

令和4年度

教 育 要 項

(基礎医学教育)

基礎医学Ⅱ

奈良県立医科大学

医学部 医学科

学籍番号

氏名

目 次

理念・ポリシー	2
奈良県立医科大学医学部医学科授業科目履修要領	5
別表1. 教養教育授業科目表	10
別表2-1. 基礎医学Ⅰ専門教育授業科目表	11
別表2-2. 基礎医学Ⅱ専門教育授業科目表	11
別表3. 臨床医学教育授業科目表	12
別表4. 臨床実習科目表	13
別表5. 6年一貫教育授業科目表	14
出席確認端末 (Early Bird) について	17
試験に関する諸注意	18
令和4年度 基礎医学Ⅱ専門教育授業時間割表	19
授業科目紹介(基礎医学Ⅱ)	
病理学	21
病原体・感染防御医学	24
微生物感染症学	27
免疫学	31
薬理学	34
衛生学・公衆衛生学Ⅰ	37
基礎医学ⅡTBL	43
私のキャリアパスⅠ	44
医療安全学Ⅰ	45
臨床手技実習入門Ⅲ	46
地域医療実習Ⅰ	47
医学・医療英語	48
コンソーシアム実習	49
緊急医師確保枠学生地域医療特別実習Ⅰ	50
基礎医学知識到達度評価試験【BNAT】	52
地域基盤型医療教育コース	53
研究医養成コース	54
教育アウトカム	55
奈良県立医科大学医学部公欠規程	63
暴風警報発表時における授業の措置について	67
地震発生等災害時における授業の措置について	68
健康管理	69

奈良県立医科大学の「建学の精神」

最高の医学と最善の医療をもって地域の安心と社会の発展に貢献します。

奈良県立医科大学の理念

本学は、医学、看護学およびこれらの関連領域で活躍できる人材を育成するとともに、国際的に通用する高度の研究と医療を通じて、医学および看護学の発展を図り、地域社会さらには広く人類の福祉に寄与することを理念とする。

奈良県立医科大学教育分野の理念と方針

理念 豊かな人間性に基づいた高い倫理観と旺盛な科学的探究心を備え、患者・医療関係者、地域や海外の人々と温かい心で積極的に交流し、生涯にわたり最善の医療提供を実践し続けようとする強い意志を持った医療人の育成を目指します。

- 方針**
1. 良き医療人育成プログラムの実践
 2. 教員の教育能力開発と教育の質保証
 3. 教育全般に関する外部有識者評価と学生参加の推進
 4. 学習環境と教育環境の充実

教育目標

奈良県立医科大学は、将来、研究・医療・保健活動を通じて地域社会に貢献し、より広く人類の福祉と医学の発展に寄与できる人材を育成するため、医学・医療に関する基本的な知識、技術、態度・習慣を体得し、独創性と豊かな人間性を涵養し、あわせて生涯学習の基礎をつくることを教育の目標とする。

アドミッションポリシー

<アドミッションポリシー(入学者受入れの方針)>

理念を踏まえ、地域の医療と世界の医学・医療の発展を担い、人類の健康と福祉に貢献できる人材を育成するために、次のような資質を持った人を求めています。

<医学部医学科が求める学生像>

1 医師となる自覚が強く、人を思いやる心をもつ、人間性豊かな人

医師に求められる旺盛な科学的探求心、自然および人間・社会についての幅広い知識と向学心、自ら問題を解決しようとする主体性を持った人を求めます。加えて、豊かな人間性、高い倫理観ならびに社会性を有する人を求めます。

2 患者の立場に立って判断し、患者が安心して受診できる医師となれる人

医師には医学的知識とともに、良好な患者・医師関係を築くことができる十分なコミュニケーション能力、他職種と連携しチーム医療をリードできる能力が必要です。医師として自己研鑽ができ、自己の理念を持っているとともに、協調性に優れた人を求めます。

3 将来性豊かで、奈良県だけでなく日本、世界の医学界をリードできる人

地域医療に貢献するとともに、国際的にも活躍できる医師・研究者を育成します。入学後、世界の医学界でも活躍できる意欲と能力を高め、積極的に地域社会および国際社会に貢献できる人を求めます。

<入学者選抜の基本方針>

高等学校等で学習する全ての教科が医学科教育の土台になるため、いずれの入試においても、大学入学共通テストで、高等学校教育段階においてめざす基礎学力を確認します。

【一般選抜(前期日程及び後期日程)】

本個別学力検査では、医学科の学修に十分対応できる知識とそれを利活用した思考力、判断力及び表現力を確認します。さらに、面接を行い、本学のアドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーに係る資質を確認します。

【学校推薦型選抜】

緊急医師確保枠をはじめ、地域における高度な医療を推進し発展させることを目指す地域枠への入学を希望する者を対象に行います。個別学力検査、面接等で将来、地域医療・医学に貢献しようとする志し及び本学のアドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシーに係る資質を確認します。

カリキュラムポリシー

1. 倫理観とプロフェッショナルリズムの育成、コミュニケーション教育

教養教育では、自律心の向上と倫理学教育に重点を置く。プロフェッショナルリズム、コミュニケーション教育に資するため、早期から、高齢者や乳幼児、障害者の施設を見学する機会を持ち、現場で人間的触れ合いを通じて知識だけでなく実践的な医療倫理的素養を培うカリキュラムを配置する。

2. 医学、医療とこれらに関連する領域の知識、技能、態度の習得

医学の基盤となる知識を早期から段階的に積み上げていく教育カリキュラムを配置する。

- ① 教養教育では語学や自然科学の基本を習得し、生命科学を学ぶための基盤を作り上げるカリキュラムを配置する。
- ② 基礎医学では、医学の根幹となる解剖学、生理学、生化学を学び、さらに、発展的な基礎医学知識を獲得できるように段階的なカリキュラムを配置する。
- ③ 臨床医学では、広範な知識と基本的臨床技能を習得できるようなカリキュラムを配置する。知識、技能、態度が共用試験（CBT、Pre-CC OSCE）による全国共通試験でも確認された後に、Student Doctorとして臨床実習に参加させる。
- ④ 臨床実習では、診療参加の実態を確保し、医療面接と診療技法を中心に実践的な教育を行う。また、臨床実習の終了時点でPost-CC OSCEを実施し、得られた臨床技能、態度の確認を行う。

3. 国際的な視野と科学的探究心の育成

すべての学生に、研究マインドを涵養するべく、リサーチ・クラークシップを実施する。関心の高い学生には、早期から生命科学系の研究に参加できるように、6年一貫の「研究医養成コース」を設けている。海外での実習の機会も設ける。

4. 医療を通じた地域社会への貢献

医療システムについての理解を深めることはもちろんであるが、大学内のみならず、奈良県を中心に地域社会、地域医療と関わりを持つ実体験を通じて、奈良の医療を良くしたいという意欲を高める体験型の教育を行っていく。このための6年一貫の「地域基盤型医療教育コース」を設ける。

ディプロマポリシー

所定の期間在学し、カリキュラムポリシーに沿って設定した授業科目を履修し、履修規程で定められた卒業に必要な単位と時間数を修得することが学位授与の要件である。卒業時には以下の能力が求められる。

1. 生命の尊厳と患者の権利を擁護できる高い倫理観とプロフェッショナリズムを身につけている。
2. 医学とそれに関連する領域の正しい知識を身につけている。
3. 医療を適切に実践できる知識、技能、態度を身につけている。
4. 良好な医療コミュニケーション能力を身につけている。
5. 医学、医療、保健を通じて地域社会へ貢献する意欲と能力を身につけている。
6. 国際的な視野と科学的探究心を身につけている。

基本的知識

1. 人間関係、人間行動及び人間と環境の相互関係に関する知識
2. 医学に関する学問全般にわたる幅広い基本的知識並びに国際化に対応できる語学力
3. 人間の精神活動、身体の構造・機能及びライフサイクルに関する知識
4. 疾病の病因・病理・病態生理に関する基礎的知識並びに主要症状・経過・治療に関する臨床的知識
5. 保健・医療の社会的・行政的機構に関する知識

基本的技術

1. 面接・問診・診察の技術
2. 主要臨床検査について理論と方法を理解し、成績を判定する能力
3. 診察・臨床検査から得られる情報を整理分析し、患者のもつ問題を解決する能力
4. 頻度の高い疾患の診察、基本的な治療・応急処置・救急治療のできる能力
5. 研究が医学に果たす役割の重要性の理解と基本的研究技術

基本的態度・習慣

1. 医学・医療を全人的包括的にとらえ、自然科学としてだけでなく、精神的・社会的問題との関係を含めて総合的に考える広い視野
2. 患者の立場を尊重して、温かく誠実な患者・医師関係をつくれる豊かな人間性と医師としての指導性
3. 関連の医療・保健従事者及び他の医療施設・研究機関と協力できる謙虚さ、責任感、協調性
4. 卒業後も生涯学習と自己評価を続け、医学の急速な進歩と医療をめぐる社会環境の変化に対応できる能力
5. 高い倫理観に基づく医師としての社会的使命・責任の自覚

奈良県立医科大学医学部医学科授業科目履修要領

(目的)

第1条 この要領は、奈良県立医科大学学則（平成19年4月1日。以下「学則」という。）第8条の規定により、奈良県立医科大学医学部医学科の授業科目（以下「科目」という。）の名称、履修方法等に関し必要な事項を定めるものとする。

(教育課程の区分)

第2条 教育課程を次のとおりとする。

- 一 教養教育 第1年次第1学期から第3学期まで
- 二 基礎医学教育
 - ア 基礎医学Ⅰ 第2年次第1学期から第3学期まで
 - イ 基礎医学Ⅱ 第3年次第1学期から第2学期まで
- 三 臨床医学教育
 - ア 臨床医学Ⅰ 第3年次第3学期から第4年次第2学期まで
 - イ 臨床医学Ⅱ 第4年次第3学期から第5年次第2学期まで
 - ウ 臨床医学Ⅲ 第5年次第3学期から第6年次第3学期まで

(科目等)

第3条 開設する科目、単位数、時間数及び履修年次は、教養教育授業科目表（別表1）、専門教育授業科目表（別表2-1、2-2、3）、診療参加型臨床実習授業科目表（別表4）及び6年一貫教育授業科目表（別表5）のとおりとする。なお、6年一貫教育授業科目に「良き医療人育成プログラム」、「地域基盤型医療教育プログラム」、「臨床マインド育成プログラム」、「研究マインド育成プログラム」、「臨床英語強化プログラム」及び「地域基盤型医療教育コース」、「研究医養成コース」を設置する。

(履修条件・進級・卒業)

第4条 科目の履修、進級及び卒業の条件は次のとおりとする。なお、進級が認められなかった者については、未修得科目に加えてマイプログラム^{※1}を修得しなければ、進級することができない。ただし、卒業が認められなかった者については、この限りでない。

また、「地域基盤型医療教育コース」及び「研究医養成コース」を履修した者については、別に定めるとおりとする。

※1 マイプログラムとは、自己学習力の向上や個人が関心のある分野での成長促進等を目的として、学生ごとのキャリアデザインに沿った教育を実践するプログラムのことをいう。

一 教養教育

次に掲げる教養教育科目及び6年一貫教育科目を修得しなければ、基礎医学Ⅰに進級することができない。

(1) 教養教育科目

授業科目は、教養教育授業科目表（別表1）のとおりである。教養教育において、必修科目38単位

及び選択科目 9 単位以上を第 1 学年末までに修得しなければならない。なお、選択科目については、履修登録を指定期間内に行わなければならない。(必修科目の履修登録は不要とする。)

(2) 6 年一貫教育科目

授業科目は、6 年一貫教育授業科目表(別表 5)における教養教育の科目とし、必修科目とする。

二 基礎医学教育

ア 基礎医学 I

次に掲げる専門教育科目及び 6 年一貫教育科目を修得しなければ基礎医学 II に進級することができない。

(1) 専門教育科目

授業科目は、専門教育授業科目表(別表 2-1)のとおりである。

(2) 6 年一貫教育科目

授業科目は、6 年一貫教育授業科目表(別表 5)における基礎医学 I の科目とし、必修科目とする。

イ 基礎医学 II

次に掲げる専門教育科目及び 6 年一貫教育科目を修得し、基礎医学知識到達度評価試験(BNAT: Basic science kNowledge Achievement Test)を受験しなければ臨床医学 I に進級することができない。

(1) 専門教育科目

授業科目は、専門教育授業科目表(別表 2-2)のとおりである。

(2) 6 年一貫教育科目

授業科目は、6 年一貫教育授業科目表(別表 5)における基礎医学 II の科目とし、必修科目とする。

三 臨床医学教育

ア 臨床医学 I

次に掲げる専門教育科目及び 6 年一貫教育科目を修得し、共用試験に合格しなければ臨床医学 II に進級することができない。

(1) 専門教育科目

授業科目は、専門教育授業科目表(別表 3)の統合臨床講義科目^{※2}である。

※2 統合臨床講義とは、基礎医学及び社会医学と臨床医学を臓器別・疾患別単位で関連づけ、統合し実施する授業形態のことをいう。

(2) 6 年一貫教育科目

授業科目は、6 年一貫教育授業科目表(別表 5)における臨床医学 I の科目とし、必修科目とする。

(3) 共用試験

CBT 及び臨床実習前 OSCE(以下「Pre-CC OSCE」という。)をもって共用試験とし、必要事項は別に定める。

イ 臨床医学Ⅱ

臨床実習（2週間）を履修し、6年一貫教育科目及び臨床TBLを修得しなければ卒業することができない。

(1) 臨床実習（2週間）

授業科目は、診療参加型臨床実習授業科目表（別表4）のとおりとする。なお、臨床実習を長期間に渡って履修できない場合は、臨床教育部長の判断により共用試験（CBT及びPre-CC OSCE）を課すこととする。

(2) 6年一貫教育科目

授業科目は、6年一貫教育授業科目表（別表5）における臨床医学Ⅱの科目とし、必修科目とする。

(3) 臨床TBL

チーム基盤型学習形式により臨床医学についての知識を習得する科目とし、必修科目とする。

ウ 臨床医学Ⅲ

5年次臨床医学知識到達度評価試験（CNAT：Clinical science kNowledge Achievement Test）を受験し、臨床実習（4週間・8週間）を履修し、6年一貫教育科目を修得しかつ診療参加型臨床実習後客観的臨床能力試験（以下「Post-CC OSCE」という。）及び卒業試験（統合問題形式の筆記試験）に合格、しなければ卒業することができない。なお、卒業できなかった学生は、6年次の第1学期から再履修し、Post-CC OSCE及び卒業試験に合格しなければ、卒業することができない。

(1) 臨床実習（4週間・8週間）

臨床実習（4週間・8週間）に関する必要事項は別に定める。なお、臨床実習について到達目標を設け、それに対する評価を行う。

(2) 6年一貫教育科目

授業科目は、6年一貫教育授業科目表（別表5）における臨床医学Ⅲの科目とし、必修科目とする。

(3) Post-CC OSCE

クリニカル・クラークシップの総合的評価として実施し、必修科目とする。なお、Post-CC OSCEに関する必要事項は別に定める。

(4) 卒業試験

卒業試験に関する必要事項は別に定める。

（単位の計算方法）

第5条 科目の単位数は、1単位45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、学習方法に応じ、次の基準により、計算するものとする。

- 一 講義については、15時間をもって1単位とする。ただし、科目の内容によっては30時間をもって1単位とすることができる。
- 二 演習については、30時間をもって1単位とする。ただし、科目の内容によっては15時間をもって1単位とすることができる。

三 実習、実技及び実験については、45時間をもって1単位とする。ただし、科目の内容によっては30時間をもって1単位とすることができる。

(単位又は授業科目修得の認定)

第6条 授業科目の単位又は修得の認定は試験等により、教室主任又は科目責任者が行う。

(試験)

第7条 定期試験は、期日を定めて行う。

一 定期試験の期間は、あらかじめ公示する。

二 定期試験以外に担当教員が必要と認めたときは、臨時試験を行うことがある。

2 試験は筆答及び口頭又はそのいずれかをもって行う。

3 各科目について、授業時間数の3分の2以上出席^{*2}し、かつ担当教員の承認を得なければ当該科目の定期試験を受けることができない。ただし、公欠を認められた期間は、上記の授業時間数には含めないものとする。補講等が実施された場合は当該期間数に含めるものとする。「奈良県立医科大学医学部公欠規程」参照。

4 疾病その他やむを得ない事由のため、所定の期日に定期試験を受けることができない者は、担当教員の承認を得るとともに、別に定める試験欠席届を学長に提出しなければならない。

欠席届を提出した者については、担当教員が別に期日と方法を定めて追試験を行う。

5 授業科目の単位又は修得の認定についての評価方法は、別に教育要項で定める。

6 成績は、100点法によって表示し、60点以上をもって合格とする。60点未満の者については、原則として再試験を1回行い、可否を判定する。ただし、再試験の成績表示は、60点を上限とする。

7 試験において不正行為を行った者については、当該科目及び関連科目の試験を無効とし、進級又は卒業を停止する。不正行為が悪質であると判断された場合は、学則第41条による懲戒処分を行う。

(成績認定、進級判定)

第8条 成績認定及び進級判定は、教養教育協議会、基礎医学教育協議会、臨床医学教育協議会又は教務委員会から提出された成績資料に基づき、成績認定会議で審議を行う。

2 成績認定会議は、医学科長、教養教育部長、基礎教育部長、臨床教育部長及び教育開発センター専任教員をもって組織する。

3 成績認定及び進級判定の結果は、医学科長が医学部長に報告のうえ学長に報告し、学長が決定するものとし、その結果は、教授会議において報告するものとする。

(卒業認定)

第9条 卒業の認定は、教授会議で審議を行い、その結果を受けて卒業判定会議で審議を行う。

2 卒業判定会議は、医学科長、教養教育部長、基礎教育部長、臨床教育部長及び教育開発センター専任教員をもって組織する。

3 卒業の認定の結果は、医学科長が医学部長に報告のうえ学長に報告し、学長が認定するものとし、その結果は、教授会議において報告するものとする。

(雑則)

第10条 この要領に定めるもののほか、科目の履修に関し必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、令和4年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 第4条1項三号イ及びウに規定する5年次臨床医学知識到達度評価試験は、令和2年12月1日以降に臨床実習Iを履修した者に対して適用し、同日前に臨床実習Iを履修した者については、なお従前の例による。
- 3 第4条1項の進級が認められなかった者に関する規定は、統合臨床講義については、令和3年12月1日以降に履修した者に対して適用し、同日前に統合臨床講義を履修した者については、なお従前の例による。
- 4 第2条1項三号ア、イ及びウ並びに第7条6項の再試験の成績表示に関する規定は、臨床医学教育については、令和4年12月1日以降に履修した者に対して適用し、同日前に臨床医学教育を履修した者については、なお従前の例による。

※2 3分の2以上出席の考え方について

学則第41条に規定されているとおり、授業に出席することは学生の本分であり、出席不良者（正当の理由がなくて出席常でないもの）は退学、停学、又はけん責（文書注意）のいずれかの懲戒の対象となる。よって、授業時間数の3分の2を出席すれば、それ以上出席しなくてもよいというものではない。

履修要領第7条第3項に定めている「3分の2以上出席」の趣旨は、例えば、傷病によりやむを得ず欠席した場合等を考慮し、定期試験を受けることができる出席数の下限を定めているものである。

学則（抜粋）

第41条 学長は、学生がこの学則及びこの学則に基く規程並びに学長の指示及び命令にそむき、学生の本分に反する行為があったとき、これに対し懲戒処分として、けん責、停学又は退学の処分をすることができる。ただし、退学の処分は次の各号の一に該当する者のみに行うことができる。

- 一 性行不良で改善の見込がないと認められる者
- 二 学力劣等で成業の見込がないと認められる者
- 三 正当の理由がなくて出席常でない者
- 四 学校の秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者

別表 1 教養教育 医学科授業科目表

種類	授業科目	選択・必修		授業時間数			単位数	備考
		前期	後期	時間/週	年間週数	計		
1	基礎物理学Ⅰ	◎		2	15	30	2	
	基礎物理学Ⅱ		△	2	15	30	2	
	基礎物理学Ⅲ		△	2	15	30	2	
	基礎物理学演習	◎		2	15	30	1	
	基礎物理学実験		◎	4	12	48	1	
2	分析化学	◎		2	15	30	2	
	有機化学	◎		2	15	30	2	
	生体分子化学		△	2	15	30	2	
	医用材料化学		△	2	15	30	2	
	基礎化学実験		◎	4	12	48	1	
3	生命科学概論	◎	◎	2	30	60	4	
	分子生物学		△	2	15	30	2	
	基礎生物学		△	2	15	30	2	
	基礎生物学実験	◎		4	12	48	1	
4	数学Ⅰ	◎	◎	2	30	60	4	
	数学Ⅱ		△	2	15	30	2	
	数学Ⅰ演習	△		2	15	30	1	
5	生物統計学	◎		2	15	30	2	
	医療情報学		△	2	8	16	1	
6	スポーツ実践Ⅰ	◎		2	15	30	1	
	スポーツ実践Ⅱ		◎	2	15	30	1	
	健康科学	△		2	15	30	2	
7	Academic EnglishⅠ	◎		4	15	60	2	
	Academic EnglishⅡ		◎	4	15	60	2	
8	医療に関わる倫理学Ⅰ	◎		2	15	30	2	医看合同(注3)
	医療に関わる倫理学Ⅱ		△	2	15	30	2	医看合同(注3)
	哲学	△		2	15	30	2	医看合同(注3)
9	アジア文化論 (注1)	◎		2	15	30	1	医看合同(注3)
	西洋文化論 (注2)		◎	2	15	30	1	医看合同(注3)
	異文化論	△		2	15	30	2	医看合同(注3)
10	教育実践論	◎		2	15	30	2	医看合同(注3)
	臨床心理学		◎	2	15	30	2	医看合同(注3)
	社会福祉と医療法規		◎	2	15	30	2	医看合同(注3)
	行動科学Ⅰ		◎	2	15	30	2	
	市民と法		△	2	15	30	2	
11	医学研究入門	△		2	15	30	2	

