

※新型コロナウイルス感染症対策により、スケジュールが変更になっているものがあります※

2020年度 授業時間割 4年前期

月	日	月								日	火								日	水								日	木								日	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				
		9:50	11:00	12:10	14:00	15:10	16:20	17:30	18:40			9:50	11:00	12:10	14:00	15:10	16:20	17:30	18:40			9:50	11:00	12:10	14:00	15:10	16:20	17:30	18:40			9:50	11:00	12:10	14:00	15:10	16:20	17:30	18:40			9:50	11:00	12:10	14:00	15:10	16:20	17:30	18:40
4	6	衛生・分疫								7	公衆衛生学								8	地域医療学								9	公衆衛生学								10	公衆衛生学											
	13	公衆衛生学								14	衛生・分疫								15	衛生・分疫								16	健康診断								17	自主学習											
	20	地域医療学								21	自主学習								22	免アレ								23	皮膚系								24	皮膚系											
	27	免アレ系								28	免アレ系								29	昭和の日								30	免アレ系								31	免アレ系											
5	4	みどりの日								5	こどもの日								6	振替休日(5/3:憲法記念日)								7	免アレ系								8	皮膚系											
	11	免アレ系								12	皮膚系								13	自主学習								14	自主学習								15	免アレ試験											
	18	皮膚系								19	リサーチセミナー発表会								20	リサーチセミナー発表会								21	脳神経系								22	精神系											
	25	精神系								26	脳神経系								27	神経病理								28	脳神経系								29	精神系											
6	1	精神系								2	脳神経系								3	脳神経系								4	精神系								5	脳神経系											
	8	精神系								9	脳神経系								10	精神系								11	脳神経系								12	精神系											
	15	自主学習								16	自主学習								17	精神系試験								18	視覚系								19	視覚系											
	22	耳鼻咽喉系								23	耳鼻咽喉系								24	耳鼻咽喉系								25	視覚系								26	視覚系											
	29	耳鼻咽喉系試験								30	視覚系								31	視覚系								1	耳鼻咽喉系								2	視覚系											
7	6	耳鼻咽喉系試験								7	自主学習								8	視覚系試験								9	耳鼻咽喉系								10	耳鼻咽喉系											
	13	小児系								14	東洋医学								15	小児系								16	総合病理学								17	臨床薬理											
	20	東洋医学								21	小児系								22	総合病理学								23	海の日								24	スポーツの日											
	27	臨床薬理								28	医情・臨床								29	医情・臨床								30	総合病理学								31	臨床薬理											
8	3	自主学習								4	自主学習								5	東洋医学試験								6	自主学習								7	臨床薬理試験											
	10	山の日								11	夏季休業								12	夏季休業								13	夏季休業								14	夏季休業											
	17	夏季休業								18	夏季休業								19	夏季休業								20	夏季休業								21	夏季休業											
	24	夏季休業								25	夏季休業								26	夏季休業								27	夏季休業								28	夏季休業											
	31	夏季休業								1	再試験期間								2	再試験期間								3	再試験期間								4	再試験期間											
9	7	再試験期間								8	再試験期間								9	再試験期間								10	再試験期間								11	再試験期間											
	14	再試験期間								15	再試験期間								16	再試験期間								17	再試験期間								18	再試験期間											

2020年度 授業時間割 4年後期

月	日	月								日	火								日	水								日	木								日	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
	21	敬老の日								22	秋分の日								23	法医学								24	法医学								25	法医学							
	28	法医学								29	法医学								30	法医学								1	法医学								2	法医学							
10	5	法医学								6	法医学								7	法医学								8	法医学								9	法医学							
	12	法医学								13	法医学								14	法医学								15	法医学								16	法医学							
	19	法医学								20	法医学								21	法医学								22	法医学								23	法医学							
	26	法医学								27	法医学								28	法医学								29	法医学								30	法医学							
11	2	診断学								3	診断学								4	診断学								5	診断学								6	診断学							
	9	診断学								10	診断学								11	診断学								12	診断学								13	診断学							
	16	診断学								17	診断学								18	診断学								19	診断学								20	診断学							
	23	診断学								24	診断学								25	診断学								26	診断学								27	診断学							
	30	診断学								1	診断学								2	診断学								3	診断学								4	診断学							
12	7	CBT追・再試験								8	CBT追・再試験								9	CBT追・再試験								10	CBT追・再試験								11	CBT追・再試験							
	14	再試験期間								15	再試験期間								16	再試験期間								17	再試験期間								18	再試験期間							
	21	再試験期間								22	再試験期間								23	再試験期間								24	再試験期間								25	再試験期間							
	28	冬季休業								29	冬季休業								30	冬季休業								31	冬季休業								1	元日							
1	4	臨床実習入門								5	臨床実習入門								6	臨床実習入門								7	臨床実習入門								8	臨床実習入門							
	11	臨床実習①								12	臨床実習①								13	臨床実習①								14	臨床実習①								15	臨床実習①							
	18	臨床実習①								19	臨床実習①								20	臨床実習①								21	臨床実習①								22	臨床実習①							
	25	臨床実習②								26	臨床実習②								27	臨床実習②								28	臨床実習②								29	臨床実習②							
2	1	臨床実習②								2	臨床実習②								3	臨床実習②								4	臨床実習②								5	臨床実習②							
	8	臨床実習③								9	臨床実習③								10	臨床実習③								11	臨床実習③								12	臨床実習③							
	15	臨床実習③								16	臨床実習③								17	臨床実習③								18	臨床実習③								19	臨床実習③							
	22	臨床実習④								23	臨床実習④								24	臨床実習④								25	臨床実習④								26	臨床実習④							
3	1	臨床実習④								2	臨床実習④								3	臨床実習④								4	臨床実習④								5	臨床実習④							
	8	春季休業								9	春季休業								10	春季休業								11	春季休業								12	春季休業							
	15	春季休業								16	春季休業								17	春季休業								18	春季休業								19	春季休業							
	22	春季休業								23	春季休業								24	春季休業								25	春季休業								26	春季休業							
	29	春季休業								30	春季休業								31	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の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。
7. チーム医療の重要性を理解し、関連専門職との連携を図ることができる。
8. 行政・保健・医療・福祉と介護の制度を理解し、利用することができる。

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。さらに、リハビリテーションについても学ぶ。

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）、濱崎 景子（IR室兼先端医育センター）、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）、井口 茂（保健学科）、大町いづみ（保健学科）、平野 裕子（保健学科）、藤原 卓（歯学部）、木村 泰男（歯学部）、中嶋 幹郎（薬学部）、都田 真奈（薬学部）、高島 英昭（リハビリテーション部）、酒井 和香（リハビリテーション部）、山下 和範（高度救命救急センター）、山野 修平（高度救命救急センター）、栗原 慎太郎（安全管理部）、石井 浩二（麻酔科）、芦澤 和人（臨床腫瘍学）、福田 実（臨床腫瘍学）、本田 琢也（臨床腫瘍学）、本多 功一（臨床腫瘍学）、早島 理（滋賀医科大学）、浅野 直人（福岡大学）、潮谷 有二（長崎純心大学）、上村 英美（佐々町役場 住民福祉課地域包括支援センター）、福田 浩久（弁護士）、原 信太郎（愛野記念病院）

