

東京医科大学医学部医学科 第5学年シラバス

令和6年4月1日 第1版

●横断的領域科目

科目名	形式	前期・後期	単位	頁
医療安全Ⅱ	講義	前・後	0.5	1
行動科学・患者学Ⅱ	講義	前・後	0.5	4
緩和医療Ⅱ・診療録の記載（緩和医療Ⅱ） （診療録の記載）	講義	前・後	0.5	6 9

●臨床実習

科目名	形式	前期・後期	単位	頁
臨床医学Ⅲ				11
精神・神経コース	実習	前・後	4	
代謝・免疫・内分泌コース	実習	前・後	2	
血液・凝固コース	実習	前・後	2	
感覚器コース	実習	前・後	2	
呼吸器系コース	実習	前・後	3	
循環器コース	実習	前・後	3	
消化器コース	実習	前・後	4	
腎・泌尿器コース	実習	前・後	2	
運動器コース	実習	前・後	2	
皮膚コース	実習	前・後	2	
女性診療コース	実習	前・後	3	
小児科コース	実習	前・後	2	
全身管理コース	実習	前・後	2	
放射線科コース	実習	前・後	1	
地域中核医療コース	実習	前・後	4	
地域診療コース	実習	前・後	2	
臨床医学Ⅳ	実習	前・後	28	13

科目名	医療安全Ⅱ 前・後
年度	2024年度
学年	5年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	13505
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.5単位
アクティブラーニングへの適用	<input type="checkbox"/> 該当しない <input checked="" type="checkbox"/> 該当する 具体的な方法（問題演習）
科目責任者	浦松 雅史
科目担当者	教授・三島 史朗・(医療の質・安全管理学)、准教授・浦松 雅史・(医療の質・安全管理学)、講師・高橋 恵・(医療の質・安全管理学)、助教・大戸 朋子・(医療の質・安全管理学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	

1. 授業の目的・概要

授業の目的・概要	医師として医療に従事した際、自身が当事者となりうる医療事故にはどのようなものがあり、その原因はなぜかを知ることで、事故を防ぐ能力を身に付けることを目標とする。また、万一事故の当事者となってしまった場合にどのような対応が求められるかを学ぶ。事故の防止と対応についてはいずれもチームで取り組む必要があることから、チーム医療についても理解し、医師として求められているふるまいを身に付ける。
----------	---

2. 授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
医師が医療事故の当事者になる背景要因を説明できる。	4-3・①・A
医療事故後に病院および主治医等が行うべき事項を説明できる。	4-3・①・A
患者からの相談の原因とそれに対する、あるいはそれを防ぐための医師としての行動について説明できる。	4-3・①・A、1-1・すべて・A、1-2・すべて・A、3・すべて・A
良好なチームパフォーマンスを発揮するために必要な事項を説明できる。	4-3・①・A、1-1・すべて・A、1-2・すべて・A、3・すべて・A、7・すべて・A
教育到達目標レベルA, B, Cいずれかの内容について修得の機会はあるが、単位認定には関係ない領域/項目	5・全て・D

3. 授業の進め方と方法

内容	
----	--

4. ICT活用

内容	e 自主自学を使い授業中テストを行う。
----	---------------------

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	10分程度
予習内容	配布予定のハンドアウトに目を通す
復習	
復習時間	10分程度、ただし実習のレポートについてはこの限りではない。

復習内容	ハンドアウトや実習の記録・記憶を整理する。
------	-----------------------

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳 (%)	●授業評価 授業中テスト (80%) 及び実習に関するレポート (20%) で評価する ●実習評価
最終評価点	2/3以上出席し、かつ、実習に関するレポートを提出した者に対して評価を行う。授業中テスト及びレポートで評価する。
合格点	60点を合格点とする。
筆記試験の形式	オンデマンド講義については、授業中にe自主自学を用いて行う。受講者は各自端末を準備して授業に臨むこと、実習のレポートについては、Wordファイルで提出する。
再試験・対象者	最終評価点が60点未満の者
再試験・実施時期	全ての講義終了後1回
再試験・範囲	授業範囲全て
再試験・難易度	特に規定しない。
再試験・方法	レポート提出
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	レポートに対する質問はオフィスアワーやe自主自学で回答する。

