

行動科学

授業内容	担当者	行動科学のコンピテンシ							評価方法	マイルストーン	
		行動科学の理解	患者の行動変容	患者を取り巻く状況への働きかけ	医師と患者の関係	他職種との関係性	自身の行動とマネジメント				
多職種連携教育											
「メンタルヘルスと心理的柔軟性～怒りや恥などの感情に対処する新たな視点～」 臨床体験	渡辺孝文 全教員							○		ポートフォリオ	患者を一人の人間＝生活者として理解するための基礎的視点を有し、行動科学の基本概念と医療者として求められる初歩的な態度を示すことができる。
M1 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											
患者と家族の人生と医療者の役割：医師になる夢	全教員						○			態度評価・レポート・ポートフォリオ	
患者とご家族の人生と医療者の役割：患者の意志と家族の思い	全教員						○				
特別講演「春の香り」	高桑						○				
他者理解に必要なコミュニケーション	大谷		○		○		◎				
医師と患者の関係	宮崎		○		○		◎				
病院実習オリエンテーション	高桑						◎				
病院実習 報告会	高桑						◎				
総合的に患者・生活者みる姿勢	高崎		○		○		○				
M2 医師になる道2-2: 行動科学とEBMの基礎											
行動科学入門	上島	◎								筆記試験	
医師という「先生」に求められること	亀川	◎									
対人行動の心理学と医療	平岡	◎									
行動変容のためのヘルスクommunication	高桑	◎									
M2 名古屋市の医療と地域包括ケア											
実習の振り返り	宮崎				◎	◎	○				
M3 医師になる道3-2: 救急医学とチームビルディング											
チーム形成と教育実践	矢島・高桑						◎	○		ピア評価・実技評価・成果発表	
チーム形成と教育実践	矢島・高桑						◎	○			
医療安全の視点	高桑		○		○		○	○			
医療安全の視点	高桑		○		○		○	○			
1年生へのBLS指導	矢島・高桑						◎	○			
振り返り・総括	矢島・高桑						◎	○			
M3 医師になる道3-3: コミュニティヘルスケア応用											
学習目標の共有と課題の説明	高桑	○	○	○	○	◎				ピア評価・360度評価・成果発表	
ロールプレイ（総括）と現地実習の準備	高桑	○	○	○	○	◎					
第1回現地実習と振り返り	全教員		○	○	○	◎					
第2回現地実習と振り返り	全教員		○	○	○	◎					
グループディスカッション・発表の準備	担当教員		○	○	○	◎					
グループ発表	担当教員		○	○	○	◎					
M4 医師になる道4-1: コミュニティヘルスケア発展											
オリエンテーション	宮崎・川出	○	◎		○					ピア評価・360度評価・成果発表	
健康増進・予防医療への参加	担当教員	○	◎		○						
グループ発表・総括	高崎・川出	○	◎		○						
M4 疼痛医学（痛みと行動科学）											
医療現場における行動科学	酒井	◎								筆記試験	
慢性痛と精神・心理・社会的要因	酒井	◎									
行動の基本原則	酒井	◎									
慢性痛への行動科学的アプローチ	酒井	◎									
M4 衛生学											
健康の保持増進に関わる行動実習の理論	平岡	◎								筆記試験	
労働現場における行動変容の実践-個人と組織へのアプローチ	佐藤	◎	○	○							
M4 医師になる道4-2: クリニカル・エッセンシャルズ											
患者・家族のナラティブ（物語）	外部講師		○	○	◎			○		事後課題	
寄り添うこと・聴くこと～グリーフの理解	外部講師			○	◎			○			
患者・家族を支援する	山村（看護師）				◎		○				
看護師とのコミュニケーション	岡田（看護師）						◎				
コミュニケーション①	佐橋（看護師）		○			◎		○			
臨床実習前に知っておくべき利益相反と行動経済学の理論	外部講師	◎						○			
医学生に必要なメンタルヘルス	渡辺							◎			
M5 医師になる道5: スチューデントドクターズデイ											
コミュニケーション②	佐橋（看護師）		○		○					態度評価・ポートフォリオ	
コミュニケーション③	佐橋（看護師）		○		○						
ACPと意+A54:D65 思決定支援	岡田（看護師）		○	○	◎						
模擬多職種カンファ	岡田（看護師）				◎	○	◎				
EBMの4ステップ	高桑		○		○			○			
M5 CC-1 内分泌・糖尿病内科											
糖尿病教室への参加	田中		◎	○	○					実習全体の総括的評価	
受け持ち患者の運動療法・食事療法への参画	田中			○	○						
M6 CC-2 総合診療科											
総合診療科実習	宮崎		◎	◎	◎	◎	◎	○		ディスカッション	
M6 医師になる道6: 臨床技能実践											
なんのために医師になるのか	高桑				○					ピア評価	
救急外来での臨床推論	高桑				○						
救急外来での診察技能 情報伝達	高桑				○			○			
M6 予防医学応用（環境労働衛生学）											
症例・事例検討	上島・伊藤・加藤		◎	◎	○			○		ピア評価・実技評価・成果発表	

