



CURRICULUM

臨床実習 (クリニカル・クラークシップ)

チーム医療のメンバーとして診療に参加し知識を身につける。

診療参加型のクリニカル・クラークシップでは、3~4名の小グループに分かれ、日本医科大学付属病院をはじめとする4病院の各診療科を1~4週間かけて、すべて回ります。診療チームの一員として朝のカンファレンスから参加して病棟回診や手術見学なども経験。医療面接法、診断の流れ、基本的手技、医師として相応しい診療態度などを身につけていきます。医の倫理、安全性、コミュニケーションなどにも重点が置かれ、臨床能力の高い医師を育成します。



海外の医療現場を体験し、 人として成長する海外臨床実習

クリニカル・クラークシップをさらに発展させた6年次の選択クリニカル・クラークシップでは、学外の病院や、海外の大学や病院で実習を行うという選択肢も用意されています。海外の医療技術を学び、医療従事者や患者さんと触れ合う経験は、医療・医学への視野を広げる上で大きな財産となります。



ハイレベルな技術を備えた医師と 最新の医療設備から学ぶ

高度救命救急センターでの救急医療、遺伝子診断、臓器移植などを実施している日本医科大学付属病院、日本最先端のメディカルコントロール体制を備えた千葉北総病院をはじめとして、本学付属の4病院におけるクリニカル・クラークシップで最先端医療に触れることは、非常に貴重で有益な体験となります。



医学生として適切な医行為が行える 実践的な臨床能力を身につける

臨床実習を開始する際に、医学生として適切な医行為を行うための実践的な臨床能力を身につけます。医療面接や外科的な基本手技の実習などを最先端のシミュレーターで行うほか、ボランティアの模擬患者さんにご協力をいただき、症例から考えたり、総合病態を学ぶプログラムに参加して、診断の道筋を理解する力を育みます。



主要科目紹介

救急医学

救急患者の入院から治療までの流れを体験し、
病態の理解・臨床技術を深める

POINT

日本医科大学の
救命救急科は
自己完結型



担当教員 横堀 将司 大学院教授

2005年日本医科大学大学院医学研究科修了。1999年日本医科大学付属病院高度救命救急センター。2000年国立病院機構東京災害医療センター脳神経外科。2001年武蔵野赤十字病院脳神経外科。2003年日本医科大学付属病院高度救命救急センター。2010年米国マイアミ大学医学部脳神経外科客員研究員。2020年日本医科大学大学院教授。

本学の救急医学の特徴は、患者さんの初期診療から根治手術、そして集中治療までのトータルケアを行う、いわゆる自己完結型救急医療にあります。多発外傷や広範囲熱傷、脳卒中、急性循環不全など、救命処置や集中治療が必要な重症患者さんに対し、初期治療からリハビリテーションまで一貫した診療を行います。

この中でバイタルサインのチェック、血液ガス分析、各種画像診断、呼吸・循環管理など、患者さんのいのちをつなぐ基本知識と技能を修得します。また学生は医療チームで働く多職種とのかかわりのなかで、将来のチームリーダーとなるべく倫理観や態度を学びます。

座学ではシミュレータやバーチャルリアリティなど、多彩な教育ツールを活用し、リアリティのある授業を展開します。さらにドクターカー同乗実習を通して、救急現場からのシームレスな診療を体験することで、教科書では学べない救急医療の緊迫感を体感します。国内外への災害医療や緊急医療支援などの講義や実習を通して、本学の学是である「克己殉公」の精神、病める人々に尽くす心を涵養します。



循環器内科学

病棟医の指導のもとに、新規入院患者さんを受け持ち、問診、身体所見の取得、心電図やレントゲン写真などの基本となる検査の読影と解釈についてトレーニングしてもらいます。そこから問題リストを作成し、診断・検査計画、そして治療計画を立案してもらい内科一般の基礎から循環器まで幅広く学んでもらうことが目標です。

また、担当する患者さんを中心に検査、治療などには介助あるいは見学の形で参加してもらいます。朝の入院時カンファレンスや教授の病棟回診時では、自らが担当した症例のプレゼンテーションやディスカッションを行います。



内分泌糖尿病代謝内科学

内分泌学、糖尿病学、代謝学は、全身の恒常性維持機構(体液の量・電解質、血糖などの栄養素、血圧・血流、体温、成長、エネルギー代謝、性周期などの維持機構)を明らかにする学問であり、これらの学問領域を一元的に学ぶことによって、生命体をさらに統合的に、広く深く理解することができます。

さらに、恒常性維持機構の破綻によって生じる疾患、すなわち肥満症、糖尿病、内分泌疾患、高血圧症、脂質異常症に対する診療だけでなく、心血管疾患の一次・二次予防や、生活習慣病に関連する癌の早期発見など、広範な診療能力の習得を目指します。また、これら慢性疾患に対する診療を通じて、患者さんに常に寄り添うヒューマニティーズ教育を実践しています。

