

2021年度

医学部教育要項

名古屋市立大学

目 次

医学部学事予定表	1
暴風警報発令時等の緊急時における授業・試験の対応について	2
学年別時間割表	
1年授業時間割	4
2年4月～12月 授業時間割	5
2年1月～3年12月 授業時間割	6
3年1月～4年12月 授業時間割	7
臨床実習前半 スケジュール	8
臨床実習後半 スケジュール	9
医学部履修規程	10
本学医学部教育の到達目標（卒業時コンピテンシー）	27
医学部カリキュラムポリシー	28
カリキュラムツリー	29
カリキュラムマップ	30
医学教育モデルコア・カリキュラム	31
医学部 臨床実習資格基準・医療系実習参加資格基準	33
医学部第4学年の試験に関する一般的な注意事項	34
共用試験についての留意事項	36
名古屋市立大学医学部 医学生が実施する医行為一覧	37
アンプロフェッショナルな学生の評価	38
総合客観試験について	40
定期試験及び定期試験に代わるレポート課題における不正行為に対する処分等に関する指針	41
医学部 SNS利用時の注意事項	43
再（追）試験受験願用紙・試験欠席届用紙	44
成績疑問票取扱要綱	45
桜山キャンパス配置図	47
〔1学年専門教育〕	
総合医学コース 医学入門	50
社会医学コース 医学情報学	52
〔基礎医学〕（2学年4月～12月）	
解剖学コース 肉眼解剖学	56
組織学・発生学・神経解剖学	58
生化学コース 物質と代謝	59
分子と細胞	62
生理学コース 植物的機能系	63
動物的機能系	65
総合医学コース 水平統合基礎	66
行動科学・地域医療学コース コミュニティ・ヘルスケア基礎	68
行動科学	70
研究能力養成コース 学術論文入門	72
〔臨床基礎医学〕（2学年1月～3学年12月）	
感染微生物コース 医動物学	76
細菌学	78
ウイルス学	80
免疫学コース 免疫学	82
病理学コース 病態病理／臨床病理	84
薬理学コース 薬理学	87
社会医学コース 法医学	89
医学・医療倫理	91
行動科学・地域医療学コース 神経科学	93
疼痛科学	95
コミュニティ・ヘルスケア応用	97
研究能力養成コース Scientific Writing and Presentation	99
先端研究	100
臨床能力養成コース 救命救急	102
総合医学コース 水平統合病態	104

〔臨床医学〕（3学年1月～4学年12月）

臨床医学コース	血液・造血器・リンパ系	108
	神経系（神経内科）	110
	（脳神経外科）	112
	皮膚系	114
	運動器系・リハビリテーション	116
	循環器系	118
	呼吸器系	120
	消化器系・内視鏡	122
	腎・尿路系（腎臓内科）	124
	（泌尿器科）	126
	生殖機能	128
	妊娠と分娩	130
	乳房	132
	内分泌・栄養・代謝系	134
	眼・視覚系	136
	耳鼻・咽喉・口腔系	138
	精神系	140
	臨床感染症学	142
	成長と発達／発生	144
	急性期医療	146
	食事と栄養療法	148
	放射線等を用いる診断と治療	150
	輸血と移植	152
	膠原病	154
	臨床腫瘍学	156
	救急科	158
	漢方医学	160
	臨床処方学	162
社会医学コース	予防医学基礎	164
臨床能力養成コース	基本臨床技能実習	166
	臨床診断推論	168
行動科学・地域医療学コース	コミュニティ・ヘルスケア発展	171

〔臨床実習前半〕（4学年1月～5学年11月）

消化器内科・肝臓内科	174
消化器外科	180
呼吸器内科	189
呼吸器外科	191
循環器内科	194
心臓血管外科	196
脳神経内科	199
脳神経外科	203
産科婦人科	208
小児科・小児外科	214
総合内科（コミュニティ・ヘルスケア実践を含む）	230
救急科	232
放射線科	236
医療安全	245
感染制御	247
病理診断科	249
臨床検査科	251

〔臨床実習後半〕（5学年11月～6学年9月）

麻酔科	254
薬剤部	259
整形外科／リハビリテーション科	261
膠原病内科	263
血液内科	270
口腔外科	276
耳鼻咽喉科	279
眼科	285
小児泌尿器科	290
泌尿器科	292
腎臓内科	298
形成外科	300
皮膚科	302
乳腺外科	308
内分泌糖尿病内科	311
緩和ケア	314
いたみセンター	315
精神科	316

〔選択制臨床実習〕		
選択制臨床実習について	.....	320
海外での臨床実習プログラムについての取り扱い	.....	321
学外実習要項	.....	322
自己紹介票	.....	325
[各科ガイドライン]		
名古屋市立病院（東部医療センター、西部医療センター複合コース	.....	326
内科系 消化器内科、肝・膵臓内科	.....	345
内分泌・糖尿病内科	.....	354
呼吸器内科	.....	356
リウマチ・膠原病内科	.....	358
血液・腫瘍内科	.....	362
循環器内科	.....	366
腎臓内科	.....	372
脳神経内科	.....	375
外科系 消化器・一般外科	.....	379
呼吸器外科	.....	381
乳腺外科	.....	382
小児外科	.....	383
心臓血管外科	.....	382
整形外科・リハビリテーション科	.....	393
脳神経外科	.....	402
小児科	.....	407
精神科	.....	421
眼科	.....	428
産科婦人科	.....	431
耳鼻咽喉科	.....	434
皮膚科	.....	438
泌尿器科	.....	443
放射線科	.....	448
麻酔科	.....	455
形成外科	.....	458
救急科	.....	460
病理Ⅰ	.....	462
病理Ⅱ	.....	463
生理Ⅰ	.....	464
●選択制臨床実習病院診療科リスト	.....	465
社会医学コース 予防医学応用Ⅰ	※2022年度より6学年に実施時期を移動	
社会医学コース 予防医学応用Ⅱ	※2022年度より6学年に実施時期を移動	
社会医学コース 法医診断学	※2022年度より6学年に実施時期を移動	

2021年度 医学部 学事予定表

区分	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	行事	
2021	1月		6日 授業開始	4日 授業開始	12日 実習開始	4日 実習開始		
	2月						推薦入試 前期入試 25・26日	
	3月			22日～ 春季休業	22日～	8日～ 春季休業 29日 実習前半開始	15日～ 26日総合客観試験 29日 実習再開	
	4月	5日入学式 13日 教養教育 授業開始	6日 授業開始	6日 授業開始	5日 授業開始	3日～GW		6日入学式
	5月					10日 実習再開		
	6月							
	7月							
	8月	5日～ 夏季休業	30日～	20日～	2日～	26日～	5日～	初旬 オープンキャンパス
	9月	24日 専門授業開始	30日 授業開始	31日 授業開始	14日 授業開始 OSCE	23日 実習再開	30日 実習再開	
	10月		解剖感謝式	基礎自主研修			9日Post-CC OSCE	
	11月			基礎自主研修	GBT	実習後半開始		川澄祭 オープンキャンパス
	12月		進級判定 14日～	進級判定 14日～	進級判定 20日～	20日～	26日総合客観試験 医師国家試験 出願手続 卒業判定	
	1月	24日～ 冬季休業 7日 専門授業開始	6日(予定) 授業開始	6日(予定) 授業開始	4日(予定) 実習開始			
	2022	2月					医師国家試験 受験	推薦入試 前期入試
3月						卒業式	卒業式予定	

暴風警報発令時等の緊急時における授業・試験の対応について

1 暴風警報・暴風雪警報発令時における授業・試験について

名古屋地方気象台から、「愛知県西部」又は「尾張東部、尾張西部、知多地域、西三河南部、西三河北西部のいずれかの区域」又は「名古屋市」に暴風警報・暴風雪警報が発令された場合の授業・試験についての取り扱いは、以下のとおりとします。

◎所属学部・研究科又は担当教員から特別な指示がある場合は、この限りではありません。

◎電話での問い合わせは受け付けませんので、ラジオ・テレビ等の報道で確認のうえ、各自判断して下さい。

(1) 授業・試験の開始前に発令された場合

解除の時刻	区分	休講または試験が中止となる時限	授業または試験を行う時限
午前7時まで		なし（開講します）	通常どおり
午前7時から午前10時まで		第1時限及び第2時限	第3時限以降
午前10時すぎ		当日実施予定の全ての時限	実施しません

(2) 授業・試験の開始後に発令された場合

原則として授業は休講とし、試験は中止としますが、状況によっては続行することもあります。

なお、中止となった試験については、教務企画室の指示に従って下さい

(3) 居住地または通学経路内に発令された場合

居住地又は通学経路内に発令されている間は、登校しないで下さい。

ただし、愛知県西部、尾張東部、尾張西部、知多地域、西三河南部、西三河北西部、名古屋市のいずれにも発令されていない場合は、授業・試験は通常どおり行われています。

これに該当し、授業・試験を欠席する学生は、「特別欠席届」を後日すみやかに教務企画室に提出するなど所定の手続きを行って下さい。欠席した日の気象状況については、日本気象協会ホームページの警報発表履歴で確認します。

(4) その他の気象警報が発令された場合

暴風警報・暴風雪警報に限らず、その他の気象警報（大雨警報、大雪警報等）発令時において、学長、副学長等が必要と判断した場合は、授業・試験を中止することがあります。その場合の学生への周知は、大学ホームページやポータルサイトより行います。

