

2024 年度  
履修案内・  
授業内容(シラバス)

4 年生



杏林大学医学部

## 目次

項目	ページ
学生諸君へ	3
履修案内・授業内容（シラバス）の配布にあたって	3
教育理念	4
教育目標	6
杏林大学医学部学生の到達目標	6
カリキュラムの概要	7
6年間のカリキュラムの概要（カリキュラム・マップ）	10
学年別科目等一覧	10
成績評価	11
授業時間、使用講義室	13
時間割表	14
和漢医学概論	20
英語・医学英語Ⅳ	22
法医学	34
リウマチ膠原病学	37
高齢医学	39
小児外科学	41
救急医学	43
脳神経外科学・脳卒中医学	45
整形外科・リハビリテーション医学	47
眼科学	49
耳鼻咽喉科学	51
放射線医学・放射線腫瘍学	54
麻酔科学	56
腫瘍学	59
感染症学	61
生活習慣病学	63
臨床診断学	65
チュートリアルⅠ	70
チュートリアルⅡ（臨床推論演習）	73

## 学生諸君へ

医学部長 平形 明人

医学部は、学生が医学の基本知識を学ぶとともに、医師として社会に貢献するための行動基準や倫理観を身につける場です。

皆さんは、ともに良き医師あるいは医学者となることを目指して医学部に入学しました。そのために不可欠な学習および生活指針が書かれているのが、履修案内・授業内容（シラバス）と学生案内です。この指針に沿った授業内容は、プロフェッショナルな医師になるために必要な学習ですから、努力を惜しまずに励んでください。

医学の進歩は早く、その情報量は膨大です。良い医師になるためには、生涯にわたって学習する必要があります。知識を得るだけでなく、それを医療に応用するための教養を高めるために、自ら学ばんとする習慣、医師としての態度や価値観を養成するのが医学部教育の基本です。

講義や実習に必ず出席し、先生方から、それぞれの分野での豊かな経験に裏打ちされた生きた指導を受けることが大切です。そして、そこで提示される膨大な情報を咀嚼するためには、自ら学ぶ姿勢をもって勉学に臨むことが不可欠です。

諸君は、医師として社会に貢献したい、という強い意志を持って、本学で学ぶ決意をされたことと思います。その初心を忘れることなく、勉学に邁進してください。

## 履修案内・授業内容（シラバス）の配布にあたって

教務部長 柴原 純二

医師には、広い医学知識や高度な医療技術はもとより、豊かな人間性、高い倫理性が求められます。このことは、令和4年度に改訂された『医学教育モデル・コア・カリキュラム』の「医師として求められる基本的な資質・能力」にも明確に示されています。学生諸君はこの社会の要請に応えるべく、真摯な姿勢で医学の勉学に励むとともに、社会の規律を率先して守り、また、人間性を高める努力を怠ってはいけません。

医学部6年間の教科内容は医学ならびに医学周辺の自然科学領域ばかりではなく、人文科学や社会科学に至るまで、多岐にわたっています。学習量は膨大ですが、科目毎に、そして学年毎に着実に修得していけば、最終的に目標が達成されるよう、カリキュラムは構成されています。

この「履修案内・授業内容（シラバス）」は、杏林大学医学部の教育理念・教育目標と学生の到達目標を示すとともに、6年間のカリキュラムの概要から各学年各科目の詳細な学習内容まで、整理して提示しています。ここには年間の時間割の他、教科毎の教育方針、到達目標、授業や実習の内容や日程、成績の判定評価法、教科書・参考書などが記載されています。

「履修案内・授業内容（シラバス）」の基本的な利用例は以下の通りですが、学習のよき道しるべとして、各自の工夫で使いこなしてください。

- 1) 教育理念・教育目標、6年間の到達目標を定期的に確認し、学習の姿勢や方向性を見直す。
- 2) 各教科の「教育の基本方針」、「到達目標」をよく読み、その授業を通して到達すべき目標を明確にする。
- 3) 各授業や実習の前には「講義テーマ」および「講義内容」に目を通し、履修すべき内容をあらかじめ把握しておく。
- 4) 各授業の「教科書」の該当ページを参照して予習を行うとともに、参考書等も活用して周辺領域も含めて復習する。

膨大な内容を含む学習を効率的に進めるためには、日々の予習、受講、復習の積み重ねが不可欠であることを十分認識してください。また、医師には生涯にわたる学習が求められるため、学生期間を通じて能動的学習を心掛け、「学ぶ力」を養ってください。

「履修案内・授業内容（シラバス）」を座右に置き、日々、これを活用し、学生諸君全員が無事、所期の目的を達成されることを願ってやみません。

## 教育理念

医学部の理念・目的は、「豊かな人間性の涵養と、医学の発展に対応しうる基礎的及び専門的知識の修得と臨床的技能の修練を通じて、良き医師を養成する」ことにある。

この理念の意味するところは、真理への謙虚な探究心の育成、善なる社会人の養成、そして美しい専門的技量の研磨ということである。

### 【学位授与の方針(ディプロマポリシー)】

医学部医学科ではその理念に基づき、卒業時点までに獲得すべき能力を以下のように定める。必要な単位取得等の卒業要件を満たし、これらの能力をすべて修得したと認められる学生に学士（医学）を授与する。

#### (1) 医師の社会的責任

医師の職責の重大性を理解し、高い倫理観と豊かな人間性に基づき、医師として責任のある行動ができる。

#### (2) 医学知識と技能

基本的な医学知識及び技能を修得するとともに、医学・医療の進歩に目を向け、生涯にわたって自己の知識・技能を改善・発展させる意欲と素養を有する。

#### (3) 問題解決能力・リサーチマインド

医学・医療上の課題の特定と問題の解決に必要な能力と資源の活用法を身につけ、科学的な思考・分析に基づいた的確な判断を行うことができる。

#### (4) コミュニケーション能力

多様化・国際化の進む社会において、医療チームの一員として患者・家族との良好な信頼関係を構築するとともに、国内外の医学・医療関係者との交流を図るためのコミュニケーション能力ならびに外国語運用能力を有する。

#### (5) 医学・医療と地域・社会との関わり

公衆衛生の基本的な知識及び手法を修得し、健康・福祉の増進に関して、地域・社会の要請に応えることができる。

### 【教育課程編成・実施の方針(カリキュラムポリシー)】

医学部医学科では、卒業認定・学位授与の方針に掲げる能力などの修得のために、医学準備教育、行動科学、基礎医学、臨床医学、社会医学、外国語の6つの領域からなる授業科目を体系的、順次的に編成し、多様な教育方法を適切に組み合わせた授業を実施する。

#### (1) 教育内容

##### (1-1) 医師の社会的責任の理解

・医師の職責の理解を促し、高い倫理観と豊かな人間性を涵養するために、生命倫理や医のプロフェッショナルリズムなどを教育する講義および実習を配置する。

##### (1-2) 医学知識と技能を修得

・医学専門教育への円滑な導入を図るために、医学準備教育科目を初年次に配置する。  
・現代医学の知識と技能の修得のために、行動科学、基礎医学科目と臨床医学科目の講義及び実習を体系的、順次的に配置するとともに、科目間の有機的連携をはかる。  
・生涯にわたって自己の医学知識・技能を改善・発展させる意欲を涵養するために、すべての科目において生涯学習への動機づけとなる内容を取り入れる。

##### (1-3) 問題解決能力・リサーチマインドの涵養

・医学・医療上の課題を解決する能力やリサーチマインドを涵養するために Problem-Based Learning (PBL) を行うとともに、基本的な研究手法や情報通信技術を利用した知的資源の活用法に関する内容を講義および実習に取り入れる。

#### **(1-4) コミュニケーション能力の習得**

- ・多様化の進む社会において、様々な人々（患者・家族、医学・医療関係者）と信頼関係を構築し、円滑に意思疎通を図るうえで必要となるコミュニケーション能力の修得のために、心理学やカウンセリングに関する内容などを取り入れた講義および実習を配置する。
- ・日本語以外を母語とする患者・家族との良好な信頼関係の構築や国際社会での活躍に必要な外国語運用能力の修得のために、外国語科目を体系的、順次的に配置する。

#### **(1-5) 医学・医療と地域・社会との関わりを理解**

- ・医学・医療と地域・社会との関わりを理解するのに必要な、公衆衛生の基本的な知識および手法の修得のために、社会医学科目を体系的、順次的に配置する。

### **(2) 教育方法**

#### **(2-1) 医師に求められる知識、技能、態度の修得**

- ・教育内容の修得を確実なものとするために、教育内容に応じて、講義、演習、実習、地域の医療・福祉現場における体験学習、少人数グループワークによる能動的学習（アクティブラーニング）などの多様な教育方法を適切に組み合わせて実施する。

#### **(2-2) 臨床応用能力の修得**

- ・臨床応用能力の修得のために、臨床医学科目においては、見学型の臨床実習に加えて、診療参加型の臨床実習を重点的に配置する。

## 教育目標

教育理念・目的実現のため、医学部は「医師の職責の重大性を理解し、高い倫理観と豊かな人間性に基づき、医師として責任ある行動ができること、医師としての基本的な医学的知識及び技能修得していること、的確かつ冷静な問題抽出・解決能力を備えていること、患者・家族との信頼関係の構築とともに、医療チームの一員としての役割を果たすために必要なコミュニケーション能力を身につけていること、公衆衛生や医療制度など社会と医師との関わりを理解していること」を教育目標と定める。医学部学生は卒業までにこの目標に到達することが求められる。

## 杏林大学医学部学生の到達目標

教育理念と学位授与の方針に基づき、杏林大学医学部の学生は、卒業までに以下の能力・態度を身につけることを目標とする。

### (1) 医師の社会的責任

- ①医師・医学研究者としてふさわしい価値観を身につける。
- ②医師・医学研究者に求められる倫理と法的責任を認識する。
- ③安全な医療を行う姿勢を身につけ、そのために必要な知識、技能を修得する。
- ④同僚や他の職種の人たちと協調する態度を身につける。

### (2) 医学知識と技能

- ①人体の正常の構造と機能を理解する。
- ②主要疾患の病態生理と自然歴を理解する。
- ③薬物治療の原則と、個々の薬物の作用を理解する。
- ④主要疾患の治療法を理解する。
- ⑤心理的、社会的側面を含む適切な病歴聴取が行える。
- ⑥基本的な身体診察が行える。
- ⑦基本的な心肺蘇生術（basic life support）が行える。
- ⑧病歴と身体診察の所見から問題点を抽出し、根拠（evidence）に基づく解決法を示すことができる。
- ⑨患者の問題解決のための人的資源、診断手段、治療手段、医療・保健施設、社会制度について理解する。
- ⑩カンファランス、回診において適切な症例呈示が行える。
- ⑪適切な医療記録を作成するための基本的原理を理解する。

### (3) 問題解決能力とリサーチマインド

- ①適切な情報源にアクセスして必要な情報を収集することができる。
- ②様々な情報源から得られた情報に基づき、科学的思考によって問題解決を図る能力を身につける。
- ③批判的思考と研究的な態度を身につける。
- ④基本的な医学研究のプロセス（課題・仮説の設定、研究方法の設定、調査・実験の実施、結果の考察、論文の作成）を理解する。
- ⑤自律的で、適切な自己評価に基づいて生涯学び続ける態度と能力を身につける。

### (4) コミュニケーション能力

- ①患者、家族、同僚、他職種の人たちと良好な人間関係を築くための基本的なコミュニケーション能力を身につける。
- ②患者、家族の文化的、宗教的、個人的背景に配慮して行動できる。
- ③診療・研究に必要な英語運用能力を身につける。

### (5) 医学・医療と地域・社会との関わり

- ①健康状態に影響するライフスタイル、遺伝、人口統計、環境、社会、経済、心理、文化の各因子について理解する。
- ②わが国の医療・保健制度および医療経済について理解する。
- ③個人あるいは地域・職域において健康を維持し疾病を予防する方策を示すことができる。
- ④健康問題や疾病の予防について地球規模の視野に立って理解する。

## カリキュラムの概要

杏林大学医学部のカリキュラムは、カリキュラムポリシーにのっとり、豊かな人間性の涵養および医師に求められる専門的知識と技能の修得、さらには医学の発展に対応しうる総合的判断能力の育成を目的として、諸科目を有機的に配置している。汎用的能力を育むため、各科目において学修者の能動的参加を取り入れた授業・実習法（アクティブ・ラーニング）を積極的に採用している。

以下に、学年毎の概要および学習指針を示す。

### 第1学年（M1）

高校時代に学習した物理、生物、化学などの基礎科学の知識を発展させ、医学物理学、生物学、生体化学、医学統計学など、医学にかかわる科学の基礎知識を学習する。

同時に、医師に求められる基本的姿勢および知識を学ぶ。とくに「行動科学Ⅰ」、「生命倫理と医療安全」などの講義や、病院体験学習、地域体験学習（体験学習入門）、患者体験学習の3つのプログラムで構成される「早期体験学習Ⅰ」を通して、社会が医師に求める姿勢・態度、そして患者から期待される医師像や医療のあり方を学習し、医学生として相応しい価値観や態度を身につける。

病院体験学習（early clinical exposure）は、配属される診療科で医療の実際を体感することを通して、医師の役割を理解し、医学生としての自覚を新たにす。地域体験学習では、地域の福祉施設などでの体験に加え、講義やグループ学習、学内報告会を通して、課題解決の方法について学ぶ。患者体験学習では、OSCE（客観的臨床能力試験）での患者体験により、患者の立場や感情について体験的に学ぶと同時に、将来求められる医学生としての能力を理解する。

チュートリアル教育は、「与えられた課題からその背後に存在する問題、追求すべき問題点を見出し、必要な情報・資料を検索しつつ、解決に至る道筋を自ら見出す能力を育成する」ことを目的とした教育である。将来、医療の現場で様々な問題に遭遇した際、日々進歩する膨大な医学知識の中から適切な情報を抽出し、これを解決してゆくための方策を学ぶ。

基礎医学については、分子生物学、代謝生化学、肉眼解剖学の講義が始まる。人体の構造の理解を目指す解剖学や生命現象の根源にせまる分子生物学・代謝生化学を学習することは、医学の基本的知識習得の第一歩を踏み出すことになる。

英語によるコミュニケーション能力は、医師はもとより、国際化の進んだ現代の社会人には、将来の活躍する世界を広げるために不可欠である。その重要性に鑑み、学生を能力別に30人前後の小グループに分け、それぞれの実力に合った演習型の講義を行うこととしている。

全学部共通の教養科目の「保健・医療の現状と未来Ⅰ」は医学部では必修であるが、これ以外に他学部が実施する社会科学科目「社会と大学Ⅰ～Ⅲ」が自由選択科目として設置され、履修可能となっている。

良き医師になるためには、これらの人文系の学問について学び、人間としての幅を広げることもきわめて重要である。総合大学の医学部に学ぶメリットを生かし、ぜひこれら他学部の教養科目についても積極的に履修してほしい。

### 第2学年（M2）

将来医師となるための土台となる基礎医学を学ぶ上で重要な学年である。解剖学（肉眼解剖学及び組織解剖学）、統合生理学、病態生理学、細胞生物学、基礎感染症学、熱帯病・寄生虫学などの基礎医学科目を学び、同時に実習が行われる。これらの科目は人体の構造と機能や異常の発生を理解する上できわめて重要なものである。多くの学生から、「臨床医学に進んで、はじめて基礎科目の重要性を認識した」との声を聞くが、学年が進んでからこれらの科目を一から学びなおすことにはかなりの困難を伴う。生涯学習の土台となる重要な学年であることを自覚し、基礎医学科目の徹底した修得を目指してほしい。

「行動科学Ⅱ」、「早期体験学習Ⅱ」、「人文・生命科学特論」などの講義や体験学習を通して、ヒトの多様なあり方を理解し、医師に求められる人間性や倫理性を身につける。「行動科学Ⅱ」では、医療安全、カウンセリング、生命・医療倫理、コミュニケーション、多様性などについて学習する。身体診察入門、地域体験学習、病院体験学習の3つのプログラムで構成される「早期体験学習Ⅱ」では、身体診察に必要となる基本的な技能の習得、地域の福祉施設や病院での体験学習を通して、医学生としての自覚を高める。

また、「保健・医療の現状と未来Ⅱ」では、臨床医学の最先端の話題に触れ、臨床医学への関心を高めるとともに、基礎医学の学習との関連を学ぶ。

なお第1学年に引き続き、英語に関しては、学生を能力別に30人前後の小グループに分け、それぞれの実力に合った演習型の講義を行うこととしている。

### 第3学年（M3）

前年に引き続き、薬理学、病理学、免疫学、遺伝医学などの基礎医学科目が配置されている。これら科目の学習には臨床的内容も多く含まれる。さらに社会と医学を結ぶ科目として衛生学を学習する。また、臨床系科目の学習が開始され、臨床医学総論、臨床検査医学・輸血学、消化器内科学、消化器外科学、循環器病学、呼吸器内科学、内分泌・代謝内科学、神経内科学・脳卒中医学、血液内科学、腎臓内科学、呼吸器・甲状腺・乳腺外科学、産科婦人科学、小児科学、精神神経科学、泌尿器科学、皮膚科・形成外科学の各科目の講義が行われる。循環器病学は循環器内科学と心臓血管外科学を中心とし、関連する教室からの講義を組み合わせた統合型となっている。他の科目も必要に応じて教室の壁を越えて適切なテーマと講義担当者を配置している。

科目数の多い学年であるが、やみくもに知識を詰め込むのではなく、それまでに学んだ基礎生命科学や基礎医学の知識を臨床医学の知識と関連づけ、「なぜそうなるのか」ということを良く理解することが、臨床の現場で応用可能なしっかりした知識体系を修得する上で重要である。

身体診察入門、地域・病院体験学習の2つのプログラムで構成される「早期体験学習Ⅲ」では、M4から開始される臨床実習につながる技能、態度を身につける。

その他、必修科目として医学英語が行われる。医学英語では、少人数のグループで英文医学論文の講読の演習を行うスモールグループ学習が行われる。

### 第4学年（M4）

第3学年後半から始まった臨床医学の講義が引き続き行われる。

高齢医学、リウマチ膠原病学、小児外科学、救急医学、脳神経外科学・脳卒中医学、整形外科・リハビリテーション医学、眼科学、耳鼻咽喉科学、放射線医学・放射線腫瘍学、麻酔科学、腫瘍学、感染症学、生活習慣病学などが含まれる。臨床医学に関する系統的な知識の修得は、臨床実習に際して不可欠であり、実地臨床への第1歩という認識のもとに学習して欲しい。

また、臨床実習に備え、診断能力と基本的な臨床技能を身につけるための臨床診断学講義および実習が行われる。実習は小グループで、各テーマをローテートして行われる。

その他、和漢医学概論、法医学、臨床医学的な内容を課題としたチュートリアル教育、必修科目としての医学英語が行われる。医学英語では、第3学年に引き続いて少人数のグループで英文医学論文の講読演習が行われ、さらに高度な英語能力の修得を目指す。

後期には臨床実習（Bed Side Learning, BSL）が開始されることになる。臨床実習に先だって、これまでに学んだ基礎、臨床、社会医学の知識と基本的な臨床技能に関して、公的化された共用試験（コンピュータ試験 CBT と基本的臨床技能試験 OSCE）による評価を受ける。共用試験に合格することは臨床実習履修の要件である。BSLは、これまでに修得した医学知識を、実地臨床に応用する能力の育成が目的であり、ほぼ1年間にわたって小グループで各科を順次ローテートして行われる。医学生が、実際の患者に対応する最初の経験であり、臨床医としての姿勢の基本がこの時点で形成されるといっても過言ではない。生涯の理想の医師像を目指す第一歩に相応しい態度で臨んでいただきたい。

BSLにおいては、医師を志す者として、身だしなみや言葉遣いはもとより、時間厳守、守秘義務などにも十分注意するとともに、病院内は公共の場であることを認識し、私物の持ち込みは最低限にするべきである。また、ひとたび院内感染が発生すると患者のみならず病院機能に甚大な影響を与えることから、感染防御の徹底は臨床実習において不可欠な姿勢であり、必要に応じシミュレーション教育を行うことでその習得を目指す。

なお第1～4学年で学んだ医学英語から進んで、さらに高度な英語力を身につけたいと希望する学生や、第6学年で海外でのクリニカルクラークシップ実習を希望する学生等を対象にした「英語・医学英語Ⅴ」を選択科目として設定している。



## 第5学年（M5）

M4 後期に引き続き、臨床実習が主体となる。当学年では、ローテート型の BSL の後に、学生の診療参加型実習をさらに発展させたクリニカルクラークシップが取り入れられている。クリニカルクラークシップにおいては、自らが担当する患者の担当医になったつもりで病歴を聴取し、課題を解決するための検討を積極的に行う。これまでに修得した医学知識を応用する場であるが、積極的に臨床実習の課題や疑問を解決していかないと、学生間で知識量などに大きく差が開くのもこの時期である。系統だった知識が足りないと感じたら、M4 までに学習した科目を復習し、各科目をローテートしているときに各科の先生に自ら質問し、知識を確実なものにするように心がけて、医師として生涯学習を行うための良い習慣を身につけていただきたい。

なお、M4 と同様であるが、臨床実習においては身だしなみ、言葉遣い、携帯品、時間厳守、守秘義務にも十分注意する。また、感染防御策の習得も肝要であり、そのために必要なシミュレーション教育を行う。

## 第6学年（M6）

最終学年は、卒業に向けて全科目の総仕上げと、卒後臨床研修への円滑な導入のための準備に当てられる。医学部で学習する知識量は莫大であり、直前数ヶ月の学習で、卒業試験や医師国家試験に合格することは困難である。一日一日の積み重ねで知識を整理するように心がけてほしい。

先ず6 学年の医学知識の総まとめとなる臨床総合演習と公衆衛生学の講義が行われる。総合試験Ⅰ期の後、クリニカルクラークシップが M5 に引き続き行われる。学内もしくは学外（海外を含む）の医療機関で計 12 週間の実習に臨む。クリニカルクラークシップ終了後、臨床総合演習と公衆衛生学の講義が引き続き行われる。総合試験Ⅰ期の成績下位者を対象に補講が行われる。

良き医師への最終段階として、6 年間に学んだ医学知識・技能・態度の最終確認に日夜専心して欲しい。

学習すべき項目の全てが講義や実習で網羅されるわけではなく、大学での学習では自学自習が基本となる。それぞれの科目で教科書が指定されており、講義予定表には各講義に関連する教科書のページも記載されている。また、教科書以外にも参考書や WEB 上の教育リソース等が網羅的に示されている。これらを活用して予習・復習に取り組んでいただきたい。

※各科目に関する質問事項は、各教室（科）教育委員に問い合わせること。

※下記 URL のリンク先より、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」及び「医師国家試験出題基準」が閲覧できるため、各自参照すること。

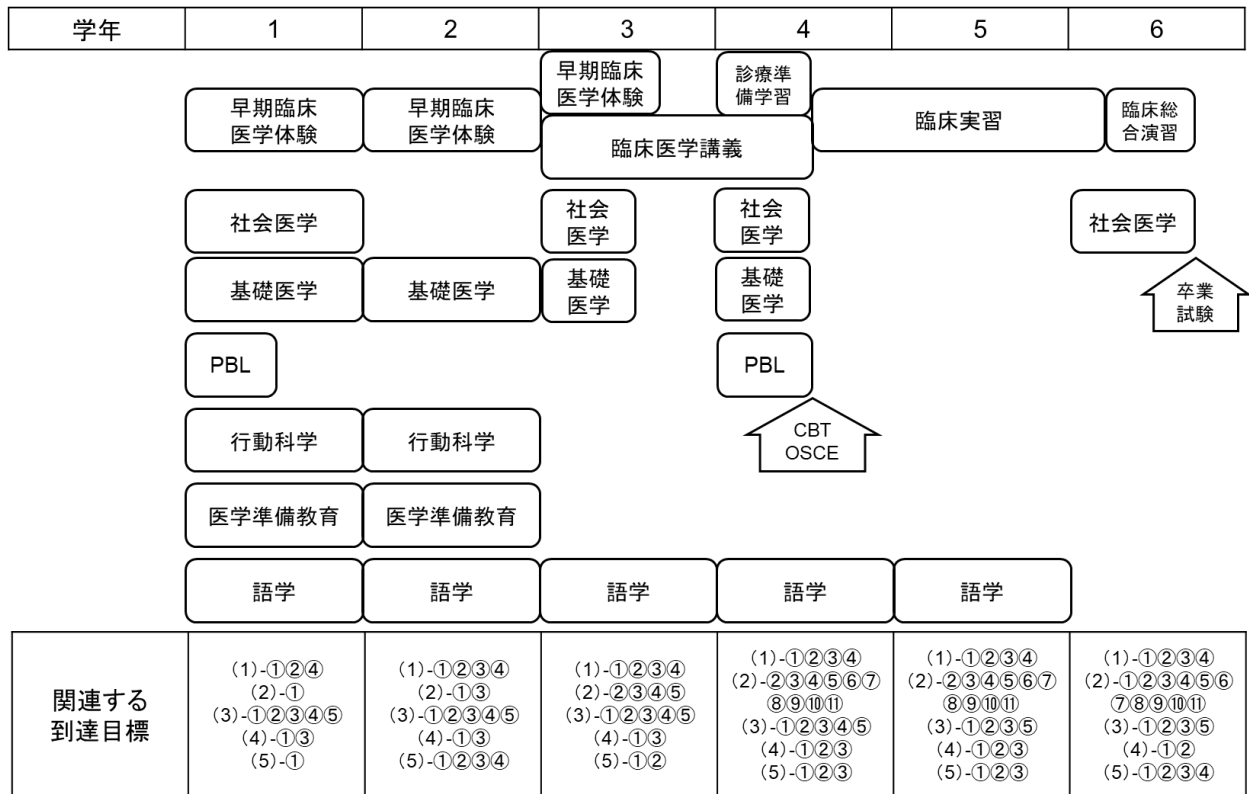
### 医学教育モデル・コア・カリキュラム

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/iryuu/mext\\_00005.html](https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/iryuu/mext_00005.html)

### 医師国家試験出題基準

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000128981\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000128981_00001.html)

### 6年間のカリキュラムの概要(カリキュラム・マップ)



### 学年別科目等一覧

学年	分科	授業科目等
1年	科学と医療	情報科学、行動科学Ⅰ、生命倫理と医療安全、早期体験学習Ⅰ、生物学（入門生物学、生物学）、生体化学（入門化学、生体化学）、医学物理学（入門物理学、医学物理学）、プレチュートリアル、医学統計学
	人体の構造	肉眼解剖学Ⅰ
	人体の機能	分子生物学、代謝生化学
	臨床医学	保健・医療の現状と未来Ⅰ
	外国語	英語・医学英語Ⅰ、実践英語Ⅰ *第二外国語Ⅰ（ドイツ語Ⅰ、フランス語Ⅰ、中国語Ⅰ）
	社会科学	*社会と大学Ⅰ、社会と大学Ⅱ、社会と大学Ⅲ
2年	科学と医療	行動科学Ⅱ、早期体験学習Ⅱ、人文・生命科学特論
	人体の構造	肉眼解剖学Ⅱ、組織解剖学
	人体の機能	統合生理学、病態生理学、細胞生物学
	異常の発生と制御	基礎感染症学、熱帯病・寄生虫学
	臨床医学	保健・医療の現状と未来Ⅱ
外国語	英語・医学英語Ⅱ *実践英語Ⅱ、第二外国語Ⅱ（ドイツ語Ⅱ、フランス語Ⅱ、中国語Ⅱ）	
3年	科学と医療	早期体験学習Ⅲ
	異常の発生と制御	免疫学、遺伝医学、薬理学、病理学A、病理学B、衛生学
	臨床医学	臨床医学総論、臨床検査医学・輸血学、消化器内科学、消化器外科学、循環器病学、呼吸器内科学、内分泌・代謝内科学、呼吸器・甲状腺・乳腺外科学、神経内科学・脳卒中医学、血液内科学、腎臓内科学、産科婦人科学、小児科学、精神神経科学、泌尿器科学、皮膚科・形成外科学
	外国語	英語・医学英語Ⅲ
4年	科学と医療	和漢医学概論
	異常の発生と制御	法医学
	臨床医学	リウマチ膠原病学、高齢医学、小児外科学、救急医学、脳神経外科学・脳卒中医学、整形外科・リハビリテーション医学、眼科学、耳鼻咽喉科学、放射線医学・放射線腫瘍学、麻酔科学、腫瘍学、感染症学、生活習慣病学、臨床診断学
	グループ実習	B S L
	応用実習	チュートリアル
5年	グループ実習	B S L
	応用実習	クリニカルクラークシップ（臨床応用実習）A
	外国語	*英語・医学英語Ⅳ
6年	グループ実習	B S L
	応用実習	クリニカルクラークシップ（臨床応用実習）B
	臨床医学	臨床総合演習
応用実習	クリニカルクラークシップ（臨床応用実習）B	

\*印：自由選択科目

## 成績評価

### 第1学年（M1）

- 1) 各履修科目について、前期定期試験（夏休み前）および／または学年末定期試験（学年末）を行う。再試験については、学年末のみに行う科目、前期及び学年末に行う科目がある。前期のみで履修が完了する科目の再試験は学年末に行う。
- 2) 各履修科目の最終成績は、定期試験・再試験の成績のほかに、小テスト等の成績、実習の評価、履修態度等を総合的に評価して決定する。試験を実施しない科目については、各科目のシラバスに記載された方法で最終成績を決定する。
- 3) 各科目の最終成績が60点以上であることが進級の必須条件である。
- 4) 進級判定については、定期試験の成績（各科目の成績に加え、全科目の平均点、および追再試験を受けた場合は本試験や追再試験の成績も含む）、履修態度（出席率など）等も含めて総合的に行う。

### 第2学年（M2）

- 1) 各履修科目について、前期定期試験（夏休み前）および／または学年末定期試験（学年末）を行う。再試験については、学年末のみに行う科目、前期及び学年末に行う科目がある。前期のみで履修が完了する科目の再試験は学年末に行う。
- 2) 各履修科目の最終成績は、定期試験・再試験の成績のほかに、小テスト等の成績、実習の評価、履修態度等を総合的に評価して決定する。試験を実施しない科目については、各科目のシラバスに記載された方法で最終成績を決定する。
- 3) 各科目の最終成績が60点以上であることが進級の必須条件である。
- 4) 進級判定については、定期試験の成績（各科目の成績に加え、全科目の平均点、および追再試験を受けた場合は本試験や追再試験の成績も含む）、履修態度（出席率など）等も含めて総合的に行う。

### 第3学年（M3）

- 1) 各履修科目について、前期定期試験（夏休み前）または学年末定期試験（学年末）を行う。前期及び学年末定期試験の再試験は、学年末に一括して行う。
- 2) 各履修科目の最終成績は、定期試験・再試験の成績のほかに、小テスト等の成績、実習の評価、履修態度等を総合的に評価して決定する。試験を実施しない科目については、各科目のシラバスに記載された方法で最終成績を決定する。
- 3) 各科目の最終成績が60点以上であることが進級の必須条件である。
- 4) 進級判定については、定期試験の成績（各科目の成績に加え、全科目の平均点、および追再試験を受けた場合は本試験や追再試験の成績も含む）、確認テストの成績、履修態度（出席率など）等も含めて総合的に行う。

