2016

M4 カリキュラム

Phase II　臨床実習
医療概論 IV
クリニカル・クラークシップ I

2016 年 4 月～2016 年 9 月
2013 年入学　第 40 回生用

筑波大学医学群医学類

筑波大学医学群医学類 理念と教育目標

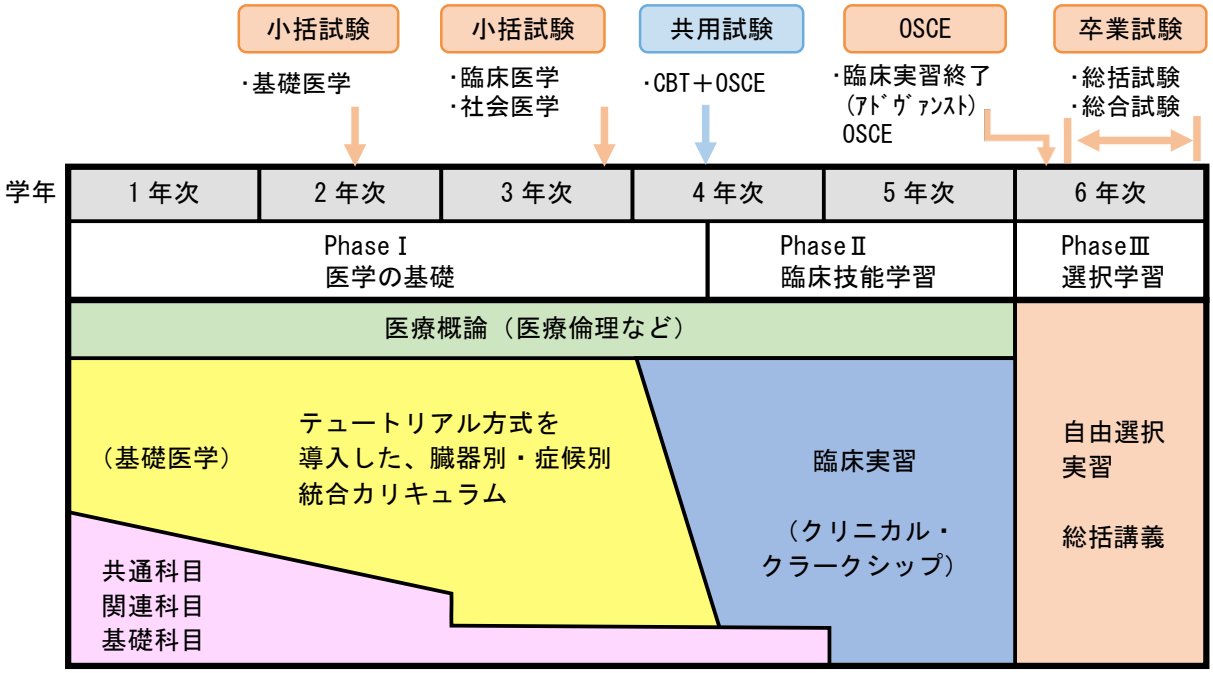
将来すぐれた専門医、医学教育者、医学研究者あるいは保健・医療・福祉行政者として、それぞれの分野でグローバルな活躍をもって社会に奉仕し貢献するために、基礎的な臨床能力と医学研究能力を備え、高い問題解決能力と良好なコミュニケーション力をもって、患者の立場を配慮した医療を行える人間性豊かな医師を育成する。

