って、「学生健康管理票」を導入し、感染制御部宮良教授の指導のもとで、新型コロナウイルス感染症とその防御に対する考え方をよく学ぶ機会を設けました。これによって新型コロナウイルス感染に対する正しい理解と心構えができ、実習準備が整ったと思います。添付のように、臨床実習の再開に際して、対コロナ対策に基づいた臨床実習の指針を作成しました。これらの

指針を遵守して、臨床実習を行ってもらいたいと思います。

第四に、実習再開タイミングの問題です。残念ながら新型コロナウイルス感染に対する標準的な治療薬の確立やワクチンの開発はまだまだ先のことで、いまの段階では新型コロナウイルス感染症との共存は年単位で避けられないというのが一般的な見方です。近い将来の第2次・第3次の再流行も予想され、再流行のため臨床実習を行えなくなることを強く危惧しております。まさに今が、臨床実習を再開する時期であると医学科では考えています。この機を逃すと、5年生は半年単位で臨床実習が行えなくなる可能性があります。

なお、6年生について、今年度はマッチング試験前の研修指定病院との交流が難しいため、見学等で訪れていない学生がマッチングの不利にならないように、と厚生労働省から通達が出ています。個別計画実習Ⅱ期には、前もって実習担当科に申し出てもらえれば、病院見学等の便宜を図ります。

最後に、神戸大学医学部医学科は、本年6月1日付をもって日本医学教育評価機構より、医学教育国際認証が認められました。本医学科にとって大きな一歩です。この朗報の一方で、学生の皆さんは、医学生として大変困難な歴史的瞬間に学んでいます。大学にとっても附属病院の運営をはじめとして難問山積なのですが、これからもできる限り皆さんをサポートし、医学教育の充実に取り組んでいきますので、学生の皆さんも一緒にご協力をお願いいたします。では、大学で皆さんの元気な姿を見られるのを楽しみにしております。

医学科学生の感染防御に配慮した病院内・患者接触型臨床実習運営の方針

1. 日常生活で常に感染防御に努めること(*1)。
2. 毎朝必ず、健康管理票を用いて検温と自覚症状チェックを行い、発熱・体調不良・新型コロナウイルス感染初期を疑わせる症状があれば、無理をせず休み、必ず各科の担当指導教員に連絡すること。
3. マスクは院内では必ず装着し、病室・処置室などの入退室時に加えて、WHO の勧める 5 つのタイミング(*2)で手指衛生を行うこと。
4. 患者さんとの医療面接では、双方がマスクを装着し、1メートル以上の間隔をあげ、15分以内を原則とする(*3)。
5. 担当患者との身体診察などの直接接触の方法については、各指導医の指示に従うこと。
6. 病棟の立ち入りは1日1回とし、2時間を超えないこと。
7. 手術見学、検査見学は各診療科・各指導医が許可した場合は可能とするが、エアロゾル発生リスクのある麻酔導入・抜管時などの処置時には一時的に退室させること。
8. 外来実習・外来見学は、患者さんが潜在的な新型コロナウイルス感染のリスクがあることを考慮して、必要最小限とすること。
9. 症例検討会に参加する場合は、必ずマスクを着用して開催時間を制限し、密集にならない人数・部屋・通風換気を考慮すること。
10. 大学では昼食を摂らず、昼食前に実習を終了するか、昼食後の実習開始とすること。
11. 新型コロナウイルス感染の疑いのある患者さんの診療にはあたらせないこと。

(*1) 6月8日 宮良感染制御部長 「新型コロナウイルスに関するリスクコミュニケーションとしての学生さんへのメッセージ」

(*2) WHO の勧める手指衛生の5つのタイミング

- タイミング1 患者に触れる前
- タイミング2 清潔／無菌操作の前
- タイミング3 体液に曝露された可能性のある場合
- タイミング4 患者に触れた後
- タイミング5 患者周辺の物品に触れた後

(*3) 国立感染症研究所の濃厚接触の定義の1つである「感染者の発症2日前から、手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、「患者(確定例)」と15分以上の接触があった者」を参考にした。