

令和6年度

# 教 育 要 項

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

建学の精神・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
奈良県立医科大学医学部医学科 カリキュラム図	18
奈良県立医科大学医学部医学科 カリキュラムツリー	19
奈良県立医科大学医学部医学科 カリキュラムマップ	20
令和6年度 基礎医学Ⅱ 時間割	27
授業科目紹介(基礎医学Ⅱ)	
病理学	29
病原体・感染防御医学	32
微生物感染症学	35
免疫学	38
薬理学	41
衛生学・公衆衛生学Ⅰ	43
病理学実習	49
病原体・感染防御医学実習	50
微生物感染症学実習	52
免疫学実習	54
薬理学実習	55
基礎医学ⅡTBL	57
私のキャリアパスⅠ	58
医療安全学Ⅰ	59
臨床手技実習入門Ⅲ	61
地域医療実習Ⅰ	63
医学・医療英語	65
基礎医学知識到達度評価試験【BNAT】	67
地域基盤型医療教育コース	68
研究医養成コース	69
緊急医師確保枠学生地域医療特別実習Ⅰ	70
コンソーシアム実習	72
奈良県立医科大学医学部医学科 卒業時アウトカム	74
出席確認端末 (Early Bird) について	76
試験に関する諸注意	77
奈良県立医科大学医学部公欠規程	78
奈良県立医科大学医学部医学科における成績評価異議申立てに関する要領	82
暴風警報発表時における授業の措置について	83
地震発生等災害時における授業の措置について	84
健康管理	85
奈良県立医科大学・附属病院配置図	87

## 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

## 医学科教育目標

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。

## 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。

## カリキュラム・ポリシー

1. 倫理観とプロフェッショナリズムの育成、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い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、臨床実習前OSCE）による全国共通試験でも確認された後に、臨床実習生（医学）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臨床実習後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。

## 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。

# 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1学期まで
  - ウ 臨床医学Ⅲ 第5年次第2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）、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<sup>※1</sup>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

教養教育授業科目（別表1）及び6年一貫教育授業科目（別表5）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。なお、教養教育において、必修科目38単位及び選択科目9単位以上を修得しなければならない。また、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。

## 二 基礎医学教育

### ア 基礎医学Ⅰ

専門教育授業科目（別表 2-1）及び 6 年一貫教育授業科目（別表 5）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。

### イ 基礎医学Ⅱ

専門教育授業科目（別表 2-2）及び 6 年一貫教育授業科目（別表 5）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。

## 三 臨床医学教育

### ア 臨床医学Ⅰ

専門教育授業科目（別表 3）及び 6 年一貫教育授業科目（別表 5）を修得し、CBT 及び臨床実習前 OSCE 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。

### イ 臨床医学Ⅱ

臨床実習授業科目表 ローテーション型臨床実習（別表 4）及び 6 年一貫教育授業科目（別表 5）を修得しなければ進級することができない。

### 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、臨床実習授業科目表 選択型臨床実習（別表 4）及び 6 年一貫教育授業科目（別表 5）を修得し、臨床実習後 OSCE 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、臨床実習後 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。

#### （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<sup>\*2</sup>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、合否を判定する。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 卒業時の成績認定、授業科目の修了の認定及び卒業の認定は、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、平成28年4月1日から施行する。  
(経過措置)
- 2 平成28年4月1日より前の進級、卒業要件は従前どおりとする。
- 3 第3条(2)第2学年及び(3)第3学年における(ウ)教養教育科目については、平成28年度限りとする。

教養教育授業科目は、第1学年の履修科目とし、平成27年度までに入学した学生に対しては、変更後の教養教育授業科目表(別表1)の代わりに、次のとおり、読み替えを行う。

附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、平成29年4月1日から施行する。  
(経過措置)
- 2 平成27年度以前に必修科目が修得できないことによって進級できなかった学生の進級要件は、当該科目の再履修のみとする。

附 則

(施行期日)

この要領は、平成29年5月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、平成30年4月1日から施行する。  
(経過措置)
- 2 平成27年度以前に必修科目が修得できないことによって進級できなかった学生の進級要件は、当該科目の再履修のみとする。

附 則

(施行期日)

この要領は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要領は、令和元年12月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

この要領は、令和2年7月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、令和2年12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。

附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 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。

附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、令和3年12月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 第7条6項の追試験の成績表示に関する規定は、教養教育及び基礎医学Ⅰについては、令和4年4月1日以降に履修した者に対して適用し、同日前に教養教育又は基礎医学Ⅰを履修した者については、なお従前の例による。

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。

附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、令和4年12月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 第2条1項三号イ及びウ並びに第4条1項三号イ及びウの臨床医学Ⅱ及びⅢの履修内容等に関する規定は、令和4年12月1日以降に臨床医学Ⅱを履修した者に対して適用し、同日前に履修した者については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、令和5年12月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 第2条1項三号イ及びウ並びに第4条1項三号イ及びウの臨床医学Ⅱ及びⅢの履修内容等に関する規定は、令和4年12月1日以降に臨床医学Ⅱを履修した者に対して適用し、同日前に履修した者については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

この要領は、令和6年4月1日から施行する。

## ※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	◎		2	15	30	2	
	電気と磁気の物理学		△	2	15	30	2	
	熱とエネルギーの物理学		△	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（基礎）	□	□	2	30	60	4	
	生命科学概論（発展）	□	□	2	30	60	4	
	分子生物学		△	2	15	30	2	
	入門生物学		△	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	微積分学および線形代数学	◎	◎	2	30	60	4	
	代数学入門		△	2	15	30	2	
	幾何学入門		△	2	15	30	2	
	線形代数学演習	△		2	15	30	1	
	微積分学演習	△		2	15	30	1	
5	生物統計学	◎		2	15	30	2	
	医療情報学		△	2	15	30	2	
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	English for Medical Purposes	◎	◎	4	30	120	4	
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

区分	授業科目	主担当講座	授業時間数
講義	解剖学Ⅰ	解剖学第一	47
	解剖学Ⅱ	解剖学第二	45
	発生・再生医学	発生・再生医学	27
	生理学Ⅰ	生理学第一	51
	生理学Ⅱ	生理学第二	51
	生化学	生化学	58
合計			279

区分	授業科目	主担当講座	授業時間数
実習	人体解剖実習	解剖学第一 / 解剖学第二	95
	解剖学Ⅰ実習	解剖学第一	15
	解剖学Ⅱ実習	解剖学第二	18
	生理学Ⅰ実習	生理学第一	42
	生理学Ⅱ実習	生理学第二	42
	生化学実習	生化学	39
合計			251

別表2-2 基礎医学Ⅱ 専門教育授業科目表

区分	授業科目	主担当講座	授業時間数
講義	病理学	分子病理学	42
	病原体・感染防御医学	病原体・感染防御医学	45
	微生物感染症学	微生物感染症学	30
	免疫学	免疫学	45
	薬理学	薬理学	27
	衛生学・公衆衛生学Ⅰ	疫学・予防医学	63
合計			252

区分	授業科目	主担当講座	授業時間数
実習	病理学実習	分子病理学	6
	病原体・感染防御医学実習	病原体・感染防御医学	12
	微生物感染症学実習	微生物感染症学	21
	免疫学実習	免疫学	12
	薬理学実習	薬理学	33
合計			84

別表3 臨床医学Ⅰ 専門教育授業科目表

授業科目	担当講座		授業時間数
	主担当講座	関係講座	
肝・胆・膵疾患	消化器内科学	消化器・総合外科学、放射線診断・IVR学、病理診断学	17
呼吸器疾患	呼吸器内科学	胸部・心臓血管外科学、小児科学、放射線診断・IVR学、病理診断学、薬理学	26
消化管・乳腺疾患	消化器・総合外科学	消化器内科学、小児科学、放射線診断・IVR学、分子病理学、教育開発センター	29
循環器疾患	循環器内科学	胸部・心臓血管外科学、小児科学、放射線診断・IVR学、薬理学、先天性心疾患センター	26
腎疾患・尿路系疾患	泌尿器科学	腎臓内科学、小児科学、病理診断学、薬理学、中央放射線部、透析部	29
画像診断・IVR	放射線診断・IVR学	中央放射線部、総合画像診断センター	7
血液疾患	血液内科学／輸血部	小児科学、緩和ケア	24
眼疾患	眼科学	-	14
神経疾患	脳神経内科学／脳神経外科学	泌尿器科学	33
移植・再生医学	胸部・心臓血管外科学	消化器・総合外科学、免疫学、血液内科学、形成外科学、手の外科学、小児科学、透析部、口腔外科学、眼科学、発生・再生医学、リハビリテーション医学	17
精神・行動疾患	精神医学	-	24
運動器疾患	整形外科科学	手の外科学、骨軟部腫瘍制御・機能再建医学、スポーツ医学、玉井進記念四肢外傷センター	16
皮膚疾患	皮膚科学	-	10
膠原病・アレルギー疾患	腎臓内科学	呼吸器内科学、脳神経内科学、整形外科科学、小児科学、皮膚科学、耳鼻咽喉・頭頸部外科学	10
耳鼻咽喉疾患	耳鼻咽喉・頭頸部外科学	放射線診断・IVR学	14
東洋医学	教育開発センター	産婦人科学、泌尿器科学、耳鼻咽喉・頭頸部外科学、麻酔科学、大和漢方医学薬学センター	7
法医学	法医学	-	24
社会フィールド系実習			30
周産期医学	産婦人科学	総合周産期母子医療センター 新生児集中治療部門 (NICU)	19
小児疾患	小児科学	総合周産期母子医療センター 新生児集中治療部門 (NICU)	12
臨床腫瘍学・放射線治療学	放射線腫瘍医学	呼吸器内科学、消化器・総合外科学、精神医学、放射線診断・IVR学、病理診断学、がんゲノム・腫瘍内科学、免疫学、薬理学、疫学・予防医学、分子病理学、中央臨床検査部、中央放射線部、中央内視鏡・超音波部、緩和ケアセンター、医療情報部	26
内分泌代謝栄養疾患	糖尿病・内分泌内科学	循環器内科学、腎臓内科学、消化器内科学、脳神経内科学、産婦人科学、眼科学、小児科学、病理診断学、医師・患者関係学	25
外傷・救急医学	救急医学	脳神経外科学、胸部・心臓血管外科学、玉井進記念四肢外傷センター、集中治療部	18
衛生学・公衆衛生学Ⅱ	公衆衛生学	疫学・予防医学、教育開発センター、生命倫理管理室	27
社会フィールド系実習			30
感染症	感染症内科	小児科学、病原体・感染防御医学、微生物感染症学、免疫学、薬理学、前立腺小線源治療学	17
総合診療	総合医療学	地域医療学	10
婦人疾患	産婦人科学	放射線診断・IVR学、病理診断学	12
在宅医療学	総合医療学	公衆衛生学、在宅医療支援センター	6
麻酔・疼痛管理	麻酔科学	薬理学	17
口腔疾患	口腔外科学	-	14
病理学実習	病理診断学	-	21
合 計			611

※ 統合臨床講義とは、基礎医学及び社会医学を臓器別・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。

別表4 臨床実習授業科目表

授業科目	分類	診療科	授業時間数 (週)
ローテーション型臨床実習	内科	循環器内科	1
		腎臓内科	1
		呼吸器・アレルギー内科	1
		血液内科、輸血部	1
		感染症内科	1
		消化器・代謝内科、中央内視鏡・超音波部	1
		糖尿病・内分泌内科	1
		脳神経内科、脳卒中センター	1
	外科	消化器外科・小児外科・乳腺外科	1
		心臓血管外科・呼吸器外科、先天性心疾患センター	1
		脳神経外科	1
		整形外科、四肢外傷センター	1
	専門性の高い診療科	歯科口腔外科	1
		眼科	1
		皮膚科、形成外科	1
		泌尿器科、透析部	1
		耳鼻咽喉・頭頸部外科、めまいセンター	1
		放射線・核医学科、総合画像診断センター、IVRセンター	1
		放射線治療科	1
		麻酔科、ペインセンター、中央手術部、緩和ケアセンター	1
		救急科	1
		リハビリテーション科	1
		腫瘍内科	1
中央臨床検査部／病理診断科	1		
合計			24
選択型臨床実習	必修	産婦人科	4
		小児科、NICU	4
		精神科	4
		総合診療科	4
		内科から1診療科	4
		外科から1診療科	4
	選択	選択実習 4週×5ターム	20
合計			44

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
1	医の探求入門 (※注1)	必修	◎						26
2	奈良学 (※注2)	必修	◎						30
3	次世代医療人育成論	必修	◎						30
4	ロールモデルを探す	必修		◎					9
5	VOP講座	必修		◎					9
6	基礎医学ⅠTBL	必修		◎					30
7	基礎医学ⅡTBL	必修			◎				30
8	臨床医学TBL	必修					◎		8
9	私のキャリアパスⅠ	必修			◎				12
10	私のキャリアパスⅡ	必修					◎		7
11	キャリアパス・メンター実習 (※注3)	必修						◎	16
12	行動科学Ⅰ (※注4)	必修	◎						30
13	行動科学Ⅱ	必修				◎			9
14	医療安全学Ⅰ (基礎編)	必修			◎				9
15	医療安全学Ⅱ (臨床編)	必修					◎		18
16	医師・患者関係学Ⅰ	必修				◎			6
17	医師・患者関係学Ⅱ	必修					◎		6
18	医師・患者関係学Ⅲ	必修						◎	3
19	実践的医療倫理Ⅰ	必修				◎			9
20	実践的医療倫理Ⅱ	必修						◎	3
21	チーム医療論	必修					◎		6
22	Never do harm!	必修					◎		15
合 計									321

- (注1) 《D 研究マインド育成プログラム》NO.1と同一授業科目  
(注2) 《B 地域基盤型医療教育プログラム》NO.1と同一授業科目  
(注3) 《C 臨床マインド育成プログラム》NO.8と同一授業科目  
(注4) 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
1	奈良学 (※注5)	必修	◎						30
2	地域医療実習1	必修			◎				24
3	地域医療実習2	必修						◎	30
4	早期医療体験実習 (※注6)	必修	◎						24
5	緊急医師確保枠学生 地域医療特別実習1 (※注7)	必修	◎	◎	◎	◎			30
6	緊急医師確保枠学生 地域医療特別実習2 (※注8)	必修					◎	◎	10
7	コンソーシアム実習〈地域医療学概論〉 (早稲田大・奈良医大連携講座) (※注9)	必修							24
合 計									172

- (注5) 《A 良き医療人育成プログラム》NO.2と同一授業科目  
(注6) 《C 臨床マインド育成プログラム》NO.3と同一授業科目  
(注7) 1～4年の緊急医師確保入学試験枠の学生が履修  
(注8) 5～6年の緊急医師確保入学試験枠の学生が履修  
(注9) 夏季休暇中に行う集中講義 ※緊急医師確保入学試験枠の学生は、履修が必修



### 《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
1	医学・医療入門講義	必修	◎						30
2	デジタル医用工学 (※注10)	必修	◎						8
3	早期医療体験実習 (※注11)	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12)	必修						◎	16
9	救急車同乗実習	自由		□					—
合 計									201

(注10) 《D 研究マインド育成プログラム》NO. 2と同一授業科目

(注11) 《B 地域基盤型医療教育プログラム》NO. 4と同一授業科目

(注12) 《A 良き医療人育成プログラム》NO. 11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
1	医の探求入門 (※注13)	必修	◎						26
2	デジタル医用工学 (※注14)	必修	◎						8
3	医学研究入門	選択	○						30
4	リサーチ・クラークシップ	必修		◎					252
5	研究医特別メンター実習 (※注15)	必修		◎	◎	◎			—
6	コンソーシアム実習〈医工学と医学〉 (早稲田大・奈良医大連携講座) (※注16)	必修				◎			24
合 計									340

(注13) 《A 良き医療人育成プログラム》NO. 1と同一授業科目

(注14) 《C 臨床マインド育成プログラム》NO. 2と同一授業科目

(注15) 研究医養成コースの学生は、基礎医学Ⅰ～臨床医学Ⅰでの履修が必修

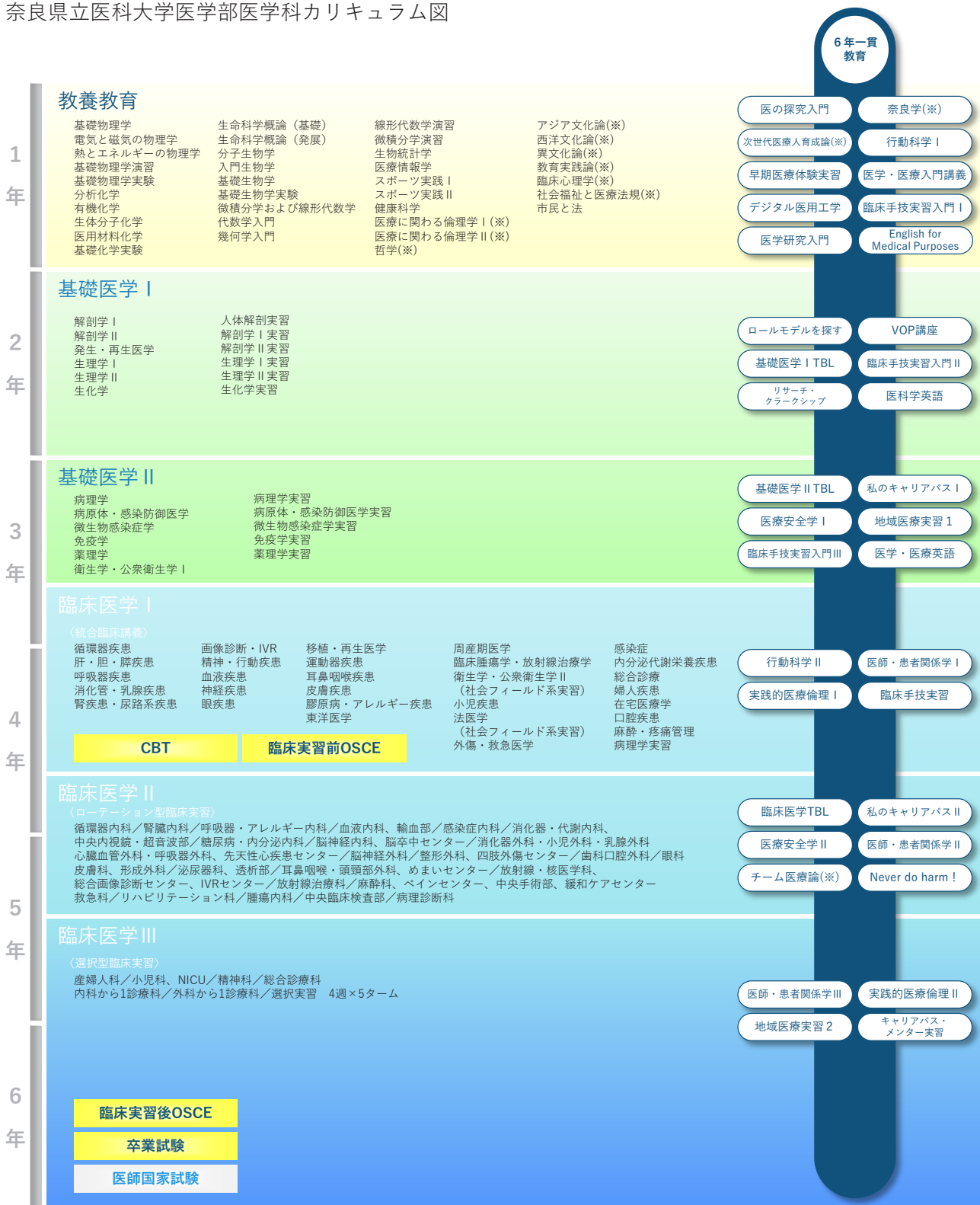
(注16) 夏季休暇中に行う集中講義 ※研究医養成コースの学生は、履修が必修

### 《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
1	English for Medical Purposes (※注17)	必修	◎						120
2	医科学英語	必修		◎					15
3	医学・医療英語	必修			◎				6
合 計									141

