

<A-1 プロフェッショナリズム>

問13 プロフェッショナリズムに関するカリキュラムはどのような内容を扱っていますか。(複数回答可)

その他

記述
社会契約、道徳性の科学
EBM、情報リテラシー、国際的な視点
研究倫理
コミュニケーション教育、チーム医療教育、多職種連携教育
その他、学外での地域実習前のガイダンスや事前講義などで、医療者として必要な態度や知識、社会的使命や意義について触れる機会がある
患者中心の視点、医師としての責務と裁量権、コミュニケーション能力、専門職連携
1
コミュニケーション実習（高齢者、乳幼児、ハンディキャップを持つ人、NBM、医師患者関係）、社会規範教育、チーム医療、キャリア形成、行動科学、自校教育、臨床研究倫理、医療行為における法、薬害、災害医療、患者医師関係
1学年科目「医学概論」では学長も含めて倫理教育を実施している。
プロフェッショナリズムとしての独立した系統的なカリキュラムは無く、医学概論ほかの科目の中で扱っている。
研究倫理、利益相反と守秘義務、共感的かつ誠実な対応、責任感と自己規制
共感、Hidden curriculum
患者中心の医療、コミュニケーション（陰性感情への対応を含む）、リーダーシップ
多職種連携

<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

aで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
・筆記試験、4年次 ・臨床実習での観察評価、5・6年次
1年次のグループワークと2年次の筆記試験
レポート評価（2年次医療概論II）
1年時、4年時
観察記録とポートフォリオ（1～4年次）
2,3,4年次の生命倫理のなかでレポート及び試験で評価している。また、6年次11月に自己評価
3年 筆記試験
2年次、4～5年次（臨床実習中）
臨床実習中の態度、行動による評価 医学科4.5年次生
「伝統的な医の倫理と現代的な医療倫理」など3年次
評価内容：授業成績 評価時期：1,4,5,6年次
講義後の筆記試験、第4学年
当該科目終了時に授業アンケートを実施。授業の理解度・達成度・シラバス内容・授業内容・教材・教員の授業実施内容・時間外学習等について調査。
1年次 レポート
グループ発表に対する評価、レポート、学生間ピア評価（行動科学、1年次）
筆記試験、レポート（最新診断・治療学、1年次）
筆記試験、実習態度（生命倫理学、2年次）
筆記試験（保健予防医学、6年次）
ケースディスカッションの内容及びプロダクトを評価、2年
試験の一部(3年生)
講義形式では筆記試験、実習や演習では態度などで評価する。
1年次：「医と法・倫理」でのレポート評価、3年次：法医学試験、4～6年次：診療参加型臨床実習での観察評価、6年次：卒業試験
講義レポート評価、2年次後期
レポートなど、5年次
4年 レポート 出席
評価内容：卒業時学修成果項目「プロフェッショナルリズム：医師の職責を理解し、倫理的・法的な規範に則った行動をとることができる」 時期：Phase1（医療入門Ⅰ・Ⅱ，生命倫理学），Phase3（専門教育科目，総括合議），PhaseIV（臨床実習）の履修時。
生命倫理学での試験4年次
1～4年、試験
第5・6学年：クリニカルクラークシップII＝ルーブリック評価
3年、4年：レポート、振り返り 5年、6年：実習評価
・5年次（通年）：倫理総合討論；出席、レポート提出
授業への参画態度+提出課題（ブックレポート）+期末課題
1年：グループワーク発表評価，レポート，筆記試験。3年：レポート，筆記試験。4年：発表を評価。6年：観察記録(病棟実習評価表)
臨床実務・臨床研究上の医学・医療倫理に関する基礎的知識・思考方法、3年生
医の倫理と生命倫理、患者中心の視点、医師としての責務と裁量権、倫理規範と実践倫理。1年生
1年次「医療倫理学」での評価
1年・前期
評価内容：臨床実習での評価等、評価時期：4～6学年
ポートフォリオで達成度を把握（学年開始時、学年終了時）
記述、年度末

<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

aで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
4年生～6年生の臨床実習時における行動観察
1年から6年まで設置されているメディカル・プロフェッショナリズムで評価しているが、十分な評価はできていない。
早期体験実習の評価：1年次「医療プロフェッショナリズム入門」
臨床実習の評価項目「医療倫理」：4,5,6年次
MCQ プロフェッショナリズム講義終了時 1, 2, 3, 4, 5年
定期試験、1年
6年間を通じ、1～4年生では医学総論、前臨床実習で、4年後期～6年では臨床実習で評価している。
レポート
該当授業終了時に出席とレポート等で総合的に判断。その後はポートフォリオで継続的、かつ形式的に評価。
評価内容：内容の適切度、理解度、学習時間 評価時期：定期試験（1月）
年度末
臨床の倫理的課題の理解、3・4年生
授業態度、レポート、試験
評価時期：年度末
レポート提出 2学年
1年：バイオエシックス、3年：医療倫理・研究倫理、4年：臨床倫理、医療入門
知識と態度（知識の評価時期：1年「医学概論」、5年「診療の基本（医療倫理）」。態度評価：毎年の（臨床）実習）
1から3年次
1年 筆記試験 レポート 4年 CBT レポート 6年卒業試験
1-4年生の各学年、試験、レポート、グループワークによる評価
2年後期・統一試験、卒業時統一試験
臨床実習（4,5,6年次）：mini-CEX, Case-based discussion, ポートフォリオ
出席状況、チューターによる評価、レポート等
振り返りシート 授業直後
臨床実習内で評価を実施する。
学期末の定期試験時
2年生「医療倫理1」、3年生「医療倫理2」の期末評価（テスト）にて実施。
1年前期。試験もしくはレポート等にて評価。
1、3、4年次：定期試験で評価
4、5、6年次：レポートで評価
課題提出、記述式定期試験等
知識評価としての客観的評価と、演習での態度評価と発表会やレポートでのパフォーマンス評価を2名以上の教員でルーブリックを用いて評価。1年次から6年次まで通じて評価する。
1年次：レポート、演習態度、筆記試験、グループ発表、4年次：レポート、態度、4～6年次：臨床実習中の態度
2～6年生、筆記試験、観察評価
ポートフォリオ評価、実習評価表（6年間）
4年

<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

cで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
・筆記試験、5年次 ・臨床実習での観察評価、5・6年次
1年次のグループワークと4年次の筆記試験
レポート評価（4年次医療概論Ⅳ）
1年時、4年時
レポート（4～5年次）
5-6年次の臨床実習の評価の一部、1年修了時と6年次11月に自己評価
4年 筆記試験
4年次、5年次（臨床実習中）
臨床実習中の態度、行動による評価 医学科4.5年次生
「医療の質と安全管理」など3年次、4～6年次
評価内容：授業成績 評価時期：1,4,5,6年次
講義後の筆記試験、第4学年
当該科目終了時に授業アンケートを実施。授業の理解度・達成度・シラバス内容・授業内容・教材・教員の授業実施内容・時間外学習等について調査。
4年次 筆記
実習の態度（早期体験・ボランティア、1年次）
実習の態度、レポート（臨床実習入門、4年次）
筆記試験、レポート（臨床医学特論Ⅰ、4年次）
臨床実習中の気づきについてのグループディスカッション、プロダクト及びレポート評価、5年
講義形式では筆記試験、実習や演習では態度などで評価する。
4～6年次：診療参加型臨床実習での観察評価
レポートなど、5年次
評価内容：卒業時学修成果項目「安全で最適な医療の実践：医療安全に配慮し、医療チームの一員として診療に参画できる」 時期：Phase1（医療入門Ⅰ・Ⅱ）、Phase3（臨床入門、総括講義）、PhaseⅣ（臨床実習、総括合議）の履修時。
医療と社会、臨床実習入門でのレポート、観察評価4年次
4年、試験
第5・6学年：クリニカルクラークシップⅡ＝ルーブリック評価
4年：レポート 5年、6年：実習評価
4年：筆記試験。6年：筆記試験。
医療の質と安全、ヒューマンファクターズのコントロール。4年生
4年次「実践臨床医学」での評価
1年・後期
評価内容：臨床実習での評価等、評価時期：4～6学年
ポートフォリオで達成度を把握（学年開始時、学年終了時）
記述、年度末
4年生～6年生の臨床実習時における行動観察
1年から6年まで設置されているメディカル・プロフェッショナリズムで評価しているが、十分な評価はできていない。
早期体験実習の評価：1年次「医療プロフェッショナリズム入門」
課題の評価：2年次「医療安全から見た医療者のプロフェッショナリズム」
臨床実習の評価項目「医療安全」：4,5,6年次臨床実習
MCQ プロフェッショナリズム講義終了時 1, 2, 3, 4, 5年
定期試験、4年
臨床実習、シミュレーション実習の中で観察評価を行っている・
6年間を通じ、1～4年生では医学総論、前臨床実習で、4年後期～6年では臨床実習で評価している。



<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

cで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
1～5学年ごとに講義・実習の出席、ならびに課題レポートなどにより評価している。2020年度より、WHO患者安全カリキュラムガイドに準拠した、医看両学部協働新規縦断科目（全学年対象）「医療・患者安全学」を立ち上げたが、本科目では各学年の年度の最終講義終了後に、学んだ知識を実例に当てはめて解釈させる記述形式の筆記試験としている。形成的評価としては講義・演習の際に随時実施を予定していたが、2020年度は殆どの講義が収録配信となり次年度以降の取組となる。一方、既存カリキュラムにおける医療・患者安全関連講義（主に4学年に集中）に関しては年度末の筆記試験にて知識を問う内容にて、出題形式としては国家試験に準じた選択形式で行っている。
該当授業終了時に出席とレポート等で総合的に判断。その後はポートフォリオで継続的、かつ形成的に評価。
OSCE（10月）
年度末
授業態度、レポート、試験
評価時期：年度末
試験 4学年
4年：医療安全管理と薬害
知識と態度（知識の評価時期：2年「臨床入門」。態度評価：毎年の（臨床）実習）
4年 筆記試験 口頭試験 レポート 5.6年 医療安全教育受講確認表 6年 卒業試験
4学年、試験とレポートによる評価
1年OSCE、1年後期・統一試験、4年前期・統一試験、卒業時統一試験
臨床実習入門（4年次）：「医療事故防止と安全管理」
出席状況、チューターによる評価、レポート等
振り返りシート 授業直後
臨床実習内で評価を実施する。
学期末の定期試験時
4年生「基本的診療技能実習」の中で実施。実習評価。
4年後期。試験もしくはレポート等にて評価。
3、4年次：定期試験で評価
3、5年次：レポートで評価
課題提出、記述式定期試験等
知識評価として4年次での客観評価と、4年次臨床実習でのパフォーマンス評価
1年次、3年次、4年次：授業中の発言、レポート、筆記試験、4～6年次：臨床実習中の態度
4～6年生、OSCE、観察評価
ポートフォリオ評価、実習評価表（6年間）