2 公共交通機関運休時の対応について

(1) 大雨・強風・大雪等の気象状況による公共交通機関の運休の場合

通学経路に係る公共交通機関が運休している場合、無理な登校はしないで下さい。

ただし、愛知県西部、尾張東部、尾張西部、知多地域、西三河南部、西三河北西部、名古屋市のいずれにも暴風警報・暴風雪警報が発令されていない場合は、授業・試験は通常どおり行われています。

これに該当し、授業・試験を欠席する学生は、「特別欠席届」を後日すみやかに各学部事務室又は山の畑事務室に提出するなど所定の手続きを行って下さい。その場合、運休の事実を証明する書類が必要となります。

(2) 交通ストの場合

名古屋市営交通、東海旅客鉄道（JR東海）、名古屋鉄道（名鉄）の3社のうち2社以上がストライキを行った場合の授業・試験の取扱は、前項1の（1）で掲げた表に準ずるものとします。

(3) その他の事由による公共交通機関の運休の場合

事故等により、公共交通機関が運休し、授業・試験に出席できなかった場合は、（1）に準じて教務企画室にて、所定の手続きを行って下さい。

3 「南海トラフ地震に関する情報」が発表された場合における授業・試験等について

平成29年11月1日に「南海トラフ地震に関連する情報」の運用が開始され、これに伴い、現在、東海地震のみに着目した「東海地震に関連する情報」の発表は行われなくなりました。

授業等の実施中に「南海トラフ地震に関する情報」が発表された場合は、大学からの指示に従って行動して下さい。また、登校前や登校途中の場合は、安全な場所で待機するとともに各自で情報収集に努め、安全を確保して下さい。

〔参考〕南海トラフ地震に関連する情報の種類と発表条件（気象庁ホームページ）

<https://www.data.jma.go.jp/svd/eqev/data/nteq/index.html>

「南海トラフ地震に関連する情報」は、南海トラフ全域を対象に地震発生の可能性の高まりについてお知らせするもので、この情報の種類と発表条件は以下のとおりです。

情報の種類	情報の発表条件
南海トラフ地震に関連する情報（臨時）	<ul style="list-style-type: none">・南海トラフ沿いで異常な現象が観測され、その現象が南海トラフ地震と関連するかどうか調査を開始した場合、または調査を継続している場合・観測された現象を調査した結果、南海トラフ地震発生の可能性が平常時と比べて相対的に高まったと評価された場合・観測された現象を調査した結果、南海トラフ地震発生の可能性が相対的に高まった状態ではないと評価された場合
南海トラフ地震に関連する情報（定例）	<ul style="list-style-type: none">・「南海トラフ沿いの地震に関する評価検討会」の定例会合において評価した調査結果を発表する場合

○本情報の運用開始に伴い、東海地震のみに着目した情報（東海地震に関連する情報）の発表は行っていません。

○南海トラフ沿いで異常な現象が観測されず、本情報の発表がないまま、突発的に南海トラフ地震が発生することもあります。

〔参考〕地震発生時の行動について

名古屋市立大学滝子キャンパス「ポケット防災」（滝子キャンパス自主防災委員会作成）

2021年度 医学部1年授業時間割案

講義室1

		月				火				水				木				金																																																											
		日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4																																																			
前期	4	29					30					31					1	新入生合同ガイダンス				2	英語力調査																																																						
		5	入学式				6	学部別ガイダンス				7					8					9	合宿オリエンテーション																																																						
		12					13	教養教育				14	教養教育				15	教養教育				16	医薬看連携地域参加型学習																																																						
		19	教養教育				20					教養教育					21					教養教育					22	教養教育				23																																													
	26						27																				28										29	昭和の日(授業開講日)				30																																			
	3					憲法記念日(授業開講日)				4	みどりの日				5	こどもの日					6	教養教育					7																																																		
	10					11					12					13					14																																																								
	17										18										19															20					21																																				
	24																				25																				26									27					28																						
	31																																								1														2									3					4								
	7									8										9																					10																							11													
	14									15																						16								17					18																																
	21													22																		23													24									25																							
	28																															29																		30													1										2				
	5																	6																																7													8														
	12																	13					14							15						16																																									
	19																	20										21								22	海の日(授業開講日)												23																												
	26																	27																		28									29	教養・前期期末試験								30					教養・前期期末試験																		
	2	教養・前期期末試験																3																	教養・前期期末試験										4	教養・前期期末試験				5	夏季休業(~9/23)				6	夏季休業																					
	9	夏季休業				10	夏季休業											11	山の日								12														13																																				
	16										17							18	夏季休業				19									20																																													
	23															24					25	夏季休業						26									27																																								
	30															前期追試験・再試験(8/30-9/1)					31	前期追試験・再試験(8/30-9/1)						1									前期追試験・再試験(8/30-9/1)									2																															
	6	夏季休業								7						夏季休業					8	夏季休業						9									10																																								
	13					14									15						16					17																																																			
	20					敬老の日					21									22						23					秋分の日						24	専門	2	教養教育																																					
	27										28															29											30	教養教育				1	3	4																																	
	4																									5																6					7					8	5	6																							
11					12											13									14					15												7					8																														
18															19									20						21																	22							9			10																				
25															26															27									28								開学記念日(授業開講日)							29			11			12																	
1														教養教育																2									3							文化の日					4									5			13	14													
8													9																10										11												12									15			16														
15													16												17														18												19									17			18														
22													23											勤労感謝の日										24																	25																		26	19	20						
29																	30																	1																	2																		3	21	22						
6																	7													8																9					10																		23	24							
13																	14											15															16								17																		25	26							
20																	21																						22												23									24			開学記念日の振替休日														
27													冬季休業				28									冬季休業									29	冬季休業															30	冬季休業				31	冬季休業																				
3													4									5					6										7	27	28									教養教育																													
10					成人の日								11									12										13					教養教育							14	大学入学共通テスト準備																																
17					教養教育				18	教養教育												19									教養教育										20	教養教育				21	29	30	教養教育																												
24																						25																								26					27	教養 後期期末試験				28	教養 後期期末試験																				
31	教養 後期期末試験				1	教養 後期期末試験							2	教養 後期期末試験								3			情報	2					4			情報	4																																										
7			情報	6	8			情報	8	9					10					11	建国記念の日																																																								
14					15					16					17					18	後期追試験・再試験																																																								
21	後期追試験・再試験				22	後期追試験・再試験				23	天皇誕生日				24					25																																																									
28					1					2					3					4																																																									
3	7					8					9					10					11																																																								

第1時限 09:00~10:30
第3時限 13:00~14:30

第2時限 10:40~12:10
第4時限 14:40~16:10

2021年度 医学部2年(4月~12月)授業時間割

講義場所:基礎教育棟講義室2

月	月				火				水				木				金								
	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4					
4	30	新入生オリエンテーション期				31					1	新歓行事				2	新歓行事				3	新歓行事			
	5	入学式				6	生化	解剖			7	組織	解剖			8	組織	解剖			9	組織実習	解剖		
	12	生理	生化			13					14					15					16				
	19					20					21		骨実習			22					23				
	26					27		解剖実習			28		解剖実習			29	昭和の日				30				
5	3	みどりの日				4	こどもの日				5	振替休日				6	自習				7	自習			
	10	生理	生化			11	生化	解剖実習			12	組織	解剖実習			13	生化	健康診断 B肝検査			14	組織実習	解剖実習		
	17					18					19					20		解剖実習			21				
	24					25					26					27					28				
6	31					1					2					3					4				
	7					8					9					10					11				
	14					15					16	組織実習				17					18				
	21					22					23					24					25	組織予備	B肝接種1		
7	28					29					30	組織予備				1					2	生理	解剖実習		
	5					6		組織予備			7	組織実習	生理			8		組織実習			9		自習		
	12	解剖1本試	自習			13		組織実習			14					15	生理				16		生理		
	19	生理				20					21					22	海の日				23	スポーツの日			
8	26	自習	生化1本試			27	生理	B肝接種2			28	組織予備	自習			29	解剖2実習試験				30				
	2	夏季休業				3	夏季休業				4	夏季休業				5	夏季休業				6	夏季休業			
	9					10					11					12					13				
	16					17					18					19					20				
9	23					24					25					26					27				
	30	自習	生化中間試験			31	生化	行動科学			1	生理	行動科学			2	生理	自習			3	自習	解剖2中間試験		
	6	生化実習				7	生化実習				8	生化実習				9	生化実習				10	生理			
	13	生理				14	生化実習	生化予備			15	生化実習	生化予備			16	生理実習				17	生理実習			
	20	敬老の日				21	生理実習				22	生理実習				23	秋分の日				24	生理討論	生理		
10	27	生化実習				28	生化実習				29	生化実習				30	生化実習				1		自習		
	4	自習	解剖2本試			5	生化実習	生化予備			6	生化実習	生化予備			7	生理予備	生理			8	生理			
	11	生理				12	生理実習予備日				13	生理				14	生理				15	生理予備	自習		
	18	自習	生化2本試			19	自習	解剖感謝式			20	生理実習				21	生理実習				22	生理実習			
11	25	生理実習				26	生理実習予備日				27	生理討論	川澄祭準備			28	生理討論	川澄祭準備			29	川澄祭準備			
	1	川澄祭後片付け				2	水平統合基礎	水平統合予備			3	文化の日				4	水平統合基礎				5	自習	水平統合基礎		
	8	自習	植生本試			9	自習	論文入門			10	アクティブ学習	水平統合予備			11	アクティブ学習	水平統合基礎			12	水平統合予備	自習		
	15	自習	動物本試			16	アクティブ学習				17	論文入門	アクティブ学習			18	アクティブ学習				19	論文入門	アクティブ学習		
	22	アクティブ学習	解剖1再試			23	勤労感謝の日				24					25	自習	生化1再試			26	基礎自主研修成果発表会			
12	29	自習	組織再試			30	アクティブ学習	B肝接種3			1					2	自習	生化2再試			3	論文入門	アクティブ学習		
	6	アクティブ学習				7	アクティブ学習				8	自習	植生再試			9	アクティブ学習				10	論文入門予備	自習		
	13	自習	動生再試			14					15					16					17				

