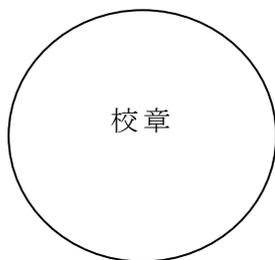


学修の手引き

第 2 学 年
(Segment 3)

平成 30 年度



東京女子医科大学
医 学 部

学修の手引き

第 2 学 年
(Segment 3)

平成 30 年度

目 次

東京女子医科大学設立の精神	1
東京女醫學校設立主意	2
序 言	3
東京女子医科大学の目的	4
東京女子医科大学医学部における3つのポリシー	5
MDプログラム2011改訂版について	6
学部教育を通じて達成する医師としての実践力	7
医の実践力_アウトカム・ロードマップ	9
慈しむ心の姿勢_アウトカム・ロードマップ	12
カリキュラムの構造	14
週間の授業予定	15
セグメント3	
I 学修内容	18
II 到達目標	
A. 包括的到達目標	20
B. 科目別到達目標	22
・基幹科目	
「人体発生・比較発生」	23
「人体全体構造」	29
「生体画像の基本」	32
「病因と病態」	36
「治療の基礎」	40
・縦断教育科目	
「「至誠と愛」の実践学修」	47
「国際コミュニケーション」	60
「医学の学び方・考え方」	62
「健康管理」	64
III 科目別講義スケジュール	66

IV	科目別実習スケジュール	76
V	試験科目表・試験日程表	82
VI	チュートリアル学修	84
1	チュートリアルについて	85
2	チュートリアル課題一覧表	88
3	チューター一覧	89
4	リソーススペース一覧表	90
VII	S3教育委員会・学生アドバイザー・学生委員	93
VIII	選択科目	94
IX	講義・実習時間割表	100

東京女子医科大学設立の精神

I. 建学の精神

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

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

II. 大学の理念

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

東京女醫學學校

○設立主意

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

明治三十三年十一月

東京女醫學學校主 鷺山彌生 識

序 言

学 長

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

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

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

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

東京女子医科大学の目的

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

医学部の教育目標

将来医師が活躍しうる様々な分野で必要な基本的知識、技能および態度を身に体し、生涯にわたって学修しうる基礎を固める。

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

東京女子医科大学医学部における3つのポリシー

アドミッション・ポリシー(入学者受入方針)

自らの能力を磨き、医学の知識・技能を修得して自立し、「至誠と愛」を実践する女性医師および女性研究者となるために、学修者自身が問題意識をもち、自らの力で知識と技能を発展させていく教育を行います。医師を生涯続ける意志を持ち、幅広い視野を身につけ、自ら能力を高め、問題を解決していこうとする意欲に燃えた向学者で、以下のような人材を求めます。

医学部が求める入学者像

- ① きわめて誠実で慈しむ心を持つ人
- ② 礼節をわきまえ、情操豊かな人
- ③ 独立心に富み、自ら医師となる堅い決意を持つ人
- ④ 医師として活動するために適した心身ともに健康な人

カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)

医師が活躍しうるさまざまな分野に必要な基本知識、技能および態度を体得し、生涯にわたって学修しうる基礎を固めるためカリキュラムが組まれています。

自主的に課題に取り組み、問題点を把握しかつ追求する姿勢を養い、医学のみならず広く関連する諸科学を照覧して理論を構築し、問題を解決できる能力および継続的に自己学修する態度を開発します。医師としての基本的知識、技能、態度を含む能力は、アウトカム・ロードマップとして示す教育が行なわれ、達成度が評価されます。

ディプロマ・ポリシー(学位授与の方針)

卒業時には定められた授業科目を修了し、必要な単位を取得し、以下の要件を満たすことが求められます。

基本的知識を持ち、医師として考え行動し、振舞うことができる。

自分の目標を知り、自ら実践力を高めるように努力する。

科学的思考力と臨床的思考力を持つこと。

医療安全の知識を身に付け、安全な医療を行える基礎力を有すること。

女性医師として基本的診療能力を備え、地域や国際を含めた現代の医療および医療ニーズに即した実践力を獲得していること。

要件を満たした卒業者には学士（医学）を授与します。

MD プログラム 2011 改訂版について

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

MD プログラム 2011 改訂版は 4 個の包括的目標を持つ。

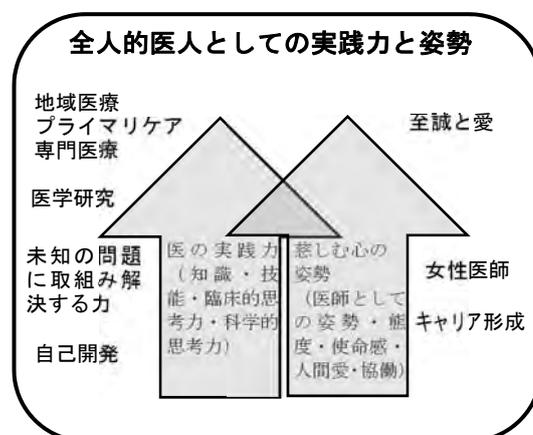
- 1) 卒業時に基本的知識を持ち、医師として考え行動し、振る舞うことができる実践力を持つこと。
- 2) 学生が自分の目標を知り、自ら実践力を高められる教育となること。
- 3) 科学的思考力と臨床的思考力を持つこと。
- 4) 女性医師としての特徴をもち、基本的診療能力を備え、地域や国際を含めた現代の医療および医療ニーズに即した実践力を獲得すること。

MD プログラム 2011 改訂版は、以下の特徴を持つ。

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

学部教育を通じて達成する医師としての実践力

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



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

以下にアウトカムを示す。

I 医の実践力

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

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

II 慈しむ心の姿勢

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

次にそれぞれのアウトカムを達成するためのロードマップ（中間目標）を示す。

I 医の実践力—アウトカム/ロードマップ

		2. 問題を見つけ追求する力			
1. 知識と技能を正しく使う力		A. 解決すべき問題を発見できる。	B. 問題を深く追求できる。	C. 未知の問題に取り組むことができる。	
アウトカム 1,2年 ロードマップ	<p>A. 医学的知識を医療に活用できる。</p> <p>① 人体の正常な構造と機能を説明できる。 I-1-A-(1-2)-①</p> <p>② 人体の構造と機能に異常が起る原因と過程を概説できる。 I-1-A-(1-2)-②</p> <p>③ 受精から出生の正常と異常を説明できる。 I-1-A-(1-2)-③</p>	<p>B. 診断・治療・予防を実践できる。</p> <p>① データを読み解き実践できる。 I-1-B-(1-2)-①</p>	<p>C. 基本的技能を実践できる。</p> <p>① 実習に必要な技術を実践できる。 I-1-C-(1-2)-①</p> <p>② 安全に配慮して実習・研修を行える。 I-1-C-(1-2)-②</p>	<p>A. 現象・事例から学ぶべきことを発見できる。</p> <p>I-2-B-(1-2)-①</p> <p>B. 現象、現象、観察などからその原因について考えられる。</p> <p>I-2-B-(1-2)-②</p>	
3,4年 ロードマップ	<p>① 人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-①</p> <p>② 全身的疾患、外的要因による異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-②</p> <p>③ 受精から出生、成長と発育、成熟と加齢の正常と異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-③</p> <p>④ 疾患、症候の病態を説明できる。 I-1-A-(3-4)-④</p>	<p>① 診断の過程を説明し実践できる。 I-1-B-(3-4)-①</p> <p>② 適切な治療法とその根拠を説明できる。 I-1-B-(3-4)-②</p> <p>③ 疾病予防・健康維持・公衆衛生の方法を説明できる。 I-1-B-(3-4)-③</p>	<p>① 問題の優先度および重要度を判断できる。 I-2-A-(3-4)-①</p> <p>② 事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。 I-2-A-(3-4)-②</p>	<p>① 事例から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(3-4)-①</p> <p>② 未知の問題を解決する方法を見つけたことができる。 I-2-C-(3-4)-②</p>	
5,6年 ロードマップ	<p>① 患者の抱える異常とその病態を説明できる。 I-1-A-(5-6)-①</p>	<p>① 基本的医療技能を実践できる。 I-1-C-(5-6)-①</p> <p>② 安全に配慮して、医療を実践できる。 I-1-C-(5-6)-②</p>	<p>① 患者・家族が抱える心理的・社会的問題・不安を明らかにできる。 I-2-A-(5-6)-①</p> <p>② 患者の診療上の問題を明らかにできる。 I-2-A-(5-6)-②</p>	<p>① 患者の病態の原因を検索できる。 I-2-B-(5-6)-①</p> <p>② 患者の苦痛の原因を人体の構造と機能、および「ところ」から説明できる。 I-2-B-(5-6)-②</p>	<p>① 患者から新しいことを学べる。 I-2-C-(5-6)-①</p> <p>② 患者から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(5-6)-②</p> <p>③ 自分の能力では解決できない問題を判断できる。 I-2-C-(5-6)-③</p>

	3. 問題解決に向け考え実行する力			4. 情報を伝える力		
アウトカム	A. 適切な情報を集め有効に活用できる。	B. 解決方法を選び実行できる。	C. 結果を評価できる。	A. 患者に情報を伝えることができる。	B. 医療情報を記録できる。	C. 医療者と情報交換ができる。
1、2年 ロードマップ	① 問題解決のための情報収集ができる。 I-3-A-(1-2)-① ② 仮説を証明する手順を説明できる。 I-3-A-(1-2)-②	① 情報に即して適切な解決方法を導くことができる。 I-3-B-(1-2)-① ② 複数の問題解決法を考へることができる。 I-3-B-(1-2)-②	① 問題解決結果の妥当性を評価できる。I-3-C-(1-2)-① ② 結果に予想される誤差を考へられる。I-3-C-(1-2)-②	① 自分の考えを他者に伝えることができる。 I-4-A-(1-2)-①	① 結論とその根拠が明確な文書を作成できる。 I-4-B-(1-2)-① ② 研究・実習の報告書が作成できる。 I-4-B-(1-2)-② ③ 文書の要約を作成できる。 I-4-B-(1-2)-③	① 簡潔で要点が明確な質問と回答ができる。I-4-C-(1-2)-① ② 相手の理解に合わせて、説明できる。 I-4-C-(1-2)-② ③ 自己学修の結果を適切に伝えられる。 I-4-C-(1-2)-③
3、4年 ロードマップ	① 事例に即した問題解決のための情報検索ができる。 I-3-A-(3-4)-① ② 適切な診療ガイドラインを選択できる。 I-3-A-(3-4)-②	① 病態を明らかにする方法を挙げることができる。 I-3-B-(3-4)-① ② 事例で診療上の問題を解決する方法・手段を明らかにできる。 I-3-B-(3-4)-②	① 適切な問題解決を行ったか検証できる。 I-3-C-(3-4)-① ② 結果の客観的評価ができる。 I-3-C-(3-4)-② ③ 結果の解釈の限界を明らかにできる。 I-3-C-(3-4)-③	① 医学的情報をわかりやすく伝えることができる。 I-4-A-(3-4)-① ② 患者に分かる言葉を選択できる。 I-4-A-(3-4)-②	① 研究・実習・症例などの要約が作成できる。I-4-B-(3-4)-① ② POMR に基づく診療情報記録方法を説明できる。 I-4-B-(3-4)-②	① 研究・実習・症例などの背景、目的、方法、結果、考察を適切に発表できる。I-4-C-(3-4)-① ② 医療チームでの情報共有について説明できる。I-4-C-(3-4)-②
5、6年 ロードマップ	① 適切な診療ガイドラインを選択できる。 I-3-A-(5-6)-① ② 診療上の問題解決のために分析すべきことを明らかにできる。 I-3-A-(5-6)-② ③ 診療上の問題解決のための情報検索ができる。 I-3-A-(5-6)-③ ④ 異なる問題解決の方法を提示し、比較できる。 I-3-A-(5-6)-④	① 診療上の問題を解決する方法・手段を明らかにできる。 I-3-B-(5-6)-① ② 情報を活用し適切な解決方法を判断できる。 I-3-B-(5-6)-②	① 診療で得られた情報の信頼性を評価できる。 I-3-C-(5-6)-① ② 診療過程で予測される問題点を示せる。 I-3-C-(5-6)-② ③ 予想と異なる結果について原因を考察できる。 I-3-C-(5-6)-③	① 病状を患者が理解できるように伝えられる。 I-4-A-(5-6)-① ② 診療に関する情報を患者が理解できるように伝えられる。 I-4-A-(5-6)-②	① 診療録を適切に記載できる。 I-4-B-(5-6)-① ② 処方箋を適切に発行できる。 I-4-B-(5-6)-② ③ 症例要約を作成できる。 I-4-B-(5-6)-③ ④ 死亡診断書記入法を説明できる。 I-4-B-(5-6)-④	① 口頭で症例提示ができる。 I-4-C-(5-6)-① ② 患者の問題点を指導医に報告できる。 I-4-C-(5-6)-② ③ 必要な患者情報を要約して説明できる。 I-4-C-(5-6)-③ ④ 専門の異なる医療者に対して適切な情報交換を行える。 I-4-C-(5-6)-④

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

II 慈しむ心の姿勢—アウトカム/ロードマップ

		2. 生涯を通じて研鑽する姿勢				
1. 患者を理解し支持する姿勢		B. 社会のニーズに応えて研鑽できる。			C. 自分のライフサイクルのなかでキャリアを構築できる。	
アウトカム	A. 患者の意志と尊厳に配慮できる。	B. 家族・患者周囲に配慮できる。	C. 社会の患者支援機構を活用できる。	D. 自分の特性を生かした医療を行うために研鑽する。	E. 専門職として目標を持つ。	
1、2年 ロードマップ	① 他者の意志を聞き出すことができる。 II-1-A-(1-2)-① ② 他者を尊重して対話ができる。 II-1-A-(1-2)-② ③ 他者の自己決定を理解できる。 II-1-A-(1-2)-③	① 様々な年齢の他者と意志を交わすことができる。 II-1-B-(1-2)-①	① 社会支援制度を説明できる。 II-1-C-(1-2)-①	① 学修上の目標を設定することができる。 II-2-A-(1-2)-① ② 目標達成の手段を明らかにできる。 II-2-A-(1-2)-② ③ 省察(振り返り)を実践できる。 II-2-A-(1-2)-③ ④ 卒業までに学ぶべきことの概要を理解できる。 II-2-A-(1-2)-④	① 社会が期待する医師像を説明できる。 II-2-B-(1-2)-①	① 社会で活躍する女性の特性を述べられる。 II-2-C-(1-2)-① ② 学修のための時間を適切に自己管理できる。 II-2-C-(1-2)-②
3、4年 ロードマップ	① 傾聴できる。 II-1-A-(3-4)-① ② 患者の人権・尊厳を説明できる。 II-1-A-(3-4)-②	① 他者の気持ちに配慮して意志を交わすことができる。 II-1-B-(3-4)-① ② 患者・家族の心理を説明できる。 II-1-B-(3-4)-②	① 社会の支援制度を利用する方法を明らかにできる。 II-1-C-(3-4)-①	① 卒業までの学修目標を立て、自分の達成度を評価できる。 II-2-A-(3-4)-① ② 医師として必要な知識、技能、態度を述べることができる。 II-2-A-(3-4)-②	① 地域社会の医療ニーズを説明できる。 II-2-B-(3-4)-①	① 学修目標を達成するための自己学修を計画的に行える。 II-2-C-(3-4)-① ② 女性のライフサイクルを説明できる。 II-2-C-(3-4)-② ③ キャリア継続の意思を持つ。 II-2-C-(3-4)-③
5、6年 ロードマップ	① 患者の自己決定を支援し、必要な情報が提供できる。 II-1-A-(5-6)-① ② 患者の意志を聞き出すことができる。 II-1-A-(5-6)-② ③ 患者の尊厳に配慮した診察が行える。 II-1-A-(5-6)-③	① 患者・家族の解釈を理解し、対応できる。 II-1-B-(5-6)-① ② 患者・家族の信頼を得る振る舞いができる。 II-1-B-(5-6)-② ③ 患者・家族への説明の場に配慮できる。 II-1-B-(5-6)-③	① 患者支援制度を検討し利用法を説明できる。 II-1-C-(5-6)-①	① 診察能力・技能を振り返り、目標を設定し、修得のための方法を明らかにできる。 II-2-A-(5-6)-①	① 研修(実習)する地域社会での医療ニーズから、学ぶべきことを明らかにできる。 II-2-B-(5-6)-①	① ライフサイクルを理解し、その中でキャリア継続のための計画を立てられる。 II-2-C-(5-6)-①
				① 学修の特性を活かして学修できる。 II-2-D-(3-4)-① ② 学修の中で興味を持ったことを自ら学ぶ。 II-2-D-(3-4)-②	① 自分の目指す医師像を達成するための計画を示せる。 II-2-D-(5-6)-①	① 自分の特性を活かしてどのような医師を目指すかを述べることができる。 II-2-E-(5-6)-①
				① 学修の特性を活かして学修できる。 II-2-D-(3-4)-① ② 学修の中で興味を持ったことを自ら学ぶ。 II-2-D-(3-4)-②	① 自分の目指す医師像を達成するための計画を示せる。 II-2-D-(5-6)-①	① 自分の特性を活かしてどのような医師を目指すかを述べることができる。 II-2-E-(5-6)-①

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

カリキュラムの構造

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

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

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

6年間のカリキュラム全体図

1年	前期 (4月～7月)	セグメント1	人体の基礎	人体の基本的構造と機能/ 人体の防御機構	テ ュ ー ト リ ア ル	「至誠と愛」の 実践学修	基本 的・ 医 学 的 表 現 技 術	国 際 コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン	情 報 処 理 ・ 統 計	選 択 科 目	研 究 プ ロ ジ ェ ク ト
	後期 (9月～3月)	セグメント2	人体の機能と 微細構造								
2年	前期	セグメント3	人体の構造と 疾患の基礎	人体の発生と全体構造/ 疾患の成り立ちと治療の基礎							
	後期	セグメント4	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常1	臨床診断総論/循環器系 呼吸器系/腎尿路系/生殖器系/妊娠と分娩							
3年	前期	セグメント5	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常2/ 人の一生	消化器系/内分泌系/栄養・代謝系 新生児・小児・思春期/加齢と老化、臨終							
	後期	セグメント6	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常3/ 医学研究	脳神経系/精神系/運動器系/ 皮膚粘膜系/聴覚・耳鼻咽喉系/眼・視覚系							
4年	前期	セグメント7	全身的な変化と医学 /医療と社会	全身的な変化/医学と社会							
	後期	セグメント8	臨床入門	臨床入門							
5年	前期	セグメント9	医療と医学の 実践	診療参加型臨床実習(研究実習)							
	後期										
6年	前期	セグメント10	全体統合・ 総合達成度評価	卒業試験							
	後期										

週間の授業予定

学生は全ての授業に出席し能動的に学ぶ事が求められる。

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

Segment3 時間割

時限 曜	1 9:00~10:10	2 10:25~11:35	3 12:30~13:40	4 13:55~15:05	5 15:15~16:25	6 16:35~17:45
月	講義	講義	自己学修	テュートリアル (14:00~15:40)		自己学修 (15:50~17:00)
火	講義	講義	講義/実習	講義/実習	講義/実習	
水	講義	講義	講義/実習	講義/実習	選択科目 (15:20~16:30)	選択科目 (16:45~17:55)
木	講義	講義	自己学修	テュートリアル (14:00~15:40)		自己学修 (15:50~17:00)
金	講義	講義	講義/実習	講義/実習	講義/実習	

(注意)Segment3 では、カリキュラムの都合上 6 時限にも授業を実施する場合がある。

セグメント3

「人体の発生と全体構造／疾患の成り立ちと治療の基礎」

2018年4月9日 ～ 2018年7月20日

I セグメント3の学修内容

第1学年から継続中の「人体の基本的構造と機能／人体の防御機構」を学ぶ基礎医学の最終段階として、セグメント3では「人体の構造と疾患の基礎」を中心テーマとして学修する。セグメント1では「人体の基礎」をテーマに、細胞から人体にいたるまでをその内部からの視点とそれを取り巻く外部環境からの視点で、細胞レベルでの生命現象の基本的知識と捉え方を学んだ。生命現象を自分を中心とした身近な問題として様々な角度から考えることによって、学識のみならず自分自身も生きていることを実感し、医師を目指す心構えを涵養した。セグメント2では「人体の機能と微細構造」をテーマに、まず生体を構成する物質や細胞の特性を分子レベルから学ぶとともに、組織や個体の特性を理解するために生命現象を機能と微細構造の両面から学修した。さらには、生体と微生物との関係、および生体防衛と免疫についても学んだ。同時に、社会の中で人として、また医師として活躍するために、これらの基礎医学的知識・技能のみならず、思考力やコミュニケーション能力を磨き始めた。

セグメント3においては、新たに5つの基幹科目を中心としたより系統的な学修を通して、人体全体構造についてその発生と肉眼的な成り立ちの理解と画像イメージとの比較をおこなう。さらに、人体を取り巻く疾患の病因や病態、ならびにその治療の基礎についての理解をおこなう。具体的にはまず、「人体発生・比較発生」では、個体発生のしくみとその異常について、「人体全体構造」では、器官（系）レベルでの人体構造の系統的理解をめざす。また、「生体画像の基本」では、画像を通しての人体の正常構造を学び、上級セグメントで学ぶ臨床画像診断への基礎を確立する。さらに、人体が罹る様々な病気の病因や病態、およびそれらの治療の理解のために「病因と病態」では疾患の成り立ちを、「治療の基礎」では薬物と放射線の作用機序を中心に学修する。これらの学修は、次のセグメント4以降から始まる器官系レベルでの構造と機能の正常と異常について理解のための基礎となる。

学修方法として、第2学年の一学期に当たるこのセグメントでは、上記5つの基幹科目をじっくりと時間をかけて授業をおこなう。ここでは特に、人体構造の精巧かつ合理的なしくみをご遺体から直接学び取るための体験実習に多くの時間をかけておこなう。したがって、実習時間を有効に活用することが極めて重要である。同時に、献体についての理解と感謝の気持ちを持ち、生命に対する畏敬の念と医師としての使命感・責任感を涵養する。また、基幹科目と連動してテュートリアル学修では、「人体の正常構造」「形態形成」「疾患の成り立ち」を中心テーマとした3課題について、セグメント1-2で身につけた「探究心」や「テュートリアル学修技法」をさらに強力に実践することにより、より高度な学識を獲得することが求められる（学修項目発見型テュートリアル）。そして、新たに自己評価とグループ活動の評価を行いながら、論理的に学修内容を掘り下げ、統合的理解度をさらに増すことを目指すことにより、上級セグメントにおける診療問題解決型テュートリアルへの発展の足がかりとなる。

学年縦断型科目として、「「至誠と愛」の実践学修」「国際コミュニケーション」「医学の学び方・

考え方」を設定し、それぞれの学年ごとの目的に応じて学修内容が構成されている。

さらに毎週水曜日第5、6限目には、第1～4学年にわたる、一般教養を学べる授業として、「選択科目（全28科目）」が開講されている。なお、第2～4学年を対象として、早稲田大学「オープン科目」が別に課外時間を利用して選択受講することができる。

セグメント1 ～ 3 の学修内容

[基礎医科学（基幹科目）]

[テュートリアル]

[学年縦断型科目]

セグメント1： 理科選択必修（生物基礎・物理基礎・化学基礎）

・人体の成り立ち

「人体の基礎」

・細胞の成り立ち

・細胞の基本機能
・体液と生体の恒常性

・人体を構成
する物質

S1 テュートリアル
(5 課題)

・「至誠と愛」の実践学修
医学教養
・基本的・
医学的表現技術

セグメント2：

・組織の成り立ち



**「人体の機能と
と微細構造」**

・細胞と情報伝達

・遺伝と
遺伝子

S2 テュートリアル
(6 課題)

・国際コミュニケーション



・生体システムと
制御機構
・生体と微生物

・生体防御・免疫

・情報処理・統計

・医学の学び方・考え方

セグメント3：

**「人体の構造と
疾患の基礎」**

・人体発生・比較発生
・人体全体構造
・生体画像の基本

・病因と病態

・治療の基礎

S3 テュートリアル
(3 課題)

・選択科目
(全28 科目)

Ⅱ 到達目標

A. 包括的到達目標（セグメント3）

1. ヒトの発生過程の経時的変化、器官の正常発生について理解し、さらに重要な先天異常について論ずることができる。
 - 1) 個体発生と系統発生
 - 2) 器官形成と遺伝子発現
 - 3) 先天奇形の成因と予防
2. 人体の正常な構造の名称、形態、位置関係、特性について説明できるとともに、実習標本でそれらの構造と特徴を指し示すことができる。
 - 1) 運動器系
 - 2) 循環器系
 - 3) 消化器系
 - 4) 呼吸器系
 - 5) 泌尿器系、生殖器系
 - 6) 神経系（感覚器を含む）
 - 7) 内分泌系
3. 人体構造を生体画像としてとらえ、将来に病気の画像診断を行うために、その方法の原理と各臓器の正常像を肉眼解剖実習標本と対比して理解できる。
 - 1) 画像診断検査法の原理
 - 2) 解剖画像と機能画像
 - 3) 臓器別の画像解剖（骨・関節、心・血管、呼吸器、消化器、肝・胆・膵、泌尿・生殖器、脳、頭頸部など）
4. 治療の基礎としての薬物と放射線の作用機序を論ずることができる。
 - 1) 薬物・放射線と生体の相互作用
 - 2) 薬物・放射線の作用機序
 - 3) 薬物・放射線の利用
5. 疾患の成り立ちを論ずることができる
 - 1) 遺伝子異常と疾患・発生発達異常
 - 2) 細胞傷害・変性と細胞死
 - 3) 代謝障害
 - 4) 循環傷害
 - 5) 炎症と創傷治癒
 - 6) 腫瘍

