

学修の手引き

第 4 学 年
(Segment 8)

令和 6 (2024) 年度



東京女子医科大学
医 学 部

目 次

東京女子医科大学設立の精神	1
東京女醫學校設立主意	2
序 言	3
東京女子医科大学の目的	4
東京女子医科大学医学部における 4 つのポリシー	5
MD プログラム 2011 について	9
学部教育を通じて達成する医師としての実践力	10
医の実践力_アウトカム・ロードマップ	12
慈しむ心の姿勢_アウトカム・ロードマップ	15
カリキュラムの構造	17
週間の授業予定	18
セグメント 8	
I 学修内容	20
II 到達目標	
A. 包括的到達目標	21
B. 科目別シラバス	
・基幹科目	
<<臨床入門>>	
「東洋医学系」	23
「入門型臨床実習」	28
「臨床基礎実習」	42
ローテーション表	74
生化学・免疫	78
血液	80
輸血療法	82
病理診断	84
微生物	86
気道管理 /FIRST AID	88
法医 (中毒学)	90
心電図	93
心エコー	95
腹部エコー	97

内視鏡	99
東洋医学	101
医療安全	103
臨床研究	105
CPC	107
放射線診断演習	109
保健所	112
・縦断教育科目	
「至誠と愛」の実践学修	114
「AI・データサイエンスと医療」	140
「基本的医学的表現技術」	145
「国際コミュニケーション」	149
「医療・患者安全学」	157
「健康管理」	162
基礎研究医養成プログラム	166
III 試験科目・試験日程	168
客観的臨床能力試験（OSCE）、総合試験（共用試験）CBT	
IV リソースパーソン一覧表	182
V 第4学年教育委員会・学生アドバイザー・学生委員	185
VI 選択科目	187
VII 講義・実習時間割表	190

東京女子医科大学設立の精神

I. 建学の精神

東京女子医科大学は、1900年（明治33年）に創立された東京女醫學校を母体として設立された。東京女子医科大学の創立者である吉岡彌生は、1952年（昭和27年）新制大学設立に際し、東京女醫學校創立の主意をもって建学の精神とした。その主旨は、高い知識・技能と病者を癒す心を持った医師の育成を通じて、精神的・経済的に自立し社会に貢献する女性を輩出することであった。新制大学設立時の学則には「医学の蘊奥を究め兼ねて人格を陶冶し社会に貢献する女性医人を育成する。」と記されている。

建学の精神に基づく医療人育成の場として、1998年（平成10年）度より新たに看護学部が新設された。医療を行うものが学ぶ学府として、現在の東京女子医科大学の使命は、最良の医療を実践する知識・技能を修め高い人格を陶冶した医療人および医学・看護学研究者を育成する教育を行うことである。大学建学の精神に基づき、大学教育では社会に貢献する女性の医療人を育成する。

II. 大学の理念

東京女子医科大学の使命を達成するための教育・研究・診療の基盤となる理念は、「至誠と愛」である。至誠は、「常住不断私が患者に接するときの根本的な心構えを短い二つの文字のなかに言い現したもの（吉岡彌生傳）」という創立者吉岡彌生の座右の銘であり、「きわめて誠実であること」「慈しむ心（愛）」は教育・研究・診療の総ての場において求められる。大学およびそこに学び働くものは本学の理念である「至誠と愛」に従って活動しなくてはならない。

東京女醫學校

○設立主意

世界ノ文化ハ一日ト其歩ヲ進メ我日本モ泰西ノ制度文物輸入以來女子ノ教育ハ長足ノ進歩ヲ成シ今ヤ普通教育ニ至リテハ殆ンド間然スル所ナシ豈吾人女子ノ至幸之レニ比スルモノアラシヤ蓋シ一步ヲ進メテ益々其必要ヲ感ズルハ女子ノ専門學ニアリ由來女子ノ専門學ナルモノハ歐米ニ於テハ業ニ既ニ數十年前ヨリ實施サレ其職ヲ或ハ政治界ニ或ハ新聞記者ニ或ハ醫業ニ或ハ教育界ニ或ハ銀行會社ニ奉ジツ、其資格毫モ男子ト軒輊スル處ナシ我邦モ條約實施以來對等ノ地位ヲ以テ列國ト交際スルニ至リタレバ女子ノ品位モ彼我又對等ナラザルヲ得ズ此際ニ當リテ社會ノ人心皆茲ニ意ヲ注クト雖モ其意ヲ滿タスノ設備不完全ナルヲ如何セン思フニ女子ノ専門學校トシテハ女子師範學校、音樂學校、美術學校等ノ設ケアリテ各自其志望ヲ達セシムルト雖モ獨リ女醫學校ニ至リテハ未タ日本全國否日本ノ首府タル東京ニ於テ其設立アルヲ見ズ聞説ク將ニ設立セラレントスル女子大學ニ於テモ文學科家政科等アル而已ト余ノ考フル處ニ依レバ女子ノ本性ニ最モ適シ且ツ女子ノ品位ヲ高尚ナラシムル業務ハ醫學ヲ以テ唯一ノ専門學トス随テ斯學ニ志スノ女子又少シト云フ可ラス然ルニ是等ノ姉妹ニ其志ヲ遂ゲシムル學校ナキハ我邦學校設備ノ缺點ニシテ幾多ノ高尚ナル思想アル姉妹ヲシテ岐路ニ迷ハシム是千歳ノ恨事ニアラズヤ已レ女醫ノ業ニ從事スル茲ニ九年塾ラ々々女醫教育ノ不完全ト女子ノ醫學研究ノ困難トヲ見滿腔ノ同情ハ傍觀座視スルニ忍ビス淺學不才ヲ顧ミズ決然起テ女醫學校ヲ設立スル所以ナリ

明治三十三年十一月

東京女醫學校主 鷺山彌生 識

序 言

学 長

東京女子医科大学は、社会的に自立する女性医療者の育成を建学の精神として、「至誠と愛」を理念に創立され、100年以上に渡り医学生を育ててきた。良い医師を育てるために、質の高い教育を行い、優れた医療を提供し、医学に係わる高い水準の研究を推進してきた。本学は医学生が学ぶために最良の環境と教育プログラムを用意している。学生にはこの環境とプログラムを最も有効に活用して学んでもらいたい。

本学の最新の教育プログラムは2017年度に改訂されたMDプログラム2011(2011年度1年生より導入)であるが、その原形は1990年に日本で初めてのテュートリアル教育、インタビュー教育(その後、『ヒューマンリレーションズ』、『人間関係教育』、そして2018年度には『「至誠と愛」の実践学修』に発展)、そして関連領域全体を理解して学ぶ統合カリキュラムである。

MDプログラム2011では、学生が学ぶ目標、すなわち自分が卒業するときに達成すべき知識・技能・態度の専門的実践力をアウトカム、アウトカムに到る途中の目標をロードマップで示した教育プログラムが導入された。2017年度の改訂では、医師としての実践力の基本を学部卒業時に達成するための臨床教育の改善が行われた。2018年度には、医師の態度、振る舞い、倫理、コミュニケーション力、女性医師キャリアなどを、創立者が臨床で常に実践した信念である「至誠と愛」の理念のもと、現代の医療を実践するカリキュラムとして、従来の『人間関係教育カリキュラム』を改訂し『「至誠と愛」の実践学修』と改称した。本学の教育は、至誠と愛を実践する良い医師となるための教育であるが、学生は本学で学ぶその意義を認識し、本学の卒業生としてこの理念を継承する自覚を持って学修してもらいたい。

どのように学修するかが示されているのが、この「学修の手引き」である。学生、教員がともに学修の目標、方法、内容、評価を共通に理解することが、良い教育が行われる一つの条件である。この手引きが有効に活用されることを望む。

東京女子医科大学の目的

本学は、教育基本法および学校教育法に基づき、女子に医学の理論と実際を教授し、創造的な知性と豊かな人間性を備え、社会に貢献する医人を育成するとともに、深く学術を研究し、広く文化の発展に寄与することを目的とする。『学則第1条』

医学部の教育目標

将来医師の活躍しうる様々な分野で、必要な基本的知識、技術及び態度を身に体し、生涯に亘って学修しうる基礎を固める。

すなわち、自主的に課題に取り組み、問題点を把握しかつ追求する姿勢を養い、医学のみならず広く関連する諸科学を照覧して理論を構築し、問題を解決できる能力及び継続的に自己学修する態度を開発する。さらに、医学・医療・健康に関する諸問題にとり組むにあたっては、自然科学に留まらず、心理的、社会的、倫理的問題等も含め、包括的にかつ創造的に論理を展開でき、様々な人と対応できる全人的医療人として素養を涵養する。

東京女子医科大学医学部における 人材の養成に関する目的・その他の教育上の目的

(趣旨)

第1条 本内規は、東京女子医科大学学則第1条第2項及び東京女子医科大学院学則第1条に基づき、人材の養成に関する目的、その他の教育研究上の目的に関して必要な事項を定める。

(医学部の目的)

第2条 医学部における人材の養成に関する目的は次のとおりとする。

- (1) 「至誠と愛」を実践する女性医師および女性研究者を育成すること。
 - (2) 社会を先導する医療人、そして多様なキャリア形成とライフサイクルの中で、自分を磨き続けることのできる女性医師あるいは女性研究者を育成すること。
- 2 医学部におけるその他教育研究上の目的は次のとおりとする。
- (1) 将来医師として自らの能力を磨き、医学の知識・技能を修得し、生涯にわたって学習を継続しうる基礎的能力を獲得すること。
 - (2) 患者一人ひとりに向き合い、それぞれの悩みを解決でき、かつ医療を実践する過程で、様々な人々と協働できる素地を獲得すること。

東京女子医科大学医学部における4つのポリシー

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）

卒業時には定められた授業科目を修了し、学修成果（アウトカム）に示す「医の実践力」と「慈しむ心の姿勢」を修得して以下の能力を備えることが求められます。

1. 医師としての基本的診療能力を持ち、考え、行動することができる。
2. 自ら問題を発見し解決する能力を持つ。
3. 医学の発展、変化する地域や国際的な医療に適応する科学のおよび臨床的思考力を持つ。
4. 安全な医療を行える能力を有する。
5. 生涯にわたり女性医師として「至誠と愛」の理念を持ち、振る舞い、自立して社会に貢献する意思を持つ。

要件を満たした者には卒業を認め、学士（医学）を授与します。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

卒業時に達成すべき医師として必要な基本知識、技能および態度を「医の実践力」および「慈しむ心の姿勢」として示した学修成果（アウトカム）を達成し、建学の精神に沿って自立して社会に貢献する医療者となる基礎を体得し、大学の理念である「至誠と愛」を生涯に亘り実践するカリキュラムが構築されています。アウトカムを達成するための段階的な目標はロードマップとして示され、様々なカリキュラム、学修法によりロードマップとアウトカムを達成します。

「医の実践力」の学修は、1年次から6年次まで関連した専門領域が統合（水平的統合）されたセグメントとして10に区分されたカリキュラム、および縦断のカリキュラムとして「情報処理・統計」、「国際コミュニケーション」および「基本的・医学的表現技術」を6学年通して統合（垂直的統合）し学修します。「医の実践力」に含まれる、自主的に課題に取り組み、問題点を把握しかつ追求する姿勢を養い、医学のみならず広く関連する諸科学を照覧して理論を構築し、問題を解決できる能力および継続的に自己学修する力を、テュートリアル、チーム基盤型学修、研究プロジェクト等の能動学修プログラムおよび各セグメントにおける実習を通じて学びます。

「慈しむ心の姿勢」の学修は、専門職としての使命感、倫理感、態度、女性医師としての特徴、キャリア、リーダーシップとパートナーシップ、コミュニケーション、医療安全、チーム医療等を体得する「『至誠と愛』の実践学修」が水平的ならびに垂直的に統合され6年間を通して学びます。一部は、セグメント科目やテュートリアルでも学びます。

医師となる訓練として、1年次から段階的に患者さんと接する実践の場やシミュレーション等で学ぶ機会が設けられ、4年次修了までに「医の実践力」および「慈しむ心の姿勢」の学修を含め、医師としての基本的知識、技能、態度の修得が求められ、さらに5年次から6年次では指導者の下で診療に参画して学修する診療参加型臨床実習を行い、卒業までに医師としての基本的診療能力を持ち、考え、行動できるように学修します。

医師としての素養、国際的医療実践、組織・社会の先導力を涵養するために、選択科目、国外での臨床実習、リーダーシップ学修の機会が提供され、学生が自分の個性を伸ばすため、医療者の新しい役割を認識するために活用できます。

セグメント、縦断的カリキュラム、テュートリアル、チーム基盤型学修、「『至誠と愛』の実践学修」の学修成果は、それぞれの学修目標に照らして、筆記試験、レポート、技能試験、態度・姿勢の観察評価により総合的に評価され、学年毎に定められた科目・単位の修了により、次学年に進級します。また、各科目の評価をGPA (Grade Point Average)として評価し進級の要件とします。さらに、共用試験として行われる4年次のCBT (Computer Based Testing)、OSCE (Objective Structured Clinical Examination)、P-SAT (Problem-solving Ability Test)、ならびに6年次のPost-CC (Clinical Clerkship) OSCEは、進級の要件となります。進級の認定が得られなかった場合は、翌年に限り同一学年の全必修科目を再履修し、再度評価を受けます。

アウトカム・ロードマップの評価は、それぞれの科目試験、「『至誠と愛』の実践学修」評価、テュートリアル・チーム基盤型学修および実習の評価、臨床実習のポートフォリオ評価等から、関係する評価を統合して学修成果（アウトカム）に沿って評価を行います。

アドミッション・ポリシー（入学者受入れの方針）

自らの能力を磨き、医学の知識・技能を修得して自立し、「至誠と愛」を実践する女性医師および女性研究者となるために、学修者自身が問題意識をもち、自らの力で知識と技能を発展させていく教育を行います。

医師を生涯続ける意志を持ち、幅広い視野を身につけ、自ら能力を高め、問題を解決していかこうとする意欲に燃えた向学者で、以下のような人材を求めます。

医学部が求める入学者像

1. きわめて誠実で慈しむ心を持つ人
2. 礼節をわきまえ、情操豊かな人
3. 独立心に富み、自ら医師となる強い決意を持つ人
4. 医師として活動するために適した能力を有する人

本学で学修しようとする者には、本学の建学の精神と大学の理念を理解して学ぶことを求めます。その上で、本学のカリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）に沿って学修

して、学修成果（アウトカム）を達成し、ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）を満たし、生涯に亘り医師として、女性医療者として自立して多方面で活躍する人材を、多様な方法により選抜します。

一般選抜においては、高等学校等における学修成果の評価を筆記試験で、また医師となる適性、使命感、将来継続して女性医師として社会に貢献する心構え、そして「至誠と愛」の理念の下に本学で学びディプロマ・ポリシーを達成する意思を面接、小論文、適性試験により評価します。

学校推薦型選抜（一般推薦）では、高等学校等における知識・技能・態度の学修成果や医師となる適性を高等学校の推薦書等に基づき評価し、さらに医師としての使命感、将来継続して女性医師として社会に貢献する心構え、そして問題を発見し、学修し、解決する自ら学ぶ力、「至誠と愛」の理念とカリキュラム・ポリシーを理解して学びディプロマ・ポリシーを達成する意思を面接、小グループ討論、小論文、適性試験により評価します。

学校推薦型選抜（「至誠と愛」推薦）では、本学の建学の精神、大学の理念を継承し、生涯医療者として社会に貢献する意志をもつ優秀な者を受け入れるため、3親等以内の親族に本学医学部同窓会至誠会の会員または準会員がおり、高等学校等の推薦に加えて、至誠会の推薦を受けた者を対象として、面接、受験生の建学の精神についての理解を問う小論文、思考力試験により評価します。入学までに期待する学修項目は、社会、医療を先導する女性医療者となる確固たる意思の醸成、専門職に求められる自らの学修を振り返りながら新たな課題を発見し問題解決する学び方、考え方の学修、ひと、特に病めるひとに相対する医療者が持つべき態度、心配り、倫理観を学ぶ基盤となる、人と交わる力の醸成です。

アセスメントポリシー

入学時にはアドミッション・ポリシーを満たす人材か、在学中はカリキュラム・ポリシーに則って学修が進められているか、卒業時はディプロマ・ポリシーを満たす人材となったかを以下の基準で評価します。

	入学時	在学中	卒業時
大学 (機関レベル)	入学者選抜 入学時調査	休学率・退学率・学生調査・課外活動状況	学士授与(卒業)率・国家試験合格率・大学院進学率・就職率・学生調査・アンケート調査
医学部 (課程レベル)	入学者選抜 入学時調査	進級率・休学率 退学率・試験結果 GPA・ポートフォリオ 共用試験 CBT・共用試験 OSCE・Mini-CEX・実習評価・学生調査・課外	卒業試験・Post CC-OSCE・学士授与(卒業)率・国家試験合格率・ストレート卒業率・大学院進学率・就職率・アンケート調査

		活動状況	
学部科目レベル	入学者選抜	単位認定・定期試験・レポート評価・実習評価・小テスト出席率・至誠と愛の体得度・ポートフォリオ・授業評価アンケート	
大学院医学研究科 (課程レベル)	入学者選抜 入学時調査	進級率・休学率・退学率・単位認定・レポート評価・研究計画書・研究指導状況報告書・中間発表会評価	学位授与率・修了率・学位論文のIF・就職率・学生調査・アンケート調査
大学院科目レベル	入学者選抜	単位認定・レポート評価・研究計画書・研究指導状況報告書・中間発表会評価	

学部学生では、科目等では合格基準として詳細は学修の手引きに示し、進級については、及落判定基準として学生便覧に示します。大学院生に関しては大学院便覧に示します。継続的に形成的評価を行い、学生への指導に使用します。また、その結果の学修成果（達成度）を評価するために、決まった時期と数の総括的評価を実施します。これらの評価は、統合教育学修センターでの解析等によって評価そのものの事後評価を行い、信頼性と妥当性を最大化します。

MD プログラム 2011 改訂版について

東京女子医科大学医学部で医学を学ぶことは、大学の理念を受け継ぎ、社会に貢献する力を持った医師を目指して学修することである。医学部は 110 年を超える歴史の中で女性医師を育てるための教育に力を入れてきたが、平成 29 年度新入生から新たなカリキュラムを導入した。新カリキュラムは、それまでのカリキュラム MD プログラム 2011 の良い点を踏襲しつつ、現代社会のニーズあるいは日本と世界で求められる、医師像を「至誠と愛」の理念のもとに達成することを目指す。

MD プログラム 2011 改訂版は 4 個の包括的目標を持つ。

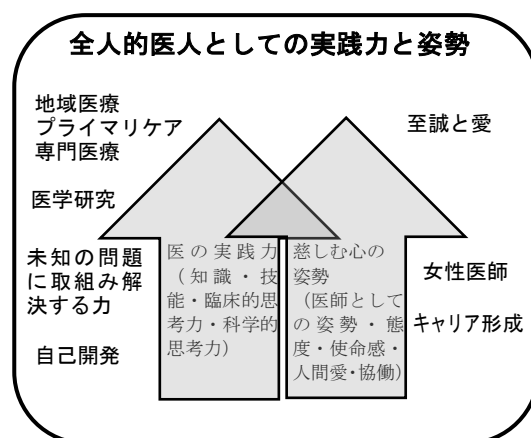
- 1) 卒業時に基本的知識を持ち、医師として考え行動し、振る舞うことができる実践力を持つこと。
- 2) 学生が自分の目標を知り、自ら実践力を高められる教育となること。
- 3) 科学的思考力と臨床的思考力を持つこと。
- 4) 女性医師としての特徴をもち、基本的診療能力を備え、地域や国際を含めた現代の医療および医療ニーズに即した実践力を獲得すること。

MD プログラム 2011 改訂版は、以下の特徴を持つ。

- 1) 知識だけでなく技能と態度を備えた実践力の最終目標をアウトカム、途中の目標をロードマップとして具体的に示し、学生が入学時から最終目標に向けてどのように自己開発をしたらよいかを明示し、またその達成度を評価する事により学生が長い学修期間の中で目標と動機を失わないようにする。
- 2) 臨床的能力を高めるため、高学年の臨床実習開始前に臨床的思考力、技能、態度の学修を充実させ、実践的臨床実習を行う。
- 3) 基礎と臨床、知識と技能を統合して学ぶ統合カリキュラムを前カリキュラムから引き継ぎ、自ら問題を見つけ、科学的・医学的に且つ人間性を持ち、問題解決のための思考力を講義・実習・チュートリアル・TBL 教育を通じて学ぶ。
- 4) 医師としての人間性・倫理・使命感・態度を育成する「至誠と愛」の実践学修を行う。
- 5) 医の実践力の一部となる基本的・医学的表現技術、情報処理・統計、国際コミュニケーションを 4 ないし 6 年間継続して積み上げる縦断教育を行う。
- 6) 医療を支える科学に自ら触れる機会を通じて、研究の面白さを知るとともに医師が持つべき研究的視点を学ぶ。
- 7) 女性の特性を意識した医療者となるための学修を行う。

学部教育を通じて達成する医師としての実践力

医学部の学修を通じて修得する実践力は、**医の実践力と慈しむ心の姿勢**に分かれる。医の実践力は主として知識・技術とその応用に関する6個の中項目、慈しむ心の姿勢は医人としての態度・情報と意志を疎通する能力・使命感・倫理感・専門職意識などに関する5個の中項目に分かれ、それぞれに数個のアウトカムが定められている。アウトカムは卒業時まで達成すべき目標の包括的目標であるが、低学年（1/2年）、中学年（3/4年）、高学年（5/6年）で達成すべき具体的な目標をロードマップとして表している。



アウトカム・ロードマップは各教科の目標ではなく、学修の積み重ねにより修得すべき実際に自分でできる力、実践力、を示したものである。学生は、最終目標を見据えて学修段階に応じた目標を持ち、教員はそれぞれ担当する教育の中で、全体像のどの段階を学生が学ぶべきかを理解して教育にあたるために全体が示されている。学生の評価も、科目として受ける試験などによる評価と共に、様々な評価情報を組み合わせたロードマップ評価を行い、学生の到達度を認識できるようになる。

以下にアウトカムを示す。

I 医の実践力

1. 知識と技能を正しく使う力
 - A. 医学的知識を医療に活用できる。
 - B. 診断・治療・予防を実践できる。
 - C. 基本的技能を実践できる。
2. 問題を見つけ追求する力
 - A. 解決すべき問題を発見できる。
 - B. 問題を深く追求できる。
 - C. 未知の問題に取り組むことができる。
3. 問題解決に向け考え実行する力
 - A. 適切な情報を集め有効に活用できる。
 - B. 解決方法を選び実行できる。
 - C. 結果を評価できる。
4. 情報を伝える力
 - A. 患者に情報を伝えることができる。
 - B. 医療情報を記録できる。
 - C. 医療者と情報交換ができる。

5. 根拠に基づいた判断を行う力
 - A. 臨床・基礎医学の根拠を発見できる。
 - B. 根拠に基づいて診療を行える。
6. 法と倫理に基づいて医療を行う力
 - A. 医療者としての法的義務を理解し守れる。
 - B. 医療倫理を理解し実践できる。
 - C. 研究倫理を理解し実践できる。
 - D. 社会の制度に沿った診療を行える。

II 慈しむ心の姿勢

1. 患者を理解し支持する姿勢
 - A. 患者の意志と尊厳に配慮できる。
 - B. 家族・患者周囲に配慮できる。
 - C. 社会の患者支援機構を活用できる。
2. 生涯を通じて研鑽する姿勢
 - A. 目標を設定し達成するために行動できる。
 - B. 社会のニーズに応じて研鑽できる。
 - C. 自分のライフサイクルのなかでキャリアを構築できる。
 - D. 自分の特性を活かした医療を行うために研鑽する。
 - E. 専門職として目標を持つ
3. 社会に奉仕する姿勢
 - A. 社会・地域で求められる医療を実践できる。
 - B. 医学研究を通じた社会貢献ができる。
4. 先導と協働する姿勢
 - A. 自分の判断を説明できる。
 - B. グループを先導できる。
 - C. 医療チームのなかで協働できる。
5. ひとの人生へ貢献する姿勢
 - A. 患者に希望を与えられる。
 - B. 後輩を育てることができる。

次にそれぞれのアウトカムを達成するためのロードマップ（中間目標）を示す。

I 医の実践力—アウトカム/ロードマップ

		2. 問題を見つけて追求する力				
1. 知識と技能を正しく使う力		A. 解決すべき問題を発見できる。	B. 問題を深く追求できる。	C. 未知の問題に取り組むことができる。		
アウトカム 1,2年 ロードマップ	<p>A. 医学的知識を医療に活用できる。</p> <p>① 人体の正常な構造と機能を説明できる。 I-1-A-(1-2)-①</p> <p>② 人体の構造と機能に異常が起る原因と過程を概説できる。 I-1-A-(1-2)-②</p> <p>③ 受精から出生の正常と異常を説明できる。 I-1-A-(1-2)-③</p> <p>④ 世界の保険・医療問題、国際保健に関わる組織・計画・リソースについて概説できる。 I-1-A-(1-2)-④</p>	<p>B. 診断・治療・予防を実践できる。</p> <p>① データを読み解き実践できる。 I-1-B-(1-2)-①</p>	<p>C. 基本的技能を実践できる。</p> <p>① 実習に必要な技術を実践できる。 I-1-C-(1-2)-①</p> <p>② 安全に配慮して実習・研修を行える。 I-1-C-(1-2)-②</p>	<p>A. 現象・事例から学ぶべきことを発見できる。</p> <p>I-2-A-(1-2)-①</p>	<p>B. 問題を深く追求できる。</p> <p>① 仮説を導くことができる。 I-2-B-(1-2)-①</p> <p>② 事象、現象、観察などからその原因について考えられる。 I-2-B-(1-2)-②</p>	<p>C. 未知の問題に取り組むことができる。</p> <p>① 既知と未知の問題を明らかにできる。 I-2-C-(1-2)-①</p> <p>② 医学の発展に寄与した科学的発見を述べられる。 I-2-C-(1-2)-②</p>
3,4年 ロードマップ	<p>① 人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-①</p> <p>② 全身的疾患、外的要因による異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-②</p> <p>③ 受精から出生、成長と発育、成熟と加齢の正常と異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-③</p> <p>④ 疾患、症候の病態を説明できる。 I-1-A-(3-4)-④</p>	<p>① 診断の過程を説明し実践できる。 I-1-B-(3-4)-①</p> <p>② 適切な治療法とその根拠を説明できる。 I-1-B-(3-4)-②</p> <p>③ 疾病予防・健康維持・公衆衛生の方法を説明できる。 I-1-B-(3-4)-③</p>	<p>① 基本的医療技能を示すことができる。 I-1-C-(3-4)-①</p> <p>② 医療安全に必要な配慮を示すことができる。 I-1-C-(3-4)-②</p>	<p>① 問題の優先度および重要度を判断できる。 I-2-A-(3-4)-①</p> <p>② 事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。 I-2-A-(3-4)-②</p>	<p>① 問題の科学的重要性を評価できる。 I-2-B-(3-4)-①</p> <p>② 基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。 I-2-B-(3-4)-②</p>	<p>① 事例から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(3-4)-①</p> <p>② 未知の問題を解決する方法を見つけることができる。 I-2-C-(3-4)-②</p>
5,6年 ロードマップ	<p>① 患者の抱える異常とその病態を説明できる。 I-1-A-(5-6)-①</p>	<p>① 臨床推論を実践できる。 I-1-B-(5-6)-①</p> <p>② 患者にあわせた診断・治療の判断ができる。 I-1-B-(5-6)-②</p> <p>③ 患者に合わせた診療計画・経過観察計画を立てられる。 I-1-B-(5-6)-③</p>	<p>① 基本的医療技能を実践できる。 I-1-C-(5-6)-①</p> <p>② 安全に配慮して、医療を実践できる。 I-1-C-(5-6)-②</p>	<p>① 患者・家族が抱える心理的・社会的問題・不安を明らかにできる。 I-2-A-(5-6)-①</p> <p>② 患者の診療上の問題を明らかにできる。 I-2-A-(5-6)-②</p>	<p>① 患者の病態の原因を検索できる。 I-2-B-(5-6)-①</p> <p>② 患者の苦痛の原因を人体の構造と機能、および「ところ」から説明できる。 I-2-B-(5-6)-②</p>	<p>① 患者から新しいことを学べる。 I-2-C-(5-6)-①</p> <p>② 患者から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(5-6)-②</p> <p>③ 自分の能力では解決できない問題を判断できる。 I-2-C-(5-6)-③</p>

		4. 情報を伝える力			
3. 根拠に基づいた判断を行う力		A. 患者に情報を伝えることができる。	B. 医療情報を記録できる。	C. 医療者と情報交換ができる。	
アウトカム	A. 適切な情報を集め有効に活用できる。	B. 解決方法を選び実行できる。	C. 結果を評価できる。		
1、2年 ロードマップ	① 問題解決のための情報収集ができる。 I-3-A-(1-2)-① ② 仮説を証明する手順を説明できる。 I-3-A-(1-2)-②	① 情報に即して適切な解決方法を導くことができる。 I-3-B-(1-2)-① ② 複数の問題解決法を考へることができる。 I-3-B-(1-2)-②	① 問題解決結果の妥当性を評価できる。 I-3-C-(1-2)-① ② 結果に予想される誤差を考へられる。 I-3-C-(1-2)-②	① 結論とその根拠が明確な文書を作成できる。 I-4-B-(1-2)-① ② 研究・実習の報告書が作成できる。 I-4-B-(1-2)-② ③ 文書の要約を作成できる。 I-4-B-(1-2)-③	
3、4年 ロードマップ	① 事例に即した問題解決のための情報検索ができる。 I-3-A-(3-4)-① ② 適切な診療ガイドラインを選択できる。 I-3-A-(3-4)-②	① 病態を明らかにする方法を挙げることができる。 I-3-B-(3-4)-① ② 事例で診療上の問題を解決する方法・手段を明らかにできる。 I-3-B-(3-4)-②	① 適切な問題解決を行ったか検証できる。 I-3-C-(3-4)-① ② 結果の客観的評価ができる。 I-3-C-(3-4)-② ③ 結果の解釈の限界を明らかにできる。 I-3-C-(3-4)-③	① 研究・実習・症例などの要約が作成できる。 I-4-B-(3-4)-① ② POMR に基づく診療情報記録方法を説明できる。 I-4-B-(3-4)-②	
5、6年 ロードマップ	① 適切な診療ガイドラインを選択できる。 I-3-A-(5-6)-① ② 診療上の問題解決のために分析すべきことを明らかにできる。 I-3-A-(5-6)-② ③ 診療上の問題解決のための情報検索ができる。 I-3-A-(5-6)-③ ④ 異なる問題解決の方法を提示し、比較できる。 I-3-A-(5-6)-④	① 診療上の問題を解決する方法・手段を明らかにできる。 I-3-B-(5-6)-① ② 情報を活用し適切な解決方法を判断できる。 I-3-B-(5-6)-②	① 診療で得られた情報の信頼性を評価できる。 I-3-C-(5-6)-① ② 診療過程で予測される問題点を示せる。 I-3-C-(5-6)-② ③ 予想と異なる結果について原因を考察できる。 I-3-C-(5-6)-③	① 口頭で症例提示ができる。 I-4-C-(5-6)-① ② 患者の問題点を指導医に報告できる。 I-4-C-(5-6)-② ③ 必要な患者情報を要約して説明できる。 I-4-C-(5-6)-③ ④ 専門の異なる医療者に対して適切な情報交換を行える。 I-4-C-(5-6)-④	

		6. 法と倫理に基づいて医療を行う力				
5. 根拠に基づいた判断を行う力		A. 医療者としての法的義務を理解し守れる。	B. 医療倫理を理解し実践できる。	C. 研究倫理を理解し実践できる。	D. 社会の制度に沿った診療を行える。	
アウトカム						
1,2年 ロードマップ	<p>A. 臨床・基礎医学の根拠を発見できる。</p> <p>① 現象の原因・機序を検索できる。 I-5-A-(1-2)-①</p> <p>② 実験・実習などで得られた結果を評価し予想との相違を明確にできる。 I-5-A-(1-2)-②</p> <p>③ 情報の信頼度を評価できる。 I-5-A-(1-2)-③</p>	<p>B. 根拠に基づいて診療を行える。</p> <p>① 根拠に基づいて解決法を判断できる。 I-5-B-(1-2)-①</p> <p>② 問題解決の適切性を評価できる。 I-5-B-(1-2)-②</p>	<p>A. 医療者としての法的義務を理解し守れる。</p> <p>① 社会的規範を守った生活ができる。 I-6-A-(1-2)-①</p> <p>② 学則を守った学生生活ができる。 I-6-A-(1-2)-②</p>	<p>B. 医療倫理を理解し実践できる。</p> <p>① 個人情報保護について説明できる。 I-6-B-(1-2)-①</p> <p>② 倫理の概念について説明することができる。 I-6-B-(1-2)-②</p>	<p>C. 研究倫理を理解し実践できる。</p> <p>① 研究倫理の概念について述べることができる。 I-6-C-(1-2)-①</p> <p>② 研究倫理に配慮して実験・実習の結果報告書を作成できる。 I-6-C-(1-2)-②</p>	
3,4年 ロードマップ	<p>① データ・結果の根拠を批判的に説明できる。 I-5-A-(3-4)-①</p> <p>② 結果・情報をもとに新たな仮説を立てられる。 I-5-A-(3-4)-②</p> <p>③ 根拠となる文献を検索できる。 I-5-A-(3-4)-③</p>	<p>① 診療上のエビデンスを選ぶことができる。 I-5-B-(3-4)-①</p>	<p>① 医学生の実行為水準を説明できる。 I-6-A-(3-4)-①</p> <p>② 医師法・医療法の概要を説明できる。 I-6-A-(3-4)-②</p>	<p>① 医学における倫理の概念を説明できる。 I-6-B-(3-4)-①</p> <p>② 倫理的問題を明らかにできる。 I-6-B-(3-4)-②</p> <p>③ 患者情報が含まれる文書・電子媒体を適切に使用できる。 I-6-B-(3-4)-③</p>	<p>① 基礎研究における倫理指針を概説できる。 I-6-C-(3-4)-①</p> <p>② 利益相反(Conflict of interest)について説明できる。 I-6-C-(3-4)-②</p>	<p>① 社会保障を概説できる。 I-6-D-(3-4)-①</p> <p>② 医療に関する保証制度を概説できる。 I-6-D-(3-4)-②</p>
5,6年 ロードマップ	<p>① 基礎的・臨床的観察を通じて新たな発見ができる。 I-5-A-(5-6)-①</p> <p>② 問題点に関わる臨床医学文献を検索できる。 I-5-A-(5-6)-②</p> <p>③ 検索した医学的情報の確かさを評価できる。 I-5-A-(5-6)-③</p>	<p>① 患者に合わせた診療上のエビデンスを選ぶことができる。 I-5-B-(5-6)-①</p>	<p>① 病院の規則に従って診療に関われる。 I-6-A-(5-6)-①</p>	<p>① 患者情報の守秘を励行して医療を行える。 I-6-B-(5-6)-①</p> <p>② 臨床倫理を実践できる。 I-6-B-(5-6)-②</p> <p>③ 立場の違いによる倫理観の違いを理解しながら倫理判断ができる。 I-6-B-(5-6)-③</p>	<p>① 臨床研究の倫理指針を概説できる。 I-6-C-(5-6)-①</p>	<p>① 患者に合わせて医療保険、医療補助制度を説明できる。 I-6-D-(5-6)-①</p>

II 慈しむ心の姿勢—アウトカム/ロードマップ

		2. 生涯を通じて研鑽する姿勢				
1. 患者を理解し支持する姿勢		B. 社会のニーズに応えて研鑽できる。			C. 自分のライフサイクルのなかでキャリアを構築できる。	
アウトカム	A. 患者の意思と尊厳に配慮できる。	B. 家族・患者周囲に配慮できる。	C. 社会の患者支援機構を活用できる。	D. 自分の特性を生かした医療を行うために研鑽する。	E. 専門職として目標を持つ。	
1、2年 ロードマップ	① 他者の意思を聞き出すことができる。 II-1-A-(1-2)-① ② 他者を尊重して対話ができる。 II-1-A-(1-2)-② ③ 他者の自己決定を理解できる。 II-1-A-(1-2)-③	① 様々な年齢の他者と意思を交わすことができる。 II-1-B-(1-2)-①	① 社会支援制度を説明できる。 II-1-C-(1-2)-①	① 自分が期待する医師像を説明できる。 II-2-B-(1-2)-① ② 学習のための時間を適切に自己管理できる。 II-2-C-(1-2)-② ③ 社会で活躍する女性の特性を述べられる。 II-2-C-(1-2)-① ④ 真摯に学びを励行できる。 II-2-D-(1-2)-②	① 自分の目標となる人物像を説明できる。 II-2-E-(1-2)-①	
3、4年 ロードマップ	① 傾聴できる。 II-1-A-(3-4)-① ② 患者の人権・尊厳を説明できる。 II-1-A-(3-4)-②	① 他者の気持ちに配慮して意志を交わすことができる。 II-1-B-(3-4)-① ② 患者・家族の心理を説明できる。 II-1-B-(3-4)-②	① 社会の支援制度を利用する方法を明らかにできる。 II-1-C-(3-4)-①	① 学習目標を達成するための自己学習を計画的に行える。 II-2-C-(3-4)-① ② 女性のライフサイクルを説明できる。 II-2-C-(3-4)-② ③ キャリア継続の意思を持つ。 II-2-C-(3-4)-③	① 自分のモデルとなる先輩を示すことができる。 II-2-E-(3-4)-①	
5、6年 ロードマップ	① 患者の自己決定を支援し、必要な情報が提供できる。 II-1-A-(5-6)-① ② 患者の意思を聞き出すことができる。 II-1-A-(5-6)-② ③ 患者の尊厳に配慮した診察が行える。 II-1-A-(5-6)-③	① 患者・家族の解釈を理解し、対応できる。 II-1-B-(5-6)-① ② 患者・家族の信頼を得る振る舞いができる。 II-1-B-(5-6)-② ③ 患者・家族への説明の場に配慮できる。 II-1-B-(5-6)-③	① 患者支援制度を探索し利用法を説明できる。 II-1-C-(5-6)-①	① 自分の目指す医師像を達成するための計画を示せる。 II-2-D-(5-6)-①	① 自分の特性を活かしてどのような医師を目指すかを述べることができる。 II-2-E-(5-6)-①	