アクティブ学習 : 論文入門における課題学習、自主学習を指す

2021年度 医学部2年1月～3年12月 授業時間割

講義場所: 基礎教育棟講義室3(通常) 講義室1(遠隔授業)

	月				火				水				木				金												
	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4				
	28					29					30					31					1	元日							
1	4					5					6	病理	病理			7	ウイルス	細菌			8	薬理			細菌				
	11	成人の日				12	ウイルス	法医			13					14					15								
	18	細菌		免疫		19					20		B肝炎検査			21					22								
	25					26					27	病理				28					29								
2	1					2					3					4	予備	細菌実習			5				細菌実習				
	8					9	医動物				10					11	建国記念の日				12				細菌				
	15	ウイルス実習				16	ウイルス実習				17		病理実習			18	医動物	細菌実習			19				細菌実習				
	22	細菌				23	天皇誕生日				24		病理			25					26								
3	1	神経科学				2	医動物	法医			3		病理実習			4	免疫	免疫実習			5				免疫				
	8					9	自習				10	病理実習				11					12				自習				
	15	自習	細菌本試			16	免疫				17	病理				18	免疫実習				19	自習			薬理中間				
	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					30					31					1	新入生オリエンテーション期間				2	新歓行事							
4	5	入学式				6	自習	法医			7	病理	病理予備			8	救命救急	薬理			9	薬理			自習				
	12			ウイルス本試		13	病理				14		病理実習			15		薬理実習			16				薬理				
	19	自習		神経科学		20					21	病理実習				22					23								
	26			免疫本試		27	病理実習				28	病理				29	昭和の日				30	自習			自習				
5	3	憲法記念日				4	みどりの日				5	こどもの日				6	自習				7								
	10	細菌再試	SciWriting			11	病理	法医			12	病理実習				13	救命救急	健康診断			14	薬理			薬理予備				
	17	SciWriting	神経科学			18	病理実習	法医実習			19	病理予備	病理実習			20	先端研究	薬理実習			21	救急救命			自習				
	24	ウイルス再試				25	病理				26	病理実習				27					28	M1への実習							
6	31	自習	薬理本試			1	病理	予備			2	病理				3					4				CHC応用				
	7	先端	神経	SciWriting		8	病理実習	法医予備			9	病理実習				10	痛み科学				11				自習				
	14	自習	法医試験			15	病理予備	SciWriting			16					17		病理実習			18	医療倫理			CHC応用				
	21	SciWriting	水平統合病態			22	病理実習	医療倫理			23	病理予備				24	自習	病理実習試験			25								
	28	免疫再試				29	病理実習試験	水平統合病態			30	自習	水平統合病態			1					2								
7	5	自習	神経科学本試			6	病理予備				7	自習				8		医療倫理試験			9	自習							
	12		病理2本試			13	自習				14	基礎自主研修オリエン				15	基礎自主研修オリエン				16	自習							
	19	病理1本試				20					21					22	海の日				23	スポーツの日							
	26	夏季休業					27	夏季休業					28	夏季休業					29	夏季休業					30	夏季休業			
8	2					3					4					5					6								
	9					10					11					12					13								
	16					17					18					19					20								
	23					24					25					26					27				薬理再試				
9	30					31			法医再試		1	基礎自主研修開始				2	基礎自主研修				3	基礎自主研修							
	6	基礎自主研修				7	基礎自主研修				8	基礎自主研修				9					10								
	13					14					15					16					17								
	20	敬老の日					21					22					23	秋分の日					24						
	27					28					29					30					1								
10	4					5					6					7					8								
	11					12					13					14					15								
	18					19					20					21					22								
	25					26					27					28					29								
11	1					2					3	文化の日				4					5								
	8					9					10					11					12								
	15					16					17					18					19								
	22					23	勤労感謝の日				24					25					26	基礎自主研修成果発表							
	29					30			病理2再試		1	レポート作成期間				2	レポート作成期間				3	医療倫理再試	レポート作成						
12	6					7			病理1再試		8					9					10	神経科学再試							
	13	レポート提出期限					14					15					16					17							

※OSCEを9月25日(土)に実施するため、補助学生としての従事を予定しておくこと。事前説明会あり。

2021年 医学部3年1月～4年12月 授業時間割

講義場所：医学部研究棟講義室Bまたは講義室A（通常講義・遠隔講義）

…臨床薬理学校

月	月				火				水				木				金								
	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4
1	28					29					30					31					1	元日			
	4	腎・尿路	循環器			5	急性期医療				6	呼吸器				7	臨床診断推論Basic	循環器			8	腎・尿路	呼吸器	腎・尿路	
	11	成人の日				12					13					14					15				
	18	腎・尿路	循環器			19					20					21					22				
	25					26	救急				27	循環器				28					29				
2	1	救急				2	腎・尿路				3					4	呼吸器				5				
	8	腎・尿路				9	急性期医療(痛みと行動科学)				10					11	建国記念の日				12				
	15					16					17					18	呼吸器	循環器			19				
	22					23	天皇誕生日				24					25			S1試験		26			S1試験	
3	1	生殖機能				2	神経	乳房			3	食事と栄養療法				4	消化器				5	消化器			
	8					9					10					11					12				
	15					16					17	消化器				18					19				
	22	春期休業				23	春期休業				24	春期休業				25	春期休業				26	春期休業			
	29					30					31					1					2				
4	5	生殖機能				6	神経	乳房			7	神経	CHC発展			8	神経	内分泌			9	消化器	内分泌		
	12					13		基本臨床技能実習			14		基本臨床技能実習			15					16				
	19			CHC発展		20					21					22					23				
	26	妊娠と分娩				27					28		神経			29	昭和の日				30	内分泌			
5	3	憲法記念日				4	みどりの日				5	こどもの日				6	神経	技能実習			7				
	10	妊娠と分娩				11	神経	基本臨床技能実習			12	神経	基本臨床技能実習			13		健診			14				
	17					18					19					20		基本臨床技能実習			21	社会医学			
	24					25	処方学	社会医学			26	処方学				27					28				
6	31	社会医学				1	社会医学				2					3			S2試験		4			S2試験	
	7	成長と発達	耳鼻			8	精神	成長と発達			9	眼・視覚				10	耳鼻	眼・視覚			11	社会医学			
	14					15					16					17		PBL			18				
	21					22					23					24		PBL			25				
	28					29					30	基本臨床技能実習				1	社会医学	PBL			2				
7	5					6					7					8		PBL	PBL		9				
	12					13					14					15		社会医学			16				
	19	社会医学				20					21	成長と発達	社会医学			22	海の日				23	スポーツの日			
8	26	成長と発達				27			社会医学試験		28					29			S3試験		30			S3試験	
	2	夏季休業				3	夏季休業				4	夏季休業				5	夏季休業				6	夏季休業			
	9					10					11					12					13				
	16					17					18					19					20				
	23					24					25					26					27				
9	30	技能実習				31	運動器	輸血			1	漢方				2	皮膚	膠原病			3	技能実習			
	6	運動器	皮膚			7					8	血液・造血				9					10	放射線を用いる診断と治療			
	13					14					15					16					17				
	20	敬老の日				21					22	(OSCE事前準備)				23	秋分の日/OSCE事前準備				24	(OSCE事前準備)			
10	27	運動器	皮膚			28					29	血液・造血				30	皮膚	膠原病			1	放射線を用いる診断と治療			
	4					5			皮膚		6		腫瘍学			7	腫瘍	血液	臨床診断推論(Advanced)		8				
	11	CBT体験テスト				12	血液・腫瘍学				13	血液・造血 感染				14					15				
	18	腫瘍学				19	感染				20	感染				21	腫瘍学				22	T-SPOT検査			
11	25					26					27					28					29	川澄祭			
	1					2					3	文化の日				4			S4試験		5			S4試験	
	8					9					10					11					12				
	15					16					17	(CBT事前準備)				18	C B T				19				
	22	セメスター1・2再試				23	勤労感謝の日				24	セメスター1・2再試				25					26				
12	29	セメスター3・4再試				30	セメスター3・4再試				1					2					3				
	6					7					8	(CBT再試事前準備)				9	CBT追再試				10				
	13	オリエンテーション				14	オリエンテーション				15	電子カルテ講習				16	電子カルテ講習				17	白衣授与式			
	20	冬季休業				21	冬季休業				22	冬季休業				23	冬季休業				24	冬季休業			
1	27					28					29					30					31				
	3					4	BSLスタート				5					6					7				
	10	成人の日				11					12					13					14				