◎…必修科目、△…選択科目

(注1) 「アジア文化論」：中国文化、韓国文化、インドネシア文化
(注2) 「西洋文化論」：ドイツ文化、フランス文化、アメリカ文化
(注3) 医学看護学合同教育科目：医学科及び看護学科共通科目

別表2-1 基礎医学Ⅰ 専門教育授業科目表

授業科目	授業時間数			計
	講義	実習	演習	
解剖学Ⅰ	46	48 (内解剖実習36)	-	181
解剖学Ⅱ	43	44 (内解剖実習27)	-	
発生・再生医学	26	-	-	26
生理学Ⅰ	48	75	-	171
生理学Ⅱ	48		-	
生化学	91	48	-	139
基礎医学Ⅰ TBL	-	-	30	30
計	302	215	30	547

別表2-2 基礎医学Ⅱ 専門教育授業科目表

授業科目	授業時間数			計
	講義	実習	演習	
病理学	51	6	-	57
病原体・感染防御医学	51	12	-	63
微生物感染症学	39	21	-	60
免疫学	51	12	-	63
薬理学	27	36	-	63
衛生学・公衆衛生学Ⅰ	63	0	-	63
疫学・予防医学	61	-	-	61
公衆衛生学	2	-	-	2
基礎医学Ⅱ TBL	-	-	30	30
計	282	87	30	399

別表3 臨床医学専門教育授業科目表

科目名	担当講座	授業時間数
循環器疾患	循環器内科学	26
肝・胆・膵疾患	消化器内科学	17
呼吸器疾患	呼吸器内科学	26
消化器疾患	消化器・総合外科学	29
腎疾患・尿路系疾患	泌尿器科学	29
画像診断・IVR	放射線診断・IVR学	7
精神・行動疾患	精神医学	24
血液疾患	呼吸器内科学	24
神経疾患	脳神経内科学／脳神経外科学	34
眼疾患	眼科学	14
移植・再生医学	胸部・心臓血管外科学	17
運動器疾患	整形外科	16
耳鼻咽喉疾患	耳鼻咽喉・頭頸部外科学	14
皮膚疾患	皮膚科学	10
膠原病・アレルギー疾患	腎臓内科学	10
東洋医学	教育開発センター	7
周産期医学	産婦人科学	19
臨床腫瘍学・放射線治療学	放射線腫瘍医学	26
衛生学・公衆衛生学Ⅱ	公衆衛生学	27
社会フィールド系実習		30
小児疾患	小児科学	12
法医学	法医学	24
社会フィールド系実習		30
外傷・救急医学	救急医学	18
感染症	感染症センター	17
内分泌代謝栄養疾患	糖尿病・内分泌内科学	25
総合診療	総合医療学	10
婦人疾患	産婦人科学	12
在宅医療学	総合医療学	4
口腔疾患	口腔外科学	14
麻酔・疼痛管理	麻酔科学	17
病理学実習	病理診断学	22
計		611

別表4 診療参加型臨床実習授業科目表

科目名	担当講座	備考
循環器内科学	循環器内科学	
腎臓内科学	腎臓内科学	リウマチを含む
呼吸器内科学	呼吸器内科学	血液、輸血、感染を含む
消化器内科学	消化器内科学	内視鏡、中検を含む
糖尿病・内分泌内科学	糖尿病・内分泌内科学	
脳神経内科学	脳神経内科学	リハビリテーションを含む
消化器・総合外科学	消化器・総合外科学	小児外科、乳腺外科を含む
脳神経外科学	脳神経外科学	
胸部・心臓血管外科学	胸部・心臓血管外科学	先天性心疾患センターを含む
整形外科	整形外科	
口腔外科学	口腔外科学	
産婦人科学	産婦人科学	周産期を含む
眼科学	眼科学	
小児科学	小児科学	
精神医学	精神医学	
皮膚科学	皮膚科学	形成外科を含む
泌尿器科学	泌尿器科学	透析を含む
耳鼻咽喉・頭頸部外科学	耳鼻咽喉・頭頸部外科学	
放射線医学	放射線医学	
放射線腫瘍医学	放射線腫瘍医学	
麻酔科学	麻酔科学	ペインクリニックを含む
救急医学	救急医学	
総合医療学	総合医療学	
病理診断学	病理診断学	
リハビリテーション医学	リハビリテーション医学	
がんゲノム・腫瘍内科学	がんゲノム・腫瘍内科学	

別表5 6年一貫教育授業科目表

《A 良き医療人育成プログラム》

No.	授 業 科 目	区分	教養教育		基礎医学Ⅰ		基礎医学Ⅱ		臨床医学Ⅰ		臨床医学Ⅱ		臨床医学Ⅲ		授業時間数
			前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
1	奈良学	必修		○											30
2	次世代医療人育成論	必修	○												30
3	ロールモデルを探す	必修			○										9
4	VOP講座	必修				○									9
5	私のキャリアパスⅠ	必修					○								12
6	私のキャリアパスⅡ	必修											○		7
7	行動科学Ⅰ（※注1）	必修		○											30
8	行動科学Ⅱ	必修							○						9
9	医療安全学Ⅰ（基礎編）	必修					○								10
10	医療安全学Ⅱ（臨床編）	必修								○					18
11	医師・患者関係学Ⅰ	必修							○						6
12	医師・患者関係学Ⅱ	必修								○	○				6
13	医師・患者関係学Ⅲ	必修												○	3
14	実践的医療倫理Ⅰ	必修								○					9
15	実践的医療倫理Ⅱ	必修											○		3
16	多職種連携講座	必修									○				3
17	Never do harm!	必修									○				15
合 計															209

（注1） 教養教育授業科目の必修科目（別表1参照）

《B 地域基盤型医療教育プログラム》

No.	授 業 科 目	区分	教養教育		基礎医学Ⅰ		基礎医学Ⅱ		臨床医学Ⅰ		臨床医学Ⅱ		臨床医学Ⅲ		授業時間数	
			前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
1	地域医療実習1	必修					○								24	
2	地域医療実習2	必修												○	30	
3	早期医療体験実習（※注2）	必修		○											24	
4	キャリアパス・メンター実習（※注2）	必修												○	○	16
5	緊急医師確保枠学生 地域医療特別実習1（※注3）	必修	○	○	○	○	○	○	○	○					30	
6	緊急医師確保枠学生 地域医療特別実習2（※注4）	必修									○	○	○	○	10	
合 計															134	

（注2） 《C 臨床マインド育成プログラム》NO.3、NO.8と同一授業科目

（注3） 1～4年の緊急医師確保入学試験枠の学生が履修

（注4） 5～6年の緊急医師確保入学試験枠の学生が履修

《C 臨床マインド育成プログラム》

No.	授 業 科 目	区分	教養教育		基礎医学Ⅰ		基礎医学Ⅱ		臨床医学Ⅰ		臨床医学Ⅱ		臨床医学Ⅲ		授業時間数
			前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
1	医学・医療入門講義	必修	◎												30
2	デジタル医用工学 (※注5)	必修		◎											8
3	早期医療体験実習 (※注6)	必修		◎											24
4	臨床手技実習入門Ⅰ	必修		◎											22
5	臨床手技実習入門Ⅱ	必修			◎										30
6	臨床手技実習入門Ⅲ	必修				◎									30
7	臨床手技実習	必修							◎						41
8	キャリアパス・メンター実習 (※注6)	必修										◎	◎		16
合 計															201

(注5) 《D 研究マインド育成プログラム》NO.1と同一授業科目

(注6) 《B 地域基盤型医療教育プログラム》NO.3、NO.4と同一授業科目

《D 研究マインド育成プログラム》

No.	授 業 科 目	区分	教養教育		基礎医学Ⅰ		基礎医学Ⅱ		臨床医学Ⅰ		臨床医学Ⅱ		臨床医学Ⅲ		授業時間数
			前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
1	デジタル医用工学 (※注7)	必修		◎											8
2	リサーチ・クラークシップ	必修				◎									270
3	研究医特別メンター実習 (※注8)	必修			◎	◎	◎	◎	◎	◎					
		自由									□	□	□	□	
4	コンソーシアム実習 (早大・奈良医大連携講座) (※注9)	自由													30
合 計															308

(注7) 《C 臨床マインド育成プログラム》NO.2と同一授業科目

(注8) 研究医養成コースの学生が履修

(注9) 夏の休業期間に行う5日間の集中講義

《E 臨床英語強化プログラム》

No.	授 業 科 目	区分	教養教育		基礎医学Ⅰ		基礎医学Ⅱ		臨床医学Ⅰ		臨床医学Ⅱ		臨床医学Ⅲ		授業時間数
			前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
1	Academic English I (※注10)	必修	◎												60
2	Academic English II (※注10)	必修		◎											60
3	医科学英語	必修				◎									15
4	医学・医療英語	必修						◎							15
合 計															150

(注10) 教養教育授業科目の必修科目 (別表1参照)

No.	授 業 科 目	区分	教養教育		基礎医学Ⅰ		基礎医学Ⅱ		臨床医学Ⅰ		臨床医学Ⅱ		臨床医学Ⅲ		授業 時間数
			前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
5	Advanced English 1a: English for IELTS and TOEFL (speaking, reading)	自由	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									—
6	Advanced English 1b: English for IELTS and TOEFL (writing, listening)	自由	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									—
7	Remedial English	自由	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									—
8	English for Medical Research Purposes	自由			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—
9	Advanced medical Vocabulary	自由			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—
10	Global Health issues	自由			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—
11	Advanced Clinical English I	自由					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—
12	Medical Ethics and the Law	自由					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	—

出席確認端末 (Early Bird) について

下記の講義室で講義が行われる際、出席管理システム端末 (Early Bird) で出席をとる場合があります。

1 Early Bird 導入教室

教養教育棟 第一～第四講義室、化学実習室、物理実習室
基礎医学棟 第一・第二講義室、生理・薬理・病理実習室、組織実習室、小講義室
臨床講義棟 第一・第二講義室
看護学科棟 第一～第三合同講義室、第一～第三講義室、情報科学室

2 操作手順

- ・出席確認端末 (Early Bird) では、授業開始前の 10 分間に学生証をかざした場合のみ「出席」と記録されます。(例) 1 時間目 (9:00 開始) の場合は 8:50～9:00
- ・出席管理端末 (Early Bird) に時刻が表示されている状態が正常な状態です。学生証をかざすことで、出席情報の登録を行います。
- ・端末に向かって右端に学生証をかざし、電子音が鳴り画面下部に「学籍番号」と「氏名」が表示されると読取り完了です。

3 注意事項

- ・出席確認方法は科目によって異なりますので、各教員の指示に従ってください。
- ・端末に記録が残されていない場合は欠席扱いになるので注意してください。
- ・学生証を忘れた場合は、欠席扱いとなるので注意してください。
- ・動作確認できない場合や操作に不安がある場合は、再度端末にカードをかざしてください。
- ・教務システム (Active Academy) の「修学ポートフォリオ」で各自の出席状況を確認できますが、実際の出席数を反映しているかどうかは、科目責任者に確認してください。
- ・なお、他人の学生証を端末に通す等の不正行為をすれば、学則第 41 条の規定により、けん責、停学又は退学処分の対象になるので十分注意してください。

〈参考〉奈良県立医科大学学則 (抜粋)

(懲戒処分)

第 41 条 学長は、学生がこの学則及びこの学則に基づく規程並びに学長の指示及び命令にそむき、学生の本分に反する行為があったとき、これに対し懲戒処分として、けん責、停学又は退学の処分をすることができる。ただし、退学の処分は、次の各号の一に該当する者に対してのみ行うことができる。

- 一 性行不良で改善の見込がないと認められる者
- 二 学力劣行で成業見込がないと認められる者
- 三 正当の理由がなくて出席常でない者
- 四 学校の秩序を乱し、その他学生としての本分に反した者

試験に関する諸注意

1 筆記試験の注意事項

- ① 試験開始後、原則として入室限度時刻を超過した遅刻者は受験できない。
- ② 試験開始後、原則として入室限度時刻までは退出できない。
- ③ 試験終了10分前以降は、退出できない。
- ④ 一度退出した者は、再び入室できない。
- ⑤ 受験中における私語及び物品の貸借は一切禁止する。
- ⑥ 机の上には筆記用具、時計（但し、計算、辞書、通信等の機能のある時計は禁止）、メガネ以外は置かないこと。
- ⑦ 携帯電話、スマートフォン、通信機能のある機器等を持っている者は、電源を切り、カバンの中に入れること。
- ⑧ その他、試験監督者の禁止するものを持ち込んで서는ならない。

2 不正行為について

(1) 試験における不正行為とは、次に掲げる行為をいう。

- ア 参照を許されていない書籍、ノート、メモ、携帯電話等を試験中に参照すること。
- イ 他人の答案をのぞき見ること。
- ウ 答案を見せ合うこと。
- エ 音声や動作等により解答に役立つ情報を伝え合うこと。
- オ 机や下敷きなどに解答に役立つメモ等を残すこと。
- カ 試験問題を試験前に不正に入手すること。
- キ その他前記行為に類する行為。

(2) 参照を許されていない書籍、ノート、メモ、携帯電話等を試験中に机の下部棚などに置くことは、実際に参照したかどうかを問わず、不正行為と見なす。

(3) その他、不正行為に関する試験監督者の注意や指示に反する行為は、不正行為と見なす場合がある。

3 不正行為を行った者に対する処分

試験において不正行為を行った者については、当該科目及び関連科目の試験を無効とし、進級又は卒業を停止する。不正行為が悪質であると判断された場合には、学則第41条による懲戒処分を行う。

授業科目紹介

(基礎医学Ⅱ)

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
通年	基礎医学Ⅱ	-	必修
担当教員			
國安 弘基			
添付ファイル			

全担当教員	國安 弘基(教授)・安井 弥(非常勤講師)・北台 靖彦(非常勤講師)・谷 里奈(助教)・岸 真五(助教)・森 汐莉(助教)
概要	病理学は疾患の成立を探究する総合の学問である。臨床的病像から肉眼病理・組織病理、さらにはタンパク・遺伝子レベルに及ぶ研究の総体として病理学は存在している。同時に、病理学は、蓄積された研究結果を病理診断として患者に還元する臨床科でもある。病理を学ぶことは、疾患における研究と臨床の接点を知ることであり、今後、臨床学を修得する上での根幹を形成することにつながる。
目標	1) 疾患における器官・組織・細胞、及び、機能の基本的変化を幅広く理解する。 2) 疾患の成立機序について最新の知識を含め十分に理解する。 3) 疾患成立機序を病理組織像に関連づけることで分析的形態解析力を修得する。
評価方法	①筆記試験 (80%) ②講義レポート、実習レポートの評価 (20%)
授業計画	<p>1. 病理総論</p> <p>2022年5月9日月曜4-6限目：病理学とは (國安) 【A-1-1)-①, A-2-1)-①, A-6-2)-①, F-2-1)-③, F-2-4)-⑤】 <input type="checkbox"/>病理学の医学・医療における役割を説明できる <input type="checkbox"/>病理学の成り立ちを説明できる <input type="checkbox"/>病理学に求められるニーズを理解できる キーワード) トランスレーショナル医学、分子病理、外科病理、剖検</p> <p>2022年4月11日月曜4-6限目：分子病因論 (岸) (反転授業予定) 【C-4-1)-①, C-4-6)-②, E-1-1)-③, E-3-1)-①, E-3-2)-③】 <input type="checkbox"/>疾患の原因としての遺伝子変化の種類について理解する <input type="checkbox"/>遺伝子変化とその影響について述べるができる <input type="checkbox"/>エピジェネティックスの癌における役割を説明できる <input type="checkbox"/>網羅的遺伝子研究の方法と現状について理解する <input type="checkbox"/>分子病理の臨床応用について理解できる キーワード) 遺伝子増幅・欠失、点突然変異、遺伝子不安定性、DNAメチル化、DNAアレイ</p> <p>2. 循環障害</p> <p>2022年4月12日火曜1-3限目：浮腫、うっ血、塞栓 (谷) 【C-4-4)-①②, F-1-11)-①】 <input type="checkbox"/>循環障害の種類、原因を説明できる <input type="checkbox"/>浮腫の原因を説明できる <input type="checkbox"/>うっ血の原因、代表的な臓器の変化を説明できる <input type="checkbox"/>塞栓と血栓の定義、原因を説明できる <input type="checkbox"/>梗塞の定義、原因、病理所見を説明できる キーワード) 循環障害、浮腫、うっ血、血栓、塞栓、梗塞</p> <p>2022年4月12日火曜4-6限目：循環不全 (谷) (反転授業予定) 【C-4-4)-③⑤, F-1-5)-①②】 <input type="checkbox"/>ショックの定義を説明できる <input type="checkbox"/>ショックの原因、病態を説明できる <input type="checkbox"/>多臓器不全 (MOF) の病態を説明できる <input type="checkbox"/>播種性血管内凝固症 (DIC) の病態を説明できる キーワード) ショック、MOF、DIC</p> <p>2022年4月19日火曜1-3限目：動脈硬化、血管障害 (谷) 【C-4-4)-③, E-4-3)-⑤①, D-5-4)-⑦①】 <input type="checkbox"/>動脈硬化症の種類、原因、病理所見を説明できる <input type="checkbox"/>血管炎を生じる病気の種類、特徴を説明できる <input type="checkbox"/>動脈瘤の種類、病態、合併症を説明できる <input type="checkbox"/>高血圧の分類、病態、主な臓器の病理所見を説明できる <input type="checkbox"/>狭心症と心筋梗塞の定義を説明できる <input type="checkbox"/>心筋梗塞の病態と病理、診断法、合併症を説明できる キーワード) 動脈硬化症、血管炎、動脈瘤、高血圧</p> <p>3. 腫瘍総論</p> <p>2022年4月11日月曜1-3限目：遺伝子異常 (岸) 【C-4-1)-⑤⑥, C-4-6)-②, E-1-1)-③, E-3-1)-①, E-3-2)-①】 <input type="checkbox"/>癌の原因としての遺伝子変化の種類について理解する <input type="checkbox"/>遺伝子変化とその影響について述べるができる <input type="checkbox"/>エピジェネティックスの癌における役割を説明できる キーワード) 遺伝子増幅・欠失、点突然変異、遺伝子不安定性、DNAメチル化</p> <p>2022年4月18日月曜1-3限目：がん生物学 (岸) 【C-4-1)-①, C-4-6)-②, E-3-1)-①, E-3-2)-③】 <input type="checkbox"/>遺伝性腫瘍について説明できる</p>

- 癌抑制遺伝子・癌遺伝子について説明できる
 - ドライバー遺伝子について説明できる
 - 不死化について説明できる
 - がん幹細胞について説明できる
- キーワード) APC、Rb、融合遺伝子、テロメア、

- 2022年5月10日火曜1-3限目：環境因子と発癌（國安）
【B-1-4)-①, B-1-5)-②, B-1-6)-③, C-4-3)-①, C-4-6)-④】
- 大腸発癌と環境因子について理解する
 - 発癌の外因について述べるができる
 - 食品中の発癌因子について理解する
- キーワード)

- 2022年5月10日火曜4-6限目：環境因子と発癌（國安）
【B-1-4)-①, B-1-5)-⑤, B-1-6)-③, C-4-3)-⑥, C-4-6)-②】
- 肥満・酸化ストレスの発癌との関連を理解する
 - 腸内細菌の役割について説明できる
 - 発癌プロモーターについて述べるができる
- キーワード) AGE、エピジェネティクス、DNA修復、ROS、胆汁酸、腸内細菌、多段階発癌

- 2022年4月25日月曜1-3限目：遺伝的背景（岸）
【C-4-1)-①, C-4-6)-②, E-1-1)-③】
- 主要な遺伝子・染色体異常の種類と機構を説明できる。
 - 先天性代謝異常症の定義・主要発症機構を説明できる。
 - 家族性腫瘍疾患群を説明できる。
- キーワード) 遺伝性疾患・単一遺伝子病・多因子遺伝病・染色体異常症、先天性代謝異常症

- 2022年4月19日火曜4-6限目：小児腫瘍（谷）
【C-2-4)-①, C-4-6)-①, E-1-1)-③】
- 小児の先天異常について理解する
 - 小児腫瘍の傾向・特徴について述べるができる
 - 小児の神経系・軟部腫瘍について述べるができる
 - 小児の腎・副腎腫瘍について述べるができる
 - 小児の造血系腫瘍について述べるができる
- キーワード) 肝芽腫、神経膠芽腫、網膜芽細胞腫、横紋筋肉腫、ウィルムス腫瘍、神経芽腫、白血病

4. 退行性病変

- 2022年4月18日月曜4-6限目：萎縮、線維化（國安）
【C-2-3)-①③, C-2-5)-⑧, C-4-3)-③】
- 退行性病変の定義とその関与する病態を説明できる
 - 萎縮、変性の定義と種類を説明できる
 - 実質と間質の違いを説明できる
 - 線維化・脂肪化の機序と病態への関与を説明できる
 - 脂質による変性について説明できる
- キーワード) 退行性病変、萎縮、変性、肺線維症、肝硬変、脂肪化生、脂肪肝、粥状動脈硬化

- 2022年4月25日月曜4-6限目：変性、蓄積（國安）
【C-2-3)-①③, C-2-5)-②⑥, C-4-3)-⑥】
- グリコーゲンによる変性について説明できる
 - ビリルビンによる変性について説明できる
 - 鉄や銅による変性について説明できる
 - 尿酸やカルシウムによる変性について説明できる
 - 糖異常代謝物による変性について説明できる
 - タンパク異常代謝産物による変性について説明できる
- キーワード) 核黄疸、閉塞性黄疸、ヘモクロマトーシス、ウィルソン病、痛風、結石、終末糖化産物、アミロイドーシス、フィブリノイド、ヒアリン、アミロイドβタンパク

- 2022年5月2日月曜4-6限目：細胞死（國安）
【C-2-3)-①②③, C-4-2)-①②③, C-4-5)-①②③④, C-2-2)-⑥】
- 壊死の過程・種類・転帰について説明できる
 - アポトーシスの意義・機序・疾患との関連を説明できる
 - 全身死の種類・死後変化について説明できる
 - 進行性病変・組織再生の機序を説明できる
 - 肥大と過形成の違いが説明できる
 - 創傷治癒機点について説明できる
- キーワード) 凝固壊死、融解壊死、壊疽、乾酪壊死

