

## 2018年度カリキュラムの概要

1. コース名：医学総論Ⅰ・Ⅱ

2. コース責任者：木村直史

3. コースの教育活動の概要：コース医学総論Ⅰは、実習ユニットとして、「新入生オリエンテーション」、「スタートアップ研修」、「救急蘇生実習」、「Early Clinical ExposureⅠ (ECE-Ⅰ)」、「病院見学実習」、「情報検索演習」、「Early Clinical ExposureⅡ (ECE-Ⅱ)」（必修計1単位）および「前臨床実習Ⅰ(福祉体験実習)」（必修1単位）、演習ユニットとして、「医学総論Ⅰ演習」（必修2単位）および「医療総論Ⅰ演習」（必修2単位）から構成されている。医療者としての動機づけと基本的マナー・態度の涵養のために、入学後早期に、「新入生オリエンテーション」、「スタートアップ研修」、「救急蘇生実習」(医学科・看護学科共修)、「ECE-Ⅰ」および「病院見学実習」を実施した。前期「医学総論Ⅰ演習」では、プロフェッショナルリズムを涵養するために、前期に情報検索演習、医師としてのマナー教育、衛生教育（手洗い法と消毒薬の知識）、「バイタルサインを診る（脈拍数・呼吸数・血圧測定、体温測定、心音聴診）」、視覚障害・高齢者体験実習、グローバルヘルスなどの演習を組んだ。後期は、新設された選択ユニット「医学研究」のオリエンテーション、昨年同様、基礎医学研究講座・研究室教員による医学研究に関する講義、および医用生体工学の講義・見学演習を行い、医学研究への動機づけを図った。「医療総論Ⅰ演習」では、医療倫理・生命倫理、コミュニケーション、他職種間のチーム医療、医療と社会などをテーマとして、講義および少人数による討論形式によるグループ学習を、看護学科との共修で実施した。基本的人権、コミュニケーションおよびチームワーキングの重要性について体験的に学ばせるため、地域の通所・授産・更生施設において福祉体験実習を実施した。学年末に「ECE-Ⅱ」を総括として実施した。

コース医学総論Ⅱは、必修の「医学総論Ⅱ演習」(1単位)および「前臨床実習Ⅱ」[重度心身障害児療育体験実習(1単位)・地域子育て支援体験実習(1単位)]と、選択の「プライマリケア・選択学外臨床実習」(1単位以上)から成る。「医学総論Ⅱ演習」では、情報検索、自己評価、いじめ、ハラスメント、LGBT、薬害問題、薬物乱用とその防止をテーマとした講義と演習を実施した。「自己評価の心理学」では、自己の性格傾向とその陥りやすい行動パター

ンに関する認識を深めさせた。成人を対象とした1年次の福祉体験実習に対して、「前臨床実習Ⅱ」では、時間軸に沿った人間理解を深めるために、地域子育て支援体験実習および重度心身障害児療育体験実習を実施した。大学附属病院以外の地域におけるプライマリケア、病診連携、救急医療、在宅医療、多職種連携のチーム医療および疾病予防・健康維持推進活動などを体験的に学ばせるために、「プライマリケア・選択学外臨床実習」を選択ユニットとして設けた。

4. コースの教育活動の点検・評価：スタートアップ研修は、昨年度は国領キャンパスにおいて1日研修として実施したが、今年度から西新橋校2号館講堂で実施することになった。学生間および学生・教員間のコミュニケーションを促進するという目的は、一定の成果を上げることができたと考えられた。「ECE-Ⅰ」は、1年次のユニット中、一貫して学生からは高い評価を得ている。前期履修の「医学総論Ⅰ演習」の中核をなす「バイタルサインを診る」は単なる技能演習ではなく、生命現象への理解を準備教育との関連において深めるための特色あるプログラムとして15年間、改良を重ねて継続されてきた。「グローバルヘルス」の演習は、海外での実習を希望する学生の関心を集め、好評を得た。後期は、医学および医学研究の歴史、先端医療、終末期医療などのテーマを採用した。「医療総論Ⅰ演習」は、看護学科との共修で実施しており、医療の中で将来、異なる職種に就く学生間での認識や考え方の違いを相互に理解する機会という点で特色がある。福祉体験実習は、入学後、最初に外部施設において学生評価を受ける機会でもあり、学生の問題点を抽出し、フィードバックする機会として有用と考えられる。2年次実施の学外実習（「前臨床実習Ⅱ」）は、子どもとその家族が対象となるため、困難な課題であるが、1年次の福祉体験実習との比較において、個々の学生の精神的成長を評価することができた。「医学総論Ⅱ演習」の「自己評価の心理学」は、自己の性格傾向のスペクトラムをコンピュータによる質問法により、その場でフィードバックするというプログラムであり、自己認知に対する大きな「揺さぶり」をかけることによる「気づき」の機会としてユニークである。「いじめの発生要因」、「ハラスメントとは」、「LGBT」においてクリッカーを用いた双方向授業、「薬物乱用とその防止」ではコンピュー