(注17) 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	前期	前期	前期	前期	前期	
4	Advanced English 1a: English for IELTS and TOEFL (speaking, reading)	自由	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					-
5	Advanced English 1b: English for IELTS and TOEFL (writing, listening)	自由	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					-
6	Remedial English	自由	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					-
7	English for Medical Research Purposes	自由		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
8	Advanced medical Vocabulary	自由		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
9	Global Health issues	自由		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
10	Advanced Clinical English I	自由			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
11	Medical Ethics and the Law	自由			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-



### ディプロマポリシー

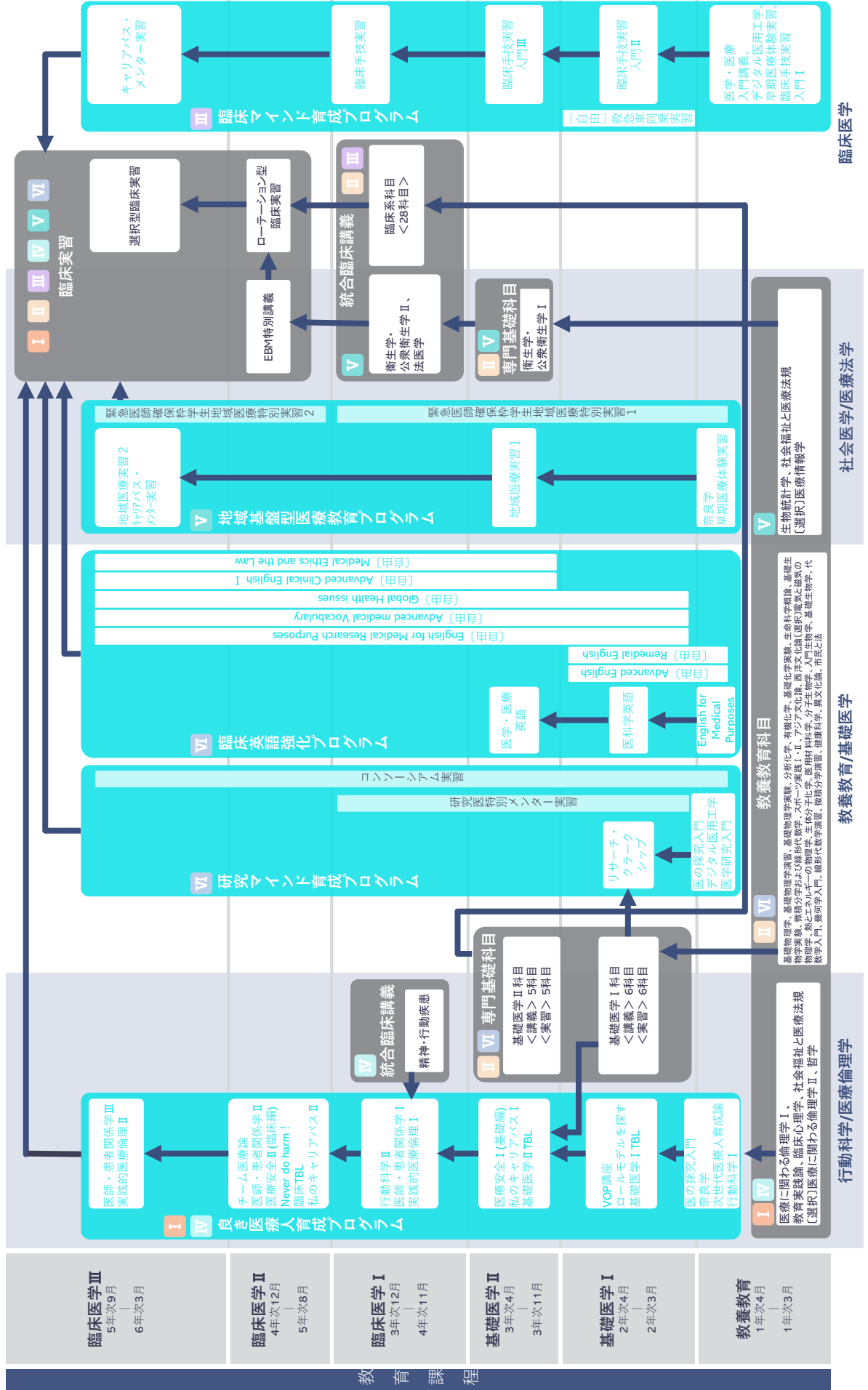
1. 生命の尊厳と患者の権利を擁護できる高い倫理観とプロフェッショナリズムを身につけている。
2. 医学とそれに関連する領域の正しい知識を身につけている。
3. 医療を適切に実践できる知識、技能、態度を身につけている。
4. 良好な医療コミュニケーション能力を身につけている。
5. 医学、医療、保健を通じて地域社会へ貢献する意欲と能力を身につけている。
6. 国際的な視野と科学的探究心を身につけている。

ディプロマ・ポリシー

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. 医療を適切に実施できる知識、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。

アウトカム

- I. 倫理観とプロフェッショナルナリズム
- II. 医学とそれに関する領域の知識
- III. 医療の実践
- IV. チームマネジメントとコミュニケーション技能
- V. 医学、医療、保健、社会への貢献
- VI. 国際的視野と科学的探究



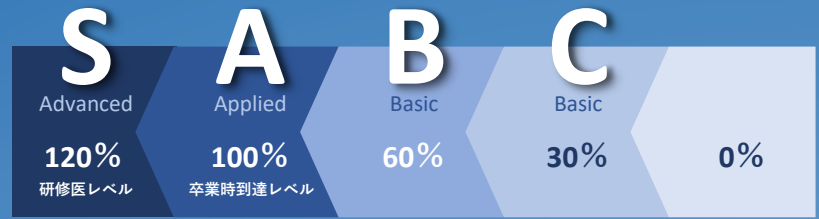
臨床医学

社会医学/医療法学

基礎医学/基礎物理学

行動科学/医療倫理学

## アウトカムに対する到達度目標レベル (マイルストーン)



### I 倫理観とプロフェッショナリズム

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。

### II 医学とそれに関連する領域の知識

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、自然科学、社会科学など関連領域の知識と原理を理解し、説明できる。

### III 医療の実践

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疾患の診断と治療を計画できる。

### IV チームマネジメントとコミュニケーション技能

お互いの立場を理解、尊重した人間関係を構築し、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。

### V 医学、医療、保健、社会への貢献

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。

### VI 国際的視野と科学的探究

国際的視野をもって、基礎、臨床、社会医学の意義を理解し、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計画の立案ができる。

	S	A	B	C	0%
I 倫理観とプロフェッショナリズム	診療の場で修得した知識・技能・態度を実践できる	診療の場で修得した知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
II 医学とそれに関連する領域の知識	診療の場で修得した知識・技能・態度を問題解決に応用できる	診療の場で修得した知識を活用して議論し発表できる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
III 医療の実践	診療の場で実践できる	模擬診療を実施できる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
IV チームマネジメントとコミュニケーション技能	診療の場で修得した知識・技能・態度を実践できる	診療の場で修得した知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
V 医学、医療、保健、社会への貢献	診療の場で修得した知識を問題解決に応用できる	診療の場で修得した知識を活用して議論し発表できる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
VI 国際的視野と科学的探究	立案した計画を実施・発表できる	課題を認識し、計画立案できる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない



奈良県立医科大学医学部医学科 カリキュラムマップ

▼コンピテンシ	▼コンピテンシー	基礎医学Ⅰ															基礎医学Ⅱ																				
		専門科目					6年一貫教育科目					専門科目					6年一貫教育科目																				
		解剖学Ⅰ	解剖学Ⅱ	再生医学	生理学Ⅰ	生理学Ⅱ	生化学	人体解剖学実習	解剖学Ⅰ実習	解剖学Ⅱ実習	生理学Ⅰ実習	生理学Ⅱ実習	生化学実習	基礎医学ⅠIBL	ロールモデルを採す	VOP講座	実習入門Ⅱ	臨床手技	クリニカルシナップ	医学英語	病理学	感染病・病原微生物学	感染症学	微生物学	免疫学	薬理学	公衆衛生学Ⅰ	病理学実習	病原微生物学実習	微生物感染症学実習	免疫学実習	薬理学実習	基礎医学ⅡIBL	キャリアパスⅠ	医療安全学Ⅰ	実習入門Ⅲ	臨床手技
I 倫理観とプロフェッショナリズム 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、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。	1 人間の尊厳を尊重し、患者に対して利他的、共感的、誠実に対応し、患者中心の立場に立つことができる。	C	C	C	B	C	C	C	C	B	C	C	C	B	B	B	C	B	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B	C	C	C	B	B	C
	2 医療倫理・研究倫理を理解し、倫理的原則に基づいて行動することができる。	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B	A	B	B	B	B	B	C	C	C	C	C	C	C	B	B	C	C	C	C	B	C	
	3 医療者としての法的責任・規範を理解し、遵守することができる。	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B		B	B		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B		C	B	C			
	4 医学、医療の発展に貢献する使命感と責任感を持つことができる。	C	C	C	C	B	B	C	C	C	C	C	B	B	B	B	B	B	B	B	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B	B	C	B	B	C		
	5 自己の目標を設定し、生涯にわたり向上を図るために学習し研鑽することができる。	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B	B	B	B	B	C	C	C	C	B	B	C	C	C	B	B	B	B		B	B	C		
II 医学とそれに関する領域の知識 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、自然科学、社会科学など関連領域の知識と原理を理解し、説明できる。	6 自然科学と医学の関わりについて説明できる。	C	C	B	B	C	B	C	C	C	B		B	B		C	B		B	C	C	B	B	C	B	C	C	B	B	C		C	C				
	7 個体の構造と機能を説明できる。	C	B	B	B	C	C	C	C	B	B		C	B		C	C		B	C	C	C	B	C	B	C	C	C	B	B		B	B				
	8 発生・発達・成長・加齢・死について説明できる。	C	B	B	B	C	C	C	C	B		C	B		C	C		B	C	C	C	B	C	B	C	C	C	B	B		B	B					
	9 病因・病態生理を理解し、診断・治療の原理について説明できる。	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	B		C	C		B	B	C	C	B	C	B	C	C	B	B		B	B						
	10 社会と医学・医療との関係、死と法について説明できる。	C	C			C	C	C	C		C	C	C		A	C	C		C	C	C		C	C	C		C	C	C	C	C	C					
	11 人の行動・心理について説明できる。				B		C						C	C	B	B	C		B	C	C					C			C	C	C	C					
	12 医療安全の重要性、医療事故の予防と対処について説明できる。						C						C	C		B			C	C	C		B	C	C	C		B	C		C	B	B				
III 医療の実践 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、急性あるいは慢性的頻度の高い疾患の診断と治療を計画できる。	13 患者の主要な病歴を正確に聴取できる。												C		C	C			C	C								C			B	B					
	14 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。	C					C	C					C		B				B	C								C			B	B					
	15 臨床推論により必要な検査を選択し、診断結果から適切な治療計画を立てることができる。												C		C				C	C			B	C	C	C		C	B	C		B	C				
	16 診療録を適切に作成できる。												C		C				C	C								C		C	C	C					
	17 EBMを活用し、患者の安全性を確保した医療を実践できる。		C							C	B	C		C		C	B	C		C	C	C	C	C	C	C	C	B	C		C	B	C				
IV チームマネジメントとコミュニケーション技能 お互いの立場を理解、尊重した人間関係を構築し、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。	18 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取ることができる。	C	C				C	C	C	B	C		B	B	B	B	B				C	C					C	B		B	B	C					
	19 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、情報交換、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	C	C				C	C	C	B	C		B	B	B	B	B				C						C	B		C	B	B					
	20 各種医療専門職について理解し、チームリーダー及びメンバーとして役割を果たすことができる。	C	C				C	C	C	B	C		B		A	B	B	B		C	C				C	C		B		C	B	B					
21 レポートや診療情報などの文書を規定に従って適切に作成し、プレゼンテーションができる。	C	C				B	C	C	C	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	C	C	C	C	C	B	B	C	C	C	B	C	B	B	B		
V 医学、医療、保健、社会への貢献 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。	22 保健・医療・福祉・介護に関連する法規・制度等を理解したうえで活用することができる。												C		C				C	C							C	C	C	C	C	C					
	23 健康・福祉に関する問題を評価し、地域や国際社会の疾病予防や健康増進の活動に参加できる。												C		C				C	C							C	C		C	C						
	24 医師として地域医療に関わることの必要性を理解し、医療現場でプライマリ・ケアを含む診療を実践できる。												C	B	C				C	C	C						C	C		C	B						
	25 医学・医療の研究と開発が社会に貢献することを理解できる。	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	B	B	C	B	C	C	B	C	B	C	C	C	B	C	B	C	C	B	C					
VI 国際的視野と科学的探究 国際的視野をもって、基礎、臨床、社会医学の意義を理解し、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計画の立案ができる。	26 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	C	C	C	C	C	C	C	C		C	B	B			B	B	B	B	B	B	B	C	C	C	B	B	C	C	B	C		C	B		
	27 医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解し、説明できる。	C	C	C	B	C	C	C	C	C	B	C	C	B	B			B	C	B	B	B	B	B	C	C	B	B	B	C	C	B	C		C	C	
	28 科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に理解し、説明できる。	C	C	C	B	C	C	C	C	C	B	C	C	B	A			B	C	B	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B	C	C		B			

