

2023年度 医学部授業・試験等予定表

[illegible]

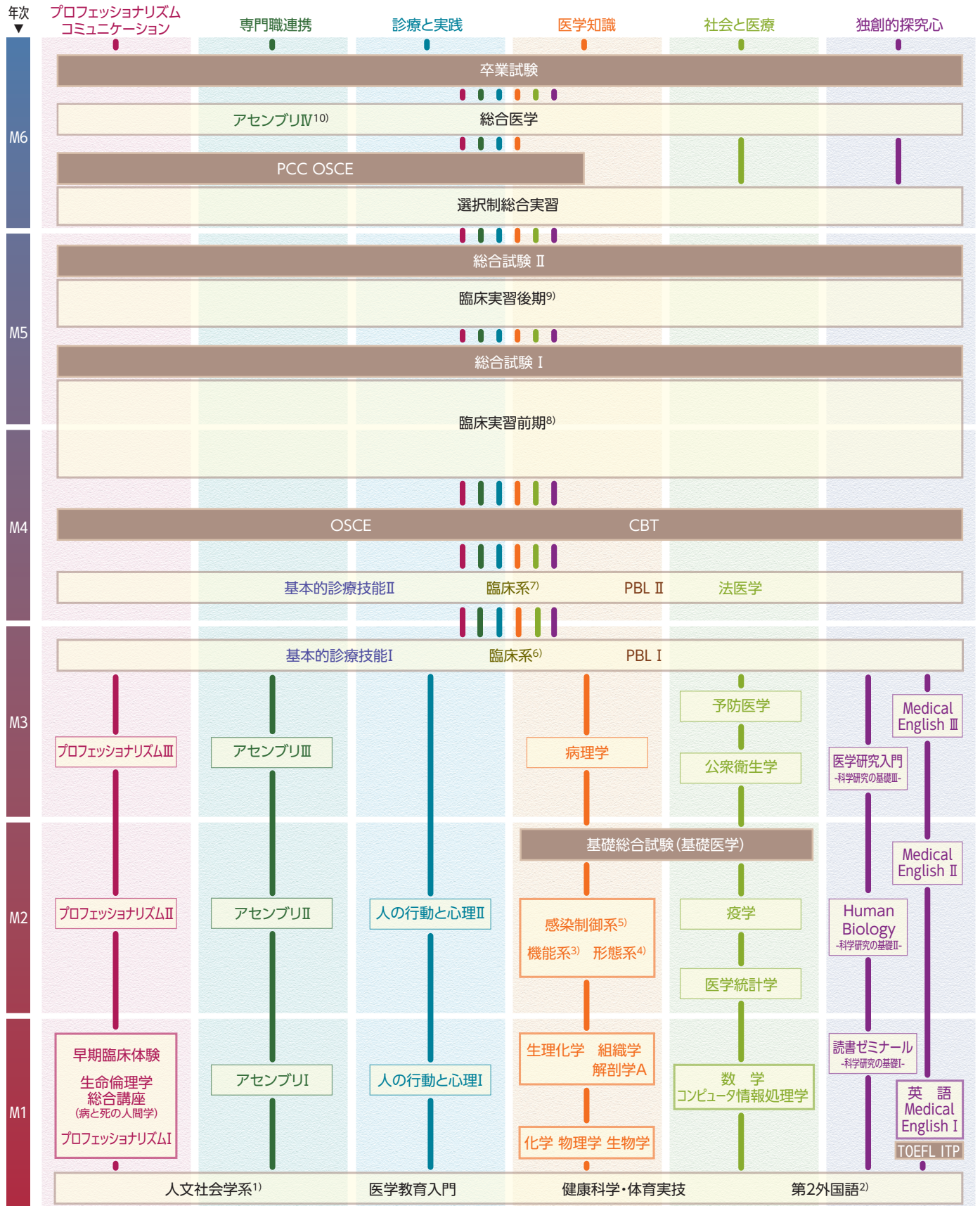
カリキュラム概略図

□ : STH ◎ : 総合試験、卒業試験

	1 学年		2 学年		3 学年		4 学年		5 学年	6 学年							
	前期 (15W)	後期 (17W)	前期 (16W)	後期 (15W)	前期 (16W)	後期 (16W)	前期 (12W)	後期 (24W)	(40W)	前期 (14W)	後期 (8W)						
1	医療人の教養＜選択＞ (54)		人体の構造Ⅱ (84)	細菌・真菌と感染 (53)	Medical EnglishⅢ (25)		病態病理実習 (18)		臨	臨	選	総					
2					神経系 (24)		地域医療・介護 (9)										
3	物理学 (40)			予防医学 (35)		法医学 (27)											
4				公衆衛生学 (37)													
5	化学 (43)		病気と生体応答 (49)	循環器系 (33)		PBLⅡ (28)											
6	スポーツ科学 (30)			PBLⅠ (29)													
7	基礎データサイエンス (30)		人体の生理 (106)	ウイルス・寄生虫と感染 (45)	呼吸器系 (23)		腎臓内科系 (16)										
8	早期臨床体験 (32)				運動器系 (29)		基本的診療技能Ⅱ (50)										
9	語学＜選択＞ (27)			人の行動と心理Ⅱ (14)	消化器系 (52)		内分泌代謝系・乳腺疾患 (31)										
10	Academic English (26)						リハビリテーション医学 (16)										
11	Medical EnglishⅠ (36)		疾患の遺伝的要素 (14)	臓器の疾患と生体応答 (22)		周術期医学 (27)											
12	医学教育入門 (14)		疫学 (13)			女性生殖器系 (24)											
13	人の行動と心理Ⅰ (14)	細胞の生理 (19)	人体を構成する物質と化学反応 (68)		東洋医学 (8)	皮膚・形成系 (16)											
14	読書ゼミナール (14)	プロフェッショナルⅠⅠ (13)			精神・行動系 (20)	膠原病系 (15)											
15	生老病死の人間学 (14)				臨床検査 (20)	画像診断Ⅱ (27)											
16	生命科学 (42)		生体と薬物 (67)		血液系 (15)	眼・視覚系 (16)											
17	生命倫理学 (15)	人体の構造Ⅰ (76)	Medical EnglishⅡ (29)		感染症系 (13)	緩和ケア (7)											
18			Human Biology (37)		救急医学 (13)	代謝栄養学概論 (7)											
19					プロフェッショナルⅠⅡ (9)	画像診断Ⅰ (13)	耳鼻咽喉・口腔系 (16)										
20			アレルギーと生体防御 (20)		腫瘍の病態、診断と治療 (13)	基本的診療技能Ⅰ (18)											
21			医学統計学 (14)	医学研究演習 (80)													
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30	アセンブリⅠ	TOEFL ITP	アセンブリⅡ		アセンブリⅢ												
基礎総合試験◎												共用試験 CBT・OSCE◎		総合試験◎		卒業試験◎	
														総合試験◎		卒業試験◎	

(概略のため、内容に変更がある場合があります。)

カリキュラムマップ -2013～2017年度入学生-



人文社会学系¹⁾ 近現代文学、論理学、人類学、社会学、歴史学、教育学、法学、経済学

第2外国語²⁾ ドイツ語、フランス語、中国語、ポルトガル語

機能系³⁾ 生理学、生化学、薬理学、臨床遺伝学

形態系⁴⁾ 解剖学B、病理学

感染制御系⁵⁾ 微生物学、ウイルス・寄生虫学、免疫学

臨床系⁶⁾ 血液系、神経系、運動器系、循環器系、呼吸器系、消化器系、腎臓内科系、腎・尿路・生殖器外科系、女性生殖器系、内分泌代謝系・乳腺疾患、精神・行動系、膠原病系、感染症系、腫瘍学、成長・発達・小児系、画像診断Ⅰ、臨床検査、救急医学、東洋医学