### 第4学年（M4）

- 1) 各履修科目について、夏休み後に定期試験および再試験を行う。
- 2) 夏休み後に共用試験（コンピュータ試験 CBT と実技試験 OSCE）およびその再試験を行う。CBT の合格基準は年度毎に設定し、試験の実施に先立って通知する。OSCE は臨床技能・態度についての評価に基づき、合格もしくは不合格の判定が行われる。
- 3) BSL を履修するための成績判定は、共用試験の成績、定期試験の成績（各科目の成績に加え、全科目の平均点、および追再試験を受けた場合は本試験や追再試験の成績も含む）、確認テストの成績、履修態度（出席率など）等も含めて総合的に行う（不合格の場合の M4 後半の履修については別途定める）。
- 4) 各科の BSL については、指導医による観察記録、レポート、試問などにより、各科毎に S、A、B、C、D（D は不合格）の 5 段階で評価する。詳細はシラバスの「臨床実習（BSL）について」の中の V. 評価の項を参照のこと。なお、評価方法や点数配分は各科により異なるので、各科の項も併せ参照のこと。
- 5) 進級の判定は、共用試験の成績、定期試験の成績（各科目の成績に加え、全科目の平均点、および追再試験を受けた場合は本試験や追再試験の成績も含む）、各科の BSL の評価、確認テストの成績、履修態度（出席率など）等も含めて総合的に行う。

## 第5学年（M5）

- 1) 各科のBSLについては、指導医による観察記録、レポート、試問などにより、各科毎にS、A、B、C、D（Dは不合格）の5段階で評価する。詳細はシラバスの「臨床実習（BSL）について」の中のV. 評価の項を参照のこと。なお、評価方法や点数配分は各科により異なるので、各科の項も併せ参照のこと。
- 2) 総合試験を第Ⅰ期（前期）と第Ⅱ期（後期）の2回に分けて行う。総合試験の成績の判定には第Ⅰ期の成績を20%、第Ⅱ期の成績を80%として合算した値を用いる。形式、内容、合否判定の詳細については〈M5 総合試験に関する内規〉を参照のこと。
- 3) クリニカルクラークシップの履修内容は、BSLの全体成績、履修態度等を含めて総合的に判断する（クリニカルクラークシップへの参加が適切でないと判断した場合、M5後半の履修については別途定める）。
- 4) クリニカルクラークシップは、S、A、B、C、D（Dは不合格）の5段階で総合評価する。
- 5) 進級の判定は、総合試験の成績（追再試験を受けた場合は本試験や追再試験の成績も含む）、各科のBSLの評価、履修態度（出席率など）等も含めて総合的に行う。

## 第6学年（M6）

- 1) 総合試験（卒業試験）を第Ⅰ期（前期）と第Ⅱ期（後期）の2回に分けて行う。成績の判定には第Ⅰ期の成績を20%、第Ⅱ期の成績を80%として合算した値を用いる。総合試験の形式、内容、合否判定については〈M6 総合試験に関する内規〉を参照のこと。
- 2) 公衆衛生学は、講義の終了後に定期試験および再試験を行う。60点以上を合格とする。
- 3) 共用試験であるOSCEを夏休み後に行う。再試験は総合試験第Ⅰ期終了後に行う。臨床技能・態度についての評価に基づき、合格もしくは不合格の判定を行う。
- 4) クリニカルクラークシップは、S、A、B、C、D（Dは不合格）の5段階で評価する。
- 5) 卒業には、総合試験、公衆衛生学、OSCE、クリニカルクラークシップのいずれにも合格する必要がある。追再試験を受けた場合は本試験や追再試験の成績も考慮する。さらに、講義の出席率や履修態度なども含めて総合的に評価する。

### <共通>

- 1) 再試験で合格となった科目がある場合、本試験における各科目の成績の状況は、進級判定における重要な要素となるので、本試験において最良の結果を出せるよう試験前には常に計画的に学習を行うこと。
- 2) 小テスト、確認テスト等については、試験後に可能な限りフィードバック（形成的評価）を行うので、以後の学習に役立てること。
- 3) 詳細はシラバスの各科目別の項に記載してあるので、確認しておくこと。

## 授業時間

時限	授業時間
1 時限目	9:30 ~ 10:45
2 時限目	11:00 ~ 12:15
3 時限目	13:15 ~ 14:30
4 時限目	14:45 ~ 16:00
5 時限目	16:15 ~ 17:30

## 使用講義室

学年	使用講義室
M1	医学部講義棟 A 4 階 401
M2	医学部講義棟 A 4 階 402
M3	医学部講義棟 A 5 階 501
M4	医学部講義棟 A 5 階 502
M5	臨床実習中のため、主な使用講義室はなし
M6	医学部講義棟 A 6 階 601

2024年度 M4 時間割表

月日	曜日	祝日・行事等	1時限目(9:30~10:45)	2時限目(11:00~12:15)	3時限目(13:15~14:30)	4時限目(14:45~16:00)	5時限目(16:15~17:30)
4月1日	月	授業開始・オリエンテーション(予定)		感染症学		小児外科学	オリエンテーション
4月2日	火		臨床診断学		耳鼻咽喉科学	臨床診断学	白衣販売説明会
4月3日	水		小児外科学	小児外科学	腫瘍学	臨床診断学	眼科学
4月4日	木		リウマチ膠原病学	英語・医学英語Ⅳ	臨床診断学	臨床診断学	
4月5日	金			臨床診断学	臨床診断学	臨床診断学	白衣販売説明会
4月6日	土						
4月7日	日						
4月8日	月		感染症学	耳鼻咽喉科学	臨床診断学	小児外科学	臨床診断学
4月9日	火				高齢医学	耳鼻咽喉科学	耳鼻咽喉科学
4月10日	水		小児外科学	眼科学	リウマチ膠原病学	耳鼻咽喉科学	腫瘍学
4月11日	木			英語・医学英語Ⅳ	法医学	臨床診断学	聴診器販売説明会
4月12日	金		眼科学	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)	法医学	高齢医学	高齢医学
4月13日	土						
4月14日	日						
4月15日	月		眼科学	感染症学		臨床診断学	小児外科学
4月16日	火		チュートリアルⅡ(臨床推論演習)	臨床診断学	耳鼻咽喉科学		
4月17日	水		法医学	感染症学	法医学		チュートリアルⅡ(臨床推論演習)
4月18日	木	健康診断		英語・医学英語Ⅳ	臨床診断学	高齢医学	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)
4月19日	金		耳鼻咽喉科学	耳鼻咽喉科学	腫瘍学	腫瘍学	
4月20日	土						
4月21日	日						
4月22日	月	SCSキックオフミーティング	眼科学	耳鼻咽喉科学	臨床診断学	小児外科学	臨床診断学
4月23日	火	SCSキックオフミーティング	高齢医学	臨床診断学	感染症学	耳鼻咽喉科学	臨床診断学
4月24日	水	SCSキックオフミーティング	腫瘍学	放射線医学・放射線腫瘍学	眼科学		
4月25日	木	SCSキックオフミーティング	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)	英語・医学英語Ⅳ	感染症学	眼科学	リウマチ膠原病学
4月26日	金	SCSキックオフミーティング			感染症学		臨床診断学
4月27日	土						
4月28日	日						
4月29日	月	昭和の日					
4月30日	火		腫瘍学	耳鼻咽喉科学	感染症学	整形外科・リハビリテーション医学	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)
5月1日	水		放射線医学・放射線腫瘍学	リウマチ膠原病学	リウマチ膠原病学	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)	小児外科学
5月2日	木		放射線医学・放射線腫瘍学	感染症学	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)	腫瘍学	小児外科学
5月3日	金	憲法記念日					
5月4日	土	みどりの日					
5月5日	日	こどもの日					
5月6日	月	振替休日					
5月7日	火		整形外科・リハビリテーション医学	眼科学	腫瘍学	臨床診断学	
5月8日	水		臨床診断学	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)	腫瘍学	リウマチ膠原病学	眼科学
5月9日	木		法医学	英語・医学英語Ⅳ	法医学	リウマチ膠原病学	リウマチ膠原病学
5月10日	金		確認テスト(1回目)	チュートリアルⅠ	耳鼻咽喉科学	感染症学	高齢医学
5月11日	土						
5月12日	日						
5月13日	月		眼科学		生活習慣病学	整形外科・リハビリテーション医学	小児外科学
5月14日	火		整形外科・リハビリテーション医学	救急医学	眼科学	高齢医学	
5月15日	水		法医学	法医学	臨床診断学	眼科学	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)
5月16日	木		感染症学	英語・医学英語Ⅳ	腫瘍学	整形外科・リハビリテーション医学	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)
5月17日	金					生活習慣病学	
5月18日	土						
5月19日	日						
5月20日	月		放射線医学・放射線腫瘍学	整形外科・リハビリテーション医学		チュートリアルⅠ	小児外科学
5月21日	火		救急医学	救急医学		生活習慣病学	麻酔科学
5月22日	水		放射線医学・放射線腫瘍学	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)	生活習慣病学	高齢医学
5月23日	木		リウマチ膠原病学	英語・医学英語Ⅳ	リウマチ膠原病学	眼科学	リウマチ膠原病学
5月24日	金	健康診断	脳神経外科学・脳卒中医学	法医学	法医学	健康診断	健康診断
5月25日	土						
5月26日	日						
5月27日	月		放射線医学・放射線腫瘍学	放射線医学・放射線腫瘍学	生活習慣病学	小児外科学	チュートリアルⅠ
5月28日	火		放射線医学・放射線腫瘍学	救急医学	救急医学		
5月29日	水		脳神経外科学・脳卒中医学	救急医学	生活習慣病学	生活習慣病学	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)
5月30日	木		チュートリアルⅡ(臨床推論演習)	英語・医学英語Ⅳ		放射線医学・放射線腫瘍学	チュートリアルⅡ(臨床推論演習)
5月31日	金		放射線医学・放射線腫瘍学	放射線医学・放射線腫瘍学	脳神経外科学・脳卒中医学	腫瘍学	

## 2024年度 M4 時間割表

月日	曜日	祝日・行事等	1時限目(9:30~10:45)	2時限目(11:00~12:15)	3時限目(13:15~14:30)	4時限目(14:45~16:00)	5時限目(16:15~17:30)
6月1日	土						
6月2日	日						
6月3日	月		生活習慣病学	脳神経外科学・脳卒中医学	整形外科・リハビリテーション医学	和漢医学概論	チュートリアルⅠ
6月4日	火		放射線医学・放射線腫瘍学	救急医学	救急医学	臨床診断学【実習】	臨床診断学【実習】
6月5日	水		救急医学	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）	眼科学	眼科学	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
6月6日	木		臨床診断学	英語・医学英語Ⅳ	生活習慣病学	和漢医学概論	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
6月7日	金			臨床診断学	生活習慣病学	臨床診断学	耳鼻咽喉科学
6月8日	土						
6月9日	日						
6月10日	月		麻酔科学	放射線医学・放射線腫瘍学	脳神経外科学・脳卒中医学	和漢医学概論	チュートリアルⅠ
6月11日	火		救急医学	救急医学	脳神経外科学・脳卒中医学	臨床診断学【実習】	臨床診断学【実習】
6月12日	水		確認テスト（2回目）	腫瘍学	脳神経外科学・脳卒中医学	脳神経外科学・脳卒中医学	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
6月13日	木		臨床診断学	英語・医学英語Ⅳ	和漢医学概論	リウマチ膠原病学	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
6月14日	金		放射線医学・放射線腫瘍学		整形外科・リハビリテーション医学	整形外科・リハビリテーション医学	リウマチ膠原病学
6月15日	土						
6月16日	日						
6月17日	月		麻酔科学	放射線医学・放射線腫瘍学	脳神経外科学・脳卒中医学	和漢医学概論	チュートリアルⅠ
6月18日	火		救急医学	救急医学	脳神経外科学・脳卒中医学	臨床診断学【実習】	臨床診断学【実習】
6月19日	水		放射線医学・放射線腫瘍学	麻酔科学	生活習慣病学	臨床診断学	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
6月20日	木		麻酔科学	英語・医学英語Ⅳ	法医学		チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
6月21日	金		整形外科・リハビリテーション医学	放射線医学・放射線腫瘍学	整形外科・リハビリテーション医学	和漢医学概論	高齢医学
6月22日	土						
6月23日	日						
6月24日	月		眼科学	麻酔科学	和漢医学概論	救急医学	チュートリアルⅠ
6月25日	火		救急医学	救急医学	法医学	臨床診断学【実習】	臨床診断学【実習】
6月26日	水		チュートリアルⅡ（臨床推論演習）	救急医学	脳神経外科学・脳卒中医学	脳神経外科学・脳卒中医学	耳鼻咽喉科学
6月27日	木		チュートリアルⅡ（臨床推論演習）	英語・医学英語Ⅳ	脳神経外科学・脳卒中医学	和漢医学概論	リウマチ膠原病学
6月28日	金		チュートリアルⅡ（臨床推論演習）	脳神経外科学・脳卒中医学	脳神経外科学・脳卒中医学	和漢医学概論	臨床診断学
6月29日	土	チュートリアル(多職種連携)（予定）	チュートリアルⅠ	チュートリアルⅠ			
6月30日	日						
7月1日	月		放射線医学・放射線腫瘍学	麻酔科学	整形外科・リハビリテーション医学	救急医学	臨床診断学
7月2日	火		感染症学	救急医学	救急医学	臨床診断学【実習】	臨床診断学【実習】
7月3日	水		脳神経外科学・脳卒中医学	救急医学	脳神経外科学・脳卒中医学	脳神経外科学・脳卒中医学	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
7月4日	木		臨床診断学	英語・医学英語Ⅳ(スモールグループ学習)	麻酔科学	和漢医学概論	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
7月5日	金		放射線医学・放射線腫瘍学	整形外科・リハビリテーション医学	麻酔科学	生活習慣病学	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
7月6日	土						
7月7日	日						
7月8日	月		放射線医学・放射線腫瘍学	臨床診断学	眼科学	耳鼻咽喉科学	高齢医学
7月9日	火		麻酔科学	整形外科・リハビリテーション医学	整形外科・リハビリテーション医学	臨床診断学【実習】	臨床診断学【実習】
7月10日	水		臨床診断学	臨床診断学【実習】	整形外科・リハビリテーション医学	麻酔科学	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
7月11日	木		臨床診断学	英語・医学英語Ⅳ(スモールグループ学習)	法医学	和漢医学概論	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
7月12日	金		放射線医学・放射線腫瘍学	臨床診断学	整形外科・リハビリテーション医学	和漢医学概論	高齢医学
7月13日	土						
7月14日	日						
7月15日	月	海の日					
7月16日	火			臨床診断学	臨床診断学	臨床診断学【実習】	臨床診断学【実習】
7月17日	水		救急医学	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）	感染症学	感染症学	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
7月18日	木		臨床診断学	英語・医学英語Ⅳ(スモールグループ学習)	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）	臨床診断学	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）
7月19日	金		麻酔科学	臨床診断学	整形外科・リハビリテーション医学	整形外科・リハビリテーション医学	高齢医学
7月20日	土						
7月21日	日						
7月22日	月		法医学	法医学	法医学	法医学	
7月23日	火		法医学	法医学	法医学	法医学	臨床診断学
7月24日	水		法医学	法医学	法医学	法医学	整形外科・リハビリテーション医学
7月25日	木		チュートリアルⅡ（臨床推論演習）	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）	感染症学	臨床診断学【実習】	臨床診断学【実習】
7月26日	金	授業終了	放射線医学・放射線腫瘍学	脳神経外科学・脳卒中医学	臨床診断学		確認テスト（3回目）
7月27日	土						
7月28日	日						
7月29日	月	夏季休業期間					
7月30日	火	夏季休業期間					
7月31日	水	夏季休業期間					

## 2024年度 M4 時間割表

月日	曜日	祝日・行事等	1時限目(9:30~10:45)	2時限目(11:00~12:15)	3時限目(13:15~14:30)	4時限目(14:45~16:00)	5時限目(16:15~17:30)
8月1日	木	夏季休業期間					
8月2日	金	夏季休業期間					
8月3日	土						
8月4日	日						
8月5日	月	夏季休業期間					
8月6日	火	夏季休業期間					
8月7日	水	夏季休業期間					
8月8日	木	夏季休業期間					
8月9日	金	夏季休業期間					
8月10日	土						
8月11日	日	山の日					
8月12日	月	振替休日					
8月13日	火	夏季休業期間					
8月14日	水	夏季休業期間					
8月15日	木	夏季休業期間					
8月16日	金	夏季休業期間					
8月17日	土						
8月18日	日						
8月19日	月	夏季休業期間					
8月20日	火	夏季休業期間					
8月21日	水	夏季休業期間					
8月22日	木	夏季休業期間					
8月23日	金	M4OSCE①					
8月24日	土	M4OSCE②					
8月25日	日						
8月26日	月	自習期間					
8月27日	火	自習期間					
8月28日	水	自習期間					
8月29日	木	自習期間					
8月30日	金	自習期間					
8月31日	土						
9月1日	日						
9月2日	月	自習期間					
9月3日	火	M4CBT					
9月4日	水	自習期間					
9月5日	木	自習期間					
9月6日	金	自習期間					
9月7日	土						
9月8日	日						
9月9日	月	定期試験期間					
9月10日	火	定期試験期間					
9月11日	水	定期試験期間					
9月12日	木	定期試験期間					
9月13日	金	定期試験期間					
9月14日	土	定期試験期間					
9月15日	日						
9月16日	月	敬老の日					
9月17日	火	定期試験期間					
9月18日	水	定期試験期間					
9月19日	木	定期試験期間					
9月20日	金	定期試験期間					
9月21日	土						
9月22日	日	秋分の日					
9月23日	月	振替休日					
9月24日	火	定期試験期間					
9月25日	水	定期試験期間					
9月26日	木	定期試験期間					
9月27日	金	定期試験期間					
9月28日	土	定期試験期間					
9月29日	日						
9月30日	月	M4OSCE再試験(予定)					



## 2024年度 M4 時間割表

月日	曜日	祝日・行事等	1時限目(9:30~10:45)	2時限目(11:00~12:15)	3時限目(13:15~14:30)	4時限目(14:45~16:00)	5時限目(16:15~17:30)
10月1日	火	自習期間					
10月2日	水	自習期間					
10月3日	木	自習期間					
10月4日	金	自習期間					
10月5日	土						
10月6日	日						
10月7日	月	自習期間					
10月8日	火	M4CBT再試験					
10月9日	水	自習期間					
10月10日	木	自習期間					
10月11日	金	自習期間					
10月12日	土						
10月13日	日						
10月14日	月	スポーツの日					
10月15日	火	再試験期間					
10月16日	水	再試験期間					
10月17日	木	再試験期間					
10月18日	金	再試験期間					
10月19日	土	再試験期間					
10月20日	日						
10月21日	月	再試験期間					
10月22日	火	再試験期間					
10月23日	水	再試験期間					
10月24日	木	再試験期間					
10月25日	金	再試験期間					
10月26日	土	再試験期間					
10月27日	日						
10月28日	月	自習期間					
10月29日	火	自習期間					
10月30日	水	自習期間					
10月31日	木	自習期間					
11月1日	金	自習期間					
11月2日	土	BSL直前ガイダンス	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)
11月3日	日	文化の日					
11月4日	月	振替休日					
11月5日	火	BSL直前ガイダンス	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)
11月6日	水	BSL直前ガイダンス	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)
11月7日	木	BSL直前ガイダンス	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)
11月8日	金	BSL直前ガイダンス	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)	BSL直前ガイダンス (詳細後日通知)
11月9日	土	白衣式					
11月10日	日						
11月11日	月	創立記念日					
11月12日	火	BSL(ブロック1)					
11月13日	水	BSL(ブロック1)					
11月14日	木	BSL(ブロック1)					
11月15日	金	BSL(ブロック1)					
11月16日	土	BSL(ブロック1)					
11月17日	日						
11月18日	月	BSL(ブロック1)					
11月19日	火	BSL(ブロック1)					
11月20日	水	BSL(ブロック1)					
11月21日	木	BSL(ブロック2)					
11月22日	金	BSL(ブロック1)					
11月23日	土	勤労感謝の日					
11月24日	日						
11月25日	月	BSL(ブロック1)					
11月26日	火	BSL(ブロック1)					
11月27日	水	BSL(ブロック1)					
11月28日	木	BSL(ブロック1)					
11月29日	金	BSL(ブロック1)					
11月30日	土	BSL(ブロック1)					

2024年度 M4 時間割表

月日	曜日	祝日・行事等	1時限目(9:30~10:45)	2時限目(11:00~12:15)	3時限目(13:15~14:30)	4時限目(14:45~16:00)	5時限目(16:15~17:30)
12月1日	日						
12月2日	月	BSL(ブロック1)					
12月3日	火	BSL(ブロック1)					
12月4日	水	BSL(ブロック1)					
12月5日	木	BSL(ブロック1)					
12月6日	金	BSL(ブロック1)					
12月7日	土	BSL(ブロック1)					
12月8日	日						
12月9日	月	BSL(ブロック1)					
12月10日	火	BSL(ブロック1)					
12月11日	水	BSL(ブロック1)					
12月12日	木	BSL(ブロック1)					
12月13日	金	BSL(ブロック1)					
12月14日	土	BSL(ブロック1)					
12月15日	日						
12月16日	月	BSL(ブロック1)					
12月17日	火	BSL(ブロック1)					
12月18日	水	BSL(ブロック1)					
12月19日	木	BSL(ブロック1)					
12月20日	金	BSL(ブロック1)					
12月21日	土	BSL(ブロック1)					
12月22日	日						
12月23日	月	冬季休業期間					
12月24日	火	冬季休業期間					
12月25日	水	冬季休業期間					
12月26日	木	冬季休業期間					
12月27日	金	冬季休業期間					
12月28日	土						
12月29日	日	年末年始(学内立入禁止)					
12月30日	月	年末年始(学内立入禁止)					
12月31日	火	年末年始(学内立入禁止)					
1月1日	水	元日(学内立入禁止)					
1月2日	木	年末年始(学内立入禁止)					
1月3日	金	年末年始(学内立入禁止)					
1月4日	土						
1月5日	日						
1月6日	月	BSL(ブロック2)					
1月7日	火	BSL(ブロック2)					
1月8日	水	BSL(ブロック2)					
1月9日	木	BSL(ブロック2)					
1月10日	金	BSL(ブロック2)					
1月11日	土	BSL(ブロック2)					
1月12日	日						
1月13日	月	成人の日					
1月14日	火	BSL(ブロック2)					
1月15日	水	BSL(ブロック2)					
1月16日	木	BSL(ブロック2)					
1月17日	金	BSL(ブロック2)					
1月18日	土	BSL(ブロック2)					
1月19日	日						
1月20日	月	BSL(ブロック2)					
1月21日	火	BSL(ブロック2)					
1月22日	水	BSL(ブロック2)					
1月23日	木	BSL(ブロック2)					
1月24日	金	BSL(ブロック2)					
1月25日	土	BSL(ブロック2)					
1月26日	日						
1月27日	月	BSL(ブロック2)					
1月28日	火	BSL(ブロック2)					
1月29日	水	BSL(ブロック2)					
1月30日	木	BSL(ブロック2)					
1月31日	金	BSL(ブロック2)					

2024年度 M4 時間割表

月日	曜日	祝日・行事等	1時限目(9:30~10:45)	2時限目(11:00~12:15)	3時限目(13:15~14:30)	4時限目(14:45~16:00)	5時限目(16:15~17:30)
2月1日	土	BSL(ブロック2)					
2月2日	日						
2月3日	月	BSL(ブロック2)					
2月4日	火	BSL(ブロック2)					
2月5日	水	BSL(ブロック2)					
2月6日	木	BSL(ブロック2)					
2月7日	金	BSL(ブロック2)					
2月8日	土	BSL(ブロック2)					
2月9日	日						
2月10日	月	BSL(ブロック2)					
2月11日	火	建国記念の日					
2月12日	水	BSL(ブロック2)					
2月13日	木	BSL(ブロック2)					
2月14日	金	BSL(ブロック2)					
2月15日	土	BSL(ブロック2)					
2月16日	日						
2月17日	月	春季休業期間					
2月18日	火	春季休業期間					
2月19日	水	春季休業期間					
2月20日	木	春季休業期間					
2月21日	金	春季休業期間					
2月22日	土						
2月23日	日	天皇誕生日					
2月24日	月	振替休日					
2月25日	火	春季休業期間					
2月26日	水	春季休業期間					
2月27日	木	春季休業期間					
2月28日	金	春季休業期間					
3月1日	土						
3月2日	日						
3月3日	月	春季休業期間					
3月4日	火	春季休業期間					
3月5日	水	春季休業期間					
3月6日	木	春季休業期間					
3月7日	金	春季休業期間					
3月8日	土						
3月9日	日						
3月10日	月	春季休業期間					
3月11日	火	春季休業期間					
3月12日	水	春季休業期間					
3月13日	木	春季休業期間					
3月14日	金	春季休業期間					
3月15日	土						
3月16日	日						
3月17日	月	BSL(ブロック3)					
3月18日	火	BSL(ブロック3)					
3月19日	水	BSL(ブロック3)					
3月20日	木	春分の日					
3月21日	金	BSL(ブロック3)					
3月22日	土						
3月23日	日						
3月24日	月	BSL(ブロック3)					
3月25日	火	BSL(ブロック3)					
3月26日	水	BSL(ブロック3)					
3月27日	木	BSL(ブロック3)					
3月28日	金	BSL(ブロック3)					
3月29日	土						
3月30日	日						
3月31日	月	BSL(ブロック3)					

年度	2024年度	学年	4年
学科目	和漢医学概論	科目ナンバリング	FME-4A09
単位	1単位	コマ数	12コマ
科目責任者	櫻井裕之 教授		
担当教員	教 授 櫻井裕之		

A. 教育の基本方針	医学教育モデルコアカリキュラム(平成28年度改訂版)“F 診察の基本 2 基本的診療知識 8) 薬物治療の基本原則 ⑬漢方医学の特徴や、主な和漢薬(漢方薬)の適応、薬理作用を概説できる。”をカバーする内容を、講義時間中に学生自身が情報を収集し分析する、アクティブ・ラーニングの形式で習得する。
B. 到達目標	漢方医学について適切に情報を収集し、診療のために利用する準備ができる。 本科目の学習により、「杏林大学医学部学生の到達目標」の中の、(1) 医師の社会的責任(医師としてふさわしい価値観)、(2) 医学知識と技能の一部を達成する。さらに、和漢医学について自ら調べてもらうことにより、(3) 問題解決能力の向上にも資することができる。
C. 修得すべき能力	1. 東洋伝統医学とくに中医学と漢方医学についてその歴史を概説できる。 2. 中医学、漢方医学の生理、病態観を概説できる。 3. 中医学、漢方医学の診察法を概説、実践できる。 4. 主な生薬の特徴、薬理作用、適応、副作用について概説できる。 5. 主要方剤の適応と副作用について概説できる。 6. 世界の伝統医学における日本漢方の位置づけと課題について根拠をもって議論できる。
D. 学習内容	講義予定表参照のこと。 各回ワークシートを配布しそれを完成してもらうので、漢方医学に関する参考書やインターネットにアクセスできる端末を持参すること。これまで学んできた西洋医学との対比を意識する。
E. 実習・課外授業	1. 実習 講義中に生薬、エキス剤を供覧する可能性あり。 2. 課外授業 杏林東洋医学研究会による医師向けの講演が年4回ほどあるので、興味があれば担当教員に尋ねるとよい。
F. 準備学習の内容	一連の講義の開始前にM3薬理の復習をしておく(自律神経中心に3時間程度)。西洋医学(つまり和漢医学以外の医学部の講義)を理解するよう努めることが準備になる。
G. 復習学習の内容	講義内容で興味のあることは参考書などで自主的に調べてみるとよいが、学習は基本的に教室で完結するように計画している。各人の興味により1時間程度。
H. 成績評価の方法・基準	1. 試験の方針 学習目標が達成できたか、筆記試験にて判定する。試験は模範解答配布にてフィードバックする。 2. 試験の期日と実施方法 後期試験期間中、筆記試験 3. 評価法 おおよそ出席を40%、筆記試験60%の比重で評価する。出席にはワークシートを完成させることが必須要件となり単に教室にいるだけでは点を与えない。 4. 判定基準 満点の60%の得点以上を合格とする。 出席が8コマ未満の者は受験資格を失う。

#### I. 学習指導書

①教科書(学生が所持しなければならないもの)	特に指定なし
②参考書A(学生の所持をすすめるもの)	(A)日本漢方医学教育協議会編 基本がわかる 漢方医学講義 羊土社 日本の医科大学の東洋医学教育担当者が共同で作成した教科書。基本理論の部分は類書より分かりやすい。 (R)寺澤捷年 絵で見る和漢診療学 医学書院 対象として漢方診療に携わるパラメディカルまで意識して書かれたテキスト。生薬についての記載や臨床で漢方薬を使用するという観点からは上記より有用かもしれない。 ※(R): Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A): Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B(図書館等での利用をすすめるもの)	漢方の参考書は医学図書館にも多数あるので、学習スタイルに合わせて参照されたい。 ※(R): Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A): Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照

## 2024年度 4年 講義予定表

## 【和漢医学概論】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
6/3	月	4	東洋医学の歴史	中国と日本での伝統医学の歴史について概説する。ワークシートを講義中に完成させてもらう。Webへのアクセス、参考書を用意すること。	櫻井裕之	該当なし	講義(AL)
6/6	木	4	中国伝統医学での生体の捉え方	陰陽五行説を中心に古代中国における生体のとらえ方について学習する。ワークシートを講義中に完成させてもらう。	櫻井裕之	該当なし	講義(AL)
6/10	月	4	病氣（異常）をどう理解するか	疾病を生体の失調や異常なもの（邪）の侵入とする解釈、また病気のステージについて概説する。ワークシートを自ら調べて完成させる。	櫻井裕之	該当なし	講義(AL)
6/13	木	3	治療法の原則	前回の講義で学んだ異常に対してどのような考え方で治療するかを解説する。ワークシートを完成させてもらう。	櫻井裕之	該当なし	講義(AL)
6/17	月	4	生薬（1）	治療薬として使われる生薬一般についての解説と、頻用生薬約30種類について2回に分けて解説する。生薬についてのワークシートを完成させる。	櫻井裕之	該当なし	講義(AL)
6/21	金	4	生薬（2）	頻用生薬の解説の続きと、それを組み合わせて処方する基本方針を解説する。生薬や処方についてのワークシートを完成させる。	櫻井裕之	該当なし	講義(AL)
6/24	月	3	漢方診察法	和漢診療学独特の診察法について、西洋医学の診断学と対比して学習する。診察法のワークシートを完成させる。	櫻井裕之	該当なし	講義(AL)
6/27	木	4	和漢診療の実際（1）	伝統医学が臨床上有用な場合を中心に症例を提示し、診断、治療を検討する。自分ならどう考えどのように治療するかを考えてもらうよう、討論形式で進める。	櫻井裕之	該当なし	演習(AL)
6/28	金	4	和漢診療の実際（2）	伝統医学が臨床上有用な場合を中心に症例を提示し、診断、治療を検討する。自分ならどう考えどのように治療するかを考えてもらうよう、討論形式で進める。	櫻井裕之	該当なし	演習(AL)
7/4	木	4	和漢診療の実際（3）	伝統医学が臨床上有用な場合を中心に症例を提示し、診断、治療を検討する。自分ならどう考えどのように治療するかを考えてもらうよう、討論形式で進める。	櫻井裕之	該当なし	演習(AL)
7/11	木	4	和漢診療の実際（4）	伝統医学が臨床上有用な場合を中心に症例を提示し、診断、治療を検討する。自分ならどう考えどのように治療するかを考えてもらうよう、討論形式で進める。	櫻井裕之	該当なし	演習(AL)
7/12	金	4	漢方薬研究の最前線	漢方研究の最前線につき解説する。	櫻井裕之	該当なし	講義