アウトカム	3. 社会に奉仕する姿勢			4. 先導と協働する姿勢			5. ひとの人生へ貢献する姿勢	
	A. 社会・地域で求められる医療を実践できる。	B. 医学研究を通じた社会貢献ができる。	A. 自分の判断を説明できる。	B. グループを先導できる。	C. 医療チームのなかで協働できる。	A. 患者に希望を与えられる。	B. 後輩を育てることができる。	
1,2年 ロードマップ	① 社会・地域に奉仕する姿勢を持つ。 II-3-A-(1-2)-①	① 医学研究の重要性について概説できる。 II-3-B-(1-2)-①	① 自分の考えの根拠を説明できる。 II-4-A-(1-2)-①	① 共通の目標を設定できる。 II-4-B-(1-2)-① ② 活動向上のための評価ができる。 II-4-B-(1-2)-② ③ 意見の異なる他者の意見を尊重し対応できる。 II-4-B-(1-2)-③	① 他者の話を聴くことができる。 II-4-C-(1-2)-① ② 対話の中で相手の述べたことを要約できる。 II-4-C-(1-2)-② ③ 役割分担を確実に実践できる。 II-4-C-(1-2)-③	① 医学の進歩が人に希望を与えらる。 II-5-A-(1-2)-① ② 困難な状況にあっても、希望を見いだすことができる。 II-5-A-(1-2)-②	① 学生として適切な振る舞いで行動できる。 II-5-B-(1-2)-① ② 学んだことを他者に説明できる。 II-5-B-(1-2)-②	
3,4年 ロードマップ	① 医療を通じた社会・地域への貢献を説明できる。 II-3-A-(3-4)-①	① 基礎医学研究の意義と現在の動向を概説できる。 II-3-B-(3-4)-① ② 医学研究成果の意義と応用・将来性を説明できる。 II-3-B-(3-4)-② ③ 臨床や医学研究の動向に目を向け概説できる。 II-3-B-(3-4)-③	① 自分の選択・判断の根拠を説明できる。 II-4-A-(3-4)-① ② 他者の考えを聞いて自分の選択を判断し説明できる。 II-4-A-(3-4)-②	① 討論・話し合いを促せる。 II-4-B-(3-4)-① ② 自分の方針を説明し同意を得ることができ。 II-4-B-(3-4)-② ③ 活動向上のための評価に基づく行動をグループに導入できる。 II-4-B-(3-4)-③	① グループ目標達成のために行動できる。 II-4-C-(3-4)-① ② 講成員の役割と考えを尊重してグループの目標を立てられる。 II-4-C-(3-4)-②	① 学習する事例について医学の貢献を説明できる。 II-5-A-(3-4)-① ② 問題を解決できたとときの状況を考え説明できる。 II-5-A-(3-4)-②	① 自分が目標をどのように達成したかを他者に説明できる。 II-5-B-(3-4)-① ② 相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。 II-5-B-(3-4)-②	
5,6年 ロードマップ	① 臨床実習の中で医療に参加し社会・地域に貢献する。 II-3-A-(5-6)-①	① 診療のなかで医学研究の課題を見つけることができる。 II-3-B-(5-6)-①	① 講成員の特性に合わせて個人と全体の活動を統括できる。 II-4-B-(5-6)-①	① 自分が所属する医療チーム構成員の役割を説明できる。 II-4-C-(5-6)-① ② 与えられた医療の役割について責任を持ち確実に実施できる。 II-4-C-(5-6)-①	① 医療の限界のなかで可能なことを説明できる。 II-5-A-(5-6)-① ② 患者に医療が行うことのできる望ましい結果を説明できる。 II-5-A-(5-6)-②	① 適切な振る舞いで診療に参加できる。 II-5-B-(5-6)-① ② 他者の疑問を共に解決することができる。 II-5-B-(5-6)-② ③ 医療の中で他者に教えることを実践できる。 II-5-B-(5-6)-③		

カリキュラムの構造

カリキュラム（教育計画）は、学生が実践力を持つ医師になるために限られた時間のなかで最大の学修を得られるように構築されている。学生には、全てのカリキュラムに参加して最終目標を達成することが求められる。

医学部カリキュラムの全体構造は、初めに人体の基本構造と機能を2年前期までに学び、次に医療を行うために必要な臓器・器官系の正常と異常、臓器系をまたいでおこる全身的異常、人の発生・出産・出生・成長・発育・成熟・加齢の正常と異常を3年後期までに学ぶ。4年前期は、全身的な変化と、社会・法律・衛生・公衆衛生と医学の関わりを学び、医療を取り巻く環境を理解する。そして4年後期は、5年の臨床実習に備えた臨床入門を学ぶ。臨床入門は、基本的臨床技能を学ぶだけでなく、画像・検査などの臨床的理解、臨床推論の進め方などの臨床的思考力、麻酔・救急などの全身管理に係わる医学を学び、5年の初めから医療の中に入って臨床実習を行えるようになるための仕上げとなる。臨床実習への準備は、総合試験（共用試験 CBT および問題解決能力試験）、共用試験 OSCE などで評価される。5年から6年前半の臨床実習では、見学するのではなく参加する意識で実習を行って欲しい。臨床実習では、地域医療・プライマリケアなど現代の日本の医療に求められる領域、国外留学など国際的医療に係わる機会、基礎医学を学ぶ機会などが設けられ、且つ学生が自分のキャリアを考えて学修の場を選べるようになっている。6年後期は、6年間の学修の総括と卒業認定のための評価に充てられる。

学年毎に進むカリキュラムとは別に縦断的カリキュラムがある。これは、学生が4もしくは6年間で継続して自己開発する必要のある科目で、縦断教育科目と呼ぶ。

6年間のカリキュラム全体図

1年	前期 (4月～7月)	セグメント1	人体の基礎	人体の基本的構造と機能/ 人体の防御機構	テ ュ ー ト リ ア ル ・ T B L	「至誠と愛」の実践学修	医療・患者安全学	基本的・医学的表現技術	国際コミュニケーション	A I ・ デ ー タ サイ エ ンス と 医 療	選 択 科 目
	後期 (9月～3月)	セグメント2	人体の機能と 微細構造								
2年	前期	セグメント3	人体の構造と 疾患の基礎	人体の発生と全体構造/ 疾患の成り立ちと治療の基礎							
	後期	セグメント4	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常1	臨床診断総論/循環器系 呼吸器系/腎尿路系/生殖器系/妊娠と分娩							
3年	前期	セグメント5	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常2/ 人の一生	消化器系/内分泌・高血圧系/栄養・代謝系 新生児・小児・思春期/加齢と老化、臨終							
	後期	セグメント6	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常3/ 医学研究	脳神経系/精神系/運動器系/ 皮膚粘膜系/聴覚・耳鼻咽喉系/眼・視覚系							
4年	前期	セグメント7	全身的な変化と医学/ 医療と社会	全身的な変化/医学と社会							
	後期	セグメント8	臨床入門	臨床入門							
5年	前期	セグメント9	医療と医学の 実践	診療参加型臨床実習（研究実習）							
	後期										
6年	前期	セグメント10	全体統合・ 総合達成度評価	卒業試験							
	後期										

週間の授業予定

学生は全ての授業に出席し能動的に学ぶ事が求められる。

医学部の時間割の特徴は、チュートリアル・TBL を中心に十分な自己学修の時間が確保されていることである。自ら目標を定め能動的に学ぶことで医師となっても使い続けることのできる知識の活用を修得するように、授業・実習のない学修時間が確保されている。

セグメント 8

「医学・医療と社会／臨床入門」

2024年8月26日～2024年12月16日

I 学 修 内 容

セグメント 8 の基幹科目は、セグメント 7 までの科目で修得した知識を統合して臨床に応用する『臨床入門』となっている。

『臨床入門』では、「診療の基礎」「臨床基礎実習」および「入門型臨床実習」の各科目を通して、全身管理に関わる医学を学び、4 年生 1 月からの診療参加型臨床実習に向けての知識を修得する。なかでも「臨床基礎実習」は、臨床実習で実際に必要な検査の基本的知識を各科で学び、放射線診断演習や CPC 実習で診断に必要な症候から疾患を考える知識を修得する。「診療の基礎」では講義および実習で症候からの臨床判断や臨床技能を修得する。また、「入門型臨床実習」では、症例を基盤として医師の基本能力ともいえる問題指向型診療記録の記載方法、臨床推論や根拠に基づく医療の基礎、チーム医療・患者安全・リスクマネジメント、患者に合わせた診断・治療の実際を学ぶ演習を行う。

以上のように、セグメント 8 は、4 年生 1 月から始まる医療現場における診療参加型臨床実習を学生自らが積極的に行うための仕上げのカリキュラムである。

II 到達目標

A. 包括的到達目標

1. 診療参加型臨床実習を行う前の準備状態を完成するため、基本的臨床技能（医療面接法、身体診察法）の手技および態度を身につけ、診断に必要な情報を収集することができ、問題指向型システムに基づいた診療録に記載することができる。また、これまで臓器系・疾患別に学修してきた内容を統合し、症候から医療面接、身体診察、鑑別のための検査などを経て診断にいたるプロセスを習得できるようにする。
Evidence-based Medicine (EBM)を理解し、エビデンスを探して吟味したうえで正しく利用できるようにする。さらに、病院内のチーム医療のあり方、リスクマネジメントについても理解し、適切に行動できるようにする。
 - 1) 症候と病態・疾患
 - 2) 問題指向型システム（POS）とそれに基づいた診療録（POMR）
 - 3) 医療面接
 - 4) 身体診察法
 - 5) Evidence-based Medicine (EBM)
 - 6) 臨床推論・臨床判断
 - 7) チーム医療
 - 8) 患者安全・リスクマネジメント

2. 東洋医学についてその基本的思考を理解し、主要疾患の症状の漢方医学的とらえ方およびその対応、漢方薬の特徴、作用機序、副作用について述べるができる。
 - 1) 漢方、鍼灸治療の適応・不適応
 - 2) 東洋医学的病態把握
 - 3) 漢方・鍼灸治療の特徴
 - 4) 漢方薬の特徴・作用機序・副作用

B. 科目別シラバス

科目名	東洋医学系
科目責任者(所属)	木村 容子

到達目標	高齢社会の到来とともに、疾病構造が変化し、伝統医学の役割が再認識されている。東洋の伝統医学は近代西洋医学と病態の認識方法や治療の理念が異なっており、両者の連携を如何に実践していくかが課題となっている。学生が、将来どの科を選択するにしても、現代医学のエビデンスを踏まえた上で、必要なときに漢方診療を実践できることを目指す。講義では、基本的な諸概念と臨床の実際をとりあげる。			
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	適切な治療法とその根拠を説明できる。	I-1-B-(3-4)-②		
学修(教育)方法	講義			
評価方法 (1)総括的評価の対象	定期試験(筆記試験)の点数を科目の評価点とする。実習の評価は実習中の態度と実技内容を対象とする。			
評価方法 (2)評価項目	医療のあり方			
	1) 漢方医学の、現代医療における役割を理解し、説明できる。	F-2-8-⑬		
	2) 漢方医学の歴史を理解し、重要な古典の特徴を説明できる。	F-2-8-⑬		
	病理			
	3) 漢方医学の病理思想である陰陽、虚実、気血水、五臓について理解し、説明できる。	F-2-8-⑬		
	4) 漢方医学的診察である四診(望診・問診・切診)の方法と意義について理解し、説明できる。	F-2-8-⑬		
	診察			
	治療			
	5) 湯液治療と鍼灸治療の特徴を説明できる。	F-2-8-⑬		
	6) 感冒、冷え、多愁訴患者、虚弱体質患者、高齢者に対する漢方医学的治療法について理解し、適合する漢方方剤を鑑別できる。	F-2-8-⑬		
	和漢薬(生薬)			
	7) 和漢薬の特徴、作用、副作用について理解し、説明できる。	F-2-8-⑬		
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行い、S.極めて良く理解している(90点以上)、A.良く理解している(80点以上90点未満)、B.理解している(70点以上80点未満)、C.ある程度は理解しているが、十分ではない(60点以上70点未満)、D.あまり理解できていない(60点未満)のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。			
事前・事後学修	講義前にアップロードされている資料で事前学修し、講義後の講義復習テストもしくは講義者からの課題で事後学修する。			
伝達事項	-			
教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段: 出版社 下段: 出版年
	1.	『医学生のための東洋医学入門』	東京女子医科大学東洋医学研究所	
	2.	『学生のための漢方医学テキスト』	日本東洋医学会学術教育委員会編	南江堂 2007
				978-4-524-25031-8

	3.	『基本がわかる漢方医学講義』	日本漢方医学教育協議会編	羊土社 2020	978-4-7581-1875-0
	4.	『漢方治療ハンドブック』	佐藤弘著	南江堂 1999	4524207260
	5.	『漢方治療のファーストステップ』	松田邦夫, 稲木一元著	南山堂 1999	4525470011
	6.	『東洋医学概説 22刷』	長濱善夫著	創元社 1992	4422413015
	7.	『やさしい東洋医学』	伊藤 隆、木村容子、蛭子慶三	ナツメ社 2016	978-4-8163-5996-5
関連リンク	1.	日本東洋医学会	http://www.jsom.or.jp/universally/index.html		
添付ファイル ※3つまで、1 ファイルにつき 5MBまで、圧 縮ファイルOK					

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2024/10/21(月)	1時限	講義	講義室 203	09:00-10:10
	タイトル	1. 漢方医学総論			
	担当者(所属)	木村 容子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	F-2-8)⑬			
	講義資料番号/連番(LMS)				1
2.	2024/10/21(月)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	2. 漢方医学の病態把握(1)			
	担当者(所属)	大谷 かほり			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	F-2-8)⑬			
	講義資料番号/連番(LMS)				2
3.	2024/10/22(火)	1時限	講義	講義室 203	09:00-10:10
	タイトル	3. 漢方医学の病態把握(2)			
	担当者(所属)	河尻 澄宏			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	F-2-8)⑬			
	講義資料番号/連番(LMS)				3
4.	2024/10/22(火)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	4. 漢方医学の診断法			
	担当者(所属)	-			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	F-2-8)⑬			

	講義資料番号/連番(LMS)				4
5.	2024/10/23(水)	1時限	講義	講義室 203	09:00-10:10
	タイトル	5. 症例検討			
	担当者(所属)	大谷 かほり			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	F-2-8)⑬			
	講義資料番号/連番(LMS)				5
6.	2024/10/23(水)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	6. 漢方薬について			
	担当者(所属)	森永 明倫			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	F-2-8)⑬			
	講義資料番号/連番(LMS)				6
7.	2024/11/01(金)	1時限	講義	講義室 203	09:00-10:10
	タイトル	7. 鍼灸総論			
	担当者(所属)	津嶋 伸彦			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	F-2-8)⑬			
	講義資料番号/連番(LMS)				7
8.	2024/11/01(金)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	8. 鍼灸各論			
	担当者(所属)	津嶋 伸彦			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	F-2-8)⑬			
	講義資料番号/連番(LMS)				8
9.	2024/11/06(水)	1時限	講義	講義室 203	09:00-10:10
	タイトル	9. 漢方治療の実際			
	担当者(所属)	陣内 彦博			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	F-2-8)⑬			
	講義資料番号/連番(LMS)				9
10.	2024/11/06(水)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	10. 古典から学ぶ			
	担当者(所属)	宮川 亨平			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	F-2-8)⑬			
	講義資料番号/連番(LMS)				10
11.	2024/11/14(木)	1時限	試験	—	10:00-11:30
	タイトル	東洋医学系 試験 10:00-11:30(講義室202,203)			
	担当者(所属)	木村 容子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				11
12.	2024/11/14(木)	2時限	試験	—	10:00-11:30

	タイトル	東洋医学系 試験 10:00-11:30(講義室202.203)			
	担当者(所属)	木村 容子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)			12	
13.	2024/12/16(月)	1時限	追・再試験	—	10:00-11:30
	タイトル	東洋医学系 追・再試験 10:00-11:30(講義室203)			
	担当者(所属)	木村 容子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)			13	
14.	2024/12/16(月)	2時限	追・再試験	—	10:00-11:30
	タイトル	東洋医学系 追・再試験 10:00-11:30(講義室203)			
	担当者(所属)	木村 容子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)			14	

[東洋医学系]

大項目	中項目	小項目	備考
I. 医療のあり方	1. 漢方医学の現状と展望		
	2. 漢方医学の歴史	1) 傷寒論 2) 金匱要略 3) 黄帝内経 4) 神農本草経	
II. 病理	1. 漢方医学の病理感	1) 陰陽 2) 虚実 3) 気血水 4) 五臓	
	1. 東洋医学的診察法	1) 四診 a) 望診 (舌診を含む) b) 聞診 c) 問診 d) 切診 (脈診・腹診)	
IV. 治療	1. 治療の種類	1) 湯液治療 2) 鍼灸治療	
	2. 患者による治療法の差異	1) 多愁訴患者 2) 虚弱体質患者 3) 高齢者	
V. 和漢薬		1) 特徴	
		2) 作用	
		3) 副作用	
		4) 研究の方法論と現況	

科目名	入門型臨床実習
科目責任者(所属)	中神 朋子

到達目標	<p>入門型臨床実習では、セグメント9の診療参加型臨床実習を有効に行うための準備として、主要・重要な症候・病態を模擬症例で体験し、医療面接および身体診察から臨床推論に必要な情報を得る方法を学び、診療上の問題解決のための考え方を修得する。</p> <p>症例のロールプレイに参加、または見た後に、POMRIに基づき、臨床推論、臨床判断を含む診療録の記載と、症例報告が行える。</p> <p>診療上の問題解決のために資料・文献を集め、信頼性のある科学的根拠を見つけ、症例に当てはめることができる。</p> <p>医師患者関係、多職種連携、医療に関する保証制度などを理解する。</p> <p>実際の診療に必要となる医療安全、患者安全、個人情報の取り扱い、感染予防と感染防御、放射線安全などについて理解し概説できる。</p> <p>家系図の作成、評価ができる。遺伝医学関連情報にアクセスすることができる。</p> <p>遺伝情報の特性、遺伝カウンセリングの意義と方法について理解している。</p> <p>研究不正の類型を説明することができる。</p> <p>グループディスカッションを通して、医師としてのプロフェッショナルリズムの修得に必要な、自らの経験を注意深く振り返り将来の診療の改善に繋げる学びの計画を立てる訓練を行う。同僚との討論を通して医療人としての自覚を高め、技能だけでなく医師となる意識や態度を修得する。</p>	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>医療安全に必要な配慮を示すことができる。</p> <p>医学的情報をわかりやすく伝えることができる。</p> <p>患者に分かる言葉を選択できる。</p> <p>研究・実習・症例などの要約が作成できる。</p> <p>POMRIに基づく診療情報記録方法を説明できる。</p> <p>研究・実習・症例などの背景、目的、方法、結果、考察を適切に発表できる。</p> <p>医療チームでの情報共有について説明できる。</p> <p>傾聴できる。</p> <p>患者の人権・尊厳を説明できる。</p> <p>他者の気持ちに配慮して意志を交わすことができる。</p> <p>患者・家族の心理を説明できる。</p> <p>社会の支援制度を利用する方法を明らかにできる。</p> <p>疾患、症候の病態を説明できる。</p> <p>診断の過程を説明し実践できる。</p> <p>適切な治療法とその根拠を説明できる。</p> <p>基本的医療技能を示すことができる。</p> <p>問題の優先度および重要度を判断できる。</p> <p>事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。</p> <p>問題の科学的重要性を評価できる。</p> <p>事例から自分の知らないことを発見できる。</p> <p>未知の問題を解決する方法を見つけることができる。</p> <p>事例に即した問題解決のための情報検索ができる。</p> <p>適切な診療ガイドラインを選択できる。</p> <p>病態を明らかにする方法を挙げることができる。</p>	<p>I-1-C-(3-4)-②</p> <p>I-4-A-(3-4)-①</p> <p>I-4-A-(3-4)-②</p> <p>I-4-B-(3-4)-①</p> <p>I-4-B-(3-4)-②</p> <p>I-4-C-(3-4)-①</p> <p>I-4-C-(3-4)-②</p> <p>II-1-A-(3-4)-①</p> <p>II-1-A-(3-4)-②</p> <p>II-1-B-(3-4)-①</p> <p>II-1-B-(3-4)-②</p> <p>II-1-C-(3-4)-①</p> <p>I-1-A-(3-4)-④</p> <p>I-1-B-(3-4)-①</p> <p>I-1-B-(3-4)-②</p> <p>I-1-C-(3-4)-①</p> <p>I-2-A-(3-4)-①</p> <p>I-2-A-(3-4)-②</p> <p>I-2-B-(3-4)-①</p> <p>I-2-C-(3-4)-①</p> <p>I-2-C-(3-4)-②</p> <p>I-3-A-(3-4)-①</p> <p>I-3-A-(3-4)-②</p> <p>I-3-B-(3-4)-①</p>

	<p>事例で診療上の問題を解決する方法・手段を明らかにできる。 I-3-B-(3-4)-②</p> <p>適切な問題解決を行ったか検証できる。 I-3-C-(3-4)-①</p> <p>結果の客観的評価ができる。 I-3-C-(3-4)-②</p> <p>結果の解釈の限界を明らかにできる。 I-3-C-(3-4)-③</p> <p>データ・結果の根拠を批判的に説明できる。 I-5-A-(3-4)-①</p> <p>結果・情報をもとに新たな仮説を立てられる。 I-5-A-(3-4)-②</p> <p>根拠となる文献を検索できる。 I-5-A-(3-4)-③</p> <p>診療上のエビデンスを選ぶことができる。 I-5-B-(3-4)-①</p> <p>患者情報が含まれる文書・電子媒体を適切に使用できる。 I-6-B-(3-4)-③</p> <p>医師として必要な知識、技能、態度を述べるができる。 II-2-A-(3-4)-②</p> <p>地域社会の医療ニーズを説明できる。 II-2-B-(3-4)-①</p> <p>学習目標を達成するための自己学習を計画的に行える。 II-2-C-(3-4)-①</p> <p>学習の中で興味を持ったことを自ら学べる。 II-2-D-(3-4)-②</p> <p>医療を通じた社会・地域への貢献を説明できる。 II-3-A-(3-4)-①</p> <p>自分の選択・判断の根拠を説明できる。 II-4-A-(3-4)-①</p> <p>他者の考えを聞いて自分の選択を判断し説明できる。 II-4-A-(3-4)-②</p> <p>討論・話し合いを促せる。 II-4-B-(3-4)-①</p> <p>自分が目標をどのように達成したかを他者に説明できる。 II-5-B-(3-4)-①</p> <p>相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。 II-5-B-(3-4)-②</p>
学修(教育)方法	実習
評価方法 (1)総括的評価 の対象	<p>評価項目</p> <p>1)事前課題、講義後課題・レポート</p> <p>2)ロールプレイに参加または見学した症例の主観的情報(S)、客観的情報(O)、評価(A)、方針(P)の記載(講義中の診療録作成とまとめの試験)</p> <p>3)症例報告のスキル</p> <p>4)グループディスカッションへの貢献度(ピア評価)</p> <p>評価基準</p> <p>上記の評価項目について合算し、1から5までの段階評価を行う。平均3以上を合格とする。</p>
評価方法 (2)評価項目	<p>入門型臨床実習IIでは、主要な症候や疾患をロールプレイや症例動画を見ながら学ぶ。</p> <p>患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 A-1-3)②</p> <p>医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 A-1-3)③</p> <p>医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。 A-1-3)④</p> <p>必要な課題を自ら発見できる。 A-2-1)①</p> <p>自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 A-2-1)②</p> <p>課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 A-2-1)③</p> <p>課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 A-2-1)④</p> <p>病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴、社会歴・職業歴、システムレビュー等)を適切に聴取するとともに患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行える。 A-3-1)①</p> <p>診療録(カルテ)についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record <POMR>)形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 A-3-1)④</p> <p>患者の病状(症状、身体所見、検査所見等)、プロブレムリスト、鑑別診断、臨床経過、治療法の要点を提示 A-3-1)⑤</p>

	<p>し、医療チーム構成員と意見交換ができる。</p> <p>コミュニケーションの方法と技能(言語的と非言語的)を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 A-4-1)①</p> <p>コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。 A-4-1)②</p> <p>患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。 A-4-1)③</p> <p>患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 A-4-2)①</p> <p>患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 A-4-2)③</p> <p>医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。 A-4-2)④</p> <p>患者の要望(診察・転医・紹介)への対処の仕方を説明できる。 A-4-2)⑤</p> <p>患者のプライバシーに配慮できる。 A-4-2)⑥</p> <p>患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。 A-4-2)⑦</p> <p>実際の医療には、多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。 A-6-1)①</p> <p>医療上の事故等を防止するためには、個人の注意(ヒューマンエラーの防止)はもとより、組織的なリスク管理(制度・組織エラーの防止)が重要であることを説明できる。 A-6-1)②</p> <p>医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録(カルテ)改竄の違法性を説明できる。 A-6-1)③</p> <p>医療の安全性に関する情報(薬剤等の副作用、薬害、医療過誤(事例や経緯を含む)、やっつけいけないこと、優れた取組事例等)を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。 A-6-1)④</p> <p>診療録(カルテ)に関する基本的な知識(診療録の管理と保存(電子カルテを含む)、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティ、問題志向型医療記録<POMR>、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan <SOAP>))を説明でき、実際に作成できる。 B-2-2)①</p> <p>診療に関する諸記録(処方箋、入院診療計画書、検査・画像・手術の記録、退院時要約)を説明できる。 B-2-2)②</p> <p>情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 F-2-1)②</p> <p>清潔の概念と必要性を説明できる。 F-2-9)-(1)①</p> <p>基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 F-3-1)①</p> <p>得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 F-3-1)②</p> <p>適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接することができる。 F-3-2)①</p> <p>診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画<SOAP>で記載できる。 F-3-3)②</p> <p>症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。 F-3-3)③</p> <p>プライバシー保護とセキュリティに充分配慮できる。 F-3-3)④</p> <p>模擬患者の協力を得て、臨床技能(コミュニケーションスキルを含む)や医療者に求められる態度を身に付ける。 G-4-4)②</p> <p>シナリオを用いたトレーニングを通して、状況判断、意思決定能力を獲得する。 G-4-4)③</p> <p>振り返りによって自己省察能力を高める。 G-4-4)⑤</p>
評価方法 (3)評価基準	<p>評価項目</p> <p>1)事前課題、講義後課題・レポート</p> <p>2)ロールプレイに参加または見学した症例の主観的情報(S)、客観的情報(O)、評価(A)、方針(P)の記載(講義中の診療録作成とまとめの試験)</p> <p>3)症例報告のスキル</p> <p>4)グループディスカッションへの貢献度(ピア評価)</p> <p>評価基準</p> <p>上記の評価項目について合算し、1から5までの段階評価を行う。平均3以上を合格とする。</p>
事前・事後学修	講義前にアップロードされている資料で事前学修し、講義後の講義復習テストもしくは講義者からの課題で事後学修する。
伝達事項	本実習への出席率が2/3に満たないとき、GBT、OSCEの受験資格を失う。

No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN
1.	『診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目』	公益社団法人医療系 大学間共用試験実施 評価機構	公益社団法人医療系 大学間共用試験実施 評価機構 2020	
2.	『「型」が身につくカルテの書き方』	佐藤健太	医学書院 2015	ISBN-10: 4260021060 ISBN-13: 978-4260021067
3.	『Common Diseaseの診療ガイドライン～総合診療における診断・治療の要点と現場での実際の考え方』	横林賢一、渡邊隆将、 齋木啓子	羊土社 2017	ISBN-10: 4758118094 ISBN-13: 978-4758118095
4.	『ガイドライン外来診療2020』	泉孝英	日経BP 2020	ISBN-10: 4296105566 ISBN-13: 978-4296105564
5.	『外来診療をはじめよう～救急や病棟とは一味違った診療プロセスを意識して、一般外来患者さんを上手に診よう!』	石丸裕康	羊土社 2020	ISBN-10: 4758116385 ISBN-13: 978-4758116381
6.	『めざせ!外来診療の達人-外来カンファレンスで学ぶ診断推論』	生坂政臣	日本医事新報社 2010	ISBN-10: 4784954295 ISBN-13: 978-4784954292
7.	『ゼロから始めて一冊でわかる! みんなのEBMと臨床研究』	神田善伸	南江堂 2016	ISBN: 978-4-524-25548-1
8.	『電子カルテ時代のPOS』	渡辺直	医学書院 2012	ISBN 978-4-260-01635-3
9.	『内科外来診療マニュアル』	吉岡成人	医学書院 2003	ISBN-10: 4260102826 ISBN-13: 978-4260102827
10.	『全ての診療科で役立つ皮膚診療のコツ—これだけは知っておきたい症例60』	山崎雄一郎	羊土社 2010	ISBN-10: 4758106894 ISBN-13: 978-4758106894
11.	『ハリソン内科学 第5版』	日本語版監修 福井 次矢、黒川 清	メディカルサイエンスイ ンターナショナル 2017	ISBN-10: 489592873X ISBN-13: 978-4895928731
12.	『内科診断学』	福井次矢	医学書院 2016	ISBN-10: 4260020641 ISBN-13: 978-4260020640
13.	『レジデントノート 2020年2月 Vol.21 No.16 外来診療をはじめよう?救急や病棟とは一味違った診療プロセスを意識して、一般外来患者さんを上手に診よう!』	石丸裕康 編集	羊土社 2020	ISBN-10: 4758116385 ISBN-13: 978-4758116381
14.	『外来診療ドリル-診断&マネジメント力を鍛える200問』	松村真司、矢吹拓	医学書院 2016	ISBN-10: 4260025058 ISBN-13: 978-4260025058
15.	『ジェネラリストのための内科外来マニュアル 第2版』	金城光代、金城紀与 史、岸田直樹	医学書院 2017	ISBN-10: 4260028065 ISBN-13: 978-4260028066
16.	『ジェネラリストのための内科診断リファレンス: エビデンスに基づく究極の診』	上田剛士	医学書院	ISBN-10: 426000963X

	断学をめざして』		2014	ISBN-13: 978-4260009638
17.	『内科レジデントの鉄則 第3版』	聖路加国際病院内科 チーフレジデント	医学書院 2018	ISBN-10: 4260034618 ISBN-13: 978-4260034616
18.	『ホスピタリストのための内科診療フローチャート 第2版』	高岸 勝繁	シーニュー 2019	ISBN-10: 4990950550 ISBN-13: 978-4990950552
関連リンク				
添付ファイル ※3つまで、1 ファイルにつき 5MBまで、圧 縮ファイルOK				

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2024/08/26(月)	5時限	実習	講義室 203	15:15-16:25
	タイトル	POMR演習1			
	担当者(所属)	西井 明子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)②,A-3-1)④,B-2-2)①,F-2-2④⑤⑥⑦,F-3-1)①②③④,F-3-2)②,③,F-3-3F-01-17-①,F-01-17-②,F-01-17-③①②③			
	講義資料番号/連番(LMS)				1
2.	2024/08/26(月)	6時限	実習	講義室 203	16:35-17:45
	タイトル	POMR演習2			
	担当者(所属)	赤羽 朋博			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)②,A-3-1)④,B-2-2)①,F-2-2④⑤⑥⑦,F-3-1)①②③④,F-3-2)②,③,F-3-3)①②③,E-02-03-⑬,F-01-15-①②③			
	講義資料番号/連番(LMS)				2
3.	2024/08/27(火)	1時限	実習	講義室 203	09:00-11:35
	タイトル	症例報告演習1			
	担当者(所属)	大月 道夫			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①②③④⑤,A-4-2)③,A-6-1)③,B-2-2)①,F-3-1)①②③,,F-3-3)①②③.			
	講義資料番号/連番(LMS)				3
4.	2024/08/27(火)	2時限	実習	—	09:00-11:35
	タイトル	症例報告演習1			
	担当者(所属)	大月 道夫			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①②③④⑤,A-4-2)③,A-6-1)③,B-2-2)①,F-3-1)①②③,,F-3-3)①②③.			
	講義資料番号/連番(LMS)				4
5.	2024/08/27(火)	3時限	実習	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	POMR演習3			
	担当者(所属)	米澤 麻利亜			
	コアカリキュラム/S10国試出	A-1-3)②,A-3-1)④,B-2-2)①,F-2-2④⑤⑥⑦,F-3-1)①②③④,F-3-2)②,③,F-3-3)①②③,D-5-3)⑱,D-5-4-			

	題基準	(7)①②③,E-2-3)③,F1-35)①②,F3-3)①②,F-01-20-①②③,			
	講義資料番号/連番(LMS)				5
6.	2024/08/27(火)	4時限	実習	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	POMR演習4			
	担当者(所属)	勝又 康弘			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)②,A-3-1)④,B-2-2)①,F-2-2④⑤⑥⑦,F-3-1)①②③④,F-3-2)②,③,F-3-3)①②③,D-04-03-①,E-05-02-⑨,F-01-34-①②③			
	講義資料番号/連番(LMS)				6
7.	2024/08/27(火)	5時限	実習	講義室 203	15:15-16:25
	タイトル	POMR演習5			
	担当者(所属)	渡辺 大輔			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)②,A-3-1)④,B-2-2)①,F-2-2④⑤⑥⑦,F-3-1)①②③④,F-3-2)②,③,F-3-3)①②③,D-13-03-02-②,F-01-33-①②③			
	講義資料番号/連番(LMS)				7
8.	2024/08/27(火)	6時限	実習	講義室 203	16:35-17:45
	タイトル	POMR演習6			
	担当者(所属)	小林 静佳			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)②,A-3-1)④,B-2-2)①,F-2-2④⑤⑥⑦,F-3-1)①②③④,F-3-2)②,③,F-3-3)①②③,D-5-3)⑨,D-8-1)①④,D-8-2-②③,D-8-3)②,D-8-4)①②,F-1-29)①②③,D-8-3-3-③,D-8-4-2-⑤,D-9-3-2-③,E-2-3-⑦,E-4-2-⑩,			
	講義資料番号/連番(LMS)				8
9.	2024/08/28(水)	1時限	実習	講義室 203	09:00-11:35
	タイトル	症例報告演習2			
	担当者(所属)	大月 道夫			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①②③④⑤,A-4-2)③,A-6-1)③,B-2-2)①,F-3-1)①②③,,F-3-3)①②③,			
	講義資料番号/連番(LMS)				9
10.	2024/08/28(水)	2時限	実習	—	09:00-11:35
	タイトル	症例報告演習2			
	担当者(所属)	大月 道夫			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①②③④⑤,A-4-2)③,A-6-1)③,B-2-2)①,F-3-1)①②③,,F-3-3)①②③,			
	講義資料番号/連番(LMS)				10
11.	2024/08/28(水)	3時限	実習	講義室 203	12:30-15:05
	タイトル	診察演習課題1			
	担当者(所属)	田中 栄一			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-3-1),F-3-5)			
	講義資料番号/連番(LMS)				11
12.	2024/08/28(水)	4時限	実習	—	12:30-15:05
	タイトル	診察演習課題1			
	担当者(所属)	田中 栄一			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-3-1),F-3-5)			
	講義資料番号/連番(LMS)				12

13.	2024/08/29(木)	1時限	実習	講義室 203	09:00-11:35
	タイトル	入院時診察演習			
	担当者(所属)	三浦 順之助			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)①②,A-2-1)①②③④,A-3-1)①④⑤,A-4-1)②③,A-4-2)①,A-4-2)⑥⑦,F-3-1)①②,G-1-1)-(1)1.2.3.4.6			
	講義資料番号/連番(LMS)				13
14.	2024/08/29(木)	2時限	実習	—	09:00-11:35
	タイトル	入院時診察演習			
	担当者(所属)	三浦 順之助			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)①②,A-2-1)①②③④,A-3-1)①④⑤,A-4-1)②③,A-4-2)①,A-4-2)⑥⑦,F-3-1)①②,G-1-1)-(1)1.2.3.4.6			
	講義資料番号/連番(LMS)				14
15.	2024/08/29(木)	3時限	実習	講義室 203	12:30-15:05
	タイトル	診察演習課題2			
	担当者(所属)	辻 真世子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)①②③,A-3-1)②③④⑤,A-4-2)④⑥⑦,D-5-3)⑩			
	講義資料番号/連番(LMS)				15
16.	2024/08/29(木)	4時限	実習	—	12:30-15:05
	タイトル	診察演習課題2			
	担当者(所属)	辻 真世子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)①②③,A-3-1)②③④⑤,A-4-2)④⑥⑦,D-5-3)⑩			
	講義資料番号/連番(LMS)				16
17.	2024/08/30(金)	3時限	実習	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	POMR演習7			
	担当者(所属)	竹村 洋典			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)②,A-3-1)④,B-2-2)①,F-2-2)④⑤⑥⑦,F-3-1)①②③④,F-3-2)②,③,F-3-3)①②③,D-5-3)⑩,F-01-09-①,F-01-09-②,F-01-09-③			
	講義資料番号/連番(LMS)				17
18.	2024/08/30(金)	4時限	実習	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	症例課題			
	担当者(所属)	八木 理充			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)①②③,A-3-1)②③④⑤,A-4-2)④⑥⑦,D-5-3)⑩			
	講義資料番号/連番(LMS)				18
19.	2024/11/15(金)	3時限	実習	PC室 1	12:30-13:40
	タイトル	入門型臨床実習まとめ・テスト			
	担当者(所属)	西井 明子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)②,A-3-1)④,B-2-2)①,F-2-2)④⑤⑥⑦,F-3-1)①②③④,F-3-2)②,③,F-3-3)①②③			
	講義資料番号/連番(LMS)				19
20.	2024/12/13(金)	4時限	実習	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	遺伝カウンセリング全体説明			

	担当者(所属)	山本 俊至			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	E-1-1)②④⑤⑦			
	講義資料番号/連番(LMS)				20
21.	2024/12/17(火)	1時限	実習	講義室 203	09:00-10:10
	タイトル	薬物治療の安全確保と適正化			
	担当者(所属)	塩川 満			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-6-1)④,F-2-8)⑪,G-1-1)-(1)6			
	講義資料番号/連番(LMS)				21
22.	2024/12/17(火)	2時限	実習	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	電子カルテシステム			
	担当者(所属)	西村 勝治 山崎 友也			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-3-1)④,A-4-2)⑦,A-6-1)③,B-2-2)①②③④,F-3-3)④			
	講義資料番号/連番(LMS)				22
23.	2024/12/17(火)	3時限	実習	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	医療安全啓発センター/チーム医療(1)			
	担当者(所属)	世川 修			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-5-1)①②③,A-6-1)①②③④⑤,A-6-2)①②③			
	講義資料番号/連番(LMS)				23
24.	2024/12/17(火)	4時限	実習	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	医療安全啓発センター/チーム医療(2)			
	担当者(所属)	世川 修			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-5-1)①②③,A-6-1)①②③④⑤,A-6-2)①②③			
	講義資料番号/連番(LMS)				24
25.	2024/12/17(火)	5時限	実習	講義室 203	15:15-16:25
	タイトル	医療安全啓発センター/チーム医療(3)			
	担当者(所属)	世川 修			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-5-1)①②③,A-6-1)①②③④⑤,A-6-2)①②③			
	講義資料番号/連番(LMS)				25
26.	2024/12/18(水)	1時限	実習	講義室 203	09:00-10:10
	タイトル	電子カルテ、医療情報の取り扱い、個人情報の保護			
	担当者(所属)	西村 勝治 櫻井 好則			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	F-3-5)-(1)③,B-2-2)①②③④			
	講義資料番号/連番(LMS)				26
27.	2024/12/18(水)	2時限	実習	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	研究倫理			
	担当者(所属)	菊池 規子			

	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-03-01-①			
	講義資料番号/連番(LMS)				27
28.	2024/12/18(水)	3時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	12:30-15:05
	タイトル	遺伝カウンセリング 実演			
	担当者(所属)	山本 俊至			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	E-1-1)②④⑤⑦			
	講義資料番号/連番(LMS)				28
29.	2024/12/18(水)	4時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	12:30-15:05
	タイトル	遺伝カウンセリング 実演			
	担当者(所属)	山本 俊至			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	E-1-1)②④⑤⑦			
	講義資料番号/連番(LMS)				29
30.	2024/12/19(木)	1時限	実習	講義室 203	09:00-11:35
	タイトル	診療参加型臨床実習のための放射線安全講習会			
	担当者(所属)	坂井 修二			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	E-6-1-3)			
	講義資料番号/連番(LMS)				30
31.	2024/12/19(木)	2時限	実習	—	09:00-11:35
	タイトル	診療参加型臨床実習のための放射線安全講習会			
	担当者(所属)	坂井 修二			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	E-6-1-3)			
	講義資料番号/連番(LMS)				31
32.	2024/12/19(木)	3時限	実習	講義室 203	12:30-15:05
	タイトル	感染予防と感染制御			
	担当者(所属)	未定			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-6-1), A-6-3)			
	講義資料番号/連番(LMS)				32

33.	2024/12/19(木)	4時限	実習	—	12:30-15:05
	タイトル	感染予防と感染制御			
	担当者(所属)	未定			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-6-1), A-6-3)			
	講義資料番号/連番(LMS)				33

[入門型臨床実習]

