

2019年度 授 業 時 間 割 4年前期

月	日	月								火								水								木								金															
		1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8								
		8:50 \$	10:00 \$	11:10 \$	13:00 \$	14:10 \$	15:20 \$	16:30 \$	17:40 \$	8:50 \$	10:00 \$	11:10 \$	13:00 \$	14:10 \$	15:20 \$	16:30 \$	17:40 \$	8:50 \$	10:00 \$	11:10 \$	13:00 \$	14:10 \$	15:20 \$	16:30 \$	17:40 \$	8:50 \$	10:00 \$	11:10 \$	13:00 \$	14:10 \$	15:20 \$	16:30 \$	17:40 \$	8:50 \$	10:00 \$	11:10 \$	13:00 \$	14:10 \$	15:20 \$	16:30 \$	17:40 \$								
1	8	衛生・分疫			公衆衛生学				2	公衆衛生学		衛生・分疫				3	衛生・分疫		公衆衛生学	英語	4	公衆衛生学		衛生・分疫			5	衛生・分疫	医学ゼミ	医と社会	研究医コース																		
8	15								9	地域医療学		自主学习				10	地域医療学		自主学习	公衆衛生・地域医療試験	英語	11	健康診断		自主学习		12	地域医療学																					
22	29	皮膚系		免アレ系					23	免アレ		皮膚系				24	免アレ系		皮膚病理	英語	25	免アレ	免放	皮膚系		26	皮膚系																						
29		昭和の日								国民の休日								改元								国民の休日								憲法記念日															
6		(こどもの日)振替休日								免アレ								皮膚系								免アレ系								皮膚系								免アレ系試験							
13	20	皮膚系試験							14	リサーチセミナー発表会						15	リサーチセミナー発表会		英語		16	自主学习				17	免アレ系試験	医学ゼミ																					
27	3	精神系			脳神経系				28	脳神経系	脳放	神経薬理				29	脳神経系		精神系	英語	30	脳神経系		精神系		31	精神系	医学ゼミ																					
10	17	脳神経系試験							11	脳神経系		神経病理				12	脳神経系		精神系		13	自主学习				14	精神系試験																						
24	1	耳鼻咽喉系			視覚系				2	耳鼻咽喉系		視覚系				3	視覚系		耳鼻咽喉系		4	視覚系		耳鼻咽喉系		5	視覚系試験	医学ゼミ																					
8	15	東洋医学			小児系				9	東洋医学		小児系				10	東洋医学		小児系		11	総合病理学		小児系		12	臨床薬理	医学ゼミ																					
22	29	東洋医学	医と社会		小児系				23	医情・臨疫		小児系				24	医情・臨疫		小児系		25	臨床薬理		小児系		26	臨床薬理																						
5	12	自主学习		小児系試験					6	自主学习		東洋医学試験				7	自主学习		東洋医学試験		8	自主学习		東洋医学試験		9	自主学习																						
12		夏季休業								夏季休業								夏季休業								夏季休業								夏季休業															
19		夏季休業								夏季休業								夏季休業								夏季休業								夏季休業															
26		夏季休業								夏季休業								夏季休業								夏季休業								夏季休業															
2	9	再試験期間							3	再試験期間						4	再試験期間				5	再試験期間				6	再試験期間																						
16		敬老の日								敬老の日								敬老の日								敬老の日								敬老の日															

2019年度 授 業 時 間 割 4年後期

月	日	月								火								水								木								金							
		1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
		8:50 \$	10:00 \$	11:10 \$	13:00 \$	14:10 \$	15:20 \$	16:30 \$	17:40 \$	8:50 \$	10:00 \$	11:10 \$	13:00 \$	14:10 \$	15:20 \$	16:30 \$	17:40 \$	8:50 \$	10:00 \$	11:10 \$	13:00 \$	14:10 \$	15:20 \$	16:30 \$	17:40 \$	8:50 \$	10:00 \$	11:10 \$	13:00 \$	14:10 \$	15:20 \$	16:30 \$	17:40 \$	8:50 \$	10:00 \$	11:10 \$	13:00 \$	14:10 \$	15:20 \$	16:30 \$	17:40 \$
23	30	秋分の日							24	秋分の日						25	秋分の日				26	秋分の日				27	秋分の日														
7	14	外科治療学			自主学习				8	外科治療学		自主学习				9	外科治療学		自主学习		10	法医学		法医学		11	法医学														
14	21	体育の日							15	法医学		法医学				16	法医学		法医学		17	法医学		法医学		18	法医学														
21	28	自主学习							22	即位礼正殿の儀					23	即位礼正殿の儀					24	自主学习				25	自主学习														
4		(文化の日)振替休日								診断学								診断学								診断学								診断学							
11	18	診断学			医と社会				12	診断学						13	診断学				14	診断学				15	診断学														
25	2	自主学习		診断学試験					26	自主学习						27	自主学习				28	臨床推論PBL		臨床推論PBL		29	臨床推論PBL														
9	16	CBT追・再試験							10	臨床推論PBL						11	臨床推論PBL				12	再試験期間		再試験期間		13	再試験期間														
23	30	再試験期間							24	再試験期間						25	再試験期間				26	再試験期間		再試験期間		27	再試験期間														
30		冬季休業								冬季休業								冬季休業								冬季休業								冬季休業							
6	13	臨床実習入門							7	臨床実習入門						8	臨床実習入門				9	臨床実習入門		臨床実習入門		10	臨床実習入門														
13		成人の日								臨床実習①								臨床実習①								臨床実習①								臨床実習①							
20	27	臨床実習①							21	臨床実習①						22	臨床実習①				23	臨床実習①		臨床実習①		24	臨床実習①														
3	10	臨床実習②							4	臨床実習②						5	臨床実習②				6	臨床実習②		臨床実習②		7	臨床実習②														
10	17	臨床実習③							11	建国記念の日						12	建国記念の日				13	臨床実習③		臨床実習③		14	臨床実習③														
24	7	臨床実習④							8	臨床実習④						9	臨床実習④				10	臨床実習④		臨床実習④		11	臨床実習④														
24		(天皇誕生日)振替休日								臨床実習④								臨床実習④								臨床実習④								臨床実習④							
2	9	臨床実習振り返り		臨床実習④					3	臨床実習振り返り		臨床実習④				4	臨床実習振り返り		臨床実習④		5	臨床実習振り返り		臨床実習④		6	臨床実習振り返り														
9	16	春季休業							10	春季休業						11	春季休業				12	春季休業		春季休業		13	春季休業														
16		春季休業								春季休業								春季休業								春季休業								春季休業							
23		春季休業								春季休業								春季休業								春季休業								春季休業							

# 医と社会Ⅳ

責任者	氏名（教室）	安武 亨（先端医育センター）		
	電話番号	095-819-7987	e-mail	toru@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	16:30～17:30		

対象年次・学期	4年次・通年	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	0.5
科目英語名	Medical ethics and philosophy 4		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

がん患者などのターミナルケアなどの医療場面では、たびたび対応が難しい場面に遭遇する。このような状況でのがん患者などへのインフォームドコンセントの取り方及び患者や家族の心の葛藤及びケアについて学ぶ。大学病院及び地域医療におけるターミナルケアの現状及び取り組みについても学ぶ。また、コア・カリキュラムにもあげられているリスクマネジメント、医療事故及び医療法制、死生学を取り上げる。臨床の現場で、医療事故を如何に防止するか安全管理に関する心構えを身に付け、かつ倫理面を認識した上での医事法制を学ぶ。また、前学年に引き続き地域包括ケアシステムの理解をさらに深める。

## 2. 授業到達目標

1. 自らの知識・能力を振り返り、新たな学習の必要性を認知して、信頼できる情報を得て、その後の学習や診療に活かすことができる。
2. 個々の事例が生命倫理・医療倫理上の問題であるか否かを判断・認識し、対応できる。
3. 患者の権利や医師の使命・義務・裁量権に基づいた判断ができる。
4. 個々の及び組織全体の医療安全に配慮した行動ができる。
5. 医療の現場におけるコミュニケーションの重要性を理解し、信頼関係を確立できる。
6. 患者と医師の良好な関係を築くために、患者の個別的背景を理解し、問題点を把握することができる。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

がん患者やその家族の心の葛藤及びケアについて学ぶとともに、医師としてのがん患者やターミナルケアにおける実際の接し方を学ぶ。また大学病院及び地域医療でターミナルケアがどのように実践されているかを学ぶ。その他ターミナルケアが必要ながん患者へのインフォームドコンセントの行い方を模擬患者を使って経験する。

また、医療マネジメント、医療事故に関し具体例をあげ、医療リスクマネジメントの実際を学ぶ。さらに医師にとって重要である医療情報のITとその安全管理や医事法制について、また、倫理観、宗教観からみた死生学について学ぶ。また、地域包括ケアシステムの理解を深めるため、地域包括支援センターや訪問看護の役割等について学習する。多職種連携症例検討も行う。

## 4. 教科書・教材・参考書

特に指定しない。医療マネジメント、医事法制などの出版物は少なくない。必要に応じて各講義で紹介する。

## 5. 成績評価の方法・基準等

実習状況、出欠状況などを総合して評価する。講義・実習にはすべて出席すること。打刻（打刻可能な

講義室の場合）、その他の方法による出席確認、レポートなどの提出物がある場合の提出期限までの提

出・受理のどれが欠けても欠席とする。以上の基準で、授業回数の3分の1を超えて欠席した者は失格と

する。

## 6. 事前・事後学修の内容

LACSに適宜掲載

## 7. 教員名

安武 亨（先端医育センター）、田中 邦彦（先端医育センター）、江川 亜希子（先端医育センター）、北山 素（先端医育センター）、石井 浩二（麻酔科）、栗原 慎太郎（安全管理部）、山下 和範（救命救急センター）、平野 裕子（保健学科）、藤原 卓（小児歯科）、高島 英昭（リハビリテーション部）、永田 康浩（地域包括ケア教育センター）、川尻 真也（地域医療学）、中嶋 幹郎（薬学部）、都田 真奈（薬学部）、木村 泰男（歯学部）、井口 茂（保健学科）、大町いづみ（保健学科）、浅野 直人（福岡大学）、福田 浩久（弁護士）、早島 理（滋賀医科大学）、潮谷 有二（長崎純心大学）、原 信太郎（愛野記念病院）、上村 芙美（佐々町役場 住民福祉課地域包括支援センター）

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	B
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	B
IV. コミュニケーション技能	B
V. 地域医療・社会医学	B
VI. 科学的探究	E

医と社会IV

(4年次・通年)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
4	5	金	4~5	保健学科共修	保健医療のパラダイムシフトと健康観の変遷	保健学科 平野 裕子	記念講堂
4	5	金	5~6	保健学科共修	災害医療	高度救命救急センター 山下 和範	記念講堂
4	12	金	4~5	法医学	死生学	滋賀医科大学名誉教授 早島 理	ボードイン
4	12	金	6	医療安全	医療安全 I 医療の質と安全の確保	安全管理部 栗原 慎太郎	4 講
4	19	金	4	医療安全	医療安全 II 医療のクオリティマネジメントと安全管理	歯学部 藤原 卓	4 講
4	19	金	5	リハビリテーション	リハビリテーション概論1	リハビリテーション部 高島 英昭	4 講
4	19	金	6	緩和ケア	大学病院における緩和ケア	麻酔科 石井 浩二	4 講
4	26	金	4	未定			ボードイン
4	26	金	5~6	法医学	医療事故と医師の民事責任	福岡大学名誉教授 浅野 直人	ボードイン
7	5	金	4~5	社会性	ケアの質 高め向き合う 死の臨床	愛野記念病院 原 信太郎	1 講
7	5	金	6	未定			1 講
7	12	金	4	未定			1 講
7	12	金	5	地域包括	地域包括ケアシステムと他職種連携 I	長崎純心大学 潮谷 有二	1 講
7	12	金	6	地域医療学	地域包括ケアに向けた佐々町の取り組み	佐々町役場 住民福祉課 地域包括支援センター 上村 英美	1 講
7	19	金	4~6	地域包括	包括事例検討	地域包括ケア教育センター	1 講、セミナー、視聴覚
7	22	月	3	法医学	法社会と医療	弁護士 福田 浩久	ボードイン
7	26	金	4	未定			1 講
7	26	金	5	リハビリテーション	リハビリテーション概論2	リハビリテーション部 高島 英昭	1 講
7	26	金	6	リハビリテーション	リハビリテーション概論3	リハビリテーション部 高島 英昭	1 講
11	11	月	4	未定			3 講
11	11	月	5	未定			3 講
11	11	月	6	未定			3 講
11	11	月	7~	共修	医歯薬共修	地域包括ケア教育センター	3 講、4 講 GH棟大セミナー室
11	18	月	4	未定			3 講
11	18	月	5	未定			3 講
11	18	月	6	未定			3 講
11	18	月	7~	共修	医歯薬共修	地域包括ケア教育センター	3 講、4 講 GH棟大セミナー室

# 人体構造系Ⅲ

責任者	氏名（教室）	弦本 敏行（肉眼解剖学（解剖学第二））		
	電話番号	095-819-7021	e-mail	tsurumot@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	18:00～19:00		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	実習
必修・選択	必修	単位数	1
科目英語名	Human Body Structure 3		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

人体の構造に関する知識は、すべての臨床科目の理解・習得において必須のものである。人体構造系ⅠおよびⅡにおいては人体解剖学に関する基礎的知識を習得した。人体構造系Ⅲのねらいは、次の3点である。

(1) 臨床科目を学習した上で、解剖学に関する知識を再確認するとともに、各臓器における様々な病態・疾患の解剖学的背景を理解すること。

(2) 各臓器の3次元構造およびそれら相互の位置関係を理解し、各種画像診断のための臨床解剖学的知識を習得すること。

(3) 実習対象のご遺体は例外なく、死に至るまでに多くの疾病に罹患し、また様々な治療を施されている。そのような実態を自らの目で再確認し、疾患に関する理解を深めること。

## 2. 授業到達目標

人体構造のうち内臓器をはじめとする諸構造を理解し、それらの臨床解剖学的意義を説明できること。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

胸部・腹部・骨盤・頸部等の内臓器を中心に、決められた手技に則って解剖学実習を行う。

## 4. 教科書・教材・参考書

★グラント解剖学実習 新井良八 監訳 西村書店 4,800円

★ネッター解剖学アトラス 相磯貞和 訳 南江堂 10,000円

★グレイ解剖学 (for students) 塩田浩平 他訳 エルゼビア・ジャパン 10,000円

臨床のための解剖学 佐藤達夫・坂井建雄 監訳 MEDSi 14,000円

（★は教科書、必携）

## 5. 成績評価の方法・基準等

解剖学実習について、筆答試験を行う

(1) 受験資格 原則として皆出席

(2) 試験と評価 本試験と再試験

再試験後、課題レポート等も併せて総合的に評価する

## 6. 事前・事後学修の内容

シラバスを参考に、胸部・腹部・骨盤・頸部等の各臓器に関する解剖学的知識を再確認しておくこと。

## 7. 教員名

弦本敏行（肉眼解剖分野）、岡本圭史（肉眼解剖分野）、佐伯和信（肉眼解剖分野）、高村敬子（肉眼解剖分野）

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	C
II. 医学・医療に関する知識	C
III. 医療の実践	E
IV. コミュニケーション技能	E
V. 地域医療・社会医学	F
VI. 科学的探究	C

# 人体構造系Ⅲ

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
5	10	金	4～6	内臓系解剖実習 1	オリエンテーション 胸膜、腹膜、自然位の腹部内臓	解剖 2・弦本、岡本、 佐伯、高村	解剖実習室
5	17	金	4～6	内臓系解剖実習 2	胸膜、肺、縦隔・心臓	解剖 2・弦本、岡本、 佐伯、高村	解剖実習室
5	24	金	4～6	内臓系解剖実習 3	小腸・大腸・上腹部臓器①	解剖 2・弦本、岡本、 佐伯、高村	解剖実習室
5	31	金	4～6	内臓系解剖実習 4	小腸・大腸・上腹部臓器②、後 腹膜臓器（自然位での観察）、 骨盤内臓（自然位での観察）	解剖 2・弦本、岡本、 佐伯、高村	解剖実習室
6	7	金	4～6	内臓系解剖実習 5	骨盤内臓 頸部内臓（外観） 腋窩、肩部、上腕	解剖 2・弦本、岡本、 佐伯、高村	解剖実習室
6	14	金	4～6	内臓系解剖実習 6	骨盤の血管・神経 前腕、手掌 レポート課題	解剖 2・弦本、岡本、 佐伯、高村	解剖実習室
6	21	金	4～6	内臓系解剖実習 7	鼻腔・咽頭・喉頭 殿部、大腿 レポート課題	解剖 2・弦本、岡本、 佐伯、高村	解剖実習室
6	28	金	4～6	内臓系解剖実習 8	口腔・眼窩・耳 下腿、足背、足底 レポート課題、全体の復習	解剖 2・弦本、岡本、 佐伯、高村	解剖実習室

# 精神系

責任者	氏名（教室）	小澤 寛樹（精神神経学（精神神経科学））		
	電話番号	095-819-7293	e-mail	ozawa07@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	水曜日 12:00～13:00		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	1.5
科目英語名	Neuropsychiatry		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

精神と行動の障害として表現される精神疾患の症候、病態生理、成因とそれに対応する治療とケアについて理解する。精神疾患（精神障害）を、分子レベルから、神経系・内分泌系・免疫系・循環系が交錯する脳、個体、家族、社会、文化、倫理などの多次元の病理が個人の精神と行動の障害として現れたものとして理解し説明するために自主性を持って学習する。さらに、精神疾患に対する治療とケアを通して、多様な思考力や想像力を養う。

## 2. 授業到達目標

精神疾患に罹患した人々の内的苦悩を実感できる。  
精神疾患の病態と成因、治療・ケアの基本的な理解ができる。  
こころと行動の理解を目指す諸科学のめざましい発展の実状を理解する。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

精神障害の成り立ちや治療を理解する上での精神医学全般に関する知識の提供。精神医学分野でのbio-psycho-social-ethicalといった多軸的な観点を養う。

## 4. 教科書・教材・参考書

標準精神医学 野村総一郎、樋口輝彦 医学書院 6,500円  
現代臨床精神医学 大熊輝雄 金原出版 7,500円  
精神医学 大月三郎 文光堂 7,200円  
シネマサイキアトリー 映画からみる精神医学 小澤寛樹 中外医学社 4,968円  
おとなの発達症のための医療系支援のヒント 今村明 星和書店 3,024円

## 5. 成績評価の方法・基準等

定期考査（筆記試験）80%、レポート20点、合計100点とし、60点以上を合格とする。なお、出席が6割に満たないものは試験の受験資格を失う。

## 6. 事前・事後学修の内容

特に事前の学修は求めないが、事後は確実に理解し記憶すること。

## 7. 教員名

小澤寛樹（精神科）、今村明（精神科）、木下裕久（精神科）、金替伸治（精神科）、松坂雄亮（精神科）、山口尚宏（精神科）、中根秀之（非常勤講師）、肥田裕久（非常勤講師）、岡崎祐士（非常勤講師）、高橋克朗（非常勤講師）、小野慎治（非常勤講師）

