

系統別病態診断

(PBLチュートリアル・臓器疾患別講義)

シラバス補足資料

2024年12月～2025年9月

徳島大学医学部医学科

徳島大学医学部医学科の使命

医学科は、基本的な臨床能力及び基礎的な医学研究能力を備え、生涯にわたり医療、教育、保健・福祉活動を通じて社会に貢献し、医学の発展に寄与することができる人材の育成を目的とする。

この目的を達成するために、以下を医学科の教育目標とする。

1. 医師として必要な倫理観、責任感を有し、他者を理解しいたわる人間性を身につけた人材の育成
2. 自己開発と自己評価の習慣を身につけ、生涯にわたり研鑽を続けていく人材の育成
3. 他者と協働し、患者を中心としたチーム医療を円滑に遂行できる人材の育成
4. 医師に必要とされる基本的な知識・技能・態度を身につけた人材の育成
5. 公衆衛生や医療・保健・福祉制度を理解し、地域医療に貢献できる人材の育成
6. 科学的探究力を有し、科学的根拠に基づいた医療や研究活動を円滑に遂行できる人材の育成
7. 国際的視野を有し、医学・医療の国際化に対応できる人材の育成

(令和6年2月8日 医学科及び医科栄養学科教授会議制定)

徳島大学医学部医学科卒業時コンピテンシ・コンピテンシー

1. 倫理とプロフェッショナリズム

徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、医師として相応しい倫理観、価値観を持ち、法令を遵守して行動できる。自己省察を重ねて能力・態度を継続的に改善することができる。

- (1) 医の倫理と生命倫理を理解した上で、それに基づき考え行動できる。
- (2) 守秘義務をはじめ、法・規範を遵守できる。
- (3) 人間の多様性に配慮し、尊厳を重んじて、誠意ある行動をとることができる。
- (4) 医師としてふさわしい身なりと振る舞いをすることができる。
- (5) 自己の知識・技能・態度を恒常的に評価し、継続的に改善することができる。
- (6) 同僚や関係者間で互いに教えあい学びあうと共に、後進の育成に努めることができる。

2. コミュニケーション

徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、自分自身の役割を理解した上で、他者と良好なコミュニケーションをとることができる。

- (1) 共感的態度に基づいた傾聴と対話によって、患者、家族の立場や多様性を尊重した良好なコミュニケーションをとることができる。
- (2) 同僚や他の医療従事者の役割を理解してお互いに信頼関係を築くことができる。
- (3) 情報通信技術を活用したコミュニケーションをとることができる。
- (4) 継続的なコミュニケーションにより、人間関係を深めることができる。

3. 医学知識

徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、診療や研究の基礎となる基礎医学、臨床医学、社会医学などに関連する以下の領域の知識を修得し、応用することができる。

- (1) 正常構造・機能
- (2) 遺伝、発達、成長、加齢、死
- (3) 心理、行動
- (4) 疾病の機序と病態
- (5) 診断、治療
- (6) 医療安全、感染対策
- (7) 疫学、予防
- (8) 保健・医療・福祉・介護制度
- (9) 医療経済・政策・保険診療

4. 医療の実践

徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、患者の抱える問題を臓器横断的な並びに心理・社会的視点で全人的に捉えた上で、効果的で適切・安全な患者中心の医療を実践できる。

- (1) 診療に必要な患者の医学的および心理社会的情報を系統的かつ適切に聴取できる。
- (2) 基本的な身体診察・臨床手技や心肺蘇生等の緊急処置を適切に実施できる。
- (3) 主要な検査所見、画像所見の解釈ができる。
- (4) 得られた情報をもとに臨床推論を行い、診断、治療の計画を立案できる。
- (5) 論文や電子リソース、人工知能等を用いて関連情報を検索し、科学的根拠に基づく医療を実践できる。
- (6) 適切な診療記録の作成・管理とプレゼンテーションを行うことができる。
- (7) インフォームド・コンセントを理解し、診療方針決定に関して患者と医療者による協働意思決定を実践する準備ができています。
- (8) 患者・家族の心理や行動変容に関する知識・技能を修得し、患者の療養やケアに適應できる。
- (9) 医療安全と感染対策を実践できる。
- (10) お互いの信頼に基づいたチーム医療を実践できる。
- (11) 医療の質について、常に振り返り、その改善を図る準備ができています。

5. 医療の社会性・社会への貢献

徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、地域の特性やニーズを理解するとともに、経済的視点を持ちながら適正な医療の提供と公衆衛生の向上に努め、社会に貢献する準備ができています。

- (1) 社会・地域における医療の問題を理解し、保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力して、その解決に積極的に参加するとともに、情報を発信することができる。
- (2) 疾病予防と健康増進について理解・実践できる。
- (3) 災害時における医師の役割を理解し、実践する準備ができています。
- (4) 保険診療制度の意義とそれぞれの保険医療機関の役割を理解し、医療の経済性に配慮しながら診療を行う準備ができています。

6. 科学的探究力・研究力

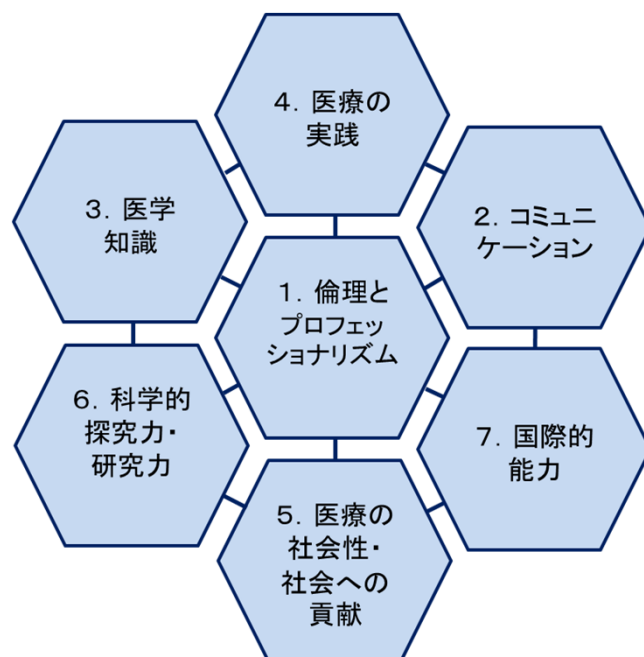
徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、基礎、臨床、社会医学領域に関する研究のプロセスを理解し、医学研究を実践できる。さらに、得られた結果を科学的に考察し、発信することで医学の発展に寄与することができる。

- (1) 研究倫理を理解し、実践できる。
- (2) 未知・未解決の医学的問題を探索し、その解決に取り組むことができる。
- (3) 仮説の立案と科学的手法を用いた検証を実践できる。
- (4) 人工知能等の情報・科学技術を活用しながら、適切な統計手法の選択と解析を実践できる。
- (5) 批判的・論理的思考に基づいて、プレゼンテーションや論文作成を行うことができる。

7. 国際的能力

徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、国際的視野に立って医学・医療の現状を理解できる。適切な語学力を修得し、国際的な医療を実践する準備ができています。

- (1) 臨床・研究・社会等の場面で、国際的視野に立ったコミュニケーションを実践できる。
- (2) 文化的・社会的・宗教的な多様性に配慮して行動ができる。
- (3) 英語等を用いて、様々な情報の入手・理解・発信ができる。



卒業目標マトリックス	系統別病態診断											
卒業時コンピテンス・コンピテンシー(卒業時アウトカム)	臨床医学入門コース	循環器コース	呼吸器コース	アレルギー・自己免疫コース	消化器コース	内分泌・代謝コース	血液コース	腎・尿路・男性生殖器コース	神経・精神・行動コース	運動器コース	周産期・小児・女性生殖器コース	皮膚・感覚器コース
1. 倫理とプロフェッショナリズム												
徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、 医師として相応しい倫理観、価値観を持ち、法令を遵守して行動できる。自己省察を重ねて能力・態度を継続的に改善することができる。												
1) 医の倫理と生命倫理を理解した上で、それに基づき考え行動できる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2) 守秘義務をはじめ、法・規範を遵守できる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3) 人間の多様性に配慮し、尊厳を重んじて、誠意ある行動をとることができる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4) 医師としてふさわしい身なりと振る舞いをする事ができる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5) 自己の知識・技能・態度を恒常的に評価し、継続的に改善することができる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6) 同僚や関係者間で互いに教えあい学びあうと共に、後進の育成に努めることができる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2. コミュニケーション												
徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、 自分自身の役割を理解した上で、他者と良好なコミュニケーションをとることができる。												
1) 共感的態度に基づいた傾聴と対話によって、患者、家族の立場や多様性を尊重した良好なコミュニケーションをとることができる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2) 同僚や他の医療従事者の役割を理解してお互いに信頼関係を築くことができる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3) 情報通信技術を活用したコミュニケーションをとることができる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4) 継続的なコミュニケーションにより、人間関係を深めることができる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3. 医学知識												
徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、 診療や研究の基礎となる基礎医学、臨床医学、社会医学などに関連する以下の領域の知識を修得し、応用することができる。												
1) 正常構造・機能	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2) 遺伝、発達、成長、加齢、死	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3) 心理、行動	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4) 疾病の機序と病態	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5) 診断、治療	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6) 医療安全、感染対策	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7) 疫学、予防	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8) 保健・医療・福祉・介護制度	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9) 医療経済・政策・保険診療	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4. 医療の実践												
徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、 患者の抱える問題を臓器横断的ならびに心理・社会的視点で全人的に捉えた上で、効果的で適切・安全な患者中心の医療を実践できる。												
1) 診療に必要な患者の医学的および心理社会的情報を系統的かつ適切に聴取できる。	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2) 基本的な身体診察・臨床手技や心肺蘇生等の緊急処置を適切に実施できる。	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3) 主要な検査所見、画像所見の解釈ができる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4) 得られた情報をもとに臨床推論を行い、診断・治療の計画を立案できる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5) 論文や電子リソース、人工知能等を用いて関連情報を検索し、科学的根拠に基づく医療を実践できる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6) 適切な診療記録の作成・管理とプレゼンテーションを行うことができる。	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7) インフォームド・コンセントを理解し、診療方針決定に関して患者と医療者による協働意思決定を実践する準備ができている。	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8) 患者・家族の心理や行動変容に関する知識・技能を修得し、患者の療養やケアに適應できる。	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9) 医療安全と感染対策を実践できる。	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10) お互いの信頼に基づいたチーム医療を実践できる。	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11) 医療の質について、常に振り返り、その改善を図る準備ができている。	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5. 医療の社会性・社会への貢献												
徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、 地域の特性やニーズを理解するとともに、経済的視点を持ちながら適正な医療の提供と公衆衛生の向上に努め、社会に貢献する準備ができています。												
1) 社会・地域における医療の問題を理解し、保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力して、その解決に積極的に参加するとともに、情報を発信することができる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2) 疾病予防と健康増進について理解・実践できる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3) 災害時における医師の役割を理解し、実践する準備ができています。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4) 保険診療制度の意義とそれぞれの保険医療機関の役割を理解し、医療の経済性に配慮しながら診療を行う準備ができています。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6. 科学的探究力・研究力												
徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、 基礎、臨床、社会医学領域に関する研究のプロセスを理解し、医学研究を実践できる。さらに、得られた結果を科学的に考察し、発信することで医学の発展に寄与することができる。												
1) 研究倫理を理解し、実践できる。	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
2) 未知・未解決の医学的問題を探索し、その解決に取り組むことができる。	*	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3) 仮説の立案と科学的手法を用いた検証を実践できる。	*	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4) 人工知能等の情報・科学技術を活用しながら、適切な統計手法の選択と解析を実践できる。	*	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5) 批判的・論理的思考に基づいて、プレゼンテーションや論文作成を行うことができる。	*	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