7. 履修上の注意等

内容	他人の学習を妨げる行為は慎んでいただきたい。
----	------------------------

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
三島史朗・浦松雅史／医療の質・安全管理学分野 医療の質・安全管理学分野（担当秘書：中西）内線5766 mana9@mac.com、masura@tokyo-med.ac.jp

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
より安全な医療をめざして：リアルワールドの医療安全対策、Charles Vincent著、三木保監修、浦松雅史・藤澤由和監訳、へるす出版（2020年）

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	9月7日・9月21日・10月5日	土	1・2	実習	研修医が当事者となったインシデントまたは患者相談事例を用い、それに対する対応を実習を通じて学ぶ。	事故や苦情に対する医師としてあるべき対応を説明できる。	医療事故、患者相談、プロフェッショナルリズム	教員全員
2	9月7日・9月21日・10月5日	土	1・2	講義	医療事故の原因分析と再発防止	○医師が医療事故の当事者になる背景要因を説明できる。	ヒューマンファクターズ、根本原因分析	高橋 恵
3	9月7日・9月21日・10月5日	土	1・2	講義	患者相談	○患者からの相談・苦情の原因とそれに対する、あるいはそれを防ぐための医師としての行動について説明できる。	患者相談、苦情	浦松 雅史
4	9月7日・9月21日・10月5日	土	1・2	講義	チームパフォーマンス	○良好なチームパフォーマンスを発揮するために必要な事項を説明できる。	チームワーク、リーダーシップ、ノンテクニカルスキル	大戸 朋子

5	9月7日・9月21日・10月5日	土	1・2	講義	医療事故対応	○医療事故後に病院および主治医等が行うべき事項を説明できる。	情報開示、組織的対応	浦松 雅史
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

科目名	行動科学・患者学Ⅱ 前・後
年度	2024年度
学年	5年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	13506
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.5単位
アクティブラーニングへの適用	<input type="checkbox"/> 該当しない <input checked="" type="checkbox"/> 該当する 具体的な方法（ グループディスカッション ）
科目責任者	原田 芳巳
科目担当者	准教授・原田芳巳（医学教育学）、准教授・倉田 誠・（人間学）、兼任助教・山口佳子（高齢総合医学）
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1. 授業の目的・概要

授業の目的・概要	現代の医療者には、患者の思いや医師-患者関係のあり方を文化的・社会的文脈のなかで捉え省察する姿勢と能力が求められている。 本科目では、将来の臨床実践に行動科学・社会科学の知見を活かすことができるよう、具体的な症例の検討を通して健康・病い・医療に関する文化人類学的・社会的な視点や方法論への理解を深め、「患者とともに歩む医療人となる」ための資質を養う。また、臨床倫理カンファレンス形式による症例検討を行うことで、臨床における問題やジレンマに気づき、ともに考える経験を通して医療者としてのプロフェッショナルリズムを学ぶ。
----------	---

2. 授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
1. 医療人類学や医療社会学等の行動科学・社会科学の基本的な視点・方法・理論を概説できる。	2・③・A
2. 健康・病い・医療をめぐる文化的な多様性を踏まえたうえで、実際の症例を検討することが出来る。	4-1・③・A
3. 臨床倫理カンファレンスについて、方法論を含めて概説できる。	4-2・⑩・A
教育到達目標レベルA, B, Cいずれかの内容について修得の機会はあるが、単位認定には関係ない領域/項目	1-1・①②・D, 1-2・①②・D, 3・①④・D, 5・全て・D, 6・全て・D, 9・全て・D

3. 授業の進め方と方法

内容	実際の臨床事例やユネスコ生命倫理学講座ケースブック事例を利用し、各グループで臨床倫理カンファレンスを行い、発表する。
----	--

4. ICT活用

内容	特に予定していない。
----	------------

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	30分
予習内容	授業予定表キーワードから自主的学習を望む。