奈良県立医科大学医学部医学科 カリキュラムマップ

▼コンピテンシ	▼コンピテンシー	臨床医学Ⅰ																										臨床医学Ⅱ										臨床医学Ⅲ									
		専門科目																								6年一貫教育科目		臨床実習	6年一貫教育科目										臨床実習	6年一貫教育科目							
		循環器疾患	呼吸器疾患	消化器疾患	泌尿器疾患	皮膚皮膚科	行動科学	血液疾患	神経疾患	眼疾患	再生医学	運動器疾患	耳鼻咽喉科	皮膚皮膚科	アレルギー	東洋医学	周産期医学	放射線治療学	公衆衛生学Ⅰ	小児疾患	法医学	救急医学	感染症	内分泌	総合診療学	婦人疾患	在宅医療学		口腔疾患	疼痛管理	病理学実習	行動科学Ⅱ	関係学Ⅰ	臨床手技実習	医療倫理Ⅰ	基礎医学Ⅰ	臨床医学Ⅰ	医療安全学Ⅰ		関係学Ⅱ	チーム医療論	Never do Harm	キャリアパスⅠ	臨床実習	選択型	関係学Ⅲ	医療倫理Ⅱ
<b>I 倫理観とプロフェッショナリズム</b> 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と方法を理解している。	1 人間の尊厳を尊重し、患者に対して利他的、共感的、誠実に対応し、患者中心の立場に立つことができる。	B	B	B	B	C	B	C	C	C	C	C	B	C	B	B	C	B	C	C	C	C	C	B	C	B	B	B	B	B	B	B	A	A	B	B	B	C	A	A	A	A	A	A			
	2 医療倫理・研究倫理を理解し、倫理的原則に基づいて行動することができる。	B	B	C	B	C	B	C	C	C	C	C	B	C	C	B	C	B	C	B	C	C	C	B	C	C	C	B	C	C	B	B	B	B	A	B	B	B	B	B	A	A	A	A	A	A	
	3 医療者としての法的責任・規範を理解し、遵守することができる。	C	B	B	C	C	B	C	C	C	C	C	B	C	C	B	C	B	C	B	C	C	C	B	C	C	C	B	C	C	B	B	B	C	A	B	B	B	B	B	A	A	A	A	A	A	
	4 医学、医療の発展に貢献する使命感と責任感を持つことができる。	B	B	B	B	C	B	C	C	C	B	C	B	B	B	B	C	B	C	B	C	C	C	B	C	C	C	B	C	C	B	B	B	B	A	B	B	B	B	B	A	A	A	A	A	A	
	5 自己の目標を設定し、生涯にわたり向上を図るために学習し研鑽することができる。	B	B	C	B	B	C	B	C	B	C	C	C	B	B	B	B	C	B	C	B	C	C	C	B	C	B	C	B	B	B	B	C	A	A	B	B	C	A	A	A	A	A	A	A		
<b>II 医学とそれに関する領域の知識</b> 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、自然科学、社会科学など関連領域の知識と原理を理解し、説明できる。	6 自然科学と医学の関わりについて説明できる。	B	B	B	B	C	B	C	B	C	C	B	C	B	B	B	B	B	C	B	B	C	B	C	B	C	B	C	B	B	B	C	B	A	A	B	C	C	A	A	A	A	A	A			
	7 個体の構造と機能を説明できる。	B	B	B	B	B	B	B	B	C	C	B	C	B	B	B	B	C	C	B	B	C	B	C	B	C	B	C	B	B	C	B	A	A	C	C	A	B	A	A	A	A	A				
	8 発生・発達・成長・加齢・死について説明できる。	B	B	B	B	C	B	C	B	C	B	B	C	B	B	B	B	C	B	B	B	C	B	C	B	C	B	C	B	B	C	B	A	A	B	C	A	A	A	A	A	A	A	A			
	9 病因・病態生理を理解し、診断・治療の原理について説明できる。	B	B	B	B	C	B	B	B	C	B	B	C	B	B	B	B	C	B	B	B	B	C	B	C	B	B	B	B	C	B	A	A	B	C	A	A	A	A	A	A	A	A	A			
	10 社会と医学・医療との関係、死と法について説明できる。	B	B	C	B	B	C	B	C	B	C	C	B	C	B	B	C	B	B	B	B	C	C	B	B	B	C	B	B	C	B	A	A	B	B	C	C	A	A	A	A	A	A	A			
	11 人の行動・心理について説明できる。	B	B	C	B	B	C	B	C	B	C	C	B	C	B	B	B	B	C	B	B	C	B	C	B	C	B	C	B	B	C	B	A	A	B	B	C	C	A	A	A	A	A	A	A		
	12 医療安全の重要性、医療事故の予防と対処について説明できる。	B	B	B	B	C	B	C	B	C	C	B	C	B	B	C	B	B	C	C	B	B	B	C	C	B	C	B	B	B	B	C	B	A	A	B	B	B	B	A	A	A	A	A	A		
<b>III 医療の実践</b> 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疾患の診断と治療を計画できる。	13 患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	B	B	B	B	C	B	B	B	C	C	B	C	B	B	B	B	C	C	C	B	B	B	B	B	C	B	B	B	B	C	B	B	B	B	C	B	A	B	B	A	A	A	A			
	14 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。	B	B	B	B	C	B	B	B	C	C	B	C	B	B	C	B	B	C	C	B	B	B	B	B	C	B	B	C	B	B	B	B	B	B	B	C	C	A	B	B	A	A	A	A		
	15 臨床推論により必要な検査を選択し、診断結果から適切な治療計画を立てることができる。	B	B	B	B	C	B	B	B	C	C	B	C	B	B	B	B	B	C	C	C	B	B	B	B	B	C	B	B	B	B	C	B	B	A	B	B	C	C	A	B	B	A	A	A		
	16 診療録を適切に作成できる。	B	B	C	B	B	C	B	B	B	C	C	B	C	B	B	C	B	B	C	C	C	B	B	B	C	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	C	C	A	B	B	A	A	A	A	
	17 EBMを活用し、患者の安全性を確保した医療を実践できる。	B	B	C	B	B	C	B	B	B	C	C	B	C	B	B	B	B	C	C	B	B	B	C	C	B	C	B	C	B	B	C	B	B	A	B	B	C	B	A	B	B	A	A	A	A	
<b>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</b> お互いの立場を理解、尊重した人間関係を構築し、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。	18 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取ることができる。	C	B	C	B	B	C	C	C	C	C	C	B	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B	C	C	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	A	A	A	A	A	A		
	19 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、情報交換、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	C	B	C	B	B	C	B	B	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B	B	B	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	A	A	A	A	A	A	
	20 各種医療専門職について理解し、チームリーダー及びメンバーとして役割を果たすことができる。	B	B	C	B	B	C	B	B	C	C	C	C	C	B	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B	C	C	C	B	B	C	B	C	B	A	B	B	B	C	B	A	A	A	A	A	A
	21 レポートや診療情報などの文書を規定に従って適切に作成し、プレゼンテーションができる。	C	B	B	B	C	B	A	C	C	C	B	C	B	B	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B	C	C	B	B	B	C	B	A	B	B	B	C	A	A	A	A	A	A	A		
<b>V 医学、医療、保健、社会への貢献</b> 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。	22 保健・医療・福祉・介護に関する法規・制度等を理解したうえで活用することができる。	C	B	B	B	C	B	C	C	C	C	C	B	C	C	B	C	B	B	B	C	C	B	B	C	C	B	C	C	B	B	C	A	B	B	B	C	A	A	A	A	A	A	A			
	23 健康・福祉に関する問題を評価し、地域や国際社会の疾病予防や健康増進の活動に参加できる。	C	B	B	B	C	B	C	C	C	C	C	B	C	C	B	C	B	C	B	B	B	C	C	B	B	C	C	B	B	C	B	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
	24 医師として地域医療に関与することの必要性を理解し、医療現場でプライマリ・ケアを含む診療を実践できる。	B	B	B	B	C	B	C	C	C	B	C	B	B	C	B	C	C	B	B	C	B	B	C	C	B	B	C	C	B	B	C	A	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
	25 医学・医療の研究と開発が社会に貢献することを理解できる。	B	B	C	B	B	C	B	C	C	C	C	C	B	C	B	B	C	B	C	C	C	C	B	C	C	C	B	C	C	B	B	A	A	B	B	A	A	A	B	A	A	A	A	A		
	26 国際的視野で医療と医学研究を考えることができる。	C	B	C	B	B	B	B	B	C	C	B	C	B	C	B	C	B	B	B	B	C	C	B	C	C	C	C	C	B	B	C	A	A	B	B	A	A	A	B	B	A	A	A	A		
<b>VI 国際的視野と科学的探究</b> 国際的視野をもって、基礎、臨床、社会医学の意義を理解し、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計画の立案ができる。	27 医学的発見の基礎となる科学的理論と方法を理解し、説明できる。	B	B	C	B	B	B	B	C	C	C	C	B	C	C	B	C	B	C	C	C	C	C	C	B	C	C	C	C	B	B	C	A	A	C	B	A	A	B	B	A	A	A	A			
	28 科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に理解し、説明できる。	B	B	C	B	B	B	B	C	C	C	C	B	C	B	B	C	C	C	B	C	B	C	C	C	B	C	C	C	B	B	C	A	A	C	B	B	A	A	A	B	A	A	A	A		





# 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）・谷 里奈（講師）・中江 大（非常勤講師）・北台靖彦（非常勤講師）・伊藤和幸（非常勤講師）・緒方瑠衣子（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	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <input type="checkbox"/> 医療者としてふさわしい行動ができる。 <input type="checkbox"/> 病理解剖の重要性を理解し、患者およびその家族の尊厳を尊重することができる。 <input type="checkbox"/> 医療者として疾病の理解を深め、医療における病理学の役割を理解することができる。
評価方法	<p>■ 定期試験（80%）《Ⅱ, Ⅲ, V》</p> <p>■ 講義レポート（15%）《Ⅱ, Ⅲ, IV, V, VI》</p> <p>■ 受講態度（5%）《Ⅰ, Ⅲ, IV》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載</p>
授業計画	<p>1. 病理総論</p> <p>2024年4月8日月曜1-3限目：病理学とは（谷）【A-1-1, A-2-1, A-6-2, F-2-1, F-2-4】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇病理学の医学・医療における役割を説明できる</li> <li>◇病理学の成り立ちを説明できる</li> <li>◇病理学に求められるニーズを理解できる</li> </ul> <p>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>2. 循環障害</p> <p>2024年4月15日月曜1-3限目：循環障害（谷）【C-4-4, F-1-11】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇循環障害の種類、原因を説明できる</li> <li>◇浮腫の原因を説明できる</li> <li>◇うっ血の原因、代表的な臓器の変化を説明できる</li> <li>◇塞栓と血栓の定義、原因を説明できる</li> <li>◇梗塞の定義、原因、病理所見を説明できる</li> </ul> <p>キーワード) 循環障害、浮腫、うっ血、血栓、塞栓、梗塞</p> <p>2024年4月22日月曜1-3限目：循環不全（谷）【C-4-4, F-1-5】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇ショックの定義を説明できる</li> <li>◇ショックの原因、病態を説明できる</li> <li>◇多臓器不全 (MOF) の病態を説明できる</li> <li>◇播種性血管内凝固症 (DIC) の病態を説明できる</li> </ul> <p>キーワード) ショック、MOF、DIC</p> <p>2024年4月22日月曜4-6限目：動脈硬化、血管障害（谷）【C-4-4】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇動脈硬化症の種類、原因、病理所見を説明できる</li> <li>◇血管炎を生じる病気の種類、特徴を説明できる</li> <li>◇動脈瘤の種類、病態、合併症を説明できる</li> <li>◇高血圧の分類、病態、主な臓器の病理所見を説明できる</li> <li>◇狭心症と心筋梗塞の定義を説明できる</li> <li>◇心筋梗塞の病態と病理、診断法、合併症を説明できる</li> </ul> <p>キーワード) 動脈硬化症、血管炎、動脈瘤、高血圧</p>

### 3. 腫瘍総論

2024年4月23日火曜4-6限目：遺伝子異常（緒方）【C-4-1, C-4-6, E-1-1, E-3-1, 2】

- ◇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
- ◇遺伝子変化とその影響について述べるができる
- ◇主要な遺伝子変化・染色体異常の種類と機構を説明出来る
- ◇網羅的遺伝子研究の方法と現状について理解する
- ◇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アレ

2024年4月16日火曜4-6限目：遺伝的背景（緒方）【C-4-1, C-4-6, E-1-1】

- ◇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。
- ◇エピジェネティクスの癌における役割を説明できる。
- ◇癌抑制遺伝子・癌遺伝子について説明できる
- 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、DNAメ

チル化

2024年4月9日火曜1-3限目：環境因子と発癌（國安）【B-1-4, B-1-5, B-1-6, C-4-3, C-4-6】

- ◇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) AGE、エピジェネティクス、DNA修復、ROS、胆汁酸、多段階発癌

2024年4月15日月曜4-6限目：環境因子と発癌（國安）【B-1-4, B-1-5, B-1-6, C-4-3, C-4-6】（反転授業予定）

- ◇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

2024年4月23日火曜1-3限目：小児腫瘍（谷）【C-2-4, C-4-6, E-1-1】

- ◇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) 神経芽腫、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

2024年4月9日火曜4-6限目：萎縮、変性（國安）【C-2-3, C-2-5, C-4-3】

- ◇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
- ◇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
- ◇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) 萎縮、変性、肺線維症、肝硬変、脂肪化生、黄疸、ヘモジデローシス、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

2024年4月30日火曜4-6限目：細胞死（國安）【C-2-3, C-4-2, C-4-5, C-2-2】（反転授業予定）

- ◇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

2024年4月16日火曜1-3限目：炎症（緒方）【C-3-2, C-4-5】

- ◇炎症の特徴を理解する
- ◇酸化ストレスが何か説明できる
- ◇酸化ストレス・スカベンジャー機構について説明できる
- ◇アポトーシスの意義・機序・疾患との関連を説明できる
- ◇進行性病変・組織再生の機序を説明できる
- 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

2024年5月7日火曜1-3限目：エネルギー代謝（國安）【C-1-1, C-2-3, C-2-5, C-4-3】（反転授業予定）

- ◇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
- ◇がん幹細胞について説明できる
- ◇不死化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、

2024年4月8日月曜4-6限目：ミトコンドリアと疾患（國安）【C-1-1, C-2-3, C-2-5, C-4-3】（反転授業予定）

- ◇正常のミトコンドリア機能について説明できる

	<p>◇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  ◇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  ◇がんと正常細胞の相互作用について説明出来る  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、微小環境</p> <p>6. 筆記試験  2024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> <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。また、反転講義、実習の実施方法の詳細については後日発表します。</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 (5th 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。また、反転講義、実習の実施方法の詳細については後日発表します。</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			
病原体・感染防御医学 教授			
添付ファイル			

全担当教員	王寺幸輝（准教授）・北村知嵩（助教）・西村知子（助教）・三須政康（研究助教）・吉川正英（非常勤講師）・狩野繁之（非常勤講師）・濱野真二郎（非常勤講師）・竹上貴子（非常勤講師）
概要	寄生虫・ウイルス・細菌は、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、広い感染症領域の中から寄生虫疾患を中心に講じてきた。世界的にみると、熱帯病（Tropical disease）は極めて重要な疾患であり、国内にも厳然として寄生虫疾患は存在する。そのため、本講座では寄生虫疾患を中心として、輸入感染症、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し、国内外で活動する医師に必要な知識の習得を目標とした教育を行う。
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナルリズム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 医学生としてふさわしい態度で授業に参加できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医学生として常に高い学習意欲を保つことができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 実習における規則、規制に従って行動できる。</li> </ul> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 現在の世界・日本における感染症について説明できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 様々な寄生虫疾患、ウイルス・細菌感染症を含めた新興・再興感染症について説明できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 各感染症について病態・病因を理解し、診断・治療の原理について修得している。</li> </ul> <p>III 医療の実践</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 医師に求められる感染症に関する知識や検査法について修得している。</li> <li><input type="checkbox"/> 種々の寄生虫症診断に必要な検査を想定し、適切な治療法、治療薬について理解できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 感染症における予防について理解し、修得している。</li> </ul> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 医学生として、共感的態度で、他者に敬意をはらったコミュニケーションできる。</li> <li><input type="checkbox"/> レポートを規定に従い適切に作成することができる。</li> </ul> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 最新の感染症動向を理解し、説明できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 感染症における社会と医学・医療との関係を理解できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 海外渡航に関連した感染症について説明できる。</li> </ul> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 世界の感染症動向について、オンラインデータベースにより情報を入手することができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医療情報検索サイトを活用し、検索した論文の内容を理解、考察することができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 国際的視野やリサーチマインドを持って医学的課題に取り組むことができる。</li> </ul>
評価方法	<p>■受講態度（5%）《I, IV》</p> <p>■レポート（10%）《II, III, V, VI》</p> <p>■定期試験（85%）《II, III, V, VI》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテン番号を記載</p>
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（◇）とキーワード（◆）</p> <p>~~~~~</p> <p>2024年 5月14日（火） 1～3限目 感染症総論、衛生動物（王寺） 感染症総論【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"> <li>◇感染症総論</li> <li>◇世界三大感染症</li> <li>◇世界・日本における寄生虫症</li> <li>◇NTDs</li> <li>◆HIV、結核、マラリア、NTDs</li> </ul> <p>衛生動物【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"> <li>◇衛生動物学総論</li> <li>◇媒介動物により生じる様々な感染症</li> <li>◇衛生害虫の予防・対策</li> <li>◆ベクター、吸血昆虫、ダニ、有毒動物</li> </ul> <p>-----</p> <p>5月20日（月） 1～3限目 原虫症総論、原虫症1（王寺） 【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"> <li>◇原虫学総論、原虫の分類</li> </ul>

- ◇赤痢アメーバ症
- ◇ジアルジア症
- ◇クリプトスポリジウム症
- ◇イソスポーラ症、サイクロスポーラ症
- ◇大腸バランチジウム症
- ◇クドア食中毒
- ◆赤痢アメーバ、ランブル鞭毛虫、クリプトスポリジウム、戦争シストイソスポーラ、サイクルスポーラ、大腸バランチジウム、ナナホシクドア

4～6限目 蠕虫学総論、線虫症1 (北村)

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

- ◇蠕虫学総論、蠕虫の分類
- ◇線虫の総論、線虫の分類
- ◇蟯虫症
- ◇鞭虫症
- ◇糞線虫症
- ◇アニサキス症
- ◇回虫症、トキソカラ症
- ◇旋毛虫症
- ◇東洋眼虫症
- ◆蟯虫、鞭虫、糞線虫、アニサキス、回虫、ブタ回虫、イヌ回虫、ネコ回虫、旋毛虫、東洋眼虫

5月21日 (火)

1～3限目 線虫症2 (吉川)

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

- ◇鉤虫症
- ◇旋尾線虫症
- ◇糸状虫症
- ◇イヌ糸状虫症、ロア糸状虫症
- ◇オンコセルカ症
- ◇メジナ虫症
- ◇顎口虫症
- ◇広東住血線虫症
- ◆ズビニ鉤虫、アメリカ鉤虫、旋尾線虫、バンクロフト糸状虫、マレー糸状虫、イヌ糸状虫、ロア糸状虫、回旋糸状虫、メジナ虫、有棘顎口虫、ドロレス顎口虫、広東住血線虫

5月27日 (月)

1～3限目 原虫症2 (王寺)

【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】

- ◇マラリア
- ◇バベシア症
- ◇自由生活アメーバ
- ◇トキソプラズマ症
- ◇リーシュマニア症、トリパノソーマ症
- ◆マラリア原虫、バベシア、フォーラーネグレリア、アカントアメーバ、パラムチア、トキソプラズマ、リーシュマニア、アフリカトリパノソーマ、アメリカトリパノソーマ

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】

- ◇世界のマラリア対策の現状と問題点を考える
- ◇マラリアの診断
- ◆グローバルファンド、ゼロマラリア2030、SDGs

5月28日 (火)

1～3限目 リケッチア感染症および輸入感染症 (三須)

【E-2-4)-(2)-⑫】

- ◇リケッチア感染症
- ◇SFTS
- ◇留意すべき輸入感染症
- ◆ツツガムシ病、日本紅斑熱、SFTS、デング熱、腸チフス、チクングニヤ熱

6月4日 (火)

1～3限目 条虫症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】

- ◇条虫の分類
- ◇日本海裂頭条虫症、クジラ複殖門条虫症
- ◇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

6月11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

6月18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

4～6限目 小児感染症 (大西)

【E-7-3)-③、E-7-3)-④】

- ◇小児感染症
- ◇最近の話題
- ◆TORCH症候群、重症感染症、集団免疫

6月25日 (火)

1～3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

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
- ◆熱帯寄生虫学、NTDs、住血吸虫症、リーシュマニア症

9月2日 (月)

1～3限目 【反転授業】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】

- ◇原虫症、蠕虫症における検査法
- ◇血液塗抹標本を用いた検査法
- ◇便検査、虫卵検査、集卵法
- ◆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