セメスター1

セメスター2

セメスター3

OSCE
セメスター4

川澄祭

2021年度 M4 1月～M5 11月 臨床実習前半スケジュール

							肝	消	呼	心	脳	産	小	救	総	病	医	放	
							臓	化	吸	臓	神	婦	小	合	理	療	射		
							器	器	器	環	経	人	児	急	安	全	線		
							内	外	内	内	内	科	科	科	内	・	感	制	
							科	科	科	科	科	科	科	科	科	検	査	御	
		月	火	水	木	金	臨床実習前半												
		01/04 ~ 01/08	01/04	01/05	01/06	01/07	01/08	1/5オリエンテーション 1/6・7電子カルテ講習会 1/8白衣授与式											
1 ターム	01/11 ~ 01/15	01/11	01/12	01/13	01/14	01/15	A	B	C	D2	D1	E1	E2	F	G	H1	H2	I	
	01/18 ~ 01/22	01/18	01/19	01/20	01/21	01/22	A	B	C	D2	D1	E1	E2	F	G	H1	H2	I	
	01/25 ~ 01/29	01/25	01/26	01/27	01/28	01/29	A	B	C	D1	D2	E2	E1	F	G	H2	H1	I	
	02/01 ~ 02/05	02/01	02/02	02/03	02/04	02/05	A	B	C	D1	D2	E2	E1	F	G	H2	H1	I	
2 ターム	02/08 ~ 02/12	02/08	02/09	02/10	02/11	02/12	I	A	B	C2	C1	D1	D2	E	F	G1	G2	H	
	02/15 ~ 02/19	02/15	02/16	02/17	02/18	02/19	I	A	B	C2	C1	D1	D2	E	F	G1	G2	H	
	02/22 ~ 02/26	02/22	02/23	02/24	02/25	02/26	I	A	B	C1	C2	D2	D1	E	F	G2	G1	H	
	03/01 ~ 03/05	03/01	03/02	03/03	03/04	03/05	I	A	B	C1	C2	D2	D1	E	F	G2	G1	H	
春季休業	03/08 ~ 03/12	03/08	03/09	03/10	03/11	03/12	春季休業												
	03/15 ~ 03/19	03/15	03/16	03/17	03/18	03/19	春季休業												
	03/22 ~ 03/26	03/22	03/23	03/24	03/25	03/26	春季休業												
3 ターム	03/29 ~ 04/02	03/29	03/30	03/31	04/01	04/02	H	I	A	B2	B1	C1	C2	D	E	F1	F2	G	
	04/05 ~ 04/09	04/05	04/06	04/07	04/08	04/09	H	I	A	B2	B1	C1	C2	D	E	F1	F2	G	
	04/12 ~ 04/16	04/12	04/13	04/14	04/15	04/16	H	I	A	B1	B2	C2	C1	D	E	F2	F1	G	
	04/19 ~ 04/23	04/19	04/20	04/21	04/22	04/23	H	I	A	B1	B2	C2	C1	D	E	F2	F1	G	
4 ターム	04/26 ~ 04/30	04/26	04/27	04/28	04/29	04/30	G	H	I	A2	A1	B1	B2	C	D	E1	E2	F	
	05/03 ~ 05/07	05/03	05/04	05/05	05/06	05/07	GW												
	05/10 ~ 05/14	05/10	05/11	05/12	05/13	05/14	G	H	I	A2	A1	B1	B2	C	D	E1	E2	F	
	05/17 ~ 05/21	05/17	05/18	05/19	05/20	05/21	G	H	I	A1	A2	B2	B1	C	D	E2	E1	F	
	05/24 ~ 05/28	05/24	05/25	05/26	05/27	05/28	G	H	I	A1	A2	B2	B1	C	D	E2	E1	F	
5 ターム	05/31 ~ 06/04	05/31	06/01	06/02	06/03	06/04	F	G	H	I2	I1	A1	A2	B	C	D1	D2	E	
	06/07 ~ 06/11	06/07	06/08	06/09	06/10	06/11	F	G	H	I2	I1	A1	A2	B	C	D1	D2	E	
	06/14 ~ 06/18	06/14	06/15	06/16	06/17	06/18	F	G	H	I1	I2	A2	A1	B	C	D2	D1	E	
	06/21 ~ 06/25	06/21	06/22	06/23	06/24	06/25	F	G	H	I1	I2	A2	A1	B	C	D2	D1	E	
6 ターム	06/28 ~ 07/02	06/28	06/29	06/30	07/01	07/02	E	F	G	H2	H1	I1	I2	A	B	C1	C2	D	
	07/05 ~ 07/09	07/05	07/06	07/07	07/08	07/09	E	F	G	H2	H1	I1	I2	A	B	C1	C2	D	
	07/12 ~ 07/16	07/12	07/13	07/14	07/15	07/16	E	F	G	H1	H2	I2	I1	A	B	C2	C1	D	
	07/19 ~ 07/23	07/19	07/20	07/21	07/22	07/23	E	F	G	H1	H2	I2	I1	A	B	C2	C1	D	
夏季休業	07/26 ~ 07/30	07/26	07/27	07/28	07/29	07/30	夏季休業												
	08/02 ~ 08/06	08/02	08/03	08/04	08/05	08/06	夏季休業												
	08/09 ~ 08/13	08/09	08/10	08/11	08/12	08/13	夏季休業												
	08/16 ~ 08/20	08/16	08/17	08/18	08/19	08/20	夏季休業												
7 ターム	08/23 ~ 08/27	08/23	08/24	08/25	08/26	08/27	D	E	F	G2	G1	H1	H2	I	A	B1	B2	C	
	08/30 ~ 09/03	08/30	08/31	09/01	09/02	09/03	D	E	F	G2	G1	H1	H2	I	A	B1	B2	C	
	09/06 ~ 09/10	09/06	09/07	09/08	09/09	09/10	D	E	F	G1	G2	H2	H1	I	A	B2	B1	C	
	09/13 ~ 09/17	09/13	09/14	09/15	09/16	09/17	D	E	F	G1	G2	H2	H1	I	A	B2	B1	C	
8 ターム	09/20 ~ 09/24	09/20	09/21	09/22	09/23	09/24	C	D	E	F2	F1	G1	G2	H	I	A1	A2	B	
	09/27 ~ 10/01	09/27	09/28	09/29	09/30	10/01	C	D	E	F2	F1	G1	G2	H	I	A1	A2	B	
	10/04 ~ 10/08	10/04	10/05	10/06	10/07	10/08	C	D	E	F1	F2	G2	G1	H	I	A2	A1	B	
	10/11 ~ 10/15	10/11	10/12	10/13	10/14	10/15	C	D	E	F1	F2	G2	G1	H	I	A2	A1	B	
9 ターム	10/18 ~ 10/22	10/18	10/19	10/20	10/21	10/22	B	C	D	E2	E1	F1	F2	G	H	I1	I2	A	
	10/25 ~ 10/29	10/25	10/26	10/27	10/28	10/29	B	C	D	E2	E1	F1	F2	G	H	I1	I2	A	
	11/01 ~ 11/05	11/01	11/02	11/03	11/04	11/05	B	C	D	E1	E2	F2	F1	G	H	I2	I1	A	
	11/08 ~ 11/12	11/08	11/09	11/10	11/11	11/12	B	C	D	E1	E2	F2	F1	G	H	I2	I1	A	
		臨床実習後半へ																	