8. 備考

リハビリテーション分野責任者：高島 英昭

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	3	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	2 講
4	3	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	2 講
4	10	金	4	医療安全	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	3 講
4	10	金	5	リハビリテーション	リハビリテーション各論1 心大血管リハビリテーション	リハビリテーション部 酒井 和香	3 講
4	10	金	6	リハビリテーション	リハビリテーション各論2 呼吸器リハビリテーション	リハビリテーション部 酒井 和香	3 講
4	17	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	17	金	6	リハビリテーション	リハビリテーション各論3 廃用症候群、嚥下障害と口腔ケア、 がんリハビリテーション	リハビリテーション部 高島 英昭	1 講
4	24	金	4	リハビリテーション	リハビリテーション各論4 運動器リハビリテーション、切断、脊髄損傷	リハビリテーション部 高島 英昭	1 講
4	24	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
5	1	金	4	医療安全	医療の質と安全の確保①	安全管理部 栗原 慎太郎	4 講
5	1	金	5	リハビリテーション	リハビリテーション各論5 脳血管疾患等リハビリテーション (脳卒中、頭部外傷、神経・筋疾患、脳性麻痺)	リハビリテーション部 酒井 和香	4 講
5	1	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
7	3	金	4	医療安全	医療の質と安全の確保②	安全管理部 栗原 慎太郎	1 講
7	3	金	5	地域包括	地域包括ケアシステムと多職種連携 I	長崎純心大学 潮谷 有二	1 講
7	3	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	10	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・セミナー室 他
7	13	月	3	法医学	法社会と医療	弁護士 福田 浩久	ボードイン
7	17	金	3	リハビリテーション	リハビリテーション各論6 精神・知的・発達障害のリハビリテーション	リハビリテーション部 酒井 和香	4 講
7	17	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	4 講
7	17	金	6	医療安全	医療の質と安全の確保③	安全管理部 栗原 慎太郎	4 講
10	8	木	4	救急医学	急性中毒	高度救命救急センター 山野 修平	4 講
11	2	月	4	臨床腫瘍学	我が国のがん対策と臨床腫瘍学	臨床腫瘍学 芦澤 和人	4 講
11	2	月	5	臨床腫瘍学	がんの放射線診断と治療	臨床腫瘍学 本多 功一	4 講
11	2	月	6	未定			4 講
11	2	月	7～8	共修	医歯薬共修	地域包括ケア教育センター	3 講・4 講 他
11	9	月	4	臨床腫瘍学	がん薬物療法総論1	臨床腫瘍学 福田 実	3 講
11	9	月	5	臨床腫瘍学	がん薬物療法総論2	臨床腫瘍学 本田 琢也	3 講
11	9	月	6	未定			3 講
11	9	月	7～8	共修	医歯薬共修	地域包括ケア教育センター	3 講・4 講 他

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
- ★ネッター解剖学アトラス 相磯貞和 訳 南江堂
- ★グレイ解剖学（for students） 塩田浩平 他訳 エルゼビア・ジャパン
- 臨床のための解剖学 佐藤達夫・坂井建雄 監訳 MEDSi
- （★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 マークシートによる本試験と再試験(1回)
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）、遠藤 大輔（肉眼解剖分野）

8. 備考

特になし

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	8	金	4	内臓系解剖実習 1-1	オリエンテーション	解剖 2・弦本、岡本、佐伯、高村、遠藤	1 講
5	8	金	5~6	内臓系解剖実習 1-2	胸膜、腹膜、自然位の腹部内臓	解剖 2・弦本、岡本、佐伯、高村、遠藤	解剖実習室
5	15	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、遠藤	解剖実習室
5	22	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	29	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、遠藤	解剖実習室
6	5	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、遠藤	解剖実習室
6	12	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、遠藤	解剖実習室
6	19	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、遠藤	解剖実習室
6	26	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、遠藤	解剖実習室
6	29	月	4~6	試験			2 講

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

特になし

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

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	18	月	1	精神医学入門	歴史、主な理論・分野	小澤	4 講
5	18	月	2	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	4 講
5	21	木	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	21	木	2	精神療法・摂食障害	精神分析、摂食障害	松坂	4 講
5	21	木	3	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	中野	4 講
5	22	金	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	22	金	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	25	月	1	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	金替	3 講
5	25	月	2	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	金替	3 講
5	28	木	1	統合失調症の症状と治療	精神薬理学、早期介入、薬物療法	森本	4 講
5	28	木	2	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	4 講
5	28	木	3	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	4 講
5	29	金	1	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	松坂	3 講
5	29	金	2	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	松坂	3 講
6	1	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	1	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	4	木	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	4	木	2	「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	4 講
6	4	木	3	「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	4 講
6	8	月	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	4 講
6	8	月	2	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	8	月	3	最近の検査機器と治療	NIRS・SPETC・ECT	岩永	4 講
6	9	火	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	岩永	4 講
6	9	火	5	生理機能障害	睡眠障害	中野	4 講
6	9	火	6	生理機能障害	睡眠障害	中野	4 講
6	10	水	3	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	
6	11	木	1	TBL		松坂	4 講
6	11	木	2	TBL		松坂	4 講
6	11	木	3	TBL		松坂	4 講
6	12	金	2	まとめ	まとめ	小澤	4 講
6	17	水	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）、鉾塚さやか（皮膚科）、寶來吉朗（長崎医療センター臨床研究センター）、藤川敬太（JCHO諫早総合病院）