卒業目標マトリックス	系統別病態診断											
卒業時コンピテンス・コンピテンシー(卒業時アウトカム)	臨床医学入門コース	循環器コース	呼吸器コース	アレルギー・自己免疫コース	消化器コース	内分泌・代謝コース	血液コース	腎・尿路・男性生殖器コース	神経・精神・行動コース	運動器コース	周産期・小児・女性生殖器コース	皮膚・感覚器コース
7. 国際的能力												
徳島大学医学部医学科の学生は、卒業時に、 国際的視野に立って医学・医療の現状を理解できる。適切な語学力を修得し、国際的な医療を実践する準備が できている。												
1)臨床・研究・社会等の場面で、国際的視野に立ったコミュニケーションを実践できる。	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2)文化的・社会的・宗教的な多様性に配慮して行動ができる。	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3)英語等を用いて、様々な情報の入手・理解・発信ができる。	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

- レベル3
- :
- 研究あるいは臨床の現場で実践できる
- レベル2
- :
- 応用できる知識がある・シミュレーションできる
- レベル1
- :
- 基盤となる知識・技能・態度がある
- * マーク
- :
- 該当しない

徳島大学医学生の行動規範

1. 私たちは、徳島大学の構成員として、その使命と教育理念を深く理解し、法令、学内諸規則及び社会規範を遵守します。
2. 私たちは、学生の本分は勉学であることを自覚し、自ら研鑽して、良医の基盤となる知識・技能・態度として掲げられている卒業時コンピテンス・コンピテンシーの修得に励みます。
3. 私たちは、一人ひとりの人権、人格、多様性を尊重し、豊かな人間関係を築くように努め、差別、偏見及びハラスメントにつながる言動は行いません。
4. 私たちは、守秘義務と個人情報保護を徹底し、ソーシャル・ネットワーキング・サービス等のインターネットを含めた情報発信や管理については、社会的信頼を毀損しないように細心の注意を払います。
5. 私たちは、本学における教育及び研究活動が社会からの付託を受けていることを理解し、正課外活動などを通して、地域社会や国際社会に貢献します。

令和6年3月14日
医学科および医科栄養学科教授会議承認

系統別病態診断、臨床実習入門日程表 <2024年度3年生～2025年度4年生>

曜日 年月									曜日 年月	曜日 年月								
日	月	火	水	木	金	土	備 考		日	月	火	水	木	金	土	備 考		
2024年 12月	1	2	3	4	5	6	7	臨床医学入門コース	6月	1	2	3	4	5	6	7	周産期・小児・ 女性生殖器官コース 6/2～7/4	
	8	9	10	11	12	13	14	12/4-12/13		8	9	10	11	12	13	14		
	15	16	17	18	19	20	21	循環器コース		15	16	17	18	19	20	21		
	22	23	24	25	26	27	28	12/16-12/18		22	23	24	25	26	27	28		
	29	30	31					冬期休業		29	30							
2025年 1月				1	2	3	4	循環器コース 1/6-1/28	7月			1	2	3	4	5	腎・尿路・ 男性生殖器官コース 7/7～7/18 夏季休業 7/19～8/17	
	5	6	7	8	9	10	11			6	7	8	9	10	11	12		
	12	13	14	15	16	17	18			13	14	15	16	17	18	19		
	19	20	21	22	23	24	25			20	21	22	23	24	25	26		
	26	27	28	29	30	31				27	28	29	30	31				
2月							1	呼吸器コース アレルギー・自己免疫 コース 1/29-2/28 入試関連休講日 2/25・26	8月						1	2	神経・精神・行動 コース 運動器コース 8/18～9/26	
	2	3	4	5	6	7	8			3	4	5	6	7	8	9		
	9	10	11	12	13	14	15			10	11	12	13	14	15	16		
	16	17	18	19	20	21	22			17	18	19	20	21	22	23		
	23	24	25	26	27	28				24	25	26	27	28	29	30		
3月							1	皮膚・感覚器コース 3/3～3/21 春季休業	9月		1	2	3	4	5	6	9/22運動器コース 修了試験 9/26神経・精神・行動 コース修了試験	
	2	3	4	5	6	7	8			7	8	9	10	11	12	13		
	9	10	11	12	13	14	15			14	15	16	17	18	19	20		
	16	17	18	19	20	21	22			21	22	23	24	25	26	27		
	23	24	25	26	27	28	29			28	29	30						
4月			1	2	3	4	5	消化器コース 4/7～5/1	10月				1	2	3	4	臨床実習入門 9/29～11/21 (CBT,OSCE除く)	
	6	7	8	9	10	11	12			5	6	7	8	9	10	11	網かけは実習あり	
	13	14	15	16	17	18	19			12	13	14	15	16	17	18	CBT本試10/21 (未定)	
	20	21	22	23	24	25	26			19	20	21	22	23	24	25		
	27	28	29	30						26	27	28	29	30	31			
5月					1	2	3	内分泌・代謝コース 血液コース 5/7～5/30	11月							1	オープンスキルラボ (11/10～11/13) OSCE本試 11/15 (予定) CBT追再試 11/26 (未定)	
	4	5	6	7	8	9	10			2	3	4	5	6	7	8		
	11	12	13	14	15	16	17			9	10	11	12	13	14	15		
	18	19	20	21	22	23	24			16	17	18	19	20	21	22		
	25	26	27	28	29	30	31			23	24	25	26	27	28	29		
									12月		1	2	3	4	5	6	OSCE追再試 12/13 (未定)	
										7	8	9	10	11	12	13		
										14	15	16	17	18	19	20		
										21	22	23	24	25	26	27		
										28	29	30						

…コアタイム

…コース修了試験

休講予定日

2025年 2月25日(火)26日(水)

徳島大学前期日程試験

未定

総合型選抜入試

コース責任者・副責任者一覧

コース	責任者	副責任者	授業担当分野等（アンダーラインは主たる担当分野）
臨床医学入門コース	赤池 雅史 (医療教育学)	原田 雅史 (放射線医学)	<u>医療教育学</u> 、 <u>放射線医学</u> 、 <u>医療情報学</u> 、 <u>麻酔・疼痛治療医学</u> 、 <u>総合診療医学</u> 、 <u>検査部（病院）</u> 、血液・内分泌代謝内科学、腎臓内科学、放射線総合センター
循環器コース	佐田 政隆 (循環器内科学)	山口 浩司 (循環器内科学)	<u>循環器内科学</u> 、 <u>心臓血管外科学</u> 、小児科学、麻酔・疼痛治療医学、救急集中治療医学、薬理学、医療教育学、画像医学・核医学（保健学域）
呼吸器コース	西岡 安彦 (呼吸器・膠原病内科学)	滝沢 宏光 (胸部・内分泌・腫瘍外科学)	<u>呼吸器・膠原病内科学</u> 、 <u>胸部・内分泌・腫瘍外科学</u> 、麻酔・疼痛治療医学、救急集中治療医学、放射線医学、耳鼻咽喉科学
アレルギー・自己免疫コース	西岡 安彦 (呼吸器・膠原病内科学)	河野 弘 (地域リウマチ・総合内科学)	<u>呼吸器・膠原病内科学</u> 、耳鼻咽喉科学、皮膚科学、総合診療医学
皮膚・感覚器コース	三田村 佳典 (眼科学)	四宮 加容 (眼科学)	<u>皮膚科学</u> 、 <u>眼科学</u> 、 <u>耳鼻咽喉科学</u> 、 <u>形成外科学</u>
消化器コース	高山 哲治 (消化器内科学)	宮本 弘志 (消化器内科学)	<u>消化器内科学</u> 、 <u>消化器・移植外科学</u> 、胸部・内分泌・腫瘍外科学、耳鼻咽喉科学、放射線医学、疾患病理学、分子病理学
血液コース	松岡 賢市 (血液・内分泌代謝内科学)	原田 武志 (血液・内分泌代謝内科学)	<u>血液・内分泌代謝内科学</u> 、放射線医学、医用検査学（保健学域）、口腔内科学（歯学域）、分子病理学
内分泌・代謝コース	松岡 賢市 (血液・内分泌代謝内科学)	遠藤 逸朗 (内分泌・代謝内科)	<u>血液・内分泌代謝内科学</u> 、胸部・内分泌・腫瘍外科学、脳神経外科学、泌尿器科学、放射線医学、画像医学・核医学（保健学域）、生体機能解析学（保健学域）、実践地域診療・医科学、歯周・歯肉治療学（歯学部）、糖尿病臨床・研究開発センター（先端酵素学研究所）、分子
周産期・小児・女性生殖器コース	岩佐 武 (産科婦人科学)	漆原 真樹 (小児科学)	<u>小児科学</u> 、 <u>産科婦人科学</u> 、心臓血管外科学、小児外科・小児内視鏡外科（病院）、放射線医学、子どもの保健看護学（保健学域）、手術部（病院）
腎・尿路・男性生殖器コース	古川 順也 (泌尿器科学)	脇野 修 (腎臓内科学)	<u>泌尿器科学</u> 、 <u>腎臓内科学</u>
運動器コース	西良 浩一 (整形外科科学)	手束 文威 (整形外科科学)	<u>運動機能外科学</u> 、リハビリテーション部（病院）
神経・精神・行動コース	沼田 周助 (精神医学)	山田 直輝 (精神医学)	<u>精神医学</u> 、 <u>臨床神経科学</u> 、 <u>脳神経外科学</u> 、メンタルヘルス支援学（保健学域）、キャンパスライフ健康支援センター

PBLチュートリアルコアタイムの具体的内容

1) チューター

チューターは、教員、医員等が当該コースの担当分野とは関係なく担当します。原則として各チューターは担当週の3回のPBLチュートリアル授業を連続して担当します。

2) チュートリアル室(巻末「チュートリアル室配置図」参照)

チュートリアル室は13室設置されています。各チュートリアル室には机、椅子、ホワイトボード、エアコンなどが設けられています。

3) グループ区分

各グループ8～10人で12～13に分けます。グループ構成は定期的に更新されます。

4) PBLチュートリアル用課題シート(シナリオ)

課題シートとは、各コースの教育目標に対応した幅広い内容を含んだ症例シナリオで、毎回配付されます。すべてのグループに共通であり、症例の病歴、身体所見、検査成績等が記載されています。シナリオは、原則1つの症例を時系列に沿って、9分割し、1日3つずつ進めていきます。

5) PBLチュートリアル授業(コアタイム)の進め方

症例シナリオ呈示と問題点(疑問点、論点)の抽出を行います。事実の確認、仮説の立案((どう考えるか・次にどうすべきか・その根拠は何か)、知るべき事(問題解決を行う上で、自分に足りない知識)、学習課題の立案(Learning issue)の4つのステップで進行します。2回目と3回目のコアタイムでは、各自が調べてきた内容の発表と討論を行い、問題点の解決・整理や仮説の検証・修正をします。さらに、追加のシナリオがチューターから呈示され、4つのステップで進めます。

1回目:シナリオ呈示→情報の把握(事実)→仮説立案+自分たちが知るべきことの抽出→学習課題の設定→自学自習

2回目:発表と討論→問題点の解決・整理(仮説修正)→次のシナリオから得た情報の把握(事実)→仮説立案+自分たちが知るべきことの抽出→学習課題の設定→自学自習

3回目:発表と討論→問題点の解決・整理(仮説修正)→次のシナリオから得た情報の把握(事実)→仮説の立案+自分たちが知るべきことの抽出→学習課題の設定→1週間のまとめと自己評価