2021年度 M5 11月～M6 臨床実習後半スケジュール

	月	火	水	木	金	実習日数	必修														選択
							薬麻 剤酔 部科	リ整 ハ形 ビリ 科科	膠 原 病 内 科	血 液 内 科	口耳 腔鼻 咽 外 科	眼 科	小兒 泌尿 器内 科	腎臓 器内 科	形皮 成 膚 外 科	乳 腺 外 科	内分 泌糖 尿病 科	緩痛 和 み ケン ア タ 部	精 神 科	選臨 床 実 習 制	
11/23 ~ 11/27	11/23	11/24	11/25	11/26	11/27	4	A	B	C2	C1	D2	D1	E	F	G2	G1	H2	H1	I	1	
11/30 ~ 12/04	11/30	12/01	12/02	12/03	12/04	5	A	B	C2	C1	D2	D1	E	F	G2	G1	H2	H1	I	2	
12/07 ~ 12/11	12/07	12/08	12/09	12/10	12/11	5	A	B	C1	C2	D1	D2	E	F	G1	G2	H1	H2	I	3	
12/14 ~ 12/18	12/14	12/15	12/16	12/17	12/18	5	A	B	C1	C2	D1	D2	E	F	G1	G2	H1	H2	I	4	
12/21 ~ 12/25	12/21	12/22	12/23	12/24	12/25	-	冬季休業														
12/28 ~ 01/01	12/28	12/29	12/30	12/31	01/01	-															
01/04 ~ 01/08	01/04	01/05	01/06	01/07	01/08	5	I	A	B2	B1	C2	C1	D	E	F2	F1	G2	G1	H	5	
01/11 ~ 01/15	01/11	01/12	01/13	01/14	01/15	4	I	A	B2	B1	C2	C1	D	E	F2	F1	G2	G1	H	6	
01/18 ~ 01/22	01/18	01/19	01/20	01/21	01/22	5	I	A	B1	B2	C1	C2	D	E	F1	F2	G1	G2	H	7	
01/25 ~ 01/29	01/25	01/26	01/27	01/28	01/29	5	I	A	B1	B2	C1	C2	D	E	F1	F2	G1	G2	H	8	
02/01 ~ 02/05	02/01	02/02	02/03	02/04	02/05	5	H	I	A2	A1	B2	B1	C	D	E2	E1	F2	F1	G	9	
02/08 ~ 02/12	02/08	02/09	02/10	02/11	02/12	4	H	I	A2	A1	B2	B1	C	D	E2	E1	F2	F1	G	10	
02/15 ~ 02/19	02/15	02/16	02/17	02/18	02/19	5	H	I	A1	A2	B1	B2	C	D	E1	E2	F1	F2	G	11	
02/22 ~ 02/26	02/22	02/23	02/24	02/25	02/26	4	H	I	A1	A2	B1	B2	C	D	E1	E2	F1	F2	G	12	
03/01 ~ 03/05	03/01	03/02	03/03	03/04	03/05	5	G	H	I2	I1	A2	A1	B	C	D2	D1	E2	E1	F	13	
03/08 ~ 03/12	03/08	03/09	03/10	03/11	03/12	5	G	H	I2	I1	A2	A1	B	C	D2	D1	E2	E1	F	14	
03/15 ~ 03/19	03/15	03/16	03/17	03/18	03/19	-	春季休業														
03/22 ~ 03/26	03/22	03/23	03/24	03/25	03/26	-	3/26 総合客観試験1														
03/29 ~ 04/02	03/29	03/30	03/31	04/01	04/02	5	G	H	I1	I2	A1	A2	B	C	D1	D2	E1	E2	F	15	
04/05 ~ 04/09	04/05	04/06	04/07	04/08	04/09	5	G	H	I1	I2	A1	A2	B	C	D1	D2	E1	E2	F	16	
04/12 ~ 04/16	04/12	04/13	04/14	04/15	04/16	5	F	G	H2	H1	I2	I1	A	B	C2	C1	D2	D1	E	17	
04/19 ~ 04/23	04/19	04/20	04/21	04/22	04/23	5	F	G	H2	H1	I2	I1	A	B	C2	C1	D2	D1	E	18	
04/26 ~ 04/30	04/26	04/27	04/28	04/29	04/30	4	F	G	H1	H2	I1	I2	A	B	C1	C2	D1	D2	E	19	
05/03 ~ 05/07	05/03	05/04	05/05	05/06	05/07	2	F	G	H1	H2	I1	I2	A	B	C1	C2	D1	D2	E	20	
05/10 ~ 05/14	05/10	05/11	05/12	05/13	05/14	5	E	F	G2	G1	H2	H1	I	A	B2	B1	C2	C1	D	21	
05/17 ~ 05/21	05/17	05/18	05/19	05/20	05/21	5	E	F	G2	G1	H2	H1	I	A	B2	B1	C2	C1	D	22	
05/24 ~ 05/28	05/24	05/25	05/26	05/27	05/28	5	E	F	G1	G2	H1	H2	I	A	B1	B2	C1	C2	D	23	
05/31 ~ 06/04	05/31	06/01	06/02	06/03	06/04	5	E	F	G1	G2	H1	H2	I	A	B1	B2	C1	C2	D	24	
06/07 ~ 06/11	06/07	06/08	06/09	06/10	06/11	5	D	E	F2	F1	G2	G1	H	I	A2	A1	B2	B1	C	25	
06/14 ~ 06/18	06/14	06/15	06/16	06/17	06/18	5	D	E	F2	F1	G2	G1	H	I	A2	A1	B2	B1	C	26	
06/21 ~ 06/25	06/21	06/22	06/23	06/24	06/25	5	D	E	F1	F2	G1	G2	H	I	A1	A2	B1	B2	C	27	
06/28 ~ 07/02	06/28	06/29	06/30	07/01	07/02	5	D	E	F1	F2	G1	G2	H	I	A1	A2	B1	B2	C	28	
07/05 ~ 07/09	07/05	07/06	07/07	07/08	07/09	5	C	D	E2	E1	F2	F1	G	H	I2	I1	A2	A1	B	29	
07/12 ~ 07/16	07/12	07/13	07/14	07/15	07/16	5	C	D	E2	E1	F2	F1	G	H	I2	I1	A2	A1	B	30	
07/19 ~ 07/23	07/19	07/20	07/21	07/22	07/23	4	C	D	E1	E2	F1	F2	G	H	I1	I2	A1	A2	B	31	
07/26 ~ 07/30	07/26	07/27	07/28	07/29	07/30	5	C	D	E1	E2	F1	F2	G	H	I1	I2	A1	A2	B	32	
08/02 ~ 08/06	08/02	08/03	08/04	08/05	08/06	5	夏季休業														
08/09 ~ 08/13	08/09	08/10	08/11	08/12	08/13	4															
08/16 ~ 08/20	08/16	08/17	08/18	08/19	08/20	5															
08/23 ~ 08/27	08/23	08/24	08/25	08/26	08/27	5	8/27 総合客観試験1再試														
08/30 ~ 09/03	08/30	08/31	09/01	09/02	09/03	5	B	C	D2	D1	E2	E1	F	G	H2	H1	I2	I1	A	33	
09/06 ~ 09/10	09/06	09/07	09/08	09/09	09/10	5	B	C	D2	D1	E2	E1	F	G	H2	H1	I2	I1	A	34	
09/13 ~ 09/17	09/13	09/14	09/15	09/16	09/17	5	B	C	D1	D2	E1	E2	F	G	H1	H2	I1	I2	A	35	
09/20 ~ 09/24	09/20	09/21	09/22	09/23	09/24	3	B	C	D1	D2	E1	E2	F	G	H1	H2	I1	I2	A	36	
09/27 ~ 10/01	09/27	09/28	09/29	09/30	10/01		プライマリ・ケア														
10/04 ~ 10/08	10/04	10/05	10/06	10/07	10/08		10/9(土) PCC-OSCE														
10/11 ~ 10/15	10/11	10/12	10/13	10/14	10/15																
10/18 ~ 10/22	10/18	10/19	10/20	10/21	10/22																
10/25 ~ 10/29	10/25	10/26	10/27	10/28	10/29																
11/01 ~ 11/05	11/01	11/02	11/03	11/04	11/05		11/6(土) PCC-OSCE再試														
11/08 ~ 11/12	11/08	11/09	11/10	11/11	11/12																
11/15 ~ 11/19	11/15	11/16	11/17	11/18	11/19																
11/22 ~ 11/26	11/22	11/23	11/24	11/25	11/26		11/26 総合客観試験2														
11/29 ~ 12/03	11/29	11/30	12/01	12/02	12/03																
12/06 ~ 12/10	12/06	12/07	12/08	12/09	12/10																
12/13 ~ 12/17	12/13	12/14	12/15	12/16	12/17		12/17 総合客観試験2再試														
12/20 ~ 12/24	12/20	12/21	12/22	12/23	12/24																
12/27 ~ 12/31	12/27	12/28	12/29	12/30	12/31																
01/03 ~ 01/07	01/03	01/04	01/05	01/06	01/07																
01/10 ~ 01/14	01/10	01/11	01/12	01/13	01/14																
01/17 ~ 01/21	01/17	01/18	01/19	01/20	01/21																

※休日及び祝日はカレンダー通り

名古屋市立大学医学部履修規程

目次

- 第1章 総則（第1条）
- 第2章 教養教育科目（第2条－第13条の4）
- 第3章 専門教育科目（第14条－第20条の2）
- 第3章の2 他学部との単位互換（第20条の3－第20条の8）
- 第4章 進級及び卒業要件（第21条－第25条）
- 第5章 雑則（第26条）
- 附則

（一部改正 平成19年達第52号、平成20年達第41号、平成22年達第37号、平成23年達第1号、平成23年達第16号、令和2年達第11号）

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この規程は、名古屋市立大学学則（平成18年名古屋市立大学学則第1号。以下「学則」という。）第41条の規定に基づき、授業科目、授業科目、授業時間数（教養教育科目にあつては単位数）及び履修方法等（以下「履修方法等」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

（一部改正 平成20年達第41号、令和2年達第11号）

第2章 教養教育科目

（授業科目及び単位数）

第2条 授業科目、配当年次、単位数及び必修・選択・自由の区分は、別表1のとおりとする。

（一部改正 平成27年達第10号）

（単位の計算の基準）

第3条 授業科目の単位数は、45時間の学修内容をもって1単位とし、授業形態に応じて次の各号に定める基準により計算する。

- (1) 講義 15時間の授業をもって1単位とする。
- (2) 演習 15時間又は30時間の授業をもって1単位とする。
- (3) 実習及び実技 30時間の授業をもって1単位とする。
- (4) 実験 45時間の授業をもって1単位とする。

（一部改正 平成30年達第 号）

（修得必要単位数）

第4条 教養教育科目における修得必要単位数は、別表2のとおりとする。

（履修の届出）

第5条 学生は、年度の始めにおいて、前期及び後期に履修しようとする授業科目について指定された期間内に、所定の手続きにより届け出なければならない。

2 前項の規定により届け出た後期の授業科目については、後期において指定された期間内に所定の手続きにより変更（授業科目の追加を含む。）することができる。

（履修の取消）

第6条 学生は、指定された期間内に所定の手続きにより履修の取り消しをすることができる。

（履修方法）

第7条 必修科目は、配当年次において履修しなければならない。

2 授業時間の重なる授業科目（専門教育科目の授業科目を含む。）は、重複して履修することはできない。

3 第5条により届け出た授業科目以外の授業科目は、履修することができない。

4 既に単位を修得した授業科目は、再履修することはできない。

5 授業科目によっては、履修者数及び履修資格を定めることがある。

6 授業科目のうち、履修するクラスを指定する科目（以下「指定科目」という。）は、

原則として指定されたクラス以外で履修することはできない。ただし、指定科目を再履修するため、同一授業時間の別の指定科目が履修できない場合は、指定されたクラス以外で履修できることがある。

(一部改正 平成19年達第52号)

(試験)

第8条 試験は、学期末に行う。ただし、必要がある場合には、学期末以外の時期に行うことがある。

2 前項の試験は、レポートその他の方法をもって代えることがある。

3 出席時間数が当該授業科目の全時間数の7割に満たない場合は失格とし、受験資格を与えない。

(追試験)

第9条 学則第36条に規定する追試験を受けようとする学生は、指定された期間内に追試験受験願を提出しなければならない。

(再試験)