年度	2024年度	学年	4年
学科目	英語・医学英語 IV	科目ナンバリング	FME-4B04
単位	1単位	コマ数	15コマ
科目責任者	柴原純二 教授（教務部長）		
担当教員	<p>■通常授業 准教授 黒田航 講師 Khan, Fayyaz Ahmad 非常勤講師 馬場美彦、浜田啓志</p> <p>■小グループ学習 担当教員は毎年替わるので、別紙を参照するように</p>		

A. 教育の基本方針	<p>医学英語 IV は平常授業と小グループ学習（担当教員は本学の臨床医）で構成される。</p> <p>平常授業のために、前年度の希望調査の結果と成績とに基づいて、A班、B班、C班、D班の4クラスを編成する。A班とD班の定員は20名程度、B班とC班の定員は40名前後である。A班に関してだけ初回授業で資格検査を実施し、その成績によって帰属の可否を判定する。A班に帰属が認められなかった者はB班かC班に所属の変更を行う。このように分けたクラスを英語・医学英語 IV-A、英語・医学英語 IV-B、英語・医学英語 IV-C、英語・医学英語 IV-Dと呼び、以後、簡略して医学英語 IV-A、B、C、D と呼ぶ。前期末に実施する小グループ演習のクラス編成は成績とは関係なく、ランダムである。小グループ演習の講義概要は、医学英語 IV-A、B、C、D と同じように、別紙で提供する。</p> <p>英語は医療関係者にとっても修得要求の増している技能である。最新の情報を早く入手するのに英語文献に当る事が必須であるだけでなく、患者や医療スタッフとの日常的な係わりで英語が実技として必要とされる度合いは高まる一方である。英語を実用技能だと認識した場合、多くの日本人には繰り返し指摘されているように (a) 英語で話す技能と (b) 英語で書く技能が未熟であるだけでなく実は (c) 十分に早く多量に読む技能や (d) 話された事を正確に聴き取る技能も欠けている。本科目では英語 IV-A、B、C、Dの班ごとに別の目標を設定し選択的に欠けている技能を伸ばすための指導を行なう。具体的な指導は担当教員に拠るものとする。従ってA、B、C、Dのそれぞれのクラスで学生が取り組む授業の内容は異なる。</p> <p>M1、M2までと違い、M3、M4 では英語の授業でも進んで医療に係わる教材を受講生の実力と志向性を考慮しつつ、クラスごとに選ぶ。</p> <p>なお、最終成績は特定のクラスにいることが不利にも有利にもならないように調節する。クラスにより課題の難度が異なるため、その補正が必要である。そのため、クラスごとに最高点を別に定める。具体的にはA、Bクラスの最高点は100点、Cクラスの最高点は95点、Dクラスの最高点は90点とする。得点算出の具体的な方法については後述する。</p>
B. 到達目標	到達目標は英語・医学英語 IV-A、B、C、D、並びに小グループ学習で異なる。それぞれの授業の別紙資料の当該項目を参照のこと。
C. 修得すべき能力	修得すべき能力は英語・医学英語 IV-A、B、C、D、並びに小グループ学習で異なる。それぞれの授業の別紙資料の当該項目を参照のこと。
D. 学習内容	学習内容は英語・医学英語 IV-A、B、C、D、並びに小グループ学習で異なる。それぞれの授業の別紙資料の当該項目を参照のこと。
E. 実習・課外授業	英語・医学英語 IV-A、B、C、Dは実習・課外授業は予定しないが、小グループ学習は実習・課外授業が該当する。
F. 準備学習の内容	準備学習の内容は英語・医学英語 IV-A、B、C、D、並びに小グループ学習で異なる。それぞれの授業の別紙資料の当該項目を参照のこと。
G. 復習学習の内容	復習学習の内容は英語・医学英語 IV-A、B、C、D、並びに小グループ学習で異なる。それぞれの授業の別紙資料の当該項目を参照のこと。
H. 成績評価の方法・基準	<p>出席と成績は英語 IV-A、B、C、Dと小グループ学習で独立に評価するのではなく、英語・医学英語IV全体として行う。出席は授業回数の比率に基づいて全体評価とする。成績評価は前期のみで、それが通年の成績と等価である。</p> <p>成績は次のように決める：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) 成績 T はIV-A、B、C、D クラスの別によらず、授業内課題の得点Uと期末試験Vの得点の総合点で決める。UとVの混合比率は3：2とする（つまり <math>T = U \cdot 3/5 + V \cdot 2/5</math>）。出席率が要件に達しない場合、<math>T=0</math>とする。なお、出席率は通常授業と小グループ演習の実施回数の総和を分母として計算する。</li> <li>ii) <math>100 \geq T \geq 90</math>の学生の評価はS、<math>90 &gt; T \geq 80</math>の学生の評価はA、<math>80 &gt; T \geq 70</math>の学生の評価はB、<math>70 &gt; T \geq 60</math>の学生の評価はC、<math>60 &gt; T</math>の学生の評価はD（不合格）。</li> <li>iii) この際、クラスごとの課題の難度の不公平を解消するため、IV-Aの平均点 <math>\approx</math> IV-Bの平均点 <math>&gt;</math> IV-Cの平均点 <math>&gt;</math> IV-Dの平均点となるようにTを事後調節する。ただしIV-A、Bの最高点の上限は100点、IV-Cの最高点の上限は95点、IV-Dの最高点の上限は90点とする。</li> <li>iv) 調節後にD評価を受けた者は年度末（=前期末）に再試を課し、その評価に基づきTを60点に修正できるかを判定する。</li> </ul> <p>医学英語IVの全体評価は、通年評価（=前期末の得点）に次の小グループ演習の点を追加したものである。小グループ演習は担当教員による評価=平常点を基本とし、それで成績不十分な者に対して追加試験を実施する。追加課題の対象者は原則としてD評価を受けた者のみとするが、評価の調節の結果C評価を受けた者が該当する場合もある。</p>

## I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	教科書は英語・医学英語 IV-A、B、C、D、並びに小グループ学習で異なる。それぞれの授業の別紙資料の当該項目を参照のこと。
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	参考書Aは英語・医学英語 IV-A、B、C、D、並びに小グループ学習で異なる。それぞれの授業の別紙資料の当該項目を参照のこと。
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	参考書Bは英語・医学英語 IV-A、B、C、D、並びに小グループ学習で異なる。それぞれの授業の別紙資料の当該項目を参照のこと。

## J. 講義予定表

「添付資料」参照

学科目 (班)	英語・医学英語Ⅳ [Sport and Exercise Medicine (SEM)Ⅱ - Trauma and Orthopaedics (T&O) Module] (A班)
科目責任者	柴原純二 教授 (教務部長)
担当教員	講師 Khan, Fayyaz Ahmad

A. 教育の基本方針	As instructed in the General Guide to Medical English IV.
B. 到達目標	Learning outcomes On successful completion of this module students should be able to: ・ Demonstrate basic surgical skills. ・ Communicate effectively in both written and verbal presentation.
C. 修得すべき能力	Problem-Based Learning (PBL): Collaboration and teamwork- Oral and written communication skills- Basic surgical skills- Technology literacy.
D. 学習内容	Class activities are based on:  Week 1 to 3 - Surgical simulation in SEM/T&O Case 1  Week 4 – In-Course assessment 1 (lesson 1 to 3)  Week 5 to 7 - Surgical simulation SEM/T&O Case 2  Week 8 – In-Course assessment 2 (lesson 5 to 7)  Week 9 to 11 - Surgical simulation SEM/T&O Case 3  Week 12 – In-Course assessment 3 (lesson 9 to 11)
E. 実習・課外授業	Read through the General Guide to Medical English IV.
F. 準備学習の内容	You are required to do the essential reading (as instructed by the tutor) before each face-to-face tutorial.
G. 復習学習の内容	After each tutorial, you will be required to continue your discussions on the online discussion forum and complete a reflective report on the lesson as part of your self-assessment. You can find the reflective report section in your e-portfolio.
H. 成績評価の方法・基準	As instructed in the General Guide to Medical English IV. At the end of each semester, your provisional mark for the summative assessment will be based on the following:  Discussion Board and In-Class Discussions (20%) In-Course Assessments (50%) End-of-Course (Term-Final) Assessment (30%)  During the modules, there will also be a formative assessment to test your knowledge.
I. 学習指導書	<u>Reading list</u>  CORE: Handout  FURTHER READING: Brukner and Khan's Clinical Sports Medicine Volume 1 and 2, McGraw-Hill, 5th Edition.  DeLee, Drez and Miller's Orthopaedic Sports Medicine Volume 1 and 2, Elsevier, 5 <sup>th</sup> Edition.  Bailey and Love's Short Practice of Surgery, CRC Press, 27th Edition.  <u>Apps List</u> Essential: Moodle & Padlet
J. 講義予定表	「添付資料」参照



学科目(班)	英語・医学英語Ⅳ(前期B班、後期C班)
科目責任者	柴原純二 教授(教務部長)
担当教員	准教授 黒田 航

A. 教育の基本方針	英語・医学英語Ⅳで共通して指定した通り
B. 到達目標	本の英語教育の主流である実用性からかけ離れた英語ではなく、日本人に欠落している(a)聴き取り技能と(b)(日本語への翻訳を媒介としないで)十分に速く読む技能と(c)(日本語を媒介としないで)英語を産出する技能の獲得のための訓練を行なう。加えて、医学関係の文献をそれなりの速度で読み、概要を把握する技能の修得を目標とする。部分的な課題として、学術論文の基本構造の理解や学術語彙の増強を目指す。
C. 修得すべき能力	1) 自然な速度で話される英語発話を聴き取る実力。 2) 十分な速度で英文を読める実力。 3) 医療系の専門用語の構造を把握し、辞書を引く回数を減らす語彙力 4) 英文を逐一日本語に訳さないで直観で概要を把握できる理解力
D. 学習内容	英語は実技であり、講師の説明を聞くだけで英語が学べるはずがない。そのため、授業は医療関係の英語講演を使った読解、聴き取り訓練が基本となる。次の段階1-3を1サイクルとする実習形式で実施する(1学期あたり1サイクル): ・段階1で英語講演を2つ視聴し、選択する(取り上げるのは15分越えの長目の講演である)。 ・段階2で解説をする(解説に3回分の講義時間を要する)。 ・段階3で読解課題を実施。 ・段階4で聴き取り課題を実施(可能であれば月例テストの実施日を避けて実施を一週間ずらす)。
E. 実習・課外授業	英語・医学英語Ⅳで共通して指定した通り
F. 準備学習の内容	授業は講義内で完結する。従って、i)受講生の事前の予習を前提とせず、ii)復習を強要しない。この方針は個々の受講生の自主的な予習と復習の実行を妨げるものではない(予習と復習を自主的に実行すれば、受講生は自分の予想以上の実力を身につけることができる)。
G. 復習学習の内容	段階3と段階4の課題が成績評価に直結するので、それに対して十分な準備をする事が大切である。本授業では方針として、どの課題でも日本語訳を要求しない。実地で英語が使えるようになる(ための準備を整える)のに、それは効果的でないからである(翻訳家になるのでもなければ、日本語訳がどんなに上手にできても英語が使えるとは言えない)。教材を日本語に訳して内容が分った段階で学習を終わりにすると、段階3と段階4の課題に十分に対応できない。
H. 成績評価の方法・基準	英語・医学英語Ⅳで共通して指定した通り
I. 学習指導書	教科書とは別に学習参考書を幾つか挙げておく:  [1] 田淵アントニオ.『トシ、1週間であなたの医療英単語を100倍にしません。できなければ解雇よ。』. SOCIUS, 2009. [2] Myrna LaFleur Brooks & Danielle LaFleur Brooks. Exploring Medical Language: A Student-directed Approach. Elsevier.  解説 [1,2]はいわゆる〈医学英単語の学習帳〉である。[1]は日本人向け、[2]は英米の医学部の学部生がUSMLEの準備に使う。[2]には医学用語を英語で朗読した音声CDも用意されている。
J. 講義予定表	「添付資料」参照

学科目(班)	英語・医学英語Ⅳ(前半C班、後半B班)
科目責任者	柴原純二 教授(教務部長)
担当教員	非常勤講師 馬場美彦

A. 教育の基本方針	英語・医学英語Ⅳで共通して指定した通り
B. 到達目標	医師・医学研究者に求められる倫理を学び、常識だけでなく良識を身につけることを目標とする。医学および関連分野の研究論文を検索し、読むことが出来る。さらに、その論文の主張を批判的に議論する態度を身につける。
C. 修得すべき能力	1. 研究論文を検索し、文献管理ソフトウェアで管理することができる。 2. 研究の信頼性、臨床的意義、医学倫理について理解する。 3. 研究デザインや結果について、批判的に議論することができる。
D. 学習内容	医薬論文の読解に関する講義として、英語学講座による指定テキストや医学論文を参照しながら、医学および関連分野における英語論文読解のための、構造理解・重要表現の学習を行う。 扱う内容 ・文献管理ソフト(Mendeley, Zoteroを推奨)、PubMed、Grammarlyなどの使い方 ・ジャーナル執筆ガイドライン、STROBE 声明、Peer Review C班は前半(4/4~5/16)6週、B班は後半(5/23~6/27)6週とする。
E. 実習・課外授業	実習:なし、課外授業:なし
F. 準備学習の内容	事前予習は想定していないが、参考資料(英語論文等)を事前に配布する場合もある。その場合は、次回講義までに目を通して、概観について理解してくること。
G. 復習学習の内容	[配布された論文、文献管理ソフトなどで管理すること]各1時間
H. 成績評価の方法・基準	本講義では、期末テストのほか、講義中に1回テストを課す。この他は、医学英語Ⅳで共通して指定する通り。
I. 学習指導書	以下は参照文献。必須ではない。 ・片岡裕貴、稲垣雄士、辻本康(2022)「医学論文の読み方2.0 論文を批判的に吟味し臨床適用するためのLetterの書き方」中外医学社 ・鈴木伸二(2016)「英語医薬論文の読みかた・訳しかた」薬事日報社 ・パウワース、オーウェンス、ハウス(2005)「医学英語論文の読み方」丸井英二、檀原高(翻訳)、朝倉書店 ・イアン・K・クロンビー(2007)「医療専門職のための研究論文の読み方ー批判的吟味がわかるポケットガイド」津富宏(翻訳)、金剛出版 ・開原成允、浅井泰博(翻訳)(2001)「JAMA 医学文献の読み方(EBMライブラリー)」中山書店 ・エディテージ(2016)「英文校正会社が教える英語論文のミス100」熊沢美穂子(翻訳)、ジャパンタイムズ
J. 講義予定表	「添付資料」参照

学科目(班)	英語・医学英語Ⅳ(D班)
科目責任者	柴原純二 教授(教務部長)
担当教員	非常勤講師 浜田啓志

A. 教育の基本方針	英語・医学英語Ⅳで共通して指定する通り。
B. 到達目標	医学論文を正確かつ素早く読むために求められる最低限の文法知識や文の構造を瞬時に見抜く力、そしてそれらに基づいて論文の要旨を適切に解釈する読解力を身につけることが目標である。また、これらの能力を英作文などの産出活動に還元できるようになることも併せてこの授業の目標とする。
C. 修得すべき能力	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療の現場において展開される、基本的なコミュニケーションを理解することが出来る。</li> <li>2. 科学論文の読解に必須となる文法・語法の知識が身につけている。</li> <li>3. 医学論文の解釈に必須となる専門的な語彙の知識が身につけている。</li> <li>4. 学習した知識を基に、英作文などのアウトプットをすることが出来る。</li> </ol>
D. 学習内容	本授業では、主に医学論文をテキストとして採用する。一文一文じっくり読みながら文構造を把握するのに加え、内容理解確認のためのクイズ(真偽判断等)にも取り組んでいく。実際の医学論文に触れることで、その典型的なパターンを学びながら、より実践的な力を身につけていく。また、英作文などのアウトプット訓練や相互添削など協働的な活動も補足的に行う。正しい形式の使用に明示的に焦点を当てながら、学習知識のより一層の定着を図る。
E. 実習・課外授業	実習：なし、課外授業：なし
F. 準備学習の内容	Universal Passport に授業資料が前日までにアップロードされるので、知らない単語を辞書で引き、全体の文章にも簡単に目を通しておくこと。
G. 復習学習の内容	授業内で配布した資料で空欄になっていた箇所、下線の引いてあった箇所を中心に、重要な語法・文法等を見直ししておく。
H. 成績評価の方法・基準	英語・医学英語Ⅳで共通して指定する通り。
I. 学習指導書	基本的に授業資料は講師が配布するが、授業の一部で次を使用する： 鈴木伸二、英語医薬論文の読みかた・訳しかた：具体例による英語医薬論文の理解と表現検討(改訂・増補版)、薬事日報社。
J. 講義予定表	「添付資料」参照

学科目(班)	英語・医学英語Ⅳ(スモールグループ学習)
科目責任者	柴原純二 教授(教務部長)
担当教員	<p>教授 安田和基(糖尿病・内分泌・代謝内科学)</p> <p>准教授 高橋雅人(整形外科)、増田正次(耳鼻咽喉科学)、三好 潤(消化器内科学)、橋本浩平(呼吸器・甲状腺外科学)、丸山啓介(脳神経外科学)</p> <p>学内講師 下田由莉江(皮膚科学)、渡辺邦太郎(麻酔科学)</p> <p>助教 鮎澤信宏(腎臓・リウマチ膠原病内科学)、大江悠樹(精神神経科学)、刑部洸(救急医学)、白石和夫(形成外科学)</p>
A. 教育の基本方針	3年と4年の医学英語の目標は、第一に医学関係の教科書、論文、インターネットで配信されている記事や講演などを英語で読み、聞き、理解できるようになることである。第二に学生が将来、自力で英語で医学論文を書いたり学会発表をするための下地を準備することである。二つ目の目的の実現のため、3年と4年では、医学論文の専門的理解を支援するため小さなグループ形式で医学論文の読解演習を行う。
B. 到達目標	<p>1) 一般目標(GIO): 英語の医学情報を読み、理解する。</p> <p>2) 行動目標(SBO): 英語の医学論文(原著、臨床研究)を読み、理解し、要約できるようになる。</p>
C. 修得すべき能力	1) 未知の専門用語を独力で調査し理解する技能。 2) 論文が全体で何を記述し、主張しているかを一定時間内に正確に把握する能力
D. 学習内容	1グループ約10人のスモールグループに分かれて学習します。担当教員が選んだ医学論文を輪読します。どの論文を読むかは担当教員と事前に打ち合わせて下さい。また授業時間は担当教員の都合に合わせてになりますので、グループ代表者は事前に学習の曜日、時間、場所(演習室など)を打ち合わせて下さい。授業が早朝や放課後になることもあります。
E. 実習・課外授業	<p>1. 実習 なし</p> <p>2. 課外授業 なし</p>
F. 準備学習の内容	原則として、指定された論文について、各自で逐語訳(英文和訳)を行ったうえで授業に臨むこと。準備の範囲、その他の注意事項等については、事前に担当教員の指示を得ておくこと。担当教員と開始一週間前までに連絡が取れない場合、最後の手段として英語学教室の黒田准教授に問い合わせるように。
G. 復習学習の内容	配布された資料等を熟読して復習すること。
H. 成績評価の方法・基準	<p>1. 試験の方針 症例報告の読解力を評価する。</p> <p>2. 試験の期日と実施方法 平常評価(学習態度+出席率)が不十分な者に対してのみ、定期試験期間中に追加試験を実施する。</p> <p>3. 評価方法 学習態度◎、出席率○、定期試験期間中の追加試験(該当者のみ)、 【評価配分の目安: 学習態度(60%)、出席率(40%)、追加試験(不足補充)】</p> <p>4. 判定基準 S、A、B、C、Dの評価を得点に換算し、総合評価60点以上を合格とする。なお、グループごとの評価のばらつきによる不公平を減らすため、報告された評価に対し英語学教室が事後調節を行う。</p>
I. 学習指導書	<p>1. 教科書 (学生が所持すべきもの) なし</p> <p>2. 参考書A (学生へ所持を勧めるもの) (電子)英和辞書(医学用語に強いものを推奨)、医学辞書</p> <p>3. 参考書B (参考となるもの) インターネット検索</p>
J. 講義予定表	「添付資料」参照

2024年度 4年 講義予定表

【英語・医学英語Ⅳ（A班）】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/4	木	2	Lesson 1 T&O	Simulation in Surgery Case 1	Khan,Fayyaz	Blended PBL/XR & 360° VR video	演習(AL)
4/11	木	2	Lesson 2 T&O	Simulation in Surgery Case 1	Khan,Fayyaz	Blended PBL/XR & 360° VR video	演習(AL)
4/18	木	2	Lesson 3 T&O	Simulation in Surgery Case 1	Khan,Fayyaz	Blended PBL/XR & 360° VR video	演習(AL)
4/25	木	2	Lesson 4 In-Course Assessment 1	復習のための課題 1 SEM/T&O Case 1	Khan,Fayyaz		試験
5/9	木	2	Lesson 5 T&O	Simulation in Surgery Case 2	Khan,Fayyaz	Blended PBL/XR & 360° VR video	演習(AL)
5/16	木	2	Lesson 6 T&O	Simulation in Surgery Case 2	Khan,Fayyaz	Blended PBL/XR & 360° VR video	演習(AL)
5/23	木	2	Lesson 7 T&O	Simulation in Surgery Case 2	Khan,Fayyaz	Blended PBL/XR & 360° VR video	演習(AL)
5/30	木	2	Lesson 8 In-Course Assessment 2	復習のための課題 2 SEM/T&O Case 2	Khan,Fayyaz		試験
6/6	木	2	Lesson 9 T&O	Simulation in Surgery Case 3	Khan,Fayyaz	Blended PBL/XR & 360° VR video	演習(AL)
6/13	木	2	Lesson 10 T&O	Simulation in Surgery Case 3	Khan,Fayyaz	Blended PBL/XR & 360° VR video	演習(AL)
6/20	木	2	Lesson 11 T&O	Simulation in Surgery Case 3	Khan,Fayyaz	Blended PBL/XR & 360° VR video	演習(AL)
6/27	木	2	Lesson 12 In-Course Assessment 3	復習のための課題 3 SEM/T&O Case 3	Khan,Fayyaz		試験

2024年度 4年 講義予定表

【英語・医学英語Ⅳ（B班）】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/4	木	2	医療関連英語講演 1の理解	英語講演の学生による選択	黒田航	スライドと配布資料	講義(AL)
4/11	木	2	医療関連英語講演 1の理解	英語講演の解説 1/3回目	黒田航	スライドと配布資料	講義
4/18	木	2	医療関連英語講演 1の理解	英語講演の解説 2/3回目	黒田航	スライドと配布資料	講義
4/25	木	2	医療関連英語講演 1の理解	英語講演の解説 3/3回目	黒田航	スライドと配布資料	講義
5/9	木	2	医療関連英語講演 1の理解	英語講演を基にした読解課題	黒田航	スライドと配布資料	試験
5/16	木	2	医療関連英語講演 1の理解	英語講演を基にした聴き取り課題	黒田航	スライドと配布資料	試験
5/23	木	2	英語論文読解の基礎	英語論文読解の基礎に関する講義・演習 1/5	馬場美彦	スライド、ウェブ資料	講義
5/30	木	2	英語論文読解の基礎	英語論文読解の基礎に関する講義・演習 2/5	馬場美彦	スライド、ウェブ資料	講義
6/6	木	2	英語論文読解の基礎	英語論文読解の基礎に関する講義・演習 3/5	馬場美彦	スライド、ウェブ資料	講義
6/13	木	2	英語論文読解の基礎	英語論文読解の基礎に関する講義・演習 4/5	馬場美彦	スライド、ウェブ資料	講義
6/20	木	2	英語論文読解の基礎	英語論文読解に関する読解課題	馬場美彦	配布資料	試験
6/27	木	2	英語論文の書き方	英語論文の書き方に関する講義・演習	馬場美彦	ウェブ資料	演習(AL)

2024年度 4年 講義予定表

【英語・医学英語Ⅳ（C班）】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/4	木	2	英語論文読解の基礎	英語論文読解の基礎に関する講義・演習 1/5	馬場美彦	スライド、ウェブ資料	講義
4/11	木	2	英語論文読解の基礎	英語論文読解の基礎に関する講義・演習 2/5	馬場美彦	スライド、ウェブ資料	講義
4/18	木	2	英語論文読解の基礎	英語論文読解の基礎に関する講義・演習 3/5	馬場美彦	スライド、ウェブ資料	講義
4/25	木	2	英語論文読解の基礎	英語論文読解の基礎に関する講義・演習 4/5	馬場美彦	スライド、ウェブ資料	講義
5/9	木	2	英語論文読解の基礎	英語論文読解に関する読解課題	馬場美彦	配布資料	試験
5/16	木	2	英語論文の書き方	英語論文の書き方に関する講義・演習	馬場美彦	ウェブ資料	演習(AL)
5/23	木	2	医療関連英語講演 1の理解	英語講演の選択	黒田航	スライドと配布資料	講義(AL)
5/30	木	2	医療関連英語講演 1の理解	英語講演の解説 1回目	黒田航	スライドと配布資料	講義
6/6	木	2	医療関連英語講演 1の理解	英語講演の解説 2回目	黒田航	スライドと配布資料	講義
6/13	木	2	医療関連英語講演 1の理解	英語講演の解説 3回目	黒田航	スライドと配布資料	講義
6/20	木	2	医療関連英語講演 1の理解	英語講演を基にした読解課題	黒田航	スライドと配布資料	試験
6/27	木	2	医療関連英語講演 1の理解	英語講演を基にした聴き取り課題	黒田航	スライドと配布資料	試験

## 2024年度 4年 講義予定表

## 【英語・医学英語Ⅳ（D班）】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/4	木	2	イントロダクション	授業の概要解説	浜田啓志	配布資料	講義
4/11	木	2	医学論文の精読 (1)	医学論文Aの精読、文法・内容理解訓練	浜田啓志	配布資料	講義
4/18	木	2	医学論文の精読 (2)	医学論文Bの精読、文法・内容理解訓練	浜田啓志	配布資料	講義
4/25	木	2	医学論文の精読 (3)	医学論文Cの精読、文法・内容理解訓練	浜田啓志	配布資料	講義
5/9	木	2	医学論文の精読 (4)	医学論文Dの精読、文法・内容理解訓練	浜田啓志	配布資料	講義
5/16	木	2	基本英文の産出 (1)	基本構文を用いた英作文・相互添削訓練 1	浜田啓志	配布資料	講義(AL)
5/23	木	2	第1回授業内課題	第1回授業内課題	浜田啓志	配布資料	試験
5/30	木	2	医学論文の精読 (5)	医学論文Eの精読、文法・内容理解訓練	浜田啓志	配布資料	講義
6/6	木	2	医学論文の精読 (6)	医学論文Fの精読、文法・内容理解訓練	浜田啓志	配布資料	講義
6/13	木	2	医学論文の精読 (7)	医学論文Gの精読、文法・内容理解訓練	浜田啓志	配布資料	講義
6/20	木	2	基本英文の産出 (2)	基本構文を用いた英作文・相互添削訓練 2	浜田啓志	配布資料	講義(AL)
6/27	木	2	第2回授業内課題	第2回授業内課題	浜田啓志	配布資料	試験



2024年度 4年 講義予定表

【英語・医学英語Ⅳ(スモールグループ学習)】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
7/4	木	2	別途配布	別途配布	別途配布	別途配布	演習(AL)
7/11	木	2	別途配布	別途配布	別途配布	別途配布	演習(AL)
7/18	木	2	別途配布	別途配布	別途配布	別途配布	演習(AL)

年度	2024年度	学年	4年
学科目	法医学	科目ナンバリング	FME-4E06
単位	1単位	コマ数	25コマ
科目責任者	北村修 教授		
担当教員	教授 北村修 准教授 桐生京佳 講師 高篠智 学内講師 吉田昌記 助教 武市敏明、山田真嗣 非常勤講師 木下博之 その他の担当教員は講義予定表に記載		

A. 教育の基本方針	法医学は、法律に関係のある医学的問題を研究し応用・実践する社会医学部門に位置づけられる学問である。実際には、法医学解剖及び臨床応用を主たる実務とし、具体的問題を対象として社会活動を行わなければならない。法医学の事例などを提示し、法医学の概念や実務について理解を深めることを方針とする。
B. 到達目標	法医学の基礎的知識、医療に関わる法律及び社会的な役割を理解した上で、医師として異状死体に対して適切な対応を行い、死因究明に貢献できる。また、医師が作成すべき医療文書である死亡診断書、死体検案書、死胎検案書等を正しく作成できる。さらに、臨床の現場で遭遇する虐待事例においては早期発見に努めて、適切な対応を取ることができる。
C. 修得すべき能力	1.異状死体を検案したときの医師としての対応を説明できる。 2.死亡診断書と死体検案書の違い及び記載内容を説明できる。 3.死体現象を時間経過に基づいて説明できる。 4.異状死体及び生体に認められる各種損傷の機序を説明できる。
D. 学習内容	法医学に関わる各項目について事例や理論を提示し、法医学の基礎的知識と考え方について教示する。講義及び実習の担当教員や内容については、変更になることがあるので、講義初日に担当教員・内容をあらためて通達する。死亡診断書・死体検案書作成実習では、与えられた症例について自ら文書を作成し、プレゼンテーションを行う（アクティブラーニング）。
E. 実習・課外授業	1. 実習 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 1グループあたりの人数（20～30人）</li> <li>(2) 実習の基本方針             <ul style="list-style-type: none"> <li>・親子鑑定・個人識別等を理解するために、血液型、骨学などについて実習する。</li> <li>・異状死の概念を理解し、死亡診断書・死体検案書の作成方法について理解する。</li> <li>・実習講義またはガイダンス：物体検査法、薬毒物測定法、その他を講義する。</li> </ul> </li> <li>(3) 実習試験の施行の有無と方法：定期試験内で、実習に関する出題を行う。</li> <li>(4) レポート提出の有無：各項目において、毎回レポートを提出させる。</li> </ul> 2. 課外授業 なし
F. 準備学習の内容	事前に、シラバスの「講義テーマ」「講義内容」を読み、最低でも指定教科書で予習を行い、必要に応じて参考書や文献検索等により関連事項について目を通しておくことが望ましい。また、日頃から社会情勢を把握し医療と社会との関わりを理解しておくこと。
G. 復習学習の内容	アップロードされた講義資料や教科書の該当ページを熟読して復習すること。
H. 成績評価の方法・基準	① 試験の方針 学期末に定期試験を行う。 ② 試験の期日と実施方法 定期試験：法医学全般（指定教科書および講義・実習の内容）について設問する。 その他：レポート ③ 評価法 国語学力（誤字・脱字）も評価の対象とし、60点未満を不合格とする。 試験の点数、実習点、講義出席状況等も勘案して最終評価点を算出する。 ④ 判定基準（評価配分） 定期試験（90%） 実習（10%）【レポート、学習態度等】 試験終了後の模範解答の公開によりフィードバックする。 ⑤ 受験資格については、講義・実習を別々に判定する。ただし、実習の無断欠席は、受験資格を失うことがある。

