

4. 講演2 「医師・歯科医師の 国家試験」

講演 2 医師・歯科医師の国家試験

①医師国家試験と医学教育モデル・コア・カリキュラム

第 111 回医師国家試験委員長 吉田 素文 氏

最後に、先ほどから話題になっております医師国家試験についてお話しいたします。内容は、診療参加型臨床実習を臨床研修に向けてシームレスに実施できることを目指した全国的な取組の中で、医師国家試験のこれまでと今後、そして、私が作成を担当しました、医学教育モデル・コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版に収録されている「診療参加型臨床実習実施ガイドライン」について御紹介したいと思います。

まず、第 100 回から第 111 回まで 12 回の医師国家試験合格者数・合格率の推移を示します。折れ線の全国平均合格率は 90%前後で概ね一定です。一方、受験者数はグレーのバーで、多かたり少なかりする年はあったものの、第 108 回まではほぼ一定で第 109 回から単調に増加中です。これは医学部医学科の定員増の影響によるものです。赤いバーの合格者数も少し凸凹はありますが、第 108, 109, 110 回と単調に増加していたにもかかわらず、私が委員長を担当した第 111 回では減っております。受験者数は増えたのに合格者数は減ったという、異常な事態が起こったということです。このため、合格率はかなり低下しました。ちょうど 10 年前にも同じような低下がみられています。

全国の合格率がこの程度低下すると、合格率は高い方から低い方まで大学によって様々ですので、かなり影響が大きかった大学も、10 年前も今回もあったのではないかと推測します。

次は医師国家試験の合格基準の推移です。医師国家試験の出題基準の分類で、必修の基本的事項に関わる問題が一般問題 50 題と臨床実地問題 50 題、合計 100 問出題され、合格基準は 80%という絶対基準で合否が判定されています。一方、先ほどのお話のとおり、医学総論と医学各論の一般問題と臨床実地問題については、それぞれ相対基準で合否が判定されています。これらの 3 つの基準にそれぞれ合格した受験者が、最終的に合格となっています。

私、第 105 回から委員を担当しておりまして、第 110 回の副委員長、第 111 回の委員長を担当したのですが、ここで指摘されている問題としては、相対基準である医学総論と医学各論の一般問題と臨床実地問題の合格基準が、この間、かなり動いている。相対基準で合格基

準が上昇するという事は、試験問題が易しかった、難易度が低かったということです。合格基準が低下するという事は、試験問題が難しかった、難易度が高かったということになります。ここ数年間は、この相対基準の部分は低い、つまり難易度が高い状況が続いているということです。

医師国家試験の試験委員は、昨年から7月1日付けで厚労省のホームページで、委員長、副委員長を含め公開されています。全体で145名以内の人数で問題を作っています。基本方針は、厚労省の医道審議会医師分科会の医師国家試験改善検討部会で作られています。この検討部会は概ね4年に1回開催されています。出題基準も4年か5年に1回改訂されています。こちらも、医道審議会医師分科会の医師国家試験出題基準検討部会の方で作られています。この2つを基に試験問題を作るわけですが、そのほか、過去の出題データ、各専門領域の文献、共用試験 CBT の公開問題、全国医学部長病院長会議によるアンケート調査結果、および全国の医育機関等からお寄せいただく公募問題等を参考に作成しています。試験の作成プロセスは、通常の学内試験と全く変わりません。

医道審議会医師分科会では、実施後の全試験問題の妥当性の検証と合否の判定が行われています。合格発表とともに、採点除外等の取扱いについても同時に発表されています。以上のとおり、医師試験委員が問題を作り、医師分科会が合否を判定して、試験問題の妥当性を検証するという役割分担が行われています。

また、定期的に全国医学部長病院長会議から、医師国家試験に対する意見が公表されていますが、そのうち医師会のホームページに掲載されていた意見をお示しします。第107回に対して「70%正答でも不合格なのは資格試験としていかなるものか。医師不足の解決に逆行するシステムと言わざるを得ない」そして、次の第108回で、「合格基準が大幅に低下した。出題委員長の考えによって難易度が乱高下し、学生の不安を招いている」という意見でした。私が担当した第111回はどうか。少なくとも先ほどの一般問題と臨床問題、つまり相対基準の合格基準はさほど変わっていないのがお分かりいただけると思います。それにもかかわらず、全体の合格率が下がった理由は一つしかありませんが、これ以上は、公開されている情報ではないので、ここでは控えさせていただきます。

第112回からの変更点ですが、今まで医学総論と各論で200題だった一般問題が100題に、全体として500題が400題に減ります。試験日数が3日間から2日間になります。配点も変わります。必修問題は今までと同様に一般問題が1点、臨床実地問題が3点ですが、医学総論と医学各論は臨床実地問題が3点から1点に変更されます。合格基準も、今までは

医学総論と医学各論の一般問題と臨床実地問題は、別々に相対基準で合格基準が決められていましたが、第 112 回からは、一般問題と臨床実地問題の 2 つを合わせた得点の合計に対して相対基準で合格基準が設定されるということが、厚労省のホームページで告知されています。

医師国家試験の改革方針について、全国医学部長病院長会議の意見が出されています。先ほどから議論されているとおり、もともと医師法第 9 条で、「医師国家試験は医師として具有すべき知識及び技能を問う」とされています。しかし、現状では「知識」のみを問う試験になっており、この「知識」のみを問う試験問題に対応するために、6 年生の間で一定期間座学が実施されているということが指摘されています。特に臨床実習の成果を問う試験問題が全体の 22%しかないという分析がなされています。

今回、一般問題の試験問題数が 100 題減るということになっていますが、出題数をたとえ減らしたとしても、問題作成者と出題者が同一人物であるという問題点が残ります。異なる事例は共用試験 CBT です。共用試験 CBT は、全大学の先生方が問題作成者であり、出題しているのは共用試験実施評価機構です。医師国家試験のもう一つの問題点として、担当者が比較的短期間で交代するという点が指摘されています。

「出題責任者の意向によって難易度、出題内容が大きく変化する」という問題点も指摘されていますが、これについて私は、「出題責任者の意向によらず難易度、出題内容が大きく変化する」と訂正させていただきたいと思います。一貫して、私は「難しすぎる」という意見の中で主張してきたのですが、それでも意図せずして今回のような結果になるということですので、今回の結果を見て、現在の試験問題作成プロセスには、難易度の調整機能に構造的な問題があるのと感じています。

もう一つ、「座学を 6 年生で行っているために、臨床実習と研修の連続性が損なわれている」という指摘は、スライドに示す 2014 年の報告に具体的に示されています。今から 40 年ほど前には、1 年生から 6 年生まで、全部で 6,300 時間ぐらいあったものが、1,000 時間ほど減っています。教養教育も 1,000 時間ほど減り、臨床講義も 800 時間ぐらい減っています。ただ、臨床実習は増えています。これは各大学の医学教育改革の結果、臨床実習時間が増えているのですが、実は、6 年次の教育時間が半分になっているということもここでは指摘されています。

さらに、「臨床実習の成果を問う試験問題が全体の 22%」という指摘です。例えば、スライドに示す試験問題が第 106 回で出ています。これを出題した委員の意図としては、非常に

ベーシックな問題ですけれども、点滴の輸液セットの各部分が、キャップを外して静脈を穿刺する、急速輸液の場合には圧迫操作する、輸液の流量を調節する、薬剤を輸液ボトル内に注入する等の機能があるのかどうかを学生に問うています。末梢静脈路確保を実習で経験した学生だったら、絶対に間違わない試験問題が出されることもあるのですが、そんなに多くは出題されていないのが実情であるということです。

全国医学部長病院長会議の結論としては、「技能」を含む臨床能力を評価する資格試験とすべきではないかということです。また、「知識」はプール問題から CBT 形式で出題し、解釈型や解決型の問題を多く出題してはどうか。「技能」は、先ほどから議論されている PCC-OSCE を全医学部で実施してはどうかというご指摘です。

後半は、臨床実習実施ガイドラインについてお話をしたいと思います。医学教育モデル・コア・カリキュラムは、2001 年に初版が出た後、今回が 3 回目の改訂でしたが、診療参加型臨床実習実施ガイドラインは、初版から実に 15 年ぶりの改訂でした。内容的に古くなった事項の改訂に加えて、先ほど議論のあった分野別評価の基準、最近改訂された大学設置基準の改定内容等も含まれています。

特に「Post-CC OSCE の課題と深く関連」と記載される G-2 の臨床推論の疾患名を医師国家試験出題基準の「必修の基本事項」に準拠させています。また、Post-CC OSCE については、「事前に十分な回数の mini-CEX と練習期間が必要」と記載し、ベッドサイドを離れてシミュレーションセンターにこもらないような工夫をするよう求めています。先ほど臨床実習を十分に行い、十分に評価するという議論がありました。十分な評価の一つとして、mini-CEX とアンプロフェッショナルな学生の評価をガイドラインに含めました。さらに、全国医学部長病院長会議で作成された学生による医行為の水準や、地域医療実習協力病院との取り決めを現在活用されている大学のものに差替えるといった改訂を行いました。

まず、医学教育モデル・コア・カリキュラムの「G 臨床実習」の「G-2 臨床推論」に挙げられている、例えば、「発熱」という症候に関して、感染症として挙げられている疾患名は、平成 30 年版の医師国家試験出題基準、必修の基本的事項の中の「救急初期診療」と「主要疾患・症候群」に準拠した疾患名になっています。ですので、Post-CC OSCE の課題は、この中から出題していただきたいと考えています。それと、先ほどお話ししました mini-CEX と Post-CC OSCE の関係です。mini-CEX は、OSCE と同様に評価表を使った観察評価の 1 つの方法ですが、原則として実際の患者さんとのやり取りの場面を評価するところが、OSCE とは異なります。また、評価の分類としては、臨床実習中に学修促進（フィードバック）のた

めに使う形成的評価で、Post-CC OSCE は臨床実習終了後に単位や卒業認定のために使う総合的評価です。

Post-CC OSCE を実施する場合は、学生が練習のためにシミュレーションラボ等にもつてベッドサイドから遠ざかることがないように、mini-CEX 等を用いて、実習中に十分な回数の形成的評価を行い、かつ、Post-CC OSCE の実施前には、実習終了後に十分な練習期間の確保が必要であること、さらに、mini-CEX の評価表と運用方法についても、ガイドラインの中に記載しています。

最後ですが、非常に重要なアンプロフェッショナルな学生の評価です。アメリカの NEJM に掲載された論文に、指導医から「無責任」あるいは「自己改善能力が低い」と記録された学生は、そうでない学生に比べて、卒業後に懲戒処分を受ける確率が3倍も高かったということが報告されました。恐らく臨床実習で学生を指導されたことのある先生は、「そう言えば、あの学生」と頭に浮かんでくると思いますが、アンプロフェッショナルな学生に関する評価表と、その評価の運用方法についてもガイドラインに掲載していますので、ぜひご活用いただければ幸いです。

以上、ご清聴をいただきまして、ありがとうございました。

平成29年度 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ
 日時：2017年7月26日(水)16:30～16:45
 場所：東京慈恵会医科大学1号館3階

医師・歯科医師の国家試験： 医師国家試験と医学教育モデル・コア・カリキュラム

吉田素文
 国際医療福祉大学医学部 副医学部長・医学科長
 医学教育統括センター 教授
 第111回医師国家試験委員会委員長(第82回受験者)
 前共用試験医学系OSCE実施小委員会副委員長
 日本医学教育学会 学習者評価委員会
 医学教育の一貫性委員会
 日本学術会議特任連携会員

IUHW School of Medicine

1

内容

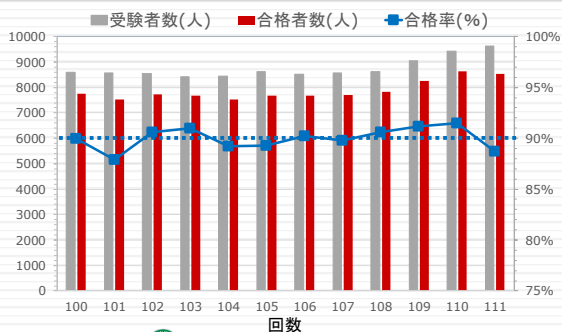
診療参加型臨床実習の拡充と医学教育の一貫性を
 目指した全国的な取り組みとして・・・

- 医師国家試験の直近の情報と課題
- 医学教育モデル・コア・カリキュラムと診療参加型
 臨床実習実施ガイドラインの改訂

IUHW School of Medicine

2

医師国家試験合格者数・合格率推移

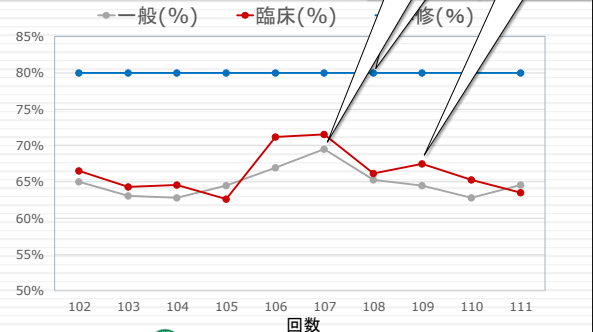


IUHW School of Medicine

3

医師国家試験 合格基準推移

出題数	一般問題	臨床実地問題
必修問題: 100題	絶対基準	
医学総論: 200題	相対基準	相対基準
医学各論: 200題	相対基準	相対基準



IUHW School of Medicine

4

第105～111回医師国家試験 試験委員、副委員長、委員長としての振り返り

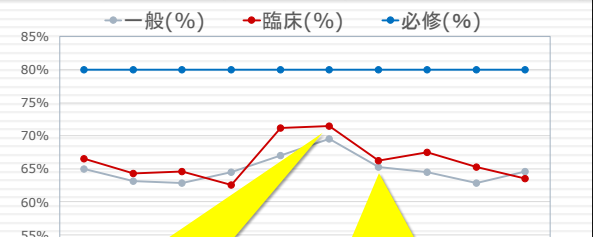
- 試験委員による問題作成
 - 基本方針：医師国家試験改善検討部会
 - 出題基準：医師国家試験出題基準検討部会
 - 過去の出題データ
 - その他：各種文献、共用試験CBT公開問題、全国医学部長病院長会議によるアンケート調査結果
- 通常の試験と同様の作成プロセス～試験問題素案を
 ①絞り込み、②決定し、③校正して冊子を編纂
- 医道審議会医師分科会
 - 実施後、全試験問題の妥当性を検証し可否を判定
 - 合格発表とともに採点除外等の取扱いを公表

IUHW School of Medicine

5

全国医学部長病院長会議からのご意見

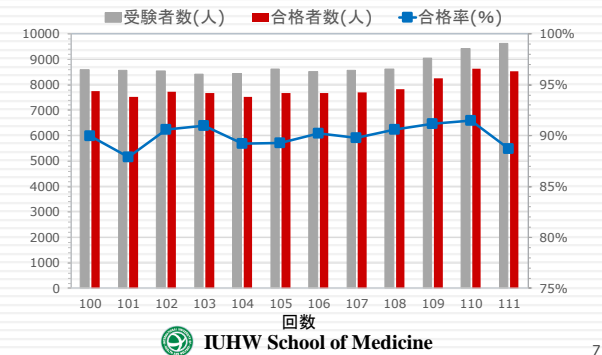
https://www.med.or.jp/doctor-ase/vol12/12page_ID03main7.html



70%正答でも不合格なのは、資格試験として如何なものか。医師不足の解決に逆行するシステムと言わざるを得ない。【107回】

合格基準が大幅に低下。出題委員長の考えによって難易度が乱高下し、学生の不安を招いている。【108回】

医師国家試験合格者数・合格率推移



IUHW School of Medicine

7

医師国家試験出題基準(平成30年版)への準拠開始に加えて 第112回医師国家試験における変更点

http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shikaku_shiken/oshirase/112ishi_henkouten.html

1. 出題数

	一般問題	臨床実地問題
必修問題	50題	50題
医学総論	200題⇒ 100題	200題
医学各論		

2. 試験日程

- 試験日数を3日間⇒**2日間**
- 1日目、2日目ともに、9時30分から18時30分を予定

3. 配点

	一般問題	臨床実地問題
必修問題	1問 1点	1問 3点
医学総論	1問 1点	1問 3点⇒ 1点
医学各論		

4. 合格基準

- 必修問題以外の一般問題と臨床実地問題
- 各々で⇒**得点の合計**について設定

IUHW School of Medicine

8

医師国家試験の改革<検証>

医師養成の質保証と改革実現のためのグランドデザイン概要版(平成28年5月) ※表現を一部変更
https://www.ajmc.jp/pdf/160928_1.pdf(全国医学部長病院長会議)

- 医師法第9条で「医師国家試験は医師として具有すべき知識および技能を問う」とされるが、現状では「知識」を問う試験のみが実施され、技能を問う実技試験がない。
- 「知識」を問う試験問題に対応するため、多くの医学部・医科大学が6年生の一定期間、座学を実施。医師国家試験により臨床実習と臨床研修の連続性が損なわれている(臨床実習の成果を問う試験問題は全体の22%)。
- 出題数を減らしても以下の問題点は解消されない。
 - 問題作成者と出題者が同一
 - 担当者が比較的短期間で交代
 - 出題責任者の意向による**難易度**、出題内容が大きく変化
らず

IUHW School of Medicine

医師国家試験の改革<検証>

医師養成の質保証と改革実現のためのグランドデザイン概要版(平成28年5月) ※表現を一部変更
https://www.ajmc.jp/pdf/160928_1.pdf(全国医学部長病院長会議)

- 医師法第9条で「医師国家試験は医師として具有すべき知識および技能を問う」とされるが、現状では「知識」を問う試験のみが実施され、技能を問う実技試験がない。
- 「知識」を問う試験問題に対応するため、多くの医学部・医科大学が6年生の一定期間、座学を実施。医師国家試験により**臨床実習と臨床研修の連続性が損なわれている**(臨床実習の成果を問う試験問題は全体の22%)。
- 出題数を減らしても以下の問題点は解消されない。
 - 問題作成者と出題者が同一
 - 担当者が比較的短期間で交代
 - 出題責任者の意向による**難易度**、出題内容が大きく変化
らず

IUHW School of Medicine

医学部教育時間の変化(単位:時間)

	1975年	1991年	2011年	変化量
1~6年次	6,312	5,803	5,337	-975
教養教育	1,716	1,591	714	-1,002
臨床講義	2,757	2,404	1,923	-834
臨床実習	1,779	1,842	2,727	+948
6年次	997	768	532	-465

From Table 5: Changes at Medical Schools, 1975-2011(Kenichi Ohmi "The Medical Education System in Modern Japan: The Multiple Roots of Modern Japanese Medicine" National Institute of Public Health, Japan, 2014)

IUHW School of Medicine

11

医師国家試験の改革<検証>

医師養成の質保証と改革実現のためのグランドデザイン概要版(平成28年5月) ※表現を一部変更
https://www.ajmc.jp/pdf/160928_1.pdf(全国医学部長病院長会議)

- 医師法第9条で「医師国家試験は医師として具有すべき知識および技能を問う」とされるが、現状では「知識」を問う試験のみが実施され、技能を問う実技試験がない。
- 「知識」を問う試験問題に対応するため、多くの医学部・医科大学が6年生の一定期間、座学を実施。医師国家試験により臨床実習と臨床研修の連続性が損なわれている(**臨床実習の成果を問う試験問題は全体の22%**)。
- 出題数を減らしても以下の問題点は解消されない。
 - 問題作成者と出題者が同一
 - 担当者が比較的短期間で交代
 - 出題責任者の意向による**難易度**、出題内容が大きく変化
らず

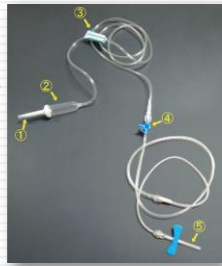
IUHW School of Medicine

臨床実習の成果を問う試験問題:

「医学生が特に臨床実習に主体的に取り組んだ結果を評価」
医師国家試験改善検討部会報告書(平成27年3月30日)

輸液セットの写真を別に示す。各部の操作・機能の説明で正しいのはどれか。(第106回F冊子問題15)

- a ①: キャップを外して静脈を穿刺する。
- b ②: 急速輸液の場合に圧迫を繰り返す。
- c ③: 輸液の流量を調節する。
- d ④: 薬剤を輸液ボトル内に注入する。
- e ⑤: 刺入後に翼状部分を取り除く。



医師国家試験の改革<提言>①

医師養成の質保証と改革実現のためのグランドデザイン概要版(平成28年5月) ※表現を一部変更
https://www.ajmc.jp/pdf/160928_1.pdf(全国医学部長病院長会議)

1. 「技能」も含む臨床能力を評価する資格試験
 - 評価される知識・技能・態度は、医師として卒業研修の開始に必要な基本的レベル。それ以上に高度である必要はない。
2. 「知識」はプール問題からCBT形式で出題
 - 想起型でなく、解釈型、解決型の問題を多く出題
 - 一般問題の可及的な削減が、臨床実習と研修の連続性維持のために必須
3. 「技能」は透明性の高い「臨床実習後OSCE」を全医学部で実施

医学教育モデル・コア・カリキュラムと診療参加型臨床実習実施ガイドラインの改訂

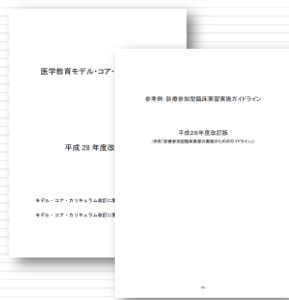
□ 医学教育モデル・コア・カリキュラム

- 平成13年度(初版)
- 平成19年度版
- 平成22年度版
- 平成28年度版

□ 臨床実習ガイドライン

- 平成13年度(初版)
- 平成28年度版

15年振り!



診療参加型臨床実習の拡充と医学教育の一貫性を目指した改訂方針

対象	対応内容
分野別評価基準日本版	・ 「重要な診療科」を記載
大学設置基準	・ FDにSDを追加
どの診療科の医師にも必須な臨床推論・緊急対応の技能	・ 「臨床実習中にシミュレーション教育で学び、Post-CC OSCEに出題されることが望ましい」と記載 ・ T&Aコースを例示
Post-CC OSCE	・ G-2「臨床推論」は医師国家試験出題基準に準拠 ・ 全体部分に「課題はG-2臨床推論と深く関連」と記載 ・ 事前に十分な回数のmini-CEX、練習期間が必要
Mini-CEX、アンプロフェッショナルな学生の評価	・ 評価表と具体的な運用方針を記載
診療参加型臨床実習のための医学生の医行為水準策定	・ 医行為水準、患者からの同意書、学生からの誓約書
地域医療実習協力病院との取り決め	・ 活用している大学のものに差替え

G-2「臨床推論」と医師国家試験出題基準、Post-CC OSCEとの関係

G-2-1) 発熱

感染症：肺炎、結核、尿路感染症

腫瘍：悪性リンパ腫、腎細胞癌

自己免疫：全身性エリテマトーデス<SLE>、炎症性腸疾患

環境：熱中症

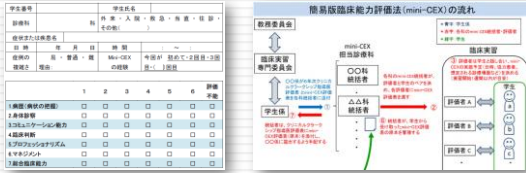
- 疾患名は平成30年版医師国家試験出題基準、必修の基本的事項の「11 救急初期診療」および「12 主要疾患・症候群」に準拠
- Post-CC OSCEの課題と深く関連

目的による学習評価の分類と時期

分類	目的	時期	方法
形成的評価	学修促進のため(フィードバック)	学習中	Mini-CEX
総括的評価	意思決定のため(単位・進級・卒業・資格等の認定)	終了時	Post-CC OSCE

mini-CEXとPost-CC OSCE

- Post-CC OSCE等を実施する場合は、学生が練習のためにシミュレーション・ラボ等に籠って、ベッドサイドから遠ざかることがないように、mini-CEX等を用いて実習中に十分な回数の形成的評価(フィードバック)および十分な練習期間の確保が必要



アンプロフェッショナルな学生の評価

Papadakis M, et al. :Disciplinary Action by Medical Boards & Prior Behavior in Medical School. NEJM 353:2673-82, 2005.

- 臨床実習に関する米国の研究によると、指導医から「無責任」あるいは「自己改善能力が低い」と記録された学生は、そうでない学生に比べて、卒業後にアンプロフェッショナルな行動により、懲戒処分を受ける確率が3倍も高かったことが報告

アンプロフェッショナルな学生の評価は、原則として以下の方針で運用するが、あくまでこの方針は目安とし、事情に応じた柔軟な運用が求められる。

1. 報告を受けた事実関係を迅速に調査する。

2. 報告を受けた事実関係を迅速に調査し、必要に応じて追加の調査を行う。

3. 調査の結果に基づき、適切な処置を講ずる。

4. 処置の結果を報告した医師にフィードバックを行う。

5. 必要に応じて、他の関係者に情報を共有する。

6. 今後の予防策を検討する。

まとめ

診療参加型臨床実習の拡充と医学教育の一貫性を
目指した全国的な取り組みとして・・・

- 医師国家試験の直近の情報と課題
- 医学教育モデル・コア・カリキュラムと診療参加型臨床実習実施ガイドラインの改訂

②歯学教育モデル・コア・カリキュラムと歯科医師国家試験出題基準について

歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する調査研究チームリーダー
／歯科医師国家試験出題基準改定部会委員
嶋田 昌彦 氏

御紹介いただきました嶋田と申します。よろしくお願いたします。

私自身、歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の調査研究チームリーダーとして、歯科医師国家試験出題基準改定部会の委員として、さらに歯科医師国家試験制度改善検討部会の委員としてかかわってきました。従って、歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂および歯科医師国家試験出題基準の改定に対して、どのように整合性を図ったかということをお話ししたいと思います。

御存じのように、昨年3月29日に、医師国家試験と1年遅れで歯科医師国家試験制度改善検討部会の報告がありました。これについては、皆さんよく御存じだと思いますけれども、報告の中で2つだけ説明いたします。

まず、報告書には、出題基準については、将来を見据え、社会情勢の変化に合わせて、次の項目について充実を図ることとなりました。すなわち、高齢化等による疾病構造の変化に伴う歯科診療の変化に関する内容について、地域包括ケアシステムの推進や多職種連携等に関する内容について、さらに、口腔機能の維持向上や摂食機能障害への歯科診療に関する内容について、さらに、医療安全やショック時の対応、職業倫理等に関する内容について、これらの4つの項目について充実を図るという記載がありました。

また、平成28年度が歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂と歯科医師国家試験出題基準の改定が同時に実施される年度となります。従って、出題基準の改定を行う際は、歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性、卒業後の歯科医師臨床研修の到達目標との整合性を踏まえて実施する必要であると。報告がありました。

次に報告書には、先ほどからの議論にもありますが、卒前の診療参加型の臨床実習を充実しなければいけないとのご意見が歯科医師国家試験制度改善検討部会でありました。診療参加型の臨床実習を進めるためには、当然、患者さんの協力が不可欠であります。従って、患者さんにとって客観的に安心・安全を確保することが求められることから、全国的に共用試験 CBT の統一基準について議論が進められるべきで記載がありました。

もう一つは、臨床実習が終了したときに実施する、医科における PCC-OSCE ともいうべき、臨床実習修了時の態度・技能評価についても、全ての歯科大学、歯学部で必要な内容の議論をしっかりと行い、実施時期を定めて導入を進めていくべきということでもあります。

次に歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂につきまして概要を説明いたします。皆さんよく御存じだと思いますので、詳しくは説明いたしませんけれども、今回の改訂で気を付けたところは、今日もいらっしゃっております、医学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の調査研究チームのチームリーダーでいらっしゃった北村先生に、歯科の調査研究会議に来ていただき協議を行い、医学と共通なところはできるだけ共通に改訂していくことになりました。スライドに示す7つの点を医学と共通な部分として改訂を行いました。歯科医師も医師も同じ医療人であるから、医療人として求められる基本的な資質・能力も共通であろうという認識で改訂しました。

その他について詳細は省略しますが、キャッチフレーズは、歯科の場合には、「多様なニーズに対応できる歯科医師の養成」、医科の場合は「多様なニーズに対応できる医師の養成」というふうに、共通なキャッチフレーズとして進めていきました。

歯科独自の基本方針としましては、まず、診療参加型臨床実習について充実を図りました。前回の22年度の改訂の場合には、水準表というものがありませんでした。ただ、その水準表の分類に関しては、いろいろ修正が必要であろうということが多くの大学の先生方から指摘をされていきましたので臨床実習の水準について、改定の必要があるだろうということで、今回の基本方針の中に入れました。

さらに、臨床実習に入る前に、基礎的な模型実習、シミュレーション実習を行っていますが、そのシミュレーション実習に関する学修目標が設けられていないということから、新たに作成しました。

今回のコア・カリキュラムの改訂で重要な点は、歯科医師国家試験や卒後臨床研修等の到達目標と整合性を合わせるということでもあります。

現在、これを世界に発信するというので、英語に訳す作業を行っております。

スライドに示すように左側が22年度改訂版、右側が28年度改訂であります。御存じのように、医療人として、歯科医師も求められる資質は医科と同じであろうということで、Aという項目に、基本的な事項と合わせてまとめました。ここは医科の北村先生とよく話し合っており、整合性を合わせながら改訂しております。それから、臨床実習については、コンピ

テンスベースの方向で検討しました。さらに臨床実習の推進・充実のために、別表として「臨床実習の内容と分類」を明示して、分かりやすくしてあります。

臨床実習の内容と分類については、指導者のもとで実践する内容（自験を求めるもの）、指導者のもとでの実践が望まれる内容（シミュレーション実習で補完できる）、指導者の介助をする内容、それから、指導者のもとで見学・体験する内容の、4つの項目に分け、縦軸の項目と対比させ、シンプルで分かりやすいように改訂しました。

今回のモデル・コア・カリキュラムの中には、4つの大学のポートフォリオを入れました。その理由は、歯科における診療参加型臨床実習のガイドラインがないためです。したがって、ポートフォリオという形で表示しておきました。「改訂歯学教育モデル・コア・カリキュラムの考え方」に記載してありますように、診療参加型臨床実習のガイドラインについて各大学の合意を得て早急に合意可能なものを策定することが望ましいと考えています。

そして、1枚のポンチ絵としてまとめましたけれども、先ほどいろいろな大学の報告を頂きましたが、4割の部分が各大学の独自のプログラム、カリキュラムがあるということで、臨床実習前に共用試験があり、診療参加型の臨床実習が終わった段階で態度・技能評価を行う、そして、国家試験に移るというポンチ絵となっております。

それと並行して、平成30年度の歯科医師国家試験の出題基準改定がありました。細かい変化の内容は、ここでは申し上げますが、こういったところでコアカリと整合性を合わせたかということに重点に説明いたします。

まず最初に昨年の3月にまとめられた歯科医師国家試験制度改善検討部会の報告書の提言を踏まえて改定を行ったということでもあります。

そして、改定の基本的な考え方については、特にスライドの2番目に示す通り平成28年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムと歯科医師臨床研修の達成目標と整合性を図ったということが重要な点であります。

さらに、先ほどの歯科医師国家試験制度改善検討部会の報告で示されている4つの項目、4つの内容に充実を図るということです。

それで、歯科医師として具有すべき知識・技能を適切評価する出題ができるように、可能な限り包括化・簡素化に努めました。

まず、整合性に注目したのは、用語・語句の統一がなされていない点です。すなわち、コアカリのところで使われている用語と国家試験で使われている用語が、かなりばらばらで統一されていませんでした。それで、内容についてよく検討して、原則、歯科医師国家試験

出題基準の方に用語・語句を合わせました。したがって、最後の最後まで、この用語や語句については修正が行われました。

大項目・中項目・小項目、備考については、大項目は、中項目を束ねる見出しを示し、中項目は、疾患や事項等の包括的な概念等、または小項目を束ねる見出しを示しております。小項目は、疾患や事項等中項目より詳細な内容を示し、備考は、小項目に関する内容のうち、特に重要な事項や補足的な説明等としています。可能な限り、これらを包括化・簡素化して、項目の数を減らし、まとめました。

それで、日常の臨床で触れることの少ない疾患や器具など細かい内容については小項目や備考の方で整理しました。試験委員が使いやすい出題基準となるよう、イメージを描きながら改定を行いました。

これは必修の基本的事項です。左側が現行、右側が改定案です。例えば、現行の2番、社会と歯科医療、4番の歯科医療の質と安全の確保、5番の診療の記録と診療の情報、2, 4, 5は、改定案の2.社会と歯科医療にまとめました。このように、17項目あったものを、包括化して、13項目にまとめました。

同じように、歯科医学総論についても、11の項目を8つの項目にまとめました。

それから、歯科医学各論につきましても、現行の歯科疾患の予防・管理については、2, 3, 4, 5, 6のそれぞれの項目に含めるということで、項目を5項目にしました。

それで、全体的な流れとしましては、必修の基本的事項歯科医学総論、歯科医学各論とスライドに示すように包括化、簡素化してまとめました。

それで、例えば、どのようなところに整合性を図ったかについて、1つの例としてスライドに示しました。全身の症候と全身管理に留意すべき疾患については、国家試験の方は必修の基本的事項、歯科医学総論、歯科医学各論の方で、スライドに示すとおり、段階的に記載しております。コアカリの改訂の方は、Eの臨床歯学の方で、医師と連携するために必要な医学知識として記載をしております。

全身的な症候・病態につきましても、コア・カリキュラムの改訂では、医学チームの北村先生らと相談しまして、できるだけこれを絞り、歯科医師として必要なものに限定しました。ただ、医科疾患についてはそれに限定される可能性がありますので、代表的な医科疾患を例示しました。

国家試験必修の基本的事項の主要な症候、全身の症候の小項目で、コアカリの全身の症候と共通にして整合性を図りました。それから、患者管理の基本の小項目に全身管理に留意す

べき疾患・対象がありますが、細かい疾患名を記載せず、系統的な疾患ということで、コアカリと整合性を図りました。

さらに、歯科医学総論の主要症候の全身の症候で、系統的疾患をコアカリと整合性を図りながら記載しました。

それから、診察全身疾患を有する者への対応で留意すべき疾患として、コアカリと整合性を図りながら記載しました。

治療の基礎の全身管理に留意すべき疾患・対象の項目では備考欄に疾患名を記載しましたが、この疾患名は、全てコアカリの代表的医科疾患・病態で例示した疾患名と整合性を図りました。

このように、歯科医師国家試験制度改善検討部会の報告、歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂作業、および歯科医師国家試験出題基準の改定の 3 つについてその整合性を説明いたしました。

今後は、卒業後の臨床研修の到達目標とどのように整合性を図っていくか検討が必要と考えます。以上、簡単ですけれども、説明をさせていただきました。

歯学教育モデル・コア・カリキュラム と歯科医師国家試験出題基準について

歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に
関する調査研究チームリーダー
歯科医師国家試験出題基準改定部会委員
嶋田昌彦

歯科医師国家試験制度 改善検討部会報告書 平成28年3月29日

出題内容等

- 高齢化等による疾病構造の変化に伴う歯科診療の変化に関する内容
- 地域包括ケアシステムの推進や多職種連携等に関する内容
- 口腔機能の維持向上や摂食機能障害への歯科診療に関する内容
- 医療安全やショック時の対応、職業倫理等に関する内容

出題基準の改訂を行う際は、**歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性、歯科医師臨床研修の到達目標との整合性**等を踏まえ実施する必要がある

共用試験、診療参加型臨床実習及び 臨床実習終了時の態度・技能評価について

1. 共用試験CBT、診療参加型臨床実習について
患者にとって客観的に安心・安全を確保することが求められることから、**共用試験CBTの統一基準について**議論が進められるべきである。

2. 臨床実習終了時の態度・技能評価について
安心・安全な歯科医療の提供に向けて、歯科医師としての臨床技能を確保するためにも、必要な内容の議論をしっかりと行い、実施時期を定めて、全ての歯科大学・歯学部での**臨床実習終了時の態度・技能評価の導入**を進めていくことが重要である。

平成28年度は歯科医師国家試験出題基準改定と歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂が同時に行われた

歯学教育モデル・コア・カリキュラム
の改訂
平成28年度

基本方針

(医学と共通)

1. キャッチフレーズ(医学と共通)
2. 医師、歯科医師として求められる基本的な資質
3. 総量規制のスリム化
4. 教養教育と準備教育の融合
5. *の廃止
6. 多職種連携、地域包括ケアシステム、在宅医療等医学・歯学のすりあわせ
7. 「目標」の整理:「ねらいと学修目標」に変更する。

コア・カリ改訂における キャッチフレーズ

「多様なニーズに対応できる 歯科医師の養成」

国際的な公衆衛生や医療制度の変遷に鑑み、
国民から求められる倫理感・医療安全、
チーム医療、地域包括ケアシステム、健康長寿社会などのニーズに対応できる実践的臨床能力を
有する歯科医師を養成する。

基本方針

(歯学個別の事項)

1. 超高齢社会への対応
疾病構造の変化等を踏まえた修得すべき基本的事項の再整理
全身疾患と歯科治療、口腔状態の関連について
2. 診療参加型臨床実習の充実
診療参加型臨床実習の水準に変更が必要
3. 臨床実習開始までの基礎模型実習を含めた、技能教育に関する学修目標の新設
4. コアカリ、歯科医師国家試験、臨床研修の到達目標との整合
5. 世界への発信
英訳

歯学教育モデル・コア・カリキュラム

平成22年度改訂

歯科医師として求められる基本的な資質

- A 基本事項
- B 社会と歯学
- C 生命科学
- D 歯科生体材料と歯科材料・器械
- E 臨床歯学教育
- F 臨床実習

臨床実習内容(水準表)

準備教育モデル・コア・カリキュラム

平成28年度改訂案

A 歯科医師として求められる基本的な資質・能力

- B 社会と歯学
- C 生命科学
- D 歯科医療機器
(歯科材料・器械・器具)
- E 臨床歯学
- F シミュレーション実習
(模型実習・相互演習(実習))
- G 臨床実習

臨床実習の内容と分類

準備教育については関連性が解るように組み込んだ

臨床実習の内容と分類

項目	指導者のもと実践する (自験を求めるもの)	指導者のもとでの 実践が望まれる (自験不可の場合は シミュレーション等で 補充する)	指導者の介助を する	指導者のもとで 見学・体験するこ とが望ましい
診療の基本				
基本的診察法	シンプルに4つに分類した			
基本的臨床技能	実践する立場から考慮して検討した			
チーム医療・地域医療				



平成30年版歯科医師国家試験出題 基準改定

12

改定の概要

- 1.平成28年3月に取りまとめられた「歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書」の提言を踏まえて行った。
- 2.「歯科医師国家試験出題基準改定部会」において計5回の会議を開催し、議論のうえ改定作業を行った。

13

改定の基本的な考え方

- (1)ブループリントの出題数は、平成28年3月に取りまとめられた「歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書」の提言を踏まえる。
- (2)平成28年度改訂版歯学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性や歯科医師臨床研修の到達目標とも整合性を図った。
- (3)社会情勢の変化に合わせて、次の項目の充実を図った。
 - ・高齢化等による疾病構造の変化に伴う歯科診療の変化に関する内容
 - ・地域包括ケアシステムの推進や多職種連携等に関する内容
 - ・口腔機能の維持向上や摂食機能障害への歯科診療に関する内容
 - ・医療安全やショック時の対応、職業倫理等に関する内容
- (4)歯科医師として具有すべき知識及び技能を適切に評価する出題ができるよう、可能な限り包括化・簡素化に努めた。

14

「必修の基本的事項」「歯科医学総論」 「歯科医学各論」の内容について

- ・歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の用語・語句は、原則、出題基準に合わせた
- ・ブループリント(歯科医師国家試験設計表)

「必修の基本的事項」については、各大項目に出題割合を記載している。「歯科医学総論」「歯科医学各論」では、各章に出題割合を記載している

15

大・中・小項目、備考

- ・大項目は、中項目を束ねる見出しを示している
- ・中項目は、疾患や事項等の包括的な概念等、または、小項目を束ねる見出しを示している
- ・小項目は、疾患や事項等中項目より詳細な内容を示している
- ・備考は、小項目に関する内容のうち、特に重要な事項や補足的な説明等としている。

16

【必修の基本的事項】

(平成26年版)

(平成30年版)

1	医の倫理と歯科医師のプロフェッショナリズム
2	社会と歯科医療
3	予防と健康増進
4	歯科医療の質と安全の確保
5	診療記録と診療情報
6	人体の正常構造・機能
7	人体の発生・成長・発達・加齢
8	医療画像
9	主要な産後
10	診療の基本
11	検査の基本
12	臨床判断の基本
13	初期救急
14	主要な疾患と障害の病因・病態
15	治療の基礎・基本手法
16	チーム歯科医療
17	一般救急的事項



1	医の倫理と歯科医師のプロフェッショナリズム
2	社会と歯科医療
3	チーム医療
4	予防と健康増進
5	人体の正常構造・機能
6	人体の発生・成長・発達・加齢
7	主要な疾患と障害の病因・病態
8	主要な産後
9	診療の基本
10	検査・臨床判断の基本
11	初期救急
12	治療の基礎・基本手法
13	一般救急的事項

【歯科医学総論】

(平成26年版)

I 保健医療論
II 健康増進・増進と予防
III 人体の正常構造と機能
IV 歯・口腔・顎・顔面の正常構造と機能
V 発生、成長、発達、加齢
VI 病因、病態
VII 主要な症候
VIII 診察
IX 検査
X 治療
XI 歯科材料と歯科医療機器

(平成30年版)

I 保健・医療と健康増進
II 正常構造と機能、発生、成長、発達、加齢
III 病因、病態
IV 主要な症候
V 診察
VI 検査
VII 治療
VIII 歯科材料と歯科医療機器

【歯科医学各論】

(平成26年版)

I 歯科疾患の予防・管理
II 成長発育に関連した疾患・病態
III 歯・歯髄・歯周組織の疾患
IV 顎・口腔領域の疾患
V 歯質・歯・顎関節欠損による障害とその他の口腔・顎顔面の機能障害
VI 高齢者の歯科診療

(平成30年版)

I 成長・発育に関連した疾患・病態
II 歯・歯髄・歯周組織の疾患
III 顎・口腔領域の疾患
IV 歯質・歯・顎関節欠損と機能障害
V 高齢者等に関連した疾患・病態・予防ならびに歯科診療

必修の基本的事項

1 医の倫理と歯科医師のプロフェッショナリズム
2 社会と歯科医療
3 チーム医療
4 予防と健康増進・増進
5 人体の正常構造・機能
6 人体の発生・成長・発達・加齢
7 主要な疾患と障害の病因・病態
8 主要な症候
9 診察の基本
10 検査・臨床診断の基本
11 初期疾患
12 治療の基礎・基本手技
13 一般救急的事項

歯科医学総論

I 保健・医療と健康増進
II 正常構造と機能、発生、成長、発達、加齢
III 病因、病態
IV 主要な症候
V 診察
VI 検査
VII 治療
VIII 歯科材料と歯科医療機器

歯科医学各論

I 成長・発育に関連した疾患・病態
II 歯・歯髄・歯周組織の疾患
III 顎・口腔領域の疾患
IV 歯質・歯・顎関節欠損と機能障害
V 高齢者等に関連した疾患・病態・予防ならびに歯科診療

全身の症候・全身管理に留意すべき疾患 (例示)

- 平成30年版歯科医師国家試験出題基準
 - 必修の基本事項(全身の症候、全身管理に留意すべき疾患・対象)
 - 歯科医学総論(IV主要な症候、V全身疾患を有する者への対応、VII治療、全身管理に留意すべき疾患・対象)
 - 歯科医学各論(III顎・口腔領域の疾患 全身管理に留意すべき疾患・状態)
 - 歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂
 - E 臨床歯学 6医師と連携するために必要な医学知識
 - 代表的医科疾患・病態の例示

E-6 医師と連携するために必要な医学的知識 (歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂)

①全身の症候・病態を説明できる

発熱、全身倦怠感、体重減少・増加、ショック、意識障害、脱水、浮腫、けいれん、めまい、黄疸、呼吸困難、チアノーゼ、頭痛、動悸、息切れ、胸痛、睡眠障害、嘔吐、下痢

*代表的医科疾患・病態の例

呼吸器系：呼吸不全、閉塞性肺疾患(気管支喘息を含む)、拘束性肺疾患、誤嚥性肺炎
 循環器系：心不全、心内膜炎、弁膜症、虚血性心疾患、不整脈、高血圧症、深部静脈血栓症
 消化器系：消化性潰瘍、急性・慢性肝炎、肝硬変
 血液・造血器・リンパ系：貧血、出血傾向、白血病
 内分泌系：糖尿病、甲状腺疾患、骨粗鬆症
 免疫・アレルギー：免疫不全、膠原病、アレルギー疾患
 神経系：脳血管障害、Alzheimer病、Parkinson病、てんかん
 皮膚系：皮膚ウイルス感染症(麻疹、手足口病を含む)
 腎・尿路系：慢性腎臓病・急性腎障害
 感染症：ウイルス感染症、細菌感染症、真菌感染症
 精神系：認知症、統合失調症、不安障害、うつ病
 小児：小児けいれん性疾患、先天性疾患、発達障害

必修の基本的事項

必修の基本的事項

大項目	中項目	小項目
8 主要な症候	ア 全身の症候	a 発熱、全身倦怠感、体重減少・増加、ショック、意識障害、脱水、浮腫、けいれん、めまい、黄疸、呼吸困難、チアノーゼ、頭痛、動悸、息切れ、胸痛、睡眠障害、嘔吐、下痢
12 治療の基礎・基本手技	ス 患者管理の基本	b 全身管理に留意すべき疾患・対象(皮膚・粘膜疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患、血液・造血器・リンパ系疾患、泌尿器・生殖器疾患、精神疾患、神経疾患、内分泌疾患、免疫・アレルギー性疾患、感染症、小児疾患など)

歯科医学総論

総論Ⅳ 主要症候			
大項目	中項目	小項目	備考
1 全身の症候	ア 一般的症候		発熱、全身倦怠感、体重減少・増加、ショック、意識障害、失神、けいれん、めまい、脱水、浮腫
	イ 皮膚・粘膜系		発疹
	ウ 呼吸器・循環器系		呼吸困難、息切れ、喘鳴、チアノーゼ、動悸、胸痛、不整脈、血圧上昇・低下
	エ 消化器系		食思<欲>不振、悪心、嘔吐、下痢、黄疸
	オ 運動・骨格系、造血器系、免疫系		貧血、出血傾向
	カ 泌尿器・生殖器系		
	キ 心理、精神機能		認知症、睡眠障害
	ク 神経系、感覚器系		頭痛、高次脳機能障害
	ケ 内分泌系（代謝、栄養を含む）		低血糖

歯科医学総論

総論Ⅴ 診察			
大項目	中項目	小項目	備考
6 全身疾患を有する者への対応	ア 留意すべき疾患	a 呼吸器疾患	肺炎、慢性閉塞性肺疾患<COPD>、喘息など
		b 循環器疾患	高血圧症、心疾患、脳血管疾患など
		c 消化器疾患	肝疾患など
		d 血液・造血器疾患	
		e 泌尿器・生殖器疾患	慢性腎不全など
		f 精神・行動の障害	認知症、統合失調症など
		g 神経・運動器疾患	Alzheimer型認知症、関節リウマチ、筋萎縮性側索硬化症など
		h 内分泌・代謝疾患	糖尿病、脂質異常症など
		i 感染症	結核、ウイルス性肝炎など
		j 悪性腫瘍	

歯科医学総論

総論Ⅵ 治療			
大項目	中項目	小項目	備考
1 治療の基礎	エ 全身管理に留意すべき疾患・対象	a 皮膚・粘膜系	
		b 呼吸器系	呼吸不全、気管支喘息、慢性肺炎
		c 循環器系	心筋梗塞、狭心症、不整脈、高血圧症、深部静脈血栓症、心不全、心内膜炎、弁膜症
		d 消化器系	消化性潰瘍、急性・慢性肝炎、肝硬変
		e 血液・造血器・リンパ系	貧血、白血病、出血性素因
		f 泌尿器・生殖器系	慢性腎臓病
		g 精神系	認知症、統合失調症、うつ病
		h 神経系	脳内出血、脳梗塞、くも膜下出血、てんかん、Alzheimer病、Parkinson病
		i 内分泌系	糖尿病、骨粗鬆症、甲状腺疾患
		j 免疫・アレルギー	免疫不全、膠原病、アレルギー性疾患、後天性免疫不全症候群<AIDS>
		k 感染症	ウイルス感染症、細菌感染症、真菌感染症
		l 小児	
		m その他	アルコール・薬物依存症、妊婦、臓器移植患者、盲文代読者<盲文代読>

歯科医学各論

各論Ⅲ 顎・口腔領域の疾患			
大項目	中項目	小項目	備考
4 主として全身に関連する疾患の病態・診断・治療	ス 全身管理に留意すべき疾患・状態	a 呼吸器疾患	
		b 循環器・脳血管疾患	先天性心疾患、高血圧緊急症を含む
		c 消化器疾患	
		d 血液・造血器疾患	骨髄異形成症候群を含む
		e 泌尿器・生殖器疾患	
		f 精神・心身医学的疾患	
		g 神経・運動器疾患	
		h 内分泌疾患	
		i 代謝性疾患	
		j 免疫疾患	
		k 妊娠	

5. 集計結果発表・講評

集計結果発表・講評

順天堂大学特任教授 奈良 信雄 氏

先生方、長時間の御議論、お疲れさまでした。

このワークショップは毎年の情勢に合わせて、タイムリーな話題を取り上げ、各医学部からの先生方の意見交換を通じて医学部教育の向上を図るのが主な目的でございます。

今回の目的は、新モデル・コア・カリキュラムを導入してカリキュラム改善をどのように進めるのか、意見交換を行って共有するのが主な趣旨であろうと思います。

今回議論していただいたことを私なりにまとめて、公表させていただきます。失礼ながら聞き逃して大学名が正しく掲載されていないかもしれませんが、御容赦いただければと思います。

まず、新しく改訂されたモデル・コア・カリキュラムが発行に対応して、早速に導入されて、カリキュラム構築に利用された大学がございました。

次に、今回の改訂の大きな目玉である「医師としての基本的な資質・能力」を、「人間関係教育」、あるいは「プロフェッショナリズム教育」といった形で、多くの大学で導入されたことは、極めて意義深いことだと思います。

3つ目が、臨床実習の充実です。医師あるいは歯科医師を養成する医学部・歯学部においては、臨床実習の役目がとても大きなものであります。今回のモデル・コア・カリキュラム改訂におきましても、「診療参加型」というキーワードで、臨床実習の充実が明記されています。これに対し、多くの大学で取り組まれていることが分かります。

その中でも、例えば、「地域医療」、あるいは、「超高齢社会などを見据えた社会との連携」を重視して努力されている大学も多数ございました。

また、臨床実習というよりも、前提として重要な課題である「臨床推論」、あるいは、「臨床病態学」の教育にしっかり取り組んでおられる大学もございました。

さらに、特色ある取組として、ICTを活用して臨床実習の管理を行っている医学部もございました。

安全かつ有効な臨床実習を行うには、シミュレータを活用したシミュレーション教育の充実も重要になります。特に歯学部では積極的にシミュレーション教育を行い、成果の上回っていることが分かりました。もちろん、医学部でも多くの施設でシミュレーション教育が

活発に活用されています。

4 番目の話題は、「行動科学の実質化」でございます。日本では行動科学に関する教育は内容的には以前から行われていました。しかし、系統立てた教育はほとんどの大学でなかったかと思います。ただ今般、日本医学教育評価機構（JACME）による医学教育分野別評価が実施されるにあたり、世界医学教育連盟が提唱している国際基準の中に行動科学の教育が明示され、着実に教育することが求められました。そこで、行動科学を日本の医学部教育の中にしっかりと根付かせることが重要な課題となりました。既に行動科学が実質化されて教育が行われている大学もあったということは、心強い限りです。

5 番目の話題として、多職種連携教育（IPE）があります。現代の医療は医師あるいは歯科医師だけで行われるものではなく、種々の専門性をもつ職種がそれぞれの能力を発揮して行われるチーム医療が中心になっています。そこで、医学部、歯学部でも学生のうちからチーム医療を理解しておくように IPE の導入が求められています。グループでの討論を通じて、多くの大学で IPE の実施に取り組まれていることが確認できました。

また、教育技法の観点から言いますと、従来は基礎医学、臨床医学とも縦割りされた教育が主で、連携が十分ではありませんでした。学生の理解を深めるためには、従来の基礎医学、従来の臨床医学の垣根を越えて、基礎医学間、あるいは臨床医学間での水平統合型の教育、また、基礎医学と臨床医学を統合した垂直統合型教育が推奨されます。こういった統合教育の実践についても、多くの大学で取り上げられていることが分かりました。さらに、従来のように講義による教員から学生への知識伝授だけではなく、むしろ学生自らが勉強する自己学習によって生涯学習能力の涵養も重要になります。自己学習を推進するために、PBL、TBL 等のアクティブラーニングが導入されて実践されている大学も多くありました。

それから、将来の医学あるいは歯科医療を発展させるには、研究者を育てることも欠かせません。学生の研究マインドを高めるために特色ある取組をなさっている大学が数多くございました。特に、学生の研究活動を奨励し、卒業論文を単位化している取組は、とても有意義な活動かと思われまます。

最後に、国際化に対応する目的で、英語教育が多くの大学で行われています。医科、歯科ともに学生の英語力を向上させ、グローバル化に対応する教育を進めていることも評価できると思います。

さて、先ほど先生方に投票いただいた結果を披露させていただきます。今回発表していたカリキュラムの中で、自校のカリキュラムを策定する上で参考にしたいものに御投

票いただきました。その結果をお示しします。

まず医学部です。福井大学が 41 票と高い得票数を獲得しました。岡山大学、東邦大学も、それぞれ、他の大学の参考になるということで選ばれました。

一方、歯学部でございますが、朝日大学 12 票、岩手医科大学歯学部が 12 票でした。

ということで、以上の 5 校のカリキュラムが他校にとって参考になると選ばれました。もちろん他のご発表でも特色ある取組は多く、ぜひご参考にしていただき、我が国の医学部、歯学部教育の発展に役立てていただければと思います。

最後に私の個人的意見を申しのべさせていただきます。「評価は学習をプロモートする」とされます。これは学生の学習意欲を高めるには、試験による評価が大事だということです。同じ「評価」という日本語で紛らわしいのですが、「教育プログラムを評価することは、教育改善を促進する」と言っても良いと思います。実際、医学教育分野別評価を進めるにつれ、多くの医学での教育レベルが向上しています。分野別評価では、まず自己点検評価によって自学の教育を振り返って精査する。本日、先生方に御議論いただいた中では、自学の教育プログラムを御紹介いただきましたが、その中にも既に自己評価が入っていると思います。自己点検評価は内部の質保証につながるようになります。

その一方では、自身による内部質保証だけでは限界がありますので、客観的に第三者評価によって、さらに教育の質保証を行うことも重要です。医学部については日本医学教育評価機構（JACME）が医学教育評価を行っていますが、内部質保証、そして第三者による外部質保証を通じて、ますます教育の質が向上することになると考えられます。

先ほど議論の中で、「今回、国際認証の話が出なかったね」という、司会の北村先生のご発言がありましたが、実はグループ討論の中で、いろいろな先生方から、「JACME 的にはこうだね」といった話が幾つかありました。行動科学の一つの例ですが、統合教育、臨床実習の充実などは世界医学教育連盟の基準に明記されており、国際基準を踏まえた医学教育分野別評価を通して、今後の教育改善に役立てていただければと思います。

以上、簡単ですが、講評並びに集計結果を発表させていただきました。御清聴ありがとうございました。

平成29年度医学・歯学教育指導者のための
ワークショップ:新モデル・コア・カリキュラム
の導入によるカリキュラム改善
— 集計結果・講評 —

順天堂大学特任教授
日本医学教育評価機構常勤理事
奈良 信雄

- ✓ **新モデル・コア・カリキュラムを迅速に導入したカリキュラム構築:**
川崎医科大学、福井大学
- ✓ **医師としての基本的な資質・能力(人間関係教育・プロフェッショナル教育):** 国際医療福祉大学、東京女子医科大学、川崎医科大学、岡山大学、大分大学
- ✓ **臨床実習の充実:** 全医学部・歯学部
 - ・地域・社会との連携: 自治医科大学、鹿児島大学歯学部、東邦大学、朝日大学、北海道医療大学、岡山大学、琉球大学、大分大学、長崎大学歯学部
 - ・臨床推論・臨床病態学重視: 川崎医科大学、東邦大学
 - ・ICT応用: 福井大学
 - ・シミュレーション教育の充実: 全歯学部、琉球大学
- ✓ **行動科学の実質化:** 岡山大学

2

- ✓ **多職種連携教育(IPE):** 東京女子医科大学、朝日大学、北海道医療大学、岩手医科大学歯学部、長崎大学歯学部
- ✓ **統合型教育の実践:** 国際医療福祉大学、川崎医科大学、自治医科大学、琉球大学、大分大学
- ✓ **アクティブラーニング:** 国際医療福祉大学、東京女子医科大学、岡山大学、琉球大学、大分大学
- ✓ **研究マインド涵養:** 自治医大、岡山大学、群馬大学、琉球大学
 - ・卒業論文の単位化: 東邦大学
- ✓ **国際化に対応:** 国際医療福祉大学、琉球大学

3

自校のカリキュラムを策定する上で
参考にしたいカリキュラム

○ 医学部	
福井大学	41 票
岡山大学	37 票
東邦大学	35 票
○ 歯学部	
朝日大学	12 票
岩手医科大学歯学部	12 票

4

評価(Test)は学習(Learning)を促進する。

評価(Accreditation)は教育改善を促進する。

- ・自己点検評価による内部質保証
- ・第三者機関(日本医学教育評価機構等)による外部質保証

6. 閉会

閉会挨拶

公益財団法人医学教育振興財団常務理事 福島 統 氏

長い時間、皆様、どうもお疲れ様でした。

実は、発表していただいたのは15校の先生方ですけれど、本当は全ての学校のいろんな取組を共有したいというのが本来の目的です。時間の関係で15校に絞らせていただきましたけど、これは文部科学省の方で、今回のワークショップの報告書を作ってくださいるので、そこで、発表はしませんでしたけど、いろんな取組を是非共有させていただきたいと思ひますし、それを勉強させていただきたいと思ひます。

一つ二つだけお話しさせていただいて、自治医科大学の自由にさせるカリキュラムというのがあって、そこで、言ってしまうと、いい子・悪い子・普通の子が学生にはいるわけですから、そのいい子は自由に伸びていい、悪い子はどうか一所懸命鍛え上げなければいけない、普通の子はどうしましょうかみたいな、そういう自由度というのは、例えば、選択必修というカリキュラムをもっと多用すれば、いろんなことができるのではないかと思ひます。どうしてもカリキュラムでもっと自由な、つまり、全員が同じことをしなければいけないではなくて、例えば、この10単位は、こういう中の科目を取ればいいという形にすれば、それこそ、いい子はこっちへどうぞ、悪い子はここでお仕置きねというようなカリキュラムは十分作れていくんだらうと思ひます。

どうしても、今までの医学部・歯学部のカリキュラムというのは、全てが required、つまり、必修科目で同じものを一斉授業的な、そういう発想があると思うんですけども、それをちょっと脱皮すれば、自治医科大学ではないですけど、いい子ちゃんはこっち、普通の子はここ、悪い子はどうしているか知りませんが。そういう形で学習単位というものを作っているのもいいのではないかと思ひます。そういうカリキュラムの設計の自由度というのが、これからすごく大事になってくるのではないかと思ひます。

モデル・コア・カリキュラムは、カリキュラムデザインの自由度を束縛するものではなくて、実際に自分たちの教育というものの中身を確認するための非常に大事な資料と考えるべきだと私は思ひます。そういう意味では、いろんな自由なカリキュラムが設定できる、そういう自由度というのは、これからますます保っていかなければいけないのではないかと思ひます。

医学部の方の話しかよく分からないんですけど、医学の方の話では、臨床実習は明らかに二分化してきています。言い方が悪いのかもしれませんが、極めて見学的な、つまり、診療参加型でない臨床実習と、明らかに診療参加型の臨床実習とが二分化してきているように思いますし、それから、臨床実習の前に、いろんな介護施設や何かの実習も、実は、これはペイシェント・コンタクトになります。そういう意味では、ペイシェント・コンタクトというものの重さが全く違う実習を同一の実習として扱うかどうかということに関しては、これから議論をしなければいけないのではないかと思います。

これは言い過ぎなのかもしれませんが、見学型臨床実習の前に共用試験が必要なのか、診療参加型臨床実習の前に共用試験が必要なのか、そういう議論も是非していただきたいと思います。それは、カリキュラムの自由度を保つという意味では、1つ大事な議論ではないかと考えました。

最後ですけれど、よく考えると、私たち、医学部・歯学部は、国民のための医師・歯科医師をつくっているわけだし、できれば、そのつくった医師・歯科医師が世界・市民のためになるともっとうれしいなという、全く同じ目的を持っている仲間だと思います。要は、同志だと思います。ですから、そういう意味では、自分たちの目的を達成するために、私たちは経験共有をする。目的が同じですから、例えば、こういう失敗をしちゃったということは、何のヘジテートすることなく共有できるはずですし、そして、こういうことをやったらうまくいったよとドヤ顔で自慢するのも、何もヘジテートする必要はないと思います。

私たちは同じ目的を持っています。それは、日本国国民のためであり、ひいては世界・市民のためである。そのために、私たちがやった成功例・失敗例をもっともって共有をして、そして、そこからお互いが学び合っていく。それは仲間だからできる、そういうラーニングコミュニティというのが、私たちは、文部科学省がやっているこのワークショップそのものなんだというふうに考えます。そういう意味でも、報告書を楽しみに待っていたと思います。

以上をもちまして、閉会の挨拶とさせていただきます。どうも、皆様、お疲れ様でした。

事前アンケート結果

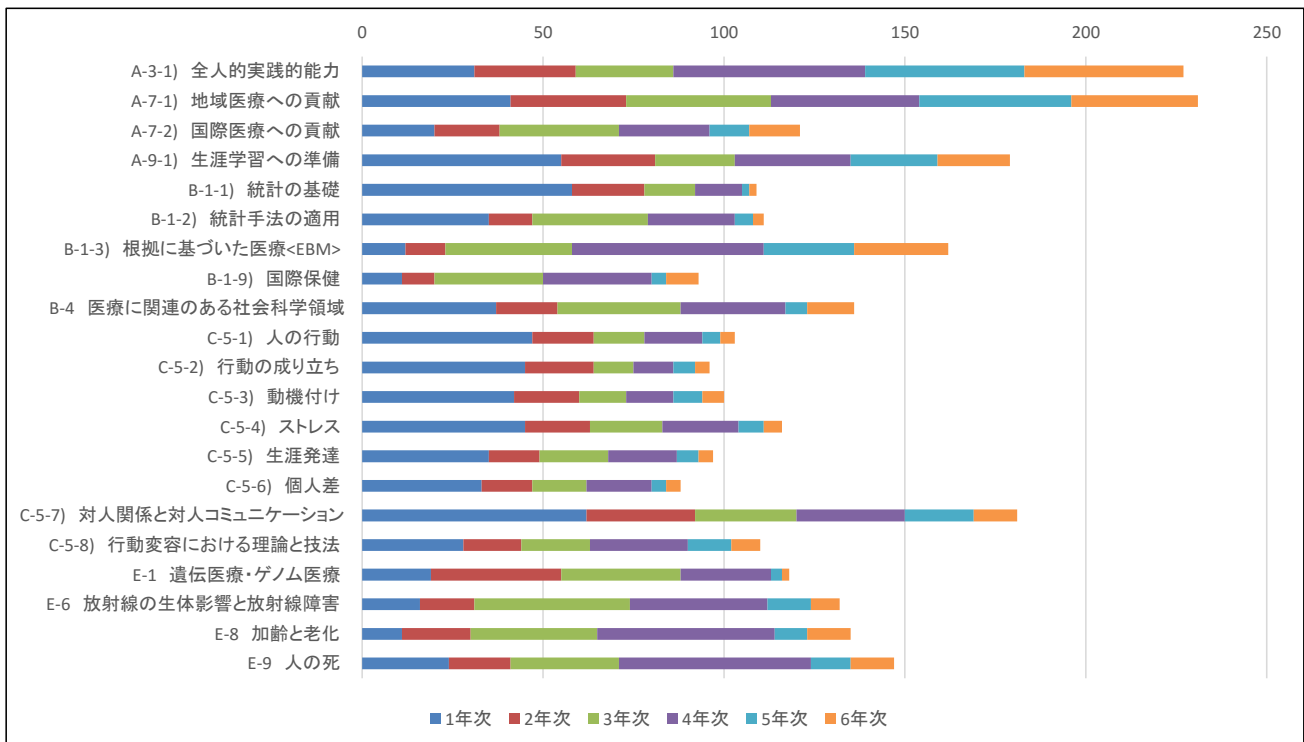
平成29年度医学・歯学教育指導者ワークショップ事前アンケート<医学> 集計結果

回答大学数 82

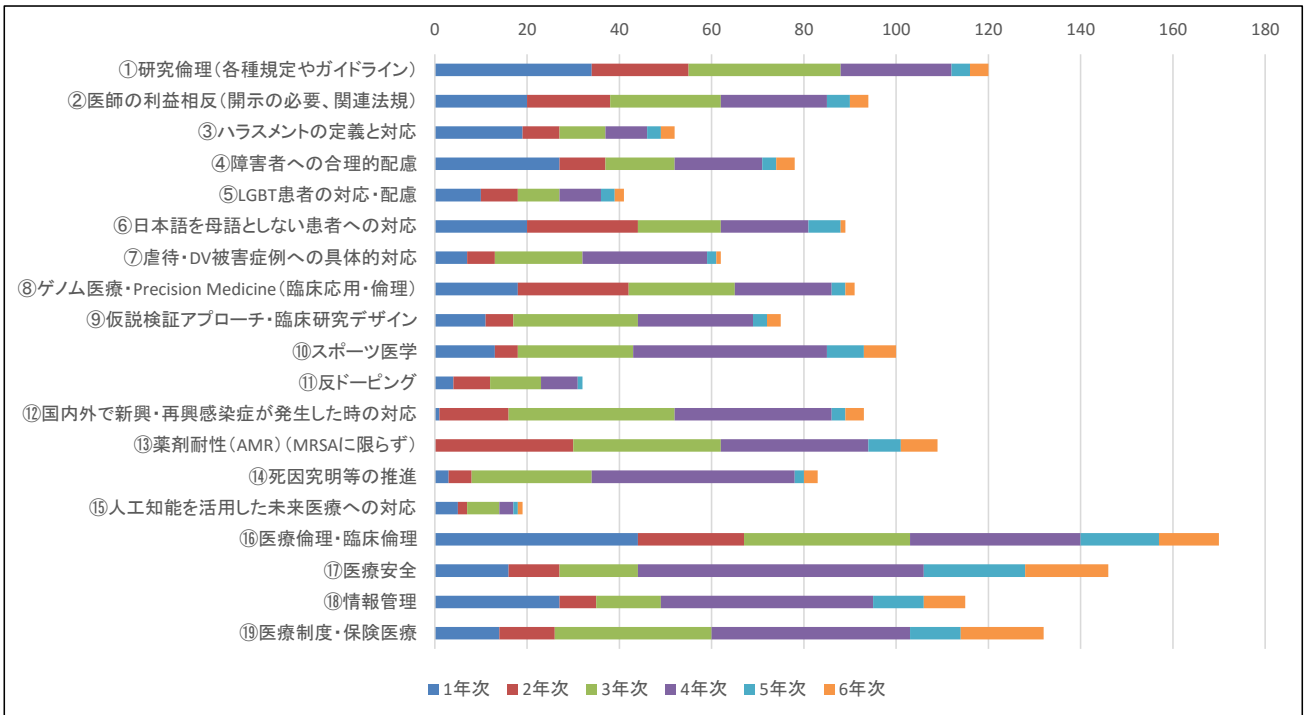
1. 平成28年度版医学教育モデル・コア・カリキュラムに新しく記された（より強調された）以下の事項の現在の教育状況についてお尋ねします。

- 1-1. 履修している学年に○を付け、右の欄に科目名を記入してください。
 複数の機会がある場合は、低学年のものから順に列挙してください。
 科目数が多い場合は主要なもののみ記入してください。
 該当しない場合は空欄で構いません。

学習内容		1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	機会なし
A-3-1)	全人的実践的能力	31	28	27	53	44	44	11
A-7-1)	地域医療への貢献	41	32	40	41	42	35	3
A-7-2)	国際医療への貢献	20	18	33	25	11	14	19
A-9-1)	生涯学習への準備	55	26	22	32	24	20	36
B-1-1)	統計の基礎	58	20	14	13	2	2	43
B-1-2)	統計手法の適用	35	12	32	24	5	3	28
B-1-3)	根拠に基づいた医療<EBM>	12	11	35	53	25	26	11
B-1-9)	国際保健	11	9	30	30	4	9	19
B-4	医療に関連のある社会科学領域	37	17	34	29	6	13	24
C-5-1)	人の行動	47	17	14	16	5	4	43
C-5-2)	行動の成り立ち	45	19	11	11	6	4	46
C-5-3)	動機付け	42	18	13	13	8	6	44
C-5-4)	ストレス	45	18	20	21	7	5	31
C-5-5)	生涯発達	35	14	19	19	6	4	44
C-5-6)	個人差	33	14	15	18	4	4	45
C-5-7)	対人関係と対人コミュニケーション	62	30	28	30	19	12	28
C-5-8)	行動変容における理論と技法	28	16	19	27	12	8	27
E-1	遺伝医療・ゲノム医療	19	36	33	25	3	2	14
E-6	放射線の生体影響と放射線障害	16	15	43	38	12	8	5
E-8	加齢と老化	11	19	35	49	9	12	9
E-9	人の死	24	17	30	53	11	12	11



その他具体的事項	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	機会なし
①研究倫理（各種規定やガイドライン）	34	21	33	24	4	4	8
②医師の利益相反（開示の必要、関連法規）	20	18	24	23	5	4	21
③ハラスメントの定義と対応	19	8	10	9	3	3	54
④障害者への合理的配慮	27	10	15	19	3	4	35
⑤LGBT患者の対応・配慮	10	8	9	9	3	2	53
⑥日本語を母語としない患者への対応	20	24	18	19	7	1	33
⑦虐待・DV被害事例への具体的対応	7	6	19	27	2	1	34
⑧ゲノム医療・Precision Medicine（臨床応用・倫理）	18	24	23	21	3	2	23
⑨仮説検証アプローチ・臨床研究デザイン	11	6	27	25	3	3	30
⑩スポーツ医学	13	5	25	42	8	7	9
⑪反ドーピング	4	8	11	8	1	0	58
⑫国内外で新興・再興感染症が発生した時の対応	1	15	36	34	3	4	19
⑬薬剤耐性（AMR）（MRSAに限らず）	0	30	32	32	7	8	15
⑭死因究明等の推進	3	5	26	44	2	3	16
⑮人工知能を活用した未来医療への対応	5	2	7	3	1	1	67
⑯医療倫理・臨床倫理	44	23	36	37	17	13	3
⑰医療安全	16	11	17	62	22	18	1
⑱情報管理	27	8	14	46	11	9	6
⑲医療制度・保険医療	14	12	34	43	11	18	4



1-2. 低学年における患者接触の機会をどのように確保していますか。

学年	時間	必修/選択	科目名	主な取り組み内容
1		必修	福祉施設実習	1週間、地域の福祉施設での実習を行う。
1		必修	早期臨床体験実習Ⅰ	本学付属病院の病棟での実習
1		必修	医療入門Ⅰ, 医療入門Ⅱ	施設訪問, 病院見学実習
1		必修	生命倫理学	エイズ患者、ハンセン氏病患者による講義
1		必修	早期臨床体験	病棟看護実習、来院患者介助
1	2	必修	医学導入	外来患者のシャドウイング
1	2	必修	早期医療体験	病棟見学（看護師とともに患者と接する）
1	3	必修	医学概論実習Ⅰ（早期体験実習）	患者に同行し、医療の現場を実体験し学ぶなど
1	3	必修	プロフェッショナリズム実習	外来患者のサポート