## 8. 備考

なし



## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	A
II. 医学・医療に関する知識	S
III. 医療の実践	B
IV. コミュニケーション技能	A
V. 地域医療・社会医学	B
VI. 科学的探究	A

## 精神系

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
5	23	木	4	精神医学入門	歴史、主な理論・分野	小澤	4 講
5	23	木	5~6	精神疾患の分類と診断/精神症候学	分類概念、分類体系、診断基準、治療模擬患者VTR、精神病症状、感情障害症状	森本	4 講
5	24	金	1	症状評価・検査法	面接法、評価尺度、生理学検査（脳波など）、脳画像検査、心理検査（投影法、非投影法など）	松坂	4 講
5	24	金	2	精神療法・摂食障害	精神分析、摂食障害	松坂	4 講
5	27	月	1	小児・思春期における精神障害①	自閉症スペクトラム障害、注意欠陥・多動性障害、退局性学習症	今村	4 講
5	27	月	2	小児・思春期における精神障害②	児童虐待トラウマ、その他	今村	4 講
5	29	水	4	認知症の症候学、疫学、病態、治療、ケア ①	症候学、病態、疫学、薬物療法、非薬物療法	木下	専齋
5	29	水	5	認知症の症候学、疫学、病態、治療、ケア ②	症候学、病態、疫学、薬物療法、非薬物療法	木下	専齋
5	29	水	6	神経症性障害	神経症の全般的説明、強迫性障害、パニック障害、全般性不安障害	松坂	専齋
5	30	木	4	統合失調症の症状と治療	精神薬理学、早期介入、薬物療法	木下	2 講
5	30	木	5	統合失調症の病態生理と成因	脳形態、精神生理、心理学、遺伝疫学、分子遺伝学	非常勤・岡崎	2 講
5	30	木	6	統合失調症の病態生理と成因	脳形態、精神生理、心理学、遺伝疫学、分子遺伝学	非常勤・岡崎	2 講
5	31	金	1	司法精神医学	精神保健福祉法、触法精神障害、精神鑑定	金替	2 講
5	31	金	2	器質性・症状性精神障害	概説、対象疾患、せん妄、身体疾患に伴う精神障害、症状精神病の概説	木下	2 講
6	3	月	1	気分障害の病態生理と治療①	脳形態、精神生理、心理学、生化学、薬物療法	小澤	3 講
6	3	月	2	気分障害の病態生理と治療②	脳形態、精神生理、心理学、生化学、薬物療法	小澤	3 講
6	5	水	4	「ひだクリニック」の活動①	ユーザーによる社会的行動	非常勤・肥田	3 講
6	5	水	5	「ひだクリニック」の活動②	ユーザーによる社会的行動	非常勤・肥田	3 講
6	5	水	6	精神医学における今日のニューロサイエンス	精神障害のニューロサイエンスの最近の研究から	非常勤・小野	3 講
6	6	木	4	休講			3 講
6	6	木	5	生理機能障害	睡眠障害	中野	4 講
6	6	木	6	生理機能障害	睡眠障害	中野	4 講
6	7	金	1	TBL		松坂	4 講
6	7	金	2	TBL		松坂	4 講
6	10	月	1	リエゾン・コンサルテーション精神医学	概説、対象疾患、せん妄、チーム医療の概説	松坂	4 講
6	10	月	2	最近の検査機器と治療	NIRS・SPETC・ECT	山口	4 講
6	12	水	4	精神作用物質性障害/パーソナリティ障害	アルコール&薬物関連精神障害、急性中毒、依存症候群（モルヒネ、アンフェタミン、大麻など）、パーソナリティの概念史、分類、診断基準	山口	4 講
6	12	水	5	災害精神医学	トラウマの概念、PTSDの疫学、介入、治療	木下	4 講
6	12	水	6	まとめ	まとめ	小澤	4 講
6	14	金	1~3	試験			4 講

# 免疫・アレルギー疾患系

責任者	氏名（教室）	川上 純（内科学第一）		
	電話番号	095-819-7260	e-mail	atsushik@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	金曜日の午後		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義
必修・選択	必修	単位数	1.5
科目英語名	Immunology and Allergy		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

免疫・アレルギー疾患、特にリウマチ・膠原病の病態・診断・治療について講義する。リウマチ・膠原病の分野は病態解析、診断技術、治療法の進歩が著しい分野である。これら疾患群の共通所見、疾患特異的所見および病態に応じた治療法の選択などを学んでほしい。内容は各疾患を講義した後に、これら疾患群の理解に重要な臓器病変や治療のまとめおよび最近のトピックスも授業する。

## 2. 授業到達目標

生体防御機構における免疫の特徴について理解し、自己免疫疾患の発症原因と考えられている免疫担当細胞や治療ターゲットを説明できる。発熱・皮疹・関節痛など膠原病疾患でよくみられる主な症候・各疾患によるターゲットとなりやすい臓器障害を説明できる。各疾患の原因、分類、診断および治療を学ぶ。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

講義主体（スライドとシラバス）

## 4. 教科書・教材・参考書

シラバス（各講義担当者）、膠原病・リウマチ診療（東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター著、MEDICAL VIEW）、膠原病学（改訂第6版）（塩沢俊一著、丸善）、膠原病診療ノート第3版（三森明夫著、日本医事新報社）

## 5. 成績評価の方法・基準等

筆記試験の点数60%以上で合格とする。

本論、放射線の各分野を総合し、60点以上を合格とする。

ただし、総合点が60点以上であっても、各分野の得点が5割程度に満たない場合は不合格とする。

## 6. 事前・事後学修の内容

教科書を参照し、予習復習を行うこと。

## 7. 教員名

川上 純（リウマチ膠原病内科）、上谷雅孝（放射線科）、右田清志（福島県立医科大学医学部リウマチ膠原病内科学講座）、折口智樹（保健学科）、井田弘明（久留米大学医学部膠原病内科）、西野友哉（腎臓内科）、中村英樹（リウマチ膠原病内科）、坂本憲徳（呼吸器内科）、一瀬邦弘（リウマチ膠原病内科）、岩本直樹（リウマチ膠原病内科）、鋤塚さやか（皮膚科）、寶來吉朗（長崎医療センター臨床研究センター）

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	S
II. 医学・医療に関する知識	S
III. 医療の実践	S
IV. コミュニケーション技能	C
V. 地域医療・社会医学	F
VI. 科学的探究	A

免疫・アレルギー疾患系

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
4	22	月	4	総論1	自己免疫、リウマチ性疾患総論	リウマチ膠原病内科：川上	4講
4	22	月	5	総論2	リウマチ膠原病の主要徴候、臨床検査	非常勤講師：右田	4講
4	22	月	6	総論3	リウマチ膠原病の臨床検査	非常勤講師：右田	4講
4	23	火	1	各論1	関節リウマチの病態と診断	リウマチ膠原病内科：川上	4講
4	23	火	2	各論2	関節リウマチの治療	リウマチ膠原病内科：川上	4講
4	23	火	3	各論3	脊椎関節炎	リウマチ膠原病内科：川上	4講
4	24	水	1	各論4	多発性筋炎・皮膚筋炎	リウマチ膠原病内科：川上	4講
4	24	水	2	各論5	全身性エリテマトーデスの病態と診断	リウマチ膠原病内科：一瀬	4講
4	24	水	3	各論6	全身性エリテマトーデスの治療	リウマチ膠原病内科：一瀬	4講
4	25	木	1	各論7	シェーグレン症候群	リウマチ膠原病内科：中村	4講
4	25	木	2	各論8	高齢者のリウマチ性疾患	保健学科：折口	4講
4	25	木	3	画像診断	リウマチ疾患の画像診断	放射線科：上谷	4講
5	7	火	1	各論9	血管炎症候群1-大型血管炎	保健学科：折口	4講
5	7	火	2	各論10	血管炎症候群2-中小型血管炎	保健学科：折口	4講
5	7	火	3	各論11	強皮症、混合性結合組織病	リウマチ膠原病内科：中村	4講
5	8	水	1	各論12	成人発症スチル病ほか	リウマチ膠原病内科：岩本	4講
5	8	水	2	各論13	ベーチェット病	非常勤講師：寶來	4講
5	8	水	3	膠原病の皮膚症状	膠原病の皮膚症状	皮膚科：鋤塚	4講
5	9	木	1	リウマチ性疾患の肺病変	リウマチ性疾患と肺	呼吸器内科：坂本	4講
5	9	木	2	各論14	自己炎症性疾患、不明熱	非常勤講師：井田	4講
5	13	月	4	リウマチ性疾患の腎病変	リウマチ性疾患と腎	腎臓内科：西野	4講
5	13	月	5	免疫・アレルギー系 TBL		リウマチ膠原病内科：岩本	4講
5	13	月	6	免疫・アレルギー系 TBL		リウマチ膠原病内科：岩本	4講
5	17	金	1~2	免疫・アレルギー系 試験		リウマチ膠原病内科：中村・一瀬・岩本	4講

# 脳・神経系

責任者	氏名 (教室)	川上 純 (内科学第一)		
	電話番号	095-819-7262	e-mail	atsushik@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	16:30~17:30		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義
必修・選択	必修	単位数	2.5
科目英語名	Diseases of Nervous System		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

人間の脳・神経系は巧みに構築された高次構造・ネットワークによって機能している。神経疾患は、種々の原因（先天異常・遺伝子異常・感染症・炎症・外傷・血管障害・腫瘍・脱髄・変性・免疫異常など）に基づいたこれらの異常によって生じてくる。脳・神経系は中枢神経・末梢神経・神経筋接合部・筋に分けられるが、それらの場において、多種多彩な病因・病態が存在する。

## 2. 授業到達目標

神経学に必要な基礎的領域をもとに、神経疾患をSystematicに学ぶことができる。脳・神経系疾患では、症状と経過を問診により詳細に把握すること、神経学的診察を行い、責任病巣を正確にとらえることにより、よりの確な病因的診断に結びつく。本講義により、そのプロセスを学ぶことができる。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

神経内科学14、脳神経外科学12、小児神経学7、整形外科学4、精神神経学2、放射線医学2、病理学9、薬理学4時間から、構成されている。神経学総論は、解剖学・生理学などの基礎的知識をもとに全ての神経系を網羅し、主として神経内科学が担当して行われる。加えて小児神経学の立場から、発達神経学の基礎知識の修得、精神神経学より知能についての講義が行われる。更に、神経診断学を含めた神経学的検査法が、神経内科学、脳神経外科学的立場より講義される。神経学各論では、個々の機能的、器質的疾患に関して、神経内科、脳神経外科、小児神経、整形外科、精神神経科学的領域よりそれぞれ講義される。脳神経系疾患の放射線診断（画像診断）、病理診断、薬理作用に関して、放射線医学、病理学、薬理学的立場から講義される。

## 4. 教科書・教材・参考書

神経内科ハンドブック 水野美邦 医学書院 14,500 円  
Pediatric Neurology Swaiman Mosby  
標準整形外科学 広畑 和志 他 医学書院 8,700 円  
ニュースタンダード脳神経外科学 生塩之敬, 種子田護, 山田和雄 三輪書店 7,350 円  
標準放射線医学 (第7版) 西谷 弘 他編 医学書院 10,500円

## 5. 成績評価の方法・基準等

本論、放射線、病理、薬理の各分野を総合し、60点以上を合格とする。ただし、総合点が60点以上であっても、各分野の得点が5割程度に満たない場合は不合格とする。

## 6. 事前・事後学修の内容

教科書、LACS資料などを参照し、予習復習を行うこと

## 7. 教員名

辻野 彰（脳神経内科）、白石 裕一（脳神経内科）、立石 洋平（脳神経内科）、宮崎 禎一郎（脳神経内科）、吉村 俊祐（脳神経内科）、長岡 篤志（脳神経内科）、島 智秋（脳神経内科）、金本 正（脳神経内科）、松尾 孝之（脳神経外科）、案田 岳夫（脳神経外科）、角田 圭司（脳神経外科）、鎌田 健作（脳神経外科）、出雲 剛（脳神経外科）、堀江 信貴（脳神経外科）、吉田 光一（脳神経外科）、氏福 健太（脳神経外科）、田淵 和雄（非常勤講師）、戸田 啓介（非常勤講師）、里 龍晴（小児科）、梶山 史郎（整形外科）、田上 敦士（整形外科）、木下 裕久（精神神経科）、松坂 雄亮（精神神経科）、中島 正洋（病理学）、島田 厚良（病理学）、有賀 純（薬理学）、中川 慎介（薬理学）、森川 実（放射線科）、井手口 怜子（放射線科）

## 8. 備考

講義ごとに学習テーマを呈示する。

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	C
II. 医学・医療に関する知識	C
III. 医療の実践	C
IV. コミュニケーション技能	C
V. 地域医療・社会医学	C
VI. 科学的探究	C

# 脳・神経系

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
5	20	月	4	神経学総論	脳・神経系の構成と機能局在	脳神経内科・辻野	4講
5	20	月	5	神経学総論	神経症候学と神経学的検査	脳神経内科・辻野	4講
5	20	月	6	神経内科学各論	虚血性脳血管障害 1	脳神経内科・立石	4講
5	21	火	1	神経内科学各論	虚血性脳血管障害 2	脳神経内科・金本	4講
5	21	火	2	神経内科学各論	頭痛・めまい	脳神経内科・立石	4講
5	21	火	3	神経内科学各論	パーキンソン病	脳神経内科・白石	4講
5	21	火	4	放射線科	脳神経系の画像診断1	放射線科・森川	ポンペ会館
5	21	火	5	中枢神経薬理学1	抗てんかん薬・抗不安薬	薬理・中川	ポンペ会館
5	21	火	6	中枢神経薬理学2	抗パーキンソン病薬・抗認知症薬	薬理・中川	ポンペ会館
5	22	水	1	神経内科学各論	神経変性疾患	脳神経内科・白石	4講
5	22	水	2	神経内科学各論	筋疾患	脳神経内科・白石	4講
5	22	水	3	休講			4講
5	22	水	4	脳神経	変性疾患(講義)	非常勤・島田	実2
5	22	水	5	脳神経	変性疾患(講義)	非常勤・島田	実2
5	22	水	6	脳神経	変性疾患(実習)	非常勤・島田	実2
5	23	木	1	神経内科学各論	てんかん	脳神経内科・宮崎	4講
5	23	木	2	神経内科学各論	認知症疾患	脳神経内科・宮崎	4講
5	27	月	4	神経内科学各論	髄膜炎・脳炎	脳神経内科・吉村	4講
5	27	月	5	神経内科学各論	脱髄性疾患	脳神経内科・吉村	4講
5	27	月	6	神経内科学各論	重症筋無力症とLambert-Eaton筋無力症候群	脳神経内科・長岡	4講
5	28	火	1	神経内科学各論	末梢神経障害	脳神経内科・島	4講
5	28	火	2	T B L		脳神経内科・白石	4講
5	28	火	3	T B L		脳神経内科・白石	4講
5	28	火	4	放射線科	脳神経系の画像診断2	放射線科・井手口	2講
5	28	火	5	中枢神経薬理学3	抗精神病薬	薬理・有賀	2講
5	28	火	6	中枢神経薬理学4	抗うつ薬・気分安定薬	薬理・有賀	2講
5	29	水	1	筋疾患・麻痺性疾患/ 末梢神経(b)	筋疾患、麻痺性疾患の診断と治療 末梢神経の解剖、生理とその診断 治療	整形外科・梶山	2講
5	29	水	2	てんかん(b)	遅発性(非小児期)発症てんかん てんかんと精神症状	精神科・木下	2講
5	29	水	3	知能低下	知能の定義・測定法・因子構成 知能低下の諸様相	精神科・松坂	2講
5	30	木	1	脳神経外科総論	脳神経診療における脳神経外科の 役割	脳神経外科・松尾	2講
5	30	木	2	脳神経外科概論	脳科学と脳外科臨床のかかわり	非常勤・田渕	記念講堂
6	3	月	4	脳腫瘍①	脳実質外腫瘍	脳神経外科・鎌田	3講
6	3	月	5	脳腫瘍①/脳腫瘍②	脳実質外腫瘍/脳実質内腫瘍	脳神経外科・鎌田/氏福	3講
6	3	月	6	脳腫瘍②	脳実質内腫瘍	脳神経外科・氏福	3講



# 脳・神経系

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
6	4	火	1	脳腫瘍③	小児脳腫瘍、転移性脳腫瘍	脳神経外科・吉田	4 講
6	4	火	2	脳腫瘍③／脳血管障害①	小児脳腫瘍、転移性脳腫瘍／出血性脳血管障害	脳神経外科・吉田／出雲	4 講
6	4	火	3	脳血管障害①	出血性脳血管障害	脳神経外科・出雲	4 講
6	4	火	4	脳神経	腫瘍・循環障害・感染症（講義）	原研病理・中島	1 講
6	4	火	5	脳神経	腫瘍・循環障害・感染症（講義）	原研病理・中島	1 講
6	4	火	6	脳神経	腫瘍・循環障害・感染症（講義）	原研病理・中島	1 講
6	5	水	1	脊椎脊髄・小児	脊椎脊髄外科・小児脳神経外科	脳神経外科・角田	3 講
6	5	水	2	脳血管障害②	虚血性脳血管障害	脳神経外科・堀江	3 講
6	5	水	3	小児神経各論①	小児てんかんの診断・治療	小児科・里	3 講
6	6	木	1	頭部外傷	頭部外傷一般	脳神経外科・案田	4 講
6	6	木	2	脊椎・脊髄疾患	脊髄の生理・解剖	整形外科・田上	4 講
6	6	木	3	筋疾患・麻痺性疾患/ 末梢神経(b)	筋疾患，麻痺性疾患の診断と治療 末梢神経の解剖，生理とその診断 治療	整形外科・梶山	4 講
6	10	月	4	小児神経各論②	小児てんかんの診断治療と基礎疾患	小児科・里	4 講
6	10	月	5	小児神経各論③	小児の急性脳症	小児科・里	4 講
6	10	月	6	小児神経各論④	小児脳変性疾患	小児科・里	4 講
6	11	火	1	脊椎・脊髄疾患	頸椎，頸髄疾患 胸椎，胸髄疾患	整形外科・田上	4 講
6	11	火	2	てんかん (a)	てんかんの外科的治療	非常勤・戸田	4 講
6	11	火	4	脳神経	腫瘍・循環障害・感染症（実習）	原研病理・中島	実2
6	11	火	5	脳神経	腫瘍・循環障害・感染症（実習）	原研病理・中島	実2
6	11	火	6	脳神経	腫瘍・循環障害・感染症（実習）	原研病理・中島	実2
6	12	水	1	小児発達総論①	神経系の発達と精神運動機能	小児科・里	4 講
6	12	水	2	小児発達総論②	小児神経学的診察	小児科・里	4 講
6	12	水	3	小児発達各論③	フロッピーインファント	小児科・里	4 講
6	17	月	1～3	試験			4 講

# 皮膚系

責任者	氏名（教室）	室田 浩之（皮膚科学（皮膚病態学））		
	電話番号	095-819-7331	e-mail	h-murota@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	9:00～17:00 ※必ず事前にアポイントを取ること		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	1.5
科目英語名	Dermatology		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

