

## 10. 筑波大学医学群（国立）

### University of Tsukuba Cluster of Medical Science

<http://www.tsukuba.ac.jp>

〒305-8575 茨城県つくば市天王台1-1-1

電話029-853-2111

#### 1. カリキュラム全般について

##### A. 一般教育（教養）と専門教育との関係：

- 1) 学則上は一般教育（教養）と専門教育とを区別せず、6年一貫教育である。
- 2) 一般教育（教養）の学習は1、2年生のみで行われる。
- 3) 専門教育（準備教育は除く）の学習は1年生から開始する。

##### B. 教授会は一般教育（教養）と専門教育とで常に合同で開催される。（教員会議が組織されている。）

##### C. 学生や教員や地域住民などに対し、医学部・医科大学としての一般目標や理念が印刷物や看板・ホームページなどのメディアで示されている。

##### D. 学生や教員が学習内容を予め知ることができるように、授業科目の学習目標（一般目標や行動目標）、授業内容、担当者などを印刷物（シラバス）ですべて示してあり、その印刷物をカリキュラム書という。

##### E. 4年生大学既卒者（学士編入生）は卒業学部にかかわらずすべて2年生に編入する。

編入生の編入時期はすべて4月である。

##### F. 1年生の入学時オリエンテーションは2日間行うが合宿ではない。

##### G. Early Exposure（医学教育の早い時期に医学・医療の場に接し動機づけを試みる教育）を行っている学年は1年生である。

その期間と内容：

1年生：37日間：人間性教育、医療福祉現場でのふれあい実習

##### H. PBL/チュートリアル（小グループで行う問題解決型学習）が導入されている。コアタイムの時間は

1年生は、平均して週6時間×年間120回である。

2年生は、平均して週6時間×年間125回である。

3年生は、平均して週7.5時間×年間147回である。

自習用に割り当てられている時間は

1年生は、平均して週1.5時間×年間31回である。

2年生は、平均して週6時間×年間121回である。

3年生は、平均して週11時間×年間206回である。

チューターは主として基礎医学系と臨床医学系及び社会医学系の教員が行う。

チューター養成のためのトレーニングプログラムや講習会などが行われている。

##### I. 細胞・組織レベル、ないしは臓器系統別の統合カリキュラムを多くの部分で採用している。

##### J. 平成17年以降、大幅なカリキュラム改訂は、行われていない。なお、現行カリキュラムの特色は下記のとおりである。

1. 3年にて、ケア・コロキウム（学際）の項目で医学、看護、医療科学の3学類合同のチュートリアル実施。
2. 4年2学期からのクリニカル・クラークシップの導入。

##### K. 今後のカリキュラム改訂は今のところ予定していない。

##### L. 現在学内で、医学教育について検討されている事項は下記の点である。

な し

## 2. 選択制について

専門教科について選択制を採用している

専門教科で選択制としている教科は下記のとおりである。

### アドヴァンストコース

宇宙医学

EBMにおける診断病理学の役割

睡眠の診かた —睡眠呼吸障害を中心に—

今日の医療としての東洋医学

現代のスポーツ医学

臓器移植 —最先端医療から日常の医療へ—

シミュレーターを用いた麻酔教育の最前線

脳と心のインターフェイス

ACLS(Advanced Cardiovascular Life Support;二次救命処置)入門

生活習慣病の基礎と臨床

運動器医療での最新のテクノロジー

病死はヒトのさだめか? —治らない慢性腎臓病根治への挑戦—

ゲノム医学の基礎と応用 —リウマチ膠原病を中心として—

次世代の脳神経外科

口腔外科…口のことでこんな患者さんが来たら?