B. 科目別到達目標

基 幹 科 目

科目名	人体発生・比較発生																		
科目責任者(所属)	江崎 太一(解剖学・発生生物学)																		
到達目標	<p>ヒトの発生は一個の受精卵が増殖、分化して胚子そして胎児となり、出生する。そして出生後さらに発達・成長を遂げる。これらの胎生期間から成体になるまで、驚異的な数の分子レベルでの発生・発育現象が秩序だてて生じている。その発生・発育現象を理解することは人体の基本構造を知る上でも、また臨床医学で遭遇する様々の先天異常を考える上でも欠くことのできないものである。そこで、以下の点を科目の主な到達目標として学修を行う。</p> <p>評価項目(到達目標)：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 生殖細胞の成熟過程から受精後の胚子形成、ならびに胎児発育までの過程を理解し、先天異常の原因について説明することができる。 2) 体細胞の成熟過程から器官形成期における三胚葉(外胚葉、中胚葉、内胚葉)の分化過程・成熟過程を理解するとともに、主な先天異常の発生機構を説明できる。 3) 生物の進化過程における系統樹を理解し、植物性器官と動物性器官の成り立ちと体内での相関性を説明できる。 																		
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<ol style="list-style-type: none"> 1) 人体の正常な構造と機能を説明できる。 2) 受精から出生の正常と異常を説明できる。 3) 人体の構造と機能に異常が起こる原因と過程を概説できる。 4) 研究・実習の報告書が作成できる。 5) 真摯に学びを励行できる。 	I-1-A-(1-2)-①	I-1-A-(1-2)-③	I-1-A-(1-2)-②	I-4-B-(1-2)-②														
学修(教育)方法	講義・実習・テュートリアル(PBL)																		
評価方法 (1)総括的評価の対象	<ol style="list-style-type: none"> 1) 取り組みの姿勢として実習への出席・態度(全ての実習への参加と提出物の期限厳守の状況など) 2) 実習レポートなどの提出物の内容 3) 期末の定期試験(筆記試験)：上記の評価項目(到達目標)についての学識 																		
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号(S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号)を記載。	<ol style="list-style-type: none"> 1) 配偶子の形成から出生に至る一連の経過と胚形成の全体像を説明できる。 2) 体節の形成と分化を説明できる。 3) 体幹と四肢の骨格と筋の形成過程を概説できる。 4) 消化・呼吸器系各器官の形成過程を概説できる。 5) 心血管系の形成過程を説明できる。 6) 泌尿生殖器系各器官の形成過程を概説できる。 7) 胚内体腔の形成過程を概説できる。 8) 鰓弓・鰓嚢の分化と頭・頸部と顔面・口腔の形成過程を概説できる。 9) 神経管の分化と脳、脊髄、視覚器、平衡聴覚器と自律神経系の形成過程を概説できる。 10) 生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。 11) 男性生殖器・女性生殖器の発育の過程を説明できる。 12) 性周期発現と排卵の機序を説明できる。 13) 胎児・胎盤系の発達過程での機能・形態的变化を説明できる。 14) 胎児の循環・呼吸の生理的特徴と出生時の変化を説明できる。 15) 主な先天性疾患を列挙できる。 16) 多因子疾患における遺伝要因と環境要因の関係を概説できる。 17) 進化の基本的な考え方を説明できる。 18) 生物種とその系統関係を概説できる。 	C-2-4)①	C-2-4)②	C-2-4)③	C-2-4)④	C-2-4)⑤	C-2-4)⑥	C-2-4)⑦	C-2-4)⑧	C-2-4)⑨	D-9-1)①	D-9-1)②⑥	D-9-1)⑧	D-10-3)②	E-7-1)①	E-7-1)②	C-4-1)⑥	C-1-1)-(3)①	C-1-1)-(3)②
評価方法 (3)評価基準	<p>上記評価対象の総合点(100点満点に換算)で最終的評価として、S.極めて良く理解している(90%以上) A.良く理解している(80%以上90%未満) B.平均的に理解している(70%以上80%未満) C.最低限は理解している(60%以上70%未満) D.理解が不十分である(60%未満)のいずれかとして判定し、C(60点以上)以上を合格とする。</p>																		
伝達事項	<p>*実習は900室と700室と二班に分かれて実施するので、予め各自で自分のグループ、実習場所を確認しておくこと。</p> <p>*実習には一部で、胎児のご遺体からの標本や実験動物を使用する内容を含むので、服装や身なりを整えるとともに、各御霊に対して失礼のないように感謝の気持ちを持って実習に臨むこと。</p>																		
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN													
	1	カラー図解人体発生学講義ノート	塩田浩平	金芳堂	2015	9784765316538													
	2	ラーセン人体発生学：カラー版	Larsen, WJ	西村書店	2013	9784890134311													
	3	ムーア人体発生学	Moore, KL	医歯薬出版	2011	9784263731345													
	4	ラングマン人体発生学	Sadler, TW	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2016	9784895928397													
	5	Langman's medical embryology	Sadler, TW	Lippincott Williams & Wilkins	2015	9781469897806													
	6	受精卵からヒトになるまで	Moore, KL	医歯薬出版	2007	9784263209912													
	7	人体発生学	遠山正彌	南山堂	2003	4525110619													

参考図書	8	カールソン人体発生学：分子から個体へ	Carlson, BM	西村書店	2002	4890132899
	9	ネッター発生学アトラス	Cochard, LR	南江堂	2008	9784524238576
	10	発生学アトラス	Drews, U	文光堂	1997	4830600233
	11	ギルバート発生生物学 (Developmental biology)	Gilbert, SF	メディカル・サイエンス・ インターナショナル	2015	9784895928052
	12	発生生物学（ベーシックマスター）	東中川徹	オーム社	2008	9784274205996
	13	エッセンシャル発生生物学	Slack, J	羊土社	2007	9784758107099
	14	ウォルパート発生生物学	Wolpert, L	メディカル・サイエンス・ インターナショナル	2012	9784895927161
	15	ウィルト発生生物学	Wilt, FH	東京化学同人	2006	4807906240
	16	医科遺伝学	松田一郎	南江堂	1999	4524212132
	17	脊椎動物の発生 上	岡田節人	培風館	1989	4563038814
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

大 項 目	中 項 目	小 項 目
Ⅲ . 胎生期の発育	1. 胎児期	1) 形態変化 2) 頂殿長・頂踵長 3) 妊娠持続期間
Ⅳ . 器官形成	1. 外胚葉の分化	1) 神経管の分化 a) 脳胞 i) 一次脳胞 [前脳、中脳、後脳 (菱脳)] ii) 二次脳胞 (終脳、間脳、中脳、後脳、 髄脳) iii) 脳 (大脳、小脳、中脳、橋、延髄) b) 脊髄 c) 間脳底部 漏斗/下垂体後葉 d) 間脳蓋部 松果体憩室/松果体 e) 眼胞 眼杯/網膜 2) 神経堤細胞の分化 a) 脳神経の神経節 b) 脊髄神経節と感覚神経 c) 頭頸部間葉組織 d) 咽頭弓 (鰓弓) 軟骨 e) パラガングリオン (副腎髄質) f) 色素細胞 3) 体表外胚葉の分化 a) 表皮、毛、爪、皮膚腺 b) 口窩外胚葉 ラトケ囊/下垂体前葉、隆起部、中間部 c) 水晶体板 (レンズプラコード) 水晶体胞/水晶体 d) 耳板 (耳プラコード) 耳胞/聴覚、平衡覚の感覚上皮 e) 乳腺堤 乳腺芽/乳腺 f) 歯堤 歯蕾/エナメル器/エナメル芽細胞
	2. 中胚葉の分化	1) 沿軸中胚葉の分化 a) 体節 i) 皮板 (真皮、皮下組織) ii) 筋板 (体幹・四肢の骨格筋) iii) 椎板 (頭蓋以外の軸骨格) 2) 中間中胚葉の分化 a) 前腎と前腎管 b) 中腎 c) 中腎管 (ウオルフ管) i) 尿管、腎盂、腎杯、集合管 ii) 精巣輸出管、精巣上体管、精管 d) 中腎傍管 (ミューラー管) i) 卵管、子宮 e) 後腎 (永久腎) i) 造後腎芽体、尿管芽 ii) 腎臓、尿管 iii) 腎の上昇

大項目	中項目	小項目
V . 発生の異常	3. 内胚葉の分化	<ul style="list-style-type: none"> iv) 骨盤腎、馬蹄腎、嚢胞腎 f) 生殖(巢)堤 <ul style="list-style-type: none"> i) 精巢と卵巣 ii) 精巢下降と停留精巢(睾丸) g) 副腎皮質 3) 側板中胚葉の分化 <ul style="list-style-type: none"> a) 心臓・脈管系、胎児循環 b) 消化管壁の筋、結合組織 c) 体壁、四肢の骨格と結合組織 d) 漿膜(腹膜、胸膜、心膜) e) 脾臓 f) 胚内体腔 1) 原始腸管の分化 <ul style="list-style-type: none"> a) 前腸 <ul style="list-style-type: none"> i) 口腔、咽頭、食道、胃、十二指腸の近位部 ii) 肝芽/肝臓、胆嚢 iii) 腹側及び背側膝芽/膝臓/輪状膝 iv) 呼吸器憩室、肺芽/気管支、肺胞、サーファクタント/気管食道瘻 b) 中腸 <ul style="list-style-type: none"> i) 腸ループ/生理的臍ヘルニア ii) 十二指腸後半～横行結腸右2/3 c) 後腸 <ul style="list-style-type: none"> i) 横行結腸左1/3～肛門管上部 2) 尿生殖洞の分化 <ul style="list-style-type: none"> a) 膀胱、尿道、膣の上皮
	4. 咽頭器官の発生	<ul style="list-style-type: none"> 1) 咽頭弓(鰓弓)の分化 <ul style="list-style-type: none"> a) 咽頭弓動脈 <ul style="list-style-type: none"> i) 大動脈弓、総頸動脈など ii) 鎖骨下動脈の起始異常 b) 咽頭弓軟骨 <ul style="list-style-type: none"> i) メッケル軟骨、ライヘルト軟骨ほか c) 咽頭弓筋 <ul style="list-style-type: none"> i) 頭頸部の骨格筋 d) 咽頭弓神経 <ul style="list-style-type: none"> 三叉神経、顔面神経、舌咽神経、迷走神経(上喉頭神経、反回神経) e) 舌の形成 f) 甲状腺、甲状舌管 g) 顔面と口蓋の形成 <ul style="list-style-type: none"> i) 口蓋裂、唇裂 2) 咽頭溝の分化 <ul style="list-style-type: none"> a) 外耳道、鼓膜 3) 咽頭嚢の分化 <ul style="list-style-type: none"> a) 鼓膜、鼓室、耳管 b) 口蓋扁桃 c) 上皮小体、胸腺 d) 鰓後体 1) 先天異常の定義 2) 先天異常の型 3) 先天異常の原因
	1. 先天異常	

大 項 目	中 項 目	小 項 目
VI . 比較発生	1. 生物の系統樹 2. 進化と器官形成	a) 先天異常の原則 b) 発生の時期との関連 c) 環境因子 i) 放射線 ii) 薬剤、化学物質 iii) 感染 iv) 環境ホルモン v) 母体環境 d) 遺伝的因子 i) 染色体異常と流産 ii) 突然変異遺伝子による先天異常 1) 植物性器官 a) 消化器系、呼吸器系 b) 循環器系、リンパ（免疫系）、内分泌系 c) 泌尿器系、生殖器系 2) 動物性器官 a) 外皮系、感覚器系 b) 神経系 c) 骨格系、筋系

科目名	人体全体構造					
科目責任者(所属)	藤枝 弘樹(解剖学)					
到達目標	解剖学は人体の正常な構造を学ぶ学問であり、肉眼レベルの構造を扱う肉眼解剖学と組織や細胞を扱う顕微解剖学に大別される。本科目では人体の肉眼レベルの構造を系統的に学修し、人体全体の構造を総合的に理解することを目標とする。まず総論として、人体を構成する各器官系の構造について学び、人体構造の基礎知識を身につける。次に、より応用的な局所解剖学を学び、局所における各構造物の立体的位置関係、同定基準、変異等を理解する。解剖学実習においては、臨床的に重要な構造物を自ら剖出し、スケッチにより観察所見を正確に記録する。また、献体によって提供されたご遺体を扱うことで、医師に求められる真摯かつ敬虔な態度を培う。					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	人体の正常な構造と機能を説明できる。 実習に必要な技術を実践できる。 安全に配慮して実習・研修を行える。 研究・実習の報告書が作成できる。	I-1-A-(1-2)-① I-1-C-(1-2)-① I-1-C-(1-2)-② I-4-B-(1-2)-②				
学修(教育)方法	講義・実習・PBL					
評価方法 (1)総括的評価の対象	筆記試験(中間・定期試験)の成績と実習点を総合して評価する。実習点は実習スケッチおよび実習態度を評価する。実習は全出席を原則とし、無断欠席者は筆記試験の受験資格を失う。各評価対象の比重は中間試験(20%)、定期試験(60%)、実習評価(20%)とする。					
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号(S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号)を記載。	1) 位置関係を方向用語(上下、前後、内・外側、浅深、頭・尾側、背・腹側)で説明できる。 2) 中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。 3) 脊髄神経と神経叢(頸神経叢、腕神経叢、腰神経叢、仙骨神経叢)の構成及び主な骨格筋支配と皮膚分布(デルマトーム)を概説できる。 4) 脳神経の名称、核の局在、走行・分布と機能を概説できる。 5) 骨・軟骨・関節・靭帯の構成と機能を説明できる。 6) 頭頸部の構成を説明できる。 7) 脊柱の構成と機能を説明できる。 8) 四肢の骨格、主要筋群の運動と神経支配を説明できる。 9) 骨盤の構成と性差を説明できる。 10) 姿勢と体幹の運動にかかわる筋群を概説できる。 11) 心臓の構造と分布する血管・神経、冠動脈の特長とその分布域を説明できる。 12) 体循環、肺循環と胎児・胎盤循環を説明できる。 13) 大動脈と主な分枝(頭頸部、上肢、胸部、腹部、下肢)を図示し、分布域を概説できる。 14) 主な静脈を図示し、門脈系と上・下大静脈系を説明できる。 15) 胸管を経由するリンパの流れを概説できる。 16) 気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。 17) 肺循環と体循環の違いを説明できる。 18) 縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。 19) 各消化器の位置、形態と関係する血管を図示できる。 20) 腹膜と臓器の関係を説明できる。 21) 食道・胃・小腸・大腸の基本構造と部位による違いを説明できる。 22) 肝の構造と機能を説明できる。 23) 腎・尿路系の位置・形態と血管分布・神経支配を説明できる。 24) 男性生殖器の形態と機能を説明できる。 25) 女性生殖器の形態と機能を説明できる。 26) 乳房の構造と機能を説明できる。 27) 各内分泌器の位置を図示し、そこから分泌されるホルモンを列挙できる。 28) 眼球と付属器の構造と機能を説明できる。 29) 外耳・中耳・内耳の構造を図示できる。 30) 口腔・鼻腔・咽頭・喉頭の構造を図示できる。	C-2-2)-(2)① D-2-1)-(1)① D-2-1)-(2)③ D-2-1)-(3)② D-4-1)① D-4-1)② D-4-1)③ D-4-1)④ D-4-1)⑤ D-4-1)⑦ D-5-1)① D-5-1)⑤ D-5-1)⑥ D-5-1)⑦ D-5-1)⑨ D-6-1)① D-6-1)② D-6-1)③ D-7-1)① D-7-1)② D-7-1)③ D-7-1)⑥ D-8-1)② D-9-1)③ D-9-1)⑦ D-11-1)① D-12-1)② D-13-1)① D-14-1)① D-14-1)③				
評価方法 (3)評価基準	中間試験、定期試験、実習評価を総合し、100点満点にて点数化する。S.極めて良く理解している(90%以上) A.良く理解している(80%以上90%未満) B.平均的に理解している(70%以上80%未満) C.最低限は理解している(60%以上70%未満) D.理解が不十分である(60%未満)のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項	講義資料は実習書として事前に配布する。実習時におこなう口頭試験は形成的評価の対象とする。献体登録者との懇談会「しらぎくの集い」は全員参加とする。					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	分担解剖学 全3巻	森於菟	金原出版	1982	437003411 43700342X 437003438
	2	日本人体解剖学 上下	金子丑之助	南山堂	2000	4525100893 4525100990

参考図書	3	解剖学講義	伊藤隆	南山堂	2012	9784525100537	
	4	解剖実習の手びき	寺田春水	南山堂	2004	4525103116	
	5	骨学実習の手引き	寺田、藤田	南山堂	1992		
	6	プロメテウス解剖学アトラス 解剖学総論/運動器系	Schunke, M	医学書院	2017	9784260025348	
	7	プロメテウス解剖学アトラス 頭頸部/神経解剖	Schunke, M	医学書院	2014	9784260014410	
	8	プロメテウス解剖学アトラス 胸部/腹部・骨盤部	Schunke, M	医学書院	2015	9784260014113	
	9	プロメテウス解剖学アトラス 口腔/頭頸部	Schunke, M	医学書院	2012	9784260013383	
	10	プロメテウス解剖学コアアトラス	Gilroy 他 (坂井 他訳)	医学書院	2010		
	11	グラント解剖学図譜	Agur & Dally (坂井 他訳)	医学書院	2011		
	12	ネッター解剖学アトラス	Netter (相磯 訳)	南江堂	2007		
	13	Sobotta図説人体解剖学	Putz & Pabst (岡本 訳)	医学書院	2002		
	14	解剖学カラーアトラス	Rohen & 横地	医学書院	2005		
	15	標準解剖学	坂井建雄	医学書院	2017		
	16	臨床のための解剖学	佐藤・坂井監訳	メディカルサイエンスインターナショナル	2016		
	関連リンク	No.	URL名称	URL			
		1					

〔人体全体構造〕

大項目	中項目	小項目
I . 基本構造	1. 人体の部位、方向	
	2. 体壁 3. 体腔 4. 体腔内諸器官	
II . 各器官の構造	1. 運動器系	1) 骨、筋、関節、靭帯 2) 体幹骨、体幹筋 3) 上肢骨、上肢筋 4) 下肢骨、下肢筋 5) 頭蓋骨、表情筋、咀嚼筋
	2. 循環器系	1) 脈管系の基本構造 2) 心臓 3) 動脈系 4) 静脈系 5) リンパ系
	3. 消化器系	1) 口腔、咽頭、食道、胃、小腸、大腸 2) 肝臓、胆嚢、膵臓 3) 腹膜と腹腔
	4. 呼吸器系	1) 鼻腔、喉頭 2) 気管・気管支 3) 肺 4) 胸膜と胸腔 5) 縦隔
	5. 泌尿器系	1) 腎臓 2) 尿管、膀胱、尿道
	6. 生殖器系	1) 女性生殖器 2) 男性生殖器
	7. 内分泌系	下垂体、甲状腺、上皮小体、胸腺、副腎
	8. 神経系	1) 神経系の基本構造 2) 脳と脊髄、髄膜 3) 脳神経と脊髄神経 4) 自律神経系
	9. 感覚器系	1) 皮膚 2) 視覚器 3) 平衡聴覚器 4) 嗅覚器・味覚器

科目名	生体画像の基本					
科目責任者(所属)	坂井 修二(画像診断学・核医学)					
到達目標	医学では病気の画像診断方法として、さまざまな種類の検査を利用している。その中には、X線を用いた、単純撮影、一般造影、消化管造影、血管造影、コンピュータ断層撮影(CT)、ヒトが開こえる周波数よりもはるかに高い周波数の超音波を用いた超音波検査(ultrasonography, US)、大変強い磁力を用いた磁気共鳴画像(magnetic resonance imaging, MRI)、等が利用されている。一方、放射線同位元素を用いた核医学では、シンチグラフィカメラ、シングルフォトエミッションCT(SPECT)、ポジトロンエミッショントモグラフィ(PET)が利用されている。本科目の学修によって、医用画像がどのような原理でどのような機器で撮像されているか理解し、さらには画像診断の基本である画像解剖の理解を深める。					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>人体の正常な構造と機能を説明できる。</p> <p>人体の構造と機能に異常が起こる原因と過程を概説できる。</p> <p>現象・事例から学ぶべきことを発見できる。</p> <p>事象、現象、観察などからその原因について考えられる。</p> <p>簡潔で要点が明確な質問と回答ができる。</p> <p>自己学修の結果を適切に伝えられる。</p>				<p>I-1-A-(1-2)-①</p> <p>I-1-A-(1-2)-②</p> <p>I-2-A-(1-2)-①</p> <p>I-2-B-(1-2)-②</p> <p>I-4-C-(1-2)-①</p> <p>I-4-C-(1-2)-③</p>	
学修(教育)方法	講義・実習					
評価方法(1)総括的評価の対象	定期試験の受験資格は、大学の規定に従い2/3以上の出席が必要である。					
評価方法(2)評価項目	<p>1. 画像診断に関連する物理を理解している。</p> <p>2. 単純X線撮影、造影検査、血管撮影、超音波、CT、MRI、核医学の画像の成り立ちを説明できる。</p> <p>3. 解剖画像と機能画像の違いを理解している。</p> <p>4. 各診断用画像で臓器がどのように描出されるか理解している。</p> <p>5. 臓器の区域や各部分を画像で説明できる。</p> <p>6. 臓器による検査の使い分けを理解している。</p>				<p>[F-2-5)①⑦①]</p> <p>[E-6-1)⑤②)②F-2-5)①②④⑤, 7)①②③]</p> <p>[E-6-1)⑤②)②F-2-5)①②④⑤, 7)①②③]</p> <p>[D-2-1)2)-4-1)2)-51)2)-61)2)-7-1)2)-8-1)2)-9-1)2)14-1), F-2-5)①②]</p> <p>[D-2-1)2)-4-1)2)-51)2)-61)2)-7-1)2)-8-1)2)-9-1)2)14-1), F-2-5)①②]</p> <p>[E-6-1)⑤②)②F-2-5)①②④⑤, 7)①②③]</p>	
評価方法(3)評価基準	2-3回の講義に一度行う小テスト(20-40%)と定期試験(60-80%)の結果で総合的に評価する。					
伝達事項	事前に講義資料のリンクより必要な資料をダウンロードしてください。					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	標準放射線医学	西谷弘	医学書院	2011	9784260005975
	2	CT・MRI画像解剖ポケットアトラス 1. 頭部・頸部	Moller, TB	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2015	9784895927956
	3	CT・MRI画像解剖ポケットアトラス 2. 胸部・心臓・腹部・骨盤	Moller, TB	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2015	9784895927963
	4	CT/MRI画像解剖ポケットアトラス 3. 脊椎・四肢・関節	Moller, TB	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2008	9784895925525
	5	若葉マークの画像解剖学: 診療放射線技師	松村明	メジカルビュー社	2014	9784758314572
	6	画像診断コンパクトナビ: 医学生・研修医必携	百島祐貴	医学教育出版社	2016	9784871634694
	7	画像解剖アトラス	平松慶博	榮光堂	2008	9784900410220
	8	画像でみる人体解剖アトラス	Wwie, J	エルゼビアジャパン	2013	9784860343026
	9	ネッター解剖学アトラス	Netter, FH	南江堂	2016	9784524259670
	10	グレイ解剖学アトラス	Drake, RL	エルゼビアジャパン	2015	9784860343071
	11	グラント解剖学図譜	Agur, AMR	医学書院	2016	9784260020862
	12	臨床のための解剖学	Moore, KL	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2016	9784895928380
	13	プロメテウス解剖学アトラス 胸部/腹部・骨盤部	Schunke, M	医学書院	2015	9784260014113
	14	図説人体解剖学 全2巻	Sobotta, J	南江堂	2007	4260100742 4260100750
	15	診療画像機器学(新医用放射線科学講座)	岡部哲夫	医歯薬出版	2016	9784263206478
	16	放射線医学物理学	西臺武弘	文光堂	2011	9784830642289
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

[生体画像の基本]

大項目	中項目	小項目
I. 生体画像の物理	1. X線 2. α 線、 β 線、 γ 線、陽電子 3. 超音波 4. 磁気共鳴	1) 発生の原理 2) 陰影形成のメカニズム 3) 加速電圧による特性の違い 4) 散乱線発生のメカニズム 1) 種類と特徴 2) 飛程 3) 医療への応用 1) 発生の原理 2) 使用する周波数帯域 3) 波動としての特性 4) 音響特性インピーダンス 5) 反射係数 6) スネルの法則 7) ドップラー効果 1) ラジオ波 2) ラーモア公式 3) 化学シフト 4) 傾斜磁場 5) フーリエ変換 6) 周波数エンコーディング 7) 位相エンコーディング
II. 画像の成り立ち	1. 単純X線撮影 2. 一般造影 3. 血管撮影 4. 超音波 (US) 5. Computed Tomography (CT)	1) 透過性 2) アナログ撮影 3) デジタル撮影 4) ピクセル (pixel) とボクセル (voxel) 5) マトリックスサイズ (matrix size) 1) 造影剤 2) 消化管造影 3) 尿路造影 4) 脊髓腔造影 5) 関節造影 6) 子宮卵管造影 7) 唾液腺造影 1) Seldinger 法 2) カテーテル 3) ガイドワイヤー 4) カテーテルイントロデューサー 5) Digital Subtraction Angiography (DSA) 6) Interventional Radiology (IVR) 1) プローブ 2) Bモード画像 3) パルスドブラ 4) カラードブラ 5) パワードブラ 6) 造影剤 1) CT値 2) ボクセル 3) 再構成関数 4) アーチファクト

大項目	中項目	小項目
Ⅲ. 画像解剖	6. Magnetic Resonance Imaging (MRI)	1) スピンエコー法 (spin echo SE 法) 2) 反転回復法 (inversion recovery, IR 法) 3) グラディエントエコー法 (gradient echo, GRE 法) 4) 縦緩和時間 5) 横緩和時間 6) Magnetic Resonance Angiography (MRA) 7) アーチファクト
	7. Radioisotope (RI)	1) シンチグラフィカメラ 2) Single Photon Emission Computed Tomography (SPECT) 3) Positron Emission Tomography (PET)
	1. 骨／関節	1) 肩 2) 上肢 3) 骨盤 4) 下肢
	2. 心／大血管	1) 心臓 2) 冠動脈 3) 大血管
	3. 胸部	1) 肺 2) 縦隔 3) 乳腺
	4. 消化器	1) 食道 2) 胃 3) 十二指腸 4) 小腸 5) 大腸 6) 肝 7) 胆嚢 8) 膵
	5. 泌尿器	1) 腎 2) 尿管 3) 膀胱
	6. 生殖器	1) 子宮 2) 卵巣 3) 精嚢 4) 前立腺
	7. 腹腔／後腹膜	1) 腹腔 2) 後腹膜
	8. 頭頸部	1) 副鼻腔 2) 唾液腺 3) 甲状腺 4) 咽頭 5) 喉頭
	9. 脊椎／脊髄	1) 頸椎 2) 胸椎 3) 腰椎 4) 仙椎 5) 脊髄 6) 椎体と椎弓 7) 椎間板

大項目	中項目	小項目
	10. 脳	1) 大脳 2) 小脳 3) 脳幹 4) 脳血管 5) 脳槽

科目名	病因と病態				
科目責任者（所属）	小田 秀明（病理学（第二））				
到達目標	<p>病因と病態は、疾病の原因、経過と転帰を形態学的に観察して疾患概念を統合的に把握することを目的とし、従来の基礎医学系 病理学総論（General pathology）に属する学問領域である。</p> <p>ここでは、人体における恒常性の破綻を、いくつかの基本型（多様な病因、進展過程、形態変化）をとおして理解する。具体的には、病態に関する一般概念（病因、遺伝、代謝障害、循環障害、感染-炎症-免疫、腫瘍）を、1) 医学用語の正しい理解、2) 形態変化とそれに伴う機能変化の理解、3) 病変成立と進展過程への考察と理解、4) 疾患概念の統合的把握、を目標として講義、実習がすすめられる。</p>				
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>人体の構造と機能に異常が起こる原因と過程を概説できる。</p> <p>文書の要約を作成できる。</p>			I-1-A-(1-2)-②	I-4-B-(1-2)-③
学修（教育）方法	講義・実習・PBLテュートリアル				
評価方法 (1)総括的評価の対象	定期試験（筆記試験）の点数を科目の評価点とする。ただし、すべての実習への参加とレポートの提出が定期試験の受験資格として必要である。				
評価方法 (2)評価項目	<p>1. 遺伝子異常と発生・発達異常による疾患の成り立ちを説明できる。</p> <p>2. 細胞傷害・変性と細胞死について説明できる。</p> <p>3. 代謝障害によって生ずる疾患の成り立ちを説明できる。</p> <p>4. 循環障害によって生ずる疾患について説明できる。</p> <p>5. 炎症と創傷治癒について説明できる。</p> <p>6. 腫瘍の成り立ちを説明できる。</p>			C-4-1)	C-4-2) C-4-3) C-4-4) C-4-5) C-4-6)
※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。					
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行い、S.極めて良く理解している（90%以上） A.良く理解している（80%以上90%未満） B.平均的に理解している（70%以上80%未満） C.最低限は理解している（60%以上70%未満） D.理解が不十分である（60%未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。				
伝達事項	事前に講義資料のリンクより必要な資料をダウンロードしてください。				
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年 ISBN
	1	Robbins basic pathology	Vinay Kumar, Abul K. Abbas, Jon C. Aster原著	Saunders	2017 9780323480543
	2	Robbins and Cotran pathologic basis of disease	Abul K. Abbas, Nelson Fausto, Jon C. Aster	Saunders	2015 9781455726134
	3	ロビンス基礎病理学	Vinay Kumar, Abul K. Abbas, Jon C. Aster原著	丸善	2014 9784621086988
	4	解明病理学：病気のメカニズムを解く	青笹克之編	医歯薬出版	2013 9784263731475
	5	アンダーソン病理学カラーアトラス	Ivan Damjanov, James Linder [著]；山口和克 [ほか] 訳	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2001 489592288X
	6	標準病理学	北川昌伸, 仁木利郎編集	医学書院	2015 9784260020268
	7	NEWエッセンシャル病理学	長村義之 [ほか] 編	医歯薬出版	2009 9784263731123
	8	新病理学各論	菊地浩吉, 吉木敬編	南山堂	2000 4525151331
	9	病理組織の見方と鑑別診断	松原修, 真鍋俊明, 吉野正編	医歯薬出版	2007 9784263200735
	10	組織病理アトラス	小田義直 [ほか] 編集；新井信隆 [ほか] 執筆	文光堂	2015 9784830604768
	11	正常画像と比べてわかる病理アトラス	下正宗, 長嶋洋治編	羊土社	2015 9784758117722
関連リンク	No.	URL名称	URL		
	1				