皮膚病変は実際に目で見る事が出来る病変であり、生検も容易に行える点が特異といえる。しかし皮膚病変の原因は無数にあり、診断名も煩雑であることが理解されにくい一因であろう。この系では、臨床医に必要な皮膚疾患の概説を行うが、単なる暗記ではなく、皮膚の構造と状態を理解し、病変を見た場合の診断の仕方を、(1)皮疹の見方、(2)病理所見、(3)病因、(4)病態などを把握しながら学んでほしい。

また、「皮膚は内臓の鏡」ともいわれ、思わぬ内臓疾患が判明することもある。皮膚病変の位置づけを全身疾患との関連性の面でも理解してほしい。

## 2. 授業到達目標

発疹学が説明できるようになり、多彩な皮膚病変を分類することができ、その症状、発生病理を説明できること。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

全20時間の講義は、皮膚科と形成外科からなる。講義は皮膚の解剖、生理、病理、診断に始まり、皮膚科からは各種皮膚疾患の講義を、形成外科より形態異常、熱傷、瘢痕及びケロイド、皮膚潰瘍などの講義を行い、皮膚と内臓病変、治療をもって終了とする。詳細は講義日程を参照のこと。

## 4. 教科書・教材・参考書

要点はLACSに掲載するが、全てはカバーできないため、参考書はぜひ一冊持ってほしい。

<皮膚科、病理>

あたらしい皮膚科学 第3版 清水 宏 著 中山書店 8,424円

皮膚科学 改訂10版 大塚 藤男 著 金芳堂 13,500円

<形成外科>

標準形成外科学 第7版 平林慎一監修 鈴木茂彦・岡崎 睦編集 医学書院 6,260円

TEXT形成外科 第3版 波利井 清紀 監修 南山堂 6,480円

## 5. 成績評価の方法・基準等

講義終了後に筆記試験を行う。各科の時間数に応じて配点を割り当て、総計100点として評価する。60点以上を合格とするが、60点以上であっても各分野での得点が40点に満たない時は不合格となることもある。また、評価には出席率も考慮する。

## 6. 事前・事後学修の内容

上記参考資料で、当該部分を一読しておくこと。

## 7. 教員名

室田浩之（皮膚科）、竹中 基（皮膚科）、鋤塚 大（皮膚科）、小池雄太（皮膚科）、鋤塚 さやか（皮膚科）、田中克己（形成外科）、吉本 浩（形成外科）、今村禎伸（形成外科）、檜山和也（形成外科）、四津里英（熱帯医学研究所）、神尾芳幸（非常勤講師）、宿輪哲生（非常勤講師）

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	B
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	B
IV. コミュニケーション技能	B
V. 地域医療・社会医学	C
VI. 科学的探究	C

# 皮膚系

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
4	22	月	1	皮膚科学	真菌症・虫による皮膚病	皮膚科・竹中	4 講
4	22	月	2	皮膚科学	皮膚腫瘍(1)	皮膚科・鋏塚(大)	4 講
4	23	火	4	皮膚科学	皮膚腫瘍(2)	皮膚科・鋏塚(大)	4 講
4	23	火	5	皮膚科学	乾癬、角化症など	皮膚科・小池	4 講
4	23	火	6	皮膚病理学	皮膚病理学	皮膚科・岩永	4 講
4	24	水	4	皮膚科学	皮膚科総論	皮膚科・室田	4 講
4	24	水	5	皮膚科学	ウイルス感染症・細菌感染症	皮膚科・鋏塚(さ)	4 講
4	24	水	6	皮膚科学	薬疹	皮膚科・竹中	4 講
4	25	木	4	形成外科学	形成概論、組織移植、人工医用材料	形成外科・田中	4 講
4	25	木	5	形成外科学	皮膚縫合法、植皮・各種皮弁、Z形成術	形成外科・樫山	4 講
4	25	木	6	皮膚科学	湿疹・皮膚炎群、蕁麻疹	皮膚科・室田	4 講
4	26	金	1	皮膚科学	膠原病	皮膚科・室田	4 講
4	26	金	2	皮膚科学	水疱症・膿疱症	皮膚科・神尾	4 講
5	7	火	4	皮膚科学	毛髪・爪の異常、脂腺系疾患	原爆・宿輪	4 講
5	7	火	5	皮膚科学	母斑・色素異常症	皮膚科・鋏塚(さ)	4 講
5	7	火	6	皮膚科学	皮膚リンパ腫及び関連疾患	皮膚科・小池	4 講
5	8	水	4	皮膚科学	皮膚生理学:触覚、発汗	皮膚科・室田	4 講
5	8	水	5	皮膚科学	真皮結合織異常	皮膚科・岩永	4 講
5	8	水	6	皮膚科学	紫外線皮膚障害	九大・神尾	4 講
5	9	木	4	形成外科学	創傷治癒、瘢痕・ケロイド、褥瘡・難	形成外科・吉本	4 講
5	9	木	5	形成外科学	熱傷・化学損傷	形成外科・今村	4 講
5	9	木	6	皮膚科学	熱帯皮膚感染症	熱研・四津	4 講
5	13	月	1	皮膚科学	紅斑症、膠原病関連疾患	皮膚科・竹中	4 講
5	13	月	2	皮膚科学	TBL		4 講
5	13	月	3	皮膚科学	TBL		4 講
5	20	月	1~3	試験			4 講

# 視覚系

責任者	氏名 (教室)	北岡 隆 (眼科学 (眼科・視覚科学) )		
	電話番号	095-819-7344	e-mail	tkitaoka@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	水曜日 18:00~19:00		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	1.5
科目英語名	Ophthalmology		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

外界からの情報の80%以上は視覚を通して得られ、「失明宣告」は「死の宣告」にも匹敵する。本授業ではこの重要な感覚器である眼と付属器を基礎医学の知識をもとに体系づけて学習し、眼科学と他臓器疾患との関連性を理解していく。

具体的には、視覚器の構造と機能を学習し、視覚を脅かす疾患について理解を深める。また全身疾患から生じる視機能障害の原因と症状を学ぶ。さらに内科的検査で視診に相当する細隙灯検査・眼底検査の基本的検査から、蛍光造影検査・光干渉断層計等の眼科特有の検査について学び、視機能を回復させる眼科治療についても学習する。

## 2. 授業到達目標

眼科学の基本を体系的に学び、他臓器疾患との関連性を理解する。

すべての医師にとって必要な眼科領域の知識を習得し、糖尿病・高血圧などの全身疾患から生じる眼合併症の重要性を認識する。また眼科疾患とわからずに内科・総合診療科等を受診し、見逃される可能性の高い眼科疾患についても鑑別できることを目標とする。

## 3. 授業内容 (講義・実習項目)

講義内容：眼と付属器の解剖および生理、視機能とその検査、眼瞼疾患、涙器疾患、結膜疾患、角膜疾患。ぶどう膜疾患、水晶体疾患、網膜硝子体疾患、緑内障、視神経・視路疾患、視覚期の発生・小児の視機能とその発達・斜視弱視、外眼筋疾患、眼窩疾患、全身病（循環器疾患、糖尿病、先天代謝異常、血液疾患、悪性腫瘍、内分泌疾患、ビタミン欠乏、皮膚疾患、膠原病、感染症、医原性疾患・中毒・薬剤副作用、染色体異常、未熟児網膜症、筋・骨・結合織疾患、その他）と眼、外傷、眼科救急疾患

思考過程を重視し、考える講義にする。スライドおよび実際の眼科診療機材を提示し、視覚的アプローチを重視した講義を行う。

## 4. 教科書・教材・参考書

1. Vaughan & Asbury's General Ophthalmology. 18th Ed. Paul Riordan-Eva, Emmett T. Cunningham Jr. McGraw-Hill Medical Publishing 約12,000円
2. Clinical Ophthalmology: A Systematic Approach 7th Ed. Jack J. Kanski Butterworth-Heinemann Medical 約33,000円
3. 現代の眼科学 第13版 所敬 (監)、吉田晃敏、谷原秀信 (編) 金原出版 約7,800円

## 5. 成績評価の方法・基準等

筆記試験にて可否を判定するが、出席状況も加味し、60点以上を合格とする。

## 6. 事前・事後学修の内容

眼球および付属器に関して、今までに学んできた知識をもって授業に臨むこと。

## 7. 教員名

北岡 隆 (眼科)、隈上武志 (眼科)、上松聖典 (眼科)、築城英子 (眼科)、松本牧子 (眼科)、木下博文 (眼科)、草野真央 (眼科)、梶山彩乃 (眼科)、前川有紀 (眼科)、植木亮太郎 (眼科)、山之内宏一 (思案橋ツダ眼科)、嵩 義則 (ダケ眼科)、今村直樹 (南長崎ツダ眼科)、三島一晃 (三島眼科)

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	B
II. 医学・医療に関する知識	A
III. 医療の実践	B
IV. コミュニケーション技能	D
V. 地域医療・社会医学	C
VI. 科学的探究	C

# 視覚系

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
6	17	月	4	眼科総論	眼の構造・機能Ⅰ	眼科・北岡	4講
6	17	月	5	眼科総論	眼の構造・機能Ⅱ	眼科・北岡	4講
6	17	月	6	眼科総論	眼科検査Ⅰ	眼科・北岡	4講
6	18	火	4	眼科総論	眼科検査Ⅱ	眼科・木下	4講
6	18	火	5	眼科総論	眼科症候学	眼科・木下	4講
6	18	火	6	救急	眼科救急と外傷	眼科・草野	4講
6	19	水	1	前眼部	角膜・涙液	非常勤・今村	3講
6	19	水	2	前眼部	眼瞼・結膜・涙道	眼科・梶山	3講
6	20	木	1	眼底	黄斑疾患	眼科・前川	4講
6	20	木	2	眼底	網膜循環障害	眼科・築城	4講
6	21	金	1	眼窩・神経眼科	眼窩疾患	非常勤・三島	4講
6	21	金	2	中間透光体	水晶体	眼科・植木	4講
6	24	月	4	網膜	網膜疾患	眼科・築城	3講
6	24	月	5	神経眼科	神経眼科	眼科・松本	3講
6	24	月	6	眼科総論	眼科検査Ⅲ	眼科・前川	3講
6	25	火	4	緑内障	緑内障Ⅰ	非常勤・嵩	4講
6	25	火	5	緑内障	緑内障Ⅱ	眼科・隈上	4講
6	25	火	6	遺伝	全身疾患・遺伝と眼疾患	眼科・木下	4講
6	26	水	1	ぶどう膜	ぶどう膜炎Ⅰ	眼科・隈上	4講
6	26	水	2	ぶどう膜	ぶどう膜炎Ⅱ	眼科・隈上	4講
6	27	木	1	発生	発生・奇形	眼科・上松	4講
6	27	木	2	発達・眼位	斜視・弱視	眼科・上松	4講
6	28	金	1	リハビリテーション	ロービジョンケア	非常勤・山之内	4講
6	28	金	2	全身疾患と眼	糖尿病網膜症	眼科・松本	4講
7	1	月	4~6	TBL	緑内障及び糖尿病網膜症	眼科・北岡	4講
7	5	金	1~2	試験			4講

# 耳鼻咽喉口腔系

責任者	氏名（教室）	金子 賢一（耳鼻咽喉・頭頸部外科学（展開医療科学講座））		
	電話番号	095-819-7349	e-mail	kkaneko@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	18:30～19:30		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	1.5
科目英語名	Otorhinolaryngology—Head and Neck Surgery		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

感覚器を中心とした耳鼻咽喉科・頭頸部外科学領域の基礎を学び、検査、診断、治療法を理解する。また救急処置の基本を学び、併せて全身ないしは環境と耳鼻咽喉科領域の関連について学習をする。

## 2. 授業到達目標

耳科学、平衡神経学、鼻科学、口腔・咽頭科学、喉頭科学、頭頸部外科学、耳鼻咽喉科救急医学について学び、臨床実習および医師国家試験、さらに卒後臨床研修においても応用ができる知識の定着を目標とする。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

講義は4年次前期より始まる。耳科学、平衡神経学、鼻科学、口腔・咽頭科学、喉頭科学、頭頸部外科学、耳鼻咽喉科救急医学に分類される。

## 4. 教科書・教材・参考書

STEP 耳鼻咽喉科学 第3版 渡辺建介、高橋茂樹 海馬書房 4,428円

新耳鼻咽喉科学 改訂11版 野村 恭也、加我 君孝 南山堂 17,280円

## 5. 成績評価の方法・基準等

講義内容について、筆記試験にて60点以上を合格とする。

講義は出欠をとり、出席状況が試験の採点に反映される。

## 6. 事前・事後学修の内容

事前学習としては頭頸部領域の解剖と生理、特に聴覚・平衡覚の生理の予習を推奨する。

事後学習としては講義内容をレジュメとともに俯瞰し、内容を理解するように努める。実践で使える知識に代える努力をしてほしい。

## 7. 教員名

金子賢一（耳鼻咽喉科・頭頸部外科）、渡邊 毅（耳鼻咽喉科・頭頸部外科）、原 稔（耳鼻咽喉科・頭頸部外科）、木原千春（耳鼻咽喉科・頭頸部外科）、北岡杏子（耳鼻咽喉科・頭頸部外科）、坂口功一（耳鼻咽喉科・頭頸部外科）、佐藤智生（耳鼻咽喉科・頭頸部外科）、高橋晴雄（長崎みなとメディカル）、隈上秀高（長崎原爆病院）、神田幸彦（神田E・N・T医院）、田中藤信（長崎医療センター）、宮崎総一郎（中部大学）

## 8. 備考

なし



## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	B
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	B
IV. コミュニケーション技能	B
V. 地域医療・社会医学	B
VI. 科学的探究	B

## 耳鼻咽喉口腔系

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
6	18	火	1	耳鼻咽喉科学	耳鼻咽喉科学総論：耳鼻科とは	耳鼻咽喉科・金子	4講
6	18	火	2	耳科学	耳の解剖・生理・聴力検査	耳鼻咽喉科・原	4講
6	18	火	3		耳の疾患各論：外耳・画像診断	耳鼻咽喉科・原	4講
6	19	水	4	耳科学	耳の疾患各論：中耳	耳鼻咽喉科・北岡	4講
6	19	水	5		耳の疾患各論：内耳	耳鼻咽喉科・北岡	4講
6	19	水	6	睡眠医学	耳鼻咽喉科に関連した睡眠学	非常勤・宮崎	4講
6	20	木	4	耳科学	補聴器と先天性難聴	非常勤・神田	4講
6	20	木	5		人工内耳	非常勤・神田	4講
6	20	木	6	耳科学	耳の手術	非常勤・高橋	4講
6	24	月	1	喉頭科学	喉頭の解剖と生理	耳鼻咽喉科・金子	4講
6	24	月	2		喉頭疾患・音声外科	耳鼻咽喉科・金子	4講
6	24	月	3	耳科学	頭頸部の脳神経；顔面神経など	耳鼻咽喉科・佐藤	4講
6	25	火	1	救急医学	耳鼻咽喉科の救急疾患	耳鼻咽喉科・木原	4講
6	25	火	2	鼻科学	鼻・副鼻腔の解剖と生理	耳鼻咽喉科・渡邊	4講
6	25	火	3		鼻・副鼻腔疾患各論	耳鼻咽喉科・渡邊	4講
6	26	水	4	平衡神経学 (神経耳科学)	めまいの診断・平衡機能検査	耳鼻咽喉科・木原	4講
6	26	水	5		めまい疾患各論	非常勤・隈上	4講
6	26	水	6	頭頸部外科学	側頭骨・頭蓋底疾患各論	非常勤・隈上	4講
6	27	木	4	頭頸部外科学	耳鼻咽喉画像診断・頸部良性疾患	耳鼻咽喉科・佐藤	4講
6	27	木	5	頭頸部外科学	頭頸部腫瘍 (1)	耳鼻咽喉科・坂口	4講
6	27	木	6		頭頸部腫瘍 (2)	耳鼻咽喉科・坂口	4講
7	1	月	1	嚥下医学 (口腔・咽頭・喉頭科学)	嚥下の生理と障害	非常勤・田中	4講
7	1	月	2		嚥下リハビリと手術	非常勤・田中	4講
7	1	月	3	口腔・咽頭科学	口腔・咽頭の解剖・生理	耳鼻咽喉科・渡邊	4講
7	2	火	1		口腔・咽頭疾患各論	耳鼻咽喉科・渡邊	4講
7	2	火	2	TBL		耳鼻咽喉科・渡邊	4講
7	2	火	3	TBL		耳鼻咽喉科・渡邊	4講
7	3	水	4~6	試験			4講

# 小児系

責任者	氏名（教室）	森内 浩幸（小児科学）		
	電話番号	095-819-7298	e-mail	hiromori@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	17:00 -18:00		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	1
科目英語名	Pediatrics & Pediatric Surgery		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

ヒトが胎芽期、胎児期、新生児期、乳児期、幼児期、学童期、思春期を駆け抜けながら刻々と成長発達していく過程における生理と病理を、内科的および外科的な観点から学んでいく。『小児は大人を小さくしたものではない』ことを理解してもらう

## 2. 授業到達目標

正常発達過程を理解することができる。小児の特異性を身体的・精神的・社会的側面から理解することができる。成長発達していく過程で生じる主な内科的・外科的疾患の病態生理・臨床的特徴・診断法・予防法・治療法を覚える。（小児科総括講義と併せて）小児患者に対する症候学的アプローチの基礎を習得し、小児科臨床実習を行うにあたって必要な臨床知識を整理することができる。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

概要：オムニバス形式で小児の正常発達、（他の系で取り上げられていない）小児内科的疾患、小児外科的疾患、小児形成外科的疾患、小児歯科学を講義する。

## 4. 教科書・教材・参考書

形成外科：『標準形成外科学 第7版 平林慎一監修 鈴木茂彦・岡崎 睦編集 医学書院 6,260円』、『TEXT形成外科学 第3版 波利井清紀監修 中塚貴志・亀井 譲編集 南山堂 6,480円』

小児外科：小児外科 『標準小児外科学 鈴木・横山・岡田 編 医学書院』

小児科：小児科に関しては、特に指定しない。必要な資料は適宜紹介する。

## 5. 成績評価の方法・基準等

定期考査によって、主な小児疾患の病態生理・臨床像・診断・予防・治療法の理解と習得できた知識のレベルを評価する。

## 6. 事前・事後学修の内容

小児の疾患については他の多くの系の授業の中でも取り上げられており、それらを総合して始めて小児の疾患を網羅的に学ぶことができる。小児系とこれらの系の関連講義で学んだことを相互に連結されるように予習・復習する。

## 7. 教員名

森内 浩幸（小児科）、木下 史子（小児科）、伊達木 澄人（小児科）、橋本 邦生（小児科）、藤原 卓（小児歯科）、田中 克己（形成外科）、櫻山 和也（形成外科）、田浦 康明（第一外科）、小坂 太一郎（第二外科）、近藤 達郎（みさかえの園総合発達医療福祉センターむつみの家）、本山 和徳（みさかえの園あゆみの家）、平松 公三郎（みさかえの園あゆみの家）、小柳 憲司（長崎県立こども医療福祉センター）、岡田 雅彦（みさかえの園あゆみの家）

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	C
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	C
IV. コミュニケーション技能	C
V. 地域医療・社会医学	C
VI. 科学的探究	C