(1) 1回目のチュートリアルコアタイム

<自己紹介>

学生、チューターの自己紹介を必ず行います。学生は名札スタンドに名前を記載したカードを入れ、それをチューターから見易い位置に置いてください。

<役割の分担>

「司会」(討議進行を担当)、「書記」(ホワイトボード板書を担当)、「副書記」(学習課題シート記入しOne driveへのアップロードを担当)を決めます。ただし、司会、書記および副書記もグループ討論に参加するように進行してください。(「司会ガイド」、「書記ガイド」、「副書記ガイド」参照)

<課題シートの読み上げ>

シナリオを司会の指示に従い、誰かが声を出して読んで下さい。

<事実と問題点の抽出>

事実や問題点を挙げていき問題リストを作成します。医療面接から得た情報、身体診察所見、検査所見などから、陽性所見を中心にピックアップするとよいでしょう。

<仮説の立案>

抽出された問題点に関し、基礎医学や医学研究実習で学んだことを含めて、現在もっている知識でどのような可能性が考えられるのか、グループで議論しながら仮説を立案します。まず、ホワイトボードに問題点ごとに整理して仮説を書いていきます。議論する際には、自由で柔軟な発想のもとにアイデアを得るために、正解を探したり、正しいことだけを言おうとするのではなく、まず最初に、ブレインストーミングの技法を用います。

◆ブレインストーミングの基本的考え方

- ① 判断の保留:良否の評価をせず、アイデアを出すことに専念しよう
- ② 量が質を生む:アイデアが多くなることで良いアイデアが生まれる

◆ブレインストーミングのルール

- ① 他人の意見の批判はしない
- ② 突飛な意見は大歓迎
- ③ とにかく多くの意見を出そう
- ④ 人まね意見也大歓迎



吉田一郎, 大西弘高 編著「実践PBLチュートリアルガイド」南山堂より

<知るべきことの抽出>

このシナリオの問題解決(仮説の検証)を行うために、自分たちに足りない知識、知るべき知識を抽出します。

<学習課題と方法の立案>

「知るべきこと」を基に必要な学習課題を挙げ、その方法を立案します。**このステップが最も重**

要です。学習課題は下記の4つの観点から立案し、その週の間に関分類が必ず1つ以上含まれるようにします。臨床的管理(②)にのみ偏らないように、その理論的根拠・背景(①, ③, ④)についても学習してください。重要な事柄については分担せず必ず全員が学習して下さい。抽出された問題点が多く、次回までに一人で全部調べられないと思われる場合は分担します。

- ① **基礎的**(症候・疾患の病態生理, 発症機序, 診断・治療法に関連する基礎医学的知識)
- ② **臨床的**(症候, 身体所見, 検査所見, 鑑別診断法, 重症度・病期分類, 治療法, 予後)
- ③ **社会・疫学的**(症候・疾患の頻度, EBM, 疾患の社会的背景)
- ④ **行動科学的**(患者, 家族, 医療者の心理や解釈モデル, 受療行動, 病状説明, 倫理)

<第1回目チュートリアル終了時の学習項目の整理>

「副書記」は最終的なホワイトボードの記載内容を学習課題シートに書き取ります。また、他のグループに討論した内容がわかるように、また他のグループが討論した内容を学習の参考にするように、コアタイムの終了後に学習課題シート(Excelファイル)を入力し、One driveにアップロード入力します。

<第1回目チュートリアル終了時の自己評価と振り返り(フィードバック)>

終了間際に5分間程度で、今日のコアタイムでの討論に自分が十分参加できたかどうか、発展的な議論ができたかどうかなどを述べ、また、チューターから気づいた点の指摘をもらい、反省を行うとともに、今後、どのようにしたらよりよく学習ができるかを学生とチューターがともに考えます(できたこと、できなかったこと、次にどうするかを述べる)。このようなフィードバックの繰り返しは省察力を向上させ、生涯学習に不可欠な習慣です。

<自己学習と自己学習成果プリントの作成>

コアタイム終了後に学習課題に基づいて自己学習を行い、その成果プリントを作成します。自己学習成果プリントは少なくともA4で2枚以上とし、他の学生も理解できるように自分で工夫した図表や要約とともに**考察(患者の問題解決にどのように役立ったか)を必ず記載**してください。また、自己学習成果プリントには、**必ず出典を記載**してください。(自己学習成果の評価の基準を参照)

◆出典の記載について

情報の質を吟味して、著者らの主張が信頼できるかどうか検討したうえで引用しましょう。

例:標準外科学第10版 胃癌P562-576 医学書院 2004年4月

インターネットからの情報は、そのホームページタイトルとURLを明記すること。

出典として望ましいもの:1 次情報(RCT のオリジナル論文。EBM の批判的吟味を行い結果が信頼できると判断できたもの), 2 次情報(システマチックレビュー, メタアナリシス), 教科書, 医学書, 診療ガイドライン, 学会や厚生労働省のホームページ, UpToDate, 今日の臨床サポート。

出典として望ましくないもの:製薬会社ホームページ(利益相反に関わる問題がある), Wikipedia (EBM の基準に則って作成されているか不明であり, 質が担保されていない), 医療機関・団体・

個人のホームページやブログ(質が担保されていない)。

(2) 2回目のチュートリアルコアタイム

<問題点の確認と学習事項の発表・討論>

まず1回目で抽出したそれぞれの問題点について、調べてきたことに基づいて学生全員が発表し、討論します。調べてきたことは、チュートリアル開始までに、One driveの所定の場所にアップロードします。患者の問題解決にどのように役立ったかを中心に自分の言葉で説明して下さい(単なるコピーの棒読みは不可)。

- ・要点をまとめて3分程度で発表する

- ・シナリオとの関連を述べる

<仮説の修正>

学習成果発表(各自3分程度)と討論によって問題点が解決されたかどうか、仮説の修正が必要かどうかを検討します。

<課題シートの読み上げ>

シナリオを司会の指示に従い、誰かが声を出して読んで下さい。

それ以降は1回目のチュートリアルと同様に進行していきます。

<問題点の抽出>

<仮説の立案>

<知るべきことの抽出>

<学習課題と方法の立案>

<第2回目チュートリアル終了時の学習項目の整理>

<第2回目チュートリアル終了時の自己評価と振り返り>

(3) 3回目のチュートリアルコアタイム

2回目のチュートリアルと同様に行います。最終回のフィードバックは特に1週間を振り返り、各問題点について解決できたかどうか等、学生自身で学習のまとめをします。

学習課題シートは3回目も作成し副書記がOne driveにアップロードします(学習課題や分類も必須。ただし、分担者名は省略可)。

6) 欠席者の対応と支援

チュートリアルは実習と同様に全員毎回参加が原則です。欠席した学生にはその回の内容と自己学習する事項を他の学生が責任をもって伝え、欠席した学生は休んだ回の内容を聞いて、その分を自分で補って次回に臨んで下さい。

コアタイムに**30分以上遅刻した場合は欠席**と扱います。また、**遅刻3回で1回の欠席**となります。

7) 学生による評価の入力(*Formsへのアクセス方法は別途連絡します)

Formsより評価を入力します。PBLチュートリアルのある週は、その終了時点で、学生によるチュ

ートリアル(シナリオ事例)の評価をFormsから入力します。さらに各コースが終了する度に、学生によるコースの評価を入力します。評価の回答期限はいずれも各コース終了後1週間ですので、速やかに評価を行ってください。集計結果はコース担当教員をはじめ関係教員に周知されるとともに、学生の委員も加わっている教育プログラム評価委員会での検討の根拠資料として用いられ、PDCAサイクル(Plan-Do-Check-Act)による教育の質の向上に活かされます。単なる批判ではなく、積極的に建設的意見を記載してください。入力した内容は個人名が特定される形で使用・公開されることはありません。また、この回答は学生による**学習の振り返りも兼ねているため、単位認定に必須**とします。

PBL チュートリアル の各種ファイル・資料のアクセス方法

【閲覧】

シナリオ

- ・1 回目の最初のシナリオは manaba に前の週の木曜日ごろにアップロード
- ・1-2 以降のシナリオは当日 manaba にアクセスして閲覧する

シナリオ公開時刻

	1 回目	2回目	3回目
1-1, 2-1, 3-1	前の週の木曜日	8:50	8:50
1-2, 2-2, 3-2	9:05	9:05	9:05
1-3, 2-3, 3-3	9:20	9:20	9:20

シナリオに関わる動画・画像資料

- ・manaba にチュートリアル開始までにアップロード
(PBL チュートリアル実施時は自分のデバイスで閲覧できるように準備)

自己学習成果資料

- ・OneDrive にアップロードされた班員の成果を閲覧可能

学習課題シート

- ・OneDrive にアップロードされた自分の班および他の班の内容を閲覧可能

【提出】(アップロード)

自己学習成果資料

- ・OneDrive にチュートリアル開始前までにアップロード
- ・ファイルは PDF としてファイル名は、「○回目_氏名」とする。

学習課題シート(1 回目・2 回目・3 回目にそれぞれ班で1つ副書記が提出)

- ・OneDrive にチュートリアル開始前までにアップロード
- ・ファイルは PDF としてファイル名は、「●班●回目学習課題シート」とする。

2024-2025PBL チュートリアル OneDrive アクセス URL

<https://uss.ait.tokushima-u.ac.jp/?id=z106sTLJ>



PBL チュートリアル 司会ガイド

1. グループの討論を活発に誘導して、学習が促進するように配慮できる。
2. 発言の多いメンバーを尊重しつつ、発言の少ないメンバーにも発言を促す。
3. 議論が表面的な時に、基本的な事項が理解できているか確認する。
4. 「どう考えるか?」「次にどうするか?」「なぜ?」を適切に繰り返す。

第1回の司会の例（月曜日に相当）

司会を担当する〇〇です。よろしくお願いします。

I では最初のシナリオ 1-1 をお願いします。

まず、〇〇さんシナリオを読んで下さい。

〇〇さんありがとうございました。

★事実から問題リストの整理をする

1) このシナリオの患者さんについて、**事実や問題点**を挙げていきましょう。〇〇さんから順番に言って下さい。

★まず事実の整理をする

★血液検査データなどのデータが多い時は、重要な異常値をピックアップする。また、基準値内でも鑑別診断に必要な場合は列挙する

★行動科学的な視点(患者・家族さんの心理など)、医師と患者関係に関わることで留意すべき点について考える

★仮説の立案

2) これらの事実や問題点からどんな病態や疾患を考えますか?

【問題リストについて議論を進める】

〇〇さんから順番に思いつく病態とその理由を言って下さい。

〇〇さんはどうしてそう思うのですか? (根拠が述べられないとき)

隣の〇〇さんはどうですか?

他の病態や疾患の可能性はないでしょうか?

書記の△△さん、この意見も書いておいてください。

書記の△△さんがホワイトボードに書いてくれた項目の中でお互いに関連しているものがあるでしょうか?
どちらが原因でしょう?

司会とはときどき班の意見を整理する

今までの意見をまとめると、我々の最初の仮説としては「 」ということで良いでしょうか?

副書記の□□さん、**最初の仮説**として書いて下さい。

鑑別診断を想起しながらの医療面接

★仮説を立証するための次のステップへ

3) 次にどうしたら良いでしょうか?