<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

eで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
・筆記試験、4年次
レポート評価（2年次医療概論II）
観察記録とポートフォリオ（1～4年次）
5-6年次の臨床実習の評価の一部、1年修了時と6年次11月に自己評価
2年次、4～5年次（臨床実習中）
臨床実習中の態度、行動による評価 医学科4.5年次生
「プロフェッショナリズム・チーム医療の実践」など3年次、4～6年次
第1学年、第2学年 大学の使命である地域貢献に沿って、地域実習の評価の中で
当該科目終了時に授業アンケートを実施。授業の理解度・達成度・シラバス内容・授業内容・教材・教員の授業実施内容・時間外学習等について調査。
4年次1月以降の臨床実習で
実習の態度（早期体験・ボランティア、1年次）
レポート（キャリア入門、1年次）
授業態度、レポート（ヒューマン・コミュニケーションⅠ、1年次）
授業態度、レポート（ヒューマン・コミュニケーションⅡ、2年次）
患者さんによる講義のレポート評価、1年
実習や演習での態度評価を行っている。
3年次：公衆衛生学試験
4～6年次：診療参加型臨床実習での観察評価、6年次：卒業試験
2年 レポート 出席
評価内容：卒業時学修成果項目「プロフェッショナルリズム：医療人への社会的期待を理解し、誠実で責任感ある態度で行動できる」
時期：Phase1（医療入門Ⅰ・Ⅱ，生命倫理学），Phase3（専門教育科目，総括講義），PhaseIV（臨床実習）の履修時。
臨床実習入門、臨床実習、特別臨床実習での観察評価（4～6年次）
1～4年、試験
第5・6学年：クリニカルクラークシップII＝ルーブリック評価
1年、2年、3年、4年：レポート、振り返り 5年、6年：実習評価
地域実習（3年生）における提出物
1年：グループワーク評価。6年：観察記録(病棟実習評価表)。
1年・前期
評価内容：臨床実習での評価等、評価時期：4～6学年
ポートフォリオで達成度を把握（学年開始時、学年終了時）
記述、年度末
4年生～6年生の臨床実習時における行動観察
1年から6年まで設置されているメディカル・プロフェッショナリズムで評価しているが、十分な評価はできていない。
早期体験実習の評価：1年次「医療プロフェッショナリズム入門」
臨床実習の評価項目「プロフェッショナリズム」：4.5.6年次臨床実習
ポートフォリオ プロフェッショナリズム終了時 1，2年
定期試験，1年
6年間を通じ、1～4年生では医学総論、前臨床実習で、4年後期～6年では臨床実習で評価している。
1～5学年ごとに講義・実習の出席、ならびに課題レポートなどにより評価している。特に4年生の臨床実習の前、グループワークにおける行動や振る舞いを評価。
グループ討論のまとめ
該当授業終了時に出席とレポート等で総合的に判断。その後はとポートフォリオで継続的、かつ形成的に評価。
レポート（12月）
年度末

<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

eで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
医療人の態度、チーム医療における役割、1～4年生
授業態度、レポート、試験
評価時期：年度末
1年：創立者による建学の精神の理解、モチベーションの育成
知識と態度（知識の評価時期：2年「医の原則2」。態度評価：毎年の（臨床）実習）
1から3年次
1、4学年、グループワークによる評価
3年前期・統一試験、卒業時統一試験
臨床実習（4,5,6年次）：Case-based discussion, ポートフォリオ
出席状況、チューターによる評価、レポート等
振り返りシート 授業直後
学期末の定期試験時
2年生 評価は授業中のレポートにて実施。
1年後期。試験もしくはレポート等にて評価。
3、4年次：定期試験で評価
課題提出、記述式定期試験等
1年次：グループ発表、レポート、2年次：ポートフォリオ、4年次：レポート
ポートフォリオ評価、実習評価表（6年間）

<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

gで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
4年次の筆記試験
レポート評価（5-6年次医療概論V）
3年次、5年次
5-6年次の臨床実習の評価の一部、1年修了時と6年次11月に自己評価
3年 筆記試験
2年次、3年次、4～5年次（臨床実習中）
臨床実習中の態度、行動による評価 医学科4.5年次生
「集団に対する医療」など3年次、「社会環境医学」など4年次、6年次
講義後の筆記試験、第4学年
当該科目終了時に授業アンケートを実施。授業の理解度・達成度・シラバス内容・授業内容・教材・教員の授業実施内容・時間外学習等について調査。
筆記試験、レポート（最新診断・治療学、1年次）
筆記試験（医学史、1年次）
筆記試験、演習の態度（社会環境医学、2年次）
筆記試験（保健予防医学、6年次）
厚生省及び社会貢献活動を行っている医師からの講義、講師による課題の評価及びレポート評価、3年
社会医学系の実習・演習での発表や取り組み等で評価を行っている。
3年次：公衆衛生学試験
筆記試験、4年次前期
筆記試験など、4年次
評価内容：卒業時学修成果項目「国際的な視野に基づく地域医療への貢献：個人、地域社会、国際社会における価値観や文化の多様性を理解している。地域の保健・医療・福祉の関連諸機関の適切な連携を理解している。地域の特性や多様なニーズを理解し、地域の急性期及び慢性期医療に参画できる。」 時期：Phase1（医療入門Ⅰ・Ⅱ）、Phase3（地域医療、社会医学・医療社会法制、総括講義）、PhaseⅣ（臨床実習）、PhaseⅤ（選択コース）の履修時。
公衆衛生学での知識の評価（4年次、）臨床実習入門、臨床実習、特別臨床実習での観察評価（4-6年次）
3、4年、試験
第3学年：公衆衛生学＝筆記試験、実習、レポート
1年、2年、3年：レポート、振り返り、4年：レポート、振り返り、筆記試験
学期末筆記試験、実習後の発表・報告書等
1年：観察記録。3年：筆記試験。4年：発表評価。6年：観察記録(病棟実習評価表)、レポート。
集団に対する医療。3・4年生
3年次「疫学・環境医学」での評価
2年・後期
評価内容：臨床実習での評価等、評価時期：4～6学年
ポートフォリオで達成度を把握（学年開始時、学年終了時）
記述、年度末
4年生～6年生の臨床実習時における行動観察
1年から6年まで設置されているメディカル・プロフェッショナリズムで評価しているが、十分な評価はできていない。
衛生・公衆衛生実習の評価：4年次「行動科学Ⅱ・社会医学」
ポートフォリオ プロフェッショナリズム講義終了時 1, 2年
定期試験、3年
6年間を通じ、1～4年生では医学総論、前臨床実習で、4年後期～6年では臨床実習で評価している。
1～5学年ごとに講義・実習の出席、ならびに課題レポートなどにより評価している
該当授業終了時に出席とレポート等で総合的に判断。その後はとポートフォリオで継続的、かつ形式的に評価。
定期試験（9月）



<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

gで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
授業態度、レポート、試験
評価時期：年度末
4年：保健、医療、福祉と介護の制度、社会環境と健康
知識と態度（知識の評価時期：4年「予防医学」。態度評価：毎年の（臨床）実習）
3から4年次
2学年、グループワーク、レポートによる評価
3年前期・統一試験、卒業時統一試験
疫学、環境医学、公衆衛生学（2, 3, 4年次）：試験
出席状況、チューターによる評価、レポート等
筆記試験（健康社会医学 試験 7月と12月の2回）
3年後期。試験もしくはレポート等にて評価。
3、4年次：定期試験で評価
国際保健や社会医学の授業の中で課題提出等
3年生、公衆衛生学
ポートフォリオ評価、実習評価表（6年間）

