患者安全・医療倫理学

4年次　前期　必修　1単位

担当責任者　手塚 則明（所属：医療安全学教室）
担　当　者　大佐賀 敦（所属：医療情報学教室）、池田 弘乃（所属：非常勤講師）

ねらい

医療上の事故等（インシデントを含む）や医療関連感染症（院内感染を含む）等は日常的に起こる可能性があることを認識し、医療上の事故等（インシデントを含む）が発生した場合の対処の仕方を学ぶとともに、医療従事者が遭遇する危険性（事故、感染等）等についても、基本的な予防・対処及び改善の方法を学ぶ。
医療を提供することは生命の尊厳に触れる行為であり、高い倫理観が必要であることを理解する。
医療情報を取り扱う上で重要な考え方を学ぶ。診療録の基本的な記載方法、取り扱いを学習する。

学修目標

1．実際の医療には、多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。［A-6-1）］
2．医療上の事故等を防止するためには、個人の注意（ヒューマンエラーの防止）はもとより、組織的なリスク管理（制度・組織エラーの防止）が重要であることを説明できる。［A-6-1）］
3．医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録（カルテ）改竄の違法性を説明できる。［A-6-1）］
4．医療の安全性に関する情報を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。［A-6-1）］
5．医療機関における医療安全管理体制の在り方を概説できる。［A-6-1）］
6．医療安全の基本的予防策を概説し、指導医の指導の下に実践できる。［A-6-2）］
7．医療関連感染症の原因及び回避する方法（標準予防策、患者隔離等）を概説できる。［A-6-3）］
8．医療上の事故等（インシデントを含む）が発生したときの緊急処置や記録、報告を説明し、実践できる。
9．医療過誤に関連した刑事・民事責任や医師法に基づく行政処分を説明できる。［A-6-1）］
10．医療従事者の健康管理（労働環境の改善、予防接種、針刺し事故を含む）の重要性と対処方法を説明できる［A-6-3）］。
11．医療倫理の基本となる人権等の概念を理解する。［A-6-1）］
12．医療倫理の歴史、基本的概念を説明できる。［A-6-1）］
13．死の概念と定義や生物学的な個体の死を説明できる。［E-9-1）］
14．死に至る身体と心の過程を説明できる。その個別性にも共感配慮できる。［E-9-1）］
15．人生の最終段階における医療を説明できる。［E-9-1）］
16．患者の死後の家族ケア（悲嘆のケア）を説明できる。［E-9-1）］
17．診療録について、法的背景を含め医師が理解しておくべき事項を説明できる。［A-3-1)-④, B-2-2)-①］
18．診療録の記載内容、管理・保存、診療情報開示を説明できる。［A-3-1)-④, B-2-2)-①］
19．問題志向型医療記録(POMR) を説明でき、実際に作成できる。［A-3-1)-④, B-2-2)-①, F-3-3)-①］
20．SOAP 形式による経過記録を説明でき、実際に記載できる。［A-3-1)-④, B-2-2)-①, F-3-3)-②］
21．診療に関する諸記録（処方箋、入院診療計画書、検査・画像・手術の記録、退院時要約、等）を説明できる。［B-2-2)-②］
22．必要に応じて医療文書を作成できる。［B-2-2)-③］
23．診療情報の電子化に関する社会背景や現状、諸制度について説明できる。［B-2-2)-①,④］
24．電子化された診療情報の作成ができ、法的要件も含めた管理を説明できる。［B-2-2)-①,④］
25．情報システムを利用する際に留意すべき事項を理解し、情報の授受を適切に行うことができる。［B-2-2)-①,④, F-3-3)-④］
26．医療における個人情報保護の重要性や留意点を説明でき、プライバシー保護とセキュリティに十分配慮できる。［B-2-2)-①,④, F-3-3)-④］
27．患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。［B-2-2)-①］
28．電子化された診療情報の管理に必要な事項を説明できる。［B-2-2)-①,④］
29．症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。［B-2-2)-①,②, F-3-3)-③］
30．医療情報に関連する標準化の必要性や、規格・規約を説明できる。［B-2-2)-④］

コンピテンシー ― 科目達成レベル

コンピテンシー		達成レベル	コンピテンシー		達成レベル
Ⅰ	倫理観と社会的使命	A	Ⅴ	診療の実践	C
Ⅱ	人間関係の構築	B	Ⅵ	社会制度の活用と予防医学の実践	B
Ⅲ	チーム医療の実践	A	Ⅶ	科学的探究と生涯学習	C
Ⅳ	医学および関連領域の基本的知識	B	Ⅷ	地域における医療とヘルスケア	C

【科目達成レベルの説明】　※詳細はコンピテンシーと科目達成レベルの表を参照のこと
A：非常に優れている（行動力を備える）　B：優れている（表現力を備える）　C：良い（理解力を備える）　D：限定的に良い（知識力を備える）
E：単位認定に関係しない　F：経験する機会がない

授業計画・内容

回	担当者	項目	内容	学修目標
第1回	手塚 則明	患者安全の基礎	患者安全を確保するための仕組みを理解する。	1, 2, 3, 5
第2回	手塚 則明	医療の質を高めるために	医療の質を高めるための取り組みや、その具体的な方法を理解する。	4, 5, 6
第3回	手塚 則明	安全な組織の構築	医療を提供する組織が、信頼性の高いものとなるために必要なことを理解する。	1, 2, 6
第4回	手塚 則明	安全確保のための具体的対策1	薬剤投与の際の安全を確保する方法を理解する。	5, 6, 8
第5回	手塚 則明	安全確保のための具体的対策2	手術の安全を確保する方法を理解する。	5, 6, 8

回	担当者	項　目	内　容	学修目標
第６回	手塚 則明	安全確保のための具体的対策３	臨床検査、画像診断における安全の確保の方法を理解する。	5, 6, 8
第７回	手塚 則明	安全確保のための具体的対策４	医療感染への対応方法を理解する。	7, 8, 10
第８回	池田 弘乃	医療倫理の基礎１	倫理とはなにか、医療において倫理が重要となるのはなぜかを理解する。	11, 12
第９回	池田 弘乃	医療倫理の基礎２	医療倫理の基礎となる基本的人権について、ジェンダーの問題を中心に考察する。	11, 12
第10回	手塚 則明	医療倫理の臨床	医療倫理の歴史、説明と同意を巡る問題（死の臨床を含めて）を理解する。	9, 12~16
第11回	大佐賀 敦	診療記録に関する法的背景と保険診療	医療機関で取り扱う各種記録の法的背景と留意点、保健医療・DPC制度について理解する。	3, 17~22
第12回	大佐賀 敦	診療情報の電子化と病院情報システム	診療情報の電子化に関する社会背景や現状・諸制度、診療場面での利活用について理解する。	23, 24
第13回	大佐賀 敦	情報システムの適切な利用と個人情報保護	情報システムの利用における留意点と患者個人情報・プライバシーの保護について理解する。	25~27
第14回	大佐賀 敦	電子化された診療情報の活用と標準化	医療情報における「標準化」の概念と、代表的な標準規格について理解する。	28~30
第15回	大佐賀 敦	医療情報化・デジタル化の施策動向	我が国における医療情報化・デジタル化に関する施策の動向について理解する。	23, 26, 28, 30

授業形態
講義

教科書
特になし

参考書
『ワシントンマニュアル　患者安全と医療の質改善』　加藤良太朗・本田　仁（監訳）（メディカル・サイエンス・インターナショナル）
『医療安全学』森本剛・中島和江（編集）（篠原出版社）
『ヒューマンエラー』小松原明哲（丸善株式会社）
『医療安全とコミュニケーション』山内桂子（麗澤大学出版会）
『医療におけるヒューマンエラー』河野龍太郎（医学書院）
『医療情報　第７版 医療情報システム編』一般社団法人日本医療情報学会 医療情報技師育成部会（編集）（篠原出版新社）

他科目との関連
医療安全学（1年次後期）、医療コミュニケーション学（1年次後期）、医事法学（3年次前期）と深い関連があります。

成績評価方法
医療安全・医療倫理（レポート60%、授業内での小テスト等40%）、医療情報学（レポートにより評価）

学生へのメッセージ（準備学習（予習）・復習）
1年時の医療安全学と重なる内容が多くあります。より具体的な内容で講義を行う予定ですが、医療安全学の復習をしておくと理解が深まります。講義内容が多いので講義後資料をもちいて30分程度復習すること。

課題（試験やレポート等）に対するフィードバック
授業内の小テスト、レポート課題の模範解答を作成し、配布する。

オフィスアワー
手塚 則明：福室・第一教育研究棟４階　医局　月・木・金曜日　16：00～18：00
訪問前に必ずメールにてアポイントを取って下さい。
大佐賀 敦：福室・第一教育研究棟６階　医療情報学教室　月～金曜日　16：00～17：00
訪問前に必ずメールにてアポイントを取って下さい。

