

2023年度

103回生

臨床実習案内2



Calamvs Gladio Fortior

慶應義塾大学医学部

卒業時コンピテンス

慶應義塾大学医学部学生は卒業までに、コンピテンスⅠ～Ⅶ（科目の履修により修得される能力）を身につける。

I. プロフェッショナリズム

- 慶應義塾大学医学部学生は、卒業時に、
- 1.人間の尊厳を尊重し、患者の福利を優先して行動できる。
 - 2.医師としてふさわしい身なり、振る舞いをすることができる。
 - 3.医の倫理と生命倫理の原則を理解し、それに基づき、考え、行動できる。
 - 4.法的責任・規範を遵守する。
 - 5.医療資源、医療システムの公平性を理解し、患者、患者家族の心理・社会的要因と社会的背景に配慮し、その立場を尊重する。
 - 6.患者の自律性を尊重し、敬意、思いやり、共感、誠実、正直、高潔な心で、対応することができる。
 - 7.自己の知識、技能、態度の向上を目指し、生涯にわたり自律的に学びつづけることができる。
 - 8.独立自尊の気風を養い、自己管理・自己評価を行い、自身で責任を持って考え、行動できる。
 - 9.患者情報など個人情報を守秘する責務を理解し、実践できる。
 - 10.医学、医療の発展、人類の福祉に貢献することの重要性を理解する。

II. 医学知識

慶應義塾大学医学部学生は、卒業時に、診療や研究の基盤となる基礎医学、臨床医学、社会医学、公衆衛生学などに関する以下の領域の知識を習得し、応用することができる。

- 1.正常構造・機能
- 2.遺伝、発達、成長、加齢、死
- 3.心理、行動
- 4.病因
- 5.構造・機能異常
- 6.診断、治療
- 7.疫学、予防
- 8.医療経済

III. 診療の実践

慶應義塾大学医学部学生は、卒業時に、

- 1.患者病歴の聴取を適切に実践できる。
- 2.身体診察を適切に実践できる。
- 3.基本的臨床手技や緊急処置を安全に実践できる。
- 4.主要な検査所見の解釈ができる。
- 5.臨床推論に基づく診断過程を系統的に実践できる。
- 6.臨床推論の過程を反映させた診療録の作成を実践できる。
- 7.患者の療養計画及び疾患管理・予防計画の策定が実践できる。

- 8.病状説明・患者教育を、監督・指導のもとで実践できる。
- 9.医療安全・感染対策を実践できる。
- 10.電子リソースなどを用いて関連情報を検索し、EBMを実践できる。

IV. コミュニケーション

慶應義塾大学医学部学生は、卒業時に、

- 1.患者および家族と、傾聴、共感、支持的態度を示すコミュニケーションを実践できる。
- 2.同僚や他の医療職とチーム医療を実践できる。
- 3.社会、地域からの医療に対するニーズを理解できる。

V. 医療・福祉への貢献

慶應義塾大学医学部学生は、卒業時に、

- 1.保険制度をはじめとする診療提供システムを理解し、活用できる。
- 2.各種医療専門職の役割を理解し、協力できる。
- 3.地域の医療資源について理解し、活用できる。
- 4.疾病予防・健康増進を理解し、その活動に参加できる。

VI. 科学的探究

慶應義塾大学医学部学生は、卒業時に、

- 1.医学研究が医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的とすることを理解できる。
- 2.科学的思考に基づいた批判・討論ができる。
- 3.未解決の医学的問題を理解し、仮説をたてて、それを解決する具体的な方法を立案し実践できる。
- 4.研究の立案・実践・発表における倫理的な配慮ができる。
- 5.データベースを検索し、必要な科学情報を得ることができる。
- 6.実習・実験結果を適確にプレゼンテーションすることができる。
- 7.適切な統計手法を選択し、統計解析することができる。

VII. 國際医療人としての資質

慶應義塾大学医学部学生は、卒業時に、

- 1.英語の医学・医療情報を入手、理解し、英語での情報発信ができる。
- 2.英語以外の外国語の学習を通じて、当該言語による必要な情報の入手、異文化の理解ができる。
- 3.健康問題や疾病予防について国際的視野に立って理解できる。

医学部教育目標

独立自尊の気風を養い、豊かな人間性と深い知性を有し、
確固たる倫理観に基づく判断力をもち、生涯にわたって医学の研鑽を続け、
医学と医療をとおして人類の福祉に貢献する人材を育成する。

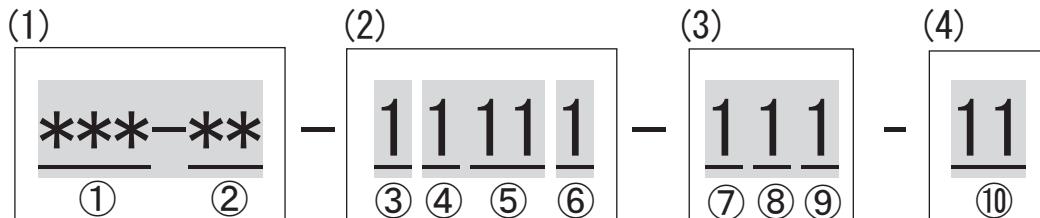
授業科目ナンバリング（K-Number）

2022年度より、全授業科目に対して、レベルや学問分野、授業実施形態等を示す番号を付番する授業科目ナンバリング制度（K-Number）を導入します。

K-Numberによって興味関心のある学問分野を検索し、体系的な学修計画に基づいた学びが可能となります。

なお、複数の学部・研究科に併設された授業科目については、各学部・研究科ごとに異なるK-Numberが付与されます。

● K-Number の構成



● K-Number の詳細

		種類	内容
(1)	科目設置	① 学部・研究科	科目が設置されている学部・研究科、学科・専攻等をアルファベットで示します。
		② 学科・専攻	医学部は、FME-MEです。
(2)	科目主番号	③ レベル (履修学年の目安)	全学共通の考え方に基づいた科目のレベルを数値で示します。 0:学部共通 1:1年次配当レベル（または入門/導入レベル） 2:2年次配当レベル（または基礎レベル） 3:3年次配当レベル（または応用/発展レベル） 4:4年次配当レベル（または専門/実践レベル） 5:5年次以上配当レベル（または高度レベル） 6:修士課程配当レベル 7:博士課程配当レベル 8:専門職学位課程配当レベル 9:その他
		④ 大分類	各学部・研究科科目を体系化し分類を数値で示します（※1）
		⑤ 小分類	
		⑥ 科目種別	科目を修得した場合の種別を数値で示します。 1:必修科目、2:選択必修科目、3:選択科目、4:自由科目、9:その他
(3)	科目補足	⑦ 授業区分（全塾共通）	授業の区分を数値で示します。 1:語学、2:講義、3:演習、4:実験・実習・実技、5:論文、6:研究指導、7:講義および実習、9:その他
		⑧ 授業実施形態（全塾共通）	授業実施形態を数値で示します。 1:対面授業（主として対面授業）、2:オンライン授業（主としてリアルタイム形式）、3:オンライン授業（主としてオンデマンド形式）、4:オンライン授業（全回オンデマンド形式）
		⑨ 授業言語（全塾共通）	授業言語を数値で示します。 1:日本語、2:英語、9:その他
(4)	学問分野	⑩ 学問分野（全塾共通）	学問分野を数値で示します（※2）。

※1 医学部における分類（大分類、小分類）

値④	大分類	値⑤	小分類
1	人文・社会科学科目、基礎科学必修科目	10	人文科学
		20	社会科学
		50	基礎科学必修科目
2	外国語科目	10	英語
		20	ドイツ語
		30	フランス語
3	医学基礎教育科目、基礎・社会医学系科目、自主学習	10	医学基礎教育科目、基礎・社会医学系科目
		50	自主学習
4	臨床医学系科目（臨床実習開始前）	10	臨床医学系科目
		80	CBT
		90	臨床実習入門
5	臨床医学系科目（臨床実習開始後）	10	臨床医学系科目
		50	基礎臨床統合医学
		60	CPC
		90	臨床能力総合評価
0	その他	90	自由科目

※2 学問分野一覧

値⑩	区分	値⑪	区分
1	思想、芸術およびその関連分野	38	農芸化学およびその関連分野
2	文学、言語学およびその関連分野	39	生産環境農学およびその関連分野
3	歴史学、考古学、博物館学およびその関連分野	40	森林園芸学、水圈応用科学およびその関連分野
4	地理学、文化人類学、民俗学およびその関連分野	41	社会経済農学、農業工学およびその関連分野
5	法学およびその関連分野	42	獣医学、畜産学およびその関連分野
6	政治学およびその関連分野	43	分子レベルから細胞レベルの生物学およびその関連分野
7	経済学、経営学およびその関連分野	44	細胞レベルから個体レベルの生物学およびその関連分野
8	社会学およびその関連分野	45	個体レベルから集団レベルの生物学と人類学およびその関連分野
9	教育学およびその関連分野	46	神経科学およびその関連分野
10	心理学およびその関連分野	47	薬学およびその関連分野
11	代数学、幾何学およびその関連分野	48	生体の構造と機能およびその関連分野
12	解析学、応用数学およびその関連分野	49	病理病態学、感染・免疫学およびその関連分野
13	物性物理学およびその関連分野	50	腫瘍学およびその関連分野
14	プラズマ学およびその関連分野	51	ブレインサイエンスおよびその関連分野
15	素粒子、原子核、宇宙物理学およびその関連分野	52	内科学一般およびその関連分野
16	天文学およびその関連分野	53	器官システム内科学およびその関連分野
17	地球惑星科学およびその関連分野	54	生体情報内科学およびその関連分野
18	材料力学、生産工学、設計工学およびその関連分野	55	恒常性維持器官の外科学およびその関連分野
19	流体工学、熱工学およびその関連分野	56	生体機能および感覚に関する外科学およびその関連分野
20	機械力学、ロボティクスおよびその関連分野	57	口腔科学およびその関連分野
21	電気電子工学およびその関連分野	58	社会医学、看護学およびその関連分野
22	土木工学およびその関連分野	59	スポーツ科学、体育、健康科学およびその関連分野
23	建築学およびその関連分野	60	情報科学、情報工学およびその関連分野
24	航空宇宙工学、船舶海洋工学およびその関連分野	61	人間情報学およびその関連分野
25	社会システム工学、安全工学、防災工学およびその関連分野	62	応用情報学およびその関連分野
26	材料工学およびその関連分野	63	環境解析評価およびその関連分野
27	化学工学およびその関連分野	64	環境保全対策およびその関連分野
28	ナノマイクロ科学およびその関連分野	80	システムデザイン工学およびその関連分野
29	応用物理物性およびその関連分野	81	システムデザイン・マネジメント学およびその関連分野
30	応用物理工学およびその関連分野	82	メディアデザイン学およびその関連分野
31	原子力工学、地球資源工学、エネルギー工学およびその関連分野	83	理工学（科学技術）
32	物理化学、機能物性化学およびその関連分野	85	総合・複合領域（人文学系）
33	有機化学およびその関連分野	86	総合・複合領域（社会科学系）
34	無機・錯体化学、分析化学およびその関連分野	87	総合・複合領域（自然科学系）
35	高分子、有機材料およびその関連分野	88	総合・複合領域（学際）
36	無機材料化学、エネルギー関連化学およびその関連分野	89	学修スキル
37	生体分子化学およびその関連分野	90	人間医工学およびその関連分野

目 次

臨床実習について	1
臨床実習の服装について	2
臨床実習配属表	3
臨床実習の共通の教育目標	4
内科学臨床実習アドバンスト (K-Number : FME-ME-55101-411-52)	7
小児臨床実習アドバンスト (K-Number : FME-ME-55101-411-52)	17
泌尿器科学 (K-Number : FME-ME-55101-411-56)	19
耳鼻咽喉科学 (K-Number : FME-ME-55101-411-56)	20
眼科学 (K-Number : FME-ME-55101-411-56)	21
皮膚科学 (K-Number : FME-ME-55101-411-53)	22
救急医学 (K-Number : FME-ME-55101-411-55)	23
形成外科学 (K-Number : FME-ME-55101-411-56)	24
リハビリテーション医学 (K-Number : FME-ME-55101-411-56)	25
歯科医学 (K-Number : FME-ME-55101-411-57)	26
病理診断実習 (K-Number : FME-ME-55101-411-49)	27
地域基盤型臨床実習 (K-Number : FME-ME-55101-411-88)	29
選択臨床実習 (K-Number : FME-ME-55101-411-88)	30
選択型クリニカルクラークシップ (K-Number : FME-ME-55101-411-88)	31
臨床能力総合評価 (K-Number : FME-ME-55901-911-89)	32
基礎臨床統合医学 (K-Number : FME-ME-55501-221-88)	33
メディカル・プロフェッショナリズムVI (K-Number : FME-ME-53101-221-58)	34
C P C (K-Number : FME-ME-55601-221-49)	38
注意事項	39
学部学則	42
試験・進級・卒業等に関する細則	46
定期試験に関する注意事項	50
レポート・論文の執筆上の注意	51
授業時期・試験時期見取図	52
試験結果及び成績評語に関する質問制度について	53

臨床実習について

学務委員長 仲嶋 一範

医学部における臨床実習は、実際の臨床現場に出て、各診療科における基礎から最先端までの診断と治療の実際、これまでに学んだ基礎医学の臨床医学への応用、さらに病める患者さんやその家族に接する医師としての心構えなどを修得するための極めて重要な教育項目である。

教育内容は各診療科によって異なり、内科系・外科系の診療科において医師としての倫理、心構え、患者さんへの接し方をはじめ病歴の聴取法や診察法、検査手順と簡単な検査法の修得、処方の出し方や治療法を身につける。外科系の診療科においては病棟での診療技術の修得とともに、手術への参加や術後管理、さらに手術前後の患者さんや家族への配慮についても修得する。また臨床実習では慶應義塾大学病院のみならず慶應関連病院における実習もある。

近年、医療の目覚しい進歩に伴い、領域の専門化と知識の細分化が進んでいる。臨床実習では単に知識や診療技術を習得するだけでなく、基礎医学と臨床医学をいかに融合、応用して実臨床に役立てていくかを積極的に学んでほしい。各学生は配属された各診療科の指導医の指示に従って、医師に準ずる扱いで行動することになるが、病に悩む患者さんを治療する医師になるという自覚をしっかりと持ち、患者さんへの対応はその人格を尊重して誠意をもって行い、指導医の指示に機敏に対応して診療の実際を把握することが強く望まれる。以上のようにこれまで学んできた知識を臨床の実践にうつすとともに人を扱う医の倫理を身につけることが臨床実習の目標であり、医師を目指す者としての誇りと高い品格、患者さんの尊厳に対する真摯な態度をもって実習を行ってほしい。