復習	
復習時間	30分

復習内容	カンファレンスの振り返りが望ましい。
------	--------------------

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳 (%)	●授業評価 授業態度30%、グループディスカッション時のピア評価50%、レポート20%
最終評価点	授業態度+ピア評価点+レポート点
合格点	60点を合格点とする。
筆記試験の形式	
再試験・対象者	最終評価点60点未満の者
再試験・実施時期	年度末に1回
再試験・範囲	全授業範囲
再試験・難易度	原則として本試験と同等のレポート課題
再試験・方法	レポート提出
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	レポートに対する質問はオフィスアワーやe自主自学で回答する。

7. 履修上の注意等

内容	グループディスカッションを行うので遅刻しないこと。
----	---------------------------

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
原田 芳巳 適宜 yharada@tokyo-med.ac.jp

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
Albert R. Jonsen ら「臨床倫理学」第5版 監訳 赤林 朗ほか、新興医学出版社

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	6月15日	土	1	SGD	事例の臨床倫理カンファレンス	○臨床倫理カンファレンスを通してプロフェッショナリズムを理解する。	臨床倫理 医療人類学 プロフェッショナルリズム	原田 芳巳、倉田 誠、山口 佳子
2	6月15日	土	2	SGD	事例の臨床倫理カンファレンス	○臨床倫理カンファレンスを通してプロフェッショナリズムを理解する。	臨床倫理 医療人類学 プロフェッショナルリズム	原田 芳巳、倉田 誠、山口 佳子
3	6月29日	土	1	SGD	事例の臨床倫理カンファレンス	○臨床倫理カンファレンスを通してプロフェッショナリズムを理解する。	臨床倫理 医療人類学 プロフェッショナルリズム	原田 芳巳、倉田 誠、山口 佳子
4	6月29日	土	2	SGD	事例の臨床倫理カンファレンス	○臨床倫理カンファレンスを通してプロフェッショナリズムを理解する。	臨床倫理 医療人類学 プロフェッショナルリズム	原田 芳巳、倉田 誠、山口 佳子
5								

科目名	緩和医療Ⅱ・診療録の記載（緩和医療Ⅱ）前・後
年度	2024年度
学年	5年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
アクティブラーニングへの適用	■該当しない □該当する 具体的な方法（ ）
科目責任者	濱田 宏
科目担当者	教授・濱田 宏（緩和医療部）、助教・岩田愛雄（精神医学）、兼任講師・遠藤光史（緩和医療部）
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1. 授業の目的・概要

授業の目的・概要	<ol style="list-style-type: none"> がん医療の中で緩和医療・緩和ケアの役割を説明できる。 がん患者の症状緩和について説明できる。 患者や家族の希望を支える医療やケアについて説明できる。 緩和医療の中での実際の症例を提示しながら解説する。
----------	--

2. 授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
がん患者の療養における緩和医療・緩和ケアの役割を説明できる。	4-2・⑩・A
全人的苦痛（トータルペイン）について説明できる。	4-2・⑩・A
がん疼痛の評価と治療方針について説明できる。	4-2・⑨・A
アドバンス・ケア・プランニングについて説明できる。	4-2・⑩・A
人生の最終段階における医療や療養場所について説明できる。	4-2・⑩・A
教育到達目標レベルA, B, Cいずれかの内容について修得の機会はあるが、単位認定には関係ない領域/項目	1-1・①②・D, 1-2・①②・D, 3・①④・D, 5・全て・D, 6・全て・D, 9・全て・D

3. 授業の進め方と方法

内容	パワーポイントを使った授業を行い、その内容はハンドアウトとして事前に配付する。授業中に小テストをするなどして、理解度を確認しながら授業を進める。
----	--

4. ICT活用

内容	e自主自学を利用して講義資料の配付や確認テスト、レポートの提出など実施する。
----	--

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	30分
予習内容	緩和医療とはどういうものか、がん患者が抱える問題などについてインターネットその他の文献等で調べること。