1	4	必修	コミュニケーションとチーム医療	約半日時間、外来患者に付きそう実習を行っている
1	4	必修	医学序論	スモールグループセミナーにおいて基礎系・臨床系に分けて、臨床系では患者との接触機会を持たせている。
1	4	必修	体験当直（早期体験学習Ⅰ：新カリ）	救急内科・小児科・外科の当直に帯同し、外来、病棟業務を見学する
1	4	必修	プロフェッショナルリズム/実習	救命救急での活動補助業務・病棟体験
1	5	必修	医療科学A	付属病院において指導担当医の下、体験学習
1	6	選択	地域包括医療実習Ⅰ	県内診療所の見学型実習
1	6	必修	早期体験実習（看護体験実習）	患者を中心としたチーム医療の連携・協力の重要性を理解する。
1	8	必修	早期医学・医療体験実習	市内の消防署の協力を得て、救急車同乗実習を実施している。
1	8	選択	医学に接する	各診療科に配属
1	8	必修	初期医学体験実習	医療現場の体験を通じて、医療側と患者との関係を認識させる。
1	8	必修	早期臨床体験実習	内科系、外科系の診療科の見学型実習
1	9	必修	チーム医療Ⅰ（IPEⅠ）	ふれあい体験実習（医療施設で患者の話を聞く）
1	10	必修	人間関係教育	病棟実習における入院患者との接触
1	12	必修	医療行動科学	早期医療実習
1	12	必修	医療行動科学	看護実習
1	12	必修	早期体験実習	外来・入院患者に付添い患者を知る。
1	12	必修	臨床実習Ⅰ	総合医療福祉施設において見学実習を行い、医師としての心構えを養っている。
1	13	必修	全人的医療人教育（プロフェッショナルリズム）	高齢者施設での体験実習
1	14	必修	看護実習	病棟で看護師と患者のケアを体験（2日間）
1	15	必修	早期ポリクリニック	病棟実習時に入院患者及び外来診療見学で実際に患者と触れ合う
1	15	必修	病院実習	臨床現場に参加する
1	16	必修	ECE（早期臨床体験）	地域中核病院において、臨床現場を体験することで現実の病院や臨床現場を知る機会を与えている。
1	16	必修	医学概論Ⅰ	病院見学実習
1	16	必修	早期体験実習	学生を2、3人ずつ各診療科に割当て、病院内で2日間実習を行う。
1	17	必修	早期体験実習	病棟実習、地域福祉現場での実習（介護体験など）
1	18	必修	医学実地演習Ⅱ	他職種見学実習、地域医療病院見学実習
1	18	必修	医学実地演習Ⅰ	他職種見学実習、地域医療病院見学実習
1	24	必修	地域体験実習	妊婦実習、高齢者実習等を行う。
1	24	必修	早期体験実習	地域の病院やリハビリ施設での体験学習
1	24	必修	コミュニティヘルスイターンシップ	附属病院外来、社会福祉施設、地域病院等での見学型臨床実習
1	24	必修	早期臨床体験実習Ⅰ	学外の医療機関での見学実習
1	24	必修	医学概論Ⅱ（看護・BSL実習）	病棟で看護師業務、チーム医療、患者コミュニケーション
1	27	必修	早期医学体験実習	大学病院または市内病院・診療所・保健施設等の見学
1	30	必修	地域実習Ⅰ	重症心身障がい者施設、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設にて、障がい者等と向き合う。
1	30	必修	EME初期臨床医学体験	医療現場を体験し、将来医師になる動機づけ、心構えを身に付ける

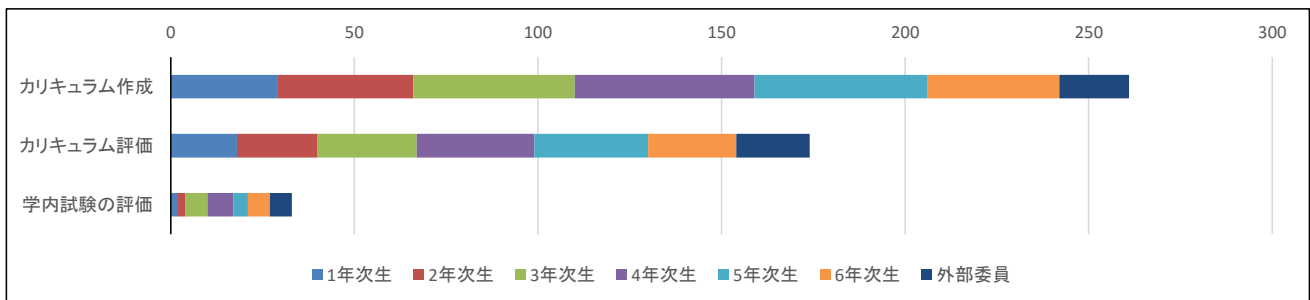
1	30	必修	学内早期体験実習	附属病院内の医療現場（病棟、中央診療施設）を早期に体験する。
1	30	必修	EEP	早期医療体験
1	30	必修	医学概論	重症心身症入所施設での実習
1	40	必修	早期体験実習	大学病院での見学および学外施設での介護等体験実習
1	40	必修	早期体験実習	患者エスコートなど
1	43	必修	医学入門実習	学内において医療や研究の現場に身を置き、現実に触れる
1	45	必修	早期臨床体験実習I	院内でのエスコート。模擬患者さんを活用した面接・手技
1	45	必修	医療福祉体験実習	老健施設、市中病院等での介護補助
1	60	選択	早期地域医療体験実習	事前講義と医療面接実習を行った上で、地域の病院で1～2週間の実習を行う。
1	66	必修	初期体験実習	実際の医療・福祉の現場を見学・体験する。
1	70	必修	ECEI, II、福祉体験実習、病院見学実習	大学附属病院で医師とともに臨床現場を体験する実習、知的障害者・精神障害者及び身体的障害者の生活をサポートする施設での体験実習、病院機能を支える各部署での見学実習
1	90	必修	早期体験・ボランティア	大学病院、関連医療機関での見学。大学病院で看護師の指導のもと患者のケアの手助け。
1	90	必修	個別体験学習	付属病院等の看護部、医事課、検査機関等への配属実習（3週間）
1	4～6	必修	外来患者付添実習	各自夏休みの1日を各講座の外来患者さん1人に全過程付き添う。
1	16～17	必修	救急車同乗実習	後期に各自1回、土曜日夕刻～日曜日朝、救急車に同乗させて頂く。
1	1時間	必修	医療者プロフェッショナリズム	小グループで実際の患者さんと懇談
1	2時間	必修	患者と医療	がん患者との対話
1	6時間	必修	医療行動学	外来・病棟実習（シャドウイング）、看護実習（各3時間×2）
1	8時間	必修	医学・医療入門/行動科学	早期医療体験実習として病棟や地域の医療施設等を訪問
1	6コマ	必修	病院体験実習	
1	8h x 5	必修	早期臨床体験実習1	附属病院での実習
1	1週間	必修	早期体験実習 I	患者さんとのコミュニケーションを通じて、患者の視点から見た医療とは何かを理解させる。
1	1週間	必修	早期臨床体験実習 1	老人保健施設や身障者施設などでの実習
1	2週間	必修	早期医学実習	附属病院・地域病院での実習
1	1日	必修	早期診療所実習	本学0Bの開業医の診療所で医師・患者関係を理解する
1	2日間	必修	早期体験実習	多職種の学生のグループで、さまざまな医療施設にて実習
1	5日	必修	介護体験実習	医療機関、介護機関において患者と接する取り組みを行っている。
1	5日	必修	早期体験実習	県内医療機関への実習
1	5日	必修	地域福祉施設体験実習	県内福祉施設への実習
2		必修	early exposure	患者体験（附属病院ライン患者を半日エスコート）等
2		必修	プロフェッショナリズム1	献体団体、「不老会」会員との意見交換会
2		必修	早期臨床体験実習 II、臨床入門（エスコート実習）	老健・障害者施設等での実習（1週間）、外来初診患者のエスコート
2	6	必修	医療概論 II	地域医療実習（診療所、小病院の見学体験実習）
2	6	必修	高齢者ふれあい実習	老人保健施設や特別養護老人ホームの高齢者とのコミュニケーション

2	6	必修	地域社会医学実習	障害を持つ方の介護等を体験することで医師としての自覚を高める。
2	6	必修	臨床入門	医師業務見学実習
2	7	必修	人間関係教育	外来患者との接触
2	9	必修	チーム医療Ⅱ（IPEⅡ）	フィールド見学実習（医療施設でチーム医療を見学する）
2	10	必修	人間関係教育	ボランティアとしての患者との接触
2	12	必修	早期体験学習	医療・介護・福祉・法律事務所などの現場での実習
2	14	必修	医療体験実習	病棟で指導医と病棟・外来での診療を見学（2日間）
2	16	必修	医学概論Ⅱ	病院見学実習、訪問介護・看護実習
2	18	選択	地域包括医療実習Ⅱ	訪問看護ステーションの見学型実習
2	18	必修	医学実地演習Ⅲ	福祉施設、療養型病院見学実習、教員シャドウイング
2	21	必修	臨床実習Ⅱ	各科に配属し、見学を中心として早期に医療現場での体験実習を行っている。
2	23	必修	地域保健福祉実習	保健福祉施設等で保健・福祉・介護の現場に臨むための知識・態度を身につける
2	30	必修	ヒューマン・コミュニケーションⅡ	老健施設での実習において高齢者との関わりを持つ。
2	30	必修	地域医療体験実習	事前講義と医療面接実習を行った上で、地域の病院で1週間の実習を行う。
2	30	必修	人間関係学	福祉施設への配属実習（1週間）
2	35	必修	看護体験実習	看護師業務の見学と一部補助
2	36	必修	早期体験実習	病棟実習・チーム医療など
2	40	必修	早期臨床体験実習Ⅱ	附属病院の看護師を中心とする医療従事者の業務見学・体験実習
2	40	必修	早期臨床体験実習Ⅱ	看護実習。模擬患者さんを活用した面接・手技
2	70	必修	重症心身障害児療育体験実習、地域子育て支援体験実習	重症心身障害児施設、特別支援学校、区立児童館、保育施設、プレパークでの体験実習
2	8~9	必修	体験学習	本島内の10カ所の「療養型施設」にて各自1日、見学、実習させて頂く。
2	8h x 5	必修	早期臨床体験実習2	メディカルスタッフの業務を体験
2	1日	必修	早期臨床実習Ⅱ	大学病院の先生と一緒に1日を過ごす。
2	2日	必修	チーム医療1	看護部病棟実習、学外医療福祉施設見学実習、訪問看護等
2	4日	必修	地域実習	保育園実習、障害者福祉関連施設
2	1週間	必修	早期臨床体験実習2	大学病院での実習
3	3	必修	医療概論Ⅲ	地域における健康教室の実施
3	6	必修	臨床入門	他職種業務見学実習
3	7	必修	救急車同乗体験実習	救急隊員と救急車に同乗し、業務の見学
3	14	必修	医療体験実習	病棟で指導医と病棟・外来での診療を見学（2日間）
3	15	必修	医師見習い体験学習	医療施設で医師のシャドウイングをする
3	16	必修	メディカルコミュニケーション	医療面接の基本的な技法を実践するため、模擬患者に協力してもらい、ロールプレイを行っている。
3	19.5	必修	看護実習	大学病院内で看護師のシャドウイング
3	24	必修	臨床入門	看護業務体験実習
3	24	必修	臨床医学入門Ⅱ（地域医療体験）	地域の医療機関での見学実習

3	24	必修	臨床医学入門Ⅱ（BSL実習）	病棟での看護・BSL実習
3	30	必修	地域医療体験実習	事前講義と医療面接実習を行った上で、地域の病院で1週間の実習を行う。
3	35	必修	地域実習Ⅱ	地域住民や医療福祉行政担当者、あるいは地域医療の当事者である患者、医療人等にじかに接することにより、地域医療問題や求められる能力について理解する。
3	66	必修	地域医療体験	地域医療の在り方と現状および課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を身につける。
3	105	必修	在宅ケア実習、病院業務実習、高齢者医療体験実習	訪問看護ステーション、附属病院病棟、介護老人保健施設での体験実習
3		必修	在宅ケア（訪問看護）実習	訪問看護への同行による実習
3	1日	必修	早期臨床実習Ⅲ	付属病院外来初心患者と待合から会計まで一緒に過ごす。
3	11日	必修	シャドウイング	医療機関見学、模擬診療実習、健康診断見学実習
3	1週間	必修	早期臨床体験実習3	地域医療機関、かかりつけ医などでの実習
4	7.5	必修	臨床実習入門	患者さんの話を伺う
4	12	必修	臨床実習入門	模擬患者を相手にした医療面接実習
6	2	必修	包括医療統合教育	患者講師による講演

1-3. 教育カリキュラムの作成等にあたり、学生や外部委員は参加していますか。

学生や学部委員の参加	1年次生	2年次生	3年次生	4年次生	5年次生	6年次生	外部委員
カリキュラム作成	29	37	44	49	47	36	19
カリキュラム評価	18	22	27	32	31	24	20
学内試験の評価	2	2	6	7	4	6	6



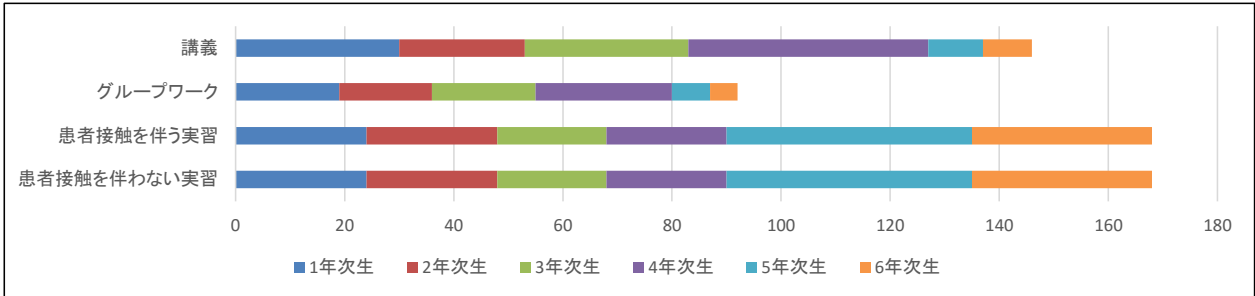
2. 「地域包括ケアシステム」(多職種連携・多職種協働・チーム医療を含む)に関する現在の教育についてお尋ねします。

2-1. 貴大学では、「地域包括ケアシステム」※に関する教育を実施していますか？

※ 地域包括ケアシステム

法律では「地域の実情に応じて高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるような医療、介護、介護予防、住まい、及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と定められているが、近年、全年齢を対象と考える傾向にあり、これに伴い、教育、就労といった分野も連携先と考えられる。

教育実施方法	1年次生	2年次生	3年次生	4年次生	5年次生	6年次生
講義	30	23	30	44	10	9
グループワーク	19	17	19	25	7	5
患者接触を伴う実習	24	24	20	22	45	33
患者接触を伴わない実習	24	24	20	22	45	33



2-2. (1) 「地域包括ケアシステム」に関する教育の一環として、大学附属病院以外の以下のような施設等での実習を実施していますか。

施設等の種類	必修/選択	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
① 回復期・慢性期病院	必修	9	7	5	7	21	10
	選択	4	3	2	2	8	18
② かかりつけ歯科医・診療所	必修	5	3	6	9	17	6
	選択	3	0	3	1	4	14
③ 訪問診療	必修	4	2	7	7	20	10
	選択	4	3	6	7	11	20
④ 調剤薬局	必修	4	4	2	6	7	1
	選択	1	0	1	2	2	2
⑤ 在宅系介護サービス (訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護等)	必修	11	8	7	10	18	10
	選択	7	5	6	6	6	10
⑥ 施設・居住系介護サービス 介護保険施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設など)	必修	24	14	8	5	11	4
	選択	5	4	4	5	5	9
⑦ サービス付き高齢者向け住宅	必修	4	2	1	2	3	1
	選択	3	0	1	0	1	1
⑧ 地域包括支援センター(ケアマネジャー等)	必修	3	3	5	4	11	4
	選択	3	2	4	2	2	7
⑨ NPO、老人クラブ、自治会、ボランティア団体、市民大学	必修	3	2	3	2	8	2
	選択	5	4	2	1	0	3
⑩ 行政(市役所、消防署、保健所・保健センター)	必修	4	7	14	10	17	3
	選択	5	3	7	5	2	6
⑪ 社会福祉協議会	必修	2	2	2	3	6	1
	選択	3	2	2	2	1	1
⑫ 小児関係の施設等 (公立小中学校、児童・家庭支援センター、児童館)	必修	7	4	3	4	3	1
	選択	4	4	3	4	1	1
⑬ 障害児・者施設等 (障害児入所施設、障害者支援施設、障害者施設)	必修	14	12	3	1	2	0
	選択	7	2	3	4	2	3
⑭ 緩和ケアを行う病院(ホスピス等)	必修	2	3	2	1	12	8
	選択	2	1	2	5	7	11
⑮ 在宅医療・介護連携支援センター	必修	3	2	2	6	13	6
	選択	3	3	3	3	6	12
⑯ 離島・へき地医療体験	必修	2	2	3	1	13	7
	選択	6	3	9	5	12	19
⑰ その他(自由記述)	必修	1	1	0	0	3	2
	選択	1	2	2	2	1	1

⑰その他（自由記述）

・1年生を対象にした地域基盤型保健医療実習では、学生グループが指定された市町村での実習を行うが、実習のなかで、上記①、②、③、⑤、⑥、⑧、⑨、(10)、(11)、(12)、(13)、(15)、(16)の施設等で実習を行うことはあるが、その内容はグループにより異なる。

・矯正医療（刑務所の診療施設）の見学

・地域医療実習コースに参加し、複数の関連病院における地域医療現場にて、保健・医療・福祉・介護の活動を体験する。

・2年生の臨床配属Ⅰでは一部の学生は、障害児・者施設での実習、一部の学生は回復期・慢性期病院、さらに一部の学生はケアミックスタイプの病院で実習を行っている。

・歯科検診、被災地実習

・学外地域病院（選択必修）：大学近隣の拠点病院の現場を体験し、コモンディジーズを多く体験する。また、大学病院と小規模医療機関の間に位置する一般病院での役割を理解し、より実践的に実習を行う。都道府県拠点病院（選択必修）：学生の出身都道府県拠点病院の実践に触れて、自らの将来を考える。

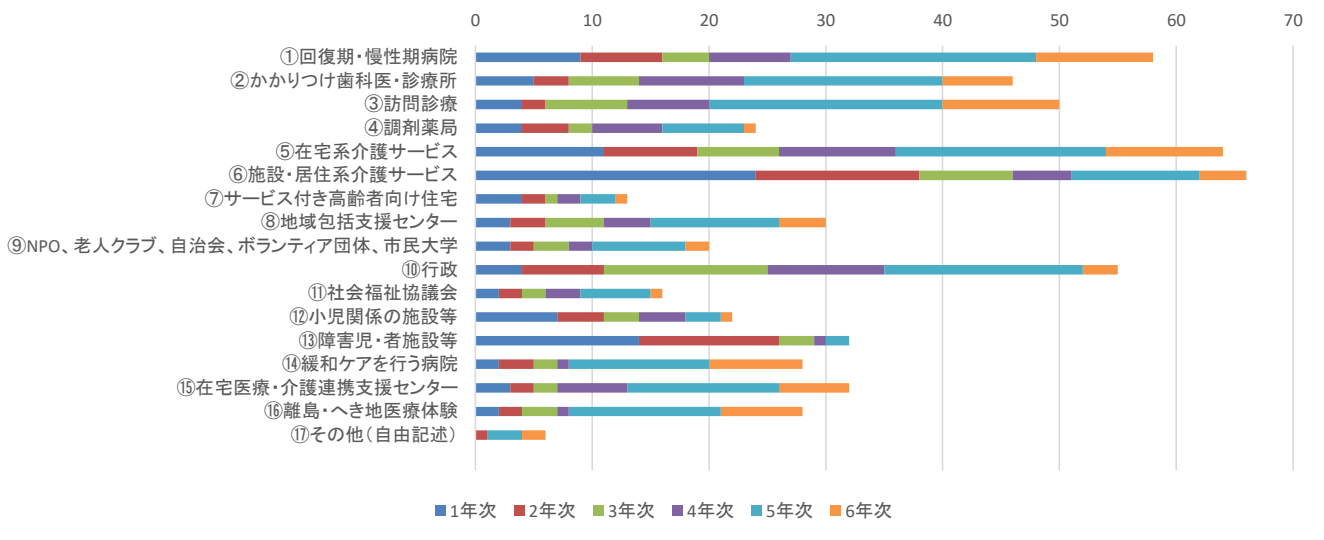
・関連病院での実習

・地域住民との懇談会

・医学総論Ⅰ～Ⅵの中に設けられたユニットでは、1週間単位で、研修指定病院、地域の中核病院、診療所、在宅医療施設、保健所、地域の福祉施設など、多様な機関、施設での実習が可能。

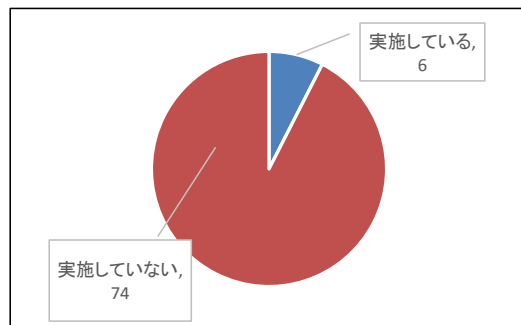
・医療裁判に関わる法律事務所での実習において、弁護士、患者やその家族などに講義や実習指導をお願いしている。

施設別実習比較(必修)



2-3. (1) 同一患者の長期ケア（急性期病院から通院・介護入所や在宅まで）について継続的に学べる実習は実施していますか。

選択肢	回答数
実施している	6
実施していない	74



(2) 上記(1)で「①実施している」と回答した場合、その具体的内容をご記入ください。

- ・長期ケアが継続的に学べる状況にあるべき地の医療機関をサテライトセンターとして学生教育に活用。
- ・6年生の臨床実習で地域医療実習に配属された学生は、4週間の実習期間の中で、入院から退院、在宅もしくは介護入所までの一連の流れを継続的に実習できるようにカリキュラムを作成している。
- ・特別臨床実習（地域医療実習）にて実施している。
- ・当大学医学部は、指定管理病院（宮崎市立田野病院）の運営も行っていることから、高次医療機関（大学病院）から在宅医療まで一貫して診療に携われるシステムを構築している。その中で担当した患者を退院後まで診ることができる。
- ・学部連携実習（医学部・歯学部・薬学部・保健医療学部）で、患者の治療方法から退院後のプラン設定について提案を行う。3、4年次には、シナリオに基づきシミュレーションを行い、5、6年次では、実際の患者さんを対象に実習を行う。
- ・地域社会医学実習や地域包括ケア実習の実習施設において、利用者の入所の経緯等について学ぶ。

2-4. (1)「地域包括ケアシステム」に関する教育（講義や実習）において、以下の職種者は講義・実習にどの程度参加していますか。

職種	講義・実習	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	参加なし
①大学教員ではない医師	講義	10	6	8	13	0	2	11
	実習	11	7	6	9	23	23	
	講義及び実習	9	9	10	6	11	10	
②歯科医師	講義	1	1	2	4	1	1	66
	実習	1	1	1	3	6	5	
	講義及び実習	0	0	0	0	1	1	
③薬剤師	講義	1	3	3	2	1	0	43
	実習	4	8	7	11	14	12	
	講義及び実習	3	3	1	3	0	1	
④看護師、保健師、助産師、准看護師	講義	2	3	0	2	0	0	24
	実習	17	13	11	15	25	20	
	講義及び実習	7	7	3	3	2	0	
⑤診療放射線技師、臨床（衛生）検査技師	講義	0	1	0	3	0	0	57
	実習	7	7	3	5	10	8	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑥理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	講義	1	4	0	3	0	0	42
	実習	9	9	9	7	14	12	
	講義及び実習	1	1	0	2	1	0	
⑦臨床工学技士	講義	0	0	0	1	0	0	69
	実習	1	3	2	1	6	7	
	講義及び実習	0	0	0	1	0	0	
⑧義肢装具士	講義	0	0	0	0	0	0	78
	実習	1	1	1	0	3	4	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑨救急救命士	講義	0	0	0	0	0	0	52
	実習	4	4	1	8	16	11	
	講義及び実習	0	0	1	1	1	1	
⑩歯科衛生士、歯科技工士	講義	0	0	0	0	0	0	75
	実習	1	1	1	3	2	3	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑪あん摩マッサージ・指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師	講義	1	0	0	1	0	0	78
	実習	1	1	1	0	1	2	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑫社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士（医療ソーシャルワーカー・医療福祉相談員、ケアワーカー等）	講義	4	2	1	2	0	0	40
	実習	12	13	6	8	13	9	
	講義及び実習	3	1	1	0	0	0	
⑬管理栄養士、栄養士	講義	0	0	0	1	2	0	58
	実習	6	5	4	5	6	6	
	講義及び実習	1	1	2	0	1	1	
⑭診療情報管理士	講義	0	0	0	1	0	0	76
	実習	1	2	1	2	1	2	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑮医師事務作業補助者（医療クラーク、医療事務等）	講義	0	0	0	1	0	0	67
	実習	4	2	2	3	6	3	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑯主任介護支援専門員（ケアマネジャー）	講義	1	2	0	0	0	0	45
	実習	12	5	8	9	11	6	
	講義及び実習	0	1	0	0	0	0	
⑰介護職員実務者研修修了者・初任者研修修了者（ホームヘルパー・訪問介護員等）	講義	0	0	0	0	0	0	50
	実習	10	6	9	6	9	6	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑱民生委員	講義	1	0	0	1	0	0	79
	実習	0	0	0	1	1	0	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑲地域包括支援センター職員	講義	0	1	0	0	0	0	63
	実習	4	3	4	5	7	6	
	講義及び実習	1	0	0	0	0	0	

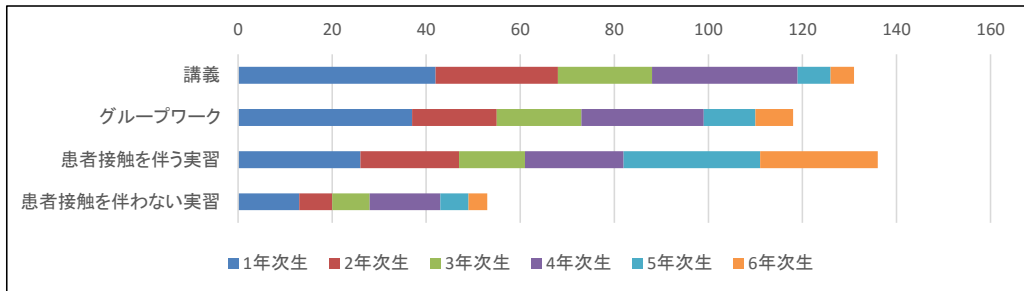
⑳ 弁護士、司法書士、行政書士	講義	2	0	0	7	0	1	73
	実習	0	1	0	0	0	0	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
㉑ 患者団体、家族会、親の会等の一般市民	講義	7	3	3	8	0	1	60
	実習	2	3	1	3	2	2	
	講義及び実習	1	0	0	0	0	0	
㉒ 行政職員（都道府県・市町村の保健部局、保健所職員）	講義	3	0	5	10	0	0	43
	実習	5	3	6	3	11	7	
	講義及び実習	0	0	3	0	1	0	
㉓ 行政職員（中央省庁）	講義	3	1	5	5	0	2	64
	実習	0	0	0	1	1	1	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
㉔ 小学校・中学校・高等学校の学校教員	講義	1	0	0	0	0	0	74
	実習	2	3	1	3	1	1	
	講義及び実習	0	0	1	0	0	0	
㉕ その他(自由記述)	講義	2	1	0	0	0	0	78
	実習	0	1	1	0	0	0	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	

(2) 上記(1)で「㉕その他」と回答した場合、その具体的内容をご記入ください。

- ・臨床心理士(生命倫理講義)
- ・保育士
- ・保育園、こども園での実習において幼稚園教諭、保育士の方々に指導していただいている。医学原論演習で獣医師や畜産の専門家の方の講義を受けている。
- ・産業医による講義

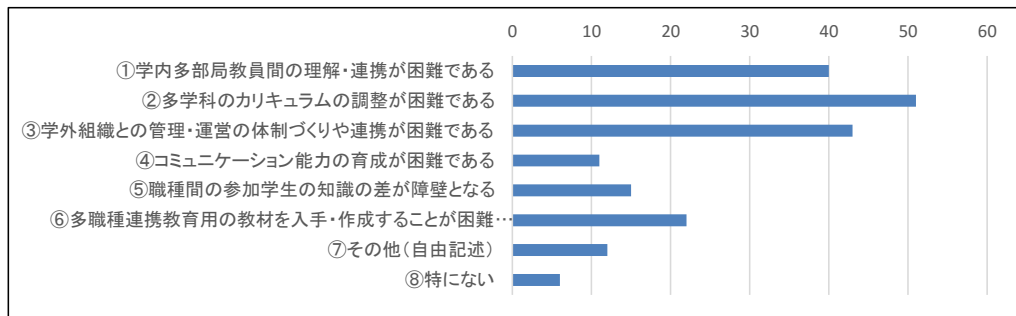
2-5. 多職種連携・多職種協働やチーム医療に関する教育を実施していますか。

教育実施方法	1年次生	2年次生	3年次生	4年次生	5年次生	6年次生	実施なし
講義	42	26	20	31	7	5	8
グループワーク	37	18	18	26	11	8	35
患者接触を伴う実習	26	21	14	21	29	25	13
患者接触を伴わない実習	13	7	8	15	6	4	42



2-6. 多職種連携・多職種協働やチーム医療に関する教育を実施する上で、障害・バリアと認識していることはありますか。

課題	回答数
① 学内多部署教員間の理解・連携が困難である	40
② 多学科のカリキュラムの調整が困難である	51
③ 学外組織との管理・運営の体制づくりや連携が困難である	43
④ コミュニケーション能力の育成が困難である	11
⑤ 職種間の参加学生の知識の差が障壁となる	15
⑥ 多職種連携教育用の教材を入手・作成することが困難である	22
⑦ その他(自由記述)	12
⑧ 特にない	6



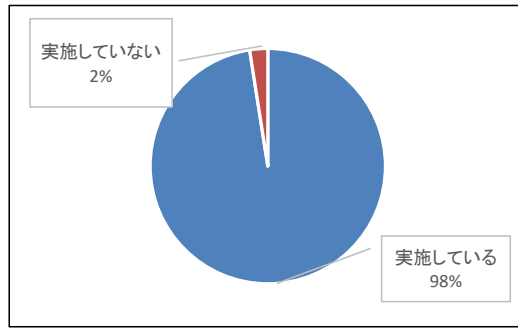
⑦その他（自由記述）

- ・現在、多職種連携等教育の新設に向け検討中である。
- ・異なる学部間での時間割の調整の難しさ
- ・カリキュラム外だが、医学科・保健学科・YMCA校の学生が、中山間地モデル地区で、地域体験を年4回実施している。
- ・業務量、役割が多く、手が回らない。
- ・担当する教員の不足（マンパワーが乏しい）
- ・学生数に対応する講義室の確保
- ・担当する教員のマンパワー、実習施設の開拓が難しい
- ・少人数の教育が必須となるが、教員確保に難儀している。
- ・他大学にローテーションで学生が回り実施するため、移動、交通の便に時間がかかる。
- ・多職種連携教育の目標設定があいまいである
- ・すべての職員は多忙である
- ・1,000人規模の学生を100グループ以上に分けて実施するため、グループワークの教室確保が難しい。そのため、休みの期間（GW等）の実施となってしまう、「いい実習だが、休みの日はやめてほしい」という声が多い。
- ・学生数が多い

3. モデル・コア・カリキュラムを基盤とした教育の具体的な方路についてお尋ねします。

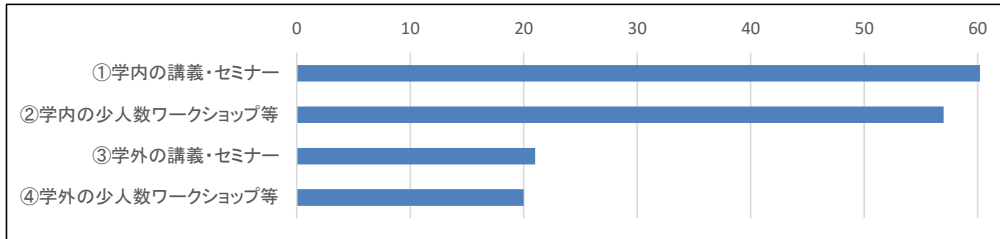
3-1. (1) 医学教育を担当する教員に対する、学部・学科単位でのファカルティ・ディベロップメント (FD) を実施していますか。

選択肢	回答数
実施している	79
実施していない	2



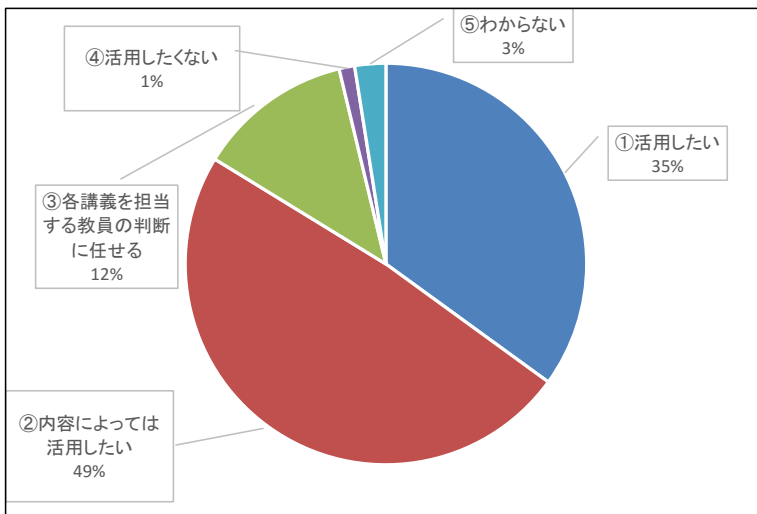
(2) 上記(1)で「①実施している」と回答した場合、具体的な実施方法を教えてください。

実施方法	回答数
①学内の講義・セミナー	73
②学内の少人数ワークショップ等	57
③学外の講義・セミナー	21
④学外の少人数ワークショップ等	20



3-2. モデル・コア・カリキュラムの内容をより具体化した教材（各学会等作成の補助テキストや資料等）が作成された場合、貴大学の教育において活用したいと思いますか。

選択肢	回答数
①活用したい	28
②内容によっては活用したい	39
③各講義を担当する教員の判断に任せる	10
④活用したくない	1
⑤わからない	2



- 3-3. モデル・コア・カリキュラムを基にした教育のうち、他大学と比べて特徴的・先進的と思われる貴学の取組があれば、その具体的内容をご記入ください。

・医学研究への志向の涵養のために、3年生の後半20週間を基礎医学研究を行っている分野に一日中配属され、学生は研究活動に従事している。

・1年次：「初年次ゼミ」の授業内で、OSCE医療面接試験とその受験に向けた演習を日本語と英語のそれぞれで行っている（4ブース）。1年次：「初年次ゼミ」の授業内で、OSCE出題範囲の心エコー・胸部エコーについての学習を、2年次で行う「解剖学」の内容とリンクさせる形で行っている。6年次：全科参加型の卒業時OSCE試験（全14課題）を実施しており、なおかつ、この試験の合格を卒業要件としている。

・すべての講義、プログラムにコア・カリ項目番号を記載している。

・コアカリキュラムの全項目と、それぞれに対応する講座、診療科との対応表を作成して活用している。

・1～4年次の多年次積み上げ式のIPE（専門職連携教育；医・薬・看護学部対象、必修）。診療参加型臨床実習と組み合わせたクリニカルIPEも導入している（現時点では選択制）。

・臨床実習における経験すべき症状、病態のリストに関する経験状況、履修状況の記録システム（導入予定）

・(1)医学部長と副学部長が全学年で卒業後の診療と研究についてキャリアガイダンスを行い、生涯学習の準備を促している。(2)地域医療病院実習において受け持ち患者の介護保険主事意見書を作成し、病院長の添削を受ける実習を行っている。(3)USMLE受験を学生に勧める講習会を開催し、毎年、数名の合格者が出ている。

・オンライン上で、学生用電子カルテと連携して学生一人一人の臨床実習を管理し、評価を適性に行えるICTシステムを開発中であり、今年度内に試行予定である。

・県内各消防本部において、学生が一人で昼夜(24時間)を通して、実習を行う救急用自動車同乗実習を実施している。・近隣の住民及び市町村関係者も含め600人近い参加者で実施している、本学附属病院のトリアージ訓練に授業の一環として学生に参加させている。・全学生を対象に「社会の中の医療・医学」と題して、医学に関する授業を行う。

・1995年からチュートリアル教育を2-4年生で実施

・長期（6ヶ月）に渡り基礎医学・社会医学の講座に身を置き研究活動に従事する基礎医学セミナーの実施、TBLを組み入れたPBLチュートリアルのもとセッションの実施等

・地域基盤型保健医療実習（1-2年）、アジア・アフリカ諸国での海外臨床実習（6年）

・基礎医学研究医の養成

・3年次、5年次の両学年で、それぞれ3科目、2カ月研究期間を設けている。特に、5年次では、臨床研究の選択も可能である。

・中山間地の基幹病院に教育サテライトとして「地域医療総合教育研修センター（214-）」を設置し、地域医療学講座スタッフが診療しつつ、プライマリケア、地域包括ケア、地域保健教育、多職種連携の学生教育の拠点となっている。

・Student doctorによる予防接種

・すべてのコア・カリ項目（細項目）を、いずれかの科目に割り振っており、その科目のどの講義コマでそれが講義されるかまでを医学教育センターで把握している。そのため、教育の漏れがなく、どの科目とどの科目で重複している内容を講義しているか等も把握できている。

・医学研究実習（研究室配属）を長期間（10か月間）行うことで本格的な医学研究への参画を図り、MDPhDコースへの進学に繋げている。

・PBLは1年次生で入門コースを行い、4年次生で臨床課題の実習を複数回行っている。また5年次の診断学において、反転授業を行っている。

・愛媛大学版モデルコアカリキュラムの冊子を作成し、責任をもって担当する講座を記載し学内で配布することにより、教育の分担と責任を明確にしている。現在、平成28年度改定版に併せてリニューアル中である。

・講義収録システム等の活用により、現在試行的に4科目程度講義収録を行い、定期試験前の復習等に役立っている。（医学情報・医療統計学、基礎社会医学、外科学総論、循環器病学）

・当大学では、1年次は全学部基幹教育を受けることになっている。基幹教育は、アクティブラーナーを養成することを主眼としており、明確な答えのない課題に対して、小グループで課題を検討し批判的吟味を行うもので、さまざまな学部学生と交わることで多面的な視点を養うことに寄与している。

・医学部と大学院の教育をシームレスとするための研究医養成コース（柴三郎プログラム）

・グローバルに活躍する人材育成を目指して、臨床実習及び研究室配属で海外へ学生を派遣している。

・離島・へき地に特化した地域医療実習

・時間外に学生主体のPBLを「屋根瓦方式」にて行っている。・参加型臨床実習の充実のために県立中部病院に定期的に巡回指導に行っている。

・プロフェッショナル教育にPBLチュートリアルを導入していること。

・医学部、看護学部学生との共同講義（プロフェッショナル教育、臨床実習入門でのチーム医療研修）。

・臨床診断や治療に必要な基礎医学的知識や技能についての理解とPBLによりコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力を身に付けるとともにモチベーションを維持するため、1年次から症例基盤型・問題解決型学修を行っている。また、IPE教育についても1年次から行い、3年次、6年次にグループワークを行い、臨床実習でもIPE教育を実践的に行っている。

・本医学部の東北地方の地域医療を支えるという使命に基づき、それを担う意欲・使命感の向上のため、地域での体験学習・臨床実習を充実させている。東北六県に合計19ある地域医療ネットワーク病院と2つの地域医療教育サテライトセンターを活用し、2～3年次で「僻地・被災地医療体験学習Ⅰ&Ⅱ」「介護・在宅医療体験学習」（各1泊2日）、4～6年次に臨床実習である「地域包括医療実習」（4週間）「地域総合診療実習」（2週間）を行うことで、診療だけではなく保健・介護・医療行政など包括的に地域医療を学ぶことのできる体制を整えている。

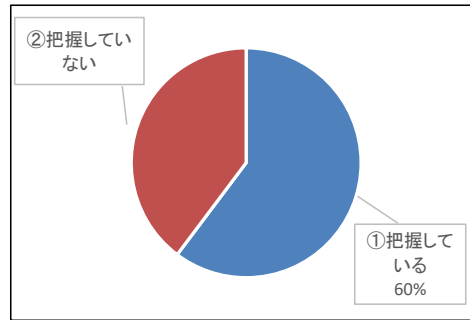
・地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を把握する為、低学年のうちから患者・地域医療に触れる機会を設け、地域に挺身する気概を育てる。また、学生が卒業時までの間に、より高度な臨床医学の基礎知識を身につける為の6年間一貫教育が組まれている。

- ・症例演習（第4学年）：国試の臨床問題をもとに作成したモデル・コア・カリの内容に準拠する問題を用いた演習形式の授業。基礎・臨床の垂直型統合、診療科間の水平型統合を試みている。
- ・キャリアデザイン演習、小中学校実習、心身障害者施設実習
- ・本学独自に約3500項目の学習目標を設定し、アウトカム基盤型カリキュラムプランニングを行っている。
- ・1 診察力の修得に重きを置いたカリキュラム：低学年から、医療面接、診察手技の実習を、シミュレーション、模擬患者さんを活用して行っている。2 病態生理を基盤にした臨床医学の教育
- ・医師としてのプロフェッショナリズムを育み、使命感、倫理観、態度などの習得をめざす「人間関係教育」というカリキュラムを組み、1 年次から 5 年次まで講義、ワークショップと実習を行っている。年次に応じて段階的に進めていくようにしており、低学年の「人として」の教育から入り、徐々にレベルを上げながら高学年で「医師として」の在り方を徹底的に考えさせる。広く基礎医学から臨床医学まで多くの教職員が協力しながら進めている。
- ・早期体験学習の中で、医療裁判に関わる法律事務所実習を行い、弁護士、患者やその家族の話の聞いたり、医療裁判の現場を見学する。同じ科目の中で、車椅子操作など作業療法に関わる部分は、学内の作業療法学教員に指導をお願いしている。・医療裁判に関わる法律事務所での実習において、弁護士、患者やその家族などに講義や実習指導をお願いしている（臨床実習入門）。・学祖の出身地での小国実習（1 年次医学原論演習）で地域医療の現状を、阿蘇医療センター医師と農村家族から聞く。・「農医連携教育」と関連して獣医学部所属の牧場（北海道八雲町）で実習を行い、命に関わる業務や研究の一端に触れる（1 年次医学原論演習）。
- ・屋根瓦方式BLS実習：教官の監視の下、5 年生が 1 年生に一次救命処置の実技を指導する。
- ・1 学年次から 6 学年次まですべての学年において、地域医療施設において医療・介護の実習を実施している。
- ・モデル・コア・カリキュラムと授業との対応表を作成している
- ・A-5 チーム医療の実践：チーム医療演習（3年）、A-6 医療の質と安全の管理：臨床実習（医療安全管理部）（5年）、A-8 科学的探究：研究医コース（3～6年）、医学統計学・臨床疫学（4年）、B-2-1 死と法：Advanced OSCEにて死亡確認STを開設（6年）、E-1 遺伝医療・ゲノム医療：Advanced OSCEにて遺伝相談STを開設（6年）、E-3 腫瘍：臨床腫瘍学総論（4年）
- ・1 年次に人体の構造と機能についての講義と解剖実習を連動して行っている。また、5 年次にも臨床解剖学実習を行っている。
- ・1 年次：医学概論Ⅱ（看護・BSL実習）1 年生が 5 年生の臨床実習について将来像を見学する、2 年次：グローバル人材演習（他学部留学生を英語の医療面接、模擬患者として演習する）
- ・医学英語・医療英会話は 6 年間継続して教育するカリキュラムを構築しており、英語による医療面接が出来るように指導している。

4. 卒業後の多様なニーズ、多様なキャリアパスを見据えた教育の在り方についてお尋ねします。

4-1. (1) 学生の卒業後の進路について、追跡調査を実施するなどして把握していますか。

選択肢	回答数
①把握している	47
②把握していない	31



(2) 上記(1)で「①把握している」と回答した場合、いつから、どのような方法で調査を行っているか、具体的に記入してください。

- ・平成17年度から卒業時に卒業後の進路状況調を行っている他、卒業臨床センターでアンケートを実施している。
- ・平成26年度卒業生から卒業時に調査を行っている。
- ・卒業試験の際など6年生が全員集まる日を利用してアンケート調査を行っている。
- ・卒業前に臨床研修を行う病院を調査している。新規の入局者、大学院入学者を調査し、帰学の状況を把握している。
- ・卒業研修センターと蔵王協議会を通じて把握しており、蔵王協議会会報に各部門や診療科を選択した人数を記載している。しかし、県外での卒業臨床実習を選択した卒業生については把握されていない。
- ・卒業時に卒後の研修病院を提出いただく他、同窓会組織と連携して、卒業生フォローアップ調査（不定期）を行っている。
- ・医科同窓会を通じて、卒業生の進路調査を行っているが、回答率が低く把握には至っていない
- ・卒業前、学位授与式当日にWeb上登録又は紙の進路調査書提出。卒業後は郵送やEメール等で追跡調査。
- ・マッチング先の臨床研修病院を報告させている。
- ・数年に1度、卒業生に対しては在学中に習得した知識・技術・倫理観・コミュニケーション能力などが活用できているかなど、その職場の上司には、本学を卒業した研修医について知識・技能・コミュニケーション能力を評価するアンケート調査を実施している。
- ・地域枠学生の卒後の進路について県内の卒業臨床研修病院、地域医療支援センターと大学が協力して情報収集している（原則、県内就職であるので追跡可能である）
- ・平成22年度以降毎年、卒業5年目の卒業生を対象として、アンケート用紙の郵送により調査を実施している。
- ・卒業時に、教務掛が全員に卒業後の進路(研修先、大学院等)を調査する。さらに2年後の初期研修終了時に、卒業時に届け出た住所に手紙を送り、その後の進路を把握するように努めている。
- ・卒後の進路については書面での調査を行っているが（大部分が臨床実習）、追跡調査は行っていない。
- ・卒業直後にどの病院で初期研修を行うかは、毎年学生の卒業時に、平成16年の臨床研修必修化時から調査している。卒業生全員について、現在どのような仕事をしているかの調査は、平成28年にはじめて実施した。
- ・卒業3年目の卒業生に対して、進路調査表を郵送し、勤務先の調査を行っている。また昨年は平成16年～21年卒の卒業キャリアアンケート調査を行った。
- ・初期臨床研修先について平成16年から卒業時に学生からの自己申告により把握している。
- ・平成21年度より、毎年10月に開催している医師国家試験説明会で6年生全員に進路に関する届の提出を依頼している。
- ・国家試験出願書類に関する事務説明会を行う際に、進路等調査書を配布・提出させている。
- ・同窓会設立の頃から、4年に1度文書により、卒業生に在職先の確認を行っている。
- ・いつから開始したかは不明。学校基本調査の項目にもあるため、卒業時に就職先(研修先)を確認している(個人情報保護法に抵触しない範囲で。)
- ・卒業前に紙媒体で記入方式の調査を行っている。
- ・医学科同窓会と協力して、順次追跡できる。
- ・平成7年度から6学年にアンケート調査を行い、初期臨床研修先のみを把握している。
- ・卒業時に調査。その後は定期的に調査を試みるが、把握が困難な状況です。
- ・平成27年度に本学卒業生に勤務先や業績などについてアンケートを郵送し、回収した。
- ・平成16年度より在学中に初期研修先の調査を行い情報を把握している。また、本学同窓会が現況調査を3年に1度行っており、その情報は開示してもらっている。
- ・毎年、各都道府県及び本人に葉書にて勤務先の確認を行っている。今後はIRセンターにおいて卒業後の進路の追跡調査記録を集積していく予定である。
- ・卒業臨床研修先について紙媒体で調査し、27年度からはメールによる回答にて把握。初期臨床研修終了後の把握については困難。
- ・卒業試験終了時に6年生に用紙を配付し、マッチング終了後に初期研修先を学生に記載し、提出させている。卒業生へ年1回勤務地や住所に変更がないかを郵送し、調査を行っている。
- ・6年前から卒業時に初期臨床研修先を調査している。
- ・平成28年度に卒業10年目までの卒業生を対象にアンケートを実施し、卒業生の追跡調査を行った。
- ・2015年4月から、教育IRセンターを設置して、同窓会と協力して、追跡調査を行っている
- ・卒業生アンケート(平成18年度、平成23年度、平成29年度)を実施している。平成15年度から医師国家試験の受験手続き時に、研修先のアンケートを実施し把握している。
- ・本学独自のテュートリアル学習の長期的効果を測定する教育研究においては、卒業生に大規模に郵送で調査を実施したり、本学関連施設に勤務する卒業生に調査を行った。
- ・平成14年度から、6年次生全員に対するアンケート調査を行っている。(実施時期 11月下旬から12月初旬)

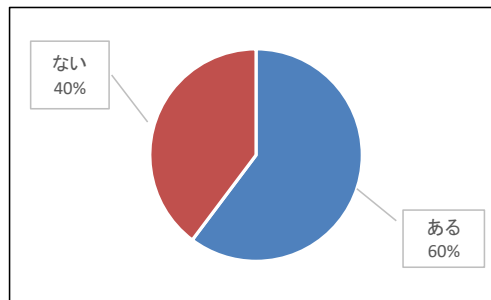
- ・初期研修医に対するアンケート調査
- ・初期研修先だけは把握している。
- ・当該年の11月に紙ベースで臨床研修先を記入させ調査している。
- ・現況は、初期研修先のみ把握（マッチング確定後、アンケート調査実施）
- ・医療総合研修センターにて、卒直後から、アンケートその他にて追跡調査
- ・同窓会が調査
- ・平成14年から卒業時に初期臨床研修先を把握している。その後は同窓会事務局が追跡調査を行っている。
- ・進路指導部が卒後進路のアンケートを毎年行っている
- ・卒業式で調査票を配布し進路の記入・提出を求めている。
- ・平成26年度に卒業生の現状調査をおこなっており、今後は定期的に施行予定である。
- ・卒業後は防衛省内の医師として勤務するため。

(3) 上記(1)で「①把握している」と回答した場合、貴大学の卒業生の進路やキャリアパスについて他大学と比べて特徴的と思われる点があれば、その具体的内容をご記入ください。

- ・大学院へ進学する割合は高いと思われる。
- ・岐阜県医師育成コンソーシアム（事務局・本部：岐阜大学医学部附属地域医療医学センター）で、岐阜県医学生修学資金（第1・2種）受給者に対するキャリアパス支援。
- ・地域枠関連学生数が、35名と多いこと。県内の医師不足地域出身者を対象にした地域枠制度があり、年間5名程度の学生が対象となる。この5名の学生は出身地にある推薦病院での勤務をすることになる。
- ・大学院（基礎系、臨床系、社会医学系）に入学し、研究に従事する者が多い。
- ・初期研修は大学病院以外で行うケースが多いが、多くが関連病院内ネットワークで研修を行っている点。
- ・他の目的で行った調査であるため、キャリアパスに関連しての詳細な解析はしていない。
- ・研修先として大学病院を選ぶ人数が少ない。（県内を選択しても大学病院ではなく市中病院で研修する者が多い。）
- ・同規模の地方国立大学と比べると、比較的多くの卒業生が附属病院を含む県内医療機関で初期臨床研修を行っている。
- ・初期研修で大学病院以外で研修するが、後期研修で多くの方が大学のプログラムを選択される。
- ・本学の卒業生は、知事の指示に基づき医師として規定に定める期間勤務することになっているが、義務年限終了後も全卒業生の7割が出身都道府県に残り、3割がへき地に勤務している。
- ・出身大学において臨床研修を行う卒業生が比較的多い。その関係もあってか、大学の所在県で勤務医または開業医となる卒業生が多い。
- ・他大学との比較は困難であるが、開業医の子弟が多く、開業・継承を希望する卒業生が多い。
- ・卒業生アンケートを調査、分析中
- ・テュートリアルの効果としては、患者や医療従事者とのコミュニケーション、生涯学習の習慣が挙げられた。
- ・近年、付属病院だけでなく、関連病院で初期研修を行った者が、卒後3年目に本学に帰ってくるケースが増えた。
- ・卒後3年目に本学の診療科・教室への所属が約60%となっている。
- ・医学博士取得率が約80%となっている。
- ・進路指導部の卒後進路調査は、長期的に行われている。
- ・全員防衛省勤務となる。

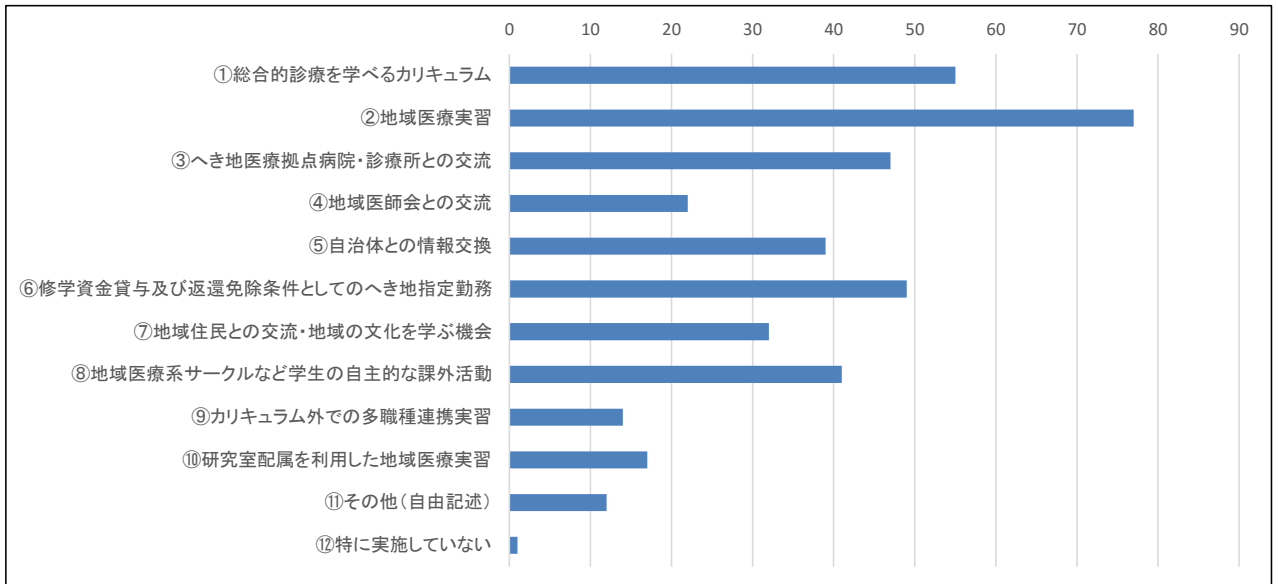
4-2. 貴大学に、地域医療に関する講座や教室はありますか。

選択肢	回答数
ある	47
ない	31



4-3. 学生に地域医療従事に関する意識付けをするため、以下のような取組を実施していますか。

取組	回答数
①総合的診療を学べるカリキュラム	55
②地域医療実習	77
③へき地医療拠点病院・診療所との交流	47
④地域医師会との交流	22
⑤自治体との情報交換	39
⑥修学資金貸与及び返還免除条件としてのへき地指定勤務	49
⑦地域住民との交流・地域の文化を学ぶ機会	32
⑧地域医療系サークルなど学生の自主的な課外活動	41
⑨カリキュラム外での多職種連携実習	14
⑩研究室配属を利用した地域医療実習	17
⑪その他（自由記述）	12
⑫特に実施していない	1

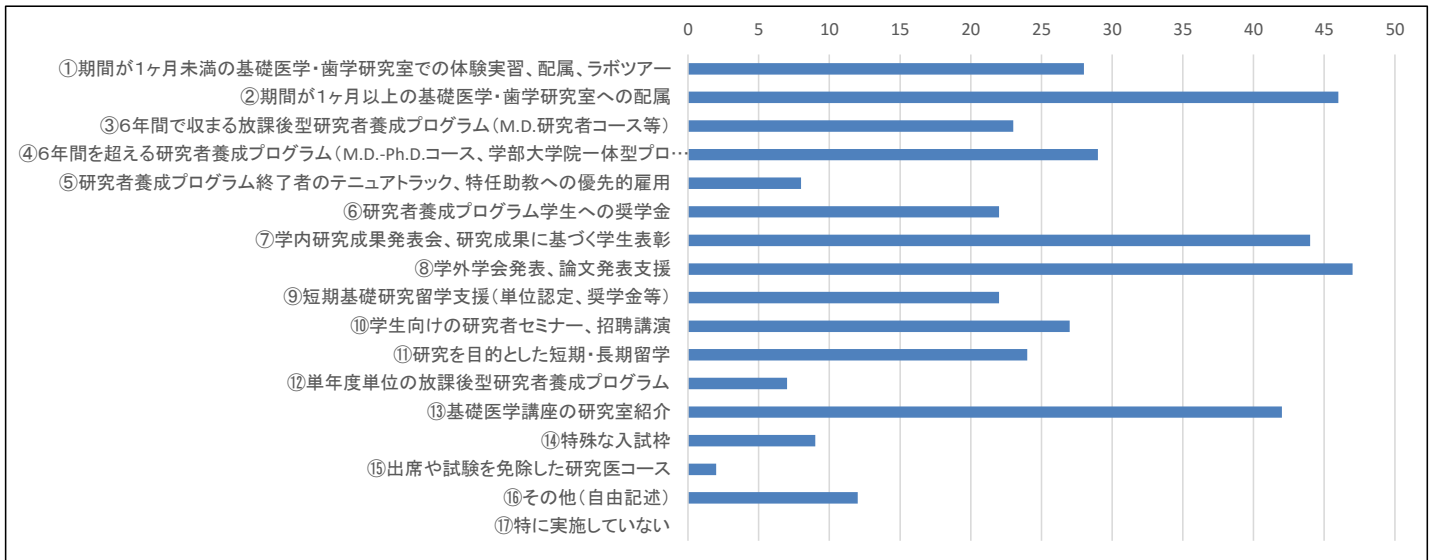


⑪その他（自由記述）

- ・第1・2学年を対象にグループ担任制度を導入し、キャリアプラン等のアドバイスや相談に対応している。
- ・⑥は自治体実施 ・カリキュラム外の取り組みとして地域医療・家庭医療を学ぶ医療系サークル (Family Medicine Interest Group:FMIG宮崎) を設立して、その活動の支援を地域医療講座として行なっている。 ・地域現場で保健医療福祉分野の学生が混ざり合って学ぶ多職種間連携教育 (interprofessional education:IPE) もカリキュラム外の取り組みとして開始した。
- ・県修学資金受給者面談
- ・念のためですが、愛知県地域枠は県内の医師不足病院での勤務が義務であり、へき地指定はありません
- ・地域医療体験実習Ⅰ・Ⅱ、他見実習
- ・家庭医療学講座(県寄付講座)による課外活動としての地域医療実習(家庭医道場)の継続的実施。
- ・学生全員への、在宅医療専門医療機関での臨床実習
- ・同じ県内の大学と大学間連携専門職連携教育の機会を設けている。
- ・①総合的診療を学べるカリキュラムについては、平成30年度4年次から実施予定
- ・記載したプログラムは 地域枠(相模原市修学資金)の学生と6年生の選択実習として実施
- ・3学年配当科目「地域医療」では近未来の人口動態を考えた地域医療、高齢者医学、女性医療、在宅緩和ケア、保険診療の仕組みなどを組入れてます。
- ・僻地医療の選択実習(高知県)
- ・今年度より地域枠入学者を対象とした科目を開設し、内2コマを自治体の担当者を招き、講義を行って頂く。
- ・地域におけるフィールドワーク(選択科目)
- ・正規のカリキュラムと別に、地域枠の学生を中心に、地域で実習する地域医療セミナー やプライマリ・ケア道場などを定期的実施している。

4-4. 学生の研究マインドの涵養のため、以下のような取組を実施していますか。

取組	回答数
①期間が1ヶ月未満の基礎医学・歯学研究室での体験実習、配属、ラボツアー	35
②期間が1ヶ月以上の基礎医学・歯学研究室への配属	52
③6年間で収まる放課後型研究者養成プログラム(M.D.研究者コース等)	25
④6年間を超える研究者養成プログラム(M.D.-Ph.D.コース、学部大学院一体型プログラム等)	33
⑤研究者養成プログラム終了者のテニュアトラック、特任助教への優先的雇用	10
⑥研究者養成プログラム学生への奨学金	25
⑦学内研究成果発表会、研究成果に基づく学生表彰	50
⑧学外学会発表、論文発表支援	59
⑨短期基礎研究留学支援(単位認定、奨学金等)	27
⑩学生向けの研究者セミナー、招聘講演	36
⑪研究を目的とした短期・長期留学	31
⑫単年度単位の放課後型研究者養成プログラム	10
⑬基礎医学講座の研究室紹介	52
⑭特殊な入試枠	10
⑮出席や試験を免除した研究医コース	2
⑯その他(自由記述)	14
⑰特に実施していない	0

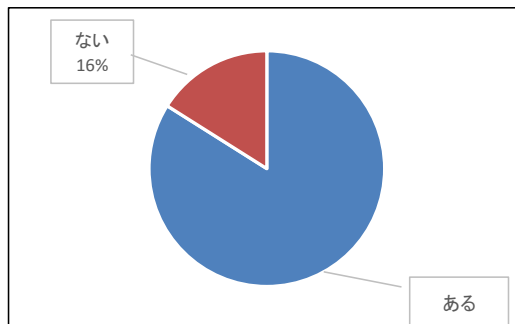


⑯その他（自由記述）

- ・来年度から医学科第4学年において研究室配属（約5週間）を実施する予定となっている。
- ・約1ヶ月の研究室研修を実施しているが、その他に、正課外に課外研究室研修として、自由に研究を行うことができる制度を設けた。
- ・①、②を希望した学生には、科目として単位認定を行う。（科目名：研究実践初級・上級コース）
- ・選択必修科目として、先端医療学推進センターで3年間の研究室配属
- ・選択科目の提供
- ・学生自主プログラムへの金銭的援助
- ・5学年終了時に医師国家試験合格レベルの知識を有し、志の高い優秀な学生に対して、6年時の7ヶ月間を希望する研修や実習プログラムを自主的に作成し、指導教員のもと研修(基礎・臨床、海外留学)を受講する。
- ・基礎・臨床の各教室より、学生が参加可能な活動を提示し、それに対して学生の自由な意思で研究活動等に参加する。
- ・6年間で医学論文を作成する「医学論文」を単位化
- ・6年次「自由選択学習」（5週間）では、学生の希望に基づき基礎医学・社会医学系分野での学修ができる。
- ・期間が1ヶ月未満の臨床医学研究室への配属
- ・「自主研究プログラム」：学内の研究ユニットのうち、興味を持った研究テーマがあった場合、申請により、大学が研究者への仲介を行う（学年不問）。論文・学会発表等の成果があった場合、卒業時に表彰を行う。
- ・学生研究員制度
- ・2年次に約1ヶ月間、一般教養、基礎・応用・臨床医学教室に学生を配属し、研究を実体験させ、その成果を学生学術発表会において発表する。
- ・臨床講座研究室への配属
- ・4年次に2ヶ月間の研究室配属（必修）があり、学内の基礎・臨床系講座のみでなく、国内外の研究機関で研究に従事し、終了後に学生主導で発表会を行い、抄録集を作成している。

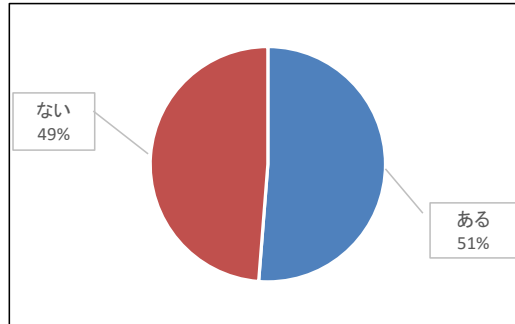
4-5. 貴大学に、医学教育に特化した講座や教室はありますか。

選択肢	回答数
ある	68
ない	13



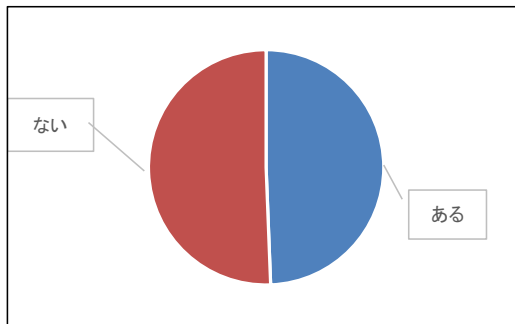
4-6. 貴大学では、国外の医療・研究機関などで就労することを想定した医学英語教育を実施していますか。

選択肢	回答数
ある	41
ない	39



4-7. (1) 日本語を使わず、英語だけで授業を実施している**必修科目**(**選択必修科目は除く**)はありますか。

選択肢	回答数
ある	40
ない	41



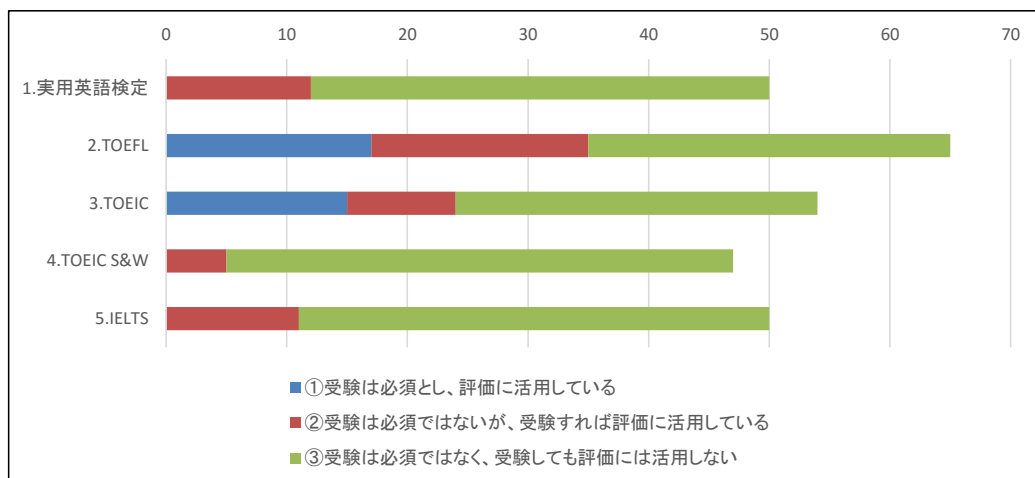
(2) 上記(1)で「①必修科目がある」と回答した場合、その科目名及び履修学年をご記入ください。

科目名	開講学年
English for Medicine	2年次・3年次
English Speaking & Listening	1年次
Introduction to Biochemistry	1年次
Medical English Terminology II	3年次
Medical English Terminology I	2年次
Practical English for TOEFL	1年次
Special English for TOEFL・IELTS	2年次
医学コミュニケーション英語	2年次
医学コミュニケーション英語	3年次
医学英語	1, 2, 3年次
医学英語	1年次
医学英語	2年次
医学英語	3年次
医学英語	3年次
医学英語	3年次
医学英語	3年次
医学英語	4年次
医学英語	4年次
医学英語1a・1b	1年次
医学英語2	2年次
医学英語 I	1年次
医学英語 I	2年次後期から3年次前期
医学英語 I、医学英語 II	1年次
医学英語 I・II	3年次
医学英語 II	2年次
医学英語 II	1年次
医学英語 II	3年次
医学英語 III	2年次
医学英語 III	2年次
医学英語 III	3年次
医学英語 III	4年次
医学英語 IV	4年次
医学英語 I	1年次
医学英語 II	2年次
医学英語入門	2年次
医歯学基盤教育 (グローバル・コミュニケーション I)	2年次

医歯学基盤教育（グローバル・コミュニケーションⅡ）	3年次
医歯学基盤教育（グローバル・コミュニケーションⅢ）	4年次
医療英会話	2年次
医療英会話	5年次
英会話	1年次
英会話	1年次
英語	1年次
英語 2年	2年次
英語Ⅰ	1年次
英語Ⅰ	1年次
英語Ⅰ	1年次
英語Ⅰ、英語Ⅱ	1年次
英語Ⅱ	1年次
英語Ⅱ	1年次
英語Ⅱ	2年次
英語ⅡL	2年次
英語Ⅲ	1年次
英語Ⅲ	2年次
英語Ⅲ	3年次
英語Ⅳ	3年次
英語Ⅳ	4年次
英語Ⅵ	2年次
英語コミュニケーション科目	1年次
英語で学ぶ臨床推論	4年次
学術英語Ⅲ	2年次
国際コミュニケーション	1年次
国際コミュニケーション	2年次
国際コミュニケーション	3年次
国際コミュニケーション	4年次
国際医学Ⅰ	2年生
国際保健学	2年次
総合英語A	1年次
第1外国語（英語）	1, 2年次
臨床英語	1, 2, 3年次

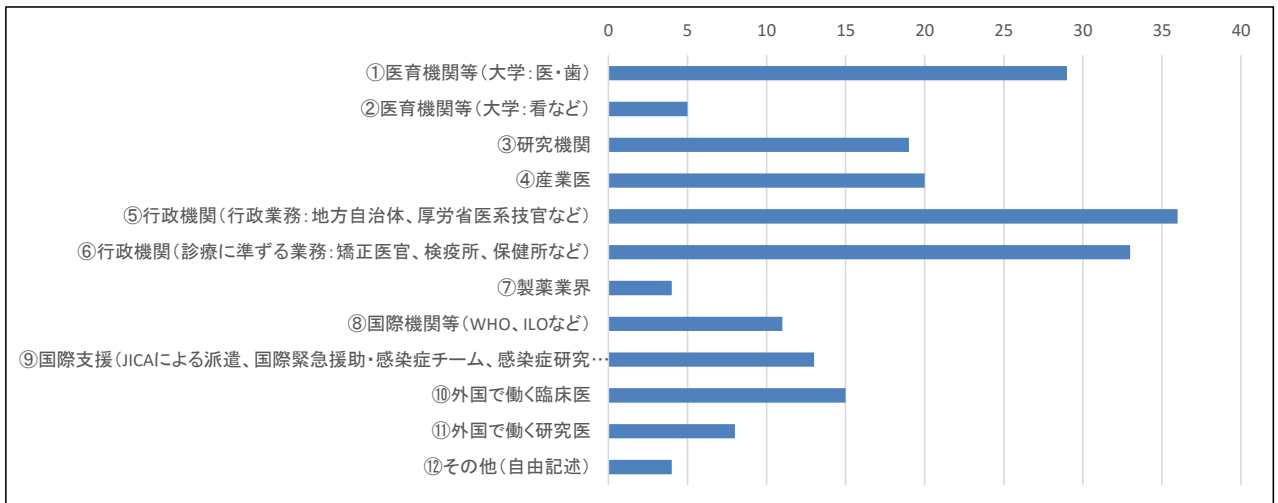
4-8. 英語の能力評価のために外部試験をどの程度活用していますか。

選択肢	1. 実用英語検定	2. TOEFL	3. TOEIC	4. TOEIC S&W	5. IELTS
①受験は必須とし、評価に活用している	0	23	19	0	0
②受験は必須ではないが、受験すれば評価に活用している	14	21	12	7	14
③受験は必須ではなく、受験しても評価には活用しない	42	33	32	46	43



4-9. 以下のような、臨床以外に従事する医師のキャリアパスについて、授業、セミナー、説明会等を実施していますか。

キャリアパス	回答数
① 医育機関等(大学:医・歯)	36
② 医育機関等(大学:看など)	5
③ 研究機関	23
④ 産業医	22
⑤ 行政機関(行政業務:地方自治体、厚労省医系技官など)	44
⑥ 行政機関 (診療に準ずる業務:矯正医官、検疫所、保健所など)	39
⑦ 製薬業界	6
⑧ 国際機関等(WHO、ILOなど)	13
⑨ 国際支援 (JICAによる派遣、国際緊急援助・感染症チーム、感染症研究国際展開戦略プログラムJ-GRIDの海外研究拠点等)	16
⑩ 外国で働く臨床医	20
⑪ 外国で働く研究医	10
⑫ その他(自由記述)	4



⑫ その他(自由記述)

- ・第1・2学年にグループ担任制度を導入しているほか、第1～3学年の各学年に臨床アドバイザー制度を導入し、学生の相談等に対応している。
- ・基礎社会医学の中で授業を行っている
- ・各機関から送付されてくる、ポスター、資料等は掲示するようにしている。
- ・6年間を通じて教員との垣根の低い教育を重視しており、教員の専攻分野の研究の第一線に触れるもの、医学教育と関連した問題等の少人数セミナーを16開講している。
- ・①～⑪に該当するセミナーは年間を通じて、学内で開催されている。「キャリアパス」を語る目的で開講しているわけではないが、同施設で活躍する方々の日々の業務の様子を垣間見ることができるため、同様の効果を生んでいると考える。
- ・MSFのスタッフによる講義
- ・⑦について、臨床薬理学で研究施設の見学を行っている。
- ・キャリアデザインの講義はあるが、内容がそれぞれに特化していない