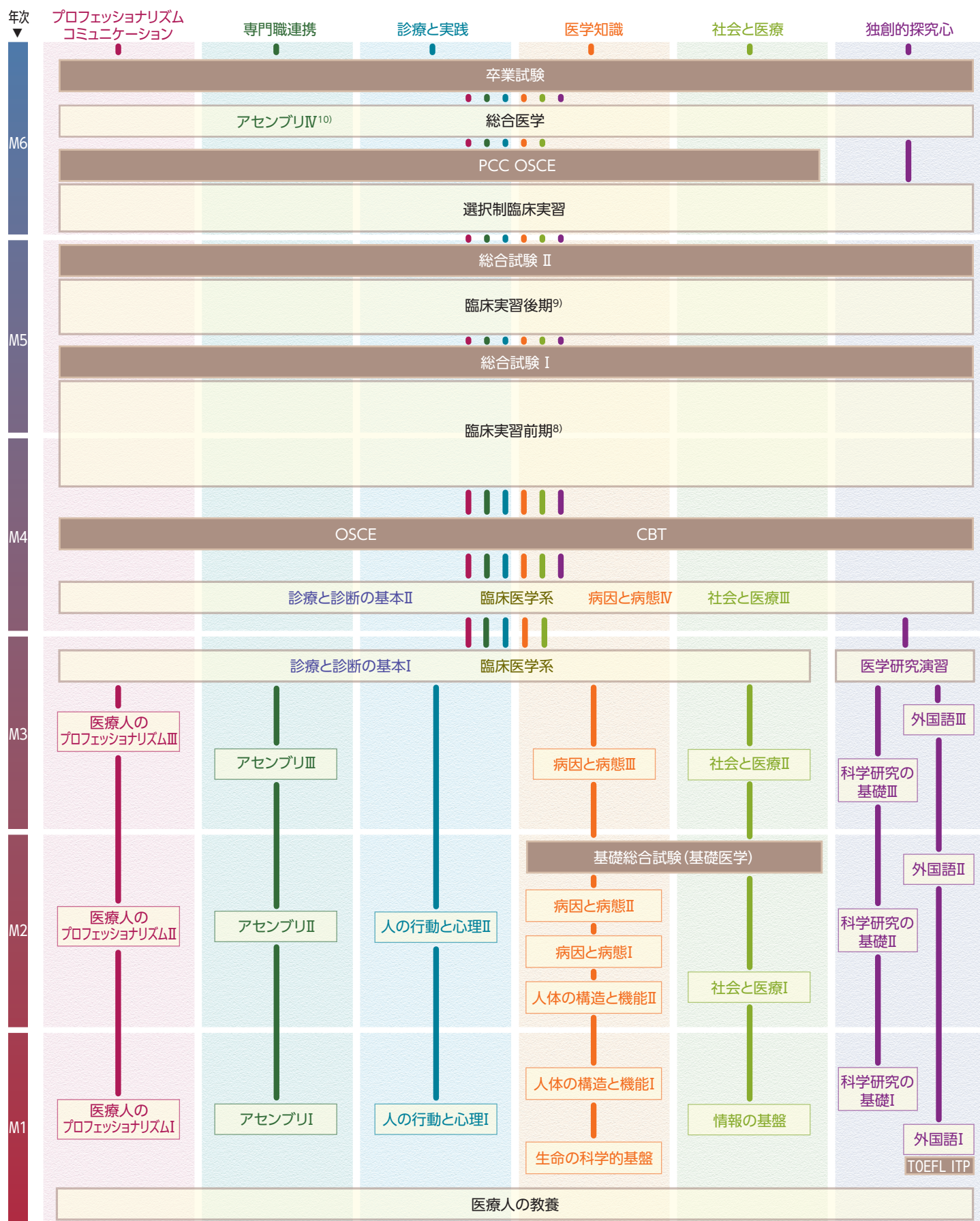
臨床系⁷⁾ 症候・病態、画像診断Ⅱ、地域医療・介護系、周術期医学、リハビリテーション・介護、皮膚・形成系、眼・視覚系、耳鼻咽喉・口腔系、緩和ケア

臨床実習前期⁸⁾ 参加型:内科①(循環器・救急総合)、内科②(呼吸器・神経)、内科③(消化管・肝胆脾)、内科④(血液・リウマチ・感染症)、内科⑤(内分泌代謝・腎臓)、外科①(総合消化器)、外科②(心血管、呼吸、乳腺、内分泌、小児)、小児科、産婦人科、精神科、総合診療(第2教育病院全科)
見学型:七果記念病院、地域医療、検査医学(臨床検査部、輸血部、病理部)

臨床実習後期⁹⁾ 学外病院、在宅医療、緩和医療科、麻酔科、放射線科、整形外科、リハビリテーション科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科

アセンブリⅣ¹⁰⁾ 選択科目

カリキュラムマップ -2018年度以降入学生-



- ・ M1～M4はコース名を表示(別表1参照)
- ・ 臨床実習内容は注釈参照 (別表2参照)

別表1：コース名と授業科目

※:実務経験のある教員が担当する科目

コース	授業科目				
M1					
科学研究の基礎I	読書ゼミナール				
外国語I	Academic English	ドイツ語等	Medical English I		
医療人のプロフェッショナリズムI	早期臨床体験*	プロフェッショナリズムI*	生老病死の人間学	医学教育入門	生命倫理学
医療人の教養	歴史学I等	歴史学II等	近現代文学I等	近現代文学II等	スポーツ科学
情報の基盤	基礎データサイエンス				
生命の科学的基盤	生命科学	物理学	化学		
人の行動と心理	人の行動と心理I*				
人体の構造と機能I	細胞の生理	細胞から個体へ*	人体の構造I		
アセンブリ教育 (Interprofessional Education)	アセンブリI				
M2					
社会と医療I	疫学	医学統計学			
人体の構造と機能II	人体の構造II*	人体を構成する物質と化学反応*	生体と薬物*	人体の生理*	
病因と病態I	病気と生体反応*	疾患の遺伝的素因*	アレルギーと生体防御*		
病因と病態II	細菌・真菌と感染*	ウイルス・寄生虫と感染			
科学研究の基礎II	Human Biology*				
医療人のプロフェッショナリズムII	プロフェッショナリズムII*				
外国語II	Medical EnglishII				
人の行動と心理II	人の行動と心理II*				
アセンブリ教育 (Interprofessional Education)	アセンブリII*				
M3					
社会と医療II	公衆衛生学*	予防医学			
病因と病態III	臓器と疾患と生体応答*				
診療と診断の基本	基本的診療技術I*	画像診断I*	臨床検査*	PBL I*	
科学探究の基礎III	医学研究演習*				
外国語III	Medical EnglishIII				
医療人のプロフェッショナリズムIII	プロフェッショナリズムIII*				
臨床医学系	消化器系*	呼吸器系*	循環器系*	血液系*	感染症*
	膠原病*	腎臓内科系*	腎・尿路・生殖器外科系*	内分泌代謝系・乳腺疾患*	神経系*
	精神・行動系*	成長・発達・小児系*	女性生殖器系*	運動器系*	東洋医学*
	救急医学*	腫瘍の病態、診断と治療*			
アセンブリ教育 (Interprofessional Education)	アセンブリIII				
M4					
病因と病態IV	病態病理実習*				
社会と医療III	地域医療・介護*	法医学*			
診療と診断の基本II	画像診断II*	PBLII*	基本的診療技能II*		
臨床医学系	病候・病態*	眼・視覚系*	皮膚・形成系*	周術期医学*	耳鼻咽喉・口腔系*
	加齢・高齢者系*	リハビリテーション医学*	緩和ケア*	代謝栄養学概論*	臨床実習*
M6					
アセンブリ教育 (Interprofessional Education)	アセンブリIV				

別表2：臨床実習内容

臨床実習前期	臨床実習後期	選択制臨床実習
内科① (A 循環器、B 救急総合)	地域病院	学内実習
内科② (A 呼吸器、B 神経)	麻酔科	学外実習
内科③ (消化器)	放射線科	海外実習
内科④ (A 血液、B 腎臓)	選択式 (感染症、臨床腫瘍、移植・再生、泌尿器)	
内科⑤ (A 内分泌代謝・糖尿病、B リウマチ・膠原病)	脳神経外科・脳卒中科	
外科① (総合消化器)	岡崎医療センター	
外科② (心血管、呼吸、形成、内分泌、小児)	整形外科	
総合診療 (第2教育病院全科)	リハビリテーション科	
小児科	在宅医療	
産婦人科	耳鼻咽喉科	
精神科	眼科	
七栗記念病院	緩和医療科	
地域診療所	皮膚科	
検査医学	乳腺外科	

