

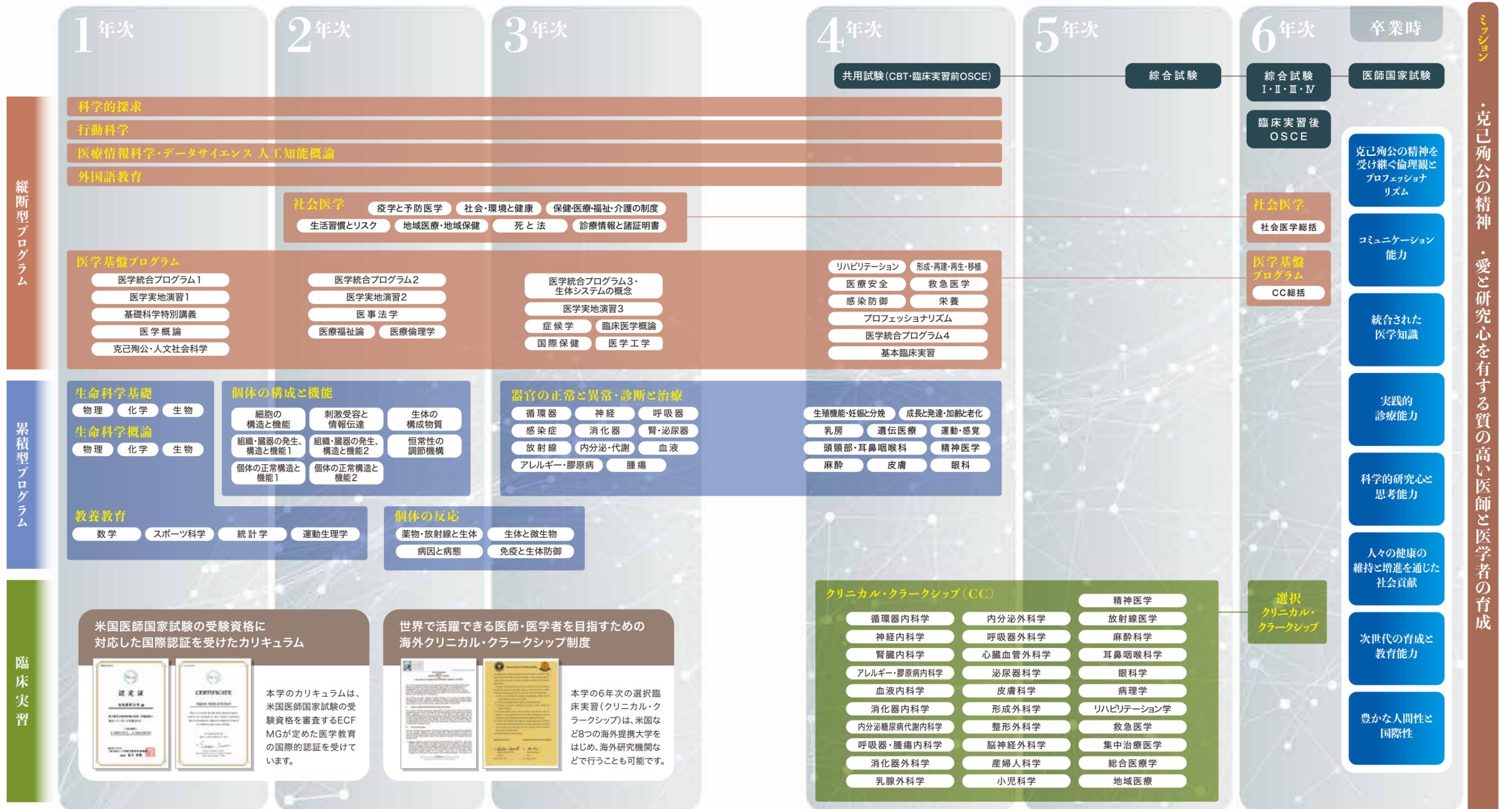
CURRICULUM

1年次から6年次まで連携したカリキュラムで
質の高い医師・医学者を育成

令和5年度入学生から導入の新カリキュラム

新しいカリキュラムは、知識を積み重ねていく累積型プログラムと学年を超えて継続する縦断型プログラムが大きな特徴です。学問的知識の体系的という観点のみではなく、医師に求められる人材像との関係で整理した教育内容を体系的に学ぶ統合型カリキュラムへ転換し、医療情報科学を重視するためAIや数理・データサイエンス教育なども十分に盛り込んでいます。