- 注意事項:
- (1) 毎日臨床実習の内容が異なるので、スケジュールに注意し、集合時刻に遅れないこと
 - (2) 実習を通して得た患者さんに関する情報は、学内外を問わず絶対に第三者（同級生を含む）へ漏らさないように留意すること（医師の守秘義務）。
 - (3) 医療者として必要な感染対策を実施すること
 - ・ 診察前後などに必要な手指衛生・防護具着用を実施する
 - ・ 咳嗽、喀痰、鼻汁などの呼吸器症状がある場合、実習中は必ずマスクを着用する
 - ・ 発熱、咳嗽、喀痰、発疹、目の充血や搔痒感、下痢などの感染症が疑われる症状がある場合、実習の参加について病棟に入る前に指導医および学生課へ相談すること

臨床実習時の服装に関して

病院は社会の一部であり、医学生といえども患者さんからみれば、医療チームの一員とみなされます。臨床実習には、適切な態度やマナーで臨みましょう。服装については、患者さんやその家族から常にみられていることを自覚し、患者さんに不快感を抱かせない、信頼される「身だしなみ」を心がけてください。以下のようないくつかの原則を定めていますので、各自がその趣旨を理解して、実りある臨床実習となるよう努めてください。

➤ 服装

慶應医学生に相応しい、清潔、健康的、機能的な、服装を心がける

- ・臨床実習時の服装はO S C E の際の服装が標準となります。
 - ・新型コロナ感染症の影響により、すべての診療科でケーシーの着用を認めます。
- 白衣も可です。
- ・ケーシーや白衣はこまめな洗濯を心掛け、常に清潔なものを着用してください。
 - ・スクラブは禁止します。
 - ・ネクタイの着用は義務付けません。
 - ・白衣のほか、聴診器、ペンライト、筆記用具を必ず携帯してください。

※各診療科の特性により、上記と異なる指示を受けた場合は、その指導に従うこと。

※不明な点は、各診療科に問い合わせること。

2023年1月～第6学年（103回生）臨床実習配属表

地域基盤学室内4週間の実習にて、1ヶ月の滞在型実習選択科目にカリキュラム「診療科」を選び診療参加型で計4時間の実習

臨床実習の共通の教育目標

すべての診療科の臨床実習における共通した教育目標は以下の通りである。

1. 病歴聴取・身体診察と臨床推論

自分が担当する患者について、健康上の問題に関するプロブレムリストを作成する。以下の37の症候を中心に、頻度・重症度を考慮し、鑑別診断を想定しながら、診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、基本的な検査の実施に参加する。

- 1) 発熱
- 2) 全身倦怠感
- 3) 食思（欲）不振
- 4) 体重減少・体重増加
- 5) ショック
- 6) 心停止
- 7) 意識障害・失神
- 8) けいれん
- 9) めまい
- 10) 脱水
- 11) 浮腫
- 12) 発疹
- 13) 咳・痰
- 14) 血痰・喀血
- 15) 呼吸困難
- 16) 胸痛
- 17) 動悸
- 18) 胸水
- 19) 嘔下困難・障害
- 20) 腹痛
- 21) 悪心・嘔吐
- 22) 吐血・下血
- 23) 便秘・下痢
- 24) 黄疸
- 25) 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍
- 26) 貧血
- 27) リンパ節腫脹

- 28) 尿量・排尿の異常
- 29) 血尿・蛋白尿
- 30) 月経異常
- 31) 不安・抑うつ
- 32) もの忘れ
- 33) 頭痛
- 34) 運動麻痺・筋力低下
- 35) 腰背部痛
- 36) 関節痛・関節腫脹
- 37) 外傷・熱傷

2. 基本的臨床手技

基本的臨床手技の目的、適応、禁忌、合併症と実施法について事前に十分に理解した上で、指導医の指導・監督の下で自ら実施する、又は指導医の実施を見学し、介助する。

① 一般手技

- 1) 体位交換、移送ができる。
- 2) 皮膚消毒ができる。
- 3) 外用薬の貼付・塗布ができる。
- 4) 気道内吸引、ネブライザーを実施できる。
- 5) 中心静脈カテーテル挿入を見学し、介助する。
- 6) 動脈血採血・動脈ラインの確保を見学し、介助する。
- 7) 腰椎穿刺を見学し、介助する。
- 8) 胃管の挿入と抜去ができる。
- 9) 尿道カテーテルの挿入と抜去を実施できる。
- 10) ドレーンの挿入と抜去を見学し、介助する。
- 11) 注射（皮内、皮下、筋肉、静脈内）を実施できる。
- 12) 全身麻酔、局所麻酔、輸血を見学し、介助する。
- 13) 眼球に直接触れる治療を見学し、介助する。
- 14) 診療録（カルテ）を作成する。
- 15) 各種診断書・検案書・証明書の作成を見学し、介助する。

② 検査手技

- 1) 尿検査（尿沈渣を含む）を実施できる。
- 2) 末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。
- 3) 微生物学検査（Gram 染色を含む）を実施できる。

- 4) 妊娠反応検査を実施できる。
- 5) 血液型判定を実施できる。
- 6) 視力、視野、聴力、平衡機能検査を実施できる。
- 7) 12誘導心電図を記録できる。
- 8) 脳波検査の記録ができる。
- 9) 眼球に直接触れる検査を見学し、介助する。
- 10) 心臓、腹部の超音波検査を実施できる。
- 11) 経皮的酸素飽和度を測定できる。
- 12) エックス線撮影、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRU>、核医学検査、内視鏡検査を見学し、介助する。

③ 外科手技

- 1) 無菌操作を実施できる。
- 2) 手術や手技のための手洗いができる。
- 3) 手術室におけるガウンテクニックができる。
- 4) 基本的な縫合と抜糸ができる。
- 5) 創の消毒やガーゼ交換ができる。
- 6) 手術、術前・術中・術後管理を見学し、介助する。

④ 救命処置

- 1) 身体徵候、バイタルサインから緊急性の高い状況であることを判断できる。
- 2) 一次救命処置を実施できる。
- 3) 二次救命処置を含む緊急性の高い患者の初期対応に可能な範囲で参加する。

詳細は医学教育モデルコアカリキュラム（平成28年度版）の「F. 診療の基本」「G. 臨床実習」を参考にすること。

授業科目： 内科学臨床実習アドバンスト

臨床実習期間： 4週

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

内科学臨床実習アドバンストはクリニカルクラークシップを主体に行います。7診療科（計8分野）の学内または関連施設に4週間配属され、基礎臨床実習で習得した内科学の知識・診療技術を深めます。

2. 教育目標

- ① 呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓・内分泌・代謝内科、神経内科、血液内科、リウマチ内科の各診療科において、各2週間、クリニカル・クラークシップを基本として、基礎臨床実習で習得した内科学における診療、治療などの技術をさらに深めていく。
- ② 内科的疾患全般にわたる、画像診断、検査診断に関する最終診断にいたるまでの実践過程に加わり、知識を深める。
- ③ 指導医のもとで、臨床実技に関する指導を受ける。
- ④ 医師国家試験に必要な知識の整理と、卒後臨床に役立つ問題解決能力を養う。

3. 臨床実習の特徴・特色

- ① それぞれの診療科において、学内あるいは関連病院の施設で、より研修医に近い立場としての研修を行う。
- ② 学内においても、関連病院の研修であっても、臨床の実際の場で、症例を中心として知識を深め、経験を積むことを重視する。

4. 主な内容（病棟実習、回診、カンファレンス等）

- ① 学内または関連施設において2週間の研修をする。
- ② 各診療分野では、それぞれの実習要領にしたがって研修する。
- ③ 各診療分野のローテーション中に実習成績等により評価を行う。

5. 評価方法

評価はレポート、実習態度、出席、カルテ記載、習得度などの総合評価による。評価は選択された科の責任者が行う。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 関 守信 (内線) 62316
学生指導・相談 中原 仁 (内線) 62316

授業科目： 内科学
診療科： 呼吸器内科
臨床実習期間： 2週

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 教育目標

- ① 呼吸器内科のクリニカル・クラークシップに自主的かつ積極的に取り組むことで、実地診療の経験を深め、病歴記載やプレゼンテーション能力を向上する。
- ② 呼吸器内科学の診断と治療に関する知識を整理する。
- ③ 患者、家族、医師、医療スタッフらとのコミュニケーションの重要性を学ぶ。
- ④ 医学部卒業後の継続的な自学自習のため、臨床上の疑問を抽出し、自ら調べ、解決する練習を行う。

2. 臨床実習の特徴・特色

- ① 慶應義塾大学医学部呼吸器内科の関連施設において呼吸器内科の診療チームの一員として、上級医の指導のもと、病歴聴取や診察を行い、鑑別診断や治療計画について上級医と積極的にディスカッションする。
- ② 回診、カンファレンスに参加して、診断や治療法を学ぶ。
- ③ 呼吸機能検査、気管支鏡検査、胸腔穿刺、胸腔ドレナージなどを見学し、その方法と意義について理解を深める。

3. 主な内容

- ① 呼吸器内科を2週間履修し、患者数名を担当する。診療チームに加わり、病歴聴取や診察を行い、診断を考え、治療計画を立てるだけでなく、医師の患者や家族への説明などにも立ち会う。
- ② 病棟回診、カンファレンスに参加して担当患者のプレゼンテーションを行う。個々の症例の問題点を把握し、検査結果の評価法や治療方針について積極的に上級医とディスカッションを行う。
- ③ 気管支鏡検査や胸腔穿刺、胸腔ドレナージなどを見学し、適応、施行法、合併症などを習得する。
- ④ クラークシップ中に経験した症例から疑問点を抽出し、それについて調べた内容に關して最終日にプレゼンテーションを行う。
- ⑤ 評価：出席、実習態度、上級医の評価、最終日のプレゼンテーション内容をもとに評価する。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 加畠 宏樹 (内線) 67219
学生指導・相談 福永 興壱 (内線) 62310

授業科目： 内科学

診療科： 循環器内科

臨床実習期間： 2週

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 教育目標

- ① 循環器疾患に関連した訴えに対して適切な鑑別疾患を挙げ、プロブレムリストを作成する。さらに、現行のエビデンスを総覧したアセスメント、ならびに現実的な治療計画の立案を行えるよう、症例ベースの学習を繰り返す。
- ② 実際の病棟診療チーム内で **有機的情報伝達を目的としたプレゼンテーション** を行い、その際に直接 face-to-face にてフィードバックを受ける。
- ③ ディスカッションの内容はカルテに反映させ、**適切な形式 (SOAP 形式)** で日々記載を行う。(第六学年時 新規学習事項)
- ④ 最終的に、**今後臨床研修を継続するにあたり、自律的な学習姿勢を体得すること** を大きな目標とする。

2. 臨床実習の特徴・特色

- ① 慶應義塾大学病院、またはその関連病院において循環器内科を 2 週間履修し、診療チームの一員として、主治医チームの指導のもと、直接担当患者より病歴聴取と診察を行い、治療計画を立てる。
- ② 大学病院では希少疾患患者のケアを経験することに重点をおき、カンファレンスもそうした症例のディスカッションが中心におかれる。関連病院ではコモンな疾患患者を数多く経験することに主眼がおかれる。
- ③ フィードバックに関しては極力多方面から行われるように実習評価は構成される。例えば大学病院では診療チームの他、担当教官（谷/香坂）より週に数回面談を行う。

3. 主な内容

- ① 診療チームに加わり、自ら病歴聴取や診察を行い、個々の症例の問題点を把握し、治療計画を立てる。この過程をなるべく多く患者毎に繰り返し（随時 2-3 名の担当患者を想定）、循環器疾患のマネージメントに習熟する。
- ② 病棟回診、カンファレンスに参加して担当患者のプレゼンテーションを行い、指導的立場の者から指導を受ける。また、病棟診療チーム内の医師の役割に触れる。
- ③ 評価：出席、実習態度、カルテの記載、提出されたサマリー等で総合的に評価。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 高橋麻梨恵 医局秘書 (内線) 61421
学生指導・相談 谷英典・香坂俊 (内線) 61421

授業科目： 内科学

診療科： 消化器内科

臨床実習期間： 2週間

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 教育目標

- ① 医療面接、身体診察が適確に行える。
- ② POMR 形式で診療録を記載することができる。
- ③ 受け持ち患者について状況に応じたプレゼンテーションができる。
- ④ 得られた情報を元に問題点を抽出した上で、それを解決すべく診断・治療計画を立てることができる。
- ⑤ チーム医療における医師の役割について理解し、患者や他の医療スタッフと信頼関係を構築できる。
- ⑥ 消化器内科領域の各種診断治療手技の概要を理解する。

2. 臨床実習の特徴・特色

- ① 2週間を通じて関連病院で診療参加型の実習を行う。
- ② フレッシュな common disease の症例を多く学習できる。
- ③ 複数の症例を担当することで、臨床医としての実践力を高めることができる。
- ④ 消化器内科領域疾患の病態、診断および治療につき理解が深められる。
- ⑤ 地域医療についての理解が深められる。

3. 主な内容（病棟実習、回診、カンファレンス等）

- ① 病棟実習：診療チームに加わり、複数の入院症例を担当する。診察とカルテ記載を連日行って、指導医からフィードバックを受ける。担当症例についてのプレゼンテーションとディスカッションを繰り返し行うことでプレゼンテーション能力を高めるとともに、プロブレムリストの作成とそれに基づいたアセスメント&プランという思考過程を身に着ける。
- ② カンファレンス：担当症例のプレゼンテーションを行うとともに、担当していない症例についても学習する。
- ③ 回診：上級医とともに多くの症例を診ることにより、診察手技の向上を図るとともに消化器内科領域の見聞を深める。
- ④ 検査等の見学：担当症例を中心に、腹部超音波検査・上下部消化管内視鏡・ERCP 等の検査とこれらを用いた治療手技を見学する。
- ⑤ 評価：各実習施設の指導医による評点、出席状況、提出されたレポートより総合的に判定する。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 杉本 真也 (内線) 67318
学生指導・相談 岩崎 栄典 (内線) 67306

授業科目： 内科学

診療科： 腎臓・内分泌・代謝内科

臨床実習期間： 2週（腎臓または内分泌・代謝2週）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 教育目標

腎臓内科分野の臨床の中心である、原発性・続発性糸球体疾患、慢性腎臓病、水・電解質異常、血液浄化の実際の症例を経験することにより、疾患の特徴を理解して適切な診断、治療が行えるように、学内および学外施設で研修を行う。

内分泌代謝疾患の患者さんを診察することを通して、患者さんとのコミュニケーション、基本的な接遇態度を養うと共に、看護師、栄養士、他医師などとのコミュニケーション能力を養い、チーム医療の一翼を担う自覚をもつ。

また、糖尿病を中心とした内分泌・代謝疾患の概念、疫学、分類、臨床検査の意義と評価法、糖尿病教育、合併症の治療、管理方法を修得する。周術期を含めた特殊な病態における内分泌代謝疾患の管理、治療を修得する。インスリン製剤、自己血糖測定器などのデバイスの扱い方を修得する。

当診療科は、いわゆる生活習慣病である高血圧、糖尿病、脂質異常症および肥満の重積と多臓器合併症を認める患者さんが多い。したがって、患者さんの病態を総合的にかつ正確に捉え、予後改善にむけた適切な治療方針を決定していく診療態度を体得することを目指す。