卒業コンピテンス・コンピテンシー

<別表1>

A: Does (「実践できる」「診察できる」 といった臨床現場でのパフォーマンス) B: Shows How(「模擬的に実践できる」 「模擬的に診察できる」といったハイ ーマンス) C: Experience (「経験する」「討論する」 といった技能・態度) D: Knows (「知っている」といった浅い 知識)、Knows How (「知識を応用し 解決できる」といった深い知識 E: 経験する機会があるが、単位認定 に關係ない F: 経験する機会がない		系列分野 または コース	外国語Ⅰ				医療人の プロフェッナリズム				医療人の教養				情報の 基盤	生命の 科学的基盤	人の 行動と心理Ⅰ	人体の 構造と 機能Ⅰ	社会と 医療Ⅰ	人体の 構造と 機能Ⅱ	病因と病態Ⅰ	病因と 病態Ⅱ	科学 研究の基盤Ⅰ	外国 語Ⅱ	人の 行動と心理Ⅱ	社会と 医療Ⅱ	病因と 病態Ⅲ	診療と診断の基本										外国 語Ⅲ	臨床医学系										社会と 医療Ⅲ	診療と診断 の基本Ⅱ	臨床医学系				総合 医学系	アセンブリ 教育																														
		履修学年	I Academic English 書き 読み 話し 聴き	I ドイツ 語	I 中国語	I ポルトガル 語	I Medical English I	I 早期臨床 体験	I プロフェッ ショナル リズムⅠ	I 生命倫理 学	I 生命教育 入門	I 近現代文 学	I 論理学	I 人類学	I 社会学	I 教育学	I 法学	I 経済学	I 基礎デー タサイエ ンス	I 生命科学	I 物理学	I 化学	I 人の行動 と心理Ⅰ	I 細胞の生 理	I 細胞から 個体へ	I 人体の構 造Ⅰ	I 疫学	I 医学統計 学	I 人体の構 造Ⅱ	I 人体を構 成する物 質と化学 反応	I 人体の生 理	I 病気の生 体応答	I 疾患の遺 伝的要素	I 2アレル ギーと生 体防御	I 細菌・真 菌と感染	I 2ウィル ス・寄生 虫と感染	I 2プロフ ェッショ ナリズムⅡ	I 2Human Biologi y	I 2Medica l Engli shⅡ	I 2人の行 動と心理Ⅱ	I 2公衆衛 生学	I 3予防医 学	I 3基本的 診療技能Ⅰ	I 3臓器の 疾患と生 体応答	I 3画像診 断Ⅰ	I 3臨床検 査	I 3PBLⅠ	I 3医学研 究演習	I 3Medica l Engli shⅢ	I 3プロフ ェッショ ナリズムⅢ	I 3消化器 系	I 3呼吸器 系	I 3循環器 系	I 3血液系	I 3感染症 系	I 3膠原病 系	I 3腎臓内 科系	I 3内分泌 代謝系・ 乳腺疾 患	I 3神経系	I 3精神・ 行動系	I 3成長・ 性生殖 器系	I 3運動器 系	I 3救急医 学	I 3腫瘍の 病理・診 断と治療	I 4病態病 理実習	I 4地域医 療・介護	I 4法医学	I 4画像診 断Ⅱ	I 4基本的 診療技能Ⅱ	I 3東洋医 学	I 4症候・ 病態	I 4眼・視 覚系	I 4皮膚・ 形成系	I 4周術期 医学	I 4耳鼻咽 喉・口腔 系	I 4加齢・ 高齢者 系	I 4リハビ リテーシ ョン医 学	I 4緩和ケ ア	I 4代謝栄 養学概 論	I 4.5	I 6臨床 実習	I 6選 択制 臨床 実習	I 1ア セン ブリⅠ	I 2ア セン ブリⅡ	I 3ア セン ブリⅢ	I 4ア セン ブリⅣ
藤田医科大学医学部学生は、卒業時に倫理観、責任感、協調性を持って行動できる。また、生涯にわたり、向上心をもち自己研鑽に励むことができる。	1 医師として常態ある行動がとれる。	2 医療にかかわる法令を理解し遵守できる。	3 医療倫理について理解し、それに基づいて行動ができる。	4 個人の尊厳を尊重し、利他的、共感的に対応できる。	5 自己評価を怠らず、自己研鑽できる。	6 適切な助言、指導ができ、助言、指導を受け入れることができる。	7 社会から期待される医師の役割を説明できる。	8 生涯にわたって自律的に学び続けることができる。	IIコミュニケーション能力	藤田医科大学医学部学生は、卒業時に、お互いの立場を尊重して、相手から信頼される関係を築き、適切なコミュニケーションがとれる。	1 患者ならびに家族との良好な人間関係が構築できる。	2 患者の心理・社会的背景を踏まえながら、患者ならびに家族の意思決定を支援できる。	3 医療スタッフとの円滑な意思疎通ができる。	III専門職連携	藤田医科大学医学部学生は、卒業時に、専門職連携を理解し、実践できる。	1 他職種の役割を理解し、尊重することができる。	2 医師の役割を理解し、これに基づいて行動することができる。	3 患者の健康問題を解決するために、多職種で協力することができる。	IV医学および関連領域の知識	藤田医科大学医学部学生は、卒業時に医療の基盤となる基礎、臨床、社会医学等の知識を持ち、これらに応用できる。	1 人体の正常な構造と機能発達・成長・加齢・死などの生命現象および心理・行動について説明できる。	2 患者の病態・診断・治療を医科学やEBMなどの根拠に基づいて説明できる。	3 *1 診療に必要な基礎的な医学英語力を有する。	V独創的探究心	藤田医科大学医学部学生は、医学研究の必要性を十分に理解し、卒業時にグローバルな視野に立って科学に興味を持ち、疑問点に対して解決するために行動することができる。	1 自らの考えや疑問点を検証するための科学的方法論を学び、学術・研究活動に参与することができる。	2 *2 論文等の情報を適切に収集することができる。	3 *2 収集した情報を論理的、批判的に吟味し、自分の意見を加えて発表できる。	4 *2 海外での研究に従事することができる基礎的な語学力を有する。	5 研究倫理・コンプライアンス・利益相反(COI)について理解する。	VI診療の実践	藤田医科大学医学部学生は、卒業時に患者およびその家族に対しての共感的態度をもち、科学的根拠に基づいた安全な診療を実施できる。	1 病歴を正確に聴取し、必要な身体診察ができる。	2 基本的臨床手技を安全に実施できる。	3 病歴・身体所見より鑑別診断を挙げ、必要な検査を選択し、その結果を報告できる。	4 頻度、又は、緊急性や重症度の高い疾患・病態の診断・治療の計画を立てることができる。	5 診療計画を立てる際、患者や家族の価値観を考慮できる。	6 診療録を正確に記載し、診療情報をプレゼンテーションすることができる。	7 症例についての要約(サマリー)を作成し、情報共有することができる。	8 病状説明や患者教育に参加することができる。	9 安全な医療を提供できる。	10 個人情報保護を理解し、厳守できる。	Ⅶ社会への貢献	藤田医科大学医学部学生は、卒業時に保健・医療・福祉の施策に協力し、これを推進し、公衆衛生の向上に貢献することができる。	1 社会と健康の関わりを理解し、疾病予防と健康増進に取り組むことができる。	2 保健・医療・福祉の現状を把握し、社会資源を活用してその改善を図ることができる。	3 地域医療・介護に貢献することができる。																																							

*1:2015年度以前の入学生を除く。

*2:2020年度以前の第3学年修了者を除く。

教育に関する基本方針

教育目標

藤田医科大学は、建学の理念に「独創一理」を掲げています。「独創一理」とは「独創的な学究精神を堅持して真理を探究し、おおらかな誇りを持ち、感激性に富む、個性豊かな人格を形成する」ことをめざすものです。本学医学部は、患者さん中心のチーム医療の担い手として、リサーチマインドと国際的視野を有する人間性豊かな「良き臨床医」の育成をめざしています。

教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー）

藤田医科大学医学部は、以下の方針に基づいてカリキュラムを作成し、実施する。

1. 建学の理念である独創一理を体現する学生を養成するため、卒前から卒後に至るまで一貫した、学習成果基盤型の医学教育を行う。
2. 段階的な教育を行うため、カリキュラムを以下の3つの課程に分ける
 - ① 医・人間学系では、準備教育として自発的に学習に取り組む技術と能力の修得、並びにコミュニケーション能力の向上や多様な価値観及び文化の理解に繋がる教育を行う。
 - ② 基礎系では、生命科学であると同時に臨床医学の根幹を成す基礎医学教育を行う。
 - ③ 臨床系では、卒業時に十分な臨床能力の修得を目指した参加型臨床実習を中心とする多様な形態の教育を行う。
3. 医療人としてのプロフェッショナリズムを確立するため、準備教育から臨床過程に至るまで、学習段階に応じて繰り返し学ぶ学習プログラムを実施する。
4. 準備教育から基礎、基礎から臨床など課程をまたいで教育される項目については垂直的に統合した教育プログラムを実施する。
5. 複数の専門分野が取り扱う項目については、教育プログラムを水平的に統合して学習効率を高める。
6. 医療チームのリーダーたりうる資質を備えるべく、専門職連携を学習する機会を持つ。
7. 地域に貢献する医療人としての見識を備えるため、社会的及び国際的な観点から医療を考える機会を持つ。
8. 科学的探究心の涵養のため、医学研究や最新の知見を学習する教育プログラムを実施する。
9. カリキュラムの作成には教育専門家が関与し、その学識を教育技法や評価方法の開発に利用する。
10. カリキュラムは人口動態や科学技術の進歩などの社会背景の変化とその予測に応じて改定する。
11. カリキュラムは、性、人種、宗教、性的指向、社会経済的状況、身体能力等によって差別されることなく、等しく提供される。

学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

藤田医科大学医学部は、「独創的な学究精神を持った謙虚で誠実な医師」となるため、所定の課程を修め医学部卒業コンピテンス・卒業コンピテンシーに定める能力を身につけた者に対して、学士（医学）の学位を授与します。

GPA制度の導入について

2016年度から、GPA制度を導入しています。

＜GPA制度による成績評価＞

評価	GP	成績（評点）
S	4	90 ～ 100点
A	3	80 ～ 89点
B	2	70 ～ 79点
C	1	60 ～ 69点
D	0	60点未満
F	0	無資格

＜計算方法＞

$$\text{GPA} = \frac{\text{[科目の単位数} \times \text{当該科目の GP] の合計}}{\text{科目の単位数合計（D、Fを含む）}}$$

＜対象科目＞

全科目

プロセス基盤型教育からアウトカム（学習成果）基盤型教育へ

本学医学部は2015年度よりアウトカム（学習成果）基盤型教育を採り入れ、最新版の医学教育モデル・コア・カリキュラム（2016年度改訂版）に準拠した新カリキュラムへ移行しています。

① 卒業時に学生が身につける能力

医学部の使命に基づいて、卒業時に全ての医学生が身につける能力として「卒業コンピテンス（Ⅰ～Ⅶの7領域）」及び「卒業コンピテンシー（合計：35領域）」を定める。

卒業コンピテンス・卒業コンピテンシー

I. 医師としてのプロフェッショナリズム

藤田医科大学医学部学生は、卒業時に倫理観、責任感、協調性を持って行動できる。

また、生涯にわたり、向上心を持ち自己研鑽に励むことができる。

1. 医師として常識ある行動がとれる。
2. 医療にかかわる法令を理解し遵守できる。
3. 医療倫理について理解し、それに基づいて行動ができる。
4. 個人の尊厳を尊重し、利他的、共感的に対応できる。
5. 自己評価を怠らず、自己研鑽できる。
6. 適切な助言、指導ができ、助言、指導を受け入れることができる。
7. 社会から期待される医師の役割を説明できる。
8. 生涯にわたって自律的に学び続けることができる。

II. コミュニケーション能力

藤田医科大学医学部学生は、卒業時に、お互いの立場を尊重して、相手から信頼される関係を築き、適切なコミュニケーションを実戦することができる。

1. 患者ならびに家族との良好な人間関係が構築できる。
2. 患者の心理・社会的背景を踏まえながら、患者ならびに家族の意思決定を支援できる。
3. 医療スタッフとの円滑な意思疎通ができる。