8. 備考

特になし

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	水	1	総論1	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	水	2	総論2	リウマチ膠原病の臨床検査	非常勤講師： 右田	4講
4	22	水	3	各論1	成人発症スチル病ほか	第一内科： 岩本	4講
4	27	月	1	各論2	シェーグレン症候群	第一内科： 中村	4講
4	27	月	2	総論3	自己免疫、リウマチ性疾患総論	第一内科： 川上	4講
4	27	月	3	各論3	関節リウマチの病態と診断	第一内科： 川上	4講
4	27	月	4	各論4	高齢者のリウマチ性疾患	保健学科： 折口	4講
4	27	月	5	各論5	全身性エリテマトーデスの病態と診断	第一内科： 一瀬	4講
4	27	月	6	各論6	全身性エリテマトーデスの治療	第一内科： 一瀬	4講
4	28	火	1	各論7	関節リウマチの治療	第一内科： 川上	4講
4	28	火	2	各論8	多発性筋炎・皮膚筋炎	第一内科： 川上	4講
4	28	火	3	各論9	強皮症、混合性結合組織病	第一内科： 中村	4講
4	30	木	1	各論10	血管炎症候群1-大型血管炎	保健学科： 折口	4講
4	30	木	2	各論11	血管炎症候群2-中小型血管炎	保健学科： 折口	4講
4	30	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	1	金	1	各論12	脊椎関節炎	非常勤講師： 藤川	4講
5	1	金	2	リウマチ性疾患の肺病変	リウマチ性疾患と肺	第二内科： 坂本	4講
5	7	木	1	膠原病の皮膚症状	膠原病の皮膚症状	皮膚科： 歙塚	4講
5	7	木	2	各論13	ベーチェット病	非常勤講師： 寶來	4講
5	8	金	1	リウマチ性疾患の腎病変	リウマチ性疾患と腎	第二内科： 西野	4講
5	8	金	2	各論14	自己炎症性疾患、不明熱	非常勤講師： 井田	4講
5	11	月	1	免疫・アレルギー系 TBL		第一内科：岩本	4講
5	11	月	2	免疫・アレルギー系 TBL		リウマチ膠原病内科：岩本	4講
5	15	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)	辻野 彰 (脳神経内科)		
	電話番号	095-819-7262	e-mail	akrtjn@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）、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）、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）、日 宇 健（脳神経外科）、氏福 健太（脳神経外科）、馬場 史郎（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）、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）、藤田 和歌子（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	18	月	4	脳神経内科学総論	脳・神経系の構成と機能局在	脳神経内科・辻野	4講
5	18	月	5	脳神経内科学総論	神経症候学と神経学的検査	脳神経内科・辻野	4講
5	18	月	6	脳神経内科学各論	虚血性脳血管障害 1	脳神経内科・立石	4講
5	21	木	5	脳神経内科学各論	虚血性脳血管障害 2	脳神経内科・金本	4講
5	21	木	6	脳神経内科学各論	頭痛・めまい	脳神経内科・立石	4講
5	25	月	4	脳神経内科学各論	てんかん	脳神経内科・宮崎	3講
5	25	月	5	脳神経内科学各論	認知症疾患	脳神経内科・宮崎	3講
5	25	月	6	脳神経内科学各論	パーキンソン病	脳神経内科・長岡	3講
5	26	火	1	脳神経内科学各論	神経変性疾患	脳神経内科・吉村	4講
5	26	火	2	脳神経内科学各論	髄膜炎・脳炎	脳神経内科・吉村	4講
5	26	火	3	脳神経内科学各論	中枢脱髄疾患	脳神経内科・吉村	4講
5	26	火	4	放射	脳神経系の画像診断1	放射線科・森川	2講/CBT室
5	26	火	5	薬理	抗てんかん薬・抗不安薬	医科薬理・藤田	2講/CBT室
5	26	火	6	薬理	抗パーキンソン病薬・抗認知症薬	医科薬理・藤田	2講/CBT室
5	27	水	1	病理	腫瘍・循環障害・感染症（講義）	原研病理・中島	2講
5	27	水	2	病理	腫瘍・循環障害・感染症（講義）	原研病理・中島	2講
5	27	水	3	病理	腫瘍・循環障害・感染症（講義）	原研病理・中島	2講
5	27	水	4	TBL		脳神経内科・宮崎	4講
5	27	水	5	TBL		脳神経内科・宮崎	4講
5	27	水	6	TBL		脳神経内科・宮崎	4講
5	28	木	4	脳神経内科学各論	筋疾患	脳神経内科・長岡	3講
5	28	木	5	脳神経内科学各論	重症筋無力症とLambert-Eaton筋無力症候群	脳神経内科・長岡	3講
5	28	木	6	脳神経内科学各論	末梢神経障害	脳神経内科・島	3講
6	1	月	4	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	3講
6	1	月	5	頭部外傷	頭部外傷一般	脳神経外科・案田	3講
6	1	月	6	脳血管障害①	くも膜下出血	脳神経外科・案田	3講
6	2	火	1	脳血管障害②	脳卒中の外科治療	脳神経外科・出雲	4講
6	2	火	2	脳腫瘍②	髄膜腫	脳神経外科・日宇	4講
6	2	火	3	脳神経外科概論	脳科学と脳外科臨床のかかわり	非常勤・田淵	4講
6	2	火	4	放射	脳神経系の画像診断2	放射線科・井手口	2講
6	2	火	5	薬理	抗精神病薬	医科薬理・有賀	2講/CBT室
6	2	火	6	薬理	抗うつ薬・気分安定薬	医科薬理・有賀	2講/CBT室

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	3	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	4 講
6	3	水	2	脳腫瘍④	転移性脳腫瘍 他	脳神経外科・吉田	4 講
6	3	水	3	脳腫瘍③	下垂体腺腫、神経鞘腫	脳神経外科・馬場	4 講
6	3	水	4	病理	腫瘍・循環障害・感染症 (実習)	原研病理・中島	実2
6	3	水	5	病理	腫瘍・循環障害・感染症 (実習)	原研病理・中島	実2
6	3	水	6	病理	腫瘍・循環障害・感染症 (実習)	原研病理・中島	実2
6	4	木	4	脳血管障害③	脳血管内治療	脳神経外科・堀江	4 講
6	4	木	5	てんかん (a)	てんかんの外科的治療	非常勤・戸田	4 講
6	4	木	6	脳腫瘍①	神経膠腫、悪性リンパ腫	脳神経外科・氏福	4 講
6	5	金	1	小児神経総論①	神経系の発達と精神運動機能	小児科・里	4 講
6	5	金	2	小児神経総論②	小児神経学的診察	小児科・里	4 講
6	8	月	4	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	3 講
6	8	月	5	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	3 講
6	8	月	6	脊椎・脊髄疾患	脊髄の生理・解剖	整形外科・田上	3 講
6	9	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	9	火	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・松坂	4 講
6	9	火	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	4 講
6	10	水	1	小児神経各論①	フロッピーインファント	小児科・里	4 講
6	10	水	2	小児神経各論②	小児てんかんの診断・治療	小児科・里	4 講
6	10	水	4	病理	変性疾患 (講義)	非常勤・島田	実2
6	10	水	5	病理	変性疾患 (講義)	非常勤・島田	実2
6	10	水	6	病理	変性疾患 (実習)	非常勤・島田	実2
6	11	木	4	小児神経各論③	小児てんかんの診断治療と基礎疾患	小児科・里	4 講
6	11	木	5	小児神経各論④	小児変性疾患・周産期障害	小児科・里	4 講
6	11	木	6	小児神経各論⑤	小児の急性疾患	小児科・里	4 講
6	15	月	4~6	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の特異といえる。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25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 8,580円

皮膚科学 改訂10版 大塚藤男 著 金芳堂 13,750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 6,380円

TEXT形成外科 第3版 波利井清紀 監修 南山堂 6,600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）、岩永 聰（皮膚科）、田中克己（形成外科）、吉本 浩（形成外科）、檜山和也（形成外科）、土居華子（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

特になし

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	水	4	皮膚病理学	皮膚病理学	皮膚科・岩永	4 講
4	22	水	5	皮膚科学	皮膚腫瘍(1)	皮膚科・鍬塚(大)	4 講
4	22	水	6	皮膚科学	皮膚腫瘍(2)	皮膚科・鍬塚(大)	4 講
4	23	木	1	皮膚科学	紫外線皮膚障害	九大・神尾	4 講
4	23	木	2	皮膚科学	熱帯皮膚感染症	熱研・四津	4 講
4	23	木	3	皮膚科学	母斑・色素異常症	皮膚科・鍬塚(さ)	4 講
4	23	木	4	皮膚科学	ウイルス感染症・細菌感染症	皮膚科・鍬塚(さ)	4 講
4	23	木	5	形成外科学	創傷治癒、瘢痕・ケロイド、褥瘡・難治性潰瘍	形成外科・吉本	4 講
4	24	金	1	皮膚科学	真皮結合織異常	皮膚科・岩永	4 講
4	24	金	2	皮膚科学	水疱症・膿疱症	九大・神尾	4 講
4	28	火	4	皮膚科学	乾癬、角化症など	皮膚科・小池	4 講
4	28	火	5	皮膚科学	毛髪・爪の異常、脂腺系疾患	原爆・宿輪	4 講
4	28	火	6	皮膚科学	皮膚科総論	皮膚科・室田	4 講
4	30	木	4	皮膚科学	湿疹・皮膚炎群、蕁麻疹	皮膚科・室田	4 講
4	30	木	5	皮膚科学	膠原病	皮膚科・室田	4 講
4	30	木	6	皮膚科学	皮膚生理学:触覚、発汗	皮膚科・室田	4 講
5	7	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
5	7	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・檜山	4 講
5	7	木	6	皮膚科学	真菌症・虫による皮膚病	皮膚科・竹中	4 講
5	11	月	4	皮膚科学	薬疹	皮膚科・竹中	4 講
5	11	月	5	形成外科学	熱傷・化学損傷	形成外科・土居	4 講
5	11	月	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	12	火	1	皮膚科学	紅斑症、膠原病関連疾患	皮膚科・竹中	4 講
5	12	火	2	皮膚科学	TBL		4 講
5	12	火	3	皮膚科学	TBL		4 講
5	13	水	4~6	試験	皮膚系試験		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. 19th Ed. Paul Riordan-Eva, Emmett T. Cunningham Jr. McGraw-Hill Medical Publishing 約12,000円
2. Clinical Ophthalmology: A Systematic Approach 9th 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）、上松聖典（眼科）、築城英子（眼科）、大石明生（眼科）、松本牧子（眼科）、草野真央（眼科）、前川有紀（眼科）、原田史織（眼科）、井上大輔（眼科）、山田香菜子（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）、吉田茂生（久留米大学 眼科）