復習	
復習時間	30分
復習内容	講義内容全般について再度資料を見直すこと。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳 (%)	確認テスト(40%)、レポート(60%)
最終評価点	確認テスト40点+レポート点60点
合格点	60 点以上を合格点とする。
筆記試験の形式	授業中に行う確認テストとレポート
再試験・対象者	最終評価点が60点未満の者
再試験・実施時期	再試験は年度末（すべての講義終了後）に1回とする。
再試験・範囲	授業内容すべて
再試験・難易度	本試験と同等以上
再試験・方法	レポート提出
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	必要な学生にはコメントでフィードバック レポート全体に対する講評の形でフィードバック

7. 履修上の注意等

内容	提出物の期限を守ること。講義中に行う小テストに解答し、終了後に提出すること。
----	--

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
基本的にメールでの質問を受け付けます。 濱田 宏 教授（緩和医療部） hhamada@tokyo-med.ac.jp 岩田愛雄 助教（メンタルヘルス科・緩和医療部） skyfieldworks@ybb.ne.jp 遠藤光史 兼任講師（緩和医療部） endelogy@tokyo-med.ac.jp

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
臨床緩和ケア[第3版]、大学病院の緩和ケアを考える会編集 青海出版

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
日本緩和医療学会HP(http://www.jspm.ne.jp/)

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	5月18日	土	1	講義	日本におけるがん医療、がん医療における緩和医療の役割	がん医療における緩和医療の役割を説明できる 日本におけるがん対策について説明できる	緩和医療・緩和ケア 緩和ケアの定義(WHO) がん対策基本法 がん対策推進基本計画	濱田 宏
2	5月18日	土	2	講義	アドバンス・ケア・プランニング、緩和ケア病棟、在宅医療	アドバンス・ケア・プランニングについて説明できる 人生の最終段階における医療や療養場所について説明できる	アドバンス・ケア・プランニング ホスピス 在宅医療	遠藤光史
3	6月1日	土	1	講義	全人的苦痛（トータルペイン）、がん患者や家族とのコミュニケーション	がんに伴う症状の評価と対策を説明できる 悪い知らせの伝え方を説明できる	全人的苦痛 悪い知らせ コミュニケーション	岩田愛雄
4	6月1日	土	2	講義	がん疼痛の種類 鎮痛薬の種類と特徴	がん患者の痛みについて説明できる 鎮痛薬の効果と副作用について説明できる	がんに伴う痛み 非オピオイド鎮痛薬 オピオイド鎮痛	濱田 宏

						医療用麻薬の種類と特徴について説明できる	薬 鎮痛補助薬	
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

科目名	緩和医療Ⅱ・診療録の記載（診療録の記載）前・後
年度	2024年度
学年	5年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
アクティブラーニングへの適用	<input type="checkbox"/> 該当しない <input checked="" type="checkbox"/> 該当する 具体的な方法（カルテ記載実習）
科目責任者	畑中 志郎
科目担当者	助教・畑中志郎（高齢総合医学）
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1. 授業の目的・概要

授業の目的・概要	模擬患者の医療面接を通じて得た患者情報から、POSに則ったカルテ記載を実施できる。
----------	---

2. 授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
1. SOAPでカルテを記載できる。	4-2・⑧・A
2. プロブレム・リストを記載できる。	4-2・⑦・A
3. プロブレム・リストに応じた臨床推論を記載できる。	4-2・⑨・A
教育到達目標レベルA, B, Cいずれかの内容について修得の機会はあるが、単位認定には関係ない領域/項目	1-1・①②・D, 1-2・①②・D, 3・①④・D, 5・全て・D, 6・全て・D, 9・全て・D

3. 授業の進め方と方法

内容	模擬患者から患者情報を的確に収集し、プロブレム・リストを作成した後、プロブレム・リストに応じた鑑別疾患を列挙し、必要な検査を計画してカルテに記載する。
----	---

4. ICT活用

内容	電子カルテ利用について解説（活用）する。
----	----------------------

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	30分
予習内容	4学年のときのカルテ記載の授業を見直しておく。