臨床薬理学

4年次 前期 必修 1単位

担当責任者 中村 正帆（所属：薬理学教室）
担 当 者 岡村 信行（所属：薬理学教室）、山田 和男（所属：精神科学教室）
高山 真・柳田俊彦（所属：非常勤講師）

ねらい

合理的な薬物治療を達成するために必要とされる臨床的知識や考え方を学ぶ。これまでの講義で学んだ様々な薬物に関する知識を最大限活用し、その具体的な投与方法や副作用の回避方法、薬物動態、相互作用など薬物治療の基本を学ぶ。また薬物治療において配慮が必要な妊産婦、小児、高齢者、臓器障害患者における薬物投与計画の立て方を習得する。更には、臨床に必要な処方箋の書き方と服薬の基本、新規医薬品の開発プロセスや臨床試験についても学ぶ。

学修目標

1. 薬物・毒物の吸収、分布、代謝と排泄を説明できる。[C-3-3)-(2)-①]
2. 薬物の生体膜通過に影響する因子を説明できる。[C-3-3)-(2)-②]
3. 薬剤の有効性や安全性とゲノムの多様性との関係を概説できる。[C-4-1)-⑦]
4. 薬物性肝障害を概説できる。[D-7-4)-(5)-⑦]
5. 薬物動態的相互作用について例を挙げて説明できる。[F-2-8)-⑩]
6. 副作用と有害事象の違い、報告の意義（医薬品・医療機器等安全性情報報告制度等）を説明できる。[B-3-1)-⑤]
7. 主な薬物アレルギーの症候、診察、診断を列挙し、予防策と対処法を説明できる。[F-2-8)-②]
8. 各臓器系統（中枢・末梢神経、循環器、呼吸器、消化器、腎泌尿器、血液、内分泌等）に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。[F-2-8)-④]
9. 抗微生物薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。[F-2-8)-⑤]
10. 抗腫瘍薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。[F-2-8)-⑥]
11. 麻薬性鎮痛薬・鎮静薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。[F-2-8)-⑦]
12. 主な薬物の有害事象を概説できる。[F-2-8)-⑧]
13. 分子標的薬の薬理作用と有害事象を説明できる。[F-2-8)-⑫]
14. 妊娠時の薬物療法の注意点を説明できる。[D-10-3)-⑧]
15. 年齢や臓器障害に応じた薬物動態の特徴を考慮して薬剤投与の注意点を説明できる。[F-2-8)-⑨]
16. 加齢に伴う薬物動態の変化、高齢者に対する薬物療法の注意点を説明でき、ポリファーマシーの是正等適切な介入が実施できる。[E-8-1)-⑨]
17. 研究デザイン（観察研究（記述研究、横断研究、症例対照研究、コホート研究）、介入研究（臨床研究、ランダム化比較試験）、システマティックレビュー、メタ分析（メタアナリシス）を概説できる。[B-1-3)-③]
18. 臨床研究、臨床試験、治験と市販後臨床試験の違いを概説できる。[B-3-1)-②]
19. 臨床試験・治験と倫理性（ヘルシンキ宣言、第Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ相試験、医薬品の臨床試験の実施の基準（Good Clinical Practice <GCP>）、治験審査委員会・倫理審査委員会（institutional review board <IRB>））を説明できる。[B-3-1)-③]
20. 薬物に関する法令を概説し、医薬品の適正使用に関する事項を列挙できる。[B-3-1)-④]
21. 処方箋の書き方、服薬の基本・アドヒアランスを説明できる。[F-2-8)-⑪]
22. ポリファーマシー、使用禁忌、特定条件下での薬物使用（アンチ・ドーピング等）を説明できる。[F-2-8)-⑭]
23. 医療の安全性に関する情報（薬剤等の副作用、薬害、医療過誤（事例や経緯を含む）、やってはいけないこと、優れた取組事例等）を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。[A-6-1)-④]
24. 漢方医学の特徴や、主な和漢薬（漢方薬）の適応、薬理作用を概説できる。[F-2-8)-⑬]
25. 患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。[A-1-3)-②]
26. 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。[A-2-2)-①]
27. 得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。[A-2-2)-②]
28. 患者に分かりやすい言葉で説明できる。[A-4-2)-②]
29. 患者や疾患の分析を基に、教科書・論文等から最新の情報を検索・整理統合し、疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。[A-8-1)-③]
30. 科学的根拠に基づいた治療法を述べることができる。[F-3-4-②]

コンピテンシー ― 科目達成レベル

コンピテンシー		達成レベル	コンピテンシー		達成レベル
Ⅰ	倫理観と社会的使命	B	Ⅴ	診療の実践	B
Ⅱ	人間関係の構築	B	Ⅵ	社会制度の活用と予防医学の実践	C
Ⅲ	チーム医療の実践	C	Ⅶ	科学的探究と生涯学習	B
Ⅳ	医学および関連領域の基本的知識	B	Ⅷ	地域における医療とヘルスケア	F

【科目達成レベルの説明】 ※詳細はコンピテンシーと科目達成レベルの表を参照のこと
A：非常に優れている（行動力を備える） B：優れている（表現力を備える） C：良い（理解力を備える） D：限定的に良い（知識力を備える）
E：単位認定に関係しない F：経験する機会がない

授業計画・内容

回	担当者	項目	内容	学修目標
第1回	中村 正帆	薬物動態	薬物の吸収・分布・代謝・排泄、薬物投与計画	1, 2
第2回	中村 正帆	薬物相互作用	薬物動態的相互作用、薬力学的相互作用、相互作用による有害反応	4, 5
第3回	中村 正帆	薬理遺伝学（薬理ゲノム学）	薬物代謝酵素・トランスポーター・ターゲット分子の遺伝学	3

回	担当者	項　目	内　容	学修目標
第４回	中村 正帆	小児、妊産婦の薬物治療	発達・妊娠による薬物動態・薬理作用の変化、胎児毒性、小児・妊産婦の薬物治療	14, 15
第５回	中村 正帆	高齢者、臓器障害患者の薬物治療	加齢による薬物動態・薬理作用の変化、高齢者の薬物治療、ポリファーマシー、肝障害、腎障害患者の薬物治療、臓器障害による有害反応	15, 16
第６回	中村 正帆	副作用、有害反応、有害事象	有害反応、有害事象、適応禁忌	4 , 6～13
第７回	高山 真	漢方医学１	治療方針と漢方医療	24
第８回	高山 真	漢方医学２	漢方治療の実践・実習	24
第９回	山田 和男	漢方医学３	漢方が有効であった臨床例	24
第10回	岡村 信行	臨床研究総論	臨床研究のデザイン、倫理的指針	17～20
第11回	岡村 信行	医薬品開発のプロセス	新薬開発の流れ（非臨床試験と臨床試験）、法的規制	17～20
第12回	岡村 信行	薬物療法の実践	処方せんの書き方、服薬アドヒアランス、医薬品情報の入手、安全性情報の共有	6, 20～23
第13回	中村 正帆 柳田 俊彦 岡村 信行	総括１	学生が医師・患者に扮して模擬診療（ロールプレイ）を実施し、その後診療内容（特に薬物治療）について学生間で討論する。	1～30
第14回	中村 正帆 柳田 俊彦 岡村 信行	総括２	学生が医師・患者に扮して模擬診療（ロールプレイ）を実施し、その後診療内容（特に薬物治療）について学生間で討論する。	1～30
第15回	中村 正帆	総括３	模擬診療（ロールプレイ）のまとめ、講義、質疑応答。臨床薬理学講義の総括。	1～30

授業形態

講義、ワークショップ

教科書

「ベッドサイドの薬理学」（丸善出版）　ISBN-13: 978-4621302743
「基本がわかる漢方医学講義」（羊土社）　ISBN-13: 978-4758118750

参考書

「臨床薬理学 第４版」　一般社団法人日本臨床薬理学会　（医学書院）　ISBN-13:978-4260028738
「Basic & Clinical Pharmacology, 15th Edition」 B.G.Katzung & A.J.Trevor （McGraw-Hill） ISBN-13:978-1260452310
「Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, 14th edition」（McGraw-Hill）ISBN-13:978-1264258079
「ラング・デール薬理学」（西村書店）ISBN-13:978-4621301708
「ハーバード大学講義テキスト 臨床薬理学 原書３版」（丸善出版）ISBN-13: 978-4621089163
「標準薬理学　第8版」（医学書院）ISBN-13:978-4260041638
「New薬理学　改訂第７版」（南江堂）ISBN-13:978-4524261758
「薬が見える」シリーズ　医療情報科学研究所（メディックメディア）

他科目との関連

この科目は、２年次後期「薬理学」、３年次前期「医療薬学概論」と密接に関連しています。個々の薬物の適応と疾患について深く理解している必要があるので、全ての臨床医学科目（２年次後期から３年次）とも関連しています。本科目での習得事項は薬物治療学の基礎になるので、4–6年次の臨床医学実習に繋がっていきます。

成績評価方法

試験（30％）、レポート（40％）、発表・グループディスカッション（30％）

学生へのメッセージ（準備学習（予習）・復習）

薬理学、医療薬学概論および臨床医学（特に病態生理について）をしっかり復習してから、講義に臨んで下さい。講義後の復習は30分、レポート作成には数時間要します。

課題（試験やレポート等）に対するフィードバック

１、ロールプレイ終了後、模擬診療中に選択された治療方針について、臨床的および薬理学的観点から解説する。
２、提出されたレポートに対し、必要に応じて修正や再提出を指示する。
３、試験終了後、特に追再試験対象者に補講を行う。