また過密な講義スケジュールの軽減のために講義時間を3割程度削減、研究配属期間の延長などの個別化教育の拡充、高機能シミュレーターとICTを活用した遠隔PBL(課題解決型学習)など、ウィズ・ポストコロナ時代を見据えた教育改革を行いました。医学教育におけるテクノロジー革命を断行すると同時に、倫理教育の重要性も再認識すべきときに来ていると考えています。



ミッション

克己殉公の精神 ・ 愛と研究心を有する質の高い医師と医学者の育成



CURRICULUM 01 縦断型プログラム

学年を超えて継続して学び、医師・医学者としての資質を高める。

医学基盤プログラム

医学基盤プログラムは、縦断型プログラムの中心的な役割を担っており、6年間を通して、医師となるための心構えや、基本的な知識・技術を身につけてもらいます。主な科目は、医学概論、医学統合プログラム(SGLを含む)、医学実地演習(Early Clinical Exposure)、基礎科学特別講義、克己殉公・人文社会科学、医事法学、医療福祉論・医療倫理学、症候学・臨床医学概論、国際保健、医学工学、救急医学、形成・再建・再生・移植、医療の質と安全、リハビリテーション、基本臨床実習、臨床実習総括などで構成されています。

科学的探究

医学部教育では、医師国家試験合格を一つの目標とするだけでなく、学問としての医学に興味を持ち、卒業後の医学研究への動機づけや意欲を養うことが重要です。また、医師には、医学の進歩に関心を持ち、科学的探究心を維持し、最新の知識と技術を修得する努力が求められます。そこで、本学の教育理念「愛と研究心を有する質の高い医師と医学者の育成」の実現に向けた実践プログラムとして「科学的探求」を実施します。

- ◎学生が主体となり、興味を持つ研究テーマを自由に選択します。学内外の研究室に一定期間所属し、研究に参加することで医学研究の基礎を学びます。
- ◎一連の研究体験を通じて、論理的・批判的思考、課題解決能力を養い、「愛と研究心を有する質の高い医師と医学者」に必須の資質を育成します。

行動科学

本講義では、医師になるために必須の知識・教養である行動科学(心理学)を扱います。行動科学は人間の心理、行動を科学的に研究する学問分野です。

この講義では、感覚・知覚、認知、学習、発達、感情、社会などの心理学諸領域を中心に実験、観察、検査などの心理学的方法論に基づいて蓄積された心理学の基本的な成果を学び、これらの知見を通して人

間理解を深めることを目標としています。医師として、患者の理解に必要と考えられる心理学的な知識を修得し、1年次から3年次まで学んできた行動科学の内容を再確認した上で、人間の行動や心理の理解を深めるとともに、文化的社会的文脈のなかで人の心と社会の仕組みを理解するための基礎的な知識と考え方とリベラルアーツを学びます。

医療情報科学・データサイエンス

人工知能の医学・医療分野への応用という観点から、統計学やコンピュータリテラシー、情報プライバシーの概念、人工知能の基本的な考え方、人工知能の最新の活用例、Pythonによるプログラミングなどについて学びます。

外国語教育

国際的に活躍できる医療従事者・医学研究者となることを目標とし、そのために必要な英語技能を修得します。併せて、国際的な交流において求められるコミュニケーション技能を高めるとともに異文化への理解を深めます。この目標を達成させるために、1年次から4年次まで「英語1」「英語2」「英語3」「英語4」が各年次に配当されています。

社会医学

社会医学とは、医療機関を受診した患者に対する診療行為である臨床医学に見合う形で、医療を社会的側面から理解するための専門分野です。保健・医療・福祉を三位一体として理解すれば、関連情報を適切に理解できます。

本学における社会医学の一分野である「衛生学公衆衛生学」は、健康とは何かをまず理解するところから始まり、様々な疾病(感染症・生活習慣病・精神疾患など)の予防対策、健康の保持・増進活動、医の倫理、保健・医療・福祉情報管理やプライバシー保護、医療安全対策などを学ぶこととなります。