皮膚癌へのアプローチ

神経内科学的アプローチ —分子から個体、社会へ—

心停止発作からの生還 —ここまで進んだ心停止発作に対する治療—

低侵襲な陽子線による最先端の医学統計手法論 —より進んだ医学研究を行うために—

医学統計手法論 —より進んだ医学研究を行なうために—

シグナル研究はおもしろい —21世紀型医療の原点がここにある—

造血器悪性腫瘍の治療をめざして

内分泌腺腫瘍 —病理と臨床の最先端—

筑波大学附属視覚特別支援学校における視覚障害教育

### 研究室演習

1 分子ウイルス学

2 実験病理学

3 分子神経生物学

4 形態形成の分子機構

5 精神保健学

6 環境保健学

7 環境医学

8 法医学

9 医学で用いられる統計手法論研究

10 神経内分泌学

11 細胞内シグナル伝達系の制御機構と生理機能の分析

12 グローバルヘルス研究

13 分子レベルでみた脳機能

14 膠原病リウマチアレルギー内科

15 代謝内分泌学

16 アトピー性皮膚炎のIgE抗体測定

17 循環器外科

18 神経内科

19 血液細胞は1つの造血幹細胞からどのように分化するのか?

20 消化器外科

21 悪性脳腫瘍の新規治療(脳神経外科)

22 耳鼻咽喉科

23 呼吸器外科

24 スポーツ医学

25 高次生命統御機構としての免疫システム

### 3. 一般教育（教養）について

- A. 医学部医学科以外の学部や学科のある大学に伺います。  
一般教育（教養）の授業は他学部（他学科）の学生と一部が一緒である。
- B. 他大学との単位互換について認めていない。
- D. 一般教育（教養）部門ではほとんどが選択科目である。
- E. 平成19年新入生で、高等学校などで「生物」を履修していない学生数は50%であった。  
「生物」を履修しなかった学生に対して補習ないしは選択で授業をしている。
- F. 平成19年新入生にはセンター試験が導入されていた。  
入学者のうち「生物」を選択していた学生は約30%であった。

### 4. 基礎医学教室ないしは社会医学教室（研究室）配属について

- A. 学生が一時期、基礎医学教室ないしは社会医学教室（研究室）に配属されるシステムがあり、希望者のみが  
3年生の時に平均して1週5時間×30週間配属される。  
4年生の時に平均して1週5時間×30週間配属される。

### 5. 臨床実習（外来実習、BSL、クリニカル・クラークシップを含む）について

- A. 臨床実習前に、まとまった形で医療面接・診察技法（例：臨床実習入門など）の学習を行っている。  
（26日間）  
身体診察の学習に医師や学生以外の標準模擬患者（SP）を導入している。
- B. 臨床実習の実施学年とその期間は（早朝や時間外は省略）  
4年の時、1週37.5時間で、28週間である。  
5年の時、1週37.5時間で、40週間である。  
6年の時、1週37.5時間で、9週間である。
- C. 臨床実習科目は全科目を必修としている。
- D. 大学の附属病院以外の施設（国・公・私立病院や保健所・老健施設などでの実習、国内外を問わない）で臨床実習を行っている。  
その期間は旧カリキュラムでは8～16週、新カリキュラムでは11～21週で、そこで行う実習科目は（内科、外科、救急、精神、小児科、産婦人科）である。  
この大学外の実習の場合の交通費は学生が自分で支払う。
- E. クリニカルクラークシップは臨床実習を行うすべての科で導入している。
- F. 臨床実習のための手引書は  
印刷物として配布されていて、それには、スケジュール、到達目標、医行為の範囲、評価法が記載されている。
- G. 臨床実習の評価として学習終了後に基本的臨床能力試験（OSCE）を行っている。  
臨床実習の評価結果は合否（進級）の判定（総括評価）に用いられる。  
そして不合格になれば、再び全科の臨床実習を行う。
- H. 臨床実習中の学生の安全管理対策については  
マニュアルが刊行されている。  
事前に学習枠を設けて学習している。  
保険制度に加入している。  
ワクチン接種を行っている。