小児系

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
7	8	月	4~6	総論、成長・発達、育児	総論・成長・発達・育児：乳幼児期は感受性が高く、両親から多くを学び、親子が共に急速に成長する時期である。妊娠・出産・子育てを理解し、人生で最も大事な時期を医師として如何に支援していくかを学ぶ。	森内 浩幸 先生	3講
7	9	火	4~6	新生児	新生児期は胎児期から乳児・小児期への移行期にあたり、特殊な生理・病態を呈する。胎児・新生児の生理をよく理解してもらった上で、早産に代表されるハイリスク新生児の病態や疾患について解説する。	木下 史子 先生	4講
7	10	水	4	小児歯科	①口腔や歯に影響を及ぼす疾患や薬剤について、②齲蝕原性細菌の伝播と齲蝕の発生メカニズムについて	藤原 卓 先生	4講
7	10	水	5~6	内分泌・代謝・栄養	小児の成長の特性について理解するとともに、発達期の栄養と内分泌代謝疾患の概要を把握する。	伊達木 澄人 先生	4講
7	11	木	4~6	先天異常・遺伝	メンデル遺伝、多因子遺伝、ミトコンドリア遺伝、染色体異常、後成的修飾による疾患を各々概説し、遺伝性疾患患者がおかれている諸問題及びそれに対する遺伝カウンセリングについて論じる。	近藤 達郎 先生	4講
7	16	火	4	呼吸器・アレルギー・免疫	①小児気管支喘息の病態生理・診断・重症度分類・治療（急性発作への対応、長期管理のための薬物療法）	橋本 邦生 先生	4講
7	16	火	5	呼吸器・アレルギー・免疫	②食物アレルギーの臨床型分類・診断・治療・予防、③アナフィラキシーの定義・対応を学ぶ。	橋本 邦生 先生	4講
7	16	火	6	呼吸器・アレルギー・免疫	④小児期に発症する自己免疫疾患を習得する。	橋本 邦生 先生	4講
7	17	水	4~5	発達障害	発達障害の概念、医療的対応について述べ、児の早期発達支援ならびに家族支援の重要性を学ぶ。	本山 和徳 先生	4講
7	17	水	6	内分泌・代謝・栄養	小児の成長の特性について理解するとともに、発達期の栄養と内分泌代謝疾患の概要を把握する。	伊達木 澄人 先生	4講
7	18	木	4	頭蓋顎顔面領域の発生と先天性疾患	正常発生と先天性疾患の病態・治療を学ぶ	樫山 和也 先生	4講
7	18	木	5	四肢の発生と先天性疾患	正常発生と先天性疾患の病態・治療を学ぶ	田中 克己 先生	4講
7	18	木	6	療育医療	医療を要する重度重複障害児の存在を認識し、命を支え障害と共に生きるために必要な医療について理解する。	平松公三郎 先生	4講
7	22	月	4~6	小児外科(1)	顔面・頸部、胸部（胸壁・肺・気管・縦隔・横隔膜・乳腺・食道）、消化管（胃・十二指腸・空回腸・結腸・直腸）疾患の発生、病態、診断、治療について理解する。	田浦 康明 先生	4講
7	23	火	4~6	小児外科(2)	肝胆膵・腹壁・移植・腫瘍（特に胆道閉鎖症、先天性胆道拡張症）、腹壁形成異常（臍帯ヘルニア、腹壁破裂）、鼠径ヘルニア、臍ヘルニア、小児の移植、小児固形腫瘍と集学的治療について概説する。	小坂 太郎 先生	3講
7	24	水	4~5	小児心療内科	小児の心と身体に関わりについて学ぶ。小児の心身症、行動障害、不登校など、心身医学的配慮が必要な病態と、その対応について理解する。	小柳 憲司 先生	3講
7	24	水	6	感染症	小児の免疫学的特徴を理解し、種々の病原体の疫学と生態学を知り、小児における主な感染症を学ぶ。	森内 浩幸 先生	3講
7	25	木	4~6	TBL		岡田 雅彦 先生	4講
8	5	月	4~6	試験			4講

# 衛生学・分子疫学

責任者	氏名 (教室)	西田 教行 (感染分子解析学)		
	電話番号	095-819-7059	e-mail	noribaci@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	木曜日 16:30~18:30		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義
必修・選択	必修	単位数	1.5
科目英語名	Hygiene and Epidemiology		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

集団のレベルで疾病の原因と予防を究明する学問である疫学の基本とその考え方をとくに感染症(疫病)の疫学を通して習得する。

## 2. 授業到達目標

- ①有病率と罹患率を間違えずに使える。
- ②疫学でいうリスクとは何か、対照群の存在を意識して、表現および討議することができる。
- ③標本に伴う誤差を評価できるようになる。
- ④疫学的研究法について理解を深め、バイアスとその制御を評価できる。

## 3. 授業内容 (講義・実習項目)

授業は社会医学の領域から以下の項目について専門家の講義をオムニバス式で行う

- (1) 疫学の基礎
- (2) 疫学の実践
- (3) 衛生学
- (4) 公衆衛生学
- (5) 法医学 (医事法制)
- (6) 臨床試験、倫理

## 4. 教科書・教材・参考書

「基礎から学ぶ楽しい疫学」改訂第三版 中村好一 著 (医学書院) 3000円+税

「疫学 医学的研究と実践のサイエンス」 Leon Gordis, 訳 木原正博・木原雅子・加治正行  
メディカルサイエンスインターナショナル5600円+税

## 5. 成績評価の方法・基準等

4年前期試験期間に行う定期考査70%、課題レポート30%とし、総合得点の60点以上を合格とする。なお、法医学領域の評価は別途実施する。

## 6. 事前・事後学修の内容

Epidemics rarely announce themselves; neither does this epidemiology course. This does not mean that no preparation is necessary. On the contrary, those who do not prepare will suffer. The textbook is your savior if not the Bible. To keep one copy to your

## 7. 教員名

西田 教行 (感染分子解析学)、福島 千鶴 (臨床研究センター)、佐藤 俊太郎 (臨床研究センター)、金子 美穂 (分子標的医学研究センター)、高村 昇 (原研国際)、前田 隆浩 (総合診療科)、三浦 清徳 (産婦人科)、池松 和哉 (法医学)、宮崎 泰司 (血液内科)、砂川 富正 (国立感染研)、堀口 逸子 (東京理科大学)、中村 好一 (自治医科大)

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	A
II. 医学・医療に関する知識	A
III. 医療の実践	C
IV. コミュニケーション技能	F
V. 地域医療・社会医学	B
VI. 科学的探究	S

# 衛生学・分子疫学

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
4	1	月	1	衛生学・分子疫学	ガイダンス	感染分子解析学 西田教行	1 講
4	1	月	2	臨床研究概論	「研究倫理と臨床試験」	臨床研究センター 福島千鶴先生	1 講
4	1	月	3	臨床研究概論	「研究倫理と臨床試験」	臨床研究センター 福島千鶴先生	1 講
4	2	火	5	臨床研究方法論	疫学研究方法とバイアス (1)	臨床研究センター 佐藤俊太郎先生	ポンペ会館
4	2	火	6	臨床研究方法論	疫学研究方法とバイアス (2)	臨床研究センター 佐藤俊太郎先生	ポンペ会館
4	3	水	1	衛生学	感染症法とサーベイランス	国立感染研 砂川富正先生	4 講
4	3	水	2	衛生学	予防接種政策	国立感染研 砂川富正先生	4 講
4	3	水	3	実践から学ぶ臨床研究	疫学調査 ロタウイルス下痢症	分子標的 金子美穂先生	4 講
4	4	木	5	衛生学	国際保健 1	原研国際 高村先生	専斎ホール
4	4	木	6	衛生学	国際保健 2	原研国際 高村先生	専斎ホール
4	5	金	1	実践から学ぶ臨床研究	コホート研究 (1)	地域医療学・総合診療学 前田隆浩先生	専斎ホール
4	5	金	2	実践から学ぶ臨床研究	コホート研究 (2)	地域医療学・総合診療学 前田隆浩先生	専斎ホール
4	8	月	1	衛生学	食の安全 (1)	東京理科大 堀口逸子先生	2 構
4	8	月	2	衛生学	食の安全 (2)	東京理科大 堀口逸子先生	2 構
4	8	月	3	実践から学ぶ臨床研究	介入試験 (1) HTLV-1 母子感染防止事業	産婦人科 三浦先生	2 構
4	9	火	5	疫学 (特別講義)	疫学の楽しさ (1)	自治医科大 中村好一先生	3 講
4	9	火	6	疫学 (特別講義)	疫学の楽しさ (2)	自治医科大 中村好一先生	3 講
4	11	木	5	実践から学ぶ臨床研究	介入試験 (2) 治療法 (予後) を評価する	血液内科 宮崎泰司先生	3 講
4	11	木	6	法医学	医事法制 (1)	法医学 池松 和哉先生	3 講
4	15	月	1	法医学	医事法制 (2)	法医学 池松 和哉先生	2 構
4	15	月	2	法医学	医事法制 (3)	法医学 池松 和哉先生	2 構
4	15	月	3	法医学	死亡診断書の書き方	法医学 池松 和哉先生	2 構
4	19	金	1~2		試験		4 講



# 公衆衛生学

責任者	氏名 (教室)	青柳 潔 (公衆衛生学)		
	電話番号	095-819-7065	e-mail	kiyoshi@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	月・火・水曜日 12:00～13:00		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義
必修・選択	必修	単位数	1.5
科目英語名	Medical Care & Public Health		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

この科目は社会医学の中で、公衆衛生学を主体としたものである。人間が生物的・社会的存在であるとの理解の上に、その健康擁護 (Health Care) を図るのが社会医学の基本的立場である。本科目の講義を通じて人々の健康像・疾病像が生活環境や保健医療システムに大きく関わっていること、および地域あるいは職域の保健医療等の知識を得る。

## 2. 授業到達目標

社会・環境と健康、生活習慣と疾病、母子保健、学校保健、環境保健、産業保健の制度を説明できる。

## 3. 授業内容 (講義・実習項目)

講義及び実習を行う。講義は4年前期に行われる。実習は5年期の臨床実習期間内に離島において行う。

## 4. 教科書・教材・参考書

教科書は特に指定しない。必要に応じプリントを配布する。

<参考書>

シンプル衛生公衆衛生学 鈴木 庄亮、久道 茂 監修 南江堂

厚生指針「国民衛生の動向」 厚生統計協会

## 5. 成績評価の方法・基準等

4年前期試験期間に筆答試験を行う。60点以上を講義分の合格とする。

## 6. 事前・事後学修の内容

参考書等で予習・復習を行うこと

## 7. 教員名

青柳潔 (公衆衛生学)、安部恵代 (公衆衛生学)、有馬和彦 (公衆衛生学)、西村貴孝 (公衆衛生学)、水上諭 (公衆衛生学)、草野洋介 (非常勤講師)、今井秀樹 (非常勤講師)、實森千香子 (非常勤講師)

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー (レベルマトリクス) との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	C
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	E
IV. コミュニケーション技能	E
V. 地域医療・社会医学	B
VI. 科学的探究	B

# 公衆衛生学

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
4	1	月	5	公衆衛生学序論	健康と社会環境	公衆衛生・青柳	ポンペ会館
4	1	月	6	予防医学・健康増進	生活習慣病と保健	公衆衛生・安部	ポンペ会館
4	2	火	1	産業保健	ガス中毒・酸欠	非常勤・實森	1 講
4	2	火	2	産業保健	有機溶剤・化学物質中毒	非常勤・實森	1 講
4	2	火	3	学校保健	学校保健安全法、保健管理	公衆衛生・有馬	1 講
4	3	水	5	予防医学・健康増進	健康日本21、健康増進法、プライマリ・ヘルス・ケア	非常勤・草野	3 講
4	3	水	6	保健・医療・福祉	社会保障制度	公衆衛生・青柳	3 講
4	4	木	1	母子保健	現状、母子保健	公衆衛生・安部	専齋ホール
4	4	木	2	母子保健	母体保護、児童虐待防止	公衆衛生・安部	専齋ホール
4	4	木	3	産業保健	騒音と振動、異常気圧・気温	公衆衛生・西村	専齋ホール
4	8	月	5	産業保健	労働衛生行政、労働安全衛生法、産業医	公衆衛生・青柳	3 講
4	8	月	6	産業保健	労働衛生管理、労働災害	公衆衛生・青柳	3 講
4	9	火	1	環境保健	環境保全、公害、廃棄物処理	非常勤・今井	2 講
4	9	火	2	環境保健	内分泌攪乱物質	非常勤・今井	2 講
4	9	火	3	環境保健	環境モニタリング	非常勤・今井	2 講
4	10	水	5	保健・医療・福祉	医療保険・公費医療・医療経済	公衆衛生・西村	3 講
4	10	水	6	保健・医療・福祉	障害と社会、障害者福祉	公衆衛生・水上	3 講
4	11	木	1	産業保健	重金属中毒	公衆衛生・有馬	2 講
4	11	木	2	産業保健	農薬中毒	公衆衛生・有馬	2 講
4	11	木	3	予防医学・健康増進	ヘルスプロモーション、行動変容	公衆衛生・水上	2 講
4	15	月	5	産業保健	職業癌、頸肩腕障害	公衆衛生・安部	2 講
4	15	月	6	産業保健	腰痛、VDT	公衆衛生・安部	2 講
4	17	水	4~6	試験			3 講/専齋

# 地域医療学

責任者	氏名（教室）	前田 隆浩（地域医療学）		
	電話番号	095-819-7578	e-mail	tmaeda@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	月・火・水曜日 12:00～13:00		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義
必修・選択	必修	単位数	0.5
科目英語名	Community Medicine		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

包括的な地域医療にかかわっている要素は多岐にわたり、保健・医療・福祉・介護等の様々な専門職が有機的に連携しながら地域の大きなヘルス・ケアシステムが動いている。リアルな地域医療を理解するためには個々の機能や役割だけでなく、相互の連携や地域社会全体の仕組みについて理解を深めることが重要である。本科目の講義を通じて、地域のヘルス・ケアシステムを俯瞰的に理解し、地域医療実習につなげるとともに地域医療に貢献するための知識を身に付ける。

## 2. 授業到達目標

包括的な地域医療の現状と多職種・多施設連携の実態、そして関連する主な制度を説明できる。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

地域社会の変化と保健・医療・福祉・介護に関する実務や担っている役割、そしてその活動を支えている制度と社会ネットワークを中心とした講義を行う。そして、5年次以降に実施する離島医療・保健実習、地域病院実習、地域包括ケア実習につなぐ。

## 4. 教科書・教材・参考書

教科書は特に指定しない。必要に応じて資料を配付する。

〈参考書〉

地域医療テキスト 自治医科大学監修 医学書院

## 5. 成績評価の方法・基準等

ブロック制授業終了後に筆記試験を行う。60点以上を合格とする。

## 6. 事前・事後学修の内容

参考書等で予習・復習を行うこと。

## 7. 教員名

前田隆浩（地域医療学）、川尻真也（地域医療学）、永田康浩（地域包括ケア教育センター）、野中文陽（離島・へき地医療学講座）、延末謙一（離島・へき地医療学講座）

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナルリズム	D
II. 医学・医療に関する知識	D
III. 医療の実践	D
IV. コミュニケーション技能	D
V. 地域医療・社会医学	D
VI. 科学的探究	D

# 地域医療学

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
4	10	水	1	医療関連法規	医療法、医師法	地域医療学、前田隆浩	3講
4	10	水	2	高齢者保健	高齢者医療・介護保険制度	地域医療学、前田隆浩	3講
4	10	水	3	医療体制	医療計画	地域医療学、川尻真也	3講
4	12	金	1	医療体制	救急医療	地域医療学、川尻真也	2講
4	12	金	2	医療体制	へき地医療・医療費適正化計画	地域医療学、前田隆浩	2講
4	16	火	1	高齢者保健	保健・医療・福祉施設と従業者	地域包括ケア教育センター、永田康浩	1講
4	16	火	2	高齢者保健	地域包括ケアシステムと保健・医療・福祉の連携	地域包括ケア教育センター、永田康浩	1講
4	16	火	3	保険統計	社会環境の変動と国民の健康	離島・へき地医療学講座、野中文陽 離島・へき地医療学講座、延末謙一	1講
4	17	水	4~6	試験			3講/専齋

# 法医学系

責任者	氏名 (教室)	池松 和哉 (法医学)		
	電話番号	095-819-7076	e-mail	k-ikema@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	木曜日 16:30~17:30		

対象年次・学期	4年次・後期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	1.5
科目英語名	Forensic Medicine		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

法医学は「医学的解明助言を必要とする法律上の案件・事項について、科学的で公正な医学的判断を下すことによって、個人の基本的な人権の擁護、社会の安全、福祉の維持に寄与することを目的」としており、これを達成するために必要な知識獲得を到達目標とする。

## 2. 授業到達目標

- 「異状死」という概念を説明できること。
- 医師の専任事項である死体検案（死後診察）について確実に理解できること。  
特に、検案の主目的である「死因」、「死亡推定時刻」、「個人識別」、「法医学的異状の有無」に関しては、論理的で正確な判断を行なえること。
- 医師として必要な「死亡診断書（死体検案書）」を正確に記載・作成できること。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

到達目標に則して、死因論、損傷論、個人識別、及び異状死の概念と死体検案の方法並びに死体検案書の記載・作成法等の講義を行なう。

## 4. 教科書・教材・参考書

学生のための法医学（改訂6版） 田中 宣幸 他 南山堂 5,300円  
死体検案マニュアル2010年 日本法医学会 日本法医学会 2,000円

## 5. 成績評価の方法・基準等

定期考査70%、小テスト15%、レポート15%で評価する。  
上記到達目標を60%以上到達できた場合を合格とする。

## 6. 事前・事後学修の内容

講義前に教科書を読み、法医学用語を学習しておく。

## 7. 教員名

池松 和哉 (法医学)、梅原 敬弘 (法医学)、村瀬 壮彦 (法医学)、山下 裕美 (死因究明医育成センター・法医学)、村上 友則 (放射線科)、神田 芳郎 (久留米大学法医学)、久保 真一 (福岡大学法医学)、木下 博之 (香川大学法医学)、北村 修 (杏林大学法医学)

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	0
II. 医学・医療に関する知識	0
III. 医療の実践	0
IV. コミュニケーション技能	0
V. 地域医療・社会医学	0
VI. 科学的探究	0