5. 炎症と代謝

- 2022年5月2日月曜1-3限目：炎症（岸）
【C-3-2)-③②, C-4-5)-①②, C-2-5)-⑭】
- 炎症の特徴を理解する
 - 炎症を引き起こす物質を説明できる
 - 酸化ストレスが何か説明できる
 - 酸化ストレスに起因する疾患を説明できる
 - 酸化ストレス・スカベンジャー機構について説明できる
- キーワード) 炎症4徴、プロスタグランジン、活性酸素種、NO、ミトコンドリア、GSH、SOD

- 2022年4月26日火曜1-3限目：エネルギー代謝（森）（反転授業予定）
【C-1-1)-①②④⑤, C-2-3)-①③, C-2-5)-②③④, C-4-3)-①】
- 正常組織におけるエネルギー代謝について説明できる
 - 病的組織におけるエネルギー代謝について説明できる
 - エネルギー代謝の調節機構について説明できる
- キーワード) 酸化的リン酸化、解糖系、ホスファージェン、ミトコンドリアDNA、レドックス

	<p>2022年4月26日火曜4-6限目：ミトコンドリア障害と疾患（森） 【C-1-1)-(1)⑤, C-2-3)-(1)③, C-2-5)-④, C-4-3)-①】 <input type="checkbox"/> 正常のミトコンドリア機能について説明できる <input type="checkbox"/> 病的組織におけるミトコンドリア障害について説明できる <input type="checkbox"/> エネルギー代謝以外のミトコンドリアの病因性を説明できる キーワード) 酸化的リン酸化、解糖系、ホスファージェン、ミトコンドリアDNA、レドックス</p> <p>6. 実習：ヴァーチャルスライドや画像資料を使用して病理標本を検討。スケッチを伴うレポートを作製する。 2022年5月16日月曜1-3限目 2022年5月16日月曜4-6限目</p> <p>7. 筆記試験 2022年7月の定期試験①期間中に実施する。 詳細な日程、試験会場、出題範囲等については別途通知する。</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	<p>◎Robins他編（豊國伸哉他訳）「基礎病理学（原書9版）」丸善出版 ・Mills SE他編「Sternberg's Diagnostic Surgical Pathology (6th edition)」LWW社 ・深山正久他編「組織病理アトラス（第6版）」文光堂 ・山口和克監訳「アンダーソン病理学カラーアトラス」メディカル・サイエンス・インターナショナル ・Bosman FT他編「World Health Organization Classification of Tumours of the Digestive System (4th edition)」IARCPress 当科の講義は、特定の成書に従って進める形式ではないが、Robins基礎病理学は内容の豊富さと記載の確実さで最も推薦される。</p>
参考書	<p>◎Robins他編（豊國伸哉他訳）「基礎病理学（原書9版）」丸善出版 ・Mills SE他編「Sternberg's Diagnostic Surgical Pathology (6th edition)」LWW社 ・深山正久他編「組織病理アトラス（第6版）」文光堂 ・山口和克監訳「アンダーソン病理学カラーアトラス」メディカル・サイエンス・インターナショナル ・Bosman FT他編「World Health Organization Classification of Tumours of the Digestive System (4th edition)」IARCPress 当科の講義は、特定の成書に従って進める形式ではないが、Robins基礎病理学は内容の豊富さと記載の確実さで最も推薦される。</p>
学生へのメッセージ等	<p>メッセージ 病理学講義は基礎IIで病理学総論を学習し、各論については臨床総合講義で学習します。 講義形式は、対面講義と資料配布および学習習熟度確認のための問題を併用することを予定していますが、新型コロナウイルス感染症の状況によって適宜変更される可能性があります。また、反転講義の実施方法の詳細については後日発表します。皆様のご協力をお願いします。</p>

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
通年	基礎医学Ⅱ	-	必修
担当教員			
吉川 正英			
添付ファイル			

全担当教員	吉川正英（教授）・王寺幸輝（准教授）・西村知子（助教）・北村知嵩（助教） 竹上貴子（非常勤講師）・濱野真二郎（非常勤講師）・狩野繁之（非常勤講師）・前木孝洋（非常勤講師）
概要	細菌・ウイルス・寄生虫は感染症を引き起こす重要な病原体である。旧「寄生虫学講座」では寄生虫疾患を中心に講じられてきたが、現講座では、寄生虫疾患に限らず、熱帯病（Tropical disease）・輸入感染症・時事話題となる感染症も対象としている。国内外で活動する医師がこれらを知ることは重要である。新たに医療現場で関わりの深い新興・再興感染症にも焦点を当て、up-to-dateな感染症動向を総見する。
目標	① 感染症動向2022を総括できる ② ウイルス、リケッチア、細菌感染症を含めた新興・再興感染症を知る ③ Neglected Tropical Diseasesを知る ④ 海外渡航に関連した感染症を知る ⑤ 感染防御のための免疫機構を知る ⑥ 衛生害虫媒介性疾患を知る
評価方法	受講態度（30%） 定期試験（70%）
授業計画	<p>講義・実習予定内容</p> <p>コアカリ番号（【***】）、授業内容（□）、キーワード（■）</p> <p>~~~~~</p> <p>2022年</p> <p>5月23日（月） 1～3限目 感染症総論 NTDs 熱帯感染症概観（吉川） 【E-2-4）-(1)-⑥、E-2-1）-(7)、E-2-4）-(2)-⑧、B-1-9）-①②、C-3-2）-(4)-②】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>NTDs <input type="checkbox"/>COVID-19 <input type="checkbox"/>世界三大感染症 <input type="checkbox"/>世界・日本における寄生虫症 <input type="checkbox"/>熱帯感染症の概要 ■NTDs、COVID-19、HIV、結核、マラリア、MERS、エボラウイルス <p>4～6限目 衛生動物（王寺） 【C-1-2）-(1)-②、C-3-1）-(5)-①、C-3-1）-(5)-②、E-2-2）-⑧、E-2-4）-(2)-⑫、E-2-4）-(3)-③、E-2-4）-(3)-④】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>衛生動物学総論 <input type="checkbox"/>媒介動物により生じる様々な感染症 <input type="checkbox"/>衛生害虫の予防・対策 ■ベクター、吸血昆虫、ダニ、有毒動物 <p>-----</p> <p>5月24日（火） 1～3限目 原虫（吉川） 【E-2-4）-(3)-④、E-2-1）-⑦、C-3-1）-(5)-①、C-3-1）-(5)-②、C-3-1）-(5)-④、C-3-1）-(5)-⑤】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>原虫学総論、原虫の分類 <input type="checkbox"/>マラリアについて説明できる <input type="checkbox"/>赤痢アメーバ症、アメーバ性角膜炎について説明できる <input type="checkbox"/>トリパノソーマ症、リーシュマニア症について説明できる <input type="checkbox"/>腸管原虫症について説明できる <input type="checkbox"/>トキソプラズマ症について説明できる ■マラリア、アメーバ性腸炎、肝膿瘍、アメーバ性角膜炎、トキソプラズマ症、クリプトスポリジウム症、ランブル鞭毛虫症、アフリカ睡眠病、シャーガス病、カラアザール <p>-----</p> <p>5月31日（火） 1～3限目 ワクチンと疾病予防、HIV・性感染症（西村） 【E-2-4）-(4)-①、E-2-4）-(4)-②、E-2-4）-(4)-③、E-2-4）-(4)-④、E-2-4）-(1)-⑥】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>VPD (vaccine preventable diseases)について説明できる <input type="checkbox"/>ワクチンの種類と特徴を説明できる <input type="checkbox"/>HIV、性感染症について説明できる ■VPD、トラベラーズワクチン、生ワクチン、不活化ワクチン、トキソイド、HIV、性感染症 <p>-----</p> <p>6月1日（水） 1～3限目 蠕虫総論 糸虫症1（王寺） 【C-1-2）-(1)-②、C-3-1）-(5)-①、C-3-1）-(5)-②、C-3-1）-(5)-③、C-3-1）-(5)-④、C-3-1）-(5)-⑤、E-2-2）-①、E-2-4）-(3)-③】</p>

- 蠕虫学総論、蠕虫の分類
- 条虫の分類
- 日本海裂頭条虫症、クジラ複殖門条虫
- 無鉤条虫症、アジア条虫症、有鉤条虫症（有鉤囊虫症）
- 日本海裂頭条虫、クジラ複殖門条虫、無鉤条虫、アジア条虫、有鉤条虫、幼虫移行症

6月3日（金）

1～3限目 線虫症1（吉川）

【E-2-4)-(3)-(3)、C-3-1)-(5)-(2)、C-3-1)-(5)-(3)、E-2-1)-(6)】

- 回虫症、鉤虫症、鞭虫症、蟯虫症について説明できる
- アニサキス症、旋尾線虫症について説明できる
- 糞線虫症について説明できる
- 旋毛虫症について説明できる
- リンパ系糸状虫症、東洋眼虫症について説明できる
- イヌ糸状虫症、ロア糸状虫症、メジナ虫症を理解する
- オンコセルカ症を理解する
- 土壤媒介性寄生虫症、自家感染、ATL、播種性糞線虫症、筋肉内寄生、心筋炎、象皮病、ミクロフィラリア、河川盲目症

6月7日（火）

1～3限目 条虫症2（王寺）

【C-1-2)-(1)-(2)、C-3-1)-(5)-(1)、C-3-1)-(5)-(2)、C-3-1)-(5)-(3)、C-3-1)-(5)-(4)、C-3-1)-(5)-(5)、E-2-2)-(1)、E-2-4)-(3)-(3)】

- 瓜実条虫症、小形条虫症、縮小条虫症
- 単包虫症、多包条虫症
- マンソン裂頭条虫症
- 瓜実条虫、小形条虫、縮小条虫、単包条虫、多包条虫、マンソン裂頭条虫、幼虫移行症

6月14日（火）

1～3限目 線虫症2（吉川・北村）

【E-2-4)-(3)-(3)】

- 線虫が原因の幼虫移行症について説明できる
- 顎口虫症、広東住血線虫症を理解する
- 幼虫移行症、トキソカラ症、好酸球性髄膜炎

6月21日（火）

1～3限目 吸虫症1（王寺）

【C-1-2)-(1)-(2)、C-3-1)-(5)-(1)、C-3-1)-(5)-(2)、C-3-1)-(5)-(3)、C-3-1)-(5)-(4)、C-3-1)-(5)-(5)、E-2-2)-(1)、E-2-4)-(3)-(3)】

- 吸虫の分類
- 肝吸虫症、肝蛭症、肺吸虫症
- 肝吸虫、タイ肝吸虫、肝蛭、ウエステルマン肺吸虫、宮崎肺吸虫、幼虫移行症

6月28日（火）

1～3限目 輸入感染症およびリケッチア感染症（吉川）

【E-2-4)-(2)-(12)】

- 留意すべき輸入感染症について理解する
- リケッチア感染症について理解する
- マラリアと鑑別すべき疾患群を想起できる
- デング熱、腸チフス、チクングニヤ熱、ツツガムシ病、日本紅斑熱

4～6限目 特別講義（濱野）

【A-7-2)-(2)、A-7-2)-(3)、A-7-2)-(4)、A-7-2)-(5)】

- 熱帯感染症のフィールド調査について
- 熱帯寄生虫学、NTD、住血吸虫症、リーシュマニア症

9月12日（月）

1～3限目 特別講義（前木）

【E-2-4)-(1)-(6)、E-2-1)-(7)、E-2-4)-(2)-(8)】

- ウイルス感染症：フラビウイルス感染症を中心にウイルス学の基礎及びウイルス感染症の診断法
- フラビウイルス感染症、ジカウイルス、デングウイルス

4～6限目 吸虫症2（王寺）

【C-1-2)-(1)-(2)、C-3-1)-(5)-(1)、C-3-1)-(5)-(2)、C-3-1)-(5)-(3)、C-3-1)-(5)-(4)、C-3-1)-(5)-(5)、E-2-2)-(1)、E-2-4)-(3)-(3)】

- 腸管寄生微小吸虫症
- 住血吸虫症
- 横川吸虫、異形吸虫、日本住血吸虫、マンソン住血吸虫、ビルハルツ住血吸虫

9月13日（火）

1～3限目 実習1（全教員）

【C-1-2)-(1)-(2)、C-3-1)-(5)-(1)、C-3-1)-(5)-(2)、C-3-1)-(5)-(3)、C-3-1)-(5)-(4)、C-3-1)-(5)-(5)、E-2-2)-(1)、E-2-4)-(3)-(3)、E-2-4)-(3)-(4)】

- プレパラ・観察（原虫、線虫、条虫、吸虫）
- 実習課題提出

4～6限目 実習2（全教員）

【C-1-2)-(1)-(2)、C-3-1)-(5)-(1)、C-3-1)-(5)-(2)、C-3-1)-(5)-(3)、C-3-1)-(5)-(4)、C-3-1)-(5)-(5)、E-2-2)-(1)、E-2-4)-(3)-(3)、E-2-4)-(3)-(4)】

	<p>①、E-2-4)-(3)-③、E-2-4)-(3)-④】 <input type="checkbox"/>プレバラ・観察（原虫、線虫、条虫、吸虫） <input type="checkbox"/>実習課題提出</p> <p>-----</p> <p>9月20日（火） 1～3限目 実習3（全教員） 【C-1-2)-(1)-②、C-3-1)-(5)-①、C-3-1)-(5)-②、C-3-1)-(5)-③、C-3-1)-(5)-④、C-3-1)-(5)-⑤、E-2-2)-①、E-2-4)-(3)-③、E-2-4)-(3)-④】 <input type="checkbox"/>プレバラ・観察（原虫、線虫、条虫、吸虫） <input type="checkbox"/>実習課題提出</p> <p>4～6限目 実習4（全教員） 【C-1-2)-(1)-②、C-3-1)-(5)-①、C-3-1)-(5)-②、C-3-1)-(5)-③、C-3-1)-(5)-④、C-3-1)-(5)-⑤、E-2-2)-①、E-2-4)-(3)-③、E-2-4)-(3)-④】 <input type="checkbox"/>プレバラ・観察（原虫、線虫、条虫、吸虫） <input type="checkbox"/>実習課題提出</p> <p>-----</p> <p>9月26日（月） 1～3限目 小児感染症（大西） 【E-7-3)-③、E-7-3)-④】 <input type="checkbox"/>小児感染症</p> <p>4～6限目 特別講義（狩野） 【A7-2)-②、A-7-2)-③、A-7-2)-④、A-7-2)-⑤、E-2-4)-(3)-④】 <input type="checkbox"/>世界のマラリア対策の現状と問題点を考える <input type="checkbox"/>マラリアの診断 <input checked="" type="checkbox"/>グローバルファンド、ゼロマラリア2030、SDGs</p> <p>-----</p> <p>9月27日（火） 1～3限目 検査法（王寺） 【C-3-1)-(5)-①、C-3-1)-(5)-②、C-3-1)-(5)-③、C-3-1)-(5)-④、C-3-1)-(5)-⑤、E-2-2)-①、E-2-2)-⑧、E-2-4)-(3)-③、E-2-4)-(3)-④】 <input type="checkbox"/>原虫症、蠕虫症における検査法 <input type="checkbox"/>便検査、虫卵検査、集卵法 <input type="checkbox"/>血液塗抹標本を用いた検査法 <input checked="" type="checkbox"/>血液塗抹、虫卵検査法、集卵法、免疫学的検査、遺伝子工学的検査</p> <p>4～6限目 総括：反転授業（吉川） <input type="checkbox"/>講義使用画像および新画像を事前提示し、総括講義において重要事項を解説</p> <p>~~~~~</p> <p>・講義は、1F講義室で行う。 ・実習は、5F組織実習室で行う。</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	指定する教科書は講義中に紹介する
参考書	① 標準微生物学（医学書院、第14版） ② 図説人体寄生虫学 第10版南山堂 ③ Principles and Practice of Clinical Virology, Sixth Edition (John Wiley & Sons, Ltd)
学生へのメッセージ等	授業計画の変更があれば、教務システムにuploadしますので、授業前に必ず確認すること。

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
通年	基礎医学Ⅱ	-	必修
担当教員			
矢野 寿一			
添付ファイル			

全担当教員	矢野寿一（教授）、中野竜一（准教授）、中野章代（講師）、鈴木由希（助教）、中島一敏（非常勤講師）、遠藤史郎（非常勤講師）、宇野健司（非常勤講師）、中村竜也（非常勤講師）		
概要	臨床医となった時に遭遇する微生物の病原性、薬剤耐性について理解する。		
目標	<p>一般教育目標 (GIO)</p> <p>感染症の成立機序・病態に基づいた感染症の診断・治療・予防ができるようになるために、各病原体の微生物学的特性、感染症治療薬に対する耐性、抗菌化学療法、微生物学検査を理解する。</p> <p>個別行動目標 (SBO)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・微生物学の歴史の概略を説明できる ・病原微生物(細菌・ウイルス・真菌・リケッチア・クラミジア)を系統的に分類し、各病原体の特性を説明できる ・滅菌・消毒法を列記でき、各法の特性を説明できる ・細菌の構造、機能、遺伝、病原性を説明できる ・微生物の同定と診断法を説明できる ・抗菌薬の感染症治療における使用法とその意義を説明できる ・主なグラム陽性菌とグラム陰性菌について特徴を説明できる ・薬剤耐性菌の出現機構、耐性機構、検出方法を説明できる ・医療関連感染の原因、予防策を説明できる ・病原性微生物の無菌的取り扱い及び染色観察ができる ・腸内細菌科の分離・同定ができる 		
評価方法	<p>1) 本試験 (70点)</p> <p>2) 実習点 (レポート、口頭試問、実技、スケッチ) (30点)</p> <p>3) 上記1～2の合計点が60点以上を合格とする。</p> <p>4) 追試験の際は、筆記追試験 (100点) で60点以上を合格とする。</p> <p>なお、講義、実習における態度が不真面目と判断される場合、本試験の受験資格を与えないことがある。</p>		
授業計画	授業内容	授業形態	担当者
1回目	2022年4月6日 (水) 1～3限 微生物学の歴史、環境と微生物 (標準微生物学 1～2, 44, 47～48章) <input type="checkbox"/> 微生物の種類 <input type="checkbox"/> ヒトと微生物のかかわり <input type="checkbox"/> 感染症学の重要性 <input type="checkbox"/> 滅菌と消毒、バイオセーフティ <input checked="" type="checkbox"/> 微生物、感染症、易感染性、消毒、滅菌、バイオセーフティ コアカリ：C314②, E21⑤, E21⑥, E21⑦	講義	矢野
2回目	2022年4月13日 (水) 1～3限 細菌学総論1 (3～6章) <input type="checkbox"/> 細菌の構造と機能 <input type="checkbox"/> 細菌の代謝 <input type="checkbox"/> 細菌遺伝学 <input type="checkbox"/> 細菌の病原性 <input checked="" type="checkbox"/> グラム陽性菌、グラム陰性菌、桿菌、球菌、エンドトキシン、細菌ゲノム、プラスミド、トランスポゾン C314①, C314③, E22⑧	講義	中野
3回目	2022年4月20日 (水) 1～3限 細菌学総論2 (7～8章) <input type="checkbox"/> 細菌の分類と同定 <input type="checkbox"/> 細菌の検査室診断 <input type="checkbox"/> 薬剤感受性試験 <input checked="" type="checkbox"/> 16S rRNA遺伝子、培養、薬剤感受性試験、抗原検査 E22③	講義	矢野
4回目	2022年4月27日 (水) 1～3限 細菌学総論3 (9章) <input type="checkbox"/> 細菌感染症と化学療法 <input type="checkbox"/> 抗菌薬と作用機序 <input type="checkbox"/> PK-PD理論 <input checked="" type="checkbox"/> 抗菌薬、化学療法 E22⑤, E22⑥, F28⑤	講義	鈴木
5回目	2022年5月11日 (水) 1～3限	講義	矢野

	<p>細菌学各論1・グラム陰性菌 (13～17章)</p> <p><input type="checkbox"/>腸内細菌科細菌 <input type="checkbox"/>ブドウ糖非発酵菌 <input type="checkbox"/>ヘモフィルス属 <input type="checkbox"/>食中毒・下痢原性病原体 <input checked="" type="checkbox"/>腸内細菌科、ブドウ糖非発酵菌、ヘモフィルス感染症、病原性大腸菌、サルモネラ、赤痢菌、ビブリオ属、エアロモナス、百日咳</p> <p>C314⑤, C314⑦</p>		
6回目	<p>2022年5月18日(水) 1～3限</p> <p>細菌学各論2・グラム陽性菌 (10～12章)</p> <p><input type="checkbox"/>グラム陽性球菌 <input type="checkbox"/>芽胞菌 <input type="checkbox"/>グラム陽性桿菌 <input checked="" type="checkbox"/>ブドウ球菌、連鎖球菌、腸球菌、バシラス属、クロストリジウム属、リステリア属</p> <p>C314④, C314⑥</p>	講義	中野
7回目	<p>2022年5月25日(水) 1～3限</p> <p>抗菌薬と薬剤耐性菌1・グラム陽性菌 (なし)</p> <p><input type="checkbox"/>ペニシリン耐性肺炎球菌 (PRSP) の疫学と耐性機序 <input type="checkbox"/>メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) の疫学と耐性機序 <input type="checkbox"/>バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) の耐性機序 <input checked="" type="checkbox"/>PRSP、ペニシリン結合蛋白、MRSA、市中感染型MRSA、mecA遺伝子、van遺伝子</p> <p>E21④</p>	講義	中野
8回目	<p>2022年6月9日(木) 1～2限</p> <p>医療関連感染(院内感染)対策 (44章)</p> <p><input type="checkbox"/>標準予防策と个人防护具 <input type="checkbox"/>感染経路別予防策 <input type="checkbox"/>職業感染対策 <input checked="" type="checkbox"/>医療関連感染、標準予防策、手指衛生、个人防护具、接触感染、飛沫感染、空気感染、感染経路別予防策、職業感染症</p> <p>E21②</p>	講義	遠藤(非常勤講師)
8回目	<p>2022年6月9日(木) 3限</p> <p>新興感染症 (46章)</p> <p><input type="checkbox"/>MERS, COVID-19 <input type="checkbox"/>エボラ出血熱 <input checked="" type="checkbox"/>新興感染症</p> <p>E21⑦</p>	講義	中島(非常勤講師)
9回目	<p>2022年6月14日(火) 4限</p> <p>細菌学各論3・スピロヘータ及び類似菌、マイコプラズマ、リケッチア、クラミジア (18, 21～23章)</p> <p><input type="checkbox"/>スピロヘータ <input type="checkbox"/>レプトスピラ <input type="checkbox"/>らせん菌 <input type="checkbox"/>マイコプラズマ <input type="checkbox"/>リケッチアとベクター <input type="checkbox"/>クラミジア <input checked="" type="checkbox"/>トレポネーマ属、カンピロバクター属、ヘリコバクター属、肺炎マイコプラズマ、異型肺炎、ウレアプラズマ、リケッチア症、ベクター、ツツガムシ病、肺炎クラミジア、オウム病</p> <p>C314⑧, C314⑩</p>	講義	矢野
9回目	<p>2022年6月14日(火) 5限</p> <p>細菌学各論4・放線菌とその関連細菌 (19～20章)</p> <p><input type="checkbox"/>放線菌類とその関連細菌 <input type="checkbox"/>口腔細菌 <input checked="" type="checkbox"/>ジフテリア、ラクトバシラス、放線菌、ノカルジア、口腔連鎖球菌</p> <p>C314⑥</p>	講義	中野章代
9回目	<p>2022年6月14日(火) 6限</p> <p>真菌学 (24～25章)</p> <p><input type="checkbox"/>真菌の一般特性 <input type="checkbox"/>真菌の形態と分類 <input type="checkbox"/>真菌の検査、治療法 <input checked="" type="checkbox"/>カンジダ、クリプトコッカス、アスペルギルス、ヒストプラズマ、ニューモシスチス</p> <p>C314⑩, E22④</p>	講義	宇野(非常勤講師)
10回目	<p>2022年6月16日(木) 1限</p>	講義	中村(非常勤講師)