臨床現場において行動科学の視点を活用し、患者および患者を取り巻く環境に対するマネジメントの具体的な方法を理解している。

EBM

年	月	日	時限	内 容	担当者	評価方法
M2 医師になる道2-2: 行動科学とEBMの基礎						
2027	1	13	1	EBMとは何か	西山	成果物・グループ学習・ミニテスト
	1	13	2	治療法のEBM:理論		
	1	20	1	治療法のEBM:実践		
	1	20	2	エビデンスの検索		
M4 公衆衛生・統計						
2026	5	14	2	EBMの理論と実践(1)-RCT	西山	筆記試験
	5	21	1	系統的レビュー		
	5	21	2	EBMの理論と実践(2)-診断検査		
M4 臨床診断推論						
2026	1	8	3・4	双方向講義(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松	講義・演習
	1	15	3・4	シミュレーション学習(「腹痛」のカルテ学習)		
	1	22	3・4	TBL形式(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)		
	1	29	3・4	TBL形式(「頭痛」の症例提示, ディスカッション)		
	12	3	3・4	TBL形式(「全身倦怠感」の症例提示, ディスカッション)		
	12	10	3・4	TBL形式(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)		
	12	17	3・4	TBL形式(「頭痛」の症例提示, ディスカッション)		
M4 医師になる道4-2: クリニカル・エッセンシャルズ						
2026	12	4	1・2	EBM の臨床活用①(TBL症例のEBM活用)	宮崎	小グループ学習
	12	18	1・2	EBM の臨床活用②(TBL症例のEBM活用)		
M5 医師になる道5: スチューデントドクターズデイ						
2026	6	19	3・4	臨床実習でのEBM活用	宮崎	小グループ学習
	11	27	3・4	EBMの4ステップ	高桑	
	CC-1		消化器外科:受け持ち患者についてのEBMシート作成と振り返り		早川	

社会医学

評価方法	各科目の修了をもってそれぞれの段階の学習目標への到達と評価する。									
総合的評価	全ての科目の修了をもって到達と評価する。									
カリキュラム改善	各年度に一度以上担当教員会議を開催して学生の理解や教育目標への到達を評価しカリキュラムの見直しを検討する。									
年次	科目名	授業名	科目責任者	コンディテンス					健康危機管理の意識と行動への備え	
				地域における保健・福祉制度の理解と活用	産業・環境保健の理解	公衆衛生と社会保障の理解	疫学と医療統計の理解と活用	国際健康保健の課題と対応の理解		現代社会における健康課題と決定要因の理解
1	医師になる道1-1 医師の職責と社会的役割	名市大が担う役割 社会における医療	高桑	○						
		医師のキャリアを知る:社会医学		○						
		名市大が担う役割:新興感染症との闘い							○	○
	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	総合的に患者・生活者を見る姿勢と健康の社会的決定要因	高桑							
		医療統計学基礎	西山				◎			
2		社会医学ベーシック	上島	◎	◎	◎	◎			
3	医師になる道3-2 コミュニティヘルスケア応用	住民の生活支援と地域保健制度の活用(高桑)	高桑	○					○	
4	社会医学基礎(公衆衛生)		未定	◎		◎	◎	◎	◎	◎
	社会医学基礎(衛生学)		上島	◎	◎	◎	◎		◎	◎
	社会医学実習		伊藤	◎		◎	◎		◎	
	医師になる道3-2 クリニカルエッセンシャルズ	患者・家族を支援する:地域医療連携	高桑	○						
5	医師になる道5-1 スチューデントドクターズデイ	模擬多職種カンファ	高桑	○						
	臨床実習CC-1	保健所実習	上島	◎	○	◎			◎	○
6	社会医学応用(衛生学・公衆衛生学)		上島	◎	◎	◎	◎		◎	