タを用いたシミュレーション演習を行って学生の理解を深めた。

1. コース名：医学総論Ⅲ, VI

2. コース責任者：福島 統

3. コースの教育活動の概要：コース医学総論Ⅲでは、「3年次オリエンテーション」,「医学総論Ⅲ演習」,「在宅ケア実習」,「病院業務実習」,「高齢者医療体験実習」,コース医学総論Ⅳでは、「4年次オリエンテーション」,「医学総論Ⅳ演習」,コース「医学総論Ⅴ」では「医学総論Ⅴ演習」,「家庭医実習」,コース医学総論Ⅵでは、「医師国家試験ガイダンス」が必修ユニットとして組まれた。学年を超えてCPCが3年次から6年次に選択必修として、1年次から6年次で「プライマリケア・選択学外臨床実習」,「産業医実習」および「医学研究」が自由選択ユニットとして開講した。1年次の「医療総論」は看護学科との共習ユニット,「医学総論演習」は1年次から5年次まで継続的に開講され,「医学総論Ⅲ演習」では,プロフェッショナルイズム,患者安全,地域医療,医学生としてのマナー,キャリアガイダンス,難治性疾患,健康の社会的決定要因,あけぼの会の支援を受けての病気の説明などをテーマにし,医学総論Ⅳ演習では,医療面接,接遇など臨床実習に進むために必要な医療コミュニケーションをメインに取り上げた。「医学総論Ⅴ演習」では,臨床実習における感染防御,医療安全,臨床実習オリエンテーション,白衣授与式,看護学科との共習演習,がん患者さんをお呼びしてのdifficult news tellingの演習,健康の社会的決定要因,LGBTの当事者をお呼びしての演習,医療倫理演習(社会的適切さ,プライバシーをめぐる問題),医療保険について,臨床実習中間会が必修演習として実施された。なお,コース臨床医学Ⅲ「オリエンテーション」では,医療安全に関する演習をコース医学総論Ⅴとコース間連携を行った。選択ユニットとして,「プライマリケア・選択学外臨床実習」,「産業医実習」,「医学研究Ⅲ～Ⅵ」を開講した。「プライマリケア・学外臨床実習」は様々な医療ニーズを学生が体験できるようにするために,学生が希望する臨床現場に1日単位で学修できるユニットである。学生が希望する派遣先も多様になっており,海外での臨床体験を行う者もいる。「産業医実習」も参加者が増加傾向にあり,正規のカリキュラムではカバーしきれない臨床体験を得る場になっている。2015年度から新設ユニット「医学研究」をもうけた。これは学生時代に論文発表や学会発表を行った場合,それを成果主義に基

づき単位化し,学生が本学の基礎系大学院に進学する時,単位互換可能な学修として規定している。

4. コースの教育活動の点検・評価：2015年度の4年次から臨床系の新カリキュラムがスタートしたため,コース医学総論Ⅳ,Ⅴ,Ⅵを学年進行に沿って改変し,2017年度にコースカリキュラムが完成した。2015年度から3年次に学外実習「高齢者医療体験実習」を新設し,4年を経過し学外実習として安定してきた。この実習は実習先確保に,厚生労働省医政局医事課長及び老健局老人保健課介護保険データ分析室長(ともに医系技官)の協力を得た。行政との連携によるカリキュラム実施となったことは,今後のカリキュラム改善の一つの手法を提供したものと自己評価している。

あけぼの会の支援を受けて「市民参加の授業」を少しずつ拡大している。また,患者参加の授業も視覚障害者,薬害肝炎患者,多発性硬化症患者の支援のもと続けている。「市民参加の医学教育」という概念での授業設計は重要なカリキュラムの視点であり,今後,どのように拡充していくかコース内での検討を行っている。特に臨床実習に出ている高学年の学生は,病棟文化の中で医師を中心に学ぶため,患者側の視点が薄くなる可能性がある。高学年に対して「市民参加の授業」を行う可能性を検討する必要がある。

学年オリエンテーションは,2年次前期と後期,3年次前期と後期,そして4年次前期に行っている。学年オリエンテーションはその時の重要な話題を取り上げ,学生に医学生としての責任を考えさせる場となっているが,学生の飲酒問題など学生生活や学習活動について,学生同士が話し合う機会を増やす必要を感じている。来年度から各学年に「学年研修」を導入することが決まっている。学生同士の啓発が期待される。

コース医学総論は6年間にわたってカリキュラムが組まれているので,各学年での他の開講ユニットとの水平的連携,さらに学年を超えた垂直的連携をさらに進めていくことが望まれる。本学が決めている「卒業時コンピテンシ・コンピテンシー」ならびにディプロマポリシーに沿った評価方法についてもさらなる検討が必要である。2016年3月に新しいモデル・コア・カリキュラムが発表された。行動科学がC-5「人の行動と心理」,また医療社会科学としてB-4「医療に関連のある社会科学領域」として新設された。医療社会学のカリキュラムは早急に整備する必要がある。行動科学や医療社会学を臨床の場に出た学生が,症例をベースに学び,その学修成

果を学生同士で共有していく場を作っていく必要がある。また、国領の教養系教員が高学年の学生に、医療にかかわる人文社会科学の教育を提供するカリキュラムも考えていく必要がある。

1. コース名：総合教育

2. コース責任者：小澤隆一

3. コースの教育活動の概要：コース総合教育の一般的意義は、専門知識・理論およびその応用・技術に対する社会的意味の認知と人間的価値に基づく判断・評価を可能とする実質合理性の涵養にある。コース総合教育は「数学」、「日本語表現法」、「人文科学」、「社会科学」、「教養ゼミ」の5ユニットによって構成されている。

「数学」2単位必修：線形代数，微分積分

「日本語表現法」2単位必修

「人文科学」2単位選択必修：哲学，倫理学，日本史，西欧史，欧米文学，心理学，比較文化学，教育学，ヨーロッパ文化，文化人類学

「社会科学」2単位選択必修：政治学，法学，経済学，社会学，社会保障学，社会政策学，現代社会論，国際関係論，環境社会論，共生社会論

「教養ゼミ」1単位選択：平和学入門，初等整数論，生命科学シミュレーション入門，量子コンピューター入門，有機合成化学入門，グローバルヘルス&リーダーシップ，音楽と思想，海産生物の臨海実習，生命科学研究への招待：生命を観ること探ること

4. コースの教育活動の点検・評価：本来教育評価は教育内容に即して行われるべきところ，本コースおよびユニットは性格の異なる学問を基礎として構成されていること，またユニット「人文科学」および「社会科学」は多くの非常勤講師によって担わざるをえないことから，一律の点検・評価は困難である。とはいえ，学生による授業アンケートでの評価はおおむね良好である。今後とも，学生の関心，理解度に応じて一般目標に適合した教育効果を上げるべく，教育方法や教育システムの改善を図ることとした。