9月3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】

- ◇VPD
- ◇ワクチンの種類と特徴
- ◇HIV、性感染症
- ◆VPD、トラベラーズワクチン、生ワクチン、不活化ワクチン、トキシイド、HIV、性感染症

・講義は、1F講義室で行う。

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 図説人体寄生虫学 第10版南山堂
- ② 標準微生物学 (医学書院、第14版)
- 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	近年、感染症による死亡者数が増加しています。その理由として、多くの抗菌薬が効かない薬剤耐性菌が病院だけでなく地域社会においても広がっていることや、新型コロナウイルス感染症のような新興感染症が次々と発生していること、医療の発展により易感染性患者が増加したことなどが挙げられます。したがって感染症に対する危機管理は、世界中のすべての医療関連施設、そして社会全体における最重要課題となっています。医学科の学生は将来、どの診療科、部門に進んでも、感染症診療には必ず関わることになります。微生物感染症学は、ウイルス、細菌、真菌など多岐にわたるため、非常に幅広い知識を必要とする臨床に直結する実践的な分野です。また、分子生物学、遺伝学、免疫学など多岐にわたる分野の学問が関連し、その進歩も非常に早く、常に最新情報を踏まえた学習が必要になります。微生物感染症学の講義、実習では、感染症の原因となる微生物について学び、将来の感染症診療に必要な知識を習得する教育を進めていきます。		
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナルリズム 微生物、感染症に関する学習を継続することができる。</p> <p>II 医学とそれに関する領域の知識 感染症の原因となる微生物を理解し、病態、診断、治療、医療関連感染防止について理解できる。</p> <p>III 医療の実践 微生物、感染症に関する最新の情報を入手できる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能 実習メンバーとコミュニケーションを取ることができ、メンバーとしての役割を果たし、レポートを適切に作成することができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献 感染症の予防や法律について理解できる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究 リサーチマインドを持ち、微生物、感染症に対しアプローチし、説明できる。</p>		
評価方法	■定期試験（100%）≪ I, II, III, IV, V, VI ≫		
《》内は評価するアウトカムのコンピテン্স番号を記載			
授業計画	<p>&lt;1回目&gt; 2024年4月10日（水） 1限目（矢野寿一） テーマ：細菌学総論1（標準微生物学1～2, 44） ◇微生物学の歴史、環境と微生物、微生物の種類、ヒトと微生物のかかわり、感染症学の重要性【C314②, E21⑤, E21⑥, E21⑦】</p> <p>2～3限目（矢野寿一） テーマ：細菌学総論2（7～8章） ◇細菌の分類と同定、細菌の検査室診断、薬剤感受性試験【E22③, E22④, E22⑤】</p> <p>&lt;2回目&gt; 2024年4月17日（水） 1～2限目（中野竜一） テーマ：細菌学総論3（3～6章） ◇細菌の構造と機能、細菌の代謝、細菌遺伝学、細菌の病原性【C314①, C314③, E22⑧】</p> <p>3限目（中野竜一） テーマ：細菌学各論1（1）・グラム陽性菌（10～12章） ◇グラム陽性球菌、芽胞菌、グラム陽性桿菌【C314④, C314⑥】</p> <p>&lt;3回目&gt; 2024年4月24日（水） 1限目（中野竜一） テーマ：細菌学各論1（2）・グラム陽性菌（10～12章） ◇グラム陽性球菌、芽胞菌、グラム陽性桿菌【C314④, C314⑥】</p> <p>2～3限目（矢野寿一） テーマ：細菌学各論2・グラム陰性菌（13～17章） ◇腸内細菌科、細菌ブドウ糖非発酵菌、ヘモフィルス属、食中毒・下痢原性病原体【C314⑤, C314⑦】</p> <p>&lt;4回目&gt; 2024年5月8日（水）</p>		

	<p>1限目 (宇野健司)  テーマ：真菌学1 (24～25章)  ◇真菌の一般特性、真菌の形態と分類、真菌の検査、治療法【C314⑩, E22④】</p> <p>2～3限目 (矢野寿一)  テーマ：抗菌薬と薬剤耐性菌1・グラム陰性菌 (なし)  ◇β-ラクタマーゼの分類、β-ラクタマーゼの産生様式、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、カルバペネマーゼ産生菌の疫学と耐性機序【E21④】</p> <p>&lt;5回目&gt; 2024年5月9日 (木)  1限目 (中村竜也)  テーマ：細菌学各論3・耐性菌の検出 (8～9章)  ◇薬剤感受性試験【E21④, E22③】</p> <p>2限目 (鈴木由希)  テーマ：細菌学総論4 (47～48章)  ◇滅菌と消毒【E22⑧】</p> <p>3限目 (遠藤史郎)  テーマ：細菌学各論4・抗酸菌感染症 (19章)  ◇結核、らい菌、非結核性 (定型) 抗酸菌【C314⑨】</p> <p>&lt;6回目&gt; 2024年5月15日 (水)  1～3限目 (中野竜一)  テーマ：ウイルス学総論1 (26～32章)  ◇ウイルスの形態と構造、ウイルスの分類、ウイルスの遺伝と病原性、ウイルスの診断と治療【C314①～⑦, E22②】</p> <p>&lt;7回目&gt; 2024年5月22日 (水)  1～3限目 (矢野寿一)  テーマ：ウイルス学各論1 (33～39章)  ◇DNAウイルス、RNAウイルス、肝炎ウイルス、プリオン【C313①～③】</p> <p>&lt;8回目&gt; 2024年5月24日 (金)  1限目 (鈴木由希)  テーマ：医療関連感染 (院内感染) 対策1 (44章)  ◇標準予防策と個人防護具【E21②】</p> <p>2限目 (遠藤史郎)  テーマ：医療関連感染 (院内感染) 対策2 (44章)  ◇感染経路別予防策、職業感染対策【E21②】</p> <p>3限目 (中島一敏)  テーマ：ウイルス学各論2・新興感染症 (46章)  ◇MERS, COVID-19等【E21⑦】</p> <p>&lt;9回目&gt; 2024年5月29日 (水)  1～2限目 (鈴木由希)  テーマ：細菌学総論5 (9章)  ◇細菌感染症と化学療法、抗菌薬と作用機序、PK-PD理論【E22⑤, E22⑥, F28⑤】</p> <p>3限目 (中野竜一)  テーマ：抗菌薬と薬剤耐性菌2 (1)・グラム陽性菌 (なし)  ◇ペニシリン耐性肺炎球菌 (PRSP) の疫学と耐性機序、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) の疫学と耐性機序、バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) の耐性機序【E21④】</p> <p>&lt;10回目&gt; 2024年6月27日 (木)  1限目 (中野竜一)  テーマ：抗菌薬と薬剤耐性菌2 (2)・グラム陽性菌 (なし)  ◇ペニシリン耐性肺炎球菌 (PRSP) の疫学と耐性機序、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) の疫学と耐性機序、バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE) の耐性機序【E21④】</p> <p>2限目 (中野章代)  テーマ：細菌学各論5・放線菌とその関連細菌 (19～20章)  ◇放線菌類とその関連細菌、口腔細菌【C314⑥】</p> <p>3限目 (中野章代)  テーマ：細菌学各論6・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)  ◇スピロヘータ、レプトスピラ、らせん菌、マイコプラズマ、リケッチアとベクター、クラミジア【C314⑧, C314⑩】</p>
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 吉田眞一、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>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□将来医師となる医学生として、ふさわしい態度で授業に参加できる。</li> <li>□医学生として常に高い学習意欲を保つことができる。</li> <li>□医師に求められる技能・態度を理解できる。</li> </ul> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□生体の免疫機構について理解し、説明できる。</li> <li>□免疫関連疾患の病因・検査・病態生理を理解し、説明できる。</li> </ul> <p>III 医療の実践</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□医療の実践に必要な英語能力を身につける。</li> <li>□情報源を明示し、検索した情報であることを明らかにして利用できる。</li> </ul> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <p>他者を尊重し、配慮した行動をとることができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□全ての講義が医師になるために必要であることを認識し、積極的に学習する。</li> <li>□免疫学を学ぶことにより、医療・保健・社会に貢献できることを理解できる。</li> </ul> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□研究は、医学・医療の発展や患者利益の増進に行なわれるべきことを理解できる。</li> <li>□国際的視野に立ち、積極的に医学英語を学習する。</li> <li>□リサーチマインドを持って医学の課題に取り組める。</li> </ul>
評価方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 受講態度 (10%) 《 I, IV, V 》</li> <li>■ 中間テスト (20%) 《 II, V 》</li> <li>■ 定期試験 (70%) 《 II, III, V, VI 》</li> </ul> <p>《 》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載</p>
授業計画	<p>A. 講義予定表</p> <p>2024年4月12日 (金) 4～6時限目 免疫学入門、免疫担当細胞 (伊藤)</p> <p>【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"> <li>◇免疫機構・生体防御の成り立ち：免疫の意味と生体での重要性</li> <li>◇食細胞における貪食の過程、食細胞の殺菌機構</li> <li>◇免疫担当細胞の分化、局在、役割</li> <li>◆自己と非自己、寛容、初期防御、特異性、免疫記憶</li> <li>◆食細胞、好中球、貪食・殺菌、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、好塩基球</li> </ul> <p>2024年4月19日 (金) 4～6時限目【反転授業】 自然免疫と獲得免疫、サイトカイン・ケモカイン (伊藤・北島)</p> <p>【C-2-3)-(1)-②, ③, C-2-3)-(3)-①, ②, ③, C-3-2)-(1)-②, ④, C-3-2)-(3)-②, D-1-1)-②, ③】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇自然免疫における受容体とシグナル伝達</li> <li>◇抗原提示細胞の定義・局在</li> <li>◇免疫細胞が産生する可溶性因子の種類と特性ならびに代表的因子の生物学的特性</li> <li>◆自然免疫、獲得免疫、抗原提示細胞、樹状細胞、TLR、RIG-I like receptor、NLR、CLR、ヘルパーT細胞 (Th1)</li> <li>◆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</li> </ul> <p>2024年4月26日 (金) 4～6時限目 抗原、免疫学的自己 (MHC) (王寺)</p> <p>【C-2-3)-(3)-②, C-3-2)-(2)-①】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇抗原の種類</li> <li>◇主要組織適合遺伝子複合体(MHC)</li> <li>◇抗原提示機構</li> <li>◆抗原、主要組織適合遺伝子複合体(MHC)、ハプロタイプ、対立遺伝子、遺伝子多型、抗原提示機構</li> </ul> <p>2024年5月10日 (金) 4～6時限目 B細胞ー抗体と多様性 (北島)</p>

【C-2-3)-(3)-①, ②, ③, C-3-2)-(2)-②, ③】

- ◇抗体の特性：抗体分子の構造、種類、抗原認識、生物学的特性
- ◇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
- ◆イムノグロブリン、アイソタイプ、CDR、遺伝子再構成

2024年5月17日（金）4～6時限目【反転授業】

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仕組み
- ◇T細胞活性化機構と細胞内情報伝達の仕組み
- ◇ヘルパーT細胞/キラーT細胞の分化と役割
- ◆胸腺内教育、T細胞遺伝子群、Th1/Th2/Th17/Treg、CTL、co-stimulatory factors、転写活性因子

2024年5月24日（金）4～6時限目

B細胞活性化、粘膜免疫（北島）

【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
- ◇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）免疫学的機序
- ◆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、sIgA

2024年5月31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科学研究所 炎症・免疫難病制御部門 准教授）
- ◇移植のあゆみと移植免疫の仕組み
- ◇がん免疫の仕組みとその免疫逃避機構
- ◆造血幹細胞移植、GVHD、免疫チェックポイント、CTL、制御性T細胞、

2024年6月7日（金）4～6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：補体各因子の特性とその制御機構
- ◇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
- ◇妊娠における胎児保護に関わる免疫機構
- ◆classical pathway、alternative pathway、lectin pathway、因子欠損症
- ◆Non-classical HLA、生殖免疫、胎児、母子間免疫寛容

2024年6月14日（金）4時限目 中間テスト（伊藤・北島・王寺）

2024年6月14日（金）5～6時限目 中間テスト解説会（伊藤・北島・王寺）

2024年8月29日（木）4～6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】

- ◇感染防御免疫機構の体系化
- ◇新興・再興感染症について、その特徴と免疫学的防御機構
- ◇ワクチンの成り立ちとその免疫学的効果
- ◆細菌感染症、ウイルス感染症、真菌感染症、新興・再興感染症、敗血症、COVID-19、HIV、ワクチン

2024年8月30日（金）4～6時限目

炎症と疾患（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）
- ◇炎症の免疫学的病態、炎症と疾患の関連性
- ◇免疫反応におけるシグナル伝達
- ◆急性炎症、慢性炎症、炎症性疾患、Raf-MEK-ERK, JAK-STAT

2024年9月4日（水）4～6時限目【反転授業】

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疾患成立の関係
- ◇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の事例
- ◇アレルギーの概要と臨床的意義
- ◆中枢性寛容、末梢性寛容、アレルギー、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

2024年9月5日（木）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
- ◆免疫学的検査、免疫組織化学染色、フローサイトメトリー

2024年9月6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）
- ◇動的免疫細胞の時間・空間・数量的な制御の理解
- ◆蛍光タンパク、細胞周期、細胞死、動態可視化

2024年9月11日（水）4～6時限目【反転授業】

免疫不全症、免疫と疾患・免疫学的研究・総括（伊藤）

	<p>【C-3-2)-(4)-②、E-4-3)-(7)-①】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇代表的な免疫不全症とそのメカニズム</li> <li>◇多様な疾患の免疫学的メカニズム</li> <li>◇臨床医と研究医：リサーチマインド</li> <li>◆免疫不全症、免疫制御、免疫学的疾患、免疫学研究、研究医、海外留学</li> </ul>
授業外学修（事前学修・事後学修）	反転授業においては事前学修が出席の要件とする（詳細は初回の講義にて説明）。事後学修は日常から行うよう心かけておくこと。
テキスト	なし
参考書	<p>「アバズ-リックマン-ビレ 分子細胞免疫学」エルゼビア・ジャパン  「リップニコットシリーズ 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  「Cellular and Molecular Immunology」 Saunders College Publishing  「Immunology」 Mosby Elsevier</p>
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。</p> <p>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	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□医師として、患者に害を加えず益となる薬物療法を実践できる。</li> <li>□医の倫理、法律に基づいた薬物療法を理解し実践できる。</li> </ul> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□薬物療法の基礎知識を習得し、化学物質としての薬の性質および生体内動態を理解し活用することができる。</li> <li>□適切な薬物療法のために、人体の恒常性維持のための各種調節機構（生理）を理解し説明することができる。</li> <li>□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し説明することができる。</li> </ul> <p>III 医療の実践</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□様々な疾患治療における薬物療法の位置づけを理解し説明できる。</li> <li>□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し活用することができる。</li> <li>□小児・高齢者・妊婦の薬物療法、薬物相互作用、連用と耐性などの知識を習得し活用できる。</li> </ul> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□医療の実践の中での患者、患者家族への薬物療法の説明と同意を理解できる。</li> <li>□薬物療法に関わる薬剤師や看護師など各種医療専門職とのコミュニケーションを理解できる。</li> </ul> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□新薬の研究と開発が社会に貢献できることを理解できる。</li> <li>□医薬品開発（創薬）と臨床薬効評価の考え方を理解できる。</li> </ul> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <p>リサーチマインドを持ち、国際的視野で未知のことを探求する医学研究を理解できる。</p>
評価方法	<p>■受講態度(5%)《I》</p> <p>■定期試験（内訳：講義60%程度・実習40%程度）（95%）《II、III、IV、V、VI》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテン্স番号を記載</p> <p>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。 3年次の最後に行うBNAT受験を進級の要件とする。</p>
授業計画	<p>講義予定表 授業内容（◇）とキーワード（◆）</p> <p>【総論】 2024年4月3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)⑩】 ◇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 ◆各種薬物取締法 ◆薬効評価</p> <p>2024年4月4日（木） 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</p> <p>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nder・ノンレスポnder ◆ゲノム創薬 ◆テラーメイド医療</p> <p>2024年4月11日（木）</p>

	<p>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)⑩】  ◇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 ◆トランスポーター  ◆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</p> <p>4～6時限目 薬害、薬物相互作用、副作用 【反転授業】 (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 ◆ステイブンス・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</p> <p>2024年4月18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</p> <p>4～6時限目 【各論】 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</p> <p>2024年4月25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</p> <p>4～6時限目 【各論】 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</p> <p>2024年5月2日 (木)  1～3時限目 【各論】 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<math>\alpha</math>受容体、<math>\beta</math>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</p>
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）・田井義彬（講師）・山上優紀（助教）・富岡公子（県民健康増進支援センター 特任教授）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	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、地域や職場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。</p> <p>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。</p>
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナルリズム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□医師として必要な知識を、自ら進んで学ぶ。</li> <li>□医師の責務と職業倫理、患者の権利、医学研究の倫理について理解する。</li> </ul> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□おもな疫学研究デザインを理解し、強みと限界点を理解する。</li> <li>□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。</li> <li>□生活習慣病の危険因子や防御因子について理解する。</li> </ul> <p>III 医療の実践</p> <p>臨床課題について、エビデンスレベルに基づき、情報収集する方法を修得する。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <p>保健・医療・福祉に関連する専門職種と役割を理解する。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□病院、診療所の役割や、保険医療制度を理解する。</li> <li>□健診や予防接種の内容や実施体制を理解する。</li> <li>□介護保険制度を理解する。</li> </ul> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□国際協力や、おもな国際機関の役割を理解する。</li> <li>□医学論文の構造を理解する。</li> </ul>
評価方法	<p>■受講態度（10%）《Ⅰ》</p> <p>■小テスト（10%）《Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、Ⅵ》</p> <p>■定期試験（80%）《Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、Ⅵ》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載</p>
授業計画	<p>◇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）の学修目標を示す。</p> <p>2024年4月5日（金）</p> <p>9：00～10：00 衛生学・公衆衛生学の成り立ち（佐伯）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇衛生学・公衆衛生学の由来を理解する</li> <li>◇衛生学・公衆衛生学が扱う領域を理解する</li> <li>◇衛生学・公衆衛生学を学ぶ目的を説明できる</li> <li>◆緒方正規 ◆北里柴三郎 ◆コッホ ◆ベッテンコーフェル ◆ジョンスノウ</li> <li>【B-1-6）-③】</li> </ul> <p>10：10～11：10 疫学：予防医学とのかかわり（佐伯）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇疫学の定義を説明できる</li> <li>◇疫学と予防医学の関わりを知る</li> <li>◇疫学と臨床医学との関連を説明できる</li> <li>◆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</li> <li>【B-1-4）-④】</li> </ul> <p>11：20～12：20 疫学：記述疫学と分析疫学（佐伯）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇記述疫学と分析疫学の違いを説明できる</li> <li>◇発症モデルの歴史的な変遷を知る</li> <li>◇因果関係を推論する条件について説明できる</li> <li>◆記述疫学 ◆分析疫学 ◆必要条件 ◆十分条件 ◆危険因子 ◆防御因子</li> <li>【B-1-3）-③、B-1-4）-①】</li> </ul>