### 6. 学生の海外における実習について

- A. 学生の海外における実習は臨床実習のみを行う機会がある。  
期間は最長 臨床実習は12週である。

## 7. 評価について

- A. 進級判定が行われるのは1年終了時、2年終了時、3年終了時、4年終了時、5年終了時である。
- B. 成績の記録法は点数・可否・段階などの混合による方法を採用している。
- C. 卒業判定のための試験は行われていて、それは講座ごとと総合試験の両方である。  
時期は7月から12月まで、期間は16週間（長期休暇期間を除く）である。
- D. 6年生の10月以降には、総括講義が組まれている。  
また、大学による国家試験対策のための特別な講義が行われることはない。
- E. 卒前教育に携わっている教員に対し、教育業績の評価が行われ、その評価を行うのは、所属長、学生、である。  
自己評価以外の評価結果は本人にフィードバックされる。  
その評価結果は昇進などに関係しない。

F. 過去2年間に、卒前教育全体に対する第三者評価が行われたことはない。

## 8. 教員について（医学部・医学科および大学院学生の教育を担当する教員）

### A. 教員数（平成19年12月現在）

		教 養*	基 礎**	臨床***	附属研究施設	その他	合 計
常勤 (有給専任)	教 授		25	26			51
	准教授		14	38			52
	講 師		27	117			144
	助 教		7	17			24
	その他						0
	合 計	0	73	198	0	0	271

非常勤 (客員・無給を含む)	教 授			19			19
	准教授			4			4
	講 師		1	1			2
	助 教			0			0
	その他			31			31
	合 計	0	1	55	0	0	56

\* 教養の常勤者は医学部所属者のみに限る。総合大学で医学部所属者がいない場合は空欄とする。

\*\* 基礎は社会医学を含む。

\*\*\* 臨床は附属病院・分院を含む。

### B. 常勤の教員の任期制の制度を取り入れている。

任期制の制度の概要は下記のとおりである。

基礎医学系のみ採用している。

### C. 教員や臨床実習時の指導医の医療事故に対する対応策については、決められていて、何らかの保険制度に、任意で加入している。

9. 学生数（平成19年12月現在）

学 年	総 数		うち学士編入者数	うち今年度留年者数（今年度のみ）	うち休学者数	うち外国人留学生	
		うち女子人数					うち女子人数
1	100	31	0	5	3	0	0
2	99	29	5	3	0	0	0
3	105	37	5	8	0	0	0
4	96	24	6	4	2	0	0
5	102	32	4	4	0	0	0
6	112	37	6	17	2	0	0
合計	614	190	26	41	7	0	0

10. 平成19年4月（今年）の医学部受験状況（編入は含まず、1年生のみ）

受験者数462名、合格者数96名、倍率4.8倍

入学者数95名、（定員95名、うち推薦入学者数35名）

入学者の状況：現役54名、1浪31名、2浪6名、その他4名、

定員外に別試験で入学した外国人学生0名、

センター試験を導入している

センター試験で理科を何科目課しているか

2単科目

11. 平成19年（今年）の1年生以外の編入学状況

編入学者数／応募者数

2学年5／142

12. 平成18年4月（昨年）の医学部受験状況（編入は含まず、1年生のみ）

受験者数477名、合格者数98名、倍率4.87倍

入学者数95名、（定員95名、うち推薦入学者数35名）

入学者の状況：現役56名、1浪30名、2浪6名、その他0名、

定員外に別試験で入学した外国人学生0名、

センター試験を導入している

13. 平成18年（昨年）の1年生以外の編入学状況

A. 編入学者数／応募者数 として表示してください。

2学年5／54

B. 編入学者地域わくについて

地域わくは無い。

今後どのように考えていますか

平成21年度より受入予定（5名）

#### 14. 授業時間配分

##### (1) 学期区分

学 年	学期制なし	学期制あり		総時間数		
		2 学期制	3 学期制	講義	実習	PBL / チュートリアル
1			○	108	186	252.5
2			○	240	243	369
3			○	342	72	467.5
4			○	198	1128	
5			○	9	1200	
6			○	247.5	435	

(アーリーエクスポージャーは実習時間数に含める。)

(2) 土曜日の授業（講義または実習）は全学年ない

(3) 時間配分の概略図（授業区分のブロック図）

新カリキュラム（総合）

1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
		A			
B		D		E	F
	C				
	Phase I 医学の基礎			Phase II 臨床実習	Phase III 選択学習