実務経験との関連性

科目担当者は主として大学病院等における勤務経験・専門分野を活かし授業を行う。（実務経験を有する教員一覧は巻頭参照）

オフィスアワー

岡村 信行：福室・第１教育研究棟６階　薬理学教室　木曜日 17：30～18：30
訪問前にメールで連絡してください。
中村 正帆：福室・第１教育研究棟６階　薬理学教室　月曜日 17：00～18：00
訪問前にメールで連絡してください。

腫瘍学

4年次 前期 必修 1単位

担当責任者 下平 秀樹（所属：腫瘍内科学教室）
担 当 者 吉村 成央（所属：内科学第一（呼吸器内科）教室）、工藤 千枝子（所属：腫瘍内科学教室）
児山 香（所属：外科学第一（消化器外科）教室）、佐川 元保（所属：外科学第二（呼吸器外科）教室）

ねらい

腫瘍の病因、病態生理、症候、診断および治療を臓器横断的に学ぶ。

学修目標

1．腫瘍の定義と病態を理解し、症候、グレード、ステージを概説できる。[E-3-1)-①～③]
2．腫瘍の検査所見、画像所見、病理所見や診断を説明できる。[E-3-2)-①～③]
3．腫瘍の集学的治療を概説できる。[E-3-3)-①]
4．腫瘍の薬物療法（殺細胞性抗癌薬、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬）を概説できる。[E-3-3)-④]
5．腫瘍の生物学的療法を概説できる。[E-3-3)-⑤]
6．腫瘍における支持療法を概説できる。[E-3-3)-⑥]
7．腫瘍における緩和ケアを概説できる。[E-3-3)-⑦]
8．腫瘍の診療におけるチーム医療を概説できる。[E-3-4)-①]
9．生命倫理（バイオエシックス）を理解し、腫瘍性疾患をもつ患者の置かれている状況を深く認識できる。[E-3-4)-②③]
10．遺伝性腫瘍の特性を概説できる。[E-1-1)-④⑤⑥]
11．消化器系腫瘍の薬物療法を概説できる。[E-3-5)-⑦]
12．緩和ケア（緩和ケアチーム、ホスピス、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアを含む）を概説できる。[F-2-16)-①]
13．全人的苦痛を理解し、緩和ケアにおいて頻度の高い身体的苦痛、心理社会的苦痛を列挙することができる。[F-2-16)-②③]
14．疼痛のアセスメント、疼痛緩和の薬物療法、癌疼痛治療法、オピオイドの適応と課題を説明できる。[F-2-16)-④⑤]
15．緩和ケアにおける患者・家族の心理を説明できる。[F-2-16)-⑥]
16．がん検診の概念と現状を説明できる。[B-1-4)-⑤、[E-3-2)-①～③]

コンピテンシー ― 科目達成レベル

コンピテンシー		達成レベル	コンピテンシー		達成レベル
Ⅰ	倫理観と社会的使命	C	Ⅴ	診療の実践	C
Ⅱ	人間関係の構築	C	Ⅵ	社会制度の活用と予防医学の実践	C
Ⅲ	チーム医療の実践	B	Ⅶ	科学的探究と生涯学習	D
Ⅳ	医学および関連領域の基本的知識	B	Ⅷ	地域における医療とヘルスケア	D

【科目達成レベルの説明】 ※詳細はコンピテンシーと科目達成レベルの表を参照のこと
A：非常に優れている（行動力を備える） B：優れている（表現力を備える） C：良い（理解力を備える） D：限定的に良い（知識力を備える）
E：単位認定に関係しない F：経験する機会がない

授業計画・内容

回	担当者	項目	内容	学修目標
第1回	下平 秀樹	腫瘍とは	腫瘍の定義、がん遺伝子とがん抑制遺伝子、腫瘍疫学	1, 2
第2回	下平 秀樹	殺細胞性抗癌薬	殺細胞性抗癌薬の作用機序、有効性・安全性、適応疾患	4
第3回	下平 秀樹	分子標的薬	分子標的薬の作用機序、有効性・安全性、適応疾患	4
第4回	下平 秀樹	免疫学的治療	がん免疫機構、免疫チェックポイント阻害薬の作用機序、有効性・安全性、適応疾患	4
第5回	下平 秀樹	ホルモン療法、生物学的療法など	その他のがん治療（ホルモン療法、生物学的療法など）の種類、作用機序、有効性・安全性、適応疾患	5
第6回	下平 秀樹	集学的治療	周術期のがん薬物療法、コンバージョン治療、化学放射線療法	3
第7回	工藤 千枝子	消化器がんの化学療法1	食道、胃、大腸のがん薬物療法について	11
第8回	工藤 千枝子	消化器がんの化学療法2	肝臓、胆道系、膵臓におけるがん薬物療法について	11
第9回	下平 秀樹	遺伝性腫瘍	遺伝性腫瘍の特徴、代表的疾患、遺伝学的検査、遺伝カウンセリング	10
第10回	下平 秀樹	希少癌、軟部肉腫、原発不明癌	軟部肉腫、消化管間質腫瘍、神経内分泌腫瘍、原発不明癌など希少癌の病態、診断、治療	1, 2, 3
第11回	吉村 成央	個別化医療	バイオマーカーに基づくがんの個別化医療	4
第12回	吉村 成央	支持療法	がん薬物療法における有害事象とその予防、対策	6
第13回	吉村 成央	チーム医療	がん薬物療法におけるチーム医療の実際	8
第14回	佐川 元保	がん検診	がん検診の有効性評価、がん検診の不利益、推奨されるがん検診	16
第15回	児山 香	緩和ケア	がんによる身体的苦痛・心理社会的苦痛、疼痛緩和の薬物療法	7, 9, 12～15

授業形態

講義形式で行う。

教科書

『内科学書（第11版）』（朝倉書店）＜内科学系共通教科書＞

参考書

『がん診療レジデントマニュアル（第８版）』国立がん研究センター内科レジデント編　医学書院
『入門腫瘍内科学』改訂第３版　日本臨床腫瘍学会編集　南江堂
『新臨床腫瘍学（第６版）』　日本臨床腫瘍学会編集　南江堂

他科目との関連

本科目は、「薬理学」「消化器学」「呼吸器学」「腎・泌尿器学」（2年次後期）「産科学・婦人科学」「病理学」（3年次前期）「放射線医学」「乳房外科学」（3年次後期）と密接に関連します。

成績評価方法

試験（100％）

学生へのメッセージ（準備学習（予習）・復習）

悪性腫瘍は本邦における死因の第一位であり、どの領域に進んでも必ず担当する疾患と言えます。本講義ではがん薬物療法を中心に実際のがん診療に関して臓器横断的に概説します。近年、がんの薬物療法は分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬の開発により、著しく治療成績が向上しております。その反面、有害事象も多様化しており、安全に治療を進めるためには支持療法を行い多職種によるチーム医療を実践することが求められます。幅広い分野にまたがる内容のため、参考書に基づいて30分程度予習、復習をお勧めします。

課題（試験やレポート等）に対するフィードバック

試験の評価終了後、それらの結果から理解状況に関するコメントを科目フォルダへ掲載する。このコメントを参照し、自己学習に役立てること。

実務経験との関連性

科目担当者は主として大学病院等における勤務経験・専門分野を活かし授業を行う。（実務経験を有する教員一覧は巻頭参照）

オフィスアワー

下平 秀樹　：福室・第一教育研究棟４階　腫瘍内科教授室　火曜日　16:00～17:00
吉村 成央　：福室・第一教育研究棟５階　内科学第一（呼吸器内科）教授室　木曜日　16:00～17:00
佐川 元保　：福室・第一教育研究棟６階　外科学第二（呼吸器外科）教授室　木曜日　16:00～17:00
児山 香　　：福室・第一教育研究棟５階　臨床医学研究室　月曜以外　16:00～17:00
工藤 千枝子：福室・第一教育研究棟４階　臨床医学研究室　日時はメールで調整
訪問前に必ずメールにてアポイントを取って下さい。

高齢者医学

4年次 前期 必修 1単位

担当責任者 古川 勝敏（所属：老年・地域医療学教室）
担 当 者 住友 和弘・藤川 祐子・石木 愛子（所属：老年・地域医療学教室）
櫻井 文明（所属：非常勤講師）

ねらい

1. 加齢に伴い我々の身体に生ずる変化について理解する。2. 高齢者に生じやすい障害、疾病について学び、それらに対する、治療、予防、リハビリテーションを理解する。3. 高齢者を全人的に診察し、対応できるマインド、スキルを身に付ける。