2024年4月12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 ◆標準化死亡比 ◆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間接法を理解する
- ◇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】

2024年4月19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】

2024年4月26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】

2024年5月10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
- ◇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
- ◆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
- ◆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】

10：10～11：10 疫学：コホート研究④（田井）

- ◇疫学：コホート研究①～③の内容について、実際の研究事例を通して理解を深める
- ◇コホート研究を用いた研究事例を解釈するために必要な知識を列挙できる
- ◆コホート研究
- 【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】

2024年5月16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仕組みを知る
  - ◇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】

2024年5月17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
  - ◇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
  - ◆一次アウトカム ◆二次アウトカム ◆サブ解析
  - ◆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】

- 11：20～12：20 疫学：無作為化比較試験④（田井）
- ◇疫学：無作為化比較試験①～③の内容について、実際の研究事例を通して理解を深める
  - ◇無作為化比較試験を用いた研究事例を解釈するために必要な知識を列挙できる
  - ◇無作為化比較試験と他の研究デザインの違いを説明できる
  - ◆無作為化比較試験 ◆コホート研究 ◆症例対照研究
  - 【B-1-3） -③⑤】

2024年5月23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） -③～⑤】

- 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 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】

2024年5月30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 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 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】

2024年5月31日（金）

9：00～10：30 予防医学、がんの疫学（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  
◇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  
◆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  
◆がん登録 ◆がん対策基本法 ◆がん検診  
【B-1-4） -⑤、B-1-5） -①】  
【B-1-4） -①、B-1-5） -⑤】

10：50～12：20 特別講演 疫学概論（自治医科大学公衆衛生学 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】

2024年6月6日（木）

9：00～10：00 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】

10：10～11：10 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】

11：20～12：20 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】

2024年6月7日（金）

9：00～10：00 疫学：臨床検査①（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】

10：10～11：10 疫学：臨床検査②（田井）  
◇身体所見や検査結果の尤度比に基づいて臨床推論する方法を知る  
◆検査前確率 ◆検査後確率  
【F-2-2） -④】

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】

2024年6月12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（富岡）  
◇おもな物理的・化学的要因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

◇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 ◆金属中毒

◆有機溶剤中毒 ◆職業がん ◆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 環境保健①(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】

2024年6月19日(水)

9:00~10:00 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) -②~④】

10:10~11:10 環境保健②(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】

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】

2024年6月20日(木)

9:00~10:00 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】

10:10~11:10 産業保健各論②(富岡)  
◇医師の労働衛生  
◆過労死 ◆労働基準法 ◆時間外労働 ◆働き方改革  
【B-1-6) -③④、B-1-8) -④】

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  
【B-1-5) -②】

2024年6月26日(水)

9:00~10:00 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】

10:10~11:10 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】

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】

2024年8月29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)【反転授業】

アカデミックリーディング①~⑤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】

	<p>11:20~12:20 アカデミックライティング (大林)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇科学論文の構造を理解する</li> <li>◇科学論文のパラグラフ構成を理解する</li> <li>◇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</li> <li>◇オーサーの役割について説明できる</li> <li>◆IMRAD形式 ◆パラグラフ ◆トピックセンテンス ◆CONSORT ◆STROBE</li> <li>◆PRISMA ◆ICMJE ◆オーサーシップ ◆二重投稿 ◆剽窃 ◆自己剽窃 ◆利益相反</li> </ul> <p>【B-1-3) -③】</p> <p>2024年9月4日(水)</p> <p>9:00~11:10 アカデミックリーディング②: システマティックレビュー (佐伯) 【反転授業】</p> <p>【B-1-3) -①②⑥⑦、F-2-2) -①~⑦】</p> <p>11:20~12:20 疫学: 根拠に基づく医療 (佐伯)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇EBMの5つのステップを理解する</li> <li>◇臨床的課題を抽出できる</li> <li>◇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</li> <li>◇研究デザインからエビデンスレベルを比較できる</li> </ul> <p>【B-1-3) -①②⑥⑦】</p> <p>2024年9月5日(木)</p> <p>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) 【反転授業】</p> <p>【B-1-3) -①②⑥⑦、F-2-2) -①~⑦】</p> <p>11:20~12:20 感染症の疫学 (佐伯)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇集団発生の発見と解析</li> <li>◇感染症の数理モデル</li> <li>◇感染症流行事例の検討</li> <li>◇ワクチン効果</li> <li>◆基本再生産数 ◆サーベイランス ◆COVID-19</li> </ul> <p>【B-1-8) -⑪⑫、 B-1-3) -③】</p> <p>2024年9月11日(水)</p> <p>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) 【反転授業】</p> <p>【B-1-3) -①②⑥⑦、F-2-2) -①~⑦】</p> <p>11:20~12:20 寒冷曝露の健康影響に関する疫学研究 (佐伯)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◇死亡率の季節変動を知る</li> <li>◇外気温変動と死亡率の関連を知る</li> <li>◇寒冷曝露の生体影響を知る</li> <li>◇住居内の寒冷曝露と健康の関連を知る</li> </ul> <p>【B-1-6) -③】</p> <p>2024年9月12日(木)</p> <p>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) 【反転授業】</p> <p>【B-1-3) -①②⑥⑦、F-2-2) -①~⑦】</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> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>② NEW予防医学・公衆衛生学 第4版 岸玲子監修 南江堂</li> </ul>
参考書	<p>参考図書</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 基礎から学ぶ楽しい疫学 第3版 中村好一著 医学書院</li> <li>② 今日から使える医療統計 新谷歩著 医学書院</li> <li>③ 公衆衛生がみえる Medic Media</li> <li>④ 公衆衛生マニュアル 南山堂</li> <li>⑤ 国民衛生の動向 厚生労働統計協会</li> <li>⑥ Epidemiology Beyond the Basics 4rd edition, Moyses Szklo, F.Javier Nieto, Jones&amp;Bartlett leaning</li> <li>⑦ User's Guides to the Medical Literature 3rd Edition, Gordon Guyatt, JAMA evidence</li> <li>⑧ Multivariable Analysis A practical guide for clinicians and public health researchers. 3rd edition, Mitchell H. Katz, Cambridge University Press.</li> </ul>
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>

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）・谷 里奈（講師）・緒方瑠衣子（助教）
概要	病理学実習は、他教科と異なる病理学の特徴である形態学的な病態の理解に欠くことが出来ない。本実習では、臨床情報と実習標本から得られる形態学的特徴を関連付け、疾患の病態の理解につなげることを目標とする。
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナルリズム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 医療者としてふさわしい行動ができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 病理解剖の重要性を理解し、患者およびその家族の尊厳を尊重することができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医療者として疾病の理解を深め、医療における病理学の役割を理解することができる。</li> </ul> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 自然科学と病理学の関わりについて説明できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 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し、説明できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 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ことができる。</li> </ul> <p>III 医療の実践</p> <p>病歴、身体検査、臨床検査や画像診断と病理組織像や疾患成立機序を関連づけることで分析的形態解析力を習得し、活用することができる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <p>病理標本を見て組織や細胞の特徴を見極め、レポートを作成することができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <p>プライマリーケアに生かせる疾患の成り立ちを理解する。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 国際的な病底解明の最先端の知識を理解できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 国際的な情報を理解するための方法に習熟する。</li> </ul>
評価方法	<p>《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 定期試験（50%）《Ⅱ, Ⅲ, V》</li> <li>■ 実習レポート（45%）《Ⅱ, Ⅲ, Ⅳ, V, VI》</li> <li>■ 受講態度（5%）《Ⅰ, Ⅲ, Ⅳ》</li> </ul>
授業計画	<p>【】内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。 2024年5月13日月曜1-3限目 2024年5月13日月曜4-6限目</li> <li>筆記試験 2024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。</li> </ol>
授業外学修（事前学修・事後学修）	
テキスト	特に教科書は指定していない。
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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・Mills SE他編「Sternberg's Diagnostic Surgical Pathology (6th edition)」LWW社</li> <li>・深山正久他編「組織病理アトラス（第6版）」文光堂</li> <li>・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</li> <li>・Bosman FT他編「World Health Organization Classification of Tumours of the Digestive System (5th edition)」IARCPress</li> </ul> <p>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</p> <p>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。また、反転講義、実習の実施方法の詳細については後日発表します。</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			
病原体・感染防御医学 教授			
添付ファイル			

全担当教員	王寺幸輝（准教授）・北村知嵩（助教）・西村知子（助教）・三須政康（研究助教）・竹上貴子（非常勤講師）
概要	実習では虫体標本、生検標本、血液塗抹標本等を用いて学習する。講義で得た知識を実習で検証することにより、医師に必要な知識の習得を目指す。
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 医学生としてふさわしい態度で実習に参加できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医学生として常に高い学習意欲を保つことができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 実習における規則、規制に従って行動できる。</li> </ul> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 現在の世界・日本における感染症について説明できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 様々な寄生虫疾患、ウイルス・細菌感染症を含めた新興・再興感染症について説明できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 各感染症について病態・病因を理解し、診断・治療の原理について修得している。</li> </ul> <p>III 医療の実践</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 医師に求められる感染症に関する知識や検査法について修得している。</li> <li><input type="checkbox"/> 種々の寄生虫症診断に必要な検査を想定し、適切な治療法、治療薬について理解できる。</li> </ul> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> グループ学習（実習）において、リーダーおよびメンバーとしての自分の役割を果たし、グループとしての機能を高めるために貢献できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医学生として、共感的態度で、他者に敬意をはらったコミュニケーションできる。</li> <li><input type="checkbox"/> レポートを規定に従い適切に作成することができる。</li> </ul> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 最新の感染症動向を理解し、説明できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 感染症における社会と医学・医療との関係を理解できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 海外渡航に関連した感染症について説明できる。</li> </ul> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 世界の感染症動向について、オンラインデータベースにより情報を入手することができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 医療情報検索サイトを活用し、検索した論文の内容を理解、考察することができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 国際的視野やリサーチマインドを持って医学的課題に取り組むことができる。</li> </ul>
評価方法	<p>■ 受講態度（10%）《I, IV》</p> <p>■ レポート（90%）《II, III, V, VI》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載</p>
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（◇）</p> <p>~~~~~</p> <p>2024年 9月2日（月） 4～6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</p> <p>-----</p> <p>9月3日（火） 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】 ◇プレパラ・観察（原虫、線虫、条虫、吸虫） ◇実習課題提出</p> <p>-----</p> <p>9月9日（月） 4～6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)-</p>



	<p>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</p> <p>-----</p> <p>9月10日（火）  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】  ◇プレパラ・観察（原虫、線虫、条虫、吸虫）  ◇実習課題提出</p> <p>~~~~~</p> <p>・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	実習マニュアルは講義中に紹介する
参考書	① 図説人体寄生虫学 第10版南山堂 ② 標準微生物学（医学書院、第14版） 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。

講義科目名称： 微生物感染症学実習

授業コード： I243060

英文科目名称： Practical Training of Microbiology and Infectious Diseases

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）、朝田智子、白江倫子
概要	近年、感染症による死亡者数が増加しています。その理由として、多くの抗菌薬が効かない薬剤耐性菌が病院だけでなく地域社会においても広がっていることや、新型コロナウイルス感染症のような新興感染症が次々と発生していること、医療の発展により易感染性患者が増加したことなどが挙げられます。したがって感染症に対する危機管理は、世界中のすべての医療関連施設、そして社会全体における最重要課題となっています。医学科の学生は将来、どの診療科、部門に進んでも、感染症診療には必ず関わることになります。微生物感染症学は、ウイルス、細菌、真菌など多岐にわたるため、非常に幅広い知識を必要とする臨床に直結する実践的な分野です。また、分子生物学、遺伝学、免疫学など多岐にわたる分野の学問が関連し、その進歩も非常に早く、常に最新情報を踏まえた学習が必要になります。微生物感染症学実習では、感染症の原因となる微生物を直接扱うことで、分離、培養、同定などの基本操作と知識を身につけ、講義内容の理解度を深めることを目的とします。
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム 微生物、感染症に関する学習を継続することができる。</p> <p>II 医学とそれに関する領域の知識 感染症の原因となる微生物を理解し、病態、診断、治療、医療関連感染防止について理解できる。</p> <p>III 医療の実践 微生物、感染症に関する最新の情報を入手できる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能 実習メンバーとコミュニケーションを取ることができ、メンバーとしての役割を果たし、レポートを適切に作成することができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献 感染症の予防や法律について理解できる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究 リサーチマインドを持ち、微生物、感染症に対しアプローチし、説明できる。</p>
評価方法	<p>■ レポート60% ≪ I, II, III, IV, V, VI ≫</p> <p>■ 口頭試問20% ≪ I, II, III, IV, V, VI ≫</p> <p>■ 実習態度20% ≪ I, II, III, IV, V, VI ≫</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載</p>
授業計画	<p>【】内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載</p> <p>詳細は後日配布する実習書を参照下さい。 なお、4月24日（水）微生物感染症学講義2限目の始めに、実習に用いる用具の配布と説明を行いますので、必ず出席して下さい。</p> <p>&lt;1回目&gt;2024年5月7日（火）4～6限 無菌操作、グラム染色、塗抹培養など</p> <p>&lt;2回目&gt;2024年5月14日（火）4～6限 分離培養など</p> <p>&lt;3回目&gt;2024年5月21日（火）4～6限 口頭試問、分離培養、寒天培地の作成など</p> <p>&lt;4回目&gt;2024年5月28日（火）4～6限 純培養、寒天培地の作成など</p> <p>&lt;5回目&gt;2024年6月4日（火）4～6限 性状試験など</p> <p>&lt;6回目&gt;2024年6月5日（水）1～3限 性状試験判定、感受性試験など</p> <p>&lt;7回目&gt;2024年6月11日（火）4～6限 感受性試験判定など</p>
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 吉田眞一、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）			
概要	免疫の臨床への応用を理解を深めるために、臨床で用いられる代表的な抗体検査法である免疫組織化学染色とフローサイトメトリーの知識と技術を習得する。		
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <input type="checkbox"/> 将来医師となる医学生として、ふさわしい態度で授業に参加できる。 <input type="checkbox"/> 医学生として常に高い学習意欲を保つことができる。 <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <input type="checkbox"/> 生体の免疫機構について理解し、説明できる。 <input type="checkbox"/> 免疫関連の検査法を理解し、説明できる。 <p>III 医療の実践</p> <input type="checkbox"/> 医師に求められる技能・態度を理解できる。 <input type="checkbox"/> 情報源を明示し、検索した情報であることを明らかにして利用できる。 <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <p>実習において、他者を尊重し、配慮した行動をとることができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <input type="checkbox"/> 全ての講義・実習が医師になるために必要であることを認識し、積極的に学習する。 <input type="checkbox"/> 免疫学を学ぶことにより、医療・保健・社会に貢献できることを理解できる。 <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <input type="checkbox"/> 研究は、医学・医療の発展や患者利益の増進に行なわれるべきことを理解できる。 <input type="checkbox"/> リサーチマインドを持って医学の課題に取り組める。		
評価方法	<p>■ 受講態度（40%）《 I, IV, V, VI》</p> <p>■ 実習レポート（60%）《 II, III, V》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテン্স番号を記載</p>		
授業計画	<p>A. 実習予定表（いずれも1～6時限）</p> <p>2024年6月21日（金）1～6時限目 ・ 6月28日（金）1～6時限目          担当：伊藤・北島・王寺・古川【A-2-1)-③、A-2-2)-③、F-2-3)-⑩】          場所：4F/5F実習室</p> <p>① 免疫細胞のフローサイトメトリー解析          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          検体を抗体を用いて染色し、組織標本・検査データを読み、病態を推察・理解する訓練をする</p>		
授業外学修（事前学修・事後学修）	なし		
テキスト	なし		
参考書	なし		
学生へのメッセージ等	<p>・免疫学実習では免疫学講義で学んだ内容を活かし、臨床検査で用いられる免疫組織化学染色とフローサイトメトリーに取り組みます。</p> <p>・臨床現場でも重要な手技ですので、その原理や応用についても是非学んで欲しい。</p> <p>・免疫学実習のオリエンテーションは、免疫学中間テスト解説会（6月14日5-6限目）にて行います。</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）
概要	実験実習は、書物や講義で得られた知識を、実際に自分で手を動かして実験してみることによって再確認することの意義が大きい。実地臨床での医療行為とは、患者さんに対する実際の施療・施術と、書物・文献などによる確認の往復行為である。医学部における薬理学実習の主目的は、医療行為を模倣した状況を設定して、正しい薬物療法が行えるような基本を習得することにある。
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□医師として、患者に害を加えず益となる薬物療法を実践できる。</li> <li>□医の倫理、法律に基づいた薬物療法を理解し実践できる。</li> </ul> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□薬物療法の基礎知識を習得し、化学物質としての薬の性質および生体内動態を理解し活用することができる。</li> <li>□適切な薬物療法のために、人体の恒常性維持のための各種調節機構（生理）を理解し説明することができる。</li> <li>□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し説明することができる。</li> </ul> <p>III 医療の実践</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□様々な疾患治療における薬物療法の位置づけを理解し説明できる。</li> <li>□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し活用することができる。</li> <li>□小児・高齢者・妊婦の薬物療法、薬物相互作用、連用と耐性などの知識を習得し活用できる。</li> </ul> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□医療の実践の中での患者、患者家族への薬物療法の説明と同意を理解できる。</li> <li>□薬物療法に関わる薬剤師や看護師など各種医療専門職とのコミュニケーションを理解できる。</li> </ul> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□新薬の研究と開発が社会に貢献できることを理解できる。</li> <li>□医薬品開発（創薬）と臨床薬効評価の考え方を理解できる。</li> </ul> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <p>リサーチマインドを持ち、国際的視野で未知のことを探求する医学研究を理解できる。</p>
評価方法	<p>■実習の参加態度、レポート、発表(5%) 《I、II、III、IV、V、VI》</p> <p>■定期試験（内訳：講義60%程度・実習40%程度）(95%) 《I、II、III、IV、V、VI》</p> <p>薬理学実習は基本的に欠席を認めない。やむを得ず欠席した場合は、別の時間に再実習または教員の指示に従って課題を課す等の対応をとる。</p>
授業計画	<p>3年次の最後に行うBNAT受験を進級の要件とする。</p> <p>実習予定表</p> <p>【】内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載</p> <p>2024年5月2日（木） 4～6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)</p> <p>2024年5月9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】</p> <p style="margin-left: 40px;">(1) ゲノムDNA遺伝子多型解析 (趙) (生理・薬理実習室) (2) 腸管平滑筋薬理 (中平) (生理・薬理実習室) (3) 中枢薬理 (京谷) (基礎5階小講義室) (4) 心臓薬理 (吉栖) (基礎第二講義室) (5) 血管薬理 (吉栖) (基礎第二講義室)</p> <p>2024年5月16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)</p> <p>2024年5月23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)</p>