1．人間個体はもちろん、地域・社会あるいは人類全体の問題を正しくとらえ、自ら解決するために必要な基本的知識を身につける。

2．患者に対する医師としての責任感、倫理観を養い、正しい態度、習慣を身につける。

3．生涯にわたり学習・研修をつづけるために、自己開発の能力、自己評価の習慣を身につける。

4．チーム活動において協調し、建設的に行動出来る態度と習慣を身につける。



目次

M4 カリキュラムの概要とスケジュール……1

クリニカル・クラークシップ I

（春学期）

A. 小括講義……3

B. 症候・病態からのアプローチ……7

C. Pre-CC……8

Pre-CC1

1. 患者の心理・精神面の評価
2. 医師の守秘義務とモラル
3. 診療録・プレゼンテーション
4. EBM の実践
5. 実習前講義

Pre-CC2……9

1. チーム医療実習
2. 検査部実習
3. 手術部実習
4. 薬剤部実習
5. 輸血部実習
6. 医療情報部実習
7. 医療面接 II（初診）
8. ※基本手技　（BLS、採血・静注・点滴、切開・縫合）

Pre-C.C.サブ・プログラム『英語で医療面接』

D. 臨床病理検討会（CPC）……10
E. 診察法演習……10
F. 社会学実習……10

（秋学期）……11

臨床実習 Phase1（前半）

医療概論IV……12

M4 進級要件について……13

M4 カリキュラムの概要

M4 ではクリニカル・クラークシップⅠと医療概論が実施される。

クリニカル・クラークシップⅠには、春学期に臨床実習前教育の総まとめおよびクリニカル・クラークシップ（以下、CC）準備のための講義・演習（小括講義、症候・病態からのアプローチ、診察法演習、Pre-CC)および社会医学実習、臨床病理検討会 CPC、および CC Phase Ⅰ の前半が含まれる。8 月 26 日の共用試験 CBT、9 月 8 日の OSCE による評価を経て、下記の認証要件をクリアした者は Student Doctor の認証を受け、実際に診療グループの一員として参加する CC に進む。CC は秋学期 10 月 3 日（月）にスタートし、6 年次自由選択実習（4 週）とあわせ、一年半に渡る実習となっている。

医療概論は、医療人に求められる臨床能力について、臓器別・症候別では修得が難しい医師患者関係や医療安全などの領域について学ぶことを目的として 1～5 年次に設置されている。4 年次の医療概論Ⅳは、診察法演習の医療面接Ⅲ（インフォームドコンセント）、医療安全、アドヴァンストコースがから構成される。

CC Ⅰと医療概論Ⅳはいずれも、4 年次の修得必須単位となっている。

M4 スケジュール

4 月	4 月 13 日（水）授業開始、CBT 体験試験
5 月	5 月 9 日（月）～6 月 10 日（金）Pre-CC 実習
6 月	6 月 13 日（月）～7 月 1 日（金）社会医学実習
7 月・8 月	7 月 4 日（月）～11 日（月）診察法演習 7 月 18 日（月）～8 月 22 日（月）夏休み前半 8 月 23 日（火）共用試験オリエンテーション、CBT 写真票（受験票引換票）配布 8 月 26 日（金）共用試験 CBT
9 月	9 月 1 日（木）～6 日（火）オープンラボ 9 月 8 日（木）共用試験 OSCE 9 月 12 日（月）～16 日（金）アドヴァンストコース 9 月 21 日（水）CBT 再試験 9 月 19 日（月）～29 日（木）夏休み後半 9 月 30 日（金）プロフェッショナリズム(2 限)、宣誓式、白衣授与式(3 限)、直前ガイダンス
10 月	10 月 3 日（月）から臨床実習スタート

M4 における Student Doctor の認証要件

1)診察法演習、Pre-CC 実習で無断欠席がないこと、かつ D 評価が 1 つもないこと
2)共用試験 CBT の判定結果(再試験を含む)で全国統一基準に基づく合格基準以上であること
3)共用試験 OSCE に合格していること
4)講義への出席率が 2/3 以上であること
1), 2), 3) ,4)のいずれかが満たされない場合は Student Doctor の認証を受けることができず、CC を行うことができない。

補足　**臨床実習開始前の「共用試験」について**

共用試験は、医師として資格のない学生が、患者さんの協力を得て臨床実習に参加するために、学生の能力と適正を評価することを目的として実施するものである。各自学習し、試験に臨むこと。
詳細は各オリエンテーションで説明する（日程は後日掲示)。