III. 専門職連携

藤田医科大学医学部学生は、卒業時に、専門職連携を実践できる。

1. 他職種の役割を理解し、尊重することができる。
2. 医師の役割を理解し、これに基づいて行動することができる。
3. 患者の健康問題を解決するために、多職種で協力することができる。

IV. 医学および関連領域の知識

藤田医科大学医学部学生は、卒業時に医療の基盤となる基礎、臨床、社会医学等の知識を持ち、これらを応用できる。

1. 人体の正常な構造と機能発達・成長・加齢・死などの生命現象および心理・行動について説明できる。
2. 患者の病態・診断・治療を医科学やEBMなどの根拠に基づいて説明できる。
3. *1 診療に必要な基礎的な医学英語力を有する。

V. 独創的探究心

藤田医科大学医学部学生は、医学研究の必要性を十分に理解し、卒業時にグローバルな視野に立って科学に興味を持ち、疑問点に対して解決するために行動することができる。

1. 自らの考えや疑問点を検証するための科学的方法論を学び、学術・研究活動に関与することができる。
2. *2 論文等の情報を適切に収集することができる。
3. *2 収集した情報を論理的、批判的に吟味し、自分の意見を加えて発表できる。
4. *2 海外での研究に従事することができる基礎的な語学力を有する。
5. 研究倫理・コンプライアンス・利益相反（COI）について理解する。

VI. 診療の実践

藤田医科大学医学部学生は、卒業時に患者およびその家族に対しての共感的態度をもち、科学的根拠に基づいた安全な診療を実施できる。

1. 病歴を正確に聴取し、必要な身体診察ができる。
2. 基本的臨床手技を安全に実施できる。
3. 病歴・身体所見より鑑別診断を挙げ、必要な検査を選択し、その結果を評価できる。
4. 頻度又は緊急性や重症度の高い疾患・病態の診断・治療の計画を立てることができる。
5. 診療計画を立てる際、患者や家族の価値観を考慮できる。
6. 診療録を正確に記載し、診療情報をプレゼンテーションすることができる。
7. 症例についての要約（サマリー）を作成し、情報共有することができる。
8. 病状説明や患者教育に参加することができる。
9. 安全な医療を提供できる。
10. 個人情報保護を理解し、厳守できる。

VII. 社会への貢献

藤田医科大学医学部学生は、卒業時に保健・医療・福祉の施策に協力し、これらを推進し、公衆衛生の向上と増進に寄与できる。

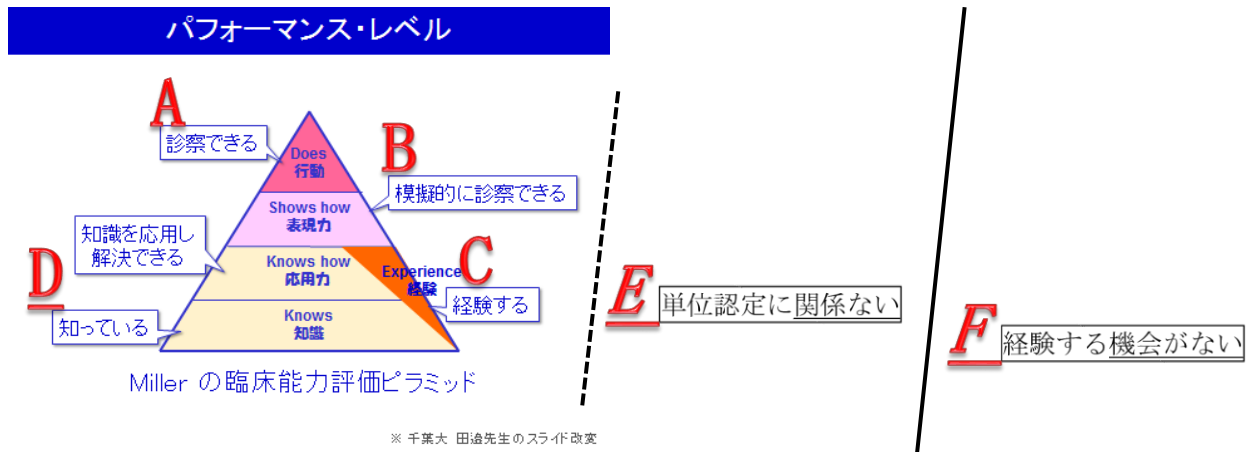
1. 社会と健康の係わりを理解し、疾病予防と健康増進に取り組むことができる。
2. 保健・医療・福祉の現状を把握し、社会資源を活用してその改善を図ることができる。
3. 地域医療・介護に貢献することができる。

* 1 : 2015年度以前の入学生を除く

* 2 : 2020年度以前の第3学年修了者を除く。

② 臨床能力を評価するためのパフォーマンス・レベル

低学年における教科から、テーマに沿って段階的に実践力（応用力）を積み上げていき、卒業時に身につける能力をパフォーマンス・レベルとして評価する。



A : Does (「**実践できる**」「**診察できる**」といった臨床現場でのパフォーマンス)
診療の一部としての実践できることが単位認定の要件である。
多くは臨床実習で獲得する。

B : Shows How (「**模擬的に実践できる**」「**模擬的に診察できる**」といったパフォーマンス)
模擬診療として実践できることが単位認定の要件である。
シミュレーション学習で獲得する。

C : Experience (「**経験する**」「**討論する**」といった技能・態度)
基盤となる技能・態度を修得していることが単位認定の要件である。
エクスポージャー、討論、経験などで獲得する。

D : Knows (「**知っている**」といった浅い知識)
Knows How (「知識を応用して**解決できる**」といった深い知識)
基盤となる知識を修得していることが単位認定の要件である。

E : 経験する機会があるが、単位認定に関係ない

F : 経験する機会がない

③ 各教科の履修内容と卒業コンピテンシーとの関係

「卒業コンピテンシー」（35領域）の全項目について、各教科修了時における学生のパフォーマンスの到達レベル（パフォーマンス・レベル）をA ～ Fで表示する。（別表1 参照）

シラバスを読むにあたって

1. 内容について

このファイルは、学生が学習するにあたって、また、試験（定期試験、IT試験など）を受験するにあたっての注意・取り決め事項・心得・留意事項などをまとめたものです。学生は内容を良く理解した上で責任ある行動をとってください。

また、シラバスシステムは、各授業科目の教育目標、学習目標、評価法、授業日程、到達目標などを示したものです。以下の2～5を熟読し、高い学習効果をあげるよう活用してください。

2. シラバスの使い方

シラバスとは授業の概要のことです。この中には各授業を通して学生の皆さんが何を学ぶのかが提示されています。従って、授業に出る前に、シラバスには必ず目を通し、その到達目標を頭に入れて講義や実習に望むことが必要です。

シラバスに提示されていることは、「能動的」に「学ぶ」目標であり、「受身的」に「教えてもらえる」ことではないことを強調しておきます。大学は、学生自らが積極的に課題を見つけ、発掘し、そしてそれを解決して行く過程を学び、その力をさらに高めて行くところだからです。又、社会も藤田医科大学もそのような意欲的な勉学態度を持ち続け、社会に貢献できる医師を養成することが大切であると考えます。各授業では教員は学生の理解を助け深めるような教材を提示し、学生の学ぶ意欲を引き出したいと考えています。授業で理解が十分出来なければ遠慮無く教員に質問してください。

3. 到達目標について

シラバスに記載された「到達目標」は、学生がその授業を通して学ぶ行動目標です。即ち「到達目標」として記載された事柄については、学生自らが説明出来ることが求められます。「到達目標」のうち○で示されたものは全国の医科大学、医学部の学修すべき内容を示した医学教育モデル・コア・カリキュラムの項目です。一方●で示されたものは本学独自の内容として学生諸君が学ぶべき項目を示しています。「コア」の事項（○）は、「医学における教育プログラム研究・開発事業委員会」が文部科学省との協力により「モデル・コア・カリキュラム」として2001年に提示し、2016年度に最新版に改訂されています。「コア」の事項は医学部で学修する時間のうち2/3を費やす量とされています。以下にモデル・コア・カリキュラムの項目を簡略して示したので参照してください。）本学カリキュラムにおける「到達目標」は○も●もその重要性は同じであることを念頭において学んでください。

【医学教育モデル・コア・カリキュラム（抜粋）】

A 医師として求められる基本的な資質・能力

A-1 プロフェッショナリズム

A-1-1) 医の倫理と生命倫理

A-1-2) 患者中心の視点

A-1-3) 医師としての責務と裁量権

A-2 医学知識と問題対応能力

A-2-1) 課題探求・解決能力

A-2-2) 学修の在り方

A-3 診療技能と患者ケア

A-3-1) 全人的実践的能力

A-4 コミュニケーション能力

A-4-1) コミュニケーション

A-4-2) 患者と医師の関係

A-5 チーム医療の実践

A-5-1) 患者中心のチーム医療

A-6 医療の質と安全の管理

A-6-1) 安全性の確保

A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防

A-6-3) 医療従事者の健康と安全

A-7 社会における医療の実践

A-7-1) 地域医療への貢献

A-7-2) 国際医療への貢献

A-8 科学的探究

A-8-1) 医学研究への志向の涵養

A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

A-9-1) 生涯学習への準備

B 社会と医学・医療

B-1 集団に対する医療

B-1-1) 統計の基礎

B-1-2) 統計手法の適用

B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>

B-1-4) 疫学と予防医学

B-1-5) 生活習慣とリスク

B-1-6) 社会・環境と健康

B-1-7) 地域医療・地域保健

- B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度
- B-1-9) 国際保健
- B-2 法医学と関連法規
 - B-2-1) 死と法
 - B-2-2) 診療情報と諸証明書
- B-3 医学研究と倫理
 - B-3-1) 倫理規範と実践倫理
- B-4 医療に関連のある社会科学領域
 - B-4-1) 医師に求められる社会性