復習	
復習時間	30分
復習内容	クリニカルクラークシップで実践する。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳 (%)	●授業評価 授業態度50%、レポート50%
最終評価点	授業態度+レポート点
合格点	60点を合格点とする。
筆記試験の形式	行わない。
再試験・対象者	最終評価点が60点未満の者、レポートを期日までに提出しなかった者。
再試験・実施時期	年度末に1回
再試験・範囲	全授業範囲
再試験・難易度	授業に臨んでいれば平易なもの
再試験・方法	レポート
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	提出されたレポートを評価し返却する。

7. 履修上の注意等

内容	クリニカルクラークシップでの実践を常に頭に置くこと。
----	----------------------------

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
畑中志郎（高齢総合医学） 金曜日 14：00-17：00／ 教育研究棟7階 63563（IP）2151（内線） shiro-h@tokyo-med.ac.jp

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
「型」が身につくカルテの書き方、佐藤健太 著、医学書院

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	4月6日	土	1	講義	診療録の記載	○POSで実際にカルテを記載できる。	1 POS,POMR 2 SOAP	畑中志郎
2	4月6日	土	2	講義	診療録の記載	○POSで実際にカルテを記載できる。	1 POS,POMR 2 SOAP	畑中志郎
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								

科目名	臨床医学Ⅲ 前・後
年度	2024年度
学年	5年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	14903
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
アクティブラーニングへの適用	<input type="checkbox"/> 該当しない <input checked="" type="checkbox"/> 該当する 具体的な方法（診療参加型臨床実習）
科目責任者	三苫 博
科目担当者	
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1. 授業の目的・概要

授業の目的・概要	<p>臨床医学Ⅲ(Clinical Clerkship I)は、第4学年1月から第5学年11月までの41週にわたり、16のコースをローテートする臨床実習である。詳細は、別冊「Clinical Clerkship I 2023—2024」を参照のこと。内容は各診療科で異なるが、診療現場で、知識、技能、態度を学ぶことが目標である。いずれの実習も次の内容になることが多い。1) 受け持ち患者の診察：医療面接、身体診察、診療録記載、プレゼンテーション。2) 双方向型セミナー：授業とは異なるベッドサイドの視点からの双方向性のセミナー。3) 身体診察OSCE、臨床推論OSCE、mini-CEX。4) 医行為実習。評価は、診療現場のパフォーマンスに対して、知識、技能、態度の3要素を統合して判断する。レポートは必ずEBMに基づき作製すること、e自主自学の臨床実習日誌に、実習で出来たこと、出来ないこと、今後の課題を中心とした内容を記載すること。指導医によるフィードバックから、この実習の到達目標に対する達成度を自己評価することを期待している。自己学修のコンテンツとして、「セレクト」動画を指定している。単なる国家試験の対策ではなく、実習で経験した内容の知識の裏付けとして補完的に活用すること、特に、基礎医学と臨床医学を統合して、「病態生理学」の視点から診療現場で考えることが出来ることを目標としている。</p>
----------	---

2. 授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
1. 医学生として相応しい身なり・態度で、他者に敬意を払って接することができる。	1-1・①②・A
2. 患者および家族の背景に配慮し、共感・敬意・思いやりをもって接することができる。	1-2・①②・A
3. 個人情報とプライバシーについて倫理的原則に基づいて行動できる。	3・①・A
4. 科学的根拠に基づいた医療の知識と技術の基本を説明できる。	4-1・①—④・B
5. 診療に必要な基本的事項を説明できる。	4-2・①—⑪・B
6. 医療安全に必要な項目を説明できる。	4-3・①—④・B
7. 的確な医療情報を収集し、活用することができる。	6・①—④・B
8. 多職種と協調したチーム医療の意義を理解し、実践できる。	7・①②・A

3. 授業の進め方と方法

内容	臨床医学Ⅲの詳細は、別冊「Clinical Clerkship I 2023—2024」を参照のこと。
----	---

4. ICT活用

内容	別冊「Clinical Clerkship I 2023—2024」を参照のこと。
----	---

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	別冊「Clinical Clerkship I 2023—2024」を参照のこと。
予習内容	別冊「Clinical Clerkship I 2023—2024」を参照のこと。