8 月 26 日（金）CBT（Computer Based Testing）
知識の総合的理解力についてコンピューターを用いて客観的に評価する。

9 月 8 日（木）OSCE（Objective Structured Clinical Examination）
診療に参加する学生に必要な基本的診療技能・態度について、客観的臨床能力試験で評価する。

クリニカル・クラークシップⅠ

（春学期）

A. 小括講義

Coordinator :玉岡　晃、佐藤　幸夫

モデルコアカリキュラムに含まれる内容のうち 1) M1～3の医学の基礎コースで取り上げられなかった項目、2) M1～3の医学の基礎コースで修得した知識を踏まえて、再度確認が必要と思われる重要項目、3)CC を行うにあたり、事前に身につけておくべき知識・項目の習得をねらいとする。

	学習項目	担当教員	Keywords
1	消化管疾患の診断と治療	兵頭 一之介	アカラシア、逆流性食道炎、胃炎、胃潰瘍、食道癌、胃癌、悪性リンパ腫、消化管間葉系腫瘍(GIST)、小腸腫瘍、炎症性腸疾患、大腸腺腫、大腸癌、内視鏡検査、造影検査、組織検査、集団検診、免疫便潜血反応、腫瘍マーカー、(CEA,AFP)、内視鏡的治療(EMR,ESD)、放射線治療、抗癌剤(化学療法)
2	胆肝膵疾患の外科治療 （臓器移植を含む）	大河内 信弘	周術期管理、外科栄養、外科代謝、外科感染症、 食道癌、手術、生体ドナー、脳死ドナー、心停止ドナー、 セシピエント、グラフト、拒絶反応、臓器保存、免疫抑制法、虚血再灌流障害
3	消化管の外科治療 （栄養、周術期管理）	寺島　秀夫	周術期管理、外科栄養、外科代謝、外科感染、食道癌、手術、胃癌、大腸癌、炎症性腸疾患
4	心不全と心血管系画像診断の最前線	瀬尾　由広	左心不全、呼吸困難、湿生ラ音、肺水腫、III 音 右心不全、浮腫、Frank-Starling 法則
5	心臓血管外科手術の最前線	平松　祐司	心拍動下冠動脈バイパス手術、ハイブリッド手術、低侵襲手術の実際と合併症について、未来の新技術
6	不整脈治療の最前線	関口　幸夫	カテーテルアブレーション、抗不整脈薬 植え込み型除細動器
7	胎児、新生児期心臓病	加藤　愛章	胎児心不全、胎児・新生児不整脈、新生児持続性肺高血圧、動脈管、出生前診断・治療
8	主要な変性性神経疾患	玉岡　晃	認知症、Alzheimer 病、血管性認知症、Parkinson 病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、脳炎、髄膜炎、脳膿瘍
9	主要な免疫性神経疾患	石井 亜紀子	多発性硬化症、ニューロパチー（栄養障害、中毒、遺伝性）ギラン・バレ症候群、ベル麻痺、神経痛（三叉・肋間・座骨神経痛)、重症筋無力症、進行性筋ジストロフィー、周期性四肢麻痺、ミトコンドリア脳筋症