5. 診療参加型臨床実習についてお尋ねします。

5-1. 貴大学において取り組んでいる診療参加型臨床実習の期間・週数について記入してください。

(1) 診療参加型臨床実習期間

開始時期	終了時期
4年次5月から	6年次5月まで
4年次9月から	6年次6月まで
4年次9月から	6年次6月まで
4年次9月から	6年次6月まで
4年次12月から	6年次6月まで
4年次1月から	6年次11月まで
4年次1月から	6年次10月まで
4年次10月から	6年次6月まで
4年次10月から	6年次6月まで
4年次1月から	6年次6月まで
4年次1月から	6年次7月まで
4年次1月から	6年次7月まで
4年次1月から	6年次8月まで
4年次1月から	6年次9月まで
4年次2月から	6年次10月まで
4年次2月から	6年次5月まで
4年次2月から	6年次6月まで
4年次2月から	6年次7月まで
4年次2月から	6年次7月まで
4年次3月から	6年次6月まで
4年次3月から	6年次9月まで
4年次3月から	6年次9月まで
6年次4月から	6年次5月まで
5年次4月から	6年次11月まで
5年次4月から	6年次10月まで
5年次4月から	6年次10月まで
5年次4月から	6年次10月まで
5年次4月から	6年次4月まで
5年次4月から	6年次5月まで
5年次4月から	6年次5月まで
5年次4月から	6年次6月まで
5年次4月から	6年次6月まで
5年次4月から	6年次6月まで
5年次4月から	6年次6月まで
5年次4月から	6年次6月まで
5年次4月から	6年次6月まで
5年次4月から	6年次6月まで
5年次4月から	6年次6月まで
5年次4月から	6年次7月まで
5年次4月から	6年次7月まで
5年次4月から	6年次7月まで
5年次4月から	6年次7月まで
5年次4月から	6年次7月まで
5年次4月から	6年次7月まで
5年次4月から	6年次7月まで
5年次4月から	6年次7月まで
5年次4月から	6年次7月まで
5年次4月から	6年次7月まで
5年次4月から	6年次8月まで
5年次4月から	6年次8月まで
5年次4月から	6年次9月まで
5年次4月から	6年次9月まで
5年次4月から	6年次9月まで
5年次4月から	6年次9月まで
5年次4月から	6年次9月まで
5年次4月から	6年次9月まで
5年次4月から	6年次9月まで
5年次5月から	6年次7月まで
5年次9月から	6年次7月まで
5年次1月から	6年次6月まで
5年次1月から	6年次7月まで
4年次3月から	6年次5月まで
5年次3月から	6年次6月まで
5年次5月から	6年次9月まで
6年次4月から	6年次5月まで
5年次4月から	6年次6月まで
5年次4月から	6年次7月まで
6年次4月から	6年次7月まで
5年次4月から	6年次7月まで
5年次4月から	6年次6月まで

(2) 診療参加型臨床実習週数

必修（学内）	必修（学外）	選択（学内）	選択（学外）
24週間	24週間	12週間	0週間
50週間	3週間	0週間	0週間
48週間	16週間	0週間	0週間
63週間	1週間	0週間	0週間
38週間	2週間	12週間	0週間
62週間	12週間	0週間	0週間
52～56週間	8～12週間	8週間	6週間
43週間	8週間	8週間	8週間
64週間	0週間	4週間	4週間
54週間	2週間	16週間	0週間
57週間	7週間	0週間	0週間
44週間	8週間	0週間	0週間
48～62週間	1～15週間	0週間	0週間
42週間	12週間	0週間	0週間
43週間	5週間	0週間	0週間
40週間	2週間	8週間	8週間
4～32週間	4～32週間	0週間	0週間
42週間	0週間	8週間	12週間
38～48週間	1～11週間	0週間	0週間
52週間	9週間	0週間	0週間
70週間	0週間	0週間	0週間
53週間	6週間	0週間	0週間
30週間	16週間	14週間	?週間
22週間	11週間	4週間	4週間
36週間	3週間	0週間	21週間
42週間	0週間	12週間	4週間
43週間	2週間	14週間	6週間
66週間	6週間	0週間	0週間
8週間	8週間	最大12週間	最大12週間
66週間	1週間	0週間	0週間
45週間	0週間	0週間	12週間
50週間	4週間	0週間	0週間
52週間	6週間	0週間	0週間
37週間	7週間	7週間	7週間
58週間	1週間	0週間	4週間
46週間	6週間	0週間	0週間
58週間	7週間	0週間	0週間
48週間	0週間	0週間	0週間
46週間	2週間	0週間	0週間
8週間	0週間	8週間	0週間
46～58週間	2～16週間	0週間	4週間
41週間	3週間	20週間	8週間
42週間	0週間	16週間	4週間
32週間	4週間	0週間	0週間
53週間	1週間	0週間	0週間
40週間	0週間	0週間	12週間
0週間	1週間	4週間	4週間
40週間	0週間	12週間	12週間
24週間	8週間	0週間	0週間
44週間	0週間	6週間	6週間
0週間	0週間	10週間	0週間
0週間	0週間	0週間	0週間
56週間	6週間	12週間	4週間
42週間	0週間	4週間	0週間
44週間	4週間	0週間	0週間
86週間	4週間	0週間	0週間
4週間	4週間	0週間	0週間
0週間	0週間	0週間	0週間
62週間	0週間	10週間	0週間
22週間	0週間	0週間	0週間
58週間	2週間	12週間	0週間
16週間	0週間	0週間	0週間
35週間	5週間	0週間	0週間
36週間	3週間	24週間	5週間
52週間	1週間	12週間	12週間
48週間	1週間	0週間	0週間
56週間	2週間	12週間	4週間
36週間	0週間	9週間	9週間
44週間	4週間	0週間	0週間
38週間	0週間	9週間	9週間
40週間	1週間	12週間	0週間

3週間	3週間	1週間	1週間
44週間	0週間	0週間	0週間
34週間	0週間	8週間	4週間
33週間	0週間	20週間	0週間
0週間	0週間	0週間	0週間
44週間	6週間	3 (学外と併せて) 週間	3 (学内と併せて) 週間
51週間	1週間	0週間	4週間
48週間	1週間	6週間	0週間
43週間	1週間	0週間	4週間
0週間	0週間	0週間	2~8週間
66週間	0週間	0週間	0週間

学外施設の種類 (必修)

- ・ 学外教育病院 ※学内と学外合わせて24週
- ・ 地域の機関病院、市中病院等
- ・ 地域医療を実施している施設。必修 (学内) 63週の中には、診療科が独自に学外実習を実施している場合が含まれる。
- ・ 県内研修病院および関連病院が中心
- ・ 大学病院以外の学外教育病院
- ・ 大学病院以外の学外教育病院、地域の診療所
- ・ 大学病院以外の実習協力病院、診療所
- ・ 病院、診療所、施設
- ・ 消防署、診療所、大学病院以外の学外教育病院
- ・ 教育関連病院。英国レスター大学 (8週間。3名のみ)
- ・ 大学病院以外の学外教育病院
- ・ 大学病院以外の学外病院 (海外含む)、診療所など
- ・ 学外教育病院、診療所
- ・ 県立病院
- ・ 県内外の教育協力病院 (国立・県立・公立・公的・私立) 36施設
- ・ 関連教育病院、診療所
- ・ 病院、クリニック等
- ・ 学内が基本であるが、学外実習の選択も可能である。4年次に2週間の準備的な臨床実習も行っている。
- ・ 学外の実習協定病院や診療所
- ・ 大学病院以外の学外教育病院、診療所、施設
- ・ 介護福祉施設、訪問ケアステーション、特別支援学校
- ・ 大学病院以外の学外教育病院、診療所、施設など
- ・ 県内の19病院 (学内8週は必修だが、残り8週は学内か学外かを選択できる)
- ・ 地域の医療機関、クリニック
- ・ 大学病院以外の学外教育病院、診療所
- ・ 学外教育病院
- ・ 関連教育病院、診療所、保健医療介護福祉施設
- ・ 診療所、小規模病院、療養型施設
- ・ 関連教育病院、診療所
- ・ 病院、診療所、保健所、薬局、市役所の健康政策関連部署など
- ・ 地域医療機関、離島僻地医療機関
- ・ 学外教育病院
- ・ 学外教育病院など
- ・ 地域医療機関、保健所
- ・ 学外基幹病院
- ・ 出身都道府県の地域医療機関 (2週間)、出身都道府県の拠点病院 (4週間)
- ・ 県内の有床病院
- ・ 大学病院、大学病院以外の学外教育病院、リハビリテーション施設
- ・ 他の大学病院、総合病院
- ・ 地域医療機関 (診療所、訪問診療、中小規模病院)
- ・ 学外教育病院、他大学病院、民間総合病院、地域医療実習受入れ施設等
- ・ 大学病院以外の学外教育病院、診療所
- ・ 大学病院以外の学外教育病院
- ・ 診療所、地域医療施設
- ・ 大学病院以外の学外教育病院、診療所、施設
- ・ 市中病院、クリニック等、海外の大学
- ・ 臨床研修指定病院等
- ・ 学外教育病院
- ・ 大学病院以外の学外教育病院、地域の中核病院、診療所など
- ・ 大学病院以外の学外教育病院
- ・ 関連病院

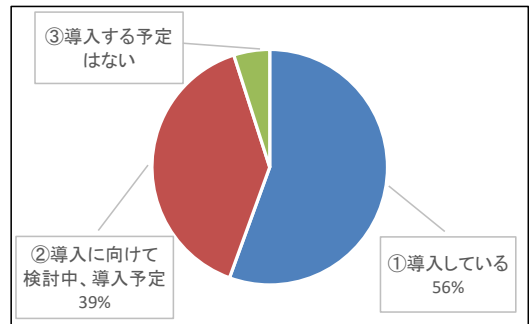
学外施設の種類（選択）

- ・県内研修病院および関連病院が中心
- ・大学病院以外の学外教育病院、一般病院、地域の診療所
- ・大学病院以外の実習協力病院、診療所
- ・大学病院以外の学外教育病院、診療所
- ・大学病院以外の学外教育病院、一般企業（製薬会社など）
- ・国立病院、市立病院、診療所等
- ・県内実習協力病院（一部県外病院あり）・診療所等37施設
- ・選択は14週で、学内外は問いません。施設も自由に選択。
- ・大学病院以外の学外教育病院、診療所、施設など
- ・大学病院以外の学外教育病院、診療所
- ・県内の19病院（学内・学外を問わず最大12週まで選択できる、0週でもよい）
- ・必修の中で学外教育病院の選択も可能
- ・学外教育病院、診療所など
- ・学外教育病院 海外との交換留学
- ・関連教育病院
- ・米国、韓国、ドイツなどの海外医療機関、あるいは地域の小中規模病院、診療所
- ・学外教員病院、診療所
- ・地域医療機関、離島僻地医療機関
- ・離島中核病院を含む学外教育病院、海外大学、離島診療所
- ・地域基幹病院とその連携施設（診療所、老健など）
- ・京都第一赤十字病院、同第二赤十字病院等
- ・希望があれば学内10週のうち4週までを学外へ変更可能
- ・出身都道府県の拠点病院（4週間）、または栃木県内の学外地域病院（4週間）
- ・選択の10週間は学内でも学外教育病院、どちらでも可としている。
- ・海外の提携病院、他の大学病院など（一部の学生のみ選択実習期間の24週の中に学外5週間）
- ・大学病院、民間病・医院、研究機関（国内外問わない）
- ・診療所、地域医療施設
- ・クリニック、市中病院、僻地診療所等（なお、選択の学内・学外の組合せは自由で9週間分）
- ・臨床研修指定病院等
- ・学外教育病院
- ・6年次は希望者は大学病院以外の学外教育病院、地域の中核病院、診療所などで実習。
- ・関連病院、海外の大学

5-2. 貴大学における、診療参加型臨床実習の学生の評価について伺います。

(1) ログブックやポートフォリオを導入していますか。

選択肢	回答数
①導入している	45
②導入に向けて検討中、導入予定	32
③導入する予定はない	4

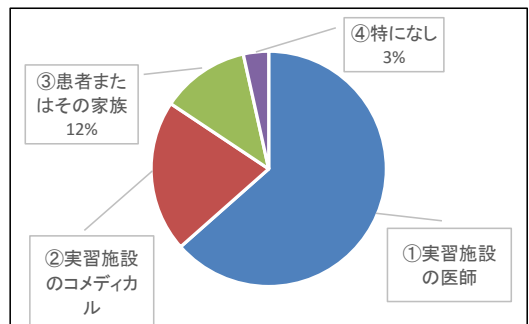


(2) 直接の担当教員以外に、以下の方々からも評価される仕組みを導入していますか。

評価者	回答数
①実習施設の医師	73
②実習施設のコメディカル	24
③患者またはその家族	14
④特になし	4

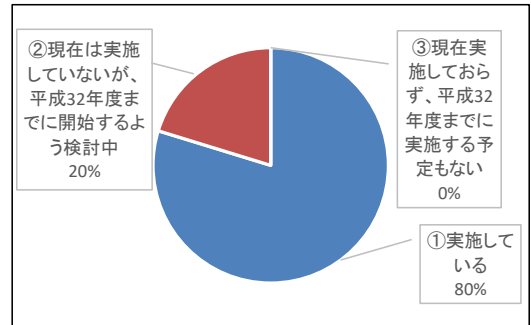
「②実習施設のコメディカル」の具体的職種

- ・看護師
- ・薬剤師
- ・臨床検査技師
- ・理学療法士
- ・作業療法士
- ・クラーク
- ・介護士
- ・消防署職員
- ・学生同士
- ・ソーシャルワーカー（一部の実習でのみ実施）



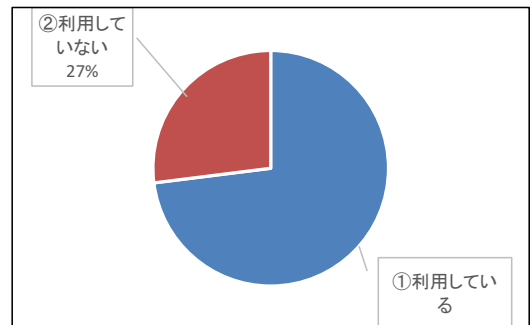
(3) 診療参加型臨床実習終了時の評価（終了時OSCEなど）を実施していますか。

選択肢	回答数
①実施している	63
②現在は実施していないが、平成32年度までに開始するよう検討中	16
③現在実施しておらず、平成32年度までに実施する予定もない	0



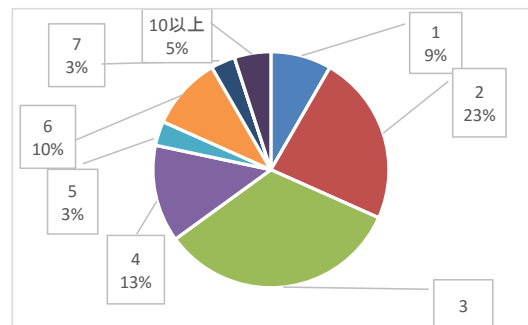
(4) 上記(3)で「①実施している」と回答した場合、その評価結果を臨床実習の修了判定に利用していますか。

選択肢	回答数
①利用している	46
②利用していない	17



(5) 上記(3)で「①実施している」と回答した場合、終了時OSCEの課題数はいくつですか。

課題数	回答数
1	5
2	14
3	20
4	8
5	2
6	6
7	2
8	0
9	0
10以上	3



(6) 臨床実習終了時の評価を行う上で、課題と感じていることはありますか。

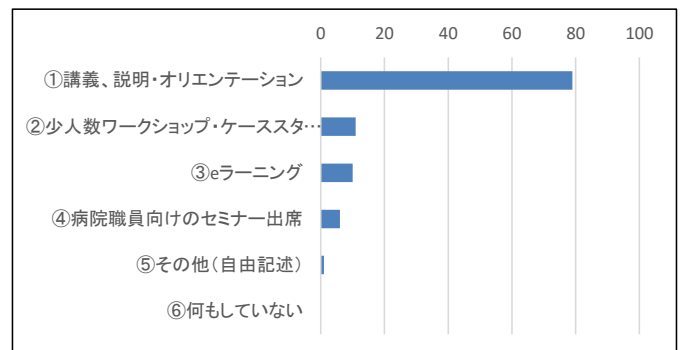
- ・ 終了時OSCEの課題数は未定
- ・ OSCEでは、十分な課題数を課すことが、時間的にもマンパワー的にも困難である。
- ・ 科による意識の差があること。
- ・ 実施運営上の資源が限られていることにより、十分に信頼性・妥当性のある複数課題でのOSCEの実施が困難であること。
- ・ 1. 模擬患者、評価者、運用補助者など人的リソースの確保、2. 課題作成、3. 評価の妥当性・信頼性向上など
- ・ Post-clinical clerkship OSCEの課題数をふやしたいが、動員できる教職員数に限りがあること、課題を増やすと試験期間を2日間以上にしなければならないこと、使用可能なシミュレータ数が限られること、など解決しなければならない課題が多い。
- ・ 終了時の評価の妥当性の検討。
- ・ 評価者の確保。
- ・ 評価基準の標準化
- ・ 各診療科により評価に対する認識の差がある。教員が形成的評価・総括的评价に慣れていない。
- ・ 臨床実習終了時OSCE実施にあたっての評価の妥当性（課題数、評価者の評価能力、評価基準の妥当性など）
- ・ 模擬患者の確保、評価者の確保、評価の標準化、試験課題の作成、統一した試験室の確保
- ・ 終了時OSCEを実施するための人的資源（模擬患者を含む）や設備を整えること。
- ・ コミュニケーション能力の評価
- ・ 信頼性の高い終了時OSCEの構築が難しい。
- ・ 卒業認定の条件とするか否か検討中です。
- ・ 教員の温度差、学生の温度差
- ・ 必要評価者数の確保評価者の標準化（質の担保）
- ・ 実施時期や教職員の負担
- ・ 評価者等のマンパワー不足。臨床実習の評価は診療現場評価を主体として行うべきであり、OSCEでは補

助的評価方法に過ぎないので、臨床実習後OSCEよりも診療現場評価の充実が先決である。

- ・1)実施時期：実習終了後（7月始め）に行くと、マッチングと重なることがあるため、6月後半に実施している。
- 2)課題作成の負担
 - ・絶対的な評価が難しく、どうしても合格・不合格の二択になる。また、不合格は出しにくい。
 - ・各診療科における実習評価方法の標準化
 - ・評価教員負担、準備にかかる事務負担、模擬患者養成
 - ・評価の客観性と教員などの負担
 - ・評価の妥当性を担保すること
 - ・全体に評価が低い場合に、その学生をどう扱うか、どこが指導するかなどが曖昧である。
 - ・臨床各科の評価基準の統一。学生情報の共有。
 - ・国家試験、卒業試験との時期的な兼ね合い。
 - ・客観性、公平性の担保のために、医療現場とのずれに違和感を感じる
 - ・課題数の増加、実施時間と体制
 - ・各診療科毎に評価表（MiniCEXなど）の利用率に差がある。評価の標準化が困難
 - ・試験会場、評価者、模擬患者、シミュレーターなどの確保
 - ・Post-CC-OSCEは、2014年度から卒業要件としている。昨年度までは10課題を実施していたが、学生数の増加により評価者数の確保や時間的な問題が起り、本年度から8課題の予定。今後は、外部評価者の導入なども検討している。
 - ・適切な課題の作成、課題の難易度調整、適切な評価法や評価基準の設定、評価者の確保とFD
 - ・評価者が集まらないこと、使用できるシミュレータの台数が少ないこと、スペース上ステーション数に限界にあること
 - ・臨床実習終了時OSCEは課題をこなすには多くの評価者と時間が必要であり、複数の課題を行うはかなり困難と感じる。
 - ・評価者の人員確保が難しい
 - ・今年度7月に第1回PCC-OSCEを実施し、問題点を抽出する
 - ・教員の負担が大きいこと
 - ・準備の煩雑さ、評価の信頼性と妥当性が低いこと、教員の協力が得られないことなど。
 - ・従来、5年次終了時に実施していたところ、平成30年度から6年次に移行。その際、Post-CC OSCEのフォーマットに準拠して実施予定。複合型Stの運用についての情報収集ならびに学内の共通認識の醸成が大きな課題。
 - ・臨床各科は、なかなか「不合格」をつけない。前向きに取り組んでいけば、少々できが悪くても、合格点をつけてしまう。
 - ・参加型の評価が十分でない
 - ・実施課題数が多く時間が長いため、評価者や運営の負担が大きい。
 - ・多面的な達成度評価が必要である。
 - ・OSCEのための施設不足と人員動員、公平な評価法の構築
 - ・現状では共用試験と同じステーション構成なので、統合的な能力を測定するOSCEを検討中
 - ・評価者と模擬患者の人員確保が課題です。
 - ・臨床推論やプレゼン能力を評価する課題が必要と感じている。評価者の人数と質の確保が難しい。

5-3. (1) 診療参加型臨床実習における情報管理（プライバシー保護やセキュリティ確保等）を学ぶために、どのような取組をしていますか。

取組	回答数
①講義、説明・オリエンテーション	79
②少人数ワークショップ・ケーススタディ等	11
③eラーニング	10
④病院職員向けのセミナー出席	6
⑤その他（自由記述）	1
⑥何もしていない	0

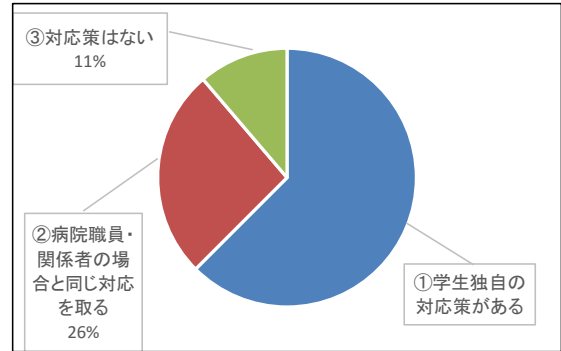


(2) 上記(1)で「⑤その他」と回答した場合、その具体的内容をご記入ください。

- ・電子カルテ用端末を使った実習（やってはいけないことの例示）

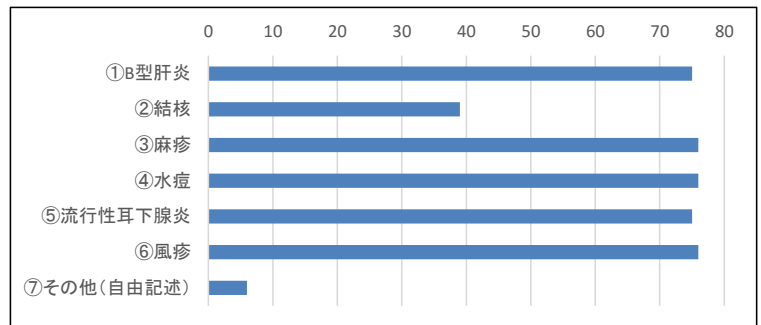
(3) 学生による医療情報の不適切な管理や漏洩が生じたときの対応策（処分、罰則等）はありますか。

選択肢	回答数
①学生独自の対応策がある	50
②病院職員・関係者の場合と同じ対応を取る	21
③対応策はない	9



5-4. (1) 以下の感染症のうち、学生に対して臨床実習開始前の**抗体検査**を必須としているものはありますか。

感染症	回答数
①B型肝炎	75
②結核	39
③麻疹	76
④水痘	76
⑤流行性耳下腺炎	75
⑥風疹	76
⑦その他(自由記述)	6

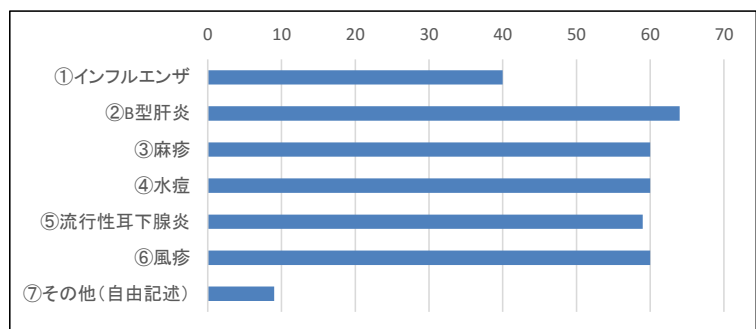


⑦その他（自由記述）

- ・C型肝炎
- ・HCV抗体
- ・結核については胸部エックス線検査施行しています。
- ・結核については抗体検査ではなくT-spot
- ・入学時での抗体検査を義務付けている。また、臨床実習直前には、任意ではあるが抗体検査を実施している。
- ・③④⑤⑥については、「ワクチンの接種を満1歳以降にそれぞれ2回受けている」または「発症を防ぐのに十分な血中抗体値を有している」これらの条件を満たしていない者は証明書の発行が必要
- ・②～⑥は入学時に報告の提出を求めており、①は3年次に実施している。
- ・規定上、必須と明記はしていないが、入学後全員が健康診断などで検査を受けている。

(2) 以下の感染症のうち、学生に対して臨床実習開始前の**予防接種**を必須としているものはありますか。

感染症	回答数
①インフルエンザ	40
②B型肝炎	64
③麻疹	60
④水痘	60
⑤流行性耳下腺炎	59
⑥風疹	60
⑦その他(自由記述)	9

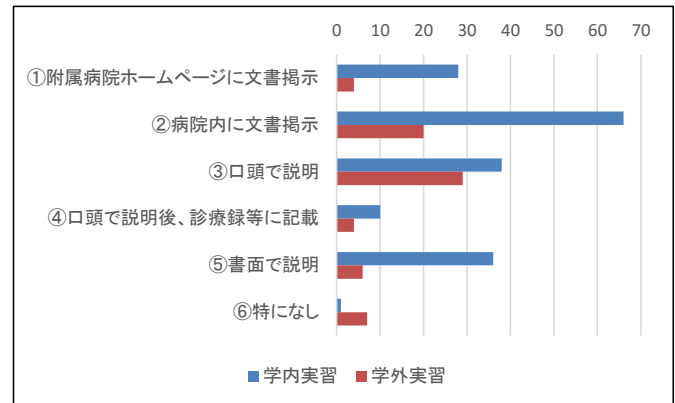


⑦その他（自由記述）

- ・5-4 で回答した感染症の抗体が陰性の学生に対しては、ワクチン接種を必須としている。
- ・破傷風、③～⑥について抗体のない学生は、全て予防接種を実施する。
- ・①～⑥まで必要があればワクチン接種するよう指導している。
- ・予防接種は必須ではないが、勧奨している。
- ・③④⑤⑥については、「ワクチンの接種を満1歳以降にそれぞれ2回受けている」または「発症を防ぐのに十分な血中抗体値を有している」これらの条件を満たしていない者は証明書の発行が必要
- ・②から⑥については、抗体のない学生に、接種するよう指導・勧奨し、ほぼ全員が接種している。また、①インフルエンザについては、臨床実習中の学生に接種する機会を設け、指導・勧奨し、大多数の学生が接種している。
- ・インフルエンザの予防接種は強く推奨しており、90%以上は接種している
- ・インフルエンザ：接種を強く推奨
- ・インフルエンザは、流行開始前に接種を推奨。百日咳ワクチン接種を行っていたが一時休止（百日咳のみの製剤が入手できなくなったため）
- ・厳密な意味で「必須」とすると法に抵触する可能性がある一部の予防接種については、「強く勧奨している」という状況である。
- ・②～③に関して抗体検査を実施し、抗体の無い学生に限りワクチン接種を促している。
- ・抗体陰性者に実施
- ・B型肝炎ワクチンを含めすべてのワクチンは必要に応じて1年次から接種している
- ・全員を接種完了させるのに苦慮している。

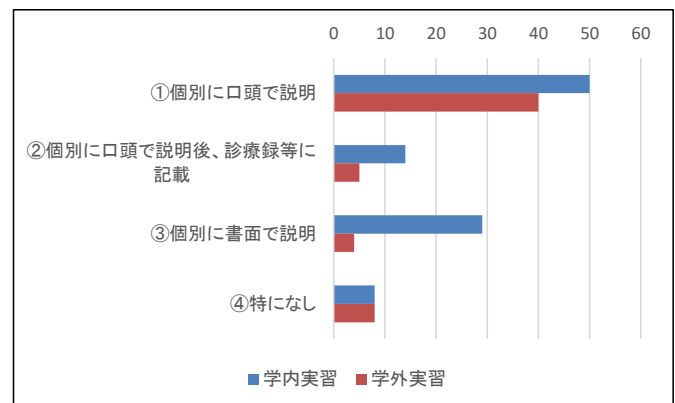
5-5. (1) 学生の臨床実習参加について、患者からどのような形で**包括同意**を得ていますか。

選択肢	学内実習	学外実習
①附属病院ホームページに文書掲示	28	4
②病院内に文書掲示	66	20
③口頭で説明	38	29
④口頭で説明後、診療録等に記載	10	4
⑤書面で説明	36	6
⑥特になし	1	7



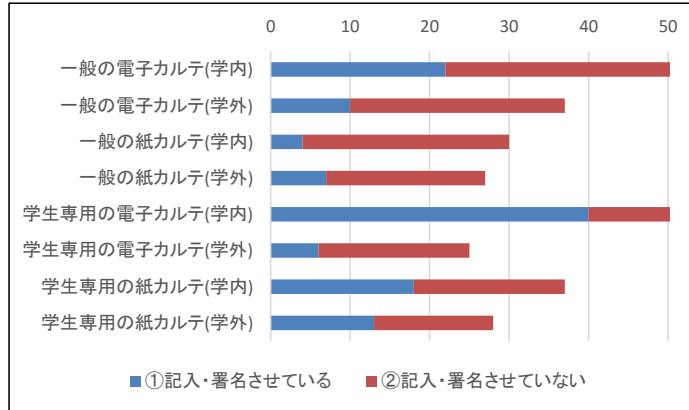
(2) 学生の臨床実習参加について、患者からどのような形で**個別同意**を得ていますか。

選択肢	学内実習	学外実習
①個別に口頭で説明	50	40
②個別に口頭で説明後、診療録等に記載	14	5
③個別に書面で説明	29	4
④特になし	8	8



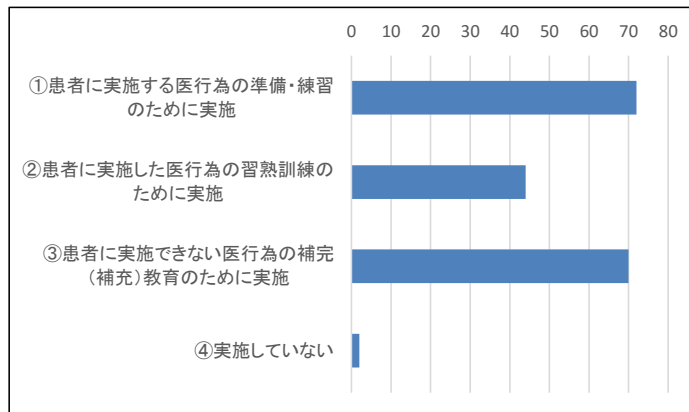
5-6. 臨床実習において、学生に診療録への記入・署名をさせていますか。

診療録の種類	学内/学外	①記入・署名させている	②記入・署名させていない
一般の電子カルテ	学内	22	35
	学外	10	27
一般の紙カルテ	学内	4	26
	学外	7	20
学生専用の電子カルテ	学内	40	15
	学外	6	19
学生専用の紙カルテ	学内	18	19
	学外	13	15



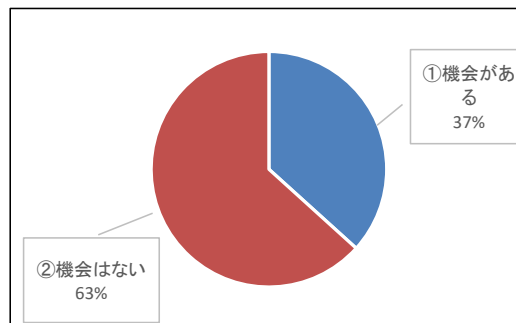
5-7. 臨床実習中にシミュレーターによる実習をどのように実施していますか。

選択肢	回答数
①患者に実施する医行為の準備・練習のために実施	72
②患者に実施した医行為の習熟訓練のために実施	44
③患者に実施できない医行為の補完（補充）教育のために実施	70
④実施していない	2



5-8. 学外病院の教育担当者が大学病院の教員と同じFDを受講する機会がありますか。

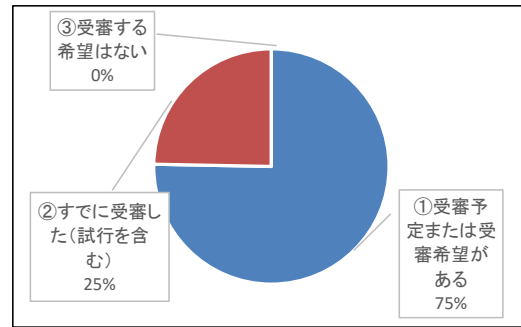
選択肢	回答数
①機会がある	29
②機会はない	50



6. 分野別認証評価についてお尋ねします。

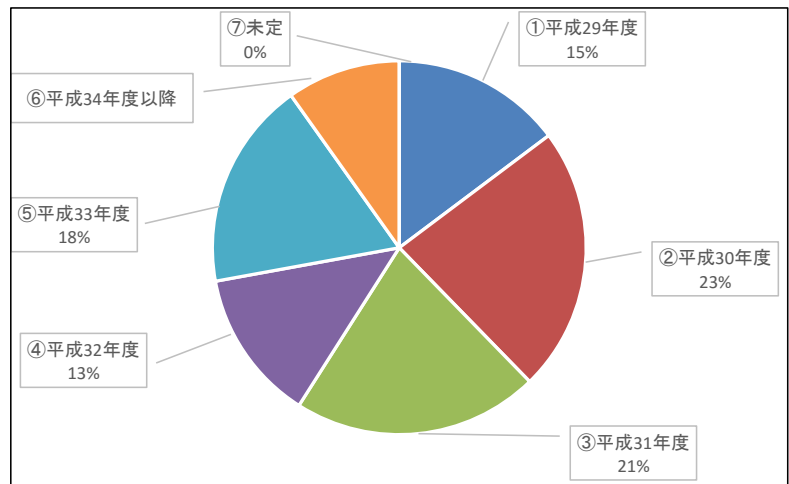
6-1. (1) 貴大学では日本医学教育評価機構（JACME）による分野別認証評価の受審予定はありますか。

選択肢	回答数
①受審予定または受審希望がある	61
②すでに受審した（試行を含む）	20
③受審する希望はない	0



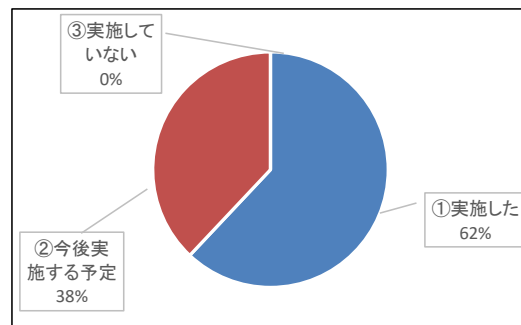
「①受審予定または受審希望がある」を選択した大学のおおよその受審予定・希望年度

希望年度	回答数
①平成29年度	9
②平成30年度	14
③平成31年度	13
④平成32年度	8
⑤平成33年度	11
⑥平成34年度以降	6
⑦未定	0



(2) 受審結果を踏まえて、または受審に向けて、教育プログラムの改善を実施していますか。

選択肢	回答数
①実施した	49
②今後実施する予定	30
③実施していない	0



(3) 上記(2)で「①実施した」と回答した場合、その具体的内容をご記入ください。

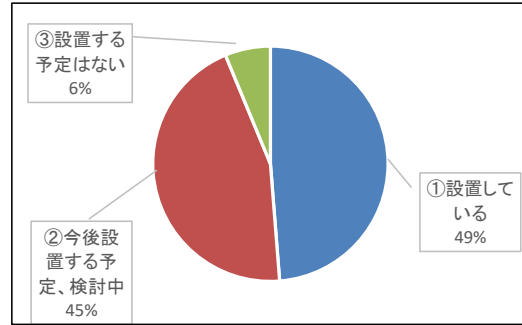
- ・診療参加型臨床実習の拡充
- ・アウトカム基盤型教育の明確化、臨床実習73週の確保（特に診療参加型実習の充実）、研究室配属5週間の必修化（科学的実証力、批判的考察力、科学的問題解決能力、研究倫理の涵養）
- ・臨床実習の期間を延長した。
- ・卒業時コンピテンシーの作成、学習者への成績の開示、行動科学のカリキュラムの充実（新規の講義実習、従来から実施しているカリキュラムの改善など）ほか
- ・平成26年に試行受審し、それを踏まえての改善を各指摘及び示唆に従い、実施してきた。平成29年に認定判定手続きとして改善報告書を作成・提出し、今後はこれに対する改善を進めていく予定となっている。
- ・「基礎医学の知識を応用して、臨床医学の知識の理解が進み、それが臨床実習にどのように活かされているか、教育の効果の判定を今後行っていくべきである」との指摘に対し、本学では平成28年度に「ハウスプログラム」を導入、3年生と5年生が混成小グループを組み、臨床症例を核に基礎医学、臨床医学、社会医学を学生間相互教育の形で主体的に学習する集合セッションを行っている。これにより、5年生は基礎医学を復習し、臨床症例という枠組みの中で理解をより深めている。
- ・臨床実習期間の延長、カリキュラム改訂（基礎医学の一部前倒しなど）、CBT/OSCEの前倒し実施、理念・アウトカム・コンピテンシーの制定（アウトカム基盤型教育への転換）、内部質保証可能な教学マネジメント体制の改変
- ・①2014年度から学年進行性でアウトカム基盤型教育の新カリキュラムへ移行した。②アウトカムとして

8つのコンピテンシーと40のコンピテンシーを策定した。③2016年度から2年次に行動科学のカリキュラムを開始した。④臨床実習期間を52週間から66週間に延長した。⑤主要な診療科の実習期間を3週間以上とした。⑥臨床実習時の形成的評価を促進するためのe-ポートフォリオを導入する。⑦共用試験Post-clinical clerkship OSCEをふくむ臨床実習終了時OSCEを卒業要件とした。

- ・実習期間の延長
- ・臨床実習ポートフォリオの実質化（正式導入）による指導・ふりかえりの充実等
- ・臨床実習数の増加（必修48週、選択必修18週、自由6週） ・「医療人類学」「心理学（行動科学）」の開講
- ・低学年からの臨床実習（体験）の導入、臨床実習時間の増加、講義科目の水平統合、垂直統合の導入、アウトカムの作成等
- ・臨床実習の拡充、モデルコア・カリキュラムに基づいた講義内容のチェックと改編、MD研究者育成プログラムの充実、学生と教員からのプログラムフィードバック体制（受審前）、カリキュラム委員会の整備、教育業績評価の運用、IR部門の検討（受審後）
- ・授業科目の水平的統合、早期臨床体験実習の導入、臨床実習の充実
- ・臨床実習期間を増やすため、全体的なカリキュラムの見直しを行い、平成30年度入学者から新カリキュラムを適用する。
- ・行動科学の科目としてプロフェッショナルリズムⅠ～Ⅵ及び行動科学Ⅰ～Ⅲを設定した。
- ・医学教育のあり方から全体を見直し、抜本的な改革をすべての面に対して行った。あまりに多岐にわたるため、個別に記載することはできない。
- ・臨床実習期間を拡大。OBEを意識したカリキュラム編成。
- ・1年次に教養専門一体化教育として医療基盤科目を新設。臨床医学の開始を3か月はやめて3年次の1月からとし、臨床実習準備教育の内容充実をはかるとともに、診療参加型臨床実習の開始を3か月はやめて4年次の1月からとすることで診療参加型臨床実習の週数を増やした。
- ・平成26年度入学生から新カリキュラムを導入している。1) 準備教育の充実（生物、科学、物理、数学を教養科目から学部開設科目とした）。2) 2年次後期の過密スケジュールの解消（学士編入を2年後期から2年前期とし、それまで2、3年次にまたがっていた解剖学を2年次で終了させるようにした）。3) 臨床医学の統合講義の見直し（講義ユニットを小さくし、まとまった講義を受けられるようにし、さらに全体の期間を若干短縮した）。4) 共用試験の時期を前倒しし、臨床実習の期間を70週程度確保できるようにした。5) 漢方医学を単位化した。
- ・臨床実習の内容、研究室配属プログラムの補強、試験の信頼性・妥当性の確保。
- ・臨床実習の時間数の増加、卒業試験実施方法の改正、SPICESモデルの導入、自己主導型学習推進のための自主学習時間の確保、統合型カリキュラムの推進、1コマの授業時間の短縮、クォーター制が導入可能なカリキュラム編成など
- ・平成26年度入学生から、臨床実習期間を72週とした新カリキュラムを学年進行で実施している。
- ・臨床実習期間の延長。プログラム作成への学生の参加。プログラム作成の委員会を規定した。プログラムの評価を行う委員会を確認。
- ・分野別認証が必要とされている内容（プロフェッショナルリズム、行動科学）を盛り込んだ。 ・4-6年次の臨床実習を72週まで延長済み（関連するオリエンテーションも含めれば74週）。 ・各学年での患者対応の実習を組み込んだ（1週間の離島地域病院実習も含む）。 ・TBL、PBL等チュートリアル教育を導入した。 ・3年次に3か月間の医科学研究を開始した、 等。
- ・診療参加型臨床実習の大幅な増加を始めとする新カリキュラムを実施した。
- ・行動科学の開講を予定、学生委員を含めたカリキュラムワーキングの設置
- ・臨床実習の拡大、診療参加型臨床実習の導入、形成的評価の導入
- ・モデル・コア・カリキュラムに準拠した一部カリキュラムの改変。
- ・1コマあたりの講義時間の短縮 ・自主学習時間の確保 ・臨床実習期間の延長 ・統合型カリキュラムの一部推進
- ・臨床実習の週数増加を目的として、講義系科目のコマ数削減に取り組んだ。
- ・臨床実習期間の延長のため、各学年のカリキュラムを従来のスケジュールより約半年早く開始する体制とした。
- ・臨床実習の週数を増やし、アウトカム基盤型カリキュラムとし、PBLなど講義形式以外の授業や臨床統合、基礎統合、基礎臨床統合授業を設けた。
- ・カリキュラムそのものの評価を確実に実施する目的で、医学教育推進センターを中心にPDCAサイクルを制度化し、学生からのフィードバック、外部機関からの評価も行うようにした。
- ・広い範囲の教育関係者からの意見を教育に反映できるような方策を検討している。アウトカム基盤型カリキュラムの構築について検討を開始した。臨床実習について質と量の改革を行った。臨床実習の成果をパフォーマンス評価する仕組みを構築した。IR部門の責務を明らかにした。
- ・2016年度から新カリキュラムを導入し、臨床実習の質・量的充実を行った。臨床実習期間は52⇒82週とし、うち48週を診療参加型と設定している。また、実習以外の講義・演習に関しては時間数の見直しをおこない、学修成果基盤型教育を行いやすい体系とした。
- ・臨床実習（診療参加型臨床実習）の充実、IRセンターの設置、委員会の構築
- ・指摘された問題点を中心に継続的なPDCAサイクルのもとに改善を進めている。
- ・臨床実習を含むカリキュラム全体の見直しを行う共に行動科学、リハビリテーション、コミュニケーションなど、新たな科目の導入を計画した。カリキュラム委員会を設置し、学生の参画を実施している。
- ・臨床実習期間の延長。これまで48週間で行っていた臨床実習を、国際基準で求められる臨床実習期間（約2年間※）とした。 ※1～3学年までの早期体験実習（6週間）、診療チームの一員としてクリニック形式で行う臨床実習（68週）の計74週
- ・アウトカム基盤型教育に変更 ・科目構成の見直し ・実習期間の延長・内容見直し
- ・授業科目を新設した。（プロフェッショナルリズム、行動科学）、臨床実習の充実を図った。（72週）
- ・教育カリキュラムの見直し
- ・臨床実習の時間を増やし、研究マインドを涵養する研究室配属の科目を新設した。
- ・学修成果基盤型カリキュラムへの移行
- ・平成28年度入学生から新カリキュラムを導入している。
- ・平成28年4月入学生に対して、72週臨床実習の新カリキュラムを適用。

6-2. (1) 医学部独自に教学IR (Institutional Research) を担当する組織を設置していますか。

選択肢	回答数
①設置している	39
②今後設置する予定、検討中	36
③設置する予定はない	5



(2) 上記(1)で「①設置している」と回答した場合、医学教育の実施においてIR担当組織をどのように活用しているかご記入ください。

- ・設置したばかりである。
- ・従来は、医学教育企画評価室が各種データベースを保有し、必要に応じデータ解析をおこなった。平成29年6月に独立した組織として、IRセンター設立、キックオフティーティングを実施した。今後詳細の活動計画を策定する。
- ・立ち上げたばかりであり、現時点では集積すべき情報を検討しつつ、情報集積を始めたところである。
- ・入試から国家試験までの学生の動向の分析 ・授業評価アンケートの分析など
- ・入学試験時から在学時の情報、国家試験の結果、初期臨床研修病院までの学生の一連の情報をデータベース化した「学生統合データベース」を、各種評価への資料提供、カリキュラムの検証、学生の修学支援等に積極的に活用している。
- ・医学教育IR室で分析した各種結果（総括試験分析、留年・国家試験不合格者、卒業生アンケート、卒業生の進路など）は、教授会、企画委員会、教務厚生委員会、入試委員会、カリキュラム委員会などにフィードバックしている。
- ・教育の内部質保証において、チェックを主に担う組織と位置づけ、入学者選抜、在学中の業績、卒業研修まで含め教育の体系的な評価を行っている。また、それぞれの観点で、問題が見つかった場合、担当の委員会にフィードバックを行い問題の改善へ活用を図っている。
- ・入学者選抜制度、学内成績と医師国家試験成績や卒業後のキャリアとの関連性の評価など
- ・カリキュラムの評価、アウトカムの評価など
- ・学生のすべての成績情報等（テストの点数のみはなく、出席状況、グループワーク等での積極性、入試での成績なども含む）をIRセンターで一元的に管理し、さまざまな解析を行っている。卒業生や現職教員に対する調査も行っている。
- ・29年5月に設置したばかりで、医学教育分野別認証評価への対応のため、教育活動の現状に関するデータ収集、集積及び解析に活用予定
- ・全学の入学者選抜研究委員会が、入試成績・科目試験・共用試験の成績と、医師国家試験の可否と間に相関関係の有無を毎年調査している。過去の有用事例としては、入試成績と入学後の成績や大学院の早期修了者との相関を分析して、後期日程を廃止した。
- ・分野別認証評価
- ・医歯学教育開発センター の従来の情報収集、分析業務に、IRとしての機能を付加した。カリキュラムの評価、立案に活用している。
- ・H29年度より「先端医学研究センター」を設置し、カリキュラム変更、学生の学習状況解析、その他に活用している。
- ・卒前・卒業教育における学生の成績等のデータを収集・分析を行い、医学教育に関する企画・立案する教育センターに提供している。
- ・現在、改善のため検討中です。
- ・全学のIRが設置されているが、全学部が医療系の大学なのでほぼ医学教育に特化した解析を行っている
- ・入試関係、教務関係、学生生活関係、卒業関係情報のデータの収集と電子化・集積。また、蓄積データの現状解析と自己評価。現状解析に基づく新しい教育技法・制度の開発と提示。改革の評価とフィードバックによるPDCAサイクルの実現を目指している。
- ・学習スキルの習得のためのデータ収集 ・教育カリキュラムや学生生活における改善・改革に繋がるデータ収集と提案
- ・入試データ、入学後の成績、医師国家試験の成績、卒業後の進路などの情報を統合・解析し、学長・医学部長に報告するとともに、医学教育に関わる会議体などに情報を提供している。また、医学教育の改善をテーマとしたFDIにおける根拠資料としても提供している。
- ・教育センター内にIR室として組織し、入試の成績から国家試験の成績の相関等のデータ処理を行っている。
- ・学生や教職員、卒業生等、多様なステークホルダーの情報を集約し、分析する。入学試験や定期試験、国家試験の成績の相関等を調べ、入学試験の改善等に活かす。
- ・学生の知識、技能、態度に関する指標を多角的に長期間追跡し、カリキュラムの自己点検に活用する。
- ・本学における教育プログラムの検証を行い、教育改善への視点を得る。
- ・設置から半年しか経過していないためか、IR業務は限定的であり、その成果を活用するには至っていない。
- ・毎月の教務部委員会で報告。報告書の作成、公表。
- ・今までの学生のデータを長期のスパンで分析し、カリキュラム全体、また個々の科目に反映させる予定。今後卒業後のデータも収集し、卒前教育に活用する予定。
- ・委員会組織（教学IR委員会）として設置
- ・各種データの収集・分析を行なっている。
- ・今年度4月の設置であり具体的な活用実績はまだない。
- ・PDCAサイクルにおけるCheckとして、プログラム評価委員会の要求に応じた調査を行う。
- ・教育に関する情報収集全般

- ・平成28年4月にIR室が設置され、医学教育に関しては、教員相互による授業参観システムを構築した。今年度、参観者数、参観授業数について、統計を取る予定である。また、アクティブラーニングを促す授業の実施状況を質保証アンケートから集計、分析することを検討している。
- ・統計データを利用して作成した資料を評価の参考としている。
- ・CBT、進級試験、卒業試験、国試成績の分析
- ・学生からの授業評価アンケートを学内の教員に公開し、それを基に医学教育の改善が図られている。

平成29年度医学・歯学教育指導者ワークショップ事前アンケート<医学> 集計結果 別紙

1-1. 科目名/講義名

○ A-3-1) 全人的実践的能力

2年診断学臨床推論Ⅰ、4,5年臨床実習
 クリニカル・クラークシップ/選択臨床実習
 ケアマインド教育
 コミュニケーション、臨床スターター実習、プライマリケア医学、外来型CC
 プロフェッショナリズムⅠ～Ⅳ
 メディカル・プロフェッショナリズム
 医学概論
 医学概論、臨床医学入門、臨床修練Ⅰ・Ⅱ
 医学概論、臨床診断学
 医学総論Ⅰ～Ⅴ、臨床医学Ⅰ～Ⅲ
 医学入門
 医療コミュニケーション学、救急医療学、症候学、基本的診療技能
 医療プロフェッショナリズムⅠ・Ⅱ・Ⅲ、医療面接・身体診察Ⅰ・Ⅱ
 医療面接1、診療手技1、診療手技2、臨床実習、選択実習
 学生インターンシップ実習
 基本的・医学的表現技術,英語(いずれも1～3年)国際コミュニケーション(英語模擬医療面接)(4年)
 基本的診療機能実習(総合臨床)
 在宅医療を支えるNBMと倫理(2年次)、リハ・介護・在宅医療(3年次)、基本的診察技能実習(4年次)、診断系実習(4年次)、治療系実習(4年次)、救急医学(4年次)、臨床実習(4・5・6年次)
 実践医学
 社会医学
 社会医学、行動科学と医療倫理、臨床入門、社会医学実習、臨床実習
 新入生合宿、倫理学、福祉施設実習、医療倫理学など
 診断学医療総論、臨床実習、自由選択学習、選択臨床実習
 全人的医療基礎講義
 全人的医療人教育1～6
 総合医学・臨床診断学(4)、救急治療と急性期の生体管理(4)
 総合診断学1、2、救急医学、診断学実習1、2、臨床講義、
 総合診療学
 総合診療学、プレクリニカル教育、臨床実習、学外臨床実習、自由選択実習
 総合人間医学
 臨床基本実習、総合診療
 臨床実習
 臨床実習Ⅰ、Ⅱ
 臨床実習Ⅵ
 臨床実習入門、臨床実習(全診療科)
 臨床総論Ⅰ/実習・臨床総論Ⅱ/実習(心療内科)
 臨床入門、医学概論・医療総論4～5、臨床実習(5・6年)
 臨床入門1、基本手技・医療面接実習

○ A-7-1) 地域医療への貢献

1年プロフェッショナリズム、3年地域医療学、5年地域医療実習
 3年生系統講義「地域医療1-3」、4年生臨床実習入門「地域医療1-2」、5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」、6年生臨床実習Ⅱの一部
 キャリア教育、地域医療研修・実習
 キャリア入門、早期体験・ボランティア、基礎医学セミナー、社会環境医学、地域医療体験、臨床医学特論1、臨床実習Ⅰ、臨床実習Ⅱ
 コミュニケーションとチーム医療
 チーム医療実習、チームワーク実習、公衆衛生学、保健医療論
 プロフェッショナリズム1、地域医療学、地域医療総合医学
 医学・医療入門/行動科学、臨床修練、高次臨床修練
 医学医療と社会
 医学概論、テュートリアル選択配属、選択臨床実習
 医学概論/地域医療/衛生学公衆衛生学/クリクラ1-2/臨床決断・社会医学
 医学概論Ⅰ、Ⅱ
 医学概論Ⅰ・Ⅱ、地域医療学、地域医療実習、地域医療体験実習Ⅰ・Ⅱ他
 医学概論Ⅰ・Ⅱ全人的医療体験学習、地域医療体験実習Ⅰ・Ⅱ、臨床実習、学外臨床実習
 医学概論B、体験学習、離島地域病院実習
 医学教育カリキュラム総論、小児・思春期医学、救急と生体管理
 医学導入、社会医学、公衆衛生学、臨床導入実習、臨床実習
 医学入門、地域医療学、保健所実習、地域病院臨床実習
 医学入門、老年科学講義、地域医療学、臨床実習
 医学入門2、生活習慣病・疫学・地域医療、衛生統計・保健医療学、社会医学課題実習、地域医療実習
 医学部へようこそ、医療入門、臨床実習(別キャンパスの医療センター)
 医師不足セミナー

医療と社会、地域基盤型保健医療実習、臨床実習
 医療プロフェッショナリズムの実践Ⅰ・Ⅱ、公衆衛生学、地域医療学実習
 医療概論Ⅱ、医療概論Ⅴ（総合診療科CC, 診療所実習）
 医療倫理学・地域医療学、施設体験学習2、リハビリテーション病院体験実習、地域医療体験、
 衛生学、公衆衛生学、CCベーシック、臨床医学実習
 学外施設実習/総合医学・社会医学（環境医学・行動医学・コース）・臨床実習
 患者と医療、シャドウイング、地域・総合・症候、離島・地域医療実習
 環境医学・公衆衛生学、選択実習
 公衆衛生
 公衆衛生概論、疫学・統計学
 公衆衛生学、臨床医学入門Ⅱ（地域医療体験）、臨書修練Ⅰ・Ⅱ
 公衆衛生学Ⅰ、総合診療、公衆衛生学Ⅱ
 実践医学
 社会・環境・予防医学、加齢医学
 社会医学
 社会医学（医療管理学）
 社会医学、系統別病態診断、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 社会医学、臨床入門、社会医学実習、地域社会と健康
 新入生チュートリアル、地域医療合同セミナー1~4、総合診療入門、臨床実習（5・6年）
 人間関係教育（3~4年）、臨床実習（5年）
 選択臨床実習
 前臨床実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、社会医学Ⅱ、臨床医学Ⅱ~Ⅲ
 早期診療所実習、ユニット型CC（救急車同乗実習）、保健福祉センター実習
 早期体験学習Ⅱ、内科学総論、救命救急医学（講義と臨床実習）
 早期体験実習、地域医療学講義・実習、地域医療実習
 早期体験実習/地域医療実習/クリニカルクラークシップ
 早期体験実習Ⅰ、早期体験実習Ⅱ、地域医療学
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、医療政策・地域医療学
 早期臨床体験実習3、公衆衛生学、特別臨床実習
 総合医学演習：地域医療学、臨床実習（広域臨床実習）
 総合臨床Ⅱ
 総合臨床医学、臨床実習Ⅰ・Ⅱ
 地域と社会、総合医療・地域医療学
 地域医療
 地域医療、地域医療実習
 地域医療、加齢・高齢者系
 地域医療・コミュニケーションとチーム医療、地域医療実習
 地域医療チュートリアル、地域医療学、地域医療学実習
 地域医療学
 地域医療学
 地域医療学
 地域医療学
 地域医療学 地域医療学実習
 地域医療学（1~3）、医学・医療概論（1）
 地域医療学、介護・在宅医療学、僻地・被災地医療体験学習Ⅰ&Ⅱ、介護・在宅医療体験学習
 地域医療学、在宅医療、地域実習
 地域医療学、地域医療実習
 地域医療学総論、地域医療学各論1、2、3、4、地域医療院外実習Ⅱ
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療入門
 地域医療入門（1年次）、救急・災害医学（4年次）、地域医療実習（3・5年次）
 地域基盤型臨床実習
 地域保健医療学、地域保健医療学実習
 福島学、地域実習、社会医学、プライマリ・ケアと地域医療、病院実習（BSL）
 保健・予防医学実習、地域医療実習
 臨床実習Ⅱ、地域医療実習1、2

○ A-7-2) 国際医療への貢献

3年地域医療学、5年公衆衛生学実習
 EMPⅠ（1）、寄生虫学（3）
 Medical EnglishⅠ~Ⅲ
 グローバル人材演習
 メディカルアーツ2
 医学からみた国際社会と日本
 医学の基礎コース（社会医学）
 医学医療と社会
 医学英語
 医学英語、英語会話、自己開発コース
 医学英語、学外臨床実習
 医学英語、公衆衛生学

医学英語、公衆衛生学
 医学英語1、医学英語2、地域・総合・症候、社会医学、選択実習
 医学英語1～3、英会話
 医学英語V & VI
 医学英語演習、臨床統合講義
 医学概論、
 医学概論、小児科ユニット、国際交流活動
 医学概論I、医学英語I、II、III
 医学概論I・II、環境保健医学、臨床英語、グローバルリテラシーセミナーI・II他
 医学教育カリキュラム総論、小児・思春期医学、救急と生体管理
 医学序説
 医学導入、社会医学、公衆衛生学、医歯学基盤教育（グローバル・コミュニケーションI II III）
 医療入門、英語で学ぶ臨床推論、医療英会話
 英語II AB、英語III AB、英語IV AB、英語V、公衆衛生学
 衛生・公衆衛生
 衛生学
 衛生学、公衆衛生学
 衛生学公衆衛生学/クリクラ2
 疫学・予防医学
 海外臨床実習
 基礎配属・臨床実習中に海外派遣（選抜制）
 寄生虫学
 寄生虫学
 研究室研修
 研究室配属、クリニカルクラークシップの選択実習でフィリピンにおける感染症実習
 公衆衛生（国際保健）
 公衆衛生学
 公衆衛生学I
 国際医学I
 国際医療保健学I・II・III、臨床実習IV
 国際保健
 国際保健と地域医療、海外臨床実習
 国際保健学
 今日の医療倫理と福祉、公衆衛生学
 実践医学
 社会・環境・予防医学
 社会医学（医療管理学）
 社会医学、医学英語、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 社会環境医学
 社会環境医学、基礎感染症学、保健予防医学
 初年次ゼミ
 人間と医療
 人間関係教育（2～4年）、感染症系（4年）、国際コミュニケーション（3～5年）
 選択臨床実習
 選択臨床実習
 総合診療学にてH29年度より授業予定
 熱帯医学
 保健・医療・福祉と介護
 保健医療の仕組みと公衆衛生
 防衛医学系
 予防医学系
 臨床実習II

○ A-9-1) 生涯学習への準備

PBL
 キャリアガイダンス、ジャーナルクラブ、医学研究実習
 キャリアデザイン、社会医学実習、臨床入門、臨床実習
 キャリア教育
 キャリア入門、臨床医学特論1
 シヤドウイング、診療手技2、臨床実習、選択実習
 セミナー、自然科学、情報科学
 チーム医療の基盤（1年次）
 テュートリアル各コース
 プライマリ・ケアと地域医療
 フレッシュマンセミナー、医療概論・倫理、自己開発コース、基盤系・臨床系特別専門講義
 プロフェッショナルリズム
 プロフェッショナルリズム/実習、キャリアデザインコース
 メディカル・プロフェッショナルリズム
 医学・医療入門/行動科学、医学研究PBL、症候学PBL、基礎医学修練
 医学の基礎コース、医療概論I～V、クリニカルクラークシップ他
 医学概論

医学概論
 医学概論、医療プロフェッショナルの実践Ⅰ、医療管理学・診断学
 医学概論、医療情報リテラシー、早期体験実習Ⅱ、臨床実習レビュー
 医学概論、地域医療学各論4
 医学概論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、基礎配属、臨床医学Ⅰ、Ⅱ（臨床実習）
 医学概論Ⅰ・Ⅱ
 医学研究（医学論文）
 医学史・医学概論、臨床統合講義
 医学序説
 医学導入、包括医療統合教育
 医学特別講義
 医学特論・医学・生命科学入門、附属病院体験実習、自主研修
 医学入門
 医学部へようこそ、医療入門
 医療プロフェッショナルⅠ・Ⅱ・Ⅲ
 医療プロフェッショナルの実践
 医療プロフェッショナル入門、臨床実習
 医療科学A（医のプロフェッショナリズムとキャリア形成）
 医療概論Ⅲ
 学びのリテラシー（1）
 基幹教育/臨床実習振り返り
 基礎社会医学、病理学、中毒学
 基本的診療技能、医療倫理学など
 教養医科学
 健康科学概論、研究室配属
 研究室研修、クリニカルクラークシップ
 研究室配属、グローバル人材演習
 個別体験学習、分子と細胞の医学2、臨床医学B
 行動医学(1)、医学・医療概論(1)
 行動科学Ⅰ、プロフェッショナルⅠ・Ⅱ・Ⅲ、医療シミュレーション教育コース
 自主創造の基礎2（社会体験学習、キャリア教育）
 実践医学
 初年次ゼミ
 初年次セミナー
 新入生セミナー 医科学研究
 新入生チュートリアル、PBLチュートリアル
 人間関係教育(1～4年)、臨床推論TBL(4年)
 選択臨床実習
 全科目
 早期体験学習Ⅰ・Ⅱ、チュートリアル、内科学総論（キャリアデザイン）
 早期臨床体験実習、基礎医学Ⅰ&Ⅱ、社会医学、医学研究実習、系統別病態診断、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 総合講義、研究配属、臨床実習
 大学基礎論、人と文化
 大学教育入門セミナー
 統合ゼミⅠ
 導入PBLチュートリアル、臨床チュートリアル、臨床医学実習
 臨床医学TBL/クリクラ1-2
 臨床実習、選択実習

○ B-1-1) 統計の基礎

コンピュータリテラシー、数学、統計学
 システムズバイオロジー基礎コース
 データサイエンス1、データサイエンス2
 医学医療情報学
 医学研究実習、社会医学
 医学情報・医療統計学、医療情報、基本的診療技能実習
 医学情報学
 医学統計・医療情報
 医学統計学
 医学統計学
 医学統計学（基礎）
 医学統計学、医学の基礎コース（社会医学）
 医歯学基盤教育（臨床統計Ⅰ）
 医統計学・数理科学
 医用統計学
 医用統計学
 医用統計学
 医用統計学、医療情報・EBM
 医用統計学、衛生学
 医療のための数学
 医療情報・EBMⅠ、Ⅱ

医療情報システム学、医療情報学
 医療情報リテラシー、統計入門、医療情報学、社会・環境・予防医学
 医療情報学
 医療情報学
 医療統計・医療倫理
 医療統計学
 医療統計学
 疫学・予防医学
 基礎統計
 公衆衛生学
 公衆衛生学、基礎医学修練
 社会医学
 社会医学1（医療統計学）
 情報、医学統計学、医学情報処理演習
 情報・統計学
 情報科学、数理統計学
 情報科学/生物統計学
 情報科学概論、医療情報学
 情報処理・統計
 情報処理実習
 情報統計学
 人体の基礎科学
 数学、応用統計学
 数学、統計学
 数学Ⅱ、情報科学、情報科学実習
 数学概論Ⅱ、統計学Ⅰ、Ⅱ、衛生学・予防医学
 数学基礎、医療統計学
 数学統計B1、数学統計B2
 数理科学
 数理統計学
 生物の化学、基礎医学セミナー、疫学と予防医学、医療情報学
 生物統計学
 生物統計学
 生物統計学、医療統計学
 統計の基礎
 統計学
 統計学
 統計学
 統計学
 統計学
 統計学
 統計学
 統計学
 統計学
 統計学
 統計学
 統計学(1)、公衆衛生学(3)
 統計学、衛生・公衆衛生実習
 統計学/衛生学公衆衛生学
 統計学・疫学
 統計学A
 統計数学・疫学・統計学、臨床疫学・統計、公衆衛生概論
 統計数字の読み方、医学統計
 統計入門
 統計入門
 臨床入門、医学統計学・臨床疫学

○ B-1-2) 統計手法の適用

1年医療統計学、3年公衆衛生学、5年公衆衛生学実習
 システムズバイオロジー基礎コース
 データサイエンス1、データサイエンス2
 医学の基礎コース（社会医学）、小括講義、総括講義
 医学医療情報学
 医学研究リテラシー、医学統計学
 医学研究演習
 医学研究実習、社会医学
 医学研究入門1・2・3
 医学情報・医療統計学、医療情報、基本的診療技能実習
 医学情報学
 医学情報処理演習、臨床試験・臨床研究
 医学統計

医学統計・医療情報
 医学統計学
 医学統計学
 医学統計学
 医学統計学（応用）
 医学統計学・臨床疫学
 医歯学基盤教育（臨床統計Ⅱ）
 医物理学・医学総論Ⅱ
 医用統計学
 医用統計学
 医療情報・EBMⅢ、研究室配属
 医療情報システム学、医療情報学
 医療情報学
 医療情報学
 医療統計・医療倫理
 医療統計学
 医療統計学
 衛生学、公衆衛生学Ⅰ
 衛生学公衆衛生学/自主研究演習
 衛生統計・保健医療学
 疫学・予防医学
 疫学と予防医学
 応用統計
 応用統計学、行動科学実習、公衆衛生学1・2
 基礎ゼミナール
 健康社会医学
 健康増進と疾病予防、公衆衛生学
 研究室配属、公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学(3)、臨床腫瘍学(4)
 公衆衛生学、基礎医学修練
 社会医学
 社会医学、衛生学・予防医学
 社会医学・医療学（公衆衛生）
 社会医学Ⅰ（医療統計学）
 社会医学Ⅳ・Ⅴ
 情報リテラシー
 情報科学
 情報科学、数理統計学
 情報科学・情報技術実習
 情報学・統計学演習、医療統計学
 情報処理・統計
 情報処理実習
 情報統計学
 診断学序論、公衆衛生学
 人体の基礎科学
 数学Ⅱ、情報科学、情報科学実習、衛生学体験学習
 生物統計学、社会医学（公衆衛生学）
 生物統計学、医療統計学
 統計学
 統計学
 統計学
 統計学
 統計学、医療情報学
 統計学、情報科学、公衆衛生学
 統計学A、統計学B、公衆衛生学Ⅰ、公衆衛生学Ⅱ
 統計手法の適用
 統計数字の読み方、医学統計
 統計入門、医療情報学、社会・環境・予防医学
 予防医学
 臨床統計学、衛生学・公衆衛生学Ⅰ、Ⅱ、臨床実習Ⅱ

○ B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>

3年公衆衛生学、5年臨床実習総合内科
 EBM
 EBMと医療情報
 PreCC、CC phaseⅠ、Ⅱ、総括講義
 医の原則
 医学・医療と社会
 医学の学び方・考え方（3年）、情報処理・統計（3～4年）人間関係教育（4年）

医学医療と社会
 医学概論、公衆衛生学、診断学実習、臨床修練Ⅰ・Ⅱ
 医学研究PBL、公衆衛生学、基礎医学特別講義、臨床系講義全般、臨床修練、高次臨床修練
 医学研究入門1・2・3、衛生・公衆衛生学実習、腎臓内科実習、一般外科実習
 医学史、外科腫瘍学、統合医療学、臨床疫学
 医学情報・医療統計学、代替医療論、乳腺
 医学統計学
 医学統計学、公衆衛生学
 医学入門
 医歯学基盤教育（臨床統計ⅠⅡ）、臨床導入実習・臨床実習
 医療管理学・診断学
 医療情報・EBM
 医療情報・EBMⅣ
 医療情報・検査、地域・総合・症候、臨床実習、選択実習
 医療情報学、社会・環境・予防医学
 医療倫理学、総合診療医学Ⅰ・Ⅱ、基本的診療技能、臨床実習（クリニカル・クラークシップ）
 衛生学
 疫学と予防医学、医療情報学2、保健予防医学
 疫学予防医学、臨床実習Ⅰ、Ⅱ
 科学的思考演習・社会医学（公衆衛生学コース）
 学生研究/クリニカル・クラークシップ/選択臨床実習
 環境保健医学
 系統医学Ⅲ/総合医学Ⅲ
 健康増進と疾病予防、公衆衛生学、地域医療総合医学
 検査、衛生学・予防医学
 公衆衛生
 公衆衛生学、社会医学
 公衆衛生学、臨床医学実習
 公衆衛生学、臨床実習、特別臨床実習
 産業医学Ⅰ、臨床スタート実習（EBM）
 社会医学
 社会医学
 社会医学、医学研究実習、系統別病態診断、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 社会医学、疫学、臨床推論、特別演習
 社会医学Ⅰ（EBM入門）
 社会医学Ⅳ・Ⅴ
 症候学、総合診療学演習
 情報科学、数理統計学
 情報活用と組織行動
 診断学序論、
 生活習慣病と臨床研究
 選択必修コースⅡ・Ⅴ・EBM・CPCコース
 総合医学・臨床診断学(4)、臨床倫理基礎論(2)
 総合診療学
 総合診療内科、臨床総論
 総合内科BSL/EBMセミナー
 臓器別系統別コース
 地域医療、臨床入門
 地域医療学、臨床統合講義
 地域医療学各論2、疫学
 統計学、医療情報学、臨床講義、臨床実習Ⅰ、臨床実習Ⅱ
 薬物治療開発学
 薬理学、臨床薬理学、合同講義
 予防医学
 臨床医学TBL/臨床推論入門/クリクラ1-2/5・6年合同授業
 臨床医学総論
 臨床疫学
 臨床疫学
 臨床概論
 臨床講座の講義・臨床実習
 臨床試験・臨床研究
 臨床実習（各講座にて）
 臨床実習。選択実習、社会環境医学実習
 臨床推論
 臨床薬理
 臨床薬理、EBMと医療

○ B-1-9) 国際保健

3年地域医療学、5年公衆衛生学実習
 テュートリアルⅡ、公衆衛生学
 医学・医療と社会

医学・医療と社会（衛生・公衆衛生学）
 医学の基礎コース（社会医学）、小括講義、社会医学実習、総括講義
 医学医療と社会
 医学概論、環境医学、公衆衛生学、社会医学
 医学概論 I
 医学総論 II・社会医学（環境医学・行動医学・コース）
 医学導入、社会医学、公衆衛生学
 医学入門、社会医学実習、保健医療の仕組みと公衆衛生
 医療と社会、公衆衛生学
 医療行動科学、衛生学
 衛生・公衆衛生
 衛生学
 衛生学
 衛生学、公衆衛生学
 衛生学・公衆衛生学 II
 衛生学公衆衛生学/臨床決断・社会医学
 衛生統計・保健医療学
 疫学・予防医学
 環境と健康
 環境保健医学
 基礎社会医学
 救急と生体管理
 健康社会医学、医学概論 I、II
 公衆衛生
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学 (3)、寄生虫学 (3)
 国際医学 I
 国際医療保健学 I・II・III
 国際保健
 国際保健と地域医療、海外臨床実習
 国際保健学
 実践医学、医療と社会
 社会・環境・予防医学
 社会医学
 社会医学
 社会医学
 社会医学（公衆衛生学）
 社会医学、地域・総合・症候、選択実習
 社会医学、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 社会医学・医療学（公衆衛生）
 社会医学 I（公衆衛生）
 社会医学コース
 社会環境医学、保健予防医学
 人間と医療
 生体と微生物（2年）、環境と健康・疾病・障害（4年）
 地域・産業保健コース
 熱帯医学
 保健、医療、福祉と介護の制度
 保健・医療・福祉と介護（3年次）
 保健・予防医学
 予防医学
 予防医学系

○ B-4 医療に関連のある社会科学領域

1年基礎医療法学・医療社会学、4年医療法学・医療社会学
 ジェンダーの社会学（1年次）、言語文化論（1年次）、在宅医療を支えるNBMと倫理（2年次）、リハ・介護・在宅医療（3年次）
 メディカル・プロフェッショナリズム
 リベラルアーツ選択 I（医療人類学入門）
 医の倫理と原則
 医の倫理学、公衆衛生学
 医学・医療と社会（衛生・公衆衛生学）
 医学・医療と社会、健康増進と疾病予防
 医学・医療入門/行動科学、医療倫理学・社会学
 医学から見た現代社会と倫理、医学からみた国際社会と日本

医学セミナー、衛生学、公衆衛生学
 医学の基礎コース（社会医学）、小括講義、社会医学実習、総括講義
 医学医療と社会
 医学概論
 医学概論、医療と社会、公衆衛生学
 医学原論、早期体験学習Ⅰ・Ⅱ
 医師患者関係
 医療と法、医療と経済、対人保健学
 医療における社会・行動科学
 医療基盤科目、社会医学、系統別病態診断、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 医療経済・社会学、医療人類学
 医療社会科学
 医療社会学
 医療社会学、医学概論
 医療人類学
 衛生・公衆衛生/法医学/医療情報学
 衛生学、公衆衛生学Ⅰ、公衆衛生学Ⅱ
 衛生学、公衆衛生学、医療経済情報学
 衛生学、地域医療学、公衆衛生学、医事法学
 衛生学、法医学
 衛生学・公衆衛生学Ⅰ、Ⅱ
 衛生学公衆衛生学/遺伝医学・予防医学
 患者と医療、シャドウイング、チーム医療2、医療面接2、離島地域医療実習
 環境保健医学
 教養医科学
 健康科学概論
 現代社会論、法学、現代社会と科学、保健医療と社会
 公衆衛生・環境医学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学、
 行動医学(1)、医療社会史(1)
 在宅ケア（訪問看護）実習、医療入門
 実践医学、医療と社会
 社会と医療
 社会医学
 社会医学
 社会医学（医療管理学実習）
 社会医学、行動科学と医療倫理、臨床入門、社会医学実習、臨床実習
 社会医学、臨床導入実習、包括医療統合教育
 社会医学・医療学（公衆衛生）、臨床実習
 社会医学・医療社会法制
 社会医学Ⅰ（公衆衛生、衛生）
 社会学 衛生学
 社会学、医療行動科学、衛生学、公衆衛生学1・2、社会医学実習
 社会環境医学、社会医学フェトリアル、保健予防医学
 社会環境医学実習
 心理学
 新入生セミナー 社会と医療
 人間関係教育
 生命倫理、研究倫理、疫学、環境医学、国際保健学、法医学
 生命倫理学、哲学、社会学、医療人類学、医療倫理学
 早期体験実習Ⅰ、社会・環境・予防医学
 地域医療学、臨床実習
 地域保健医療学、社会医学
 文化人類学
 保健・予防医学
 法と医療、社会保障と医療制度、社会医学Ⅰ～Ⅴ