2. 臨床実習の特徴・特色

糖尿病の血糖コントロール目的を含めた教育入院、糖尿病合併症に伴う症状の加療目的の入院、急性代謝失調加療目的の入院、その他、種々の内分泌疾患などの患者の精査・治療方針決定のための入院が多い。

症候的には、口渴、肥満、るいそう、甲状腺腫、高血糖、低血糖、乳汁分泌、高身長、低身長、高血圧、電解質異常、多毛症、月経異常、脂質異常症など全身管理を必要とする症例が多く、問診、身体所見の取り方について重点が置かれる。

腎臓分野では原発性・続発性糸球体疾患、慢性腎臓病については、腎生検の適応と診断、薬物治療、食事療法についての実際を学ぶ。水・電解質異常は臨床上、全ての科で遭遇するものであり、その診断を的確に行い、輸液量法の基礎を取得する。また、血液透析についてもその適応、実際にについて、症例を通して学ぶ。

3. 主な内容（病棟実習、回診、カンファレンス、院外実習等）

- ① 数名の入院患者を診察医助手として受け持ち、現病歴・身体所見をとり、カルテへ記載する。また、主治チームによる鑑別診断、検査、治療方針、問題点などの検討に参加する。
- ② 回診に出席し受け持った症例の呈示をおこなうとともに病棟全体の患者について把握する。

- ③ モーニング・カンファレンス、病棟カンファレンス、臨床カンファレンスや糖尿病教室に出席する。
- ④ 糖尿病の病態評価、合併症の評価、糖尿病教室、教育内容、内分泌負荷試験などを学ぶ。
- ⑤ 内分泌代謝内科外来を見学する。
- ⑥ 血液透析、腹膜透析の実際を見学し、患者管理を学ぶ
- ⑦ 腎生検の手技を見学し、組織診断を学ぶ。
- ⑧ 退院時に担当症例のサマリーを作成する。

評価は、出席状況、記載カルテ、提出サマリー、口頭試問、実習態度などによる。実習最終日に実習成果のチェックを行う。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 入江 潤一郎
木内 謙一郎（内線）67652
川野 義長（内線）67402
学生指導・相談 伊藤 裕（内線）62740
(院外実習においては各施設の連絡先を確認のこと)

授業科目： 内科学

診療科： 神経内科

臨床実習期間： 2週

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 教育目標

- ① 神経内科患者の診察を学生自身が体験し、神経学的診察を習得する。また病巣診断・鑑別診断といった神経内科独特の診断法について理解する。
- ② 最近の治療学の進歩について up-to-date な知識を学ぶ。
- ③ 脳血管障害、変性疾患（認知症、パーキンソン病、脊髄小脳変性症）、運動ニューロン疾患、神経救急疾患（特に頭痛・意識障害・痙攣）、脱髓疾患、感染症（髄膜炎）、遺伝性疾患などに関する知識を整理する。
- ④ 頭部 CT・MRI、各種アイソトープ検査などの画像診断、脳波、筋電図について理解する。
- ⑤ 医師国家試験に必要な知識の取得と問題解決能力の訓練をする。

2. 臨床実習の特徴・特色

- ① 慶應義塾大学医学部の関連病院で 2 週間の実習を行う。医師に近い立場で診療チームに加わり、神経内科の「診断学」「治療学」を実践的に学ぶ。
- ② 指導医と共に病棟で実際に患者の診察を行う。
- ③ 診療チームの一員として病棟回診、病棟カンファレンスに参加する。
- ④ 神経内科外来（初診、専門外来）を見学し、神経学的診察、病巣診断、鑑別診断、治療と進んでいく過程を学ぶ。また、神経内科の common disease についての知識を深める。
- ⑤ 救急搬送されてくる神経内科患者の診療にも参加し、神経救急について学ぶ。
- ⑥ 指導医の許可・監督のもとで実際のカルテに所見を記載し、受け持ち患者のサマリーを作成する。

3. 主な内容（病棟実習、外来見学、回診、カンファレンス、クルーズ等）

- ① 病棟実習では受け持ち患者をもち、病歴聴取、神経学的診察、病巣診断、鑑別診断を行う。病棟カンファレンスに出席し、受け持ち症例のプレゼンテーションを行い、診断、治療方針などについて議論を行う。
- ② 指導医とともに病棟回診に参加し、様々な神経学的異常所見、多彩な神経疾患を共に診る。
- ③ 研修医、専修医を交えた症例検討カンファレンスに参加し、病巣診断、鑑別診断、治療方針などについて議論を行う。
- ④ 神経内科外来を見学し、神経学的診察から診断、治療と進んでいく過程を学ぶ。

- ⑤ 救急搬送されてくる脳卒中患者の診療に参加し、超急性期治療（血栓溶解療法、血管内治療など）について学ぶ。
- ⑥ 筋電図、脳波などの神経生理検査を見学し、その適応、有用性について理解する。

- ⑦ 評価：実習態度、カルテ記載、プレゼンテーションの内容出席率等から総合的に評価する。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 関 守信（内線）62316
学生指導・相談 中原 仁（内線）62316

授業科目： 内科学
 診療科： 血液内科
 臨床実習期間： 2週

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 教育目標

- ① 将来の初期研修に必要な血液内科学の病態を理解し、基礎的知識を習得する。
- ② 担当患者さんの診療にチームの一員として参加できるようになる。
- ③ 日々の症例の病状の変化、問題点をリアルタイムに把握し、その評価と治療計画の立て方を習得する。
- ④ 問診、診察を自身で行い、診療録に適切に記載する能力を身につける。
- ⑤ 担当患者さんのプレゼンテーションが出来るようになる。

2. 臨床実習の特徴・特色

- ① 複数人の血液疾患患者さんを実際に担当し、病歴聴取、日々の問診から診察までの流れを指導医の指導の下に行える。
- ② 担当患者さんの病状を把握し、評価し、治療計画を立てる基本を学べる。
- ③ 日々の診療録の記載内容を指導医がフィードバックする。
- ④ 担当患者の血液検査や画像検査の結果の評価の方法を学べる。特徴的な所見のある患者さんがいる場合には担当患者さん以外でも同様な実習を行う。
- ⑤ 症例のプレゼンテーションを複数のシチュエーションで行える。
- ⑥ 責任医や指導医が常に相談に乗りながら、実り多くなるように双方向的な関係の実習となっている。

3. 主な内容

- ① 担当患者さんの診療に携わる病棟実習
- ② 化学療法、骨髄検査、腰椎穿刺、中心静脈カテーテル留置などの処置の見学
- ③ 患者さんへの病状説明への同席
- ④ 病棟カンファレス等での症例プレゼンテーション

4. 評価

実習への出席、態度、診療録記載、担当症例における診療能力、レポートなどの総合評価による。

臨床実習担当・連絡者	実務連絡	清水 隆之 (内線) 62385
	学生指導・相談	清水 隆之 (内線) 62385
	連絡先 (Email)	taka-sh@keio.jp (清水)

授業科目： 内科学
診療科： リウマチ・膠原病内科
臨床実習期間： 2週

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 教育目標

- ① リウマチ・膠原病学の最新知識を習得する。
- ② 個々の患者さんの診察を診療チームに参加する形で行う。これにより個々の症例の問題点を把握し、自分で解決できるようにする。
- ③ 膜原病学、免疫学の基礎知識をもとに病態の理解を深める。
- ④ 医師国家試験合格に必要な知識の習得と問題解決能力を高める。

2. 臨床実習の特徴・特色

- ① 学生は期間中ファシリテータとともに活動し、臨床、研究につき学ぶ。
- ② 関節リウマチ、膜原病の患者さんの診察をクリニカル・クラークシップ形式で担当し、実践的な診断法、治療法を習得する。
- ③ 症例検討会、講義、回診を通じて学生が多くの患者さんを診察する機会が多い。
- ④ 問診や診察の実習を行う。
- ⑤ 症例提示の仕方を習得する。

3. 主な内容（病棟実習、回診、カンファレンス、院外実習等）

- ① 病棟回診：（慶應病院）教授総回診（毎週月曜日）への参加/（関連病院）各病院の回診に帯同する
- ② 最終週木曜日に担当症例の発表とサマリー提出
- ③ 病棟実習においては専修医・研修医と行動を共にし、実践的な知識を習得する。
- ④ クラークシップ指導医・ファシリテータによる臨床実習指導
- ⑤ 評価はレポート、実習態度、出席、カルテ記載、習得度の総合評価による。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 花岡洋成 (内線) 62315
学生指導・相談 林侑太朗 (内線) 67496
連絡先 (E-mail) haya-yut@keio.jp (林)

授業科目： 小児科学臨床実習アドバンスト

臨床実習期間： 2週（60時間）

【実習目標は、子どもの病気での原因・診断・治療・その子どもと家族に与える影響について理解することである。

実際に病気を抱える子どもと向き合う医師の診療に参加し、医師から直接指導を受けることで、医療者としての考え方・心構えを体験し、学生が臨床実践能力を獲得できることを目指す】

1. 科目の概要

1週間は NICU 実習が必修（大学または関連病院）。1週間は関連病院実習または大学でのサブスペシャルティ実習のいずれかを選択する。サブスペシャルティ実習では、①血液・腫瘍、②心臓、③精神保健、④複合（腎臓・内分泌代謝・神経・感染・免疫・呼吸器・アレルギー）、⑤集中治療、⑥外来総合診療の6領域から選択する。

2. 学習目標

超低出生体重児から成人（young adult）まで様々な年齢の外来・入院患者に接し、小児科学特有のテーマである以下の項目について理解する。

- ・遺伝と環境が疾患にどのように影響を与えてるか
- ・子どもが自分の病気・治療を理解していく過程
- ・病気が子どもの成長や発達に与える影響
- ・子どもの病気が子どもの人生、きょうだい・両親の人生に与える影響

上記を理解した上で、子どもや家族にその年齢や理解度に応じた説明を行えるようとする（レポートしてまとめ提出する）。

3. 主な内容（病棟・外来実習、回診、カンファレンス等）

下記プログラムに従い、NICU 実習（1週）、および小児科サブスペシャルティ実習または小児科関連病院実習（1週）を行う。

3-1. NICU 実習（必修）

慶應義塾大学病院 NICU ないしは関連病院 NICU での実習を選択する。

関連病院の詳細については追って公表する。

3-2. 小児科サブスペシャルティ実習または小児科関連病院実習（いずれかを選択）

●小児科サブスペシャルティ実習（慶應義塾大学病院）

1) 指導医による指導

- ① 「指導医（オーベン） - 専攻医（ネーベン） - 研修医 - 学生」をひとつのチームとし、オーベンの指導下にチームの一員として診療に参加する。
- ② 病歴聴取・診察技術：病棟受け持ち患者および外来患者
- ③ カルテ記載：病棟受け持ち患者（電子カルテシステム内の学生カルテに記載）
- ④ 症例呈示：病棟受け持ち患者（主訴からの診断推論を組み立てる、疾患の病態や疫学を理解する、治療の立案・実施に可能な範囲で参加する）

2) 病棟回診（教授、准教授、専任講師、病棟指導医）：症例呈示、討議

3) 勉強会・カンファレンス：論文抄読および発表、症例検討会、教育講演等

- 4) 教授指導：科学的な思考力を養い、医師国家試験も意識して知識を確認する
- 5) Small group teaching：専門分野スタッフによるクルーズス
- 6) 希望者は作成したレポートに沿って Small group discussion を行う(担当:中村)

●小児科関連病院実習（時期により選択できない病院あり）

下記の関連病院から選択する（各病院1週につき1名ずつ）。病院紹介については後日配布される資料参照。

群馬県

- ・ 太田記念病院

栃木県

- ・ 足利赤十字病院
- ・ 済生会宇都宮病院
- ・ 佐野厚生病院

埼玉県

- ・ 埼玉病院
- ・ さいたま市立病院

千葉県

- ・ 東歯大市川病院

東京都

- ・ 立川病院
- ・ 日野市立病院

神奈川県

- ・ 川崎市立川崎病院
- ・ 平塚市民病院
- ・ 横浜市民病院

静岡県

- ・ 静岡市立清水病院

5. 評価方法

出席および複数の指導医の採点により、多方面から客観的に評価する。

- 1) 出席
- 2) 小児専門診療実習内での発表、実習態度・学力の評価
- 3) レポート

臨床実習担当・連絡者 嶋田 博之（内線 62365、E-mail: hshimada@a5.keio.jp）

学生指導・相談 中村 俊一郎（内線 62365、E-mail: shun.nakamura@keio.jp）

授業科目：泌尿器科学

臨床実習期間：2週（60時間）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

泌尿器科の実習では、外来や病棟、検査室や手術室での実習を通じ、医師として必要な泌尿器科学の習得を目指す。小講義では、泌尿器科学の最新の診断法や治療法を学ぶ。またカンファレンスにおいてケースディスカッションに参加し、泌尿器科疾患の理解を深める。

2. 教育目標

- ① 泌尿器科の臨床を学生自身が体験する。外来、病棟の実習、検査、手術を通じ、泌尿器科の臨床を大局的に把握すると共に疾患の理解を深める。
- ② 泌尿器科的検査や手術に参加することにより、学識のみならず技術面における理解を深める。
- ③ 少子高齢化社会における泌尿器科学の重要性を認識する。
- ④ 卒後の医師として要求される泌尿器科学の知識や態度、技能の習得。
- ⑤ 他科の医師としても要求される泌尿器科学的知識、あるいは画像検査の読影の訓練。
- ⑥ 医師国家試験に必要な知識の習得と問題解答能力の訓練。

3. 臨床実習の特徴・特色

- ① 学生の自立性を重んじ、その者の興味を持つ分野には積極的に参加させる。
- ② 直腸診などの理学的所見、血液・尿検査所見、画像検査の読影方法の習得。
- ③ 実際に患者を常時数名受け持ち、その患者の日々の状態、検査の結果や治療の進行を把握し、毎日その記録をカルテの学生用記載欄に記入する。また別に定める様式の実習ノートを作成し記載する。毎日実習終了時に医師の検閲を受ける。
- ④ 回診やカンファレンスにてケースプレゼンテーションを行い、患者の問題点について泌尿器科学教室のスタッフと討論する。
- ⑤ 専修医と行動を共にすることで医師としての態度や姿勢を学ぶ。
- ⑥ 外国人医師が本科に滞在する時は、回診およびカンファレスは英語で行う。

4. 主な内容（病棟実習、回診、カンファレンス等）

- ① 外来初診患者に面接して予診を作成する。
- ② 外来担当者と共に患者の診察を行い、理学的所見の取り方を習得し、その評価も併せて行う。
- ③ 泌尿器科患者の検体の採取法、検査の計画性について指導を受ける。
- ④ 入院症例を担当し、回診・検査・手術に積極的に参加し、疾患の診断・治療について主治医の指導を受ける。また手術等のVTRを見学しその理解を深める。
- ⑤ 回診・カンファレンスの際、ケースプレゼンテーションを行うと共にディスカッションに参加する。
- ⑥ 泌尿器科画像診断や最新の治療方法についてクルーズスを受ける。