学修目標

1. 老化学説、老化制御、加齢に伴う臓器の構造的・機能的変化を説明でき、これによる予備能の低下等、患者にもたらされる生理的変化を説明できる。[E-8-1-①]
2. 高齢者総合機能評価（comprehensive geriatric assessment <CGA>）を実施できる。[E-8-1-②]
3. 老年症候群（歩行障害・転倒、認知機能障害、排泄障害、栄養障害、摂食・嚥下障害等）の概念を説明できる。[E-8-1-③]
4. フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念、その対処法、予防が説明できる。[E-8-1-④]
5. 認知症、うつ、せん妄の違いを説明し、それぞれの鑑別、初期対応を実施できる。[E-8-1-⑤]
6. 歩行障害・転倒の評価、鑑別診断を行い、原因に応じた転倒予防・リハビリテーションを説明できる。[E-8-1-⑥]
7. 口腔機能低下、摂食・嚥下障害の評価、鑑別診断を行い、原因に応じた治療・リハビリテーション、予防を実施できる。[E-8-1-⑦]
8. 高齢者の栄養マネジメントを説明できる。[E-8-1-⑧]
9. 加齢に伴う薬物動態の変化、高齢者に対応する薬物療法の注意点を説明でき、ポリファーマシーの是正等適切な介入が実施できる。[E-8-1-⑨]
10. 高齢者の障害及び廃用症候群を説明でき、それらに対するリハビリテーションを説明できる。[E-8-1-⑩]
11. 高齢者の退院支援と介護保険制度を説明できる。[E-8-1-⑪]
12. 高齢者の人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）を説明できる。[E-8-1-⑫]

コンピテンシー ― 科目達成レベル

コンピテンシー		達成レベル	コンピテンシー		達成レベル
Ⅰ	倫理観と社会的使命	B	Ⅴ	診療の実践	C
Ⅱ	人間関係の構築	C	Ⅵ	社会制度の活用と予防医学の実践	B
Ⅲ	チーム医療の実践	C	Ⅶ	科学的探究と生涯学習	C
Ⅳ	医学および関連領域の基本的知識	B	Ⅷ	地域における医療とヘルスケア	B

【科目達成レベルの説明】 ※詳細はコンピテンシーと科目達成レベルの表を参照のこと
A：非常に優れている（行動力を備える） B：優れている（表現力を備える） C：良い（理解力を備える） D：限定的に良い（知識力を備える）
E：単位認定に関係しない F：経験する機会がない

授業計画・内容

回	担当者	項目	内容	学修目標
第1回	古川 勝敏	総論1．老化学説、老化制御	老化の概念、加齢に伴う臓器の構造的・機能的変化、高齢者の定義、暦年齢と生物学的年齢（老化度）、高齢者人口と平均寿命の推移、健康寿命について学習する。	1
第2回	古川 勝敏	総論2．高齢者における臨床検査の特徴	加齢に伴って変化する検査データ、画像所見について、その成因、特徴、意義について理解する。	1～3
第3回	古川 勝敏	総論3．Health and Aging: Understanding Our Biases. 健康と老化：我々の持つバイアス	健康と老化について客観的な統計データや具体的事象から学ぶ。	1, 3, 4
第4回	櫻井 文明	各論1．高齢者における漢方医学	高齢者における漢方医学の実践について理解する。	3, 4
第5回	古川 勝敏	各論2．老年症候群（歩行障害・転倒、認知機能障害、排泄障害、栄養障害、摂食・嚥下障害等）	老年症候群とは何かを学び、症候群の原因、構成要素、対応について理解する。	2, 3, 6, 10
第6回	古川 勝敏	各論3．フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念、その対処法、予防	フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームについて、その概念、症候、評価法、対処法、予防法、社会的取り組みについて理解する。	4
第7回	藤川 祐子 古川 勝敏	各論4．高齢者が罹患しやすい感染症について	高齢者に罹患しやすい感染症について、その概念、原因、診断、治療、予防法、社会的取り組みについて理解する。	3, 7, 9
第8回	古川 勝敏	各論5．高齢者の歩行障害・転倒の評価、廃用症候群について理解する。	高齢者に生ずる歩行障害・転倒、廃用症候群についてその成因、鑑別診断、評価、治療、予防、リハビリテーションについて理解する。	2, 3, 10
第9回	古川 勝敏	各論6．高齢者の口腔機能低下、摂食・嚥下障害と栄養マネージメント	高齢者に生ずる口腔機能低下、摂食・嚥下障害についてその成因、鑑別診断、評価、治療、予防、リハビリテーション、さらに栄養マネージメントについて理解する。	2, 7, 8
第10回	古川 勝敏	各論7．スマートエイジングついて	加齢に伴う心身の変化をより良い変化としていくには何が必要かをディスカッションする。	1, 3, 12

回	担当者	項　目	内　容	学修目標
第11回	住友 和弘 古川 勝敏	各論８．高齢者における呼吸、循環の変化とそれらに対する対応	高齢者に生ずる呼吸、循環の形態的、機能的変化について理解し、それに伴うCOPD、高血圧、心不全等の疾患の診断、治療、予防、リハビリテーションについて理解する。	3, 9
第12回	古川 勝敏	各論９．高齢者が起こしやすい精神神経疾患	高齢者が起こしやすい精神神経疾患（認知症、うつ、せん妄等）について、その成因、鑑別診断、治療、予防について理解する。	3, 5
第13回	古川 勝敏	各論10．高齢者の介護、在宅医療、福祉サービス	高齢者における、介護保険制度、在宅医療、福祉サービス、施設ケア、退院支援について理解する。	11
第14回	古川 勝敏	各論11．高齢者における薬物治療	加齢に伴う薬物動態の変化、高齢者に対応する薬物療法の注意点を説明でき、ポリファーマシーの是正等適切な介入を理解する。	9
第15回	石木 愛子 古川 勝敏	各論12．高齢者総合機能評価(comprehensive geriatric assessment <CGA>	高齢者総合機能評価(comprehensive geriatric assessment<CGA>)について解説し、老年症候群についての理解をし、CGAを実践して高齢者の健康状態を評価する。	1, 2

授業形態
講義、グループディスカッション、発表

教科書
老年医学 系統講義テキスト　日本老年医学会編集　西村書店

参考書
老年医学テキスト　日本老年医学会編　MEDICAL VIEW社

他科目との関連
老化のメカニズムを理解する上で、１年次の「発生学」「細胞生物学」と関連する。また、2-4年次に履修する全ての臨床系の科目の知識を基に本科目は成り立っている。２年次の「介護・在宅医療学」「介護・在宅医療体験実習」とは高齢者の介護・在宅医療を理解するために密接に関連している。

成績評価方法
試験（70％）、グループディスカッション・発表（10％）、レポート（20％）

学生へのメッセージ（準備学習（予習）・復習）
現在、我が国は世界で最も高齢化が進んだ国となりました。小児科以外の実臨床で診る患者さんの半数以上は高齢者であるのが、現状です。また、高齢者の多くは多病を抱えています。各疾患をやみくもに各専門分野の医師に紹介するのではなく、それらの疾患を統合的に考え、高齢患者さんを一人の人間として包括的に診察できるスキルを身に付けてもらいたいと思います。加齢に伴い人間の身体がどう変化し、どの様な障害や機能低下が生じてくるのか、さらには、高齢者に多い疾患とそれに対する対応について十分に学習して下さい。講義は、「老年医学 系統講義テキスト　日本老年医学会編集　西村書店」を中心に進めていきます。講義前に1時間程度の予習、講義後に1時間程度の復習をして下さい。

課題（試験やレポート等）に対するフィードバック
毎回の講義において小テストを行い、その回答を解説する。それらの問題と解説を参照し自己学習に役立てること。

実務経験との関連性
科目担当者は主として大学病院等における勤務経験・専門分野を活かし授業を行う。（実務経験を有する教員一覧は巻頭参照）

オフィスアワー
医学部教育研究棟・教授室　月、水、木、金曜日　午後４時以降

臨床分子遺伝学

4年次　前期　選択必修　1単位

担当責任者　下平 秀樹（所属：腫瘍内科学教室）
担　当　者　目時 弘仁（所属：衛生学・公衆衛生学教室）、亀岡 淳一（所属：内科学第三（血液・リウマチ科）教室）
森本 哲司・福與 なおみ（所属：小児科学教室）
渡部 洋・酒井 啓治（所属：産婦人科学教室）、髙橋 伸一郎（所属：臨床検査医学教室）
川目 裕（所属：非常勤講師）

ねらい

遺伝子異常によって生じる疾患の病態生理を理解し、症候、診断と治療を学ぶ

学修目標

1．単一遺伝子疾患の遺伝様式を説明し、代表的な疾患を列挙できる。[C-4-1)-②]
2．染色体異常による疾患の中で主なものを挙げ、概説できる。[C-4-1)-③]
3．多因子疾患における遺伝要因と環境要因の関係を概説できる。[C-4-1)-⑥]
4．集団遺伝学の基礎としてHardy-Weinberg の法則を概説できる。[E-1-1)-①]
5．家系図を作成、評価（Bayes の定理、リスク評価）できる。[E-1-1)-②]
6．生殖細胞系列変異と体細胞変異の違いを説明でき、遺伝学的検査の目的と意義を概説できる。[E-1-1)-③]
7．遺伝情報の特性（不変性、予見性、共有性）を説明できる。[E-1-1)-④]
8．遺伝カウンセリングの意義と方法を説明できる。[E-1-1)-⑤]
9．遺伝医療における倫理的・法的・社会的配慮を説明できる。[E-1-1)-⑥]
10．遺伝医学関連情報にアクセスすることができる。[E-1-1)-⑦]
11．薬剤の有効性や安全性とゲノムの多様性との関係を概説できる。[C-4-1)-⑦]
12．遺伝情報に基づく治療や予防をはじめとする適切な対処法を概説できる。[E-1-1)-⑨]