1. コース名：外国語Ⅰ

2. コース責任者：藤井哲郎

3. コースの教育活動の概要：コース外国語Ⅰの一般的な活動意義は，将来の医療及び研究活動に必須とされる言語運用能力の向上と，自律的な学習習慣の養成，自分と異なる文化背景及び価値観を持つ人々を理解しようと努める教養のある態度の滋養で

ある。コース外国語Ⅰは、「一般英語Ⅰ」と「初修外国語」の2つのユニットで構成され，それぞれ4単位の必修科目である。「一般英語Ⅰ」は学習者の英語熟達度別のクラス編成で成り立ち，日本人講師と英語を母語とする講師の双方によって演習を行ってきた。英語を通して，他者と効果的に意思疎通を図る技能，そして自律した学習方略を身につけることを眼目としている。「初修外国語」はドイツ語，フランス語，中国語のいずれかを選択させた上で週に2クラス，演習を行う。それぞれの言語の基礎構造，語彙，発音の習得はもとより，国際的文化的視野を築かせ，知性を陶冶し，学問世界への道筋を切り開くことも目標にしている。

4. コースの教育活動の点検・評価：「一般英語Ⅰ」は，英語コミュニケーション4技能の総合的な向上を目指しているが，特に早い時期に英語のヒアリング能力の土台を築き，教室外でも英語を聞く習慣を身につけさせるために，医療ドラマのリスニング教材を採り入れ聞き取り演習を実施した。さらにTOEFLリーディングの小テストと，TOEFL語彙を援用したディクテーションと英作文演習，さらにTOEICのPart2形式のリスニングクイズにも全てのクラスで取り組んだ。また英語への学習意欲向上の試みとして医療従事者のための英語を扱った教科書を用い，全員が英語での医療面接の基礎を学んだ。これらの結果として「一般英語Ⅰ」の学年末のTOEFL ITP試験では大多数の学生のスコアが向上した。また4月に比べてTOEFL式のライティング考査でも学生はより多くの英文をタイプ打ちで書けるようになった。これらの点を考慮すると，リスニング技能を土台にした，読解力，発話力，作文力の演習には教育効果があったと評価できる。「初修外国語」では，それぞれの言語により学習の重点は多少異なる。ドイツ語・フランス語に関しては，おおむね共通の達成目標を設定しやすく，実際に1年間の進捗と達成度はほぼ同じであるといえる。また最終的に比較的長い文章を，辞書を使いながら独力で読み解くことができるようになるという意味では，中国語についても，その道筋は異なるとは言え同様の目標に到達したと言える。ただし，中語語に関しては文法項目が印欧語族に比べて少ないがゆえに，より発展的に音声を識別することにも力を注いだ。しかし，履修者の増加により練習密度が保てなくなってきている。そこで今年度は，履修者数の制限を実施した。今後，中国語履修希望者が40名前後の状態が続くようであれば，教員の増員を考えなければならない。比較的少人数のフランス語のクラス

においては、中国語同様に文法と並んで音声訓練を重視した授業を行った。近年初年時の文法項目を少なくする傾向にあるが、本ユニットではかつて2年間開設されていた時と同じように、すべての文法項目を網羅するように努めた。基本的文法の習得は、独力での読解の道筋をつけるためには欠かせないと考えるからである。いずれの言語を選択しても、日本語とも英語とも異なる言語の学習は、その言語の背景となる各国の文化や社会にもおのずと関心を抱くようになり、学生の複眼的思考力と倫理的価値観の滋養に寄与している。総じて両ユニットは、教える者と教わる者との相互理解に基づいてきめ細かい指導を行っているが、それは多数を占める非常勤教員の熱意と、教員間の信頼によって成り立っている。教員同士で互いを尊重しながらコミュニケーションを図る模範を学生に示すことはコース運営上の基盤となっている。

1. コース名：外国語Ⅱ，Ⅲ，Ⅳ

2. コース責任者：小原 平

3. コースの教育活動の概要：コース外国語Ⅱ，Ⅲの一般的意義は、将来の医学研究の道具として役立つ語学力と、より深い異文化理解に向けた態度の育成にある。

コース外国語Ⅱは、「一般英語Ⅱ」のユニットによって構成される3単位の必修科目である。コース外国語Ⅰのユニット「一般英語Ⅰ」の目標に加えて、医学という専門的な分野における様々な状況で英語を使用する際に基礎となる知識と技能を養うことを目指し、演習場所も、国領校から西新橋校へ移動する。

コース外国語Ⅲは、「医学実用英語Ⅰ」と「医学英語専門文献抄読Ⅰ」の2つのユニットによって構成される2単位の必修科目である。前者は英語研究室の教員が、後者は医学の基礎系、臨床系の教員が担当し、より専門的な分野で扱う英語の知識、技能の習得を目指す。

コース外国語Ⅳは、「医学実用英語Ⅱ」のユニットからなる1単位の必修科目である。医学英語の専門用語を半期で習得することを目指す。

4. コースの教育活動の点検・評価：コース外国語Ⅱのユニット「一般英語Ⅱ」においては、前期は、医学英語入門となるような教材を用いて、診療英会話における基本的な表現と、医学専門用語を学習するための基本的な知識の習得をめざした。後期は、選択制にして、医学的な内容のトピックを教材として取り入れ、学生の興味や意欲がそなわれないよ