8. 備考

特になし

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	18	木	1	眼科総論	眼の構造・機能Ⅰ	眼科・北岡	4講
6	18	木	2	眼科総論	眼の構造・機能Ⅱ	眼科・北岡	4講
6	18	木	3	眼科総論	眼科検査Ⅰ	眼科・北岡	4講
6	19	金	1	眼窩・神経眼科	眼窩疾患	非常勤・三島	4講
6	19	金	2	眼科総論	眼科検査Ⅱ	眼科・草野	4講
6	22	月	4	眼科総論	眼科検査Ⅲ	眼科・前川	4講
6	22	月	5	眼科総論	眼科症候学	眼科・松本	4講
6	22	月	6	前眼部	眼瞼・結膜・涙道	眼科・上松	4講
6	23	火	4	緑内障	緑内障Ⅰ	非常勤・嵩	4講
6	23	火	5	眼底	黄斑疾患	眼科・前川	4講
6	23	火	6	救急	眼科救急と外傷	眼科・草野	4講
6	24	水	1	前眼部	角膜・涙液	非常勤・今村	4講
6	24	水	2	眼底	網膜循環障害	眼科・築城	4講
6	24	水	3	網膜	網膜疾患	眼科・築城	4講
6	25	木	1	リハビリテーション	ロービジョンケア	非常勤・山之内	3講
6	25	木	2	発生	発生・奇形	眼科・上松	3講
6	25	木	3	発達・眼位	斜視・弱視	眼科・上松	3講
6	26	金	1	緑内障	緑内障Ⅱ	眼科・井上	4講
6	26	金	2	中間透光体	水晶体	眼科・松本	4講
6	30	火	4	神経眼科	神経眼科	眼科・大石	4講
6	30	火	5	遺伝	全身疾患・遺伝と眼疾患	眼科・大石	4講
6	30	火	6	全身疾患と眼	糖尿病網膜症	眼科・松本	4講
7	1	水	1	ぶどう膜	ぶどう膜炎Ⅰ	眼科・原田	4講
7	1	水	2	ぶどう膜	ぶどう膜炎Ⅱ	眼科・山田	4講
7	2	木	4~6	TBL	緑内障及び糖尿病網膜症	眼科・北岡	4講
7	8	水	1~3	試験			4講

耳鼻咽喉口腔系

責任者	氏名 (教室)	熊井 良彦 (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	ykumai426@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

熊井良彦 (耳鼻咽喉科・頭頸部外科)、渡邊 毅 (耳鼻咽喉科・頭頸部外科)、西秀明 (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)、吉田晴郎 (耳鼻咽喉科・頭頸部外科)、佐藤智生 (耳鼻咽喉科・頭頸部外科)、池永まり (耳鼻咽喉科・頭頸部外科)、隈上秀高 (長崎原爆病院)、神田幸彦 (神田E・N・T医院)、金子賢一 (長崎医療センター)、江上直也 (江上耳鼻咽喉科医院)

8. 備考

特になし

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	17	水	4	耳科学	耳の解剖・生理	耳鼻咽喉科・吉田	4 講
6	17	水	5	耳科学	様々な聴力検査について	耳鼻咽喉科・吉田	4 講
6	17	水	6	耳科学	耳疾患各論①：外耳・画像診断	耳鼻咽喉科・木原	4 講
6	18	木	4	耳科学	補聴器と先天性難聴	耳鼻咽喉科・神田	4 講
6	18	木	5	耳科学	耳疾患各論②：中耳	耳鼻咽喉科・北岡	4 講
6	18	木	6	耳科学	耳疾患各論③：内耳	耳鼻咽喉科・北岡	4 講
6	22	月	1	鼻科学	鼻・副鼻腔① 解剖と生理・検査	耳鼻咽喉科・渡邊	4 講
6	22	月	2	鼻科学	鼻・副鼻腔② 疾患各論	耳鼻咽喉科・渡邊	4 講
6	23	火	1	耳科学	耳の手術	耳鼻咽喉科・熊井	4 講
6	23	火	2	嚥下医学	嚥下① 生理と障害	耳鼻咽喉科・熊井	4 講
6	23	火	3	(口腔・咽頭・喉頭科学)	嚥下② リハビリと手術	耳鼻咽喉科・熊井	4 講
6	24	水	4	耳科学	人工内耳	耳鼻咽喉科・神田	4 講
6	24	水	5	耳鼻咽喉科学	側頭骨・頭蓋底総論 顔面神経など	耳鼻咽喉科・佐藤	4 講
6	24	水	6	平衡神経学	めまい①平衡機能検査	耳鼻咽喉科・木原	4 講
6	25	木	4	神経耳科学	めまい②疾患各論など	耳鼻咽喉科・隈上	4 講
6	25	木	5	耳鼻咽喉科学	側頭骨・頭蓋底疾患各論	耳鼻咽喉科・隈上	4 講
6	25	木	6	平衡神経学	めまい③診断と疾患など	耳鼻咽喉科・江上	4 講
6	30	火	1	耳鼻咽喉科学	耳鼻咽喉科の救急疾患	耳鼻咽喉科・佐藤	4 講
6	30	火	2	口腔・咽頭科学	口腔・咽頭・唾液腺① 解剖生理と検査	耳鼻咽喉科・渡邊	4 講
6	30	火	3		口腔・咽頭・唾液腺② 疾患各論	耳鼻咽喉科・渡邊	4 講
7	1	水	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・池永	4 講
7	1	水	5	喉頭科学	喉頭① 解剖と生理	耳鼻咽喉科・金子	4 講
7	1	水	6		喉頭② 疾患・音声外科	耳鼻咽喉科・金子	4 講
7	2	木	1	頭頸部外科学	頭頸部腫瘍① 総論 頭頸部癌	耳鼻咽喉科・西	4 講
7	2	木	2		頭頸部腫瘍② 疾患各論	耳鼻咽喉科・西	4 講
7	3	金	1	耳鼻咽喉科学	耳鼻咽喉科領域の外傷	耳鼻咽喉科・渡邊	4 講
7	3	金	2	気管食道科学	気管・食道疾患の総論・各論	耳鼻咽喉科・渡邊	4 講
7	6	月	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)、檜山 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