〔病因と病態〕

大項目	中項目	小項目
I. 先天異常	1. 遺伝子異常	1) 常染色体優性・劣性遺伝疾患
		2) 伴性優性・劣性遺伝疾患
		3) ミトコンドリア遺伝疾患
	2. 染色体異常(配偶子病)	4) 多因子遺伝疾患
		1) ダウン症候群
		2) ターナー症候群
	3. 受精後の異常	3) クラインフェルター症候群
		1) 胚芽病
		2) 胎芽病
3) 胎児病		
II. 細胞傷害	1. 適応現象	4) 周産期病
		1) 細胞容積以上 (細胞萎縮・細胞肥大)
		2) 細胞数異常 (細胞脱落・過形成)
	2. 変性	3) 化生・細胞移行
		1) 細胞内物質異常蓄積
	3. 細胞死	2) 細胞外基質異常蓄積
		1) 壊死
		2) プログラム細胞死
		アポトーシス
		オートファジー
		ネクローシス
	III. 代謝障害	1. 脂質代謝異常
1) 高脂血症		
2) 脂肪肝		
3) 動脈硬化		
2. 糖代謝異常		4) リピドーシス
		1) 糖尿病
3. 蛋白、アミノ酸代謝異常		2) 糖原病
		1) アミロイドーシス
4. 核酸、ヌクレオチド代謝異常		2) フェニルケトン尿症
		1) レッシュナイハン症候群
5. 色素代謝異常		2) 痛風
		1) ビリルビン
		2) メラニン
6. 無機物代謝異常		3) 鉄、銅、カルシウム代謝異常
		1) ヘモジローシス
		2) ヘモクロマトーシス

大 項 目	中 項 目	小 項 目
IV. 循環障害	1. 血流動態の特異性 2. 全身の循環障害 3. 局所の循環障害 4. ショック 5. リンパ流障害	3) ウイルソン病 4) 石灰沈着 1) 水腫、漏出 2) 充血、鬱血 3) 虚血 4) 出血 5) 血栓、塞栓 6) 梗塞 7) 傍側循環
V. 炎症、感染と創傷治癒	1. 防御反応としての炎症 2. 炎症の原因 3. 形態と分類 4. 組織の変化と全身への影響 5. 炎症の転帰 6. 炎症とケミカルメディエーター 7. 創傷治癒 8. 感染の病理	1) 急性、亜急性、慢性 2) 滲出性炎 漿液性炎 線維索性炎 化膿性炎 3) 増殖性炎 4) 肉芽腫性炎 1) 血管作動性アミン 2) 血漿プロテアーゼ連鎖系 3) アラキドン酸代謝産物 1) 再生 2) 修復 3) 肉芽組織形成 4) 瘢痕形成 1) 病原微生物 2) 感染経路 3) 感染と免疫 4) 日和見感染 5) 菌血症 6) 敗血症

大 項 目	中 項 目	小 項 目
VI. 免疫病理	1. 免疫不全 2. 自己免疫病 3. アレルギー反応 4. 移植と拒絶反応	7) 感染症における組織変化 1) 原発性免疫不全 2) 後天性免疫不全症候群 1) 臓器特異的自己免疫病 2) 全身性自己免疫病 1) I型（アナフィラキシー型） 2) II型（細胞傷害型） 3) III型（免疫複合体型） 4) IV型（遅延型） 5) V型（刺激型） 1) 超急性拒絶反応 2) 急性拒絶反応 3) 慢性拒絶反応
VII. 腫瘍	1. 腫瘍の成因 2. 臓器特異性 3. 腫瘍の病態と病期 4. 腫瘍と宿主	1) 癌遺伝子と癌抑制遺伝子 2) 化学発癌 3) 放射線と発癌 4) ウイルス発癌 1) 疫学 2) 遺伝 1) 腫瘍概念：良性、悪性腫瘍 上皮性、非上皮性腫瘍 2) 前癌病変 3) 潜在癌 4) 早期癌 5) 局所浸潤 6) 転移 7) 病期分類 1) 腫瘍免疫 2) 局所的影響 3) 全身的影響

科目名	治療の基礎	
科目責任者（所属）	丸 義朗（薬理学）	
到達目標	主として薬物および放射線を叩き台としその治療への応用の初歩的原理を習得する。薬物治療の基礎では薬物の人体に及ぼす作用（薬理作用）および、投与された薬物を人体がどう処理するか（ADME）について理解するのが目的である。特に、薬物の作用点として大切な受容体について自律神経作用薬及びオータコイドを例にとり学修する。疾患別治療薬は上級セグメントで学修するが、臨床への架け橋として薬物モニター、ドラッグデリバリーシステム、麻薬などの視点からも学修する。一方、実習を通じて、ED50、作用薬、拮抗薬の概念を確認する。放射線治療の基礎では放射線の物理学的特性、物質との相互作用、生体への作用、などの知識を理解し、臨床部門への応用を考察する。カリキュラム実施にあたって留意すべき点は、1) 放射線の種類、線量単位、2) 放射線の物質との相互作用、3) 放射線の生体への作用（分子と放射線、細胞死、細胞周期と放射線、生存曲線）、4) 正常組織の放射線感受性、等である。	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>人体の正常な構造と機能を説明できる。</p> <p>人体の構造と機能に異常が起こる原因と過程を概説できる。</p> <p>データを読み解釈できる。</p> <p>実習に必要な技術を実践できる。</p> <p>安全に配慮して実習・研修を行える。</p> <p>現象・事例から学ぶべきことを発見できる。</p> <p>事象、現象、観察などからその原因について考えられる。</p> <p>医学の発展に寄与した科学的発見を述べられる。</p> <p>問題解決のための情報収集ができる。</p> <p>複数の問題解決法を考えることができる。</p> <p>結果に予想される誤差を考えられる。</p> <p>自分の考えを他者に伝えることができる。</p> <p>研究・実習の報告書が作成できる</p> <p>現象の原因・機序を検索できる。</p> <p>実験・実習などで得られた結果を評価し予想との相違を明確にできる。</p> <p>真摯に学びを励行できる。</p> <p>自分の考えの根拠を説明できる。</p> <p>役割分担を確実に実践できる。</p> <p>学生として適切な振る舞いで行動できる。</p> <p>学んだことを他者に説明できる。</p>	<p>I-1-A-(1-2)-①</p> <p>I-1-A-(1-2)-②</p> <p>I-1-B-(1-2)-①</p> <p>I-1-C-(1-2)-①</p> <p>I-1-C-(1-2)-②</p> <p>I-2-A-(1-2)-①</p> <p>I-2-B-(1-2)-②</p> <p>I-2-C-(1-2)-②</p> <p>I-3-A-(1-2)-①</p> <p>I-3-B-(1-2)-②</p> <p>I-3-C-(1-2)-②</p> <p>I-4-A-(1-2)-①</p> <p>I-4-B-(1-2)-②</p> <p>I-5-A-(1-2)-①</p> <p>I-5-A-(1-2)-②</p> <p>II-2-D-(1-2)-②</p> <p>II-4-A-(1-2)-①</p> <p>II-4-C-(1-2)-③</p> <p>II-5-B-(1-2)-①</p> <p>II-5-B-(1-2)-②</p>
学修（教育）方法	講義・実習	
評価方法 (1)総括的評価の対象	取り組みの姿勢としての出席を前提とし、筆記試験および実習等のレポートにより定量評価を行う。	
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	<p>1) 医学・医療の歴史的な流れとその意味を概説できる。</p> <p>2) 実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。</p> <p>3) 研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的として行われるべきことを説明できる。</p> <p>4) 患者や疾患の分析を基に、教科書・論文等から最新の情報を検索・整理統合し、疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。</p> <p>5) 抽出した医学・医療情報から新たな仮説を設定し、解決に向けて科学研究（臨床研究、疫学研究、生命科学等）に参加することができる。</p> <p>6) 2群間の平均値の差を検定できる（群間の対応のあり、なしを含む）。</p> <p>7) カイ2乗検定法を実施できる。</p> <p>8) 研究デザイン（観察研究（記述研究、横断研究、症例対照研究、コホート研究）、介入研究（臨床研究、ランダム化比較試験）、システマティックレビュー、メタ分析（メタアナリシス）を概説できる。</p> <p>9) 医学研究と倫理（それぞれの研究に対応した倫理指針と法律）を説明できる。</p> <p>10) 臨床研究、臨床試験、治験と市販後臨床試験の違いを概説できる。</p> <p>11) 臨床試験・治験と倫理性（ヘルシンキ宣言、第I・II・III・IV相試験、医薬品の臨床試験の実施の基準（Good Clinical Practice <GCP>）、治験審査委員会・倫理審査委員会（institutional review board <IRB>）を説明できる。</p> <p>12) 薬物に関する法令を概説し、医薬品の適正使用に関する事項を列挙できる。</p> <p>13) 副作用と有害事象の違い、報告の意義（医薬品・医療機器等安全性情報報告制度等）を説明できる。</p> <p>14) 膜のイオンチャネル、ポンプ、受容体と酵素の機能を概説できる。</p> <p>15) 受容体による情報伝達の機序を説明できる。</p> <p>16) 細胞内シグナル伝達過程を説明できる。</p> <p>17) 生体の恒常性維持と適応を説明できる。</p> <p>18) 恒常性維持のための調節機構（ネガティブフィードバック調節）を説明できる。</p> <p>19) 薬物・毒物の濃度反応曲線を描き、その決定因子を説明できる。</p> <p>20) 薬物の受容体結合と薬理作用との定量的関連性及び活性薬・拮抗薬と分子標的薬を説明できる。</p> <p>21) 薬物・毒物の用量反応曲線を描き、有効量・中毒量・致死量の関係を説明できる。</p> <p>22) 薬物・毒物の吸収、分布、代謝と排泄を説明できる。</p> <p>23) 薬物の生体膜通過に影響する因子を説明できる。</p> <p>24) 薬物投与方法（経口、舌下、皮膚、粘膜、直腸、注射、吸入、点眼、点鼻等）を列挙し、それぞれの薬物動態を説明できる。</p>	<p>A-1-1)-①</p> <p>A-2-2)-③</p> <p>A-8-1)-①</p> <p>A-8-1)-③</p> <p>A-8-1)-④</p> <p>B-1-2)-①</p> <p>B-1-2)-③</p> <p>B-1-3)-③</p> <p>B-3-1)-①</p> <p>B-3-1)-②</p> <p>B-3-1)-③</p> <p>B-3-1)-④</p> <p>B-3-1)-⑤</p> <p>C-2-1)-(1)-②</p> <p>C-2-3)-(1)-②</p> <p>C-2-3)-(1)-③</p> <p>C-2-3)-(4)-①</p> <p>C-2-3)-(4)-②</p> <p>C-3-3)-(1)-①</p> <p>C-3-3)-(1)-②</p> <p>C-3-3)-(1)-③</p> <p>C-3-3)-(2)-①</p> <p>C-3-3)-(2)-②</p> <p>C-3-3)-(2)-③</p>

評価方法 (2)評価項目	<p>25) 薬物の評価におけるプラセボ効果の意義を説明できる。</p> <p>26) 薬剤の有効性や安全性とゲノムの多様性との関係を概説できる。</p> <p>27) 各種降圧薬の作用機序、適応、禁忌、副作用を説明できる。</p> <p>28) ホルモンを構造から分類し作用機序と分泌調節機能を説明できる。</p> <p>29) 各内分泌器官の位置を図示し、そこから分泌されるホルモンを列挙できる。</p> <p>30) 視床下部ホルモン・下垂体ホルモンの名称、作用と相互関係を説明できる。</p> <p>31) 甲状腺と副甲状腺(上皮小体)から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。</p> <p>32) 副腎の構造と分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。</p> <p>33) 男性ホルモン・女性ホルモンの合成・代謝経路と作用を説明できる。</p> <p>34) 放射線の種類と放射能、これらの性質・定量法・単位を説明できる。</p> <p>35) 内部被ばくと外部被ばくについて、線量評価やその病態、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>36) 放射線及び電磁波の人体(胎児を含む)への影響(急性影響と晩発影響)を説明できる。</p> <p>37) 種々の正常組織の放射線の透過性や放射線感受性の違いを説明できる。</p> <p>38) 放射線の遺伝子、細胞への作用と放射線による細胞死の機序、局所的・全身的影響を説明できる。</p> <p>39) 放射線被ばく低減の3原則と安全管理を説明できる。</p> <p>40) 放射線治療の生物学的原理と、人体への急性影響と晩発影響を説明できる。</p> <p>41) 医療被ばくに関して、放射線防護と安全管理を説明できる。</p> <p>42) 放射線診断や治療の被ばくに関して、患者にわかりやすく説明できる。</p> <p>43) 放射線治療の原理を説明し、主な放射線治療法を列挙できる。</p> <p>44) 薬物(オピオイドを含む)の蓄積、耐性、タキフィラキシー、依存、習慣性や嗜癖を説明できる。</p> <p>45) 各臓器系統(中枢・末梢神経、循環器、呼吸器、消化器、腎泌尿器、血液、内分泌等)に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。</p> <p>46) 抗腫瘍薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。</p> <p>47) 麻薬性鎮痛薬・鎮静薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。</p> <p>48) 主な薬物の有害事象を概説できる。</p> <p>49) 年齢や臓器障害に応じた薬物動態の特徴を考慮して薬剤投与の注意点を説明できる。</p> <p>50) 薬物動態的相互作用について例を挙げて説明できる。</p> <p>51) 処方箋の書き方、服薬の基本・アドヒアランスを説明できる。</p> <p>52) 分子標的薬の薬理作用と有害事象を説明できる。</p> <p>53) ポリファーマシー、使用禁忌、特定条件下での薬物使用(アンチ・ドーピング等)を説明できる。</p> <p>54) 麻酔の概念、種類と麻酔時の生体反応を説明できる。</p> <p>55) 麻酔薬と筋弛緩薬の種類と使用上の原則を説明できる。</p> <p>56) 吸入麻酔と静脈麻酔の適応、禁忌、方法、事故と合併症を概説できる。</p> <p>57) 局所麻酔、末梢神経ブロック、神経叢ブロック、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔の適応、禁忌と合併症を概説できる。</p>	<p>C-3-3)-(3)-①</p> <p>C-4-1)-⑦</p> <p>D-5-4)-(9)-③</p> <p>D-12-1)-①</p> <p>D-12-1)-②</p> <p>D-12-1)-③</p> <p>D-12-1)-④</p> <p>D-12-1)-⑤</p> <p>D-12-1)-⑦</p> <p>E-6-1)-①</p> <p>E-6-1)-②</p> <p>E-6-1)-③</p> <p>E-6-1)-④</p> <p>E-6-1)-⑥</p> <p>E-6-1)-⑦</p> <p>E-6-2)-③</p> <p>E-6-2)-④</p> <p>E-6-2)-⑤</p> <p>F-2-5)-③</p> <p>F-2-8)-①</p> <p>F-2-8)-④</p> <p>F-2-8)-⑥</p> <p>F-2-8)-⑦</p> <p>F-2-8)-⑧</p> <p>F-2-8)-⑨</p> <p>F-2-8)-⑩</p> <p>F-2-8)-⑪</p> <p>F-2-8)-⑫</p> <p>F-2-8)-⑭</p> <p>F-2-10)-①</p> <p>F-2-10)-③</p> <p>F-2-10)-④</p> <p>F-2-10)-⑥</p>																																																																							
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行う。実習は全ての実習への参加を前提とし、レポートの点数を、A. 90点、B. 80点、C. 70点、D. 60点未満として点数化する。最終成績は、定期試験を95%、実習レポートを5%とした合計点とする。S. 極めて良く理解している(90%以上) A. 良く理解している(80%以上90%未満) B. 平均的に理解している(70%以上80%未満) C. 最低限は理解している(60%以上70%未満) D. 理解が不十分である(60%未満)のいずれかとして判定し、60以上を合格とする。																																																																								
伝達事項	事前に講義資料のリンクより必要な資料をダウンロードしてください。																																																																								
参考図書	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>書籍名</th> <th>著者名</th> <th>出版社</th> <th>出版年</th> <th>ISBN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>標準薬理学</td> <td>飯野正光, 鈴木秀典編集</td> <td>医学書院</td> <td>2015</td> <td>9784260017503</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>NEW薬理学</td> <td>田中千賀子, 加藤隆一編集</td> <td>南江堂</td> <td>2017</td> <td>9784524260881</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>医科薬理学</td> <td>遠藤政夫 [ほか] 編著</td> <td>南山堂</td> <td>2005</td> <td>4525140445</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>医系薬理学</td> <td>遠藤仁 [ほか] 編著</td> <td>中外医学社</td> <td>2005</td> <td>4498003195</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>グッドマンギルマン薬理書 上・下</td> <td>グッドマン, ギルマン [編]</td> <td>廣川書店</td> <td>2013</td> <td>9784567498005 9784567498012</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Rang and Dale's Pharmacology</td> <td>HP Rangほか</td> <td>Elsevier</td> <td>2016</td> <td>9780702053627</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>ハーバード大学講義テキスト: 臨床薬理学</td> <td>David E. Golan [ほか] 著; 渡邊裕司監訳</td> <td>丸善出版</td> <td>2015</td> <td>9784621089163</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>標準麻酔科学</td> <td>古家仁, 稲田英一, 後藤隆久編</td> <td>医学書院</td> <td>2011</td> <td>9784260011792</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>SNPがかかえる疾患研究と新薬開発 (Bioベンチャー 1巻1号)</td> <td></td> <td>羊土社</td> <td>2001</td> <td>9784897061405</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>ノックアウトマウスの創薬への応用 (日本薬理学雑誌 120巻5号)</td> <td></td> <td>日本薬理学会</td> <td>2002</td> <td></td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>チロシンキナーゼの標的治療薬 (日本薬理学雑誌 122巻6号)</td> <td></td> <td>日本薬理学会</td> <td>2003</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN	1	標準薬理学	飯野正光, 鈴木秀典編集	医学書院	2015	9784260017503	2	NEW薬理学	田中千賀子, 加藤隆一編集	南江堂	2017	9784524260881	3	医科薬理学	遠藤政夫 [ほか] 編著	南山堂	2005	4525140445	4	医系薬理学	遠藤仁 [ほか] 編著	中外医学社	2005	4498003195	5	グッドマンギルマン薬理書 上・下	グッドマン, ギルマン [編]	廣川書店	2013	9784567498005 9784567498012	6	Rang and Dale's Pharmacology	HP Rangほか	Elsevier	2016	9780702053627	7	ハーバード大学講義テキスト: 臨床薬理学	David E. Golan [ほか] 著; 渡邊裕司監訳	丸善出版	2015	9784621089163	8	標準麻酔科学	古家仁, 稲田英一, 後藤隆久編	医学書院	2011	9784260011792	9	SNPがかかえる疾患研究と新薬開発 (Bioベンチャー 1巻1号)		羊土社	2001	9784897061405	10	ノックアウトマウスの創薬への応用 (日本薬理学雑誌 120巻5号)		日本薬理学会	2002		11	チロシンキナーゼの標的治療薬 (日本薬理学雑誌 122巻6号)		日本薬理学会	2003	
No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN																																																																				
1	標準薬理学	飯野正光, 鈴木秀典編集	医学書院	2015	9784260017503																																																																				
2	NEW薬理学	田中千賀子, 加藤隆一編集	南江堂	2017	9784524260881																																																																				
3	医科薬理学	遠藤政夫 [ほか] 編著	南山堂	2005	4525140445																																																																				
4	医系薬理学	遠藤仁 [ほか] 編著	中外医学社	2005	4498003195																																																																				
5	グッドマンギルマン薬理書 上・下	グッドマン, ギルマン [編]	廣川書店	2013	9784567498005 9784567498012																																																																				
6	Rang and Dale's Pharmacology	HP Rangほか	Elsevier	2016	9780702053627																																																																				
7	ハーバード大学講義テキスト: 臨床薬理学	David E. Golan [ほか] 著; 渡邊裕司監訳	丸善出版	2015	9784621089163																																																																				
8	標準麻酔科学	古家仁, 稲田英一, 後藤隆久編	医学書院	2011	9784260011792																																																																				
9	SNPがかかえる疾患研究と新薬開発 (Bioベンチャー 1巻1号)		羊土社	2001	9784897061405																																																																				
10	ノックアウトマウスの創薬への応用 (日本薬理学雑誌 120巻5号)		日本薬理学会	2002																																																																					
11	チロシンキナーゼの標的治療薬 (日本薬理学雑誌 122巻6号)		日本薬理学会	2003																																																																					

参考図書	12	日本医薬品集 (医療薬・一般薬)	日本医薬情報センター編集	じほう	年刊		
	13	図解よくわかるTDM	木村利美編著	じほう	2014	9784840745949	
	14	Radiobiology for the Radiologist	Eric J. Hall, Amato J. Giaccia	Lippincott Williams & Wilkins	2000		
	15	放射線治療物理学	荒木不次男編著 日本医学物理学会監修	国際文献社	2016	9784902590562	
	16	がん・放射線療法2017	大西洋, 唐澤久美子, 唐澤克之編著	学研メディカル秀潤社	2017	9784780909432	
	17	Clinical Radiation Oncology	Leonard L. Gunderson, Joel E. Tepper	Saunders	2015	9780323240987	
	18	Perez and Brady's Principles and Practice of Radiation Oncology	Edward C. Halperin	Lippincott Williams & Wilkins	2013	9781451116489	
	19	放射線医学物理学	西臺武弘著	文光堂	2011	9784830642289	
	20	放射線治療物理学	西臺武弘著	文光堂	2011	9784830642289	
	21	がんをどう考えるか：放射線治療医からの提言 (新潮新書 295)	三橋紀夫著	新潮社	2009	9784106102950	
	22	放射線医学：生体と放射線・電磁波・超音波	近藤隆 [ほか] 編集	学会出版センター	2007	9784762230554	
	23	放射線と健康 (岩波新書)	館野之男著	岩波書店	2001	4004307457	
	24	放射線基礎医学 (Minor textbook)	青山喬, 丹波太貫編著 ; 木村博 [ほか] 著	金芳堂	2004	4765311368	
	25	「がんをくすりで治す」とは?	丸 義朗著	朝日新聞社	2007	4022599131	
	26	本格化する抗体医療 (Bioベンチャー 2巻4号)		羊土社	2002	9784897061467	
	27	シグナル伝達研究から創薬へ (実験医学 20巻18号)		羊土社	2002		
	28	ポストゲノム時代の分子標的治療 (遺伝子医学 6巻2号)		メディカルドゥ	2002		
	29	漢方薬理学	木村正康編集	南山堂	1997	452576001X	
	30	中毒ハンドブック	Kent R. Olson [著] ; 石川敏夫 [ほか] 訳	スライカル・サイエンス・インターナショナル	1999	4895921964	
	31	臨床薬物動態学	加藤隆一	南江堂	2012		
	32	図解で学ぶDDS 第2版	橋田 充監修 高倉喜信編集	じほう	2016		
	33	医療系のための物理学入門	木下順二著	講談社	2017	9784061563254	
	関連リンク	No.	URL名称	URL			
		1	薬事法	http://houko.com/00/01/S35/145.HTM			
		2	厚生労働省ホームページ	http://www.mhlw.go.jp/			
		3	薬事日報	http://www.yakuji.co.jp/			

[治療の基礎]

大項目	中項目	小項目
I. 薬物と生体の相互作用	1. 生体と薬物概論 2. 薬物の作用機序 3. 用量と反応の関係 4. 薬物の体内動態 5. 薬物に影響する因子 6. 薬効検定法	1) 薬の概念 a) 薬の歴史 b) 薬の種類、薬局方 c) 薬と法律 d) 治療 2) 薬理作用 a) 薬理作用の基本形式（興奮、抑制等） b) 作用部位 c) 作用の選択性、特異性 d) 主作用、副作用、有害作用 1) 薬物受容体 2) 薬物の構造活性相関 3) 細胞内情報伝達系 4) 受容体を介さない作用 1) 治療量、致死量（ED50、LD50） 2) 毒薬、劇薬、普通薬 3) 用量－反応曲線 1) 薬物血中濃度 2) 吸収 3) 体内分布 4) 薬物代謝 5) 排泄 1) 用量・投与方法 2) 年齢・性 3) プラセボ 4) 感受性 5) 薬物相互作用 6) 耐性・依存性 1) 生物学的検定法
II. 薬物の作用機序	1. 自律神経作用薬 2. オータコイド 3. 中枢神経作用薬 4. 標的薬	1) 自律神経系の伝達物質 2) 受容体の分類と作用機序 a) 交感神経系 b) 副交感神経系 c) 自律神経節 3) 毒素による機能解析 1) オータコイドの概念 2) 合成、分布、受容体および作用 a) ヒスタミン b) セロトニン c) アンギオテンシン他 d) エイコサノイドとサイトカイン 1) 中枢神経抑制薬の作用機序 a) 睡眠薬 b) 抗不安薬 c) 抗精神病薬 d) 鎮痛薬 1) 臓器標的薬の論理 a) 特異的疾患関連分子と薬 b) 分子を標的とする理由 c) 癌、免疫、神経

大項目	中項目	小項目
III. 薬物の利用	1. ドラッグデリバリーシステム 2. 麻酔	2) 分子標的薬の論理 a) 特異的疾患関連分子と薬 b) 分子を標的とする理由 c) 癌、免疫、神経 d) バイオインフォマティクス 1) 薬物放出量の制御 a) 長期徐放性（リユープロライド等） b) 経皮吸収（ニトログリセリン、ホルモン等） 2) 薬物の標的制御 a) Active Targeting（ミサイルドラッグ） b) Passive Targeting（細網内皮系からの回避） 3) 薬物の時間制御 a) 薬物放出の ON-OFF 制御 b) 自己制御型システム（人工膵臓等） c) 環境探知型制御システム 4) 血中濃度による投与量の調節 a) テオフィリン b) 抗てんかん薬 c) ワルファリン（PT-INR による調節） a) 吸入麻酔薬 b) 静脈麻酔薬 c) その他麻酔関連薬剤
IV. 放射線の種類	1. 電磁放射線 2. 粒子放射線	1) X 線、 γ 線 1) α 線、 β 線、電子線、陽子線、重粒子線、中性子線
V. 放射線の物理	1. 原子核と放射線 2. 放射線の減衰	1) 原子核の構造、核反応式、核崩壊 2) 原子核の結合エネルギー 3) 放射線の単位 1) 放射能、半減期 2) 電磁放射線の減衰、吸収係数 3) 粒子放射線の減衰、飛程
VI. 人体と放射線	1. 身体的影響 2. 胎内被曝の影響 3. 遺伝的影響 4. 放射線の確率的・確定的影響 5. 細胞と放射線	1) 組織の放射線感受性 2) 全身照射、局所照射 3) 骨髄死、腸管死、中枢死 4) 早期有害事象 5) 後期有害事象 6) 晩期有害事象 1) 妊娠時期と胎児の放射線感受性 2) 女性の放射線診断 1) 生殖腺線量 2) 遺伝有意線量 1) 閾値、回復 2) 直線閾値なしモデル 3) 重症度、リスク 1) 水と放射線 2) 細胞死 3) DNA 損傷、DNA 回復

		<ul style="list-style-type: none"> 4) 分子と放射線 5) ベルゴーニ・トリボンドーの法則 6) 細胞周期と放射線 7) 細胞の回復 (4R) 8) 確定的影響 9) 生存率曲線、コロニー形成能 10) α / β 比 11) 放射線誘発アポトーシス 12) 細胞の放射線応答とシグナル伝達 13) 生存シグナルと放射線
	6. 放射線感受性	<ul style="list-style-type: none"> 1) 正常組織の放射線感受性 2) 個体の放射線感受性
	7. 照射効果の修飾	<ul style="list-style-type: none"> 3) 正常組織と放射線感受性 1) 酸素効果 2) 温熱効果 3) 線量率効果 4) 線エネルギー付与 (LET) 5) 線量分割 6) 放射線増感剤 7) 放射線防護剤
	1. 被曝の形態	<ul style="list-style-type: none"> 1) 内部被曝、外部被曝
	2. 被曝線量	<ul style="list-style-type: none"> 2) 自然放射線、人工放射線、医療被曝 1) 放射線荷重係数 2) 組織荷重係数 3) 実効線量、預託実行線量 4) 実効線量計数
	3. 放射線防護体系	<ul style="list-style-type: none"> 1) 正当化、最適化、線量限度
VII. 放射線被曝	1. 原子力発電	<ul style="list-style-type: none"> 1) ウラン、プルトニウム
	2. 放射線の医学以外の利用	<ul style="list-style-type: none"> 2) 軽水炉、高速増殖炉 3) 農業利用、工業利用
VIII. 放射線の利用		