5. 評価方法

- ① 割り当てられた症例の手術見学、カンファレンスならびにクルーズ出席、最低2つの外来（初診・特殊外来）見学、教授試問を受けることで40点の評価点を得る。
- ② これにレポートチェック時におこなわれる試験を30点満点、また提出されたレポートをA,B,Cの3段階（それぞれ30,15,0点）で採点評価する。
- ③ 上記①と②を合計したものを最終的な評価点数とする。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 武田 利和 (内線) 62423
 学生指導・相談 大家 基嗣 (内線) 62423

授業科目：耳鼻咽喉科学

臨床実習期間：2週（60時間）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

耳鼻咽喉科の実習では、座学で学んだ解剖および疾患の知識を実学に昇華させるとともに、チーム医療の一員として実臨床に参加し、患者を包括的に診るということを体感することで、よき医師として活躍するための素養を培うことを目標とする。学生は外来・手術の実症例を通して、頭頸部領域の診断・治療方法などを学ぶ。

2. 教育目標

- ① 耳鼻咽喉科患者の外来および病棟診察を学生自身が体験し、診療録の記載ができる。
- ② 付随する領域として頭頸部腫瘍学、音声言語医学、気管食道科学の臨床の実際を学び、生命維持、個人の尊厳に影響を与える概念を習得する。
- ③ 手術には手洗いをして参加し臨床解剖を学び、手術の重要性を会得する。
- ④ 外来検査の総てを観察し、一部は実際に実習する。

3. 臨床実習の特徴・特色

- ① 入院患者を一症例与えられ、その疾患の総論を知り、その患者の各論として治療内容につき考察を加える。
- ② その考察を加えたレポートを学生自身で作成する。
- ③ 手術患者が多いので臨床解剖を知る機会が豊富でかつマイクロサージャリーから大手術まで多彩な分野に直接参加できる。
- ④ 聴覚などの感覚に関する検査、嚥下などの基本機能の検査、また音声言語機能などの社会生活維持機能の検査を具体的に知る。
- ⑤ 症例検討会、モーニングカンファレンスが充実していて学生は総てに参加し意見を述べることができる。
- ⑥ 医師ばかりでなく言語聴覚士や臨床心理士の仕事にも興味が持てる。

4. 主な内容（病棟実習、回診、手術参加など）

- ① 難聴外来、喉頭外来、頭頸部腫瘍外来など多数の専門外来に参加し、実際の症例に身をもつて接する。
- ② 一人一症例を担当し、その疾患の病態を把握するとともに、実行されている治療内容（例えば手術適応など）に付き考察を加え、担当医師と協議する。
- ③ 手洗いのうえ手術に参加し、手術の具体的手技を学ぶ。
- ④ 内視鏡などの検査器具に実際にふれ、実習を行う。
- ⑤ 症例検討会などのカンファレンスへの参加や、教授回診を通じて病棟全体を把握する。

5. 評価方法

口頭試問、症例報告レポート、実習態度・出席率

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 島貫茉莉江（内線） 62441
学生指導・相談 大石直樹（内線） 62441

授業科目：眼科学

臨床実習期間：2週（60時間）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

眼科学の実習では、眼科疾患の診断と治療について包括的理解を深め、同時に視力障害を始めたとした眼疾患特有の症状の管理における患者の心理・社会的要素、生活の質について再考することで患者・家族・多職種に適切に対応できることを目標とする。学生は大学病院外来、オンラインでのディスカッション、症例検討課題、眼科検査・手術についての実習と振り返りにより眼科学全般を学ぶ。

2. 教育目標

- ① 眼科診療を学生自身が体験し、その流れを理解する。
- ② 眼科学の卒前レベルの知識、技能の総まとめ。
- ③ QOLにおける視機能の重要性の認識。
- ④ 眼科救急医療の基礎知識の把握。
- ⑤ 眼科と全身疾患との関連性の理解。
- ⑥ 顕微鏡手術の体験と理解。

眼

3. 臨床実習の特徴・特色

- ① 実習中心のカリキュラムである。
- ② 外来・病棟実習では、診療の流れを理解できるようにプログラムされている。
- ③ 豚眼実習により、顕微鏡手術を学生自身が体験する。
- ④ 細隙灯顕微鏡実習、眼底実習により、基本的な眼底検査手技を体得できる。

4. 主な内容（病棟実習、回診、カンファレンス、院外実習等）

- ① 外来実習は、学生毎にそれぞれの症例の予診、検査、診察を体験しレポートにまとめる。
- ② 病棟実習は、一人の症例につき術前、手術、術後検査を一貫して主治医の指導下に体験し、レポートにまとめる。
- ③ 豚眼実習は、指導医と1対1で顕微鏡手術を体験する。
- ④ 眼底実習は、学生同士眼底を検査し、スケッチする。
- ⑤ 眼科救急、他科領域と眼科についてのクルーズを受ける。

5. 評価方法

講義出席態度、実習中の態度、症例レポート・出席数

臨床実習担当・連絡者	実務連絡	平山 雅敏	(内線)	68568
	学生指導・相談	平山 雅敏	(内線)	68568
		林 勇海	(内線)	67975

授業科目：皮膚科学

臨床実習期間：2週（60時間）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

皮膚科学は、皮膚に病変がみられる疾患全てを扱う総合臨床医学で、疾患は多岐にわたる。皮膚科学実習においては、比較的頻度の高い、もしくは頻度は低いが重症度の高い皮膚疾患の臨床像・診断に必要な検査方法や治療法を理解し、症例検討できることを目標とする。学生はケースディスカッションなどを踏まえ、外来診療、入院診療の実践を学ぶ。

2. 教育目標

- ・ 皮膚病変の記載法を理解し、自分で表記できる。-
- ・ 皮膚疾患の臨床像、必要な検査方法、治療法を説明できる。
- ・ 病棟患者の視診・触診をし、診断に至るまでのプロセスや治療を理解できる。
- ・ 担当症例をレポート及び口頭でプレゼンテーションできる。

3. 臨床実習の特徴・特色

- ・ 外来では初診外来の見学に加えて、ケーススタディの中で自分なりの診断や治療方針を考え、フィードバックを受ける。
- ・ 入院患者1症例を担当し、入院症例レポートを作成する。

4. 主な内容（病棟実習、回診、院外実習等）

- ・ 外来初診患者の診療を見学し、初診医の考える鑑別診断や検査、および治療法を理解する。
- ・ 病棟入院患者1症例を担当し、主治医の指導を受け、レポートを作成する。
- ・ 各テーマ別のクルズスを履修する。

5. 評価方法

実習態度+入院症例レポート+口頭試問

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 角田 梨沙 (内線) 69049 risa-lisa@keio.jp

野村 彩乃 (内線) 69020 ayano-fukushima@keio.jp

学務担当 船越 建 (内線) 69032 takeruf@keio.jp

授業科目：救急医学
臨床実習期間：2週（60時間）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

当科は軽症から3次救急まですべての救急患者を受け入れ診療を行っている。このリソースを活用し、救急外来診療における臨床推論を学ぶ。さらに、各自が独自のクリニカルクエスチョンを立て、文献検索を行い考察した内容を発表する。救急外来実習では、実践的な診療参加型実習を促進する。救急車同乗実習も適時実施する。

2. 学修目標

- 救急医療体制を説明できる。
- 重症度および緊急救度の評価ができる。
- 救急車応需からの診療の流れを説明できる。
- 頻度の高い救急疾患の診断と初期治療を説明できる。
- 救急外来での判断について文献的な考察ができる。

3. 臨床実習の特徴・特色および主な内容

- 救急外来での診療に参加する。
- シミュレーション・ラボで ACLS, ATLS を学び、シナリオに沿って模擬診療を行う。
- 救急科カンファレンスに参加する。
- 救急医学領域の国家試験過去問を正しく解説する。
- クリニカルクエスチョンを立て、論文を引用して考察し発表する。

4. 評価方法

各課題、フィードバック時のディスカッションに教員が点数をつけ、本間がとりまとめる。

臨床実習・責任者

本間 康一郎 (内線) 62245

授業科目：形成外科学

臨床実習期間：1週（30時間）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

形成外科の特性を知り、医療での役割と特殊性を理解する。診療の実際を体験し、外観の障害を主訴とする患者との接し方、診療アプローチの特殊性・注意点を学習する。また、インフォームドコンセントの重要性を理解し、患者にとっての quality of life とは何かを考える。組織の移植・生着、創傷治癒について経過を観察しながら学ぶ。

2. 学習目標

- ① 入院患者を受け持ち、患者ごとの主訴と問題点を挙げることができる。
- ② 手術による形成外科治療をプレゼンテーションできる。
- ③ 手術見学・参加により清潔・不潔の判断ができる。
- ④ 術後の創部管理について説明できる。
- ⑤ クルーズで形成外科のトピックスについて学び、説明できる。
- ⑥ 患者にとっての quality of life を考え、述べる。
- ⑦ 受け持ち患者の治療法と関連事項について考察しレポートにまとめる。

3. 主な内容（病棟実習、回診、カンファレンス、等）

院内実習とオンライン講義（クルーズ）を組み合わせて行います。院内実習は主に手術参加と外来見学を予定しています。オンライン講義では対話形式の講義とオンドマンドを用意しています。スケジュールや実習の詳細は実習前までに keio.jp のメールアドレスに案内を送信します。オリエンテーションにて入院患者の受け持ちを決め、手術の担当症例とします。実習スケジュールは初日と最終日以外は個人ごとにスケジュールが異なります。

4. 評価方法

出席・学習態度・症例のレポートを総合して評価を行う。

週間スケジュール

	午前(8:30-12:00)		午後(13:00-16:15)	
月曜日	8:30 オリエンテーション 手術・外来見学		外来手術見学	
火曜日	手術見学		手術見学	
水曜日	手術・外来見学		手術・外来見学	
木曜日	外来見学		外来手術見学	
金曜日	手術・外来見学		16:00 総括	

適宜クルーズがありますが担当症例を優先します。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 酒井 成貴 (内線) 62351
学生指導・相談 酒井 成貴 (内線) 62351

授業科目：リハビリテーション医学

臨床実習期間：1週（30時間）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

リハビリテーション医学は様々な疾病・外傷によって生じた患者の機能障害を回復させ、障害を克服するのみならず、個々の患者の「活動」に着目し、賦活化させる。学生は大学病院ならびにオンライン教育を通じて、生活・社会歴も包括した横断的評価が可能となるよう身体診察、補装具、社会福祉、地域医療などについて学ぶ。

2. 教育目標

- ① リハビリ対象患者の診療に実際に携わり、運動機能障害の診断と問題点のとらえかた、およびそれに基づくリハビリ処方の方法を体得する。
- ② リハビリ関連職種の役割とチーム医療について理解する。
- ③ リハビリ医療に必要な検査手技を体得する。

3. 臨床実習の特徴・特色

- ① 慶應病院における実習（4日）では大学病院としての特色を生かして、急性期および多様な疾患・障害のリハビリ医療を経験する。
- ② 回復期リハビリ病院（東京湾岸リハビリテーション病院、済生会東神奈川リハビリテーション病院等）における実習（1日間）では、回復期のリハビリ医療、地域医療などを経験する。
- ③ リハビリ医療で用いられる診断・治療技術を実際に体験する。

4. 主な内容

慶應病院（4日間）；全員

- ① 急性期病院におけるリハビリ医療を問診・診察・プレゼンテーションを通じて実践し、リハビリ上の問題点抽出・治療プログラムの立案・模擬カンファレンスを行う。
- ② 筋電図検査・嚥下機能評価・体力評価・高次脳機能評価・リンパ浮腫に関するクルズスおよび実習を行う。
- ③ がんのリハビリテーションに関するクルズスおよび症例検討を行う。
- ④ 先端的なリハビリに関するクルズスおよび体験を行う。
- ⑤ OSCE：MMT、ROM、中枢性麻痺、歩行障害、嚥下機能の評価に関するOSCEを行う。

回復期リハビリ病院（1日間）；全員

- ① 入院患者の実際のリハビリ場面の見学を行う。

5. 評価方法

出席状況、症例カルテを総合して評価する。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 大嶋理（内線）68411
学生指導・相談 川上途行（内線）62264

授業科目：歯科学

臨床実習期間：1週（30時間）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

口腔の構造、機能、歯科疾患、口腔衛生管理に対する知識を深め、歯科疾患の診断および処置など、歯科全般の知識をつける事を目標とする。また口腔内症状から内科的な診断に役立つ知識、口腔外科手術の映像講義などを通じて歯科口腔外科の特殊性および医科歯科連携の重症性を学ぶ。

2. 学習目標

- ・歯および口腔の構造や機能について理解を深める。
- ・口腔領域疾患についての基本的知識を習得する。
- ・口腔疾患と隣接領域の疾患との関連を理解する。
- ・口腔疾患と全身的な健康状態の関連を理解する。
- ・口腔衛生管理の重要性を理解する。
- ・医科歯科連携の重症性を理解する。

3. 主な内容

歯科、口腔外科、口腔外科手術映像および口腔ケアに関する講義をWeb形式にて行います。歯型採取（担当医実施あるいは相互実習）、模型作製（歯科技工士実施あるいは各自実施）は歯科・口腔外科外来にて実習を行います。最終日に総括講義（Web形式）を行いますので、前日迄に実習レポートの提出が必要。詳細は各部ループ毎に事前にkeio.jpのアドレスに案内を送信します

*本年度は新型コロナウィルス感染症対策のため、予告なく実習の内容変更の可能性があります。

	月	火	水	木	金
午前	AB ガイダンス 9:00 歯科外来初診室 AB 歯科講義 9:30～web	A 印象採得・模型作製 9:00～ 歯科外来	予備時間	B 印象採得・模型作製 9:00～ 歯科外来	予備時間
午後	AB 口腔ケア講義 14:00～ web	AB 口腔外科講義 15:00～ web	AB 口腔外科手術講義 15:00～ web	予備時間	AB 総括 13:00～ web
			AB 口腔ケア講義 15:30～ web		

4. 評価方法

出席状況+実習態度（50%）、レポート内容および総括プレゼン内容（50%）にて評価します。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 角田 和之 （内線） 62484

学生指導・相談 角田 和之 （内線） 62484

メールアドレス : tsunoda@keio.jp

授業科目：病理診断実習
臨床実習期間：1週（30時間）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

本実習の目的は、日常病院内で行なわれている病理診断業務を体験することによって、臨床の一分野としての“病理学”を改めて認識し、かつ臨床医として最低限必要な病理診断の知識を習得することにある。

2. 教育目標

- ・臨床現場での病理診断（組織診、細胞診、病理解剖）の意義を説明できる
- ・術中迅速診断の意義と適応について説明できる
- ・標本作製の過程を説明できる
- ・組織診断の過程を理解し実践できる
- ・解剖診断の過程を理解し説明できる

3. 臨床実習の特徴・特色

これまで基礎医学で体系的に学んできたいわゆる「病理学」は、臨床医学、とりわけ診断学としての極めて重要な一面も持っている。「病理診断学」と呼称されるもので、臨床医学の一翼を担っているものである。