<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

iで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
・筆記試験、4年次
レポート評価（2年次医療概論II）
観察記録とポートフォリオ（1～4年次）
5-6年次の臨床実習の評価の一部、1年修了時と6年次11月に自己評価
2年次、4～6年次（臨床実習中）
臨床実習中の態度、行動による評価 医学科4.5年次生
「プロフェッショナリズム・チーム医療の実践」3年次および臨床実習4～6年次
評価内容：授業成績、実習成績 評価時期：随時
当該科目終了時に授業アンケートを実施。授業の理解度・達成度・シラバス内容・授業内容・教材・教員の授業実施内容・時間外学習等について調査。
実習の態度（早期体験・ボランティア、1年次）
グループ発表に対する評価、レポート、学生間ピア評価（行動科学、1年次）
実習態度（臨床実習Ⅰ、5年次）
患者さんによる講義のレポート評価、1年
臨床実習中の気づきについてグループディスカッション、プロダクト及びレポート評価、5年
1年次：「医と法・倫理」でのレポート評価、3年次：法医学試験、4～6年次：診療参加型臨床実習での観察評価、6年次：卒業試験
評価内容：卒業時学修成果項目「プロフェッショナルリズム：医師の職責を理解し、患者中心の医療を推進すべく行動できる」、「コミュニケーションと協働：患者の価値観を尊重し、他の医療者と円滑に協働することができる」 時期：Phase1（医療入門Ⅰ・Ⅱ）、Phase3（特に地域医療、社会医学・医療社会法制、総括講義）、PhaseIV（臨床実習）の履修時。
臨床実習入門、臨床実習、特別臨床実習での観察評価（4～6年次）
1～4年、試験
第5・6学年：クリニカルクラークシップII＝ルーブリック評価
1年、2年、3年、4年：レポート、振り返り 5年、6年：実習評価
地域実習（1，3年生）におけるpeer評価や提出物
1年：観察記録。3年：筆記試験。6年：観察記録(病棟実習評価表)。
評価内容：臨床実習での評価等、評価時期：4～6学年
ポートフォリオで達成度を把握（学年開始時、学年終了時）
記述、年度末
4年生～6年生の臨床実習時における行動観察
1年から6年まで設置されているメディカル・プロフェッショナリズムで評価しているが、十分な評価はできていない。
早期体験実習の評価：1年次「医療プロフェッショナリズム入門」
ポートフォリオ プロフェッショナリズム講義終了時 1，2年
実習(態度評価含む)、1年-6年
アンプロフェッショナルな行為があった場合は、低学年では形成的評価、高学年では総括評価を行っている。
6年間を通じ、1～4年生では医学総論、前臨床実習で、4年後期～6年では臨床実習で評価している。
1～5学年ごとに講義・実習の出席、ならびに課題レポートなどにより評価している。特に4年生の臨床実習の前、グループワークにおける行動や振る舞いを評価。
グループ討論のまとめ
該当授業終了時に出席とレポート等で総合的に判断。その後はポートフォリオで継続的、かつ形成的に評価。
レポート（11月）
多職種連携での立場、1～4年生
授業態度、レポート、試験
評価時期：年度末
4年：医療入門

<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

①で「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
1から3年次
1年 プレゼンテーション
1, 4学年、グループワークによる評価
1年前期・統一試験、4～6年・臨床実習中の評価表、卒業時統一試験
臨床実習(4,5,6年次)：Case-based discussion, ポートフォリオ, 360度評価
出席状況、チューターによる評価、レポート等
振り返りシート 授業直後
学期末の定期試験時
1, 2年生 評価は授業中のレポートにて実施。
1年後期。試験もしくはレポート等にて評価。
3, 4年次：定期試験で評価
課題提出、記述式定期試験等
知識評価としての客観的評価と、演習での態度評価と発表会やレポートでのパフォーマンス評価を2名以上の教員でルーブリックを用いて評価。1年次から6年次まで通じて評価する。4-6年次の臨床実習での行動に関する観察評価を行う。
1年次：演習中の態度、レポート、グループ発表、2年次：実習中の態度、ポートフォリオ、4年次：レポート、4～6年次：臨床実中の態度
ポートフォリオ評価、実習評価表(6年間)

<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

kで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
・筆記試験、4年次
1年次のグループワークと5年次、6年次の臨床実習評価
レポート評価（2年次医療概論II）
観察記録とポートフォリオ（1～4年次）
5-6年次の臨床実習の評価の一部、1年修了時と6年次11月に自己評価
2年次、4～6年次（臨床実習中）
臨床実習中の態度、行動による評価 医学科4.5年次生
「人の死に関わる倫理」3年次および臨床実習4～6年次
評価内容：授業成績、実習成績 評価時期：随時
第4-6学年、主として臨床実習での態度評価として
当該科目終了時に授業アンケートを実施。授業の理解度・達成度・シラバス内容・授業内容・教材・教員の授業実施内容・時間外学習等について調査。
授業態度、レポート（日本の文化と心、2年次）
授業態度、レポート（ヒューマン・コミュニケーションⅠ、1年次）
筆記試験（心理学2年次）
授業態度、レポート（ヒューマン・コミュニケーションⅡ、2年次）
授業態度、レポート（メディカルコミュニケーション、3年次）
アイデンティティに関する講義と実習に関するレポート評価、1年、患者さんによる講義のレポート評価、1年、医療面接実習に関するレポート、2年、臨床実習中の気づきについてグループディスカッション、プロダクト及びレポート評価、5年
4～6年次：診療参加型臨床実習での観察評価
評価内容：卒業時学修成果項目「プロフェッショナルリズム：医師の職責を理解し、患者中心の医療を推進すべく行動できる」、「コミュニケーションと協働：患者の価値観を尊重し、他の医療者と円滑に協働することができる」 時期：Phase1（医療入門Ⅰ・Ⅱ）、Phase3（特に臨床入門制、総括講義）、PhaseIV（臨床実習）の履修時。
臨床実習入門、臨床実習、特別臨床実習での観察評価（4～6年次）
1～4年、試験
第5・6学年：クリニカルクラークシップII＝ルーブリック評価
1年、2年、3年、4年：レポート、振り返り
地域実習（1、3年生）におけるpeer評価や提出物、地域実習（1年生）における外部評価
1年：観察記録。4年：観察記録。6年：観察記録(病棟実習評価表)。
評価内容：臨床実習での評価等、評価時期：4～6学年
ポートフォリオで達成度を把握（学年開始時、学年終了時）
記述、年度末
4年生～6年生の臨床実習時における行動観察
1年から6年まで設置されているメディカル・プロフェッショナリズムで評価しているが、十分な評価はできていない。
早期体験実習の評価：1年次「医療プロフェッショナリズム入門」
臨床実習の評価項目「チーム医療」：4.5.6年次臨床実習
ポートフォリオ プロフェッショナリズム講義終了時 1、2年
実習(態度評価含む)、1年-6年
6年間を通じ、1～4年生では医学総論、前臨床実習で、4年後期～6年では臨床実習で評価している。
1～5学年ごとに講義・実習の出席、ならびに課題レポートなどにより評価している
該当授業終了時に出席とレポート等で総合的に判断。その後はとポートフォリオで継続的、かつ形成的に評価。
レポート（11月）
年度末
医師の倫理観、1～4年生



<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

kで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
授業態度、レポート、試験
評価時期：年度末
1年：生命倫理
知識と態度（知識の評価時期：1年「医学概論」。態度評価：毎年の（臨床）実習）
1年次
1年 プレゼンテーション 5、6年 臨床実習評価表 ポートフォリオ
1、4学年、グループワークによる評価
1年早期臨床実習、1年後期統一試験、1年OSCE、2年基礎医学実習の評価、4年OSCE、4～6年臨床実習中の評価表、PCC-OSCE、卒業時統一試験
臨床実習（4,5,6年次）：Case-based discussion, ポートフォリオ, 360度評価
出席状況、チューターによる評価、レポート等
振り返りシート 授業直後
1、2年生 評価は授業中のレポートにて実施。
1年後期。試験もしくはレポート等にて評価。
3、4年次：定期試験で評価
課題提出、記述式定期試験等
知識評価としての客観的評価と、演習での態度評価と発表会やレポートでのパフォーマンス評価を2名以上の教員でルーブリックを用いて評価。1年次から6年次まで通じて評価する。4-6年次の臨床実習での行動に関する観察評価を行う。
1年次：演習中の態度、グループ発表、2年次：実習中の態度、ポートフォリオ、4年次：レポート、4～6年次：臨床実中の態度
1年生、生老病死の人間学
ポートフォリオ評価、実習評価表（6年間）

<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

mで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
・臨床実習での観察評価、5・6年次
2年次の医学研究PBL、3年次の基礎医学修練、5年次、6年次の臨床実習評価
観察記録（1～3年次テュートリアルにおけるチューター評価、4～6年次クリニカル・クラークシップ）
観察記録とポートフォリオ（1年次）
5-6年次の臨床実習の評価の一部、1年修了時と6年次11月に自己評価
2年次、4～6年次（臨床実習中）
臨床実習中の態度、行動による評価 医学科4.5年次生
「生涯にわたって共に学ぶ姿勢」3年次および臨床実習4～6年次
評価内容：実習成績 評価時期：3年次
当該科目終了時に授業アンケートを実施。授業の理解度・達成度・シラバス内容・授業内容・教材・教員の授業実施内容・時間外学習等について調査。
授業態度、レポート（基礎医学特論、2年次）
ビジョンシートの評価、1年 自己学習に関する講義・実習の講師からの課題、3年
選択性の研究科配属期間や実習・演習での態度等で評価している。
3年次：医学研究実習での観察評価、4～6年次：診療参加型臨床実習での観察評価
5年 Significant Event analysis
評価内容：卒業時学修成果項目「プロフェッショナルリズム：自らの実践を省察し、課題の発見を改善に努める自己主導型学修の習慣を身に付けている」、「科学的な探求心：医療・医学の発展に貢献すべく、科学的な探求心と方法論をみについている」 時期：Phase I～Vの履修時。
医学概論の知識の評価1年次、臨床実習入門、臨床実習、特別臨床実習での観察評価（4～6年次）
研究室配属の研究成果
第5・6学年：クリニカルクラークシップII＝ルーブリック評価
1年、2年、3年、4年：振り返り 5年、6年：実習評価
地域実習（1，3年生）におけるpeer評価
1年：観察記録。4年：観察記録。6年：観察記録(病棟実習評価表)。
4年・後期～5年・後期
評価内容：臨床実習での評価等、評価時期：4～6学年
ポートフォリオで達成度を把握（学年開始時、学年終了時）
記述、年度末
4年生～6年生の臨床実習時における行動観察
1年から6年まで設置されているメディカル・プロフェッショナリズムで評価しているが、十分な評価はできていない。
臨床実習の評価項目「積極的な実習参加」：4.5.6年次臨床実習
MCQ プロフェッショナルリズム講義終了時 1，2，3，4，5年
実習(態度評価含む)、1年-6年
6年間を通じ、1～4年生では医学総論、前臨床実習で、4年後期～6年では臨床実習で評価している。
1～5学年ごとに講義・実習の出席、ならびに課題レポートなどにより評価している。特に4年生の臨床実習の前、グループワークにおける行動や振る舞いを評価。
該当授業終了時に出席とレポート等で総合的に判断。その後はポートフォリオで継続的、かつ形成的に評価。
レポート（12月）
年度末
向上心的目標、4年生
授業態度、レポート、試験
評価時期：年度末
1～4年：TBL
知識と態度（知識の評価時期：2年「臨床入門」、3年「生涯学修への研究講義」、4年「学修継続への基礎的教養」。態度評価：毎年の（臨床）実習）

