

2020年度

# 医学部教育要項

(第1学年～第5学年)

名古屋市立大学



# 目 次

医学部学事予定表	1
暴風警報発令時等の緊急時における 授業・試験の対応について	2
学年別時間割表	5
医学部履修規程	12
本学医学部教育の到達目標（卒業時コンピテンシー）	30
医学部カリキュラムポリシー	31
医学部カリキュラムツリー	33
医学教育モデルコア・カリキュラム	34
名古屋市立大学医学部 臨床実習資格基準 医療系実習参加資格基準	36
共用試験についての留意事項	37
定期試験及び定期試験に代わるレポート課題に おける不正行為に対する処分等に関する指針	38
再（追）試験受験願用紙・試験欠席届用紙	42
成績疑問票取扱要綱	43
桜山キャンパス配置図	45
〔1学年専門教育〕	
総合医学コース 医学入門	48
社会医学コース 医学情報学	50
〔基礎医学〕（2学年4月～12月）	
解剖学コース 肉眼解剖学	54
組織学・発生学・神経解剖学	57
生化学コース 物質と代謝	59
分子と細胞	63
生理学コース 植物的機能系	65
動物的機能系	68
総合医学コース 水平統合基礎	70
行動科学・地域医療学コース コミュニティ・ヘルスケア基礎	72
研究能力養成コース 学術論文入門	74
〔臨床基礎医学〕（2学年1月～3学年12月）	
感染微生物コース 医動物学	78
細菌学	80
ウイルス学	82
免疫学コース 免疫学	84
病理学コース 病態病理／臨床病理	86
薬理学コース 薬理学	90
社会医学コース 法医学	92
行動科学・地域医療学コース 神経科学	94
疼痛科学	96
社会医学コース 医学・医療倫理	98

行動科学・地域医療学コース		
コミュニティ・ヘルスケア応用	.....	100
研究能力養成コース		
Scientific Writing and Presentation	.....	102
先端研究	.....	103
臨床能力養成コース 救命救急	.....	105
総合医学コース 水平統合病態	.....	107

[臨床医学] (3学年1月～4学年12月)

臨床医学コース		
1 血液・造血器・リンパ系	.....	110
2 神経系 (神経内科)	.....	112
(脳神経外科)	.....	114
3 皮膚系	.....	116
4 運動器系・リハビリテーション	.....	118
5 循環器系	.....	120
6 呼吸器系	.....	122
7 消化器系・内視鏡	.....	125
8 腎・尿路系 (腎臓内科)	.....	127
(泌尿器科)	.....	129
9 生殖機能	.....	131
10 妊娠と分娩	.....	134
11 乳房	.....	136
12 内分泌・栄養・代謝系	.....	138
13 眼・視覚系	.....	140
14 耳鼻・咽喉・口腔系	.....	142
15 精神系	.....	144
16 臨床感染症学	.....	146
17 成長と発達／発生	.....	148
18 急性期医療	.....	150
19 食事と栄養療法	.....	152
20 放射線等を用いる診断と治療	.....	154
21 輸血と移植	.....	156
22 膠原病	.....	158
23 漢方医学	.....	160
24 臨床処方学	.....	162
25 臨床腫瘍学	.....	164
26 社会医学コース 予防医学基礎	.....	166
27 基本臨床技能実習	.....	169
28 臨床診断推論	.....	171
29 救急科	.....	173
30 コミュニティ・ヘルスケア発展	.....	175

〔臨床実習〕（4学年1月～5学年11月）

消化器内科・肝臓内科	.....	178
消化器外科	.....	184
呼吸器内科	.....	192
呼吸器外科	.....	194
循環器内科	.....	196
心臓血管外科	.....	205
脳神経内科	.....	208
脳神経外科	.....	212
産科婦人科	.....	217
小児科・小児外科	.....	222
総合内科（コミュニティ・ヘルスケア実践を含む）	.....	236
救急科	.....	238
放射線科	.....	242
医療安全	.....	250
感染制御	.....	252
病理診断科	.....	254
臨床検査科	.....	256
社会医学コース 予防医学応用 1	.....	258
社会医学コース 予防医学応用 2	.....	260
社会医学コース 法医学診断学	.....	262

2020年度 医学部 学事予定表

区分	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	行事	
2020	1月		6日 授業開始	6日 授業開始	14日 実習開始	6日 実習開始		
	2月						推薦入試 前期入試 25・26日	
	3月			20日～ 春季休業	20日～	9日～ 春季休業	16日～ 27日総合客観試験	
	4月	6日入学式 13日 教養教育 授業開始	7日 授業開始	7日 授業開始	6日 授業開始	30日 実習開始	30日 実習開始	6日入学式
	5月					27日～GW 4日 実習開始		
	6月							
	7月		28日～	21日～		27日～		
	8月	7日～ 夏季休業			3日～		3日～	初旬 オープンキャンパス
	9月		31日 授業開始	31日 授業開始		24日 実習開始	31日 実習開始	
		25日 専門授業開始			14日 授業開始			
	10月		解剖感謝式	基礎自主研修			10日Post-CC OSCE	
	11月			基礎自主研修				川澄祭 オープンキャンパス
12月		進級判定	進級判定	進級判定		進級判定	27日総合客観試験	
		15日～	15日～			医師国家試験 出願手続 卒業判定		
2021		25日～ 冬季休業		21日～	23日～			
	1月	6日 専門授業開始	6日(予定) 授業開始	6日(予定) 授業開始	12日(予定) 実習開始			
	2月					医師国家試験 受験	推薦入試 前期入試	
3月						25日卒業式	25日卒業式予定	

## 9 暴風警報発令時等の緊急時における授業・試験の対応について

### 1 暴風警報・暴風雪警報発令時における授業・試験について

名古屋地方気象台から、「愛知県西部」又は「尾張東部、尾張西部、知多地域、西三河南部、西三河北西部のいずれかの区域」又は「名古屋市」に暴風警報・暴風雪警報が発令された場合の授業・試験についての取り扱いは、以下のとおりとします。

◎所属学部・研究科又は担当教員から特別な指示がある場合は、この限りではありません。

◎電話での問い合わせは受け付けませんので、ラジオ・テレビ等の報道で確認のうえ、各自判断して下さい。

#### (1) 授業・試験の開始前に発令された場合

解除の時刻	区分	休講または試験が中止となる時限	授業または試験を行う時限
午前7時まで		なし（開講します）	通常どおり
午前7時から午前10時まで		第1時限及び第2時限	第3時限以降
午前10時すぎ		当日実施予定の全ての時限	実施しません

#### (2) 授業・試験の開始後に発令された場合

原則として授業は休講とし、試験は中止としますが、状況によっては続行することもあります。

なお、中止となった試験については、教務企画室の指示に従って下さい

#### (3) 居住地または通学経路内に発令された場合

居住地又は通学経路内に発令されている間は、登校しないで下さい。

ただし、愛知県西部、尾張東部、尾張西部、知多地域、西三河南部、西三河北西部、名古屋市のいずれにも発令されていない場合は、授業・試験は通常どおり行われています。

これに該当し、授業・試験を欠席する学生は、「特別欠席届」を後日すみやかに教務企画室に提出するなど所定の手続きを行って下さい。欠席した日の気象状況については、日本気象協会ホームページの警報発表履歴で確認します。

#### (4) その他の気象警報が発令された場合

暴風警報・暴風雪警報に限らず、その他の気象警報（大雨警報、大雪警報等）発令時において、学長、副学長等が必要と判断した場合は、授業・試験を中止することがあります。その場合の学生への周知は、大学ホームページやポータルサイトより行います。

### 2 公共交通機関運休時の対応について

#### (1) 大雨・強風・大雪等の気象状況による公共交通機関の運休の場合

通学経路に係る公共交通機関が運休している場合、無理な登校はしないで下さい。

ただし、愛知県西部、尾張東部、尾張西部、知多地域、西三河南部、西三河北西部、名古屋市のいずれにも暴風警報・暴風雪警報が発令されていない場合は、授業・試験は通常どおり行われています。

これに該当し、授業・試験を欠席する学生は、「特別欠席届」を後日すみやかに各学部事務室又は山の畑事務室に提出するなど所定の手続きを行って下さい。その場合、運休の事実を証明する書類が必要となります。

(2) 交通ストの場合

名古屋市営交通、東海旅客鉄道（JR東海）、名古屋鉄道（名鉄）の3社のうち2社以上がストライキを行った場合の授業・試験の取扱は、前項1の（1）で掲げた表に準ずるものとします。

(3) その他の事由による公共交通機関の運休の場合

事故等により、公共交通機関が運休し、授業・試験に出席できなかった場合は、（1）に準じて教務企画室にて、所定の手続きを行って下さい。

### 3 「南海トラフ地震に関する情報」が発表された場合における授業・試験等について

平成29年11月1日に「南海トラフ地震に関連する情報」の運用が開始され、これに伴い、現在、東海地震のみに着目した「東海地震に関連する情報」の発表は行われなくなりました。

授業等の実施中に「南海トラフ地震に関する情報」が発表された場合は、大学からの指示に従って行動して下さい。また、登校前や登校途中の場合は、安全な場所で待機するとともに各自で情報収集に努め、安全を確保して下さい。

#### 〔参考〕南海トラフ地震に関連する情報の種類と発表条件（気象庁ホームページ）

<https://www.data.jma.go.jp/svd/eqev/data/nteq/index.html>

「南海トラフ地震に関連する情報」は、南海トラフ全域を対象に地震発生の可能性の高まりについてお知らせするもので、この情報の種類と発表条件は以下のとおりです。

情報の種類	情報の発表条件
南海トラフ地震に関連する情報（臨時）	<ul style="list-style-type: none"><li>・南海トラフ沿いで異常な現象が観測され、その現象が南海トラフ地震と関連するかどうか調査を開始した場合、または調査を継続している場合</li><li>・観測された現象を調査した結果、南海トラフ地震発生の可能性が平常時と比べて相対的に高まったと評価された場合</li><li>・観測された現象を調査した結果、南海トラフ地震発生の可能性が相対的に高まった状態ではないと評価された場合</li></ul>
南海トラフ地震に関連する情報（定例）	<ul style="list-style-type: none"><li>・「南海トラフ沿いの地震に関する評価検討会」の定例会合において評価した調査結果を発表する場合</li></ul>

○本情報の運用開始に伴い、東海地震のみに着目した情報（東海地震に関連する情報）の発表は行っていません。

○南海トラフ沿いで異常な現象が観測されず、本情報の発表がないまま、突発的に南海トラフ地震が発生することもあります。

#### 〔参考〕地震発生時の行動について

名古屋市立大学滝子キャンパス「ポケット防災」（滝子キャンパス自主防災委員会作成）

# 医学部時間割

# 2020年度 医学部1年授業時間割案

講義室1

		月				火				水				木				金																											
		日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4																			
前期	4	30					31					1	新入生合同ガイダンス				2	英語力調査				3	学部別ガイダンス																						
		6	入学式				7					8					9					10	合宿オリエンテーション																						
		13	教養教育				14	教養教育				15	教養教育				16	教養教育				17	教養教育【医薬看護連携早期体験学習】																						
		20																									21					22					23					24			
	27																					28									29	昭和の日(授業開講日)				30					1				
	5	4	みどりの日				5	こどもの日				6	振替休日				7	教養教育				8																							
		11					12					13					14													15															
		18																									19					20					21								
		25																									26					27					28								
	6	1	教養教育				2	教養教育				3	教養教育				4					教養教育					5																		
		8																										9					10					11							
		15																										16					17					18							
		22																									23					24					25								
	7	29					30					1					2									3																			
		6					7					8					9									10																			
		13					14					15					16					17																							
		20					21					22					23	海の日				24	スポーツの日																						
	8	27					28					29					30	教養教育				31	教養教育																						
		3	教養教育 前期期末試験(8/3~8/7)																																										
		10	夏季休業(~9/27)				11	夏季休業				12	夏季休業				13	夏季休業				14	夏季休業																						
		31					1	夏季休業				2	教養教育 前期追・再試験期間(9/2~4)																																
	9	21					22	夏季休業				23	夏季休業				24	夏季休業				25	専門	2	教養教育																				
		28	教養教育				29	教養教育				30	教養教育				1	教養教育				2		3			4																		
		5																					6							7					8		5	6							
		12																					13							14					15		7	8							
	10	19					20					21					22					23		9			10																		
		26					27					28					29					1	11	12																					
		2					3	文化の日				4	教養教育				5	教養教育				6	13	14																					
9						10	教養教育				11	教養教育					12					教養教育					13	15	16																
16					17	教養教育					18						教養教育										19	教養教育				20	17	18											
23	勤労感謝の日(授業開講日)				24						教養教育																25					教養教育				26	教養教育				27	19	20		
11	30	教養教育				1	教養教育								2	教養教育				3	教養教育				4		21	22																	
	7													8													9					10		23	24										
	14													15													16					17		25	26										
	21													22													23	開学記念日の振替休日				24	冬季休業(~1/3)												
12	28	冬季休業				29	冬季休業				1	冬季休業				2	冬季休業				3																								
	4					5					6	教養教育				7	教養教育				8	27	28	教養教育																					
	11	成人の日				12	教養教育				13					教養教育					14	教養教育				15																			
	18	教養教育				19					教養教育										20					教養教育				21	教養教育				22	29	30	教養教育							
25						26																								27					教養教育後期期末試験(1/27~2/2)										
1	1	後期期末試験				2	後期期末試験				3					4					5																								
	8					9					10					11	建国記念の日				12																								
	15					16					17					18	教養教育 後期追・再試験期間(2/18~2/22)								19																				
	22	後期追・再試験期間				23	天皇誕生日				24			情報	2	25			情報	4	26			情報	6																				
2	3	1			情報	8	2					3					4					5																							

第1時限. 09:00~10:30  
第3時限. 13:00~14:30

第2時限. 10:40~12:10  
第4時限. 14:40~16:10

	月					火					水					木					金							
	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4			
4	30	新入生オリエンテーション期				31					1	新歓行事				2	新歓行事				3	新歓行事						
	6	入学式				7	生化	解剖			8	組織	解剖			9	組織	解剖			10	組織	解剖					
	13	生理		生化		14					15	解剖		骨実習		16					17							
	20					21					22	組織		解剖実習		23					24	解剖実習			24	解剖実習		
	27					28			解剖実習			29	昭和の日				30					1						
5	4	みどりの日				5	こどもの日				6	振替休日				7	生化				8							
	11	生理		生化		12	生化		解剖実習			13	組織		解剖実習			14	健康診断 B肝検査			15						
	18					19					20	組織実習			21					22	解剖実習			22	組織実習			
	25					26					27					28					29							
	1					2					3					4					5							
6	8					9					10					11					12							
	15					16					17					18					19							
	22					23					24					25					26	予備	予備					
	29					30					1					2					3	生理			26	B肝接種		
	6					7					8					9	生理			2								
7	13	自習		1解剖本試		14					15					16					17							
	20	組織実習試験				21			生理			22	生理		B肝接種			23	海の日				24	スポーツの日				
	27	自習		生化1本試		28					29					30					31							
8																												
9	31	自習		生理中間試験		1	生化		生理			2	生理		自習		3	生理		自習		4	自習		2解中間試験			
	7	生化実習		生化実習		8	生化実習		生化実習			9	生化実習		生化実習		10	生化実習		生化実習		11	生理		生理			
	14	生理		生理		15	生理		生理			16	生理		生理		17	生理実習		生理実習		18	生理実習		生理実習			
	21	敬老の日				22	秋分の日				23	自習				24					25							
	28	生化実習		生化実習		29	生化実習		生化実習			30	生化実習		生化実習		1	生化実習		生化実習		2	CHC		自習			
10	5	自習		2解剖本試		6	生理討論		生理討論			7	生理討論		生理討論		8	生理実習		生理実習		9	生理実習		生理実習			
	12	生理実習		生理実習		13	生理実習		生理実習			14	実習予備		実習予備		15	生理		生理		16	CHC		自習			
	19	自習		生化2本試		20	自習		解剖感謝式			21	生理討論		生理		22	生理討論		生理		23	CHC		生理			
	26	予備		水平統合基礎		27	論文コース		論文コース			28	自習		水平統合基礎		29	自習		自習		30	川澄祭準備					
11	2	川澄祭後片付け				3	文化の日				4					5	水平統合基礎				6	自習		自習				
	9	自習		植生本試		10	自習		論文コース			11	論文コース				12	予備				13	CHC		予備			
	16			動物本試		17			予備			18					19	自習				20	論文コース					
	23	勤労感謝の日				24	解剖1再試					25					26					27	基礎自主研修成果発表会					
	30	自習		解剖2再試		1	B肝接種					2					3					4	論文コース予		自習			
12	7			自習		8	自習		自習			11	植生再試				12	自習				13	自習					
	14			動生再試		15					16					17					18							
水平統合基礎：循環器系、呼吸器系、消化器系、腎泌尿器系、神経系、内分泌系																												

第1時限 09:00～10:30  
第3時限 13:00～14:30

第2時限 10:40～12:10  
第4時限 14:40～16:10

	月				火				水				木				金								
	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4
1	30					31					1					2					3				
	6	細菌		細菌		7	ウイルス		法医		8	病理		病理		9	ウイルス		細菌		10	薬理		細菌	
	13	成人の日				14					15					16					17				
	20	細菌		細菌		21					22			B肝炎検査		23					24				
2	27			免疫		28					29			病理		30			細菌実習		31			細菌実習	
	3					4					5					6					7				
	10					11	建国記念の日				12					13					14				
	17	免疫				18	医動		法医		19			病理実習		20	医動		免疫		21			免疫	
3	24	振替休日				25					26					27					28				
	2	ウイルス		免疫		3	ウイルス				4					5	免疫		免疫実習		6				
	9	ウイルス実習				10	ウイルス実習		ウイルス実習		11					12	免疫実習				13			自習	
	16	自習		細菌本試		17	ウイルス予備		法医		18	病理		病理		19	自習		薬理		20	春分の日			
4	23					24					25					26					27				
	30					31					1	新入生オリエンテーション期				2	新歓行事				3	新歓行事			
	6	入学式				7	病理		法医		8	病理実習		病理実習		9	救命救急		薬理実習		10	薬理		自習	
	13	自習		ウイルス本試		14					15					16					17				
5	20			免疫本試		21					22					23					24			薬理	
	27	病理実習		病理実習		28					29	昭和の日				30					1				
	4	みどりの日				5	こどもの日				6	振替休日				7	自習		自習		8	自習		自習	
	11	ウイルス再試		神経科学		12	病理		法医実習		13	病理実習		病理実習		14	健康診断				15			CHC	
6	18	SciWriting				19					20					21	先端研究		神経科学		22	救命救急		自習	
	25	自習		薬理本試		26					27					28					29	救命救急		CHC	
	1	SciWriting		神経科学		2			法医 予備		3					4					5			自習	
	8	自習		法医試験		9			SciWriting		10					11	痛み		痛み		12	医療倫理		CHC	
7	15	細菌再試		神経科学予備		16					17	病理		病理		18	自習		病理実習試験		19				
	22	SciWriting		水平統合病態		23					24					25			病理実習試験		26				
	29	免疫再試				30			予備		1					2			医療倫理本試		3	自習		自習	
	6	自習		行動科学本試		7	病理 予備		水平統合病態		8	水平統合病態		水平統合病態		9	基礎自主研修オリエン				10				
8	13			自習		14	病理2本試		自習		15	自習		自習		16	自習		自習		17				
	20			病理1本試		21					22					23	海の日				24	スポーツの日			
	27					28					29					30					31				
	3					4					5					6					7				
9	24	法医再試				25					26					27					28			薬理再試	
	31	基		礎		1	自		主		2	研		修		3					4				
	7					8					9					10					11				
	14					15					16					17					18				
10	21	敬老の日				22	秋分の日				23					24					25				
	28					29					30					1					2				
	5					6					7					8					9				
	12					13					14					15					16				
11	19					20					21					22					23				
	26					27					28					29					30				
	2					3	文化の日				4					5					6				
	9					10					11					12					13				
12	16					17					18					19					20				
	23	勤労感謝の日				24					25					26					27	基礎自主研修成果発表			
	30					1			病理2再試		2	レポート作成期間			3	レポート作成期間			4	医療倫理再試		レポート作成			
7					8			病理1再試		9					10					11	行動科学再試				
14	レポート提出期限				15	進級判定				16					17					18					

※OSCEを9月26日(土)に実施するため、補助学生としての従事を予定しておくこと。事前説明会あり。

月	日	月		日	火				日	水				日	木				日	金			
		午前			午後		午前			午後		午前			午後		午前			午後			
		1	2		3	4	1	2		3	4	1	2		3	4	1	2		3	4	1	2
1	6	腎・尿路	循環器	7	急性期医療	急性期医療	8	呼吸器	呼吸器	9	臨床診断推論	循環器	10	腎・尿路	呼吸器	腎・尿路							
	13	成人の日		14			15			16			17										
	20	腎・尿路	循環器	21			22			23			24										
	27			28	救急	救急	29	循環器	救急	30			31										
2	3			4			5			6	呼吸器		7										
	10			11	建国記念の日		12			13			14										
	17			18	急性期医療(痛みと行動科学)		19			20			21										
	24	振替休日		25			26			27		S1試験	28			S1試験							
3	2	生殖機能	生殖機能	3	神経	乳房	4	食事と栄養療法	食事と栄養療法	5	消化器	消化器	6	消化器	消化器								
	9			10			11			12			13										
	16			17			18	消化器	消化器	19			20	春分の日									
	23	春期休業		24	春期休業		25	春期休業		26	春期休業		27	春期休業									
	30			31			1			2			3										
	6	生殖機能	生殖機能	7	神経	乳房	8	神経	CHC	9	神経	内分泌	10	消化器	内分泌								
13			14		基本臨床技能実習	15		基本臨床技能実習	16			17											
20		GHC	21			22			23			24											
27	妊娠と分娩	妊娠と分娩	28			29	昭和の日		30			1	内分泌										
5	4	みどりの日		5	こどもの日		6	振替休日		7			8										
	11	妊娠と分娩	妊娠と分娩	12	神経	基本臨床技能実習	13	神経	基本臨床技能実習	14		基本臨床技能実習	15										
	18			19			20			21		健診	22	社会	社会								
	25			26	処方学	社会	27	処方学		28		基本臨床技能実習	29										
6	1	社会	社会	2	社会		3			4		S2試験	5		S2試験								
	8	成長と発達	耳鼻	9	精神	成長と発達	10	眼・視覚	眼・視覚	11	耳鼻	眼・視覚	12	社会	社会								
	15			16			17			18			19										
	22			23			24			25	社会		26										
	29			30			1	技能実習	技能実習	2			3										
7	6			7			8			9			10										
	13		成長と発達	14			15			16		社会	17										
	20		耳鼻	21			22	社会	社会	23	海の日		24	スポーツの日									
	27			28	社会医学試験		29			30		S3試験	31		S3試験								
8	3	夏季休業		4	夏季休業		5	夏季休業		6	夏季休業		7	夏季休業									
	10			11			12			13			14										
	17			18			19			20			21										
	24			25			26			27			28										
	31			1			2			3			4										
	7			8			9			10			11										
9	14	技能実習	技能実習	15	運動器	輸血	16	漢方	漢方	17	皮膚	膠原病	18	技能実習	技能実習								
	21	敬老の日		22	秋分の日		23	(OSCE事前準備)		24	(OSCE事前準備)		25	(OSCE事前準備)									
	28	運動器	皮膚	29	運動器	輸血	30	血液・造血	血液・造血	1	皮膚	膠原病	2	放射線を用いる診断と治療									
	5			6			7			8			9										
10	12			13			14			15			16										
	19			20			21			22	腫瘍学	臨床診断推論	23										
	26			27	腫瘍学	腫瘍学	28		感染	29			30	川澄祭									
	2	腫瘍学	腫瘍学	3	文化の日		4	感染		5			6	放射線									
11	9			10	感染	感染	11			12	Tスポット		13										
	16			17			18			19		S4試験	20		S4試験								
	23	勤労感謝の日		24			25			26	C B T		27										
	30	セメスター1・2再試		1	セメスター1・2再試		2			3			4										
12	7	セメスター3・4再試		8	セメスター3・4再試		9	進級判定		10	進級判定		11	進級判定									
	14	進級判定		15	進級判定		16			17	CBT追再試		18	進級判定									
	21	冬季休業		22	冬季休業		23	冬季休業		24	冬季休業		25	冬季休業									
	28			29			30			31			1										
1	4	オリエンテーション		5	オリエンテーション		6	オリエンテーション		7	オリエンテーション		8	オリエンテーション									
	11	成人の日		12	BSLスタート		13			14			15										

セメスター1  
セメスター2  
セメスター3  
セメスター4

S1  
S2  
S3  
S4

OSCE

第1時限. 09:00~10:30  
第2時限. 10:40~12:10  
第3時限. 13:00~14:30  
第4時限. 14:40~16:10

## 2020年BSL日程(36W) 医学部4年1月～5年11月

	肝 臓 内 科	消 化 器 外 科	呼 吸 器 科	呼 吸 器 科	心 臓 血 管 科	心 臓 血 管 科	脳 神 經 科	脳 神 經 科	産 婦 人 科	小 児 外 科	小 児 外 科	救 急 内 科	救 急 内 科	病 理 検 査	医 療 安 全 ・ 感 染 制 御	放 射 線 科
01/06 ~ 01/10	<参加必須> 1/7オリエンテーション 1/8・9電子カルテ講習会 1/10白衣授与式															
01/13 ~ 01/17	A	B	C	D2	D1	E2	E1	F	G	H	I					1
01/20 ~ 01/24	A	B	C	D2	D1	E2	E1	F	G	H	I					2
01/27 ~ 01/31	A	B	C	D1	D2	E1	E2	F	G	H	I					3
02/03 ~ 02/07	A	B	C	D1	D2	E1	E2	F	G	H	I					4
02/10 ~ 02/14	I	A	B	C2	C1	D2	D1	E	F	G	H					5
02/17 ~ 02/21	I	A	B	C2	C1	D2	D1	E	F	G	H					6
02/24 ~ 02/28	I	A	B	C1	C2	D1	D2	E	F	G	H					7
03/02 ~ 03/06	I	A	B	C1	C2	D1	D2	E	F	G	H					8
03/09 ~ 03/13	春期休業															
03/16 ~ 03/20																
03/23 ~ 03/27																
03/30 ~ 04/03	H	I	A	B2	B1	C2	C1	D	E	F	G					9
04/06 ~ 04/10	H	I	A	B2	B1	C2	C1	D	E	F	G					10
04/13 ~ 04/17	H	I	A	B1	B2	C1	C2	D	E	F	G					11
04/20 ~ 04/24	H	I	A	B1	B2	C1	C2	D	E	F	G					12
04/27 ~ 05/01	GW															
05/04 ~ 05/08	G	H	I	A2	A1	B2	B1	C	D	E	F					13
05/11 ~ 05/15	G	H	I	A2	A1	B2	B1	C	D	E	F					14
05/18 ~ 05/22	G	H	I	A1	A2	B1	B2	C	D	E	F					15
05/25 ~ 05/29	G	H	I	A1	A2	B1	B2	C	D	E	F					16
06/01 ~ 06/05	F	G	H	I2	I1	A2	A1	B	C	D	E					17
06/08 ~ 06/12	F	G	H	I2	I1	A2	A1	B	C	D	E					18
06/15 ~ 06/19	F	G	H	I1	I2	A1	A2	B	C	D	E					19
06/22 ~ 06/26	F	G	H	I1	I2	A1	A2	B	C	D	E					20
06/29 ~ 07/03	E	F	G	H2	H1	I2	I1	A	B	C	D					21
07/06 ~ 07/10	E	F	G	H2	H1	I2	I1	A	B	C	D					22
07/13 ~ 07/17	E	F	G	H1	H2	I1	I2	A	B	C	D					23
07/20 ~ 07/24	E	F	G	H1	H2	I1	I2	A	B	C	D					24
07/27 ~ 07/31	夏期休業															
08/03 ~ 08/07																
08/10 ~ 08/14																
08/17 ~ 08/21																
08/24 ~ 08/28	D	E	F	G2	G1	H2	H1	I	A	B	C					25
08/31 ~ 09/04	D	E	F	G2	G1	H2	H1	I	A	B	C					26
09/07 ~ 09/11	D	E	F	G1	G2	H1	H2	I	A	B	C					27
09/14 ~ 09/18	D	E	F	G1	G2	H1	H2	I	A	B	C					28
09/21 ~ 09/25	C	D	E	F2	F1	G2	G1	H	I	A	B					29
09/28 ~ 10/02	C	D	E	F2	F1	G2	G1	H	I	A	B					30
10/05 ~ 10/09	C	D	E	F1	F2	G1	G2	H	I	A	B					31
10/12 ~ 10/16	C	D	E	F1	F2	G1	G2	H	I	A	B					32
10/19 ~ 10/23	B	C	D	E2	E1	F2	F1	G	H	I	A					33
10/26 ~ 10/30	B	C	D	E2	E1	F2	F1	G	H	I	A					34
11/02 ~ 11/06	B	C	D	E1	E2	F1	F2	G	H	I	A					35
11/09 ~ 11/13	B	C	D	E1	E2	F1	F2	G	H	I	A					36
11/16 ~ 11/20	社会医学															

※POST-CC OSCEを10/10(土)に実施するため、補助学生としての従事を予定しておくこと。事前説明会  
 ※休日及び祝日はカレンダー通り



# 医学部履修規程等

# 名古屋市立大学医学部履修規程

## 目次

- 第1章 総則（第1条・第1条の2）
- 第2章 教養教育科目（第2条―第13条の4）
- 第3章 専門教育科目（第14条―第20条の2）
- 第3章の2 他学部との単位互換（第20条の3―第20条の8）
- 第4章 進級及び卒業要件（第21条―第25条）
- 第5章 雑則（第26条）
- 附則

（一部改正 平成19年達第52号、平成20年達第41号、平成22年達第37号、平成23年達第1号、平成23年達第16号）

## 第1章 総則

（趣旨）

第1条 この規程は、名古屋市立大学学則（平成18年名古屋市立大学学則第1号。以下「学則」という。）第41条の規定に基づき、人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的、授業科目、授業科目、授業時間数（教養教育科目にあつては単位数）及び履修方法等（以下「履修方法等」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

（一部改正 平成20年達第41号）

（人材の養成に関する目的等）

第1条の2 医学部では、次の各号の資質を備えた医師を養成することを目的とする。

- (1) 科学者としての医師
- (2) 臨床家としての医師
- (3) 社会における医師
- (4) プロフェッショナルとしての医師

（一部改正 平成20年達第41号、平成28年達第10号）

## 第2章 教養教育科目

（授業科目及び単位数）

第2条 授業科目、配当年次、単位数及び必修・選択・自由の区分は、別表1のとおりとする。

（一部改正 平成27年達第10号）

（単位の計算の基準）

第3条 授業科目の単位数は、45時間の学修内容をもって1単位とし、授業形態に応じて次の各号に定める基準により計算する。

- (1) 講義 15時間の授業をもって1単位とする。
- (2) 演習 15時間又は30時間の授業をもって1単位とする。
- (3) 実習及び実技 30時間の授業をもって1単位とする。

(4) 実験 45時間の授業をもって1単位とする。

(一部改正 平成30年達第 号)

(修得必要単位数)

第4条 教養教育科目における修得必要単位数は、別表2のとおりとする。

(履修の届出)

第5条 学生は、年度の始めにおいて、前期及び後期に履修しようとする授業科目について指定された期間内に、所定の手続きにより届け出なければならない。

2 前項の規定により届け出た後期の授業科目については、後期において指定された期間内に所定の手続きにより変更（授業科目の追加を含む。）することができる。

(履修の取消)

第6条 学生は、指定された期間内に所定の手続きにより履修の取り消しをすることができる。

(履修方法)

第7条 必修科目は、配当年次において履修しなければならない。

2 授業時間の重なる授業科目（専門教育科目の授業科目を含む。）は、重複して履修することはできない。

3 第5条により届け出た授業科目以外の授業科目は、履修することができない。

4 既に単位を修得した授業科目は、再履修することはできない。

5 授業科目によっては、履修者数及び履修資格を定めることがある。

6 授業科目のうち、履修するクラスを指定する科目（以下「指定科目」という。）は、原則として指定されたクラス以外で履修することはできない。ただし、指定科目を再履修するため、同一授業時間の別の指定科目が履修できない場合は、指定されたクラス以外で履修できることがある。

(一部改正 平成19年達第52号)

(試験)

第8条 試験は、学期末に行う。ただし、必要がある場合には、学期末以外の時期に行うことがある。

2 前項の試験は、レポートその他の方法をもって代えることがある。

3 出席時間数が当該授業科目の全時間数の7割に満たない場合は失格とし、受験資格を与えない。

(追試験)

第9条 学則第36条に規定する追試験を受けようとする学生は、指定された期間内に追試験受験願を提出しなければならない。

(再試験)

第10条 試験に不合格となった授業科目については、再試験を受けることができる。

2 再試験を受けることができる学生は、試験の成績が50点以上の者とし、指定された期間内に再試験受験願を提出し、再試験料を納付しなければならない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成20年達第41号)

(成績)

第11条 前3条の試験の成績は、100点を満点とした点数により採点し、60点以上を合

格、60点未満を不合格とし、次の各号により表示する。

- (1) 90点以上 秀
- (2) 80点以上 優
- (3) 70点以上 良
- (4) 60点以上 可
- (5) 60点未満 不可

2 再試験については、前項の規定にかかわらず最高60点を限度として採点する。

(一部改正 平成19年達第52号、平成22年達第37号)

(再履修)

第12条 不合格又は失格となった授業科目については、再履修しなければ受験資格を与えない。

2 再履修をしようとする学生は、事前に担当教員の許可を受けなければならない。

3 再履修をする場合、指定科目については原則として前年度所属クラスにおいて履修しなければならない。ただし、授業編成の都合でその授業時間に履修できない場合には、異なる学期又は他のクラスで履修できることがある。

(一部改正 平成19年達第52号)

(入学前の既修得単位の認定)

第13条 入学前の既修得単位の認定は、学則第40条に従い、教授会の議を経て行う。

2 既修得単位の認定を受けようとする学生は、指定された期間内に既修得単位認定申請書を提出しなければならない。

(学外における学修の単位認定)

第13条の2 学則第40条の2の規定により単位を認定することのできる学修及び単位数は、別表2の2のとおりとする。

2 前項に規定する単位の認定を受けようとする学生は、指定された期間内に学外における学修に係る単位認定申請書を提出しなければならない。

(一部改正 平成20年達第41号)

(履修登録単位数の上限)

第13条の3 1つの学期に履修科目として登録できる単位数の上限は、別に定める場合を除き26単位とする。

(一部改正 平成22年達第37号、平成30年達第19号)

(単位の取消)

第13条の4 学則第31条の規定に基づき授業料の未納により除籍する場合において、授業料の未納期間に修得した単位があるときは、これを取り消す。

(一部改正 平成23年達第1号)

### 第3章 専門教育科目

(授業科目及び授業時間数)

第14条 授業科目は、別表3のとおりとする。

2 授業科目の時間数及び配当年次は、別に定める。

3 授業科目は、選択制コースを除き必修とする。

(試験)

第15条 試験は定期試験及び随時試験とする。

- 2 前項の試験のほか、論文又はレポート等をもって試験に代えることがある。
- 3 定期試験は、当該授業科目について正当な理由なく出席時間数が実習の8割、実習以外の講義等の7割に満たない場合、失格とし受験資格を与えない。また平常の履修実績等により、教授会の議を経て、学部長が当該授業科目を修得する見込みがないと判断した場合も同様とする。
- 4 前3項に定めるもののほか、試験の実施については別に定める。

(一部改正 平成27年達第47号)

(試験の時期等)

第16条 定期試験は、原則として学期末又はその授業の構成単位を終了するときに行う。

- 2 随時試験は、その授業科目の担当教員が必要の都度行う。

(再試験)

第17条 試験に不合格となった授業科目については、担当教員の許可を得て、再試験受験願を提出することにより、再試験を1回受けることができる。

- 2 前項にかかわらず、5年次及び6年次に配当又は構成された専門教育科目の試験に不合格となった者のうち、不合格の授業科目が4科目以下の場合、授業科目ごとにさらに1回に限り再試験を受けることができる。

(再試験の時期等)

第18条 再試験は、担当教員の定めるところにより行う。

- 2 再試験は、遅くとも学年末までには終了し、成績評価を行う。

(追試験)

第19条 学則第36条に規定する追試験を受けることを希望する学生は、事前に担当教員の許可を得て、試験欠席届及び追試験受験願を提出しなければならない。

- 2 追試験を行う場合の時期等については、前条第2項を準用する。

(一部改正 平成19年達第52号)

(成績)

第20条 成績評価は、試験その他担当教員の定める評価方法により行う。

- 2 試験の成績は、原則として、100点を満点とした点数により採点し、60点以上を合格、60点未満を不合格とし、次の各号により表示する。
  - (1) 90点以上 秀
  - (2) 80点以上 優
  - (3) 70点以上 良
  - (4) 60点以上 可
  - (5) 60点未満 不可

- 3 再試験については、前項の規定にかかわらず最高60点を限度として採点する。

(一部改正 平成19年達第52号、平成22年達第37号)

(単位の取消)

第20条の2 学則第31条の規定に基づき授業料の未納により除籍する場合において、授業料の未納期間に修得した単位があるときは、これを取り消す。

(一部改正 平成23年達第1号)

### 第3章の2 他学部との単位互換

(一部改正 平成19年達第52号)

(授業科目)

第20条の3 学生は、別に定めるところにより、他学部の授業科目を履修することができる。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(履修の届出)

第20条の4 他学部の授業科目の履修を希望する場合は、指定された期間内に所定の様式により届け出なければならない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(履修の取消)

第20条の5 他学部の授業科目の履修を取り消す場合は、指定された期間内に所定の様式により届け出なければならない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(履修方法)

第20条の6 学生は、他学部の授業科目を履修する場合には、他学部の履修規程等の規定に従い、履修しなければならない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(単位の認定及び取消)

第20条の7 他学部の授業科目を履修した学生の単位の認定は、当該学部より送付される成績証明書等に基づき、本学部が行う。

2 学則第31条の規定に基づき授業料の未納により除籍する場合において、授業料の未納期間に修得した単位があるときは、これを取り消す。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(その他)

第20条の8 単位互換に関し、この規程に定めのない事態が生じた場合には、その対処の方法について、教授会の議を経て、学部長が決定する。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

### 第4章 進級及び卒業要件

(原級留置)

第21条 各学年の進級判定は次に定めるところによる。

(1) 次のいずれかに該当する者は、第2年次に進級できない。

ア 1年次終了時において、第4条に定める修得すべき単位を修得できない者

イ 1年次に配当された専門教育科目を1科目でも修得できない者

(2) 2年次以降、各年次に配当又は構成された単位の専門教育科目（各年次において総合試験が実施される場合は、当該試験を含む。）を1科目でも修得できない者は、次年次に進級できない。

(一部改正 平成23年達第16号)

(再履修)

第22条 2年次から5年次までの次学年に進級できないと判定された者及び6年次において卒業が不可と判定された者は、原級に留まり、その学年に担当された全科目を再履修しなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、教授会の議を経て、学部長が指定した専門教育科目については、再履修を要しない。

(一部改正 平成23年達第16号、平成27年達第47号)

第23条 削除

(一部改正 平成23年達第16号、平成27年達第47号)

(除籍)

第24条 学則第30条第2項の規定に基づき、次のいずれかに該当する者は、除籍する。

(1) 入学あるいは進級後3年に至っても、なお、次年次に進級できない者

(2) 在学年数が入学後8年に至っても、なお、5年次に進級できない者

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第16号)

(卒業の認定)

第25条 所定の期間在学し、第4条に定める修得すべき単位及び第14条に定める全ての授業科目を修得した者は、卒業資格を認定する。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第16号)

## 第5章 雑則

(その他)

第26条 この規程に定めるもののほか、履修方法等に関し必要な事項は、教授会の議を経て、学部長が定める。

(一部改正 平成23年達第16号、平成27年達第47号)

## 附 則

(施行期日)

1 この達は、発布の日から施行する。

(名古屋市立大学医学部履修規程の廃止)

2 名古屋市立大学医学部履修規程（平成8年名古屋市立大学達第18号）は、廃止する。  
(経過措置)

3 この達は、平成18年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成17年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、前項の規定による廃止前の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「廃止前規程」という。）の例による。ただし、第5条及び第6条の規定は、平成17年度以前に入学した学生にも適用する。

4 前項の規定にかかわらず、平成17年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、廃止前規程の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

5 平成18年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、この達の規定にかかわらず、その者の属する学年の在学生の例による。

6 この附則に規定するもののほか、この達の施行に伴い必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成19年公立大学法人名古屋市立大学達第52号）

（施行期日）

- 1 この規程は、発布の日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成19年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成18年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、改正後規程第10条、第11条、第20条及び第21条の2から第21条の7の規定は、平成18年度以前に入学した学生にも適用する。
- 4 第2項の規定にかかわらず、平成18年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 5 平成19年度以降に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 6 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、別に定める。

附 則（平成20年公立大学法人名古屋市立大学達第41号）

（施行期日）

- 1 この規程は、平成20年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成20年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成19年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、改正後規程第1条、第1条の2、第10条及び第13条の2並びに第6項の規定は、平成19年度以前に入学した学生にも適用する。
- 4 第2項の規定にかかわらず、平成19年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 5 平成20年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 6 平成19年度以後に入学した学生で原級留置となった学生は、第21条及び第24条の規定にかかわらず、その学年に配当された全科目を再履修しなければならない。
- 7 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成21年公立大学法人名古屋市立大学達第29号）

（施行期日）

- 1 この規程は、発布の日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成21年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成20年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成20年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成21年度以降に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成22年公立大学法人名古屋市立大学達第37号）  
（施行期日）

1 この規程は、発布の日から施行する。

（経過措置）

2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成22年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成21年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。

3 前項の規定にかかわらず、平成21年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

4 平成22年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成23年公立大学法人名古屋市立大学達第1号）  
この規程は、発布の日から施行する。

附 則（平成23年公立大学法人名古屋市立大学達第16号）  
（施行期日）

1 この規程は、平成23年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成23年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成22年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。

3 前項の規定にかかわらず、平成22年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

4 平成23年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成24年公立大学法人名古屋市立大学達第18号）  
（施行期日）

1 この規程は、平成24年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成24年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成23年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。

3 前項の規定にかかわらず、平成23年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

4 平成24年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成 25 年公立大学法人名古屋市立大学達第 16 号）

（施行期日）

- 1 この規程は、平成25年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成25年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成24年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成24年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成25年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成 26 年公立大学法人名古屋市立大学達第 11 号）

（施行期日）

- 1 この規程は、平成26年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成26年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成25年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。ただし、改正後規程別表3の規定（6年一貫コースの部コミュニティ・ヘルスケア卒前教育の款に係る部分に限る。）は、平成25年度に入学した学生についても適用する。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成25年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成26年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成27年公立大学法人名古屋市立大学達第10号）

（施行期日）

- 1 この規程は、平成27年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成27年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成26年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成26年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたい場合は、教授会の議を経て学部長が別に定める。
- 4 平成27年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が別に定める。

附 則（平成27年公立大学法人名古屋市立大学達第47号）  
この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成28年公立大学法人名古屋市立大学達第10号）  
（施行期日）

- 1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成28年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成27年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、改正後規程第1条の2の規定は、平成27年度以前に入学した在學生にも適用する。
- 4 第2項の規定にかかわらず、平成27年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 5 平成28年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在學生の例による。
- 6 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成30年公立大学法人名古屋市立大学達第19号）  
（施行期日）

- 1 この規程は、平成30年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成30年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成29年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成29年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成30年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在學生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が定める。

附 則（平成31年公立大学法人名古屋市立大学達第 号）  
（施行期日）

- 1 この規程は、平成31年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成31年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成30年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成30年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成31年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在學生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が定める。

別表 1

区 分		授 業 科 目	配当 年次	単 位 数			
				必修	選択	自由	
共 通 科 目	一 般 教 養 科 目	大 学 特 色 科 目	大学生になる	1	2		
			大人になる	1	2		
			社会人になる A	1	2		
			社会人になる B	1	2		
			NCU先端科目：医療系	1	2		
			NCU先端科目：自然・情報系	1	2		
			NCU先端科目：社会科学系	1	2		
			NCU先端科目：人文系	1	2		
			地域社会で活躍する女性	1	2		
			共生社会におけるふれあいネットワーク	1	2		
			現代社会と人と地域のつながり	1	2		
			名古屋市政を通してみる現代社会の諸問題	1	2		
			E S D と地域の環境	1	2		
			多文化共生と国際貢献ーあなたに何ができるのかー	1	2		
			ワークライフバランスとダイバーシティ	1	2		
			まちづくり論	1	1		
			中国短期語学研修	1	2		
			フランス短期語学研修	1	2		
			現 代 社 会 の 諸 相	日本国憲法	1	2	
				なぜ憲法が必要なのか	1	2	
	法学入門	1		2			
	知的財産権入門	1		2			
	人と法と医療	1		2			
	経済学：経済と社会	1		2			
	経済学：経済のしくみ	1		2			
	経済学：経済学の考え方	1		2			
	経営学：企業と社会、個人の関係	1		2			
	経営学：企業活動の諸相	1		2			
	経営学：組織を取り巻く諸環境について	1		2			
	社会学 A	1		2			
	社会学 B	1	2				
	社会学 C	1	2				

	社会環境論	1	2	
	新聞報道の現場から	1	2	
	環境行動学と情報リテラシー	1	2	
	平和論	1	2	
	私たちの暮らしと政治・行政・地方自治	1	2	
	国際政治と社会	1	2	
	フィールド研究からみるアジア	1	2	
文化と人間性の探求	琉球・沖縄の歴史・文化を識る	1	2	
	日本文化の理解	1	2	
	人類学	1	2	
	日本語コミュニケーション	1	2	
	囲碁に学ぶ	1	2	
	死の文化学	1	2	
	東ヨーロッパの文化と歴史	1	2	
	文化に見る歴史	1	2	
	欧州史の中の北欧史	1	2	
	アメリカ史入門	1	2	
	都市と地域構造の地理学	1	2	
	音楽と文化	1	2	
	デザインと情報	1	2	
	人間と表現	1	2	
	自分とみんなで考える哲学	1	2	
	討論の中で問題を発見する哲学	1	2	
	応用倫理学－生命倫理の現在	1	2	
	心理学概論	1	2	
	心理学入門	1	2	
	現代教育の諸相	1	2	
次世代育成と地域の課題	1	2		
宗教学入門	1	2		
人間と自然	科学史	1	2	
	環境と社会・制度・政治・経済	1	2	
	環境科学	1	2	
	植物の多様性と環境	1	2	
	動物とヒトの進化多様性	1	2	
	社会と医学	1	2	
	くすりと社会	1	2	
	都市と自然	1	2	
	健康と生活	1	2	

		行動生態学	1	2		
	自然と数理の探求	教養として知っておきたい 様々な病気の実態	1		2	
		創薬と生命	1	2		
		宇宙のなりたち	1	2		
		植物とバイオテクノロジー	1	2		
		エネルギーのサイエンス	1	2		
		バイオサイエンス入門	1	2		
		情報と数理の世界	1	2		
		地球史入門	1	2		
		地域生態学	1	2		
語 学 科 目		英 語	IS: Community	1	1	
	IS: Social Justice		1	1		
	IS: Life & Work		1	1		
	IS: Health & Well-being		1	1		
	IS: The Arts		1	1		
	AE: Make a Difference in Your Community		1	2		
	AE: Interact Internationally		1	2		
	AE: Improve Life Skills		1	2		
	AE: Raise Health/ Environmental Awareness		1	2		
	AE: Produce a Movie		1	2		
	CS: Presentation		1	2		
	CS: Grammar and Usage		1	2		
	CS: TOEIC Preparation		1	2		
	EM: World News		1	2		
	EM: Popular Culture		1	2		
	EM: Reading for Inspiration	1	2			
	EM: Online Articles and Videos	1	2			
		そ の 他 の 言 語	ドイツ語初級1	1	2	
			ドイツ語初級2	1	2	
			フランス語初級1	1	2	
	フランス語初級2		1	2		
	中国語初級1		1	2		
	中国語初級2		1	2		
	韓国語初級1		1	2		
	韓国語初級2		1	2		
	スペイン語初級1		1	2		

		スペイン語初級 2	1		2	
		日本手話初級 1	1		2	
		日本手話初級 2	1		2	
		ポルトガル語入門	1		2	
		ロシア語入門	1		2	
		イタリア語入門	1		2	
		アラビア語入門	1		2	
		ドイツ語初級会話 1	1			2
		ドイツ語初級会話 2	1			2
		フランス語初級会話 1	1			2
		フランス語初級会話 2	1			2
		中国語初級会話 1	1			2
		中国語初級会話 2	1			2
		情報科目	情報・統計処理	1	2	
情報処理応用	1				2	
健康・スポーツ科目	健康・スポーツ科学	1	2			
ボランティア科目	ボランティア科目 1	1			1	
	ボランティア科目 2	1			1	
基礎科目	物理学	力学	1		2	
		電磁気学	1		2	
		波動・熱力学	1		2	
	化学	有機化学	1		2	
		生体分子化学	1		2	
	生物学	基礎生物学	1		2	
	自然科学実験	自然科学実験	1	1		
	数学・統計学	微分積分学	1		2	
		線形代数学 I	1		2	
		線形代数学 II	1		2	
	地域参加型学習	医薬看連携地域参加型学習	1	2		

注 本表に掲げる授業科目のほかセミナー及び開放科目を、教授会の議を経て開設し単位を与えることがある。

(一部改正 平成 19 年達第 52 号、平成 20 年達第 41 号、平成 21 年達第 29 号、平成 22 年達第 37 号、平成 23 年達第 16 号、平成 24 年達第 18 号、平成 25 年達第 16 号、平成 26 年達第 11 号、平成 27 年達第 10 号、平成 28 年達第 10 号、平成 30 年達第 19 号)

別表2

区 分		最低修得必要単位数	
共通科目	一般教養科目	大学特色科目	4単位
		現代社会の諸相	4単位
		文化と人間性の探求	* 4単位
		人間と自然	2単位
		自然と数理の探求	
	語学科目	英語	6単位
		その他の言語	4単位
	情報科目		2単位
	健康・スポーツ科目		2単位
	ボランティア科目		
基礎科目	物理学		4単位
	化学		4単位
	生物学		
	自然科学実験		1単位
	数学・統計学		4単位
	地域参加型学習	医薬看連携地域参加型学習	2単位
教養教育科目合計		43単位	

注 単位互換事業により他大学において単位を修得した場合は、教授会の議を経て4単位まで本表\*印欄の必要単位数に算入することができる。

(一部改正 平成20年達第41号、平成21年達第29号、平成22年達第37号、平成24年達第18号、平成25年達第16号、平成26年達第11号、平成28年達第10号、平成30年達第19号)

別表 2 の 2

検定試験の種類	語学科目[英語]	
	2 単位	4 単位
実用英語技能検定	準 1 級	1 級
TOEIC / TOEIC L&R	730～799 点	800 点以上
TOEFL (iBT)	77～88 点	89 点以上

注 1 申請はいずれか 1 種類に限る。

注 2 認定の対象科目は「CS : TOEIC Preparation (2 単位)」又は「CS : Grammar and Usage (2 単位)」とし、認定単位は 4 単位を上限とする。  
(一部改正 平成 20 年達第 41 号、平成 23 年達第 16 号、平成 30 年達第 19 号)

別表 3

区 分	授 業 科 目	
	コース名	ユニット名
基礎医学	解剖学コース	肉眼解剖学
		組織学・発生学・神経解剖学
	生化学コース	物質と代謝
		分子と細胞
	生理学コース	植物的機能系
		動物的機能系
臨床基礎医学	病理学コース	病態病理
		臨床病理
	薬理学コース	薬理学
	感染微生物コース	医動物学
		細菌学 ウイルス学
免疫学コース	免疫学	
社会医学	社会医学コース	予防医学基礎
		予防医学応用
		法医学
		法医診断学
		医学・医療倫理
		医学情報学
臨床医学	臨床医学コース	血液・造血器・リンパ系
		神経系 (神経内科)
		神経系 (脳神経外科)
		皮膚系
		運動器系・リハビリテーション

		循環器系
		呼吸器系
		消化器系・内視鏡
		腎・尿路系（腎臓内科）
		腎・尿路系（泌尿器科）
		生殖機能（泌尿器科）
		生殖機能（婦人科）
		妊娠と分娩
		乳房
		内分泌・栄養・代謝系
		眼・視覚系
		耳鼻・咽喉・口腔系
		精神系
		臨床感染症学
		成長と発達／発生
		急性期医療
		食事と栄養療法
		放射線等を用いる診断と治療
		輸血と移植
		膠原病
		臨床腫瘍学
		救急科
		漢方医学
		臨床処方学
臨床実習	臨床実習コース	臨床実習
		選択制臨床実習
統合教育	総合医学コース	医学入門
		水平統合基礎
		水平統合病態
	行動科学・地域医療学コース	コミュニティ・ヘルスケア基礎（IPE）
		コミュニティ・ヘルスケア応用（IPE）
		コミュニティ・ヘルスケア発展（IPE）
		コミュニティ・ヘルスケア実践（IPE）
		神経科学
		疼痛科学
	研究能力養成コース	学術論文入門
		Scientific Writing and Presentation

		先端研究
		基礎自主研修
	臨床能力養成コース	救命救急
		臨床診断推論
		基本臨床技能実習
	選択制コース	MD-PhDコース
BRJ活動		

注1 必要がある場合、授業科目及び授業時間数は、教授会の議を経て変更することができる。

注2 コミュニティ・ヘルスケア実践は総合内科臨床実習の一部として行う。

注3 上記科目以外に各段階の評価として以下のものを行う。

臨床前教育（臨床実習資格認定試験、共用試験CBT、共用試験OSCE）

卒業試験（内科学Ⅰ、内科学Ⅱ、内科学Ⅲ、小児科学、精神医学、外科学、整形外科学、眼科学、産科婦人科学、耳鼻咽喉科学、皮膚科学、泌尿器科学、放射線医学、麻酔・蘇生学、脳神経外科学、神経内科学）、総合客観試験

注4 臨床医学コースの評価は、一部の科目を除き臨床実習資格認定試験によって行う。

注5 基本臨床技能実習の評価は、共用試験OSCEによって行う。

注6 IPE：Interprofessional Education

（一部改正 平成19年達第52号、平成20年達第41号、平成21年達第29号、平成22年達第37号、平成23年達第16号、平成26年達第11号、平成27年達第10号、平成30年達第19号）

## 本学医学部教育の到達目標 (卒業時コンピテンシー)

本学医学部学生が卒業時点において身につけているべき能力を4領域に分けて示す。当学部のカリキュラムは、これらの4領域を各学年で学習し、4領域の能力が到着目標に向かってバランス良く向上することを目指している。

<b>領域 I</b>	<b>科学者としての医師</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a 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。</li> <li>b 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。</li> <li>c 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。</li> <li>d 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。</li> </ul>	

<b>領域 II</b>	<b>臨床家としての医師</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a 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。</li> <li>b 医療面接や系統的な身体診察によって臨床所見や兆候を捉え、それらを解釈し、適切な検査や治療法を選択できる。</li> <li>c 基本的な臨床手技を行うことができる。</li> <li>d 医療情報の記録、管理を適切に行うことができる。</li> <li>e 医療における安全性を理解し、適切な危機管理ができる。</li> </ul>	

<b>領域 III</b>	<b>社会における医師</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a 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。</li> <li>b 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。</li> <li>c 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。</li> <li>d 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。</li> </ul>	

<b>領域 IV</b>	<b>プロフェッショナルとしての医師</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a 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。</li> <li>b 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。</li> <li>c 自分の身体的、精神的状況を把握し、ストレスに適切に対応して、必要な時には率直に支援を求めることができる。</li> <li>d 継続的に自身の医学知識、医療技術の向上に務めることができる。</li> </ul>	

## カリキュラムポリシー

ディプロマポリシーで示した医師としての能力の以下の4領域

- I 科学者としての医師
- II 臨床家としての医師
- III 社会における医師
- IV プロフェッショナルとしての医師

を各学年で巡回しつつ学修します。これにより、各領域の能力をバランス良く徐々に高め、学修目標を達成します。

1年次では、領域Iとして豊かな人間性の陶冶と幅広い教養を身につけるため、教養教育科目および専門科目としての医学入門を通じて科学としての医学を学ぶための基礎を形成します。領域IIとして医薬看連携地域参加型学習を通じ医療者としての基本技能を修得するとともに、医学情報学の学修により必要な情報処理能力を修得します。領域IIIとして医薬看連携地域参加型学習を通じ地域医療での課題解決をテーマとする学修を行います。領域IVとして一般教養科目及び医学入門を通じて医師に相応しい素養を養います。

2～3年次では、領域Iとして基礎医学、臨床基礎医学を学びます。さらに3年次の基礎自主研修を通じて、医師に求められる科学者としての堅実な基盤と広い視野を形成します。また、医学英語を学び、科学者としての研究能力に必要な英語力を修得します。領域IIとして救急救命処置を学修します。領域IIIとして法医学、コミュニティ・ヘルスケアを学ぶと共に、社会医学領域の実践的な活動を経験します。領域IVとして医学・医療倫理を学修します。

3年次後半から4年次では、領域Iとして臨床医学を学び、基本的な医学知識を診療活動に参加できるレベルまで高めます。領域IIとして基本医療技能をさらに高め、医療系大学間共用試験（CBT、OSCE）により診療実習に参加できるレベルを担保します。領域IIIとして社会医学を学び、社会と医学との関わりを理解します。領域IVとして医学・医療の様々な側面の学修を通じ、医師に求められる姿勢や態度を学びます。

4年次後半から5年、6年次では、すべての診療科における診療参加型臨床実習および社会医学実習、選択制の診療参加型臨床実習を行います。これらの実践を通じ、領域I～IVの能力をディプロマポリシーが求めるレベルまで総合的に高めます。

## 実践

PBL・TBL などのアクティブ・ラーニング方式を導入し、学生の主体的な学修を促します。

4年次後半から6年次では、学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら、医師としての職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な内容を学修する診療参加型臨床実習を行います。

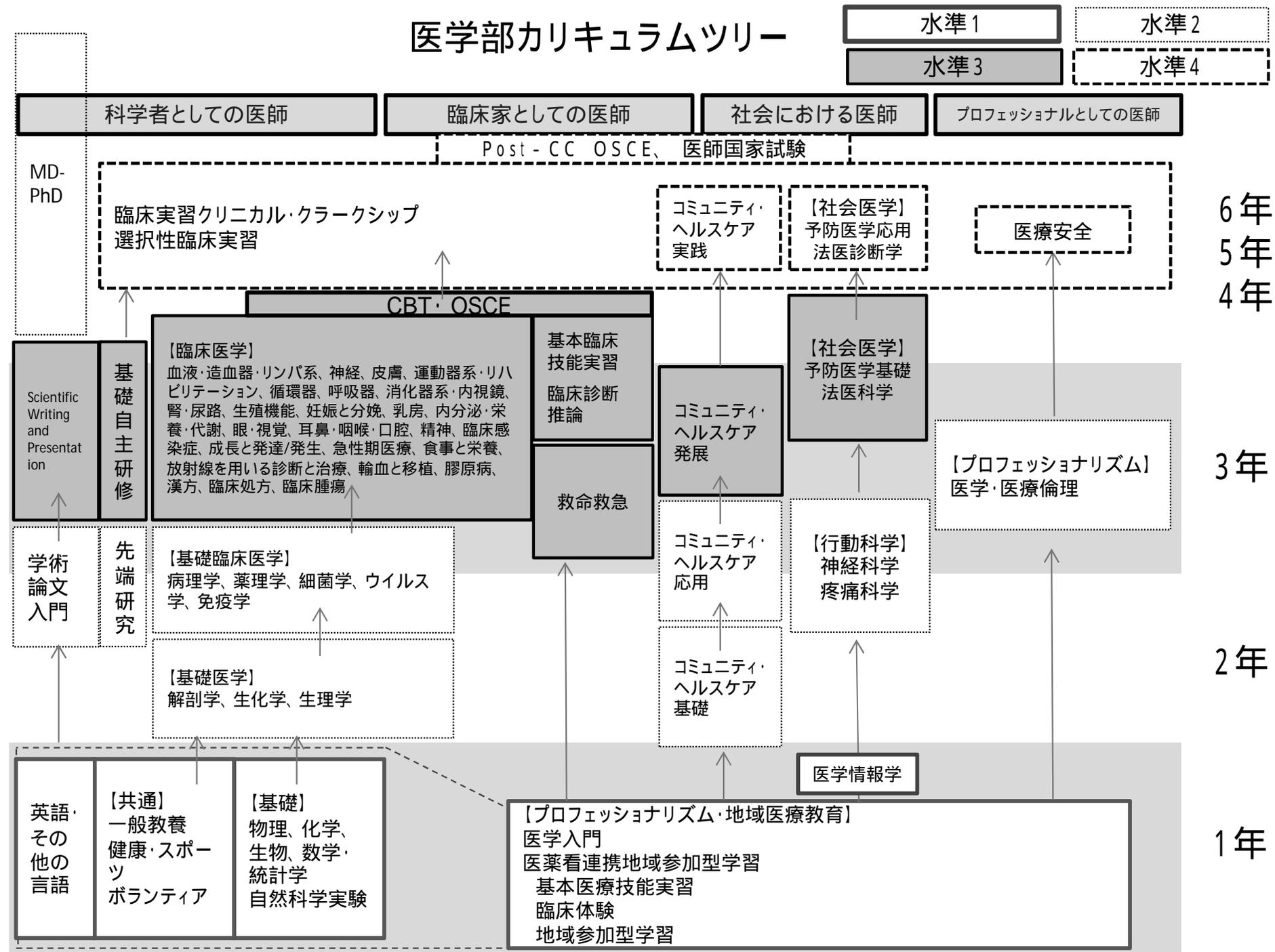
## 成績評価

学修成果の評価について、各科目の到達目標、成績評価の方法はシラバスにおいて明示します。

# 医学部カリキュラムツリー

専門教育科目

教養教育科目



医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成 28 年度改訂版)  
(項目抜粋)

- A 医師として求められる基本的な資質・能力
- A-1 プロフェッショナルリズム
    - A-1-1) 医の倫理と生命倫理
    - A-1-2) 患者中心の視点
    - A-1-3) 医師としての責務と裁量権
  - A-2 医学知識と問題対応能力
    - A-2-1) 課題探求・解決能力
    - A-2-2) 学修の在り方
  - A-3 診療技能と患者ケア
    - A-3-1) 全人的実践的能力
  - A-4 コミュニケーション能力
    - A-4-1) コミュニケーション
    - A-4-2) 患者と医師の関係
  - A-5 チーム医療の実践
    - A-5-1) 患者中心のチーム医療
  - A-6 医療の質と安全管理
    - A-6-1) 安全性の確保
    - A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防
    - A-6-3) 医療従事者の健康と安全
  - A-7 社会における医療の実践
    - A-7-1) 地域医療への貢献
    - A-7-2) 国際医療への貢献
  - A-8 科学的探究
    - A-8-1) 医学研究への志向の涵養
  - A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢
    - A-9-1) 生涯学習への準備
- B 社会と医学・医療
- B-1 集団に対する医療
    - B-1-1) 統計の基礎
    - B-1-2) 統計手法の適用
    - B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>
    - B-1-4) 疫学と予防医学
    - B-1-5) 生活習慣とリスク
    - B-1-6) 社会・環境と健康
    - B-1-7) 地域医療・地域保健
    - B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度
    - B-1-9) 国際保健
  - B-2 法医学と関連法規
    - B-2-1) 死と法
    - B-2-2) 診療情報と諸証明書
  - B-3 医学研究と倫理
    - B-3-1) 倫理規範と実践倫理
  - B-4 医療に関連のある社会科学領域
    - B-4-1) 医師に求められる社会性
- C 医学一般
- C-1 生命現象の科学
    - C-1-1) 生命の最小単位—細胞
    - C-1-2) 生物の進化
  - C-2 個体の構成と機能
    - C-2-1) 細胞の構成と機能
    - C-2-2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係
    - C-2-3) 個体の調節機能とホメオスタシス
    - C-2-4) 個体の発生
    - C-2-5) 生体物質の代謝
  - C-3 個体の反応
    - C-3-1) 生体と微生物
    - C-3-2) 免疫と生体防御
    - C-3-3) 生体と薬物
- C-4 病因と病態
- C-4-1) 遺伝的多様性と疾患
  - C-4-2) 細胞傷害・変性と細胞死
  - C-4-3) 代謝障害
  - C-4-4) 循環障害、臓器不全
  - C-4-5) 炎症と創傷治癒
  - C-4-6) 腫瘍
- C-5 人の行動と心理
- C-5-1) 人の行動
  - C-5-2) 行動の成り立ち
  - C-5-3) 動機付け
  - C-5-4) ストレス
  - C-5-5) 生涯発達
  - C-5-6) 個人差
  - C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション
  - C-5-8) 行動変容における理論と技法
- D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療
- D-1 血液・造血管・リンパ系
    - D-1-1) 構造と機能
    - D-1-2) 診断と検査の基本
    - D-1-3) 症候
    - D-1-4) 疾患
  - D-2 神経系
    - D-2-1) 構造と機能
    - D-2-2) 診断と検査の基本
    - D-2-3) 症候
    - D-2-4) 疾患
  - D-3 皮膚系
    - D-3-1) 構造と機能
    - D-3-2) 診断と検査の基本
    - D-3-3) 症候
    - D-3-4) 疾患
  - D-4 運動器(筋骨格)系
    - D-4-1) 構造と機能
    - D-4-2) 診断と検査の基本
    - D-4-3) 症候
    - D-4-4) 疾患
  - D-5 循環器系
    - D-5-1) 構造と機能
    - D-5-2) 診断と検査の基本
    - D-5-3) 症候
    - D-5-4) 疾患
  - D-6 呼吸器系
    - D-6-1) 構造と機能
    - D-6-2) 診断と検査の基本
    - D-6-3) 症候
    - D-6-4) 疾患
  - D-7 消化器系
    - D-7-1) 構造と機能
    - D-7-2) 診断と検査の基本
    - D-7-3) 症候
    - D-7-4) 疾患
  - D-8 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)
    - D-8-1) 構造と機能
    - D-8-2) 診断と検査の基本
    - D-8-3) 症候
    - D-8-4) 疾患
  - D-9 生殖機能
    - D-9-1) 構造と機能
- D-9-2) 診断と検査の基本
- D-9-3) 症候
- D-9-4) 疾患
- D-10 妊娠と分娩
- D-10-1) 構造と機能
  - D-10-2) 診断と検査の基本
  - D-10-3) 症候
  - D-10-4) 疾患
  - D-10-5) 産科手術
- D-11 乳房
- D-11-1) 構造と機能
  - D-11-2) 診断と検査の基本
  - D-11-3) 症候
  - D-11-4) 疾患
- D-12 内分泌・栄養・代謝系
- D-12-1) 構造と機能
  - D-12-2) 診断と検査の基本
  - D-12-3) 症候
  - D-12-4) 疾患
- D-13 眼・視覚系
- D-13-1) 構造と機能
  - D-13-2) 診断と検査の基本
  - D-13-3) 症候
  - D-13-4) 疾患
- D-14 耳鼻・咽喉・口腔系
- D-14-1) 構造と機能
  - D-14-2) 診断と検査の基本
  - D-14-3) 症候
  - D-14-4) 疾患
- D-15 精神系
- D-15-1) 診断と検査の基本
  - D-15-2) 症候
  - D-15-3) 疾患
- E 全身に及ぶ生理的変化、病態、診断、治療
- E-1 遺伝医療・ゲノム医療
    - E-1-1) 遺伝医療・ゲノム医療と情報の特性
  - E-2 感染症
    - E-2-1) 病態
    - E-2-2) 診断・検査・治療の基本
    - E-2-3) 症候
    - E-2-4) 疾患
  - E-3 腫瘍
    - E-3-1) 定義・病態
    - E-3-2) 診断
    - E-3-3) 治療
    - E-3-4) 診療の基本的事項
    - E-3-5) 各論
  - E-4 免疫・アレルギー
    - E-4-1) 診断と検査の基本
    - E-4-2) 症候
    - E-4-3) 病態と疾患
  - E-5 物理・化学的因子による疾患
    - E-5-1) 診断と検査の基本
    - E-5-2) 症候
    - E-5-3) 疾患
  - E-6 放射線の生体影響と放射線障害
    - E-6-1) 生体と放射線
    - E-6-2) 医療放射線と生体影響
    - E-6-3) 放射線リスクコミュニケーション

医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成 28 年度改訂版)  
(項目抜粋)

E-6-4) 放射線災害医療	F-2-10) 麻酔	G-3-4) 救命処置
E-7 成長と発達	F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法	G-4 診療科臨床実習
E-7-1) 胎児・新生児	F-2-12) 医療機器と人工臓器	G-4-1) 必ず経験すべき診療科
E-7-2) 乳幼児	F-2-13) 輸血と移植	内科、外科、小児科、産婦人科、精神科
E-7-3) 小児期全般	F-2-14) リハビリテーション	総合診療科、救急科
E-7-4) 思春期	F-2-15) 在宅医療と介護	G-4-2) 上記以外の診療科
E-8 加齢と老化	F-2-16) 緩和ケア	G-4-3) 地域医療実習
E-8-1) 老化と高齢者の特徴	F-3 基本的診療技能	G-4-4) シミュレーション教育
E-9 人の死	F-3-1) 問題志向型システムと臨床診断推論	
E-9-1) 生物的死と社会的死	F-3-2) 医療面接	
F 診療の基本	F-3-3) 診療録(カルテ)	
F-1 症候・病態からのアプローチ	F-3-4) 臨床判断	
F-1-1) 発熱	F-3-5) 身体診察	
F-1-2) 全身倦怠感	F-3-6) 基本的臨床手技	
F-1-3) 食思(欲)不振	G 臨床実習	
F-1-4) 体重減少・体重増加	G-1 診療の基本	
F-1-5) ショック	G-1-1) 臨床実習	
F-1-6) 心停止	G-2 臨床推論	
F-1-7) 意識障害・失神	G-2-1) 発熱	
F-1-8) けいれん	G-2-2) 全身倦怠感	
F-1-9) めまい	G-2-3) 食思(欲)不振	
F-1-10) 脱水	G-2-4) 体重減少・体重増加	
F-1-11) 浮腫	G-2-5) ショック	
F-1-12) 発疹	G-2-6) 心停止	
F-1-13) 咳・痰	G-2-7) 意識障害・失神	
F-1-14) 血痰・喀血	G-2-8) けいれん	
F-1-15) 呼吸困難	G-2-9) めまい	
F-1-16) 胸痛	G-2-10) 脱水	
F-1-17) 動悸	G-2-11) 浮腫	
F-1-18) 胸水	G-2-12) 発疹	
F-1-19) 嚥下困難・障害	G-2-13) 咳・痰	
F-1-20) 腹痛	G-2-14) 血痰・喀血	
F-1-21) 悪心・嘔吐	G-2-15) 呼吸困難	
F-1-22) 吐血・下血	G-2-16) 胸痛	
F-1-23) 便秘・下痢	G-2-17) 動悸	
F-1-24) 黄疸	G-2-18) 胸水	
F-1-25) 腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘤	G-2-19) 嚥下困難・障害	
F-1-26) 貧血	G-2-20) 腹痛	
F-1-27) リンパ節腫脹	G-2-21) 悪心・嘔吐	
F-1-28) 尿量・排尿の異常	G-2-22) 吐血・下血	
F-1-29) 血尿・タンパク尿	G-2-23) 便秘・下痢	
F-1-30) 月経異常	G-2-24) 黄疸	
F-1-31) 不安・抑うつ	G-2-25) 腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘤	
F-1-32) もの忘れ	G-2-26) 貧血	
F-1-33) 頭痛	G-2-27) リンパ節腫脹	
F-1-34) 運動麻痺・筋力低下	G-2-28) 尿量・排尿の異常	
F-1-35) 腰背部痛	G-2-29) 血尿・タンパク尿	
F-1-36) 関節痛・関節腫脹	G-2-30) 月経異常	
F-1-37) 外傷・熱傷	G-2-31) 不安・抑うつ	
F-2 基本的診療知識	G-2-32) もの忘れ	
F-2-1) 臨床推論	G-2-33) 頭痛	
F-2-2) 根拠に基づいた医療<EBM>	G-2-34) 運動麻痺・筋力低下	
F-2-3) 臨床検査	G-2-35) 腰背部痛	
F-2-4) 病理診断	G-2-36) 関節痛・関節腫脹	
F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療	G-2-37) 外傷・熱傷	
F-2-6) 内視鏡を用いる診断と治療	G-3 基本的臨床手技	
F-2-7) 超音波を用いる診断と治療	G-3-1) 一般手技	
F-2-8) 薬物治療の基本原則	G-3-2) 検査手技	
F-2-9) 外科的治療と周術期管理	G-3-3) 外科手技	

## 名古屋市立大学医学部 臨床実習資格基準

次の基準を満たしていない学生は臨床実習への参加を認めない。

1. 履修規程で定められた4年生までの教養、専門科目を全て履修していること。
2. 共用試験OSCE、CBTに合格していること。
3. 必要な感染症対策を行っていること。

次の感染症の抗体検査を受け、実習開始までに抗体のないものについては必要な予防接種を受けていること。(接種の記録を大学へ提出すること)

B型肝炎、麻疹、風疹、水痘、ムンプス

このうち、B型肝炎抗体検査・T-SPOTは大学で実施する。

4. 学生賠償責任保険に加入していること。

(2017.02.28 医学部教授会規定)

## 名古屋市立大学医学部 医療系実習参加資格基準

次の基準を満たしていない学生は医療系実習への参加を認めない。

1. 必要な感染症対策を行っていること。

次の感染症の抗体検査を受け、抗体のないものについては 入学年度の6月末日までに 必要な予防接種を受けていること。(接種の記録を大学へ提出すること)

- ・検査結果を提出するもの；麻疹、風疹、水痘、ムンプス
- ・ワクチン接種を各自行うもの；麻疹、風疹、水痘、ムンプス  
(・大学で検査およびワクチン接種を行うもの；B型肝炎)

2. 学生賠償責任保険に加入していること。

(2016.02.23 医学部教授会規定)

## 共用試験についての留意事項

共用試験 CBT と OSCE は、医学生に臨床実習をさせてよいかどうかの学生の能力と適性を評価するために実施されている全国的規模の試験です。この試験が適正に行われ、合格できなければ、医学生に医行為をさせてよいという、医師法の違法性を阻却する事由 \*になりません。そのため、入学試験や国家試験と同じような厳正さが求められている試験です。また、この問題を外部に漏洩することも禁じられており、そのことが明らかになった場合には、学生本人の責任が問われるばかりでなく、大学としての責任も問われ、CBT の参加資格が取り消される可能性があります。さらに臨床実習にご協力いただく患者さんからは、そのような大学や学生には協力しないどころか、そのような学生は医師にすべきではないとの意見が出るでしょう。皆さんはそのことを十分認識して、よい成績を収められることを期待します。

共用試験実施機構

\* 医師ではない医学生が医行為をすることは、医師法で禁じられています。それにも関わらず学生に医行為を許可するためには、次の事由(違法性の阻却要件)を満たす必要があります。

学生が医療行為を行うことの違法性の阻却要件

1. 必要な能力を有していることの保証
2. 医師が行う場合と同等の安全性の確保

医学教育を行う大学は、CBT と OSCE に合格していることを、学生が必要な能力を有している証拠として、社会に呈示しようとしている。共用試験の公正性の保障がその基盤となる。

## 共用試験に関する誓約

私は、名古屋市立大学医学部学生として、共用試験の公平性を保つことの社会的責任を受け入れ、共用試験の公正な準備、実施および維持管理のために、次の事項を遵守します。

1. 共用試験の受験の有無を問わず、また共用試験の実施の前後を問わず、次の行為を行いません。
  - 1) 共用試験に関する問題の漏洩、それに荷担する行為、およびそれを疑われる行為
  - 2) 共用試験に関連する営利目的の行為、それに加担する行為、およびそれを疑われる行為
  - 3) 共用試験の適正な運用を妨げる行為、およびそのおそれのある行為
  - 4) 共用試験の信用を低下させる行為、およびそのおそれのある行為
2. 共用試験の公平性を妨害する不正な行為が認められた場合は、退学を含め厳正な処分を受け入れます。

(平成27年4月1日 学長決定)

名古屋市立大学学生懲戒規程（以下「懲戒規程」という。）第23条の定めるところにより、同規程第3条第1項第4号に掲げる試験等における不正行為に関し、以下のとおり定める。

（定期試験における不正行為の定義）

第1 定期試験において学生が次に掲げる行為を行ったときは、不正行為を行ったものとみなすこととする。

- (1) カンニング（カンニングペーパーを所持し又は見ること、持込みが許可されていないテキスト等を見ること、他の受験者の答案等を見ること、他の人から答えを教わることなど）をすること。
- (2) 試験時間中に、答えを教えるなど他の受験者を利するような行為をすること。
- (3) 試験時間中に、携帯電話等を使用すること。
- (4) 使用を禁じられた用具を使用して問題を解くこと。
- (5) 試験開始の指示の前に問題を見たり解答を始めること。
- (6) 試験終了の指示に従わず、解答を続けること。
- (7) 試験時間中に、携帯電話、時計等の音（着信、アラーム、振動音等）を長時間鳴らすなど、試験の進行に多大な影響を与えること。
- (8) 試験場において他の受験者の迷惑となる行為をすること。
- (9) 試験場において試験監督者等の指示に従わないこと。
- (10) その他、試験の公平性を損なう行為をすること。

（定期試験に代わるレポート課題における不正行為の定義）

第2 定期試験に代わるレポート課題において学生が次に掲げる行為を行ったときは、不正行為を行ったものとみなすこととする。

- (1) 既に公表されている著作物やウェブサイトに掲載された他人の文章や図表等の全部又は一部を、引用・出典を明示せずに、故意にあたかも自分自身の作成した文章や図表であるかのように利用すること。
- (2) 他人が作成したレポートの全部又は一部を、あたかも自分自身の作成したレポートであるかのように提出すること
- (3) その他、定期試験に代わるレポート課題の公平性を損なう行為をすること。