本実習では他の臨床実習とは異なり直接患者と接することはない。しかし、病理診断というものは、患者の治療方針決定や予後判定に必須な情報を提供している。

臨床医学において病理診断がいかに重要かを充分体得してほしい。

4. 主な内容

1. オリエンテーション

病理診断の役割・病理診断業務に関する説明

2. 病理診断部の見学

病理検査の流れ（病理標本作成から病理診断報告にいたるまで）

切出しの見学

月曜、金曜

迅速組織診の見学

月曜

3. Teaching slides を用いた病理診断

慶應病院における生検及び手術材料のスライドを観察し、病理診断を行う。

4. 病理解剖への参加

期間中に行われる病理解剖症例に参加・見学する。

5. 剖検例の検討及び報告書作成

1つの班に剖検例1症例が与えられ、報告書を作成するとともに症例に関する問題点を解決する。

6. 小講義

7. 示説会への参加

水曜午後に行われる病理解剖例の検討会に参加する。

5. 評価方法

各担当医による評価、試問、出席率

1週間の予定（例）

	午前	午後
月	オリエンテーション	病理診断部見学
火	検鏡・診断	小講義2つ オンデマンド(自宅)
水	検鏡・診断	示説会
木	組織診断(もしくは剖検)解説	予備時間
金	剖検(もしくは組織診断)解説	切り出し見学、試問

- ・初日（通常は月曜日）は9:00に東校舎2階の会議室に集合。基本的なスケジュールは上記の通りだが、詳細なスケジュールは週によって異なるため、オリエンテーション時に配布及び指示をする。
- ・解剖が行われる場合は他の実習より解剖見学を優先する。その際は、他の実習を行う日程を調整する。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 江本 桂 (内線) 62517
学生指導・相談 江本 桂 (内線) 62517

授業科目：地域基盤型臨床実習

実習：4週（120時間）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

大学病院とは異なる地域特有の医療（プライマリケア、救急医療、在宅医療、疾病予防・健康維持増進の活動など）を体験することを通じて、医師に必要な知識、技能、態度を向上させることを目的とした科目である。

2. 教育目標

大学病院とは異なる地域特有の医療（プライマリケア、救急医療、在宅医療、疾病予防・健康維持増進の活動など）を体験することを通じて、医師に必要な知識、技能、態度を向上させることを目的とする。

3. 臨床実習の特徴・特色

- ・4週間、学外病院において臨床実習をおこなう。
- ・実習をおこなう施設は、ガイドブック記載の施設から選択し、学生の希望を配慮し決定する。
- ・4週間の間、1～3診療科を回って、臨床実習をおこなうが、実習をおこなう診療科は、各施設の受け入れ状況に応じて、施設の教育責任者と相談して決定する。

4. 主な内容

実習をおこなう学外病院や、実習プログラムに関しては、別途配付するガイドブックを参照のこと。

5. 評価方法

出席状況に加え、学外病院の臨床実習統括責任者や医療スタッフによる評価と実習終了後のレポート、および、臨床実習ポートフォリオへの経験症例の記載によって評価をおこなう。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 門川俊明 (内線) 62794
学生指導・相談 門川俊明 (内線) 62794

授業科目：選択臨床実習
実習：2週（60時間）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

通常の臨床実習では経験できないクラスター科などの臨床実習、すでに臨床実習を終えている診療科でのさらに進んだ臨床実習、または、学外施設における臨床実習を選択し、それらの実習を通して、医師に必要な知識、技能、態度を向上させることを目的とした科目である。

2. 教育目標

通常の臨床実習では経験できないクラスター科などの臨床実習、すでに臨床実習を終えている診療科でのさらに進んだ臨床実習、または、学外施設における臨床実習を選択し、それらの実習を通して、医師に必要な知識、技能、態度を向上させることを目的とする。

3. 臨床実習の特徴・特色

- ・1診療科（2週間）または、2診療科または学外施設（それぞれ1週間）を選択し、実習をおこなう。
- ・実習をおこなう診療科や学外施設は、ガイドブックを元に、学生の希望を配慮し決定する。

4. 主な内容

実習をおこなう学外病院や、実習プログラムに関しては、別途配付するガイドブックを参照のこと。

5. 評価方法

出席状況に加え、実習を行った診療科または学外施設の臨床実習担当者による評価（知識、診療技能、態度など）によって評価をおこなう。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 門川俊明 (内線) 62794
学生指導・相談 門川俊明 (内線) 62794

授業科目：選択型クリニカルクラークシップ

実習：4週（120時間）

【実際に臨床の現場で働く医師が、患者さんとその家族に接する医師としての心構えを教えながら、病気の診断・治療を含め、学生が臨床実践能力を獲得できるよう総合的な指導をおこなう】

1. 科目の概要

慶應義塾大学病院の特定の診療科に4週間にわたって所属し、医療チームの一員としておこなうクリニカルクラークシップである。学生にも一定の責務が与えられ、研修医と同様の医行為をおこなうことで、医師に必要な知識、技能、態度を向上させることを目的とした科目である。

2. 教育目標

慶應義塾大学病院の特定の診療科に4週間にわたって所属し、医療チームの一員としておこなうクリニカルクラークシップである。学生にも一定の責務が与えられ、研修医と同様の医行為をおこなうことで、医師に必要な知識、技能、態度を向上させることを目的とする。

3. 臨床実習の特徴・特色

- ・慶應義塾大学病院の1診療科（4週間）を選択し、実習をおこなう。
- ・実習をおこなう診療科は、ガイドブックを元に、学生の希望を配慮し決定する。

4. 主な内容

実習プログラムに関しては、別途配付するガイドブックを参照のこと。

[長谷坂 大樹1]

5. 評価方法

出席状況に加え、実習を行った診療科の臨床実習担当者による評価（知識、診療技能、態度など）によって評価をおこなう。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 門川俊明 (内線) 62794

学生指導・相談 門川俊明 (内線) 62794

授業科目： 臨床能力総合評価
実習 : 6 時間

1. 科目の概要

6年間で学んで習得した臨床能力（知識、技能、態度）を共用試験実施評価機構が実施する PostCC-OSCE（客観的臨床能力試験）として、総合的に評価する科目である。

2. 内容・評価方法

6年間で学んで習得した臨床能力（知識、技能、態度）を共用試験実施評価機構が実施する PostCC-OSCE（客観的臨床能力試験）として、総合的に評価する。

日程は、2023年11月19日（日）を予定しているが、
詳細については、別途通知する。

臨床実習担当・連絡者 実務連絡 門川俊明 (内線) 62794
学生指導・相談 門川俊明 (内線) 62794

授業科目：基礎臨床統合医学

実習 : 12時間 (8コマ)

1. 教育目標

最新の医学トピックについて基礎医学と臨床医学を統合して理解する考え方を学ぶ。

2. 特徴・特色

基礎臨床統合医学の授業は、基礎医学・臨床医学の知識を既に獲得し、臨床実習に進んだ段階で行われる。医療現場の実際を経験した状態で、1つの医学トピックについて基礎医学から臨床医学を貫いて考え、医療としての実践までの一連の流れを理解する機会である。

3. 内容

2コマで1個、計4個の医学トピックを扱う。4人のモデレータにより選定された複数の講師が、基礎医学と臨床医学の両面からトピックに関する知見を提示する。授業は講義とディスカッションから構成される。主としてリアルタイム形式の「オンライン授業」とする。トピックと担当モデレータは掲示板などにて通知する。

4. 評価方法

4個のトピックについてそれぞれ課されるレポートと出席状況によって評価をおこなう。

レポート内容と提出方法は授業当日にモデレータによって指示される。

4回中3回以上の出席を要する。

授業科目名：メディカル・プロフェッショナリズムVI

1. 科目の概要

医療においては疾患の診断や治療は重要であるが、医療人として、生命の尊厳を学び、生命への関わりを医学面・社会面・倫理面・法律面などから多面的にとらえ総合的に判断することも重要であり、具体的に対応する能力を養う。医療事故・終末期医療・臓器移植をはじめ医師・看護師・薬剤師が直面する医療の問題点を見極め、安全な医療を提供するための能力を養う。

2. 教育目標 (G10) :

- 生命の誕生や終末に接する医療人として、生命の尊厳を学び、生命への関わりを医学面・社会面・倫理面・法律面から総合的に判断し、具体的に対応する能力を養う。
- 高度な医療の本質を見極め、安心感を与える医療、安全な医療を提供するために、患者の立場で問題に対応できる能力を養う。

3. 講義予定

回	月・日	曜日	時限	形式	授業タイトル	担当者	授業形態
1	4月22日	土	別途	講義 演習	三学部合同授業	医・看・薬学部	
2				講義	医療事故から学ぶ安全・安心な医療	藤澤大介	OD
3				演習	演習	藤澤大介	OD
4	8月28日	月	3	講義	終末期医療 ～医師にとっての「死」の意味を考える～～	橋口さおり, 竹内麻理 茂松直之	対面またはOD
5	8月28日	月	4	演習	終末期医療 ～医師にとっての「死」の意味を考える～	橋口さおり, 竹内麻理 茂松直之	対面またはOD
6	8月30日	水	1	講義	医療に関わるニーズを多面的にとらえる	小崎健次郎, 浜谷敏生, 岩田卓, 植木有紗	OD
7	8月30日	水	2	演習	医療に関わるニーズを多面的にとらえる	小崎健次郎, 浜谷敏生, 岩田卓, 植木有紗	OD
8	8月30日	水	3	演習	(グループ討議) 医療に関わるニーズを多面的にとらえる	小崎健次郎, 浜谷敏生, 岩田卓, 植木有紗	OD
9	8月30日	水	4	講義	医療者自身のストレス・マネジメント	菊地俊暁	OD
10				講義	脳死判定・臓器移植	水谷克洋, 武内俊樹, 長谷川康、 茂松直之	OD
11				演習	グループ討議	水谷克洋, 武内俊樹, 長谷川康、 茂松直之	OD

●授業場所：新教育研究棟4階講堂

※RTはリアルタイム（オンライン授業）、ODはオンデマンドを指す。

※医療系三学部（医・看・薬）合同教育 ※詳細は掲示等で通知する。

- ・実施時間：9:00～17:00（予定）
- ・実施場所は信濃町キャンパスと芝共立キャンパスで、事前に割り当てる。
- ・教育目標：患者中心の医療を提供するために、医療チームの構成員としての役割を理解し、幅広い職種からなる他のメンバーと協調して問題に対処できる。
- ・実施概要：オリエンテーション、講義、グループワーク、プレゼンテーション

4. 講義・実習の内容

第1回 4月22日（土）「三学部合同授業」：授業の詳細は別途通知する

第2回

「医療事故から学ぶ安全・安心な医療」（担当者：藤澤大介）

GIO：安全・安心な医療を提供するための基本を理解する

SBO：（1）医療安全の前提を説明できる

SBO：（2）安心な医療を実践するために守るべき基本を説明できる

SBO：（3）ヒヤリハット事例・インシデントレポートを説明できる

SBO：（4）医療事故の要因を説明できる

SBO：（5）医療事故の再発予防策を説明できる

SBO：（6）医療事故の際の患者への説明において配慮すべき点を説明できる

第3回

「医療事故から学ぶ安全・安心な医療」演習（担当者：藤澤大介）

GIO：医療現場の実例を通じて、安全・安心な医療の方法論を学ぶ

SBO：（1）医療事故を防ぐための具体的な方策を考察できる

SBO：（2）医療事故を防ぐためのコミュニケーションを理解できる

第4・5回 8月28日（月）第3・4時限：「終末期医療」（担当者：橋口さおり・竹内麻理・茂松直之）

GIO：医療の目標は、疾患の治癒である。医師は、その目標達成のために常に努力し続ける必要がある。その際、一つの限界を踏まえておくこともまた重要である。それは、生命はいつか必ず尽きるということである。その限界をも視野に入れた俯瞰的視点から、自らが医療者として果たすべき役割を常に考え続けるという姿勢について討議し理解する。

SBO：（1）尊厳死について説明できる。

SBO：（2）死生観について説明できる。

SBO：（3）「死」をも視野に入れた医療のあり方について説明し討論できる。

GIO：生命を脅かす疾患に罹患している患者・家族のQOL向上のために緩和ケアを実践する中で必要な患者と医療者双方の情報の共有の重要性とそれによって生じる医療者の苦悩、医療者の責任を理解する。

SBO：（1）患者および家族に疾患の診断や見通し、治療方針、特に悪い知らせを適切に伝える（伝えない判断も含む）ことが重要であることが説明できる。

SBO：（2）身体症状の進行により患者が自律性を失っていくことに対する悲嘆を説明できる。

SBO：（3）死に直面した状況にあっても、ささやかな希望を持つことによって病気の治癒にかわる目標となり得ることを説明できる。

SBO：（4）医療者の負担感の軽減や苦悩に対応する方法としてのチームアプローチの重要性について説明できる。

SBC：（5）アドバンス・ケア・プランニングについて説明できる。

第6回 8月30日（水）第1時限

「医療に関わるニーズを多面的にとらえる」（担当者：小崎健次郎・浜谷敏生・岩田卓・植木有紗）

GIO: 生殖医療、がん医療、難病等の疾患を対象に概要を復習し、実際の症例提示を含めディスカッションを行い、医師の立場と患者の立場を際立たせ、医療者に求める医療の本質を学ぶ。

SBO : (1) 生殖・遺伝医療にまつわる様々な医療技術の変化と倫理に関する諸問題を理解する。

SBO : (2) がん医療にまつわる様々な治療戦略の変遷と実践可能な医療、併存する問題点を理解する。

SBO : (3) 遺伝性疾患を中心に難病疾患の診断技術と提供可能な治療、関連する問題点について理解する。

SBO : (4) 医療技術を施す医療者として、患者に「伝わる」説明手法と医療表現、患者家族への向き合い方を考える能力を養う。

SBO : (5) 医療提供の際に注意すべき倫理社会的配慮について、医師、患者、倫理学者の視点から多面的にとらえる。

第7回 8月30日（水）第2時限

「医療に関わるニーズを多面的にとらえる」（担当者：小崎健次郎・浜谷敏生・岩田卓・植木有紗）

GIO: 生殖医療、がん医療、難病等の疾患を対象に概要を復習し、実際の症例提示を含めディスカッションを行い、医師の立場と患者の立場を際立たせ、医療者に求める医療の本質を学ぶ。

SBO : (1) 生殖・遺伝医療にまつわる様々な医療技術の変化と倫理に関する諸問題を理解する。

SBO : (2) がん医療にまつわる様々な治療戦略の変遷と実践可能な医療、併存する問題点を理解する。

SBO : (3) 遺伝性疾患を中心に難病疾患の診断技術と提供可能な治療、関連する問題点について理解する。

SBO : (4) 医療技術を施す医療者として、患者に「伝わる」説明手法と医療表現、患者家族への向き合い方を考える能力を養う。

SBO : (5) 医療提供の際に注意すべき倫理社会的配慮について、医師、患者、倫理学者の視点から多面的にとらえる。

第8回 8月30日（水）第3時限【グループ討議】

「医療に関わるニーズを多面的にとらえる」（担当者：小崎健次郎・浜谷敏生・岩田卓・植木有紗）

GIO: 生殖医療、がん医療、難病等の疾患を対象に概要を復習し、実際の症例提示を含めディスカッションを行い、医師の立場と患者の立場を際立たせ、医療者に求める医療の本質を学ぶ。