	学習項目	担当教員	Keywords
10	脳神経外科疾患各論 (1)	滝川　知司	脳血管障害、脊椎疾患、頭部外傷、感染性疾患
11	脳神経外科疾患各論 (2)	石川　栄一	脳腫瘍、小児脳神経外科疾患、水頭症、脳神経疾患
12	気管支喘息・慢性閉塞性肺疾患	檜澤　伸之	吸入ステロイド薬、ステップ分類、喫煙、ガイドライン、肺気腫、慢性気管支炎、在宅酸素療法、在宅人工呼吸療法、包括的呼吸リハビリテーション
13	間質性肺炎	石井　幸雄	特発性間質性肺炎(IIPs)、特発性肺線維症(IPF)、薬剤性肺炎、膠原病肺、じん肺
14	呼吸器・縦隔の外科療法	佐藤　幸夫	肺腫瘍、胸膜腫瘍、縦隔腫瘍
15	糖尿病	関谷　元博	1型DM、2型DM、 Glucose tolerance test (GTT)、HbA１c、C-peptide、糖尿病性合併症 (急性、慢性)、食事療法、運動療法、経口血糖降下薬、インスリン療法
16	甲状腺・上皮小体・下垂体疾患	矢藤　繁	Basedow 病、橋本病、上皮小体腺腫、先端巨大症、Cushing 病、尿法相
17	副腎疾患	鈴木　浩明	副腎腺腫、副腎癌、副腎過形成、 Cushing 症候群、デキサメサゾン抑制試験、原発性アルドステロン症、副腎不全
18	頸部腫瘍の症例、副腎腫瘤の症例	原　尚人	①甲状腺癌、バセドウ病の手術、周術期管理、 ②原発性、続発性上皮小体機能亢進症の手術、 術前部位診断③副腎腫瘍の手術、周術期管理
19	乳房腫瘤の症例	坂東　裕子	線維腺腫、乳腺症、のう胞、葉状腫瘍、乳癌
20	造血器腫瘍の診断と治療	千葉　滋	急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄検査、リンパ節生検、多剤併用化学療法、支持療法
21	尿細管間質障害の診断と治療	金子　修三	代謝性アシドーシス、アルカローシス、高 Na 血症、低 Na 血症、高 K 血症、低 K 血症、高 Ca 血症、低 Ca 血症、急性腎不全、慢性腎不全、血液透析、腹膜透析
22	糸球体障害の診断と治療	臼井　丈一	腎炎症候群、糖尿病性腎症、一次性糸球体疾患、二次性糸球体疾患、CKD 分類
23	泌尿器良性疾患の診断と治療	河合　弘二	尿路結石症、尿路感染症、前立腺肥大症、他
24	泌尿器悪性疾患の診断と治療	西山　博之	尿路上皮腫瘍、前立腺癌、腎細胞癌、精巣腫瘍
25	皮膚科のまとめ (1)	藤本　学	皮膚感染症、アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、中毒疹、炎症性角化症水泡症
26	皮膚科のまとめ (2)	藤本　学	悪性黒色腫、有棘細胞癌、基底細胞癌、Paget 病 Bowen 病

	学習項目	担当教員	Keywords
27	婦人科疾患の臨床的管理法)	越智　寛幸	子宮頸癌、子宮体癌、悪性卵巣腫瘍、絨毛性疾患、手術療法、化学療法、放射線療法、子宮筋腫、子宮内膜症、良性卵巣腫瘍、月経異常、不妊、子宮奇形、更年期障害
28	産科疾患の臨床的管理法	小畠　真奈	切迫早産、妊娠糖尿病、妊娠高血圧症候群、前置胎盤、常位胎盤早期剥離、子宮内胎児発育遅延、胎児形態異常、胎児 well-being
29	小児のクリニカル・クラークシップ	須磨崎　亮	救急疾患、プライマリ・ケア、感染予防、事故防止
30	新生児の嘔吐を来す外科疾患	増本　幸二	先天性腸閉鎖症、腸回転異常症、ヒルシュスプルング病
31	腹部腫瘤を来す疾患	新開　統子	良性疾患、小児固形腫瘍
32	熱傷、低体温症、熱中症	下條　信威	熱傷範囲、熱傷深度、Artz の基準、Baxter 法、HLS 法、局所療法
33	救急処置	西野　衆文	病院前救護、気道確保、人工呼吸、外傷初期診療、プライマリーサーベイ
34	癌の症候、診断、治療の選択と成績	櫻井　英幸	がん治療、各種放射線治療
35	薬物動態	本間　真人	薬物血中濃度、薬物代謝酵素
36	有害作用	本間　真人	添付文書、適正使用
37	薬害	本間　真人	薬害患者さんによる講演会
38	放射線防護	大原　潔（土浦協同病院)	発がん、確率的影響、実効線量
39	老化	阪本　直人	高齢者虚弱、CGA、総合評価、介護予防
40	漢方医学の基本1、2	加藤　士郎（野木病院)	西洋医学、代替医学、漢方医学、EBM、NBM、随証療法
41	輸液の基本１	大坂　佳子	体液区分、体液調節、水分、;電解質の１日必要量、維持輸液
42	輸液の基本２	山下　創一郎	高張性脱水、低張性脱水、晶質液、膠質液、輸液の指標
43	医用機器と人工臓器	松下　昌之助（筑波技術大学)	人工心肺、人工弁、人工血管、心臓ペースメーカー、ICD、血液透析