（懲戒等及び措置）

第3 第1又は第2に規定する不正行為を行ったものとみなされた学生に対しては、懲戒規程に基づき、懲戒処分（戒告、停学若しくは退学）又は学部長等による厳重注意（以下「懲戒等」という。）を行う。

2 前項に規定する懲戒等とあわせて、学部長等は、学部等の教授会の議を経て、不正行為の態様に応じて次の各号のいずれかの措置を行うものとする。

- (1) その学年における全ての科目の履修及び成績を無効とする。
- (2) その学期における全ての科目の履修を無効とする。ただし、通年科目の取扱いは、学部長等が教授会の議を経て決定する。

(3) 当該科目の履修を無効とする。なお、不正行為により教養教育の英語科目が無効となった場合は、当該懲戒等が行われた年度には英語検定試験による単位認定は行わない。

3 前項の規定にかかわらず、その学年における医学部専門教育科目のうち、不正行為を行った時点において、既に履修を終えている科目についてはその履修及び成績を無効とし、現に履修中の科目についてはその取扱いを学部長等が教授会の議を経て決定する。

(懲戒等の通知及び公示)

第4 第3に基づき懲戒等及び措置を行うときは、懲戒等の種類に関わらず、当該学生に通知し、及び公示するものとする。

2 前項の通知については、懲戒処分である者にあつては懲戒規程第14条に定めるところにより、学部長等による嚴重注意である者にあつては同条の例により、それぞれ行うものとする。

3 第1項の公示については、懲戒処分である者にあつては懲戒規程第15条に定めるところにより、学部長等による嚴重注意である者にあつては同条の例により、当該学生の所属、学年、懲戒等の種類、懲戒等の理由を掲げるほか、措置の内容を明らかにする。

4 第1項および前項の公示は、次の各号に掲げる場所に掲示することにより行う。

(1) 当該学生が所属する学部等の掲示板

(2) 教養教育科目における不正行為の場合、前号に加えて教養教育の掲示板

(3) 懲戒処分を行う場合、前2号に加えて他の学部及び研究科の掲示板

(その他)

第5 第3に定める懲戒等及び措置の基準については、別に定める。

付記

1 この指針は、平成27年4月1日から施行し、平成27年度に実施する定期試験及び定期試験に代わるレポート課題から適用する。

2 定期試験に準ずる試験及び集中講義に係る試験についても、この指針を準用する。

3 定期試験に準ずる試験に代わるレポート課題及び集中講義に係る試験に代わるレポート課題についても、この指針を準用する。

#### 【レポート課題作成時の注意】

レポートは、自分で調べたことや考えたこと等を自分の文章で記述するものです。

他の文献等を調べ学ぶことは非常に重要ですが、それを引用する場合はルールがあります。引用する場合は、引用した部分とそれに関する自分の考えの部分をはっきりと区別して示す必要があります。

他人の文章、図表をあたかも自分のオリジナルであるかのように利用することは、「剽窃」(盗作)であり、定期試験等に代わるレポート課題に関しては、「定期試験及び定期試験に代わるレポート課題における不正行為に対する処分等に関する指針」に基づき、試験におけるカンニングと同様に不正行為とみなされ処分等の対象となります。授業においても指導されるレポート作成に当たってのルールを守ってレポートを提出して下さい。

# 各種届出用紙

## 再（追）試験受験願用紙

医学部長 教育研究課長 教育研究課

担当 教授印	
-----------	--

再（追）試験受験願

令和 年 月 日

医学部長様

医学部 学年 番

学籍番号

氏名

令和 年 月 日施行された 学試験に不合格  
 （ ）のため欠席）となったので、再（追）試験を受験したく  
 許可下さいますようお願いいたします。

(注) 再・(追) のいずれか不要の文字は抹消すること。  
 追試験の場合は、試験欠席届を併せて提出すること。

## 試験欠席届用紙

医学部長 教育研究課長 教育研究課長

担当 教授印	
-----------	--

試験欠席届

令和 年 月 日

医学部長様

医学部 学年 番

学籍番号

氏名

下記のとおり、試験に欠席（しましたので・しますので）お届けします。

記

欠席の理由

欠席の日時

欠席の試験科目

(注) 欠席の理由は詳しく記入し、病気の場合は診断書、事故の場合は事故を証明する  
 書面をそえること。

追試験を希望する場合は、追試験受験願いを併せて提出すること。

## 成績疑問票取扱要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、成績疑問票の取扱いについて必要な事項を定めることにより、本学における成績評価の透明性を担保することを目的とする。

### (疑問票)

第2条 成績疑問票は、別紙様式1とする。

### (提出期間)

第3条 成績疑問票の提出期間については、教養教育推進機構（教養教育科目）、各学部及び各研究科（以下「学部等」という。）において適切な時期を定める。  
2 申請場所については、学部等を所管する事務室（教養教育科目については教務課）とする。

### (回答期間)

第4条 提出された成績疑問票に対しては、受け付けてから1週間以内に回答するものとする。

### (周知方法)

第5条 提出期間等の学生への周知方法として、履修要項、掲示板及びポータルサイトへ掲載することとする。

### (疑義)

第6条 回答の内容について疑義を申し出た学生に対しては、原則として担当教員が直接説明をすることとする。

### (その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、成績疑問票について必要な事項は、教養教育推進機構、各学部及び各研究科において定めるものとする。

### 附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

令和 年 月 日 提出

## 成績疑問票

(医学部専門科目用)

学部・学年	医学部	年
学籍番号		
氏名		

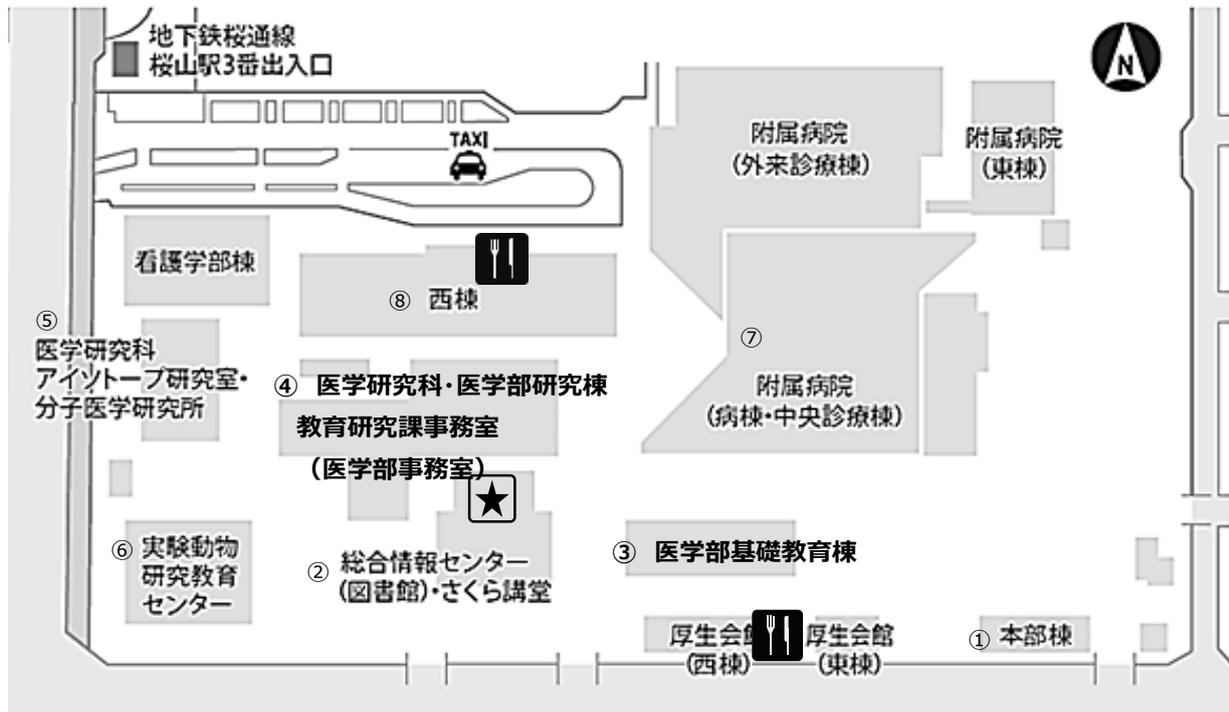
※太枠内は、必ず記入してください。

試験科目名	
担当教員	
試験実施日	令和 年 月 日
内 容	

※学生は、以下の欄は記入しないでください。

回答者氏名	
回 答	

# 桜山 (川澄) キャンパス



 学食・売店等

 証明書自動発行機

## ①本部棟

- 4 F 多目的ホール
- 3 F 学長室  
総務課 企画広報課  
監査評価室
- 2 F 学術課  
財務課
- 1 F **入試課**  
施設課

## ②総合情報センター 川澄分館 (図書館)

- 2 F さくら講堂

## ③基礎教育棟

- 6 F 解剖学実習室
- 5 F 大学院セミナー室  
**講義室 3**
- 4 F 微生物実習室  
生体機能学実習室
- 3 F **情報処理実習室 (PC)**  
顕微形態実習室
- 2 F **講義室 1**  
**講義室 2**  
セミナー室  
談話室
- 1 F 生化・法医実習室  
更衣室 (M1-3 ロッカー)

## ④研究棟

- |                 |                 |              |
|-----------------|-----------------|--------------|
| 11 F 特別会議室      | <b>講義室 A</b>    | <b>講義室 B</b> |
| 10 F 環境労働衛生学    | 麻醉科学・集中治療医学     |              |
| 公衆衛生学           | 精神・認知・行動医学      |              |
| 9 F 細菌学         | 腎・泌尿器科学         |              |
| ウイルス学           | 放射線医学           |              |
| 8 F 薬理学         | 耳鼻咽喉・頭頸部外科学     |              |
| 免疫学             | 加齢・環境皮膚科学       |              |
| 7 F 細胞生理学       | 産科婦人科学          |              |
| 脳神経生理学          | 眼科学             |              |
| 6 F 病態生化学       | 整形外科学           |              |
| 細胞生化学           | 脳神経外科学          |              |
| 5 F 実験病態病理学     | 消化器外科学          |              |
| 臨床病態病理学         | 腫瘍・免疫外科学        |              |
| 4 F 統合解剖学       | 心臓・腎高血圧内科学      |              |
| 機能組織学           | 新生児・小児医学        |              |
| 3 F 法医学         | 消化器・代謝内科学       |              |
| 神経内科学           | 呼吸器・免疫・アレルギー内科学 |              |
| 心臓血管外科学         |                 |              |
| 2 F 地域医療教育学     | 血液腫瘍内科学         |              |
| リハビリテーション医学     | 会議室 共同研究室       |              |
| 更衣室(M4-6 ロッカー)  | セミナー室           |              |
| 1 F 研究科長室       | 情報管理・教育センター     |              |
| 防災センター          | 共同研究室           |              |
| <b>教育研究課事務室</b> | 保健室             |              |
| B1 F 中央監視室      | 法医解剖室 病理解剖室     |              |

## ⑤分子研・R I

- 医学研究科アイソトープ研究室  
・分子医学研究所
- 7 F 遺伝子制御学
- 6 F 分子神経生物学
- 5 F 細胞分子生物学
- 4 F 分子毒性学
- 3 F 再生医学
- 2 F アイソトープ研究室
- 1 F アイソトープ研究室

## ⑥実験動物研究教育センター 病態モデル医学

## ⑦病棟・中央診療棟

- 7 F 口腔外科学
- 1 F 臨床薬剤学

## ⑧西棟

- 1 F 臨床シミュレーションセンター  
サクラサイドテラス
- 3 F 研修室1～12

医学部  
シラバス・授業予定表

1 学年専門教育

開講年度	2020年度
科目名	総合医学コース・医学入門ユニット
専門・教養	専門
担当教員	
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	医師の仕事は、病気に苦しむ患者さんの精神的・肉体的な治療にとどまらず、その発症の予防法や原因の探究、医療制度の改革、ヒトを含む生物の真理探究など、考える以上にそのカバーする領域は広く、M1学生は卒業後に様々な分野で活躍することが期待されている。本コースでは、様々な分野の第一線で活躍中の医師から、その仕事の内容を学び、また将来に対するアドバイスをいただき、“将来どんな医者として社会貢献していくのか”を考えるキャリアパスのための講義である。特に、各分野で活躍する医師の“人柄”を感じていただき、人間力を磨ききっかけとしていただきたい。
キーワード	医療制度、禁煙教育、矯正医療、キャリアパス
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1d, 2a, 2e, 3a, 3c, 4a, 4d
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義内容の医学知識を理解できる。</li> <li>・第一線で活躍する医師の仕事の学び、共通する“人柄”を感じ人間力を高めるきっかけとする。</li> <li>・基本的な医学専門用語を日本語・英語で理解し、正確に記載できる。</li> </ul> 【該当するモデルコアカリ】 A-1), A-2), A-6), A-7), A-9), B-1-4), B-1-5), B-1-7), B-1-8), B-1-9), B-4-1), C-5-8), D-9, E-2
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	講義テーマごとの講義
授業計画	理事長／学長、医学研究科長、病院長、厚労省医系技官、愛知県医師会副会長、全国医学部長病院長会議男女共同参画推進委員会委員長、医師会男女共同参画メンバー、市立病院長を含む、各分野の第一線で活躍中の医師によるその専門分野の紹介、その仕事内容と経験に基づくM1学生へのメッセージを含んだ総合講義を行う。 また、性行為感染症、タバコの害、Basic Life Supportなどの医学生として知っておくべき内容の講義も実施する。 さらに、英語化されたグローバル時代に対応すべく医学英語の課題を自主学習し、単語試験により確認する。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	
成績評価方法	70%以上の出席をもって本試験を受験することができる。ただし欠席・遅刻の場合には事前連絡すること。正当な理由なく欠席・遅刻の場合には本試験の受験資格を与えない。 また、本試験に先立ち英単語試験を実施し、95%以上の得点をもって本試験の受験資格者とする。また復習試験も随時実施し、良好な成績者は本試験を免除する。本試験は、講義内容の理解度と自己学習能を論述試験から判定する。
教科書・テキスト	
参考文献	
履修上の注意事項	初回の講義で全体のオリエンテーションを行い、その際に単語試験用の課題を提示する。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	試験は教養試験期間とは別に行う、日程は改めて1月下旬に知らせる
関連URL	

2020年度 第1学年

医学入門ユニット 担当教員(順不同)

所属・職名

氏名

後日、周知予定

月	日	曜日	時限	内容	担当者
9	25	金	1		
	25	金	2		
10	2	金	1		
	2	金	2		
	9	金	1		
	9	金	2		
	16	金	1		
	16	金	2		
	23	金	1		
	23	金	2		
11	1	金	1		
	1	金	2		
	6	金	1		
	6	金	2		
	13	金	1		
	13	金	2		
	20	金	1		
	20	金	2		
	27	金	1		
	27	金	2		
12	4	金	1		
	4	金	2		
	11	金	1		
	11	金	2		
	18	金	1		
	18	金	2		
1	8	金	1		
	8	金	2		
	22	金	1		
	22	金	2		

開講年度	2020年度
科目名	社会医学コース・医学情報学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	佐藤泰正（NTT西日本東海病院院長、内科）、井出政芳（北津島病院内科）、片野広之（医学医療情報管理学准教授、情報管理教育センター、脳神経外科）、早川富博（厚生連足助病院長、内科）、岸 真司（名古屋第二日赤医療情報部長、小児科）、井口普敬（関節再建医学教授、整形外科）、宮治 眞（客員教授、内科）、佐野芳彦（作曲家、ト・ヘン取締役） <順不同・敬称略>
講義期間・曜日・時限	2020/2/24-3/1、水一月曜日3、4限

授業目的・目標	医学とは、疾病の予防・診断および治療を目的として、研究を行う学問である。このために医学は多くの情報を収集し意志決定を行うという情報処理過程を含んでいる。この意味において、基礎医学、臨床医学、社会医学を問わず、医学にはその基盤として情報科学が存在する。この情報科学は、一般の情報科学の医学的応用にとどまらず、医学と一体となってその基礎を形作っている固有の科学である。この科学が「医学情報学」と呼ばれている。「医学情報学」を理解することにより、専門化が進んだ医学・医療の総合化と、医療を行う上での効率化に貢献し、医学・医療の中で必要とされるあらゆる意志決定の基礎を涵養できる。 (Outcome Competencies I-b, c, d, II-a, d, e, III-c, d, IV-a, d)
キーワード	情報管理/保険制度/カルテ論/機械学習/地域医療/解の探索/医療過誤
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域I-b, c, d, II-a, d, e, III-c, d, IV-a, d
学習到達目標	医学・医療情報管理学（医学情報学）の基本理念と概略を総論として理解できる。将来の医療の担い手として必要な情報の入手、管理、利用および提供などに関する知識、実務、倫理を医学情報学の基礎として習得する。また、実際の臨床現場での応用について、診療情報の扱い方（I-b, c, II-d）、地域医療（III-d, B-1-7）、保険制度（III-c, B-1-8）などを含め様々なテーマから習得する。
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1年後期 16時間 1. 医学・医療情報管理学（医学情報学）総論 2. 医学情報学の基礎と応用 ・ 情報セキュリティ・保険制度 ・ 記号論・知識ベース・地域医療・遺伝的アルゴリズム・医用画像情報 ・ 医療過誤・音情報・ユニバーサルデザイン
授業計画	2020年度担当教員・授業計画表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、下記参考文献などの関連箇所を参考に該箇所を予習した上で、講義に臨むこと。また、各講義の感想、自分の意見などを400字程度にまとめたものを、用件欄に氏名、学籍番号をいれて、その日のうちに宛に送ること（小レポート、出席点 5x8=40）。
成績評価方法	講義は出席度、参加態度、質問頻度、質問内容および出席後の小レポートの提出、内容などで評価する（配分40%）。全講義終了後の医学情報に関する本レポート（テーマは自由選択。講義で扱ったテーマやその他医学情報学に関するものであれば可。A4で3枚程度。配分60%）は単位認定試験の代替として医学部履修規程第15条に準ずる。レポートは内容の妥当性、独自性、適切な文献・資料の引用、自分の意見・論理の展開などで評価する。なお、講義中の私語など授業態度不良者、および指定したレポート提出期限を守らない者はすべて単位認定不可とする。
教科書・テキスト	特に指定しない
参考文献	医療情報「医学・医療編」「医療情報システム編」「情報処理技術編」日本医療情報学会 篠原出版新社
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。講義内容変更あり得るので、掲示に注意。講義中私語は厳禁。（守れない者は退室させる。授業態度不良者は単位認定不可とする。）
履修者への要望事項	特になし。
アクティブ・ラーニング	全ての講義に片野が立会い、最後に学生と各講師との質疑応答・意見交換（ディベート）を行うので、積極的に発言すること（アクティブラーニング）。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	主に医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

2020年度 第1学年

### 医学情報学ユニット 担当教員(順不同)

所属・職名	氏名
NTT西日本東海病院院長、内科	佐藤泰正
厚生連足助病院院長、内科	早川富博
医学医療情報管理学准教授、脳神経外科	片野広之
回精会 北津島病院 内科	井出政芳
名古屋第二赤十字病院医療情報部長、小児科	岸 真司
名古屋市立大学関節再建医学教授、整形外科	井口普敬
客員教授、内科	宮治 眞
作曲家、ト・ヘン取締役	佐野芳彦

### 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容(仮)	担当者(敬称略)
2021.2	24	水	3	情報セキュリティ・医療保険制度	片野広之
2	24	水	4	知識ベース・高血圧処方支援システム～機械学習	佐藤泰正
2	25	木	3	解の探索(遺伝的アルゴリズム)	岸 真司
2	25	木	4	中山間部医療・医療福祉とICT	早川富博
2	26	金	3	医療記号論とエスノメソドロジー	井出政芳
2	26	金	4	関節再建医学・医用画像情報	井口普敬
3	1	月	3	医療の質、医療過誤	宮治 眞
3	1	月	4	音楽のユニヴァーサルデザイン	佐野芳彦

2021.2.24-3.1 第3限 13:00-14:30 第4限 14:40-16:10  
講義会場: 病院3階大ホール

\* 講義内容変更あり得ますので、掲示に注意してください。

\*\* 講義中私語厳禁。守れない人は退出させます。



# 基礎医学（2 学年 4 月～12 月）

開講年度	2020年度
科目名	解剖学コース・肉眼解剖学／組織学・発生学・神経解剖学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	植木孝俊、井上浩一、佐久間英輔、扇谷昌宏、森本浩之（以上、解剖学1） 鶴川眞也、植田高史、熊本奈都子、柴田泰宏、島田昌一、池田一雄、石田雄介（以上、解剖学2）
講義期間・曜日・時限	解剖学講義および実習予定表を参照

授業目的・目標	解剖学の目的は、生物の構造を明らかにし、形態の上から生命の本態を追及することにある。主に肉眼によって剖出と観察を行う「肉眼解剖学（系統解剖学）」と、顕微鏡を用いて人体の微細な構造を明らかにする「顕微解剖学（組織学）」とに分けられ、医学生は両方を学ぶ必要がある。医学部における解剖学の講義は、主として、人体に関する解剖学「人体解剖学」を中心に行われ、医学を学ぶ上での重要な基礎となっている。
キーワード	肉眼解剖学、組織学、発生学、神経解剖学
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域1a、1c、1d
学習到達目標	近年、新しい研究方法の導入によって解剖学の上に新しい知識が限りなく加えられつつある。特に超微細構造の研究は、細胞生物学を中心とする生化学分野での研究領域拡大と相まって、生体内における諸種構造の機能的意義の解明を一層促進しており、今日では形態と機能を互いに分離して論ずることは不可能である。解剖学では、新しい研究の成果は歴史的に築き上げられた膨大な基礎的事実の上に付加され、その結果、解剖学の講義内容は日ごとに増加している。しかもそれらは、学生が自ら解剖し、あるいは検鏡し、よく考えることによってはじめて生きた知識となるのであって、解剖学を正しく理解するには、ただ単に各部位の名称を受動的に暗記するのではなく、人体の精巧な構造に興味を抱き、探究心に導かれた自主的な学習態度が必要である。 (学習到達目標) 1. 細胞の基本構造を説明できる。 2. 各組織・各臓器の構造と位置関係を肉眼レベル、光学顕微鏡レベル、電子顕微鏡レベルで説明できる。 3. 個体と器官が形成される発生過程を説明できる。
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	(講義) 1. 序論 2. 発生学 3. 組織学総論 4. 運動器系 5. 循環器系 6. 消化器系 7. 呼吸器系 8. 泌尿生殖器系 9. 内分泌系 10. 神経系 11. 感覚器系 (実習) 1. 骨学実習 2. 肉眼解剖学実習 3. 組織学実習
授業計画	解剖学講義および実習予定表を参照のこと。第1回目の授業において、予習・復習について指示するので、その指示に従うこと。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、参考図書に該当箇所を予習してから講義に臨むこと。神経解剖学の教科書に関しては、間違った記述も散見されるので、最低3種類は目を通すことが望ましい。
成績評価方法	定期試験100%であるが、必要に応じてレポートを追加する場合がある。 授業・実習への出席回数、授業態度等も考慮する。また、解剖学1担当科目においては、試験成績に、諸実習でのスケッチ課題の出来も加味し総合的に評価する。
教科書・テキスト	(解剖学、肉眼解剖学実習、骨学実習) 解剖学講義 伊藤隆・高野廣子著、南山堂 解剖実習の手びき 寺田春水・藤田恒夫著、南山堂 骨学実習の手びき 寺田春水・藤田恒夫著、南山堂 ネッター解剖学アトラス 原書第6版 または 同電子書籍付セット版（ともに南山堂） (発生学) MOORE人体発生学 第8版 K.L. Moore・T.V.N. Persaud著、瀬口春道ら訳、医歯薬出版 ラングマン人体発生学 第11版 T.W. Sadler著、安田峯生ら訳、医学書院 ギルバート発生生物学 Scott F. Gilbert著、阿形清和・高橋淑子監訳、MEDSi ウォルパート発生生物学 L. Wolpertら著、武田洋幸ら監訳、MEDSi (神経解剖学) 神経解剖学講義ノート 寺島俊雄著、金芳堂 マーティン神経解剖学 ― テキストとアトラス 第4版 野村 巖ら監訳、西村書店 ハインズ神経解剖学アトラス 第4版 Duane E. Haines著、佐藤二美訳、MEDSi 機能解剖で斬る神経系疾患 中野 隆編著、メディカルプレス (組織学) 標準組織学（総論・各論）第5版 藤田尚男・藤田恒夫著、医学書院 現代の組織学 改訂第3版 山田安正著、金原出版 カラーアトラス機能組織学 原著第2版 Jeffrey B. Kerr著、河田光博ら監訳、医歯薬出版 diFiore人体組織図譜 原著第11版 V.P. Eroschenko著、相磯貞和 訳、南山堂 入門組織学 改訂第2版 牛木辰男著、南山堂 組織細胞生物学 原書第3版 内山安男翻訳、南山堂
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

## 肉眼解剖学ユニット担当教員

所属・職名	氏名
統合解剖学分野 教授	植木孝俊
統合解剖学分野 准教授	井上浩一
統合解剖学分野 講師	佐久間英輔
統合解剖学分野 講師	扇谷昌宏
統合解剖学分野 博士研究員	森本浩之

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	7	火	3	上肢1	佐久間
	"	"	4	上肢2	"
	8	水	3	上肢3・下肢1	"
	"	"	4	下肢2	"
	9	木	3	下肢3	森本
	"	"	4	背部	"
	10	金	3	胸部1(呼吸器系)	井上
	"	"	4	頭頸部	"
	14	火	3	胸部2(循環器系)	"
	"	"	4	胸部3(循環器系)	"
	15	水	1	骨盤部1	扇谷
	"	"	2	腹部1(内分泌系)	"
	"	"	3	骨実習1(組織学実習室)	全教員
	"	"	4	骨実習2(組織学実習室)	"
	16	木	3	骨盤部2	扇谷
	"	"	4	骨盤部3	"
	17	金	3	腹部2(消化器系)	植木
	"	"	4	腹部3(消化器系)	"
	21	火	3	腹部4(消化器系)	"
	"	"	4	腹部5(消化器系)	"
	22	水	3	解剖学実習オリエンテーション	"
	"	"	4	肉眼解剖学実習1(以降、解剖学実習室)	全教員
	23	木	3・4	肉眼解剖学実習2	"
	24	金	3・4	肉眼解剖学実習3	"
	28	火	3・4	肉眼解剖学実習4	"
	30	木	3・4	肉眼解剖学実習5	"

5	1	金	3・4	肉眼解剖学実習6	〃
	7	木	3・4	肉眼解剖学実習7	〃
	8	金	3・4	肉眼解剖学実習8	〃
	12	火	3・4	肉眼解剖学実習9	〃
	13	水	3・4	肉眼解剖学実習10	〃
	15	金	3・4	肉眼解剖学実習11	〃
	19	火	3・4	肉眼解剖学実習12	〃
	20	水	3・4	肉眼解剖学実習13	〃
	21	木	3・4	肉眼解剖学実習14	〃
	22	金	3・4	肉眼解剖学実習15	〃
	26	火	3・4	肉眼解剖学実習16	〃
	27	水	3・4	肉眼解剖学実習17	〃
	28	木	3・4	肉眼解剖学実習18	〃
	29	金	3・4	肉眼解剖学実習19	〃
6	2	火	3・4	肉眼解剖学実習20	〃
	3	水	3・4	肉眼解剖学実習21	〃
	4	木	3・4	肉眼解剖学実習22	〃
	5	金	3・4	肉眼解剖学実習23	〃
	9	火	3・4	肉眼解剖学実習24	〃
	10	水	3・4	肉眼解剖学実習25	〃
	11	木	3・4	肉眼解剖学実習26	〃
	12	金	3・4	肉眼解剖学実習27	〃
	16	火	3・4	肉眼解剖学実習28	〃
	17	水	3・4	肉眼解剖学実習29	〃
	18	木	3・4	肉眼解剖学実習30(脳実習)	解剖学2担当
	19	金	3・4	肉眼解剖学実習31	〃
	23	火	3・4	肉眼解剖学実習32	〃
	24	水	3・4	肉眼解剖学実習33(納棺)	全教員
7	13	月	3・4	解剖学1本試験	
10	20	火		解剖感謝式	
11	24	火	3・4	解剖学1再試験	

## 組織学・発生学・神経解剖学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
機能組織学分野 教授	鶴川眞也
機能組織学分野 准教授	植田高史
機能組織学分野 講師	熊本奈都子
機能組織学分野 助教	柴田泰宏
大阪大学大学院 医学系研究科 教授	島田昌一
大阪市立大学大学院 医学研究科 教授	池田一雄
東北医科薬科大学 医学部 教授	石田雄介

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	8	水	1・2	組織学総論(1)・(2)	柴田泰宏
	9	木	1	組織学総論(3)	柴田泰宏
	9	木	2	神経解剖学(1)	熊本奈都子
	10	金	1・2	組織学実習(1)	全教員
	16	木	1	組織学総論(4)	熊本奈都子
	16	木	2	神経解剖学(2)	鶴川眞也
	17	金	1・2	組織学実習(2)	全教員
	22	水	1	発生学総論(1)	植田高史
	22	水	2	神経解剖学(3)	鶴川眞也
	23	木	1	感覚器(1)	熊本奈都子
	23	木	2	神経解剖学(4)	鶴川眞也
	24	金	1・2	組織学実習(3)	全教員
	30	木	1	発生学総論(2)	植田高史
	30	木	2	神経解剖学(5)	鶴川眞也
5	1	金	1・2	組織学実習(4)	全教員
	8	金	1・2	組織学実習(5)	全教員
	13	水	1	発生学各論(1)	植田高史
	13	水	2	神経解剖学(6)	鶴川眞也
	15	金	1・2	組織学実習(6)	全教員
	20	水	1・2	感覚器(2)・(3)	石田雄介
	22	金	1・2	組織学実習(7)	全教員
	27	水	1・2	神経解剖学(7)・(8)	島田昌一
	29	金	1・2	組織学実習(8)	全教員

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	3	水	1	発生学各論(2)	植田 高史
	3	水	2	感覚器(4)	鶴川 眞也
	5	金	1・2	組織学実習(9)	全教員
	10	水	1	発生学各論(3)	植田 高史
	10	水	2	神経解剖学(9)	鶴川 眞也
	12	金	1・2	組織学実習(10)	全教員
	17	水	1	発生学各論(4)	植田 高史
	17	水	2	神経解剖学(10)	鶴川 眞也
	18	木	3・4	肉眼解剖学実習(28)	全教員
	19	金	3・4	肉眼解剖学実習(29)	全教員
	23	火	3・4	肉眼解剖学実習(30)	全教員
	26	金	1・2	組織学実習(11)	全教員
	30	火	3・4	組織学実習(12)	全教員
7	1	水	1・2	組織学実習(13)	全教員
	2	木	3・4	組織学実習(14)	全教員
	7	火	3・4	組織学実習(15)	全教員
	8	水	1・2	組織学実習(16)	全教員
	14	火	3・4	組織学実習(17)	全教員
	15	水	1・2	組織学実習(18)	全教員
	16	木	3・4	組織学実習(19)	全教員
	20	月	1・2	組織学総論・各論・実習試験	全教員
9	4	金	3・4	中間試験	全教員
10	5	月	3・4	本試験	全教員
10	20	火	PM	解剖感謝式	
11	30	月	3・4	再試験	全教員

開講年度	2020年度
科目名	生化学コース・物質と代謝／分子と細胞ユニット
専門・教養	専門
担当教員	1) 物質と代謝ユニット：医学部；道川 誠、鄭 且均、辻田麻紀、鄒鶴、加藤洋一 国立長寿医療センター；里 直行、渡辺 研 2) 分子と細胞ユニット：加藤洋一、岡本 尚、嶋田逸誠、朝光かおり、中西 真、中西圭子、石黒啓司
講義期間・曜日・時限	生化学講義および実習予定表を参照

授業目的・目標	Outcome Competencies:領域1 1) 細胞を構成する細胞膜、細胞小器官の構造と機能を理解するとともに、遺伝子からタンパクへの流れに基づく生命現象を学び、遺伝子工学の手法と応用やヒトゲノムの解析を理解する。 2) 細胞の共通の属性である細胞周期、細胞骨格、タンパク質および脂質の細胞内輸送、さらには神経細胞等の特殊分化した細胞機能を理解する。さらに、細胞表面から核内にいたる情報伝達経路について詳細な分子機構を理解する。 3) 生体における糖質・脂質・タンパク質、酵素、ビタミン等の物質の構造と機能を学び、さらにこれらがどのように代謝と呼ばれる、合成・分解・変換の反応を受け、エネルギーを発生させ、生体の機能を発現させるのかを理解する。
キーワード	細胞膜、細胞小器官、遺伝子、細胞周期、代謝、糖質、脂質、タンパク質、酵素、ビタミン
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】C-1-1, C-2-1, C-2-5, C-4-1, C-4-3, E-8
学習到達目標	【細胞の構造と機能 (C-1-1, C-2-1)】 1) 細胞の構造と細胞小器官の機能を説明できる。 2) 細胞内のエネルギー変換を説明できる。 3) 細胞骨格の構造と機能を概説できる。 4) アクチンフィラメント系による細胞運動を説明できる。 5) 細胞同士の接着と結合様式を説明できる。 6) 細胞膜の構造と細胞膜を介する物質の能動・受動輸送過程を概説できる。 7) 細胞膜を介する分泌と吸収の過程を説明できる。 8) 細胞内輸送システムを説明できる。 9) 受容体を介する細胞内シグナル伝達の過程と機能を概説できる。 10) 細胞周期と細胞死の過程を概説できる。 【遺伝的多様性と疾患 (C-4-1)】 1) Mendel の法則、ミトコンドリア遺伝、インプリンティング及び多因子遺伝の説明、ならびに遺伝型と表現型の関係を説明できる。 2) 染色体の構造を概説し、ゲノムと染色体及び遺伝子の構造と関係性、体細胞分裂及び減数分裂における染色体の挙動を説明できる。 3) 遺伝病についてその遺伝形式と病因を説明できる。 4) デオキシリボ核酸< DNA>からリボ核酸<RNA>への転写、タンパク質合成に至る翻訳を含む遺伝情報の発現及び調節(セントラルドグマ)を説明できる。 5) デオキシリボ核酸の複製と修復を概説できる。 6) 体分析・DNA配列決定を含むゲノム解析技術を概説できる。 【生体物質の代謝 (C-2-5)】 1) 酵素の機能と調節を説明できる。 2) 解糖の経路と調節機構を説明できる。 3) クエン酸回路を説明できる。 4) 電子伝達系と酸化的リン酸化を説明できる。 5) 糖新生の経路と調節機構を説明できる。 6) グリコーゲンの合成と分解の経路を説明できる。 7) 五炭糖リン酸回路の意義を説明できる。 8) 脂質の合成と分解を説明できる。 9) リポタンパクの構造と代謝を説明できる。 10) タンパク質の合成と分解を説明できる。 11) アミノ酸の異化と尿素合成の経路を概説できる。 12) ヘム・ポルフィリンの代謝を説明できる。 13) スクレオチドの合成・異化・再利用経路を説明できる。 14) 酸化ストレス(フリーラジカル、活性酸素)の発生と作用を説明できる。 15) ビタミンの種類と作用を説明できる。 16) エネルギー代謝(エネルギーの定義、食品中のエネルギー値、エネルギー消費量、推定エネルギー必要量)を理解し、空腹(飢餓)時、食後(過食時)と運動時における代謝を説明できる。 【代謝障害 (C-4-3)】 1) 糖、タンパク質・アミノ酸、脂質代謝異常の病態を説明できる。 2) 核酸・スクレオチド代謝異常の病態を説明できる。 3) ビタミン、微量元素の代謝異常の病態を説明できる。 4) 肥満に起因する代謝障害の病態を説明できる。 【加齢と老化 (E-8)】 加齢と老化によって伴う神経変性疾患であるアルツハイマー病を説明できる。
成績評価基準	秀：90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優：80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良：70点以上(学修到達目標を達成している) 可：60点以上(学修到達目標を最低限達成している)

<b>授業概要</b>	<p>1. 細胞の構造と機能 (C-1-1, C-2-1)</p> <p>2. 遺伝的多様性と疾患 (C-4-1)</p> <p>3. 生体物質の代謝 (C-2-5)</p> <p>4. 代謝障害 (C-4-3)</p> <p>5. 加齢と老化 (E-8)</p>
<b>授業計画</b>	<p>1) 物質と代謝ユニット: ガイダンス1、タンパク質7、糖質8、脂質6、酵素3、生体酸化2、ビタミン3、ヌクレオチド代謝1。</p> <p>2) 分子と細胞ユニット: 総論2、核酸1、遺伝学1、DNA複製1、染色体分配1、DNA修復1、転写と遺伝子発現2、マイクロRNA2、翻訳2、ゲノム科学2、バイオインフォマティクス1、膜輸送1、細胞内輸送2、細胞間情報伝達2、エネルギー変換1、細胞骨格1、細胞周期1、実験技術1、疾患3。</p> <p>※講義の一部を学生による講義形式の発表とし、相互に研鑽した内容について質疑を行う。また、論文抄読により学生が自ら研鑽・理解した内容につきディスカッションする。</p>
<b>授業時間外の学修 (準備学習を含む)</b>	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
<b>成績評価方</b>	各ユニットごとに、筆記試験、実習口頭試問、実習レポートにより総合判定し、60%の理解度を達成したものを合格とする。
<b>教科書・テキスト</b>	<p>教員より配布されるプリントが各講義の中心となる。参考テキストとして適宜、以下の生化学・分子生物学のテキストを利用すること。</p> <p>(物質と代謝)</p> <p>ハーパー・生化学 丸善出版事業部  デブリン生化学ー臨床の理解のために 丸善出版事業部  レーニンジャー・新生化学 廣川書店  ヴォート・生化学 東京化学同人  ストライヤー生化学 東京化学同人  イラストレイテッド生化学 丸善出版事業部  (細胞と情報伝達) (遺伝と遺伝子)  細胞の分子生物学 教育社  分子細胞生物学 東京化学同人  遺伝医学 羊土社</p>
<b>参考文献</b>	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
<b>履修上の注意事項</b>	遅刻、欠席をしないこと。
<b>履修者への要望事項</b>	生化学は、分子生物学を含む広範な領域をカバーしているため暗記中心では対応できない。内容の理解を第一に。理解できないことは積極的に教員に質問すること。
<b>アクティブ・ラーニング</b>	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
<b>連絡先・オフィスアワー</b>	
<b>実務経験を活かした教育の取組</b>	
<b>備考</b>	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。授業時間外の学習については、講義内容を十分に理解するために、配布されたプリントや上に記載したテキスト等にあたり、授業に関連した箇所を掘り下げて学習すること。
<b>関連URL</b>	

## 物質と代謝ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科 病態生化学分野・教授	道川 誠
医学研究科 細胞生化学分野・教授	加藤洋一
医学研究科 病態生化学分野・准教授	鄭 且均
医学研究科 病態生化学分野・講師	辻田麻紀
医学研究科 病態生化学分野・准教授	鄒 鶴
国立長寿医療研究センター・客員教授	里 直行
国立長寿医療研究センター・客員准教授	渡辺 研

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	7	火	1	ガイダンス	道川
4	7	火	2	酵素1(酵素の分子構造と機能、レーニンジャー新生物化学第5版(上)、p267-p283参考、授業日までに予習しておく)	鄭
4	13	月	3	糖質1(代謝概観と糖質の消化・吸収、講義までにカラー生化学p315-323、イラストレイテッド生化学p101-107を予習する)	鄒
4	13	月	4	酵素2(酵素の反応速度と阻害物質1、レーニンジャー新生物化学第5版(上)、p283-p338参考、授業日までに予習しておく)	鄭
4	14	火	1	タンパク質1(アミノ酸とペプチド、タンパク質の構造)	道川
4	14	火	2	脂質1(リップニコット・イラストレイテッド生化学(LC), 15章)	辻田
4	20	月	3	糖質2(解糖、講義までにイラストレイテッド生化学p111-131を予習する)	鄒
4	20	月	4	脂質2(ハーパー・イラストレイテッド生化学(IH), 22,23,25章)(LC, 16章)	辻田
4	21	火	1	タンパク質2(タンパク質の分離・精製・解析法)	道川
4	21	火	2	酵素3(酵素の反応速度と阻害物質2、レーニンジャー新生物化学第5版(上)、p283-p338参考、授業日までに予習しておく)	鄭
4	27	月	3	ビタミン1(ビタミン一般論、ハーパー生化学第30版、p633-p653、授業日までに予習しておく)	鄭
4	27	月	4	脂質3(LC, 16章)(IH, 22, 23章)	辻田
4	28	火	1	タンパク質3(アミノ酸、タンパク質の合成、輸送)	道川
4	28	火	2	糖質3(TCA回路、講義までにイラストレイテッド生化学p133-141、p89-95を予習する)	鄒
5	11	月	3	糖質4(糖新生と血糖の調節、講義までにイラストレイテッド生化学p146-153、ハーパー生化学p194-203を予習する)	鄒
5	11	月	4	ビタミン2(水溶性ビタミン、ハーパー生化学第30版、p633-p653、授業日までに予習しておく)	鄭
5	12	火	1	脂質4(IH, 24章)(LC, 17章)	辻田
5	14	木	1	タンパク質5(タンパク質の機能2)	道川
5	14	木	2	糖質5(グリコーゲン代謝と単糖、二糖の代謝、講義までにイラストレイテッド生化学p155-177を予習する)	鄒
5	18	月	3	糖質6(ペントースリン酸経路とNAPDH、講義までにイラストレイテッド生化学p179-191を予習する)	鄒
5	18	月	4	脂質5(IH, 26章)(LC, 18章)	辻田
5	19	火	1	ビタミン3(脂溶性ビタミン、ハーパー生化学第30版、p633-p653、授業日までに予習しておく)	鄭
5	19	火	2	脂質6(ヴォート生化学, 25章)	辻田
5	21	木	1	タンパク質4(タンパク質の機能1)	渡辺(客員准教授)
5	21	木	2	糖質7(グリコサミノグリカン、講義までにイラストレイテッド生化学p193-201を予習する)	鄒
5	25	月	3	生体酸化1(医科生化学 4章1-4)	辻田
5	25	月	4	ヌクレオチド代謝	加藤

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	26	火	1	生体酸化2 (医科生化学 4章5)	辻田
5	26	火	2	糖質8 (糖タンパク質、講義までにイラストレイテッド生化学p201-209を予習する)	郷
5	28	木	1	タンパク質6 (タンパク質・アミノ酸の分解、尿素回路)	道川
5	28	木	2	タンパク質7 (タンパク質代謝と老化・疾患)	里 (客員教授)
7	27	月	3	生化学 物質と代謝ユニット 筆記試験	
11	26	木	3	生化学 物質と代謝ユニット 筆記試験 (再試験)	

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	1	火	1	タンパク質化学実習一総論と各論	道川、鄭
	7	月	1, 2, 3, 4	タンパク質化学実習	全教員
	8	火	1, 2, 3, 4	タンパク質化学実習	全教員
	9	水	1, 2, 3, 4	タンパク質化学実習	全教員
	10	木	1, 2, 3, 4	タンパク質化学実習	全教員
	15	火	1, 2	タンパク質化学実習一ディスカッションまたは予備日	全教員
	16	水	1, 2	タンパク質化学実習一ディスカッションまたは予備日	全教員
	23	水	1, 2	タンパク質化学実習一ディスカッションまたは予備日	全教員
	28	月	1, 2, 3, 4	タンパク質化学実習	全教員
	29	火	1, 2, 3, 4	タンパク質化学実習	全教員
	30	水	1, 2, 3, 4	タンパク質化学実習	全教員
10	1	木	1, 2, 3, 4	タンパク質化学実習	全教員
	6	火	1, 2	タンパク質化学実習一ディスカッションまたは予備日	全教員
	7	水	1, 2	タンパク質化学実習一ディスカッションまたは予備日	全教員

## 分子と細胞ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
細胞生化学分野 教授	加藤洋一
細胞生物学分野 講師	二宮裕将
細胞生物学分野 講師	嶋田逸誠
細胞生物学分野 助教	橋本 寛
免疫学 講師	今井優樹
免疫学 講師	志馬寛明
非常勤講師(名市大・医 名誉教授)	岡本 尚
非常勤講師(東大医科研 教授)	中西 真
非常勤講師(コロニー研)	中西圭子
非常勤講師(岐阜医科大・保 教授)	石黒啓司

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	2	火	2	分子生物学総論	加藤
	4	木	2	核酸とその構造	中西(主)
	8	月	3	クロマチン構造と基本転写因子	二宮
	8	月	4	遺伝子発現制御機構:転写の活性化と抑制	二宮
	9	火	2	スプライシング・RNAエディティング・マイクロRNA	加藤
	11	木	1	翻訳1	橋本
	11	木	2	翻訳2および翻訳後修飾	橋本
	15	月	3	DNAの複製と再構成	加藤
	15	月	4	DNA修復機構	加藤
	16	火	1	基礎遺伝学	加藤
	16	火	2	染色体分配	加藤
	18	木	1	組換えDNA 実験法の原理	加藤
	18	木	2	細胞生物学総論	加藤
	22	月	3	ゲノム科学	岡本
	22	月	4	バイオインフーマティクス	岡本
	23	火	1	膜構造と膜輸送	加藤
	23	火	2	細胞内タンパク輸送 (小胞体、ゴルジ体、エンドサイトーシス、エキソサイトーシス)	嶋田
	25	木	1	細胞内タンパク輸送(核、ミトコンドリア)	嶋田
	25	木	2	シグナルと転写	加藤
	29	月	3	情報伝達と発生	加藤
	29	月	4	エネルギー変換:ミトコンドリア	加藤

	30	火	1	細胞骨格	加藤
	30	火	2	細胞周期と細胞死	加藤
7	6	月	3	学生発表	加藤・嶋田・ 二宮・橋本
	6	月	4	学生発表	加藤・嶋田・ 二宮・橋本
	7	火	1	免疫学の基礎（1）	今井
	7	火	2	免疫学の基礎（2）	志馬
	14	火	1	予備日	
	14	火	2	病気と遺伝子	石黒
	21	火	1	予備日	
	21	火	2	ガンと生化学	中西(真)

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	1	火	2	生化学実習(分子生物学編) 総論と各論	全教員
	7	月	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	8	火	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	9	水	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	10	木	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	15	火	1, 2	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	16	水	1, 2	生化学実習(分子生物学編) 実習試験	全教員
	28	月	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	29	火	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	30	水	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
10	1	木	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	6	火	1, 2	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	7	水	1, 2	生化学実習(分子生物学編) 実習試験	全教員

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	19	月	3, 4	分子と細胞ユニット 筆記試験	
12	3	月	3, 4	分子と細胞ユニット 再試験	

開講年度	2020年度
科目名	生理学コース・植物的機能系／動物的機能系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	飛田秀樹、橋谷 光、田尻直輝、清水健二、三井 烈、高野博充、中森裕之、大手信之、福田道雄、富永真琴、田中謙二、近藤高史
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	生理学では、生体の正常な機能を細胞、組織、器官の各レベルで理解し、それらが統合され個体として機能している仕組みを学修する。断片的な知識習得にとどまらず系統的に学習することにより、生体機能制御系が有機的に関連していることを理解し、生命現象の精巧かつ巧妙な仕組みを実感してもらいたい。臨床医学で学ぶ様々な疾病は、正常な生体機能が損なわれた状態であることから、生理学は臨床医学を理解するために不可欠な基盤となっている。
キーワード	平滑筋収縮、筋肉の可塑性、情動形成、運動機構
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 1c, 1d
学習到達目標	講義の各項目で学習する生理機能について、分子、細胞、組織、器官それぞれのレベルで理解し、説明できるようにする。その上で、各生理機能の生命機能の中での位置づけや役割などを考察し、他の生理機能との関連や生命体としての統合を説明できるようにする。 【該当するモデルコアカリ】 C-1-1, C-2-1, C-2-3, C-2-4, C-5-1, C-5-2, C-5-3, C-5-4, C-5-5, C-5-7, D-1, D-4, D-5, D-6, D-7, D-8, D-9, D-10, D-12, D-13, D-14, E-7
成績評価基準	秀:学修到達目標を越えたレベルを達成している 優:学修到達目標を十分に達成している 良:学修到達目標を達成している 可:学修到達目標を最低限達成している
授業概要	
授業計画	動物的機能系ユニットと植物的機能系ユニットに分け、講義・実習を行う。 講義： パワーポイント、配布資料、板書などにより生理機能を解説する。 実習： 全体を8グループに分け、各グループが全て8項目について実習(終日)を行い、日を改めて実習内容についての発表・討議を行い、レポートを提出する。 4月以降順次講義を行い、実習関連項目の講義終了後(9月以降)に実習を行う。講義は、生理学の主要な分野について概説し、自主学習するための指針を与える。実習では、生体および摘出標本を用いて生理活動を実体験しながら、講義で学修した内容の理解を深める。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	講義： 授業計画表を確認の上、あらかじめテキスト(参考文献)で該当項目を予習してから受講することが不可欠であり、講義終了後には小テストを実施して理解度を確認する。質問は講義後速やかに行って問題点を解決し、復習して学修内容を定着させることが重要である。 実習： 対応する講義内容を十分に復習、理解してから参加する必要がある。実習から討論まで、討論からレポート提出までの期間に各人およびグループで十分な考察と討議を行うことにより、理解を深めて定着させることが可能となる。
成績評価方法	夏休み明けに実施する両ユニット合同中間試験、講義・実習終了後に実施する各ユニット毎の期末試験を実施する。おおよその配点比率は出席・実習態度(10%程度)、中間試験(30%程度)、期末試験(60%程度)とするが、これらを総合的かつ客観的に判定し、M2における生理学について、必要な学習理解度と学習姿勢に達成した者を合格とする。
教科書・テキスト	標準生理学 第9版 医学書院 Textbook of Medical Physiology 13th Edition Guyton & Hall, Elsevier 2018
参考文献	
履修上の注意事項	実習は実験動物や人体を使用し、補講が困難である。従って、受講できない場合や実習態度に問題がある場合は、翌年に再受講(留年)することになるので真摯な態度で実習に臨むこと。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	グループディスカッション
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

2020年度 第2学年

### 植物的機能系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
細胞生理学 教授	橋谷 光
脳神経生理学 教授	飛田秀樹
細胞生理学 講師	三井 烈
細胞生理学 助教	高野博充
細胞生理学 助教	中森裕之
循環器内科 教授	大手信之
増子記念病院	福田道雄

### 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	13	月	1	オリエンテーション	飛田
4	20	月	1	腎1	高野
4	27	月	1	腎2	高野
5	11	月	1	腎3	高野
5	18	月	1	腎4	高野
5	25	月	1	酸塩基1	高野
6	1	月	1	酸塩基2	高野
6	8	月	1	心臓1	橋谷
6	15	月	1	心臓2	橋谷
6	22	月	1	心臓3	橋谷
6	29	月	1	心臓4	橋谷
7	1	水	3	血管	三井
7	1	水	4	呼吸1	飛田
7	3	金	1	循環1	橋谷
7	3	金	2	呼吸2	飛田
7	6	月	1	循環2	橋谷
7	8	水	3	微小循環	三井
7	8	水	4	呼吸3	飛田
7	9	木	1	平滑筋1	三井
7	10	金	1	特殊循環	三井
7	15	水	3	平滑筋2	三井
7	15	水	4	消化管1	中森
7	16	木	1	消化管2	中森
7	17	金	1	血液1	橋谷
7	21	火	3	血液2	橋谷
7	21	火	4	平滑筋3	三井
7	22	水	1	血液3	橋谷

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	31	月	3~4	生理学 中間試験	全教員
9	1	火	3	自律神経	田尻
9	1	火	4	内分泌1	飛田
9	2	水	1	実習説明	全教員
9	2	水	2	内分泌2	飛田
9	3	木	2	消化吸収1	中森
9	11	金	1	消化吸収2	中森
9	11	金	2	内分泌3	飛田
9	14	月	1	細胞リズム	橋谷
9	14	月	2	内分泌4	飛田
9	15	水	3	排尿機能	橋谷
9	17	木	1~4	実習1	全教員
9	18	金	1~4	実習2	全教員
9	23	水	1	特別講義 (心臓)	大手
9	23	水	2	特別講義 (腎臓)	福田
9	23	水	3~4	筋肉の可塑性	橋谷
9	24	木	1~4	実習3	全教員
9	25	金	1~4	実習4	全教員
10	6	火	3	実習討論1	全教員
10	6	火	4	実習討論2	全教員
10	7	水	3	実習討論3	全教員
10	7	水	4	実習討論4	全教員
10	8	木	1~4	実習5	全教員
10	9	金	1~4	実習6	全教員
10	12	月	1~4	実習7	全教員
10	13	火	1~4	実習8	全教員
10	14	水	1~4	(実習 予備日)	
10	21	水	1	実習討論5	全教員
10	21	水	2	実習討論6	全教員
10	22	木	1	実習討論7	全教員
10	22	木	2	実習討論8	全教員
11	9	月	3~4	植物生理 本試験	全教員
12	9	水	3~4	植物生理 再試験	全教員

2020年度 第2学年

動物的功能系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
脳神経生理学 教授	飛田秀樹
細胞生理学 教授	橋谷 光
脳神経生理学 准教授	田尻直輝
脳神経生理学 講師	清水健史
細胞生理学 講師	三井 烈
細胞生理学 助教	高野博充
細胞生理学 助教	中森裕之
自然科学研究機構 生理学研究所 教授	富永真琴
慶応義塾大学 准教授	田中謙二
味の素株式会社 イノベーション研究所	近藤高史

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	13	月	1	オリエンテーション／膜	飛田
4	13	月	2	興奮1	田尻
4	20	月	2	興奮2	田尻
4	27	月	2	チャンネル	田尻
5	11	月	2	シナプス	飛田
5	18	月	2	骨格筋1	橋谷
5	25	月	2	骨格筋2	橋谷
6	1	月	2	体性感覚	飛田
6	8	月	2	視覚1	飛田
6	15	月	2	視覚2	飛田
6	22	月	2	視覚3	飛田
6	29	月	2	聴覚	清水
7	6	月	2	平衡覚	清水
7	9	木	2	運動1	田尻
7	10	金	2	運動2	田尻
7	16	木	2	運動3	田尻
7	17	金	2	基底核	清水
7	22	水	2	小脳	清水
8	31	月	3~4	生理学 中間試験	全教員
9	2	水	1	実習説明	全教員
9	3	木	1	脳発生	清水

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	11	金	3	脳機能	田尻
9	11	金	4	味覚	近藤
9	14	月	3	大脳皮質	田尻
9	14	月	4	視床下部	飛田
9	15	火	4	口腔生理	飛田(横山)
9	16	水	3	辺縁系	飛田
9	16	水	4	体温調節	飛田
9	17	木	1~4	実習1	全教員
9	18	金	1~4	実習2	全教員
9	24	木	1~4	実習3	全教員
9	25	金	1~4	実習4	全教員
10	6	火	3	実習討論1	全教員
10	6	火	4	実習討論2	全教員
10	7	水	3	実習討論3	全教員
10	7	水	4	実習討論4	全教員
10	8	木	1~4	実習5	全教員
10	9	金	1~4	実習6	全教員
10	12	月	1~4	実習7	全教員
10	13	火	1~4	実習8	全教員
10	14	水	1~4	(実習 予備日)	
10	15	木	3~4	特別講義	田中
10	21	水	1	実習討論5	全教員
10	21	水	2	実習討論6	全教員
10	21	水	3~4	特別講義	富永
10	22	木	1	実習討論7	全教員
10	22	木	2	実習討論8	全教員
10	22	木	3~4	脳研究	飛田
11	16	月	3~4	動物生理 本試験	全教員
12	14	月	3~4	動物生理 再試験	全教員

開講年度	2020年度
科目名	総合医学コース・水平統合基礎ユニット
専門・教養	専門
担当教員	飛田秀樹、橋谷 光、加藤洋一、植田高史、井上浩一、片岡洋望、伊藤 剛、島野泰暢
講義期間・曜日・時限	10月下旬から11月上旬に実施

授業目的・目標	生体の正常な構造と機能を、解剖学・生化学・生理学の講義と実習を通じて概ね理解できたM2終盤の時期に、臨床医学で学ぶ様々な疾病が、正常な生体機能が損なわれた状態であることを念頭に置きながら、生体機能が有機的に関連していることを横断的に理解する。
キーワード	虚血性心疾患治療の基礎的根拠、消化器疾病病態、人工透析にメカニズム
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 1c, 1d
学習到達目標	臨床で重要となる疾患を視野に入れつつ、解剖・生化学・生理学で学んだ知識を統合的に理解することを学習到達目標とする。 【該当するモデルコアカリ】 C-1-1, C-2-1, C-2-3, C-2-4, C-5-1, C-5-2, C-5-3, C-5-4, C-5-5, C-5-7, D-1, D-4, D-5, D-6, D-7, D-8, D-9, D-10, D-12, D-13, D-14, E-7
成績評価基準	秀:学修到達目標を越えたレベルを達成している 優:学修到達目標を十分に達成している 良:学修到達目標を達成している 可:学修到達目標を最低限達成している
授業概要	循環器系、消化器系、呼吸器系、内分泌系、腎泌尿器系に絞り、臨床で重要となる疾患のより深い理解に繋げるための解剖・生化学・生理の統合的講義を行う。
授業計画	循環器系では、虚血性心疾患を理解するための解剖生理を統合的に講義する。消化器系では、消化器疾患の病態を理解するための解剖生理を統合的に講義する。呼吸器系では、気管支ぜんそくを中心とする呼吸器疾患を理解するための解剖生理を講義する。内分泌障害では、バセドウ病と痛風に焦点を当て生化学の統合的講義をする。腎泌尿器系では、透析治療を理解するための解剖生理の統
授業時間外の学修(準備学習を含む)	
成績評価方法	動物生理ユニットの試験と同じ日程時間内で、講義における理解度を試験する。これにより到達目標を達成した者を合格とする。
教科書・テキスト	各講義に於いて紹介される
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	なし
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

2020年度 第2学年

## 水平統合基礎ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
脳神経生理学 教授	飛田秀樹
細胞生理学 教授	橋谷 光
細胞生化学 教授	加藤洋一
機能組織学 准教授	植田高史
統合解剖学 准教授	井上浩一
消化器・代謝内科学 教授	片岡洋望
心臓・腎高血圧内科学 助教	伊藤 剛
五条川リハビリテーション病院 院長	島野泰暢

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	26	月	3	呼吸器系（呼吸器疾患の理解のための解剖・生理）	井上浩一
			4	内分泌／代謝系（パセドウ病と痛風の病態理解）	加藤洋一
10	28	水	3	循環器系（虚血性心疾患を理解するための解剖・生理）	橋谷 光
			4	循環器系（虚血性心疾患治療の基礎的根拠）	伊藤 剛
11	4	水	3	腎泌尿器系（透析治療を理解するための解剖・生理）	飛田秀樹
			4	腎泌尿器系（透析治療の基礎的根拠）	島野泰暢
11	5	木	3	予備	
			4	予備	
11	12	木	3	消化器系（消化器疾患を理解するための解剖・生理）	植田高史
			4	消化器系（消化器疾患病態のメカニズム）	片岡洋望

開講年度	2020年度
科目名	コミュニティヘルスケア卒前教育 行動科学・地域医療学コース コミュニティ・ヘルスケア基礎 (IPE)ユニット
専門・教養	専門
担当教員	医学部：赤津裕康、川出義浩、渋谷恭之、村上里奈 看護学部：原沢優子 非常勤講師：五島明
講義期間・曜日・時限	セメスター4 (2020/10/2~2020/10/23) 、第1, 3, 4金曜日、1~2限目

授業目的・目標	地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における多職種連携、認知症サポートの重要性を理解する
キーワード	地域包括ケアシステム, 多職種連携
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	2b, 3a, 3b, 3c, 3d, 4a, 4b
学習到達目標	1. 地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健・医療・福祉・介護の分野間および行政を含む多職種間の連携の必要性を説明できる。 2. 多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。 3. 在宅療養と入院または施設入所との関係について、総合的な考察ができる。 4. 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や家族を支援することができる。 【該当するモデルコアカリ】 A-7-1)、B-1-7) 地域医療への貢献、 B-4-1) 医師に求められる社会性、E-8-1) 老化と高齢者の特徴
成績評価基準	秀：90点以上 (学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優：80点以上 (学修到達目標を十分に達成している) 良：70点以上 (学修到達目標を達成している) 可：60点以上 (学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	本科目は、エイジング・イン・プレイス(AIP)社会における医学・医療の発展と向上の必要性を理解し、医療のプロフェッショナルとしてそれを担う使命感と、その基盤となる多職種協働能力を持った人材を育成するためのプログラムの一環である。 講義は6コマであるが、後半は1時間毎で講師は8名で対応する。授業時間内に名古屋市認知症サポーター養成講座を受講し、オレンジリングを取得する。
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	準備学習は特に必要ない。幅広い教養に基づいて、将来を見据えた医師像を自分なりに形成出来る様、各方面の読書に励んでほしい。
成績評価方法	毎回授業後に提出するレスポンスシートを講義最後に回収 5点満点で7コマ分35点とする。最終講義の最後20分で75点満点の試験を行う。
教科書・テキスト	
参考文献	
履修上の注意事項	名古屋市立大学では本科目を医学部・薬学部・看護学の専門科目に位置づける(学部によって必修・選択・自由科目のいずれかとなる)。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	本講座は座学主体でアクティブ・ラーニングの形式はとらない
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	平成25年度入学者から適用 「インタープロフェッショナル・ヘルスケア論」「コミュニティ・ヘルスケア基礎」「コミュニティ・ヘルスケア応用」「コミュニティ・ヘルスケア発展」「コミュニティ・ヘルスケア実践」の単位をすべて修得すれば、コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムの修了認定を受けられる。なお、「インタープロフェッショナル・ヘルスケア論」は教養教育科目「医薬連携地域参加型学習」として履修する。プログラム履修についての詳しい内容は担当教員に確認すること。
関連URL	

2020年度 第2学年

## コミュニティ・ヘルスケア基礎(IPE)ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
地域医療教育学 教授(診療担当)	赤津裕康
名古屋市緑保健センター 所長	五島 明
口腔外科学 教授	渋谷恭之
看護学部 高齢者看護学 准教授	原沢優子
地域医療教育学 特任准教授	川出義浩
リハビリテーション医学 助教	村上里奈
瑞穂区東部いきいき支援センター分室	小林紀子

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	2	金	1	コミュニティ・ヘルスケア概論	赤津裕康
			2	少子高齢化社会での行政と保健所の役割	五島 明
10	16	金	1-2	病院・地域における看護師・保健師の役割	山口知香枝
				病院・地域における歯科医師、歯科衛生士の役割	渋谷恭之
				病院・地域におけるリハビリテーションの役割	村上里奈
10	23	金	1-2	病院・地域における薬剤師の役割	川出義浩
				認知症サポータ養成講座	いきいき
				認知症の基本	赤津裕康

開講年度	2020年度
科目名	研究能力養成コース・学術論文入門ユニット
専門・教養	専門
担当教員	植木孝俊、鶴川真也、加藤洋一、飛田秀樹、大石久史、酒々井真澄、山川 和弘、澤本和延、齋藤貴志、鄭 且均、三井 烈、深町勝巳
講義期間・曜日・時限	10月下旬から12月上旬にかけ実施、不定期のため別紙日程表を参照

授業目的・目標	計10コマ程度の輪読会を実施する。期間内に、学術論文の検索法、科学的論文の読み方、実験手法の原理の理解、学術内容の論理的思考法を学ぶ。
キーワード	先端研究の理解、実験手法の理解、論理性の理解
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1b, 1c, 1d, 2d, 4d
学習到達目標	興味をもった医学の先端科学的内容を知ることを中心に、英語原著論文を抵抗なく手に取り、その内容を理解する為の基本的姿勢や知識を身につける。 【該当するモデルコアカリ】 B-1-1), B-1-3), C-1
成績評価基準	秀:学修到達目標を越えたレベルを達成している 優:学修到達目標を十分に達成している 良:学修到達目標を達成している 可:学修到達目標を最低限達成している
授業概要	教員が提示するテーマの中から一つを選び、8~9人のグループに分かれ、そのテーマに関する総説および英語原著論文を輪読する。
授業計画	先ず最初に、図書館での文献検索やPubMedを用いた文献検索の事を学ぶ。その後、提示された中から興味をもったテーマを選び、担当教員のもとに8~9人のグループに分かれ、そのテーマに関する総説および英語原著論文を輪読する。最終的に、一つの論文を読み、その内容についてレポートを作
授業時間外の学修(準備学習を含む)	論文を読み調べ、事前に内容を軽く理解する必要がある
成績評価方法	ユニット終了後に関連論文を読み、その内容をまとめたレポートを作成する。レポート提出などを含めた総合判定を担当教員およびユニット責任者で行い、到達目標を達成した者を合格とする。
教科書・テキスト	各教員により、総説または原著論文が随時提示される
参考文献	
履修上の注意事項	教員の都合により実施日が変更される可能性がある。その際には、教員と学生との話し合いの中で別途日程を調整することになる。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	グループディスカッション、プレゼンテーション
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	各グループ初回授業において、予習・復習について指示するので、その指示に従うこと。
関連URL	

## 学術論文入門ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
統合解剖学 教授	植木孝俊
組織解剖学 教授	鵜川真也
神経生化学 准教授	鄭 且均
細胞生化学 教授	加藤洋一
細胞生理学 講師	三井 烈
脳神経生理学 教授	飛田秀樹
病態モデル医学 教授	大石久史
神経毒性学 教授	酒々井真澄
神経毒性学 講師	深町勝巳
認知症科学 教授	山川和弘
神経発達・再生医学 教授	澤本和延
認知症科学 教授	齋藤貴志

### 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	27	火	3	導入説明・文献検索法1	飛田
		火	4	文献検索法2	川澄分館
11	11	水	3-4	論文読解1	全教員
	17	火	3-4	予備日	
	18	水	3-4	論文読解2	全教員
	20	金	1-2	論文読解3	全教員
	24	火	3-4	予備日	
	25	水	3-4	論文読解4	全教員
12	1	火	3-4	予備日	
	2	水	3-4	論文読解5	全教員
	4	金	1-2	予備日	



# 臨床基礎医学

(2 学年 1 月～3 学年 12 月)

開講年度	2020年度
科目名	感染微生物コース・医動物学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	田中靖人(ウイルス学 教授)、長谷川忠男(細菌学 教授)、山崎小百合(免疫学 教授)、大石久史(病態モデル医学 教授)、五十川正記(ウイルス学 講師)、今井優樹(免疫学 講師)、志馬寛明(免疫学 講師)、尾曲克己(ウイルス学 助教)、河島圭吾(ウイルス学 助教)、浦木隆太(免疫学 助教)
講義期間・曜日・時限	2020年2月3日 ~ 2月27日

授業目的・目標	医動物学は人の感染症の原因となる原動物および動物とそれによる疾病を研究する学問である。原虫および蠕虫感染症を取り扱う寄生虫学と、節足動物や脊椎動物が直接的、間接的に関与する主として取り扱う衛生動物学とからなる。本科目では寄生虫という生き物を理解するように努めると共に寄生虫疾患の病理、発症機序、診断、治療、疫学およびその予防に関する知識を習得する。また寄生虫疾患は発展途上国では重要な地位を占めており、今後いっそう重要な発展途上国の医療に対する我が国の関わりの仕方やグローバル化に伴う輸入感染症の問題についても理解を深める。
キーワード	原虫類、蠕虫類、人獣共通寄生虫症、感染経路、治療
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a-d
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 原虫類・蠕虫類の分類および形態学的特徴を説明できる。</li> <li>2. 寄生虫の生活史、感染経路と感染疫学的意義を説明できる。</li> <li>3. 寄生虫感染宿主の生体防御の特徴を説明できる。</li> <li>4. 日和見寄生虫症と寄生虫症の重症化を説明できる。</li> <li>5. 各臓器・器官の主な寄生虫症を説明できる。</li> <li>6. 人獣共通寄生虫症を説明できる。</li> <li>7. 寄生虫症の診断、治療と予防の概要を説明できる。</li> </ol> 【該当するモデルコアカリ】C-3-1) 生体と微生物、C-4-5) 炎症と創傷治癒、D-7 消化器系、E-2 感染症、E-3 腫瘍、E-4 免疫・アレルギー
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医動物学総論</li> <li>2. 条虫・吸虫感染症の診断と治療および疫学</li> <li>3. 原虫感染症その診断と治療および疫学</li> <li>4. 線虫感染症の診断と治療および疫学</li> <li>5. 幼虫移行症の病理、診断、治療</li> <li>6. 標本を見ながら医動物種の診断・治療の学習 【アクティブラーニング】</li> </ol>
授業計画	2020年度医動物学講義予定を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。アクティブラーニングにおいて理解が不完全であった項目については、繰り返し復習して修得に努めること。
成績評価方法	筆記試験(100)点満点 *筆記試験60点未満の場合、アクティブラーニング、授業参加度、授業態度などを参考に5点を上限としてプラスする。アクティブラーニングは発表・参加態度、レポートを参考とする。
教科書・テキスト	標準医動物学（石井明、鎮西康雄、太田伸生編、医学書院） 図説人体寄生虫学 吉田幸雄著、南山堂 熱帯医学 竹田美文編、南山堂 国際保健医療学 日本国際保健医療学会編、杏林書院
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワーク、グループディスカッション、プレゼンテーションを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	第1回の授業において、予習・復習について指示するので、その指示に従うこと。講義終了時に、復習を兼ねた小テストを行うこともある
関連URL	

## 医動物学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
ウイルス学分野. 教授	田中靖人	免疫学分野. 教授	山崎小百合
細菌学分野. 教授	長谷川忠男	免疫学分野. 講師	今井優樹
病態モデル医学分野. 教授	大石久史	免疫学分野. 講師	志馬寛明
ウイルス学分野. 講師	五十川正記	免疫学分野. 助教	浦木隆太
ウイルス学分野. 助教	尾曲克己		
ウイルス学分野. 助教	河島圭吾		

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
2	18	火	1	医動物学総論	田中
	18	火	2	医動物学各論(1) 条虫、吸虫	五十川
	2/3(月)の細菌学ユニット 「真菌」内で取り扱う			医動物学各論(2) マラリア・トキソプラズマ	長谷川
	20	木	1	予備日	
	20	木	2	医動物学各論(3) 線虫、幼虫移行症	尾曲
	25	火	1-2	医動物学各論アクティブラーニング	山崎・今井・志馬・浦木
	27	木	1-2	医動物学各論アクティブラーニング	田中・大石・五十川・ 尾曲・河島

開講年度	2020年度
科目名	感染微生物コース・細菌学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	長谷川忠男、立野一郎、南 正明、井坂雅徳
講義期間・曜日・時限	1月7日から2月22日・月曜日・1-2限、木金曜日・3-4時限

授業目的・目標	(目的) 病原微生物のヒトへの侵襲を防ぎ、感染症の予防および診断、治療に役立てることができる。 (目標) 感染症が医学全般の中で占める位置および臨床医学との関連性を理解し、ヒトへの侵襲起こす病原微生物の基礎知識を修得する。
キーワード	細菌の生理、細菌の病原性、病原細菌の取り扱い、病原因子
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域1
学習到達目標	1. 独立した生物である細菌そのものについて理解し説明できる。 2. これら細菌の病原性発揮において発現してくる生物学的現象について理解し説明できる。 3. 感染症の診断、治療(抗菌剤)や予防(滅菌・消毒、ワクチン)について理解し説明できる。 4. 細菌の培養、形態観察、性状検査などについて理解し実施できる。 5. 病原性の強い細菌や真菌を含めて多くの病原体を使用して慎重な取扱法を習得する。 6. 学生各自の検体から菌を分離させて、身近な常在菌について認識する。 7. 生体に感染した場合に発生する複雑な現象について理解し説明できる。 8. 病原微生物のヒトへの侵襲すなわち感染症の治療について理解し説明できる。 【該当するモデルコアカリ】C-3-1)、D-3、D-6、D-7、E-2-1)、E-2-2)、E-2-4)、F-2-3)
成績評価基準	秀:学修到達目標を越えたレベルを達成している 優:学修到達目標を十分に達成している 良:学修到達目標を達成している 可:学修到達目標を最低限達成している
授業概要	(講義要目) 1. 細菌学総論 細菌の形態と微細構造、細菌の増殖と代謝 細菌の変異および遺伝子の伝達機構、細菌の病原性因子と生体の感染防御機構 抗菌薬の作用機構と薬剤耐性機構、常在細菌叢の役割と日和見感染症 臨床材料の採取法と細菌学的診断法 2. 細菌学各論 病原細菌の諸性質と感染症との関係  (実習要目) 1. 細菌学の実習 光学顕微鏡による細菌の形態観察、培地の作製法と純培養法・分離培養法 細菌の性状検査と分離同定法、抗菌薬の作用
授業計画	2020年度細菌学授業予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、参考図書の該当箇所を予習してから講義に臨むこと。 日頃から新聞や雑誌に掲載された細菌感染症(食中毒や院内感染を含む)に関する記事を読む しておくこと。記事の内容に不明な点がある場合は、参考図書等を利用して調べること。
成績評価方法	筆記試験(90%)、実習レポート(10%)提出
教科書・テキスト	なし
参考文献	病原微生物学 荒川宜親・神谷 茂・柳 雄介編、東京化学同人 標準微生物学 中込 治・神谷 茂編、医学書院 医科細菌学 笹川千尋・林 哲也編、南江堂 ブラック微生物学 Jacquelyn G. Black, 丸善 標準感染症学 齋藤 厚・那須 勝・江崎孝行編、医学書院 現代微生物入門 南嶋洋一・水口康雄・中山宏明著、南山堂 細菌の逆襲 吉川昌之介著、中公新書 人はなぜ病院で感染するのか? 太田美智男著、NHK出版 微生物 vs. 人類 加藤延夫著、講談社現代新書 戸田新細菌学 吉田真一・柳 雄介・吉開泰信編、南山堂 新しい微生物学 大野尚仁・笹津備規編、廣川書店 微生物学 今井康之・増澤俊幸編、南江堂 微生物学 神谷 茂・河野 茂監訳、medical science international
履修上の注意事項	講義時に資料を配布する。遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	予備日に講義等を振り替えることがあるので、掲示に注意すること
アクティブ・ラーニング	実習の中で、それぞれの課題についてグループディスカッションをさせている。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	なし
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

## 細菌学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
細菌学分野 教授	長谷川 忠男
細菌学分野 講師	立野 一郎
細菌学分野 講師	南 正明
細菌学分野 学内講師	井坂 雅徳

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	7	月	1	細菌の構造、分類、増殖	長谷川
			2	細菌感染、常在菌、細菌感染症の検査と診断	長谷川
	10	木	3	生体防御機構と生体の反応	長谷川
			4	細菌の病原因子	長谷川
	11	金	3	細菌の遺伝学	立野
			4	抗生物質の作用機構と耐性菌、ワクチン	井坂
	17	木	3	院内感染、消毒・滅菌、食中毒、感染症予防法	長谷川
			4	細菌学各論(1): グラム陽性球菌、口腔細菌	長谷川
	18	金	3	細菌学各論(2): 有芽胞菌、グラム陽性無芽胞桿菌	長谷川
			4	細菌学各論(3): 放線菌とその関連細菌	長谷川
	21	月	1	細菌学各論(4): 無芽胞偏性嫌気性グラム陰性桿菌	井坂
			2	細菌学各論(5): グラム陰性球菌	井坂
	24	木	3	細菌学各論(6): スピロヘータ、レプトスピラ、らせん菌	井坂
			4	細菌学各論(7): マイコプラズマ、リケッチア、クラミジア	井坂
	25	金	3	細菌学各論(8): グラム陰性通性嫌気性桿菌 I	立野
			4	細菌学各論(9): グラム陰性通性嫌気性桿菌 II	立野
	28	月	1	細菌学各論(10): グラム陰性通性嫌気性桿菌 III	立野
			2	細菌学各論(11): グラム陰性好気性桿菌	立野
1	31	木	3	細菌感染症(1)	南
			4	細菌感染症(2)	南
2	1	金	3	細菌感染症(3)	南
			4	細菌感染症(4)	南
	4	月	1	真菌 (1)	長谷川
			2	真菌 (2)	長谷川
	7	木	3	実習(1) 培地作成・純培養法	長谷川・井坂
			4	実習(2) 手指・毛髪への付着細菌の培養	井坂
	8	金	3	実習(3) グラム染色及び観察	井坂
			4	実習(4) 手指・毛髪への付着細菌の染色及び観察	井坂
	14	木	3	実習(5) ブドウ球菌・レンサ球菌の分離培養	井坂
			4	実習(6) 鼻腔のブドウ球菌等の培養、環境菌の観察1	井坂・立野
	15	金	3	実習(7) ブドウ球菌・レンサ球菌観察	井坂
			4	実習(8) 鼻腔分離菌の観察、環境菌の観察2	井坂・立野
	18	月	1	予備	
			2	予備	
	21	木	3	実習(9) 腸内細菌の分離培養(TSI)	立野
			4	実習(10) 薬剤感受性試験、環境菌の観察3	立野
	22	金	3	実習(11) 腸内細菌の染色・判定、真菌の染色	立野・井坂
			4	実習(12) 薬剤感受性試験判定、グラム染色試験	立野・長谷川