医療面接では、何を尋ねると良いでしょう? なぜ、その質問が大切ですか?

〇〇さんは、どう思いますか?

今までの意見をまとめると、「△」の可能性を考えて、「□」を質問する」ということで良いのでしょうか？

Ⅱ 次のシナリオ 1-2 に進んで良いのでしょうか？2つ目のシナリオをお願いします。〇〇さんシナリオを読んで下さい。〇〇さんありがとうございました。

★問題リストを整理する

1)「医療面接」の情報から、新たに判明した事実・問題点を考えましょう。

★行動科学的な視点(患者・家族さんの心理など)、医師と患者関係に関わることで留意すべき点について考える

★仮説の立案と検証

2)次にこれらの事実や問題点から我々の先ほどの仮説を検証したいと思います。〇さんから順番に思いつく病態とその理由を言って下さい。

それは、〇〇と関連しますか？ この症状は他の症状と関連しますか？

仮説として「△と□の可能性が高くなったのでしょうか？」

3)次に**身体診察**をする際に、どんな所見に注意して診察したいですか？(異常所見と正常所見の両方)

今までの意見をまとめると、我々としては「△と□の可能性を考えて、△と□に注意して診察する」ということで良いのでしょうか？

鑑別診断を想起しながらの身体診察

Ⅲ 次のシナリオ 1-3 に進んで良いのでしょうか？3つ目のシナリオをお願いします。

〇〇さんシナリオ 1-3 を読んで下さい。〇〇さんありがとうございました。

★問題リストを整理する(追加していく)

1)「身体診察」の情報から、新たに判明した事実・問題点を考えましょう。

★行動科学的な視点(患者・家族さんの心理など)、医師と患者関係に関わることで留意すべき点について考える

★仮説の立案と検証

2)次にこれらの事実や問題点から先ほどの仮説を検証したいと思います。〇さんから順番に思いつく病態とその理由を言って下さい。

3)この所見は何を意味するのでしょうか？

4)これから診断や治療を考える上で、どんな検査を行なうと良いのでしょうか？

5)どんな異常所見が予想されますか？ どちらを先にすべきでしょうか？

今までの意見をまとめると、我々の今日の時点の意見としては「病態として△と□を考えて、「△」や「□」を検査する」ということで良いのでしょうか？

副書記の□□さん、まとめて書いて下さい。

これまでの情報をもとに、仮説をまとめる

★書記は、仮説をホワイトボードに記載する。(代替仮説、そのほかの仮説、除外された仮説)

IV ここで、この患者さんの問題を解決するために我々が知るべきことと学習すべき課題を整理しましょう。他にありませんか？

私は「下痢や腹痛の病態生理」について十分説明できませんが、だれか教えてくださいか？

では、「下痢や腹痛の病態生理」も学習課題にしましょう。正常の消化管の解剖や生理(消化吸収分泌や蠕動など)も復習しておきましょう。

書記の○さん、まとめて下さい。

★行動科学的な視点(患者・家族さんの心理など)、医師と患者関係に関わることで留意すべき点についての学習課題もいれる

V これとこれは重要な基本と思うので、全員が勉強するとして、○と△はだれか分担して調べることにしたいと思います。いいですか？

副書記は次回の発表の担当の決定を確認して記載する。

VI それでは今日の振り返りをしましょう。できたこと、できなかったこと、次にどうするかを述べて下さい。グループ全体としてはどうでしょうか。(シナリオの難しかった点、他人のコメントで参考になった点)

VII チューターの先生からのフィードバックをお願いします。

第2回の司会の例（水曜日に相当）

今日の司会をします〇〇です。よろしくお願いします。

I 月曜日の議論で我々の仮説は「」で、ホワイトボードにあるように〇つの学習課題を挙げました。〇〇さんから調べて来たことを発表して、この患者さんの問題との関連を説明してください。

〇〇さん、ありがとうございました。何か質問や意見はありますか？

では、次に□□さん、発表をお願いします。

この患者さんの場合は、どれに当てはまりますか？

〇の可能性はどうでしょう？

重要！1日目の仮説を検証

II 月曜日の仮説はどう修正したら良いのでしょうか？ 〇の可能性は減って、□の可能性が高いということですね。他に意見はありませんか？

III-1 では、今日の最初のシナリオ 2-1をお願いします。〇◎さん読んで下さい。

このシナリオ 2-1 から新たに分かった事実・問題点は何でしょう？

★事実から問題リストの整理をする

この所見は何を意味しているのかな？ 調べて来た人は皆に教えて下さい。他に意見はありませんか？

仮説はどう修正したら良いのでしょうか？ 書記の〇さん整理してください。

〇の可能性は減って□の可能性が高いが、△の可能性もあるということですね。

他に意見はありませんか？

III-2 今日の2つ目のシナリオ 2-2をお願いします。〇△さん読んで下さい。

このシナリオから新たに分かった事実・問題点は何でしょう？

★事実から問題リストの整理をする

この所見は何を意味しているのかな？ 調べて来た人は皆に教えて下さい。他に意見はありませんか？

仮説はどう修正したら良いのでしょうか？

この可能性はなくなり、□の可能性が非常に高いということですね。

他に意見はありませんか？

かなり絞り込んで、これを**確定診断**としても良いですか？

では我々の最終の仮説として「……のために……症状が……」ということではよいでしょうか。

確定診断の根拠を整理する

III-3 今日の3つめのシナリオ 2-3をお願いします。△◎さん読んで下さい。

このシナリオから新たに分かった事実・問題点は何でしょう？

★事実から問題リストの整理をする

〇□さん、患者さんに担当医として、どう説明しますか？

〇△さん、患者さんの立場としては、担当医に何を質問したいですか？

〇□さん、この患者さんの質問にどう答えるといいでしょうか？

次に担当医として何をする必要があるでしょうか？ 治療？ 他には？

IV ここまで、この患者さんの問題を解決するために我々が知るべきことと学習すべき課題を整理しましょう。他にありませんか？

書記の○さん、まとめて下さい。副書記の□□さん、まとめて書いて下さい。

V これとこれは重要な基本と思うので、全員が勉強するとして、○と△はだれか分担して調べることにしたいと思います。いいですか？

副書記は次回の発表の担当の決定を確認して記載する。

VI それでは今日の振り返りをしましょう。できたこと、できなかったこと、次にどうするかを述べて下さい。グループ全体としてはどうでしょうか。

VII チューターからフィードバックをお願いします。

金曜日は、通常「治療や予後の問題」に進む

★臨床医学入門のオンデマンド配信の、[医療面接入門](#)・[身体診察入門](#)・[臨床推論入門](#)の動画を繰り返しみて、診断までの過程を修得してください。この思考過程は、臨床現場では必須の能力です。(CBTの順次解答4連問を解くのにも必要です)

PBL チュートリアル 書記ガイド

1. 議論を促進するように、皆の意見を短く要約して書く。
2. お互いに関連している意見や対立する意見を分かりやすく示す。
3. 自分の意見も述べる。
4. 少数意見も尊重して書く。
5. ホワイトボードを下記の通り4分割して記載していく。
 - 1) 事実
 - 2) 鑑別診断
 - 3) 仮説に対して必要な情報・病態についての考察・検査治療の選択・行動科学的な観点
 - 4) 自分たちが知らないこと

シナリオ:1-1

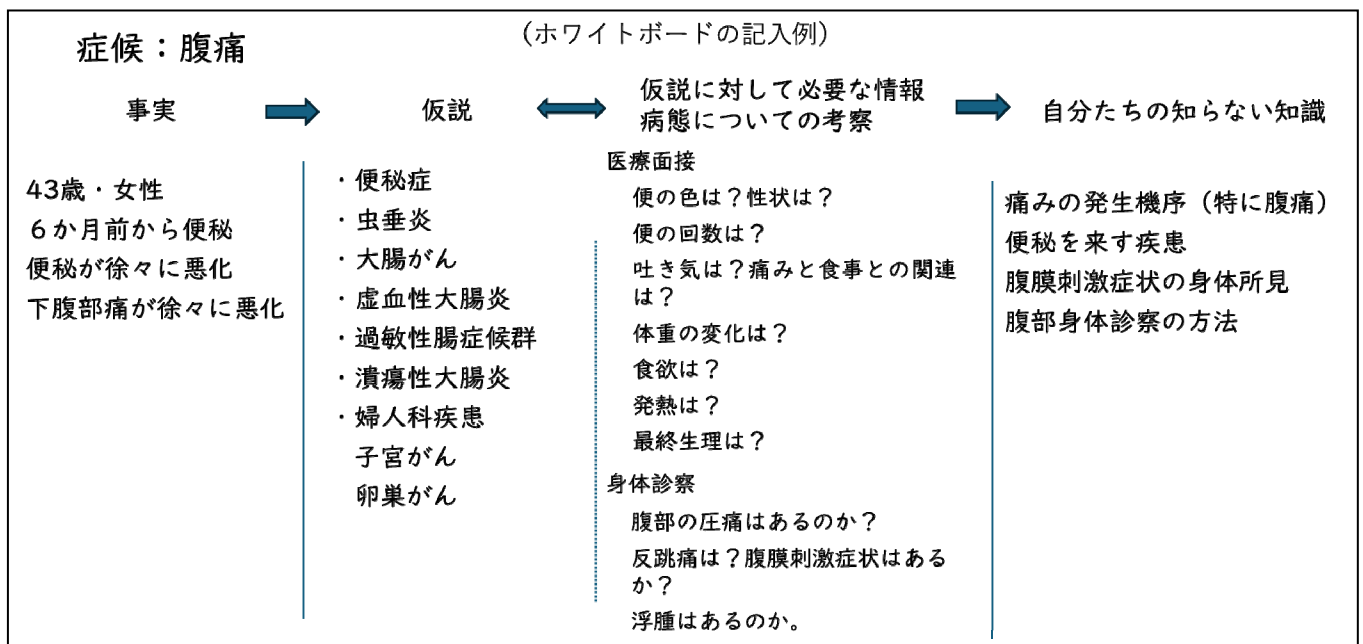
あなたは、外来を担当しています。蔵本さん(43 歳・女性、主婦)が受診しました。

あなた「今日はどうされましたか？」

A さん「最近便秘気味で、お腹がしくしくするんです。」

あなた「お腹の痛みについて詳しく話して頂けますか？」

A さん「6 ヶ月程前から少し便秘気味になりましたが、市販の便秘薬を飲めば便がでていました。ここ2週間くらいはしたばらがしくしく痛み出してきて、便秘もひどくなっています。」