SBO : (1) 生殖・遺伝医療にまつわる様々な医療技術の変化と倫理に関する諸問題を理解する。

SBO : (2) がん医療にまつわる様々な治療戦略の変遷と実践可能な医療、併存する問題点を理解する。

SBO : (3) 遺伝性疾患を中心に難病疾患の診断技術と提供可能な治療、関連する問題点について理解する。

SBO : (4) 医療技術を施す医療者として、患者に「伝わる」説明手法と医療表現、患者家族への向き合い方を考える能力を養う。

SBO : (5) 医療提供の際に注意すべき倫理社会的配慮について、医師、患者、倫理学者の視点から多面的にとらえる。

第9回 8月30日（水）第4時限

「医療者自身のストレス・マネジメント」（担当者：菊地 俊曉）

GIO: 医療者のストレスが患者ケアに及ぼす影響を理解し、自身のストレス反応を認識し、ストレスマネジメントの基礎を習得する

SBO : (1) 医療におけるストレス下で生じる心身の症状（ストレス反応）を説明できる

SBO : (2) 医療者のストレスが患者ケアに及ぼす影響について説明できる

SBO : (3) 燃えつきと共に感疲劳を説明できる

SBO : (4) 自身を含む医療者のストレス要因を説明できる

SBO : (5) セルフケアと援助希求を含めたストレスマネジメントの原則を理解する

SBO：（6）ストレス下でも患者ケアへの弊害を最小化する方法を理解する。

※講義動画は講義予定日までに Lecture Archive にて配信する。

第10・11回 「脳死判定・臓器移植」（担当者：水谷克洋、武内俊樹、茂松直之）

GIO：科学の進歩に伴い発展著しい医療を正しく患者に適応するために不可欠な「生命倫理」と密接に関係する「脳死臓器移植」をテーマにその現状、社会的背景、問題点について討議し理解する。

SBO：（1）脳死について説明できる。

SBO：（2）脳死臓器移植法について説明できる。

SBO：（3）日本における臓器移植の現状を説明できる。

SBO：（4）小児の脳死臓器移植の現状と問題点を説明できる。

SBO：（5）生命倫理的観点から現在の「脳死臓器移植法」の問題点を説明し討議できる。

講義動画は講義予定日までに Lecture Archive にて配信する。

5. 教科書、参考書

「生殖医療をめぐるバイオエシックス」 訳 鈴森 薫、(株) メジカルビュー社

「標準小児科学、第8版」第5章 診断治療総論 医学書院 2013

6. 評価方法

- ① PBL 方式での問題解決に関するグループディスカッションでのグループごとの報告発表を評価
- ② グループ内の相互評価（学生同士の評価）
- ③ 課題に対するレポート提出

授業科目名：C P C (Clinico-pathological Conference 、 臨床・病理症例検討会)

1. 教育目標 (GIO) :

患者さんが亡くなるまでの臨床経過、身体所見、各種の検査所見、画像診断などから臨床診断をまとめ、さらに病理解剖診断を通じて、診断の適切さ、治療法の選択の可否、その効果について総括し、QOLの点からも症例全体を評価することにより、医師として広い見地から患者さんとその病気を理解する力を養う。さらに症例から学ぶことの大切さ、病理解剖の意義、を知ることを目標とする。

2. 講義予定

第6学年第1学期に設置され、水曜日5時限目に行う。各学期の授業開始前に詳細を掲示にて通知するので、各自充分に留意すること。

3. 授業の内容

「C P C」(担当者：病理学教室・病理診断部、臨床系各教室、中央臨床検査部の教員)

主としてリアルタイム形式の「オンライン授業」とする。

GIO : 病理解剖症例について、病歴、臨床症状、検査データを理解し、その臨床診断をまとめ、さらに治療法の選択・実際を学び、最終的に死に至る過程について、その病態を理解する。そして最終的には病理解剖所見（臓器の肉眼所見、組織所見、遺伝子診断など）から病理解剖診断を理解し、臨床経過や診断、治療の整合性を考察する力を養う。さらに、QOLなどの患者さん個人への医療の接し方について考えることの重要性を学ぶ。

SBO : (1) 患者の病歴、身体所見について簡潔に説明できる。

SBO : (2) 患者の検査所見も加味したうえで、臨床診断をし、鑑別すべき疾患を挙げることができる。

SBO : (3) その疾患に対する治療法を重要な順に挙げ、その予想される効果と可能性のある副作用を説明できる。

SBO : (4) 疾患による障害やそれぞれの治療により起こりうる変化を踏まえて、QOLについて概説できる。

SBO : (5) 割検が必要と考えられた根拠となった、臨床的な問題点を説明できる。

SBO : (6) 病理解剖所見（肉眼的、組織学的）と生前の画像診断を比較し、その対応を概説できる。

SBO : (7) 病理解剖診断を簡略に説明でき、臨床診断・治療との関係を説明できる。

SBO : (8) 病理解剖診断を踏まえて、患者さんが死に至るまでの病態を説明できる。

4. 教科書・参考書

授業に先立ち配布されるプリントを熟読し、関連する診断科のテキストを各自が用意する。診断に必要な画像などは授業の際、投影される。

5. 評価方法

出席を重視するとともに、毎回その症例について提出するレポートにより評価を行う。

第6学年を通して、8割以上の出席を要する。

C
P
C

注意事項

<2023年度授業形態の基本方針>

「対面授業」：授業時数のうち、対面で行う授業が半数以上のもの

「オンライン授業」：授業時数のうち、オンライン（リアルタイムまたはオンデマンド）で行う授業が半数以上のもの

- ・第1～4学年設置の基礎教育科目、基礎・社会医学系科目、自主学習については、「対面授業」とする。
- ・臨床実習は、「対面授業」とする。
- ・臨床医学系の講義科目については、原則として「オンライン授業」とする。
- ・第5～6学年設置の「メディカル・プロフェッショナリズムV・VI」は、原則として「オンライン授業」とする。
- ・第6学年設置の「基礎臨床統合医学」、「CPC」については、原則として「オンライン授業」とする。

1. 信濃町キャンパスの時間割

1 時限	0 9 : 0 0 ~ 1 0 : 3 0
2 時限	1 0 : 4 5 ~ 1 2 : 1 5
3 時限	1 3 : 0 0 ~ 1 4 : 3 0
4 時限	1 4 : 4 5 ~ 1 6 : 1 5
5 時限	1 6 : 3 0 ~ 1 8 : 0 0
6 時限	1 8 : 1 0 ~ 1 9 : 4 0

2. 信濃町キャンパス学生課の事務取扱時間

月～金：午前8時45分～午後4時45分

土・日・祝：業務は行っていません。

年末年始：業務は行っていません。

3. 授業を欠席する場合

欠席届を学生課学事担当へ提出してください。欠席届の用紙は学生課学事担当にあります。また下記のウェブサイトからもダウンロードできます。

<https://www.students.keio.ac.jp/sn/med/procedure/apply/files/3946mc00000029os.pdf>

欠席届は原則として欠席することがわかっている場合は事前に提出し、それが無理である場合は、出席開始日から起算して14日以内（土、日、祝日、学生課学事担当の閉室期間を含めない）に、上記業務時間内に提出してください。なお、欠席届提出の際は原則として欠席の理由を証明する診断書等の添付書類が必要になります。

4. 試験を欠席する場合

卷末掲載の「試験・進級・卒業等に関する細則（専門教育科目）」をよく確認してください。

5. 裁判員候補者に選定された場合の取り扱いについて

本大学は、いわゆる「公欠」という考え方をとっています。裁判員候補者に選定され、授業の出欠に迷う場合は、学生課学事担当へご相談ください。なお、授業の性質上欠席が認められない場合がありますので、ご留意ください。

6. 不正行為について（学則第188条）

不正行為のあった場合は学則第188条により厳重に処罰されます。なお、不正行為それ自体はもちろんのこと、不正行為と疑われるような行為およびそれを助長するような行為も処罰の対象となりますので真摯な態度で授業やレポート・試験に臨んでください。

7. 授業資料について

授業内で各種資料が提供されることがあります、それらは専ら各自の学習に使用するためのものであり、他者への再配布やインターネット上への掲載等の二次利用は厳しく禁止されています。また、管理（取得、保管、廃棄等）について十分配慮してください。

8. 学習指導面談について

原則として原級にとどまった学生および休学を希望する学生には学習指導面談の機会が設けられます。これ以外にも、学習上の質問や疑問がある場合には随時学習指導面談を行っていますので、希望者は学生課学事担当へ問い合わせてください。

9. 休学について（学則第152条）

病気その他やむを得ない理由により欠席が長期にわたる場合には、保証人連署の上願い出て休学することができます。休学は原則として年度単位で認められ、休学願は原則として11月末日（末日が土日・祝日の場合はその前の平日）までに学生課学事担当へ提出しなければなりません。休学の事由が消滅したら、休学者は速やかに就学届を提出しなければなりません。校医が健康上修学に不適当と認めた学生に対しては、休学を命ずることがあります。

<休学期間の授業料等について>

入学2年目以降で休学した場合、各学期において授業料・施設設備費・実験実習費の全額を減免します。納付が必要な費用は在籍基本料および代理徴収費用（研究会費・自治会費・学生健康保険互助組合費等）となります。学費の詳細および金額については、「慶應義塾ウェブサイト」→「入学案内」→「学費」ページを確認してください。なお、留学・休学中も、本大学の学事・学生生活支援、図書館、情報環境等に関する諸サービスの利用が可能であるため、在籍基本料は減免の対象なりません。

<休学期間の上限について>

2023年度より学則第152条が改正されたことに伴い、以下のとおりとなりますので注意してください。

休学期間は通算して6年を超えることはできません。休学期間が6年を超過しても就学しない場合、退学処分となります。

※特別の事情のある者については、教授会が休学期間の上限を別に定めることができます。

※2022年度以前の入学者については、2023年4月1日以降の休学から、休学期間の通算に含めます。

※休学の事由が母国における兵役義務による場合、その事由の期間は休学期間の通算に含めません。

10. 成績について

慶應義塾共通認証システム(keio.jp)を使用することにより、学業成績表をWeb上で閲覧できます。

利用に当たっては慶應義塾共通認証システム(keio.jp)のパスワードが必要となります。

11. 試験結果及び成績評語に関する質問について

試験結果及び成績評語について明確な事由をもって問い合わせたい場合は、巻末の注意事項をよく読んで手続きを行ってください。

12. 土曜日について

時間割上授業の組まれていない土曜日においても補講や試験が組まれることがあります。

13. 保健管理センターの実施する健康診断等について

時間割の中に組まれている健康診断等については必ず受診してください。受診しない場合実習等を受けられないことがあります。

なお、保健管理センターより返却された健康診断結果や検査結果等の書類、その他自分で受けたワクチン接種証明書などの健康管理関係書類は今後、実習、留学、就職の際に必要な資料になります。提出を求められた際には速やかに提出できるよう、原本は必ず自分で大切に保管しておいてください。

14. 緊急時における授業の取り扱いについて

台風・大雨・大雪・地震等の各種自然災害や、大規模な事故等による鉄道等交通機関の運行停止、その他緊急事態の発生により、休講措置をとらざるを得ない場合はWebサイト等を通じてお知らせします。

「慶應義塾トップページ」→「在学生」→「塾生サイト」

<その他の注意事項>

授業開始後に緊急事態が発生した場合は、状況により授業の短縮や早退など別途措置を講じます。

掲示や構内放送、上記のWebサイトによる大学からの指示に従ってください。

【学部学則 第5節抜粋】

第5節 医 学 部

第1 学部の組織

第119条 医学部に医学科を置く。

第2 授業科目

第120条 医学部の授業科目的種類、単位数および履修時間は、次の通りとする。

1 基礎教育科目的授業科目と単位数

授業科目的種類	授 業 科 目	授業形態	単位数		
			1年		
外国语科目	英 語 I	通 年	2	英語を必修とし、ドイツ語またはフランス語のうちいずれか1科目必修	
	英 語 II	通 年	2		
	ド イ ツ 語 通 年	4	4		
	フ ラ ン ス 語 通 年	4	4		
人文・社会 科学科目	人 文 科 学 社 会 科 学	春・秋 学期 通 年	4	1科目以上選択履修	
基礎科学 必修科目	数 学 I	春学期	2		
	数 学 II	春学期	2		
	数 学 III	秋学期	2		
	物 理 学 I	春学期	2		
	物 理 学 II	秋学期	2		
	物 理 学 実 験 I	通 年	1		
	物 理 学 実 験 II	秋学期	2		
	化 学 I	春学期	2		
	化 学 II	秋学期	2		
	化 学 実 験	通 年	1		
医学基礎 教育科目	分 子 生 物 学 I	秋学期	2		
	生 物 学 特 論	秋学期	2		
	メ デ ィ カ ル ・ プロフェッショナリズム I	通 年	4		
	E E P I	夏季教職	1		
合 計			43		

以上のうち、外国语科目8単位(3科目)、人文・社会科学科目4単位以上、基礎科学必修科目22単位および医学基礎教育科目9単位、合計43単位以上は、必ず取得しなければ

ならない。

人文・社会科学科目は、教授会が適当と認める科目とする。

教授会は、教育上有益と認めるときは、本大学医学部に入学する前に他大学等において履修した授業科目的履修単位を、本大学医学部に入学した後の授業科目の履修により修得したものとみなすことができる。

教授会は、上記により履修したとみなした単位数について、15単位を限度として卒業に必要な単位として認定できる。

以上のほかに教授会が適当と認める科目を自由科目として履修することができる。自由科目で取得した単位は、進級および卒業の条件とはならない。

2 専門教育科目的授業科目、履修時間および単位数

必 修 科 目	2年	3年	4年	5年	6年	合計()内実習		単位数
						18	18	
メディカル・ プロフェッショナリズムⅡ							18	1
メディカル・ プロフェッショナリズムⅢ							18	1
メディカル・ プロフェッショナリズムⅣ						18	18	1
メディカル・ プロフェッショナリズムⅤ						18	18	1
メディカル・ プロフェッショナリズムⅥ						18	18	1
英語Ⅲ 英語Ⅲ演習	45						45	2
分子生物学Ⅱ 分子生物学Ⅱ子	21						54 (33)	2
分子生物学Ⅱ講義 分子生物学Ⅱ実習	33							
組織学 組織学講義 組織学実習	18						37.5 (19.5)	2

解剖学	解 剖 学 講 義	31.5				201 (169.5)	7	
	解 剖 学 実 習	169.5						
基 础	発 生 学 講 義	15				15	1	
確 立	生 理 学 I 講 義	48				84 (36)	4	
	生 理 学 I 実 習	36						
・ 社 会	生 理 学 II 講 義	48				84 (36)	4	
	生 理 学 II 実 習	36						
会	医 化 学 講 義	63				99 (36)	4	
	医 化 学 実 習	36						
医 学	病 理 学 総 論 講 義	48				75 (27)	3	
	病 理 学 総 論 実 習	27						
系	英 語 IV 演 習		45			45	2	
科	M C B 演 習		48			48	3	
目	微 生 物 学 講 義		30			39 (9)	2	
	微 生 物 学 実 習		9					
	免 疫 学 講 義		24			31.5 (7.5)	2	
	免 疫 学 実 習		7.5					
	寄 热 生 带 医 学 学		21			24 (3)	2	
	寄 热 医 学・寄 生 虫 学 講 義		3					
	寄 热 医 学・寄 生 虫 学 実 習							
	薬 理 学 講 義		75			81 (6)	4	
	薬 理 学 実 習		6					