○ C-5-1) 人の行動

4年精神神経科学
 心ころと健康（行動科学）
 コミュニケーション論（行動科学Ⅲ）、心ころと脳
 セミナー、生命倫理学、心理学、基礎医学総論、医療心理学
 メディカル・プロフェッショナリズム
 医学医療概論、生物進化と生態系、発達と老化、臨床行動科学
 医学概論
 医学概論、医療と社会、公衆衛生学
 医学概論/医学心理学/earlyexposure/クリクラ1-2
 医学心理学
 医学心理学・行動科学

医療における社会・行動科学
 医療科学A（心理学）
 医療概論Ⅱ、Ⅲ
 医療基盤科目、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 医療心理学
 医療心理学、医療プロフェッショナリズムの実践Ⅱ
 衛生・公衆衛生/法医学/医療情報学
 衛生学、公衆衛生学
 学問基礎論、社会医学演習
 健康の行動科学、社会医学序論
 現代正義論
 行動の科学
 行動医学(1)
 行動科学
 行動科学
 行動科学（新カリキュラムH29年度より）
 行動科学、疫学、医療面接、精神神経系、精神医学
 行動科学1
 行動科学Ⅲ
 行動科学と医療倫理、社会医学、臨床入門、
 行動科学基礎
 社会・環境・予防医学
 心と行動（1年）・診断学総論（3年）（医師患者関係）
 心の科学、行動心理学
 心理と行動
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学、医療行動科学
 心理学、生活生命医学（生活習慣と健康）、社会医学フェトリアル
 心理学B
 心理学概論
 心理行動科学、人の行動と心理
 心理行動科学、医学のための心理学、医療心理学
 神経・精神・行動学コース
 人の行動と科学I, II、精神・行動系
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理の科学
 人間の発達と育成1（行動科学）
 人間関係教育
 人間行動論
 生物心理学
 生理学
 生理学、神経ブロック講義、精神・心理・行動ブロック講義
 精神、医療面接2
 精神医学系（統合科目）
 精神科、心療内科 講義 実習
 認知行動科学
 予防医学・行動科学
 臨床医学6（行動科学）
 臨床実習
 臨床心理学、医療コミュニケーション論
 臨床心理学、精神行動疾患

○ C-5-2) 行動の成り立ち

4年精神神経科学
 こころと健康（行動科学）
 こころと脳
 セミナー、生命倫理学、心理学、医療心理学
 メディカル・プロフェッショナリズム
 医学概論、医療と社会、公衆衛生学
 医学心理学
 医学心理学
 医学心理学・行動科学
 医師患者関係
 医療における社会・行動科学
 医療科学A（心理学）

医療概論Ⅱ、Ⅲ
 医療基盤科目、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 医療心理学
 学問基礎論
 患者と医療、医療面接2、臨床実習
 健康の行動科学、社会医学序論
 現代正義論
 公衆衛生学
 行動の科学
 行動医学(1)
 行動科学
 行動科学
 行動科学（新カリキュラムH29年度より）
 行動科学、精神神経系、臨床実習入門、精神医学
 行動科学1
 行動科学と医療倫理、社会医学、臨床入門、
 行動科学基礎
 社会・環境・予防医学、精神医学
 心と行動・診断学総論（医師患者関係）
 心の科学、行動心理学
 心理と行動
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学 生物学
 心理学、医療行動科学
 心理学、生活生命医学（生活習慣と健康）、社会医学フューチャール
 心理学B
 心理学概論
 心理行動科学、人の行動と心理
 心理行動科学、医学のための心理学、医療心理学
 人の行動と科学I, II、精神・行動系
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理の科学
 人間の発達と育成2（行動科学）
 人間関係教育
 人間行動論
 生物進化と生態系、臨床行動科学
 生理学
 生理学
 生理学、神経ブロック講義
 生理学 I
 精神医学系（統合科目）
 精神科、心療内科 講義 実習
 認知行動科学
 予防医学・行動科学
 臨床医学6（行動科学）
 臨床実習
 臨床心理学、医療コミュニケーション論
 臨床心理学、精神行動疾患

○ C-5-3) 動機付け

4年精神神経科学
 こころと健康（行動科学）
 こころと脳
 セミナー、生命倫理学、心理学、医療心理学
 メディカル・プロフェッショナリズム
 医学・医療入門/行動科学
 医学概論Ⅰ・Ⅱ
 医学概論Ⅱ、臨床修練Ⅰ・Ⅱ
 医学概論B、シミュレーション演習、体験学習、離島地域病院実習
 医学心理学
 医学心理学/精神科学
 医学心理学・行動科学
 医師患者関係
 医療と社会、公衆衛生学、総合診療学、臨床実習入門
 医療プロフェッショナリズムⅠ、予防医学・行動科学

医療科学 A (心理学)
 医療概論Ⅱ、Ⅲ
 医療基盤科目、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 医療心理学
 医療面接2、臨床実習
 学問基礎論
 健康の行動科学、社会医学序論
 現代正義論
 公衆衛生学
 行動の科学
 行動医学(1)
 行動科学
 行動科学(新カリキュラムH29年度より)、衛生・公衆衛生実習(行動変容について)
 行動科学、精神神経系、臨床実習入門、精神医学
 行動科学と医療倫理、社会医学、臨床入門、
 社会医学フェトリアル
 心と行動・診断学総論(医師患者関係)
 心の科学
 心の科学、行動心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学、健康弱者のための医学
 心理学概論、動物性機能生理学、
 心理行動科学、人の行動と心理
 心理行動科学、医学のための心理学、医療心理学
 人の行動と科学Ⅰ、Ⅱ、精神・行動系
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理の科学
 人間の発達と育成2(行動科学)
 人間関係教育
 生物進化と生態系、臨床行動科学
 生理学
 生理学
 精神医学
 精神科、心療内科 講義 実習
 全人的医療人教育1(レディネス・プロフェッショナリズム)
 多職種連携のためのアカデミックリテラシー、チーム医療リテラシー
 認知行動科学
 臨床実習
 臨床心理学、医療コミュニケーション論
 臨床心理学、精神行動疾患
 臨床臓器別講義(神経精神科)

○ C-5-4) ストレス

1年プロフェッショナリズム、4年精神神経科学
 こころと健康(行動科学)
 こころと脳
 メディカル・プロフェッショナリズム
 医学医療概論、臨床行動科学、実践臨床病態学
 医学心理学、医学・医療と社会、精神系
 医学心理学/精神科学
 医学心理学・行動科学
 医学導入、神経科学・臨床
 医用心理学
 医療と社会(学生生活を健やかに過ごすために)
 医療と社会、神経精神医学、公衆衛生学
 医療における社会・行動科学
 医療プロフェッショナリズムⅠ、予防医学・行動科学
 医療科学 A (心理学)
 医療概論・倫理、高次脳病態系
 医療概論Ⅱ、Ⅲ
 医療基盤科目、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 医療心理学、精神神経ユニット
 学問基礎論、神経精神科学
 健康の行動科学、社会医学序論

行動の科学
 行動医学(1)
 行動科学
 行動科学
 行動科学(新カリキュラムH29年度より)
 行動科学、生理学、精神神経系、精神医学
 行動科学と医療倫理、社会医学、臨床入門、
 社会・環境・予防医学、精神医学
 社会医学
 社会医学(環境医学・行動医学・コース)
 心と行動・診断学総論(医師患者関係)
 心の科学、行動心理学、神経学(内科・外科)、精神科学
 心身医学/精神医学/臨床実習 I
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学、医療行動科学
 心理学、精神医学
 心理学B、精神医学
 心理学概論
 心理行動科学、人の行動と心理
 心理行動科学、医学のための心理学、医療心理学
 神経・精神・行動学コース
 神経系、精神系
 神経精神医学、社会医学フェトリアル
 神経精神医学 I
 人の行動と科学I, II、精神・行動系
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理の科学、精神の疾患
 人間心理 I・II
 生体の機能、環境・労働と健康
 生物学 倫理学
 生命倫理学、心理学、医療心理学
 生理学
 精神、社会医学
 精神・心理・行動ブロック、生理学、精神・心理・行動ブロック
 精神医学
 精神医学、医療行動科学
 精神医学系(統合科目)
 精神科、心療内科 講義 実習
 認知行動科学
 臨床医学6(行動科学)
 臨床実習
 臨床心理学、医療コミュニケーション論、精神医学
 臨床心理学、精神行動疾患
 臨床臓器別講義(神経精神科)

○ C-5-5) 生涯発達

1年プロフェッショナルリズム、4年精神神経科学
 こころと健康(行動科学)
 こころと脳
 テュートリアル教育
 メディカル・プロフェッショナルリズム
 ライフサイクル
 ライフサイクル医学
 医科遺伝学、成長・発達コース、精神・行動コース
 医学心理学・行動科学
 医用心理学
 医療と社会、小児科学
 医療プロフェッショナルリズム I、予防医学・行動科学
 医療科学 A(心理学)
 医療概論 II、III
 医療基盤科目、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 医療心理学
 健康の行動科学、社会医学序論
 行動医学(1)
 行動科学
 行動科学(新カリキュラムH29年度より)

行動科学、小児科学
 行動科学と医療倫理、社会医学、臨床入門、
 小児科学
 小児科学、精神医学
 小児疾患
 心と行動
 心の科学、行動心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学、精神生物学
 心理学B、臨床医学入門
 心理学概論
 心理行動科学、人の行動と心理
 振り返り
 神経科学・臨床、生殖発達
 神経系
 神経精神科学
 人の行動と科学I, II、精神・行動系
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理の科学
 人間の発達と育成2（行動科学）
 人間関係教育
 生命倫理学、心理学、小児・思春期医学
 生理学
 生理学、小児・遺伝・加齢・老年ブロック講義
 精神、発生・発達
 精神医学
 精神医学系（統合科目）、小児医学系（統合科目）
 精神科学/境界医学/クリクラ2
 早期体験実習
 統合臨床医学、生殖発達系、小児科、産科婦人科
 発達と老化、臨床行動科学
 臨床実習
 臨床心理学、医療コミュニケーション論
 臨床臓器別講義(小児科)

○ C-5-6) 個人差

4年精神神経科学
 こころと健康（行動科学）
 こころと脳
 パーソナリティ心理学, 価値と情動の認知科学, 人権・ジェンダー論
 メディカル・プロフェッショナリズム
 メディカルアーツ2
 医の倫理学、臨床行動科学、肉眼解剖学
 医学概論/遺伝医学・予防医学
 医学心理学・行動科学
 医療と社会
 医療プロフェッショナリズム I、予防医学・行動科学
 医療科学 A（心理学）
 医療概論 III
 医療基盤科目、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 医療社会科学
 健康の行動科学、社会医学序論
 行動医学(1)
 行動科学
 行動科学（新カリキュラムH29年度より）
 行動科学、精神神経系、精神医学
 行動科学と医療倫理、社会医学、臨床入門、
 高次脳病態系
 治療コース
 社会・環境・予防医学、精神医学
 社会学入門、神経系、成長・発達系
 小児科学
 小児疾患

心と行動・診断学総論（医師患者関係）
 心の科学、行動心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学、精神生物学
 心理学Ⅰ（教養）、神経科学・臨床
 心理学概論
 心理行動科学、人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理の科学
 成長・発達コース、精神・行動コース
 生命倫理学、心理学
 生理学、薬理学、精神・心理・行動ブロック
 精神、発生・発達、リハビリテーション・老化・終末期医療
 精神・行動系
 精神医学
 精神医学、小児医学
 全人的医療基礎講義
 早期体験実習
 総合診療学
 法医学
 臨床実習
 臨床心理学、医療コミュニケーション論
 老年医学

○ C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション

1年ヒューマンコミュニケーション、4年医療コミュニケーション
 アカデミックスキルズ
 インフォームドコンセント/チーム医療演習/臨床医学基本実習/臨床実習Ⅰ・Ⅱ
 こころと健康（行動科学）
 コミュニケーション学/診療の基礎とケア2
 コミュニケーション論（行動科学Ⅲ）、こころと脳、公衆衛生学
 シミュレーション演習
 セミナー、生命倫理学、医療心理学、行動科学総論
 チーム医療実習、臨床行動科学、臨床基本手技実習、医療の質と安全、実践臨床病態学
 プロフェッショナルリズムⅠ、精神・行動系
 メディカル・プロフェッショナルリズム
 医の人間学、健康の行動科学、社会医学序論、医療面接
 医学・医療入門/行動科学、生理学、臨床実習前準備実習、臨床修練、高次臨床修練
 医学コミュニケーション論、コミュニケーション
 医学概論、医療と社会、公衆衛生学、総合診療学、臨床実習入門
 医学概論、臨床医学入門Ⅰ・Ⅱ
 医学概論/医学心理学/遺伝医学・予防医学/臨床推論入門/臨床実習前集中講義/クリクラ1-2
 医学概論Ⅱ、臨床心理学、少人数能動学習、臨床実習
 医学特別講義、精神行動疾患、臨床実習
 医用心理学
 医療コミュニケーション（ロールプレイ実習）と生命倫理、臨床入門、プレクリニカル教育（医療コミュニケーション）
 医療コミュニケーション論、臨床実習（クリニカル・クラクシップ）
 医療と社会（学生生活を健やかに過ごすために）、基本的臨床技能教育
 医療プロフェッショナルⅠ・Ⅱ・Ⅲ、医療面接・身体診察Ⅰ・Ⅱ
 医療安全・心理と行動
 医療科学A（コミュニケーション学）
 医療概論・倫理、重点統合1・2、臨床倫理テュートリアル、医療安全テュートリアル
 医療概論Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ
 医療基盤科目、系統別病態診断、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 医療行動科学
 医療心理学、医療プロフェッショナルの実践Ⅱ
 医療入門、医療面接の基礎
 医療入門Ⅰ、医療入門Ⅱ、臨床入門、総合診療部実習
 学部入門ゼミ（ECE）、地域医療学
 患者と医療、チーム医療1、シャドウイング、医療面接2、臨床実習
 健康科学概論、心理行動科学、医療倫理学、治療
 研究室研修、臨床実習
 行動の科学
 行動医学(1)

行動科学（新カリキュラムH29年度より）
 行動科学、医療学入門、コミュニケーションとチーム医療
 行動科学、統合臨床医学、臨床実習入門、精神神経系、精神医学
 行動科学、日本語表現法
 行動科学 I
 行動科学と医療倫理、社会医学、臨床入門、
 社会・環境・予防医学、診断治療学入門、精神医学
 初年次ゼミ
 心と行動・診断学総論（医師患者関係）
 心の科学、行動心理学、医療コミュニケーション学
 心理学
 心理学
 心理学、医学概論
 心理学、医学概論Ⅱ
 心理学Ⅱ（教養）、臨床導入実習
 心理学概論、対人援助の知識と実践
 心理行動科学、人の行動と心理
 神経精神科学、医療コミュニケーション学
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人間関係学
 人間関係教育、国際コミュニケーション（いずれも1～5年）
 人間関係論
 人間心理Ⅰ・Ⅱ
 生理学、チーム医療Ⅰ～Ⅳ、臨床入門、臨床医学実習
 全人的医療人教育1～3（コミュニケーション）
 早期医療体験、基本的手技実習
 早期体験・ボランティア、ヒューマン・コミュニケーションⅠ、ヒューマン・コミュニケーションⅡ、メディカルコミュニケーション、社会医学フェトリアル
 総合講義、総合診療学
 地域体験実習、医師患者関係、医療面接実習
 倫理学
 臨床医学特論
 臨床医学入門
 臨床実習序論（OSCE）、心理コミュニケーション実習
 臨床心理学
 臨床導入実習

○ C-5-8) 行動変容における理論と技法

4年精神神経科学
 こころと健康（行動科学）
 セミナー、医療心理学、行動科学総論、公衆衛生学
 メディカル・プロフェッショナリズム
 医学概論
 医学心理学、PBLテュートリアル（協同学習）
 医学心理学・行動科学／診療の基礎とケア2
 医師患者関係
 医療コミュニケーション論
 医療と社会（学生生活を健やかに過ごすために）
 医療と社会、公衆衛生学
 医療における社会・行動科学
 医療科学A（心理学、コミュニケーション学）
 医療概論Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ
 医療基盤科目、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 医療入門、プレクリニカル教育
 衛生学、神経科学・臨床、臨床実習
 学問基礎論、医療コミュニケーション学、社会医学演習
 環境保健医学
 健康の行動科学、社会医学序論
 行動医学(1)
 行動科学（新カリキュラムH29年度より）、衛生・公衆衛生実習
 行動科学、精神医学
 行動科学、臨床実習入門、精神神経系、精神医学
 行動科学1、行動科学2、健康増進と疾病予防
 行動科学Ⅲ
 行動科学と医療倫理、社会医学、臨床入門、医学概論
 高次脳病態系
 社会・環境・予防医学、精神医学
 社会医学・医療学（公衆衛生）
 社会環境医学、生活生命医学（生活習慣と健康）、社会医学フェトリアル
 心と行動・診断学総論（医師患者関係）

心の科学、行動心理学
 心理と行動
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学
 心理学、健康弱者のための医学
 心理学、精神医学
 心理学概論、対人援助の知識と実践、公衆衛生学、精神医学
 心理行動科学、人の行動と心理
 心理行動科学、医学のための心理学、医療心理学
 神経・精神系
 人の行動と心理
 人の行動と心理
 人間関係教育
 生理学
 精神
 精神、医療面接2
 精神・行動系
 精神・心理・行動ブロック、臨床修練
 精神医学
 精神科、心療内科 講義 実習
 精神科学
 精神行動疾患
 精神神経ユニット
 総合診療学
 糖尿病内分泌代謝学/クリクラ1-2
 認知行動科学
 予防医学・行動科学
 臨床医学6（行動科学）
 臨床行動科学、実践臨床病態学
 臨床心理学
 臨床臓器別講義(老年医学)

○ E-1 遺伝医療・ゲノム医療

2年基礎統合遺伝遺伝子、4年小児科学
 テュートリアル教育, 人類遺伝学
 遺伝
 遺伝と遺伝子、分子系実習
 遺伝と遺伝子、臨床ゲノム医学
 遺伝医学
 遺伝医学
 遺伝医学、倫理総合討論
 遺伝医学・予防医学1-2/産婦人科・乳腺/クリクラ1
 遺伝学 小児科学 薬物治療開発学
 遺伝学、臨床遺伝学
 遺伝学、微生物学Ⅱ、微生物学実習
 遺伝子と遺伝子異常
 遺伝子の構造と発現
 遺伝子診断・治療学
 遺伝子病態学、分子細胞生物学
 遺伝子分子医学
 遺伝情報学
 医科遺伝学
 医科生化学(2)、機能生化学(2)
 医学の基礎コース（臨床医学）、アドヴァンストコース
 医学概論、人類遺伝学、治療学
 医学概論Ⅲ、合同講義
 医学原論、臨床遺伝学
 医学生のための生命科学、臨床医学入門
 医学入門、分子生物学、臨床講義
 医療イノベーション学
 環境分子医学
 基礎遺伝学、遺伝医学
 基礎医学総論、分子遺伝学、神経・リハビリ・小児・思春期医学
 基礎医学総論Ⅱ（分子生物学）
 基礎医学入門、遺伝学、生化学・分子医化学、レギュラトリーサイエンス入門
 再生医学、病態発生学Ⅰ
 細胞生物学、分子生物学、臨床遺伝学
 社会医学

人の死と生命倫理・法、精神医学講義
 人体の構造と機能、小児、感覚器
 人類遺伝学、生化学、分子医学入門
 成長・発達 2
 成長と発達
 生化学
 生化学、病理学
 生化学実習、病理病態総論Ⅱ
 生物学
 生物学 分子生体学
 生命科学C、病理学、臨床腫瘍・臨床薬理ブロック講義
 生理学Ⅱ、移植再生医学
 先端研究
 選択必修コースⅠ・Ⅳ・臨床遺伝学コース
 総合講義
 妊娠と分娩
 病因と病態
 病気の成り立ち／成長・発達
 病理学、病理学実習
 分子遺伝学、公衆衛生学、医歯学基盤教育（生命倫理Ⅰ）
 分子遺伝学、産婦人科学、小児科学
 分子遺伝学、小児科ユニット
 分子生物学
 分子生物学
 分子生物学 生化学 臨床遺伝
 分子生物学、遺伝医学
 分子生物学Ⅱ
 法医学、社会医学序論、医学研究Ⅰ、免疫、遺伝子異常と疾患
 臨床遺伝・臨床倫理コース
 臨床遺伝学
 臨床遺伝学
 臨床遺伝学、遺伝学
 臨床遺伝学・遺伝子治療
 臨床遺伝病学総論、産科婦人科学、神経病学
 臨床医学3（臨床遺伝学）
 臨床実習前授業（臨床遺伝学）

○ E-6 放射線の生体影響と放射線障害

PBLチュートリアル
 テュートリアル教育、臨床実習
 医学の基礎コース（臨床医学）、アドヴァンストコース、クリニカルクラークシップ phase,Ⅱ
 医学入門コース／放射線治療学・放射線障害
 医学物理、画像診断と治療、社会環境と健康
 医系物理学
 医用化学
 医用工学・医療物理学、腫瘍と臨床
 医用電子・放射線基礎医学、画像診断学、放射線腫瘍学
 医用理工学2（基礎放射線）
 医療基盤科目、系統別病態診断、診療参加型臨床実習
 衛生学、放射線基礎医学、放射線基礎医学体験学習、放射線医学、被ばく医療演習
 画像・放射線ユニット、臨床医学実習
 画像医学
 画像診断・放射線治療コース
 画像診断学基礎論、放射線医学、中毒学
 画像診断臨床応用
 環境医学、放射線医学、
 基礎医学総論、公衆衛生学、放射線医学、血液・造血器
 基礎化学、細胞生理学、放射線診断学
 基礎放射線医学
 基礎放射線科学、画像・検査診断系
 基礎放射線学、臨床放射線総論
 形態放射線
 治療の基礎、症候と病態・疾患
 社会医学・医療学
 神経科学
 診断学コース
 診断治療基礎
 診療の基本、地域社会と健康、画像、臨床実習
 生体と放射線、放射線診断と治療
 生体と放射線・電磁波・超音波
 生物の化学、環境・労働と健康

生物学、臨床腫瘍学・放射線治療医学、臨床実習
 生命科学（物理）、臨床腫瘍学、放射線診断・核医学、外科腫瘍学、IVR・放射線治療
 生命科学、環境科学概論、放射線衛生
 地域医療、血液・腫瘍・感染症、放射線部実習
 中毒、臨床医学総論（放射線）
 被ばく医療学
 分子遺伝学、病理学総論、画像診断学
 放射線ユニット
 放射線医学
 放射線医学
 放射線医学
 放射線医学
 放射線医学
 放射線医学
 放射線医学
 放射線医学
 放射線医学
 放射線医学
 放射線医学
 放射線医学、放射線腫瘍学
 放射線医学、合同講義
 放射線医学、総合講義
 放射線医学実習
 放射線医学総論、放射線医学各論
 放射線医学入門(3)、環境中毒学(2)
 放射線医療学
 放射線科学
 放射線科学
 放射線基礎医学
 放射線基礎医学
 放射線基礎医学
 放射線基礎医学、環境保健医学、放射線画像医学コース
 放射線基礎医学、臨床腫瘍学・薬理学ブロック講義
 放射線治療
 放射線生物学
 放射線生物学、臨床放射線腫瘍学
 放射線生命医療学、放射線診断治療学、放射線診断治療学、病院実習（BSL）
 放射線総論
 予防医学、放射線医学
 臨床医学C
 臨床医学導入
 臨床臓器別講義（放射線総論）
 臨床放射線・核医学
 臨床放射線学

○ E-8 加齢と老化

1年プロフェッショナルリズム、3年診断学臨床診断Ⅱ
 スポーツと健康、神経内科学、リハビリテーション医学
 テュートリアル教育
 ヒトの時間生物学
 ほぼ全ての基礎・臨床科目に含まれる
 ライフサイクル
 リハビリテーション・老化・終末期医療
 医学概論/5・6年合同授業
 医学総論Ⅱ
 医療基盤科目、基礎医学Ⅰ&Ⅱ、社会医学、系統別病態診断、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 栄養学、公衆衛生学、社会医学、産婦人科学、形成・再建
 加齢・高齢者コース
 加齢・高齢者系
 加齢・老化・死
 加齢・老年病態系
 加齢と老化
 加齢と老化
 加齢と老化
 加齢と老化
 加齢と老化・リハビリテーション
 加齢医学、社会・環境・予防医学、リハビリテーション医学
 加齢老化・リハビリテーションコース
 環境保健医学
 基礎医学特論、老年医学
 公衆衛生学、小児・遺伝・加齢・老年ブロック講義

行動科学、統合臨床医学、生殖発達系、臨床講義
 高齢医学
 高齢医学
 高齢医学
 在宅医療を支えるNBMと倫理（2年次）、リハ・介護・在宅医療（3年次）、精神医学（3年次）、保健・医療・福祉と介護（3年次）
 歯科口腔外科学
 治療学（高齢者医療）
 社会医学序論、病態・病理、老年医学
 小括講義、総括講義
 神経内科学
 神経病学・老年病学、神経精神科学、整形外科学・リハビリテーション医学
 診療の基本、地域社会と健康、社会医学、臨床入門
 人間関係教育（1年）、加齢と老化・臨終（4年）
 人体構造学1、生理学1、人間関係学、臨床医学B
 生化学
 生殖・周産期
 生殖機能・妊娠分娩系 I
 生物学
 生理学
 生理学Ⅱ、循環器疾患
 精神医学、神経・運動器
 精神神経ユニット、皮膚感覚系ユニット
 選択必修コースⅥ・加齢と適応の医学コース、心肺病態制御医学、臨床薬剤・薬理・治療学
 全身管理学、高齢者医学
 全身性疾患学（加齢・環境・死）
 早期地域医療体験実習（2）、内分泌代謝（4）、老年医学と緩和医療（4）
 総合診断学・老年科学
 総合診療医学
 総合診療医学Ⅰ・Ⅱ
 代謝内科学、公衆衛生学、臨床実習、特別臨床実習
 地域福祉と社会学、総合医療から考える高齢者医療、老年医学
 内科学
 内分泌・代謝・老年医学ユニット、臨床医学実習
 発生生物学、少人数能動学習
 発達と老化、公衆衛生学
 薬理学、脳・神経、運動器、精神医学
 臨床医学8（加齢医学）
 臨床医学総論
 臨床臓器別講義（老年医学）
 老年医学
 老年医学
 老年医学
 老年医学
 老年医学 講義 実習
 老年医学、総合臨床医学
 老年医学、臨床導入実習、包括医療統合教育
 老年科学講義
 老年内科学
 老年病学

○ E-9 人の死

1年プロフェッショナリズム、2年法医学
 メディカル・プロフェッショナリズム
 リハビリテーション・老化・終末期医療、社会医学
 医の原則
 医学概論
 医学概論、臨床総論講義、法医学
 医学原論、早期体験学習Ⅰ・Ⅱ、法医学系、臨床実習
 医療と社会、死と法
 医療概論・倫理、リハビリ・緩和・終末期医療
 医療概論Ⅰ～Ⅴ、総括講義
 医療基盤科目、基礎医学Ⅰ&Ⅱ、社会医学、系統別病態診断、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 医療入門Ⅰ、医療入門Ⅱ、生命倫理学、社会医学・医療社会法制
 医療倫理
 加齢・高齢者コース・死と科学
 加齢・老化・死
 解剖学、病理学、法医学
 緩和ケア
 健康科学概論、ほぼ全ての基礎・臨床科目に含まれる
 検証と医学
 現代正義論、総合診療学

公衆衛生学、法医学、医の倫理学
 行動科学、法医学、病理学、臨床講義
 死と法
 死と法
 死生学、緩和医療学、法医学
 死生観（1年次）、生命（いのち）の講座（2年次）、緩和医療（4年次）、法医学（4年次）、法科学（4年次）、法医学実習（4年次）
 自然・文化人類学、医療倫理、チーム医療リテラシー
 社会と医療（法医学）
 社会医学Ⅲ・Ⅴ、総合臨床医学
 社会医学Ⅰ、腫瘍学Ⅱ
 診断学・医療総論
 診療の基本、異状死の診断、社会医学、地域社会と健康、臨床実習
 人の死、死と法
 人の死と生命倫理・法
 人間関係教育（2年、4～5年）加齢と老化・臨終、環境と健康・疾病・障害（4年）
 人体構造学Ⅰ、人間関係学、臨床医学C、社会医学
 生死論
 生命倫理・法医学
 生命倫理学、緩和医療学
 生命倫理学、心理学、法医学、救急と生体管理
 生命倫理学、生活生命医学（死と医学）
 精神科学、法医学、臨床腫瘍学
 全身性疾患学（加齢・環境・死）
 早期地域医療体験実習（2）、法医学（3）
 早期臨床医学入門、法医学
 地域医療学各論2、3、緩和ケア、
 病と死の人間学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学（医事法制を含む。）
 法医学、病理学、精神・行動コース
 法医学、医と法
 法医学、加齢医学、医の倫理
 法医学、選択必修コースⅥ・全人的医療・緩和ケアコース
 法医学、総合診療医学Ⅰ・Ⅱ、臨床腫瘍学
 法医学、保健医療と社会
 法医学、臨床実習Ⅰ、Ⅱ
 法医学/保健学科合同授業/臨床決断社会医学
 法医学「病因、病態」
 麻酔・集中治療コース
 倫理学、法医学

①研究倫理（各種規定やガイドライン）

1年医療法学・医療倫理学の基礎、4年医療法学・医療倫理学
 PBL
 アカデミックリテラシー
 メディカル・プロフェッショナリズム
 医の原則
 医の原則
 医の倫理と原則
 医学・医療入門/行動科学、医の倫理学・社会学
 医学から見た現代社会と倫理・社会医学（環境医学・行動医学・コース） 科目名 医学から見た現代社会と倫理
 医学概論
 医学概論
 医学概論
 医学概論、生命倫理学
 医学概論/2・3年ガイダンス（半日演習）
 医学概論Ⅰ、Ⅲ
 医学概論Ⅰ・Ⅱ
 医学概論Ⅱ、研究室配属
 医学概論B、医科学研究オリエンテーション

医学研究（医学論文）
 医学研究への扉
 医学研究リテラシー、臨床概論
 医学研究入門1, 2, 3
 医学入門、医学研究実習
 医学入門、基礎医学セミナー、社会医学実習
 医歯学基盤教育（生命倫理ⅠⅡ）、包括医療統合教育
 医療コミュニケーション（ロールプレイ実習）と生命倫理、医の倫理・研究倫理とプロフェッショナリズム、医療入門
 医療と社会、内科総論
 医療プロフェッショナリズムⅠ・Ⅱ・Ⅲ
 医療概論Ⅱ、Ⅲ、医学の基礎コース（社会医学）、小括講義、総括講義
 医療概論Ⅱ、医療社会学実習
 医療基盤科目、医学研究実習
 医療情報リテラシー、医の倫理
 医療倫理
 医療倫理、臨床薬理学
 医療倫理学
 医療倫理学、臨床薬理学
 衛生学・公衆衛生学Ⅰ、Ⅱ、Don't doに学ぶ
 疫学と予防医学、臨床医学特論2
 課題実習
 学生研究／診療の基礎とケア1
 基礎ゼミナール
 基礎上級
 基礎配属（オンライン学習）
 研究プロジェクト(3年)、人間関係教育（3～4年）
 研究室配属
 研究室配属
 研究室配属プログラム
 行動科学Ⅱ
 実践医学
 社会医学・医療学
 初年次セミナー/Eラーニング（CITIプログラム）
 新入生チュートリアル、研究室配属
 人文・社会科学から見た医療
 生物統計学
 生命倫理、医療と倫理2
 生命倫理、臨床倫理
 生命倫理・研究倫理
 生命倫理学
 生命倫理学、医療概論・倫理
 生命倫理学、医療倫理学、特別プログラム、社会医学
 選択チュートリアル（研究室配属）
 分子と細胞の医学2
 問題基盤型学習序論
 薬物治療開発学
 倫理学
 倫理学、医学概論、医療管理学
 臨床疫学
 臨床講義
 臨床試験・臨床研究
 臨床実習
 臨床倫理基礎論(2)、生命科学入門(1)

②医師の利益相反（開示の必要、関連法規）

1年医療法学・医療倫理学の基礎、4年医療法学・医療倫理学
 2・3年ガイダンス（半日演習）
 PBL
 プロフェッショナリズムⅢ
 メディカルアーツ2、医療科学
 医の倫理・研究倫理とプロフェッショナリズム、医療入門
 医の倫理と医療法規
 医学・医療入門/行動科学、医の倫理学・社会学
 医学概論
 医学概論、生命倫理学
 医学概論、法学、医療管理学
 医学概論Ⅰ・Ⅱ
 医学概論Ⅱ、研究室配属
 医学概論Ⅲ
 医学概論B、臨床薬理学、倫理総合討論
 医学研究リテラシー

医学原論、医用情報学
 医学総論III演習
 医学入門、医療関連法規
 医学入門、基礎医学セミナー
 医療と法律
 医療プロフェッショナリズムI・II・III、法と医療
 医療概論II
 医療概論II、医学の基礎コース（社会医学）
 医療基盤科目、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 医療情報リテラシー
 医療総合講義
 医療薬学、研究室配属
 医療倫理学
 医療倫理学、臨床薬理学
 衛生学・公衆衛生学I、II、Don't doに学ぶ
 基礎ゼミナール
 基礎配属（オンライン学習）
 教養医科学、今日の医療倫理と福祉
 公衆衛生学/利益相反
 実践医学
 人間関係教育
 人文・社会科学から見た医療
 生活習慣病と臨床研究
 生物統計学
 生命倫理
 生命倫理、医療概論・倫理、臨床倫理テュートリアル
 生命倫理・研究倫理、医療倫理
 生命倫理学
 全人的医療人教育2（プロフェッショナリズム）
 特別プログラム、研究配属
 内科総論
 包括医療統合教育
 法医学
 倫理学
 臨床各論VIII
 臨床講義
 臨床試験・臨床研究
 臨床実習入門
 臨床入門
 臨床入門
 臨床薬理学
 臨床倫理基礎論(2)

③ハラスメントの定義と対応

オリエンテーション
 こころと健康
 セミナー、医療心理学、医療倫理学、社会医学、医事法学
 プロフェッショナリズムV
 医の倫理学、臨床行動科学
 医学総論III演習
 医学入門
 医療コミュニケーション論、医療倫理学
 医療と社会、公衆衛生学、法医学
 医療プロフェッショナリズムI・II・III
 医療基盤科目、臨床実習入門
 科目ではないが全学年にオリエンテーション時（人権侵害の項目）に説明
 各学年ガイダンス
 教務委員会が指定する特別講義
 公衆衛生概論
 産業医学
 初年次セミナー
 新入生オリエンテーション
 新入生オリエンテーション
 新入生オリエンテーション、人間関係教育
 新入生ガイダンス
 生命倫理、医療概論・倫理、臨床倫理テュートリアル
 全人的医療人教育2（倫理）
 総合講義
 大学・社会生活論
 地域医療学各論2
 入学時ガイダンス

臨床入門

④障害者への合理的配慮

3年リハビリテーション医学
 シミュレーション演習
 チーム医療2、リハビリテーション・老化・終末期医療
 医の人間学、リハビリテーション
 医学・医療入門/行動科学
 医学概論/クリクラ2
 医学概論Ⅱ
 医学原論、予防医学系、総合講義（医学原論）
 医学入門、保健医療の仕組みと公衆衛生、精神医学講義、小児科学講義
 医療と社会、福祉施設実習、医療コミュニケーション論
 医療と生活支援技術
 医療プロフェッショナリズムⅠ・Ⅱ・Ⅲ
 医療概論Ⅲ
 医療行動科学
 医療福祉体験実習、神経・精神系、医学医療と社会
 医療倫理学、臨床薬理学
 医療倫理学・地域医療学、施設体験学習2
 衛生学
 学外施設実習/総合医学（学外施設実習）
 環境医学・公衆衛生学、小児科学
 基礎手話、社会福祉、社会環境医学
 公衆衛生
 公衆衛生学
 今日の医療倫理と福祉
 社会医学、地域社会と健康
 社会学、医事法学、公衆衛生学、小児科学、社会医学
 初期体験実習
 初年次セミナー
 整形外科学
 生命倫理、医療概論・倫理、臨床倫理テュートリアル
 精神、社会医学、医療と社会
 精神医学
 精神科学
 前臨床実習Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ
 全身管理学
 早期体験実習
 早期体験実習/臨床医学Ⅰ・Ⅱ/地域医療実習
 早期地域医療体験実習(2)、リハビリテーション医学(4)
 早期臨床体験実習、公衆衛生学
 総合講義
 多職種連携のためのアカデミックリテラシー、チーム医療リテラシー
 地域福祉と社会学、
 統合臨床医学
 表現論
 臨床医学C

⑤LGBT患者の対応・配慮

4年精神神経科学
 医の倫理学、臨床行動科学
 医学原論
 医師患者関係
 医療コミュニケーション論
 医療と社会
 医療と社会
 医療プロフェッショナリズムⅠ・Ⅱ・Ⅲ
 医療概論・倫理
 医療概論Ⅲ
 医療行動科学
 健康科学概論
 行動医学(1)
 行動科学、精神神経系、精神医学
 国際コミュニケーション
 自然・文化人類学
 社会医学、地域社会と健康
 小児・思春期医学、産婦人科学、社会医学
 心理学 社会学
 診断学総論/LGBT
 性差医学入門

精神医学
精神医学 産婦人科学 泌尿器科学
総合講義
妊娠・分娩と乳房の疾患、臨床実習（臨床遺伝部）
文化人類学A
法医学
臨床入門

⑥日本語を母語としない患者への対応

5年公衆衛生学実習（選択）
Academic english I, II、アジア文化論、西洋文化論、異文化論
EMP I (1)
English Speaking & Listening、実践英語、医学英語入門
PBL3(医学英語セッション)
グローバル人材演習
医の倫理学、臨床行動科学
医学英語
医学英語
医学英語
医学英語
医学英語
医学英語
医学英語
医学英語
医学英語、Practical Clinical English
医学英語、ユニット型CC（総合診療センター）
医学英語1、医学英語2、医学英語3
医学英語1、医学英語2、シャドウイング、選択実習
医学英語3、実用医学英語
医学英語I～VI、ドイツ語I&II、フランス語I&II、中国語I&II
医学英語IV
医学英語IVB
医学英語演習
医学概論II
医学原論（手話）
医療コミュニケーション論
医療英会話
医療入門、医療英会話
医療面接・身体診察II
英会話
英語、第2外国語、医学コミュニケーション
英語I～IV
英語IIAB、英語IIIAB、英語IVAB、英語V
英語V
英語学、基本臨床実習、統合臨床
海外臨床実習入門（選択）
基礎医学英語I・II、医学英語I・II、臨床英語他
基礎手話、医療手話
国際コミュニケーション
今日の医療倫理と福祉
社会医学、医学英語、地域社会と健康、臨床推論
初年次ゼミ
選択外国語
総合診断学
第一外国語（医学類）、preCC
臨床医学英語II
臨床総論
臨床入門

⑦虐待・DV被害症例への具体的対応

医学・医療入門/行動科学
医学の基礎コース（臨床医学）
医学概論/基礎医学TBL（）毎年ではない/臨床決断社会医学
医療と社会、公衆衛生学、小児科学、神経精神医学
医療プロフェッショナリズムI・II・III
医療概論・倫理、臨床倫理テュートリアル
医療倫理SGL
医療倫理学
衛生学、法医学
学部ガイダンス
環境保健医学、精神・行動コース

救急医学
 検証と医学
 社会医学
 社会医学
 社会医学
 社会医学（法医学コース）・社会医学（環境医学・行動医学・コース）
 社会医学序論、小児・周産期
 社会環境医学、生活生命医学（死と医学）
 小児科ユニット、児童精神医学Ⅱ
 小児科学
 小児科学
 小児科学
 小児科学
 小児科学 小児精神学
 神経・精神系
 人の死と生命倫理・法
 成長と発達
 成長と発達、人の死、死と法
 生命倫理学、セミナー、小児・思春期医学、救急医学
 精神科、小児科
 精神系
 発生・発達、社会医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学
 法医学、救急医学
 法医学、小児科学
 法医学、法科学、法医学実習
 法医学/児童虐待
 臨床医学C、社会医学
 臨床医学入門（新カリでは2年？）
 臨床推論
 臨床入門

⑧ゲノム医療・Precision Medicine（臨床応用・倫理）

2年遺伝・遺伝子、4年医療法学・医療倫理学
 CCベーシック
 ゲノム医科学、研究配属
 セミナー、生物学、分子遺伝学、研究配属、小児・思春期医学
 移植再生医学
 遺伝と遺伝子(1年)、病因と病態(2年)、新生児・小児・思春期、妊娠と分娩（いずれも4年）
 遺伝医学
 遺伝医学
 遺伝医学、肺癌領域、乳癌領域、倫理総合討論
 遺伝医学・予防医学/クリクラ1
 遺伝学 薬物治療開発学
 遺伝学、微生物学Ⅱ、微生物学実習
 遺伝子と遺伝子異常
 遺伝子の構造と発現
 医学から見た現代社会と倫理
 医学の基礎コース（臨床医学）、総括講義
 医学概論、遺伝子診断・治療学
 医学概論/パーソナルゲノム医療
 医学概論Ⅰ・Ⅱ、医科遺伝学、成長・発達コース
 医学概論Ⅲ
 医学原論
 医学生物学、医療倫理
 医学入門、分子生物学、医学研究実習、臨床講義
 医歯学基盤教育（生命倫理Ⅰ）、分子遺伝学
 医療と社会
 医療科学B（人文生命科学特論）
 医療総合講義
 感染と防御、臨床医学C
 環境分子医学
 基礎医学総論Ⅱ（分子生物学）
 基礎医学入門、生化学・分子医化学、レギュラトリーサイエンス入門
 研究室研修
 公衆衛生学（ゲノム疫学とメガバンク）、小児・遺伝・加齢・老年ブロック講義

自己開発コース
 社会医学
 人の死と生命倫理・法、精神医学講義
 人類遺伝学
 人類遺伝学
 生化学実習、病理病態総論Ⅱ
 生命誌
 生命倫理、生化学2
 生命倫理学
 病理学総論
 分子遺伝学、生命倫理学
 分子生物学Ⅱ、症例検討
 倫理学、臨床実習
 臨床ゲノム医学、医学統計学・臨床疫学
 臨床遺伝・臨床倫理コース
 臨床遺伝学
 臨床遺伝学、遺伝学
 臨床医学7（移植・再生医療）
 臨床実習前授業（臨床遺伝学）
 臨床腫瘍学
 臨床入門
 臨床薬理学
 臨床倫理基礎論(2)、臨床遺伝学(4)

⑨仮説検証アプローチ・臨床研究デザイン

アカデミックリテラシー、科学的思考の方法
 メディカル・プロフェッショナリズムⅣ
 レギュラトリーサイエンス入門
 医科学研究 社会と医療 薬物治療開発学
 医学の基礎コース（社会医学）
 医学医療情報学
 医学概論B
 医学研究実習、社会医学
 医学研究入門1・2・3、予防医学系、衛生・公衆衛生実習
 医学統計学、医学・医療と社会
 医学統計学、社会医学
 医学統計学・臨床疫学
 医学入門
 医学入門、医学研究実習
 医療情報・EBMⅣ
 医療総合講義
 衛生・公衆衛生/法医学/医療情報学
 衛生学・公衆衛生学Ⅰ、Ⅱ
 疫学
 疫学・予防医学
 疫学と予防医学
 学生研究／診療の基礎とケア1
 基礎医学総論、特別プログラム、研究配属
 基礎系・臨床系選択コース
 健康社会医学、臨床薬理学
 研究プロジェクト
 研究室配属
 研究室配属
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学、臨床腫瘍学・薬理学ブロック講義
 自己開発コース、薬物治療・処方学
 自主研究演習
 社会・環境・予防医学
 社会医学
 社会医学1（医療統計学）
 社会医学Ⅳ・Ⅴ
 生活習慣病と臨床研究
 生物統計学、臨床薬理学総合講義、総合診断学
 総合医学・臨床診断学(4)、EMPⅢ(4)
 特別教育科目（研究室研修）
 薬理学実習、臨床薬理学

臨床PBL
 臨床疫学
 臨床研究システム論（選択必修）
 臨床試験・臨床研究
 臨床総論Ⅰ/実習・医学から見た現代社会と倫理
 臨床入門、予防医学
 臨床薬理学

⑩スポーツ医学

3年整形外科学
 アドヴァンストコース
 こころと健康 整形外科学
 スポーツと医学、運動器・リハビリ
 スポーツと健康、整形外科学
 スポーツ医学
 スポーツ科学
 スポーツ科学、からだと健康
 スポーツ健康科学
 スポーツ健康科学, 健康科学
 テュートリアル教育
 リハビリ・緩和・終末期医療
 リハビリテーション
 リハビリテーション（3年次新カリキュラム、4年次旧カリキュラム）
 医療とスポーツ、整形外科学
 医療プロフェッショナリズムの実践Ⅱ
 医療入門・プロフェッショナリズム、生化学・発生、感覚・運動
 運動、整形外科学
 運動・感覚器
 運動器
 運動器
 運動器（筋骨格）疾患
 運動器・皮膚（整形外科学）
 運動器コース
 運動器ユニット、臨床医学実習
 運動器学コース
 運動器系
 運動器系の疾患
 運動器疾患
 衛生・公衆衛生学実習
 衛生学
 環境・労働と健康、整形外科学講義
 筋・骨格系
 系統別病態診断、診療参加型臨床実習
 健康の科学、運動器系
 健康科学
 健康科学概論, 運動器コース
 自主学習
 神経・リハビリ、整形外科学、小児・思春期医学
 神経・運動器
 神経・運動器
 整形外科
 整形外科
 整形外科
 整形外科、リハビリテーション医学
 整形外科・リハビリテーション医学
 整形外科学
 整形外科学
 整形外科学
 整形外科学
 整形外科学
 整形外科学(5~6)
 整形外科学、基本的診療技能
 整形外科学、臨床修練Ⅰ・Ⅱ（整形外科学）
 整形外科学・スポーツ医学
 整形外科学・リハビリテーション医学
 整形外科学・リハビリテーション医学/スポーツ障害
 整形外科学・整形外科学BSL
 整形外科学Ⅱ
 整形臨床講義
 生理学
 臓器・系別統合講義（運動器系）

皮膚・運動器
臨床スポーツ医学
臨床医学4（整形外科：スポーツ障害のみ）
臨床医学C
臨床医学I
臨床各論Ⅴリハビリテーション医学教室
臨床臓器別講義（運動器）
臨床入門

⑪反ドーピング

アドヴァンストコース
リハビリ・緩和・終末期医療
医学研究入門3（医学原論）
医療倫理学
衛生学、薬理学
基礎薬理学、病態薬理学
教養教育
系統別病態診断
健康運動学
治療学
実践医学、臨床スポーツ医学
整形外科、リハビリテーション医学にてH30より授業予定
整形外科、薬理学
生体と薬物
生体と薬物（2年次）、運動器（3年次）
法医学
薬物治療・漢方
薬理学
薬理学、社会医学
薬理学1
倫理学、医療倫理学
臨床入門

⑫国内外で新興・再興感染症が発生した時の対応

2年微生物学、3年感染症、4年臨床実習（感染制御部）
ウイルス学、臨床医学、実践臨床病態学
ウイルス感染症コース
衛生学、感染症学、公衆衛生学
感染
感染・基礎、感染・臨床
感染と防御、社会医学
感染症
感染症
感染症
感染症
感染症
感染症
感染症
感染症
感染症
感染症
感染症、臨床実習Ⅲ
感染症・感染防御（3年次新カリキュラム・4年次旧カリキュラム）
感染症・免疫学
感染症コース
感染症学
感染症学
感染症学、医療環境論
感染症学、衛生学、公衆衛生学1・2
感染症学、救急医学
感染症系
感染症系（臨）
感染症総論
感染制御
感染制御、社会医学
感染性疾患
基礎感染症学、社会環境医学、臨床感染症学
血液・腫瘍・感染症
研究室研修
公衆衛生学
合同講義

社会医学
 社会医学（公衆衛生学）、感染性疾患
 選択必修コース I・IV・臨床感染症学コース
 早期医学体験実習、疫学、衛生学、国際医療保健学、感染症内科学
 臓器・系別統合講義（感染症）
 熱帯医学・寄生虫学
 微生物学
 微生物学(3)、寄生虫学(3)
 微生物学、感染症コース
 微生物学、感染症学
 微生物学、感染症学、公衆衛生学
 微生物学、感染防御学、血液内科学
 微生物学、今日の医療倫理と福祉
 微生物学、特殊感染病学、社会・環境・予防医学
 病因と病態、生体と微生物、保健医療の仕組みと公衆衛生、感染症
 病原生物学
 予防医学
 予防医学系
 臨床医学I（感染症）
 臨床感染症学
 臨床感染症学
 臨床検査医学
 臨床実習入門
 臨床総論II/実習

⑬薬剤耐性（AMR）（MRSAに限らず）

2年微生物学、3年感染症、4年臨床実習（感染制御部）
 テュートリアル教育、臨床実習
 感染
 感染症
 感染症
 感染症
 感染症
 感染症
 感染症・中毒
 感染症・免疫学
 感染症コース
 感染症学
 感染症学
 感染症学
 感染症系
 感染症総論
 感染症内科 感染制御部 講義実習
 感染制御
 感染制御、臨床薬理学
 感染性疾患、選択臨床実習、総合講義
 基礎医学II、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 基礎感染症学、臨床感染症学
 血液・免疫・アレルギー・感染症ブロック講義
 研究室研修
 細菌と真菌（2年次）、微生物学実習（3年次）、臨床検査（3年次）
 細菌学
 細菌学、感染ユニット、臨床医学実習
 細菌学、生殖発達系、小児科学、感染症内科学
 細菌学、薬理学、臨床薬理、ウイルス学、臨床医学、実践臨床病態学
 小括講義、総括講義
 生化学・発生、感染・免疫
 生体と微生物
 生体と微生物(2年)、感染症系(4年)
 生体と微生物、感染症
 生体と薬物、感染性疾患
 微生物
 微生物、薬理、感染症
 微生物学
 微生物学
 微生物学
 微生物学
 微生物学(3)、薬剤処方学・東洋医学(3)
 微生物学、呼吸器・アレルギー学、臨床感染症学
 微生物学、薬理学、感染症コース
 微生物学、感染症学、公衆衛生学

微生物学、感染防御学、血液内科学
微生物学、今日の医療倫理と福祉
微生物学、特殊感染病学
微生物学、薬理学、感染症学
微生物感染症学、病原体感染防御医学
病原生物学
薬物・栄養・輸液
薬物治療・漢方
薬理学
薬理学
薬理学
薬理学
薬理学、感染・基礎、感染・臨床
薬理学、細菌学
薬理学、薬理学の基礎
薬理学1、微生物学
臨床医学1（感染症）
臨床感染症学
臨床基本実習/感染制御
臨床検査医学

⑭死因究明等の推進

2年法医学
異常死の診断
医学の基礎コース（臨床医学）、クリニカルクラクシップ、CPC
医学医療と社会
環境と健康・疾病・障害
検証と医学
死と科学
死と法
死と法
社会医学
社会医学
社会医学
社会医学（法医学）
社会医学（法医学）
社会医学（法医学）、医療安全コース
社会医学、法医学
社会医学・医療社会法制
社会医学Ⅲ
社会医学Ⅰ
社会医学系（法医学）講義
人の死、死と法
生活生命医学（死と医学）
特別プログラム、法医学、病理学、公衆衛生学、社会医学
病理学、病理総合学習
病理学、法医学（医事法制を含む。）
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学
法医学

法医学
 法医学
 法医学
 法医学(3)、肉眼解剖学Ⅰ、Ⅱ(1~2)
 法医学、医療安全学、医療安全テュートリアル
 法医学、救急医学
 法医学、医療と社会
 法医学、社会医学
 法医学、法医学「病因、病態」
 法医学、法科学、法医学実習
 法医学/臨床決断・社会医学
 法医学系
 法学、法医学・医事法
 臨床医学7(医療安全)

⑮人工知能を活用した未来医療への対応

バイオメディカルデータサイエンス
 医学概論
 医学概論、システム生理学、コンピュータリテラシー、研究配属
 医学概論Ⅰ
 医学総論Ⅲ演習
 医学入門、先端医科学、統合臨床医学、医学研究実習
 医用電子
 医療環境論
 医療情報・検査
 実践医学
 社会医学序論
 総合診断学にてH30より授業予定
 統合型社会医学実習(選択者のみ)
 麻酔科
 臨床入門

⑯医療倫理・臨床倫理

1年医療法学・医療倫理学の基礎、4年医療法学・医療倫理学
 クリニカルクラークシップ(開始時ガイダンス)
 セミナー、医療心理学、医療倫理学、社会医学、医事法学
 チーム医療Ⅰ~Ⅳ、臨床入門、臨床医学実習
 プロフェッショナルリズム1、生命倫理、医療と倫理2
 メディカル・プロフェッショナルリズム
 医の原則
 医の原則
 医の倫理と医療法規
 医の倫理と原則
 医の倫理学、臨床試験・臨床研究
 医学・医療入門/行動科学、医の倫理学・社会学
 医学概論
 医学概論、医の原則Ⅰ、医の原則Ⅱ
 医学概論、人と文化、患者安全・医療倫理学
 医学概論、生命倫理学
 医学概論、地域医療学各論2、法医学・医事法
 医学概論/2・3年ガイダンス/医療情報/臨床実習前集中講義/臨床決断社会医学
 医学概論/医療倫理SGL
 医学概論Ⅰ・Ⅱ、医療安全・医療経済学
 医学概論Ⅱ
 医学原論、血液・造血器系Ⅰ、血液内科実習、生殖機能・妊娠分娩系(医学原論)
 医学総論Ⅰ~Ⅴ
 医学特論、臨床医学特論
 医学入門
 医歯学基盤教育(生命倫理ⅠⅡ)、包括医療統合教育
 医療コミュニケーション(ロールプレイ実習)と生命倫理、医の倫理・研究倫理とプロフェッショナルリズム、医療入門
 医療と社会
 医療と社会
 医療と社会
 医療に関わる倫理学、実践的医療倫理Ⅰ、Ⅱ
 医療プロフェッショナルリズムⅠ・Ⅱ・Ⅲ
 医療概論Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ
 医療概論Ⅱ、選択必修コースⅥ
 医療情報リテラシー、医の倫理
 医療倫理
 医療倫理
 医療倫理、チーム医療2、臨床実習、選択実習

医療倫理学
 医療倫理学
 医療倫理学
 医療倫理学、医の倫理
 医療倫理学・地域医療学、メディカルアーツ2,3、医療科学
 現代正義論、医療倫理学
 公衆衛生学/患者の視点に立った医療、医療の倫理と安全
 行動科学と医療倫理
 今日の医療倫理と福祉
 社会医学、クリニカルクラクシップ
 社会医学序論、臨床医学総論、医療倫理
 人間と医療
 人間関係教育
 人文・社会科学から見た医療
 生命倫理、医療概論・倫理, 臨床倫理テュートリアル
 生命倫理、臨床倫理
 生命倫理学
 生命倫理学
 生命倫理学
 生命倫理学、医事法
 全人的医療人教育2~3(倫理)
 総合医学演習: 医学・医療原論
 総合講義
 発生生物学、実験動物学、生命倫理学、人類遺伝学、臨床医学特論2
 病と死の人間学、プロフェッショナリズムIII
 法学、法医学・医事法
 麻酔ユニット・救急災害ユニット、医療管理学・診断学
 倫理学 総合臨床
 倫理学、医学概論III
 倫理学、臨床実習
 臨床遺伝・臨床倫理コース、生命倫理・法医学コース
 臨床医学総論
 臨床医学総論、人の死と生命倫理・法
 臨床実習
 臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 臨床総論 I / 実習・
 臨床倫理
 臨床倫理基礎論(2)、医学・医療概論(1)

⑰医療安全

臨床統合講義
 医療安全
 医療安全学
 医学・医療入門/行動科学、公衆衛生学
 医療安全管理・危機管理
 総合医学演習: 医学・医療原論
 医療概論IV、preCC、クリニカルクラクシップ、総括講義
 医学医療概論、チーム医療実習、臨床医学、医療の質と安全、臨床実習、実践臨床病態学
 CCベーシック、医療安全セミナー、臨床医学実習
 医療安全講義
 臨床導入実習
 早期医学体験実習、統合臨床医学、臨床実習
 医療における安全性への配慮と危機管理
 薬剤部臨床実習、総合診療部臨床実習
 医療における安全性への配慮と危機管理
 テュートリアル教育、臨床実習
 看護体験実習/臨床実習前集中講義/保健学科合同授業/臨床決断社会医学
 生命倫理・法医学コース、臨床実習入門
 医学概論II、III
 生体と微生物、臨床薬理学講義、臨床医学総論、臨床実習
 クリニカルクラクシップ(開始時ガイダンス)
 少人数能動学習、臨床実習
 医療情報リテラシー、医療安全学
 臨床医学特論
 臨床基本実習
 早期体験・ボランティア、社会環境医学、臨床医学特論1、臨床実習入門、保健予防医学
 医療安全・医療経済学
 行動科学III
 医療安全学、医療安全テュートリアル
 臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 医学概論、医療プロフェッショナリズムの実践I、公衆衛生学、医療管理学・診断学

臨床診断学 Pre BSL
 生命倫理、医療安全学
 医療安全学
 臨床入門
 医療と社会、臨床実習入門
 臨床実習前導入教育
 学内早期体験実習(1)、医学・医療概論(1)
 チーム医療2、医療情報・検査、臨床実習、選択実習
 医療学総論
 法学、新入生チュートリアル、医療安全管理学、医学概論・医療総論5
 医療入門2
 医療安全学Ⅰ・Ⅱ
 医療倫理
 医事法及び医療と安全管理総合講義
 医療安全学Ⅰ、Ⅱ
 医療安全
 臨床概論
 医療安全学
 地域医療学各論2
 今日の医療倫理と福祉
 行動科学と医療倫理、医学概論、臨床入門、臨床実習
 医療プロフェッショナリズムⅠ・Ⅲ、臨床実習Ⅰ～Ⅳ
 医療科学A（医療安全）
 診断学実習・メディカル・プロフェッショナリズム
 社会医学序論、臨床医学総論、医療体験実習、医療倫理
 危機管理入門（4年次）、臨床実習
 4年患者安全学
 医学総論Ⅰ,Ⅲ,Ⅴ
 人間関係教育、社会制度と保健・医療・福祉
 臨床医学7（医療安全）
 社会医学（医療管理学）
 セミナー、医療心理学、医療倫理学、社会医学、医事法学
 医療安全・管理学、病理実習
 臨床総論
 医療安全、クリニカルクラクシップ
 医学医療と社会
 医療安全
 医療安全
 診療の基礎とケア2
 医療制度安全対策概論
 医療安全
 医療安全管理と薬害
 臨床入門、地域医療、臨床実習入門
 医療安全
 医学概論
 医学概論Ⅱ（看護実習）、臨床修練Ⅰ・Ⅱ
 公衆衛生学 麻酔学 BSLオリエンテーション

⑩情報管理

1年医療法学・医療倫理学の基礎、4年医療法学・医療倫理学
 EBMと医療情報
 クリニカルクラクシップ（開始時ガイダンス）
 コンピュータリテラシー、統計学、医療倫理学、基本臨床実習
 コンピュータ情報処理学、臨床実習ガイダンス
 メディカル・プロフェッショナリズム
 医科認知情報科学、医療学総論
 医学・医療入門/行動科学
 医学概論Ⅱ、医療情報社会学
 医事法及び医療と安全管理総合講義
 医用情報学、医学原論、臨床実習入門
 医用電子
 医療と情報、早期臨床体験実習2、臨床実習入門
 医療の質と安全
 医療安全
 医療安全、医療科学
 医療概論Ⅳ、preCC、クリニカルクラクシップ、総括講義
 医療管理学
 医療経済情報学、CCベーシック
 医療情報
 医療情報
 医療情報

医療情報/臨床実習前集中講義
 医療情報・検査、診療手技2、臨床実習、選択実習
 医療情報リテラシー、医療情報学
 医療情報学
 医療情報学
 医療情報学
 医療情報学
 医療情報学
 医療情報学、社会医学、医療入門2
 医療情報講義
 医療倫理
 基礎医学入門医学医療序論
 今日の医療倫理と福祉
 実践医学
 社会医学（医療管理学）
 社会医学、クリニカルクラークシップ
 社会医学・医療学（情報処理）
 社会医学Ⅰ、臨床診断入門、臨床実習Ⅰ～Ⅳ
 情報の科学
 情報リテラシー、情報実践チュートリアル、医療情報学1、医療情報学2
 情報リテラシー
 情報リテラシー（1年次）
 情報リテラシー、医療情報学
 情報リテラシー、臨床実習前ガイダンス
 情報リテラシー演習、医療情報・EBM
 情報科学
 情報科学、医学概論
 情報科学、応用医療情報科学、医学概論・医療総論5
 情報科学、情報科学実習
 情報科学概論、情報科学演習、医療情報学・臨床実習入門プログラム他
 情報活用と組織行動
 情報処理、医療情報学、個人情報
 情報処理・統計（1年）、研究プロジェクト（3年）
 情報処理基礎
 新入生合宿、疫学・予防医学
 診断学実習2
 診療情報、臨床研究と医療
 全科臨床実習（オリエンテーション）
 全人的医療人教育2（倫理：個人情報保護のみ）
 防衛医学
 臨床医学総論、医療情報処理入門
 臨床医学特論
 臨床実習前ガイダンス
 臨床実習前導入教育
 臨床実習入門
 臨床実習入門
 臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 臨床総論講義
 臨床導入実習、医歯学基盤教育（臨床統計Ⅱ）
 臨床入門
 臨床入門、臨床実習
 臨床倫理基礎論（2）

⑱医療制度・保険医療

クリニカルクラークシップ
 メディカルアーツ2、医療科学
 医の原則Ⅱ、予防医学
 医学・医療と社会（衛生・公衆衛生学）
 医学から見た現代社会と倫理・社会医学（環境医学・行動医学・コース）
 医学の基礎コース（社会医学）、小括講義、総括講義
 医学医療と社会
 医学概論、公衆衛生学
 医学概論、社会環境医学、治療学、臨床医学特論1、社会医学チュートリアル、保健予防医学
 医学概論、生命倫理学、公衆衛生学、法医学、社会医学
 医学概論Ⅰ、Ⅲ、健康社会医学
 医事法学、医療管理学
 医療と社会
 医療管理学
 医療関連法規、臨床講義
 医療経済学、衛生学、公衆衛生学、地域医療

医療経済学入門
 医療情報学、社会医学、公衆衛生学、医療入門2
 医療政策管理額
 衛生・公衆衛生
 衛生学・公衆衛生学Ⅰ,Ⅱ
 衛生学公衆衛生学/臨床決断社会医学
 衛生統計・保健医療学
 疫学・予防医学、総合診療医学Ⅰ・Ⅱ
 環境保健医学, 臨床実習入門プログラム
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学、社会医学
 公衆衛生学、保健医療論
 公衆衛生学、臨床医学実習
 国際コミュニケーション(3~5年)、社会制度と保健・医療・福祉(4年)
 今日の医療倫理と福祉
 実践医学、医療と社会
 社会・環境・予防医学
 社会医学
 社会医学
 社会医学(医療管理学)
 社会医学、地域・総合・症候、臨床実習、選択実習
 社会医学、地域社会と健康、医学概論
 社会医学、包括医療統合教育
 社会医学、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 社会医学・医療学(公衆衛生)
 社会医学Ⅰ(公衆衛生)
 社会医学Ⅱ
 社会医学コース
 社会医学序論、
 社会学
 社会環境医学
 社会保障と医療制度、社会医学Ⅰ
 生活医療福祉学
 早期地域医療体験実習(2)、医療社会史(1)
 総括講義
 総合ブロック講義
 対人保健学
 地域・産業保健コース
 保健、医療、福祉と介護の制度
 保健・医療・福祉と介護
 保健・予防医学
 保健と福祉の制度
 保健医療の仕組みと公衆衛生
 保健医療制度
 法医学
 法医学、保健医療と社会
 法医学/地域包括ケアシステム
 法学、社会学、医学概論・医療総論2、公衆衛生学1・2
 予防医学
 予防医学系、衛生・公衆衛生実習
 臨床医学特論

1-3. 参加している会議名等

○カリキュラム作成

カリキュラムモニタリングワーキング
 カリキュラム委員の学生に次年度のカリキュラム案を確認させ、可能な限り意見を反映している。
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会

カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会、学外委員会
 カリキュラム企画委員会に参加予定です
 カリキュラム企画小委員会
 カリキュラム検討委員会
 カリキュラム検討委員会
 カリキュラム検討委員会
 カリキュラム検討委員会
 カリキュラム検討部門会議
 カリキュラム作成委員会
 カリキュラム専門部会
 クラス幹事と学務委員の意見交換会、臨床実習病院教育担当者と意見交換会
 医学カリキュラム委員会
 医学科カリキュラム委員会
 医学科カリキュラム委員会
 医学科カリキュラム委員会
 医学科カリキュラム委員会と学生カリキュラム委員の懇談会
 医学科カリキュラム運営委員会
 医学科カリキュラム改革ワーキング
 医学科教務委員会
 医学教育WG
 医学教育推進委員会
 医学教育評価委員会
 医学教育連絡会議
 医学部FD委員会、クリニカルクラークシップ委員会、カリキュラム検討WG
 医学部カリキュラム委員会
 医学部医学科カリキュラム改革に関する意見交換会
 医学部教務委員会医学科部会
 拡大ポリシー策定委員会
 学生教育委員会、カリキュラム委員会
 学生教員懇談会、教育について考え提案する学生・教職員専門委員会
 学部教育委員会
 基礎カリキュラム部会・臨床カリキュラム部会
 京都大学医学教育ワークショップ
 教育センター カリキュラム作成会議（9月より開始予定）
 教育委員会
 教育委員会
 教育委員会
 教養教育部門会議、基礎医学部門会議、臨床医学部門会議、病棟実習部門会議
 国際コミュニケーション委員会
 新カリキュラム策定に当たって、5年生の代表者（2名）及び卒業したての初期臨床研修医を関与させた。
 臨床実習専門委員会

○カリキュラム評価

カリキュラム委員会
 カリキュラム委員会、カリキュラム評価委員会（外部のみ）
 カリキュラム委員会、学外委員会
 カリキュラム専門部会
 カリキュラム評価委員会
 カリキュラム評価委員会
 カリキュラム評価委員会
 医学カリキュラム委員会
 医学科カリキュラム委員会
 医学科カリキュラム委員会
 医学科カリキュラム運営委員会
 医学科学生・教員合同のFDを実施。
 医学科教育評価委員会
 医学教育
 医学教育WG
 医学教育研修センター会議 医学教育部門/外部評価者は教育協力病院連絡会議
 医学教育推進委員会
 医学教育評価委員会、カリキュラム会議、教科課程部会
 医学部教務委員会医学科部会

医療人教育カリキュラム評価委員会
 外部評価委員会
 外来型CC、ユニット型CC
 学修プログラム評価委員会
 学生と教員の懇談会
 学生教育委員会、カリキュラム委員会、FD-WS
 学生教員懇談会、教育について考え提案する学生・教職員専門委員会
 基礎カリキュラム部会・臨床カリキュラム部会
 教育センター カリキュラム評価会議（9月より開始予定）
 教育プログラム評価委員会
 教育委員会
 教育委員会
 教育技法委員会
 教育評価委員会
 教学活動評価委員会
 新カリキュラム策定に当たって、5年生の代表者（2名）及び卒業したての初期臨床研修医を関与させた。
 人間関係教育委員会、国際コミュニケーション教育委員会、教務委員会
 早期体験実習「ポスター発表会」
 内部質保証評価会議
 臨床実習専門委員会

○学内試験の評価

OSCE外部評価・問題検討委員会
 カリキュラム専門部会、教育評価部会
 医学科教育評価委員会
 医学教育WG
 医学部教務委員会医学科部会
 学生教育委員会、カリキュラム委員会
 共用試験OSCE評価者反省会、臨床実習後OSCE外部モニター
 教育センター カリキュラム評価会議（9月より開始予定）9月より開始予定
 教育評価委員会
 試験検討評価委員会（学内教員のみで構成）
 総合試験に対する検討
 卒業試験アンケートを実施し、難易度や国家試験問題との関連性等の学生意見を調査・集約し報告。

2-1. 主要な科目名

○講義

1年ヒューマンコミュニケーション、2年高齢者ふれあい実習、4年医療コミュニケーション、5年公衆衛生学実習
 3年生生系統講義「地域医療1-3」、4年生臨床実習入門「地域包括ケア」
 IPE(専門職連携教育)
 クリニカル・コミュニケーション、社会医学
 コミュニケーションとチーム医療
 コミュニティヘルスケア論、コミュニティヘルスケア実習
 セミナー、医学概論、公衆衛生学、総合診療医学
 チーム医療実習、公衆衛生学、地域保健実習、保健医療論
 プライマリ・ケアと地域医療
 メディカル・プロフェッショナリズム（医療系三学部合同教育）
 メディカルアーツ2、メディカルアーツ4
 医と社会Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ、臨床実習、高次臨床実習
 医の人間学
 医学・医療と社会（衛生学・公衆衛生学）
 医学・医療と社会（地域社会医学実習）、健康増進と疾病予防（地域包括ケア実習）、地域医療総合医学
 医学・医療と社会Ⅱ
 医学・医療入門/行動科学、公衆衛生学、臨床腫瘍学・薬理学ブロック講義
 医学概論、医療プロフェッショナリズムの実践Ⅰ・Ⅱ、臨床総論講義
 医学概論Ⅰ、医学概論Ⅱ、健康社会医学、医学概論Ⅲ
 医学概論Ⅰ・Ⅱ、公衆衛生学、救急・家庭医療学
 医学概論B、地域医療/プライマリケア
 医学総論Ⅲ演習、社会医学Ⅱ
 医学導入、老年医学、臨床導入実習、臨床実習、包括医療統合教育
 医学入門、地域医療学
 医学部へようこそ、臨床入門
 医療と社会、地域保健医療学、総合診療医学Ⅰ・Ⅱ、地域保健医療学実習
 医療概論Ⅱ
 医療管理学
 医療福祉体験実習、多職種連携臨床実習
 衛生・公衆衛生実習
 衛生学 経済学
 衛生学・公衆衛生学Ⅱ、他職種連携講座
 加齢医学、社会・環境・予防医学

環境保健医学
 系統講義
 現代社会と医療、医療と社会
 公衆衛生学
 産業医学序論
 社会医学（1, 2年）、地域社会と健康（4年）、医学概論（3年）
 社会医学（予防医学）、臨床実習入門
 社会医学、地域・総合・症候
 社会医学1（公衆衛生）
 人間関係教育
 生活習慣病・疫学・地域医療
 早期体験実習Ⅰ、早期体験実習Ⅱ
 総合医学演習：地域医療学
 総合診療学
 総合臨床医学
 多職種連携のためのアカデミックリテラシー、予防医学
 対人保健学
 地域と大学、公衆衛生学
 地域医療
 地域医療
 地域医療
 地域医療・コミュニケーションとチーム医療
 地域医療・介護、加齢・高齢者系
 地域医療セミナー、臨床医学特論1、社会環境医学、保健予防医学
 地域医療医学、今日の医療倫理と福祉
 地域医療学
 地域医療学
 地域医療学
 地域医療学
 地域医療学
 地域医療学
 地域医療学、介護・在宅医療学
 地域医療学、地域社会と医療
 地域医療学講義・実習、地域医療実習
 地域医療学総論、地域医療学各論1、地域医療学各論3、
 地域医療合同セミナー1～3、医学概論・医療総論1～3
 地域医療入門
 地域医療入門
 地域包括ケアシステム、公衆衛生学
 臨床総論Ⅰ/実習、臨床各論Ⅴ、社会医学（環境医学・行動医学・コース）
 老年内科学