C 医学一般

- C-1 生命現象の科学
 - C-1-1) 生命の最小単位－細胞
 - C-1-2) 生物の進化
- C-2 個体の構成と機能
 - C-2-1) 細胞の構成と機能
 - C-2-2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係
 - C-2-3) 個体の調節機能とホメオスタシス
 - C-2-4) 個体の発生
 - C-2-5) 生体物質の代謝
- C-3 個体の反応
 - C-3-1) 生体と微生物
 - C-3-2) 免疫と生体防御
 - C-3-3) 生体と薬物
- C-4 病因と病態
 - C-4-1) 遺伝的多様性と疾患
 - C-4-2) 細胞傷害・変性と細胞死
 - C-4-3) 代謝障害
 - C-4-4) 循環障害、臓器不全
 - C-4-5) 炎症と創傷治癒
 - C-4-6) 腫瘍
- C-5 人の行動と心理
 - C-5-1) 人の行動
 - C-5-2) 行動の成り立ち
 - C-5-3) 動機付け
 - C-5-4) ストレス
 - C-5-5) 生涯発達
 - C-5-6) 個人差

C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション

C-5-8) 行動変容における理論と技法

D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

D-1 血液・造血器・リンパ系

D-1-1) 構造と機能

D-1-2) 診断と検査の基本

D-1-3) 症候

D-1-4) 疾患

D-2 神経系

D-2-1) 構造と機能

D-2-2) 診断と検査の基本

D-2-3) 症候

D-2-4) 疾患

D-3 皮膚系

D-3-1) 構造と機能

D-3-2) 診断と検査の基本

D-3-3) 症候

D-3-4) 疾患

D-4 運動器（筋骨格）系

D-4-1) 構造と機能

D-4-2) 診断と検査の基本

D-4-3) 症候

D-4-4) 疾患

D-5 循環器系

D-5-1) 構造と機能

D-5-2) 診断と検査の基本

D-5-3) 症候

D-5-4) 疾患

D-6 呼吸器系

D-6-1) 構造と機能

D-6-2) 診断と検査の基本

D-6-3) 症候

D-6-4) 疾患

D-7 消化器系

D-7-1) 構造と機能

D-7-2) 診断と検査の基本

D-7-3) 症候

- D-7-4) 疾患
- D-8 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）
 - D-8-1) 構造と機能
 - D-8-2) 診断と検査の基本
 - D-8-3) 症候
 - D-8-4) 疾患
- D-9 生殖機能
 - D-9-1) 構造と機能
 - D-9-2) 診断と検査の基本
 - D-9-3) 症候
 - D-9-4) 疾患
- D-10 妊娠と分娩
 - D-10-1) 構造と機能
 - D-10-2) 診断と検査の基本
 - D-10-3) 症候
 - D-10-4) 疾患
 - D-10-5) 産科手術
- D-11 乳房
 - D-11-1) 構造と機能
 - D-11-2) 診断と検査の基本
 - D-11-3) 症候
 - D-11-4) 疾患
- D-12 内分泌・栄養・代謝系
 - D-12-1) 構造と機能
 - D-12-2) 診断と検査の基本
 - D-12-3) 症候
 - D-12-4) 疾患
- D-13 眼・視覚系
 - D-13-1) 構造と機能
 - D-13-2) 診断と検査の基本
 - D-13-3) 症候
 - D-13-4) 疾患
- D-14 耳鼻・咽喉・口腔系
 - D-14-1) 構造と機能
 - D-14-2) 診断と検査の基本
 - D-14-3) 症候
 - D-14-4) 疾患

D-15 精神系

D-15-1) 診断と検査の基本

D-15-2) 症候

D-15-3) 疾患

E 全身に及ぶ生理的变化、病態、診断、治療

E-1 遺伝医療・ゲノム医療

E-1-1) 遺伝医療・ゲノム医療と情報の特性

E-2 感染症

E-2-1) 病態

E-2-2) 診断・検査・治療の基本

E-2-3) 症候

E-2-4) 疾患

E-3 腫瘍

E-3-1) 定義・病態

E-3-2) 診断

E-3-3) 治療

E-3-4) 診療の基本的事項

E-3-5) 各論

E-4 免疫・アレルギー

E-4-1) 診断と検査の基本

E-4-2) 症候

E-4-3) 病態と疾患

E-5 物理・化学的因子による疾患

E-5-1) 診断と検査の基本

E-5-2) 症候

E-5-3) 疾患

E-6 放射線の生体影響と放射線障害

E-6-1) 生体と放射線

E-6-2) 医療放射線と生体影響

E-6-3) 放射線リスクコミュニケーション

E-6-4) 放射線災害医療

E-7 成長と発達

E-7-1) 胎児・新生児

E-7-2) 乳幼児

E-7-3) 小児期全般

E-7-4) 思春期

E-8 加齢と老化

E-8-1) 老化と高齢者の特徴

E-9 人の死

E-9-1) 生物的死と社会的死

F 診療の基本

F-1 症候・病態からのアプローチ

F-1-1) 発熱

F-1-2) 全身倦怠感

F-1-3) 食思(欲)不振

F-1-4) 体重減少・体重増加

F-1-5) ショック

F-1-6) 心停止

F-1-7) 意識障害・失神

F-1-8) けいれん

F-1-9) めまい

F-1-10) 脱水

F-1-11) 浮腫

F-1-12) 発疹

F-1-13) 咳・痰

F-1-14) 血痰・喀血

F-1-15) 呼吸困難

F-1-16) 胸痛

F-1-17) 動悸

F-1-18) 胸水

F-1-19) 嚥下困難・障害

F-1-20) 腹痛

F-1-21) 悪心・嘔吐

F-1-22) 吐血・下血

F-1-23) 便秘・下痢

F-1-24) 黄疸

F-1-25) 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍

F-1-26) 貧血

F-1-27) リンパ節腫脹

F-1-28) 尿量・排尿の異常

F-1-29) 血尿・タンパク尿

F-1-30) 月経異常

F-1-31) 不安・抑うつ

F-1-32) もの忘れ

- F-1-33) 頭痛
- F-1-34) 運動麻痺・筋力低下
- F-1-35) 腰背部痛
- F-1-36) 関節痛・関節腫脹
- F-1-37) 外傷・熱傷

F-2 基本的診療知識

- F-2-1) 臨床推論
- F-2-2) 根拠に基づいた医療<EBM>
- F-2-3) 臨床検査
- F-2-4) 病理診断
- F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療
- F-2-6) 内視鏡を用いる診断と治療
- F-2-7) 超音波を用いる診断と治療
- F-2-8) 薬物治療の基本原則
- F-2-9) 外科的治療と周術期管理
- F-2-10) 麻酔
- F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法
- F-2-12) 医療機器と人工臓器
- F-2-13) 輸血と移植
- F-2-14) リハビリテーション
- F-2-15) 在宅医療と介護
- F-2-16) 緩和ケア

F-3 基本的診療技能

- F-3-1) 問題志向型システムと臨床診断推論
- F-3-2) 医療面接
- F-3-3) 診療録（カルテ）
- F-3-4) 臨床判断
- F-3-5) 身体診察
- F-3-6) 基本的臨床手技

G 臨床実習

(省 略)

4. 評価法について

皆さんは「良き医師」になることを目指して学びます。その大きな目標に向かって学んで行く過程で、皆さんは学んだ成果についての評価を受けることになります。知識、技能、態度を含めた、多角的な評価を受ける必要があります。学生が各教科でどのような評価法を受けるかについてはそれぞれのページに記載されている事項をよく読み理解してください。

5. 少人数学習形式授業について

1 学年の「読書ゼミナール」、「早期臨床体験」、2 学年の「Human Biology」、3 学年の「PBL I」、そして4 学年の「PBL II」などは数名から成るグループでの学習で進みます。コミュニケーションが重視される授業形式であり、時間や出席など遵守すべき事項があるので注意してください。これら科目の出席の取扱いに関する規定や評価法についてはシラバスに記載されています。

医学部 教務委員長
高 橋 和 男

授業、試験についての注意・留意事項

1. 授業の欠席と定期試験受験資格についての注意	1 ページ
2. 出校制限を必要とされる疾患への対応	2 ページ
3. 学生の出席確認についての注意	3 ページ
4. 学生による授業評価についての取り決め事項	3 ページ
5. 定期試験、再試験、追試験、I T 試験受験の心得	3 ページ
6. 各種試験における別室受験に関する取り決め事項	4 ページ
7. 進級・卒業判定基準について	5 ページ
8. 自習のために利用できる施設及び利用上の留意事項	8 ページ
9. 教室・実習室・ロッカー等の利用に関する注意	10 ページ
10. I T 学習室 (12階) 利用に関する心得	10 ページ
11. C S フロア (14階) 利用に関する心得	11 ページ
12. 学内 L A N 利用上の注意	12 ページ
13. 臨床実習における患者等の個人情報保護について	13 ページ
14. 新型コロナウイルス感染症に関する授業の特例措置について	13 ページ

1. 授業の欠席と定期試験受験資格についての注意

【授業時間】

1時限	8:40 ～ 9:50
2時限	10:00 ～ 11:10
3時限	11:20 ～ 12:30
4時限	13:20 ～ 14:30
5時限	14:40 ～ 15:50
6時限	16:00 ～ 17:10