	(基礎第二講義室)
2024年5月30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)
2024年6月5日 (水) 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)
2024年6月6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)
2024年6月12日 (水) 4～6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)
2024年6月19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】 (生理・薬理実習室) (基礎第二講義室)
2024年6月20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)
2024年6月26日 (水) 4～6時限目 発表会、追加・訂正	【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。

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>基礎医学の理解の定着と臨床課題への応用力を養うためにチーム基盤型学修【自己学修（事前学修，iRAT）＋グループ学修（gRAT，応用課題）】に取り組む。</p>
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム          医学生としてふさわしい行動を示すことができる。</p> <p>II 医学とそれに関する領域の知識          履修した基礎医学全般の内容を理解し、説明することができる。</p> <p>III 医療の実践          患者の病歴の聴取方法や疾病に対する検査の選択、治療法の知識を修得している。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能          他の学生や教員と適切なコミュニケーションをとり、積極的にグループワークに参加することができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献          社会医学に関する知識を修得している。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究          科学的研究で明らかになった知見を活用することができる。</p>
評価方法	<p>■ 受講態度（20%）《Ⅰ》          ■ IRAT、GRATおよび応用課題の得点（80%）《Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、Ⅵ》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテン番号を記載</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> <p>2024年10月21日（月）～10月24日（木）、10月28日（月）          詳細については、後日、教務システムで通知します。</p> <p>モデル・コア・カリキュラム対応番号          【C-1-1）、C-1-2）、C-2-1）、C-2-2）、C-2-3）、C-2-4）、C-2-5）】          【C-3-1）、C-3-2）、C-3-3）、C-4-1）、C-4-2）、C-4-3）】</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	<p>基礎医学Ⅱ全般の確認</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しておくこと。</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			
基礎教育部長			
添付ファイル			
全担当教員	基礎教育部長/基礎医学講座の教員/臨床医学講座の教員/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	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム 将来、医学・医療に携わる者として、自己の目標を設定できる。</p> <p>II 医学とそれに関する領域の知識 —</p> <p>III 医療の実践 —</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能 —</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献 医学・医療を通じた社会的貢献について、自分の考えを述べることができる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究 国際的な視野で医療と医学研究を考えることができる。</p>		
評価方法	レポートの提出を含む受講態度 (100%) 《I, V, VI》		
《》内は評価するアウトカムのコンピテン্স番号を記載			
授業計画	令和6年9月25日（水）～26日（木） 詳細については、後日、教務システムで通知します。 <b>【A-1-3）、A-7-1）、A-7-2）、A-8-1）、A-9-1）】</b>		
【】内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載			
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	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
通年	基礎医学Ⅱ	-	必修
担当教員			
辰巳 満俊（医療の質・安全管理センター）			
添付ファイル			

全担当教員	奈良県立医科大学附属病院 医療の質・安全管理センター 辰巳 満俊、感染症内科 笠原 敬、地方独立行政法人 奈良県立病院機構 上田 裕一、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	将来医療を提供する者として必要不可欠である医療安全の基礎について学ぶとともに、当事者になった際になすべき行動について講義と実習から学習する。		
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <p>□安全な医療とは何かを理解する。</p> <p>□過去の医療事故の概要を理解し、将来医療を提供する者としてあるべき姿勢を修得する。</p> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <p>医療事故発生事例の分析を学び、事後に対応を検討する姿勢を身につける。</p> <p>III 医療の実践</p> <p>院内感染アウトブレイクの際の感染管理について理解する。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <p>安全な医療を提供するチーム医療に必要なノンテクニカルスキルを修得する。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <p>—</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <p>医療安全の分析手法や医療の質向上活動（Quality Improvement）についての知見を深める。</p>		
評価方法	<p>■受講態度（60%）《I、II、III、IV、VI》</p> <p>■ミニテスト（40%）《I、II、III、IV、VI》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテン番号を記載</p>		
授業計画	授業内容	授業形態	担当者
【I】内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載	第01回 2024年9月30日（月） 9：00-10：00 医療安全と臨床倫理 【A-1-1②】	講義	医療の質・安全管理センター 辰巳 満俊
	第02回 2024年9月30日（月） 10：10-11：10 医療安全からみた感染管理 【A-6-1-⑦、A-6-3-④】	講義	感染症内科 笠原 敬
	第03回 2024年9月30日（月） 11：20-12：20 医療訴訟とは 【B-2-2①②③】	講義	大阪A&M法律事務所 小島 崇宏
	第04回 2024年9月30日（月） 13：10-14：10 Team STEPPS（入門編）研修 【C-5-7②④⑥】	講義	関西医科大学 宮崎 浩彰
	第05回 2024年9月30日（月） 14：20-15：20 Team STEPPS（入門編）研修 【C-5-7②④⑥】	講義	関西医科大学 宮崎 浩彰
	第06回 2024年9月30日（月） 15：30-16：30 Team STEPPS（入門編）研修 【C-5-7②④⑥】	講義	関西医科大学 宮崎 浩彰
	第07回 2024年10月2日（水） 9：00-10：00 医療事故当事者になったら 【A-6-1-①②③④⑥】	講義	医療の質・安全管理センター 辰巳 満俊
	第08回 2024年10月2日（水） 10：10-11：10 医療事故から学ぶ 【A-6-1①②⑥⑧】	講義	地方独立行政法人 奈良県立病院機構 上田 裕一
	第09回 2024年10月2日（水） 11：20-12：20 医療事故の再発を防止するには 【A-6-2①②】	講義	地方独立行政法人 奈良県立病院機構 上田 裕一
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 ( <a href="http://www.tokyo-med.ac.jp/mededu/news/detail2.html">http://www.tokyo-med.ac.jp/mededu/news/detail2.html</a> ) 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メディカ出版 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場合には？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
通年	基礎医学Ⅱ	—	必修
担当教員			
若月 幸平（教育開発センター教育教授）			
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、医療面接、神経診察、呼吸音聴診、前立腺触診と導尿、小児救急疾患処置、成人救急疾患処置、IVR手技、腹部診察と直腸診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〉 令和6年4月10日（水）～5月29日（水）毎週水曜日13：10～16：30 3年生を16グループに分け、グループごとに8つの手技をローテーションする。</p>
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナルリズム 臨床現場での基本的態度・習慣、患者へのマナーを理解し実践することができる。</p> <p>II 医学とそれに関する領域の知識 実習で習う手技に関する基本的知識を理解し説明できる。</p> <p>III 医療の実践 実習で習う手技に関する基本的技能を理解し実践できる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能 指導教員および他の学生と適切なコミュニケーションをとることができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献 臨床手技実習入門に参加する学生に必要とされる知識・技能・態度を身につけることができる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究 —</p>
評価方法	<p>■ 実習態度、技能（100%）《I, II, III, IV, V》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載</p>
授業計画	<p>【I】内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載</p> <p>[実習内容] 7～8名を1グループとし、グループごとに下記①～⑧についての実習を行う。 ①医療面接 ②神経診察 ③呼吸音聴診 ④前立腺触診と導尿 ⑤小児救急疾患処置 ⑥成人救急疾患処置 ⑦IVR手技 ⑧腹部診察と直腸診</p> <p>[実習期間] 令和6年4月10日（水）～令和6年5月29日（水）13：10～16：30 ※上記の期間で実施予定 実施方法の詳細については別途通知</p> <p>[実習担当] ①精神医学、放射線腫瘍医学、口腔外科学 ②脳神経内科学 ③呼吸器内科学 ④泌尿器科学 ⑤小児科学 ⑥救急医学 ⑦放射線診断・IVR学 ⑧消化器・総合外科学</p> <p>[モデル・コア・カリキュラム対応番号] 【A-2-1)-①③④⑤, A-2-2)-③, A-4-1)-②, A-9-1)-①②⑤, A-6-3)-②, G-4-4)】</p>
授業外学修（事前学修・事後学修）	「医学生のための基本的臨床手技」で予習すること。
テキスト	医学生のための基本的臨床手技

参考書	診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる技能と態度に関する学修・評価項目（第4.2版）
学生へのメッセージ等	<p>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。</p> <p>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。</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			
若月 幸平（教育開発センター教育教授）			
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3日から6月24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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>原則として、1施設につき、学生1名とする。</li> </ul> <p>②幼稚園・保育所実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>③ホスピス実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>国保中央病院ホスピス緩和ケア科で実習を行う。</li> </ul> <p>3) 事前準備、説明会を実施する。</p>		
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 医学生としてふさわしい行動を示すことができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 人間の尊厳を尊重し、患者に対して利他的、共感的、誠実に対応できる。</li> <li><input type="checkbox"/> 患者中心の立場に立つことの重要性を理解し、説明することができる。</li> </ul> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <p>これまでに習得した医学とそれに関連する領域の知識を理解し、説明することができる。</p> <p>III 医療の実践</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 適切な医療面接の方法を理解し、説明することができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 適切な身体診察と基本的臨床手技の方法を理解し、説明することができる。</li> </ul> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 患者やその家族と良好なコミュニケーションを取ることができる。</li> <li><input type="checkbox"/> 患者を中心としたチーム医療の重要性を理解し、説明することができる。</li> </ul> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <p>保健・医療・福祉・介護に関する知識を理解し、説明することができる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <p>経験した症例に対してさらに深く学ぶための自己学習ができる。</p>		
評価方法	<p>■ 実習評価(80%) 《I, II, III, IV, V, VI》</p> <p>■ レポート(20%) 《I, II, III, IV, V, VI》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載</p>		
授業計画	<p>〔実習期間〕 2024年6月3日（月）、6月10日（月）、17日（月）、24日（月）</p> <p>〔実習担当〕 地域基盤型医療教育協力施設担当者</p> <p>〔モデル・コアカリキュラム対応番号〕 【A-1-2)-③④, A-1-3)-②③④⑤, A-2-1)-①②③④⑤ A-2-2)-②③, A-3-1)-①②, A-4-1)-①②③ A-4-2)-①②④⑥⑦, A-5-1)-①②③④, A-6-1)-④⑤ A-6-2)-①, A-7-1)-①②③④⑤⑥⑦, A-7-2)-①② A-9-1)-①②⑤, B-1-7)-①②③④⑤⑦, B-1-8)-①②③⑩⑫ E-7-2)-①②③, E-7-3)-③④⑤⑥, E-9-1)-①⑥⑦⑨⑩】</p>		
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			
伊藤 利洋			
添付ファイル			

全担当教員	伊藤 利洋（免疫学）、福島 英賢（救急医学）、長井 美奈子（消化器・総合外科学）、中村 広太（消化器・総合外科学）		
概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学会や医療現場における英語力向上が、国内外問わず、今後医師となるべき医学生には求められています。</li> <li>・本講義科目は、現在の英語力を問うのではなく、医学英語を学び続ける重要性を各自が再認識することを目的としています。</li> <li>・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対応できる英語力の向上に向けた議論・考察をします。</li> </ul>		
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <p>□医学・医療英語を学び続ける姿勢や自己学習力を獲得する。</p> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <p>—</p> <p>III 医療の実践</p> <p>—</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <p>□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理解できる。</p> <p>□グループワークにおいて、他者を尊重し、配慮した行動とコミュニケーションをとることができる</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <p>□医学会や医療現場における英語コミュニケーションの現状を通じて、英語コミュニケーションの必要性・重要性を認識できる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <p>□グローバルな視野で医師・研究者として求められる英語の必要性を理解し、国際人としてのあり方を理解説明できる。</p>		
評価方法	■授業態度及びレポート（100%）《I, IV, V, VI》		
《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載			
授業計画	授業内容	授業形態	担当者
【I】内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載	第1回 2024年9月27日（金） 1時限 医学・医療英語の重要性について：臨床医の立場から（1）-若手外科医からのメッセージ	講義	中村 広太
	第2回 2024年9月27日（金） 2時限 医学・医療英語の重要性について：研究医の立場から（1）-内科医/基礎研究医からのメッセージ	講義	伊藤 利洋
	第3回 2024年10月1日（火） 1時限 医学・医療英語の重要性について：臨床医の立場から（2）-救命救急医からのメッセージ	講義	福島 英賢
	第4回 2024年10月1日（火） 2時限 医学・医療英語の重要性について：臨床医の立場から（3）-救命救急医からのメッセージ	講義	福島 英賢
	第5回 2024年10月3日（木） 1時限 医学・医療英語の重要性について：臨床医の立場から（4）-若手外科医からのメッセージ	講義	長井 美奈子
	第6回 2024年10月3日（木） 2時限 医学・医療英語の重要性について：英語習得法 お勧めの英語習得法について議論・共有しよう	グループワーク	伊藤 利洋
授業外学修（事前学修・事後学修）	なし		
テキスト	なし		

参考書	なし
学生へのメッセージ等	<ul style="list-style-type: none"><li>・臨床医・研究医としての様々な経験から、医学・医療英語を学び続ける重要性について、講義・グループワークを展開していきます。</li><li>・各学生が医学・医療英語の重要性を認識するきっかけになれば幸いです。</li><li>・遅刻及び欠席は評価に大きく影響しますので、十分留意してください。</li></ul>



# 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

当該試験はC B T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、臨床医学Ⅰ及びC B T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

当該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（ミクロ / マクロ）、発生・再生学、生理学、生化学、病理学、微生物学、免疫学、薬理学、疫学・公衆衛生の領域から160問

## (2) 実施日

令和6年10月31日（木）

## (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) 学生へのフィードバック

当該試験の成績を教育開発センター I R 部門で分析後、各個人へのフィードバックシートを作成し、学生一人ひとりに分析結果を通知します。フィードバックシートでは、各個人の学力が全国的にどのレベルにあるかも解析し、現時点でのC B Tの予想合格率も算出した内容となっています。今後の学修を進める参考として活用してください。

## (5) 成績不振者への対応

成績不振者には面談を行い、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。

## (6) その他

当該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（臨床医学Ⅲ）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 教育教授

## 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

本コース学生は6年一貫教育の基本単位をもとに特別の単位を加えた学部課程と大学院課程から構成される「研究医養成プログラム」を履修する。

学部課程においては、2年次リサーチ・クラークシップを必修履修し、研究マインドを醸成する。

また、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・社会医学系教室で指導を受ける。

### 2) 休暇中特別プログラム

夏季・冬季・春季の休暇中にも、「研究医特別メンター実習」を必修履修し（2～4年生対象）、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 Writing Scientific Papers

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

<https://led.w-as.jp/gogaku/wsp.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。

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			
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>I 倫理観とプロフェッショナリズム 私たちのプロフェッショナル宣言を遵守し、医学生としてふさわしい行動を示すことができる。</p> <p>II 医学とそれに関する領域の知識 <input type="checkbox"/> 高血圧や糖尿病といったCommon diseaseの基本知識を説明することができる。 <input type="checkbox"/> 社会保障制度、公衆衛生、地域保険、産業保険、健康危機管理を理解し、説明することができる。</p> <p>III 医療の実践 実習において各医療現場の役割を理解し、説明することができる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能 <input type="checkbox"/> 実習を通して他職種の役割を理解し、お互いに良好な関係を築きながら協働することができる。 <input type="checkbox"/> 患者さんおよび家族と良好な人間関係を築くことができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献 <input type="checkbox"/> 社会保障制度、公衆衛生、地域保険、産業保険、健康危機管理を理解する。 <input type="checkbox"/> 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>VI 国際的視野と科学的探究 経験した症例に対してリサーチマインドを持ってより理解を深めることができる。</p>		
評価方法	<p>■ レポート (80%) 《II、III、IV、V、VI》 ■ 受講態度 (20%) 《I》</p> <p>《》内は評価するアウトカムのコンピテン্স番号を記載</p>		
授業計画	授業内容	授業形態	担当者
【】内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載	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

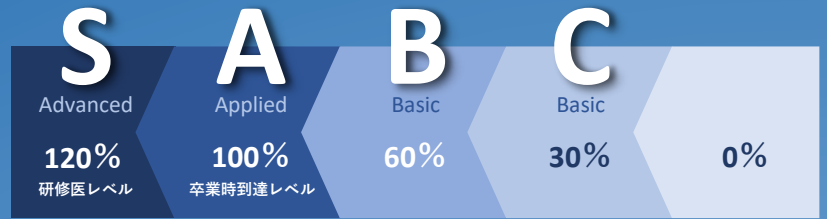
	メンター実習報告会1（秋）	実習	担当医
	メンター実習報告会2（春）	実習	担当医
	面談（各学年 進級判定会議前） 教育開発センター	実習	担当医
	会議、研修等	実習	担当医
授業外学修（事前学修・事後学修）			
テキスト	特になし		
参考書	特になし		
学生へのメッセージ等	実習の日程調整については、教育開発センターと県費奨学生配置センターが対応しています。		

開講期間	配当年	単位数	科目必選区分
集中	1～6年	-	選択（緊急医師確保枠学生、研究医養成コースの学生は必修）
担当教員			
若月 幸平			
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	「医工学と医学」、「地域医療学概論」についての理解を深める。
目標	<p>I 倫理観とプロフェッショナリズム</p> <p><input type="checkbox"/>医学生としてふさわしい行動を示すことができる。</p> <p><input type="checkbox"/>医学、医療の発展に貢献する使命感と責任感を持つことができる。</p> <p>II 医学とそれに関する領域の知識</p> <p>地域医療や医工学の知識を理解することができる。</p> <p>III 医療の実践</p> <p>コンソーシアム実習で得た知識を医療の実践に活用することができる。</p> <p>IV チームマネジメントとコミュニケーション技能</p> <p>他学の学生や教員と適切なコミュニケーションをとり、積極的にグループワークに参加することができる。</p> <p>V 医学、医療、保健、社会への貢献</p> <p><input type="checkbox"/>医学・医療の研究と開発が社会に貢献することを理解できる。</p> <p><input type="checkbox"/>地域医療に関わることの必要性を理解できる。</p> <p>VI 国際的視野と科学的探究</p> <p><input type="checkbox"/>実習で経験した内容をさらに深く学ぶための自己学習ができる。</p>
評価方法	<p>■受講態度（60%）《I、II、III、IV、V、VI》</p> <p>■レポート（40%）《I、II、III、IV、V、VI》</p>
《》内は評価するアウトカムのコンピテンス番号を記載	
授業計画	<p>I 内は授業時に関係するモデル・コア・カリキュラムの番号を記載</p> <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4日間の集中講義、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6年度は早稲田大学で「医工学と医学」開講予定。</p>
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。