復習	
復習時間	別冊「Clinical Clerkship I 2023—2024」を参照のこと。
復習内容	別冊「Clinical Clerkship I 2023—2024」を参照のこと。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳 (%)	実習評価：100% 実習の出席率が4/5以上の者が、最終評価の対象となる。
最終評価点	
合格点	各実習診療科（コース）60点を合格とする。
筆記試験の形式	
再試験・対象者	不合格となった各実習診療科（コース）については再実習を行う。
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	課題等に対する質問はオフィスアワーやe自主自学で回答する。

7. 履修上の注意等

内容	詳細は、別冊「Clinical Clerkship I 2023—2024」を参照のこと。
----	---

8. オフィシアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど	
別冊「Clinical Clerkship I 2023—2024」を参照のこと。	

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など	
別冊「Clinical Clerkship I 2023—2024」を参照のこと。	

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など	
別冊「Clinical Clerkship I 2023—2024」を参照のこと。	

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								

科目名	臨床医学Ⅳ
年度	2024年度
学年	5年
開講学期	通期
科目ナンバリング	14903
必修/選択	必修
授業形態	実習
単位数	28.0単位
アクティブラーニングへの適用	<input type="checkbox"/> 該当しない <input checked="" type="checkbox"/> 該当する 具体的な方法（診療参加型臨床実習）
科目責任者	三苫 博
科目担当者	
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1. 授業の目的・概要

授業の目的・概要	<p>臨床医学Ⅳ(Clinical Clerkship II)では、学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら医師の職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶことを目的とした診療参加型臨床実習を行う。</p> <p>詳細は、「第5・6学年「臨床医学Ⅳ」実習ガイド」および「第5・6学年のための診療参加型臨床実習 Handbook」を参照のこと。診療現場で、知識、技能、態度を学ぶことが目標である。I期からVII期まで、診療チームの一員として医療面接、身体診察、診療録記載、プレゼンテーションを行う。</p> <p>多職種基礎技能実践コースでは基本的臨床手技や多職種連携、多職種協働やチーム医療を修得することを目的としたシミュレーション実習を行う。</p> <p>感染症実践コースでは感染症の診断と対応する実践的な能力を習得することを目的としたシミュレーション実習を行う。</p> <p>自己学修のコンテンツとして、「セレクト」動画を指定している。単なる国家試験の対策ではなく、実習で経験した内容の知識の裏付けとして補完的に活用すること、特に、基礎医学と臨床医学を統合して、「病態生理学」の視点から診療現場で考えることが出来ることを目標としている。</p>
----------	--

2. 授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
1. 医療面接におけるスキルを実践できる。	4-2・①・A
2. 患者の病歴聴取と記録の項目を挙げることができる。	4-2・②・A
3. 主要な疾患の診察において、基礎医学・臨床医学の知識に基づく基本的な判断ができる。	4-1・①②・A
4. 患者・家族への指示、指導内容を説明できる。	4-1・③・A
5. 基本的な全身の観察（バイタルサインを含む身体診察）ができる。	4-2・④・A
6. 基本的な臨床検査の適応や結果の解釈を説明できる。	4-2・⑤・A, 4-2・⑥・A
7. 基本的手技を指導の下に実施できる。	
8. 基本的治療法とその適応を説明できる。	4-2・⑦・A, 4-2・⑧・A, 4-2・⑨・A
9. 指導の下、担当患者の医療記録を記載し、問題点を抽出できる。	
10. 保険・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる。	4-2・⑧・A, 4-2・⑨・A
9. 指導の下、担当患者の医療記録を記載し、問題点を抽出できる。	
10. 保険・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる。	
11. 患者の呈する症状や身体所見、簡単な検査初見に基づいて病態を評価し、鑑別診断や検査計画を提示できる。	4-2・⑩・A
12. 2次3次救急疾患の病態に応じた診療ができ、応急処置を述べることができる。	4-2・⑪・A,
13. 診療の場で、ステューデントドクターとして相応しい態度・行動をとることができる。	1・全て・A
14. 医療プロフェッショナリズムを理解し、行動で示すことができる。	3・全て・A
教育到達目標レベルA, B, Cいずれかの内容について修得の機会はあるが、単位認定には関係ない領域/項目	4-1・④・D, 4-2・③・D, 4-3・全て・D, 5・全て・D, 6・全て・D, 7・全て・D, 8・全て・D, 9・全て・D, 10・全て・D