【使用教室】

601	大学2号館6階601講義室
602	大学2号館6階602学生ホール
603	大学2号館6階603講義室
701	大学2号館7階701講義室
801	大学2号館8階801講義室
809	大学2号館8階809講義室
810	大学2号館8階810講義室
901	大学2号館9階901講義室
909	大学2号館9階909講義室
910	大学2号館9階910講義室
1001	大学2号館10階1001講義室
1101	大学2号館11階1101講義室
1205	大学2号館12階1205講義室
IT学習室	大学2号館12階IT学習室
SGL室	大学2号館13階SGL室1301～1316
スキルスラボ	大学2号館14階スキルスラボ
B1実習室	大学1号館地下1階実習室
B2実習室	大学1号館地下2階実習室
1F実習室	大学1号館1階実習室
フジタホール500	大学1号館フジタホール500

各授業科目の欠席が所定の時間を超えると、当該科目に対する定期試験の受験資格を失うので、「[藤田医科大学医学部試験に関する規程](#)」（大学ホームページ→医学部医学科→学則・諸規程）の関連する条項をよく理解し授業にのぞむこと。

第8条 定期試験の受験の要件

第9条 特別欠席の取扱い

第10条 欠席の取扱い

第11条 実習欠席の取扱い

2. 出校制限を必要とされる疾患への対応

1. 出校制限を必要とされる疾患（学校保健安全法施行規則で指定されている感染症）
 - A. 第1種感染症（改正感染症法の一類感染症および結核を除く二類感染症）

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）、特定鳥インフルエンザ
 - B. 第2種感染症（飛沫感染する伝染病で学校において流行を広げる可能性が高いもの）

インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く）、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、咽頭結膜熱、結核及び髄膜炎菌性髄膜炎
 - C. 第3種感染症（学校教育活動を通じ、学校において流行を広げる可能性があるもの、改正感染症法の三類感染症を含む）

コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の感染症（感染性胃腸炎：ノロウイルス感染症、ロタウイルス感染症など）
2. Aの疾患に罹患した学生は、出校をせず適切な指定医療機関の指示に従う。その後、連絡の取れる家族又は関係者が、学務課に電話（0562-93-2603）で連絡する。学務課の職員は、学部長、学生指導委員長、教務委員長、学務部長、学校医（健康管部長）、感染対策室長に連絡する。連絡を受けた前記の役職者は学部長を中心として対策を協議し、これを実施する。その際に学部長は、当該感染症の専門教職員の参加を要請することができる。罹患した学生は治癒するまで出校停止とする。
3. B及びCの疾患に罹患した学生は、出校をせず、学務課に電話（0562-93-2603）で連絡し、最寄りの医療機関で治療を受ける。Bの疾患に罹患した学生は次の期間、Cの疾患に罹患した学生はその医療機関で出校を許可された後、出校する。なお、必要に応じて学長が出校停止を指示する場合がある。
 - インフルエンザ：発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日間経過するまで。
 - 百日咳：特有の咳が消失するまで又は5 日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで。
 - 麻疹：解熱後 3 日間経過するまで。
 - 流行性耳下腺炎：耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が出現した後 5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。
 - 風疹：発疹の消失まで。
 - 水痘：全ての発疹が痂皮化するまで。
 - 咽頭結膜熱：主要症状消退後 2 日を経過するまで。
 - 結核、髄膜炎菌性髄膜炎：医師によって感染の恐れがないと認められるまで。
4. これらの疾患に罹患した学生は、後日、診断書と特別欠席届を学務課に提出すること。
5. これらの疾患が、医学部で急速に広まる場合は、学部長が学長及び理事長に報告し、理事長の判断により、学校閉鎖を行う。

6. これらの疾患で、出校を制限された学生の授業や実習については、後日、補習などで可能な限り補填されることとする。ただし、期間の妥当性などに関しては、教務・学生指導委員会で協議することがある。

3. 学生の出席確認についての注意

学生の出席確認は、以下に示すとおり厳格に行う。

1. 学生の出席確認は、授業開始後、速やかに実施する。出席確認は教員の講義室入室直後及び講義中に複数回行われることがある。
2. 講義・実習中も常時名札着用が義務づけられている。名札を着用していない学生は、たとえ出席していても欠席とみなすことがある。
3. 途中一時退室を希望する学生は、その理由を教員に述べ、教員が許可すれば退室できる。
4. 教員の許可を得ないで退室した学生は、出席を取り消し、欠席とすることがある。
5. 私語等、他の学生に迷惑をかける行動、態度をとった学生は退室を命じられることがある。この場合、出席を取り消し、欠席とする。

4. 学生による授業評価についての取り決め事項

学生は「講義に対する評価」「科目全体に対する評価」および「学修成果の達成度自己評価」を定められた時期に行うものとする。

5. 定期試験、再試験、追試験、IT試験受験の心得

試験を受験する際には、医学生としての良識に則り、下記の諸注意を遵守すること。

1. 学生は試験会場への入室に際し、以下に従うこと。
 - 試験開始5分前には指定座席に静かに着席すること。名札着用は必須である。
 - 20分以上遅刻した者の受験は一切認めない。（試験会場への入室禁止）
 - 試験開始20分以内であれば、遅刻受験を認めるが、あくまで仮受験とする。
 - ・試験開始5分前から試験開始までの間、試験会場への入室は禁止する。
 - ・遅刻者は試験室前の「遅刻事由書」を記入し、試験監督者に提出後、指定座席にて受験できる。（卒試、総合試験を除く）
2. 筆入れ、下敷き、コート、ひざ掛け、通信機能を有した時計などの使用は禁止する。
3. 携帯電話等通信機器は、試験開始前に学務課にて回収し、試験終了後返却する。

試験中に所持が確認された場合は、理由に関係なく不正行為とみなす。
4. 予め許可のある場合を除き、教科書、ノート、参考書、辞書などの使用は禁止する。
5. 学年・学籍番号・氏名などが明確に記載されていない答案用紙は、全て無効とみなす。
6. 配付された答案用紙は全て提出しなければならない。答案用紙を試験会場の外に持ち出すことは不正行為とみなす。
7. 試験会場内においては、全て監督者の指示に従って行動しなければならない。
8. 試験開始後30分を経過しなければ、中途退出を認めない。（卒試、総合試験を除く）

9. 不正行為、ならびにそれに準ずるとみなされるような行為は、絶対に行ってはならない。
監督者が係る行為であると判断した場合には、直ちに答案用紙ならびに関係物品類を押収し、退出を命ずる。

上記の諸注意に違反する行為があった場合には、学則第45条、藤田医科大学医学部試験に関する規程第4条に基づき、教授会の議を経て、学長名で訓戒処分（謹慎、受験停止、停学、退学など）を行うことがある。

定期試験を欠席した際は、藤田医科大学医学部試験に関する規程第13条に則り手続きを踏むこと。追試験受験資格については教務委員会等で検討決定する。なお、手続きを踏まない者は追試験の受験資格を与えられない。

定期試験で不合格となった場合は再試験を、定期試験を欠席した場合は追試験を当該科目について1回に限り行うことができる。なお、追試験に対する再試験は行わない。また、再試験、追試験を不合格となった者に対し、進級判定基準に従い、要件を満たしている者に限り、さらにもう1回特別再試験として受験機会を与えることがある。また、COVID-19による感染予防措置により、やむを得ず欠席せざるを得なかった場合において、別に追加の試験を実施することがある。ただし、特別再試験および追加で実施された追試験を欠席した場合についてはいかなる事情であっても再度の追試験は設けない。

また、各試験の評価に関する疑義申し立てについては、試験成績発表後、発表日を含む2日以内(土日祝日を除く)に直接科目コーディネーターへ問い合わせること。

6. 各種試験における別室受験に関する取り決め事項

医学部で行われる各種試験（入学試験を除く）において、学生から別室受験の申し出があった場合には、以下の取り決めに従い対応する。（連絡先：学務課 0562-93-2603）

1. 別室受験は、原則として次の号のいずれかに該当する学生を対象とする。
 - 1) 出校制限を必要とされる疾患（学校保健安全法施行規則で指定されている感染症）に罹患した者で医学部長が認めた者
 - 2) 試験前日までに別室受験の申し出があり、医学部長が認めた者
 - 3) 試験当日に、前記1) を疑われる症状*1を呈した者から別室受験の申し出があり、医学部長又は教務委員長が認めた者
- * 1・・・インフルエンザを疑うのは、次のいずれかがある場合とする。
- a) 体温が38度を超えるとき
 - b) 咽頭痛や咳などの感冒様症状があり、かつ体温が37度以上のとき

2. 各種試験における別室受験の実施は、以下のとおり対応する。

試験区分	別室受験の対応
卒業試験（Ⅰ・Ⅱ・追）	有
総合試験（基礎・M5）	有
共用試験CBT	有
OSCE全般	なし
定期試験	なし*
再（追）試験	有
中間試験	なし*
IT試験	なし
TOEFL ITP テスト	なし

* 定期試験及び中間試験において、学生から別室受験の申し出があった場合、実施の適否は学科目担当責任者の判断に委ねる。ただし、試験監督者の手配は学科目担当責任者が行う。

7. 進級・卒業判定基準について

1 学年から 6 学年共通要件

各学年次に履修すべき全科目の履修^{註1)}を進級の条件とする。

註1) 履修とは、医師として必要な知識・技能を習得することを指し、履修した科目の単位認定試験に合格できなかった場合の対応については、以下「1 学年から 4 学年共通要件」を参照。