うにした。またこの演習では、英語能力の格段に優れた学生を対象に、特別クラスによる医学英語演習も行った。

コース外国語Ⅲのユニット「医学実用英語Ⅰ」においては、一般教員による必修選択制の半期の演習を実施した。内容は診療英会話、英語プレゼンテーション演習から、将来の留学等の準備のためのTOEFL、IELTS演習に及ぶ、バラエティに富んだ内容になるように工夫した。2007年度より、2年の後期から実施するようにして、学生の教員選択の幅を増やしている。またこの演習では英語能力の格段に優れた学生を対象に特別クラスによる医学英語演習も行っている。「医学英語専門文献抄読演習Ⅰ」においては、基礎、臨床の専門教員を講師に、半期の少人数制の読書会形式の演習を実施している。各教員あたりの学生数は2～4名で、密度の高い演習が行えるようになっている。最近では、臨床の教員もスタッフの一員として多く加わるようになり、学生の選択の幅も広がってきている。

最後にコース外国語Ⅳでは、半期の専門用語習得のためのクラスを実施している。臨床実習を補完するような演習をめざすということで、MCQを利用して、専門用語の意味が直感的に分かるようにする訓練を重ねる。従って、演習で使用するハンドアウトや演習問題の内容を、より学生が理解しやすくなるように改良を加えた。

1. コース名：生命基礎科学

2. コース責任者：岡野 孝

3. コースの教育活動の概要：本コースは物理学・化学・生物学の基礎自然科学3分野を統合したコースであり、1年次に履修する。本コースの目的は、生命現象の理解に必要な自然科学的教養の基盤を構築し、医学学習のための準備教育としての役割を果たすことである。「自然科学入門演習」(物理系・化学系・生物系のうち1単位)、「生命の物理学」(2単位)、「生体分子の化学」(2単位)、「細胞の生物学」(2単位)、「生命基礎科学実習」(物理系・化学系・生物系、合計5単位)の5ユニットから構成されており、全12単位を一括して単位認定する。

「自然科学入門演習」は、自然科学3分野の中で、高等学校で選択履修してこなかった科目のためのリメディアル教育としての目的と、自然科学3分野での基礎学力の底上げを目指して開講している。「生命の物理学」、「生体物質の化学」、「細胞の生物学」では、それぞれの分野での専門的基礎知識を体系的に学び、基礎医学との連携を図っている。また、「生

命基礎科学実習」では、自然科学的研究態度、技法の体得や実習報告のまとめ方の学修を目的とし、大きな単位数を設定している。

4. コースの教育活動の点検・評価：授業コマ数は、年度の学事暦に左右されないよう開講調整により固定しており「生命の物理学」25コマ、「生体分子の化学」25コマ、「細胞の生物学」25コマ、「自然科学入門演習」12コマ、「生命基礎科学実習」146時間であった。「自然科学入門演習」では入試における非選択分野を履修することとし、生物分野受講者96名（物理・化学選択者）、物理分野受講者17名（生物・化学選択者）であったが、化学分野受講者はなかった。生命基礎科学実習では、文書作成に困難さを持つため、実験ノート記載の不備や実験レポートの内容の不備・提出締め切り遅れが目立つ学生が少なからずおり、特別に指導を強化している。

1. コース名：医療情報・EBM I, II, III, IV

2. コース責任者：柳澤裕之

3. コースの教育活動の概要：本コースは、1年生：医療情報・EBM I, 2年生：医療情報・EBM II, 3年生：医療情報・EBM III, 4年生：医療情報・EBM IVと、4学年にわたり連続して実施される。本コースの目的は、将来、根拠に基づく医療（Evidence-Based Medicine: EBM）を実践できるように、医学統計学と疫学の基本的な知識・スキルを習得することである。この目的のために、1年生から2年生では、医学統計学の基礎知識とコンピュータ・ソフトウェアの使い方、3年生から4年生では、疫学の基礎知識とEBMの進め方について、以下のような演習を行った。

1年生は2ユニットからなり、「情報リテラシー」は2グループにわけて90分×12回、「コンピューター演習アドバンス」は90分×12回行った。

2年生は、ユニット「医学統計学Ⅰ演習」として90分×10回行った。

3年生は、ユニット「医学統計学Ⅱ演習」として180分×8回行った。

4年生は、ユニット「Evidence-Based Clinical Practice」として180分×7回行った。

4. コース教育活動の点検・評価：本コースは、EBMに必要な基本的な知識・スキルを1年次から4年次まで段階的に修得し、最終的に、臨床実習の場でEBMを実践できる能力を涵養する内容となっている。レポートや筆記試験により評価した結果、基本的な知識・スキルを習得できていたが、海外の

論文を収集・理解する力についてはさらなる向上が望まれる。

1. コース名：基礎医科学Ⅰ

2. コース責任者：竹森 重

3. コースの教育活動の概要：高等学校までの教育と1年次の教育で身につけたはずの自然科学の素養を活かし、医学の基本的知識と技能を身につけるべきコースである。基礎医学の学問領域における従来の総論的要素を中心とした知識を系統的な理解の上に学び取りながら、その知識と理解を現実の現象の中に適用する技能を習得するための演習・実習、レポート課題が組まれ、その達成度を評価する試験がユニットごとの特性を最大限に発揮できる形で実施されている。知識・理解・技能・学習姿勢の全領域に関して、各論的基礎医学を主体とするコース基礎医科学Ⅱへの導入としての役割が重い課程である。このため、コース基礎医科学Ⅰを履修すべき前期の期間だけでは十分な達成度に到達できなかった学生に対して、後期のコース基礎医科学Ⅱの進行に早く追いつくように働きかけながら、慎重に時間をかけた評価が実施されている。

コースは例年通り、機能動態を繰り広げる生体構造の基本の形態を「細胞から個体へ」のユニットで、その機能動態を支える分子反応の生化学的構成を「分子から生命へ」のユニットで、機能動態を統べる理科学原理を「自然と生命の理」のユニットで、機能動態を調節するための生体の仕組みを「生体の調節のしくみ」のユニットで学ぶ構成になっている。