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	・NEWエッセンシャル法医学 医歯薬出版 第6版
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(R) 法医学 南山堂 改訂2版 (R) 臨床法医学テキスト 中外医学社 第2版 (R) 標準法医学・医事法 医学書院 改訂第8版 ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	(A) Spitz WU, 他編 Spitz and Fisher's Medicolegal Investigation of Death (A) DiMaio VJM, 他編 DiMaio's Forensic Pathology

※(R) : Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの  
(A) : Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

J. 講義予定表

「添付資料」参照

## 2024年度 4年 講義予定表

## 【法医学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/11	木	3	法医学概論・死体現象Ⅰ	法医学の役割、医療に関わる法律、監察医制度、解剖等の実務について概説する。また、早期死体現象の発生メカニズム、発現形態、発現時期について講義する。	北村修	1-4-7	講義
4/12	金	3	死体現象Ⅱ・死因	晩期死体現象（腐敗現象、自家融解、ミイラ化、屍ろう化など）の発生メカニズムなどの特殊死体現象について講義する。また、死因を決定する際の一般的な注意事項について概説する。	北村修	4-7-62	講義
4/17	水	1	損傷Ⅰ	外因に基づく損傷の種類、生活反応の判断などの総論について講義し、鈍器による損傷の形態について解説する。	北村修	6-3-74,87-95	講義
4/17	水	3	損傷Ⅱ	鋭器及び銃器により形成される創傷の種類や形態、凶器の推定や死因の判断について解説し、統計的解析、法律や社会的対応などについて講義する。	北村修	7-4-87,95-104	講義
5/9	木	1	交通外傷	交通事故の社会的問題、歩行者及び運転者の損傷の形態、メカニズム、剖検所見及び死因の診断について講義する。	山田真嗣	104-116	講義
5/9	木	3	頭部外傷	頭部外傷における損傷の種類及び発症のメカニズム、高齢者や乳幼児に特徴的な病態について講義する。	桐生京佳	116-134	講義
5/15	水	1	窒息	窒息のメカニズム、共通する所見などの総論及び縊頸、絞頸、扼頸などの頸部圧迫による窒息に認められる所見、死因の診断や法医学的意義について講義する。	北村修	152-174	講義
5/15	水	2	溺死・水中死体	溺死体と水中死体の定義、海洋、河川や浴槽内での溺没による窒息のメカニズム、溺死の診断に有用な所見と水中死体に共通する所見の鑑別などについて講義する。	桐生京佳	174-183	講義
5/24	金	2	内因性急死	内因性急死の定義、急死に至る疾患の種類や発症メカニズム、剖検所見、社会的背景など、法医学に関わる内因死についての総論を講義する。	北村修	201-216	講義
5/24	金	3	小児の法医学	嬰兒の生活能力や娩出後の生存期間、生産児か死産児かの鑑別、嬰兒殺、さらに幼児虐待における特有な剖検所見などについて講義する。	北村修	217-241	講義
6/20	木	3	異常環境Ⅰ	焼死の定義、焼死に診断に有用な所見、さらに生前の火災遭遇と死後焼損との鑑別について講義する。	桐生京佳	185-192	講義
6/25	火	3	異常環境Ⅱ	寒冷環境による低体温症による死亡（凍死）、高温多湿環境による熱中症、電撃や落雷による感電死、気圧異常による障害、放射線障害及び低栄養に基づく飢餓死などについて講義する。	桐生京佳	192-200	講義
7/11	木	3	血液型	ABO式やRh式、MN式などの赤血球型、その他の血液型について概説し、法医学的応用や実務について講義する。	北村修	337-391	講義
7/22	月	1	個人識別実習	身元確認や個人識別を行う際に有用となる人骨の形態学的観察及び指紋について概説し、法医学鑑定への応用について実習を行う。さらに、DNA鑑定による個人識別について概説し、歯科治療痕などの歯科領域の実務及び法医学実務への応用、鑑定の実際について講義する。	高篠智、吉田昌記、武市敏明	391-452	実習
7/22	月	2	個人識別実習	身元確認や個人識別を行う際に有用となる人骨の形態学的観察及び指紋について概説し、法医学鑑定への応用について実習を行う。さらに、DNA鑑定による個人識別について概説し、歯科治療痕などの歯科領域の実務及び法医学実務への応用、鑑定の実際について講義する。	高篠智、吉田昌記、武市敏明	391-452	実習
7/22	月	3	個人識別実習	身元確認や個人識別を行う際に有用となる人骨の形態学的観察及び指紋について概説し、法医学鑑定への応用について実習を行う。さらに、DNA鑑定による個人識別について概説し、歯科治療痕などの歯科領域の実務及び法医学実務への応用、鑑定の実際について講義する。	高篠智、吉田昌記、武市敏明	391-452	実習
7/22	月	4	個人識別実習	身元確認や個人識別を行う際に有用となる人骨の形態学的観察及び指紋について概説し、法医学鑑定への応用について実習を行う。さらに、DNA鑑定による個人識別について概説し、歯科治療痕などの歯科領域の実務及び法医学実務への応用、鑑定の実際について講義する。	高篠智、吉田昌記、武市敏明	391-452	実習
7/23	火	1	死亡診断書・死体検案書作成実習	死亡診断書・死体検案書の意義、記入方法、診断書にまつわる法律について解説し、死亡診断書・死体検案書を作成する。	北村修、山田真嗣	22-33	実習
7/23	火	2	死亡診断書・死体検案書作成実習	死亡診断書・死体検案書の意義、記入方法、診断書にまつわる法律について解説し、死亡診断書・死体検案書を作成する。	北村修、山田真嗣	22-33	実習
7/23	火	3	死亡診断書・死体検案書作成実習	死亡診断書・死体検案書の意義、記入方法、診断書にまつわる法律について解説し、死亡診断書・死体検案書を作成する。	北村修、山田真嗣	22-33	実習
7/23	火	4	死亡診断書・死体検案書作成実習	死亡診断書・死体検案書の意義、記入方法、診断書にまつわる法律について解説し、死亡診断書・死体検案書を作成する。	北村修、山田真嗣	22-33	実習
7/24	水	1	法医中毒学実習	中毒の概念、中毒に陥る薬毒物について講義し、アルコールや農薬などの作用機序、分析方法、死因の判断などについて解説する。	木下博之	243-316	実習
7/24	水	2	法医中毒学実習	中毒の概念、中毒に陥る薬毒物について講義し、違法薬物などの作用機序、分析方法、死因の判断などについて解説する。	木下博之	243-316	実習
7/24	水	3	死亡診断書・死体検案書作成実習	死亡診断書・死体検案書の意義、記入方法、診断書にまつわる法律について解説し、死亡診断書・死体検案書を作成する。	北村修、山田真嗣	22-33	実習(AL)
7/24	水	4	死亡診断書・死体検案書作成実習	例題を提示して、死亡診断書・死体検案書を作成する。作成した文書について、グループディスカッション及びプレゼンテーションを行う。	北村修、山田真嗣	22-33	実習(AL)

年度	2024年度	学年	4年
学科目	リウマチ膠原病学	科目ナンバリング	FME-4F06
単位	1単位	コマ数	14コマ
科目責任者	駒形嘉紀 教授		
担当教員	教授 駒形嘉紀 客員教授 有村義宏 准教授 岸本暢将 学内講師 池谷紀子、川嶋聡子 上記担当教員については、主として医学部付属病院において、医師として勤務（実務経験）する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	膠原病を含むリウマチ性疾患は全身諸臓器に病変を生ずる全身性疾患である。その多くは病態に免疫異常が関与する慢性的難治性疾患である。本講義を通して、リウマチ性疾患の全体、および所属する各疾患の病態、臨床像、治療を理解する。また整形外科・リハビリテーション医学などとの関わりを把握する。
B. 到達目標	リウマチ膠原病が、免疫異常をベースにした全身疾患であることを理解し、リウマチ性疾患の特徴とともに、所属する各疾患の特徴を把握する。
C. 修得すべき能力	1. 免疫応答の基本的な仕組み、およびその破綻による自己免疫・アレルギーの発症機序の概略を説明できる。 2. リウマチ膠原病各疾患の病態生理と特徴、症状と検査法、特異的な自己抗体の種類、診断、治療法を説明できる。 3. 薬物治療の原則と、個々の薬物の主な作用、副作用を説明できる。
D. 学習内容	免疫の基礎から、代表的なリウマチ性疾患についての病態、臨床像、治療法を学ぶ。 詳細は授業の予定表を参照のこと。板書、プリント、PCを用いて行う。 アクティブ・ラーニングの実施法：一部授業では、リウマチ性疾患の症例をいくつか提示して、それについて学生とやり取りしながら臨床上の疑問点をさぐっていく双方向授業を行う。
E. 実習・課外授業	1. 実習 なし 2. 課外授業 なし
F. 準備学習の内容	事前にシラバスの「講義テーマ」や「講義内容」を読み、教科書や参考書、必要に応じて文献検索等により関連事項についての情報を得るなどして、予備知識や疑問をもった上で、授業に臨むこと
G. 復習学習の内容	講義で配布されたプリントや練習問題の解答および教科書の関連ページを熟読して復習すること
H. 成績評価の方法・基準	1. 試験の方針 授業内容の理解および自己学習の成果を判定する。 2. 試験の期日と実施方法 学期末に筆記試験（五択及び再生形式）を実施する。 3. 評価法 定期試験の結果をもって学年の成績とする。ただし、出席日数が所定の数に達しないものは受験できない。本試験で不合格の者に対して再試験を実施する。 4. 判定基準 本試験、再試験ともに100点満点で60点以上を合格とする。

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	新臨床内科学 第10版
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(R)病気がみえる vol 6 免疫・膠原病・感染症 (Medic Media) ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	(A)膠原病診療ノート第4版（三森明夫著、日本医事新報社） (A)エッセンシャル免疫学 第3版（Peter Parham著、メディカル・サイエンス・インターナショナル） (A)Dubois' Lupus Erythematosus(Wallace他 著、ELSEVIER) ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照

2024年度 4年 講義予定表

【リウマチ膠原病学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/4	木	1	リウマチ性疾患：総論 自己免疫疾患の基礎医学	リウマチ性疾患・自己免疫疾患・膠原病の概念、それらに免疫系がどのように関与しているかについてを基礎的な点から概説する。	駒形嘉紀	新臨床内科学13章 p.1740-1744	講義
4/10	水	3	リウマチ性疾患：総論 リウマチ膠原病の身体所見	リウマチ膠原病疾患は、かなりの確率で病歴・身体診察で正確な診断に迫ることができる。日常診療で頻度の高い疾患の臨床所見につき画像を交えて解説する。	岸本暢将	新臨床内科学 13章 p.1740-1744	講義
4/25	木	5	リウマチ性疾患：各論 SLE	SLEは妊娠可能年齢の女性に多い疾患で、各種自己抗体の出現や、皮膚、心臓・肺・腎臓・中枢神経など多臓器を障害する疾患である。本疾患についての疫学、発症機序、臨床症状、検査成績、診断法、治療法などについて述べる。SLEに合併しやすい抗リン脂質抗体症候群についても解説する。	岸本暢将	新臨床内科学13章 p.1751-1753	講義
5/1	水	2	リウマチ性疾患：各論 RA, MRA	関節リウマチは、関節滑膜をターゲットとし徐々に関節破壊をきたす自己免疫疾患で、膠原病に分類される疾患の中で最も患者数が多い。関節リウマチの疫学、病因、診断、治療および関連疾患の悪性関節リウマチについて、最新の知見を含めて解説する。	駒形嘉紀	新臨床内科学13章 p.1745-1750	講義
5/1	水	3	リウマチ性疾患：各論 PM/DM	炎症性筋疾患の分類、病理所見、臨床症状、検査成績、治療および予後につき、臨床像を中心に解説する。また、炎症性筋疾患で認められる多彩な自己抗体や、特殊病態についてもふれる。	駒形嘉紀	新臨床内科学13章 p.1753-1757	講義
5/8	水	4	リウマチ性疾患：各論 中小型血管炎 (PN, MPA、GPA, EGPA)	中・小型の血管炎である多発性動脈炎 (PN)、および顕微鏡的多発血管炎 (MPA)、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 (EGPA: 旧称Churg-Strauss症候群)、多発血管炎性肉芽腫症(GPA: 旧称Wegener肉芽腫症)のANCA関連血管炎3疾患の病因・病理、臨床症状、検査成績、治療、予後について述べる。	有村義宏	新臨床内科学13章 p.1772-1781	講義
5/9	木	4	リウマチ性疾患：各論 大型血管炎、その他の血管炎	血管炎の中で大型の血管に炎症を来たす高安動脈炎、側頭動脈炎、また側頭動脈炎の類似疾患であるリウマチ性多発筋痛症について、それらの病因・病理、臨床症状、検査成績、治療、予後について述べる。	駒形嘉紀	新臨床内科学13章 p.1770-1772, 1792-1793	講義
5/9	木	5	リウマチ性疾患：各論 強皮症, IgG4-RD	全身性硬化症 (SSc) は、Raynaud現象、手指を含む皮膚硬化を特徴とする全身性疾患であるが、肺線維症や肺高血圧症を呈して予後が悪い。出現する自己抗体の種類による分類や病態・治療法について概説する。加えてIgG4関連疾患についても概説する。	岸本暢将	新臨床内科学13章 p.1757-1760, 1798-1799	講義
5/23	木	1	リウマチ性疾患：各論 脊椎関節炎とその周辺疾患	脊椎関節炎は、強直性脊椎炎、乾癬性関節炎、炎症性腸疾患関連関節炎、反応性関節炎などが含まれる。関節リウマチ類似の症状を呈しながら、リウマトイド因子などの疾患指標抗体が陰性で、脊椎・仙腸関節が罹患部位となる疾患が多く、また、HLA-B27と関連して発症することが多い。その臨床像と治療につき解説を行う。	岸本暢将	新臨床内科学13章 p.1782-1787	講義
5/23	木	3	リウマチ性疾患：各論 Behcet病, サルコイドーシス	Behcet病は口腔粘膜のアフタ性潰瘍などを呈する全身性炎症性疾患である。サルコイドーシス等のその他の膠原病についても概説する。	岸本暢将	新臨床内科学13章 p.1791-1792, 1800-1801	講義
5/23	木	5	リウマチ性疾患：各論 アレルギー・免疫不全	各種アレルギー分類と免疫不全症について、また各種の膠原病の症候や臓器障害について、また各種膠原病で検出される様々な自己抗体を含めてその検査所見についても概説する。	駒形嘉紀	新臨床内科学13章 p.1805-1828	講義
6/13	木	4	リウマチ性疾患：各論 MCTD, SjS, AOSD, 自己炎症症候群	混合性結合組織病 (MCTD) は、SScとSLE, PM/DMの特徴を併せ持つ疾患概念である。シェーグレン症候群は乾燥症状が特徴で多彩な臓器合併症を認めることもある。その他成人発症スティル病などの自己炎症症候群に分類される疾患群も概説する。	池谷紀子	新臨床内科学13章 p.1762-1765, 1767-1769, 1821-1827	講義
6/14	金	5	リウマチ性疾患：各論 OA, 痛風, 偽痛風	高齢者のリウマチ性疾患の中で最も多い変形性関節症 (OA) の臨床と病態について学ぶ。痛風および痛風の鑑別が重要である偽痛風等結晶誘発性関節炎について内科的に概説する。	川嶋聡子	新臨床内科学 13章 p.1787-1791, 1795-1798	講義
6/27	木	5	リウマチ性疾患：各論 ケーススタディ	リウマチ性疾患の症例をいくつか提示して、それについて学生とやり取りしながら臨床上の疑問点をさぐっていく双方向授業を行う。	駒形嘉紀		講義(AL)

年度	2024年度	学年	4年
学科目	高齢医学	科目ナンバリング	FME-4F13
単位	1単位	コマ数	12コマ
科目責任者	神崎恒一 教授		
担当教員	教授 神崎恒一、長谷川浩 特任教授 大荷満生 非常勤講師 須藤紀子、荒木厚、松井敏史、山口潔 その他の教員は講義予定表に記載		

A. 教育の基本方針	4年生の11月から始まる臨床実習への準備教育と位置づけられるコースである。加齢に伴う各臓器・器官の生理的変化を理解し、それに基づく各種老年疾患の病態、治療法、管理方法について学ぶ。その際、高齢者特有の治療・管理方法、多疾患を有するフレイルな高齢者の特性、支援の仕方について医療面のみならず、介護、福祉面からの支援、そのための他職種との協働などについて学ぶ。
B. 到達目標	加齢に伴う各臓器の変化、それに基づく高齢者の特性を理解する。そして、高齢者の機能を総合的に評価するための方法について理解する。また、高齢者に頻度の高い疾患について、内科疾患の知識を深化させる。そのうえで、疾患だけでなく、高齢者の生活を見据えた医療、介護面からの具体的な支援の方法について理解する。以上の基本的知識を修得することで、4年生11月から始まる臨床実習に備える。
C. 修得すべき能力	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各臓器機能の加齢変化を理解する。</li> <li>2. 高齢者を総合的に評価する方法について理解する。</li> <li>3. 老年疾患の診断、治療、管理方法について理解する。</li> <li>4. 高齢者を支える介護資源、医療・保健施設、在宅医療、社会福祉制度について理解する。</li> <li>5. 各種老年疾患について理解する。</li> </ol>
D. 学習内容	I 老年医学総論 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各臓器の加齢変化を理解し、老年疾患、フレイル、サルコペニア、老年症候群（転倒、せん妄、認知症、失禁等）などについて学ぶ。</li> <li>2. 高齢者の生活機能の評価（comprehensive geriatric assessment）を理解する。その際、講義で実例に基づくCGA評価と介入策について演習する（アクティブラーニング）。</li> <li>3. 高齢者の栄養評価、薬物療法などについて学ぶ。</li> <li>4. 在宅や施設で暮らすうえで必要な高齢者の医療・介護・福祉に関する知識（介護保険制度など）を修得し、これらを統合するチーム医療について理解する。</li> <li>5. 在宅医療の実際について理解する。</li> </ol> II 老年医学各論 神経、骨・運動器、循環器、呼吸器、消化器、内分泌・代謝の加齢変化と主要な疾患の病態について学ぶ。
E. 実習・課外授業	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 実習 なし</li> <li>2. 課外授業 なし</li> </ol>
F. 準備学習の内容	教科書の該当項目に目を通しておくこと
G. 復習学習の内容	指定の教科書「老年医学系統講義テキスト」と講義で配布された資料を熟読し、授業内容の理解に努める。
H. 成績評価の方法・基準	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 試験の方針 教科書と講義内容の中から出題する。</li> <li>2. 試験の期日と実施方法 学期末試験として実施する。</li> <li>3. 評価法 筆記試験による。</li> <li>4. 判定基準 60点以上（100点満点）を合格とする。 定期試験で60点未満は再試験を課す。 再試験で60点未満は留年とする。</li> </ol>

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	老年医学系統講義テキスト（日本老年医学会編集／発行）西村書店 2013
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(R) 改訂版健康長寿診療ハンドブック（日本老年医学会編集／発行）メジカルビュー社 2019 (R) 老年医学テキスト第3版（日本老年医学会編）メジカルビュー社 2008 ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	(A) 新老年学（大内尉義編）東京大学出版会 2010 ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照

## 2024年度 4年 講義予定表

## 【高齢医学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/9	火	3	老化と老年病（総論）	臓器の加齢変化を理解し、それを基盤として発症する老年疾患、フレイル、老年症候群について学ぶ。	神崎恒一	18-19、24-27、60-61、92-126、128-159、資料で補足	講義
4/12	金	4	高齢者の総合的機能評価	総合的機能評価（CGA）、ADL、認知機能、うつ、意欲の評価、介護保険制度について学ぶ。CGAについてはAL形式でケースをもとに各個人で演習を行う（5-10分）。	神崎恒一	62-69、73-86、192-194、288-303、資料で補足	講義(AL)
4/12	金	5	循環器系の加齢と疾患：（各論）	循環器の加齢変化を知り、高齢者心不全、虚血性心疾患、高齢者高血圧、動脈硬化症、ASO、不整脈、抗凝固療法の概略を学ぶ。	長谷川浩	128-130、198-219、資料で補足	講義
4/18	木	4	高齢者の臨床栄養：加齢による身体組成の変化と栄養障害	高齢者の栄養障害について理解する。栄養状態の評価法、栄養素別栄養療法、栄養素の質的選択法、ビタミン、ミネラルの過剰症、欠乏症について学ぶ。	大荷満生	87-90、146-147、176-179、資料で補足	講義
4/23	火	1	骨格系の加齢と疾患：（各論）	加齢と骨格系との関係、骨粗鬆症の成因（原発性/続発性）とカルシウム代謝、骨粗鬆症の定義と検査、老年医学からみた、筋・骨格筋のケア（運動療法）と薬物療法について学ぶ。	松井敏史	98-101、148-151、240-249、資料で補足	講義
5/10	金	5	在宅医療の実際	退院支援、介護保険制度、地域包括ケアシステム、多職種連携、地域医療連携、がん緩和、在宅入院、アウトリーチについて学ぶ。	山口潔	188-194、288-318、資料で補足	講義
5/14	火	4	加齢と薬物動態、高齢者の薬物療法	薬物の作用起点からみた高齢者における薬物療法の問題点について学ぶ。	神崎恒一	169-172、資料で補足	講義
5/22	水	5	内分泌代謝系の加齢と疾患：（各論）	内分泌・代謝の加齢変化を知り、高齢者でよく見られる糖尿病、高脂血症、甲状腺疾患の診断や治療の基礎知識を学ぶ。	荒木厚	140-142、229-239、資料で補足	講義
6/21	金	5	神経系の加齢と疾患：（各論）	加齢と認知症、老年症候群、フレイルとの関係、認知症の定義と疾患、各認知症の病理と画像所見、認知症の治療、介護、多職種・地域連携について学ぶ。	長谷川浩	77-80、92-95、102-106、136-139、257-265、資料で補足	講義
7/8	月	5	消化器系の加齢と疾患：（各論）	消化器系各臓器の加齢変化を知り、高齢者でよく見られる消化器疾患（胃食道逆流症、慢性胃炎、虚血性腸炎、肝硬変など）や老年症候群としての排便障害について学ぶ。	須藤紀子	109-111、133-135、250-253、資料で補足	講義
7/12	金	5	呼吸器系の加齢と疾患：（各論）	呼吸器系の加齢変化を知り、高齢者に多い慢性閉塞性肺疾患や間質性肺炎を多臓器との関連から学ぶ。また、高齢者に多い抗酸菌症などの感染症についての基礎知識を学ぶ。	海老原孝枝	96-97、131-132、220-228、資料で補足	講義
7/19	金	5	高齢者の摂食嚥下障害と終末期栄養	高齢者誤嚥性肺炎・摂食嚥下障害および終末期栄養摂取についての考え方を学ぶ。	海老原孝枝	312-318、資料で補足	講義



年度	2024年度	学年	4年
学科目	小児外科学	科目ナンバリング	FME-4F18
単位	1単位	コマ数	12コマ
科目責任者	浮山越史 教授		
担当教員	教授 浮山越史 学内講師 渡邊佳子 非常勤講師 田中裕之 上記担当教員については、主として医学部付属病院において、医師として勤務（実務経験）する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	1. 小児外科の特殊性について成人外科との対比で学ぶ。 2. 小児特有の外科疾患について、病態、診断、治療法を学ぶ。 3. 将来、どの科を専攻しても、小児外科疾患に対して適正な判断ができることを目標とする。
B. 到達目標	小児外科疾患を系統的に学び、病態生理と自然歴を理解することにより、病態と身体診察の所見から問題点と解決法を示すことができ、また、それらの診断手段、治療手段を理解する。
C. 修得すべき能力	1. 医師の社会的責任を理解する。 2. 問題解決能力とリサーチマインドを身につける。 3. コミュニケーション能力を身につける。 4. 医学・医療と地域・社会との役割を理解する。 5. 小児外科疾患について病因と病態を説明できる。 6. 小児外科疾患について診断方法を列挙し、その所見を説明できる。 7. 小児外科疾患について治療方法とその適応について説明できる。
D. 学習内容	小児外科総論と各論より成る。総論では主として小児の体液管理、栄養管理について、各論では、小児の一般、消化器外科疾患、特に消化管奇形、横隔膜・腹壁異常、悪性腫瘍について学ぶ。 一部授業では、テストを行い、授業態度、理解度の参考とする。(AL)
E. 実習・課外授業	1. 実習 なし 2. 課外授業 なし
F. 準備学習の内容	標準外科 第16版の小児外科のページを前もって予習する。
G. 復習学習の内容	授業の内容および教科書の関連ページを熟読して復習すること。
H. 成績評価の方法・基準	1. 試験の方針 小児外科学の基礎的知識を習得したか否か、筆記試験により客観的に評価する。 2. 試験の期日と実施方法 定期試験：多肢選択方式、再生形式 再 試：多肢選択方式、再生形式 3. 評価法 筆記試験で60点以上を合格とする。 4. 判定基準（○は重視、◎は非常に重視） 定期試験◎、学習態度◎、出席率○ 医師・医学研究者としてふさわしい学習態度であるかを評価する。 試験の遅刻、授業の遅刻・欠席は減点とする。

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	標準外科学 第16版
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(A)標準小児外科学 第8版 ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	なし ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照
----------

## 2024年度 4年 講義予定表

## 【小児外科学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/1	月	4	総論(1) 輸液、術後管理	新生児・乳幼児の輸液管理は成人とは異なり、その特徴を理解し、量・組成・輸液スピードを決定することが重要である。	浮山越史	標準外科16版 小児外科	講義(AL)
4/3	水	1	腸重積症、 メッケル憩室、 腸管ポリープ	口側腸管が肛門側腸管内に入り込むことにより生じる絞扼性イレウスを腸重積という。メッケル憩室は臍腸管(卵黄腸管)の腸管側が憩室様に遺残したものである。腸管ポリープには若年性・Peutz-Jeghers症候群・家族性腺腫性ポリープがある。	渡邊佳子	標準外科16版 小児外科	講義
4/3	水	2	総論(2) 重要臓器の発生、発育(新生児の特徴、成人との比較)	小児外科的疾患は発生異常に基づくものが多く各種臓器の発生を理解することが重要である。また成人とは異なる新生児に特有な生理的事項も考慮する必要がある。	渡邊佳子	標準外科16版 小児外科	講義
4/8	月	4	頸部瘻孔性疾患、 食道閉鎖、食道狭窄症	正中頸嚢胞の発生と治療の要点と頸部の嚢性器官の異常で発生する側頸瘻について説明する。気管と食道の分離不全で先天性食道閉鎖症が発生する。上部食道が盲端で下部食道が気管に交通するGross C型が最も多い。狭窄症には筋性肥厚と気管軟骨迷入型がある。	田中裕之	標準外科16版 小児外科	講義
4/10	水	1	胆道閉鎖、胆道拡張症	胆道閉鎖症は肝内・肝外の胆管が閉鎖しており、葛西手術の適応がある。術後も黄疸が残存する予後不良例では肝移植が行われる。胆道拡張症は膵管胆管合流異常症が原因である。	渡邊佳子	標準外科16版 小児外科	講義
4/15	月	5	胃破裂、 肥厚性幽門狭窄症	幽門輪状筋の肥厚による通過障害を肥厚性幽門狭窄症という。低クロール性代謝性アルカローシスとなる。胃破裂は胃前壁大彎側が破裂する。	浮山越史	標準外科16版 小児外科	講義(AL)
4/22	月	4	十二指腸閉鎖症、 腸閉鎖症、 腸回転異常症	十二指腸・小腸が先天的に閉鎖し口側から肛門側に通過していないものが閉鎖症である。中腸が反時計方向に270度回転しながら腹腔内に復帰する過程の障害で腸回転異常症が発生する。	浮山越史	標準外科16版 小児外科	講義(AL)
5/1	水	5	Hirschsprung病、鎖肛	腸管内の神経節細胞が先天的に欠損し正常な腸の蠕動運動がないために生じる機能的腸閉塞疾患をヒルシュスプルング病という。尿直腸中隔の発生異常により排泄腔が尿生殖部と肛門直腸部分とに不完全に分離するため鎖肛が発生する。	田中裕之	標準外科16版 小児外科	講義
5/2	木	5	腹壁疾患 (臍帯ヘルニア、 腹壁破裂、臍ヘルニア)	腹壁正中中部から腹腔内臓器が半透明の羊膜と腹膜に覆われ腹腔外に脱出したものを臍帯ヘルニア、臍の右側の腹壁の欠損孔より腹腔内臓器(腸管のみ)が被膜に覆われることなく直接腹腔外に脱出したものを腹壁破裂という。	田中裕之	標準外科16版 小児外科	講義
5/13	月	5	鼠径部・陰囊疾患	鼠径ヘルニア、精巣水腫、停留精巣：腹膜鞘状突起が閉鎖せずに開存するために鼠径ヘルニアが発生する。小児外科で取り扱う疾患の中で最も頻度が高い。腹膜鞘状突起が部分的に嚢状となり腹水が貯留した状態を精巣水腫という。精巣の正常な下降が障害された疾患が停留精巣である。	田中裕之	標準外科16版 小児外科	講義
5/20	月	5	小児腫瘍学	小児に特有な悪性固形腫瘍として神経芽腫・Wilms腫瘍・肝芽腫・横紋筋肉腫に関してそれぞれの特徴を解説する。	浮山越史	標準外科16版 小児外科	講義(AL)
5/27	月	4	横隔膜疾患 (ボホダレックヘルニア、食道裂孔ヘルニア、弛緩症)	ボホダレックヘルニアは横隔膜の形成不全で発生し左側に多い。横隔膜の食道裂孔を通じて胃が縦隔側に脱出するものを食道裂孔ヘルニアという。	浮山越史	標準外科16版 小児外科	講義(AL)