1 学年から 4 学年共通要件

再試験不合格科目が 2 科目以内の場合、その科目の特別再試験を受験し、特別再試験での合格を条件に進級を認める。不合格科目を持つ学生は、特別再試験を必ず受験しなければならない。ただし、各学年とも特別再試験での不合格科目が1科目のみで、かつ「特別裁量要件」を全て満たしている時、進級判定臨時教授会での審議を経て進級を認めることがある。

【特別裁量要件】

- A) 不合格科目の本試験の評価点^{註2)}が基準以上であること。
 - B) 本試験の総合成績（GPA）において、基準以上の成績を収めていること。
 - C) 2 学年は基礎総合試験、4 学年はCBTにおいても基準以上の成績を収めていること。
 - D) 進級に際し、学部長へ「卒業までに相応する知識を修得する」旨の念書を提出すること。
- なお、未修得科目の取り扱いは以下の通りとする。

- ① 未修得科目の累積は、2 学年以降、各学年の進級判定時において 2 科目以内とする。
- ② 未修得科目を持つ学生は、進級後に単位修得のため試験を受けることができる。^{註3)}
- ③ 4 学年臨床実習開始までに未修得科目の単位が修得できていない場合、4 学年CBTにおいて基準以上の成績を収めることにより、臨床実習に臨む資格があることを認定する。^{註4)}

- ④ 卒業判定教授会までに未修得科目の単位が修得できていない場合、教授会が別に定める、未修得科目等についての試問に合格することによって卒業を認めることがある。

註2) 本試験結果の「素点」とIT試験及び実習などの平常点を加算した合計点(100点満点)のこと。

註3) 未修得科目の単位取得は、科目等履修生に準じて本試験、再試験及び特別再試験によって判定を行う。未修得科目のIT試験、実習を受ける必要はない。2学年の基礎総合試験を再受験する必要もない。

註4) 2022年度入学者より適用する。

留年者は次年度に全科目を再履修する必要がある。

アセンブリⅢ履修を修了せずに卒業することはできない。

2 学年特別要件

共通要件に加え、基礎総合試験に合格すること(60%以上あるいは平均点 -1σ から -1.5σ の間に設定した合格基準点以上)を進級の条件とする。

3 学年特別要件

共通要件に加え、TOEFL ITPテストに2回以上合格(450点以上^{註5)})していることを進級の条件とする。

註5) 2023年度入学者からは合格基準を470点とする。

4 学年特別要件

共通要件に加え、次の各号の要件を全て満たすことを進級の条件とする。

1. 医療系大学間共用試験に合格する。
2. 安全管理研修会・感染対策研修会(秋季開催分)へ出席する。

※ 進級^{註6)}判定後、進級^{註6)}者は4学年後期から臨床実習を開始し、留年者は4学年後期の臨床実習期間を自学自習にあてる。

註6) 便宜上「進級」という文言を使用するが、4学年臨床実習に臨む資格があることを認定するものである。上に記載した4学年の進級条件を満たした学生は、4学年臨床実習から継続して5学年臨床実習に臨むことができる。

5 学年特別要件

次の各号の条件を全て満たすことを進級の条件とする。

1. 臨床実習、総合試験、全体セミナーの全てに合格する。
2. 臨床実習の全65単位中53単位以上で60点以上の評価点をとる。

(65単位中12単位が60点未満の場合及び1単位でも無資格のある場合は、他の成績如何にかかわらず留年となる。)

3. 安全管理研修会・感染対策研修会へ全て出席する。

※ 6年に進級が決まった学生の内、M5総合試験成績下位者は基礎学力強化授業(3月予定)お

よび個別面談への出席を義務づける。

6 学年特別要件

次の各号の条件を全て満たすことを卒業の条件とする。

1. 卒業試験に合格する。
2. 共用試験臨床実習後OSCE (Post Clinical Clerkship OSCE) に合格する。
3. 大学が指定する卒業要件を全て満たすこと。

【卒業試験の合否判定】

- ① 卒業試験Ⅰ（9月上旬実施予定）の得点3割と卒業試験Ⅱ（11月中旬実施予定）の得点7割を合算した卒業試験総合成績を用いて12月中旬に行う。
- ② 卒業試験総合成績で基準に満たなかった学生のうち一定数を卒業保留者とする。
卒業保留者は、卒業保留者再試験（1月上旬実施予定）を受験する。卒業試験総合成績5割と卒業保留者再試験成績5割を合算した総合成績を用いて1月中旬に行う。

【共用試験臨床実習後 OSCE (Post Clinical Clerkship OSCE) の合否判定】

6 課題中、4 課題以上に合格すること。

【卒業認定者、卒業保留者に対し、大学が指定する卒業要件】

◇卒業認定者（卒業保留者以外）

- ・11月、1月開催の全国模擬試験の受験

※ただし卒業試験総合成績で基準に満たなかった学生は、12月の強化授業の受講と12月および1月の個別面談への出席を卒業要件とする。

◇卒業保留者

- ・11月所定講義への出席
- ・11月開催の全国模擬試験の受験
- ・12月の強化授業および個別面談への出席
- ・1月開催の全国模擬試験の受験
- ・1月上旬に実施予定の卒業保留者再試験の受験
- ・1月中旬の個別面談への出席
- ・1月国試直前強化授業および個別面談への出席

8. 自習のために利用できる施設及び利用上の留意事項

学生が自習のために利用できる施設は、図書館、大学2号館6階学生ホール、7階自習室、9階中教室、10・11階6学年自習室、12階自習室、13階SGL (Small Group Learning) 室及び大学1号館1階・3階自習室（臨床実習を行う学生のみ利用可）である。施設利用に際し留意す

べきことを以下に示す。なお、名札未着用者の自習室への入室を禁ずる。また、著しいマナー違反者はすべての自習室の使用を禁止する場合もあるので、規則を遵守し、良識をもって利用すること。

なお、感染症拡大防止のため各自習室の利用を禁止又は制限する場合があります。

<図書館>

1. 開館時間は平日の8時45分から22時まで、土曜日は17時までとする。1月下旬～2月は日祝祭日も開館する。
2. 利用にあたっては「藤田医科大学図書館利用規程」を遵守すること。

<大学2号館7階・12階自習室>

1. 年間を通して利用できる。利用可能時間は開錠から24時までとする（利用できない場合もあるので事前に確認しておくこと）。12階自習室のPC利用可能時間は8:00～20:00とする。
2. 自習室の席取り行為は禁止とする。（トイレ、昼休憩時など60分以内を除く）
3. 60分以内の離席をする際は「離席カード」を机に置くこと。カードの提示なく荷物を置いて離席している場合は、自習室の継続利用が認められない。他の利用希望者が荷物をどかし、優先的に席を利用することを認める。
4. 私物類の放置は不要品と見なし処分する（収集・処分は清掃担当部署が行う）。
5. 自習室内は、飲食は禁止する。備え付けの備品等を損傷・破損してはならない。（備品等の修復に係る費用は請求する場合もある。）
6. 他の利用者等に迷惑がかかる行為を行ってはならない。学生にあるまじき行為をした場合は、部屋の利用は禁止し、厳罰に処すことがある。

<大学2号館9階中教室>

1. 前期・後期定期試験前の2週間及び試験期間中、原則として6時30分から24時までの間、大学2号館9階909・910講義室を自習スペースとして開放する。ただし、授業で使用している場合は利用できない。
2. 利用者は施設使用後に後片づけなど整理整頓をして原状に復すること。
3. 勉強スペース確保のため私物留置等を行った者は、厳重注意の上、当分の間、施設利用を不許可にする。
4. 私物類の放置は不要品と見なし処分する（収集・廃棄は清掃担当部署が行う）。
5. 他の利用者等に迷惑がかかる行為を行ってはならない。学生にあるまじき行為をした場合は、施設の利用は禁止し、厳罰に処すことがある。

<大学2号館10階・11階（M6自習室）>

1. 自習室の使用時間は6時30分から24時までとする。
2. 室内は土足禁止とし、清潔な状態を保つこと。目隠しや貼り紙等の室内装飾は禁止する。

また、室内への私物類の持込は最小限に止め、テレビ等の家電品、カセットコンロ等の調理品、暖房機器等の持ち込みは禁止する。明らかに学習に必要な物（教科書や書籍類など）以外の持ち込みを希望する場合は、班長が班員の要望をとりまとめ、申請書に事由書を添えて、事前に許可を得なくてはならない。

3. 備え付けの備品および壁を損傷・破損してはならない。修復に係る費用を請求する場合もある。
4. 使用期日が終了したら室内の清掃をし、学務課の点検を受けて速やかに自習室を返却しなくてはならない。
5. 室内の感染対策を講じた上で使用すること。