医療学情報 統計	医学統計・医療情報講義					37.5			37.5	2
病 理 学 各 論	病 理 学 各 論 講 義					63			87	4
	病 理 学 各 論 実 習					24			(24)	
衛 生 学 I	衛 生 学 I 講 義					33			33	2
衛 生 学 II	衛 生 学 II 講 義					33			33	2
衛 公 生 学 I 衆	公 衆 卫 生 学 I 講 義					33			33	2
衛 公 生 学 II 衆	公 衆 卫 生 学 II 実 習					33			33 (33)	1
法 医 学	法 医 学 講 義					25.5			30 (4.5)	2
	法 医 学 実 習					4.5				
管 理 政 策	医療政策・管理学講義					21			21	1
自 主 学 習	自 主 学 習					150			150 (150)	5
臨 床 医 学 系 科 目	E E P II					30			30 (30)	1
	内 科 学 (呼吸器) 講 義					18			18	1
	内 科 学 (呼吸器) 臨 床 実 習					60			60 (60)	2

臨 床 医 学 系 科 目	内科学（循環器）講義	30				30	2
	内科学（循環器）臨床実習		60		60 (60)	2	
	内科学（消化器）講義	36			36	2	
	内科学（消化器）臨床実習		60		60 (60)	2	
	内科学（腎臓・内分泌・代謝）講義	25.5			25.5	2	
	内科学（腎臓・内分泌・代謝）臨床実習		60		60 (60)	2	
	内科学（神経）講義	24			24	2	
	内科学（神経）臨床実習		60		60 (60)	2	
	内科学（血液）講義	21			21	1	
	内科学（血液）臨床実習		60		60 (60)	2	
	内科学（リウマチ・膠原病）講義	16.5			16.5	1	
	内科学（リウマチ・膠原病）臨床実習		60		60 (60)	2	

臨 床 医 学 系 科 目	内科学臨床実習アドバンスト				120	120 (120)	4
	外科学講義		49.5			49.5	3
	一般・消化器外科学臨床実習			60		60 (60)	2
	小児外科学臨床実習			60		60 (60)	2
	心臓血管外科学臨床実習			30		30 (30)	1
	呼吸器外科学臨床実習			30		30 (30)	1
	脳神経外科学講義		12			12	1
	脳神経外科学臨床実習			60		60 (60)	2
	産科学講義			25.5		25.5	2
	産科学臨床実習			60		60 (60)	2
	婦人科学講義			24		24	2
	婦人科学臨床実習			60		60 (60)	2

臨 床 医 学 系 科 目	小児科学講義		52.5		52.5	3	
	小児科学臨床実習		60		60 (60)	2	
	小児科学臨床実習アドバンスト			60	60 (60)	2	
	精神医学講義		33		33	2	
	精神医学臨床実習		60		60 (60)	2	
	整形外科学講義		36		36	2	
	整形外科学臨床実習		60		60 (60)	2	
	麻酔学・緩和医療講義		15		15	1	
	麻酔学・緩和医療臨床実習		60		60 (60)	2	
	臨床検査学講義		7.5		7.5	1	
	臨床検査学臨床実習		30		30 (30)	1	
	輸血臨床実習		30		30 (30)	1	
	放射線医学講義		15		15	1	

臨 床 医 学 系 科 目	放射線医学臨床実習			60		60 (60)	2
	泌尿器科学講義			25.5		25.5	2
	泌尿器科学臨床実習				60	60 (60)	2
	耳鼻咽喉科学講義			18		18	1
	耳鼻咽喉科学臨床実習				60	60 (60)	2
	眼科学講義			18		18	1
	眼科学臨床実習				60	60 (60)	2
	皮膚科学講義			19.5		19.5	1
	皮膚科学臨床実習				60	60 (60)	2
	救急医学講義			18		18	1
	救急医学臨床実習				60	60 (60)	2
	形成外科学講義			10.5		10.5	1
	形成外科学臨床実習				30	30 (30)	1

	リハビリテーション医学講義		9		9	1
臨床	リハビリテーション医学臨床実習			30 (30)	30 (30)	1
	歯科学講義		10.5		10.5	1
	歯科学臨床実習			30 (30)	30 (30)	1
医	病理診断実習			30 (30)	30 (30)	1
	総合診療医学講義		10.5		10.5	1
学	総合診療医学臨床実習			60 (60)	60 (60)	2
感染症学系	感染症学講義	25.5			25.5	2
科	臨床薬剤学講義		18		18	1
	漢方医学講義		9		9	1
	症候学		30		30	2
目	C B T		0		0	0
	臨床実習入門		90		90 (90)	3

臨床医学系科目	地盤型臨床実習			120	120 (120)	4
	選択臨床実習			60	60 (60)	2
	選択型クリニカルクラシック			120	120 (120)	4
	臨床能力総合評価			6	6 (6)	
	基礎臨床統合医学			12	12	1
	C P C			15	15	1
	講義			1,606.5	1,606.5	
	実習			2,820	2,820	
	計			4,426.5	4,426.5	191
	自由科目					
	選択実習			30	30 (30)	
合計	講義			1,606.5	1,606.5	
	実習			2,850	2,850	
	計			4,456.5	4,456.5	191

この他、教授会より「研究医養成プログラム」(大学院医学研究科博士課程早期学位取得プログラム)学生として指定された者は、大学院医学研究科設置科目(単位数は大学院学則に従う)を自由科目として履修することができる。履修にあたっては、当該科目担当教員の承認、および教授会において定める方法による承認を得なければならない。

「研究医養成プログラム」については、別に定める。

第3 履修、進級および卒業

第121条① 進級および卒業条件は、次の通りとする。

1 第1学年から第2学年への進級条件

基礎教育科目43単位をすべて取得すること。ただし、メディカル・プロフェッショナリズムⅠおよび実験科目を除く不合格科目について第2学年で再履修し単位を取得することが可能と判断される場合には、第2学年に進級せざることがある。

2 第2学年から第3学年への進級条件

第1学年の全科目およびメディカル・プロフェッショナリズムⅡに合格し、さらに第2学年設置の英語Ⅲ、分子生物学Ⅱ、解剖学、組織学、発生学、生理学Ⅰ、生理学Ⅱ、医化学および病理学総論の9科目のうち5科目に合格すること。ただし、第2学年設置科目の実習において不合格とされる範囲が、第3学年の再実習ですべて合格できないと判断される場合は、これによらず原級に留める。

3 第3学年から第4学年への進級条件

第2学年設置の全科目、英語Ⅳ、MCB、メディカル・プロフェッショナリズムⅢ、自主学習およびEEPⅡに合格すること。また、第3学年設置の微生物学、免疫学、病理学各論、薬理学および医学統計・医療情報5科目のうち3科目に合格すること。さらに、内科学(呼吸器)講義、内科学(循環器)講義、内科学(消化器)講義、内科学(腎臓・内分泌・代謝)講義、内科学(神経)講義、内科学(血液)講義、内科学(リウマチ・膠原病)講義7科目のうち5科目に合格すること。ただし、第3学年設置科目の実習において不合格とされる範囲が、第4学年の再実習ですべて合格できないと判断される場合は、これによらず原級に留める。

なお、EEPⅡを病気やけが、事故その他やむをえない事情によって欠席した者について、第4学年で再履修し単位を取得することが可能と判断される場合には、第4学年に進級せざることがある。

4 第4学年から第5学年への進級条件

第3学年設置の全科目、メディカル・プロフェッショナリズムⅣ、衛生学Ⅰ、衛生学Ⅱ、公衆衛生学Ⅰ、公衆衛生学Ⅱ、法医学、医療政策・管理学、CBTおよび臨床実習入門に合格し、さらに産科学講義、婦人科学講義、小児科学講義、精神医学講義、整形外科学講義、麻酔学・緩和医療講義、臨床検査学講義、放射線医学講義、泌尿器科学講義、耳鼻咽喉科学講義、眼科学講義、皮膚科学講義、救急医学講義、形成外科学講義、リハビリテーション医学講義、歯科学講義、総合診療医学、臨床薬剤学、漢方医学および症候学に合格すること。

ただし、臨床医学系科のうち、第4学年における臨床実習が修了しておらず、第5学年の再実習ですべて合格できないと判断される場合は、これによらず原級に留める。

5 第5学年から第6学年への進級条件

メディカル・プロフェッショナリズムⅤ、産科学講義、婦人科学講義、小児科学講義、

精神医学講義、整形外科学講義、麻酔学・緩和医療講義、臨床検査学講義、放射線医学講義、泌尿器科学講義、耳鼻咽喉科学講義、眼科学講義、皮膚科学講義、救急医学講義、形成外科学講義、リハビリテーション医学講義、歯科学講義、総合診療医学、臨床薬剤学、漢方医学および症候学に合格すること。さらに、内科学(呼吸器)臨床実習、内科学(循環器)臨床実習、内科学(消化器)臨床実習、内科学(腎臓・内分泌・代謝)臨床実習、内科学(神経)臨床実習、内科学(血液)臨床実習、内科学(リウマチ・膠原病)臨床実習、一般・消化器外科学臨床実習、小児外科学臨床実習、心臓血管外科学臨床実習、呼吸器外科学臨床実習、脳神経外科学臨床実習、産科学臨床実習、婦人科学臨床実習、小児科学臨床実習、精神医学臨床実習、整形外科学臨床実習、麻酔学・緩和医療臨床実習、臨床検査臨床実習、輸血臨床実習、放射線医学臨床実習、総合診療医学臨床実習に合格すること。

ただし、臨床医学系科のうち、指定された臨床実習を病気やけが、事故その他やむをえない事情によって長期にわたって欠席した者について、第6学年で再履修し単位を取得することが可能と判断される場合には、第6学年に進級せざることがある。

6 卒業条件

第1学年設置の基礎教育科目43単位の取得と、第2学年以降に設置される専門教育科目のうち、自由科目を除く全科目および臨床実習総合評価に合格すること。

② 試験実施については、別に定める医学部の試験・進級・卒業等に関する細則(以下「医学部の試験等細則」という。)による。

第122条 進級条件を満たさない者は原級にとどまり、履修する授業科目は、教授会の定めによる。

第4 試験および成績評価

第123条 授業科目の試験は、次の通りとする。

1 試験は、定期試験および不定期試験とする。

2 基礎・社会医学系科の定期試験は、別に定める医学部の試験等細則による。

3 臨床医学系科の定期試験は、医学部の試験等細則による他、学年全体に主として筆答で行うもの、および臨床実習の終了時にグループ別に行うものがある。

4 専門教育科目的定期試験および追再試験は、教授会が指定する期間内に行うものとする。ただし、臨床実習終了時の定期試験は、各科配属中に行う。

第124条 病気その他のやむを得ない事故のため試験を受けられなかった者は、所定の手続を経て追加試験を受けることができる。

第125条 定期試験は、各科の講義及び実習を履修した後でなければ受けることができない。ただし、臨床科目における学年全体に一斉に行われる定期試験は、臨床実習終了前に行うことがある。第2学年から第6学年までの各学年での各授業科目における実習を合計回数の5分の1以上欠席した場合は、教室の指定する補習を受けない限り実習を終したものと認めない。

- 第126条**① 学業成績の評語は、S・A・B・C・Dの5種とし、S・A・B・Cを合格、Dを不合格とする（S=90点以上、A=80点以上90点未満、B=70点以上80点未満、C=60点以上70点未満、D=60点未満）。
- ② 教授会が認めた特定の科目については、評語をP・Fの2種とし、Pを合格、Fを不合格とする。
- ③ 他大学等で履修した授業科目を単位として認定する場合に、S・A・B・Cの評語を用いないときは、Gとする。これらの運用については、教授会の定めるところによる。
- ④ 不合格の科目については、所定の手続を経て再試験を受けなければならない。ただし、第1学年を除く。

【注】上記学則のうち、第120条2の専門教育科目の「単位数」は、2017年度入学者より適用されます（2016年度以前の入学者には適用されません）。

試験・進級・卒業等に関する細則（専門教育科目）

1959年 3月16日 制定
1959年度より 施行
最終改正：2022年 12月

第1条① 試験を分けて定期試験（本試験および再試験、再々試験）と不定期試験

とする。

- ② 定期試験は、別に定める時期（学年毎に掲示する）に一斉に行うものと、
臨床実習グループ別に行うものとがある。
- ③ 不定期試験は、科目担当教員および学務委員が必要と認めるときに行う。
- ④ 受験者は、学生証を提示しなければならない。

第2条① 進級および卒業条件は次のとおりとする。

1 第1学年から第2学年への進級条件（該当なし）

基礎教育科目43単位をすべて取得すること。ただし、メディカル・プロフェッショナリズムⅠおよび実験科目を除く不合格科目について第2学年で再履修し単位を取得することが可能と判断される場合には、第2学年に進級させことがある。

2 第2学年から第3学年への進級条件（該当なし）

第1学年の全科目およびメディカル・プロフェッショナリズムⅡに合格し、さらに第2学年設置の英語Ⅲ、分子生物学Ⅱ、解剖学、組織学、発生学、生理学Ⅰ、生理学Ⅱ、医化学および病理学総論の9科目のうち5科目に合格すること。ただし、第2学年設置科目の実習において不合格とされる範囲が、第3学年の再実習ですべて合格できないと判断される場合は、これによらず原級に留める。

3 第3学年から第4学年への進級条件（該当なし）

第2学年設置の全科目、英語Ⅳ、MCB、メディカル・プロフェッショナリズムⅢ、自主学習およびEEPⅡに合格すること。また、第3学年設置の微生物学、免疫学、病理学各論、薬理学および医学統計・医療情報5科目のうち3科目に合格すること。さらに、内科学（呼吸器）講義、内科学（循環器）講義、内科学（消化器）講義、内科学（腎臓・内分泌・代謝）講義、内科学（神経）講義、内科学（血液）講義、内科学（リウマチ・膠原病）講義7科目のうち5科目に合格すること。ただし、第3学年設置科目の実習において不合格とされる範囲が、第4学年の再実習ですべて合格できないと判断される場合は、これによらず原級に留める。

なお、EEPⅡを病気やけが、事故その他やむをえない事情によって欠席した者について、第4学年で再履修し単位を取得することが可能と判断される場合には、第4学年に進級させことがある。