◎科目の学習到達目標に含まれる ○授業の学習目標に位置付けられる

情報通信技術

年次	科目名	科目責任(授業担当)	授業名(科目の一部で取り扱う場合)	コンピテンス			
				医療者としての個人情報保護の理解と実践	医療情報の適切な記載と管理	社会におけるICTの活用と倫理	医療におけるICTの活用と理解と活用
1	情報リテラシー(教養教育:情報科目:必須)	宮原		○		◎	
	データサイエンス・リテラシー(教養教育:情報科目:必須)	教養教育				◎	
	医療系多職種連携教育:基礎	高桑	患者情報保護の基本ルール	○	○	○	
	医師になる道1-1:医師の職責と社会的役割	高桑(古村健一:医療統計学分野)	名古屋市立大学が担う役割:データリテラシー			○	○
		高桑(加藤、久保田、鈴木)	最先端技術の医療応用				○
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	高桑	病院実習オリエンテーション	○	○			
医学情報学	片野		◎		◎	◎	
3	医師になる道3-3 クリニカルエッセンシャルズ	高桑		◎			
4	医師になる道4-2 クリニカルエッセンシャルズ	兼松	予診の取り方・カルテの記録方法		○		
		高桑	電子カルテと患者情報の保護	○			
		名古屋市立大学病院 情報管理センター担当者	電子カルテの使用について	○	○		
5	クリニカルクラークシップ-I(CC-1)	各診療科		○	◎		
	個人情報保護研修(オンデマンド学習)	診療情報管理部		◎	○	○	
	CC-1 消化器内科、皮膚科、整形外科	加藤、久保田、鈴木	診療科実習の中で最新医療設備の経験				○
6	個人情報保護研修	診療情報管理部		◎	○	○	
	スチューデントドクターズデイ	高桑	最先端設備の地域活用と地域医療連携				○

◎科目の学習到達目標に含まれる ○授業の学習目標に位置付けられる

(7) 医療法学

医療法学について特定の科目は有さないが科目や授業の中で取り扱う。下に医療法学を取り扱う主な科目を示す。

医療に関する法規と学習する科目									
学年	科目・ユニット名	1)医療者の資格に関する法律	2)医療提供体制に関する法律	3)医薬品、医療機器に関する法律	4)予防衛生に関する法律	5)保健衛生に関する法律	6)社会福祉に関する法律	7)医療紛争に関する法律	8)隣接領域における法的側面
M1	医師になる道1-2	医師法							
M3	感染微生物・細菌学				感染症法	食品衛生法			
	遺伝医学と倫理			医薬品、医療機器等法、臨床研究法					患者の権利、医療倫理
M4	法医学	医師法	医療法	麻薬及び向精神薬取締法				刑事法(刑法、刑事訴訟法など)	
	社会医学基礎	医療法、医師法	医療法、健康保険法、日本国憲法(25条)、高齢者医療確保法		感染症法、予防接種法	地域保健法、労働基準法、労働者災害補償保険法、労働安全衛生法、じん肺法、母子保健法、学校保健安全法、建築物衛生法	児童福祉法、生活保護法		環境基本法
	生殖機能ユニット					母体保護法			
	精神科学			麻薬及び向精神薬取締法			児童福祉法、精神保健福祉法		患者の権利
	臨床腫瘍学ユニット								患者の権利、医療安全、医療倫理
M5	クリニカルエッセンシャルズ	医師法			感染症法、予防接種法				
M5	CC-1医療安全	医師法	医療法	医薬品医療機器等法				民事法(民法、民事訴訟法など)、刑事法(刑法、刑事訴訟法など)、行政法、	患者の権利、医療安全、医療倫理、医療管理学