大項目	中項目	小項目	備考
I. 医師のプロフェッショナルリズム	1. 医の倫理	1) 生と死にかかわる倫理的問題 2) 医師の職業倫理指針 3) 利他主義	
	2. 患者の権利と義務	1) 患者の権利と義務 2) 自己決定権 3) インフォームド・コンセントとセカンドオピニオン 4) 個人情報の保護	
	3. 患者医師関係	1) ジュネーブ宣言、リスボン宣言 2) 患者の意向の尊重（患者中心医療） 3) 患者・家族の医療への参加（相互参加治療）	
II. 診療情報と諸証明書	1. 診療録、医療記録	1) 診療録・医療記録の管理と保存（電子カルテを含む） 2) 診療録の内容 3) 診療情報の開示 4) プライバシー保護、セキュリティ 5) 問題志向型医療記録（POMR） 6) SOAP（主観的所見、客観的所見、評価、計画）	
	2. 診療に関する諸記録	1) 処方箋 2) 入院診療計画書 3) 検査・画像・手術の記録 4) 退院時要約	
	3. 診断書、検案書、証明書	1) 診断書 2) 出生証明書 3) 死産証書 4) 死胎検案書 5) 死亡診断書 6) 死体検案書	
III. 医療面接	1. 医療面接の意義	1) 患者医師関係の構築 2) 医療情報の収集	

	<p>2. マナー、オープニング</p> <p>3. 良好なコミュニケーション</p> <p>4. 病歴情報</p> <p>5. 心理・社会的情報</p>	<p>3) 病状説明</p> <p>4) 患者の教育、動機付け、調整</p> <p>1) 身だしなみ</p> <p>2) 椅子の配置、座り方</p> <p>3) 礼儀、振舞い</p> <p>4) 挨拶、自己紹介</p> <p>5) 患者本人であることの確認</p> <p>6) プライバシー・体調・環境への配慮</p> <p>1) 言語的コミュニケーション</p> <p>2) 準言語的コミュニケーション</p> <p>3) 非言語的コミュニケーション</p> <p>4) 傾聴の仕方</p> <p>5) 質問法</p> <p>6) 面接者の態度（共感的態度、理解的態度、指示的態度、問題解決への援助的態度、評価的態度、解釈的態度、調査的態度、逃避的態度）</p> <p>7) 感情面への対応（共感、支持、反映、肯定、尊重、支援、探索）</p> <p>1) 主訴</p> <p>2) 現病歴</p> <p>3) 常用薬、アレルギー歴</p> <p>4) 既往歴</p> <p>5) 家族歴</p> <p>6) 嗜好</p> <p>7) 生活習慣</p> <p>8) 社会歴</p> <p>9) 生活環境、家庭環境</p> <p>10) 海外渡航歴</p> <p>11) システムレビュー (review of systems)</p> <p>12) プロブレムリスト</p> <p>1) 解釈モデル</p> <p>2) 心理・社会的状況</p> <p>3) 検査や治療に対する希望・望</p>	
--	---	--	--

<p>IV. 一般的な身体診療</p>	<p>6. 話の伝え方</p> <p>7. 治療への動機付け</p> <p>8. 説明と報告</p> <p>1. 診察のあり方</p> <p>2. 診察の基本的手段</p> <p>3. 診察時の患者の体位</p> <p>4. 全身の診察</p> <p>5. 頭頸部の診察</p>	<p>み</p> <p>4) 受療行動、対処行動、他医受診、処方内容</p> <p>1) 平易な表現、理解の確認、質問の有無の確認</p> <p>2) 告知、悪い知らせの伝え方 (SPIKES モデル)</p> <p>1) 患者の理解度</p> <p>2) コンプライアンス、アドヒアランス</p> <p>3) 意識啓発とその継続</p> <p>1) 上級医への説明と報告</p> <p>2) カンファレンスでのプレゼンテーション</p> <p>1) 診察前後の標準予防策 (standard precautions)</p> <p>2) 安全への配慮</p> <p>3) 患者への配慮 (プライバシー・羞恥心・苦痛への配慮)</p> <p>4) 患者への声掛けと例示</p> <p>1) 視診</p> <p>2) 聴診</p> <p>3) 打診</p> <p>4) 触診</p> <p>1) 立位</p> <p>2) 座位、半座位</p> <p>3) 臥位 (仰臥位、腹臥位、側臥位)</p> <p>4) 砕石位</p> <p>1) 意識レベル、精神状態の評価</p> <p>2) 体格の評価 (身長、体重)</p> <p>3) バイタルサイン (体温、呼吸、脈拍、血圧)</p> <p>4) 全身の外観 (体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声)</p> <p>5) リンパ節の触診</p> <p>1) 頭部</p>
---------------------	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> 2) 眼瞼、眼球 3) 耳、鼻 4) 口唇、口腔、咽頭、扁桃 5) 甲状腺、頸部血管、気管、唾液腺 6) 聴力の検査 	
	6. 胸部の診察	<ul style="list-style-type: none"> 1) 胸部 2) 呼吸音（気管、気管支、肺胞）、副雑音 3) 心音、心雑音 4) 背部の叩打痛 5) 乳房 	
	7. 腹部の診察	<ul style="list-style-type: none"> 1) 形状 2) 肝臓、脾臓、腎臓 3) 圧痛、腹膜刺激徴候、筋性防御 4) 腹水 5) 腸雑音、血管雑音 	
	8. 肛門と直腸の診察		
	9. 生殖器の診察	<ul style="list-style-type: none"> 1) 男性 2) 女性 3) 妊婦 	
	10. 筋骨格系の診察	<ul style="list-style-type: none"> 1) 四肢、脊柱（彎曲、疼痛、叩打痛） 2) 関節（可動域、腫脹、疼痛、変形） 3) 徒手筋力テスト 	
	11. 神経系の診察	<ul style="list-style-type: none"> 1) 脳神経 2) 髄膜刺激症候（項部硬直、Kernig 徴候） 3) 運動系 4) 腱反射、病的反射 5) 感覚（痛覚、温度覚、触覚、深部感覚） 6) 小脳機能 	
	12. 四肢の診察	<ul style="list-style-type: none"> 1) 浮腫 2) 動脈、静脈 	

科目名	臨床基礎実習
科目責任者(所属)	長嶋 洋治

到達目標	<p>臨床基礎実習では、各実習科にグループごとにローテーションし、5年生からの臨床実習で実際に必要な検査方法、救命救急、医療安全、臨床研究などの基本的知識を学ぶ。また、eラーニングを利用した放射線診断演習により画像を読影する力を身に付け、CPC実習では剖検例をもとに臨床経過・検査所見・治療などの臨床上の重点を考察して臨床診断を導きだす。</p> <p>臨床基礎実習は、臨床実習の現場で必須の基本的知識を理解するためのカリキュラムとなっている。</p>													
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	別添の各実習内容に記載	-												
学修(教育)方法	別添の各実習内容に記載													
評価方法 (1)総括的評価の対象	別添の各実習内容に記載													
評価方法 (2)評価項目	別添の各実習内容に記載	-												
評価方法 (3)評価基準	各実習担当医による5段階評価 5:大変優れている 4:優れている 3:平均的 2:要努力 1:かなりの要努力													
事前・事後学修	講義前にアップロードされている資料で事前学修し、講義後の講義復習テストもしくは講義者からの課題で事後学修する。													
伝達事項	別添の各実習内容に記載													
教科書・参考図書	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>書籍名</th> <th>著者名</th> <th>上段:出版社 下段:出版年</th> <th>ISBN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>『別添の各実習内容に記載』</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN	1.	『別添の各実習内容に記載』			
No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN										
1.	『別添の各実習内容に記載』													
関連リンク														
添付ファイル ※3つまで、1 ファイルにつき 5MBまで、圧 縮ファイルOK														

回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2024/09/12(木)	3時限	実習	-	12:30-13:40

	タイトル	臨床基礎実習オリエンテーション(203講義室)			
	担当者(所属)	長嶋 洋治			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				1
2.	2024/09/12(木)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習オリエンテーション(203講義室)			
	担当者(所属)	長嶋 洋治			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				2
3.	2024/09/13(金)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				3
4.	2024/09/13(金)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				4
5.	2024/09/13(金)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				5
6.	2024/09/13(金)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				6
7.	2024/09/13(金)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				7
8.	2024/09/13(金)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			

	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				8
9.	2024/09/17(火)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				9
10.	2024/09/17(火)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				10
11.	2024/09/17(火)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				11
12.	2024/09/17(火)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				12
13.	2024/09/17(火)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				13
14.	2024/09/17(火)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				14
15.	2024/09/18(水)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			

	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				15
16.	2024/09/18(水)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				16
17.	2024/09/18(水)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				17
18.	2024/09/18(水)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				18
19.	2024/09/19(木)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				19
20.	2024/09/19(木)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				20
21.	2024/09/19(木)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				21
22.	2024/09/19(木)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				

	講義資料番号/連番(LMS)				22
23.	2024/09/19(木)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				23
24.	2024/09/19(木)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				24
25.	2024/09/20(金)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				25
26.	2024/09/20(金)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				26
27.	2024/09/20(金)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				27
28.	2024/09/20(金)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				28
29.	2024/09/20(金)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				29
30.	2024/09/20(金)	6時限	実習	—	16:35-17:45

	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			30
31.	2024/09/24(火)	1時限	実習	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			31
32.	2024/09/24(火)	2時限	実習	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			32
33.	2024/09/24(火)	3時限	実習	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			33
34.	2024/09/24(火)	4時限	実習	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			34
35.	2024/09/24(火)	5時限	実習	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			35
36.	2024/09/24(火)	6時限	実習	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			36
37.	2024/09/25(水)	1時限	実習	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習		

	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				37
38.	2024/09/25(水)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				38
39.	2024/09/25(水)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				39
40.	2024/09/25(水)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				40
41.	2024/09/26(木)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				41
42.	2024/09/26(木)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				42
43.	2024/09/26(木)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				43
44.	2024/09/26(木)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			

	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				44
45.	2024/09/26(木)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				45
46.	2024/09/26(木)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				46
47.	2024/09/27(金)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				47
48.	2024/09/27(金)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				48
49.	2024/09/27(金)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				49
50.	2024/09/27(金)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				50
51.	2024/09/27(金)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				

	講義資料番号/連番(LMS)				51
52.	2024/09/27(金)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				52
53.	2024/09/30(月)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				53
54.	2024/09/30(月)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				54
55.	2024/09/30(月)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				55
56.	2024/09/30(月)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				56
57.	2024/09/30(月)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				57
58.	2024/09/30(月)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				58
59.	2024/10/01(火)	1時限	実習	—	09:00-10:10

	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			59
60.	2024/10/01(火)	2時限	実習	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			60
61.	2024/10/01(火)	3時限	実習	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			61
62.	2024/10/01(火)	4時限	実習	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			62
63.	2024/10/01(火)	5時限	実習	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			63
64.	2024/10/01(火)	6時限	実習	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			64
65.	2024/10/02(水)	1時限	実習	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			65
66.	2024/10/02(水)	2時限	実習	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習		

	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				66
67.	2024/10/02(水)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				67
68.	2024/10/02(水)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				68
69.	2024/10/03(木)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				69
70.	2024/10/03(木)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				70
71.	2024/10/03(木)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				71
72.	2024/10/03(木)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				72
73.	2024/10/03(木)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			

	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				73
74.	2024/10/03(木)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				74
75.	2024/10/04(金)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				75
76.	2024/10/04(金)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				123
77.	2024/10/04(金)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				76
78.	2024/10/04(金)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				77
79.	2024/10/04(金)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				78
80.	2024/10/04(金)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				

	講義資料番号/連番(LMS)				79
81.	2024/10/07(月)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				80
82.	2024/10/07(月)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				81
83.	2024/10/07(月)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				82
84.	2024/10/07(月)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				83
85.	2024/10/07(月)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				84
86.	2024/10/07(月)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				85
87.	2024/10/08(火)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				86
88.	2024/10/08(火)	2時限	実習	—	10:25-11:35

	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			87
89.	2024/10/08(火)	3時限	実習	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			88
90.	2024/10/08(火)	4時限	実習	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			89
91.	2024/10/08(火)	5時限	実習	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			90
92.	2024/10/08(火)	6時限	実習	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			91
93.	2024/10/09(水)	1時限	実習	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			92
94.	2024/10/09(水)	2時限	実習	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			93
95.	2024/10/09(水)	3時限	実習	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習		

	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				94
96.	2024/10/09(水)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				95
97.	2024/10/10(木)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				96
98.	2024/10/10(木)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				97
99.	2024/10/10(木)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				98
100.	2024/10/10(木)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				99
101.	2024/10/10(木)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				100
102.	2024/10/10(木)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			

	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				101
103.	2024/10/11(金)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				102
104.	2024/10/11(金)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				103
105.	2024/10/11(金)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				104
106.	2024/10/11(金)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				105
107.	2024/10/11(金)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				106
108.	2024/10/11(金)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				107
109.	2024/10/15(火)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				

	講義資料番号/連番(LMS)				108
110.	2024/10/15(火)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				113
111.	2024/10/15(火)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				114
112.	2024/10/15(火)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				115
113.	2024/10/15(火)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				116
114.	2024/10/15(火)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				117
115.	2024/10/16(水)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				118
116.	2024/10/16(水)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				124
117.	2024/10/16(水)	3時限	実習	—	12:30-13:40

	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			125
118.	2024/10/16(水)	4時限	実習	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			126
119.	2024/10/17(木)	1時限	実習	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			127
120.	2024/10/17(木)	2時限	実習	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			128
121.	2024/10/17(木)	3時限	実習	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			129
122.	2024/10/17(木)	4時限	実習	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			130
123.	2024/10/17(木)	5時限	実習	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			131
124.	2024/10/17(木)	6時限	実習	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習		

	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				132
125.	2024/10/22(火)	5時限	実習	講義室 203	15:15-16:25
	タイトル	CPCオリエンテーション			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				133
126.	2024/10/29(火)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				134
127.	2024/10/29(火)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				135
128.	2024/10/29(火)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				136
129.	2024/10/29(火)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				137
130.	2024/10/29(火)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				138
131.	2024/10/29(火)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			

	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				139
132.	2024/10/31(木)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				140
133.	2024/10/31(木)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				141
134.	2024/10/31(木)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				142
135.	2024/10/31(木)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				143
136.	2024/10/31(木)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				144
137.	2024/10/31(木)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				145
138.	2024/11/05(火)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				

	講義資料番号/連番(LMS)				146
139.	2024/11/05(火)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				147
140.	2024/11/05(火)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				148
141.	2024/11/05(火)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				149
142.	2024/11/05(火)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				150
143.	2024/11/05(火)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				151
144.	2024/11/07(木)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				152
145.	2024/11/07(木)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				153
146.	2024/11/07(木)	3時限	実習	—	12:30-13:40

	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			154
147.	2024/11/07(木)	4時限	実習	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			155
148.	2024/11/07(木)	5時限	実習	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			156
149.	2024/11/07(木)	6時限	実習	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			157
150.	2024/11/19(火)	1時限	実習	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			158
151.	2024/11/19(火)	2時限	実習	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			159
152.	2024/11/19(火)	3時限	実習	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			160
153.	2024/11/19(火)	4時限	実習	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習		

	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				161
154.	2024/11/19(火)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				162
155.	2024/11/19(火)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				163
156.	2024/11/21(木)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				164
157.	2024/11/21(木)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				165
158.	2024/11/21(木)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				166
159.	2024/11/21(木)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				167
160.	2024/11/21(木)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			

	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				168
161.	2024/11/21(木)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				169
162.	2024/11/26(火)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				170
163.	2024/11/26(火)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				171
164.	2024/11/26(火)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				172
165.	2024/11/26(火)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				173
166.	2024/11/26(火)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				174
167.	2024/11/26(火)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				

	講義資料番号/連番(LMS)				175
168.	2024/11/28(木)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				176
169.	2024/11/28(木)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				177
170.	2024/11/28(木)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				178
171.	2024/11/28(木)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				179
172.	2024/11/28(木)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				180
173.	2024/11/28(木)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				181
174.	2024/12/02(月)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				182
175.	2024/12/02(月)	2時限	実習	—	10:25-11:35

	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			183
176.	2024/12/02(月)	3時限	実習	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			184
177.	2024/12/02(月)	4時限	実習	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			185
178.	2024/12/02(月)	5時限	実習	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			186
179.	2024/12/02(月)	6時限	実習	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			187
180.	2024/12/03(火)	1時限	実習	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			188
181.	2024/12/03(火)	2時限	実習	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			189
182.	2024/12/03(火)	3時限	実習	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習		

	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				190
183.	2024/12/03(火)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				191
184.	2024/12/03(火)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				192
185.	2024/12/03(火)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				193
186.	2024/12/04(水)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				194
187.	2024/12/04(水)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				195
188.	2024/12/04(水)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				196
189.	2024/12/04(水)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	--			

	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				197
190.	2024/12/04(水)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				198
191.	2024/12/04(水)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				199
192.	2024/12/06(金)	1時限	実習	大実習室 3	09:00-10:10
	タイトル	放射線診断演習オリエンテーション			
	担当者(所属)	坂井 修二			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				200
193.	2024/12/06(金)	2時限	実習	大実習室 3	10:25-11:35
	タイトル	放射線診断演習オリエンテーション			
	担当者(所属)	坂井 修二			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				201
194.	2024/12/06(金)	3時限	実習	大実習室 3	12:30-13:40
	タイトル	放射線診断演習①			
	担当者(所属)	坂井 修二			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				202
195.	2024/12/06(金)	4時限	実習	大実習室 3	13:55-15:05
	タイトル	放射線診断演習①			
	担当者(所属)	坂井 修二			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				203
196.	2024/12/09(月)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				

	講義資料番号/連番(LMS)				204
197.	2024/12/09(月)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				205
198.	2024/12/09(月)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				206
199.	2024/12/09(月)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				207
200.	2024/12/09(月)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				208
201.	2024/12/09(月)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				209
202.	2024/12/10(火)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				210
203.	2024/12/10(火)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				211
204.	2024/12/10(火)	3時限	実習	—	12:30-13:40

	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				212
205.	2024/12/10(火)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				213
206.	2024/12/10(火)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				214
207.	2024/12/10(火)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				215
208.	2024/12/11(水)	1時限	実習	—	09:00-10:10
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				216
209.	2024/12/11(水)	2時限	実習	—	10:25-11:35
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				217
210.	2024/12/11(水)	3時限	実習	—	12:30-13:40
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				218
211.	2024/12/11(水)	4時限	実習	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			

	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				219
212.	2024/12/11(水)	5時限	実習	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				220
213.	2024/12/11(水)	6時限	実習	—	16:35-17:45
	タイトル	臨床基礎実習(CPC)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				221
214.	2024/12/12(木)	1時限	実習	大実習室 3	09:00-10:10
	タイトル	放射線診断演習②			
	担当者(所属)	坂井 修二			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				222
215.	2024/12/12(木)	2時限	実習	大実習室 3	10:25-11:35
	タイトル	放射線診断演習②			
	担当者(所属)	坂井 修二			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				223
216.	2024/12/12(木)	3時限	実習	大実習室 3	12:30-13:40
	タイトル	放射線診断演習③			
	担当者(所属)	坂井 修二			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				224
217.	2024/12/12(木)	4時限	実習	大実習室 3	13:55-15:05
	タイトル	放射線診断演習③			
	担当者(所属)	坂井 修二			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				225
218.	2024/12/13(金)	1時限	実習	大実習室 3	09:00-10:10
	タイトル	放射線診断演習④			
	担当者(所属)	坂井 修二			

	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				226
219.	2024/12/13(金)	2時限	実習	大実習室 3	10:25-11:35
	タイトル	放射線診断演習④			
	担当者(所属)	坂井 修二			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				227
220.	2024/12/13(金)	3時限	試験	—	12:30-13:40
	タイトル	GPC 試験 12:30~13:40 (講義室202,203)			
	担当者(所属)	倉田 厚			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				228

セグメント8「臨床基礎実習」、「国際コミュニケーション(英語医療面接)」ローテーション表 12/6~12/13

〈臨床基礎実習〉 (国際コミュニケーション)
 安 ……医療安全(本院) ※講義室203 [英語] ……英語医療面接

時間 ……1限: 9:00~10:10 時間 ……1-2限: 9:00~11:35
 ……2限: 10:25~11:35 ……3-4限: 12:30~15:05
 ……3限: 12:30~13:40 ……5-6限: 15:15~17:45
 ……4限: 13:55~15:05
 ……5限: 15:15~16:25
 ……6限: 16:35~17:45

		2024年12月														
月	日	5	6	9	10	11	12	13								
曜日	木	金	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
時限	終日	1-2	3-4	5-6	1-2	3-4	5-6	1-2	3-4	5-6	1-2	3-4	5-6	1-2	3-4	5-6
1G			英語													
2G			英語													
3G			英語													
4G			英語	203 安												
5G				英語												
6G				英語												
7G				203 安	英語											
8G					英語											
9G				203 安			英語									
10G				203 安												
11G							英語									
12G							英語									
13G								英語								
14G							橋八 補八	-								
15G							英語									
16G							203 安									
		放射線診断演習オリエンテーション(大実習室3もしくはPC室1)														
		放射線診断演習①(大実習室3)														
		放射線診断演習②(大実習室3)														
		放射線診断演習③(大実習室3)														
		放射線診断演習④(大実習室3)														
		CPC試験(202.203講義室)														
		講義														

生化学・免疫

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。
I-1-A-(3-4)-①
- 2) 疾患・症候の病態を説明できる。I-1-A-(3-4)-④
- 3) 診断の過程を説明し実践できる。I-1-B-(3-4)-①
- 4) 基本的医療技能を示すことができる。I-1-C-(3-4)-①
- 5) 医療安全に必要な配慮を示すことができる。I-1-C-(3-4)-②
- 6) データ・結果の根拠を批判的に説明できる。I-5-A-(3-4)-①
- 7) 結果・情報をもとに新たな仮説を立てられる。I-5-A-(3-4)-②
- 8) 医師として必要な知識、技能、態度を述べるができる。
II-2-A-(3-4)-②
- 9) 自分の選択・判断の根拠を説明できる。II-4-A-(3-4)-①

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

Reversed CPR を行い、試問により評価する。

(2) 評価項目

- 1) 血漿タンパク質の基準値とその変化の意義を説明できる。D-1-2)③
- 2) 自己抗体の種類と臨床的意義を説明できる。E-4-1)①
- 3) 臨床検査の目的と意義を説明でき、必要最小限の検査項目を選択できる。F-2-3) ①
- 4) 臨床検査の正しい検体採取方法と検体保存方法を説明できる。 F-2-3) ②
- 5) 臨床検査の安全な実施方法（患者確認と検体確認、検査の合併症、感染症予防、精度管理）を説明できる。F-2-3) ③
- 6) 臨床検査の特性（感度、特異度、偽陽性、偽陰性、検査前確率（事前確率）・検査後確率（事後確率）、尤度比、receiver operating characteristic <ROC>曲線）と判定基準（基準値・基準範囲、カットオフ値、パニック値）を説明できる。F-2-3) ④
- 7) 臨床検査の生理的変動、測定誤差、精度管理、ヒューマンエラーを説明できる。F-2-3) ⑤
- 8) 小児、高齢者、妊産婦の検査値特性を説明し、結果を解釈できる。 F-2-3) ⑥
- 9) 病態を推察する基本的検査と確定診断のための検査の意義・相違点を理解・説明できる。F-2-3) ⑦
- 10) 血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。F-2-3) ⑧

- 11) 免疫血清学検査、輸血検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。F-2-3) ⑪

(3) 評価基準

上記評価項目について試問を行い、評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) 金井正光 編著 臨床検査法提要改訂第35版 金原出版 2020
- 2) 高木康・山田俊幸 編集 標準臨床検査医学(第5版) 医学書院 2023
- 3) 矢富裕 編集 臨床検査医学総論 医学書院 2012
- 4) 日本臨床検査医学会ガイドライン作成委員会編 臨床検査のガイドライン JSLM 検査値アプローチ/症候/疾患 2021
- 5) 日本臨床衛生検査技師会編 臨床検査精度管理教本 2022

実習表

【本院】

実習係 古屋実 (内線 27389)
 連絡係 菅野宙子 (PHS 29628)
 集合場所 未定

【足立医療センター】

実習係 藤原智之 (PHS 31399)
 連絡係 佐藤浩一郎 (PHS 31397)
 集合場所 4F 総合医科学研究所分室

実習内容	実習場所／実習担当者	
	本院	足立
1. 臨床検査値の読み方総論。 1) 基準範囲、臨床判断値 2) 検査結果に影響を及ぼす因子 3) 測定法 2. 生化学分析の実習（比色分析など）。 3. 免疫血清学測定の原理の説明。EIA法(CLEIA, ECLIA, FAIA等)の説明。 4. 患者資料を用いた免疫血清検査（インフルエンザなど）の実習。 5. Reversed CPCによる検査結果の解釈と評価。 6. 検査室を見学し、採血から検査結果報告までの流れを理解する。	未定 未定 菅野宙子 古屋実 名執由紀 小林葉子	4F 総合医科学 研究所分室 24714 検査科： 佐藤浩一郎、 藤原智之 古市好宏 下嶋理恵子 立田顕久 浅野直仁 帷子美雪 病理診断科： 黒田 一

持参すべき物品：白衣、名札、マスク

血液

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。
I-1-A-(3-4)-①
- 2) 疾患・症候の病態を説明できる。I-1-A-(3-4)-④
- 3) 診断の過程を説明し実践できる。I-1-B-(3-4)-①
- 4) 基本的医療技能を示すことができる。I-1-C-(3-4)-①
- 5) 医療安全に必要な配慮を示すことができる。I-1-C-(3-4)-②
- 6) データ・結果の根拠を批判的に説明できる。I-5-A-(3-4)-①
- 7) 結果・情報をもとに新たな仮説を立てられる。I-5-A-(3-4)-②
- 8) 医師として必要な知識、技能、態度を述べるができる。
II-2-A-(3-4)-②
- 9) 自分の選択・判断の根拠を説明できる。II-4-A-(3-4)-①

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

以下についての試問および小試験により評価を行う。

- 1) 末梢血塗抹標本で末梢血白血球5分類ができる。
- 2) 末梢血・骨髄塗抹標本で特徴的疾患を類推できる。
- 3) 凝固異常について説明し、異常データから疾患を類推できる。

(2) 評価項目

- 1) 赤血球とヘモグロビンの構造と機能を説明できる。D-1-1)⑥
- 2) 白血球の種類と機能を説明できる。D-1-1)⑦
- 3) 血小板の機能と止血や凝固・線溶の機序を説明できる。D-1-1)⑧
- 4) 末梢血の血球数の基準値とその変化の意義を説明できる。D-1-2)①
- 5) 骨髄検査(骨髄穿刺、骨髄生検)を説明できる。D-1-2)②
- 6) 血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。F-2-3)⑧

(3) 評価基準

上記評価項目について試問を行い、評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) 矢富裕・通山薫 標準臨床検査学 血液検査学 第1版 医学書院 2012年
- 2) 医療情報科学研究所「病気がみえる」Vol.5 血液 メディックメディア 2023年
- 3) 月刊誌「治療」 Vol.92 No.10 血液疾患の診かた 南山堂 2010年

実習表

【本院】

実習係 菊地千絵 (内線 21059)
 連絡係 菅野宙子 (PHS 29628)
 集合場所 未定

【足立医療センター】

実習係 藤原智之 (PHS 31399)
 連絡係 佐藤浩一郎 (PHS 31397)
 集合場所 4F 総合医科学研究所分室

実習内容	実習場所／実習担当者	
	本院	足立
1. 血算・凝固検査の基礎と疾患について総論。	未定	4F 総合医科学研究所分室
2. 用手法により APTT を実習し、凝固の仕組みを理解する。	未定 菅野宙子	24714
3. 正常白血球分類についてセルバイセルで説明。	近藤真樹 菊地千絵	検査科： 佐藤浩一郎、 藤原智之 古市好宏 下嶋理恵子
4. 特徴的な血液疾患について顕鏡にて説明。	金子有希	立田顕久 浅野直仁 帷子美雪 病理診断科： 黒田一

持参すべき物品：白衣、名札、マスク

輸血療法

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 適切な治療法とその根拠を説明できる。I-1-B-(3-4)-②
- 2) 医療安全に必要な配慮を示すことができる。I-1-C-(3-4)-②

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

上記到達目標に達しているか否かを判断する口頭試問

(2) 評価項目（コアカリキュラム番号）

- 1) 血液製剤及び血漿分画製剤の種類と適応を説明できる。F-2-13)①
- 2) 血液型(ABO、RhD)検査、血液交差適合(クロスマッチ)試験、不規則抗体検査を説明できる。F-2-13)②
- 3) 輸血副反応、輸血使用記録保管義務、不適合輸血の防止手順を説明できる。F-2-13)③
- 4) 輸血の適正使用、成分輸血、自己血輸血、緊急時の輸血を説明できる。F-2-13)④
- 5) 臓器移植、造血幹細胞移植の種類と適応を説明できる。F-2-13)⑤
- 6) 移植と組織適合性の関係を説明できる。F-2-13)⑥
- 7) 移植後の拒絶反応、移植片対宿主病の病態生理と発症時の対応を説明できる。F-2-13)⑦
- 8) 免疫抑制薬の種類、適応と副作用を説明できる。F-2-13)⑧

(3) 評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) 図解臨床輸血ガイド—イラストでわかる、輸血の基本戦略 山本晃士 編(文光堂)
- 2) 輸血学 (改訂第4版) 前田平生、大戸 齊、岡崎 仁 編(中外医学社)

- 3) Mollison's Blood Transfusion in Clinical Medicine, 11th ed. Klein HG, Anstee DJ. Oxford: Blackwell Publishing, 2006.

実習表

実習係 槍澤大樹 (PHS 28928)

連絡係 山本圭子 (PHS 28926)

集合場所 西病棟地下 1F 輸血・細胞プロセッシング部

実習内容	実習場所 実習担当者
<p>輸血検査と患者確認の方法</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ABO 血液型、Rh 血液型の判定 2. 血液製剤取り扱いの基本 3. 検体採血時・輸血開始時の三点チェック <p>輸血療法の基本</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. インフォームド・コンセント 2. 輸血療法の適応と適正輸血 3. 副作用発生時の対応 	<p>実習場所： 西病棟地下 1F 輸血・細胞プロセッシング部 <u>レストラン前の自己血採血室からは入室しないようお願いします。(自動扉側より入室)</u></p> <p>実習担当者： 菅野 小林 槍澤 山本 長内</p>

持参すべき物品：白衣、筆記用具

病理診断

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 診断の過程を説明し実践できる。 I-1-B-(3-4)-①
- 2) 診療上のエビデンスを選ぶことができる。 I-5-B-(3-4)-①
- 3) 患者情報が含まれる文書・電子媒体を適切に使用できる。
I-6-B-(3-4)-③
- 4) 医師として必要な知識、技能、態度を述べるができる。
II-2-A-(3-4)-②
- 5) 相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。
II-5-B-(3-4)-②

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

フリーディスカッションの内容による指導医の評価

(2) 評価項目（コアカリキュラム番号）

- 1) 病理診断、細胞診の適切な検体の取扱い、標本作製及び診断過程が説明できる。 F-2-4)-①
- 2) 診断に必要な臨床情報の適切な提供法を説明できる。 F-2-4)-②
- 3) 術中迅速診断の利点、欠点を説明できる。 F-2-4)-③
- 4) デジタル画像を用いた病理診断（遠隔診断を含む）の利点、欠点を説明できる。 F-2-4)-④
- 5) 病理解剖の医療における位置付けと法的事項、手続等を説明
- 6) できる。 F-2-4)-⑤

(3) 評価基準

上記評価項目について試問を行い、評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) Basic Pathology 11th ed. Kumar et al. Elsevier 2023
- 2) 解明病理学(第4版) 青笹克之編 医歯薬出版 2021
- 3) 器官病理学 笠原正典、石倉 浩、佐藤昇志 編 南山堂 2013
- 4) Robbins and Cotran Atlas of Pathology. Klatt eds. Saunders 2008

- 5) 日本病理学会 病理コア画像
<http://pathology.or.jp/corepicture2010/index.html>
- 6) 正常画像と比べてわかる病理アトラス（改訂第3版）
 下 正宗、長嶋洋治 編 羊土社 2024

実習表

【本院】

実習係 長嶋洋治 (PHS 29611)
 連絡係 長嶋洋治 (PHS 29611)
 集合場所 西病棟 A2 階病理診断科セミナー室

【八千代医療センター】

実習係 中澤匡男 PHS 7912
 連絡係 中澤匡男 PHS 7912
 集合場所 外来棟 4 階大会議室前のロビー

実習内容	実習場所／実習担当者	
	本院	八千代
病理診断学実習 1. 症例の臨床情報の検討 2. 基本的な標本作製過程の見学と理解 3. 病理診断システムの操作と診断の実践	西病棟 A2 階 病理診断科・病理検査室 長嶋洋治	入院棟 2 階 病理診断科 中澤匡男

持参すべき物品：白衣（八千代医療センターは不要）、筆記用具

微生物

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 診断の過程を説明し実践できる。I-1-B-(3-4)-①
- 2) 適切な治療法とその根拠を説明できる。I-1-B-(3-4)-②
- 3) 適切な診療ガイドラインを選択できる。I-3-A-(3-4)-②
- 4) 医療チームでの情報共有について説明できる。I-4-C-(3-4)-②
- 5) 診療上のエビデンスを選ぶことができる。I-5-B-(3-4)-①
- 6) 医師として必要な知識、技能、態度を述べるができる。
II-2-A-(3-4)-②
- 7) 相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。
II-5-B-(3-4)-②

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

常在菌の培養、同定実習と微生物検査室での感染症検査の流れを、レポートで提出。

(2) 評価項目（コアカリキュラム番号）

- 1) 微生物迅速検査、特にグラム染色の有用性、限界について説明でき、手技を実際に施行できる。E-2-2) ②③④、F-2-3) ⑬
- 2) 大まかな病原菌を挙げられ、その形態的特徴を述べるができる。
E-2-2) ①
- 3) 常在菌の意義と病院感染、耐性菌選択との関係を説明できる。E-2-1) ②
③④⑤
- 4) 微生物同定方法と結果の解釈について説明できる。E-2-2) ③④⑤、
F-2-3) ⑬
- 5) 微生物感受性検査方法の原理、解釈、治療への反映について説明できる。
E-2-1) ①、E-2-2) ⑤⑥、F-2-3) ⑬
- 6) 適切な微生物検査提出の方法、タイミングについて説明できる。E-2-1)
①、E-2-2) ②③④、F-2-3) ⑬
- 7) 微生物検査の特殊性と限界について理解できる。E-2-2) ②③④、F-2-3)
⑬
- 8) 病院感染で問題となる微生物とその感染対策について説明できる。
E-2-1) ②③④

(3) 評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) 臨床微生物検査ハンドブック第4版 小栗豊子編 三輪書店
- 2) 新・カラーアトラス微生物検査 山中喜代治編 医歯薬出版株式会社

実習表

実習係 菊池 賢 (PHS 28921)
連絡係 菊池 賢 (PHS 28921)
集合場所 講義室 201 もしくは 301

実習内容	実習場所 実習担当者
1. 常在菌のコロニー観察とグラム染色	講義室 201 もしくは 301
2. MALDI-TOF MS を用いた微生物の同定	菊池 賢
3. 微生物検査室における培養検査の流れ、実際の感染症 患者から分離された微生物のコロニー、同定パネル、 感受性試験を見て、病原菌と常在菌の違い、意義につ いて討論	

COVID-19 のリスクを考慮し、シミュレーションによる実習を予定。

当日持参すべき物品：筆記用具

気道管理/FAID

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 疾患・症候の病態を説明できる。I-1-A-(3-4)-④
- 2) 診断の過程を説明し実践できる。I-1-B-(3-4)-①
- 3) 基本的医療技能を示すことができる。I-1-C-(3-4)-①

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

実習時の態度と理解度評価（最後に確認テストを行う）

(2) 評価項目（コアカリキュラム番号）

- 1) 基本的医療技能を実践できる。A-3-1)⑥
- 2) 安全に配慮して、医療を実践できる。A-6-1)⑤
- 3) 気道の確保と管理ができる。F-2-10)⑤
- 4) 患者に合わせた診断・治療ができる。F-3-6)-(4)-②
- 5) 救命救急処置が必要な患者を判断できる。G-3-4)①

(3) 評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) 「改訂5版 救急蘇生法の指針（市民用）」、「改訂5版 救急蘇生法の指針（市民用・解説編）」監修：日本救急医療財団心肺蘇生法委員会
編著：日本版救急蘇生ガイドライン策定小委員会 発行所：株式会社へるす出版
- 2) 応急手当指導者標準テキスト 東京法令出版

実習表

実習係 武田宗和 (PHS 28911)

連絡係 並木みずほ (PHS 28912)

集合場所 巴女子学生会館1階／統合教育学修センター (スキルスラボ)

実習内容	実習場所 実習担当者
気道管理 1. 気道の確保 2. 用手換気 3. 気管挿管	巴女子学生会館1階／ 統合教育学修センター (スキルスラボ) 武田宗和 並木みずほ

持参すべき物品：聴診器、白衣、マスク

法医（中毒学・Ai）

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 診断の過程を説明し実践できる。I-1-B-(3-4)-①

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

- 1) 実習への参加
- 2) 検査結果の判定・レポートの作成

(2) 評価項目（コアカリキュラム番号）

- 1) 中毒患者の検査と起因物質の分析を概説できる。E-5-1)①
- 2) 一酸化炭素中毒の発生機序、症候、診断と治療法を説明できる。E-5-3)-(1)②
- 3) 有機リン剤と有機溶剤による中毒の機序、診断と治療を説明できる。E-5-3)-(1)③
- 4) メタノール、重金属、青酸、ヒ素、パラコート、自然毒による中毒を概説できる。E-5-3)-(1)④
- 5) アルコール、覚醒剤・麻薬・大麻などの乱用薬物による中毒を説明できる。E-5-3)-(1)⑤
- 6) 医薬品による中毒を説明できる。E-5-3)-(1)⑥
- 7) 死亡時画像診断（オートプシー・イメージング；Ai）の適用、利点、限界を説明できる。E-9-1)③

(3) 評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) 鈴木修、屋敷幹雄、編. 薬毒物分析実践ハンドブック、じほう、2002年
- 2) 上條吉人. 臨床中毒学、医学書院、2009年

注意事項

- 1) 遅刻、私語、居眠りをご遠慮下さい。検査室外の廊下でも私語をしないで下さい。
- 2) 白衣を着用し、白衣のボタンを全て合わせて下さい。
- 3) 頭髪の肩にかかる人は頭髪をゴムで束ねておいて下さい。頭髪があまり長くない人も束ねて頂くことがあるためゴムを持参して下さい。
- 4) 運動靴を履いてきて下さい。

- 5) 持参物は筆記具のみとし、荷物は各自ロッカーに置いてきて下さい。防寒用コートを着用して来てかまいません。ハンガーを用意しています。
- 6) 携帯電話、スマートホン、タブレットの使用はできません。
- 7) 試料を取り扱うときはニトリル手袋を着用して下さい。
- 8) レポートは実習当日中に提出して下さい。
- 9) 遅刻、私語、居眠りをする方、白衣のボタンを全て合わせない方、長い頭髪をゴムで束ねない方、運動靴以外の靴を履く方、荷物を持参する方、携帯電話・スマートホン・タブレットを使用する方は受講ができません。
- 10) 当教室への連絡にはメールをお送り下さい。電話はご遠慮下さい。
- 11) 欠席は当方で把握しますので、欠席の連絡は不要です。

実習表

実習係 中尾賢一郎 (nakao.kenichiro@twmu.ac.jp)
 連絡係 木林和彦 (kibayashi.kazuhiko@twmu.ac.jp)
 集合場所 巴研究教育棟 1階正面入口内

実習内容	実習場所 実習担当者
中毒学 <ol style="list-style-type: none"> 1. 急性中毒に関する知識の確認 2. 検体の採取、保管、提出の方法 	全員が巴研究教育棟 1階正面入口内に集合する。その後 2組に分かれる。
薬物の定性・定量検査 <ol style="list-style-type: none"> 1. 分光光度計を用いた一酸化炭素ヘモグロビンの定量検査 2. ガスクロマトグラフ分析計 (GC) を用いたエタノールとメタノールの定性・定量検査 3. ガスクロマトグラフ・質量分析計 (GC-MS) を用いた乱用薬物の定性・定量検査 4. 液体クロマトグラフ・タンデム質量分析計 (LC-MS・MS) を用いた医薬品の定性・定量検査 5. 液体クロマトグラフ四重極飛行時間型質量分析計 (LC-QTOF-MS) を用いた自然毒の定性検査 6. 検査結果の判定 	巴研究教育棟 1階 法医検査室・CT室・関係者控室 巴研究教育棟 4階 会議室 教授 木林和彦 准教授 島田 亮 講師 多木 崇 准講師 中尾賢一郎 助教 町田光代 助教 多々良有紀
死亡時画像診断 (オートプシー・イメージング ; Ai) <ol style="list-style-type: none"> 1. 適用、利点、限界の確認 2. 法医解剖例の画像診断 	