主要科目紹介 外国語教育

少人数クラスの授業で、国際的なコミュニケーションに対応できる実践的英語力を身につける

POINT

少人数クラスの授業で実践的な技能を修得



担当教員 Kirk Steven 教授

1990年米国 Massachusetts Institute of Technology 言語学・哲学科卒業。2002年米国 University of Washington 修士(英語教授法)取得、2016年英国 University of Notting hamにて博士(応用言語学)取得。2012年東京大学教養学部特任講師、2017年日本医科大学外国語准教授を経て2023年日本医科大学外国語教授。

国際的なコミュニケーションの場面に対応できる医師・医学研究者・医療従事者となるために、国際社会及び異文化に関する幅広い見識を身につけ、多様な状況に即した実践的な言語技能の修得を目指します。1年生から4年生まで Reading、Writing、Listening、Speaking のそれぞれの実践的スキルを訓練しながら、総合的な英語運用能力を高められるようカリキュラムを編成しています。

授業は主として英語で行われ、レベル分けテストをもとに1クラス15~30名前後のクラスで実施されます。特に Listening/Speaking のための授業は、約15名の少人数クラスで行われ、学生間で活発に発言がなされる機会となっています。他にも、英語でのアカデミックライティングやプレゼンテーション技術、語源を視野に入れた医学用語、英語で研究論文の執筆方法、等を学ぶ授業を開講しています。また、継続的なリーディング指導や、医師と患者間の医療面接に関わる実践的な英語指導なども行います。

医学基盤プログラム(医学統合プログラム1)

医学生、さらに医師になってからも、医学を学ぶ上で、能動的に学び続ける姿勢が必要です。医学基盤プログラムは縦断型プログラムの根幹となるものですが、そのなかの「医学統合プログラム1」では、そのような姿勢を最初に学ぶ機会となります。

この科目では、小グループでのチュートリアル形式で、学生自らが学修すべき項目を抽出し、それらを自ら調査・理解し、さらにグループ内で議論しながら知識を獲得する「問題基盤型学習」による学び方をしっかりと身につけます。通常の講義とは違い、自ら計画して調べ、知識を得る学修法を通して、より深い理解が得られることを体得してもらいます。

POINT
能動的に学ぶ姿勢を身につける

科学的探究

医師には生涯にわたり医学の進歩に関心を持ち、最新の知識と技術を修得する努力が求められます。そのためには、卒業後は自分自身で問題解決を行い、学習を継続する能力が必要です。3年次に行われる「科学的探究」では、基礎科学・基礎医学・臨床医学の研究室や、連携大学の理工学系研究室に配属され、8週間(旧カリキュラムでは3週間)にわたって実際の研究に携わります。これにより、未解決の課題を論理的、批判的思考をもって解決する能力を養います。

また研究を通じて、生命現象や病態を理論的に考察する態度を身につけ、医学研究への意欲を高め、国際レベルで活躍し、将来の日本医科大学を担うような人材を育成します。



STUDENTS VOICE



診療技術と共感力を併せもった医師になりたい

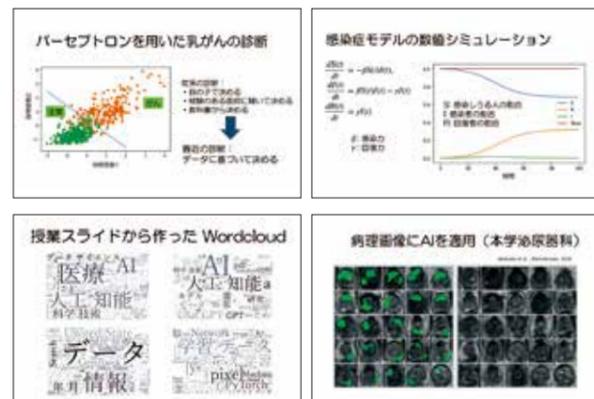
医学部 医学科2年 田澤優喜

Early clinical exposureでは、私は付属病院の小児科を見学し、初めて実際に患者さんとコミュニケーションをとる経験をしました。そのことが、講義で学んだ診療技術や患者さんとの関係性の大切さを早期から実感することにつながりました。実習の前には関連疾患を予習し、病棟での医師の所作や治療の流れについて学びました。とくに看護師と患者さんの日常的なコミュニケーションの重要性に着目し、自分でも実践できるように努力しました。これにより、患者さんの表情や声色から多くの情報を読み取る姿勢が身についたと思います。

