2025年度版：マイルストーンと科目の対応表-2

| 領域 | 卒業時アウトカム | | 卒業時アウトカムの達成に必要な資質・能力（名詞表記） | ◎特に強く関連する科目〇関連する科目 | レベル A アウトカム<br>基礎臨床医学終了（リサーチクラークシップ開始前）までに到達すべきアウトカム | レベル B アウトカム<br>リサーチクラークリップ～臨床実習開始前（クリニカルエッセンシャルズ・プレ実習）までに到達 | レベル C<br>臨床実習～卒業判定までに到達 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 領域I<br>科学者としての医師 | Ia | ヒトの正常な構造、機能、行動および疾病の病因・病態を理解、研究し、医学の発展に貢献することができる。 | (1) 患者の問題解決のための基礎医学 | | 医学の基盤となる基礎医学について理解している | 基本的な疾患の病態について基礎医学の知識を踏まえて理解している | 実臨床で経験した症例の病態について基礎医学を踏まえて考察できる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-1：医師の職責と社会的役割、物質と代謝、分子と細胞、植物的機能系、動物的機能系、肉眼解剖学、組織学・発生学・神経解剖学、病態病理、臨床病理、薬理学、細菌学、ウイルス学、免疫学、医師になる道2-1：基礎と臨床の統合1 | 臨床医学コース | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | | ○ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム、法医科学、法医診断学 | | |
| | | | (2)人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療 | | 各器官の正常構造と機能を理解している | 基本的な疾患の病態・診断・治療法の概要を各器官の構造や機能の側面から理解している | 自らが経験した基本的な疾患について複患器官の視点から診断と治療方針を説明できる |
| | | | | ◎ | 物質と代謝、分子と細胞、植物的機能系、動物的機能系、肉眼解剖学、組織学・発生学・神経解剖学 | 臨床医学コース | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | | ○ | 法医科学、法医診断学 | | |
| | | | (3) 全身に及ぶ生理的変化、病態、診断、治療 | | 各器官間のネットワークを含め、人体の生理を総合的に理解している | 基本的な疾患の病態・診断・治療の概要を全身に及ぼす影響を踏まえて理解している | 自らが経験した基本的な疾患について総合的な視点で診断過程や診療方針等を説明できる |
| | | | | ◎ | 病態病理、臨床病理、薬理学、細菌学、ウイルス学、免疫学 | 臨床医学コース | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | | ○ | | | |
| | | | (4) 研究者としての倫理観 | | 研究を行うための一般的な倫理について概説できる | 基礎自主研修等で実施する研究について、必要となる研究倫理を説明することができる | 臨床実習の中で担当した英語文献の研究手法について概説することができる<br>（選択制）MD-PhDコース<br>修得した研究手法を活かし先達の指導の下に研究を遂行することができる |
| | | | | ◎ | | リサーチ・クラークシップ | クリニカルクラークシップ-1 |
| | | | | ○ | 先端医学ユニット | | |
| | Ib | 臨床データや文献等の情報を吟味し、その妥当性や適用の有無を決定することができる。 | (1) 根拠に基づき個別性にも配慮した医療（EBM） | | EBMの概念と5ステップを理解している | 診療ガイドラインや過去の文献を検索し、模擬的な臨床課題に対して活用することができる | 臨床実習の中でEBMを実践することができる |
| | | | | ◎ | 医師になる道2-2：行動科学とEBMの基礎 | 臨床診断推論、医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | 医師になる道5：ステューデントドクターズディ、CC-2（総合診療科） |
| | | | | ○ | | | |
| | Ic | 重要な医学的知見や医療情報を、さまざまな立場の人に対し適切に説明、発表することができる。 | (1)科学的知見の理解とプレゼンテーション | | 英語科学論文を読み概要を把握できる | 基礎自主研修等で研究成果を英語抄録として記載し、発表することができる | 多職種が参加するカンファランスにおいて必要な情報を概ね順序立ててプレゼンテーションすることができる |
| | | | | ◎ | 医学英語1、学術論文入門、Scientific Writing and Presentation | リサーチ・クラークシップ | CC-1、CC-2、医師になる道5：ステューデントドクターズディ |
| | | | | ○ | | | |
| | Id | 科学的知識や科学的理解の限界を認識し、全ての科学的知見は常に更新される性質のものであることを理解できる。 | (1)リサーチマインド | | 医学の発展と患者の問題解決に向けた研究の意義を理解している | 基礎自主研修等で自らが行った研究の学術的背景と目的を説明できる | 臨床実習の中で担当した英語文献の記載内容について指導医とディスカッションできる<br>（選択制）MD-PhDコース<br>研究テーマについて探求し成果を発表することができる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-1：医師の職責と社会的役割、医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム、医師になる道3-1：基礎と臨床の統合2 | リサーチ・クラークシップ | クリニカルクラークシップ-1 |