	細菌学各論5・抗酸菌感染症 (19章) <input type="checkbox"/> 薬剤感受性試験 <input checked="" type="checkbox"/> 培養、薬剤感受性試験、抗原検査 E22③, E21④		師)
10回目	2022年6月16日 (木) 2～3限 耐性菌の検出 (8～9章) <input type="checkbox"/> 結核 <input type="checkbox"/> らい菌 <input type="checkbox"/> 非結核性(定型)抗酸菌 <input checked="" type="checkbox"/> マイコバクテリウム、Ziehl-Neelsen染色、蛍光法、薬剤耐性結核、空気感染、抗結核薬、ハンセン病、M. avium complex、M. marinum C314⑨	講義	遠藤 (非常勤講師)
11回目	2022年6月21日 (火) 4～6限 抗菌薬と薬剤耐性菌2・グラム陰性菌 (なし) <input type="checkbox"/> β-ラクタマーゼの分類 <input type="checkbox"/> β-ラクタマーゼの産生様式 <input type="checkbox"/> 基質特性拡張型β-ラクタマーゼ (ESBL) 産生菌の疫学と耐性機序 <input type="checkbox"/> カルバペネマーゼ産生菌の疫学と耐性機序 <input checked="" type="checkbox"/> ESBL、メタロ-β-ラクタマーゼ、カルバペネマーゼ、多剤耐性緑膿菌、多剤耐性アシネトバクター E21④	講義	矢野
12回目	2022年6月23日 (木) 1～3限 ウイルス学総論 (26～32章) <input type="checkbox"/> ウイルスの形態と構造 <input type="checkbox"/> ウイルスの分類 <input type="checkbox"/> ウイルスの遺伝と病原性 <input type="checkbox"/> ウイルスの診断と治療 <input checked="" type="checkbox"/> スクレオカプシド、エンベロープ、抗原連続変異、抗原不連続変異、細胞変性効果、ブランク、赤血球凝集阻止試験、抗ウイルス薬 C314①～⑦, E22②	講義	中野
13回目	2022年6月30日 (木) 1～3限 ウイルス学各論 (33～39章) <input type="checkbox"/> DNAウイルス <input type="checkbox"/> RNAウイルス <input type="checkbox"/> 肝炎ウイルス <input type="checkbox"/> プリオン <input checked="" type="checkbox"/> ボックスウイルス、ヘルペス、水痘、アデノウイルス、パポバウイルス、麻疹、風疹、ムンプス、遅発性ウイルス感染症、インフルエンザ、肝炎ウイルス、ノロウイルス、AIDS、プリオン、デング熱、日本脳炎、狂犬病、ウエストナイル熱、黄熱 C313①～③	講義	矢野
実習 A班1回目	2022年5月17日 (火) 1～3限 無菌操作、グラム染色	実習	全員
実習 B班1回目	2022年5月17日 (火) 4～6限 無菌操作、グラム染色	実習	全員
実習 A班2回目	2022年5月24日 (火) 4～5.5限 無菌操作	実習	全員
実習 B班2回目	2022年5月24日 (火) 5.5～6限 無菌操作	実習	全員
実習 A班3回目	2022年5月30日 (月) 1～3限 グラム陰性菌の同定試験	実習	全員
実習 A班4回目	2022年5月31日 (火) 4～6限 同定試験結果判定	実習	全員
実習 B班3回目	2022年6月7日 (火) 4～6限 グラム陰性菌の同定試験	実習	全員
実習 B班4回目	2022年6月8日 (水) 1～3限 同定試験結果判定	実習	全員

授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	標準微生物学 中込治、神谷茂編集 医学書院
参考書	Medical Microbiology P.R. Murray 他著 Elsevier 戸田新細菌学 吉田真一、柳 雄介、吉開泰信編 南山堂 医科細菌学 笹川千尋、林 哲也 著 南江堂
学生へのメッセージ等	医学科学生は卒業後、どの分野、どの領域を専門としても微生物学・感染症を切り離すことはできません。しっかり学習して下さい。

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
通年	基礎医学Ⅱ	-	必修
担当教員			
伊藤 利洋			
添付ファイル			

全担当教員	伊藤 利洋 (教授)、北島 正大 (講師)、王寺 典子 (助教)、古川 龍太郎 (助教)、松川 昭博 (非常勤講師)、戸村 道夫 (非常勤講師)、上羽 悟史 (非常勤講師)
概要	免疫とは「自己」と「非自己」の間に成立する生態学的反応に基づくものである。ヒトの免疫系を理解するために、免疫系の器官と細胞、自然免疫系の抗原提示や食細胞と補体、獲得免疫系のB細胞とT細胞による免疫調節機構といった免疫系ネットワークを理解する。さらには、免疫の臨床への応用を理解するために、感染症、ワクチン、アレルギー、自己免疫疾患、免疫不全症、腫瘍免疫および移植免疫に対する知識を習得する。
目標	<p>一般教育目標 (GIO)</p> <p>病原体や癌に対する抵抗性を担う免疫系が、もともと「自己の確立と維持」のために存在する機構であることを認識できるように、免疫学的自己を規定する因子、免疫系の遺伝学的特性、免疫系を構成する細胞群や蛋白質の特性とこれらの相互作用、免疫系破綻による疾病発症機序、および近年発展が目覚ましい免疫療法について理解する。</p> <p>個別行動目標 (SBOs)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 免疫学的「自己」「非自己」について説明できる。 ② T細胞・B細胞の教育原理について説明できる。 ③ 抗体の構造と特性について説明できる。 ④ 抗体の多様性獲得機構について説明できる。 ⑤ T細胞レセプターの多様性獲得機構について説明できる。 ⑥ 主要組織適合性抗原の遺伝学的多様性について説明できる。 ⑦ 抗原処理と抗原提示機構について説明できる。 ⑧ 各種サイトカイン、ケモカインの特性と働きについて説明できる。 ⑨ 補体・キニン系の炎症における役割を説明できる。 ⑩ 白血球の遊走ならびに貪食・殺菌作用を説明できる。 ⑪ 自然免疫や獲得免疫を担う細胞と各種因子についてその役割を説明できる。 ⑫ 粘膜免疫系の成り立ちと、全身免疫機構の違いを説明できる。 ⑬ 感染症ならびにワクチンにおける免疫機構を説明できる。 ⑭ 自己免疫・アレルギーについて説明でき、代表的疾患とその機序を説明できる。 ⑮ 自己寛容の破綻と自己免疫疾患との関連を説明できる。 ⑯ 移植免疫・腫瘍免疫の原理やその臨床応用につき、説明できる。 ⑰ 免疫学的検査法の手技を列記でき、その意義を理解し、簡単な検査法が実施できる。
評価方法	<ol style="list-style-type: none"> 1) 評価判定は受講態度 (20%)、定期試験 (80%) にて行う 2) 定期試験は筆記試験100点、実習レポート20点の合計120点にて評価する。 3) 受講態度とは、授業・実習中の受講態度や授業参加度ならびにレポート・中間テストの総合評価を意味する。
授業計画	<p>2022年4月8日 (金) 4～6時限目 免疫学入門、免疫担当細胞 (伊藤) 【C-2-3)-(3)-①, ②, ③, C-3-2)-(1)-①, ②, ③, ④, D-1-1)-④, ⑦】</p> <ul style="list-style-type: none"> □免疫機構の成り立ち：免疫の意味と生体での重要性を理解する □生体防御の成り立ちを理解する □免疫担当細胞の分化、局在、役割を理解する ■自己と非自己、寛容、初期防御、特異性、免疫記憶 ■マクロファージ、樹状細胞、NK細胞、NKT細胞、B細胞、T細胞、顆粒球、肥満細胞、好酸球 <p>2022年4月15日 (金) 4～6時限目 (反転授業実施日) 自然免疫と獲得免疫 (伊藤) 【C-2-3)-(3)-①, ②, ③, C-3-2)-(1)-④】</p> <ul style="list-style-type: none"> □自然免疫における受容体とシグナル伝達を理解する □抗原提示細胞の定義・局在について理解し、自然免疫における意義を説明し、その臨床応用について述べる □食細胞における貪食の過程、食細胞の殺菌機構について理解する ■自然免疫、獲得免疫、食細胞、貪食・殺菌、抗原提示細胞、樹状細胞、TLR、RIG-I like receptor、NLR、CLR、ヘルパーT細胞 <p>2022年4月22日 (金) 4～6時限目 サイトカイン・ケモカイン (北島) 【C-2-3)-(1)-②, ③, C-3-2)-(1)-②, C-3-2)-(3)-②, D-1-1)-②, ③】</p> <ul style="list-style-type: none"> □免疫細胞が産生する可溶性因子の種類と特性を理解し、代表的因子の生物学的特性を免疫応答制御の観点から理解する ■インターフェロン、炎症性サイトカイン、白血球ケモカイン、Thサイトカイン、抑制性サイトカイン、造血系サイトカイン <p>2022年5月6日 (金) 4～6時限目 抗原、免疫学的自己 (MHC) (王寺) 【C-2-3)-(3)-②, C-3-2)-(2)-①】</p> <ul style="list-style-type: none"> □主要組織適合性遺伝子複合体 (MHC) の構造特性を理解する □抗原処理と提示のしくみを理解する ■抗原、hapten、adjuvant、epitope ■MHC、ハプロタイプ、対立遺伝子、多型性獲得機構、co-dominant expression、抗原提示 <p>2022年5月13日 (金) 4～6時限目 B細胞-抗体と多様性 (北島) 【C-2-3)-(3)-①, ②, ③, C-3-2)-(2)-②, ③】</p>

- 抗体の特性：抗体分子の構造、種類、抗原認識、生物学的特性を理解する
- B細胞分化・成熟、抗体遺伝子再構成機構：B細胞教育原理に基づく抗原受容体の特異性と多様性獲得、自己反応性細胞に対する寛容のしくみを理解する
- イムノグロブリン、アイソタイプ、CDR、遺伝子再構成

2022年5月20日（金）4～6時限目

炎症論とシグナル伝達（松川）【C-2-3)-(1)-③、C-2-3)-(3)-①、②、C-3-2)-(1)-②、C-4-5)-(①、②、③、④】

特別講演：松川 昭博 先生（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 免疫病理学 教授）

2022年5月27日（金）4～6時限目

T細胞（伊藤）【C-3-2)-(2)-②、④、C-3-2)-(3)-③】

- 受容体構造と特性：T細胞教育原理に基づく受容体特異性発現と多様性発現のしくみを理解する
- T細胞活性化機構：抗原提示によりT細胞はどの様に活性化されるか、細胞内情報伝達の仕組みと併せて理解する
- ヘルパーT細胞ならびにキラーT細胞の分化と役割を理解する
- 胸腺内教育、T細胞遺伝子群、Th1/Th2/Th17/Treg、CTL、co-stimulatory factors、T-B相互反応、転写活性化因子

2022年5月30日（月）4～6時限目

B細胞活性化、粘膜免疫（北畠）【C-2-3)-(3)-①、②、③、C-2-3)-(4)-④、C-3-2)-(3)-①】

- B細胞活性化、体細胞突然変異、クラススイッチ機構：抗原の種類に応じた抗体産生誘導のしくみ、生体防御におけるそれぞれの役割を理解する
- 粘膜免疫系の解剖学的構築、機能的構成と生体防御における役割、全身免疫系との機能的な相違、経口寛容と経口（粘膜）免疫の機序を理解する
- 胚中心、T細胞（非）依存性抗原、体細胞突然変異、クラススイッチ
- CMIS、GALT、経口寛容、パイエル板、M細胞、リンパ球ホーミング、免疫実行部位、sIgA

2022年6月3日（金）4～6時限目

腫瘍免疫、移植免疫（上羽）【C-3-2)-(4)-⑤、E-3-3)-④】

特別講演：上羽 悟史 先生（東京理科大学生命医学研究所 炎症・免疫難病制御部門 准教授）

2022年6月10日（金）1～3時限目

補体、生殖免疫（王寺）【C-2-3)-(3)-①、C-3-2)-(2)-④、D-1-1)-⑧、D-1-2)-③、D-1-4)-(1)-③】

- 補体：補体各因子の特性を理解し、活性化機構を理解する
- 補体と凝固・キニン系：補体因子と凝固因子及びキニン系の相互反応を理解し、内毒素に対する生体反応を総合的に理解する
- 妊娠における胎児保護に関わる免疫機構を理解する
- classical pathway、alternative pathway、lectin pathway、因子欠損症
- Non-classical HLA、生殖、胎児

2022年6月17日（金）4時限目 中間テスト（伊藤・北畠・王寺）

2022年6月17日（金）5～6時限目 中間テスト解説会（伊藤・北畠・王寺）

2022年9月9日（金）1～3時限目

感染免疫（古川）【C-2-3)-(3)-①、C-3-1)-(2)-①、②、③、C-3-2)-(4)-①、E-2-1)-①、②、⑦】

- 感染防御免疫機構を体系的に理解する
- 新興・再興感染症について、その特徴と免疫学的防御機構について理解する
- ワクチンの成り立ちとその免疫学的効果について理解する
- 食食・殺菌、食細胞、好中球、M1/M2マクロファージ、敗血症、細菌感染症、ウイルス感染症、真菌感染症、新興・再興感染症、COVID-19、HIV、ワクチン

2022年9月9日（金）4～6時限目

免疫における蛍光イメージングの基礎と応用（戸村）【C-3-2)-(1)-①、②】

特別講演：戸村 道夫 先生（大阪大谷大学薬学部 免疫学講座 教授）

2022年9月16日（金）1～3時限目（反転授業実施日）

自己免疫、アレルギー（伊藤）【C-3-2)-(1)-③、C-3-2)-(4)-③、④、E-4-3)-(1)-①、E-4-3)-(6)-①、②】

- 自己寛容や免疫制御系の破綻と自己免疫病成立の関係を理解する
- 自己抗体や免疫複合体によって引き起こされる病態や、感作T細胞がエフェクターとなって生じる病態を実例を挙げて学習し、過敏症成立機序の多様性を、免疫学的特性から解説できる
- 自己寛容や免疫制御系の破綻と自己免疫病成立の関係を理解する
- アレルギーの概要と臨床的意義
- 外来抗原に対する免疫応答が過剰に或いは持続的に作動することで生体に侵襲作用が生じること、過敏反応の病型・病態が異なることを実例を交えて学習し、理解する
- 中枢性寛容、末梢性寛容、アネルギー、制御性T細胞、自己反応性T細胞、膠原病、自己免疫疾患
- I-V型過敏症、即時型・遅延型アレルギー、脱感作療法、IgE

2022年9月16日（金）4～6時限目

免疫学的検査法（王寺）【E-2-2)-②、③、④、F-2-3)-⑩、⑪】

- 臨床で用いられている免疫学的検査法について理解する
- 免疫学的検査、免疫組織化学染色、フローサイトメトリー

2022年10月7日（金）4～6時限目（反転授業実施日）

免疫不全症、免疫と疾患・免疫学的研究・総括（伊藤）【C-3-2)-(4)-②、E-4-3)-(7)-①】

- 代表的な免疫不全症とそのメカニズムについて理解する
- 様々な疾患のメカニズムを免疫学的に理解・解説できる
- 免疫不全症、ヘルパーT細胞、抗体、免疫制御、免疫学的研究

B. 実習予定表（いずれも1～6時限）

2022年6月24日（金）1～6時限目 ・ 7月1日（金）1～6時限目

担当：伊藤・北畠・王寺・古川【A-2-1)-③、A-2-2)-③、F-2-3)-⑩】

場所：4F/5F実習室

	<p>① 免疫細胞のFACS解析 ② 免疫組織化学染色</p> <p>各種の免疫学的検査法について原理を理解し、技術を習得する 患者検体を染色し、標本を読み患者病態を推察する訓練をする</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	反転学習においては事前学修が出席の要件とする（詳細は講義にて説明）。事後学習は日常から行うよう心かけておくこと。
テキスト	<p>（指定図書）「アバス-リックマン-ピレ 分子細胞免疫学」エルゼビア・ジャパン （推薦図書）「リップンコットシリーズ イラストレイテッド免疫学」丸善出版 「医系免疫学」中外医学社</p>
参考書	Cellular and Molecular Immunology A.K. Abbas著 Saunders College Publishing Immunology D. Male著 Mosby Elsevier
学生へのメッセージ等	<p>免疫学は我々の健康や疾患の理解、そして臨床にも必須な学問です。免疫は身体全体で働く仕組みですので、全体像を把握することが重要です。そのためには特に事後学修を重視し、日頃から勉学に取り組んでほしい。</p> <p>注意事項 講義出席とは、積極的に参加し活発な質疑を交わすことを意味する。尚、講義中の教室の出入りは、特別な事情がない限り禁止する。とくに私語等の授業妨害行為ならびに、レポートや出欠管理システムの不正行為に対しては厳正に対処する。携帯電話は電源をオフにしておくこと。 上記注意点を守れない学生は他の受講生の学習妨げとなるため、特別な措置を講ずる。</p>

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
通年	基礎医学Ⅱ	-	必修
担当教員			
吉栖 正典			
添付ファイル			

全担当教員	吉栖正典(教授)・中平毅一(准教授)・京谷陽司(助教)・趙晶(助教)・西村有平(非常勤講師)・西山成(非常勤講師)
概要	薬理学は、薬物がどのような作用機序で薬効を著わすかを探求する薬力学(Pharmacodynamics)と、投与された薬物がどのように吸収、分布、代謝、排泄されるのかを研究する薬物動態学(Pharmacokinetics)、そして副作用などの中毒学(Toxicology)、さらには臨床応用のための臨床薬理学(Clinical Pharmacology)から成り立っている。医学部における薬理学授業の主目的は、正しい薬物療法を行なうためにこれらの学問の基礎知識を習得することにある。
目標	①薬物療法の基礎知識を習得する。 ②化学物質としての薬の性質および生体内動態を理解する。 ③適切な薬物療法を行うために、人体の恒常性を維持するための各種調節機構(生理)を理解する。 ④疾病時の各種調節機構の異常(病態生理)を理解したうえで、その調節機構を修飾する各種薬物の性質を理解する。 ⑤薬物は使い方によっては有効であるが、使い方を誤れば有害にもなりうることを理解する。 ⑥小児・高齢者・妊婦の薬物療法の知識を習得する。 ⑦薬物相互作用、連用と耐性などの知識を習得する。 ⑧医薬品開発(創薬)と臨床薬効評価の考え方を習得する。 ⑨医の倫理、法律に基づいた薬物療法を理解する。
評価方法	①講義・実習の理解度について筆記試験を行う。講義試験100点満点、実習試験100点満点の計200点満点で、120点以上を合格とする(90%)。 ②実習のレポート、発表も採点評価の対象になる(10%)。 ③出席回数が講義回数の2/3に満たない場合は定期試験の受験資格を失う。 ④3年次の最後に行うBNAT受験を進級の要件とする。 以上により、総合的に最終評価判定を行う。
授業計画	A. 講義予定表 授業内容(□)とキーワード(■) 【総論】 2022年4月6日(水) 4~6時限目 薬理学概論、医薬品と法令 (吉栖) F-2-8)①、F-2-8)④、F-2-8)⑪ □薬理学のなりたち、分類、定義を理解する。 □薬物の主作用、副作用を説明できる。 □医薬品医療機器法、日本薬局方を理解する。 □薬物耐性、交差耐性を説明できる。 ■薬物受容体 ■薬力学 ■薬物作用機序 ■主作用・副作用 ■直接作用・間接作用 ■原因療法薬・対症療法薬 ■連用、禁断症状 ■プラセボ効果 ■各種薬物取縮法 ■薬効評価 2022年4月7日(木) 1~3時限目 薬物受容体、細胞内情報伝達系 (趙) F-2-8)①、F-2-8)④、F-2-8)⑧ □薬の作用点、作用メカニズムを理解する。 □薬理学的受容体の種類を説明できる。 □イオンチャネルと細胞膜受容体を説明できる。 □細胞内情報伝達系を理解する。 □薬物の用量-反応曲線を説明できる。 ■Gタンパク質 ■G/Cシステム ■アデニル酸シクラーゼ ■ホスホリパーゼC ■チロシンキナーゼ ■核内受容体 ■パーシャルアゴニスト ■インバースアゴニスト ■セカンドメッセンジャー 4時限目 新薬開発、臨床試験 (吉栖) A-1-1)②、B-1-1)③ □実験薬理学と臨床薬理学を理解する。 □臨床試験の各相を理解する。 □インフォームドコンセントについて説明できる。 □薬物投与におけるプラセボ効果を説明できる。 □治験におけるヘルシンキ宣言の意味を理解する。 ■治験 ■臨床試験 ■新薬の開発 ■GCP ■IRB ■トランスレーショナルリサーチ ■CRC ■前臨床試験 ■臨床研究 ■二重盲検法 5・6時限目 薬物代謝酵素、薬理ゲノミクス (西村) F-2-8)⑧、F-2-8)⑩ □薬物動態学的相互作用を理解する。 □チトクロームP450を説明できる。 □P450アイソザイムと遺伝子多型を理解する。 □薬物投与の個体差、性差、種差について説明できる。 ■薬理ゲノミクス ■トランスクリプトーム ■プロテオーム ■メタボローム ■遺伝子型 ■病態表現型 ■レスポonder・ノンレスポonder ■ゲノム創薬 ■テーラーメイド医療 2022年4月14日(木) 1~3時限目 薬物体内動態(ADME) (京谷) F-2-8)⑧、F-2-8)⑨、F-2-8)⑫ □PharmacokineticsとPharmacodynamicsを理解する。 □吸収、分布、代謝、排泄(ADME)を説明できる。 □薬物の有効血中濃度を説明できる。 □Therapeutic Drug Monitoring(TDM)を理解する。 □薬物の生物学的半減期を説明できる。 ■バイオアベイラビリティ ■トランスポート ■蛋白結合 ■CYP ■薬物相互作用 ■初回通過効果 ■プロドラッグ ■酵素誘導・阻害 ■薬物投与設計 ■TDM