縦断教育科目

科目名	「至誠と愛」の実践学修	
科目責任者（所属）	西村 勝治（精神医学）	
到達目標	<p>本学は百年余に亘り、医学の知識・技能の修得の上に「至誠と愛」を実践する女性医師の育成を行ってきた。医学の進歩の一方で、患者の抱える問題を包括して解決する医学・医療の必要性が重視されている。今後さらに心の重要性が問われることは必定である。医師は温かい心をもって医療に臨み、患者だけでなく家族・医療チームとも心を通わせ問題を解決していく資質を高めなくてはならない。「至誠と愛」の実践学修では、全人的医人を育成するために、体験の中から感性を磨き、他者・患者と共感できる能力・態度を修得する教育を行う。</p> <p>具体的には「至誠と愛」の実践学修の理念には下記のような5本の柱がある。各講義・ワークショップ、実習はこの5本の柱の下に構成されている。</p> <p>【5本の柱】</p> <p>(1) 専門職としての態度、マナー、コミュニケーション能力（患者を理解する力、支持する力、意志を通わす力、患者医師関係）</p> <p>(2) 専門職としての使命感（医学と社会に奉仕する力）</p> <p>(3) 医療におけるリーダーシップ・パートナーシップ</p> <p>(4) 医療人としての倫理—解釈と判断（法と倫理に基づく実践力）</p> <p>(5) 女性医師のキャリア・ライフサイクル（医師として、女性医師として生涯研鑽する姿勢）</p>	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>社会的規範を守った生活ができる。</p> <p>学則を守った学生生活ができる。</p> <p>個人情報保護について説明できる</p> <p>倫理の概念について説明することができる。</p> <p>実習に必要な技術を実践できる</p> <p>安全に配慮して実習・研修を行える。</p> <p>現象・事例から学ぶべきことを発見できる。</p> <p>医療安全に必要な配慮を示すことができる。</p> <p>自分の考えを他者に伝えることができる。</p> <p>他者の意志を聞き出すことができる。</p> <p>他者を尊重して対話ができる。</p> <p>他者の自己決定を理解できる。</p> <p>様々な年齢の他者と意志を交わすことができる。</p> <p>社会支援制度を説明できる。</p> <p>学修上の目標を設定することができる。</p> <p>目標達成の手段を明らかにできる。</p> <p>省察（振り返り）を実践できる。</p> <p>卒業までに学ぶべきことの概要を理解できる。</p> <p>社会が期待する医師像を説明できる。</p> <p>自分の目標となる人物像を説明できる。</p> <p>社会・地域に奉仕する姿勢を持つ。</p> <p>共通の目標を設定できる。</p> <p>活動向上のための評価ができる。</p> <p>意見の異なる他者の意見を尊重し対処できる。</p> <p>他者の話を聴くことができる。</p> <p>対話の中で相手の述べることを要約できる。</p> <p>役割分担を確実に実践できる。</p> <p>学生として適切な振る舞いで行動できる。</p> <p>学んだことを他者に説明できる。</p> <p>討論・話し合いを促せる。</p> <p>自分の方針を説明し同意を得ることができる。</p> <p>活動向上のための評価に基づく行動をグループに導入できる。</p> <p>グループ目標達成のために行動できる。</p> <p>講成員の役割と考えを尊重してグループの目標を立てられる。</p> <p>医学の発展に寄与した科学的発見を述べられる</p> <p>結論とその根拠が明確な文書を作成できる。</p> <p>文書の要約を作成できる。</p> <p>自己学修の結果を適切に伝えられる。</p> <p>研究倫理の概念について述べることができる。</p> <p>医学における倫理の概念を説明できる。</p> <p>患者の人権・尊厳を説明できる。</p> <p>医学研究の重要性について概説できる。</p> <p>自分の考えの根拠を説明できる</p> <p>医学の進歩が人に希望を与えることを説明できる。</p> <p>困難な状況にあっても、希望を見いだすことができる。</p> <p>医療を通じた社会・地域への貢献を説明できる。</p> <p>医学研究成果の意義と応用・将来性を説明できる。</p>	<p>I-6-A-(1-2)-①</p> <p>I-6-A-(1-2)-②</p> <p>I-6-B-(1-2)-①</p> <p>I-6-B-(1-2)-②</p> <p>I-1-C-(1-2)-①</p> <p>I-1-C-(1-2)-②</p> <p>I-2-A-(1-2)-①</p> <p>I-1-C-(3-4)-②</p> <p>I-4-A-(1-2)-①</p> <p>II-1-A-(1-2)-①</p> <p>II-1-A-(1-2)-②</p> <p>II-1-A-(1-2)-③</p> <p>II-1-B-(1-2)-①</p> <p>II-1-C-(1-2)-①</p> <p>II-2-A-(1-2)-①</p> <p>II-2-A-(1-2)-②</p> <p>II-2-A-(1-2)-③</p> <p>II-2-A-(1-2)-①</p> <p>II-2-B-(1-2)-①</p> <p>II-2-E-(1-2)-①</p> <p>II-3-A-(1-2)-①</p> <p>II-4-B-(1-2)-①</p> <p>II-4-B-(1-2)-②</p> <p>II-4-B-(1-2)-③</p> <p>II-4-C-(1-2)-①</p> <p>II-4-C-(1-2)-②</p> <p>II-4-C-(1-2)-③</p> <p>II-5-B-(1-2)-①</p> <p>II-5-B-(1-2)-②</p> <p>II-4-B-(3-4)-①</p> <p>II-4-B-(3-4)-②</p> <p>II-4-B-(3-4)-③</p> <p>II-4-C-(3-4)-①</p> <p>II-4-C-(3-4)-②</p> <p>I-2-C-(1-2)-②</p> <p>I-4-B-(1-2)-①</p> <p>I-4-B-(1-2)-③</p> <p>I-4-C-(1-2)-③</p> <p>I-6-C-(1-2)-①</p> <p>I-6-B-(3-4)-①</p> <p>II-1-A-(3-4)-②</p> <p>II-3-B-(1-2)-①</p> <p>II-4-A-(1-2)-①</p> <p>II-5-A-(1-2)-①</p> <p>II-5-A-(1-2)-②</p> <p>II-3-A-(3-4)-①</p> <p>II-3-B-(3-4)-②</p>

学修（教育）方法	講義・WS、実習、行事	
評価方法 (1) 総括的評価の対象	1) 「至誠と愛」の実践学修の評価は、以下の項目を評価項目とする。 1. 講義の場合 出席、自己診断カード、試験、小テスト、その他の提出物 2. ワークショップの場合 出席、自己診断カード、その他の提出物 3. 実習の場合 出席、実習中の態度、面談・ガイダンス・授業態度、提出物の提出期限と内容、その他の態度 4. 「至誠と愛」の実践学修ファイルの提出	
評価方法 (2) 評価項目 ※評価項目には、 「平成28年度改訂版 医学教育モデル・コア・カリキュラム」 の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家 試験出題基準の大・ 中項目と項目番号） を記載。	患者の自己決定権の意義を説明できる。 診療参加型臨床実習において患者やその家族と信頼関係を築くことができる。 必要な課題を自ら発見できる。 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 各自の興味に応じて選択制カリキュラム（医学研究等）に参加する。 コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。 患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。 患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 患者に分かりやすい言葉で説明できる。 患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。 患者の要望（診察・転医・紹介）への対処の仕方を説明できる。 患者のプライバシーに配慮できる。 患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。 チーム医療の意義を説明できる。 医療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制を説明し、チームの一員として参加できる。 自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることができる。 保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。 実際の医療には、多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。 研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的として行われるべきことを説明できる。 生涯学修の重要性を説明できる。 生涯にわたる継続的学修に必要な情報を収集できる。 キャリア開発能力を獲得する。 医学研究と倫理（それぞれの研究に対応した倫理指針と法律）を説明できる。 臨床研究、臨床試験、治験と市販後臨床試験の違いを概説できる。 病気・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性を説明できる。 自身が所属する文化を相対化することができる。 人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 社会をシステムとして捉えることができる。 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。 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。 具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 乳幼児の正常な精神運動発達を説明できる。 乳幼児の保育法・栄養法の基本を概説できる。 臨床検査の目的と意義を説明でき、必要最小限の検査項目を選択できる。 臨床検査の正しい検体採取方法と検体保存方法を説明できる。 臨床検査の安全な実施方法（患者確認と検体確認、検査の合併症、感染症予防、精度管理）を説明できる。 リハビリテーションの概念と適応（心大血管疾患、呼吸器疾患、癌等の内部障害を含む）を説明できる。 リハビリテーション・チームの構成を理解し、医師の役割を説明できる。 福祉・介護との連携におけるリハビリテーションの役割を説明できる。 理学療法、作業療法と言語聴覚療法を概説できる。 在宅医療の在り方、今後の必要性和課題を概説できる。 在宅医療における多職種連携の重要性を説明できる。 在宅における人生の最終段階における医療、看取りの在り方と課題を概説できる。 地域包括ケアシステムと介護保険制度、障害者総合支援法等の医療保健福祉制度を概説できる。	A-1-2)② A-1-3)① A-2-1)① A-2-1)② A-2-1)③ A-2-1)④ A-2-1)⑤ A-2-2)① A-2-2)② A-2-2)③ A-2-2)⑤ A-4-1)① A-4-1)② A-4-1)③ A-4-2)① A-4-2)② A-4-2)③ A-4-2)④ A-4-2)⑤ A-4-2)⑥ A-4-2)⑦ A-5-1)① A-5-1)② A-5-1)③ A-5-1)④ A-6-1)① A-8-1)① A-9-1)① A-9-1)② A-9-1)③ B-3-1)① B-3-1)② B-4-1)② B-4-1)③ B-4-1)④ B-4-1)⑧ B-4-1)⑫ B-4-1)⑬ B-4-1)⑭ E-7-2)② E-7-2)③ F-2-3)① F-2-3)② F-2-3)③ F-2-14)① F-2-14)② F-2-14)③ F-2-14)⑥ F-2-15)① F-2-15)② F-2-15)④ F-2-15)⑦

	適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接することができる。 身だしなみ、言葉遣い及び態度等に気を配ることができる。	F-3-2)① F-3-5)⑤																																																																																																																																																												
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について点数化し、以下の評価基準に従って評価する。 ただし、授業については、出席点を60%、提出物などについて40%とする。 評価基準： 5点 優：優れている 4点 良：平均的 3点 可：おおむね良いが向上心が必要 2点 劣る：一層の努力が必要である 1点 不可：著しく劣り問題がある 評価基準の合計を100点満点に換算し、総合評価を行う。総合評価の基準は下記とする。 S. 大変よく理解し十分実行できている (90%以上) A. 良く理解し十分実行できている (80%以上90%未満) B. 理解および実行は平均的である (70%以上80%未満) C. 最低限は理解し実行できている (60%以上70%未満) D. 理解および実行が不十分である (60%未満) のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。																																																																																																																																																													
伝達事項	※ 講義、実習、ワークショップ、弥生記念講演、解剖慰霊祭などを欠席した学生は欠席届を出す。 やむを得ない理由での欠席については担当委員が代替のレポート課題を与えて評価する。 *総合評価が不合格 (D) の場合は、担当委員の意見を参考にして、本人と委員長または副委員長との面接を行うことがある。その上で委員長・副委員長の協議により最終評価を決定する。 ※ 極めて優れていると委員が評価をした場合には、加点をすることがある。問題のある学生に対しては、担当委員が学生との面接による形成的評価を行い、その経過と結果を文書にて委員長に報告する。																																																																																																																																																													
参考図書	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>書籍名</th> <th>著者名</th> <th>出版社</th> <th>出版年</th> <th>ISBN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>人間関係教育と行動科学テキストブック</td> <td>東京女子医科大学人間関係教育委員会</td> <td>三恵社</td> <td>2015</td> <td>9784864873642</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>科学論入門 (岩波新書)</td> <td>佐々木力</td> <td>岩波書店</td> <td>1996</td> <td>4004304571</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>ユーモアは老いと死の妙薬：死生学のすすめ</td> <td>Deeken, A</td> <td>講談社</td> <td>1995</td> <td>4062079488</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>生命倫理学の基本構図 (シリーズ生命倫理学：1)</td> <td>今井道夫</td> <td>丸善</td> <td>2012</td> <td>9784621084786</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>日本の医の倫理：歴史と現代の課題</td> <td>関根透</td> <td>学建書院</td> <td>1998</td> <td>4762406066</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>医療倫理Q & A</td> <td>関東医学哲学・倫理学会</td> <td>太陽出版</td> <td>2013</td> <td>9784884697693</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>患者の権利とは何か (岩波ブックレット No.297)</td> <td>鈴木利廣</td> <td>岩波書店</td> <td>1993</td> <td>400032372</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>インフォームド・コンセント (NHKブックス 711)</td> <td>森岡恭彦</td> <td>日本放送出版協会</td> <td>1994</td> <td>4140017112</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>生命倫理事典</td> <td>酒井昭夫</td> <td>太陽出版</td> <td>2010</td> <td>9784884696672</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>コンプレックス (岩波新書 青808)</td> <td>河合隼雄</td> <td>岩波書店</td> <td>1971</td> <td>400412073X</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>人間の詩と真実：その心理的考察</td> <td>霜山徳爾</td> <td>中央公論社</td> <td>1978</td> <td>9784121005243</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>対人援助とコミュニケーション：主体的に学び、感性を磨く</td> <td>諏訪茂樹</td> <td>中央法規出版</td> <td>2010</td> <td>9784805832493</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>医学生と研修医のためのヒューマン・リレーションズ学習</td> <td>東京女子医科大学ヒューマン・リレーションズ委員会</td> <td>篠原出版新社</td> <td>2003</td> <td>4884122496</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>ケースで学ぶ異文化コミュニケーション：誤解・失敗・すれ違い</td> <td>久米昭元</td> <td>有斐閣</td> <td>2007</td> <td>9784641281080</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>平静の心：オスラー博士講演集</td> <td>オスラー, W</td> <td>医学書院</td> <td>2003</td> <td>426012708X</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>対話のレッスン</td> <td>平田オリザ</td> <td>小学館</td> <td>2001</td> <td>409387350X</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>医者が心をひらくとき：a piece of mind 上下</td> <td>Young, RK</td> <td>医学書院</td> <td>2002</td> <td>4260138995 4260139002</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>らくらく視覚障害生活マニュアル</td> <td>加藤明彦</td> <td>医歯薬出版</td> <td>2003</td> <td>4263234170</td> </tr> <tr> <td>19</td> <td>援助者のためのコミュニケーションと人間関係</td> <td>諏訪茂樹</td> <td>建帛社</td> <td>1997</td> <td>9784767935454</td> </tr> <tr> <td>20</td> <td>学生のための医療概論</td> <td>千代豪昭</td> <td>医学書院</td> <td>2012</td> <td>9784260015400</td> </tr> <tr> <td>21</td> <td>保健医療ソーシャルワーク原論</td> <td>日本医療社会事業協会</td> <td>相川書房</td> <td>2006</td> <td>4750103403</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>病院ボランティア：やさしさのこころとかたち</td> <td>日本病院ボランティア協会</td> <td>中央法規出版</td> <td>2001</td> <td>4805821450</td> </tr> <tr> <td>23</td> <td>病院ボランティアへの招待 (青い鳥文庫)</td> <td>広瀬夫佐子</td> <td>富士福祉事業団</td> <td>2001</td> <td>4805821450</td> </tr> <tr> <td>24</td> <td>対人援助の基礎 (ワークブック社会福祉援助技術演習1)</td> <td>山田容</td> <td>ミネルヴァ書房</td> <td>2003</td> <td>462303853X</td> </tr> <tr> <td>25</td> <td>出生と死をめぐる生命倫理：連続と不連続の思想</td> <td>仁志田博司</td> <td>医学書院</td> <td>2015</td> <td>9784260024013</td> </tr> </tbody> </table>	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN	1	人間関係教育と行動科学テキストブック	東京女子医科大学人間関係教育委員会	三恵社	2015	9784864873642	2	科学論入門 (岩波新書)	佐々木力	岩波書店	1996	4004304571	3	ユーモアは老いと死の妙薬：死生学のすすめ	Deeken, A	講談社	1995	4062079488	4	生命倫理学の基本構図 (シリーズ生命倫理学：1)	今井道夫	丸善	2012	9784621084786	5	日本の医の倫理：歴史と現代の課題	関根透	学建書院	1998	4762406066	6	医療倫理Q & A	関東医学哲学・倫理学会	太陽出版	2013	9784884697693	7	患者の権利とは何か (岩波ブックレット No.297)	鈴木利廣	岩波書店	1993	400032372	8	インフォームド・コンセント (NHKブックス 711)	森岡恭彦	日本放送出版協会	1994	4140017112	9	生命倫理事典	酒井昭夫	太陽出版	2010	9784884696672	10	コンプレックス (岩波新書 青808)	河合隼雄	岩波書店	1971	400412073X	11	人間の詩と真実：その心理的考察	霜山徳爾	中央公論社	1978	9784121005243	12	対人援助とコミュニケーション：主体的に学び、感性を磨く	諏訪茂樹	中央法規出版	2010	9784805832493	13	医学生と研修医のためのヒューマン・リレーションズ学習	東京女子医科大学ヒューマン・リレーションズ委員会	篠原出版新社	2003	4884122496	14	ケースで学ぶ異文化コミュニケーション：誤解・失敗・すれ違い	久米昭元	有斐閣	2007	9784641281080	15	平静の心：オスラー博士講演集	オスラー, W	医学書院	2003	426012708X	16	対話のレッスン	平田オリザ	小学館	2001	409387350X	17	医者が心をひらくとき：a piece of mind 上下	Young, RK	医学書院	2002	4260138995 4260139002	18	らくらく視覚障害生活マニュアル	加藤明彦	医歯薬出版	2003	4263234170	19	援助者のためのコミュニケーションと人間関係	諏訪茂樹	建帛社	1997	9784767935454	20	学生のための医療概論	千代豪昭	医学書院	2012	9784260015400	21	保健医療ソーシャルワーク原論	日本医療社会事業協会	相川書房	2006	4750103403	22	病院ボランティア：やさしさのこころとかたち	日本病院ボランティア協会	中央法規出版	2001	4805821450	23	病院ボランティアへの招待 (青い鳥文庫)	広瀬夫佐子	富士福祉事業団	2001	4805821450	24	対人援助の基礎 (ワークブック社会福祉援助技術演習1)	山田容	ミネルヴァ書房	2003	462303853X	25	出生と死をめぐる生命倫理：連続と不連続の思想	仁志田博司	医学書院	2015	9784260024013	
No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN																																																																																																																																																									
1	人間関係教育と行動科学テキストブック	東京女子医科大学人間関係教育委員会	三恵社	2015	9784864873642																																																																																																																																																									
2	科学論入門 (岩波新書)	佐々木力	岩波書店	1996	4004304571																																																																																																																																																									
3	ユーモアは老いと死の妙薬：死生学のすすめ	Deeken, A	講談社	1995	4062079488																																																																																																																																																									
4	生命倫理学の基本構図 (シリーズ生命倫理学：1)	今井道夫	丸善	2012	9784621084786																																																																																																																																																									
5	日本の医の倫理：歴史と現代の課題	関根透	学建書院	1998	4762406066																																																																																																																																																									
6	医療倫理Q & A	関東医学哲学・倫理学会	太陽出版	2013	9784884697693																																																																																																																																																									
7	患者の権利とは何か (岩波ブックレット No.297)	鈴木利廣	岩波書店	1993	400032372																																																																																																																																																									
8	インフォームド・コンセント (NHKブックス 711)	森岡恭彦	日本放送出版協会	1994	4140017112																																																																																																																																																									
9	生命倫理事典	酒井昭夫	太陽出版	2010	9784884696672																																																																																																																																																									
10	コンプレックス (岩波新書 青808)	河合隼雄	岩波書店	1971	400412073X																																																																																																																																																									
11	人間の詩と真実：その心理的考察	霜山徳爾	中央公論社	1978	9784121005243																																																																																																																																																									
12	対人援助とコミュニケーション：主体的に学び、感性を磨く	諏訪茂樹	中央法規出版	2010	9784805832493																																																																																																																																																									
13	医学生と研修医のためのヒューマン・リレーションズ学習	東京女子医科大学ヒューマン・リレーションズ委員会	篠原出版新社	2003	4884122496																																																																																																																																																									
14	ケースで学ぶ異文化コミュニケーション：誤解・失敗・すれ違い	久米昭元	有斐閣	2007	9784641281080																																																																																																																																																									
15	平静の心：オスラー博士講演集	オスラー, W	医学書院	2003	426012708X																																																																																																																																																									
16	対話のレッスン	平田オリザ	小学館	2001	409387350X																																																																																																																																																									
17	医者が心をひらくとき：a piece of mind 上下	Young, RK	医学書院	2002	4260138995 4260139002																																																																																																																																																									
18	らくらく視覚障害生活マニュアル	加藤明彦	医歯薬出版	2003	4263234170																																																																																																																																																									
19	援助者のためのコミュニケーションと人間関係	諏訪茂樹	建帛社	1997	9784767935454																																																																																																																																																									
20	学生のための医療概論	千代豪昭	医学書院	2012	9784260015400																																																																																																																																																									
21	保健医療ソーシャルワーク原論	日本医療社会事業協会	相川書房	2006	4750103403																																																																																																																																																									
22	病院ボランティア：やさしさのこころとかたち	日本病院ボランティア協会	中央法規出版	2001	4805821450																																																																																																																																																									
23	病院ボランティアへの招待 (青い鳥文庫)	広瀬夫佐子	富士福祉事業団	2001	4805821450																																																																																																																																																									
24	対人援助の基礎 (ワークブック社会福祉援助技術演習1)	山田容	ミネルヴァ書房	2003	462303853X																																																																																																																																																									
25	出生と死をめぐる生命倫理：連続と不連続の思想	仁志田博司	医学書院	2015	9784260024013																																																																																																																																																									
関連リンク	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>URL名称</th> <th>URL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No.	URL名称	URL	1																																																																																																																																																									
No.	URL名称	URL																																																																																																																																																												
1																																																																																																																																																														

〔「至誠と愛」の実践学修〕

東京女子医科大学医学部 「至誠と愛」の実践学修到達目標

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

卒前教育の中で卒後の目標として俯瞰すべき到達目標は、*印を付して示す。

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

概略（構造）

I 習慣・マナー・こころ

A 人として・医学生として

1. 人間性
2. 態度
3. 人間関係
4. 一般社会・科学に於ける倫理

B 医師（医人）として

1. 医人としての人間性
2. 医人としての態度
3. 医人としての人間関係
4. 医療の実践における倫理
5. 女性医師の資質

II 技能・工夫・努力

A 人と人との信頼

1. 人としての基本的コミュニケーション
2. 医人としての基本的コミュニケーション
3. 医療面接におけるコミュニケーション
4. 身体診察・検査におけるコミュニケーション
5. 医療における説明・情報提供

B 信頼できる情報の発信と交換

1. 診療情報
2. 医療安全管理

「至誠と愛」の実践学修到達目標全文

I 習慣・マナー・こころ

A 人として・医学生として

1. 人間性

（自分）

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

（他者の受け入れ）

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

（自分と周囲との調和）

- 9) 自分の振る舞い・言動の他者への影響を考えることができる。

- 10) 他の人に適切な共感的態度が取れる。
- 11) 他の人と心を開いて話し合うことができる。
- 12) 他の方の苦しみ・悲しみを癒すように行動できる。
- 13) 他の方役に立つことを実践することができる。

2. 態度

(人・社会人として)

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

(医学を学ぶものとして)

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

3. 人間関係

(人・社会人として)

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

(医学を学ぶものとして)

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

4. 一般社会・科学に於ける倫理

(社会倫理)

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

(科学倫理)

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

B 医師 (医人) として

1. 医人としての人間性

(自己)

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

(患者・家族)

- 9) 診療を受ける患者の心理を理解できる。

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

(チーム医療、社会)

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

2. 医人としての態度

(自己)

- 1) 医療行為が患者と医師の契約的な関係に基づいていることを説明できる。
- 2) 臨床能力を構成する要素を説明できる。
- 3) チーム医療を説明できる。
- 4) 患者の自己決定権を説明できる。
- 5) 患者による医療の評価の重要性を説明できる。
- 6) 多様な価値観を理解することができる。

(患者・家族)

- 7) 傾聴することができる。
 - 8) 共感を持って接することができる。
 - 9) 自己決定を支援することができる。
 - 10) 心理的社会的背景を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。(Narrative-based medicine, NBM)
 - 11) 患者から学ぶことができる。
 - 12) 患者の人権と尊厳を守りながら診療を行える。
 - 13) 終末期の患者の自己決定権を理解することができる。*
 - 14) 患者が自己決定権を行使できない場合を判断できる。
 - 15) 患者満足度を判断しながら医療を行える。*
- (チーム医療、社会)
- 16) 医療チームの一員として医療を行える。
 - 17) 必要に応じて医療チームを主導できる。*
 - 18) クリニカル・パスを説明できる。
 - 19) 医療行為を評価しチーム内の他者に示唆できる。*
 - 20) トリアージが実践できる。
 - 21) 不測の状況・事故の際の適切な態度を説明できる。
 - 22) 事故・医療ミスがおきたときに適切な行動をとることができる。*
 - 23) 社会的な奉仕の気持ちを持つことができる。
 - 24) 特殊な状況（僻地、国際医療）、困難な環境（災害、戦争、テロ）でチーム医療を実践できる。*

3. 医人としての人間関係

(自己)

- 1) 患者医師関係の歴史的変遷を概説できる。
- 2) 患者とのラポールについて説明できる。
- 3) 医療チームにおける共（協）働（コラボレーション）について説明できる。

(患者・家族)

- 4) 医療におけるラポールの形成ができる。
- 5) 患者や家族と信頼関係を築くことができる。
- 6) 患者解釈モデルを実践できる。

(チーム医療、社会)

- 7) 患者医師関係を評価できる。
- 8) 医療チームメンバーの役割を理解して医療を行うことができる。
- 9) 360 度評価を実践できる。*

4. 医療の実践における倫理

(自己)

- 1) 医の倫理について概説し、基本的な規範を説明できる。
- 2) 患者の基本的権利について説明できる。
- 3) 患者の個人情報を守秘することができる。
- 4) 生命倫理について概説できる。
- 5) 生命倫理の歴史の変遷を概説できる。
- 6) 臨床研究の倫理を説明できる。

(患者・家族)

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

(チーム医療、社会)

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

5. 女性医師の資質・特徴

(自己)

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

(患者・家族)

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

(チーム医療、社会)

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

II 技能・工夫・努力

A 人と人との信頼

1. 人としての基本的コミュニケーション

(自己表現)

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

(対同僚・友人・教員)

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

2. 医人として基本的コミュニケーション

(対患者・家族)

- 1) 患者に分かりやすい言葉で説明できる。

- 2) 患者と話すときに非言語的コミュニケーション能力を活用できる。
- 3) 患者の状態・気持ちに合わせた対話が行える。
- 4) 患者の非言語的コミュニケーションがわかる。
- 5) 小児・高齢の患者の話聞きくことができる。
- 6) 障害を持つ人（知的・身体的・精神的）の話聞くことができる。
- 7) 家族の話聞くことができる。
- 8) 患者・家族の不安を理解し拒否的反応の理由を聞き出すことができる。

（対医療チーム・社会）

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

3. 医療面接におけるコミュニケーション

（基本的技能）

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

（高次的技能）

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

4. 身体診察・検査におけるコミュニケーション

（基本的技能）

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

（高次的技能）

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

5. 医療における説明・情報提供

（基本的技能）

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

(高次的技能)

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

B 信頼できる情報の発信と交換

1. 診療情報

(基本的技能)

- 1) POMR に基づく診療録を作成できる。
- 2) 診療録の開示を適切に行える。

- 3) 処方箋の正しい書き方を理解している。
- 4) 診療情報の守秘を實踐できる。

(高次的技能)