## アウトカムに対する到達度目標レベル (マイルストーン)



### I 倫理観とプロフェッショナリズム

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と方法を理解している。

### II 医学とそれに関連する領域の知識

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、自然科学、社会科学など関連領域の知識と原理を理解し、説明できる。

### III 医療の実践

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疾患の診断と治療を計画できる。

### IV チームマネジメントとコミュニケーション技能

お互いの立場を理解、尊重した人間関係を構築し、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。

### V 医学、医療、保健、社会への貢献

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。

### VI 国際的視野と科学的探究

国際的視野をもって、基礎、臨床、社会医学の意義を理解し、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計画の立案ができる。

S	A	B	C	0%
診療の場で修得した知識・技能・態度を実践できる	診療の場で修得した知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
診療の場で修得した知識・技能・態度を問題解決に応用できる	診療の場で修得した知識を活用して議論し発表できる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
診療の場で実践できる	模擬診療を実施できる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
診療の場で修得した知識・技能・態度を実践できる	診療の場で修得した知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
診療の場で修得した知識を問題解決に応用できる	診療の場で修得した知識を活用して議論し発表できる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない
立案した計画を実施・発表できる	課題を認識し、計画立案できる	基盤となる知識・技能・態度を示せる	基盤となる知識を修得している	修得の機会がない



I 倫理観とプロフェッショナリズム

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と方法を理解している。

「医師としての考え、態度」	病理学	病態・臨床病理学	微生物・感染症学	免疫学	薬理学	生理学・公衆衛生学	病理学実習	病態・臨床病理学実習	微生物学実習	免疫学実習	薬理学実習	基礎医学Ⅱ TBL	私の学びⅠ	医療安全学Ⅰ	臨床手技実習入門Ⅲ	地域医療学実習Ⅰ	医学・医療英語	基礎医学Ⅱ※
1 人間の尊厳を尊重し、患者に対して利他的、共感的、誠実に対応し、患者中心の立場に立つことができる。	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B	C	C	B	B	C	35%
2 医療倫理・研究倫理を理解し、倫理的原則に基づいて行動することができる。	B	B	C	C	C	C	B	B	C	C	C	B		C	B	C		42%
3 医療者としての法的責任・規範を理解し、遵守することができる。	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B		C	B	C		34%
4 医学、医療の発展に貢献する使命感と責任感を持つことができる。	B	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B	B	C	B	B	C	39%
5 自己の目標を設定し、生涯にわたって向上を図るために学習し研鑽することができる。	C	C	C	B	B	C	C	C	C	C	B	B	B		B	B	C	45%

II 医学とそれに関する領域の知識

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、自然科学、社会科学など関連領域の知識と原理を理解し、説明できる。

6 自然科学と医学の関わりについて説明できる。	B	C	C	B	B	C	B	C	C	B	B	C			C	C		43%
7 個体の構造と機能を説明できる。	B	C	C	C	B	C	B	C	C	C	B	B			B	B		45%
8 発生・発達・成長・加齢・死について説明できる。	B	C	C	C	B	C	B	C	C	C	B	B			B	B		45%
9 病因・病態生理を理解し、診断・治療の原理について説明できる。	B	B	C	C	B	C	B	B	C	C	B	B			B	B		49%
10 社会と医学・医療との関係、死と法について説明できる。	C	C	C			C	C	C	C			C		C	C	C		30%
11 人の行動・心理について説明できる。	C	C					C					C		C	C	C		30%
12 医療安全の重要性、医療事故の予防と対処について説明できる。	C	C	C		B		C	C	C		B	C		C	B	B		40%

III 医療の実践

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疾患の診断と治療を計画できる。

13 患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	C	C					C	C				C				B	B	39%
14 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。	B	C					B					C				B	B	50%
15 臨床推論により必要な検査を選択し、診断結果から適切な治療計画を立てることができる。	C	C			B	C	C	C		C	B	C				B	C	38%
16 診療録を適切に作成できる。	C	C					C	C				C		C	C	C		30%
17 EBMを活用し、患者の安全性を確保した医療を実践できる。	C	C	C	C	B	C	C	C	C	C	B	C		C	B	C		36%

IV チームマネジメントとコミュニケーション技能

お互いの立場を理解、尊重した人間関係を構築し、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。

18 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取ることができる。			C	C					C	B		B		C	B	B	C	43%
19 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、情報交換、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。					C						C	B		C	B	B		45%
20 各種医療専門職について理解し、チームリーダー及びメンバーとして役割を果たすことができる。		C	C			C			C			B		C	B	B		40%
21 レポートや診療情報などの文書を規定に従って適切に作成し、プレゼンテーションができる。	B	B	C	C	C	C	B	B	C	C	C	B		C	B	B	B	45%

V 医学、医療、保健、社会への貢献

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。

22 保健・医療・福祉・介護に関連する法規・制度等を理解したうえで活用することができる。		C	C			C		C	C	C		C				C	C	30%
23 健康・福祉に関する問題を評価し、地域や国際社会の疾病予防や健康増進の活動に参加できる。		C	C			C		C	C			C				C	C	30%
24 医師として地域医療に関わる必要性を理解し、医療現場でプライマリ・ケアを含む診療を実践できる。	C	C	C			C	C					C				C	B	34%
25 医学・医療の研究と開発が社会に貢献することを理解できる。	C	B	C	B	C	C	C	B	C	B	C	C	B		C	B	C	42%

VI 国際的視野と科学的探究

国際的視野をもって、基礎、臨床、社会医学の意義を理解し、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計画の立案ができる。

26 国際的視野で医療と医学研究を考察することができる。	B	B	B	B	C	C	C	B	B	C	C	B	C			C	B	46%
27 医学的見解の基礎となる科学的理論と方法論を理解し、説明できる。	B	B	B	B	C	C	B	B	B	C	C	B	C			C	C	46%
28 科学的探究で明らかになった新しい知見を明確に理解し、説明できる。	B	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	B	C	C		B		36%

※基礎医学Ⅱ終了時において卒業時アウトカムに対する到達度目標レベル（マイルストーン）を数値化したもの。（各科目の到達度目標レベルを元に平均値を算出）

## 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 (授業開始時刻は含まない) 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 から 8:59
- ・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 試験の注意事項

- ① 学生証不携帯の場合は、受験不可のため、教育支援課で仮学生証の発行を受けること。
- ② 携帯電話、スマートフォン、タブレット、アップルウォッチ等の電子通信機器の使用は禁止のため、電源を切りカバンの中へ入れること。試験中にこれらの機器の音声やアラームが聞こえた場合、カバンの中に入っているも不正行為とみなす。
- ③ 机の上には、筆記用具（鉛筆、シャープペンシル、消しゴムなど）、時刻表示機能のみの時計、メガネ、学生証、特別に持込を許可された物以外は置かないこと。
- ④ その他、試験監督者の禁止するものを持ち込んではいならない。
- ⑤ 試験中に質問がある場合は挙手し、試験監督者の指示に従うこと。
- ⑥ 試験中における私語及び物品の貸借は一切禁止する。
- ⑦ 次の場合、当該試験は無効とする。
  - ・ 答案を提出しない場合
  - ・ 学籍番号・氏名等の記入がない場合
  - ・ 試験監督者の指示に従わない場合
- ⑧ やむを得ず欠席する場合は、試験開始までに教育支援課に連絡を入れること。無断欠席した場合は、追再試験の受験資格を失う。

## 2 遅刻・退室等について

- ① 試験開始後、入室限度時刻を超過した遅刻者は受験できない。  
※遅刻し、かつ、学生証を忘れた場合は、仮学生証の発行を終えて試験室へ入室した時間が入室限度時間内かどうかで受験の可否が判断される。
- ② 公共交通機関の遅延で遅刻した学生については、別途協議のうえ対応する。
- ③ 試験開始後、入室限度時刻までは退出できない。
- ④ 一度退出した者は、再び入室できない。
- ⑤ 体調不良・トイレ等で一時退室した場合、試験時間の延長は行わない。

## 3 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 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たり、答案を見せ合うこと。
  - ウ 音声や動作等により解答に役立つ情報を伝え合うこと。
  - エ 机などに解答に役立つメモ等を残すこと。
  - オ 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。

## 4 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。

# 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属インフルエンザウイルスであってその血清型が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。

別紙様式(第5条関係)

# 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
- 気象警報、交通機関運休等
- 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)

※別表第2に定める書類を添付すること

## 奈良県立医科大学医学部医学科における成績評価異議申立てに関する要領

### (目的)

第1条 この要領は、奈良県立医科大学医学部医学科に在籍する学生（以下、「学生」という。）が履修するすべての科目について、奈良県立医科大学医学部医学科授業科目履修要領第7条第6項に規定する成績評価に対する異議申立てに関し必要な事項を定める。

### (成績に対する確認)

第2条 学生は、成績に対して確認すべき事項がある場合は、授業科目担当教員に、直接確認することができるものとする。

### (確認依頼受付期間)

第3条 前条による確認依頼の受付期間は、成績開示後、一定期間を設けるものとする。

### (確認に伴う措置)

第4条 第2条による確認依頼を受けた授業科目担当教員は、所定の期間内に確認結果を回答するものとする。

2 前項の回答に当たっては、授業科目担当教員が直接当該学生に確認結果を回答するものとする。

### (異議申立て)

第5条 前条の規定による確認結果に異議がある学生で、次の各号に掲げる事項に該当する場合は、別に定める「成績に対する異議申立書」（以下「異議申立書」という。）を学長あてに提出することにより、異議申立てができるものとする。

(1) 成績の誤記入等、明らかに担当教員の誤りであると思われるもの

(2) シラバスや授業時間内での指示等により周知している成績評価の方法から、明らかに逸脱した評価であると思われるもの

2 前項の異議申立書は教育支援課を通じて提出するものとする。

### (異議申立て受付期間)

第6条 前条による異議申立ての受付期間は、当該学生が第4条による回答を受領後、一定期間を設けるものとする。

### (受理)

第7条 学長は、第5条による異議申立書を受領した場合は、医学部教務委員会において当該異議申立ての審査を行うものとする。

2 学長は、異議申立てを受領する事由に該当せず、異議申立てを却下する場合は、速やかに当該学生に通知するものとする。

### (審査結果の報告及び対応)

第8条 医学部教務委員会は、当該異議申立ての審査を行い、その結果を学長に報告し、学長が決定するものとする。

2 教育支援課は、学生及び授業科目担当教員に当該結果を成績に対する異議申立てに関する回答書により通知する。この場合において、異議申立てを容認する結果であった場合は、授業科目担当教員に成績について変更する措置を行わせるものとする。

3 異議申立てへの回答に対して再異議申立ては認めない。

### (雑則)

第9条 この要領に定めるもののほか、必要な要領は別に定める。

### 附 則

この要領は令和5年4月1日から施行する。



## 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）。カウンセリングを希望する場合は、教育支援課又は教員（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）を通じて申し込んでください。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

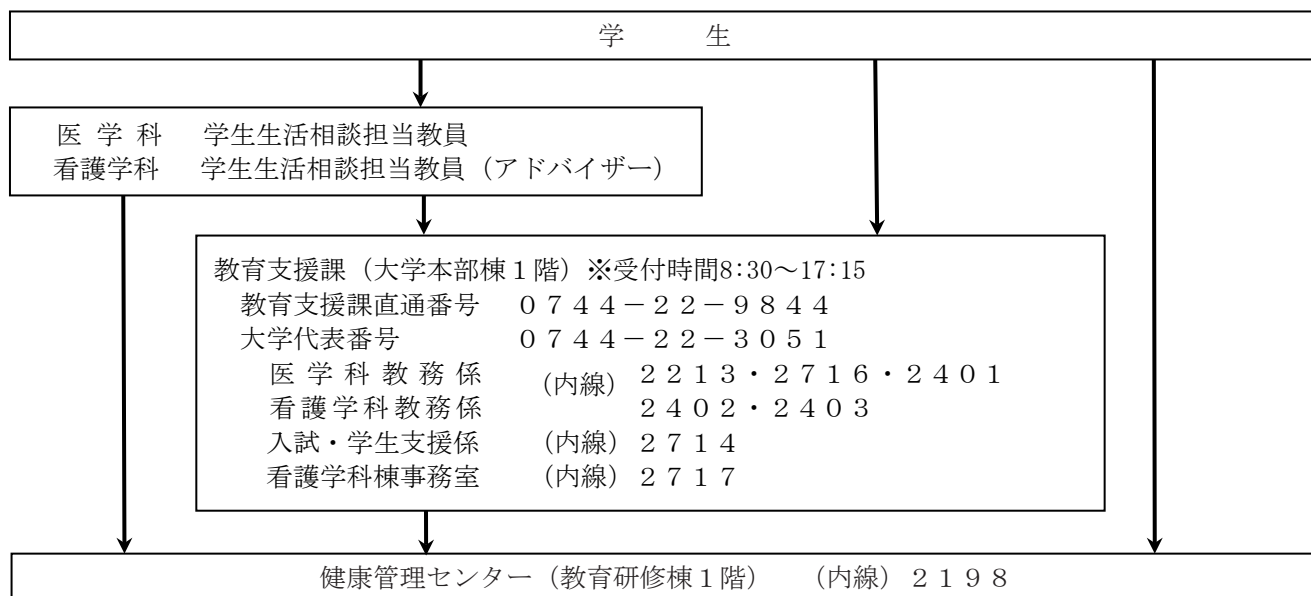
学校保健安全法により、定期健康診断の実施が義務付けられています。

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。健康診断の記録は大切に保管しておいてください。

### (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案内します。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、手続きをしてください。

なお、緊急の場合を除き、附属病院の受付時間（平日午前 8 時 30 分～午前 11 時）外は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）

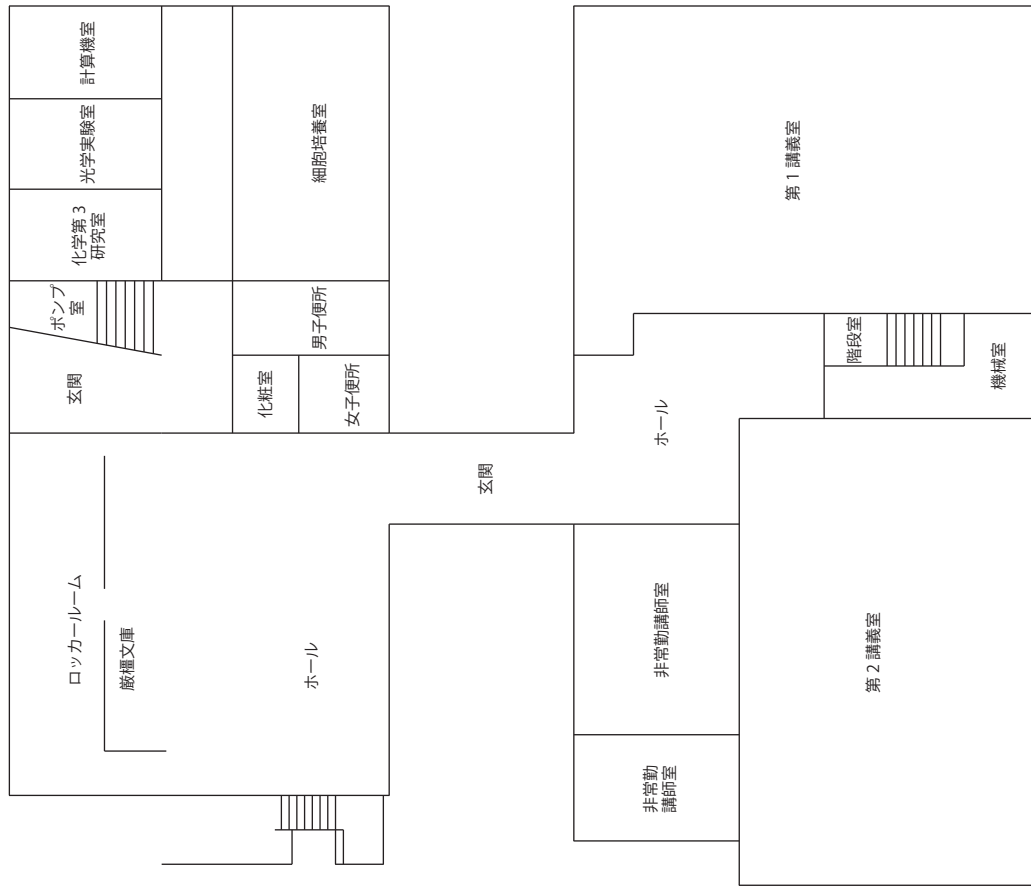
感染症の種類	出席停止期間（登校基準）
インフルエンザ （※）	発症した後（発熱の翌日を 1 日目として）5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日を経過するまで。
百日咳	特有の咳が消失するまで、または 5 日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで。
流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	耳下腺等の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。
麻疹（はしか）	発疹に伴う発熱が解熱した後 3 日を経過するまでは出席停止。ただし、病状により感染力が強いと認められたときは、さらに長期に及ぶ場合もある。
風疹（三日ばしか）	発疹が消失するまで。
水痘（水ぼうそう）	すべての発疹がかさぶたになるまで。
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。