3. 授業の進め方と方法

内容	<p>第5学年1月から第6学年7月までの7か月、選択必修7コース（期）の診療参加型の臨床実習を行う。</p> <p>詳細は、「第5～6学年「臨床医学Ⅳ」実習ガイド」および「第5・6学年のための診療参加型臨床実習 Handbook」を参照のこと。</p>
----	--

多職種基礎技能実践コースでは医学科・看護学科合同で全4回のテーマについて実際の手技場面を想定したシミュレーション実習を行う。
 感染症実践コースでは感染症に関連した全6回のテーマについて少人数でのOSCEとシミュレーションを活用した実習を行う。
 学外病院実習中は、Microsoft Teams(R)などを用いて学内担当教員とweb面談を実施し、実習状況の把握とフィードバックを行う。

4. ICT活用

内容	CC-EPOCを活用し臨床推論（症候・病態）の記録、基本的臨床手技の記録を行う。
----	--

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	第5～6学年「臨床医学Ⅳ」実習ガイドを参照のこと。
予習内容	第5～6学年「臨床医学Ⅳ」実習ガイドを参照のこと。

復習	
復習時間	第5～6学年「臨床医学Ⅳ」実習ガイドを参照のこと。
復習内容	第5～6学年「臨床医学Ⅳ」実習ガイドを参照のこと。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳 (%)	<p>●実習評価 100%、 多職種基礎技能実践コース・感染症実践コースについては実習中の知識、技能、態度および確認試験で評価する。 診療参加型選択実習の評価は、診療現場のパフォーマンスに対して、知識、技能、態度の3要素を統合して判断する。4週間のコースごとに。卒業時教育到達目標と関連した知識、技能、態度を含む全12項目及び概略評価について、臨床実習評価用ルーブリックに基づいて6段階の評定尺度により評価を実施している。この評価項目には①プロフェッショナリズム・コミュニケーション6項目（礼儀礼節、身だしなみ、時間のルール、患者への態度、積極的学修、周囲とのコミュニケーション）、②診察技能、臨床推論6項目（医療安全、医療面接、身体診察、診療録記載、問題点の抽出、プレゼンテーション）が含まれる。指導医は1週目と4週目に形成的評価を行いeポートフォリオの掲載し、学生はその実習中の進歩を確認できる。また、可能な限り看護師、患者による360度評価も行われる。診療科長はこれらの評価を確認したうえで、総括評価を実施している。①と②は独立に評価され、この両方が基準点を越えることが合格に必須である。指導医はこの評価をe自主自学に掲載しフィードバックするので、何が出来て、何が出来ないか、到達目標から自己評価することを期待している。また、I-VII期を通してその成長も把握すること。 各コース（期）ともに出席率4/5以上の者が最終評価の対象となる。</p>
最終評価点	診療参加型臨床実習7コース（期）と多職種基礎技能実践コース・感染症実践コースを合わせた1コース（期）の計8コース（期）について評価する。
合格点	各コース（期）60点を合格とする。
筆記試験の形式	
再試験・対象者	不合格となったコース（期）については再実習を行う。
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	課題等に対する質問はオフィスアワーやe自主自学で回答する。

7. 履修上の注意等

内容	第5～6学年「臨床医学Ⅳ」実習ガイドを参照のこと。
----	---------------------------

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど	
山口佳子 yosyamag@tokyo-med.ac.jp（水曜午後・金曜午後） 三苫 博 mitoma@tokyo-med.ac.jp	

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								