4 第4学年から第5学年への進級条件（105回生）

第3学年設置の全科目、メディカル・プロフェッショナリズムIV、衛生学I、衛生学II、公衆衛生学I、公衆衛生学II、法医学、医療政策・管理学、CBTおよび臨床実習入門に合格し、さらに産科学講義、婦人科学講義、小児科学講義、精神医学講義、整形外科学講義、麻酔学・緩和医療講義、臨床検査学講義、放射線医学講義、泌尿器科学講義、耳鼻咽喉科学講義、眼科学講義、皮膚科学講義、救急医学講義、形成外科学講義、リハビリテーション医学講義、歯科学講義、総合診療医学、臨床薬剤学、漢方医学および症候学20科目のうち16科目に合格すること。ただし、臨床医学系科目のうち、第4学年における臨床実習が修了しておらず、第5学年の再実習ですべて合格できないと判断される場合は、これによらず原級に留める。

なお、CBTおよびOSCEに合格することが、臨床実習参加の要件となるので留意すること。

5 第5学年から第6学年への進級条件（104回生）

メディカル・プロフェッショナリズムV、産科学講義、婦人科学講義、小児科学講義、精神医学講義、整形外科学講義、麻酔学・緩和医療講義、臨床検査学講義、放射線医学講義、泌尿器科学講義、耳鼻咽喉科学講義、眼科学講義、皮膚科学講義、救急医学講義、形成外科学講義、リハビリテーション医学講義、歯科学講義、総合診療医学、臨床薬剤学、漢方医学および症候学に合格すること。さらに、内科学（呼吸器）臨床実習、内科学（循環器）臨床実習、内科学（消化器）臨床実習、内科学（腎臓・内分泌・代謝）臨床実習、内科学（神経）臨床実習、内科学（血液）臨床実習、内科学（リウマチ・膠原病）臨床実習、一般・消化器外科学臨床実習、小児外科学臨床実習、心臓血管外科学臨床実習、呼吸器外科学臨床実習、脳神経外科学臨床実習、産科学臨床実習、婦人科学臨床実習、小児科学臨床実習、精神医学臨床実習、整形外科学臨床実習、麻酔学・緩和医療臨床実習、臨床検査学臨床実習、輸血臨床実習、放射線医学臨床実習、総合診療医学臨床実習に合格すること。

ただし、臨床医学系科目のうち、指定された臨床実習を病気やけが、事故その他やむをえない事情によって長期にわたって欠席した者について、第6学年で再履修し単位を取得することが可能と判断される場合には、第6学年に進級せることがある。

6 卒業条件（103回生）

第1学年設置の基礎教育科目43単位の取得と、第2学年以降に設置される専門教育科目のうち、自由科目を除く全科目および臨床実習総合評価に合格すること。

第3条 定期試験は、それぞれの科目的講義及び実習を終了した後でなければ受け

ることができない。

但し、臨床科目における定期試験は、臨床実習前に行うことがある。

(注) 実習を合計回数の 1／5 以上欠席した場合は、実習担当教員と学務委員の協議によって指定補習を受けないかぎり実習を修了したものと認めない。

第4条① 定期試験は、本試験及び再試験、再々試験とする。

- ② 本試験を未受験の者の中、第5条の要件を満たし、学務委員長が必要と認めた者に対しては追試験が行われる。
- ③ 再試験は、本試験を受験して合格しなかった者および本試験を未受験の者に対して行われる。
- ④ 再々試験は、追試験・再試験を受験して合格しなかった者および追試験・再試験を未受験の者に対して行なわれる。科目によっては、再々試験が設定されない場合もあるが、その場合であっても、追試験・再試験を未受験の者の中、第5条の要件を満たし、学務委員長が必要と認めた者に対しては再々試験が行なわれる。

第5条 病気やけが、事故その他やむをえない事情によって試験当日に欠席する者は、所定の欠席届を提出するものとする。その際、傷病による場合は医師の診断書を、やむをえない事情による場合はその事情を証明する書類を添えて、原則として試験開始までに学生課を経て、その教室の学務委員（又は科目担当教員）に届け出るものとする。緊急の場合は速達郵便・電報又は電話等によって欠席を届け出て、可及的速やかに上記書類を提出する。

第6条 定期試験の実施期日は、試験の行われる2週間前までに学生課が公示する。
但し、臨床実習時の試験期日は学生課からは公示しない。

第7条 再試験・再々試験受験者および追試験受験者は学生課の公示指定する期間中に学生課に申し出て、手数料（1科目につき、2,000円）を納入する。但し、臨床実習時の追・再試験は科目担当教員が指定する日までとする。
受験者は、上記手続と引き換えに学生課が発行する受験票を試験監督に提示しなければならない。

第8条 試験の出題は科目担当教員が行い、試験の実施はその教室の学務委員の責任において公明厳正に行う。
原則として遅刻者の試験場への入室は、退出者があった場合には認められない。

試験に関し不正行為を行った者については、退学・停学・その試験を不合格とする等、相応の処置が行われる。

学務委員は採点結果を学務委員長に提出する。その期間は試験終了後10日以内とする。

第9条 科目の成績は、その教室の学務委員が科目担当教員と協議し、定期試験及び不定期試験の得点及び各種資料を加味して決定する。

第10条 科目の合格は成績60点以上とし、下記の評語をもって学生課に提出する。

S = 90点以上

A = 80点以上 90点未満

B = 70点以上 80点未満

C = 60点以上 70点未満

D = 60点未満 (不合格)

第11条 再試験受験者であつて成績素点が60点を越える者については、その点数と60点との差の50%を60点に加えた補正点数をもつて科目成績とし、第10条の評語を適用する。

したがつて、再試験受験者に対する評語はA・B・C・Dの4種とする。

また、再々試験受験者に対しては科目の合否のみを決定し、評語はC・Dの2種とする。

第12条 2017年度以降入学者については、成績評語とあわせてGPA(Grade Point Average)を適用する。

G P (Grade Point) S = 4.0

A = 3.0

B = 2.0

C = 1.0

D = 0.0

GPA = (履修した授業科目の単位数 × 当該授業科目のG P) の総和
÷ 履修した授業科目の単位数の合計

なお、GPAは学習指導のためにも活用され、著しく低い場合には、退学が勧告される等の指導をする場合がある。

附則 この細則は2022年12月5日に改正し、2023年4月1日から適用する。

定期試験に関する注意事項

1 不正行為について

不正行為があった場合は、学則第188条により厳しく処罰されます。不正行為それ自体はもちろんのこと、不正行為と疑われるような行為およびそれを助長するような行為も処罰の対象となりますので、真摯な態度で試験に臨んでください。

2 やむを得ず試験を欠席する場合の取り扱い

試験は必ず出席してください。病気やけが、事故その他やむを得ない事情で試験を欠席する場合は、原則として試験開始前までに、その事情を証明する書類を添えた欠席届を学生課に提出してください。緊急の場合は、試験開始前までに学生課に電話で連絡の上、可及的速やかに欠席届を提出してください。

欠席理由が正当と認められた場合は、再試験（または再々試験）を「追試験」の扱い（成績評価方法は欠席した試験と同等とする）で受験することができますが、試験機会が増えるわけではないことに注意してください（例えば、再試験が進級後の学年に設定されている科目は、当該年度は「未取得」の扱いで進級判定が行われます）。

3 遅刻の取り扱い

試験開始10分前には着席し、試験開始を待つようにしてください。やむを得ず遅刻する場合は、実際の試験開始時刻より20分までは受験を認めますが、それ以降は理由の如何を問わず受験できません。その場合は、上記2の欠席の取り扱いに従ってください。

なお、遅刻した場合も、試験時間延長の措置はありません。交通機関の遅延等の可能性も考慮して、早めに会場に到着するように心がけてください。

4 途中退室について

実際の試験開始時刻より30分経過後から途中退室を認めますが、他の学生の試験の妨げとならないように留意してください。

なお、試験終了10分前からの退室は認めません。

※ 台風・大雨・大雪・地震等の各種自然災害や、大規模な事故等による鉄道等交通機関の運行停止、その他緊急事態が発生した場合は、試験の中止や開始時間を遅らせる等の措置を取ります。その場合は、個別の指示に従ってください。

以上

レポート・論文の執筆上の注意

レポートや論文（卒業論文を含む）の執筆・提出は、定期試験や授業内試験と並んで大学での学修成果としての到達度を証する重要なものです。

自分の文章で自分の考えを述べることが必須であり、ウェブサイトや文献、他者のレポートから抜粋、丸写ししたものを提出することは許されません。担当教員から他の学生と共同で作成するよう指示がある場合を除き、執筆は一人で行ってください。また、文献等から得た情報をレポートや論文に載せる場合には、自分の考え方と明確に区別するために、出典を明示することが必要です。出典が明示されていない不適切なレポートや論文は剽窃や盗用と判断され、不正行為として、譴責、減点、停学または退学等の懲戒処分について検討を行う学則 188 条に関する委員会で審議を行います。

以下に重要なポイントを挙げておきます。

1. 自分の意見や考え方とそれ以外の部分を明確に分ける。
2. 他人の文章や見解などを参照・引用する場合は必ず出典（文献名と著者およびページ、ウェブサイトの場合には URL とページタイトル、およびその取得日）を明らかにする。
3. 文言を引用するときは、誤字も含めて一字一句正確に引用する。
4. 参考にした文献やウェブサイトがある場合には、2.と同様に必ず参考資料として（文献名、著者、ページ、ウェブサイトの場合には URL とページタイトル、およびその取得日を）記載する。
5. 出典の示し方はルールに従う（下記の文献も参照のこと）。

出典の示し方の一般的な方法については、以下の参考書やチュートリアルなどで学んでください。

佐藤望、湯川武、横山千晶、近藤明彦著『アカデミック・スキルズ（第 3 版）—大学生のための知的技法入門』（慶應義塾大学出版会、2020 年）

河野哲也著『レポート・論文の書き方入門（第 4 版）』（慶應義塾大学出版会、2018 年）

情報リテラシーのためのウェブチュートリアルシステム『KITIE』（慶應義塾大学日吉メディアセンター、2019 年） <http://project.lib.keio.ac.jp/kitie>

2023年度 授業時期・試験時期見取図【4～6年生】

※ 矢印(→)は授業が行われる期間(授業と試験が両方実施される月は試験のみを記載)

※①は本試験、②は再試験、③は再々試験を意味する。

※ 下線(①)は授業内に定期試験を行う科目を意味する。

※ 中は中間試験を意味する。

※ 英語は基本的に授業期間内に試験を行う。

※「メティカル・プロフェッショナリズム」「MBC」は出席およびレポート課題で評価する(原則として試験は行わない予定)。

※ 試験の実施月は変更になる可能性があるので、最終的な試験日程は掲示等で確認すること。

＜注意事項＞

詳細な試験日程は、学生課掲示板にて通知いたします。掲示時期は、以下の通りです。

＜試験日程の決定時期＞

夏季試験 5月学務委員会(予定)

冬季試験および春季試験 10月学務委員会(予定)

試験結果及び成績評語に関する質問制度について

＜対象となる科目の範囲＞

信濃町キャンパス設置（2年生以上）の医学部授業科目

＜締切＞

- ・試験結果については発表掲示から1ヶ月以内。ただし、年度末の進級に関する試験結果については当該年度末まで（3月末日が土日・祝日の場合はその前の平日）。
- ・成績評語は当該年度末まで（3月末日が土日・祝日の場合はその前の平日）。

試験結果及び成績評語に対して明確な事由をもって問い合わせたい場合、上記締め切りまでに学生証を持参の上、信濃町キャンパス学生課学事担当へ学生本人が申し出てください。質問用紙に記入していただき、必要であれば授業科目責任者（学務委員）へ問い合わせます。

なお、この制度はレポートや試験の結果を再度確認するものであり、「再度試験を追加で実施して欲しい」「再度課題等を提出するので評価をし直して欲しい」といった嘆願内容は一切受け付けません。また、成績質問に関係のない内容や感情的な文言は記入不可としますのでご注意ください。

試験結果に関する質問は、自分で正しい解答を入念に調べ、自己採点などをした上で納得できない場合のみ認めます。ただ単に「正答を教えて欲しい」、「点数を教えて欲しい」といった内容の質問は受け付けられません。

成績評語に関する質問の際は、担当教員が再確認する時の資料とするため、授業への出席回数や課題を提出した回数、試験の受験回数等できるだけ詳細に記載してください。

塾生、保護者・保証人の方々にかかる個人情報の取扱い

- 1 義塾が取り扱う学生等（卒業後を含みます。）の個人情報の具体的な内容は、次のとおりです。
 - ① 塾生ないし塾員本人の氏名・住所・電話番号・生年月日・出身校等
 - ② 保護者・保証人の氏名・住所・電話番号（自宅および緊急連絡先）・塾生ないし塾員本人との続柄等
 - ③ 塾生ないし塾員等の学籍・成績・健康診断・在学中のその他の活動履歴情報、寄付金・慶應カードの申し込みデータなど
- 2 個人情報を取り扱うに当たっては、あらかじめ利用目的を特定し、明示いたします。特定した利用目的以外には利用しません。また、利用目的を変更する場合は、本人に通知するか、義塾のホームページへの掲載、所定掲示板への掲示等により公表いたします。
- 3 個人情報は、以下の諸業務を遂行するために利用します。
 - ① 入学手続および学事（学生が関与する学術研究活動を含みます。）に関する管理、連絡および手続
 - ② 学生生活全般に関する管理、連絡および手続
 - ③ 大学内の施設・設備利用に関する管理、連絡および手続
 - ④ 大学外の施設での実習等に関する管理、連絡および手続
 - ⑤ 寄付金、学校債、維持会および慶應カードの募集および評議員選挙等に関する書類ならびに義塾が発行する刊行物の発送
 - ⑥ 塾生ないし塾員本人および保護者・保証人に送付する各種書類の発送および諸連絡
 - ⑦ 三田会または同窓会に関する管理、連絡および手続
 - ⑧ 上記①から⑦までに付随する事項

また、個人が特定できないように統計処理した個人情報のデータは、本学における入学者選抜のための調査・研究の資料として利用されます。
- 4 上記3の業務のうち、一部の業務を慶應義塾から当該業務の委託を受けた受託業者において行います。業務委託に当たり、受託業者に対して委託した業務を遂行するために必要な範囲で、個人情報の全部または一部を提供することができます。
- 5 三田会または同窓会から要請があったときは、当該三田会または同窓会に所属する者の個人情報を当該組織の活動に必要な範囲で提供することができます。
- 6 法律上開示すべき義務を負う場合や、塾生ないし塾員本人または第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を保護するために必要であると判断できる場合、その他緊急の必要があり個別の承諾を得ることができない場合には、例外的に第三者に個人情報を提供することができます。
- 7 慶應義塾は、上記3～6の利用目的の他には、特にお断りする場合を除いて個人情報を利用もしくは第三者への提供をいたしません。
- 8 学生の学業成績表は保証人にも開示いたします。これは、学生の自律性を尊重しつつも、保証人の方に学生の学修状況をご理解いただきたいからにほかなりません。
- 9 慶應義塾の個人情報保護に関する規程は、以下の URL でご覧頂くことができます。
URL (<https://www.keio.ac.jp/ja/privacy-policy/index.html>)

2
0
2
3
年
度

1
0
3
回
生

臨
床
實
習
案
內

慶
應
義
塾
大
學
醫
學
部