| | | | | ○ | 医学情報学、医師になる道2-1：基礎と臨床の統合1、先端医学ユニット | | |
| 領域II<br>臨床家としての医師 | IIa | 患者・医師関係の意義を理解し、良好な関係を築くことができる | (1) 臓器横断的な診療と患者中心の医療 | | 生活者が医師や医療に求めていることを説明できる | 患者が抱える問題には多様な要因が関わることを理解している | 患者が抱える問題を全人的な視点から解決した事例を説明できる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 医師になる道3-3：コミュニティ・ヘルスケア応用、医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | 医師になる道5：ステューデントドクターズディ、医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 |
| | | | | ○ | | | クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | (2) 行動変容につなげる理論と実践 | | 自らの行動が他者の気持ちや行動に与える影響を理解している | これまでの人生における行動や心理特性が患者の判断に影響することを理解している | 患者が抱える問題を社会的背景や生活状況を踏まえて解決した事例を説明できる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 医師になる道3-3：コミュニティ・ヘルスケア応用、医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展、疼痛医学（痛み と行動科学）ユニット、医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | 医師になる道5：ステューデントドクターズディ、クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | | ○ | | | |
| | | | (3) 緩和ケアの理解と全人的なアプローチ | | 「緩和ケア」について概説できる | 緩和ケアの目的を全人的苦痛の観点を踏まえて説明できる | 全人的に苦痛を評価し対応を検討・実施した事例を説明できる |
| | | | | ◎ | | 疼痛医学（痛み と行動科学）ユニット | 医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 |
| | | | | ○ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | | |
| | | | (4) 人生に対する価値観の理解 | | 人生に対する価値観に多様性があることを理解している | 人生における病いの位置づけと人生の価値観について事例を挙げて説明できる | 患者や家族の人生観が治療選択に影響することを事例を説明できる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 医師になる道3-3：コミュニティ・ヘルスケア応用、遺伝医学と倫理、医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | 医師になる道5：ステューデントドクターズディ、医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 |
| | | | | ○ | | 医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 | |
| | | | (5) 患者の健康的な問題における社会的要因の理解 | | 生活環境や地域社会環境が人の行動や考え方に与える影響について理解している | 患者の健康に生活・社会的要因が関わることを説明できる | 社会的要因が患者の選択に影響した事例を説明できる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 医師になる道3-3：コミュニティ・ヘルスケア応用、医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | 医師になる道5：ステューデントドクターズディ、医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 |
| | | | | ○ | | 医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 | クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | (6) 患者や家族に配慮したコミュニケーションと態度 | | 生活者の話を共感的に傾聴することができる | 疾病に伴い患者やその家族が抱く幸さや苦しみを理解している | 臨床実習の中で患者やその家族の感情を理解し共感的な態度で接することができる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 遺伝医学と倫理、医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | 医師になる道5：ステューデントドクターズディ、医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 |
| | | | | ○ | | | |
| | | | (7) 患者や家族のニーズの把握と意思決定の支援 | | 他者の話を聴くときの態度や話し方について理解している | 患者が持つ生活や健康に関する情報を聴取できる | 患者の意思決定に影響する要因を把握し解決した事例を説明できる |
