

## 第 18 回岩手医科大学医学教育ワークショップ実施要綱(案)

1. 日 時 平成 21 年 7 月 16 日(木)～18 日(土)
2. 会 場 循環器医療センター9F2 番講義室(16 日)  
ホテル安比グランド(17～18 日)
3. 主 催 教育研修部会
4. テーマ 「カリキュラムプランニング」
5. 目 的 初学者を対象とし、模擬外来・模擬病室・模擬 ER を考慮した医学教育及び EBM に則ったカリキュラムプランニングについて検討する。大学や病院から離れ、非日常的な空間で密度の高い学習効果を得ることを目的とする。
6. 参加者 各臨床講座においてカリキュラムプランニングを受講していない教員
7. 招聘講師 東京慈恵会医科大学 臨床疫学研究室 松島 雅人 准教授
8. 日 程

月日	時間	内容	会場	備考
7 月 16 日 (木)	17 時 30 分頃	講演	循環器医療センター 9F2 番講義室	「EBM について」 東京慈恵会医科大学 臨床疫学研究室 松島 雅人 准教授
7 月 17 日 (金)	8 時 30 分	移動	ホテル安比グランド	集合・出発
	午後	【GW1】		
		【GW2】		
夜	情報交換会			
7 月 18 日 (土)	午前	【GW3】		
		【GW4】		
	午後 2 時頃	終了予定	出発	

9. その他
  - ・5 大学 FD コンソーシアムについて  
来年度からの 5 大学 FD 合同実施を控え本 WS に各大学の教員が参加される予定。なお、参加費用はコンソーシアムの負担とする。
  - ・会場内のスキルス・ラボ展示について  
(株) 日本ライトサービスによるスキルスラボの展示を行う予定。展示する機器は 1～4M で使用するものを対象とする。

## いわて高等教育コンソーシアム

### 岩手医科大学主催医学教育ワークショップ参加申込書

申し込み先：いわて高等教育コンソーシアム事務局宛に Fax(019-621-6995) もしくは、  
ihatov5@iwater-u.ac.jp までお申し込みください（6月30日必着）。

ご氏名： \_\_\_\_\_

所属大学名： \_\_\_\_\_

職位\*： \_\_\_\_\_

専門分野： \_\_\_\_\_

ご自宅住所\*： \_\_\_\_\_

メールアドレス： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

当日の集合希望場所\*： \_\_\_\_\_

～振り込み口座については、岩手大学以外の方のみご記入をお願いいたします。～

振込銀行： \_\_\_\_\_ 銀行 \_\_\_\_\_ 支店

銀行コード（4桁）： \_\_\_\_\_ 口座番号： \_\_\_\_\_

預金種目： 普通・当座 （どちらかに ○）

名義人名： \_\_\_\_\_

\*旅費計算を施行するうえで必須項目です。

※後ほど、各大学担当事務を通じ、本FD研修に関する旅行 命令・依頼 伺に押印をいただく必要がございますので、ご協力をお願いいたします。

注：個人情報については、本研修参加の手続きの為にのみ利用させていただきます。