第10条 試験に不合格となった授業科目については、再試験を受けることができる。

2 再試験を受けることができる学生は、試験の成績が50点以上の者とし、指定された期間内に再試験受験願を提出し、再試験料を納付しなければならない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成20年達第41号)

(成績)

第11条 前3条の試験の成績は、100点を満点とした点数により採点し、60点以上を合格、60点未満を不合格とし、次の各号により表示する。

(1) 90点以上 秀

(2) 80点以上 優

(3) 70点以上 良

(4) 60点以上 可

(5) 60点未満 不可

2 再試験については、前項の規定にかかわらず最高60点を限度として採点する。

(一部改正 平成19年達第52号、平成22年達第37号)

(再履修)

第12条 不合格又は失格となった授業科目については、再履修しなければ受験資格を与えない。

2 再履修をしようとする学生は、事前に担当教員の許可を受けなければならない。

3 再履修をする場合、指定科目については原則として前年度所属クラスにおいて履修しなければならない。ただし、授業編成の都合でその授業時間に履修できない場合には、異なる学期又は他のクラスで履修できることがある。

(一部改正 平成19年達第52号)

(入学前の既修得単位の認定)

第13条 入学前の既修得単位の認定は、学則第40条に従い、教授会の議を経て行う。

2 既修得単位の認定を受けようとする学生は、指定された期間内に既修得単位認定申請書を提出しなければならない。

(学外における学修の単位認定)

第13条の2 学則第40条の2の規定により単位を認定することのできる学修及び単位数は、別表2の2のとおりとする。

2 前項に規定する単位の認定を受けようとする学生は、指定された期間内に学外における学修に係る単位認定申請書を提出しなければならない。

(一部改正 平成20年達第41号)

(履修登録単位数の上限)

第13条の3 1つの学期に履修科目として登録できる単位数の上限は、別に定める場合を除き26単位とする。

(一部改正 平成22年達第37号、平成30年達第19号)

(単位の取消)

第13条の4 学則第31条の規定に基づき授業料の未納により除籍する場合において、授

業料の未納期間に修得した単位があるときは、これを取り消す。
(一部改正 平成23年達第1号)

第3章 専門教育科目

(授業科目及び授業時間数)

第14条 授業科目は、別表3のとおりとする。

- 2 授業科目の時間数及び配当年次は、別に定める。
- 3 授業科目は、選択制コースを除き必修とする。
- 4 学校推薦型選抜（中部圏活躍型・名古屋市高大接続型）により入学した学生は、MD-PhDコースを履修しなければならない。

(一部改正 平成31年達第9号、令和3年達第8号)

(試験)

第15条 試験は定期試験及び随時試験とする。

- 2 前項の試験のほか、論文又はレポート等をもって試験に代えることがある。
- 3 定期試験は、当該授業科目について正当な理由なく出席時間数が実習の8割、実習以外の講義等の7割に満たない場合、失格とし受験資格を与えない。また平常の履修実績等により、教授会の議を経て、学部長が当該授業科目を修得する見込みがないと判断した場合も同様とする。
- 4 前3項に定めるもののほか、試験の実施については別に定める。

(一部改正 平成27年達第47号、平成31年達第9号)

(試験の時期等)

第16条 定期試験は、原則として学期末又はその授業の構成単位を終了するときに行う。

- 2 随時試験は、その授業科目の担当教員が必要の都度行う。

(再試験)

第17条 試験に不合格となった授業科目については、担当教員の許可を得て、再試験受験願を提出することにより、再試験を1回受けることができる。

- 2 前項にかかわらず、5年次及び6年次に配当又は構成された専門教育科目の試験に不合格となった者のうち、不合格の授業科目が4科目以下の場合は、授業科目ごとにさらに1回に限り再試験を受けることができる。

(再試験の時期等)

第18条 再試験は、担当教員の定めるところにより行う。

- 2 再試験は、遅くとも学年末までには終了し、成績評価を行う。

(追試験)

第19条 学則第36条に規定する追試験を受けることを希望する学生は、事前に担当教員の許可を得て、試験欠席届及び追試験受験願を提出しなければならない。

- 2 追試験を行う場合の時期等については、前条第2項を準用する。

(一部改正 平成19年達第52号)

(成績)

第20条 成績評価は、試験その他担当教員の定める評価方法により行う。

- 2 試験の成績は、原則として、100点を満点とした点数により採点し、60点以上を合格、60点未満を不合格とし、次の各号により表示する。

- (1) 90点以上 秀
- (2) 80点以上 優
- (3) 70点以上 良
- (4) 60点以上 可
- (5) 60点未満 不可

- 3 再試験については、前項の規定にかかわらず最高60点を限度として採点する。

(一部改正 平成19年達第52号、平成22年達第37号)

(単位の取消)

第20条の2 学則第31条の規定に基づき授業料の未納により除籍する場合において、授業料の未納期間に修得した単位があるときは、これを取り消す。

(一部改正 平成23年達第1号)

第3章の2 他学部との単位互換

(一部改正 平成19年達第52号)

(授業科目)

第20条の3 学生は、別に定めるところにより、他学部の授業科目を履修することができる。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(履修の届出)

第20条の4 他学部の授業科目の履修を希望する場合は、指定された期間内に所定の様式により届け出なければならない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(履修の取消)

第20条の5 他学部の授業科目の履修を取り消す場合は、指定された期間内に所定の様式により届け出なければならない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(履修方法)

第20条の6 学生は、他学部の授業科目を履修する場合には、他学部の履修規程等の規定に従い、履修しなければならない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(単位の認定及び取消)

第20条の7 他学部の授業科目を履修した学生の単位の認定は、当該学部より送付される成績証明書等に基づき、本学部が行う。

2 学則第31条の規定に基づき授業料の未納により除籍する場合において、授業料の未納期間に修得した単位があるときは、これを取り消す。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

(その他)

第20条の8 単位互換に関し、この規程に定めのない事態が生じた場合には、その対処の方法について、教授会の議を経て、学部長が決定する。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第1号)

第4章 進級及び卒業要件

(原級留置)

第21条 各学年の進級判定は次に定めるところによる。

(1) 次のいずれかに該当する者は、第2年次に進級できない。

ア 1年次終了時において、第4条に定める修得すべき単位を修得できない者

イ 1年次に配当された専門教育科目を1科目でも修得できない者

(2) 2年次以降、各年次に配当又は構成された単位の専門教育科目（各年次において総合試験が実施される場合は、当該試験を含む。）を1科目でも修得できない者は、次年次に進級できない。

(一部改正 平成23年達第16号)

(再履修)

第22条 2年次から5年次までの次学年に進級できないと判定された者及び6年次において卒業が不可と判定された者は、原級に留まり、その学年に配当された全科目を再履修しなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、教授会の議を経て、学部長が指定した専門教育科目については、再履修を要しない。

(一部改正 平成23年達第16号、平成27年達第47号)

第23条 削除

(一部改正 平成23年達第16号、平成27年達第47号)

(除籍)

第24条 学則第30条第2項の規定に基づき、次のいずれかに該当する者は、除籍する。

(1) 入学あるいは進級後3年に至っても、なお、次年次に進級できない者

(2) 在学年数が入学後 8 年に至っても、なお、5 年次に進級できない者

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第16号)

(卒業の認定)

第25条 所定の期間在学し、第4条に定める修得すべき単位及び第14条に定める全ての授業科目を修得した者は、卒業資格を認定する。ただし、第14条第4項に定める場合においては、MD-PhDコースを修得することを卒業要件に含めない。

(一部改正 平成19年達第52号、平成23年達第16号、令和3年達第8号)

第5章 雑則

(その他)

第26条 この規程に定めるもののほか、履修方法等に関し必要な事項は、教授会の議を経て、学部長が定める。

(一部改正 平成23年達第16号、平成27年達第47号)

附 則

(施行期日)

- 1 この達は、発布の日から施行する。
(名古屋市立大学医学部履修規程の廃止)
- 2 名古屋市立大学医学部履修規程(平成8年名古屋市立大学達第18号)は、廃止する。
(経過措置)
- 3 この達は、平成18年度以後に入学(転入学、再入学及び学士入学(以下「転入学等」という。))を除く。)する学生について適用し、平成17年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、前項の規定による廃止前の名古屋市立大学医学部履修規程(以下「廃止前規程」という。)の例による。ただし、第5条及び第6条の規定は、平成17年度以前に入学した学生にも適用する。
- 4 前項の規定にかかわらず、平成17年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、廃止前規程の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 5 平成18年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、この達の規定にかかわらず、その者の属する学年の在学生の例による。
- 6 この附則に規定するもののほか、この達の施行に伴い必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則(平成19年公立大学法人名古屋市立大学達第52号)

(施行期日)

- 1 この規程は、発布の日から施行する。
(経過措置)
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程(以下「改正後規程」という。)の規定は、平成19年度以後に入学(転入学、再入学及び学士入学(以下「転入学等」という。))を除く。)する学生について適用し、平成18年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、改正後規程第10条、第11条、第20条及び第21条の2から第21条の7の規定は、平成18年度以前に入学した学生にも適用する。
- 4 第2項の規定にかかわらず、平成18年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 5 平成19年度以降に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 6 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、別に定める。

附 則(平成20年公立大学法人名古屋市立大学達第41号)

(施行期日)

- 1 この規程は、平成20年4月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程(以下「改正後規程」とい

う。)の規定は、平成20年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成19年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。

- 3 前項の規定にかかわらず、改正後規程第1条、第1条の2、第10条及び第13条の2並びに第6項の規定は、平成19年度以前に入学した学生にも適用する。
- 4 第2項の規定にかかわらず、平成19年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 5 平成20年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 6 平成19年度以後に入学した学生で原級留置となった学生は、第21条及び第24条の規定にかかわらず、その学年に配当された全科目を再履修しなければならない。
- 7 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成21年公立大学法人名古屋市立大学達第29号）
（施行期日）