年度	2024年度	学年	4年
学科目	救急医学	科目ナンバリング	FME-4F19
単位	1単位	コマ数	22コマ
科目責任者	山口芳裕 教授		
担当教員	教授 山口芳裕 准教授 海田賢彦 講師 加藤聡一郎 学内講師 持田勇希 そのほかの担当教員は講義予定表に記載 上記担当教員については、主として医学部付属病院において、医師として勤務（実務経験）する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	救急疾患に関わる病態生理および診断・治療法を習得し、救急医療体制を理解する。
B. 到達目標	救急診療・重症集中管理に関する十分な能力を持った医師になるために、救急医学、救急医療に関する様々な主要疾患の基礎的知識を持ち、必要な臨床的知識・技能も習得している。集中治療等の重症患者管理に関しても、その基本を理解している。外傷や災害時の医療体制についても同様に、その基礎的な知識を持ち、必要な臨床的知識・技能についての基本も習得している。
C. 修得すべき能力	1. 救急医学領域で扱う主な疾患の原因、病態、臨床的特徴等、基礎的・臨床的知識を系統的に理解している。 2. 上記疾患の救急診療における適切な検査や処置法について、概略を述べることできる。 3. 外傷疾患や災害医療に関して基礎知識を持ち、基本的な臨床的知識・技能も理解している。 4. 重症患者管理を行う際の必要事項を理解している。
D. 学習内容	救急医学総論の他、敗血症、体液異常、急性中毒、熱傷、神経救急、呼吸器系、循環器系、消化器系、感染症、外傷学総論・各論、脳死・臓器移植、災害医療、重症患者管理等に関する講義を行なう。学生参加型臨床講義（アクティブラーニング）を1コマ行う。全体を小グループに分け授業内容に関連したディスカッション、演習を行う。
E. 実習・課外授業	1. 実習 なし 2. 課外授業 なし
F. 準備学習の内容	事前にシラバスの「講義テーマ」や「講義内容」を読み、教科書や参考書、必要に応じて文献検索等により関連事項についての情報を得たうえで、これに目を通しておくこと。
G. 復習学習の内容	授業で扱った疾患・病態・診療手技等について、教科書や配布資料等を参考にして授業内容をよく理解・記憶するようにする。また必要に応じて、文献検索等により関連事項についての知識を深めるようにすること。
H. 成績評価の方法・基準	1. 試験の方針 主に講義内容を中心とするが、教科書とする標準救急医学（医学書院）や国家試験出題基準に記載されている項目はすべて試験範囲となる。 2. 試験の期日と実施方法 後期末に、定期試験、再試験ともに多岐選択（マークシート）および記述方式による筆記試験を行なう。 3. 評価法 試験、学習態度を重視する。評価配分：試験（90%）、学習態度（10%） 4. 判定基準 試験の成績が60点以上を合格とし、学修規程に従って講義出席率も考慮に入れる。

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	【標準救急医学 第5版】 日本救急医学会監修 医学書院
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(A) 【改訂5版 外傷初期診療ガイドライン】 日本外傷学会・日本救急医学会監修 へるす出版 ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	(A) 【救急診療指針 改訂第5版】 日本救急医学会監修 へるす出版 (A) 【AHA心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドラインアップデート2015】 American Heart Association シナジー (A) 【BLSプロバイダーマニュアル AHAガイドライン2015 準拠】 American Heart Association シナジー ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照
----------

2024年度 4年 講義予定表

【救急医学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
5/14	火	2	救急医学における法的問題 脳死判定、臓器移植、異常死、虐待	脳死判定、臓器移植に関する問題について講義し異状死、虐待についても解説する。	荻野聡之	18-26,299-305	講義
5/21	火	1	内因性の救急疾患 内分泌代謝系	内分泌代謝系救急疾患、甲状腺クリーゼ、粘液水腫性昏睡、急性副腎不全、糖尿病性ケトアシドーシス、高浸透圧高血糖症候群、低血糖症などについて講義する。	持田勇希	342-347	講義
5/21	火	2	内因性の救急疾患 消化器系救急	消化管出血、消化管穿孔、急性膵炎等の消化器系救急疾患について講義する。	持田勇希	18-26,299-305	講義
5/28	火	2	熱傷・体温異常	広範囲熱傷は全身集中管理を必要とする重症疾患である。重症熱傷の病態と治療方針について解説するとともに、熱中症など体温異常により生じる疾患についても講義する。	海田賢彦	425-436,452-457	講義
5/28	火	3	救急手技、処置	気管挿管、胸腔ドレナージ、心嚢ドレナージ、中心静脈カテーテル挿入、外科的気道確保など救急領域に関する手技、処置について講義する。	海田賢彦	48-75	講義
5/29	水	2	敗血症と感染症	敗血症の病態、診断基準、治療について解説し、救急領域における感染症の病態と治療戦略、院内感染予防などに関して講義する。	吉川慧	286-299	講義
6/4	火	2	心臓・大血管救急	大動脈損傷や大動脈解離などは救急初期診療と大動脈外科の複合的な技能が必要になる。上記を踏まえて基本的な考え方や実際の運用について解説する。	持田勇希	336-337,391-401,52-54	講義
6/4	火	3	救急画像診断	内因性・外因性にかかわらず、救急患者の診療には画像検査の正確な選択と読影が必須条件となる。救急集中治療に必要な画像検査について解説する。	守永広征	126-145	講義
6/5	水	1	胸腹部外傷	胸腹部の外傷は、循環や呼吸の他、出血・感染の問題から生命に関わる重要イベントである。総論および各論について解説する。	落合剛二	410-419	講義
6/11	火	1	顔面、頸部、手外傷	顔面、頸部外傷について解説するとともに手の外傷についても講義する。	田中佑也	386-391	講義
6/11	火	2	重症患者管理	侵襲と生体反応、重症患者の評価について解説し、重症患者の系統的な集中治療管理についても講義する。	守永広征	91-95,275-280,341	講義
6/18	火	1	精神科救急	せん妄、悪性症候群、セロトニン症候群等の精神科救急に関連する疾患について講義する。	荻野聡之	356-358	講義
6/18	火	2	救急医療総論 救急医療システムと救急医学総論	日常の救急診療や大規模災害時などの緊急診療にも必要となる、各医療圏での救急医療システムの仕組みやその背景にある概念について講義する。	山口芳裕	8-18	講義
6/24	月	4	災害医療	地震などの自然災害や列車・航空機事故など、大規模集団災害の際に必要なトリアージや災害医療の考え方と実際について講義する。	加藤聡一郎	460-472	講義
6/25	火	1	内因性の救急疾患 循環器系救急	急性心筋梗塞や致死性不整脈の初期診療は、病態生理の正確な理解と緊急の判断が必要となる。上記を踏まえて講義し、ACLSに関しても解説する。	福士圭	37-47,328-338	講義
6/25	火	2	救急IVR	外傷の止血に画像下治療（IVR）は重要であり、近年蘇生のIVRの概念も提唱されてきている。加えて、消化管出血や膿瘍のドレナージなどIVRの適応は多岐にわたる。IVRの適応と手技について講義する。	守永広征	129-131	講義
6/26	水	2	整形外科的救急（骨盤、四肢、脊椎外傷、軟部組織損傷）	重症多発外傷など全身の臓器損傷が疑われる様な症例において必要となる、整形外科的救急の考え方を講義する。	稲田成作	410-425	講義
7/1	月	4	内因性の救急疾患 呼吸器系救急	急性の呼吸不全を来す疾患、急性呼吸窮迫症候群・ARDS等について解説し、人工呼吸管理についても講義する。	落合剛二	152-157,237-248,322-328	講義
7/2	火	2	中枢神経系救急	主に脳卒中や外傷性頭蓋内出血など、頭部の内因性・外因性の急性疾患につき講義する。意識障害の評価や鑑別についても解説する。	池田憲祐	309-317,376-386	講義
7/2	火	3	心肺蘇生、ショック	心肺蘇生法、心停止後症候群に関して解説し、ショックの病態についても講義する。	海田賢彦	29-47,84-86	講義
7/3	水	2	急性中毒	急性薬物中毒に対する一般治療と各薬剤に関する特殊治療について講義し、農薬中毒や他の毒物に対する中毒についても解説する。	吉川慧	439-452	講義
7/17	水	1	外傷総論	外傷初期診療JATEC（Japan Advanced Trauma Evaluation and Care）考え方と運用について解説し、スモールグループでの演習を行う。	海田賢彦、堀野雅祥	361-376	講義(AL)

年度	2024年度	学年	4年
学科目	脳神経外科学・脳卒中医学	科目ナンバリング	FME-4F20
単位	1単位	コマ数	19コマ
科目責任者	中富浩文 教授		
担当教員	<p>教授 中富浩文、永根基雄、平野照之（脳卒中医学）、山田深（リハビリテーション医学）</p> <p>准教授 野口明男、丸山啓介</p> <p>講師 小林啓一、齊藤邦昭</p> <p>学内講師 吉田裕毅</p> <p>助教 藤井照子、岡田啓</p> <p>非常勤講師 栗田浩樹、中内淳、山口竜一、松尾健、河合拓也</p> <p>上記担当教員については、主として医学部付属病院において、医師として勤務（実務経験）する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。</p>		

A. 教育の基本方針	外科的治療の対象となる中枢神経系疾患を中心に、基礎医学を含む基本的知識、疾患の病態生理、診断、治療を統合的に理解することを目標とする。						
B. 到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各疾患の病因、診断につき理解し、その病態を説明できる。</li> <li>2. 病態の把握と同時に、それらの画像診断学も理解できる。</li> <li>3. 診断技術とプロセスを理解し、治療方法およびその選択の科学的根拠を理解する。</li> </ol>						
C. 修得すべき能力	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 中枢神経疾患の概略を説明できる。</li> <li>2. 中枢神経疾患の画像診断に必要な知識を習得する。</li> <li>3. 中枢神経疾患の診断法、治療法の概略を説明できる。</li> </ol>						
D. 学習内容	<p>頭蓋内圧亢進、脳ヘルニア、脳脊髄液循環、意識障害、意識レベルの評価、脳死などの総論をはじめ、脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷、先天奇形・神経皮膚症候群などの各論の講義を行う。詳細は別記、講義予定表を参照。</p> <p>【アクティブ・ラーニングの実施法】</p> <p>各講義ごと、終了前に10分程度のその講義内容につき、以下のリンクより小テストを行う。</p> <p><a href="https://forms.office.com/r/BYFVFPF2vGV">https://forms.office.com/r/BYFVFPF2vGV</a></p>						
E. 実習・課外授業	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 実習 なし</li> <li>2. 課外授業 必修のものはなし</li> </ol> <p>夏期休暇中に解剖実習室において微小外科解剖セミナーを行っている（2024年度は実施なしの可能性あり）。参加希望者は脳神経外科医局長あるいは医局（内線2883）に問い合わせること。</p>						
F. 準備学習の内容	事前にシラバスの「講義テーマ」や「講義内容」を読み、その範囲の教科書や参考書、さらにその領域の解剖学、生理学、薬理学などの基礎医学の範囲を復習しておくこと。また必要に応じて文献検索等により関連事項についての情報を得たうえで、これに目を通しておくこと。						
G. 復習学習の内容	講義で配布された資料・ノート、練習問題の解答および教科書の関連ページを熟読して復習すること。また、関連する基礎医学項目（特に中枢神経系解剖学）を復習すること。						
H. 成績評価の方法・基準	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 試験の方針および試験の期日と実施方法 講義内容の理解の確認のため、定期試験を行う。時期は講義終了後の年度末とし、筆記試験（多岐選択のマークシート方式と再生方式）とする。</li> <li>2. 評価法 定期試験の成績に、小テストの成績を加味して学年の成績とする。60点以上を合格とする。不合格であれば再試を受けなければならない。</li> <li>3. 判定基準</li> </ol> <table border="0"> <tr> <td>定期試験</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>小テスト</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>出欠</td> <td>10%</td> </tr> </table>	定期試験	80%	小テスト	10%	出欠	10%
定期試験	80%						
小テスト	10%						
出欠	10%						
I. 学習指導書							
①教科書（学生が所持しなければならないもの）	富永悌二監修：標準脳神経外科学（第16版）医学書院						
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	<p>(A)太田富雄編 脳神経外科学（第13版） 金芳堂</p> <p>(R)竹内一夫他監修 脳死判定基準－とくに小児の脳死について－ 真興交易（株）医書出版部</p> <p>※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの</p> <p>(A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの</p>						
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	<p>(A)脳神経外科臨床マニュアル 第5版 丸善出版</p> <p>(A)グリーンバーグ 脳神経外科ハンドブック 第6版 金芳堂</p> <p>(R)豊田一則 脳梗塞診療読本 第3版 中外医学社</p> <p>※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの</p> <p>(A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの</p>						
J. 講義予定表							
「添付資料」参照							

## 2024年度 4年 講義予定表

## 【脳神経外科学・脳卒中医学】

※教科書のページ数は15版のものです

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
5/24	金	1	科目の概要／ 脳神経外科学総論	脳神経外科学は、中枢・末梢の神経系を専門に扱う外科学である。特に中枢神経系の臓器特殊を理解した上での疾患の診断学、種々の検査、治療方法を学ぶ。冒頭に当たり、脳神経外科学概論と科目の構成について説明する。	中富浩文	2-4	講義(AL)
5/29	水	1	頭蓋内圧亢進・ 脳ヘルニア・ 意識障害	頭蓋内疾患の病態理解には、頭蓋内圧亢進・脳ヘルニアの理解が最も重要。神経系疾患で生命を脅かす多くは頭蓋内圧亢進に起因。外科的治療の対象疾患の多くが頭蓋内圧亢進を来し、手術目的の第一は減圧。意識障害、脳死についても講義する。	吉田裕毅	118-123,130-153	講義(AL)
5/31	金	3	脳腫瘍各論(1) 良性腫瘍	良性脳腫瘍を代表とする、髄膜腫、下垂体腫瘍、聴神経腫瘍(神経鞘腫)の他、血管芽腫、類上皮腫、類皮腫等につき、臨床像、CT・MRI等画像診断、外科的治療適応・方法、術前・術後管理を講義する。	中富浩文	180-200	講義(AL)
6/3	月	2	脳腫瘍総論	原発性および転移性脳腫瘍の疫学・診断・治療について、最近の知見を交え概説する。特に、悪性脳腫瘍については、多施設共同臨床試験についても言及する。	小林啓一	160-171	講義(AL)
6/10	月	3	脳外科領域のリハビリテーション	脳損傷、脳腫瘍、正常圧水頭症、脳出血(くも膜下出血を含む)等で問題となる障害に対するリハを概説し、とくに高次脳機能障害(失語、半側空間失認、注意障害・記憶障害、前頭葉機能障害等)に焦点をあてる。	山田深	配布プリント資料	講義(AL)
6/11	火	3	脳腫瘍各論(2)	原発性脳腫瘍の中で、松果体部に好発する中枢神経系胚細胞腫、悪性リンパ腫、血管芽腫、先天性腫瘍、小児脳腫瘍、頭蓋骨腫瘍、ならびに転移性脳腫瘍について、臨床的側面を中心に手術ビデオを交え概説する。	永根基雄	197-203	講義(AL)
6/12	水	3	水頭症・ 髄液循環障害	中枢神経系に存在する脳脊髄液とその循環経路、ならびに頭蓋腔内に脳脊髄液が過剰に貯留する水頭症の発生機序・病態・症状・治療とその特殊型などにつき、講義する。	齊藤邦昭	22-23,309-317	講義(AL)
6/12	水	4	脳出血・脳梗塞の外科	脳出血として高血圧性脳内出血、脳動脈奇形につき講義する。脳梗塞については外科的治療に加えて内科的治療・脳血管内治療ともに発展している。主に外科的治療について講義する。	栗田浩樹	223-251	講義(AL)
6/17	月	3	脳血管撮影と 脳血管内治療	脳血管撮影の方法、適応、リスク、合併症につき説明する。脳血管内治療は、その方法、適応疾患につき説明する。特に脳動脈瘤塞栓術と頸動脈ステント留置術・血栓回収療法については詳細に説明する。	岡田啓	91-98,211-247および 配布プリント資料	講義(AL)
6/18	火	3	脳腫瘍各論(3)	原発性脳腫瘍の中で悪性脳腫瘍の代表疾患である神経膠腫を中心に、その病態生理、画像診断、病理組織像、治療の実際などにつき概説する。特に神経膠腫はその病因と関連する遺伝子異常や分子標的治療についても言及する。	永根基雄	172-179	講義(AL)
6/26	水	3	機能的脳神経外科	てんかん、不随意運動、顔面痙攣・三叉神経痛などは、患者の生活を阻害し、QOLを大きく損なう。これらに対する外科的治療(機能的脳神経外科と総称)について講義する。	松尾健	318-331	講義(AL)
6/26	水	4	頭部外傷(1)	頭部外傷(2)と連携し、急性硬膜外血腫、急性硬膜下血腫、慢性硬膜下血腫、頭蓋骨骨折(線状、陥没)等について講義する。	山口竜一	273-284	講義(AL)
6/27	木	3	中枢神経系先天奇形・神経皮膚症候群	Chiari奇形、脊髄髄膜瘤、頭蓋骨早期癒合症、二分脊椎、無脳症等の中枢神経系先天奇形と、結節性硬化症、Sturge-Weber症候群、神経線維腫症、von Hippel-Lindou病等の神経皮膚症候群につき講義する。	丸山啓介	285-308	講義(AL)
6/28	金	2	脊髄・脊椎の外科	脳神経外科で扱うことが多い脊髄腫瘍に関して講義する。脊髄腫瘍は脳腫瘍に比して発生率は少ないが適切な外科治療で予後良好となる例が多い。様々な脊髄腫瘍の診断治療を概説する。	中内淳	332-353	講義(AL)
6/28	金	3	頭部外傷(2)	頭部外傷の発生機序・分類、頭皮下血腫、頭蓋骨骨折、急性期頭部外傷患者の受入時の手順と入院の必要性、専門施設への搬送基準、急性期頭部外傷患者の管理、重症頭部外傷治療・管理のガイドラインについて講義する。	河合拓也	256-272	講義(AL)
7/3	水	1	中枢神経感染症・脳腫瘍	脳膿瘍を中心とする脳外科領域中枢神経系感染症は脳腫瘍等の鑑別で重要である。そのほか医原性ヤコブ病、脳寄生虫なども講義する。	野口明男	366-375	講義(AL)
7/3	水	3	外科解剖と画像	脳神経外科手術を安全に行うためには、正常解剖のみならず外科解剖も必須となる。近年、術前CT、MRI、血管撮影などから手術ナビゲーション等の技術が飛躍的に発達しており、これにつき講義する。	丸山啓介	配布プリント資料	講義(AL)
7/3	水	4	脳血管障害の総論	脳血管障害は日本の国民病であり、社会に対するインパクトの大きい疾患である。その疫学、病型分類、診断と治療の変遷、危険因子、地域医療システムの構築を含めたアウトラインを説明する。	平野照之	配布プリント資料	講義(AL)
7/26	金	2	くも膜下出血・脳動脈瘤	脳血管障害の1割を占めるくも膜下出血の病因、診断、治療の現状について講義する。特に再出血予防のための開頭手術と血管内手術の役割について、その最新的话题を紹介する。	中富浩文/藤井照子	211-222	講義(AL)

年度	2024年度	学年	4年
学科目	整形外科・リハビリテーション医学	科目ナンバリング	FME-4F21
単位	1単位	コマ数	20コマ
科目責任者	細金直文 教授		
担当教員	教授 細金直文、森井健司、山田深（リハビリテーション医学） 臨床教授 佐々木茂（杉並病院） 客員教授 小谷明弘 准教授 高橋雅人 講師 佐藤行紀、田島崇、田代祥一（リハビリテーション医学） 助教 坂倉健吾、竹内拓海、稲田成作（救急医学）、大野公宏（杉並病院） 助教（任期）安部一平 非常勤講師 星亨、佐野秀仁 その他の担当教員は講義予定表に記載 上記担当教員については、主として医学部付属病院において、医師として勤務（実務経験）する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	今後始まる臨床実習をより充実したものにするために、運動器学（整形外科、リハビリテーション科）の基礎知識の習得と共に関連領域も含めた幅広い学習を行う。講義では、運動器疾患の主要な疾患の病態生理を解説し、診断までの過程と治療の原則を概説する。また、実習では基本的な運動器疾患に関する医療面接、身体診察が実施できるように学ぶ。
B. 到達目標	運動器疾患の成り立ちを、骨、関節、筋、腱、靭帯、脊髄、末梢神経の解剖、生理と病理から理解する。主要症状から鑑別診断を列挙し、診断までのプロセスを学ぶ。さらに、スポーツ医学、ロコモティブシンドロームなどの運動器疾患やリハビリに関する最新の情報も理解する。
C. 修得すべき能力	1. 運動器の正常構造と機能について理解し、運動器疾患の病態についてその概略を説明できる。 2. 運動器の外傷について診断でき、その基本的治療法について概説できる。 3. 外傷以外の運動器疾患について、診断方法と治療方針の概略を説明できる。 4. 傷病のリハビリテーションの考え方や障害の構造について概説できる。
D. 学習内容	運動器の基礎（正常構造と機能）、運動器疾患の病態と診断、および治療法を系統的に講義する。さらに、関連するリハビリテーション、病理組織についても解説する。
E. 実習・課外授業	1. 実習 なし 2. 課外授業 整形外科学教室が主催する地区講演会を案内する。
F. 準備学習の内容	事前にシラバスの「講義テーマ」や「講義内容」を読み、シラバスに記載してある教科書の参考ページや、必要に応じて文献検索等により各疾患の概要を理解したうえで講義に臨む。
G. 復習学習の内容	講義で解説した運動器の基礎や疾患の診断、治療について、講義で配布した資料や教科書の関連ページを復習することにより運動器疾患の理解を深める。
H. 成績評価の方法・基準	1. 試験の方針 授業の内容の理解度を評価する。 2. 試験の期日と実施方法 講義終了後の指定された期日に筆記試験を行う。60点に満たない者には再試験を行う。 3. 評価法 筆記試験（五者択一方式と再生形式）で評価する。 4. 判定基準 60点以上を合格とする。

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	井樋栄二、他編集 『標準整形外科学 第15版』 医学書院 上田 敏、他 『標準リハ医学4版』 医学書院
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(R)三浪明男、他 『運動器学』 Medical View ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	なし ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照
----------

2024年度 4年 講義予定表

【整形外科・リハビリテーション医学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/30	火	4	運動器の基礎・診断学総論	運動器を構成する器官と生体における働きについて解説する。また、運動器疾患の診断の進め方、現症の取り方、特徴的な症状や徴候、典型的画像などの診断の基本を概説する。	細金直文	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
5/7	火	1	骨軟部腫瘍 (1)	合理的治療計画の基盤となる骨軟部腫瘍の生物学的特徴を総括する。また治療法と背景にある理論を解説する。	森井健司	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
5/13	月	4	炎症性疾患 (RA含む)	整形外科領域における炎症性疾患 (骨髄炎、関節炎など) および関節リウマチについて、その病態・診断・治療を、実際の臨床写真を組み込んで概説する。	田島崇	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
5/14	火	1	骨軟部腫瘍 (2)	代表的な骨軟部腫瘍性疾患の特徴、診断および治療のポイントを具体的な臨床例を提示しつつ概説する。	森井健司	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
5/16	木	4	スポーツ障害	スポーツによる外傷・障害はとくに肩、腰、膝、足関節、肘、手指をはじめとして、全身に幅広く発生し、特にスポーツ外傷は膝関節に多い。講義ではスポーツ外傷・障害のちがいが、それぞれの代表的疾患について、膝スポーツ外傷を中心に、原因・治療方法・予防方法等について説明する。	佐藤行紀	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
5/20	月	2	脊椎・脊髄疾患 (1) 総論、診断	脊椎・脊髄疾患は、疼痛やしびれの他に四肢の麻痺を呈する重篤な疾患を含んでいる。麻痺の障害部位、高位などを診断するための整形外科的神経学について解説する。「学生による質問作成」	高橋雅人	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義(AL)
6/3	月	3	脊椎・脊髄疾患 (2) 頸椎・胸椎	環軸椎不安定症、頸椎後縦靭帯骨化症、頸椎椎間板ヘルニアなどの重要疾患を中心に、脊髄障害と神経根障害のちがいがと障害高位診断・横位診断について解説する。「応用活動」	高橋雅人	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義(AL)
6/14	金	3	治療学総論	外傷、関節疾患、脊椎・脊髄疾患、骨・軟部腫瘍など、多岐にわたる領域である「運動器疾患」の治療について、ギプス固定、牽引などの保存療法と手術療法の基本を概説し、手術適応の原則を述べる。	小谷明弘	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
6/14	金	4	脊椎・脊髄疾患 (3) 腰椎・脊柱変形	臨床的に重要な腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、腰椎すべり症、腰椎分離症、小児側弯症、成人脊柱変形を中心に解説する。講義中に主要な腰椎疾患に関する小テストを行う。	細金直文	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義(AL)
6/21	金	1	脊椎・脊髄疾患 (4) 外傷	スポーツ外傷の増加や高齢化社会となり脊椎・脊髄外傷の様相が変化してきた。国試をふまえて解剖の復習、疫学、診断、治療および今後の課題等を供覧する。また昨今の高齢化社会により増加している、骨粗鬆症性椎体骨折に対する最新の手術治療についても解説する。	竹内拓海	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
6/21	金	3	上肢疾患 (1) 肩・肘	肩・肘関節の解剖やバイオメカニクスについて復習と共に知っておくべき知識を整理し、肩・肘関節疾患に関しては国家試験も意識した内容で重要な部分を概説する。	坂倉健吾	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
7/1	月	3	リハ評価総論-理念・障害	リハ医学の命題はdysmobility (活動困難) にある。導入講義としてリハ理念、障害の分類と評価、ADL、廃用症候群の概念を中心に述べる。	山田深	「標準リハ3版」 3-31、102-109、147-152	講義
7/5	金	2	外傷学 総論	必修の基本的事項である骨折・捻挫・脱臼についてその概念から治療原則を解説し、更にそれらに付随して生じる筋・腱損傷および四肢血管損傷など外傷の合併症を概説する。	稲田成作	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
7/9	火	2	リハ医学各論 (1) -内科系 小児、心肺、他	内科系疾患のリハ各論として、小児の発達と脳性麻痺、呼吸器・循環器疾患、糖尿病、廃用症候群などのリハについて解説する。(必12-D4、総IV-6B、IX-9B、C4、C10)	山田深	「標準リハ3版」 252-256、356-365、453-469	講義
7/9	火	3	外傷学 各論 下肢	下肢における外傷、その代表である骨折を中心に、基本的事項、合併症、治療について、出来るだけ解りやすく、画像所見を用いた講義を行う。	星亨	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
7/10	水	3	代謝性疾患 (骨粗鬆症含む)	代謝性骨疾患として代表的な骨粗鬆症、その類縁疾患として鑑別に必要となる骨軟化症・くる病、骨Paget病について学ぶ。更に比較的新しい概念であるロコモティブシンドロームやサルコペニアについて解説する。	稲田成作	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
7/12	金	3	下肢疾患 (1) 骨盤・股関節 骨系統疾患	骨盤・股関節に発生する代表的疾患ならびに骨系統疾患の生物学的背景、臨床所見、画像所見、治療法を解説する。	安部一平	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
7/19	金	3	リハ医学各論 (2) -外科系 脊髄、末梢神経、骨・関節	整形外科系疾患のリハ各論として、脊髄損傷とリハ目標、骨関節疾患 (変形性関節症を中心に) と装具療法、肢切断と義足、末梢神経損傷と麻痺回復を解説する。(総IX-9B、C3、C6、C7)	田代祥一	「標準リハ3版」 324-340、399-405、417-423、432-436	講義
7/19	金	4	上肢疾患 (2) 手・上肢外傷	上肢の機能解剖を解説し、手関節、手指周辺の外傷や脱臼など上肢の各外傷および、上肢の絞扼性神経障害、腱鞘炎、キーンベック病などの代表的疾患について概説する。	大野公宏	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義
7/24	水	5	下肢疾患 (2) 膝・足	変形性関節症 (膝関節、足関節)、滑膜炎、関節炎など国家試験出題基準に掲載されている下肢関節疾患を中心に解説する。	佐々木茂	標準整形外科学(第15版)他 資料配布	講義



年度	2024年度	学年	4年
学科目	眼科学	科目ナンバリング	FME-4F24
単位	1単位	コマ数	17コマ
科目責任者	井上 真 教授		
担当教員	教授 井上 真、岡田 アナベル あやめ、山田 昌和、慶野 博、北 善幸 客員教授 永本敏之 准教授 厚東 隆志、鈴木 由美、石田 友香、片岡恵子 講師 松木 奈央子 非常勤講師 篠崎 尚史、伊東 裕二、今野 公士、Yoshihiro Yonekawa (米川能弘)、渡辺 敏樹、安藤 良将 上記担当教員については、主として医学部付属病院において医師として勤務(実務経験)する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	1. 感覚器としての眼科領域の基本的な知識の習得を基本とし、正確な診断、その病態の把握、およびその治療法を学習する。 2. 全身疾患と眼科領域の感覚器疾患の関連について学ぶ。
B. 到達目標	1. 眼科疾患の解剖学的特異性、感覚器を中心とする病態生理の理解を深める。 2. 眼科の一般検査法を理解し述べることができる。 3. 一方で、全身疾患の一部としての眼科領域の感覚器疾患の位置付けを理解する。 4. 眼科の救急医療のあらましを理解しその治療法を述べるができる。 5. 診断方法と治療法選択について理解し、個々の感覚器疾患の治療法について簡潔に述べるができる。
C. 修得すべき能力	1. 眼球、眼付属器の解剖についての十分な理解と知識を習得する。 2. 専門科へ紹介すべき眼球、眼付属器の異常を診断する上で必要な知識を身につける。 3. 眼科救急疾患の鑑別診断と一次処置についての知識を習得する。 4. 失明原因となる主な疾患についての基礎的な知識を身につける。
D. 学習内容	医師として必要な眼科学の知識を、標準眼科学をもとに学習する。 講義では教科書を基本とし、さらに応用的な内容として実臨床に基づく専門的な領域にも踏み込む機会を作る。 アクティブラーニングとしては、手術室と講堂を中継でつないで実際の手術を解説を交えて見学するライブサージャリー、米国の眼科医によるオンラインで米国の医学教育・眼科研修についての講演、角膜再生に関わる基礎研究についての講演、模擬ケースカンファレンスなど多彩な内容を盛り込み、座学に留まらず眼科領域を広く学ぶ内容とする。 一部の学習内容はオンデマンド配信とし、各自模擬ケースカンファレンスまでに履修を終えるようにして欲しい。
E. 実習・課外授業	1. 実習：眼科のライブサージャリー中継あり 2. 「網膜・硝子体疾患」「緑内障」「眼と全身疾患」はオンデマンド講義とする。 3. アクティブラーニングの一環として疑似ケースカンファレンスを行う。オンデマンド講義は本授業までに受講すること。
F. 準備学習の内容	事前にシラバスの「講義テーマ」や「講義内容」を読み、教科書や参考書、必要に応じて文献検索等により関連事項についての情報を得たうえで、これに目を通しておくこと。
G. 復習学習の内容	講義で配布されたプリントや練習問題の解答および教科書の関連ページを熟読して復習すること。
H. 成績評価の方法・基準	1. 試験の方針 眼科の全般にわたって、偏在しない知識をチェックする。 2. 試験の期日と実施方法 定期試験 筆記(マークシート方式+再生形式問題) 再試験 筆記(マークシート方式+再生形式問題) 他に講義時間に小試験を行うこともある。小試験は出席の確認資料とする。 3. 評価法 総合的に判断する。 4. 判定基準 定期試験60点以上を合格とする。