(註) A：医療概論

B：基礎医学

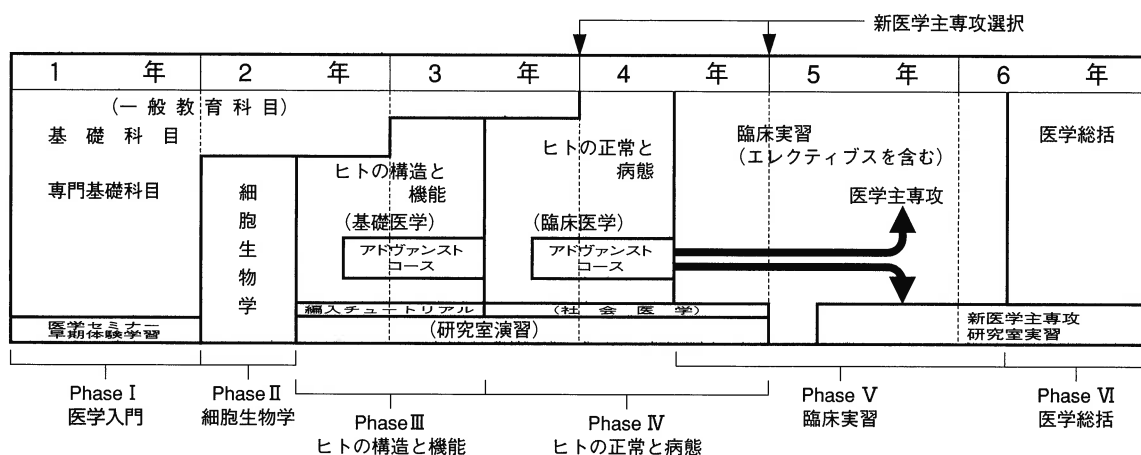
C：共通科目、関連科目、基礎科目

D：チュートリアル方式を導入した臓器別・症候別統合カリキュラム

E：臨床実習

F：自由選択実習

旧カリキュラム



平成19年度 研究室演習

項 目	
1	分子ウイルス学
2	実験病理学
3	分子神経生物学
4	形態形成の分子機構
5	精神保健学
6	環境保健学
7	環境医学
8	法医学
9	医学で用いられる統計手法論研究
10	神経内分泌学
11	細胞内シグナル伝達系の制御機構と生理機能の分析
12	グローバルヘルス研究
13	分子レベルでみた脳機能
14	膠原病リウマチアレルギー内科
15	代謝内分泌学
16	アトピー性皮膚炎のIgE抗体測定
17	循環器外科
18	神経内科
19	血液細胞は1つの造血幹細胞からどのように分化するのか？
20	消化器外科
21	悪性脳腫瘍の新規治療（脳神経外科）
22	耳鼻咽喉科
23	呼吸器外科
24	スポーツ医学
25	高次生命統御機構としての免疫システム

平成19年度 アドヴァンストコース

テ	ー	マ
宇宙医学		
EBMにおける診断病理学の役割		
睡眠の診かた —睡眠呼吸障害を中心に—		
今日の医療としての東洋医学		
現代のスポーツ医学		
臓器移植 —最先端医療から日常の医療へ—		
シミュレーターを用いた麻酔教育の最前線		
脳と心のインターフェイス		
ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support; 二次救命処置) 入門		
生活習慣病の基礎と臨床		
運動器医療での最新のテクノロジー		
病死はヒトのさだめか？		
—治らない慢性腎臓病根治への挑戦		
ゲノム医学の基礎と応用		
—リウマチ膠原病を中心として—		
次世代の脳神経外科		
口腔外科…口のことこんな患者さんが来たら？		
皮膚癌へのアプローチ		
神経内科学的アプローチ —分子から個体、社会へ—		
心停止発作からの生還		
—ここまで進んだ心停止発作に対する治療		
低侵襲な陽子線による最先端の医学統計手法論		
—より進んだ医学研究を行なうために—		
シグナル研究はおもしろい		
—21世紀型医療の原点がここにある—		
造血器悪性腫瘍の治癒をめざして		
内分泌腺腫瘍 —病理と臨床の最先端—		
筑波大学附属視覚特別支援学校における視覚障害教育		