- 1 この規程は、発布の日から施行する。
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成21年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成20年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成20年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成21年度以降に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成22年公立大学法人名古屋市立大学達第37号）
（施行期日）

- 1 この規程は、発布の日から施行する。
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成22年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成21年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成21年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成22年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成23年公立大学法人名古屋市立大学達第1号）
この規程は、発布の日から施行する。

附 則（平成23年公立大学法人名古屋市立大学達第16号）
（施行期日）

- 1 この規程は、平成23年4月1日から施行する。
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成23年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成22年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成22年度以前に入学した学生に係る履修方法等について

て、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

4 平成 23 年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成 24 年公立大学法人名古屋市立大学達第 18 号）
（施行期日）

1 この規程は、平成24年 4 月 1 日から施行する。
（経過措置）

2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成24年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成23年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、従前の例による。

3 前項の規定にかかわらず、平成23年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

4 平成24年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成 25 年公立大学法人名古屋市立大学達第 16 号）
（施行期日）

1 この規程は、平成25年 4 月 1 日から施行する。
（経過措置）

2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成25年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成24年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。

3 前項の規定にかかわらず、平成24年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

4 平成25年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成 26 年公立大学法人名古屋市立大学達第 11 号）
（施行期日）

1 この規程は、平成26年 4 月 1 日から施行する。
（経過措置）

2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成26年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成25年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。ただし、改正後規程別表 3 の規定（6 年一貫コースの部コミュニティ・ヘルスケア卒前教育の款に係る部分に限る。）は、平成25年度に入学した学生についても適用する。

3 前項の規定にかかわらず、平成25年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

4 平成26年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成27年公立大学法人名古屋市立大学達第10号）
（施行期日）

1 この規程は、平成27年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成27年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成26年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成26年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたい場合は、教授会の議を経て学部長が別に定める。
- 4 平成27年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し、必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が別に定める。

附 則（平成27年公立大学法人名古屋市立大学達第47号）

この規程は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成28年公立大学法人名古屋市立大学達第10号）

(施行期日)

- 1 この規程は、平成28年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成28年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成27年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、改正後規程第1条の2の規定は、平成27年度以前に入学した在学生にも適用する。
- 4 第2項の規定にかかわらず、平成27年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 5 平成28年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 6 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会が別に定める。

附 則（平成30年公立大学法人名古屋市立大学達第19号）

(施行期日)

- 1 この規程は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成30年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成29年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成29年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。
- 4 平成30年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が定める。

附 則（平成31年公立大学法人名古屋市立大学達第9号）

(施行期日)

- 1 この規程は、平成31年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成31年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、平成30年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、平成30年度以前に入学した学生に係る履修方法等につい

て、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

- 4 平成 31 年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が定める。

附 則（令和 2 年公立大学法人名古屋市立大学達第 11 号）
（施行期日）

- 1 この規程は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、令和 2 年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、令和元年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、令和元年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会の議を経て学部長が別に定める。
- 4 令和 2 年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が定める。

附 則（令和 3 年公立大学法人名古屋市立大学達第 8 号）
（施行期日）

- 1 この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。
（経過措置）
- 2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、令和 3 年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生について適用し、令和 2 年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。
- 3 前項の規定にかかわらず、令和 2 年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会の議を経て学部長が別に定める。
- 4 令和 3 年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。
- 5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が定める。

別表1

区 分		授 業 科 目	配当 年次	単 位 数			
				必修	選択	自由	
共 通 科 目	一 般 教 養 科 目	大 学 特 色 科 目	大学生になる	1	2		
			大人になる	1	2		
			社会人になるA	1	2		
			社会人になるB	1	2		
			NCU先端科目：医療系	1	2		
			NCU先端科目：自然・情報系	1	2		
			NCU先端科目：社会科学系	1	2		
			NCU先端科目：人文系	1	2		
			地域社会で活躍する女性	1	2		
			共生社会におけるふれあいネットワーク	1	2		
			現代社会と人と地域のつながり	1	2		
			名古屋市政を通してみる現代社会の諸問題	1	2		
			E S Dと地域の環境	1	2		
			多文化共生と国際貢献ーあなたに何ができるのかー	1	2		
			ワークライフバランスとダイバーシティ	1	2		
			まちづくり論	1	1		
			次世代エネルギーワークショップ	1	2		
			起業家になる	1	2		
			科学館・博物館・美術館から知る名古屋	1	2		
			中国短期語学研修	1	2		
			フランス短期語学研修	1	2		
			現 代 社 会 の 諸 相	日本国憲法	1	2	
				なぜ憲法が必要なのか	1	2	
	法学入門	1		2			
	知的財産権入門	1		2			
	人と法と医療	1		2			
	経済学：経済と社会	1		2			
	経済学：経済のしくみ	1		2			
	経済学：経済学の考え方	1		2			
	経営学：企業と社会、個人の関係	1		2			
	経営学：企業活動の諸相	1		2			
	経営学：組織を取り巻く諸環境について	1	2				
	社会学A	1	2				
社会学B	1	2					

	社会学C	1	2	
	社会環境論	1	2	
	新聞報道の現場から	1	2	
	環境行動学と情報リテラシー	1	2	
	平和論	1	2	
	私たちの暮らしと政治・行政・地方自治	1	2	
	国際政治と社会	1	2	
	フィールド研究からみるアジア	1	2	
	キー・コンピテンシー	1	2	
	シティズンシップ入門	1	2	
文化と人間性の探求	琉球・沖縄の歴史・文化を識る	1	2	
	日本文化の理解	1	2	
	人類学	1	2	
	日本語コミュニケーション	1	2	
	囲碁に学ぶ	1	2	
	死の文化学	1	2	
	東ヨーロッパの文化と歴史	1	2	
	文化に見る歴史	1	2	
	欧州史の中の北欧史	1	2	
	アメリカ史入門	1	2	
	都市と地域構造の地理学	1	2	
	音楽と文化	1	2	
	デザインと情報	1	2	
	人間と表現	1	2	
	自分とみんなで考える哲学	1	2	
	討論の中で問題を発見する哲学	1	2	
	応用倫理学ー生命倫理の現在	1	2	
	心理学概論	1	2	
	心理学入門	1	2	
	現代教育の諸相	1	2	
次世代育成と地域の課題	1	2		
宗教学入門	1	2		
人間と自然	科学史	1	2	
	環境と社会・制度・政治・経済	1	2	
	環境科学	1	2	
	植物の多様性と環境	1	2	
	動物とヒトの進化多様性	1	2	
	社会と医学	1	2	
	くすりと社会	1	2	
	都市と自然	1	2	
	健康と生活	1	2	

		行動生態学	1		2		
	自然と数理の探求	教養として知っておきたい 様々な病気の実態	1			2	
		創薬と生命	1		2		
		宇宙のなりたち	1		2		
		植物とバイオテクノロジー	1		2		
		エネルギーのサイエンス	1		2		
		バイオサイエンス入門	1		2		
		情報と数理の世界	1		2		
		地球史入門	1		2		
		地域生態学	1		2		
語 学 科 目		英 語	IS: Community	1		1	
	IS: Social Justice		1		1		
	IS: Life & Work		1		1		
	IS: Health & Well-being		1		1		
	IS: The Arts		1		1		
	AE: Make a Difference in Your Community		1		2		
	AE: Interact Internationally		1		2		
	AE: Improve Life Skills		1		2		
	AE: Raise Health/ Environmental Awareness		1		2		
	AE: Produce a Movie		1		2		
	CS: Presentation		1		2		
	CS: Grammar and Usage		1		2		
	CS: TOEIC Preparation		1		2		
	EM: World News		1		2		
	EM: Popular Culture		1		2		
	EM: Reading for Inspiration	1		2			
	EM: Online Articles and Videos	1		2			
		そ の 他 の 言 語	ドイツ語初級 1	1		2	
			ドイツ語初級 2	1		2	
			フランス語初級 1	1		2	
			フランス語初級 2	1		2	
			中国語初級 1	1		2	
			中国語初級 2	1		2	
			韓国語初級 1	1		2	
			韓国語初級 2	1		2	
			スペイン語初級 1	1		2	
	スペイン語初級 2		1		2		
	日本手話初級 1		1		2		
	日本手話初級 2	1		2			
	ポルトガル語入門	1		2			
	ロシア語入門	1		2			

		イタリア語入門	1		2		
		アラビア語入門	1		2		
		ドイツ語初級会話 1	1			2	
		ドイツ語初級会話 2	1			2	
		フランス語初級会話 1	1			2	
		フランス語初級会話 2	1			2	
		中国語初級会話 1	1			2	
		中国語初級会話 2	1			2	
	情報科目	情報・統計処理	1	2			
		情報処理応用	1			2	
	健康・スポーツ科目	健康・スポーツ科学	1	2			
	ボランティア科目	ボランティア科目 1	1			1	
		ボランティア科目 2	1			1	
	基礎科目	物理学	力学	1		2	
			電磁気学	1		2	
波動・熱力学			1		2		
化学		有機化学	1		2		
		生体分子化学	1		2		
生物学		基礎生物学	1		2		
自然科学実験		自然科学実験	1	1			
数学・統計学		微分積分学	1		2		
		線形代数学 I	1		2		
		線形代数学 II	1		2		
地域参加型学習	医薬看連携地域参加型学習	1	2				