法医学系

(4年次・後期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
10	9	水	1	死体現象	死体現象と死後経過時間の推定	池松 和哉	4 講
10	9	水	2	死の判定と死因 外因死と内因死	生から死への過程、死の判定、 死因、死因論・外因死と内因死 の定義	池松 和哉	4 講
10	9	水	4	損傷 (1)	損傷の評価法	池松 和哉	4 講
10	9	水	5	法医中毒学 (1)	中毒総論	木下 博之	4 講
10	9	水	6	法医中毒学 (2)	各論 (アルコール、医薬品、農 薬等)	木下 博之	4 講
10	10	木	1	血液型と遺伝子多型	・糖鎖系血液とタンパク質系血 液型について説明できる。 ・血液型遺伝の多型について説 明できる。 ・血清蛋白多型について説明で きる。	神田 芳郎	4 講
10	10	木	2	個人識別 (1)	個人識別の実際	梅原 敬弘	4 講
10	10	木	4	損傷 (2)	頭部外傷	久保 真一	4 講
10	10	木	5	損傷 (3)	損傷総論	池松 和哉	4 講
10	10	木	6	損傷 (4)	鈍器損傷	池松 和哉	4 講
10	11	金	1	溺死	溺死体と水中死体	村瀬 壮彦	4 講
10	11	金	2	内因死	法医学における内因性急死	北村 修	4 講
10	11	金	4	損傷 (5)	鋭器・銃器損傷	池松 和哉	4 講
10	11	金	5	損傷 (6)	交通事故による損傷	池松 和哉	4 講
10	11	金	6	損傷 (7)	児童・配偶者・高齢者・障害者 等に対する虐待	池松 和哉	4 講
10	15	火	1	異常環境下の死	高温による障害・低温による障 害	池松 和哉	4 講
10	15	火	2	死後画像診断	法医学における画像診断	村上 友則	4 講
10	15	火	4	窒息死 (1)	窒息総論	池松 和哉	4 講
10	15	火	5	窒息死 (2)	頸部圧迫による窒息死 1	池松 和哉	4 講
10	15	火	6	窒息死 (3)	頸部圧迫による窒息死 2	池松 和哉	4 講
10	16	水	1	個人識別 (2)	歯科所見による個人識別	山下 裕美	4 講
10	16	水	2	胎・嬰兒の死	嬰兒殺	池松 和哉	4 講
10	16	水	4	検案の実際	検案の実際	池松 和哉	4 講
10	16	水	5	法医学演習 (1)	症例の検討	池松 和哉	4 講
10	16	水	6	法医学演習 (2)	症例の検討	池松 和哉	4 講
10	18	金	4~6	試験			2 講

# 診断学

責任者	氏名 (教室)	前田 隆浩 (総合診療学)		
	電話番号	095-819-7591	e-mail	tmaeda@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	9:00~16:00		

対象年次・学期	4年次・後期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	3
科目英語名	Physical Diagnosis		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

診断学では、臨床の第一歩として医師－患者信頼関係を重視した医療面接技能及び基本的臨床技能を修得する。さらに症候から診断への的確なアプローチ法を学ぶとともに患者の立場に立った医療を行える医師となるための基礎を築くことを目標とする。

## 2. 授業到達目標

患者と接する際の基本的マナーを身につける。  
医療面接において円滑なコミュニケーションと情報収集が行える。  
基本的な診察手技を身につけ、目的に応じた身体診察所見を取ることができる。

## 3. 授業内容 (講義・実習項目)

講義：総論として医療面接技能、基本的身体診察技能とともに内科、外科、臨床検査診断、放射線、内視鏡、症候診断、眼底、鼓膜診察法を教授する。  
実習：実習要領に沿って総論実習2回と項目についての各論実習を10回行う。  
総論実習では、チューターとなる教官がそれぞれのグループの学生に基本的診察技能を指導する。各論実習では、それぞれの専門医が主要症候から診断法、身体診察法を指導する。

## 4. 教科書・教材・参考書

内科診断学 武内重五郎 南江堂 8,964 円  
診察診断学 高久史麿 監修 橋本信也、福井次矢 医学書院 6,480 円  
内科診断学 (第3版) 編集：福井次矢、奈良信雄 医学書院 10,260円

以下の物品を授業開始までに生協等で購入すること。

- ・聴診器 (ベル型と膜型の両方が付いている物を標準とします。)
- ・打腱器 (購入する型式に迷う場合は、米式を推奨)
- ・ペンライト (種類は問わない)

また、以下の冊子を授業開始までに学務課にて取得し、毎回必ず持参すること。

- ・「基本的臨床技能学習マニュアル」
- ・「診療参加型臨床実習に参加する受験生に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目」

## 5. 成績評価の方法・基準等

筆記試験：講義及び実習内容について筆答試験を行う。  
実技試験：共用試験OSCE (客観的臨床技能試験) により実技試験を行い修得度を判定する。  
出席：講義・実習とも出席状況の評価に入れる。  
評価方法：筆記試験と実技試験を総合して評価する。  
成績評価の基準：総点の60%以上かつ実技試験の60%以上を合格とする

## 6. 事前・事後学修の内容

実習の前には、基本的臨床技能マニュアル(長崎大学医学部編)やその他の教科書であらかじめ予習しておくこと。

## 7. 教員名

川上 純（第一内科）、阿比留 教生（第一内科）、中村 英樹（第一内科）、一瀬 邦弘（第一内科）、原口 愛（第一内科）、夏田 昌子（第一内科）、辻野 彰（脳神経内科）、白石 裕一（脳神経内科）、宮崎 禎一郎（脳神経内科）、吉村 俊祐（脳神経内科）、長岡 篤志（脳神経内科）、迎 寛（第二内科）、尾長谷 靖（第二内科）、福島 千鶴（第二内科）、坂本 憲穂（第二内科）、西野 友哉（腎臓内科）、浦松 正（腎臓内科）、太田 祐樹（腎臓内科）、山下 鮎子（腎臓内科）、前村 浩二（循環器内科）、河野 浩章（循環器内科）、池田 聡司（循環器内科）、深江 学芸（循環器内科）、恒任 章（循環器内科）、古賀 聖士（循環器内科）、石松 卓（循環器内科）、土井 寿志（循環器内科）、吉牟田 剛（循環器内科）、江口 正倫（循環器内科）、荒川 修司（循環器内科）、中尾 一彦（消化器内科）、竹島 史直（消化器内科）、宮明 寿光（消化器内科）、松島 加代子（消化器内科）、三馬 聡（消化器内科）、小澤 栄介（消化器内科）、本田 琢也（消化器内科）、佐々木 龍（消化器内科）、原口 雅史（消化器内科）、赤澤 祐子（消化器内科）、橋口 慶一（消化器内科）、北山 素（消化器内科）、田渕 真惟子（消化器内科）、宮崎 泰司（血液内科）、波多 智子（血液内科）、今泉 芳孝（血液内科）、有吉 紅也（感染症内科）、高橋 健介（感染症内科）、渡邊 毅（耳鼻咽喉科）、北岡 隆（眼科）、隈上 武志（眼科）、上谷 雅孝（放射線科）、森川 実（放射線科）、山口 直之（光学医療診療部）、前田 隆浩（総合診療科）、中道 聖子（総合診療科）、山梨 啓友（総合診療科）、泉田 真生（総合診療科）、松原 大（総合診療科）、柳原 克紀（臨床検査医学）、森永 芳智（臨床検査医学）、宇野 直輝（臨床検査医学）、坂本 啓（臨床検査医学）、永安 武（腫瘍外科）、日高 重和（腫瘍外科）、矢野 洋（腫瘍外科）、江口 晋（移植・消化器外科）、井上 悠介（移植・消化器外科）、小坂 太一郎（移植・消化器外科）、大野 慎一郎（移植・消化器外科）、小林 慎一郎（移植・消化器外科）、夏田 孔史（移植・消化器外科）、米田 晃（移植・消化器外科）、丸屋 安広（移植・消化器外科）、尾崎 誠（整形外科）、田上 敦士（整形外科）、津田 圭一（整形外科）、山田 周太（整形外科）、田崎 修（救命救急センター）、平尾 朋仁（救命救急センター）、山野 修平（救命救急センター）、山下 和範（救命救急センター）、猪熊 孝実（救命救急センター）、野崎 義宏（救命救急センター）、田島 吾郎（救命救急センター）、泉野 浩生（救命救急センター）、上村 恵理（救命救急センター）、永田 康浩（地域包括ケア教育センター）、安武 亨（先端医育センター）

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナルリズム	D
II. 医学・医療に関する知識	D
III. 医療の実践	D
IV. コミュニケーション技能	C
V. 地域医療・社会医学	D
VI. 科学的探究	D



診断学

(4年次・後期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
10	29	火	1	診断学総論①	診断のプロセス, 医療面接	総合診療科 前田隆浩, 中道聖子	3 講
10	29	火	2	診断学総論②	基本的身体診察	総合診療科 前田隆浩, 中道聖子	3 講
10	29	火	3	放射線診断学総論①	X線・CTの基本	放射線科 上谷雅孝	3 講
10	29	火	4	各論実習①	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	3 講
10	29	火	5	各論実習①	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	3 講
10	29	火	6	各論実習①	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	3 講
10	30	水	1	放射線診断学総論②	MRIの基本	放射線科 森川 実	3 講
10	30	水	2	放射線診断学総論③	造影剤・医療被ばく	放射線科 森川 実	3 講
10	30	水	3	臨床検査医学総論①	生理学的検査	検査部 坂本 啓	3 講
10	30	水	4	各論実習②	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
10	30	水	5	各論実習②	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
10	30	水	6	各論実習②	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
10	31	木	1	臨床検査医学総論②	検査診断学総論	検査部 宇野直輝	3 講
10	31	木	2	臨床検査医学総論③	血液・血清診断学	検査部 宇野直輝	3 講
10	31	木	3	臨床検査医学総論④	微生物検査診断学	検査部 森永芳智	3 講
10	31	木	4	各論実習③	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	3 講
10	31	木	5	各論実習③	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	3 講
10	31	木	6	各論実習③	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	3 講
11	1	金	1				
11	1	金	2	眼底の診察法	眼底検査の理論と実際	眼科 隈上武志	3 講
11	1	金	3				
11	1	金	4	各論実習④	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	1	金	5	各論実習④	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	1	金	6	各論実習④	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	5	火	1	外科学診断学総論①	乳腺の診察・手洗い・ガウンテック	第1外科 矢野 洋	3 講
11	5	火	2	外科学診断学総論②	直腸・肛門の診察, 外科縫合	第2外科 井上悠介	3 講
11	5	火	3	症候診断学①	発熱患者の診かた	感染症内科 山梨啓友	3 講
11	5	火	4	各論実習⑤	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	5	火	5	各論実習⑤	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	5	火	6	各論実習⑤	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	6	水	1	症候診断学②	食思不振, 黄疸, 腹部膨隆	消化器内科 宮明寿光	3 講
11	6	水	2	症候診断学③	嚥下困難, 腹痛, 悪心・嘔吐	消化器内科 竹島史直	3 講
11	6	水	3	症候診断学④	吐血・下血, 便秘・下痢	消化器内科 竹島史直	3 講
11	6	水	4	各論実習⑥	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	6	水	5	各論実習⑥	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	6	水	6	各論実習⑥	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	7	木	1	脳神経内科学総論	神経診察法	脳神経内科 辻野 彰	3 講
11	7	木	2	症候診断学⑥	胸痛, 胸水	循環器内科 前村浩二	3 講
11	7	木	3	症候診断学⑦	動悸	循環器内科 前村浩二	3 講
11	7	木	4	各論実習⑦	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	7	木	5	各論実習⑦	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	7	木	6	各論実習⑦	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	

診断学

(4年次・後期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
11	8	金	1				
11	8	金	2				
11	8	金	3				
11	8	金	4	各論実習⑧	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	8	金	5	各論実習⑧	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	8	金	6	各論実習⑧	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	11	月	1	症候診断学⑧	ショック	救命救急センター 平尾朋仁	3講
11	11	月	2	症候診断学⑨	心停止	救命救急センター 平尾朋仁	3講
11	11	月	3	症候診断学⑩	外傷・熱傷	救命救急センター 平尾朋仁	3講
11	12	火	1	症候診断学⑪	頭痛、運動麻痺、筋力低下	脳神経内科 白石裕一	3講
11	12	火	2	症候診断学⑫	けいれん、意識障害、失神	脳神経内科 長岡篤志	3講
11	12	火	3	症候診断学⑬	貧血、リンパ節腫脹	血液内科 宮崎泰司	3講
11	12	火	4	各論実習⑨	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	12	火	5	各論実習⑨	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	12	火	6	各論実習⑨	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	13	水	1	鼓膜の診察法①	耳鏡の使い方～基本編～	耳鼻咽喉科 渡邊 毅	3講
11	13	水	2	鼓膜の診察法②	耳鏡の使い方～実践編～	耳鼻咽喉科 渡邊 毅	3講
11	13	水	3	症候診断学⑭	咳・痰、血痰・喀血、呼吸困難	呼吸器内科 迎 寛	3講
11	13	水	4	各論実習⑩	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	13	水	5	各論実習⑩	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	13	水	6	各論実習⑩	各論実習ローテーション表参照	1内・2内・循内・消内・脳内・原内・総診・救命・ 整外・1外・2外・地域包括	
11	14	木	1	症候診断学⑮	全身倦怠感、脱水	総合診療科 前田隆浩, 松原 大	3講
11	14	木	2	症候診断学⑯	体重増加・体重減少	内分泌代謝内科 夏田昌子	3講
11	14	木	3	症候診断学⑰	関節痛・関節腫脹	リウマチ膠原病内科 川上 純	3講
11	14	木	4	内科診断学総論実習①	内科診断学総論実習要項参照	1内・2内・循内・消内・原内・感内・ 総診	
11	14	木	5	内科診断学総論実習①	内科診断学総論実習要項参照	1内・2内・循内・消内・原内・感内・ 総診	
11	14	木	6	内科診断学総論実習①	内科診断学総論実習要項参照	1内・2内・循内・消内・原内・感内・ 総診	
11	15	金	1				
11	15	金	2	症候診断学⑱	浮腫、血尿・蛋白尿	腎臓内科 浦松正	3講
11	15	金	3	症候診断学⑲	尿量・排尿の異常	腎臓内科 太田祐樹	3講
11	15	金	4	内科診断学総論実習②	内科診断学総論実習要項参照	1内・2内・循内・消内・原内・感内・ 総診	
11	15	金	5	内科診断学総論実習②	内科診断学総論実習要項参照	1内・2内・循内・消内・原内・感内・ 総診	
11	15	金	6	内科診断学総論実習②	内科診断学総論実習要項参照	1内・2内・循内・消内・原内・感内・ 総診	
11	18	月	1				
11	18	月	2				
11	18	月	3				
11	19	火	1				
11	19	火	2				
11	19	火	3	OSCEについて	試験の概要、心構え等	先端医育センター 安武 亨	3講
11	25	月	4～6	試験			4講

各論実習ローテーション表

実習場所調整中

<各論実習>

下記の日程に従って、神経、血液、感染症、代謝、内分泌、消化器、呼吸器、循環器、膠原病、腎臓、外科、プライマリケア、疾患についての基本的診断手技の実習を行う。

実習期日			10/29	10/30	10/31	11/1	11/5	11/6	11/7	11/8	11/12	11/13
実習項目 担当責任教員	実習時間	集合場所 実習場所	火	水	木	金	火	水	木	金	火	水
医療面接 (地域包括ケア 教育センター) 永田康浩 (総合診療科) 中道聖子	13:30~15:00	第3講義室	I・II		IX・X		VII・VIII		V・VI		III・IV	
BLS (救命) 平尾朋仁 山野修平 山下和範 諸熊孝実 野崎義宏 田島吾郎 泉野浩生 上野恵理	15:20~16:50	4階のシミュレーション室も しくは多目的研修室の確 保をお願いしたいです	I・II		IX・X		VII・VIII		V・VI		III・IV	
神経疾患 (脳神経内科) 宮崎禎一郎 吉村俊祐	13:30~15:00	病院本館5F 脳神経内科外来		I・II		IX・X		VII・VIII		V・VI		III・IV
	15:20~16:50			I・II		IX・X		VII・VIII		V・VI		III・IV
血液疾患・頭頸部診察 (原研内科) 今泉芳孝	13:30~15:00	病院3階 血液内科外来	III・IV		I・II		IX・X		VII・VIII		V・VI	
四肢と脊柱 (整形外科) 田上敦士 津田圭一 山田周太	15:20~16:50	病院本館7F 旧シミュレーションセンター	III・IV		I・II		IX・X		VII・VIII		V・VI	
ガウンテクニック・ 手洗い・乳房診察 (1外科) 日高重和	13:30~15:00	中央診療棟4階 シミュレーションセンター		III・IV		I・II		IX・X		VII・VIII		V・VI
縫合 (2外科) 小坂太一郎 米田 晃 大野慎一郎 夏田孔史 丸屋安広	15:20~16:50	中央診療棟4階 シミュレーションセンター		III・IV		I・II		IX・X		VII・VIII		V・VI
腹部診察 (消化器内科) 小澤栄介	13:30~15:00	中央診療棟4階 多目的研修室	V・VI	V・VI	III・IV	III・IV	I・II	I・II	IX・X	IX・X	VII・VIII	VII・VIII
	15:20~16:50		V・VI		III・IV		I・II		IX・X		VII・VIII	
全身状態とバイタル・ 甲状腺診察 (第1内科) 原口 愛	15:20~16:50	病院9階 チェアマン室		V・VI		III・IV		I・II		IX・X		VII・VIII
呼吸器疾患 胸部診察 (呼吸器内科) 尾長谷靖	13:30~15:00	中央診療棟4階 多目的研修室	VII・VIII	VII・VIII	V・VI	V・VI	III・IV	III・IV	I・II	I・II	IX・X	IX・X
	15:20~16:50		VII・VIII		V・VI		III・IV		I・II		IX・X	
腎臓疾患 叩打痛・静脈採血・導尿 (腎臓内科) 山下鮎子	15:20~16:50	中央診療棟4階 多目的研修室		VII・VIII		V・VI		III・IV		I・II		IX・X
循環器疾患 胸部・血圧測定・心電図 (循環器内科) 深江学芸	13:30~15:00	中央診療棟4階 シミュレーションセンター	IX・X	IX・X	VII・VIII	VII・VIII	V・VI	V・VI	III・IV	III・IV	I・II	I・II
			IX・X		VII・VIII		V・VI		III・IV		I・II	
実習なし	15:20~16:50			IX・X		VII・VIII		V・VI		III・IV		I・II

- ☆ I・IIは各論実習のグループ編成を示す。以下同様
- ☆ グループ編成は後日知らせる。
- ☆ 総論と各論でグループ編成が異なることに注意
- ☆ BLS: Basic Life Support
- ☆ 実習(各論)の開始は13:30からである。講義とは異なっているので気をつけること

## 内科診断学総論要項

< 総論実習 >

**実習場所調整中**

基本的身体診察法を学ぶための実習2回（11/14(木), 11/15(金)のいずれも午後）は、A～Pの16グループに分かれて、下表の指導教員のもとで行う。各実習日の13:30に下表の場所に集合すること。

グループ	指導担当教員	集合場所・実習場所
A	(第1内科) 阿比留教生	病院7階 旧シミュレーション室
B	(第1内科) 中村英樹	
C	(第1内科) 一瀬邦弘	
D	(第2内科) 尾長谷靖	病院3階 呼吸器内科外来集合
E	(第2内科) 福島千鶴	病院3階 呼吸器内科外来集合
F	(第2内科) 坂本憲穂	病院3階 呼吸器内科外来集合
G	(循環器内科) 河野浩章	病院2階 循環器内科外来
H	(循環器内科) 池田聡司	病院2階 循環器内科外来
I	(消化器内科) 竹島史直	病院3階 消化器内科外来
J	(消化器内科) 宮明寿光	病院9階 チェアマン室
K	(原研内科) 波多智子	病院3階 血液内科外来
L	(原研内科) 今泉芳孝	病院3階 血液内科外来
M	(感染症内科) 高橋健介	病院3階 呼吸器感染症外来
N	(感染症内科) 高橋健介	病院3階 呼吸器感染症外来
O	(総合診療科) 中道聖子	第3講義室・1F総診外来
P	(総合診療科) 泉田真生	第3講義室・1F総診外来