| | | | | ◎ | 名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目）、医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 医師になる道3-3：コミュニティ・ヘルスケア応用、遺伝医学と倫理、医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | 医師になる道5：ステューデントドクターズディ、医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 |
| | | | | ○ | | 疼痛医学（痛み と行動科学）ユニット | |
| | | | (8) 患者・家族に関わる人々との連携の基盤 | | 他医療系学部学生を含むグループ学習において、互いの立場を尊重して協働できる | 介護・福祉を含め医療に関わる人々の役割を理解している | 直接診療に関わらない職員を含め、患者・家族に関わる人々との役割理解し相手を尊重して連携することができる |
| | | | | ◎ | 名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目） | 医師になる道3-3：コミュニティ・ヘルスケア応用、医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | 医師になる道5：ステューデントドクターズディ、医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 |
| | | | | ○ | | 医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 | クリニカルクラークシップ-2 |
| | IIb | 医療面接や系統的な身体診察によって臨床所見や炎症を捉え、それらを解釈し、適切な検査や治療法を選択できる 。 | (1) 医療面接と臨床推論 | | 相手の立場を尊重し話を聴く事ができる | 模擬的に必要な臨床情報を聴取できる | 患者との良好な関係性を構築し必要な臨床情報を聴取できる |
| | | | | ◎ | | 臨床診断推論 | 医師になる道5：ステューデントドクターズディ、医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 |
| | | | | ○ | 名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目）、医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | | |
| | | | (2)身体診察と臨床実践に必要な技能 | | 主要な症候について臨床推論の過程を経験している | 模擬的に基本的な身体診察を行うことができる | 患者に対して病状に応じた身体診察を行い、適切な所見を得ることができる |
| | | | | ◎ | | 基本臨床技能演習 | 医師になる道5：ステューデントドクターズディ、医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 |
| | | | | ○ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | | |
| | | | (3)治療計画と経過の評価 | | 臨床現場を医療者側の視点で見学したことがある | 主要な疾患について臨床・画像検査の特徴を理解している | 受け持ち患者の臨床・画像検査を適切に解釈し、実施された治療の内容を説明できる<br>（選択制）BRJコース<br>臨床情報から患者が有する病態について臨床推論ができる |
| | | | | ◎ | 名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目）、医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 臨床医学コース | 医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 |
| | | | | ○ | | | |
| | IIc | 基本的な臨床手技を行うことができる。 | (4)治療を含む対応の実施 | | バイタルサインについて評価したことがある | 基本的臨床手技を模擬的に実施できる | 基本的臨床手技を臨床の場で実施できる |
| | | | | ◎ | | 基本臨床技能演習、医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | 医師になる道5：ステューデントドクターズディ |
| | | | | ○ | | | |
| | IId | 医療情報の記録、管理を適切に行うことができる。 | (1)医療情報セキュリティー | | 個人情報保護の観点から、医療情報の取り扱いの重要性について概説することができる | 臨床現場における情報セキュリティーについて理解している | 臨床現場における情報リテラシーを遵守することができる |
| | | | | ◎ | 医学情報学、名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目） | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | |
| | | | | ○ | 医師になる道3-2：チーム医療と医療安全 | | クリニカルクラークシップ-1 |
| | | | (2）診療録の記載 | | 医師法における診療録作成義務について概説できる | 診療録についての基本的な知識をもち、診療録を模擬的に作成することができる | 診療情報を問題志向型診療記録形式で診療録に記載できる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | クリニカルクラークシップ-1 |
| | | | | ○ | 医師になる道3-2：チーム医療と医療安全 | | |
| | IIe | 医療における安全性を理解し、適切な危機管理ができる。 | (1) 患者安全の理解と行動 | | 医療安全の基本的な考え方を理解している | 患者や医療者の安全を守るために個人的・組織的な対応の必要性を理解している | 自らが経験した医療について安全管理の観点から批判的視点でふり返ることができる |