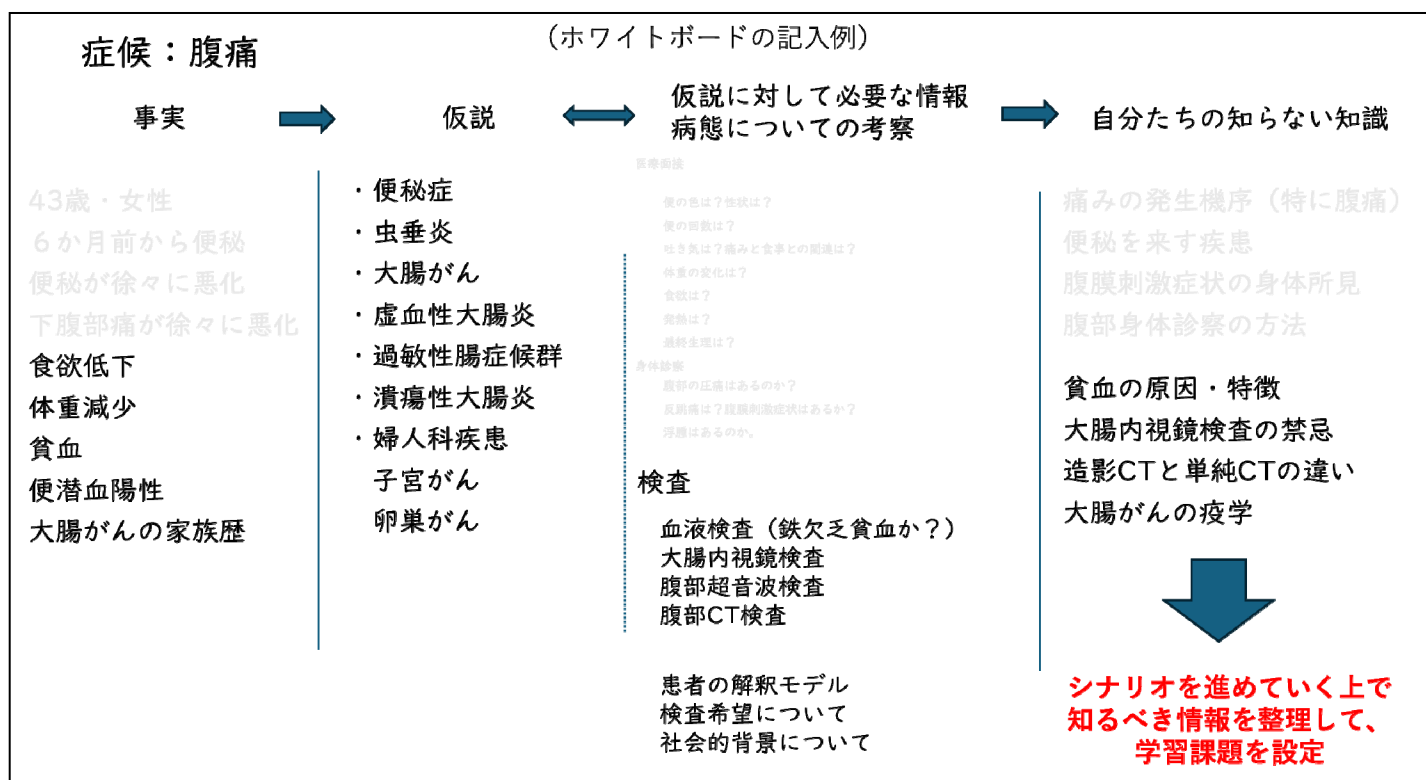


シナリオ:1-2

医療面接を行うと以下の内容が分かりました。

蔵本さんは、自宅で夫(45歳)と二人暮らしです。現在、仕事はしていません。これまでに病院受診歴はほとんどありません。昨年健康診断では貧血を指摘されていましたが詳しい検査はしていませんでした。家族歴では、父親が大腸癌で亡くなっています。喫煙歴、飲酒歴はありません。

生来便秘はありませんでしたが、6ヶ月程前より、便秘を自覚し始め、市販の便秘薬を飲むと出ていたため特に気にはしていませんでした。2週間前より下腹部の痛みが出現し、徐々に頻度が増えてきていました。また最近食欲の低下もあり、体重はこの6ヶ月間で3kg減少しました。かかりつけ医を受診したところ、貧血と便潜血陽性を指摘され、大学病院へ紹介となりました。



*1-1に1-2の情報を付け加えていく

*2日目以降は、必要な情報を整理しながら、情報を付け加えていく。

PBL チュートリアル 副書記ガイド

1. 自分の班の議論の結果や書記がホワイトボードに記載した内容を基に、「事実」、「仮説」、「知るべきこと」、「学習課題」、「分類」、「分担者名」を学習課題シートに記載する。
2. 学習課題は、その週の中で、①基礎的 ②臨床的 ③社会疫学的 ④行動科学的の 4 つが必ずすべて含まれるようにする。

学習課題	分類	分担者名
便秘症の疫学	2	
貧血の病態生理と鑑別方法	1, 2	
腹部の身体診察方法	2	
大腸がんの疫学	2, 3	
大腸がんの発生機序	1, 2	
大腸内視鏡の検査方法	2	
大腸の解剖生理学	1, 2	
体重減少の病態生理と鑑別診断	1, 2	
便潜血検査の原理と感度・特異度など検査の特徴	2, 3	
病状説明における心理的配慮	4	
病院受診に至るまでの患者の心理的特徴	4	

3. PBL システムに「事実」、「仮説」、「知るべきこと」、「学習課題」、「分類」、「分担者名」を入力する。

※コアタイム中には入力せず、終了してから行う。

※3 日目も「学習課題」と「分類」は必須（「分担者名」のみ省略可）。

- 1) OneDrive へのアップロード方法

2024-2025_PBL チュートリアル(学生用)にアクセスする。(URL は、別ページ参照)

⑨ 医学部教育支援センター > チュートリアル (共有) > 2023-2024_PBLチュートリアル (学生用)						
名前 ↑ ↓	更新日時 ↓	更新者 ↓	ファイル サイズ ↓	共有	アクティビティ	
 2023チュートリアル導入WS	10月29日	医学部教育支援センタ	3 個のアイテム	 共有		
 2024_01 循環器コース	10月29日	医学部教育支援センタ	2 個のアイテム	 共有		
 2024_02 呼吸器コース	10月29日	医学部教育支援センタ	1 個のアイテム	 共有		
 2024_03 アレルギー・自己免疫コース	10月29日	医学部教育支援センタ	1 個のアイテム	 共有		
 2024_04 消化器コース	10月29日	医学部教育支援センタ	2 個のアイテム	 共有		
 各種雛形	10月31日	医学部教育支援センタ	0 個のアイテム	 共有		

- 2) 学習課題シートのアップロード先 (対象となるコースを選択すること)

OneDrive > 2024-2025_PBL チュートリアル(学生用) > 対象となるコースのフォルダー > 第○事例
> 学習課題シート(各班1つ)

*アップロードする際のファイル名は、「●班●回目学習課題シート」で統一してください。

*提出期限: 次のチュートリアル開始前までに提出

(例 月と水曜日の学習課題シートは、それぞれ水と金曜日の朝までに提出

金曜日の学習課題シートは、月曜日の朝までに提出)

PBLチュートリアルにおけるポートフォリオ

自己決定型学修であるPBLチュートリアルでは、ポートフォリオを作成することを推奨します。

ポートフォリオ(portfolio)とは

元の意味は「紙はさみ、書類入れ」。学習者自身が教育目標や学習計画に関連して収集した資料を編集・整理したファイルのこと。バラバラの情報を一元化し俯瞰することで、そこから新たな価値がみえてきます。初等教育から卒前医学教育、卒後の初期臨床研修および専門研修にも広く導入されています。指導教員や指導医に対して学修過程や成果として提示し、評価に用いられることもあります。

ポートフォリオ作成の目的

- ① 継続的な自己学習の方法の修得(学習資料を散逸させないで利用する)。
- ② 学習過程・成果の記録をまとめて整理・保存する能力の育成。
- ③ 自己評価や教員からの評価に利用する(自己学習の説明資料)

ポートフォリオの内容(構成する材料)

学習に関連する資料すべてが材料です。大きくは下記の2つがあり、両方が重要です。

1. 元ポートフォリオ

チュートリアルシナリオや配付資料、講義資料、講義ノートや自分で集めた資料(本のコピー、ダウンロードして印刷した資料等)をひとまとめにしたもの。一般的な教科書だけでなく、医学雑誌、UpToDateなどの専門的な情報源やPubMedを利用して原著にあたることも大切です。

2. 凝縮ポートフォリオ

元ポートフォリオを基に、自分で何らかのテーマを設定し、それにそって自分で調べて作成したまとめ。良い凝縮ポートフォリオとは、下記を満たすものです。

- ① 伝えたいことが明瞭(明確なテーマ)
- ② 根拠・論理性がある
- ③ わかりやすい
- ④ 次に役に立つ・他人にも役に立つ

ポートフォリオの形式

クリアファイル・ホルダーなどを利用して、作成します。電子媒体での作成も可です。様式指定はありませんが、表紙に氏名、学年、番号、作成時期、コース名など明記してください。整理する、並べ替える、目次、見出しを付けるなど自分がわかりやすいように工夫しましょう。

学習課題シート

2025年

コース

第

事例

日目

班

進行役

書記

副書記

開始時刻

:

～

:

終了時刻

チューター

先生

事実（問題解決の出発点となる患者情報の把握・要約）	仮説（どう考えるか・次にどうすべきか・その根拠は何か）	知るべき事（問題解決を行う上で、自分に足りない知識）

問題解決のための学習課題

No.	学 習 課 題	分類	分担者名(コアタイム3日目は記入不要)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

☆分類：①基礎的 ②臨床的 ③社会・疫学的 ④行動科学的（必ず、各項目を一つ以上含むこと）

シナリオ： コース 事例

主訴（症候）	
--------	--

現病歴（診断のために重要な問診事項）

診断に重要な事実	さらに必要な情報（優先順5つ程度）

身体所見（鑑別診断のための陽性・陰性所見）

陽性所見	陰性所見	シナリオにはないが確認すべき所見

初診時の検査所見（鑑別診断のための陽性・陰性所見）

陽性所見	陰性所見

問題リスト

#1		#7	
#2		#8	
#3		#9	
#4		#10	
#5		#11	
#6		#12	



問題リストを説明する病態（第一仮説を説明する病態）

--

鑑別診断（病態/解剖学的アプローチなど系統だって列挙）

--	--



直ちに必ず除外しないといけない疾患



common disease（疾患頻度から）



第一仮説	代替仮説

第一仮説を確認するための検査・治療方針のための検査	代替仮説を除外するための検査

その他（このシナリオのポイントなど）

--

チュートリアル（シナリオ事例）評価入力

PBLチュートリアル教習のさらなる改善のための調査です。（全員必須）
チュートリアル室 No. チューター名 先生

1. 今週の自習時間
全体で 時間 そのうちシナリオに関連して 時間
2. コアタイム以外で教員へ質問をしましたか？
☐ メールで質問した ☐ 訪問した ☐ しなかった
3. 英文資料を参照しましたか？
☐ はい
利用した英文資料はどれですか
☐ Up To Date
☐ Pub Med
☐ 英文教科書
☐ 英文雑誌
☐ その他の英文資料
☐ いいえ

4. 以下の7つの項目の学習について当てはまるものを選択して下さい。

	十分できた	できた	どちらでもない	あまりできなかった	全くできなかった
1. 医療面接と身体診察に基づく鑑別診断					
2. 検査計画立案とその所見に基づく鑑別診断					
3. 重症度・病期分類					
4. 治療					
5. 予後や治療の根拠の確認（EBM）					
6. 基礎医学的知識（病態生理、発症機序、解剖）					
7. 社会時背景や倫理的問題					
8. 患者・家族の心理・解釈モデル、要約行動、病状説明					

5. 積極的に発言できましたか
☐ 十分できた
☐ できた
☐ どちらでもない
☐ あまりできなかった
☐ 全くできなかった

6. 科学的根拠に基づき論理的に考えることができましたか
☐ 十分できた
☐ できた
☐ どちらでもない
☐ あまりできなかった
☐ 全くできなかった

7. グループの他のメンバーと積極的、建設的にディスカッションができましたか
☐ 十分できた
☐ できた
☐ どちらでもない
☐ あまりできなかった
☐ 全くできなかった