一般的な医療知識だけでなく、人間性も育むのが医学部の学びです。今後は、診療技術だけでなく、early clinical exposureで学んだ対人スキルや共感力を学生生活の中でさらに磨きたいと思っています。将来的にはこれらの経験を活かして、患者さんに寄り添った医療を提供できる医師を目指します。

人工知能概論

数理・データサイエンス・AI教育センターに属する教員が1年生に対してAIリテラシー教育を行います。2024年度の内容としては以下になります。
 前半は座学によるAIに関する基本的な内容の講義を行い(臨床医による医療現場での実際のAI活用の講義を含みます)、後半はコンピュータを用いてPythonのプログラミングの実習を行います。
 実習の課題としては医学的なデータの解析が中心となります。実習に関してはティーチングアシスタントによる個別の指導が行われ、コンピュータの操作に不慣れな学生にも対応できるようになっています。この授業を踏まえて、2年次、3年次にもデータサイエンスに関する進んだ授業を提供します。また3年次の科学的探究という授業では、連携している早稲田大学や東京理科大学においてより深くAIについて学ぶことも可能です。



●臨床医によるAI講義

本学におけるAIリテラシー教育の特色は、臨床医によるAIに関する講義が含まれるということです。2024年度は救急医学、放射線医学、泌尿器科学の講師が講義を行いました。

《AIと救急医療》



COVID-19の患者の振り分けや、ECMOなどの取り外しの判定にどのように機械学習を使うかということについて理解します。

◀救急医学 五十嵐 豊 講師

《画像診断におけるAI活用》



企業との共同研究による医療画像AIの開発(放射線によるブラーをどのように取り除くか)と、その医療器具としての様々な問題点について紹介します。

◀放射線医学 町田 幹 講師

《医療における様々なAI化》



前立腺がんの大量のデータの取得に関すること、説明可能なAI、マルチモーダルなAIの利用、ロボット医療などについて学びます。

◀泌尿器科学 赤塚 純 准教授



CURRICULUM 02 累積型プログラム

専門知識の修得を積み重ね、世界で活躍できる人材を育成。

教養教育

数学・スポーツ科学など、直接には医学教育に関連しないものの、将来、医師となる人間に必要な教養を身につけるための科目が開講されています。

生命科学基礎

生命科学の基礎となる理科(物理・化学・生物)のうち、入学試験で選択しなかった科目を学ぶことで、高校と大学との学修を補完し、橋渡しをします。

生命科学概論(物理・化学・生物)

- ◎物理:物理学の基本的な考え方とその医学や人工知能との関連について学びます。
- ◎化学:医学の基礎をなす生命現象を化学の側面から理解するための科目です。
- ◎生物:細胞生物学、発生生物学の分野を中心とした講義・実習により、医学の基盤となる生物学の修得を目指します。

個体の構成と機能

- ◎ヒトの進化:ヒトの進化を知り、比較生物学的な見地からヒトのつくりとはたらきを学びます。
- ◎生命の最小単位(細胞):細胞の構造と機能を理解するとともに、遺伝子からタンパク質への流れに基づく生命現象を学び、遺伝子工学の手法と応用やヒトゲノムの解析を理解します。
- ◎組織・各臓器の構成、機能と位置関係:人体を構成する組織・臓器・器官系の構造と機能を理解します。
- ◎個体の発生:個体と器官が形成される発生過程を理解します。
- ◎個体の調節機構とホメオスタシス:生体の恒常性を維持するための情報伝達と生体防御の機序を理解します。
- ◎生体物質の代謝:生体物質の代謝の動態を理解します。

個体の反応

- ◎生体と微生物:細菌、真菌、ウイルス、寄生虫の基本的性状、病原性とそれによって生じる病態を理解します。
- ◎免疫と生体防御:免疫系の機構を分子レベルで理解し、病原体に対する免疫反応、主な自己免疫疾患、アレルギー、先天性及び後天性免疫不全症候群(acquired immune deficiency syndrome (AIDS))、臓器移植、がん細胞に対する免疫系の反応を理解します。
- ◎薬物・放射線と生体:薬物・毒物の生体への作用について、個体・細胞・分子のレベルにおける作用機序と、生体と薬物分子との相互作用を理解し、的確な薬物療法を行うための基本的な考え方を学びます。また、医学・医療の分野に広く応用されている放射線や電磁波などの生体への作用や応用を学びます。