#### I. 学習指導書

①教科書(学生が所持しなければならないもの)	標準眼科学 第14版 医学書院 この教科書に準じて授業を行い、定期試験が出題される。
②参考書A(学生の所持をすすめるもの)	(R)病気がみえる vol.12 眼科 医療情報科学研究所 (A)現代の眼科学 金原出版 ※(R): Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A): Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B(図書館等での利用をすすめるもの)	(R)今日の眼疾患治療指針 医学書院 (A)眼科学 文光堂 (A)Adler's Physiology of the Eye ※(R): Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A): Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照

2024年度 4年 講義予定表

【眼科学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/3	水	5	視覚器の構造、発生	本講義では眼科学を学習するにあたっての基本的な知識である、眼球、視神経、視中枢、眼付属器についての解剖と生理、眼球の発生について解説します。	慶野博	第1章、第13章A	講義
4/10	水	2	眼外傷、救急疾患	眼化学外傷や前房出血、眼窩吹き抜け骨折、穿孔性眼外傷などの眼外傷や眼科救急疾患について試験に出やすいポイントを中心に分かりやすく講義します。	伊東裕二	第15章	講義
4/12	金	1	検査	網脈絡膜血管造影検査、光干渉断層計検査や超音波、画像(XP, CT, MRI)検査、網膜や視神経の生理反応を電気的にとらえられる電気生理(ERG, EOG, VEP)検査について解説します。	井上真	第2章C	講義
4/15	月	1	視力、色覚、屈折、調節	普段見えるということについて特に意識していないと思いますが、視力、色覚、屈折、調節機能について解説し、見えるということの奥深さ、不思議さについて説明します。	安藤良将	第20～23章	講義
4/22	月	1	角膜、結膜、オキュラーサーフェス	結膜は外界の刺激から眼球を保護し、角膜は透明性を保ちつつ光を屈折する機能を持ちます。角結膜(オキュラーサーフェス)の機能と生理を概説し、それが損なわれる疾患と、治療としての角膜移植について解説します。	山田昌和	第3章A、第10章B	講義
4/24	水	3	問診、眼症状、眼瞼	実際の診療の中では問診と眼症候からどのような検査が必要か判断します。眼瞼の疾患について解説します。	松木奈央子	第2章A、B	講義
4/25	木	4	水晶体	白内障や水晶体偏位をはじめとする水晶体疾患について試験に出やすいポイントを中心に分かりやすく講義します。	永本敏之	第5章	講義
5/7	火	2	眼科再生医療・移植	眼科領域における再生医療について眼組織の再生から解説し、最新の臨床例を紹介いたします。さらに、再生医療の基礎となった研究内容を解説します。	篠崎尚史	該当なし	講義(AL)
5/8	水	5	視野、神経眼科	この講義では①視神経から大脳視中枢に至る視路の構造と各部位に生じる疾患及びその視野異常の特徴、②眼球運動のメカニズムと眼球運動障害、③瞳孔異常の診察について解説します。	渡辺敏樹	第16～18章	講義
5/13	月	1	Medical education and ophthalmology training in the US	In this lecture, I will introduce medical education and ophthalmology training in the US.	YoshihiroYonekawa 厚東隆志	該当なし	講義(AL)
5/14	火	3	加齢黄斑変性	加齢黄斑変性は高齢化社会のなかで増え続けている疾患です。加齢黄斑変性について、疫学、危険因子、臨床特徴、検査、治療および予後について説明します。	片岡恵子	第8章各論D	講義
5/15	水	4	小児眼科	小児期に特有な視機能の発達と全身発達をふまえて、小児の眼科所見の取り方を解説します。また、弱視や斜視、その他小児によくみられる眼疾患について説明します。	鈴木由美	第13章B、C、第19章	講義
5/23	木	4	ぶどう膜炎	ぶどう膜炎の分類、および主な感染性と非感染性ぶどう膜炎疾患の特徴や、診断のための検査、治療法および予後について説明します。	岡田アナベルあやめ	第4章	講義
6/5	水	3	眼内手術(1)	白内障手術のライブサージェリーを見ながら講堂で同時進行の解説を聞くという方法で、より実践的な手術内容について臨場感を持って学んでいただきます。	松木奈央子 前田利根 山本晃	該当なし	講義(AL)
6/5	水	4	眼内手術(2)	網膜硝子体手術を生中継で放映し、症例の解説、手術の解説を行います。わずか200μmの網膜のさらに表層を操作する、文字通り「ミクロの世界」の手術を体験して下さい。	厚東隆志 前田利根 山本晃	該当なし	講義(AL)
6/24	月	1	眼瞼 涙器 眼窩疾患	眼球周囲には神経や筋肉をふくめて重要な付属器があります。まぶたや涙にも大事な役割があります。そこにまた腫瘍などが発生します。本講義では解剖から疾病まで幅広くわかりやすく解説します。	今野公士	第11章、第12章	講義
7/8	月	3	眼科模擬カンファレンス	オンデマンド講義で行なった緑内障、網膜・硝子体疾患、眼と全身疾患も含めた眼科講義の知識をもとに、3人の講師が症例を用いて模擬カンファレンスを行います。学生にも積極的に参加してもらい、実臨床における所見の解釈、治療方針の決定などの過程に触れてもらう機会とします。	石田友香 北善幸 厚東隆志	第6章	演習(AL)
予習			緑内障 オンデマンド講義	緑内障の定義や疫学、基本的な検査方法(眼圧、隅角、眼底、視野など)やその所見につき解説し、疾患概念を理解出来るよう講義します。また各種緑内障における特徴、発症メカニズム、治療につき解説します。	北善幸	第6章	講義
予習			網膜・硝子体疾患 オンデマンド講義	網膜硝子体疾患には失明につながりかねない重篤な疾患が含まれます。基礎解剖、検査方法と疾患について総論的に解説します。	厚東隆志	第7章、第8章(各論D除く)	講義
予習			眼と全身疾患 オンデマンド講義	糖尿病や高血圧などの生活習慣病、中枢神経疾患や全身の結合組織疾患はしばしば眼病変を惹起します。また妊娠中毒症や薬物投与による眼病変は多彩な症状を呈します。これら全身疾患と眼病変の関連について解説します。	石田友香	第14章	講義

年度	2024年度	学年	4年
学科目	耳鼻咽喉科学	科目ナンバリング	FME-4F25
単位	1単位	コマ数	15コマ
科目責任者	齋藤康一郎 教授		
担当教員	教授 齋藤康一郎、横井秀格 准教授 増田正次、池田哲也 講師 菊地瞬 学内講師 佐藤大 非常勤講師 唐帆健浩 上記担当教員については、主として医学部付属病院において、医師として勤務（実務経験）する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感覚器としての耳鼻咽喉科領域の基本的な知識の習得を基本とし、正確な診断、その病態の把握、およびその治療法を学習する。</li> <li>2. 全身疾患と耳鼻咽喉科領域の感覚器疾患の関連について学ぶ。</li> <li>3. 気道に関わる致命的疾患の診断、治療について学ぶ。</li> <li>4. 自らノートをとり、調べ、考え、まとめるという学習法を推奨する。基本的にプリントを配布したり、授業内容データを渡すことはしない。</li> <li>5. 授業を集中して聞くこと、質問すること、自ら調べることにより学ぶ精神、先輩や仲間とのコミュニケーション能力を高める。</li> </ol>
B. 到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 耳鼻咽喉科疾患の解剖学的特異性、感覚器を中心とする病態生理の理解を深める。</li> <li>2. 耳鼻咽喉科の一般検査法を理解し述べるができる。</li> <li>3. 全身疾患の一部としての耳鼻咽喉科領域の感覚器疾患の位置付けを理解し、耳鼻咽喉科領域の異常所見から全身性疾患の存在を推測できるようになる。</li> <li>4. 耳鼻咽喉科の救急医療を理解しその診断・治療法を述べるができる。</li> <li>5. 個々の感覚器疾患の診断方法と治療法選択について理解し、簡潔に述べるができる。</li> </ol>
C. 修得すべき能力	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 耳鼻科独特の複雑な立体的な解剖をイラストとして描けるようになる。</li> <li>2. 耳鼻咽喉科の一般検査の結果から想定される鑑別疾患を挙げられるようになる。</li> <li>3. 耳鼻科領域における致死的疾患の視診所見を自分の手でイラストとして描けるようになる。</li> <li>4. 適切な情報源にアクセスして必要な情報を収集することができる。</li> </ol>
D. 学習内容	耳鼻咽喉科学教室員の中で専門の担当者が、気管食道科学、喉頭音声科学、頭頸部外科学、鼻科学、アレルギー学、耳科学、聴覚平衡医学などの専門の各分野を講義する。一部の授業では事前の予習を課し、演習中心の授業を行う。演習での発言を成績評価対象とする。
E. 実習・課外授業	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 実習 なし</li> <li>2. 課外授業 なし</li> </ol>
F. 準備学習の内容	事前にシラバスの「講義テーマ」や「講義内容」を読み、教科書や参考書、必要に応じて文献検索等により関連事項についての情報を得たうえで、これに目を通しておくこと。
G. 復習学習の内容	講義の復習及び教科書の関連するページを熟読し、余力があれば過去の医師国家試験問題にて演習を行う。正常解剖、耳鼻咽喉科の救急に関わる疾患に関して教科書を参考にしてイラストを描けるようになる。
H. 成績評価の方法・基準	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 試験の方針 耳鼻咽喉科の全般にわたって、偏在しない知識をチェックする。定期試験と再試験の難易度は同等であることに注意して定期試験に臨むこと。</li> <li>2. 試験の期日と実施方法 定期試験 筆記（マークシート方式＋再生形式問題） 再試験 筆記（マークシート方式＋再生形式問題）</li> <li>3. 評価法 定期試験だけで評価せず、講義中の態度、演習での発言など総合的に判断する。考えて答えを導きだそうとしているか、「分かりません、知りません」だけで思考を停止していないかが重要な評価要素である。</li> <li>4. 判定基準 定期試験……◎ 学習態度……○ 出欠……○ 【評価配分：定期試験（80％）、学習態度（10％）、出欠（10％）】 60点以上を合格とする。</li> </ol>

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	New Simple Step 耳鼻咽喉科。監修 渡辺建介。総合医学社。
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(R)1. あたらしい耳鼻咽喉科・頭頸部外科学。編集 香取幸夫ら。中山書店。 写真とイラストが多く解剖、疾患を目で見て理解しやすい。 (R)2. 今日の耳鼻咽喉科・頭頸部外科治療指針。第4版。編集 森山寛ら。医学書院。 第一線の臨床に即しており、患者の診察から最近のトピックスまで各分野の専門家が執筆し中身が濃い。 (R)3. 病気がみえる耳鼻咽喉科。編集 医療情報科学研究所。メディックメディア。 この本も写真とイラストが多く解剖、疾患を目で見て理解しやすい。

	※(R) : Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A) : Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B (図書館等での利用をすすめるもの)	(A)新耳鼻咽喉科学。切替一郎、野村恭也編著。改訂第11版。南山堂。 基本と応用のそれぞれが必要十分範囲でしっかりと記載されている。 ※(R) : Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A) : Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

J. 講義予定表

「添付資料」参照
----------

## 2024年度 4年 講義予定表

## 【耳鼻咽喉科学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/2	火	3	耳鼻咽喉科序論	耳鼻咽喉科学では、味覚・嗅覚・聴覚・平衡覚を扱い、耳科学・鼻科学・口腔咽頭科学、喉頭科学、頭頸部外科学として細分化されている。この耳鼻咽喉科学の概論を述べる。	齋藤康一郎	各分野生理の部分	講義
4/8	月	2	耳科学(1)	外耳・中耳・内耳の解剖、生理、検査につき説明する。鼓膜の所見、中耳伝音機構、内耳迷路と膜迷路の構造、聴覚と平衡感覚器の構造と働き、内耳道の構造と内耳道を通る神経などが重要である。これら基礎知識なくして、検査の意義を理解することは不可能である。外耳・中耳疾患について説明する。それぞれの疾患の症状、鼓膜所見、検査所見の違いを病態生理とともに理解する。	増田正次	耳科学 1-3章、5-7、9-12章	講義
4/9	火	4	鼻科学(1)	鼻副鼻腔の解剖、生理、症候と検査について述べる	菊地瞬	鼻科学 1章	講義
4/9	火	5	鼻科学(2)	鼻副鼻腔疾患について診断、画像、治療などについて述べる。	菊地瞬	鼻科学 1-5章	講義
4/10	水	4	喉頭科学(1)	喉頭の解剖と生理および喉頭機能の検査法について述べる。	齋藤康一郎	喉頭 1章	講義
4/16	火	3	睡眠時無呼吸症候群(SAS)	いびきの原理や機序、SASの社会的な影響、成因、症状の特徴を述べるとともに、ポリソムノグラフィによる診断や耳鼻咽喉科的治療について解説する	菊地瞬	鼻科学 6章	講義
4/19	金	1	耳科学(2)	耳科学1に引き続き中耳疾患について説明する。また、内耳疾患に関し説明する。それぞれの疾患の症状、鼓膜所見、検査所見の違いを病態生理とともに理解する。	増田正次	耳科学 5-7、9-12章	講義
4/19	金	2	耳科学(3)、めまい平衡神経科学	耳科学2に引き続き内耳、中枢性の聴覚障害につき説明する。また、めまい平衡障害について説明する。それぞれの疾患の症状、鼓膜所見、検査所見の違いを病態生理とともに理解する。最期に耳科学4において使用する課題を配布す	増田正次	耳科学 4、7-12章	講義
4/22	月	2	顎口腔外科学 顎口腔領域に発生する疾患について	口腔は、舌、歯、口蓋、頬粘膜、口唇などにより構成される器官であり、多様な症状を呈する疾患を認める。顎口腔領域に発生する疾患について解説する。	池田哲也	咽頭 2章	講義
4/23	火	4	耳鼻科アクティブラーニング	課題内容についてどれだけ理解できているか確認演習を行う。	菊地瞬	耳鼻科全般	講義
4/30	火	2	喉頭科学(2)	喉頭疾患の病態生理、検査と治療について述べる。	齋藤康一郎	喉頭 2-8章	講義(AL)
5/10	金	3	唾液腺疾患・頭頸部腫瘍(1)	大唾液腺の解剖を解説し、その生理や特徴を述べる。また、各唾液腺の炎症性疾患や頭頸部の良性腫瘍について講義を行う。また、病理学的特徴や頭頸部の外科解剖を解説し、手術の適応や術後合併症についても述べる。	佐藤大	咽頭 1-4章、喉頭 6章、気管食道1-2章	講義
6/7	金	5	耳鼻科疾患と免疫・アレルギー	耳鼻咽喉科領域の免疫アレルギー関連疾患について解説する。	横井秀格	多分野にわたる	講義
6/26	水	5	嚥下障害学	気道・食道の解剖や生理と嚥下に関する解剖と生理を解説し、嚥下障害の診断と治療について述べる。	唐帆健浩	喉頭、気管・食道	講義
7/8	月	4	頭頸部腫瘍(2)	頭頸部の解剖および生理に関して講義を行う。頭頸部手術の際に必要な外科解剖について、多数のスライドを用意して理解を図る。	佐藤大	咽頭 1-4章、喉頭 6章、気管食道1-2章	講義

年度	2024年度	学年	4年
学科目	放射線医学・放射線腫瘍学	科目ナンバリング	FME-4F27
単位	1単位	コマ数	22コマ
科目責任者	横山健一 教授 江原威 教授		
担当教員	教授 横山健一、江原威 特任教授 土屋一洋 准教授 須山淳平、片瀬七朗、小野澤志郎 講師 岩元香保里、五明美穂 助教 志賀久恵、渡邊正中、宮内亮輔、長井美由紀 非常勤講師 仲村明恒、佐野勝廣、山城恒雄、大原有紗 その他の担当教員は講義予定表に記載 上記担当教員については、主として医学部付属病院において、医師として勤務（実務経験）する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	画像診断学と放射線腫瘍学（放射線治療）は現代医学の中心にあり広範囲の医療に深く関わる必須の学問である事を理解し習得する。
B. 到達目標	画像診断学の基礎を理解し、身体所見等から適切な画像検査及び所見から診断に到達できる能力を養う。 放射線生物学および放射線物理学の基礎を習得するとともに、放射線治療の方法・適応・有害事象を理解する。
C. 修得すべき能力	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 単純写真、CT,MRI検査などの役割や特性を理解できる。</li> <li>2. 画像解剖を理解し説明できる。</li> <li>3. 基礎的な疾患の画像所見を理解し診断に到達できる。</li> <li>4. 放射線被曝・防護の基礎知識を理解できる。</li> <li>5. 治療に用いられる放射線の特徴を理解する。</li> <li>6. 放射線治療の効果・有害事象を習得する。</li> <li>7. がん治療における放射線治療の役割や意義を理解できる。</li> </ol>
D. 学習内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 広い領域にわたる画像診断学・放射線腫瘍学を総論・各論に分け系統的に講義する。</li> <li>2. アクティブラーニングの実施について 腹部画像診断Ⅰ・Ⅱのなかで行う予定で学生に課題・設問等と設定しその場で考えて回答・集計を行い思考中心の講義を行うことで知識を深めてもらうことを目標とする。</li> </ol>
E. 実習・課外授業	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 実習 なし</li> <li>2. 課外授業 なし</li> </ol>
F. 準備学習の内容	事前にシラバスの「講義テーマ」や「講義内容」を読み、教科書の該当ページに目を通しておくこと。各1時間程度。
G. 復習学習の内容	講義で配布されたプリントおよび教科書の関連ページを熟読して復習すること。各1時間程度。
H. 成績評価の方法・基準	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 試験の方針 定期試験</li> <li>2. 試験の期日と実施方法 学期末に筆記試験を行う。</li> <li>3. 評価法 筆記試験（多肢選択式および再生形式）で評価する。</li> <li>4. 判定基準 出席状況と授業態度を加味する。60点以上を合格とする。 ・試験は、模範解答・点数をもってフィードバックする。 ・試験内容のフィードバックは適宜行う。</li> </ol>

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	標準放射線医学（医学書院） やさしくわかる放射線治療学改定第2版（学研メディカル秀潤社）
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(R)3次元画像から学ぶCT・MRI断層解剖（メディカル・サイエンス・インターナショナル） (R)放射線治療 基礎知識図解ノート（金原出版） (R)スマートフォンアプリ版CT・MRI解体新書（リプロサイエンス） ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	(R)ネッター解剖学図譜 (A)がん・放射線療法 改定第8版（Gakkenn） ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照

2024年度 4年 講義予定表

【放射線医学・放射線腫瘍学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/24	水	2	放射線治療総論・各論Ⅰ	総論（放射線治療の考え方、放射線治療のための物理学、生物学） 泌尿器系の腫瘍に対する放射線治療の適応・方法・効果・有害事象について解説する。	江原威	119～201,68～76	講義
5/1	水	1	放射線治療各論Ⅱ	肺・縦隔腫瘍に対する放射線治療の適応・方法・効果・有害事象について解説する。	江原威	44～52	講義
5/2	木	1	放射線治療各論Ⅲ	中枢神経および血液系の悪性腫瘍に対する放射線治療の適応・方法・効果・有害事象について解説する。	江原威	15～25,87～94	講義
5/20	月	1	放射線治療各論Ⅳ	乳癌および婦人科腫瘍に対する放射線治療の適応・方法・効果・有害事象について解説する。	江原威	53～56,77～8	講義
5/22	水	1	放射線治療各論Ⅴ	頭頸部および消化器系の悪性腫瘍に対する放射線治療の適応・方法・効果・有害事象について解説する。	江原威	26～43,57～67	講義
5/27	月	1	放射線治療各論Ⅵ	皮膚腫瘍、緩和照射、緊急照射および良性疾患に対する放射線治療の適応・方法・効果・有害事象について解説する。	江原威	64～14,95～96	講義
5/27	月	2	放射線医学（画像診断）総論	現代医療における放射線医学（画像診断）の役割や重要性を述べる。	片瀬七朗	3～17,43～52,176～188,231～243	講義
5/28	火	1	消化管の画像診断Ⅰ 上部消化管	総論として上部消化管領域のX線造影、CT等の検査法／概念と画像解剖を、また各論としては代表的な消化管疾患の画像診断について、それぞれわかりやすく概説する。	仲村明恒	327～420	講義
5/30	木	4	循環器画像診断	心臓の画像解剖を胸部単純写真・CTで学ぶ。心拡大の指標であるCTRの理解と、心拡大を示す疾患を学び、冠動脈解剖や各先天性心疾患の画像上の特徴も解説する。大動脈瘤・解離、高血圧性心疾患、閉塞性動脈硬化症などの動脈疾患、さらに深部静脈血栓症など血管病変のメカニズムと画像上の特徴について解説する。	宮内亮輔	259～325	講義
5/31	金	1	胸部画像診断Ⅰ 呼吸器の画像診断（1）	肺癌をはじめとした腫瘍性肺疾患における画像上の特徴や良悪性の判別に関わる重要な所見について、胸部単純写真とCTを中心に解説する。また転移性腫瘍の病態や画像所見についても述べる。	横山健一	176～188	講義
5/31	金	2	腹部画像診断Ⅲ 肝臓の画像診断	肝臓における解剖、検査方法、代表的な疾患について画像上の特徴や鑑別所見について解説する。	佐野勝廣	436～454	講義
6/4	火	1	消化管の画像診断Ⅱ 下部消化管	総論として下部消化管領域のX線造影、CT等の検査法／概念と画像解剖を、また各論としては代表的な消化管疾患の画像診断について、それぞれわかりやすく概説する。	仲村明恒	327～420	講義
6/10	月	2	腹部CT総論	腹部CTの撮影方法を含めて基礎的知識を学習する。また最新の知見についても解説する。	山城恒雄	13～17	講義
6/14	金	1	胸部画像診断Ⅱ 呼吸器の画像診断（2）	縦隔腫瘍などの主要な縦隔疾患について、画像上の特徴や他疾患との鑑別所見などについて解説する。また胸膜の腫瘍性疾患、胸水や気胸などの胸膜疾患について、その病態と画像所見について説明する。	横山健一	231～243	講義
6/17	月	2	乳房、 女性骨盤の画像診断 乳房の画像診断	乳房、女性骨盤の基本的解剖、代表的疾患について、マンモグラフィ、超音波、MRIを中心とした画像上の特徴を解説する。	志賀久恵	249～258	講義
6/19	水	1	中枢神経系の画像診断Ⅰ	原発性脳腫瘍である脳実質内および脳実質外腫瘍について主な画像診断の検査法を含め、各腫瘍の特徴的画像所見を解説する。また、鑑別が必要な転移性脳腫瘍や脳膿瘍の画像所見についても解説を行う。	土屋一洋	81～95	講義
6/21	金	2	インターベンショナルラジオロジー（IVR）	近年発展の著しい画像診断機器、知識、手法を応用した経皮的低侵襲性治療（インターベンショナルラジオロジー）について総論、各論を述べる。	小野澤志郎	694～7184	講義
7/1	月	1	核医学診断総論・各論	核医学検査の原理、放射線同位元素、放射線医薬品、放射線被曝と防護に関する基本的な事項について解説を行う。	須山淳平	637～687	講義
7/5	金	1	中枢神経系の画像診断Ⅱ・Ⅲ	中枢神経の画像解剖や脳血管の支配領域について解説し、脳出血や脳梗塞を中心に、脱髄疾患等、主要疾患の典型的な画像を提示し、解説を行う。	五明美穂	57～67,71～81, 68～70,97～101	講義
7/8	月	1	泌尿生殖器の画像診断	後腹膜腔、泌尿生殖器の正常像と画像解剖、各種画像診断の方法と特徴、適応、選択について解説する。代表的疾患のCT、MRIを中心とした画像所見についても解説する。	渡邊正中	475～497	講義
7/12	金	1	腹部画像診断Ⅰ・Ⅱ 胆嚢・膵臓の画像診断	胆道系の解剖や代表的な疾患、これらを評価する適切な画像modality、及びそれぞれのmodalityによる典型的な画像所見について解説する。	岩元香保里	55～460,461～469	講義
7/26	金	1	骨・関節・軟部組織の画像診断	整形外科領域の画像診断について述べる。関節および腫瘍に関する総論と臨床例の解説を行う予定。	大原有紗	513～594	講義

年度	2024年度	学年	4年
学科目	麻酔科学	科目ナンバリング	FME-4F28
単位	1単位	コマ数	12コマ
科目責任者	萬知子 教授		
担当教員	教授 徳嶺譲芳、森山潔 特任教授 鎮西美栄子 客員教授 武田純三、小坂橋俊哉 准教授 中澤春政、関博志 非常勤講師 飯島毅彦、小谷透 その他の担当教員は講義予定表に記載 上記担当教員については、主として医学部付属病院において、医師として勤務（実務経験）する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	麻酔科学の学習を通して、医師に必要な基本的な全身管理および疼痛管理の知識を修得する。
B. 到達目標	麻酔中の全身管理という重大な医師の責務を理解し、麻酔関連の医療現場で倫理観と細やかな人間性に基いた行動ができること、麻酔中の全身管理に必要な基本的な医学的知識及び技能を修得していること、的確かつ冷静な問題抽出・解決能力を備えていること、患者・家族・医療スタッフとの信頼関係の構築とともに、医療チームの一員としての役割を果たすために必要なコミュニケーション能力を身につけていることを到達目標とする。
C. 修得すべき能力	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 麻酔（全身、局所）の方法、それに伴う全身状態の変化および合併症について理解し、適切な麻酔管理方法と合併症対策を理解する。</li> <li>2. 麻酔に使用する器具の役割、使用方法、使用薬剤の特徴、禁忌などを理解する。</li> <li>3. 麻酔に必要なモニタリングについて理解する。</li> <li>4. 麻酔に必要な解剖について理解する。</li> <li>5. 気管挿管の目的と方法、合併症を理解する。挿管困難および特殊な状況での気管挿管、さらに、気管挿管以外の気道確保についても理解する。</li> <li>6. 術前患者の診察のしかたに加え、全身合併症（心血管系、呼吸器合併症、代謝疾患など）を有する患者の術前評価と麻酔管理法の選択について理解する。</li> <li>7. 輸血・輸液療法を理解する。</li> <li>8. 手術中の意識と痛みの除去法、ならびに術後疼痛除去における麻酔科医の関与について学ぶ。</li> <li>9. 酸素投与の方法、酸素療法の基本を理解する。</li> <li>10. 集中治療における重症患者管理や人工呼吸管理の基本を理解する。</li> <li>11. 緩和医療（がん性疼痛や疼痛以外の症状緩和）について理解する。</li> <li>12. ペインクリニックの総論および、慢性難治性疼痛である神経障害性疼痛の診断、治療について理解する。</li> </ol>
D. 学習内容	上記到達目標の内容
E. 実習・課外授業	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 実習 グループディスカッション 初回講義の際に、手術が必要な症例（数症例）を提示し、その症例に対して適切だと思われる「術前評価」、「麻酔方法」、「術中管理」、「術後管理」についてスモールグループで検討する。 スモールグループは10人程度とし、最終講義で各グループごとに5分程度で検討結果を発表する。 発表者は、講義当日に担当教員が指名するので、グループ内の誰が指名されても発表できるよう準備しておく。</li> <li>2. 課外授業 特になし</li> </ol>
F. 準備学習の内容	事前にシラバスの「講義テーマ」、「講義内容」に記載された指定教科書の該当部分を読んでおく。講義資料は初回講義時にはダウンロードできるように準備するので、予習復習に使用すること。各30分程度。
G. 復習学習の内容	講義で配布された資料および教科書の関連ページを熟読して復習すること。各30分程度。
H. 成績評価の方法・基準	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 試験の方針 講義内容とそれに関連した麻酔科学の内容が試験ならびにレポートの対象となる。</li> <li>2. 試験の期日と実施方法 本試験 筆記（多肢選択式および再生形式） 再試験 筆記（多肢選択式および再生形式）</li> <li>3. 評価法 筆記試験の結果に加え、グループディスカッションの発表内容、受講態度、出席率により総合的に評価する。 出席率：2/3以上が必須である。2/3未満の場合の受験資格は、教務委員会の判断を仰ぐ。</li> <li>4. 判定基準 採点結果が60点以上であったものを合格とする。</li> </ol>

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	講義資料（事前に配付予定） 標準麻酔科学 第7版（医学書院）
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(R) がん緩和ケアガイドブック（青海社 日本医師会監修） <a href="https://www.med.or.jp/dl-med/etc/cancer/cancer_care_1-3.pdf">https://www.med.or.jp/dl-med/etc/cancer/cancer_care_1-3.pdf</a>



	※(R) : Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A) : Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B (図書館等での利用をすすめるもの)	(A) 成功につながる！中心静脈穿刺ビジュアルガイド ～解剖を理解し、確実な手順・方法と合併症対策を身につける～ (羊土社) (A) PBLで学ぶ安全な中心静脈穿刺 (克政堂出版) ※(R) : Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A) : Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