| | | | | ◎ | 名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目）、医師になる道3-2：チーム医療と医療安全 | 医師になる道3-2：チーム医療と医療安全 | クリニカルクラークシップ-1（医療安全部） |
| | | | | ○ | | | クリニカルクラークシップ-1 |
| | | | (2) 感染制御の理解と実践 | | 感染症の基本的な知識を有する | 医療関連感染の予防対策について理解し、標準予防策を模擬的に実施できる | 臨床実習の中で、基本的な予防予防対策が実践できる |
| | | | | ◎ | 名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目） | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | クリニカルクラークシップ-1 |
| | | | | ○ | | | |
| | | | (3) 医療従事者自身の健康と労働環境 | | ワクチン接種の必要性について理解している | 医療現場で求められる健康管理について基本的な知識を有している | 医療者の労働環境と健康管理についての課題を考察できる |
| | | | | ◎ | 名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目） | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | |
| | | | | ○ | | | |
| 領域III<br>社会における医師 | IIIa | 様々な生活環境や国および世界の健康、疾病の動向を評価し、対処できる。 | (1) 地域特性の理解とコミュニティーにおける医療 | | 患者が疾患をもった一人の生活者であることを説明できる | 地域における高齢者の生活の課題を具体例を挙げて説明できる | 患者や家族のニーズに合った療養環境の調整について事例を説明できる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 | クリニカルクラークシップ-1（みどり・みらい） |
| | | | | ○ | | | クリニカルクラークシップ-1 |
| | | | (2) 公衆衛生と社会保障の仕組み | | 地域共生社会について概説できる | 社会保障と社会保健の仕組みを理解している | 模擬的に主治医意見書を記載することができる |
| | | | | ◎ | 名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目） | 社会医学基礎（公衆衛生） | 社会医学応用 |
| | | | | ○ | | 医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | (3) 公衆衛生活動の理解と参加 | | 予防や健診の重要性を具体例を挙げて説明できる | 健康増進や予防医学的な活動に参加したことがある | 受け持ち患者を例に挙げて予防や健診の重要性を説明できる |
| | | | | ◎ | | 医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展、社会医学実習 | クリニカルクラークシップ-1（内分泌・糖尿病内科） |
| | | | | ○ | 医師になる道1-1：医師の職責と社会的役割、医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | | |
| | | | (4) 疫学と医療統計 | | | 公衆衛生と臨床の視点から見た疫学の役割を理解している | 研究デザインを認識した上で医学的な情報を吟味し診療計画の考察に反映できる |
| | | | | ◎ | | 社会医学基礎（公衆衛生） | 社会医学応用 |
| | | | | ○ | | | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | (5) 国内外の視点から捉える医療の課題 | | 社会における医師の役割を具体例を挙げて説明できる | WHOの役割とグローバル・ヘルス・カバレッジについて概要を理解している | 医師の働き方をめぐる問題点について自身の意見を述べることができる |
| | | | | ◎ | 社会における医師の役割 | 社会医学基礎（公衆衛生） | |
| | | | | ○ | 医師になる道1-1：医師の職責と社会的役割 | | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| | IIIb | 個人および集団の健康を規定する因子を考察し、健康増進、疾病予防の方策を立案できる。 | (1) 産業・環境保健と健康危機管理 | | 健康の社会的決定要因（SDH）について概説できる | 産業保健と労働衛生管理について概説できる | 個人または集団に対して、健康増進、疾病予防について具体的な方策を示すことができる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 社会医学基礎（衛生学） | 社会医学応用 |
| | | | | ○ | | | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| | IIIc | 保健、医療、福祉に関する法や制度を社会的動向の中で理解し、活用することができる。 | (1) 死の判定と死亡診断（法医学） | | ひとの死についての議論に参加することができる | 異状死と異状死体の取り扱いについて理解している | 模擬的に死亡診断書を作成できる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 法医科学 | 法医診断学 |