器官の正常と異常・診断と治療

器官の正常と異常・診断と治療は、共用試験(CBT、臨床実習前OSCE)前に行う累積型プログラムの総まとめのような位置づけとして、臨床医学を統合的に学びます。
 具体的には、循環器、神経、呼吸器、感染症、腫瘍、放射線、消化器、内分泌・代謝、腎・泌尿器、血液、アレルギー・膠原病、生殖機能・妊娠と分娩・乳房、成長と発達・加齢と老化・遺伝医療、運動・感覚・リハビリテーション、麻酔、皮膚、眼科、精神医学、頭頸部・耳鼻咽喉科などからなっています。



STUDENTS VOICE



適切にAIを活用できる医師を目指したい

医学部 医学科2年 武田有生

医学実地演習では、市中病院と大学病院を見学することで、医療に携わる多くの専門職について知り、現場の現状を間近で見ることができました。とくに患者さんとの会話を通じて、医師としての姿勢を養うことができたと思います。患者さんと直接対話することで、医師は信頼される立場にあることを実感し、医師になるものとしての責任も同時にかみしめました。

人工知能概論の授業では、プログラミングの基礎を学び、AIが医療の現場でどのように活用されているかを理解しました。将来的には、医療現場でAIを適切に活用できる医師を目指したいと思います。これらの授業を通じて、医療の現場での実践的な知識とスキルを身につけることができました。今後もさらに勉学に励み、とくにAIの知識を深めることで、より良い医療サービスを提供できるよう努力していきたいです。

STUDENTS VOICE



議論と調査を通じて、多様な視点に触れました

医学部 医学科3年 相川美穂

縦断型学習プログラムの中にある「医学統合プログラム」は1年から現在まで続く授業です。少人数の班に分かれて学修し、与えられたテーマに対して疑問点を見つけ、調べ、発表・議論を重ねる形式です。グループワークを通じて、メンバーの多様な視点に触れることができ、とても印象的でした。とくに、議論の方向性がずれないように「何を明らかにしたいのか」「何を調べるべきか」を常に意識し、議論の軸を明確に保つよう心がけました。また、疑問点を具体的に言語化し、班内で共有することで効率的な学修につながりました。この授業では正解を受け取るのではなく、自分たちで導き出す過程が求められるため、より能動的な姿勢が養われました。今後も疑問に思ったことをそのままにせず、能動的に調べ、自分の言葉で説明できるようになることを大切にしたいです。



主要科目紹介 生命科学概論(化学)

自然にかかわるさまざまな現象を理解することで
将来の臨床や研究に臨むための基盤を築く



担当教員 中村 成夫 教授

1989年東京大学薬学部卒業。1994年東京大学大学院薬学系研究科博士課程修了、博士(薬学)取得。1994年九州大学工学部助手、2002年宮崎大学工学部助教授、2004年共立薬科大学助教授、(合併後)慶應義塾大学薬学部准教授を経て、2011年日本医科大学化学教授。

POINT

生体分子の作用を学ぶことは生命を知ることに繋がります。

生命現象は、タンパク質、核酸、糖鎖などを中心としたさまざまな生体分子が相互に作用しあうことによって機能しており、それらは生体分子の化学的性質に基づいています。そのため医学の基盤となる生命科学を学ぶ学生にとっても、化学を学ぶことは生命現象を理解する上で重要です。

自然にかかわるさまざまな現象の理解や法則性を見いだす学問が自然科学ですが、医学も自然科学の一部です。したがって、医学生も科学的な考え方を身につける必要があります。将来、基礎医学や臨床医学の研究者となる者だけでなく、臨床で患者を診察する医師にとっても科学的思考能力は必須です。化学もまた自然科学の一部であり、さまざまな仮説を実験によって実証するところが医学とも共通しています。生命科学概論(化学)では、講義による基礎的知識の修得と、実験による器具の取り扱いや技術の修得の両方を求めています。講義で知識を身につけるとともに、実際に実験を行うことにより、自然現象の観察、得られたデータの解釈などを通じて、科学的思考法をしっかりと習慣づけてもらいます。