前提とする自然科学の素養に優れた学生の相対的な減少、学生全体の科学的・論理的な読解記述力の低下の長期的進行に対応する工夫が各コースで凝らされている。とはいえ2年前期だけの取り組みで、どの程度科学的・論理的な読解記述力を伸ばせるのかには自ずと限界がありそうである。自ら考えて論理を通す姿勢をコース基礎医科学Ⅰが終わるまでに培っておけないと、続くコース基礎医科学Ⅱでの高密度カリキュラムの中で、知識の羅列を暗記力に任せて取り込むだけの姿勢を貫くことになりかねない。提出期限等を守るといって、本来すでに十分身につけているはずの生活習慣の指導が必要な学生も一定の割合でおり、期限を守る指導の機会も意識して多く設定している。

4. コースの教育活動の点検・評価：学生の科学的・論理的な読解記述力の急速な低下を感じながらユニットごとに様々な工夫を凝らしてきてはいるが、半年間のコースの中で教えるべき必須の内容は維持

する必要があり、科学的・論理的な読解記述力を身に付けさせる働きかけが十分に機能しているとは言いがたい。自律的学習能力を培うこととあわせて、1年次の教育課程と協働して現代の学生の特性に合わせた教育システムへの再構築を検討する必要があるであろう。

1. コース名：基礎医科学Ⅱ

2. コース責任者：岡部正隆

3. コースの教育活動の概要：コース基礎医科学Ⅱは2年生後期に実施され、コース基礎医科学Ⅰに引き続き基礎医学教育を担うものである。人体を構成する各臓器、器官系、および機能調節系についてその正常機能と肉眼的・組織学的構造を系統的に理解し、臓器間、および器官系間の相互関係を学ぶ。本コースは以下の各ユニットにより構成されており、各ユニット責任者を括弧書きで示した。「カリキュラムオリエンテーション」(岡部正隆)、「生体と薬物」(榎山俊彦)、「血液・造血系」(橋本尚詞)、「循環器系」(南沢 享)、「呼吸器系」(木村直史)、「消化器系」(橋本尚詞)、「生殖器系」(岡部正隆)、「感覚器系」(山澤徳志子)、「泌尿器系」(南沢 享)、「内分泌系」(橋本尚詞)、「ヒトの発生」(岡部正隆)、「形態系実習」(河合良訓)、「機能系実習」(榎山俊彦)。尚、ユニット感覚器系の責任者が昨年度より変更となっている。このコースの講義では解剖学、生理学、薬理学および生化学が基本になっているが、これらが有機的に統合されてユニットが構成され、臓器あるいは機能別に学修することが教育目標となっている。評価はコース基礎医科学Ⅱ総合試験、コース基礎医科学Ⅱ口頭試験および実習演習評価として行われた。現行カリキュラムではこのコース基礎医科学Ⅱの評価から総合試験制度を利用する。コース基礎医科学Ⅱ総合試験は900点満点で採点し、MCQ問題が配点の50%、論述問題が配点の50%を占め、60%以上の得点で合格とした。コース基礎医科学Ⅱ口頭試験では2つのステーションを設け、ステーション1では人体の機能と形態に関する知識とこれを用いた問題解決能力を測る口頭試問とを行い、ステーション2では事前に与えられた課題に関する口頭発表の後に口頭試験を行い、60%以上の得点で合格とした。実習演習評価は「形態系実習」、「機能系実習」のそれぞれの得点が配点の40%以上で、かつ、「形態系実習」、「機能系実習」の合計の点数が実習演習評価の合計の60%以上であることを必要とした。

4. コースの教育活動の点検・評価：基礎医科学

Ⅱのシラバスを作成し、学生と担当教員に配布した。総合試験に関しては毎年問題と解答および解説を公開している。2018年度の総合試験の配点はMCQ問題50%、論述問題50%とした。口頭試験では、例年と同様に総合試験に対応した断片的な知識を身につけ本質的な論理を十分に理解していない学生が見受けられた。学修方法に関する指導をより一層強化し、特にコース基礎医科学Ⅰにおける学修内容との関連を意識させることにより一層の努力が必要である。

1. コース名：臨床基礎医学

2. コース責任者：池上雅博

3. コースの教育活動の概要：コース臨床基礎医学は、臨床基礎医学Ⅰと臨床基礎医学Ⅱをあわせて通年単位とすることになっている。試験は前期と後期に分けて行われるが、両方に合格しなければ通年単位の取得を認められない。

前期は16のユニットから構成され、講義系が13、実習・演習系が3である。講義系として「病因病態学総論」、「炎症学」、「腫瘍学」、「代謝障害学」、「ヒトの時間生物学」、「栄養科学」、「創傷学」、「行動科学」、「中毒学」、「放射線基礎医学」、「病態と薬物」、「和漢薬概論」、「免疫と生体防御」があり、実習・演習系として、「病理学総論実習」、「免疫学実習」、「症候学演習」がある。

このコースは解剖学、組織学、生理学、生化学などの人体の正常構造と機能を学ぶ基礎医学と患者、疾患を学ぶ臨床医学との間に位置しており、疾患に関連する基礎的事項を学習することを目的としている。このため学ぶべき領域が多岐に亘っているのが特徴でもある。本年度も、ユニットの一般目標、行動目標が設定されたが、各ユニットとも従来と基本的に同様で、大きな変化はない。具体的には病変または疾病の原因、発生機序、組織・臓器の形態的变化および機能的障害、疾病の固体に与える影響、免疫の基礎、栄養学など、疾患理解の基礎となるものが講義された。また、ヒトに対する理解を深めるため、受精、出生、成長、老化の時間的観点からヒトへのアプローチを試みる「ヒトの時間生物学」、人間を心理的、精神的側面から捉える「行動科学」、職業や社会生活ともかかわりの深い「中毒学」なども講義された。また、診断あるいは治療に関連して、放射線医学の基礎、薬物治療の基礎、和漢薬の基礎が講義された。「病理学総論実習」では、病変の基本的組織像、解剖例を使用して臓器の肉眼や組織像を基礎とした病態について学んだ。「免疫学実習」