| | | | | ○ | | | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | (2) 健康問題に関する社会的な課題 | | 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる | ダイバーシティーの視点から不平等をなくすために必要な行動をとることができる | 職業性疾患について臨床現場で必要となる対応について例を挙げて説明できる |
| | | | | ◎ | 社会における医師の役割 | | 社会医学応用 |
| | | | | ○ | | 医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 | |
| | IIId | 多職種連携による地域包括ケアシステムの構築に貢献できる。 | (1) 地域保健の仕組み | | 患者の生活や療養を支援する仕組みとして地域保険があることを事例を踏まえて理解している | 地域社会におけるコミュニティーヘルスケアの仕組みと役割を理解している | 地域包括ケアシステムとその活用を具体例を挙げて説明できる |
| | | | | ◎ | | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ、医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展 | クリニカルクラークシップ-1（みどり・みらい） |
| | | | | ○ | 医師になる道1-1：医師の職責と社会的役割、医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| 領域IV<br>プロフェッショナルとしての医師 | IVa | プロフェッショナルとして人間愛と倫理性に溢れ、かつ冷静な行動をとることができる。 | (1) 患者や社会からの期待と信頼に応える人間性 | | 医学生として社会が期待する態度や行動について自分の言葉で説明できる | 医療者の一員になるにあたっての責任について自分の言葉で説明できる | 臨床実習の中で、医療者の一員として責任感を持ち、自らを律して行動できる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム、医師になる道3-2：チーム医療と医療安全 | リサーチ・クラークシップ、医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | 医師になる道6：臨床技能実践 |
| | | | | ○ | 肉眼解剖学ユニット | 遺伝医学と倫理 | |
| | | | (2) 他者理解と思いやり | | 自分とは異なる生活背景や価値観があることを理解している | 個々の人生における疾病のとらえ方を尊重することができる | 他者に思いやりを持って接するのが難しい場合に、その原因や背景を考察できる。 |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム、医師になる道3-2：チーム医療と医療安全 | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | 医師になる道6：臨床技能実践 |
| | | | | ○ | | 遺伝医学と倫理 | |
| | | | (3) 生命倫理 | | 明確な答えを導けない問いがあることを理解している | 生と死に関わる倫理的な問題について具体例を挙げて説明できる | 価値観の多様性を理解した上で診療現場での倫理的問題について議論できる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム、医師になる道3-2：チーム医療と医療安全 | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ、遺伝医学と倫理 | |
| | | | | ○ | | | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | (4) 個人情報保護と守秘義務 | | 個人情報保護保護、守秘義務の必要性について概説できる | 患者個人情報保護と守秘義務に関して臨床現場で遭遇しうる問題を理解している | 臨床実習の中で患者のプライバシーを尊重し守秘義務を順守できる。 |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | |
| | | | | ○ | | | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | (5) 利益相反 | | 医師法の基本的な規定を理解し、医師の責務や倫理的義務を概説できる | ナッジ理論と利益相反について概説できる | 医師として生じ得る利益相反について事例を挙げて説明できる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム、医学情報学 | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | |
| | | | | ○ | | | |
| | | | (6) セルフマネージメント | | 自らの健康の大切さを認識している | メンタルを含めた健康管理の必要性を理解している | 医師としての健康・体調管理の課題を事例を挙げて説明できる |
| | | | | ◎ | 名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目）、医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | |
| | | | | ○ | | | |
| | IVb | 多職種と協調して行動し、必要な時にリーダーシップを発揮することができる。 | (1)医療者間のコミュニケーション | | 基本的なコミュニケーションスキルを理解し、グループ学習で実践できる | グループ実習において、必要な情報を共有しつつグループ内の信頼関係を構築できる | チーム医療の中で必要な情報を相手への配慮を持ちながら共有できる |