<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

mで「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
1年次
1, 3, 5, 6年 実習ポートフォリオ 2年 プレゼンテーション
1, 4学年、グループワークによる評価
4～6年臨床実習中の評価表、PCC-OSCE、卒業時統一試験
臨床実習(4,5,6年次)：Case-based discussion, ポートフォリオ, 360度評価, 医学研究実習(3年次)：発表会での評価
出席状況、チューターによる評価、レポート等
振り返りシート 授業直後
1年生「統合医学」の中で実施されているキャリア教育の中で実施。評価なし
1年後期。試験もしくはレポート等にて評価。
3、4年次：定期試験で評価
課題提出、記述式定期試験等
1年次、2年次：実習中の態度、ポートフォリオ、2年次：ポスター発表
1年生 医学教育入門
ポートフォリオ評価、実習評価表(6年間)

<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

その他

記述
1
身だしなみ・言葉遣い、他者（患者・多職種含む）の尊重
EBM、情報リテラシー、国際的な視点について
1
1
コミュニケーション実習（高齢者、乳幼児、ハンディキャップを持つ人、NBM、医師患者関係）、社会規範教育、チーム医療、キャリア形成、行動科学、自校教育、臨床研究倫理、医療行為における法、薬害、災害医療、患者医師関係
A-1-1)医の倫理と生命倫理：第1学年～第3学年の筆記試験(各科試験や総合試験)
A-1-2)患者中心の視点：第4学年～第6学年の臨床実習評価(各診療科)や実習前後OSCE
A-1-3)医師としての責務：第4学年～第6学年の臨床実習評価(各診療科)
1



<A-1 プロフェッショナリズム>

問14 プロフェッショナリズム教育に関して学修者評価をしている場合、その評価内容と評価時期を教えてください。

○で「はい」の場合、その評価内容と時期について記載してください

記述
本学のコンピテンシーに対する自己評価を、1年修了時と6年次11月に自己評価している。
4～6年次（臨床実習中）
講義に関する講師からの課題及びレポート、3年
記述(実習終了時)、ピア評価(演習終了時)、振り返り記述（年度末）
上記の項目を、一つ一つ評価している訳ではないが、1-5年でeポートフォリオを活用し、授業テーマ、実習で感じたことの記述に関して、フィードバックを行っている。このため、上記の項目に関し、形成的評価が行われることもある。
1～5学年ごとに講義・実習の出席、ならびに課題レポートなどにより評価している
振り返りシート 授業直後

<B-1 集団に対する医療>

問16 問15の教育機会をお教えください。(複数回答可)

その他

記述
統合型授業科目として、保健医療論、公衆衛生、人類遺伝、緩和医療、医療倫理、医療安全などを統合した科目「社会医学」を6年次に開講している。
社会環境医学実習
5年次「研究室配属」(臨床系の教室に配属され、臨床研究に従事する)
EBMに関する講義

<B-1 集団に対する医療>

問17 問15の担当教員の所属をお教えてください。(複数回答可)

その他

	記述
	社会医学分野の医学統計学教室の教員が実施
	国際保健学専攻、公共健康医学専攻(公衆衛生大学院)の教員
	5年次「研究室配属」において臨床医学講座
	医学部保健学科で統計学を専門にしている教員
	社会医学系の疫学・予防医学及び医療情報学とが共同して医学統計学を担当
	臨床疫学
	衛生学・健康増進医学分野、国際離島医療学分野、疫学・予防医学分野
	臨床検査医学
	学外講師
	物理学
	臨床医学系講座教員、臨床実習担当教員も指導している
	情報科学
	臨床薬理学、衛生学公衆衛生学
	臨床疫学
	公衆衛生学 教員
	公衆衛生・衛生学講座
	各授業担当分野に所属する教員
	数学

<B-1 集団に対する医療>

問18 保健・医療・福祉・介護の制度の教育機会をお教えください（複数回答可）

その他

	記述
専門職連携教育（IPE） 医師見習い体験学習	
統合型授業科目として、保健医療論、公衆衛生、人類遺伝、緩和医療、医療倫理、医療安全などを統合した科目「社会医学」を6年次に開講している。また、公衆衛生学実習を5年次に全員に課している。	
行動科学・社会科学、総合診療学・地域医療学（地域アセスメント演習）	
社会医学や地域医療の講義、看護体験実習、看護体験実習 等	
チーム医療を学習する科目	
乳幼児施設における実習、高齢者施設における実習	
1年生個別体験学習（early exposure）、福祉施設実習、多職種連携チーム医療演習	
早期臨床体験実習	



<C-2-5) 生体物質の代謝>

問19 H28度コアカリ改訂で、エネルギーや微量元素など基礎栄養学の内容を充実させましたか。

aで「はい」の場合、その内容を記載してください。

記述
「栄養アセスメント、栄養療法、NST」の授業を1コマ新設した
2年次医学の基礎代謝内分泌コースに講義「栄養療法総論」を追加
H28年改正の数年前から、生化学・栄養学の系統講義に「ヒト栄養学」を2コマ新設し微量元素も扱っている。さらに、H30年からは脂肪酸の合成 (lipogenesis)、代謝 (lipolysis, $\beta$ 酸化)、酸化的リン酸化などのエネルギーに関する講義も充実させた。
微量元素に関連して亜鉛などの微量元素を追加しました。エネルギーに該当するかわかりませんが、DoHAD仮説など、代謝産物と epigeneticsの関係なども紹介するようになりました。
科目の新設
基礎栄養学 (授業回数8回) を医科栄養学 (15回) に変更して、栄養管理士による食品成分表や食事摂取基準に関する教育を追加して内容を充実させた。
医学生物学の内容を充実させた。
1年次の基礎化学や生理学入門における担当教員と内容の変更を行った。2年次の生理学において、エネルギー・代謝に関する項目の強化を行った。
3年の社会医学系講義の栄養に関するものを充実
もともと「栄養学」の教育プログラムがある。
カリキュラム移行後に当該課目を担当したので比較できない。
1年の「糖質と脂質の構造・代謝」(生化学講座担当)ならびに「生物化学統合TBL」で教育を行っている。
厚生労働省食事摂取基準記載の8つの元素、栄養学と食品学を2年「代謝」に導入した。
従来の科目内容が充実していた
従前カリ臨床栄養学の授業を行っていたが、科目として独立させた。
4年生 緩和ケア の中で 代謝栄養学4コマ実施

<C-5 人の行動と心理>

問21 問20でお答えいただいた内容について、教育機会をお教えください。(複数回答可)

その他

記述
生理学、内科系統講義(心療内科)
行動科学・社会科学
社会医学
基礎医学の生理学、臨床医学の精神医学、内分泌・代謝内科学など
基礎医学(基礎神経学、基礎内分泌・代謝学)、社会医学(保健予防医学、生活習慣と健康)、臨床医学(神経精神医学)
医療面接・コミュニケーションを学習する科目
基礎医学授業科目
総合診療医学の授業内で実施
bの医学導入は、臨床例の紹介として、また別科目「医療心理学」の内容と併せて教育
至誠と愛の実践学修
問22ではなく、問20でしょうか。
医療面接・身体診察

<C-5 人の行動と心理>

問22 問20でお答えいただいた教育の担当教員の所属をお教えてください。(複数回答可)

その他

記述
衛生学 (MPHで行動科学を担当している教室)
医療の質と安全学、医学哲学・倫理学、脳神経再生医学
生理学 (認知行動生理学)
心療内科学
社会医学
代謝内科
総合診療科
社会医学系
基礎医学の生理学講座、臨床医学の内分泌・代謝内科学講座など
基礎医学系
神経生理学、公衆衛生学、臨床系教室
内科医師
基礎医学、社会医学
社会医学
基礎医学
コミュニケーション・接遇についての教育訓練を行う団体
衛生学
問22ではなく、問20でしょうか。
保健管理センター
統合生理学
総合診療
医師・患者関係学
心療内科
公衆衛生学、コミュニケーション学、臨床脳神経心理学、精神保健学
心療内科