☆ A・Bは総論実習のグループ編成を示す。以下同様

☆ グループ編成は後日知らせる。

☆ 実習（総論）の開始は13:30からである。講義とは異なっているので気をつけること。

# 外科治療学

責任者	氏名 (教室)	江口 晋 (移植・消化器外科学)		
	電話番号	095-819-7312	e-mail	sueguchi@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	17:00~18:00		

対象年次・学期	4年次・後期	講義形態	講義
必修・選択	必修	単位数	2
科目英語名	Surgical Therapeutics		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

外科治療学では外科総論、救急医学、臓器移植と人工臓器および麻酔科学について学ぶ。

## 2. 授業到達目標

外科総論においては外科的侵襲と患者の病態生理、術前術後管理が理解できる。救急医学においては救急患者の診断および重症病態の管理について理解できる。臓器移植においては臓器移植の種類・内容と移植免疫、人工臓器においては種類と必要条件および問題点を理解できる。麻酔科学においては麻酔法、麻酔薬および呼吸循環管理など周術期管理を理解できる。

## 3. 授業内容 (講義・実習項目)

外科総論においては外科的侵襲と手術患者の病態生理、基本的手術手技や術前術後管理を中心に学ぶ。救急医学においては救急患者の診断および重症病態の管理について学ぶ。臓器移植においては臓器移植の種類、内容と移植免疫、人工臓器においては人工臓器の種類と必要条件および問題点を中心に学ぶ。麻酔科学においては麻酔法、麻酔薬および呼吸循環管理など周術期管理を中心に学ぶ。

## 4. 教科書・教材・参考書

標準外科学 13版 監修：加藤 治文 医学書院  
Principles of Surgery, 9th ed. Schwartz S.I. McGraw-Hill 15,513円  
Textbook of Surgery, 19th ed Sabiston D.C Saunders 16,334円  
TEXT麻酔・蘇生学 4版 澄川耕二、土肥 修司 編 南山堂 6,800円  
外傷初期診療ガイドライン 日本外傷学会・日本救急医学会 監修 へるす出版 16,800円

## 5. 成績評価の方法・基準等

講義終了後に筆記試験を行い評価する。60点以上を合格とする。再試験は1回行う。

## 6. 事前・事後学修の内容

解剖学、生理学、臓器機能・体液系を復習しておく。

## 7. 教員名

土谷 智史 (腫瘍外科)、日高 重和 (腫瘍外科)、矢野 洋 (腫瘍外科)、松本 桂太郎 (腫瘍外科)、宮崎 拓郎 (腫瘍外科)、野中 隆 (腫瘍外科)、大坪 竜太 (腫瘍外科)、江口 晋 (移植・消化器外科)、高槻 光寿 (移植・消化器外科)、伊藤信一郎 (移植・消化器外科)、日高 匡章 (移植・消化器外科)、虎島 泰洋 (移植・消化器外科)、小坂 太一郎 (移植・消化器外科)、米田 晃 (移植・消化器外科)、丸屋 安広 (移植・消化器外科)、夏田 孔史 (移植・消化器外科)、原 哲也 (麻酔科)、村田 寛明 (麻酔科)、関野 元裕 (麻酔科)、一ノ宮 大雅 (麻酔科)、石井 浩二 (麻酔科)、樋田 久美子 (麻酔科)、田崎 修 (救命救急センター)、山下 和範 (救命救急センター)、平尾 朋仁 (救命救急センター)、田島 吾郎 (救命救急センター)、猪熊 孝実 (救命救急センター)、山野 修平 (救命救急センター)、宮本 俊之 (外傷センター)、松丸 一郎 (心臓血管外科)、望月 保志 (泌尿器科)

## 8. 備考

通常の講義時間割とは別に、以下の時間割に従って実施する。

午前…① 8:50-9:50、② 9:55-10:55、③ 11:00-12:00  
午後…④ 13:00-14:00、⑤ 14:05-15:05、⑥ 15:10-16:10

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	C
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	C
IV. コミュニケーション技能	C
V. 地域医療・社会医学	C
VI. 科学的探究	C

外科治療学

(4年次・後期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
9	24	火	1	基本的な外科手術手技	(1)手術器具、(2)基本的手術操作、(3)小外科手術手技	移植・消化器外科 江口 晋	4 講
9	24	火	2	術前・術後の患者管理(1)	(1)術前の患者管理一般、(2)術前の特殊状態の評価と管理	移植・消化器外科 丸屋安広	4 講
9	24	火	4	麻酔学(1)	歴史・麻酔学の領域	麻酔科 原 哲也	4 講
9	24	火	5	外科の歴史と外科医の立場	(1)外科の歴史、(2)外科医と法、(3)専門医制度	腫瘍外科 日高重和	4 講
9	24	火	6	問診ならびに外科的診察法	(1)病歴、(2)理学的所見	腫瘍外科 日高重和	4 講
9	25	水	1	麻酔学(2)	全身麻酔：吸入麻酔薬・静脈麻酔薬	麻酔科 原 哲也	4 講
9	25	水	2	術前・術後の患者管理(2)	(3)術後の患者管理一般、(4)術後合併症とその対策	移植・消化器外科 丸屋安広	4 講
9	25	水	4	救急医学(1)	救急医学概論、救急医療システム	救命救急センター 田崎 修	4 講
9	25	水	5	麻酔学(3)	全身麻酔：オピオイド・筋弛緩薬	麻酔科 原 哲也	4 講
9	25	水	6	ショック(1)	(1)ショックの概念、(2)ショックの原因と分類、(3)ショックの病態	移植・消化器外科 夏田孔史	4 講
9	26	木	1	救急医学(2)	救急診察法及び診断、外傷初期診療	救命救急センター 猪熊孝実	4 講
9	26	木	2	麻酔学(4)	局所麻酔	麻酔科 村田寛明	4 講
9	26	木	4	麻酔学(5)	脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔	麻酔科 原 哲也	4 講
9	26	木	5	救急医学(3)	心肺蘇生法と脳死判定	救命救急センター 平尾明仁	4 講
9	26	木	6	ショック(2)	(4)ショックの治療、(5)ショックの合併症とショック臓器	移植・消化器外科 夏田孔史	4 講
9	27	金	1	救急医学(4)	環境異常と生体反応	救命救急センター 田島吾郎	3 講
9	27	金	2	救急医学(5)	災害医療（特別講義）	救命救急センター 山下和範	3 講
9	27	金	4	麻酔学(6)	集中治療	麻酔科 関野元裕	3 講
9	27	金	5	損傷と創傷治癒	(1)機械的損傷、(2)非機械的損傷、(3)創傷の治癒過程、(4)創傷治癒を左右する因子、(5)創傷管理の実際	腫瘍外科 大坪竜太	3 講
9	27	金	6	腫瘍	(1)良性腫瘍と悪性腫瘍、(2)発癌メカニズム、(3)悪性腫瘍の病態(4)臨床診断と特殊検査、(5)悪性腫瘍の治療、(6)悪性腫瘍の疫学	腫瘍外科 野中 隆	3 講
9	30	月	1	麻酔学(7)	周術期呼吸管理	麻酔科 原 哲也	4 講
9	30	月	2	救急医学(6)	熱傷、化学損傷、電撃症	救命救急センター 山野修平	4 講
9	30	月	4	心臓血管外科	先天性心疾患の外科治療	鹿児島大学第二外科 井本 浩	4 講
9	30	月	5	麻酔学(8)	周術期循環管理	麻酔科 原 哲也	4 講
9	30	月	6	麻酔学(9)	周術期体液管理	麻酔科 原 哲也	4 講

外科治療学

(4年次・後期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
10	1	火	1	小児外科の特徴	(1)小児外科の特徴、(2)新生児・未熟児の特徴、(3)術前・術後の栄養管理	移植・消化器外科 小坂太一郎	4 講
10	1	火	2	外科と免疫(1)	(1)免疫機構と調節、(2)腫瘍免疫	腫瘍外科 土谷智史	4 講
10	1	火	4	外科と免疫(2)	(3)移植免疫、(4)免疫不全と日和見感染	腫瘍外科 土谷智史	4 講
10	1	火	5	炎症と感染(1)	(1)炎症の概念と病態生理、(2)臨床症状と所見、(3)外科的感染症の起炎菌	移植・消化器外科 米田 晃	4 講
10	1	火	6	麻酔学(10)	周術期全身管理	麻酔科 原 哲也	4 講
10	2	水	1	体液の変動と輸液	(1)正常体液分布、(2)侵襲と体液変動、(3)水・電解質異常、(4)酸塩基平衡傷害、(5)輸液療法	腫瘍外科 矢野 洋	4 講
10	2	水	2	救急医学(7)	外傷治療プロトコール	外傷センター 宮本俊之	4 講
10	2	水	4	麻酔学(11)	緩和医療	麻酔科 石井浩二	4 講
10	2	水	5	炎症と感染(2)	(4)全身感染症と敗血症、(5)外科的特殊感染症、(6)治療	移植・消化器外科 米田 晃	4 講
10	2	水	6	外科と栄養(1)	(1)外科における栄養管理の意義、(2)栄養アセスメント	移植・消化器外科 虎島泰洋	4 講
10	3	木	1	麻酔学(12)	ペインクリニック	麻酔科 樋田久美子	4 講
10	3	木	2	老人外科の特徴	(1)老人外科の特徴、(2)手術適応、(3)周術期管理の特徴	移植・消化器外科 伊藤信一郎	4 講
10	3	木	4	外科的侵襲と生体反応(1)	(1)神経内分泌系の反応、(2)循環系の反応、(3)代謝系の反応	腫瘍外科 宮崎拓郎	4 講
10	3	木	5	外科的侵襲と生体反応(2)	(4)免疫系の反応、(5)血液凝固系の反応、(6)術後の生体反応と回復過程	腫瘍外科 宮崎拓郎	4 講
10	3	木	6	外科と栄養(2)	(3)経腸栄養、(4)経静脈栄養	移植・消化器外科 虎島泰洋	4 講
10	4	金	1	移植と人工臓器	消化器系の移植と人工臓器	移植・消化器外科 日高匡章	3 講
10	4	金	2	移植と人工臓器	泌尿器系の移植と人工臓器	泌尿器科 望月保志	3 講
10	4	金	4	血液凝固異常と輸血	(1)止血機構、(2)止血機構の傷害、(3)輸血の目的、(4)血液製剤の種類と特徴、(5)輸血法、(6)輸血の副作用と合併症	腫瘍外科 矢野 洋	3 講
10	4	金	5	移植と人工臓器	呼吸器系の移植と人工臓器	腫瘍外科 松本桂太郎	3 講
10	4	金	6	移植と人工臓器	循環器系の移植と人工臓器	心臓血管外科 松丸一朗	3 講
10	7	月	1	TBL		移植・消化器外科 高槻光寿	4 講
10	7	月	2	TBL		移植・消化器外科 高槻光寿	4 講
10	8	火	4~6	試験			4 講



# 臨床疫学・医療情報学

責任者	氏名（教室）	前田 隆浩（総合診療科）		
	電話番号	095-819-7578	e-mail	tmaeda@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	17:30～18:30		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	0.5
科目英語名	General Medicine・Medical Informatics		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

[臨床疫学]

臨床の現場では、患者に対し最適で最良の医療を提供するためEvidenceに基づいた臨床判断を下すことが重要

である。そのために必要な基本的臨床疫学の知識とEvidenced Based Medicine (EBM) の実践法の授業を行う。

[医療情報学]

医療分野におけるIT化に向けた政府や厚生労働省の動向、病院情報システムや地域医療情報システムの実態とその問題点を把握し、病院における患者データの管理や研究支援（統計学）に関してその方法を理解する。資料およびPC等を用いた講義形式により授業を展開する。

## 2. 授業到達目標

[臨床疫学]

患者の種々の医療問題に対しEBMを実践する方法を学ぶ。

[医療情報学]

医療分野におけるIT化の動向、医療機関における情報システム・電子カルテと特徴と問題点、地域医療連携システムの実情とメリット、離島医療支援の経過と現状、データの標準化、セキュリティに関して概ね基礎的内容が説明できる。基本的な統計学の概念が説明できる。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

[臨床疫学]

臨床疫学に必要な統計学、EBMの実践（臨床上的問題点の抽出、情報の収集、批判的吟味、患者への適用）についての講義及び演習

[医療情報学]

医療情報システム、病院情報システム、広域医療情報ネットワーク、システム運用、患者データベース、データの再利用（統計解析）などに関する講義

## 4. 教科書・教材・参考書

<参考書> 臨床疫学 EBM実践のための必須知識 第3版 Robert Fletcher, 他2名（著）、福井 次矢（翻訳） メディカルサイエンスインターナショナル 5,400円

また、各講義の中で、参考書や参考資料については個別に提示する。

## 5. 成績評価の方法・基準等

[臨床疫学] 出席および与えられたテーマに対するレポートで行う。

[医療情報学] 出席状況、レポートによる評価。レポートの評価の基準は、与えられたテーマについて調査し、適切なキーワードを用いて的確に内容が説明できているかどうかを判断基準とする。

## 6. 事前・事後学修の内容

[臨床疫学] これまで学習した医学統計学を復習しておく。

[医療情報学] これまで学習した情報処理関連の講義・演習等を復習しておく。

## 7. 教員名

前田隆浩（総合診療科）、松本武浩（医療情報学）、中道聖子（総合診療科）、山梨啓友（総合診療科）、松原大（総合診療科）、泉田真生（総合診療科）

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	C
II. 医学・医療に関する知識	D
III. 医療の実践	C
IV. コミュニケーション技能	D
V. 地域医療・社会医学	B
VI. 科学的探究	B

# 臨床疫学・医療情報学

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
7	23	火	1	臨床疫学	臨床疫学 (EBM) の基本概念	総合診療学、山梨 啓友 総合診療学、松原 大 総合診療学、泉田 真生	4 講
7	23	火	2	臨床疫学	EBM実践の基礎 (1)	総合診療学、山梨 啓友 総合診療学、松原 大 総合診療学、泉田 真生	4 講
7	29	月	4	臨床疫学	EBM実践の基礎 (2)	総合診療学、前田 隆浩 総合診療学、中道 聖子	3 講
7	29	月	5	臨床疫学	EBMの具体的実践	総合診療学、前田 隆浩 総合診療学、中道 聖子	3 講
7	29	月	6	医療情報学	医療情報学概論 ～医療の情報化～	医療情報学 松本 武浩	3 講
7	30	火	1	医療情報学	医療情報の有効活用1 ～病院マネジメント～	医療情報学 松本 武浩	3 講
7	30	火	2	医療情報学	医療情報の有効活用2 ～地域医療連携の情報化～	医療情報学 松本 武浩	3 講
7	30	火	3	医療情報学	医療情報の安全活用 ～医療安全と個人情報保護～	医療情報学 松本 武浩	3 講
8	2	金	4～6	試験			2 講 (未定)

# 臨床薬理学

責任者	氏名 (教室)	佐々木 均 (臨床薬物動態学 (薬剤部))		
	電話番号	095-819-7245	e-mail	sasaki@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	18:00以降		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	0.5
科目英語名	Clinical Pharmacology		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

臨床で薬物治療を実施する場合、薬剤の体内動態を合理的に予測し、病態に影響する各種要因や最新の相互作用・副作用の情報を考慮し、適正な製剤を選択し、総合的な投与計画を設計する必要がある。この講義では、薬物投与設計のための薬物速度論を理解し、相互作用や製剤の基礎知識を深め、実際に臨床で応用できる能力を身に付ける。

## 2. 授業到達目標

医薬品に関わる法規制について概説できる。  
処方設計における注意点を理解し、処方箋の書き方を実践できる。  
薬物動態について説明でき、薬物速度論による投与設計ができる。  
TDMの意義について理解し、実施すべき薬物を列挙できる。  
薬物の相互作用について説明できる。  
製剤学的工夫がされた薬剤について概説できる。

## 3. 授業内容 (講義・実習項目)

薬物の臨床使用を想定した点滴投与、経口投与などの薬物速度論を講義する。さらに、薬物投与設計のための投与量、投与間隔、投与方法などの理論を学び、実際の薬物について、自分で投与設計を行う。また、Therapeutic Drug Monitoringの症例をもとに影響因子を考察する。さらに、処方設計の考え方、薬物相互作用の基礎知識、新規製剤の知識、特定薬剤治療管理料を算定できる薬剤の詳細について講義する。

## 4. 教科書・教材・参考書

LACSを用いて授業資料を事前配布する。

## 5. 成績評価の方法・基準等

定期考査 (70%)と、出席・小テスト (30%)を考慮して判定する。

## 6. 事前・事後学修の内容

LACSを用いて授業資料を事前配布する。

## 7. 教員名

佐々木 均 (薬剤部)、兒玉 幸修 (薬剤部)

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー (レベルマトリクス) との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	C
II. 医学・医療に関する知識	C
III. 医療の実践	C
IV. コミュニケーション技能	E
V. 地域医療・社会医学	D
VI. 科学的探究	D

# 臨床薬理学

(4年次・前期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
7	12	金	1	医薬品概論	医薬品開発の歴史、医薬品に関わる法規制について概説する	薬剤部・佐々木	ポンペ会館
7	12	金	2	処方設計	処方箋の法的意義や処方設計における注意点などに関して講義する	薬剤部・兒玉	ポンペ会館
7	19	金	1	薬物動態1	薬物の体内動態（吸収・分布）の原理と影響する各種要因について講義する	薬剤部・佐々木	ポンペ会館
7	19	金	2	薬物動態2	薬物の体内動態（代謝・排泄）の原理と影響する各種要因について講義する	薬剤部・佐々木	ポンペ会館
7	26	金	1	薬物速度論	静脈注射、経口投与、点滴注射などの基礎理論を講義する	薬剤部・佐々木	1 講
7	26	金	2	TDM	Therapeutic Drug Monitoring 対象薬剤の紹介および処方における注意点を症例をもとに講義する	薬剤部・兒玉	1 講
7	29	月	1	製剤	種々の製剤の特徴に関して講義する	薬剤部・兒玉	1 講
7	29	月	2	相互作用	薬物の製剤学的、生物薬剤学的、薬理的な相互作用について講義する	薬剤部・兒玉	1 講
8	1	木	4~6	試験	臨床薬理学の理解度を確認するための試験を実施する	薬剤部・佐々木、兒玉	4 講

# 東洋医学

責任者	氏名 (教室)	有賀 純 (医科薬理学)		
	電話番号	095-819-7043	e-mail	aruga@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	水曜日 17:00~18:30		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義
必修・選択	必修	単位数	0.5
科目英語名	Kampo (Japanese traditional medicine)		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