個体の正常構造と機能

個体の正常構造と機能では、マクロな視点から人体の正常構造を理解するとともに、構造に関連した機能をあわせて学修します。

本科目では、学修の過程として「人体解剖学実習」を行います。「献体」によって提供されたご遺体の解剖を通して、人体の構造を学ぶだけでなく、「生命の尊厳」・「医の倫理」を直視することで、医師として高いレベルのモラルを修得します。また、われわれの生体機能が複雑な神経ネットワークを介して制御・統御されている仕組みを形態科学の観点から修得し、生理学的機能と一体化して学修することで、生体を立体的に、そして、ダイナミックに捉える習慣を身につけることを目標とします。



病因と病態

生体の臓器や組織はその機能を発揮するため、独特な構造を有しています。臓器や組織は障害により正常機能が低下すると、恒常性が失われて疾病が発生します。その原因となる「病因」と、疾病が発生するメカニズムである「病態」について学びます。

組織や臓器で病変が形成される過程で起こる、細胞障害、細胞死、再生修復反応や、遺伝性疾患、代謝障害、循環障害、感染、炎症、腫瘍などで各臓器に起こる様々な病変、疾患を、実際の病理組織画像を用いて学修します。これらを通じて、生命の基本的な動態や疾患の本態を学び、将来、臨床医、医学研究者として生きていくための基礎知識を身につけていきます。

POINT

実際の病理組織画像で学修

主要科目紹介 免疫と生体防御

生体防御システムを分子から個体レベルまで理解し、
疾患の発症機序と治療戦略を学ぶ



担当教員 森田 林平 大学院教授

1995年奈良県立医科大学医学部卒業。2002年京都大学大学院医学研究科修了、2003年京都大学医学研究科先端領域融合医学研究機構 助手(特任)、2005年米国 Baylor Institute for Immunology Research 博士研究員、2008年米国Yale大学 博士研究員、2009年~2017年慶應義塾大学医学部 微生物学・免疫学 助教~准教授、2017年国際医療福祉大学医学部 免疫学 教授、2019年日本医科大学微生物学・免疫学分野 大学院教授。

POINT

「免疫」とは自己と非自己を見分けること

本科目では、生体防御の主役である免疫システムの概要を個体・細胞・分子と様々なレベルで学修します。免疫システムは、進化の過程で微生物との攻防を繰り返すことにより高度に進化してきました。近年の臓器移植の進展により、免疫システムの本質とは「自己と非自己を見分けて、非自己を排除する仕組み」であることが明らかとなりました。また、過剰な免疫反応を抑制する仕組みも備わっており、このシステムの不全は自己免疫疾患やアレルギーの発症につながります。現在、研究の進展により、新たな生体防御システムの概念や画期的ながん治療法が発見されています。

講義では、免疫学の基礎概念から精巧な非自己の認識メカニズムやがん免疫学について学びます。更に自己免疫疾患やアレルギーの専門医による講義も取り入れ、生体防御システムの臨床的意義を深く掘り下げます。上記の疾患に加え、日常生活で遭遇するワクチン接種やウイルス・細菌感染の際、私たちの体内で何が起きているのかに興味を持ち理解に努めることを望んでいます。

神経

神経系の構造や機能について知り、その異常によって生じる症状や徴候を学び、またその異常を引き起こす病因についての知識の修得が目標です。病因は、外傷、血管障害、腫瘍、感染、中毒、変性、脱髄、アレルギー、内分泌及び代謝障害など多種多様ですが、問診による病歴聴取、一般診療、臨床検査、神経学的検査及び神経系の補助検査によって病因診断をつける技術を学び修得します。同時に様々な神経疾患に対する治療についての知識、基礎的技術を習得します。

また神経疾患を有する患者さんに対応する診療態度の学び、未知の情報を検索し探求する学習態度を身につけます。

POINT

病歴聴取、一般診療などの技術も学ぶ

呼吸器

呼吸器病学では、疾患の発生機序に関する十分な理解とともに、それぞれの疾患がいかに患者さんに作用し、症状を発現させるかを深く分析する力が求められています。このような視点に立脚し、呼吸器病学を理解するよう努めます。

呼吸器の構造(呼吸器生理学や病理学)、診断・治療に関する知識を深めながら、個々の疾患を理解し、呼吸器病学を体系的に捉えられる力を会得することが目標です。



STUDENTS VOICE



生命の尊さと、命を預かる責任を心に刻む

医学部 医学科3年 船戸萌衣

累積型プログラムの「個体の正常構造と機能」の授業では、講義で学修したのちに解剖学実習に臨んだため、知識の確実な定着に繋がったことを実感しています。実習前には必ず実習動画で全体像を掴んでから、教科書と実習書を精読して難解な箇所を確認し、実習後は学んだことを整理して時間をかけて吸収しました。