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

2. 医療安全管理

(基本的技能)

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

(高次的技能)

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

「至誠と愛」の實踐学修の概要

【5本の柱】

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

S3 : 「至誠と愛」の実践学修 3		5本の柱				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
医療対話入門1 講義・WS	・ 自己との対話	○	○			
	・ 医療対話の心理	○	○			
実習	・ チーム医療と奉仕	○	○	○		
	・ チーム医療と奉仕	○	○			
行事	・ 自己との対話			○		○
	・ 吉岡弥生記念講演					
医学教養 3	・ 医学生として、医師としての学び方	○	○			○
	・ 医療情報誘導手術の近未来— Smart Cyber Operating Theater (SCOT) project		○	○		
	・ サイボーグ型ロボット HAL の医療への 応用		○	○	○	
S4 : 「至誠と愛」の実践学修 4		5本の柱				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
医療対話入門2 講義・WS	・ 医療対話の心理 (技術) - ナラティブ・ ベイスト・メディスン	○				
実習	・ 医療対話入門	○	○			
	・ チーム医療と奉仕	○	○	○		
行事	・ 解剖慰霊祭ワークショップ		○	○	○	
	・ 外来患者との医療対話	○	○	○		
	・ 解剖慰霊祭		○			
医学教養 4	・ 女性医師の系譜		○			○
	・ 医師としての存在の可能性と多様性	○	○		○	○

「至誠と愛」の実践学修3：医療対話入門

講義担当：西村 勝治

I 講義

西村 勝治

医療対話の心理

医学は科学的な思考法を基本に学修され、また研究もされる。しかし、医療で用いられる思考法には、科学的なそれも含まれるが、科学ではない考え方も多用される。医療における対話が失敗することの背景には、科学という思考法がどのようなものであるかを医師自身が知らないことが要因となっていることがしばしばある。このことは、すべての人間が（医師も含む）通常使用している科学ではない思考法に対する無理解につながり、正誤、善悪、好悪、合理性・不合理性などの判断ができず、対話に齟齬をきたすことになる。本講義では、科学的思考の特徴を理解することを通じて、人間の持つ科学ではない思考への理解に至ることを目標とする。

大項目	中項目	小項目
医療対話の心理	1. 思想史の概略 2. 2種類の思考法 3. 人の考え方の理解 4. 医療への応用	1) 科学的思考の登場 1) 科学的思考の特徴 2) 「非」科学的思考の特徴 3) 正誤と善悪・好悪 1) 共感と感情移入

「至誠と愛」の実践学修3：医療対話入門

講義・実習：チーム医療と奉仕

担当委員：大久保由美子、辻村貴子、山内かづ代、久保沙織
担当実行委員：柴田啓美（院内保育所）、木原貴代子（患者サービス室）

主 旨

医の倫理綱領（日本医師会）では「医学および医療は、病める人の治療はもとより、人びとの健康の維持もしくは増進を図るもので、医師は責任の重大性を認識し、人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。」としている。そして多職種との連携によるチーム医療に関して「医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。」としている。そこで、医学を学ぶ者として、医療に携わる多職種の存在を知った上で、奉仕と貢献する姿勢を学び、実践する。

目 的

- 将来医師になる者として、病院で働く多様な職種との実習を通して以下のことを学ぶ。
- 1) 医療に携わる多職種の方々との連携や協力があって、医療が成り立っていることを学ぶ。
 - 2) 医療に携わる多職種の方々との協力した活動を通して、社会における協調と連帯のあり方を学ぶ。
 - 3) 対人援助の基本的な考え方や方法を身につける。
 - 4) 全ての人々と協働できる喜びを実感する。
 - 5) どのような援助が必要とされているか、自分にどのような援助ができるかを考える。
 - 6) 医学生としての社会的立場・役割について考え、社会における奉仕と貢献の重要性を理解する。

方 法

- 1) 講義において、医師の社会における奉仕と貢献の意味と意義を理解する。
- 2) 講義において、医療に携わる多職種の職務および医師との連携について理解する。
- 3) 講義、実習、ワークショップを通して心構え、態度、服装、技術などの基本的必要事項を身につける。
- 4) 活動の場を選択し、病院での実習を行う。
- 5) 活動記録を作成する。
- 6) 自己の活動を振り返り、他者の経験や気づきを共有することで、社会一般に対する奉仕と貢献の意義をとらえなおす。
- 7) 今後どのような社会貢献ができるかを考える。

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I. 奉仕と貢献	1. 医師の奉仕と貢献の基礎知識	1) 医師の社会における奉仕と貢献の意義の理解 2) 守るべきルールの習得
	2. 病院での実践	1) 自主的、主体的に活動する姿勢 2) 周囲との連带的、協調的活動 3) 必要とされている援助の発見 4) 援助をするための技術の習得
	3. 振り返り	1) 自己の活動の振り返り 2) 他者との経験・気づきの共有
	4. レポートの作成	1) 様式にそった作成 2) 実習に対する自己評価
II. チーム医療	1. 多職種の基礎知識	1) 医療に関わる多職種の意義と理解 2) 医師との連携、協調の理解

「至誠と愛」の実践学修3：医療対話入門
講義・実習：自己との対話
(夏休み読書レポート)

担当委員：辻村貴子（日本語学）、板橋道朗（消化器・一般外科）
 担当実行委員：成宮孝祐（消化器・一般外科）、板橋美津世（腎臓内科）
 松尾真理（遺伝子医療センター）、首里京子（母子総合医療センター）

主 旨

読書をとおして、「至誠と愛」の実践学修の目指す広い視野・豊かな人間性および読解力・表現力を培う機会とする。

目 的

主旨にそった本を選び本の言おうとするところを正確に把握したうえで、読書によって喚起された自分の気づきが他者に伝わるように表現することを学ぶ。

方 法

- 1) 実習要項をとおして、本実習の意味、意義、取り組み方を理解する。
- 2) 目的にそった本をまずは複数選び読む。
- 3) 選んだ本の中から、担当教員・友人と共有したいと思う本を1冊選ぶ。
- 4) 筆者の思い、登場人物の心の揺れ動きを意識しながら、かつ自分が何を具体的にどのように考えたかをレポートに執筆する。
- 5) 読書、レポートの執筆、担当教員からのフィードバックを通して得られた医学生としての気づき・心の動きを行動につなげるよう心がける。

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I. 自己との対話	1. 人間性の涵養	1) 視野の拡大 2) 立場や考え方の多様さへの理解・洞察 3) 人間に関する興味・関心 4) 人生における今の自分の立場・状況の理解 5) 生きていることの意味・ありがたさの理解 6) 自分の考え・気持ち・価値観・問題意識の理解
	2. 目的にそった本選び・読書	1) 本への興味・関心 2) 目的を理解した自覚的な情報収集・探索 3) 多様な本との出会い 4) かけがえのない1冊選び 5) 要点の把握 6) 気づき・心の動きの認識 7) 気づきによる行動変容のイメージ
	3. ブックレポートの執筆	1) 様式にそった作成 2) 要点の伝達 3) 気づき・心の動き、期待する行動変容の伝達 4) 読み手のニーズ、関心、理解度への配慮 5) ブックレポートの完成・提出

「至誠と愛」の実践学修3：医学教養3

講 義 担 当： 学長 吉岡俊正、村垣善浩、中島 孝

I 講 義

学長 吉岡 俊正

医学生として、医師としての学び方

- ・成人学修
- ・能動学修
- ・生涯学修

II 講義

村垣 善浩、田村 学

医療情報誘導手術の近未来— Smart Cyber Operating Theater (SCOT) project

東京女子医科大学病院インテリジェント手術室は、2000年に構築されて以来これまで1000症例を越える悪性脳腫瘍摘出手術を実施しており、日本一の症例数を誇る。当手術室には術中MRIを始め、リアルタイムアップデートナビゲーションシステムなど、最先端技術を駆使して開発された手術支援機器が導入されている。また、手術中に取得された情報や、手術室内に設置された18台のCCDカメラが捕捉する映像は、手術スタッフが手術室内大画面モニターで共有できるだけでなく、同時に手術室外にいるスーパーバイザーの元にネットワーク配信されており、執刀医へ指示を送り、意思決定を支援することができる。講義では、女子医大中心に開発から臨床応用までを行ってきた新規診断治療技術を紹介し、治療効果向上とリスク低減（いわゆる医療安全）の両立は一部テクノロジーで達成できることを示す。加えて、手術の意思決定においても患者とのコミュニケーションや患者自身の考えが極めて重要であることを伝えたい。

III 講義

中島 孝

サイボーグ型ロボットHALの医療への応用

人は道具や機械を使って生きている。人の機能を増強するための技術を利用して、難病、希少性の疾患を治療する研究を進めている。難病において、喪失に対するケア、患者・家族の再生を支えるための緩和ケアがある。その中で、脊髄性筋萎縮症、ALS などの重篤な運動機能および呼吸筋障害を呈する疾患に装着型ロボットを応用した治療戦略とは何かを理解する。国際的な規制の中での新たな医療機器の開発の在り方、人の臨床試験の在り方のポイントを理解する。臨床試験の倫理を理解し患者会との交流の意義についても理解する。

大項目	中項目	小項目
I. 医学生として、医師としての学び方	1. 成人学修 2. 能動学修 3. 生涯学修	
II. 医療情報誘導手術の近未来 —Smart Cyber Operating Theater (SCOT) project—	1. 新規治療技術開発の意義 2. コンピュータ外科	1) 悪性脳腫瘍 2) 5年生存率 1) 医工融合 2) EBM(Evidence Based Medicine) vs もう一つのEBM(Engineering Based Medicine)
III. サイボーグ型ロボット HAL の医療への応用	1. 医療における機械 2. 人を対象とする臨床試験、治験 3. 難病、希少性疾患 4. 装着型ロボットとエンハンスメント技術	1) 安心と安全 1) 真実の評価と予測 2) 意思決定の科学 1) 機械と人間の歴史 2) 倫理的な視座 1) 人の臨床試験の必要性 2) 尊厳概念「目的それ自体」 3) 国際的な規制と推進 1) 喪失のケアと緩和 2) 新規治療技術への戦略 1) エンハンスメント技術から治療技術へ 2) 神経筋疾患治療に応用する 3) ポリオ、脊髄性筋萎縮症、ALS とは何か 4) 先駆的成果を基に今後の治験（医薬品医療機器等法での承認目的の臨床試験）へ 5) 患者会との交流

科目名	国際コミュニケーション					
科目責任者(所属)	杉下 智彦(国際環境・熱帯医学)、講義担当者:鈴木 光代(英語)、遠藤 美香(英語)他					
到達目標	<p>将来医療人として国際的に活躍できる人材を育成するために、英語を用いて、臨床で患者および医療者とコミュニケーションができる能力を養成する。単に、英語を話すだけでなく、異なる文化的背景を持つ人の倫理観・社会観・死生観そして専門的言語についての理解を伴うコミュニケーション能力をも開発する。さらに、言語によるコミュニケーションに必要な、読む力・書く力を合わせて教育し、国際的に全人的医療を行える人材育成を目標とする。</p> <p>セグメント1、2では、国際コミュニケーションの基礎的能力を養うことを目標とし、様々な分野の英語のリーディングおよびリスニングと、英語での自己表現のためのスピーキング、ライティングに重点をおいた。セグメント3では、これらの基礎能力を基に、以下の大きな3つの到達目標を掲げて医学英語の世界へと足を踏み入れる。</p> <p>1) 医学における英語の重要性を認識する。 2) 医学英語の語彙学修を継続的に行う。 3) 医学関連のトピックに関心を持ち、意欲的に英語で学修する。</p>					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	自分の考えを他者に伝えることができる。 簡潔で要点が明確な質問と回答ができる。 自己学修の結果を適切に伝えられる。 他者を尊重して対話ができる。 学修上の目標を設定することができる。 学修のための時間を適切に自己管理できる。 自分の学び方を知り、効果的な学び方に発展させられる。 真摯に学びを励行できる。	I-4-A-(1-2)-① I-4-C-(1-2)-① I-4-C-(1-2)-③ II-1-D-(1-2)-② II-2-A-(1-2)-① II-2-C-(1-2)-② II-2-D-(1-2)-① II-2-D-(1-2)-②				
学修(教育)方法	講義					
評価方法 (1)総括的評価の対象	授業参加度。レポート提出。語彙テストの点数。e-learningの学修度。					
評価方法 (2)評価項目	<p>1) 医学関連のトピックに関心を持ち、英語で学ぼうという自主的な学修姿勢を維持できる。</p> <p>2) e-learningによる医学英語の語彙学修を継続的に行うことができる。</p> <p>3) 医学英語の語彙形成と発音を演習形式で習得することができる。</p> <p>4) 定期的に行われる語彙テストを通して、学修の自己評価を行うことができる。</p> <p>5) 英語を母語とする医師による医療関連のレクチャーを聴き、内容を理解するとともに、不明な点を質問したり、自分の意見などを英語で表現できるようにする。</p>	A-2-1)①②③④⑤ A-4-1)①② C-5-7)⑥⑦⑧ A-2-1)①②③④⑤ A-4-1)①② A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①② A-4-1)①② A-2-1)①②③⑤ A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①②③ A-4-1)①② C-5-7)⑥⑦⑧				
評価方法 (3)評価基準	セグメント3の国際コミュニケーションと一緒に通年で評価するが、上記の評価項目について S.極めて優れている(90%以上) A.優れている(80%以上90%未満) B.平均的にできている(70%以上80%未満) C.最低限はできている(60%以上70%未満) D.劣っていて問題がある(60%未満)のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項	<p>1)授業への参加度を重視。授業回数が少ないので、欠席・遅刻は大きなマイナス、また、講義中での積極的な回答や質問はプラスとして評価。</p> <p>2)各講義で出される提出課題は提出期限を守ることが大切。(S,A,B,C,Dで評価され、提出期限を過ぎた場合はC以下。未提出は0。)</p> <p>3)セグメント3では語彙テストが3回実施されるが、これはe-learningの学修成果をみるためのもの。2年生のうちは基本的な語彙が多いので、各回60%以上は正答できるよう学修を続けること。問題用紙は保存して復習に役立てること。</p>					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	これだけは知っておきたい医学英語の基本用語と表現	藤枝宏寿	メジカルビュー社	2013	9784758304399
	2	Medical terminology : an illustrated guide	Cohen, BJ	Lippincott Williams & Wilkins	2013	9781451175974
	3	英語プレゼンハンドブック : これ一冊で乗り切れる : 「プレゼンテーションの組み立て方とスライドの作り方」 「すぐに使える応用自在の表現」	味園真紀	ベレ出版	2010	9784860642532
	4	医師のための即効!英会話フレーズ : 国際学会編	伊達勲	メジカルビュー	2015	9784758304443
	5	国際学会English:ポスター発表	Langham C. S.	医歯薬出版	2013	9784263433546
	6	国際学会English:スピーキング・エクスサイズ : 口演・発表・応答	Langham C. S.	医歯薬出版	2010	9784263433393
	7	国際学会English : 挨拶・口演・発表・質問・座長進行	Langham C. S.	医歯薬出版	2007	9784263433331
	8	Medical terminology : a short course	Davi-Ellen Chabner	Saunders /Elsevier	2015	9781455758302
	9	English Medcial Terminology	岡田 聚, 名木田恵理子	南雲堂	2018	9784523178699
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

[国際コミュニケーション]

大項目	中項目	小項目
I. 医学における英語の重要性の認識	1. 医学を学ぶ上で、どのように英語が必要かを知る	1) 先輩の医師の方々から、経験談を交えた講義を聴く。 2) 自分なりにこれからどのように医学英語を学び続けるかを考える。
II. 医学英語の語彙学修	1. 医学英語の語彙形成について学ぶ 2. e-learning を通して、自己学修を習慣化	1) 医学英語の語彙の基本構造（語根、接頭辞、接尾辞、連結系など）について学修する。 2) 医学英語の語彙形成と発音を演習形式で学修する。 1) 年間を通して医学英語専門のe-learningを継続的に行うことで、医学英語の語彙力を養う。 2) 定期的に行われる語彙テストを通して、学修の自己評価を行う。
III. 医療関連のトピックの英語に親しむ	1. 医学関連の話題に使用されている英語表現の学修	1) 医療関連記事を読み、医学英語の表現を学修する。 2) 英語の医学論文の種類・検索方法を知る。
IV. 英語のレクチャーを聞く	1. 英語を母語とする医師による英語のレクチャーを聴く	1) 英語を母語とする医師によるレクチャーを聴き、内容を理解するとともに、不明な点を質問したり、自分の意見などを英語で表現できるようにする。

科目名	医学の学び方・考え方					
科目責任者(所属)	大久保 由美子(医学教育学)					
到達目標	<p>医師を目指す学生は、医学的知識を覚えるだけでなく、研究や診療に必要な知識の応用法を修得する必要がある。授業、実習やテュートリアルは、医師としての考え方を学ぶ場である。「医学の学び方・考え方」では、そのような科学的・論理的な思考、根拠に基づいた分析・解釈を学ぶための理論と方法を、実践を交えて学修する。</p> <p>第2学年テュートリアルでは、医学生として何を学ぶべきかを理解し、医師となる立場で課題のなかからどのような問題を解決するのかを自分で決められることが必要である。問題の解決のためには、基礎医学、臨床医学そして関連領域の知見を統合して考えを進めなくてはならない。「医学の学び方・考え方」では、テュートリアルを中心とする学修法を理解し実践することにより、医師としての考え方をいかに修得するかを学ぶ。</p>					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>現象・事例から学ぶべきことを発見できる。</p> <p>仮説を導くことができる。</p> <p>事象、現象、観察などからその原因について考えられる。</p> <p>既知と未知の問題を明らかにできる。</p> <p>問題解決のための情報収集ができる。</p> <p>仮説を証明する手順を説明できる。</p> <p>情報に即して適切な解決方法を導くことができる。</p> <p>複数の問題解決法を考えることができる。</p> <p>問題解決結果の妥当性を評価できる。</p> <p>自分の考えを他者に伝えることができる。</p> <p>簡潔で要点が明確な質問と回答ができる。</p> <p>相手の理解に合わせて、説明できる。</p> <p>自己学修の結果を適切に伝えられる。</p> <p>現象の原因・機序を検索できる。</p> <p>他者を尊重して対話ができる。</p> <p>学修上の目標を設定することができる。</p> <p>目標達成の手段を明らかにできる。</p> <p>査察(振り返り)を実践できる。</p> <p>学修のための時間を適切に自己管理できる。</p> <p>自分の考えの根拠を説明できる。</p> <p>共通の目標を設定できる。</p> <p>活動向上のための評価ができる。</p> <p>意見の異なる他者の意見を尊重し対処できる。</p> <p>他者の話を聴くことができる。</p> <p>対話の中で相手の述べることを要約できる。</p> <p>学生として適切な振る舞いで行動できる。</p> <p>学んだことを他者に説明できる。</p>			<p>I-2-A-(1-2)-①</p> <p>I-2-B-(1-2)-①</p> <p>I-2-B-(1-2)-②</p> <p>I-2-C-(1-2)-①</p> <p>I-3-A-(1-2)-①</p> <p>I-3-A-(1-2)-②</p> <p>I-3-B-(1-2)-①</p> <p>I-3-B-(1-2)-②</p> <p>I-3-C-(1-2)-①</p> <p>I-4-A-(1-2)-①</p> <p>I-4-C-(1-2)-①</p> <p>I-4-C-(1-2)-②</p> <p>I-4-C-(1-2)-③</p> <p>I-5-A-(1-2)-①</p> <p>II-1-D-(1-2)-②</p> <p>II-2-A-(1-2)-①</p> <p>II-2-A-(1-2)-②</p> <p>II-2-A-(1-2)-③</p> <p>II-2-C-(1-2)-②</p> <p>II-4-A-(1-2)-①</p> <p>II-4-B-(1-2)-①</p> <p>II-4-B-(1-2)-②</p> <p>II-4-B-(1-2)-③</p> <p>II-4-C-(1-2)-①</p> <p>II-4-C-(1-2)-②</p> <p>II-5-B-(1-2)-①</p> <p>II-5-B-(1-2)-②</p>		
学修(教育)方法						
評価方法 (1)総括的評価の対象	本科目の評価は、授業への出席と年度末に行われる問題解決能力評価で行う。					
評価方法 (2)評価項目	<p>問題解決能力評価は、医師が備えてなくてはならない思考力の評価であり、以下の能力を評価する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 必要な課題を自ら発見できる。 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 			<p>A-2-1)-①</p> <p>A-2-1)-②</p> <p>A-2-1)-③</p> <p>A-2-2)-①</p> <p>A-2-2)-②</p>		
評価方法 (3)評価基準						
伝達事項						
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	テュートリアルガイド 2018年	東京女子医科大学医学部		2018	
	2	人間関係教育と行動科学テキストブック	東京女子医科大学人間関係教育委員会編	三恵社	2018	
	3	テュートリアル教育：新たな創造と実践	東京女子医科大学テュートリアル委員会	篠原出版新社	2009	9784884123277
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

大項目	中項目	小項目
I. 学修の動機	1. 学修の型	1) 教員主導型学修 2) 学修者主導型学修
	2. 医学教育の目的	
II. 学修計画	1. カリキュラム	1) 学修のてびきの利用
	2. 教育目標	1) 到達目標 2) アウトカム・ロードマップ
III. 問題発見解決型学修	1. 問題基盤型学修 (Problem-based learning, PBL)	
	2. テュートリアル学修	1) 問題発見 2) 情報検索 3) 問題分析・解釈 4) 問題解決 5) 統合 6) グループダイナミックス 7) 振り返り (省察) 8) テュータ 9) 講義とテュートリアルの違い
	. 医師としての思考力	1) 批判的吟味 2) 根拠、エビデンス 3) 臨床推論 4) 総合的臨床判断

科目名	健康管理	
科目責任者（所属）	内田啓子（学生健康管理室）	
到達目標	<p>医師という職業選択をすでにすませている皆さんは職業後、医師として患者さんの健康管理に携わることになります。そのためには、自身の健康管理を学生中に身につけておくことが大変重要です。また自身の健康管理することは、たとえばいつも机を並べる友人達、実習班の友人、同学年、医学部全体、大学全体、しいては、病院を守ることに繋がります。健康管理の重要性を学ぶと同時に、皆さんのカリキュラムに沿った健康管理についてセグメントごとに講義を行い、皆さんに自身の健康管理について、予定されている健康管理行事の意義を理解し積極的に参加してほしいと考えています。</p> <p>また、昨今では大学生のメンタルヘルスの重要性が社会で問われていますが、医学部では、共用試験が医師国家試験前に在学中に施されるようになり、大変ストレスのかかりやすい状況です。そうであっても、大学の理念にありますように社会に貢献できる女性医師となるためには、在学中に身体だけでなく、心の健康についても6年間かけて自身でコントロールできるようになっていくべきと考えています。</p>	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>1) 自己の認識ができることにより他者をうけいれることができる</p> <p>2) 自分の生活のリズムと食生活を整えることができその方法や必要性を説明できる</p> <p>3) 医学部学生としての感染管理の必要性を理解した上で実践できる</p> <p>4) リーダーとしてメンバーとしての役割を認識し実践できる</p> <p>5) ストレスへの対処方を理解し実践できる</p> <p>6) 病院実習における健康管理を理解し実践できる</p> <p>7) 女性としての心と身体の健康管理について理解し実践できる</p> <p>8) 医療従事者としての健康管理について理解し説明できる</p> <p>9) 女性のキャリアと健康について理解できる</p> <p>10) 学生健康管理行事の必要性について理解し実践できる</p>	<p>I-4-A-(1-2)-① I-6-B-(5-6)-③ II-2-D-(3-4)-① II-2-E-(5-6)-① II-4-A-(3-4)-① II-4-A-(3-4)-②</p> <p>I-6-A-(1-2)-① I-4-A-(1-2)-① II-4-B-(1-2)-③ II-4-C-(1-2)-① II-4-C-(1-2)-② II-4-C-(1-2)-③ II-4-C-(3-4)-① II-4-C-(3-4)-②</p> <p>II-4-A-(1-2)-①</p> <p>I-1-C-(3-4)-② I-6-A-(5-6)-①</p> <p>I-4-A-(1-2)-① II-2-C-(1-2)-①</p> <p>I-1-C-(3-4)-② I-6-A-(5-6)-①</p> <p>II-2-C-(1-2)-① II-2-C-(3-4)-② II-2-C-(3-4)-③ II-2-E-(3-4)-① II-2-C-(5-6)-① II-2-D-(5-6)-①</p> <p>I-1-B-(3-4)-③ I-6-A-(1-2)-① II-5-B-(1-2)-①</p>
学修（教育）方法	講義・健康管理行事・学生健康管理室の受診	
評価方法 (1)総括的評価の対象	講義への出席、学生健康管理行事への参加（定期健康診断、インフルエンザワクチン接種、その他）を形成的に評価する。総括的評価の対象とはしない	
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	<p>1) 自己の認識</p> <p>2) 生活のリズムと食生活</p> <p>3) 医学部学生の感染管理</p> <p>4) リーダーとしてメンバーとして</p> <p>5) ストレスへの対処方</p> <p>6) 病院実習における健康管理</p> <p>7) 女性としての心と身体の健康管理</p> <p>8) 医療従事者としての健康管理</p>	<p>A-9-1)②③④ C-5-5)② A-6-3)① A-9-1)②③ B1-4)②③ A-6-3)① B-1-8)⑫ A-2-2)④ A-4-1)② C-5-7)④ A-9-1)②③④ B-1-5)④ C-5-4)④ A-6-3)①④ F-3-2)① B-1-6)④ B-4-1)⑥ G-4-1)② A-2-1)⑤ A-6-3)① A-9-1)①②③④ B-4-1)③ E-2-4)①②③</p>

	9) 女性のキャリアと健康		A-9-1)③④			
	10) 健康管理行事		B-1-5)⑥ B-6-1)④			
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について、講義内のアンケート、健康管理行事への参加を通して形式的に評価する					
伝達事項	健康管理行事に理由無く欠席しないこと					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	健康行動と健康教育	【訳】 曽根智史ら	医学書院	2006	978-4-260-00350-6
	2	近代日本の女性専門職教育	渡邊洋子	明石書店	2014	978-4-7503-4097-5
	3	吉岡弥生 吉岡弥生伝	吉岡弥生女史伝記編集委員会	日本図書センター	1998	4-8205-4308-3
	4	最新 行動科学からみた健康と病 気	宗像恒次	メヂカルフレンド社	1996	978-4-8392-1025-0
	5	最新 保健学講座(別巻1)健康教育 論	宮坂忠夫・川田智恵子・ 吉田亨	メヂカルフレンド社	2006	978-4-8392-1282-7
	6	学生のための健康管理学(改訂2 版)	木村康一・熊澤幸子・近 藤陽一	南山堂	2007	978-4-525-62052-3
	7	最新 女性心身医学	本庄英雄監修、女性心身医学 会編	ぱーそん書房	2015	978-4907095246
	8	TEXT BOOK 女性心身医学	玉田太朗・本庄英雄編集責 任、日本女性心身医学会編	永井書店	2006	978-4-8159-1760-9
	9	コンサイスガイド 女性のためのメ ンタルヘルス	【訳】 島悟・長谷川恵美子	日本評論社	1999	4-535-98163-9
	10	健康格差社会 何が心と健康を蝕む のか	近藤克則	医学書院	2005	978-4-260-00143-4
	11	格差社会と健康 社会疫学からのア プローチ	川上憲人・小林廉毅・橋本英 樹編	東京大学出版会	2006	4-13-060406-6
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1	日本環境感染学会 医療者関係者 のためのワクチンガイドライン第 2版	http://www.kankyokansen.org			
	2	文部科学省 学校において予防す べき感染症の概説	http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko			
	5					

Ⅲ 科目別講義スケジュール

[人体発生・比較発生]

科目責任者:江崎 太一(解剖学・発生生物学)