<E-3 腫瘍>

問24「C-4-6」腫瘍」「D 器官別の腫瘍性疾患」「E-3腫瘍」を、基礎医学講座と臨床医学講座とでどのように分担していますか。

記述
C-4-6)腫瘍は基礎医学（病理学）、D器官別の腫瘍性疾患は臨床医学（各臨床科教室）、E-3腫瘍は臨床医学の腫瘍内科学が中心となって分担している
病理学で前2者を担当し、臨床腫瘍学で後者を担当している。
C-4-6は基礎医学（病理学）、DとE-3は臨床医学（各科、および腫瘍内科）で担当
臨床医学講座が主体であるが、遺伝や感染が関与するものは基礎医学講座でも担当している。
「C-4-6」腫瘍」や「D 器官別の腫瘍性疾患」は、基礎医学、臨床医学の両講座がそれぞれの観点から担当していますが、「E-3 腫瘍」は臨床医学講座が主として担当しています。
既存の病理学講座等の基礎医学講座が「病理学総論」（M1）、「病理学各論」（M2）で病理学的側面を中心に講義や実習を実施し、臨床各科が担当分野の臨床的側面を中心に講義を担当している。
C-4-6)腫瘍：基礎医学講座（+社会医学講座）、D器官別の腫瘍性疾患：臨床医学講座（+基礎医学講座）、E-3腫瘍：臨床医学講座（+基礎医学講座）でひとつ科目のなかで両者が連携して教育を行っている。
基礎医学講座が担当する基礎医学系講義の中で体系的に学ぶ。その後臨床医学系講座が担当する臓器別の臨床医学系講義の中で臨床医学における腫瘍について学び、内容によっては、基礎医学系教員も臨床医学系講義に参加して講義を行っている。
生化学、病理学、腫瘍内科学、内科系・外科系分野で分担
基礎講座：疾病発生の基本原理 臨床医学講座：がん診療の実際
病理学講座および各臨床科で分担
「C-4-6)腫瘍」を基礎医学講座で、「D 器官別の腫瘍性疾患」「E-3 腫瘍」を臨床医学講座で担当している。
基礎医学系講座としての病理学・分子病態学・免疫学と臨床医学系講座での授業にいずれのかの要素が含まれる、
「C-4-6」腫瘍」を、病理学・薬理学等の基礎系と臨床系で、「D器官別の腫瘍性疾患」を臨床系で、「E-3腫瘍」を病理学等の基礎系と臨床系で分担している
腫瘍全般は基礎医学の病理学で扱います。臨床医学はその中の担当分野について腫瘍を扱います。
「C-4-6」腫瘍」は基礎医学講座（病理学講座）が担当している。
「D 器官別の腫瘍性疾患」は基礎医学講座（病理学講座）と臨床医学講座が担当している。
「E-3腫瘍」は臨床医学講座が担当している。
発がんのメカニズムは基礎医学講座、各器官に於けるがんの病態、治療は臨床医学講座が担当している。
病理組織などを基礎医学講座が主として分担している
低年次に基盤教育として基礎医学講座を中心に担当し、高年次に臨床腫瘍学講座が臨床腫瘍の総論を担当し、また各領域別の講座がそれぞれの臓器別の腫瘍学各論を教育している。
基礎医学講座は病理・病態、臨床医学講座は各論を担当
腫瘍性疾患の病理学的側面は基礎医学講座が担当、診断や治療は臨床医学講座が担当
いわゆる臓器別の腫瘍の講義に関しては、各診療科や病理学教室が担当している。一方、腫瘍の診療では、がん患者さんを全人的にとらえる必要があり、こういった全人的医療（緩和医療を含む）に関しては、臨床腫瘍学講座が担当する様にしている。
「C-4-6)腫瘍」：基礎医学講座 「D器官別の腫瘍性疾患」：臨床医学講座 「E-3 腫瘍」：臨床医学講座
「C-4-6)腫瘍」は基礎、「D 器官別の腫瘍性疾患」は臨床、「E-3 腫瘍」は基礎と臨床で実施している。
基礎医学講座と臨床系講座が統合する形で行っています。
C=病理学（第3学年）
D=臨床医学科目講義（第3学年後期～第4学年前期）及びクリニカルクラークシップ（第4学年後期～第6学年前期）
E=臨床医学科目講義（第3学年後期～第4学年前期）及びクリニカルクラークシップ（第4学年後期～第6学年前期）
科目「血液・腫瘍」では基礎、病理、臨床医学講座（腫瘍、リハビリテーションを含む）の教員が担当している。
「C-4-6」腫瘍」は基礎医学講座、「D器官別の腫瘍性疾患」は臨床医学講座、「E-3 腫瘍」は両方で担当している。
C-4-6)は主として基礎系「病理学総論」が対応。その前に「遺伝生物学」や「情報生化学」で遺伝子の体細胞変異、細胞内情報伝達系の異常と発がんについて学んでいる。Dは臓器別unit(座学)で臨床と病理学講座で連携して対応。また病院実習でも担癌患者について学ぶ。E-3腫瘍は「腫瘍学演習」（病理・臨床）、「腫瘍内科学」の他、臨床実習の腫瘍診療unit(4週：外科・放射線治療・腫瘍内科・小児腫瘍内科・病理診断科)で学ぶ



<E-3 腫瘍>

問24「C-4-6) 腫瘍」「D 器官別の腫瘍性疾患」「E-3腫瘍」を、基礎医学講座と臨床医学講座とでどのように分担していますか。

#### 記述

個別のユニットで授業・実習の後、CPCなど統合型授業を実施

基礎医学では免疫学、ウイルス学、病理学が担当、臨床医学では、関連診療科が担当 C、D、Eで基礎・臨床を区別した分担は特になし。

現時点で明確な分担は行っておらず、基礎医学講座（主に病理学）と臨床医学講座で、必要な分野を教えている。

臨床各科の教員は、実臨床の知見から講義を行っている。

C-4-6腫瘍およびD器官別の腫瘍性疾患は基礎医学講座および臨床の病理学講座が担当、E-2腫瘍は主に臨床腫瘍学講座が担当

「病理学」「病理学実習」（基礎医学講座が担当する科目）、「基礎-臨床統合演習」（臨床医学講座が中心の科目）で分担している。

「C-4-6)腫瘍」：基礎-臨床統合演習

「D器官別の腫瘍性疾患」：血液学、神経学(内科・外科)、皮膚科学、整形外科学、循環器学(内科・外科)、呼吸器学(内科・外科)、消化器学(内科・外科)、腎・泌尿器学、産科学・婦人科学、乳房外科学、病理学、病理学実習、眼科学、耳鼻咽喉科学

「E-3腫瘍」：病理学、病理学実習、腎・泌尿器学、整形外科学、放射線医学、腫瘍学

基礎医学講座と臨床医学講座それぞれで担当すべき内容を教え、臨床実習で統合的に教育している。

科目責任者に一任している。

「C-4-6)」は基礎医学講座、「D」及び「E-3」は臨床医学講座

病理学総論において、腫瘍について体系的に扱っているが、臨床腫瘍学については、十分に扱えていないので、新しいカリキュラムでは腫瘍学を設置する。

臨床講座の臓器別系統講義の中に、基礎医学講座が参画して該当する臓器等の腫瘍に関する授業を行っている。

C-4-6を主に基礎医学、DおよびE-3を主に臨床医学講座が担当している。

腫瘍を水平横断的に取り上げる科目は第2学年と第3学年の2回あります。第2学年で主に基礎医学的観点、第3学年では主に臨床医学的観点からの講義としています。2年の講義と3年の講義は完全に分離しているわけではなく、一部の講師は重複しており、連続した学修を意識した構成としています。

総論は基礎医学講座で扱い、各臓器の腫瘍については臨床の授業と病理の授業が並行して行われる。

3年生：基礎医学講座、4年生：臨床医学講座

放射線腫瘍学講座、化学療法緩和ケア科、病理学で分担

腫瘍病理学講座で基礎医学を教えた後、器官別については各診療科で教える。

診療科別の講義ではなく、複数科により構成されたコース講義（水平、垂直統合プログラム）により、病理学など基礎医学教員、臨床医学教員が各々の専門領域を担っている。

がんを含む悪性腫瘍の生物学から診断・治療まで、各領域の専門6講座で分担している。

基本的にC-4-6は基礎系、Dは基礎・臨床計、E-3は臨床系が担当している。

第2学年の基礎医学の講義では基礎医学講座が、第3～4学年の臓器別ユニット講義内にて、各臨床医学講座および病理学講座が担当している。第5学年では「腫瘍内科学」臨床実習を腫瘍内科学講座が担当している。

「C-4-6) 腫瘍」：薬理学、病理学

「D 器官別の腫瘍性疾患」：病理学、小児科学、血液・造血器学、皮膚科学、循環器学、消化器学、泌尿器科学、産科学、婦人科学、耳鼻咽喉科学、糖尿病学、

「E-3腫瘍」：産科学、婦人科学、小児科学、耳鼻咽喉科学、皮膚科学、血液・造血器学

「生化学」「病理学」「化学療法センター」所属教員で分担

C4-6はゲノム生物学、Dは臨床医学講座の各分野、E-3は腫瘍内科が担当している。

器官別担当診療科、放射線科などの臨床医学講座、病理学、遺伝学などの基礎医学講座、さらに精神科、がんセンター、遺伝子医療部、さらに薬剤師（外来化学療法室）など、「腫瘍」を多面的に、様々な角度から捉えている。

第4学年「腫瘍」科目にはMD基礎医学教員が含まれています。

C-4-6)腫瘍は病理学講座が担当

D器官別の腫瘍性疾患は専門領域を臨床医学講座が担当

E-3腫瘍は専門領域を病理学講座と臨床医学講座が担当

現時点では、それぞれの講義で講義しており、今後統合が必要である。

どの項目（「C-4-6」「D」「E-3」）も基礎医学講座と臨床医学講座の両方で分担している。



<E-3 腫瘍>

問24「C-4-6) 腫瘍」「D 器官別の腫瘍性疾患」「E-3腫瘍」を、基礎医学講座と臨床医学講座とでどのように分担していますか。

#### 記述

C-4-6 基礎、病理学講座

D 病理学、腫瘍内科学講座分担

E-3 腫瘍内科学

基礎医学の講義に臨床医学講座が協力したり、臨床医学の講義に基礎医学講座が協力してできるだけ基礎と臨床が連携した形で統合教育するように進んできている。

「C-4-6) 腫瘍」：基礎

「D 器官別の腫瘍性疾患」：基礎、臨床

「E-3腫瘍」：基礎、臨床

基礎医学講座(病理学)で腫瘍学の基礎を教育し、臨床医学講座(腫瘍内科学と各臓器学)で臨床腫瘍学の臓器別講義・臨床実習を行っている。

わからない

腫瘍の概要や症例の紹介は基礎医学系講座が担当する講義で行い、個別の臓器等における診断や治療についての講義は臨床系講座が担当している。

「C-4-6)腫瘍」及び「E-3腫瘍」については臨床腫瘍学講座が病理学講座とともに担当する講義において水平横断的な教育を行っており、「D 器官別の腫瘍性疾患」については各器官ごとの臨床医学講座が担当している。