開講年度	2020年度
科目名	感染微生物コース・ウイルス学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	田中靖人(ウイルス学 教授)、五十川正記(ウイルス学 講師)、尾曲克己(ウイルス学 助教)、河島圭吾(ウイルス学 助教)、岡本 尚(細胞分子生物学分野 名誉教授)、木村 宏(名古屋大学医学部 教授)、小原道法(東京都臨床医学総合研究所)
講義期間・曜日・時限	2020年1月7日 ~ 3月17日
授業目的・目標	ウイルスは固有の遺伝子しか持たず、自己増殖できず、細胞の増殖機構を利用してしか増殖できない生命体である。このウイルスの特性を学びまた病原体としての性質を分子レベルで理解する。また、ウイルス感染による各種疾患を学び、その予防法や治療法についても学習する。
キーワード	ウイルス、感染予防、治療
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a-d
学習到達目標	1. ウイルスの種類と特徴を理解し、説明できる。 2. ウイルスの増殖の仕方を理解し、説明できる。 3. ウイルス病の性質と特徴を理解し、説明できる。 4. ワクチンと抗ウイルス薬を理解し、説明できる。 【該当するモデルコアカリ】C-3-1) 生体と微生物、C-4-5) 炎症と創傷治癒、D-7 消化器系、E-2 感染症、E-3 腫瘍、E-4 免疫・アレルギー
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	（講義要目）1. ウイルス学総論 2. ウイルスの多様性 3. DNAウイルスとヘルペスウイルス 4. ワクチンと抗ウイルス薬 5. 神経病原性ウイルス 6. ウイルスと癌遺伝子、肝炎ウイルス 7. 呼吸器感染症とウイルス 8. レトロウイルスとエイズ 9. ウイルスと免疫 10. 小児感染症とウイルス 11. 古くて新しい感染症との闘い 12. 下痢症ウイルス （実 習）ウイルスの分離培養と同定
授業計画	2020年度感染微生物コース-ウイルス学授業予定表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。実習：事前にどのように実験を進めていくか教科書を熟読した上で、実習に臨むこと。また、実験終了後、得られた実験結果について、よく考察すること。
成績評価方法	筆記試験(100) 点満点 筆記試験60点未満の場合、レポート提出率、授業参加度、授業態度などにより加点評価することがある。
教科書・テキスト	参考書 微生物学 畑中正一、嶋田甚五郎編、文光堂 標準微生物学 平松啓一監修、医学書院 医科ウイルス学 高田賢蔵編、南江堂
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	現時点では予定がありませんが、検討中。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	講義終了時に、復習を兼ねた小テストを行うこともある
関連URL	

## ウイルス学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
ウイルス学分野 教授	田中靖人
ウイルス学分野 講師	五十川正記
ウイルス学分野 助教	尾曲克己
ウイルス学分野 助教	河島圭吾
細胞分子生物学分野 名誉教授	岡本 尚
名古屋大学医学部 教授	木村 宏
東京都臨床医学総合研究所	小原道法

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	7	火	1-2	ウイルス学入門	田中
	9	木	1-2	ウイルスの多様性	五十川
	14	火	1-2	DNAウイルスとヘルペスウイルス	木村
	16	木	1-2	予備日	
	21	火	1-2	ワクチンと抗ウイルス薬	田中
	23	木	1-2	神経病原性ウイルス	尾曲
	28	火	1-2	ウイルスとがん遺伝子・肝炎ウイルス	田中
	30	木	1-2	呼吸器感染症ウイルス	尾曲
2	4	火	1-2	レトロウイルスとエイズ	岡本
	6	木	1-2	ウイルスと免疫	五十川
	13	木	1	小児感染症とウイルス	尾曲
	13	木	2	古くて新しい感染症との闘い	小原
3	2	月	1-2	下痢症ウイルス	五十川・河島
	3	火	1-2	予備日	
	9	月	1-2	ウイルスの分離培養と同定	教室員全員
	10	火	1-2	ウイルスの分離培養と同定	教室員全員
	10	火	3-4	ウイルスの分離培養と同定	教室員全員
	17	火	1-2	予備日	

開講年度	2020年度
科目名	免疫学コース・免疫学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	医学研究科免疫学： 山崎小百合、今井優樹、志馬寛明、浦木隆太 非常勤講師： 名古屋大学・国立がんセンター 西川博嘉、星薬科大学 築地 信、 メッシーナ大学 Guido Ferlazzo、カロリンスカ研究所 Mikael Karlsson
講義期間・曜日・時限	2020年1月27日（月）～3月12日（金）月曜3-4時限 木曜1-4時限 金曜3-4時限

授業目的・目標	（目的）免疫とは生体にとって不可欠な生体防御機構である。免疫がどのように維持、調節されているのかを学ぶ。 （目標）生体防御反応における免疫系の分子的基础、細胞免疫学的基础を学び、それらの制御不全による病態の理解や疾病の治療に対処しうる知識を身につける。
キーワード	自然免疫、獲得免疫、樹状細胞、制御性T細胞、免疫学的自己寛容
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 Ia, Ib, Ic, Id, IIa, IIIa, IIIb, IVa, IVb, IVc, IVd
学習到達目標	① 免疫系の一般特性：生体防御機構における免疫系の特徴（特異性、多様性、寛容、記憶）を説明できる。免疫反応における組織と細胞を説明できる。免疫学的自己寛容とその破綻を説明できる。自然免疫と獲得免疫の違いを説明できる。 ② 免疫反応の調節機構：抗原レセプターからのシグナルの調節機構を説明できる。サイトカイン、ケモカインの特徴を説明できる。Th1/Th2、Th17、Treg、CTL、NK、NKT、マクロファージ、樹状細胞、顆粒球が担当する機能が説明できる。 ③ 自己と非自己の識別に関与する分子とその役割：MHCクラスIとクラスIIの構造、抗原提示経路が説明できる。抗体、BCR、TCRの構造と反応様式を説明できる。T細胞活性化における副刺激分子の役割を説明できる。遺伝子再構成に基づく、多様性獲得の機構を説明できる。免疫寛容、免疫制御を概説できる。 ④ 疾患と免疫：ウイルス、細菌、寄生虫に対する免疫応答の特徴を説明できる。先天性および後天性免疫不全症を概説できる。自己免疫疾患の発症を概説できる。アレルギー発症の機序を概説できる。腫瘍免疫の特徴を概説できる。移植免疫の特徴を概説できる。最新の免疫学研究と治療の関わりを概説できる。 【該当するモデルコアカリ】 C-3-1)生体と微生物、C-3-2)免疫と生体防御、C-4-5)炎症と創傷治癒、C-4-6)腫瘍、D-1)血液・造血器・リンパ系、D-3)皮膚系、D-14)耳鼻・咽喉・口腔系、E-2)感染症、E-3)腫瘍、E-4)免疫・アレルギー、E-8)加齢と老化
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	講義（全26回） ①免疫序論・概念・歴史 ②生体防御機構1 ③リンパ組織・免疫反応概論 ④生体防御機構2 補体系 ⑤免疫担当細胞1（マクロファージ・顆粒球） ⑥樹状細胞 ⑦免疫担当細胞2（T、B、NK、NKT） ⑧B細胞の基礎・抗体産生 ⑨抗原提示・MHC・副刺激分子 ⑩自然免疫系・TLR ⑪サイトカインの機能とシグナル伝達・接着分子 ⑫マクロファージ・B細胞 ⑬獲得免疫系・抗体の多様性・遺伝子再構成 ⑭B細胞レパトア・B細胞の機能とシグナル伝達 ⑮T細胞分化・T細胞の機能とシグナル伝達 ⑯自然リンパ球 ⑰自己寛容 Treg ⑱自己免疫疾患1 ⑲自己免疫疾患2 ⑳アレルギー・移植免疫 ㉑免疫不全症・皮膚免疫・神経免疫・老化と免疫 ㉒腫瘍免疫 ㉓粘膜免疫・腸管免疫 ㉔感染免疫 ㉕アポトーシス・オートファジー・異物排除 ㉖炎症とがん 実習（全2回） ①抗原抗体反応1・2 ②免疫細胞1・2・3・まとめ
授業計画	各講義中にアクティブラーニングが含まれる。 2020年度免疫学授業計画表を参照。授業計画表を確認の上、参考図書の該当箇所を予習して、講義に臨むことが望ましい。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	講義・アクティブラーニング：質疑応答、小テスト、グループ討論などを適宜行うので、予習・復習をしておくこと。 実習：授業の復習を行い、事前にどのように実験を進めていくか理解をした上で実習に臨むこと。また、実験終了後、得られた実験結果について、よく考察すること。
成績評価方法	・定期試験 ・出席状況（実習は全2回なので、全て参加が必須） ・アクティブラーニング・授業・実習へ積極的かつ誠実に参加をしているか ・レポートへの取組姿勢 ・免疫学主催の講演会への参加など 全てを総合的に検討し、M3免疫学について必要な理解度と学習姿勢に達した者を合格とする。
教科書・テキスト	参考図書： 免疫生物学 笹月健彦監訳、南江堂 JANEWAY'S IMMUNOBIOLOGY Kenneth Murphy & Casey Weaver著、南江堂 Cellular and Molecular Immunology Abul Abbas著、南江堂 もっとよくわかる免疫学 河本宏著、羊土社 医系免疫学 矢田純一著、中外医学社 エッセンシャル免疫学 笹月健彦監訳、メディカルサイエンスインターナショナル シンプル免疫学 中島泉・高橋利忠・吉開泰信共著、南江堂 免疫ペディア 熊ノ郷淳編集、羊土社 免疫学コア講義 熊ノ郷淳・阪口薫雄・竹田潔・吉田裕樹編集、南山堂
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。実習では白衣を忘れないようにすること。 講義の録画、録音、写真撮影等をしないこと。 配布した講義資料は授業に出席している学生さんのためのものですので、転送したり、ネット上にアップしないこと。
履修者への要望事項	免疫学は臨床医学の広い分野に関連する。 将来患者様の力になれるように積極的に真面目に学ぶことを望む。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	免疫学を専門とする研究者としての経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

## 免疫学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
免疫学分野 教授	山崎小百合
免疫学分野 講師	今井優樹
免疫学分野 講師	志馬寛明
免疫学分野 助教	浦木隆太
名古屋大学 教授・ 国立がん研究センター免疫TR分野 分野長	西川博嘉
星薬科大学 准教授	築地 信
メッシーナ大学 教授	Guido Ferlazzo
カロリンスカ研究所 教授	Mikael Karlsson

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	27	月	3	免疫学序論・概念・歴史	山崎
			4	生体防御機構1	今井
2	3	月	3	リンパ組織・免疫反応概論	山崎
			4	生体防御機構2 補体系	今井
	10	月	3	免疫担当細胞1(マクロファージ、顆粒球)	今井
			4	樹状細胞	山崎
	17	月	1	免疫担当細胞2(T、B、NK、NKT)	今井
			2	B細胞の基礎・抗体産生	今井
			3	抗原提示・MHC・副刺激分子	山崎
			4	自然免疫系・TLR	志馬
	20	木	3	サイトカインの機能とシグナル伝達・接着分子	志馬
			4	マクロファージ・B細胞	山崎/Karlsson
	21	金	3	獲得免疫系・抗体の多様性・遺伝子再構成	築地
			4	B細胞の機能とシグナル伝達・B細胞レパトア	築地
	27	木	3	T細胞の機能とシグナル伝達・T細胞分化	今井
			4	自然リンパ球	山崎/Ferlazzo
	28	金	3	自己寛容 Treg	山崎
			4	自己免疫疾患1	山崎
3	2	月	3	自己免疫疾患2	山崎
			4	アレルギー・移植免疫	山崎
	5	木	1	免疫不全症・皮膚免疫・神経免疫・老化と免疫	山崎
			2	腫瘍免疫	西川
			3	実習 抗原抗体反応1	全教員
			4	実習 抗原抗体反応2	全教員
	6	金	3	粘膜免疫・腸管免疫	志馬
			4	感染免疫	浦木
	9	月	3	アポトーシス・オートファジー・異物排除	志馬
			4	炎症とがん	志馬
	12	木	1	実習 免疫細胞1	全教員
			2	実習 免疫細胞2	全教員
			3	実習 免疫細胞3	全教員
			4	実習 免疫細胞まとめ	全教員
4	20	月	3-4	本試験	全教員
6	29	月	1-2	再試験	全教員

開講年度	2020年度
科目名	病理学コース・病態病理／臨床病理
専門・教養	専門
担当教員	実験病態病理学（病理学第1講座） 教授：高橋 智、渋谷恭之（口腔外科学）、稲熊真悟（高度医療教育研究センター） 准教授：山下依子（病院病理部）、内木 綾、助教：加藤寛之、小村理行 非常勤講師：津田洋幸、小川久美子、山下 聡 臨床病態病理学（病理学第2講座） 教授：稲垣 宏、准教授：村瀬貴幸、学内講師：正木彩子、助教：津田香那 非常勤講師：伊藤雅文、岩崎 靖、服部日出雄
講義期間・曜日・時限	医学部3年：2020年1月8日（火）～7月7日（火） 月曜日1-4限 火曜日 1限-2限、水曜日 1限-4限 木曜日 3限-4限

授業目的・目標	生物には形態と機能の両面がある。この二つの面が有機的に統合され個体の生命現象が営まれている。人間の疾病も病的な機能状態（臨床症状）とその形態像（病理所見）により規定されることが多く、絶えず両者の対比検討が行われている。 病理学はこれらの探求のため病理形態を基礎とし疾病の起こり方、原因、進展の様相、治療効果の判定等に至るまでを考究する。従って病理学では疾患の形態学的所見を詳細に観察し、克明に記載する訓練と疾病を相互関連性の上につけて総合する力を養うことが必要である。 これらの目的のため、疾患臓器を肉眼的に観察し、その組織学的変化を顕微鏡によって観察し記録することにより疾病の形態像を有機的に把握する。また、その背後の超微形態像、分子生物学的変化についても学ぶ。
キーワード	実験病態病理学（病理学第1講座） 腫瘍学 消化器 肝・胆・膵 乳腺 皮膚 腎・泌尿器 口腔 臨床病態病理学（病理学第2講座） 循環器 血液 呼吸器 神経 骨・軟部
ディプロマ・ポリシー（卒業時コンピテンシー）との関連	領域Ⅰ-a, d、Ⅱ-d, e、Ⅲ-a, b、Ⅳ-a, b, d
学習到達目標	病理形態を基盤として、疾患の成り立ち、種類、その原因を系統的に理解できるようにする。 【該当する主講座：C-4-2）、C-4-4）、C-4-5）、C-4-6）、 D-11、E-1、E-3、E-5、E-6、関係講座：C-4-3）、D-1、D-3、D-5、D-12、E-4、E-8、E-9】
成績評価基準	秀：学修到達目標を越えたレベルを達成している 優：学修到達目標を十分に達成している 良：学修到達目標を達成している 可：学修到達目標を最低限達成している
授業概要	医学部3年（2020年1月より実施） ・病理学総論 ・病理学各論 【講義】 [実験病態病理学] 口腔、咽頭・頸部、消化管・腹膜、肝臓、胆嚢、膵臓、泌尿器、男性生殖器、女性生殖器、乳腺、皮膚、小児病理 [臨床病態病理学] 循環器、呼吸器、縦隔組織、造血器、リンパ組織、内分泌臓器、中枢神経系、骨軟部組織、細胞診断 【実習】 肉眼病理学（必要に応じて行う）、組織病理学
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法	実験病態病理学（病理学第1講座） 実習試験 不合格者は本試験より10点減点（6割以上で合格） 本試験 60点以上合格 臨床病態病理学（病理学第2講座） 本試験90% 実習試験10%
テキスト及び参考文献	参考文献） 標準病理学第4版 坂本穆彦編集，医学書院 2010 ロビンス基礎病理学 原書8版 Vinay Kumar他，丸善出版 2011 Robbins Basic Pathology 9th ed. Vinay Kumar他，W.B. Saunders Company 2012 カラールービン病理学－臨床医学への基盤－ E.ルービン他編著，西村書店 2007 組織病理アトラス 第5版 小池盛雄他，文光堂 2005 病理組織の見方と鑑別診断カラーアトラス 第5版 松原修他，医歯薬出版 2007
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	実習授業ではグループで臨床を検討することもある。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

病態病理／臨床病理ユニット 担当教員

所属・職名(第1病理)	氏名	所属・職名(第2病理)	氏名
実験病態病理学分野 教授	高橋 智	臨床病態病理学分野 教授	稲垣 宏
口腔外科学分野 教授	渋谷恭之	臨床病態病理学分野 准教授	村瀬貴幸
実験病態病理学分野(病院病理部) 准教授	山下依子	臨床病態病理学分野 学内講師	正木彩子
実験病態病理学分野 准教授	内木 綾	臨床病態病理学分野 助教	津田香那
実験病態病理学分野 助教	加藤寛之	名古屋第1日赤病院 病理部長 副院長	伊藤雅文
実験病態病理学分野 助教	小村理行	愛知医科大学 医学部 准教授	岩崎 靖
名古屋市立大学 特任教授	津田洋幸	名古屋徳州会病院 病理診断科長	服部日出雄
高度医療教育研究センター 教授	稲熊真悟		
国立医薬品食品衛生研究所 病理部 部長	小川久美子		
国立がん研究センター エピゲノム解析分野 ユニット長	山下 聡		

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	8	水	1	病理学入門	2 稲垣
			2	実験病理学入門	1 高橋
			3	腫瘍病理学-1(腫瘍の概念と特徴・原因)	1 加藤
			4	腫瘍病理学-2(転移・進展)	1 加藤
1	15	水	1	先天異常・奇形	1 高橋
			2	消化器病理-唾液腺・食道	1 加藤
			3	傷害に対する組織反応-1	2 稲垣
			4	傷害に対する組織反応-2	2 稲垣
1	22	水	1	代謝障害	2 稲垣
			2	循環器病理(総論)	2 正木
1	29	水	1	自習(予備日)	
			2	自習(予備日)	
			3	感染症	2 稲垣
			4	免疫病理学	2 正木
2	5	水	1	縦隔の病理	2 村瀬
			2	循環器病理(心)	2 村瀬
			3	消化器病理-胃1	1 小村
			4	消化器病理-胃2	1 小村
2	12	水	1	血液病理-1	2 稲垣
			2	血液病理-2	2 稲垣
			3	肝臓の病理-1	1 内木
			4	肝臓の病理-2	1 内木
2	19	水	1	呼吸器病理-1	2 村瀬
			2	呼吸器病理-2	2 村瀬
			3	実習(消化器-1)	① 小村
			4	実習(消化器-2)	① 小村
2	26	水	1	膵臓の病理-1(含む胆道)	1 内木
			2	膵臓の病理-2	1 内木
			3	運動器・膠原病の病理	2 津田(香)
			4	肝臓病理-3	1 加藤
3	4	水	1	消化器病理-腸1	1 稲熊
			2	消化器病理-腸2	1 稲熊
			3	実習(循環器-1)	② 第2病理全員
			4	実習(循環器-2)	② 第2病理全員

3	11	水	1	細胞診断学	2 服部
			2	内分泌病理	2 津田(香)
			3	実習(消化器-3)	① 小村
			4	実習(消化器-4)	① 小村
	18	水	1	自習(予備日)	
			2	自習(予備日)	
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
4	7	火	1	泌尿器病理-1(腎臓-1)	1 高橋
			2	泌尿器病理-2(腎臓-2)	1 高橋
	8	水	1	毒性病理学-1	1 津田 (洋)
			2	毒性病理学-2	1 津田 (洋)
			3	脳腫瘍の病理	2 津田(香)
			4	骨・軟部腫瘍の病理	2 津田(香)
	14	火	1	神経病理-1	2 岩崎
			2	神経病理-2	2 岩崎
	15	水	1	泌尿器病理-3(膀胱)	1 内木
			2	生殖器病理-1(前立腺・精巣)	1 高橋
			3	実習(肝臓-1)	① 加藤
			4	実習(肝臓-2)	① 加藤
	21	火	1	神経病理-3	2 岩崎
			2	神経病理-4	2 岩崎
	22	水	1	実習(胆道・膵臓-1)	① 内木
			2	実習(胆道・膵臓-2)	① 内木
			3	実習(呼吸器-1)	② 第2病理全員
			4	実習(呼吸器-2)	② 第2病理全員
	27	月	1	自習(予備日)	
			1	自習(予備日)	
			1	自習(予備日)	
			1	自習(予備日)	
	28	火	1	実習(消化器-5)	① 稲熊
			2	実習(消化器-6)	① 稲熊
5	12	火	1	病理遺伝子診断	2 稲垣
			2	循環器病理(血管)	2 正木
	13	水	1	乳腺病理	1 山下(依)
			2	皮膚・感覚器病理	1 小川
			3	実習(血液-1)	② 第2病理全員
			4	実習(血液-2)	② 第2病理全員
	19	火	1	小児病理	1 山下(依)
			2	腫瘍の分子病理学	1 山下(聡)
	20	水	1	肺癌の病理	2 村瀬
			2	移植病理	2 伊藤
			3	実習(呼吸器-3)	② 第2病理全員
			4	実習(呼吸器-4)	② 第2病理全員
	26	火	1	実習(神経-1)	② 岩崎
			2	実習(神経-2)	② 岩崎
	27	水	1	実習(泌尿器-1)	① 高橋
			2	実習(泌尿器-2)	① 高橋
			3	実習(乳腺・生殖器-1)	① 山下(依)
			4	実習(乳腺・生殖器-2)	① 山下(依)
6	2	火	1	歯、口腔病理-1	1 渋谷
			2	歯、口腔病理-2	1 渋谷
	3	水	1	生殖器病理-2(子宮)	1 山下(依)
			2	生殖器病理-3(胎盤・卵管・卵巣)	1 山下(依)

			3	リンパ組織病理-1	2 正木
			4	リンパ組織病理-2	2 正木
9	火		1	実習(内分泌-1)	② 第2病理全員
			2	実習(内分泌-2)	② 第2病理全員
10	水		1	実習(血液-3)	② 第2病理全員
			2	実習(血液-4)	② 第2病理全員
			3	実習(皮膚-1)	① 山下(依)
			4	実習(皮膚-2)	① 山下(依)
16	火		1	実習(生殖器-3)	① 内木
			2	実習(生殖器-4)	① 内木
17	水		1	実習(肺癌・縦隔腫瘍-1)	② 第2病理全員
			2	実習(肺癌・縦隔腫瘍-2)	② 第2病理全員
			3	実習(泌尿器-3)	① 加藤
			4	実習(泌尿器-4)	① 加藤
18	木		3	実習(リンパ組織-1)	② 第2病理全員
			4	実習(リンパ組織-2)	② 第2病理全員
23	火		1	自習(予備日)	
			2	自習(予備日)	
24	水		1	実習(骨軟部-1)	② 第2病理全員
			2	実習(骨軟部-2)	② 第2病理全員
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
25	木		1	実習試験(1病)	
			2	実習試験(1病)	
30	火		3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
7	1	水	1	実習試験(2病)	
			2	実習試験(2病)	
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
7	火		1	自習(予備日)	
			2	自習(予備日)	
14	火		1	本試験(2病)	
			2	本試験(2病)	
20	月		3	本試験(1病)	
			4	本試験(1病)	

開講年度	2020年度
科目名	薬理学コース・薬理学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	大矢 進、鬼頭宏彰、今井優樹、片岡智哉、伊藤猛雄、山崎大樹
講義期間・曜日・時限	前期(1/10～5/1)・金曜日1および2時限または3および4時限

授業目的・目標	薬物と生体の相互作用について理解し、安全かつ適切な薬物療法を行うための基本的な学識を身につける。最新の薬物療法に対応できる基礎的知識を修得し、治療薬適用の具体例や薬物療法の展望について理解する。 【該当する卒業時コンピテンシー】 1a、1c、2e、3a、3b、4d
キーワード	中枢神経系作用薬、末梢神経系作用薬、循環器系作用薬、消化器系作用薬、免疫、呼吸器系作用薬
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1-a
学習到達目標	1. 薬理作用の基本的概念とその定量的表現、薬物の副作用と毒性、薬物の長期反復投与の問題点について説明できる。 2. 各種病態における薬物の生体調節作用を理解し、基本的かつ重要な薬物についてその薬理作用、作用機序、副作用および薬物代謝を説明できる。 3. 種々の薬物の臨床適応の具体例を挙げ、実際の薬物療法について説明できる。 4. 薬物投与方法と薬物の体内動態について説明できる。 5. 薬物相互作用、薬物反応の個人差について、具体例を挙げ、説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 C-3-3)、 C-5-6)、 D-1-4)、 D-2-4)、 D-5-4)、 D-6-4)、 D-7-4)、 D-9-4)、 D-12-4)、 D-13-4)、 E-3-3)、 E-4-3)
成績評価基準	秀：学修到達目標を越えたレベルを達成している 優：学修到達目標を十分に達成している 良：学修到達目標を達成している 可：学修到達目標を最低限達成している ※ 履修規程のとおり、評価する。
授業概要	講義（全30回） 1. 総論 2. 自律神経系作用薬 3. 体性神経系作用薬 4. 中枢神経系作用薬 5. 循環器系作用薬 6. 消化器系作用薬 7. 代謝・内分泌系作用薬 8. 免疫・炎症系作用薬 9. 血液系作用薬 10. 呼吸器系作用薬 11. 抗腫瘍薬 実習（全4回） 1. 薬物の吸収・分布・排泄 2. 自律神経系作用薬 3. 循環器作用薬（シミュレーション学習） 4. 末梢性筋弛緩薬 演習（アクティブラーニング）（全1回、180分）
授業計画	2020年度薬理学コース・薬理学ユニットの「授業計画」を参照すること。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	講義：学修内容が多いため、教科書を予習すること（1週当たり60分程度）。また、解剖学及び生理学で学修した関連知識を復習すること。講義中に実施する演習問題等で修得の到達度を各自確認し、学修内容を復習すること（1週当たり60分程度）。 実習：事前に実習書（実習ガイダンス時に配布予定）を熟読し、使用する薬物の薬理作用について理解すること。
成績評価方法	筆記試験（80%）、実習レポート（20%） 実習レポートでは、特に独自性を評価の対象とする（実習ガイダンスにて説明）。 演習における取組姿勢や参加度についても適宜評価する。
教科書・テキスト	薬がみえる vol. 1-3、メディックメディア
参考文献	詳解 薬理学 香月博志、成田 年、川畑篤史編著、廣川書店 NEW薬理学 改訂第7版 田中千賀子、加藤隆一、成宮 周編集、南江堂 Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics Brunton, L.L., Chabner, B.A., Knollman, B.C. (eds), McGraw-Hill
履修上の注意事項	講義資料は、講義の開始直前に配布する。履修規程を理解しておくこと。
履修者への要望事項	講義前に生理学、生化学、解剖学で学修した関連知識について復習すること。
アクティブ・ラーニング	アクティブラーニングでは、10名程度を1グループとして、事前に指定した課題（疾患）に関してグループディスカッションした内容をまとめる。口頭発表によりプレゼンテーションし、質疑応答を行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

## 薬理学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
薬理学分野 教授	大矢 進
薬理学分野 助教	鬼頭宏彰
免疫学分野 講師	今井優樹
臨床薬学分野 講師	片岡智哉
日本福祉大学 教授(本学 名誉教授)	伊藤猛雄
国立医薬品食品衛生研究所 薬理部 室長	山崎大樹

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	10	金	1	薬理学総論(1)	大矢
1	10	金	2	薬理学総論(2)	大矢
1	17	金	1	末梢性・中枢性筋弛緩薬	鬼頭
1	17	金	2	末梢性・中枢性筋弛緩薬	鬼頭
1	24	金	1	副交感神経刺激薬	大矢
1	24	金	2	副交感神経遮断薬	大矢
1	31	金	1	交感神経刺激薬	大矢
1	31	金	2	交感神経遮断薬・緑内障治療薬	大矢
2	7	金	1	消化器系疾患治療薬(1)	大矢
2	7	金	2	消化器系疾患治療薬(2)	大矢
2	14	金	1	呼吸器系疾患治療薬	大矢
2	14	金	2	内分泌系疾患治療薬	大矢
2	21	金	1	認知症治療薬・片頭痛治療薬	大矢
2	21	金	2	パーキンソン病治療薬・薬物依存	大矢
2	28	金	1	抗腫瘍薬	鬼頭
2	28	金	2	糖尿病治療薬	伊藤
3	6	金	1	免疫・炎症・アレルギー系疾患治療薬(1)	今井
3	6	金	2	免疫・炎症・アレルギー系疾患治療薬(2)	今井
3	13	金	1	脂質異常症・高尿酸血症治療薬	鬼頭
3	13	金	2	利尿薬・薬理学実習ガイドス	鬼頭
4	9	金	3・4	薬理学実習(1)	大矢、鬼頭、片岡
4	10	金	1	心不全治療薬	山崎
4	10	金	2	抗不整脈薬	山崎
4	16	金	3・4	薬理学実習(2)	大矢、鬼頭、片岡
4	17	金	1	全身麻酔薬・鎮痛薬	大矢
4	17	金	2	睡眠薬・抗不安薬	大矢
4	23	金	3・4	薬理学実習(3)	大矢、鬼頭、片岡
4	24	金	1	狭心症治療薬	鬼頭
4	24	金	2	高血圧・低血圧治療薬	鬼頭
4	24	金	3	抗てんかん薬	大矢
4	24	金	4	統合失調症治療薬	大矢
4	30	金	3・4	薬理学実習(4)	大矢、鬼頭、片岡
5	1	金	1	気分障害治療薬	大矢
5	1	金	2	血液系疾患治療薬	片岡
5	1	金	3・4	薬理学演習(アクティブラーニング)	大矢、鬼頭

開講年度	2020年度
科目名	社会医学コース・法医学科学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	青木康博, 加藤秀章, 菅野さな枝, 福田真未子 非常勤講師: 安達 登, 三枝 聖, 山田良広
講義期間・曜日・時限	2020年1月～5月・火曜日・3～4限

授業目的・目標	授業目的：法医学の専門領域に対する医学・医療および社会からの要請を理解する。 授業目標：法病理学、法中毒学、法医人類学等に関する基礎的知識を習得し、法医学的諸問題について、臨機応変かつ的確に案件処理ができる能力を修得する。
キーワード	法病理学、法中毒学、法医遺伝学、法医人類学、法歯学
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1a, 1c, 111b, 111c, 1Vd
学習到達目標	1. 法医学が果たすべき社会的義務について説明できる。 2. 生活反応、死後変化の原因・鑑別法を説明できる。 3. 各種損傷の成因および特徴的所見を説明できる。 4. 窒息死体の所見および死に至る機序を説明できる。 5. 異常環境における死について所見を説明できる。 6. 突然死、内因性急死の医学的・社会的問題について説明できる。 7. 小児の死に関連する法的・医学的問題について説明できる。 8. 死因の概念を説明できる。 9. 個人識別の基本原則を説明できる。 10. DNA多型、血液型についてその生化学的・遺伝学的背景を説明できる。 11. 大規模災害時の法医学活動の概要を説明できる。 12. 有機リン剤、有機塩素剤による中毒死の死体所見と機序が説明できる。 13. 有毒ガスによる中毒死の死体所見の特徴と機序が説明できる。 14. 覚せい剤中毒の機序が説明できる。 15. 薬物に対する精神的依存および身体的依存について説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 B-2-1) 死と法、B-2-2) 診療情報と諸明書、E-9 人の死 F-1-37) 外傷・熱傷
成績評価基準	秀：90点以上（学習到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学習到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学習到達目標を達成している） 可：60点以上（学習到達目標を最低限達成している）
授業概要	講義項目 1. 法病理学 1) 死後経過時間 a. 死体現象 b. 昆虫学的証拠による推定 2) 損傷（鈍器損傷、鋭器損傷、銃器損傷、交通事故損傷） 3) 窒息、致命的頸部圧迫 4) 内因性急死 5) 小児法医学 6) 異常環境による死 2. 法中毒学 1) アルコールの法医学 2) 有毒ガスによる中毒 3) 農薬 4) 乱用薬物 5) 工業化学物質、その他 3. 個人識別 1) 法歯学的個人識別 2) 遺伝形質による個人識別およびヒトの系統解析 3) 骨検査 4) 大規模災害時の法医学活動 (実習) 1. 血液型、2. 法中毒学的検査、3. DNA多型、4. 血痕検査 具体的な講義・実習日程については別表を参照されたい。
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	事前に配布される資料がある場合、それを用いて予習しておくこと。 特に実習書については、事前に目を通し、実習の目的および手順について理解しておくこと。 また、実験終了後に得られた実験結果について、よく考察すること。
成績評価方法	筆記試験 100%（但し全実習の出席を要件とする） 筆記試験においては、法医学の各分野に関する基礎的知識や解釈だけでなく、問題解決能力も評価のポイントとする。また特に実習内容の理解度については、個別の項目ごとに評価する。
教科書・テキスト	(参考書) 「NEWエッセンシャル法医学 第5版」高取健彦監修 医歯薬出版 2019年 「法医学 改訂第3版」福島弘文編 南山堂 2015年 「臨床法医学テキスト 第2版」佐藤喜宣編 中外医学社 2012年 「臨床のための法医学 第6版」澤口彰子編 朝倉書店 2010年 「死体検案ハンドブック」的場梁次・近藤稔和編 金芳堂 2014年 「薬物乱用・中毒百科-覚醒剤から咳止めまで」内藤裕史著 南江堂 2011年 「死体検案マニュアル2017」日本法医学会編 日本法医学会 2017年
参考文献	講義ノートなどをweb上で公開する
履修上の注意事項	一部の講義資料はLive Campus 経由で配布する。
履修者への要望事項	生化学、解剖学、病理学、薬理学等で得た知識と関連付けて内容を理解するように努められたい。
アクティブ・ラーニング	対話・議論型授業を行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	法医学実務（解剖鑑定・法中毒学的検査等）の経験を有する教員が全講義・実習を担当する。
備考	第5学年法医学診断学にて、発展的な演習を行う。
関連URL	<a href="http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/legal.dir/">http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/legal.dir/</a>

## 法医学科学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科法医学分野 教授	青木康博
医学研究科法医学分野 准教授	加藤秀章
医学研究科法医学分野 講師	菅野さな枝
医学研究科法医学分野 助教	福田真未子
山梨大学 教授	安達 登
岩手医科大学 講師	三枝 聖
神奈川歯科大学 教授	山田良広

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	7	火	3	死体現象・死後経過時間	青木康博
			4	損傷総論	青木康博
1	14	火	3	鈍器損傷	青木康博
			4	鋭器損傷	青木康博
1	21	火	3	銃器損傷	青木康博
			4	臓器別損傷・損傷死死因	青木康博
1	28	火	3	交通事故損傷I	青木康博
			4	交通事故損傷II	青木康博
2	4	火	3	臓器別損傷・損傷死死因	青木康博
			4	骨検査	青木康博
2	18	火	3	法医人類学特講	安達 登
			4	法昆虫学	三枝 聖
2	25	火	3	窒息総論	青木康博
			4	頸部圧迫	青木康博
3	3	火	3	溺水・水中死体	青木康博
			4	法中毒学総論	菅野さな枝
3	17	火	3	法中毒学各論I	菅野さな枝
			4	法中毒学各論II	菅野さな枝
4	7	火	3	焼死/寒冷死・感電	加藤秀章
			4	内因性急死	加藤秀章
4	14	火	3	虐待	加藤秀章
			4	嬰兒殺	加藤秀章
4	21	火	3	法歯学	山田良広
			4	DNA多型・DNA鑑定	福田真未子
4	28	火	3	血液型	青木康博
			4	個人識別・大規模災害	青木康博
5	12	火	3	実習I 法医学的物体検査	全教員
			4	実習I 法医学的物体検査	全教員
5	19	火	3	実習II 法医学的物体検査	全教員
			4	実習II 法医学的物体検査	全教員
5	26	火	3	実習III 法中毒学の検査	全教員
			4	実習III 法中毒学の検査	全教員

開講年度	2020年度
科目名	行動科学・地域医療学コース・神経科学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	道川 誠、浅井清文、間瀬光人、松川則之、飛田秀樹、鶴川真也、澤本和延、植木美乃、南部 篤、福田敦夫、和氣弘明
講義期間・曜日・時限	2020年5月11日（月）から6月15日（月）

授業目的・目標	脳機能を支える分子基盤を理解し、神経疾患の原因、治療、予防などを理解するための基本知識を得るために、神経科学領域の分子、細胞レベルでの基礎知識を習得するとともに、神経疾患の病因の分子基盤を理解する。
キーワード	神経最先端研究、新研究手法、神経科学
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 1d, 4d
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 神経系を構成する細胞の特性を説明できる。</li> <li>2. 神経系の発生を説明できる。</li> <li>3. 神経伝達物質の種類、シナプスの種類と構造、シナプス伝達の機序を説明できる。</li> <li>4. 神経系におけるトランスポーターの機能を説明できる。</li> <li>5. 神経系にみられる可塑性、記憶、学習の分子基盤について説明できる。</li> <li>6. 血液脳関門の機能を説明できる。</li> <li>7. 神経の変性と再生の機序を理解する。</li> <li>8. 神経疾患および精神疾患の分子基盤を理解する。</li> <li>9. 神経系腫瘍の特徴を理解する。</li> </ol> <p>【該当するモデルコアカリ】A-8-1) 医学研究への志向の涵養, A-9-1) 生涯学習への準備, C-2-2)-(1) 組織・各臓器の構造と機能, C-2-3)-(1) 情報伝達の基本, C-2-3)-(2) 神経による情報伝達の基礎, C-4-6) 腫瘍</p>
成績評価基準	<p>秀：学修到達目標を越えたレベルを達成している</p> <p>優：学修到達目標を十分に達成している</p> <p>良：学修到達目標を達成している</p> <p>可：学修到達目標を最低限達成している</p>
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. オリエンテーション・動物的機能と情動の生後発達</li> <li>2. 脳内出血後の神経回路シフト</li> <li>3. 神経ネットワーク形成の分子機構</li> <li>4. 感覚器の分子生物学</li> <li>5. 精神神経疾患と神経科学</li> <li>6. 神経再生医学</li> <li>7. 血液脳関門</li> <li>8. グリアと神経病態</li> <li>9. アルツハイマー病の分子神経生物学</li> <li>10. 神経変性疾患の分子生物学</li> <li>11. 脳脊髄液と神経病態</li> <li>12. 特別講義</li> </ol>
授業計画	2020年度 神経科学ユニット授業計画を参照のこと
授業時間外の学修(準備学習を含む)	
成績評価方法	筆記試験
教科書・テキスト	参考文献 Principles of Neural Science Eric R.Kandel et al., McGraw-Hill Publishing Co. Basic Neurochemistry George Siegel et al., Raven Press
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	2年で学習した解剖学、生理学、生化学における関連項目を復習の上（予習に相当）講義に臨むこと。最新の研究内容についての講義は、配布プリントを元に復習すること。
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

## 神経科学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
神経生化学 教授	道川 誠
グリア細胞生物学 教授	浅井清文
脳神経外科学 教授	間瀬光人
脳神経内科学 教授	松川則之
脳神経生理学 教授	飛田秀樹
機能組織学 教授	鶴川眞也
神経発達・再生医学 教授	澤本和延
リハビリテーション医学 准教授	植木美乃
生理学研究所 生体システム研究部門 教授	南部 篤
浜松医科大学 第一生理学 教授	福田敦夫
名古屋大学 第一解剖学 教授	和氣弘明

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	11	月	3	オリエンテーション・動物的機能と情動の生後発達	飛田秀樹
			4	脳内出血後の神経回路シフト	飛田秀樹
5	18	月	3	神経再生医学	澤本和延
			4	神経変性疾患の分子生物学	松川則之
5	21	木	3	アルツハイマー病の分子神経生物学	道川 誠
			4	感覚器の分子生物学	鶴川眞也
5	28	木	3	光を利用した最先端研究(仮)	和氣弘明
			4	神経・精神疾患とマルチモーダルGABA(仮)	福田敦夫
6	1	月	3	パーキンソン病の病態と先端研究(仮)	植木美乃
			4	大脳基底核の最先端研究(仮)	南部 篤
6	4	木	3	血液脳関門	浅井清文
			4	脳脊髄液と神経病態	間瀬光人
6	15	月	3	予備	
			4	予備	

開講年度	2020年度
科目名	行動科学・地域医療学コース・疼痛科学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	祖父江和哉、植木孝俊、草間宣好、大澤匡弘、浅井清文
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	疼痛に関する基礎医学的知識を断片的ではなく、科目横断的に理解し、習得する。
キーワード	
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 1d, 2d, 3a, 4d
学習到達目標	疼痛に関する基礎医学的知識を学習し、将来、質の高い疼痛管理を様々な診療科や医療チームのなかで提供するための基礎知識を習得する。 【該当するモデルコアカリ】 A-8-1) 医学研究への志向の涵養 C-2-3)-(2) 神経による情報伝達の基礎
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	痛みの神経科学 内臓痛 痛みと中枢神経系イメージング 動物モデルを使用した慢性疼痛に関する研究
授業計画	2020年度 疼痛科学ユニット授業計画を参照のこと
授業時間外の学修（準備学習を含む）	
成績評価方法	客観試験（神経科学試験の一部として行います）
教科書・テキスト	各講義にて配布される資料を参照すること
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	2年生で学習した解剖学、生理学、生化学、感染微生物学などを前もって復習した上で講義に臨むこと
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

## 疼痛科学ユニット担当教員

所属・職名	氏名
麻酔科学・集中治療医学分野・教授	祖父江和哉
麻酔科学・集中治療医学分野疼痛科学部門・教授	杉浦健之
統合解剖学分野・教授	植木孝俊
麻酔科学・集中治療医学分野・講師	草間宣好
非常勤講師(薬学研究科神経薬理学・准教授)	大澤匡弘

## 疼痛科学ユニット授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
6	11	木	1	痛みの神経科学	杉浦
			2	内臓痛	草間
			3	痛みと中枢神経系イメージング	植木
			4	動物モデルを使用した慢性疼痛に関する研究	大澤

開講年度	2020年度
科目名	社会医学コース・医学・医療倫理ユニット
専門・教養	専門
担当教員	齋藤伸治、戸澤啓一、杉浦真弓、鈴木伸宏、岡本 尚、神谷 武、内田 恵、青木康博
講義期間・曜日・時限	6月12、19、26日（金）1・2限、6月23日（火）3・4限

授業目的・目標	医療を行い、あるいは医学の研究開発を行う上ではさまざまな倫理的な問題と向き合う必要があり、またその普遍的倫理を基盤とした法的な制約、規制等がある。本講義では臨床実務上および臨床研究実施上生ずる諸問題につき検討することを通じ、医学・医療倫理に関する基礎的知識や思考法をさまざまな側面から学び、理解する。
キーワード	医学研究倫理、インフォームド・コンセント、医療倫理、終末期医療
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ic, IIa, IId, IIe, IIIC, IVa
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医学・医療の発達に伴って生ずる倫理的諸問題を指摘できる。</li> <li>2. ベルモント三原則、ヘルシンキ宣言について説明できる。</li> <li>3. 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」「臨床研究法」について概説できる。</li> <li>4. 医学研究、臨床試験、治研の目的やデザインについて、法的規制と関連付けて説明できる。</li> <li>5. 医学研究におけるデュアルユース問題と対策について概説できる。</li> <li>6. 生殖医療の現状およびその倫理的問題について、法的規制と関連付けて説明できる。</li> <li>7. 遺伝子診断・遺伝医療の基本的事項を指摘し、遺伝カウンセリングのあり方について概説できる。</li> <li>8. 患者の自己決定権や患者-医師関係に関する原則および具体的な対応手順について説明できる。</li> <li>9. 終末期医療およびその倫理的・法的問題について概説できる。</li> <li>10. 医療事故の発生要因を理解し、医療の安全を確保するシステム・制度のあり方を概説できる。</li> <li>11. 守秘義務に関する医療倫理と刑事司法との関係について概説できる。</li> </ol> 【該当するモデルコアカリ】 A-1-1) 医の倫理と生命倫理, A-1-2) 患者中心の視点, A-1-3) 医師としての責務と裁量権, A-4-1) コミュニケーション, A-4-2) 患者と医師の関係, A-6-1) 安全性の確保, A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防, B-2-1) 死と法, B-2-2) 診療情報と諸証明書, B-3-1) 倫理規範と実践倫理, B-4-1) 医師に求められる社会性, E-1-1) 遺伝医療・ゲノム医療と情報の特性, E-9-1) 生物的死と社会的死, F-2-16) 緩和ケア, F-3-3) 診療録(カルテ)
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医学研究に関する倫理的原則やそれに基づく指針について、具体的に学習する。</li> <li>2. 医学研究、臨床試験、治研に関する制度、倫理的・法的規制について学習する。</li> <li>3. 生殖医療、遺伝子診断、遺伝医療および遺伝カウンセリングの現状、倫理的問題、法的規制について学習する。</li> <li>4. あるべき患者-医師関係に根ざした患者の自己決定権の上に成り立つ医療のイメージを学習する。</li> <li>5. 医療の安全確保に関する制度設計や基本原則について学習する。</li> <li>6. 医療倫理と法規制との相互関係について、具体的に学習する。</li> </ol>
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、参考図書や事前配布資料を利用して予習した上で、講義に臨むこと。毎回の講義後に、各講義の要点について十分に復習し、理解すること。
成績評価方法	筆記試験100% 各講義ごとに基本的な理解度を評価する。
教科書・テキスト	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各講義において資料を配布する。</li> <li>・文部科学省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」 <a href="http://www.lifescience.mext.go.jp/files/pdf/n1443_01.pdf">http://www.lifescience.mext.go.jp/files/pdf/n1443_01.pdf</a></li> <li>・日本学術会議「提言：病原体研究に関するデュアルユース問題」 <a href="http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-22-t184-2.pdf">http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-22-t184-2.pdf</a></li> <li>・日本医師会「医師の職業倫理指針」 <a href="http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20161012_2.pdf">http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20161012_2.pdf</a></li> <li>・インフォームドコンセントの在り方に関する検討会報告書(1995年) <a href="http://www.umin.ac.jp/inf-consent.htm">http://www.umin.ac.jp/inf-consent.htm</a></li> <li>・厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」 <a href="https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf">https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf</a></li> </ul>
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	対話・議論型授業を取り入れる。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての実務経験を有する教員が全講義を担当する。
備考	
関連URL	

2020年度 第3学年

### 医学・医療倫理ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
産科婦人科学分野 教授	杉浦真弓
医療安全学分野 教授	戸澤啓一
新生児・小児医学分野 教授	齋藤伸治
臨床遺伝医療部 准教授	鈴森伸宏
細胞分子生物学分野 教授	岡本 尚
緩和ケア部 助教	内田 恵
次世代医療開発分野 教授	神谷 武
法医学分野 教授	青木康博

### 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	12	金	1	医学研究倫理	齋藤伸治
6	12	金	2	コミュニケーション能力とインフォームド・コンセント	戸澤啓一
6	19	金	1	生殖医療とヒトゲノム倫理	杉浦真弓
6	19	金	2	遺伝カウンセリング	鈴森伸宏
6	23	火	3	医学研究とデュアルユース問題: 研究倫理をどのように担保すべきか	岡本 尚
6	23	火	4	臨床研究・治験と医療倫理	神谷 武
6	26	金	1	ターミナル・ケア	内田 恵
6	26	金	2	刑事司法と医療倫理	青木康博

開講年度	2020年度
科目名	コミュニティヘルスケア卒前教育 行動科学・地域医療学 コース コミュニティ・ヘルスケア応用 (IPE) ユニット
専門・教養	専門
担当教員	医学研究科：植田典浩、酒々井眞澄、大石久史、木村和哲、川出義浩、柿崎真沙子、村上里奈、佐藤博貴 薬学研究科：鈴木 匡、菊池千草、坂下真大 看護学研究科：明石恵子、山口知香枝、金子典代
講義期間・曜日・時限	2020年5月15日(金)～2020年6月26日(金)

授業目的・目標	医療系の学生として、人に対する理解を深めコミュニケーション能力を身につけるために、地域在住高齢者の生活現場において訪問実習を行う。現在の日常生活環境を把握し、健康維持や療養・介護のニーズを調査することにより、将来に向けての提案書を作成する。医療を提供するための基盤を修得し、医療者になることへの自覚を深めるのを目標としている。
キーワード	コミュニティ、ヘルスケア、国際生活機能分類 (ICF)、エイジング・イン・プレイス (AIP)、多職種連携教育 (IPE)
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰのc, 領域Ⅱのb, d, 領域Ⅲのa, b, c, d, 領域Ⅳのa, c
学習到達目標	1. 老化と高齢者の特徴、超高齢社会における医療の課題について説明できる。 2. 医療系の学生として、相手の状態にあわせた適切なコミュニケーションができる。 3. 訪問実習を通じて、相手との信頼関係を構築できる。 4. 国際生活機能分類 (ICF) の基本的概念を理解し、個人の生活上の課題を適切に評価できる。 5. チームにおける個人情報共有と保護を適切に行うことができる。 6. 将来の医療者としての自覚を深める。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】A-2-1) 課題探求・解決能力、A-2-2) 学修の在り方、A-4-1) コミュニケーション、A-4-2) 患者と医師の関係、A-7-1) 地域医療への貢献、B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-7) 地域医療・地域保健、B-4-1) 医師に求められる社会性、C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション、E-8-1) 加齢と老化、F-2-14) リハビリテーション、F-2-15) 在宅医療と介護、F-3-2) 医療面接
成績評価基準	秀：学修到達目標を越えたレベルを達成している 優：学修到達目標を十分に達成している 良：学修到達目標を達成している 可：学修到達目標を最低限達成している
授業概要	本科目は、エイジング・イン・プレイス (AIP) 社会における医学・医療の発展と向上の必要性を理解し、医療のプロフェッショナルとしてそれを担う使命感と、その基盤となる多職種協働能力を持った人材を育成するためのプログラムの一環である。 チームでの地域在住高齢者家庭の訪問実習と、そのための準備としての講義・グループワークで構成されている。
授業計画	講義・グループワーク：全6回 (5/15 3-4限、6/12 3-4限、6/26 3-4限) 訪問実習：2回 (5/29と6/19) 5/29、6/19のいずれも13:00に講義室に集合し連絡事項等を確認した後、あらかじめ承諾の得られている高齢者の家庭をチームで訪問する。訪問時に生活や健康状態について話を聞き取り、その内容を基にして、①健康と暮らしのプロファイル、②国際生活機能分類 (ICF) 整理チャート、③エイジング・イン・プレイス (AIP) に向けた提案書、を作成する。 1) 学生はチームで行動し、指定された1世帯を訪問する。 2) 1チームは3～4名とする。各チームに1人の担当教員が割り当てられる。 3) 学生は訪問時に名札を着用する
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、医療系学生チーム訪問実習マニュアル (オリエンテーション時に配布) を予習した上で、実習に臨むこと。 国際生活機能分類 (ICF) の基本的概念について自己学習すること。 エイジング・イン・プレイス (AIP) の基本的概念について自己学習すること。
成績評価方法	5回以上の講義への出席、2回の実習訪問、3つのプロダクトの作成と提出、は必須である。実習時の態度、提出物の提出状況と内容、を総合的に評価する。
教科書・テキスト	医療系学生チーム訪問実習マニュアル (オリエンテーション時に配布)
参考文献	講義時間中に紹介します。
履修上の注意事項	名古屋市立大学では本科目を医学部・薬学部・看護学の専門科目に位置づける (学部によって必修・選択・自由科目のいずれかとなる)。 訪問先とのトラブルや懸念事項が生じたときは、自分たちだけで判断せずに担当教員に報告し相談すること (各チームに1人の担当教員が割り当てられる)。 集合時間、提出期限は厳守すること。
履修者への要望事項	第1回目の講義までに2年時に履修したコミュニティ・ヘルスケア基礎で学んだ超高齢社会の課題について、自分なりの考えをまとめておいてほしい。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師、薬剤師、看護師、としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	平成25年度入学者から適用 「インタープロフェッショナル・ヘルスケア論」「コミュニティ・ヘルスケア基礎」「コミュニティ・ヘルスケア応用」「コミュニティ・ヘルスケア発展」「コミュニティ・ヘルスケア実践」の単位をすべて修得すれば、コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムの修了認定を受けることができる。なお、「インタープロフェッショナル・ヘルスケア論」は、教養教育科目「医薬看護地域参加型学習」として履修する。 プログラム履修についての詳しい内容は担当教員に確認すること。
関連URL	

2020年度 第3学年

## コミュニティ・ヘルスケア応用(IPE)ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科 医学・医療教育学 講師	植田典浩
医学研究科 分子毒性学 教授	酒々井眞澄
医学研究科 病態モデル医学 教授	大石久史
医学研究科 臨床薬剤学 教授	木村和哲
医学研究科 地域医療教育学 特任准教授	川出義浩
医学研究科 医療人育成学 特任講師	柿崎真沙子
医学研究科 リハビリテーション医学 助教	村上里奈
医学研究科 環境労働衛生学 助教	佐藤博貴
薬学研究科 臨床薬学教育研究センター 教授	鈴木 匡
薬学研究科 臨床薬学教育研究センター 講師	菊池千草
薬学研究科 臨床薬学教育研究センター 講師	坡下真大
看護学研究科 クリティカルケア看護学 教授	明石恵子
看護学研究科 地域保健看護学 准教授	山口知香枝
看護学研究科 国際保健看護学 准教授	金子典代

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	15	金	3	講義:超高齢社会の課題／加齢と老化	植田
5	15	金	4	オリエンテーション、グループワーク:訪問実習から何を学ぶか?	全教員
5	29	金	3-4	第1回 家庭訪問実習(背景調査)	全教員
6	12	金	3-4	グループワーク:ニーズを調査するための計画をたてる	植田
6	19	金	3-4	第2回 家庭訪問実習(ニーズ調査)	全教員
6	26	金	3	ワークショップ:家庭訪問実習で学んだことの共有	全教員
6	26	金	4	グループワーク:「エイジング・イン・プレイス に向けた提案書」の作成	全教員

開講年度	2020年度
科目名	行動科学・地域医療学コース・Scientific Writing and Presentationユニット
専門・教養	専門
担当教員	早野順一郎、三浦 裕(非常勤講師)、辻田麻紀、金澤 智、植田典浩、村上里奈
講義期間・曜日・時限	月曜日1-2時限(5/18、6/1、6/22)、火曜日3-4限(6/9、6/16) 情報処理実習室

授業目的・目標	医学領域の調査・研究成果を世界の研究者に適切に伝えられるようになるために、英語による科学的文書の作成とプレゼンテーションの基本知識と技法、倫理、科学的な文章を作成することの醍醐味や面白さを学ぶ。
キーワード	科学統計解析、グラフィックプレゼンテーション、科学作文技術、論文投稿、研究倫理
ディプロマ・ポリシーとの関連	領域Ⅰのb、c、d、領域Ⅱのd
学習到達目標	1. 原著論文の役割と意義、構造、倫理を理解することで、医学研究の文献等の情報を吟味してその基本的な妥当性を評価できるようになる。 2. 研究結果から英文でtitle、abstract、figure、tableからなるレポートを作成する基本的な技術を修得することで、医学的知見や医療情報を英語で説明し、国際的に発表することができるようになる。 3. 科学論文の作成の方法、発表における倫理、公表のルールを理解することで、医学論文から得られる科学的知識や科学的理解には限界があり、またそれらは常に更新されていることを理解する。 4. 医学研究の意義、方法、醍醐味を知ること、生涯に亘って継続的に医学知識の向上に務める基本的な姿勢を身につけることができる。
成績評価基準	秀：学修到達目標を越えたレベルを達成している 優：学修到達目標を十分に達成している 良：学修到達目標を達成している 可：学修到達目標を最低限達成している
授業概要	Mini lectureと個人作業、チーム作業、発表と全体討論の繰り返しによる授業を行う。科学的記述では、general to specificを基本構造とするparagraphing、research questionとanswerを明確にした構成を行う事を授業全体を通じて学習し、科学的レポートの作成技術を学ぶ。また、国際規準に沿った図表の作成技術およびプレゼンテーションの技法を習得する。授業で学んだ研究データのまとめ方と英文abstractの書き方を基に、与えられたデータからabstractと図表を作成し、教員による査読を経て、受理されることをもって合格とする。
授業計画	5月18日1-2限 Statistical analysis of data (早野) 6月1日1-2限 Structure of scientific reports (金澤) Graphics for scientific reports (早野) 6月9日3-4限 Why scientific writing? (三浦) Good slide presentation (植田) 6月16日3-4限 Title and body of abstract (辻田) Ethics and presentation skills (村上) 6月22日1-2限 Wright your abstract! (active learning) (早野、金澤、辻田、植田)
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業で学んだ研究データのまとめ方と英文abstractの書き方を基に、 ①与えられたデータからabstractと図表を作成し、onlineで査読者(匿名教員)に提出する。 ②査読者からonlineで返送される査読コメントに基づいて、必要な修正を行い再提出する。 ③査読者によって受理されるまで②③を繰り返す。
成績評価方法	1. 演習で作成するプロダクト(文章、グラフ) 提出をもって出席とする。 2. 小テスト(dictation) 提出をもって出席とする。 3. 指定されたデータを基に、abstractと図表を作成し、6月22日23:59までにonlineで提出することが合格の必要要件。 4. 提出したabstractと図表に対して、onlineで返送される査読結果に基づいて、受理されるまで必要な改定とonlineでの再提出を繰り返し、9月30日までに受理されること。 以上1、2の出席数と、3、4を満たすことを持って合格とする。 Abstract提出先： メールの件名： Abstract_学籍番号_氏名 ←学籍番号 (出席番号は不可) Abstract filename： Abstract_学籍番号_氏名.docx
教科書・テキスト	
参考文献	参考書 A Practical Guide to the Use of Scientific English: a Skeleton Approach Malcolm A. Moore and Hiroyuki Tsuda, APOCP ライフ・サイエンスにおける 英語論文の書き方 市原 A. エリザベス、共立出版 科学論文のセンスを磨く 鈴木英次、化学同人
履修上の注意事項	第1回目の授業を含め、授業の開始時に宿題をもとにしたdictationの小テストを授業開始時に毎回行うので、遅刻をしないこと。 Abstractと図表は、合格水準に達するまで再提出が求められます。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	授業で学んだ研究データのまとめ方と英文abstractの書き方を基に、 ①与えられたデータからabstractと図表を作成し、onlineで査読者(匿名教員)に提出する。 ②査読者からonlineで返送される査読コメントに基づいて、必要な修正を行い再提出する。 ③査読者によって受理されるまで②③を繰り返す。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	研究者として一線で研究活動を行っている教員が授業・実習、アクティブラーニングにおける査読者を担当する。
備考	
関連URL	

開講年度	2020年度
科目名	研究能力養成コース・先端研究ユニット
専門・教養	専門
担当教員	酒々井眞澄、山川和弘、齊藤貴志、金子奈穂子、川口洋平、深町勝巳
講義期間・曜日・時限	2020年5月21日（木）から 6月4日（木）

授業目的・目標	脳神経科学研究所を中心に行われている研究について学び、基礎医学研究について理解を深める。
キーワード	
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1b, 1d, 3a, 3b, 4d
学習到達目標	基礎医学の知識をもとに、先端的な医学研究について理解するとともに、それぞれの研究における課題についても説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 A-8-1) 医学研究への志向の涵養, A-9-1) 生涯学習への準備, B-1-6) 社会・環境と健康, C-2-3) 個体の調節機構とホメオスタシス, C-4-1) 遺伝的多様性と疾患, C-4-2) 細胞傷害・変性と細胞死, C-4-6) 腫瘍, D-2-3) 神経系症候, D-2-4) 神経系疾患, E-5-2) 物理・化学的因子による疾患症候
成績評価基準	秀: 学修到達目標を越えたレベルを達成している 優: 学修到達目標を十分に達成している 良: 学修到達目標を達成している 可: 学修到達目標を最低限達成している
授業概要	1. 動物モデルとその応用 2. グリオスタチンと関節リウマチの基礎研究 3. 神経疾患とニューロン新生 4. リード化合物と創薬科学 5. 認知症・アルツハイマー病研究の最前線 6. 発達障害とてんかんの分子遺伝学
授業計画	
授業時間外の学修(準備学習を含む)	毎回講義の最後に講義のポイントアンケートを実施するので、これまでの講義や実習で学習した内容の概要を予習しておくこと
成績評価方法	出席、講義のポイントアンケート、レポートなど
教科書・テキスト	各講義にて配布される資料を参照すること
参考文献	各講義にて配布される資料を参照すること
履修上の注意事項	講義参加度、受講態度、提出物の期限厳守
履修者への要望事項	これまでの講義や実習で学習した内容をふまえた上で受講すること
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

## 先端研究ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
神経毒性学分野 教授	酒々井真澄
神経毒性学分野 講師	深町勝巳
神経発達・再生医学分野 准教授	金子奈穂子
神経発達症遺伝学 教授	山川和弘
グリア細胞生物学 助教	川口洋平
認知症科学 教授	齊藤貴志

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	21	木	2	動物モデルとその応用	深町
5	28	木	1	グリオスタチンと関節リウマチの基礎研究	川口
5	28	木	2	神経疾患とニューロン新生	金子
6	2	火	3	リード化合物と創薬科学	酒々井
6	4	木	1	認知症・アルツハイマー病研究の最前線	齊藤
6	4	木	2	発達障害とてんかんの分子遺伝学	山川

開講年度	2020年度
科目名	臨床能力養成コース・救急救命ユニット
専門・教養	専門
担当教員	服部友紀・笹野 寛・松嶋麻子・山岸庸太・三浦敏靖・村上里奈・増田和彦・三浦 裕・金子 洋
講義期間・曜日・時限	4月9, 16, 23日, 30日(講義・実習)、5月15, 22, 29日と6月5日(新一年生へのBLS指導) いずれの日も1, 2時限(午前)

授業目的・目標	授業目的：救急救命処置の学習を通じ、技能を修得する。医学生として必要な救急蘇生法・応急手当を修得する。1次救命処置(BLS)を指導するための知識、コミュニケーション能力を身につける。 授業目標：BLSの修得と後輩への指導ができるようになること
キーワード	1児救命処置(BLS)、応急手当、災害医療、低体温症、インストラクション
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1a, 1c, 2c, 2e, 4a, 4b, 4d
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・蘇生の必要な成人・小児・乳児に対して適切な一次救命処置を行うことができる。</li> <li>・一般的な応急手当法を施すことができる。</li> <li>・災害時に医学生としてできることを知る。</li> <li>・一次救命処置を(新一年生に)指導することができる。</li> </ul> 【該当するモデルコアカリ】 A-4-1)コミュニケーション, B-1-6)社会・環境と健康, B-4-1)医師に求められる社会性, C-4-4)循環障害・臓器不全, E-9)人の死
成績評価基準	秀：90点以上；学修到達目標を越えたレベルを達成している 優：80点以上；学修到達目標を十分に達成している 良：70点以上；学修到達目標を達成している 可：60点以上；学修到達目標を最低限達成している
授業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1年次に学習した一次救命処置(BLS)実技を完全に修得する。</li> <li>・窒息者に対する気道の異物除去法や創傷処置など応急手当の方法を学習する。</li> <li>・医学生として災害時にすべきことを学習する。</li> <li>・医学部・薬学部・看護学部1年生へ一次救命処置(BLS)を指導する。</li> </ul>
授業計画	授業計画表(別資料)に記載
授業時間外の学修(準備学習を含む)	講義については特に予習の必要はない。 復讐については、2回目以降の講義において講義の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。 BLS動画を作成し期限までに提出すること。 1年生へのBLS指導については、講義で学ぶ通り「人に教える」重要性を認識して、講義資料をしっかりと復讐・修得して望むこと。
成績評価方法	Semester試験(80)点満点 提出したBLS動画(20)点満点 上記で計100点
教科書・テキスト	救急蘇生法の指針2015(市民用)(厚生労働省 無料でダウンロード可能)
参考文献	追加資料は講義の際に配布
履修上の注意事項	節度ある態度で望むこと
履修者への要望事項	講義・実習について、遅刻欠席の場合には理由を付して連絡すること。
アクティブ・ラーニング	BLSの講義は人形を用いて行う。 1年生へBLSについてインストラクションする。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	第1回目の授業までに、1年次に学習したBLSの手順を十分に復習しておくこと。 BLSの一連の手順等についてビデオ撮影し、ファイルを提出する 詳細は初回の講義の際に説明する。
関連URL	

## 救命救急ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科 先進急性期医療学 教授	服部友紀
医学研究科 先進急性期医療学 教授	笹野 寛
医学研究科 先進急性期医療学 教授	松嶋麻子
名古屋市立大学病院 災害医療センター長	山岸庸太
至誠館大学 健康科学部 栄養科学科 教授	三浦 裕
江南厚生病院 救急科部長	増田和彦
名古屋市消防局 消防係長	金子 洋

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	9	木	1	一次救命処置（BLS）の重要性の理解と習得	服部友紀
			2	BLSの指導方法と心構え	服部友紀
4	16	木	1	小児・乳幼児に対するBLS	増田和彦
			2	医学生として知っておくべき応急手当	増田和彦
4	23	木	1	熱中症・低体温症・高山病	三浦 裕
			2	災害時に医学生としてどう行動すべきか	山岸庸太
4	30	木	1-2	急病時の考え方～こんな訴えの時どう対処する～	金子 洋
5	15	金	1-2	医学部・薬学部・看護学部1年生に対するBLS指導	服部友紀
5	22	金	1-2	医学部・薬学部・看護学部1年生に対するBLS指導	服部友紀
5	29	金	1-2	医学部・薬学部・看護学部1年生に対するBLS指導	服部友紀
6	5	金	1-2	医学部・薬学部・看護学部1年生に対するBLS指導	服部友紀

開講年度	2020年度
科目名	総合医学コース・水平統合病態ユニット
専門・教養	専門
担当教員	臨床病態病理学分野 教授 稲垣 宏、助教 津田香那、実験病態病理学分野 教授 高橋 智、薬理学分野 教授 大矢 進、法医学分野 教授 青木康博、神経毒性学分野 教授 酒々井真澄、ウイルス学分野 教授 田中靖人、助教 尾曲 克己、免疫学分野 教授 山崎小百合、助教 浦木隆太、細菌学分野 教授 長谷川忠男
講義期間・曜日・時限	2020年6月22日(月)～7月8日(水)

授業目的・目標	臓器障害、感染・免疫の二つをテーマとし、それぞれのテーマについて基礎医学を中心とする立場から授業を行う。
キーワード	臓器障害、中毒、感染、免疫、病態、診断、治療、薬剤
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰ-a, b, c, d、Ⅱ-d, e、Ⅲ-a, b, c、Ⅳ-a, b, d
学習到達目標	1. 臨床基礎医学の知識をもとに、先端的な医学研究について理解する。 2. それぞれの研究における課題を説明できる。 3. 研究の持つ臨床応用の可能性について説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 B-3-1) 倫理規範と実践倫理, C-3-1) 生体と微生物, C-3-2) 免疫と生体防御, C-3-3) 生体と薬物, C-4-6) 腫瘍
成績評価基準	秀:学修到達目標を越えたレベルを達成している 優:学修到達目標を十分に達成している 良:学修到達目標を達成している 可:学修到達目標を最低限達成している
授業概要	臨床医学と関連の深い基礎医学(臨床基礎分野)の理解がほぼ終了した者を対象に、各領域でのトピックスもしくは研究の最前線となっている事について講義を行う。これにより、それぞれの領域が密接に関連していることや、狭い領域にとらわれない幅広い知識・思考が現在の医学を理解する上で重要であることを学ぶ。
授業計画	8分野の講師による講義
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法	レポート、小テスト、授業態度などにより判定する
教科書・テキスト	講義担当教員の所属する分野が推奨するのテキストなど
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業外の学習について ①授業計画を確認の上、教科書の該当分野を予習したうえで、講義に臨むこと
関連URL	

## 水平統合病態ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
臨床病態病理学分野 教授	稲垣 宏
臨床病態病理学分野 助教	津田香那
細菌学分野 教授	長谷川忠男
免疫学分野 教授	山崎小百合
免疫学分野 助教	浦木隆太
神経毒性学分野 教授	酒々井真澄
ウイルス学分野 教授	田中靖人
ウイルス学分野 助教	尾曲克己
実験病態病理学分野 教授	高橋 智
薬理学分野 教授	大矢 進
法医学分野 教授	青木康博

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	22	月	3	感染・免疫 ① 細菌学	長谷川忠男
			4	予備日	
6	29	月	3	感染・免疫 ② 臨床病態病理学	稲垣 宏、津田香那
			4	感染・免疫 ③ 免疫学	山崎小百合、浦木隆太
7	7	火	3	感染・免疫 ④ ウィルス学	田中靖人、尾曲克己
			4	予備日	
7	8	水	1	臓器障害－副作用と毒性－①	高橋 智
			2	臓器障害－副作用と毒性－②	酒々井真澄
			3	臓器障害－副作用と毒性－③ 中毒病態への法医学的アプローチ	青木康博
			4	臓器障害－副作用と毒性－④	大矢 進

# 臨床医学

(3 学年 1 月～4 学年 12 月)

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・血液・造血器・リンパ系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	飯田真介 小松弘和 楠本茂 李政樹 伊藤旭 亀井美智 正木彩子 木下史緒理 鈴木智貴 非常勤講師：松下 正 伊藤康彦
講義期間・曜日・時限	セメスター4 (2020/9/30~2020/10/28)

授業目的・目標	血液・リンパ系疾患患者の診療に必要な基本的知識や集学的治療の重要性を理解するために(目的)、血液・リンパ系疾患の疫学、病態、診断学、標準的治療法に関する基礎的知識を習得する(目標)。さらに血液疾患の学習を通して、新しい分子標的治療、再生医療等、先端医療における臨床応用についての理解を深める(目標)。
キーワード	貧血、リンパ節腫大、発熱(不明熱)、造血器腫瘍、分子標的療法
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	I a, I b, I c, II a, III a, IV a
学習到達目標	1. 血液・リンパ系器官の解剖と細胞の形態学的特徴を説明できる。 2. 血液・リンパ系器官の正常機能と病的異常の概論を説明できる。 3. 血液・リンパ系疾患の(分子)病態や遺伝・環境要因についての概要を説明できる。 4. 造血幹細胞の分化・機能について説明できる。 5. 造血器腫瘍の病理診断、遺伝子診断の特徴とその限界について説明できる。 6. 造血器腫瘍に対する化学療法の基本的理論、作用機序、主な副作用と支持療法を説明できる。 7. 血液・リンパ系疾患に対する分子標的療法の特徴、種類、開発法について説明できる。 8. 造血細胞移植療法の理論と適応、実際について説明できる。 9. 出血性疾患・血栓性疾患の病態、診断、治療について説明できる。 10. 貧血の定義、病態、主要疾患についての診断、治療について説明できる。 11. 急性白血病、慢性白血病の違いを形態、分子機構、治療法の観点から説明できる。 12. 骨髄増殖性疾患の分類と分子機序、及び診断、治療、予後について説明できる。 13. 悪性リンパ腫の分子機序及び治療法につき、病理学及び病期分類に基づいて説明できる。 14. 多発性骨髄腫の診断、治療、さらには最近の分子標的治療の進歩について説明できる。 15. 小児の造血器腫瘍と固形腫瘍の病態を理解し、治療法と予後について説明できる。 【該当するモデルコアカリ: D-1, F-1-1, F-1-26, F-1-27】
成績評価基準	秀: 90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優: 80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良: 70点以上(学修到達目標を達成している) 可: 60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	1. 造血幹細胞分化とサイトカイン、細胞表面抗原解析 2. 先天性血栓傾向と播種性血管内凝固症候群 3. 血友病と類縁疾患 4. 血小板減少症(ITP/TTP)と機能異常症 5. 鉄欠乏性貧血・二次性貧血と巨赤芽球性貧血 6. 溶血性貧血と造血不全 7. 血液像・骨髄像の見方 8. 小児の造血器腫瘍 9. 小児の固形腫瘍 10. 急性白血病、骨髄異形成症候群 11. 骨髄増殖性疾患・慢性骨髄性白血病 12. 悪性リンパ腫 13. 成人T細胞性白血病・リンパ腫 14. 形質細胞腫瘍 15. 造血幹細胞移植療法 16. 造血器疾患合併感染症
授業計画	令和元年度血液・造血器・リンパ系授業予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、教科書(参考文献)の該当箇所を予習した上で、講義に望むこと
成績評価方法	セメスター試験(80)点満点、アクティブラーニング(発表10、参加態度10、計20)点満点 本試は以上2項目の合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。 再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	カラーテキスト血液病学 第2版 中外医学社 造血器腫瘍アトラス 改訂第5版 日本医事新報社 Up To Date ( <a href="https://www.uptodate.com/contents/search">https://www.uptodate.com/contents/search</a> ) Wintrobe's Clinical Hematology WHO Classification Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues (IARC)
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	連絡のない遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	アクティブ・ラーニングまでに、貧血、リンパ節腫大、発熱(不明熱)の鑑別診断に関する基礎知識を予習しておくことが望ましい。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

## 血液・造血器・リンパ系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
血液・腫瘍内科学 教授	飯田真介	新生児・小児医学 助教	亀井美智
臨床腫瘍部 教授	小松弘和	臨床病態病理学 講師	正木彩子
血液・腫瘍内科学 准教授	楠本 茂	外来講師(名古屋大学) 教授	松下 正
輸血部 講師	李 政樹	外来講師(西部医療センター)	伊藤康彦
血液・腫瘍内科学 助教	伊藤 旭		
血液・腫瘍内科学 病院助教	木下史緒理		
血液・腫瘍内科学 病院助教	鈴木智貴		

## 血液・造血器・リンパ系ユニット 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	30	水	1	鉄欠乏性・二次性貧血と巨赤芽球性貧血	小松弘和
9	30	水	2	血友病と類縁疾患	伊藤康彦
9	30	水	3	急性白血病、骨髄異形成症候群	伊藤 旭
9	30	水	4	造血幹細胞移植療法	楠本 茂
10	7	水	1	血小板減少症(ITP/TTP)と機能異常症	李 政樹
10	7	水	2	小児の血液・固形腫瘍①	亀井美智
10	7	水	3	造血器疾患合併感染症	楠本 茂
10	7	水	4	溶血性貧血と造血不全	鈴木智貴
10	14	水	1	骨髄増殖性疾患・慢性骨髄性白血病	木下史緒理
10	14	水	2	小児の血液・固形腫瘍②	亀井美智
10	14	水	3	成人T細胞白血病・リンパ腫	伊藤 旭
10	14	水	4	悪性リンパ腫	楠本 茂
10	21	水	1	造血幹細胞分化とサイトカイン、細胞表面抗原解析	正木彩子
10	22	木	1	血液像・骨髄像の見方	飯田真介
10	22	木	2	形質細胞腫瘍	飯田真介
10	27	火	1	先天性血栓傾向と播種性血管内凝固症候群	松下 正
10	28	水	1	Active Learning	楠本・鈴木
10	28	水	2	Active Learning	楠本・鈴木

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・神経系ユニット（神経内科）
専門・教養	専門
担当教員	松川則之、大村真弘、大喜多賢治、植木美乃、川嶋将司、水野将行、藤岡哲平、佐藤豊大 （非常勤講師）目崎高広、加藤大輔
講義期間・曜日・時限	2019年3月3日～5月7日の火・水・木 1・2時限

授業目的・目標	本コースでは中枢神経疾患、末梢神経疾患、骨格筋疾患の診断・治療およびその理解に必要な神経解剖学、神経生理学、神経病理学、神経薬理学、神経化学などの基礎知識についても復習しながら学んでもらう。 神経系疾患には他領域との関連も多く、神経内科的な観点からそれらを解説し、アプローチ法について習得してもらおう。
キーワード	神経診察、高位診断、脳卒中、神経変性疾患
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1a, 1d, 2b, 2c, 4d
学習到達目標	神経系の解剖、生理、機能について説明できる。 神経症候から病巣を推定することができ、その理由を説明できる。 神経系の病態（炎症、血管障害、変性など）について説明できる。 神経系の検査の適応、意義、結果の解釈について説明できる。 神経内科疾患の診断、病態生理、治療について説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 D-2 神経系、F-1-8 けいれん、F-1-19 嚥下困難・障害、F-1-32 もの忘れ、F-1-33 頭痛、F-1-34 運動麻痺・筋力低下、F-3-5 神経、G-4-4 (10) 腰椎穿刺
成績評価基準	秀：学習到達目標を超えたレベルを達成している 優：学習到達目標を2つ以上十分に達成している 良：学習到達目標を2つ以上ある程度達成している 可：学習到達目標を最低限達成している
授業概要	神経系総論 脳血管障害（虚血性、出血性） 神経変性疾患（認知症、脊髄小脳変性症、パーキンソン症候群、運動ニューロン病） 機能性疾患（てんかん、頭痛） 筋疾患・末梢神経疾患・脊髄疾患 脱髄疾患（中枢、末梢） 神経系代謝性疾患・中毒
授業計画	神経系コース（神経内科）授業計画表を参照。 神経系コース46時限の23時限分を神経内科が担当。 講義後に提示する課題を、1週間後にグループで発表（計3回）。 ・3/19（火）と4/9（火）「脳血管障害」→4/16（火）発表 ・4/15（火）「パーキンソン病」→4/30（火）発表 ・4/25（水）「アルツハイマー型認知症」→5/9（水）発表 そのほかの講義では、理解を深めるための小テストを講義内で適宜行う。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	アクティブラーニングでは、事前に課題を提示するので、指定の発表日までにグループごとにまとめておくこと。 一部の講義では、最後に小テストを行うので、その内容をあとで復習しておくこと。
成績評価方法	講義ごと小テスト結果、アクティブラーニングの発表内容とその取り組み・参加態度を評価する。 評価配分は、セメスター試験80%、小テスト・アクティブラーニングを20%とする。
教科書・テキスト	病気がみえる7 脳・神経 MEDIC MEDIA ベッドサイドの神経の診かた 田崎義昭・斉藤佳雄編、南山堂
参考文献	神経内科ハンドブック 水野美邦編、医学書院
履修上の注意事項	講義途中での入退室は原則認めない。
履修者への要望事項	基礎で学んだ神経解剖学、神経生理学を適宜見直すと理解しやすい。
アクティブ・ラーニング	事前に提示された課題をグループごとに調べて発表する。 （グループワークとプレゼンテーション）
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	<a href="http://ncu-shinkeinaika.jp">http://ncu-shinkeinaika.jp</a>

## 神経系ユニット(脳神経内科) 担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科 神経内科学 教授	松川則之
医学研究科 神経内科学 講師	大村眞弘
医学研究科 神経内科学 講師	大喜多賢治
医学研究科 神経内科学 助教	川嶋将司
医学研究科 神経内科学 助教	水野将行
医学研究科 神経内科学 助教	藤岡哲平
医学研究科 神経内科学 病院助教	佐藤豊大
医学研究科 リハビリテーション医学 教授	植木美乃
榊原白鳳病院 診療顧問	目崎高広
名古屋大学医学研究科 分子細胞学 助教	加藤大輔