保険適応の医療用薬剤として漢方薬は30年以上の歴史があり、多くの医師が様々な疾患の治療に漢方薬を使用する。日本の漢方薬は、米国など海外でも治療体系に組み込まれている。診療に必要な和漢薬治療の基本、漢方薬の基礎概念を学ぶ。同時に、漢方薬を含めた薬剤反応（薬効）の個人差（多様性）の遺伝子レベルでの理解を深め、より実践的な「薬物療法の論理」を学び、将来臨床の場において「自家薬籠中の薬（P-drug）」を正しく形成する基盤を作ること为目标とする。

## 2. 授業到達目標

漢方医学の基本的な考え方について概説できる。  
代表的な漢方処方構成と効果、副作用を概説できる。  
漢方医学が臨床において用いられている現状を概説できる。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

漢方医学を用いている臨床、西洋医学(エビデンス)の観点から漢方処方、生薬についての研究、漢方医学の歴史、漢方医学における診察法と証などについて、それぞれの分野の専門家が講義を行う。生薬を観察する、漢方薬の試飲を行うなどの体験学習、学生が患者とその家族、医師などの役を演じるロールプレイ学習も予定されている。

## 4. 教科書・教材・参考書

プリント資料配布  
<参考書>

漢方医学テキスト 日本東洋医学会学術教育委員会 南江堂  
症例から学ぶ和漢診療学 寺澤捷年 医学書院  
はじめての漢方診療ノート 三瀧忠道 医学書院

## 5. 成績評価の方法・基準等

試験は筆答形式で行い、授業内試験の評価を加えて総合的に評価する。100点満点中、60点以上の得点をもって合格とする。

## 6. 事前・事後学修の内容

日常生活の中で漢方薬がどのように用いられているかに注意を払い、触れる機会があればその都度、調べてみる事。

## 7. 教員名

有賀 純 (医科薬理学)、畑山 実 (医科薬理学)、田原 英一 (飯塚病院)、境 徹也 (佐世保共済病院)、松島 加代子 (消化器内科)、服部 智久 (株式会社ツムラ)、溝口 和臣 (株式会社ツムラ)、田中 隆 (薬学部・天然物化学)、増崎 雅子 (みなとメディカルセンター)

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	A
II. 医学・医療に関する知識	S
III. 医療の実践	A
IV. コミュニケーション技能	A
V. 地域医療・社会医学	B
VI. 科学的探究	A

# 東洋医学

(4年次・後期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
7	8	月	1	漢方薬Ⅰ	漢方の基礎と臨床	服部 智久	4 講
7	8	月	2	漢方薬Ⅱ	漢方薬はなぜ効くのか	溝口 和臣	4 講
7	9	火	1	漢方薬Ⅲ	生薬の有効成分について	田中 隆	4 講
7	9	火	2	漢方薬Ⅳ	漢方薬の臨床 (産婦人科)	増崎 雅子	4 講
7	16	火	1	漢方薬Ⅴ	漢方医学の診断・治療1	田原 英一	4 講
7	16	火	2	漢方薬Ⅵ	漢方医学の診断・治療2	田原 英一	4 講
7	22	月	1	漢方薬Ⅶ	漢方薬の臨床 (麻酔科)	境 徹也	ボードイン
7	22	月	2	漢方薬Ⅷ	漢方薬の臨床 (消化器科)	松島 加代子	ボードイン
8	6	火	4~6	試験			4 講



# 総合病理学

責任者	氏名（教室）	中島 正洋（原研病理）		
	電話番号	095-819-7105	e-mail	moemoe@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	木曜日 12:00～15:00		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	1
科目英語名	Clinical pathology		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

臨床医としての診療の中で、病因解明や死因究明のため亡くなられた患者さんの剖検の機会があり、病理解剖の結果を踏まえてのCPC(clinico-pathological conference)を通じて、今後の診療に役立てることが求められる。また、臨床研修制度の中で、病理解剖症例のCPCレポートが義務づけられている。CPCは病理医と臨床医が、貴重な剖検例から得られる全身臓器に観られる病理変化を通じて病態を考察する、総合病理学である。

## 2. 授業到達目標

本授業の目的は、学生が与えられた病理解剖症例を通して、CPCを体験し、患者さんの病態を総合的に解析し、最終診断に至る過程を学ぶことである。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

病理学講座（旧第1、第2病理）と原研病理の教員が各1回ずつ担当する。

授業は、病理解剖症例を用いて、CPC方式で行う。

実際の病理解剖症例について、臨床病歴、現症、検査データ、画像などのプレゼンテーション資料から病態を推察し臨床診断を行い、さらに問題点を提起する。

その後、病理解剖所見（肉眼所見・組織所見）を観察（標本検鏡を含む）し、病理診断をまとめ、総合討論する。

## 4. 教科書・教材・参考書

病理解剖マニュアル：病理と臨床 第30巻 臨時増刊号 文光堂

外科病理学 第4版 文光堂

## 5. 成績評価の方法・基準等

期末試験は行わず、卒業試験科目として卒業判定時に出席点と受講態度を重視して評価する。

正当な理由なく3回（症例）以上欠席したものは失格とする。

## 6. 事前・事後学修の内容

事前に病理学総論・各論の総括的復習を行うこと。

## 7. 教員名

中島 正洋（原研病理）、林 洋子（第1病理）、福岡 順也（第2病理）、二口 充（第2病理）

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	C
II. 医学・医療に関する知識	A
III. 医療の実践	B
IV. コミュニケーション技能	B
V. 地域医療・社会医学	C
VI. 科学的探究	C

# 総合病理学

(4年次・後期)

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
7	10	水	1	剖検症例 1	CPC形式	原研病理・中島	実習室 2
7	10	水	2	剖検症例1	CPC形式	原研病理・中島	実習室 2
7	11	木	1	剖検症例2	CPC形式	原研病理・中島	実習室 2
7	11	木	2	剖検症例2	CPC形式	原研病理・中島	実習室 2
7	17	水	1	剖検症例3	CPC形式	病理1・林	実習室 2
7	17	水	2	剖検症例3	CPC形式	病理2・林	実習室 2
7	18	木	1	剖検症例4	CPC形式	病理3・林	実習室 2
7	18	木	2	剖検症例4	CPC形式	病理4・林	実習室 2
7	24	水	1	剖検症例5	CPC形式	病理2・二口	CBT室
7	24	水	2	剖検症例5	CPC形式	病理2・二口	CBT室
7	25	木	1	剖検症例6	CPC形式	病理2・福岡	CBT室
7	25	木	2	剖検症例6	CPC形式	病理2・福岡	CBT室

# リサーチセミナー

責任者	氏名 (教室)	池田 裕明 (腫瘍医学)		
	電話番号	095-819-7081	e-mail	hikedata@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	9:00-17:00		

対象年次・学期	3年次・後期 4年次・前期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	11.5
科目英語名	Research Seminar		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

有能な医師になる為には、基礎研究を理解し実施する能力、理論的かつ批判的に考察する能力が必須である。医学はまだ発展途上にあり、有能な医師は、その発展の一端を担える能力、研究成果の是非を判断する能力を習得しなければならない。現在、専門医の重要性が強調される裏側で、研究に対する意識が薄らぐ傾向にあると言えるが、リサーチセミナーでは、研究の実践を通じて「医学」が「科学」としていかに発展するかというプロセスを学ぶ。

## 2. 授業到達目標

セミナー期間中は、熱帯医学研究所・原爆後障害医療研究所を含む基礎系教室で終日研究活動に従事し、配属先の基礎医学系教員とマンツーマンの指導を受け、研究背景を学術論文から理解し、研究計画書を作成して実践し、研究結果をまとめ、発表および討論を行う能力を身につけることを目標とする。なお合同発表会は、可能な限り一般公開する。

## 3. 授業内容 (講義・実習項目)

3年次後期 (1~2月)、各配属教室において研究実習を行い、報告書を提出する。  
4年次前期 (5月)、リサーチセミナー発表会において、研究内容の発表を行う。

## 4. 教科書・教材・参考書

各配属教室による。

## 5. 成績評価の方法・基準等

研究報告書・担当教員の評価・発表会の評価から総合的に評価する。

## 6. 事前・事後学修の内容

毎回の予習復習課題として文献資料を読むこと。

## 7. 教員名

別途提示

## 8. 備考

### 【研究テーマの選択方法】

1. 各教室から研究テーマ、そのテーマを指導する責任教員名とそのテーマに従事する学生数が公示される。
2. 各学生は希望する教室とテーマを1つ選択して提出する。
3. この時点で学生自身がテーマを提案してもよい。その場合にはそのテーマについて指導することを承諾する講座を必要とする。
4. 各研究テーマの定員を超過した場合には、学生間の抽選により決定する。
5. 抽選にもれた学生は、定員に満たないテーマの中から、テーマを1つ選択して提出する。
6. 全学生が何れかのテーマに属するまで上記4. と5. の操作を繰り返す。

### 【リサーチセミナー履修の認定の条件】

1. セミナー開始時にオリエンテーション (総合オリエンテーション、実験動物についての講義)、必要な動物実験施設やアイソトープ実験施設の使用に関する説明会に出席しているこ

と。

2. 研究活動に200時間以上に従事していること。
3. 研究報告書（A4のフォーマットを準備）を学務課へ提出すること。（〆切：3月1日）  
（ワープロまたはボールペン書きのものに限る。鉛筆書きは不可）
4. 実際の研究記録は配属教室の指導責任者に提出すること。配属教室ではリサーチセミナー終了時に発表会を開き、研究記録とともに評価をしてもらう。指導教員はこの評価をリサーチセミナー責任者に提出する。（〆切：3月1日）
5. 4年次の5月に開催される「リサーチセミナー発表会」に出席し、発表・討論を行うこと。

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	E
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	E
IV. コミュニケーション技能	F
V. 地域医療・社会医学	E
VI. 科学的探究	A

# 臨床推論PBL

責任者	氏名（教室）	柳原 克紀（臨床検査医学（病態解析・診断学））		
	電話番号	095-819-7574	e-mail	k-yanagi@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	月～金曜日 17:00～18:00		

対象年次・学期	4年次・後期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修	単位数	3
科目英語名	Problem-based learning		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

Problem-based learning (PBL)は、4年次の学生に対し臨床各科ローテーションが始まる前に、課題探索・自己問題解決能力のトレーニングとして、平成16年度から導入された教育方法である。

医学部（医学科）学生はこの時期までは、主に座学により医学的知識の蓄積に努めてきたが、実際の臨床医療を学ぶためには自主的問題解決型の思考、学習が必要となる。よって、臨床実習前に、あるテーマに対して調査、討論を重ねて解答、解決法を自ら見出す学習としてPBLを行う。

## 2. 授業到達目標

- (1) 与えられた知識の記憶にとどまらず、必要な知識を自ら獲得する方法と習慣を身に付ける。
- (2) 臨床に即した問題解決が行えるよう、病態の基礎医学的理解から診断・治療までを症例に基づいて一貫して学ぶことにより、臨床実習に必要な基本的知識と考え方を習得する。
- (3) グループ学習を通じてコミュニケーション能力を身に付け、チーム医療の基本を学ぶ。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

各担当教員よりテーマとなる疾患等を示し、学生はそのテーマに対して調査・検討を行い、解決法を探る。

## 4. 教科書・教材・参考書

適宜資料等を提示する。

## 5. 成績評価の方法・基準等

出席の状況、討論への参加状況をもとに評価する。

## 6. 事前・事後学修の内容

これまでに学んだ医学的知識を体系的に確認しておくこと。

## 7. 教員名

柳原 克紀（臨床検査医学）他

## 8. 備考

ローテーション表及び各科時間割は、別途手引きとして配付する。

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナルリズム	B
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	B
IV. コミュニケーション技能	B
V. 地域医療・社会医学	C
VI. 科学的探究	C

# 臨床実習

責任者	氏名 (教室)	上谷 雅孝 (放射線医学)		
	電話番号	095-819-7355	e-mail	uetani@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	金曜日 10:00~12:00		

対象年次・学期	4,5・4年次・後期、5年次・通年	講義形態	実習
必修・選択	必修	単位数	64
科目英語名	Clinical Clerkship I (Core clerkship rotation)		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

臨床の現場を実際に体験し、これまでに学んできた基礎医学、社会医学および臨床医学の基本的知識を再構築して応用し、患者が抱えている問題を解決する能力を身につける。目標は、①受持ち患者の情報を収集し、診断して治療計画を立てる。②受持ち患者の基本的な身体診察ができる。③基本的手技を学ぶ。である。更に、患者を全人格としてとらえ、対応する能力、医療を支える他職種との役割の理解と協力の重要性をも学びとる。

以下の診療科をローテートする。

第1内科、整形外科・形成外科、麻酔科、救命救急センター、眼科・脳神経外科、消化器内科、精神神経科・耳鼻咽喉科、第2外科、臨床検査医学・原研内科、産科婦人科、皮膚科・泌尿器科、小児科、循環器内科、心臓血管外科・地域病院、第2内科、放射線科・熱研内科、第1外科、総合病理学・総合診療科・社会医学

## 2. 授業到達目標

診療科により異なる。「臨床実習の手引」を参照。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

診療科により異なる。「臨床実習の手引」を参照。

## 4. 教科書・教材・参考書

適宜資料等を配付する。

## 5. 成績評価の方法・基準等

各科目で、出席状況、実習状況等を総合的に評価する。Advanced OSCEの成績は臨床実習の成績の一部となる。なお、期間を通じた到達目標達成度・mini-CEX・ポートフォリオ・チーム医療実習においても評価する。

## 6. 事前・事後学修の内容

診療科により異なる。

## 7. 教員名

「臨床実習の手引」を参照

## 8. 備考

実習生は、院内感染防止対策のため、「本学が指定する感染症に対する免疫の獲得」、「胸部X線を含む定期健康診断の受検」の条件を満たさない場合、実習に着手できない。

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	B
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	B
IV. コミュニケーション技能	B
V. 地域医療・社会医学	B
VI. 科学的探究	B



# 医学ゼミ

責任者	氏名（教室）	柳原 克紀（臨床検査医学（病態解析・診断学））		
	電話番号	095-819-7574	e-mail	k-yanagi@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	月～金曜日 17:00～18:00		

対象年次・学期	1～2年次：前期後期、3～4年次：後期	講義形態	各担当教員による
必修・選択	必修	単位数	各1
科目英語名	Small group medical seminar		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

必修選択の科目であり、各科目10名前後の少人数教育を行う。自らが特に学習したい分野を選択し、その分野についてコアとなる教科内容を越えて特定の内容を深く掘り下げる学習を行う。当該分野の医学・科学に対する探求心・問題解決能力の育成と、より深い理解を目指す。少人数で担当教員との双方向性の授業を行うことにより教員と親しく交流すると共に、1年次から4年次まで学年間の壁を越えて共に学ぶ環境を提供する。

## 2. 授業到達目標

各担当教員による。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

各担当教員による。

## 4. 教科書・教材・参考書

各担当教員による。

## 5. 成績評価の方法・基準等

各担当教員により、ゼミへの出席状況、取り組み等により総合的に評価する。

## 6. 事前・事後学修の内容

各担当教員による。

## 7. 教員名

柳原 克紀（臨床検査医学）他

## 8. 備考

授業科目の選択方法

- 各開講科目について、教育目標、授業内容、担当教員、開講場所、開講時間帯等を公示する。
- 各学年開始前に、前期・後期別に受講希望科目を学務係に提出する（第3希望まで）。
- 第1希望を優先し、各科目へ学生の割り振りを行う。
  - 1、2年次前期・後期、3年次前期、4年次前期に開講する。3年次への進級には2年次で1単位以上、4年次への進級には3年次までに2単位以上、5年次への進級には4年次までに3単位以上修得する必要がある。卒業のための最低修得単位数は3単位である。

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	C
II. 医学・医療に関する知識	D
III. 医療の実践	D
IV. コミュニケーション技能	E
V. 地域医療・社会医学	E
VI. 科学的探究	E