特に調整されていない。

基礎医学講座にて腫瘍の病因、病理・病態、発生メカニズムの基礎的事項を担当し、臨床医学講座にて腫瘍の療法について担当。

・「C-4-6)」

放射線腫瘍医学

・「D器官別の腫瘍性疾患」

消化器・総合外科学、整形外科、脳神経外科学、脳神経内科学、  
胸部・心臓血管外科学、呼吸器内科学、泌尿器科学、眼科学、皮膚科学、  
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、産婦人科学、口腔外科学、病理診断学

・「E-3腫瘍」

放射線腫瘍医学、放射線医学、呼吸器内科学、整形外科、  
泌尿器科学、病理診断学

臨床腫瘍学と病理学

C-4-6)に関連する項目は病理学講座が中心に授業を2年次で実施。Dの器官別腫瘍は各臓器関連の講座が担当(2-3年次)、E-3に関しては腫瘍学講座が横断的に4年次で担当し、スパイラル学修を可能としている。

Cの部分は病理学と「基礎腫瘍系」の科目で、Dの部分は各器官系別別の科目で、Eの部分は「臨床腫瘍系」で担当している。基礎系講座ははCとDを、臨床系講座はDとEを分担している。

基礎系教員10コマ、臨床系教員8コマ

基礎の病理系授業と臨床の腫瘍系授業

<G-2 臨床推論>

問25 臨床推論について教育方法についてお教えください。(複数回答可)

その他

	記述
漢方の腹診シミュレーターを用いた学習も提供している	
OSCE	
Team-based learning (TBL)、入門型臨床実習症例シミュレーション課題、臨床実習中のmini CEXなど	
総合講義	

<G-2 臨床推論>

問26 臨床推論について評価の方法についてお教えください。(複数回答可)

その他

記述
課題に対するレポート提出
レポート
グループワークによる症例プレゼンテーション
診断学講義の中での個別レポート
e-クリニカルクラークシップシステムを導入し、臨床実習時、現場の指導医の観察により評価している。
PBLでの観察評価
漢方の処方に至った考え方の構築などに関する論述試験を行っている。
症例のショートプレゼンテーションの記述
シナリオに基づいたグループディスカッションや演習を通じた評価
グループ学習(PBL)での発言内容の評価
PBL後のレポート
グループプレゼンテーション、英文ケースレポートに加えて、積極的な授業参加への加点など授業態度評価
レポート提出
出席状況及びレポート (20%+80%)
プレゼンテーション
演習でのプロダクト評価をルーブリックで実施。

<G-2 臨床推論>

問27 37症候・病態以外にコアカりに追加した方がよい症候・病態があれば記載してください。

記述
口渇・多飲、視覚障害、感覚障害（主に手足の感覚低下や異常知覚）
歩行障害
睡眠障害
浮腫は、蜂窩織炎や丹毒も含めるため「皮下組織の腫脹（浮腫を含む）」としても良いかも知れない。
なし
特になし
発疹：ウイルス性発疹症の中で、水痘⇒水痘・带状疱疹（出題基準に带状疱疹の記載がないですが）
腰背部痛：膵癌
腹痛：汎発性腹膜炎
悪心・嘔吐：緑内障
出血傾向
特になし
特になし
歩行障害、感覚異常
感覚障害
視力障害・聴覚障害
特になし
初期臨床研修での経験すべき症状・病態・疾患に記載されているものとの整合性がとれるとよい（もの忘れは学生にあって、初期研修医にはないなど、どう理解したらよいのか?）。
日常臨床でよく遭遇する症候として、特に、高齢者における歩行障害と易転倒性がある。サルコペニアによるものやLewy小体型認知症、正常圧水頭症、ロコモティブシンドロームなど多彩な鑑別疾患があり、高齢者の予後にも影響する症候である。
特にありません
なし
経験すべき疾患名
嗅覚・味覚障害
歩行障害
「めまい」→「めまい・ふらつき」
高血圧、脂質異常症など検査値の異常、発達障害
なし
なし
なし
しびれ
【小児科学講座】出血傾向
特になし
特になし。
特になし
咽頭痛
なし
(手足の)しびれ
出血傾向

<G-2 臨床推論>

問28 37症候・病態の中でコアから削除した方がよいものがあれば記載してください。

記述
胸水（主訴としては呼吸困難や浮腫であるため）
胸水
「脱水」は症候ではあるものの、それ自身が受診理由とはなることは通常ないので、削除して良いのではないかと考える。
なし
特になし
倦怠感：アルコール依存症（特異的なものではないと考える）
嚔下困難：身体症状症（特異的なものではないと考える）
悪心・嘔吐：うつ病（特異的なものではないと考える）
特になし
心停止
胸水
特になし
各領域（例えば、循環器の領域のD-5-3）に37症候・病態とほぼ重複しているが、このような記載をすることで、領域横断的に症候を学ぶことの意義を薄めているのではないかと感じる。
「G-2-6 心停止」の項はここに含めるべきか疑問です。
特にありません
なし
ありません
外傷、熱傷はここで扱うには異質と考えます。
特になし
もの忘れ
6心停止（ショックがある）・30月経異常（婦人科の症候でよい）
10脱水・37外傷・熱傷（主訴になりにくく臨床推論になじまない）
*いずれも『新臨床内科学』の「主要症候」に挙げられていません。
なし
なし
なし
特になし
特になし。
特になし
外傷・熱傷
特になし



<地域医療>

問33 臨床実習として、地域（現場）で下記の実習を実施していますか。（複数回答可）

その他

記述
fとgについては、社会医学実習の一部の班で行っている。
1年次の早期体験として、介護施設、リハビリ施設、地域の障がい者福祉施設を訪問して実習を行っている。
1・2年次にコミュニケーション授業の一環として保育施設や地域の高齢者福祉施設を訪問して実習を行っている。
e-i,kについては、全ての実習施設での実施はなく、施設によって実施されていない場合もある。
介護保険認定審査会への参加、住民団体（地域医療関係）との交流など。対面実習がない場合にはリモート型の地域医療「エア」実習（シュミレーション型ロールプレイ）も実施している。
土日も滞在することにより、地域の魅力を体感できる。住民への健康講話を作り、実際に住民に講話する。
地域医療実習を1施設ではなく、医療圏内で包括ケアがどのように機能しているのかを理解できるよう、可能な限り上記施設での実習でできるようなプログラムを作成してもらっている。
特別支援学校、地域の児童館など
1学年必修科目「臨床実習Ⅰ」で6日間と4～5学年必修科目「臨床実習Ⅳ・Ⅴ」で5日間、6学年選択実習「臨床実習Ⅵ」で1か月間地域医療実習を実施している。
地域診断は一部の学生のみです。
実習先医師が行政の実施する乳児検診担当である場合に見学を行うことがある

<地域医療>

問33 臨床実習として、地域（現場）で下記の実習を実施していますか。（複数回答可）

a～1のいずれも実施していない場合その理由や代替教育があればその内容について

記述

多職種連携カンファに参加させ、希望に合わせ保健師についてももらうこともあり。 正規カリキュラム以外に、授産施設や、消防署や保育施設に、学内サークル（地域医療に関する活動を行う）とともに活動を実施、フィールドワークでの地域診断をさせている。

選択必修の「選択臨床実習」の一部やカリキュラム外の夏季地域医療実習として

<地域医療>

問34 地域医療教育ではどのような内容を扱っていますか。(複数回答可)

その他

記述
地域志向のプライマリケア、地域共生社会など
患者中心の医療 高齢者医学 人生会議 キャリアプラン
地域での医療経営、地域医療連携、地域社会の高齢化に対応できる医療システムの構築
g,h,iは地域医療学以外の講義で実施
行動変容に関する講義 EBMに関する講義 臨床推論
マクロ・マイクロシステムや、バイオサイコソーシャルモデルを、地域包括ケアに応用した、患者への対応について教授している。
地域医療の現状と課題
1
1学年選択科目「地域医療を考える」と4学年必修科目「地域医療とプライマリ・ケア」を実施している。
2021年度のカリキュラムでは、第1学年の「地域医療学」(12コマ)において、地域医療連携講座の教員5人がa~oの内容を系統的に講義する計画である。

<地域医療>

問35 地域医療教育ではどのような評価を行っていますか。(複数回答可)

その他

記述
実習で学習した事項、感じたこと、課題として考えることなどについて、最終日に学生が一人ずつ発表し、教員がフィードバックしている。
MiniCEX (地域医療をフォーカスした)
学生間のピア評価、報告会での発表に対する評価
eポートフォリオへの形成的評価、実習の振り返り会 (ワークショップ)
Google Classroomを使って毎日振り返りシートを提出させてその内容も評価の一部としている。
癌患者の話聞き、少人数討論を行い、その様子を評価している。
現場から持ち帰った問題についての発表内容の評価
日々の振り返り、経験症例・症候 (現地の指導医にはルーブリック評価を含む大学での臨床実習に準じた評価を依頼)
担当症例のリスト
実習記録の評価
学習成果報告会を実施
選択制のため特段評価はないが夏季地域医療実習については発表会を実施している。
ポートフォリオによる担当教員との振り返り

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

#### 記述

4年次、地域医療学、地域包括ケアについて説明できる、講義、筆記試験

2年次「医療概論Ⅱ在宅ケア」

目標：在宅ケアを受ける患者とその家族の生活を知り、医療関係スタッフが本人の気持ちに配慮しながらどのように患者の生活をサポートしているのかを理解しようとする。姿勢を身につけることをねらいとする。

学習方法：講義、チュートリアル、地域医療実習

評価：レポート評価、チュートリアルと実習の観察評価

5年次「医療概論Ⅴ地域医療実習」

ゴール：総合診療の専門性を理解した上で、大学病院、市中病院、診療所など「場」による医療の違いを知り、それぞれの場に求められる総合診療医の役割を理解する。地域におけるヘルスケアシステム全体を見渡して、住民・患者・家族の生活および健康問題を把握し、医療者の果たすべき役割を理解する。