特になし

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	水	4	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	4講
7	8	水	5	総論・成長・発達・育児		森内 浩幸 先生	4講
7	8	水	6	総論・成長・発達・育児		森内 浩幸 先生	4講
7	9	木	4	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、後天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	3講
7	9	木	5	先天異常・遺伝		近藤 達郎 先生	3講
7	9	木	6	先天異常・遺伝		近藤 達郎 先生	3講
7	13	月	4	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	13	月	5	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	3講
7	13	月	6	内分泌・代謝・栄養		伊達木 澄人 先生	3講
7	14	火	4	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 太一郎 先生	3講
7	14	火	5	小児外科 (2)		小坂 太一郎 先生	3講
7	14	火	6	小児外科 (2)		小坂 太一郎 先生	3講
7	15	水	4	小児心療内科	小児の心と身体の間わりについて学ぶ。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	15	水	5	小児心療内科		小柳 憲司 先生	3講
7	15	水	6	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	3講
7	16	木	4	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	3講
7	16	木	5	小児外科 (1)		田浦 康明 先生	3講
7	16	木	6	小児外科 (1)		田浦 康明 先生	3講
7	20	月	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	3講
7	20	月	5	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	3講
7	20	月	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	3講
7	21	火	4	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	21	火	5	新生児		木下 史子 先生	4講
7	21	火	6	新生児		木下 史子 先生	4講
7	22	水	4	小児形成外科：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	3講
7	22	水	5	小児形成外科：頭蓋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	3講
7	22	水	6	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	3講
7	28	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	3講
7	28	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	3講
7	28	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	3講
7	30	木	4	TBL		岡田 雅彦 先生	4講
7	30	木	5	TBL		岡田 雅彦 先生	4講
7	30	木	6	TBL		岡田 雅彦 先生	4講
8	3	月	4~6	試験			4講

衛生学・分子疫学

責任者	氏名（教室）	岩永 正子（臨床疫学）		
	電話番号	095-819-7736	e-mail	noribaci@nagasaki-u.ac.jp
		095-819-7738		
	オフィスアワー	火曜日 15:00～17:00		

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	Hygiene and Epidemiology		

1. 授業の概要及び位置づけ

疫学は、一般集団を対象として健康や疾病の頻度や分布や健康や疾病に影響を与える要因を統計学的に検討したり、患者集団を対象として検査方法の感度・特異度を調べたり、治療効果に影響を与える因子を調べたり、治療や予防などの介入を行った群と対照群で病気の発生や予後にどのような効果の違いを及ぼしたかなどを検討する、など、幅広い医学分野である。疫学の方法論によって明らかとなった事象をもとに、臨床の現場では、根拠に基づいた医療（EBM）が行われている。各授業を通して、疫学という学問が基礎から臨床まで、幅広い医学分野の健康問題を検討するために必須となる学問であることを理解させる講義を行う。

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、基本的な疫学・臨床疫学・衛生学・法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：観察研究
- (3) 疫学の実践：介入研究、臨床試験、EBM
- (4) 感染症対策：
- (5) 法医学（医事法制）
- (6) 国際保健

4. 教科書・教材・参考書

特に指定する教科書・教材はない。わかりやすい参考書を数点挙げておく。

「はじめて学ぶやさしい疫学」改訂第3版 日本疫学会標準テキスト、2000円+税

「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 name is strongly recommended. To follow this recommendation or not is at your own risk, however.

7. 教員名

西田 教行（感染分子解析学）、高村 昇（原研国際）、森本 浩之輔（感染症内科(熱研内科)）、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）、モイ メンリン（熱帯医学研究所）、三浦 清徳（産婦人科）、宮崎 泰司（血液内科）、郡山 千早（鹿児島大学）、今泉 美彩（放射線影響研究所）、池松 和哉（法医学）、岩永 正子（臨床疫学）

8. 備考

特になし

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	水	1	衛生学・分子疫学	ガイダンス	感染分子・西田	1 講
4	1	水	2	衛生学	国際保健 1	原研国際・高村	1 講
4	1	水	3	分子疫学	国際保健 2	原研国際・高村	1 講
4	2	木	5	衛生学	感染症法とサーベイランス	感染症内科・森本	4 講
4	2	木	6	衛生学	感染症法と予防接種	感染症内科・森本	4 講
4	3	金	1	臨床研究方法論1	研究倫理と臨床試験・治験	臨床研究センター・福島	2 講
4	3	金	2	臨床研究方法論2	疫学研究方法とバイアス	臨床研究センター・佐藤	2 講
4	6	月	1	疫学の基礎	疫学指標の基礎知識	臨床疫学・岩永	2 講
4	6	月	2	疫学・分子疫学	感染症の疫学・分子疫学1	熱研・モイメンリン	2 講
4	6	月	3	疫学・分子疫学	感染症の疫学・分子疫学2	熱研・モイメンリン	2 講
4	7	火	5	疫学・分子疫学	環境要因の健康影響1	(非常勤) 鹿児島大学・郡山先生	2 講
4	7	火	6	疫学・分子疫学	環境要因の健康影響2	(非常勤) 鹿児島大学・郡山先生	2 講
4	9	木	5	疫学・分子疫学	環境要因の健康影響3	(非常勤) 放影研・今泉先生	2 講
4	9	木	6	疫学・分子疫学	交絡・交互作用・遺伝子環境交互作用	臨床疫学・岩永	2 講
4	13	月	1	実践から学ぶ疫学研究	コホート研究と症例対照研究の実践例	臨床疫学・岩永	3 講
4	13	月	2	実践から学ぶ疫学研究	介入試験の実践例(1) HTLV-1 母子感染防止事業	産婦人科・三浦	3 講
4	13	月	3	実践から学ぶ臨床研究	介入試験の実践例(2) 治療法(予後)を評価する	血液内科・宮崎	3 講
4	14	火	5	法医学	医事法制(1)	法医学・池松	2 講
4	14	火	6	法医学	医事法制(2)	法医学・池松	2 講
4	15	水	1	法医学	医事法制(3)	法医学・池松	2 講
4	15	水	2	法医学	死亡診断書の書き方	法医学・池松	2 講
4	15	水	3	衛生学・分子疫学	まとめと補足	臨床疫学・岩永	2 講
4	17	金	1~2	試験	試験	臨床疫学・岩永	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4-5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
厚生の指標「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)、水上諭 (公衆衛生学)、重藤和弘 (研究開発推進寄稿)、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

特になし

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	水	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	水	6	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	ポンペ会館
4	2	木	1	予防医学・健康増進	生活習慣病と保健	公衆衛生・安部	1 講
4	2	木	2	母子保健	現状、母子保健	公衆衛生・安部	1 講
4	2	木	3	母子保健	母体保護、児童虐待防止	公衆衛生・安部	1 講
4	6	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	2 講
4	6	月	6	産業保健	労働衛生管理、労働災害	公衆衛生・青柳	2 講
4	7	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	7	火	2	環境保健	内分泌攪乱物質	非常勤・今井	2 講
4	7	火	3	環境保健	環境モニタリング	非常勤・今井	2 講
4	8	水	5	保健・医療・福祉	障害と社会、障害者福祉	研究推進・重藤	ポンペ会館
4	8	水	6	保健・医療・福祉	医療保険・公費医療・医療経済	研究推進・重藤	ポンペ会館
4	9	木	1	学校保健	学校保健安全法、保健管理	公衆衛生・有馬	2 講
4	9	木	2	産業保健	重金属中毒	公衆衛生・有馬	2 講
4	9	木	3	産業保健	農薬中毒	公衆衛生・有馬	2 講
4	10	金	1	産業保健	ガス中毒・酸欠	非常勤・實森	3 講
4	10	金	2	産業保健	有機溶剤・化学物質中毒	非常勤・實森	3 講
4	13	月	5	産業保健	職業癌、頸肩腕障害	公衆衛生・安部	3 講
4	13	月	6	産業保健	腰痛、VDT	公衆衛生・安部	3 講
4	14	火	1	産業保健	騒音と振動、異常気圧・気温	公衆衛生・有馬	2 講
4	14	火	2	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	2 講
4	14	火	3	保健・医療・福祉	社会保障制度	公衆衛生・青柳	2 講
4	21	火	4~6	試験			2 講