J. 講義予定表

「添付資料」参照
----------

## 2024年度 4年 講義予定表

## 【麻酔科学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
5/21	火	5	特別講義「麻酔総論・麻酔の歴史」	麻酔の歴史について、常識的な知識について解説すると同時に、麻酔の目的と麻酔に必要な要素、麻酔の種類、麻酔の流れについて解説する。	小板橋俊哉	配付資料, 標準麻酔科学 4-14	講義
6/10	月	1	特別講義「呼吸生理・人工呼吸」	全身麻酔に関連する呼吸生理のエッセンスと、人工呼吸の適応と方法について基本的知識を解説し、麻酔中および集中治療室の人工呼吸管理の実際について解説する。	小谷透	配付資料, 標準麻酔科学 148-156, 314	講義
6/17	月	1	麻酔科講義課題解説(中澤) ペインクリニック(渡辺)	①M4麻酔科講義の概要を説明し、講義全体としての課題を課す。 10人程度のスモールグループを作成し、各グループに対して、「手術が必要な架空の症例」を提示する。麻酔科講義を通じて、それぞれの症例に対して適切な、術前診察、麻酔管理、術後管理について、グループ内で検討する。 ②ペインクリニックの総論および、慢性難治性疼痛である神経障害性疼痛の診断、治療について解説する。さらにその方法について解説し、それぞれの方法の利点と欠点について理解させる。	中澤春政 渡辺邦太郎	配付資料, 標準麻酔科学 296-304	講義
6/19	水	2	麻酔に使用する薬剤、局所麻酔	薬理学の知識を基礎として、臨床麻酔での鎮痛薬、鎮静薬などの役割と特徴を解説する。臨床麻酔での局所麻酔薬の応用、合併症、とくに局所麻酔薬中毒をどう診断して治療するかについて、また、区域麻酔の種類、適応、合併症について解説する。	本保晃	配付資料, 標準麻酔科学 20-51	講義
6/20	木	1	特別講義「筋弛緩薬」	筋弛緩薬の歴史、各種薬剤、作用について解説する。	武田純三	配付資料, 標準麻酔科学 52-58	講義
6/24	月	2	酸素療法、モニタリング	①酸素療法の理論や適応について解説し、臨床で正しく酸素ボンベや酸素マスクを使うための基礎知識を理解させる。 ②麻酔中に用いる生体監視モニターについて理解させ、モニターを使用することで術中の合併症をどのように発見して予防するかについて解説する。	森山潔	配付資料	講義
7/1	月	2	緩和医療	緩和医療の総論、がん患者の心身の辛さへの対処について学ぶ。 がん性疼痛や疼痛以外の症状緩和の実際について、コミュニケーションスキルについても概説する。	鎮西美栄子	配付資料, 標準麻酔科学 40-44, 305-309, がん緩和ケアガイドブック(日本医師会編)	講義
7/4	木	3	麻酔と解剖・血管確保	麻酔に必要な解剖の知識について解説し、末梢静脈路確保や中心静脈穿刺などを正しく、安全に行うために必要な知識を習得させる。	徳嶺謙芳	配付資料, 標準麻酔科学 75-88, 148-156, 参考書B	講義
7/5	金	3	術後疼痛管理・術後合併症	麻酔や手術に関連する術後合併症、とくに呼吸機能に対する影響について理解させ、術後合併症と集中治療管理の実際について症例を挙げて解説する。	小谷真理子	配付資料, 標準麻酔科学 201-212, 311-322	講義
7/9	火	1	特別講義「輸液・輸血」	輸液や輸血の種類、適応、副作用について一般的な知識および麻酔中の管理について解説する。 どうして輸血が必要なのか、輸血拒否患者の対策、輸血関連合併症について、その歴史および理論に基づいた最新の知識を解説する。	飯島毅彦	配付資料, 標準麻酔科学 159-171	講義
7/10	水	4	術前評価	「あなたが麻酔を受ける事になったら」を考えさせ、一般的な麻酔管理の流れについて理解させる。心疾患、肺疾患、糖尿病、などを有するハイリスク症例の術前評価について解説する。	関博志	配付資料, 標準麻酔科学 64-74	講義
7/19	金	1	課題報告	初回授業で提示した症例について各グループで検討した術前診察のポイント、麻酔管理方法、術後管理に注意点について報告する。 発表は各グループの代表者が5分程度で行い、その内容について全体で検討す	中澤春政	配付資料	演習(AL)

年度	2024年度	学年	4年
学科目	腫瘍学	科目ナンバリング	FME-4F30
単位	1単位	コマ数	12コマ
科目責任者	廣中秀一 教授		
担当教員	教授 廣中秀一、柴原純二、長島文夫、滝智彦（保健学部） 特任教授 鎮西美栄子 講師 水谷友紀 助教 岡野尚弘、百瀬博一 非常勤講師 女屋博昭 上記担当教員については、主として医学部付属病院において、医師として勤務（実務経験）する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	腫瘍学総論について学習する。 腫瘍病理学、腫瘍免疫学、腫瘍外科学、腫瘍内科学、緩和医療学、腫瘍放射線診断学の概要を理解する。 腫瘍の病態とそれに応じた治療について理解する。
B. 到達目標	1) 腫瘍の病理学、細胞生物学、分子生物学、免疫学、遺伝子検査を学び、腫瘍の病態を理解する。 2) 腫瘍の発生進展の機序を理解する。 3) 腫瘍の手術療法、薬物療法の総論を学ぶ。 4) 主要ながん腫の薬物療法について概要を理解する。 5) がん治療における放射線診断学について学ぶ。 6) がん性疼痛、緩和医療について学習する。
C. 修得すべき能力	1. 腫瘍の病態を説明できる。 2. 主ながん腫に応じた治療選択と概要を説明できる。 3. がんによる症状や精神的苦痛に対する対応を説明できる。
D. 学習内容	病理学、臨床検査医学、外科学、麻酔科学、腫瘍内科学の各教室が協力・担当し、講義を行う。「がんゲノム・遺伝性腫瘍」では、模擬患者を用いたエキスパートパネルのシミュレーションによる、「腫瘍の遺伝学的検査と遺伝カウンセリング」では、遺伝カウンセリングのロールプレイを用いた学生参加型臨床講義（アクティブ・ラーニング）を行う。
E. 実習・課外授業	1. 実習 なし 2. 課外授業 なし
F. 準備学習の内容	事前にシラバスの「講義テーマ」や「講義内容」を読み、教科書や参考書の関連事項についての情報を得ておくこと。
G. 復習学習の内容	講義で配布した資料およびノートを見直すこと。 関連した教科書や参考書で講義内容を確認すること。 講義で強調された点を中心に確実に理解し、覚えること。
H. 成績評価の方法・基準	1. 試験の方針 腫瘍学総論の知識を確認する。 2. 試験の期日と実施方法 学期末にマークシート方式で行う。 3. 評価法 試験成績を重視し、出欠を加味して総合的に判断する。 【評価配分：試験（100%）、出欠は受験資格の基準のみに使用する】 4. 判定基準 60%以上を合格とする。

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	標準外科学第15版
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(R) 入門腫瘍内科学改訂第2版（日本臨床腫瘍学会編） ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	(A) 標準病理学第7版 (A) トンプソン&トンプソン遺伝医学第2版 (A) 新臨床腫瘍学改訂第6版 南江堂 (A) 「誰も教えてくれなかった癌臨床試験の正しい解釈」（里見清一著、吉村健一監修、中外医学社2011） (R) がん緩和ケアガイドブック（日本医師会編） ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照
----------

2024年度 4年 講義予定表

【腫瘍学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/3	水	3	腫瘍病理学総論	腫瘍の診断・治療において病理学の役割は少なくない。腫瘍総論の事項を確認すると共に、腫瘍の診断・治療に関わる病理学について、免疫組織化学的検索、分子生物学的検索などの手法を含めて概説する。	柴原純二	標準病理学第7版239～284項	講義
4/10	水	5	がん薬物療法： 各論3 大腸がん、腫瘍免疫学	大腸がんの薬物療法、集学的治療、腫瘍免疫学について解説する。新規治療法の開発の状況についても理解する。	長島文夫	入門腫瘍内科学改訂第3版158～162、40～43、新臨床腫瘍学改訂第6版429～436、235～241	講義
4/19	金	3	がん薬物療法： 各論1 食道がん	食道がん、集学的治療について解説する。新規治療法の開発の状況についても理解する。	廣中秀一	入門腫瘍内科学改訂第3版150～153、新臨床腫瘍学改訂第6版416～421	講義
4/19	金	4	がん薬物療法： 各論2 胃がん	胃がんの薬物療法について解説する。新規治療法の開発の状況についても理解する。	廣中秀一	入門腫瘍内科学改訂第3版154～157、新臨床腫瘍学改訂第6版421～428	講義
4/24	水	1	がん薬物療法： 各論5 原発不明がん、希少がん、副作用対策、老年腫瘍学	原発不明がん、希少がんなどの薬物療法、集学的治療、老年腫瘍学について解説する。副作用の対応についても理解する。	水谷友紀	入門腫瘍内科学改訂第3版213～216、125～128	講義
4/30	火	1	腫瘍内科学総論・がん薬物療法： 各論6 肝胆膵がん	腫瘍内科学の概要、肝・胆道・膵がんの治療の全体像、薬物療法の適応、治療方法、治療成績などを理解する。	岡野尚弘	入門腫瘍内科学改訂第3版166～175、新臨床腫瘍学改訂第6版445～461	講義
5/2	木	4	腫瘍学画像診断 がん治療の画像評価	がん治療における画像診断の役割や意義を中心とした腫瘍画像診断概論。利用頻度の高い画像診断装置、超音波、CT、MRI、PET、シンチグラフィを用いた画像評価の利点・欠点、客観的な画像評価による判定法の概要。	女屋博昭	標準放射線医学 3-52, 683-687	講義
5/7	火	3	緩和医療	緩和ケアの基本的概念、特に全人的苦痛とは何かについて概説する。がん性疼痛や疼痛以外の症状緩和の実際についても解説する。（後半はM4麻酔科学に続く）	鎮西美栄子	がん緩和ケアガイドブック（日本医師会編）	講義
5/8	水	3	がんゲノム・遺伝性腫瘍	がんゲノムの特徴とがんの遺伝、がんゲノム医療の制度と運用、遺伝性腫瘍の特徴とその管理について解説する。また、模擬患者を用いて、がんゲノム医療で実施しているエキスパートパネルを経験する。	滝智彦／菊地茉莉（認定遺伝カウンセラー）	トンプソン&トンプソン遺伝医学 第2版357～384項	講義(AL)
5/16	木	3	腫瘍の遺伝学的検査と遺伝カウンセリング	腫瘍で用いられる体細胞遺伝子検査、生殖細胞系列遺伝子検査、染色体検査の種類、原理、方法、結果の解釈と遺伝カウンセリングについて解説する。また、ロールプレイにより、遺伝カウンセリングの実際を経験する。	滝智彦／菊地茉莉（認定遺伝カウンセラー）	トンプソン&トンプソン遺伝医学 第2版71～90項、385～401項	講義(AL)
5/31	金	4	腫瘍学総論（外科）	外科手術は化学療法、放射線療法と並んで、腫瘍の治療に大きく貢献している。また、近年は集学的治療が中心となっている。腫瘍の治療における外科手術の位置付けについて解説する。	百瀬博一	標準外科学第15版138-162項	講義
6/12	水	2	がん薬物療法： 各論4 呼吸器がん	呼吸器がんの病因や病態形成機構を理解し、標準治療について理解する	水谷友紀	入門腫瘍内科学改訂第3版176～195、新臨床腫瘍学改訂第6版373～415	講義

年度	2024年度	学年	4年
学科目	感染症学	科目ナンバリング	FME-4F31
単位	1単位	コマ数	15コマ
科目責任者	倉井大輔 教授		
担当教員	教授 倉井大輔 助教 嶋崎鉄兵 助教(任期) 大津 晃康 非常勤講師 柳澤如樹 兼任講師 米谷正太 医師や検査技師として実務経験を有する教員が講義を担当しており、医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	微生物学・解剖学などの基礎医学と臨床医学の知識を基盤とし、感染症診療・感染制御が行える医師を育成する。特に、臨床実習に備えて、患者の症状や臨床経過から感染症を疑う症状やその場合の基本的な対応を学ぶ。感染症診療では、感染臓器と微生物を意識した診断・治療法を学習し、臨床医に求められる感染症治療の基本的な考え方を学ぶ。また、感染対策においては、4年次から開始される臨床実習で自身及び患者の安全を守る感染対策を学ぶ。
B. 到達目標	感染症の診断・除外ができるように、臓器別に主な感染症の症状・原因微生物・診断に必要な検査法と結果の解釈ができるようになる。感染症治療に必要な主要な抗微生物薬の使用法と非薬物治療（ドレナージなど）を理解し、治療効果の判定ができるようにする。これにより4年次の臨床実習で経験する感染症診療が理解できる基礎を作る。また、院内感染対策の重要性を理解し、医療従事者として修得すべき感染対策が実際に行えるようにする。また、病院内で抗菌薬適正使用・感染対策のために活動しているチーム医療について理解する。
C. 修得すべき能力	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染症が疑われる患者の診療に必要な基本的な思考過程を理解する。</li> <li>2. 臓器別に感染症の原因となる微生物の種類、感染経路、臨床症状および診断のために必要な検査について理解する。</li> <li>3. 抗菌薬、抗ウイルス薬、抗真菌薬などの抗微生物薬の特徴と使用方法を理解する。また、膿瘍のような限局化した病態に対するドレナージ（ソースコントロール）の重要性について理解する。</li> <li>4. 感染制御：患者及び医療従事者の安全を確保するために必要な院内感染対策・医療法規を理解する。</li> <li>5. 特定の状況下での感染症：市中感染と医療関連感染の違い、免疫抑制状態の感染症が理解できる。</li> <li>6. ICT:Infection Control Team とAST:Antimicrobial Stewardship Teamの役割が理解できる。</li> </ol>
D. 学習内容	講義予定表に記載とする。
E. 実習・課外授業	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 実習 なし</li> <li>2. 課外授業 なし</li> </ol>
F. 準備学習の内容	事前にシラバスの「講義テーマ」や「講義内容」を読み、教科書・参考書等に目を通しておくこと。また、AL（アクティブラーニング）ありの講義では、講義開始前までに回答することを求める。
G. 復習学習の内容	講義内容について、講義資料・教科書・参考書の確認作業を行う。また、AL（アクティブラーニング）では講義後に質問をする場合がある。その際には、回答をすることを求める。
H. 成績評価の方法・基準	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 試験の方針 感染症の基本的な知識を習得したかを評価する。</li> <li>2. 試験の期日と実施方法 学年末に筆記にて行う。</li> <li>3. 評価法 試験結果、ただし原則として規定の出席率に満たないものは受験資格をみとめない。</li> <li>4. 判定基準 60点以上。その他は、学則及び学修規定に従う。</li> </ol>

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	病気がみえる vol.6 免疫・膠原病・感染症 第2版 MEDIC MEDIA
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(R)東京都感染症マニュアル2018 ( <a href="http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/kansen/kansen-manual_2018.html">http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/kansen/kansen-manual_2018.html</a> ) よりダウンロード可能 (A)ハリソン内科学 第5版 福井次矢(監修), 黒川清(監修) (A)呼吸器診療ANDS BOOK 滝澤始(監修) 中外医学社 ※(R): Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A): Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	(A)レジデントのための感染症診療マニュアル 第3版 青木眞 (A)Mandell, Douglas, & Bennett's Principles & Practice of Infectious Diseases, 8th ed., in 2 vols (A)Mayhall's Hospital Epidemiology and Infection Prevention David Weber (著), Tom Talbot (著) ※(R): Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A): Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照

## 2024年度 4年 講義予定表

## 【感染症学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/1	月	2	臨床感染症総論	臨床感染症の考え方を概説する。特に、発熱患者の診療、感染と定着の違い、感染症の自然経過と治療法、治療効果判定を説明する。また、感染対策の基本を説明する。なお、成人の免疫不全患者の感染症についても言及する。ALとして、Formsを用いて講義前に質問を行う。その回答の結果を講義内容に反映させる。	倉井大輔	146-168,174-191,192-193,272-275,338-341,34-37	講義(AL)
4/8	月	1	感染症検査	適切な感染症診療のための第一歩は、感染症を惹起する原因微生物を迅速な特定である。そのために検査室内行われる検査の実際に関して、特に細菌検査を中心に説明を行い、ビットフォールや結果の解釈について概説する。	米谷正太	なし	講義
4/15	月	2	呼吸器感染症	肺炎、抗酸菌・真菌の呼吸器感染症の診断、治療について説明する。気道症状を有する感染患者の鑑別を中心に概説する。また、ALとして、講義前に質問に対する回答を求める。	倉井大輔	205-206,228-231,268,250-256,347-353	講義(AL)
4/17	水	2	尿路感染症	無症候性細菌尿、膀胱炎、腎盂腎炎、腎膿瘍から、前立腺炎、精巣上体炎などの尿路感染症一般について感染症科の観点で概説する。	嶋崎鉄兵	なし	講義
4/23	火	3	治療学①	感染症治療の必要な診断、ソースコントロール、治療薬の選択、投与方法・期間などを概説する。	嶋崎鉄兵	なし	講義
4/25	木	3	輸入感染症・人獣共通感染症	マラリア、デング熱、腸チフスなどの輸入感染症、渡航者への感染予防のためのアドバイス、人獣共通感染症などについて概説する。	大津晃康	なし	講義
4/26	金	3	治療学②	感染症治療の必要な診断、ソースコントロール、治療薬の選択、投与方法・期間などを概説する。	嶋崎鉄兵	なし	講義
4/30	火	3	皮膚軟部組織・骨感染症	皮膚軟部組織感染症（蜂窩織炎・皮下膿瘍など）・骨髄炎・壊死性筋膜炎・破傷風などの診断・治療について感染症科の観点で説明する。	嶋崎鉄兵	なし	講義
5/2	木	2	敗血症/血流感染・感染性心内膜炎	①敗血症：定義、概念、治療の概説を行う。②血流感染：菌血症と血液培養採取の意義と採取方法を概説する。特に、感染性心内膜炎とカテーテル関連血流感染症に焦点を当てて説明する。	倉井大輔	162-163,194-199,200-204,207,345	講義
5/10	金	4	腹腔内感染症	腹腔感染症、腹腔内膿瘍、肝胆道系感染症を中心に、代表的な腹腔内感染症（虫垂炎、憩室炎、胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍など）を感染症科の観点で概説する。	嶋崎鉄兵	なし	講義
5/16	木	1	中枢神経感染症	中枢神経感染症を引き起こす、一般細菌、結核、ウイルス、真菌、原虫について概説する。特に、細菌性髄膜炎を中心に説明を行う。	倉井大輔	240,241,259-262,310-315,335-337	講義
7/2	火	1	感染性腸炎、上気道感染（インフルエンザ、COVID-19を含む）、AMS (antimicrobial stewardship)	急性上気道炎、急性胃腸炎とAMS（抗菌薬適正使用）について説明する。講義前に質問を提示し、回答を求める。	倉井大輔	198-199,211-227,284-285,276-283	講義(AL)
7/17	水	3	HIV	HIV感染症に関する基礎知識（疫学、感染様式、経過、治療法）を習得するとともに、臨床現場でHIV感染症を見落とさないよう注意すべき病歴や症状について概説する。	柳澤如樹	該当部分を参考	講義
7/17	水	4	性感染症	梅毒、性器ヘルペス、クラミジア・淋菌感染症・尖圭コンジローマなどの性感染症の疫学・診断・治療と臨床上の注意点を概説する。	柳澤如樹	該当部分を参考	講義
7/25	木	3	感染におけるリスクマネジメント	標準予防策、経路別予防策。血液曝露時の対応等を説明する。また、感染対策用の動画を事前に視聴させる。ALとして、感染対策に関する質問への回答を講義前後に求める。	倉井大輔	なし	講義(AL)

年度	2024年度	学年	4年
学科目	生活習慣病学	科目ナンバリング	FME-4F32
単位	1単位	コマ数	12コマ
科目責任者	徳永健吾 教授		
担当教員	教授 後藤田貴也（代謝生化学） 准教授 吉田正雄（衛生学公衆衛生学） 講師 近藤琢磨（糖尿病・内分泌・代謝内科学）、井田陽介（予防医学） 学内講師 三好佐和子（予防医学） 非常勤講師 安藤伸朗（眼科学） 任期制助教 田村仁樹（予防医学） 上記担当教員については、主として医学部付属病院において、医師として勤務（実務経験）する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	生活習慣病の病態生理から臨床診断、治療、予防まで広く学習する。生活習慣病の中には、M3以降で学習してきた多くの疾患（例えば糖尿病、高血圧、がんなど）が含まれるため、臨床実習の準備学習として、これまでの知識を横断的に復習・整理する意味合いも含めた授業構成としてある。
B. 到達目標	メタボリック症候群を中心に、消化器・呼吸器・眼・がんなど生活習慣が関係する種々の疾患も含めて、概念・疫学・診断基準・治療を理解する。
C. 修得すべき能力	1.メタボリック症候群の概念・診断基準・治療について説明できる。 2.高血圧・糖尿病・脂質異常・尿酸代謝異常の診断基準・治療について説明できる。 3.生活習慣が関連する疾患や癌について説明できる。 4.生活習慣が関連する消化器疾患、呼吸器疾患について説明できる。
D. 学習内容	生活習慣の視点から、肥満ややせ、メタボリック症候群、脂質異常症、高尿酸血症、糖尿病、高血圧、消化器疾患、呼吸器疾患（喫煙）、眼疾患について講義する。一部の授業では、授業内容の理解を深めるためのアクティブラーニングとして問題演習や小テスト、ケーススタディを適宜行う。
E. 実習・課外授業	1. 実習 なし 2. 課外授業 なし
F. 準備学習の内容	シラバスの「講義テーマ」や「講義内容」を読み、参考書等により関連事項についての情報を得ておく。各1時間程度。
G. 復習学習の内容	ユニット内で繰り返しでてくる疾患も多く、基本事項についてはできる限り授業中に記憶すること。また講義で配布されたプリントや教科書の関連ページを熟読して復習すること。各1時間程度。
H. 成績評価の方法・基準	1. 試験の方針 筆記試験にて学力を評価し、授業の出席状況を勘案して、最終評価点を算出する。 2. 試験の期日と実施方法 定期試験 筆記（記述式・多肢選択方式） 再試験（学年末） 筆記（記述式・多肢選択方式） 3. 評価法 定期試験の成績で判定する。 4. 判定基準 60点以上（100点満点として）を合格とする。

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	なし
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(A) 内科学 第12版（朝倉書店） (R) 病気がみえるVol.1消化器、Vol.2 循環器、Vol.3 糖尿病・代謝・内分泌（医療情報科学研究所） ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	なし ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照
----------

## 2024年度 4年 講義予定表

## 【生活習慣病学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
5/13	月	3	高血圧症	疫学、診断基準、病態生理、生活改善、薬物療法、降圧薬の適応と副作用などについて述べる。小テストを実施する。	三好佐和子	当日提示	講義(AL)
5/17	金	4	生活習慣と呼吸器疾患	喫煙を中心に生活習慣と関わりの強い呼吸器疾患を概説する。小テストを実施する。	田村仁樹	当日提示	講義(AL)
5/21	火	4	生活習慣病の生化学～糖・脂質代謝異常を中心に～	生活習慣病の発症には不適切な栄養の摂取や代謝調節の失調が関与している。本講義ではとくに糖や脂質を中心とした代謝経路の異常による生活習慣病の発症機構について概説する。	後藤田貴也	当日提示	講義
5/22	水	4	生活習慣病の生活指導	食事療法、運動療法など、生活習慣病の非薬物療法について学習する。小テストを実施する。	井田陽介	当日提示	講義(AL)
5/27	月	3	生活習慣病と癌	生活習慣病と関連する強い癌について学習する。小テストを実施する。	徳永健吾	当日提示	講義(AL)
5/29	水	3	目の成人病	高血圧では、高血圧網膜症、網膜静脈閉塞症、網膜動脈閉塞症について解説する。糖尿病では糖尿病網膜症の成因、分類、治療を解説し、白内障、角膜障害などすべての眼合併症も解説する。	安藤伸朗	当日提示	講義
5/29	水	4	生活習慣病と肝臓病	生活習慣病と関連するアルコール性肝障害、非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD)について概説する。小テストを実施する。	三好佐和子	当日提示	講義(AL)
6/3	月	1	生活習慣病と肥満症・やせ	肥満症・やせ (フレイル) の概念や生活習慣病との関連性につき概説する。小テストを実施する。	徳永健吾	当日提示	講義(AL)
6/6	木	3	生活習慣と消化管疾患	生活習慣と関連する強い消化管疾患について学習する。小テストを実施する。	井田陽介	当日提示	講義(AL)
6/7	金	3	生活習慣病の疫学	食生活や身体活動などの生活習慣の変化と疾病構造の変化との関連について学ぶ。また、学齢期、壮年期、高齢期などのライフステージ別の疾病構造の変化や課題について概説する。さらに、保健医療統計について演習問題を交えながら理解を深める。	吉田正雄	配布資料	演習
6/19	水	3	糖尿病	糖尿病が発症・進展する病態と生活習慣との関連について、最近の知見も踏まえて概説する。	近藤琢磨	当日提示	講義
7/5	金	4	生活習慣病総論	健康日本21でもその予防が大きく取り上げられている生活習慣病につき総括する。小テストを実施する。	徳永健吾	当日提示	講義(AL)



年度	2024年度	学年	4年
学科目	臨床診断学	科目ナンバリング	FME-4F33
単位	4単位	コマ数	54コマ
科目責任者	矢島知治 教授		
担当教員	教授 富田泰彦 客員教授 赤木美智男 学内講師 関口進一郎 臨床系各教室の教員  上記担当教員については、主として医学部付属病院において、医師として勤務（実務経験）する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	4年生の11月から開始される臨床実習への準備教育と位置づけられるコースである。講義では、臨床医学講義で学んだ各疾患についての知識を診断に応用するために、主要な症状の病態生理の理解に基づいて鑑別診断を列挙すること、診断確定のための臨床推論の原則、および検査計画の立案について学ぶ。実習では、基本的な医療面接・身体診察・基本臨床手技・救急蘇生（Basic Life Support）が実施できるようにトレーニングする。
B. 到達目標	臨床実習において、診療チームの一員として学生に求められる役割を果たすことができるために、主要症状から鑑別診断を列挙し、さらに診断を進めるための臨床推論の基本を身につける。また、実際の患者に接して医療面接と身体診察を行うために必要な診療技能と医療者としての態度を身につける。
C. 修得すべき能力	<p>「杏林大学医学部学生の到達目標」の以下の項目が該当する。</p> <p>(1) 医師の社会的責任</p> <p>①医師・医学研究者としてふさわしい価値観を身につける。          ②医師・医学研究者に求められる倫理と法的責任を認識する。          ③安全な医療を行う姿勢を身につけ、そのために必要な知識、技能を修得する。          ④同僚や他の職種の人たちと協調する態度を身につける。</p> <p>(2) 医学知識と技能</p> <p>①人体の正常の構造と機能を理解する。          ②主要疾患の病態生理と自然歴を理解する。          ③心理的、社会的側面を含む適切な病歴聴取が行える。          ④基本的な身体診察が行える。          ⑤基本的な心肺蘇生術（basic life support）が行える。          ⑥病歴と身体診察の所見から問題点を抽出し、根拠（evidence）に基づく解決法を示すことができる。          ⑦患者の問題解決のための人的資源、診断手段、治療手段、医療・保健施設、社会制度について理解する。</p> <p>(3) 問題解決能力とリサーチマインド</p> <p>①適切な情報源にアクセスして必要な情報を収集することができる。          ②様々な情報源から得られた情報に基づき、科学的思考によって問題解決を図る能力を身につける。</p> <p>(4) コミュニケーション能力</p> <p>①患者、家族、同僚、他職種の人たちと良好な人間関係を築くための基本的なコミュニケーション能力を身につける。          ②患者、家族の文化的、宗教的、個人的背景に配慮して行動できる。</p>
D. 学習内容	主要症候の病態生理・鑑別診断学についての講義：26コマ 基本的診療技能についての講義：15コマ ※オンラインの双方向システムを用いたディスカッションを行う講義あり。  基本的診療技能についての実習：13コマ
E. 実習・課外授業	<p>1. 実習</p> <p>実習は14グループに分かれて行う（チュートリアルとは別）。          12のテーマについて順番にローテーションしながら学ぶ。          時間が限られているため、指定されたビデオを前日までに視聴し、視聴記録を提出することが求められる。事後にも復習を繰り返すことが肝要である。</p> <p>ローテーション表は「添付資料」参照</p> <p>①医療面接          ②全身状態とバイタルサイン          ③頭頸部診察          ④胸部診察（循環器）          ⑤胸部診察（呼吸器）          ⑥腹部診察          ⑦四肢と脊柱の診察          ⑧神経診察          ⑩基本的臨床手技2（外科手技ガウンテクニック・無菌操作・一般手技・感染対策）          ⑪基本的臨床手技3（縫合）          ⑫救急処置</p> <p>※⑨基本的臨床手技1（検査手技（静脈採血、12誘導心電図））⑩基本的臨床手技2（手洗い・ガウンテクニック）は、全学生同時に実習を行う。</p>

	2. 課外授業 なし
F. 準備学習の内容	診断学については、入学以来（特に3年生からの臨床医学講義で）学んできた知識が土台となるので、春休み中に十分復習をしておくことが望ましい。それはまた共用試験（CBT）の準備としても意義があるであろう。 参考書リストに挙げたような参考書に目を通しておくとよい。
G. 復習学習の内容	範囲が広いので、「試験直前にまとめて復習」では間に合わない。毎日講義資料を読み直し、自分の理解度を自己評価し、不足部分は教科書で確認すること。この科目で学ぶことは、「一生使う知識」であるので、しっかり身につけてほしい。
H. 成績評価の方法・基準	1. 試験の方針 診断学の講義内容については、臨床医学講義の各科目の試験と同等の客観試験（選択式と再生式を含む）を行う。実習で学んだことについては共用試験OSCEにより評価する。 共用試験CBT（Computer Based Testing：知識の評価）と共用試験OSCE（Objective Structured Clinical Examination：技能と態度の評価）は、学生が臨床実習に進むにあたって、必要な知識・技能・態度を修得しているかどうかを評価する試験である。 CBT：これまでに学んできた知識（基礎医学を含む）を幅広く評価する。 OSCE：本コースで学んだ技能と態度を実技試験により評価する。 詳細については事前に説明の機会を設ける。なお、臨床診断学実習12回のうち10回以上に出席すること及び、ビデオの視聴記録をすべて提出することをOSCE受験の条件とする。 2. 試験の期日と実施方法 筆記試験は定期試験期間に行う。 CBT：令和6年9月3日（火）（予定） コンピューターを用いた多肢選択式の客観試験である。 OSCE：令和6年8月23日（金）、24日（土）（予定） 実技試験である。 3. 評価法（前項参照） 4. 判定基準：定期試験：通常の基準で判定する。 CBT：全国の大学医学部・医科大学で実施したデータをもとに判定する。具体的な基準については、事前に通知する。 OSCE：全国の大学医学部・医科大学で実施したデータをもとに判定する。 なお、CBTとOSCEの両方に合格することは進級の要件である。

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	なし
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	(R)医療者の心を贈るコミュニケーションー患者さんと一緒に歩きたい 日下隼人著 医歯薬出版 2016 (R)診察と手技がみえる〈1〉（第2版）古谷伸之編 メディックメディア 2007 (R)臨床実習開始前の「共用試験」 医療系大学間共用試験実施評価機構編（配付します） (A)ベイツ診察法（第2版）Lynn S. Bickley著 福井次矢、井部俊子監修 メディカル・サイエンス・インターナショナル 2015 (A)論理的診察の技術 エビデンスに基づく診断のノウハウ David L. Simel, Drummond Rennie編 竹本毅訳 日経BP社 2010 (A)マクギーの身体診断学-エビデンスにもとづくグローバル・スタンダード 改訂第2版 Steven McGee著 柴田寿彦、長田芳幸監訳 エルゼビア・ジャパン 2014 (A)サバイラ 身体診察のアートとサイエンス 第2版 Jane M. Orient著 須藤博他監訳 医学書院 2019 (A)内科診断学（改訂第17版）武内重五郎著/谷口興一改訂 南江堂 2011 (A)内科診断学（第3版）福井次矢、奈良信雄編 医学書院 2016 ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	なし ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照
----------