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	3	火	1	神経機能解剖学と症候学(1)	松川則之
			2	神経機能解剖学と症候学(2)	松川則之
	10	火	1	神経系の検査法(1)	大喜多賢治
			2	神経系の検査法(2)	大喜多賢治
	17	火	1	虚血性脳血管障害	大村眞弘
			2	脊髄疾患	水野将行
4	7	火	1	出血性脳血管障害	大村眞弘
			2	脊髄小脳変性症	川嶋将司
	8	水	1	運動ニューロン病	大喜多賢治
			2	(未定)	加藤大輔
	14	火	1	脳血管内治療	課題の発表 大村眞弘
			2	アルツハイマー型認知症	松川則之
	15	水	1	機能的疾患(頭痛、てんかん)	大喜多賢治
			2	パーキンソン病	川嶋将司
	21	火	1	末梢神経・自律神経疾患	佐藤豊大
			2	その他の認知症	課題の発表 松川則之
	23	木	1	脱髄性疾患	藤岡哲平
			2	高次脳機能障害	植木美乃
	30	木	1	パーキンソン症候群	課題の発表 藤岡哲平
			2	不随意運動	目崎高広
			3	神経系の代謝・中毒疾患	水野将行
			4	筋疾患	大喜多賢治
5	7	木	1	動画で見る神経疾患・まとめ	大喜多賢治

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・神経系ユニット（脳神経外科）
専門・教養	専門
担当教員	間瀬光人、相原徳孝、片野広之、谷川元紀、岡雄一、坂田知宏、鳥飼武司、青山公紀、岩田卓士
講義期間・曜日・時限	2020.4.9～2020.5.28

授業目的・目標	本コースでは中枢神経疾患、末梢神経疾患、骨格筋疾患の診断・治療およびその理解に必要な神経解剖学、神経生理学、神経病理学、神経薬理学、神経化学などの基礎知識についても復習しながら学んでもらう。これらの疾患について、主に脳神経外科的視点から解説する。自己学習の時間も設けて、自ら疑問に思ったことを自ら調べ、科学的に多角的に判断する姿勢を身につけてもらおう。
キーワード	脳、脊髄、血管、腫瘍、小児
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1a, 1b, 1c, 1d, 2b, 3b, 4a, 4d
学習到達目標	神経系の解剖、生理、機能について説明できる。 神経症候から病巣を推定することができ、その理由を説明できる。 神経系の病態（炎症、血管障害、腫瘍、変性など）について説明できる。 神経系の検査の適応、意義、結果の解釈について説明できる。 脳神経外科疾患の診断、病態生理、手術適応、手術法について説明できる。 【該当するモデルコアカリ】A-2-2学修の在り方、B-1-5生活習慣とリスク、C-4-2細胞障害・変性と細胞死、C-4-3代謝障害、C-4-4循環障害、臓器不全、C-4-5炎症と創傷治療、C-4-6腫瘍、F-1-33 頭痛、D-2神経系
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	中枢神経疾患、末梢神経疾患、骨格筋疾患の診断・治療およびその理解に必要な神経解剖学、神経生理学、神経病理学、神経薬理学、神経化学などの基礎知識をもとに、主に脳神経外科的視点から解説する。
授業計画	神経系コース授業予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	セメスター試験 90点満点 + アクティブラーニング 10点満点 (アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする)
教科書・テキスト	ニュースタANDARD脳神経外科学 第3版 三輪書店 標準脳神経外科学 第14版 医学書院 脳卒中治療ガイドライン2015 協和企画 ベッドサイドの神経の診かた 第18版 南山堂
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献など
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	1つの講義に1班5名程度の学生を割り当て、1班ずつ試験問題と解説を作成する 作成した試験問題は、専用のメールアドレス()宛にWORD文書またはテキストファイルに入力したものを添付して送信する。 講義の最終日に学生が作成した問題で試験を行い、学生が1班1問ずつ回答と解説を発表する。 注1 この学生が作成する問題はセメスター試験の問題とは異なるものである。 注2 脳神経内科の講義内容は学生が試験問題を作成する範囲に含まれません。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

## 神経系ユニット(脳神経外科) 担当教員

所属・職名	氏名
脳神経外科 教授	間瀬光人
医学・医療情報学 准教授	片野広之
脳神経外科 准教授	相原徳孝
脳神経外科 講師	谷川元紀
脳神経外科 病院講師	岡 雄一
脳神経外科 助教	坂田知宏
脳神経外科 助教	鳥飼武司
リハビリテーション科 助教	青山公紀
脳神経外科 助教	岩田卓士

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	9	木	1	脳神経外科オリエンテーション。神経系の検査法(3) (神経放射線診断、術中モニタリング)	間瀬光人
4	9	木	2	脳循環代謝・脳浮腫、頭蓋内圧亢進、脳ヘルニア	間瀬光人
4	16	木	1	脳血管内治療 硬膜動静脈瘻・静脈洞血栓症	間瀬光人
4	16	木	2	くも膜下出血・脳動脈瘤	間瀬光人
4	22	水	1	小児脳神経外科 (中枢神経の発達と奇形)	片野広之
4	22	水	2	水頭症	片野広之
4	28	火	1	脳血管奇形(脳動静脈奇形、海綿状血管腫など)、脳出血の外科的治療	相原徳孝
4	28	火	2	頭部外傷	相原徳孝
5	7	木	2	パーキンソン病の外科	岡 雄一
5	12	火	1	脳虚血の外科(1) (頸動脈病変・EC-ICバイパス)	片野広之
5	12	火	2	脳虚血の外科(2) (もやもや病、塞栓溶解術)	岩田卓士
5	13	水	1	脳腫瘍総論	谷川元紀
5	13	水	2	脳腫瘍病理	谷川元紀
5	14	木	2	脊椎椎間板障害	鳥飼武司
5	14	木	1	脊髄腫瘍、脊髄血管奇形、脊髄外傷、ITB療法	鳥飼武司
5	19	火	1	小児の脳腫瘍・胚細胞腫	片野広之
5	19	火	2	良性脳腫瘍(2) (髄膜腫・聴神経腫瘍など)	相原徳孝
5	20	水	1	原発性悪性腫瘍	坂田知宏
5	20	水	2	転移性脳腫瘍・悪性リンパ腫	坂田知宏
5	21	木	1	良性脳腫瘍(1) (トルコ鞍近傍腫瘍)	谷川元紀
5	21	木	2	神経系感染症の外科、脳脊髄液減少症	青山公紀
5	28	木	1	機能的疾患の外科(神経圧迫症候群、てんかん、不随意運動)	岡 雄一
5	28	木	2	学生による模擬試験と解説	間瀬光人

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・皮膚系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	森田、鳥山、加藤、中村、井汲、松江（非常勤講師）、榑原（非常勤医師）、澤田（非常勤講師）、西尾（非常勤講師）、渡辺（非常勤講師）、西田（非常勤医師）
講義期間・曜日・時限	セメスター4（2020/9/17～2020/10/26）（月曜3～4限、木曜1～2限）

授業目的・目標	皮膚科学は単なる皮膚に原因する疾患を対象とするだけの学問ではなく、身体の他の部分からの異常を背景として生じる疾患をも含む広い範囲を追求する科学である。したがって皮膚コースではいわゆる「皮膚病」を学ぶのではなく、皮膚に生じた変化を全身を基盤としてどのように考えて行くか（目標）、実際的には皮膚に起こっている変化（皮疹のみかた）を正確にとらえ、その原因をどのように追求していくか、どのような検査を行うべきか、その結果どのような背景を考えるべきか、治療はどのようにして行くべきか、などの考え方を深める。
キーワード	皮膚の組織構造、皮膚検査法、湿疹・皮膚炎、治療
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅱb, c及び領域Ⅳd
学習到達目標	皮膚の構造と機能を理解する(C-2-2, E-8)。 皮膚の検査の基本を理解し、説明できる(D-3, F-2-4)。 皮膚の疾患の各論に関して理解して、重要なポイントを説明できる(D-3, F-1-12, F-1-37)。 皮膚疾患の治療の考え方を理解し、基本的な治療方法を説明できる(C-4-5, C-4-6, D-3, F-2-9, 一般手技2), 3), 外科手技1)-6))。
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	（講義要目） 皮膚の組織構造・細胞・生理 皮膚検査法・皮膚アレルギー検査法・微生物検査法 湿疹・皮膚炎 皮疹からみた膠原病 蕁麻疹、薬疹、紅斑症 感染症 皮膚良性腫瘍・悪性腫瘍 水疱症 炎症性角化症・角化症 治療
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照（各講義において実習形式や実際の検査用機械などに触れる体験を行う）
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	本試はセメスター試験のみで、合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。 ※再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。 アクティブラーニングについては参考とし、成績には加味しない。
教科書・テキスト	チャート式カラー皮膚科（医学評論社）、あたらしい皮膚科学（中山書店）、皮膚病アトラス
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

## 皮膚系ユニット 授業計画

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
加齢環境皮膚科・教授	森田明理	非常勤講師(千葉大学皮膚科 教授)	松江弘之
形成外科・教授	鳥山和宏	非常勤講師(旭ろうさい病院 部長)	榊原代幸
加齢環境皮膚科・講師	加藤裕史	非常勤講師(市立西部医療センター 部長)	澤田啓生
加齢環境皮膚科・講師	中村元樹	非常勤講師(豊川市民病院 部長)	西尾栄一
加齢環境皮膚科・助教	井汲今日子	非常勤講師(海南病院 部長)	渡辺正一
		非常勤講師(岡崎市民病院 部長)	西田絵美

## 授業計画

月	日	曜日	時限	授業項目	内 容	担当	教員
9	17	木	1	皮膚の構造と機能	皮膚の組織構造・細胞・生理	皮膚	森田
9	17	木	2	皮膚の検査の基本	皮膚検査法・皮膚アレルギー検査法・微生物検査法	皮膚	森田
9	28	月	3	皮膚の疾患と治療	褥瘡・熱傷治療、潰瘍治療	皮膚	加藤
9	28	月	4	皮膚の疾患と治療	皮膚悪性腫瘍(上皮系・メラノーマ)	皮膚	加藤
10	1	木	1	皮膚の疾患と治療	皮膚良性腫瘍・母斑・母斑症	皮膚	渡辺(非常勤講師)
10	1	木	2	皮膚の疾患と治療	蕁麻疹・薬疹・紅斑症・紅皮症・皮膚免疫	皮膚	西尾(非常勤講師)
10	5	月	3	皮膚の疾患と治療	皮膚のリンパ腫・皮膚間葉系腫瘍	皮膚	松江(非常勤講師)
10	5	月	4	皮膚の疾患と治療	感染症1 梅毒・性病・HIV感染症・動物性皮膚疾患	皮膚	中村
10	8	木	1	皮膚の疾患と治療	皮膚症状から考える皮膚科疾患への治療 アプローチ	皮膚	井汲
10	8	木	2	皮膚の疾患と治療	感染症2 細菌感染症・ウイルス感染症・皮膚結核	皮膚	加藤
10	12	木	1	皮膚の疾患と治療	皮膚形成外科	皮膚	鳥山
10	12	木	2	皮膚の疾患と治療	湿疹・皮膚炎	皮膚	澤田(非常勤講師)
10	15	月	3	皮膚の疾患と治療	水疱症・膿疱症	皮膚	森田
10	15	月	4	皮膚の疾患と治療	乾癬と角化症	皮膚	森田
10	19	月	3	皮膚の疾患と治療	感染症3 色素異常・皮膚形成異常・代謝異常 表在性・深在性真菌症・ハンセン病	皮膚	西田(非常勤講師)
10	19	月	4	皮膚の疾患と治療	紫斑・血流障害・血管炎	皮膚	榊原(非常勤講師)
10	26	月	3	皮膚の疾患と治療	皮疹からみた膠原病	皮膚	森田
10	26	月	4	皮膚の疾患と治療	光線治療・レーザー治療	皮膚	森田

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・運動器系／リハビリテーションユニット
専門・教養	専門
担当教員	整形外科：村上英樹、水谷 潤、山田 聡、若林健二郎、岡本秀貴、鈴木伸幸、野崎正浩、吉田雅人、小林 真、加藤賢治、近藤 章、福田 誠 高度医療教育研究センター：永谷祐子 リハビリテーション：植木美乃、村上里奈、青山公紀、黒柳 元 非常勤講師：小川鉄男、多和田 忍
講義期間・曜日・時限	セメスター4 (2020/9/15～2020/10/26)、月・火曜日、1～2限目

授業目的・目標	骨、軟骨、筋肉および靭帯など、運動器系の正常構造と機能を理解し、主な運動器疾患の原因、症候、診断と治療について学び、臨床実習に必要な基礎知識を習得する。 リハビリテーションの基本について学ぶ。
キーワード	リハビリテーション、多職種連携
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ia, Ic, IIb, IIc, IIIb, IIIc, IVb, IVd
学習到達目標	1. 骨折、関節脱臼やスポーツ障害の診断や治療について理解する。 2. 先天性股関節脱臼など小児に特有の疾患や先天異常について理解する。 3. 関節リウマチや変形性関節症など各種関節疾患の原因、診断、治療について理解する。 4. 腰椎椎間板ヘルニア、頰椎症性脊髄症や脊髄損傷など脊椎の疾患や外傷について理解する。 5. 四肢の絞扼性神経障害について理解する。 6. 骨粗鬆症の病態とそれに伴う障害について理解する。 7. リハビリテーションの概念と適応を理解する。 8. リハビリテーション・チームの構成を理解し、医師の役割を説明できる。 9. 理学療法、作業療法と言語聴覚療法を概説できる。 10. 主な歩行補助具、車椅子、義肢（義手、義足）と装具を概説できる。 【該当するモデルコアカリ】 A-2) 医学知識と問題対応能力、A-3) 診療技能と患者ケア、A-6) 医療の質と安全の管理、A-5-1) 患者中心のチーム医療、B-1-4) 疫学と予防医学、B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度、C-2-2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係、C-4-6) 腫瘍、D-4) 運動器（筋骨格）系、E-7) 成長と発達、F-1-34) 運動麻痺・筋力低下、F-1-35) 腰背部痛、F-1-36) 関節痛・関節腫脹、F-1-37) 外傷・熱傷、F-2-14) リハビリテーション
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. リハビリテーション総論 2. 運動器・内部障害のリハビリテーション 3. 小児のリハビリテーション 4. 義肢・装具とリハビリテーション 5. 摂食嚥下障害のリハビリテーション 6. 中枢神経のリハビリテーション 7. 整形外科総論 8. 救急外傷（骨折、脱臼、捻挫） 9. 骨粗鬆症 10. 腰椎疾患 11. 骨軟部腫瘍 12. 小児整形外科 13. 脊椎・脊髄の外傷 14. 頰椎疾患、脊柱変形 15. 手の外科、末梢神経障害 16. 膝の変性疾患 17. 膝のスポーツ障害 18. 肩・肘のスポーツ障害 19. 関節リウマチ 20. 股関節疾患
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業後は、講義資料を用いて復習し、内容の習得に努めること。
成績評価方法	本試はセメスター試験のみで、合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。 ※再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。 アクティブラーニングについては参考とし、成績には加味しない。
教科書・テキスト	テキスト 図解整形外科 久保俊一、大塚隆信他編集、金芳堂 ¥5,720、 整形外科研修ノート 永井良三総監修、大塚隆信他編集、診断と治療社 ¥9,680 標準整形外科学 石井清一他監修、医学書院 ¥10,120 標準リハビリテーション医学 津山直一監修、医学書院 ¥7,480 参考書 Simon's Emergency Orthopedics 8th ed. Scott C. Sherman, McGraw-Hill ¥31,561 Orthopedics Robert H Fitzgerald Jr. Mosby ¥25,786
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	「小児のリハビリテーション」では、患者さんに協力いただき、対話型授業を行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	<a href="https://www.ncu-ortho.jp/">https://www.ncu-ortho.jp/</a> <a href="https://ncu-rehab.jp/">https://ncu-rehab.jp/</a>

## 運動器系／リハビリテーションユニット 担当教員

所属・職名	氏名
整形外科学分野 教授	村上英樹
高度医療教育研究センター 教授（診療担当）	永谷祐子
整形外科学分野 准教授	水谷 潤
整形外科学分野 講師	山田 聡
整形外科学分野 講師	若林健二郎
整形外科学分野 病院講師	岡本秀貴
整形外科学分野 講師	野崎正浩
整形外科学分野 助教	鈴木伸幸
整形外科学分野 助教	吉田雅人
整形外科学分野 助教	小林 真
整形外科学分野 助教	加藤賢治
整形外科学分野 助教	近藤 章
整形外科学分野 病院助教	福田 誠
リハビリテーション医学 准教授	植木美乃
リハビリテーション医学 助教	村上里奈
リハビリテーション医学 助教	青山公紀
リハビリテーション医学 助教	黒柳 元
リハビリテーション医学 非常勤講師	多和田忍
リハビリテーション医学 非常勤講師	小川鉄男

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	15	火	1	リハビリテーション総論	植木美乃
9	15	火	2	運動器・内部障害のリハビリテーション	村上里奈
9	28	月	1	小児のリハビリテーション	多和田忍
9	28	月	2	義肢・装具とリハビリテーション	小川鉄男
9	29	火	1	摂食嚥下障害のリハビリテーション	青山公紀
9	29	火	2	中枢神経のリハビリテーション	植木美乃
10	5	月	1	整形外科総論	村上英樹
10	5	月	2	救急外傷（骨折、脱臼、捻挫）	福田 誠
10	6	火	1	骨粗鬆症	鈴木伸幸
10	6	火	2	腰椎疾患	加藤賢治
10	12	月	1	骨軟部腫瘍	山田 聡
10	12	月	2	小児整形外科	若林健二郎
10	13	火	1	脊椎・脊髄の外傷	近藤 章
10	13	火	2	頸椎疾患、脊柱変形	水谷 潤
10	19	月	1	手の外科、末梢神経障害	岡本秀貴
10	19	月	2	膝の変性疾患	小林 真
10	20	火	1	膝のスポーツ障害	野崎正浩
11	20	火	2	肩・肘のスポーツ障害	吉田雅人
11	26	金	1	関節リウマチ	永谷祐子
11	26	金	2	股関節疾患	黒柳 元

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・循環器系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	内科：大手信之、瀬尾由広、杉浦知範、後藤利彦、若見和明、藤田浩志、北田修一、村井俊介、伊藤 剛、菊池祥平、中山貴文、山下純世、土肥靖明（非常勤講師）、吉田哲郎（非常勤講師） 小児科：鈴木一孝 心臓血管外科：三島晃、須田久雄、小川真司、山田敏之
講義期間・曜日・時限	Semester 1（2020年1月6日～2020年2月20日 月・水・木曜日：1・2・3・4時限）

授業目的・目標	【目的】小児から成人に至る多様な循環動態や循環器疾患を理解し、基礎的な臨床能力を養成する。 【目標】循環器に関わる生理・解剖・病理・薬理の知識を習得し、疾患の診断技術と検査結果の評価について学習し、薬物や手術などによる基本的治療戦略への理解を深め、演習などを通して臨床実習の準備を行う。
キーワード	循環器、心臓、血管、成人、小児
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a、II b
学習到達目標	1. 生理学、解剖学、生化学の基礎知識を再学習し、循環器疾患が理解できる。 2. 心不全や循環不全の原因を列挙し、諸検査から循環を評価できる。 3. 心電図を理解し、不整脈や病態を診断できる。 4. 発生学や構築学の見地から先天性心疾患を理解し、手術法が選択できる。 5. 弁膜疾患の病態を理解し、内科と外科による治療の選択と評価ができる。 6. 虚血性心疾患を理解し、適切な治療戦略が選択できる。 7. 動脈硬化の成因と病態を理解し、各種疾患の治療法を列挙し選択できる。 8. 血圧異常の病態を理解し、多様な治療法について説明できる。 9. 心筋疾患、心膜疾患、心臓腫瘍について理解できる。 10. 循環器疾患を急性期と慢性期から捉え、治療法の相違と選択法が説明できる。 11. 循環器疾患と生活習慣の関連を学び、成人循環器疾患の予防と生活指導を説明できる。 【該当するモデルコアカリ】B-1-5, C-4-4, D-5, F-1-10, F-1-11, F-1-16, F-1-17, F-1-18
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	本科目は小児と成人の循環器疾患に対する内科的、外科的な立場からの講義と心電図診断など演習からなる。多様な循環器疾患の病態生理、心機能・循環動態を学び治療戦略を考察する。
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	講義・演習は平成31年度循環器コース授業計画表に基づいて行う。授業時間外学習として、第1回授業までにM3病態生理の講義で配布した心機能・心電図に関する資料およびM3薬理学の講義で配布した心不全と不整脈・抗不整脈薬に関する資料を復習しておくこと。各講義毎にその日の復習すべき事項を明示するので次回講義までに確実に復習すること。
成績評価方法	Semester 試験 100点満点 Semester 試験が60点未満の場合、アクティブラーニングを10点を上限としてプラスする。 アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする。 本試は Semester 試験のみで、合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。 再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。 アクティブラーニングとその他項目については参考とし、成績には加味しない。
教科書・テキスト	Braunwald's Heart Disease 第10版 Mann/Zipes/Libby/Bonow編, Elsevier出版 図解心電図テキスト 村川祐二訳, 文光堂 臨床心エコー図学 吉川純一著, 文光堂 ハーバード大学テキスト心臓病の病態生理 Leonard S. Lilly編、川名正敏他, MEDSi社 心不全治療に心エコーを活かす 瀬尾由広他著, MWDICAL VIEW社 臨床発達心臓病学 第3版 高尾篤良他編, 中外医学社 新心臓血管外科テキスト 安達秀雄他編, 中外医学社 心臓外科チームのための基本手術マニュアル 三石績著, ヘルス出版
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	真摯な態度で取り組むこと。
アクティブ・ラーニング	レポート提出、ショートテスト、プレゼンテーションなどを取り入れた授業を行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

## 循環器系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
循環器内科学 教授	大手信之	心臓血管外科学 教授	三島 晃
循環器内科学 准教授	瀬尾由広	心臓血管外科学 教授	須田久雄
急性心臓疾患治療部 准教授	杉浦知範	心臓血管外科学 助教	小川真司
循環器内科学 講師	後藤利彦	心臓血管外科学 助教	山田敏之
循環器内科学 助教	若見和明	新生児 小児医学 助教	鈴木一孝
循環器内科学 助教	藤田浩志	高度医療教育研究センター 准教授	山下純世
循環器内科学 助教	北田修一		
循環器内科学 助教	村井俊介		
循環器内科学 助教	伊藤 剛		
中央臨床検査部 助教	菊池祥平	非常勤講師	土肥靖明
循環器内科学 助教	中山貴文	非常勤講師	吉田哲郎

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	6	月	3	循環器症候論・不整脈総論	大手教授
	6	月	4	循環器外科学総論	三島教授
	9	木	3	心エコー・心臓核医学	若見助教
	9	木	4	心音・心雑音	瀬尾准教授
	16	木	3	心臓カテーテル検査	藤田助教
	16	木	4	心機能	大手教授
	20	月	3	心不全診断	大手教授
	20	月	4	高血圧の診断と治療	土肥非常勤講師
	23	木	3	心電図・波形診断	杉浦准教授
	23	木	4	大動脈弁疾患	瀬尾准教授
	27	月	3	胎児循環と先天性心疾患	鈴木助教
	27	月	4	心臓発生と先天性心疾患	鈴木助教
	29	水	1	不整脈(I) 徐脈性不整脈	後藤講師
	29	水	2	不整脈(II) 頻脈性不整脈	後藤講師
	30	木	3	心筋炎・特発性心筋症	北田助教
	30	木	4	動脈硬化の成因	大手教授
2	3	月	3	収縮性心膜炎・心タンポナーデ	若見助教
	3	月	4	感染性心内膜炎・心臓腫瘍	菊池助教
	5	水	1	狭心症	山下准教授
	5	水	2	末梢血管疾患の診断・内科治療	村井助教
	6	木	3	二次性心筋症	吉田非常勤講師
	6	木	4	収縮性の維持された心不全	大手教授
	10	月	3	冠動脈バイパス術	山田助教
	10	月	4	末梢血管の外科	小川助教
	12	水	1	僧帽弁疾患	瀬尾准教授
	12	水	2	心電図演習	杉浦准教授
2	13	木	3	心不全の薬物・非薬物治療	北田助教
	13	木	4	弁膜症の外科	須田教授
	17	月	3	小児心筋疾患・川崎病	鈴木助教
	17	月	4	先天性心疾患の外科	三島教授
	19	水	1	心筋梗塞	藤田助教
	19	水	2	肺高血圧と右心不全	中山助教
	20	木	3	大動脈瘤・急性動脈解離	伊藤助教
	20	木	4	大動脈疾患の外科治療	須田教授

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・呼吸器系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	新実彰男、中西良一、中村 敦、伊藤 穰、前野 健、大久保仁嗣、田尻智子、上村剛大、福田悟史、福光研介、奥田勝裕、横田圭右、立松 勉、遠藤克彦、近藤知史、加藤文典、加藤 晋、野村孝泰 非常勤講師：宇佐美郁治、山田 健、樋田豊明、矢野智紀、竹村昌也
講義期間・曜日・時限	セメスター1 (2020/1/8~2020/2/21)

授業目的・目標	呼吸器疾患に対する理解を深め、これに対応できる能力を身につけるため、呼吸器疾患の病態、診断、治療、予防に関して学ぶ。
キーワード	呼吸器、肺、縦隔、感染症、アレルギー、腫瘍
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	I a, I b, I c, II b, III b
学習到達目標	代表的な呼吸器疾患の病態を理解する。 臨床データを基に診断ができる。 実例について内科的あるいは外科的な治療方針を説明できる。 呼吸器稀少疾患について説明できる。 環境要因、生活習慣による呼吸器疾患の予防について説明できる。 【該当するモデルコアカリ】D-6 呼吸器系、E-2 感染症、E-3 腫瘍、E-4 免疫・アレルギー、E-7 成長と発達
成績評価基準	マークシート試験 秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	呼吸器の機能と症候、呼吸器の検査、喘息、慢性閉塞性肺疾患、慢性咳嗽、肺癌、縦隔腫瘍、感染症、びまん性肺疾患、胸膜疾患、重症筋無力症、小児呼吸器疾患、小児呼吸器外科、胸部外傷、その他
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照。深い理解と効率的な知識習得のため、テキスト及び参考文献などで授業時間外に学習することをすすめる。 一部の授業においては、課題や症例が提示され、関連する臨床医学の情報を種々の手段で調べ診断と治療法を個々およびグループで見出す。その結果を発表し、討論しながら問題点を整理する形式で行われる。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	セメスター試験(100)点満点 *セメスター試験が60点未満の場合、講義の参加態度を参考とする。
教科書・テキスト	新臨床内科学(医学書院)、ハリソン内科学 第4版 pp1805-1899(メディカル・サイエンス・インターナショナル)、フレイザー呼吸器病学エッセンス(西村書店)、呼吸器外科学(南山堂)、General Thoracic Surgery (Shields編, Lippincott Williams & Wilkins)、縦隔の外科-手術手技アトラス(南山堂)、呼吸器外科手術書(金芳堂)、肺癌診療ガイドライン(日本肺癌学会編)
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	講義中の私語、出入りは慎むこと
履修者への要望事項	講義中の私語、出入りは慎むこと
アクティブ・ラーニング	講師の先生の裁量でアクティブラーニングを行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

## 呼吸器系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
呼吸器・免疫アレルギー内科学内科学 教授	新実彰男
腫瘍・免疫外科学 教授	中西良一
非常勤講師(旭労災病院)	宇佐美郁治
非常勤講師(刈谷豊田総合病院)	山田 健
非常勤講師(愛知県がんセンター)	樋田豊明
非常勤講師(愛知医科大学)	矢野智紀
臨床感染制御学 教授	中村 敦
地域医療教育研究センター 准教授	竹村昌也
呼吸器・免疫アレルギー内科学 准教授	伊藤 穰
呼吸器・免疫アレルギー内科学 准教授	前野 健
呼吸器・免疫アレルギー内科学 講師	大久保仁嗣
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	田尻智子
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	上村剛大
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	福田悟史
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	福光研介
腫瘍・免疫外科学 准教授	奥田勝裕
腫瘍・免疫外科学 講師	横田圭右
腫瘍・免疫外科学 講師	立松 勉
腫瘍・免疫外科学 助教	遠藤克彦
小児外科 病院准教授	近藤知史
新生児・小児医学 講師	加藤丈典
新生児・小児医学 助教	加藤 晋
新生児・小児医学 病院助教	野村孝泰

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	8	水	1	呼吸器疾患の特徴と魅力、総論・症候	新実彰男
1	8	水	2	気管支喘息	新実彰男
1	8	水	3	肺癌の遺伝子異常	奥田勝裕
1	8	水	4	胸膜疾患1(外科)	立松 勉
1	10	金	2	細菌感染症	中村 敦
1	10	金	3	ウイルス感染症	中村 敦
1	15	水	1	肺癌1(総論、疫学)	遠藤克彦
1	15	水	2	縦隔1(総論)	遠藤克彦
1	15	水	3	気管支拡張症・嚢胞性肺疾患	福光研介
1	15	水	4	縦隔2(各論)	矢野智紀
1	17	金	2	呼吸器外科手術前術中術後管理	横田圭右
1	17	金	3	肺実質、横隔膜疾患(小児)	加藤 晋

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	22	水	1	びまん性肺疾患1(総論)	福田悟史
1	22	水	2	胸部エックス線・呼吸不全	前野 健
1	22	水	3	新生児呼吸生理	加藤丈典
1	22	水	4	新生児呼吸器疾患	加藤丈典
1	24	金	2	呼吸器疾患の診断と検査	竹村昌也
1	24	金	3	小児呼吸器外科(中枢気道疾患)	近藤知史
1	31	金	2	肺癌2(症候・診断)	上村剛大
1	31	金	3	小児呼吸器外科(末梢気道疾患)	近藤知史
2	6	木	1	胸部外傷	山田 健
2	6	木	2	気道疾患・喘息(小児)」	野村孝泰
2	7	金	2	その他のアレルギー性呼吸器疾患、COPD	新実彰男
2	7	金	3	慢性咳嗽	新実彰男
2	13	木	1	抗酸菌感染症	伊藤 穰
2	13	木	2	肺癌3(化学療法)	樋田豊明
2	14	金	2	肺癌外科治療1	中西良一
2	14	金	3	肺癌外科治療2	中西良一
2	20	木	1	じん肺と石綿(アスベスト)関連疾患	宇佐美郁治
2	20	木	2	胸膜疾患2(内科)	田尻智子
2	21	金	2	(予備日)	
2	21	金	3	びまん性肺疾患2(各論)	大久保仁嗣

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・消化器系・内視鏡ユニット
専門・教養	専門
担当教員	(内科)片岡洋望、谷田諭史、林 香月、藤原 圭、久保田英嗣、内藤 格、溝下 勤、志村貴也、松浦健太郎、尾関啓司、(外科)瀧口修司、松尾洋一、高橋広域、小川 了、森本 守、田中達也、坪井 謙、廣川高久、志賀一慶、佐川弘之、齊藤健太、前田祐三、(口腔外科)横井基夫、深野英夫、(次世代医療開発学)神谷 武、(地域医療教育研究センター)野尻俊輔 (非常勤講師)妹尾恭司、祖父江聡、佐野 仁
講義期間・曜日・時限	セメスター2 (3月5日～4月24日) 計30コマ

授業目的・目標	消化器系の解剖、機能を把握し、主要な消化器系疾患の病態生理、診断、治療を学び、臨床実習に必要な基礎的知識を習得することを目的とする。
キーワード	口腔、食道、胃、小腸、大腸、肛門、肝臓、胆道、膵臓、腹部救急、腹部手術
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a
学習到達目標	1. 消化器系の正常構造と機能を理解する。 2. 主要な消化器系疾患の病因について理解する。 3. 正確な診断方法を選択し、鑑別すべき疾患を理解する。 4. 最適な治療法について理解する。 5. 消化器内視鏡の適応、診断、治療方法について理解する。 【該当するモデルコアカリ】A-4-2)患者と医師の関係、B-4-1)医師に求められる社会性、D-7)人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療構造と機能、消化器系、E-3)全身に及ぶ生理的变化、病態、診断、治療、腫瘍、F-1-20)腹痛、F-2-6)内視鏡を用いる診断と治療
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 口腔疾患と治療法 2. 食道疾患の診断と治療 3. 胃疾患の診断と治療 4. 小腸・大腸疾患の診断と治療 5. 肝疾患の診断と治療 6. 胆道・膵疾患の診断と治療 7. 腹部救急疾患の診断と治療
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	筆記試験80%、出席及び授業態度20%
教科書・テキスト	
参考文献	Bocku's Gastroenterology 5th ed. Haubrich ed, Saunders 1995 Textbook of Gastroenterology 5th ed. Yamada ed, John Wiley & Sons 2011 内視鏡所見のよみ方と鑑別診断 上部消化管 第2版・下部消化管 第2版 医学書院 カラー版消化器病学基礎と臨床 西村書店 2013 消化管内視鏡診断テキスト1.2.3 文光堂 2008 消化器内視鏡ガイドライン 第3版 医学書院 2006 消化器外科手術のための解剖学 食道、胃・十二指腸、腹壁・ヘルニア メジカルビュー社 1999 オクルージョンの臨床 第2版 Peter E. Dawson, 1993 歯科衛生士のための口腔外科学 2011年
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	講義のなかで、実際の症例提示を行い、検査、診断、治療などについて考えさせる。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

### 消化器系・内視鏡ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
消化器・代謝内科学 教授	片岡洋望	消化器外科学 教授	瀧口修司
次世代医療開発学 教授	神谷 武	消化器外科学 准教授	松尾洋一
地域医療教育研究センター 教授	野尻俊輔	消化器外科学 准教授	高橋広城
消化器・代謝内科学 准教授	谷田諭史	消化器外科学 講師	小川 了
消化器・代謝内科学 准教授	林 香月	消化器外科学 助教	森本 守
消化器・代謝内科学 准教授	久保田英嗣	消化器外科学 助教	田中達也
消化器・代謝内科学 講師	藤原 圭	消化器外科学 助教	坪井 謙
消化器・代謝内科学 講師	溝下 勤	消化器外科学 助教	廣川高久
消化器・代謝内科学 講師	内藤 格	消化器外科学 助教	志賀一慶
消化器・代謝内科学 講師	志村貴也	消化器外科学 助教	佐川弘之
消化器・代謝内科学 講師	松浦健太郎	消化器外科学 助教	齊藤健太
消化器・代謝内科学 助教	尾関啓司	消化器外科学 助教	前田祐三
非常勤講師（中田内科クリニック）	中沢貴宏		
非常勤講師（西部医療センター）	妹尾恭司	口腔外科学・名誉教授	横井基夫
非常勤講師（春日井市民病院）	祖父江 聡	口腔外科学・高度医療教育研究センター教授	深野英夫
非常勤講師（豊川市民病院）	佐野 仁		

### 授業計画

月日	曜日	時限	授業項目	授業内容	担当	教官
3月5日	木	1	口腔	舌の診かたについて	口外	横井基夫
		2	食道、胃	胃食道逆流症、機能性消化管疾患	内科	神谷 武
		3	内視鏡	消化器疾患と消化管内視鏡	内科	久保田英嗣
		4	内視鏡	ピロリ感染症	内科	片岡洋望
3月6日	金	1	大腸	大腸ポリープ、大腸癌	内科	志村貴也
		2	食道、胃	食道腫瘍	内科	妹尾恭司
		3	胃	胃腫瘍	内科	溝下 勤
		4	肝臓	肝臓の内科的治療	内科	松浦健太郎
3月12日	木	1	肝臓	肝硬変と合併疾患	内科	野尻俊輔
		2	肝臓	ウイルス性肝疾患	内科	祖父江聡
		3	口腔	口腔所見と病態	口外	深野英夫
		4	胆道	胆道1	内科	中沢貴宏
3月13日	金	1	大腸	炎症性腸疾患	内科	谷田諭史
		2	肝臓	肝機能検査、画像診断	内科	藤原 圭
		3	膵臓	膵腫瘍	内科	佐野 仁
		4	胆道	胆道2	内科	林 香月
3月18日	水	1	膵臓	膵炎	内科	内藤 格
		2	内視鏡	小腸・大腸疾患	内科	尾関啓司
		3	小腸・ヘルニア	小腸外科・ヘルニア	外科	田中達也
		4	腹部外傷	腹部外傷	外科	坪井 謙
3月19日	木	1	食道	食道外科	外科	小川 了
		2	膵臓	膵臓外科	外科	松尾洋一
		3	直腸・肛門	大腸外科1（直腸・肛門）	外科	高橋広城
		4	外科総論	外科総論	外科	瀧口修司
4月10日	金	1	胆道	胆道外科	外科	齊藤健太
		2	肝臓	肝臓外科	外科	森本 守
4月17日	金	3	急性腹症	急性腹症	外科	廣川高久
		4	胃	胃外科	外科	佐川弘之
4月24日	金	1	結腸	大腸外科2（結腸）	外科	志賀一慶
		2	腹腔鏡手術	腹腔鏡手術	外科	前田祐三

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・腎・尿路系ユニット（腎臓内科）
専門・教養	専門
担当教員	濱野高行、水野晶紫、小野水面、鈴木大成 非常勤講師：猪阪善隆
講義期間・曜日・時限	セメスター1（2020/1/6～2020/2/21）、月・金曜日、1～4限目

授業目的・目標	腎・尿路の役割を理解するために、糸球体・間質疾患、体液・電解質異常などを理解し、腎臓の視点からプライマリケアにも役立つ診察、診断、治療に必要な知識を習得する。症例検討会ではディスカッション能力を高める。医師国家試験に準じた臨床問題にもチャレンジする。
キーワード	腎臓、電解質、利尿薬、酸塩基平衡、尿検査、間質尿細管疾患、糸球体疾患、急性腎障害、慢性腎臓病、腎臓病理、腎代替療法
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a、I b、II b
学習到達目標	1. 腎・尿路系の解剖、機能、生理について述べるができる。 2. 尿所見・尿検査について診断的意義や鑑別点を述べるができる。 3. 体液・電解質・血圧異常について、その病態、治療を述べるができる。 4. 糸球体疾患、間質疾患について、その病態、治療を述べるができる。 5. 腎不全について、その病態、治療を述べるができる。 6. 腎臓病をきたす全身性疾患について病態、治療を述べるができる。 7. シャント手術で手洗い・ガウンテクニック・介助・皮膚縫合・創部ドレッシングを修得。 8. 腎代替療法について、適応を述べるができる。 9. 症例検討会において学生同士での提示、議論ができる。 【該当するモデルコアカリ】C-2-2組織・各臓器の構成、機能と位置関係、C-2-3個体の調節機能とホメオスタシス、D-8腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）、F-1-4体重減少・体重増加、F-1-10脱水、F-1-11浮腫、F-1-28尿量・排尿の異常、F-1-29血尿・タンパク尿、F-2-3臨床検査、F-2-4病理診断、F-2-8薬物治療の基本原則、F-2-11食事・栄養療法と輸液療法、F-2-12医療機器と人工臓器
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 腎臓の役割と疾患 2. 尿検査の実際（血尿・蛋白尿） 3. 水・Na代謝・利尿薬 4. 腎機能の味方（24時間尿・eGFR） 5. 糸球体疾患 6. 間質尿細管疾患 7. 酸塩基平衡とK代謝異常 8. 二次性腎症（糖尿病） 9. 急性腎障害（AKI） 10. 慢性腎臓病（CKD）、腎代替療法 11. 二次性腎症（非糖尿病性腎血管性高血圧）
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法	セメスター試験（100）点満点 ※セメスター試験が60点未満の場合、アクティブラーニングを10点を上限としてプラスする。アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする。 筆記試験 60%
教科書・テキスト	教科書 初学者から専門医までの腎臓学入門 日本腎臓学会編、東京医学社 Clinical Nephrology Brenner, Coe, Rector WB Saunders Clinical Physiology of Acid-Base and Electrolyte Disorders 5th ed. McGraw-Hill Heptinstall's Pathology of the Kidney 6th ed. Lippincott Williams & Wilkins 参考書 KDOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease(On-lineダウンロード可) KDIGO Clinical Practice Guideline(On-lineダウンロード可) NICE clinical guideline 73 Chronic Kidney Disease(On-lineダウンロード可) 腎と高血圧 木村玄次郎著、東京医学社 透析療法の基本 木村玄次郎著、東京医学社 Primers of Nephrology（日本腎臓学会HPよりダウンロード可能） エビデンスに基づくCKDガイドライン2013 CKD診療ガイド2012（日本腎臓学会HPよりダウンロード可能）
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

## 腎・尿路ユニット(腎臓内科)担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科 腎臓内科学 教授	濱野高行
医学研究科 腎臓内科学 助教	水野晶紫
医学研究科 腎臓内科学 助教	小野水面
医学研究科 腎臓内科学 病院助教	鈴木大成

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	6	月	1	尿検査の実際(血尿・蛋白尿)、腎機能の見方(24時間尿・eGFR)	水野晶紫
1	6	月	4	DKD、腎硬化症	鈴木大成
1	17	金	4	水・Na代謝・利尿薬	猪阪善隆
1	20	月	1	ネフローゼ症候群(+Active Learning)	水野晶紫
1	20	月	4	間質尿細管疾患	小野水面
1	27	月	1	二次性高血圧	小野水面
1	27	月	4	CKDと腎性貧血	濱野高行
1	31	金	4	糸球体疾患の腎病理	猪阪善隆
2	3	月	1	遺伝性腎疾患	鈴木大成
2	3	月	4	二次性腎症(多発性のう胞腎、Fabry病、Alport症候群)	水野晶紫
2	7	金	4	酸塩基平衡とK代謝異常(+Active Learning)	小野水面
2	10	月	4	CKD-MBD	濱野高行
2	17	月	1	血液透析、移植	鈴木大成
2	17	月	4	腹膜透析	濱野高行
2	21	金	4	急性腎障害、急性血液浄化(+Active Learning)	小野水面

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・腎・尿路系ユニット（泌尿器科）
専門・教養	専門
担当教員	安井孝周、林 祐太郎、丸山哲史、河合憲康、岡田淳志、水野健太郎、安藤亮介、濱本周造、内木 拓
講義期間・曜日・時限	セメスター1 1月10日～2月21日 11コマ

副題	
授業形態	講義（9コマ）、アクティブラーニング（2コマ）
授業目的・目標	腎・泌尿器の役割を理解するために、腎実質・腎盂・尿管・膀胱・尿道の解剖と機能の関する知識を確認し、それらに特有の病態、疾患などを理解し、診断から手術に至る様々な知識を総合的に習得する。
キーワード	副腎・腎・尿管・発生
ディプロマ・ポリシー（卒業時コンピテンシー）との関連	領域Ia-d, IIa-e, IIIb, IVd
学習到達目標	1. 腎・泌尿器の解剖・発生、症候・検査について、述べるができる。 2. 腎・泌尿器の先天異常、発生について、述べるができる。 3. 尿路結石の成因・治療を述べるができる。 4. 副腎疾患・腎腫瘍について、その病態、治療を述べるができる。 5. 腎盂・尿管・膀胱腫瘍について、その病態、治療を述べるができる。 6. 腎・泌尿器の炎症と外傷について、その病態、治療を述べるができる。 7. 腎不全、腎移植について、その病態、治療を述べるができる。 【該当するモデルコアカリ】D-8 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）、F-1-11) 浮腫 F-1-25) 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍、F-1-28) 尿量・排尿の異常、F-1-29) 血尿・タンパク尿、F-1-37) 外傷・熱傷
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 腎・泌尿器の解剖・生理、症候・検査 2. 腎・泌尿器の発生 3. 腎・泌尿器の先天異常 4. 尿路結石の成因 5. 尿路結石の治療 6. 腎・泌尿器の炎症と外傷 7. アクティブラーニング（結石、感染、炎症、外傷） 8. 腎不全・腎移植 9. 副腎疾患・腎腫瘍 10. 腎盂・尿管・膀胱腫瘍 11. アクティブラーニング（副腎・腎・尿路上皮腫瘍、腎移植） ※「2. 腎・泌尿器の発生」「3. 腎・泌尿器の先天異常」についてのアクティブラーニングは、生殖機能コースでの範囲となります。
授業計画	2020年度腎・尿路コース授業予定表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	初回の講義までに、教科書・テキストなどで予習しておくこと。 アクティブラーニングはTBL(team-based learning)形式で行い、講義始めに小テストがあります。 アクティブラーニング・試験はテキスト・参考文献からも出題されます。
成績評価方法	セメスター試験 80%、アクティブラーニング 20%
教科書・テキスト	教科書：標準泌尿器科学 第9版 医学書院 病気がみえる vol8 腎・泌尿器 MEDIC MEDIA 参考資料：講義配布プリント
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	講義開始時間の1分前までに着席していること。講義の途中入室・途中退室は特別な事情がある場合に限るものとする。 スマホでの講義撮影・動画撮影・録音は禁止します。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	アクティブラーニングはTBL(team-based learning)形式で行い、講義始めに小テストがあります。 アクティブラーニング・試験はテキスト・参考文献からも出題されます。 ※「2. 腎・泌尿器の先天異常」「3. 腎・泌尿器の発生」についてのアクティブラーニングは、生殖機能コースでの範囲となります。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	臨床現場に出た際に必要となる知識を学ぶ1度切りの機会です。 また講義をする医師は、20年後の自分たちの姿であると認識し、礼節をもって講義に臨んで下さい。
関連URL	

## 腎・尿路系ユニット(泌尿器系) 担当教員

所属・職名	氏名
腎・泌尿器科学分野 教授	安井孝周
小児泌尿器科学分野 教授	林 祐太郎
高度医療教育研究センター 教授	丸山哲史
地域医療研究教育センター 教授	安藤亮介
腎・泌尿器科学分野 准教授	河合憲康
腎・泌尿器科学分野 講師	岡田淳志
小児泌尿器科学分野 講師	水野健太郎
腎・泌尿器科学分野 講師	濱本 周造
腎・泌尿器科学分野 講師	内木 拓

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	10	金	1	腎・泌尿器の解剖・生理、症候・検査	安井孝周
1	10	金	4	腎・泌尿器の発生	林 祐太郎
1	17	金	1	腎・泌尿器の先天異常	水野健太郎
1	24	金	1	尿路結石の成因	岡田淳志
1	24	金	4	尿路結石の治療	濱本周造
1	31	金	1	腎・泌尿器の炎症と外傷	丸山哲史
2	7	金	1	アクティブラーニング(結石、感染、炎症、外傷)	安井・岡田
2	10	月	1	腎不全・腎移植	安藤亮介
2	14	金	1	副腎疾患・腎腫瘍	河合憲康
2	14	金	4	腎盂・尿管・膀胱腫瘍	内木 拓
2	21	金	1	アクティブラーニング(副腎・腎・尿路上皮腫瘍、腎移植)	河合・岡田

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・生殖機能ユニット
専門・教養	専門
担当教員	産科婦人科： 杉浦真弓、尾崎康彦、佐藤 剛、西川隆太郎 泌尿器科： 安井孝周、林 祐太郎、戸澤啓一、梅本幸裕、窪田泰江、河合憲康、水野健太郎、野々村祝夫
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	(産科婦人科) 生殖器の疾患の原因、病理、形態、症候、病態生理を正確に把握し、診断や治療法の基本を正しく理解することを目指す。 (泌尿器科) 下部尿路・男性生殖器の役割を理解するために、膀胱・前立腺・尿道・精巣の解剖と機能に関する知識を確認し、それらに特有の病態、疾患などを理解し、診断から手術に至る様々な知識を総合的に習得する。
キーワード	(産科婦人科) 性分化、生殖内分泌、月経異常、不妊症、婦人科腫瘍 (泌尿器科) 男性生殖器・前立腺・精巣・男子不妊症
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 Ia-d, IIa-e, IIIb, IVd
学習到達目標	(産科婦人科) 1. 女性生殖器の発生、構造、機能について正しく理解し説明できる。 2. 女性の正常な性分化およびその異常について正しく理解し説明できる。 3. 女性の生殖内分泌機構や排卵の機序およびその破綻の結果生じる月経異常や不妊症について正しく理解し説明できる。 4. 婦人科腫瘍の検査・診断、良悪性の鑑別、治療について正しく理解し説明できる。 (泌尿器科) 1. 生殖腺の構造と機能、性周期について正しく理解し、説明できる。 2. 不妊症について理解し、説明できる。 3. 生殖器腫瘍の診断・治療について理解し、説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 C-2-4) 個体の発生、C-4-1) 遺伝的多様性と疾患、C-4-6) 腫瘍、D-9生殖機能、E-3腫瘍、E-7-4) 成長と発達(思春期)、E-8-1) 加齢と老化、F-1-30) 月経異常、F-2-4) 病理診断、F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療、F-2-6) 内視鏡を用いる診断と治療、F-2-7) 超音波を用いる診断と治療、F-2-9) 外科的治療と周術期管理
成績評価基準	秀：90点以上 (学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優：80点以上 (学修到達目標を十分に達成している) 良：70点以上 (学修到達目標を達成している) 可：60点以上 (学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	(産科婦人科) 1. 女性生殖器の構造と機能・発生と性分化・内外生殖器の先天異常 2. 性周期発現と排卵の機序・性腺刺激ホルモンとステロイド 3. 月経異常の診断と治療 4. 女性不妊症の系統診断と治療 5. 婦人科腫瘍学総論 6. 子宮悪性疾患 (子宮頸癌・子宮体癌) 7. 卵巣疾患 8. 絨毛性疾患 9. 子宮・卵巣良性疾患 (子宮筋腫・子宮内膜症) 10. アクティブラーニング(1)：婦人科内分泌疾患の診断と治療 11. アクティブラーニング(2)：婦人科腫瘍性疾患の診断と治療 (泌尿器科) 1. 男性生殖器の機能、症候と検査 2. 性分化疾患の診断・治療 3. 男性生殖器の先天異常 4. EDの診断と治療・STI 5. 男性不妊症の系統診断と治療 6. 前立腺癌 7. 精巣腫瘍 8. 前立腺肥大症・下部尿路通過障害 9. Female Urology/神経因性膀胱 10. アクティブラーニング(小児・先天異常・不妊) 11. アクティブラーニング(前立腺・尿道・精巣腫瘍・排尿)
授業計画	授業計画を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。講義内容を正しく修得できるよう、テキストや参考図書および講義での配付資料により復習し理解を深める。さらに講義では触れられなかった講義内容に関わる項目についても自己学習により知識を広め、理解・修得に努めること。初回の講義までに、教科書・テキストなどで予習しておくこと。アクティブラーニングは、TBL(team-based learning)形式で行い、講義始めに小テストがあります。アクティブラーニング・試験はテキスト・参考文献からも出題されます。
成績評価方法	セメスター試験：80点満点 アクティブラーニング：参加態度10+提出物10=20点満点 本試は以上2項目の合計点を100点満点とし6割未満を不合格とする。再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	標準泌尿器科学 (第9版) 医学書院、病気がみえる vol18 腎・泌尿器 MEDIC MEDIA プリンシプル産科婦人科学 婦人科編 メディカルビュー 第3版

<b>参考文献</b>	テキストにあげられている参考文献
<b>履修上の注意事項</b>	講義の途中入室・途中退室は、原則認めない。特別な事情がある場合は、必ず講義担当者に申し出ること。病欠の場合は教育研究課に連絡すること。 スマホでの講義撮影・動画撮影・録音は禁止します。
<b>履修者への要望事項</b>	特にありません。
<b>アクティブ・ラーニング</b>	(産科婦人科) TBL (team-based learning) 形式で行い、全員参加型である。積極的に議論に参加すること。 (泌尿器科) アクティブラーニングは、TBL (team-based learning) 形式で行い、講義始めに小テストがあります。アクティブラーニング・試験はテキスト・参考文献からも出題されます。
<b>連絡先・オフィスアワー</b>	
<b>実務経験を活かした教育の取組</b>	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
<b>備考</b>	臨床現場に出た際に必要となる知識を学ぶ1度切りの機会です。 また講義をする医師は、20年後の自分たちの姿であると認識し、礼節をもって講義に臨んで下さい。 講義での疑問点や十分な理解に至らなかった事項については、そのまましておかず、教員への積極的な質問・確認や自己学修により解決するよう努めること。
<b>関連URL</b>	

## 生殖機能ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
産科婦人科学分野 教授	杉浦真弓	腎・泌尿器科学分野 教授	安井孝周
高度医療教育研究センター 教授(診療担当)	尾崎康彦	小児泌尿器科学分野 教授	林 祐太郎
産科婦人科学分野 准教授	佐藤 剛	医療安全管理学分野 教授	戸澤啓一
産科婦人科学分野 助教	西川隆太郎	高度医療教育研究センター 教授	梅本幸裕
		看護学部健康科学臨床生理学 教授	窪田泰江
		腎・泌尿器科学分野 准教授	河合憲康
		小児泌尿器科学分野 准教授	水野健太郎
		非常勤講師	
		大阪大学大学院医学研究科泌尿器科 教授	野々村祝夫

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	2	月	1	女性生殖器の構造と機能・発生と性分化・内外生殖器の先天異常	杉浦真弓
3	2	月	2	性周期発現と排卵の機序・性腺刺激ホルモンとステロイド	杉浦真弓
3	2	月	3	男性生殖器の機能、症候と検査	安井孝周
3	2	月	4	男性生殖器の先天異常	林 祐太郎
3	9	月	1	月経異常の診断と治療	杉浦真弓
3	9	月	2	女性不妊症の系統診断と治療	佐藤 剛
3	9	月	3	性分化疾患の診断・治療	水野健太郎
3	9	月	4	アクティブラーニング(小児・先天異常)	林・水野
3	16	月	1	アクティブラーニング(婦人科内分泌疾患)	佐藤 剛
3	16	月	2	婦人科腫瘍学総論	西川隆太郎
3	16	月	3	Female Urology・神経因性膀胱	窪田泰江
3	16	月	4	前立腺肥大症・下部尿路通過障害	河合憲康
4	6	月	1	子宮頸癌	西川隆太郎
4	6	月	2	子宮体癌	西川隆太郎
4	6	月	3	男性不妊症の系統診断と治療	梅本幸裕
4	6	月	4	EDの診断と治療・STI	梅本幸裕
4	13	月	1	卵巣腫瘍・絨毛性疾患	西川隆太郎
4	13	月	2	子宮内膜症と子宮筋腫	尾崎康彦
4	13	月	3	精巣腫瘍	戸澤啓一
4	13	月	4	前立腺癌	野々村祝夫
4	20	月	1	アクティブラーニング(婦人科腫瘍)	西川隆太郎
4	20	月	2	アクティブラーニング(前立腺・尿道・精巣腫瘍・排尿)	河合憲康

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・妊娠と分娩ユニット
専門・教養	専門
担当教員	杉浦真弓、尾崎康彦、鈴木伸宏、佐藤 剛、北折珠央
講義期間・曜日・時限	セメスター2 (2020年4月27日～5月2025日) 月曜日 1, 2, 3, 4 限

授業目的・目標	基礎医学の中で修得した女性の解剖、生理、病理の理解をもとに、基本的な知識の習得を目標とし、さらに著しい分子細胞生物学の進歩による新しい知見も含めて理解することを目的とする。具体的には基本的産科知識(正常妊娠、正常分娩)を正確に習得し、異常妊娠・分娩・産褥について病態やリスクの程度を理解し、その管理法を学習する。また胎児心拍モニタリングや超音波断層法などの医療工学機器により得られた胎児情報についてその原理と結果の評価について理解し、得られるデータに対する適切な臨床的判断を学習・修得することを目標とする。
キーワード	妊娠、分娩、産褥、胎児、産科麻酔
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 Ia, Ib, Ic, Id, IIb, IIe, IIIb, IVd
学習到達目標	1. 妊娠の生理を理解し説明できる。 2. 異常妊娠・合併症妊娠について理解し説明できる。 3. 産科検査法を理解し説明できる。 4. 胎児の状態に関する検査法とその評価について理解し説明できる。 5. 正常分娩経過について理解し説明できる。 6. 異常分娩とその管理について理解し説明できる。 7. 産科手術について理解し説明できる。 8. 産科危機的出血、産科DIC等の産科救急について理解し説明できる。 9. 産科麻酔について理解し説明できる。 10. 正常な産褥経過およびその異常について理解し説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 C-2-4) 個体の発生、D-9 生殖機能、D-10 妊娠と分娩、E-1-1) 遺伝医療・ゲノム医療、E-7-1) 成長と発達(胎児・新生児)、F-1-5) ショック、F-1-20) 腹痛、F-1-21) 悪心・嘔吐、F-1-30) 月経異常、F-1-31) 不安・抑うつ、F-2-7) 超音波を用いる診断と治療、F-2-9) 外科的治療と周術期管理、F-2-10) 麻酔
成績評価基準	秀：90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優：80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良：70点以上(学修到達目標を達成している) 可：60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	1. 妊娠の診断と妊娠・分娩に伴う解剖学的・生理学的変化 2. 異常妊娠(流産・異所性妊娠・多胎妊娠・胎児体勢異常) 3. 胎児の発達・産科超音波検査法・出生前診断法 4. 胎児-胎盤機能検査法・胎児心拍数モニタリング 5. 妊娠合併症(耐糖能異常・血液凝固障害・内分泌疾患・妊娠高血圧症候群) 6. 早産・陣痛の調整法 7. 胎盤位置異常・常位胎盤早期剥離 8. 正常分娩 9. 異常分娩 10. 産科出血・産科DIC 11. 産科麻酔 12. 産褥期(子宮復古不全・産褥熱・乳腺疾患・メンタルケア) 13. アクティブラーニング1, 2(症例検討)
授業計画	2020年度 妊娠と分娩 授業計画を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。講義内容を正しく修得できるよう、テキストや参考図書および講義での配付資料により復習し理解を深める。さらに講義では触れられなかった講義内容に関わる項目についても自己学習により知識を広め、理解・修得に努めること。
成績評価方法	セメスター試験：80点満点 アクティブラーニング：参加態度10+提出物10=20点満点 本試は以上2項目の合計点を100点満点とし6割未満を不合格とする。再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	テキスト：プリンシプル産科婦人科学 婦人科編 メディカルビュー 第3版
参考文献	テキストにあげられている参考文献
履修上の注意事項	講義の途中入室・途中退室は、原則認めない。特別な事情がある場合は、必ず講義担当者に申し出ること。病欠の場合は教育研究課に連絡すること。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	TBL(team-based learnig)形式で行い、全員参加型である。積極的に議論へ参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	講義での疑問点や十分な理解に至らなかった事項については、そのままにしておかず、教員への積極的な質問・確認や自己学修により解決するよう努めること。
関連URL	

## 妊娠と分娩ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
産科婦人科学分野 教授	杉浦真弓
高度医療教育研究センター 教授(診療担当)	尾崎康彦
産科婦人科学分野 病院教授	鈴木伸宏
産科婦人科学分野 准教授	佐藤 剛
産科婦人科学分野 講師	北折珠央

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	27	月	1	妊娠の診断と妊娠・分娩に伴う解剖学的・生理学的変化	佐藤 剛
4	27	月	2	異常妊娠(流産・異所性妊娠・多胎妊娠・胎位体勢異常)	杉浦真弓
4	27	月	3	胎児の発達・産科超音波検査法・出生前診断法	鈴木伸宏
4	27	月	4	胎児-胎盤機能検査法・胎児心拍数モニタリング	鈴木伸宏
5	11	月	1	妊娠合併症1(耐糖能異常・血液凝固障害・内分泌疾患)	北折珠央
5	11	月	2	妊娠合併症2(妊娠高血圧症候群)	北折珠央
5	11	月	3	切迫早産の治療法・陣痛の調整法	尾崎康彦
5	11	月	4	胎盤位置異常・常位胎盤早期剥離	鈴木伸宏
5	18	月	1	正常分娩1	尾崎康彦
5	18	月	2	正常分娩2	尾崎康彦
5	18	月	3	アクティブラーニング1(症例検討)	尾崎康彦
5	18	月	4	産科出血・産科DIC	佐藤 剛
5	25	月	1	異常分娩1	尾崎康彦
5	25	月	2	異常分娩2・産科麻酔	尾崎康彦
5	25	月	3	産褥期(子宮復古不全・産褥熱・乳腺疾患・メンタルケア)	北折珠央
5	25	月	4	アクティブラーニング2(症例検討)	尾崎康彦

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・乳房ユニット
専門・教養	専門
担当教員	医学部：遠山竜也、近藤直人、鰐淵友美 非常勤講師：北海道大学：山下啓子、神奈川県立がんセンター：山下年成、 愛知県がんセンター：岩田広治、熊本大学：岩瀬弘敬
講義期間・曜日・時限	セメスター2（2020/3/2～2020/4/6）火曜日、3・4限目

授業目的・目標	授業目的：乳房の疾患領域における医学、医療、福祉に関し、乳腺専門医の役割と必要性について基本的な認識を得るため 授業目標：乳房の解剖、生理、病態、疾患、標準的治療法に関して基礎的知識を修得し、乳房診療特有の検査などを実習する。
キーワード	乳房、乳がん、胸部
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I b、I c、II a、II b
学習到達目標	学習到達目標 1. 乳房の構造と機能、および女性ホルモンの正常乳腺組織および乳がんへの影響について説明できる 2. 乳がんの疫学と診断方法が説明できる 3. 乳がんに対する手術療法が説明できる 4. 乳がんに対する薬物療法（内分泌療法、化学療法、分子標的療法、免疫療法）が説明できる 5. 転移・再発乳がんに対する治療が説明できる 6. がんに対する臨床試験について説明できる 【該当するモデル・コア・カリキュラム】D-11、F-3-5)-4)
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	乳がんの基礎：乳癌とホルモン 乳がんの疫学・診断 乳がんの手術療法 乳がんの薬物療法 転移・再発乳がんの治療 がん治療 ー標準治療と臨床試験ー
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。 授業で配布した資料を復習しておくこと。
成績評価方法	セメスター試験：90点満点、最初（3月3日3限）の講義時のレポート：10点 成績評価基準：本試は以上2項目の合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	（参考文献） 病気がみえる vol.9;婦人科・乳腺外科 医療情報科学研究所編集 乳腺腫瘍学 日本乳癌学会編集、金原出版 乳癌診療ガイドライン 日本乳癌学会編集、金原出版
参考文献	上記参照
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	対話・議論型授業を一部行う
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げてください。
関連URL	

## 乳房ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
乳腺外科学分野 教授	遠山竜也
乳腺外科学分野 講師	近藤直人
乳腺外科学分野 講師	鰐淵友美
神奈川県立がんセンター 乳腺内分泌外科 部長	山下年成
愛知県がんセンター病院 副院長・乳腺科部長	岩田広治
北海道大学大学院 乳腺外科学 教授	山下啓子
熊本大学 名誉教授	岩瀬弘敬

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
3	3	火	3	乳がんの基礎:乳がんとホルモン	遠山竜也
3	3	火	4	乳がんの疫学・診断	山下年成
3	10	火	3	がん治療—標準治療と臨床試験—	岩田広治
3	10	火	4	乳がんの薬物療法(ホルモン療法)	山下啓子
3	17	火	3	乳がんの薬物療法(化学療法・分子標的療法・免疫療法)	鰐淵友美
3	17	火	4	乳がんの手術療法	近藤直人
4	7	火	3	転移・再発乳がんの治療	岩瀬弘敬

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・内分泌・栄養・代謝系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	田中智洋、青谷大介、小山博之、青山幸平、野尻俊輔、伊藤哲哉、今枝憲郎、加藤岳史、小川浩平、水野達央
講義期間・曜日・時限	セメスター2 (2019年4月9日～2018年5月15日)

授業目的・目標	人体の動的恒常性維持機構の基盤となる内分泌・栄養・代謝システムの解剖、生理、病態生理に関する知識と考え方を身につけ、その破綻状態である内分泌・代謝疾患の診断と治療について能動的に理解する。内科診断学・治療学の基本的考え方を身につける。
キーワード	糖尿病、代謝異常、甲状腺、下垂体、副腎
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, b, c, d, 2c, 3a, b
学習到達目標	・内科学の中心的分野である内分泌代謝学を理解し、内分泌代謝学の学習を通して、内科学の基本的考え方を身につけ、内科診断学・治療学を実践するための基礎知識を習得する。 ・解剖学・生理学・生化学などの基礎医学知識に立脚し、個々の患者に即した病態生理の理解と説明ができること。病態理解に基づいた診断と治療ができること。 ・糖尿病や脂質異常症、アミノ酸代謝異常、肥満症などの代謝疾患について、(1)関連諸臓器の構造と生理機能、(2)疾病の成り立ち、(3)臨床推論に基づく診断のプロセス、(4)治療方針の策定法、(5)予後について理解し、自分で説明ができる。 ・甲状腺・副腎・下垂体・副甲状腺などの内分泌疾患について、(1)関連諸臓器の構造と生理機能、(2)疾病の成り立ち、(3)臨床推論に基づく診断のプロセス、(4)治療方針の策定法、(5)予後について理解し、自分で説明ができる。 【該当するモデルコアカリ】 D-12内分泌・栄養・代謝系
成績評価基準	秀：学修到達目標を越えたレベルを達成している 優：学修到達目標を十分に達成している 良：学修到達目標を達成している 可：学修到達目標を最低限達成している
授業概要	内分泌・栄養・代謝疾患の特徴をそれぞれ理解するため、授業を糖尿病を含む代謝疾患と、内分泌疾患に分類し、ホルモン特異的あるいは臓器・組織特異性に基づいた代謝動態の変化や多様な症状に基づいた的確な診断と、最適な治療法の習得に努める。ことに、内分泌・代謝疾患は、新しい知見が日夜増加する先端分野であり、疾患の理解に不可欠な最新の知識を織り込みながら、日常診療の前段階としてのBSLに必須の知識を習得する。
授業計画	①内分泌・代謝学内科学総論 ②糖尿病の概念・成因・病態生理 ③糖尿病治療論 ④肥満、やせ、メタボリックシンドローム ⑤糖尿病の慢性合併症 ⑥糖尿病の急性合併症 ⑦先天性甲状腺機能低下症 ⑧脂質代謝 ⑨副甲状腺、ミネラル代謝、骨代謝 ⑩代謝性肝疾患 ⑪視床下部・下垂体疾患 ⑫副腎疾患 ⑬成長ホルモン分泌不全性低身長症 ⑭甲状腺 ⑮高アンモニア血症・アミノ酸代謝異常 ⑯先天性糖代謝異常症・ライソゾーム病 ⑰ビタミン欠乏と過剰 ⑱消化管ホルモンおよび産生腫瘍 ⑲グループワークによる症例に即したアクティブラーニング
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、教科書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	セメスター試験(100点満点)に基づき判定する。6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	最新内分泌代謝学 診断と治療社 内分泌代謝専門医ガイドブック 診断と治療社 病気がみえる③ 糖尿病・代謝・内分泌 メディックメディア 糖尿病治療ガイド 日本糖尿病学会編、南江堂 糖尿病専門医研修ガイドブック 日本糖尿病学会編、診断と治療社 小児内分泌疾患を楽しく学ぶ 診断と治療社
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	グループに分かれてそれぞれの担当モデル症例について、グループ単位で必要な検査、診断、治療方針の策定、長期予後、考察を行い、全員の前でプレゼンテーションを行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。実症例を題材として病態生理の理解と実際の診断・治療への取り組み方を学ぶ。
備考	内分泌代謝学の学習を通して、内科学の基本的考え方と実践法を学びましょう。
関連URL	<a href="http://ncu-shotai.sakura.ne.jp/">http://ncu-shotai.sakura.ne.jp/</a>

## 内分泌・栄養・代謝系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
消化器・代謝内科学分野 准教授	田中智洋
消化器・代謝内科学分野 講師	青谷大介
消化器・代謝内科学分野 助教	小山博之
新生児・小児医学分野 助教	青山幸平
地域医療教育研究センター 教授	野尻俊輔
藤田医科大学 小児科 教授	伊藤哲哉
高度医療教育研究センター 教授 名古屋市立西部医療センター 内分泌・糖尿病内科 部長	今枝憲郎
豊川市民病院 糖尿病内分泌内科 部長	加藤岳史
旭労災病院 糖尿病内分泌内科 部長	小川浩平
刈谷豊田総合病院 内分泌代謝内科 部長	水野達央

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	9	木	3	内分泌・代謝内科学総論	田中智洋
4	9	木	4	糖尿病の概念・成因・病態生理	田中智洋
4	10	金	3	糖尿病治療論	青谷大介
4	10	金	4	肥満、やせ、メタボリックシンドローム	水野達央
4	16	木	3	ビタミン欠乏と過剰	小山博之
4	16	木	4	脂質代謝	加藤岳史
4	17	金	3	糖尿病の慢性合併症	田中智洋
4	17	金	4	糖尿病の急性合併症	小川浩平
4	23	木	3	消化管ホルモンおよび産生腫瘍	小山博之
4	23	木	4	高アンモニア血症・アミノ酸代謝異常	伊藤哲哉
4	24	金	3	甲状腺1	今枝憲郎
4	24	金	4	甲状腺2	今枝憲郎
5	1	金	1	視床下部・下垂体疾患1	田中智洋
5	1	金	2	視床下部・下垂体疾患2	田中智洋
5	1	金	3	副腎疾患1	田中智洋
5	1	金	4	副腎疾患2 / アクティブラーニングオリエンテーション	田中智洋 / 小山博之
5	8	金	1	副甲状腺、ミネラル代謝、骨代謝	青谷大介
5	8	金	2	先天性糖代謝異常症・ライソゾーム病	伊藤哲哉
5	8	金	3	代謝性肝疾患	野尻俊輔
5	8	金	4	アクティブラーニング自習	自習
5	15	金	1	アクティブラーニング発表	全教員
5	15	金	2	アクティブラーニング発表	全教員
5	15	金	3	先天性甲状腺機能低下症	青山幸平
5	15	金	4	成長ホルモン分泌不全性低身長症	青山幸平

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・眼・視覚系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	小椋祐一郎、吉田宗徳、安川 力、野崎実穂、森田 裕、平野佳男、加藤亜紀、平原修一郎、高瀬範明、井上奈緒美、鈴木識裕、小椋俊太郎
講義期間・曜日・時限	セメスター3 (2020/6/10～2020/7/9)、水曜日 1～4限目、木曜日3、4限目

授業目的・目標	授業目的：眼球とその付属器および視覚系の疾患について、その原因、病態、症候、診断、治療に関する知識を習得し、最新の眼科治療法、症候から診断に至るプロセスを学ぶ。 授業目標：学生自ら考えながら問題解決に到達できることを目標とする。
キーワード	眼球、眼付属器、視路
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 1a, c, IVd
学習到達目標	学習到達目標 1. 眼球とその付属器および視路についての解剖、生理について説明できる。 2. 解剖は豚眼を実際に解剖することでよりいっそう理解を深める。 3. 眼科検査について説明できる。 4. 直像鏡ではお互い眼底を観察しあい、患者への対応の仕方、患者の気持ちを理解するとともに、より眼球の構造を理解する。 5. 眼、視覚疾患の病因、病態について説明できる。 6. 眼疾患の治療について説明できる。 7. 患者の症候、検査所見から診断、治療にいたるプロセスを述べられる。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 D-13
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 耳鼻咽喉科の役割と魅力 2. 耳鼻咽喉科領域の構造と生理 3. 病態, 代表的疾患とその診断 4. 標準的治療法 5. 感覚器の検査と新しい治療方法 6. 救急疾患 7. 全身疾患と耳鼻咽喉科 8. 側頭骨, 頭蓋底外科 9. 耳鼻咽喉科のリハビリ 10. 形成外科
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	1) 第1回目の講義までに上記テキストのp2～p23pまでを読んでおくこと。 2) 授業計画表を確認の上、教科書(参考文献)の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと 3) 各授業において、教科書以外の予習・復習について指示することがあるので、その指示に従うこと。
成績評価方法	セメスター試験(100)点満点 *セメスター試験が60点未満の場合、アクティブラーニングを10点を上限としてプラスする。 アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする。
教科書・テキスト	(テキスト) 新耳鼻咽喉科学 切替一郎他, 南山堂 イラスト耳鼻咽喉科 森満保, 文光堂 Step 耳鼻咽喉科 渡辺健介, 高橋茂樹, 海馬書房 Head and Neck Surgery H.H.Naumann, Georg Thieme Verlag (参考図書) 今日の耳鼻咽喉科・頭頸部外科治療指針 森山寛他, 医学書院 新 図説耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 全5巻 メジカルビュー社 耳鼻咽喉科 診療プラクティス 文光堂
参考文献	Ophthalmology: An illustrated colour text 3rd ed. M. Batterbury, B. Bowling, Elsevier/Churchill Livingstone 2005
履修上の注意事項	豚眼解剖実習の際には白衣を持参すること。解剖実習、眼底実習は2グループに分けて行う。PBL1回目、2回目は前の講義が終わり次第開始するので前の講義に出席できない際には注意すること。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	眼球解剖1時間、眼底実習1時間、眼科疾患PBL5時間を行う。BSLでは積極的に議論に参加すること。実習で互いに協力し合うこと。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

## 眼・視覚系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
視覚科学 教授	小椋祐一郎
視覚科学 病院教授	吉田宗徳
視覚科学 准教授	安川 力
視覚科学 講師	野崎実穂
視覚科学 講師	加藤亜紀
視覚科学 講師	平野佳男
視覚科学 助教	森田 裕
視覚科学 助教	平原修一郎
視覚科学 助教	高瀬範明
視覚科学 助教	鈴木識裕
視覚科学 病院助教	井上奈緒美
視覚科学 病院助教	小椋俊太郎

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	10	水	1	オリエンテーション、視覚系の構造と機能	安川
	10	水	2	眼科検査法	安川
	10	水	3	眼科実習1解剖	平野・平原・鈴木識
	10	水	4	眼科実習2解剖	平野・平原・鈴木識
	11	木	3	水晶体疾患	野崎
	11	木	4	緑内障	野崎
	17	水	1	網膜硝子体疾患 1	小椋
	17	水	2	網膜硝子体疾患2	小椋
	17	水	3	神経眼科	吉田
	17	水	4	ぶどう膜疾患	吉田
	18	木	3	小児眼科	加藤
	18	木	4	PBL1	高瀬・小椋俊
	24	水	1	眼科実習2 直像鏡	平原・井上・鈴木識
	24	水	2	眼科実習3 直像鏡	平原・井上・鈴木識
	24	水	3	眼科臨床診療学	小椋
	24	水	4	眼科臨床治療学	小椋
	25	木	3	外眼部・角結膜疾患	森田
	25	木	4	PBL2	高瀬・小椋俊
7	2	木	3	全身疾患と眼・救急	安川
	2	木	4	PBL発表準備	高瀬・小椋俊
	9	木	3	PBL発表・総括	吉田・小椋俊
	9	木	4	PBL発表・総括	吉田・小椋俊

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・耳鼻・咽喉・口腔系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	岩崎真一、中山明峰、鳥山和宏、鈴木元彦、讃岐徹治、佐藤慎太郎、稲垣彰、江崎伸一、蒲谷嘉代子、川北大介、的場拓磨 非常勤講師：村上信五、高橋真理子、花井信広、中村善久
講義期間・曜日・時限	セメスター3 (2020/6/8～2020/7/27)、月・木曜日、1～4限目

授業目的・目標	授業目的：耳鼻咽喉科・頭頸部外科の専門領域における医学、医療、福祉に関しこの分野の専門医の役割と必要性について基本的な認識を得るため。 授業目標：耳鼻咽喉科・頭頸部外科学が扱う領域の解剖、生理、病態、疾患、標準的治療法に関して基礎的知識を修得し、耳鼻咽喉科特有の検査などを実習する。さらに頭蓋底外科、嚥下障害の診断と治療といった他科との境界領域、人工内耳をはじめとする新しい治療法、全身疾患と耳鼻咽喉科などに対する理解を深める。
キーワード	耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭、頭頸部
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a、II b
学習到達目標	学習到達目標 1. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学の概念を理解し説明できる 2. 耳科学、神経耳科学に関する構造と機能ならびに検査法を説明できる 3. 外耳・中耳・内耳・顔面神経の代表疾患の疫学・病態・治療を説明できる 4. 鼻副鼻腔の構造と機能、検査法を説明できる 5. 鼻副鼻腔の代表疾患につき疫学・病態・治療を説明できる 6. 口腔咽頭・喉頭の構造と機能ならびに検査法を説明できる 7. 口腔咽頭・喉頭の代表疾患につき疫学・病態・治療を説明できる 8. 耳鼻咽喉科救急疾患について理解し、治療法を説明できる 9. 頭蓋底外科、人工内耳、人工中耳について理解し説明できる 10. 全身疾患と耳鼻咽喉科との関わりについて理解し説明できる 【該当するモデル・コア・カリキュラム】D-14、E-1, 2, 3, 4, 6, 7, 8、F-1-1, 15, 19, 27、F-2-1, 3, 6, 7, 8, 9、G-2-9, 19, 27
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 耳鼻咽喉科の役割と魅力 2. 耳鼻咽喉科領域の構造と生理 3. 病態、代表的疾患とその診断 4. 標準的治療法 5. 感覚器の検査と新しい治療方法 6. 救急疾患 7. 全身疾患と耳鼻咽喉科 8. 耳鼻咽喉科のリハビリ 9. 形成外科
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。講義後には知識を定着させ、理解を深めるために復習をしておくこと。
成績評価方法	セメスター試験（100）点満点 *セメスター試験が60点未満の場合、アクティブラーニングを10点を上限としてプラスする。 アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする。
教科書・テキスト	（テキスト） 新耳鼻咽喉科学 切替一郎ほか、南山堂 イラスト耳鼻咽喉科 森満保、文光堂 Step 耳鼻咽喉科 渡辺健介、高橋茂樹、海馬書房 Head and Neck Surgery Naumann HH Georg Thieme Verlag （参考図書） 今日の耳鼻咽喉科・頭頸部外科治療指針 森山寛ほか、医学書院 新 図説耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 全5巻 メジカルビュー社 耳鼻咽喉科 診療プラクティス 文光堂
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	リハビリテーションの実践やグループワークを取り入れた授業を行う。 リハビリテーション、グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