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、4年次後期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〉

国試・改訂コアカリ対応 地域医療学入門 日本医学教育学会地域医療教育委員会・全国地域医療教育協議会合同編集委員会監修 診断と治療社
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（国試・改訂コアカリ対応 地域医療学入門 診断と治療社）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

特になし

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	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	8	水	1	医療関連法規	医療法、医師法	地域医療学、前田隆浩	4 講
4	8	水	2	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	4 講
4	8	水	3	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	4 講
4	15	水	5	医療体制	医療計画	地域医療学、川尻真也	4 講
4	15	水	6	医療体制	救急医療	地域医療学、川尻真也	4 講
4	20	月	1	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	20	月	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	3 講
4	20	月	3	保健統計	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	3 講
4	21	火	4~6	試験			2 講

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

1. 「異状死」という概念を説明できること。
2. 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。
3. 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（法歯学）、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

特になし

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	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	C

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
9	23	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
9	23	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
9	24	木	1	損傷(1)	損傷の評価法	池松 和哉	2 講
9	24	木	2	損傷(2)	損傷総論	池松 和哉	2 講
9	28	月	1	損傷(3)	鈍器損傷	池松 和哉	4 講
9	28	月	2	損傷(4)	鋭器・銃器損傷	池松 和哉	4 講
9	29	火	1	損傷(5)	交通事故による損傷	池松 和哉	4 講
9	29	火	2	損傷(6)	児童・配偶者・高齢者・障害者等に対する虐待	池松 和哉	4 講
9	30	水	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	神田 芳郎	4 講
9	30	水	2	個人識別(1)	個人識別の実際	梅原 敬弘	4 講
10	1	木	1	個人識別(2)	歯科所見による個人識別	山下 裕美	4 講
10	1	木	2	内因死	法医学における内因性急死	北村 修	4 講
10	5	月	1	窒息死(1)	窒息総論	池松 和哉	4 講
10	5	月	2	窒息死(2)	頸部圧迫による窒息死1	池松 和哉	4 講
10	6	火	1	窒息死(3)	頸部圧迫による窒息死2	池松 和哉	4 講
10	6	火	2	死後画像診断	法医学における画像診断	村瀬 壮彦	4 講
10	7	水	1	法医中毒学(1)	中毒総論(特徴、発生要因、診断、検査)	木下 博之	4 講
10	7	水	2	法医中毒学(2)	中毒各論(一酸化炭素、農薬、医薬品)、アルコール	木下 博之	4 講
10	8	木	1	胎・嬰兒の死	嬰兒殺	池松 和哉	4 講
10	8	木	2	溺死	溺死体と水中死体	村瀬 壮彦	4 講
10	8	木	3	損傷(7)	頭部外傷の特徴を法医剖検症例をもとに概説する。	久保 真一	4 講
10	12	月	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	12	月	2	検案の実際	検案の実際	池松 和哉	4 講
10	13	火	1	法医学演習(1)	症例の検討	池松 和哉	4 講
10	13	火	2	法医学演習(2)	症例の検討	池松 和哉	4 講
10	14	水	4~6	試験			4 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、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 高久史磨 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
各自、以下の物品を授業開始までに必ず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・実習とも出席状況を評価に入れる。講義の出席が全体の3分の2に満たない場合、筆記試験の受験資格を与えないので注意すること。
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)、CSVデータ取込用!阿比留 教生(第一内科)、中村 英樹(第一内科)、原口 愛(第一内科)、一瀬 邦弘(第一内科)、岩本 直樹(第一内科)、重野 里代子(第一内科)、辻野 彰(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)、迎 寛(第二内科)、尾長谷 靖(第二内科)、福島 千鶴(第二内科)、坂本 憲徳(第二内科)、石本 裕士(第二内科)、西野 友哉(腎臓内科)、太田 祐樹(腎臓内科)、牟田 久美子(腎臓内科)、山下 鮎子(腎臓内科)、鳥越 健太(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)、古賀 聖士(循環器内科)、土居 寿志(循環器内科)、吉牟田 剛(循環器内科)、米倉 剛(循環器内科)、江口 正倫(循環器内科)、荒川 修司(循環器内科)、赤司 良平(循環器内科)、中尾 一彦(消化器内科)、山口 直之(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)、田淵 真惟子(消化器内科)、福島 真典(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)、熊井 良彦(耳鼻咽喉科)、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)、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)、宇野 直輝(臨床検査医学)、小佐井 康介(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)、松本 恵(腫瘍外科)、江口 晋(移植・消化器外科)、金高 賢悟(移植・消化器外科)、井上 悠介(移植・消化器外科)、田中 貴之(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)、米倉 暁彦(整形外科)、木寺健一(整形外科)、千葉 恒(整形外科)、中添悠介(整形外科)、小林恭介(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

特になし

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	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	27	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	27	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	27	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	27	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	
10	27	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	
10	27	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	
10	28	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	28	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	28	水	3	臨床検査医学総論①	微生物検査診断学	検査部 小佐井康介	3講
10	28	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	28	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	28	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	29	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	29	木	2	臨床検査医学総論③	血液・血清診断学	検査部 長谷川寛雄	3講
10	29	木	3	臨床検査医学総論④	生理学的検査	検査部 坂本 啓	3講
10	29	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	
10	29	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	
10	29	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	
10	30	金	1	脳神経内科学総論	神経診察法	脳神経内科 辻野 彰	3講
10	30	金	2	症候診断学①	胸痛, 胸水	循環器内科 前村浩二	3講
10	30	金	3	症候診断学②	動悸	循環器内科 前村浩二	3講
10	30	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	
10	30	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	
10	30	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	2	月	1	症候診断学③	貧血, リンパ節腫脹	血液内科 宮崎泰司	3講
11	2	月	2	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	2	月	3	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	4	水	1	症候診断学④	発熱患者の診かた	感染症内科 山梨啓友	3講
11	4	水	2	眼底の診察法	眼底検査の理論と実際	眼科 北岡 隆	3講
11	4	水	3	予備			3講
11	4	水	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	4	水	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	4	水	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	5	木	1	予備			3講
11	5	木	2	外科学診断学総論①	乳腺の診察・手洗い・ガウンテクニック	第1外科 松本 恵	3講
11	5	木	3	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	木	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	5	木	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	5	木	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	6	金	1	予備			3講
11	6	金	2	症候診断学⑤	嚥下困難, 腹痛, 悪心・嘔吐	消化器内科 北山 素	3講
11	6	金	3	症候診断学⑥	頭痛, 運動麻痺, 筋力低下	脳神経内科 長岡篤志	3講
11	6	金	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	6	金	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	6	金	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	
11	9	月	1	症候診断学⑦	けいれん, 意識障害, 失神	脳神経内科 立石洋平	3講
11	9	月	2	症候診断学⑧	体重増加・体重減少	内分泌代謝内科 重野里代子	3講
11	9	月	3	予備			3講
11	10	火	1	症候診断学⑨	ショック	救命救急センター 上村恵理	3講