8. ポートフォリオの作成について
☐ 十分できた（情報を整理し、自分の言葉で再構築した資料を作成した）
☐ できた（教科書や資料のコピーを切り貼りするなど判り易くまとめた）
☐ どちらでもない（配付資料と教科書などのコピーを集めたのみ）
☐ あまりできなかった（ほとんど作成していない）
☐ 全くできなかった

9. チューターの発言は、議論を促進しましたか
☐ 全くそう思う
☐ そう思う
☐ どちらともいえない
☐ そう思わない
☐ 全くそう思わない

10. チューターは、議論を熱心に聴いていましたか
☐ 全くそう思う
☐ そう思う
☐ どちらともいえない
☐ そう思わない
☐ 全くそう思わない

11. 今回のシナリオには現実感を感じましたか
☐ 全くそう思う
☐ そう思う
☐ どちらともいえない
☐ そう思わない
☐ 全くそう思わない

12. 今回のシナリオは勉強になりましたか
☐ 全くそう思う
☐ そう思う
☐ どちらともいえない
☐ そう思わない
☐ 全くそう思わない

13. 総合的に評価して、今週のチュートリアルに満足しましたか
☐ 全くそう思う
☐ そう思う
☐ どちらともいえない
☐ そう思わない
☐ 全くそう思わない

14. 今回のシナリオ、チュートリアルの良い点を書いてください。※特に意見が無ければ記載不要

15. 改善すべき点と、あなたが提案する改善策を書いてください。※特に意見が無ければ記載不要

コース評価入力

チュートリアルAの改善のための調査です。試験終了後入力して下さい。（全員必須）

1. Web版授業日程表を見ましたか。
 - ☐ 毎日見てる
 - ☐ 時々見てる
 - ☐ 一度見た
 - ☐ あることは知っている
 - ☐ あることを知らない
2. Web版授業日程表に掲載されている講義の説明・キーワードに沿って学習しましたか。
 - ☐ 全くそう思う
 - ☐ そう思う
 - ☐ どちらともいえない
 - ☐ そう思わない
 - ☐ 全くそう思わない
3. コースに関連した学問的知識は身につきましたか。
 - ☐ 全くそう思う
 - ☐ そう思う
 - ☐ どちらともいえない
 - ☐ そう思わない
 - ☐ 全くそう思わない
4. 論理的・分析的に考える力は身につきましたか。
 - ☐ 全くそう思う
 - ☐ そう思う
 - ☐ どちらともいえない
 - ☐ そう思わない
 - ☐ 全くそう思わない
5. 自分の知識や考えを表現する力は身につきましたか。
 - ☐ 全くそう思う
 - ☐ そう思う
 - ☐ どちらともいえない
 - ☐ そう思わない
 - ☐ 全くそう思わない
6. 他のメンバーと討論する力は身につきましたか。
 - ☐ 全くそう思う
 - ☐ そう思う
 - ☐ どちらともいえない
 - ☐ そう思わない
 - ☐ 全くそう思わない
7. 問題を発見し解決する力は身につきましたか。
 - ☐ 全くそう思う
 - ☐ そう思う
 - ☐ どちらともいえない
 - ☐ そう思わない
 - ☐ 全くそう思わない
8. 問題を発見し自ら学習する力が身につきましたか。
 - ☐ 全くそう思う
 - ☐ そう思う
 - ☐ どちらともいえない
 - ☐ そう思わない
 - ☐ 全くそう思わない
9. コースの学習目標を達成することはできましたか。
 - ☐ 全くそう思う
 - ☐ そう思う
 - ☐ どちらともいえない
 - ☐ そう思わない
 - ☐ 全くそう思わない
10. 今回の学習についての感想、振り返り（できたこと、できなかったこと、いまの気持ち、今後のための改善プランなど）

11. 教員は本コースの目的や達成目標を明確に示しましたか。
 - ☐ 全くそう思う（常に指示された）
 - ☐ そう思う（示されることが多かった）
 - ☐ どちらともいえない（時々示された）
 - ☐ そう思わない（あまり示されなかった）
 - ☐ 全くそう思わない（全く示されなかった）
12. 授業の工夫を感じましたか。
 - ☐ 全くそう思う（工夫をいつも感じた）
 - ☐ そう思う（工夫を感じることも多かった）
 - ☐ どちらともいえない（時々工夫を感じた）
 - ☐ そう思わない（工夫をあまり感じなかった）
 - ☐ 全くそう思わない（工夫は全く感じなかった）
13. 講義とPBLチュートリアルハイブリッドは効果的でしたか。
 - ☐ 全くそう思う（とても効果的）
 - ☐ そう思う（効果的）
 - ☐ どちらともいえない
 - ☐ そう思わない（効果的でない）
 - ☐ 全くそう思わない（全く効果的でない）
14. 学習意欲が高まりましたか。
 - ☐ 全くそう思う（学習意欲がいつも湧いた）
 - ☐ そう思う（学習意欲が湧くことが多かった）
 - ☐ どちらともいえない（学習意欲が時々湧いた）
 - ☐ そう思わない（学習意欲が湧くことは少なかった）
 - ☐ 全くそう思わない（学習意欲が全く湧かなかった）
15. 総合的に評価して、このコースに満足しましたか
 - ☐ 全くそう思う
 - ☐ そう思う
 - ☐ どちらともいえない
 - ☐ そう思わない
 - ☐ 全くそう思わない
16. 良かった講義の魅力を書いてください。 ※特に意見が無ければ記載不要
 魅力点は 先生
 魅力点は 先生
17. 改善点を要する講義について、何をしたら良いか具体的に提案してください。 ※特に意見が無ければ記載不要
 どうすれば良くなるか、具体的に書いてください
 どうすれば良くなるか、具体的に書いてください
 どうすれば良くなるか、具体的に書いてください
18. このコースの良い点を書いてください。 ※特に意見が無ければ記載不要
19. このコースについて改善が必要な点とその具体的な解決法の提案があれば書いて下さい。 チュートリアル室に関する要望も可（学習設備、図書等） ※特に意見が無ければ記載不要

チューターによる評価基準

PBL チュートリアルは、問題解決能力、情報収集能力、コミュニケーション能力の育成と自己決定型学習の推進を目的としています。この目的を達成するために、学生の皆さんは、①シナリオの問題解決に役立つグループ討論を行う、②優れた自己学習成果の発表を行う（単なる教科書のコピーとその棒読みにならない）、③自学自習を十分行う、④優れたポートフォリオを作成することを目標としてください。チューターによる学生評価についても、この観点から下記の評価基準で行います（教務委員会決定）。この評価結果は、進級判定資料として利用されます。

記

1. 論理的な根拠（理由）と共に意見を述べたか。 月, 水, 金 5点×3回=15点
 - 5 常にできた
 - 4 殆どできた
 - 3 半分程度できた
 - 2 少し出来た
 - 1 わずかしか出来なかった
 - 0 全くできなかった
2. 積極的建設的に討論に参加したか 月, 水, 金 5点×3回=15点
 - 5 殆ど全ての話題に発言し、他人の発言を促進する配慮ができた
 - 4 半数以上の話題に発言し、他人の発言を促進する配慮ができた
 - 3 半数以上の話題に発言したが、他人の発言を促進する配慮はできなかった
 - 2 半数未満の話題についてしか発言できなかった
 - 1 少し（1－2回）しか発言しなかった
 - 0 全く発言しなかった、あるいは他のメンバーに対する攻撃的発言がみられた
3. 自己学習成果（配布資料）(※1)の評価 水, 金 10点×2回= 20点
 - 1) 内容（系統的 かつ わかりやすい）
 - 2 優れている
 - 1 普通
 - 0 不可 あるいは 資料無し、資料を忘れた
 - 2) 内容（医学的レベルが高い）
 - 2 優れている
 - 1 普通
 - 0 不可 あるいは 資料無し、資料を忘れた
 - 3) 患者の問題との関連（考察）が示されている
 - 2 優れている
 - 1 普通
 - 0 不可 あるいは 資料無し、資料を忘れた
 - 4) 自己学習の量 (※2)
 - 2 十分である
 - 1 許容範囲
 - 0 不可 あるいは 資料無し、資料を忘れた
 - 5) 出典
 - 2 すべて適切（教科書、医学雑誌、論文、診療ガイドライン、Up To Date 等）
 - 1 一部不適切
 - 0 すべて不適切（個人や医療機関のホームページ等）あるいは 記載なし

計 50点

(※1) 自己学習成果については、体調不良等でやむを得ずコアタイムを欠席しても、同じ班のメンバーに依頼する等により、自己学習成果の提出がコアタイム時間内でのチューターによる評価に間に合う場合に関り、評価対象とする。(Teams のチャットへのアップロードのみでは評価対象とはならない。)

(※2) 自己学習の量について

目安は **A4 で 2 枚程度以上**

「2 十分である」→ 自身の記述が全体の 3 分の 2 以上

「1 許容範囲」→ 自身の記述が全体の 2 分の 1 以上、
教科書等からのコピー＆ペーストが全体の 2 分の 1 未満

「0 不可」→教科書等からのコピー＆ペーストが全体の 2 分の 1 以上、
もしくは 資料無し、資料を忘れた)

*引用元の文章、図などをそのまま貼り付けている部分（コピー＆ペースト部分）は、自身の記述には含めない。

*自身の記述とは、引用元の文章を参考に自分の文章で解説・記述しているもの、および考察を指す。

コース名	第 事例	担当期間	年	月	日 ~	月	日
------	------	------	---	---	-----	---	---

チュートリアル室No. チューター署名 所属

チュートリアル	開始時刻	終了時刻
第1日目	: ~	:
第2日目	: ~	:
第3日目	: ~	:

[illegible]

※評価点合計が30点未満の場合は、コース担当教員による面談指導の対象となります。

コース名	第 事例	チュートリアル室No.	チューター署名	所属
------	------	-------------	---------	----

※評価：A～D（4段階評価）

A 非常に活発	グループ討論評価	議論への介入・助言 内容	
B 活発	1 日目	1 日目	
C やや不活発	2 日目	2 日目	
D 不活発	3 日目	3 日目	

チューターによるシナリオ評価 * 必ずご記入ください				
評価の観点		評価：A～D（4段階評価）		
学生が自ら考え、討論しやすい		☐ A：非常に良い	☐ B：良い	☐ C：やや改善を要す ☐ D：大いに改善を要す
4つの学習課題（基礎、臨床、社会・疫学、行動科学）を網羅している		☐ A：非常に良い	☐ B：良い	☐ C：やや改善を要す ☐ D：大いに改善を要す
学修のレベルが臨床実習履修前として適切である		☐ A：非常に良い	☐ B：良い	☐ C：やや改善を要す ☐ D：大いに改善を要す
学修の量が適切である		☐ A：非常に良い	☐ B：良い	☐ C：やや改善を要す ☐ D：大いに改善を要す
総合的評価		☐ A：非常に良い	☐ B：良い	☐ C：やや改善を要す ☐ D：大いに改善を要す
シナリオについてのご意見・ご感想（良い点、改善すべき点、提案等。特に上記でC・Dを付けた場合はその理由等）				

議論展開の流れ、問題点、反省点、学生からの意見等、全体を通してお気づきの点をお書きください * 必ずご記入ください

医学科系統別病態診断の学生の成績評価に関する申合せ(学生通知用)

平成29年7月13日

教授会議決定

医学部教務委員会

- (1) コース終了後にコース毎の成績評価を修了試験とチューター評価によって行います。各コースの試験の形態は、マークシート方式、論述式あるいはその両者併用です。
- (2) 修了試験を受けるためには、系統別病態診断の各コースにおける臓器疾患別講義の授業時間数の3分の2以上、かつ、PBL チュートリアルの3分の2以上に出席していなければなりません。