- 4～6時限目 薬害、薬物相互作用、副作用 (吉栖) F-2-8)②、F-2-8)③、F-2-8)⑭
- 薬物投与の際の薬物動態学的相互作用を理解する。
 - 薬物投与の際の薬力学的相互作用を理解する。 薬害事件を説明できる。
 - 医薬品情報提供システムを理解しアクセスできる。
 - 薬物有害反応 ■有害事象 ■薬剤性肝障害 ■スティーブンス・ジョンソン症候群
 - 特異体質 ■基質特異性 ■P-糖タンパク質 ■臓器特異性 ■緊急安全性情報
 - PMDA

2022年4月21日 (木)

- 1～3時限目 小児、高齢者、妊婦への投薬 (吉栖) F-2-8)⑨、F-2-8)⑩

- 血液-脳関門、胎盤、催奇形性の機能を理解する。
- 妊婦、小児、高齢者への投薬の注意点を理解する。
- 人体の加齢変化(肝機能、腎機能)を説明できる。
- 処方学、服薬コンプライアンスを理解する。
- 催奇形性 ■FDA基準 ■妊娠時の生理機能変化 ■胎児の薬物動態
- 薬物の胎盤透過性 ■発達薬理学・老人薬理学 ■小児薬用量 ■核黄疸
- 加齢による生理機能変化 ■感受性、薬効の変化 ■服薬コンプライアンス
- 薬物クリアランス

【各論】

- 4～6時限目 オータコイド、エイコサノイド、抗炎症薬 (中平) F-2-8)②、F-2-8)④

- アレルギーでのケミカルメディエーターを理解する。
- 生体の生理活性ペプチド、エイコサノイドを理解する。
- エイコサノイドとCOX-1、COX-2を説明できる。
- ヒスタミンH1、H2遮断薬を説明できる。
- アラキドン酸カスケード ■NSAIDs ■解熱鎮痛薬 ■ステロイド性抗炎症薬
- ヒスタミン ■プロスタグランジン ■心房性ナトリウム利尿ペプチド ■エンドセリン
- セロトニン

2022年4月28日 (木)

- 1～3時限目 副交感神経作動薬、神経節遮断薬 (中平) D-2-4)-(6)①、D-13-4)-(1)④

- 生体における副交感神経系の生理機能を理解する。
- ニコチン性受容体・ムスカリン性受容体を理解する。 コリン作動薬・抗コリン作用薬を説明できる。
- コリンエステラーゼ阻害薬を説明できる。
- 自律神経節 ■副交感神経系 ■コリン作動性神経 ■コリンエステラーゼ
- 陰性変力・変時作用 ■重症筋無力症 ■緑内障 ■NO

- 4～6時限目 交感神経作動薬、受容体遮断薬 (吉栖) F-2-8)③、D-5-4)③、D-6-4)-(3)③

- 生体における自律神経系の生理機能を理解する。
- アドレナリンα受容体、β受容体を理解する。
- アドレナリン作動薬・遮断薬を説明できる。 PDE阻害薬を説明できる。
- モノアミン再取り込み阻害薬を説明できる。
- 自律神経系 ■交感神経系 ■アドレナリン作動性神経 ■アドレナリン受容体
- カテコールアミン ■陽性変力・変時作用 ■エピネフリン反転 ■cAMP
- アナフィラキシーショック ■昇圧薬 ■急性循環不全 ■気管支拡張薬 ■降圧薬
- 抗不整脈薬 ■狭心症治療薬

B. 実習予定表

2022年5月12日 (木)

- 1～3時限目 オリエンテーション C-4-1)⑦、D-7-1)⑤、D-2-1)-(7)①、D-5-1)⑪⑫⑬
(基礎第二講義室)

2022年5月12日 (木)

- 4～6時限目 グループワーク・1 C-4-1)⑦、D-7-1)⑤、D-2-1)-(7)①、D-5-1)⑪⑫⑬

- | | | |
|-----|---------------|------------|
| (1) | ゲノムDNA遺伝子多型解析 | (生理・薬理実習室) |
| (2) | 腸管平滑筋薬理 | (生理・薬理実習室) |
| (3) | 中枢薬理 | (基礎5階小講義室) |
| (4) | 心臓薬理 | (基礎第二講義室) |
| (5) | 血管薬理 | (基礎第二講義室) |

2022年5月19日 (木)

- 4～6時限目 グループワーク・2 C-4-1)⑦、D-7-1)⑤、D-2-1)-(7)①、D-5-1)⑪⑫⑬
(生理・薬理実習室)
(基礎5階小講義室)
(基礎第二講義室)

2022年5月26日 (木)

- 4～6時限目 グループワーク・3 C-4-1)⑦、D-7-1)⑤、D-2-1)-(7)①、D-5-1)⑪⑫⑬
(生理・薬理実習室)
(基礎5階小講義室)
(基礎第二講義室)

2022年6月2日 (木)

- 4～6時限目 グループワーク・4 C-4-1)⑦、D-7-1)⑤、D-2-1)-(7)①、D-5-1)⑪⑫⑬
(生理・薬理実習室)
(基礎5階小講義室)
(基礎第二講義室)

2022年6月9日 (木)

- 4～6時限目 グループワーク・5 C-4-1)⑦、D-7-1)⑤、D-2-1)-(7)①、D-5-1)⑪⑫⑬
(生理・薬理実習室)

		(基礎5階小講義室) (基礎第二講義室)
	2022年6月10日(金) 4～6時限目 データ解析、統計学的処理	C-4-1)⑦、D-7-1)⑤、D-2-1)-(7)①、D-5-1)⑪⑫⑬ (生理・薬理実習室) (基礎第二講義室)
	2022年6月16日(木) 4～6時限目 データ解析、統計学的処理	C-4-1)⑦、D-7-1)⑤、D-2-1)-(7)①、D-5-1)⑪⑫⑬ (生理・薬理実習室) (基礎第二講義室)
	2022年6月17日(金) 1～3時限目 データ解析、スライド作成	C-4-1)⑦、D-7-1)⑤、D-2-1)-(7)①、D-5-1)⑪⑫⑬ (生理・薬理実習室) (基礎第二講義室)
	2022年6月23日(木) 4～6時限目 発表会	C-4-1)⑦、D-7-1)⑤、D-2-1)-(7)①、D-5-1)⑪⑫⑬ (基礎第二講義室)
	2022年6月29日(水) 4～6時限目 発表会	C-4-1)⑦、D-7-1)⑤、D-2-1)-(7)①、D-5-1)⑪⑫⑬ (基礎第二講義室)
	2022年6月30日(木) 1～3時限目 発表会、追加・予備	C-4-1)⑦、D-7-1)⑤、D-2-1)-(7)①、D-5-1)⑪⑫⑬ (基礎第二講義室)
	注意事項 ①グループによる実習であるので全員必ず出席すること。 ②積極的に実験、考察、発表に参加すること。 ③統計学的データ解析を習得する。 ④PC (PowerPoint)利用による発表でプレゼンテーションのskillを習得する。	
授業外学修(事前学修・事後学修)		
テキスト	推奨する教科書として ①カラー 新しい薬理学 (西村書店)	
参考書	その他の参考図書として ②「New薬理学」 (南江堂) ③Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, 13th Edition. (McGraw-Hill) 訳本あり ④Basic & Clinical Pharmacology, 9th Edition, Edited by BG. Katzung (Lange Medical Books/ McGraw-Hill) ⑤「カッツング・薬理学(原書9版)」 (丸善) ⑥「入門漢方医学」 (南江堂)	
学生へのメッセージ等	留意事項 平成18年度より、「薬理学各論」の講義の大部分は「臨床薬物治療学」として第4学年の統合カリキュラムに移行し、ブロック別の統合臨床講義の中で行うことになった。 従って、本年度の第3学年「薬理学」の講義は、「薬理学総論」と「薬理学各論」の一部(交感神経・副交感神経作動薬と遮断薬、オータコイド・エイコサノイド)を行う。	

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
通年	基礎医学Ⅱ	-	必修
担当教員			
佐伯 圭吾			
添付ファイル			

全担当教員	佐伯圭吾（教授）・大林賢史（特任准教授）・山上優紀（助教）・田井義彬（助教）・富岡公子（特任准教授）今村知明（公衆衛生学 教授）・東賢一（非常勤講師）・高地リベカ（非常勤講師）・根津智子（非常勤講師）・武田以知郎（非常勤講師）・西山利正（非常勤講師）
概要	衛生・公衆衛生学は、健康状態を左右する要因を明らかにし、要因を制御することによって個人や集団の疾病予防や健康増進を実現しようとするものである。衛生学・公衆衛生学 I の学習目標は、おもに以下の3点である。第1は、集団データから疾病の危険因子や防御因子を同定する疫学の習得である。おもな疫学研究デザインの長所と短所を理解し、疫学指標を適切に解釈する能力は、公衆衛生学や予防医学に携わる者はもちろん、臨床医にも必須である。EBM（根拠に基づく医療）は、エビデンスの信頼性を研究デザインに基づいて区別する疫学の考え方が基本となっている。疫学を単なる知識としてではなく、思考習慣としてもらいたい。第2は、保健・医療・福祉の仕組みの理解である。患者の治療を行うだけでなく、地域の保健活動と連携し、加齢や疾病・外傷による障害を抱える患者の生活を支援するために、その制度やしぐみを理解することが重要となる。第3に、健康状態を左右するさまざまな要因に関する基礎的な知識の習得である。この要因には社会・経済因子、生活習慣、栄養、感染症、物理・化学的環境要因などが含まれる。
目標	1. おもな疫学研究デザインを理解し、強みと限界点を指摘できる。 2. 疫学指標の意味や、集団データの分析を適切に解釈できる。 3. 臨床課題について、エビデンスレベルの高い情報を収集し、治療方針を検討できる。 4. 保健・医療・福祉の仕組みを理解する。 5. 健康を規定する因子についての基本的な知識を身につける。
評価方法	定期試験の成績で合格を判定する(100%)。定期試験は講義内容を中心に、教科書（下記①②）が扱う全範囲から出題する。講義の出席確認は厳密に行い、出席が2/3に満たない場合は定期試験の受験資格を喪失する。
授業計画	□は講義内容、■はキーワード、【 】は医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）の学習目標を示す。 2022年4月8日（金） 9：00～10：00 衛生学・公衆衛生学の成り立ち（佐伯） □衛生学・公衆衛生学の由来を理解する □衛生学・公衆衛生学が扱う領域を理解する □衛生学・公衆衛生学を学ぶ目的を説明できる ■緒方正規 ■北里柴三郎 ■コッホ ■ペッテンコーフェル ■ジョンズノウ 【B-1-6）-③】 10：10～11：10 疫学：予防医学とのかかわり（佐伯） □疫学の定義を説明できる □疫学と予防医学の関わりを知る □疫学と臨床医学との関連を説明できる ■観察研究 ■介入研究 ■フラミンガムスタディ ■曝露要因 ■アウトカム 【B-1-4）-④】 11：20～12：20 疫学：記述疫学と分析疫学（佐伯） □記述疫学と分析疫学の違いを説明できる □発症モデルの歴史的な変遷を知る □因果関係を推論する条件について説明できる ■記述疫学 ■分析疫学 ■必要条件 ■十分条件 ■危険因子 ■防御因子 【B-1-3）-③、B-1-4）-①】 2022年4月15日（金） 9：00～10：00 疫学：指標（佐伯） □有病割合と罹患率の違いを説明できる □罹患率を計算することができる □罹患率の差や比を用いて群間比較ができる ■有病割合 ■罹患率 ■死亡率 ■発生割合 ■人年法 ■リスク保有集団 【B-1-4）-③】 10：10～11：10 疫学：交絡因子（佐伯） □交絡因子の定義を説明することができる □具体的な交絡因子を検討し、列挙することができる □直接法と間接法を用いた年齢調整死亡率が計算できる □直接法と間接法を用いた年齢調整の違いを説明できる ■交絡因子 ■層化分析 ■粗死亡率 ■標準化死亡率 ■年齢調整死亡率 【B-1-4）-④】 11：20～12：20 疫学：標本抽出の推定（佐伯） □母集団と標本の概念を理解する □偶然誤差とサンプルサイズの関係を理解する □選択バイアスを減少させる方法を列挙できる ■悉皆調査 ■標本調査 ■抽出と推定 ■外部妥当性 ■偶然誤差 ■系統誤差

■選択バイアス ■情報バイアス
【B-1-4）-④】

2022年4月22日（金）

9：00～10：00 疫学：生物統計①（佐伯）

- 統計学的検定を正しく理解できる
 - 代表値を用いて、集団特性が説明できる
 - 図表を用いて、集団特性を示すことができる
 - 連続変数 ■順序変数 ■名義変数 ■帰無仮説 ■対立仮説 ■信頼区間 ■P値
 - 第一種過誤 ■検出力 ■平均値 ■標準偏差 ■標準誤差 ■中央値 ■ヒストグラム
 - 箱ひげ図
- 【B-1-1）-①②、B-1-2）-③④】

10：10～11：10 疫学：生物統計②（佐伯）

- 2群間や3群以上の平均値や割合の違いを検定できる
 - 相関と回帰の違いを説明できる
 - 統計モデルによる交絡調整を理解する
 - t検定 ■分散分析 ■カイ二乗検定 ■Fisher's exact test ■相関係数 ■回帰係数
 - 重回帰分析
- 【B-1-2）-①～⑥】

11：20～12：20 疫学：生態学的研究（佐伯）

- 症例報告やケースシリーズの意義を説明できる
 - 生態学的研究の特性を説明できる
 - 生態学的研究の限界点を説明できる
 - 生態学的錯誤 ■従属変数 ■独立変数
- 【B-1-3）-③⑤】

2022年5月6日（金）

9：00～10：00 疫学：横断研究（佐伯）

- 横断研究の特性を説明できる
 - 横断研究の限界点を説明できる
 - 関連と因果関係の違いを説明できる
 - 因果の方向性 ■関連の時間性
- 【B-1-3）-③⑤】

10：10～11：10 疫学：コホート研究①（佐伯）

- コホート研究のしくみを説明できる
 - 横断研究との比較からコホート研究の利点を説明できる
 - コホート研究で生じやすいバイアスを列挙できる
 - ベースライン調査 ■診断基準 ■追跡率
- 【B-1-3）-③⑤】

11：20～12：20 疫学：コホート研究②（佐伯）

- 前向き研究と後ろ向き研究の違いを理解する
 - 曝露集団を観察するコホート研究の特徴を説明できる
 - 前向き研究 ■後ろ向き研究
- 【B-1-3）-③⑤】

2022年5月13日（金）

9：00～10：00 疫学：コホート研究③（佐伯）

- 相対危険と寄与危険の違いを説明できる
 - 集団寄与危険の意味を説明できる
 - 集団寄与危険割合を計算できる
 - 追跡不能例を考慮した分析方法を説明できる
 - 相対危険 ■寄与危険 ■寄与危険割合 ■集団寄与危険 ■集団寄与危険割合
- 【B-1-3）-③⑤】

10：10～11：10 疫学：コホート研究④（佐伯）

- 生存分析の原理を理解する
 - 交絡因子を制御するための分析法を列挙できる
 - カプランマイヤー法 ■打ち切りデータ
 - コックスの比例ハザードモデル ■ハザード比 ■層化分析 ■多変量解析
- 【B-1-3）-③⑤】

11：20～12：20 疫学：症例対照研究①（佐伯）

- 症例対照研究の原理を理解する
 - 症例対照研究で用いる分析指標を説明できる
 - オッズ比 ■ロジスティック回帰分析
- 【B-1-3）-③⑤】

2022年5月19日（木）

9：00～10：00 疫学：症例対照研究②（佐伯）

- 症例対照研究の利点を説明できる
 - 症例対照研究で生じやすいバイアスを説明できる
 - 選択バイアス ■情報バイアス
- 【B-1-3）-③⑤】

10：10～11：10 疫学：コホート内症例対照研究（佐伯）

- コホート内症例対照研究の事例を知る
 - コホート内症例対照研究の利点を理解する
- 【B-1-3）-③⑤】

11：20～12：20 疫学：無作為化比較試験①（佐伯）

- 無作為化比較試験の原理を理解する

- 無作為割り付けによる交絡調整の意義を理解する
- マスキング プラセボ効果
- 【B-1-3) -③⑤】

2022年5月20日 (金)

9:00~10:00 疫学：無作為化比較試験② (佐伯)

- 無作為化比較試験の結果を正しく解釈する
- 無作為化比較試験で用いる指標を理解する
- ITT分析 NNT ARR
- 【B-1-3) -③⑤】

10:10~11:10 疫学：無作為化比較試験③ (佐伯)

- 一次アウトカムと二次アウトカムの違いを理解する
- サブ解析の結果の解釈における注意点を説明できる
- 一次アウトカム 二次アウトカム サブ解析
- 【B-1-3) -③⑤】

11:20~12:20 疫学：無作為化比較試験④ (佐伯)

- 無作為化比較試験を実施するために必要な手順を理解する
- 臨床研究登録 インフォームドコンセント サンプルサイズの推計
- 【B-1-3) -③⑤】

2022年5月26日 (木)

9:00~10:00 疫学：システマティックレビュー (佐伯)

- ナラティブレビューとシステマティックレビューの違いを理解する
- システマティックレビューで用いられる指標を正しく解釈できる
- メタアナリシス Forest plot 研究間の異質性 出版バイアス コクラン共同計画
- 【B-1-3) -③⑤】

10:10~11:10 わが国の保健統計 (今村)

- 人口統計指標の定義を理解する
- 我が国の人口動態統計の特徴を説明できる
- 我が国の医療供給体制の概要を理解する
- 国勢調査 患者調査 合計特殊出生率 生命表 ICD分類
- 【B-1-4) -①】

11:20~12:20 社会と健康 (佐伯)

- 社会的要因の健康影響について知る
- 代表的な社会疫学研究について知る
- 社会疫学 健康格差 ソーシャルキャピタル
- 【B-1-6) -②④】

2022年5月27日 (金)

9:00~10:00 疫学：根拠に基づく医療 (佐伯)

- EBMの5つのステップを理解する
- 臨床的課題を抽出できる
- 二次情報、一次情報の順で効率的にエビデンスを収集できる
- 研究デザインからエビデンスレベルを比較できる
- 【B-1-3) -①②⑥⑦】

10:10~11:10 健康・疾病・障害の概念 (佐伯)

- WHOの健康の定義を理解する
- 障害と疾病の概念を説明できる
- 障害者福祉に関する法律を理解する
- ノーマライゼーション ユニバーサルデザイン 国際生活機能分類
- 障害者基本法 障害者総合支援法
- 【B-1-6) -①】

11:20~12:20 地域保健① (根津)

- 保健行政の仕組みを理解する
- 保健所の業務を説明できる
- 市町村保健センターの役割を理解する
- 地域保健法 特定健診 がん検診
- 【B-1-4) -⑤、B-1-7) -③】

2022年6月2日 (木)

9:00~10:00 予防医学 (佐伯)

- 一次予防、二次予防、三次予防を説明できる
- 我が国の健康増進施策を理解する
- 健康増進法 健康日本21 ハイリスクアプローチ ポピュレーションアプローチ
- 【B-1-4) -⑤、B-1-5) -①】

10:10~11:10 がんの疫学 (佐伯)

- 世界のがん死亡率の現状を知る
- わが国のがん死亡、がん罹患情報を理解する
- がん登録制度を理解する
- がん登録 がん対策基本法 がん検診
- 【B-1-4) -①、B-1-5) -⑤】

11:20~12:20 地域保健② 健康危機管理 (佐伯)

- 市町村による健康増進事業を説明できる
- 感染症や災害時の危機管理体制を理解する
- 国民健康・栄養調査 特定健康診査 がん検診
- リスクコミュニケーション DMAT DHEAT
- 【B-1-7) -⑥】

2022年6月15日（水）

9：00～10：40 環境保健①（佐伯）

- 自然環境汚染（大気・水質・土壌）の健康影響を理解する
 - 上下水道の水質基準を理解する
 - おもな公害の曝露要因と健康影響を理解する
 - 生物濃縮 ■PM2.5 ■ダイオキシン ■環境基本法
- 【B-1-6）-③】

10：50～12：20 特別講演 疫学概論（自治医科大学公衆衛生学 教授 中村好一）

- 疫学研究の事例を学ぶ
 - 疫学の意義と楽しさを知る
- 【B-1-4）-④】

2022年6月22日（水）

9：00～10：00 学校保健・国際保健（佐伯）

- 学校医の役割を理解する
 - 学校健康診断の内容や目的を理解する
 - 学校感染症と措置を理解する
 - 二国間および多国間の国際保健協力のしくみを理解する
 - 学校保健安全法 ■出席停止 ■学校環境衛生基準 ■学校保健統計
 - WHO ■UNICEF ■JICA ■ODA
- 【B-1-7）-③、B-1-9）-①②】