## 15. 医学専門教育（専門課程）の教科別授業時間数

学年	PHASE	コース(授業科目)	コースNO	コース名	講義時間数	実習時間数	自習時間数	コアタイム・発表	合計時間数
M1	医学の基礎	医療概論		人間性教育	0	0	26	75	101
M1	医学の基礎	医学の基礎		医療現場早期ふれあい実習	0	90	0	0	90
M1	医学の基礎	医学の基礎	#1	生化学	48	27	0	27	102
M1	医学の基礎	医学の基礎	#2	組織学	16.5	9	15	25.5	66
M1	医学の基礎	医学の基礎	#3	病理学	10.5	6	3	16.5	36
M1	医学の基礎	医学の基礎	#4	生理学	9	36	10.5	10.5	66
M1	医学の基礎	医学の基礎	#5	薬理学	13.5	9	6	15	43.5
M1	医学の基礎	医学の基礎	#6	免疫学	10.5	9	9	10.5	39
医学の基礎 計					108	186	72.5	180	546.5
M2	医学の基礎	機能・構造と病態I		放射線講義	4.5	0	6	16.5	22.5
M2	医学の基礎	機能・構造と病態I		放射線講義	10.5	0	0	0	10.5
M2	医学の基礎	機能・構造と病態I		医療面接	0	6	0	0	6
M2	医学の基礎	機能・構造と病態I	#1	感染症	18	22.5	18	15	73.5
M2	医学の基礎	機能・構造と病態I	#2	解剖学	10.5	151.5	0	0	162
M2	医学の基礎	機能・構造と病態I	#3	消化系	36	6	39	27	108
M2	医学の基礎	機能・構造と病態I	#4	循環系	46.5	9	27	28.5	111
M2	医学の基礎	機能・構造と病態I	#5	神経系	30	10.5	27	12	79.5
M2	医学の基礎	機能・構造と病態I	#6	呼吸系	34.5	9	28.5	37.5	109.5
M2	医学の基礎	機能・構造と病態I	#7	血液系	19.5	4.5	12	22.5	58.5
M2	医学の基礎	機能・構造と病態I	#8	内分泌代謝系	30	4.5	24	28.5	87
機能・構造と病態I 計					240	243	181.5	187.5	852
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#1	腎・泌尿系	31.5	6	12	16.5	66
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#2	皮膚・形成系	24	3	33	9	69
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#3	免疫・アレルギー系	13.5	9	36	10.5	69
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#4	生殖系	27	4.5	24	13.5	69
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#5	妊娠と分娩	6	0	46.5	16.5	69
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#6	小児の成長・発達と疾患	48	4.5	33	19.5	105
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#7	感覚系	52.5	0	22.5	30	105
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#8	運動系	19.5	16.5	19.5	13.5	69
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#9	麻酔救急臨床薬理	24	9	9	25.5	67.5
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#10	腫瘍学総論	25.5	10.5	19.5	12	67.5
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#11	医療と社会	21	0	13.5	34.5	69
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#12	精神系	21	6	24	18	69
M3	医学の基礎	機能・構造と病態II	#13	医療と環境	28.5	3	16.5	19.5	67.5
機能・構造と病態II 計					342	72	229	238.5	881.5
学年	PHASE	コース(授業科目)	コースNO	コース名	講義時間数	実習時間数	自習時間数	コアタイム・発表	合計時間数
M4	臨床実習I	医療概論IV		Pre-cc準備教育	24	0	0	0	24
M4	臨床実習I	クリニカル・クラークシップ		小括講義	126	0	0	0	126
M4	臨床実習I	クリニカル・クラークシップ		症例からのアプローチ	48	0	0	0	48
M4	臨床実習I	クリニカル・クラークシップ		診察法演習	0	18	0	0	18
M4	臨床実習I	クリニカル・クラークシップ		Pre-cc	0	60	0	0	60
M4	臨床実習I	クリニカル・クラークシップ		C.C	0	1050	0	0	1050
クリニカル・クラークシップ 計					198	1128	0	0	1326
M5	臨床実習II			C.C	0	1200	0	0	1200
M5	臨床実習II			C.P.C	9	0	0	0	9
臨床実習II 計					9	1200	0	0	1209
M5	エレクトィブス				0	300	0	0	300
エレクトィブス 計						300	0	0	300