実際に目で見て自らの手を動かすことで、人体の構造を立体的に捉えられるようになり、臓器や組織の特徴を十分に理解できた一方で、それらは一人一人が少しずつ異なり、決して教科書通りではないことを知りました。解剖学実習を通して生命の尊さに触れ、命を預かるということにはどれほどの知識が必要で、どれほどの責任が伴うものなのか、深く心に刻み込みました。ご献体から学んだかけがえのない知識と託された願いを胸に、これからも医学と真摯に向き合い、医療に貢献できるよう努めてまいります。

STUDENTS VOICE



自分に「なぜ?」と問いかけて、応用力を養いました

医学部 医学科4年 近澤志帆

「薬理学実習」のウサギを用いた実験が強く印象に残っています。この実習をとおして、ただ覚えるだけでなく、「なぜ」を考える習慣が身につきました。薬物を投与した時の反応については、教科書的な知識は身につけていたつもりでしたが、実際には想定していなかった実験結果になることが多々ありました。なぜ想定とは異なる結果になったのかを考察しましたが、その過程が大変興味深く感じられたのも新たな経験でした。

そしてこれまで講義や教科書から得られた情報を覚えるだけになりがちだった学修方法から、さらにその機序を自身で考えるようになりました。臨床医学の講義も始まり、医師への道が少しずつ近づいていますが、授業で得られる知識や技術を既習事項と結びつけながら、自主的に学び続ける姿勢を忘れないでいたいと思います。

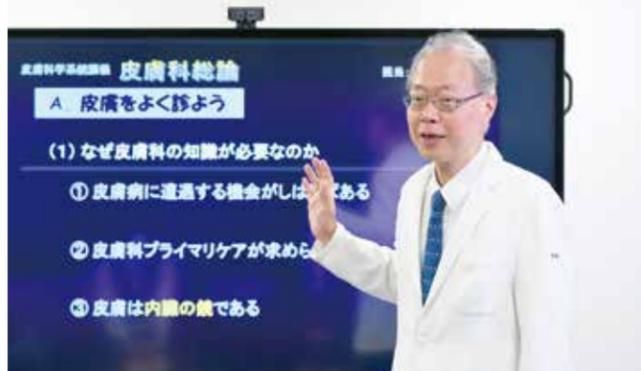


主要科目紹介 皮膚

将来、どの診療科を専門に選んだとしても
遭遇することが多い皮膚疾患の奥深さを理解する

POINT

皮膚科は内科と外科の
両側面がある



担当教員 佐伯 秀久 大学院教授

1991年東京大学医学部卒業。東京大学皮膚科入局。1997年東京大学医学博士。1997年～2000年米国国立衛生研究所(NIH)皮膚科研究員。2001年東京大学皮膚科講師。2011年東京慈恵会医科大学皮膚科准教授。2014年日本医科大学皮膚粘膜炎病態学分野大学院教授。

皮膚は総面積が1.6m²で総体重の16%を占める最大の臓器とも言えます。皮膚にはバリア機能や保湿などに関する角化細胞以外にも様々な免疫細胞が含まれており、皮膚は外界からの防御の最前線で活躍しています。皮膚科は皮膚内科と皮膚外科の両方の側面を持っており、他に皮膚病理の診断にも関与し、皮膚に関することは診断から外科的治療に至るまで一貫して皮膚科で行います。また、皮膚は目に見える臓器なので、医師になり様々な診療科に進んだ後も、皮膚疾患に遭遇する機会が多いと思います。皮膚に関する基本的な知識を、是非、このコース講義でしっかりと身に付けて欲しいと思います。

具体的には、皮膚診断学・治療学、皮膚病理学、炎症性疾患(湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、紅斑症)、角化症、水疱症・膿疱症、色素異常症、皮膚感染症(細菌、真菌、ウイルス)、皮膚腫瘍(悪性、良性)、付属器疾患(毛、脂腺)、褥瘡、物理化学的損傷、光と皮膚、小児皮膚などがあり、多岐にわたります。皮膚の奥深さを楽しみながら学んで頂きたいと思います。