持参すべき物品：白衣と筆記用具（その他は持参しないで下さい。白衣のポケットに入らない大きな筆箱は持参しないで下さい。防寒用コートを着用して来てもかまいません）

心電図

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 基本的医療技術を示すことができる。I-1-C-(3-4)-①
- 2) 医療安全に必要な配慮を示すことができる。I-1-C-(3-4)-②
- 3) 医師として必要な知識、技能、態度を述べることができる。
II-2-A-(3-4)-②

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

- 1) 正しい位置に電極を装着し12誘導心電図記録ができる。
- 2) 記録した心電図の基本的所見(調律、心拍数、軸、PQ時間、Q波、QRS幅、ST変化、移行帯など)を述べることができる。

(2) 評価項目(コアカリキュラム番号)

- 1) 心筋細胞の電気現象と心臓の興奮(刺激)伝導系を説明できる。D-5-1)-③
- 2) 興奮収縮連関を概説できる。D-5-1)-④
- 3) 心電図の主な所見を説明できる。D-5-2)-①
- 4) 生体機能検査(心電図)の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
F-2-3)-⑫

(3) 評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5.きわめてよく理解している、4.よく理解している、3.平均的に理解している、2.最低限は理解している、1.理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) 図解心電図テキスト Dale Dubin 著 文光堂
- 2) わかりやすい心電図の読み方 Ken Grauer 著 Medical View

実習表

実習係 鈴木 敦 (PHS 28373)

連絡係 医局秘書 (内線 23111)

集合場所 巴女子学生会館 1 階 / 統合教育学修センター (スキルスラボ)

実習内容	実習場所 実習担当者
<p>心電図の記録法</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 知識の再確認 2. 心電図記録スキルの習得 <p style="padding-left: 40px;">シミュレーターで確認した後、お互いで実際に心電図をとる</p> <p>心電図所見</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 知識の再確認 2. 心電図所見の読影と解釈 	<p>巴女子学生会館 1 階 / 統合教育学修センター (スキルスラボ 2)</p> <p>山口淳一・嵐 弘之・ 南 雄一郎・鈴木 敦・ 上野敦子・菊池規子・ 鈴木真由美・芦原京美・ 坂井晶子・関口治樹・ 柳下大悟・中尾優・ 春木伸太郎・小柳千紘・ 服部英敏・小暮智仁・ 沼田まどか・樋口 諭・ 稲垣裕介・曾根麻衣子・ 中尾梨紗子・片岡翔平・ 長谷川 瞬・春木 薫・ 柴橋英次・神林敬悟・ 南 義成・大槻尚男</p>

持参すべき物品：白衣、聴診器、筆記用具

臨床基礎実習

心エコー

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 基本的医療技術を示すことができる。I-1-C-(3-4)-①
- 2) 医療安全に必要な配慮を示すことができる。I-1-C-(3-4)-②
- 3) 医師として必要な知識、技能、態度を述べることができる。
II-2-A-(3-4)-②

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

- 1) 基本的断面（傍胸骨左縁長軸断層像・短軸断層像、心尖部四腔像・三腔像・二腔像など）を描出することができる。
- 2) 描出された心臓超音波画像の解剖学的な位置・部位を説明できる。

(2) 評価項目（コアカリキュラム番号）

- 1) 心臓超音波検査の主な所見と心腔内の形態（左心房、右心房、左心室、右心室、大動脈弁、僧帽弁、三尖弁など）を説明できる。D-5-2)-②
- 2) 生体機能検査（超音波検査）の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
F-2-3)-⑫
- 3) 超音波機器の種類と原理を説明できる。F-2-7)-①
- 4) 超音波検査法の種類を列挙し、概説できる。F-2-7)-②
- 5) 主な疾患、病態のエコー像を概説できる。F-2-7)-③

評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5. きちんとよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) 心臓超音波テキスト 日本超音波検査学会 医歯薬出版
- 2) 心エコーハンドブック 基礎と撮り方 竹中 克ら 金芳堂
- 3) 新・心臓病診療プラクティス〈1〉心エコー図で診る 中谷 敏ら 文光堂

実習表

実習係 鈴木 敦 (PHS 28373)

連絡係 医局秘書 (内線 23111)

集合場所 巴女子学生会館1階／統合教育学修センター (スキルスラボ)

実習内容	実習場所 実習担当者
<p>心エコー検査</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 知識の再確認 2. 各エコーウィンドウから観察される断面を観察する。 3. カラードップラー画像を観察する。 4. パルスドップラーや連続波ドップラーによる血流パターンを観察する。 5. シミュレータを用いた後、お互いで実際に描出する。 	<p>巴女子学生会館1階／ 統合教育学修センター (スキルスラボ1)</p> <p>山口淳一・嵐 弘之・ 南 雄一郎・鈴木 敦・ 上野敦子・菊池規子・ 鈴木真由美・芦原京美・ 坂井晶子・関口治樹・ 柳下大悟・中尾優・ 春木伸太郎・小柳千紘・ 服部英敏・小暮智仁・ 沼田まどか・樋口 諭・ 稲垣裕介・曾根麻衣子・ 中尾梨紗子・片岡翔平・ 長谷川 瞬・春木 薫・ 柴橋英次・神林敬悟・ 南 義成・大槻尚男</p>

持参すべき物品：白衣、聴診器、筆記用具

腹部エコー

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 基本的医療技能を示すことができる。I-1-C-(3-4)-①
- 2) 医療安全に必要な配慮を示すことができる。I-1-C-(3-4)-②
- 3) 他者の気持ちに配慮して意志を交わすことができる。II-1-B-(3-4)-①

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

- 1) 超音波検査の施行意義、原理、種類、代表疾患の画像、治療、安全性について説明できる。
- 2) 超音波検査を行う過程でのシミュレーションを行なうことができる。
- 3) 患者に配慮した超音波検査を行なうことができる。

(2) 評価項目（コアカリキュラム番号）

- 1) 超音波機器の種類と原理を説明できる。F-2-7) ①
- 2) 超音波検査法の種類を列挙し、概説できる。F-2-7) ②
- 3) 主な疾患、病態のエコー像を概説できる。F-2-7) ③
- 4) 超音波を用いる治療を概説できる。F-2-7) ④
- 5) 超音波の生体作用と安全性を説明できる。F-2-7) ⑤
- 6) 超音波造影法を説明できる。F-2-7) ⑥
- 7) 検査に際して患者の状態に応じた配慮ができる。A-4-2) ①
- 8) 超音波検査シミュレータを用いた反復練習をすることで臨床技能を磨く。G-4-4) ①

(3) 評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) チャレンジ！超音波走査(上巻, 下巻). CareNet DVD

実習表

実習係 片桐 聡 (PHS 28556)

連絡係 高山敬子 (PHS 28500)

集合場所 巴女子学生会館 1 階 / 統合教育学修センター (スキルスラボ)

実習内容	実習場所 実習担当者
<ol style="list-style-type: none">1. 知識の再確認2. 患者への対応3. 超音波検査における基本的な走査4. 超音波検査の実際	巴女子学生会館 1 階 ／統合教育学修センター (スキルスラボ) 片桐 聡 高山敬子 山本果奈 白田龍之介 赤尾潤一 大塚奈央 村杉 瞬 林 涼子 高鹿美姫

持参すべき物品 : 筆記用具

内視鏡

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。
I-1-A-(3-4)-①
- 2) 疾患・症候の病態を説明できる。I-1-A-(3-4)-④
- 3) 診断の過程を説明し実践できる。I-1-B-(3-4)-①
- 4) 適切な治療法とその根拠を説明できる。I-1-B-(3-4)-②
- 5) 基本的医療技能を示すことができる。I-1-C-(3-4)-①
- 6) 医療安全に必要な配慮を示すことができる。I-1-C-(3-4)-②
- 7) 医学的情報をわかりやすく伝えることができる。I-4-A-(3-4)-①
- 8) 医師として必要な知識、技能、態度を述べるができる。
II-2-A-(3-4)-②

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

- 1) 出席状況、実習の態度
- 2) 内視鏡像を用いた試問

(2) 評価項目(コアカリキュラム番号)

- 1) 基本的な臨床技能(適応、実施方法、合併症、注意点)を理解し、適切な態度で診断や治療を行える。A-3-1-③
- 2) 消化器系疾患の画像検査を列挙し、その適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。D-7-2-③
- 3) 消化器内視鏡検査から得られる情報を説明できる。D-7-2-④
- 4) 内視鏡機器の種類と原理を説明できる。F-2-6-①
- 5) 内視鏡検査法の種類を列挙し、概説できる。F-2-6-②
- 6) 内視鏡を用いる治療を概説できる。F-2-6-③
- 7) シミュレータを用いて反復練習をすることで、臨床技能を磨く。G-4-4-①

(3) 評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) 藤城光弘編：消化管内視鏡診断テキスト（1）食道・胃・十二指腸 第4版、文光堂 2017
- 2) 多賀須幸男、櫻井幸弘：上部消化管内視鏡スタンダードテキスト、医学書院 2010
- 3) 芳野純治、川口 実、浜田 勉編：内視鏡所見のよみ方と鑑別診断 上部消化管 第2版、医学書院 2007

実習表

【本院】

実習係 野中 康一 (PHS 28560)

連絡係 岸野 真衣子 (PHS 28524)

集合場所 巴女子学生会館1階／統合教育学修センター（スキルスラボ）

実習内容	実習場所／実習担当者
	本院
<p>内視鏡</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 実際の内視鏡、視覚素材を用いて、その構造を学修する。 2. 内視鏡シミュレータもしくは胃モデルを用いて、内視鏡の操作、検査法を体験する。 3. 系統解剖の知識を復習し、内視鏡像からみた臨床解剖（臓器や部位）と対比する。 4. 内視鏡像、動画により、代表的疾患や治療内視鏡を学修する。 	<p>巴女子学生会館1階／統合教育学修センター（スキルスラボ）</p> <p>野中 康一 中村 真一 岸野 真衣子 三角 宜嗣 渡辺 舞 上地 修裕 日向有紀子</p>

持参すべき物品：筆記用具

臨床基礎実習

東洋医学

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 疾患・症候の病態を説明できる。I-1-A-(3-4)-④
- 2) 診断の過程を説明し実践できる。I-1-B-(3-4)-①
- 3) 適切な治療法とその根拠を説明できる。I-1-B-(3-4)-②
- 4) 傾聴できる。II-1-A-(3-4)-①
- 5) 医師として必要な知識、技能、態度を述べることができる。
II-2-A-(3-4)-②
- 6) 医療を通じた社会・地域への貢献を説明できる。II-3-A-(3-4)-①
- 7) 相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。
II-5-B-(3-4)-②

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

実習（出席 80%、診察実技 20%）により評価する。

(2) 評価項目（コアカリキュラム番号）

- 1) 漢方医学の特徴や、主な和漢薬（漢方薬）の適応、薬理作用を概説できる。F-2-8)⑬
- 2) 当該診療科の基本的な診察技能について学ぶ。G-4-2)④

(3) 評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3 以上を合格とする。

参考図書

本題名	著者・編者	出版社	出版年
やさしい東洋医学	伊藤 隆、木村容子、蛭子慶三	ナツメ社	2016 年
医学生のための東洋医学入門	東京女子医大東洋医学研究所編	図書館蔵書	
学生のための漢方医学テキスト	日本東洋医学会	南江堂	2007 年

	学術教育委員会編		
基本がわかる 漢方医学講義	日本漢方医学教育協議会編	羊土社	2020年
漢方治療ハンドブック	佐藤 弘	南江堂	1999年
漢方治療のファーストステップ	松田邦夫、稲木一元	南山堂	1999年
東洋医学概説 22刷	長濱善夫	創元社	1992年

実習表

実習係 宮川亨平 (TEL 内線 27976)
連絡係 二木友香 (TEL 6709-9024)
集合場所 彌生記念教育棟 講義室

実習内容	実習場所 実習担当者
1. 診察実習 東洋医学の診察法 「四診」 望診：視診、舌診 聞診：聴診、嗅診 問診：問診 切診：触診、脈診、腹診	彌生記念教育棟 講義室 (大谷かほり)
2. 鍼灸実習 経穴の探り方 鍼の刺し方、お灸のすえ方	彌生記念教育棟 講義室 (蛸子慶三)
3. 生薬実習 1) 主な生薬について 2) 生薬に触れてみる	彌生記念教育棟 講義室 (宮川亨平)

持参すべき物品：マスク、筆記用具

別途配付する実習資料（後日通知、デバイスは問いません）

臨床基礎実習

医療安全

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 医療安全に必要な配慮を示すことができる。I-1-C-(3-4)-②

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

- 1) グループワークへの積極的な参加を評価する。
- 2) グループワークで与えられた役割を適切に発揮するために努力していることを評価する。
- 3) グループワークにおいて他の人に良い影響を与えるような態度や行動を実践できるかどうかを評価する。

(2) 評価項目（コアカリキュラム番号）

- 1) 医療上の事故等を防止するためには、個人の注意(ヒューマンエラーの防止)はもとより、組織的なリスク管理(制度・組織エラーの防止)が重要であることを説明できる。A-6-1)②
- 2) 医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録(カルテ)改竄の違法性を説明できる。A-6-1)③
- 3) 実際の医療には、多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。A-6-1)①
- 4) 医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる。A-6-1)⑤
- 5) 医療の安全性に関する情報(薬剤等の副作用、薬害、医療過誤(事例や経緯を含む)、やってはいけないこと、優れた取組事例等)を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。A-6-1)④
- 6) 基本的予防策(ダブルチェック、チェックリスト法、薬品名称の改善、フェイルセーフ・フルプルーフの考え方等)を概説し、指導医の指導の下に実践できる。A-6-2)④

(3) 評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) 患者安全推進ジャーナル別冊 危険予知トレーニングブック
財団法人日本医療機能評価機構編集 認定病院患者安全推進協議会発行
- 2) 医療安全ワークブック 川村治子著 医学書院発行
- 3) ナース専科 BOOKS こうすればできる安全な看護[改訂版]
東京医科大学病院看護部安全対策委員会 監修ディジットブレーン 発行

実習表

実習係 松村 剛毅 (PHS 28438)
連絡係 杉本 勝則 (PHS 29137)
集合場所 弥生記念教育棟 講義室

実習内容	実習場所 実習担当者
医療安全 1. 日常生活に潜む危険予知 2. 医療行為に潜む危険予知 3. 察知した危険を共有するためのコミュニケーション	弥生記念教育棟 講義室 松村剛毅

持参すべき物品：筆記用具

臨床研究

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 医療を通じた社会・地域への貢献を説明できる。Ⅱ-3-A-(3-4)-①
- 2) 相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。
Ⅱ-5-B-(3-4)-②

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

模擬被験者を用いた同意取得技能の評価

(2) 評価項目 (コアカリキュラム番号)

- 1) 医学研究と倫理 (それぞれの研究に対応した倫理指針と法律) を説明できる。B-3-1)①
- 2) 臨床研究、臨床試験、治験と市販後臨床試験の違いを概説できる。 B-3-1)②
- 3) 臨床試験・治験と倫理性 (ヘルシンキ宣言、第Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ相試験、医薬品の臨床試験の実施の基準 ((Good Clinical Practice <GCP>)、治験審査委員会・倫理審査委員会 (institutional review board <IRB>)) を説明できる。B-3-1)③
- 4) 模擬患者の協力を得て、臨床技能 (コミュニケーションスキルを含む) や医療者に求められる態度を身につける。G-4-4)②

(3) 評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) 臨床試験の進め方 大橋 靖雄 (編集), 荒川 義弘 (編集) 南江堂
- 2) IRB ハンドブック 第2版—臨床研究の倫理性確保、被験者保護のために
ロバート J. アムダー (著), エリザベス・A・バンカード (著), 栗原 千絵子 (翻訳), 齊尾武郎 (翻訳) 中山書店

実習表

実習係 研究推進センター 佐々木 孝寛

連絡係 小早川 直美 (PHS : 28819)

集合場所 彌生記念教育棟 講義室

実習内容	実習場所 実習担当者
1. 被験者同意取得のロールプレイ	塚原 富士子 佐々木 孝寛 佐藤 康仁 縣 宗彦 深谷 寛

持参すべき物品：配布資料（治験実施計画書、同意説明文書）、筆記用具、白衣

CPC

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。I-1-A-(3-4)-①
- 2) 疾患、症候の病態を説明できる。I-1-A-(3-4)-④
- 3) 基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。I-2-B-(3-4)-②

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

- 1) 出席状況と実習に対する取り組みの態度
- 2) 実習症例および関連する病理学的事項についての筆記試験

(2) 評価項目 (コアカリキュラム番号)

- 1) 必要な課題を自ら発見できる。A-2-1)-①
- 2) 自分に必要な課題を、重要性、必要性に照らして順位付けできる。A-2-1)-②
- 3) 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。A-2-1)-③
- 4) 課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。A-2-1)-④
- 5) 適切な自己評価ができ、改善のため具体的方策を立てることが出来る。A-2-1)-⑤

(3) 評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease. 10th ed. Kumar et al. Elsevier 2021
- 2) 標準病理学 第6版 北川昌伸/仁木利郎 編 医学書院 2019
- 3) 組織病理アトラス 第6版 深山正久 編 文光堂 2015
- 4) 日本病理学会 病理コア画像
<https://pathology.or.jp/corepictures2010/>

実習表

実習係 倉田 厚 (内線 26456)
連絡係 倉田 厚
集合場所 自宅学修 e-Learning

実習内容	実習場所 実習担当者
<p>PC 上の提示される症例に関して、問題に解答する事で、以下の項目を学修する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病理解剖症例（剖検例）の臨床経過を説明できる。 2. 剖検例の臨床診断を理解できる。 3. 剖検例の臨床上の問題点を抽出できる。 4. 剖検例の諸臓器の肉眼所見を説明できる。 5. 剖検例の組織学的所見を説明できる。 6. 剖検例の病理診断を理解できる。 7. 臨床上の問題点について病理学的な説明が出来る。 8. 剖検例の病因と病態を説明し、死に至る過程を総合的に理解できる。 <p>通常、PC 上で解答を行うが、例外的に筆記による考察作成を行う場合がある。</p>	<p>病理学講座（人体病理学・病態神経科学分野）： 倉田・増井・加藤</p> <p>病理診断科： 山本・種田・吉澤 ・井藤</p>

持参すべき物品：白衣、筆記用具

※WebClass を用いた自宅学修 e-Learning で実施いたします。

詳細は、2024 年 10 月 22 日(火)CPC オリエンテーションで説明します。

放射線診断演習

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 疾患・症候の病態を説明できる。I-1-A-(3-4)-④
- 2) 診断の過程を説明し実践できる。I-1-B-(3-4)-①
- 3) 適切な治療法とその根拠を説明できる。I-1-B-(3-4)-②
- 4) 適切な診療ガイドラインを選択できる。I-3-A-(3-4)-②
- 5) 診療上のエビデンスを選ぶことができる。I-5-B-(3-4)-①

学修(教育)方法

実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

- 1) E-learningによる設問に解答し、コースに設定された採点方法で評価。
- 2) 実習の理解度や到達度を総合的に評価。

(2) 評価項目(コアカリキュラム番号)

- 1) 基本的な臨床技能(適応、実施方法、合併症、注意点)を理解し、適切な態度で診断や治療を行える。A-3-1)-③
- 2) 問題の同定から治療やマネジメントに至るプロセスを列挙できる。F-2-1)-①
- 3) 診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。F-2-1)-④
- 4) 状況に応じ、診断プロセスと治療やマネジメントが並行して行われることが説明できる。F-2-1)-⑥
- 5) 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<MRI>と核医学検査の原理を説明できる。F-2-5)-①
- 6) 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<MRI>と核医学検査の読影の基本を説明できる。F-2-5)-②
- 7) 放射線診断・治療による利益と不利益を説明できる。F-2-5)-④
- 8) インターベンショナルラジオロジー(画像誘導下治療)を概説できる。F-2-5)-⑤
- 9) 超音波機器の種類と原理を説明できる。F-2-7)-①
- 10) 超音波検査法の種類を列挙し、概説できる。F-2-7)-②
- 11) 主な疾患、病態のエコー像を概説できる。F-2-7)-③
- 12) 超音波の生体作用と安全性を説明できる。F-2-7)-⑤
- 13) 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。F-3-1)-①
- 14) 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。F-3-1)-②
- 15) 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。F-3-1)-③
- 16) 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。F-3-1)-④
- 17) 主訴からの診断推論を組み立てる、又はたどる。G-4-2)-①
- 18) 疾患の病態や疫学を理解する。G-4-2)-②
- 19) 該当診療科の基本的な診察技能について学ぶ。G-4-2)-④

(3) 評価基準

上記評価項目について評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) CT/MRI 画像解剖ポケットアトラス (第4版) 第I巻 町田徹 監訳 MEDSi 2015
- 2) CT/MRI 画像解剖ポケットアトラス (第4版) 第II巻 町田徹 監訳 MEDSi 2015
- 3) CT/MRI 画像解剖ポケットアトラス (第4版) 第III巻 町田徹 監訳 MEDSi 2018
- 4) 標準放射線医学 (第7版) 西谷弘・他 編集 医学書院 2011
- 5) 画像診断ガイドライン 2021年版 日本医学放射線学会、日本放射線専門医会・医会 編 金原出版 2021
- 6) Radiology Review Manual (8th Edition) W. Dahnert WOLTERS KLUWER 2017
- 7) 新 核医学テキスト 絹谷清剛 編 中外医学社 2023
- 8) 最新臨床核医学 (第3版) 久田 欣一 監修 金原出版 1999
- 9) TNM 悪性腫瘍の分類 日本語版 (第8版) UICC 日本委員会 TNM 委員会 訳 金原出版 2017
- 10) 脳 MRI 1 正常解剖 (第2版) 高橋昭喜 編著 学研メディカル秀潤社 2005
- 11) 脳 MRI 2 代謝・脱髄・変性・外傷・他 高橋昭喜 編著 学研メディカル秀潤社 2008
- 12) 脳 MRI 3 血管障害・腫瘍・感染症・他 高橋昭喜 編著 学研メディカル秀潤社 2010
- 13) 脳脊髄の MRI (第2版) 細矢貴亮 他編 MEDSi 2009
- 14) 新版胸部単純X線診断 画像の成り立ちと読影の進め方 (第2版) 林邦昭、中田肇 編著 学研メディカル秀潤社 2000
- 15) 胸部の CT (第4版) 村田喜代史・他 編著 MEDSi 2018
- 16) 腹部の CT (第3版) 陣崎雅弘 監修 MEDSi 2017
- 17) 腹部の MRI (第3版) 荒木力 編集 MEDSi 2014
- 18) 関節の MRI (第3版) 上谷雅孝・他 編集 MEDSi 2020
- 19) IVR マニュアル (第3版) 山門亨一郎・他 編集 医学書院 2024
- 20) 新 乳房画像診断の勘ドコロ 高橋雅士 監修 メジカルビュー社 2016

実習表

実習係 坂井 修二 (PHS 28258)
連絡係 五十嵐 有希 (内線 37526)
集合場所 彌生記念教育棟 大実習室 3

実習内容	実習場所
1. PC を用いた e-learning	<u>彌生記念教育棟 大実習室 3</u>
実習担当者 坂井修二・長尾充展・金子恒一郎・森田 賢・鈴木一史・早野敏郎・ 仁品 祐・坂井鈴子・太田貴美・小川悠子・平石卓也・山本篤志・ 遠藤創太・大野敏寛・前川由依	

持参すべき物品：筆記用具

保健所

アウトカム・ロードマップに係る到達目標/項目番号

- 1) 医療を通じた社会・地域への貢献を説明できる。Ⅱ-3-A-(3-4)-①
- 2) 自分の選択・判断の根拠を説明できる。Ⅱ-4-A-(3-4)-①
- 3) 他者の考えを聞いて自分の選択を判断して説明できる。Ⅱ-4-A-(3-4)-②

学修(教育)方法

保健所や保健センター等における実習

評価方法

(1) 総括的評価の対象

- 1) 出席状況およびレポートにより評価する。

(2) 評価項目（コアカリキュラム番号）

- 1) 必要な課題を自ら発見できる。A-2-1)①
- 2) 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。A-2-1)②
- 3) 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。A-2-1)③
- 4) 適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。A-2-1)⑤
- 5) 地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。A-7-1)③B-1-7)③
- 6) 地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。A-7-1)⑤B-1-7)⑤
- 7) 衛生学・公衆衛生学実習等と連携し、社会医学的（主に量的）な視点から地域を診る学習機会を作る。G-4-3)④

(3) 評価基準

出席状況（80%）及び課題レポート（20%）について、評価者による点数化を行い、5. きわめてよく理解している、4. よく理解している、3. 平均的に理解している、2. 最低限は理解している、1. 理解が不十分である、のいずれかとして判定し、3以上を合格とする。

参考図書

- 1) 一般財団法人 厚生労働統計協会 国民衛生の動向 2023/2024 2023
- 2) 厚生労働省 令和5年版厚生労働白書 2023

実習表

実習係 野原 理子 (PHS)
連絡係 山口 慎史 (内線 31417)
集合場所 各保健所

実習内容	実習場所 実習担当者
1. 保健所及び保健センターの役割と調整機能 2. 地域住民に必要なサービスを提供する仕組みづくり 3. 地域の健康危機管理に関する広域的・専門的・技術的拠点機能	各保健所または保健センター

持参すべき物品：筆記用具

科目名	「至誠と愛」の実践学修
科目責任者(所属)	西村 勝治

到達目標	<p>教育理念 本学は百年余に亘り、医学の知識・技能の修得の上に「至誠と愛」を実践する女性医師の育成を行ってきた。医学の進歩の一方で、患者の抱える問題を包括して解決する医学・医療の必要性が重視されている。今後さらに心の重要性が問われることは必定である。医師は温かい心をもって医療に臨み、患者だけでなく家族・医療チームとも心を通わせ問題を解決していく資質を高めなくてはならない。「至誠と愛」の実践学修では、全人的医人を育成するために、体験の中から感性を磨き、他者・患者と共感できる能力・態度を修得する教育を行う。具体的には「至誠と愛」の実践学修の理念には下記のような6本の柱がある。各講義・ワークショップ、実習はこの6本の柱の下に構成されている。</p> <p>【6本の柱】 (1) 専門職としての態度、マナー、コミュニケーション能力(患者を理解する力、支持する力、意志を通ずる力、患者医師関係) (2) 専門職としての使命感(医学と社会に奉仕する力) (3) 医療におけるリーダーシップ・パートナーシップ (4) 医療人としての倫理—解釈と判断(法と倫理に基づく実践力) (5) 女性医師のキャリア・ライフサイクル(医師として、女性医師として生涯研鑽する姿勢) (6) 自校の理念、歴史を知る(自校教育)</p>
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>適切な治療法とその根拠を説明できる。 I-1-B-(3-4)-②</p> <p>医療安全に必要な配慮を示すことができる。 I-1-C-(3-4)-②</p> <p>現象・事例から学ぶべきことを発見できる。 I-2-A-(1-2)-①</p> <p>問題の優先度および重要度を判断できる。 I-2-A-(3-4)-①</p> <p>事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。 I-2-A-(3-4)-②</p> <p>患者・家族が抱える心理的・社会的問題・不安を明らかにできる。 I-2-A-(5-6)-①</p> <p>患者の診療上の問題を明らかにできる。 I-2-A-(5-6)-②</p> <p>問題の科学的重要性を評価できる。 I-2-B-(3-4)-①</p> <p>未知の問題を解決する方法を見つけることができる。 I-2-C-(3-4)-②</p> <p>適切な問題解決を行ったか検証できる。 I-3-C-(3-4)-①</p> <p>結果の客観的評価ができる。 I-3-C-(3-4)-②</p> <p>結果の解釈の限界を明らかにできる。 I-3-C-(3-4)-③</p> <p>医学的情報をわかりやすく伝えることができる。 I-4-A-(3-4)-①</p> <p>患者に分かる言葉を選択できる。 I-4-A-(3-4)-②</p> <p>研究・実習・症例などの要約が作成できる。 I-4-B-(3-4)-①</p> <p>研究・実習・症例などの背景、目的、方法、結果、考察を適切に発表できる。 I-4-C-(3-4)-①</p> <p>医療チームでの情報共有について説明できる。 I-4-C-(3-4)-②</p> <p>患者の人権・尊厳を説明できる。 II-1-A-(3-4)-②</p> <p>他者の気持ちに配慮して意志を交わすことができる。 II-1-B-(3-4)-①</p> <p>医療を通じた社会・地域への貢献を説明できる。 II-3-A-(3-4)-①</p> <p>自分の選択・判断の根拠を説明できる。 II-4-A-(3-4)-①</p> <p>他者の考えを聞いて自分の選択を判断し説明できる。 II-4-A-(3-4)-②</p> <p>討論・話し合いを促せる。 II-4-B-(3-4)-①</p> <p>自分の方針を説明し同意を得ることができる。 II-4-B-(3-4)-②</p> <p>活動向上のための評価に基づく行動をグループに導入できる。 II-4-B-(3-4)-③</p> <p>グループ目標達成のために行動できる。 II-4-C-(3-4)-①</p>

	講成員の役割と考えを尊重してグループの目標を立てられる。	II-4-C-(3-4)-②
	相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。	II-5-B-(3-4)-②
学修(教育)方法	講義、ワークショップ、実習、行事、小グループ討論	
評価方法 (1)総括的評価 の対象	講義と行事の課題の評価点を42%、ワークショップと実習の学修成果の評価点を58%で評価する。ただし、課題は当該項目の授業(講義、ワークショップ、実習、行事)へ出席した者のみに提出する資格がある。なお、履修要件として本科目授業数の8割以上の出席が必要である。	
評価方法 (2)評価項目	<p>臨床倫理や生と死に関わる倫理的問題を概説できる。 A-1-1)②</p> <p>ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言、医師の職業倫理指針、医師憲章等医療の倫理に関する規範を概説できる。 A-1-1)③</p> <p>リスボン宣言等に示された患者の基本的権利を説明できる。 A-1-2)①</p> <p>患者の自己決定権の意義を説明できる。 A-1-2)②</p> <p>選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い患者の価値観を理解して、患者の自己決定を支援する。 A-1-2)③</p> <p>インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。 A-1-2)④</p> <p>患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 A-1-3)②</p> <p>医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 A-1-3)③</p> <p>医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。 A-1-3)④</p> <p>医師の法的義務を列挙し、例示できる。 A-1-3)⑤</p> <p>必要な課題を自ら発見できる。 A-2-1)①</p> <p>自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 A-2-1)②</p> <p>課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 A-2-1)③</p> <p>課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 A-2-1)④</p> <p>適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。 A-2-1)⑤</p> <p>講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 A-2-2)①</p> <p>得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 A-2-2)②</p> <p>実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 A-2-2)③</p> <p>患者の病状(症状、身体所見、検査所見等)、プロブレムリスト、鑑別診断、臨床経過、治療法の要点を提示し、医療チーム構成員と意見交換ができる。 A-3-1)⑤</p> <p>緊急を要する病態や疾患・外傷の基本的知識を説明できる。診療チームの一員として救急医療に参画できる。 A-3-1)⑥</p> <p>患者の苦痛や不安感に配慮しながら、就学・就労、育児・介護等との両立支援を含め患者と家族に対して誠実で適切な支援を行える。 A-3-1)⑧</p> <p>コミュニケーションの方法と技能(言語的と非言語的)を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 A-4-1)①</p> <p>コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。 A-4-1)②</p> <p>患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。 A-4-1)③</p> <p>患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 A-4-2)①</p> <p>患者に分かりやすい言葉で説明できる。 A-4-2)②</p> <p>患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 A-4-2)③</p> <p>医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。 A-4-2)④</p> <p>患者の要望(診察・転医・紹介)への対処の仕方を説明できる。 A-4-2)⑤</p> <p>患者のプライバシーに配慮できる。 A-4-2)⑥</p> <p>患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。 A-4-2)⑦</p> <p>チーム医療の意義を説明できる。 A-5-1)①</p>	

医療チームの構成や各構成員(医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職)の役割分担と連携・責任体制を説明し、チームの一員として参加できる。	A-5-1)②
自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることができる。	A-5-1)③
保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。	A-5-1)④
実際の医療には、多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。	A-6-1)①
医療上の事故等を防止するためには、個人の注意(ヒューマンエラーの防止)はもとより、組織的なリスク管理(制度・組織エラーの防止)が重要であることを説明できる。	A-6-1)②
医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録(カルテ)改竄の違法性を説明できる。	A-6-1)③
医療の安全性に関する情報(薬剤等の副作用、薬害、医療過誤(事例や経緯を含む)、やっではないけなく、優れた取組事例等)を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。	A-6-1)④
医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる。	A-6-1)⑤
医療機関における医療安全管理体制の在り方(事故報告書、インシデントレポート、医療事故防止マニュアル、医療廃棄物処理、医療安全管理者(リスクマネージャー)、安全管理委員会、事故調査委員会、医療事故調査制度、産科医療補償制度)を概説できる。	A-6-1)⑥
医療関連感染症の原因及び回避する方法(院内感染対策委員会、院内感染サーベイランス、院内感染対策チーム(infection control team <ICT>)、感染対策マニュアル等)を概説できる。	A-6-1)⑦
真摯に疑義に応じることができる。	A-6-1)⑧
医療上の事故等(インシデントを含む)と合併症の違いを説明できる。	A-6-2)①
医療上の事故等(インシデントを含む)が発生したときの緊急処置や記録、報告を説明し、実践できる。	A-6-2)②
医療過誤に関連した刑事・民事責任や医師法に基づく行政処分を説明できる。	A-6-2)③
基本的予防策(ダブルチェック、チェックリスト法、薬品名称の改善、フェイルセーフ・フルプルーフの考え方等)を概説し、指導医の指導の下に実践できる。	A-6-2)④
災害医療(災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team <DMAT>)、災害派遣精神医療チーム(Disaster Psychiatric Assistance Team <DPAT>)、日本医師会災害医療チーム(Japan Medical Association Team <JMAT>)、災害拠点病院、トリアージ等)を説明できる。	A-7-1)⑥
研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的として行われるべきことを説明できる。	A-8-1)①
抽出した医学・医療情報から新たな仮説を設定し、解決に向けて科学研究(臨床研究、疫学研究、生命科学研究等)に参加することができる。	A-8-1)④
生涯学修の重要性を説明できる。	A-9-1)①
生涯にわたる継続的学修に必要な情報を収集できる。	A-9-1)②
キャリア開発能力を獲得する。	A-9-1)③
キャリアステージにより求められる能力に異なるニーズがあることを理解する。	A-9-1)④
災害医療(災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム<DMAT>、災害派遣精神医療チーム<DPAT>、日本医師会災害医療チーム<JMAT>、災害拠点病院、トリアージ等)を説明できる。	B-1-7)⑥
医療の質の確保(病院機能評価、国際標準化機構(International Organization for Standardization <ISO>)、医療の質に関する評価指標、患者満足度、患者説明文書、同意書、同意撤回書、クリニカルパス等)を説明できる。	B-1-8)⑤
医師法、医療法等の医療関連法規を概説できる。	B-1-8)⑥
医療関連法規に定められた医師の義務を列挙できる。	B-1-8)⑦
医療従事者の資格免許、現状と業務範囲、職種間連携を説明できる。	B-1-8)⑩
植物状態、脳死、心臓死及び脳死判定を説明できる。	B-2-1)①
異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。	B-2-1)②
医学研究と倫理(それぞれの研究に対応した倫理指針と法律)を説明できる。	B-3-1)①
臨床研究、臨床試験、治験と市販後臨床試験の違いを概説できる。	B-3-1)②
臨床試験・治験と倫理性(ヘルシンキ宣言、第Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ相試験、医薬品の臨床試験の実施の基準(Good Clinical Practice <GCP>)、治験審査委員会・倫理審査委員会(institutional review board <IRB>))を説明できる。	B-3-1)③
薬物に関する法令を概説し、医薬品の適正使用に関する事項を列挙できる。	B-3-1)④
副作用と有害事象の違い、報告の意義(医薬品・医療機器等安全性情報報告制度等)を説明できる。	B-3-1)⑤
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。	B-4-1)①
病气・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性を説明できる。	B-4-1)②

	<p>自身が所属する文化を相対化することができる。 B-4-1)③</p> <p>人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 B-4-1)④</p> <p>人の言動の意味をその人の人生史や社会関係の文脈の中で説明することができる。 B-4-1)⑤</p> <p>文化・ジェンダーと医療の関係を考えることができる。 B-4-1)⑥</p> <p>国際保健・医療協力の現場における文化的な摩擦について、文脈に応じた課題を設定して、解決案を提案できる。 B-4-1)⑦</p> <p>社会をシステムとして捉えることができる。 B-4-1)⑧</p> <p>病人役割を概説できる。 B-4-1)⑨</p> <p>対人サービスの困難(バーニアアウトリスク)を概説できる。 B-4-1)⑩</p> <p>経済的側面や制度的側面をふまえた上で、医療現場の実践を評価できる。 B-4-1)⑪</p> <p>在宅療養と入院または施設入所との関係について総合的な考察ができる。 B-4-1)⑫</p> <p>多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。 B-4-1)⑬</p> <p>具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 B-4-1)⑭</p> <p>行動と人の内的要因、社会・文化的環境との関係を概説できる。 C-5-1)③</p> <p>生理的動機(個体保存、種族保存)、内発的動機(活動、感性、好奇、操作等)及び社会的動機(達成、親和、愛着、支配等)を概説できる。 C-5-3)①</p> <p>動機付けを例示できる。 C-5-3)②</p> <p>欲求とフラストレーション・葛藤との関連を概説できる。 C-5-3)③</p> <p>適応(防衛)機制を概説できる。 C-5-3)④</p> <p>主なストレス学説を概説できる。 C-5-4)①</p> <p>人生、日常生活や仕事におけるストレスとその健康への影響を例示できる。 C-5-4)②</p> <p>ストレスコーピング過程に関連する心理社会的要因を説明できる。 C-5-4)③</p> <p>ストレス対処法を概説できる。 C-5-4)④</p> <p>対人関係にかかわる心理的要因を概説できる。 C-5-7)①</p> <p>人間関係における欲求と行動の関係を概説できる。 C-5-7)②</p> <p>主な対人行動(援助、攻撃等)を概説できる。 C-5-7)③</p> <p>集団の中の人間関係(競争と協同、同調、服従と抵抗、リーダーシップ)を概説できる。 C-5-7)④</p> <p>効果的な対人コミュニケーションを説明できる。 C-5-7)⑤</p> <p>話し手と聞き手の役割を説明でき、適切なコミュニケーションスキルが使える。 C-5-7)⑥</p> <p>個と集団に及ぼす文化的影響を例示できる。 C-5-7)⑦</p> <p>文化・慣習によってコミュニケーションのあり方が異なることを例示できる。 C-5-7)⑧</p> <p>健康行動や行動変容を行う動機付けを概説できる。 C-5-8)①</p> <p>行動療法を説明できる。 C-5-8)②</p>										
評価方法 (3)評価基準	上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、S.極めて良く理解している(90%以上)、A.良く理解している(80%以上90%未満)、B.平均的に理解している(70%以上80%未満)、C.最低限は理解している(60%以上70%未満)、D.理解が不十分である(60%未満)のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。										
伝達事項	<p>①形成的評価(学生の成長のためのフィードバックとしての評価)として、出席状況、遅刻状況、実習・ワークショップ中の態度、提出物(課題については既定の文字数、内容を満たしていること)が評価対象となる。</p> <p>②授業の実施方法には、講義、ワークショップ、実習、行事がある。</p> <p>③準備学修(予習・復習)の具体的な内容およびこれに必要な時間:あらかじめ学生ポータルサイトに掲示されるレジメや説明に目を通すこと。実習は、事前ガイダンスに参加して、学修目標、ドレスコードや実習先での心構えを意識すること。事前事後学修の目安0.25時間+1.0時間。</p>										
教科書・参考図書	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>書籍名</th> <th>著者名</th> <th>上段:出版社 下段:出版年</th> <th>ISBN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>『人間の記録63 吉岡弥生 吉岡弥生伝』</td> <td>吉岡弥生女史伝記編集委員会</td> <td>日本図書センタ</td> <td>9784820543084</td> </tr> </tbody> </table>	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN	1.	『人間の記録63 吉岡弥生 吉岡弥生伝』	吉岡弥生女史伝記編集委員会	日本図書センタ	9784820543084
No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN							
1.	『人間の記録63 吉岡弥生 吉岡弥生伝』	吉岡弥生女史伝記編集委員会	日本図書センタ	9784820543084							