	学習項目	担当教員	Keywords
44	保健医療制度	大久保一郎	医療提供者（医師、コメディカル)、医療供給体制（病院、診療所等)、医療法規（医療法、医師法等)、医薬分業
45	医療費と医療保険制度	大久保一郎	国民医療費、健康保険制度、診療報酬制度
46	高齢者保健福祉と介護保険制度	奥野　純子（保健･福祉支援研究所)	ゴールドプラン21、健康日本21、介護予防、高齢者の介護、在宅介護、施設介護、介護保険、居宅サービス、施設サービス、介護老人保健施設、介護老人福祉施設
47	人口動態統計	五所　正彦	人口静態統計、人口動態統計、国際疾病分類(ICD)、国民基礎調査、患者調査、年齢調整死亡率（直接法)、標準化死亡比(SMR)、生命表、平均余命
48	開発途上国における医療	我妻ゆき子	グローバルヘルス、途上国における医療
49	生活習慣病の危険因子、国民栄養	山岸　良匡	高血圧、高血糖、脂質異常症、肥満、身体活動、喫煙、飲酒、心理社会要因、社会経済要因、国民健康・栄養調査、健康増進法、健康日本２１、食事摂取基準、食塩摂取量、脂肪エネルギー比、食育基本法
50	社会医学特別講演会	田村　圭（厚生労働省)	医療行政と医師の役割
51	医療倫理	高屋敷明由美	臨床倫理学、4 分割法、Quality of life, Advanced Directives

B　症候・病態からのアプローチ

Coordinator :玉岡　晃、佐藤 幸夫

モデルコアカリキュラムで提示されている重要な症候で、主にＭ１～３のテュートリアルで取り上げられなかった症候について、主訴から病態、鑑別診断を考えるケーススタディを行う。症候学１～５では、各症候のケーススタディに加えて、病態から診断を考える際の基本的なアプローチ法についての講義が含まれる。

	症候項目	担当
1	頭痛	前野　哲博 片岡　義裕
2	悪心・嘔吐	前野　貴美 吉本　尚
3	意識障害・失神	高屋敷明由美 春田　淳志
4	全身倦怠感	木下　賢輔 高屋敷明由美
5	発熱	矢野　晴美
6	便秘・下痢・吐血・下血	松井　裕史
7	腹痛	鈴木　英雄
8	貧血	千葉　滋
9	リンパ節腫脹	大越　靖
10	動悸	野上　昭彦
11	浮腫	斎藤　知栄
12	胸痛	循環器内科担当
13	呼吸困難・咳・痰	家城　隆次
14	肥満・やせ(体重減少)	鈴木　浩明
15	運動麻痺・筋力低下	石井　一弘 辻　浩史
16	けいれん	渡邊　雅彦
17	えん下困難・障害	田渕　経司
18	尿量・排尿の異常	森戸　直記
19	腰背部痛	安部　哲哉
20	感染症	矢野　晴美

C. Pre-CC

Pre-CC1

Coordinator ： 田中　誠、前野　哲博

学習目標
クリニカル・クラークシップで診療グループの一員として実習を行うために必要な、以下の項目の習得を目標とする。

1）医療面接の意義について説明できる。
2）基本的なコミュニケーション技法について理解し、実践できる。
3）診断に必要な病歴情報を効率よく収集できる。
4）病歴および身体所見から鑑別診断を行うまでのプロセスを説明できる。
5）基本的な系統的な身体診察ができる。
6）自ら診察した身体所見を正確に診療録に記載できる。
7）POMR の概念に基づいた診療録の記載ができる