CURRICULUM 03

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。



STUDENTS VOICE



基礎から臨床医学へ、理解が深まる楽しさを感じます

医学部 医学科4年 田熊悠基

「消化器学」では、研究配属で食道アカラシアについて学んでいたこともあり、事前に臨床についての知識もある程度持った上で学ぶことができました。講義ではそれ以外の消化器疾患についても詳細に知ることができ、単に疾患の知識だけでなく、実臨床を意識しながら学ぶことができました。疾患の理解が深まり、実際の臨床現場での応用力も向上したと感じています。「神経学」では、疾患を理解する上で神経系のメカニズムについての理解が必要でしたが、生理学や神経解剖学で学んでいた知識を活かすことで、深く理解することができました。

また、疾患だけを理解するのではなく、実臨床ではどのように診断され、治療していくのか、臨床現場の先生方から話を聞いて理解できました。これから始まる臨床実習に向けて、これまでに学んだことをさらに深め、実習においても十分に生かせるような学修を続けていきたいと思っています。



STUDENTS VOICE



臨床医学を学び、患者さんの
苦しみに応える責任に向かいました

医学部 医学科5年 栗原万輝

特に印象深かったのは4年次の「麻酔」の授業です。3年次までの基礎医学では生体の機能や構造の知識を学んでいましたが、麻酔で「痛み」という概念を学んだとき、医学は人を主体に、人のためにあるのだということを改めて実感しました。「目の前の人の苦しみや声に応える」という臨床医学の責任の重さと誠実に向き合うことができました。「救急」の授業での「救急医学において、無知は罪である」という言葉も印象に残っており、こうした責任についても学べるのが累積型プログラムの臨床医学だと思います。

臨床医学の先生方は教育者であると同時に臨床医・研究者であり、そうした先生方の言葉の中で興味を持ったことを、論文などの文献で調べています。これからも「知識を得ることの責任」を積極的に引き受け、人の人生に寄り添える医師となるべく成長していきたいと思っています。

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ンティーズ教育を実践しています。

主要科目紹介 形成外科学

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、如果说「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も、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

POINT

すべての消化器疾患を網羅する

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へ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。

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



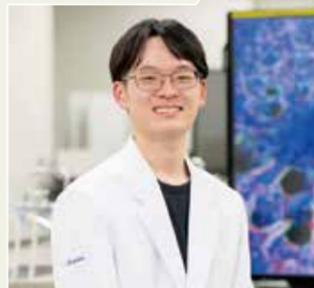
一人ひとりの患者さんに一番良い治療を考える

医学部 医学科5年 武藤知香

病棟実習で入院患者さんの回診に行く際は、先生方が一人ひとりの患者さんのお名前、病状、検査結果、どういう人なのかを把握しており、その上でコミュニケーションをとることの重要性を実感しました。さらにカンファレンスでは診療科全体で情報を共有し、患者さんにとってその治療が一番良いのかを検討しており、とくに難しい症例はチームで議論することでより良い医療を提供できるということも学びました。

実際に患者さんとお会いして、どのような症状があり、どのようなことに困っているのかがわかりました。それまでは講義で病気について学んでいましたが、実習を通して「病気ではなく、人を診る」ことが実感を持って学べました。同じ病気の患者さんでもその背景はそれぞれ異なるため、きちんとコミュニケーションをとって、その患者さんにとって何が一番良いのかを考える力をつけることができたと思います。

STUDENTS VOICE



血液内科で学んだ全身管理の重要性と医療発展への決意

医学部 医学科6年 下平統英

臨床実習で最も印象深かったのは、血液内科医がスペシャリストであると同時にジェネラリストであるということです。血液内科では疾患が全身に影響を及ぼし、治療として抗がん剤や移植が行われるため、全身管理が必要に気づきました。臨床実習で網羅的に学ぶ重要性を再認識する一方、スペシャリストという観点からは、最先端の医療を自分の目で見るため学会発表にも積極的に参加しました。

臨床実習でしかできない、目の前の患者さんを先生方と診ることを意識して取り組みました。医師が患者さんと向き合う仕事である以上、「サイエンス」の視点だけでなく患者さんの声に耳を傾けその背景や人生から幅広い視点を養う、「アート」の部分も大切にすることも心がけるようになりました。それでも最後に患者さんを救えるのはスペシャリストであると思い、今後は未来の患者さんのために医療の発展に携わりたいと思っています。

メッセージ動画 HPで公開中!