			1998	
2.	『人間関係教育と行動科学テキストブック-第3版「至誠と愛」の実践学修』	東京女子医科大学「至誠と愛」の実践学修教育委員会編	三恵社 2018	2147483647
3.	『人間の詩と真実: その心理学的考察』	霜山徳爾著	中央公論社 1978	9784121005243
4.	『詩と死をむすぶもの: 詩人と医師の往復書簡(朝日新書; 137)』	谷川俊太郎, 徳永進著	朝日新聞社 2008	9784022732378
5.	『講義と演習で学ぶ保健医療行動科学 第2版 (日本保健医療行動科学会雑誌第36巻別冊)』	日本保健医療行動科学会	日本保健医療行動科学会 2022	21877653
6.	『ユーモアは老いと死の妙薬: 死生学のすすめ』	アルフォンス・デーケン著	講談社 1995	4062079488
7.	『日本の医の倫理』	関根透著	学健書院 1998	4762406066
8.	『医療倫理Q & A』	医療倫理Q&A刊行委員会編	太陽出版 2002	4884691482
9.	『患者の権利とは何か』	鈴木利廣 [著]	岩波書店 1993	400032372
10.	『インフォームド・コンセント(NHKブックス 711)』	森岡恭彦著	日本放送出版協会 1994	4140017112
11.	『生命倫理事典』	近藤均 [ほか] 編集委員	太陽出版 2002	4884693035
12.	『コンプレックス(岩波新書 青-808)』	河合隼雄著	岩波書店 1971	400412073X
13.	『対人援助のためのコーチング: 利用者の自己決定とやる気をサポート』	諏訪茂樹著	中央法規出版 2007	9784805829097
14.	『ケースで学ぶ異文化コミュニケーション: 誤解・失敗・すれ違い』	久米昭元, 長谷川典子著	有斐閣 2007	9784641281080
15.	『平静の心: オスラー博士講演集 新訂増補版』	オスラー [述]; 日野原重明, 仁木久恵訳	医学書院 2003	426012708X
16.	『対話のレッスン』	平田オリザ著	小学館 2001	409387350X
17.	『医者が心をひらくとき: a piece of my mind 上下』	ロクサーヌ・K・ヤング編; 李啓充訳	医学書院 2002	4260138995.4260139002
18.	『らくらく視覚障害生活マニュアル』	加藤明彦著	医歯薬出版 2003	4263234170
19.	『学生のための医療概論』	黒田研二 [ほか] 執筆; 千代豪昭, 黒田研二編集	医学書院 2003	4260332554
20.	『命は誰のものか(ディスカヴァー新書 42)』	香川知晶著	ディスカヴァー・トゥエンティワン 1998	9784887597341

				2009	
	21.	『出生と死をめぐる生命倫理：連続と不連続の思想』	仁志田博司著	医学書院 2015	9784260024013
	22.	『麻酔科診療にみる医学留学へのパスポート(シリーズ日米医学交流No.12)』	公益財団法人 日米医学医療 交流財団/編	はる書房 2012	9784899841272
	23.	『心臓外科診療にみる医学留学へのパスポート(シリーズ日米医学交流No.15)』	公益財団法人 日米医学医療 交流財団/編	はる書房 2015	9784899841531
	24.	『アメリカ臨床留学への道 改訂4版』	佐藤隆美,中川伸生,藤谷茂樹 編集	南山堂 2014	9784525030049
関連リンク	1.	スフィアハンドブック 人道憲章と人道支援に おける最低基準 2018 JQAN	https://jqan.info/wpJQ/wp-content/uploads/2020/04/spherehandbook2018_jpn_web_April2020.pdf		
添付ファイル ※3つまで、1 ファイルにつき 5MBまで、圧 縮ファイルOK					

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2024/05/14(火)	6時限	講義	—	16:35-17:45
	タイトル	災害医療(1)(203講義室) ※収録配信なし、対面のみ			
	担当者(所属)	武田 宗和			
	コアカリキュラム/S10国試出 題基準	A-3-1)⑤⑥,A-5-1)①②③,A-7-1)⑥,B-1-7)⑥,B-4-1)⑬,G-4-1-7③-⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)				1
2.	2024/05/22(水)	3時限	行事	弥生記念講堂	12:30-13:40
	タイトル	吉岡彌生記念講演会※配信期間:2024年5月22日(水)午前9時~5月29日(水)午前9時			
	担当者(所属)	西村 勝治 浦瀬 香子 菊田 幸子 辻村 貴子 遠藤 美香			
	コアカリキュラム/S10国試出 題基準	A-01-02①,A-01-03②④,A-02-01②④,A-09-01①②③④⑤⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)				2
3.	2024/05/22(水)	4時限	行事	弥生記念講堂	13:40-15:05
	タイトル	吉岡彌生記念講演会※配信期間:2024年5月22日(水)午前9時~5月29日(水)午前9時			
	担当者(所属)	西村 勝治 浦瀬 香子 菊田 幸子 辻村 貴子 遠藤 美香			
	コアカリキュラム/S10国試出 題基準	A-01-02①,A-01-03②④,A-02-01②④,A-09-01①②③④⑤⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)				3
4.	2024/05/22(水)	5時限	行事	弥生記念講堂	15:15-16:25
	タイトル	吉岡彌生記念講演会※配信期間:2024年5月22日(水)午前9時~5月29日(水)午前9時			

	担当者(所属)	西村 勝治 浦瀬 香子 菊田 幸子 辻村 貴子 遠藤 美香		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-01-02①,A-01-03②④,A-02-01②④,A-09-01①②③④⑤⑥		
	講義資料番号/連番(LMS)			4
5.	2024/06/15(土)	1時限	行事	09:30-12:30
	タイトル	女性医師・研究者支援シンポジウム2024		
	担当者(所属)	石黒 直子 肥塚 直美 丸 義朗 宮田 麻理子 野原 理子		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-8-1)④,A-9-1)①-④		
	講義資料番号/連番(LMS)			5
6.	2024/06/15(土)	2時限	行事	09:30-12:30
	タイトル	女性医師・研究者支援シンポジウム2024		
	担当者(所属)	石黒 直子 肥塚 直美 丸 義朗 宮田 麻理子 野原 理子		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-8-1)④,A-9-1)①-④		
	講義資料番号/連番(LMS)			6
7.	2024/10/28(月)	5時限	講義	15:15-16:25
	タイトル	医学研究と倫理(大学院について)		
	担当者(所属)	松尾 真理		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-2)④,A-8-1)①,A-9-1)②,B-3-1)②③		
	講義資料番号/連番(LMS)			7
8.	2024/11/08(金)	1時限	講義	09:00-10:10
	タイトル	生命倫理(1)「終末期ケアの理論」		
	担当者(所属)	小高 桂子		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-1)②③,A-1-2)①-④,A-1-3)②-⑤,A-4-2)①④⑥⑦,B-1-8)⑥⑦,B-2-1)①②,B-3-1)③		
	講義資料番号/連番(LMS)			8
9.	2024/11/08(金)	3時限	講義	12:30-13:40
	タイトル	行動科学(3)行動科学とは		
	担当者(所属)	諏訪 茂樹		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-4-1)①-④,C-5-7)⑦⑧		
	講義資料番号/連番(LMS)			9
10.	2024/11/08(金)	4時限	講義	13:55-15:05
	タイトル	行動科学(4)保健医療行動と動機づけ		
	担当者(所属)	諏訪 茂樹		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-4-1)①②③④⑨,C-5-8)①		

	講義資料番号/連番(LMS)				10
11.	2024/11/08(金)	5時限	講義	講義室 203	15:15-16:25
	タイトル	キャリアを考える(13)「大学病院における臨床医」			
	担当者(所属)	篠崎 和美 遠井 素乃 番場 嘉子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-9-1)①-④			
	講義資料番号/連番(LMS)				11
12.	2024/11/15(金)	4時限	実習	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	行動科学(5)行動変容の理論と技法			
	担当者(所属)	辻 かをる 井上 敦子 小林 清香			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-8-1),B-3-1)			
	講義資料番号/連番(LMS)				24
13.	2024/11/15(金)	5時限	実習	講義室 203	15:15-16:25
	タイトル	行動科学(6)行動変容の理論と技法			
	担当者(所属)	辻 かをる 井上 敦子 小林 清香			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-8-1),B-3-1)			
	講義資料番号/連番(LMS)				25
14.	2024/11/18(月)	3時限	講義	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	行動科学(7)行動変容ステージと各種アプローチ			
	担当者(所属)	諏訪 茂樹			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-2)②③④,C-5-8)⑤			
	講義資料番号/連番(LMS)				12
15.	2024/11/18(月)	4時限	講義	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	社会規範教育(3)ワークショップ			
	担当者(所属)	西村 勝治			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)②,A-2-2)②,A-4-1)②, A-4-1)③			
	講義資料番号/連番(LMS)				13
16.	2024/11/18(月)	5時限	講義	講義室 203	15:15-16:25
	タイトル	キャリアを考える(14)「海外における卒後臨床研修」			
	担当者(所属)	長坂 安子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-4-1)③,A-4-2)①,B-1-3)①			
	講義資料番号/連番(LMS)				14
17.	2024/11/20(水)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	生命倫理(2)「終末期ケアの臨床」			
	担当者(所属)	西村 勝治			
	コアカリキュラム/S10国試出	E-8-1)⑫,E-9-1)⑥⑦⑩			

	題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				24
18.	2024/11/22(金)	3時限	講義	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	行動科学(8)ストレスと行動科学			
	担当者(所属)	小林 清香			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	C-5-1)③,C-5-3)①-④			
	講義資料番号/連番(LMS)				15
19.	2024/11/22(金)	4時限	実習	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	行動科学(9)ストレスと行動科学			
	担当者(所属)	小林 清香			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	C-5-1)③,C-5-3)①-④,C-5-4)①-④			
	講義資料番号/連番(LMS)				26
20.	2024/11/22(金)	5時限	講義	講義室 203	15:15-16:25
	タイトル	医療コミュニケーション(13)「EBMとNBM」			
	担当者(所属)	青木 雅子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-01-02-②③,A-01-03-②,A-03-01-⑧, A-04-01-①②③,A-04-02-①②③④, B-01-03-①,B-04-01-⑤			
	講義資料番号/連番(LMS)				16
21.	2024/11/22(金)	6時限	講義	講義室 203	16:35-17:45
	タイトル	ハンセン病問題から学ぶこと			
	担当者(所属)	野原 理子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-1)①			
	講義資料番号/連番(LMS)				17
22.	2024/11/25(月)	3時限	実習	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	災害医療(2)Psychological First Aid			
	担当者(所属)	大沼 麻実			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-7-1)⑥,B-1-7)⑥,C-5-7)①-⑧			
	講義資料番号/連番(LMS)				27
23.	2024/11/25(月)	4時限	実習	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	災害医療(3)Psychological First Aid			
	担当者(所属)	大沼 麻実			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-7-1)⑥,B-1-7)⑥,C-5-7)①-⑧			
	講義資料番号/連番(LMS)				28
24.	2024/11/25(月)	5時限	実習	講義室 203	15:15-16:25
	タイトル	災害医療(4)Psychological First Aid			
	担当者(所属)	大沼 麻実			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-7-1)⑥,B-1-7)⑥,C-5-7)①-⑧			

	講義資料番号/連番(LMS)				29
25.	2024/11/27(水)	1時限	講義	—	09:00-10:10
	タイトル	緩和ケア(203講義室)※収録配信なし、対面のみ			
	担当者(所属)	高山 敬子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	F-2-16)①-⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)				18
26.	2024/11/27(水)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	患者中心医療			
	担当者(所属)	赤穂 理絵			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-2)①-④,A-3-1)⑧,A-4-1)①②③,A-4-2)①-⑤,A-5-1)①-④,B-4-1)②③④⑤⑥⑬⑭			
	講義資料番号/連番(LMS)				19
27.	2024/11/29(金)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	ハラスメント			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-9-1)①-④,B-4-1)⑥⑦			
	講義資料番号/連番(LMS)				20
28.	2024/11/29(金)	3時限	講義・ワークショップ	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	臨床研究倫理(2)ワークショップ			
	担当者(所属)	塚原 富士子 縣 宗彦 佐々木 孝寛 佐藤 康仁			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-01-01-②,A-01-02-②④,A-04-02-②,A-08-01-①, B-01-03-②③,B-03-01-①②③④, G-01-01-01-⑦⑨,G-01-01-03-⑪			
	講義資料番号/連番(LMS)				21
29.	2024/11/29(金)	4時限	講義・ワークショップ	—	13:55-15:05
	タイトル	臨床研究倫理(3)ワークショップ(203講義室)※収録配信なし、対面のみ			
	担当者(所属)	塚原 富士子 縣 宗彦 佐々木 孝寛 佐藤 康仁			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-01-01-②,A-01-02-②④,A-04-02-②,A-08-01-①, B-01-03-②③,B-03-01-①②③④, G-01-01-01-⑦⑨,G-01-01-03-⑪			
	講義資料番号/連番(LMS)				22
30.	2024/11/29(金)	5時限	講義・ワークショップ	—	15:15-16:25
	タイトル	臨床研究倫理(4)ワークショップ(203講義室)※収録配信なし、対面のみ			
	担当者(所属)	塚原 富士子 縣 宗彦 佐々木 孝寛 佐藤 康仁			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-01-01-②,A-01-02-②④,A-04-02-②,A-08-01-①, B-01-03-②③,B-03-01-①②③④, G-01-01-01-⑦⑨,G-01-01-03-⑪			
	講義資料番号/連番(LMS)				23

〔「至誠と愛」の実践学修〕

科目責任者：西村 勝治（精神医学）

東京女子医科大学医学部 「至誠と愛」の実践学修到達目標

医学生の人間関係（態度・習慣・マナー・コミュニケーションおよび人間関係に関連する技能）の到達目標を示す。

卒前教育の中で卒後の目標として俯瞰すべき到達目標は、*印を付して示す。

到達目標の概略（構造）を以下に示す。次ページに示すのが全文で、具体的到達目標が述べられている。

概略（構造）

- I 習慣・マナー・こころ
 - A 人として・医学生として
 - 1. 人間性
 - 2. 態度
 - 3. 人間関係
 - 4. 一般社会・科学に於ける倫理
 - B 医師（医人）として
 - 1. 医人としての人間性
 - 2. 医人としての態度
 - 3. 医人としての人間関係
 - 4. 医療の実践における倫理
 - 5. 女性医師の資質
- II 技能・工夫・努力
 - A 人と人との信頼
 - 1. 人としての基本的コミュニケーション
 - 2. 医人としての基本的コミュニケーション
 - 3. 医療面接におけるコミュニケーション
 - 4. 身体診察・検査におけるコミュニケーション
 - 5. 医療における説明・情報提供
 - B 信頼できる情報の発信と交換
 - 1. 診療情報
 - 2. 医療安全管理

「至誠と愛」の実践学修到達目標全文

I 習慣・マナー・こころ

A 人として・医学生として

1. 人間性

(自分)

- 1) 生きていることの意味・ありがたさを表現できる。
- 2) 人生における今の自分の立場を認識できる。
- 3) 自分の特性や価値観を認識し伸ばすことができる。

(他者の受け入れ)

- 4) 他の人の話を聴き理解することができる。
- 5) 他の人の特性や価値観を受け入れることができる。
- 6) 他の人の喜びや苦しみを理解できる。
- 7) 温かいこころをもって人に接することができる。
- 8) 人の死の意味を理解できる。

(自分と周囲との調和)

- 9) 自分の振る舞い・言動の他者への影響を考えることができる。
- 10) 他の人に適切な共感的態度が取れる。
- 11) 他の人と心を開いて話し合うことができる。
- 12) 他の人の痛み・悲しみを癒すように行動できる。
- 13) 他の人に役立つことを実践することができる。

2. 態度

(人・社会人として)

- 14) 場に即した礼儀作法で振舞える。
- 15) 自分の行動に適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。
- 16) 自分の振る舞いに示唆・注意を受けたとき、受け入れることができる。
- 17) 自分の考えを論理的に整理し、分かりやすく表現し主張できる。
- 18) 話し合いにより相反する意見に対処し、解決することができる。

(医学を学ぶものとして)

- 19) 人間に関して興味と関心を持てる。
- 20) 自然現象・科学に興味と好奇心を持てる。
- 21) 学修目的・学修方法・評価法を認識して学修できる。
- 22) 動機・目標を持って自己研鑽できる。
- 23) 要点を踏まえて他の人に説明できる。
- 24) 社会に奉仕・貢献する姿勢を示すことができる。

3. 人間関係

(人・社会人として)

- 25) 人間関係の大切さを認識し、積極的に対話ができる。
- 26) 学生生活・社会において良好な人間関係を築くことができる。
- 27) 信頼に基づく人間関係を確立できる。
- 28) 対立する考えの中で冷静に振舞える。

(医学を学ぶものとして)

- 29) 共通の目的を達成するために協調できる。
- 30) 対立する考えの中で歩み寄ることができる。

4. 一般社会・科学に於ける倫理

(社会倫理)

- 31) 社会人としての常識・マナーを理解し実践できる。
- 32) 法を遵守する意義について説明できる。
- 33) 自分の行動の倫理性について評価できる。
- 34) 自分の行動を倫理的に律することができる。
- 35) 個人情報保護を実践できる。
- 36) 他の人・社会の倫理性について評価できる。

(科学倫理)

- 37) 科学研究の重要性と問題点を倫理面から考え評価できる。
- 38) 科学研究上の倫理を説明し実践できる。
- 39) 動物を用いた実習・研究の倫理を説明し実践できる。
- 40) 個々の科学研究の倫理性について評価できる。

B 医師（医人）として

1. 医人としての人間性

(自己)

- 1) 健康と病気の概念を説明できる。
- 2) 医療・公衆衛生における医師の役割を説明できる。
- 3) 自己の医の実践のロールモデルを挙げることができる。
- 4) 患者／家族のニーズを説明できる。
- 5) 生の喜びを感じることができる。
- 6) 誕生の喜びを感じることができる。
- 7) 死を含む Bad news の受容過程を説明できる。
- 8) 個人・宗教・民族間の死生観・価値観の違いを理解できる。

(患者・家族)

- 9) 診療を受ける患者の心理を理解できる。
- 10) 患者医師関係の特殊性について説明できる。
- 11) 患者の個人的、社会的背景が異なってもわけへだてなく対応できる。
- 12) 医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを認識して医療を実践できる。
- 13) 病者を癒すことの喜びを感じることができる。
- 14) 家族の絆を理解できる。
- 15) 親が子供を思う気持ちが理解できる。
- 16) 死を含む Bad news を受けた患者・家族の心理を理解できる。
- 17) 患者を見捨てない気持ちを維持できる。

(チーム医療、社会)

- 18) 医行為は社会に説明されるものであることを理解できる。
- 19) 医の実践が、さまざまな社会現象（国際情勢・自然災害・社会の風潮など）のなかで行われることを理解できる。

2. 医人としての態度

(自己)

- 1) 医療行為が患者と医師の契約的な関係に基づいていることを説明できる。
- 2) 臨床能力を構成する要素を説明できる。
- 3) チーム医療を説明できる。

- 4) 患者の自己決定権を説明できる。
 - 5) 患者による医療の評価の重要性を説明できる。
 - 6) 多様な価値観を理解することができる。
- (患者・家族)
- 7) 傾聴することができる。
 - 8) 共感を持って接することができる。
 - 9) 自己決定を支援することができる。
 - 10) 心理的社会的背景を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。(Narrative-based medicine, NBM)
 - 11) 患者から学ぶことができる。
 - 12) 患者の人権と尊厳を守りながら診療を行える。
 - 13) 終末期の患者の自己決定権を理解することができる。*
 - 14) 患者が自己決定権を行使できない場合を判断できる。
 - 15) 患者満足度を判断しながら医療を行える。*
- (チーム医療、社会)
- 16) 医療チームの一員として医療を行える。
 - 17) 必要に応じて医療チームを主導できる。*
 - 18) クリニカル・パスを説明できる。
 - 19) 医療行為を評価しチーム内の他者に示唆できる。*
 - 20) トリアージが実践できる。
 - 21) 不測の状況・事故の際の適切な態度を説明できる。
 - 22) 事故・医療ミスがおきたときに適切な行動をとることができる。*
 - 23) 社会的な奉仕の気持ちを持つことができる。
 - 24) 特殊な状況(僻地、国際医療)、困難な環境(災害、戦争、テロ)でチーム医療を実践できる。*
- ### 3. 医人としての人間関係
- (自己)
- 1) 患者医師関係の歴史的変遷を概説できる。
 - 2) 患者とのラポールについて説明できる。
 - 3) 医療チームにおける共(協)働(コラボレーション)について説明できる。
- (患者・家族)
- 4) 医療におけるラポールの形成ができる。
 - 5) 患者や家族と信頼関係を築くことができる。
 - 6) 患者解釈モデルを実践できる。
- (チーム医療、社会)
- 7) 患者医師関係を評価できる。
 - 8) 医療チームメンバーの役割を理解して医療を行うことができる。
 - 9) 360度評価を実践できる。*
- ### 4. 医療の実践における倫理
- (自己)
- 1) 医の倫理について概説し、基本的な規範を説明できる。
 - 2) 患者の基本的権利について説明できる。
 - 3) 患者の個人情報を守秘することができる。
 - 4) 生命倫理について概説できる。
 - 5) 生命倫理の歴史的変遷を概説できる。
 - 6) 臨床研究の倫理を説明できる。

(患者・家族)

- 7) 医学的適応・患者の希望・QOL・患者背景を考慮した臨床判断を実践できる。
- 8) 事前指示・DNR 指示に配慮した臨床判断を実践できる。*

(チーム医療、社会)

- 9) 自分の持つ理念と医療倫理・生命倫理・社会倫理との矛盾を認識できる。
- 10) 自己が行った医療の倫理的配慮を社会に説明できる。
- 11) 臨床研究の倫理に基づく臨床試験を計画・実施できる。*
- 12) 医療および臨床試験の倫理を評価できる。*

5. 女性医師の資質・特徴

(自己)

- 1) 東京女子医科大学創立の精神を述べるができる。
- 2) 女性と男性の心理・社会的相違点を説明できる。
- 3) 女性のライフ・サイクルの特徴を説明できる。
- 4) 女性のライフ・サイクルのなかで医師のキャリア開発を計画できる。

(患者・家族)

- 5) 同性の医師に診療を受けることの女性の気持ちを理解する。
- 6) 異性の医師の診療を受ける患者心理（恐怖心・羞恥心・葛藤）を説明できる。
- 7) 女性が同性の患者教育をする意義を説明できる。

(チーム医療、社会)

- 8) 保健・公衆衛生における女性の役割を述べるができる。
- 9) 女性組織のなかでリーダーシップ・パートナーシップをとることができる。
- 10) 男女混合組織の中でリーダーシップ・パートナーシップをとることができる。
- 11) 女性医師としての保健・公衆衛生の役割を実践できる。*

II 技能・工夫・努力

A 人と人との信頼

1. 人としての基本的コミュニケーション

(自己表現)

- 1) 挨拶、自己紹介ができる。
- 2) コミュニケーションの概念・技能（スキル）を説明できる。
- 3) 言語的、準言語的、および非言語的コミュニケーションについて説明できる。
- 4) 自分の考え、意見、気持ちを話すことができる。
- 5) 様々な情報交換の手段（文書・電話・eメールなど）の特性を理解し適切に活用ができる。

(対同僚・友人・教員)

- 6) 年齢・職業など立場の異なる人と適切な会話ができる。
- 7) 相手の考え、意見、気持ちを聞くことができる。
- 8) 同僚に正確に情報を伝達できる。
- 9) 他の人からの情報を、第3者に説明することができる。

2. 医人として基本的コミュニケーション

(対患者・家族)

- 1) 患者に分かりやすい言葉で説明できる。
- 2) 患者と話すときに非言語的コミュニケーション能力を活用できる。
- 3) 患者の状態・気持ちに合わせた対話が行える。
- 4) 患者の非言語的コミュニケーションがわかる。

- 5) 小児・高齢の患者の話聞きくことができる。
- 6) 障害を持つ人（知的・身体的・精神的）の話聞くことができる。
- 7) 家族の話聞くことができる。
- 8) 患者・家族の不安を理解し拒否的反応の理由を聞き出すことができる。

（対医療チーム・社会）

- 9) チーム医療のなかで、自分と相手の立場を理解して情報交換（報告、連絡、相談）ができる。
- 10) 医療連携のなかで情報交換ができる。
- 11) 救急・事故・災害時の医療連携で情報交換が行える。*
- 12) 社会あるいは患者関係者から照会があったとき、患者の個人情報保護に配慮した適切な対応ができる。

3. 医療面接におけるコミュニケーション

（基本的技能）

- 1) 自己紹介を含む挨拶を励行できる。
- 2) 基本的医療面接法を具体的に説明し、実践できる。
- 3) 患者の人間性（尊厳）に配慮した医療面接が行える。
- 4) 患者の不安な気持ちに配慮した医療面接を行える。
- 5) 共感的声かけができる。
- 6) 診察終了時に、適切な送り出しの気持ちを表現できる。
- 7) 適切な環境を設定できる。

（高次的技能）

- 8) 小児の医療面接を行える。
- 9) 高齢者の医療面接を行える。
- 10) 患者とのコミュニケーションに配慮しながら診療録を記載できる。*

4. 身体診察・検査におけるコミュニケーション

（基本的技能）

- 1) 身体診察・検査の必要性とそれに伴う苦痛・不快感を理解して患者と接することができる。
- 2) 身体診察・検査の目的と方法を患者に説明できる。
- 3) 説明しながら診察・検査を行うことができる。
- 4) 患者の安楽に配慮しながら診察・検査ができる。
- 5) 診察・検査結果を患者に説明できる。

（高次的技能）

- 6) 患者の抵抗感、プライバシー、羞恥心に配慮した声かけと診察・検査の実践ができる。
- 7) 検査の目的・方法・危険性について口頭で説明し、書面で同意を得ることができる。

5. 医療における説明・情報提供

（基本的技能）

- 1) 医療における説明義務の意味と必要性を説明できる。
- 2) インフォームド・コンセントの定義と必要性を説明できる。
- 3) 患者にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で表現できる。
- 4) 説明を行うための適切な時期、場所と機会に配慮できる。
- 5) 説明を受ける患者の心理状態や理解度について配慮できる。
- 6) 患者に診断過程の説明を行うことができる。
- 7) 患者に治療計画について説明を行い、相談して、同意を得ることができる。
- 8) 患者に医療の不確実性について説明することができる。
- 9) 患者に EBM（Evidence Based Medicine）に基づく情報を説明できる。

10) セカンドオピニオンの目的と意義を説明できる。

(高次的技能)

- 11) 患者の行動変容に沿った説明・情報提供ができる。
- 12) 患者の質問に適切に答え、拒否的反応にも柔軟に対応できる。
- 13) 患者の不安を理解し拒否的反応の理由を聞き出すことができる。*
- 14) 患者の受容に配慮した **Badnews** の告知ができる。*
- 15) 家族の気持ちに配慮した死亡宣告を行うことができる。*
- 16) 家族の気持ちに配慮した脳死宣告を行うことができる。*
- 17) 特殊な背景を持つ患者・家族への説明・情報提供ができる。*
- 18) セカンドオピニオンを求められたときに適切に対応できる。*
- 19) 先進医療・臓器移植について説明を行い、同意を得ることができる。*
- 20) 臨床試験・治験の説明を行い、同意を得ることができる。*

B 信頼できる情報の発信と交換

1. 診療情報

(基本的技能)

- 1) **POMR** に基づく診療録を作成できる。
- 2) 診療録の開示を適切に行える。
- 3) 処方箋の正しい書き方を理解している。
- 4) 診療情報の守秘を実践できる。

(高次的技能)

- 5) 病歴要約を作成できる。
- 6) 紹介状・診療情報提供書を作成できる。
- 7) 医療連携のため適切に情報を伝達できる。
- 8) 診療情報の守秘義務が破綻する場合を説明できる。

2. 医療安全管理

(基本的技能)

- 1) 医療安全管理について概説できる。
- 2) 医療事故はどのような状況で起こりやすいか説明できる。
- 3) 医療安全管理に配慮した行動ができる。
- 4) 医薬品・医療機器の添付資料や安全情報を活用できる。

(高次的技能)

- 5) 医療事故発生時の対応を説明できる。
- 6) 災害発生時の医療対応を説明できる。

「至誠と愛」の実践学修の概要

【6本の柱】

- (1) 専門職としての態度、マナー、コミュニケーション能力（患者を理解する力、支持する力、意志を通わす力、患者医師関係）
- (2) 専門職としての使命感（医学と社会に奉仕する力）
- (3) 医療におけるリーダーシップ・パートナーシップ
- (4) 医療人としての倫理—解釈と判断（法と倫理に基づく実践力）
- (5) 女性医師のキャリア・ライフサイクル（医師として、女性医師として生涯研鑽する姿勢）
- (6) 自校の理念、歴史を知る（自校教育）

		6本の柱					
S7:「至誠と愛」の実践学修7		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
講義	災害医療 (1)	○	○	○	○		
行事	吉岡彌生記念講演会			○		○	○
	女性医師・研究者支援シンポジウム 2023		○	○		○	
S8:「至誠と愛」の実践学修8		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
講義	医学研究と倫理(大学院について)	○	○		○	○	
	社会規範教育 (3)	○	○	○	○	○	○
	キャリアを考える						
	(13)「大学病院における臨床医」	○	○	○		○	
	(14)「海外における卒後臨床研修」	○	○			○	
	生命倫理						
	(1)「終末期ケアの理論」	○	○	○	○		
	(2)「終末期ケアの臨床」	○	○	○	○		
	医療コミュニケーション (13)「EBMとNBM」	○		○	○		
	ハンセン病から学ぶこと	○	○		○		
	緩和ケア	○	○		○		
	患者中心医療	○	○		○		
	ハラスメント	○		○	○	○	
	WS	災害医療 (2)「Psychological First Aid」	○	○	○		
	臨床研究倫理 (2~4)「ワークショップ」		○		○		
講義	行動科学						
	(3)「行動科学とは」	○	○	○			
	(4)「保健医療行動と動機づけ」	○	○	○			
	(5,6)「行動変容の理論と技法」	○	○	○			
	(7)「行動変容ステージと各種アプローチ」	○	○	○			
実習	(8)「ストレスと行動科学」	○	○	○			
	(9)「ストレスと行動科学 (実習)」	○	○	○			

セグメント9へ続く

「至誠と愛」の実践学修 8

I. 講 義 松尾 真理

医学研究と倫理(大学院について)

医学部卒業後、研究者としての能力を涵養するために、本学には大学院医学研究科が設置されている。本講義では、研究マインドの重要性と大学院の意義と制度を説明するとともに、研究不正、利益相反、個人情報などに関する研究倫理を含めて、医学研究に携わる心構えを説く。

II. 講 義 西村 勝治

社会規範教育 (3)

本学の建学の精神に謳われている「人格を陶冶(とうや)」することを目的として、①自校教育、②挨拶の重要性、③ボランティア精神、④掃除道、⑤医療人としての考え方「社会規範について」、⑥共感・信頼関係の形成法の6つの要素について学び、各自が行動目標を立て、実践する。

III. 講 義 篠崎 和美、番場 嘉子、遠井 素乃

キャリアを考える (13)「大学病院における臨床医」

初期研修終了後、大学病院で臨床医として勤務する医師の日頃の診療現場における活躍、大学病院ならではの資格取得への道のり、留学や学位の取得など研究活動などについて、様々な分野の本学女性医師の先輩たちから学ぶ。

東京女子医大病院に勤務する異なる専門分野の女性医師3名のミニレクチャー後、意見交換、質疑応答を行う。

IV. 講 義 長坂 安子

キャリアを考える (14)「海外における卒後臨床研修」

海外で卒後臨床研修を行うことは、語学の問題や帰国後の処遇に対する不安などさまざまな困難を伴う。しかし、その一方、異文化を学ぶ機会、外国における患者・医師関係など経験しなければ身につかない貴重な経験を手に入れることができる。米国における臨床研修は日本と異なり、専門診療科のレジデントへのマッチング試験に始まる。したがって、すでにどの道に進むか決めていなければならない。診療科により人気・不人気があり、外国の医学部出身者が入りやすい診療科とそうでない科が歴然としている。

卒後すぐ外国に研修医として出る人は少ない。ひととおりの卒後研修と専門研修を終え、さらに自分の専門診療科を決めた後に海外に出ていくことの勇気の先に、努力に見合う経験が待っている。一度きりの人生、思いきって飛びだしてみようではないか。

V. 講 義 小高 桂子

生命倫理 (1)「終末期ケアの理論」

生命倫理の伝統的4原則と、近年重要視されている患者の「自己決定権」について学ぶ。これらは、インフォームド・コンセントや、終末医療における尊厳死などに反映されている。安楽死・尊厳死の定義とその歴史、医事訴訟、両者の違いなどを整理し解説する。これらの海外での法的整備状況、わが国での尊厳死の法制化問題についても言及する。脳死の定義、植物状態との違い、近年改正された臓器移植法について理解を深める。尊厳死に関して、実際の臨床例を呈示する。

VI. 講 義

西村 勝治

生命倫理 (2) 「終末期ケアの臨床」

死にゆく人に対して医療従事者は何が出来るのか、どのようなケアが望ましいのか？ターミナルケアにおいて必然的に生じるこれらの問いに対して、学生ひとりひとりが考えを深めるために、

以下のテーマについて学ぶ。(1) 死にゆく人の心理 (キューブラー・ロスの 5 段階説を起点として)、(2) 「望ましい死 (good death)」という概念 (患者、家族が望む死のあり方や死にゆくプロセスの質)、(3) 死にゆく人の霊的、実存的苦痛 (個人としての生き方やその意味に関する苦痛)、(4) ターミナルケアにおいて直面する倫理的問題 (鎮静、安楽死、医師による自殺幫助など)、(5) 死にゆく人の家族の心理、遺族の心理。

VII. 講 義

青木 雅子

医療コミュニケーション (13) 「EBM と NBM」

医学をひと通り学び、病院臨床実習へむけての準備期間にもあたるこの時期、医学の基礎知識を大いに吸収する時であるが、「医学と医療」、「病気と病人」、「科学的根拠のみをふりかざしても解決できないこと」なども学ぶ機会としてほしい。Evidence Based Medicine(EBM) と Narrative Based Medicine(NBM)の特徴を考えることを切り口として、現代医学における EBM 偏重に潜む問題点に気づき、さらに NBM の考えを取り入れることにより医学が医療へと広がっていくことを学ぶ。

医師が正しいことを言えば患者は納得するのだろうか？ あなたは患者の真のアウトカムを理解しているのだろうか？ 自然科学的に考えれば説明がつかないことの中にも患者の持つ story があり、それを医療者は受け入れていかなければならない。

VIII. 講 義

野原 理子

ハンセン病問題から学ぶこと

1947 年 5 月 3 日に公布された日本国憲法では、基本的人権の尊重を、国民主権および平和主義と並ぶ三大原理の一つとした。その後 1948 年 12 月に開催された国際連合総会において、国連は「世界人権宣言」を採択した。これにより人権は国内問題ではなく、最も重要な国際問題の一つに位置づけられた。しかし、ハンセン病の罹患患者およびその家族に対する差別や偏見は続いた。ハンセン病問題を学ぶことにより、人権についての理解を深めることを目的とする。

IX. 講 義

高山 敬子

緩和ケア

がんに限らず難治性疾患の、診断・告知された時から、積極的治療の期間中および積極的治療が無効となったのちも最期を迎えるまでの間の、患者さんの全人的苦痛を知る機会としていただきたい。身体的苦痛だけでなく、精神的・社会的・霊的苦痛をすべて包含する全人的苦痛と、それに対応すべき「がん (あるいは難治性疾患) と診断された時からの緩和医療」の基本を学んでほしい。さらに、最期を迎えるべき場所としての在宅医療、あるいはホスピスとは何か、そこでは何が出来るのかまで知っていただきたい。

X. 講 義

赤穂 理恵

患者中心医療

患者は、病気やケガを治すために病院を受診し、医師は最善の医療を提供して、病気やケガを治そうとする。

医師は十分な説明、患者の同意の上で検査や治療を行うことになるが、その際に患者が病態や治療について、どのように思っているか、考えているかを理解しなければならない。医師が医療における客観性や確実性を追究するあまり、患者の心理的な背景と意思を軽視してしまうことがないように、医師が持つべきコミュニケーション力について学ぶ場とする。

XI. 講義

ハラスメント

ハラスメントとは、ある人や集団が対象となる人や集団に嫌がらせをしたり、苦しめたり、あるいは加害者が被害者の意に反し、不快なことをすることを言う。セクシュアル・ハラスメント、パワー・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント等の重要な概念を理解し、ハラスメントの結果生じうる精神健康被害や関連法規などを学ぶ。また、自らがその被害者、あるいは加害者とならないための予防、あるいはなってしまった場合の対処法について考える。

XII. 実習

大沼 麻実

災害医療 (2~4) 「Psychological First Aid (PFA)」

Psychological First Aid (心理的応急処置：PFA) とは、深刻な危機的出来事に見舞われた人に対して行う、人道的、支持的、かつ実際的な支援のことであり、本実習はきわめてストレスの高い出来事を体験した人々を援助する立場にある医師となる医学生に対し、被災者の尊厳、文化、能力を尊重したやり方で支援するための枠組みを示すものである。テキストは世界保健機構 (WHO) 版 PFA (2011) を用いる。

XIII. ワークショップ

塚原 富士子、佐々木 孝寛、佐藤 康仁、縣 宗彦

臨床研究倫理 (2~4)

医療が進歩するためには臨床研究は必要不可欠である。しかし、医学の発展という大義名分のもとで、被験者保護をないがしろにして、行っては決してならない。臨床研究に携わる者は「ヘルシンキ宣言」に基づいた臨床研究の倫理の基本を十分に理解し、実践できることが望まれる。また、近年はこれに加え、不正行為の防止、利益相反の開示も重要な要素となってきた。これら、個々の研究について以上の検討を行う場が倫理審査委員会や治験審査委員会である。

本ワークショップでは、模擬治験審査委員会を体験し、臨床研究における主要な倫理要件を具体的に検討することを通じて、臨床研究の倫理を学ぶことを目的とする。

到達目標

大項目	中項目	小項目
I. 医学研究と倫理 (大学院について)	1. 大学院の意義 2. 本学の制度・研究施設 3. 研究倫理	1) 研究能力の修得 2) 研究手法の修得 1) 医学研究科(博士課程) 2) カリキュラム・単位・学位 3) 基礎研究医養成プログラム 4) 研究施設 1) 研究に携わる者の行動規範 2) 研究不正とその対処 3) 利益相反