○グループワーク
 1年ヒューマンコミュニケーション、2年高齢者ふれあい実習、4年医療コミュニケーション、5年公衆衛生学実習
 IPE（専門職連携教育）
 コミュニケーションとチーム医療
 コミュニティヘルスケア論、コミュニティヘルスケア実習
 チーム医療2
 プライマリ・ケアと地域医療
 メディカル・プロフェッショナリズム（医療系三学部合同教育）
 医と社会Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ、臨床実習、高次臨床実習
 医学・医療と社会（衛生学・公衆衛生学）・地域/産業保健
 医学・医療概論
 医学概論Ⅰ、医学概論Ⅱ
 医学概論Ⅰ・Ⅱ、公衆衛生学・社会フィールド実習
 医学導入、老年医学、臨床導入実習、臨床実習、包括医療統合教育
 医学入門
 医療と社会、疫学・予防医学
 医療プロフェッショナリズムの実践Ⅱ
 医療概論Ⅱ
 医療福祉体験実習、多職種連携臨床実習
 環境保健医学実習
 健康増進と疾病予防（地域包括ケア実習）
 公衆衛生学
 社会医学（2, 3年）
 社会医学課題実習、病院見学実習
 社会医学実習
 新入生ゼミナール、医学科保健学科合同チーム医療演習
 人間関係教育
 早期医療体験学習、チーム医療体験学習、僻地・被災地医療体験学習Ⅰ＆Ⅱ
 早期体験実習Ⅰ、早期体験実習Ⅱ

早期臨床実習 1・2・3 (地域社会医学実習)
 早期臨床体験実習
 早期臨床体験実習 3
 総合診療学
 総合臨床医学
 他職種連携講座
 多職種連携のためのアカデミックリテラシー
 地域医療・コミュニケーションとチーム医療
 地域医療学
 地域医療学
 地域医療学各論4、
 地域医療学講義・実習、地域医療実習
 地域医療合同セミナー1~4、医学概論・医療総論1~3
 地域医療入門
 地域包括ケアシステム
 地域包括医療実習 I~IV (自由選択、地域枠学生は必須)
 地域枠入学生特別プログラム
 臨床実習
 臨床実習/総合診療内科

○患者接触を伴う実習

2年高齢者ふれあい実習、5年地域医療実習
 5年生臨床実習 I 「地域医療」、6年生臨床実習 II の一部
 BSL (総合内科)
 IPE (専門職連携教育)、臨床医学実習、地域医療実習
 チーム医療1、臨床実習、選択実習、離島・地域医療実習
 チーム医療実習、地域保健実習、臨床実習 (選択)
 メディカル・プロフェッショナリズム (医療系三学部合同教育)
 ユニット型CC (救急)、保健福祉センター実習、選択型CC
 医と社会 I・II・III・IV、臨床実習、高次臨床実習
 医の人間学 (施設実習)
 医学・医療入門/行動科学
 医学概論・医療総論3、地域包括型診療参加臨床実習
 医学概論 I、医学概論 II、臨床医学 I (臨床実習)、II (臨床実習)
 医学実地演習、地域医療実習
 医学導入、老年医学、臨床導入実習、臨床実習、包括医療統合教育
 医学入門、臨床実習
 医学入門 2 (高齢者施設体験訪問)、社会医学課題実習、地域医療実習
 医療プロフェッショナリズムの実践 II、医学実習 I・II
 医療管理学
 医療福祉体験実習、多職種連携臨床実習、臨床実習 (地域医療学)
 外来付添実習、救急車同乗実習、体験学習、離島地域病院実習、臨床実
 環境保健医学実習、地域医療実習、地域医療体験実習 I・II
 看護・介護体験実習、地域医療研修、地域医療実習
 串本地域実習
 在宅ケア実習、高齢者医療体験実習、家庭医実習
 施設体験学習、施設体験学習2、リハビリテーション病院体験実習
 診療参加型臨床実習 (地域医療学)
 人間関係学
 人間関係教育
 全人的医療人教育1 (プロフェッショナリズム)
 全人的医療体験学習、臨床実習 (診療所実習)、学外臨床実習
 早期医療体験学習、チーム医療体験学習、僻地・被災地医療体験学習 I & II
 早期体験学習、医学研究入門3、総合診療医学実習、衛生・公衆衛生学実習
 早期体験実習
 早期体験実習、地域医療実習、クリニカルクラークシップ
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期地域医療体験実習、臨床実習、クリニカル・クラークシップ
 早期臨床実習 1・2・3 (地域社会医学実習)
 早期臨床体験実習
 早期臨床体験実習 3、特別臨床実習
 総合診療科クリニカルクラークシップ (診療所実習)
 総合診療学
 大学外サテライトの地域医療総合教育研修センターでの臨床実習 I・II
 地域/産業保健
 地域医療学
 地域医療学講義・実習、地域医療実習
 地域医療学実習、診療参加型臨床実習 I
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習

地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習、臨床実習Ⅰ
 地域社会医学実習、地域包括ケア実習、地域医療早期体験実習
 地域総合実習（2週間）
 地域病院臨床実習
 地域保健福祉実習、救急、地域医療Ⅰ、Ⅱ、地域医療院外実習（地域医療Ⅱ）
 地域包括医療実習Ⅰ～Ⅳ（自由選択、地域枠学生は必須）
 病院実習（BSL）
 福祉施設実習、地域保健医療学実習
 臨床実習（総合病態内科学、神経内科・老年学）
 臨床実習/総合診療内科/診療訪問
 臨床実習Ⅰ・Ⅱ
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習Ⅳ・Ⅴ、臨床実習Ⅵ
 臨床修練Ⅰ・Ⅱ
 臨床入門（1-4年）、社会医学実習（4年）

○患者接触を伴わない実習

1年ヒューマンコミュニケーション、4年医療コミュニケーション、5年公衆衛生学実習
 EME初期臨床医学体験
 IPE（専門職連携教育）
 IPW
 シミュレーション演習
 メディカル・プロフェッショナリズム（医療系三学部合同教育）
 医と社会Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ、臨床実習、高次臨床実習
 医学・医療と社会（衛生学・公衆衛生学）・地域/産業保健
 医学概論Ⅰ、医学概論Ⅱ
 医療プロフェッショナリズムの実践Ⅱ
 衛生・公衆衛生実習
 環境保健医学実習
 公衆衛生学
 公衆衛生学実習、地域保健実習、臨床実習（選択）
 社会医学（2年）、地域社会と健康（4年）
 社会医学フェトリアル
 社会医学実習
 社会医学実習
 社会医学実習
 初期体験実習、地域体験実習、地域・産業保健コース、臨床推論
 人間関係教育
 生活医療福祉学実習
 早期体験学習、社会フィールド実習
 早期体験実習
 早期体験実習Ⅰ、早期体験実習Ⅱ
 総合医学演習：地域医療学
 総合診療学
 多職種連携臨床実習、臨床実習（地域医療学）
 地域医療合同セミナー1～2
 地域参加型学習、コミュニティヘルスケア論、コミュニティヘルスケア実習
 地域保健医療学実習、専門職連携カンファ
 地域包括ケア実習
 病院見学実習
 保健所実習
 放射線基礎医学体験学習
 離島・地域医療実習
 臨床実習
 臨床実習（別キャンパスの医療センター）
 臨床導入実習

2-2. 主要な科目名

①回復期・慢性期病院

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」、6年生臨床実習Ⅱの一部
 6年次選択臨床実習
 BSL（整形外科）
 IPE（専門職連携教育）、臨床医学実習
 クリニカルクラークシップⅡ
 リハビリテーション病院体験実習
 医学・医療入門/行動科学

医学概論・医療総論3、地域医療合同セミナー3、
 医学実地演習、CC
 医療概論Ⅱ、総合診療科クリニカルクラークシップ（診療所実習）
 医療学入門（介護体験実習）
 医療福祉体験実習、臨床実習
 学外病院実習
 学外臨床実習
 公衆衛生学実習、研究室配属、臨床実習、クリニカル・クラークシップ
 広域臨床実習
 自主創造の基礎2（社会体験学習）・社会医学の地域医療実習
 診療参加型臨床実習（選択科）
 診療参加型臨床実習（地域医療学）
 選択実習
 選択臨床実習
 早期医学体験実習、地域医療病院実習
 早期体験学習、選択実習（東病院、KMCを含む）
 早期体験実習、クリニカルクラークシップ
 早期体験実習Ⅱ、地域医療実習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期臨床体験実習1、臨床自習、特別臨床実習
 体験学習
 地域医学・医療学入門、社会学実習
 地域医療Ⅱ（CBL）、都道府県拠点病院
 地域医療研修、地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習・クリニカル・クラークシップⅡ
 地域医療体験（M4）、クリクラ1・2
 地域基盤型臨床実習
 地域保健医療学実習
 地域包括ケア実習、地域医療総合医学
 臨床医学入門Ⅱ（地域医療体験）
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習（イレクティブ期間）
 臨床実習（別キャンパスの医療センター）
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習Ⅳ・Ⅴ、臨床実習Ⅵ

②かかりつけ歯科医・診療所

IPE（専門職連携教育）、臨床医学実習
 コミュニティヘルスケア実習
 シャドウイング、臨床実習
 医療プロフェSSIONALISMの実践Ⅰ
 医療概論Ⅱ、総合診療科クリニカルクラークシップ（診療所実習）
 家庭医実習
 開業医見学実習
 学外病院実習
 公衆衛生学実習、臨床実習、クリニカル・クラークシップ
 歯科臨床実習
 社会医学実習、臨床実習
 小児科学
 診療参加型臨床実習（地域医療学）
 人間関係教育
 選択臨床実習
 早期医学体験実習、地域医療病院実習
 早期医療体験学習、チーム医療体験学習
 早期体験実習、臨床実習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 地域医療Ⅱ（CBL）
 地域医療学
 地域医療学実習、診療参加型臨床実習Ⅰ
 地域医療合同セミナー1、地域包括型診療参加臨床実習
 地域医療実習

地域医療実習
 地域医療実習、臨床実習Ⅰ
 地域医療実習・クリニカル・クラークシップⅡ
 地域医療総合医学
 地域包括医療実習Ⅰ、Ⅲ
 病院実習（BSL）
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習（家庭医療）
 臨床実習（診療所実習）
 臨床実習（選択）
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習Ⅳ・Ⅴ、臨床実習Ⅵ
 臨床入門

③訪問診療

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」、6年生臨床実習Ⅱの一部
 6年次選択臨床実習
 CC
 クリニカルクラークシップⅡ
 シャドウイング、離島・地域医療実習
 チームワーク実習、臨床実習（選択）
 医学・医療入門/行動科学、臨床修練、高次臨床修練
 医学概論・医療総論3、地域包括型診療参加臨床実習
 家庭医実習
 介護と在宅医療
 串本地域実習
 公衆衛生学実習、臨床実習、クリニカル・クラークシップ
 社会医学実習、診療参加型臨床実習（地域医療学）
 社会医学実習、臨床実習
 人間関係教育
 選択制総合医学実習
 全人的医療体験学習
 早期医学体験実習、地域医療病院実習
 早期医療体験学習、チーム医療体験学習
 早期体験学習、医学研究入門3、総合診療医学実習、衛生・公衆衛生学実習
 早期体験実習、医療概論Ⅱ、総合診療科クリニカルクラークシップ（診療所実習）
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期臨床体験実習3
 体験学習、離島地域病院実習、臨床実習
 地域医療・コミュニケーションとチーム医療地域医療実習
 地域医療Ⅰ
 地域医療学
 地域医療研修、地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習、クリニカル・クラークシップⅡ
 地域医療実習、クリニカルクラークシップ
 地域医療実習、臨床実習Ⅰ
 地域医療体験（M4）、クリクラ2
 地域基盤型臨床実習
 地域総合実習（2週間）またはイレクティブ実習
 地域包括ケア実習
 福祉施設実習、地域保健医療学実習
 臨床医学実習
 臨床医学入門Ⅱ（地域医療体験）
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習（家庭医療）
 臨床実習（学外）
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習Ⅳ・Ⅴ、臨床実習Ⅵ

④調剤薬局

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
 IPE(専門職連携教育)
 クリニカル・クラークシップⅡ
 シャドウイング
 医学実地演習
 医療概論Ⅱ、総合診療科クリニカルクラークシップ(診療所実習)
 社会医学実習
 早期医学体験実習、地域医療病院実習
 早期医療体験学習、チーム医療体験学習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 多職種連携臨床実習
 地域医療Ⅱ(CBL)
 地域医療実習
 地域医療体験(M4)
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習(薬剤部)
 臨床実習Ⅳ・Ⅴ

⑤在宅系介護サービス(訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護等)

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
 EME初期臨床医学体験、地域医療実習
 IPE(専門職連携教育)
 コミュニティヘルスケア実習
 チームワーク実習、臨床実習(選択)
 医の人間学(施設実習)
 医学概論Ⅱ
 医学入門
 医学入門2(高齢者施設体験訪問)
 医療学入門(介護体験実習)、地域医療実習
 医療管理学
 夏期離島実習(地域枠学生のみ)、チーム医療1、シャドウイング、離島・地域医療実習
 介護・在宅医療体験学習
 介護と在宅医療
 在宅ケア実習
 在宅ケア実習
 施設体験学習
 社会医学・地域医療BSL
 社会医学実習
 社会医学実習
 診療参加型臨床実習(地域医療学)
 人間関係学、6年次選択臨床実習
 人間関係教育
 生活医療福祉学実習
 選択臨床実習
 早期医学体験実習、地域医療病院実習
 早期体験学習
 早期体験学習、公衆衛生学実習、医学研究入門3
 早期体験実習
 早期体験実習、クリニカルクラークシップⅡ
 早期体験実習、医療概論Ⅱ、総合診療科クリニカルクラークシップ(診療所実習)
 早期体験実習Ⅰ
 早期地域医療体験実習、公衆衛生学実習、研究室配属
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期臨床実習3(地域社会医学実習)
 早期臨床体験実習1
 体験学習、離島地域病院実習、臨床実習、学生セミナー
 地域医療・コミュニケーションとチーム医療地域医療実習
 地域医療学
 地域医療研修、地域医療実習
 地域医療合同セミナー1、医学概論・医療総論3、地域包括型診療参加臨床実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習、クリニカル・クラークシップⅡ
 地域医療実習、クリニカルクラークシップ
 地域医療体験(M4)、クリクラ2
 地域総合実習(2週間)またはイレクティブ実習
 地域保健医療学実習
 地域保健福祉実習、地域医療Ⅰ
 地域包括医療実習Ⅱ
 臨床医学入門Ⅱ(地域医療体験)

臨床実習（学外）
 臨床実習（総合病態内科学、神経内科・老年学）
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習Ⅳ・Ⅴ
 老年内科学臨床実習期間中

⑥施設・居住系介護サービス 介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設など）

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
 EEP
 EME初期臨床医学体験、地域医療実習
 IPE（専門職連携教育）
 アセンブリーⅡ
 コミュニティーヘルス・インターンシップ
 チーム医療実習、チームワーク実習、臨床実習（選択）
 医の人間学（施設実習）
 医学概論・医療総論3、地域包括型診療参加臨床実習
 医学実地演習、CC
 医学入門
 医学入門2（高齢者施設体験訪問）
 医療プロフェッショナリズムの実践Ⅰ、公衆衛生学
 医療学入門（介護体験実習）
 医療福祉体験実習
 夏期離島実習（地域枠学生のみ）、チーム医療1、シャドウイング
 学外施設実習/総合医学
 環境保健医学実習、地域医療実習
 公衆衛生学
 公衆衛生学（実習）
 高齢者ふれあい実習公衆衛生学実習
 高齢者医療体験実習
 施設体験学習
 自主創造の基礎2（社会体験学習）
 社会医学・地域医療BSL
 社会医学実習
 社会福祉施設体験実習
 初期体験実習
 診療参加型臨床実習（地域医療学）
 人間関係学
 人間関係教育
 生活医療福祉学実習
 全人的医療人教育1（プロフェッショナリズム）
 早期医学体験実習、地域医療病院実習
 早期医療体験学習
 早期体験学習
 早期体験実習
 早期体験実習
 早期体験実習、医療概論Ⅱ、総合診療科クリニカルクラークシップ（診療所実習）
 早期体験実習Ⅰ
 早期地域医療体験実習、公衆衛生学実習、研究室配属
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期臨床実習Ⅰ
 早期臨床体験実習Ⅰ
 早期臨床体験実習Ⅱ
 総合医学演習：地域医療学
 体験学習
 地域医療学
 地域医療研修、地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習、クリニカルクラークシップ
 地域医療実習・クリニカル・クラークシップⅡ
 地域保健福祉実習
 地域包括ケア実習
 福祉施設実習、地域保健医療学実習
 臨床医学入門
 臨床実習（イレクティブ期間）
 臨床実習（家庭医療）
 臨床実習Ⅳ・Ⅴ
 臨床入門、社会医学実習
 老年医学
 老年内科学臨床実習期間中

⑦サービス付き高齢者向け住宅

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
EEP
医学概論・医療総論3
医学実地演習
医学入門2（高齢者施設体験訪問）
環境保健医学実習
早期体験実習
早期体験実習Ⅰ
早期臨床体験実習1
総合診療科クリニカルクラークシップ（診療所実習）
地域医療Ⅱ（GBL）
地域医療実習・クリニカル・クラークシップⅡ
地域体験実習
地域保健医療学実習

⑧地域包括支援センター（ケアマネジャー等）

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
医学入門2（高齢者施設体験訪問）
学外臨床実習
公衆衛生学
公衆衛生学で実習班あり
社会医学実習
社会医学実習、診療参加型臨床実習（地域医療学）
早期体験学習、公衆衛生学実習
早期体験実習、医療概論Ⅱ、総合診療科クリニカルクラークシップ（診療所実習）
早期体験実習Ⅰ
早期地域医療体験実習、公衆衛生学実習
早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
早期臨床体験実習1
総合医学演習：地域医療学
体験学習、離島地域病院実習、臨床実習
地域医療Ⅱ（GBL）
地域医療学
地域医療合同セミナー1、医学概論・医療総論3、地域包括型診療参加臨床実習
地域医療実習、クリニカルクラークシップ
地域医療実習・クリニカル・クラークシップⅡ
地域医療病院実習
地域保健医療学実習
地域包括ケア実習
離島・地域医療実習
臨床実習（別キャンパスの医療センター）

⑨NPO、老人クラブ、自治会、ボランティア団体、市民大学

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
アゼンブリーⅡ
医学入門2（高齢者施設体験訪問）
医療入門Ⅰ
環境保健医学実習
社会医学実習、診療参加型臨床実習（地域医療学）
人間関係教育
早期体験学習
早期体験学習
早期体験実習、医療概論Ⅱ、総合診療科クリニカルクラークシップ（診療所実習）
早期地域医療体験実習、公衆衛生学実習、臨床実習、クリニカル・クラークシップ
早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
地域医学・医療学入門、社会学実習
地域医療Ⅱ（GBL）
地域医療合同セミナー1、医学概論・医療総論3
地域医療実習
地域医療実習
地域参加型学習
放射線基礎医学体験学習
臨床実習（別キャンパスの医療センター）

⑩行政（市役所、消防署、保健所・保健センター）

4年次：社会医学実習、5-6年次：診療参加型臨床実習
5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
6年次選択臨床実習
early exposure, 衛生学・公衆衛生学演習・実習Ⅱ

IPE(専門職連携教育)、地域医療実習
 シャドウイング
 ユニット型CC(救急車同乗)、保健福祉センター実習
 衛生学、公衆衛生学
 衛生学・公衆衛生学Ⅱ実習、救急車道場体験実習、臨床実習Ⅰ
 衛生学体験学習
 学外施設実習/総合医学
 学生セミナー
 環境保健医学実習、地域医療実習、地域医療体験実習Ⅰ・Ⅱ
 基礎配属(衛生・公衆衛生学)
 救急、公衆衛生学
 救急医学
 救急医学(救急車同上実習)
 救急車同乗体験自習
 健康社会医学
 研究室配属、臨床実習
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 公衆衛生学(実習)
 公衆衛生学で実習班あり
 公衆衛生学実習
 施設体験学習2
 社会医学
 社会医学実習
 社会医学実習
 社会医学実習
 社会医学実習
 社会医学実習、
 早期体験学習、衛生・公衆衛生実習、公衆衛生学実習
 早期体験実習、医療と社会
 早期体験実習Ⅱ
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期臨床実習2
 総合医学演習：地域医療学
 総合診療科クリニカルクラークシップ(診療所実習)
 地域医療学、救急医学
 地域医療研修
 地域医療合同セミナー1、医学概論・医療総論3、地域包括型診療参加臨床実習
 地域医療実習
 地域医療実習、臨床実習Ⅰ
 地域概論、公衆衛生学
 地域保健医療学実習
 地域包括医療実習Ⅳ、地域保健実習
 保健・予防医療実習、地域医療実習、クリニカル・クラークシップⅡ
 保健所実習
 臨床実習(救急車体験同乗研修)
 臨床実習(公衆衛生学)

⑪社会福祉協議会

公衆衛生学
 公衆衛生学
 社会医学課題実習
 社会医学実習
 生活医療福祉学実習
 早期体験学習
 早期体験実習、医療概論Ⅱ、総合診療科クリニカルクラークシップ(診療所実習)、社会医学実習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 地域医学・医療学入門
 地域医療Ⅱ(CBL)
 地域医療学
 地域医療合同セミナー3
 地域医療実習、クリニカル・クラークシップⅡ
 地域参加型学習
 臨床実習

⑫(公立小中学校、児童・家庭支援センター、児童館)小児関係の施設等(公立小中学校、児童・家庭支援センター、児童館)

アセンブリーⅡ
 コミュニティーヘルス・インターンシップ
 医療概論Ⅲ、総合診療科クリニカルクラークシップ、社会医学実習
 医療入門Ⅰ
 学生セミナー

公衆衛生学
 公衆衛生学で実習班あり、小児科
 社会医学実習
 人間関係教育
 早期体験学習
 早期体験学習、社会フィールド実習
 早期体験実習
 早期体験実習
 早期体験実習 I
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 地域医療研修
 地域医療合同セミナー2
 地域医療実習
 地域医療実習 I
 地域医療病院実習
 地域子育て支援体験実習
 地域実習
 臨床実習
 臨床入門（1年）、社会医学実習（4年）

⑬(障害児入所施設、障害者支援施設、障害者施設)障害児・者施設等(障害児入所施設、障害者支援施設、障害者施設)

コミュニティーヘルス・インターンシップ
 医学・医療入門/行動科学
 医学実地演習
 医学入門
 医療学入門（介護体験実習）
 医療入門 I
 医療福祉体験実習
 介護体験実習
 学外施設実習/総合医学
 公衆衛生学で実習班あり、チームワーク実習で実習する班あり
 公衆衛生学実習
 施設体験学習2
 自由選択学習の学外施設には障がい児入所施設や障がい者施設を選択できる。
 社会医学実習
 社会医学実習
 社会医学実習、
 初期体験実習
 人間関係学
 早期医学体験実習
 早期体験学習
 早期体験学習
 早期体験実習
 早期体験実習
 早期体験実習
 早期体験実習
 早期体験実習 I
 早期地域医療体験実習、研究室配属、臨床実習
 早期臨床実習 2（特別支援学校）
 早期臨床体験実習 1
 早期臨床体験実習 II
 体験学習
 地域医療合同セミナー1
 地域医療体験（M4）
 地域実習
 地域社会医学実習
 地域保健福祉実習
 入学時オリエンテーション（社会福祉施設体験学習）
 病院実習（BSL）
 福祉施設実習
 福祉体験実習、重症心身障害児療育体験実習
 保健・予防医療実習、地域医療実習
 臨床医学入門
 臨床実習
 臨床入門（1・2年）、社会医学実習（4年）

⑭緩和ケアを行う病院(ホスピス等)

5年生臨床実習 I 「地域医療」
 6年次選択臨床実習
 Advanced Bed Side Learning
 CC

クリニカル・クラークシップ
 クリニカル・クラークシップI, クリニカル・クラークシップII
 チームワーク実習で実習する班あり、臨床実習（選択）
 医学・医療入門/行動科学
 医療概論II、総合診療科クリニカルクラークシップ（診療所実習）
 医療福祉体験実習、臨床実習
 基礎系・臨床系選択コース
 個別計画実習
 公衆衛生学実習
 施設体験学習2
 社会医学実習
 社会医学実習、
 春季休暇中のホスピス病院での実習
 診療参加型臨床実習（選択科）
 選択臨床実習
 早期体験学習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 地域医療II（CBL）、学外地域病院
 地域医療研修、地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習I
 地域医療体験（M4）
 地域基盤型臨床実習
 地域保健医療学実習
 麻酔学・緩和医療臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習（緩和ケア実習）
 臨床実習、特別臨床自習
 臨床実習II
 臨床実習VI

⑮在宅医療・介護連携支援センター

5年生臨床実習I「地域医療」、6年生臨床実習IIの一部
 EEP
 EME初期臨床医学体験、臨床実習I
 クリニカル・クラークシップII
 クリニカルクラークシップII
 チーム医療I、シャドウイング、離島・地域医療実習
 医学・医療入門/行動科学
 医療概論II、総合診療科クリニカルクラークシップ（診療所実習）
 環境保健医学実習
 基礎系・臨床系選択コース
 見学型臨床実習：地域医療
 広域臨床実習
 社会医学実習
 診療参加型臨床実習（地域医療学）
 早期医療体験学習、介護・在宅医療体験学習
 早期体験学習、総合診療医学実習、公衆衛生学実習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期臨床体験実習3
 総合医療学、衛生学・公衆衛生学II、臨床実習II
 体験学習、離島地域病院実習、臨床実習
 地域医療II（CBL）
 地域医療学
 地域医療実習、社会医学課題実習
 地域医療実習、クリニカルクラークシップ
 地域医療病院実習
 地域保健医療学実習
 臨床実習（イレクティブ期間）
 臨床実習（学外）
 臨床実習（診療所実習）
 臨床実習（選択）
 臨床実習（総合病態内科学、神経内科・老年学）
 臨床実習、クリニカル・クラークシップ
 臨床実習II
 老年内科学臨床実習

⑯離島・へき地医療体験

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」、6年生臨床実習Ⅱの一部
 6年次選択臨床実習
 CC
 クリニカルクラークシップⅡ
 医療福祉体験実習、臨床実習
 夏期離島実習（地域枠学生のみ）、離島・地域医療実習
 課題実習
 個別計画実習
 公衆衛生学実習
 施設体験学習2
 社会医学実習、診療参加型臨床実習（地域医療学）
 診療参加型臨床実習（選択科）
 人間関係教育
 選択型CC（青森県）
 選択実習
 選択制実習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 総合診療科クリニカルクラークシップ（診療所実習）、選択CC（総合診療科）
 総合内科・総合診療科
 地域医療・コミュニケーションとチーム医療地域医療実習
 地域医療Ⅰ、地域医療Ⅱ（CBL）
 地域医療学
 地域医療研修
 地域医療合同セミナー1・3、医学概論・医療総論3
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習、地域医療体験実習Ⅰ・Ⅱ
 地域医療実習・クリニカル・クラークシップⅡ
 地域医療実習Ⅱ
 地域医療病院実習
 地域医療枠、県民医療枠学生は必須
 地域基盤型臨床実習
 地域保健実習で実習する学生あり
 地域枠入学生特別プログラム
 特別臨床実習
 僻地・被災地医療体験学習Ⅰ&Ⅱ
 離島地域病院実習、臨床実習
 臨床医学入門Ⅱ（地域医療体験）、臨床修練Ⅱ
 臨床実習
 臨床実習（クリニカルクラークシップ）
 臨床実習（別キャンパスの医療センター）
 臨床実習、クリニカル・クラークシップ
 臨床実習Ⅰ
 臨床実習Ⅱ

⑰その他(自由記述)

プライマリケア・選択学外臨床実習
 医学実習Ⅰ
 学外地域病院、都道府県拠点病院
 早期体験学習
 地域医療研修
 地域医療実習
 地域基盤型保健医療実習、医療と社会
 内科学臨床実習アドバンスト
 臨床実習入門

2-4. 科目名

①大学教員ではない医師

2年高齢者ふれあい実習、5年地域医療実習
 4年生臨床実習入門「地域包括ケア」、5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」、6年生臨床実習Ⅱの一部
 5-6年次：診療参加型臨床実習
 IPE、医師見習い学習、臨床医学実習
 コミュニケーションとチーム医療、地域医療学実習、診療参加型臨床実習Ⅰ
 シミュレーション演習、診断学、治療学、
 シャドウイング、離島・地域医療実習
 医学・医療入門/行動科学
 医学概論、医療プロフェッショナリズムの実践Ⅰ、臨床総論講義、医療総合講義
 医学概論Ⅰ、Ⅱ、臨床実習（家庭医療）
 医学概論Ⅰ・Ⅱ、早期体験学習、全人的医療体験学習、臨床実習、学外臨床実習
 医学概論演習、クリニカルクラークシップⅠ、Ⅱ

医学実地演習、CC
 医学導入、臨床導入実習、臨床実習、包括医療統合教育
 医学入門2（高齢者施設体験訪問）、地域医療実習
 医学部へようこそ、医療入門
 医療と社会、福祉施設実習、地域保健医療学実習など
 医療概論Ⅱ、クリニカルクラークシップ
 医療入門（地域医療見学研修会）など
 医療入門Ⅰ、医療入門Ⅱ、地域医療、地域医療実習
 加齢医学
 家庭医実習、高齢者医療体験実習
 環境保健医学・実習、地域医療実習
 現代社会と医療B、医療と社会
 公衆衛生学
 施設体験学習、施設体験学習2、リハビリテーション病院体験実習
 自主創造の基礎2・自由選択学習
 実践医学、臨床総論
 社会医学（衛生学）、臨床実習入門、診療参加型臨床実習
 社会医学、臨床入門、社会医学実習、地域社会と健康、臨床実習
 社会医学・地域医療BSL
 初期体験実習、地域医療学
 人間関係教育
 早期医療体験学習、チーム医療体験学習、僻地・被災地医療体験学習Ⅰ&Ⅱ、介護・在宅医療体験学習
 早期体験学習、衛生・公衆衛生実習、公衆衛生学実習
 早期体験実習Ⅰ、早期体験実習Ⅱ
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 総合医学演習：地域医療学
 地域医療、臨床実習Ⅳ・Ⅴ、臨床実習Ⅵ
 地域医療・コミュニケーションとチーム医療
 地域医療セミナー、社会環境医学、地域医療体験
 地域医療学
 地域医療学
 地域医療学、早期地域医療体験実習、公衆衛生学実習、臨床実習、クリニカル・クラークシップ
 地域医療学、地域包括医療実習Ⅰ、Ⅲ、今日の医療倫理と福祉
 地域医療学、臨床実習Ⅰ
 地域医療学講義・実習
 地域医療学総論、救急、地域医療Ⅰ、地域医療学各論4
 地域医療合同セミナー1～3、医学概論・医療総論3、地域包括型診療参加臨床実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習、クリニカル・クラークシップⅡ
 地域医療実習2
 地域医療病院実習
 地域参加型学習、コミュニティヘルスケア論
 地域包括ケア実習、地域医療学、地域医療早期体験実習
 特別講義、6年次選択臨床実習
 病院実習（BSL）
 保健福祉センター実習、選択型CC
 臨床医学特論
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習（総合病態内科学、神経内科・老年学）
 臨床実習Ⅱ

②歯科医師

クリニカルクラークシップⅠ
 チーム医療2
 医学の基礎コース（臨床医学、口腔外科）
 感覚器コース、臨床実習
 社会医学
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 総合講義
 病院実習（BSL）
 臨床ブロック講義、臨床実習（必修、選択）
 臨床医学特論
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習入門
 老年医学、頭頸部・臨床、臨床導入実習

③薬剤師

1年ヒューマンコミュニケーション、4年医療コミュニケーション

5年生臨床実習 I 「地域医療」
 earlyexposure
 IPE(専門職連携教育)
 クリニカル・クラークシップⅡ
 コミュニケーションとチーム医療
 コミュニティヘルス・インターンシップ
 チームワーク実習、臨床実習(必修、選択)
 チーム医療1、シャドウイング、チーム医療2
 メディカル・プロフェッショナリズム(医療系三学部合同教育)
 医学実地演習
 医療プロフェッショナリズムの実践Ⅱ
 医療安全学
 医療概論Ⅱ 地域医療実習、総合診療科クリニカルクラークシップ
 医療管理学
 人間関係教育
 早期体験学習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期臨床体験実習、臨床医学特論
 多職種連携臨床実習
 地域医療・コミュニケーションとチーム医療
 地域医療学
 地域医療研修
 地域医療自習2
 地域医療体験
 地域参加型学習、コミュニティヘルスケア論
 統合臨床医学
 病院実習(BSL)
 病院体験実習、医療安全コース
 病院内実習
 薬理学、臨床実習
 離島地域病院実習、臨床実習
 臨床実習
 臨床実習Ⅰ
 臨床実習Ⅳ・Ⅴ
 臨床推論
 臨床入門

④看護師、保健師、助産師、准看護師

5年生臨床実習 I 「地域医療」
 5年地域医療実習
 IPE(専門職連携教育)
 チーム医療1、チーム医療2、離島・地域医療実習
 医の人間学(施設実習を含む)
 医学・医療入門/行動科学
 医学医療概論講義・実習、チーム医療実習・講義、医療の質と安全、臨床実習(必修、選択)
 医学概論
 医学概論Ⅰ、医学概論Ⅱ、臨床実習(家庭医療)
 医学実地演習、CC
 医学入門2(高齢者施設体験訪問)、地域医療実習
 医療概論Ⅱ 地域医療実習、総合診療科クリニカルクラークシップ
 医療管理学
 外来付添実習、体験学習、離島地域病院実習、臨床実習
 環境保健医学実習、臨床実習
 看護体験実習、医学科保健学科合同チーム医療演習、クリニカルクラークシップⅠ・Ⅱ
 公衆衛生学実習、臨床実習、クリニカル・クラークシップ
 高齢者医療体験実習、在宅ケア実習
 施設体験学習、施設体験学習2、リハビリテーション病院体験実習
 人間関係学(配属施設により)
 人間関係教育
 早期医療体験学習、チーム医療体験学習、僻地・被災地医療体験学習Ⅰ&Ⅱ、介護・在宅医療体験学習
 早期体験学習、衛生・公衆衛生実習、公衆衛生学実習
 早期体験学習、臨床実習
 早期体験実習
 早期体験実習Ⅰ
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期臨床実習Ⅰ
 早期臨床体験実習
 早期臨床体験実習1、3
 総合医学演習：地域医療学、臨床実習
 多職種連携臨床実習
 地域医療・コミュニケーションとチーム医療

地域医療学
 地域医療学、地域包括医療実習Ⅰ、Ⅱ
 地域医療学講義・実習、クリニカル・クラークシップ
 地域医療研修
 地域医療合同セミナー1、医学概論・医療総論2・3、地域包括型診療参加臨床実習
 地域医療実習
 地域医療実習、クリニカル・クラークシップⅡ
 地域医療体験
 地域保健福祉実習、地域Ⅰ、地域Ⅱ
 地域包括ケア実習、地域医療早期体験実習
 統合臨床医学、臨床実習、地域医療実習
 病院体験実習、医療安全コース
 福祉施設実習、地域保健医療学実習、専門職連携カンファ
 保健福祉センター実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習(総合病態内科学、神経内科・老年学)
 臨床実習(別キャンパスの医療センター)
 臨床実習Ⅰ
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習Ⅳ・Ⅴ
 臨床実習前基礎実習
 臨床入門

⑤診療放射線技師、臨床(衛生)検査技師

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
 CCベーシック
 コミュニティーヘルス・インターンシップ
 チームワーク実習、臨床実習(必修、選択)
 チーム医療1、シャドウイング、チーム医療2
 医学実地演習
 看護・介護体験実習
 社会医学実習
 早期医療体験学習
 早期体験学習
 早期体験実習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 体験学習、離島地域病院実習、臨床実習
 地域医療学
 地域医療実習
 地域医療早期体験実習
 病院体験実習、医療安全コース
 病院内実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習Ⅰ
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習入門

⑥理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
 CCベーシック、臨床医学実習
 コミュニティーヘルス・インターンシップ
 チーム医療1、チーム医療2、リハビリテーション医学実習
 チーム医療実習、チームワーク実習、臨床実習(必修、選択)
 リハビリテーション病院体験実習
 医学・医療入門/行動科学
 医学科保健学科合同チーム医療演習、5・6年合同授業
 医学実地演習
 医学入門2(高齢者施設体験訪問)、地域医療実習
 医療概論Ⅱ 地域医療実習、総合診療科クリニカルクラークシップ
 環境保健医学実習、臨床実習
 在宅ケア実習
 人間関係教育
 早期医学体験実習、臨床実習入門
 早期体験学習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期臨床実習1
 早期臨床体験実習1
 体験学習、離島地域病院実習、臨床実習
 地域医療

地域医療・コミュニケーションとチーム医療
 地域医療学
 地域医療研修、臨床実習
 地域医療合同セミナー1、医学概論・医療総論3
 地域医療体験
 地域包括ケア実習
 病院内実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習（別キャンパスの医療センター）
 臨床実習Ⅰ
 臨床実習Ⅱ
 臨床推論
 臨床入門、社会医学実習

⑦臨床工学技士

CCベーシック
 クリニカルクラークシップⅡ
 医学概論・医療総論3
 医療管理学
 早期体験学習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 病院内実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習（必修、選択）
 臨床実習Ⅱ

⑧義肢装具士

クリニカルクラークシップⅡ
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 臨床実習
 臨床実習Ⅱ

⑨救急救命士

4年医療コミュニケーション
 6年次選択臨床実習
 early exposure
 クリニカル・クラークシップ（救命救急センター）
 シミュレーション実習
 医学・医療入門/行動科学
 環境保健医学実習、臨床実習
 救急
 救急・集中治療実習
 救急クリニカルクラークシップ
 救急医学
 救急医学（救急車同上実習）
 救急医療学
 救急車同乗実習、臨床実習
 市民救命士取得実習
 早期体験学習、救命救急医学実習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 地域医療学
 地域包括型診療参加臨床実習
 臨床医学Ⅱ
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習（選択）
 臨床実習Ⅰ
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習Ⅳ・Ⅴ
 臨床配属

⑩歯科衛生士、歯科技工士

歯科臨床実習
 社会医学実習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 地域包括医療実習Ⅳ
 包括医療統合教育
 臨床実習（必修、選択）

臨床実習Ⅱ

⑪あん摩マッサージ・指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師

クリニカル・クラークシップⅡ
 医療プロフェッショナリズムの実践Ⅰ
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 東洋医学講義

⑫社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士（医療ソーシャルワーカー・医療福祉相談員、ケアワーカー等）

2年高齢者ふれあい実習、5年公衆衛生学実習
 5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
 IPE(専門職連携教育)
 クリニカル・クラークシップⅡ
 コミュニティヘルス・インターンシップ
 チーム医療2、離島・地域医療実習
 医学から見た現代社会と倫理、病院体験実習、臨床各論Ⅴ、Ⅷ
 医学医療概論実習、チーム医療実習、チームワーク実習、地域保健実習、臨床実習（選択）
 医学概論Ⅱ
 医学実地演習
 医学入門2（高齢者施設体験訪問）
 医療プロフェッショナリズムの実践Ⅰ
 医療管理学
 医療福祉体験実習
 衛生学
 環境保健医学実習
 施設体験学習、施設体験学習2、リハビリテーション病院体験実習
 社会医学、臨床入門、社会医学実習
 人間関係学（配属施設により）
 人間関係教育
 全人的医療人教育1（プロフェッショナリズム）
 早期医学体験実習、地域医療病院実習
 早期体験学習
 早期体験実習Ⅰ
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期地域医療体験実習、臨床実習、クリニカル・クラークシップ
 早期臨床実習1
 早期臨床体験実習1、3
 地域医療Ⅱ
 地域医療学
 地域医療合同セミナー1・3、地域包括型診療参加臨床実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域医療実習、社会医学実習、総合診療科クリニカルクラークシップ
 地域包括ケア実習、地域医療早期体験実習
 福祉施設実習、地域保健医療学実習
 福祉体験実習、重症心身障害児療育体験実習、高齢者医療体験実習
 包括医療統合教育
 臨床実習Ⅱ

⑬管理栄養士、栄養士

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
 クリニカル・クラークシップⅡ
 クリニカルクラークシップⅠ
 チーム医療体験学習
 医学医療概論実習、チーム医療実習、チームワーク実習、地域保健実習、臨床実習（選択）
 医学実地演習
 医療概論Ⅱ 地域医療実習、総合診療科クリニカルクラークシップ
 医療管理学
 社会医学（衛生学）
 専門職連携カンファ
 早期体験学習、衛生・公衆衛生学実習
 早期体験実習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期臨床体験実習、臨床医学特論
 体験学習、離島地域病院実習、臨床実習
 地域医療Ⅱ
 地域医療学
 地域医療研修
 地域包括ケア実習
 病院業務実習
 病院体験実習

臨床実習
臨床実習Ⅱ
臨床入門、社会医学実習

⑭診療情報管理士

クリニカル・クラークシップⅡ
医療管理学
早期体験学習
早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
臨床実習前導入教育
臨床実習入門

⑮医師事務作業補助者(医療クラーク、医療事務等)

コミュニティーヘルス・インターンシップ
医学医療概論実習
医療概論Ⅱ 地域医療実習、総合診療科クリニカルクラークシップ
医療管理学
個別体験学習(配属先により)
社会医学実習
人間関係教育
早期体験学習
早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
地域医療Ⅱ
地域医療学
臨床実習、クリニカル・クラークシップ
臨床実習Ⅰ
臨床実習前導入教育
臨床実習入門

⑯主任介護支援専門員(ケアマネジャー)

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
IPE(専門職連携教育)
クリニカル・クラークシップⅡ
コミュニケーションとチーム医療
チーム医療実習、臨床実習(必修、選択)
医学入門
医学入門2(高齢者施設体験訪問)
医療管理学
環境保健医学実習
公衆衛生学実習、臨床実習、クリニカル・クラークシップ
在宅ケア実習
社会医学実習
人間関係学(配属施設により)
人間関係教育
早期医学体験実習、地域医療病院実習
早期医療体験学習
早期体験学習
早期体験学習
早期体験実習
早期体験実習Ⅰ
早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
早期臨床実習3(地域社会医学実習)
早期臨床体験実習1、3
総合医学演習:地域医療学
地域医療・コミュニケーションとチーム医療
地域医療学
地域医療合同セミナー1・3、地域包括型診療参加臨床実習
地域医療実習
地域保健医療学実習
地域包括ケア実習、地域医療早期体験実習
臨床医学入門
臨床実習(別キャンパスの医療センター)
臨床実習Ⅰ
臨床実習Ⅳ・Ⅴ

⑰介護職員実務者研修修了者・初任者研修修了者(ホームヘルパー・訪問介護員等)

5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
クリニカル・クラークシップⅡ
チーム医療実習、公衆衛生学、チームワーク実習、地域保健実習、臨床実習(必修、選択)
医学概論Ⅱ
医学入門

医学入門2（高齢者施設体験訪問）
 医療管理学
 公衆衛生学実習
 高齢者医療体験実習
 社会医学実習
 人間関係学（配属施設により）
 人間関係教育
 早期医学体験実習、地域医療病院実習
 早期医療体験学習
 早期体験学習
 早期体験学習
 早期体験実習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期臨床実習3（地域社会医学実習）
 早期臨床体験実習1、3
 地域医療合同セミナー1・3
 地域医療実習
 地域医療実習、社会医学実習、総合診療科クリニカルクラークシップ
 地域保健医療学実習
 地域保健福祉実習
 地域包括ケア実習
 臨床医学入門
 臨床実習I
 臨床実習前特別講習

⑩ 民生委員

社会医学実習
 社会医学実習、総合診療科クリニカルクラークシップ
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 地域医療実習

⑪ 地域包括支援センター職員

5年公衆衛生学実習
 5年生臨床実習I「地域医療」
 IPE（専門職連携教育）
 コミュニケーションとチーム医療
 環境保健医学実習
 公衆衛生学講義・実習、臨床実習（選択）
 社会医学実習
 社会医学実習、総合診療科クリニカルクラークシップ
 早期医学体験実習、地域医療病院実習
 早期体験学習
 早期体験学習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 総合医学演習：地域医療学
 地域医療学
 地域医療合同セミナー1・3、医学概論・医療総論3
 地域保健医療学実習
 地域包括ケア実習
 離島・地域医療実習

⑫ 弁護士、司法書士、行政書士

1年医療法学・医療倫理学の基礎、4年医療法学・医療倫理学
 医療コミュニケーション学
 医療の質と安全
 医療安全コース
 医療安全学
 早期体験学習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 臨床実習前集中講義、ユニット講義（社会医学・医療管理）
 臨床総論

⑬ 患者団体、家族会、親の会等の一般市民

IPE I、生命倫理ユニット
 医学の基礎コース、小括講義
 医学概論I、II
 医学概論I・II、薬理学、環境保健医学
 医学概論I・II、全人的医療体験学習
 医療の質と安全
 医療安全学
 医療倫理学、治療コース

初期体験実習
 新入生研修会、クリニカル・コミュニケーション
 診療参加型臨床実習（地域医療学）
 早期体験学習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 総合講義
 地域医学・医療学入門、社会医学実習
 地域医療学
 地域社会と医療
 地域社会医学実習
 統合臨床医学
 包括医療統合教育
 臨床実習前集中講義

⑫行政職員（都道府県・市町村の保健部局、保健所職員）

5年公衆衛生学実習
 5年生臨床実習Ⅰ「地域医療」
 医学の基礎コース（社会医学）
 医学概論、医療プロフェッショナリズムの実践Ⅰ
 医学概論Ⅲ
 医療の質と安全
 衛生学公衆衛生学演習・実習Ⅰ
 衛生学体験学習、放射線基礎医学体験学習
 環境保健医学、環境保健医学実習
 救急車同乗体験実習
 公衆衛生学
 公衆衛生学実習
 国際保健学
 社会医学（衛生学）、臨床実習入門、
 社会医学、地域医療実習
 社会医学・地域医療BSL
 社会医学実習
 早期体験学習、衛生・公衆衛生実習、公衆衛生実習
 早期体験実習Ⅱ
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 総合診療医学Ⅰ・Ⅱ、地域保健医療学実習
 地域と大学
 地域医学・医療学入門、社会医学実習
 地域医療
 地域医療
 地域医療学
 地域医療学
 地域医療学、地域包括医療実習Ⅲ、公衆衛生学、地域保健実習
 地域医療研修
 地域医療合同セミナー1、医学概論・医療総論3、地域包括型診療参加臨床実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域包括ケア実習、地域医療学
 保健・予防医学実習
 離島・地域医療実習

⑬行政職員（中央省庁）

5年公衆衛生学実習
 ユニット講義（社会医学・医療管理）
 医学の基礎コース（社会医学）
 医学導入
 医療と社会
 環境保健医学
 教養医科学
 健康社会医学
 公衆衛生学
 社会医学（衛生学）
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 総合医学演習：地域医療学
 地域と大学
 地域医療各論1
 地域医療実習
 保健医療論
 予防医学系
 臨床実習前特別講習

⑭小学校・中学校・高等学校の学校教員

環境保健医学実習
 社会フィールド実習
 重症心身障害児療育体験実習
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習
 早期臨床実習2
 地域医療学
 地域医療合同セミナー2
 臨床入門（1年）社会医学実習（4年）

⑮その他（自由記述）

医学原論演習、早期体験学習
 産業医学序論
 人間関係教育
 早期地域医療体験実習、地域医療体験実習、選択制臨床実習

2-5. 科目名

○ 講義

「医療と社会」
 1年ヒューマンコミュニケーション、4年チーム医療論、医療コミュニケーション
 ECE、倫理学
 IPE
 IPE(専門職連携教育)
 ケアマインド教育
 コミュニケーションとチーム医療
 チーム医療1、地域・総合診療・症候
 チーム医療演習/多職種連携
 チーム医療体験学習、地域医療学、全身管理学
 チーム医療入門ワークショップ、臨床実習入門
 チーム医療論
 メディカル・プロフェッショナリズム（医療系三学部合同教育）
 メディカルアーツ2、メディカルアーツ4
 医の人間学、医療入門・プロフェッショナリズム
 医学・医療と社会（外来案内実習）、臨床入門2（チーム医療実習）
 医学・医療概論
 医学・医療入門/行動科学
 医学医療概論、チーム医療実習、医療の質と安全、チームワーク実習
 医学科保健学科合同チーム医療演習
 医学概論
 医学概論、セミナー
 医学概論、医療と社会
 医学概論、医療プロフェッショナリズムの実践Ⅱ
 医学概論Ⅰ
 医学概論Ⅰ、Ⅲ
 医学入門
 医療プロフェッショナリズムⅠ・Ⅱ・Ⅲ
 医療安全学
 医療概論Ⅱ、Ⅲ、preCCチーム医療実習
 医療学入門、コミュニケーションとチーム医療
 医療環境論、多職種連携
 医療管理学
 医療職概論
 医療人マインド
 医療総論演習、医学総論Ⅰ～Ⅴ演習
 医療入門Ⅰ、医療入門Ⅱ
 衛生学
 環境保健医学
 緩和ケア
 基礎臨床統合
 健康科学概論
 公衆衛生学
 公衆衛生学、産業医学
 実践医学、地域医療
 社会医学、地域社会と健康、総合学習
 社会環境医学
 腫瘍・輸血・血液学
 初期体験実習・IPW
 初年次ゼミ、地域医療・コミュニケーションとチーム医療
 新入生セミナー
 人間関係学、クリニカル・コミュニケーション

人間関係教育(1~3年)、国際コミュニケーション(3~5年)
 全人的医療人教育2(倫理)、全人的医療人教育4
 早期体験実習 I
 早期体験実習 I
 早期臨床体験実習 I、チーム医療演習
 総合講義、総合診療学、地域医療実習
 多職種連携
 多職種連携のためのアカデミックリテラシー
 多職種連携臨床実習
 地域医療
 地域医療学
 地域医療合同セミナー1~3
 地域参加型学習、コミュニティヘルスケア実習
 地域福祉と社会学、地域医療学概論、対人援助の知識と実践、地域医療学各論2、3
 包括医療統合教育
 臨床実技入門
 臨床総論 I /実習
 臨床導入実習

○ グループワーク

「医療と社会」
 1年ヒューマンコミュニケーション、4年チーム医療論、医療コミュニケーション
 IPE
 IPE(専門職連携教育)、臨床医学実習
 ケアマインド教育
 コミュニケーションとチーム医療
 シミュレーション演習、
 チームワーク実習
 チーム医療1、チーム医療2
 チーム医療リテラシー、3学部合同学生セミナー
 チーム医療演習/臨床倫理/インフォームド・コンセント/多職種連携/臨床実習 I・II
 チーム医療教育ワークショップ
 チーム医療体験学習
 チーム医療入門ワークショップ、臨床実習入門
 フレッシュマンセミナー、医療概論 II、III
 メディカル・プロフェッショナリズム(医療系三学部合同教育)
 医学コミュニケーション論、コミュニケーション
 医学概論
 医学概論、セミナー
 医学概論 I
 医学概論 I
 医学入門、臨床実習
 医看融合ゼミ
 医療プロフェッショナリズム I・II・III、関連職種連携ワーク
 医療プロフェッショナリズムの実践 II
 医療環境論
 医療管理学
 医療総論演習、医学総論 I~III, V 演習
 医療入門 I, 医療入門 II
 学部連携PBL
 環境保健医学
 社会医学、社会医学実習、臨床入門
 初期体験実習・IPW
 初年次ゼミ
 新入生セミナー, 社会と医療
 新入生ゼミナール, 医学科保健学科合同チーム医療演習
 人間関係教育(1~4年)、医学部・看護学部協同カンファレンス(5年)
 全人的医療人教育2(倫理)、実用医学英語(医看合同・選択)、チーム医療演習(医薬看合同・選択)
 早期医学体験実習
 早期体験実習 I および 医療安全
 早期体験実習(看護体験実習, 臨床科見学実習), 医学・医療と社会(外来案内実習), 臨床入門2(チーム医療実習)
 早期体験実習・健康科学概論
 早期体験実習 I
 早期臨床体験実習 1、2、3
 早期臨床体験実習 I、チーム医療演習
 早期臨床体験実習 I、早期臨床体験実習 II
 総合診療学、地域医療実習
 多職種連携
 多職種連携臨床実習
 地域医療学、社会医学
 地域医療学各論4

地域医療合同セミナー1~4
 地域参加型学習、コミュニティヘルスケア実習
 包括医療統合教育・臨床実習
 臨床カンファレンス、キャンサートリートメントボード、循環器ボード
 臨床実技入門
 臨床実習
 臨床総論Ⅰ/実習、医療安全コース

○ 患者接触を伴う実習

2年次:早期臨床体験実習Ⅱ、5・6年次:臨床実習
 CC
 ECE、救急車同乗実習、臨床実習、選択実習
 IPE(専門職連携教育)、臨床医学実習
 クリニカル・クラークシップ
 クリニカルクラークシップ(家庭医療学での看護実習との連携)
 コミュニケーションとチーム医療
 コミュニティヘルスケア実習
 チーム医療1、リハビリテーション医学実習
 チーム医療体験学習、僻地・被災地医療体験学習ⅠⅡ
 メディカル・プロフェSSIONナリズム(医療系三学部合同教育)
 医の人間学(病院見学・看護実習・施設実習)
 医学・医療入門/行動科学、臨床修練(地域医療実習)
 医学医療概論、チーム医療実習、チームワーク実習、臨床実習(必修、選択)
 医学概論Ⅰ、医学概論Ⅱ
 医学概論Ⅱ(看護・BSL実習)、臨床医学入門Ⅱ(BSL実習)
 医学入門、臨床実習
 医療概論Ⅱ、Ⅲ、preCCチーム医療実習
 医療管理学
 医療行動科学
 外来付添実習、救急車同乗実習、体験学習、離島地域病院実習、臨床実習
 学内早期体験実習、早期地域医療体験実習、研究室配属
 基本臨床実習、選択制臨床実習
 個別体験学習(配属先により)、人間関係学、デンマーク医療福祉研修(選択)
 自由参加。トータルヘルスケアワークショップ&フィールドワーク
 社会医学、臨床入門、社会医学実習
 診療参加型臨床実習
 人間関係教育(1~3年)、医学部・看護学部協同カンファレンス(5年)
 早期診療所実習、早期臨床実習Ⅰ、早期臨床実習Ⅱ
 早期体験実習
 早期体験実習
 早期体験実習Ⅰ
 早期体験実習(看護体験実習、臨床科見学実習)、医学・医療と社会(外来案内実習)、臨床入門2(チーム医療実習)
 早期体験実習、環境保健医学実習
 早期臨床体験実習
 早期臨床体験実習1、2、3、臨床実習、特別臨床実習
 総合診療学、地域医療実習
 多職種連携臨床実習
 体験当直、早期体験学習、臨床実習入門、各科臨床実習
 地域医療合同セミナー3、医学概論・医療総論3、地域包括型診療参加臨床実習
 地域医療実習
 地域医療実習
 地域保健福祉実習、救急、地域医療Ⅱ
 病院見学実習、病院業務実習、全科臨床実習、診療参加型臨床実習、福祉体験実習、重症心身障害児療育体験実習、高齢者医療体験実習
 包括医療統合教育・臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習、高次臨床実習
 臨床実習Ⅰ
 臨床実習Ⅰ
 臨床実習Ⅱ
 臨床実習Ⅳ・Ⅴ、臨床実習Ⅵ
 臨床実習入門、臨床実習

○ 患者接触を伴わない実習

4年チーム医療論、医療コミュニケーション
 IPE(専門職連携教育)
 IPW
 コミュニティヘルスケア実習
 シミュレーション実習
 チーム医療2

チーム医療体験学習
 トリアージ訓練
 メディカル・プロフェッショナリズム（医療系三学部合同教育）
 医の人間学（病院見学）、医療体験実習
 医学概論Ⅱ
 医療プロフェッショナルの実践Ⅱ
 医療安全
 医療概論Ⅲ
 医療管理学
 医療行動科学
 衛生・公衆衛生実習
 環境保健医学実習
 関連職種連携実習
 基本的臨床技能実習、臨床実習
 基本臨床実習
 研究室配属
 公衆衛生学・実習
 社会医学フェトリアル
 人間関係教育
 専門職連携カンファ
 早期体験学習
 早期体験実習
 早期体験実習Ⅰ
 早期臨床体験実習Ⅰ、チーム医療演習
 早期臨床体験実習Ⅰ、早期臨床体験実習Ⅱ
 総合診療学、地域医療実習
 多職種連携臨床実習
 地域医療合同セミナー1・2
 病院見学実習
 病院体験実習
 病院内実習
 臨床推論
 臨床導入実習

3-1. (2)テーマ

①学内の講義・セミナー

(H28) 医師国家試験に基づいた選択肢問題の作成とその意味
 (回ごとに異なる)
 「アクティブ・ラーニング」「障害者差別解消法施行後の合理的配慮について」
 「コンピテンシーとコアカリキュラム」, 「教員のためのビジュアルデザインとプレゼン技術」
 「医学教育講習会」を年に2回実施
 「英語で行う講義の進め方」
 「良い授業のために」「学生評価のあり方」
 e-Learning教材の利用方法、卒業試験作題方法、分野別認証評価
 PBL・TBLファシリテータートレーニング
 Post CC OSCE, 多職種連携教育など
 アウトカム基盤型教育 参加型臨床実習
 アクティブラーニング、客観試験の作り方、ルーブリック
 アクティブラーニングのための研修会、モデルコアカリキュラム改定に関する講演会、学生のメンタルヘルス講習会
 アクティブラーニングの実践方法
 カリキュラムをどのように評価するかー学習成果の可視化と測定ー
 カリキュラム設計やコア・カリに関する説明
 スキルアップFD
 テacher研修会・医学教育セミナーとワークショップ
 モデル・コア・カリキュラム改訂内容について、新カリキュラムへの対応について等
 モデルコアカリキュラムに対応した講義、試験問題作成、評価
 医学科看護学科合同FD
 医学教育FD
 医学教育セミナー
 医学教育のトピックスをテーマとして毎年開催。セミナー形式
 医学教育の質保証ー誰に対する保証なのか？
 医学教育へのICT活用 等
 医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂と医学教育改革、医学教育の現況など
 医学教育教授法
 医学教育講演会
 医学教育全般、試験問題作成、メンター、シミュレーション教育
 医学教育分野別認証評価, 教育改革, 修学支援等に関すること
 医学教育分野別評価、シミュレーション教育
 医学部ミニFD（毎週実施）「基礎医学のアクティブラーニング」「学習者のモチベーションについて」他
 医学部学生へのプロフェッショナルリズムの教授法について

医学分野別認証評価

医師国家試験対策教員向け講演会、CBT作問説明会、研究倫理に関するFD、国際認証に関するFD、男女共同参画関連のFD
 科研費、国際交流、新カリキュラム、医学科を取り巻く状況、学生の評価
 外部講師招聘による教育をテーマにした講演会
 学生評価、アウトカム基盤型教育
 教育FD、E-Learning
 教育カリキュラム
 教育改善
 教育実践（IPE、PBLなど）、教育評価（OSCEなど）、等
 教育方法改善に関するFD研修会、新任教員に対するFD研修会等
 高大接続
 試験に関するFD会
 試験問題作成FD、新任及び昇格教員FD
 主として国際認証に関する項目
 新規採用・病院から昇任の教員への本学における教育の概要と方法、モデルコアカリキュラムとCBTの作成法・ブラッシュアップ等講義
 新任教員に向けた医学教育セミナー
 診療参加型実習の実施に向けたFD
 診療参加型実習の充実、評価表作成と運用について等
 診療参加型実習の進め方、OSCEの実習への生かし方
 卒業時コンピテンシー、臨床現場の教育、チューターの役割、シナリオ作成、試験問題作成他
 他大学の医学教育カリキュラム改革の取り組み
 大学のカリキュラム、モデル・コア・カリキュラムなどについての説明・講義
 地域医療教育
 入試、教育法、評価法、等々
 年6回、様々な教育に関する講演
 優れた人材に育つ学生をどのように選ぶか
 臨床実習72週化等
 臨床実習の改訂、評価、基礎医学と臨床医学の連携など（ベストティーチャー賞受賞者講演）
 臨床実習検討のためのプレゼンテーションを各診療科毎に実施して実習内容を検討した。

②学内の少人数ワークショップ等

「カリキュラム・プランニング」、「試験問題の作り方」、「PBLチュータ養成」、「クリニカル・クラークシップ」
 CBTブラッシュアップ
 e-Learning教材の利用方法、卒業試験作題方法、分野別認証評価
 FD-WS、指導医講習会
 Moodle研修会、OSCE評価者講習会、チュートリアル・チューター講習会
 PBLチュートリアル、診療参加型臨床実習
 TBL-FD
 アウトカム基盤型教育
 アクティブラーニングについて、e-Learningについて
 カリキュラム・プランニング、PBLチュートリアル養成
 カリキュラム・プランニング、分野別認証、研究教育、マイクロティーチングなど
 カリキュラム・プランニングと到達目標
 カリキュラムプランニング
 カリキュラムプランニング、試験問題作成
 カリキュラムプランニング「アウトカム・ベース」
 カリキュラムワークショップ
 チュートリアル教育の教員養成、TBL教員の教員養成、CBTおよび問題解決能力試験のブラッシュアップ
 ハワイ沖縄医学教育フェロシップ、シミュレーション指導者のためのワークショップ
 メディアデポ講習会
 モデルコアカリキュラムに対応した講義、試験問題作成、評価
 医学教育アウトカム、チーム基盤型学習（TBL）、カリキュラムプランニング
 医学教育ワークショップ
 医学教育ワークショップ
 医学教育改革ワークショップ
 医学教育講演会
 医学教育分野別認証評価、医学教育改革
 医学分野別認証評価
 学生（1年、3年、5年）が参加し、学生と意見交換するWS型FDを年3回実施している。
 学生評価、医療安全教育他
 基礎医学教育、診療参加型臨床実習、OSCE評価、試験問題作成
 教育方法・改善について
 現在本学で行われている教育手法やカリキュラムプランニング
 合宿形式のワークショップを年に1回実施、約40名の教職員と学生が参加
 最近の医学教育：世界のトレンドと本学の状況（新規採用教員研修）
 試験評価の標準化
 試験問題作成ワークショップ、初年次教育に関するワークショップ、臨床実習指導医養成ワークショップ、OSCE評価者トレーニング、地域医療者教育ワークショップ、双方向授業のためのスキルアップFD
 実習での問題点、評価の方法、試験問題の作り方
 実践！英語によるプレゼンテーション

若手教員中心とした講義の目標設定から評価に関するワーキング
 授業のデザインと授業方法、ルーブリックによる形成的評価
 少人数能動学習ワークショップ
 診療参加型実習の実施に向けたFD
 診療参加型実習の充実、評価表作成と運用について等
 診療参加型臨床実習、学生評価など
 随時必要に応じて実施
 千葉大学医学教育リトリート(1回/年)、アテンディングの教育能力向上、等
 卒業時コンピテンシー、臨床現場の教育、チューターの役割、シナリオ作成、試験問題作成他
 同上
 反転学習の実践法、コアカリに基づくカリキュラムデザイン
 臨床実習評価者の講習会、コンピテンシーに関連したカリキュラム作成

③学外の講義・セミナー

5大学連携OBEシンポジウム、等
 CATO主催企画への参加
 OSCE認定評価者講習会等
 アクティブラーニング、ルーブリック
 医学教育改革とグローバル化、診療参加型実習の実際
 医学教育指導者フォーラム、文科省ワークショップ
 医師会、学会の研修会等
 学外者(都道府県拠点病院担当医師)への、自治医科大学の医学教育、新しい到達目標基準EPAの講義
 診療参加型実習の実施に向けたFD
 診療参加型臨床実習に関するFD
 必要に応じて国内外に派遣
 福島災害医療セミナー、日本医学教育学会大会など
 分野別認証評価、地域医療実習
 臨床研修指導医講習会(対象は学内・学外の指導医)
 臨床実習FD

④学外の少人数ワークショップ等

(回ごとに異なる)
 postCC OSCE、分野別認証評価、地域医療実習、アウトカム基盤型教育
 アクティブラーニング、ルーブリック
 グループに分かれ「アウトカム基盤型教育」等議題について理解・確認する為のワークショップ
 ハワイ沖縄医学教育フェローシップ、シミュレーション指導者のためのワークショップ
 医学・歯学教育指導者のためのワークショップ、医学教育者のためのワークショップなど
 医学教育学会等主催のワークショップ
 医学教育者のためのワークショップ(富士研)、MEDCワークショップ
 医師会、学会等のWS
 指導医講習会、MEDCへの参加
 必要に応じて国内外に派遣
 富士研ワークショップ、共用試験OSCE評価者講習会
 富士研ワークショップ等
 臨床研修指導医養成、等

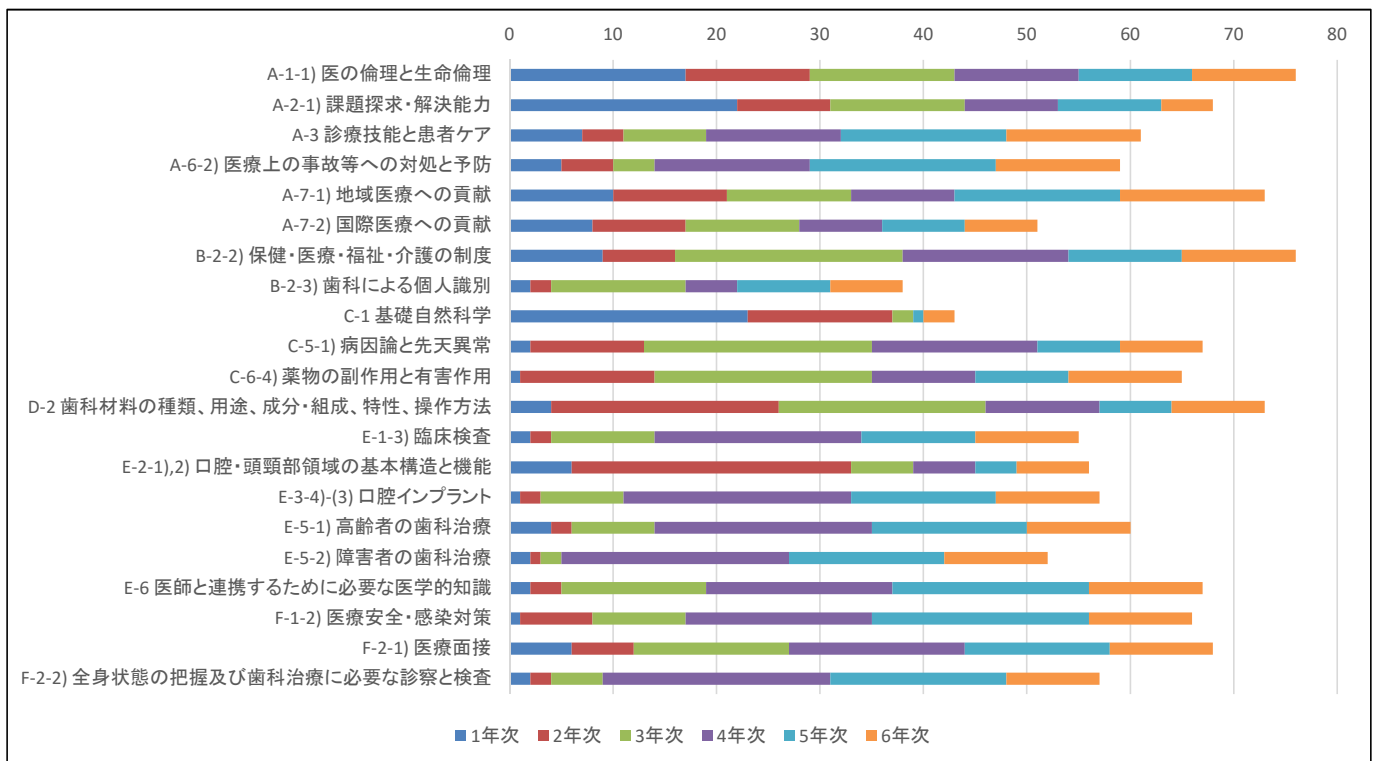
平成29年度 医学・歯学教育指導者ワークショップ事前アンケート<歯学> 集計結果

回答大学数 29

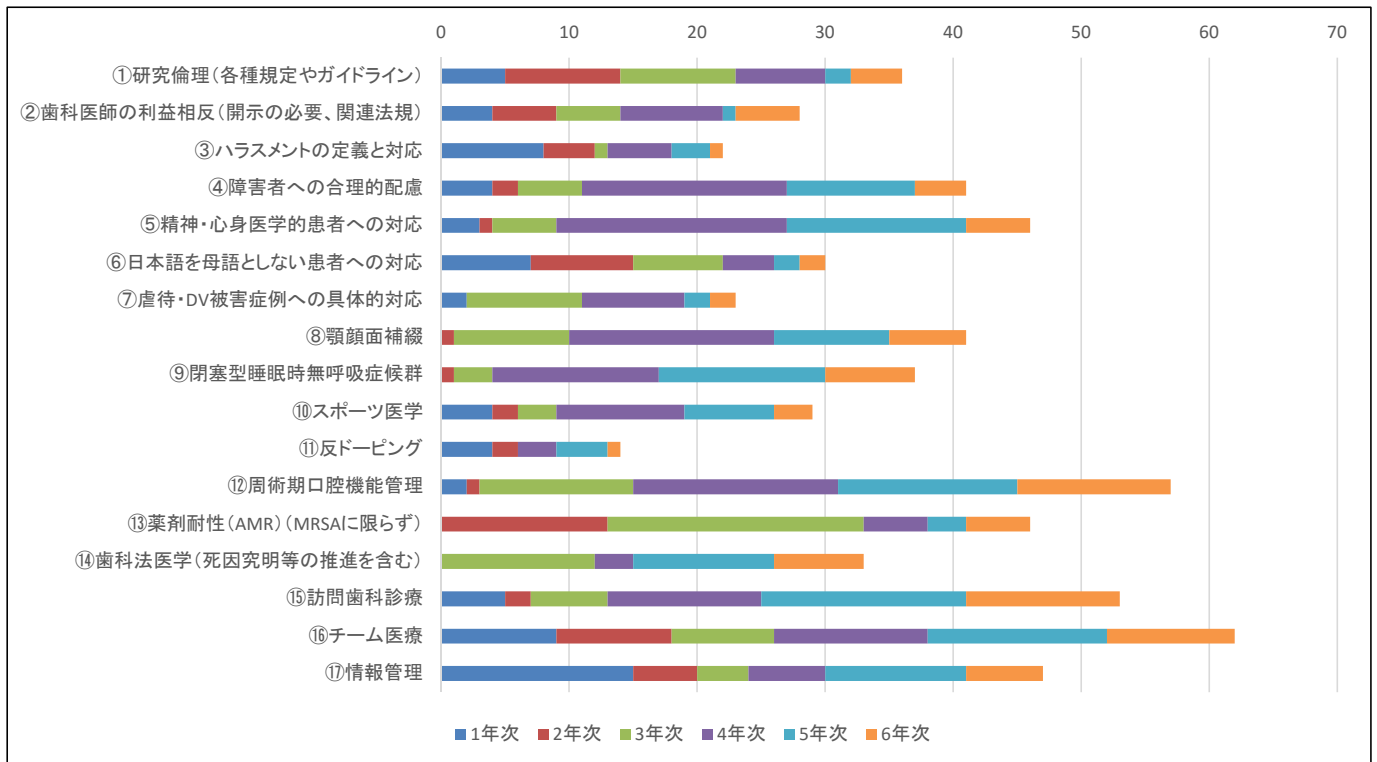
1. 歯学教育モデル・コア・カリキュラム平成28年度版に新しく記された（より強調された）以下の事項の現在の教育状況についてお尋ねします

- 1-1. 履修する機会がある学年に○を付け、右の欄に科目名を記入してください。
 複数の機会がある場合は、低学年のものから順に列挙してください。
 科目数が多い場合は主要なもののみ記入してください。
 該当しない場合は空欄で構いません。

学習内容	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	機会なし
A-1-1) 医の倫理と生命倫理	17	12	14	12	11	10	0
A-2-1) 課題探求・解決能力	22	9	13	9	10	5	1
A-3 診療技能と患者ケア	7	4	8	13	16	13	2
A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防	5	5	4	15	18	12	0
A-7-1) 地域医療への貢献	10	11	12	10	16	14	0
A-7-2) 国際医療への貢献	8	9	11	8	8	7	2
B-2-2) 保健・医療・福祉・介護の制度	9	7	22	16	11	11	0
B-2-3) 歯科による個人識別	2	2	13	5	9	7	0
C-1 基礎自然科学	23	14	2	0	1	3	1
C-5-1) 病因論と先天異常	2	11	22	16	8	8	0
C-6-4) 薬物の副作用と有害作用	1	13	21	10	9	11	0
D-2 歯科材料の種類、用途、成分・組成、特性、操作方法	4	22	20	11	7	9	0
E-1-3) 臨床検査	2	2	10	20	11	10	1
E-2-1), 2) 口腔・頭頸部領域の基本構造と機能	6	27	6	6	4	7	0
E-3-4)-(3) 口腔インプラント	1	2	8	22	14	10	0
E-5-1) 高齢者の歯科治療	4	2	8	21	15	10	0
E-5-2) 障害者の歯科治療	2	1	2	22	15	10	0
E-6 医師と連携するために必要な医学的知識	2	3	14	18	19	11	1
F-1-2) 医療安全・感染対策	1	7	9	18	21	10	0
F-2-1) 医療面接	6	6	15	17	14	10	0
F-2-2) 全身状態の把握及び歯科治療に必要な診察と検査	2	2	5	22	17	9	0