テーマ
1. 患者の心理・精神面の評価
2. 医師の守秘義務とモラル
3. 診療録・プレゼンテーション
4. EBM の実践
5. 実習前講義

Pre-CC 準備教育日程と内容

	時限	演　習　項　目	場所	担当教員
4/13（水）	3	Pre-CC 準備教育オリエンテーション	4A204	前野　哲博
4/19（金）	1	医師の守秘義務とモラル	4A204	柳　健一
4/20（水）	1 2、3	身体診察総論 身体診察実習・バイタルサイン実習**（昼休みも通しで実施）**	4A211 実習室	小林　裕幸 小林　裕幸 高屋敷明由美
4/21（木）	4	乳房診察	4A211 実習室	原　尚人
4/22（金）	1、2	EBM-1	臨床講義室 A	前野　貴美
4/22（金）	3	輸血部実習準備講義	4A204	長谷川雄一
4/25（月）	1	患者の心理・精神面の評価	4A204	新井　哲明
4/26（火）	2	EBM-2	臨床講義室 A	前野　貴美
4/28（木）	1、2	検体検査全体講義 1、2	4A204	磯部　和正
4/28（木）	3	手術部実習準備講義	4A204	高橋　伸二
5/2（金）	4、5	医療面接Ⅰ（17：00 まで）	4A211 実習室	高屋敷明由美
9/9（金）	2 4、5	診療録（POMR、POS） 診療録・プレゼンテーション	4A204 4A211 実習室 4A221 実習室	高屋敷明由美 高屋敷明由美 鈴木　英雄

Pre-C.C.2

学習目標

ヒトの構造と機能の基礎、ヒトの正常と病態（基礎医学、臨床医学、社会医学）で学習したことを、臨床実習に応用して患者の有する身体的・心理的・社会的問題を解決するために、診療の基本を修得し、診療マナーを体得し、それらがチーム医療によってはじめて可能となることを身を持って学習する。

テーマ

１．チーム医療実習	Coordinator ：市川 政雄、柳　久子、前野 貴美、高屋敷明由美
２．検査部実習	Coordinator ：川上　康、渡辺 重行（心電図）
３．手術部実習	Coordinator ：高橋　伸二、左津前　剛
４．薬剤部実習	Coordinator ：本間 真人、土岐　浩介
５．輸血部実習	Coordinator ：長谷川雄一
６．医療情報部実習	Coordinator ：大原　信
７．医療面接実習-II（初診）	Coordinator ：前野哲博、高屋敷明由美
８．基本手技	Coordinator ：玉岡　晃、I.石垣麻衣子（手洗い、静注、採血、点滴）、II.大久保英樹（切開、縫合）、III.井上 貴昭（一次救命処置）

詳細は5月2日（月）1時限Pre-CCオリエンテーションで配布されるPre-CC2実習ガイドラインを参照

Pre-CC　サブ・プログラム　　『英語で医療面接』

Coordinator：宮増　フラミニア
メイヤーズ トーマス デイビッド
佐藤　菊枝（SP患者として支援）

英語で医療面接を実施する。医師役として模擬患者（SPさん）に英語で初診をとる体験をする。英語の正しい単語で質問しつつ、言葉を用いないが態度や共感など、異文化間のコミュニケーションを学ぶ。同時に日本語でも通用するHistory-taking skillsを学ぶ。

D.臨床病理検討会(CPC; Clinico-pathological conference)

Coordinator：野口雅之、坂本規彰

学習目標

提示された症例を臨床診断・組織学的診断の両面から検討し、疾病の病理学的本態を学習するとともに、最適な診断法および治療法を検討する。

学習方法

病院主体の activity の一つとして行われるCPCに参加する。

(CPCの内容は、教員、レジデントを対象としたレベルのものである。)