大項目	中項目	小項目
II. 社会規範教育(3)		4) 個人情報 1) 自校教育 2) 挨拶の重要性 3) ボランティア精神 4) 掃除道 5) 医療人としての考え方「社会規範について」 6) 共感・信頼関係の形成法
III. キャリアを考える (13) 「大学病院における臨床医」	1. 総合病院における臨床の現場 2. 資格取得 3. 研究活動 4. ライフワークバランス	1) 外科系 2) 内科系 1) 認定医、専門医、指導医 1) 学会活動 2) 学位取得 3) 留学 1) 女性医師としてのキャリアライフサイクル
IV. キャリアを考える (14) 「海外における卒後臨床研修」	1. 海外での研修制度	
V. 生命倫理 (1) 「終末期ケアの理論」	1. 医の倫理 2. 医師と患者および家族との関係 3. ターミナルケア	1) 医の倫理に関する規定 2) 自己決定権 1) インフォームド・コンセント 2) 医事訴訟 1) 安楽死問題 2) 尊厳死 3) 法的整備
VI. 生命倫理 (2) 「終末期ケアの臨床」	1. 死にゆく人の心理 2. 死のあり方、死のプロセスの質 3. 死にゆく人の全人的苦痛 4. ターミナルケアにおける倫理的 問題 5. 死にゆく人の家族、遺族	1) キューブラー・ロスの 5 段階説 1) 「望ましい死 (good death)」 1) 霊的、実存的苦痛 1) 鎮静 2) 安楽死、医師による自殺幫助 1) 家族の心理的苦痛 2) 遺族の心理的苦痛
VII. 医療コミュニケーション (13) 「EBM と NBM」	1. EBM と NBM	1) EBM5 つのステップ 2) EBM の特徴と問題点 3) ナラティブ 4) 実証主義的／解釈学的パラダイム 5) NBM 理論的背景と特徴 6) NBM のステップ

大項目	中項目	小項目
VIII. ハンセン病問題から学ぶこと	2. 患者・医療者コミュニケーション	7) EBMとNBMの関連と相互補完 1) 疾病と病い 2) 患者家族中心医療・ケア 3) パートナーシップ
IX. 緩和ケア	1. ターミナルケア	1) 身体的苦痛の除去 2) 精神的・社会的苦痛の除去 3) 在宅医療 4) ホスピス
X. 患者中心医療	1. 患者の権利 2. 医師の義務と裁量 3. インフォームドコンセント	1) 基本的権利 2) 法的義務 3) コミュニケーション能力 4) パートナーシップ
XI. ハラスメント	1. ハラスメントの概念 2. セクシュアル・ハラスメント 3. パワー・ハラスメント 4. アカデミック・ハラスメント 5. ハラスメントの生じやすい場所 6. ハラスメントによって生じることのある精神健康障害 7. ハラスメント対策 8. ハラスメント予防 9. その他の重要な概念	1) セクシュアル・ハラスメントの歴史 2) 男女雇用機会均等法におけるセクシュアル・ハラスメント 1) モラルハラスメント 2) ヘイトスピーチ
XII. 災害医療 Psychological First Aid (PFA)	1. PFAを理解する 2. PFAを実践する 3. 自分自身と同僚をケアする	1) 問題解決の手順 2) どの解決策をとるか— Pros—Cons 表を作成して絞り込む 3) 行動計画の立案と実行、評価 1) 危機的な出来事が人々に与える影響 2) PFAとはなにか 3) PFAは誰に、いつ、どこで行うか 4) 責任のある支援 1) PFAの活動原則 2) 準備

大項目	中項目	小項目
XIII. 臨床研究倫理 ワークショップ	1. 臨床研究における倫理的要件 の理解 2. 臨床研究における不正行為 3. 利益相反	3) みる 4) 聞く 5) つなぐ 6) 特別な注意を必要とする可能性が高い 人 1) 社会的・科学的価値 2) 科学的妥当性 3) 適正な被験者選択 4) 適切なリスク・ベネフィットバランス 5) 第三者による独立した審査 6) インフォームドコンセント 7) 候補者および被験者の尊重 8) 研究を実施する地域社会との連携 1) ねつ造 2) 改ざん 3) 盗用

「行動科学」

I. 講義

諏訪 茂樹

行動科学 (3) 「行動科学とは」

行動科学は人間を身体的存在としてだけではなく、心理的、社会的、実存的存在としてもとらえ、その行動を社会科学も利用しながら総合的に解明しようとする。行動科学という言葉が初めて使われたのは1946年であり、1972年からはアメリカの医師国家試験でも出題されるようになった。行動科学の歴史、対象、方法など、さらには医療にとっての意義について、本講義では学ぶ。

II. 講義

諏訪 茂樹

行動科学 (4) 「保健医療行動と動機づけ」

健康維持や病気治療には様々な負担を伴い、それらの負担よりも動機の方が強く働かなければ、保健医療行動は実行されない。また、本人の感覚、信念、規範などによっても、保健医療行動は大きく左右される。動機を強化したり、行動を方向づけたりする方法を、本講義では学ぶ。

III. 実習

小林 清香、井上 敦子、辻 かをる

行動科学 (5、6) 「行動理論と支援技法」

認知行動理論は、精神疾患のみならず、生活習慣病を含む慢性身体疾患、疼痛など様々な領域でエビデンスが示され、広く用いられている。ここでは認知行動理論の基礎知識を整理し、この領域で用いられる問題解決技法を通して、困難な問題にどのように向き合い、解決に向かわせうるかを学ぶ。

IV. 講 義

諏訪 茂樹

行動科学 (7) 「行動変容ステージと各種アプローチ」

生活習慣病の予防には行動変容が不可欠であり、行動変容に至るまでには幾つかのステージを通過することになる。行動変容ステージを見極める方法や各ステージで必要となる支援技法について学ぶとともに、困難なケースを幾つか取り上げて、妥当なかかわり方を考えていく。

V. 講 義・実 習

小林 清香

行動科学 (8) 「ストレスと行動科学」

行動科学 (9) 「ストレスと行動科学 (実習)」

「ストレス」は日常的に存在し、身体疾患の発症や経過、症状の増悪にも影響する。ここでは、行動科学の視点でストレスを理解し、ストレス反応の現れ方、ストレスと認知、ストレスと行動について、講義と実習を通して学ぶ。

到達目標

大 項 目	中 項 目	小 項 目
行動科学		
I. 行動科学とは	1. 歴史 2. 対象 3. 方法	1) 行動科学のはじまり 2) 医学教育への導入 1) 人間の行動 1) 学際的アプローチ 2) 実証的経験科学
II. 保健医療行動と動機づけ	1. 動機と負担 2. その他の要因	1) 保健負担の種類 2) 保健動機の種類 3) 動機づけ 1) 保健目標 2) 保健感覚 3) 保健規範 4) 保健信念
III. 行動理論と支援技法	1. 認知行動モデル 2. 問題解決技法	1) 認知・行動・身体・気分 2) 主要な認知 3) ソクラテス的対話 1) 問題の明確化 2) ブレインストーミング 3) 行動の選択 4) 実行と振り返り
IV. 行動変容ステージと各種アプローチ	1. 行動変容ステージ	1) 無関心期 2) 関心期 3) 準備期 4) 実行期 5) 維持期

大 項 目	中 項 目	小 項 目
V. ストレスと行動科学	2. ステージのアセスメント	1) 時間経過によるアセスメント
		2) 心の状態によるアセスメント
	3. 支援技術	1) カウンセリング
		2) コーチング
		3) ティーチング
		4) グループワーク
	1. ストレスについて理解する	1) ストレス理論
		2) ストレッサーとストレス反応
		3) ストレスと認知
		4) ストレス対処行動
	2. ストレスへの対処を理解する	1) ストレス対処行動
		2) 問題焦点型
		3) 情動焦点型

科目名	AI・データサイエンスと医療
科目責任者(所属)	大月 道夫

到達目標	<p>セグメント8では、縦断科目である「情報処理・統計」のセグメント5、6における基礎的な学修をさらに発展させ、応用能力の開発を目標とする。具体的目標としては、コアとなる診療科のEBMの学修を土台とし、今後の臨床実習において自発的にガイドラインを参照できる能力を獲得し、EBMの実践が行えることである。</p> <p>カリキュラムの前半3コマのうち、最初の3コマでEBMの基本を学修する。ここでの学修目標は、根拠に基づいた医療<EBM>の5つのステップ、診療ガイドラインの使用上の注意点を列挙できる、診療ガイドラインの推奨レベルの違いを説明できる、診療ガイドラインの使い方を説明できる、である。3コマのガイダンス講義を通して後半の各論講義の理解に必要な基本的な考え方を整理・確認することができる。</p> <p>各論講義は、外科系3コマ、内科系7コマ、計10コマからなる。すべての診療科を網羅することは困難であるため、重要度の高い代表的な疾患を中心に各専門家による講義を組み入れた。内科系と外科系の講義が含まれる。</p> <p>一連の学修を通じて、講義で取り扱わなかった疾患に対しても自らEBMが正しく実践できる能力が身に付くと期待される。次年度の臨床実習で経験する症例に対してガイドラインに基づいた判断ならびに批判的吟味を自ら行い、指導医とのディスカッションによって深い学修につながることを期待する。</p>
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>根拠に基づいた医療<EBM>の5つのステップを列挙できる B-1-3)-①</p> <p>Patient, population, problem, interventon (exposure), comparison, outcome <PICO(PECO)>を用いた問題の定式化ができる。 B-1-3)-②</p> <p>研究デザインを概説できる。観察研究(記述研究、横断研究、症例対照研究、コホート研究)、介入研究(臨床研究、ランダム化比較試験)、システマティックレビュー、メタ分析(メタアナリシス)。 B-1-3)-③</p> <p>データベースや二次文献からのエビデンス、診療ガイドラインを検索することができる。 B-1-3)-④</p> <p>得られた情報の批判的吟味ができる B-1-3)-⑤</p> <p>診療ガイドラインの種類と使用上の注意を列挙できる。 B-1-3)-⑥</p> <p>診療ガイドラインの推奨の強さについて違いを説明できる。 B-1-3)-⑦</p> <p>罹患率と発生割合の違いを説明できる。 B-1-4)-③</p> <p>疫学とその応用(疫学概念、疫学指標(リスク比、リスク差、オッズ比)とその比較(年齢調整率、標準化死亡率比(standardized mortality ratio<SMR>)、バイアス、交絡)を説明できる。 B-1-4)-④</p> <p>予防医学(一次、二次、三次予防)と健康増進(健康管理概念・方法、健康診断・診査と事後指導)を概説できる。 B-1-4)-⑤</p>
学修(教育)方法	講義
評価方法(1)総括的評価の対象	定期試験(筆記試験)の点数100%。講義への出席は試験の受験に際しての要件となる。
評価方法(2)評価項目	<p>根拠に基づいた医療<EBM>の5つのステップを列挙できる B-1-3)-①</p> <p>Patient, population, problem, interventon (exposure), comparison, outcome <PICO(PECO)>を用いた問題の定式化ができる。 B-1-3)-②</p> <p>研究デザインを概説できる。観察研究(記述研究、横断研究、症例対照研究、コホート研究)、介入研究(臨床研究、ランダム化比較試験)、システマティックレビュー、メタ分析(メタアナリシス)。 B-1-3)-③</p> <p>データベースや二次文献からのエビデンス、診療ガイドラインを検索することができる。 B-1-3)-④</p> <p>得られた情報の批判的吟味ができる B-1-3)-⑤</p>

	<p>診療ガイドラインの種類と使用上の注意を列挙できる。 B-1-3)-⑥</p> <p>診療ガイドラインの推奨の強さについて違いを説明できる。 B-1-3)-⑦</p> <p>罹患率と発生割合の違いを説明できる。 B-1-4)-③</p> <p>疫学とその応用(疫学の概念、疫学指標(リスク比、リスク差、オッズ比)とその比較(年齢調整率、標準化死亡比(standardized mortality ratio<SMR>)、バイアス、交絡)を説明できる。 B-1-4)-④</p> <p>予防医学(一次、二次、三次予防)と健康保持増進(健康管理の概念・方法、健康診断・診査と事後指導)を概説できる。 B-1-4)-⑤</p>																									
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について、定期試験にて100点満点の点数化を行い、S. 極めて良く理解している(90%以上)、A. 良く理解している(80%以上90%未満)、B. 平均的に理解している(70%未満80%以上)、C. 最低限は理解している(60%以上70%未満)、D. 理解が不十分である(60%未満)のいずれかとして判定し、C 以上を合格とする。																									
事前・事後学修	講義前にアップロードされている資料で事前学修し、講義後の講義復習テストもしくは講義者からの課題で事後学修する。																									
伝達事項	-																									
教科書・参考図書	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>書籍名</th> <th>著者名</th> <th>上段:出版社 下段:出版年</th> <th>ISBN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>『初めて学ぶ優しい疫学 改訂第3版』</td> <td>日本疫学会</td> <td>南江堂 2018</td> <td>2147483647</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>『臨床疫学:EBM実践のための必須知識 第3版(原著第5版)』</td> <td>ロバート・H、フレッチャー</td> <td>メディカルサイエンスインターナショナル 2016</td> <td>9784895928533</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>『臨床のためのEBM入門:決定版JAMAユーザーズガイド』</td> <td>Gordon Guyatt</td> <td>医学書院 2003</td> <td>9784260127073</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>『各種疾患のガイドライン(ダウンロードできるものが多い)』</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN	1.	『初めて学ぶ優しい疫学 改訂第3版』	日本疫学会	南江堂 2018	2147483647	2.	『臨床疫学:EBM実践のための必須知識 第3版(原著第5版)』	ロバート・H、フレッチャー	メディカルサイエンスインターナショナル 2016	9784895928533	3.	『臨床のためのEBM入門:決定版JAMAユーザーズガイド』	Gordon Guyatt	医学書院 2003	9784260127073	4.	『各種疾患のガイドライン(ダウンロードできるものが多い)』			
	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN																					
	1.	『初めて学ぶ優しい疫学 改訂第3版』	日本疫学会	南江堂 2018	2147483647																					
	2.	『臨床疫学:EBM実践のための必須知識 第3版(原著第5版)』	ロバート・H、フレッチャー	メディカルサイエンスインターナショナル 2016	9784895928533																					
	3.	『臨床のためのEBM入門:決定版JAMAユーザーズガイド』	Gordon Guyatt	医学書院 2003	9784260127073																					
4.	『各種疾患のガイドライン(ダウンロードできるものが多い)』																									
関連リンク																										
添付ファイル ※3つまで、1 ファイルにつき 5MBまで、圧 縮ファイルOK																										

回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2024/10/21(月)	5時限	講義	講義室 203	15:15-16:25
	タイトル	1. EBM(概論)			
	担当者(所属)	花井 豪			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-1-3)①②			
	講義資料番号/連番(LMS)				1
2.	2024/10/22(火)	3時限	講義	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	2. EBM(診断、治療、予後)			
	担当者(所属)	野原 理子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-1-4)③④⑤			

	講義資料番号/連番(LMS)				2
3.	2024/10/22(火)	4時限	講義	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	3. 診療ガイドラインの作成方法			
	担当者(所属)	佐藤 康仁			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-1-4)③④⑤			
	講義資料番号/連番(LMS)				3
4.	2024/10/23(水)	3時限	講義	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	4. 臨床におけるEBM(関節リウマチ)			
	担当者(所属)	田中 榮一			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-1-3)③④⑤⑥⑦			
	講義資料番号/連番(LMS)				4
5.	2024/10/23(水)	4時限	講義	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	5. 臨床におけるEBM(肺悪性腫瘍)			
	担当者(所属)	井坂 珠子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-1-3)④⑤⑥⑦			
	講義資料番号/連番(LMS)				5
6.	2024/10/28(月)	1時限	講義	講義室 203	09:00-10:10
	タイトル	6. 臨床におけるEBM(循環器疾患)			
	担当者(所属)	村崎 かがり			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-1-3)③④⑤⑥⑦			
	講義資料番号/連番(LMS)				7
7.	2024/10/28(月)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	7. 臨床におけるEBM(脳血管疾患)			
	担当者(所属)	星野 岳郎			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	D-2-4)-(1)①			
	講義資料番号/連番(LMS)				8
8.	2024/10/30(水)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	8. 臨床におけるEBM(腎臓・高血圧)			
	担当者(所属)	片岡 浩史			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-1-3)④⑤⑥⑦,D-8-4)-(1)②③,D-8-4)-(2)②③			
	講義資料番号/連番(LMS)				9
9.	2024/11/01(金)	5時限	講義	講義室 203	15:15-16:25
	タイトル	9. 臨床におけるEBM(呼吸器・アレルギー性疾患)			
	担当者(所属)	多賀谷 悦子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-1-3)④⑤⑥⑦			
	講義資料番号/連番(LMS)				6

10.	2024/11/06(水)	3時限	講義	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	10. 臨床におけるEBM (糖尿病)			
	担当者(所属)	花井 豪			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-1-3)④⑤⑥⑦			
	講義資料番号/連番(LMS)				10
11.	2024/11/06(水)	4時限	講義	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	11. 臨床におけるEBM (消化器系疾患)			
	担当者(所属)	中井 陽介			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-1-4)③④⑤			
	講義資料番号/連番(LMS)				11
12.	2024/11/08(金)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	12. 臨床におけるEBM(腹部外科疾患)			
	担当者(所属)	細田 桂			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-1-3)④⑤⑥⑦,D-7-4)-(1)①-③,D-7-4)-(2)①-⑧,D-7-4)-(3)①-⑯,D-7-4)-(4)①-④,D-7-4)-(7)①-③,D-7-4)-(8)①-⑯			
	講義資料番号/連番(LMS)				12
13.	2024/11/15(金)	2時限	試験	—	10:25-11:35
	タイトル	AI・データサイエンスと医療 試験 10:25-11:35(講義室202,203)			
	担当者(所属)	大月 道夫			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				14
14.	2024/12/16(月)	3時限	追・再試験	—	12:30-13:40
	タイトル	AI・データサイエンスと医療 追・再試験 12:30-13:40(講義室203)			
	担当者(所属)	大月 道夫			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				16

〔AI・データサイエンスと医療〕

科目責任者：大月 道夫（内科学（内分泌内科学））

大項目	中項目	小項目
I. 社会と医学・医療	1. 統計の基礎と統計手法の適応	1) 偶然誤差、系統誤差 2) 選択バイアス、情報バイアス 3) 交絡、交絡の調整方法 4) 因果関係の判定 5) 信頼性、妥当性
	2. 疫学と予防医学	1) 罹患率と発生割合 2) 疫学とその応用 3) 予防医学
	3. 根拠に基づいた医療<EBM>	1) EBMの5つのステップ 2) <PICO(PECO)>を用いた問題の定型化 3) 研究デザインの種類、介入研究の種類 4) データベースからのエビデンス 5) 診療ガイドラインの使用法 6) 診療ガイドラインの推奨度 7) 情報の批判的吟味
	4. 診療ガイドラインと診療における応用	1) ANCA関連血管炎 2) 慢性腎不全 3) CKD 4) 慢性糸球体腎炎症候群 5) ネフローゼ症候群 6) 未定 7) 呼吸器アレルギー性疾患 8) 脳血管障害 9) 癌の診断と治療、転移 10) 腫瘍のグレードとステージ 11) 肺腫瘍の外科療法 12) 循環器疾患 13) 糖尿病 14) 腹部外科疾患
	5. 医師の裁量権	1) 適応外使用

科目名	基本的・医学的表現技術
科目責任者(所属)	木林 和彦

到達目標	<p>基本的・医学的表現技術では自分の表現したいことと表現すべきことを的確に把握して文書で正確に表現する能力を養う。医師として患者自身に全人的な関心を持ち、患者の状態を表現し共有するため、診療録、患者要約、診療情報提供書の記載ができること、また、患者のニーズを把握してチームで適切な検査治療が行われるように処方箋、検査依頼書の作成ができること、さらに、診断書類を正確に作成できることを目標とする。医学研究のための研究計画書、症例報告と論文が作成できること、学会発表ができることも目標としている。</p> <p>これまでの学修として、①セグメント1では大学生として基本的な読解力と文章力、学び・気づき・変容を省察して表現する技能を習得した。②セグメント2では科学的実験の記録方法、医療関係講演の記録方法、医学情報の伝達と説明に必要な基本的表現技術、基礎医学に関する基本的表現技術を習得した。③セグメント4では研究者や医師として研究活動で学会発表や論文発表を行うための準備教育として、学会発表の抄録、スライド、ポスターの作成方法、医学情報を論文等で正しく文書表現する方法を学修した。④セグメント5では医療で扱う診療諸記録の種類と役割を理解し、患者情報の記録、管理及び伝達の方法を学修した。</p> <p>今回のセグメント8では医学・医療における文書作成について学修し、医師としての基本的表現技術を養うことを目標とする。即ち、①診療録、患者要約(入院時・退院時サマリー)、診療情報提供書、検査依頼書、処方箋の具体的な記載方法を学修する。また、②診断書、出生証明書、死産証書、死亡診断書、死体検案書、死胎検案書、各種意見書の具体的な記載方法を学修する。今後、病院実習で診療諸記録の作成を実習する際に役立つ内容である。</p>				
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>医学情報をわかりやすく伝えることができる。 I-4-A-(3-4)-①</p> <p>研究・実習・症例などの要約が作成できる。 I-4-B-(3-4)-①</p> <p>POMRIに基づく診療情報記録方法を説明できる。 I-4-B-(3-4)-②</p> <p>患者情報が含まれる文書・電子媒体を適切に使用できる。 I-6-B-(3-4)-③</p>				
学修(教育)方法	講義。講義中に医療文書の作成演習を行い、全体でディスカッションを行う。				
評価方法(1)総括的評価の対象	講義の出席を50%、講義(演習)での作成文書を50%の割合として成績を評価する。試験は行わないため、講義出席と作成文書提出が評価に必要である。				
評価方法(2)評価項目	<p>1)診療録(カルテ)についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record <POMR>)形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 [A-3-1)④]</p>				
	<p>2)診療録(カルテ)に関する基本的な知識(診療録の管理と保存(電子カルテを含む)、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティ、問題志向型医療記録<POMR>、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan <SOAP>))を説明でき、実際に作成できる。 [B-2-2)①]</p>				
	<p>3)診療に関する諸記録(処方箋、入院診療計画書、検査・画像・手術の記録、退院時要約)を説明できる。 [B-2-2)②]</p>				
	<p>4)診断書、検案書、証明書(診断書、出生証明書、死産証書、死胎検案書、死亡診断書、死体検案書)を説明できる。 [B-2-2)③]</p>				
評価方法(3)評価基準	上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、S.極めて良く理解している(90%以上)、A.良く理解している(80%以上90%未満)、B.平均的に理解している(70%以上80%未満)、C.最低限は理解している(60%以上70%未満)、D.理解が不十分である(60%未満)のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。				
事前・事後学修	講義前にアップロードされている資料で事前学修し、講義後の講義復習テストもしくは講義者からの課題で事後学修する。				
伝達事項	-				
教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段: 出版社 下段: 出版年	ISBN
	1.	『医療従事者のための「効果的な文章の書き方」入門』	園部俊晴著	運動と医学の出版社 2010	9784904862018
	2.	『診療録の記載とプレゼンテーションのコツ』	酒巻哲夫, 阿部好文編集	メジカルビュー社	9784758300773

				2009	
3.	『標準的診療記録作成・管理の手引き』	全日本病院協会医療の質向上委員会(DRG・TQM委員会)編著	じほう	2004	4840733074
4.	『医師・医療クラークのための医療文書の書き方』	中村雅彦著	永井書店	2012	9784815918965
5.	『医療文書の正しい書き方と医療補償の実際』	日野原重明, 加我君孝編集	金原出版	2007	9784307004565
6.	『医療文書作成マニュアル』	小林光雄, 山川美登里著	ミクス	1997	4895872238
7.	『診療録と重要な医療文書の書き方』	山沢【イク】宏著	ミクス	2000	4895872580
8.	『医師のための紹介状・返信の正しい書き方』	市村恵一編集	金原出版	2002	4307004302
関連リンク					
添付ファイル ※3つまで、1 ファイルにつき 5MBまで、圧 縮ファイルOK					

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2024/08/26(月)	3時限	講義	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	1. 診療記録の書き方(1)診療録、患者要約(入院時・退院時サマリー)、診療情報提供書、検査依頼書、処方箋の記載			
	担当者(所属)	木林 和彦			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-3-1)④,B-2-2)①,B-2-2)②			
	講義資料番号/連番(LMS)	1			
2.	2024/08/26(月)	4時限	講義	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	2. 診療記録の書き方(2)診療録、患者要約(入院時・退院時サマリー)、診療情報提供書、検査依頼書、処方箋の記載【演習】			
	担当者(所属)	木林 和彦			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-3-1)④,B-2-2)①,B-2-2)②			
	講義資料番号/連番(LMS)	2			
3.	2024/11/25(月)	1時限	講義	講義室 203	09:00-10:10
	タイトル	3. 診断書類の書き方(1)診断書、出生証明書、死産証明書、死亡診断書、死体検案書、死胎検案書、各種意見書の記載			
	担当者(所属)	木林 和彦			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-3-1)④,B-2-2)③			
	講義資料番号/連番(LMS)	3			
4.	2024/11/25(月)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35

タイトル	4. 診断書類の書き方(2) 診断書、出生証明書、死産証明書、死亡診断書、死体検案書、死胎検案書、各種意見書の記載【演習】	
担当者(所属)	木林 和彦	
コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-3-1)④,B-2-2)③	
講義資料番号/連番(LMS)		4

[基本的・医学的表現技術]

大項目	中項目	小項目
I. 診療情報	1. 診療録、医療記録 2. 診療に関する諸記録	1) 診療録・医療記録の作成 2) 診療録の管理及び保存 3) 診療情報の開示、プライバシー保護 1) 処方箋 2) 手術記録 3) 検査所見記録 4) 入院診療計画書 5) 画像記録 6) 退院時要約
II. 諸証明書	1. 診断書、検案書、証明書	1) 診断書 2) 出生証明書 3) 死産証書 4) 死胎検案書 5) 死亡診断書 6) 死体検案書

科目名	国際コミュニケーション
科目責任者(所属)	長坂 安子

到達目標	セグメント6までに学んだ基礎的医学英語のスキルをより向上させ、本格的な症例サマリーが英語で書いて、それを報告できることと、基本的な問診ができるまでのとする。12月中旬には全員がネイティブの模擬患者と一対一の面接を実施する。また、引き続き医学関連のトピックに関心を持ち、積極的に英語で行われる研究会自主的な学習姿勢を維持するとともに、e-learningによる医学英語の語彙学習の継続性を定着させる。													
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>医学的情報をわかりやすく伝えることができる。 I-4-A-(3-4)-①</p> <p>研究・実習・症例などの要約が作成できる。 I-4-B-(3-4)-①</p> <p>卒業までの学修目標を立て、自分の達成度を評価できる。 II-2-A-(3-4)-①</p> <p>学修目標を達成するための自己学修を計画的に行える。 II-2-C-(3-4)-①</p> <p>学修の中で興味を持ったことを自ら学べる。 II-2-D-(3-4)-②</p> <p>問題の優先度および重要度を判断できる。 I-2-A-(3-4)-①</p> <p>事例から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(3-4)-①</p> <p>事例に即した問題解決のための情報検索ができる。 I-3-A-(3-4)-①</p> <p>患者に分かる言葉を選択できる。 I-4-A-(3-4)-②</p> <p>根拠となる文献を検索できる。 I-5-A-(3-4)-③</p> <p>傾聴できる。 II-1-A-(3-4)-①</p> <p>他者の気持ちに配慮して意志を交わすことができる。 II-1-B-(3-4)-①</p> <p>自分が目標をどのように達成したかを他者に説明できる。 II-5-B-(3-4)-①</p>													
学修(教育)方法	講義・演習													
評価方法 (1)総括的評価の対象	<p>1. 授業参加度(出席、授業態度など)</p> <p>2. 語彙テスト&e-learning学修状況</p> <p>3. レポートの期限までの提出</p> <p>4. 英語模擬医療面接(含む、授業での演習)</p> <p>ただし、2,3,4に関しては、すべてを実施していることが合格の必要条件であり、欠席はマイナス点となる。</p>													
評価方法 (2)評価項目	<p>1) 基礎的医学英語のスキルを駆使して、英語で発信できる。 A-2-1)-①②③④⑤</p> <p>2) e-learningによる医学英語の語彙学修を継続的にを行い、4年次までに必要な基本語彙を習得することができる。 A-2-2)-①②③④⑤</p> <p>3) 医学関連分野の講義を英語で聴いて理解し、知識・教養を増やすとともに、積極的に発言して、コミュニケーション能力を高めることができる。 A-2-3)-①②③④⑤</p> <p>4) 基本的な英語模擬医療面接ができる。 A-2-4)-①②③④⑤</p>													
評価方法 (3)評価基準	<p>通年で評価する。上記の評価項目全ての総合点(100点満点)で60点以上を合格とする。S.極めて良く理解している(90%以上) A.良く理解している(80%以上90%未満) B.平均的に理解している(70%以上80%未満) C.最低限は理解している(60%以上70%未満) D.理解が不十分である(60%未満)</p>													
事前・事後学修	講義前にアップロードされている資料で事前学修し、講義後の講義復習テストもしくは講義者からの課題で事後学修する。													
伝達事項	<p>1)英語は日々の積み重ねが大切です。e-learningの学修などを通して、継続的に英語に触れるようにしましょう。</p> <p>2)毎回講義の一週間前までにはポータルサイトを通して準備学修などの連絡を致します。確認準備の上、講義に臨んでください。</p>													
教科書・参考図書	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>書籍名</th> <th>著者名</th> <th>上段:出版社 下段:出版年</th> <th>ISBN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>『最新医学用語演習』</td> <td>岡田聚 / 名木田恵理子 / 田中伸代</td> <td>南雲堂</td> <td>9784523178699</td> </tr> </tbody> </table>	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN	1.	『最新医学用語演習』	岡田聚 / 名木田恵理子 / 田中伸代	南雲堂	9784523178699			
No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN										
1.	『最新医学用語演習』	岡田聚 / 名木田恵理子 / 田中伸代	南雲堂	9784523178699										

			2021	
2.	『医学・医療系学生のための総合医学英語テキストStep1』	日本医学英語教育学会	メディカルビュー	9784758304481
			2016	
3.	『医学・医療系学生のための総合医学英語テキストStep2』	日本医学英語教育学会	メディカルビュー	9784758304498
			2017	
4.	『医師のための医療面接の英語』	Thomas, James C. (他)	アスク出版	9784872179651
			2016	
5.	『医師のための身体診察と検査の英語』	Thomas, James C. (他)	アスク出版	9784872179644
			2016	
関連リンク	1.	The New England Journal of Medicine	https://www.nejm.org	
	2.	The Lancet	https://www.thelancet.com	
添付ファイル ※3つまで、1 ファイルにつき 5MBまで、圧 縮ファイルOK				

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2024/11/18(月)	1時限	講義	講義室 203	09:00-10:10
	タイトル	医学分野の英語レクチャー①			
	担当者(所属)	長坂 安子 佐藤 明可 岡野 龍介			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①-⑤,A-2-2)①②③,A-4-1)①②,A-8-1)①④,B-4-1)④,C-5-7)⑥⑦⑧			
	講義資料番号/連番(LMS)	1			
2.	2024/11/18(月)	2時限	講義	講義室 203	10:25-11:35
	タイトル	医学分野の英語レクチャー ② Structure of H&P, synonyms			
	担当者(所属)	フー ユイーニング 佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①-⑤,A-2-2)①②③,A-4-1)①②③,A-4-2)①②,A-7-2)③④⑤,A-8-1)①④,B-4-1)③,C-5-7)⑥⑦⑧			
	講義資料番号/連番(LMS)	2			
3.	2024/11/20(水)	3時限	講義	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	医学分野の英語レクチャー③ ROS			
	担当者(所属)	長坂 安子 岡野 龍介			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①-⑤,A-2-2)①②③,A-4-1)①②,A-8-1)①④,C-5-7)⑥⑦⑧			
	講義資料番号/連番(LMS)	3			
4.	2024/11/20(水)	4時限	講義	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	医学分野の英語レクチャー④ Physical exams			
	担当者(所属)	長坂 安子 佐藤 明可 岡野 龍介			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①②③④⑤,A-2-2)①②③,A-4-1)①②,A-8-1)①④,B-4-1)④,C-5-7)⑥⑦⑧			
	講義資料番号/連番(LMS)	4			
5.	2024/11/22(金)	1時限	講義	講義室 203	09:00-10:10
	タイトル	医学分野の英語レクチャー⑤ PMHx, Allergy, Social Hx			

	担当者(所属)	フー ユーイング 佐藤 明可		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①-⑤,A-2-2)①②③,A-4-1)①②③,A-4-2)①②⑥⑦,A-8-1)①④,C-5-7)⑥⑦⑧,F-3-2)①②③		
	講義資料番号/連番(LMS)	5		
6.	2024/11/22(金)	2時限	講義	講義室 203
	2024/11/22(金)	2時限	講義	講義室 203
	タイトル	医学分野の英語レクチャー⑥ Problem lists, based on HPI, ROS and exams		
	担当者(所属)	長坂 安子 佐藤 明可 岡野 龍介		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①-⑤,A-2-2)①②③,A-4-1)①②③,A-4-2)①②,A-7-2)③④⑤,A-8-1)①④,B-4-1)③,C-5-7)⑥⑦⑧		
	講義資料番号/連番(LMS)	6		
7.	2024/11/27(水)	3時限	講義	講義室 203
	2024/11/27(水)	3時限	講義	講義室 203
	タイトル	Conversation skills for history taking (lecture)		
	担当者(所属)	長坂 安子 佐藤 明可 岡野 龍介		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①-⑤,A-2-2)①②③,A-4-1)①②③,A-4-2)①②⑥⑦,A-8-1)①④,C-5-7)⑥⑦⑧,F-3-2)①②③		
	講義資料番号/連番(LMS)	7		
8.	2024/11/27(水)	4時限	講義	講義室 203
	2024/11/27(水)	4時限	講義	講義室 203
	タイトル	Conversation skills for history taking (hands-on)		
	担当者(所属)	長坂 安子 佐藤 明可 岡野 龍介		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①-⑤,A-2-2)①②③,A-4-1)①②③,A-4-2)①②⑥⑦,A-8-1)①④,C-5-7)⑥⑦⑧,F-3-2)①②③		
	講義資料番号/連番(LMS)	8		
9.	2024/12/09(月)	1時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30
	2024/12/09(月)	1時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30
	タイトル	英語模擬医療面接		
	担当者(所属)	佐藤 明可		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥		
	講義資料番号/連番(LMS)	9		
10.	2024/12/09(月)	2時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30
	2024/12/09(月)	2時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30
	タイトル	英語模擬医療面接		
	担当者(所属)	佐藤 明可		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥		
	講義資料番号/連番(LMS)	10		
11.	2024/12/09(月)	3時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21

			テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30		
	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)			11	
12.	2024/12/09(月)	4時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	13:55-15:05
	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)			12	
13.	2024/12/09(月)	5時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	15:15-16:25
	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)			13	
14.	2024/12/09(月)	6時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	16:35-17:45
	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)			14	
15.	2024/12/10(火)	1時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	09:00-10:10

	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)			15	
16.	2024/12/10(火)	2時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	10:25-11:35
	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)			16	
17.	2024/12/10(火)	3時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	12:30-13:40
	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)			17	
18.	2024/12/10(火)	4時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	13:55-15:05
	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)			18	
19.	2024/12/10(火)	5時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	15:15-16:25
	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)			18	

	講義資料番号/連番(LMS)				19
20.	2024/12/10(火)	6時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	16:35-17:45
	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)				20
21.	2024/12/11(水)	3時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	12:30-13:40
	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)				21
22.	2024/12/11(水)	4時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	13:55-15:05
	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)				22
23.	2024/12/11(水)	5時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	15:15-16:25
	タイトル	英語模擬医療面接			
	担当者(所属)	佐藤 明可			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)				23
24.	2024/12/11(水)	6時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23	16:35-17:45

			テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	
	タイトル	英語模擬医療面接		
	担当者(所属)	佐藤 明可		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥		
	講義資料番号/連番(LMS)			24
25.	2024/12/12(木)	5時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30 15:15-16:25
	タイトル	英語模擬医療面接		
	担当者(所属)	佐藤 明可		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥		
	講義資料番号/連番(LMS)			23
26.	2024/12/12(木)	6時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30 16:35-17:45
	タイトル	英語模擬医療面接		
	担当者(所属)	佐藤 明可		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-13)①②,A-4-1)①②③,A-4-2)①②④⑥⑦,A-7-2)①②,C-5-7)⑥		
	講義資料番号/連番(LMS)			24

〔国際コミュニケーション〕

科目責任者：長坂 安子（麻酔科学）

講義担当者：遠藤 美香、佐藤 明可（統合教育学修センター 基礎教育学） 他

大項目	中項目	小項目
I.英語医療面接の基礎	1. 病歴聴取の基礎（主訴、現病歴、既往歴）とその英語表現、 2. 社会歴聴取と患者への心的配慮とその表現	1) 英語を母語とする医師より、 Medical Interview 入門の講義を受け、病歴聴取の為の英語表現を学ぶ。 2) 英語を母語とする模擬患者と一対一の英語模擬医療面接演習。
II.医学英語の継続的語彙学修	1. e-learning	1) 医学英語の e-learning を継続的に行い、定期的に行われる語彙テストによって、自己の学修の達成度を見る。また、自主的に付随の tests にもチャレンジし、語彙力定着を図る。
III.英語で学ぶ医学的知識	1. 臨床医学の他、社会医学分野に関しても、英語のレクチャーを聴く	1) 医学関連のレクチャーを英語で聴き、知識・教養を増やすとともに、積極的に発言をして、コミュニケーション能力を高める。

科目名	医療・患者安全学
科目責任者(所属)	清水 優子

到達目標	<p>現代医学における科学的発見により医療成績は大いに改善された一方で、さまざまな研究によりこの医療の発展の陰で患者安全が重大に危険に曝されていることが明らかにされている。医療に関与する全員が患者安全の原則と概念を熟知し、それらの応用に習熟しておくことが不可欠である。</p> <p>患者安全学では世界標準の患者安全教育カリキュラム(WHO患者安全カリキュラムガイド多職種版)を基盤として、ヒューマンファクターズ、システム思考、リスク管理から質改善などを通じて「組織人」としての医療者への成長を目標とし、知識・技能・行動・態度に渡って包括的かつ体系的に学んでいく。</p> <p>4年次(S8)では、臨床実習で患者安全行動を実践できることを目標として医看両学部協働演習にて、医療提供システム全体において、チームのパフォーマンスを最大限に活用するための、エビデンスにもとづいたトレーニング方法であるチームステップス®を行う。</p> <p>また、1年から3年まで学んできた知識および行動方法等を用いて、実際の臨床現場を想定した模擬事例につき、グループ討論を通じて、課題抽出、分析、対策立案などの過程を経ながら具体的な解決立案能力を高めることを目標とする。</p>
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>問題の優先度および重要度を判断できる。 I-2-A-(3-4)-①</p> <p>事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。 I-2-A-(3-4)-②</p> <p>患者・家族が抱える心理的・社会的問題・不安を明らかにできる。 I-2-A-(5-6)-①</p> <p>問題の科学的重要性を評価できる。 I-2-B-(3-4)-①</p> <p>事例から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(3-4)-①</p> <p>未知の問題を解決する方法を見つけることができる。 I-2-C-(3-4)-②</p> <p>事例に即した問題解決のための情報検索ができる。 I-3-A-(3-4)-①</p> <p>異なる問題解決の方法を提示し、比較できる。 I-3-A-(5-6)-④</p> <p>情報を活用し適切な解決方法を判断できる。 I-3-B-(5-6)-②</p> <p>適切な問題解決を行ったか検証できる。 I-3-C-(3-4)-①</p> <p>結果の客観的評価ができる。 I-3-C-(3-4)-②</p> <p>結果の解釈の限界を明らかにできる。 I-3-C-(3-4)-③</p> <p>予想と異なる結果について原因を考察できる。 I-3-C-(5-6)-③</p> <p>患者に分かる言葉を選択できる。 I-4-A-(3-4)-②</p> <p>医療チームでの情報共有について説明できる。 I-4-C-(3-4)-②</p> <p>専門の異なる医療者に対して適切な情報交換を行える。 I-4-C-(5-6)-④</p> <p>立場の違いによる倫理観の違いを理解しながら倫理判断ができる。 I-6-B-(5-6)-③</p> <p>患者の自己決定を支援し、必要な情報が提供できる。 II-1-A-(5-6)-①</p> <p>他者の気持ちに配慮して意志を交わすことができる。 II-1-B-(3-4)-①</p> <p>患者・家族の解釈を理解し、対応できる。 II-1-B-(5-6)-①</p> <p>患者・家族の信頼を得る振る舞いができる。 II-1-B-(5-6)-②</p> <p>患者・家族への説明の場に配慮できる。 II-1-B-(5-6)-③</p> <p>卒業までの学習目標を立て、自分の達成度を評価できる。 II-2-A-(3-4)-①</p> <p>医師として必要な知識、技能、態度を述べるができる。 II-2-A-(3-4)-②</p> <p>グループ目標達成のために行動できる。 II-4-C-(3-4)-①</p> <p>講成員の役割と考えを尊重してグループの目標を立てられる。 II-4-C-(3-4)-②</p> <p>自分が所属する医療チーム構成者の役割を説明できる。 II-4-C-(5-6)-①</p>
学修(教育)方法	講義、演習
評価方法 (1)総括的評価の対象	筆記試験を80%、演習点を20%として評価する。
評価方法 (2)評価項目	チーム医療の意義を説明できる。 A-5-1)①