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対応項目
1	2018/04/09	月	10:25~11:35	解剖学・発生生物学 小児科学	江崎 太一 平澤 恭子	発生学概論・ヒトの発生と遺伝	500	C-1-1)-(3)①② E-7-1)①②
2	2018/05/07	月	09:00~10:10	生物学	松下 晋	生殖器官／減数分裂／精子形成	500	C-2-4)① D-9-1)③④ C-1-1)-(2)③
3	2018/05/07	月	10:25~11:35	生物学	松下 晋	卵子形成／卵胞成熟～排卵とその調整	500	C-2-4)① D-9-1)⑦⑧
4	2018/05/09	水	09:00~10:10	生物学	松下 晋	受精～着床～二層性胚盤形成	500	C-2-4)① D-10-3)③
5	2018/05/09	水	10:25~11:35	生物学	松下 晋	三層性胚盤、胚葉形成、体の基本形成立 (外胚葉、中胚葉)	500	C-2-4)①②⑦ C-2-4)② D-10-3)③
6	2018/05/14	月	09:00~10:10	生物学	松下 晋	体の基本形成立(内胚葉)、胚膜(羊膜、卵黄 膜、尿膜)	500	C-2-4)①④ C-2-4)④ D-10-3)③
7	2018/05/14	月	10:25~11:35	生物学	松下 晋	胎盤、臍帯	500	C-2-4)① D-10-3)②③
8	2018/05/16	水	09:00~10:10	生物学	松下 晋	形態形成の分子機構(1)	500	C-2-4)①②
9	2018/05/16	水	10:25~11:35	生物学	松下 晋	形態形成の分子機構(2)	500	C-2-4)①
10	2018/05/21	月	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	江崎 太一	外胚葉の分化とその異常(1):体表外胚葉・ 神経外胚葉	500	C-2-4)①②⑨ D-3-1)① D-2-1)-(1)①⑤ D-2-1)-(2)①③ D-2-1)-(3)①② D-2-1)-(4)①②
11	2018/05/21	月	10:25~11:35	解剖学・発生生物学	江崎 太一	外胚葉の分化とその異常(2):神経外胚葉	500	C-2-4)①②⑨ D-2-1)-(1)①⑤ D-2-1)-(2)①③ D-2-1)-(3)①② D-2-1)-(4)①②
12	2018/05/22	火	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	清水 一彦	中胚葉の分化とその異常(1):沿軸中胚葉	500	C-2-4)②③
13	2018/05/22	火	10:25~11:35	解剖学・発生生物学	清水 一彦	中胚葉の分化とその異常(2):側板中胚葉	500	C-2-4)②③⑤
14	2018/05/24	木	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	清水 一彦	中胚葉の分化とその異常(3):中間中胚葉 (泌尿器系)	500	C-2-4)⑥⑦
15	2018/05/24	木	10:25~11:35	解剖学・発生生物学	清水 一彦	中胚葉の分化とその異常(4):中間中胚葉 (生殖器系)	500	C-2-4)⑥⑦
16	2018/05/25	金	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	菊田 幸子	内胚葉の分化とその異常(1):消化管	500	C-2-4)①④⑦ D-6-1)① D-7-1)①②③⑥⑨
17	2018/05/25	金	10:25~11:35	解剖学・発生生物学	菊田 幸子	内胚葉の分化とその異常(2):呼吸器・消化 管付属腺	500	C-2-4)①④⑦ D-6-1)① D-7-1)①②③⑥⑨
18	2018/05/29	火	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	森島 正恵	鰓弓器官の分化とその異常(1)	500	C-2-4)②④⑤⑧ D-7-1)⑬ D-2-1)-(3)② D-5-1)⑥ D-12-1)④ D-14-1)①③④⑥
19	2018/05/29	火	10:25~11:35	解剖学・発生生物学	森島 正恵	鰓弓器官の分化とその異常(2)	500	C-2-4)②④⑤⑧ D-7-1)⑬ D-2-1)-(3)② D-5-1)⑥ D-12-1)④ D-14-1)①③④⑥
20	2018/06/27	水	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	江崎 太一	人体発生まとめ:妊娠と母児相関、胎児循環	500	C-2-4)①②③④⑤ ⑥⑦⑧⑨ D-5-1)⑤ D-10-3)② E-7-1)①

[人体全体構造]

科目責任者:藤枝 弘樹(解剖学)

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対応項目
1	2018/04/09	月	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	科目の概要 循環器系1	500	D-5-1)①
2	2018/04/09	月	13:55~15:05	解剖学	藤枝 弘樹	循環器系2	500	D-5-1)①
3	2018/04/10	火	10:25~11:35	解剖学	藤枝 弘樹	運動器系1	500	C-2-2)-(2)① D-4-1)①②③
4	2018/04/10	火	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	運動器系2	500	D-4-1)①②③
5	2018/04/12	木	10:25~11:35	解剖学	藤枝 弘樹	運動器系3	500	D-4-1)①④
6	2018/04/12	木	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	運動器系4	500	D-4-1)①④
7	2018/04/13	金	10:25~11:35	解剖学	藤枝 弘樹	運動器系5	500	D-4-1)①④⑤
8	2018/04/13	金	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	運動器系6	500	D-4-1)①④⑤
9	2018/04/16	月	09:00~10:10	解剖学	藤枝 弘樹	神経系1	500	D-2-1)-(3)②
10	2018/04/16	月	10:25~11:35	解剖学	藤枝 弘樹	神経系2	500	D-2-1)-(3)②
11	2018/04/17	火	10:25~11:35	解剖学	藤枝 弘樹	運動器系7	500	D-4-1)①②
12	2018/04/17	火	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	運動器系8	500	D-4-1)①②
13	2018/04/18	水	09:00~10:10	解剖学	藤枝 弘樹	神経系3	500	D-2-1)-(2)③
14	2018/04/18	水	10:25~11:35	解剖学	藤枝 弘樹	神経系4	500	D-2-1)-(2)③
15	2018/04/19	木	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	循環器系3	500	D-5-1)⑥
16	2018/04/20	金	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	循環器系4	500	D-5-1)⑦⑨
17	2018/04/23	月	09:00~10:10	解剖学	藤枝 弘樹	内臓系1	500	D-6-1)① D-7-1)①
18	2018/04/25	水	09:00~10:10	解剖学	藤枝 弘樹	内臓系2	500	D-8-1)② D-9-1)③⑦
19	2018/05/08	火	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	人体解剖概説	500	
20	2018/05/10	木	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	頸部、胸腹部の皮下	500	D-2-1)-(2)③ D-5-1)⑦
21	2018/05/11	金	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	頸部の中層、胸壁と腋窩	500	D-2-1)-(2)③ D-5-1)⑥⑦ D-11-1)①
22	2018/05/15	火	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	鎖骨下動静脈、開胸	500	D-2-1)-(2)③ D-5-1)⑥⑦⑨ D-6-1)③
23	2018/05/17	木	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	上腕屈側、大腿前面	500	D-2-1)-(2)③ D-4-1)④ D-5-1)⑥⑦
24	2018/05/18	金	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	背部の皮下、浅背筋	500	D-2-1)-(2)③ D-4-1)④ D-5-1)⑥⑦
25	2018/05/21	月	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	上腕伸側と肩甲骨背面、殿部と大腿後面	500	D-2-1)-(2)③ D-4-1)④ D-5-1)⑥⑦
26	2018/05/24	木	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	前腕屈側、下腿後面	500	D-2-1)-(2)③ D-4-1)④ D-5-1)⑥⑦
27	2018/05/25	金	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	手掌、足底	500	D-2-1)-(2)③ D-4-1)④ D-5-1)⑥⑦
28	2018/05/28	月	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	前腕伸側と手背、下腿前面と足背	500	D-2-1)-(2)③ D-4-1)④ D-5-1)⑥⑦
29	2018/05/30	水	09:00~10:10	解剖学	藤枝 弘樹	腕神経叢と腋窩動脈、腹壁	500	D-2-1)-(2)③ D-4-1)⑦ D-5-1)⑥⑦

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対応項目
30	2018/05/31	木	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	縦隔と心膜、腹膜	500	D-5-1)① D-5-1)⑥⑦ D-6-1)③ D-7-1)①②③⑥
31	2018/06/04	月	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	心臓の外景、上・下腸間膜動静脈	500	D-5-1)①⑤ D-5-1)⑥⑦ D-7-1)①②
32	2018/06/06	水	09:00~10:10	解剖学	藤枝 弘樹	気管支と肺、腹腔動脈	500	D-5-1)⑥⑦ D-6-1)① D-7-1)①②⑥
33	2018/06/12	火	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	心臓の内部構造、胃、小腸、大腸	500	D-5-1)①⑥⑦ D-7-1)①②③
34	2018/06/13	水	09:00~10:10	解剖学	藤枝 弘樹	胸腔の深部、肝臓、十二指腸、膵臓、脾臓	500	D-5-1)⑥⑦⑨ D-6-1)③ D-7-1)①②③⑥
35	2018/06/15	金	12:30~13:40	解剖学	本多 祥子	顔の浅層、腎臓、横隔膜、腰神経叢	500	D-2-1)-(2)③ D-2-1)-(3)② D-4-1)② D-5-1)⑥⑦ D-7-1)⑬ D-8-1)②
36	2018/06/19	火	12:30~13:40	解剖学	本多 祥子	固有背筋と脊髄	500	D-2-1)-(2)① D-4-1)③⑦⑧
37	2018/06/20	水	09:00~10:10	解剖学	藤枝 弘樹	頭部の離断	500	D-4-1)②③ D-5-1)⑥⑦
38	2018/06/22	金	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	咽頭、甲状腺、下顎底、頭蓋内面	500	D-2-1)-(3)② D-5-1)⑥⑦ D-7-1)①⑬ D-14-1)③
39	2018/06/26	火	10:25~11:35	解剖学	藤枝 弘樹	喉頭と咀嚼筋、生殖器	500	D-2-1)-(3)② D-4-1)② D-5-1)⑥⑦ D-6-1)① D-9-1)③⑦ D-14-1)③
40	2018/06/28	木	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	側頭下窩と舌周辺、会陰	500	D-2-1)-(3)② D-4-1)⑤ D-5-1)⑥⑦ D-7-1)⑬ D-9-1)③⑦ D-14-1)③
41	2018/06/29	金	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	鼻腔と口蓋、骨盤の血管・神経	500	D-2-1)-(2)③ D-4-1)②⑤ D-5-1)⑥⑦ D-6-1)① D-7-1)⑬ D-14-1)③
42	2018/07/03	火	12:30~13:40	解剖学	藤枝 弘樹	眼窩、骨盤内臓	500	D-2-1)-(3)② D-4-1)②⑤ D-7-1)①③ D-8-1)② D-9-1)③⑦ D-13-1)①
43	2018/07/04	水	09:00~10:10	解剖学	藤枝 弘樹	耳、関節	500	D-4-1)①② D-14-1)①

[生体画像の基本]

科目責任者:坂井 修二(画像診断学・核医学)

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コアカリ対象項目
1	2018/04/12	木	09:00~10:10	画像診断学・核医学 物理学	坂井 修二 木下 順二	オリエンテーション、生体画像の物理①	500	F-2-5)①
2	2018/04/19	木	09:00~10:10	物理学	木下 順二	生体画像の物理②	500	F-2-5)① F-2-7)①
3	2018/04/23	月	10:25~11:35	物理学	木下 順二	生体画像の物理③	500	F-2-5)①
4	2018/05/09	水	12:30~13:40	画像診断学・核医学	坂井 修二	画像の成り立ち① 単純撮影、一般造影、血管造影	500	F-2-5)①②⑤ E-6-2)②
5	2018/05/10	木	09:00~10:10	画像診断学・核医学	坂井 修二	画像の成り立ち② CT、超音波	500	F-2-5)①② F-2-7)①②③
6	2018/05/16	水	12:30~13:40	画像診断学・核医学	坂井 修二	画像の成り立ち③ MRI	500	F-2-5)①② E-6-1)⑤
7	2018/05/18	金	09:00~10:10	画像診断学・核医学	阿部 光一郎	画像の成り立ち④ シンチカメラ、SPECT、PET	500	F-2-5)①②④ E-6-2)②
8	2018/05/28	月	09:00~10:10	画像診断学・核医学	坂井 修二	画像解剖① 骨/関節(肩、上肢、骨盤、下肢)	500	D-4-1) D-4-2)
9	2018/05/31	木	09:00~10:10	画像診断学・核医学	長尾 充展	画像解剖② 心、大血管	500	D-5-1) D-5-2)
10	2018/06/04	月	09:00~10:10	画像診断学・核医学	森田 賢	画像解剖④ 消化管(食道、胃、十二指腸、小腸、大腸)	500	D-7-1) D-7-2)
11	2018/06/14	木	09:00~10:10	画像診断学・核医学	坂井 修二	画像解剖③ 肺、縦隔、乳腺	500	D-6-1)2) D-11-1)2)
12	2018/06/18	月	10:25~11:35	画像診断学・核医学	森田 賢	画像解剖⑤ 肝、胆、膵、脾	500	D-7-1) D-7-2)
13	2018/06/26	火	09:00~10:10	画像診断学・核医学	森田 賢	画像解剖⑥ 泌尿、生殖器、腹腔、後腹膜	500	D-8-1)2) D-9-1)2)
14	2018/06/29	金	10:25~11:35	画像診断学・核医学	坂井 修二	画像解剖⑦ 頭頸部(副鼻腔、唾液腺、甲状腺、咽頭、喉頭)	500	D-14-1) F-2-5)①②
15	2018/07/03	火	09:00~10:10	画像診断学・核医学	阿部 香代子	画像解剖⑧ 脊椎、脊髄	500	D-2-1)-(2) D-2-2)
16	2018/07/06	金	10:25~11:35	画像診断学・核医学	鈴木 一史	画像解剖⑨ 大脳、小脳、脳幹、脳血管、脳漕	500	D-2-1)-(1)(3)(4)(5) D-2-2)

[病因と病態]

科目責任者:小田 秀明 (病理学(第二))

(講義)

回	講義日付	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/10	火	09:00~10:10	病理学(第二)	小田 秀明	病理学序論、病因論	500	F-2-4)①②③ ④⑤
2	2018/04/19	木	10:25~11:35	病理学(第一)	柴田 亮行	細胞傷害・適応現象・細胞死(1)	500	C-4-2)①
3	2018/04/20	金	10:25~11:35	病理学(第一)	柴田 亮行	細胞傷害・適応現象・細胞死(2)	500	C-4-2)②
4	2018/04/26	木	10:25~11:35	病理学(第一)	柴田 亮行	細胞傷害・適応現象・細胞死(3)	500	C-4-2)③
5	2018/06/05	火	09:00~10:10	病理診断科	長嶋 洋治	代謝障害(1)	500	C-4-3)①②③ ④⑤⑥
6	2018/06/05	火	10:25~11:35	病理診断科	長嶋 洋治	代謝障害(2)	500	C-4-3)①②③ ④⑤⑥
7	2018/06/08	金	09:00~10:10	病理学(第二)	小田 秀明	循環障害(1)	500	C-4-4)①②
8	2018/06/08	金	10:25~11:35	病理学(第二)	小田 秀明	循環障害(2)	500	C-4-4)③④⑤
9	2018/06/12	火	09:00~10:10	病理学(第一)	柴田 亮行	遺伝子異常と疾患・発生発達異常(1)	500	C-4-1)①②③ C-4-3)⑥
10	2018/06/12	火	10:25~11:35	病理学(第一)	柴田 亮行	遺伝子異常と疾患・発生発達異常(2)	500	C-4-1)④⑤ C-4-3)⑥
11	2018/06/14	木	10:25~11:35	病理学(第一)	柴田 亮行	遺伝子異常と疾患・発生発達異常(3)	500	C-4-1)⑥⑦ C-4-3)⑥
12	2018/06/15	金	09:00~10:10	病理学(第二)	小田 秀明	腫瘍(1)	500	C-4-6)①②③ ④⑤⑥
13	2018/06/15	金	10:25~11:35	病理学(第二)	小田 秀明	腫瘍(2)	500	C-4-6)①②③ ④⑤⑥
14	2018/06/19	火	09:00~10:10	病理学(第一)	澤田 達男	腫瘍(3)	500	C-4-6)①②③
15	2018/06/19	火	10:25~11:35	病理学(第一)	澤田 達男	腫瘍(4)	500	C-4-6)⑤⑥
16	2018/06/28	木	09:00~10:10	病理学(第二)	小田 秀明	炎症と創傷治癒(1)	500	C-4-5)①②
17	2018/06/28	木	10:25~11:35	病理学(第二)	小田 秀明	炎症と創傷治癒(2)	500	C-4-5)②④
18	2018/06/29	金	09:00~10:10	病理学(第二)	小田 秀明	炎症と感染症	500	C-4-5)②③
19	2018/07/03	火	10:25~11:35	病理診断科	長嶋 洋治	免疫病理(1) 自己免疫	500	C-3-2)-(4)② ③④
20	2018/07/05	木	09:00~10:10	病理診断科	長嶋 洋治	免疫病理(2) 移植	500	C-3-2)-(4)② ③④

[治療の基礎]

科目責任者:丸 義朗 (薬理学)

(講義)

回	講義日付	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/11	水	10:25~ 11:35	薬理学	丸 義朗	生体と薬物概論	500	F-2-8)⑭ B-3-1)①②③④
2	2018/04/11	水	12:30~ 13:40	薬理学	塚原 富士子	薬物の作用機序	500	C-3-3)-(1)①②③ C-3-3)-(3)① F-2-8)①⑧
3	2018/04/11	水	13:55~ 15:05	薬理学	塚原 富士子	体内動態と薬効(1)	500	C-3-3)-(2)①②③ F-2-8)⑨⑩⑪
4	2018/04/16	月	12:30~ 13:40	薬理学	塚原 富士子	体内動態と薬効(2)	500	C-3-3)-(2)①②③ F-2-8)⑨⑩⑪
5	2018/04/25	水	10:25~ 11:35	生理学(第一)	宮田 麻理子	薬物の作用機序(1) 毒物の応用	500	C-3-3)-(2)-①
6	2018/05/08	火	09:00~ 10:10	薬理学	丸 義朗	薬物の作用機序(2) 自律神経作用薬① 中枢神経	500	F-2-8)④
7	2018/05/09	水	13:55~ 15:05	薬理学	出口 敦子	薬物の作用機序(3) オータコイド①	500	C-3-3)-(1)② C-3-2)-(3)②
8	2018/05/11	金	09:00~ 10:10	薬理学	瀧田 守親	薬物の作用機序(4) オータコイド②	500	C-3-3)-(1)② C-3-2)-(3)②
9	2018/05/11	金	10:25~ 11:35	薬理学	家口 勝昭	薬物の作用機序(5) 自律神経作用薬②	500	C-3-3)-(1)②
10	2018/05/15	火	09:00~ 10:10	成人医学センター	上塚芳郎	TDM	500	F-2-8)①④⑧⑨⑩⑭
11	2018/05/16	水	13:55~ 15:05	薬理学	富田 毅	薬物の作用機序(6) 自律神経作用薬③	500	C-3-3)-(1)②
12	2018/05/17	木	09:00~ 10:10	薬理学	塚原 富士子	薬物の作用機序(7) ホルモン拮抗薬	500	F-2-8)④ D-12-1)①②③④⑤⑦
13	2018/05/17	木	10:25~ 11:35	先端生命医科学研究所	中山 正道	ドラッグデリバリーシステム	500	C-3-3)-(2)①③
14	2018/05/18	金	10:25~ 11:35	薬理学	丸 義朗	薬物の作用機序(8) 分子標的薬	500	F-2-8)④⑥⑫
15	2018/05/23	水	09:00~ 10:10	麻酔科学	尾崎 真	麻酔への応用	500	F-2-10)①③④⑥ C-3-3)-(2)③
16	2018/06/01	金	09:00~ 10:10	物理学	木下 順二	放射線の物理(1)	500	E-6-1)-①
17	2018/06/01	金	10:25~ 11:35	物理学	木下 順二	放射線の物理(2)	500	E-6-1)-①
18	2018/06/18	月	09:00~ 10:10	放射線腫瘍学	唐澤 久美子	人体と放射線	500	E-6-1) ①②③④⑦ E-6-2) ③④⑤
19	2018/06/21	木	09:00~ 10:10	放射線腫瘍学	藤田 真由美	生体と放射線(1)	500	A-8-1)①③④ E-6-1)⑥
20	2018/06/21	木	10:25~ 11:35	放射線腫瘍学	西尾 禎治	生体と放射線(2)	500	E-6-1)①④ F-2-5)③

【「至誠と愛」の実践学修】

科目責任者:西村 勝治 (精神医学)

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/13	金	09:00~10:10	日本語学 医学教育学 医学教育学 医学教育学	辻村 貴子 大久保 由美子 山内 かつ代 久保 沙織	チーム医療と奉仕1「講義ガイダンス： 多職種を知る」	500	A-2-1)③④ A-2-2)①⑤ A-4-1)③ A-4-2)①②③⑥ A-5-1)①②③④ A-6-1)①
2	2018/04/24	火	09:00~10:10	日本語学 医学教育学 医学教育学 医学教育学	辻村 貴子 大久保 由美子 山内 かつ代 久保 沙織	チーム医療と奉仕2	500	A-5-1)①④ A-6-1)① B-4-1)③⑧⑫ F-2-14)①②③⑥
3	2018/04/24	火	10:25~11:35	学長	吉岡 俊正	医学教養3-I 医学生として、医師としての学び方	500	
4	2018/05/08	火	10:25~11:35	日本語学 医学教育学 医学教育学 医学教育学	辻村 貴子 大久保 由美子 山内 かつ代 久保 沙織	チーム医療と奉仕3	500	A-5-1)①④ A-6-1)① B-4-1)③⑧⑫ F-2-3)①②③
5	2018/05/10	木	10:25~11:35	日本語学 医学教育学 医学教育学 医学教育学	辻村 貴子 大久保 由美子 山内 かつ代 久保 沙織	チーム医療と奉仕4	500	A-5-1)①④ A-6-1)① B-4-1)②③④⑧⑫⑬ ⑭ F-2-15)①②④⑦
6	2018/05/15	火	10:25~11:35	日本語学	辻村 貴子	自己との対話	500	A-1-2)② A-1-3)① A-2-1)④⑤ A-2-2)②③ A-9-1)①②③
7	2018/05/23	水	10:25~11:35	日本語学 医学教育学 医学教育学 医学教育学	辻村 貴子 大久保 由美子 山内 かつ代 久保 沙織	チーム医療と奉仕5	500	A-5-1)①④ A-6-1)① B-4-1)③④⑧⑬ E-7-2)②③
8	2018/05/23	水	12:30~13:40	精神医学	西村 勝治	医療対話の心理(1)	500	A-4-1)①②③ A-4-2)①~⑦
9	2018/05/23	水	13:55~15:05	精神医学	西村 勝治	医療対話の心理(2)	500	A-4-1)①②③ A-4-2)①~⑦
10	2018/05/28	月	10:25~11:35	先端生命医科学研究所 先端生命医科学研究所	村垣 善浩 田村 学	医学教養3-II 医療情報誘導手術の近未来-SCOT project	500	A-1-2)② A-8-1)① B-4-1)⑬
11	2018/06/04	月	10:25~11:35	国立病院機構新潟病院	中島 孝	医学教養3-III サイボーグ型ロボットHAL の医療への応用	500	A-8-1)① B-3-1)①②

[国際コミュニケーション]

科目責任者: 杉下 智彦 (国際環境・熱帯医学)

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/17	火	09:00~10:10	国際環境・熱帯医学 小児科学 英語 英語	杉下 智彦 石垣 景子 鈴木 光代 遠藤 美香	「国際コミュニケーションへの招待」 リソースパーソンによる経験談	500	A-2-1)①②③④⑤ A-4-1)①② C-5-7)⑥⑦⑧
2	2018/04/20	金	09:00~10:10	英語 英語	鈴木 光代 遠藤 美香	医学英語のe-learningによる学び方および語彙 学修	900	A-2-1)①②③④⑤ A-4-1)①②
3	2018/04/26	木	09:00~10:10	英語 英語	鈴木 光代 遠藤 美香	医学英語演習(語形成と発音)2クラスで	500 524	A-2-1)①②③④⑤ A-4-1)①②
4	2018/05/31	木	10:25~11:35	英語 英語 脳神経外科学	鈴木 光代 遠藤 美香 平 孝臣	Medical Paper入門(1)・検索方法	500 524	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①② A-4-1)①②
5	2018/07/06	金	09:00~10:10	英語 英語 英語	鈴木 光代 遠藤 美香 トーマス ジェームス	英語プレゼンテーションの方法	500	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①②③ A-4-1)①② C-5-7)⑥⑦⑧

[医学の学び方・考え方]

科目責任者: 大久保 由美子 (医学教育学)

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/11	水	09:00~10:10	医学教育学	大久保 由美子	医学の統合的な考え方	500	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①② A-4-1)②

[健康管理について]

科目責任者: 内田 啓子 (学生健康管理室)

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/24	火	12:30~13:40	学生健康管理室	横田 仁子	学生生活のストレスとその対処法	500	A-9-1)②③④ C-5-4)④

[セグメント3オリエンテーション]

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2018/04/09	月	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	江崎 太一	S3オリエンテーション	500

[クラスオリエンテーション]

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2018/04/09	月	15:15~16:25		学年担当学生委員	学生生活の支援について	500

IV 科目別実習スケジュール

[人体発生・比較発生]

科目責任者:江崎 太一(解剖学・発生生物学)

担当教室:生物学、解剖学・発生生物学

担当者:松下、石井、野田、浦瀬

江崎、北原、清水、菊田、森島

(実習)

回	年月日	曜	時間	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/5/29	火	12:30~16:25	胎児臓器標本観察<前班>	900	C-2-4)①②③④⑤ ⑥⑦⑧⑨
				ニワトリの発生(1)<後班>	700	C-2-4)①②⑦⑨ A-2-2)③
2	2018/06/1	金	12:30~16:25	胎児組織標本観察<前班>	900	C-2-4)①②③④⑤ ⑥⑦⑧⑨
				ニワトリの発生(2)<後班>	700	C-2-4)①②⑦⑧⑨ A-2-2)③
3	2018/06/5	火	12:30~16:25	ニワトリの発生(1)<前班>	700	C-2-4)①②⑦⑨ A-2-2)③
				胎児臓器標本観察<後班>	900	C-2-4)①②③④⑤ ⑥⑦⑧⑨
4	2018/06/8	金	12:30~16:25	ニワトリの発生(2)<前班>	700	C-2-4)①②⑦⑧⑨ A-2-2)③
				胎児組織標本観察<後班>	900	C-2-4)①②③④⑤ ⑥⑦⑧⑨
5	2018/06/27	水	10:25~15:05	精子形成/減数分裂(全員)	900	C-1-1)-(2)③ C-2-4)① D-9-1)④ A-2-2)③

[人体全体構造]

科目責任者: 藤枝 弘樹(解剖学)

担当教室: 解剖学

担当者: 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池

(実習)

回	年月日	曜	時間	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/10	火	13:55~17:45	骨学1(体幹骨)	解剖実習室	D-4-1)①④
2	2018/04/12	木	13:55~17:45	骨学2(上肢骨)	解剖実習室	D-4-1)①④⑤
3	2018/04/13	金	13:55~17:45	骨学3(下肢骨)	解剖実習室	D-4-1)①②
4	2018/04/17	火	13:55~17:45	骨学4(頭蓋骨)	解剖実習室	D-2-1)-(2)③ D-5-1)⑦
5	2018/04/27	金	12:30~16:25	中間試験	900	
6	2018/05/08	火	13:55~17:45	皮切	解剖実習室	
7	2018/05/10	木	13:55~17:45	頸部・胸腹部の皮下	解剖実習室	D-2-1)-(2)③ D-5-1)⑥⑦ D-11-1)①
8	2018/05/11	金	13:55~17:45	頸部の中層、胸壁と腋窩	解剖実習室	D-2-1)-(2)③ D-5-1)⑥⑦⑨ D-6-1)③
9	2018/05/15	火	13:55~17:45	鎖骨下動静脈、開胸	解剖実習室	D-2-1)-(2)③ D-4-1)④ D-5-1)⑥⑦
10	2018/05/17	木	13:55~17:45	上腕屈側、大腿前面	解剖実習室	D-2-1)-(2)③ D-4-1)④ D-5-1)⑥⑦
11	2018/05/18	金	13:55~17:45	背部の皮下、浅背筋	解剖実習室	D-2-1)-(2)③ D-4-1)④ D-5-1)⑥⑦
12	2018/05/21	月	13:55~17:45	上腕伸側と肩甲骨背面、殿部と大腿後面	解剖実習室	D-2-1)-(2)③ D-4-1)④ D-5-1)⑥⑦
13	2018/05/24	木	13:55~17:45	前腕屈側、下腿後面	解剖実習室	D-2-1)-(2)③ D-4-1)④ D-5-1)⑥⑦
14	2018/05/25	金	13:55~17:45	手掌、足底	解剖実習室	D-2-1)-(2)③ D-4-1)④ D-5-1)⑥⑦
15	2018/05/28	月	13:55~17:45	前腕伸側と手背、下腿前面と足背	解剖実習室	D-2-1)-(2)③ D-4-1)⑦ D-5-1)⑥⑦
16	2018/05/30	水	10:25~15:05	腕神経叢と腋窩動脈、腹壁	解剖実習室	D-5-1)① D-5-1)⑥⑦ D-6-1)③ D-7-1)①②③⑥
17	2018/05/31	木	13:55~17:45	縦隔と心膜、腹膜	解剖実習室	D-5-1)①⑤ D-5-1)⑥⑦ D-7-1)①②
18	2018/06/04	月	13:55~17:45	心臓の外景、上・下腸間膜動静脈	解剖実習室	D-5-1)⑥⑦ D-6-1)① D-7-1)①②⑥
19	2018/06/06	水	10:25~15:05	気管支と肺、腹腔動脈	解剖実習室	D-5-1)①⑥⑦ D-7-1)①②③