コンピテンシー ― 科目達成レベル

コンピテンシー		達成レベル	コンピテンシー		達成レベル
Ⅰ	倫理観と社会的使命	B	Ⅴ	診療の実践	C
Ⅱ	人間関係の構築	C	Ⅵ	社会制度の活用と予防医学の実践	C
Ⅲ	チーム医療の実践	B	Ⅶ	科学的探究と生涯学習	C
Ⅳ	医学および関連領域の基本的知識	B	Ⅷ	地域における医療とヘルスケア	F

【科目達成レベルの説明】　※詳細はコンピテンシーと科目達成レベルの表を参照のこと
A：非常に優れている（行動力を備える）　B：優れている（表現力を備える）　C：良い（理解力を備える）　D：限定的に良い（知識力を備える）
E：単位認定に関係しない　F：経験する機会がない

授業計画・内容

回	担当者	項目	内容	学修目標
第1回	目時 弘仁	メンデル遺伝学と単一遺伝子疾患、家系図の書き方①	メンデル遺伝学および単一遺伝子疾患の遺伝形式、代表的疾患	1
第2回	目時 弘仁	集団遺伝学	Hardy-Weinberg の法則を含む集団遺伝学	4
第3回	目時 弘仁	多因子疾患	多因子疾患における遺伝要因と環境要因、代表的疾患	3
第4回	森本 哲司	発生遺伝学・先天性異常	小児科領域の遺伝性疾患1	1, 2, 3
第5回	亀岡 淳一	細胞遺伝学	染色体異常による代表的疾患	2
第6回	髙橋 伸一郎	遺伝子関連検査	遺伝学的検査の特徴、目的、意義	6, 7
第7回	目時 弘仁	家系図の書き方②、再発率推定	家族歴聴取と家系図の作成法、再発率推定法	5
第8回	川目 裕	遺伝カウンセリング(1)	遺伝カウンセリングの実践	6,7,8
第9回	川目 裕	遺伝カウンセリング(2)	遺伝カウンセリングの実践	6,7,8
第10回	渡部 洋	生殖医療	生殖医療の目的、適応、種類	6,7,9,12
第11回	酒井 啓治	出生前診断	出生前診断の目的、適応、種類	6,7,9,12
第12回	福與 なおみ	発生遺伝学・先天性異常	小児科領域の遺伝性疾患2	1, 2, 3
第13回	下平 秀樹	遺伝医療の倫理	遺伝医療における倫理的・法的・社会的配慮	9
第14回	下平 秀樹	遺伝医学関連情報	遺伝医学関連情報にアクセスする方法	10
第15回	下平 秀樹	ゲノム医療と薬理遺伝学	ゲノム情報に基づく治療、予防、有害事象対策	11,12

授業形態

講義形式で行う。また、一部の講義（1、2、3、7回目）でクリッカーを利用した出題を実施し、その回答結果を基に当該講義中に質疑応答を行う。

教科書

なし

参考書

トンプソン＆トンプソン　（第2版）遺伝医学　Robert L. Nussbaum 他　福嶋義光監訳　（メディカル・サイエンス・インターナショナル）
診療研究ダイレクトにつながる遺伝医学　渡邊淳（羊土社）
遺伝カウンセリングマニュアル　監修　福嶋義光、編集　櫻井晃洋（南江堂）

他科目との関連

本科目は「遺伝学」(2年前期)、「産科学・婦人科学」、「小児科学」、「神経学」(3年前期)、「血液学」(3年後期)、「腫瘍学」(4年前期)と関連があります。

成績評価方法

試験(100%)

学生へのメッセージ(準備学習(予習)・復習)

近年、遺伝医療・ゲノム医療が急激に進歩しており、遺伝学の知識は臨床の現場で不可欠となっています。本講義は診療科別、臓器別という枠を超えて臨床に役立つ遺伝学を横断的、系統的に学習することを目的としています。特に「遺伝学」(2年前期)を復習し、関連付けながら講義後に30分程度学習して下さい。

課題(試験やレポート等)に対するフィードバック

腫瘍内科学教室　：試験の評価終了後、それらの結果から理解状況に関するコメントを科目フォルダへ掲載する。このコメントを参照し、自己学習に役立てること。

衛生学・公衆衛生学教室：講義時間内の要所で授業応答システム(クリッカー)を用いて問題に解答してもらいます。正答と考え方について都度説明しますので、理解不十分の際にはその部分の復習を重点的に行うこと。

実務経験との関連性

科目担当者は主として大学病院等における勤務経験・専門分野を活かし授業を行う。(実務経験を有する教員一覧は巻頭参照)

オフィスアワー

下平 秀樹　：福室・第一教育研究棟4階　腫瘍内科教授室　火曜日　16:00～17:00
目時 弘仁　：福室・第一教育研究棟6階　衛生学・公衆衛生学教室　木曜日　16:00以降
森本 哲司　：福室・第一教育研究棟4階　小児科学教授室　月・水曜日　16:00～17:00
福與 なおみ：福室・第一教育研究棟4階　臨床医学系研究室(1)　月曜日　終日
髙橋 伸一郎：福室・共用棟1階　臨床検査医学教授室
亀岡 淳一　：福室・第一教育研究棟4階　内科学第三(血液・リウマチ科)教授室　月～金曜日　16:00～18:00
渡部 洋　：福室・第一教育研究棟4階　産婦人科教授室　月曜日　15:00～16:00
酒井 啓治　：福室・第一教育研究棟4階　臨床医学系研究室(2)　金曜日　16:00～17:00
訪問前に必ずメールでアポイントを取って下さい。

移植医療学

4年次　前期　選択必修　1単位

担当責任者　**片寄 友**（所属：外科学第一（肝胆膵外科）教室）
担　当　者　**森 建文**（所属：内科学第三（腎臓内分泌内科）教室）
沖津 庸子（所属：内科学第三（血液・リウマチ科）教室）
田畑 俊治（所属：外科学第二（呼吸器外科）教室）、**川本 俊輔**（所属：心臓血管外科学教室）
西郷 陽子（所属：眼科学教室）、**村上 圭吾**（所属：非常勤講師）

ねらい

血液製剤の種類、適応、投与時の合併症、臓器移植の種類と適応、拒絶反応の病態生理と対応および角膜、肝、腎移植の基本を学ぶ。また、脳死判定、安楽死と尊厳死の考え方を学ぶ。

学修目標

1．血液製剤及び血漿分画製剤の種類と適応を説明できる。[F-2-13)]
2．血液型（ABO、RhD）検査、血液交差適合（クロスマッチ）試験、不規則抗体検査を説明できる。[F-2-13)]
3．輸血副反応、輸血使用記録保管義務、不適合輸血の防止手順を説明できる。[F-2-13)]
4．輸血の適正使用、成分輸血、自己血輸血、緊急時の輸血を説明できる。[F-2-13)]
5．臓器移植医療システムを理解し説明できる。
6．臓器移植の種類と適応を説明できる。
7．脳死の判定基準を列挙できる。
8．臓器移植後の合併症を説明できる。
9．移植と組織適合性の関係を説明できる。[F-2-13)]
10．移植後の拒絶反応、移植片対宿主病の病態生理と発症時の対応を説明できる。[F-2-13)]
11．角膜移植の適応、方法について説明できる。[F-2-13)]
12．角膜移植の拒絶反応、合併症について説明できる。[F-2-13)]
13．免疫抑制薬の種類、適応と副作用を説明できる。[F-2-13)]

コンピテンシー ― 科目達成レベル

コンピテンシー		達成レベル	コンピテンシー		達成レベル
Ⅰ	倫理観と社会的使命	B	Ⅴ	診療の実践	C
Ⅱ	人間関係の構築	B	Ⅵ	社会制度の活用と予防医学の実践	B
Ⅲ	チーム医療の実践	B	Ⅶ	科学的探究と生涯学習	C
Ⅳ	医学および関連領域の基本的知識	B	Ⅷ	地域における医療とヘルスケア	D

【科目達成レベルの説明】　※詳細はコンピテンシーと科目達成レベルの表を参照のこと
A：非常に優れている（行動力を備える）　B：優れている（表現力を備える）　C：良い（理解力を備える）　D：限定的に良い（知識力を備える）
E：単位認定に関係しない　F：経験する機会がない