	<p>医療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制を説明し、チームの一員として参加できる。 A-5-1)②</p> <p>自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることができる。 A-5-1)③</p> <p>実際の医療には、多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。 A-6-1)①</p> <p>医療上の事故等を防止するためには、個人の注意（ヒューマンエラーの防止）はもとより、組織的なリスク管理（制度・組織エラーの防止）が重要であることを説明できる。 A-6-1)②</p> <p>医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録（カルテ）改竄の違法性を説明できる。 A-6-1)③</p> <p>医療の安全性に関する情報（薬剤等の副作用、薬害、医療過誤（事例や経緯を含む）、やっではないけないこと、優れた取組事例等）を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。 A-6-1)④</p> <p>医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる。 A-6-1)⑤</p> <p>医療機関における医療安全管理体制の在り方（事故報告書、インシデントレポート、医療事故防止マニュアル、医療廃棄物処理、医療安全管理者（リスクマネージャー）、安全管理委員会、事故調査委員会、医療事故調査制度、産科医療補償制度）を概説できる。 A-6-1)⑥</p> <p>真摯に疑義に応じることができる。 A-6-1)⑧</p> <p>医療上の事故等（インシデントを含む）と合併症の違いを説明できる。 A-6-2)①</p> <p>医療上の事故等（インシデントを含む）が発生したときの緊急処置や記録、報告を説明し、実践できる。 A-6-2)②</p> <p>基本的予防策（ダブルチェック、チェックリスト法、薬品名称の改善、フェイルセーフ・フルブルーフの考え方等）を概説し、指導医の指導の下に実践できる。 A-6-2)④</p>																									
評価方法 (3)評価基準	<p>上記評価項目について筆記試験と演習の総合点を100点満点にて点数化を行い、</p> <p>S.極めて良く理解している(90点以上) A.良く理解している(80点以上90点未満) B.平均的に理解している(70点以上80点未満) C.最低限は理解している(60点以上70点未満) D.理解が不十分である(60点未満)のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。</p>																									
事前・事後学修	講義前にアップロードされている資料で事前学修し、講義後の講義復習テストもしくは講義者からの課題で事後学修する。																									
伝達事項	形成的評価（学生の成長のためのフィードバックとしての評価）は知識・技能・態度全般にわたって演習の際に随時行う。																									
教科書・参考図書	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>書籍名</th> <th>著者名</th> <th>上段:出版社 下段:出版年</th> <th>ISBN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>『WHO 患者安全カリキュラムガイド 多職種版』</td> <td>世界保健機関著、 (学)東京医科大学訳</td> <td>2011</td> <td>9789241501958</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>『これだけは知っておきたいWHO 患者安全カリキュラムガイド』</td> <td>相馬孝博</td> <td>メディカ出版 2013</td> <td>9784840445245</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>『医療におけるヒューマンエラー（第2版）』</td> <td>河野龍太郎</td> <td>医学書院 2014</td> <td>9784260019378</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>『人は誰でも間違える～より安全な医療システムを目指して』</td> <td>米国医療の質委員会/医学研究所著、医学ジャーナリスト協会訳</td> <td>日本評論社 2000</td> <td>4-535-98175-2</td> </tr> </tbody> </table>	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN	1.	『WHO 患者安全カリキュラムガイド 多職種版』	世界保健機関著、 (学)東京医科大学訳	2011	9789241501958	2.	『これだけは知っておきたいWHO 患者安全カリキュラムガイド』	相馬孝博	メディカ出版 2013	9784840445245	3.	『医療におけるヒューマンエラー（第2版）』	河野龍太郎	医学書院 2014	9784260019378	4.	『人は誰でも間違える～より安全な医療システムを目指して』	米国医療の質委員会/医学研究所著、医学ジャーナリスト協会訳	日本評論社 2000	4-535-98175-2
No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN																						
1.	『WHO 患者安全カリキュラムガイド 多職種版』	世界保健機関著、 (学)東京医科大学訳	2011	9789241501958																						
2.	『これだけは知っておきたいWHO 患者安全カリキュラムガイド』	相馬孝博	メディカ出版 2013	9784840445245																						
3.	『医療におけるヒューマンエラー（第2版）』	河野龍太郎	医学書院 2014	9784260019378																						
4.	『人は誰でも間違える～より安全な医療システムを目指して』	米国医療の質委員会/医学研究所著、医学ジャーナリスト協会訳	日本評論社 2000	4-535-98175-2																						
関連リンク	<table border="1"> <tr> <td>1.</td> <td> <p>東京医科大学医学教育学分野 WHO 患者安全カリキュラムガイド多職種版について 2013/3/8</p> <p>http://med.ac.jp/who%E6%82%A3%E8%80%85%E5%AE%89%E5%85%A8%E3%82%AB%E3%83%AA%E3%82%AD%E3%83%A5%E3%83%A9%E3%83%A0%E3%82%A1</p> </td> </tr> </table>	1.	<p>東京医科大学医学教育学分野 WHO 患者安全カリキュラムガイド多職種版について 2013/3/8</p> <p>http://med.ac.jp/who%E6%82%A3%E8%80%85%E5%AE%89%E5%85%A8%E3%82%AB%E3%83%AA%E3%82%AD%E3%83%A5%E3%83%A9%E3%83%A0%E3%82%A1</p>																							
1.	<p>東京医科大学医学教育学分野 WHO 患者安全カリキュラムガイド多職種版について 2013/3/8</p> <p>http://med.ac.jp/who%E6%82%A3%E8%80%85%E5%AE%89%E5%85%A8%E3%82%AB%E3%83%AA%E3%82%AD%E3%83%A5%E3%83%A9%E3%83%A0%E3%82%A1</p>																									
添付ファイル ※3つまで、1 ファイルにつき 5MBまで、圧 縮ファイルOK																										

回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2024/10/21(月)	3時限	講義	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	国際患者安全目標（JCI）①			

	担当者(所属)	清水 優子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-5-1)①②③,A-6-1)①②③④⑤⑧,A-6-2)②④			
	講義資料番号/連番(LMS)				1
2.	2024/10/21(月)	4時限	講義	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	国際患者安全目標(JCI)②			
	担当者(所属)	松村 剛毅			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-5-1)①②③,A-6-1)①②③④⑤⑧,A-6-2)②④			
	講義資料番号/連番(LMS)				2
3.	2024/10/28(月)	3時限	講義	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	医療安全(1)医療安全に関して			
	担当者(所属)	松村 剛毅			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-4-2)①③④,A-5-1)①-④,A-7-1)④			
	講義資料番号/連番(LMS)				3
4.	2024/10/28(月)	4時限	講義	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	医療安全(2)インシデント・アクシデントリポートと原因分析			
	担当者(所属)	松村 剛毅			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-6-1)①-⑥,A-6-2)①②④			
	講義資料番号/連番(LMS)				4
5.	2024/10/30(水)	3時限	講義	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	チームステップス演習(1)			
	担当者(所属)	清水 優子 國江 慶子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-5, A-6			
	講義資料番号/連番(LMS)				5
6.	2024/10/30(水)	4時限	講義	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	チームステップス演習(2)			
	担当者(所属)	清水 優子 國江 慶子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-5, A-6			
	講義資料番号/連番(LMS)				6
7.	2024/11/01(金)	3時限	講義	講義室 203	12:30-13:40
	タイトル	医療安全(3)ヒューマンエラー			
	担当者(所属)	清水 優子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-6-1)②			
	講義資料番号/連番(LMS)				7
8.	2024/11/01(金)	4時限	講義	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	医療安全(4)ノンテクニカルスキル~KYT/team STEPPS~			
	担当者(所属)	清水 優子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-5-1)①③,A-6-1)①			
	講義資料番号/連番(LMS)				8
9.	2024/11/14(木)	3時限	試験	—	12:30-13:40
	タイトル	医療・患者安全学 試験 12:30-13:40(講義室202,203)			
	担当者(所属)	清水 優子			

	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				9
10.	2024/12/16(月)	4時限	試験	—	13:55-15:05
	タイトル	医療・患者安全学 追・再試験 13:55-15:05(講義室203)			
	担当者(所属)	清水 優子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				10

〔医療・患者安全学〕（4 学年）

科目責任者：清水 優子（医療安全科）

到達目標：

現代医学における科学的発見により医療成績は大いに改善された一方で、さまざまな研究によりこの医療の発展の陰で患者安全が重大に危険に曝されていることが明らかにされている。医療に関与する全員が患者安全の原則と概念を熟知し、それらの応用に習熟しておくことが不可欠である。

医療・患者安全学では世界標準の患者安全教育カリキュラム（WHO患者安全カリキュラムガイド多職種版）を基盤として、ヒューマンファクターズ、システム思考、リスク管理から質改善などを通じて「組織人」としての医療者への成長を目標とし、知識・技能・行動・態度に渡って包括的かつ体系的に学んでいく。

4年次では、臨床実習で患者安全行動を実践できることを目標として医看両学部協働演習にて、医療提供システム全体において、チームのパフォーマンスを最大限に活用するための、エビデンスにもとづいたトレーニング方法であるチームステップス®を行う。

また、1年から3年まで学んできた知識および行動方法等を用いて、実際の臨床現場を想定した模擬事例につき、グループ討議を通じて、課題抽出、分析、対策立案などの過程を経ながら具体的な解決策立案能力を高めることを目標とする。

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I．チームステップス®	1．目的を理解する	1) 医療提供システム全体において、チームのパフォーマンスを最大限に活用するための、エビデンスにもとづいたトレーニング方法
	2．チームコンピテンシーのアウトカムを理解する	1) 知識：メンタルモデルの共有 2) 態度：相互の信頼、チーム志向 3) パフォーマンス：適応性、正確性、生産性、効率性、安全性
	3．基本原理（4つのスキル）を理解する	1) チーム体制 2) コミュニケーション 3) リーダーシップ 4) 状況モニター 5) 相互支援
	4．活用事例にて効果を理解する	
II．患者安全に関わる模擬事例検討	1．課題抽出	<ul style="list-style-type: none"> ・ リスクマトリックスと対応の原則 ・ RCA 分析 ・ 出来事流れ図 ・ 特性要因図（魚骨図） ・ なぜなぜ分析 ・ P-mSHELL モデル ・ 戦術的エラー対策 ・ テクニカルスキル、ノンテクニカルスキル
	2．分析	
	3．対策立案	

科目名	健康管理
科目責任者(所属)	横田 仁子

到達目標	<p>医師という職業選択をすでにすすめている皆さんは職業上、医師として患者さんの健康管理に携わることになります。そのためには、自身の健康管理を学生中に身につけておくことが大変重要です。また自身の健康管理することは、たとえばいつも机を並べる友人達、実習班の友人、同学年、医学部全体、大学全体、しいては、病院を守ることにつながります。健康管理の重要性を学ぶと同時に、皆さんのカリキュラムに沿った健康管理についてセグメントごとに講義を行い、皆さんに自身の健康管理について、予定されている健康管理行事の意義を理解し積極的に参加してほしいと考えています。</p> <p>また、昨今では大学生のメンタルヘルスの重要性が社会で問われていますが、医学部では、共用試験が医師国家試験前に在学中に施されるようになり、大変ストレスのかかりやすい状況です。そうであっても、大学に理念にありますように社会に貢献できる女性医師となるためには、在学中に身体の健康だけではなく、心の健康についても6年間かけて自身でコントロールできるようになっていくべきと考えています。</p>																		
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-①</p> <p>全身的疾患、外的要因による異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-②</p> <p>疾病予防・健康維持・公衆衛生の方法を説明できる。 I-1-B-(3-4)-③</p> <p>問題の優先度および重要度を判断できる。 I-2-A-(3-4)-①</p> <p>事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。 I-2-A-(3-4)-②</p> <p>女性のライフサイクルを説明できる。 II-2-C-(3-4)-②</p> <p>自分の特性を活かして学習できる。 II-2-D-(3-4)-①</p> <p>討論・話し合いを促せる。 II-4-B-(3-4)-①</p> <p>自分の方針を説明し同意を得ることができる。 II-4-B-(3-4)-②</p> <p>活動向上のための評価に基づく行動をグループに導入できる。 II-4-B-(3-4)-③</p>																		
学修(教育)方法	講義・健康管理行事・学生健康管理室の受診																		
評価方法(1)総括的評価の対象	講義への出席、学生健康管理行事への参加(定期健康診断、インフルエンザワクチン接種、その他)を形成的に評価する。総括的評価の対象とはしない																		
評価方法(2)評価項目	<p>医療従事者の健康管理(予防接種を含む)の重要性を説明できる。 A-06-03-①</p> <p>ライフステージに応じた健康管理と環境・生活習慣改善(環境レベル、知識レベル、行動レベルと行動変容)を説明できる。 B-01-05-⑥</p> <p>各ライフステージの健康問題(母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健)を説明できる。 B-01-06-④</p>																		
評価方法(3)評価基準	上記の評価項目について、講義内のアンケート、健康管理行事への参加を通して形成的に評価する																		
事前・事後学修	-																		
伝達事項	健康管理行事に理由無く欠席しないこと																		
教科書・参考図書	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>書籍名</th> <th>著者名</th> <th>上段: 出版社 下段: 出版年</th> <th>ISBN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>『健康行動と健康教育』</td> <td>【訳】曾根智史ら</td> <td>医学書院 2006年</td> <td>978-4-260-00350-6</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>『近代日本の女性専門職教育』</td> <td>渡邊洋子</td> <td>明石書店</td> <td>978-4-7503-4097-5</td> </tr> </tbody> </table>				No	書籍名	著者名	上段: 出版社 下段: 出版年	ISBN	1.	『健康行動と健康教育』	【訳】曾根智史ら	医学書院 2006年	978-4-260-00350-6	2.	『近代日本の女性専門職教育』	渡邊洋子	明石書店	978-4-7503-4097-5
No	書籍名	著者名	上段: 出版社 下段: 出版年	ISBN															
1.	『健康行動と健康教育』	【訳】曾根智史ら	医学書院 2006年	978-4-260-00350-6															
2.	『近代日本の女性専門職教育』	渡邊洋子	明石書店	978-4-7503-4097-5															

			2014年	
3.	『吉岡弥生 吉岡弥生伝』	吉岡弥生女史伝記編纂委員会	日本図書センタ 1998年	4-8205-4308-3
4.	『最新 行動科学からみた健康と病気』	宗像恒次	メヂカルフレンド社 1996年	978-4-8392-1025-0
5.	『最新 保健学講座(別巻1)健康教育論』	宮坂忠夫・川田智恵子・吉田亨	メヂカルフレンド社 2006年	978-4-8392-1282-7
6.	『学生のための健康管理学(改訂2版)』	木村康一・熊澤幸子・近藤陽一	南山堂 2007年	978-4-525-62052-3
7.	『最新 女性心身医学』	本庄英雄監修、女性心身医学会編	ぱーそん書房 2015年	978-4907095246
8.	『TEXT BOOK 女性心身医学』	玉田太郎・本庄英雄編集責任、日本女性心身医学会編	永井書店 2006年	978-4-8159-1760-9
9.	『コンサイスガイド 女性のためのメンタルヘルス』	【訳】島悟・長谷川恵美子	日本評論社 1999年	4-535-98163-9
10.	『健康格差社会 何が心と健康を蝕むのか』	近藤克則	医学書院 2005年	978-4-260-00143-4
11.	『格差社会と健康 社会疫学からのアプローチ』	川上憲人・小林廉毅・橋本英樹編	東京大学出版会 2006年	4-13-060406-6
関連リンク	1.	日本環境感染学会 医療者関係者のためのワクチンガイドライン第2版	http://www.kankyokansen.org	
	2.	文部科学省 学校において予防すべき感染症の概説	http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko	
添付ファイル ※3つまで、1 ファイルにつき 5MBまで、圧 縮ファイルOK				

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2024/08/26(月)	1時限	講義	講義室 203	09:00-10:10
	タイトル	セグメント8ガイダンス／講義・実習・TBL・CBT・OSCEに向けての体調管理			
	担当者(所属)	横田 仁子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-6-3)①,A-9-1)②-⑥			
	講義資料番号/連番(LMS)	1			

〔健康管理〕

科目責任者:横田 仁子(学生健康管理室)

大項目	中項目	小項目
I. 身体の健康管理	1. 生活リズムと食生活	1) 体内時計と光と食 2) 月経周期と体重・食欲の変化 3) ストレスと食行動 4) 摂食障害 5) 日常生活の工夫 6) 食事の摂り方
	2. 感染症対策	1) 健診スケジュールとワクチン接種 2) 出席停止となる感染症 3) 小児4種感染症 4) インフルエンザ 5) ノロウイルス 6) 新型コロナウイルス感染症 7) 子宮頸がん 8) 医学生としての感染対策への責任
	3. 定期健康診断	1) 学校保健法と定期健康診断 2) 健診の項目 3) 結果の判定 4) 事後措置 5) 健康診断書の利用方法
II. 大学生のメンタルヘルス	1. ストレスとストレス対処法	1) ストレスとは 2) ストレスと心身の反応 3) 医学部生活でのストレス 4) ストレスコーピング 5) リラクゼーション
	2. 大学生時代に注意したい精神健康障害	1) 適応障害 2) うつ病 3) 外傷後ストレス障害 4) 医学部カリキュラムと心の危機 a. 解剖実習 b. CBT, OSCE c. 臨床実習 d. マッチング e. 国家試験
	3. リーダー・メンバーとして	1) チームとグループの違い 2) リーダーとは 3) リーダーシップ 4) メンバーの役割 5) クラブ幹部の役割
III. 女性の健康	1. ライフステージと女性の健康	1) 思春期から性成熟期への体の変化 2) 若年女性の健康問題 a. やせ b. 貧血 c. 心身症 d. 月経関連症状

大項目	中項目	小項目
	2. 女性の健康の心理的要因 3. 女性の健康と社会的要因	1) ストレスと心身の反応 2) 自律神経症状 3) バイオレンスと心身への影響 4) 対等な関係とは 1) 女性の健康に関する時代背景 a. アルマ・アタ宣言 b. 男女雇用機会均等法 c. 国連女性会議 d. 男女共同参画基本法 e. 女性活躍推進法 2) 健康決定要因の枠組み 3) 持続的開発目標(SDGs) 4) ライフサイクルにおける性差別と健康 5) 女性医師のキャリア

基礎研究医養成プログラム

(趣旨)

第1条 本規程は、東京女子医科大学（以下「本学」という。）大学院学則第8および9条関係「履修方法に関する内規」に関し、本学の医学部学生（以下「学生」という。）で本学大学院医学研究科の基礎医学系（機能学系、形態学系、社会医学系）または先端生命医科学系専攻の各分野（以下「対象分野」という。）への進学を希望する者に対する仮単位履修制度（以下「本履修制度」という。）の取扱いについて必要な事項を定める。

(名称)

第2条 本履修制度を「基礎研究医養成プログラム」（以下「本プログラム」という。）と称する。
2 本プログラム登録を行った者（以下「登録者」という。）は、医学部在学中より本学大学院医学研究科の単位を仮単位として履修し、初期臨床研修の2年間で大学院医学研究科の1～2年次と兼ねることができる。

(目的)

第3条 本プログラムは、医学部在学中に医学部のカリキュラムと並行して大学院医学研究科の教育を受け、研究マインドを醸成し、基礎医学系の研究者を育成することを目的とする。

(資格)

第4条 本プログラムは、以下の資格条件を満たす者を対象とする。
(1) 本学医学部の3年から6年次に在籍する学生。
(2) 所属を希望する対象分野の指導教授から推薦のあった者。
(3) 原則として初期臨床研修を本学内の病院で行う予定の者。ただし、教務委員会が認めればその限りでない。

(定員)

第5条 対象分野につき若干名（指導教授の判断による）。

(登録)

第6条 本プログラムの履修を希望する者は、次の書類を学務課に提出しなければならない。
(1) 基礎研究医養成プログラム登録申請書
(2) 対象分野の指導教授からの推薦書

(登録許諾)

第7条 教務委員会は、登録の許否につき、書類審査および必要に応じて面接（志望者および対象分野の指導教授）を行った上で個別に審議し、登録を許可する場合は大学院委員会の承諾を得る。

(登録取消し)

第8条 登録者が登録を取り消す場合、理由書を付して教務委員会に提出する。教務委員会は、提出された理由書を個別に審議し、取り消す場合は大学院委員会の承諾を得る。

(履修科目および単位数)

第9条 履修科目および単位数について、登録者は、医学部在籍中（3～6年次）に、本学大学院学則第8および9条関係「履修方法に関する内規」に定める学科目のうち、次のものを履修し、仮単位とすることができる（大学院修了に必要な最低修得単位数30単位のうち、最大24単位まで）。

- ・大学院共通カリキュラム：「実習（機能学系、形態学系、社会医学系、先端生命医科学系専攻の実習）」4単位（2系の実習）
- ・大学院共通カリキュラム：「教授（基幹分野長）による講義」5単位（講義25コマ）
- ・主分野：15単位

2 履修方法は、本学大学院学則ならびに本学大学院学則第8および9条関係「履修方法に関する内規」による。

3 登録者は、医学部在籍中の本プログラム履修に要する費用を負担しない。

(履修学科目、仮単位の認定)

第 10 条 大学院委員会は、履修学科目および仮単位について、登録者から提出された「仮単位申請書」により個別に審議し、仮単位の認定を行う。

(大学院入学の単位申請)

第 11 条 登録者は、6 年次から後期臨床研修修了までに、本学大学院医学研究科の入学試験を受験する。大学院入学後の所属は原則として医学部在籍中に登録した対象分野とする。入学許可後、第 10 条において認定した仮単位を既修得単位とする。

IV 試験科目表・試験日程表

[試験科目・試験日程]

	年月日	曜	時間	講義内容	試験場
1	2024/9/6	金	09:00 ~ 12:00	CBT(ブロック1~2)出席番号前半 ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり	PC室1
2	2024/9/6	金	12:50 ~ 17:30	CBT(ブロック3~7)出席番号前半 ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり	PC室1
3	2024/9/7	土	09:00 ~ 12:00	CBT(ブロック1~2)出席番号後半 ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり	PC室1
4	2024/9/7	土	12:50 ~ 17:30	CBT(ブロック3~7)出席番号後半 ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり	PC室1
5	2024/10/19	土	08:30 ~ 17:00	OSCE	テュートリアル室
6	2024/11/2	土	09:00 ~ 12:00	CBT(ブロック1~2)(追・再試験)1回目	PC室1
7	2024/11/2	土	12:50 ~ 17:30	CBT(ブロック3~7)(追・再試験)1回目	PC室1
8	2024/11/14	木	10:00 ~ 11:30	東洋医学系	202,203講義室
9	2024/11/14	木	12:30 ~ 13:40	医療・患者安全学	202,203講義室
10	2024/11/15	金	10:25 ~ 11:35	AI・データサイエンスと医療	202,203講義室
11	2024/11/16	土	08:30 ~ 17:00	OSCE(延期試験) ※10/19(土)天候により中止となった場合のみ	テュートリアル室
12	2024/11/24	日	08:30 ~ 18:00	OSCE(追・再試験) ※共用試験実施評価機構主催の会場で実施場合	関西会場
13	2024/11/30	土	09:00 ~ 12:00	CBT(ブロック1~2)(追・再試験)2回目 ※追試の再試となった場合のみ実施	PC室1
14	2024/11/30	土	12:50 ~ 17:30	CBT(ブロック3~7)(追・再試験)2回目 ※追試の再試となった場合のみ実施	PC室1
15	2024/12/13	金	12:30 ~ 13:40	CPC	202,203講義室
16	2024/12/16	月	10:00 ~ 11:30	東洋医学系(追・再試験)	203講義室
17	2024/12/16	月	12:30 ~ 13:40	AI・データサイエンスと医療(追・再試験)	203講義室
18	2024/12/16	月	13:55 ~ 15:05	医療・患者安全学(追・再試験)	203講義室

総合試験について

- 1) 目的 医行為を伴う臨床実習に参加するための基本的知識および問題解決能力を修得していることを評価する。
- 2) 試験内容 ①共用試験CBT(320問6ブロック、及び7ブロックは試験についてのアンケート)、②問題解決能力評価(Problem-solving ability test,P-SAT)
- 3) 試験範囲 ①医学教育モデル・コア・カリキュラム、②テュートリアル、診療の基礎、「至誠と愛」の実践学修
- 4) 出題形式 ①PCを用いた五肢択一型問題、多選択肢型問題、および順次解答型4連問(ただし予定、CBTホームページ参照)、②PCを用いた多選択肢型および記入式問題

科目名	共用試験OSCE
科目責任者(所属)	-

到達目標	リンク集または「学修の手引き」参照				
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	リンク集または「学修の手引き」参照				
学修(教育)方法	リンク集または「学修の手引き」参照				
評価方法 (1)総括的評価の対象	リンク集または「学修の手引き」参照				
評価方法 (2)評価項目	リンク集または「学修の手引き」参照				
評価方法 (3)評価基準	リンク集または「学修の手引き」参照				
事前・事後学修	-				
伝達事項	リンク集または「学修の手引き」参照				
教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN
	1.	『リンク集または「学修の手引き」参照』			
関連リンク					
添付ファイル ※3つまで、1 ファイルにつき 5MBまで、圧 縮ファイルOK					

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2024/10/19(土)	1時限	試験	テュートリアル室 07 テュートリアル室 08 テュートリアル室 09 テュートリアル室 10 テュートリアル室 11 テュートリアル室 12 テュートリアル室 13 テュートリアル室 14 テュートリアル室 15 テュートリアル室 16 テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24	08:00-17:00

				テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	
タイトル	OSCE(8:00-17:00)				
担当者(所属)	--				
コアカリキュラム/S10国試出題基準					
講義資料番号/連番(LMS)					1
2.	2024/10/19(土)	2時限	試験	テュートリアル室 07 テュートリアル室 08 テュートリアル室 09 テュートリアル室 10 テュートリアル室 11 テュートリアル室 12 テュートリアル室 13 テュートリアル室 14 テュートリアル室 15 テュートリアル室 16 テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	08:00-17:00
タイトル	OSCE(8:00-17:00)				
担当者(所属)	--				
コアカリキュラム/S10国試出題基準					
講義資料番号/連番(LMS)					2
3.	2024/10/19(土)	3時限	試験	テュートリアル室 07 テュートリアル室 08 テュートリアル室 09 テュートリアル室 10 テュートリアル室 11 テュートリアル室 12 テュートリアル室 13 テュートリアル室 14 テュートリアル室 15 テュートリアル室 16 テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	08:00-17:00
タイトル	OSCE(8:00-17:00)				
担当者(所属)	--				
コアカリキュラム/S10国試出題基準					
講義資料番号/連番(LMS)					3
4.	2024/10/19(土)	4時限	試験	テュートリアル室 07 テュートリアル室 08 テュートリアル室 09 テュートリアル室 10 テュートリアル室 11 テュートリアル室 12 テュートリアル室 13 テュートリアル室 14 テュートリアル室 15 テュートリアル室 16 テュートリアル室 17 テュートリアル室 18	08:00-17:00

				テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	
	タイトル	OSCE(8:00-17:00)			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				4
5.	2024/10/19(土)	5時限	試験	テュートリアル室 07 テュートリアル室 08 テュートリアル室 09 テュートリアル室 10 テュートリアル室 11 テュートリアル室 12 テュートリアル室 13 テュートリアル室 14 テュートリアル室 15 テュートリアル室 16 テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	08:00-17:00
	タイトル	OSCE(8:00-17:00)			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				5
6.	2024/10/19(土)	6時限	試験	テュートリアル室 07 テュートリアル室 08 テュートリアル室 09 テュートリアル室 10 テュートリアル室 11 テュートリアル室 12 テュートリアル室 13 テュートリアル室 14 テュートリアル室 15 テュートリアル室 16 テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	08:00-17:00
	タイトル	OSCE(8:00-17:00)			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				6
7.	2024/11/16(土)	1時限	追・再試験	テュートリアル室 07 テュートリアル室 08 テュートリアル室 09 テュートリアル室 10 テュートリアル室 11 テュートリアル室 12	08:00-17:00

			テュートリアル室 13 テュートリアル室 14 テュートリアル室 15 テュートリアル室 16 テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30		
タイトル	OSCE 追・再試験 8:00-17:00 ※共用試験実施評価機構が指定する会場で実施				
担当者(所属)	--				
コアカリキュラム/S10国試出題基準					
講義資料番号/連番(LMS)				7	
8.	2024/11/16(土)	2時限	追・再試験	テュートリアル室 07 テュートリアル室 08 テュートリアル室 09 テュートリアル室 10 テュートリアル室 11 テュートリアル室 12 テュートリアル室 13 テュートリアル室 14 テュートリアル室 15 テュートリアル室 16 テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	08:00-17:00
タイトル	OSCE 追・再試験 8:00-17:00 ※共用試験実施評価機構が指定する会場で実施				
担当者(所属)	--				
コアカリキュラム/S10国試出題基準					
講義資料番号/連番(LMS)				8	
9.	2024/11/16(土)	3時限	追・再試験	テュートリアル室 07 テュートリアル室 08 テュートリアル室 09 テュートリアル室 10 テュートリアル室 11 テュートリアル室 12 テュートリアル室 13 テュートリアル室 14 テュートリアル室 15 テュートリアル室 16 テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	08:00-17:00
タイトル	OSCE 追・再試験 8:00-17:00 ※共用試験実施評価機構が指定する会場で実施				
担当者(所属)	--				
コアカリキュラム/S10国試出題基準					
講義資料番号/連番(LMS)				9	

10.	2024/11/16(土)	4時限	追・再試験	テュートリアル室 07 テュートリアル室 08 テュートリアル室 09 テュートリアル室 10 テュートリアル室 11 テュートリアル室 12 テュートリアル室 13 テュートリアル室 14 テュートリアル室 15 テュートリアル室 16 テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	08:00-17:00
	タイトル	OSCE 追・再試験 8:00-17:00 ※共用試験実施評価機構が指定する会場で実施			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				10
11.	2024/11/16(土)	5時限	追・再試験	テュートリアル室 07 テュートリアル室 08 テュートリアル室 09 テュートリアル室 10 テュートリアル室 11 テュートリアル室 12 テュートリアル室 13 テュートリアル室 14 テュートリアル室 15 テュートリアル室 16 テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	08:00-17:00
	タイトル	OSCE 追・再試験 8:00-17:00 ※共用試験実施評価機構が指定する会場で実施			
	担当者(所属)	--			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				11
12.	2024/11/16(土)	6時限	追・再試験	テュートリアル室 07 テュートリアル室 08 テュートリアル室 09 テュートリアル室 10 テュートリアル室 11 テュートリアル室 12 テュートリアル室 13 テュートリアル室 14 テュートリアル室 15 テュートリアル室 16 テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27 テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	08:00-17:00
	タイトル	OSCE 追・再試験 8:00-17:00 ※共用試験実施評価機構が指定する会場で実施			
	担当者(所属)	--			

コアカリキュラム/S10国試出題基準	
講義資料番号/連番(LMS)	12

臨床実習前客観的臨床能力試験(OSCE)

Pre-Clinical Clerkship Objective structured clinical examination (Pre-CC OSCE)

I. Pre-CC OSCE

目的:「診療の基礎」実習終了後、病院実習に入る前に学生が医学生として、最低限必要な基本的な診療技能、態度を身に付けているかどうかの到達度を形式的に評価することを目的とする。

全国医学系共用試験の実施試験として位置づけられる。

- 1 実施日:令和6年10月19日(土)、午後8時00分～午後5時 第3土曜日(外来休診日)を予定。
- 2 評価者
 - 1) OSCE推進委員、臨床実習担当全科
 - 2) 標準模擬患者(医療面接)
 - 3) 外部評価委員(予定)
- 3 模擬患者
 - 1) 身体診察:研修医ならびに教職員
 - 2) 医療面接:標準模擬患者
- 4 評価項目および課題
評価項目および課題は、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構より割り振られる。
- 5 実施場所:彌生記念教育棟 テュートリアル室および講義室
- 6 ステーションの数
いくつかのステーションを設け、医療面接、頭頸部、胸部、全身状態・バイサルサイン、腹部、神経、基本的臨床手技、救急、四肢・脊柱、感染対策などの課題を中心に試験を行う。
- 7 OSCE の運営にあたっての実務は、OSCE 委員会が担当する。
- 8 追・再試験実施日:令和6年11月24日(日)共用試験実施評価機構が主催する関西会場で実施。

OSCE 委員

委員長	村 崎 かがり	教 授	(予防医学科)
副委員長	飯 嶋 睦	教 授	(内科学(脳神経内科学分野))
	西 井 明 子	教 授	(統合教育学修センター基礎教育学)
	松 本 卓 子	准 教 授	(統合教育学修センター基礎教育学)
委 員	有 泉 俊 一	准 教 授	(外科学(肝胆膵外科学分野))
	山 村 幸 江	准 教 授	(耳鼻咽喉科学(耳鼻咽喉科学分野))
	平 井 敏 仁	准 教 授	(泌尿器科学(泌尿器科学分野))
	石 垣 景 子	准 教 授	(小児科学(小児科学分野))
	橋 本 弥一郎	准 教 授	(放射線医学(放射線腫瘍学分野))
	井 坂 珠 子	准 教 授	(外科学(呼吸器外科学分野))
	堀 内 喜代美	准 教 授	(外科学(内分泌外科学分野))
	関 口 治 樹	准 教 授	(総合診療科)
	秋 澤 叔 香	准 教 授	(看護学部(産婦人科))
	岸 野 麻衣子	講 師	(内科学(消化器内科学分野消化管内科部門))
	八 木 理 充	講 師	(内科学(呼吸器内科学分野))
	小 木 曾 智 美	講 師	(内科学(消化器内科学分野))
	並 木 みずほ	講 師	(救急医学(救急医学分野))
	大 森 久 子	講 師	(足立医療センター内科)
	樋 口 亮 太	講 師	(八千代医療センター消化器外科)
	菊 池 規 子	講 師	(内科学(循環器内科学分野))
	久 保 田 英	准 講 師	(救急医学(救急医学分野))
	坂 井 晶 子	助 教	(内科学(循環器内科学分野))

科目名	総合試験(共用試験)CBT
科目責任者(所属)	-

到達目標	リンク集または「学修の手引き」参照				
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	リンク集または「学修の手引き」参照				
学修(教育)方法	リンク集または「学修の手引き」参照				
評価方法 (1)総括的評価の対象	リンク集または「学修の手引き」参照				
評価方法 (2)評価項目	リンク集または「学修の手引き」参照				
評価方法 (3)評価基準	リンク集または「学修の手引き」参照				
事前・事後学修	-				
伝達事項	リンク集または「学修の手引き」参照				
教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN
	1.	『リンク集または「学修の手引き」参照』			
関連リンク	1.	リンク集または「学修の手引き」参照			
添付ファイル ※3つまで、1 ファイルにつき 5MBまで、圧 縮ファイルOK					

回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2024/09/06(金)	1時限	試験	-	09:00-12:00
	タイトル	CBT(ブロック1-2) 9:00-12:00 (PC室1) ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり			
	担当者(所属)	- -			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				
2.	2024/09/06(金)	2時限	試験	-	09:00-12:00

	タイトル	CBT(ブロック1-2) 9:00-12:00 (PC室1) ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり		
	担当者(所属)	--		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
	講義資料番号/連番(LMS)			2
3.	2024/09/06(金)	3時限	試験	12:50-17:30
	タイトル	CBT(ブロック3-7) 12:50~17:30 (PC室1) ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり		
	担当者(所属)	--		
	講義資料番号/連番(LMS)			3
4.	2024/09/06(金)	4時限	試験	12:50-17:30
	タイトル	CBT(ブロック3-7) 12:50~17:30 (PC室1) ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり		
	担当者(所属)	--		
	講義資料番号/連番(LMS)			4
5.	2024/09/06(金)	5時限	試験	12:50-17:30
	タイトル	CBT(ブロック3-7) 12:50~17:30 (PC室1) ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり		
	担当者(所属)	--		
	講義資料番号/連番(LMS)			5
6.	2024/09/06(金)	6時限	試験	12:50-17:30
	タイトル	CBT(ブロック3-7) 12:50~17:30 (PC室1) ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり		
	担当者(所属)	--		
	講義資料番号/連番(LMS)			6
7.	2024/09/07(土)	1時限	試験	09:00-12:00
	タイトル	CBT(ブロック1-2) 9:00-12:00 (PC室1) ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり		
	担当者(所属)	--		
	講義資料番号/連番(LMS)			7
8.	2024/09/07(土)	2時限	試験	09:00-12:00
	タイトル	CBT(ブロック1-2) 9:00-12:00 (PC室1) ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり		
	担当者(所属)	--		
	講義資料番号/連番(LMS)			8
9.	2024/09/07(土)	3時限	試験	12:50-17:30
	タイトル	CBT(ブロック3-7) 12:50-17:30 (PC室1) ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり		
	担当者(所属)	--		

	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				9
10.	2024/09/07(土)	4時限	試験	—	12:50-17:30
	タイトル	CBT(ブロック3-7) 12:50-17:30 (PC室1) ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				10
11.	2024/09/07(土)	5時限	試験	—	12:50-17:30
	タイトル	CBT(ブロック3-7) 12:50-17:30 (PC室1) ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				11
12.	2024/09/07(土)	6時限	試験	—	12:50-17:30
	タイトル	CBT(ブロック3-7) 12:50-17:30 (PC室1) ※全学生9/6(金)のみで実施の可能性あり			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				12
13.	2024/11/02(土)	1時限	追・再試験	—	09:00-12:00
	タイトル	CBT 追・再試験(ブロック1-2) 9:00-12:00 (PC室1)			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				13
14.	2024/11/02(土)	2時限	追・再試験	—	09:00-12:00
	タイトル	CBT 追・再試験(ブロック1-2) 9:00-12:00 (PC室1)			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				14
15.	2024/11/02(土)	3時限	追・再試験	—	12:50-17:30
	タイトル	CBT 追・再試験(ブロック3-7) 12:50-17:30 (PC室1)			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				15
16.	2024/11/02(土)	4時限	追・再試験	—	12:50-17:30
	タイトル	CBT 追・再試験(ブロック3-7) 12:50-17:30 (PC室1)			
	担当者(所属)	—			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				

	講義資料番号/連番(LMS)				16
17.	2024/11/02(土)	5時限	追・再試験	—	12:50-17:30
	タイトル	CBT 追・再試験(ブロック 3-7) 12:50-17:30 (PC室1)			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				17
18.	2024/11/02(土)	6時限	追・再試験	—	12:50-17:30
	タイトル	CBT 追・再試験(ブロック 3-7) 12:50-17:30 (PC室1)			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				18
19.	2024/11/30(土)	1時限	追・再試験	—	09:00-12:00
	タイトル	CBT 追・再試験(ブロック 1-2) 9:00-12:00 (PC室1)			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				19
20.	2024/11/30(土)	2時限	追・再試験	—	09:00-12:00
	タイトル	CBT 追・再試験(ブロック 1-2) 9:00-12:00 (PC室1)			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				20
21.	2024/11/30(土)	3時限	追・再試験	—	12:50-17:30
	タイトル	CBT 追・再試験(ブロック 3-7) 12:50-17:30 (PC室1)			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				21
22.	2024/11/30(土)	4時限	追・再試験	—	12:50-17:30
	タイトル	CBT 追・再試験(ブロック 3-7) 12:50-17:30 (PC室1)			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				22
23.	2024/11/30(土)	5時限	追・再試験	—	12:50-17:30
	タイトル	CBT 追・再試験(ブロック 3-7) 12:50-17:30 (PC室1)			
	担当者(所属)	— —			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
	講義資料番号/連番(LMS)				23
24.	2024/11/30(土)	6時限	追・再試験	—	12:50-17:30