では、免疫にかかる仕組みを理解するために、免疫に関わる細胞、抗体、またその応用である免疫学的検査などについての実習が行われた。「症候学演習」は、多くの教員の協力を得て行われた。チュートリアル教育として長い間行われてきており、学生にもその目的などはかなりよく理解されてきている。

後期は8のユニットから構成され、講義系が4、実習・演習系が4である。微生物学を中心とした講義科目と実習科目であり、講義系として「細菌・真菌と感染」、「ウイルスと感染」、「寄生虫と感染」、「感染症総論」からなり、実習・演習系として「細菌学実習」、「ウイルス学実習」、「寄生虫学実習」、「感染・免疫チュートリアル」からなる。微生物は生命現象そのものとのつながりが深く、多種多様な感染症を引き起こす。現在、難病を含む多くの疾患は、その原因が不明であり、遺伝子研究などの積極的なアプローチにも関わらず、原因の究明につながる成果は少ない。このため、疾患の原因としての環境要因、特に感染との関係が、最近見直されつつある。この様な状況にあって、微生物学における教育では、単なる感染症の知識の詰め込みにとどまらない高度な内容が求められる。

講義ユニットでは、病原体のもつ性質・特徴を理解し、病原体を通じた生命現象の理解に力を入れている。また、これらの病原体によって生じる感染症の病態、治療法、感染制御に関しても学ぶ。これらを理解することで、感染症に関する臨床医学への橋渡しとなるのみならず、原因不明の難病など、微生物が関係すると考えられる疾患の研究に対処するための基礎力を身につけることが本コースの目標となっている。

実習では、「細菌学実習」、「ウイルス学実習」、および「寄生虫学実習」がある。ここでは、講義で学習した内容を、実習を通して実際に確認できるように配慮した。また、将来、臨床現場で使用される微生物関係の検査法を学ぶことで、検査の意義や限界を自ら考えることにも力を入れた。演習ユニットとしては、「感染・免疫チュートリアル」があり、講義と連動して、学生が主体的に感染・免疫に関連した事項を学習できるように、症例、エポックメイキングな論文、微生物に関する最近の話題など、学生が考えるための資料を提示した。これらを通して、感染・免疫に関する考えを自らまとめ、微生物に関して深く考える機会を与えることを目的とした。

4. コースの教育活動の点検・評価：前期の特色は基礎医学を基盤として、疾病や病変の基本的事項、行動、心理学の基本事項、放射線医学や薬物治療の

基本を学ぶという点にある。今後臨床医学を学び理解していくにあたって、講義において基礎的知識を身につけるばかりでなく、実習を通じて医師としての相応しい言動、行動が出来るように人格的な面においても学んでいくことが期待されている。

しかし残念ながら、当該年度も講義における学生の出席状態は芳しくなく、遅刻、途中退席なども目立った。この様な状態に対して、厳しく対処できる枠組みを作ることはもとより、一つ一つの講義・実習を確実にこなし蓄積させていくことが、将来真摯な態度で患者を診ることにつながるという自覚を学生に持たせる教育もこれまで以上に重要なことと考えられる。

後期の微生物学は、生命科学や疾患の原因究明に関する研究教育としての重要性が増加している。また、その一方で、従来からの感染症に対処するための基礎的な教育も必要である。本コースでは、感染関連の知識・技能を集中的に学ぶことに関しては概ね成果をあげていると考える。

ただし、残念なことに3年生の科目を単なる通過点と考える学生も一部におり、本年も十分な学習をしないまま試験を迎える学生が特に目についた。3年生の科目は良くも悪くも医学部らしい科目が集まっているので、4年生以降の臨床科目への橋渡しとして、しっかりとした学習態度を身につけてもらう様に、工夫が必要であると感じた。

1. コース名：社会医学Ⅰ

2. コース責任者：岩楯公晴

3. コースの教育活動の概要：コース社会医学Ⅰは、社会医学のうち法医学に関係する領域からなる。授業（座学）としてはユニット「法医学」のみのコースであり、法医学演習、実習を含む。法医学に関する事項のうち損傷と中毒に関する部分は、コース臨床基礎医学のユニット「創傷学」、「中毒学」に含まれる。実習では東京都監察医務院見学と血液型実習を行い、演習では実際の解剖写真などをもとにした症例検討を行っている。

4. コースの教育活動の点検・評価：コース社会医学Ⅰは法医学のみの小さなコースであり、死体現象や焼死、溺死、窒息等、他のコース、ユニットに含めるのが難しい法医学独特の内容からなる。本学の統合型カリキュラムの中ではやや異質かもしれないが、学生にとっては、コンパクトにまとまったコースとして学習しやすいのではないかとと思われる。

1. コース名：社会医学Ⅱ
2. コース責任者：柳澤裕之
3. コースの教育活動の概要：オリエンテーションと講義5ユニットよりなる。各ユニット名とコマ数内は、「オリエンテーション」(1コマ)、「疫学・保健統計」(8コマ)、「環境衛生」(4コマ)、「社会福祉・社会保障・医療経済」(3コマ)、「医療法規」(3コマ)、「地域保健・国際保健」(2コマ)である。
4. コースの教育活動の点検・評価：毎回出席を取り、モニタリングしている。講義では、毎回プリントを配布して補足した。出席は開講当初は比較的良好だったが、以後徐々に減少し、その後は10%以下であった。評価はCBTで行った。