その他、具体的事項	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	機会なし
①研究倫理（各種規定やガイドライン）	5	9	9	7	2	4	3
②歯科医師の利益相反（開示の必要、関連法規）	4	5	5	8	1	5	9
③ハラスメントの定義と対応	8	4	1	5	3	1	13
④障害者への合理的配慮	4	2	5	16	10	4	3
⑤精神・心身医学的患者への対応	3	1	5	18	14	5	1
⑥日本語を母語としない患者への対応	7	8	7	4	2	2	9
⑦虐待・DV被害症例への具体的対応	2	0	9	8	2	2	10
⑧顎顔面補綴	0	1	9	16	9	6	3
⑨閉塞型睡眠時無呼吸症候群	0	1	3	13	13	7	5
⑩スポーツ医学	4	2	3	10	7	3	11
⑪反ドーピング	4	2	0	3	4	1	19
⑫周術期口腔機能管理	2	1	12	16	14	12	4
⑬薬剤耐性（AMR）（MRSAに限らず）	0	13	20	5	3	5	3
⑭歯科法医学（死因究明等の推進を含む）	0	0	12	3	11	7	0
⑮訪問歯科診療	5	2	6	12	16	12	0
⑯チーム医療	9	9	8	12	14	10	1
⑰情報管理	15	5	4	6	11	6	2



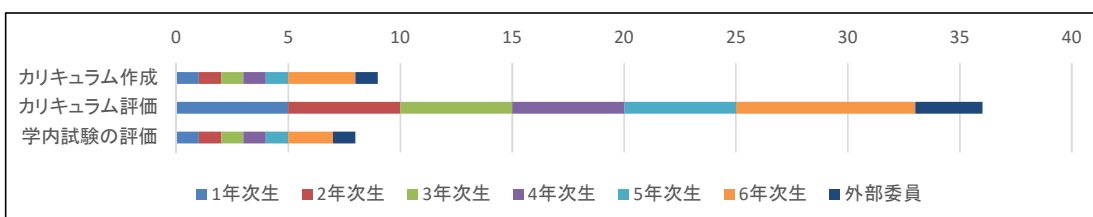
1-2. 低学年における患者接触の機会をどのように確保していますか。

学年	時間	必修/選択	科目名	主な取り組み内容
1年次	1	必修	入門歯科医学実習	特別養護施設における多種職連携医療の体験
1年次	2日	必修	歯学入門セミナーIII	病院見学
1年次	2	必修	医療人間学演習	病院や老人施設において、早期体験実習を行っている。
1年次	3	必修	歯学入門	病院診療室・病棟見学
1年次	3コマ	必修	早期臨床実習1	患者付き添い実習
1年次	3	必修	病院案内実習	第5学年の臨床実習生が1学年学生を引率し、臨床実習を体験する。
1年次	4	必修	医療と社会	歯科医院見学
1年次	4	必修	学内・学外早期体験実習	院内実習で看護部の協力のもと入院患者と、学外実習では歯科医院に来院した患者と接する機会を確保している。
1年次	6	必修	コミュニケーション学	病院見学で診療の様子を見学している。

1年次	6時間	必修	歯学入門セミナーV	早期体験実習
1年次	7	必修	早期臨床実習 I	患者案内誘導
1年次	12	必修	臨床実習体験 I	付属病院での歯科臨床見学、3年生・臨床研習生から臨床実習について学ぶ (Vertical Tier)
1年次	15	必修	早期見学実習	学部、附属病院、各外部医療施設の見学及び体験学習を行う。
1年次	15コマ	必修	介護施設・ブラッシング体験実習	介護施設で高齢者とのコミュニケーション・自立支援を実体験する。
1年次	16	必修	臨床体験実習	臨床実習体験において見学を主体とした接触
1年次	72	必修	看護・介護体験実習	第1学年、第5学年次に他施設での看護・介護の実習を行う。
1年次	週2コマ	必修	病院医療概論(実習)	附属病院での体験実習
2年次		必修	臨床見学演習・実習	診療見学
2年次	2日	必修	歯科学概論/ECE	近郊の協力歯科医院および病院歯科での外来見学を中心とした実習
2年次	2コマ	必修	地域歯科保健実習	施設訪問実習
2年次	3	必修	コミュニケーション学	模擬患者さんと医療面接演習を行う。
2年次	3	必修	プレポリクリ	診療室での診療見学、要介護施設での介護体験
2年次	3	必修	医療人間科学実習II	病院事務の業務見学において患者とのコミュニケーションを学ぶ
2年次	3	必修	医療人間科学実習II	画像診断室見学および実習で患者への対応を学ぶ
2年次	3	必修	医療人間科学実習II	口腔外科外来診療室見学で患者への対応を学ぶ
2年次	4	必修	歯科専門体験実習	地域歯科医師会の協力で開業医での実習を行う。
2年次	8	必修	歯学総論 1	病院見学実習
2年次	15	必修	早期体験実習	病院の外来で、エスコート実習やシャドーイング
2年次	64	必修	地域体験実習	幼稚園および高齢者施設で6日間実習を行う。
3年次	2	必修	医療行動科学	患者付き添い実習
3年次	2	必修	医療と福祉	社会福祉施設見学
3年次	6	必修	早期臨床実習 II	診療の見学、患者誘導
3年次	12	必修	臨床実習体験 II	臨床実習における研習内容について講義・指導を5年生から受けるとともに、1年生に対して自ら学修してきた歯科医学・歯科医療について講義・指導を行う。
3年次	15コマ	必修	介護実習	介護施設で高齢者介護・食事介助および口腔ケアを実体験する。
3年次	64	必修	地域医療学実習	近隣の開業医を訪問し6日間実習を行う。
3年次	72	必修	臨床予備実習	学生・研修医診療室での診療補助

1-3. 教育カリキュラムの作成等にあたり、学生や外部委員は参加していますか。

学生や学部委員の参加	1年次生	2年次生	3年次生	4年次生	5年次生	6年次生	外部委員
カリキュラム作成	1	1	1	1	1	3	1
カリキュラム評価	5	5	5	5	5	8	3
学内試験の評価	1	1	1	1	1	2	1



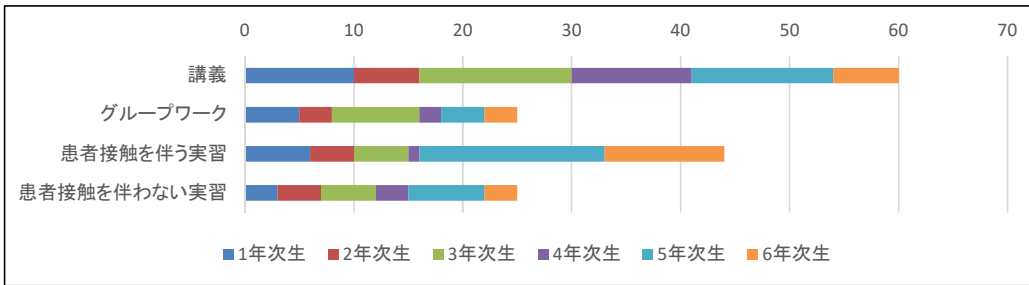
2. 「地域包括ケアシステム」（多職種連携・多職種協働・チーム医療を含む）に関する**現在の教育**についてお尋ねします。

2-1. 貴大学では、「地域包括ケアシステム」※に関する教育を実施していますか？

※ 地域包括ケアシステム

法律では「地域の実情に応じて高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるような医療、介護、介護予防、住まい、及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と定められているが、近年、全年齢を対象と考える傾向にあり、これに伴い、教育、就労といった分野も連携先と考えられる。

教育実施方法	1年次生	2年次生	3年次生	4年次生	5年次生	6年次生
講義	10	6	14	11	13	6
グループワーク	5	3	8	2	4	3
患者接触を伴う実習	6	4	5	1	17	11
患者接触を伴わない実習	3	4	5	3	7	3

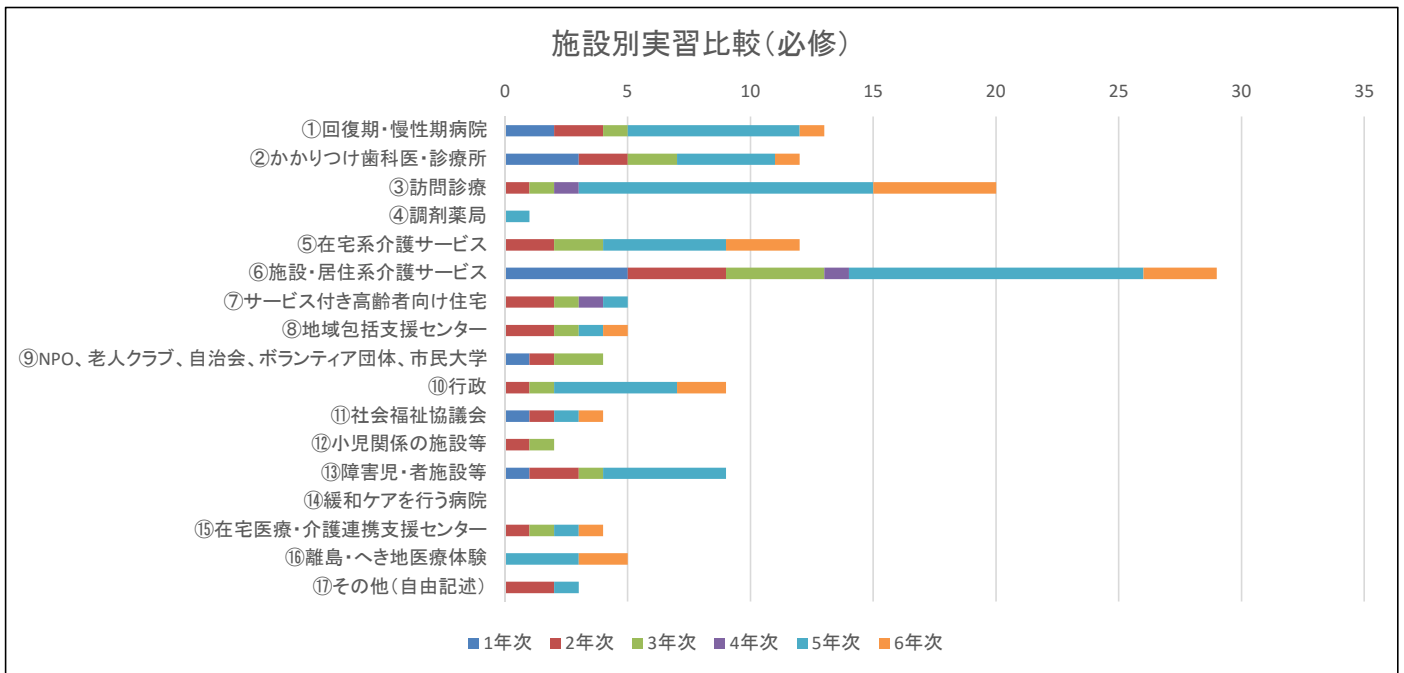


2-2. (1) 「地域包括ケアシステム」に関する教育の一環として、大学附属病院以外の以下のような施設等での実習を実施していますか。

施設等の種類	必修/選択	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次
① 回復期・慢性期病院	必修	2	2	1	0	7	1
	選択	0	0	0	0	0	0
② かかりつけ歯科医・診療所	必修	3	2	2	0	4	1
	選択	0	0	0	0	1	0
③ 訪問診療	必修	0	1	1	1	12	5
	選択	1	0	0	0	3	4
④ 調剤薬局	必修	0	0	0	0	1	0
	選択	0	0	0	0	0	1
⑤ 在宅系介護サービス (訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護等)	必修	0	2	2	0	5	3
	選択	0	0	0	0	0	1
⑥ 施設・居住系介護サービス 介護保険施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設など)	必修	5	4	4	1	12	3
	選択	0	0	0	0	0	3
⑦ サービス付き高齢者向け住宅	必修	0	2	1	1	1	0
	選択	0	0	0	0	0	1
⑧ 地域包括支援センター(ケアマネジャー等)	必修	0	2	1	0	1	1
	選択	0	0	0	0	0	1
⑨ NPO、老人クラブ、自治会、ボランティア団体、市民大学	必修	1	1	2	0	0	0
	選択	0	0	0	0	0	0
⑩ 行政(市役所、消防署、保健所・保健センター)	必修	0	1	1	0	5	2
	選択	0	0	0	0	0	0
⑪ 社会福祉協議会	必修	1	1	0	0	1	1
	選択	0	0	0	0	0	0
⑫ 小児関係の施設等 (公立小中学校、児童・家庭支援センター、児童館)	必修	0	1	1	0	0	0
	選択	0	0	0	0	0	1
⑬ 障害児・者施設等 (障害児入所施設、障害者支援施設、障害者施設)	必修	1	2	1	0	5	0
	選択	1	0	0	0	1	0
⑭ 緩和ケアを行う病院(ホスピス等)	必修	0	0	0	0	0	0
	選択	0	0	0	0	0	1
⑮ 在宅医療・介護連携支援センター	必修	0	1	1	0	1	1
	選択	0	0	0	0	0	1
⑯ 離島・へき地医療体験	必修	0	0	0	0	3	2
	選択	1	2	2	2	3	2
⑰ その他(自由記述)	必修	0	2	0	0	1	0
	選択	0	0	0	0	0	0

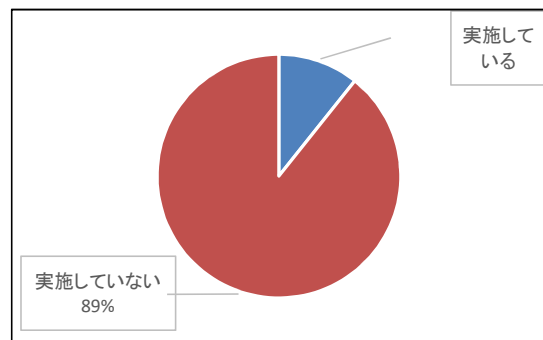
(2) 上記(1)で「⑰その他」と回答した場合、その具体的内容をご記入ください。

<ul style="list-style-type: none"> 生活保護支援施設 2年次生に開講している「地域体験実習」において、幼稚園での実習を実施している。 大学附属病院とは別の独立した口腔リハビリテーションクリニック 急性期病院への訪問診療
--



2-3. (1) 同一患者の長期ケア（急性期病院から通院・介護入所や在宅まで）について継続的に学べる実習は実施していますか

選択肢	回答数
実施している	3
実施していない	25



(2) 上記(1)で「①実施している」と回答した場合、その具体的内容を履修学年を含めご記入ください。

- ・ 老年医学ブロック 3年次に2週間のブロック授業（学外実習を含む）を通して長期ケアについて学んでいる。
- ・ 3年生必修科目として「地域包括システム総論」を開講している。
- ・ 対象は5年次生

2-4. (1) 「地域包括ケアシステム」に関する教育（講義や実習）において、以下の職種者は講義・実習にどの程度参加していますか。

職種	講義・実習	1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	参加なし
①大学教員ではない歯科医師	講義	2	0	2	2	4	0	9
	実習	1	0	1	0	6	4	
	講義及び実習	1	1	1	1	3	0	
②医師	講義	2	1	3	5	2	0	14
	実習	1	1	1	0	5	4	
	講義及び実習	0	1	0	0	3	2	
③薬剤師	講義	1	0	0	0	2	0	19
	実習	1	0	1	1	5	3	
	講義及び実習	0	1	0	0	1	1	
④看護師、保健師、助産師、准看護師	講義	1	0	0	2	2	0	12
	実習	2	2	1	0	8	6	
	講義及び実習	1	1	0	0	1	1	
⑤診療放射線技師、臨床（衛生）検査技師	講義	0	0	0	0	0	0	24
	実習	0	0	0	0	5	2	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	1	

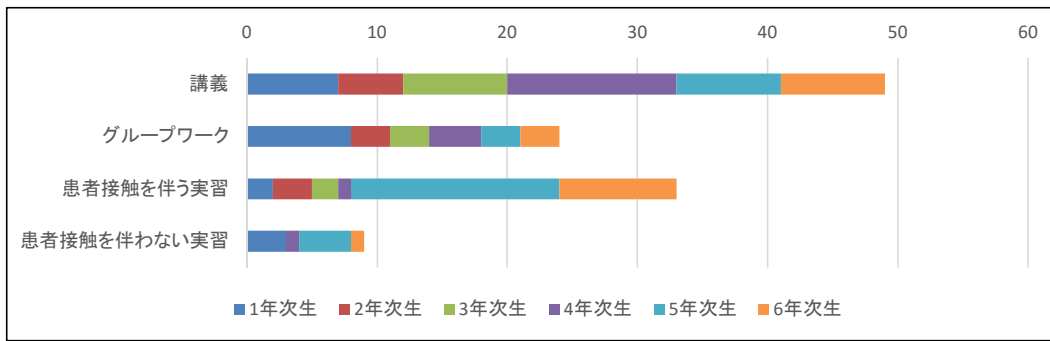
⑥言語聴覚士	講義	0	0	0	0	1	0	22
	実習	0	0	1	0	3	2	
	講義及び実習	0	0	0	0	2	1	
⑦理学療法士、作業療法士	講義	0	0	0	0	0	0	20
	実習	1	2	1	1	5	2	
	講義及び実習	0	1	0	0	1	1	
⑧救急救命士	講義	0	0	0	0	0	0	27
	実習	0	0	0	0	2	0	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑨歯科衛生士	講義	1	0	0	0	0	0	15
	実習	1	0	2	0	10	5	
	講義及び実習	0	1	1	0	1	1	
⑩歯科技工士	講義	0	0	0	0	0	0	22
	実習	1	0	1	0	6	1	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	1	
⑪社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士 (医療ソーシャルワーカー・医療福祉相談員、 ケアワーカー等)	講義	0	1	0	1	1	0	16
	実習	0	2	1	0	6	3	
	講義及び実習	0	1	0	0	0	0	
⑫管理栄養士、栄養士	講義	0	0	1	1	0	0	19
	実習	0	1	1	0	4	2	
	講義及び実習	0	1	0	0	1	0	
⑬医師事務作業補助者(医療クラーク、医療事務等)	講義	0	0	0	0	0	0	23
	実習	0	2	1	0	3	2	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑭主任介護支援専門員(ケアマネージャー)	講義	0	0	0	1	0	0	20
	実習	0	4	2	0	3	2	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑮ホームヘルパー・訪問介護員等	講義	0	0	0	0	0	0	25
	実習	0	2	1	0	1	1	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑯民生委員	講義	0	0	0	0	0	0	28
	実習	0	0	0	0	0	0	
	講義及び実習	1	1	0	0	0	0	
⑰地域包括支援センター職員	講義	0	0	0	0	0	0	25
	実習	0	1	1	0	2	2	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑱患者団体、家族会、親の会等の一般市民	講義	2	0	1	0	2	1	24
	実習	0	0	1	1	0	0	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑲行政職員(都道府県・市町村の保健部局、保健所職員)	講義	0	0	0	0	2	0	25
	実習	0	1	0	0	1	1	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
⑳行政職員(中央省庁)	講義	1	0	0	0	0	0	28
	実習	0	0	0	0	0	0	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
㉑小学校・中学校・高等学校の学校教員	講義	0	0	0	0	0	0	28
	実習	0	0	1	0	0	0	
	講義及び実習	0	0	0	0	0	0	
㉒その他(自由記述)	講義	0	0	0	0	0	0	28
	実習	0	0	0	0	0	0	
	講義及び実習	0	1	0	0	0	0	

(2) 上記(1)で「㉒その他」と回答した場合、その具体的内容をご記入ください。

・元大学教授

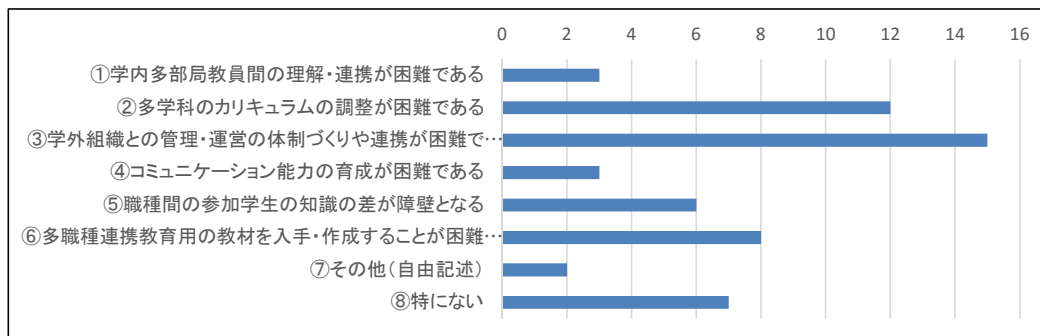
2-5. 多職種連携・多職種協働やチーム医療に関する教育を実施していますか。

教育実施方法	1年次生	2年次生	3年次生	4年次生	5年次生	6年次生	実施なし
講義	7	5	8	13	8	8	1
グループワーク	8	3	3	4	3	3	14
患者接触を伴う実習	2	3	2	1	16	9	10
患者接触を伴わない実習	3	0	0	1	4	1	23



2-6. 多職種連携・多職種協働やチーム医療に関する教育を実施する上で、障害・バリアと認識していることはありますか。

課題	回答数
① 学内多部署教員間の理解・連携が困難である	3
② 多学科のカリキュラムの調整が困難である	12
③ 学外組織との管理・運営の体制づくりや連携が困難である	15
④ コミュニケーション能力の育成が困難である	3
⑤ 職種間の参加学生の知識の差が障壁となる	6
⑥ 多職種連携教育用の教材を入手・作成することが困難である	8
⑦ その他（自由記述）	2
⑧ 特になし	7



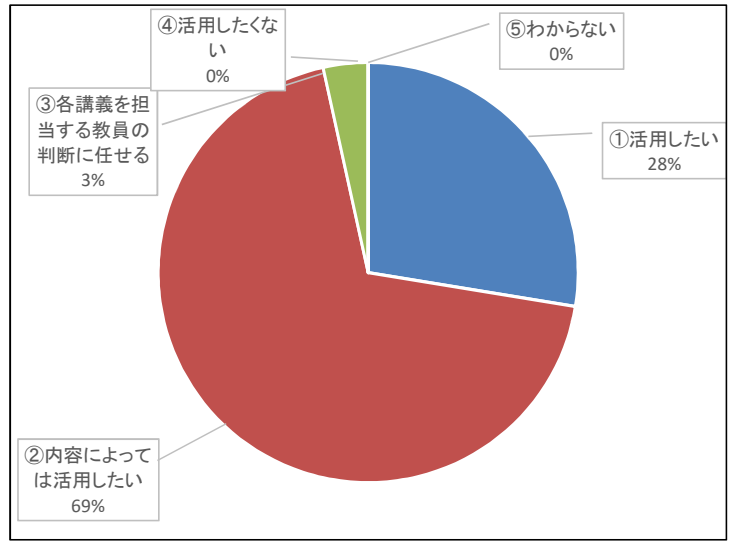
⑦その他（自由記述）

- ・教育のための十分な時間がない。
- ・時間割の編成が難しい（時間がない）。
- ・カリキュラムに多職種連携・多職種協働やチーム医療に関する教育を入れ込むスケジュール作成が難しい。

3. モデル・コア・カリキュラムを基盤とした教育の具体的な方路についてお尋ねします。

3-1. モデル・コア・カリキュラムの内容をより具体化した教材（各学会等作成の補助テキストや資料等）が作成された場合、貴大学の教育において活用したいと思いませんか。

選択肢	回答数
①活用したい	8
②内容によっては活用したい	20
③各講義を担当する教員の判断に任せる	1
④活用したくない	0
⑤わからない	0



3-2. モデル・コア・カリキュラムを基にした教育のうち、学修以外で、他大学と比べて特徴的・先進的と思われる貴学の取組があれば、その具体的内容をご記入ください。

- ・ 全人教育演習
優れた人格を有した医療人になるための基盤を作ることを目的とし、3、4年生からそれぞれ2～3名計5名の学生が、講師以上の教員と少人数ディスカッション形式で行う演習である。
- ・ 研究実習
研究に関する一連のプロセス（テーマ選択、実験、解析、発表、論文執筆など）を実際に体験し、自ら問題を発見し解決する能力を身に付け、科学的研究について理解を深めることにより研究マインドを醸成、向上させることが目的である。実際には、基礎系8教室に配属され、研究テーマ決定後、指導教員から指導を受けながら実験し、成果を纏め研究発表を行っている。
- ・ 統合講義
複数科目に関わるテーマに関して、学生がグループワークで情報収集、知識の整理を行い、講義を実施することで、情報収集能力、コミュニケーション能力、問題解決能力、プレゼンテーション能力を養うことを目的とする。
- ・ グローバルに活躍できる人材養成のための海外への短期留学、留学生受入の推進
学内の支援事業などを利用して以前から学部学生を海外へ派遣してきた。平成24年度より、歯科医師国家試験受験直後の6年次学生から2名選抜し、約4週間スウェーデン王国ウメオ大学歯学部へ派遣し、先方の5年生（最高学年）の臨床実習介助や講義聴講などを行った学生には、選択科目としての「国際歯科学」の単位を認定している。平成26年秋には、ウメオ大学から5年次学生2名と教員1名が来学し、学生は約3週間滞在し、学生実習や講義参加、外来での診療介助などを行い、学生同士の交流や異文化の相互吸収を積極的に行った。また、平成27年度に本学の海外ラーニングサテライト事業としてウメオ大学との相互教育交流が採択され、今後も継続的に行う予定である。
- ・ 先進急性期医療センター実習
平成25年9月から医師歯科医師ダブルライセンスを持つ准教授を配置し、特に「口腔と全身の関わりについて」「全身疾患を有する者への対応」「医科歯科連携」に関する教育を担当している。医師であることを生かし、6年次学生の希望者1数名に対し3日間の本学附属病院内の救命救急ICU体験見学指導を医学生と同様の実習内容で行っている。履修した学生に対し、選択科目「先進急性期医療センター実習」として、5単位認定している。
- ・ 歯学海外研修が充実している。
- ・ 臨床実習の運営・評価コンセプトを整理した。ケースごとに付与する実績点、各科が課すミニマムリクワイアメントに加え、ACKPIS（実地でのパフォーマンス評価）、eポートフォリオ（知識に関する形成的評価）、A-TeST（技能）などを導入し、学生の臨床能力を多角的に評価するACCEPTプロジェクトを立ち上げた。
- ・ カンボジア医療支援、海外協定校への短期留学、2コース制教育、日英二ヶ国語教育、国際歯学コース
- ・ バイオマテリアル・エンジニアリングの講義を立ち上げ、先端歯学研究の講義を実施
- ・ 生涯にわたって能動的に学習し続けるアクティブ・ラーナーを育成するため、すべての学年で統合系科目（問題解決型学習、チーム基盤型学習等）を実施している。[A-2、A-9に関連]
- ・ 離島実習においては、さまざまな要介護度の高齢者に接することが出来るだけでなく、五島市の協力により行政の役割を学び、訪問先の施設にて多職種存在を知ることで、地域包括ケアシステムを体験させている。
- ・ 地域志向型教育、地域基盤型教育を6年一貫で科目を配置し、実施している点。
- ・ 本学の特色として、医歯薬看4学部の学生は同じキャンパスで学んでいる。そのため学部間連携教育に有利な環境が整っている。第1学年時に行われる「多職種連携のためのアカデミックリテラシー」、第3学年時の「チーム医療リテラシー」、第6学年時の「3学部合同セミナー」は、各学部の学生の意識を変化させるカリキュラムとなっている。

・多職種連携に係わる講義を1年次（多職種連携入門、多職種連携・看護福祉概論）、2年次（多職種連携・医薬品の科学）、3年次（多職種連携・リハビリテーション科学概論）、4年次（多職種連携・医療行動科学）および5年次（隣接医学）と6学年を除く全ての学年で行っている。さらに5年次ポリクリ実習では多職種連携シミュレーション実習室で高齢者型ロボットでの実習や居宅環境・病室環境下での高齢者への口腔ケア・歯科診療に関する実習を組み込んでいる。また、5年次臨床実習では訪問診療実習において高齢社会に対応した歯科医師の養成を行っている。コミュニケーション能力の向上を目指した科目を第3学年（医療コミュニケーション）と第4学年（歯科医療行動科学、含む模擬患者実習）に担当している。さらに、海外臨床実習・臨床研修（選択科目）を設定し、イエテボリ大学、ストラスブル大学、ユング・シュテリング病院、フリティッシュコロンビア大学、台北医学大学、インドネシア大学、マヒドン大学、同済大学、中山大学の海外提携大学と学生の派遣・受け入れを行い、グローバルマインドの涵養に努めている。

・エレクトィブスタディー：各研究室に学生を配分し、4年間かけて研究などを行う。

・A-4）コミュニケーション能力に関連した取組として医学部と歯学部の医療系学部と芸術学部演劇科との学部連携で、標準模擬患者を養成して実際の臨床現場を再現した医療面接実習を実施している。A-7）地域医療貢献・国際医療への貢献に関連した取組として6年次に「医療の情報化・国際化」を開講しており、本学部が採択された文部科学省の医療人GPならびに国際教育協カイニシアティブ事業で得られた教育研究上の知見・情報を活用した授業を行っている。

・2年前期における医療コミュニケーション概論(実習)の実施

・1年生に対してPBLアドバンスコースを開設している。

・チューデントアシスタント制度を設け、上級生・同級生が、放課後や週末に同級生・下級生の相談・指導を行うことで多面的な就学支援を行っている。

・(1)1, 3, 5年次における地域連携歯科医療実習では、1,3年次に歯科診療所見学・介助実習により地域医療の実際について早期に学習を行い、さらに5年次では東京都歯科医師会や神奈川県歯科医師会と提携して、在宅歯科診療実習を本年度より開始した。

(2)3,4,5年次に施行される「IT教材を活用した超高齢社会の到来に対応できる歯科医師の養成」授業および5年次に施行される4学部連携病棟実習により、高齢者に見られる基礎疾患について学習し、さらには在宅歯科診療やチーム医療の重要性を認識できるよう取り組んでいる。

(3)医学・歯学・薬学・看護・理学・作業学科連携チーム医療実習を初年次から5年次まで必修科目として実施しており、1~4年次はペーパーペシエント、5年次は医科病棟の患者に対して、少人数グループでチーム医療実習を実践している。6年次は選択で地域チーム医療実習を行っている。

(4)昭和大学歯学部の学生が卒業時に有している医療人としての能力(コンピテンシー)を7項目制定し、臨床実習終了後に、臨床実習で習得した知識と技能が統合され、学生個人の臨床能力として獲得されているかどうか、本学が制定した臨床実習終了時の学生が身につけるべき臨床能力基準に基づいて、OSCE形式の課題で評価している。以下に7つのコンピテンシーを記す。

1. プロフェッショナリズム

真心と情熱をもって患者中心の医療を提供し、健康を増進する責任感と態度を有し、生命の尊厳、守秘義務、医療安全、患者の権利について、法と医療倫理を遵守するとともに医療を担う後進の育成に寄与する。

2. コミュニケーション

患者や家族、地域住民、医療関係者と適切な言葉や態度によるコミュニケーションを介して、良好な人間関係を構築するとともに、必要な情報を収集・提供できる。

3. チーム医療

1)ともに医療を担う多職種の職能を相互に理解・尊重して良好な人間関係を構築し、患者にかかわる情報を共有できる。

2)多職種と連携・協力しながら歯科医師の専門性を発揮し、患者中心の医療を実践できる。

4. 専門的実践能力

統合された知識、基本的技能、適切な態度を身に付け、患者・家族の心理・社会的な背景を把握するとともに、指導医に適切に報告・連絡・相談し、インフォームドコンセントのもとで、科学的根拠に基づいた医療を実践し評価できる。

1) 臨床情報の集約

①患者のプライバシーに配慮し、適切なコミュニケーションのもとに信頼関係を築き、治療に対する希望、心身に関する特性などに配慮して、患者の主訴や医療情報を聴取、記録できる。

②歯・歯周組織・口腔粘膜・顎関節など口腔・顎顔面の診察を行い、その結果を記録することができる。

③診察に基づいて適切なエックス線検査や各種臨床検査を選択、実践することができる。

④小児・高齢者および障がい者などに対し、治療に対する本人や家族の希望、心身に関する特性などに特別に配慮して、医療情報聴取、診察、検査を実施することができる。

⑤発音・構音機能障害、摂食・嚥下機能障害、睡眠時呼吸障害をもつ患者に対し、基本的な診察、検査を実施できる。

⑥安心・安全な治療のため、全身状態の把握に努め、他の医療従事者と密な連携をとることができる。

2) 診断と治療計画

①集約された臨床情報に基づき、鑑別すべき疾患を考慮して基本的な診断を行い、一患者単位の総合治療計画を立案できる。

1-1. 齲蝕、歯髄疾患、根尖性歯周炎および歯周病を診断できる。

1-2. 歯質や歯の欠損に伴う審美障害や機能障害を診断できる。

1-3. 典型的な口腔粘膜疾患、顎骨および顎関節症疾患を診断できる。

1-4. 先天異常や発育異常に伴う歯・口腔・顎顔面の発育障害や、発育段階に生じた後天的な障害、機能異常の基本的な診断ができる。

②一般歯科診療の範囲を超えると判断した場合には、専門医と連携できる。

3) 口腔の健康の確立・回復と維持

①治療計画に沿って口腔の健康の確立・回復に参画できる。

1-1. 齲蝕、歯髄疾患、根尖性歯周炎および歯周病の基本的な治療ができる。

1-2. 歯質や歯の欠損に伴う審美障害や機能障害に対する基本的な補綴処置ができる。

1-3. 基本的な抜歯術が施行でき、口腔領域の外科処置に参画できる。

1-4. 口腔顎顔面領域の痛みや心理的苦悩に対する診療に参画できる。

1-5. 発音・構音機能障害、摂食・嚥下機能障害をもつ患者に対する治療に参画できる。

- ②小児・高齢者および障がい者など特別な配慮の必要な患者の診療に参画できる。
- ③一般歯科診療で遭遇する緊急事態を予め防止するための方策を立てることができ基本的な対応ができる。
- ④地域連携（病診、病病連携）の歯科医療を理解でき、参加できる。
- ⑤医科病棟入院患者の口腔ケア（含：周術期口腔管理）を理解し、参画できる。
- 4) 予防とヘルスプロモーション
- ①ヘルスプロモーションの考えに基づいて、地域社会で生活する個人、家族および地域住民の口腔の健康維持と心身の健康との係わりへの理解を啓発し、改善および予防の指導ができる
- 1-1. 患者とその家族に健康教育を適切に実施できる。
- 1-2. 食生活を含む生活習慣と代表的な顎口腔疾患との関連性について患者に説明し、適切な助言ができる。
- 1-3. 口腔衛生や口腔疾患と全身の健康との関連を説明し、適切な助言ができる。
5. 社会的貢献
- 医療・福祉にかかわる社会的背景を把握し、地域社会における保健・医療・福祉・行政ならびに社会奉仕等にかかわる活動を通して、国民の健康回復、維持、向上及び疾病の予防に貢献する
6. 自己研鑽
- 生涯学習者であることを自覚し、最新の知識や技能、必要な情報を国際的視野にたつて獲得する意欲と態度を有し、常に自己を振り返るとともに、他者からの評価も受け入れ、至誠一貫の精神と向上心を維持す
- ・自学内で、訪問診療が可能であること、他病院での退院時カンファレンス等の参加が可能であること。

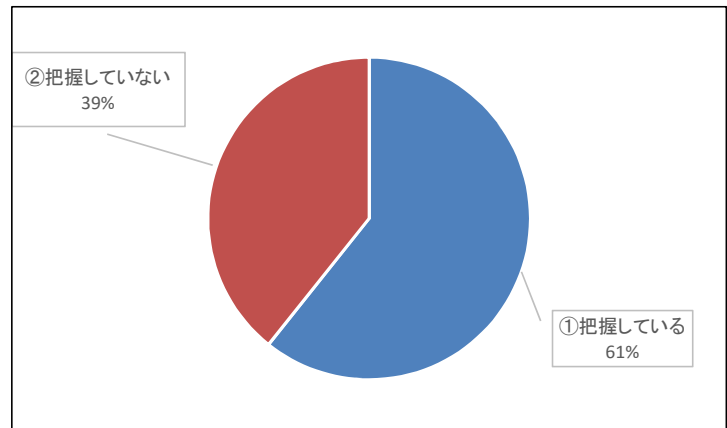
3-3. モデル・コア・カリキュラムを基にした教育のうち、課題のあった項目があれば、その具体的な内容と解決策をご記入ください。

項目番号	具体的内容
A-1	担当教員を決定するだけでなく、教員すべてがそれぞれの専門の中でプロフェッショナリズムを指導していけるよう、学内ファカルティ・ディベロップメントを毎年開催している。
A-1	利益相反
A-1	ハラスメント
A-7-1)	学外施設との連携の確立
B-2-3)	専門家が不在
E-4	小児虐待、DV
F-3-7)	シミュレーション教育にどのように取り入れるかが課題。SPさんを用いた演習
G-4	研修先の確保が難しい。現在、学外臨床教授等による実習

4. 卒業後の多様なニーズ、多様なキャリアパスを見据えた教育の在り方についてお尋ねします。

4-1. (1) 学生の卒業後の進路について、追跡調査を実施するなどして把握していますか。

選択肢	回答数
①把握している	17
②把握していない	11



(2) 上記(1)で「①把握している」と回答した場合、いつから、どのような方法で調査を行っているか、具体的に記入してください。

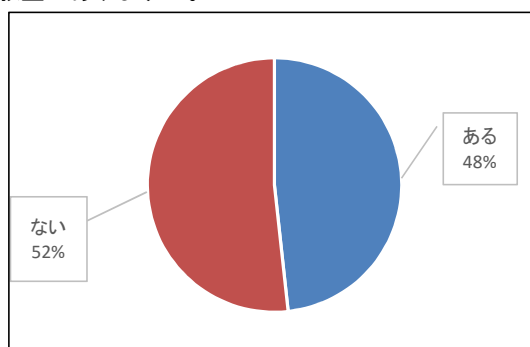
- ・事務（教務担当）が毎年卒業時に学生へアンケートを行っている。
- ・同窓会を通じて調査している。
- ・最終学年の12月頃に進路届を提出させている。また、卒後にも在学中に学んだことが自身のキャリアにどのように活かされているか調査するアンケートを実施している。
- ・8年前から、卒業前（歯科マッチング確定時）に、学生に個別に聞き取り（メールによる回答）を行っている。
- ・定期的ではないが、進路調査を行っている。
- ・卒後1回、アンケート調査を実施している。
- ・従前から、歯学部卒業時の進路調査を実施している。また、同窓会名簿（2年毎に作成）によりその後の進路を可能な範囲で把握している。
- ・6年生に対し、1月に実施する国家試験受験説明会の際に、「卒業後の進路先調査票」を配布し、1月中旬を締切に学生から提出させていて、データでも管理している。
- ・平成18年度より、自己申告制により臨床研修先の調査を実施している。
- ・卒業時に進路を記載して貰っている。
- ・臨床研修が義務化となった平成18年度から、卒後1年目のみ研修先等の聞き取りを行っている。2年目以降は把握できていない。
- ・3月に卒後の進路をアンケート調査により把握している。
- ・卒業生からの聞き取り（臨床研修終了時の就職以降は把握していない）
- ・国家試験終了後、学生に対し、アンケートを送付し、返送いただくことにより把握している。
- ・6学年在籍時に臨床研修先の調査を行っている。

(3) 上記(1)で「①把握している」と回答した場合、貴大学の卒業生の進路やキャリアパスについて他大学と比べて特徴的と思われる点があれば、その具体的内容をご記入ください。

- ・本学は、他県出身者が多く、地元での研修（その後の就職）を希望する卒業生が多い。
- ・国内外の大学や研究所等の研究機関に勤務する割合が比較的高い。
- ・本学入学者はもともと県外出身率が高いため、卒業後は県外へ流出してしまう傾向が強い。
- ・他大学の情報が公開されていないので詳細は不明である。
- ・学部の成績優秀者が、大学院に進学する場合に有利な奨学金制度を設けている。また、大学院への自大学出身者は例年3名前後となっており、比較的多いと思われる。
- ・将来的に開業や実家の歯科医院就業に向け、臨床研修終了後の早い段階で、大学以外の診療施設で診療経験を積む傾向がある。

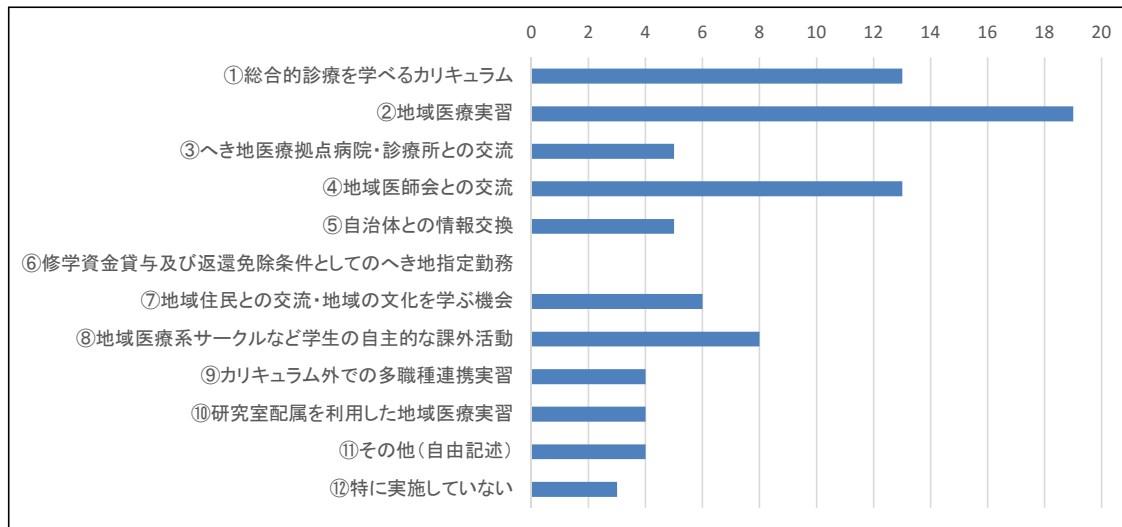
4-2. 貴大学に、地域医療に関する講座や教室はありますか。

選択肢	回答数
ある	14
ない	15



4-3. (1) 学生に地域医療従事に関する意識付けをするため、以下のような取組を実施していますか。

取組	回答数
①総合的診療を学べるカリキュラム	13
②地域医療実習	19
③へき地医療拠点病院・診療所との交流	5
④地域医師会との交流	13
⑤自治体との情報交換	5
⑥修学資金貸与及び返還免除条件としてのへき地指定勤務	0
⑦地域住民との交流・地域の文化を学ぶ機会	6
⑧地域医療系サークルなど学生の自主的な課外活動	8
⑨カリキュラム外での多職種連携実習	4
⑩研究室配属を利用した地域医療実習	4
⑪その他（自由記述）	4
⑫特に実施していない	3



(2) 上記(1)で「⑪その他」と回答した場合、その具体的内容をご記入ください。

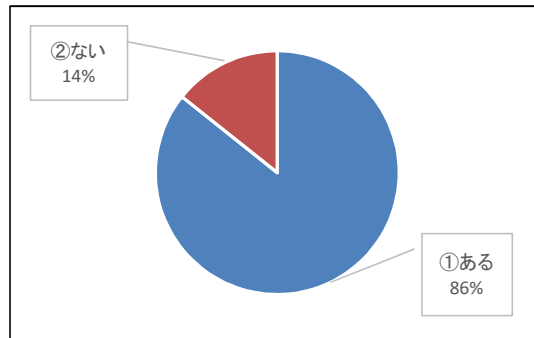
- ・全人教育演習にて教員が説明
- ・自治体での歯科検診、歯科保健活動への参加実習
- ・臨床実習の一環として、学外関連病院での実習を実施している。
- ・課題解決型高度医療人養成プログラムのプロダクトによるe-learningや学内外の教員、講師による授業を実施している。

4-4. 地域医療教育の実施にあたって、障害となっていることがあれば、その具体的内容をご記入ください。

- ・本学病院は、特定機能病院であるため、往診が困難である。
- ・地域医療教育を行える施設数に限りがあるので、十分な実習を行うことが困難である。
- ・学生が学外施設で実習を行うに際して、学外施設との連携の確立が困難である。
- ・本学では五島市をフィールドにした離島実習における地域医療教育は一定の効果を上げているが、長崎市内を含め県内の他の地域での学生の教育の場を新規確保することが非常に困難であり、卒前卒後のシームレスな歯学臨床教育を実践するには、施設数が少ない。
- ・協力を要請する地域の歯科医師、医療関係者に対して、教育の負担を強いることになる点。ただでさえ少ない人員とコストで行われている医療に、教育負担を依頼するのが心苦しく、今後の教育の継続性という観点から、何らかの対応策が必要と考えている。
- ・カリキュラムに組み込むにあたって、連携教育へ協力して頂いている施設での実習時間配置
- ・施設の確保
- ・都心に大学があり、地域医療教育の実施が困難ではある。
- ・均等に対応できるか否か不安である。
- ・教室・講座が設置できていない。

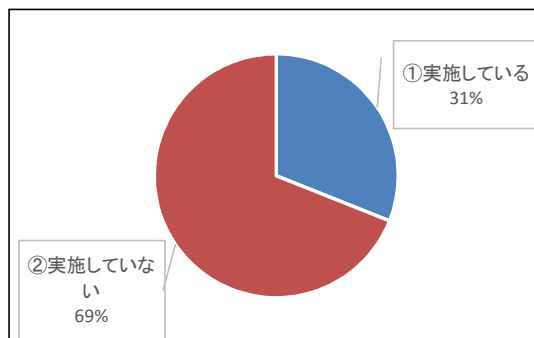
4-5. 貴大学に、歯学教育に特化した講座や教室はありますか。

選択肢	回答数
①ある	24
②ない	4



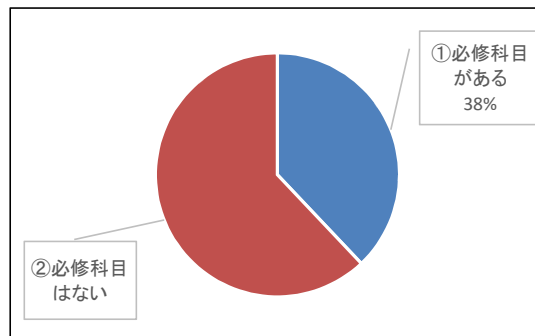
4-6. 貴大学では、国外の医療・研究機関等で就労することを想定した歯学英語教育を実施していますか。

選択肢	回答数
①実施している	9
②実施していない	20



4-7. (1) 日本語を使わず、英語だけで授業を実施している**必修科目**(**選択必修科目は除く**)はありますか。

選択肢	回答数
①必修科目がある	11
②必修科目はない	18

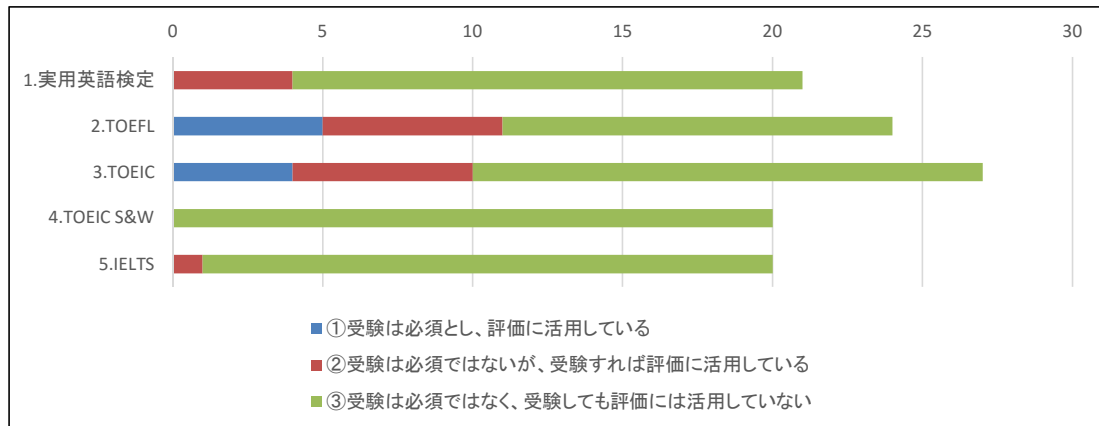


(2) 上記(1)で「①必修科目がある」と回答した場合、その科目名及び履修学年をご記入ください。

科目名	履修学年
英語コミュニケーション1-1	1年次
実用医学英語 I	1年次
英語 II	1年次
英語 II	1年次
英語コミュニケーション1-2	1年次
英会話 I~IV	1-2年次
歯学英語 I、II	2年次
グローバル・コミュニケーションI	2年次
英語 V	2年次
実用医学英語 II	2年次
歯学英語	3年次
歯学英語 3	3年次
グローバル・コミュニケーションII	3年次
学術英語 3	4年次
グローバル・コミュニケーションIII	4年次
実践臨床歯科英会話	4年次
国際歯科医学特論	5年次

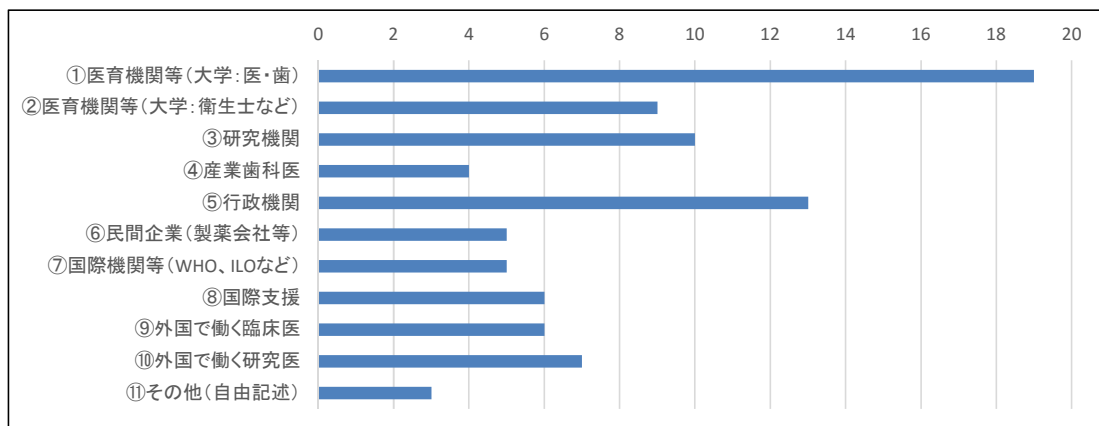
4-8. 英語の能力評価のために外部試験をどの程度活用していますか。

選択肢	1. 実用英語検定	2. TOEFL	3. TOEIC	4. TOEIC S&W	5. IELTS
①受験は必須とし、評価に活用している	0	5	4	0	0
②受験は必須ではないが、受験すれば評価に活用している	4	6	6	0	1
③受験は必須ではなく、受験しても評価には活用していない	17	13	17	20	19



4-9. 以下のような、臨床以外に従事する歯科医師のキャリアパスについて、授業、セミナー、説明会等を実施していますか。

キャリアパス	回答数
① 医育機関等 (大学：医・歯)	19
② 医育機関等 (大学：衛生士など)	9
③ 研究機関	10
④ 産業歯科医	4
⑤ 行政機関	13
⑥ 民間企業 (製薬会社等)	5
⑦ 国際機関等 (WHO、ILOなど)	5
⑧ 国際支援 (JICAによる派遣、国際緊急援助・感染症チーム、感染症研究国際展開戦略プログラムJ-GRIDの海外研究拠点等)	6
⑨ 外国で働く臨床医	6
⑩ 外国で働く研究医	7
⑪ その他(自由記述)	3

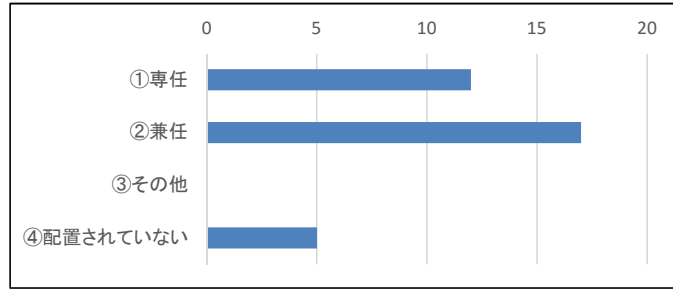


⑪ その他 (自由記述)

・自衛隊歯科医官
 ・海上自衛隊
 ・本学キャリア支援室では専任スタッフが、企業、病院、公務員、大学院等の最新情報の提供、個別進路相談・模擬面接・合同企業説明会・各種セミナー等の実施、独自の就職支援システムの提供等を行っています。

4-10. (1) 医科・歯科連携による周術期口腔機能管理を実施・教育する教員は配置されていますか。
配置されている場合、その教員は専任もしくは兼任のどちらですか。

選択肢	回答数
①専任	12
②兼任	17
③その他	0
④配置されていない	5

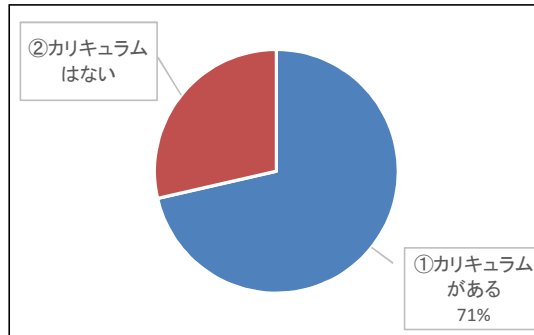


②兼任教員の主たる所属科

- ・オーラルメディスン・口腔外科学
- ・顎顔面外科 顎口腔外科
- ・口腔リハビリテーション科
- ・口腔医学講座 予防歯科学分野、歯科保存学講座 歯治療学分野
- ・口腔衛生学部門、口腔リハビリテーション医学部門、地域連携歯科
- ・口腔外科
- ・口腔外科
- ・口腔外科
- ・口腔外科、口腔内科
- ・口腔総合診療科、高齢者歯科・全身管理歯科
- ・口腔内科
- ・口腔保健科
- ・総合歯科
- ・総合診療科
- ・長崎大学病院 周術期口腔管理センター
- ・保存、補綴、予防歯科
- ・訪問歯科口腔ケア科、口腔ケア機能管理センター、口腔外科
- ・予防歯科、高齢者歯科、口腔内科

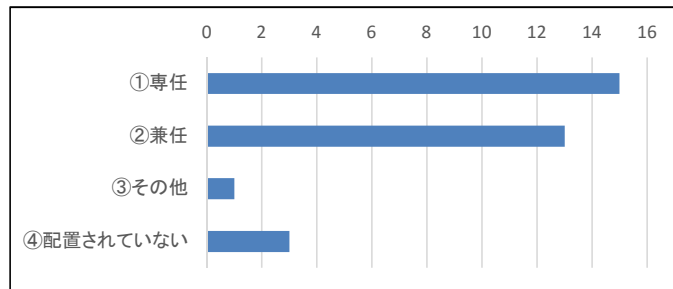
(2) 周術期口腔機能管理を実施できる人材の育成のための学生に対するカリキュラムがありますか。

選択肢	回答数
①カリキュラムがある	20
②カリキュラムはない	8



4-11. (1) 在宅歯科医療を実施・教育する教員は配置されていますか。
配置されている場合、その教員は専任もしくは兼任のどちらですか。

選択肢	回答数
①専任	15
②兼任	13
③その他	1
④配置されていない	3



②兼任教員の主たる所属科

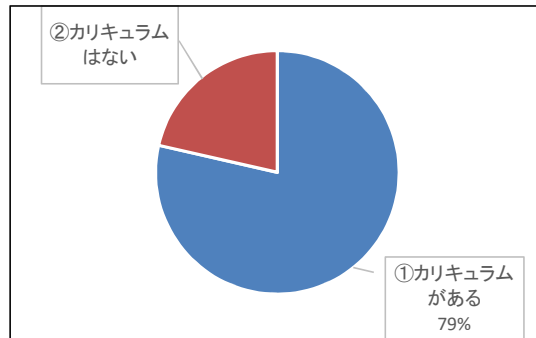
- ・義歯補綴科、冠・ブリッジ科、保存科、歯周病科、矯正科
- ・口腔リハビリテーション医学部門、高齢者歯科学講座、歯学教育学、口腔衛生学部門
- ・口腔外科、麻酔科、総合診療科
- ・口腔環境科
- ・高齢者・有病者歯科学分野
- ・高齢者歯科
- ・高齢者歯科
- ・高齢者歯科学講座
- ・在宅歯科医療学寄附講座
- ・歯科補綴学
- ・社会歯科
- ・障害者歯科学
- ・先端歯科補綴学
- ・総合歯科診療部
- ・補綴・インプラント学講座 摂食嚥下口腔リハビリテーション学分野
- ・咬合・義歯補綴科、スペシャルニーズ歯科センター、クラウンブリッジ補綴科、歯科麻酔科

③その他の教員

- ・学外非常勤講師

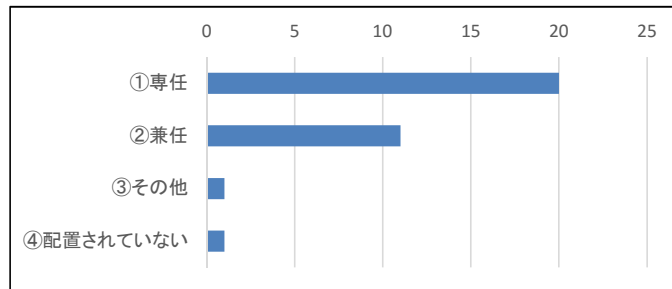
(2) 周術期口腔機能管理を実施できる人材の育成のための学生に対するカリキュラムがありますか。

選択肢	回答数
①カリキュラムがある	22
②カリキュラムはない	6



4-12. (1) 摂食嚥下リハビリテーションを実施・教育する教員は配置されていますか。配置されている場合、その教員は専任もしくは兼任のどちらですか。

選択肢	回答数
①専任	20
②兼任	11
③その他	1
④配置されていない	1



②兼任教員の主たる所属科

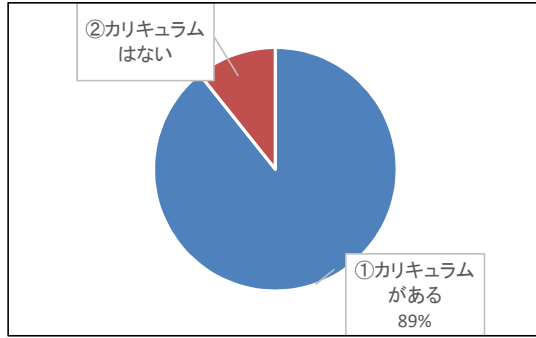
- ・顎顔面外科
- ・顎顔面口腔外科、小児歯科、高齢者歯科
- ・義歯補綴科
- ・口腔衛生学部門、口腔リハビリテーション学部門
- ・口腔外科
- ・口腔外科
- ・高齢者・有病者歯科学分野
- ・高齢者歯科、耳鼻咽喉科
- ・高齢者歯科学講座
- ・障害者歯科
- ・障害者歯科学
- ・先端歯科補綴学
- ・長崎大学病院・耳鼻咽喉科
- ・補綴・インプラント学講座 摂食嚥下口腔リハビリテーション学分野

③その他の教員

- ・学外非常勤講師

(2) 周術期口腔機能管理を実施できる人材の育成のための学生に対するカリキュラムがありますか。

選択肢	回答数
①カリキュラムがある	25
②カリキュラムはない	3



5. 診療参加型臨床実習についてお尋ねします。

5-1. 貴大学において取り組んでいる診療参加型臨床実習の期間・週数について記入してください。

(1) 診療参加型臨床実習期間

開始時期	終了時期
4年次2月から	6年次6月まで
5年次4月から	5年次3月まで
5年次4月から	5年次3月まで
5年次4月から	5年次3月まで
5年次4月から	5年次3月まで
5年次4月から	6年次4月まで
5年次4月から	6年次4月まで
5年次4月から	6年次4月まで
5年次4月から	6年次4月まで
5年次4月から	6年次5月まで
5年次4月から	6年次6月まで
5年次4月から	6年次6月まで
5年次4月から	6年次6月まで
5年次4月から	6年次8月まで
5年次4月から	6年次9月まで
5年次6月から	5年次2月まで
5年次9月から	6年次10月まで
5年次9月から	6年次3月まで
5年次9月から	6年次6月まで
5年次9月から	6年次7月まで
5年次9月から	6年次9月まで
5年次12月から	6年次10月まで
5年次10月から	6年次10月まで
5年次10月から	6年次7月まで
5年次10月から	6年次9月まで
5年次10月から	6年次9月まで
5年次10月から	6年次9月まで
5年次10月から	6年次9月まで
5年次10月から	6年次9月まで

(2) 診療参加型臨床実習週数

必修（学内）	必修（学外）	選択（学内）	選択（学外）
25週間	2週間	—	—
35週間	—	—	—
50週間	1週間	2週間	—
39週間	1週間	—	—
50週間	1週間	—	1週間
47週間	—	1週間	—
—	—	—	—
43週間	1週間	—	—
32週間	1週間	—	—
45週間	2週間	—	—
42週間	2週間	—	—
52週間	1週間	—	—
123週間	3週間	—	—
41週間	2週間	—	2週間
44週間	—	—	—
34週間	5週間	—	—
48週間	—	5週間	—
50週間	—	10週間	—
49週間	—	—	—
40週間	1週間	1週間	—
48週間	1週間	—	—
40週間	1週間	2週間	0.5週間
31週間	2週間	—	—
39週間	1週間	—	—
26週間	—	—	—
45週間	—	—	—
38週間	—	—	—
46週間	12週間	—	—
34週間	2週間	5週間	1~2週間

学外施設の種類（必修）

- ・ 大学病院以外の診療所（本学が臨床教授等の称号を与えている施設）
- ・ 特別養護老人ホーム
- ・ 介護保健施設等
- ・ 病院歯科口腔外科
- ・ 在宅・訪問歯科診療を行っている地域歯科医療機関
- ・ 大学病院以外の学外教育病院、診療所、施設
- ・ 大学病院以外の地域中核病院または歯科診療所
- ・ 保健所
- ・ 地域の歯科診療所、離島の歯科診療所を各1週ずつ
- ・ 急性期病院と回復期病院
- ・ 一般病院（1週間）、特別養護老人ホーム等の施設（1週間）、歯科医院（1週間）
- ・ 国保診療所、慢性期病院、介護施設等
- ・ 明海大学PDI埼玉歯科診療所
- ・ 在宅または施設訪問実習は学外施設で実施している。
- ・ 高齢者施設
- ・ 口腔リハビリテーション多摩クリニック
- ・ 高齢者施設全般、障害者施設全般
- ・ 保健福祉センター、社会福祉施設、学外教育診療所
- ・ 特別養護老人ホーム
- ・ 大手前病院、関西電力病院
- ・ 介護保険施設、保健所、協力歯科医院

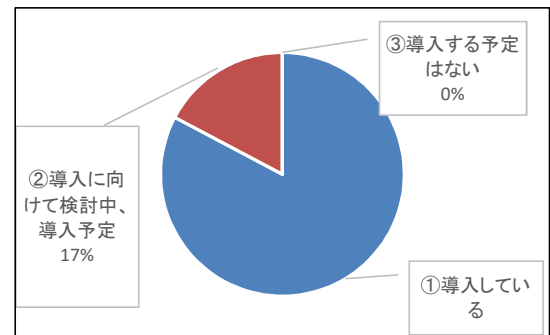
学外施設の種類（選択）

- ・ 病院
- ・ 他大学附属病院、海外大学附属病院等
- ・ 6年次選択実習は学内または学外の施設で4週間の実習を実施している。
- ・ 一部学生のみ1～2週間の国内・海外研修
- ・ 東京多摩クリニック

5-2. 貴大学における、診療参加型臨床実習の学生の評価について伺います。

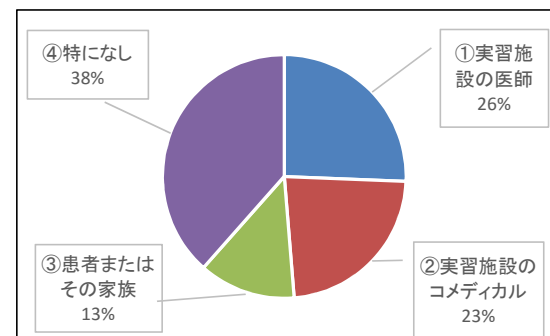
(1) ログブックやポートフォリオを導入していますか。

選択肢	回答数
①導入している	24
②導入に向けて検討中、導入予定	5
③導入する予定はない	0



(2) 直接の担当教員以外に、以下の方々からも評価される仕組みを導入していますか。

評価者	回答数
①実習施設の医師	10
②実習施設のコメディカル	9
③患者またはその家族	5
④特になし	15

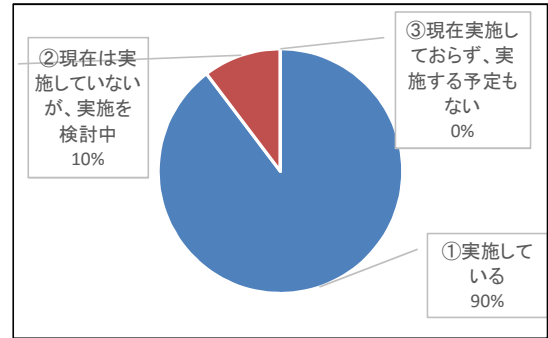


「②実習施設のコメディカル」の具体的職種

- ・ 看護師
- ・ 歯科衛生士
- ・ 歯科技工士
- ・ 放射線技師
- ・ 臨床検査技師
- ・ 薬剤師
- ・ 介護保健施設職員
- ・ 医療事務職員

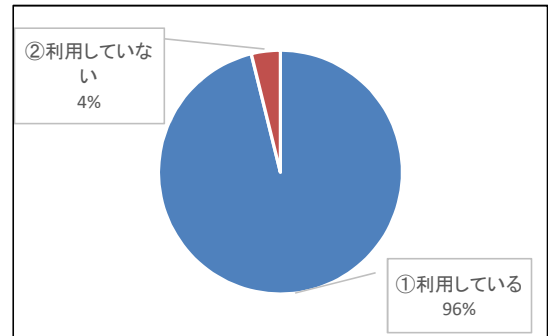
(3) 診療参加型臨床実習終了後の技能・態度の客観的評価を実施していますか。

選択肢	回答数
①実施している	26
②現在は実施していないが、実施を検討中	3
③現在実施しておらず、実施する予定もない	0



(4) 上記(3)で「①実施している」と回答した場合、その評価結果を臨床実習の修了判定に利用していますか。

選択肢	回答数
①利用している	25
②利用していない	1

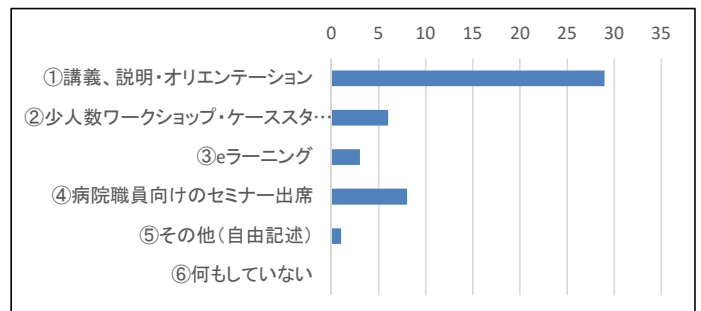


(5) 臨床実習終了時の評価を行う上で、課題と感じていることはありますか。

- ・技能・態度の評価について、相対的な評価を行っているが、一定の評価基準を構築することが課題である。
- ・OSCEを実施する時期の設定が難しい
- ・患者を使つての技能評価を終了時に導入したいが、ほぼ同じ時期に、同じ診療内容での試験を学生全員に実施することが不可能なので、シミュレーション機器などによる実習室での技能評価とせざるを得ない。
- ・診療参加型実習終了時の評価として、OSCEが必ずしも適切であるとは限らないことから、OSCE以外の評価方法（実地試験、観察記録など）を併用して評価を行っている。
- ・臨床実習中の学生の態度評価を、プロフェSSIONナリズムに基づいて客観的にすること。
- ・試験要員の確保
- ・到達度を客観的かつ公正に評価するのが困難である。
- ・各診療科の指導形態、患者ニーズの関係で、全ての学生に等しくかつ適切な患者を確保し、担当させることが難しい。
- ・もともと臨床実習に適した診療ケースが少ないため、診療参加型臨床実習の実施に大変苦労している。
- ・学生への均等な患者の配当。
- ・実技評価に協力して頂ける患者さんの確保が非常に難しい。
- ・臨床技能の達成度に関する合格規準の設定。
- ・OSCE形式で行っているが、診療参加型臨床実習を行った後に模型を用いた評価を行うことに疑問がある。
- ・技術や態度評価の基準設定が難しい
- ・臨床実習終了時の評価において、とくに技能系では臨床実習開始前と異なり、一連の操作過程を評価する必要があるため評価に多大な時間を要する。
- ・患者の確保が必要であること（学生が外来で臨床実習を行うタイミングで、終了時OSCEの対象となる患者が確保できない場合がある）。

5-3. (1) 診療参加型臨床実習における情報管理（プライバシー保護やセキュリティ確保等）を学ぶために、どのような取組をしていますか。

取組	回答数
①講義、説明・オリエンテーション	29
②少人数ワークショップ・ケーススタディ等	6
③eラーニング	3
④病院職員向けのセミナー出席	8
⑤その他（自由記述）	1
⑥何もしていない	0

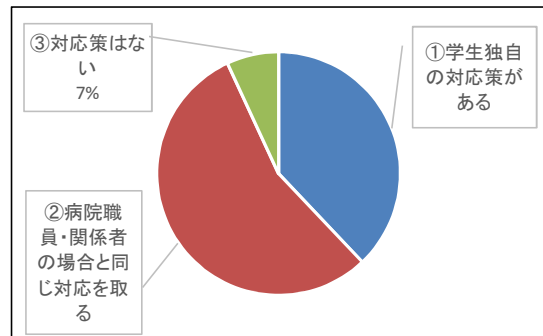


(2) 上記(1)で「⑤その他」と回答した場合、その具体的内容をご記入ください。

・月に1度、臨床実習履修中の学生をすべて集めて連絡会を開催し、病院内の周知事項を説明しており、プライバシー保護、セキュリティだけでなく、感染対策、医療安全についても常にアップデートしている。

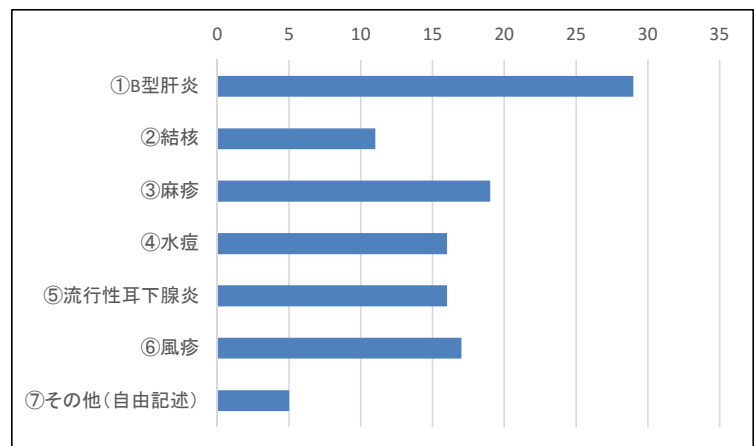
(3) 学生による医療情報の不適切な管理や漏洩が生じたときの対応策（処分、罰則等）はありますか。

選択肢	回答数
①学生独自の対応策がある	11
②病院職員・関係者の場合と同じ対応を取る	16
③対応策はない	2



5-4. (1) 以下の感染症のうち、学生に対して臨床実習開始前の**抗体検査**を必須としているものはありますか。

感染症	回答数
①B型肝炎	29
②結核	11
③麻疹	19
④水痘	16
⑤流行性耳下腺炎	16
⑥風疹	17
⑦その他(自由記述)	5

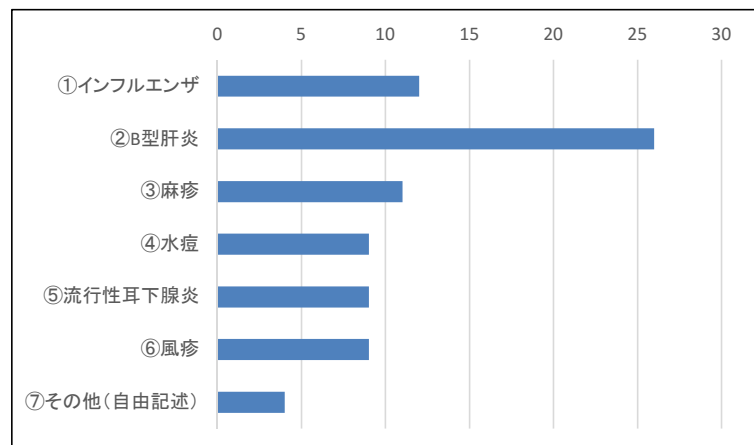


⑦その他（自由記述）

- ・2年生の早期臨床体験実習前に麻疹・結核を、5年生の臨床実習前にB型肝炎の抗体検査を行っている。
- ・C型肝炎
- ・麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎については、2回のワクチン接種を行うか、抗体検査により抗体価が基準値を満たすことを必須としている。
- ・③から⑥は1年次で抗体検査を必須。
- ・結核は胸部エックス線にて
- ・②結核については、胸部X線