タイトル	CBT 追・再試験(ブロック 3-7) 12:50-17:30 (PC室1)	
担当者(所属)	--	
コアカリキュラム/S10国試出題基準		
講義資料番号/連番(LMS)		24

V リソースパーソン一覧表

所 属	職 名	氏 名	連絡電話 番号	メールアドレス
衛生学公衆衛生学	講 師	中島 範宏	26422	nakajima.norihiro@twmu.ac.jp
法医学	教 授	木林 和彦	22242	kibayashi.kazuhiko@twmu.ac.jp
	講 師	島田 亮	22242	r_shimada@twmu.ac.jp
	准 講 師	中尾 賢一郎	22242	nakao.kenichiro@twmu.ac.jp
	助 教	町田 光世	22242	machida.mitsuyo@twmu.ac.jp
	特任助教	多々良 有紀	22242	tatara.yuki@twmu.ac.jp
薬理学	教 授	丸 義朗	31532	maru.yoshiro@twmu.ac.jp
統合教育学修センター	教 授	西井 明子	29688	nishii.akiko@twmu.ac.jp
	教 授	野原 理子	31457	nohara.michiko@twmu.ac.jp
	講 師	辻村 貴子	41134	tsujimura@twmu.ac.jp
	講 師	佐藤 明可	31546	sato.tomoka@twmu.ac.jp
呼吸器内科学	教 授	多賀谷 悦子	37542	tagaya.etsuko@twmu.ac.jp
	教 授	桂 秀樹	28875	katsura.hideki@twmu.ac.jp
	講 師	八木 理充	28885	yagi.osamitsu@twmu.ac.jp
	講 師	有村 健	28193	arimura.ken@twmu.ac.jp
	准 講 師	赤羽 朋博	28878	akaba.tomohiro@twmu.ac.jp
	助 教	辻 真世子	28887	tsuji.mayoko@twmu.ac.jp
高血圧内科学	准 教 授	森本 聡	28835	morimoto.satoshi@twmu.ac.jp
成人医学センター	臨床教授	鳥居 信之		torii.nobuyuki@twmu.ac.jp
循環器内科学	講 師	上野 敦子	28387	ueno.atsuko@twmu.ac.jp
	特任講師	柳下 大悟		yagishita.daigo@twmu.ac.jp
	特任准教授	嵐 弘之		arashi.hiroyuki@twmu.ac.jp
脳神経内科学	教 授	飯嶋 睦	28623	ijima.mutsumi@twmu.ac.jp
	講 師	池口 亮太郎	28613	ikeguchi.ryotaro@twmu.ac.jp
	講 師	星野 岳郎	29554	hoshino.takao@twmu.ac.jp
消化器内科学	教 授	中村 真一	25116	shinichi.ige@twmu.ac.jp
	講 師	小木曾 智美	25116	kogiso.tomomi@twmu.ac.jp
	講 師	高山 敬子	25116	takayama.ige@twmu.ac.jp
消化器内視鏡科	講 師	岸野 真衣子	25116	kishino.ige@twmu.ac.jp
血液内科学	准 教 授	志関 雅幸	28024	shisekim@twmu.ac.jp
腎臓内科学	助 教	小林 静佳	28693	shizukakob@gmail.com
精神医学	教 授	西村 勝冶	33201	nishimura.katsuji@twmu.ac.jp
	准 教 授	赤穂 理絵	33205	akaho.rie@twmu.ac.jp
	講 師	押淵 英弘	33205	oshibuchi.hidehiro@twmu.ac.jp
皮膚科学	教 授	石黒 直子	37534	ishiguro.naoko@twmu.ac.jp
放射線腫瘍学	教 授	橋本 弥一郎	28265	hashimoto.yaichiro@twmu.ac.jp
	准 講 師	栗林 茂彦	27614	kuribayashi.shigehiko@twmu.ac.jp
画像診断学・核医学	教 授	坂井 修二	37526	sakai.shuji@twmu.ac.jp
	講 師	金子 恒一郎	28255	kaneko.koichiro@twmu.ac.jp

V リソースパーソン一覧表

所 属	職 名	氏 名	連絡電話 番号	メールアドレス
救急医学	臨床教授	武田 宗和	36085	takeda.munekazu@twmu.ac.jp
	講 師	並木 みずほ	36085	namiki.mizuho@twmu.ac.jp
	准 講 師	久保田 英	36085	kub@twmu.ac.jp
総合診療科	教 授	竹村 洋典	28501	takemura.yousuke@twmu.ac.jp
内分泌内科学	教 授	大月 道夫	29929	otsuki.michio@twmu.ac.jp
消化器外科学	教 授	山口 茂樹	25116	yamaguchi.shigeki@twmu.ac.jp
	教 授	本田 五郎	25211	honda.goro@twmu.ac.jp
	教 授	細田 桂	25116	hosoda.kei@twmu.ac.jp
	准 教 授	有泉 俊一	25116	ariizumi.shunichi@twmu.ac.jp
	准 教 授	小川 真平	25116	ogawa.shimpei@twmu.ac.jp
	講 師	番場 嘉子	25116	bamba.yoshiko@twmu.ac.jp
整形外科	教 授	岡崎 賢	29402	okazaki.ken@twmu.ac.jp
	助 教	桑島 海人	29390	kuwashima.umito@twmu.ac.jp
耳鼻咽喉科学	准 教 授	山村 幸江	37211	yamamura.yukie@twmu.ac.jp
産婦人科学	教 授	田畑 務	37532	tabata.tsutomu@twmu.ac.jp
	教 授	熊切 順	28198	kumakiri.jun@twmu.ac.jp
	准 教 授	中林 章	28864	nakabayashi.akira@twmu.ac.jp
麻酔科学	教 授	長坂 安子	28290	nagasaka.yasuko@twmu.ac.jp
	教 授	黒川 智	29468	kurokawa.satoshi@twmu.ac.jp
	臨床卓越教授	鈴木 康之	29465	suzuki.yasuyuki@twmu.ac.jp
	准 教 授	笹川 智貴	28297	sasakawa.tomoki@twmu.ac.jp
	准 講 師	岡野 龍介	28299	okano.ryusuke@twmu.ac.jp
	准 講 師	横川 すみれ	28303	yokokawa.sumire@twmu.ac.jp
集中治療科	教 授	市場 晋吾	28754	ichiba.shingo@twmu.ac.jp
泌尿器科学	准 教 授	平井 敏仁	28701	hirai.toshihito@twmu.ac.jp
リハビリテーション科学	教 授	若林 秀隆	29701	wakabayashi.hidetaka@twmu.ac.jp
輸血・細胞プロセッシング科	教 授	菅野 仁	21048	kanno.hitoshi@twmu.ac.jp
	講 師	槍澤 大樹	28928	utsugisawa.taiju@twmu.ac.jp
足立医療センター輸血・細胞治療部	准 教 授	小林 博人	24004	kobayashi.hirohito@twmu.ac.jp
臨床工学科	教 授	鶴川 豊世武	27641	ugawa.toyomu@twmu.ac.jp
	助 教	原 伸太郎	28805	hara.shintaro@twmu.ac.jp
化学療法・緩和ケア科	准 教 授	倉持 英和	23131	kuramochi.hidekazu@twmu.ac.jp
	講 師	小高 桂子	23131	kodaka.keiko@twmu.ac.jp
医療安全科	教 授	清水 優子	28620	shimizu.yuko@twmu.ac.jp
	臨床教授	世川 修	28093	segawa.osamu@twmu.ac.jp
	准 教 授	松村 剛毅	28438	matsumura.goki@twmu.ac.jp
膠原病リウマチ内科学	臨床教授	川口 鎮司	34302	y-kawa@twmu.ac.jp
	准 教 授	田中 榮一	29808	e-tanaka@twmu.ac.jp
内分泌外科	准 教 授	堀内 喜代美	37213	horiuchi.kiyomi@twmu.ac.jp

V リソースパースニー覧表

所 属	職 名	氏 名	連絡電話 番号	メールアドレス
小児外科	臨床教授	世川 修	37455	segawa.osamu@twmu.ac.jp
病理診断学	教 授	長嶋 洋治	31422	nagashima.yoji@twmu.ac.jp
東洋医学研究所	教 授 助 教	木村 容子	27970	kimura.yoko@twmu.ac.jp
		宮川 亨平	27976	miyakawa.kyohei@twmu.ac.jp
薬剤部	部 長	塩川 満	29514	shiokawa.mtsuru@twmu.ac.jp
学生健康管理室	准 教 授	横田 仁子	41123	yokota.jinko@twmu.ac.jp
糖尿病・代謝内科	准 教 授 講 師	三浦順之助	27114	jmiura.dmc@twmu.ac.jp
		花井 豪	27114	hanai.dmc@twmu.ac.jp
研究推進センター	U R A	佐々木 孝寛	26659	sasaki.takahiro_1@twmu.ac.jp
ゲノム診療科	教 授	山本 俊至	26306	yamamoto.toshiyuki@twmu.ac.jp

VI 第4学年教育委員会・学生アドバイザー・学生委員

教育委員会

委員長	長嶋洋治	教授・基幹分野長	(病理診断科学(病理診断学分野))
副委員長	野原理子	教授	(統合教育学修センター基礎教育学)
委員	菊池賢	教授	(感染症科)
	瀬尾幸子	教授・基幹分野長	(内科学(血液内科学分野))
	田中榮一	准教授	(内科学(膠原病リウマチ内科学分野))
	蔣池勇太	准教授	(衛生学公衆衛生学(環境・産業医学分野))
	木村容子	教授	(東洋医学研究所)
	森周介	教授・基幹分野長	(救急医学(救急医学分野))
	竹村洋典	教授・基幹分野長	(内科学(総合診療・総合内科学分野))
	長坂安子	教授・基幹分野長	(麻酔科学(麻酔科学分野))
	中神朋子	教授	(内科学(糖尿病・代謝内科学分野))
	大月道夫	教授・基幹分野長	(内科学(内分泌内科学分野))
	林基弘	教授・部門長	(脳神経外科学(脳神経外科学分野))
	松本卓子	准教授	(統合教育学修センター基礎教育学)
	菊池規子	講師	(内科学(循環器内科学分野))
オブザーバー	西井明子	教授	(統合教育学修センター基礎教育学)

テュートリアル・TBL委員会

委員長	中村真一	教授	(内科学(消化器内科学分野))
副委員長	飯嶋睦	教授	(内科学(脳神経内科学分野))
	山村幸江	准教授	(耳鼻咽喉科学(耳鼻咽喉科学分野))
	越野一朗	講師	(統合教育学修センター基礎科学)
委員(S7)	吉永健太郎	講師	(内科学(血液内科学分野))
	川口鎮司	臨床教授	(内科学(膠原病リウマチ内科学分野))
	並木みずほ	講師	(救急医学(救急医学分野))
委員(S8,9)	松本卓子	准教授	(統合教育学修センター基礎教育学)
	松村剛毅	准教授	(医療安全科)
	有泉俊一	准教授	(外科学(肝胆膵外科学分野))

「至誠と愛」の実践学修／医療・患者安全学教育委員会

委員長	西村勝治	教授・基幹分野長	(精神医学(精神医学分野))
副委員長	柳澤直子	教授・基幹分野長	(微生物学免疫学(微生物学免疫学分野))
	石垣景子	准教授	(小児科学(小児科学分野))
	横田仁子	准教授	(学生健康管理室)

AI・データサイエンスと医療教育委員会

委員長	正宗賢	教授	(先端生命医科学研究所)
S7担当	大月道夫	教授・基幹分野長	(内科学(内分泌内科学分野))

国際コミュニケーション教育委員会

委員長 長坂安子 教授・基幹分野長 (麻醉科学 (麻醉科学分野))

副委員長 佐藤明可 講師 (統合教育学修センター基礎教育学)

基本的・医学的表現技術教育委員会

委員長 木林和彦 教授・基幹分野長 (法医学 (法医学分野))

副委員長 辻村貴子 講師 (統合教育学修センター基礎教育学)

学生委員

若林秀隆 教授・基幹分野長 (リハビリテーション科学 (リハビリテーション科学分野))

木林和彦 教授・基幹分野長 (法医学 (法医学分野))

藤枝弘樹 教授・基幹分野長 (解剖学 (神経分子形態学分野))

西井明子 教授 (統合教育学修センター基礎教育学)

西村勝治 教授・基幹分野長 (精神医学 (精神医学分野))

横田仁子 准教授 (学生健康管理室)

VI 選択科目

選択科目履修要領（第1～第4学年）

1. 科目名(23科目)

初級ドイツ語	初級中国語	心理学	物理学
初級フランス語	倫理学	医療人のための経済学	化学
英語（Medical Discussion）	文化人類学	医療人のための法学	食と栄養の科学
英語（Basic Listening）	女性とジェンダー	医療と社会デザイン	医学情報学
医療英語（Medical English）	哲学	数学	フィットネスの理論と実技
初級韓国語	歴史学	生物学	

2. 開講期間・曜日・時限

開講期間は各科目とも半年間です。その時期は前期を4/24から9/25、後期は10/2から翌年1/29までの水曜日5限（15：20～16：30）、6限（16：45～17：55）に開講する。

3. ガイダンスおよび履修登録について

・**ガイダンス** 新入生オリエンテーション時に実施します。学修の手引きを参照の上、履修登録を行うこと。

・**履修登録**について

1年生前期：

新入生オリエンテーション時に配布する学修の手引きをよく読み、Google フォームにて出席番号、氏名を入力し、履修希望科目を選び、送信すること。

登録期間は4月12日(金)12:30まで

- ※1. 期間厳守のこと。その後の申請は一切認めない。
- 2. Google フォームにて履修申請し、その科目が登録されなければ、出席しても無効となる。
- 3. 科目によって受講者数を制限することがある。
- 4. 登録結果および各科目の講義室は、開講日までに学生ポータルサイト1年総合掲示板に掲載する。
- 3. により登録されなかった科目があった場合の指示もこの時に掲載する。

1年生後期、および2～4年(前・後期)：

新学年ポータルサイトからのweb登録のみ受付を行う。

登録方法の詳細は登録期間前に各学年の総合掲示板に掲載する。

登録期間は次のとおり。

前期分…4月1日(月)～4月12日(金)12:30まで（期間を過ぎると登録できない。）

後期分…8月26日(月)～9月5日(木)12:30まで（ ” ” ）

- ※1. web登録を行い、その科目が登録されなければ、出席しても無効となる。
- 2. 受講者数の制限、登録結果等の掲載方法は上記と同様

4. 履修認定について

各科目は2単位(半年間)の科目を4年次までにのべ6科目以上(12単位以上)履修しなければならない。

そのうち2科目以上は人文・社会科学系の科目(学生便覧:学則第9条関係別表I)とする。

各科目の講義内容は、前期・後期が同じ場合も異なる場合もある。この場合、同一科目でも内容あるいは段階が異なるものなら2科目と認められる。なお、他大学での既修得単位を認定する場合がある。(以上、**学生便覧参照**)

5. 履修登録完了後は、その取り消しおよび変更は認めない。

6. 選択科目の成績は及落判定の対象となる。ただし、ある学年で選択科目が不合格の場合、上級学年で単位を取得できると認められるときに限って、及落には特別の配慮を行うことがある。

7. なお、第2～第4学年では、上記12単位の他に指定する他大学のオープン科目(自由選択)の中からさらに受講することができる。取得した単位は、東京女子医科大学医学部では増加単位として認められる。(卒業単位へは算入されない)

医学部 選択科目時間割

前 期

【水曜 5限 15:20～16:30】

前 期 (4月24日～9月25日)	
初級フランス語Ⅰ(一) — 令和6年度は非開講	
英語 (Basic Listening I) (スタウト)	
医療英語 (Medical English I) (遠藤)	(共通)
初級中国語Ⅰ (館)	(共通)
哲学A (宮田)	(共通)
医療人のための法学A (中島)	(共通)
医療と社会デザインA(一) — 令和6年度は非開講	
医学情報学 (田村)	
フィットネスの理論と実技A (沢田) ※	

【水曜 6限 16:45～17:55】

前 期 (4月24日～9月25日)	
初級ドイツ語Ⅰ (伊藤)	(共通)
英語 (Medical Discussion I) (長坂)	
初級韓国語Ⅰ (朴)	(共通)
倫理学A (磯部)	(共通)
歴史学A (菅原)	(共通)
心理学A (大塚)	
医療人のための経済学A (栗沢)	(共通)
数学A (小野木)	
フィットネスの理論と実技B (沢田) ※	

(共通)は看護学部との共通科目です。

※「フィットネスの理論と実技」の5限と6限は同じ内容です。どちらか1つしか履修できません。

<看護学部の開講科目>

【水曜 5限 15:15～16:25】

前 期 (4月24日～9月25日)	
文化人類学A (宍戸) ※	(共通)
女性とジェンダーA (平川) ※	(共通)

【水曜 5限 15:15～16:25】

※授業開始時間が医学部開講科目と異なりますので、ご注意ください。

後 期 (10月2日～1月29日)	
文化人類学B (宍戸) ※	(共通)
女性とジェンダーB (平川) ※	(共通)

※「文化人類学」と「女性とジェンダー」の前期と後期は同じ内容です。どちらか1つしか履修できません。

後 期

【水曜 5限 15:20～16:30】

後 期 (10月2日～1月29日)	
初級フランス語Ⅱ(一) — 令和6年度は非開講	
英語 (Basic Listening II) (スタウト)	
医療英語 (Medical English II) (遠藤)	(共通)
初級中国語Ⅱ (館)	(共通)
哲学B (宮田)	(共通)
心理学B (宮脇)	
医療人のための法学B (中島)	(共通)
医療と社会デザインB(一) — 令和6年度は非開講	
生物学 (後期) (石井)	
物理学 (後期) A (辻野)	
化学 (後期) (中村)	

【水曜 6限 16:45～17:55】

後 期 (10月2日～1月29日)	
初級ドイツ語Ⅱ (伊藤)	(共通)
英語 (Medical Discussion II) (長坂)	
初級韓国語Ⅱ (朴)	(共通)
倫理学B (磯部)	(共通)
歴史学B (菅原)	(共通)
医療人のための経済学B (栗沢)	(共通)
数学B (小野木)	
物理学 (後期) B (辻野)	
食と栄養の科学 (松井)	

VII 講義・実習時間割表

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第1週	8/26 月	(講義) 健康管理 セグメント8ガイダンス/ 講義・実習・TBL・CBT・ OSCEに向けての体調管理 (学生健康管理室 横田)	(講義) オリエンテーション クラスオリエンテーション (リハビリテーション科 若林)	(講義) 基本的・医学的表現技術 1. 診療記録の書き方(1) 診療録、患者要約(入院時・退院時サマリー)、診療情報提供書、検査依頼書、処方箋の記載 (法医学(法医学分野)木林)	(講義) 基本的・医学的表現技術 2. 診療記録の書き方(2) 診療録、患者要約(入院時・退院時サマリー)、診療情報提供書、検査依頼書、処方箋の記載【演習】 (法医学(法医学分野)木林)	(実習) 入門型臨床実習 POMR演習1 (統合教育学修センター基礎教育学西井)	(実習) 入門型臨床実習 POMR演習2 (内科学(呼吸器内科学分野)赤羽)					
	8/27 火	(実習) 入門型臨床実習 症例報告演習1 (内科学(内分泌内科学分野) 大月)		(実習) 入門型臨床実習 POMR演習3 (内科学(消化器内科学分野)米澤)	(実習) 入門型臨床実習 POMR演習4 (内科学(膠原病リウマチ内科学分野)勝又)	(実習) 入門型臨床実習 POMR演習5 (内科学(高血圧内科学分野)渡辺)	(実習) 入門型臨床実習 POMR演習6 (内科学(腎臓内科学分野)小林)					
	8/28 水	(実習) 入門型臨床実習 症例報告演習2 (内科学(内分泌内科学分野) 大月)		(実習) 入門型臨床実習 診察演習課題1 (内科学(膠原病リウマチ内科学分野) 田中)		(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-11	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-11					
	8/29 木	(実習) 入門型臨床実習 入院時診察演習 (内科学(糖尿病・代謝内科学分野) 三浦)		(実習) 入門型臨床実習 診察演習課題2 (内科学(呼吸器内科学分野)辻)								
	8/30 金			(実習) 入門型臨床実習 POMR演習7 (内科学(総合診療・総合内科学分野) 竹村)	(実習) 入門型臨床実習 症例課題 (内科学(呼吸器内科学分野) 八木)	(講義) PC室1 オリエンテーション CBT事前体験 (統合教育学修センター基礎教育学西井)(微生物学免疫学(微生物学免疫学分野) 柳澤)						
	8/31 土											

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

		I		II		III		IV		V		VI		
		09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 2 週	9 / 2 月													
	9 / 3 火													
	9 / 4 水									(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-12	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-12			
	9 / 5 木													
	9 / 6 金	(試験) CBT(ブロック 1～2)												(試験) CBT(ブロック 3～7)
	9 / 7 土	(試験) CBT(ブロック 1～2)												(試験) CBT(ブロック 3～7)

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI							
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45						
第3週	9/9 月	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(1) オリエンテーション・POMR (内科学(総合診療・総合内科学分野) 竹村)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(2) 全身状態・バイタルサイン (内科学(高血圧学分野) 森本)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(3) 胸部(肺) (内科学(呼吸器内科学分野) 八木)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(4) 基本的臨床手技③手指消毒・衛生的手洗い/PPE(個人防護具)の着脱・廃棄 (泌尿器科学(泌尿器科学分野) 平井)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(5) 医療面接① (内科学(血液内科学分野) 吉永)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(6) 基本的臨床手技②手術時手洗い・ガウンテクニック (泌尿器科学(泌尿器科学分野) 平井)(統合教育学修センター基礎教育学 松本)	9/9 火	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(7) 基本的臨床手技④ 静脈採血 (内科学(高血圧学分野) 森本)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(8) 基本的臨床手技① 速乾性アルコールによる手指消毒、滅菌手袋の装着と廃棄、消毒と滅菌、清潔と不潔の概念 (統合教育学修センター基礎教育学 松本)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(9) 胸部(心臓) (内科学(循環器内科学分野) 高木)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(10) 神経① (内科学(脳神経内科学分野) 飯嶋)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(11) 神経② (内科学(脳神経内科学分野) 飯嶋)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(12) 医療面接② (内科学(血液内科学分野) 吉永)				
	9/11 水	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(13) 頭頸部 (耳鼻咽喉科学(耳鼻咽喉科学分野) 山村)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(14) 四肢脊柱 (整形外科学(整形外科学分野) 桑島)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(15) 救急蘇生 (救急医学(救急医学分野) 久保田)	(選択科目) 15:20~16:30 前期 V-13	(選択科目) 16:45~17:55 前期 VI-13	9/12 木	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(16) オリエンテーション(OSCE・小グループ実習) (予防医学科 村崎)	(講義) 診療の基礎 診察法・診断法(17) 腹部 (外科学(肝胆膵外科学分野) 有泉)	(実習) 臨床基礎実習 臨床基礎実習オリエンテーション (病理診断学(病理診断学分野) 長嶋)	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習 (外科学(内分泌外科学分野) 堀内)	9/13 金	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習
	9/14 土																	

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

		I		II		III		IV		V		VI	
		09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第4週	9 / 16 月	敬老の日											
	9 / 17 火	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習
	9 / 18 水	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-14	(選択科目) 16:45～17:55 前期VI -14	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習
	9 / 19 木	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習
	9 / 20 金	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習
	9 / 21 土												

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

		I		II		III		IV		V		VI	
		09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第5週	9 /23 月	秋分の日											
	9 /24 火	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習
	9 /25 水	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-15	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-15	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習
	9 /26 木	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習
	9 /27 金	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習
	9 /28 土												

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

		I		II		III		IV		V		VI	
		09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第8週	10 /14 月	スポーツの日											
	10 /15 火	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習
	10 /16 水	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習				
	10 /17 木	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習	(実習) 診療の基礎 臨床基礎実習
	10 /18 金												
	10 /19 土	(試験) OSCE(8:00~17:00) (PC室 1)											

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

	I	II	III	IV	V	VI	
	09:00 10:10	10:25 11:35	12:30 13:40	13:55 15:05	15:15 16:25	16:35 17:45	
第9週	10/21 月	(講義) 東洋医学系 1. 漢方医学総論 (東洋医学研究所 木村)	(講義) 東洋医学系 2. 漢方医学の病態把握(1) (東洋医学研究所 大谷)	(講義) 医療・患者安全学 国際患者安全目標(JCI)① (医療安全科 清水)	(講義) 医療・患者安全学 国際患者安全目標(JCI)② (医療安全科 松村)	(講義) AI・データサイエンスと医療 1. EBM(概論) (内科学(糖尿病・代謝内科学分野) 花井)	
	10/22 火	(講義) 東洋医学系 3. 漢方医学の病態把握(2) (東洋医学研究所 河尻)	(講義) 東洋医学系 4. 漢方医学の診断法 (東洋医学研究所 岡林)	(講義) AI・データサイエンスと医療 2. EBM(診断、治療、予後) (衛生学公衆衛生学(公衆衛生学分野) 野原)	(講義) AI・データサイエンスと医療 3. 診療ガイドラインの作成方法 (衛生学公衆衛生学(公衆衛生学分野) 佐藤)	(実習) 臨床基礎実習 CPCオリエンテーション (病理学(病態神経科学分野) 倉田)	
	10/23 水	(講義) 東洋医学系 5. 症例検討 (東洋医学研究所 大谷)	(講義) 東洋医学系 6. 漢方薬について (東洋医学研究所 森永)	(講義) AI・データサイエンスと医療 4. 臨床におけるEBM(関節リウマチ) (内科学(膠原病リウマチ内科学分野) 田中)	(講義) AI・データサイエンスと医療 5. 臨床におけるEBM(肺悪性腫瘍) (外科学(呼吸器外科学分野) 井坂)		
	10/24 木	女子医大祭の準備					
	10/25 金	女子医大祭					
10/26 土	女子医大祭						

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

	I	II	III	IV	V	VI
	09:00 10:10	10:25 11:35	12:30 13:40	13:55 15:05	15:15 16:25	16:35 17:45
10 / 28 月	(講義) AI・データサイエンスと医療 7. 臨床におけるEBM (循環器疾患) (予防医学科 村崎)	(講義) AI・データサイエンスと医療 8. 臨床におけるEBM (脳血管疾患) (内科学(脳神経内科学分野) 星野)	(講義) 医療・患者安全学 医療安全(1)医療安全に関して (医療安全科 松村)	(講義) 医療・患者安全学 医療安全(2)インシデント・アクシデントレポートと原因分析 (医療安全科 松村)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 医学研究と倫理(大学院について) (ゲノム診療科 松尾)	
10 / 29 火	保健所実習／臨床基礎実習					
10 / 30 水		(講義) AI・データサイエンスと医療 9. 臨床におけるEBM (腎臓・高血圧) (内科学(腎臓内科学分野) 片岡)	(講義) 医療・患者安全学 チームステップス演習(1) (医療安全科 清水)(看護学部 國江)	(講義) 医療・患者安全学 チームステップス演習(2) (医療安全科 清水)(看護学部 國江)		
10 / 31 木	保健所実習／臨床基礎実習					
11 / 1 金	(講義) 東洋医学系 7. 鍼灸総論 (東洋医学研究所 津嶋)	(講義) 東洋医学系 8. 鍼灸各論 (東洋医学研究所 津嶋)	(講義) 医療・患者安全学 医療安全(3)ヒューマンエラー (医療安全科 清水)	(講義) 医療・患者安全学 医療安全(4)ノンテクニカルスキル～KYT/team STEPPS～ (医療安全科 清水)	(講義) AI・データサイエンスと医療 6. 臨床におけるEBM (呼吸器・アレルギー性疾患) (内科学(呼吸器内科学分野) 多賀谷)	
11 / 2 土	(試験) PC室1 CBT追試験者再試(ブロック1～2)		(試験) PC室1 CBT追試験者再試(ブロック3～7)			

第10週

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

		I		II		III		IV		V		VI	
		09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第11週	11/4 月	振替休日											
	11/5 火	保健所実習／臨床基礎実習											
	11/6 水	(講義) 東洋医学系 9. 漢方治療の実際 (東洋医学研究所 陣内)	(講義) 東洋医学系 10. 古典から学ぶ (東洋医学研究所 宮川)	(講義) AI・データサイエンスと医療 10. 臨床におけるEBM (糖尿病) (内科学(糖尿病・代謝内科学分野) 花井)	(講義) AI・データサイエンスと医療 11. 臨床におけるEBM (消化器系疾患) (内科学(消化器内科学分野)中井)								
	11/7 木	保健所実習／臨床基礎実習											
	11/8 金	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 生命倫理(1)「終末期ケアの理論」 (化学療法緩和ケア科 小高)	(講義) AI・データサイエンスと医療 12. 臨床におけるEBM (腹部外科疾患) (外科学(上部消化管外科学分野)細田)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 行動科学(3)行動科学とは (統合教育学修センター基礎教育学 諏訪)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 行動科学(4)保健医療行動と動機づけ (統合教育学修センター基礎教育学 諏訪)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 キャリアを考える(13) 「大学病院における臨床医」 (八千代医療センター眼科 篠崎)(外科学(下部消化管外科学分野)番場)(足立医療センター内科 遠井)							
11/9 土													

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

		I		II		III		IV		V		VI	
		09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第 12 週	11 / 11 月												
	11 / 12 火												
	11 / 13 水												
	11 / 14 木	(試験) 10:00～11:30 東洋医学系	202, 203講義室				(試験) 12:30～13:40 医療・患者安全学						
	11 / 15 金		(試験) 202, 203講義室 10:25～11:40 AI・データサイエンスと医療	(実習) PC室1 入門型臨床実習 入門型臨床実習まとめ・テスト (統合教育学修センター基礎教育学 西井)	(実習) 「至誠と愛」の実践学修 行動科学(5)行動変容の理論と技法 (埼玉医科大学総合医療センター 小林)(精神医学(精神医学分野) 井上、辻)	(実習) 「至誠と愛」の実践学修 行動科学(6)行動変容の理論と技法 (埼玉医科大学総合医療センター 小林)(精神医学(精神医学分野) 井上、辻)	(講義) オリエンテーション Student Doctor証用写真撮影 (統合教育学修センター基礎教育学 松本)(内科学(循環器内科学分野) 菊池)						
11 / 16 土													

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

	I	II	III	IV	V	VI	
	09:00 10:10	10:25 11:35	12:30 13:40	13:55 15:05	15:15 16:25	16:35 17:45	
第13週	11/18 月	(講義) 国際コミュニケーション 医学分野の英語レクチャー① (麻酔科学(麻酔科学分野)長坂、岡野)(統合教育学修センター基礎教育学 佐藤)	(講義) 国際コミュニケーション 医学分野の英語レクチャー ② Structure of H&P, synonyms (統合教育学修センター基礎教育学 Foo, Ying、遠藤、佐藤)	(講義) 「至誠と愛」の実践学 行動科学(7)行動変容ステージと各種アプローチ (統合教育学修センター基礎教育学 諏訪)	(講義) 「至誠と愛」の実践学 社会規範教育(3)ワークショップ (精神医学(精神医学分野)西村)	(講義) 「至誠と愛」の実践学 キャリアを考える(14) 「海外における卒後臨床研修」 (麻酔科学(麻酔科学分野)長坂)	
	11/19 火	保健所実習／臨床基礎実習					
	11/20 水	(講義) 「至誠と愛」の実践学 ハラスメント (解剖学(顕微解剖学・形態形成学分野)石津)	(講義) 「至誠と愛」の実践学 生命倫理(2)「終末期ケアの臨床」 (精神医学(精神医学分野)西村)	(講義) 国際コミュニケーション 医学分野の英語レクチャー③ ROS (麻酔科学(麻酔科学分野)長坂 岡野)(統合教育学修センター基礎教育学 遠藤)	(講義) 国際コミュニケーション 医学分野の英語レクチャー④ Physical exams (麻酔科学(麻酔科学分野)長坂、岡野)(統合教育学修センター基礎教育学 佐藤)		
	11/21 木	保健所実習／臨床基礎実習					
	11/22 金	(講義) 国際コミュニケーション 医学分野の英語レクチャー⑤ PMHx, Allergy, Social Hx (統合教育学修センター基礎教育学 Foo, Ying、佐藤)	(講義) 国際コミュニケーション 医学分野の英語レクチャー⑥ Problem lists, based on HPI, ROS and exams (麻酔科学(麻酔科学分野)長坂、岡野)(統合教育学修センター基礎教育学 佐藤)	(講義) 「至誠と愛」の実践学 行動科学(8)ストレスと行動科学 (埼玉医科大学総合医療センター 小林)	(実習) 「至誠と愛」の実践学 行動科学(9)ストレスと行動科学 (埼玉医科大学総合医療センター 小林)	(講義) 「至誠と愛」の実践学 医療コミュニケーション(13)「EBMとNBM」 (看護学部小児看護学 青木)	(講義) 「至誠と愛」の実践学 ハンセン病問題から学ぶこと (衛生学公衆衛生学(公衆衛生学分野)野原)
11/23 土	勤労感謝の日						

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

	I	II	III	IV	V	VI	
	09:00 10:10	10:25 11:35	12:30 13:40	13:55 15:05	15:15 16:25	16:35 17:45	
第14週	11/25 月	(講義) 基本的・医学的表現技術 3. 診断書類の書き方(1) 診断書、出生証明書、死産証明書、死亡診断書、死体検案書、死胎検案書、各種意見書の記載 (法医学(法医学分野) 木林)	(講義) 基本的・医学的表現技術 4. 診断書類の書き方(2) 診断書、出生証明書、死産証明書、死亡診断書、死体検案書、死胎検案書、各種意見書の記載 【演習】 (法医学(法医学分野) 木林)	(実習) 「至誠と愛」の実践学修 災害医療(2) 「Psychological First Aid」 (国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 大沼)	(実習) 「至誠と愛」の実践学修 災害医療(3) 「Psychological First Aid」 (国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 大沼)	(実習) 「至誠と愛」の実践学修 災害医療(4) 「Psychological First Aid」 (国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 大沼)	
	11/26 火	保健所実習／臨床基礎実習					
	11/27 水	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 緩和ケア(203講義室) ※収録配信なし、対面のみ (内科学(消化器内科学分野)高山)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 患者中心医療 (精神医学(精神医学分野) 赤穂)	(講義) 国際コミュニケーション Conversational skills for history taking (lecture) (麻酔科学(麻酔科学分野) 長坂、岡野) (統合教育学修センター基礎教育学 佐藤)	(講義) 国際コミュニケーション Conversational skills for history taking(hands-on) (麻酔科学(麻酔科学分野) 長坂、岡野) (統合教育学修センター基礎教育学 佐藤)		
	11/28 木	保健所実習／臨床基礎実習					
	11/29 金			(講義) 「至誠と愛」の実践学修 臨床研究倫理(2)ワークショップ (研究推進センター 塚原、佐々木、佐藤、縣)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 臨床研究倫理(3)ワークショップ(203講義室) ※収録配信なし、対面のみ (研究推進センター 塚原、佐々木、佐藤、縣)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 臨床研究倫理(4)ワークショップ(203講義室) ※収録配信なし、対面のみ (研究推進センター 塚原、佐々木、佐藤、縣)	
11/30 土	(試験) CBT追再試(ブロック1~2)予備日 PC室1		(試験) CBT追再試(ブロック3~7)予備日 PC室1				

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

		I		II		III		IV		V		VI		
		09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 15 週	12 / 2 月	臨床基礎実習												
	12 / 3 火	臨床基礎実習												
	12 / 4 水	臨床基礎実習												
	12 / 5 木	(創立記念日)												
	12 / 6 金	(実習) 臨床基礎実習 放射線診断演習オリエンテーション (放射線医学(画像診断学・核医学分野) 坂井)	大実習室3		(実習) 臨床基礎実習 放射線診断演習① (放射線医学(画像診断学・核医学分野) 坂井)	大実習室3								
	12 / 7 土													

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

	I	II	III	IV	V	VI						
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第 16 週	12 / 9 月	(講義) 国際コミュニケーション 英語模擬医療面接 (統合教育学修センター基礎教育学 佐藤)										
	12 / 10 火	(講義) 国際コミュニケーション 英語模擬医療面接 (統合教育学修センター基礎教育学 佐藤)										
	12 / 11 水	(講義) 国際コミュニケーション 英語模擬医療面接 (統合教育学修センター基礎教育学 佐藤)										
	12 / 12 木	(実習) 臨床基礎実習 放射線診断演習② (放射線医学(画像診断学・核医学分野) 坂井)	大実習室3		(実習) 臨床基礎実習 放射線診断演習③ (放射線医学(画像診断学・核医学分野) 坂井)	大実習室3		(講義) 国際コミュニケーション 英語模擬医療面接 (統合教育学修センター基礎教育学 佐藤)				
	12 / 13 金	(実習) 臨床基礎実習 放射線診断演習④ (放射線医学(画像診断学・核医学分野) 坂井)	大実習室3		(試験) 202, 203 臨床基礎実習 CPC試験	(実習) 入門型臨床実習 遺伝カウンセリング 全体説明 (ゲノム診療科 山本)						
12 / 14 土												

令和6年度 Segment8 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第17週	12/16月	(追再試験) 10:00～11:30 東洋医学系		(追再試験) 12:30～13:40 AI・データサイエンスと医療		(追再試験) 13:55～15:05 医療・患者安全学							
	12/17火	(実習) 入門型臨床実習 薬物治療の安全確保と適正化 (薬剤部 塩川)	(実習) 入門型臨床実習 電子カルテシステム (精神医学(精神医学分野)西村)(経営統括部情報システム課 山崎)	(実習) 入門型臨床実習 医療安全啓発センター/チーム医療(1) (小児外科 世川)	(実習) 入門型臨床実習 医療安全啓発センター/チーム医療(2) (小児外科 世川)								
	12/18水	(実習) 入門型臨床実習 電子カルテ、医療情報の取り扱い、個人情報の保護 (精神医学(精神医学分野)西村)(医療記録管理室 櫻井)	(実習) 入門型臨床実習 研究倫理 (内科学(循環器内科学分野)菊池)	(実習) 入門型臨床実習 遺伝カウンセリング実演 (ゲノム診療科 山本)									
	12/19木	(実習) 入門型臨床実習 診療参加型臨床実習のための放射線安全講習会 (放射線医学(画像診断学・核医学分野)坂井)			(実習) 入門型臨床実習 感染予防と感染制御 (感染制御科 未定)								
	12/20金	(講義) オリエンテーション セグメント9臨床実習前オリエンテーション (放射線医学(画像診断学・核医学分野)坂井)(統合教育学修センター基礎教育学松本)(内科学(循環器内科学分野)菊池)	(講義) オリエンテーション セグメント9臨床実習前オリエンテーション (放射線医学(画像診断学・核医学分野)坂井)(統合教育学修センター基礎教育学松本)(内科学(循環器内科学分野)菊池)	(講義) オリエンテーション セグメント9臨床実習前オリエンテーション (放射線医学(画像診断学・核医学分野)坂井)(統合教育学修センター基礎教育学松本)(内科学(循環器内科学分野)菊池)	(講義) オリエンテーション セグメント9臨床実習前オリエンテーション (放射線医学(画像診断学・核医学分野)坂井)(統合教育学修センター基礎教育学松本)(内科学(循環器内科学分野)菊池)	(講義) オリエンテーション セグメント9臨床実習前オリエンテーション (放射線医学(画像診断学・核医学分野)坂井)(統合教育学修センター基礎教育学松本)(内科学(循環器内科学分野)菊池)							
	12/21土	白衣授与式											