社会医学は、環境や社会と医学が密接な関係にあり、その関係を有機的に結び付ける学問であるため、学生各自にそのような観点から学修するように指導した。

1. コース名：研究室配属
2. コース責任者：近藤一博
3. コースの教育活動の概要：コース研究室配属は学生に、基礎医学や臨床医学の研究者のもとで終日、研究活動を実施してもらう事により、医学研究の実施方法の基本を習得するとともにその醍醐味を味わってもらうことを目的としている。近年の、医学教育における研究医の育成や、メディカルイノベーションの発展への社会的要請や、本学入学者における研究指向の学生の増加に対応するため、2010年度より研究室配属の期間を従来の3週間から6週間に延長した。また、2012年度からは3年次の最初に計5コマからなるEarly research exposure (ERE)を実施して、学生時代から研究を行うことの意義の説明や、各研究室の研究内容を紹介することで、課外に研究を希望する学生の受け入れを行う体制を整える。2012年度は、EREが開始され、学生が研究に興味を持たせることに対してさらなる注力が行われた。2012年度は、EREのレポートの成績を研究室配属の配属希望先の選択に利用したが、2013年度より単純な抽選方式に戻した。

学生が楽な教員に集中する傾向があることが問題とされたため、これを是正するために、2011年度は、配属先選択を講座・研究室単位としたが、学生の研究内容の選択の自由度を増すために、2012年度より、配属先の配属を研究テーマごととした。2013年度からは講座ごとの選択とテーマごとの選択を併用することとした。また、課外に研究を行っている学生への優遇措置も引き続き実施した。

2015年度より、MD-PhDコースが開始され、研究室配属もMD-PhDコースの研究期間として利用することが可能となった。

4. コースの教育活動の点検・評価：研究テーマごとの配属先選択は概ね学生に好評であった。また、2018年度も、EREとリンクして配属先を選択する学生がおり、課外の時間を利用した研究活動と研究室配属をリンクさせて研究を行った。研究室配属実施後の学生の反応は良好で、学生会でのアンケート調査でも、学習効果があった実習であるとの評価を得た。2015年度より、MD-PhDコースが開始され、研究室配属もMD-PhDコースの研究期間として利用することが可能となった。MD-PhDコースの一環として研究を行う可能性のある学生もいると思われるが、実際にこの様な利用をしたかどうかは、学生の卒後の進路を見ないと判定できないので、この部分に関する評価には時間を要すると考える。

再試を抱えた学生が研究室配属に集中できないという問題があったが、この件に関しては、カリキュラムの改訂が行われ、2018年度から研究室配属の実施時期が再試験の終了後になった。これにより、再試の試験勉強期間が短くなってしまったが、2018年度は、このことによる特段の問題は生じなかった。

ここ数年間、研究室配属などへの基礎教育への資金提供が減額された影響もあり、研究室配属の募集人数が以前に比べて減少していた。対策として、各講座・研究室に加え、前年度に学生を募集してくれた教員に個人的に呼びかけを行った。この結果、2018年度は募集人数も増加し、学生をより希望順位の高い教室に配属することができた。

1. コース名：臨床医学Ⅰ
2. コース責任者：吉村道博
3. コースの教育活動の概要：コース臨床医学Ⅰは、「Introduction to Clinical Medicine (ICM)」と位置付けられる。これまでに学修した基礎医学に立脚して、医師として必要な臨床医学の知識と基本的臨床技能を身につけて4年生の後期から始まるStudent Doctorとしての臨床実習が円滑かつ有意義に行えるように設定されたコースである。主に疾病に関する系統的な講義が行われ、各ユニットは単一の科に留まらず関連する複数の科で総合的に構成されている。さらに「病理学各論実習」にて病態の理解を深めることを目指した。また、実習・演習、「病理学各論実習」、「基本的臨床技能実習」を通して、臨床を実践する力やコミュニケーション技能を養い、社会における医学の位置づけや患者中心の職業的倫



理観についても学んだ。到達目標として、1)各ユニットを通じて臨床医学の全体像を把握する、2)各ユニット間の関連(各臓器や疾患の関連)について理解する、3)実習・演習、「病理学各論実習」、「基本的臨床技能実習」は目前に迫った臨床実習で直面する内容が多く含まれており、理解を深めて実践できるようにすることであった。学習上の注意点として、ICMの期間が短いことから、その内容は学修に必須の項目が中心となる。積極的に全ての講義に出席すること。自らの理解度に合わせて参考書などを用いて学習することであった。実際の講義は、「オリエンテーション」、「外科学入門」、「形成再建医学」、「救急医学」、「皮膚」、「眼」、「耳鼻咽喉・口腔」、「運動器」、「精神医学」、「麻酔蘇生医学」、「循環器(ICM)」、「呼吸器(ICM)」、「消化管(ICM)」、「肝・胆・膵(ICM)」、「腎・泌尿器(ICM)」、「生殖・産婦人科(ICM)」、「血液・造血器(ICM)」、「内分泌・代謝・栄養(ICM)」、「リウマチ・膠原病(ICM)」、「神経(ICM)」、「小児医学(ICM)」、「画像診断学(ICM)」の各ユニットより構成され、滞りなく講義が実施された。実習として「病理学各論実習」、「基本的臨床技能実習」が行われた。本コースの評価は、教養試験OSCE、共用試験CBT、「基本的臨床技能実習」、「病理学各論実習」にて評価された。

4. コースの教育活動の点検・評価：本コースは、本学の教育改革一環として、4年生の後期から臨床実習が開始されるということで講義時間が短くなり、それに従って教える内容もコンパクトにまとまりを持たせる必要性があった。それぞれの教員は効率のよい講義ができるように毎年試行錯誤を続けているように思われるが、一方で4年生の学生側からするとCBTが控えていることもあり、その勉強時間(自己学習)の確保の為に講義への出席率は例年同様、本年度もあまり芳しくなかったようだ。ただし、CBTの時期が8月に移動したことにより、学生に多少の余裕ができた印象はあった。今後、臨床の先生方がコンパクトに纏められた貴重な講義内容の有効活用の為には、臨床医学に初めて接する4年生に分かり易い講義のやり方(クリッカー等の利用、配布プリントの工夫など)もさらに検討していく必要があるかもしれない。また、講義をして頂く先生方は、全ての科を合わせると相当な人数に及ぶ。学生にとっては将来お世話になる先生方を短時間で一挙に知ることができる貴重なチャンスでもある。しかし一方で、各先生方の教え方は当然ながらそれぞれに特徴がある。先生方の個性や教え方がバラエティーに富むことは意味のある事と思われるが、初