- 目標（一部抜粋）
1. 総合診療・家庭医療の概念および専門性を説明できる。
  2. プライマリ・ケアの特性：ACCCAの基本的な概念について説明できる。
  3. 地域医療の現状と将来の課題について理解し、その解決策を提案できる。
  4. 地域包括ケアシステムおよび地域で期待される医療従事者の役割について説明できる。（後略）

学習方法：レクチャー、地域医療実習、自習

評価：観察記録、レポート

2年生、チーム医療実習、（学習目標）地域で生活する人々の健康レベルや健康課題に応じた地域包括ケアの実際と意義を学ぶとともに、将来の地域ケアシステムを考える。コミュニケーション能力やチーム医療の中で協働する力の基礎を学び、保健・医療・福祉・介護に係る制度を理解することを目指す。

（学習方法）実習前集中講義12週間の施設実習。（評価方法）レポート及び実習先指導者による行動評価

授業科目：地域医療学（1年次）

学修目標：①地域医療の現状と課題について知る。②地域医療の発展と改善のための方法について考察する。

学修方法：講義、実習（地域保健・医療施設）

評価方法：レポート評価

学年：5年生および6年生、授業科目名：地域医療学実習、学習目標：地域包括ケアと地域での多職種協働について説明できる、学習方法：講義および診療所・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所で医師・看護師・ケアマネジャーから地域包括ケアの説明や実際の取り組みについて学ぶ、評価方法：最終日に実習で学んだ事項等について発表する内容および実習した地域の医療機関からフィードバックされる評価をふまえ教員が評価する。

1年生：医療導入（地域医療概論を認知する。講義。レポート）

3年生：医歯学融合教育（総合診療・地域医療）（総合診療や地域医療についての知識を得る。また患者の立場を実際に経験する。さらに実際に地域医療に接して、議論をしてそのノウハウを知る。2週間で講義と実習。筆記試験、ポートフォリオ。

4年生：プロジェクト Semester（地域医療に関わる研究を実施する。半年のフィールド研究（選択制）。発表。）

5年生：臨床実習（総合診療）（実際に地域の病院にて医療を実施する。2週間の実習。面接と筆記試験。）

5年生：臨床実習（プライマリ・ケア）（実際に地域の診療所にて医療を実施する。2週間の実習。面接と多肢選択式試験、筆記試験。）

6年生：総合診療とは（包括医療統合教育）（総合診療の全体像を認知する。講義、多肢選択式試験）

・1年「医療学入門」目標（抜粋）：保健医療福祉の動向について説明できる。方法：講義、全体討論 評価：レポートによる評価

・4年「富山医療学」目標（抜粋）：現在の富山県の医療課題に対する解決策を提言できる。方法：講義 評価：小テスト、レポート

2年次、行動科学・社会科学、多職種で連携して退院時支援を行う、シネ・メデュケーション+IPEグループ演習、ルーブリック評価

4年次、「社会環境医学」、学習目標：地域包括ケアシステムの概略を理解し、地域における、保健・医療・福祉・介護の分野間および他職種間の連携を説明できる、評価方法：講義・演習・ディベート、試験・レポート・受講態度・発表



<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

記述

①3年、衛生学公衆衛生学実習Ⅰ・Ⅱ、地域社会の仕組みと保健行政の役割を概説できる、講義・保健所実習、筆記試験・レポート・実習への取り組み

②3年、地域医療、地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を獲得する、講義、レポート評価

第1-2学年地域基盤型保健医療教育、地域にある保健医療の課題、行政の活動、地域にある保健医療システムを理解する。見学、行政担当者による講義、地域実習全体として評価

4回生：「医療制度と資源：現状と行方」：地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保険・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できることを目標とする。授業方法は講義であり、筆記試験による評価を行う。

4回生：「地域医療と医師会の役割」：地域包括ケアや地域医療、医師会の役割について理解することを目標としている。京都府医師会の医師会長による講義で、出席や授業への参加態度をもとに評価する。

・1年～3年 「地域医療学」 地域医療・地域保健の在り方と現状を理解し、地域医療に貢献するための能力を身に付ける。 講義グループワーク。発表とレポート。

・2年 「早期臨床実習1」 地域包括ケアシステムの概念の理解。介護施設での実習、グループワーク。レポート、発表内容。

・3年 「早期臨床実習2」 地域包括ケアシステムの概念の理解。特別支援学校での実習、グループワーク。レポート、発表内容。

・4年 「地域社会医学実習」地域包括ケアシステムの概念の理解。訪問介護での実習、グループワーク。レポート、発表内容。

・2年 「地域医療システム学」 地域医療システムの概念と重要性を説明できる。講義。期末試験、平常点

・（学年、授業科目名）2年次、社会環境医学

（学習目標）在宅医療、終末期医療、へき地医療の実際と課題を説明できる。

（学習方法）講義

（評価方法）筆記試験

・（学年、授業科目名）4年次、地域医療体験

（学習目標）地域医療現場に参加し、参与観察を行い、フィールドノーツ・電子ポートフォリオに記述することができる。

（学習方法）周辺医療施設に出かけ、地域医療を体験

（評価方法）各施設職員による評価、電子ポートフォリオに対する形成的評価、最終日のワークショップでの評価

医療政策・地域医療学、3年、地域医療や総合診療のあり方について学ぶとともに、医療政策の基本的な課題について学習する。地域医療時人材育成講座教員による講義、レポート、出席により評価する。

3年生、公衆衛生学、地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健(母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健)・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間(行政を含む)の連携の必要性を説明できる。講義、試験

3年生、地域医療、同上、講義、ミニテスト

医学科2年時の「生活習慣病・疫学・地域医療」の授業において、地域包括ケアについて理解し、筆記試験で評価する。また医学科3年次の社会医学課題実習において、フィールドワークで医療現場における地域包括ケアの実態を理解し、レポート作成により評価する。

3年次の公衆衛生学、社会医学実習（老人保健施設、へき地診療所）で教育している。地域包括ケアシステムの内容、必要性等について講義し、実習（希望学生のみ）で体験する。講義は筆記試験、実習はレポートとプレゼンテーションで評価している。

4年次の臨床実習入門において講義を実施している。評価方法は出席のみ。

1年次、医療プロフェッショナルリズムの実践、地域包括ケアについて説明できる、講義、レポート評価

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

記述

<3年次 地域医療学>

・学習目標

地域医療の在り方と現状、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。地域の医療現場における患者中心のチーム医療の一人としての医師の役割および何科にすすんでも大切な基本診療・プライマリ・ケアの重要性を理解する。

・学習方法

講義と、提供された資料および医療統計等の公示資料をもとに討論と考察を行う。

・評価方法

出席態度、学習状況、発表状況・態度、提出レポート、試験等

<4年次 衛生学・公衆衛生学>

・学習目標

保健・地域医療・福祉の社会的側面を理解する。社会医学実習では、地域における保健と福祉及び医療保健福祉ネットワーク等を体験し、実習のまとめと発表会を通して理解を深める。

・学習方法

講義、実習

・評価方法

筆記試験、実習。実習は出席状況と学習態度、まとめ・発表・レポートの貢献度と到達度等を総合的に勘案する。

5年：地域医療実習 地域医療の現場を理解する レポート 指導医評価

4年：地域包括ケア 地域包括ケアを理解する、 講義、ディスカッション、レポート

学年：4年、授業科目名：「地域医療」、学習目標：地域包括ケアと医療のあり方について理解する、学習方法：講義、評価方法：筆記試験

（1年）医と社会Ⅰ・地域医療ゼミ、（2年）医と社会Ⅱ、（3年）医と社会Ⅲ、（4年）医と社会Ⅳ、地域医療学、臨床実習（5年）臨床実習、高次臨床実習（6年）高次臨床実習

学習目標：（5年）地域で必要とされる医師を目指して、高齢社会の現状や地域の特性と実情を理解した上で、高齢者の多様なニーズに応じた支援のために、地域ネットワークにおける多職種連携の一員として行動できることを目標とする。

学習方法：臨床実習に地域包括支援センター、訪問看護実習を必修としている

評価方法：出席、レポート、自己評価、指導者・家族からの評価

早期臨床体験実習1（1年次実習）、医療情報処理（1年次講義）、現代社会と医学B（1年次教養科目）、早期臨床体験実習3（3年次実習）、医療と社会（4年次講義）、臨床実習・特別臨床実習（4～6年次実習）

3年次 総合診療学・総合外科学コース

目標：地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性、介護保険制度などの医療保険福祉制度を概説できる

方法：PBLチュートリアル

評価：課題レポートと発表会での評価と筆記試験

第5～6学年「地域包括ケア実習」

学修目標：宮崎県内の各地に実際に赴いて4週間に亘り地域に滞在して医療機関の実習だけでなく、関係機関や地域医療資源を活用して、患者さんを支える保健医療福祉サービスや衣食住を含めた「地域包括ケア」を学ぶ。個々の患者のケアだけでなく地域全体の健康についても学ぶ。

学習方法：現地に滞在して学ぶ、参加型臨床実習を基本とする。地域内のあらゆる資源を教育機会と捉えて学びを提供するようにする。実践を行った後には必ず日々の振り返りをGoogle classroomを使って行う。指導教員からフィードバックを得る。

評価方法：現地の指導教員（臨床教授・准教授）による評価、スタッフによる360度評価、全てを活用したルーブリック評価。



#### <地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

### 記述

1年次：「患者と医療」 講義 レポート

- 1) 患者の心理と抱えている問題を説明できる。
- 2) 患者の語りを傾聴し、共感できる。
- 3) 患者の問題を解決するために医療専門職に期待されていることを説明できる。
- 4) 地域・社会が抱えている医療の問題を自らの問題として考え、討論することができる。
- 5) グループで協働して学習し、各自が互いを尊重し、グループのために役割を果たすことができる。
- 6) 患者会の皆様との面談において、医学科1年生としての態度と責任ある行動をとることができる。