(2) 以下の感染症のうち、学生に対して臨床実習開始前の**予防接種**を必須としているものはありますか。

感染症	回答数
①インフルエンザ	12
②B型肝炎	26
③麻疹	11
④水痘	9
⑤流行性耳下腺炎	9
⑥風疹	9
⑦その他(自由記述)	4

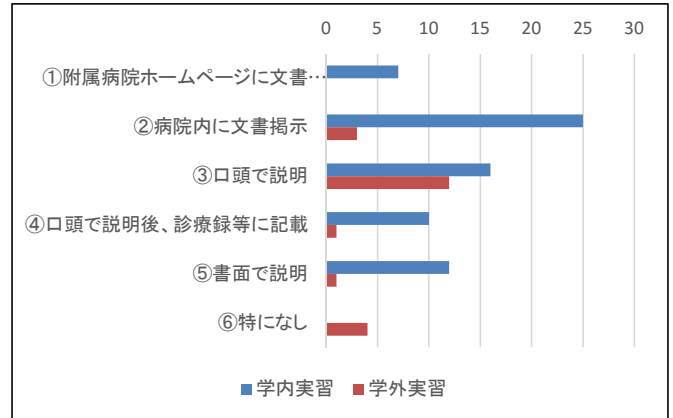


⑦その他（自由記述）

- ・麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎については、2回のワクチン接種を行うか、抗体検査により抗体価が基準値を満たすことを必須としている。
- ・③から⑥は希望者のみ。
- ・学外での接種を推奨
- ・予防接種は全て任意

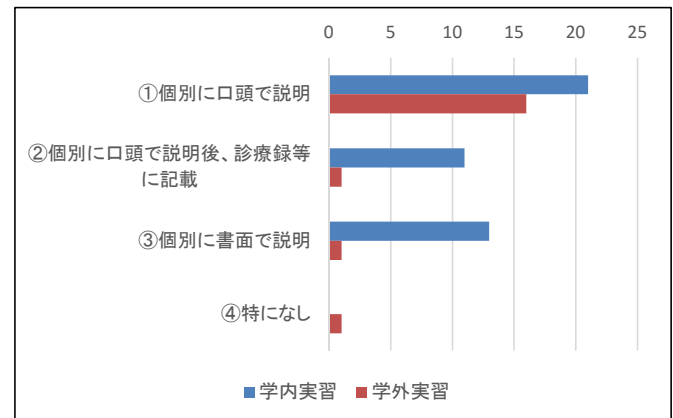
5-5. (1) 学生の臨床実習参加について、患者からどのような形で**包括同意**を得ていますか。

選択肢	学内実習	学外実習
①附属病院ホームページに文書掲示	7	0
②病院内に文書掲示	25	3
③口頭で説明	16	12
④口頭で説明後、診療録等に記載	10	1
⑤書面で説明	12	1
⑥特になし	0	4



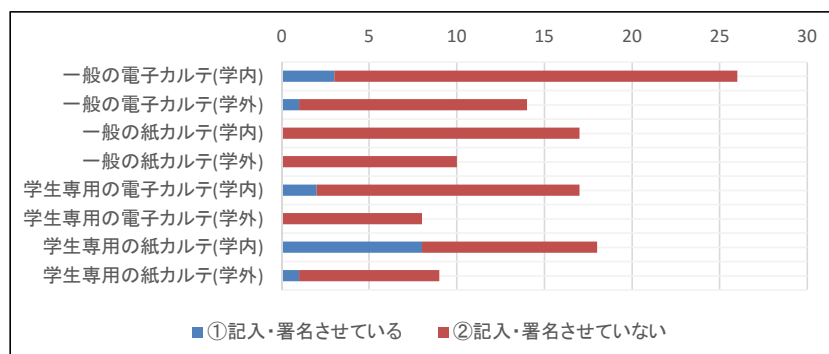
(2) 学生の臨床実習参加について、患者からどのような形で**個別同意**を得ていますか。

選択肢	学内実習	学外実習
①個別に口頭で説明	21	16
②個別に口頭で説明後、診療録等に記載	11	1
③個別に書面で説明	13	1
④特になし	0	1



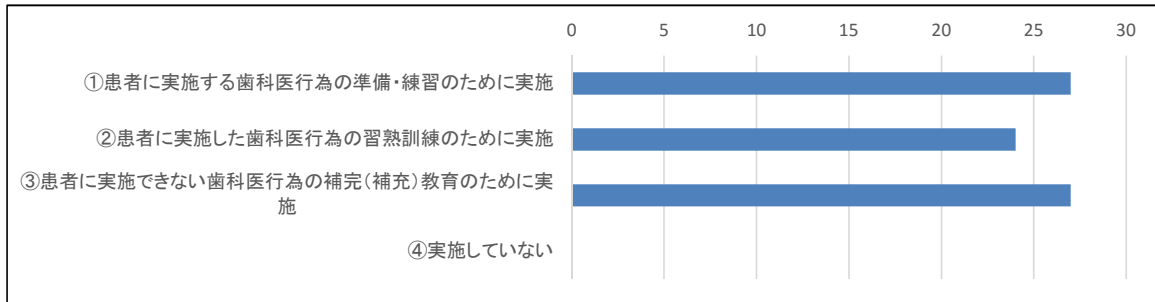
5-6. 臨床実習において、学生に診療録への記入・署名をさせていますか。

診療録の種類別	学内/学外	①記入・署名させている	②記入・署名させていない
一般の電子カルテ	学内	3	23
	学外	1	13
一般の紙カルテ	学内	0	17
	学外	0	10
学生専用の電子カルテ	学内	2	15
	学外	0	8
学生専用の紙カルテ	学内	8	10
	学外	1	8



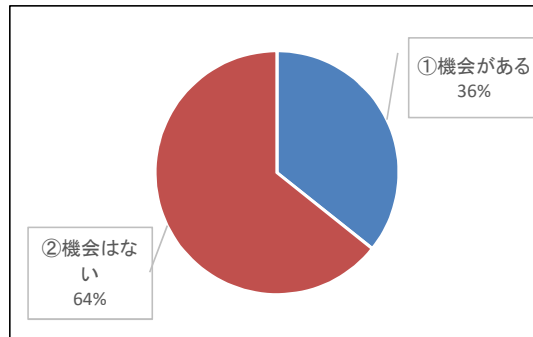
5-7. 臨床実習中にシミュレーション実習（模型実習・相互演習（実習））をどのように実施していますか。

選択肢	回答数
①患者に実施する歯科医行為の準備・練習のために実施	27
②患者に実施した歯科医行為の習熟訓練のために実施	24
③患者に実施できない歯科医行為の補完（補充）教育のために実施	27
④実施していない	0



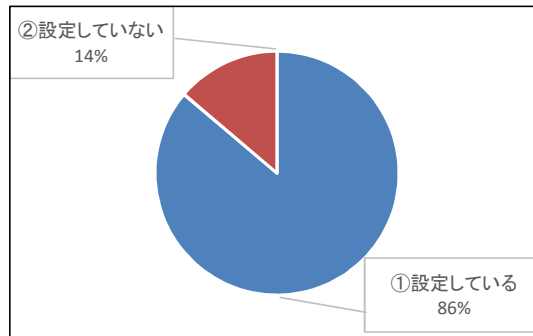
5-8. 学外病院の教育担当者が大学病院の教員と同じFDを受講する機会がありますか。

選択肢	回答数
①機会がある	10
②機会はない	18



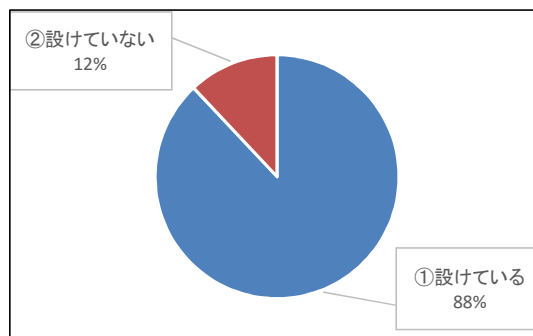
5-9. (1) 臨床基礎実習（模型実習含む）を含め、臨床実習開始前までの技能教育の到達目標を設定していますか。

選択肢	回答数
①設定している	25
②設定していない	4



(2) 上記(1)で「①設定している」と回答した場合、到達したと判断される基準を設けていますか。

選択肢	回答数
①設けている	22
②設けていない	3

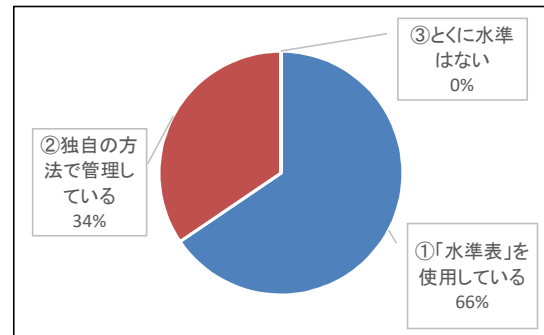


(3) 上記(2)で「①設けている」と回答した場合、どのような基準か具体的内容について記入してください。

- ・ 模型実習： 製作物に対する評価基準（6点以上）、OSCE： 総合で6%以上の得点
- 相互実習： 態度および技術に関する基準（「病院での実習が可能」という基準）
- ・ それぞれの模型実習の終了時に、実技試験を実施している。この試験に合格することは臨床実習へ進むための必修条件の1つである。
- ・ CATOによる共用試験（OSCE）で7%以上実施できる
- ・ 共用試験OSCEの総合点にて7%以上
- ・ 具体的な実習ケース数、臨床能力試験等を明記している。
- ・ OSCE合格及び各科による判断
- ・ 各実習項目について、予めルーブリックで具体的な評価基準を設定しておき、ルーブリックに基づいて到達度を判断している。
- ・ 共用試験OSCEに合格すること。
- ・ 各実習科目で、実習試験を実施し合格基準を設定している。
- ・ 各科目において、実習試験を実施している。各科目において設定した評価基準を用いて成績評価を行っている。
- ・ 第4学年時の補綴学実習では、支台歯形成試験では合格基準を設定しており、不合格の場合には夏休み補講、再試験を設定している等
- ・ 実習試験を実施し、合格した場合に到達したと判断。
- ・ 各科目ごとに、各臨床項目の合格基準を定めて評価している。
- ・ 各実習教科ごとに実習試験等を行い、それぞれに基準点を設けている。
- ・ 評価シートを使用し、支台歯形成であれば軸面の傾斜、フィニッシュラインの形態、クリアランスなど8項目について5段階評価を行って、総合的に判断している。
- ・ 臨床基礎実習の各実習の評価点（成績）が基準以上のもの
- ・ 臨床実習開始前の4年次の進級判定基準として共用試験歯学OSCEの成績6%以上を合格と定めている。
- ・ 模型シミュレーション、見学介助実習、保存補綴各科の必須ケース、自験ケースにおける総合ポイント
- ・ 各分野が行動目標に設定している内容の到達度について、評価シートに定めている
- ・ 症例数
- ・ 臨床実習開始前に修得が必要と考える到達目標を選択し、それについて実習および形成的評価を行っている。総括的評価には共用試験OSCEを利用し、この合格を第5学年への進級要件の一つとすることで、学生の臨床実習参加能力を担保している。
- ・ 登院前実習の基本的な手技到達度の確認は、各診療科で個別の基準を設定して行っている。総括的評価は共用試験OSCEの結果で行っている。

5-10. (1) 診療参加型臨床実習において学生が実施する歯科医行為をどのような方法で管理していますか。

選択肢	回答数
①「水準表」を使用している	19
②独自の方法で管理している	10
③とくに水準はない	0

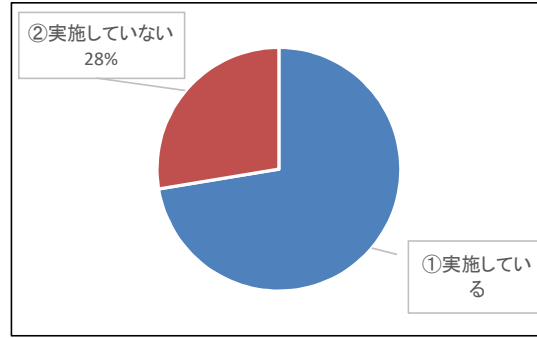


(2) 上記(1)で「②独自の方法で管理している」と回答した場合、どのような方法で管理しているか具体的に記入してください。

- ・ 各科で設定するミニマムリクワイアメントは水準1を参考にしているが、学生は担当医の一人として診療に参加するため、担当患者に必要な処置内容によっては必ずしも水準1にあてはまらない場合もある。個々の学生の臨床能力修得程度に合わせて現場のインストラクターが判断している。
- ・ 各診療科ごとに実習帳を作成
- ・ 見学・介助・自験（実践）を行った実習内容について、各診療科で用意した実習帳に記録している。
- ・ 「水準表」を参考にしつつ、各学生の能力、個性を考慮した上で、概ねマンツーマンで指導・管理している。
- ・ 診療課題別に診療行為のプロセスを示したチェックリストを作成し、各プロセスに5ケタの課題番号を付している。一方、学生は診療参加の経験毎にポートフォリオを作成し、電子ポートフォリオシステム上に提出する。提出されたポートフォリオに対して、担当教員がフィードバックを与えると同時に評価を与えてケースとして認証すると電子ポートフォリオ上でケースとして蓄積、管理される。
- ・ 水準表の項目を診療科ごと、診療行為ごとに分類し、自験・介助・見学どの方法をもって実習したかの集計に利用している。
- ・ 講座単位で評価票を作成し、実施すべき自験と評価を管理している。
- ・ 水準表を元に自験を行うべき症例を独自に設定している。
- ・ 水準表を参考にした到達目標の設定
- ・ 各講座が独自で作成した実習帳などを用いた評価

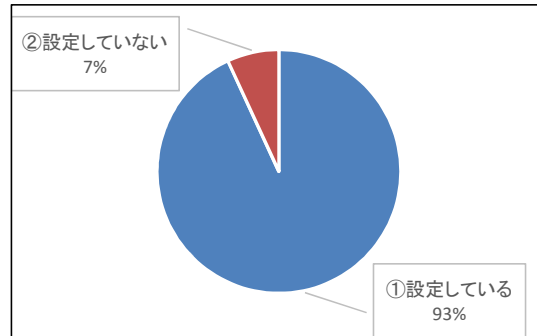
5-11. 診療参加型臨床実習において、自験として一連の診療行為を同一の患者で実施していますか。

選択肢	回答数
①実施している	21
②実施していない	8



5-12. (1) 臨床実習において、指導医のもと実施すべき必修内容や指導医の介助・見学をすべき必修内容を設定していますか。

選択肢	回答数
①設定している	27
②設定していない	2



(2) 上記(1)で「①設定している」と回答した場合、学生の実習実績をどのように把握し、評価していますか。

- ・水準表をもとに、各診療科毎に決めており、それぞれの必修内容を行った場合にログブックや指導教員の押印などで管理把握している。また、それぞれの項目にポイントを設定し、その最低限の必須ポイントを超えるまで行うようミニマムリクワイアメントを定めている。
- ・個々の実習内容については、個々の実習責任分野が実習実績の把握と評価を行うが、全体の管理として包括臨床実習責任者3名（正1人：副2人）が担当している。個々の実習責任者とは定期的に会議、メール連絡などのネットワークの構築ができており、常にリアルタイムで学生実習実績などの情報の共有を行っている。
- ・毎月の臨床実習実施専門委員会で、ヘッドインストラクター、各科インストラクターからの報告により、全体の進捗状況を把握している。
- ・ログブック等を用いて経験した症例数を把握するとともに評価している
- ・水準表のとおり
- ・実習帳に定められた実習事項をクリアさせるとともに、レポートや口頭試験で理解度や到達度を評価
- ・専任の教員が進捗表で管理
- ・実習帳に記載された記録で実習実績を把握し、臨床実習終了時の実技試験の結果等を加味して総合的に評価している。（なお、必修内容を設定していない診療科もあるが、上記と同様の方法で実習実績を把握し、臨床実習終了時の実技試験の結果等を加味して総合的に評価している。）
- ・自験数・介助数等ケース表、レポート提出及び観察記録による評価
- ・電子版ログブックと併せて実習手帳にて実習実績が把握、評価できるようにしている。
- ・ポートフォリオによる評価を行い、内容に応じて点数化して評価している。
- ・電子ログブックによる実習進行チェックを主に使用。
- ・試験、リクワイアメント、レポート、ケースのプロダクト
- ・学生が履修したすべての内容をリクワイアメントセンターで一括管理している。学生1名1名の実習実績を履修項目別にグラフ化（レーダーチャート）している。
- ・診療行為の各ステップについて、実地ケースのサインカードにより実習実績を把握している。評価シートを作成し、各診療行為を統一的なレベルで評価できるようにしている。
- ・同一患者に対する医療行為実践経験は、電子ポートフォリオシステム上で①診察・診断～②治療実践～③治療成果（予後）の確認、という継続的な診療の流れとして記録され、振り返りなどができるように工夫している。
- ・水準1記載項目の範囲内
- ・講座単位で評価票を作成し、実施すべき自験や見学内容を評価をしている。
- ・症例毎に評価シートを作成し、それを元に評価し、進行状況を把握している。
- ・ケースレポートによる積算
- ・診療各科において毎日の学習目標を設定し、実際に診療に参加した各項目について自験・介助・見学の実習評価を指導医が評価シートに記載することで点数化している。
- ・学制個々にポートフォリオを作成している。
- ・臨床実習手帳に実施日を記入し、指導医が捺印する。
- ・口頭試問や実技テスト

- ・ 学生には、実習前に課題設定を行った上で、実習終了後レポートを提出し、その内容を指導医が直接確認することで、学生の実習実績を把握、評価をしている。
- ・ 観察記録、レポート、口頭試問、臨床実習終了時試験
- ・ 実施内容の全項目を、評価者の端末からサーバー上の評価システムに入力する。本評価システムは、教員と学生が実績と評価内容を閲覧できるシステムとして構築している。

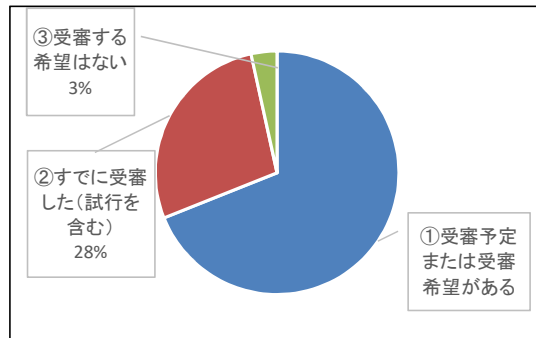
(3) 上記(1)で「①設定している」と回答した場合、実施されなかった実習内容をどのように履修させていますか。

- ・ 臨床実習期間の中間時点と後半時点で学生の取得ポイントを調査し、達成困難と思われる項目などがある場合には、夏期休暇や6年次秋に外来で補習を行っている。
- ・ 基本的に全て実施させるが、やむ負えない場合は、当該実習の責任者の判断で補習として、見学させる、スキルスラボで補完させる、レポートを提出させるなど、で履修させている。
- ・ 毎月の委員会で実施状況を確認しているため、基本的に求められる内容が実施されないことはありません。
- ・ 模型実習などで補完している
- ・ 水準表のとおり
- ・ シミュレーターの使用
- ・ 補完実習
- ・ 必修内容を設定している診療科については、必修内容に未履修があった場合には、補講を実施し、必修内容を履修させるようにしている。
- ・ まずは春期及び夏期休暇期間中に登院させ自験数を伸ばす。それでも不足する場合、代替法としてシミュレータを用いて実習させる。
- ・ できるだけ調整し、必須ケースに関しては履修できるようにしているが、必須ケースが履修できなかった場合は、補充実習で対応している。
- ・ 基準に満たない場合は、再実習期間を設けて実習させている。
- ・ 臨床実習期間1ヶ月毎に設定したミニマムリクワイヤメントをクリアしたかをチェックする。クリアできていない場合には補修実習を主に行っている。
- ・ 補充実習を行う
- ・ 必修内容に関しては補充期間（1日～2週間）の中にすべて履修させている。
- ・ 別の科へ配属となった際や別途用意された補充期間を利用して、実施できなかった実習内容を補充している。
- ・ 基本的に必須項目として課しているが、必ずしも当該症例を担当できない場合もあるので、患者資料を用いて可能な限り実践的なシミュレーター実習を履修させるように心がけている。
- ・ 水準2・3・4記載項目の範囲内
- ・ 口腔外科系実習の縫合操作、歯内療法実習のアクセスキャビティプレパレーション、クワンブリッジ実習の支台歯形成については、シミュレーターを用いて補完実習を行っている。
- ・ 臨床実習終了時OSCEを義務づけている。
- ・ 期間にできなかった場合は留年
- ・ シミュレーション実習を行い評価している。
- ・ 担当指導医が適宜実習帳をチェックし、実習期間中に実施するように指導している。
- ・ 実習されなかった実習内容については、術式のビデオの視聴、シミュレーターを活用することにより症例を体験させ、後日レポートを提出させる。その内容を指導医が直接確認することにより評価する。また、カンファレンスにおいて、実際に経験した学生に症例発表してもらい、共有する。後日、レポートを提出させ、その内容を指導医が直接確認することで、評価している。
- ・ 補習
- ・ 指導医のもと実施すべき必修内容については、マネキン等による補完実習。指導医の介助・見学をすべき必修内容については、全学生に必ず実施している。
- ・ 学生の実績と評価内容をチェックし、未実施項目がなくなるよう指導する。可能な限り参加型実習で実施・修了するよう指導するが、最終的に修了に至らない場合は模型実習で代替える。

6. 歯学教育の分野別評価についてお尋ねします。

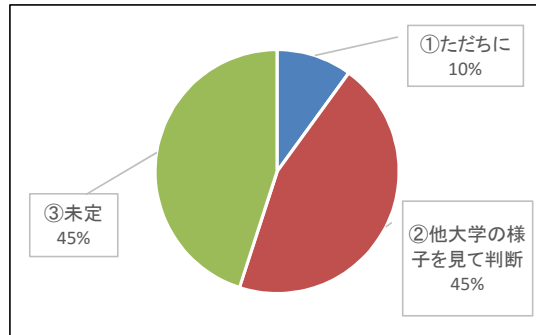
6-1. (1) 貴大学では、歯学教育における分野別評価の受審意向はありますか。

選択肢	回答数
①受審予定または受審希望がある	20
②すでに受審した(試行を含む)	8
③受審する希望はない	1



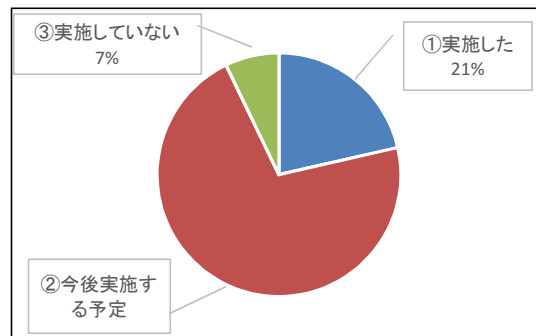
「①受審予定または受審希望がある」を選択した大学のおおよその受審希望時期

選択肢	回答数
①ただちに	2
②他大学の様子を見て判断	9
③未定	9



(2) 受審結果を踏まえて、または受審に向けて、教育プログラムの改善を実施していますか。

選択肢	回答数
①実施した	6
②今後実施する予定	20
③実施していない	2

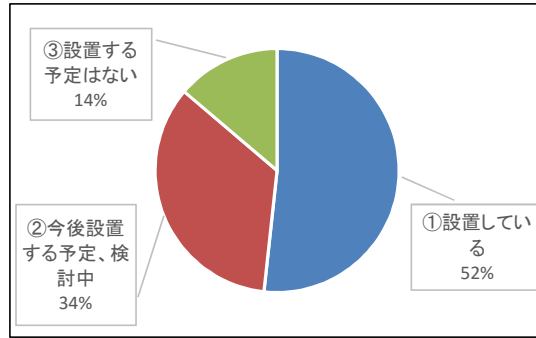


(3) 上記(2)で「①実施した」と回答した場合、その具体的内容をご記入ください。

- ・ 診療参加型臨床実習推進や臨床研修担当の専任教授の配置
- ・ 医師歯科医師ダブルライセンスを持った准教授を口腔外科へ配置し、医科的知識や全身疾患への対応に関する教育の強化
- ・ 国際化推進やグローバル人材育成のための国際歯科部門准教授の配置
- ・ 国際性涵養やグローバル人材育成のため歯科保存学教室への外国人准教授採用
- ・ FDワークショップにおける教育プログラムの検討ならびにFD講演会開催回数の増加
- ・ 卒業生の質保証を意識した教育プログラムへと改善した。
- ・ 臨床実習期間の延長。
- ・ 平成27年度に学士課程教育カリキュラムを全面的に見直し、科目の統廃合や新設、順序の入れ替えなどを含め、大幅な改革を実施した。
- ・ 臨床実習等での成績評価の実施の手順(学生が獲得したケースポイントの明示化)、IR室における学生の成績等の対する分析、IR室における入学者選抜の適正性等の検証
- ・ 診療参加型臨床実習の評価基準の整備と可視化、恒常的なPDCAサイクルの潤滑化。

6-2. (1) 歯学部独自に教学IR (Institutional Research) を担当する組織を設置していますか。

選択肢	回答数
①設置している	15
②今後設置する予定、検討中	10
③設置する予定はない	4



(2) 上記(1)で「①設置している」と回答した場合、歯学教育の実施においてIR担当組織をどのように活用しているかご記入ください。

- ・ 特になし。(歯学部独自ではないが、本学の統合教育機構に教学IR部門がある。現在は主に入試改革に活用しているが、今後は歯学教育にも活用していく予定。)
- ・ IRで実施される調査やアンケート等のデータを歯学教育に活用する予定。
- ・ 特になし。
- ・ 入学から各学年での成績管理、GPA変化、留年経験者の成績動向、国家試験対策分析等
- ・ 学生の成績の分析
- ・ 学務委員会がデータを収集し、教育プログラムの改編に利用している。
- ・ 216年4月設置。現段階では特になし。
- ・ 学生の学修時間・学修行動についての情報の収集・分析、学生の成績と教育カリキュラムとの関連についての分析、学生の成績と学修時間・学修行動との関連についての分析等を行っている。
- ・ 学士課程教育の企画立案・改善と可視化、学生の就学支援、教育のPDCAサイクルの潤滑化。
- ・ 平成28年度は学生の留年・休学・退学傾向の分析、大学生生活満足度・愛校心の因子分析および教員を対象にしたコンピテンシー認知度の経年評価を実施した。
- ・ 教学環境の問題抽出を図るため、データ収集及びその結果に基づいた、教学環境の問題抽出、教学レベルの向上並びに長期ビジョンの策定を行っている。組織は学部長の諮問機関として教学環境のPDCAサイクルを管轄している。
- ・ PDCAサイクルによる教育改善のための基本データ資料作成
- ・ 試験成績の分析、補助金申請時等のデータ集計など
- ・ 入試方法、カリキュラム編成、進級判定などの改革の基礎的データとして活用している。
- ・ 特になし
- ・ CBTの成績と国家試験合格との関係、新入生アンケートと入学後の生活面、学業面との関係

7-1. 歯学教育モデル・コア・カリキュラム平成28年度改訂版について、その対応において課題となりそうなことがあれば、具体的に記入してください。

- ・ 模型実習における態度の評価、参加型臨床実習における患者さんの確保 など
- ・ H28年度改訂版と、現在の当学部のカリキュラム内容での実施の有無を確認した。現状で実施されていない項目がいくつかあったが、次年度以降対応できる科目で取り入れるように教育内容の追加を行うようにした。
- ・ 臨床実習の内容と分類(水準表)で『自験を求めるもの』と記載されている各項目の中に、「永久歯の単純抜歯」など、全学生に対して症例を確保することが困難なものが含まれており、それをどのように確保するか検討してる。
- ・ 診療参加型臨床実習における高頻度治療のための患者の確保
- ・ 臨床実習の充実と病院収入の増収をどのように両立させるか。在宅、訪問診療先の確保 ← 地元歯科医師会との調整
- ・ 診療参加型臨床実習の充実にあたって、1. 現在行っている臨床実習の大幅な改編をスムーズに進めることができるかどうか2. 自験および臨床実習終了時の臨床実地試験を行うための患者さんの確保ができるかどうか3. 地域包括ケアに関連する実習を実施するための学外連携施設を確保できるかどうか
- ・ 1. 全体的には到達目標がより明確に提示されていることは評価されることであるが、特に「A 歯科医師として求められる基本的な資質・能力」の項のいくつかは明確な評価方法、評価基準を持っていないものもあり、FD等を開催して教員側の指導体制を充実させる必要がある。2. 社会歯科学的項目が増加していることに対して、カリキュラムの見直しを行っている。3. 診療参加型臨床実習を充実させるための、協力患者の確保はさらに困難になっていくと思われる。
- ・ 臨床実習における多職種連携によるチーム医療、高齢者歯科治療の充実化が求められているが、実習先や講師の確保、シミュレーション用の患者模型の充実を図ることが課題となる
- ・ 多職種連携治療や地域包括ケアシステムに関するカリキュラムでは、参加する職種を拡大することや、行政なども参加してもらうカリキュラム作成が課題となると考えられる。
- ・ 今回の改定では、地域医療・地域保健に関する内容の充実がはかられているが、実習として全ての学生に在宅医療や地域包括ケアシステムについて経験させることはかなり難しいことが予測され、困難な課題となる可能性が高い。
- ・ 基本的臨床技能の学習目標の達成臨床実習におけるチーム医療・地域医療の実践

- ・新モデル・コアカリキュラムに対する対応という意味ではないが、チーム医療（多種職連携）を実践的に学ぶ機会を設けてはいるもののさらにその質・量とも高めるカリキュラム編成を行なう必要がある。そのための方策として外部の医療機関との更なる連携強化など一層の工夫が必要となる。
- ・臨床実習の自験例については、各大学で実施可能な機会に偏りがあるので適宜シミュレーション実習の取り入れなどについても評価頂きたいと考える。

平成29年度 医学・歯学教育指導者ワークショップ事前アンケート<歯学> 集計結果 別紙

1-1. 科目名/講義名

○ A-1-1) 医の倫理と生命倫理

1年生「地域医療入門」、2年生「在宅医療を支えるNBMと倫理」「人の生と死」、3年生「医の原則・歯科医師の基本的態度」「歯科診療の基本」、「在宅技能実習」、4年生「歯科総合診療の基本」、5年生「一般歯科臨床の基本」

1年生命倫理、4年歯科医療管理学（医療倫理）

ウィンタースクール、社会と歯科医療・福祉、臨床実習ⅠおよびⅡ

プロフェッショナルリズム行動学、医療コミュニケーション学

レギュラトリーサイエンス入門、EBMとプロフェッショナルリズムへの覚醒、

医の原則

医の倫理、歯科医療の基本、歯科法医学、歯科医学基本特論

医療史、医療と倫理、プロフェッショナルリズムと行動科学

医療倫理、包括社会歯科学

医療倫理・医事法制

医療倫理学

医療倫理学

医療倫理学、口腔衛生学

衛生学・公衆衛生学Ⅰ、総合歯科医学Ⅴ、総合歯科医学Ⅵ

衛生学及び同実習、医学統計学、高齢者歯科学

患者と医療、全人的歯科医療実践学、歯科医療倫理学

健康と社会、歯科学概論Ⅰ、Ⅱ、矯正歯科臨床基礎実習

公衆衛生学

合同講義/医の倫理・社会の倫理

歯科医学概論、生命倫理学、全人的医療基礎講義、臨床系各講義・実習、臨床実習Ⅰ&Ⅱ

歯学序説、現代の生命倫理・法・経済を考える、口腔総合医療学、臨床実習

歯学総論1、行動科学2、臨床倫理[医療系統合教育科目]

歯学入門、患者と医療者、臨床歯学入門、包括臨床実習

社会歯科学

社会歯科学、プロフェッショナルリズムⅡ、プロフェッショナルリズムⅣ

大学入門、医の倫理と医療安全

倫理学入門、医療倫理学、生命倫理学、歯科医療管理学

○ A-2-1) 課題探求・解決能力

1～5年生「4学部連携チーム医療」、4年生「口腔診療基本技法」、1年生「歯学入門」、2～4年生「オーラルフィジシャンの基盤ⅠⅡⅢ（情報リテラシー）」

1年コミュニケーション学、3年薬理学実習、4年オーラルメディシン

ウィンタースクール

ポリクリ

医療倫理学

課題協学科目、歯学総論1～4、総合歯科学ほか

学びへの歩み、歯科医学研究A・B

基礎教育セミナー、研究室配属

基礎配属実習、総合歯科学特論

健康と社会、歯科学概論Ⅰ、Ⅱ、矯正歯科臨床基礎実習

現代文明論、哲学、比較文化論、ディベート演習

個性差健康科学・多職種連携入門

歯科医学概論、臨床歯科学入門、基礎科学演習、

歯科医学研究入門

歯科医学入門、研究実践概論、歯学研究、研究実践

歯学スタディ・スキルズ1・2、顎顔面診断治療学

歯学基礎ゼミ

歯学研究特論、スタートアップコースワーク、専門コースワーク

歯学入門、人体の構造と機能、生命の分子的基盤、臨床予備実習、課題統合セミナー、包括医療統合教育ほか

歯学入門セミナー

歯学臨床ゼミ、基礎研究実習

自主創造の基礎2、医療史、Approaches to Basic Research

早期見学実習、モノ・コトデザイン演習、チュートリアル、EBMとプロフェッショナルリズムへの覚醒、自由研究

演習（研究室配属）

鶴見教養学

統合科目におけるPBL、歯科麻酔学及び同実習

臨床課題解決実習、生命歯学探究

○ A-3 診療技能と患者ケア

1年生命倫理、3年コミュニケーション学、4年口腔外科学Ⅱ

2年生「オーラルフィジシャンの基盤Ⅰ」「臨床入門」

スキルアップ実習 クリニカルクラークシップ

医療面接の基礎、医療とコミュニケーション、人間関係論、歯科専門体験実習、臨床系各講義・実習、臨床実習Ⅰ&Ⅱ
 医療倫理学
 炎症と血液疾患
 患者と医療、コミュニケーション学、臨床実習
 固定性義歯学
 口腔診断学
 高齢者歯科学
 歯科医療の基本、コミュニケーション概論、臨床実習
 歯科医療管理学、基礎臨床統合演習、登院前実習
 歯科診療における安全管理
 歯科診療の基礎
 歯科臨床実習
 歯学入門、外科系疾患、課題統合セミナー、臨床体験実習、歯周病、咬合育成・発達、顎口腔医療、発展歯科臨床、包括臨床実習
 早期臨床実習、地域歯科保健実習、臨床予備実習、臨床本実習
 統合臨床基礎実習、臨床実習Ⅰ
 臨床シミュレーション実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習、予備実習
 臨床実習、離島実習
 臨床実習ⅠおよびⅡ

○ A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防

1年歯科医学概論、4年歯科医療管理学（医療安全管理・院内感染予防）
 4年生「口腔診療基本技法」、5年生「一般歯科臨床の基本」
 医の倫理と医療安全、ポリクリ
 医療安全と危機管理、臨床実習ⅠおよびⅡ
 患者と医療、臨床予備実習、臨床実習
 患者と医療者、予防と健康管理、包括臨床実習
 現代文明論、歯科医療管理学、医事法制
 公衆衛生
 口腔総合医療学
 合同講義/医の倫理・社会の倫理
 歯科医療（安全）管理学
 歯科医療における安全性
 歯科医療の基本、歯科医学基本特論
 歯科医療リスクマネジメント クリニカルクラクシブ
 歯科医療安全学
 歯科医療人間学
 歯科臨床実習
 実践歯科医療学
 社会歯科学
 社会歯科学
 社会歯科学、歯科麻酔学
 専門総合特別講義Ⅲ
 全人的医療基礎講義、臨床系各講義・実習、臨床実習Ⅰ&Ⅱ
 統合臨床基礎実習
 特別科目（歯科医療管理学）、臨床開始前十種
 包括社会歯科学、臨床予備実習、臨床本実習
 臨床講義Ⅰ、臨床実習

○ A-7-1) 地域医療への貢献

1年生「地域医療入門」、「地域連携歯科医療Ⅰ」、「初年次体験実習」、2年生「福祉と健康」、「在宅医療を支えるNBIMと倫理」、3年生「地域連携歯科医療Ⅱ」、「保健と医療」、「在宅Ⅲ」、5年生「地域連携歯科医療Ⅲ」、6年生「連携地域医療実習（選択実）」
 3年小児歯科学、4年社会歯科学、5年臨床実習
 ボランティア入門、医療法学・社会福祉学
 医・口腔医学概論、歯科医療管理学、高齢者歯科学
 医療における社会行動学
 医療の情報化・国際化、地域保健学
 医療倫理学 歯科医療人間学
 個体差健康科学・多職種連携入門
 口腔機能回復学ⅡA/加齢歯科学、社会歯科学/医の原則と社会との関わり
 高齢者の歯科治療
 高齢者歯科、障害者歯科学、臨床講義Ⅰ
 歯科医学概論、歯科専門体験実習、臨床系科目全般、臨床実習Ⅱ
 歯学総論3、行動科学2
 歯学展望、統合科目（離島歯科医学）、離島実習
 社会と環境、予防と健康管理、外科系疾患、発展歯科臨床、包括医療統合教育、包括臨床実習

社会と歯科医療・福祉，臨床実習 I および II
 社会歯科学、障害者歯科学
 社会歯科学・口腔衛生学
 社会福祉学、衛生・公衆衛生学、地域連携・在宅医療概論
 早期臨床実習、地域歯科保健実習、臨床予備実習、臨床本実習
 総合歯科医療学
 総合歯科学特論
 地域口腔保健学
 地域社会と歯科医療 II
 地域離島歯科医療学、地域医療学実習、臨床実習
 福祉と介護、公衆衛生
 臨床学外実習

○ A-7-2) 国際医療への貢献

1年英語 I、2年歯科医学英語、3年衛生学、4年口腔衛生学
 5年生「マダガスカル口唇口蓋裂医療協力」、6年生「海外選択実習」
 Introduction to Medical and Dental English, 医療の情報化・国際化
 異文化理解、比較文化論
 医療における社会行動学
 医療リベラルアーツ、高次臨床実習、
 医療法学・社会福祉学
 医療倫理学 歯科医療人間学
 衛生学及び同実習、歯科医師のコンピテンシー V
 公衆衛生学
 公衆衛生学
 国際医療人育成学 I・II
 国際関係論、医療英語基礎、アカデミック・イングリッシュ、社会歯科学
 国際歯科医学特論
 国際歯科概論、国際歯科医学実習
 国際歯科学
 国際歯科学演習
 国際歯科保健医療学入門、予防歯科学、短期海外派遣実習（選択）
 歯学総論 2
 社会と環境、予防と健康管理、課題統合セミナー、学年混合選択セミナー、デンタルエクスターンシップ
 社会と歯科医療・福祉，臨床実習 I および II
 社会歯科学
 社会歯科学/医療保障と歯科
 社会福祉学、衛生・公衆衛生学、地域連携・在宅医療概論
 短期留学（希望者のみ）

○ B-2-2) 保健・医療・福祉・介護の制度

1年歯科医療管理学入門（歯科社会保障学・医療経済学）、3年衛生学、4年歯科医療管理学（社会保障制度）
 1年生「地域医療入門」、2年生「福祉と健康」3年生「保健と医療」、4年生「高齢者歯科」
 ウィンタースクール，社会と歯科医療・福祉，臨床実習 I および II
 衛生学、口腔衛生学、社会歯科学
 衛生学、障害者歯科学、総合歯科学、口腔総合医療学
 衛生学・公衆衛生学 II、総合歯科医学 VI
 患者と医療、地域離島歯科医療学、社会歯科学、医療関係法規
 環境衛生学
 健康と運動の基礎理論，医療と福祉，歯科保健医療と社会，公衆衛生学，地域保健学
 公衆衛生学
 公衆衛生学、障がい者歯科学
 口腔衛生学
 口腔衛生学、歯科医療福祉論
 口腔機能回復学 II A/加齢歯科学、社会歯科学/医の原則と社会との関わり
 口腔保健学 I、社会歯科学、歯科医療管理学
 歯科医学概論、看護・介護体験実習、歯科専門体験実習、社会と歯学、社会と歯科医療・チーム医療
 社会と環境、予防と健康管理、発展歯科臨床、包括医療統合教育
 社会と歯科医療
 社会と歯学
 社会歯科学
 社会歯科学・口腔衛生学
 社会福祉学
 社会福祉学、衛生・公衆衛生学、高齢者歯科学
 障害者歯科学
 包括社会歯科学
 予防歯科学及び同実習、統合科目（社会歯科学）
 臨床講義 I、社会歯科学、高齢者歯科

○ B-2-3) 歯科による個人識別

3年法歯学、6年総合講義
 4年生「法医学・医事法学」
 IDP、医科学、
 ウィンタースクール、社会と歯科医療・福祉、法医学
 医療情報処理学
 災害医療・法歯学
 歯の形態、歯科法医学
 歯科法医学
 歯科法医学
 歯科法医学
 歯科法医学
 歯科法医学
 歯科法医学
 歯科法医学
 歯科法医学・災害歯科
 歯科法歯学
 歯学入門、予防と健康管理、包括臨床実習
 社会と歯科医療
 社会歯科学/医の原則と社会との関わり
 総合歯科学（法歯学）
 法医・歯学
 法医学・法歯学
 法医学演習
 法医歯科学
 法歯学
 臨床講義Ⅰ、社会歯科学
 隣接医学Ⅲ（法医学）

○ C-1 基礎自然科学

1年一般物理学Ⅰ、2年生体科学
 1年生「基礎サイエンス歯学部実習」「生命現象の物質的基礎A」「フリーラジカルと磁気共鳴」「波動と電気」「物質のエネルギーと平衡」
 一般化学、生命科学基礎、生命科学、物理、物理学実験
 化学 生物学 物理学
 化学、物質の化学、物理学Ⅰ、物理学Ⅱ、物理学特論
 化学、物理学、生化学、口腔生化学
 基礎数学、基礎物理学、基礎化学、細胞生物学、分子生物学
 基礎生物、基礎化学、基礎生物ほか教養教育
 基礎配属実習、総合歯科学特論
 基礎理科、細胞生物学、基礎化学、基礎物理学、細胞化学、分子生物学
 口腔生理学、口腔生化学、細菌学、口腔組織学
 口腔組織学
 細胞生物学プラクティス、細胞生物学入門Ⅰ、Ⅱ
 歯科医学への誘い、ヒトの体のしくみ、生命科学の基礎、生命の営みⅡ、人体の構造と機能Ⅰ
 歯科基礎科学
 自然・文化人類学、専門課程への化学・化学実習、物理学・物理学実習
 自然科学演習、物理化学、物理学実験Ⅰ、有機化学、生化学
 自然系共通専門基礎
 自由研究演習（研究室配属）、細胞生物学
 生物学特論 化学特論 分子生物学実習
 生命科学A～C、化学A～C、物理学A～C、自然科学総合実験
 鶴見教養学、基礎科学演習Ⅰ
 物質の成り立ちと有機化学基礎、生命科学基礎、分子生物学基礎
 物理学Ⅰ、Ⅱ、化学Ⅰ、Ⅱ、生物学Ⅰ、Ⅱ、自然科学実験
 分子生命科学、総合基礎歯学
 理系ディシプリン科目 [基幹教育科目]

○ C-5-1) 病因論と先天異常

2年生「病因と病態」、3年生「口腔外科Ⅰ」、4年生「スペシャルニーズ歯科」
 2年発生生物学、3年口腔衛生学、3年病理学、4年口腔外科学Ⅰ
 遺伝学、細胞生物学、発生学、細胞の情報伝達、基礎病理、外傷と先天異常
 一般病理学、総合歯科医学Ⅵ
 口腔・顎顔面領域の疾患Ⅱ
 口腔外科学
 口腔外科学 口腔内科学 口腔病理学
 口腔病理学
 口腔病理学
 人体の構造と機能、病理、咬合育成・発達、包括臨床実
 人類遺伝学、小児歯科学、歯科矯正学、顎顔面形成外科学
 先天異常・症候群の科学と治療学

発生と再生、口腔外科診断治療学、歯科矯正学
 微生物学、生化学、病理学、病態遺伝学、口腔外科学
 病因と病態と生体の回復促進Ⅲ，臨床実習ⅠおよびⅡ
 病理学
 病理学
 病理学、DTP、AST、TxChild、医科学、総合講義Ⅰ&Ⅱ
 病理学、口腔外科学Ⅰ、口腔外科学Ⅱ
 病理学、口腔顎顔面外科学、口腔内科診断学、歯科矯正学
 病理学、口腔病理学、小児歯科学、歯科矯正学、口腔外科学
 病理学、小児歯科学
 病理学・口腔病理学
 病理学及び同実習
 病理学総論
 病理学総論、口腔病理学、口腔外科学
 病理総論

○ C-6-4)薬物の副作用と有害作用

2年薬理学、3年薬理学
 3年生「生物と薬物」
 くすりの科学、合同講義/医の倫理・社会の倫理
 歯科薬理学
 歯科薬理学
 歯科薬理学
 歯科薬理学
 歯科薬理学、高齢者歯科、臨床講義Ⅰ、臨床実習
 歯科薬理学、薬害〔医療系統合教育科目〕
 歯科薬理学Ⅰ・Ⅱ、微生物学Ⅰ
 歯科薬理学Ⅰ
 歯科薬理学及び同実習
 実践歯科医療学
 生体と薬物
 生体と薬物、歯周病、発展歯科臨床、包括臨床実習、
 全人的医療基礎講義、薬理学、SmAD、AST、医科学、総合講義Ⅰ&Ⅱ
 病因と病態と生体の回復促進Ⅲ，臨床実習ⅠおよびⅡ
 薬物療法学、口腔外科診断治療学、口腔内科学、
 薬理学
 薬理学
 薬理学
 薬理学、口腔外科学、歯科麻酔学
 薬理学、口腔薬理学、臨床薬理学
 薬理学、歯科薬理学、スポーツ歯学
 薬理学・歯科薬理学
 薬理学・歯科薬理学
 薬理学総論、薬理学各論

○ D-2 歯科材料の種類、用途、成分・組成、特性、操作方法

2年歯科理工学、3年歯科理工学、4年クラウンブリッジ補綴学
 2年生「歯科材料・技術」
 3・4年時の臨床科目でも材料の講義は各科あり
 医療工学、歯科理工学、口腔生体材料学
 材料科学、歯科理工学、歯科材料学統合実習、材料学臨床総合演習
 歯科材料学、部分床義歯学、全部床義歯学
 歯科生体材料、歯と根尖歯周組織の疾患、歯周病、咬合育成・発達、顎口腔医療、頭頸部臨床、包括臨床実習
 歯科生体材料の科学Ⅰ・Ⅱ
 歯科理工学
 歯科理工学
 歯科理工学
 歯科理工学
 歯科理工学
 歯科理工学
 歯科理工学
 歯科理工学
 歯科理工学、TxAD、FR、TxChild、AD、総合講義Ⅰ&Ⅱ
 歯科理工学、最新歯科生体材料・器械論
 歯科理工学、生体理工学、生体材料学
 歯科理工学、保存修復学、有床義歯補綴学、冠橋義歯補綴学、臨床講義Ⅰ、臨床実習Ⅰ、Ⅱ
 歯科理工学Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、歯科理工学実験、保存修復学
 歯科理工学Ⅰ、Ⅱ、歯科理工学実習
 歯冠補綴学、歯科材料技術工学、硬組織修復学
 生体材料・歯科材料
 生体材料学
 生体材料学

生体材料学1、生体材料学2
物理学実験I、歯科理工学I、歯科理工学II、歯科矯正学
臨床基礎概論、生体材料、齶蝕歯髄疾患I、臨床実習IおよびII

○ E-1-3) 臨床検査

3年歯内療法学実習、4年臨床検査学
3年生「麻酔と全身管理」、4年生「口腔外科II・歯科麻酔」
外科系疾患、課題統合セミナー、歯周病、顎口腔医療、全身と歯科医療、発展歯科臨床、頭頸部臨床、包括臨床実習
口腔・顎顔面領域の疾患I
口腔外科学
口腔外科学I
口腔外科学I及び同実習、統合科目（臨床検査学）
口腔検査診断学、顎顔面外科学、口腔外科腫瘍学
口腔内科学 口腔外科学 内科学
口腔内科学、歯科医学基本特論
口腔病態学III/口腔外科疾患の診察と臨床検査学
講義シリーズ1（生活習慣病と口腔）、歯科全身管理学、口腔疾患の診断・検査
歯科医学概論、医科学総論、医科学、臨床実習I&II
歯科麻酔学
歯科麻酔学
診断・検査学
生理学実習、炎症と臨床検査、臨床実習アドバンスト
内科学I
病態制御学（臨床医学）、歯科全身管理学
病理学、
臨床医学概論
臨床基礎概論、口腔・顎顔面領域の疾患III、全身管理と麻酔、臨床実習IおよびII
臨床検査学
臨床検査学
臨床講義I
隣接医学

○ E-2-1), 2) 口腔・頭頸部領域の基本構造と機能

1年人類学、2年解剖学、3年口腔生理学、4年口腔インプラント学
2年生「人体の発生と肉眼的構造」、「人体の微細構造」、「人体の生理機能」
運動器
解剖学
解剖学、組織学、口腔解剖学、口腔生理学
解剖学、口腔組織学、口腔生理学
解剖学、組織学、生理学、生化学、AST、総合講義I&II
解剖学・発生学
解剖学I・II
解剖学I・II、口腔解剖学I・II
解剖学及び同実習、口腔組織学及び同実習
解剖学口腔解剖学、口腔診断内科学、口腔顎顔面外科学
解剖学入門、生理学、系統解剖学、口腔生理学
口腔解剖学
口腔解剖学
口腔解剖学
口腔解剖学、口腔生理学
口腔基礎医学 解剖学
歯の解剖、人体の構造と発生、解剖学
耳鼻咽喉科学、口腔解剖学実習、口腔生理学
人体の構造
人体の構造/C. 頭部・頸部、生体の機能/消化吸収の生理学、口腔の機能/口腔・顔面の感覚生理学と下顎の運動生理学、生体の機能-応用/生理学実験
人体の構造と機能、病態科学演習、課題統合セミナー、咬合回復、歯周病、咬合育成・発達、顎口腔医療、発展歯科臨床、頭頸部臨床、包括臨床実習
人体の構造と機能I、咬合回復に必要な形態、人体の構造実習II、臨床実習IおよびII
人体解剖学、人体解剖学実習、生理学、生体機能学、生化学、口腔生化学
人体構造科学、人体機能科学、歯の解剖学、解剖学・口腔解剖学、組織学・口腔組織学、生理学・口腔生理学
頭頸部解剖学・頭頸部解剖学実習

○ E-3-4)-(3) 口腔インプラント

1年歯科医学概論、3年生化学、4年口腔インプラント学
4年生「インプラント歯科」
FR、AD、臨床実習II、総合講義I&II
インプラント
インプラントによる咬合再建学、インプラントと顎骨再建
インプラント学
クラウンブリッジ補綴学

課題統合セミナー、咬合回復、歯周病、発展歯科臨床、包括臨床実習
 固定性義歯補綴学、口腔インプラント学
 口腔インプラント学
 口腔インプラント学
 口腔インプラント学
 口腔インプラント学
 口腔インプラント学
 口腔インプラント学
 口腔インプラント学、臨床実習
 口腔インプラント学・口腔インプラント学実習
 口腔インプラント治療学
 口腔顎顔面インプラント学
 口腔修復学Ⅱ/クラウンブリッジ補綴学先端技術論、口腔機能回復学Ⅱ A/全部床義歯補綴学、口腔病態学Ⅲ/口
 腔外科領域に生ずる各種疾患 1 (インプラント)、アドバンスⅠ (生体材料学) /生体材料科学、合同講義
 歯科インプラント治療学
 歯科理工学、口腔インプラント学
 歯周病学、口腔外科学Ⅰ、全部床義歯学
 統合科目
 統合科目 (口腔インプラント学)
 病因と病態と生体の回復促進Ⅱ、歯と歯周組織の病態、咬合回復Ⅰ、臨床実習ⅠおよびⅡ

○ E-5-1) 高齢者の歯科治療

1年生命倫理、2年口腔生理学、3年衛生学、4年地域包括ケアと高齢者の歯科診療
 4年生「高齢者歯科」
 加齢歯科学
 加齢歯科学Ⅰ
 介護施設・ブラッシング体験実習、介護実習、高齢者歯科学
 口腔機能回復学Ⅱ A/加齢歯科学と顎口腔機能回復学
 講義シリーズ1 (生活習慣病と口腔)、講義シリーズ3 (在宅介護医療)、高齢者・全身疾患有病者・在宅患者の歯科
 高齢・障害者歯科学
 高齢者の歯科、臨床実習ⅠおよびⅡ
 高齢者の歯科治療
 高齢者歯科学
 高齢者歯科学
 高齢者歯科学
 高齢者歯科学
 高齢者歯科学
 高齢者歯科学
 高齢者歯科学、歯科医学基本特論
 高齢者歯科学、臨床実習
 高齢者歯科学・口腔リハビリテーション学
 歯科医学概論、医科学総論、SmSD、医科学、臨床実習Ⅰ&Ⅱ
 歯科全身管理学、歯科麻酔学
 成人・高齢者歯科学
 総義歯補綴学Ⅰ、薬理学各論、摂食機能療法学・高齢者歯科学演習
 統合科目 (高齢者歯科学)
 有床義歯補綴学・高齢者歯科学、歯科麻酔学、顎口腔機能治療学
 有床補綴学
 老年医学、全身と歯科医療、発展歯科臨床、包括医療統合教育、包括臨床実習

○ E-5-2) 障害者の歯科治療

1年生命倫理、4年口腔健康科学
 4年生「スペシャルニーズ歯科」
 TxChild、総合講義Ⅰ&Ⅱ、臨床実習Ⅱ
 口腔保健発育学Ⅱ/障害児者の歯科医療
 高齢・障害者歯科学
 歯科麻酔学各論、摂食機能療法学・高齢者歯科学演習
 歯学展望、統合科目 (障害者歯科学)
 小児科学、障害者歯科学
 小児歯科学
 小児歯科学
 障がい者歯科学
 障害者の歯科治療
 障害者の歯科治療、臨床実習ⅠおよびⅡ
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学

障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学、臨床実習
 全身と歯科医療、発展歯科臨床、包括臨床実習
 地域連携・在宅医療概論、高齢者歯科学、障害者歯科学
 有病者・障害者歯科学

○ E-6 医師と連携するために必要な医学的知識

2年細胞分子生物学、3年病理学、4年内科学、4年産婦人科学
 3年生「ヒトの病気」、3～5年生「口腔医学とチーム医療Ⅰ～Ⅲ」、3～5年「4学部連携チーム医療Ⅰ～Ⅲ」、2～4年生「オーラルフィジションの基盤ⅠⅡⅢ（情報リテラシー）」
 医・口腔医学概論、臨床医学概論、血液・腫瘍学、生体調節医学、小児科学、循環・呼吸・腎臓病学、消化器病学、眼科学、皮膚科学、産婦人科・泌尿器科学、整形・形成・美容外科学、耳鼻咽喉科学
 医系科目Ⅰ～Ⅲ
 関連臨床医学、臨床講義Ⅲ、高齢者歯科
 基礎病理、口腔診断学・有病者歯科学、口腔外科手術時の患者管理、内科学A、外科学A、内科学B、外科学B
 歯科医学概論
 歯科麻酔学
 実践歯科医療学、内科学、外科学、整形外科学、小児科学、耳鼻咽喉科学、産婦人科学、皮膚科学、眼科学精神神経病態学
 全身と口腔Ⅰ、ⅡおよびⅢ、臨床実習ⅠおよびⅡ
 総合医学
 内科学 外科学 連携医学 口腔内科学
 内科学、その他の隣接医学、医歯学統合講義
 内科学、外科学、眼科学、耳鼻咽喉科学、小児科学、皮膚科学など
 内科学、外科学、隣接医学、病理学
 内科学、口腔内科学、歯科医学基本特論
 内科学、歯科麻酔学
 内科学Ⅰ、総合歯科医学Ⅵ、隣接医学
 病態制御学（臨床医学）
 病理、外科系疾患、課題統合セミナー、全身と歯科医療、発展歯科臨床、包括医療統合教育、包括臨床実習
 病理学総論及び同実習、関連臨床医学
 隣接医学
 隣接医学
 隣接医学
 隣接臨床医学
 隣接臨床医学

○ F-1-2) 医療安全・感染対策

2年薬理学、3年保存修復学、4年歯科医療管理学（医療安全管理・院内感染予防）
 3年生「歯科診療の基本」、4年生「歯科総合診療の基本」、5年生「一般歯科臨床の基本」
 医の倫理と医療安全、ポリクリ
 医療安全と危機管理、臨床実習ⅠおよびⅡ
 衛生学、内化学、歯科麻酔学、
 衛生学及び同実習、内科学各論（感染症学）
 課題統合セミナー、臨床体験実習、歯周病、顎口腔医療、包括臨床実習
 外科学
 感染と免疫/細菌学総論、合同講義/医の倫理・社会の倫理
 口腔・顎顔面領域の疾患Ⅰ
 口腔総合医療学、臨床実習
 口腔内科学、臨床実習、歯科医学基本特論
 歯科医療（安全）管理学
 歯科医療安全学
 歯科医療安全管理学、総合歯科医学Ⅵ
 歯科医療人間学 臨床実習
 歯科臨床実習
 歯内療法学実習・臨床実習Ⅰ
 実践歯科医療学
 社会歯科学、口腔外科学
 専門総合特別講義Ⅲ
 微生物学・免疫学Ⅰ&Ⅱ、IDP、臨床実習Ⅱ
 保存修復学、口腔外科学Ⅱ
 包括社会歯科学、臨床予備実習、臨床本実習
 臨床医学概論、歯科医療管理学
 臨床講義Ⅰ、臨床実習
 臨床予備実習、臨床実習

○ F-2-1) 医療面接

2~4年生「オーラルフィジシヤンの基盤Ⅰ～Ⅲ（コミュニケーション）」
 3年コミュニケーション学、4年課題講義（コミュニケーション学）
 communication training、医療心理学、臨床心理学
 コミュニケーション概論、臨床基礎学実習、臨床実習
 医療コミュニケーション
 医療コミュニケーション、医療面接
 医療コミュニケーション、歯科医療行動科学
 医療コミュニケーションⅠ、ⅡおよびⅢ
 医療コミュニケーションⅠ、医療コミュニケーションⅡ
 医療コミュニケーション学
 医療コミュニケーション学
 医療コミュニケーション学演習、
 医療コミュニケーション基礎論、対人コミュニケーション論
 医療面接の基礎、医療とコミュニケーション、人間関係論、IDP、
 課題統合セミナー、臨床体験実習、歯周病、咬合育成・発達、包括臨床実習
 患者と医療、コミュニケーション学、臨床予備実習
 口腔治療学、顎顔面外科学、口腔総合医療学、臨床実習
 口腔修復学ⅠA/保存修復学概論、総合歯科学/態度・臨床技能実習
 口腔診断学、保存修復学、歯科行動科学
 行動科学1、行動科学2、歯科診療実習
 歯科医療人間学 臨床実習
 歯内療法学実習
 統合科目（医療面接）、臨床実習
 統合臨床基礎実習
 保存修復学
 臨床講義、総合臨床基礎実習、臨床実習
 臨床予備実習、臨床本実習

○ F-2-2) 全身状態の把握及び歯科治療に必要な診察と検査

3年生「歯科診療の基本」、「麻酔と全身管理」、4年生「歯科総合診療の基本」、5年生「一般歯科臨床の基本」
 4年歯科麻酔学実習
 口腔・顎顔面外科学実習
 口腔内科学、臨床基礎学実習
 口腔病態学Ⅲ/口腔外科疾患の診察と臨床検査学
 講義シリーズ1（生活習慣病と口腔）
 歯科医学概論、医科学総論、医科学、臨床実習Ⅱ
 歯科医療人間学 臨床実習
 歯科全身管理学、歯科臨床実習
 歯科麻酔
 歯科麻酔学
 歯科麻酔学
 歯科麻酔学、放射線学、内科学
 歯科麻酔学及び同実習
 歯周病、顎口腔医療、全身と歯科医療、包括臨床実習
 歯内治療学、歯科放射線学、歯科麻酔学
 診査診断学実習、臨床実習アドバンスト
 総合歯科医療学
 総合臨床基礎実習、臨床実習
 統合臨床基礎実習
 内科学 外科学 隣接医学 口腔内科学
 病理学、口腔外科学
 臨床医学概論、生体調節医学、循環・呼吸・腎臓病学、医歯学連携演習
 臨床検査学、全身疾患口腔徴候学
 臨床実習ⅠおよびⅡ
 臨床予備実習、臨床本実習
 隣接臨床医学

①研究倫理（各種規定やガイドライン）

2,3年生「研究入門」
 エレクティブスタディー
 バイオメディカルサイエンス、歯学研究演習
 プロフェッショナルリズム行動学
 レギュラトリーサイエンス入門
 医の倫理、衛生・公衆衛生学、歯科医学基本特論
 医の倫理と医療安全、ポリクリ
 医歯学基盤教育
 医療イノベーション [医療系統合教育科目]
 衛生学・公衆衛生学Ⅰ、総合歯科医学Ⅵ
 科学技術社会と倫理
 基礎科学演習

基礎配属実習
 基本操作法実習、基礎研究演習
 研究実習Ⅰ、Ⅱ
 研究実践概論
 合同講義/医の倫理・社会の倫理、基礎研究実習（APRIN受講）
 歯科医師のコンピテンシーⅠ・Ⅳ
 歯学基礎科学
 歯学研究演習
 社会と歯科医療・福祉
 社会と歯学
 情報リテラシー

②歯科医師の利益相反（開示の必要、関連法規）

4年生「法医学・医事法学」
 プロフェッショナリズム行動学、社会歯科学
 医の倫理と医療安全、ポリクリ
 医事法学、社会歯科学
 衛生学・公衆衛生学Ⅰ、総合歯科医学Ⅵ
 患者と医療
 公衆衛生学、口腔衛生学
 合同講義/医の倫理・社会の倫理、基礎研究実習（APRIN受講）
 歯科医療管理学
 歯科医療情報学、衛生・公衆衛生学、歯科医学基本特論
 歯科医療人間学
 歯学研究演習
 社会と歯科医療・福祉
 社会と歯学
 社会歯科学
 社会歯科学・歯科医療法制学
 特別科目（歯科医療管理学）、歯科医師のコンピテンシーⅠ・Ⅳ
 包括社会歯科学

③ハラスメントの定義と対応

4年生「法医学・医事法学」
 医療安全、歯科医療の基本、臨床実習
 医療倫理学
 医療倫理学
 患者と医療、プロフェッショナリズムⅠ
 行動科学、歯科行動科学
 合同講義/医の倫理・社会の倫理、基礎研究実習
 歯科学概論Ⅰ、Ⅱ
 歯学概論Ⅰ
 歯学入門セミナー
 障害者歯科学
 心理学概論
 人権論
 大学入門

④障害者への合理的配慮

1年生命倫理、4年口腔健康科学
 3年生「保健と医療・療育」、4年生「スペシャルニーズ歯科」
 ボランティア活動論、TxChild、
 口腔保健発育学Ⅰ/衛生学実習、口腔保健発育学Ⅱ/障害児者の歯科医療
 高齢・障害者歯科学 歯学概論Ⅰ
 歯学総論Ⅱ
 歯学展望、統合科目（障害者歯科学）
 社会と歯科医療・福祉、障害者の歯科治療
 小児歯科学
 障がい者歯科学
 障害者の歯科治療
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学（総論、障害者への歯科的対応）
 障害者歯科学、歯科矯正学
 有病者・障害者歯科学
 予防歯科、障害者歯科学

咬合育成・発達、全身と歯科医療、発展歯科臨床、包括臨床実習

⑤精神・心身医学的 patient への対応

2年生「福祉と健康」、4年生「スペシャルニーズ歯科」、「顎関節症・口腔顔面痛の診療」、4年生「口腔医学とチーム医療Ⅱ」
 4年臨床検査学、4年精神科学
 ボランティア活動論、TxChild、
 口腔・顎顔面領域の疾患Ⅰ
 口腔保健発育学Ⅱ/障害児者の歯科医療
 講義シリーズ3（在宅介護医療）、死生学・認知症、精神神経病態学
 高齢・障害者歯科学 歯学概論Ⅰ 連携医学
 歯科心身医学・口腔内科学
 歯科麻酔学、隣接医学（精神神経学）
 障がい者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学
 障害者歯科学（心身障害の種類と特徴）
 障害者歯科学、高齢者歯科、臨床実習
 心身歯科学
 心理学入門、歯科麻酔学、精神医学・心身医学
 全身管理学
 内科学、口腔内科学
 発展歯科臨床
 有病者・障害者歯科学
 臨床示説
 臨床心理学
 臨床心理学
 隣接医学Ⅱ（精神神経科学）、統合科目（障害者歯科学）

⑥日本語を母語としない患者への対応

English Writing、英語
 Scientific English、Practical English、ドイツ語Ⅰ・Ⅱ、中国語Ⅰ・Ⅱ
 アカデミック英語、コミュニケーション論、臨床英会話
 医療コミュニケーション学
 医療リベラルアーツ
 医療英会話
 医療英語基礎
 英語、中国語、スペイン語、イタリア語
 英語Ⅰ
 国際医療人育成学Ⅰ・Ⅱ
 国際歯科学演習
 歯科英語
 歯科英語Ⅰ、Ⅱ、国際歯科学
 歯学英语1～3
 歯学国際交流演習（ODAPUS）、グローバルスタディ（国際研究）
 実践専門英語演習
 実践臨床歯科英会話
 臨床実習

⑦虐待・DV被害症例への具体的対応

3年小児歯科学
 4年生「小児歯科」
 衛生学・公衆衛生学Ⅱ、歯科法歯学
 口腔衛生学
 歯科法医学
 歯学概論Ⅰ
 小児の歯科治療
 小児科学、小児歯科学
 小児歯科学
 小児歯科学
 小児歯科学、障がい者歯科学
 人権論
 総合歯科学
 法医学
 隣接医学Ⅲ（法医学）、小児歯科学及び同実習
 咬合育成・発達、

⑧顎顔面補綴

3年生「口腔外科Ⅰ」
 クラウンブリッジ補綴学

課題統合セミナー、包括臨床実習
 顎外科学、口腔外科学
 顎顔面補綴
 顎顔面補綴学 クリニカルクラークシップ
 欠損歯列の診査（無歯顎の診査と顎顔面補綴）
 口腔外科診断治療学
 口腔顎顔面インプラント学
 口腔機能回復学ⅠA/歯・周囲組織欠損による障害とその治療
 先進歯科医学、総合講義Ⅰ&Ⅱ、臨床実習Ⅱ
 全部床義歯学
 全部床義歯学、部分床義歯学
 部分床義歯補綴学
 部分床義歯補綴学、口腔外科学、臨床実習Ⅰ
 有床義歯学 口腔外科学
 有床義歯学、加齢歯科学2
 有床義歯補綴学、口腔腫瘍学
 有床義歯補綴学、高齢者歯科
 有床義歯補綴学・高齢者歯科学
 有床義歯補綴学及び同実習
 有床補綴学
 臨床示説

⑨閉塞型睡眠時無呼吸症候群

3年生「ヒトの病気」、4年生「口腔機能障害の診療」
 4年オーラルメディスン、4年耳鼻咽喉科学
 AST、TxChild、総合講義Ⅰ&Ⅱ、臨床実習Ⅱ
 クラウンブリッジ補綴学
 クリニカルクラークシップ
 顎顔面外科学、臨床講義
 顎機能学
 顎口腔機能治療学
 口腔・顎顔面領域の疾患Ⅱ
 口腔外科学
 口腔外科学
 口腔外科学
 口腔外科学
 口腔内科学
 講義シリーズ1（生活習慣病と口腔）
 合同講義
 歯科矯正学
 歯科心身医学・口腔内科学
 統合科目（睡眠障害と疾患）
 臨床示説
 咬合育成・発達、

⑩スポーツ医学

4年生「顎関節症・口腔顔面痛の診療」
 5年課題講義（スポーツ歯学）、5年臨床実習
 アドバンスⅣ/イノベティブ基礎歯学コース
 スポーツⅠ・Ⅱ、口腔外科学
 スポーツ医歯学
 スポーツ歯学
 スポーツ歯学
 スポーツ歯学
 スポーツ生理学、小児歯科学
 医療とスポーツ、先進歯科医学、総合講義Ⅰ、臨床実習Ⅱ、
 健康教育学
 口腔外科学
 有床義歯補綴学・高齢者歯科学、整形外科
 臨床講義Ⅰ
 臨床示説
 咬合育成・発達、発展歯科臨床、包括臨床実習

⑪反ドーピング

1年身体の健康と体育理論、5年課題講義（スポーツ歯学）
 スポーツ医歯学
 スポーツ歯学
 スポーツ歯学
 医療とスポーツ、健康運動科学、薬理学、
 鶴見教養学
 発展歯科臨床

臨床講義 I

⑫周術期口腔機能管理

4年口腔外科学 I

4年生「口腔機能障害の診療」、3～5年生「4学部連携チーム医療 I～III」、3～5年生「口腔医学とチーム医療 I～III」

アドバンスIV/イノベティブ基礎歯学コース

衛生学・公衆衛生学

加齢歯科学I

公衆衛生学

口腔・顎顔面領域の疾患II

口腔外科学

口腔外科学 I、口腔外科学 II、歯科麻酔学

口腔外科腫瘍学、歯科麻酔学

口腔内科学

口腔内科学 口腔外科学 クリニカルクラークシップ

口腔保健学 I・II、口腔保健学実習

講義シリーズ2（急性期医療）、高度医療支援・周術期口腔機能管理実習

高齢者歯科学

高齢者歯科学、障害者歯科学、口腔外科診断治療学

歯科医学概論、医療リベラルアーツ、DTP、総合講義 I & II

歯科麻酔学、口腔外科学

歯科臨床実習

社会と歯科医療・福祉

予防と健康管理、咬合育成・発達、包括医療統合教育、包括臨床実習

予防歯科、口腔内科診断学、高齢者歯科、臨床実習

予防歯科学、臨床予備実習、臨床実習

臨床実習

⑬薬剤耐性（AMR）（MRSAに限らず）

2年薬理学、3年薬理学

3年生「感染と免疫」

くすりの科学/炎症と感染、悪性腫瘍 に用いる薬物、感染と免疫/細菌学総論

感染免疫制御学

基礎・一般微生物学

細菌学

細菌学

歯科医療（安全）管理学

歯科薬理学

歯科薬理学

歯科薬理学

歯科薬理学

歯科薬理学、微生物学

歯科薬理学、微生物学・口腔微生物学、口腔顎顔面外科学、口腔内内科診断学

生体と薬物

生体と薬物、顎口腔医療、包括臨床実習

微生物学、薬理学、口腔外科学

微生物学・免疫学 I & II、感染対策講習会

微生物学 I・II

微生物学総論、微生物学各論 2

薬物療法学、口腔外科学、歯科医学基本特論

薬理学・歯科薬理学

薬理学及び同実習

⑭歯科法医学（死因究明等の推進を含む）

3年法歯学

4年生「法医学・医事法学」

IDP、医化学

災害医療・法歯学

歯科法医学

歯科法医学

歯科法医学

歯科法医学

歯科法医学

歯科法医学

歯科法医学

歯科法医学

歯科法医学・災害歯科

歯科法歯学

社会と歯科医療、隣接医学、総合歯科学 3

社会歯科学/医の原則と社会との関わり

総合歯科学（法歯学）
 法医・歯学
 法医学
 法医学・法歯学
 法医歯科学
 法歯学
 臨床講義1、社会歯科学
 隣接医学Ⅲ（法医学）
 咬合育成・発達

⑮訪問歯科診療

1, 3, 5年生「地域連携歯科医療Ⅰ～Ⅲ」
 4年口腔健康科学
 アドバンスⅣ/イノベティブ基礎歯学コース
 クリニカルクラークシップ
 加齢歯科学2、口腔機能管理学、臨床本実習
 顎口腔機能治療学
 口腔衛生学
 講義シリーズ3（在宅介護医療）、在宅介護歯科医療実習
 高齢者の歯科治療
 高齢者歯科、歯科矯正学、障害者歯科学
 高齢者歯科学
 高齢者歯科学
 高齢者歯科学・口腔リハビリテーション学
 歯科医学概論、医療リベラルアーツ、総合講義Ⅰ、臨床実習Ⅱ
 歯科医療管理学、高齢者歯科学
 歯科診療の基礎
 歯科臨床実習（課題解決型高度医療人養成プログラム）
 社会と歯科医療、臨床学外実習
 社会と歯科医療・福祉
 成人・高齢者歯科学、臨床実習
 地域社会と歯科医療Ⅰ、Ⅱ
 地域連携・在宅医療概論、高齢者歯科学、障害者歯科学
 有床補綴学、臨床実習
 離島実習、歯科医師のコンピテンシーⅤ
 臨床実習
 咬合育成・発達、包括臨床実習