# 教養教育棟

## 1 階



## 2 階

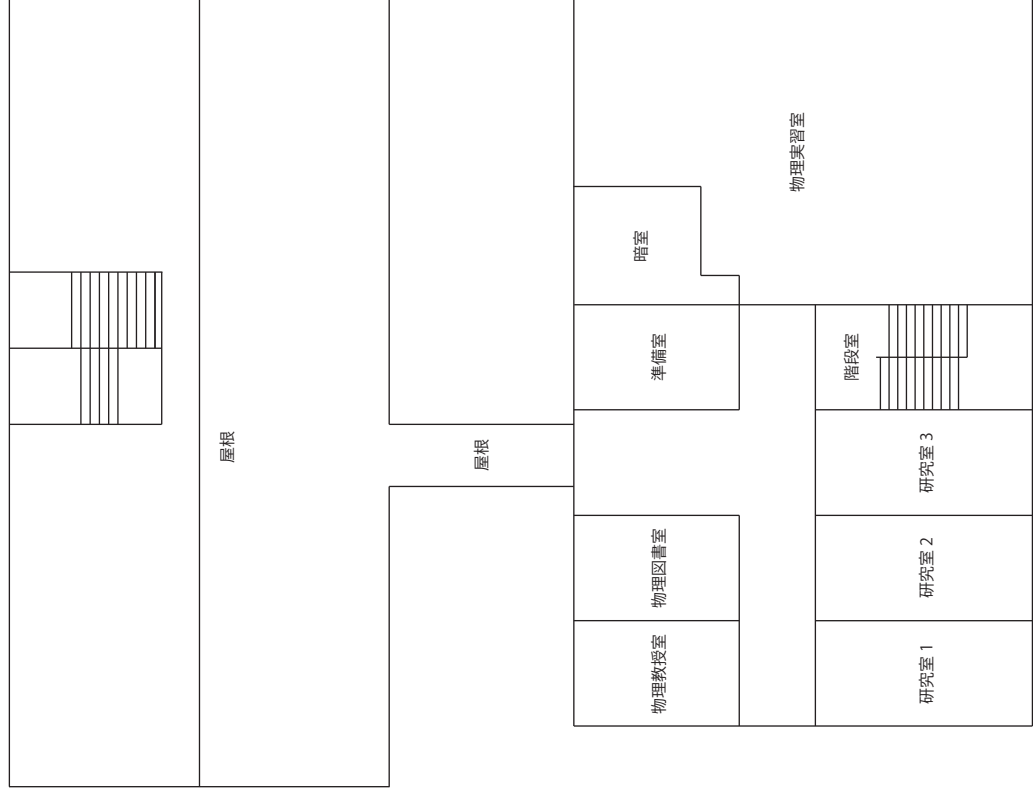


# 教養教育棟

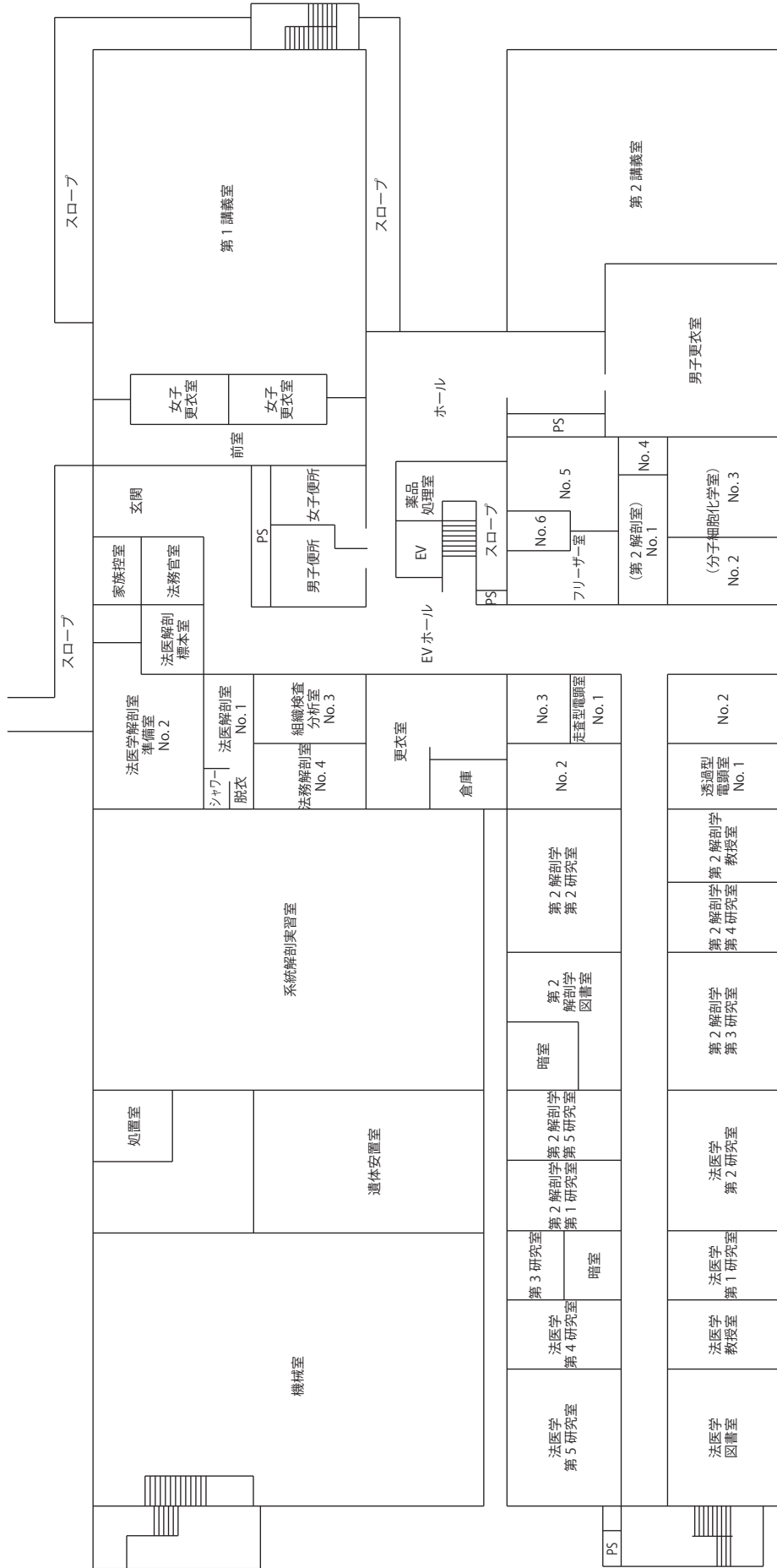
## 3 階



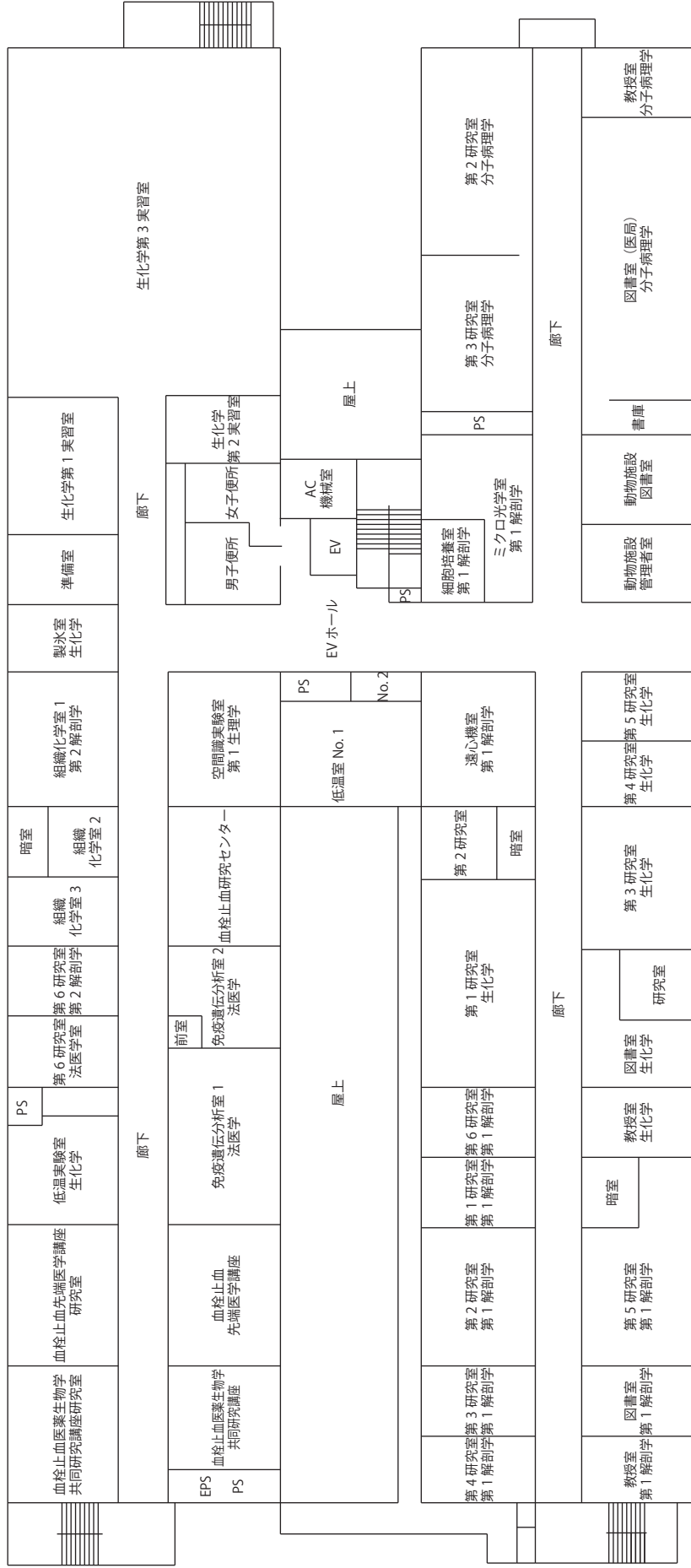
## 4 階



# 基礎医学棟 1階

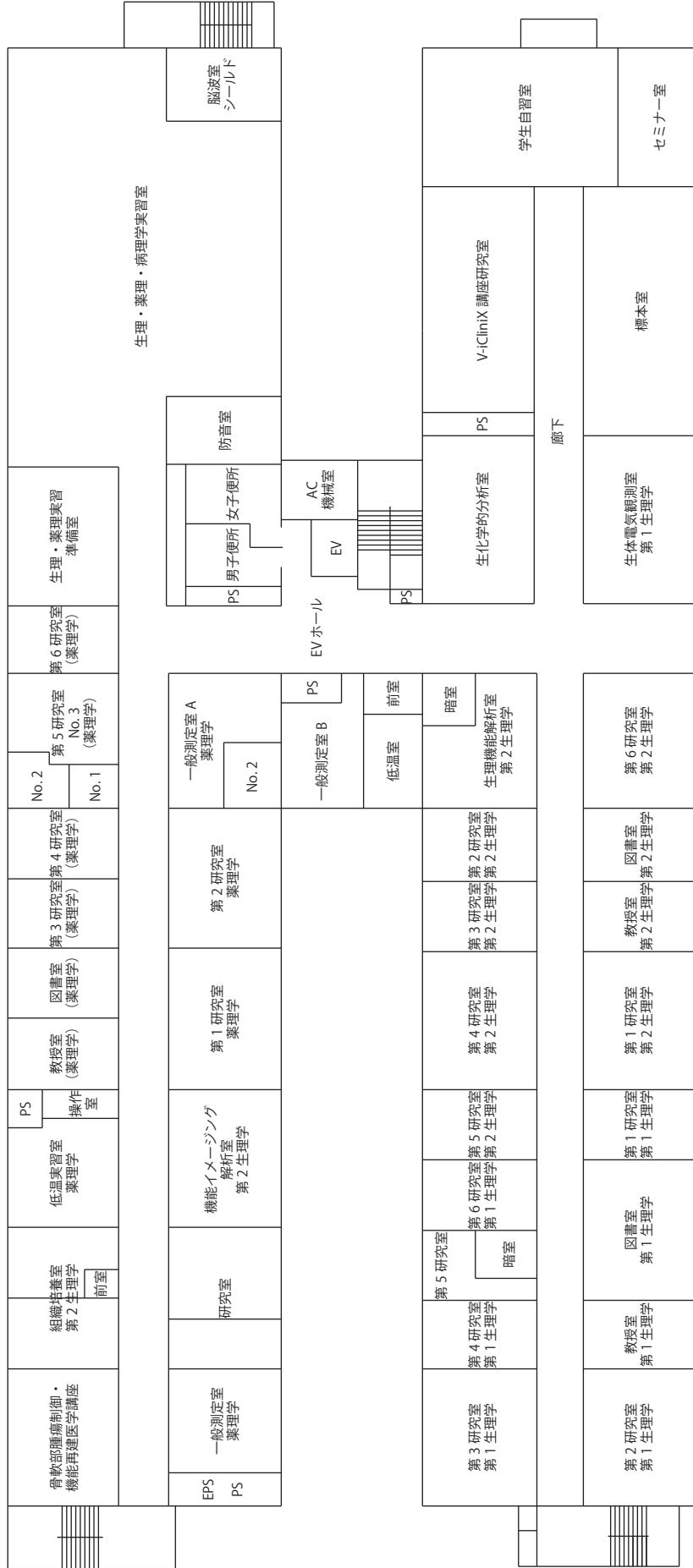


# 基礎医学棟 2階



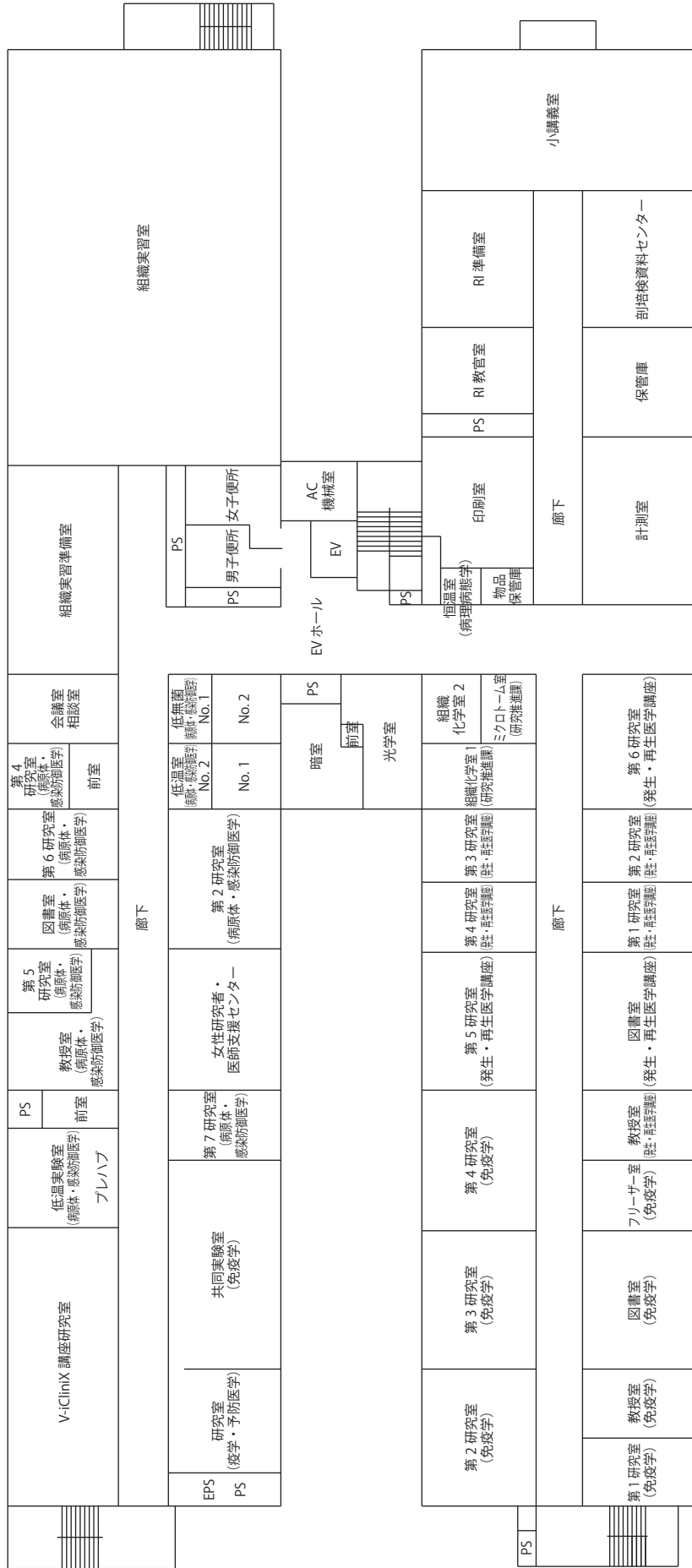


# 基礎医学棟 3階





# 基礎医学棟 5階



# 附属病院

## 医局棟・管理棟 1階



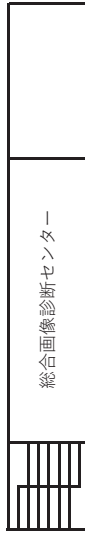
管理棟 廊下



廊下



医局棟 廊下



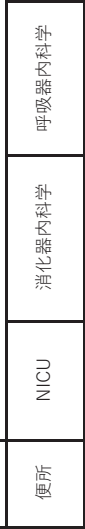
## 医局棟・管理棟 2階



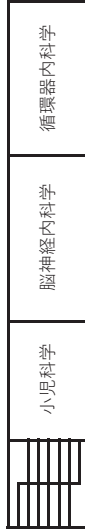
管理棟 廊下



廊下



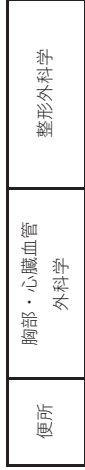
医局棟 廊下



## 医局棟・管理棟 3階



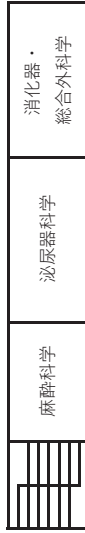
管理棟 廊下



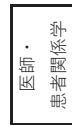
廊下



医局棟 廊下



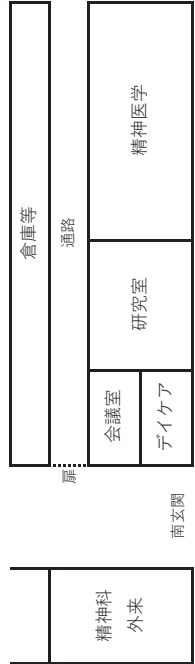
## A棟 2階 腎臓内科学



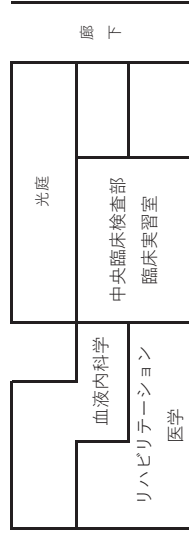
## A棟 5階北



## D棟 1階



## B棟 2階



## B棟 3階



## B・C棟 2階

がんゲノム・腫瘍医学

## B・C棟 3階

病理診断学