学生はCPCに参加し、臨床側ディスカッサーや病理側ディスカッサーの討論、およびその後の自由討論に積極的に参加する。**示されたテーマで簡単なレポートをCPCの時間内に作成し**、退出時に提出する。

スケジュール（年5回、水曜日の18時～）

平成28年6月8日	平成28年9月14日	平成28年10月19日
平成28年12月14日	平成29年1月25日	

評価

出席状況およびレポートで評価する。

（各自、CPC開始時に出席管理システムに登録をすること。またCPC終了時にレポートを提出する。）

E.診察法演習

Coordinator ： 田中　誠、前野　哲博

頭頸部の診かた、胸部の診かた、腹部の診かた、神経系の診かた、筋,骨格系の診かた／泌尿生殖器系の診かた、医療面接 Ⅲ(インフォームド・コンセント)（注１）それぞれを、各 4 グループずつ受講し、6 日間（6 回）で全項目を終了する。詳細は、後日配布されるクリニカル・クラークシップⅠ実習ガイド（診察法演習）を参照。

manaba の M4 のコースに共用試験実施評価機構の学習映像がアップされています。

グループ演習の日程

7 月 4 日(月)、5 日(火)、6 日（水)、7 日(木)、8 日（金)、11 日（月）

すべて 4-5 時限

✧ 筋・骨格系／泌尿生殖系の診かたでは 4 時限目に筋・骨格系、5 時限目に泌尿・生殖系の実習を行う。

✧ 注１　医療面接 Ⅲ(インフォームドコンセント)はクリニカル・クラークシップⅠではなく医療概論Ⅳに位置づけられる

✧ 教科書・参考資料

１）診察と手技が見える vol.2（MEDIC MEDIA）編集：古谷伸之、２）身体所見からの臨床診断　編集：宮城征四郎、徳田安春、３）臨床実習開始前の「共用試験」の OSCE 学習・評価項目（共用試験機構）