## 耳鼻・咽喉・口腔系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 教授	岩崎真一
高度医療教育センター 教授	鈴木元彦
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 准教授	中山明峰
形成外科学 教授	鳥山和宏
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 講師	稲垣 彰
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 講師	讃岐徹治
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 講師	佐藤慎太郎
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 講師	川北大介
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 講師	江崎伸一
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 助教	蒲谷嘉代子
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 助教	的場拓磨
愛知学院大学歯学部外科学(耳鼻咽喉科) 准教授	高橋真理子
名古屋第二赤十字病院 耳鼻咽喉科部長	中村善久
愛知県がんセンター 頭頸部外科部長	花井信広

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	8	月	3	耳鼻咽喉科の役割・総論	岩崎真一
6	8	月	4	聴覚:解剖・生理・疾患、聴覚検査	稲垣彰
6	11	木	1	鼻副鼻腔:解剖・生理・疾患、アレルギー疾患	中村善久
6	11	木	2	全身疾患との関連	高橋真理子
6	15	月	3	外耳・中耳:解剖・生理・疾患、顔面神経	稲垣 彰
6	15	月	4	頸部の解剖、頭頸部悪性腫瘍1	川北大介
6	18	木	1	頭頸部悪性腫瘍2	花井信広
6	18	木	2	鼻副鼻腔腫瘍、嗅覚、味覚	鈴木元彦
6	22	月	3	めまいの基礎と検査	岩崎真一
6	22	月	4	睡眠 基礎と臨床	中山明峰
6	29	月	3	めまいの臨床とアクティブラーニング	蒲谷嘉代子
6	29	月	4	喉頭:解剖と疾患、音声外科	讃岐徹治
7	6	月	3	口腔咽頭1:解剖・生理 炎症性疾患と睡眠時無呼吸症候群	佐藤慎太郎
7	6	月	4	嚥下障害の臨床とアクティブラーニング	讃岐徹治
7	20	月	3	救急疾患(異物、外傷、気管食道)	的場拓磨
7	20	月	4	口腔咽頭2:疾患、唾液腺疾患	江崎伸一
7	27	月	3	形成外科総論	鳥山和宏
7	27	月	4	頭頸部再建	鳥山和宏

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・精神系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	医学部：明智龍男、奥山 徹、東 英樹、山田敦朗、鈴木真佐子、中口智博、内田 恵、近藤真前、白石 直、渡辺孝文、井野敬子 人文学部：小川 成、南山大学：中野有美、南知多病院：仲秋秀太郎
講義期間・曜日・時限	2020年6月9日(火)1・2時限～7月21日(火)1・2時限

授業目的・目標	先進国では病気による国民のQOL損失の最大の原因は精神疾患によるものであることが示唆されていることに加え、身体疾患患者やプライマリーケアを受診する患者においても、高頻度に抑うつ、不安などの精神症状が認められることが示されている。従って、本コースでは専門科を問わず、全ての医師に求められる、精神症状および精神疾患に関する基本的な認識を得るために、広く精神疾患についての診断や治療法の基本に関して理解を深めることを目標とする。
キーワード	気分障害、統合失調症、不安障害、認知行動療法、コンサルテーション
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 2d, 3a, 3b, 3c, 3d, 3d, 4a, 4b, 4c, 4d
学習到達目標	1. 精神医学の概念および疾病分類学を理解し説明できる。 2. 心理検査、症状評価法などの精神医学的検査法について説明できる。 3. 精神疾患に対する薬物療法について説明できる。 4. 認知行動療法などの精神療法について説明できる。 5. 児童および青年期にみられる精神疾患について説明できる。 6. 一般身体疾患による精神障害、コンサルテーション精神医学について説明できる。 7. 統合失調症およびその他の精神病性障害について説明できる。 8. 抑うつ症状群について説明できる。 9. 双極性障害について説明できる。 10. 不安症群、強迫症、摂食障害について説明できる。 11. 認知症その他老年期の精神疾患について説明できる。 12. 心的外傷およびストレス因関連障害群、解離症群、身体症状症について説明できる。 13. 日本における精神保健福祉の法規と制度について説明できる。 14. 睡眠覚醒障害群、てんかんについて説明できる。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 D-15)精神系、F-1-3)食思(欲)不振、F1-1-4)体重減少・増加、F-1-8)けいれん、F-1-17)動悸、F-1-31)不安・抑うつ
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 精神医学総論 2. 精神科検査法 3. 薬物療法 4. 精神療法 5. 児童精神医学 6. 症状精神病・コンサルテーション精神医学 7. 統合失調症 8. 抑うつ障害群 9. 双極性障害 10. 不安症群、強迫症、摂食障害 11. 認知症その他老年期の精神疾患 12. PTSD、解離症群、身体症状症 13. 精神保健福祉法 14. てんかん、睡眠-覚醒障害群
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の内容を予習した上で、講義に臨むこと。授業の際に過去の授業の内容について質問されても答えられるよう、復習しておくこと。
成績評価方法	セメスター試験（100点満点）
教科書・テキスト	臨床精神医学テキスト 第3版 カプラン、メディカルサイエンスインターナショナル 標準精神医学 第6版 野村総一郎、樋口輝彦他編、医学書院 DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 日本精神神経学会監修、医学書院
参考文献	
履修上の注意事項	精神腫瘍学(サイコオンコロジー)については、臨床腫瘍学コースで講義する
履修者への要望事項	最終的な講義計画は初回の講義時に配布する。 外部講師による特別講義が予定されている場合には必ず出席すること。
アクティブ・ラーニング	対話・議論型授業
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	<a href="http://www.ncupsychiatry.com/">http://www.ncupsychiatry.com/</a>

## 精神系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
精神・認知・行動医学分野 教授	明智龍男	緩和ケア部 病院准教授	奥山 徹
精神・認知・行動医学分野 講師	東 英樹	緩和ケア部 助教	内田 恵
精神・認知・行動医学分野 講師	山田敦朗	医療政策・経営科学講師	久保田陽介
精神・認知・行動医学分野 助教	中口智博	名古屋市立大学 大学院人文研究科 教授	小川 成
精神・認知・行動医学分野 助教	近藤真前	南山大学 人文学部心理人間学科 教授	中野有美
精神・認知・行動医学分野 助教	白石 直	南知多病院 診療部長	仲秋秀太郎
精神・認知・行動医学分野 助教	渡辺孝文		
精神・認知・行動医学分野 助教	井野敬子		

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	9	火	1	精神医学総論(1)	明智龍男
			2	精神科検査法:心理検査、症状評価尺度、画像検査、生理検査	近藤真前
	16	火	1	精神科治療:薬物療法および身体的治療法	井野敬子
			2	精神科治療:精神療法(認知行動療法を中心に)	中野有美
	23	火	1	気分障害(1)	奥山 徹
			2	気分障害(2)	渡辺孝文
	30	火	1	不安症群、強迫症および関連症群、食行動障害および摂食障害群	小川 成
			2	統合失調症スペクトラム障害および他の精神病的障害群	白石 直
7	7	火	1	神経発達症群その他児童・思春期の精神疾患	山田敦朗
			2	認知症その他老年期の精神疾患	仲秋秀太郎
	14	火	1	心的外傷およびストレス因関連障害群、解離症群、身体症状症および関連症群	中口智博
			2	医学的疾患による精神障害およびコンサルテーション精神医学	内田 恵
	21	火	1	精神保健福祉法、睡眠-覚醒障害群、てんかん	東 英樹
			2	精神医学総論(2)	久保田陽介

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・臨床感染症学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	別紙参照
講義期間・曜日・時限	2020年10月28日 ~ 11月11日
授業目的・目標	感染症学の理解には他の臨床科目と同様に、これまで勉強してきた微生物学、薬理学、解剖学等の基礎医学と内科学、外科学等の臨床医学、さらには公衆衛生学などの知識が必要である。これらの知識をもとに、実際の感染症に対する予防法や診断治療方法について学ぶ。特に、プライマリケアにおける感染症を中心とした各臓器別に実践的な学習（症例提示）を行う。「臨床感染症学」では、診断から治療まで幅広く学び、医師として最低限の感染症の知識を習得し、臨床実習に備える。
キーワード	臨床感染症、感染経路、予防、治療
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	III-a, b
学習到達目標	感染症の病態を理解し、診断・治療の合理的解釈ができる。実際の各種感染症に対する予防法や診断治療方法を習得する。 【該当するモデルコアカリ】A-2) 医学知識と問題対応能力、C-3-1) 生体と微生物、E-2) 感染症
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 臨床感染症学の基礎知識～プライマリケア 2. プライマリケアにおける感染症（消化器領域） 3. エボラウイルスの基礎と致死性感染症の診療の実際 4. 外科・周術期感染症 5. 産婦人科領域の感染症（性感染症含む） 6. 抗菌剤の使い方 7. 日和見感染症と院内感染 8. 小児感染症 9. プライマリケアにおける感染症（呼吸器領域） 10. プライマリケアにおける感染症（耳鼻科領域） 11. 中枢神経系感染症 12. 泌尿器科領域の感染症（性感染症含む）
授業計画	授業概要参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。アクティブラーニングにおいて理解が不完全であった項目については、繰り返し復習して修得に努めること。
成績評価方法	セメスター試験（100）点満点；出席率が70%未満の場合は、本試験の受験資格なし。 *セメスター試験が60点未満の場合、アクティブラーニング、授業参加度、授業態度などを参考に5点を上限としてプラスする。アクティブラーニングは、発表・参加態度、レポートを参考とする。
教科書・テキスト	[要点整理]： クエスチョン・バンクCBT 2019 vol.3 プール問題 臨床後編 メディックメディア STEP内科2 血液・感染症 海馬書房 病気がみえる vol.6 免疫・膠原病・感染症 メディックメディア 新・病態生理でできた内科学9 感染症 医学教育出版社 iMedicine 第10巻 感染症 リプロ・サイエンス(発刊予定) [成書]： 標準感染症学 医学書院 標準微生物学 医学書院 [臨床]： レジデントのための感染症診療マニュアル 医学書院 New専門医を目指すケース・メソッド・アプローチ 11 感染症 日本医事新報社 [基礎医学]： ブラック微生物学 丸善 微生物学250ポイント 金芳堂
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワーク、グループディスカッション、プレゼンテーションを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	講義までに、クエスチョン・バンクCBT 2019 vol.3などの該当箇所を予習しておくこと
関連URL	

## 臨床感染症学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
ウイルス学分野 教授	田中靖人
細胞分子生物学分野 名誉教授	岡本 尚
臨床感染制御学 教授	中村 敦
医療安全管理学 教授	戸澤啓一
産婦人科 准教授	鈴木伸宏
呼吸器・免疫アレルギー内科学 准教授	伊藤 穰
消化器代謝内科学 講師	谷田諭史
耳鼻咽喉科 助教	江崎伸一
小児科、分べん成育先端医療センター 助教	伊藤孝一
消化器外科 助教	柳田 剛
神経内科 助教	川嶋将司
薬剤部・感染制御室 専任薬剤師	朝岡みなみ

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	28	水	3	臨床感染症学の基礎知識～プライマリケア	田中靖人
	28	水	4		
11	4	水	1	婦人科領域の感染症(性感染症含む)	鈴木伸宏
	4	水	2	泌尿器科領域の感染症(性感染症含む)	戸澤啓一
	4	水	3	外科・周術期感染症	柳田 剛
	4	水	4	中枢神経系感染症	川嶋将司
	10	火	1	プライマリケアにおける感染症(呼吸器領域)	伊藤 穰
	10	火	2	エボラウイルスの基礎と致死的感染症の診療の実際	岡本 尚
	10	火	3	プライマリケアにおける感染症(耳鼻科領域)	江崎伸一
	10	火	4	プライマリケアにおける感染症(消化器領域)	谷田諭史
	11	水	1	予備日	
	11	水	2	小児感染症	伊藤孝一
	11	水	3	日和見感染症と院内感染	中村 敦
	11	水	4	抗菌剤の使い方	朝岡みなみ

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・成長と発達／発生ユニット
専門・教養	専門
担当教員	≪小児科≫ 齋藤伸治(教授)、岩田欧介(准教授)、服部文字(講師)、戸川貴夫(講師)、伊藤孝一(助教)、野村孝泰(助教)、青山幸平(助教)、亀井美智(助教)、久野正(病院助教)、岩田幸子(病院助教)、今井一徳 ≪非常勤講師≫ 上村 治、宮地泰士、岩田直美 ≪小児外科≫ 近藤知史(病院准教授)
講義期間・曜日・時限	別紙参照

授業目的・目標	1. 一般医として各専門領域で小児患者を診療する場合に欠かせない小児病態生理を学習する。 2. 救急医療やプライマリケアで小児科を診療する上で必須となる発育・発達、生理的特性を理解する。 3. 小児の病態生理、診断、治療法、そして重症児のトリアージ基準を理解する。 4. 家族の中でのこどもの幸せを実現するための幅広い見方・考え方を習得する。
キーワード	発育・発達・呼吸循環・免疫・神経・代謝、小児によく見られる外科的疾患
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	A-1-1, A-1-2, A-1-3, A-2-1, A-2-2, A-3-1, A-4-1, A-4-2, A-5-1, A-6-1, A-7-1, A-7-2, A-8-1, A-9-1, B-1-3, B-1-4, B-1-5, B-1-6, B-1-7, B-1-8, B-1-9, B-2-1, C-4-5, C-4-6, C-5-5, C-5-6, C-5-7, D-6, D-7, E-3, E-7-1, E-7-2, E-7-3, E-7-4, F-1-1, F-2-2, F-3-1, F-3-2, F-3-3, F-3-4, F-1-15, F-1-20, F-1-21, F-1-22, F-1-23, F-1-24, F-1-25, F-1-27, F-2-9, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-6, F-3-6, F-3-6, G-1-1, G-1-1, G-2-1, G-2-2, G-2-3, G-2-4, G-2-5, G-2-6, G-2-7, G-2-8, G-2-9, G-2-10, G-2-11, G-2-12, G-2-13, G-2-14, G-2-15, G-2-16, G-2-18, G-2-19, G-2-20, G-2-21, G-2-22, G-2-23, G-2-24, G-2-25, G-2-26, G-2-27, G-2-28, G-2-29, G-2-33, G-2-34, G-3-1, G-3-2, G-3-3, G-3-4, G-4-1, G-4-4
学習到達目標	胎児・新生児・乳幼児・小児期から思春期にかけての生理的成長・発達とその異常の特徴および精神・社会的な問題を理解する。E-7成長と発達、F-1-1)発熱、F-3-5)-(8)小児の診察、
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	“Children are not miniature adults.”と言われるように、小児は成人と比較して解剖学的にも生理学的にも異なる特徴を有している。本講義では、家族・学校・社会の中でのこどもの健康と幸せを実現するための必須知識を、正常像から連続する病態生理の理解、診断・介入プランの立案、治療効果の評価を通じて学ぶ。また、予防接種や健診などの疾病を予防するための小児保健についても学習する。
授業計画	将来幅広い分野で小児を診療する場合に必要な知識として、①コモンディージーズの診断と重症例のトリアージ、②各臓器別の専門疾患の概略の理解、③疾病を予防したり、早期にスクリーニングするための戦略や政策の理解、④1～3を理解するために必要な小児特有の病態生理や発育・発達の特性をカバーする講義を、これらの分野のエキスペートによる参加型の講義を多用しながら行う。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	実習にて学習した疾患について、書籍やインターネット等を用いて掘り下げ、実習中に得られなかったことの補完、得たことの検証を行う。また、これから学習する疾患が分かるときには、あらかじめ概略を調べておく。
成績評価方法	セメスター試験 (60) 点満点 アクティブラーニング (発表20、積極性20、計40) 点満点 本試は以上3項目の合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	Nelson Textbook of Pediatrics, 20th Edition Robert M, Elsevier (日本語訳第19版); 標準小児科学 第8版 内山聖監修, 医学書院 標準小児外科学 第6版 伊藤泰雄監修, 医学書院
参考文献	
履修上の注意事項	時間外にも所定のテキストの該当部分を学習すること
履修者への要望事項	小児医療に携わる多職種チームの一員として、病児のプロブレム解消のために責任感を持って取り組み、いかなる困難な局面においても与えられた最善の情報とエビデンスから最善の判断を選択することを実践的に体感してほしい。
アクティブ・ラーニング	アクティブラーニングを取り入れ、与えられた症例から問題点を設定、情報収集、予測、介入法の提案ができるようにする。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	臨床経験豊かな教員が症例を多く取り入れた実践的な講義を行う。
備考	授業計画表を確認の上、教科書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
関連URL	

## 成長と発達／発生ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
新生児・小児医学分野 教授	齋藤伸治
新生児・小児医学分野 准教授	岩田欧介
新生児・小児医学分野 講師	服部文子
新生児・小児医学分野 講師	戸川貴夫
新生児・小児医学分野 助教	伊藤孝一
新生児・小児医学分野 助教	青山幸平
新生児・小児医学分野 助教	亀井美智
新生児・小児医学分野 助教	野村孝泰
新生児・小児医学分野 病院助教	岩田幸子
新生児・小児医学分野 病院助教	久野 正
小児外科 病院准教授	近藤知史
一宮医療療育センター センター長	上村 治(非常勤講師)
名古屋市西部地域療育センター 所長	宮地泰士(非常勤講師)
あいち小児保健医療総合センター 予防診療科 医長	岩田直美(非常勤講師)
あいち小児保健医療総合センター 集中診療科 医長	今井一徳(非常勤講師)

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	8	月	1	小児の特性 小児科の特徴	齋藤伸治
			2	乳幼児健診、小児保健	齋藤伸治
6	9	火	3	頭頸部、腹壁形成異常	近藤知史
			4	新生児総論 胎児疾患	岩田欧介
6	15	月	1	免疫不全	齋藤伸治
			2	遺伝・先天異常	齋藤伸治
6	16	火	3	食道・上部消化管疾患および腹膜炎	近藤知史
			4	肝・胆・膵	戸川貴夫
6	22	月	1	消化管	伊藤孝一
			2	ウイルス感染症・予防接種	岩田幸子
6	23	火	3	性腺・副腎疾患	青山幸平
			4	小児糖尿病	青山幸平
6	29	月	1	細菌感染症	久野 正
			2	その他の感染症	久野 正
6	30	火	3	肝胆膵、脾疾患	近藤知史
			4	小児の血液・固形腫瘍(総論)	亀井美智
7	6	月	1	事故、救急	今井一徳
			2	アレルギー疾患(喘息以外)	野村孝泰
7	7	火	3	消化管閉鎖症および直腸肛門奇形	近藤知史
			4	筋疾患	服部文子
7	13	月	1	新生児疾患(呼吸器以外)	岩田欧介
			2	成長 発達	岩田欧介
			3	てんかん、その他の神経疾患	服部文子
			4	診療法 治療概論	服部文子
7	14	火	3	虐待、児童福祉	宮地泰士
			4	児童精神・発達	宮地泰士
7	20	月	1	神経系先天奇形	齋藤伸治
			2	リウマチ性疾患	岩田直美
7	21	火	3	小児固形悪性腫瘍	近藤知史
			4	腎	上村 治
7	27	月	1	水・電解質、脱水	岩田欧介
			2	臨床推論	岩田欧介

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・急性期医療ユニット
専門・教養	専門
担当教員	祖父江和哉、薊 隆文、田中 基、杉浦健之、水谷 潤、小川 成、平手博之 近藤真前、太田晴子、酒井美枝
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	麻酔科医が関与する周術期管理と集中治療の基本知識を身につけ、全身管理を理解した医師となる基礎を固める。痛みを持った患者に対して、集学的な対応の重要性を理解し、基本的な対応ができる医療人となる。
キーワード	
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 I-a、I-c、I-d、II-e、IV-d
学習到達目標	1. 術前の患者評価の方法について述べるができる。 2. 麻酔を概説できる。 3. 麻酔科医が行う術後管理について述べるができる。 4. 集中治療が必要な患者を判断し、必要性を述べるができる。 5. 集中治療で行われる治療を概説できる。 6. 医療における痛み管理の重要性を説明できる。 7. 慢性疼痛の評価を説明し、実践できる。 8. 慢性疼痛に対する集学的治療を概説できる。 【該当するモデルコアカリ】 F-1-5)、F-1-6)、F-2-9)、F-2-10)
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	本コースは、周術期管理・集中治療・慢性疼痛の基本について講義で理解し、症例検討を行うことにより実践的な考え方を取得する。
授業計画	講義 全19回 グループ討議と発表 1回 痛みの評価法（ハンズオン） 1回  【グループ討議と発表】 1. 教員より症例提示とグループを発表する。 2. 各グループで討論し、パワーポイント等にまとめる。 3. 最終的なグループ討議と発表者を決定する。 4. 発表と総合討議を行う。 5. パワーポイント等にまとめたプロダクトを提出する。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	
成績評価方法	1. 講義とハンズオンへの80%以上出席とレスポンスカードの提出 2. グループ討議と発表のプロダクトの提出 3. セメスター試験60点以上（100点満点）
教科書・テキスト	「ミラー麻酔科学」編集 ロナルド・D・ミラー 監修 武田純三（MEDSi） 「ICUブック第4版」ポール・L・マリノ 翻訳 稲田英一（MEDSi） 「慢性痛の心理療法ABC」編集 山本達郎ら（分光堂） 「痛みと鎮痛の基礎知識」小山なつ（技術評論社）
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	講義はBSLで最低限の知識を身につけることを目的とする。よって、講義内容は、基本的として学べき項目を提示する。さらに、より詳細な内容は自己学習で補完すること。
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

## 急性期医療ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
麻酔科学・集中治療医学分野・教授	祖父江和哉
麻酔科学・集中治療医学分野疼痛医学部門・教授	杉浦健之
麻酔科学・集中治療医学分野・助教	平手博之
麻酔科学・集中治療医学分野・助教	太田晴子
看護学部・教授	薊 隆文
整形外科科学分野・准教授	水谷 潤
精神・認知・行動医学分野・病院講師	小川 成
精神・認知・行動医学分野・助教	近藤真前
精神・認知・行動医学分野・臨床心理士	酒井美枝

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	7	火	1	麻酔科学とは、周術期医学とは(総論)	祖父江和哉
			2	<麻酔>術前管理 患者の術前評価・前投薬	祖父江和哉
			3	<麻酔>気道確保・人工呼吸	薊 隆文
			4	<麻酔>臨床薬理 鎮静薬、筋弛緩薬、局所麻酔薬	祖父江和哉
1	14	火	1	<麻酔>術後管理	祖父江和哉
			2	<麻酔>症例検討:グループワーク	祖父江和哉
			3	<麻酔>症例検討:発表と討論	祖父江和哉
			4	<ICU>ICUとは	祖父江和哉
1	21	火	1	<ICU>臨床生理 重症患者の管理に必要な呼吸生理学	薊 隆文
			2	<ICU>感染症 ICUの感染症・感染予防	祖父江和哉
			3	<ICU>重症患者の栄養管理	祖父江和哉
			4	<ICU>臨床生理 循環生理学・ショックの病態と生理	平手博之
2	18	火	1	<痛みと行動科学>集学的な痛み治療とは、痛みの基礎知識	杉浦健之
			2	<痛みと行動科学>痛みの評価方法 (ハンズオン)	太田晴子 酒井美枝
			3	<痛みと行動科学>痛みとアクセプタンス&コミットメント・セラピー	近藤真前
			4	<痛みと行動科学>痛みと薬物療法、神経ブロック	杉浦健之
2	25	火	1	<痛みと行動科学>痛みとリハビリテーション	水谷 潤
			2	<痛みと行動科学>痛みと認知行動療法	小川 成
			3	自己学習	
			4	自己学習	

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・食事と栄養療法ユニット
専門・教養	専門
担当教員	田中智洋、杉浦知範、濱野高行、高木大輔、山田悠史、土岐祐一郎、村元雅之
講義期間・曜日・時限	3月4日、3月11日：1、2、3、4時限。 計8コマ

授業目的・目標	栄養療法の重要性を認識し、経口食事療法、強制栄養法を理解する。 【該当する卒業時コンピテンシー】Ⅱ-b、Ⅲ-b
キーワード	栄養評価、外科代謝、食事療法、輸液、経腸栄養
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域1a、1b
学習到達目標	1. 食品と栄養素の関係を説明でき、代表的食品の蛋白、エネルギー量を計算できる。 2. 栄養評価ができる。 3. 腎疾患、糖尿病、高血圧、肥満症の食事療法を説明できる。 4. 外科代謝栄養及び、外科術後の栄養障害について理解する。 5. 静脈・経腸栄養法を理解する。 6. 小児、成人の輸液を理解する。 【該当するモデルコアカリ】D-7、D-8、D-12、F-2-11
成績評価基準	秀：セメスター試験90点以上 優：セメスター試験80点以上 良：セメスター試験70点以上 可：セメスター試験60点以上
授業概要	1. 臨床栄養管理（食事の基本） 2. 小児輸液管理 3. 高血圧に対する食事療法 4. 慢性腎不全に対する食事療法 5. 糖尿病・肥満症に対する食事療法 6. 総合科学としての分子病態栄養学 7. 高齢者の栄養管理 8. 消化器外科術後の栄養障害
授業計画	小児～成人の栄養管理、経管栄養と経腸栄養の違い、補液の原則、電解質管理を実例を中心に説明する。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業時間外の学習（授業概要項目参照） 1: 受講前に1日分の食事記録を書いてみる 2: 小児外科学の教科書（例：標準小児外科学）にて復習 3: 第一セメスターで学習した高血圧各論の復習 4: 第一セメスターで学習した腎不全各論の復習 5: 授業計画表を確認の上、教科書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと 6: 授業計画表を確認の上、教科書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと 7: 授業計画表を確認の上、教科書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと
成績評価方法	セメスター試験（100）点満点 本試はセメスター試験のみで、合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。 再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。 アクティブラーニングとその他項目については参考とし、成績には加味しない。
教科書・テキスト	静脈経腸栄養ハンドブック 日本静脈経腸栄養学会編集、南江堂 2014 NST完全ガイド 東口高志編集、照林社 2009 静脈経腸栄養ガイドライン 日本静脈経腸栄養学会編集、照林社 2013 水・電解質と酸塩基平衡 黒川 清著、南江堂 2005 わかりやすい透析食 小川洋史監修、ライフサイエンス社 病食事療法のための食品交換表 第7版 日本糖尿病学会編 すぐに使える小児輸液実践ハンドブック 金子一成編著、中外医学社 輸液を学ぶ人のために 和田孝雄、近藤和子、医学書院 実践輸液ガイド 和田攻ら編、文光堂
参考文献	なし
履修上の注意事項	なし
履修者への要望事項	なし
アクティブ・ラーニング	グループワーク、グループディスカッション
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	なし
備考	
関連URL	

## 食事と栄養療法ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
腎臓内科 教授	濱野高行
内分泌・糖尿病内科 准教授	田中智洋
循環器内科 准教授	杉浦知範
小児・移植外科 病院講師	高木大輔
栄養管理係・係長	山田悠史
非常勤講師 大阪大学 消化器外科 教授	土岐祐一郎
非常勤講師 知多厚生病院 副院長	村元雅之

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
3	4	水	1	臨床栄養管理(食事の基本)	山田悠史
3	4	水	2	高血圧に対する食事療法	杉浦知範
3	4	水	3	慢性腎不全に対する食事療法	濱野高行
3	4	水	4	小児輸液管理	高木大輔
3	11	水	1	糖尿病・肥満症に対する食事療法	田中智洋
3	11	水	2	総合科学としての分子病態栄養学	田中智洋
3	11	水	3	高齢者の栄養管理	村元雅之
3	11	水	4	消化器外科術後の栄養障害	土岐祐一郎

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・放射線等を用いる診断と治療ユニット
専門・教養	専門
担当教員	芝本雄太、石倉 聡、富田夏夫、小澤良之、中川基生、下平政史、浦野みずぎ、川口毅恒、河合辰哉、村井太郎、永井圭一、鈴木梨津子、小川正樹、太田賢吾、飯島英紀、橋本眞吾
講義期間・曜日・時限	セメスター4（2020年10月2日～11月6日）

授業目的・目標	医療における放射線医学の役割を理解するために（目的）、放射線治療、画像診断、IVRそれぞれの基本的考え方を修得する（目標）。
キーワード	放射線治療、画像診断、IVR
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰa、Ⅰc、Ⅱa、Ⅱb、Ⅱc、Ⅱd、Ⅱe、Ⅳd
学習到達目標	学習到達目標 放射線治療の基本的知識を説明できる。 治療中及び治療後の患者管理を述べるができる。 画像診断：画像の成り立ちを理解し、各領域ごとに基本的読影方法を説明できる。 IVRの適応と内容、合併症・副作用を述べるができる。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 E-6：放射線の生体影響と放射線障害、F-2-5：放射線等を用いる診断と治療
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	講義
授業計画	放射線医学M4講義予定表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、参考文献等により該当箇所を予習した上で、実習に臨むこと
成績評価方法	セメスター試験 90点満点 アクティブラーニング 10点 *アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする。
教科書・テキスト	
参考文献	標準放射線医学 第7版（医学書院）
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

## 放射線等を用いる診断と治療ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
放射線科 教授	芝本 雄太
中央放射線部 准教授	石倉 聡
放射線科 准教授	富田夏夫
放射線科 准教授	小澤良之
放射線科 准教授	下平政史
放射線科 講師	中川基生
放射線科 助教	永井圭一
放射線科 助教	浦野みすぎ
中央放射線部 助教	村井太郎
放射線科 助教	小川正樹
放射線科 助教	河合辰哉
放射線科 助教	鈴木梨津子
中央放射線部 助教	太田賢吾
中央放射線部 助教	川口毅恒
放射線科 助教	飯島英紀
放射線科 助教	橋本真吾

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	2	金	1	CT・MRIの基本	中川基生
			2	核医学	川口毅恒
			3	放射線概論	芝本雄太
			4	放射線生物学	芝本雄太
10	9	金	1	胸部画像診断1	小澤良之
			2	胸部画像診断2	小澤良之
			3	小児画像診断	中川基生
			4	脳神経画像診断	太田賢吾
10	16	金	1	IVR1	下平政史
			2	IVR2	永井圭一
			3	放射線治療総論	芝本雄太
			4	放射線治療各論1	富田夏夫
10	23	金	1	放射線治療各論2	石倉 聡
			2	定位放射線治療 IMRT・粒子線治療	石倉 聡
			3	救急画像診断	小川正樹
			4	乳腺画像診断	浦野みすぎ
11	6	金	3	放射線治療各論3	村井太郎
			4	腹部画像診断	河合 辰哉

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・輸血と移植ユニット
専門・教養	専門
担当教員	近藤知史、鈴木達也、田中靖人、藤原 圭、草間宣好、李 政樹
講義期間・曜日・時限	2020年9月15日～2020年10月20日・火曜日・3限4限

授業目的・目標	輸血および移植医療について、臨床実習に必要な知識だけでなく将来臨床医となった場合に活用できるための基本事項を身につけること、また医療や医療行政による健康被害の歴史から教訓を学ぶことを目的とする。目標は、輸血に必要な検査および副作用について学び、血液浄化療法から細胞治療、最近の輸血製剤に関する問題点までを理解すること、また臓器移植について脳死と臓器移植に関連する法律を理解すること、臓器移植の対象となる基本的な病態と適応、移植免疫に関する基礎知識から肝移植を中心とした臓器移植の実際と、術前後管理および移植に伴う倫理面に関する事項を理解すること、集団予防接種等によるB型肝炎感染被害拡大の歴史と教訓について認識・理解すること。
キーワード	日本の臓器移植の現状と肝移植、輸血と細胞治療にまつわる諸問題、肝炎virus、肝不全と治療
ディプロマ・ポリシー(卒業時点コンピテンシー)との関連	領域Ⅱe、Ⅲc、Ⅳa、Ⅳb、Ⅳd
学習到達目標	1. 輸血管理業務の概念を理解し、輸血関連検査項目の内容、意義を説明できる。 2. 輸血療法の適応の判断、実施に関する注意点、血液製剤の適正使用について理解し、説明できる。 3. 輸血施行時におこりうる合併症・副作用について理解でき、その対応方法について述べることができる。 4. 移植免疫の概要について理解でき、造血幹細胞移植をはじめ細胞治療について述べるができる。 5. 脳死判定と脳死臓器移植の手続きについて述べるができる。 6. 臓器移植の対象となる病態と適応について述べるができる。 7. 移植免疫および移植に伴う感染症の特徴を述べるができる。 8. 肝移植の実際について理解し、説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 A-1(1) 医の倫理と生命倫理、A-2) 医学知識と問題対応能力、B-1(8) 保健・医療・福祉・介護の制度、B-2(1) 死と法、C-3(1) 生体と微生物、C-4(4) 循環障害、臓器不全、D-1) 血液・造血器・リンパ系、D-7) 消化器系、E-2) 感染症、F-1(24) 黄疸、F-2(13) 輸血と移植
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	(講義要目) 1. 臓器移植総論と臓器移植に関わる法律 移植適応となる小児疾患 2. 臓器移植に伴う感染症（肝移植を中心に） 3. 輸血管理業務・輸血検査 4. 輸血療法・適正輸血 5. B型肝炎ウイルス感染要因と再活性化 6. 重症肝不全の治療B型肝炎ウイルス感染要因と再活性化 7. 血液浄化療法 8. 肝移植、生体肝移植 9. 輸血合併症・副作用 10. 移植免疫・細胞治療
授業計画	授業概要を参照 あらかじめ授業概要から得られる情報を基に、教科書や参考文献・各種ホームページを参照しながら予習した上で、講義に臨むこと。内容と時間配分によっては、討議形式も随時行う。なお、講義内容を講義後にクラウドにアップロードする場合もある。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績判定基準	セメスター試験（100点）で、6割以上を合格とする。再試験も同じとする。
教科書・テキスト	(テキスト) 血液型と輸血検査 第2版 大久保康人著、医歯薬出版 輸血ハンドブック 関口定美著、医学書院 分子細胞免疫学 原著第9版 中尾篤人監訳、エルゼビア・ジャパン 標準外科学 第14版 畠山勝義著、医学書院 (参考図書) 血液製剤の使用にあたって 第4版 血液製剤調査機構編集、(株)じほう イラストレイテッド免疫学 原書2版 リッピンコットシリーズ 免疫ペディア～101のイラストで免疫学・臨床免疫学に強くなる！ 羊土社 サイトカインの最前線-疾患とのかかわりを探る 野俊夫編、羊土社 Annual Review 免疫 2008 菊池浩吉他編、中外医学社 実践・輸血マニュアル～自己血輸血輸血療法全般の理解を求めて 脇本信博編、医薬ジャーナル 日本急性血液浄化学会標準マニュアル 日本急性血液浄化学会編集、医学図書出版 ICU/CCUの急性血液浄化療法の考え方、使い方 中外医学社 (公社)日本臓器移植ネットワークホームページ <a href="https://www.jotnw.or.jp/">https://www.jotnw.or.jp/</a> 一般社団法人 日本移植学会ホームページ <a href="http://www.asas.or.jp/jst/">http://www.asas.or.jp/jst/</a>
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	やむを得ない事情が無い限り遅刻・欠席をしないこと。
履修者への要望事項	講義前に、該当内容部分についてテキスト等により予習をしてください。
アクティブ・ラーニング	学習内容が複数の専門領域に渡るため、自己学習と講義を中心とする。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	自己学習が視野・視点を広げることにつながる。
関連URL	

## 輸血と移植ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
腫瘍・免疫外科学 病院准教授 小児外科 部長	近藤知史
ウイルス学 教授 肝疾患センター センター長 中央臨床検査部 部長	田中靖人
輸血・細胞療法部 講師	李政樹
麻酔科学・集中治療医学 講師	草間宣好
消化器・代謝内科学 講師 肝・膵臓内科 副部長 肝疾患センター 副室長	藤原 圭
藤田医科大学 小児外科学 教授	鈴木達也

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	15	火	3	臓器移植総論と臓器移植に関わる法律 移植適応となる小児疾患	近藤知史
9	15	火	4	臓器移植に伴う感染症(肝移植を中心に)	近藤知史
9	29	火	3	輸血管理業務・輸血検査	李政樹
9	29	火	4	輸血療法・適正輸血	李政樹
10	6	火	3	B型肝炎ウイルス感染要因と再活性化	田中靖人
10	6	火	4	重症肝不全の治療	藤原 圭
10	13	火	3	血液浄化療法	草間宣好
10	13	火	4	肝移植, 生体肝移植	鈴木達也
10	20	火	3	輸血合併症・副作用	李政樹
10	20	火	4	移植免疫・細胞治療	李政樹

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・膠原病ユニット
専門・教養	専門
担当教員	難波大夫、前田伸治、大村晋一郎、爲近真也、山邊 徹、上原幸治、鳥居哉寿子
講義期間・曜日・時限	セメスター4 (2020/9/17~2020/10/15)、木曜日、3~4限目

授業目的・目標	<p>授業目的：関節リウマチなどの膠原病の診療を含めリウマチ科の専門領域における医学、医療、福祉に関しこの分野の専門医の役割と必要性について基本的な認識を得るため</p> <p>授業目標：リウマチ学が扱う領域の解剖学、免疫学およびそれらの知識に基づく筋骨格系身体診察、自己抗体など検査、X線や超音波、MRIなどの画像診断ならびに膠原病の疾患概念、代表的なリウマチ性疾患の病態、臨床像、分類基準、グルココルチコイド薬、免疫抑制薬、生物学的製剤など分子標的学リウマチ薬の適応や副作用及びその管理に関する基礎的知識を修得し理解を深める。</p>
キーワード	筋骨格、自己免疫疾患、膠原病、関節炎、多臓器疾患、免疫調整薬、グルココルチコイド
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a、II b
学習到達目標	<p>学習到達目標</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. リウマチ学・膠原病学の概念を理解し説明できる</li> <li>2. 筋骨格系の構造や機能、免疫系の構造や機能を概説し、自己抗体など検査法を説明できる</li> <li>3. 膠原病と自己免疫疾患を概説し、その種類を列挙できる</li> <li>4. 関節腫脹や圧痛をきたす原因と病態生理ならびに疾患を列挙できる</li> <li>5. 膠原病に特徴的な皮疹やその他の臓器症候を説明し、関連する疾患を列挙できる</li> <li>6. 関節リウマチの病態生理、症候、診断、治療とリハビリテーションを説明できる</li> <li>7. 関節リウマチ、脊椎関節炎の関節外症状を説明できる</li> <li>8. 成人スチル病の症候、診断と治療を説明できる</li> <li>9. 全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、全身性強皮症、多発性筋炎、皮膚筋炎、全身性血管炎、ベーチェット病の病態生理、侵されやすい臓器病変、症候、診断や分類基準を説明できる</li> <li>10. グルココルチコイド薬や免疫抑制薬、生物学的製剤など分子標的薬の作用機序、効果、適応、副作用など安全管理について説明できる</li> <li>11. リウマチ性疾患患者の管理における多職種チーム医療の必要性を説明できる</li> <li>12. 患者中心の視点の必要性を説明できる</li> </ol> <p>【該当するモデル・コア・カリキュラム】A-1-2)、A-1-3)、A-4-1)、A-4-2)、A-5-1)、C-3-2)、C-4-1)、C-4-5)、D-4)、E-4-1)、E-4-2)、E-4-3)、F-1-1)、F-1-2)、F-1-27)、F-1-29)、F-1-34)、F-1-35)、F-1-36)、F-2-1)、F-2-2)、F-2-3)、F-2-5)、F-2-7)、F-2-8)、F-3-1)、F-3-2)、F-3-3)、F-3-4)、F-3-5)-(1)、F-3-5)-(2)、F-3-5)-(7)</p>
成績評価基準	<p>秀：90%以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している）</p> <p>優：80%以上（学修到達目標を十分に達成している）</p> <p>良：70%以上（学修到達目標を達成している）</p> <p>可：60%以上（学修到達目標を最低限達成している）</p> <p>不可：60%未満</p>
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. リウマチ性疾患の診断に必要な診察や検査</li> <li>2. 関節リウマチ、脊椎関節炎、成人スチル病、結晶誘発性関節炎</li> <li>3. 血管炎症候群、ベーチェット病、抗リン脂質抗体症候群</li> <li>4. 全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、線維筋痛症</li> <li>5. 皮膚筋炎、多発性筋炎、全身性強皮症、混合性結合組織病</li> <li>6. リウマチ性疾患の治療</li> <li>7. 症例検討（アクティブラーニング）</li> <li>8. 症例検討（アクティブラーニング）</li> </ol>
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	<p>【授業時間外の学習】</p> <p>講義の前までに、講義項目に関する事前配布資料や下記の参考文献（教科書）の該当箇所を熟読すること。不明な点があれば積極的に質問をすること。授業計画表を確認の上、テキストや参考図書該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。</p>
成績評価方法	セメスター試験にて成績判定を行い6割未満を不合格とする。再試も6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リウマチ病学テキスト 改訂第2版 診断と治療社</li> <li>・関節リウマチ診療ガイドライン2014 メディカルレビュー社</li> <li>・関節リウマチ治療におけるメトトレキサート(MTX)診療ガイドライン 2016年改訂版 羊土社</li> <li>・全身性エリテマトーデス臨床マニュアル 第3版 日本医事新報社</li> <li>・シェーグレン症候群の診断と治療マニュアル 改訂第2版</li> <li>・多発性筋炎・皮膚筋炎治療ガイドライン 診断と治療社</li> <li>・ANCA関連血管炎診療ガイドライン2017 診断と治療社</li> <li>・全身性強皮症診療ガイドライン - 公益社団法人日本皮膚科学会</li> <li>https://www.dermatol.or.jp/uploads/uploads/files/guideline/1372907289_3.pdf</li> <li>・膠原病学 改訂第6版 塩沢俊一、丸善</li> <li>・膠原病診療ノート 第3版 三森夫、日本医事新報社</li> <li>・リウマチ病診療ビジュアルテキスト 第2版 上野征夫、医学書院</li> <li>・日本リウマチ学会 ガイドライン</li> <li>http://www.ryumachi-jp.com/guideline.html</li> <li>・European League Against Rheumatism (EULAR) Recommendations: Recommendations for management</li> <li>https://www.eular.org/recommendations_management.cfm</li> <li>・American College of Rheumatology (ACR) Clinical Practice Guidelines</li> <li>https://www.rheumatology.org/Practice-Quality/Clinical-Support/Clinical-Practice-Guidelines</li> <li>・Arthritis and Allied Conditions: A Textbook of Rheumatology 15th ed. Koopman WJ, Moreland LW. Lippincott Williams and Wilkins.</li> <li>・Practical Rheumatology 3rd ed. Hochberg MC, Silman AJ, Smolen JS, Weinblatt ME, Weisman MH. Mosby.</li> </ul>
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワークによる症例検討を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

## 膠原病ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
呼吸器・免疫アレルギー内科学 病院准教授	難波大夫
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	前田伸治
呼吸器・免疫アレルギー内科学 病院助教	大村晋一郎
呼吸器・免疫アレルギー内科学 病院助教	爲近真也

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	17	木	3	リウマチ性疾患の診断に必要な診察や検査	難波大夫
9	17	木	4	関節リウマチ、脊椎関節炎、成人スチル病、結晶誘発性関節炎	爲近真也
10	1	木	3	血管炎症候群、ベーチェット病、抗リン脂質抗体症候群	難波大夫
10	1	木	4	全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、線維筋痛症	前田伸治
10	8	木	3	皮膚筋炎、多発性筋炎、全身性強皮症、混合性結合組織病	大村晋一郎
10	8	木	4	リウマチ性疾患の治療	前田伸治
10	15	木	3	リウマチ性疾患の検討1(グループ発表)	大村晋一郎 爲近真也
10	15	木	4	リウマチ性疾患の検討2(グループ発表)	大村晋一郎 爲近真也

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・漢方医学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	木村和哲、野尻俊輔、牧野利明、松尾洋一、種村光代、戸澤啓一、有馬菜千枝
講義期間・曜日・時限	セミナーウィーク 9月16日(水)

授業目的・目標	1. 診療に必要な漢方薬治療の基本(漢方医学の基本概念、診療方法、漢方処方の運用)を学ぶ。 2. 全人的視野を養い、漢方薬を含めた患者のための最良の治療指針を選択できる 【該当する卒業時コンピテンシー】 1b, 2a, 2b, 2d, 4a, 4c
キーワード	漢方、証、生薬、気・血・水
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1b, 2a, 2b, 2d, 4a, 4c
学習到達目標	1. 漢方医学と西洋医学の基本的相違を説明できる。 2. 漢方医学の特徴・基本的概念を説明できる。 (気・血・水・陰陽・虚実・表裏・寒熱を理解する) 3. 漢方医学の診断方法を説明できる。 (四診<望診・聞診・問診・切診>を理解する) 4. 漢方医学の「証」について説明できる。(随証治療を理解する) 5. 漢方方剤の構成生薬、薬理作用、適応症を説明できる。 6. 漢方処方の代表的副作用や使用上の注意事項を説明できる。 7. 漢方医学のEBMと東西医学の統合について概説できる。 【該当するモデルコアカリ】 F-2-8 薬物治療の基本原則
成績評価基準	秀: 90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優: 80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良: 70点以上(学修到達目標を達成している) 可: 60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	1. 漢方医学総論・歴史 2. 漢方医学の概念 3. 漢方医学の薬物 4. 漢方医学の診断 5. 消化器内科、心療内科、外科、産婦人科、泌尿器科における漢方治療の実際
授業計画	別紙のとおり、90分を2名の講師で担当する。 授業のなかで、実際の煎じ薬を調整し、服用体験を行う。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと
成績評価方法	出席とレポート提出
教科書・テキスト	学生のための漢方医学テキスト 日本東洋医学会編、南江堂 入門 漢方医学 日本東洋医学会編、南江堂 実践漢方医学 日本東洋医学会編、南江堂
参考文献	EBM漢方 寺澤捷年他、医歯薬出版 和漢診療学 寺澤捷年、医学書院 医学生のための漢方医学【基礎】 安井廣迪、東洋学術出版社 漢方・中医学講座シリーズ 入江祥史ほか、医歯薬出版 女性の頻用漢方イラストレイテッド 川口恵子、永井書店
履修上の注意事項	静粛に受講すること
履修者への要望事項	静粛に受講すること
アクティブ・ラーニング	漢方薬を実際に煎じて服用体験をする
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	漢方薬への知識が豊かな教員および臨床経験をもつ教員が講義・実習を担当する
備考	授業時間外の学習は授業開始前に「入門 漢方医学」を一読しておくこと。
関連URL	

## 漢方医学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 臨床研究医	有馬菜千枝
臨床薬剤学分野 教授	木村和哲
種村ウィメンズ クリニック 院長	種村光代
腎・泌尿器科学分野 准教授	戸澤啓一
消化器・代謝内科学分野 准教授	野尻俊輔
薬学部生薬学分 教授	牧野利明
消化器外科学分野 准教授	松尾洋一

## 漢方医学セミナー授業計画

月	日	曜日	時限		内 容	担当者
9	16	水	1-前半	9:00~9:45	漢方医学の歴史と概要	木村和哲
9	16	水	1-後半	9:45~10:30	生薬学入門	牧野利明
9	16	水	2-前半	10:40~11:25	漢方医学の診断と証の概念	野尻俊輔
9	16	水	2-後半	11:25~12:10	漢方処方の構成と効果・副作用	有馬菜千枝
9	16	水	3-前半	13:00~13:45	外科と漢方	松尾洋一
9	16	水	3-後半	13:45~14:30	内科と漢方	野尻俊輔
9	16	水	4-前半	14:40~15:25	泌尿器科領域における漢方診療	戸澤啓一
9	16	水	4-後半	15:25~16:10	女性医療と漢方	種村光代

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・臨床処方学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	木村和哲、片岡智哉
講義期間・曜日・時限	2020年5月26日（火）・5月27日（水）、1・2限

授業目的・目標	授業目的：投与される薬剤が安全かつ効果的に使用するため 授業目標：適正な薬物治療をするために処方せんの書き方を習得する。また、薬剤の使用方法や医療制度に関する理解を深めるため、臨床薬剤学、処方学の知識を修得する。
キーワード	処方箋、麻薬・向精神薬、治療薬物モニタリング、後発医薬品
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域2b, 2c, 2d, 2e
学習到達目標	学習到達目標 1. 処方せんの種類を説明できる。 2. 処方せんの記載事項を理解し説明できる。 3. 内服薬・外用薬・注射薬の種類を概説できる。 4. 麻薬および向精神薬の管理を説明できる。 5. 治療薬物モニタリング(TDM)の必要性を説明できる。 6. PK/PD理論を概説できる。 7. 病院における調剤と医薬品管理を説明できる。 8. 後発（ジェネリック）医薬品の特徴を説明できる。 9. レジメンによるがん化学療法における申請、治療の過程を説明できる。 10. 包括医療費支払い制度(DPC)、クリニカルパスにおける薬物治療を説明できる。
成績評価基準	秀:学修到達目標を越えたレベルを達成している 優:学修到達目標を十分に達成している 良:学修到達目標を達成している 可:学修到達目標を最低限達成している
授業概要	1. 処方設計の考え方 2. 処方せん発行とその注意事項 3. 処方解析の仕方 4. 薬物動態学的の応用 5. 医薬品安全管理の実際
授業計画	講義、演習 5月26日（火）1限・2限 5月27日（水）1限・2限
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法	3回以上講義へ出席し、受講時の態度、提出物等を評価する。 5月27日（水）2限目に確認試験を実施し、総合的に判定する。
教科書・テキスト	(テキスト) 配布資料にて行う (参考図書) 調剤指針 日本薬剤師会編、薬事日報社 臨床薬理学 日本臨床薬理学会編、医学書院 臨床薬物動態学 澤田康文編、医学書院 疾患と今日の処方 福田保他編、医歯薬出版 和漢診療学 寺澤捷年、医学書院
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	静粛に受講すること
アクティブ・ラーニング	議論型授業を取り入れた授業を行う。議論型授業では積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	薬剤師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	授業前に「調剤指針」の5章、6章を読んでおくこと。
関連URL	

2020年度 第4学年

## 臨床処方学ユニット 担当教員

所属・職名  
臨床薬学分野 教授  
臨床薬学分野 講師

氏名  
木村和哲  
片岡智哉

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	26	火	1	臨床処方学の講義	木村和哲
5	26	火	2	臨床処方学の講義	木村和哲
5	27	水	1	臨床処方学の講義	片岡智哉
5	27	水	2	臨床処方学の講義・試験	片岡智哉

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・臨床腫瘍学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	安藤正志 三田 貴臣 伊藤 旭 上田龍三 奥山 徹 木下史緒理 小松弘和 近藤 豊 鈴木貞夫 高橋 智 遠山竜也 富田夏夫 西江裕忠 前田 徹 前野 健 松尾洋一 室 圭
講義期間・曜日・時限	2020年10月21日(水)～2020年11月9日(月)

授業目的・目標	医師として、がん患者の診療に必要な基本的知識や集学的治療の重要性を理解するために(目的)、がんの疫学、がん細胞の生物学的特性や病態、診断学、標準的治療法に関する基礎的知識を臓器横断的に習得する。さらにがん検診の意義や、がん患者およびその家族の心理的、社会的問題や新しい診断・治療法の開発に関する理解を深める。(目標)
キーワード	
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1d, 2d, 3a, 3d, 4d
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臨床腫瘍学の概念を説明できる。</li> <li>2. がんの疫学の定義と動向を説明できる。</li> <li>3. がん細胞の生物学的特徴、分子病態や遺伝・環境要因について説明できる。</li> <li>4. がんの浸潤や転移のメカニズムについて説明できる。</li> <li>5. がんの病理診断、遺伝子診断の特徴とその限界について説明できる。</li> <li>6. 抗癌剤の薬物動態、薬力学的解析とその遺伝的多様性について説明できる。</li> <li>7. 化学療法的基本的理論、作用機序、主な副作用と支持療法を説明できる。</li> <li>8. 分子標的療法の特徴、種類、開発法について説明できる。</li> <li>9. 放射線生物学、がんの放射線治療の基本理論と適応について説明できる。</li> <li>10. がんの手術適応、根治手術と縮小手術の原則について説明できる。</li> <li>11. 腫瘍抗原、細胞免疫療法の特徴が説明できる。</li> <li>12. がんの臨床試験の特徴について説明できる。</li> <li>13. がん診療における標準的治療の確立過程を理解しEBMを利用できる。</li> <li>14. がんの予防や集団検診の意義と臨床疫学方法論について説明できる。</li> <li>15. 精神腫瘍学の概念を理解し、全人的医療に貢献できる。</li> <li>16. 癌性疼痛について理解し、緩和医療、終末期医療について説明できる。</li> <li>17. Oncologic emergencyについて理解し、説明できる。</li> <li>18. がん患者と向き合う基本的姿勢、インフォームドコンセントについて説明できる。</li> </ol> <p>【該当するモデルコアカリ】 B-1-3 根拠に基づいた医療&lt;EBM&gt;、B-1-4 疫学と予防医学、C-4-6 腫瘍、E-3 腫瘍、E-6 放射線の生体影響と放射線障害、E-9 人の死、F-2-4 病理診断、F-2-5 放射線等を用いる診断と治療、F-2-6 内視鏡を用いる診断と治療、F-2-8 薬物治療の基本理、F-2-9 外科的治療と周術期管理、F-2-16 緩和ケア</p>
成績評価基準	<p>秀：90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している)</p> <p>優：80点以上(学修到達目標を十分に達成している)</p> <p>良：70点以上(学修到達目標を達成している)</p> <p>可：60点以上(学修到達目標を最低限達成している)</p>
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. がんの記述疫学・がんの予防</li> <li>2. がんの病理診断</li> <li>3. がんの細胞生物学</li> <li>4. がんの分子生物学</li> <li>5. 抗がん剤の薬物動態・薬力学</li> <li>6. がん診療における現状と諸問題(倫理を含む)</li> <li>7. がんの臨床試験</li> <li>8. がんの放射線治療</li> <li>9. がんの手術療法</li> <li>10. 希少がん(化学療法を含む)</li> <li>11. 疼痛緩和</li> <li>12. 分子標的療法</li> <li>13. がんの免疫療法</li> <li>14. がん治療におけるEBM</li> <li>15. 精神腫瘍学</li> <li>16. Oncologic Emergency(腫瘍随伴症候群を含む)</li> <li>17. 18. Active learning</li> </ol>
授業計画	2020年度臨床腫瘍学授業予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	
成績評価方法	セメスター試験 70点満点、アクティブラーニング30点(発表・レポート20、参加態度10)満点 本試は以上2項目の合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	<p>「入門腫瘍内科学」監修 日本臨床腫瘍学会 篠原出版社</p> <p>「新臨床腫瘍学」第3版 日本臨床腫瘍学会 南江堂</p> <p>「The MD Anderson Manual of Medical Oncology」Edited by Kantarjian HM, Wolf RA and Koller CA., Mc Graw Hill Co. Inc.</p> <p>「The Genetic Basis of Human Cancer」Edited by Vogelstein B &amp; Kinzler KW., Mc Graw Hill Co. Inc.</p>
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	各講義までに、「入門腫瘍内科学」の該当ページ(目次参照)を読んでおくこと。さらに知識を深めるためには、「新臨床腫瘍学」の該当ページを読むとよい。英文に親しむ意味では、「The MD Anderson Manual of Medical Oncology」(臨床)、「The Genetic Basis of Human Cancer」(基礎)も利用するとよい。
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

## 臨床腫瘍学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
化学療法部 准教授	小松弘和	消化器外科学 准教授	松尾洋一
実験病態病理学 教授	高橋 智	放射線医学 准教授	富田夏夫
乳腺外科学 教授	遠山竜也	緩和ケア部 病院助教	長谷川貴昭
緩和ケア部 病院准教授	奥山 徹	外来講師 (愛知医科大学)	上田龍三
化学療法部 病院助教	木下史緒理	外来講師 (名古屋大学)	近藤 豊
公衆衛生学 教授	鈴木貞夫	外来講師 (金城大学)	前田 徹
血液・腫瘍内科学 助教	伊藤 旭	外来講師 (愛知県がんセンター)	室 圭
呼吸器・免疫・アレルギー内科学 准教授	前野 健	外来講師 (愛知県がんセンター)	安藤正志
		外来講師 (シンガポール大学)	三田貴臣

## 臨床腫瘍学ユニット授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	21	水	2	がん診療における現状と諸問題(倫理を含む)	安藤正志
10	21	水	3	がんの放射線治療	富田夏夫
10	21	水	4	化学療法・希少がん	木下史緒理
10	27	火	2	がんの臨床試験	室 圭
10	27	火	3	がんの細胞生物学	近藤 豊
10	27	火	4	がん治療におけるEBM	遠山竜也
10	29	木	1	がんの記述疫学・がんの予防	鈴木貞夫
10	29	木	2	抗がん剤の薬物動態・薬力学	前田 徹
11	2	月	1	Oncologic emergency(腫瘍随伴症候群含む)	伊藤 旭
11	2	月	2	がんの手術療法	松尾洋一
11	2	月	3	がんの病理診断	高橋 智
11	2	月	4	分子標的療法	前野 健
11	5	木	1	精神腫瘍学	奥山 徹
11	5	木	2	がんの分子生物学	三田貴臣
11	9	月	1	疼痛緩和	長谷川貴昭
11	9	月	2	がんの免疫療法	上田龍三
11	9	月	3	Active Learning	小松弘和
11	9	月	4	Active Learning	小松弘和

開講年度	2020年度
科目名	社会医学コース・予防医学基礎ユニット
専門・教養	専門
担当教員	上島通浩、榎原 毅、伊藤由起、佐藤博貴、鈴木貞夫、西山 毅、中川弘子、安井 禎、玉腰浩司、永谷照男、松原史朗、細野晃弘、小嶋雅代
講義期間・曜日・時限	2020年5月22日（金）～7月28日（火）

授業目的・目標	社会医学は、人間の健康問題を宿主要因（性・年齢、心理的要因、遺伝要因などの個人の特性）、環境要因（物理・化学的環境、生物学的環境、社会的環境）との関連で捉え、個人および集団における疾病予防と健康増進のあり方を明らかにする総合的な実践科学である。将来、医師として、現実社会の中で健康問題を解決し予防医学的活動を展開する際に必要な基礎的な知識や考え方を講義・実習を通して習得する。
キーワード	地域保健、産業保健、環境保健、保健統計、疫学
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 I b, II d, III a, III b, III c, III d
学習到達目標	1. 社会医学の目的、意義、歴史、政策等を理解する。 2. 保健医療制度と医療資源・保健統計・保健指導の現状と動向を説明できる。 3. 地域保健・学校保健・産業保健・環境保健・国際保健等の概要を説明できる。 4. 健康問題の集団的解析に必要な統計学手法を理解する。 【該当するモデルコアカリ】 A-7社会における医療の実践、B-1集団に対する医療、C-5人の行動と心理、E-5物理・化学的因子による疾患
成績評価基準	秀：学修到達目標を越えたレベルを達成している 優：学修到達目標を十分に達成している 良：学修到達目標を達成している 可：学修到達目標を最低限達成している
授業概要	授業は担当教員が行う講義と各実習から構成される。実習の全回参加と指定された課題についてレポートを作成する。
授業計画	<講義項目> 1. 社会医学総論（歴史・政策等） 2. 保健統計（現状と動向、各種指標の計算等）と疫学総論・各論 3. 地域保健・学校保健・産業保健・環境保健・国際保健等の総論・各論 4. 地域医療問題、医療経済 5. 疫学データ処理の実例 6. 保健所・市町村保健センターの活動と役割 *講義内容についての小テスト <社会医学テーマ実習> テーマごとに形成する自主グループでの実地見学・調査・解析・討論とその結果の発表・レポート作成 <疫学統計実習> 1. 地域の保健指標、疫学データ解析、疾病診断・スクリーニング等の基礎 2. 基礎医学実験における実験計画の立て方、サンプルサイズの決め方 3. 統計解析ソフトを用いたデータ処理
授業時間外の学修(準備学習を含む)	「疫学統計実習」では、ハンドアウトを確認し、あらかじめ内容を理解し、実習に臨むこと。解析後、得られた解析結果について十分に考察して、レポートにまとめること。
成績評価方法	試験成績にレポート提出状況・内容を加味し、成績評価する。 講義時間数の7割、実習時間数の8割以上の出席が確認できない場合は定期試験の受験資格を失うので、注意すること。
教科書・テキスト及び参考文献	原則として、毎回、資料を配布する。 <参考書> Basic Epidemiology WHO（日本語版あり）、NEW予防医学・公衆衛生学 南江堂、シンプル衛生公衆衛生学 南江堂、国民衛生の動向 厚生労働統計協会
履修上の注意事項・履修者への要望事項	疫学統計実習は遅刻すると授業についていけなくなるので注意すること。 テーマ実習における学外施設の訪問などの実習は、訪問先の方々のご厚意により成り立っている。医学生として見られていることを自覚し、遅刻・欠席しないことはもちろん、挨拶・服装・私語等に注意を払うこと。
アクティブ・ラーニング	「社会医学テーマ実習」では、テーマごとにグループを形成し、実地見学、調査、データ解析、グループ討論を行い、その結果をまとめ、報告会でグループごとにプレゼンテーションを行う。また、各グループごとにレポートを作成し、「社会医学テーマ実習報告書」として製本する。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	毎回の講義内容について配布資料・参考書を基に復習し、不明な点があれば積極的に教員に質問し、十分な理解を得よう努めること。
関連URL	

## 予防医学基礎ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	非常勤講師	氏名
環境労働衛生学 教授	上島通浩	名古屋市精神保健福祉センター	安井 禎
環境労働衛生学 准教授	榎原 毅	名古屋市南区保健センター	松原史朗
環境労働衛生学 准教授	伊藤由起	名古屋市熱田保健センター	細野晃弘
環境労働衛生学 助教	佐藤博貴	名古屋大学医学部保健学科	玉腰浩司
公衆衛生学 教授	鈴木貞夫	中部学院大学	永谷照男
公衆衛生学 准教授	西山 毅	国立長寿医療研究センター	小嶋雅代
公衆衛生学 助教	中川弘子		

## 授業計画

講義・社会医学テーマ実習:研究棟11階 講義室B、統計実習:基礎教育棟3階 情報処理室

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	22	金	1	社会医学総論	鈴木
			2	保健統計(1)-厚生指標	鈴木
			3	保健医療論	上島
			4	社会医学テーマ学習(1) オリエンテーション	全教員
	26	火	3	産業保健(1)-総論	榎原
			4	環境保健(1)-総論	伊藤
	29	金	1	統計実習(1):疫学データ解析	鈴木・西山・中川
			2	記述等計量、計数値の解析、相関と回帰、交絡の補正、 多変量回帰(線型回帰、ロジスティック回帰)分析	鈴木・西山・中川
			3	産業保健(2)-有機化合物と健康	上島
			4	環境保健(2)-大気・水環境汚染と廃棄物対策	伊藤
6	1	月	1	疫学(1)-長寿・少子社会と健康	永谷
			2	保健統計(2)-疾病頻度の評価と比較	鈴木
			3	産業保健(3)-職場のメンタルヘルス	佐藤
			4	社会医学テーマ学習(2) 計画	全教員
	2	火	1	疫学(2)-因果関係とEBM	鈴木
			2	EBMの理論と実践(1)-治療・予防	西山
			3	産業保健(4)-夜勤交代勤務と健康	榎原
			4	学校保健	榎原
	12	金	1	統計実習(2):疾病診断とスクリーニングの基礎	鈴木・西山・中川
			2	感度、特異度、ROC曲線	鈴木・西山・中川
			3	産業保健(5)-無機化学物質と健康	上島
			4	母子保健	玉腰
	19	金	1	統計実習(3):地域の保健指標	鈴木・西山・中川
			2	人口、死亡率、粗死亡率、年齢調整死亡率、 生命表、平均寿命、平均余命	鈴木・西山・中川
			3	社会医学テーマ学習(3)	全教員
			4		全教員
	25	木	1	疫学(3)-疫学研究のデザイン	鈴木
			2	地域保健・地域医療(1)-保健所・市町村保健センター	松原

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
	26	金	1	統計実習(4): 実験デザイン概論、統計解析基礎、小レポート (実験計画基礎、記述統計量、サンプルサイズ、検定力、効果量、乱塊法、 誤差、バイアス、変動係数、 $\alpha/\beta$ エラー、統計的仮説検定、多重比較)	上島・榎原・伊藤・佐藤
			2		上島・榎原・伊藤・佐藤
			3	環境保健(3)-食品衛生と国民栄養	伊藤
			4	環境保健(4)-衛生動物・衛生害虫と健康	伊藤
7	2	木	1	行動科学(1)-社会行動医学と意思決定	鈴木
			2	感染症法とその他医師の守るべき法規	細野
	3	金	1	統計実習(5): 統計解析応用、論文精読、実験計画立案 (実験計画応用、一元配置、二元配置、欠損値、外れ値、対数変換、経時測 定分散分析、主効果、交互作用、傾向検定、ICC/Kappa係数)	上島・榎原・伊藤・佐藤
			2		上島・榎原・伊藤・佐藤
			3	社会医学テーマ学習(4)	全教員
			4		全教員
	9	木	1	EBMの理論と実践(2)-予後予測	西山
			2	地域保健・地域医療(2)-フレイル予防、医療と福祉の一体的実施	小嶋
10	金		1	統計実習(6): 課題演習、レポート作成	上島・榎原・伊藤・佐藤
			2		上島・榎原・伊藤・佐藤
			3	社会医学テーマ学習(5) まとめ、報告会準備	全教員
			4		全教員
	16	木	1	EBMの理論と実践(3)-診断検査	西山
			2	精神保健	安井
			3	産業保健(6)-職場における健康増進	佐藤
			4	行動科学(2)-意思決定と行動変容の理論と実践	榎原
17	金		1	EBMの理論と実践(4)-系統的レビュー	西山
			2	疫学(4)-国際保健	中川
			3	環境保健(5)-室内空気汚染と健康	上島
			4	産業保健(7)-作業態様と健康	榎原
22	水		1	疫学(5)-循環器疾患、肥満とその関連疾患	永谷
			2	産業保健(8)-物理的要因 まとめ	上島
			3	社会医学テーマ学習(6) 報告会	全教員
			4		全教員
28	火		1	社会医学試験	全教員
			2		全教員

## 基本臨床技能コース

コースディレクタ 安井 孝周 教授

ユニット名		ユニット責任者	
医療面接		次世代医療開発学	神谷 武 教授
頭頸部の診察		耳鼻咽喉・頭頸部外科学	川北大介 講師
全身状態とバイタルサイン		循環器内科学	若見和明 助教
胸部診察1 (循環器)			
胸部診察2 (呼吸器)		呼吸器・免疫アレルギー内科学	新実彰男 教授
腹部診察		消化器・代謝内科学	谷田諭史 講師
神経診察		神経内科学	大喜多賢治 講師
四肢と脊柱		整形外科学	山田 聡 講師
基本的臨床 手技	手洗い・手袋・ガウンテクニック	中央手術部	原 賢康 准教授
	12 誘導心電図・静脈採血	急性心臓疾患治療部	杉浦知範 准教授
救急救命処置		先進急性期医療学	笹野 寛 教授

### 目的

診療参加型臨床実習において診療に主体的に参加し、診療チームの一員として実質的な診療機能を担うことができるように、一般診療に必要な医師としての態度および診療技能を習得する。

### 方略

医学部 4 年次に実施。1 学年を 2 グループに分け、グループ毎にミニレクチャーと実技の実習を行う。

### 実習グループ

グループ分けは別途掲示する。

### 実施場所

講義は研究棟 11 階講義室 B を使用する。  
グループに分かれての実習は、西棟 3F 研修室を利用する。  
その他の会場については、その都度掲示で指示する。

### 実習にあたっての注意

BSL と同様の服装・身だしなみで参加すること(名札・白衣着用。ヒール、ブーツ等の履物は禁止)。  
実習開始までに、聴診器、ポケットマスクを購入すること。  
各回の集合場所、持ち物等は掲示により指示するので各自で必ず確認すること。

### 形成的評価

各ユニットの中で適宜行う。

### 総復習(OSCE 事前講義)

9 月 23 日(水)3、4 限 各実習の復習、OSCEでのポイントについて

### 総括的评价

本試験: 共用試験 OSCE による。実施日 2020 年 9 月 26 日(土)  
再・追試験: ユニット毎に指定する日時に実施

## 2020 年度 スケジュール

1		医療面接(1回目)	神経診察(1回目)
2月5日(水)	3・4限	講義 全員(3限)	講義 全員(4限)
2月12日(水)	3・4限	実習 Aグループ	実習 Bグループ
2月19日(水)	3・4限	実習 Bグループ	実習 Aグループ
2		腹部診察(1回目)	四肢と脊柱
4月14日(火)	3・4限	講義 全員(3限)	休 講
4月21日(火)	3・4限	実習 Aグループ	実習 Bグループ
4月28日(火)	3・4限	実習 Bグループ	実習 Aグループ
3		全身状態とバイタルサイン 胸部診察1(循環器)	胸部診察2(呼吸器)
4月15日(水)	3・4限	講義 全員(3限)	講義 全員(4限)
4月22日(水)	3・4限	実習 Aグループ	実習 Bグループ
5月12日(火)	3・4限	—	実習 Aグループ
5月13日(水)	3・4限	実習 Bグループ	—
4		手洗い・手袋・ガウンテクニック	頭頸部の診察
5月7日(木)	3・4限	講義 全員(3限)	講義 全員(4限)
5月21日(木)	3・4限	実習 Aグループ	実習 Bグループ
5月28日(木)	3・4限	実習 Bグループ	実習 Aグループ
5		神経診察(2回目)	12誘導心電図・静脈採血
5月13日(水)	3・4限	実習 Aグループ	—
5月20日(水)	3・4限	—	実習 Bグループ
5月27日(水)	3・4限	実習 Bグループ	実習 Aグループ
6		救命救急処置	
7月1日(水)	1限	講義・全員(1限)	
7月8日(水)	1・2限	実習(1~2限)	
7		医療面接(2回目)	腹部診察(2回目)
7月8日(水)	3・4限	実習 Aグループ	実習 Bグループ
7月15日(水)	3・4限	実習 Bグループ	実習 Aグループ
8		総復習	
9月23日(水)	3・4限	各実習の復習	
9		本試験	
9月26日(土)	終日	共用試験 OSCE	

開講年度	2020年度
科目名	臨床能力養成コース・臨床診断推論ユニット
専門・教養	専門
担当教員	兼松孝好, 赤津裕康, 田中創始, 荒川和幸, 鈴木幹三, 大原弘隆
講義期間・曜日・時限	1月9日, 16日, 23日, 30日の各1・2限、10月22日, 10月29日, 11月5日の各3・4限 計14コマ

授業目的・目標	臨床診断がより正しくできる為に、問題志向型システムを用いた病歴聴取やカルテ記載ができると共に、臨床診断推論の具体的な手法を学ぶ。また、グループ討論の中から、より妥当な診断を得る経験を通じて、チームダイナミクスの有用性や他者の意見の尊重などを重ねて学ぶ。
キーワード	臨床診断推論, カルテ記載, 医療面接
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I abc, 領域 II abcd, 領域 IV ad
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 問題指向型システムを意識したカルテ記載ができる。(F-3-1, F-3-3)</li> <li>2. 診断推論に必要な病歴聴取や身体所見, 検査項目の確認ができる。(F-2-1, F-3-5-(1))</li> <li>3. 全身倦怠感, 腹痛, 頭痛に対し, 診断推論を図ることができる。(F-1-2, F-1-20, F-1-33)</li> <li>4. 課題に対して小グループ討論により論理を展開し, 解決するための手段を提示できる。</li> <li>5. チームダイナミクスを理解し, 他者との比較により自己学習課題を見つけることができる。</li> <li>6. 診断推論に基づいて, 議論を行うことができる。(F-3-4)</li> <li>7. 自発的な生涯自己学習を行うことができる。</li> </ol> <p>【該当するモデルコアカリ】</p> <p>《F-1 診療の基本》F-1-2) 全身倦怠感, F-1-20) 腹痛, F-1-33) 頭痛,  《F-2 基本的診療知識》F-2-1) 臨床推論,  《F-3 基本的診療技能》F-3-1) 問題志向型システムと臨床診断推論, F-3-2) 医療面接,  F-3-3) 診療録(カルテ), F-3-4) 臨床判断, F-3-5) 身体診察</p>
成績評価基準	秀: 学修到達目標を越えたレベルを達成している 優: 学修到達目標を十分に達成している 良: 学修到達目標を達成している 可: 学修到達目標を最低限達成している
授業概要	双方向講義、シミュレーション学習、TBL学習などのアクティブ・ラーニングを行う。TBL形式によるグループ討論と学習を行った後、診断の絞り込みを行う。最後にまとめの講義が行われる。
授業計画	(予定) 1月09日(木) 1-2限 双方向講義(「腹痛」の症例提示、ディスカッション) 1月16日(木) 1-2限 シミュレーション学習(「腹痛」のカルテ学習) 1月23日(木) 1-2限 TBL形式(「腹痛」の症例提示、ディスカッション) 1月30日(木) 1-2限 TBL形式(「頭痛」の症例提示、ディスカッション)  10月22日(木) 3-4限 TBL形式(「腹痛」の症例提示、ディスカッション) 10月29日(木) 3-4限 TBL形式(「全身倦怠感」の症例提示、ディスカッション) 11月05日(木) 3-4限 TBL形式(「頭痛」の症例提示、ディスカッション)  ・双方向講義については、腹痛を題材として、基本的な診断推論の手法を学ぶ。 ・シミュレーション学習では、カルテの書き方について、カルテの1例を題材に学習する。 ・TBLでは症例が主訴、医療面接情報、身体所見、検査所見の順に提示され、それぞれのところでのどのような疾患・病態が考えられ、その鑑別にはどのような情報があればよいかを検討する。議論の中で自分達の理解できていない項目が明確になるため、これを学習課題とし、分担して学習し、これを持ち寄って次週にグループ学習を行う。最後にまとめの講義で診断が提示されるとともに、考えるべき重要な項目が指摘される。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業では鑑別疾患のリストアップを繰り返すが、当初は閲覧資料を持ち込み可とするが、後期(10、11月)においては予習資料のみを持ち込み可能とする。よって準備学習が必須となる。授業の始めに前回授業に関する小テストを予定するため、復習が必要である。
成績評価方法	各講義において、課題を提出し採点する。課題は、学習に対する理解度の確認の他、参加態度なども点数化する。複数回の課題を評価し、基準点を満たすものを合格とする。
教科書・テキスト	テキスト・適切な参考文献を自ら探して選択することも学習課題のひとつとする。
参考文献	(例示) 医学生からの診断推論～今日もホームランかつとばそうぜ 山中克郎, 羊土社 診断推論Step by Step 症例提示の6ステップで鑑別診断を絞り込む 酒見英太, 新興医学出版社
履修上の注意事項	・講義実習について、遅刻・欠席・早退の場合には理由を付して連絡すること。 ・連絡のない遅刻・欠席・早退については最大3倍の遅刻・欠席・早退時間として算定する。 ・学生自身にとって不利益が大きいため、理由がない遅刻・欠席・早退は履修を認めない。
履修者への要望事項	事前に「扱う症候(腹痛、頭痛、全身倦怠感)」を指定された場合は、独自に予習を行うこと。予習の方法は各自で選択するため、参考図書などの指定はない。
アクティブ・ラーニング	双方向講義、シミュレーション学習、TBL(チーム基盤型学習)学習
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	実際の症例をベースとした症例提示を行うため、極めて実践的である。臨床教員が、外来診療を行う経験を疑似体験できる。
備考	
関連URL	

2020年度 第4学年

### 臨床診断推論ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
地域医療教育学 講師	兼松孝好
地域医療教育学 教授(診療担当)	赤津裕康
地域医療教育学 学内講師	田中創始
地域医療教育学 特任助教	荒川和幸
地域医療教育学 特任助教	鈴木幹三
地域医療教育学 教授	大原弘隆

### 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	9	木	1, 2	双方向講義(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
	16	金	1, 2	シミュレーション学習(「腹痛」のカルテ学習)	兼松孝好
	23	土	1, 2	TBL形式(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
	30	日	1, 2	TBL形式(「頭痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
10	22	月	3, 4	TBL形式(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
	29	火	3, 4	TBL形式(「全身倦怠感」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
11	5	水	3, 4	TBL形式(「頭痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・救急科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	服部友紀、笹野寛、松嶋麻子、山岸庸太、三浦敏靖、今井一徳、間瀬則文、竹内昭憲
講義期間・曜日・時限	2020年1月28日1-4限、1月29日3-4限、2月4日1-2限

授業目的・目標	授業目的；需要が増加する一方の救急医療をのような仕組みで対応しているのか、救急医の役割とは何かを学ぶ。診療に時間的余裕のない救急患者の緊急度と重症度を如何に見分けて診療するかその診療手順を学ぶ。心停止、外傷、中毒など救急患者に特有の疾患について学ぶ。災害時の特殊な考え方と医療体制について学ぶ。 授業目標；救急診療に必要な考え方について理解を深める。
キーワード	心肺蘇生術、多発外傷、急性中毒、災害医療、プレホスピタルケア
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	I c, II b, IV a, IV b
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本及び愛知県の救急診療体制を理解する；地域医療への貢献</li> <li>・救急医の役割について理解する；プロフェッショナリズム</li> <li>・日本の災害時の医療体制と多数傷病者の診療の考え方を理解する；社会における医療の実践、チーム医療の実践</li> <li>・心停止患者に対する救急処置(2次救命処置；ALS)を理解する；心停止、チーム医療の実践、根拠に基づいた医療(EBM)、救命処置、シミュレーション教育</li> <li>・種々の中毒疾患の診療を理解する；物理・化学的因子による疾患、意識障害・失神、けいれん</li> <li>・外傷患者の診療について学習する；外傷・熱傷、放射線等を用いる診断と治療</li> <li>・プレホスピタルケアの重要性を理解する；社会における医療の実践、地域医療への貢献、救命処置</li> <li>・ショックの鑑別法を学習する；ショック、超音波を用いる診断と治療、脱水</li> <li>・症状から必要な検査を行い診断から治療までグループ討論する；臨床推論、臨床検査、問題志向型システムと臨床診断推論、臨床判断、全身状態とバイタルサイン</li> </ul>
成績評価基準	<p>秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している）  優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している）  良：70点以上（学修到達目標を達成している）  可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）</p>
授業概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プレホスピタルケア、外傷、熱傷、中毒、2次救命処置、内科救急疾患について講義を行う</li> <li>・シミュレーション形式で2次救命処置；ALSを実践する</li> <li>・提示した症状から、緊急性の判断、検査、診断、治療について議論する</li> </ul>
授業計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急総論～日本及び愛知県の救急診療体制、救急医の役割～（講義）</li> <li>・災害医療～大災害時の医療体制と診療～（講義）</li> <li>・重症外傷診療（講義）</li> <li>・2次救命処置；ALS（講義＋シミュレーション）</li> <li>・内科救急疾患（講義＋シミュレーション）</li> <li>・ERでよく見る中毒疾患（講義）</li> <li>・プレホスピタルケアの重要性～ドクターカー・ドクターヘリの役割～（講義）</li> <li>・救急患者の評価と診療（講義、グループディスカッション）</li> </ul>
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法	<p>セメスター試験（100）点満点  *セメスター試験が60点未満の場合、アクティブラーニングを10点を上限としてプラスする。アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする</p>
教科書・テキスト	救急診療指針(へるす出版)、DMAT標準テキスト(へるす出版)、JRC蘇生ガイドライン(医学書院) 講義・実習に臨む前に上記参考図書の該当する項目を熟読しておくこと 昨年救急科講義資料を再確認しておくこと。
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します
履修上の注意事項	止むを得ず遅刻・欠席の場合は理由を添えて報告すること
履修者への要望事項	M1, M3で習得した一次救命処置(BLS)についてはしっかり復習しておくこと
アクティブ・ラーニング	グループディスカッション、ロールプレイを取り入れた講義を行う
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	シミュレーション形式では動きやすい服装で。最初の講義で救急総論の他、オリエンテーションを兼ねて以降の講義内容についても解説する。
関連URL	なし