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	10	火	2	症候診断学⑩	心停止	救命救急センター 平尾朋仁	3講
11	10	火	3	症候診断学⑪	外傷・熱傷	救命救急センター 野崎義宏	3講
11	10	火	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	10	火	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	10	火	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	水	1	症候診断学⑫	食思不振, 黄疸, 腹部膨隆	消化器内科 宮明寿光	3講
11	11	水	2	症候診断学⑬	吐血・下血, 便秘・下痢	消化器内科 橋口慶一	3講
11	11	水	3	症候診断学⑭	全身倦怠感・脱水	総合診療科 前田隆浩, 松原 大	3講
11	11	水	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	11	水	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	11	水	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	12	木	1	予備			3講
11	12	木	2	症候診断学⑮	尿量・排尿の異常	腎臓内科 太田祐樹	3講
11	12	木	3	症候診断学⑯	浮腫, 血尿・蛋白尿	腎臓内科 牟田久美子	3講
11	12	木	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	12	木	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	12	木	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	13	金	1	予備			3講
11	13	金	2	症候診断学⑰□	咳・痰, 血痰・喀血, 呼吸困難	呼吸器内科 迎 寛	3講
11	13	金	3	予備			3講
11	13	金	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	13	金	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	13	金	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	16	月	1	症候診断学⑱	AIとIoTの診断学への応用	リウマチ膠原病内科 川上 純	3講
11	16	月	2	予備			3講
11	16	月	3	予備			3講
11	16	月	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	16	月	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	16	月	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	17	火	1	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	17	火	2	予備			3講
11	17	火	3	予備			3講
11	30	月	4~6	試験			4講

各論実習ローテーション表

<各論実習>

一部調整中
変更可能性あり

下記の日程に従って、医療面接、呼吸器、腎臓、循環器、神経、消化器、血液、四肢と脊柱、外科、膠原病、内分泌、全身状態とバイタル、BLSについての基本的診断手技の実習を行う。

実習期日			10/27	10/28	10/29	10/30	11/4	11/5	11/6	11/10	11/11	11/12	11/13	11/16
実習項目 担当責任教員	実習時間	集合場所 実習場所	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	水曜日	木曜日	金曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	月曜日
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 (中道)		IX・X (永田)			VII・VIII (永田)		V・VI (中道)		III・IV (中道)		
実習なし	15:20~16:50		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	第3講義室		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) 米倉暁彦、木寺健一 千葉 恒、中添悠介 小林恭介	15:20~16:50	歯学部3階 PBL室⑩	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 多目的研修室(奥)		III・IV		I・II	IX・X		VII・VIII		V・VI			
縫合(2外科) 田中貴之 丸屋安広	15:20~16:50	中央診療棟4階 多目的研修室(奥)		III・IV		I・II	IX・X		VII・VIII		V・VI			
腹部診察 (消化器内科) 北山 素	13:30~15:00	中央診療棟4階 シミュレーション室	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			
関節痛と関節腫脹・全身状態と バイタル・甲状腺診察(第1内科) 中村英樹 一瀬邦弘 岩本直樹 原口 愛	15:20~16:50	外来棟9階 第1会議室(10/28のみ) 906ゼミ室小(10/28以外)		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(手前)	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(手前)		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 シミュレーション室	IX・X	IX・X	VII・VIII	VII・VIII	V・VI	V・VI	III・IV	III・IV	I・II	I・II		
	15:20~16:50		IX・X		VII・VIII		V・VI		III・IV		I・II			
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	中央診療棟4階 シミュレーション室		IX・X		VII・VIII		V・VI		III・IV		I・II		

診断学
総論実習

診断学
総論実習

- ☆ 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>

基本的身体診察法を学ぶための実習2回（11/13(金), 11/16(月)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 (11/16午後)	病院7階 旧シミュレーション室
B	(第1内科) 中村英樹 (11/13午後)	
C	(第1内科) 一瀬邦弘 (11/13午後)	
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	
F	(第2内科) 坂本憲穂	
G	(循環器内科) 河野浩章	11/13:病院2階 循環器内科外来 11/16:シミュレーション室2
H	(循環器内科) 池田聡司	
I	(消化器内科) 山口直之	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	
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	
O	(総合診療科) 中道聖子	第3講義室(11/13)・1F総診外来(11/16)
P	(総合診療科) 泉田真生	1F総診外来(11/13)・第3講義室(11/16)

☆ 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
T E X T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)、田浦 康明 (腫瘍外科)、松本 恵 (腫瘍外科)、泉野 浩生 (腫瘍外科)、江口 晋 (移植・消化器外科)、日高 匡章 (移植・消化器外科)、小林 和真 (移植・消化器外科)、久芳 さやか (移植・消化器外科)、小坂 太一郎 (移植・消化器外科)、小林 慎一郎 (移植・消化器外科)、原 貴信 (移植・消化器外科)、松島 肇 (移植・消化器外科)、丸屋 安広 (移植・消化器外科)、森田 道 (移植・消化器外科)、岡田 怜美 (移植・消化器外科)、原 哲也 (麻酔科)、村田 寛明 (麻酔科)、石井 浩二 (麻酔科)、樋田 久美子 (麻酔科)、関野 元裕 (集中治療部)、東島 潮 (集中治療部)、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 一朗 (心臓血管外科)、望月 保志 (泌尿器科)、井本 浩 (鹿児島大学、心臓血管外科)

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	23	水	4	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	腫瘍外科 日高 重和	4 講
9	23	水	5	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	腫瘍外科 宮崎 拓郎	4 講
9	23	水	6	麻酔学(1)	歴史・麻酔学の領域	麻酔科 原 哲也	4 講
9	24	木	4	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	移植・消化器外科 江口 晋	3 講
9	24	木	5	問診ならびに外科的診察法	(1)病歴、(2)理学的所見	移植・消化器外科 久芳 さやか	3 講
9	24	木	6	麻酔学(2)	全身麻酔：吸入麻酔薬・静脈麻酔薬	麻酔科 原 哲也	3 講
9	25	金	1	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	腫瘍外科 荒井 淳一	4 講
9	25	金	2	救急医学(1)	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	25	金	4	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	金	5	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	腫瘍外科 野中 隆	4 講
9	25	金	6	救急医学(2)	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	28	月	4	麻酔学(4)	局所麻酔薬	麻酔科 村田 寛明	4 講
9	28	月	5	麻酔学(5)	区域麻酔	麻酔科 村田 寛明	4 講
9	28	月	6	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	29	火	4	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	腫瘍外科 大坪 竜太	4 講
9	29	火	5	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	4 講
9	29	火	6	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	移植・消化器外科 小林 慎一郎	4 講
9	30	水	4	麻酔学(6)	周術期呼吸管理	麻酔科 原 哲也	4 講
9	30	水	5	救急医学(5)	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	水	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	移植・消化器外科 小林 和真	4 講
10	1	木	4	麻酔学(7)	周術期循環管理	麻酔科 原 哲也	4 講
10	1	木	5	救急医学(6)	災害医療	救命救急センター 山下 和範	4 講
10	1	木	6	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	移植・消化器外科 原 貴信	4 講
10	2	金	1	麻酔学(8)	周術期体液管理	麻酔科 原 哲也	3 講
10	2	金	2	外科と免疫(1)	(1)免疫機構と調節、(2)腫瘍免疫	移植・消化器外科 森田 道	3 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	2	金	4	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	腫瘍外科 松本 桂太郎	3 講
10	2	金	5	麻酔学(9)	集中治療 1	集中治療部 関野 元裕	3 講
10	2	金	6	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	3 講
10	5	月	4	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	腫瘍外科 田浦 康明	4 講
10	5	月	5	麻酔学(10)	集中治療 2	集中治療部 東島 潮	4 講
10	5	月	6	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	移植・消化器外科 丸屋 安広	4 講
10	6	火	4	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	6	火	5	麻酔学(11)	ペインクリニック	麻酔科 樋田 久美子	4 講
10	6	火	6	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	腫瘍外科 松本 恵	4 講
10	7	水	4	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	腫瘍外科 泉野 浩生	4 講
10	7	水	5	麻酔学(12)	緩和医療	麻酔科 石井 浩二	4 講
10	7	水	6	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	腫瘍外科 矢野 洋	4 講
10	8	木	5	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	移植・消化器外科 岡田 怜美	4 講
10	8	木	6	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	移植・消化器外科 松島 肇	4 講
10	9	金	1	外科と栄養(2)	(3)経腸栄養、(4)経静脈栄養	腫瘍外科 泉野 浩生	3 講
10	9	金	2	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	9	金	4	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	9	金	5	外科と免疫(2)	(3)移植免疫、(4)免疫不全と日和見感染	移植・消化器外科 小坂 太一郎	3 講
10	9	金	6	移植と人工臓器	呼吸器系の移植と人工臓器	腫瘍外科 土谷 智史	3 講
10	12	月	4	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	4 講
10	12	月	5	TBL		移植・消化器外科 日高 匡章	4 講
10	12	月	6	TBL		移植・消化器外科 日高 匡章	4 講
10	16	金	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。更に、このEBMを活用する臨床分野の中でも、特に総合診療の概念や考え方について理解するための授業を行う。