⑯チーム医療

1年コミュニケーション学、4年オーラルメディシン
 1年生「チーム医療の基盤」、3～5年生「4学部連携チーム医療Ⅰ～Ⅲ」
 コミュニケーション学
 チーム医療学演習
 チーム医療入門
 医療コミュニケーション学、病院医療概論、歯科医慮の基本
 医療コミュニケーション基礎論
 衛生学・公衆衛生学Ⅰ、総合歯科医学Ⅵ
 加齢歯科学2、口腔機能管理学、臨床本実習
 学内・学外早期体験実習、臨床実習、離島実習
 患者と医療者、臨床歯学イントロダクション、課題統合セミナー、咬合育成・発達、顎口腔医療、頭頸部臨床、包括医療
 統合教育、包括臨床実習
 個性差健康科学・多職種連携入門、多職種連携（看護福祉概論など）
 公衆衛生学
 口腔・顎顔面領域の疾患Ⅱ
 高齢者歯科
 歯科医療（安全）管理学
 歯科医療管理学、高齢者歯科学
 歯学総論1、臨床薬剤学
 実践歯科医療学
 社会と歯科医療・福祉
 社会歯科学
 障害者歯科学
 多職種連携のためのアカデミックリテラシー、チーム医療リテラシー、社会と歯科医療・チーム医療、3学部合同セミナー
 地域社会と歯科医療Ⅱ
 臨床体験実習、口腔内科学 クリニカルクラークシップ

⑰情報管理

1年情報科学入門、5年臨床実習
 2～4年生「オーラルフィジションの基盤Ⅰ～Ⅲ」、5年生「一般歯科臨床の基本」
 サイバーセキュリティ基礎論、歯科臨床実習

医事法制
 医療情報処理、医の倫理と医療安全
 医療情報処理学
 医療情報処理入門
 口腔総合医療学、臨床実習
 歯科医学概論、臨床実習Ⅰ&Ⅱ
 歯科医療情報学、衛生・公衆衛生学
 歯学入門、臨床歯学イントロダクション、臨床情報処理、医歯学基盤教育、包括臨床実習
 社会と歯科医療・福祉
 社会と歯学
 情報リテラシー
 情報リテラシー
 情報リテラシー
 情報学Ⅰ、Ⅱ、臨床講義Ⅱ
 情報基礎A、臨床講義A
 情報処理（A、B）、情報リテラシー（A、B）
 情報処理実習Ⅰ・Ⅱ、歯科医療管理学
 統計学基礎、情報活用基礎
 包括社会歯科学、歯科医療管理学
 臨床開始前実習
 臨床歯科医学情報科学

1-3. 参加している会議名等

○ カリキュラム作成

FD委員会
 カリキュラム協議会、臨床実習生と指導医の懇談会
 臨床実習実施専門委員会

○ カリキュラム評価

ECE、LCE、院外実習反省会
 FD委員会
 FD委員会（授業評価アンケートによるカリキュラム評価及び学生FD活動）
 カリキュラム協議会、臨床実習生と指導医の懇談会
 学生カリキュラム委員会
 学生懇談会
 学生代表との懇談会
 国家試験聞き取り調査
 福岡県歯科医師会 保健医療介護部との会議
 臨床実習実施専門委員会

○ 学内試験の評価

D6終了時技能到達度試験評価者
 FD委員会（授業評価アンケートによる学内試験の評価及び学生FD活動）

2-1. 主要な科目名

○ 講義

1年生「歯学入門」、2年生「福祉と健康」、4年生「ヒトの病気」、3～5年生「口腔医学とチーム医療Ⅰ～Ⅲ」、4「高齢者歯科」
 コミュニティー教育・実習、歯科医師のコンピテンシーV
 チーム医療学演習
 プロフェッション、社会歯科入門、医療情報管理、高齢者歯科等
 医・口腔医学概論、歯科医療管理学、高齢者歯科学
 医療の情報化・国際化、地域保健学
 医療法学・社会福祉学、講義シリーズ3（在宅介護医療）
 顎口腔機能治療学、障害者歯科学
 患者と医療、地域・離島歯科医療学
 患者と医療者、老年医学、包括臨床実習、包括医療統合教育
 高齢者歯科
 歯科医学概論、歯科専門体験実習、社会と歯学、SmAD、総合講義Ⅰ&Ⅱ
 歯科臨床実習（課題解決型高度医療人養成プログラム）、地域包括ケアシステム[医療系統合教育科目]
 歯学入門セミナーⅣ 社会と歯学
 社会と歯科医療
 社会と歯科医療・福祉
 社会歯科学 プロフェッショナルリズム
 社会歯科学、高齢者歯科
 社会福祉学
 多職種連携入門、高齢者歯科学
 地域社会と歯科医療Ⅰ
 地域包括ケアシステム総論

地域包括ケアと高齢者の歯科診療、社会歯科学、オーラルメディシン
 地域連携・在宅医療概論、高齢者歯科学
 福祉と介護、公衆衛生、高齢者歯科学
 包括社会歯科学、加齢歯科学2、口腔機能管理学

○ グループワーク

1年生「地域医療入門」、2年生「福祉と健康」、「在宅医療を支えるNBMと倫理」3年生「在宅医療を支える基本
 技能」4「高齢者歯科」
 チーム医療リテラシー
 チーム医療学演習
 医療の情報化・国際化
 医療倫理
 介護施設を用いたPBL演習
 学内・学外早期体験実習、コミュニティー教育・実習
 患者と医療者、老年医学、包括臨床実習、包括医療統合教育
 健康長寿を育む歯科医学コンソーシアム
 口腔機能管理学
 高齢・障害者歯科学
 歯学入門セミナー
 社会と歯科医療・福祉
 地域・離島歯科医療学
 地域社会と歯科医療Ⅰ
 福祉と介護、公衆衛生、高齢者歯科学
 臨床実習（高齢者歯科）

○ 患者接触を伴う実習

1年生「初年次体験実習」、1,3,5年生「地域連携歯科医療Ⅰ～Ⅲ」、2年生「福祉と健康」、5年生「4学部連携
 病棟実習」、6年生「連携地域医療実習」
 医療と福祉
 介護施設・ブラッシング体験実習、介護実習、臨床実習Ⅰ・Ⅱ
 学外臨床実習
 顎口腔機能治療学、障害者歯科学
 患者と医療者、老年医学、包括臨床実習
 高齢・障害者歯科学 臨床救急救命実習 クリニカルクラークシップ
 歯科専門体験実習、地域医療体験実習
 早期見学実習、高度医療支援・周術期口腔機能管理演習、在宅介護歯科医療演習
 地域医療学実習、臨床実習（地域・離島歯科医療学実習）
 地域社会と歯科医療Ⅰ
 入門歯科医学実習、特殊診療科実習
 福祉と介護、高齢者歯科学
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習 総合研修
 臨床実習、離島実習
 臨床実習Ⅰ（補綴Ⅰ）
 臨床実習B

○ 患者接触を伴わない実習

3年生「在宅医療を支える基本技能」、4年生「オーラルフィジシヤンの基盤Ⅲ」「高齢者歯科」
 PBLアドバンスコース
 チーム医療学演習
 介護施設を用いたPBL演習、シミュレーション実習
 学外臨床実習
 学内・学外早期体験実習
 患者と医療者、老年医学、包括臨床実習
 高齢・障害者歯科学 ヘルスプロモーション臨地実習
 高齢者歯科学・口腔リハビリテーション学
 早期臨床実習Ⅱ
 地域社会と歯科医療Ⅱ
 地域体験実習
 福祉と介護、高齢者歯科学
 臨床実習
 臨床実習Ⅰ（補綴Ⅰ）
 臨床実習アドバンスト

2-2. 主要な科目名

①回復期・慢性期病院

1年生「初年次体験実習」、5年生「地域連携歯科医療Ⅲ」、「4学部連携チーム医療Ⅲ」

クリニカルクラークシップ
 学内・学外早期体験実習
 患者と医療者、老年医学
 特殊診療科実習
 福祉と介護
 臨床実習
 臨床実習（高齢者歯科）
 臨床実習Ⅰ・Ⅱ

②かかりつけ歯科医・診療所

1,3年生「地域連携歯科医療Ⅰ,Ⅱ」
 医療と倫理
 学外臨床実習
 学内・学外早期体験実習
 歯科臨床実習（学外臨床実習として）
 歯学入門セミナーⅢ
 地域医療学実習、臨床実習
 臨床実習（学外実習）
 臨床実習Ⅰ・Ⅱ

③訪問診療

5年生「地域連携歯科医療Ⅲ」、6年生「連携地域医療実習（選択実）」
 クリニカルクラークシップ
 院外臨床実習
 学外臨床実習
 学内・学外早期体験実習、離島実習
 患者と医療者、老年医学、包括臨床実習
 高齢者歯科学
 在宅介護歯科医療演習
 特殊診療科実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習（高齢者歯科）
 臨床実習（地域・離島歯科医療学実習）
 臨床実習（補綴Ⅰ）
 臨床実習Ⅰ
 臨床実習Ⅰ・Ⅱ
 臨床実習B
 臨床本実習

④調剤薬局

6年生「アドバンスド地域チーム医療実習」
 臨床実習（地域・離島歯科医療学実習）

⑤在宅系介護サービス（訪問介護、訪問看護、通所介護、短期入所生活介護等）

5年生「地域連携歯科医療Ⅲ」、6年生「アドバンスド地域チーム医療実習」
 医療と福祉
 患者と医療者、老年医学
 高齢者歯科
 在宅歯科医療学寄附講座
 福祉と介護
 離島実習
 臨床実習
 臨床実習Ⅰ

⑥施設・居住系介護サービス 介護保険施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設など）

△PBLアドバンスコース
 1年生「初年次体験実習」、2年生「福祉と健康」、5年生「地域連携歯科医療Ⅲ」、6年生「アドバンスド地域チーム医療実習」
 医療と福祉
 介護施設・ブラッシング体験実習、介護実習、臨床実習Ⅰ・Ⅱ
 介護施設での高齢者とのコミュニケーション実習
 顎口腔機能治療学
 患者と医療者、老年医学
 高齢・障害者歯科学
 高齢者歯科
 在宅介護歯科医療演習
 地域体験実習

入門歯科医学、特殊診療科実習
福祉と介護、高齢者歯科学
離島実習
臨床実習
臨床実習
臨床実習
臨床実習
臨床実習（施設実習）
臨床実習Ⅰ
臨床本実習

⑦サービス付き高齢者向け住宅

6年生「アドバンスド地域チーム医療実習」
医療と福祉
地域体験実習
福祉と介護、高齢者歯科学
臨床実習

⑧地域包括支援センター（ケアマネジャー等）

2年生「福祉と健康」、6年生「アドバンスド地域チーム医療実習」
医療と福祉
福祉と介護
離島実習

⑨NPO、老人クラブ、自治会、ボランティア団体、市民大学

1年生「チーム医療の基盤」
ヘルスプロモーション臨地実習
患者と医療者、老年医学

⑩行政（市役所、消防署、保健所・保健センター）

患者と医療者
予防歯科学
臨床救急救命実習
臨床実習
臨床実習
臨床実習（口腔保健学特別実習）
臨床実習Ⅰ・Ⅱ

⑪社会福祉協議会

患者と医療者
社会福祉施設体験学習
離島実習

⑫小児関係の施設等（公立小中学校、児童・家庭支援センター、児童館）

3年生「保健と医療」
家庭支援センター（児童虐待）、託児施設
患者と医療者

⑬障害児・者施設等（障害児入所施設、障害者支援施設、障害者施設）

3年生「保健と医療」
学内・学外早期体験実習
患者と医療者
障害者歯科学
早期見学実習
特殊診療科実習
臨床実習
臨床実習
臨床実習（訪問診療実習）
臨床予備実習

⑭緩和ケアを行う病院（ホスピス等）

6年生「アドバンスド病院実習」

⑮在宅医療・介護連携支援センター

6年生「アドバンスド地域チーム医療実習」
患者と医療者、老年医学
離島実習

⑯離島・へき地医療体験

カンボジアにおける医療ボランティア
課題解決型高度医療人養成プログラム

離島実習
離島実習プログラム
臨床実習（地域・離島歯科医療学実習）

⑰その他(自由記述)

患者と医療者
地域体験実習
臨床実習

2-4. 主要な科目名

①大学教員ではない歯科医師

1, 3, 5年生「地域連携歯科医療Ⅰ～Ⅲ」
チーム医療学演習
患者と医療者、包括臨床実習
高齢者歯科学
在宅介護歯科医療実習
歯科医師のコンピテンシーⅤ
歯科診療システム管理学
歯科臨床実習
社会と歯科医療
障害者歯科学
障害者歯科学、高齢者歯科
地域医療学実習、地域・離島歯科医療学
地域包括システム総論
臨床実習
臨床実習（学外実習）
臨床実習Ⅰ
臨床実習Ⅱ

②医師

1年生「初年時体験実習」、3年生「保健と医療」、4年生「ヒトの病気」、6年生「連携地域医療実習（選択実）」
クリニカルクラークシップ
医療系統合教育科目
患者と医療者、老年医学、包括臨床実習、包括医療統合教育
講義シリーズ3（在宅介護医療）
社会と歯科医療
障害者歯科学、高齢者歯科
特殊診療科実習
福祉と介護、高齢者歯科学
離島実習
臨床実習
臨床実習（地域・離島歯科医療学実習）

③薬剤師

1年生「初年次体験実習」、1～5年生「4学部連携チーム医療」
学内・学外早期体験実習、臨床歯学セミナー
社会と歯科医療
地域社会と歯科医療Ⅱ
包括臨床実習、包括医療統合教育
臨床実習
臨床実習（地域・離島歯科医療学実習）

④看護師、保健師、助産師、准看護師

1年生「初年次体験実習」1～5年生「4学部連携病棟実習」、3年生「オーラルフィジシャンの基盤Ⅱ」、6年生「連携地域医療実習（選択実）」
クリニカルクラークシップ
学内・学外早期体験実習
患者と医療者、包括臨床実習、包括医療統合教育
講義シリーズ3（在宅介護医療）
高齢者歯科
社会と歯科医療
地域社会と歯科医療Ⅱ
特殊診療科実習
福祉と介護、高齢者歯科学
臨床実習
臨床実習
臨床実習（地域・離島歯科医療学実習）
臨床実習Ⅱ

⑤診療放射線技師、臨床(衛生)検査技師

包括臨床実習、包括医療統合教育
離島実習
臨床実習

⑥言語聴覚士

3年生「保健と医療」
顎機能学
離島実習
臨床実習
臨床実習

⑦理学療法士、作業療法士

1年生「初年時体験実習」、1～5年生「4学部連携チーム医療」
患者と医療者
地域社会と歯科医療Ⅱ
福祉と介護
離島実習
臨床実習
臨床実習

⑧救急救命士

臨床救急救命実習

⑨歯科衛生士

1, 3, 5年生「地域連携歯科医療Ⅰ～Ⅲ」
クリニカルクラークシップ
学内・学外早期実家実習、離島実習
患者と医療、地域医療学実習
地域社会と歯科医療Ⅱ
包括臨床実習、包括医療統合教育
臨床実習
臨床実習
臨床実習
臨床実習(学外実習)
臨床実習B

⑩歯科技工士

学内・学外早期実家実習
地域医療学実習
包括臨床実習、包括医療統合教育
臨床実習
臨床実習

⑪社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士(医療ソーシャルワーカー・医療福祉相談員、ケアワーカー等)

3年生「保健と医療」、6年生「アドバンスド地域チーム医療実習」
医療と倫理
患者と医療者、包括医療統合教育
高齢・障害者歯科学
社会と歯科医療
障害者歯科学
地域社会と歯科医療Ⅱ
特殊診療科実習
福祉と介護
離島実習
臨床実習

⑫管理栄養士、栄養士

3年生「保健と医療」、6年生「アドバンスド地域チーム医療実習」
高齢者歯科
地域社会と歯科医療Ⅱ
特殊診療科実習
福祉と介護
臨床実習
臨床実習
老年医学ブロック

⑬医師事務作業補助者(医療クラーク、医療事務等)

3年生「保健と医療」、6年生「アドバンスド地域チーム医療実習」
患者と医療者
福祉と介護

臨床実習

⑭主任介護支援専門員(ケアマネジャー)

3年生「保健と医療」、6年生「アドバンスド地域チーム医療実習」
 介護施設での高齢者とのコミュニケーション実習
 患者と医療者
 障害者歯科学
 地域社会と歯科医療Ⅱ
 福祉と介護、高齢者歯科学
 離島実習
 臨床実習

⑮ホームヘルパー・訪問介護員等

3年生「保健と医療」、6年生「アドバンスド地域チーム医療実習」
 患者と医療者
 障害者歯科学

⑯民生委員

歯科医療人間学

⑰地域包括支援センター職員

3年生「保健と医療」、6年生「アドバンスド地域チーム医療実習」
 福祉と介護
 離島実習

⑱患者団体、家族会、親の会等の一般市民

コミュニケーション学
 医療倫理学
 生命科学基礎
 全人的歯科医療実践学、歯科医療倫理学
 包括臨床実習、包括医療統合教育

⑲行政職員(都道府県・市町村の保健部局、保健所職員)

患者と医療者
 総合歯科学特論
 特別科目
 離島実習

⑳行政職員(中央省庁)

なし

㉑小学校・中学校・高等学校の学校教員

3年生「保健と医療」

㉒その他(自由記述)

患者と医療者

2-5. 科目名

○ 講義

3～5年生「口腔医学とチーム医療Ⅰ～Ⅲ」
 チーム医療学演習
 プロフェッション、社会歯科入門、医療情報管理学、高齢者歯科等
 医・口腔医学概論、歯科医療管理学、高齢者歯科学
 医療と倫理
 加齢歯科学2、包括社会歯科学
 学内・学外早期体験実習、関連臨床医学
 顎口腔機能治療学、障害者歯科学
 患者と医療、コミュニケーション学
 口腔・顎顔面領域の疾患Ⅱ
 口腔内科学
 高齢者歯科
 高齢者歯科学
 高齢者歯科学
 歯科医療の基本、地域連携・在宅医療概論、歯科医学基本特論
 実践歯科医療学、講義シリーズ2(旧跡期医療)、講義シリーズ3(在宅介護医療)
 社会と歯科医療
 社会と歯科医療・福祉
 障害者歯科学
 総合歯科臨床示説
 多職種連携のアカデミックリテラシー、チーム医療リテラシー、3学部合同セミナー、臨床実習

多職種連携入門
 地域社会と歯科医療Ⅱ・臨床実習Ⅰ
 地域包括ケアシステム総論
 地域包括ケアと高齢者の歯科診療、社会歯科学、口腔健康科学
 福祉と介護、公衆衛生、高齢者歯科学
 包括臨床実習、包括医療統合教育
 臨床実習B

○ グループワーク

1～4年生「4学部連携チーム連携」
 インフォームドコンセント[医療系統合教育科目]
 コミュニケーション学
 チーム医療学演習
 チーム医療入門
 医療情報管理学、高齢者歯科、臨床実習
 歯学入門セミナーⅠ
 社会と歯科医療・福祉
 初年次セミナー、医歯薬高年次共修
 多職種連携のアカデミックリテラシー、チーム医療リテラシー、3学部合同セミナー
 多職種連携入門
 地域社会と歯科医療Ⅱ
 包括臨床実習、包括医療統合教育
 臨床実習
 臨床体験実習

○ 患者接触を伴う実習

2年生「福祉と健康」、3年生「保健と医療」、5年生「4学部連携チーム連携Ⅲ」
 クリニカルクラークシップ
 介護施設・ブラッシング体験実習、介護実習、臨床実習Ⅰ・Ⅱ
 顎口腔機能治療学、障害者歯科学
 高度医療支援・周術期口腔機能管理実習
 特殊診療科実習
 福祉と介護、高齢者歯科学
 包括臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習
 臨床実習（地域・離島歯科医療学実習）
 臨床実習（補綴Ⅰ）
 臨床実習、いわいIPE
 臨床実習、離島実習
 臨床実習B
 臨床本実習

○ 患者接触を伴わない実習

コミュニケーション学、臨床実習
 チーム医療学演習
 学内・学外早期体験実習
 早期臨床実習Ⅱ、臨床実習
 包括臨床実習
 臨床実習（補綴Ⅰ）

事後アンケート結果

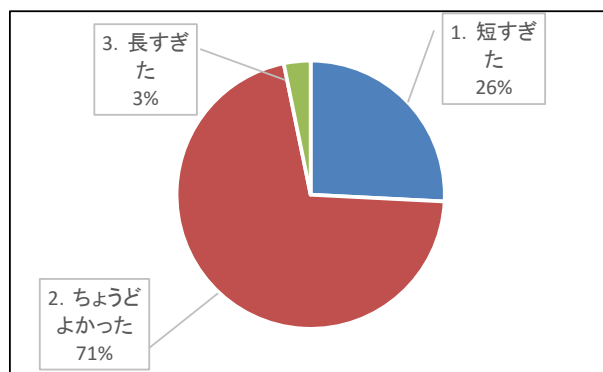
平成29年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ 参加者事後アンケート（医学）＜集計結果＞

回答大学数 62

○事前アンケート、グループ別セッション課題の準備期間について

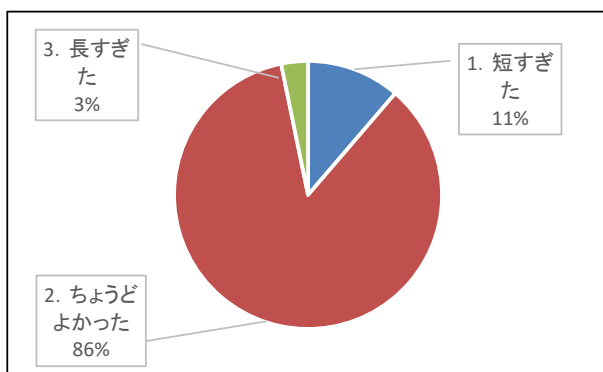
（事前アンケート）

選択肢	回答数
1. 短すぎた	16
2. ちょうどよかった	44
3. 長すぎた	2



（グループ別セッション課題）

選択肢	回答数
1. 短すぎた	7
2. ちょうどよかった	53
3. 長すぎた	2

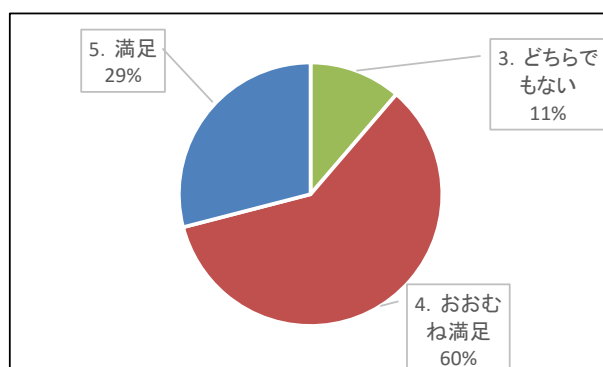


今年のワークショップは、「コアカリ改訂を踏まえた各大学のカリキュラムの改善・検討状況の共有」というテーマのもと、自大学が特色を出すために他大学を知ること、及び、自大学の状況に関して意見をもらうことを目的としました。特にグループセッションでは従来のグループ内の意見集約型ではなく、各大学のプレゼン・ディスカッション型の形式としました。

また、今回の改定の特徴である卒前・卒後の一貫性のある教育のため、国家試験や生涯教育について、有識者からの情報提供をいただきました。

○本ワークショップのテーマについて

選択肢	回答数
1. 不満	0
2. やや不満	0
3. どちらでもない	7
4. おおむね満足	37
5. 満足	18



○次年度の講演のトピック・演者の希望

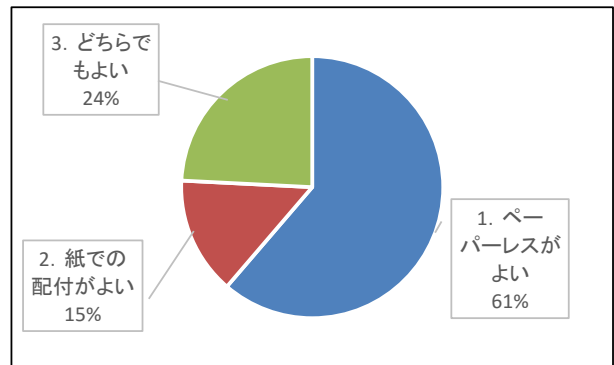
- ・ GBT, OSCE, 学外実習、シミュレーション教育などで増大する教育経費をどのように工面するか。例えば、施設や教材の共有化、教員の相互派遣、学外実習先の共同利用など。
- ・ PostCC OSCE実施にむけた現状と今後
- ・ 医師国家試験のあり方を変えることが可能な立場の方
- ・ アクティブラーニングの実際例の紹介
- ・ 医学教育の水平統合、垂直統合、行動科学
- ・ 成績不良学生に対する対応をどのようにしたらよいか。とくに法律家による、修学支援義務はどの範囲であるのかについての対応策について。
- ・ コアカリ改訂のねらいやどのように教育現場に生かすかの講演
- ・ 卒前・卒後の一貫性のある教育について
- ・ 現在、特に国立大学医学部では、法人、機関別、分野別の3つの認証評価の対応に追われ、教員も事務員も疲弊しています。医学教育については、医学教育分野別評価を、法人の現況分析や機関別評価と統合するなどの方策を取られるべきだと思います。それぞれの認証評価を担当する組織機関や所管部署の方に来ていただいて、3つの評価の整合性と、大学の負担軽減を踏まえた今後の認証評価のあり方について、特に法人・機関別評価における分野別評価の位置付けについて、お考えをお聞きしたいです。
- ・ 学生教育と国家試験の整合性について
- ・ アクティブラーニングの手法
- ・ 行動科学を如何に教えるか
- ・ 地域包括ケア時代における地域医療教育のあり方
- ・ 教員評価（特に教育面）のあり方
- ・ メンタルヘルス問題あるいは発達障害を持つ学生の教育について
- ・ プログラム評価、IRIについて
- ・ 教育評価法について詳しい方の講演をお願い出来ればと思います。
- ・ 医学部における教養教育（共通教育）の在り方
- ・ リベラルアーツ教育の国際比較
- ・ 英語教育の必要性と適切なカリキュラム
- ・ 倫理教育、行動科学の標準的なカリキュラムについて（海外の事例紹介なども含めて）
- ・ 英語教育の現状と課題について
- ・ 卒前・卒後一貫教育を実践されている大学の教育担当者のお話をいただければありがたく存じます。
- ・ 医学部（医学科）の事務組織の在り方について
現在事務組織の疲弊、機能低下が問題となっております。
監督官庁である文部科学省に、今後の事務組織のありかたについてお考えをお聞きしたいと思います。
- ・ IRの整備について。とくにIRに基づいたPDCAサイクルの回し方について、先行大学の事例がお聞きしたい。
- ・ アンプロフェッショナルな学生への対応など プロフェッショナリズム関連
- ・ 地域医療教育
- ・ 診療参加型臨床実習の評価法、アンプロフェッショナルな学生の対処法など
- ・ 卒業時の質保証（知識以外）、postCC-OSCE
- ・ プロフェッショナリズム教育
- ・ 教学IRの機能充実と実績を果すための大学の取り組み
- ・ 個人情報保護法と医学教育との関連
- ・ WFMEの基準の妥当性について
- ・ 分野別認証を踏まえた医学部のあるべき姿について
- ・ 参加型臨床実習の定義、内容、評価法、FD
- ・ 男女共同参画、キャリアアップ
- ・ 授業・実習の改善 関西大学教育推進部 森 朋子氏
- ・ PCC-OSCE
- ・ 現在の国家試験制度が卒前医学教育におよぼす影響（その功罪について）
- ・ 成績評価について
- ・ 人間行動科学
- ・ アウトカム基盤型教育、コンピテンシー基盤型教育の推進におけるコアカリ（学習項目リスト）の活用
学習項目リスト列挙のカリキュラムから人材育成としてのプロフェッショナルアイデンティティ獲得を目指す医学教育の推進

○次年度のグループセッションのトピックの希望

- ・上記に関する具体的な課題や対応策を紹介し合う。
- ・「PostCC OSCE実施にむけた各大学の対応と課題」
各大学の具体的な状況を把握するためには、今年度と同様で、各大学によるプレゼン・ディスカッション形式が良いかと思えます。
- ・医師国家試験を具体的にどのように変えていくか
- ・診療参加型実習の具体的な内容について、今回と同様各大学の取組をお聞かせ願えるとありがたいです。
- ・新モデルコアカリキュラムの実施状況と問題点、国際認証取得への準備と要点
- ・診療参加型実習について
- ・修学支援対策の工夫について
- ・アクティブラーニング
- ・法人、機関別、分野別など複数の認証評価に対する、教員や事務員の負担軽減に必要な効率的な対処方法について。
- ・国際標準に沿った診療参加型臨床実習充実に必要な臨床系教員の「教育」への意識向上のための工夫などについて。
- ・国家試験対策、卒業試験のあり方
- ・研究医養成プログラムの工夫について
- ・改訂コアカリを踏まえて行った各大学のカリキュラムの改善策とその効果について
- ・アウトカム基盤型教育における評価（特に総括的評価）のあり方
- ・卒前卒後の一貫性とは何か
- ・アクティブラーニングをいかに行うか（具体的事例）。
- ・卒前教育における臨床推論と卒後教育（初期臨床研修）における経験すべき症候等の連続性について
- ・臨床参加型実習の現状と各大学の特色
- ・プログラム評価やIRの現状について
- ・6年次の教育について（初期臨床研修マッチングや医師国家試験への対策が結果的に6年次の教育を阻害している現状を共有し、その改善策を考える）。
- ・各大学における教養教育の変遷と今後
- ・PBL, TBLの進め方
- ・参加型臨床実習に対する各大学の取り組みについて。
- ・今年少し討論がありましたが、次年度も引き続き、「医師国家試験および臨床実習後OSCEがある中での、各大学の卒業試験の実施意義とその理想的内容」について、十分な時間をとっていただければ幸いです。
- ・医学部（医学科）の基礎科目の見直しについて
欧米では解剖学実習の選択化などが進んでいる。
今後の基礎科目の再編成について話し合いたい。
- ・IRの整備について。
- ・アンプロフェッショナルな学生への対応など プロフェッショナリズム関連
- ・地域医療教育
- ・シミュレーション教育
- ・診療参加型臨床実習の評価法、アンプロフェッショナルな学生の対処法など
- ・臨床実習での評価
- ・アクティブラーニング
- ・臨床実習における技能教育について、スチューデントドクターが患者に対して行っている臨床技能（手技）は何か、あるいは、シミュレータを用いて行っている臨床技能（手技）は何か？その指導方法と評価方法はどのようにしているのか？といった内容について情報交換したいです。
- ・個人情報保護法改訂と医学教育における個人情報保護における対応
- ・分野別認証評価の功罪について
- ・参加型臨床実習の定義、内容、評価法、FDにつき各大学はどのように取り組まれているのでしょうか。一部の科で実績を出して広げていくボトムアップか、トップダウンで広げていくのか、どのように具体化（あるいは介入）しているか、興味あるところです。
- ・基礎・臨床教育の水平統合・垂直統合
- ・授業・実習の改善
- ・臨床実習後のOSCEの現状
- ・態度評価の具体的な方法について全国的に統一して欲しい
- ・成績評価について
- ・成績下位学生、留年者対応について
- ・人間行動科学カリキュラム作成 基礎統合カリキュラム作成
- ・大学独自の教育の推進

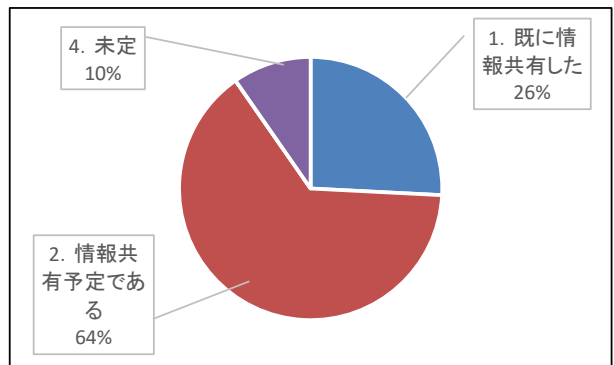
○資料のペーパーレス化について

選択肢	回答数
1. ペーパーレスがよい	38
2. 紙での配付がよい	9
3. どちらでもよい	15



○本ワークショップで得られた情報の学内共有について

選択肢	回答数
1. 既に情報共有した	16
2. 情報共有予定である	40
3. 情報共有の予定はない	0
4. 未定	6



(具体的な情報共有の方法)

- ・学務委員会並びに教授会で、ワークショップ報告および本学における対応策検討
- ・医学科長(教務委員長相当)と医学科教務係長と情報共有する時間を設けた。
- ・学部内のカリキュラムWGでは既に概要を報告済み。
9月以降の教授会でも報告すると共に、秋に予定されているFDにおいて学内の教員と情報を共有したい。
- ・内容を教務委員会とワーキングに提示して、要点を教授会で説明する。
- ・医学教育研究室および医学教育関連部会のメンバーが、当該ワークショップの資料を閲覧できるようにする。
- ・教育委員会や教育に関わる教員などに情報共有予定である。
- ・学務委員会で報告
- ・教授会等で報告を行う予定である。
- ・教育委員会での報告
- ・まず、医学部長及び臨床実習ICT開発担当者、教務関連事務員対象に簡単な報告会を行いました。
- ・続いて、医学部附属教育支援センターの定例ミーティングにおいて、センター教員及び事務員に報告し、情報共有を行いました。また、本ワークショップの配布PDF資料を、教育支援センターのメンバーに配布し、共有しました。
- ・さらに、8月下旬に開催が決定している医学科全教授参加によるFDワークショップにおいて、本ワークショップについて報告する予定です。
- ・医学部教育委員会、医学教育カリキュラム評価等実施委員会と医学カリキュラム委員会と共有する予定である。
- ・医学教育研修センターに、ワークショップで得られた情報を提供し、その内容についてディスカッションを行った。
- ・医学部教授会、准講会などでの報告
- ・カリキュラム委員会で委員の閲覧を考えている。カリキュラム改定の議論の参考にしてもらう
- ・資料を幹部に回覧
- ・会議や委員会等での口頭説明
- ・医学科カリキュラム運営委員会、FDワークショップ
- ・教務委員会における報告、および医学部内における教育委員会(有志を中心に)における意見交換
- ・本ワークショップにおいて参考にしたいプログラムとして取り上げられた情報等は、教務委員会に持ち帰り共有したい。
- ・医学部企画会議および医学教育センターでの情報共有
- ・教務委員会など
- ・会議で報告。
- ・医学教育学講座内においては直ちに共有した。今後教育関連FDにおいて学部全体での共有ができればと考えています。
- ・資料をまとめて、自己点検評価委員会(国際認証関連会議)の下のカリキュラムWGで共有する予定。すでに予告通知は済ませた。
- ・配布資料の関係者間での共有、事務での保存。
- ・教育関係の会議での報告。
- ・教授会での口頭報告、教育医長連絡会議での口頭報告を予定しております。
- ・教務に関係する委員会(委員長を通じて)、医学教育企画室に回覧、データ保存を行った。
- ・次回教務委員会で報告・議論する予定である。
- ・医学教育センターでの報告など
- ・教務委員会で報告
- ・教務委員会で資料を提示し、WS参加者が説明。委員会内で必要と認められた場合には、FDを開催。
- ・報告書の作成、回覧
- ・各診療科の委員が参加する毎月開催のBSL連絡協議会にて口頭と文書にて情報共有する
- ・教育に関する複数の会議体での報告
- ・医学教育統轄センター内での共有
- ・医学教育センター会議にて報告した。
- ・ワークショップ参加の報告書を作成し、当大学学務科や教授会に提出する。
- ・当該委員会での報告。情報が集約された冊子が後日発行される場合は回覧する。
- ・教育担当組織での情報共有と議論
- ・学務委員会での報告、教務課に概要の報告
- ・報告書の配布
- ・配付資料を利用し、教育計画部の会議において内容を伝える。
- ・即日報告書を記載し、本学の抱える喫緊の課題について医学部長、学長に回覧した。次回教務委員会(9月初旬)で概略について報告の予定である。
- ・FD開催、学内掲示板
- ・カリキュラム委員会に提言
- ・教務委員会においてワークショップで得られた情報を報告した。情報をより一層共有するために、速記録、各大学のカリキュラム概要・特色説明資料などを基にFD講習会の開催を考えている。
- ・教務委員会、運営委員会で報告
- ・医学部の幹部に報告した。カリキュラム委員会に反映させて改善を行う。

○（ワークショップを通して考えた）貴大学における課題や課題解決に向けた方向性

- ・可能などころから少しずつ課題解決を進めます。
- ・医学教育分野別認証の受審を控えており、新コアカリとの整合性も含めまして分野別認証への準備、課題解決をするいいきっかけになったと思われまます。
- ・今年度のグループセッションは、各大学によるプレゼン・ディスカッション形式のため、他大学での具体的な取組みを把握することができ、自大学における今後の課題解決に向けて大いに参考になった（有益であった）。
- ・臨床実習の充実を目指して様々な課題が明らかになり、今後、医学科運営委員会（教務委員会に相当）を通じて、改善策を検討していきたい。
- ・現在、新コアカリとの照合中であるが、いくつかの科目において新設するか、既存のカリキュラム内で対応できるかについての検討が必要と感じた。
- 6年次の空白期間（卒業試験から国家試験までの期間）について、短縮させる方向が望ましいとは思いますが、その時期あるいは可能性について学内での議論を深めたい。
- ・新モデルコアカリキュラムの対応についての課題が明らかとなり、教務委員会並びにワーキングチームを形成して、実質的な議論を行い、来年度の改定版シラバスに盛り込んで行く予定である。
- ・カリキュラムの大まかな方向性・コンセプトが正しいことを再確認できた。
- ・診療参加型実習のあり方
- ・課題：基礎医学教育の水平統合・垂直統合。課題解決の方向性：基礎医学教育を臓器別ユニットに編成するか、統合型講義を基礎医学講義の終了時に行う。基礎医学講義と臨床ユニット講義の連携を進める。
- ・多くの大学の取組みがわかり、非常によかった。研究者養成や地域医療などへの取組みがわかり、参考になることがあった。今後、情報共有のうえ、検討したいと思う。
- ・多職種とのチーム医療教育がされていないのでどうやって導入するか。参加型臨床実習をどう進めていくか。
- ・課題：現時点では、新モデルコアカリキュラムの概要について医学科教員で情報共有を図っている状況であり、新モデルコアカリキュラムに基づいた教科内容の見直しを具体化することが課題である。
- 方向性：これまでの授業科目等を基として、多職種連携や地域医療に関する教育の充実を図るとともに、和漢医薬学や脳神経科学などの本学の長をを活かした科目内容の見直しと評価システムを構築する。
- ・新コアカリ・国際認証に対応する教育プログラムや教育システムの改善が必要。他大学にはない独自のユニークなプログラムも考えていきたい。
- ・カリキュラムにおける各科目の試験について、統合型試験を実施している大学のお話は参考になりました。ブロック型の科目配置の場合、どうしても試験日程が散在してしまい、学生の負担が増えると同時に、内職など他科目へのマイナスの影響が問題となります。統合型試験にすることで、問題解決できないか検討の価値があるのではないかと思います。
- ・「一般教養を他学部から切り離れた」大学の例は、大学間統合で一般教養の1本化を求められている地方の旧新設医大にとっては驚きでした。もしこれが可能であれば、医学部のカリキュラムはもっと柔軟に構築でき、モデル・コア・カリキュラムへの準拠もやりやすくなります。可能であれば、参考にしたいと思いました。
- ・コアカリキュラムに準じた医学科カリキュラムの更なる充実の必要性
- ・「行動の科学」の実質化の方法の検討
- 参加型臨床実習の評価方法の改善と、卒業試験の時期とあり方の再検討
- ・卒業試験、実習評価（ポートフォリオ評価など）、OSCEおよびCBTの時期の検討などをワーキンググループで検討する必要がある
- ・基礎医学と臨床医学の統合型のカリキュラムの構築を行っている大学があったので、そのカリキュラムの課題や工夫の紹介があったので、それらを参考に検討をしてみたい。
- ・臨床実習のローテーション（期間、診療科、学外施設）方法について再考が必要
- ・地域医療教育のあり方について再考が必要
- ・他職種連携教育のあり方について再考が必要
- ・アクティブラーニングの方策、診療参加型臨床実習の充実
- 新カリのブラッシュアップを進めたい
- ・トップダウンの良い側面を如何に取り入れるか、また学生の意見を如何に取り入れて基礎と臨床および卒前卒後教育の相互乗り入れを進める組織改革が必要と感じています。
- ・新コアカリに概ね対応したカリキュラムを設けているが、まだ対応できていないもの「腫瘍」の科目について取り組みたい。
- ・臨床参加型実習における実習内容の検討とその評価方法の改善が必要であることが分かった。
- 今後の検討課題としたいと思います。
- ・コアカリの改訂された内容について、医学科内で十分共有して教育の改善に役立てて行きたい。
- ・基礎医学と臨床医学の科目の垂直連携やプロフェッショナルリズム等の汎用性の高いアウトカムについて教育するために6年間を通して縦に実施する科目の設定について検討を行う。
- ・極めて迅速なカリキュラムの作成・変更が行っている大学があることを知り、勉強になりました。当大学においてもカリキュラム委員会・評価委員会の機能を強化して迅速にカリキュラム修正が出来るよう、努力していきたいと思ひます。
- ・本学で不足していると思われた分野（基礎臨床統合教育、多職種連携教育、英語教育、生涯学修、クラークシップ改善等）について、他学の具体的な取組みについてカリキュラムWGで紹介し、WG内の各分担グループ

で検討していく予定。

- ・多くのアイデアが得られ、有意義であった。当大学の現状にあわせて、応用していく必要がある。
- ・臨床実習の時間を確保するため、カリキュラムを変更してきた。今回、コア・カリキュラムが改訂されており早く対応された大学の様子を知り、大変参考になった。1年次より早期体験実習を取り入れているが、他業種連携を取り入れている大学も多く、今後の課題と考える。また、行動科学に関する取り組みが遅れていると感じた。
- ・参加型臨床実習の充実とその評価法についての改善が必要と感じた。例えば360度評価、eポートフォリオの導入について、早期に検討したい。
- 臨床推論の効果的な教育法について他大学を参考にして、検討したい。
- ・①基礎医学科目と臨床医学科目の垂直統合についての検討、②各学年でのプロフェッショナルリズム教育の実施が可能かどうか、③本学でまだ十分実施できていない、TBL/PBL教育をどう実施するか
- ・いくつかの大学の取り組みを取り入れたいと考えている。
- ・早急に新コアカリに対応するようコンピテンシーを改訂する予定である。
- ・情報共有の在り方や、認識の一致
- ・さらに現在の改革を推進する。
- ・評価の電子化、今回話題にはならなかったシミュレーション教育の充実、垂直統合が課題としてあげられる。前者2項は予算の問題を教務委員会で検討、垂直統合に関してはFDで方向性を話し合い、促進させる。
- ・本学では、他大学と比べ新モデル・コア・カリキュラムA-8 科学的探究への対応に遅れている面があることを認識した。今後、学内で協議の上、対応したい。
- ・地域拠点病院実習においては体験しているが、院内での他職種連携実習がやや不十分であると感じ、今後のカリキュラム改善に役立てたい
- ・臨床実習での評価、eラーニングの拡充
- ・私共は新設医学部でありますので、ワークショップを通して他大学から学ばせていただいた様々な課題や課題解決を、今後直面するであろう、色々な場面において参考にさせていただきたいと思っております。
- ・本ワークショップで得られた各大学での取り組みに関する情報を教務委員会等で共用し、今後のカリキュラム改善への参考とさせていただく予定である。
- ・新しいモデルコアカリキュラムでの項目の抜けがないかを確認する必要がある。
- ・基礎系と臨床系の連携
- ・臨床実習に費やす時間が増えたことで、臨床実習における学修の質向上を行う必要性を感じている。PostCC OSCEを念頭に置いて臨床実習のカリキュラム立案の必要性を認識した。
- ・カリキュラムにおいては概ね他大学と同様であり、正しい方向性であることが確認できました。
- ・各大学の様な取り組みを知り、都心にある大学として何ができるか、その中でいかに特色を出していくか、と点でさらに考えて行きたいと思いました。
- ・ICTなどを利用した教学IRIによる教務関連情報（成績・教員能力・運営など）の分析的評価とそれを基盤的エビデンスとする教育現場の質向上への実質的な取り組み
- ・今後のカリキュラム改訂での改正点の明確化
- ・講義内容のコンテンツ化を進め、active learningを充実させる。
- ・現在、本学では後期研修と大学院を同時進行するコースを実施しているが、前期研修から同時進行するコースを検討する。福井大学のBS-LMSはクリニカルクラークシップを充実させるために参考にしたい。基礎医学を統合する方向で考えたい。英語教育を6年間続けたい。
- ・診療参加型臨床実習の定義に関する学内コンセンサスが不十分で今後FDを繰り返す必要がある。そのための定義づけが必要。評価法ではminiCEXなどで形成的評価を組織立てて行う、各科にヒアリングを通じて実習内容を確認し、場合によっては介入することも必要と考えられた。研究マインドの醸成は不十分で、教室配属はごく一部、組織化されていない状態で実施されているにすぎない。能力のある学生を伸ばす仕組みを考えていく必要がある。大学院の授業（単位）を学部で取得できるなどのその仕組みの一つになろうか。地域医療で学外臨床教授との意思疎通のため、訪問面談でカリキュラムの説明を行っていく必要がある。
- ・臨床実習、特にクリニカルクラークシップの実施・評価を充実させて、よき医療人を育成する。
- ・コアカリやアウトカムとカリキュラムとの整合性の確認
- ・課題：卒然・卒後の一貫性のある教育と国家試験対策の両立。課題解決に向けた方向性：医療人育成センターと卒後臨床研修センターを統合して医療人育成研修センターを設置し、卒前・卒後教育の一貫した教育の充実化を図ると共に、医学教育センターを中心に国家試験対策に取り組む。
- ・新コアカリに準拠したカリキュラムの立案、OBEカリキュラムを基本とする。
- ・教養、基礎医学をコンパクトにする方策を検討する。
- ・本学はカリキュラム改正、モデル・コア・カリキュラム対応が遅れていると感じた。学内での情報共有を進める必要がある。
- ・学内で新コアカリの意義の理解を深める
- ・成績不振者のためのカリキュラムから、成績優秀者をいかに支援するかを考えたカリキュラムへの脱却

○その他、ワークショップに関する自由意見

- ・大学側から文科省への質問や要望をする時間もあったほうが良い。
- ・本質的なことではありませんが、参加者の多くと文科省の方は、クールビズでしたが、来賓やいわゆる関係者の方が、ネクタイに上着でした。このためか、会場が随分寒かったと思います。省エネルギーが徹底されるように改めるべきではないかと思われました。
- ・上にも記載したが、6年次の空白期間を全国的に短縮させて行くには、同時に現行の国家試験も単に期間を短縮するだけでなく、資格試験としての位置づけを明確にしていきたいと、今回のワークショップを通じて強く感じました。
- ・グループ別発表と討議の時間をもっと長くしてもらいたい。
- ・カリキュラムについて他大学の取り組みを知ることができ、大変興味深かった。
- ・本ワークショップの趣旨がモデレーターも含み、十分にわかっていなかったのではないかとともに思われ、それぞれの強調するポイントがばらばらだったように思う。
- ・大変有意義でした。
- ・本ワークショップには、これまでも出席させていただきましたが、今回は従来とは異なり、大変参考になりました。他大学の状況を知ることができ、参考になる取り組みもあり有意義でした。また、「参考にしたい取り組み例」を投票で選ぶ形式は、緊張感とスリルもありました。ただ、その投票の必要性については賛否両論あるかと思えます。
- ・今回のように、学部長（または副学部長）クラスが出席して議論することで、本ワークショップの意義や価値が向上したように思います。従来では、教務委員など若手の出席で済ませようとしていた大学が多い印象でしたので、内容を学内で共有することはありませんでした。学内の教育重要施策に直接関連する、議論の価値ある有意義なテーマで開催していただければと思います。
- ・本ワークショップを文科省主催で実施することは大変意義あることと思います。しかし、文科省の医学教育課の方がどれくらい出席されているのか、疑問に感じました。特に今回は、選ばれた大学が午後のセッションで発表するにも関わらず、午後に出席されていたのはごく限られた方のように見受けられました。せっかく有意義な企画をされたのですから、お忙しいこととは存じますが、文科省の方々にも各大学の取り組みを聞いて頂きたかったことが率直な感想です。
- ・大変充実したワークショップで、勉強になりました。
- ・先進的な取り組みをされている大学の熱い思いは、それに追随しようとする大学人を刺激します。
- ・他大学の状況（問題点や解決方法、大学の独自性など）を把握できて大変有意義でした。
- ・各大学の取り組みや特徴が分かり参考になった。
- ・各大学のプレゼンテーション資料の構成については、ある程度共通にした方がディスカッションしやすいと思う。
- ・1日の中で、大変充実した内容の豊富な会であったと思います。
- ・質問事項を事前に、あるいはWS中で集めておくと、特定の発言者ばかりが話さなければならない状況が、改善されるかと思えます。各組織の中心メンバーの発言は参考にはなりますが。
- ・新しい国家試験に関する情報が得られて良かった。
- ・今年のような、午前中に1つのテーマについて小グループでディスカッションを行い、午後にそのコア部分を全体報告するという形式は、参加者が主体となって討論に参加しやすく、大変良かったと思います。来年度もぜひこの形式での実施をご検討いただくと有益ではないかと思えます。
- ・もう少し具体的な対応の議論が出来ればより良かったです。
- ・医学教育学会と近い日程が好ましいと思います。
- ・今回のワークショップでは、スライドの枚数が少なく十分に特徴を表せていなかった。その分説明に時間がかかり、結局時間が不足した感があり、グループ内での十分なディスカッションができなかった。午前中のWSはもう少し時間が長くても良いと思う。
- ・本学では現在三年生以降のシラバスが計画中のところ、他大学における様々な試み(新コア・カリへの対応、基礎医学実習、科目間の水平・垂直的統合、臨床実習における工夫など)やその課題を知ることが出来、今後の参考になった。特に地域医療実習では、離島診療を担当する医学部と、孤立した小規模集落が多数散在する東北地方の事情との共通点があり、同じ問題意識を持って議論を行うことが出来た。
- ・他大学の現状・問題点を理解・共有することができて大変有用であった
- ・本学の教育の特徴、今後特徴とすべき項目を考える良い機会となった。
- ・他大学での取り組みについての具体的な話がおうかがいできて大変参考になりました。
- ・事前アンケートでは、地域包括ケアシステムに関する教育の項目がありましたが、全体討論の中でこれに関するディスカッションはほとんどなかったように思いました。地域包括ケアシステムを体系的に教育している大学やどのように行っていて、そのような成果があったのかなどの情報の提供が合ったらよかったと思います。
- ・参加された皆さまが医学教育のプロフェッショナルの先生方ばかりで、すべてにおいて勉強になりました。大変素晴らしい機会に恵まれ感謝しております。
- ・初めて参加したので過去のワークショップとは比較できませんが、グループディスカッションの時間が短く感じました。新しい試みを行うにあたり背景にある各大学の諸問題まで踏み込んでもらおうと各大学の工夫から学ぶことが多くなるように思います。そのためには発表の時間をもうちょっと伸ばせばいいように思いました。

- ・時間が短すぎる、紹介の報告会だけでは意見交換にはなりません。自大学における取り組みに不足を感じている参加者はどのように改善したらよいかという希望や意見を持ち合わせています。討論の時間を十分とり、それをモジュレータの先生に咀嚼できるよう誘導してもらうことが重要です。
- ・得るものが多い、極めて有用なワークショップでした。
- ・分野別評価にかかわる見直しを行っている中、新モデルコアカリとの関係が理解できずに参加しましたが、少し理解が進んだように思います。
- ・これから具体的に新カリキュラムを構築していくため、非常に有益なWSであった。
- ・資料はペーパーレスでも良いですが、少し早めにいただきたいのと、ダウンロードする場合、講演を聴きながら、指定のグループの所に入っていない大学もあり、発表資料を探すのが不便でした。
- ・他学のカリキュラムの状況を知ることは有意義でした。
- ・事前に準備すべき内容の理解が十分ではなかった。新モデルコアカリキュラムへの対応だけでなく、自学のカリキュラムの特徴を含めて対応策を示すには4枚では無理と感じた。

○事前アンケートで、質問の趣旨が分かりにくかった項目

番号	ご意見、訂正案等
・4-3①	「総合的診療」の内容が不明確。
・5-1(2)	診療参加型臨床実習週数について、本学では学生が選択する診療科によって学内・学外の週数が異なるため、どのように記載すべきか分かりにくかった。
・5-1(1)	診療参加型臨床実習の定義が、BSL(Bed Side Learning)も含むのか分かりにくかった。
・5	診療参加型臨床実習の定義が各大学でバラバラなので、集計するのであればその定義を明確化した方がよい。
・2-3	同一患者で長期ケアについて継続的に学べる実習は理想的ですが、実際は困難で、それぞれの施設のつながりを理解できるような実習であれば、工夫の余地はあるかと考えます。
・1-2	地域包括ケアシステムに記載の場合は記載する必要なしとあったが、地域包括ケアシステムでの質問項目にはない項目(時間)がここには含まれていた。そのため、記載すべきか迷った。
・2-1	グループワークと患者接触を伴わない実習の区別がつきにくかった。実習は通常グループで行動するので、その区別がどのような意図で区分されているのか例示などしていただけると良かった。
・その他	アンケートの回答は自学カリキュラムの現状を把握するために有意義でした。印刷して関係者に回覧したいところですが、現状のexcelの形式だとセルの中の言葉が全て印刷されないので困りました。自由記載になるセルは大きく面積を取るか、Excel以外の方法で集計していただければと思います。
・2-1	「地域包括ケアシステム」の教育において、システムの理念や制度(法令含む)全般についての教育を示唆しているのか、もしくはこれに関わるアウトラインの説明や具体的事例検証、実際の体験でもよいのか、判断に迷った。2-2以降の設定問から、今回は後者として回答を作成した。
・4-3⑭	「特殊な入試枠」の内容が不明確。
・5-1(2)	診療参加型臨床実習週数の計算で、本学では臨床実習は必修ではあるが、それが学内(附属病院)か学外かは学生の選択であるため、質問に選択肢がなく、回答しづらかった。
・5	和製英語である「コメディカル」という用語を使用すべきではない
・2-5	多職種連携に関する教育は重要と考えられますが、どのような教育形態で行っているかが、かなり多様かと思えます。具体的な形態がわかるような質問だと、後に参考になると考えます。
・4-5	「講座や教室」ではないが、「センター」がある場合の選択肢が不明。
・5-3-(3)	「対応策はない」という選択肢は「どうしようもない」という意味にもとれる。「特に定めてはいない」といった選択肢の方が実態に近い。
・6-2-(1)	「担当する組織を設置」という選択肢は「独立した組織を新設」という意味にもとれる。それには該当しないものの「担当する組織がある」場合に回答しにくい。

○事前アンケートで、不要な項目

番号	ご意見、訂正案等
・2-2	地域包括ケアでNPO、老人クラブ、自治会、ボランティア団体などで実習するする必要があるのでしょうか？
・2-4	①あん摩マッサージ、指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師による講義・実習の必要性があるのでしょうか？

○次年度の事前アンケートで追加したい項目

- ・ GBT, OSCE, 学外実習、シミュレーション教育などで増大する教育経費をどのように工面しているか。
- ・ 6年生の臨床実習をいつまで行っているか。
- ・ 現行のアンケートで問題ないと考えます。
- ・ 卒業試験のあり方, 具体的方法, 国家試験対策の有無, 対策していればその具体的方法
- ・ 診療参加型実習の実際について
- ・ 放射線管理区域での臨床実習を行う場合に、ガラスバッジの支給により被ばく量の測定を実施しているか。
- ・ 海外での臨床実習の実施状況 (国、期間、学生数等)
- ・ 一般に教育業務に対する評価は低いか、評価基準が明らかでないことがほとんどで、問題を抱える学生の対応など長期の継続が困難です。医学教育専属部門の担当者の評価、教養・基礎医学、臨床医学教員、保健管理センタースタッフなどの教育活動にかかわる評価方法やインセンティブについて、各大学の取り組みを調査いただきたい。
- ・ GBTの合格判定基準、参加型臨床実習の期間、卒業試験の有無。

御協力ありがとうございました。

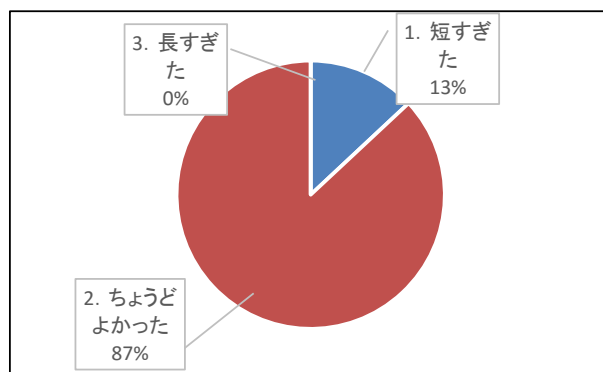
平成29年度医学・歯学教育指導者のためのワークショップ 参加者事後アンケート（歯学）＜集計結果＞

回答大学数 23

○事前アンケート、グループ別セッション課題の準備期間について

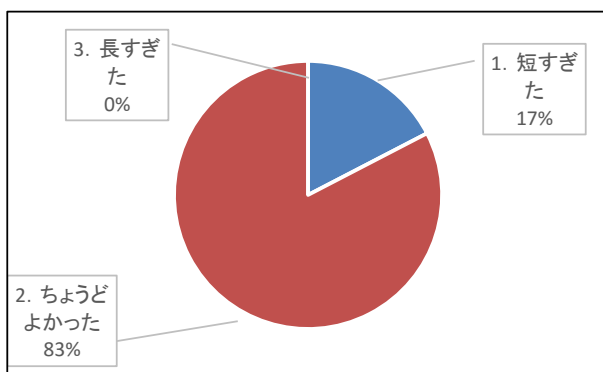
（事前アンケート）

選択肢	回答数
1. 短すぎた	3
2. ちょうどよかった	20
3. 長すぎた	0



（グループ別セッション課題）

選択肢	回答数
1. 短すぎた	4
2. ちょうどよかった	19
3. 長すぎた	0

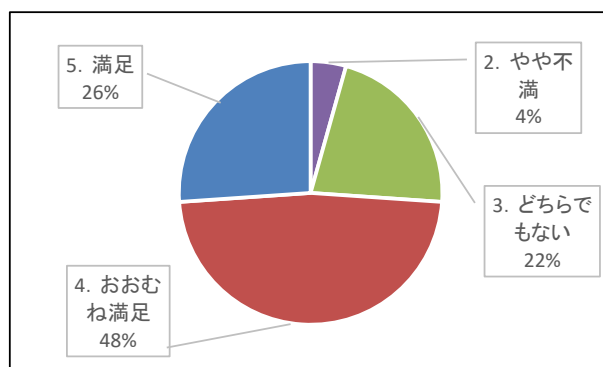


今年のワークショップは、「コアカリ改訂を踏まえた各大学のカリキュラムの改善・検討状況の共有」というテーマのもと、自大学が特色を出すために他大学を知ること、及び、自大学の状況に関して意見をもらうことを目的としました。特にグループセッションでは従来のグループ内の意見集約型ではなく、各大学のプレゼン・ディスカッション型の形式としました。

また、今回の改定の特徴である卒前・卒後の一貫性のある教育のため、国家試験や生涯教育について、有識者からの情報提供をいただきました。

○本ワークショップのテーマについて

選択肢	回答数
1. 不満	0
2. やや不満	1
3. どちらでもない	5
4. おおむね満足	11
5. 満足	6



○次年度の講演のトピック・演者の希望

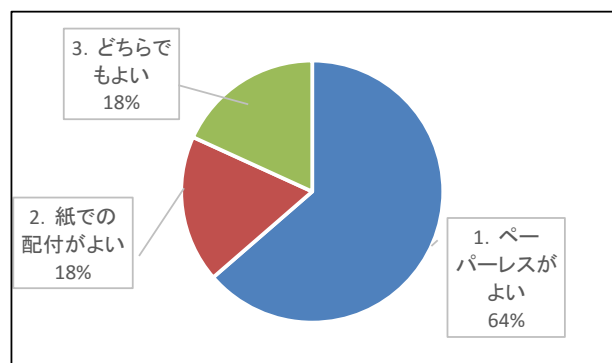
- ・ 卒後臨床研修
- ・ 医学教育分野別評価の現状と方向性について
- ・ 他職種連携医療に関する教育の実践について
- ・ 本年度の発表でも、キーワードとして多くの大学で「アウトカム基盤型カリキュラム」が取り上げられていたように思いますが、3ポリシーやコンピテンス、コンピテンシーに関する情報が中心で、具体的なカリキュラムに関する情報はほとんど得ることができませんでした。次年度は、アウトカム基盤型カリキュラムを先行して実施しておられる大学から、カリキュラム改革にあたって苦労した点や効果なども含めた具体的なお話しを聞きたいと思います。
- ・ (歯科) 医師として求められる基本的な資質・能力について
- ・ アウトカム評価のあり方について
- ・ 臨床実習について (他大学のよいシステムも取り入れたいと思います)
- ・ 医学歯学教育の縦の繋がり (卒前卒後教育の連続性) : 文科省 佐々木昌弘先生
- ・ 厚生労働省関係の医療・歯科医療に関するテーマ
- ・ 多職種連携のテーマを中心にしていきたい。
- ・ 地域包括ケアシステムに関する講義、実習の実践例
- ・ 大人数を対象としたアクティブラーニングの実践例。
- ・ 国家試験の在り方に関する厚生労働省の見解 (歯科: 医政局歯科保健課長)
- ・ 卒後研修との連続性への取り組み

○次年度のグループセッションのトピックの希望

- ・ 28年度改定モデルコアカリキュラムの実施状況と問題点について
- ・ 各大学が重視している教育内容を踏まえた、改訂コアカリへの対応の実際
- ・ 今年度は、各グループにてプロダクトを完成させる必要がなかったことから、用意された時間を使って、自由な意見交換を行うことができました。大学毎の取り組みに差がある中でグループとして1つのプロダクトをまとめるのはかなりの労力が必要となり、往々にして特定の参加者への負担が増大する結果となりますので、今回のようなプレゼン・ディスカッション型の形式を続けることを希望します。
- ・ PCC-OSCEのあり方について
- ・ (歯科) 医師として求められる基本的な資質・能力について
- ・ アウトカム評価のあり方について
- ・ グループ別セッション報告会の時間をもう少し長くしていただきたいと思いました。
- ・ 国家試験と臨床実習と卒後臨床研修の関係
- ・ 国家試験対策がカリキュラム全体に及ぼす影響について
- ・ 歯学教育モデル・コア。カリキュラム平成28年度版に沿った、カリキュラム改変の進行状況について
- ・ 附属病院外での臨床実習の法規等の整合性について (臨床実習の違法性の阻却が保障されているか否か)
- ・ モデルコア改訂後の取り組みのその後 (新たな取り組みがどのようになっているかという今回のテーマの延長)

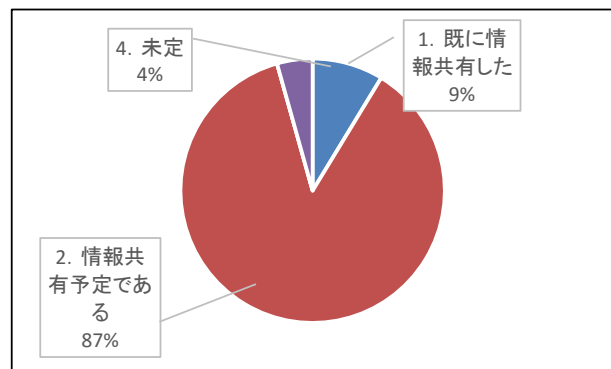
○資料のペーパーレス化について

選択肢	回答数
1. ペーパーレスがよい	14
2. 紙での配付がよい	4
3. どちらでもよい	4



○本ワークショップで得られた情報の学内共有について

選択肢	回答数
1. 既に情報共有した	2
2. 情報共有予定である	20
3. 情報共有の予定はない	0
4. 未定	1



(具体的な情報共有の方法)

- ・教務委員会、教授会にて資料を用いて説明する
- ・学部教務委員会での報告と学部執行部への報告。
- ・文部科学省HPに公表される記録集の学内への周知
- ・教授会等で報告することによって、学内での情報共有を図る予定である。
- ・まずは執行部内で共有し、今後の方針を考える。
- ・教務委員会、教授会での資料提示および報告
- ・学務委員会および教授会での報告
- ・教員向けのFD
- ・英語ベースの教育に関して、本学基幹教育院への情報提供
- ・カリキュラム作成にかかわるメンバーを対象に今回のワークショップの記録集等を閲覧してもらう予定です。
- ・全ての教授への周知（教授会資料）
- ・今回の情報はすでに得られていた情報であり、パブコメの前から学内情報提供を行なっているので、新たに追加提供するものは教授会とFDで周知する。
- ・（1）ワークショップの内容に関して教授会で報告した。（2）各大学から提出された教育カリキュラムに関する資料を歯学部共有ホルダーにアップし、教員は自由に閲覧できるようにした。
- ・ワークショップで用いた資料の回覧。
- ・教務系の会議において、資料を提示し説明予定である。
- ・教授会等で学部長から説明する。
- ・学務委員ならびに教学推進センターの委員に配布し、本学のワークショップの参考資料にしたい。
- ・学内の委員会やワークショップで報告を予定している。
- ・国試出題基準改定に関する情報、他大学のカリキュラムの紹介
- ・会議で報告する予定です。
- ・当日資料の回覧。後日、教授会において報告予定。

○（ワークショップを通して考えた）貴大学における課題や課題解決に向けた方向性

- ・大枠はできているものの詳細については十分に詰められていないことが課題であり、現在のディプロマポリシーをコンピテンスを明確にした具体的なディプロマポリシーを作成すること、ならびに28年度改定モデルコアカリキュラムを具体的に現在のカリキュラムの何処に落とし込むかを協議している
- ・特色を出す意味での本学の方向性は間違っていない。しかし、コア・カリキュラム部分への対応が遅れていることが反省点である。
- ・改訂コアカリキュラムに含まれない項目の教育内容への導入を前向きに検討したい。
- ・学位プログラムとモデル・コア・カリキュラム、共用試験、臨床実習終了時の技能・態度試験（予定）の関係を、さらに整理する必要性を感じた。
- ・科目間縦割りのカリキュラムによる学習項目の重複や欠落の改善と、教育成果に対する説明責任を果たすことを目的として、なるべく早期にアウトカム基盤型カリキュラムへの改編を実施したい。
- ・カリキュラム的に学生に負担が生じる形になった。学生からの意見聴取、成績を加味し、カリキュラムを改善する。まだ、カリキュラム的に不足している部分があるので、改善して行く。
- ・改訂されたコアカリキュラムを踏まえ、優秀な歯科医師を育成するための低学年から連続性のある教育プログラムの作成が課題と感じた。課題解決に向けて、教育プログラムの改善を検討することとした。
- ・既に、ワークショップのグループディスカッションでも挙げたことであるが、自験の臨床実習の充実を図るとともに、その中には地域医療の実習を充実させることを県歯科医師会や地元関係施設との協力のもと行いたい。またこれらの円滑な運営のために、e-ポートフォリオの導入なども早期に実現したいと検討中である。
- ・地域包括ケアに関連する実習、演習が希薄であるため、地域の施設との強力な連携を図り、充実させる必要がある。
- ・学年ごとのアウトカム評価（OBE）が不十分であり、適切な評価方法を立案し実施する必要がある。
- ・多職種連携教育の充実と各科目間の連携を図っていきたいと思います。とくに同じような内容を複数の科目で教えていることもあり、効率的なカリキュラムを構築したいです。
- ・多職種連携講義・実習（学外）の実現
- ・粛々と実施していく。
- ・設置された地域包括ケアセンターの多職種連携実習への有効かつ具体的な活用方法を検討し、その実施に向けて全学的な議論を進めて行く必要がある。
- ・独自性をもっと出しても良いのではないかと考えられた。
- ・診療参加型臨床実習について、歯科では診療に手技が伴うため、全員均等な課題の設定と評価が難しいということが、改めて認識できた。これは本学でも大きな課題であり、コアカリの細部まで精査し、シミュレーション実習などを取り入れ、綿密に補完していきたいと考えている。
- ・現状の本学の方向性は間違っていないと実感している。
- ・現在、本学部では3ポリシーの改変の途中であり、大変参考になりました。今後は新コアカリキュラムに沿った内容に変更し、日本大学らしい「自主創造型の医療人の育成」を目指します。
- ・他職種連携に関する教育の不足を実感し、周辺施設との提携に向けて検討を始める。
- ・1年生から国家試験合格をアウトカムとするモチベーション形成が課題であり、その達成には教員全体が国試合格へのコンピテンスを高め、均てん化していく必要があると感じた。
- ・評価の在り方について
- ・他職種との連携を体験する実習が不足していると思われました。近隣の医療系高等教育機関や関連機関との連携を考えていきたいと思ひます。
- ・診療参加型臨床実習の内容についての対応・・・ 分類従いカリキュラムに組み込み、未実施項目を実施するようにしたい。
- ・地域包括ケアへの取り組み強化

○その他、ワークショップに関する自由意見

- ・グループワークの時間をもう少し長くしても良いと思う。今回は十分な議論ができなかったように感じた。
- ・グループ討議の時間が短かった。歯学部は状況は大体把握していたが、今回初めて参加したため医学部の発表内容を聞いて、参考になった。具体的には卒業試験や研究実習で随分先進的なことが試みられていることが分かった。
- ・各大学の改訂コアカリへの対応状況やカリキュラムの特徴について、情報入手の貴重な機会となりました。
- ・医学・歯学全体でのプレナリーセッションに加え、医学と歯学に分かれたプレナリーセッションも設定できれば、より効果的に情報交換が行えたと思います。
- ・それぞれの特色を知ることが出来た。
- ・今回、モデルコアカリキュラムの改定後のワークショップということで、他大学のコアカリへの取り組み、またそれに伴う学部カリキュラム構築に関わる意見交換が出来て、大変有意義であった。
- ・アイテムベースのコアカリを網羅しつつ、アウトカム評価を適切に実施する必要があることを痛感いたしました。本ワークショップで得た情報を今後実施する本学歯学部のカリキュラム改編に利用したいと考えております。大変貴重な機会をいただき、ありがとうございました。
- ・他大学のカリキュラムを見させていただくことで、現在行っているカリキュラムの構築に有用な知見を得ることができました。
- ・今回の予習復習を参加者にさせるWSは、少し大変でしたがとても役立ちましたので、次回も同様のWSにしたいと思っています（枚数制限は無く、時間制限にするとよいと思います）。
- ・他大学のカリキュラムの改善に対する取り組みや、カリキュラムの特徴を知るよい機会となり、本学歯学部の教育カリキュラムの次期改訂に向けて有用な情報が得られた。グループセッションでは、十分に議論あるいは意見交換を行う時間がなかったように思います。講演の数や時間を調整して、グループセッションにももう少しゆとりのある時間配分を考えていただきたいと思います。
- ・ブラッシュアップされた構成だったと思われた。
- ・事前に提示されたパワーポイントの提出に関し、現在のカリキュラムの特徴についてまとめるべきか、新コアカリへの対応についてまとめるべきか、少し迷うところがあった。
- ・最近、学部長の参加が少なくなっていると感じる。教務担当者を招聘するのか学部長が対象かを明確にしてほしい。弁当がまずい。昼食時間を自由にして欲しい。
- ・医科の先生から国家試験が90%の合格率で選抜試験との発言があり、6年次のうしろの後期プログラム（国試対策）が議論されていました。歯科の場合はさらに厳しい状況です。この点についての意見をお聞きしたかったです。
- ・医科と重複するセッションは、もう少し少なくても良いと思います。
- ・歯学だけでなく医学の教育に関する情報も得ることができ、有意義な時間だったと思います。
- ・事前のメールでの資料配付をもう少し早めにして頂けると助かります

○事前アンケートで、質問の趣旨が分かりにくかった項目

番号	ご意見、訂正案等
・2-1、2-5	「患者接触を伴う」とは、患者さんと場を共有し会話を交わしただけでも該当するのか、実際に触れないと該当しないのか、具体的な状況を解説して欲しい。
・1-2	患者接触の機会とありますが、どの程度患者とのコンタクトがあれば「接触」となるのか、その意味が曖昧で判断しにくいと思います。他大学で記述しているように、診療の様子を見学するだけでも、患者接触の機会となるのでしょうか。
・4-1	卒業後の進路の追跡調査による把握に関してですが、把握していると答えた大学の大半が卒業時あるいは卒後に実施した1回のアンケート結果に基づいています。質問を、(1) 卒前・卒業直後のアンケートの実施、(2) 定期的な追跡調査の実施の二つに明確に分けては如何でしょうか。

○事前アンケートで、不要な項目

番号	ご意見、訂正案等
・4-5	「卒業後の多様なニーズ、多様なキャリアパスを見据えた教育の在り方」についての項目で歯学教育に特化した講座や教室の有無だけを調査してもあまり参考にはならないと思います。

○次年度の事前アンケートで追加したい項目

- ・臨床実習終了後の授業（講義や試験等の内容と時間）について
- ・国家試験準備に要している時間
- ・医科と歯科の国家試験平均合格率の大きな差が、診療参加型実習の時間数やカリキュラム内容に大きな違いとして現れている。特に、歯科では各大学で診療参加型実習のカリキュラムが大きく異なると思われるので、具体的な内容と国家試験合格率との整合性などを知りたい。

御協力ありがとうございました。