

1. 学生と患者・家族との関わり方の取り決め

患者の評価、治療への参加

当院では診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）に則り実習を行う。担当患者を設けず、実習指導者及び他スタッフの担当患者を技術項目単位で横断的に受け持つものとする。

臨床技術単位項目毎に「見学」より開始し、順次「模倣」「実施」へと段階を進めていく。（詳細は別紙：「OJT について」参照）なお、介入前に患者本人や家族に対して学生参加に対する要件を説明し同意を得るものとする。

患者とのコミュニケーション

- ・患者との基本的なコミュニケーションは、積極的に参加を促す。
- ・疾患の予後や転帰先など、今後の展望に関するものは学生本人の意見のみで伝えることは基本的には禁止とし、実習担当者との相談や院内カンファレンスを通して、病院として統一された方向性が確立された場合のみ実習担当者付き添いのもと患者本人・家族へ伝えて良いものとする。

患者に対する評価・治療

- ・クリニカルクラークシップに則り、見学・模倣・実施を経て各段階で必要な助言や指導を受けながら項目単位で実施する。また、各段階を経て指導者の許可が出た場合は学生主体での評価・治療の参加を認める。

附則（施行および改定日）

施行 2016 年 5 月 16 日

改訂 2019 年 6 月 10 日

II. 医療安全・医療感染制御に関する教育

評価時や訓練時のリスク管理についてはリハビリテーション科内のリスク管理マニュアルに従う。

感染予防に関しては病院職員向けの感染予防対策に準ずる教育を1週目のオリエンテーション時に行い、患者に感染者がいる場合はその都度、担当者が指導する。

指導書は別紙参照。

附則（施行および改定日）

施行 2011年4月11日

改定 2016年5月16日

2019年6月10日

IV. 実習生および実習内容の評価

実習の評価表は依頼側の各学校の所定用紙を用い、学校指定の方法に従う。

実習は基本的に病院側で合否を判定せず、学校指定の評価用紙にある内容の詳細を記入し学校に報告することにとどめ、合否の判定は学校側が行う。

附則（施行および改定日）

施行 2011年4月11日

改定 2016年5月16日

2019年6月10日

V. 実習中の事故等に対応する仕組み

事故発生時

事故発生時は院内の事故発生マニュアルに従う。また、インシデントレポートについては原則職員が作成し、学校への報告は学校指定の用紙にて実習指導者、関係スタッフと学生が作成し報告する。

保険の加入

学生は原則として学生保険へ加入し実習へ参加する。また、実習指導者は実習開始前に学校に保険の加入の有無を確認しておく。

個人情報保護

個人情報に関しては、学校を通して学生個人と誓約書を交わし、守秘義務を厳守する。

以下に詳細を述べる

- ・レポート等の課題で患者情報を載せる場合は氏名は「A様」等の記載とする。生年月日は記載せず、年齢のみ記載する。現病歴や既往歴は年と月のみ記載する。
- ・評価日や治療日は実際の日付は使用せず、発症日を「X病日」とし、それ以降を「X+〇〇病日目」等の記載とする。
- ・画像情報は日付や氏名などの記載がない状態であれば、転載を許可する

附則（施行および改定日）

施行 2011年4月11日

改定 2016年5月16日

2019年6月10日