<大学2号館13階SGL室(1301 ～ 1316)> ※感染対策のため、当面開放中止

1. 利用できる日時は、原則として平日の15時50分から24時までとし、土日曜祝日、6月11日、10月10日、年末年始は利用できない。
2. 利用の申し込みは、学務課にて行うこと。申込み方法は、利用当日の8時30分から16時30分までに学務課に設置された「13階SGL室借用申請票」に氏名等を記入し、学務課の承認を得ること。部屋の鍵は、利用当日の15時50分から16時30分の間に、学務課より受け取る。時間内に鍵を受け取らない場合は利用申し込みを取り消す。
3. 利用者は施設使用後に後片づけなど整理整頓をして、原状に復し、施錠をすること。施錠後は利用終了時間が①16時30分以前の場合は学務課へ、②16時30分以降の場合は大学2号館警備室へ鍵を返却すること。（警備員が不在の場合は、警備室カウンター脇に備え付けてある「13階SGL室鍵返却BOX」に返却すること。）
4. SGL室は勿論のこと、フロア内での食事は禁止する。備え付けの備品等を損傷・破損してはならない。（備品等の修復に係る費用を請求する場合もある。）
5. 隣室等の邪魔になるような大きな音を出すなど、他人に迷惑がかかるような行為を行ってはならない。学生にあるまじき行為をした場合は、部屋の利用は禁止し、厳罰に処すことがある。
6. 私物類の放置は不要品と見なし処分する（収集・廃棄は清掃担当部署が行う）。
7. SGL室の定員は16名とする。
8. 試験・行事等を考慮して利用方法等を制限する場合がある。
 - 授業期間を除く平日の利用時間は8時30分から24時までとする。
 - 定期試験開始の1週間前より1～4年生に貸し出す部屋を割り当てる。
 - ・割り当ての解除は13時からとする。（試験期間中は9時に解除する）
 - 1～5年生の総合試験、共用試験の1週間前より該当学年のみ部屋を割り当てる。

9. 教室・実習室・ロッカー等の利用に関する注意

- 教室・実習室等は授業以外にも入学試験、医学セミナー等の学事に使用されるため、学生は教室・実習室等を常に清潔に保つ義務を有する。

- 学生は日頃、教室・実習室・ロッカー等の清掃に努めること。年度末や大学入試の前には、特に留意して清掃に関する掲示の指示に従うこと。
- 学生は教室・実習室・ロッカー上部等に私物等を放置しないこと。放置された私物類は不要品と見なし廃棄する（収集・廃棄は清掃担当部署が行う）。私物等の廃棄に係る費用を大学が学生に請求する場合がある。
- ロッカーの使用において問題があると大学が判断した学生に対しては、次年度以降のロッカーの貸出を行わない場合がある。

10. I T学習室（12階）利用に関する心得

I T学習室は、医学医療の教育、試験等での利用を主目的として設置されている。なお、当面は教員の指導下での利用に限る。

利用する学生は、以下の心得に従って利用すること。

1. 飲食を行わないこと。
2. 室内の清潔、整理整頓に留意し、利用終了時には備品を原状に復しておくこと。
3. 緊急事態に備え、I T学習室および大学2号館からの避難経路について熟知しておくこと。
4. 倫理に反する行為を行わないこと。倫理に反する行為を行った場合には学則・諸規程に則り懲戒およびI T学習室の利用停止の処分を受けることがある。
5. 他人に迷惑を及ぼす行為を行わないこと。他人に迷惑を及ぼす行為を行った場合にはI T学習室の利用停止の処分を受けることがある。
6. I T学習室の備品を破損した場合には教員に直ちに報告し、破損届けの文書を提出すること。利用者の粗暴な扱いに基づくと判断された破損について、医学情報教育推進室室長から修復費の負担を請求されることがある。
7. I T学習室における授業や試験、研修等を妨害しないこと。
8. 授業や試験の時間帯を超えてI T学習室内に所有物を放置しないこと。放置した所有物は廃棄される。廃棄に係る費用の負担を請求されることがある。
9. 盗難防止、不正防止等のための防犯カメラがI T学習室内に設置されていることを熟知しておくこと。
10. I T学習室の管理運営について意見や質問がある場合は、医学情報教育推進室に提出すること。

11. CSフロア（14階）利用に関する心得

CSフロアは、藤田学園で学び、研修する教職員、研修医、学生が知識・技能・態度ともすぐれた医療人になるために基本的な診療技術を修得する場を提供することを目的に設置されている。利用者は本学園の教職員、研修医、学生および特に利用が許可された者で、利用できる時間は、6:00 ～ 24:00とするが、必ず事前に管理者に申し出ること。管理者の対応時間は、年末年始を

除く平日の9:00 ～ 17:00とする。利用する学生諸君は、以下に従って利用すること。

1. CSフロアの利用手続き

所定の使用願をCSフロア管理室（大学2号館14階、内線2794）に提出すること。CSフロアの使用にあたって、使用器材によっては使用法に習熟したインストラクター（教職員およびトレーニングを受けた学生）の同伴が求められることがある。

＊使用願は学園ホームページからのダウンロードまたはCSフロア管理室で入手できる。

＊使用願を提出前に使用状況の確認をCSフロア管理室で行うこと。

＊授業での使用が優先される。また管理・運営上必要な場合には利用を制限することがある。

2. CSフロア機材の貸出し

原則としてCSフロア機材は施設外への貸出しは行わない。研修会などやむを得ない場合は貸出しを許可することがある。学園内・外の他の場所での使用に関しては、その機材の使用法を熟知した教職員（学生）が借用責任者となること。

機材貸出し時には所定の「借用書」をCSフロア管理室に提出すること。

3. 部屋の施錠等

使用許可をうけた利用者は、廃棄物などの処理を適切に行い、使用終了後は空調・照明を消すこと。

4. 備品などの破損に関して

備品・器具等は現状復帰を原則とし、不用意に備品・器具を破損した場合には、「破損届」に破損の状況を記載し、直ちに管理者に申し出ること。また、破損の状況により、利用者がその修理費用等を負担しなければならない場合がある。

5. 消耗品など

使用する消耗品（フェイスマスクなど）は各自持参するのを原則とする。

なお、CSフロアは全学の共同利用施設であるが、その管理・運営は医学部があたる。

12. 学内LAN利用上の注意

大学内の建物は学術・教育用のネットワークによって接続されており、このネットワークは医科学情報ネットワーク（通称：学内LAN）と呼ばれています。

学内LANはインターネットにも接続され、ホームページを使った情報検索や、電子メールなどが利用できます。学内には学生が自由に利用できる端末が各所にありますが、インターネットに関係する犯罪が多発しており、学内LANを利用する場合には以下の点について注意し、利用してください。

1. パスワード等個人情報の保護に関する注意

- ・パスワードを他人に教えてはいけません。
- ・他人のパスワードを不正に入手してはいけません。
- ・他人のID、パスワードを利用してネットワーク上のパソコンにアクセスする行為は「不正アクセス禁止法」により罰金または懲役を科せられます。
- ・個人情報保護のガイドラインを遵守してください。

個人情報保護のガイドラインに抵触する行為があった場合には学則第45条に基づく処罰を受けることがあります。

2. 著作権侵害等に関する注意

- ・ファイル交換（P2P）による著作権侵害が非常に大きな社会問題になっています。
- このため、学内LANにおけるファイル交換ソフトの利用は禁止されています。
- 本項に反する行為があった場合には学則第45条に基づく処罰を受けることがあります。

3. ウィルス、ネットワーク犯罪の予防と対処

- ・コンピュータウィルスに感染しないように、自分のノートブックコンピュータを学内LANに接続する場合はウィルスチェックソフトを導入しておいてください。
- ・ネットワーク利用時には種々の詐欺行為の被害者とならないように気をつけてください。特に金融機関などを装ったメールやWebサイトを警戒し、金融関係の暗証番号やクレジットカード番号などの管理には十分注意してください。
- ・ネットワークを使った犯罪により被害を被った場合には速やかに教員・職員に連絡してください。

4. 他のコンピュータ利用者への配慮

- ・学内のコンピュータ関連機器・設備の利用に当たっては、他の利用者の迷惑にならないように、利用時の静粛および利用後の作業スペースの整頓を心がけてください。
- ・電子メールや電子掲示板などを使う場合は、第3者に迷惑をかけないように、記載内容に配慮してください。

13. 臨床実習における患者等の個人情報保護について

I. 学内施設での臨床実習における患者等の個人情報保護に関する規則（学生用）

1. 臨床実習中に患者の個人情報を含むすべての個人情報について、漏洩、盗聴、無許可閲覧、改ざん、破壊あるいは消去などに関して学生が関与する問題が発生した時、発見した医学部あるいは病院職員は、直ちに実習担当の指導医または実習責任者に口頭で報告し、実習責任者は臨床実習運営委員会委員長に報告する。
2. 臨床実習運営委員会委員長は関係者および学生から事情聴取を行う。
3. 臨床実習運営委員会委員長は医学部長、病院長、教務委員長、学生指導委員長、学務部長らと協議して問題の解決に当たる。
4. 医学部長は教授会において事例の報告を行う。
5. 学生が個人情報を故意に漏洩、盗聴、無許可閲覧、改ざん、破壊あるいは消去した場合には、学則第45条に基づく処罰を行う。
6. また、個人情報を過失により漏洩、消去あるいは紛失した場合であっても学則に基づき処罰を行う場合がある。
7. 大学側は、必要ならば刑事告発をする。

注1：早期臨床体験実習中に問題が発生した場合には第1項、第2項、第3項における「臨床実習運営委員会委員長」を「早期臨床体験実習コーディネーター」と読み替えるものとする。

注2：選択制臨床実習中に問題が発生した場合には第1項、第2項、第3項における「臨床実習運営委員会委員長」を「学外実習委員会委員長」と読み替えるものとする。

14. 新型コロナウイルス感染症に関する授業の特例措置について

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止と、学生の学修機会の確保を両立するため、今年度の授業についても、引き続き遠隔授業を柔軟に取り入れたカリキュラムを実施します。

なお、今後の新型コロナウイルス感染症の動向によっては、授業方法を変更する場合があります。授業前には必ずポータルサイト時間割および掲示板により授業の実施方法について確認してください。また、毎朝の体温測定による体調管理を実施するとともに、手洗い、手指消毒等の感染防止に努めてください。

(2023年3月改正)