[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を実践することができる。総合診療の概念や考え方について説明することができる。

[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]

EBMの実際（臨床上の問題点の抽出、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

総合診療の概念と考え方に関する講義

[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
日本プライマリ・ケア連合学会基本研修ハンドブック、南山堂、4,000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。地域包括ケアシステムについて理解しておく。

[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

特になし

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	27	月	4	総合診療学・臨床疫学	総合診療の基本概念	前田隆浩	3 講
7	27	月	5	医療情報学	病院情報システムの進歩 I - なぜ医療の情報化が必要か? -	松本武浩	3 講
7	27	月	6	医療情報学	病院情報システムの進歩 II - 医療の情報化の効果 -	松本武浩	3 講
7	28	火	1	総合診療学・臨床疫学	総合診療の実践 (各論1)	山梨啓友、松原大	3 講
7	28	火	2	総合診療学・臨床疫学	総合診療の実践 (各論2)	山梨啓友、松原大	3 講
7	29	水	4	医療情報学	病院情報システムの進歩 III - 医療情報の二次利用と地域連携 -	松本武浩	4 講
7	29	水	5	医療情報学	病院情報システムの進歩 IV - 医療情報ネットワークの価値と可能性 -	松本武浩	4 講
7	29	水	6	総合診療学・臨床疫学	EBMの基礎と実践	中道聖子、泉田真生	4 講

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

特になし

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	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

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
7	10	金	1	医薬品概論	医薬品開発の歴史、医薬品にかかわる法規制について概説する。	薬剤部・兒玉	3講
7	10	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	3講
7	17	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	4講
7	17	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	4講
7	27	月	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	3講
7	27	月	2	TDM	Therapeutic Drug Monitoring対象薬剤の紹介及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	3講
7	31	金	1	製剤	種々の製剤の特徴に関して講義する。	薬剤部・兒玉	3講
7	31	金	2	相互作用	薬物の製剤学的、生物薬剤学的、薬理学的な相互作用について講義する。	薬剤部・兒玉	3講
8	6	木	4~6	試験			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、調べてみることを。

7. 教員名

有賀 純（医科薬理学）、藤田 和歌子（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）、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）、柳田 俊彦（宮崎大学・医学部）

8. 備考

特になし

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

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
7	13	月	1	漢方薬Ⅰ	漢方医学の診断・治療 1	田原 英一	2 講
7	13	月	2	漢方薬Ⅱ	漢方医学の診断・治療 1	田原 英一	2 講
7	14	火	1	漢方薬Ⅴ	漢方薬の臨床 3 (消化器科)	松島 加代子	4 講
7	14	火	2	漢方薬Ⅴ	漢方薬の臨床 3 (産婦人科)	増崎 雅子	4 講
7	20	月	1	漢方薬Ⅵ	生薬の有効成分について	田中 隆	3 講
7	20	月	2	漢方薬Ⅲ	漢方薬の臨床 1 (麻酔科)	境 徹也	3 講
7	21	火	1	特別講義	ロールプレイ 1	柳田 俊彦	4 講
7	21	火	2	特別講義	ロールプレイ 2	柳田 俊彦	4 講
7	21	火	3	特別講義	ロールプレイ 3	柳田 俊彦	4 講
8	5	水	1~3	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

特になし

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

月	日	曜日	校時	授業項目	授業内容	担当講座、教員	教室
7	9	木	1	剖検症例1	CPC形式	原研病理・中島	実2
7	9	木	2	剖検症例1	CPC形式	原研病理・中島	実2
7	15	水	1	剖検症例2	CPC形式	原研病理・中島	実2
7	15	水	2	剖検症例2	CPC形式	原研病理・中島	実2
7	16	木	1	剖検症例3	CPC形式	病理1・林	実2
7	16	木	2	剖検症例3	CPC形式	病理1・林	実2
7	22	水	1	剖検症例4	CPC形式	病理1・林	実2
7	22	水	2	剖検症例4	CPC形式	病理1・林	実2
7	29	水	1	剖検症例5	CPC形式	病理2・福岡	CBT室
7	29	水	2	剖検症例5	CPC形式	病理2・福岡	CBT室
7	30	木	1	剖検症例6	CPC形式	病理2・二口	CBT室
7	30	木	2	剖検症例6	CPC形式	病理2・二口	CBT室

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）

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

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

各科の実習および臨床実習入門で、出席状況、実習状況等を総合的に評価する。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

特になし

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

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	hikeda@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

池田裕明（腫瘍医学）

8. 備考

【研究テーマの選択方法】

- 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。
- 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。
- 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時間以上を従事していること。
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。（※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。（※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	E
V. 地域医療・社会医学	E

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）

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。

- 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

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）

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 IV		

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

特になし

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

医学英語Ⅳ

(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	水	7	ガイダンス		トッド	ポンペ会館
				Web1 Med. Terminology(8) Unit12-眼/Unit13-耳	・図解と名称 ・医学用語の部品 ・医学用語の定義 ・正解選択	—	自宅学習
4	8	水	7	対面授業1		トッド	ポンペ会館
				Web2 医学英語論文(5-1) (Case Report-2)	重大な院内感染におけるTigecyclineの使用	—	自宅学習
4	22	水	7	対面授業2		トッド	4講
				Web3 医学英語論文(5-2) (Case Report-2)	重大な院内感染におけるTigecyclineの使用	—	自宅学習
5	27	水	7	対面授業3		トッド	4講
				Web4 Med. Terminology(9) Unit14-皮膚/Unit15-内分泌系	・図解と名称 ・医学用語の部品 ・医学用語の定義 ・正解選択	—	自宅学習
6	10	水	7	対面授業4		トッド	4講
				Web5 医学英語論文(6-1) (Original Article-2)	認知症の危険因子について	—	自宅学習
6	24	水	7	対面授業5		トッド	4講
				Web6 医学英語論文(6-2) (Original Article-2)	認知症の危険因子について	—	自宅学習
7	8	水	7	対面授業6		トッド	4講
				Web7 医学英語論文(7) (Abstract&References・まとめ)	論文知識の補足・まとめ	—	自宅学習
7	22	水	7	対面授業7		トッド	3講
				試験	終了テスト(web)	—	自宅学習