| | | | | ◎ | 名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目）、医師になる道3-2：チーム医療と医療安全 | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | 医師になる道6：臨床技能実践、クリニカルクラークシップ-1（みどり・みらい） |
| | | | | ○ | | | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | (2)協働の実践 | | 他の医療系学部の学生とのグループ学習において、互いの立場を尊重して協働できる | 他学部を含むグループ学習において、自らの言動を批判的に振り返ることができる | チーム医療の中で他の医療職と連携をとりつつ自分の役割を果たすことができる |
| | | | | ◎ | 名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目） | | 医師になる道6：臨床技能実践、クリニカルクラークシップ-1（みどり・みらい） |
| | | | | ○ | 肉眼解剖学ユニット | | |
| | | | (3)救急医療への参画 | | Basic life supportを経験している | Basic life supportを自ら実践し、他者に教えることができる | 臨床実習において救急医療に参画する |
| | | | | ◎ | 名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目） | 医師になる道3-2：チーム医療と医療安全 | 医師になる道6：臨床技能実践 |
| | | | | ○ | | | |
| | | | (4) 災害時への備えと行動 | | 発災時に自らの行動を説明できる | 救急・災害時のチーム医療とリーダーシップについて概説できる。 | 臨床実習において救急医療に参画し高エネルギー損傷の対応を経験する |
| | | | | ◎ | | 医師になる道3-2：チーム医療と医療安全 | クリニカルクラークシップ-2（救急） |
| | | | | ○ | 医師になる道1-1：医師の職責と社会的役割 | | |
| | IVc | 自分の身体的・精神的状況を把握し、ストレスに適応して、必要な時には率直に支援をもとめることができる | (1) 生涯学習の実践 | | 医学知識が常に変わりゆくことを認識しアップデートされた情報を収集できる | 医学・医療が常に進歩することを認識し、最新の医学情報にアクセスできる | 自己の経験を振り返り課題と対応策を挙げることができる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-1：医師の職責と社会的役割 | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-1（みどり・みらい） |
| | | | | ○ | 肉眼解剖学ユニット | | |
| | | | (2) 職業観の涵養とキャリア開発 | | 医学部での学びや卒後のキャリア形成について先達との対話に参加する | 医学部での学びや卒後のキャリア形成について先輩学生や医師との対話に参加する | 自分が行いたい医療や医師になるためのプランを理解している<br>（選択制）BRJコース<br>自らが目指す医師像やそれに必要なキャリアプランを説明できる |
| | | | | ◎ | 医師になる道1-1：医師の職責と社会的役割 | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | |
| | | | | ○ | | リサーチ・クラークシップ | |
| | | | (3) 同僚や後輩との協働と教育 | | 医学部や他学部学生とディスカッションを行うことができる | 教授技法についての基本的な概念を理解し、後輩に対する教育を実践できる | 成人学習理論を理解し、グループ内でのピア評価を行うことができる<br>（選択制）BRJコース<br>BRJでの自らの学びを次学年に伝えることができる |
| | | | | ◎ | ラーニングコンパス（教養科目）、医師になる道1-1：医師の職責と社会的役割 | 医師になる道3-2：チーム医療と医療安全 | 医師になる道5：ステューデントドクターズディ |
| | | | | ○ | | | |
| | IVd | 継続的に自身の医学知識、医療技術の向上に努めることができる。 | (1) 教養と自己の振り返り | | 医師として幅広い教養の必要性を理解している | 成人学習理論を理解している | 臨床での経験について振り返り、課題とアクションプランを述べることができる |
| | | | | ◎ | 基礎医学コース、臨床医学コース | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-1（みどり・みらい） |
| | | | | ○ | 医師になる道1-1：医師の職責と社会的役割、医学情報学、医師になる道3-2：チーム医療と医療安全 | | |
| | | | (2) 情報・科学技術に向きあう倫理観 | | SNSなどインターネット上での情報の取り扱いや必要な倫理について理解している | 臨床現場での情報管理や医療者として守るべき情報発信のルールを理解している | 情報管理や漏洩に関する過去事例や自らの経験を踏まえて議論できる |
| | | | | ◎ | 医学情報学、名古屋市立大学多職種連携教育（教養科目） | 医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ | |
| | | | | ○ | | | クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2 |
| | | | (3) 情報・科学技術の理解と医療と学習への活用 | | 情報端末を利用して必要な情報を収集できる | 医療の進歩につながる新しい情報・科学技術について事例を挙げて説明できる | 先進的な技術と医療領域における将来性について事例を挙げて説明できる |
| | | | | ◎ | | | |
| | | | | ○ | ラーニングコンパス（教養科目） | | |