### 救急科ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
救急科 教授	服部友紀
救急科 教授	笹野 寛
救急科 教授	松嶋麻子
災害医療センター センター長	山岸庸太
救急科 病院助教	今井一徳
東部医療センター神経内科 特別診療科部長 高度医療教育研究センター 講師	三浦敏靖
江南厚生病院 副院長、救急科 部長、救命救急センター長	竹内昭憲
中津川市民病院病院前救急科 部長	間瀬則文

### 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	28	火	1	救急総論～救急医の役割と救急診療体制～	服部友紀
1	28	火	2	救急患者の評価と診療	今井一徳
1	28	火	3	ERでよく見る中毒疾患	笹野 寛
1	28	火	4	災害時医療～大災害時の医療体制と多数傷病者への診療～	山岸庸太
1	29	水	3	2次救命処置	竹内昭憲
1	29	水	4	プレホスピタルケアの重要性～ドクターカー&ドクターヘリの役割～	間瀬則文
2	4	火	1	外傷患者の診療	松嶋麻子
2	4	火	2	見逃してはいけない内科救急疾患	三浦敏靖

開講年度	2020年度
科目名	コミュニティヘルスケア卒前教育 行動科学・地域医療学コース コミュニティ・ヘルスケア発展 (IPE)ユニット
専門・教養	専門
担当教員	医学部：赤津裕康、川出義浩
講義期間・曜日・時限	セメスター2 2020/4/8(水)、2020/4/20(月) 3～4限目

授業目的・目標	G10: 地域包括ケアシステムを理解し、地域や高齢者の保健医療福祉に関するニーズを把握し医療計画から主治医意見書を作成し、個々の終末期の対応を提示できる。
キーワード	超高齢社会、介護保険、アドバンスケアプランニング (ACP:人生会議)
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	2a, 2d, 3c, 3d, 4a, 4b
学習到達目標	SBO 1: 高齢者個別のニーズを把握することができる。 SBO 2: 高齢者の課題に対し、多職種・地域で対応する方策を提案できる。 SBO 3: 認知症予防や介護のためのコミュニティ・ヘルスプロモーション活動を提案できる。 SBO 4: Advance care planningの必要性を説明できる。 SBO 5: AIP社会における医療者の役割を説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 A-1-1, 2, 3) プロフェッショナルリズム、B-2-1) 死と法、B-4-1) 医師に求められる社会性、E-8-1) 老化と高齢者の特徴、E-9-1) 生物的死と社会的死、F-2-15) 在宅医療と介護、F-2-16) 緩和ケア、G-2-32) 物忘れ
成績評価基準	秀: 90点以上 (学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優: 80点以上 (学修到達目標を十分に達成している) 良: 70点以上 (学修到達目標を達成している) 可: 60点以上 (学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	本科目は、超高齢社会における、認知症、多死の問題に焦点をあてつつ、具体的症例に関して検討するとともに、自らの問題としてもとらえつつ、医師としての向き合い方をともに学びたい。
授業計画	1) 高齢者の特性を把握し、その身体的・精神的・社会的状況の理解を進める。 2) 症例を取り上げつつ、主事意見書の概略を把握し高齢者のニーズにあった介護サービスの提供を理解する。 3) 認知症の進行とその末期の状況を学び、末期高齢者の問題を具体的に捉え、終末期の状態に向けたアドバイスができる素養を習得する。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	超高齢社会を迎えての国の施策に関する情報収集を行っておく。自らの人生に関しても将来の社会情勢を見据えて考え、医師になったときにアドバイスが行える準備を進めておく。
成績評価方法	4コマの講義それぞれ講義最後にレスポンスカードの記載を行う: 各10点で合計40点満点、主事意見書の提出: 30点満点、最終講義最後の30分で試験を行う: 30点満点とする。
教科書・テキスト	
参考文献	なごや認知症あんしんナビ ( <a href="http://n-renkei.jp/index.html">http://n-renkei.jp/index.html</a> ) ACPトレーニングパッケージ ( <a href="http://www.ncgg.go.jp/zaitaku1/eol/acp/acp_training_p.html">http://www.ncgg.go.jp/zaitaku1/eol/acp/acp_training_p.html</a> )
履修上の注意事項	本科目は、コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムの選択科目であり、医学部・薬学部・看護学部横断型プログラムとして履修する。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	グループワーク、グループディスカッション
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	「インタープロフェッショナル・ヘルスケア論」「コミュニティ・ヘルスケア基礎」「コミュニティ・ヘルスケア応用」「コミュニティ・ヘルスケア発展」「コミュニティ・ヘルスケア実践」の単位をすべて修得すれば、コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムの修了認定を受けることができる。
関連URL	

2020年度 第4学年

## コミュニティ・ヘルスケア発展(IPE) ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
地域医療教育学分野教授(診療担当)	赤津裕康
地域医療教育学分野特任准教授	川出義浩
みどり訪問クリニック院長	姜 琪鎬

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	8	水	3	主治医意見書の書き方	赤津
			4	死の体験授業	姜 琪鎬
4	20	月	3	老年医学概論	赤津、川出
			4	アドバンスケアプランニング、最後30分で試験	赤津、川出

# 臨床実習

(4 学年 1 月～5 学年 11 月)

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・消化器内科、肝臓内科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	【消化器内科】片岡洋望、谷田諭史、久保田英嗣、溝下 勤、志村貴也、尾関啓司、西江裕忠、田中 守、岩崎弘靖、北川美香、尾関貴紀 【肝・膵臓内科】林 香月、藤原 圭、内藤 格、松浦健太郎、吉田道弘、飯尾悦子、夏目まこと
講義期間・曜日・時限	4週間

授業目的・目標	M4までに習得した基礎知識を元に、消化器、肝・膵臓内科系疾患における診療を通して、すべての診療科の医師が必要とする基本的診療の実際および医師としての態度や心構えを身につけることを目的とする。そして「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。さらにその診断、病態の把握に必要な諸検査を合理的に組み立て、適切な治療法を選択できることを目指す。また学外実習を2週間行うことにより、実際の臨床現場で行っている医療行為に参加する機会を増やす。
キーワード	食道、胃、小腸、大腸、肛門、肝臓、胆道、膵臓、腹部救急
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ
学習到達目標	1. 患者との適切なコミュニケーションを得る能力を身につける。【F-3-1)2)3)4)】 2. 消化器疾患に対する基本的診察法を正確に実施し、整理・記載できる。【F-3-5)-(5)F-3-5)-(5)】 3. 消化器疾患疾患における主要症候を理解する。【D-7、F-1-3)4)22)24)25)】 4. 自他覚的所見、血液生化学的検査から病態を把握し、診断に必要な検査を的確に組み立てることができる。【F-2-3)】 5. 臨床所見と諸検査から疾患の緊急性の判断ができ、適切な治療を選択することができる。【F-1-5)21)】 6. 基本的治療および手技を理解し、指導医が行う放射線、内視鏡、超音波を用いた診断・治療では、見学を通じてその適応と意義を学ぶ。【F-2-5)6)7)】
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 外来実習：予診聴取 外来見学 診察方法・診断の進め方・治療方針の決め方 2. 病棟実習：担当患者の受け持ち、単独での回診および回診後の診断・治療方針についての議論（診療チームの一員としての診療参加型実習）。実習終了までに受け持ち症例の要約についてのレポートを作成する。 3. 超音波検査室（頸部・腹部超音波検査）での実習 4. 内視鏡室（各種内視鏡検査・治療、肝腫瘍の治療）での実習 5. 中央放射線部テレビ室（消化管、胆膵疾患の診断・治療）での実習 6. 学外実習：関連施設、消化器内科での見学、実習
授業計画	2020年度 消化器内科・肝臓内科の予定表（別掲）を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	授業中の積極的な態度、診察の能力、レポートなどにより総合的に判定する。
教科書・テキスト	なし
参考文献	教科書、参考書： ベッドサイド消化器学 丹羽寛文他編、南江堂 消化器病診療 「消化器病診療」編集委員会編、医学書院 腹部エコーのABC 竹原靖明他編、日本医師会 消化管内視鏡のABC 出月康夫編、日本医師会
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。 清潔感のある服装で、ネクタイは不要。 言動には十分な配慮を配ってください。 診察、会話などで得た情報に対しては守秘義務があります。
履修者への要望事項	実習中には積極的な姿勢を示してください。 症例検討会への参加も歓迎します。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

## 消化器内科・肝臓内科BSL予定表(Aグループ:消化器⇒肝臓)

		月	火	水	木	金
第1週	午前	9:00	9:00	9:00	9:00	9:00
		16北実習室	西棟1Fシミュレーションセンター⇒研究棟3階医局	2階内視鏡室	2階中放X線TV2⇒16北実習室	2階内視鏡室
		松浦講師⇒溝下講師	志村講師⇒川合教授(東部)	北川助教	検査担当医⇒久保田准教授	検査担当医
		オリエンテーション, 担当患者紹介⇒消化器内視鏡検査・手術の実際	内視鏡モデル使用実習⇒東部医療センターにおける消化器診療の実際	上部消化管内視鏡の診断・治療の実際	胃透視・注腸⇒消化器診察検査手技のシミュレーション	上部消化管内視鏡の診断・治療の実際
	午後	14:00	15:00	15:00	13:30	13:30
		16北実習室	16北実習室	16北実習室	2階内視鏡室	2階内視鏡室
片岡教授		谷田准教授	尾関啓司助教	検査担当医	検査担当医	
	消化器内科総回診・症例ディスカッション	IBDのみかた・内視鏡所見を身につける	下部消化管内視鏡診断・治療シミュレーション	大腸内視鏡の診断・治療の実際	大腸内視鏡の診断・治療の実際	
第2週	午前	10:00	9:00	9:00	9:00	9:00
		16北実習室	5階手術室	16北実習室	内視鏡部第7検査室	5階手術室⇒研究棟3階医局
		林准教授	藤原講師	吉田助教	夏目助教	藤原講師⇒妹尾教授(西部)
		肝臓臓内科総回診・症例ディスカッション	肝生検・肝治療の実際	胆膵疾患症例ディスカッション	胆膵内視鏡検査・治療の実際	肝生検・肝治療の実際⇒西部医療センターにおける消化器診療の実際
	午後	13:00	13:30	13:30	13:30	13:30
		16北実習室	内科外来診察室⇒内視鏡部第7検査室	16北実習室	内視鏡部第7検査室	16北実習室
飯尾助教		藤原講師⇒林准教授	各指導教員	堀助教	谷田准教授	
	肝疾患診療プレゼンテーション・ディスカッション・回診	腹部エコー実習⇒胆膵内視鏡検査・治療の実際	担当患者回診・症例要約	胆膵内視鏡検査・治療の実際	担当患者プレゼンテーション・ディスカッション	
第3週	午前					
		学外実習	学外実習	学外実習	学外実習	学外実習
	午後					
		学外実習	学外実習	学外実習	学外実習	学外実習
第4週	午前					
		学外実習	学外実習	学外実習	学外実習	レポート作成
	午後					16北実習室
						15:30
		学外実習	学外実習	学外実習	学外実習	片岡教授
					総括	

注意事項など

## 消化器内科・肝臓内科BSL予定表(Bグループ:肝臓⇒消化器)

		月	火	水	木	金
第1週	午前	9:00 16北実習室 松浦講師⇒林准教授 オリエンテーション、担当患者紹介⇒肝臓臓内科総回診・症例ディスカッション	9:00 5階手術室 藤原講師 肝生検・肝治療の実際	9:00 16北実習室 吉田助教 胆膵疾患症例ディスカッション	9:00 内視鏡部第7検査室 夏目助教 胆膵内視鏡検査・治療の実際	9:00 5階手術室⇒研究棟3階医局 藤原講師⇒妹尾教授(西部) 肝生検・肝治療の実際⇒西部医療センターにおける消化器診療の実際
	午後	13:00 16北実習室 松浦講師 肝疾患診療プレゼンテーション・ディスカッション・回診	13:30 内科外来診察室⇒内視鏡部第7検査室 藤原講師⇒林准教授 腹部エコー実習⇒胆膵内視鏡検査・治療の実際	13:30 16北実習室 各指導教員 担当患者回診・症例要約	13:30 内視鏡部第7検査室 堀助教 胆膵内視鏡検査・治療の実際	13:30 16北実習室 内藤講師 胆膵疾患の診断と内視鏡検査・治療シミュレーション
第2週	午前	9:00 16北実習室 溝下講師 消化器内視鏡検査・手術の実際	9:00 西棟1Fシミュレーションセンター⇒研究棟3階医局 志村講師⇒川合教授(東部) 内視鏡モデル使用実習⇒東部医療センターにおける消化器診療の実際	9:00 研究棟3階医局⇒2階内視鏡室 西江助教⇒検査担当医 消化器疾患治療⇒上部消化管内視鏡の診断・治療の実際	9:00 2階中放X線TV2⇒2階内視鏡室 検査担当医⇒尾関貴紀助教 胃透視・注腸⇒消化器診察検査手技のシミュレーション	9:00 2階内視鏡室 検査担当医 上部消化管内視鏡の診断・治療の実際
	午後	14:00 16北実習室 久保田准教授 消化器内科総回診・症例ディスカッション	15:00 16北実習室 谷田准教授 IBDのみかた・内視鏡所見を身につける	15:00 16北実習室 田中助教 下部消化管内視鏡診断・治療シミュレーション	13:30 2階内視鏡室 検査担当医 大腸内視鏡の診断・治療の実際	13:30 研究棟3階医局 内藤講師 担当患者プレゼンテーション・ディスカッション
第3週	午前					
	午後	学外実習	学外実習	学外実習	学外実習	学外実習
第4週	午前					
	午後	学外実習	学外実習	学外実習	学外実習	レポート作成 16北実習室 15:30 片岡教授 総括

注意事項など

## 消化器内科，肝・膵臓内科 学外病院情報

### 1.学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市立西部医療センター 消化器内科
  - 2) 院長：桑原義之、学外実習責任者（院長代行）：妹尾恭司
  - 3) 2名
  - 4) 消化器，代謝・内分泌，呼吸器，循環器，リウマチ・膠原病，血液・腫瘍，神経，腎臓，総合内科とあらゆる内科疾患の実習が可能。大学との連絡も密であり、救急を含む幅広い症例が経験できる。腫瘍疾患の症例が豊富。
  - 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し、可能な行為については実践または協力していただく方針。
- 
- 1) 名古屋市立東部医療センター
  - 2) 院長：村上信五、学外実習責任者：(副院長)川合 孝、(消化器内科部長)伊藤恵介
  - 3) 2名
  - 4) 循環器，消化器，呼吸器，神経，内分泌，腎臓内科の実習が可能。急性期および慢性期ともに一通りに疾患を経験できる。特に救急医療に力点を置いているので豊富で幅広い救急疾患を経験できる。
  - 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し、可能な行為については実践または協力していただく方針。
- 
- 1) 豊川市民病院
  - 2) 院長：松本 隆、学外実習責任者：(副院長)佐野 仁
  - 3) 1名
  - 4) 消化器，呼吸器，循環器，血液・膠原病，神経内科の実習を中心とした幅広い実習が可能。臨床研修指定病院として研修プログラムに準じて実習する。急性期から慢性期までの豊富な症例を学ぶことができる。
  - 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し、可能な行為については実践または協力していただく方針。実習時の宿泊は可能。
- 
- 1) 蒲郡市民病院
  - 2) 院長：河邊義和、学外実習責任者：(副院長)安藤朝章
  - 3) 1名
  - 4) 消化器，循環器疾患の実習が可能。急性期，慢性期ともに豊富であり、一通り疾患を経験できる。
  - 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し、可能な行為については実践または協力していただく方針。実習時の宿泊は可能です。
- 
- 1) 春日井市民病院
  - 2) 院長：成瀬友彦，学外実習指導責任者：(副院長)祖父江聡
  - 3) 1名
  - 4) 消化器の実習が可能。消化管，肝，胆道膵臓疾患など豊富な症例が経験できる。
  - 5) 消化器：予診，診察の習得と検査所見，画像所見の読解力の習得。
- 
- 1) 岐阜県立多治見病院
  - 2) 院長：近藤泰三、外実習責任者：(消化器内科部長)：奥村文浩
  - 3) 1名
  - 4) 病院の特徴岐阜県東濃地区の基幹病院で救命救急センターを有する三次医療機関。一般病床510床のほか、結核病棟，精神科病棟，緩和ケア病棟も有し、急性期疾患から慢性期疾

患まで偏りのない幅広い実地医療を経験できる。

- 5) 指導医とともに救急外来の対応や入院診療にあたり、可能な医療行為については実践・協力していただく。指導医とのディスカッションを積極的に行う。宿泊可能。

- 1) 中京病院
- 2) 院長：絹川常郎、学外実習指導責任者：（消化器科部長）長谷川泉
- 3) 1名
- 4) 消化器の実習が可能。名古屋市南部にある 683 床の急性期総合病院。
- 5) 検査の見学（上部消化器内視鏡、大腸内視鏡、腹部エコー、腹部血管造影）。救急部の見学も可能。

- 1) 名古屋記念病院
- 2) 院長：長谷川真司、学外実習責任者：（消化器内科部長）戸川昭三
- 3) 1名
- 4) 消化器・血液・膠原病、呼吸器内科の実習が可能。
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し、可能な行為については実践または協力していただく方針。

- 1) 名古屋第二赤十字病院
- 2) 院長：佐藤公治、学外実習責任者：（第二消化器内科部長）林 克巳
- 3) 1名
- 4) 一般外来患者、救急患者とともに非常に多く、消化器内科疾患をすべて網羅的に実習できる。スタッフも消化器内科医がレジデントも含めて 16 名おり、指導教育体制も整っている。また研修医が多数（各学年 20 名ずつ）いるので、身近な研修情報も聞ける。
- 5) 胃カメラ、大腸内視鏡検査、内視鏡的膵胆管造影検査、血管造影検査などを中心に見学胃カメラについてはゴムのモデルでの練習も行ってもらおう。病棟回診、検討会に参加。希望すれば夜間や祝日の救急外来の見学も可。

- 1) 旭労災病院
- 2) 院長：宇佐美郁治、学外実習指導責任者（消化器科主任部長）：小笹貴士
- 3) 1名
- 4) 消化器、呼吸器、糖尿病代謝、循環器の実習が可能。中規模総合病院。
- 5) 指導医とともに実際の臨床の場をみていただき、可能な医療行為については体験していただく方針。救急外来患者の実習や救急当直の体験も可能。

## 2. 学外実習項目

学習できた項目に学生、担当医が○を記載する。

A 医師として求められる基本的な資質・能力	自己評価	担当医評価
A-1 プロフェッショナリズム	_____	_____
A-2 医学知識と問題対応能力	_____	_____
A-3 診療技能と患者ケア	_____	_____
A-4 コミュニケーション能力	_____	_____
A-5 チーム医療の実践	_____	_____
A-6 医療の質と安全の管理	_____	_____
A-7 社会における医療の実践	_____	_____
A-8 科学的探究	_____	_____
A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	_____	_____

**D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療**

自己評価 担当医評価

D-7 消化器系

\_\_\_\_\_

**E 全身に及ぶ生理的変化、病態、診断、治療**

自己評価 担当医評価

E-3 腫瘍

\_\_\_\_\_

**F 診療の基本医師として求められる基本的な資質・能力**

**F-1 症候・病態からのアプローチ、臨床推論**

自己評価 担当医評価

F-1-3) 食欲不振

\_\_\_\_\_

F-1-4) 体重減少・体重増加

\_\_\_\_\_

F-1-20) 腹痛

\_\_\_\_\_

F-1-21) 悪心・嘔吐

\_\_\_\_\_

F-1-22) 吐血・下血

\_\_\_\_\_

F-1-23) 便秘・下痢

\_\_\_\_\_

F-1-24) 黄疸

\_\_\_\_\_

F-1-25) 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍

\_\_\_\_\_

**F-2 基本的診療知識**

自己評価 担当医評価

F-2-3) 臨床検査

\_\_\_\_\_

F-2-4) 病理診断

\_\_\_\_\_

F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療

\_\_\_\_\_

F-2-6) 内視鏡を用いる診断と治療

\_\_\_\_\_

F-2-7) 超音波を用いる診断と治療

\_\_\_\_\_

F-2-16) 緩和ケア

\_\_\_\_\_

**F-3 基本的診療技能**

自己評価 担当医評価

F-3-2) 医療面接

\_\_\_\_\_

F-3-3) 診療録（カルテ）

\_\_\_\_\_

F-3-4) 臨床判断

\_\_\_\_\_

F-3-5) 身体診察

\_\_\_\_\_

F-3-5(5) 腹部

\_\_\_\_\_

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・消化器外科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	瀧口修司教授、松尾洋一准教授、高橋広城准教授、小川 了助教、森本 守助教、田中達也助教、坪井 謙助教、佐川弘之助教、志賀一慶助教、廣川高久助教、齊藤健太助教、前田祐三助教、大久保友真病院助教、今藤裕之病院助教、柳田 剛助教
講義期間・曜日・時限	M4-M5 BSL

授業目的	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (消化器外科) ・消化器疾患に対して正しい診断・手術適応の有無・手術方法・周術期管理について正しく理解することを目的とする。 ・学外実習を行うことで、市中病院における外科医の役割を理解し、common diseaseに対する外科的治療法を理解する。
キーワード	消化管の悪性疾患に対する外科治療、肝胆膵領域の悪性疾患に対する外科治療、急性腹症、低侵襲手術
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a、II b
学習到達目標	①BSL終了時にできるようになってほしい行動 (知識) ・診断、治療計画立案、周術期管理に参画し、臨床医としての修練を積み能力を高める。 (態度) ・手術に臨む患者、家族の心情を理解する。 ・診療を通じ他診療科との連携を学び、チーム医療の重要性を理解する。 (技能) ・無菌操作・手洗い・ガウンテクニック・縫合・抜糸など基本的な外科手技を習得する。 ②該当するモデルコアカリ D-7、E-3、F-1-3、F-1-4、F-1-20、F-1-22、F-1-25、F-1-37、F-2-6、F-2-11、F-3-6-3 ③ <必ず学ぶべき症候> 食不振・体重減少(増加)・腹痛・腹部膨隆・腫瘍・外傷 <必ず学ぶべき手技> 皮膚消毒・手術室における外科基本テクニック(無菌操作・手洗い・ガウンテクニック・縫合・抜糸・ガーゼ交換・手術補助)
成績評価基準	秀: 90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優: 80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良: 70点以上(学修到達目標を達成している) 可: 60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	・外来実習: 外来患者の予診のとり方、カルテ記載法を習得し、診断・治療方針について理解する。 ・病棟・手術実習: 病棟において入院患者を供覧し診察方法、診断決定の根拠、検査、治療、あるいはそれに関連する疾患について実地に指導を行う。 ・上部消化管、下部消化管、肝胆膵、内視鏡外科についての指導を行う。
授業計画	【学内】 1. 外来、病棟、手術実習(2週間) 2. 講義: 上部/下部消化管、肝胆膵、内視鏡外科、外科栄養・感染領域の講義および総括 瀧口修司教授、松尾洋一准教授、高橋広城准教授、小川 了講師、森本 守助教、田中達也助教、坪井 謙助教、佐川弘之助教、志賀一慶助教、廣川高久助教、齊藤健太助教、前田祐三病院助教、大久保友真病院助教、今藤裕之病院助教、柳田 剛助教 【学外】 <Aグループ病院で1週間、Bグループ病院の中から2つの病院で1週間の実習を行う> Aグループ病院: 刈谷豊田総合病院、西部医療センター、東部医療センター、豊川市民病院、トヨタ記念病院 Bグループ病院: 稲沢厚生病院、いなべ総合病院、蒲郡市民病院、知多厚生病院、名古屋共立病院、名古屋徳洲会病院、中野胃腸病院、成田記念病院
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法	
成績判定基準	実習態度・レポート内容を総合的に判断し成績を判定します。
テキスト及び参考文献	教科書一般、医局図書室の本も参考にしてください。
BSLにかかる諸注意	基本的医師としての心構え ・医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。 ・指導医に対し真摯な態度を守ること。 ・患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。 ・医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。 ・患者および患者家族に学生医師であることを明示すると共に、信頼されるよう誠意を持って接すること。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。担当患者においては手術に手洗いをして参加し、基本的な解剖・手術器具の使用法や起こりうる問題点について理解をする。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	1チーム(2週間)の期間に1人の患者を担当し、受け持ち患者についてのreport(パワーポイント)を作成していただきます。チームの最後に診療科部長による総括を行います。 授業時間外の学習: M4の講義を復習しておいてください 【注意点】 1. 時間厳守 朝ならびに各講義などの集合時間を守ること。 2. 服装 長袖白衣の時にはネクタイ着用、または半袖の白衣、Gパン不可。名札を必ず身につける。髪型、靴(スリッパなどつっかけの形のは不可、女性はヒール不可) 3. 病棟での携帯電話厳禁 白衣を着ている以上、患者さんは医師だと思っています。 学生気分を捨てること。 4. 患者のプライバシーの保護 カンファレンス用紙など患者のプライバシーの書かれているものをなくさないこと。 5. M6の学生も実習しています。M6の学生にも質問してともに学んでください。 6. 予定が変更になることがあります。

## 消化器外科BSL予定表

	月	火	水	木	金	
第1週	午前	8:30~9:00 16南実習室 全体オリエンテーション・志賀	8:00~9:00 10階第4会議室 消化器外科症例検討会	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:00~9:00 10階第4会議室 消化器外科症例検討会	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医
		9:00~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医		8:30~11:00手術・担当医 11:00~12:00医局 外科と医療安全・桑原/木村	
第1週	午後	13:00~17:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	12:30~ 医局 説明会 13:30~14:30 医局 下部消化管講義・高橋	13:30~15:00 13南実習室 急性腹症講義・田中	13:30~15:00 外科外来 肝胆膵外科講義・坪井/齊藤/今藤	
		14:30~15:30(第2月曜日のみ13:30~14:30) 16南実習室 糸結び講義・柳田	15:00~16:30 16南 内視鏡手術講義・佐川	15:00~16:30 16南エレベーターホール NST回診/講義・小川		15:00~16:30 レポート作成
第2週	午前	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:00~9:00 10階第4会議室 消化器外科症例検討会	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:00~9:00 10階第4会議室 消化器外科症例検討会	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医
			8:30~15:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医		11:00~12:00 16南実習室 腹痛一般・早川	
第2週	午後	13:00~17:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	12:30~ 医局 説明会 13:30~15:00 国試対策・廣川/大久保/齊藤/前田/今藤	13:00~17:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	13:00~14:00 外科医局 上部G総括・小川	15:00~16:00 消化器外科医局
		病棟回診・担当医	15:00~16:30 16南 内視鏡手術講義・原		14:00~15:30 外科外来 肝胆膵外科講義+総括・松尾	消化器外科総括・瀧口 16:00~17:00 消化器外科医局 大腸G総括・高橋

# 外科選択制臨床実習マニュアル

## 臨床実習の目的

診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理に参画し、臨床医としての修練を積み、臨床医としての能力を高める。

## 基本的臨床実習のガイドライン

実習内容は、診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理、救急患者への対応に参画する。いわゆるクリニカルクラークシップである。4週間のうち、2週間は大学で、残りの2週間を学外実習とする。

### 基本的医師としての心構え

- ・ 医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。
- ・ 指導医に対し真摯な態度を守ること。
- ・ 患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
- ・ 医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。
- ・ 患者および患者家族に学生医師であることを明示すると共に、信頼されるよう誠意を持って接すること。

## 学外臨床実習について

交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HBワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要項に従う。

診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理に参画し、臨床医としての修練を積む点においては学内実習と同様である。学外実習では、大学病院で経験することが少ない一般外科疾患(虫垂炎、ヘルニア、外傷等)や、救急疾患を入院、病歴聴取に始まり、手術、退院まで継続して診ることにより、医療の最前線での医師と患者および患者家族とのコミュニケーションのとりかたの重要性を学ぶ。

## 学外臨床実習内容

### 1) 外来実習

- ・ 指導医の監視のもと、問診、理学的診断、処置等を行う。

### 2) 病棟実習

- ・ 指導医と共に診断、病状の把握、患者の状態の評価、手術適応の検討、手術術式の決定、術後状態の予測、患者および患者家族への説明を行う。
- ・ 指導医と共に周術期の患者管理を行う。

### 3) 検査・手術

- ・ 指導医と共に検査を行い、検査で得られる情報や検査の必要性と共に、検査による侵襲を理解する。
- ・ 指導医と共に手洗いして手術に参加し、局所解剖、手術術式を理解する。

## 指導内容

### 1) 実習の目的

- ・手術を受ける患者・家族の不安、苦悩など心理を理解する。
- ・手術症例の診断、術前管理、手術、術後管理の過程を体験する。
- ・医療従事者の役割分担、協力関係、病院の成り立ちと機能を理解する。
- ・卒後研修に円滑に移行しうる臨床の態度、知識、技能を身につける。

### 2) 基本的診察法

- ・外来診察に参加し、予診、シュライバー、カルテ記載を行う。適切かつ良好なコミュニケーションで患者面接を行い、病歴を聴取し記述する。あいさつ、自己紹介、適切な姿勢・態度、適切な会話法、共通の言葉、要約する能力、心理・社会的側面の情報収集などの重要性を理解する。
- ・患者さんが病状をどのように捉え、どのようなことを心配し、どのような診療を希望しているかを把握できる。すなわち、共感的態度、信頼できる態度、患者が十分に話したと思えるインタビュー、内容をまとめ記述する能力を学習する。
- ・多くの診察に参加し各種診察法とその結果所見を理解する。
- ・バイタルサインを測定し記述する。
- ・指導医の監視のもと実際に診察し、全身身体所見を的確に把握し記述する。
- ・学生のカルテ記載については必ず学生は署名し、担当医師がそれを訂正追加し署名する。

### 3) 一般的検査

学生の参加は担当指導医の下で患者の了解を得た上で行う。以下の検査内容と程度については見学するだけでなく、できるだけ体験する。

- ・検尿、検便、血液型、出血・凝固時間検査を指導医と実施する。
- ・血液一般、生化学、凝固系、血液ガス、心機能、肺機能、腎機能など一般的術前検査の実際と結果の理解。
- ・胸部・腹部検査：読影に参加し結果を理解し記述する。
- ・腹部エコー：検査に参加し結果を理解し記述する。
- ・上部消化管検査：胃・十二指腸造影、胃ファイバーに参加し結果を理解し記述する。
- ・下部消化管検査：注腸造影、大腸ファイバーに参加し結果を理解し記述する。
- ・肛門鏡検査、直腸鏡検査：検査に参加し結果を理解し記述する。
- ・CT、MRI、DIC、ERCP などの各種画像診断の読影に参加し結果を把握し記述する。

### 4) 病棟管理

学生は副主治医として患者を受け持つ。検査計画や治療計画の作成には主治医との討論や診療科でのカンファランスなどを通じて積極的に参加する。検査への学生の参加は担当医指導の下で患者の了解を得た上で行う。学外の各診療科の実情をふまえて学生が参加可能な検査内容と程度は一般的検査に準ずる。採血は指導者の下で患者の了解を得た上で行う。注射、点滴については採血が上達した段階で可能な施設で担当医指導の下で患者の了解を得た上で行う。

- ・一般的術前検査の結果を把握し記述する。
- ・術前状態の問題点を理解し記述する。
- ・症例を提示する。

- ・輸液の実際：処方の内容を理解し、実施する。
- ・中心静脈栄養法を理解し、実施に参加する。
- ・経腸栄養を理解し、実施に参加する。
- ・抗生剤、鎮痛剤の適応と処方の内容を理解する。
- ・術後合併症を理解し、対処法を把握し記述する。
- ・一般的術後管理にできるだけ参加する。
- ・高度な呼吸、循環、代謝管理を見学し理解する。

## 5) 手術

見学のみでの参加ではなく、鉤引き程度（手洗い、糸切り、糸結びを含む）の参加を基本とし、可能ならば更に高度の内容を実習する。

- ・滅菌、消毒の留意点を習熟し実施する。
- ・清潔、不潔の概念を完全に理解し、術野の準備に参加する。
- ・局所麻酔、脊椎麻酔、全身麻酔については方法を理解し、指導医の監督下で介助し記録する。
- ・切開、排膿については指導医の監督下で介助する。
- ・軽度の外傷処置は指導医の監督下で実施する。
- ・簡単な皮膚縫合は指導医の監督下で介助または実施する。
- ・手術にはできるだけ参加し、その内容を理解し、要点を記述する。
- ・切除標本の記録・整理に参加する。
- ・病理所見を理解する。

## 学外臨床実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市立東部医療センター
- 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（第二消化器外科部長）：木村昌弘
- 3) 受入れ学生人数は1～2名
- 4) 当院は名古屋市立病院中の最大規模の病院で、外科については常勤医9名、専攻医1名で、消化器、呼吸器、乳腺内分泌などの疾患を扱っている。症例数は年間約500件の全身麻酔手術を行っており、一般的外科疾患の十分な研修が可能である。

- 1) 名古屋市立西部医療センター
- 2) 院長：桑原義之、学外実習指導責任者（院長）：桑原義之
- 3) 受入れ学生人数は1～2名
- 4) 2011年4月に開院した新しい病院。名古屋城のほぼ真北に位置し、地下鉄駅（名城線：黒川駅または鶴舞線：庄内通駅）から徒歩15分程の所にある。屋上のヘリポートと屋上庭園が特徴的な地上8階建ての建物で、北側に陽子線治療施設が併設されている。病床数は500床で、31診療科の診療科とICU、NICU、GCUなどの中央部門が整備されている。ほとんどの診療科は名古屋市立大学から派遣されており、大学で学生教育に携わった職員も多数在籍しており、学生教育にも熱心。  
病院の特徴は小児周産期医療とがん医療にある。特にがん医療に関しては、地域がん拠点病院の認定を受けており、診療科、部門をまたいだチーム医療を重視し、消化器腫瘍センター、呼吸器腫瘍センターを中心に、手術療法、内視鏡的治療、放射線療法、陽子線、化学療法などの最先端技術を駆使した医療を提供している。外科メンバーは常勤12名、後期研修医2名で、一般外科から、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、小児外科まであらゆる外科手術に取り組んでいる。忙しいが雰囲気良く、多彩な症例を経験でき、実習に適したセンター病院である。

- 1) 豊川市民病院
- 2) 院長：西田 勉、学外実習指導責任者：寺西 太
- 3) 受入れ学生人数は同時期に2名まで
- 4) 東名高速道路の豊川、音羽両インターより約10分の東三河中央部に位置し、豊川市、東三河北部までの約25万人を医療圏としている。一般、消化器、呼吸器、乳腺内分泌、小児の領域を診ており、年間手術件数は約1100例。東名高速と1号線に挟まれているため事故などの救急症例も頻繁に搬送される。多彩な症例が経験でき、臨床実習に適した病院。2013年5月には、新病院（101床増床）が開院した。新病院になり、入院患者、手術症例が増加している。救急部門も充実し、救急車の受け入れ実績は、約6200台で、救急患者お断りゼロを目指している。
- 5) 指導医の受け持ち患者を中心にできるだけ多くの手術に入ってもらおう。その他、症例検討会、他科との合同カンファレンスへの参加、救急患者の対応も指導医と共に行ってもらおう。

- 1) 蒲郡市民病院
- 2) 院長：河邊義和、学外実習指導責任者（副院長・外科部長・手術部長）：中村善則
- 3) 受入れ学生人数は、同時に1～2名
- 4) 消化器外科症例が中心で、年間400件前後の手術がある。腹腔鏡を中心とした、癌の定期手術から虫垂炎、穿孔性腹膜炎などの緊急手術など、様々な疾患に対応して手術を行っている。JR蒲郡駅（金山より35分）より近く、学生実習、初期・後期研修医の受け入れ実績も多くある。内科も名古屋市立大学出身の医師が大半で、合同のカンファレンスも積極的に行っており、様々な症例を経験できる。特に救急外来は、上級医師が常に待機しており、遠慮なく相談できる体制で充実した研修を受けられる。各種のセミナー、院内研修会、講演会にも参加でき、専門的な知識の習得もできる。海の幸も新鮮で食生活も充実している。
- 5) 指導医の受け持ち患者を中心にできるだけ多くの手術に入ってもらおう。その他、症例検討会、他科との合同カンファレンスへの参加も指導医と共に行ってもらおう。希望があれば、救急外来も実習できる。実習期間中の駐車場・宿泊は完備している。

- 1) 刈谷豊田総合病院
- 2) 院長：井本正巳、学外実習指導責任者：小林建司
- 3) 1～2名
- 4) 外科は消化器・一般（上部消化管外科、肝胆膵外科、下部消化管・一般外科、小児外科）、呼吸器、乳腺・内分泌、心臓血管外科に分かれ、それぞれに専門医がいる。2016年8月から腹腔鏡ヘルニアセンターを開設した。  
心臓・血管外科は循環器内科とともに循環器センターに所属している。手術件数は鏡視下手術をはじめとして外来手術を含めて年間 2200 例を超える。定期手術は月曜から金曜まで、第一第三土曜日にも行っている。急性腹症を主とした緊急手術も多い。  
回診は主治医、担当医回診のほか、月に副院長総回診、火木に部長処置回診を行い患者さんの状態把握に努めている。モーニングカンファレンスは7時50分から8時20分(曜日により異なる)から始まり、前日施行の手術のビデオ報告を行っている。週1回の抄読会、放射線科、消化器内科との症例検討会を行っている。  
当院は放射線科、麻酔科が充実しているのも強みである。また、外科すべての分野に専門スタッフがそろっており、外科専門医を取得できる環境にある。

- 1) トヨタ記念病院
- 2) 院長：岩瀬三紀、学外実習指導責任者（副院長）：篠田憲幸
- 3) 受入れ学生人数は1～2名
- 4) 年間1000件前後の豊富で、かつ市中病院の特色である、癌の定期手術から虫垂炎、穿孔性腹膜炎などの緊急手術など、バラエティーに富んだ手術を行っている。救急救命センターを併設しており、交通外傷などの緊急手術も間近に見られるかもしれない。各疾患については、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科の学会認定指導医・専門医が指導に当たる。また、

クリニカルパス作成・利用や、臨床指標による評価などを行っているので、これらが体験出来る。その他、研修医教育が充実(モーニングセミナーを水・金、朝食付きで開催など)しており、若い研修医も多く、いろいろな話を聞けるチャンスがある。各種のセミナー、院内研修会、講演会にも参加し、今後の進路を考える上で役立ててほしい。

- 1) 知多厚生病院 消化器・一般外科
- 2) 院長：宮本忠壽、学外実習指導責任者（第一診療部長・外科代表部長）：村元雅之
- 3) 同時に2名まで
- 4) 知多半島南部に位置し、篠島、日間賀島も診療圏に入れる地区の中核病院である。消化器を中心に手術を行っており、内視鏡下の手術、血管手術にも力を入れている。さらに栄養サポートチームや緩和ケアチームなどのチーム医療にも中心となって関わっている。また、人口に対する高齢者の比率が高く、病診連携を充実した住宅医療の普及にも積極的に取り組んでいるので、外科一般のみならず地区に密着した外科系医療を学んでいただきたい。

- 1) 稲沢厚生病院（旧 尾西病院） 消化器・一般外科
- 2) 院長：眞下啓二、学外実習指導責任者（副院長兼外科部長）：伊藤浩一
- 3) 同時に2名
- 4) 稲沢市西部に位置する愛知厚生連の病院である。消化器外科を中心に一般外科の手術を行っている。当院は各科全て名市大の医局関連であり、2～3名/年の初期臨床研修医も名市大出身者が主である。特徴としては、救急を含めた急性期の患者から療養型の慢性期の患者、さらに精神疾患を有する患者の外科治療を行っている点である。地域医療の中核をなす病院であるため、綿密な病診連携のもと在宅医療の普及にも取り組んでいる。地域に密着した医療が経験できる。

- 1) いなべ総合病院 消化器・一般外科
- 2) 院長：相田直隆、学外実習指導責任者（副院長）：岡田祐二
- 3) 2名
- 4) 消化器外科を中心に、年間約300例の一般外科手術を行っている。三重県北西部に位置する地域に根ざした第一線医療を担う病院で、救急医療を含めた急性期の患者から、在宅医療へ移行する慢性期の患者の治療までを行っている。大学病院から車で約1時間の距離。地域医療の中核病院での実習として、虫垂炎、ヘルニアなどの common disease を中心に、胃癌、大腸癌の腹腔鏡下手術や肝胆膵の高難度手術まで経験できる。また、初期臨床研修医（3～4名/年）とともに、病棟回診、外来見学、救急対応、手術、カンファレンスへの参加など、外科医としての日常業務を体験していただき、医学部学生として将来に備えた予備学習をしていただく。希望に応じて当直業務への参加も可能で、研修期間の宿泊施設も完備している。

- 1) 名古屋徳洲会総合病院
- 2) 院長：前田 徹、学外実習指導責任者（副院長・呼吸器外科部長）：可児久典
- 3) 受入れ学生人数は1-2名
- 4) 当院での実習コンセプトは「積極性を重んじる」である。やる気のある学生さんには、どんどん手術に参加していただく。定期手術は、土日曜以外は毎日ある。この他、救急からの緊急手術もある。毎月40～50例ほどの手術を行っている。また手術以外に、外科系救急、各種検査（消化器内視鏡、気管支鏡など）も外科医師が担当している。従って、術前診断から治療計画の立案、患者や家族への説明など、総合的な実習を提供することが可能。加えて緩和ケア外科では、進行がん診療の柱でもある緩和ケアを学ぶことができる。現在、名市大たすきがけを含めて、多くの研修医が頑張っており研修をしている。

- 1) 名古屋共立病院
- 2) 院長：堀 浩、学外実習指導責任者（外科部長）：塩崎みどり

- 3) 受入れ学生人数は1名
- 4) 多くの血液透析クリニックを有する偕行会グループの基幹病院。透析合併症対策に力を入れるのはもちろん、地域の専門特化した高機能病院を目指しており、がんの診断・治療にも力を注いでいる。がん診療においては、PET-CT・内視鏡など最新の機器・技術で早期発見、早期診断を行う。治療が必要な場合は、外科手術、内科的手術（内視鏡処置）、定位放射線治療（ガンマナイフ・ノバルリス）、化学療法と総合的な治療を行っている。消化器外科は現在2名で診療を行っており、ともに出身大学は名古屋市立大学。症例の全体数は他の施設に比し少なくなるが、スタッフが多くないため、一人あたりの執刀手術症例は多くなっている。大病院ではないため、時期によって手術件数のばらつきがある。手術症例が多い週もあり、少ない週もある。比較的若い年代で構成された消化器外科ではあるが、コメディカルスタッフも巻き込んで、活気あるチーム医療を目指している。

- 1) 中野胃腸病院
- 2) 院長：深尾俊一、学外実習指導責任者（副院長・外科部長）：安藤拓也
- 3) 受入れ学生人数は1-2名
- 4) 消化器の専門病院。67床の小規模病院だが、多数の内視鏡検査、胃癌や大腸癌の手術も多く行っている。外科医も手術だけではなく内科的診療や内視鏡検査を行っており、消化器系疾患全般の診断から治療まで行う。午前中は外来または胃カメラ、午後は手術または大腸内視鏡検査などを行っている。

- 1) 成田記念病院
- 2) 院長：成田 真、学外実習指導責任者（副院長・外科部長）：沢井博純
- 3) 受入れ学生人数は1-2名
- 4) 当院外科では消化器、呼吸器、乳腺外科を中心に診療を行っており、消化器外科では腹腔鏡を駆使し、安全かつ迅速な手術治療を行っている。消化器癌に対して積極的に腹腔鏡下手術を導入し、上部消化管では早期胃癌、局所切除の適応となる粘膜下腫瘍を中心に腹腔鏡下胃切除術を、結腸・直腸癌に対しては進行癌まで含めて約8割以上の症例に腹腔鏡下手術を行っている。また、当院消化器内科の充実で消化管悪性腫瘍のみならず、肝胆膵悪性疾患に対する手術数も増加しており、名古屋市立大学病院消化器外科と連携し、適応となる膵腫瘍に対して腹腔鏡下膵体尾部切除術を導入している。術前・術後化学療法については、外来に設置されている化学療法室で安全に行われており、症例によっては当院の高精度放射線治療センターと連携し、適切な術前後放射線治療を行っている。さらに平成30年には、東海三県で2施設目となる成田記念陽子線センターが開院し、外科での手術治療に加えてさらに充実した集学的治療が可能となっている。実際に腹腔鏡・開腹手術への参加や、術前後化学放射線療法の実際についての学習が可能。

## 【実習評価】

学生は、実習内容をレポートとして提出すると共にし、指導医から臨床実習内容について評価を受ける。

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・呼吸器内科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	新実彰男、伊藤 穰、前野 健、大久保仁嗣、田尻智子、上村剛大、福田悟史、福光研介、武田典久、小栗鉄也、高桑 修、竹村昌也
講義期間・曜日・時限	2週間

授業目的・目標	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (呼吸器内科)呼吸器疾患の鑑別に必要な検査項目を列挙でき、それらを適切に評価した上で、確定診断へのプロセスを学び、治療プランを提示できること。
キーワード	肺癌、閉塞性肺疾患、呼吸器感染症、肺機能検査/気管支鏡検査、case based learningなど
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰa.b.、領域Ⅱa.b.d.、領域Ⅲa.b.、領域Ⅳa.b.d. を習得することを最低限の目標とする。
学習到達目標	1. 患者とのコミュニケーションを通じ、病歴聴取や身体診察(特に胸部領域)が実施できる。 2. 呼吸器疾患の診断のために必要な検査や考え方を説明できる。 3. 呼吸器疾患の治療や予想される有害事象を説明できる。 4. 1.～3.を診療録に正確に記載できる。 5. 担当症例を簡潔にわかりやすくプレゼンテーションできる。 6. 担当症例のレポートを作成できる。 【該当するモデルコアカリ】 <必ず学ぶべき項目>F-3-1)問題志向型システムと臨床診断推論、F-3-2)医療面接、F-3-3)診療録(カルテ)、F-3-4)臨床判断、F-3-5)身体診察、G-2-13)咳・痰、G-2-14)血痰・咯血、G-2-15)呼吸困難、G-2-16)胸痛、G-2-18)胸水 <必ず学ぶべき手技>気道吸引、経皮酸素飽和度測定
成績評価基準	秀：学修到達目標を越えたレベルであり、医師と同等のレベルである 優：学修到達目標を十分に達成している 良：学修到達目標を達成している 可：学修到達目標を最低限達成している 不可：学習到達目標を達成していない、または実習態度が不良である
授業概要	講義、外来・検査見学、病棟実習、カンファレンスでのプレゼンテーションなど
授業計画	別紙のスケジュール表に従い、実習を行う。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	・講義や検査/外来見学の有無に関わらず、8時半には病棟に来て、まず担当患者の状態を把握すること。 ・続いて、講義や検査/外来見学に出席し、積極的に参加すること。 ・講義や見学が終了した後は、診療録の記載や、指導医とdiscussionを行うこと。 ・空き時間を利用して担当症例のレポート作成や、case based learningの準備を行うこと。 ・帰宅前に担当患者の病室を訪ね、容態に変わりがないことを確認してから帰宅すること。 ・実習終了後は明日の講義や検査の予習を行うと共に、清書などを用いて、本日の実習内容の復習を行うこと。
成績評価方法	上述の学習到達目標を達成していることを担当教員が評価する。 それに加えて、以下の項目を評価基準の参考とする。 ・積極的に実習に参加していること。 ・欠席や遅刻をしないこと。 ・講義やカンファレンスでの態度(居眠りをしていないかなど)。 ・身だしなみや言葉使いが適切であること。
教科書・テキスト	内科学清書(朝倉内科学、ハリソン内科学など)、各疾患のガイドラインなど
参考文献	BSLまでに行われた授業プリント
履修上の注意事項	講義や検査では予習・復習を行うこと。
履修者への要望事項	BSLまでに行われた授業プリントを見直しておくこと。 Student doctorとして、一医療人としての自覚をもって、実習に臨むこと。
アクティブ・ラーニング	Case based learningが当科のactive learningに当たると考える。 Case based learningでは、与えられた症例を実習期間の1週目に担当教官と話し合い、情報収集を行う。2週目以降は得られた情報を班員で共有し、power pointのスライドを作成し、考察を含めてプレゼンテーションする。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。具体的には、疾患だけを学ぶのではなく、医師がどのようなことを考えながら診療に従事しているかを実習で学ぶこと。
備考	診断書のない欠席は無断欠席とみなす。欠席する場合は欠席する旨を医局または教育研究課に電話した上で、後日、担当教員に診断書を提出すること。
関連URL	<a href="http://ncu-intern2.jp/">http://ncu-intern2.jp/</a>

## 呼吸器内科BSL週間予定表

		月	火	水	木	金
1・3 週目	午前	オリエンテーション 時間：8時30分 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：福光医師	講義「肺癌の臨床」 時間：9時30分 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：秋田教授	講義「胸部X線読影」 時間：9時 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：前野医師	講義「抗酸菌」 時間：9時30分 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：伊藤医師	気管支鏡シミュレーション 及び気管支内視鏡の見学 時間：9時 場所：内視鏡室(中央診療棟2F) 担当：高桑医師
		講義「吸入薬の使い方」 時間：9時30分 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：竹村医師	講義「肺炎の抗菌薬の使い方」 時間：11時 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：福光医師	気管支内視鏡の見学 時間：講義終了後 場所：内視鏡室(中央診療棟2F) 担当：内視鏡担当医師		
		カンファレンス 時間：15時 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：全医師	病棟実習	講義「呼吸機能検査」 時間：15時 場所：肺機能検査室(203) 担当：田尻医師	臨床推論 時間：15時 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：小栗教授	
	教授回診 時間：カンファレンス終了後 場所：15南病棟			カンファレンス 時間：17時 場所：15北病棟 Dr.実習室		
	午後	教授回診 時間：カンファレンス終了後 場所：15南病棟				
		カンファレンス 時間：15時 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：全医師				
教授回診 時間：カンファレンス終了後 場所：15南病棟						
2・4 週目	午前	講義「身体所見の取り方」 時間：9時30分 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：竹村医師	病棟実習・CBL予演準備	呼吸器内科外来見学 時間：9時30分 場所：内科診察室29診 担当：新実教授	病棟実習・レポート作成	実習振り返り 時間：9時 場所：内視鏡室(中央診療棟2F) 担当：高桑医師
		カンファレンス 時間：15時 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：全医師	講義「喘息・慢性咳嗽」 時間：13時 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：新実教授	講義「呼吸不全・酸素療法」 時間：13時 場所：臨床セミナー室 担当：前田教授	病棟実習・CBL準備	総括 時間：14時 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：新実教授
	午後	教授回診 時間：カンファレンス終了後 場所：15南病棟	Case based learning 時間：14時 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：上村医師		カンファレンス・CBL発表 時間：17時 場所：15北病棟 Dr.実習室	※資料は班の人数+1枚を印刷 ※電子カルテを立ち上げ、 プロジェクターと接続
		カンファレンス 時間：15時 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：全医師				
	教授回診 時間：カンファレンス終了後 場所：15南病棟					
	教授回診 時間：カンファレンス終了後 場所：15南病棟					

※スケジュールは教員の出張などにより変更になることがあります。

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・呼吸器外科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	中西良一、奥田勝裕、横田圭右、立松 勉、遠藤克彦、小田梨紗、坂根理司
講義期間・曜日・時限	2週間

授業目的・目標	Outcome Competencies領域II：患者さんに実際に接して診察することで、臨床の現場での疑問を考えながら解決していき、その中でM4までに学んだ知識を復習し、さらに新しい知識を求め、終了時には医師として基本的に持つべき呼吸器外科の知識、技術を身につける
キーワード	肺癌、縦隔腫瘍、低侵襲手術、胸腔鏡手術、ロボット支援下手術
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域I-a, b, c, d、領域II-a, c, d, e、領域IV-d
学習到達目標	外科手術が考えられる患者の診断、手術適応の判断、術前術中術後管理を理論立てて考えることができる(無菌操作を実施できる、手術や手技のための手洗いができる、手術室におけるガウンテクニックができる、手術、術前、術中、術後管理を見学し、介助する)。
成績評価基準	秀：優に加え、担当症例以外の手術症例にも積極的に関わり、理解する 優：良に加え、担当症例のレポートが優れる 良：可に加え、ディスカッションに積極的に参加 可：実習の参加とレポートの提出
授業概要	手術予定患者の間診、聴診、触診等の診察、手術の補助、術後管理への参加、検討会、回診でのプレゼンテーション、患者とのコミュニケーション
授業計画	講義：呼吸器外科総論、肺野孤立性陰影の読影、肺門縦隔の解剖に関するグループワーク 実習：糸結び 総括：中西良一
授業時間外の学修(準備学習を含む)	担当症例のレポートおよび総括時に発表する論文のレポートを作成すること
成績評価方法	実習参加姿勢、レポート
教科書・テキスト	
参考文献	呼吸器外科学 南山堂 General Thoracic Surgery Shields編, Lippincott, Williams and Wilkins 肺癌診療ガイドライン 日本肺癌学会編 縦隔の外科-手術手技アトラス 南山堂 呼吸器外科手術書 金芳堂
履修上の注意事項	遅刻、欠席(病気の場合は要診断書)は必ず事前に届け出ること 清潔な身なり(Tシャツ、Gパンは不可)、謙虚で誠実な態度を求めます
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	総括におけるプレゼンテーション、グループディスカッション
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業時間外の学習：担当患者の手術前には必ず該手術について上記テキスト等を参照しておくこと
関連URL	

## 2020年1月～ 呼吸器外科BSL予定表

		月	火	水	木	金
1 週	午前	8:30*～研究棟5F医局 全体オリエンテーション 中西良一	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 横田圭右／小田梨紗	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 遠藤克彦	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 立松 勉／遠藤克彦	
	午後	9:00～ 研究棟5F医局 オリエンテーション・回診 立松 勉  13:30～ ①もしくは② ①2階内視鏡室 呼吸器外科気管支鏡 奥田勝裕 ②研究棟5F医局 呼吸器外科講義 立松 勉  17:30～ 15南実習室 呼吸器外科症例検討会 中西良一	9:00～ 中央手術部 呼吸器外科手術 中西良一, 奥田勝裕	9:00～ 外来 呼吸器外科外来 予診 中西良一  14:00～ 15南実習室 呼吸器外科講義 遠藤克彦  15:00～ 15南実習室 呼吸器外科講義 横田圭右	9:00～ 中央手術部 呼吸器外科手術 中西良一, 奥田勝裕	14:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 中西良一
2 週	午前	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 立松 勉	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 横田圭右／小田梨紗	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 遠藤克彦	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 立松 勉／遠藤克彦	
	午後	14:00～ 研究棟5F医局 呼吸器外科講義 中西良一  17:30～ 15南実習室 呼吸器外科症例検討会 中西良一	9:00～ 中央手術部 呼吸器外科手術 中西良一, 奥田勝裕	9:00～ 外来 呼吸器外科外来 予診 中西良一  14:00～ 15南実習室 呼吸器外科講義 小田梨紗  15:00～ 15南実習室 呼吸器外科講義 奥田勝裕	9:00～ 中央手術部 呼吸器外科手術 中西良一, 奥田勝裕	14:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 中西良一  16:00～ 研究棟5F医局 呼吸器外科総括 中西良一
3 週	午前	8:30*～研究棟5F医局 全体オリエンテーション 中西良一	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 横田圭右／小田梨紗	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 遠藤克彦	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 立松 勉／遠藤克彦	
	午後	9:00～ 研究棟5F医局 オリエンテーション・回診 立松 勉  13:30～ ①もしくは② ①2階内視鏡室 呼吸器外科気管支鏡 奥田勝裕 ②研究棟5F医局 呼吸器外科講義 立松 勉  17:30～ 15南実習室 呼吸器外科症例検討会 中西良一	9:00～ 中央手術部 呼吸器外科手術 中西良一, 奥田勝裕	9:00～ 外来 呼吸器外科外来 予診 中西良一  14:00～ 15南実習室 呼吸器外科講義 遠藤克彦  15:00～ 15南実習室 呼吸器外科講義 横田圭右	9:00～ 中央手術部 呼吸器外科手術 中西良一, 奥田勝裕	14:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 中西良一
4 週	午前	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 立松 勉	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 横田圭右／小田梨紗	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 遠藤克彦	8:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 立松 勉／遠藤克彦	
	午後	14:00～ 研究棟5F医局 呼吸器外科講義 中西良一  17:30～ 15南実習室 呼吸器外科症例検討会 中西良一	9:00～ 中央手術部 呼吸器外科手術 中西良一, 奥田勝裕	9:00～ 外来 呼吸器外科外来 予診 中西良一  14:00～ 15南実習室 呼吸器外科講義 小田梨紗  15:00～ 15南実習室 呼吸器外科講義 奥田勝裕	9:00～ 中央手術部 呼吸器外科手術 中西良一, 奥田勝裕	14:30～ 15南病棟 呼吸器外科回診 中西良一  16:00～ 研究棟5F医局 呼吸器外科総括 中西良一

\*初回月曜が休日の場合は、実習初日の8:30より研究棟5F医局において全体オリエンテーション(中西)とオリエンテーション・回診(奥田/横田/立松)を行います。

担当者が不在の時は、その他の者が代わりを務めます。

BSL班を2グループに分け、呼吸器外科と呼吸器内科をそれぞれ2週間ずつ実習します。したがって、1, 2週と3, 4週は同じ予定表です。

連絡先 呼吸器外科 学生担当係・横田医師

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・循環器内科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	学内：大手信之、瀬尾由広、杉浦知範(急性心臓疾患治療部)、後藤利彦、若見和明、藤田浩志、北田修一、村井俊介、伊藤 剛、菊池祥平(中央臨床検査部)、中山貴文 学外：東部医療センター/西部医療センター/豊川市民病院/蒲郡市民病院の指導医資格を有する教育担当臨床教員
講義期間・曜日・時限	循環器内科/心臓血管外科のタームのうち2週間

授業目的・目標	これまでの講義で習得した基礎知識を元に、実際の臨床に参加して診察、診断、治療にとって必要な知識のうち不足している部分を補填し、態度、技能と併せて習得する。特に、循環器疾患診療は治療に一刻を争う急性期疾患と長期的に治療を継続し予後の延長とQOLの維持に主眼が置かれる慢性期疾患に分けて考える必要があり、臨床実習によりこうした特徴を理解して患者マネジメントに役立つ基本的な能力を養成することを目標とする。
キーワード	循環器、心臓、血管、内科、外科
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	全て(特にIc、IIb、II d、II e、IIIb、IVd)
学習到達目標	<b>BSL終了時にできるようになってほしい行動</b> 《知識》 ・症候・病態から診断を推論することができる(特に下記のコアカリ該当項目)。 ・急性期と慢性期における循環器疾患の特徴および治療法を理解し、説明できる。 ・急性心不全の病態および背景となる生活習慣病について理解し、説明できる。 ・虚血性心疾患や不整脈疾患の診断、治療法を説明できる。 ・心臓カテーテル検査の目的、適応、方法、意義を説明できる。 《態度》 ・患者個々の状態やQOLを理解し、配慮した診療を実践することができる。 ・診療チームの一員であることを理解し、他職種と連携することができる。 ・患者や医療従事者にとって安全な医療について理解する。 ・どのような場合に循環器内科にコンサルトするか理解し適切にコンサルトできる。 《技能》 ・心電図を記録し、所見を判読できる。 ・心エコー図検査における基本画像を描出し、所見を判読できる。 ・中心静脈カテーテルの挿入について理解し、手技の介助をすることができる。 【該当するモデルコアカリ】 <必ず学ぶべき症候> F-1-7)意識障害・失神、F-1-10)脱水、F-1-11)浮腫、F-1-16)胸痛、F-1-17)動悸、F-1-18)胸水 <必ず学ぶべき手技> (1)一般手技 7)中心静脈カテーテル挿入を見学し、介助できる。(2)検査手技 7)12誘導心電図を記録できる。
成績評価基準	秀：90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優：80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良：70点以上(学修到達目標を達成している) 可：60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	循環器領域の選択性臨床実習は、学外あるいは学内のいずれも選択可能であり、いずれにおいても以下の項目を中心にクリニカルクラクシップを実践する。 ・外来実習：予診聴取、診察方法・診断の進め方・治療方針の決め方 ・病棟実習：担当患者の受持ち、診療チームの一員としての診療参加型実習 ・集中治療室(急性心臓疾患治療室:CCU)での実習 ・検査：心電図、心エコー図検査、レントゲン検査、運動負荷検査、心臓核医学検査 ・手技：心臓カテーテル、中心静脈カテーテルについて(手技の介助を含む) ・手術：経皮的カテーテルインターベンション治療、ペースメーカー植込み手術
授業計画	臨床実習中、病態生理の理解から症候論、手技、患者QOLへの配慮、生活習慣病の予防、EBMIに至るまでの教育理念が反映されるよう学外病院と大学間で綿密な連携が図られるため、学外、学内いずれを選択しても遜色なく実習できる。 《2020年度M5スケジュール表を参照》 【学外】 学外を選択した場合、約2週間の期間を急性期、慢性期のいずれも疾患も診療可能な循環器臨床病院で実習する。特に急性心不全や虚血性心疾患を中心とした循環器救急医療を集中的に学ぶことが可能であり、数多くの心臓カテーテル検査やカテーテル治療を経験することになる。 【学内】 学内では上述の循環器救急医療のほか、肺動脈性肺高血圧症や成人先天性心疾患、難治性不整脈へのカテーテルアブレーションおよびデバイス治療、治療抵抗性の生活習慣病などを幅広く学ぶことができる。

<b>授業時間外の学修 (準備学習を含む)</b>	<p>実習までに予習しておくべき事項</p> <p>①循環器内科総論 これまでの講義内容を復習しておくこと</p> <p>②胸部診察・心電図 心音の鑑別、心電図の記録・判読法を復習しておくこと</p> <p>③急性期疾患 虚血性心疾患や急性心不全に関してテキストで予習すること</p> <p>④慢性期疾患 心疾患の一次予防と二次予防について理解しておく</p> <p>⑤中心静脈カテーテル・心臓カテーテル 冠動脈や心内圧について予習すること</p> <p>⑥心エコー 心臓の解剖とエコー画像について理解しておく</p> <p>⑦不整脈 心臓の解剖をよく理解し不整脈の治療法について予習すること</p> <p>⑧予診 OSCE医療面接を復習しておくこと</p> <p>⑨臨床推論 浮腫、胸痛、脱水、胸水、動悸、失神の鑑別診断を予習しておくこと</p> <p>⑩総括 前日までにレポートを仕上げプレゼンテーションの準備をして臨む</p>
<b>成績評価方法</b>	授業への参加姿勢、実習態度、レポートにより判定。
<b>教科書・テキスト</b>	<p>教科書</p> <p>ハーバード大学テキスト心臓病の病態生理 Leonard S.Lilly編, MEDSi社]</p> <p>Braunwald's Heart Disease 第10版 Mann/Zipes/Libby/Bonow編, Elsevier出版</p> <p>臨床心エコー図学 吉川純一編, 文光堂</p> <p>参考書</p> <p>日本循環器学会ガイドライン(日本循環器学会ホームページ参照)</p>
<b>参考文献</b>	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
<b>履修上の注意事項</b>	遅刻、欠席をしないこと。真摯な態度で取り組むこと。
<b>履修者への要望事項</b>	生理学・生化学・解剖学・病理学・薬理学で関連する分野の復習をしておくこと。
<b>アクティブ・ラーニング</b>	レポート提出、ショートテスト、プレゼンテーションなどを取り入れた授業を行う。
<b>連絡先・オフィスアワー</b>	
<b>実務経験を活かした教育の取組</b>	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
<b>備考</b>	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
<b>関連URL</b>	

## 循環器内科(学内)BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	9:00 研究棟4階 循環器内科学教室 若見和明 助教	9:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 杉浦知範 准教授	9:00 診療棟2階 心臓カテーテル検査室 藤田浩志 助教 ほか	9:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 伊藤剛 助教	9:00 研究棟4階 循環器内科学教室 北田修一 助教
		オリエンテーション 臨床推論:浮腫	基本的臨床手技:12誘導心電図	心臓カテーテル検査・治療	臨床推論:胸痛	臨床推論:胸水
		13:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 後藤利彦 講師	13:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 中山貴文 助教	13:30 診療棟5階 中央手術室 後藤利彦 講師	13:00 診療棟4階 超音波検査室 菊池祥平 助教	14:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 山下純世 准教授
	午後	臨床推論:動悸	臨床推論:脱水	ペースメーカー植え込み手術	心エコーシミュレーション	事例検討
		9:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 村井俊介 助教	9:00 診療棟2階 RI検査室 福田英克 准教授	8:50 外来棟2階 内科外来13・14・15診察室 当番医	9:00 西棟1階 シミュレーションセンター 杉浦知範 准教授	10:00 研究棟4階 循環器内科学教室 大手信之 教授
			臨床推論:意識障害・失神	心筋シンチ	予診・循環器内科外来	臨基本的臨床手技:中心静脈カテーテル
午後	14:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 瀬尾由広 准教授	13:30 診療棟14階北病棟 Dr実習室 担当指導医	15:00 診療棟4階 運動負荷検査室 若見和明 助教	13:30 診療棟14階北病棟 Dr実習室 担当指導医		
	入院症例検討会	クリニカルクラークシップ	運動負荷エコー	クリニカルクラークシップ		
		月	火	水	木	金
第3週	午前					
	午後					
第4週	午前					
	午後					

**後半2週間は心臓血管外科を実習**  
(前半2週で心臓血管外科を実習した場合は上記  
スケジュールにより後半2週で循環器内科を実習)

## ※注意事項

急性心筋梗塞などの緊急カテーテルやCCU入室、中心静脈穿刺処置がある際にはPHSで呼び出します。

実習時間内(9時~17時)はフリーであってもPHSの電源をonにした状態で学内待機して下さい。

CCUにて平日毎朝7:30~循環器内科カンファレンス、毎週火曜18:00~心臓外科との合同カンファレンスを実施しますので積極的に出席して下さい。

(重要事項)レポート提出までに最低3回は指導医のチェックを受けてください。

### 東部医療センター循環器内科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	8:45	8:45	8:45	8:45	8:45
		心カテ室	心カテ室	心カテ室	心カテ室	心カテ室
		関本 医師	蜂矢 医師	橋本 医師	担当医	蓮尾 医師
	オリエンテーション クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 脱水、ショック クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 呼吸困難、急性心不全 クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 胸痛、ACS クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 胸痛、心不全 クリニカルクラークシップ	
	午後	13:00	13:00	13:00	13:00	13:00
		心カテ室	心カテ室	心カテ室	心カテ室	心カテ室
山下/吉田 医師		佐伯/山下 医師	佐伯/吉田 医師	佐伯/玉井 医師	玉井/蜂矢 医師	
心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 動悸、不整脈 クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 発熱、高血圧、動脈硬化 クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 浮腫、静脈疾患(DVT・PE) クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 胸痛、狭心症・心筋梗塞 クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 浮腫、弁膜症・心筋症 クリニカルクラークシップ		
第2週	午前	8:45	8:45	8:45	8:45	8:45
		心カテ室	心カテ室	心カテ室	心カテ室	心カテ室
		関本 医師	蜂矢 医師	橋本 医師	担当医	蓮尾 医師
	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 意識障害・失神、心肺停止 クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 脱水、ショック クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 呼吸困難、急性心不全 クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 胸痛、ACS クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 胸痛、心不全 クリニカルクラークシップ	
	午後	13:00	13:00	13:00	13:00	13:00
		心カテ室	心カテ室	心カテ室	心カテ室	心カテ室
山下/吉田 医師		佐伯/山下 医師	佐伯/吉田 医師	佐伯/玉井 医師	玉井/蜂矢 医師	
心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 動悸、不整脈 心リハ外来・検討会	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 発熱、高血圧、動脈硬化 症例検討会(16:30)	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 浮腫、静脈疾患(DVT・PE) クリニカルクラークシップ	心カテ、ER、CVC、ECG、UCG 胸痛、狭心症・心筋梗塞 ハートチーム検討会(16:30)	クリニカルクラークシップ 総括		
<p><b>後半2週間は心臓血管外科を実習</b>                  (前半2週で心臓血管外科を実習した場合は上記                  スケジュールにより後半2週で循環器内科を実習)</p>						
第3週	午前					
	午後					
第4週	午前					
	午後					

注意事項など

## 西部医療センター循環器内科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	9:00 病院2階	9:00 病院2階	9:00 病院2階	9:00 病院2階	9:00 病院2階
		医局	医局	医局	医局	医局
		杉浦真人	山田智広	池原典之	小崎哲資	矢島和裕
		オリエンテーション	心臓核医学検査	臨床推論;胸痛	カテーテル検査・治療 中心静脈	臨床推論;動悸
	午後	13:00 病院2階	13:00 病院2階	13:00 病院2階	13:00 病院2階	13:00 病院2階
		医局	医局	医局	医局	医局
池原典之		小崎哲資	矢島和裕	山田智広	杉浦真人	
クリニカルクラークシップ 運動負荷検査		カテーテル検査・治療 中心静脈	クリニカルクラークシップ 運動負荷検査	カテーテル検査・治療 中心静脈	クリニカルクラークシップ	
第2週	午前	9:00 病院2階	9:00 病院2階	9:00 病院2階	9:00 病院2階	9:00 病院2階
		医局	医局	医局	医局	医局
		杉浦真人	山田智広	矢島和裕	小崎哲資	矢島和裕
		臨床推論:浮腫、脱水	心臓核医学検査	臨床推論;意識障害・失神	カテーテル検査・治療 中心静脈	臨床推論;胸水
	午後	13:00 病院2階	13:00 病院2階	13:00 病院2階	13:00 病院2階	13:00 病院2階
		医局	医局	医局	医局	医局
池原典之		小崎哲資	矢島和裕	山田智広	矢島和裕	
クリニカルクラークシップ 運動負荷検査		カテーテル検査・治療 中心静脈	クリニカルクラークシップ 運動負荷検査	カテーテル検査・治療 中心静脈	総括	
第3週	午前					
	午後	<p style="font-size: 24px; margin: 0;"><b>後半2週間は心臓血管外科を実習</b></p> <p style="font-size: 18px; margin: 0;">(前半2週で心臓血管外科を実習した場合は上記 スケジュールにより後半2週で循環器内科を実習)</p>				
第4週	午前					
	午後					

注意事項など

## 豊川市民病院循環器内科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	8:30	9:00	9:00	8:30	9:00
		キャリア支援センター	救急外来	血管造影室1	救急外来	血管造影室1
		鈴木健または齊木真郎	高松真市	鈴木 健	鈴木 健	鈴木 健
		オリエンテーション 心エコー検査又は病院回 診及び心筋シンチ	心臓カテーテル・12誘導心 電図	心臓カテーテル・12誘導心 電図	臨床症状について	カテーテルアブレーション
	午後	13:00 東5階病棟	13:00 東5階病棟	13:00 東5階病棟	13:00 東5階病棟	13:00 東5階病棟
		医師記録室	医師記録室	医師記録室	医師記録室	医師記録室
担当指導医師		担当指導医師	担当指導医師	担当指導医師	担当指導医師	
	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	
第2週	午前	8:30	9:00	9:00	8:30	9:00
		キャリア支援センター	救急外来	血管造影室1	救急外来	血管造影室1
		鈴木健または齊木真郎	高松真市	鈴木 健	鈴木 健	鈴木 健
		心エコー検査又は病院回 診及び心筋シンチ	心臓カテーテル・12誘導心 電図	心臓カテーテル・12誘導心 電図	臨床症状について	カテーテルアブレーション
	午後	13:00 東5階病棟	13:00 東5階病棟	13:00 東5階病棟	13:00 東5階病棟	13:00 東5階病棟
		医師記録室	医師記録室	医師記録室	医師記録室	医師記録室
担当指導医師		担当指導医師	担当指導医師	担当指導医師	担当指導医師	
	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ 総括	
第3週	午前					
	午後					
第4週	午前					
	午後					

後半2週間は心臓血管外科を実習  
 (前半2週で心臓血管外科を実習した場合は上記  
 スケジュールにより後半2週で循環器内科を実習)

注意事項など

### 蒲郡市民病院循環器科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	8:30 研修医室	8:30 集中治療室	8:30 生理検査室	9:00 内科外来	8:30 集中治療室/7階東病棟
		石原慎二	早川潔	恒川岳大	石原慎二	石原慎二
		オリエンテーション 心電図、心エコー	基本的臨床手技 クリニカルクラークシップ	心エコー、運動負荷検査 クリニカルクラークシップ	循環器外来	クリニカルクラークシップ
	午後	13:30 7階東病棟	13:30 血管撮影室	13:30 血管撮影室	13:30 血管撮影室	13:30 生理検査室
		担当指導医	担当指導医	担当指導医	担当指導医	石原慎二
		クリニカルクラークシップ	心臓カテーテル検査・治療	心臓カテーテル検査・治療	心臓カテーテル検査・治療	心電図、心エコー クリニカルクラークシップ
第2週	午前	8:30 集中治療室	8:30 集中治療室	8:30 生理検査室	9:00 内科外来	8:30 集中治療室/7階東病棟
		恒川岳大	早川潔	恒川岳大	石原慎二	石原慎二
		クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	心エコー、運動負荷検査 クリニカルクラークシップ	循環器外来	クリニカルクラークシップ 総括
	午後	13:30 7階東病棟	13:30 血管撮影室	13:30 血管撮影室	13:30 血管撮影室	
		担当指導医	担当指導医	担当指導医	担当指導医	
		クリニカルクラークシップ	心臓カテーテル検査・治療	心臓カテーテル検査・治療	心臓カテーテル検査・治療	
第3週	午前					
	午後					
第4週	午前					
	午後					

**後半2週間は心臓血管外科を実習**  
 (前半2週で心臓血管外科を実習した場合は上記  
 スケジュールにより後半2週で循環器内科を実習)

注意事項など

## 循環器内科 学外病院情報

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市立東部医療センター 循環器内科
- 2) 病院長：村上信五、学外実習指導責任者：村上善正（副院長・心臓血管センター長）
- 3) 各チーム前後半でそれぞれ1名
- 4) 救命救急センターを擁し救急患者を多数受け入れる急性期病院。
- 5) 救急診療・心臓カテーテル検査を含む循環器疾患治療を中心に実習して頂く。虚血性心疾患、心不全、不整脈疾患を含む循環器系すべてを網羅して教育する。
- 6) 別紙参照

- 1) 名古屋市立西部医療センター 循環器内科
- 2) 病院長：桑原義之、学外実習指導責任者：矢島和裕（心臓カテーテル治療科部長）
- 3) 各チーム前後半でそれぞれ1名
- 4) 当院は名古屋市北部に位置する平成23年に開院した500床の急性期型総合病院。がん医療と小児・周産期医療が当院の柱だが、最新の医療機器を完備し、名古屋市北部の地域医療を担っており、循環器疾患も多く治療している。
- 5) 実際の診療に参加することによって、以下の診察、診断、治療を体系的に経験し、循環器疾患治療の基本的な能力を養成する。

外来実習：予診聴取、診察方法・診断の進め方・治療方針の決め方

病棟実習：担当患者の受け持ち、診療チームの一員としての診療参加型実習

検査：心電図、心エコー検査、レントゲン検査、運動負荷検査、心臓核医学検査

手技：心臓カテーテル、中心静脈カテーテル

手術：経皮的冠動脈インターベンション、カテーテルアブレーション、末梢血管治療、ペースメーカー移植術

- 6) 別紙参照

- 1) 豊川市民病院 循環器内科
- 2) 病院長：西田 勉、学外実習指導責任者：鈴木 健（循環器内科主任部長）
- 3) 各チーム前後半でそれぞれ1-2名
- 4) 急性心筋梗塞などの急性冠症候群を中心に、冠動脈疾患からカテーテルアブレーションまで幅広く診療している。
- 5) 実際の診療の現場を見ていただき、学んで頂く。
- 6) 別紙参照