## 2024年度 4年 講義予定表

## 【臨床診断学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
4/2	火	1	全身状態とバイタルサイン	バイタルサイン診察の基礎を講義とビデオで理解し、修得する。	野々口紀子	診療と手技がみえる Vol.1	講義
4/2	火	4	感覚障害	臨床診断学的見地から感覚伝導路の神経解剖学の重要点を復習し、その基礎の上に立って各種の感覚障害のパターン・診察の要点を解説する。	大石知瑞子	なし	講義
4/3	水	4	嘔声・嚥下障害	発声と嚥下運動の解剖・生理を解説した後に、嘔声および嚥下障害の病態と原因疾患を解説し、診断方法および治療方法について述べる。	唐帆健浩	New Simple Step 喉頭 1-8章	講義
4/4	木	3	神経診察 (1)	OSCEのための神経診察の実際をビデオを見ながら解説する。	徳重真一	臨床実習開始前の「共用試験」CATO版	講義
4/4	木	4	神経診察 (2)	OSCEのための神経診察の実際をビデオを見ながら解説する。	徳重真一	同上	講義
4/5	金	2	腹部診察	腹部の診察は視診→聴診→打診→触診の順番で行う。講義ではおのおのの診察法のポイントと注意点を解説する。	森秀明	なし	講義
4/5	金	3	精神症状	精神科的診断をつけるためには、病歴の聴取のみならず、体験と表出からなる精神症状の把握に重きが置かれる。本講義では、精神症状 (特に、知覚、思考、記憶、知能などの異常) について実例を交えながら概説し、問診から診断に至るまでのプロセスについて理解する。	渡邊衡一郎	なし (資料配布)	講義
4/5	金	4	手洗い、ガウンテクニック	外科領域に限定せず一般的な臨床現場での手指消毒の方法、また手術野に入る前の手術時の手洗い・ガウンテクニックの基本的な方法を解説する。	田中良太	なし	講義(AL)
4/8	月	3	医療面接 (1)	医療面接についての講義は3年生の「臨床医学総論」でも行われたが、実習を行うにあたって今一度医療面接の目的、手順、留意点などについてできるだけ詳細に解説する。	矢島知治	なし	講義(AL)
4/8	月	5	一次救命処置	共用OSCEテキストを中心に一次救命処置をはじめ、救急課題について解説する。	富田泰彦	①診察と手技がみえる Vol.1 ②臨床実習開始前の「共用試験」CATO版	講義
4/11	木	4	EBMの基本	Evidence Based Medicine (EBM) の概要、疫学研究の方法と研究デザインの概略を解説する。さらに、エビデンスレベルの強さについて演習問題を交えながら理解を深める。	吉田正雄	なし	演習
4/15	月	4	月経異常・不妊症・不育症	月経異常は産婦人科外来を受診する理由の最も多いものの1つである。その原因は多岐にわたり、症状も周期の異常、量の異常、随伴症状などあり、系統だてて鑑別し治療する必要がある。これらについて解説する。導入部で不妊症・不育症女性の受診に至る背景と心理的な特徴について述べる。不妊症・不育症の定義、問診と診察上の留意点、診断アプローチについて概説する。	森定徹	標準産科婦人科学 医学書院 63-83、Berek & Novak's Gynecology (Lippincott Williams & Wilkins) 1185-1322	講義
4/16	火	2	医療面接 (2)	診療を受ける立場から、医療者とのコミュニケーションについて希望するところについて話す。	佐伯晴子	なし	講義
4/18	木	3	咳・痰・呼吸困難	咳嗽・喀痰・呼吸困難・胸痛を主訴にする疾患は、呼吸器感染症、COPD、喘息、間質性肺炎、肺癌など多岐にわたる。これらの疾患を鑑別するために必要な検査・問診について説明する。更に呼吸困難などの症候の機序についても学習する。	佐田充	なし	講義
4/22	月	3	腹痛 (成人) ・腹部膨隆 (腹水を含む) ・腹部腫瘍	腹部診察では、身体的所見の理解が重要である。腹痛の生理学的、症候学的な意味を理解し、腹膜刺激症状や臓器関連痛の臨床的意義についての理解を深める。さらに腹膜刺激症状の診察法や憶えておくべき腹痛関連の臨床徴候を理解する。	小島洋平	なし	講義
4/22	月	5	腹痛 (小児)	小児の腹痛は、一番多い原因は便秘である。しかし、腸重積症や絞扼性イレウス等の、適切な診断や治療が行わなければ、重篤な合併症を起こす疾患が含まれる。年齢、症状、身体所見、検査による腹痛の鑑別診断を学ぶ。	浮山越史	ケースシナリオに学ぶ 小児救急のストラテジー 62 - 64	講義
4/23	火	2	胸部診察 (心臓)	胸部診察の基礎を講義とビデオで理解する。	菊池華子	診療と手技がみえる Vol.1	講義
4/23	火	5	腰痛・関節痛	腰痛は臨床的に最も頻度の高い愁訴であり、運動器疾患に限らず、他科領域にも関係する重要な症状でもある。各年代別に臨床的に重要な疾患について病態と鑑別診断について講義する。また、関節痛も腰痛に次いで多い愁訴であり、膝関節、肩関節、股関節痛の原因となる代表的疾患を理解すると共に、最後に見落としやすい疾患についても解説する。	佐野秀仁	標準整形外科学	講義
4/26	金	5	頭頸部診察 (耳鼻喉)	耳鼻咽喉科領域の耳・鼻・喉における一般的な疾患を提示し、それぞれの診断のポイント、鑑別診断を解説後、実際の診察主義について学ぶ。	横井秀格	診察と手技がみえる Vol.1耳鼻科で作成された診断基準のハンドアウト	講義
5/7	火	4	全身倦怠感・慢性疲労症候群	だるい、疲れた、何かおかしい、など全身倦怠感を主訴として来院する患者の鑑別診断を述べ、疲労に関連する慢性疲労症候群を概説する。	田村仁樹	なし	講義
5/8	水	1	胸部診察 (呼吸器)	胸部 (肺) の身体診察、手技について、聴診器の使用法、視診、触診、打診、聴診の手技、叩打痛。	中元康雄	診療と手技がみえる Vol.1	実習(AL)
5/15	水	3	発疹	発疹とは、皮膚・粘膜に生じた病変の総称である。診察に際し、発疹を適切に表現、記載することは極めて大切である。そのため、代表的な発疹の表現方法を学習する。	早川順	新しい皮膚科学 清水宏 (著) 中山書店 4章 発疹学 50-62	講義
6/6	木	1	肥満・るいそう	肥満・るいそうの定義と、その病態および鑑別疾患について概説する。鑑別に必要な問診・理学所見・検査所見について解説をくわえる。肥満については、単純性肥満とその合併症についても概説する。	炭谷由計	内科診断学 福井次矢 (編) 医学書院 339-351	講義
6/7	金	2	頭頸部診察 (眼)	頭頸部の診察、特に眼球および眼瞼結膜、眼球突出、瞳孔反応、対光反射、眼球運動の観察の方法について講義し、神経眼科診療の基本手技を理解する。講義内容について事前の予習を課し、後半では小テストを実施しアウトプットを促すことで理解の定着を図る。	慶野博	標準眼科学 17 神経眼科 251-264	講義(AL)

2024年度 4年 講義予定表

【臨床診断学】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
6/7	金	4	貧血・多血症	貧血の定義・貧血患者の診察・貧血の分類・貧血の鑑別診断の進め方・多血症の定義・多血症の鑑別診断の進め方	高山信之	なし	講義
6/13	木	1	リンパ節腫脹・脾腫	リンパ節腫脹の診察・リンパ節腫脹の鑑別診断・腫瘍性リンパ節腫脹・非腫瘍性リンパ節腫脹・脾腫の診察・脾腫の鑑別診断	高山信之	なし	講義
6/19	水	4	ショック	人間の恒常性維持には、組織・細胞レベルでの健全な酸素代謝が必要であるが、「ショック」は何らかの原因によりそれらが障害された状態といえる。様々なショックの原因・病態を学び、酸素運搬の重要性を学習する。	海田賢彦	なし	講義
6/28	金	5	胸痛	「胸痛」は循環器領域における最も重要な症状の一つである。原因疾患は、循環器領域に限らず多岐にわたり、また、非典型的な症状の重症疾患もある。循環器以外の疾患に関する広範な知識と技術をも駆使した鑑別診断を、グループ討論と発表を通じて学ぶ。	吉野秀朗	資料配布	講義(AL)
7/1	月	5	運動障害（筋力低下・運動失調・パーキンソンズム）	まず筋力低下や運動失調、パーキンソンズムの診察法を学ぶ。運動の準備から実行に至るプロセス、とくに最終実行経路である錐体路、運動の開始や調節に関連する基底核や小脳を含む回路から局在診断を学習する。	徳重真一	資料配布、及びベッドサイドの神経の診かたなど	講義
7/4	木	1	出血傾向	正常の止血のメカニズム・止血機能に関する検査・血小板減少の鑑別診断・凝固異常の鑑別診断	高山信之	なし	講義
7/8	月	2	脱水・浮腫	脱水の症状・所見と分類（低張性・等張性・高張性脱水の違い）、鑑別診断について解説する。乏尿の意味と鑑別診断にも触れる。次に、浮腫の定義と分類（全身性・局所性、圧痕性・非圧痕性）とそれぞれの原因について解説する。とくに全身性浮腫に関しては、病態とメカニズムおよび鑑別診断について理解を深める。	池谷紀子	新臨床内科学 33-34,59-62,1131-1132	講義
7/10	水	1	発熱（小児）	体温調節や発熱のメカニズム、発熱の診断、対処法などについての総論的事項および小児における発熱に対する考え方について講義する。	田中絵里子	なし	講義
7/11	木	1	異常眼球運動・視力視野障害	本講義の前半では眼球運動の基本的な事項（両眼共同運動、輻輳と開散、ひき運動、外眼筋とその神経支配）、眼球運動を評価するために必要な検査とその方法について述べる。後半は眼球運動障害が生じる疾患について解説する。視力障害や視野障害を生じる病態を診断するため、まず視路と視力の解説を行う。問診から各種の検査を行い診断に導くキーポイントを復習する。	片岡恵子	標準眼科学 251-264、274-287 2章、3章、6章、10章、18章、21章、22章、23章	講義
7/12	金	2	けいれん発作	けいれん発作の分類と鑑別の要点、原因（てんかん性、非てんかん性）、診察の要点、救急対応、鑑別のために必要な検査（脳波、MRI、血液検査、心電図など）につき講義する。	平野照之	神経症状の診かた・考えかた General Neurologyのすすめ 福武敏夫（著）医学書院 240-250	講義
7/16	火	2	頭痛	頭痛は神経内科の日常診療において最も多い訴えの一つである。頭痛以外に何ら症状を呈さないことも多いが、その原因となっている重大な疾患をも逃さないように診療を行うことが求められる。また原因の見いだせない頭痛も頻度が高いが、それらの頭痛の病態診断を正しく下せなければ、正しい治療を選択することもできない。頭痛の病態生理、問診、神経診察、鑑別診断について講義する。	内堀歩	なし	講義
7/16	火	3	動悸と心拍の異常・失神	動悸の原因となる疾患を学ぶことと、脈が速くなる異常（頻拍）と遅くなる異常（徐脈）についての原因と心電図所見、そして治療を学ぶ。特に失神の原因となる疾患は国家試験にも出題が多く、理解しておく必要がある。失神の多岐にわたる原因疾患の概略およびその鑑別診断、特に致死的疾患の鑑別法、患者対応の方法、検査の進め方などを詳しく解説する。	松尾征一郎	なし	講義
7/18	木	1	成長・発達の異常	小児の診療では年齢相応の成長・発達を十分に理解しておく必要がある。成長・発達の異常は様々な疾患の症状として現れるため、鑑別診断の進め方を解説する。	成田雅美	なし	講義
7/18	木	4	静脈採血と心電図検査	静脈採血の手法と合併症、および心電図検査の実施法について解説する。7/25に実施するシミュレーション実習の事前学習に位置づけられる。	大西宏明・山崎聡子	標準採血法ガイドラインGP4-A3	講義
7/19	金	2	黄疸	黄疸は種々の原因により血液中のビリルビンが増加し、皮膚や粘膜などが黄染した状態をいう。ビリルビン代謝を解説し、肝炎、肝不全、閉塞性黄疸、体質性黄疸など病態別に分類し、代表的な疾患について解説する。	落合一成	資料配布	講義
7/23	火	5	女性性器の診察・分娩の進行	女性性器の診察について手順、留意点などを説明する。また、分娩進行について概要を説明する。	北村亜也	なし	講義
7/26	金	3	嘔気・嘔吐・胸焼け・吐血・下血	日常一般的に遭遇する症候、嘔気、嘔吐、胸焼けにつき、その病態生理から身体診察法、考えられる疾患と鑑別診断法につき解説する。実地臨床で遭遇することが多く、救急の現場でも重要である吐血の原因疾患を示し、鑑別診断に必要な基本事項、治療法につき解説する。また消化管出血部位と吐血の特徴について学習する。	松浦稔	新臨床内科学 第10版 41-43、50-51、53-55	講義

臨床診断学実習 ローテーション表

月日	曜	時限	グループ											
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
6/4	火	4	①医療面接	自習	③頭頸部	②バイタルサイン	④胸部(循環器)	⑤胸部(呼吸器)	⑥腹部	⑦四肢と脊柱	⑪基本的臨床手技Ⅲ	⑫救急	自習	⑧神経
		5	自習	①医療面接	②バイタルサイン	③頭頸部	⑤胸部(呼吸器)	④胸部(循環器)	⑦四肢と脊柱	⑥腹部	⑫救急	⑪基本的臨床手技Ⅲ	⑧神経	自習
6/11	火	4	自習	⑧神経	①医療面接	自習	③頭頸部	②バイタルサイン	④胸部(循環器)	⑤胸部(呼吸器)	⑥腹部	⑦四肢と脊柱	⑪基本的臨床手技Ⅲ	⑫救急
		5	⑧神経	自習	自習	①医療面接	②バイタルサイン	③頭頸部	⑤胸部(呼吸器)	④胸部(循環器)	⑦四肢と脊柱	⑥腹部	⑫救急	⑪基本的臨床手技Ⅲ
6/18	火	4	⑪基本的臨床手技Ⅲ	⑫救急	自習	⑧神経	①医療面接	自習	③頭頸部	②バイタルサイン	④胸部(循環器)	⑤胸部(呼吸器)	⑥腹部	⑦四肢と脊柱
		5	⑫救急	⑪基本的臨床手技Ⅲ	⑧神経	自習	自習	①医療面接	②バイタルサイン	③頭頸部	⑤胸部(呼吸器)	④胸部(循環器)	⑦四肢と脊柱	⑥腹部
6/25	火	4	⑥腹部	⑦四肢と脊柱	⑪基本的臨床手技Ⅲ	⑫救急	自習	⑧神経	①医療面接	自習	③頭頸部	②バイタルサイン	④胸部(循環器)	⑤胸部(呼吸器)
		5	⑦四肢と脊柱	⑥腹部	⑫救急	⑪基本的臨床手技Ⅲ	⑧神経	自習	自習	①医療面接	②バイタルサイン	③頭頸部	⑤胸部(呼吸器)	④胸部(循環器)
7/2	火	4	④胸部(循環器)	⑤胸部(呼吸器)	⑥腹部	⑦四肢と脊柱	⑪基本的臨床手技Ⅲ	⑫救急	自習	⑧神経	①医療面接	自習	③頭頸部	②バイタルサイン
		5	⑤胸部(呼吸器)	④胸部(循環器)	⑦四肢と脊柱	⑥腹部	⑫救急	⑪基本的臨床手技Ⅲ	⑧神経	自習	自習	①医療面接	②バイタルサイン	③頭頸部
7/9	火	4	③頭頸部	②バイタルサイン	④胸部(循環器)	⑤胸部(呼吸器)	⑥腹部	⑦四肢と脊柱	⑪基本的臨床手技Ⅲ	⑫救急	自習	⑧神経	①医療面接	自習
		5	②バイタルサイン	③頭頸部	⑤胸部(呼吸器)	④胸部(循環器)	⑦四肢と脊柱	⑥腹部	⑫救急	⑪基本的臨床手技Ⅲ	⑧神経	自習	自習	①医療面接
7/10	水	2	⑨基本的臨床手技Ⅰ											
7/25	木	4、5	⑩基本的臨床手技Ⅱ											
7/16	火	4、5	予備日											

年度	2024年度	学年	4年
学科目	チュートリアルⅠ	科目ナンバリング	FME-4H01
単位	1単位（チュートリアルⅠ・Ⅱ合算）	コマ数	9コマ
科目責任者	矢島知治 教授（医学教育学）		
担当教員	教授 矢島知治 上記担当教員については、主として医学部付属病院において、医師として勤務（実務経験）する教員が講義・実習を担当しており、実際の医療現場における最新の知見に基づく教育内容を受けることができる。		

A. 教育の基本方針	<p>1年生の時に、2課題11週間のプレチュートリアルを経験した。4年生のチュートリアルは以下の2つの目的で行われる。</p> <p>① 「臨床医学講義」などで身につけた医学知識を、患者の問題解決に向けてどのように応用していくかを学ぶ。これは、4年生後期から始まる臨床実習で実際に患者を受け持ったときに、診療上の意志決定に参画していく準備教育と位置づけられる。②論理的な思考をたどり、それを明示するトレーニングである。</p>
B. 到達目標	<p>臨床実習の準備として、個々の患者の問題解決（診断、治療など）に、これまでに学んだ医学知識を応用することができる。また、筋道だった思考をたどり、それを他者に明示することができる。</p>
C. 修得すべき能力	<p>「杏林大学医学部学生の到達目標」の以下の部分が該当する。</p> <p>(1) 医師の社会的責任</p> <p>④同僚や他の職種の人たちと協調する態度を身につける。</p> <p>(2) 医学知識と技能</p> <p>①人体の正常の構造と機能を理解する。          ②主要疾患の病態生理と自然歴を理解する。          ③薬物治療の原則と、個々の薬物の作用を理解する。          ④主要疾患の治療法を理解する。          ⑤心理的、社会的側面を含む適切な病歴聴取が行える。          ⑧病歴と身体診察の所見から問題点を抽出し、根拠（evidence）に基づく解決法を示すことができる。          ⑨患者の問題解決のための人的資源、診断手段、治療手段、医療・保健施設、社会制度について理解する。</p> <p>(3) 問題解決能力とリサーチマインド</p> <p>①適切な情報源にアクセスして必要な情報を収集することができる。          ②様々な情報源から得られた情報に基づき、科学的思考によって問題解決を図る能力を身につける。          ③批判的思考と研究的な態度を身につける。          ⑤自律的で、適切な自己評価に基づいて生涯学び続ける態度と能力を身につける。</p> <p>(4) コミュニケーション能力</p> <p>①患者、家族、同僚、他職種の人たちと良好な人間関係を築くための基本的なコミュニケーション能力を身につける。</p>
D. 学習内容	<p>臨床推論をテーマにした症例検討会を行う。事前学習に取り組んだ上で、双方向性の授業でディスカッションに参加するという形式の授業である。</p> <p>1. 1つの症例を2回に分けて検討する。1回目は主として現病歴の情報を元にした症例検討で、2回目は診察や検査により得られた情報も踏まえた上での検討である。6回の授業で3症例を学習する。</p> <p>2. 講義の1週間前に、事前学習のための課題シートがオンラインで提示される。指定された内容について記載したレポートを講義の前日までにオンラインにて提出する。レポートに対するフィードバックもオンラインでなされる。</p> <p>3. 講義では、レポートにどのような内容が記載されるべきであったかということを中心に、ディスカッションを繰り返していく。多くの学生が参加した闊達なディスカッションを促すため、意見交換は主としてオンラインアプリを用いて行う。したがって、授業にはスマートフォンまたはタブレットを持参すること。</p> <p>4. より具体的な学習の流れは以下の通りである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1回目の授業の1週間前：課題シート1の配信。</li> <li>・ 1回目の授業の前日：課題シート1に対するレポートの提出締め切り。</li> <li>・ 1回目の授業：全員で課題シート1の内容につきディスカッション。終了後に課題シート2の配信。</li> <li>・ 2回目の授業の前日：課題シート2に対するレポートの提出締め切り。</li> <li>・ 2回目の授業：全員で課題シート2の内容につきディスカッション。終了後に次の症例の課題シート1の配信。</li> </ul> <p>5. レポートで求められる記載内容は概ね以下の通りである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 課題シート1（主に問診で得られた情報）に対するレポート             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 課題シート1から読み取った情報を箇条書きし、そこから想起できること（病態や疾患）を併記。</li> <li>② 鑑別診断（疾患名または病態）の列挙。</li> <li>③ 診断の進め方につき記載。</li> </ul> </li> <li>・ 課題シート2（検査等で得られた情報）に対するレポート             <ul style="list-style-type: none"> <li>④ 課題シート2から読み取った情報を箇条書きし、そこから想起できること（病態や疾患）を併記。</li> <li>⑤ 課題シート1の情報と併せ、最も疑われる疾患はなにか、その根拠とともに記載。</li> <li>⑥ 診療方針（さらなる検査および治療）について意見を記載。</li> </ul> </li> </ul> <p>6. 上記の3課題の学習とは別に、多職種合同学習の一環として、6月29日（土）に昭和薬科大学の学生と合同でグループ討論を行う。対面開催またはZOOMによるweb開催となる。予習とレポートの作成については、別途指示がある。</p>
E. 実習・課外授業	<p>授業での討論の時間が実習に相当する。これに5回以上出席しなければ、他の評価の点数にかかわらず不合格となる。</p>
F. 準備学習の内容	<p>これまでに学習してきたことをしっかり復習しておくこと。</p>

G. 復習学習の内容	提出したレポートに対してフィードバックで指摘された事項を十分に意識して次のレポートを作成すること。
H. 成績評価の方法・基準	<p>チュートリアルの評価としての試験は行わない。以下の項目が評価される。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. レポートを期限内に提出したか（遅延は減点する）。</li> <li>2. 講義に出席し、積極的に議論に参加したか。</li> <li>3. レポートの内容。</li> </ol> <p>手書きのレポートは受け付けない。</p> <p>筋道だった思考を辿ることを心がけながら、真摯に取り組むこと。そうした姿勢が見受けられないレポートに対しては、厳しいフィードバックがされることになる。フィードバック後も改善が認められない場合には、不合格とせざるを得ない。詳細はオリエンテーション時に説明する。</p> <p>なお、複数の学生が酷似したレポートを提出した場合には、試験における不正行為と同等に厳正な対処をする。原則として不合格者に対する救済措置はない。</p>

#### I. 学習指導書

①教科書（学生が所持しなければならないもの）	なし
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	<p>なし</p> <p>※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの</p> <p>(A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの</p>
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	<p>なし</p> <p>※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの</p> <p>(A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの</p>

#### J. 講義予定表

「添付資料」参照
----------

## 2024年度 4年 講義予定表

## 【チュートリアルⅠ】

月日	曜	時限	講義テーマ	講義内容	担当	教科書	授業形態
5/10	金	2	オリエンテーション	チュートリアル学習の目的、学習の進め方	矢島知治	なし	講義
5/20	月	4	症例検討Ⅰ-①	症例Ⅰ 課題シート1についての討論	矢島知治	なし	演習(AL)
5/27	月	5	症例検討Ⅰ-②	症例Ⅰ 課題シート2についての討論	矢島知治	なし	演習(AL)
6/3	月	5	症例検討Ⅱ-①	症例Ⅱ 課題シート1についての討論	矢島知治	なし	演習(AL)
6/10	月	5	症例検討Ⅱ-②	症例Ⅱ 課題シート2についての討論	矢島知治	なし	演習(AL)
6/17	月	5	症例検討Ⅲ-①	症例Ⅲ 課題シート1についての討論	矢島知治	なし	演習(AL)
6/24	月	5	症例検討Ⅲ-②	症例Ⅲ 課題シート2についての討論	矢島知治	なし	演習(AL)
6/29	土	1	多職種連携	昭和薬科大学の学生との合同討論	チューター	なし	演習(AL)
6/29	土	2	多職種連携	昭和薬科大学の学生との合同討論	チューター	なし	演習(AL)



年度	2024年度	学年	4年
学科目	チュートリアルⅡ（臨床推論演習）	科目ナンバリング	FME-4H01
単位	1単位（チュートリアルⅠ・Ⅱ合算）	コマ数	8コマ
科目責任者	柴原純二 教授（教務部長）		
担当教員	客員教授 有村義宏、高橋信一、吉野秀朗、松村譲児、要伸也		

A. 教育の基本方針	1年生の時に、2課題のプレチュートリアルを経験した。4年生のチュートリアルは以下の2つの目的で行われる。 ①「臨床医学講義」などで身につけた医学知識を、患者の問題解決に向けてどのように応用していくかを学ぶ。これは、4年生の後期から始まる臨床実習で実際に患者を受け持ったときに、診療上の意志決定に参画していく準備教育と位置づけられる。 ②論理的な議論を行うトレーニングである。
B. 到達目標	臨床実習の準備として、個々の患者の問題解決（診断、治療など）に、これまでに学んだ医学知識を応用することができる。また、小グループにおける討論を通じて、論理的な議論を行う能力を向上させる。
C. 修得すべき能力	1. 課題に示された情報から臨床上重要な情報を抽出できる。 2. 課題に示された重要な情報の臨床的な意味・意義を判断することができる。 3. 課題に示された重要な情報から論理的なプロセスにより鑑別診断を行うことができる。 4. 課題に示された画像情報（体表の写真、心電図、X線写真、MRI、病理標本など）の解釈ができる。 5. 課題の患者の診断と背景に基づいて治療方針を考えることができる。 6. 小グループ討論に積極的に参加し論理的に意見を述べることができる。
D. 学習内容	講義は、各専門領域のエキスパートを囲んで小人数の学生が各領域の基本的かつ重要な課題について学習する。以下、本チュートリアル教育における学習方法を概説する。 1. 1グループ10人程度の小グループに分かれる。 2. 講義にもよるが、前もって「課題シート」が配布される。個々の学生は、以下の項目についてレポートなどの与えられた課題を作成する。 ①課題シートに示されている情報のうち重要と思われるものについて、その意味についての解釈と、診断や課題を解決するための検査や方法について考察する。 ②課題に関連する事項で自分が十分に習得できていないと思われる学習テーマを自己学習し、授業前に予習しレポートにまとめる。 3. レポートを持ってグループ討論に臨む。それぞれが考えた内容をエキスパートの教員と小グループの学生と討論する。履修態度、レポート内容、グループ討論の時間が実習に相当し、評価される。
E. 実習・課外授業	グループ討論の時間が実習に相当する。
F. 準備学習の内容	図書館の利用法に習熟しておくように。Webによる検索システムの利用法に習熟する。検索した資料を評価する方法を理解する。
G. 復習学習の内容	教科書、参考書により基本的な知識を学習しておく。また、講義で配布されたプリントや練習問題の解答および教科書の関連ページを熟読して復習すること。
H. 成績評価の方法・基準	チュートリアルの評価としての試験は行わない。以下の項目が評価される。 1. グループ学習の時間に出席したか（遅刻は減点する）。 2. グループ学習に積極的に参加し、グループとしての学習に貢献したか。 成績評価は、チュートリアルⅠと合算して行う。

I. 学習指導書	
①教科書（学生が所持しなければならないもの）	なし
②参考書A（学生の所持をすすめるもの）	なし ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの
③参考書B（図書館等での利用をすすめるもの）	課題により様々 ※(R)：Remedial … 教科書の理解を助けるような補習的なもの (A)：Advanced … 教科書より進んだ学習のためのもの

J. 講義予定表	
「添付資料」参照	

2024年度 4年 講義予定表

【チュートリアルII（臨床推論演習）】

月日	曜	時限	グループ									担当					授業形態							
			A	B	C	D	E	F	G	H	I	有村義宏	高橋信一	吉野秀朗	松村謙兒	要伸也								
4/12	金	2		○														Bグループ（1回目）			演習(AL)			
4/16	火	1			○													Cグループ（1回目）			演習(AL)			
4/17	水	5	○		○	○	○								Aグループ（1回目）	Cグループ（1回目）	Eグループ（1回目）	Dグループ（1回目）			演習(AL)			
4/18	木	5								○								Eグループ（2回目）			演習(AL)			
4/25	木	1								○										Eグループ（1回目）		演習(AL)		
4/30	火	5									○									Fグループ（1回目）		演習(AL)		
5/1	水	4										○								Gグループ（1回目）		演習(AL)		
5/2	木	3											○							Hグループ（1回目）		演習(AL)		
5/8	水	2																		Iグループ（1回目）		演習(AL)		
5/15	水	5	○	○		○		○							Bグループ（1回目）	Dグループ（1回目）	Fグループ（1回目）	Aグループ（1回目）			演習(AL)			
5/16	木	5								○										Fグループ（2回目）		演習(AL)		
5/22	水	2		○																Bグループ（2回目）		演習(AL)		
5/22	水	3			○															Cグループ（2回目）		演習(AL)		
5/29	水	5			○	○	○		○						Cグループ（1回目）	Eグループ（1回目）	Gグループ（1回目）	Dグループ（2回目）			演習(AL)			
5/30	木	1							○											Eグループ（2回目）		演習(AL)		
5/30	木	5										○								Gグループ（2回目）	Aグループ（1回目）	演習(AL)		
6/5	水	2								○										Fグループ（2回目）		演習(AL)		
6/5	水	5				○		○	○	○				Dグループ（1回目）	Fグループ（1回目）	Hグループ（1回目）	Gグループ（2回目）				演習(AL)			
6/6	木	5									○	○								Gグループ（1回目）	Hグループ（2回目）	Bグループ（1回目）	演習(AL)	
6/12	水	5						○				○	○	Eグループ（1回目）		Iグループ（1回目）	Hグループ（2回目）				演習(AL)			
6/13	木	5											○							Iグループ（2回目）		Cグループ（1回目）	演習(AL)	
6/19	水	5	○						○					Fグループ（1回目）		Aグループ（1回目）						演習(AL)		
6/20	木	5	○																	Aグループ（2回目）	Dグループ（1回目）	演習(AL)		
6/26	水	1																			Iグループ（2回目）		演習(AL)	
6/27	木	1	○																		Aグループ（2回目）		演習(AL)	
6/28	金	1		○																	Bグループ（3回目）		演習(AL)	
7/3	水	5		○							○	○		Gグループ（1回目）	Hグループ（1回目）	Bグループ（1回目）				Eグループ（1回目）		演習(AL)		
7/4	木	5		○	○								○							Iグループ（1回目）	Bグループ（2回目）	Cグループ（3回目）	Fグループ（1回目）	演習(AL)
7/5	金	5					○														Dグループ（3回目）		演習(AL)	
7/10	水	5	○		○							○		Hグループ（1回目）	Aグループ（1回目）	Cグループ（1回目）				Gグループ（1回目）		演習(AL)		
7/11	木	5			○															Cグループ（2回目）		Hグループ（1回目）	演習(AL)	
7/17	水	2							○													Eグループ（3回目）		演習(AL)
7/17	水	5		○		○		○					○	Iグループ（1回目）	Bグループ（1回目）	Dグループ（1回目）	Fグループ（3回目）					演習(AL)		
7/18	木	3									○											Gグループ（3回目）		演習(AL)
7/18	木	5				○						○	○							Dグループ（2回目）	Hグループ（3回目）	Iグループ（1回目）	演習(AL)	
7/25	木	1											○									Iグループ（3回目）		演習(AL)
7/25	木	2	○																			Aグループ（3回目）		演習(AL)