10：10～11：10 母子保健（佐伯）

- 母子保健統計を理解する
 - 出産育児にかかわる保健制度を理解する
 - 母体保護法 ■母子保健法 ■周産期死亡率 ■予防接種 ■乳幼児健診 ■健やか親子21
- 【B-1-6）-④】

11：20～12：20 循環器疾患・生活習慣病の疫学（大林）

- 我が国における循環器疾患の統計を把握する
 - 代表的な循環器疾患コホート研究について知る
 - 生活習慣病と循環器疾患の関連を理解する
 - 疫学データの蓄積から治療の確立までのプロセスを理解する
 - 人口動態統計 ■虚血性心疾患 ■脳卒中 ■心不全 ■大動脈疾患 ■不整脈
 - 高血圧 ■糖尿病 ■メタボリック症候群 ■交互作用 ■危険因子 ■介入研究
 - フラミンガム研究 ■久山町研究
- 【B-1-5）-①～④】

2022年6月29日（水）

9：00～10：00 産業保健総論（佐伯）

- 産業医の選任基準を説明できる
 - 産業医の役割を理解する
 - 産業衛生管理について説明できる
 - 作業環境管理 ■作業管理 ■健康管理 ■労働基準法 ■事業者 ■管理濃度
 - 許容濃度 ■健康診断 ■労働災害 ■労働安全衛生法
- 【B-1-6）-③④、B-1-8）-④】

10：10～11：10 産業保健各論①（佐伯・富岡）

- おもな物理的要因による健康障害を理解する
 - 職場におけるメンタルヘルス対策について理解する
 - じん肺 ■酸素欠乏症 ■騒音障害 ■熱中症 ■放射線障害 ■作業関連疾患
 - ストレスチェック制度
- 【B-1-6）-③④、B-1-8）-④】

11：20～12：20 産業保健各論②（佐伯・富岡）

- おもな化学物質による健康障害を理解する
 - 職業がんの原因物質を理解する
 - 金属中毒 ■有機溶剤中毒 ■職業がん
- 【B-1-6）-③④、B-1-8）-④】

2022年9月8日（木）

9：00～10：00 医療介護のしくみ（佐伯）

- 保健医療介護にかかわる職種を説明できる
 - 地域包括ケアシステムを理解する
 - 介護保険制度の仕組みを理解する
 - 要介護認定の流れを説明できる
 - 介護保険制度 ■主治医意見書 ■介護認定審査会
- 【B-1-7）-③④、B-1-8）-①②⑩】

10：10～11：10 地域医療・救急医療の仕組み（佐伯）

- 医療計画および地域医療構想について説明できる
 - 救急・災害医療体制を説明できる
 - 医療法 ■基準病床数 ■地域医療支援病院 ■病診連携 ■災害拠点病院
 - DMAT ■トリアージ
- 【B-1-7）-①②⑤⑥】

11：20～12：20 環境保健②（東）

- 生活環境の健康影響を理解する
 - 室内の化学物質曝露による健康影響を理解する
 - シックハウス症候群 ■化学物質過敏症
- 【B-1-6）-③】

2022年9月14日（水）

9:00~10:00 高齢者の健康 (佐伯)
平均寿命と健康寿命の違いを説明できる
高齢者の健康状態をQOLやADLで評価できる
ADLに応じた介護サービスや介護施設を知る
■健康寿命 ■フレイル ■QOL ■ADL ■IADL
【B-1-4) -②、B-1-5) -⑥、B-1-6) -④、B-1-8) -③、E-9-1) -④】

10:10~11:10 医の倫理 (佐伯)
患者の権利や医師の義務を説明できる
■ヒポクラテスの誓い ■ヘルシンキ宣言 ■リスボン宣言
■人を対象とする医学系研究に関する倫理指針
【B-1-8) -⑥⑦、B-3-1) -③】

11:20~12:20 地域医療・在宅医療 (武田)
へき地医療の現状を知る
在宅医療の現状を知る
多職種連携の必要性を知る
■訪問診療 ■訪問看護ステーション ■終末期医療
【B-1-7) -①③④】

2022年9月15日 (木)

9:00~11:10 アカデミックリーディング①: 二次情報 (佐伯、山上、田井)
授業形態: 反転授業
アカデミックリーディングでは、疫学講義で学んだ知識をフルに活用して実際の医学論文を読み解きます。事前に指定する課題を用いて、予習を行ってください。当日は指名した学生が課題についてプレゼンテーションを行った後、教員と議論します。さらに必要に応じて解説や補足の講義を行う形式です。全員が積極的に参加することを期待します。
【B-1-3) -①②⑥⑦、F-2-2) -①~⑦】

11:20~12:20 感染症 (西山)
感染症法の考え方を理解する
1~5類の主な感染症を理解し対応や措置を説明できる
検疫の仕組みや海外渡航に必要な予防接種を理解する
■伝染病予防法 ■届出 ■感染症サーベイランス ■予防接種
【B-1-8) -⑪⑫】

2022年9月21日 (水)

9:00~11:10 アカデミックリーディング②: システムティックレビュー (佐伯、山上、田井)
授業形態: 反転授業
【B-1-3) -①②⑥⑦、F-2-2) -①~⑦】

11:20~12:20 栄養疫学 (高地)
食事調査法の長所と短所を理解する
栄養摂取と疾病リスクの関連を調べる疫学研究事例を知る
■秤量法 ■食物摂取頻度調査票 ■食事摂取基準 ■国民健康栄養調査

2022年9月22日 (木)

9:00~11:10 アカデミックリーディング③: 無作為化比較試験 (佐伯、山上、田井)
授業形態: 反転授業
【B-1-3) -①②⑥⑦、F-2-2) -①~⑦】

11:20~12:20 口腔保健・精神保健 (佐伯)
母子・学校保健における口腔保健施策を理解する
成人から高齢者の口腔保健の重要性を理解する
歯周病の健康影響を理解する
精神障害者の入院制度を説明できる
我が国の自殺対策を説明できる
■歯周病 ■8020運動 ■器質的口腔ケア ■機能的口腔ケア
■措置入院 ■医療保護入院 ■自殺対策基本法
【B-1-6) -④、B-1-8) -⑬】

2022年9月29日 (木)

9:00~11:10 アカデミックリーディング④: 無作為化比較試験 (佐伯、山上、田井)
授業形態: 反転授業
【B-1-3) -①②⑥⑦、F-2-2) -①~⑦】

11:20~12:20 疫学: 臨床検査 (佐伯)
臨床検査特性を示す指標を解釈できる
有病割合で変化する指標と変化しない指標を説明できる
■感度 ■特異度 ■ROC曲線 ■陽性反応的中率 ■尤度比
【F-2-2) -④】

2022年10月5日 (水)

9:00~11:10 アカデミックリーディング⑤: 無作為化比較試験 (佐伯、山上、田井)
授業形態: 反転授業
【B-1-3) -①②⑥⑦、F-2-2) -①~⑦】

11:20~12:20 アカデミックライティング (大林)
科学論文の構造を理解する
科学論文のパラグラフ構成を理解する
研究デザインと適切なガイドライン (チェックリスト) について説明できる
オーサーの役割について説明できる
■IMRAD形式 ■パラグラフ ■トピックセンテンス ■CONSORT ■STROBE
■PRISMA ■ICMJE ■オーサーシップ ■二重投稿 ■剽窃 ■自己剽窃 ■利益相反
【B-1-3) -③】

	<p>2022年10月6日（木）</p> <p>9：00～10：00 感染症の疫学（佐伯）</p> <p><input type="checkbox"/>集団発生の発見と解析</p> <p><input type="checkbox"/>感染症の数理モデル</p> <p><input type="checkbox"/>感染症流行事例の検討</p> <p><input type="checkbox"/>ワクチン効果</p> <p>■基本再生産数 ■サーベイランス ■COVID-19</p> <p>【B-1-8）-⑪⑫， B-1-3）-③】</p> <p>10：10～11：10 寒冷曝露の健康影響に関する疫学研究（佐伯）</p> <p><input type="checkbox"/>死亡率の季節変動を知る</p> <p><input type="checkbox"/>外気温変動と死亡率の関連を知る</p> <p><input type="checkbox"/>寒冷曝露の生体影響を知る</p> <p><input type="checkbox"/>住居内の寒冷曝露と健康の関連を知る</p> <p>【B-1-6）-③】</p> <p>11：20～12：20 総括講義（佐伯）</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	<p>教科書</p> <p>① 初・中級者のための読み解く「疫学スタンダード」 車谷典男著 診断と治療社</p> <p>② NEW予防医学・公衆衛生学 第4版 岸玲子監修 南江堂</p>
参考書	<p>参考図書</p> <p>① 基礎から学ぶ楽しい疫学 第3版 中村好一著 医学書院</p> <p>② 今日から使える医療統計 新谷歩著 医学書院</p> <p>③ 公衆衛生がみえる Medic Media</p> <p>④ 公衆衛生マニュアル 南山堂</p> <p>⑤ 国民衛生の動向 厚生労働統計協会</p> <p>⑥ Epidemiology Beyond the Basics 4rd edition, Moyses Szklo, F.Javier Nieto, Jones&Bartlett leaning</p> <p>⑦ User' s Guides to the Medical Literature 3rd Edition, Gordon Guyatt, JAMA evidence</p> <p>⑧ Multivariable Analysis A practical guide for clinicians and public health researchers. 3rd edition, Mitchell H. Katz, Cambridge University Press.</p>
学生へのメッセージ等	<p>学習内容によっては、知識を入れる前に、自身の考えをまとめたほうが、有効な場合があります。そのような時には、学生の意見を求めることがあります。また学生の理解度を確認しながら講義を進めるために、質問をすることもあります。ぜひ積極的に参加して、有意義な講義となるように、協力してほしいと思います。講義中の疑問点や興味をもった内容については、休み時間や放課後に質問し、参考図書を用いて学習に取り組んでください。</p>

講義科目名称： 基礎医学Ⅱ TBL

授業コード： I183080

英文科目名称： Team Based Learning of Basic Medical Science II

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
通年	基礎医学Ⅱ	-	必修
担当教員			
基礎教育部長			
添付ファイル			

全担当教員	<p>コース責任者：基礎教育部長 コースコーディネーター：教育開発センター教員 コース担当講座：分子病理学、薬理学、微生物感染症学、病原体・感染防御医学、免疫学、疫学・予防医学</p>
概要	<p>基礎医学の理解を深めるため、チーム基盤型学習（TBL）として自己学習（予習）、IRAT（個人テスト）、GRAT（グループテスト）、応用課題（グループ学習）に取り組む。</p>
目標	<p>基礎医学Ⅱの履修内容をTBLで効果的に理解を深める。</p>
評価方法	<p>IRAT、GRATおよび応用課題の得点（80%）、受講態度（20%）により評価する。</p>
授業計画	<p>基礎医学Ⅱの内容で横断的に病態や治療方法を学ぶために、Common diseaseの症例を中心とした課題を出す。</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	<p>予習をすること</p>
テキスト	<p>特になし</p>
参考書	<p>特になし</p>
学生へのメッセージ等	<p>グループ学習を円滑に進めるため、事前に通知する内容について必ず予習をしてもらうこと。</p>

講義科目名称： 私のキャリアパス I

授業コード： I180050

英文科目名称： Finding Your Career Path I

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
後期	基礎医学Ⅱ	—	必修
担当教員			
基礎教育部長			
添付ファイル			

全担当教員	基礎教育部長/基礎講座の教員/臨床講座の教員/外部講師
概要	臨床医や研究医など医師としてのキャリアを築いてきた先達の履歴・経験を聞き、医師として進むべき自身の道、将来像について考える。また、女性医師のキャリアパスについても考える。
目標	(1) 臨床医として道を究めた先達の話聞き、臨床医としての自分の将来像を考える。 (2) 研究医として道を究めた先達の話聞き、研究医としての自分の将来像を考える。 (3) 臨床医、研究医以外にも医師として働ける場があることを理解し、自分のキャリア形成を考える。
評価方法	レポートの提出を含む受講態度 (100%)
授業計画	令和4年10月12日 (水) 1～6時限 及び 13日 (木) 1～6時限 【A-9-1) ①～④】 詳細は調整中のため、後日、教務システムにて通知します。
授業外学修 (事前学修・事後学修)	
テキスト	〈教科書〉 なし 〈参考書〉 なし
参考書	〈教科書〉 なし 〈参考書〉 なし
学生へのメッセージ等	医師としてのキャリア形成は卒業後からではなく卒前から始まっています。様々な先輩たちの話をうかがうことで自身のキャリア形成に役立ててください。

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
後期	基礎医学Ⅱ	-	必修
担当教員			
辰巳 満俊（医療安全推進室）			
添付ファイル			

全担当教員	奈良県立医科大学附属病院 辰巳満俊、笠原 敬、奈良県総合医療センター 安宅 一晃、関西医科大学 宮崎 浩彰、大阪A&M法律事務所 小島 崇宏		
概要	医療安全に関する基礎知識を学ぶ		
目標	患者さんに実施される医療行為はさまざまなContentsで構成され、それは単に医師の能力や技術があるものではありません。 医療安全学は医療事故に関する知識のみではなく、日々刻々進歩する医療の実践をいかに安全に遂行するかを考えるものです。 みなさんがベッドサイドに出る時や将来医師になった時のヒントになれば良いと考えます。		
評価方法	受講態度（40%）、振り返り（30%）、レポート（30%）		
授業計画	授業内容	授業形態	担当者
	第01回 2022年9月28日（水） 10:10-11:10 医療安全・医療事故とは 【A-6-1-①②③④⑤⑥⑧、B-3-1】	講義	医療安全推進室 辰巳 満俊
	第02回 2022年9月28日（水） 11:20-12:20 医療訴訟とは 【B-2-①③、A-6-2-③】	講義	大阪A&M法律事務所 小島 崇宏
	第03回 2022年9月28日（水） 13:10-14:10 RCA（入門編）講義 【A-5-1-②】	講義	奈良県総合医療センター 安宅 一晃
	第04回 2022年9月28日（水） 14:20-15:20 RCA（入門編）演習 【A-5-1-②】	演習	奈良県総合医療センター 安宅 一晃
	第05回 2022年9月30日（金） 9:00-10:00 医療安全からみた感染管理 講義 【A-6-1-⑦、A-6-3-④】	講義	感染管理室 笠原 敬
	第06回 2022年9月30日（金） 10:10-11:10 医療安全からみた感染管理 演習 【A-6-1-⑦、A-6-3-④】	演習	感染管理室 笠原 敬
	第07回 2022年9月30日（金） 11:20-12:20 アクシデントの当事者になったら（入門編）、振り返り：セルフチェック 【A-6-1-⑥、A-4-2】	講義	医療安全推進室 辰巳 満俊
	第08回 2022年9月30日（金） 13:10-14:10 Team STEPPS（入門編）研修 【C-5-7】	講義	関西医科大学 宮崎 浩彰
	第09回 2022年9月30日（金） 14:20-15:20 Team STEPPS（入門編）研修 【C-5-7】	講義	関西医科大学 宮崎 浩彰
	第10回 2022年9月30日（金） 15:30-16:30 Team STEPPS（入門編）研修 【C-5-7】	講義	関西医科大学 宮崎 浩彰
授業外学修（事前学修・事後学修）			
テキスト	1) Charles Vincent著 相馬孝博・藤沢由和・訳 PATIENT SAFETY 患者安全 第2版 篠原出版 2) WHO 患者安全カリキュラムガイド 多職種版 (http://www.tokyo-med.ac.jp/mededu/news/detail2.html) 3) 日本医療マネジメント学会監修 5日間で学ぶ医療安全超入門 Gakken		
参考書	1) 永井裕之 著 断罪された「医療事故隠し」—都立広尾病院「医療過誤」事件 あけび書房 2) 鈴木敦秋 著 明香ちゃんの心臓 東京女子医大病院事件 講談社文庫 3) 豊田郁子 著 うそをつかない医療—患者と医療者をつなぐ仕事 亜紀書房 4) 安福謙二 著 なぜ、無実の医師が逮捕されたのか 方丈社 5) 相馬孝博 著 ねころんで読めるWHO患者安全カリキュラムガイド MCメディア出版 6) 石川寛俊・勝村久司 監修 岡本左和子 他 著 事例から学ぶ「医療事故調査制度」活用BOOK 篠原出版 新社		
学生へのメッセージ等	医療事故とは？ もし医療事故の当事者になったら？明日は自分が当事者になるかも。。。医療に関わるものは誰しもが身に着けておかないといけない医療安全の知識。患者さんのために家族の方のためにそして自分のために。今必要とされている基礎知識を身につけましょう。		

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
前期	基礎医学Ⅱ	—	必修
担当教員			
若月 幸平（教育開発センター）			
添付ファイル			

全担当教員	若月 幸平（教育開発センター）、各手技担当教員		
概要	<p>スキルスラボの各種シミュレータを用いて、IVR（画像下治療）、成人気道管理、動脈採血と動脈ラインの留置、呼吸音聴診、直腸診と浮腫判定、泌尿器手技、小児救急疾患処置、成人救急疾患処置の臨床手技と関連する医学知識を身につける。</p> <p>〈実習期間〉2022年4月13日（水）～6月22日（水）13：10～16：30 対面実習：動脈採血と動脈ラインの留置、呼吸音聴診、泌尿器手技、小児救急疾患処置・成人救急疾患処置（いずれか） 動画実習：IVR（画像下治療）、成人気道管理、直腸診と浮腫判定、小児救急疾患処置・成人救急疾患処置（いずれか）</p> <p>対面実習は3年生を16グループに分け、グループごとに4つの手技をローテーションする。 対面実習：4月27日（水）、5月11日（水）、5月25日（水）、6月8日（水） 予備日：6月15日（水）</p>		
目標	(1) 患者安全に関する基本を学ぶ (2) 人体解剖学、生理学など関連する医学知識の理解を深める。 (3) 臨床医学に必要な様々な手技を知る。		
評価方法	実習態度（80%） レポート（20%）		
授業計画	授業内容	授業形態	担当者
	1. 2022年4月5日（火） オリエンテーション 日程及び実習方法等の詳細については、オリエンテーションで説明します。	講義	教育開発センター
	2. IVR（画像下診断）	動画実習	放射線診断・IVR学
	3. 成人気道管理	動画実習	麻酔科学
	4. 動脈採血と動脈ラインの留置	対面実習	脳神経外科学
	5. 呼吸音聴診	対面実習	呼吸器内科学
	6. 直腸診と浮腫判定	動画実習	消化器・総合外科学
	7. 泌尿器手技	対面実習	泌尿器科学
	8. 小児救急疾患処置 小児救急疾患処置・成人救急疾患処置のいずれかが対面実習となり、いずれかが動画実習となります。	対面実習・動画実習	小児科学
	9. 成人救急疾患処置 小児救急疾患処置・成人救急疾患処置のいずれかが対面実習となり、いずれかが動画実習となります。	対面実習・動画実習	救急医学
授業外学修（事前学修・事後学修）			
テキスト	医学生のための基本的臨床手技		
参考書	指定しない		
学生へのメッセージ等	本手技実習の目的は、医学部の基礎の時期に、臨床の現場で使う医療手技を学ぶことにより、将来医師としての自覚と目標を持ってもらうことです。 臨床の第一線で活躍しているエキスパートの医師や、研修医の先生から、直接臨床の手技を学ぶことにより、教養や基礎医学との関連性と重要性を、よりいっそう再確認できるものと考えます。		

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
前期集中	基礎医学Ⅱ	-	必修
担当教員			
若月幸平（教育開発センター）			
添付ファイル			

全担当教員	若月幸平（教育開発センター）、地域基盤型医療教育協力施設担当者		
概要	<p>実施の概要</p> <p>1) 第3学年前期の6月6日から6月27日の毎月曜日の4回を本実習にあてる。</p> <p>2) 実習方法：以下の3つの実習から1つを選択する。</p> <p>①クリニック実習</p> <ul style="list-style-type: none"> ・奈良県医師会に所属する近隣の開業医院で見学を中心とした実習を行い、地域医療の現場における、地域社会と医療の関わり、患者・医師関係、特に家庭医療における継続的なコミュニケーションのあり方の重要性を学ぶ。 ・奈良県医師会に所属する近隣の開業医院で、「奈良県立医科大学地域基盤型医療教育協力施設」に登録された約50か所のクリニック。 ・原則として、1施設につき、学生1名とする。 <p>②幼稚園・保育所実習</p> <ul style="list-style-type: none"> ・橿原市内の10か所の幼稚園及び5か所の保育所で幼児と1対1で触れ合うことで、ホスピタリティ・マインドを学ぶ。 ・原則として1幼稚園につき学生2名もしくは4名、1保育所につき学生5名とする。 <p>③ホスピス実習</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホスピスでの患者とのふれあいによって、緩和医療の実情を体験し、終末医療における倫理的問題についても学ぶ機会を得る。 ・国保中央病院ホスピス緩和ケア科で実習を行う。 <p>3) 事前準備、説明会を実施する。</p>		
目標	6年一貫で実施する地域基盤型医療教育に属する実習の1つである。この実習を通じて、地域医療の現場を知り、将来、地域医療の担い手となるための心構えを身につける。		
評価方法	実習態度(50%) レポート(50%)		
授業計画	授業内容	授業形態	担当者
	第1回 2022年6月6日 地域医療実習1 その1	実習	担当教員
	第2回 2022年6月13日 地域医療実習1 その2	実習	担当教員
	第3回 2022年6月20日 地域医療実習1 その3	実習	担当教員
	第4回 2022年6月27日 地域医療実習1 その4	実習	担当教員
授業外学修（事前学修・事後学修）			
テキスト	教科書 特になし		
参考書	参考書 特になし		
学生へのメッセージ等	説明会で資料を配布します。資料をよく読んでおくこと。実習先にきちんと挨拶をすること。医学生、社会人としてふさわしい行動をとること。原則として、欠席することのないように留意してください。欠席の理由が体調不良であっても、補習が必要になることがあります。		