めて臨床医学を学ぶ学生の立場から考えると若干の戸惑いがあるかもしれない。さらに以前と大きく異なる点は、学生の学習環境が大きく変わってきていることである。種々のメディアが提供するインターネットサービスの広がりや医学学習教材を扱う企業の躍進が顕著であり、学生の勉学の方法が多岐に亘り、10年前とは一変している。つまり学び方が多様化している。いつの時代も講義が大事であることは言うまでもないが、著しく変化する社会の変化にも目を配り、時代に即した臨床医学教育の方法を考える時期を迎えているのかもしれない。臨床実習前の講義をどのように行うのか、今後も議論が続くと思われるが、基礎教育と臨床教育の橋渡しの時期をどう捉えるのかも含めて、引き続き幅広い議論が必要であろう。

#### 1. コース名：臨床医学Ⅱ

#### 2. コース責任者：宇都宮一典

3. コースの教育活動の概要：本コースは、全科臨床実習と集合教育から成り立っている。全科臨床実習は、コース臨床医学Ⅰで修得した基礎的な臨床医学の知識ならびに基本的な臨床技能をもとに、全臨床科をローテートして、外来あるいは病棟における診療を経験する。集合教育では、臨床の現場を体験しつつ、そこで求められる臨床推論、基礎医学的思考を身に付けるとともに、その後の診療参加型臨床実習に必要な症例の診断と治療をケースカンファレンスの形で修得する。これらの実習を通して、将来医師として働く基盤を形成し、患者の持つ身体的問題のみならず、心理的・社会的問題も包括的に判断し、正しく適切な対応をする姿勢を体得する。共用試験CBT、OSCEに合格し、student doctorの称号を得ることが、コース臨床医学Ⅱに移行するための必須条件としている。

臨床実習オリエンテーション終了後、2018年8月31日(金)に白衣授与式が行われ、学生代表による宣誓の後、宇都宮一典医学科長、丸毛啓史附属病院長から、実習の開始にあたっての心構えについての講話があった。学生を4～5人毎の約30グループに分け、グループ毎に、本院・分院各診療科で1～2週間の臨床実習を、行った。臨床実習約42～3週毎に1～2週間実施される集合教育では、ユニット「症候から病態へ」、「ケースカンファレンス」が演習として設けられており、「症候から病態へ」には基礎医学系の教員が参加し、臨床実習における基礎医学的知識の重要性の理解を促した。このほか、臨床系のチュートリアルや講義が行われ、臨床実習

と交互に実施することによって、活きた知識を身に付けることを図った。

4. コースの教育活動の点検・評価：臨床実習の評価は、学生自身が記入し、インターネット上で閲覧できるe-ポートフォリオによって行った。各科の評価不合格価がF判定の場合は不合格となるが、D判定を受けた学生には、その時点で形成的評価として個人的にフィードバックを行い、その後の実習態度を改めることを促した。集合教育の開始にあたり、「症候から病態へ」ではクリッカーを用いた参加型の演習形態としたことから、すべての演習について事前のシミュレーションを行い、スライドの内容や質問を問うタイミングなどについて検証を行った。実施後には、学生の感想や要望を踏まえ、改善点を検討し、その後の演習に反映させた。

本コースの修了認定は、総合試験前期試験（2019年1月5日（土））、後期試験（2019年7月実施予定）の成績ならびに実習評価によって行った。実習でD評価のついた学生は、総合試験後期終了後、形成的評価としてのOSCEを行い、コース臨床医学Ⅲへの技能と心構えを確認した。

1. コース名：臨床医学Ⅲ

2. コース責任者：宇都宮一典

3. コースの教育活動の概要：コース臨床医学Ⅲは、診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）であり、2016年度から開始された新たなコースである。本コースで行う診療参加型臨床実習とは、学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担し、実臨床を通して、医療現場で必要とされる知識・技能を自主的に学ぶ実習形態であり、活きた診療技能と医療者に相応しい態度を修得することを目的としている。また、多様な医療現場を経験することによって、個々の患者の診療のみならず、

将来、医師として社会的貢献をする見識とプロフェッショナリズムを育成する。実習は主として、第一線の医療を担う分院ならびに関連病院で行い、指導にあたる医師（研修医を含む）は診療業務のうち、医行為水準上許された役割を学生の能力に応じて分担させる。学生は教科書知識だけでなく、実際の診療の中で求められる知識・技能を主体的に学習する態度が必須である。一方、本コースの選択科では学生の希望に応じ、海外での実習を可能としている。海外実習では、提携校、非提携校を問わず、TOFEL、IELTSで一定以上のスコアを取得する英語能力を前提として、国際交流センターが開催する認定審査を経ることを条件としている。

2018年7月5日（木）、8月31日（金）に、実習オリエンテーションを行い、実習の目標、ローテーション内容、実習の心構えなどにつき、理解を深めた。実習評価はe-ポートフォリオと各科の評価表に基づいて、逐次行い、コース臨床医学Ⅱで評価不良だった学生ならびに本コースで不十分と評価された学生には、形成的評価を行った。

4. コースの教育活動の点検・評価：2018年12月25日（火）にクリニカルクラークシップ中間報告会を行い、進捗状況を確認した。ほぼ、順調な経過であり、学生の感想も良好であったが、分院や教育病院での学習環境の不備などの指摘があった。また、分院の実習中に、寮を利用した学生の飲酒に関して注意を喚起した。教育病院の実習状態については、病院長の会合などを利用して、意見交換を行った。海外実習を行った学生については、その報告会を予定している。本コースに修了認定のために、2019年9月20日（金）、21日（土）の2日間、ポストクリニカルクラークシップOSCEを予定している。