授業計画・内容

回	担当者	項　目	内　容	学修目標
第1回	沖津 庸子	輸血療法と輸血前検査	輸血療法の意義と輸血前検査の実際	1,2
第2回	沖津 庸子	血液製剤と血漿分画製剤	輸血用血液製剤・血漿分画製剤の種類と適応	1
第3回	沖津 庸子	輸血療法の実際と輸血副作用	輸血療法の実際、輸血に伴う副作用と対策	2～4
第4回	田畑 俊治	臓器移植医療実践のシステム	レシピエントの選択、臓器の摘出と搬送、移植認定医制度、移植コーディネーター制度	5～7
第5回	田畑 俊治	臓器移植の種類と適応	脳死の判定基準、脳死移植と生体移植、臓器移植ができる臓器と分割移植	5～7
第6回	田畑 俊治	臓器移植後の合併症と治療	臓器機能不全、感染症、拒絶反応の病と予防・治療	8～10, 13
第7回	西郷 陽子	角膜移植	角膜移植の歴史、適応、方法、合併症	11～12
第8回	西郷 陽子	角膜移植	角膜移植の適応疾患	11～12
第9回	川本 俊輔	心臓移植	心臓移植の適応と実際	6～10
第10回	森 建文	腎不全と腎移植	腎代替療法と腎移植の適応	6
第11回	森 建文	腎移植ドナー選定とコーディネイト	献腎移植と生体腎移植	9
第12回	森 建文	腎移植の薬剤管理、手術、予後	免疫抑制剤の種類と副作用、臓器移植と組織適合性、拒絶反応、移植後腎不全	8,9,10, 13
第13回	片寄 友	肝移植Ⅰ	肝移植の適応と手技	6～10
第14回	片寄 友	肝移植Ⅱ	合併症対策	6～10
第15回	村上圭吾	肝移植Ⅲ	肝移植における拒絶反応	8, 9, 13

授業形態

講義

教科書

特になし

参考書

『よくわかる輸血学　第3版』　大久保光夫・前田平生（著）　（羊土社、2018/4/11）
『輸血療法の実施に関する指針』、『血液製剤の使用指針』厚生労働省　日本赤十字社
『病気がみえる vol.8: 腎・泌尿器　第2版』　医療情報科学研究所
『標準眼科学』　木下茂・中澤満（編）　（医学書院）
『よくわかる肺移植』　南江堂
『よくわかる肝移植』　南江堂

他科目との関連

「生理学」、「免疫学」、「呼吸器学」、「腎・泌尿器学」、「消化器学」（２年後期）、「血液学」、「眼科学」（３年後期）と関連する。

成績評価方法

試験（100％）

学生へのメッセージ（準備学習（予習）・復習）

授業前に、関連科目「生理学」、「免疫学」、「呼吸器学」、「腎・泌尿器学」、「循環器学」、「消化器学」（2年後期）、「血液学」、「眼科学」（3年後期）について復習しておいて下さい。理解が深まります。講義後に 30 分程度復習すること。

課題（試験やレポート等）に対するフィードバック

本試験の結果から、重要項目について解説を科目フォルダにアップするので、自己学習に役立てること。

実務経験との関連性

科目担当者は主として大学病院等における勤務経験・専門分野を活かし授業を行う。（実務経験を有する教員一覧は巻頭参照）

オフィスアワー

訪問前に、必ずメールにてアポイントを取ってください。森先生以外は片寄が窓口になります。
片寄　友：福室・第１研究棟　外科学第一（肝胆膵外科）　月～木曜日　午後４時以降
森　建文：福室・第１研究棟　金曜日　12：00～17：00

症候学

4年次 前期 必修 3単位

担当責任者 中村 豊（所属：医学教育推進センター）
担 当 者 目時 弘仁（所属：衛生学・公衆衛生学教室）
小丸 達也・熊谷 浩司（所属：内科学第一（循環器内科）教室）
佐藤 賢一・高須 充子（所属：内科学第二（消化器内科）教室）
森 建文・中村 はな（所属：内科学第三（腎臓内分泌内科）教室）
亀岡 淳一・小寺 隆雄・城田 祐子（所属：内科学第三（血液・リウマチ科）教室）
古川 勝敏・大原 貴裕（所属：老年・地域医療学教室）、中島 一郎（所属：脳神経内科学教室）
山田 和男（所属：精神科学教室）、佐々木 達也（所属：脳神経外科学教室）
太田 伸男（所属：耳鼻咽喉科学教室）、遠藤 智之（所属：救急・災害医療学教室）
有川 智博・宮坂 智充・宍戸 史・豊島 かおる・佐々木 雅史（所属：医学教育推進センター）

ねらい

臨床推論・臨床判断に必要な思考力を養成するために、主な症候・病態の原因、分類、診断と治療の概要を、発達、成長、加齢ならびに性別と関連づけて体系的に学ぶ。

学修目標

1．主な症候について、鑑別すべき疾患を列挙できる。[F-1-1)～37)]
2．鑑別すべき疾患に基づいて、症例の鑑別を進めることができる。[F-1-1)～37)]

コンピテンシー ― 科目達成レベル

コンピテンシー		達成レベル	コンピテンシー		達成レベル
Ⅰ	倫理観と社会的使命	E	Ⅴ	診療の実践	B
Ⅱ	人間関係の構築	E	Ⅵ	社会制度の活用と予防医学の実践	B
Ⅲ	チーム医療の実践	E	Ⅶ	科学的探究と生涯学習	B
Ⅳ	医学および関連領域の基本的知識	B	Ⅷ	地域における医療とヘルスケア	B

【科目達成レベルの説明】 ※詳細はコンピテンシーと科目達成レベルの表を参照のこと
A：非常に優れている（行動力を備える） B：優れている（表現力を備える） C：良い（理解力を備える） D：限定的に良い（知識力を備える）
E：単位認定に関係しない F：経験する機会がない

授業計画・内容

回	担当者	項目	内容	学修目標
第1回	中村 豊	総論1	症候学概論	1, 2
第2回	中村 豊	総論1	症候学と臨床推論	1, 2
第3回	佐々木 達也	意識障害	意識障害の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第4回	佐々木 達也	意識障害	意識障害の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第5回	小寺 隆雄	関節痛・関節腫脹	関節痛・関節腫脹の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第6回	小寺 隆雄	関節痛・関節腫脹	関節痛・関節腫脹の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第7回	山田 和男	もの忘れ	もの忘れの鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第8回	山田 和男	もの忘れ	もの忘れの鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第9回	森 建文	血尿・タンパク尿	血尿・タンパク尿の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第10回	森 建文	血尿・タンパク尿	血尿・タンパク尿の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第11回	太田 伸男	めまい	めまいの鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第12回	太田 伸男	めまい	めまいの鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第13回	森 建文	尿量・排尿の異常	尿量・排尿の異常の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第14回	森 建文	尿量・排尿の異常	尿量・排尿の異常の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第15回	中島 一郎	運動麻痺・筋力低下	運動麻痺・筋力低下の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第16回	中島 一郎	運動麻痺・筋力低下	運動麻痺・筋力低下の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第17回	亀岡 淳一	黄疸	黄疸の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第18回	亀岡 淳一	黄疸	黄疸の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第19回	遠藤 智之	ショック	ショックの鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第20回	遠藤 智之	ショック	ショックの鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第21回	城田 祐子	発熱・全身倦怠感	発熱・全身倦怠感の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第22回	城田 祐子	発熱・全身倦怠感	発熱・全身倦怠感の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第23回	熊谷 浩司	動悸	動悸の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第24回	熊谷 浩司	動悸	動悸の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第25回	古川 勝敏 大原 貴裕	浮腫	浮腫の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第26回	古川 勝敏 大原 貴裕	浮腫	浮腫の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2

回	担当者	項　目	内　容	学修目標
第27回	目時 弘仁	EBM	EBMと臨床推論の実践	1, 2
第28回	目時 弘仁	EBM	EBMと臨床推論の実践	1, 2
第29回	中村 豊	呼吸困難・咳・痰・血痰・喀血	呼吸困難・咳・痰・血痰・喀血の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第30回	中村 豊	呼吸困難・咳・痰・血痰・喀血	呼吸困難・咳・痰・血痰・喀血の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第31回	亀岡 淳一	貧血	貧血の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第32回	亀岡 淳一	貧血	貧血の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第33回	亀岡 淳一	リンパ節腫脹	リンパ節腫脹の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第34回	亀岡 淳一	リンパ節腫脹	リンパ節腫脹の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第35回	小丸 達也	胸痛	胸痛の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第36回	小丸 達也	胸痛	胸痛の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第37回	中村 はな	顔貌変化・月経異常	顔貌変化・月経異常の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第38回	中村 はな	顔貌変化・月経異常	顔貌変化・月経異常の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第39回	中村 豊	総論2	医療面接とカルテ記載	1, 2
第40回	高須 充子	腹痛	腹痛の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第41回	高須 充子	腹痛	腹痛の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第42回	佐藤 賢一	便秘・下痢	便秘・下痢の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第43回	佐藤 賢一	便秘・下痢	便秘・下痢の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第44回	高須 充子	吐血・下血	吐血・下血の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2
第45回	高須 充子	吐血・下血	吐血・下血の鑑別診断と臨床推論の実践	1, 2

授業形態
講義

教科書
これまで履修した科目の教科書

参考書
『Harrison's principles of internal medicine 21st edition』(McGraw Hill education)
『内科診断学（第３版)』(医学書院)
『Word Power Made Easy（Kindle版）』(Anchor)