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分	
通年	基礎医学Ⅱ	-	必修	
担当教員				
上村 秀樹（先天性心疾患センター、教育開発センター）				
添付ファイル				
全担当教員				
授業担当者：上村秀樹（先天性心疾患センター教授、教育開発センター臨床教育委員）				
概要	医学会や医療実践の場における英語コミュニケーションのpitfallを学ぶ授業です。現在の英語力を問うのではなく、今後、医師・研究者として遭遇するであろう様々な場面において思い出すべき英語力向上・コミュニケーション改善のヒントについて考察します。			
目標	① 臨床や医学会の場における意思伝達手段としての英語力について考える。 ② 「英語が通じない」と感じる状況に様々な要因が潜在していることを認識する。 ③ 日本語脳と英語脳の違いを認識する。 ④ 口語的表現の特徴、英語に内在する多様性を意識する。 ⑤ 様々な文化・社会的背景がコミュニケーションに影響することを知る。 ⑥ 英語論文・発表の要点、国際人としてのあり方、などについて考える。			
評価方法	レポート【3通を予定】（100%）			
授業計画	授業内容		授業形態	担当者
	第1回	2022年10月3日（月） 4・5・6時限 臨床・医学会のための英語力1	講義、演習	上村秀樹
	第2回	2022年10月4日（火） 1・2・3時限 臨床・医学会のための英語力2	講義、演習	上村秀樹
	第3回	2022年10月4日（火） 4・5・6時限 臨床・医学会のための英語力3	講義、演習	上村秀樹
	第4回	2022年10月11日（火） 1・2・3時限 臨床・医学会のための英語力4	講義、演習	上村秀樹
	第5回	2022年10月11日（火） 4・5・6時限 臨床・医学会のための英語力5	講義、演習	上村秀樹
授業外学修（事前学修・事後学修）				
テキスト	なし			
参考書	なし			
学生へのメッセージ等	必ずレポートを提出してください			

講義科目名称： コンソーシアム実習

授業コード： I180240

英文科目名称： Consortium Practicum

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
集中	1～6年	-	選択（研究医養成コースの学生は必修）
担当教員			
若月幸平（教育開発センター）			
添付ファイル			

全担当教員	若月幸平（教育開発センター）、コンソーシアム実習担当教員（早稲田大学、奈良県立医科大学）		
概要	<p>1) 対象：医学科1～6年次 自由選択科目 開講される科目、日時などの詳細は別途周知する。</p> <p>2) 実習内容 夏季休業中に早稲田大学（東京）あるいは本学で開講される特別講義（月曜日～金曜日、合計30時間の集中講義、ワークショップ）を履修する。講義は、早稲田大学と本学の両方の教員が分担する。 ※令和4年度は早稲田大学で「医工学と医学」開講予定。</p>		
目標	「医工学と医学」、「地域医療学概論」についての理解を深める。		
評価方法	講義ごとの受講態度（60%）、レポート（40%）		
授業計画	授業内容	授業形態	担当者
	第1回 コンソーシアム実習 1日目	講義	担当教員
	第2回 コンソーシアム実習 2日目	講義	担当教員
	第3回 コンソーシアム実習 3日目	講義	担当教員
	第4回 コンソーシアム実習 4日目	講義	担当教員
	第5回 コンソーシアム実習 5日目	講義	担当教員
授業外学修（事前学修・事後学修）			
テキスト	特になし。授業中に資料を配布します。		
参考書	特になし。		
学生へのメッセージ等	他大学の学生と触れ合う貴重な機会です。奮ってご参加ください。		

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
集中	1～4年	-	必修（緊急医師確保枠の学生）
担当教員			
若月幸平（教育開発センター）			
添付ファイル			

全担当教員	若月幸平（教育開発センター）、地域基盤型医療教育協力施設担当者		
概要	<p>1) 対象 医学科1～4年次の緊急医師確保入学試験枠学生全員とする。 申込み方法：受験者は教育開発センターまたは県費奨学生配置センターへ申込をする。 ※ 詳細は別途通知する。</p> <p>2) 実習内容 (メンター実習) 休暇中の月曜日～金曜日までの5日間、1日6時間、合計30時間 奈良県立医科大学教育協力施設等の医療施設で実習を行う。 原則として、1施設につき、学生1名とする。 (研修会等) 教育開発センター、地域医療学講座、県費奨学生配置センターが緊急医師確保入学試験枠学生のために企画する会議、研修会等に参加する。</p>		
目標	<p>1) 目標 緊急医師確保入学試験枠学生のための特別なプログラムで、6年一貫教育で実施する地域基盤型医療教育プログラムの一つである。 この実習を通じて、地域医療の現場を知り、将来、奈良県の地域医療の担い手となるための心構えを身につける。</p> <p>2) 注意点 ① 休暇中のメンター実習の他、教育開発センター、地域医療学講座、県費奨学生配置センターが緊急医師確保入学試験枠学生のために企画する会議、研修会等に参加することが進級の要件となる。 ② メンター実習に参加した学生は、必ず報告会には参加しなければならない。 ③ ・メンター実習は、5日（計30時間）/年 参加する。 ・教育開発センター、地域医療学講座・県費奨学生配置センターとの面談、会議あるいは研修会等へ毎年定められた回数参加していれば、最大1日分のメンター実習とみなす。このことにより、メンター実習5日（計30時間）/年を4日（計24時間）/年とすることが出来る。 ・毎年次の進級判定前には、実習への参加の態度を勘案し、この実習の修了の可否を決定するため、教育開発センターにおいて面談を実施する。 ・1年生は入学時面談に参加する。 ・原則1～4年次の間に、本学と早稲田大学とで実施する「コンソーシアム実習」で2年に1回実施する夏期講座「地域医療学概論」に参加することを履修要件とする。</p> <p>3) その他 県費奨学生配置センターの計画する会議、研修会の年間予定は該当者については別途通知する。</p>		
評価方法	面談の評価、実習レポート、指導医による評価、会議・研修会の受講態度により総合的に評価する。		
授業計画	授業内容	授業形態	担当者
	メンター実習 1日目	実習	担当医
	メンター実習 2日目	実習	担当医
	メンター実習 3日目	実習	担当医
	メンター実習 4日目	実習	担当医
	メンター実習 5日目	実習	担当医
	面談（1年生対象）	実習	担当医
	面談 教育開発センター、地域医療学講座、県費奨学生配置センター	実習	担当医
	メンター実習報告会1（秋）	実習	担当医

	メンター実習報告会2（春）	実習	担当医
	面談（各学年 進級判定会議前） 教育開発センター	実習	担当医
	会議、研修等	実習	担当医
授業外学修（事前学修・事後学修）			
テキスト	特になし		
参考書	特になし		
学生へのメッセージ等	実習の日程調整については、教育開発センターと県費奨学生配置センターが対応しています。		

基礎医学知識到達度評価試験 【BNAT】 (Basic science Knowledge Achievement Test)

(1) 試験概要

① 目的等

本試験はCBTを想定した基礎医学領域の形成的試験です。各学生が基礎医学Ⅱ終了時点での基礎医学知識の理解度を認識し、統合臨床講義及びCBT合格に向けて学習に取り組むことを目的としています。

② 位置付け

本試験の受験は履修要領に定められている進級要件の1つであるため、必ず受験してください。

③ 出題領域

解剖学、発生学、生理学、生化学、免疫学、微生物学、ウイルス学、寄生虫学、薬理学、病理学、衛生学、公衆衛生学の領域から160問

④ 目標

得点率65%以上 (CBTの合格基準IRT400相当)

(2) 実施日

令和4年11月18日 (金)

(3) 実施責任者

基礎教育部長 / 教育開発センター 教育教授

(4) 成績下位者への対応

成績下位者には面談を行い、学習状況等をヒアリングした後に、今後の学習計画の作成や課題の取り組み等のフォローアップを行います。

(5) その他

本試験に係る受験料は大学負担で実施します。

地域基盤型医療教育コース

コース責任者：教育開発センター 教育教授

1. 授業の概要

2. 授業のねらい

奈良県立医科大学は、高度先進医療を担う専門医を養成するとともに奈良県の地域医療を担う人材を養成する責務を負っている。学生諸君は一般教育で教養を涵養し、基礎医学を学んでリサーチマインドを身に付け、そして医師としての自覚とともに1000を超える疾患の病態生理、診断、治療について学ぶことが求められている。

しかし、大学附属病院は3次医療機関として高度先進医療を行なうことが責務であるため、来院する患者は特殊なあるいは稀な疾患であることが多く、また、治療のための在院期間が非常に短いのが通例である。つまり、特殊な疾患に求められる高度で核心的な治療を短期間に集中して行っている。いわゆるCommon diseaseや特定の疾患の治療を時間軸全体（初診から治療完結まで）で学ぶこと、そして、患者医療を支える社会的資源（福祉、介護など）を学ぶためにはキャンパス内での学習では不十分である。この地域基盤型医療教育コースはキャンパス内では学ぶことが難しいこれらの学習課題を学ぶために企画されている。このカリキュラムを通じて学生諸君が、地域住民の健康管理および医療の実態を知るとともに、プライマリケアの在り方、全人的医療の重要性を学び、同時に住民との触れ合いを通じて人間性を涵養することを願っている。

3. 授業計画

1) 正規プログラム

医学・医療入門講義（1年次）、早期医療体験実習（1年次）は準備教育として学内で実施する。

地域医療実習1（3年次）および地域医療実習2（6年次）は地域診療所、地域基幹病院など学外施設を利用して行われる。

キャリアパス・メンター実習は卒後のキャリア形成支援の一環として学内で実施する。

2) 休暇中特別プログラム

緊急医師確保枠学生地域医療特別実習1（1～4年次）、緊急医師確保枠学生地域医療特別実習2（5～6年次）のうち、地域診療所等で実習する「メンター実習」は夏季・冬季・春季のいずれかの休暇中等に実施する緊急医師確保枠学生のためのプログラムである。

コンソーシアム実習は夏季休業中に早稲田大学と連携して隔年で「地域医療学概論」として本学で開講されるプログラムであり、緊急医師確保枠学生は原則1年次～4年次までの間に1回、その他の1年次～6年次までのすべての学生は選択科目として受講できる。

詳しい授業内容については、シラバス「緊急医師確保枠学生地域医療特別実習Ⅰ、Ⅱ」を参照してください。

4. 評価方法

各学年毎に活動状況を総合的に評価する。

5. 推奨する教科書

特になし

6. 参考図書

特になし

7. 学生へのメッセージ等

実習の詳細については、事前に説明会を開催して説明します。緊急医師確保枠学生地域医療特別実習1（1～4年次）、緊急医師確保枠学生地域医療特別実習2（5～6年次）の日程調整については教育開発センター実習コーディネーターが対応しています。

研究医養成コース

コース責任者：医学部長
コーディネーター：教育開発センター

1. 授業の概要

1) 学部における実施の概要

研究医養成コースは、第2学年4月1日から開始される。

2) 大学院における実施の概要

卒業後2年以内に医師免許を取得し、奈良県立医科大学大学院医学研究科（博士課程、4年間）、関西医科大学大学院医学研究科（博士課程、4年間）または早稲田大学大学院（先進理工学研究科後期課程、3年間）のいずれかに進学し、博士の学位を取得する。奈良県立医科大学または関西医科大学では3年での取得を目指す。（医師免許取得後、直ちに臨床研修（2年間）に従事することは可能）

2. 授業のねらい

基礎医学・社会医学の分野において、世界的に貢献する研究者となるための基礎を身に付ける。

3. 授業計画

1) 正規プログラム

本コースの学生は、一般学生が地域医療実習1（3年次）、キャリアパス・メンター実習および地域医療実習2（6年次）を履修する期間、研究医メンター実習を履修（必修）する。研究医メンター実習では、各自が将来専門にしたいと希望する基礎医学・社会医学系講座（研究室）で指導を受ける。また、リサーチ・クラークシップ（2年次）の期間は、研究医メンター実習またはリサーチ・クラークシップのどちらかを選択し、履修（必修）する。

2) 休暇中特別プログラム

夏季・冬季・春季の休暇中にも、「研究医メンター実習」を必修履修する（1～4年生対象）。「研究医メンター実習」では基礎医学・社会医学系教室で5日間の実習を履修する。

なお、研究医養成コースの学生は、毎年1回は、研究発表会を学内で開催し、医学部長、指導担当教員、教育開発センター教員から評価を受けることが義務付けられる。

コンソーシアム実習は夏季休暇中に早稲田大学と連携して開講されるプログラムであり、本コースの学生は隔年で早稲田大学で開講されるコンソーシアム実習「先端医療工学と生命科学」を在学期間中に必修履修する。

3) 早稲田大学 Academic writing program

本コースでは、在学中に英語のライティングの基礎を学び、英語の論文や文書に対応できるようにする。このコースも研究医養成コースの学生について必修とする。

ホームページ参照

http://www.w-int.jp/gogaku/course/a_writing.html

4. 評価方法

各学年毎に活動状況を総合的に評価する。

5. 推奨する教科書

特になし

6. 参考図書

特になし

7. 学生へのメッセージ等

メンター実習の日程調整については教育開発センター実習コーディネーターが対応しています。

奈良県立医科大学医学部医学科卒業時のアウトカム

I. 倫理観とプロフェッショナリズム

学生は、卒業時に

患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナルリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。

<医師としての考え、態度>

- 1 人間の尊厳を尊重する。
- 2 法的責任・規範を遵守する。
- 3 患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応し、患者中心の立場に立つ。
- 4 患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。
- 5 倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。
- 6 自分の知識、技能、態度に責任を持って患者を診療できる。
- 7 医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。

<チーム医療>

- 8 医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる。
- 9 医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。

<自己啓発>

- 10 自己の目標を設定できる。
- 11 自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。
- 12 生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。
- 13 医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる。
- 14 自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる。

II. 医学とそれに関連する領域の知識

学生は、卒業時に

基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。

以下の知識を有し、応用できる。

- 1 人体の正常な構造と機能
- 2 人体の発達、成長、加齢、死
- 3 人の心理、行動
- 4 病因、人体の構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防
- 5 薬理効果・治療
- 6 疫学、人口統計、環境
- 7 医療安全
- 8 医学医療に影響を及ぼす文化的・社会的・経済的要因

Ⅲ. 医療の実践

学生は、卒業時に

患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を計画できる。

- 1 心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。
- 2 成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。
- 3 プロブレムリスト、鑑別診断のための疾患リスト、診療録を作成できる。
- 4 頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査（検体検査、画像診断、病理診断）を選択し、結果を解釈できる。
- 5 頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBM を考慮して立てられる。
- 6 医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。
- 7 患者管理の基本を実施できる。
- 8 患者の安全性を確保した医療を実践できる。
- 9 リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。
- 10 緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解し、これらの医療に参加できる。
- 11 患者教育の概要を理解し、実践できる。
- 12 医療の不確実性を認識して対応できる。
- 13 診療の優先順位を決定できる。
- 14 電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。

Ⅳ. コミュニケーション技能

学生は、卒業時に

他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して医療を実践し、思いやりがある効果的なコミュニケーションができる。医学・医療における文書を適切に作成し、取り扱うことができる。責任ある情報交換と記録を行うことができる。

- 1 有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。
- 2 患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。
- 3 コミュニケーションを通じて患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。
- 4 診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取り扱い、情報提供できる。

V. 医学、医療、保健、社会への貢献

学生は、卒業時に

保険制度、医療機関、行政等の規則等に基づいた保健活動と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解できている。

- 1 各種保険制度など医療制度が理解できている。
- 2 患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性が理解できている。
- 3 地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることが理解できている。
- 4 患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる。
- 5 地域の保健・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる。
- 6 医師として地域医療に関わることの必要性が理解できている。
- 7 医学・医療の研究と開発が社会に貢献することが理解できている。
- 8 国際保健活動の仕組みと意義を理解し、説明できる。

VI. 国際的視野と科学的探究

学生は、卒業時に

基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考に基づき研究計画の立案ができる。

- 1 国際的視野で医療と医学研究を考えることができる。
- 2 未解決の臨床的あるいは科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を見いだすことができる。
- 3 臨床や科学の興味ある領域での研究をすすめることができる。
- 4 医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論が理解できている。
- 5 人を対象とした医学研究の倫理、研究不正などに対する研究倫理が理解できている。
- 6 科学的研究で明らかになった新しい知見を明確

◆奈良県立医科大学医学部医学科卒業時のアウトカム

基礎医学Ⅰ						基礎医学Ⅱ						6年一貫						基礎医学Ⅱ
第1解剖学	第2解剖学	発生・再生医学	第1生理学	第2生理学	生化学	病理学	病原体・感染防御医学	微生物感染症学	免疫学	薬理学	衛生学・公衆衛生学Ⅰ	私のキャリアパスⅠ	医療安全学Ⅰ	臨床手技実習入門Ⅲ	地域医療実習Ⅰ	医学・医療英語		

Ⅰ. 倫理観とプロフェッショナリズム

学生は、卒業時に患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え、倫理観など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。

＜医師としての考え、態度＞

1 人間の尊厳を尊重する。	B	A	C	F	B	D	A	A	A	F	A	B	F	B	C	C	D	B
2 法的責任・規範を遵守する。	B	A	F	F	C	C	B	A	A	F	A	B	F	A	D	C	E	B
3 患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応し、患者中心の立場に立つ。	C	A	F	F	F	D	B	A	B	F	B	B	F	A	C	C	E	C
4 患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	C	A	F	F	C	E	B	A	A	F	B	C	F	B	D	C	D	C
5 倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	B	A	F	F	B	D	A	A	A	E	A	C	F	A	D	C	E	C
6 自己の知識、技能、態度に責任を持って患者を診療できる。	B	A	F	D	C	E	B	A	C	F	C	C	F	B	D	C	D	D
7 医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	A	C	F	B	C	A	A	A	C	C	C	D	C	E	E	D	B

＜チーム医療＞

8 医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる。	B	B	F	F	B	C	B	C	C	D	C	B	E	B	E	C	F	B
9 医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	B	B	F	F	F	D	C	C	E	F	C	C	F	A	E	C	F	C

＜自己啓発＞

10 自己の目標を設定できる。	C	A	D	D	B	D	A	A	A	C	B	B	C	C	C	C	E	B
11 自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	C	A	E	C	B	D	B	A	A	E	B	B	F	C	C	C	C	C
12 生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	C	A	C	C	B	C	B	A	A	B	A	B	E	C	E	E	E	B
13 医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる。	C	A	F	F	F	D	B	A	C	E	B	C	E	C	E	D	E	C
14 自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる。	C	A	C	C	B	C	B	C	A	B	B	B	D	C	F	D	E	B

Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識

学生は、卒業時に基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。以下の知識を有し、応用できる。

1 人体の正常な構造と機能	C	A	C	C	A	B	A	A	B	B	C	B	F	F	D	D	F	B
2 人体の発達、成長、加齢、死	C	A	C	C	A	C	B	A	C	B	C	B	F	F	D	D	F	B
3 人の心理、行動	C	B	F	C	F	C	B	A	E	E	C	C	F	C	F	D	F	C
4 病因、人体の構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	C	B	C	D	A	B	B	A	A	B	B	C	F	D	E	D	F	B
5 薬理効果・治療	C	C	C	D	B	C	B	A	A	C	B	C	F	B	F	D	F	B
6 疫学、人口統計、環境	C	C	E	F	F	E	B	A	A	E	C	C	F	B	F	D	F	B
7 医療安全	C	B	F	F	F	E	B	A	C	F	C	F	F	A	D	D	E	B
8 医学医療に影響を及ぼす文化的・社会的・経済的要因	C	B	E	F	F	E	C	A	C	C	C	C	F	D	D	D	E	C

Ⅲ. 医療の実践

学生は、卒業時に患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を計画できる。

1 心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	C	A	F	F	F	F	B	A	C	F	B	F	F	C	E	C	F	D
2 成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	C	A	F	F	F	F	B	C	B	F	B	F	F	B	C	C	F	D
3 プロブレムリスト、鑑別診断のための疾患リスト、診療録を作成できる。	C	A	F	F	F	F	A	A	D	F	B	F	F	B	F	D	F	D
4 頻度の高い疾患の判断と治療に必要な臨床検査（検体検査、画像診断、病理診断）を選択し、結果を解釈できる。	B	A	F	F	F	F	A	A	A	F	B	E	F	C	D	D	F	D
5 頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	B	A	F	F	F	F	A	A	C	F	B	E	F	C	E	D	E	D
6 医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	C	A	F	F	F	F	B	A	D	F	A	D	F	A	D	C	E	D
7 患者管理の基本を実施できる。	C	A	F	F	F	F	B	C	C	F	A	F	F	C	D	D	F	D
8 患者の安全性を確保した医療を実践できる。	C	C	F	F	F	F	B	C	A	F	C	F	F	A	D	C	F	D
9 リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中医療に参加できる。	C	C	F	F	F	F	A	C	B	F	C	C	F	E	D	D	F	D
10 緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解し、これらの医療に参加できる。	C	C	F	F	F	F	A	C	D	F	C	C	F	E	F	D	F	D
11 患者教育の概要を理解し、実践できる。	C	A	F	F	F	F	A	A	C	F	B	E	F	C	F	D	F	D
12 医療の不確実性を認識して対応できる。	C	A	F	F	F	F	A	A	A	E	C	E	F	A	D	D	F	D
13 診療の優先順位を決定できる。	C	C	F	F	F	F	B	C	C	F	C	F	F	C	D	D	F	D
14 電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B	A	F	F	F	E	A	A	C	F	B	C	F	B	F	D	F	D

◆奈良県立医科大学医学部医学科卒業時のアウトカム

基礎医学Ⅰ						基礎医学Ⅱ						6年一貫						基礎医学Ⅱ
第1解剖学	第2解剖学	発生・再生医学	第1生理学	第2生理学	生化学	病理学	病原体・感染防御医学	微生物感染症学	免疫学	薬理学	衛生学・公衆衛生学Ⅰ	私のキャリアパスⅠ	医療安全学Ⅰ	臨床手技実習入門Ⅲ	地域医療実習Ⅰ	医学・医療英語		