F.社会医学実習

Coordinator：市川　政雄、我妻ゆき子

社会医学実習ガイド参照（2016.2月配布済み）

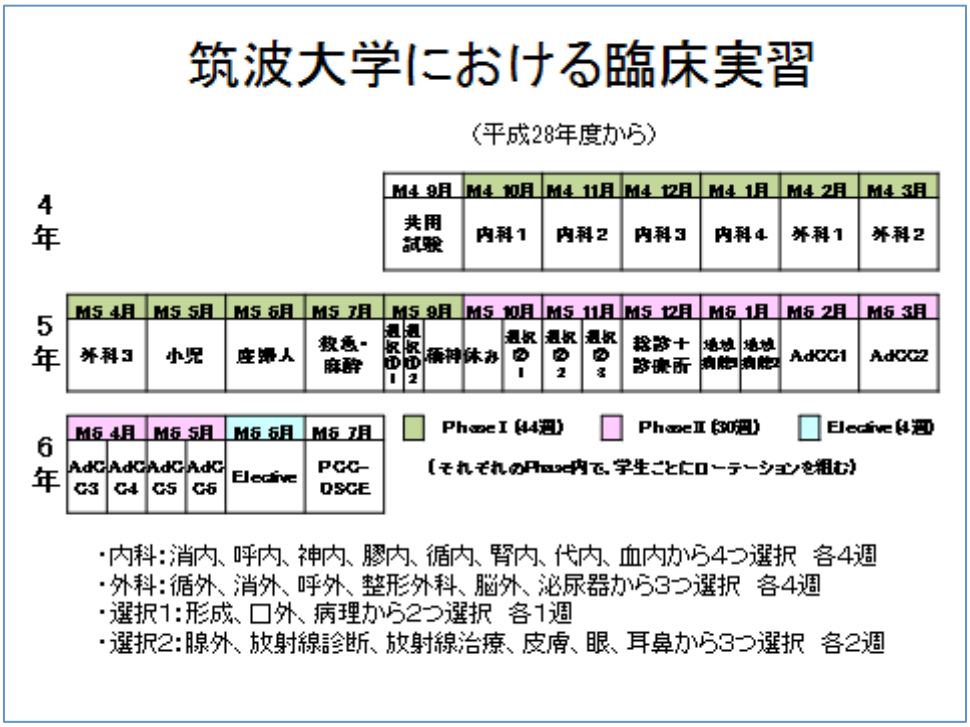
（秋学期）

CC　Phase1（前半）

詳細は、7月上旬のガイダンスで配布するCC phase Ⅰ 実習ガイドライン参照のこと。

9月30日（金）は、プロフェッショナリズムの授業、宣誓式と白衣授与式、実習直前ガイダンス、を実施する。

10月3日（月）臨床実習開始。



医療概論Ⅳ

Coordinator：田中　誠、前野哲博

医療概論は、医療人に求められる臨床能力について、臓器別では修得が難しい医師患者関係や医療安全などの領域について学ぶことを目的として設置されている。医療概論**Ⅳは、医療面接Ⅲ（インフォームド・コンセント）、医療安全、アドヴァンストコースから構成される。**

評価は各コースの成績から、総合的に成績判定する。

１．診察法演習（医療面接Ⅲインフォームド・コンセント）

Coordinator ： 鈴木英雄、高屋敷明由美

学習目標

臨床実習において、良好な医師－患者関係を構築し、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントを実施するために、コミュニケーションの意義および重要性を理解し、その基本的な技法を修得する

学習方法

事前配布される担当患者のシナリオをもとに学習を行った上で、再診設定で模擬患者と医療面接を行う。詳細は、6 月 9 日 11 時 30 分～の医療面接Ⅲオリエンテーションで説明する。

評価　ロールプレイの観察評価とレポート

２．医療安全：診療計画・対話・良い医療を考える。

Coordinator ： 本間　覚、大原　信、和田　哲郎

学習目標

良い医療を目指すために、診療計画を立案・決定し、実行する過程において、リスクや患者の価値観に配慮し患者の理解を得ながら診療を進める考え方を学ぶ。

学習方法

講義と小グループ討論、発表会

スケジュール

	時限	演　習　項　目	場所	担当教員
6 月 3 日(金)	3	医療安全オリエンテーション	4A204	和田 哲郎 他
	4	コア・タイム 1	ゼミ室その他	和田 哲郎
	5	医療安全 DVD 講習	4A204	和田 哲朗
6 月 6 日(月)	3	コア・タイム 2	ゼミ室その他	和田 哲郎
6 月 7 日(火)	3	診療録の書き方と個人情報保護	4A204	大原　信
6 月 8 日(水)	3	グループ学習	ゼミ室その他	和田 哲郎
6 月 9 日(木)	1、2	発表会（演劇形式）	臨床講義室 A	本間　覚 和田 哲郎 他

評価　出席状況とレポート

3. アドヴァンストコース

Coordinator：玉岡　晃、佐藤　幸夫

学習目標
ヒトの正常な構造と機能について基礎医学、臨床医学について一応の理解をした後に、それまでの授業では取り上げられなかった学際的な問題について、最新情報を交え深く掘り下げた学習をする。

スケジュール　9月12日（月）～9月16日（金）
コース詳細は6月上旬に掲示する。
10コマコースと5コマコースがある。1単位以上を取得する。（必修科目）

評価
出席とレポート（開講科目の担当者から指示あり）

M4の進級要件について

1）Student Doctor認定をうける。（詳細は2ページ参照）
2）医療概論IVの単位を取得する。
3）CC成績について、原則として2月末の時点でD判定が1つでもある場合は進級できない。（詳細はCCガイダンスで説明）

PhaseII　臨床実習
医療概論 IV
Clinical Clerkship I

カリキュラム

2013 年入学　第 40 回生用
2014 年　編入学 14 回生用
2016 年発行

筑波大学医学群医学類