他科目との関連
基礎医学、社会医学、臨床医学のすべての科目と関連します。

成績評価方法
試験（100％）

学生へのメッセージ（準備学習(予習)・復習）
症候学は症状から鑑別診断とその方法を示す学問体系です。
患者の訴えと身体診断をもとに全ての臨床医学の知識を動員して行なうものですから、臨床推論という方法論を理解しなければなりません。
講義実施前に科目フォルダへ掲載する資料には予め目を通し120分程度予習を行なって下さい。クリニカルクラークシップにおいて最も重要な学問体系ですので病院実習中も資料をふり返るようお願い致します。
講義で使用した資料はくり返し活用し60分は復習をして下さい。

課題(試験やレポート等)に対するフィードバック
試験終了後、試験講評を科目フォルダへアップするので自己学習に役立てて下さい。

実務経験との関連性
科目担当者は主として大学病院などにおける勤務経験、専門分野を活かし授業を行ないます。(実務経験を有する教員一覧は巻頭参照)

オフィスアワー
中村 豊：福室・第一教育研究棟３階　医学教育推進センター　月～水曜日　16:00～19:00 、木～金曜日　19:00～21:00
訪問前に必ずアポイントをとってください。

基礎ー臨床統合演習

4年次 前期 必修 19単位

担当責任者 亀岡 淳一（所属：内科学第三（血液・リウマチ科）教室）
担 当 者 中村 晃（所属：免疫学教室）、森本 哲司（所属：小児科学教室）
中村 豊・宍戸 史・豊島 かおる（所属：医学教育推進センター）

ねらい

臨床推論・臨床判断に必要な思考力を養成するために、患者情報（症候、身体所見、検査所見）から的確な診断および治療計画の策定に至る思考過程を学ぶ。

学修目標

1．病態に基づいて、患者情報（症候、身体所見、検査所見）から的確な臨床推論を進めることができる。[F-2-1)①～⑧]、[F-2-2)①～⑦]、[F-3-1)①～④]、[F-3-4)①②]
2．自己学習およびグループ学習を実践できる。

コンピテンシー ― 科目達成レベル

コンピテンシー		達成レベル	コンピテンシー		達成レベル
Ⅰ	倫理観と社会的使命	B	Ⅴ	診療の実践	B
Ⅱ	人間関係の構築	B	Ⅵ	社会制度の活用と予防医学の実践	B
Ⅲ	チーム医療の実践	B	Ⅶ	科学的探究と生涯学習	B
Ⅳ	医学および関連領域の基本的知識	B	Ⅷ	地域における医療とヘルスケア	B

【科目達成レベルの説明】 ※詳細はコンピテンシーと科目達成レベルの表を参照のこと
A：非常に優れている（行動力を備える） B：優れている（表現力を備える） C：良い（理解力を備える） D：限定的に良い（知識力を備える）
E：単位認定に関係しない F：経験する機会がない

授業計画・内容

回	担当者	項目	内容	学修目標
第1－285回	亀岡 淳一 他	再生不良性貧血など	グループ毎に、症例シナリオの患者情報に基づいて、課題を列挙し、自己学習により情報の収集と解析を行い、患者疾患の鑑別診断及び治療法を議論し、発表する。発表後に、基礎医学・社会医学・臨床医学の関連科目教員が、シナリオにおける学習要点を解説する。	1, 2

授業形態

Problem-Based Learning（PBL：問題基盤型学習）tutorial形式

教科書

これまで学習した基礎医学・社会医学・臨床医学の教科書

参考書

なし

他科目との関連

これまで学習した基礎医学・社会医学・臨床医学のすべての科目と関連する

成績評価方法

学習態度（50%）、発表（40%）、質問評価（10%）

学生へのメッセージ（準備学習（予習）・復習）

基礎ー臨床統合演習は、ここまで学んできた基礎医学・臨床医学の集大成であり、症候学を含めたこれまでの復習がこの授業の予習となります。シナリオ討論後は、できるだけ“in-depth learning”のできる学習課題を抽出して、1時間以上学習すること。発表会後は「達成感」を味わいつつ、考えついた質問も含めて振り返りを行い（30分以上）、自己研鑽に努めてください。

課題（試験やレポート等）に対するフィードバック

発表会の発表および質問を評価し、毎回フィードバックを行う。

実務経験との関連性

科目担当者は主として大学病院などにおける勤務経験、専門分野を活かし授業を行う。（実務経験を有する教員一覧は巻頭参照）

オフィスアワー

各症例シナリオの担当教員に確認すること

基本的診療技能

4年次　前期　必修　2単位

担当責任者　中島 一郎（所属：脳神経内科学教室）
担　当　者　大野 勲（学長・所属：医学教育推進センター）
熊谷 浩司・亀山 剛義（所属：内科学第一（循環器内科）教室）
大類 孝・吉村 成央・高橋 識至・安達 哲也・光根 歩（所属：内科学第一（呼吸器内科）教室）
佐藤 賢一・廣田 衛久・小暮 高之・遠藤 克哉・高須 充子（所属：内科学第二（消化器内科）教室）
澤田 正二郎・赤井 裕輝（所属：内科学第二（糖尿病代謝内科）教室）
森 建文（所属：内科学第三（腎臓内分泌内科）教室）
古川 勝敏・住友 和弘（所属：老年・地域医療学教室）、藤盛 寿一（所属：脳神経内科学教室）
森本 哲司・北沢 博（所属：小児科学教室）、片寄 友（所属：外科学第一（肝胆膵外科）教室）
柴田 近・中野 徹・児山 香・辻仲 眞康・長尾 宗紀・三田村 篤
（所属：外科学第一（消化器外科）教室）
田畑 俊治（所属：外科学第二（呼吸器外科）教室）
鈴木 昭彦（所属：外科学第三（乳腺・内分泌外科）教室）
川本 俊輔・清水 拓也（所属：心臓血管外科学教室）、小澤 浩司（所属：整形外科学教室）
遠藤 俊毅・佐々木 達也（所属：脳神経外科学教室）、髙橋 秀肇（所属：眼科学教室）
太田 伸男・東海林 史・鈴木 貴博・佐藤 輝幸（所属：耳鼻咽喉科学教室）
渡部 洋（所属：産婦人科学教室）、伊藤 淳（泌尿器科学教室）
權太 浩一・髙地 崇・舘 一史（所属：形成外科学教室）、遠藤 智之（所属：救急・災害医療学教室）
髙橋 伸一郎（所属：臨床検査医学教室）
中村 豊・宍戸 史・佐々木 雅史（所属：医学教育推進センター）

ねらい

基本的診療技能を修得し、参加型臨床実習に必要な診察法を身につける。

学修目標

1．適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接することができる。[F-3-2)-①]
2．医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。[F-3-2)-②]
3．病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。[F-3-2)-③]
4．診察時に患者に適切な体位（立位、座位、半座位、臥位、砕石位）を説明できる。[F-3-2)-④]
5．診察で得た所見、診断、必要な検査を上級医に説明、報告できる。[F-3-2)-⑤]
6．患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる。[F-3-5)-(1)-①]
7．患者の安全を重視し、有害事象が生じた場合は適切に対応ができる。[F-3-5)-(1)-②]
8．患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報等を守秘できる。[F-3-5)-(1)-③]
9．感染を予防するため、診察前後の標準予防策（standard precautions）ができる。[F-3-5)-(1)-④]
10．身だしなみ、言葉遣い及び態度等に気を配ることができる。[F-3-5)-(1)-⑤]
11．患者の状態から診察が可能かどうかを判断し、状態に応じた診察ができる。[F-3-5)-(1)-⑥]
12．全身状態とバイタルサインを評価、測定できる。[F-3-5)-(2)-①～⑦]
13．頭頸部の診察ができる。[F-3-5)-(3)-①～⑩]
14．胸部の診察（視診、触診、打診、触診、聴診など）ができる。[F-3-5)-(4)-①～⑤]
15．腹部の診察（視診、触診、打診、触診、聴診など）ができる。[F-3-5)-(5)-①～⑥]
16．神経の診察ができる。[F-3-5)-(6)-①～⑥]
17．四肢と脊柱の診察ができる。[F-3-5)-(7)-①～③]
18．基本的な小児科診察ができ、小児診療に参加できる。[F-3-5)-(8)-⑥]
19．基本的臨床手技（皮膚消毒、シミュレータを用いた静脈採血、手指衛生）が実施できる。[F-3-6)-(1)-①～③]
20．検査手技（尿検査、末梢血塗抹標本作成、微生物学的検査、12誘導心電図、酸素飽和度測定）が実施できる。[F-3-6)-(2)-④,⑤]
21．無菌操作、手洗い、ガウンテクニックなどの外科手技が実施できる。[F-3-6)-(3)-①～③]
22．緊急性の高い状況かどうかをある程度判断でき、一次救命処置を実施できる。[F-3-6)-(4)-①,②]

コンピテンシー ― 科目達成レベル

コンピテンシー		達成レベル	コンピテンシー		達成レベル
Ⅰ	倫理観と社会的使命	B	Ⅴ	診療の実践	B
Ⅱ	人間関係の構築	B	Ⅵ	社会制度の活用と予防医学の実践	F
Ⅲ	チーム医療の実践	B	Ⅶ	科学的探究と生涯学習	F
Ⅳ	医学および関連領域の基本的知識	B	Ⅷ	地域における医療とヘルスケア	F