STUDENTS VOICE



信頼が得られる、深い知識を身につけていきます

医学部 医学科5年 吉野元人

総合診療科での実習では、実際に患者さんに問診をしてカルテを書くという経験をしました。最初は緊張しましたが、指導医の先生方が丁寧にサポートしてくださったおかげで、自分なりに患者さんに寄り添いながら話を聞くことができるようになったと思います。

臨床実習を受けるにあたって大切にしたのは、大学の講義動画を見返すなどの事前学習です。背景となる知識があることで、患者さんの困っていることを予想しながら話を聞くことができたり、悩みをより深く理解できたりするからです。信頼される医師になるためには、コミュニケーション能力はもちろんのこと、土台となる深い知識が必要であると臨床実習で強く実感しました。自分の専門領域にとらわれない幅広い知識を持ち、患者さんの悩みをもっと深く理解できるよう、日々努力していきたいです。

患者さんの生活の質(QOL)改善を 目的とした外科学を学ぶ

POINT

形成外科は
クリエイティブな
発想が求められる



担当教員 小川 令 大学院教授

1999年日本医科大学医学部卒業。2005年日本医科大学大学院卒業、2006年形成外科講師、2007年米国ハーバード大学形成外科留学、2009年形成外科准教授、2015年より日本医科大学大学院教授。専門分野は再建外科(特に熱傷・瘢痕・ケロイド治療)。

老若男女、体の様々な問題を扱うのが形成外科です。われわれに専門臓器はありませんが、しいて言えば「顔」は形成外科が担当する1つの専門臓器と言えます。

「顔」に関しては、皮膚から筋肉、神経、骨まですべてを形成外科が扱います。腕の骨を骨折すれば、整形外科が治療しますが、顔の骨を骨折した場合は形成外科が治療します。顔面神経麻痺で動かなくなった筋肉を移植したり、神経をつないだり、顔の傷を治療するのもわれわれの専門です。

大きな事故で命が助かって、人目が気になって家から外に出られず社会復帰できなければ、患者さんの苦しみは相当なものでしょう。われわれは、患者さんの整容・機能の回復をお手伝いし、生活の質(QOL)の改善に努めます。

これを達成するために日々、再生医学、創傷治療学、移植学を学び研究を行って、臨床に応用しています。「形成外科学」の講義では基礎研究から臨床まで、人体の臓器・組織の形成から再建、再生まで幅広く学びます。

消化器外科学

消化器外科は、数多くの外来患者さんを診察しつつ、平均70人前後の入院患者さんの対応をして、年間1,400件以上の手術を行っており、大学病院としては極めて患者さんが多いのが特徴です。特定の臓器に特化すると研修医や医学生の教育にも偏りが生じてしまいます。幅広い患者さんのニーズに対応できる医師を養成するためにも、すべての消化器疾患を対象とする診療方針をたいせつにしています。

また当科では、どのような患者さんも決して断ることなく受け入れ、最後まで諦めないことを心がけています。どのような状況になっても、わずかな可能性があれば全力で取り組んでいます。そのため、「手術ができない」と言われるような難しい患者さんも多く受診されています。このような手術前後(周術期)の管理が難しい患者さんを積極的に受け入れてきた結果、周術期のコントロールが極めて上手な医師が増え、さらに患者さんを受け入れられる好循環ができています。患者さんが当院で手術し、喜んで帰っていかれるのを見るのは医師として至極の喜びです。皆さんが消化器外科の臨床実習で、さまざまなことを体験し学んでくれる日を心待ちにしています。

POINT

すべての
消化器疾患を
網羅する

産婦人科学

産婦人科学は、次世代の創成を担うgenderとしての女性を意識しながら、また、多様性(diversity)もたいせつにして、女性の長いライフビジョンを見据えた健康を整えていくことを目的としています。その内容は、周産期医学、生殖医学、婦人科腫瘍学、女性のヘルスケア(女性医学)の4領域に分別されますが、すべてを合わせて女性の、さらにはパートナーや子どもたちの健やかな一生に寄り添うための重要な臨床科目です。

そして、産婦人科の実習では、命の誕生という感動の場に立ち会うこともできます。臨床実習では戸惑うことも多いかもしれませんが、これらの目的や感動を共有しながら学んでもらえたらと思います。

STUDENTS VOICE



1人として同じ患者さんはいないことを理解しました

医学部 医学科6年 高木優維

患者さんが外来や病棟で不定愁訴を訴えることがあります。不定愁訴の中には患者さんの人生や思いが背景にあることがありました。不定愁訴をくみ取るためにはラポール形成が必要であり、傾聴や共感が大切だということが印象的でした。

実習では担当患者さんを受け持つことがありました。その患者さんの現在の状態や治療、今後についてより深く知るために成書のほか、UpToDateやPubMedを利用することで最新の知識を手に入れようとしていました。臨床実習では一人として同じ患者さんはいないことを強く感じました。一例一例にきちんと向き合っ、今の状態だけでなく、患者さんの過去や未来まで気に掛けることができるようになったと思います。また患者さんよりよい関係を作るうえでの傾聴や共感の部分も上達したと思います。

メッセージ動画
HPで公開中!