平成31年度 医学ゼミ

番号	教室	責任者名	ゼミテーマ(サブタイトル)	目的・方針	内容	受講可 能人数	開講時間	場所	評価方法	備考
10	法医学	池松 和哉	異状死とは？死者からの伝言	法医学教室ではさまざまな死と遭遇する。事件事故であれ病気であれ、死には必ず原因があり、生には常にその原因が付随している。各々の症例についてそんな観点から考え、異状死(突然死)について医療人としての理解を深めてもらう。	各症例の事件発生即報告書、死体検案書、解剖検査記録などを参考にして、「なぜ亡くなったのか」、さらには「防ぐことはできるのか」を考える。適宜、論文検討を加え、最終的に症例報告として報告書をまとめる。	10	金/3校時	基礎棟6階 法医学教室 大学院セミナー室	総合的に評価する	
12	第二内科	迎 寛 宮崎 泰可	内科診療実践編	教科書を読むだけではわからない、内科臨床医に求められる実践的な判断力、手技を身につける。	模擬病歴、実際の画像、シミュレーターなどを用いて実践的な内科の知識と手技の習得を目指す。	10	金/3校時	新中央診療棟4F シミュレーション室	出席状況、レポート、討論への参加具合を評価。	
14	循環器内科	前村 浩二	心電図道場 (好きになる心電図)	心電図に対する苦手意識をなくし、楽しく読読ができるようになることをめざす。	講義で学んだけでは、心電図判読に苦手意識を持っている学生が多い。心電図判読のコツは最初心電図判読の作法を理解した上で、多くの症例の心電図を自分で読んでみることである。本ゼミでは、さまざまな症例の心電図を自分で実際に読んでもらい、それを添削しながら判読のコツをつかんでもらう。後半では症例に即してクイズ形式で読んでもらう。また心電図判読を入口にして、循環器病態が好きになるようなエコーなどの実地的な内容も盛り込む。	10	金/7校時 (16:30-17:30)	病院本館9階ゼミ室(906号)	出席率、討論参加度	
15	精神神経科	小澤 寛樹	映画から見る精神医学	具体的にイメージしにくい精神医学の様々な現象、症状、問題に関して映画・テレビなどの映像表現を通じて、人の心に対する理解を深め、自己の考え・感情を論理的・能動的に議論することを目的とする。	精神疾患を取り扱った映像作品を毎回取り上げ鑑賞し、1~2人3人がその疾患に関して事前研究と資料作成、講義当日にプレゼンテーションを実施する事で、能動的な参加姿勢を養う。	8	原則として水曜日17時開始	第3講義室または精神科外来63番診察室	①出席率50%②視聴後に行うディスカッションへ参加意欲・各回の提出レポート50%	毎回映画の視聴後にテーマディスカッション、単独講義を21時頃まで行います。期間内で3校時目以降に他科目を受講する必要のある人、その他予定のある人などは、その点留意してください。
19	精神神経科	松坂 雄亮	医学教育学入門	正規のカリキュラムで学ぶ機会が少ない医学教育の専門的知識を身につける。その上で、学生たちが当事者目線で自分たちの受けている教育について深く考察する。学年を越えたディスカッションを通じて、主体的に医学を学ぶ態度を養う。	たとえば講義の方法、実習の内容、評価の方法、カリキュラムの構成など、医学教育に関するテーマをいくつか取り上げ、文献等を読んで知識を共有し、よりよい学び方と教育のあり方についてディスカッションを行う。また経験していない臨床実習や卒業臨床研修、専門医研修制度などを含めても構わない。	12	火曜18:30~	精神科医局	ゼミへの積極的な参加姿勢や取り組み状況を総合的に評価する	
22	腫瘍外科 (第一外科)	日高 重和	内視鏡下手術入門~応用	近年進歩した内視鏡下手術は最先端の技術であり、その原理の理解、基本手技修練は従来の外科手術と同様に重要である。内視鏡下手術の原理・知識、基本操作から応用をトレーニング装置で学びながら、内視鏡下手術への理解を深める。	近年進歩した内視鏡下手術は最先端の技術であり、その原理の理解、基本手技修練は従来の外科手術と同様に重要である。内視鏡下手術の原理・知識、基本操作から応用をトレーニング装置で学びながら、内視鏡下手術への理解を深める。	4	水曜17:00~	腫瘍外科医局または、シミュレーションセンター(病院中央診療棟4階)	トレーニング機器を用いる場合、場所は実技トレーニング実習が主であり、出席を重要視します。シミュレーションセンター(病院中央診療棟4階)です	トレーニング機器を用いる場合、場所はシミュレーションセンター(病院中央診療棟4階)です
23	移植・消化器外科 (第二外科)	江口 晋	Nagasaki Surgical Club 一外科の歴史から手術理論、手術手技、さらには国際的な座談会形式のゼミです。外科実習や英会話も取り入れ、実践的な能力アップも図りたいと思います。	外科の入門編から実技さらには国試対策まで幅広く、週替りの講師陣による座談会形式のゼミです。外科実習や英会話も取り入れ、実践的な能力アップも図りたいと思います。	1. 外科の歴史(長崎の外科から世界の外科の歴史まで) 2. 外科の基本手技(縫合、縫合下手術実技などの実技を含みます) 3. 診察、学会発表に役立つ英会話 4. 外科におけるEBM(論文の見方、読み方教えます) 5. 消化器外科の過故知新(ピルロートって知ってる?) 6. 国試に出る外科学(2年生にも分かり易く解説します) 7. 移植についてとむろろろ 8. 乳癌外科のトピックス 9. 小児外科医が未来の子供に出来ること 10. 未来の外科学(ロボット手術、再生医療) 11. 先輩外科医から聞く深い話(座談会形式で語り合います)	10	金曜日 16:30-17:30	移植・消化器外科医局 (第二カンファ室)・医局 受付で問い合わせてください。	出席を重要視する。ディスカッション内容、フリートーク形式ですので、レポート・試験などはありません。	* 講義内容、順番は予定であり若干の変更があります。 * 学会などにより開催されない場合がありますので、開講日には注意ください。 * 欠席する場合は、医局まで連絡ください。 * 時間帯が合わない場合は、申し出てください。
24	泌尿器科	宮田 康好	マンガで学ぶ「泌尿器科ってなんだ？」	本ゼミを初歩の泌尿器科学入門と位置づけ、マンガという身近な教材を用いて泌尿器科学の受け持つ領域と特徴を知り、さらに発展させて現代医学・医療の基本部分の理解へもつなげていく。また、学会や講演会などでの発表の基礎となるスキルを学ぶ。	泌尿生殖器の解剖、機能および疾患の特徴などを直観的に捉えられるように、主にマンガを用いて、学生自身が司会進行する形で発表を行う。これに適宜教官からの補足をを行う。また、その発表を通じて簡単なプレゼンテーションスキルやアイデア抽出法についても学ぶ。	10	金/3校時	泌尿器科・医局	出席率、発表および討論への参加意欲。発表の内容や出来栄は評価対象にはせず、試験やレポートはありません。	学会などで開催されない日もあります(最初にスケジュールを確認します)ので留意ください。
25	眼科	Masafumi Uematsu Yasser Helmy Mohamed	Eye: visual sensory organ	To improve English skill and knowledge of eye diseases	Discussion about eye diseases by using audiovisual materials, etc.	10	月曜日 17:00-18:30	眼科医局	出席、態度、レポートなどにより総合的に評価する	
26	耳鼻咽喉科	渡邊 毅	将来役に立つ耳鼻咽喉科・頭頸部外科(入門編)	身近だがとつきにくい、耳鼻咽喉科・頭頸部外科を知り、将来(医師)になつて役に立てることを目的とする。	耳鼻咽喉科の歴史を探り、診察実習や実際の医療の現場を通じて耳鼻科の内科的側面・外科的側面を体感してもらう。学習としての耳鼻咽喉科と臨床医学としての耳鼻咽喉科、さらにはCBTや国家試験、将来医師になつても役立つ医療の知識・技術・経験を手に入れること目的とする。	8	月曜日 17:00-18:00	7階 耳鼻咽喉科外来 4階 シミュレーションセンター	出席、積極性、発表内容等を総合的に評価する。	2019/4/1(月曜)の開講はなし。
27	産科婦人科	三浦 清徳	女性医療の最前線	産婦人科学は主に周産期学、婦人科腫瘍学、生殖内分泌学ならびに女性のヘルスケアの4領域からなります。つまり、女性の一生をみる学問です。そこで、本ゼミでは、産婦人科4領域に関する話題を取り上げ、活発なディスカッションを通じて女性医療の最前線について見識を深めてもらいます。	産婦人科領域のトピックスを取り上げたプログラムを企画しています。まず、各週の担当講師が質疑応答を受けながらトピックスについて解説していきます。ついで、周辺地域の医療機関から大学病院へ紹介された症例を取り上げて、管理・治療における問題点や産科救急について討論します。また、月に1~2回、産婦人科に関連した最新情報について、その分野の第一人者を外部講師としてお招きしてセミナーを開催します。参加者は、学生のほか、産婦人科医、研修医、助産師などです。職種横断的な視点から、医療チームのあり方に触れることが出来ます。	8	水曜日18:30~	産婦人科医局ゼミ室	出席、レポート提出により総合的に判断する。	
28	臨床検査医学	柳原 克紀	臨床検査のUp To Date	遺伝子検査や新規バイオマーカー、及び既存の臨床検査の新しい臨床的知見を学ぶ。	臨床検査に関する近年の文献を読み、発表する。	8	金/3校時	臨床検査医学医局(12階)	積極的な姿勢、文献の理解、発表を評価する。	
30	臨床感染症学・感染制御教育センター	泉川 公一	感染症に強くなる!!	致死率の高い種々の感染症や薬剤耐性微生物の脅威に対して人類はどのように対応しているかを学ぶ。生き物vs生き物の独特な医療においてヒトが勝つていられるか？学生との双方向に意見交換を行う	日本のみならず世界各地で発生している様々な感染症について、その診断、治療ならびに先進的な研究について学び、ヒトが微生物をどのように克服していくのかそのプロセスを学び、臨床と基礎のbridgingとは何かを習得する。	6	月/17:00-18:00	長崎大学病院	出席状況、発表、授業態度などの総合評価	
37	フロンティア生命科学	岩永 正子	論文から学ぶ疫学・臨床疫学研究	近年、臨床系・基礎系問わず、疫学研究手法が疫学研究手法として重要性が高まっている。英語の原著論文を通して、研究デザイン的重要性を学び、かつ、英語読解能力を養う。	教官および各自が選んだ疫学研究・臨床疫学研究の英文論文を題材とし、各自が紹介・説明・発表し、議論・討論を行う。	10	金 3校時	フロンティア生命科学 オーラプラボ5(歯学部C棟6階)	出席状況、積極的な参加、文献の理解、発表を評価する	
40	感染症内科(熱研内科)	有吉 紅也 Chris Smith 山梨 啓友 高橋 健介	医学研究ははじめの一步	将来の診療や研究に役立てるために、最先端の医療科学領域の学術情報を収集・選択する能力を養う	系統的な文献検索法、医学論文の効率的な読み方、クリティカルな読み方について学ぶ。	10	金/7校時	国際医療センター3階 感染症内科(熱研内科) 医局集合	出席、参加態度、レポートなどを総合的に評価する。	

# アドバンストリサーチセミナー

責任者	氏名（教室）	柳原 克紀（臨床検査医学（病態解析・診断学））		
	電話番号	095-819-7574	e-mail	k-yanagi@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	17:00～18:00		

対象年次・学期	4～6・4年次 前期・後期、5年次 前期・後期、6年次 前期	講義形態	講義・実習
必修・選択	必修（研究医コース）	単位数	各1
科目英語名	Advanced research seminar		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

基礎医学を担う研究者の育成により卓越した教育及び研究成果を社会に還元することは医学部の使命である。基礎教室配属による少人数教育により基礎科学に必須の基礎的学力や柔軟な応用力を身につける。

## 2. 授業到達目標

科学的思考により問題を解決できる将来の医療人を養うことを目標とする。プレリサーチセミナー及びリサーチセミナーで修得した基礎医学の基礎的学力をさらに発展させる。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

配属教室において、研究テーマ・目標を設定し研究活動を行う。

## 4. 教科書・教材・参考書

各配属教室による。

## 5. 成績評価の方法・基準等

1. 4年次から研究医コースに配属した学生の場合（※アドバンストリサーチセミナーⅠ～Ⅴの5回分の評価）

（1）4年前期の評価は発表会（8、9月頃）の得点による。

（2）4年後期、5年前期・後期の評価は学期ごとに学生から研究ノートを提出させて行う。

※研究ノート提出時は、配属先担当教員の確認印を得ることとする。

（3）6年前期の評価は高次臨床実習（5年次1月～6年次7月）のうち1タームの期間中、研究医コース配属先の教室で研究を行い、総括発表会（7、8月頃）の得点により成績評価を行う。

2. 5年次から研究医コースに配属した学生の場合（※アドバンストリサーチセミナーⅠ～Ⅲの3回分の評価）

（1）5年前期の評価は発表会（8、9月頃）の得点による。

（2）5年後期の評価は学生から研究ノートを提出させて行う。

※研究ノート提出時は、配属先担当教員の確認印を得ることとする。

（3）6年前期の評価は高次臨床実習（5年次1月～6年次7月）のうち1タームの期間中、研究医コース配属先の教室で研究を行い、総括発表会（7、8月頃）の得点により成績評価を行う。

なお、6年次前期の評価は、論文提出による評価を可能とする。

## 6. 事前・事後学修の内容

各配属教室による。

## 7. 教員名

柳原 克紀（臨床検査医学）他

## 8. 備考

### 【配属教室の選択方法】

配属教室は、原則として、リサーチセミナーの配属教室とするが、変更を希望する場合は、教務委員会にて審議のうえ、変更を許可することがある。

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	E
II. 医学・医療に関する知識	B
III. 医療の実践	E
IV. コミュニケーション技能	F
V. 地域医療・社会医学	E
VI. 科学的探究	A

# 医学英語Ⅳ

責任者	氏名（教室）	トッド・サンダース（感染分子解析学）		
	電話番号	095-819-7059	e-mail	saunders@nagasaki-u.ac.jp
	オフィスアワー	火・木・金 13:00-17:00 ※事前アポイントを要する		

対象年次・学期	4年次・前期	講義形態	講義
必修・選択	必修	単位数	1
科目英語名	Medical English III		

## 1. 授業の概要及び位置づけ

器官別のMedical Terminologyを医学英単語の構造から学び、医学英語Ⅱ・Ⅲ・Ⅳで全器官を網羅します。

また、医学英語論文の講読・要約を通し、医学研究に必要な基礎知識を学習します。

### 【Medical Terminology】

・医学英単語の成り立ち ・図解と名称 ・発音聴き取り ・日常語への置き換え 他

### 【医学英語論文】

・医学英文法 ・論文の種類と構成 ・疾病の基本知識 ・研究成果の読み取り ・要約 他

## 2. 授業到達目標

医学英単語の語彙力を身に付けるとともに、医学英語論文の講読・要約を通し、医学研究に必要な基礎知識を修得することを目標とします。

## 3. 授業内容（講義・実習項目）

対面授業8回、web学習7回の全15回で行います。

## 4. 教科書・教材・参考書

eラーニング教材を用います。詳細は初回授業時に説明します。

## 5. 成績評価の方法・基準等

授業への参加状況、eラーニングの受講状況、終了テストの結果を総合的に判断します。

## 6. 事前・事後学修の内容

eラーニングの受講は計画的に行うこと。

## 7. 教員名

トッド・サンダース（感染分子解析学）

## 8. 備考

なし

## 9. ディプロマポリシー（レベルマトリクス）との対応

I. 倫理観とプロフェッショナリズム	F
II. 医学・医療に関する知識	F
III. 医療の実践	F
IV. コミュニケーション技能	E
V. 地域医療・社会医学	F
VI. 科学的探究	F



## **Medical English IV Syllabus (Updated 4-22-19)**

Professor Todd Saunders

Office hours-Tuesday, Thursday, and Friday from 1:00 to 4:30, and by appointment.

Course Duration- April 3<sup>rd</sup> to June 5<sup>th</sup>

Location 第 1 講義室/Check schedule for room changes

### **Purpose of the lecture half of the course**

- To expose Japanese fourth year medical students to language used in medical English.
- To provide students the opportunity to use practical medical English.
- To encourage students to think about important topics and issues in medicine today.
- To give students the chance to work together in groups to problem solve.
- To give students the opportunity to organize and present their ideas to others.
- To afford students the chance to listen critically and ask questions.
- To expose students to the basics of researching and citing, and organizing and presenting their ideas in front of others.

### **Purpose of the e-learning half of the course**

- To expose students to medical vocabulary, specifically, the eye, the ear, the integumentary system, and the endocrine system.
- To help students learn to better read and understand case reports and medical research papers.
- To show students how the abstract, conclusions, and references can be used to gain a quicker understanding of medical papers.

### **Upon successful completion of this course, students:**

- Will be able to brainstorm to solve problems.
- Will know how and where to gather basic medical information.
- Will be able to differentiate between problem-solving and descriptive case studies.
- Will be able to delegate responsibilities within a group.
- Will be able to create and give relevant medical Power point presentation.
- Will be able to ask basic questions to diagnose patient condition.
- Will have a fundamental understanding how to explain medical myths to laymen.
- Students will have experience giving presentations in front of large and small audiences.

### **Materials**

E-learning lessons

Other information downloaded from the Internet

### **Grades**

50% e-learning

E-learning scores are automatically calculated based on your online performance results.

50% assignments as follows:

10% Disease facts PPT

10% Disease myths PPT

10% Final presentation reviews

20% Final presentation

Final presentation scores are based on quality of presentation, including design and speaking; and depth of research and content, and following of instructions.



## **Lecture 1- Orientation and Introduction to Medical English IV course**

### A) Explanation of Medical English IV course

- Structure of the course
- Grading system
- Final test
- Assignments
- Attendance
- Teaching format

### B) Explanation of e-learning system

### C) Brief explanation of vocabulary and vocabulary building

- Prefixes
- Roots
- Suffixes
- Latin

## **Lecture 2- Brainstorming**

### A) Brainstorming a problem

- a) Four rules of brainstorming
- b) Exercises

## **Lecture 3- Bedside manners**

### A) Role play exercises: Diagnosing the patient.

## **Lecture 4- Case studies (April 24<sup>th</sup>)**

### A) Problem-solving case studies

### B) Descriptive case studies

## **Lecture 5- Disease fact sheet (May 8<sup>th</sup>)**

### A) Student chooses a disease/medical issue and presents a PPT show that includes:

- A brief history
- Types (if any)
- Transmission pathways/etiology
- Symptoms
- Treatments
- Several examples

Student will give the PPT presentation in their groups.

- ❖ **Presentation assignments must also be submitted to the teacher at the start of this lecture.**
- ❖ **Assignments submitted after the start of class will not be accepted.**
- ❖ **You can decide how to present to your group, e.g., on your computer, handouts for the each member, a single printed copy, or some other method.**

- ❖ For your turned in assignment, use A4 paper with 2 slides per side, printed on both sides, and your name, student number, teacher's name and date on the top upper right side of the first page.
- ❖ This presentation is 10% of your score.

To clarify this, **EACH STUDENT INDIVIDUALLY** will prepare and present his or her own disease PPT fact sheet presentation to the other members in the group.

This means that that there will be six presentations in each group.

- You may choose any disease that you like, but try to choose something that is interesting to you and the other students.
- Make a presentation that is interesting and informative.
- Make slides that capture the audiences attention and clearly illustrate what you want to say.
- There is no limit to the number of slides you can use.
- Presentation should be a minimum of 5 minutes and a maximum of 10 minutes.
- **YOUR PPT PRESENTATION MUST BE HANDED IN AT THE START OF CLASS AT 4:00PM ON WEDNESDAY MAY 8<sup>TH</sup>. PPT's TURNED IN AFTER THAT WILL NOT BE ACCEPTED.**

## Lecture 6- Medical myths (May 22<sup>nd</sup>)

A) Students will examine health and medical myths.

Student will research a medical or health myth and present their findings using PPT to their group mates. Include:

- The myth (You may choose more than one.)
- How it got started.
- Present data/facts explaining why it's a myth.
- What are your ideas to educate people about this misinformation so that we can change their minds, or eliminate this myth.

Student will give the PPT presentation in their groups.

- **Presentation assignments must also be submitted to the teacher at the start of this lecture.**
- **Assignments submitted after the start of class will not be accepted.**
- **You can decide how to present to your group, e.g., on your computer, handouts for the each member, a single printed copy, or some other method.**
- **For your turned in assignment, use A4 paper with 2 slides per side, printed on both sides, and your name, student number, teacher's name and date on the top upper right side of the first page.**
- **This presentation is 10% of your score.**

To clarify this, **EACH STUDENT INDIVIDUALLY** will prepare and present his or her own disease PPT fact sheet presentation to the other members in the group.

This means that that there will be six presentations in each group.

- You may choose any disease that you like, but try to choose something that is interesting to you and the other students.
- Make a presentation that is interesting and informative.
- Make slides that capture the audiences attention and clearly illustrate what you want to say.
- There is no limit to the number of slides you can use.
- Presentation should be a minimum of 5 minutes and a maximum of 10 minutes.

- **YOUR PPT PRESENTATION MUST BE HANDED IN AT THE START OF CLASS AT 4:00PM ON WEDNESDAY MAY 22<sup>nd</sup>. PPT's TURNED IN AFTER THAT WILL NOT BE ACCEPTED.**

Look here for some ideas

<https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=debunked+medical+practices&ie=UTF-8&oe=UTF-8>

### **Lecture 7- Final test (May 29<sup>th</sup>)**

Students will be put in groups of six. They will decide on an interesting and relevant medical topic. They will identify two papers that posit similar themes and review and compare these papers in the form of a PPT presentation in front of the whole class. **Maximum time for presentation is six minutes. Groups going over six minutes will be penalized.**

Groups 1-10

- ❖ **ALL GROUP PRESENTATION ASSIGNMENTS, EVEN THOSE GIVEN ON JUNE 5<sup>th</sup>, MUST BE SUBMITTED AT THE START OF THIS LECTURE AT 4:00 ON MAY 29<sup>th</sup>.**
- ❖ Assignments submitted after the start of class will not be accepted, although students may still give their presentations.
- ❖ This presentation is 20% of your score.
- ❖ Each student must submit at least two reviews of two other groups' presentations. These reviews will be the final 10% of your score.

### **Lecture 8- Final test (June 5<sup>th</sup>)**

Groups 11-20