(実習)

回	年月日	曜	時間	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
20	2018/06/12	火	13:55～17:45	心臓の内部構造、胃、小腸、大腸	解剖実習室	D-5-1)⑥⑦⑨ D-6-1)③ D-7-1)①②③⑥
21	2018/06/13	水	10:25～15:05	胸腔の深部、肝臓、十二指腸、膵臓、脾臓	解剖実習室	D-2-1)-(2)③ D-2-1)-(3)② D-4-1)② D-5-1)⑥⑦ D-7-1)⑬ D-8-1)②
22	2018/06/15	金	13:55～17:45	顔の浅層、腎臓、横隔膜、腰神経叢	解剖実習室	D-2-1)-(2)① D-4-1)③⑦⑧
23	2018/06/19	火	13:55～17:45	固有背筋と脊髄	解剖実習室	D-4-1)②③ D-5-1)⑥⑦
24	2018/06/20	金	10:25～15:05	頭部の離断	解剖実習室	D-2-1)-(3)② D-5-1)⑥⑦ D-7-1)①⑬ D-14-1)③
25	2018/06/22	金	13:55～17:45	咽頭、甲状腺、下顎底、頭蓋内面	解剖実習室	D-2-1)-(3)② D-4-1)② D-5-1)⑥⑦ D-6-1)① D-9-1)③⑦
26	2018/06/26	火	12:30～16:25	喉頭と咀嚼筋、生殖器	解剖実習室	D-2-1)-(3)② D-4-1)⑤ D-5-1)⑥⑦ D-7-1)⑬ D-9-1)③⑦
27	2018/06/28	木	13:55～17:45	側頭下窩と舌周辺、会陰	解剖実習室	D-2-1)-(2)③ D-4-1)②⑤ D-5-1)⑥⑦ D-6-1)① D-7-1)⑬
28	2018/06/29	金	13:55～17:45	鼻腔と口蓋、骨盤の血管・神経	解剖実習室	D-2-1)-(3)② D-4-1)②⑤ D-7-1)①③ D-8-1)② D-9-1)③⑦
29	2018/07/03	火	13:55～17:45	眼窩、骨盤内臓	解剖実習室	D-4-1)①② D-14-1)①
30	2018/07/04	水	10:25～15:05	耳、関節	解剖実習室	D-4-1)①② D-14-1)①
31	2018/07/06	金	12:30～16:25	納棺	解剖実習室	

[病因と病態]

科目責任者：小田 秀明(病理学(第二))

担当教室：病理学(第一)、病理学(第二)、病理診断科

担当者：小田、種田、宇都、吉澤(病理学(第二))

柴田、澤田、加藤、新井田、増井(病理学(第一))

長嶋、山本、宮川(病理診断科)

(実習)

回	実習日付	曜	時間	担当教室	担当責任者	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/06/07	木	09:00~11:35	病理学(第二) 病理診断科	長嶋 洋治	代謝障害	900	C-4-3)①②③④⑤ ⑥
2	2018/06/11	月	09:00~11:35	病理学(第二) 病理診断科	小田 秀明	循環障害	900	C-4-4)①②③④⑤
3	2018/06/25	月	09:00~11:35	病理学(第一) 病理診断科	澤田 達男	腫瘍	900	C-4-6)①②③④⑤ ⑥
4	2018/07/02	月	09:00~11:35	病理学(第二) 病理診断科	小田 秀明	炎症	900	C-4-5)①②③④

[治療の基礎]

科目責任者：丸 義朗(薬理学)

担当教室：薬理学

担当者：丸、塚原、櫻井、富田、出口、家口、瀧田

(実習)

回	年月日	曜	時間	担当教室	担当責任者	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/16	月	13:55~16:25	薬理学	丸 義朗	薬理学的実習 (1)	900	C-3-3)-(2)①②③ F-2-8)⑨
2	2018/04/18	水	12:30~15:05	薬理学	丸 義朗	薬理学的実習 (2)	608	C-3-3)-(1)①②③ C-3-3)-(2)①③ F-2-8)①④⑦ D-5-4)-(9)③
3	2018/04/19	木	13:55~16:25	薬理学	丸 義朗	薬理学的実習 (3)	608 900	C-3-3)-(1)①②③ C-3-3)-(2)①③ F-2-8)①④⑦ D-5-4)-(9)③
4	2018/04/20	金	13:55~16:25	薬理学	丸 義朗	薬理学的実習 (4)	500	C-3-3)-(1)①②③ C-3-3)-(2)①③ F-2-8)①④⑦ D-5-4)-(9)③
5	2018/04/24	火	13:55~16:25	薬理学	丸 義朗	薬理学的実習 (5)	608 900	C-3-3)-(1)①②③ C-3-3)-(2)①③ F-2-8)①④⑦ D-5-4)-(9)③
6	2018/04/25	水	12:30~15:05	薬理学	丸 義朗	薬理学的実習 (6)	608 900	C-3-3)-(3)① B-1-3)③ B-1-2)①③

「至誠と愛」の実践学修

科目責任者：西村 勝治（精神医学）

（実習）

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/07/05	木	10:25~11:35	日本語学 医学教育学 医学教育学 医学教育学	辻村 貴子 大久保 由美子 山内 かつ代 久保 沙織	チーム医療と奉仕6「実習に向けて」	500	A-2-1)②⑤ A-6-1)① F-3-2)① F-3-5)⑤
2	2018/07/20	金	14:50~17:45	日本語学 医学教育学 医学教育学 医学教育学 患者サービス室 院内保育所	辻村 貴子 大久保 由美子 山内 かつ代 久保 沙織 木原 貴代子 柴田 啓美	チーム医療と奉仕7「夏休み直前ワークショップ」	500 900	A-2-1)①②⑤ A-6-1)① A-2-2)①⑤
3	夏休み					チーム医療と奉仕		
4						自己との対話		

「至誠と愛」の実践学修

科目責任者：西村 勝治（精神医学）

（行事）

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	内容	場所
1	2018/05/22	火	12:30~16:25	化学 眼科学 内科学（第三） 物理学 英語 日本語学 衛生学公衆衛生（二） 生物学 化学 医学教育学 解剖学・発生生物学 看護学部 看護学部 看護学部 看護学部	岡田 みどり 高村 悦子 岩崎 直子 木下 順二 鈴木 光代 辻村 貴子 小島原 典子 浦瀬 香子 佐藤 梓 久保 沙織 菊田 幸子 吉武 久美子 草柳 かほる 山口 紀子 多久和 善子	吉岡弥生記念講演	弥生記念講堂

「人体全体構造」

（行事）

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	内容	場所	コア・カリ対象項目
1	2018/05/19	土	10:25~13:40	解剖学	藤枝 弘樹 本多 祥子 芝田 高志 早川 亨 齋藤 文典 須藤 則広 蔭池 かおり	献体登録者との懇談会 「しらぎくの集い」	弥生記念講堂	A-1-1)② A-4-1)②

V 試験科目表・試験日程表

試験科目・日程表

試験科目

- (基幹科目) 病因と病態
 治療の基礎
 人体発生・比較発生
 人体全体構造
 生体画像の基本
- (学年縦断科目) 国際コミュニケーション
 医学の学び方・考え方
 「至誠と愛」の実践学修
- 選択科目

(試験日程)

年月日	曜	時間	試験科目	試験場所
2018/07/13	金	13:00～14:30	病因と病態	900
2018/07/17	火	13:00～14:30	治療の基礎	900
2018/07/18	水	13:00～14:30	人体発生・比較発生	900
2018/07/19	木	13:00～14:30	人体全体構造	900
2018/07/20	金	13:20～14:30	生体画像の基本	900

(追・再試験日程)

年月日	曜	時間	試験科目	試験場所
2018/08/20	月	13:00～14:30	病因と病態	要確認
2018/08/21	火	13:00～14:30	治療の基礎	要確認
2018/08/22	水	13:00～14:30	人体発生・比較発生	要確認
2018/08/23	木	13:00～14:30	人体全体構造	要確認
2018/08/24	金	13:20～14:30	生体画像の基本	要確認

VI テュートリアル学修

チュートリアルについて

チュートリアルの目的

チュートリアルは医師としての考え方を身につけるための学修法である。チュートリアル教育では、既に学んだあるいはこれから学ぶ知識を、体内の現象、環境・外界と生体の関連、生体構造機能の正常と異常、病者の理解と医療の実践、患者・家族・社会と医療・公衆衛生の関わりなどの視点で、どのように使い、医師としてあるいは医学者として考え、判断するために活用するかを修得する。医師は患者の問題を、研究者は科学的真理を自ら見つけ探究する専門職であり、チュートリアルはその方法と姿勢を修得し生涯学び発展できるための力と自信をつけるための学修である。

チュートリアルは1から4年生に継続して行われ、その全体的な目的は：

- 1) 未知の課題（専門職として自分がなされなければならないこと）に取り組む力を身につける（能動学修）。
- 2) 実際の流れ（現象や症例）の中で、解決すべき問題を見つける力を身につける。
- 3) 問題を解決するために、自分で方法を考え、情報検索を行い、分析・解釈を行う力を身につける（自己方向付け学修）。
- 4) 自分の問題解決（学修結果）を互いに教え合うことにより（グループ討論）、学修の確かさと不確かな点を明らかにして自分の学修を振り返り（省察）次の目標を立て、更に深く学び理解する姿勢を身につける。

累進型チュートリアルとその後の学修の継続

医学部のチュートリアルは、学生が考える力を段階的に高めていけるように「累進型チュートリアル」（下図）と呼ぶ構築で実施されている。累進の意味は、学修内容だけではなく、学修方法と修得すべき考え方が学年を追って変化することを意味し、4つの段階に分かれる。

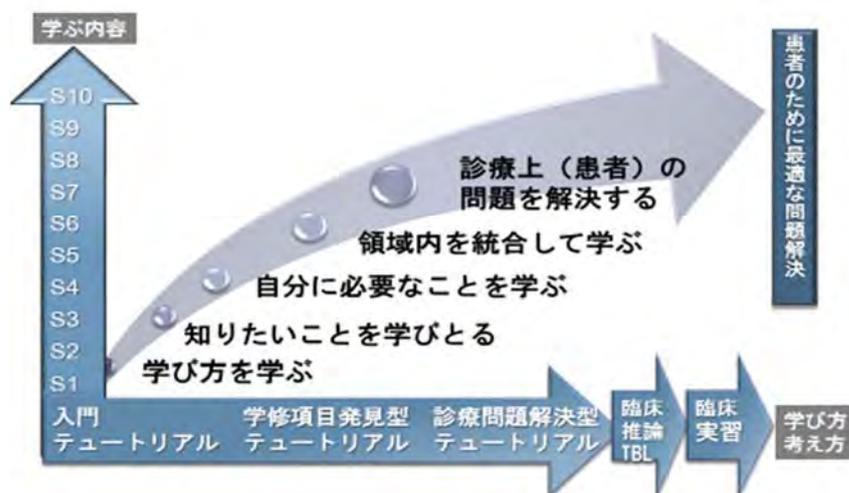
入学直後（セグメント1）のチュートリアルは、チュートリアルとして学び方に慣れるための期間である（第1段階）。課題を元に自分で問題を発見し、解決すべき学修目標を設定し、自己学修を通じて行った問題解決を学生同士で教えあい振り返りあう、チュートリアルの流れと学び方を学ぶ期間である（入門チュートリアル）。この期間の課題の多くは、様々な展開に広がりのあるものが提示され、学生が問題発見のための発散と学修目的設定と問題解決の収束を体験できるように作られている。

セグメント1の終わりからセグメント6までは学修項目発見型チュートリアルである。学修項目発見型チュートリアルは、課題から学修者が自分で解決すべき問題を考えて学修目標に設定する形のチュートリアルの進め方であるが、初めは課題の中から自分が興味を持ったことを広く学修項目として問題を見つける（知りたいことを学び取る）チュートリアルを行う（第2段階）。課題から目標を定めて学修する第2段階の中で、次に医師となるために課題を通して自分が何を学ばなければならないかという視点で問題発見を行う（自分に必要なことを学ぶ）チュートリアルを行う。

学修項目発見型の最終段階（第3段階）は、自分が必要なことは課題から発展させ、関係する領域全体を見渡して学ぶ（領域を統合して学ぶ）チュートリアルである。

4年になると（セグメント7及び8）、課題から発見する問題は、「自分にとって」から「患者にとって」に変わる。一人一人異なった問題を抱えて訪れる患者の問題を探り、個々の患者にとって最適の解決を考えるのが医師の役割である。医師は医学的な診断治療だけではなく、患者・家族の心理、患者支援・医療費など社会とのつながり、疫学・公衆衛生など、患者に応じて様々なことを考える必要があり、これらの問題を考え解決を学ぶのが「診療問題解決型チュートリアル」で、テ

ートリアル第4段階である。すなわち問題を考える際に「自分」から「患者」に視点が変わる。チュートリアルは4年前半で終了するが、医師にとって必要な考え方を学ぶ学修は卒業まで続けられる。4年後半では診療上の問題解決の中で、診療治療を中心に考え方を学ぶ Team-based learning (TBL) が行われる。臨床実習を行うにあたり、医師の基本能力ともいえる患者に合わせた診断・治療を考えることを臨床推論 TBL という学修法で学ぶ。5年から始まる臨床実習は、それまでに学んできた問題解決を臨床で実践しながら学ぶ機会であり、「診療問題解決型（診療参加型）臨床実習」と呼び、チュートリアル学修で体得した考える力を、卒業までに医師として考える力に高める。



チュートリアルの方法と評価

チュートリアルの実施の詳しいやり方は、「チュートリアルガイド」に詳説されている。チュートリアルのグループセッション（チュートリアルと学生グループが集まり教え合ったり議論したりする時間）は、14:00 から 15:40 の 100 分間である。この時間を有効に活用するために、チュートリアル実施日には事前学修時間（11:35～チュートリアル開始まで、昼休みを含む）と事後学修時間（15:50～17:00）が設けてある。この時間は全て授業時間であり、学生の出席が求められる。グループセッションへの出席はテュータが確認する。欠席・出席・早退はテュータによる学生評価から減点される。やむを得ない事情で欠席する場合は欠席届（病欠出席の場合は診断書を添付）を医学部学務課に提出する。届けの提出された欠席については、セグメント教育委員会が減点について判断する。

チュートリアルの実施の中で以下の3点は、各セグメント共通して実践する。

(1) 自己学修

準備無くしてチュートリアルに出席してはならない。考えて学んできたことをお互いに教え合う中で、不確かなこと、新たに解決すべき問題が明らかになる。グループで決めた共通の学修項目は一人一人が学修することで次のグループセッションが有効な学修の場となる。グループセッションの前後には自己学修時間が設定されており、この時間を含めて十分な学修を行ってグループセッションに臨まなくてはならない。

(2) テュートリアルノート作成

チュートリアルでは、教科書に書いてある知識を学ぶだけでなく、課題についてどのようにその知識を用いるかを考える。予想と異なる現象、個人によって異なる病気の進行など、課題（事

例) に合わせた問題点を見つけ、その解決を行う過程をノートに残すことが重要である。

(3) 各グループセッションの後でアセスメント（振り返り）を行う。

アセスメントは、その日のセッションの自分とグループを振り返る時間であり毎回必ず行う。医師は生涯自分の能力を高めるには、自分の良い点、改善を要する点を自ら評価して、良い点はますます向上させ、改善すべき点は修正していくことが必要である。そのために自分を振り返ることは必要である。テュートリアルのアセスメントでは、自分やグループの良い点と新たな目標を共有することで、自分の行うべきこと、グループとして目指すことが明確になる。自分・グループの気づかなかった良い点も、他者から指摘してもらうことにより更に向上できる。反省会ではなく、向上のための目標を立てる機会としてなくてはならない。

(4) 評価

学生のテュートリアル評価はテュータによる評価を基に行われる。テュートリアルの目標である学修過程の修得およびその結果としての知識の獲得について、4回のグループセッションを通じてテュータが評価を行う。評点は5点満点で、各課題毎に評価が行われる。テュータの行った評価は、欠席・遅刻・早退の評価が加味され、最終的にセグメント教育委員会で検討され、医学部教授会で決定される。全課題の平均評点が2点未満の場合は進級できない。

セグメント3 テュートリアル

セグメント1～2を通して（主として累進型の第2段階まで進み）、探究心の涵養や学修行動目標の訓練が進み、「探究心」や「テュートリアル学修技法」は概ねの学生でかなり身に付きつつある状態であろうと想定される。

セグメント3においては、身に付きつつある「探究心」と「テュートリアル学修技法」を、高度な内容の課題に実践することで、これらを強化することを目指す。同時に、これらの実践を通して、学識も獲得する。具体的には、1学年で学修した基礎的事項の上に立つ応用的事項や、最先端の内容について学ぶと共に、最終課題においては臨床医学の基礎となる内容についても取り入れ、上級セグメントへの橋渡しの課題も行う。講義・実習と有機的に結び付けて学修し、「理解を深めた学識を得る」ことを目指す。論理的に掘り下げることと重きを置くと共に、個別の学修内容間の相互関係に気づき結び付けて理解するという「統合学修」すなわち累進型の第3段階の初歩の訓練も行う。

上記のため、学修行動目標は、1年時では体験／練習の少ない、「基礎的な方向に掘り下げていく」／「筋道だった考えに従って学修を進める」（論理的に掘り下げる）、「学修した個別の内容の相互関係に気づく」（統合的理解の初歩）、「自己とグループの活動を評価する」、「グループの学修に貢献する」などに重点が置かれる。評価に関しては、セグメント3より初めて評価シートを使って客観的に自己を評価する。

セグメント3のテュートリアル学修は、人体の基本的構造と機能を学ぶ最後の期であり、これまで身に付けてきた学修法を応用して課題を解決すると共に、自己を客観的に評価し、さらなる改善に努め、上級セグメントの診療問題解決型テュートリアル学修に生かされることが期待される。

テュートリアル課題一覧表

年月日	課題番号	課 題 名
2018年 4月23日 (月) 4月26日 (木) 5月 7日 (月) 5月14日 (月)	1	美声の裏には
6月 7日 (木) 6月11日 (月) 6月14日 (木) 6月18日 (月)	2	細胞たちの大移動
6月21日 (木) 6月25日 (月) 7月 2日 (月) 7月 5日 (木)	3	時間をかけてゆっくりと

セグメント3 テュータ 一覧

三好 悟一	講師	(責任者 宮田 麻理子 教授 生理学 (第一))
蔣池 かおり	助教	(責任者 藤枝 弘樹 教授 解剖学)
須藤 則広	助教	(責任者 藤枝 弘樹 教授 解剖学)
齋藤 文典	助教	(責任者 藤枝 弘樹 教授 解剖学)
森島 正恵	助教	(責任者 江崎 太一 教授 解剖学・発生生物学)
蔣池 勇太	講師	(責任者 松岡 雅人 教授 衛生学公衆衛生学(一))
藤木 恒太	助教	(責任者 松岡 雅人 教授 衛生学公衆衛生学(一))
家口 勝昭	助教	(責任者 丸 義朗 教授 薬理学)
出口 敦子	助教	(責任者 丸 義朗 教授 薬理学)
瀧田 守親	助教	(責任者 丸 義朗 教授 薬理学)
種田 積子	准教授	(責任者 小田 秀明 教授 病理学 (第二))
菅沼 太陽	助教	(責任者 大久保 由美子 教授 医学教育学)
樋口 清香	助教	(責任者 教授 統合医科学研究所)
高橋 宏信	助教	(責任者 清水 達也 教授 先端生命医科学研究所)
工藤 健司	准講師	(責任者 山本 雅一 教授 消化器外科学)
大武 幸子	非常勤講師	(責任者 教授 学長室)

Ⅶ セグメント3教育委員会・学生アドバイザー・学生委員

セグメント3教育委員会

委員長	江崎 太一	教授	(解剖学・発生生物学)
副委員長	藤枝 弘樹	教授	(解剖学)
委員	坂井 修二	教授	(画像診断学・核医学)
〃	丸 義朗	教授	(薬理学)
〃	小田 秀明	教授	(病理学(第二))
〃	岡田 みどり	教授	(化学)
〃	木下 順二	准教授	(物理学)
〃	鈴木 光代	准教授	(英語)

セグメント3担当委員

テュートリアル委員(課題調整)	早川 亨	助教	(解剖学)
〃	鈴木 一史	准講師	(画像診断学・核医学)
TBL 委員	塚原 富士子	特命担当教授	(薬理学)

「至誠と愛」の実践学修教育委員	大久保 由美子	教授	(医学教育学)
〃	辻村 貴子	講師	(日本語学)

国際コミュニケーション委員	鈴木 光代	准教授	(英語)
---------------	-------	-----	------

学生委員

()
大久保 由美子	教授 (医学教育学)
西村 勝治	教授 (精神医学)

VIII 選 択 科 目

外 国 語
人文科学系
社会科学系
自然科学系
保 健 体 育
他大学オープン科目

※各科目の講義内容、評価に関する事、日程等の詳細については

「平成 30 年度学修の手引き〈選択科目〉」を参照すること。

履修要領をよく読んで履修登録を行ってください。

東京女子医科大学学則より抜粋

(授業科目および単位数、時間数)

第9条 授業科目および単位数、時間数は、医学部は別表Ⅰ（(1)と(2)がある）、看護学部は別表Ⅱ-1、Ⅱ-2のとおりとする。

(授業科目の履修)

第10条 学生は、第9条に定めるそれぞれの授業科目を履修しなければならない。

2. 授業科目履修に関する規定は、別に定める。

第9条関係 別表Ⅰ（1）授業科目（選択）

授業科目		単位				卒業までの 必要単位数
		第1学年	第2学年	第3学年	第4学年	
一般 教育 科目	外国語	初級ドイツ語	2			12
		中級ドイツ語	2			
		初級フランス語	2			
		中級フランス語	2			
		Medical Discussion	2			
		Basic Listening	2			
		Medical English	2			
		初級コリア語	2			
		初級中国語	2			
	人文科学系	倫理学	2			
		哲学	2			
		歴史学	2			
		英米文学	2			
		ドイツ語文化	2			
		フランス文化	2			
		外国文化	2			
		文章表現	2			
		心理学	2			
	社会科学系	スピーチコミュニケーション	2			
		経済学	2			
		法学	2			
		医療政策	2			
	自然科学系	数学	2			
		生物学	2			
		物理学	2			
		化学	2			
		医学情報学	2			
保健 体育	体育実技	2				
他大学科目						
計					12	

選択科目履修要領（第1～第4学年）

1. 科目名(28科目)

初級ドイツ語	初級コリア語	フランス文化	医療政策
中級ドイツ語	初級中国語	文章表現	数学
初級フランス語	倫理学	心理学	生物学
中級フランス語	哲学	外国文化	化学
Basic Listening	歴史学	スピーチコミュニケーション	物理学
Medical English	英米文学	経済学	医学情報学
Medical Discussion	ドイツ語文化	法学	体育実技

2. 開講期間・曜日・時限

開講期間は各科目とも半年間です。その時期は前期を4/18～9/19、後期は9/26から翌年1/30までの水曜日5限（15：20～16：30）、6限（16：45～17：55）に開講する。

3. ガイダンスおよび履修登録について

・ **ガイダンス** 新入生および下記4.の単位を充足していない者は必ず出席すること。

4月11日(水) 5限、6限 場所:臨床講堂 I *後期開講科目の説明も同時に行う。

・ **履修登録**について

1年生前期：

新入生オリエンテーション時に配布した**受講票**により**受付**を行うので、次のとおり学務課窓口に提出すること。

登録期間は4月12日(木)12:30まで

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

1年生後期、および2～4年(前・後期)：

新学年ポータルサイトからのweb登録のみ受付を行う。(従来の「受講票」は一切受付しない。)

登録方法の詳細は登録期間前に各学年の総合掲示板に掲載する。

登録期間は次のとおり。

前期分…4月2日(月)12:00～4月12日(木)17:00まで (期間を過ぎると登録できない。)

後期分…8月27日(月)9:00～9月7日(金)12:30まで (//)

※1. web登録を行い、その科目が登録されなければ、出席しても無効となる。

2. 受講者数の制限、登録結果等の掲載方法は上記と同様

4. 履修認定について

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

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

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

5. 履修登録完了後は、その取り消しおよび変更は認めない。

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

7. なお、第2～第4学年では、上記12単位の他に指定する他大学のオープン科目(自由選択)の中からさらに受講することができる。

選択科目時間割

前 期

【水曜 5限 15:20～16:30】

前 期 (4月18日～9月19日)	科目コード
初級ドイツ語 I (伊藤) ※	204101
中級ドイツ語 I (早崎)	204102
初級フランス語 I (足立)	204119
中級フランス語 I (三宅)	204104
Medical Discussion I (スタウト) 2～4年	204106
倫理学A (加藤)	204122
初級中国語 I (館)	204138
哲学A (梶谷)	204107
英米文学A (石井)	204111
文章表現A (辻村)	204123
法学A (中島)	204115
数学A (土屋)	204124
化学A (岡田)	204125
物理学A (木下)	204126

【水曜 6限 16:45～17:55】

前 期 (4月18日～9月19日)	科目コード
初級ドイツ語 I (早崎) ※	204118
Medical English I (鈴木) 2～4年	204105
Basic Listening I (スタウト)	204121
初級コリア語 I (朴)	204137
歴史学A (中込)	204108
ドイツ語文化A (伊藤)	204109
フランス文化A (足立)	204110
心理学A (大塚)	204112
スピーチコミュニケーションA (笹) 1・2年	204113
経済学A (栗沢)	204114
医療政策A (杉下)	204116
医学情報学 (尾崎) 2～4年	204117

※5限と6限の「初級ドイツ語」は同じ内容です。
どちらか1つしか履修できません。

【集中講義方式】

[対象学年：1～4年]

前 期	科目コード
体育 (小山)	204001

後 期

【水曜 5限 15:20～16:30】

後 期 (9月26日～1月30日)	科目コード
初級ドイツ語 II (伊藤) ※	204201
中級ドイツ語 II (早崎)	204218
初級フランス語 II (足立)	204219
中級フランス語 II (三宅)	204204
Medical discussion II (スタウト) 2～4年	204206
倫理学B (加藤)	204222
初級中国語 II (館)	204238
哲学B (梶谷)	204207
英米文学B (石井)	204211
文章表現B (辻村)	204223
心理学B (宮脇)	204212
法学B (中島)	204215
数学B (土屋)	204224
化学B (岡田)	204225
物理学B (木下)	204226

【水曜 6限 16:45～17:55】

後 期 (9月26日～1月30日)	科目コード
初級ドイツ語 II (早崎) ※	204202
Medical English II (鈴木) 2～4年	204205
Basic Listening II (スタウト)	204221
初級コリア語 II (朴)	204237
歴史学B (中込)	204208
ドイツ語文化B (伊藤)	204209
フランス文化B (足立)	204210
スピーチコミュニケーションB (笹) 1・2年	204213
経済学B (栗沢)	204214
医療政策B (杉下)	204216
外国文化 (足立)	204236
生物学 (福井)	204235
物理学C (木下)	204239