- 1) 蒲郡市民病院 循環器科
- 2) 病院長：河辺義和、学外実習指導責任者：早川 潔（副院長、内科部長）

- 3) 各ターム前後半でそれぞれ1名(状況により最大2名まで考慮)
- 4) 当院は蒲郡市および周辺をあわせた人口10-14万人を医療圏とし、地域の中核病院として主に急性期医療を中心とした382床の総合病院。救急医療はもとより、心臓・脳を中心としたカテーテル治療、消化器内視鏡治療、がん化学療法、放射線治療など高度な専門医療に力を入れる一方、急性期から慢性期に至るまで包括的な医療に積極的に取り組む、地域密着型の総合病院。循環器科の常勤医は5名であり、様々な循環器救急疾患に24時間365日対応できる体制を維持しており、急性心筋梗塞、急性心不全、頻脈性および徐脈性不整脈などの緊急疾患を積極的に受け入れている。また当院には、日本循環器学会専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医、日本高血圧学会専門医・指導医が在籍しており、日本循環器学会専門医研修指定施設にも認定されている。
- 5) まずは外来および病棟での丁寧な問診および身体診察を重要視し、的確なカルテ記載を習得する。その上で、基本的検査(胸部単純X線、心電図、心エコー、運動負荷検査など)の実践を通じて代表的疾患(虚血性心疾患、心不全、心臓弁膜症、不整脈、高血圧症、大動脈疾患など)の病態理解を深めていく。心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術、ペースメーカー移植術などの侵襲的検査・治療にも積極的に参加して頂き、それらの意義や結果の解釈を学んで頂く。
- 6) 別紙参照

## 2. 学外臨床実習評価項目

一般的評価項目のほか、以下の項目に関してA・B・Cの三段階で評価する。

1. 循環器疾患の症候(特に意識障害・失神、脱水、浮腫、胸痛、動悸、胸水)から病態や診断を推論することができる。
2. 心不全の病態や治療法を理解し、説明できる。
3. 虚血性心疾患の病態や治療法を理解し、説明できる。
4. 不整脈の病態や治療法を理解し、説明できる。
5. 循環器疾患のカテーテル検査と治療の目的、適応、方法を理解できる。
6. 心電図を記録し、所見が判読できる。
7. 心エコー図検査における基本画像を描出し、所見が判読できる。
8. 中心静脈カテーテルの挿入について理解し、手技の介助をすることができる。

開講年度	2020年度
科目名	臨床医学コース・心臓血管外科
専門・教養	専門
担当教員	三島 晃、須田久雄、小川真司、山田敏之、中井洋佑 非常勤講師：浅野貴樹、水野明宏
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (心臓血管外科) 治療介入による死に最も直面する心臓大血管の手術を通じて、大きな手術に臨む患者と家族の心情を理解する。また学外実習を通して、異なる医療環境における診療の工夫や医療の合意形成のあり方を学ぶ。
キーワード	先天性心疾患、虚血性心疾患、心臓弁膜症、大動脈疾患、末梢血管疾患
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 全て
学習到達目標	BSL終了時にできるようになってほしい行動 ・知識：心臓血管疾患の手術適応と治療成績（死亡率と合併症）、人工心臓と心筋保護技術 ・態度：重症患者と家族への接し方 ・技能：基本的手術手技と心臓血管手術への補助 【該当するモデルコアカリ】 <必ず学ぶべき症候>F-1-169胸痛、F-1-17) 動悸、F-1-5) ショック、F-1-6) 心停止 <必ず学ぶべき手技>G-3-3) 外科手技、F-2-9) 外科的治療と周術期管理、F-2-12) 医療機器と人工臓器
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 症例検討会の議論に参加し、手術適応と治療戦略の知識と理解を深める。 2. 手術に参加し、心停止下に行われる手技を学び、指導下に手術の補助を行う。 3. ICUと病棟で術後の病態を観察し、周術期管理と合併症および対応策を学ぶ。
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。 授業は口頭試問形式で進めるため、評価を兼ねることを念頭に予習が望ましい。
成績評価方法	以下の3領域を総合的に判断し、60点以上を合格とする。 1. 知識：手術適応、治療戦略および治療成績の理解度：40点 2. 態度：プレゼンテーション、手術参加意欲、ICUや病棟での言動：30点 3. 技能：手術補助能力、基本的手技能力、術後循環動態把握能力：30点
教科書・テキスト	教科書一般、心臓血管外科学教室の図書は随時閲覧可能。
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。 随時報告すること。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	事前に担当医との十分な指導のもと症例検討カンファランスでの症例呈示（プレゼンテーション）を行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	1. 4週のうち、2週を循環器内科、2週を心臓血管外科で実習する。 2. 実習開始の最初の日に、全体のオリエンテーションをおこなう。 3. 上記授業計画に関わる手術治療の課題解決に際し、教室で準備する用紙を用いること
関連URL	

## 心臓血管外科M5BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	8:30	7:45	7:45	7:45	7:45
		研究棟3階 心臓血管外科学教室	ICUカンファ 14南病棟	ICUカンファ 14南病棟	ICUカンファ 14南病棟	ICUカンファ 14南病棟
		須田	全教員	全教員	全教員	全教員
	午後	1.全体オリエンテーション 2.手術の見学と参加	ICUの術後管理	1.手術実習	1.成人人工心肺、心筋保護 講義(臨床工学士) 2.手術実習	1.手術実習
		1.手術見学と参加(-14:00) 2.担当患者事前調査(15:00-16:00)	9階南または14階南病棟 1.病棟の術後管理 2.レポート作成	①講義 腹部大動脈・末梢 血管(水野:東部) 13:30~	1.手術見学と参加(-14:00) 2.担当患者事前調査(15:00-16:00)	1.手術見学と参加(-14:00) 2.担当患者事前調査(15:00-16:00)
		担当:森、曾根、中井、山田		(ステントグラフト)		(ステントグラフト)
	17:00 14階南病棟カンファ レンス室		①講義 成人(山田) 大血管 16:00~	予備	①講義 成人(小川) 虚血性心疾患 16:00~	
第2週	午前	7:45	7:45	7:45	7:45	8:00
		ICUカンファ 14南病棟	ICUカンファ 14南病棟	ICUカンファ 14南病棟	ICUカンファ 14南病棟	研究棟 心臓血管外科学教室
		全教員	全教員	全教員	全教員	須田、浅野
	午後	1.手術見学と参加(-14:00)	9階南または14階南病棟 1.病棟の術後管理 2.レポート作成	1.手術見学と参加(-14:00)	1.手術見学と参加(-14:00)	1.総括(須田) 8:00 2.講義(小児:浅野) 10:30
			9階南または14階南病棟 1.病棟の術後管理 2.レポート作成	9階南または14階南病棟 1.病棟の術後管理 2.レポート作成	9階南または14階南病棟 1.病棟の術後管理 2.レポート作成	
		17:00 14階南病棟カンファ レンス室	①講義 成人(須田) 総論 16:00~	①講義 成人(中井) 弁膜症 16:00~	予備	

連絡先

●心臓血管外科医局:9 ●小児●  
(研究棟3階)

●成人●

●緊急連絡●

## 心臓血管外科 学外病院情報

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 東部医療センター 心臓血管外科
- 2) 病院長：村上信五先生、学外実習指導責任者：浅野實樹先生（高度医療教育研究センター教授）
- 3) 2名
- 4) 心臓血管外科全般、とくに救急疾患の対応に力を入れている。
- 5) 大学実習に準じる。
- 6) 大学実習に準じる。

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・脳神経内科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	松川則之、大村真弘、大喜多賢治、植木美乃、川嶋将司、水野将行、藤岡哲平、佐藤豊大、増田匡
講義期間・曜日・時限	2020年1月13日～2020年11月13日

授業目的・目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 神経診察法の習得：正しい診察法で得た神経所見から正確な病巣部位を診断できる能力を身につける。</li> <li>2. 患者と良好な関係を得るための接遇態度の習得：神経系の診察や診断・治療には患者や家族との良好な関係確立が重要であり、そのために必要な接遇態度を身につける。</li> <li>3. 病態を把握し要約する方法の習得：数多くの症候を経験するとともに、担当症例の特徴を要約し、発表する。</li> <li>4. 検査法の意義の理解：診断に必要な検査法の実際を経験し、その意義を理解してもらう。</li> </ol>
キーワード	神経診察、脳卒中、神経変性疾患
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1 a, b, c, d、2 a, b, c, d, e、3 b, c, d、4 a, b, c, d
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知識：神経系機能解剖を理解し、頻度の多い神経症候について説明できる。神経診察所見から病巣部位を予測することができる。代表的な神経疾患の病態と鑑別診断、治療について概説することができる。</li> <li>・態度：患者やその家族に診察の協力を得られるような接遇ができる。</li> <li>・技能：標準的な神経診察ができる（意識レベル、脳神経、運動系、小脳系、感覚系）。</li> </ul> <p>【該当するモデルコアカリ】</p> <p>&lt;必ず学ぶべき症候&gt; F-1-7 意識障害・失神、F-1-8 けいれん、F-1-9 めまい、F-1-32 もの忘れ、F-1-32 もの忘れ、F-1-33 頭痛、F-1-34 運動麻痺・筋力低下</p> <p>&lt;必ず学ぶべき手技&gt; F-3-5-7 神経診察</p>
成績評価基準	<p>秀：学習到達目標を超えたレベルを達成している</p> <p>優：学習到達目標を2つ以上十分に達成している</p> <p>良：学習到達目標を2つ以上ある程度達成している</p> <p>可：学習到達目標を最低限達成している</p>
授業概要	主に臨床実習の形式で、実際に入院患者を受け持ち、チーム医療の一員として診断・治療に参加する。外来で多くの患者に接し、初診患者の対応、再診患者の管理を理解する。合間に小講義を入れ、知識の整理を行う。
授業計画	<p>【学内】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BSL開始前に、OSCEで習った神経診察手技を復習しておく。</li> <li>2. 病棟患者を受け持ち、チーム医療に参加、症例報告書を提出する。</li> <li>3. 外来見学。初診患者は予診を行い、その後の診察を見学して病態を理解する。再来患者は見学して多くの神経症候を観察し、病態の理解を深める。</li> <li>4. カンファレンス、回診に参加。実際に症例のプレゼンテーションを行う。</li> </ol> <p>【学外】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病棟患者を受け持ち、チーム医療に参加。症例報告書を提出する。</li> <li>2. 指導医の入院患者回診や救急患者の診察に付き添い、その対応を学ぶ。</li> <li>3. 外来見学。多くの初診・再診患者の神経症候を観察し、その病態の理解を深める。</li> <li>4. カンファレンス、回診に参加。実際に症例のプレゼンテーションを行う。</li> </ol>
授業時間外の学修(準備学習を含む)	<p>実習前にOSCEで習った神経診察を復習しておくこと。</p> <p>実習中は担当症例の所見や鑑別診断、考察等をまとめること。必要に応じて教科書や文献を参照し、引用すること。</p> <p>(症例報告の用紙は神経内科教室ホームページよりダウンロードできます。)</p> <p>実習で分からない内容が出てきた時にはその日のうちに調べておくこと。</p>
成績評価方法	<p>神経診察技能：担当患者での診察技能のほか、最終日総括で診察実技も評価する。</p> <p>担当症例レポート：1週間で1症例を担当し、診察所見・鑑別診断の流れと最終診断に至る流れが正しく理解できているか評価する。</p> <p>実習への取り組み態度：実習での質問や取り組み、患者への対応などを評価する。</p>
教科書・テキスト	病気がみえる7 脳・神経 MEDIC MEDIA
参考文献	ベッドサイドの神経の診かた 田崎義昭、斉藤佳雄編、南山堂
履修上の注意事項	<p>神経内科ハンドブック 水野美邦編、医学書院</p> <p>清潔感のある服装、白衣着用、ネクタイは不要。</p> <p>担当患者は毎日診察を行い、その病態をしっかりと理解し、不明な点は担当医に相談すること。病院内では常に発言や態度、身だしなみに注意し、患者・家族や多職種から見られていることを意識する。</p>
履修者への要望事項	事前にOSCEで習った神経診察を復習しておくこと。
アクティブ・ラーニング	<p>神経救急症例をロールプレイで実際の対応を学ぶ。</p> <p>一つの症例検討から診察、鑑別、診断の流れをディスカッションしながら学ぶ。</p> <p>担当症例を総括時にプレゼンテーションする。</p>
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	<a href="http://ncu-shinkeinaika.jp">http://ncu-shinkeinaika.jp</a> (症例報告の用紙がダウンロードできます)

## 2020年 M5脳神経内科BSL週間予定表

		月	火	水	木	金		
第 1 3 週週	午前	9時	9時	9時	9時	7時30分	9時	
		研究棟3階神経内科医局	研究棟3階神経内科医局	西棟1階 シミュレーションセンター	外来棟2階 内科診察室16・2・29番	13階北病棟 カンファランス ルーム	外来棟2階 内科診察室 1・2・8番	
		松川	松川	大喜多	松川、大喜多、藤岡		松川・大村・大喜多	
		ガイダンス 講義 (神経機能解剖、神経診察法)	講義 (神経症候学、診断学)	神経救急の対応	外来診察の見学	脳外科との 合同症例検討 回診	外来診察の 見学	
	午後	14時	14時	16時	13時半	14時	14時	15時半
		13階北病棟	病棟など	13階北病棟	13階北病棟 カンファランスルーム	13階北病棟	13階北病棟	13階北病棟
		松川、水野、藤岡	担当症例の 指導医	大村	大喜多	担当症例の指導医	担当症例の 指導医	大喜多
		新規入院患者検討会 教授回診 担当患者の紹介	病棟回診 外来・救急な ど	講義 (脳卒中)	症例検討 頸動脈エコー	病棟回診 外来・救急など	病棟回診 外来・救急な ど	担当症例回診
第 2 4 週週	午前	9時	9時	9時	9時	9時		
		(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	レポート作成	
		(学内)佐藤 13階北、回診など	(学内)井上 13階北、回診など	(学内)津田 13階北、回診など	(学内)増田 13階北、回診など			
		14時	14時半	14時半	14時半	15時		
	午後	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(場所は秘書に確認)		
		(学内)教授回診	(学内)藤岡	(学内)大喜多	(学内)川嶋	松川		
		新規入院患者検討会 総回診	回診など	回診など	回診・筋電図など	総括 担当症例発表、神経診察試験		

個人情報取り扱いに注意！（患者情報、医師PHS番号など）

担当医と連絡が取れない場合は、医局秘書に確認してください。

## 脳神経内科 学外病院情報

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 公立陶生病院脳神経内科
  - 2) 院長：味岡正純、学外実習指導責任者：脳神経内科部長 湯浅浩之
  - 3) 1名
  - 4) 瀬戸市の中核病院。脳血管障害を中心に急性期神経疾患の診断と治療を学ぶことができる。
  - 5) 指導医とともに病棟、外来、検査を見学、可能な医療行為を経験する。
  - 6) 第2週月～木、午前外来、午後病棟・救急の実習
- 
- 1) 名古屋市立東部医療センター脳神経内科
  - 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者：脳神経内科部長 山田健太郎
  - 3) 1名
  - 4) 名古屋市立病院の中核。498床のうち、神経内科病棟は50床。  
脳血管障害急性期治療を主体に、変性疾患も幅広く診療。
  - 5) 指導医とともに病棟、外来、検査を見学、可能な医療行為を経験する。
  - 6) 第2週月～木、午前外来、午後病棟・救急の実習
- 
- 1) 豊川市民病院脳神経内科
  - 2) 院長：西田勉、学外実習指導責任者：脳神経内科部長 高田幸児
  - 3) 1名
  - 4) 東三河の中核病院の一つで一般救急が多い。神経内科は脳血管障害を中心に急性期疾患を学ぶ。神経内科疾患全般を幅広く診療しており、特にアルツハイマー病を初めとする認知症疾患の診断・治療にも力を入れている。
  - 5) 指導医とともに病棟、外来、検査を見学、可能な医療行為を経験する。
  - 6) 第2週月～木、午前外来、午後病棟・救急の実習
- 
- 1) 名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院脳神経内科
  - 2) 院長：日比野敬明、学外実習指導責任者：日比野敬明
  - 3) 1名
  - 4) 脳血管障害、認知症疾患、神経変性疾患、高次脳機能障害のリハビリと研究を行なっている。
  - 5) 指導医とともに病棟、外来、検査を見学、神経疾患のリハビリテーションを中心に実習する。
  - 6) 第2週月～木、午前外来、午後病棟・リハビリテーションの実習
- 
- 1) 名古屋市立西部医療センター脳神経内科
  - 2) 院長：桑原義之、学外実習指導責任者：第二脳神経内科部長 豊田剛成
  - 3) 1名
  - 4) 名古屋市立病院の中核、脳血管障害や変性疾患など幅広い神経疾患を扱う。
  - 5) 指導医とともに病棟、外来、検査を見学、可能な医療行為を経験する。
  - 6) 第2週月～木、午前外来、午後病棟・救急の実習

## 2. 学外臨床実習評価項目

実習第二週木曜に、院外施設担当医とともにどれだけ経験できたかを評価する。

(神経系のみ) 評価は A: 優良, B: 良, C: 可, D: 不十分, の4段階とする.

	自己評価	担当医評価
(1) 神経学的診察法を行い、異常所見を述べることができる		
意識・高次脳機能	_____	_____
脳神経		
運動系	_____	_____
感覚系	_____	_____
協調運動	_____	_____
反射	_____	_____
立位・歩行・髄膜刺激徴候	_____	_____
(2) 神経診察所見より神経障害部位を予測することができる。	_____	_____
(3) 病歴と所見を踏まえて、鑑別疾患を挙げることができる。		
(4) 各種神経系検査を観察・介助し、その結果を解釈できる。		
(2項目以上、経験できることが望ましい)		
腰椎穿刺(髄液検査)	_____	_____
超音波検査(頸動脈)	_____	_____
簡易知能スケール(MMSE、長谷川式)	_____	_____
脳血管造影検査		
筋電図(末梢神経伝導検査、針筋電図)	_____	_____
脳波	_____	_____
中枢神経系CT・MRI	_____	_____
その他( )	_____	_____
(5) 検査結果を踏まえて、確定診断に至った流れを説明できる。	_____	_____

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・脳神経外科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	間瀬光人、相原徳孝、片野広之、谷川元紀、岡雄一、坂田知宏、青山公紀、鳥飼武司、山田紘史、岩田卓士 名古屋市立東部医療センター脳神経外科 金井秀樹
講義期間・曜日・時限	2020. 1. 13～2020. 11. 13)

授業目的・目標	脳神経外科に対する基礎知識は、M4時に神経内科と合同で行った講義(神経系コース)にて習得されています。机上で学んだことを、実際に患者さんを診察することにより再確認してもらいます。担当症例については、手術へも積極的に参加してもらいます。
キーワード	脳、脊髄、血管、腫瘍、小児
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 2c, 2d, 2e, 3b, 3c, 3d, 4a, 4b, 4c, 4d
学習到達目標	臨床実習は教科書には書いていない生きた知識を伝える場であり、できるだけ多くの患者を診て、診断に至る過程、治療選択の多様性、術後の神経症状の変化、改善等を実際に即して学ぶことを目的とします。 【具体的な目標】①患者さんに元気に挨拶し、礼儀正しく接する。②清潔感のある医師らしい服装をこころがける。③脳・脊髄疾患について自ら興味を持って実習する。④脳・脊髄疾患の診断・外科治療を間近でみて学ぶ。⑤要領よく英語で症例提示、議論する力を身につける。
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	主に臨床実習の形式で、脳神経外科患者の術前診断、手術見学、術後管理を通じて、脳神経外科の診断と治療の実際を体験します。不足していると感じた知識や情報を、自ら教科書、ガイドラインや論文、医療情報WEBサイト等で調べ、理解し実習に臨むことに挑戦します。
授業計画	2週間のうち前半1週間の火～金曜日は各指定病院での学外実習に臨んでもらいます。（学内の受け入れは2名まで） 後半1週間は全員学内での実習となります。 【学外】 担当者とともに、外来や手術などに積極的に関わることで、一般病院における脳神経外科の臨床を経験してもらいます。 【学内】 毎日スタッフが交替で学生実習の担当となり、脳神経外科診療(手術、検査、回診など)や症例検討会に参加しながら解説します。学生1人で、入院患者1名を担当します。木曜日には英語での症例検討会を行い、担当症例の提示を行います。英語で学生が提示した症例について、英語で質問し、英語で返答・解説し、ディスカッションすることにも挑戦します。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で実習に臨むこと。
成績評価方法	実習中の態度(服装、身だしなみ、言葉遣い)、学習到達目標の達成への努力、レポートによる評価
教科書・テキスト	標準脳神経外科学 第14版 医学書院 ニュースタANDARD脳神経外科学 第3版 三輪書店 脳卒中治療ガイドライン2015 協和企画 EBMに基づく脳神経疾患の基本治療指針 第4版 メジカルビュー社 など
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。 患者さんと接する機会も多く、社会人として相応の身だしなみ、言葉遣い、態度を望みます。 服装 男性：ネクタイ着用+長袖白衣or半袖白衣or半袖+長袖白衣 女性：半袖or長袖白衣or半袖+長袖白衣 を推奨します。
履修者への要望事項	手術や検査などには積極的に参加してください。
アクティブ・ラーニング	学内における木曜日の英語症例検討会では、事前に担当症例について経過などを要約するとともに、英語でのプレゼンテーションを行う。提示された症例に対しては、さらにグループ内でディスカッションをしてもらいます。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	【レポートについて】担当した症例について、英語での症例検討会でのプレゼンテーションを参考に入院症例要約としてまとめて提出してください。 ※A4用紙一枚以上、参考にした教科書、文献や医療情報WEBサイトがあれば記載すること。 ※他人のコピーペーストは避け、自身のオリジナルなものを作成すること。 (提出先:脳神経外科医局秘書 提出期限:実習最終週の翌週前半)
関連URL	

2020年BSL (11月～)

## 脳神経外科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週 (第3週)	集合時間	7:45	8:30	7:30	8:30	7:30
	集合場所	脳神経外科医局	脳神経外科医局 (大学希望者)	脳神経外科医局 (大学希望者)	脳神経外科医局 (大学希望者)	13北病棟Dr実習室
	担当教官	坂田	病棟医長	岡(病棟医長)	病棟医長	谷川(病棟医長)
		入院・退院カンファレンス抄読会、回診 Orientation、手術見学	回診 血管撮影見学 血管内治療見学	入院患者カンファレンス 回診 手術見学	回診 血管撮影見学 血管内治療見学	神内と合同カンファ・回診 手術見学
	集合時間			18:30		
	集合場所			脳神経外科医局		
第2週 (第4週)	集合時間	7:45	①8:30 ②15:00	7:30	12:30	①7:30 ②9:00 ③14:30
	集合場所	脳神経外科医局	脳神経外科医局	脳神経外科医局	脳神経外科医局	①13北病棟Dr実習室 ②脳神経外科医局 ③臨床シミュレーションセンター
	担当教官	岩田	AM 相原 PM 青山	片野	①AM 山田 ②PM 間瀬	AM 金井 PM 鳥飼
		入院・退院カンファレンス抄読会、回診 手術見学	①回診、血管撮影見学 血管内治療見学 ②画像診断(頭痛疾患)	入院患者カンファレンス 回診 手術見学	①講義 ②昼食会(総括)、画像診断	①神内と合同カンファ・回診 ②脳腫瘍病理・血管病理 ③腰椎穿刺実習
	集合時間			18:30	17:00	
	集合場所			脳神経外科医局	脳神経外科医局	
			カンファレンス 手術症例検討会	英語カンファレンス		

注意事項 グループの前半は1～2週目脳神経外科、3～4週目神経内科で実習  
 グループの後半は1～2週目神経内科、3～4週目脳神経外科で実習  
**基本的に第1(3)週目の火～金は学外実習(希望者は2名まで学内実習も可)とします**

## 脳神経外科 学外病院情報

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 蒲郡市民病院 脳神経外科
  - 2) 院長：河邊義和、脳神経外科第一診療部長：小出和雄
  - 3) 1人/回
  - 4) 蒲郡市にある地域中核病院。脳血管内手術、放射線手術、内視鏡手術、脊髄・脊椎手術を含め、脳神経外科全般の診療を自己完結的に行っている。医師は4名で全員が脳神経外科専門医を取得しており、他に神経内視鏡技術専門医を2名、脳卒中専門医を3名、脳神経血管内治療専門医を3名が取得している。当院脳神経外科の特徴は、①待機、当直は経験に関わらず、受け持ち患者は first touch した医師が担当する、②患者の診療は担当医師が行い、実力にしたがって指導・援助・助言を上級医が行う、全員の医師が脳神経外科全ての領域の治療を行う。  
初期研修の特徴は、①屋根瓦方式ではなく、部長・医長を含め、全ての医師が研修医を指導する、②見学・知識よりも技術の習得を重視する、③研修している診療科に拘わらず、必要な技術を実践させる、④診療の全責任を上級医・指導医が負う。
  - 5) 手術室、病棟、外来で診療チームに加わり、可能な行為については実践、協力していただく。当直は、副直として可。学生用宿泊施設あり。
  - 6) (水、金)午前中 回診 (火、木)中心に脳血管撮影 手術  
他、随時必要に応じて、救急外来診察など
- 
- 1) 名古屋市立西部医療センター脳神経外科
  - 2) 院長：栗原（くわばら）義之、脳神経外科部長・脳腫瘍センター長：橋本信和
  - 3) 1名
  - 4) 名古屋市黒川の北西、西区の境界に位置する北区平手町にある500床の病院。名古屋市立城北病院と城西病院を合併して約10年前に新病院として発足、主として西区、北区、北名古屋市を診療圏とする。病院としてのがん診療と陽子線治療ならびに小児・周産期診療は着実に伸びているが、最近では基礎診療科の活動性が上がっており、救急医療も充実してきた。基礎領域とは言っても脳神経外科の対象疾患は primary から高度医療までを網羅している。病院では年間で2500台超の救急車を受け入れており、単純な頭部外傷から重篤な脳卒中まで種々の救急症例に携わる。並行して脳腫瘍や慢性期血管障害の手術例も明らかに増加中。脳神経外科3名（脳神経外科専門医3名、脳卒中専門医3名、血管内治療専門医2名）の体制でこれらに当たっており、年代が異なる各自が、それぞれの見識・技量に応じて行動している。とにかく忙しいときは忙しい、それ以外はまったりの繰り返し。脳外科がおもしろい、楽しいでなければ、現場はとて続かないので、その雰囲気をまず味わってほしい。
  - 5) 手術、外来、検査などは可能な限り助手として実践して貰う。実際に医療機器に触れ、患者とのやりとりを最も近くで経験する事になる。
  - 6) 定期手術は金曜日だが、緊急事例もあり柔軟に対処する。定期の血管撮影（検査・血管内治療）は水曜日、症例検討は月曜日に実施している。
- 
- 1) 知多厚生病院 脳神経外科
  - 2) 院長：水野志朗、脳神経外科代表部長、診療協同部長：福島庸行
  - 3) 1人（1週につき）
  - 4) 当院は電子カルテ（NEC）、80列CT、1.5T MRI、Xe-CT 脳血流測定装置、心臓カテーテル検査

にも対応したモノプレーン血管撮影装置、広い空間が確保された救急外来、機能的な手術室、リハビリテーション室、内視鏡室、分娩室、健診センター、地域包括ケア病棟、療養病棟、感染病棟などの充実した医療設備を備えており、地域の災害拠点病院としての責務を負っている。脳神経外科の常勤医は2019年11月現在で4人。脳神経外科一般の診療はもちろん、脳卒中全般、認知症の初期診療からの対応や、地域包括ケア病棟を利用したレスパイト入院など幅広いニーズに応える診療体制を敷いている。

初期研修医の研修では、各科・各専門職の垣根を越えて病院全体がひとつのチームとなって研修医を育てる環境にあり、各科のローテーションは自由度が高く、研修医の要望を取り入れた主体的なプログラムで研修をすることができる。また当院では篠島診療所にて「離島医療」を経験することができ、さらに名古屋市立大学との連携で専門医療の研修を可能としているのも特長である。

- 5) 手術室、検査室、病棟、外来で診療チームに加わり、可能な行為については実践、協力していただく。当直は、副直として可。院内宿泊施設あり。
- 6) 1日目 病院案内と回診見学。救急搬送患者があれば診療見学。  
2-3日目 午前中は外来見学または回診見学。救急搬送患者があれば診療見学。午後は検査または手術があれば見学。またはリハビリテーション見学。希望により当直見学。  
4日目 総括と意見交換。

- 1) 中東遠総合医療センター 脳神経外科
- 2) 院長：宮地正彦、副院長、脳神経外科統括診療部長、脳血管内治療センター長：市橋鋭一
- 3) 4人
- 4) 地域の中核病院。常勤医師5人。東海道新幹線掛川駅、東名高速道路掛川ICから車で5分とアクセス良好。静岡県中東遠地域47万人の東部の基幹病院(500床)。当科では、脳から脊髄まで、中枢神経系に関する領域の疾患を一貫して診断、治療できる体制がある。研修医の臨床研修においては、主要な科のスタッフが全て揃っていることから、医師としての基本的な手技の習得とともに、充実した急性期医療の研修ができる。救急部門は救急専門医の指導下で研修を行い、循環器疾患と脳血管障害に対してはそれぞれ専門医によるチームが24時間体制で対応。初期研修(2年間で28人)後、各市大カリキュラムに準じた脳神経外科専修医では、あらゆる分野の指導医がサブスペシャリティー取得を前提とした指導を行う。
- 5) 手術室、病棟、外来で診療チームに加わり、診察の仕方、検査方法、検査計画、治療計画の進め方を学ぶとともに、週一回のカンファレンスに参加してもらう。可能な行為については実践、協力していただく。救急医指導下の救急当直、ICUの見学も可能であり、学生用宿泊施設の準備がある。
- 7) 実習スケジュール  
火曜日 血管内手術 水曜日 観血的手術 木曜日 カンファレンス  
金曜日 脳血管撮影

- 1) 豊川市民病院 脳神経外科
- 2) 院長：松本隆、脳神経外科主任部長：渡邊隆之
- 3) 2人
- 4) 愛知県豊川市にある地域の中核病院(527床)。名鉄豊川線八幡駅前。豊川市を中心に東三河北部を含む25万人前後の人口をカバーしている。初期研修医は1学年10数名で形成し、1)自由闊達な土壌の上で、厳しさと優しさを追求、2)「地域住民の健康を守る」という気概、3)研修修了者から国際的に通用する臨床医の輩出、をモットーに日夜研鑽に励んでいる。高いレベルの初期臨床研修を受けながら、自身のQOLや福利厚生も充実し、厳しいながらも楽しく研修医生活を送っている。脳神経外科に関しては、ローテで回ってくる初期研修医、専門医研修を行っている専攻医と

も早い時期から On the Job Training (OJT) を行い、専攻医研修 3 年間で終了する時には、入院・外来患者の管理全般や基本的脳外科手術に習熟し、脳動脈瘤クリッピング、脳腫瘍摘出術など脳神経外科での open surgery の到達点ともいえるべき major 手術や、最近さらに注目度を増している血管内治療を、執刀医として数多く経験できるようプログラムを運用している。業務はハードだが、自身の QOL を充実させるため、on / off をはっきりさせているのも当科の特徴である。

診療内容に関しては、脳卒中などの血管障害や頭部外傷といった救急疾患を中心に、脳腫瘍の手術なども積極的に行っている。上級医もそれぞれ専門領域を分担することで、脳卒中の外科手術、血管内治療、内視鏡手術、頭蓋底手術、ナビゲーションを用いた先端的治療など各分野ともレベルの高い診療を実践している。現在は常勤医 4 名で年間 200 例前後の手術を行っており、そのうち 70 例前後はいわゆる major 手術といわれるものである。専攻医から各領域の専門医まで、10 年後 20 年後の日本の脳神経外科の中心の医師として活躍できるような「人材育成環境」を整えている。

- 5) 手術室、病棟、外来で診療チームに加わり、可能な行為については実践、協力してもらおう。近隣のビジネスホテルでの宿泊も可能。当直は副直として可。過去の実績から 7~8 割の学生には慢性硬膜下血腫等の minor 手術を上級医の指導の下で執刀してもらっており、徹底した OJT を経験してもらえらる。
- 6) 定期手術が火曜日と木曜日、血管内治療・検査が月曜日と木曜日。その他、緊急手術も多数ある。手術や検査が無い時も、曜日によって学生実習担当医を決めており、診療現場の紹介、顕微鏡下手術（縫合練習）の体験なども行っている。また、月曜日に入院症例カンファ、水曜日に手術症例カンファ、金曜日に英文抄読会、学会予演会・報告会などを行っており、これらにも参加して頂く。

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・産科婦人科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	杉浦真弓、尾崎康彦、鈴木伸宏、佐藤 剛、北折珠央、西川隆太郎、後藤志信、間瀬聖子、澤田祐季、松本洋介、小川紫野、吉原紘行
講義期間・曜日・時限	M4-M5 BSL期間

授業目的・目標	<p>(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。</p> <p>(産科婦人科) 婦人科学は性成熟期の女性の性器疾患の治療を目的として発展した学問であるが、女性の一生を考えた場合、胎生期の性の決定から幼児期、思春期や性成熟期、さらには更年期、老年期までが対象となる。産科学は女性の性機能の中でも特に妊娠現象との関連の中で体系化された学問で、妊娠、分娩や産褥期の変化は生理的現象であり決して疾病ではないが、容易に異常に移行しやすく、内科的な疾患をはじめ種々の合併症を伴うこともまれではない。また、診療の対象となるのは患者本人だけでなく胎児および新生児も含まれる。産科婦人科学の対象は広範囲で、その修得には幅広く深い知識が要求される。教育の目的は、基礎医学の中で修得した女性生殖器の解剖、生理学、生化学や病理学の知識をもとに、基本的な産科婦人科学の知識を加え、さらに進歩の著しい新しい知見を加えながら対処するスキルを実際の診療に参加しながら修得することをである。</p>
キーワード	妊娠、分娩、遺伝医療、生殖内分泌疾患、婦人科腫瘍
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 全て
学習到達目標	<p>【BSL終了時にできるようになってほしい行動】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・知識：正常な産科（妊娠、分娩と産褥期）と婦人科の基本的な診断法・管理法を理解できる。</li> <li>・態度：女性を診察する場合において女性のライフステージや妊娠を念頭に置き、プライバシーに配慮した対応をする習慣を身に着ける。産科婦人科の診療がチーム医療であることを体現できる。</li> <li>・技能：主な産科婦人科疾患の症候や病態を理解した上で診察し、診断と治療計画の立案及び実施に参加できる。</li> </ul> <p>【該当するモデルコアカリ】 A-1-2)患者中心の視点、A-4-1)コミュニケーション、A-4-2)患者と医師の関係、A-5-1)患者中心のチーム医療、D-10)妊娠と分娩、E-1-1)遺伝医療・ゲノム医療、E-2)感染症、E-3)腫瘍、E-7-1)胎児・新生児、E-8-1)加齢と老化、F-1-11)浮腫、F-1-20)腹痛、F-1-21)悪心・嘔吐、F-1-25)腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘍、F-1-26)貧血、F-1-30)月経異常、F-1-31)不安・抑うつ、F-2-6)内視鏡を用いる診断と治療、F-2-7)超音波を用いる診断と治療、F-3-5)-(5)身体診察 腹部、F-3-6)-(3)基本的臨床手技 外科手技、G-2-20)腹痛、G-2-21)悪心・嘔吐、G-2-25)腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘍、G-2-26)貧血、G-2-30)月経異常、G-2-31)不安・抑うつ、G-3-3)外科手技、G-4-1)-(4)産婦人科</p>
成績評価基準	<p>秀：学修到達目標を越えたレベルを達成している</p> <p>優：学修到達目標を十分に達成している</p> <p>良：学修到達目標を達成している</p> <p>可：学修到達目標を最低限達成している</p>
授業概要	<p>実習項目</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 予診のとり方</li> <li>2. シミュレーターを用いた内診法及び分娩助法</li> <li>3. 超音波検査、子宮卵管造影法、子宮鏡、腹腔鏡などの診断法、治療法</li> <li>4. 手術見学、術後管理、産科救急、産科麻酔</li> <li>5. 産婦人科チーム医療</li> <li>6. 担当症例のプレゼンテーション</li> </ol>
授業計画	<p>【学内】</p> <p>「産科婦人科 BSL予定表」を参照</p> <p>【学外】</p> <p>「学外病院情報」を参照</p>
授業時間外の学修(準備学習を含む)	<p>セメスター2「生殖医療(婦人科)」、「妊娠と分娩」の講義内容を復習し、産科婦人科学の基本的知識を習得した上で、実習に臨む。実習で学習した内容は、テキストや講義での配付資料により復習・確認し、実習では経験できなかった項目についても自己学習により知識を広め、理解に努めること。</p>
成績評価方法	<p>実習態度、学習到達目標達成へ向けての意欲や努力、学習到達目標の習得の程度などにおける評価をもとに総合的に判定する。</p>
教科書・テキスト	<p>テキスト：プリンシプル産科婦人科学 婦人科編 メディカルビュー 第3版</p> <p>講義での配付資料</p>
参考文献	<p>テキストにあげられている参考文献、実習中に紹介された書籍、文献</p>
履修上の注意事項	<p>集合時間は厳守のこと。遅刻者は欠席扱いとする。</p> <p>遅刻、欠席する場合は、本人自ら当日8:30までに下記連絡先に連絡すること。</p>
履修者への要望事項	<p>医療現場に立つ社会人としてふさわしい、清潔な身だしなみ、謙虚で誠意ある態度、丁寧でわかりやすい礼節を備えた言葉遣いで、敬意を持って患者や指導医に接すること。</p>
アクティブ・ラーニング	<p>さまざまな診療場面、診療行為において、診療参加型実習を行い、知識や手技の習得のために、担当医師やスタッフとのグループワーク、グループディスカッションを行う。</p>
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	<p>医師としての臨床経験を持つ教員が実習を担当する。</p>
備考	<p>実習中は、積極的に診療に参加し、経験した診療手技を正しく吸収・修得できるよう、疑問点は些細なことも含め担当医師に常に確認するように努めること。</p>
関連URL	

## 産科婦人科 M5 BSL 予定表(学内スタート)

		学内スタート 婦人科⇒産科コース	学内スタート 産科⇒婦人科コース
1週目月	AM	9:00 西棟 臨床シミュレーションセンター集合 オリエンテーション(杉浦)～ミニレクチャー「産婦人科の予診の取り方」(外来予診室:8診、9診)(森)	
	PM	13:00 子宮卵管造影(外来) 14:00 分娩介助・超音波検査 (西棟 臨床シミュレーションセンター・森、野村) 16:00 放射線科カンファランス(外来棟2階 画像診断室)	14:00 分娩介助・超音波検査 (西棟 臨床シミュレーションセンター・森、野村)
1週目火	AM	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 回診後 予診(外来8、9診)	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 病棟実習(8階北病棟)
	PM	病棟実習(8階南病棟)	病棟実習(8階北病棟) 16:00 周産期カンファランス(NICU Drカンファランス室)
1週目水	AM	8:00 8階南病棟 Dr実習室集合 手術症例検討 手術(5階中央手術部)	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)
	PM	手術(5階中央手術部)	手術(5階中央手術部)
1週目木	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)	9:00 8階北病棟集合 病棟実習
	PM	14:00 コルポスコピー、ヒステロスコーピー(外来7診) 15:00 「婦人科内視鏡」 (8階南病棟 Dr実習室・東部医療センター 村上)	13:00 羊水検査(外来11診) 15:00 「婦人科内視鏡」 (8階南病棟 Dr実習室・東部医療センター 村上)
1週目金	AM	8:30 8階南病棟あるいは手術室集合 手術(5階中央手術部)	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)
	PM	手術(5階中央手術部)	手術(5階中央手術部)
2週目月	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)
	PM	病棟実習(8階北病棟)	病棟実習(8階南病棟) 13:00 子宮卵管造影(外来) 16:00 放射線科カンファランス(外来棟2階 画像診断室)
2週目火	AM	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 病棟実習(8階北病棟)	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 回診後 予診(外来8、9診)
	PM	病棟実習(8階北病棟) 16:00 周産期カンファランス(NICU Drカンファランス室)	病棟実習(8階南病棟)
2週目水	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)	8:00 8階南病棟 Dr実習室集合 手術症例検討 手術(5階中央手術部)
	PM	手術(5階中央手術部)	手術(5階中央手術部)
2週目木	AM	9:00 8階北病棟集合 病棟実習	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)
	PM	13:00 羊水検査(外来11診) 病棟実習(8階北病棟)	14:00 コルポスコピー、ヒステロスコーピー(外来7診) 病棟実習(8階南病棟)
2週目金	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)	8:30 8階南病棟あるいは手術室集合 手術(5階中央手術部)
	PM	手術(5階中央手術部) 学外実習先の病院へ連絡、スケジュール確認	手術(5階中央手術部) 学外実習先の病院へ連絡、スケジュール確認
3、4週目		学外病院にて実習	
4週目金	PM	15:00 BSL総括(尾崎) (西棟 臨床シミュレーションセンター)	

産婦人科BSLでは2週間学内実習、2週間学外実習を行います。学外実習に行く前の週の金曜日に実習担当責任者に電話連絡してください。

【学内実習の注意事項】実習開始時に個々の学生に指導医師が割り振られます。1日1回は自分の指導医師に連絡を取り、実習内容等につき相談して下さい。

第1週産科・第2週婦人科と第1週婦人科・第2週産科の2グループに分かれます。

分娩や緊急手術を優先して見学しましょう。

妊婦健診、子宮卵管造影検査、コルポスコピー、ヒステロスコーピー、羊水検査は必ず見学できるよう2週間の中で調整しましょう。

コルポスコピー、ヒステロスコーピーは週によっては予定がないこともあります。確認して見学しましょう。また、開始時間が13:30のこともありますので、担当者に確認して下さい。

担当患者には、できるだけ毎日症状の変化等について話を聞き、カルテ記載をしましょう。病室訪問前に主治医に確認をするようにしましょう。

【学外実習】実習病院 / 実習担当責任者	連絡先
名古屋市立東部医療センター / 小島和寿	
名古屋市立西部医療センター / 西川尚実	
一宮市立市民病院 / 佐々治紀	
江南厚生病院 / 樋口和宏	
海南病院 / 鷺見 整、和田鉄也	
豊川市民病院 / 保條脱彦	

産科婦人科 M5 BSL 予定表 (学外スタート)		
	学外スタート 婦人科⇒産科コース	学外スタート 産科⇒婦人科コース
1週目	AM	9:00 西棟 臨床シミュレーションセンター集合 オリエンテーション(杉浦)～ミニレクチャー「産婦人科の予診の取り方」(外来予診室:8診、9診)(森)
	PM	14:00 分娩介助・超音波検査(西棟 臨床シミュレーションセンター・森、野村)
1,2週	学外病院にて実習	
3週目	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)
	PM	病棟実習(8階南病棟) 13:00 子宮卵管造影(外来) 16:00 放射線科カンファランス(外来棟2階 画像診断室)
3週目	AM	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 回診後 予診(外来8、9診)
	PM	病棟実習(8階南病棟)
3週目	AM	8:00 8階南病棟 Dr実習室集合 手術症例検討 手術(5階中央手術部)
	PM	手術(5階中央手術部)
3週目	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)
	PM	14:00 コルポスコピー、ヒステロスコープ(外来7診) 15:00 「婦人科内視鏡」(8階南病棟 Dr実習室・東部医療センター 村上)
3週目	AM	8:30 8階南病棟あるいは手術室集合 手術(5階中央手術部)
	PM	手術(5階中央手術部)
4週目	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)
	PM	病棟実習(8階北病棟) 13:00 子宮卵管造影(外来) 16:00 放射線科カンファランス(外来棟2階 画像診断室)
4週目	AM	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 病棟実習(8階北病棟)
	PM	病棟実習(8階北病棟) 16:00 周産期カンファランス(NICU Drカンファランス室)
4週目	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)
	PM	手術(5階中央手術部)
2週目	AM	9:00 8階北病棟集合 病棟実習
	PM	13:00 羊水検査(外来11診) 病棟実習(8階北病棟)
4週目	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)
	PM	15:00 BSL総括(尾崎) (西棟 臨床シミュレーションセンター)

産婦人科BSLでは2週間学内実習、2週間学外実習を行います。学外実習に行く前の週の金曜日に実習担当責任者に電話連絡してください。

【学内実習の注意事項】実習開始時に個々の学生に指導医師が割り振られます。1日1回は自分の指導医師に連絡を取り、実習内容等につき相談して下さい。

第1週産科・第2週婦人科と第1週婦人科・第2週産科の2グループに分かれます。

分娩や緊急手術を優先して見学しましょう。

妊婦健診、子宮卵管造影検査、コルポスコピー、ヒステロスコープ、羊水検査は必ず見学できるよう2週間の中で調整しましょう。

コルポスコピー、ヒステロスコープは週によっては予定がないこともあります。確認して見学しましょう。また、開始時間が13:30のこともありますので、担当者に確認して下さい。

担当患者には、できるだけ毎日症状の変化等について話を聞き、カルテ記載をしましょう。病室訪問前に主治医に確認をするようにしましょう。

【学外実習】実習病院 / 実習担当責任者	連絡先
名古屋市立東部医療センター / 小島和寿	
名古屋市立西部医療センター / 西川尚実	
一宮市立市民病院 / 佐々治紀	
江南厚生病院 / 樋口和宏	
海南病院 / 鷺見 整、和田鉄也	
豊川市民病院 / 保條説彦	

## 産科婦人科 学外病院情報

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市立東部医療センター、産科婦人科
- 2) 病院長：村上信五、学外実習指導責任者：院長代行 村上 勇
- 3) 1名
- 4) 婦人科腫瘍、内視鏡手術を中心として一般的な婦人科疾患に対する手術治療、周産期管理まで、産科婦人科疾患を幅広く経験、研修できる病院である。心臓血管センター・脳血管センターを有し、内科・外科が2次救急を行っているため救急疾患の症例も多数経験できる。
- 5) 午前中、外来、病棟回診は主治医らが交代で行っており、バランスよく経験できるように配置を考える。午後は手術が多く、可能な限り手術に参加する。また、分娩があれば、分娩介助を行う。

- 1) 名古屋市立西部医療センター 産婦人科
- 2) 病院長：桑原義之、学外実習指導責任者：第一産婦人科部長 荒川敦志
- 3) 2名
- 4) 名古屋医療圏、尾張中部医療圏を網羅する地域周産期母子医療センターとして、小児科と一体となり、地域の周産期医療施設との連帯を図っている。そのため産科症例が多いのが特徴となっている。
- 5) 以下の内容についてできるだけ多く経験できるように実習期間中の症例を割り当てる。また毎週行われる症例検討会にも参加してもらい診療について理解が深まるようにしている。また本院の特性上、優先して分娩見学できるように配慮している。

#### <外来実習>

問診、カルテ記載法、診察見学、双手診、膣鏡診、膣部細胞診検査、婦人科疾患の超音波診断法（経腹法、経膣法）、コルポスコピー、妊婦診察（外診法、双手診法、超音波断層法による胎児発育の評価、分娩監視装置によるノンストレステストの実施と診断）

#### <婦人科>

手術前患者の診察法、手術前検査、処置、手術手洗い、手術助手（術野の消毒と無菌的管理、骨盤内臓器解剖学、手術手技および手術術式の理解）

#### <産科>

妊産婦の診察法（外診法と双手診；先進部の確認、子宮口の開大度、先進部の下降度など）、分娩監視装置の装着と記録波形の診断、分娩見学、会陰切開縫合術、新生児蘇生術、産科手術見学と手洗い（流産手術、頸管縫縮術、鉗子手術、帝王切開術）、褥婦の診察、新生児診察

- 1) 一宮市立市民病院 産婦人科
- 2) 院長：松浦昭雄、  
学外実習指導責任者：産婦人科部長、診療局長、周産期母子医療センター長 佐々治紀
- 3) 1名
- 4) 尾張西部医療圏の中核病院であり、地域周産期母子医療センターとして、小児科と協力し地域の周産期医療を担っている。また、婦人科においても悪性腫瘍から一般的な疾患、腹腔鏡下手術、ロボット支援手術、不妊治療と広範囲に亘り多種多様な症例を経験できる。
- 5) 分娩見学・介助、帝王切開術や婦人科手術への助手としての参加、妊婦健診での胎児エコー実践等を中心に実習を行い、常に2~3名の症例を担当し随時主治医とカンファレンスを行う。希望があれば上級医とともに産婦人科当直体験を行うことが可能である。

- 1) 江南厚生病院 産婦人科
- 2) 病院長：齊藤二三夫、学外実習指導責任者：副院長、周産期母子医療センター長 樋口和宏
- 3) 1名
- 4) 地域周産期母子医療センターに指定されており、周辺の病院、診療所からの母体搬送を受け入れている。自然分娩を基本として母乳哺育・母児同室を推進し、骨盤位や帝王切開既往妊娠に対しても適応をクリアすれば経膈分娩を行っている。血液疾患・甲状腺疾患・糖尿病・腎疾患などの合併症妊娠に対しては、専門内科と連携をとりながら診療に当たっている。婦人科では悪性腫瘍手術のほか、良性疾患・腫瘍においては手術侵襲を少なくするため、積極的に内視鏡下手術を取り入れている。不妊症外来では、一般不妊検査、排卵誘発、人工授精、体外受精・胚移植を行っている。
- 5) 臨床経験豊富な産婦人科常勤医師9名（うち日本産科婦人科学会専門医6名）が、学生の指導に当たっており、産婦人科疾患の間診のすすめ方、内診、超音波検査、妊婦健診を教え、手術においては学生を第2助手として手術に参加させている。

- 1) 海南病院 産婦人科
- 2) 院長：奥村明彦、学外実習指導責任者：産婦人科代表部長 鷺見整、産婦人科部長、地域周産期母子医療センター長 和田鉄也
- 3) 1名
- 4) 産科では、尾張西部医療圏を中心とした地域周産期母子医療センターとして、正常分娩をはじめ、合併症妊娠、異常妊娠などを扱っている。双胎や帝王切開既往妊娠に対しても患者の希望があり適応をみたせば経膈分娩を行っている。婦人科では地域がん拠点病院として、手術療法、抗がん剤治療、放射線治療などを精力的に行いつつ、良性疾患に対しては内視鏡下手術が増えてきている状況である。臨床的に多くの経験や知識が得られると考えている。
- 5) 常に2年次の初期研修医1-2名が研修を行っているが、先輩研修医の医師とともに有意義な臨床実習が遂行できるよう出来る限りバランス良く計画している。

- 1) 豊川市民病院 産婦人科
- 2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者：産婦人科部長、診療局長 保條説彦
- 3) 1名
- 4) 東三河医療圏における周産期医療の砦として正常妊娠、分娩から合併症妊娠、内科疾患の合併症はもとより、とくに精神疾患合併妊娠の管理は当院が中心となり管理している。近隣の産科取扱い施設の減少から、当院では産科オープンシステムを導入しており連携施設の増加が期待される。婦人科領域では腹腔鏡、子宮鏡手術を中心に悪性腫瘍手術、抗がん剤治療、緩和医療までを扱う。本年度から三次救急を開始し救命救急センターが開設された。
- 5) 午前は主に外来診療を実習して頂き午後は手術に参加して頂く。分娩は病棟担当医から連絡が入るためその都度立会いを行う。産婦人科業務の合間には当院研修医が対応し救急センターでの診療を体験する。

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・小児科・小児外科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	〈小児科〉：齋藤伸治(教授)、岩田欧介(准教授)、加藤丈典(講師)、服部文子(講師)、戸川貴夫(講師)、伊藤孝一(助教)、青山幸平(助教)、久野 正(病院助教)、岩田幸子(病院助教)、上村治(非常勤講師)、宮地泰士(非常勤講師)、岩田直美(非常勤講師) 〈小児外科〉：近藤知史(病院准教授)、高木大輔(病院講師)
講義期間・曜日・時限	2020年1月13日～2020年11月13日、月曜～金曜、午前・午後

授業目的・目標	<p>〈全科共通〉 「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。モデルコアカリp15-17参照。</p> <p>〈小児科〉 ①一般医として各専門領域で小児患者を診療する場合に欠かせない小児病態生理を学習するとともに、②救急医療やプライマリーケアで小児科診療を行う上で必須となる小児の発育・発達、生理的特性を理解し、③病態生理、診断、治療法、そして重症児のトリアージ基準を理解する。講義で得られた知識の発展にとどまらず、患児と家族の幸せに導くための見方・考え方を幅広く習得する。</p> <p>〈小児外科〉 炎症と創傷治癒、腫瘍、呼吸器系、消化器系、成長と発達、呼吸困難、腹痛、悪心・嘔吐、吐血・下血、便秘・下痢、黄疸、腹部膨満・腫瘤、リンパ節腫脹、外科治療と周術期管理、外科手技 少子化を迎えた社会において、子どもの診療は社会の持続可能性に関わる重大関心事である。持続可能な社会を構成するために、将来を担う小児の外科的疾患を学ぶ。</p>
キーワード	発達中の小児に特有の呼吸・循環・免疫・神経・代謝の病態生理および、小児によく見られる外科的疾患
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	<p>【小児科】領域：A-1-1, A-1-2, A-1-3, A-2-1, A-2-2, A-3-1, A-4-1, A-4-2, A-5-1, A-6-1, A-7-1, A-7-2, A-8-1, A-9-1, B-1-3, B-1-4, B-1-5, B-1-6, B-1-7, B-1-8, B-1-9, B-2-1, C-5-5, C-5-6, C-5-7, E-7-1, E-7-2, E-7-3, E-7-4, F-1-1, F-2-2, F-3-1, F-3-2, F-3-3, F-3-4, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-6, F-3-6, F-3-6, F-3-6, G-1-1, G-1-1, G-2-1, G-2-2, G-2-3, G-2-4, G-2-5, G-2-6, G-2-7, G-2-8, G-2-9, G-2-10, G-2-11, G-2-12, G-2-13, G-2-14, G-2-15, G-2-16, G-2-18, G-2-19, G-2-20, G-2-21, G-2-22, G-2-23, G-2-24, G-2-25, G-2-26, G-2-27, G-2-28, G-2-29, G-2-33, G-2-34, G-3-1, G-3-2, G-3-4, G-4-1, G-4-4</p> <p>【小児外科】領域：G-4-5, G-4-6, E-3, D-6, D-7, E-7, F-1-15, F-1-20, F-1-21, F-1-22, F-1-23, F-1-24, F-1-25, F-1-27, F-2-9, G-3-3</p>
学習到達目標	<p>BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・知識 〈小児科〉 小児診察スキル、特に言語に依存しないコミュニケーションおよび情報収集能力。 〈小児外科〉 糸結びを覚える。清潔野と不潔野の区別ができる。</li> <li>・態度 〈小児科〉 医師として必要な誠実な態度・清潔な身なりだけでなく、病児の緊張を和らげ、情報収集や診療へのコンプライアンスを高めるためのテクニックや姿勢。 〈小児外科〉 病気の子どもとその家族に対して真摯に向き合う。</li> <li>・技能 〈小児科〉 病児の恐怖心を最低限にする診察や検査の実施介助。病児の全身状態を総合的に判断してWell-beingを担保するスキル。A-2-1, A-3-1, A-4, A-5-1, E-7, F-1, F-3-5。 〈小児外科〉無菌操作を実施できる。手術や手技のための手洗いができる。手術室におけるガウンテクニックができる。術野の消毒が正しくできる。術野へ覆布を正しくかけられる。術野で糸結びが正しくできる。術野で糸切りが正しくできる。鉤を用いた術野の展開ができる。</li> </ul> <p>【該当するモデルコアカリ】</p> <p>〈必ず学ぶべき症候〉 A-1-1 患者中心の視点 A-5-1 患者中心のチーム医療 B-1-3 根拠に基づいた医療 F-1-1 発熱 F-1-4 体重減少・体重増加 F-1-5 ショック F-1-10 脱水 F-1-12 発汗 F-1-15 呼吸困難 F-1-24 黄疸 F-3-1 問題志向型システムと臨床診断推論 F-3-2 医療面接 F-3-3 診療録 F-3-5 小児の診察 F-3-6 救命処置 G-3-1 G-3-3</p> <p>〈必ず学ぶべき手技〉 4-1 身体兆候、バイタルサインから緊急性の高い状況であることを判断できる。4-2 一次救命処置を実施できる。4-3 二次救命処置を含む緊急性の高い患者の初期対応に可能な範囲で参加する。糸結び、糸切り、鉤引き</p>
成績評価基準	<p>秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）</p>

<p><b>授業概要</b></p>	<p>&lt;小児科&gt;          外来実習：①病歴と基本診察・検査診断のプランニングと結果の重みづけ・病態推論・介入の選択、②救急処置、③追跡調査、④発達評価          病床実習：小児科ならではの幅広い領域の疾患診療に加わることで、①疾患と関連する病態生理への理解を深め、②感染・けいれん発作・呼吸循環不全などのよく遭遇する小児の病態への診断対処法を習得できるようにする。また、担当医師の指導の下での受持ち患者の病歴聴取および児の診察を行い、診断のために必要な検査プランを立て、診断に至る病態のシーケンスを組み立て、治療プランを提示し、時には原疾患の治療とは直接関係のない介入をも選択することで、患児と家族が幸福の追求をすることをアシストする包括的な診療を体得する。          【学内】希少疾患・最重症疾患を行動に専門的なセッティングで管理し、目標を明確にして外来フォローアップや二次・一次施設に再びゆだねるまでのリエゾンを垣間見ることを通じて、プライマリケアと高度専門医療のつながりとトリアージ・コンサルテーション・プレゼンテーションスキルを同時に学ぶことができるように実践的なBSLを行う。学生は多職種による診療チームの一員として、その情報収集・判断・治療観察計画に責任を持てるようにする。          【学外】大学のような高度専門医療機関と異なり、より地域に密着したセッティングにおいて、コモンディジーズのプライマリケアやトリアージ、予防接種や一般乳幼児健診などの予防医学および保健事業への参加を通じて、小児の健康を包括的に守るシステムを理解する。</p> <p>&lt;小児外科&gt;          術前検査の理解と手術可否の判断。患者さんと家族への対応の仕方。手術のための手洗いとガウンテクニック。手術野での制限された助手としての役目。術後管理の理解。          【学内】外来診療の見学と所見のとり方を実習する。病棟にて、手術目的で入院してくる患者さんとその家族に接し、手術の説明や術前診察を実習する。カンファレンスで手術症例のプレゼンテーションを行い、術前の評価を実習する。手術室で手洗いを実習する。手術の助手として手術介助を実習する。          【学外】学内実習に準ずるとともに、市中病院における診療を実習する。</p>
<p><b>授業計画</b></p>	<p>2020年度担当教員・講義予定表を参照</p>
<p><b>授業時間外の学修 (準備学習を含む)</b></p>	<p>実習にて学習した疾患について、書籍やインターネット等を用いて掘り下げ、実習中に得られなかったことの補完、得たことの検証を行う。また、これから学習する疾患が分かるときには、あらかじめ概略を調べておく。</p>
<p><b>成績評価方法</b></p>	<p>&lt;小児科&gt;          問診や診察を含む情報収集能力20点・病態生理図の作成20点・診断治療プラン作成20点・プレゼンテーションおよび意見調整能力20点・診療態度及び積極性20点で評価し、100点満点中60点以上を合格とする。</p> <p>&lt;小児外科&gt;          真摯に実習に参加したか、手術症例のプレゼンテーションが十分にできたか、症例レポート内容のグループ内での発表が十分にできたかを総合的に判断する。</p>
<p><b>教科書・テキスト</b></p>	<p>&lt;小児科&gt;          Nelson Textbook of Pediatrics 20th Edition Robert M, Elsevier (日本語訳第19版)          標準小児科学 第8版 内山聖監修, 医学書院          標準小児外科学 第6版 伊藤泰雄監修, 医学書院</p> <p>&lt;小児外科&gt;          標準小児外科学 医学書院          鼠径部ヘルニアの手術 解剖と手術手技 へるす出版</p>
<p><b>参考文献</b></p>	
<p><b>履修上の注意事項</b></p>	<p>病児やその家族からは、Student Doctor、初期研修医、後期研修医、スタッフ医師の区別は困難である。常に子どもに対しては優しく、保護者に対しては真摯な態度で接すること。          資料は全員+教員分を用意すること。</p>
<p><b>履修者への要望事項</b></p>	<p>小児医療に携わる多職種チームの一員として、病児のプロブレム解消のために責任感を持って取り組み、いかなる困難な局面においても与えられた最善の情報とエビデンスから最善の判断を選択することを実践的に体感してほしい。</p>
<p><b>アクティブ・ラーニング</b></p>	<p>小児科：参加型の臨床実習であるため、アクティブラーニング以上に与えられた症例から問題点を設定、情報収集、予測、介入法の提案を日々のカンファレンスで自主的に提案できるように指導する。          小児外科：subspecialty領域であるため、実習中心に進める。</p>
<p><b>連絡先・オフィスアワー</b></p>	
<p><b>実務経験を活かした教育の取組</b></p>	<p>参加型の実習なので、すべての患者とのかかわりが実務と直結する。          医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。</p>
<p><b>備考</b></p>	<p>教科書による学習や医師の診察・治療の見学ではなく、Student Doctorとして多職種による診療チームに加わり、率先して病児のプロブレム解決のための情報を収集し、診断・治療介入・治療効果の評価に関する議論やプランニングに加わり、自分の意見を表明できるよう、プロフェッショナル意識を持って実習に臨んでほしい。</p>
<p><b>関連URL</b></p>	

## 小児科・小児外科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:50 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:51 循環カンファ(新・循)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:52 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:53 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:54 成長発達外来(新)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習
	午後	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習・周産期症例検討会 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習・目標達成確認 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習
第2週	午前	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:50 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:51 循環カンファ(新・循)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:52 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:53 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:54 成長発達外来(新)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習
	午後	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習・周産期症例検討会 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習・目標達成確認 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習
第3週	午前	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:50 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:51 循環カンファ(新・循)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:52 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:53 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:54 成長発達外来(新)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習
	午後	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習・周産期症例検討会 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習・目標達成確認 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習
第4週	午前	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:50 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:51 循環カンファ(新・循)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:52 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:53 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:54 成長発達外来(新)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習
	午後	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習・周産期症例検討会 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	各科総括(学外実習生も参加) 小児科(学内):小児科教員 各病棟 14:00(全員) 疾患提示による総括 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習 疾患提示と討論	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習・目標達成確認 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習

注意事項など

注 新:新生児G、混:混合G、血:血液G、循:循環器G、N:NICU、小外:小児外科、9南:9階南病棟、9北:9階北病棟  
9北小外Drカンファ室:9北病棟(水色扉)入ってすぐ右、洗面台奥の赤扉部屋

小児科:集合時間には余裕をもって、遅刻がないように準備してください。実習中に新生児蘇生実習(日時指定、資格取得可能)を受講していただきます。

小児外科:初日のオリエンテーション時に、2人一組ずつにレポートの題材を割り振る。内容は、先天性食道閉鎖症、先天性十二指腸閉鎖症、腸重積症、ヒルシュスプリング病、鎖肛、胎便性腹膜炎の中から選択し、第4週の木曜日にレポートとして発表して他の人に講義する。

連絡先:小児科:岩田政久(),小児外科:近藤知史(),高木大輔()

## 小児科 学外病院情報

本資料に記載されている情報以外に、集合時刻・準備する物品・核施設で推奨される服装などについて確認が必要な場合、学外実習指導責任者と事前に連絡を取り（メールアドレスがある場合はこれを使用、最近実習した学生から十分な情報が得られている場合は不要）、実習先での学習が有意義なものとなるよう、最大限の準備をしてください。

また、集合時刻などはしっかり守っていただくようお願いいたします（特に学外では絶対！）。場所がわかりにくかった、バスが遅れたなどは事前に予想するリスクであり、皆様と同年代の社会人には許容されないことがある失敗であると意識してください。

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) あいち小児保健医療総合センター
- 2) センター長：服部 義、学外実習指導責任者：藤田 直也（内科部長）
- 3) 1名
- 4) 2001年11月にオープンした小児保健医療施設で、愛知県唯一の子どものための保健医療施設。大きな特徴の一つは保健と医療を2本の大きな柱にしていることで、病院機能だけでなく、保健にも大きなウエイトを置いており、両者が連携してさらに両部門の機能を高めている。2016年2月には救急棟（ヘリポート、小児ER、手術室7室、小児ICU 16床）がオープンし、東海三県唯一の『小児救命救急センター』となる。また、2016年11月には周産期部門（産科外来、産科病棟10床、NICU12床）がオープンした。現在、全28科で24時間365日態勢で小児患者とそのご家族のために診療を行っている。
- 5) 多彩な専門疾患に対する集学的アプローチを体感していただく。
- 6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:20 防災センター集合 9時 病棟回診 11時ごろ ER	13時 ER 16時 夕方病棟ラウンド
火曜	8:30 PICU ラウンド 9時 病棟回診 11時ごろ ER	13時 ER 16時 夕方病棟ラウンド
水曜	8:30 PICU ラウンド 9時 病棟回診 11時ごろ ER	13時 ER 16時 夕方病棟ラウンド
木曜	8:30 PICU ラウンド 9時 病棟回診 11時ごろ ER	13時 ER 16時 夕方病棟ラウンド
金曜	8:30 PICU ラウンド 9時 病棟回診 11時ごろ ER	13時 ER 16時 夕方病棟ラウンド
土曜	8:30 PICU ラウンド 9時 病棟回診 11時ごろ ER	13時 ER 16時 夕方病棟ラウンド

- 1) 一宮市立市民病院 小児科
- 2) 院長：松浦昭雄、学外実習指導責任者：三宅能成（小児科部長）

- 3) 1名
- 4) 本院は愛知県の西北部に位置し、地域の中核病院として質の高い医療の実践を目指している。許可病床数は594床（一般病床570床、結核18床、感染症6床）である。小児科医は常勤15名（後期研修医6名を含む）で、小児病棟44床、NICU9床、GCU21床（現在は12床運用）の定床を持ち、年間各々1200名前後、320名前後の入院患者を受け入れている。特にNICUは産科とともに周産期医療に力を注いでおり、尾張西部地区の地域周産期母子センターとしての役割を担っている。小児病棟では急性疾患をはじめ、喘息・腎臓疾患・代謝疾患・心身症などの慢性疾患も多数入院しており、病棟内には院内学級（小学校・中学校）を併設している。また当院は3次救急病院に指定されており、小児救急にも対応している。未熟児医療から思春期医療（さらにはトランジション）まで、高度医療・患児および家族に寄り添う医療を研修できる施設である。
- 5) 小児病棟では急性疾患に加え、悪性腫瘍、喘息、腎臓疾患、心身症などの慢性疾患について学ぶことができる。院内学級（小学校及び中学校）が併設されているため、慢性管理における環境整備についても研修可能。また当院は3次救急病院に指定されているので小児救急をはじめ、未熟児医療などの高度医療、患者・家族の気持ちを考えた対応などを学ぶことができる。
- 6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 専門外来 17:30 小児病棟カンファ
火曜	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 専門外来
水曜	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 予防接種外来 18時 準夜帯 ER 当直実習
木曜	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 1か月健診 17時 NICU カンファ・抄読会
金曜	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 専門外来 17時 まとめ・反省会

- 1) 愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院 小児科
- 2) 院長：山本直人、学外実習指導責任者：小久保 稔（小児科部長）
- 3) 1名
- 4) 当院は愛知県の西端に位置し、海部地区および三重県の桑名市を医療圏にしている。名古屋駅からのアクセスがよく、近鉄で弥富駅まで15分程度でつき、そこから病院までは徒歩10分程度。病床数540床、診療科目31科目とほとんどの診療科をカバーしている。
- 5) 研修として内科はすべてローテートでき、小児科、産婦人科、外科、麻酔科も必修になっており、まんべんなく研修できる。救急に関しては、日中は救急専門医が常駐し、手厚い指導を受けられ、症例もCommon diseaseから3次救急まで幅広く経験することができる。当直明けにはその日の症例を振り返るカンファがあり、夜間の症例をfeed backしている。
- 6) 下図参照

	午前	午後
月曜	8時30分 オリエンテーション (受け持ち患者決定) 9時 一般外来	13時30分 発達外来
火曜	8時30分 部長回診	13時 病棟回診 15時30分 予防接種外来

水曜	9時 病棟回診	13時30分 抄読会
木曜	9時 病棟回診	13時30分 1ヶ月健診 15時30分 予防接種外来
金曜	8時30分 部長回診	13時 症例カンファレンス 16時30分 周産期カンファ・ まとめ・反省会など

※適宜、帝王切開、新生児回診、搬送などに参加していただきます。

- 1) 蒲郡市民病院 小児科
- 2) 院長：河邊義和（小児科）、学外実習指導責任者：渡部珠生（小児科部長）
- 3) 1名
- 4) 当科は常勤医師4名、非常勤医師7名。年間入院数は一般小児約800名、未熟児、病的新生児約130名。蒲郡地区唯一の小児科入院施設である。当然一次から二次まであらゆる疾患への対応が要求され、開業医との連携も密である。
- 5) 難病など扱う大学病院などではなかなか実習できない、救急を中心としたプライマリケアと小児メタボ対策やアレルギー疾患への対応など、健康小児科学の一端を幅広く修得していただけたら幸いとする。加えて専門的な分野では、アレルギー性疾患のみならず、低身長を始めとする内分泌疾患、循環器疾患、腎疾患などをしっかり勉強して頂けると思う。さらには子どもの心の問題がクローズアップされている今、自閉症や心身症の子ども達への対応も発達外来で勉強して頂きたい。現場で子どもたちと密に接して、小児科医の楽しさを十分に味わっていただく予定である。
- 6) 下表参照

	午前	午後
月曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	13時半 予防接種、そのまま 専門外来 17時半 症例検討会 続いて抄読会
火曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 専門外来	14時 専門外来
水曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	13時 アレルギーカンファレンス 13時半 乳児健診 14時半 アレルギー外来
木曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	13時半 予防接種 14時半 心臓外来 18時 周産期カンファレンス
金曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	14時半 専門外来

- 1) 岐阜県立多治見病院 小児科
- 2) 院長：近藤 泰三、学外実習指導責任者：荒川 武（小児科部長）連絡先
- 3) 1名
- 4) 岐阜県東濃地域の基幹病院で全575床。結核病床、精神科病床あり。基幹病院ならではの多種多様な症例がある。小児科スタッフ10名（小児科専門医8名）＋毎月初期研修医1名。NICU9床、GCU11床 小

児科23床で24時間患者受け入れをしていますが、小児科病棟の入院患者数は季節変動大で、病床利用率50%～80%。NICUは利用率80%以上です。食物負荷試験は毎週行っています。

- 5) 地域医療の要として、プライマリケア・救急医療・新生児医療・在宅医療など、幅広く研修することができる。
- 6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時半 ガイダンス 9時 一般外来	13時 1か月検診 15時 カンファレンス
火曜	9時 一般外来	14時 心臓外来
水曜	9時 病棟回診→一般外来	14時 内分泌外来 またはアレルギー外来 (選択)
木曜	7時半 産科小児科カンファレンス (隔週) 8時半 NICU 回診→ 一般外来	14時 慢性外来
金曜	9時 一般外来	13時 カンファレンス→ NICU 検診

※学生に PHS 貸与。イベントあれば声かけます

イベント＝帝王切開・新生児搬送・食物負荷試験・救急車・その他 随時 ミニ講義

- 1) 小牧市民病院 小児科
- 2) 院長：谷口健次、学外実習指導責任者：田中秀典（小児科部長）
- 3) 1名
- 4) 尾張北部の3次救急を担う病院。救急車受け入れも県内で有数。尾張北部だけでなく名古屋市内からの救急患者も受け入れている。2019年5月には新病院での診療が開始される。地域の医療機関から多数の患者さんをご紹介いただいている。common disease から3次救急として来院する重症患者さんまで幅広い経験をすることができる。新病院ではNICUも増床し、新生児医療にも一層力を入れている。
- 5) 軽症から重症の幅広い範囲の様々な小児疾患を経験することが可能である。地域周産期母子医療センターに指定されておりNICU入院児のケアも学ぶことができる。
- 6) 下表参照

	午前	午後
月曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 乳児健診
火曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 専門外来
水曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 乳児健診 16時 カンファレンス
木曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 予防接種
金曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 専門外来 16時 まとめ・反省会

- 1) 市立四日市病院 小児科
- 2) 院長：一宮 恵、学外実習指導責任者：坂 京子（小児科部長）

- 3) 1名
- 4) 総病床数は568床。三重県北部（北勢地域）の中核病院として、地域支援病院、救急救命センター、総合周産期母子センター等の指定を受けている。小児科常勤医11名（内、女性医師は4名）、小児科病床数：43床（NICU9床、GCU12床、一般小児22床）、小児科入院患者数は年間約1100名（内、NICU病棟への入院は270名程）。四日市市内だけでなく北勢地域全域から救急搬送や紹介があり、小児の急性疾患から慢性疾患まで症例は非常に豊富。NICU入院児の約3/4が院内出生（母体搬送を含む）だが、院外からの要請に対しては新生児搬送も行っている。少子化で小児患者数は全体的には減少傾向にあるが、医療の進歩により当院でも特殊治療や医療的ケアを必要とする児は年々増加している。
- 5) 地域での小児医療の現状を実感していただくには良い病院です。ぜひ実習や見学にお越しください。
- 6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:30 朝ミーティング 8:45 NICU 採血 病棟回診・チームカンファ 外来	14:00 小児病棟カンファ・回診 15:30 予防接種
火曜	8:00 抄読会 8:45 NICU 採血 病棟回診・チームカンファ 外来	14:00 乳児検診 16:00 周産期カンファランス（隔週）
水曜	8:30 朝ミーティング 8:45 NICU 採血 病棟回診・チームカンファ 外来	14:00 外来心エコー 病棟回診
木曜	同上	14:00 NICU 外来 病棟回診
金曜	同上	14:00 NICU カンファ・回診 17時 総括

- 1) 聖隷浜松病院 小児科・総合周産期母子医療センター新生児科
- 2) 院長：鳥居裕一、学外実習指導責任者：松林 正（小児科部長）、：大木 茂（新生児科部長、総合周産期母子医療センター長）
- 3) 一般小児コース1名・新生児コース1名
- 4) 当院は地域医療支援病院で、地域の医療機関との連携による安全で良質な医療の実践を目指している。一般病棟 628 床、救急救命センター（ICU12 床／救命救急病棟 18 床）、総合周産期母子医療センター（MFICU15 床／NICU21 床／GCU20 床）、小児病棟 36 床で構成されている。運営方針として下記の 5 点を挙げる：望まれる良質な医療を提供します、地域社会とのつながりを大切にします、良い医療人を育てます、働きやすい環境を作ります、健全な経営を継続します。2018 年には JCI（国際的医療機能評価機関）、2017 年には日本医療機能評価機構指定病院の認証を取得した。周産期部門は静岡県の総合周産期母子医療センターに指定されており、地域の周産期医療機関、療育機関、行政機関との連携による安全で良質な医療の実践を目指している。年間分娩数は 1800 名程度、新生児専用ドクターカーを持ち年間 280 回程度の緊急出動がある。
- 5) 新生児および小児の高度専門医療に加え、救命救急センターの指定を受けた ER を有するため、1 次救急から 3 次救急までの実習が可能である。新生児コースでは多職種チームによる新生児高度救急医療に加え家族を支える Family centered care、well-baby care と育児支援、NICU

退院児の健やかな成育を目指すフォローアップなどに触れることができる。

6) 下表参照

A: 一般小児コース

	午前	午後
月曜	8時 カンファレンス 9時 病棟回診、一般外来	14時 カンファレンス 14時 専門外来、乳児健診、予防接種 17時 病棟回診
火曜	8時 カンファレンス 9時 病棟回診、一般外来	14時 カンファレンス 14時 専門外来 17時 病棟回診
水曜	8時 抄読会、カンファレンス 9時 病棟回診、一般外来	14時 カンファレンス 14時 専門外来、乳児健診、心カテ 17時 病棟回診
木曜	8時 カンファレンス 9時 病棟回診、一般外来	14時 カンファレンス、心カテ 17時 病棟回診
金曜	8時 カンファレンス 9時 病棟回診、一般外来	14時 カンファレンス 14時 専門外来、乳児健診、予防接種 心カテ 17時 病棟回診

B: 新生児コース

	午前	午後
月曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 乳児健診、病棟回診 17時 申し送り
火曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 多職種合同カンファレンス 14時 フォローアップ外来、病棟回診 17時 産科新生児科合同カンファレンス
水曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 医ケア児外来、病棟回診 17時 申し送り
木曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 フォローアップ外来、病棟回診 17時 申し送り
金曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 病棟回診 17時 申し送り (17時半 有志輪読会)

\* 昼休みを使って週1回程度不定期に勉強会（学会報告、疾患学習、若手からの企画提案、…など学術的なものに限らずなんでもありのプレゼン大会）

\* 新生児救急出動、緊急分娩立会いなどは日常的にあり帯同可能。

1) **聖霊病院 小児科**

2) 院長：森下剛久、学外実習指導責任者：今峰浩貴（第一小児科部長）

3) 1名

4) 当院小児科では新生児医療を中心に地域医療に貢献していくことを目指しており、地域周産期母子医療センターとしてNICU病床6床、GCU病12床を有し、医師同乗のもと救急車で新生児搬送受け入れを行っている。外来では一般小児外来の他、NICU退院後の発達外来や、アレルギー外来、神経外来、循環器外来、内分泌外来などの専門外来を開設し、NICU退院後の成長も見守っている。

- 5) アレルギー分野では、アレルギー専門医教育研修認定施設として食物経口負荷試験を積極的に行っている。
- 6) 病院の規模は大きくないが、日常診療から専門分野まで、網羅的に現場研修を行うことができる。
- 7) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時30分 病棟回診	病棟業務 16時産科カンファ 17時当直申し送りプレゼン
火曜	8時 NICU 採血 9時 一般外来	14時 専門外来 or 病棟業務 17時当直申し送りプレゼン
水曜	8時 抄読会 8時30分 回診	14時 アレルギー外来 17時当直申し送りプレゼン
木曜	8時 NICU 採血 9時 食物負荷試験	14時 予防接種外来 17時当直申し送りプレゼン
金曜	8時 NICU 採血 8時30分 回診	14時 専門外来 or 病棟業務 16時 まとめ ふりかえり