Ⅳ. コミュニケーション技能

学生は、卒業時に

他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して医療を実践し、思いやりがある効果的なコミュニケーションができる。
医学・医療における文書を適切に作成し、取り扱うことができる。責任ある情報交換と記録を行うことができる。

1 有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。	B	A	D	D	C	D	B	A	B	C	B	B	F	D	E	C	D	D
2 患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。	C	A	F	F	C	F	B	A	C	E	B	C	F	C	E	C	D	D
3 コミュニケーションを通じて患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	C	A	F	F	F	F	B	A	C	E	B	C	F	A	E	C	D	D
4 診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取り扱い、情報提供できる。	C	A	E	E	C	D	B	A	A	D	C	C	F	C	F	E	D	D

Ⅴ. 医学、医療、保健、社会への貢献

学生は、卒業時に

保険制度、医療機関、行政等の規則等に基づいた保健活動と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解できている。

1 各種保険制度など医療制度が理解できている。	C	B	F	F	F	F	C	A	B	F	C	C	F	E	F	D	F	C
2 患者の診療、健康の保持、増進のために各種医療専門職の有用性が理解できている。	C	B	F	F	F	F	B	A	B	E	C	C	F	C	F	D	F	C
3 地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることが理解できている。	C	B	F	F	F	F	B	A	C	F	C	C	F	E	F	D	F	C
4 患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる。	C	B	F	F	F	F	B	A	C	F	C	C	F	E	F	D	F	C
5 地域の保健・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる。	C	B	F	F	F	F	B	C	B	F	C	C	F	E	F	D	F	C
6 医師として地域医療に関わることの必要性が理解できている。	B	A	F	F	F	F	A	A	B	F	B	C	F	E	F	D	F	C
7 医学・医療の研究と開発が社会に貢献することが理解できている。	C	A	C	C	C	C	A	A	A	B	B	B	E	C	F	D	F	C
8 国際保健活動の仕組みと意義を理解し、説明できる。	C	A	F	F	F	F	C	A	A	F	C	C	F	E	F	D	F	C

Ⅵ. 国際的視野と科学的探究

学生は、卒業時に

基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考に基づき研究計画の立案ができる。

1 国際的視野で医療と医学研究を考察することができる。	C	A	D	A	A	C	B	A	A	B	C	C	E	B	F	F	D	C
2 未解決の臨床的あるいは科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を見いだすことができる。	C	A	D	B	A	D	B	A	A	B	C	C	F	B	F	F	E	C
3 臨床や科学の興味のある領域での研究をすすめることができる。	C	A	D	A	A	D	B	A	A	B	C	C	F	D	F	F	F	C
4 医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論が理解できている。	D	A	D	B	A	C	B	A	A	A	C	C	F	D	F	F	F	C
5 人を対象とした医学研究の倫理、研究不正などに対する研究倫理が理解できている。	C	A	D	A	C	D	B	A	A	D	C	C	F	B	F	F	E	C
6 科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。	D	A	D	A	A	D	B	A	A	A	C	C	F	B	F	F	F	C

アウトカムに対する到達度目標レベル

	Advanced	Applied	Basic					
Ⅰ 倫理観とプロフェッショナリズム								
奈良県立医科大学医学部の学生は、卒業時に	A	B	C	D	E	F		
患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性和方法を理解している。	診療の場で医師としての態度・価値観を示せる	医師としての知識、態度・価値感を模擬的に示せる	基盤となる知識、態度・価値観を修得している	基盤となる知識を修得している	態度・価値感を修得の機会がある	修得の機会がない		
Ⅱ 医学とそれに関連する領域の知識								
奈良県立医科大学の学生は、卒業時に	A	B	C	D	E	F		
基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。	実践の場で問題解決に応用できる	応用できる知識を修得している	基盤となる知識を修得している		修得する機会がある	修得の機会がない		
Ⅲ 医療の実践								
奈良県立医科大学の学生は、卒業時に	A	B	C	D	E	F		
患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を計画できる。	診療の一部として実践できる	模擬診療を実施できる	基盤となる知識、技能、態度を修得している	基盤となる知識を修得している	経験する機会がある	修得の機会がない		
Ⅳ コミュニケーション技能								
奈良県立医科大学の学生は、卒業時に	A	B	C	D	E	F		
他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して医療を実践し、思いやりがある効果的なコミュニケーションができる。医学・医療における文書を適切に作成し、取り扱うことができる。責任ある情報交換と記録を行うことができる。	診療の一部として実践できる	模擬診療を実施できる	基盤となる技能、態度を修得している	基盤となる技能を修得している	経験する機会がある	修得の機会がない		
Ⅴ 医学、医療、保健、社会への貢献								
奈良県立医科大学の学生は、卒業時に	A	B	C	D	E	F		
保険制度、医療機関、行政等の規則等に基づいた保健活動と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解できている。	実践できる	理解し、計画立案ができる	基盤となる知識を修得している		経験する機会がある	修得の機会がない		
Ⅵ 国際的視野と科学的探究								
奈良県立医科大学の学生は、卒業時に	A	B	C	D	E	F		
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考に基づき研究計画の立案ができる。	実践できる	理解と計画立案ができる	教員により計画された研究を実施、見学している	基盤となる知識、技術を修得している	経験する機会がある	修得の機会がない		

奈良県立医科大学医学部公欠規程

平成28年2月4日制定

(目的)

第1条 この規程は、奈良県立医科大学学則第25条に規定する学生の欠席について、奈良県立医科大学がやむを得ないと認める理由（以下「理由」という。）による欠席（以下「公欠」という。）の取扱いに関し、必要な事項を定めるものとする。

(公欠の定義)

第2条 公欠とは、学生が次条に規定する理由により講義、実習等を欠席した場合、これを単位認定、科目修得及び履修要件における欠席扱いとしない取扱いをいう。

(公欠の理由)

第3条 公欠を認める理由は、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 学生が学校保健安全法施行規則第18条に規定する感染症に罹患したことにより出席停止措置を受けた場合、又は健康管理センター長が学生の出席停止措置が必要であると認めた場合
- (2) 気象警報の発表、交通機関の運休等により学生の通学が困難であると認められた場合
- (3) 学生の親族が死亡した場合（忌引）
- (4) 学生が裁判員制度による裁判員又は裁判員候補者に選任された場合
- (5) 学生がカリキュラム履修や教員の指導下で実施している自主的研究において、教員が必要と認める学会等に参加する場合
- (6) その他学長が必要と認めた場合

(公欠の基準)

第4条 前条第1号及び第3号における公欠の基準については、別表第1に定めるとおりとする。

(公欠の手続)

第5条 公欠の適用を受けようとする学生は、公欠届（別紙様式）に別表第2に定める書類を添えて、学長に提出するものとする。

- 2 学長は、前項の規定により公欠届の提出があったときは、その内容を第3条及び第4条の基準に基づき審査し、公欠として適正と認める場合はこれを許可する。
- 3 公欠の申出時期は、原則として別表第2のとおりとする。ただし、学長が別に定める場合はこの限りではない。
- 4 公欠の許可について、公欠届の内容及び理由によりやむを得ないと認められる場合には、学長は公欠希望日に遡ってこれを認めることができるものとする。

(公欠時の講義、実習等の取扱い)

第6条 教員は、公欠を許可された学生に対し、講義、実習等の履修において、補講、個別指導等の実施により当該学生が不利とならないよう配慮を行うものとする。

ただし、実習等については、公欠を許可されても、追実習、評価及び単位認定ができない場合がある。

(公欠時の定期試験等の取扱い)

第7条 公欠を許可された期間は、奈良県立医科大学医学部医学科授業科目履修要領第5条第3項及び奈良県立医科大学医学部看護学科授業科目履修要領第7条に規定する定期試験等の受験に係る授業時間数には含めないものとする。ただし、前条に規定する補講等が実施された場合は、当該時間数に含めるものとする。

2 公欠を許可された学生に対する定期試験等の取扱いにおいて、奈良県立医科大学医学部医学科授業科目履修要領第5条第4項及び奈良県立医科大学医学部看護学科授業科目履修要領第8条第2項に規定する疾病その他やむを得ない理由については、第3条各号を適用するものとする。

(雑則)

第8条 この規程に定めるもののほか必要な事項は、学長が別に定める。

附 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

別表第1（第4条関係）

感染症について(第3条第1号関係)

	対象疾病	出席停止期間
第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎(ポリオ)、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)、MERS、鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1、H7N9であるものに限る)	治癒するまで
第二種	インフルエンザ(鳥インフルエンザH5N1を除く)	発症した後(発熱の翌日を1日目として)5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで、又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	麻疹	解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
	風疹	発しんが消失するまで
	水痘	すべての発しんが痂皮化するまで
	咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで
第三種	結核、髄膜炎菌性髄膜炎	病状により本学健康管理センター医師、その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで
	感染性胃腸炎(ノロ・ロタ等)	症状のある間が主なウイルスの排出期間なので、下痢、嘔吐症状が消失してから48時間を経過するまで。手洗いを励行すること。
	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他感染症	病状により本学健康管理センター医師、その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで

忌引について(第3条第3号関係)

親等	対象範囲	日数(土日・祝祭日を含む)
	配偶者	最長7日
1親等	父母、子	最長7日
2親等	祖父母、兄弟姉妹、孫	最長3日

別表第2（第5条関係）

手続方法について

以下の理由により欠席する場合は、公欠届及び以下の添付書類を提出すること。

欠席理由	添付書類	申出時期
感染症等(第3条第1号)	医師の診断書	診断書による療養期間終了後すみやかに
忌引(第3条第3号)	会葬の案内状、礼状等	事後1週間以内
裁判員制度(第3条第4号)	用務内容が記載された書類	招集日の1週間前まで
学会等参加(第3条第5号)	学会等の概要がわかる書類	学会等参加の1週間前まで
その他(第3条第6号)	理由が証明できる書類	事後1週間以内

※(第3条第2号関係)

気象警報の発令、交通機関の運休等社会的要因によるものについては、添付書類の提出は不要とする。

公 欠 届

年 月 日

奈良県立医科大学長 殿

医学部 (医学科・看護学科)

第 学年 (学籍番号)

氏 名 _____

下記の理由により講義、実習等を欠席したいので、公欠の取扱いをお願いします。

記

1 理 由 (該当理由にレを入れること)

- 感染症等 (名称)
- 気象警報、交通機関運休等 (経路)
- 忌引 (続柄)
- 裁判員制度
- 学会等参加
- その他 ()

2 公欠期間及び公欠扱いを希望する講義・実習等名

年 月 日 ~ 年 月 日

<講義・実習等名 (詳しく記載すること)>

<経過>

※新型コロナウイルス感染症に関する場合のみ記載

(注1) 別表第2に定める書類を添付すること。

(注2) 新型コロナウイルス感染症に関する場合は、来学初日の授業開始前までに教育支援課へ提出すること。

なお、事前に公欠届の提出がない場合は、授業への出席を認めない。

暴風警報等発表時における授業の措置について

(平成26年1月8日 医学科・看護学科学務委員会等 決定)

台風等の接近に伴い奈良県北西部に「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が発表されたときの授業の取扱いは原則として次のとおりとする。

【共通事項】

- (1) 午前7時現在「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が発表されているときは、午前の授業は休講とする。
- (2) 午前11時までに「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が解除されたときは、午後の授業のみ行う。
- (3) 午前11時以降も「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が解除されないときは、当日の授業は休講とする。ただし、大学院は下記(7)によることとする。
- (4) 午前11時以降の授業時間中に「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が発表された場合は、当該授業終了後はすべて休講とし、速やかに帰宅させることとする。
 - ① 「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が発表された場合のクラブ活動等の課外活動は、禁止とする。
 - ② 「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が発表された場合の図書館及び自習室等の学内における学生の自習については、禁止とする。

【医学科】

- (5) 医学科の学内及び学外実習については、上記(1)～(4)を原則とし、当該実習施設の指導者の判断に基づき決定することとする。

【看護学科】

- (6) 看護学科の臨地実習については、原則上記(1)～(4)のとおりとする。ただし、学外で実習を行っている場合の措置については、当該実習担当教員が実習先の指導者と協議し、原則として実習を中止し帰宅させる。ただし、台風等の接近に伴い帰宅に危険が伴うことが想定される場合は、実習先で待機させる等の柔軟な対応を行うこととする。

【大学院】

- (7) 大学院については、午後4時までに「暴風警報」または「特別警報」(大雨、暴風、大雪、暴風雪)が解除された場合は、午後6時以降の授業を行う。午後4時以降も解除されない場合は、終日休講とする。
- (8) 実習については、上記(6)に準ずるものとする。

*なお、状況によって警報発表の有無にかかわらず別段の決定を行うことがある。

地震発生等災害時における授業の措置について

地震発生等災害時における授業の取扱は原則として次のとおりとする。

1. 講義

- ①教育支援課が被害状況、交通機関の運行状況等の情報収集を行い医学部長に報告
- ②医学部長が①を確認し、授業の実施、今後の方針等を判断（必要に応じて看護学科長（看護学科長と連絡が取れない場合は、看護教育部長）と協議）
なお、医学部長と連絡が取れない場合は、事務局長が判断
- ③教育支援課は医学部長の判断を教務システム及び大学ホームページに掲載し、周知

休講とする判断の目安

○近鉄大阪線及び橿原線が同時に運休した場合

※ 交通機関の運休等により登校できない場合は、公欠扱いとする。

2. 実習

当該実習の担当教員、領域長及び指導者と協議し、必要に応じて実習を中止し帰宅させる。ただし、帰宅に危険が伴うことが想定される場合は、実習先で待機させる等の柔軟な対応を行うこととする。

※「暴風警報等発表時における授業の措置について」に準じる。

【災害等発生時 教育支援課 緊急連絡先】

- ① 0744-22-3051（大学代表番号）
- ② 0744-22-9844（教務係直通）
- ③ 0744-29-8805（入試・学生支援係直通）
- ④ 0744-29-8917（入試・学生支援係直通）

※係に関係なく、上記いずれかの番号にご連絡ください。

健康管理

(1) 学生相談

学生が学生生活を送るうえでの様々な相談に応じるため、臨床心理士による学生カウンセリングルームを週1回開設しています（予約制, 106 頁参照）。カウンセリングを希望する場合は、教育支援課、健康管理センター、又は教員（学生生活相談担当教員、アドバイザー教員、研究指導教員など）を通じて申込んでください。教育支援課に申し込みする場合、希望のカウンセリング日を伝えてください。教育支援課担当者がカウンセラーと日程調整を行います。なお、相談内容の秘密は固く守られます。

(2) 健康相談

学生が健康上の相談をしたい場合は、校医（内科）による健康相談を受けることができます。教育支援課又は健康管理センターに申込み、日程調整をしてください。

(3) 健康管理

健康状態について、常に自己管理を心がけてください。登校中、又は学内において体調が思わしくない場合は、教育支援課に欠席を届け出たうえで早めに帰宅して静養するなり、医療機関を受診するなどしてください。帰宅が難しいほど不調の場合は、教育支援課に連絡し(5)の健康管理センターの指示に従ってください。

(4) 定期健康診断

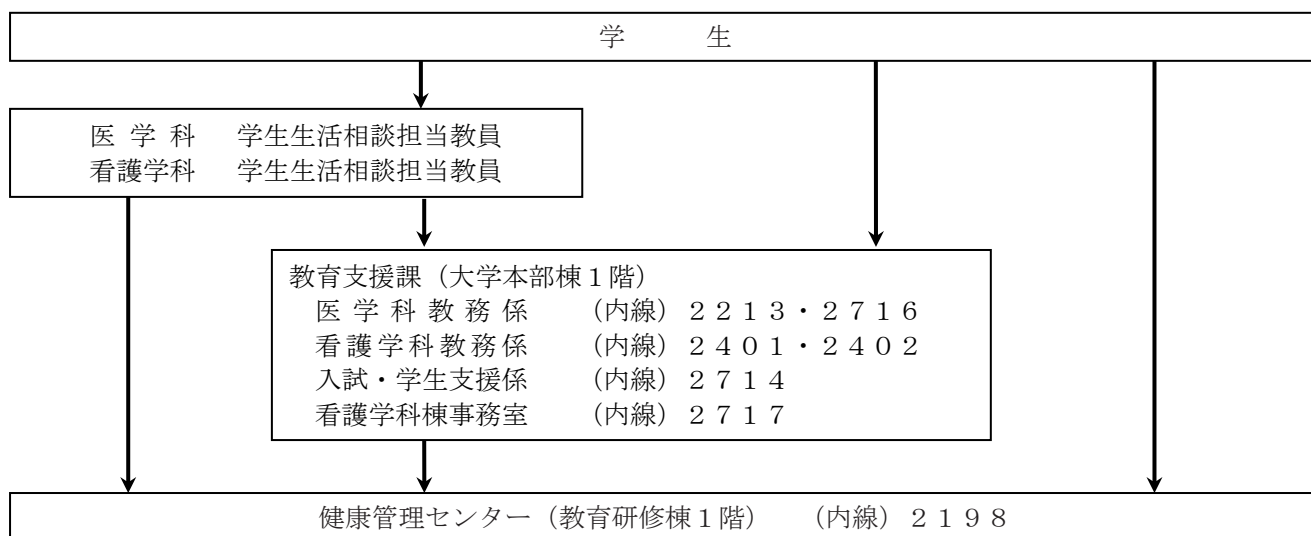
学校保健安全法により、定期健康診断の実施が義務付けられています。

各学年とも毎年1回、4月以降に実施する定期健康診断を受けなければなりません。定期健康診断を受診できなかった学生については、診断項目について自己責任で受診し(5)の健康管理センターに報告してください。

また、医学科1年生、編入2年生、看護学科1年生・看護学研究科1年を対象に結核感染防止のためのIGRAs検査、麻疹（はしか）・風疹（三日ばしか）・流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）・水痘（水ぼうそう）の4種感染症抗体価検査及びB型肝炎抗原抗体検査を実施します。さらに、B型肝炎抗原抗体検査の結果、ワクチン接種対象とされた方にはB型肝炎ワクチン接種を実施します。

(5) 健康管理センター

学内において緊急を要する怪我・発病等の場合は、下記により健康管理センターに連絡してください。応急対応やベッドでの休憩などが可能です。必要に応じて医療機関を紹介します。なお、健康保険証は常に携帯しておくことをお勧めします。



(6) 附属病院の受診を希望される方へ

本大学の附属病院を受診される場合、他院もしくは健康管理センターの発行する紹介状を持参されると選定療養費が免除されます。

健康管理センターにて紹介状の発行を希望される方は、平日午前 8 時 30 分～午後 4 時 30 分までに健康管理センターに行き、受診理由等を記載してください。

なお、緊急の場合を除き、受付時間（平日午前 8 時 30 分～午前 11 時）を超えて受診することはできません。また、診療科により外来診療を行っていない曜日があるため、事前に調べておいてください。

(7) 感染症対策

感染性の疾患にかかった場合、速やかに医療機関を受診し、教育支援課に連絡してください。診断が出るまでは登校を控え、診断が出た場合は医師の指示に従ってください。併せて、診断結果を教育支援課に連絡してください。欠席しても公欠が認められますので、登校後に診断書と公欠届を提出してください。

なお、新型コロナウイルス感染症については大学からの対応方針が状況に応じて更新されているので、最新の情報を把握してそれに従ってください。

主な感染症の出席停止期間

(その他の疾患でも教育支援課または健康管理センターの指示に従って下さい)

感染症の種類	出席停止期間（登校基準）
インフルエンザ (※)	発症した後（発熱の翌日を 1 日目として）5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日を経過するまで。
百日咳	特有の咳が消失するまで、または 5 日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで。
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺等の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。
麻疹（はしか）	発疹に伴う発熱が解熱した後 3 日を経過するまでは出席停止。ただし、病状により感染力が強いと認められたときは、さらに長期に及ぶ場合もある。
風疹（三日ばしか）	発疹が消失するまで。
水痘（水ぼうそう）	すべての発疹がかさぶたになるまで。
感染性胃腸炎 (ノロ・ロタ等)	下痢、嘔吐症状が消失してから 48 時間を経過するまで。手洗いを励行すること。
B 型肝炎	急性肝炎の急性期でない限り登校は可能。HBV キャリアの登校を制限する必要はない。ただし、血液に触れる場合は手袋を着用するなど、予防策を守ることが大切。
髄膜炎菌性髄膜炎	病状により校医等において感染の恐れがないと認めるまで。

(※) 鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9 など）及び新型インフルエンザ等感染症は別途対応。

附属病院での実習時には、B 型肝炎、麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘の抗体価およびワクチン接種記録の提出が求められます。また、学外の実習受け入れ施設でもワクチン接種を済ませていることを要件とする場合があります。海外留学時にも抗体検査結果やワクチン接種記録が求められます。実習に参加できない事態を避けるため、定期健康診断においてワクチン接種が必要とされた者は、必ずワクチン接種を済ませておいてください。またワクチン接種記録は速やかに健康管理センターに報告するとともに、医療機関に勤める際にも必要になりますので自己管理してください。

令和4年度 カリキュラム図

R3年度	R4年度												R5年					
	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月		11月	12月	1月	2月	3月
教育																		
基礎医学 I																		
基礎医学 II																		
統合臨床講義																		
臨床実習 I																		
臨床実習 II																		

科目	内容	時期	備考
入学式		4月	
教育	医学・医療入門講義	4月	
基礎医学 I	基礎医学 I	5月	
基礎医学 II	基礎医学 II	6月	
統合臨床講義	統合臨床講義 第1ブロック	7月	
臨床実習 I	臨床実習 (2週間)	8月	
臨床実習 II	臨床実習 (4・8週)	9月	
卒業式		3月	

科目	内容	時期	備考
基礎医学 I	基礎医学 I	5月	
基礎医学 II	基礎医学 II	6月	
統合臨床講義	統合臨床講義 第2ブロック	7月	
臨床実習 I	臨床実習 (2週間)	8月	
臨床実習 II	臨床実習 (4・8週)	9月	
卒業式		3月	

科目	内容	時期	備考
基礎医学 I	基礎医学 I	5月	
基礎医学 II	基礎医学 II	6月	
統合臨床講義	統合臨床講義 第3ブロック	7月	
臨床実習 I	臨床実習 (2週間)	8月	
臨床実習 II	臨床実習 (4・8週)	9月	
卒業式		3月	