※5限と6限の「初級ドイツ語」は同じ内容です。
どちらか1つしか履修できません。

【集中講義方式】

[対象学年：1～4年]

後 期	科目コード
体育 (小山)	204002

他大学オープン科目受講について

§ 趣 旨

本学には早稲田大学のオープン科目を履修できる制度がある。その目的は、医科大学にはない多種多様な講座を受講することで、視野を広げ、知識を深めることができるようにすることにある。受講生になると、図書館などの施設も利用できるようになるので、豊かな知性と人間性を育むために大いに活用することが望ましい。

§ 概 要

1. 早稲田大学「オープン科目」とは、早稲田大学内の学部間で相互に受講でき、提携大学の学生も受講できる授業科目のことである。東京女子医科大学と早稲田大学の協定により、東京女子医科大学（医学部、看護学部）の2～4年生の学生は、早稲田大学「オープン科目」を受講し、単位を取得することができる。
2. 年間8単位まで登録できる。
3. 取得した単位は、東京女子医科大学医学部では増加単位として認められる。（卒業単位へは算入されない。）

§ 受講案内

1. 受講可能な日時と時間帯

- 2 年生：月曜日、木曜日の6～7時間目、土曜日の1～7時間目（早稲田大学）
- 3 年生：月曜日、木曜日の6～7時間目、土曜日の1～7時間目（ 〃 ）
- 4 年生：火曜日、金曜日の6～7時間目、土曜日の1～7時間目（ 〃 ）

2. 受講申込み方法

- 1) 受講申込み方法

早稲田大学グローバルエデュケーションセンターのコンピュータにあらかじめ学籍番号、氏名を登録し、期間中にログインして講義検索、申込みをする。あらかじめ指定期間中（2月初旬）に学務課に届出る。個人情報を提供することになるので、個人情報の保護を考えた上で、提供するかどうか自分で判断して届出ること。講義一覧は3月中旬から閲覧可能、申込みは3月下旬（年度によって4月上旬になることもある）からで、期間中は変更もできる。

1 月中に方法の詳細を記した印刷物を配布する。

- 2) 注意事項

後期だけの科目であっても、年度当初に受講申込みをする必要がある。後期に申込みことはできない。

- 3) 受講の許可・不許可

科目によっては受講が許可されない場合もある（演習や語学などの受け入れ人数の少ないクラス、その他の場合でも希望者の多かった科目）。不許可になることも考慮して科目を選択する。受講の許可・不許可は、各自ログインして確認する。

3. 受講要領

1) 授業開始

早稲田大学グローバルエデュケーションセンターのホーム・ページにアクセスして開始日と教室の場所、休講や変更（日時や場所）をあらかじめ確認しておく。（記載されるページ名は時により変更されることもあるので注意）。当日急に決定した場合は当該講義室のドアに掲示される。

早稲田大学グローバルエデュケーションセンターのURL：<http://www.waseda.jp/gec/>

2) 身分証明書

受講が許可されると早稲田大学の「特別聴講生」の身分証明書が発行されるので、学務課で受け取る。特別聴講生は、早稲田大学図書館、生協、医務室などを利用することができる。

§ 受講相談

受講について相談のある人は、足立（外国語文化）、遠藤（英語）、岡田（化学）、山口（物理）、野田（生物）が相談を受け付けている。

ポータルサイトの早大オープン科目のページに、先輩の感想や相談員のアドバイスが載っているので、参照するとよい。

IX 講義・実習時間割表

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第1週	4 / 9 月	(講義) オリエンテーション S3 オリエンテーション (解剖学・発生生物学 江崎)	(講義) 人体発生・比較発生-1 発生学概論・ヒトの発生と遺伝 (解剖学・発生生物学 江崎) (小児科学 平澤)	(講義) 人体全体構造-1 科目の概要 循環器系1 (解剖学 藤枝)	(講義) 人体全体構造-2 循環器系2 (解剖学 藤枝)	(講義) クラスオリエンテーション 学生生活の支援 (学年担当学生委員)						
	4 / 10 火	(講義) 病因と病態-1 病理学序論、病因論 (病理学(二)小田)	(講義) 人体全体構造-3 運動器系1 (解剖学 藤枝)	(講義) 人体全体構造-4 運動器系2 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-1 骨学1(体幹骨) (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							
	4 / 11 水	(講義) 医学の学び方・考え方-1 医学の統合的な考え方 (医学教育学 大久保)	(講義) 治療の基礎-1 生体と薬物概論 (薬理学 丸)	(講義) 治療の基礎-2 薬物の作用機序 (薬理学 塚原)	(講義) 治療の基礎-3 体内動態と薬効(1) (薬理学 塚原)	(選択科目) オリエンテーション 15:20～16:30	(選択科目) オリエンテーション 16:45～17:55					
	4 / 12 木	(講義) 生体画像の基本-1 オリエンテーション、生体画像の物理① (画像診断学・核医学 坂井)(物理学 木下)	(講義) 人体全体構造-5 運動器系3 (解剖学 藤枝)	(講義) 人体全体構造-6 運動器系4 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-2 骨学2(上肢骨) (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							
	4 / 13 金	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-1 チーム医療と奉仕1 「講義ガイダンス:多職種を知る」 (日本語学 辻村) (医学教育学 大久保、山内、久保)	(講義) 人体全体構造-7 運動器系5 (解剖学 藤枝)	(講義) 人体全体構造-8 運動器系6 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-3 骨学3(下肢骨) (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第2週	4/16 月	(講義) 人体全体構造-9 神経系1 (解剖学 藤枝)	(講義) 人体全体構造-10 神経系2 (解剖学 藤枝)	(講義) 治療の基礎-4 体内動態と薬効(2) (薬理学 塚原)	(実習) 治療の基礎-1 薬理学的実習(1) (薬理学 丸、塚原、櫻井、富田、出口、家口、瀧田)								
		(講義) 国際コミュニケーション-1 「国際コミュニケーション招待」リソースパーソンによる経験談 (国際環境・熱帯医学 杉下 (小児科 石垣) (英語 鈴木、遠藤) (医学教育学 山内)	(講義) 人体全体構造-11 運動器系7 (解剖学 藤枝)	(講義) 人体全体構造-12 運動器系8 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-4 骨学4(頭蓋骨) (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)								
	4/18 水	(講義) 人体全体構造-13 神経系3 (解剖学 藤枝)	(講義) 人体全体構造-14 神経系4 (解剖学 藤枝)	(実習) 治療の基礎-2 薬理学的実習(2) (薬理学 丸、塚原、櫻井、富田、出口、家口、瀧田)	(選択科目) 15:20~16:30 前期 V-1	(選択科目) 16:45~17:55 前期 VI-1							
		(講義) 生体画像の基本-2 生体画像の物理② (物理学 木下)	(講義) 病因と病態-2 細胞傷害・適応現象・細胞死(1) (病理学(一) 柴田)	(講義) 人体全体構造-15 循環器系3 (解剖学 藤枝)	(実習) 治療の基礎-3 薬理学的実習(3) (薬理学 丸、塚原、櫻井、富田、出口、家口、瀧田)								
	4/19 木	(講義) 国際コミュニケーション-2 医学英語のe-learningによる学び方および語彙学修 (英語 鈴木、遠藤)	(講義) 病因と病態-3 細胞傷害・適応現象・細胞死(2) (病理学(一) 柴田)	(講義) 人体全体構造-16 循環器系4 (解剖学 藤枝)	(実習) 治療の基礎-4 薬理学的実習(4) (薬理学 丸、塚原、櫻井、富田、出口、家口、瀧田)								

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第3週	4 / 23 月	(講義) 人体全体構造-17 内臓系1 (解剖学 藤枝)	(講義) 生体画像の基本-3 生体画像の物理③ (物理学 木下)	(チュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(チュートリアル) 課題1-1 14:00-15:40	(チュートリアル)	(チュートリアル)	(チュートリアル)	(チュートリアル)	(チュートリアル)	自己学修 15:50-17:00		
	4 / 24 火	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-2 チーム医療と奉仕2 (日本語学 辻村) (医学教育 学 大久保、山内、久保)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-10 医学教養3-I 医学生として、医師としての 学び方 (学長 吉岡)	(講義) 健康管理学 学生生活のストレスとその対 処法 (学生健康管理センター 横田)	(実習) 治療の基礎-5 薬理学的実習(5) (薬理学 丸、塚原、櫻井、富田、出口、家口、瀧田)								
	4 / 25 水	(講義) 人体全体構造-18 内臓系2 (解剖学 藤枝)	(講義) 治療の基礎-5 薬物の作用機序(1) 毒物の応用 (生理学(第一) 宮田)	(実習) 治療の基礎-6 薬理学的実習(6) (薬理学 丸、塚原、櫻井、富田、出口、家口、瀧田)	(選択科目) 15:20~16:30 前期 V-2	(選択科目) 16:45~17:55 前期 VI-2							
	4 / 26 木	(講義) 国際コミュニケーション-3 医学英語演習(語形成と発 音)2クラスで (英語 鈴木、遠藤)	(講義) 病因と病態-4 細胞傷害・適応現象・ 細胞死(3) (病理学(一) 柴田)	(チュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(チュートリアル) 課題1-2 14:00-15:40	(チュートリアル)	(チュートリアル)	(チュートリアル)	(チュートリアル)	(チュートリアル)	自己学修 15:50-17:00		
	4 / 27 金			(実習) 人体全体構造-5 中間試験 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)									

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I	II	III	IV	V	VI						
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第4週	(休業)											
	4 / 30											
	月											
	(休業)											
	5 / 1											
火												
(休業)												
5 / 2												
水												
憲法記念日												
5 / 3												
木												
みどりの日												
5 / 4												
金												

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第5週	5/7月	(講義) 人体発生・比較発生-2 生殖器官/減数分裂/精子形成 (生物学 松下)	(講義) 人体発生・比較発生-3 卵子形成/卵胞成熟～排卵とその調整 (生物学 松下)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 課題1-3 14:00-15:40	(テュートリアル) 自己学修 15:50-17:00							
	5/8火	(講義) 治療の基礎-6 薬物の作用機序(2) 自律神経作用薬①中枢神経 (薬理学 丸)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-4 チーム医療と奉仕3 (日本語学 辻村) (医学教育学 大久保、山内、久保)	(講義) 人体全体構造-19 人体解剖概説 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-6 皮切 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)								
	5/9水	(講義) 人体発生・比較発生-4 受精～着床～二層性胚盤形成 (生物学 松下)	(講義) 人体発生・比較発生-5 三層性胚盤、胚葉形成、体の基本形成立(外胚葉、中胚葉) (生物学 松下)	(講義) 生体画像の基本-4 画像の成り立ち① 単純撮影、一般造影、血管造影 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 治療の基礎-7 薬物の作用機序(3) オータコイド① (薬理学 出口)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-3	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-3						
	5/10木	(講義) 生体画像の基本-5 画像の成り立ち②CT、超音波 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-5 チーム医療と奉仕4 (日本語学 辻村) (医学教育学 大久保、山内、久保)	(講義) 人体全体構造-20 頸部、胸腹部の皮下 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-7 頸部、胸腹部の皮下 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)								
	5/11金	(講義) 治療の基礎-8 薬物の作用機序(4) オータコイド② (薬理学 瀧田)	(講義) 治療の基礎-9 薬物の作用機序(5) 自律神経作用薬② (薬理学 家口)	(講義) 人体全体構造-21 頸部の中層、胸壁と腋窩 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-8 頸部の中層、胸壁と腋窩 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)								

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第6週	5/14	月	(講義) 人体発生・比較発生-6 体の基本形成立(内胚葉)、胚膜(羊膜、卵黄膜、尿膜) (生物学 松下)	(講義) 人体発生・比較発生-7 胎盤、臍帯 (生物学 松下)	(デュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(デュートリアル) 課題1-4 14:00-15:40					(デュートリアル) 自己学修 15:50-17:00		
	5/15	火	(講義) 治療の基礎-10 TDM (成人医学センター 上塚)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-6 自己との対話 (日本語学 辻村)	(講義) 人体全体構造-22 鎖骨下動静脈、開胸 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-9 鎖骨下動静脈、開胸 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							
	5/16	水	(講義) 人体発生・比較発生-8 形態形成の分子機構(1) (生物学 松下)	(講義) 人体発生・比較発生-9 形態形成の分子機構(2) (生物学 松下)	(講義) 生体画像の基本-6 画像の成り立ち③MRI (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 治療の基礎-11 薬物の作用機序(6) 自律神経作用薬③ (薬理学 富田)	(選択科目) 15:20~16:30 前期 V-4			(選択科目) 16:45~17:55 前期 VI-4			
	5/17	木	(講義) 治療の基礎-12 薬物の作用機序(7) ホルモン拮抗薬 (薬理学 塚原)	(講義) 治療の基礎-13 ドラッグデリバリーシステム (先端生命医学研究所 中山)	(講義) 人体全体構造-23 上腕屈側、大腿前面 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-10 上腕屈側、大腿前面 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							
	5/18	金	(講義) 生体画像の基本-7 画像の成り立ち④シンチカメラ、SPECT、PET (画像診断学・核医学 阿部)	(講義) 治療の基礎-14 薬物の作用機序(8) 分子標的薬 (薬理学 丸)	(講義) 人体全体構造-24 背部の皮下、浅背筋 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-11 背部の皮下、浅背筋 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							
	5/19	土	(行事) 献体登録者との懇談会「しらぎの集い」 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)										

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI			
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45		
第7週	5 / 21 月	(講義) 人体発生・比較発生-10 外胚葉の分化とその異常 (1):体表外胚葉・神経外胚葉	(講義) 人体発生・比較発生-11 外胚葉の分化とその異常 (2):神経外胚葉	(講義) 人体全体構造-25 上腕伸側と肩甲骨背面、 殿部と大腿後面	(講義) 人体全体構造-25 上腕伸側と肩甲骨背面、 殿部と大腿後面	(実習) 人体全体構造-12 上腕伸側と肩甲骨背面、殿部と大腿後面	(実習) 人体全体構造-12 上腕伸側と肩甲骨背面、殿部と大腿後面	(解剖学 藤枝)	(解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)					
		(講義) 人体発生・比較発生-12 中胚葉の分化とその異常 (1):沿軸中胚葉	(講義) 人体発生・比較発生-13 中胚葉の分化とその異常 (2):側板中胚葉	(行事) 「至誠と愛」の実践学修 吉岡弥生記念講演	(行事) 「至誠と愛」の実践学修 吉岡弥生記念講演	(化学 岡田、佐藤)(眼科学 高村)(内科学(第三) 岩崎)(物理学 木下)(英語 鈴木)(衛生学公衆衛生学(二) 小島原)(日本語学 辻村)(解剖学・発生生物学 菊田)(生物学 浦瀬)(医学教育学 久保)(看護学部 吉武、草柳、山口、多久和)								
		(講義) 治療の基礎-15 麻酔への応用	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-7 チーム医療と奉仕5	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-8 医療対話の心理(1)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-8 医療対話の心理(1)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-9 医療対話の心理(2)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-9 医療対話の心理(2)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-5	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-5	(麻醉科学 尾崎)	(日本語学 辻村)(医学教育学 大久保、山内、久保)	(精神医学 西村)	(精神医学 西村)	
		(講義) 人体発生・比較発生-14 中胚葉の分化とその異常 (3):中間中胚葉(泌尿器系)	(講義) 人体発生・比較発生-15 中胚葉の分化とその異常 (4):中間中胚葉(生殖器官)	(講義) 人体全体構造-26 前腕屈側、下腿後面	(講義) 人体全体構造-26 前腕屈側、下腿後面	(実習) 人体全体構造-13 前腕屈側、下腿後面	(実習) 人体全体構造-13 前腕屈側、下腿後面							
		(講義) 人体発生・比較発生-16 内胚葉の分化とその異常 (1):消化器	(講義) 人体発生・比較発生-17 内胚葉の分化とその異常 (2):呼吸器・消化管付属腺	(講義) 人体全体構造-27 手掌、足底	(講義) 人体全体構造-27 手掌、足底	(実習) 人体全体構造-14 手掌、足底	(実習) 人体全体構造-14 手掌、足底							
		(解剖学・発生生物学 清水)	(解剖学・発生生物学 清水)	(解剖学 藤枝)	(解剖学 藤枝)	(解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)	(解剖学 藤枝)	(解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)						
		(解剖学・発生生物学 菊田)	(解剖学・発生生物学 菊田)	(解剖学 藤枝)	(解剖学 藤枝)	(解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)	(解剖学 藤枝)	(解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)						

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第8週	5/28	月	(講義) 生体画像の基本-8 画像解剖① 骨/関節 (肩、上肢、骨盤、下肢) (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-3 医学教養3-II 医療情報誘導手術の近未 来-SCOT project (先端生命医科学研究所 村垣、田村)	(講義) 人体全体構造-28 前腕伸側と手背、下腿前 面と足背 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-15 前腕伸側と手背、下腿前面と足背 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							
	5/29	火	(講義) 人体発生・比較発生-18 鰓弓器官の分化とその異常 (1) (解剖学・発生生物学 森島)	(講義) 人体発生・比較発生-19 鰓弓器官の分化とその異常 (2) (解剖学・発生生物学 森島)	(実習) 人体発生・比較発生-1 (1,2,3) 胎児臓器標本観察<前班> ニワトリの発生(1)<後班> (生物学 松下、石井、野田、浦瀬) (解剖学・発生生物学 江崎、清水、菊田、森島、北原)								
	5/30	水	(講義) 人体全体構造-29 腕神経叢と腋窩動脈、腹壁 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-16 腕神経叢と腋窩動脈、腹壁 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)				(選択科目) 15:20~16:30 前期 V-6		(選択科目) 16:45~17:55 前期 VI-6			
	5/31	木	(講義) 生体画像の基本-9 画像解剖② 心、大血管 (画像診断学・核医学 長 尾)	(講義) 国際コミュニケーション-4 Medical Paper入門(1)・検索 方法 (脳神経外科学 平) (英語 鈴木、遠藤)	(講義) 人体全体構造-30 縦隔と心膜、腹膜 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-17 縦隔と心膜、腹膜 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							
	6/1	金	(講義) 治療の基礎-16 放射線の物理(1) (物理学 木下)	(講義) 治療の基礎-17 放射線の物理(2) (物理学 木下)	(実習) 人体発生・比較発生-2 (4,5,6) 胎児組織標本観察<前班> ニワトリの発生(2)<後班> (生物学 松下、石井、野田、浦瀬) (解剖学・発生生物学 江崎、清水、菊田、森島、北原)								

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第9週	6 / 4 月	(講義) 生体画像の基本-10 画像解剖④ 消化管 (食道、胃、十二指腸、小腸、大腸) (画像診断学・核医学 森田)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修-11 医学教養3-III サイボーグ型ロボットHAL への医療への応用 (国立病院機構新潟病院 中島)	(講義) 人体全体構造-31 心臓の外景、上・下腸間膜 動静脈 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-18 心臓の外景、上・下腸間膜動静脈 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							
	6 / 5 火	(講義) 病因と病態-5 代謝障害(1) (病理診断科 長嶋)	(講義) 病因と病態-6 代謝障害(2) (病理診断科 長嶋)	(実習) 人体発生・比較発生-3(7,8,9) ニワトリの発生(1)<前班> 胎児臓器標本観察<後班> (生物学 松下、石井、野田、浦瀬) (解剖学・発生生物学 江崎、清水、菊田、森島、北原)								
	6 / 6 水	(講義) 人体全体構造-32 気管支と肺、腹腔動脈 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-19 気管支と肺、腹腔動脈 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)		(選択科目) 15:20~16:30 前期 V-7	(選択科目) 16:45~17:55 前期 VI-7						
	6 / 7 木	(実習) 病因と病態-1 代謝障害 (病理診断科 長嶋) (病理学(二) 種田、宇都、吉澤、廣瀬)		(チュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(チュートリアル) 課題2-1 14:00-15:40	(チュートリアル) 自己学修 15:50-17:00						
	6 / 8 金	(講義) 病因と病態-7 循環障害(1) (病理学(二) 小田)	(講義) 病因と病態-8 循環障害(2) (病理学(二) 小田)	(実習) 人体発生・比較発生-4 (10,11,12) ニワトリの発生(2)<前班> 胎児組織標本観察<後班> (生物学 松下、石井、野田、浦瀬) (解剖学・発生生物学 江崎、清水、菊田、森島、北原)								

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第10週	6 / 11 月	(実習) 病因と病態-2 循環障害 (病理学(二)小田、種田、宇都、吉澤、廣瀬)			(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40		(テュートリアル) 課題2-2 14:00-15:40			(テュートリアル) 自己学修 15:50-17:00		
	6 / 12 火	(講義) 病因と病態-9 遺伝子異常と疾患・発生発達異常(1) (病理学(一)柴田)	(講義) 病因と病態-10 遺伝子異常と疾患・発生発達異常(2) (病理学(一)柴田)	(講義) 人体全体構造-33 心臓の内部構造、胃、小腸、大腸 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-20 心臓の内部構造、胃、小腸、大腸 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							
	6 / 13 水	(講義) 人体全体構造-34 胸腔の深部、肝臓、十二指腸、膵臓、脾臓 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-21 胸腔の深部、肝臓、十二指腸、膵臓、脾臓 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)						(選択科目) 15:20~16:30 前期 V-8		(選択科目) 16:45~17:55 前期 VI-8	
	6 / 14 木	(講義) 生体画像の基本-11 画像解剖③ 肺、縦隔、乳腺 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 病因と病態-11 遺伝子異常と疾患・発生発達異常(3) (病理学(一)柴田)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 課題2-3 14:00-15:40			(テュートリアル) 自己学修 15:50-17:00				
	6 / 15 金	(講義) 病因と病態-12 腫瘍(1) (病理学(二)小田)	(講義) 病因と病態-13 腫瘍(2) (病理学(二)小田)	(講義) 人体全体構造-35 顔の浅層、腎臓、横隔膜、腰神経叢 (解剖学 本多)	(実習) 人体全体構造-22 顔の浅層、腎臓、横隔膜、腰神経叢 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第11週	6 / 18 月	(講義) 治療の基礎-18 人体と放射線 (放射線腫瘍学 唐澤)	(講義) 生体画像の基本-12 画像解剖⑤ 肝、胆、膵、脾 (画像診断学・核医学 森田)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 課題2-4 14:00-15:40	(テュートリアル) 自己学修 15:50-17:00						
	6 / 19 火	(講義) 病因と病態-14 腫瘍(3) (病理学(一) 澤田)	(講義) 病因と病態-15 腫瘍(4) (病理学(一) 澤田)	(講義) 人体全体構造-36 固有背筋と脊髄 (解剖学 本多)	(実習) 人体全体構造-23 固有背筋と脊髄 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							
	6 / 20 水	(講義) 人体全体構造-37 頭部の離断 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-24 頭部の離断 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)		(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-9	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-9						
	6 / 21 木	(講義) 治療の基礎-19 生体と放射線-1 (放射線腫瘍学 藤田)	(講義) 治療の基礎-20 生体と放射線(2) (放射線腫瘍学 西尾)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 課題3-1 14:00-15:40	(テュートリアル) 自己学修 15:50-17:00						
	6 / 22 金			(講義) 人体全体構造-38 咽頭、甲状腺、下顎底、頭蓋内面 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-25 咽頭、甲状腺、下顎底、頭蓋内面 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第12週	6/25	(実習) 病因と病態-3 腫瘍 (病理学(一)柴田、澤田、新井田、増井、加藤) (病理診断科)山本、宮川)			(チュートリアル) 自己学修 12:30-13:40		(チュートリアル) 課題3-2 14:00-15:40			(チュートリアル) 自己学修 15:50-17:00		
	6/26	(講義) 生体画像の基本-13 画像解剖⑥ 泌尿、生殖器、 腹腔、後腹膜 (画像診断学・核医学 森田)	(講義) 人体全体構造-39 喉頭と咀嚼筋、生殖器 (解剖学 藤枝)		(実習) 人体全体構造-26 喉頭と咀嚼筋、生殖器 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							
	6/27	(講義) 人体発生・比較発生-20 人体発生まとめ:妊娠と母児 相関、胎児循環 (解剖学・発生生物学 江崎)	(実習) 人体発生・比較発生-5 (13,14,15) 精子形成/減数分裂(全員) (生物学 松下、石井、野田、浦瀬) (解剖学・発生生物学 江崎、清水、菊田、森島、北原)					(選択科目) 15:20~16:30 前期 V-10		(選択科目) 16:45~17:55 前期 VI-10		
	6/28	(講義) 病因と病態-16 炎症と創傷治癒(1) (病理学(二) 小田)	(講義) 病因と病態-17 炎症と創傷治癒(2) (病理学(二) 小田)		(講義) 人体全体構造-40 側頭下窩と舌周辺、会陰 (解剖学 藤枝)		(実習) 人体全体構造-27 側頭下窩と舌周辺、会陰 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)					
	6/29	(講義) 病因と病態-18 炎症と感染症 (病理学(二) 小田)	(講義) 生体画像の基本-14 画像解剖⑦ 頭頸部 (副鼻腔、唾液腺、甲状 腺、咽頭、喉頭) (画像診断学・核医学 坂井)		(講義) 人体全体構造-41 鼻腔と口蓋、骨盤の血管・ 神経 (解剖学 藤枝)		(実習) 人体全体構造-28 鼻腔と口蓋、骨盤の血管・神経 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)					

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第 13 週	7 / 2 月	(実習) 病因と病態-4 炎症 (病理学(二)小田、種田、宇都、吉澤、廣瀬)			(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40		(テュートリアル) 課題3-3 14:00-15:40			(テュートリアル) 自己学修 15:50-17:00		
	7 / 3 火	(講義) 生体画像の基本-15 画像解剖⑧ 脊椎、脊髓 (画像診断学・核医学 阿部)	(講義) 病因と病態-19 免疫病理(1)自己免疫 (病理診断科 長嶋)	(講義) 人体全体構造-42 眼窩、骨盤内臓 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-29 眼窩、骨盤内臓 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)							
	7 / 4 水	(講義) 人体全体構造-43 耳、関節 (解剖学 藤枝)	(実習) 人体全体構造-30 耳、関節 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)						(選択科目) 15:20~16:30 前期 V-11		(選択科目) 16:45~17:55 前期 VI-11	
	7 / 5 木	(講義) 病因と病態-20 免疫病理(2)移植 (病理診断科 長嶋)	(実習) 「至誠と愛」の実践学修-1 チーム医療と奉仕6 「実習に向けて」 (日本語学 辻村) (医学 教育学 大久保、山内、久 保)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40		(テュートリアル) 課題3-4 14:00-15:40			(テュートリアル) 自己学修 15:50-17:00			
	7 / 6 金	(講義) 国際コミュニケーション-5 英語のプレゼンテーション の方法 (英語 鈴木、遠藤、トーマス)	(講義) 生体画像の基本-16 画像解剖⑨ 大脳、小脳、 脳幹、脳血管、脳槽 (画像診断学・核医学 鈴木)	(実習) 人体全体構造-31 納棺 (解剖学 藤枝、本多、芝田、早川、齋藤、須藤、蔭池)								

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

		I		II		III		IV		V		VI	
		9:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第 14 週	7 / 9 月												
	7 / 10 火												
	7 / 11 水									(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-12	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-12		
	7 / 12 木												
	7 / 13 金					(試験) 病因と病態 13:00～14:30							

平成30年度 Segment3 講義・実習時間割表

	I 9:00 10:10	II 10:25 11:35	III 12:30 13:40	IV 13:55 15:05	V 15:15 16:25	VI 16:35 17:45	
第15週	7/16 月	海の日					
	7/17 火		(試験) 治療の基礎 13:00～14:30				
	7/18 水		(試験) 人体発生・比較発生 13:00～14:30				
	7/19 木		(試験) 人体全体構造 13:00～14:30				
	7/20 金		(試験) 生体画像の基本 13:20～14:30	(実習) 「至誠と愛」の実践学修-2 (14:50～17:45) チーム医療と奉仕7 [夏休み直前ワークショップ] (医学教育学 大久保、山内、久保) (日本語学 辻村) (患者サービス室 木原) (院内保育所 柴田)			