学年	PHASE	コース(授業科目)	コースNO	コース名	講義時間数	実習時間数	自習時間数	コアタイム・発表	合計時間数
M6	臨床実習Ⅲ			臨床実習	0	375	0	0	375
M6	臨床実習Ⅲ			公衆衛生・実習	0	60	0	0	60
M6	臨床実習Ⅲ		1	運動器臨床	6	0	0	0	6
M6	臨床実習Ⅲ		2	眼系臨床	6	0	0	0	6
M6	臨床実習Ⅲ		3	耳鼻咽喉系臨床	6	0	0	0	6
M6	臨床実習Ⅲ		4	皮膚系臨床	6	0	0	0	6
M6	臨床実習Ⅲ		5	精神臨床	6	0	0	0	6
M6	臨床実習Ⅲ		6	呼吸系臨床	13.5	0	0	0	13.5
M6	臨床実習Ⅲ		7	循環系臨床	15	0	0	0	15
M6	臨床実習Ⅲ		8	消化系臨床	19.5	0	0	0	19.5
M6	臨床実習Ⅲ		9	血液系臨床	6	0	0	0	6
M6	臨床実習Ⅲ		10	アレルギー・結合組織系臨床	6	0	0	0	6
M6	臨床実習Ⅲ		11	神経系臨床	12	0	0	0	12
M6	臨床実習Ⅲ		12	内分泌代謝系臨床	12	0	0	0	12
M6	臨床実習Ⅲ		13	腎・泌尿系臨床	12	0	0	0	12
M6	臨床実習Ⅲ		14	診断治療総論B	15	0	0	0	15
M6	臨床実習Ⅲ		15	診断治療総論II	16.5	0	0	0	16.5
M6	臨床実習Ⅲ		16	小児臨床	19.5	0	0	0	19.5
M6	臨床実習Ⅲ		17	婦人・週産期臨床	12	0	0	0	12
M6	臨床実習Ⅲ		18	人間集団医学	21	0	0	0	21
M6	臨床実習Ⅲ		19	感染症	15	0	0	0	15
M6	臨床実習Ⅲ		20	医療総論	13.5	0	0	0	13.5
M6	臨床実習Ⅲ			C.P.C	9	0	0	0	9
臨床実習Ⅲ 計					247.5	435	0	0	682.5
総 計					1144.5	3264	483	606	5497.5

各学年における講義時間数、実習時間数について

	講義時間数	実習時間数	合計時間数
1 学年	108	186	294
2 学年	240	243	483
3 学年	342	72	414
4 学年	198	1128	1326
5 学年	9	1200	1209
6 学年	247.5	435	682.5
合 計	1144.5	3264	4408.5

## 16. その他の教育内容

独立した科目として授業が行われている科目：

医史学（選択）、人類遺伝学（臨床遺伝学）（必修）、医療福祉学（医療社会福祉学）（必修）、医学外国語（必修）、医療安全（必修）、医の倫理（必修）、緩和ケア（必修）、医療経済（必修）、医療情報学（必修）、高齢医学（必修）、在宅ケア・介護（必修）、プライマリ・ケア（必修）、家庭医学（必修）、臨床医学（必修）、人間関係学（必修）、医療保険（必修）、チーム医療（必修）、薬害（必修）、健康教育（必修）

独立した科目として授業が行われていない科目：

医用（電子）工学、行動科学

## 18. MD-PhDコースを設置している。

（在籍者は、3名。）