例外として、特別な理由（注）として認められる場合にはこの限りではありませんが、学生は診断書提出等の所定の手続きを行い、各コース責任者および教務委員会の許可を得ることが必要とします。さらに、補講、レポート提出などの課題を与えます。コース修了試験を受験していても、これらの手続きがなされない場合は、コース修了試験の受験を取り消すことがあります。ただし、臨床医学入門コース以外の全コースの出席が、臓器疾患別講義の3分の2未満、または、PBLチュートリアルの3分の2未満の場合は、原則としてこの例外規定を認めません。

海外留学（協定校もしくは協定校に準ずると教務委員会で認められたもの）については、教務委員会で決定した代替課題等で対応するため、留学中の臓器疾患別講義およびPBLチュートリアルは欠席扱いとしない。

（注）特別な理由は原則として次に該当するものとする。

- 1) 学校感染症等の感染症
- 2) 体調不良、病気
- 3) 疾病等による医療機関の受診
- 4) 忌引き
- 5) 表彰式、授与式等の公式行事への出席
- 6) 公式大会への出場（西医体など）
- 7) 学会等で筆頭演者として発表

- (3) やむを得ない事情のため本試験を欠席した者は追試験を受けることができます。追試験の再試験は行いません。
- (4) 成績評価は修了試験とチューター評価点を個別に判定します。いずれも60点未満を不合格とします。修了試験本試験不合格者には再試験を実施します。チューター評価の成績不良者はコース担当教員等による面談指導・評価を実施します。
- (5) 原則として本試験および追再試験はPBL チュートリアルの無い週に行います。ただし、コース最終週にPBL チュートリアルがある場合は、その最終日に本試験を行うことがあります。
- (6) 成績評価は臨床医学入門コース以外の全コース成績による総合判定とし、全コースにおいてチューター評価および修了試験本試験（追試験受験者はその成績）が60点以上であれば合格とします。そうでない場合は全コースの成績（本試験、追試験、再試験）、ならびにチューター評価、面談指導・評価に基づき総合的に合否を判定します。再試験対象者ならびにチューター評価の成績不良者は、各コース個別での合否判定を行いません。系統別病態診断の単位取得には全コース責任者の合意が必要とします。総合判定合格者の各コースの最終成績はコース試験成績とチューター評価の平均とします。

附記：原則として下記①～⑥のいずれかに該当する場合は総合判定不合格とします。

- ① 全コースの修了試験本試験（追試験受験者はその点数）の平均点が100点満点換算で60点未満
- ② 本試験不合格（100点満点換算で60点未満）が5コース以上（ただし、本試験・追試験の難易度に配慮して判断する）

- ③ 追試験あるいは再試験において100点満点換算で60点未満のコースがある
 - ④ 全コースのチューター評価の平均点が100点満点換算で60点未満
 - ⑤ チューター評価不合格（100点満点換算で60点未満）が5コース以上（ただし、指導面談結果を考慮して判断する）
 - ⑥ チューター評価不合格による指導面談で「現時点では改善が期待できない」と判断されたコースがある
- (7) 総合判定が不合格の場合は留年とし、①、②、④または⑤に該当する場合は全コース、③のみ、⑥のみ、あるいは③および⑥のみに該当する場合はその該当するコースを受講することとします。
- (8) 各コースの到達目標・行動目標に挙げた学習項目については、講義が実施されていなくても試験の出題範囲に含まれます。
- (9) 臨床医学入門コースについては、上記に関わらず、(6)の総合判定とは別にコース単独で成績判定を行います。

附 則

この申合せは、平成 29 年度 3 年生および 4 年生から適用します。

附 則（令和6年11月14日改正）

この申合せは、令和6年12月から開始される系統別病態診断から適用します。

2. 徳島大学医学部における進級要件に関する細則（2022 年度に入学した者に適用）

第1条 この細則は、徳島大学医学部規則（以下「規則」という。）第7条の規定に基づき、医学部各学科における進級要件について必要な事項を定めるものとする。

2 規則及びこの細則に定めるもののほか、進級要件に関する事項は、本学部教授会が定める。

第2条 医学科学学生（以下「医学科学学生」という。）の進級要件は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 第1年次の学年末において教養教育科目について規則の別表第1に定める42単位を修得していなければ、第2年次の授業を受けることができない。ただし、教養教育科目について規則の別表第1に定める42単位のうち、38単位以上を修得し、翌年度中に放送大学・elearning科目（知プラe等）の授業科目を履修もしくは外国語技能検定試験による単位の認定により、規則の別表第1に定める42単位の修得が見込まれる者は、第2年次の授業を受けることができる。
- (2) 第2年次の学年末において教養教育科目について規則の別表第1に定める42単位を修得し、かつ専門教育科目のうち、基礎医学(1)の単位を修得していなければ、第3年次の授業を受けることができない。
- (3) 第3年次において専門教育科目のうち、基礎医学(2)、医学研究実習及び社会医学の単位を修得していなければ、系統別病態診断を受けることができない。
- (4) 第4年次において専門教育科目のうち、系統別病態診断の単位を修得していなければ、臨床実習入門を受けることができない。また、臨床実習入門の単位を修得し、かつ、臨床実習を受けるための認定試験に合格していなければ、診療参加型臨床実習を受けることができない。

第3条 医科栄養学科学学生（以下「医科栄養学科学学生」という。）の進級要件は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 第1年次の学年末において、教養教育科目について規則の別表第1に定める単位のうち、29単位以上を修得し、かつ、第1年次開講の専門基礎分野科目のうち、8単位以上を修得していなければ、第2年次の授業を受けることができない。
- (2) 第2年次の学年末において、教養教育科目について規則の別表第1に定める単位のうち、5単位以上未修得の者、または、第2年次までに開講している専門基礎分野科目のうち、必修科目の単位を5単位以上未修得の者は、第3年次の授業を受けることができない。
- (3) 第3年次の学年末において、第3年次までに開講している専門基礎分野科目のうち、すべての必修科目の単位を修得し、かつ、第3年次までに開講している専門分野科目のうち、必修科目の未修得単位が5単位未満でなければ、第4年次の授業を受けることができない。

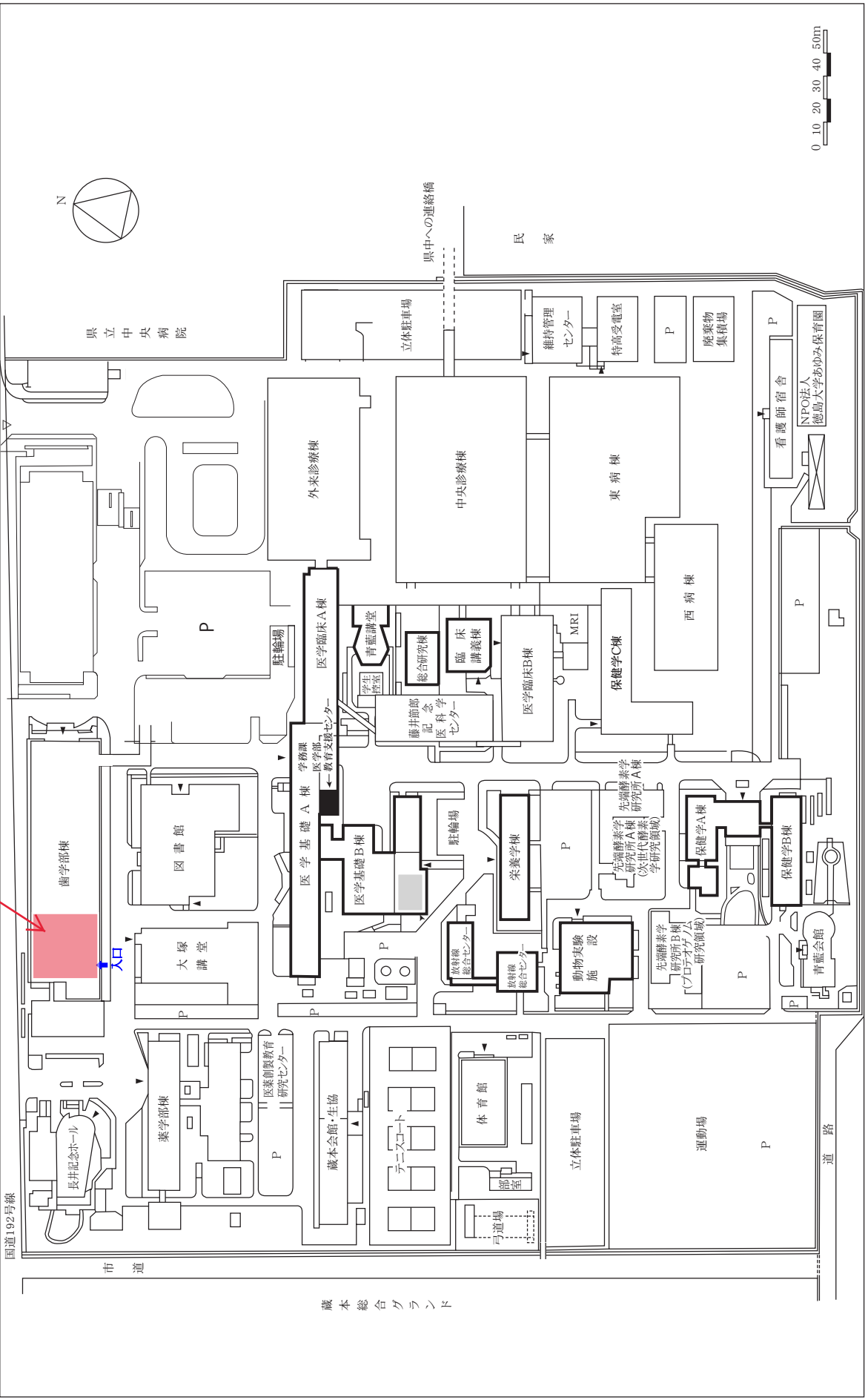
第4条 保健学科学学生（以下「保健学科学学生」という。）の進級要件は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 第1年次の学年末において教養教育科目について規則の別表第1の各専攻の定める単位（看護学専攻は31単位、放射線技術科学専攻は37単位、検査技術科学専攻は35単位）のうち、看護学専攻は25単位、放射線技術科学専攻は27単位、検査技術科学専攻は25単位以上を修得し、かつ、第1年次開講の専門教育科目のうちすべての必修科目の単位を修得していなければ、第2年次に進級することができない。
- (2) 第2年次の学年末において教養教育科目について規則の別表第1の各専攻の定める単位（看護学専攻は31単位、放射線技術科学専攻は37単位、検査技術科学専攻は35単位）を修得し、かつ、第2年次開講の専門教育科目のうちすべての必修科目の単位を修得していなければ、第3年次に進級することができない。また、看護学専攻については、第2年次後期（2月）に開講される基礎看護学実習Ⅱ（看護過程の展開）を受講するためには、第2年次後期までに履修しなければならない基礎看護学に区分されるすべての科目の成績評価が合格点に達していなければならない。
- (3) 第3年次の学年末において、第3年次開講の専門教育科目のうちすべての必修科目の単位を修得していなければ、第4年次に進級することができない。また、看護学専攻については、第3年次後期から始まる臨床実習を受講するためには、第3年次前期終了までに履修しなければならない科目の成績評価が合格点に達していなければならない。放射線技術科学専攻については、第3年次後期に開講される実践臨床画像学、実践臨床技能実習、実践医療安全管理学実習及び卒業研究の科目を受講するためには、第3年次前期のすべての必修科目の成績評価が合格点に達していなければならない。ただし、第3年次編入学生については、進級要件を設けず第4年次への進級を認める。
- (4) 第1年次又は第2年次の留年学生が上級学年の科目の履修を希望する場合は、当該年次の科目の履修を優先した上で、上級学年の専門教育担当教員に受講申請し、承認を得た科目について履修を認める。この場合において、留年学生が2学年上の進級規定を満たせば、第3年次又は第4年次への進級を認める。

