

臨床実習入門

【単位数: 2.5単位, 授業33コマ】

当該科目は医師としての臨床経験を持つ教員が担当する授業科目である。

1 科目責任者

高見昭良 教授(血液内科)

2 教育目標

(1) ねらい(IV-1-b, IV-2-b, IV-3-b, IV-4-b, IV-5-b)

- ① コアコンピテンス“診療技能”的理解を目的として、医療面接、診療録の記載、プロブレムリストの作成、鑑別診断の方法、適切なプレゼンテーションの方法を身につける。
- ② 臨床実習の学修に必要な基礎臨床技能を涵養する。

(2) 学修目標

- ① 適切な医療面接ができる。
- ② 適切な診療録作成ができる。
- ③ 適切な患者プレゼンテーションができる。
- ④ 症候学・臨床推論の意義・方法を理解し、実践できる。
- ⑤ 縫合の意義・方法を理解し、実践できる。

3 成績の判定・評価

(1) 総合成績の対象と算出法

	成績対象	割合	方法・コメント
小テスト	○	—	講義前に行われる(準備学習で備えること)。
態度	○	—	受講態度不良の場合 50%を限度に減点される。
その他	○	100%	実習評価シートにより行われる。

出席： 単位を修得するためには欠席率が3分の1を超えてはならない。

(2) 合格基準

定期試験は行わない。実習評価シートにより合否を決定する。合格には、原則として、積極性・態度の評価「普通」以上を要する。

XXX班 教員用 実習評価シート 小グループ実習毎終了後速やかに記入後教務課へご提出ください。					
評価日時：20XX年XX月XX日 評価者：XXX科 チューター氏名_____					
出欠：出席は○（遅刻5分以内は可）、遅刻は△（例 10分の遅刻：△+10分）、欠席は×。					
学籍番号	氏名	出欠	積極性（○で囲む）	態度（○で囲む）	備考
11xxx1	xxxx				
11xxx2	xxxx				
11xxx3	xxxx				
11xxx4	xxxx				
11xxx5	xxxx				
11xxx6	xxxx				
その他、ご意見ご要望ご感想などお聞かせください。					
<input type="text"/>					

(3) 再試験・再評価の方法

再試験は行わない。実習評価シートで不合格となったものは、進級判定会議の審議対象となる。

受講態度が著しく不良で、態度評価が不可の場合は、進級判定会議にて協議の上、単位認定の可否が判断される。

(4) 課題（試験やレポート）へのフィードバック

講義内で解説される。

4 教科書

書名	著者名	出版社	教科書として指定する理由
内科診断学	福井次矢, 奈良信雄(編集)	医学書院	内科診断学の基本書籍

5 参考図書

書名	著者名	出版社	参考図書とする理由
内科救急診療指針	内科学会認定医制度審議会救急委員	総合医学社	内科診断学の実践に役立つ。
ジェネラリストのための内科診断リファレンス	上田剛士	医学書院	内科診断学の実践に役立つ。
ジェネラリストのための内科外来マニュアル	金城光代 他	医学書院	内科診断学の実践に役立つ。
診断推論 Step by Step	酒見英太	新興医学出版社	内科診断学の実践に役立つ。
ティアニー先生の診断入門	ローレンス・ティアニー, 松村正巳	医学書院	内科診断学の基本書籍
ティアニー先生の臨床入門	ローレンス・ティアニー, 松村正巳	医学書院	内科診断学の基本書籍
内科診断学	武内重五郎	南江堂	内科診断学の基本書籍

6 準備学習（予習・復習）

教科書を予習・復習する。予習で得られた知識の定着を目的に、予告なく小テストが行われることがある。予習のため、該当の教科書をあらかじめ読んでおく(1コマあたり0.5~5時間)。

7 授業計画

(1) 講義の方法

基本的に大教室での知識伝達型の講義であるが、講義中、一部、小グループ発表・討論や講師との質疑応答などのアクティブ・ラーニングを導入する。

(2) 講義の内容

1日目に総論として、医療面接、診療録の記載、プロブレムリストの作成、鑑別診断の方法、適切なプレゼンテーション、UpToDateの活用法が解説される。2日目以降、症候学、小グループ実習を通じ、理解を深めていく。

小グループ実習は、20グループ程度に分けて行われる。各担任チューター(10科より1-2名ずつ)が1名配置され、実習チューター(各科より若干名)により行われる。