- 1) 聖隷三方原病院 小児科
- 2) 院長：荻野和功、学外実習指導責任者：木部哲也（副院長・小児科部長）
- 3) 1名
- 4) 浜松市北部に位置する地域拠点病院。病床数は934床（一般810床、精神104床、結核20床）と静岡県内で最大であり、超急性期から慢性期まで幅広く対応している。ほとんどの診療科が揃っており、ドクターヘリを擁する高度救急救命センター、ホスピス、おおぞら療育センター（重症心身障害施設）、嚥下リハビリなど他にはあまりない施設や部門を擁する。初期研修医（一学年14名）は全国津々浦々から集まり、研修医間のつながりが強い。
- 5) 地域からの紹介患者が多くプライマリケアから高度専門医療までバランスよく経験できる。
- 6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	15時 カンファレンス
火曜	8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	時間外外来、病棟 16時45分 申し送り
水曜	8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	時間外外来、病棟 16時45分 申し送り 17時15分 周産期カンファレンス
木曜	7時45分 小児神経勉強会 8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	時間外外来、病棟 16時45分 申し送り
金曜	8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	時間外外来、病棟 16時30分 NICU回診

- 1) 大同病院 小児科
- 2) 院長：小谷勝祥 学外実習指導責任者：水野美穂子（副院長）
- 3) 1名
- 4) 結核病床を含む404床の中規模急性期病院。「地域最高の包括ケアネットワークを確立するために高度急性期医療を追求する」が理念。学生から初期研修医、専攻医までの教育を重視していること、各診療科の垣根が低く相談しやすい雰囲気であることが特徴。小児科は年間3000名近い入院患者があり、NICUやICU管理が必要な急性期の重症患者、気管支喘息などアレルギー疾患や様々な感染症など一般的な小児疾患以外に小児在宅医療など幅広い分野の症例を経験することができる。特に脳腫瘍など悪性腫瘍の終末期を支える医療などは当院以外ではあまり行われていない。医学生はstudent doctorとして初期研修医1年目の医師とほぼ同じプログラムで研修します。学生であっても「医師」としての自覚をもって実習を行っていただきたいと思う。
- 5) 実習戦略として、a 基本的な診察所見の習得～喘鳴など肺野の聴診、神経所見など全身の診察を行う、b 静脈採血 点滴 気管内挿管などの基本手技をシミュレーターを使って習得する、c 胸部単純Xp・CTの読影・超音波診断（心臓 腹部）などの画像診断の基礎知識を身につける、d 研修医、上級医とともに患者の診察を行う（Shadowing）、e 在宅で人工呼吸器管理をおこなっている児の訪問診療を経験することを掲げている。
- 6) student doctorのライセンスで実習に臨むので初期研修医1年目に準じた内容で実習を行う。病棟：回診（診察 バイタルチェック カルテ記載 PEWS 記載）上級医報告、検査付き添い 鎮静付き添い、手技：吸痰（喀痰培養）耳鏡で診る 胃管挿入 気管カニューレ 胃瘻挿入 帝切（新生児蘇生）NICU GCUで超音波検査 ヒール採血など、カンファランス：多職種カンファランス 退院支援カンファ参加、救急：救急センター患者診察 カルテ記載 上級医報告 治療方針決定、クリニック：予防接種センター 注射も許可されている（午前中の処置 鼻水吸引 ネブライザー 患者抑制、午後乳児健診 計測 お母さんの話を聴く、一般外来問診をする、訪問診療に同行してカニューレ交換 経管栄養の挿入 胃瘻交換を行う）。

第1週	月	火	水	木	金
午前	病棟 田村	病棟 水野	病棟救急 南木	病棟 小早川	病棟 安井
昼 14時～	病棟検査 磯部	訪問診療 救急 岩井	予防接種 佐伯	帝切/新生児蘇生 病棟NICU 加藤	クリニック 1か月検診
第2週					
午前	クリニック 水野	病棟 山内	病棟 浅井	病棟 岩井	病棟 水野
昼 14時	救急 各務	訪問診療 病棟救急 磯部岩井	クリニック 2週間健診	帝切/新生児蘇生 クリニック 安井	総括 病棟救急 田村

上記担当で行う。

- 1) 豊橋市民病院 小児科
- 2) 院長：加藤岳人、学外実習指導責任者：小山典久（小児科第一部長）
- 3) 1名
- 4) 一次医療から三次救急、新生児、血液腫瘍、アレルギー、内分泌、腎臓、心臓疾患といった三次医療まで、また、生まれたての超低出生体重児、さらには18歳を過ぎた慢性疾患の患者さん、在宅医療の患者さんまで、一つの病院であらゆる小児疾患に高いレベルで対応しているのが特色。そのような視点で考えると全国でも他に例を見ないほど特殊な病院といえる。また、若手が多く活力があふれている。忙しいのは否めないが、そんな活気のある現場に触れて、一緒に診療に加わってもらいたいと考える。

- 5) 本院での研修は、指定された指導医のもとで実地医療を学ぶことと、日々行われる小児科カンファレンス、周産期カンファレンス等での討論を通して、最新医療情報、医師としての倫理観、患者対応を習得することを目指している。
- 6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時30分 カンファレンス オリエンテーション 病棟回診、 一般外来	14時 新規入院患者処置 専門外来(内分泌、腎臓) 午後からの救急患者の対応 17時30分 症例検討会
火曜	8時10分 カンファレンス 病棟回診、入院患者処置	14時 乳児健診、発達障害 17時30分 抄読会(朝の週もあります)
水曜	8時30分 カンファレンス 病棟回診、入院患者処置	14時 専門外来(アレルギー)、午後からの救急患者の対応、新規入院患者処置など 18時 準夜帯 ER 当直実習
木曜	8時30分 カンファレンス 新生児センター回診、NCP、帝王切開・ 分娩立ち会い	14時 入院患者処置、専門外来(心臓) 18時 産科との合同カンファレンス
金曜	8時30分 カンファレンス 食物負荷試験 病棟回診	14時 専門外来(神経、血液) 17時30分 症例検討会、まとめ・反省会

スケジュールは学生の希望に添って微修正可能。

- 1) 名古屋市立西部医療センター 小児科
- 2) 院長：桑原義之、学外実習指導責任者：鈴木 悟（センター長）
- 3) 1名
- 4) 全500床の病院で、うち小児病棟44床、NICU/GCU 36床を占める。そのためか新生児の入院が半数あり、バランスとしては新生児の疾患が多い傾向にある。しかし小児科としては、アレルギー、神経、代謝、内分泌、腎臓、遺伝、血液腫瘍、新生児 の専門医がおり、多彩な患者さんを一緒に診ることができる。小児救急は2次救急までで患者数はさほど多くはないが、時間内にも来院がある。また小児外科もあるため小児外科関連の疾患も勉強できる。
- 5) 小児2次救急への対応や日常の疾患に対する処置、検査および家族への対応を診療現場から学習する。
- 6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	救急外来 16:45 回診+カンファ
火曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	救急外来
水曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	1か月健診 16:30 抄読会
木曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	12:30 カルテ回診 救急外来
金曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	救急外来 17時 まとめ・反省会

- 1) 名古屋第二赤十字病院 小児科
- 2) 院長：佐藤公治、学外実習指導責任者：石井睦夫（第一小児科部長）
- 3) 1名（受け入れ態勢により小児1名・NICU1名まで可）
- 4) 本院の全ベッド数は812床で、小児病棟のベッド数は35床、NICUは35床、小児科の常勤医師数は22名。小児の年間外来患者数30,200人、年間入院数2100人で、小児病棟35床に加え、救急病棟（HCU）、ICUへの入院もあり、多くの小児科疾患を経験することができる。外来診療は、循環器、アレルギー、腎臓、血液、神経、精神、内分泌、NICUフォローアップ、遺伝、の専門外来がある。入院診療は、循環器、アレルギー、腎臓、血液の4グループにわかれ、指導医のもと各専門疾患に加え、すべての小児疾患の診療に当たる。腎臓グループは、腎臓病総合医療センターの小児部門に位置し、小児腎移植の内科的治療、血液浄化を含めた腎泌尿器疾患すべてについて、国内有数の治療実績を誇る。NICUは、名古屋市東部地域をカバーする総合周産期母子医療センター。NICU15床GCU20床を有し、年間入院数450人（うち搬送入院70人）、1500g未満50人と、愛知県下有数の規模を誇り、多くの新生児疾患を経験することができる。「赤ちゃん達だけでなく、面会に来られるご家族や働くスタッフにとっても優しい光に包まれたNICU」をコンセプトとして、2013年4月にNICUを改築した。
- 5) 救急救命センターの受診者数は年間39,000名で、そのうち6200名を小児が占めており、あらゆる種類の小児救急 疾患の診療と集中治療を研修する事が可能（ICU23床うちPICU2床）。
- 6) 下表参照

A：一般小児コース

	月	火	水	木	金	土・日
7:30-8:00	採血 受持患者情報の把握					週末日直（1/月）
8:00-9:00	チーム回診（火・金 症例検討会 月 1回レントゲンカンファレンス）					
9:00-12:00	病棟 初期研修医の教育 一般外来（1回/週） 救急外来（随時） （火；腎生検 水；心臓カテーテル検査 月・木；食物負荷テスト）					
13:00-17:00	病棟 初期研修医の教育 救急外来（随時） 専門外来 月；腎臓外来 火；血液外来 水；アレルギー外来 木；循環器外来 月・木；小児精神外来 金；NICU フォローアップ外来 予防接種外来・乳児健康診断 隔週水 （水；膀胱造影 金；膀胱内圧測定）					病診連携講演会 症例検討会  (年2回)
16:00-17:00	チーム回診					
18:00-20:00		抄読会 症例検討会				

B: 周産期コース

	月	火	水	木	金	土・日
7:30-8:00	採血 当直者からの申し送り 受持患者情報の把握					週末日直（1/月）
8:00-9:00	水；周産期カンファレンス 木；NICU 抄読会					
9:00-12:00	NICU 初期研修医の教育 一般外来（1回/週） 帝王切開					周産期カンファレンス（年1回）

13:00-17:00	病棟 初期研修医の教育 専門外来（同上） 予防接種外来・乳児健康診断（同上）				NICU 同窓会 （年1回）
	総回診	帝王切開		帝王切開	
16:00-17:00				症例検討会	
18:00-20:00		抄読会 症例検討会			

## 2. 学外臨床実習評価項目

### 実習の評価（基本項目）

	良い					悪い
(1) 実習に対する積極性（欠席日数・遅刻の有無等）	5	4	3	2	1	
(2) 診療チームとの協調性（指導医・コメディカルとの対応等）	5	4	3	2	1	
(3) 患者さんに接する態度（態度・言葉遣い、思いやり等）	5	4	3	2	1	
(4) 基本的な知識の量	5	4	3	2	1	
(5) 診療技能	5	4	3	2	1	
(6) 服装・清潔度	5	4	3	2	1	

### 実習の評価（小児科評価項目）

#### 基本的診察法

- 1) 言語性・非言語性コミュニケーションにより必要な病歴を聴取できる。
- 2) 診察を通じてバイタルサインおよび身体所見を集めることができる。
- 3) 収集した情報を重みづけ・組み立て、病態生理とともに記述できる。
- 4) 病態生理の理解に基づき、問題解決のための介入プランを立案できる。
- 5) 多職種チームの一員として病態や方針を共有し、考えを伝えられる。

#### 検査

- 1) 検査の意味を理解し、最小の侵襲で診断・治療・児の安全担保をする検査プランを立てられる。
- 2) 検体検査を解釈し、診療チームに説明するとともに、診断治療に生かすことができる。
- 3) 画像検査を施行、あるいは画像診断や造影検査の結果を解釈し、診断治療に生かすことができる。
- 4) 臨床所見と検査所見から病態生理をとらえ、プロブレム解消プランを作成することができる。
- 5) 検査結果が示唆する仮説を整理し、診療チームに説明することができる。
- 6) 病態予測が誤りである可能性、その場合考え得る仮説を提示できる。

#### 治療

- 1) 患児の病態に応じた輸液療法を具体的に、根拠を持って提示できる。
- 2) 患児の病態に応じた感染症治療を具体的に、根拠を持って提示できる。
- 3) 化学療法（抗ガン剤の投与方法・副作用）について理解する。
- 4) 患児の病態に応じた循環管理を具体的に、根拠を持って提示できる。
- 5) 患児の病態に応じた呼吸補助を具体的に、根拠を持って提示できる。
- 6) 救急蘇生法（薬物療法・バギング・胸骨圧迫）を理解し、実施・介助できる。
- 7) 清潔・不潔の概念を理解し、清潔操作ができる。

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・総合内科／総合診療科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	兼松孝好・赤津裕康・川出義浩・田中創始・鈴木幹三・正木克由規・大原弘隆 (他、外部施設指導教員を含む) (保健センター実習は、環境労働衛生学分野 上島通浩教授担当)
講義期間・曜日・時限	医学部 4年/5年 2週間必修

授業目的・目標	総合内科および総合診療科における、総合医療について学ぶ。 特に症候診断学や診断ストラテジーを習得するとともに、それに必要な身体診察手技などについて診療実習を通じて身に付けることを目標とする。その他、理論的な基本的診療実技について理解し、習得することを目標とする。
キーワード	臨床診断推論, カルテ記載, 医療面接
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域：Ⅰa, b, Ⅱa, b, c, d, Ⅲb, c, d, Ⅳa, b, c, d
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合診療をイメージでき、それに必要な全人的な基本的診療を学び実践することができる。</li> <li>・基本的な検査所見を解釈できる。</li> <li>・診断推論に基づいた議論を行うことができる。</li> <li>・地域包括ケアについて理解できる。</li> <li>・総合内科・総合診療科について理解できる。</li> <li>・全身倦怠感、頭痛、腹痛などについて、鑑別疾患を挙げ、診断推論を考えることができる。</li> </ul> 【該当するモデルコアカリ】 《F-1 診療の基本》F-1-2) 全身倦怠感, F-1-20) 腹痛, F-1-33) 頭痛, 《F-2 基本的診療知識》F-2-1) 臨床推論, 《F-3 基本的診療技能》F-3-1) 問題志向型システムと臨床診断推論, F-3-2) 医療面接, F-3-3) 診療録(カルテ), F-3-4) 臨床判断, F-3-5) 身体診察
成績評価基準	秀：学修到達目標を越えたレベルを達成している 優：学修到達目標を十分に達成している 良：学修到達目標を達成している 可：学修到達目標を最低限達成している
授業概要	週間予定表は別紙に示す。 総合内科・総合診療科における講義、外来・病棟実習、2日間の学外実習により、上記学習を行う（内容や週間予定については、年度途中で一部の改変を行う可能性があります）。 上記とは別に、保健センターの学外実習（1日間）を行う。
授業計画	1グループをA・B・C・Dの4つの班に分け、A班・B班は前半2週間を救命救急センター、後半2週間を当科で実習し、C班・D班は前半2週間を当科、後半2週間を救命救急センターで実習する。 A班とB班、C班とD班は、合同または班に分かれ、学内・学外実習を行う。 学内実習については、基本的診療手技や理論、カルテの記載方法、基本的検査の理解と実践などを目標に実習を行う。 学外実習については、協力地域医療施設において2日間の訪問医療・訪問看護実習を行う。 また、1日間の保健センター実習を行う。 学外実習に基づいた「学びと考察レポート」を作成する予定である。 また、外来患者または入院患者に関する症例レポートを作成予定である。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	心電図、胸部X線などについては、履修問題を配付し、授業時間外に学習を行う。 授業内で答え合わせや質疑応答などの時間を設ける。
成績評価方法	出席とレポート、実習態度などにより総合判断する。
教科書・テキスト	ジェネラリストのための内科診断リファレンス
参考文献	厚生労働省HP（地域包括ケアシステム） ( <a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiik-i-houkatsu/">http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiik-i-houkatsu/</a> )
履修上の注意事項	・講義実習について、遅刻・欠席・早退の場合には理由を付して連絡すること。 ・連絡のない遅刻・欠席・早退については最大3倍の遅刻・欠席・早退時間として算定する。 ・学生自身にとって不利益が大きい場合、理由がない遅刻・欠席・早退は履修を認めない。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	シミュレーション学習、グループディスカッションなどを多用する。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	実際の診療をベースとした学びを行い、実践的な学習を行う。 臨床教員が実地診療を元に講義、実習を担当する。
備考	本科目の一部はコミュニティヘルスケア卒然教育・コミュニティヘルスケア実践（IPE）として実施される
関連URL	

# 新M5 BSL 総合内科・総合診療科 プログラム 2020

星組・宙組は前半2週間は救命救急センター、後半2週間は当科 / 月組・花組は前半2週間は当科、後半2週間は救命救急センター

星組 および 月組					
1週目	月	火	水	木	金
集合時間 場所	9:45 地域医療教育学教室 (研究棟2階)		10:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	9:45 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	
午前	オリエンテーション (兼松) 総合診断学 (第1話 拾い上げ) (兼松)	学外実習 (訪問実習)	救急・腹部超音波検査 (田中)	内科的救急対応実習 (兼松)	学外実習 (訪問実習)
集合時間 場所	13:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)		13:00 包括医療支援センター (研究棟2階)	13:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	
午後	胸部X線の読影手順 (兼松) 基本のECG (正木) (1項目または2項目)	学外実習 (訪問実習)	カルテの書き方の作法 (赤津)	合診断学 (第2話 絞り込み) (兼松)	学外実習 (訪問実習) 15:00 包括医療支援センター (研究棟2階) 薬師師からみた地域医療支援 (川出)
2週目	月	火	水	木	金
集合時間 場所	9:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	9:45 地域医療教育学教室 (研究棟2階)		9:45 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	8:30 内科外来 (第16診察室)
午前	総合診断学 (第3話 確かめる) (兼松)	採血手技と点滴確保のコツ (兼松)	学外実習 (保健センター)	胸部X線の問診集 答え合わせ (鈴木)	内科外来実習 (兼松・赤津・田中・荒川) (聴診器, IDカード, カルテ/パスワードが必要)
集合時間 場所	13:30 地域医療教育学教室 (研究棟2階)			13:30 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	
午後	基本のECG (正木) (1項目または2項目) BGAの読み方 (兼松)	ECG および 胸部X線 問診読影 (白賀)	学外実習 (保健センター)	直感的心臓超音波検査 (兼松)	内科外来実習 (兼松・赤津・田中・荒川) 15:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階) 全体総括 (大原教授:代行 兼松)

宙組 および 花組					
1週目	月	火	水	木	金
集合時間 場所	9:45 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	9:45 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	10:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	9:45 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	8:30 内科外来 (診察室16)
午前	オリエンテーション (兼松) 総合診断学 (第1話 拾い上げ) (兼松)	採血手技と点滴確保のコツ (兼松)	救急・腹部超音波検査 (田中)	内科的救急対応実習 (兼松)	内科外来実習 (兼松・赤津・田中・荒川)
集合時間 場所	13:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)		13:00 包括医療支援センター (研究棟2階)	13:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	
午後	胸部X線の読影手順 (兼松) 基本のECG (正木) (1項目または2項目)	ECG および 胸部X線 問診読影 (白賀)	カルテの書き方の作法 (赤津)	合診断学 (第2話 絞り込み) (兼松)	内科外来実習 (兼松・赤津・田中・荒川) 15:00 包括医療支援センター (研究棟2階) 薬師師からみた地域医療支援 (川出)
2週目	月	火	水	木	金
集合時間 場所	9:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)			9:45 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	
午前	総合診断学 (第3話 確かめる) (兼松)	学外実習 (訪問実習)	学外実習 (保健センター)	胸部X線の問診集 答え合わせ (鈴木)	学外実習 (訪問実習)
集合時間 場所	13:30 地域医療教育学教室 (研究棟2階)			13:30 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	
午後	基本のECG (正木) (1項目または2項目) BGAの読み方 (兼松)	学外実習 (訪問実習)	学外実習 (保健センター)	直感的心臓超音波検査 (兼松)	学外実習 (訪問実習) 15:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階) 全体総括 (大原教授:代行 兼松)

全員で学内実習      班ごとに学外実習      全員で学外実習      班ごとに学内実習

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・救急科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	服部友紀、笹野寛、松嶋麻子、山岸庸太、今井一徳、三浦敏靖
講義期間・曜日・時限	M5 BSL (1/14/2020-11/13/2020)

授業目的・目標	授業目的：救急患者の重症度、緊急度を見極めるための診療手順を理解する。救急患者に必要なエコー検査を理解する。患者の状態を把握するためのデータの読み方を理解する 授業目標：救急患者の緊急度・重症度を適切に評価法と診断・治療について理解を深める
キーワード	重症度と緊急度、初期診療、多発外傷、血液ガス、輸液
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 1c, 2a, 2b, 2c, 2d, 3d, 4b, 4c, 4d
学習到達目標	救急患者の症状から緊急度と重症度を適切に評価する 救急診療に役立つ超音波検査を実践する 外傷患者の標準初期診療を理解する 救急車に同乗し病院前診療の重要性を体験・理解する 救急診療の現場に参加する 【該当するモデルコアカリ】 A-1-2, A-4, A-5-1, A-7-1, C-4-4, F-1(全て), F-2-1, F-2-5, F-2-7, G-4
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	シミュレーション人形を使用した体験実習（模擬診療）を行う 実際のERで救急患者の診療に参加する 救急患者にモニター装着、酸素投与、理学的診察、エコー検査、12誘導心電図など行う 救急車に同乗し病院前診療の現場を体験する 診療を担当した症例について資料を作成（症状、診断、検査、考察）しプレゼンテーションする
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表
授業時間外の学修（準備学習を含む）	実習前にこれまでの講義内容（BLS/ACLS、外傷診療、中毒、災害医療など）をよく復習しておくこと ER実習では診療に参加するため心電図、超音波検査、血液検査など異常値を指摘できるようにしておくこと
成績評価方法	授業参加度、授業態度、発言頻度、質問頻度、課題への取組姿勢、実習での診療姿勢により評価する 最終日のプレゼンテーションでは内容の妥当性に加えて独自性も評価する
教科書・テキスト	救急診療指針（へるす出版）、DMAT標準テキスト（へるす出版）、JRC蘇生ガイドライン（医学書院）
参考文献	これまで講義で配布した資料を使用して復習しておくこと
履修上の注意事項	最終日に行うプレゼンテーション資料（パワーポイントで作成）を提出すること
履修者への要望事項	2週目は学内、学外で実習になるため指導医の下で積極的に診療に参加すること 救急車道場実習、ER実習では節度ある態度で望むこと
アクティブ・ラーニング	2週間の実習のうち、 1週目は主にグループディスカッション、シミュレーション人形を使った模擬診療（外傷の初期診療手順、エコー検査）、ロールプレイを取り入れた講義を課題別に行う（別資料参照） 2週目は学内・学外病院のERにて実際の診療に参加する
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	初日は7：55に名市大病院救命救急センター医師控室に集合 名市大医学生として適切な礼節で患者・病院スタッフ・救急隊に接すること
関連URL	

R2年度(1/14～11/13) 救急科BSL予定				
	担当教官及び内容		備考	
	AM	PM		
第1週	月	山岸／多発外傷患者の初期診療(講義)	山岸／多発外傷患者の初期診療(模擬診療)	朝にオリエンテーション
	火	三浦／2次救命処置(講義、模擬診療)	松嶋／救急診療の実際(講義・ロールプレイ)	
	水	救急車同乗実習	救急車同乗実習	AM8:50 各消防署(本署)の総務課庶務係に集合
	木	笹野／ERで必要なエコー検査(実習)	笹野／エコーショックの鑑別(講義、実習)	
	金	今井／輸液、血ガスについて	今井／脈路確保、縫合	
第2週	月	各施設で実習(月～木) 指導医の下、救急患者の診療に参加する		病院実習についてはオリエンテーション時に確認する 実習先では指導医の指示に従って行動する
	火			
	水			
	木			
金	服部／症例プレゼンテーション・総括		AM9:00に医師控室に集合	
備考	第1週目の月・火・木・金は朝7:55救命救急センター医師控室に集合			
	2週目は病院での実習が主となる。実習先病院については開始前に別途調整する			
	水曜日の救急車同乗実習についてはオリエンテーション時に詳細を説明する			
	第2週金曜日の症例発表は、各施設で各々が経験した症例をパワーポイントで資料を作成しプレゼンテーションする			
	希望者は当直・夜間の救命救急センター実習も可			
	予定は担当教官の都合などにより変更となることがある			

実習先病院		
名市大病院	海南病院	一宮市立市民病院
東部医療センター	江南厚生病院	公立陶生病院

## 救急科 学外病院情報

救急科のBSLでは2週間のうち、

前半は学内でアクティブラーニングを取り入れた講義形式で救急診療について学び、後半1週間は以下の病院のERで実際の診療に参加する。後半1週間のうち最終日は学内で総括・まとめを行うため月～木曜日までの4日間の実習となる。

以下に、実習病院について記載する。

各病院に1人、実習先病院についてはBSL開始前に決定する（事務より事前に連絡する、班で話し合っ

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 海南病院 救命救急センター
  - 2) 病院長：奥村明彦、学外実習指導責任者：救命救急センター長 谷内仁
  - 3) 1名 実習期間：1週間(月～木曜日の4日間)
  - 4) 海部地区の中核病院で年間7000台の救急車を受け入れている。ドクターカー出動も行っている。外傷患者も多く多彩な症例が経験できる。ERには救急専門医が専従しており、レベルの高い指導を受けられる。
  - 5) ERにて診療に参加する。実習中は指導医の指示に従う。
- 
- 1) 江南厚生病院 救命救急センター
  - 2) 院長：斎藤二三夫、学外実習指導責任者；救命救急センター長：竹内昭憲
  - 3) 1名 実習期間：1週間(月～木曜日の4日間)
  - 4) H27年4月より救命救急センターに認可された。R1年12月に新棟が完成し、救命救急センターも新しい。江南地区の中核病院で指導医は名市大救急部出身者である。
  - 5) ERにて診療に参加する。実習中は指導医の指示に従う。
- 
- 1) 東部医療センター 救命救急センター
  - 2) 病院長：村上信五、学外実習指導責任者：救命救急センター長 安藤雅樹
  - 3) 1名 実習期間：1週間(月～木曜日の4日間)
  - 4) 名古屋市の中心的病院として救急医療に力を入れており、年間8000台の救急車を受け入れている。ERには救急専門医が専従しており、学生にも積極的に診療に参加させている。
  - 5) ERにて診療に参加する。実習中は指導医の指示に従う。
- 
- 1) 一宮市立市民病院 救命救急センター
  - 2) 病院長：松浦昭雄、学外実習指導責任者：救命救急センター長 山口均
  - 3) 1名 実習期間：1週間(月～木曜日の4日間)
  - 4) 一宮市立市民病院は尾張西部医療圏の中核病院であり、地域がん診療連携拠点病院、地域周

産期母子医療センター、救命救急センターの指定を受けている。2018年10月より、緩和ケア病棟や、ハイブリッド手術室を含む手術室をはじめとした新棟が稼働。手術支援ロボットの運用も軌道に乗りつつある。救急症例は多岐に渡り多くの経験ができる。

- 5) ERにて診療に参加する。実習中は指導医の指示に従う。
  
- 1) 公立陶生病院 救命救急センター
- 2) 院長：味岡正純、学外実習指導責任者：救命救急センター長・心臓血管外科部長 市原利彦
- 3) 1名 実習期間：1週間(月～木曜日の4日間)
- 4) 瀬戸市の中核病院。脳血管障害を中心に急性期神経疾患の診断と治療を学ぶことができる。多彩な症例が搬送される。
- 5) ERにて診療に参加する。実習中は指導医の指示に従う。

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・放射線科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	芝本雄太、石倉 聡、富田夏夫、小澤良之、中川基生、下平政史、浦野みすぎ、川口毅恒、河合辰哉、村井太郎、永井圭一、鈴木梨津子、小川正樹、太田賢吾、飯島英紀、橋本眞吾
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	医療における放射線医学の役割を理解するために（目的）、放射線治療、画像診断、IVRそれぞれの基本的考え方を修得する（目標）。
キーワード	放射線治療、画像診断、IVR
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰa、Ⅰc、Ⅱa、Ⅱb、Ⅱc、Ⅱd、Ⅱe、Ⅳd
学習到達目標	学習到達目標 放射線治療の基本的知識を説明できる。治療中及び治療後の患者管理を述べるができる。 画像診断：画像の成り立ちを理解し、各領域ごとに基本的読影方法を説明できる。 IVRの適応と内容、合併症・副作用を述べるができる。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 E-6：放射線の生体影響と放射線障害、F-2-5：放射線等を用いる診断と治療
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	講義：各領域の画像診断、放射線治療、IVR 演習：放射線治療、IVR
授業計画	【学内】 放射線医学BSLスケジュールを参照 【学外】 学外病院情報を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、参考文献等により該当箇所を予習した上で、実習に臨むこと
成績評価方法	出席（無断欠席1回につき試験判定時2点減点）と学習・実習態度、プレゼンテーションの観察記録
教科書・テキスト	
参考文献	標準放射線医学 第7版（医学書院）
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

# 放射線科BSL \*グループ

学外実習:別名簿にて事前に放射線科秘書( )までメールにて提出すること  
 学外1:西部医療センター、東部医療センター、刈谷豊田総合病院、西知多総合病院、名古屋第二赤十字病院、春日井市民病院から選択(1病院1人まで)  
 学外2:岡崎市民病院、津島市民病院、江南厚生病院、中京病院、豊川市民病院、一宮市立市民病院から選択(1病院1人まで)

学生番号 前半6名

		1月13日	1月14日	1月15日	1月16日	1月17日
		月	火	水	木	金
第1週	午前	9:30	9:30	9:30	9:30	9:00(時間注意1)
		病棟B1F 地下放射線部受付 芝本雄太 オリエンテーション、治療新患割当	外来2F 外来処置室 中川基生	外来2F 外来処置室 河合辰哉	病棟B1F 治療計画室 芝本雄太、石倉聡	東棟1Fカンファレンス室 原真咲 胸部単純X線写真の 基本と応用 ①
	13:30	13:30	13:30	13:30	13:30	
	午後	外来2F 外来処置室 下平政史 IVR	外来2F 外来処置室 小川正樹 泌尿生殖器の画像診断	病棟B1F 治療計画室 村井太郎 治療のための画像診断	外来2F 外来処置室 永井圭一 IVR	外来2F 外来処置室 飯島英紀 救急の画像診断

		1月20日	1月21日	1月22日	1月23日	1月24日
		月	火	水	木	金
第2週	午前	9:30	9:30	9:30	9:30	9:00(時間注意1)
		外来2F 外来処置室 中川基生 小児の画像診断	病棟B1F 治療計画室 富田夏夫 治療新患割当・ 放射線治療総論	病棟B1F 治療計画室 石倉聡 治療新患割当・ 放射線治療計画実習	外来2F 外来処置室 浦野みずぎ 乳腺の画像診断	東棟1Fカンファレンス室 原真咲 胸部単純X線写真の 基本と応用 ②
	13:30	13:30	13:30	13:30	13:30	
	午後	研究棟9F 放射線科医局 小澤良之 胸部の画像診断	研究棟9F 放射線科医局 小澤良之 核医学	外来2F 外来処置室 川口毅恒 中枢神経の画像診断	東棟1F 治療計画室 橋本真吾 定位放射線治療、粒子線治療	外来2F 外来処置室 太田賢吾 IVR

		1月27日	1月28日	1月29日	1月30日	1月31日
		月	火	水	木	金
第3週	午前	放射線科(学外1)		感染制御	放射線科(学外1)	医療安全
	午後	放射線科(学外1)		感染制御	放射線科(学外1)	医療安全

		2月3日	2月4日	2月5日	2月6日	2月7日
		月	火	水	木	金
第4週	午前	病理	検査	放射線科(学外2)		
	午後	病理	検査	放射線科(学外2)		

学生番号 後半5-6名

		1月13日	1月14日	1月15日	1月16日	1月17日
		月	火	水	木	金
第1週	午前	放射線科(学外1)		感染制御	放射線科(学外1)	医療安全
	午後	放射線科(学外1)		感染制御	放射線科(学外1)	医療安全

		1月20日	1月21日	1月22日	1月23日	1月24日
		月	火	水	木	金
第2週	午前	病理	検査	放射線科(学外2)		
	午後	病理	検査	放射線科(学外2)		

		1月27日	1月28日	1月29日	1月30日	1月31日
		月	火	水	木	金
第3週	午前	9:30	9:30	9:30	9:30	9:00(時間注意1)
		病棟B1F 地下放射線部受付 芝本雄太 オリエンテーション、治療新患割当	外来2F 外来処置室 中川基生	外来2F 外来処置室 河合辰哉	病棟B1F 治療計画室 芝本雄太、石倉聡	東棟1Fカンファレンス室 原真咲 胸部単純X線写真の 基本と応用 ①
	13:30	13:30	13:30	13:30	13:30	
	午後	外来2F 外来処置室 下平政史 IVR	外来2F 外来処置室 小川正樹 泌尿生殖器の画像診断	病棟B1F 治療計画室 村井太郎 治療のための画像診断	外来2F 外来処置室 永井圭一 IVR	外来2F 外来処置室 飯島英紀 救急の画像診断

		2月3日	2月4日	2月5日	2月6日	2月7日
		月	火	水	木	金
第4週	午前	9:30	9:30	9:30	9:30	9:00(時間注意1)
		外来2F 外来処置室 中川基生 小児の画像診断	病棟B1F 治療計画室 富田夏夫 治療新患割当・ 放射線治療総論	病棟B1F 治療計画室 石倉聡 治療新患割当・ 放射線治療計画実習	外来2F 外来処置室 浦野みずぎ 乳腺の画像診断	東棟1Fカンファレンス室 原真咲 胸部単純X線写真の 基本と応用 ②
	13:30	13:30	13:30	13:30	13:30	
	午後	研究棟9F 放射線科医局 小澤良之 胸部の画像診断	研究棟9F 放射線科医局 小澤良之 核医学	外来2F 外来処置室 川口毅恒 中枢神経の画像診断	東棟1F 治療計画室 橋本真吾 定位放射線治療、粒子線治療	外来2F 外来処置室 太田賢吾 IVR

## 放射線科 学外病院情報

### 1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 一宮市立市民病院 放射線診断科、放射線治療科
  - 2) 病院長：松浦昭雄、学外実習指導責任者（診療局長）：村尾豪之（放射線治療科）
  - 3) 受け入れ学生人数：**隔週 1 名まで**
  - 4) 病院の特徴：一宮市立市民病院は尾張西部医療圏の中核病院であり、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、救命救急センターの指定を受けている。2018 年 10 月より、緩和ケア病棟や、ハイブリッド手術室を含む手術室をはじめとした新棟が稼働。手術支援ロボットの運用も軌道に乗りつつある。2019 年 12 月末現在、診断医 4 名（専門医 3 名）、治療医 2 名（専門医 1 名）の常勤医が勤務し、放射線治療、画像診断、IVRを行っている。
  - 5) 放射線診断科は現状全検査の読影を行うことは困難だが、初期研修医が主に対応する救急外来科の検査に対しては可及的速やかに読影を行い、重要症例の拾い上げを行っている。交通事故などの外傷や、術後合併症、産科出血などの緊急 IVR にも可能な限り対応している。
  - 6) 放射線治療科では、2010 年からリニアックに加え IMRT 専用装置であるトモセラピーを導入。放射線治療の新患者数約 400 人/年の当地域では最大の放射線治療施設で多くの治療経験があり、がん診療において重要な役割を果たしている。またバセドウ病、甲状腺癌術後外来アブレーション、骨転移などのアイソトープを用いた内用療法にも対応し実績がある。
  - 7) 実習方法の方針：放射線診断科では診断医の指導下で診断報告書の作成や、ティーチングファイルの閲覧で、画像診断に必要な解剖の知識や重要疾患の画像所見を学習することができる。IVR にも可能な限り参加してもらい、IVR の適応や検査の流れについて理解を深めてもらう。
  - 8) 放射線治療科では放射線治療が重要な役割を担う代表的疾患（限局型悪性リンパ腫、肺癌・食道癌・喉頭癌・子宮癌・前立腺癌）について、専門医の指導下で初診から診療に参加し、実際にワークステーションを操作し治療計画を作成してもらう。
  - 9) 放射線診断科・治療科とも、診療を行う際に関連診療科との連携を特に重視している。定期的開催される各科とのカンファレンスに参加することで、放射線科医が診療上で果している役割を認識することができる。希望者は時間外の救急救命センターの見学や当直の研修医との交流も可能。希望により見学者用の宿泊設備も利用可能。
- 
- 1) 岡崎市民病院、放射線科
  - 2) 院長：早川文雄、学外実習指導責任者（放射線科統括部長）：渡辺賢一
  - 3) 受け入れ学生人数：**隔週 1 名まで**。
  - 4) 病院の特徴：西三河地区の中核総合病院として 715 の病床数を持ち、虚血性心疾患、大動脈疾患、脳卒中や外傷などの三次救急までを担っている。MRI は 24 時間稼働している。診断業務は常勤の放射線科医 6 人で CT、MRI、RI の読影を担当している。電子カルテシステム、画像ネットワークの環境下で読影業務を行なっている。実習学生にも独立した診断ブースの準備をしている。循環器領域以外の IVR（脳血管内治療、大動脈ステントグラフト治療を含む）も行なっている。愛知病院との統合を果たし悪性腫瘍の診療、緩和ケアも充実している。放射線治療（リニアック、トモセラピー、RALS）は常勤の放射線科医 2 人が担当している。がん診療連携拠点病院としての役割も重要になっている。
  - 5) 実習方法の方針：指導医とともにディスカッションをしながら CT、MRI、RI などの読影を行う。血管造影、IVR においてはインフォームドコンセントの段階から関わり、助手の一人として手技に参加する。放射線治療の見学実習も行っている。一般的な疾患から救急症例、稀な疾患まで症例は多岐にわたり勉強材料には事欠かないので積極的に実習に臨んでほしい。

- 1) 刈谷豊田総合病院、放射線科
- 2) 院長：田中守嗣、学外実習指導責任者（放射線科統括部長）：北瀬正則
- 3) 受け入れ学生人数：**隔週1名まで**
- 4) 病院の特徴：病床数 704 床の急性期総合病院で、症例は多岐にわたり、CT、MRI、血管造影、RI、PET、単純X線写真等検査も豊富に担当している。救急画像診断、IVR などの症例も多い。
- 5) 実習方法の方針：指導医のもとでチェックを受けながら積極的に CT、MRI の実践的な読影を行ってもらおう。IVR においては、助手として参加し、周術期管理も学習する。各科との連携が盛んであり、適時画像コンサルトやカンファレンスに参加していただく。放射線治療の実践的な修練も受けることができる。

- 1) 江南厚生病院、放射線科
- 2) 院長：齊藤二三夫、学外実習指導責任者（放射線科代表部長）：鈴木啓史
- 3) 受け入れ学生人数：**隔週1名まで**
- 4) 病院の特徴：江南市のみならず犬山市や大口町、扶桑町を診療圏とする 684 床の総合病院で、救命救急センターがあり 24 時間体制で救急医療を提供している。災害時には地域中核災害拠点病院でもある。放射線治療装置である Tomotherapy の最新機種が稼働している。常勤の放射線科医は主に画像診断と IVR および放射線治療に従事している。実習の医学生も宿泊が可能である。
- 5) 実習方法の方針：放射線科医が担当する各種画像診断について専門医の指導の下で実習に参画してもらうことにより、臨床解剖、病態生理、鑑別診断について修得する。また血管系 IVR や非血管系 IVR などの手技と読影や病棟回診についても専門医の指導の下で実際に参画する。最新の放射線治療やがん治療全般についても常勤の放射線治療医から直接指導を受けることができる。希望者は時間外の救急、当直の見学や研修医との交流も可能である。

- 1) 春日井市民病院 放射線科
- 2) 院長：成瀬友彦、学外実習指導責任者（放射線科部長）：深谷信行
- 3) 受け入れ学生人数：**隔週1名まで**。
- 4) 病院の特徴：552 床の地域中核病院。救急医療を積極的に受け入れている。腎臓内科・循環器内科・外科症例数が特に多く、外科手術数及び手術症例のバラエティは豊富。例年臨床研修医指導にも力を入れている。放射線科としてはマルチスライス CT4 台と 1.5 テスラ MRI2 台、3.0 テスラ MRI1 台および IVR-CT を取り揃え、放射線診断部門は充実しており、また放射線治療設備も有する。
- 5) 実習方法の方針：豊富な救急症例画像・外科症例画像を中心とした画像診断を中心に、実践的な放射線診断学を主体とした研修をしていただく。

- 1) 公立西知多総合病院、放射線診断科、放射線治療科
- 2) 院長：浅野昌彦、学外実習責任者（放射線診断科部長）：上岡久人
- 3) 受け入れ学生人数：**隔週1名まで**
- 4) 病院の特徴：病床数 468 床の総合病院。旧東海市民病院と旧知多市民病院を合併し、2015 年 5 月より開設された病院で地域の急性期医療を担う中核病院として機能している。症例は多岐に渡り豊富で放射線科は主に CT、MRI、RI 検査の読影に従事している。2019 年 4 月より放射線治療（トモセラピー導入）が開始され、癌の集約的治療が可能となっている。
- 5) 実習の方針：指導医の下でチェックを受けながら積極的に CT、MRI の実践的な読影を行ってもらい、各科からのコンサルトの対応についても経験していただく。また放射線治療についても実習していただく。

- 1) 名古屋市立西部医療センター 放射線診断科、放射線治療科、陽子線治療科
- 2) 院長：栗原義之、学外実習指導責任者（副病院長・放射線診療センター長）：原眞咲
- 3) 受け入れ学生人数：**隔週1名まで。**
- 4) 病院の特徴：当院は500床の総合病院であり、癌診療と周産期医療とを中心とする診療が特徴である。小児、周産期医療センターでは小児やハイリスク妊産婦の救急医療、専門医療を行っている。また、消化器・呼吸器各腫瘍センターを中心に手術療法、内視鏡的治療、放射線治療（陽子線治療、高精度放射線治療を含め）、化学療法を集学的に駆使し、関係診療科による緊密なチーム医療を実践している。いわば名古屋市がんセンターの役割を果たしている。
 

陽子線治療センターは、平成25年3月より稼働し、当初は前立腺癌のみであったが、対象疾患を肝癌、肺癌と拡大し、さらには骨軟部・頭頸部癌も対象に含め、現在ではすべての領域の悪性腫瘍に対象が拡大されている。小児癌ではいち早く保険適応となったため、周辺の各大学と連携を取り積極的に治療を実施している。昨年度より前立腺癌が保険適応となり患者数が急増している。今年度の目標治療者数600症例達成にむけて鋭意努力している。陽子線治療開始より、病院全体に肺癌、膵癌症例が増加してきている。東海三県で唯一のまた、全国的にもまれな都市型の粒子線治療施設であり、消化器・呼吸器癌のみならずすべての癌診療の拠点施設としてさらなる発展が期待される。アジア初となるスポットスキニングとそれを応用した強度変調陽子線治療（IMPT）も実施している。平成30年度の実績は、治療患者数595名（前立腺326名、肝臓106名、肺50名、頭頸部30名、骨軟部12名、膵臓4名、小児15名、その他52名）である。

通常の放射線治療件数も40件/日にもものぼり、IMRTにも積極的に挑戦している。豊富な症例を有しており充実した実習が可能である。実績は放射線治療患者数452名、IMRT57名（前立腺31名、その他26名）、定位放射線治療患者数64名（脳36名、肺17名、その他11名）である。

画像診断部門は、特定機能病院（大学病院やがんセンターの一部）を除いて最も基準の厳しい画像診断管理加算2を満たすのみならず、基本的に検査当日中、外来患者に対しては可能な限り1時間以内の即時読影を原則とし、臨床における最高水準のサービスを提供することを目標としている。画像診断報告書の水準向上にも積極的に取り組んでおり、subspecialityの能力を習得し、各専門診療科からの高水準に要求に応えるべく努力を重ねている。平成28年度の診断報告書作成件数はCT36348件、MRI14422件、PET/CT1006件、SPECT655件に及び、CTとMRIは開院以来増加の一途をたどっている。さらにCTの造影率は25%、MRIは20%と高く、精密検査の割合が多いことが特筆される。

interventional radiology(IVR)症例も年間483件と豊富であり、毎週8-10件程度実施しており実習症例に不足することはない。IVR専門医のもと、最新のIVR/CT装置を駆使して低侵襲かつ精密な治療、生検術、ドレナージ術、及びマーカー留置術を提供している。
- 5) 実習方法の方針：医学部卒業に必要な画像診断、核医学診断、IVRおよび放射線治療の幅広い領域の診療を実際に経験することを目標とする。画像診断医8名（うち診断専門医5、IVR指導医1名、核医学専門医2名）、放射線治療医2名＋陽子線治療医5名（うち治療専門医5名）計15名の放射線科常勤医を擁しており、臨床及び教育の観点からは大学病院に優るとも劣らない陣容である。緊密かつ充実した教育体制の構築を心がけている。他科とのカンファレンスも積極的に行っており、これらに参加する事により、放射線科の病院における役割、またその重要性についての理解を深めることができる。画像診断・放射線治療実践における情報伝達の精度向上、さらに直接のフィードバックを得ることの意義を学習する。

- 1) 独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院 放射線科
- 2) 院長：絹川常郎、学外実習指導責任者（放射線科部長）：伊藤俊裕
- 3) 受け入れ学生人数：**隔週1名まで。**
- 4) 病院の特徴：名古屋市南部の663床の中核病院。5疾病（がん・脳卒中・心筋梗塞・糖尿病、

精神科疾患) 5 事業 (救急・災害・僻地・周産期・小児) を中心に、名古屋市南部、知多半島の一部の地域における急性期の総合的な病院で、症例は多岐にわたっている。放射線科は画像診断と放射線治療においていずれにも重要な役割を担っている。

- 5) 実習方法の方針：画像診断と放射線治療とも実習して頂く。画像診断では各種検査の適応、撮像法、手技、読影を実習して頂く。放射線治療では診察見学、適応、照射手技を実習して頂く。

- 1) 津島市民病院、放射線科
- 2) 院長：神谷里明、学外実習指導責任者 (放射線科部長)：大宮裕子
- 3) 受け入れ学生人数：**隔週 1 名まで**。
- 4) 病院の特徴：津島市のみならず愛西市や海部郡を診療圏とする地域の中核病院であり臨床研修指定病院でもある。画像診断管理加算Ⅱを取得している。常勤の放射線科医は主に画像診断と IVR に従事している。
- 5) 実習方法の方針：放射線科医が担当する各種画像診断について専門医の指導の下で実習に参加してもらうことにより、臨床解剖、病態生理、臨床常識、鑑別診断について修得する。検査の適応、順序、限界や造影手技についても理解する。また血管系 IVR や非血管系 IVR などの手技と読影や病棟回診についても専門医の指導の下で実際に参加する。ティーチングファイルの学習や過去の症例リストから画像をレビューすることもできる。希望者は時間外の救急、当直の見学や研修医との交流も可能である。

- 1) 名古屋市立東部医療センター 放射線科
- 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者 (放射線科部長)：森 雄司
- 3) 受け入れ学生人数：**隔週 1 名まで**。
- 4) 病院の特徴：急性期病院であり、CT、MRI など症例は急性期疾患の多数多岐に及ぶ。脳血管センターや心血管センターを設置しており、実習内容については調整により大動脈ステントの IVR や RI・放射線治療の研修も可能。
- 5) 実習方法の方針：指導医のもとでチェックをうけながら積極的に CT、MRI の実践的な読影を行ってもらう。血管造影においては、助手あるいは術者として参加し術後病棟管理も習熟できる。特に当院は脳血管部門・循環器部門の診断が盛んであり、機会があれば脳血管部門、大動脈ステントなど IVR の見学もできる。この他修練期間や希望に応じてラジオアイソトープや放射線治療の実践的な修練も受けることができる。

- 1) 豊川市民病院 放射線科
- 2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者 (副院長兼放射線科部長)：黒野賢仁
- 3) 受け入れ学生人数：**隔週 1 名まで**。
- 4) 病院の特徴：各診療科と密接な連携が取れており、読影室でミニカンファレンスが頻繁に行われるなど、臨床病院で活躍する放射線科医の実態を見て頂くには非常に良い環境である。
- 5) 実習の方針：課題とされた単純写真、CT、MRI 等を自ら読影した後、指導医のチェックを受けることにより、読影の基本を学ぶことを主眼とする。希望があれば、指導医とともに超音波検査を行い、原理、手技を学ぶことや、RI、放射線治療についても、学ぶことは可能である。また、機会があれば、IVR に助手として参加し、適応症や手技を学ぶことも可能である。非常に限られた時間ではあるが、臨床の最前線における放射線科医の仕事の楽しさと画像診断の深さに気付いてもらいたい。

- 1) 名古屋第二赤十字病院 放射線科
- 2) 院長：佐藤公治、学外実習指導責任者 (第一放射線科部長)：伊藤雅人

- 3) 受け入れ学生人数：隔週 1 名まで。
- 4) 病院の特徴：1. 高度先進医療、2. 救急医療、3. 病診連携、4. 研修医教育が当院の基本理念である。放射線科は画像診断と癌の放射線治療においていずれにも重要な役割を担っている。
- 5) 実習方法の方針：各種画像診断検査の適応、撮像法、手技、読影を実習して頂く。高度急性期病院における救急症例を主とした画像診断から他診療科と放射線科の関わりを学ぶ。高精度放射線治療センターでは最先端の照射手技を実習する。

## 2. 学外臨床実習評価項目

成績報告書に沿って行う。

## 放射線科 学外実習名簿 ( )グループ

グループの代表者は、( )内に名前を記載し、期日までに、 にメールにてお送りください。1病院で実習できるのは、1名  
までです。

学籍番号 前半6名

第1週	大学
第2週	
第3週 (月・火・木)	西部医療センター   東部医療センター   刈谷豊田総合病院   西知多総合病院   名古屋第二赤十字病院   春日井市民病院 (                    ) (                    ) (                    ) (                    ) (                    ) (                    )
第4週 (水・木・金)	岡崎市民病院   一宮市立市民病院   津島市民病院   江南厚生病院   豊川市民病院   中京病院 (                    ) (                    ) (                    ) (                    ) (                    ) (                    )

学籍番号 後半5or6名

第1週 (月・火・木)	西部医療センター   東部医療センター   刈谷豊田総合病院   西知多総合病院   名古屋第二赤十字病院   春日井市民病院 (                    ) (                    ) (                    ) (                    ) (                    ) (                    )
第2週 (水・木・金)	岡崎市民病院   一宮市立市民病院   津島市民病院   江南厚生病院   豊川市民病院   中京病院 (                    ) (                    ) (                    ) (                    ) (                    ) (                    )
第3週	大学
第4週	

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・医療安全管理学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	戸澤啓一、小松弘和、松尾洋一、加藤裕史、水野圭子、杉山洋介
講義期間・曜日・時限	1月17日～11月6日 第1、3金曜

授業目的・目標	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 【該当する卒業時コンピテンシー】全て
キーワード	医療安全、医療法
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅱ a. 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。 d. 医療情報の記録、管理を適切に行うことができる。 e. 医療における安全性を理解し、適切な危機管理ができる
学習到達目標	BSL終了時にできるようになってほしい行動 ・知識 ①実際の医療には多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。 ②医療上の事故等を防止するためには、個人の注意(ヒューマンエラーの防止)はもとより、組織的なリスク管理(制度・組織エラーの防止)が重要であることを説明できる。 ③医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録(カルテ)改竄の違法性を説明できる。 ④医療の安全性に関する情報(薬剤等の副作用、薬害、医療過誤(事例や経緯を含む)、やっではないけないこと、優れた取組事例等)を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。 ⑤医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる。 ⑥医療機関における医療安全管理体制の在り方(事故報告書、インシデントレポート、医療事故防止マニュアル、医療廃棄物処理、医療安全管理者(リスクマネージャー)、安全管理委員会、事故調査委員会、医療事故調査制度、産科医療補償制度)を概説できる。 ⑦医療関連感染症の原因及び回避する方法(院内感染対策委員会、院内感染サーベイランス、院内感染対策チーム(infectioncontrolteam<ICT>)、感染対策マニュアル等)を概説できる。 ⑧真摯に疑義に応じることができる。 ・態度:コミュニケーション能力の向上 【該当するモデルコアカリ】A-6-1) 安全性の確保、A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防、A-6-3) 医療従事者の健康と安全
成績評価基準	6 優れている(医師と違いがないレベル) 5 良い(学生としては良くできるレベル) 4 合格レベル(最低要求レベルよりは上) 3 ボーダーライン 2 不合格だが改善可能 1 明らかに不合格
授業概要	
授業計画	【学内】 医療安全の基礎知識の確認 患者相談室訪問 未承認薬適応外審査について 事例検討について
授業時間外の学修(準備学習を含む)	
成績評価方法	医療安全の基礎知識の確認、患者相談室訪問、未承認薬適応外審査について、事例検討について事例検討会での発言とレポートによる教員評価(5段階)
教科書・テキスト	医療安全管理者必携 医療安全管理テキスト 第4版(一般社団法人日本規格協会 2019)
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医療安全管理室員としての経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

## 医療安全 BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	集合時間を記入				医療安全 9:00(集合)  病院3階 医療安全管理室
		集合場所を記入				
		担当教員を記入				
		内容を記入				
第2週	午後					
第3週	午前					医療安全 9:00(集合)  病院3階 医療安全管理室
第4週	午後					

注意事項など

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・感染制御ユニット
専門・教養	専門
担当教員	中村 敦、伊藤 旭、田中創始、柳田 剛、小川綾花、 田上由紀子、和知野千春、朝岡みなみ、近藤周平、堀 薫
講義期間・曜日・時限	第1・3週 水曜日 1~4限

授業目的・目標	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する 領域Ⅰ 科学者としての医師 b. 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。 領域Ⅳ プロフェSSIONALとしての医師 b. 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。
キーワード	感染症、抗微生物薬適正使用、微生物検査、感染予防策
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰb1、Ⅱb、Ⅲb、Ⅳb
学習到達目標	・知識：感染症診断、抗微生物薬治療 ・態度：他の医師、他職種との連携 ・技能：標準予防策、感染経路別予防策、グラム染色 【該当するモデル・コア・カリキュラム】E-2 感染症：F-2-1)病態 F-2-2)診断・検査・治療の基本 F-2-3)症候 F-2-4)疾患 F-2 基本的診療知識：F-2-1)臨床推論 F-2-3)臨床検査
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	感染症の診療を学ぶ 感染対策の基本と病院感染管理を学ぶ
授業計画	【学内】 感染症症例検討 抗菌薬・微生物ラウンド 血液疾患カンファランス 抗菌薬適正使用支援 血液培養陽性例診療支援 感染予防策実習
授業時間外の学修(準備学習を含む)	事前にどのように実習を進めていくか教科書を熟読した上で、実習に臨むこと 実習前半で与えた課題について学習し、実習後半でプレゼンテーションできるようにすること 得られた実習経験について、よく考察すること
成績評価方法	実習後半で、与えられた課題を理解しプレゼンテーションできるかを評価する
教科書・テキスト	(テキスト) 新耳鼻咽喉科学 切替一郎他、南山堂 イラスト耳鼻咽喉科 森満保、文光堂 Step 耳鼻咽喉科 渡辺健介、高橋茂樹、海馬書房 Head and Neck Surgery H.H.Naumann, Georg Thieme Verlag (参考図書) 今日の耳鼻咽喉科・頭頸部外科治療指針 森山寛他、医学書院 新 図説耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 全5巻 メジカルビュー社 耳鼻咽喉科 診療プラクティス 文光堂
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	症例検討会、カンファランスなどでのグループディスカッション 課題についてのプレゼンテーション
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医療職としての臨床経験を持つ教員が実習を担当する
備考	医療の基本となる感染対策を理解し実践できるように学習すること
関連URL	

## 感染制御BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	集合時間を記入		8:45		
		集合場所を記入		14階南病棟Dr実習室		
		担当教員を記入		中村 敦、田中創始、朝岡みなみ、 近藤周平、伊藤 旭、田上由紀子		
		内容を記入		感染症症例検討 抗菌薬・微生物ラウンド 血液疾患カンファランス		
	午後			13:00		
				感染制御室 田上由紀子、田中創始、柳田 剛、 小川綾花、和知野千春、堀 薫		
			感染予防策実習 抗菌薬適正使用支援 血培陽性例診療支援			
第2週	午前					
	午後					
		月	火	水	木	金
第3週	午前			8:45		
				14階南病棟Dr実習室		
				中村 敦、田中創始、朝岡みなみ、 近藤周平、伊藤 旭、田上由紀子		
				感染症症例検討 抗菌薬・微生物ラウンド 血液疾患カンファランス		
	午後			13:00		
				感染制御室 田上由紀子、田中創始、柳田 剛、 小川綾花、和知野千春、堀 薫		
			感染予防策実習 抗菌薬適正使用支援 血培陽性例診療支援			
第4週	午前					
	午後					

注意事項など

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・病理診断科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	高橋 智、稲垣 宏、山下依子、村瀬貴幸
講義期間・曜日・時限	第2あるいは4週月曜日、1-4時限

授業目的・目標	1. 病理診断が治療選択においてしばしば決定的な役割を果たすことを理解する。 2. 病理診断の見学・実習を行い、医師として基本的な技能を身に付ける。
キーワード	病理診断、コンパニオン診断、免疫染色
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1a, 1c, 4d
学習到達目標	病理診断の過程を理解し、患者治療における病理診断の意義を把握する。 【関連するコア・カリキュラム】C-4-6)腫瘍、F-2-4)病理診断
成績評価基準	学習・実習態度により評価を行う。事前に連絡なく無断欠席・遅刻をした場合は不合格とすることもある。
授業概要	1. 診療として行われている病理診断の概要を理解する。 2. 現代医学における病理診断の重要性を理解する。 3. 病理学的技術の基本を習得する。 4. 病理診断の実際を経験する。
授業計画	【学内】 午前：病理診断 見学・実習 午後：病理診断 実習 【学外】 なし
授業時間外の学修(準備学習を含む)	病理診断における免疫染色、特殊染色の重要性について調べてくること。
成績評価方法	学習・実習態度により評価を行う。事前に連絡なく無断欠席・遅刻をした場合は不合格とすることもある。
教科書・テキスト	随時指示する。
参考文献	
履修上の注意事項	遅刻・欠席の場合は必ず連絡すること(電話：052-853-8154)。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	特になし
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	授業外の学習について：授業計画を確認の上、教科書の該当分野を予習したうえで、授業に臨むこと。また授業終了後には復習を行うこと。 授業当日が休日の場合：臨床病理検討会(CPC)あるいは臨床科との合同カンファレンスへの出席およびそのレポートなどにより成績判定を行う。詳細は問い合わせること。
関連URL	

## 病理診断科BSL予定表

		月	火	水	木	金																																																																									
第1週	午前																																																																														
	午後																																																																														
第2週	午前	集合時間: 9時00分																																																																													
		集合場所: 中央棟4階 病理診断部																																																																													
		担当教官: 高橋(2020年1~3月)、 稲垣(2020年4月~) ・病理診断・技術実習 ・まとめ																																																																													
	午後	集合時間: 13時00分																																																																													
		集合場所: 中央棟4階 病理診断部																																																																													
		担当教官: 山下 ・病理診断実習 ・病理関連施設見学 ・まとめ																																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">第3週</td> <td rowspan="3">午前</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">午後</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="6">第4週</td> <td rowspan="3">午前</td> <td>集合時間: 9時00分</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>集合場所: 中央棟4階 病理診断部</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>担当教官: 高橋(2020年1~3月)、 稲垣(2020年4月~) ・病理診断・技術実習 ・まとめ</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">午後</td> <td>集合時間: 13時00分</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>集合場所: 中央棟4階 病理診断部</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>担当教官: 山下 ・病理診断実習 ・病理関連施設見学 ・まとめ</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									月	火	水	木	金	第3週	午前																午後																第4週	午前	集合時間: 9時00分					集合場所: 中央棟4階 病理診断部					担当教官: 高橋(2020年1~3月)、 稲垣(2020年4月~) ・病理診断・技術実習 ・まとめ					午後	集合時間: 13時00分					集合場所: 中央棟4階 病理診断部					担当教官: 山下 ・病理診断実習 ・病理関連施設見学 ・まとめ				
		月	火	水	木	金																																																																									
第3週	午前																																																																														
	午後																																																																														
第4週	午前	集合時間: 9時00分																																																																													
		集合場所: 中央棟4階 病理診断部																																																																													
		担当教官: 高橋(2020年1~3月)、 稲垣(2020年4月~) ・病理診断・技術実習 ・まとめ																																																																													
	午後	集合時間: 13時00分																																																																													
		集合場所: 中央棟4階 病理診断部																																																																													
		担当教官: 山下 ・病理診断実習 ・病理関連施設見学 ・まとめ																																																																													

注意事項など

開講年度	2020年度
科目名	臨床実習コース・臨床検査科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	田中靖人、李 政樹、井上貴子、菊池祥平
講義期間・曜日・時限	M5 BSL 第2週または第4週火曜日

授業目的・目標	1. Reversed CPCを通して、患者の病態を正しく把握するための臨床検査活用法を習得する。 2. 輸血講義から、輸血の意義と目的・適応など、実臨床に即した内容を身につける。 3. 検体検査、血液検査、遺伝子検査、微生物検査、一般検査、輸血・緊急検査、生理機能検査の見学・実習を行い、医師として基本的な臨床検査技能・知識を身につける。 4. 心エコー検査の実習にて、超音波検査の原理・目的と基本的な操作法を理解する。
キーワード	Reversed CPC、超音波検査、静脈採血、クロスマッチテスト
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I -b、領域 II -c d e、領域 IV -a b d
学習到達目標	BSL終了時まででできるようにしてほしい目標 ・知識：患者の病態を正しく把握できるよう、検査結果の解釈・判断ができる。 ・態度：医療スタッフそれぞれの役割を理解し、医療チームの一員として行動できる。医療スタッフを各分野の専門家として尊重し、敬意を持って接することができる。 ・技能：静脈採血、血液型判定、輸血クロスマッチなどの基本的検査手技を実施できる。心エコー検査の基本操作を実施できる。
成績評価基準	秀：教官の指導を受けずに、検査結果の解釈・判断、基本的検査手技ができる。 優：おおむね教官の指導を受けずに、検査結果の解釈・判断、基本的検査手技ができる。 良：教官の指導を受けながら、検査結果の解釈・判断、基本的検査手技ができる。 可：検査結果の解釈・判断、基本的検査手技について理解できている。 事前に連絡なく無断欠席・遅刻をした場合は、不合格とすることもある。
授業概要	1. 心臓超音波実習・中央臨床検査部内の見学と検査内容の理解（中央臨床検査部：中央診療棟2F 3F 4F、輸血部：中央診療棟1F、臨床シュミレーションセンター；西棟1F） ・検体検査、血液検査、遺伝子検査、微生物検査、一般検査、輸血・緊急検査、生理機能検査の各検査室で臨床検査・輸血の見学・実習を行う。 ・シュミレーターを用いて心エコー検査のトレーニングを一人ずつ行う。同時に心エコー検査で理解するべき心臓の基本構造や検査目的を講義する。 ・医療スタッフの役割を認識し、お互いを尊重して業務に取り組む姿勢を習得する。 2. 輸血講義（輸血部：中央診療棟1F） ・専門医より、輸血の意義と目的・適応など、実臨床に即した内容を学ぶ。 3. Reversed CPC（中央臨床検査部：中央診療棟3F） ・患者の病態を正しく把握するための臨床検査活用法を習得する。 ・症例の検査データから、病態の解釈・診断を試みるトレーニングを行う。
授業計画	第2週または第4週火曜日（各グループを約6名ずつの2グループに分けて実施） 午前9時15分～10時30分 臨床シュミレーションセンター 心臓超音波検査の実際と基本的手技取得 <実習、見学>（菊池、井上、田中） 午前10時30分～11時15分 中央臨床検査部 臨床検査の役割と業務説明 <見学、実習>（田中、菊池、井上） 午前11時30分～12時 中央臨床検査部 採血室の業務運用と静脈採血の手技習得 <実習、見学>（菊池、井上、田中） 午後1時～2時30分 輸血部 血液型判定、輸血クロスマッチ <実習、見学>（李） 午後2時30分～4時 中央臨床検査部 Reversed CPC <講義、グループ討論>（井上、菊池、田中） 午後4時～4時20分 輸血部 輸血学講義 <講義>（李）
授業時間外の学修（準備学習を含む）	どのように実習を進めていくか、事前に配布する実習書を熟読した上で、実習に臨むこと。 実験終了後、習得した検査手技や結果の解釈法について、よく復習すること。 実習書に記載されている課題（reversed CPC）については、予めひとりひとり予習し、実習当日グループディスカッションが十分できるように準備すること。
成績評価方法	検査結果の解釈・判断、基本的検査手技の基礎が理解できているかを評価する。 実習への参加度、発言・質問頻度、学習意欲、課題への取り組み方、アクティブラーニングの成果、医療スタッフや実習グループメンバーとの係わりかたにより、総合的に評価を行う。 事前に連絡なく無断欠席・遅刻をした場合は、不合格とすることもある。
教科書・テキスト	中央臨床検査部・輸血部実習書（基本的には実習前日の担当教員より配布される）
参考文献	標準臨床検査医学 医学書院
履修上の注意事項	・遅刻・欠席の場合は必ず事前に連絡すること。 電話（ウイルス学）： Email（井上） ・白衣を着用し、名札を付けること。 ・患者さんや医療スタッフに、社会人として礼節のある態度で接すること。 ・検査室内では国際認証ISO15189:2012に従ったゾーニング（清潔・感染エリア分け）を行っているため、指導教員・医療スタッフの指示に従って行動すること。Reversed CPCは基本的に白衣を脱いで行なうため、白衣を脱いだ際に違和感のない服装で参加すること。 ・筆記用具・必要最小限の教科書類を持参すること。 ・過剰な荷物は持参せず、フロアの上に荷物を置かないこと。
履修者への要望事項	実習書を通読し、基本的知識を身につけたうえで実習に参加すること。
アクティブ・ラーニング	reversed CPC（グループディスカッション）
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が、講義・実習を担当する。 臨床検査技師としての実務経験を持つ医療スタッフが、実習を支援する。
備考	・前もって中央臨床検査部・輸血部実習書を配布するので、実習当日までに通読すること。特に静脈採血の手技は十分にシュミレーションして実習に臨み、円滑に行なえるよう工夫すること。 ・Reversed CPCの問題は必ず各自で解いてくること。問題中に記載されている検査結果に対して、前もって評価を行なっておくこと。 ・実習終了後には復習を行うこと。
関連URL	

## 臨床検査科BSL予定表

		月	火	水	木	金																																																					
第1週	午前																																																										
	午後																																																										
第2週	午前		・午前9時15分～10時30分 心臓超音波検査の実際と基本的手技取得 集合場所: <u>西棟1階 臨床シミュレーションセンター</u>																																																								
			・午前10時30分～11時15分 臨床検査の役割と業務説明 ・午前11時15分～12時 採血室の業務運用と静脈採血の手技習得																																																								
	午後		・午後1時～2時30分 血液型判定、輸血クロスマッチ 集合場所: <u>中央診療棟1階 輸血部</u>																																																								
			・午後2時30分～4時 Reversed CPC ・午後4時～4時20分 輸血学講義																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">第3週</td> <td rowspan="2">午前</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">午後</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4">第4週</td> <td rowspan="2">午前</td> <td></td> <td>・午前9時15分～10時30分 心臓超音波検査の実際と基本的手技取得 集合場所: <u>西棟1階 臨床シミュレーションセンター</u></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>・午前10時30分～11時15分 臨床検査の役割と業務説明 ・午前11時15分～12時 採血室の業務運用と静脈採血の手技習得</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">午後</td> <td></td> <td>・午後1時～2時30分 血液型判定、輸血クロスマッチ 集合場所: <u>中央診療棟1階 輸血部</u></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>・午後2時30分～4時 Reversed CPC ・午後4時～4時20分 輸血学講義</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									月	火	水	木	金	第3週	午前											午後											第4週	午前		・午前9時15分～10時30分 心臓超音波検査の実際と基本的手技取得 集合場所: <u>西棟1階 臨床シミュレーションセンター</u>					・午前10時30分～11時15分 臨床検査の役割と業務説明 ・午前11時15分～12時 採血室の業務運用と静脈採血の手技習得				午後		・午後1時～2時30分 血液型判定、輸血クロスマッチ 集合場所: <u>中央診療棟1階 輸血部</u>					・午後2時30分～4時 Reversed CPC ・午後4時～4時20分 輸血学講義			
		月	火	水	木	金																																																					
第3週	午前																																																										
	午後																																																										
第4週	午前		・午前9時15分～10時30分 心臓超音波検査の実際と基本的手技取得 集合場所: <u>西棟1階 臨床シミュレーションセンター</u>																																																								
			・午前10時30分～11時15分 臨床検査の役割と業務説明 ・午前11時15分～12時 採血室の業務運用と静脈採血の手技習得																																																								
	午後		・午後1時～2時30分 血液型判定、輸血クロスマッチ 集合場所: <u>中央診療棟1階 輸血部</u>																																																								
			・午後2時30分～4時 Reversed CPC ・午後4時～4時20分 輸血学講義																																																								

注意事項など

各グループを約6名ずつの2グループに分けて実施するため、第2週または第4週いずれかに参加することになる。

開講年度	2020年度
科目名	社会医学コース・予防医学応用1ユニット
専門・教養	専門
担当教員	上島通浩、榎原 毅、伊藤由起、佐藤博貴
講義期間・曜日・時限	2020年11月16日(月)～11月20日(金)3,4限

授業目的・目標	第5学年における社会医学（予防医学応用）コース(1)では、これまでに学んだ医学の知識を総合して医師としての実践活動に生かせるようになることが目標となる。症例・事例検討とそのプレゼンテーションを通じ、社会医学的な諸問題を医療の現場を意識しつつ学び、応用力を養う。
キーワード	労災保険法、健康管理手帳、産業医学、両立支援、安全配慮義務
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1c, 2a, 3a, 3b, 3c, 4a, 4b
学習到達目標	1. 症例・事例検討を通じて医療の現場における社会医学の視点や実践活動を理解する。 2. 課題解決に向けた説得力あるプレゼンテーションが患者や医療関係者にできるようになる。 【該当するモデルコアカリ】 A-3-1) 全人的実践的能力、A-4-1) コミュニケーション、A-4-2) 患者と医師の関係、B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度、B-4-1) 医師に求められる社会性、C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション、D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 症例・事例の検討：症例・事例を社会医学的側面からグループで検討し、発表する。また、必要な手続きについて診断書の作成練習を行う。 2. 講義：症例・事例検討に関連した内容の講義を行う。
授業計画	全5回（症例・事例の提示および関連内容の講義、学生による検討・レポート作成、プレゼンテーション）
授業時間外の学修（準備学習を含む）	オリエンテーションで示された授業計画をふまえ、レポートやプレゼンテーション資料の作成に臨むこと。発表については、十分準備を行うこと。
成績評価方法	レポート提出及びプレゼンテーションへの参加は必須。それぞれ以下の基準で評価し、合計点数で成績評価を行う。配点割合はレポート50%、プレゼンテーション50%（グループ発表のため、グループ評価を各人の評価と読み替える）とする。
教科書・テキスト	NEW予防医学・公衆衛生学 改訂第4版（南江堂）。
参考文献	その他、必要な資料は講義時に配布します。
履修上の注意事項	遅刻・欠席をしないこと。
履修者への要望事項	積極的に取り組むこと。
アクティブ・ラーニング	初回の授業で複数提示された症例・課題について、臨床実習グループごとに担当テーマを決め、調査学習およびプレゼンテーションを行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	産業医としての実務経験を有する教員が講義・演習を担当する。
備考	不明な点があれば積極的に教員に質問し、十分な理解を得るよう努めること。
関連URL	

2020年度 第5学年

### 予防医学応用1ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
環境労働衛生学 教授	上島通浩
環境労働衛生学 准教授	榎原 毅
環境労働衛生学 准教授	伊藤由起
環境労働衛生学 助教	佐藤博貴

### 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
11	16	月	3	症例・事例検討	上島・榎原・伊藤・佐藤
11	16	月	4	症例・事例検討	上島・榎原・伊藤・佐藤
11	17	火	4	症例・事例検討	上島・榎原・伊藤・佐藤
11	19	木	4	症例・事例検討	上島・榎原・伊藤・佐藤
11	20	金	4	症例・事例検討	上島・榎原・伊藤・佐藤

開講年度	2020年度
科目名	社会医学コース・予防医学応用2ユニット
専門・教養	専門
担当教員	鈴木貞夫、西山毅、中川弘子
講義期間・曜日・時限	11月17日(火)1・2・3限、18日(水)1・2限

授業目的・目標	第5学年における社会医学(予防医学応用)では、これまでに学んだ医学の知識を総合して医師としての実践活動に活かせるようになることが目標となる。症例・事例検討やプレゼンテーションを通じて、社会医学的な諸問題について、医療や予防の現場を意識しつつ学び、コミュニケーション能力を含んだ応用力を養う。また、臨床疫学手法について理解し、EBMIに活かせるようにする。
キーワード	臨床疫学、生存解析、メタアナリシス、ROC解析
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】I b, II d, III a, III b, IV d
学習到達目標	1. 症例・事例検討を通じて予防・社会医学分野における実践活動を理解する。 2. 臨床疫学の基本的事項について説明できる。 3. プレゼンテーション及びコミュニケーション能力を向上させる。 【該当するモデルコアカリ】B-1集団に対する医療
成績評価基準	秀:学修到達目標を越えたレベルを達成している 優:学修到達目標を十分に達成している 良:学修到達目標を達成している 可:学修到達目標を最低限達成している
授業概要	1. 症例・事例の検討:症例・事例を社会医学的側面から検討する。 2. 臨床疫学実習:コンピュータ室等において講義および実習を行う。 3. 講義:症例・事例検討に関連した内容の講義を行う。
授業計画	<臨床疫学> 1. 予防医学基礎の復習 2. 生存曲線 3. 生存分析、コックスの比例ハザードモデル 4. 検査の正確さの評価、ROC曲線 5. 系統レビューとメタアナリシス
授業時間外の学修(準備学習を含む)	配布された資料を理解し、講義・実習に臨むこと。 演習において、理解が不十分であった項目については、繰り返し復習し修得するとともに、結果について考察すること。
成績評価方法	演習・実習・講義における取り組み、態度、レポートの提出状況・内容等により評価する。
教科書・テキスト、参考文献	初回に全ての資料を配布する。 フリー統計ソフトEZR(Easy R)で誰でも簡単統計解析(南江堂)
履修上の注意事項	毎回の講義内容について配布資料・参考書を基に復習し、不明な点があれば積極的に教員に質問し、十分な理解を得るよう努めること。
履修者への要望事項	演習・講義、実習それぞれに80%以上の出席を求める。
アクティブ・ラーニング	興味のあるテーマについて論文を選び、メタ解析を行い検討する。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

## 予防医学応用2ユニット 担当教員

所属・職名  
 公衆衛生学 教授  
 公衆衛生学 准教授  
 公衆衛生学 助教

氏 名  
 鈴木貞夫  
 西山 毅  
 中川弘子

### 授業計画

基礎教育棟3階 情報処理実習室

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
11	17	火	1	予防医学基礎の復習	鈴木・西山・中川
11	17	火	2	生存曲線	鈴木・西山・中川
11	17	火	3	生存分析、コックス比例ハザードモデル	鈴木・西山・中川
11	18	水	1	検査の正確さの評価、ROC曲線	鈴木・西山・中川
11	18	水	2	系統レビューとメタアナリシス、社会医学のまとめ	鈴木・西山・中川

開講年度	2020年度
科目名	社会医学コース・法医診断学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	青木康博、加藤秀章、菅野さな枝、福田真未子
講義期間・曜日・時限	11月16日（月）1, 2限, 18日（水）3, 4限, 19日（木）1～3限, 20日（金）1～3限

授業目的・目標	ICD-10（疾病分類）および死亡診断書（死体検案書）の構造およびその医学的・社会的意義についての理解を深めること、ならびに法医学的問題を有する症例の検討を通じ、法医学実務への更なる理解を深めることを目的とし、医師の活動現場において応用可能な法医学的考察力を身につける。
キーワード	死亡診断書、死体検案、法病理学、法中毒学、法医鑑定
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ia, Ib, Ic, IIIb, IVd
学習到達目標	1. 法医学分野の実践活動を理解する。 2. 医療現場において生ずる法医学的問題を説明できる。 3. 総合的に死因・死亡の種類を判断し、死亡診断書（死体検案書）が適切に作成できる。
成績評価基準	秀：学修到達目標を越えたレベルを達成している 優：学修到達目標を十分に達成している 良：学修到達目標を達成している 可：学修到達目標を最低限達成している
授業概要	（演習）提示する症例検討（グループ学習、プレゼンテーション）、死亡診断書作成（講義項目）死亡診断書
授業計画	ガイダンス・講義（1回） 死亡診断書書作成演習（1回） 症例検討演習（5回） 症例検討プレゼンテーション（3回） 具体的な日程についてはコース予定表を参照のこと。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	演習の内容について理解が不完全な項目や、指摘されたポイントについては復習を行い、修得すること。
成績評価方法	提出物・レポート（1/3）、プレゼンテーションおよび討論（2/3） 授業参加度、グループ活動の成果等により評価する。
教科書・テキスト	資料を準備する（当日または前もって配布する） 内外の法医学、中毒学等のテキストを参照されたい
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	積極的な取り組みを期待する。
アクティブ・ラーニング	グループワーク、グループディスカッション、調査学習、全体討論を実施する。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	法医学実務の経験を有する教員が担当する。
備考	
関連URL	

## 法医診断学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
法医学分野 教授	青木康博
法医学分野 准教授	加藤秀章
法医学分野 講師	菅野さな枝
法医学分野 助教	福田真未子

## 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
11	16	月	1	症例検討演習ガイダンス・演習(講義, 講義室A・西棟研修室)	青木康博
11	16	月	2	症例検討演習(西棟研修室)	青木康博
11	18	水	3	死亡診断書作成(講義, 講義室A)	青木康博
11	18	水	4	死亡診断書作成(演習, 講義室A)	全教員
11	19	木	1	症例検討演習(西棟研修室)	全教員
11	19	木	2	症例検討演習(西棟研修室)	全教員
11	19	木	3	症例検討演習(西棟研修室)	全教員
11	20	金	1	症例検討(全体発表, 講義室A)	全教員
11	20	金	2	症例検討(全体発表, 講義室A)	全教員
11	20	金	3	症例検討(全体発表, 講義室A)	全教員