2年次：「チーム医療1」 講義、病院・地域施設の見学、グループ討議、発表と全体討議 レポート

- 1) 医療専門職の高い専門性と医療、保健、福祉において果たす役割を理解する
- 2) 医療専門職が患者・サービス利用者の問題を解決するために、効果的な連携が必要であることを理解する
- 3) 医療、保健、福祉におけるチーム医療の問題点を理解する
- 4) 医学生として患者、医療専門職に配慮した行動を取ることができる
- 5) 衛生的な手洗い、血圧測定、BSLができる
- 6) グループの一員としての役割を果たし、常に同僚に配慮した行動を取ってグループ学習の成果を上げることができる

3・4年次：「シャドウイング」オリエンテーション講義後に、個人、グループに分かれ、附属病院部門、地域機関等での実習 レポート評価

- 1) 医師が患者および医療チームのメンバーと良好な対人関係を築いて、患者の意志を尊重し医療制度に則った適切な診療を実践していることを説明できる。
- 2) 病院および地域の医療・保健・福祉を遂行するための、各機関の機能と医師の役割を理解する。
- 3) 病院と地域の医療の連携および医療・保健・福祉の役割を理解する。
- 4) 患者、サービス利用者、家族および指導医、スタッフに対して医学生としての態度、行動をとり、医療および保健活動等の実践を見学・体験しながら学習することができる。
- 5) ロールモデルと接し、医師の在り方を考え、専門職業人としてのキャリア形成と生涯学習の必要性・重要性を認識する。
- 6) 地域医療への高い関心を持ち、医師が地域から必要とされていることを認識する。
- 7) 小児の発達を理解する。
- 8) 自己の学習の必要性を理解し、指導医の評価を受入れ、学習意欲を保ちながら自己主導で学習することができる。

4年次：「チーム医療2」グループ学習 ロールプレイ グループ討議・レポートで評価

- 1) 医療、保健、福祉における患者・サービス利用者を尊重した問題解決を行うための効果的な医療専門職の連携を立案できる。
- 2) 患者・サービス利用者の問題を倫理的対応の原則に基づいて検討することができる。
- 3) 医療を安全に遂行するためのチーム医療を計画することができる。
- 4) 医療専門職の学生として他の専門職の学生の専門性を尊重し、良好な関係を築いて協働して学習することができる。
- 5) グループの一員としての役割を果たし、常に同僚に配慮した行動を取ってグループ学習の成果を上げることができる。

4年次：「地域・総合診療・症候」、講義 筆記試験

- 1) 地域社会(へき地・離島を含む)における医療の状況、機能および体制等を含めた地域医療について概説できる。
- 2) 医師の偏在(地域および診療科)の現状について説明できる。
- 3) 地域における、保健(母子保健、老人保健、精神保健、学校保健)・医療・福祉・介護の分野間および多職種間(行政を含む)の連携の必要性について説明できる。
- 4) 地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、症候から臨床推論を進め、実践に必要な能力を身に付ける。
- 5) 地域における、救急医療、在宅医療の体制を説明できる。
- 6) 災害時における医療体制確立の必要性と、現場におけるトリアージを説明できる。
- 7) 地域医療に積極的に参加・貢献する。
- 8) 日本における社会保障制度を説明できる。

<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。（複数回答可）

記述

4年次、衛生学・公衆衛生学、地域包括ケアシステムの概要と関与する職種・組織を理解する、講義、筆記試験

3年生 地域医療2 県内地域で2泊3日の実習

1年：医療と社会、医療と社会及び地域医療に関する基本的事項について多様な視点に基づき理解する。講義・グループワーク、発表の教員・学生評価・グループワークピア評価。3年：地域保健医療学。地域医療及び保健に関する基本的事項について理解する。レポート、筆記試験。6年：地域保健医療学実習、地域医療及び保健に関して実習と通して学修する。レポート・筆記試験。

学年 2年

授業科目名 コミュニティ・ヘルスケア基礎

学習目標 1. 地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健・医療・福祉・介護の分野間および行政を含む多職種間の連携の必要性を説明できる。

2. 多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。

3. 在宅療養と入院または施設入所との関係について、総合的な考察ができる。

4. 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や家族を支援することができる。

学習方法 講義

評価方法 レスポンスシート、筆記試験

学年 3年

授業科目名 コミュニティ・ヘルスケア応用

学習目標 1. 老化と高齢者の特徴、超高齢社会における医療の課題について説明できる。

2. 医療系の学生として、相手の状態にあわせた適切なコミュニケーションができる。

3. 訪問実習を通じて、相手との信頼関係を構築できる。

4. 国際生活機能分類（ICF）の基本的概念を理解し、個人の生活上の課題を適切に評価できる。

5. チームにおける個人情報の共有と保護を適切に行うことができる。

6. 将来の医療者としての自覚を深める。

学習方法 講義・グループワーク、訪問実習

評価方法 出席、プロダクト作成と提出

学年 4年

授業科目名 コミュニティ・ヘルスケア発展

学習目標 SBO 1: 高齢者個別のニーズを把握することができる。

SBO 2: 高齢者の課題に対し、多職種・地域で対応する方策を提案できる。

SBO 3: 認知症予防や介護のためのコミュニティ・ヘルスプロモーション活動を提案できる。

SBO 4: Advance care planningの必要性を説明できる。

SBO 5: AIP社会における医療者の役割を説明できる。

学習方法 講義

評価方法 レスポンスシート、筆記試験

第3学年の保健・予防医学において、地域医療や地域保健のあり方や現状、課題を整理するなかで、地域包括システムの概念を理解し、保健・医療・福祉・介護の分野間の連携や多職種間の連携の必要性について説明できることを目標にプレゼンテーションや筆記試験等により評価する。

6年生、選択型CC(地域医療実習)、ケアマネジメント実務の全体像を概説できる、老健施設での実習、指導者評価表(5段階評価)

3年：地域医療研修 5年：地域医療実習



<地域包括ケア>

問36 地域包括ケアに関する教育プログラムを実施している場合、学年、授業科目名、学修目標、学修方法、評価方法を記載してください。(複数回答可)

記述

①

(学年)2年・後期

(授業科目名)「介護・在宅医療学」

(学習目標) 僻地を含めた地域における、介護と在宅医療の基本を学び、そこで用いられる介護・医療の手法、人間・社会的しくみ(医療計画、地域包括ケアシステム等)を知り、保健、プライマリケアから「みとり」までを含めた全人的な医療を実践するための視野を持つこと。

(学習方法) 講義とワークショップ

(評価方法) 試験(60%)、グループディスカッション・発表(20%)、レポート(20%)

②

(学年)2年・後期

(授業科目名)「介護・在宅医療体験学習」

(学習目標) 総合診療医として従事する地域の医療を理解するために、東北地方の介護、福祉を現場で学習する。

(学習方法) 体験学習、グループディスカッション、発表、レポート

(評価方法) 実習態度(50%)、レポート(30%)、グループディスカッション・発表(20%)

①学年：2学年 授業科目名：地域医療学各論1 学習目標：1) 地域医療の基礎的事項を理解する。2) 地域医療の学問的態度や考え方を養う。学習方法：講義 評価方法：試験(多肢選択問題、筆記問題)、態度評価

②学年：2学年 授業科目名：地域福祉実習 学習目標：1) 地域包括ケアシステムの概念のもとで、地域における保健・医療・福祉・介護の分野間および多職種間の連携の必要性を説明できる。2) 対人援助や介護の考え方を理解する。学習方法：実習(学外：福祉・介護関連施設) 評価方法：レポート評価、態度評価

③学年：5学年、授業科目名：地域医療学各論3、学習目標：1) 地域医療を実践する上で必要な知識、技術、態度を理解する。2) 地域社会における地域医療の役割を理解する。学習方法：講義、評価方法：試験(多肢選択問題、筆記問題)、態度評価

④学年：5学年、授業科目名：地域医療II、学習目標：1) 地域医療(含へき地医療)を第一線の現場で体験する。2) 地域医療に対する動機を明確にする。3) 地域医療人としての将来を設計する。学習方法：クリニカルクラークシップ 評価方法：レポート評価、態度評価

1年/地域医療学/一般学習目標：地域医療の現状を理解するとともに、各施設における役割や取り組みを学ぶ。/学習方法：座学/評価方法：出席状況と授業態度及び試験で評価する

地域医療とチーム医療(1年～4年)、臨床入門(1, 2年)、導入クリニカルクラークシップ(4年)

学習目標：地域社会・医療の課題を解決するために必要な基本的な知識、技能、態度、価値観を身に付けることを通して、将来地域・社会で役に立つ医師になるための素養を育む。地域の健康課題に関心を持ち、自ら解決しようとする意欲を持つ。地域住民の課題や地域医療の現状を把握する。地域における医師の役割について説明できる。地域社会から求められる医師像について説明できる。医学生として倫理的に適切な態度で実習することができる。地域住民の暮らしを支える専門職連携を理解する。

学習方法：講義、地域基盤型IPW論(演習)、ヒューマンケア体験実習、他大学学生を含む専門職連携教育(IPW演習、IPW実習)、評価方法：記述試験、レポート

実施なし

EEP2(第3学年)、総合診療科臨床実習(第4～5学年)

学年：5.6年次

授業科目名：臨床実習「地域医療実習」

学習目標：地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通して地域医療と地域包括ケアシステムを一体的に構築することの必要性・重要性を学ぶ。

学習方法：地域の医療施設において4～5日間の実習を実施する。

評価方法：評価は実習の修了状況、地域医療の実習の記録、レポートをもとにおこなう。

実施学年：M3、授業科目名：「保健・医療・福祉と介護」、学習目標：「将来医師として、医療および保健指導をつかさどり、公衆衛生の向上および増進に寄与できるようになるために、保健、医療、福祉や介護の現状と動向およびそれらの制度を理解し、生活習慣や環境要因の変化による個人の健康と社会生活への影響、さらに予防医学について理解する」。この学習目標において、地域包括ケアを学習する、学習方法：講義(例年は対面講義、2020・2021年度は講義動画のオンデマンド配信)、評価方法：定期試験(MCQ+記述)