【科目達成レベルの説明】　※詳細はコンピテンシーと科目達成レベルの表を参照のこと
A：非常に優れている（行動力を備える）　B：優れている（表現力を備える）　C：良い（理解力を備える）　D：限定的に良い（知識力を備える）
E：単位認定に関係しない　F：経験する機会がない

授業計画・内容

回	担当者	項目	内容	学修目標
第１回	中島 一郎　他	オリエンテーション	基本的診療技能演習の進め方、診察技術（医療面接、身体視察、臨床手技）の重要性と意義を理解する	1
第２-８回	古川 勝敏　他	医療面接	医療面接に必要な技能の演習	1～3
第９-15回	熊谷 浩司　他	全身状態とバイタルサイン	全身状態とバイタルサインの診察に必要な技能の演習	4～12
第16-22回	太田 伸男　他	頭頸部	頭頸部の診察に必要な技能の演習	4～11, 13
第23-29回	大類 孝　他	胸部	胸部の診察に必要な技能の演習	4～11, 14
第30-36回	佐藤 賢一　他	腹部	腹部の診察に必要な技能の演習	4～11, 15
第37-43回	中島 一郎　他	神経	神経の診察に必要な技能の演習	4～11, 16
第44-50回	小澤 浩司　他	四肢と脊柱	四肢と脊柱の診察に必要な技能の演習	4～11, 17
第51-57回	柴田 近　他	基本的臨床手技・感染対策	基本的臨床手技に必要な技能の演習	4～11, 19～21
第58-64回	遠藤 智之　他	救急・小児	救急および小児の診察に必要な技能の演習	4～11, 18, 22

授業形態
実習

教科書
「診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度についての学修・評価項目」（第1.0版）

参考書
「医学生のための基本的臨床手技」診断と治療社（2018年発行）

他科目との関連
「診療科臨床実習」に必要な診療技能を身につけるための演習である。「症候学」、「基礎-臨床統合演習」と関連し、診察を通して病態や診断に結び付ける能力を身につける。

成績評価方法
実習姿勢（50%）、技能到達度（50%）

学生へのメッセージ（準備学習（予習）・復習）
参加型臨床実習に必要な診察技術（医療面接、身体視察、臨床手技）を修得するために、各診療科を９つのグループに分けて演習します。
演習前に医学部OSCE動画を視聴して60分程度予習すること。
実習後五医学部OSCE動画を視聴して60分程度復習すること

課題（試験やレポート等）に対するフィードバック
演習の間に医師役、模擬患者役、評価者役などを相互に行い、技能チェックを行う。

実務経験との関連性
科目担当者は主として大学病院等における勤務経験・専門分野を活かし授業を行う。（実務経験を有する教員一覧は巻頭参照）

オフィスアワー
中島 一郎：福室・第１教育研究棟５階 脳神経内科学教授室　木曜日 16:00～17:00
訪室前にメールか電話でアポイントを取って下さい。

診療科臨床実習

4年次 後期 − 5年次 後期　必修　64 単位

担当責任者　川本 俊輔（所属：心臓血管外科学教室）
担　当　者　熊谷 浩司・小丸 達也（所属：内科学第一（循環器内科）教室）
大類 孝（所属：内科学第一（呼吸器内科）教室）、佐藤 賢一（所属：内科学第二（消化器内科）教室）
澤田 正二郎・赤井 裕輝（所属：内科学第二（糖尿病代謝内科）教室）
森 建文（所属：内科学第三（腎臓内分泌内科）教室）
亀岡 淳一（所属：内科学第三（血液・リウマチ科）教室）、古川 勝敏（所属：老年・地域医療学教室）
中島 一郎（所属：脳神経内科学教室）、下平 秀樹（所属：腫瘍内科学教室）
鈴木 映二（所属：精神科学教室）、森本 哲司（所属：小児科学教室）
片寄 友（所属：外科学第一（肝胆膵外科）教室）、柴田 近（所属：外科学第一（消化器外科）教室）
田畑 俊治（所属：外科学第二（呼吸器外科）教室）
鈴木 昭彦（所属：外科学第三（乳腺・内分泌外科）教室）
小澤 浩司（所属：整形外科学教室）、遠藤 俊毅・佐々木 達也（所属：脳神経外科学教室）
川上 民裕（所属：皮膚科学教室）、髙橋 秀肇（所属：眼科学教室）
太田 伸男（所属：耳鼻咽喉科学教室）、渡部 洋（所属：産婦人科学教室）
海法 康裕（所属：泌尿器科学教室）、權太 浩一（所属：形成外科学教室）
山田 隆之（所属：放射線医学教室）、吉田 明子・長屋 慶（所属：麻酔科学教室）
伊藤 修（所属：リハビリテーション学教室）、遠藤 智之（所属：救急・災害医療学教室）
髙橋 伸一郎（所属：臨床検査医学教室）、遠藤 史郎（所属：感染症学教室）
手塚 則明（所属：医療安全学教室）
中村 豊・宍戸 史・豊島 かおる（所属：医学教育推進センター）

ねらい

患者・家族に、安全・安心かつ効果的な医療を提供するために、医師に求められる人間性および能力を身につける

学修目標

1．患者・家族および他の医療スタッフと水平な人間関係を構築し，患者の考えや患者を取り巻く社会的環境に思いを致し，円滑なコミュニケーションをとることができる。[A-1-1)～3)]、[A-4-1)～2)]、[A-5-1)]
2．水平な人間関係の下で，主治医の１人として適切な臨床推論のプロセスに主体的にかかわり，安全な医療を提供することができる。[A-3-1)]、[A-6-1)～3)]、[A-7-1)～2)]、[F-3-3)-①～④]、[F-3-6)-①②]、[G-1～G-4-2)]、[G-4-4)-①②④⑤]
3．医学・医療における課題を把握し，その解決に探究心と向上心をもって取り組むことができる。[A-2-1)～2)]、[A-8-1)]、[A-9-1)]

コンピテンシー ― 科目達成レベル

コンピテンシー		達成レベル	コンピテンシー		達成レベル
Ⅰ	倫理観と社会的使命	A	Ⅴ	診療の実践	A
Ⅱ	人間関係の構築	A	Ⅵ	社会制度の活用と予防医学の実践	A
Ⅲ	チーム医療の実践	A	Ⅶ	科学的探究と生涯学習	A
Ⅳ	医学および関連領域の基本的知識	A	Ⅷ	地域における医療とヘルスケア	B

【科目達成レベルの説明】　※詳細はコンピテンシーと科目達成レベルの表を参照のこと
A：非常に優れている（行動力を備える）　B：優れている（表現力を備える）　C：良い（理解力を備える）　D：限定的に良い（知識力を備える）
E：単位認定に関係しない　F：経験する機会がない

授業計画・内容

回	担当者	項　目	内　容	学修目標
全64週	川本 俊輔　他	大学病院診療科での実習	教員の指導のもと、医療チームの一員として、外来および入院患者の診療に従事する。具体的には、医療面接・身体診察・臨床検査による患者情報の収集と解析に基づく鑑別診断と治療計画の策定を実施し、その内容を記録し、患者・家族に説明および指導教員に報告する。診療に従事する際には、常に、感染対策と医療安全に留意し、患者・家族との水平な関係および医療スタッフとの信頼関係の構築に努める。	1, 2, 3

授業形態

診療参加型臨床実習

教科書

これまで学修した基礎医学・社会医学・臨床医学の教科書

参考書

なし

他科目との関連

これまで学修した基礎医学・社会医学・臨床医学のすべての科目と関連する

成績評価方法

全診療科からの実習評価をもとに、医学知識の確認試験結果も加味し、臨床実習成績判定委員会において総合的に判定される。

学生へのメッセージ（準備学習（予習）・復習）

これまでの総仕上げ科目である診療科臨床実習では、これまで座学で得た「知識」を実際の患者さんの「病態」と照らし合わせるだけでなく、医師として必要な人間性・社会性・能力を身につけ、地域医療を除く上記７つのコンピテンシー（能力）において達成レベル『Ａ』となることが求められる。諸君は学生ではあるが社会人として自己管理を心掛け、担当する患者さんの「主治医」としての自覚を持ち、臨床技能の修得だけではなく患者さんとの水平な関係の構築を目指し努力すると共に、医療チームのスタッフと協調しながら、主体的に診療に参加することが極めて重要である。また、「医師」の資格のない立場で診療に参加することに同意して頂いた患者・家族や医療スタッフの期待に応えるためにも、真摯な態度で実習に望んでもらいたい。実習と並行してビデオ講義などの自習（２時間程度／日）を通して医学知識の再確認に努め、実習中に生じた疑問点に関しても、まず自分自身で調べ答えを導き出す努力を行い、その上で指導教員に確認すること。

課題（試験やレポート等）に対するフィードバック

実習中の態度・能力については、各診療科でのローテーション中もしくは終了時に各指導教員から適宜フィードバックを受ける。また、５年次オリエンテーション（前期・後期）や臨床実習終了時には、各診療科からの評価表の集計結果を自己評価と照らし合わせ、各自にフィードバックする。

実務経験との関連性

科目担当者は主として大学病院等における勤務経験・専門分野を活かし授業を行う。（実務経験を有する教員一覧は巻頭参照）

オフィスアワー

各診療科長に確認すること