附 則

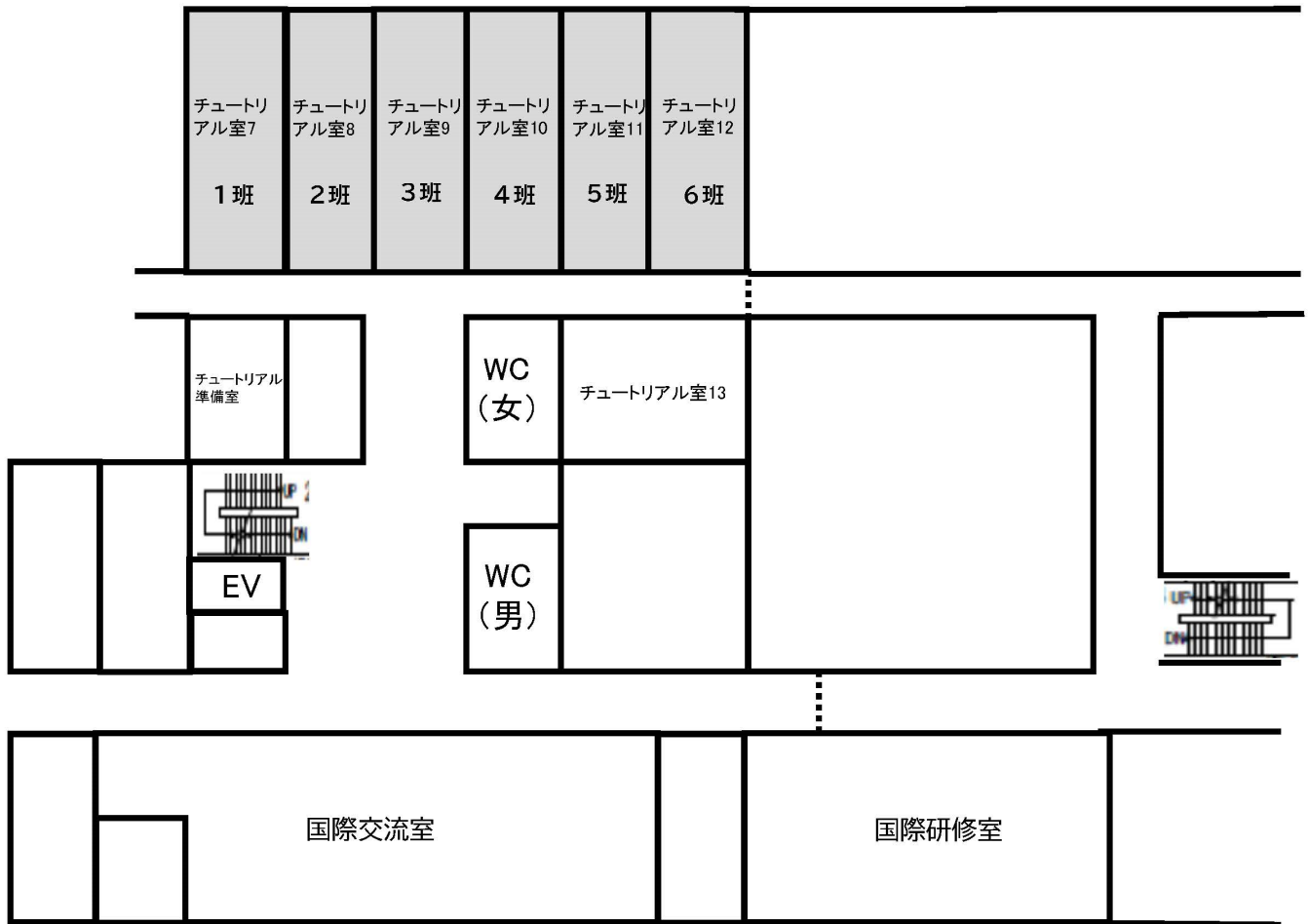
この細則は、令和4年4月1日から施行し、令和4年度入学者から適用する。

チュートリアル室配置図

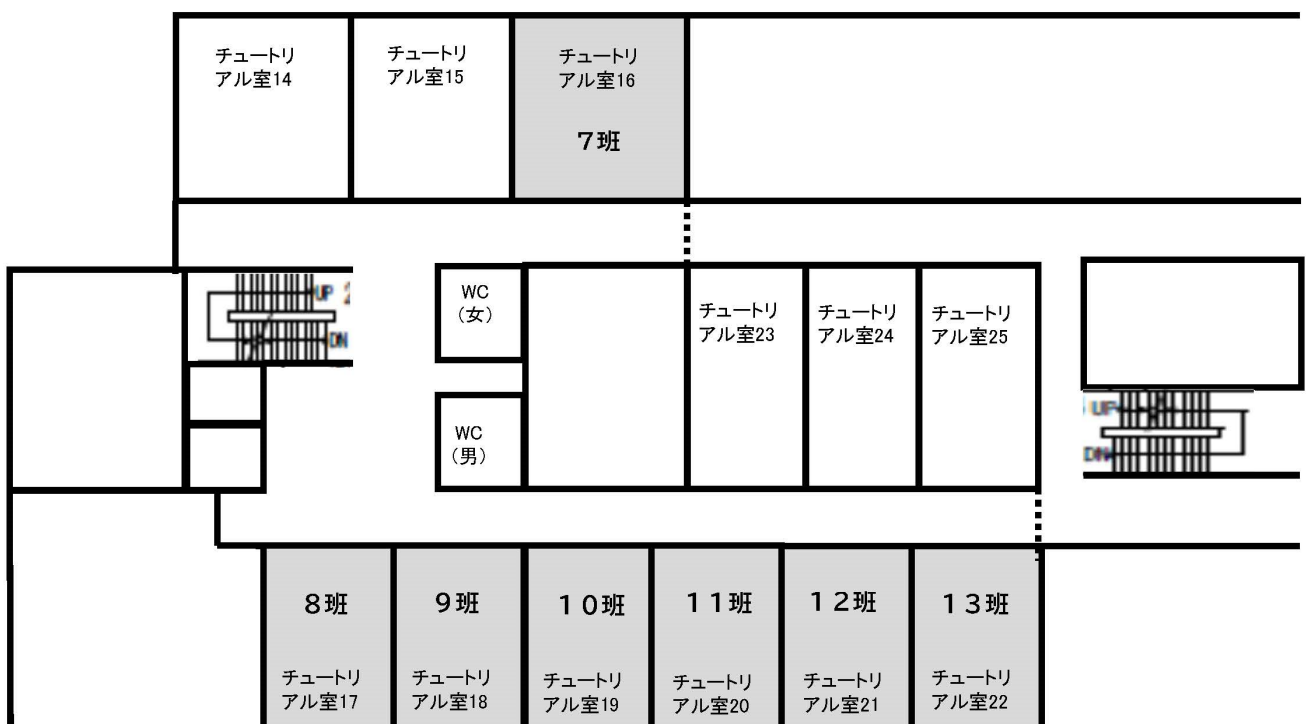


医歯薬学共創プラザ（歯学部校舎西側）4・5階
チュートリアル室7～12、16～22
（コアタイム実施場所）

医歯薬学共創プラザ4階



医歯薬学共創プラザ5階



遠隔講義の受講方法および出席確認方法

☆注意☆

遠隔講義を受講する場合は、以下の内容を事前に確認すること。特に、講義への出席は、コース修了の要件に含まれるので、出席確認方法については、よく理解しておいてください。

【系統別病態診断 各コースの遠隔講義の受講について】

1. 遠隔講義内容・形態の確認方法

Web の授業時間割表で確認してください。

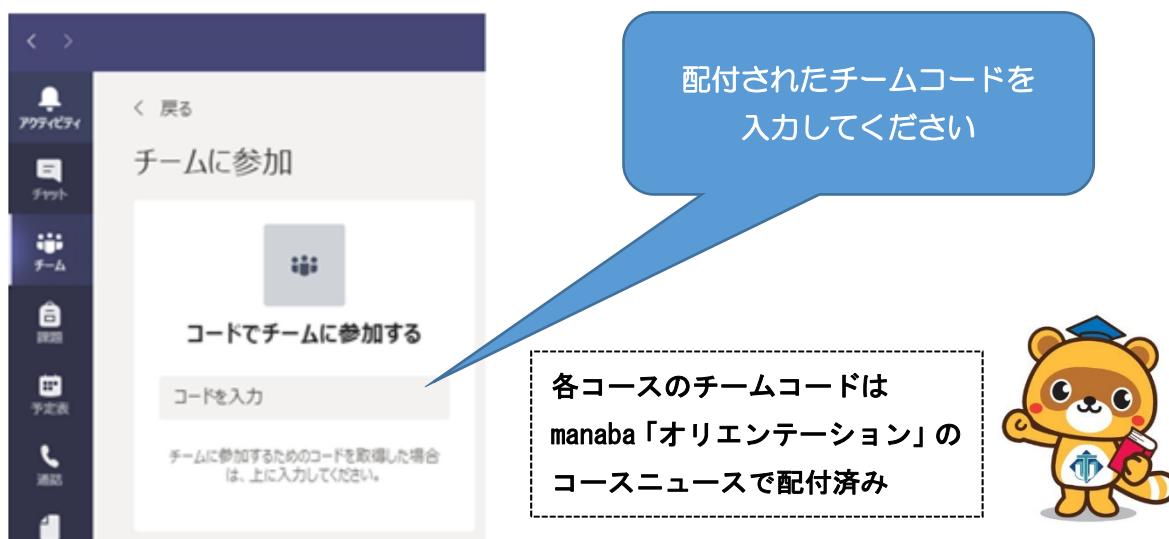
(<http://eweb.stud.tokushima-u.ac.jp/Portal/Public/Schedule/Schedule.aspx?grad=3>)

(<http://eweb.stud.tokushima-u.ac.jp/Portal/Public/Schedule/Schedule.aspx?grad=4>)

例：【Stream 異時配信】⇒講義動画を視聴し、小テストに回答

2. 講義動画の視聴方法

配付された各コースのチームコードを利用し、Teams からチームに参加してください。



配付されたチームコードを入力してください

各コースのチームコードは
manaba「オリエンテーション」の
コースニュースで配付済み

manaba「●●コース」にアクセスし、コースコンテンツから授業題目を探してください。講義動画の URL とハンドアウトが掲載されています。ハンドアウトをダウンロードし、講義動画を視聴してください。

チームに参加するのは動画のアクセス権限を得るためです。講義動画へは manaba 上の URL からのみアクセスできます。(Teams のチームから動画を見ることはできません)

3. 出席の確認

コース修了試験日まで講義動画を視聴の上、視聴した講義動画に該当する manaba の小テストを回答することで、出席と見なします。小テストの回答期限は、コース修了試験日の 23 時 55 分までとします。それ以降は、回答できませんので、十分注意してください。なお、コース修了のために求められる出席回数は、対面講義と同じです。