注 本表に掲げる授業科目のほかセミナー及び開放科目を、教授会の議を経て開設し単位を与えることがある。

(一部改正 平成 19 年達第 52 号、平成 20 年達第 41 号、平成 21 年達第 29 号、平成 22 年達第 37 号、平成 23 年達第 16 号、平成 24 年達第 18 号、平成 25 年達第 16 号、平成 26 年達第 11 号、平成 27 年達第 10 号、平成 28 年達第 10 号、平成 30 年達第 19 号、平成 31 年達第 9 号、令和 2 年達第 11 号、令和 3 年達第 8 号)

別表2

区 分		最低修得必要単位数	
共 通 科 目	一般教養 科目	大学特色科目	4 単位
		現代社会の諸相	4 単位
		文化と人間性の探 求	* 4 単位
		人間と自然	2 単位
		自然と数理の探求	
	語学科目	英語	6 単位
		その他の言語	4 単位
	情報科目		2 単位
	健康・スポーツ科目		2 単位
	ボランティア科目		
基 礎 科 目	物理学		4 単位
	化学		4 単位
	生物学		
	自然科学実験		1 単位
	数学・統計学		4 単位
	地域参加型学 習	医薬看連携地 域参加型学習	2 単位
教養教育科目合計		43単位	

注 単位互換事業により他大学において単位を修得した場合は、教授会の議を経て4単位まで本表*印欄の必要単位数に算入することができる。

(一部改正 平成20年達第41号、平成21年達第29号、平成22年達第37号、平成24年達第18号、平成25年達第16号、平成26年達第11号、平成28年達第10号、平成30年達第19号)

別表 2 の 2

検定試験の種類	語学科目[英語]	
	2 単位	4 単位
実用英語技能検定	準 1 級	1 級
TOEIC / TOEIC L&R	730～799 点	800 点以上
TOEFL (iBT)	77～88 点	89 点以上

注 1 申請はいずれか 1 種類に限る。

注 2 認定の対象科目は「CS : TOEIC Preparation (2 単位)」又は「CS : Grammar and Usage (2 単位)」とし、認定単位は 4 単位を上限とする。
(一部改正 平成 20 年達第 41 号、平成 23 年達第 16 号、平成 30 年達第 19 号)

別表 3

区 分	授 業 科 目	
	コース名	ユニット名
基礎医学	解剖学コース	肉眼解剖学
		組織学・発生学・神経解剖学
	生化学コース	物質と代謝
		分子と細胞
	生理学コース	植物的機能系
		動物的機能系
臨床基礎医学	病理学コース	病態病理
		臨床病理
	薬理学コース	薬理学
	感染微生物コース	医動物学
		細菌学
免疫学コース	ウイルス学	
社会医学	社会医学コース	免疫学
		予防医学基礎
		予防医学応用
		法医学
		法医診断学
		医学・医療倫理
臨床医学	臨床医学コース	医学情報学
		血液・造血器・リンパ系
		神経系 (神経内科)
		神経系 (脳神経外科)
		皮膚系
		運動器系・リハビリテーション
循環器系		

		呼吸器系
		消化器系・内視鏡
		腎・尿路系（腎臓内科）
		腎・尿路系（泌尿器科）
		生殖機能（泌尿器科）
		生殖機能（婦人科）
		妊娠と分娩
		乳房
		内分泌・栄養・代謝系
		眼・視覚系
		耳鼻・咽喉・口腔系
		精神系
		臨床感染症学
		成長と発達／発生
		急性期医療
		食事と栄養療法
		放射線等を用いる診断と治療
		輸血と移植
		膠原病
		臨床腫瘍学
		救急科
		漢方医学
		臨床処方学
臨床実習	臨床実習コース	臨床実習
		選択制臨床実習
統合教育	総合医学コース	医学入門
		水平統合基礎
		水平統合病態
	行動科学・地域医療学コース	行動科学
		神経科学
		疼痛科学
		コミュニティ・ヘルスケア基礎（IPE）
		コミュニティ・ヘルスケア応用（IPE）
		コミュニティ・ヘルスケア発展（IPE）
		コミュニティ・ヘルスケア実践（IPE）
	研究能力養成コース	学術論文入門
		Scientific Writing and Presentation
		先端研究
		基礎自主研修

臨床能力養成コース	救命救急
	臨床診断推論
	基本臨床技能実習
選択制コース	MD-PhDコース
	BRJ活動

注1 必要がある場合、授業科目及び授業時間数は、教授会の議を経て変更することができる。

注2 コミュニティ・ヘルスケア実践は総合内科臨床実習の一部として行う。

注3 上記科目以外に各段階の評価として以下のものを行う。

臨床前教育（臨床実習資格認定試験、共用試験CBT、共用試験OSCE）

卒業試験（共用試験Post-CC OSCE、総合客観試験）

注4 臨床医学コースの評価は、一部の科目を除き臨床実習資格認定試験によって行う。

注5 基本臨床技能実習の評価は、共用試験OSCEによって行う。

注6 IPE：Interprofessional Education

（一部改正 平成19年達第52号、平成20年達第41号、平成21年達第29号、平成22年達第37号、平成23年達第16号、平成26年達第11号、平成27年達第10号、平成30年達第19号、平成31年達第9号、令和2年達第11号、令和3年達第8号）

本学医学部教育の到達目標 (卒業時コンピテンシー)

本学医学部学生が卒業時点において身につけているべき能力を4領域に分けて示す。当学部のカリキュラムは、これらの4領域を各学年で学習し、4領域の能力が到着目標に向かってバランス良く向上することを目指している。

領域 I	科学者としての医師
<ul style="list-style-type: none"> a ヒトの正常な構造、機能、行動および疾病の病因・病態を理解、研究し、医学の発展に貢献することができる。 b 臨床データや文献等の情報を吟味し、その妥当性や適用の有無を決定することができる。 c 重要な医学的知見や医療情報を、さまざまな立場の人に対し適切に説明、発表することができる。 d 科学的知識や科学的理解の限界を認識し、全ての科学的知見は常に更新される性質のものであることを理解できる。 	

領域 II	臨床家としての医師
<ul style="list-style-type: none"> a 患者・医師関係の意義を理解し、良好な関係を築くことができる。 b 医療面接や系統的な身体診察によって臨床所見や兆候を捉え、それらを解釈し、適切な検査や治療法を選択できる。 c 基本的な臨床手技を行うことができる。 d 医療情報の記録、管理を適切に行うことができる。 e 医療における安全性を理解し、適切な危機管理ができる。 	

領域 III	社会における医師
<ul style="list-style-type: none"> a 様々な生活環境や国および世界の健康、疾病の動向を評価し、対処できる。 b 個人および集団の健康を規定する因子を考察し、健康増進、疾病予防の方策を立案できる。 c 保健、医療、福祉に関する法や制度を社会的動向の中で理解し、活用することができる。 d 多職種連携による地域包括ケアシステムの構築に貢献できる。 	

領域 IV	プロフェッショナルとしての医師
<ul style="list-style-type: none"> a プロフェッショナルとして人間愛と倫理性に溢れ、かつ冷静な行動をとることができる。 b 多職種と協調して行動し、必要な時にリーダーシップを発揮することができる。 c 自分の身体的、精神的状況を把握し、ストレスに適切に対応して、必要な時には率直に支援を求めることができる。 d 継続的に自身の医学知識、医療技術の向上に務めることができる。 	

ディプロマポリシーで示した医師としての能力の以下の4領域

- I 科学者としての医師
- II 臨床家としての医師
- III 社会における医師
- IV プロフェッショナルとしての医師

を各学年で巡回しつつ学修します。これにより、各領域の能力をバランス良く徐々に高め、学修目標を達成します。

1年次では、領域Iとして豊かな人間性の陶冶と幅広い教養を身につけるため、教養教育科目および専門科目としての医学入門を通じて科学としての医学を学ぶための基礎を形成します。領域IIとして医薬看連携地域参加型学習を通じ医療者としての基本技能を修得します。領域IIIとして医薬看連携地域参加型学習を通じ地域医療での課題解決をテーマとする学修を行うとともに、医学情報学の学修により必要な情報処理能力を修得します。領域IVとして一般教養科目及び医学入門を通じて医師に相応しい素養を養います。

2～3年次では、領域Iとして基礎医学、臨床基礎医学を学びます。さらに3年次の基礎自主研修を通じて、医師に求められる科学者としての堅実な基盤と広い視野を形成します。また、医学英語を学び、科学者としての研究能力に必要な英語力を修得します。領域IIとして救急救命処置を学修します。領域IIIとして法医学、行動科学、コミュニティ・ヘルスケアを学ぶと共に、社会医学領域の実践的な活動を経験します。領域IVとして医学・医療倫理を学修します。

3年次後半から4年次では、領域Iとして臨床医学を学び、基本的な医学知識を診療活動に参加できるレベルまで高めます。領域IIとして基本医療技能をさらに高め、医療系大学間共用試験(CBT、OSCE)により診療実習に参加できるレベルを担保します。領域IIIとして社会医学を学び、社会と医学との関わりを理解します。領域IVとして医学・医療の様々な側面の学修を通じ、医師に求められる姿勢や態度を学びます。

4年次後半から5年、6年次では、すべての診療科における診療参加型臨床実習および社会医学実習、選択制の診療参加型臨床実習を行います。これらの実践を通じ、領域I～IVの能力をディプロマポリシーが求めるレベルまで総合的に高めます。

実践

PBL・TBLなどのアクティブ・ラーニング方式を導入し、学生の主体的な学修を促します。

4年次後半から6年次では、学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら、医師としての職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な内容を学修する診療参加型臨床実習を行います。

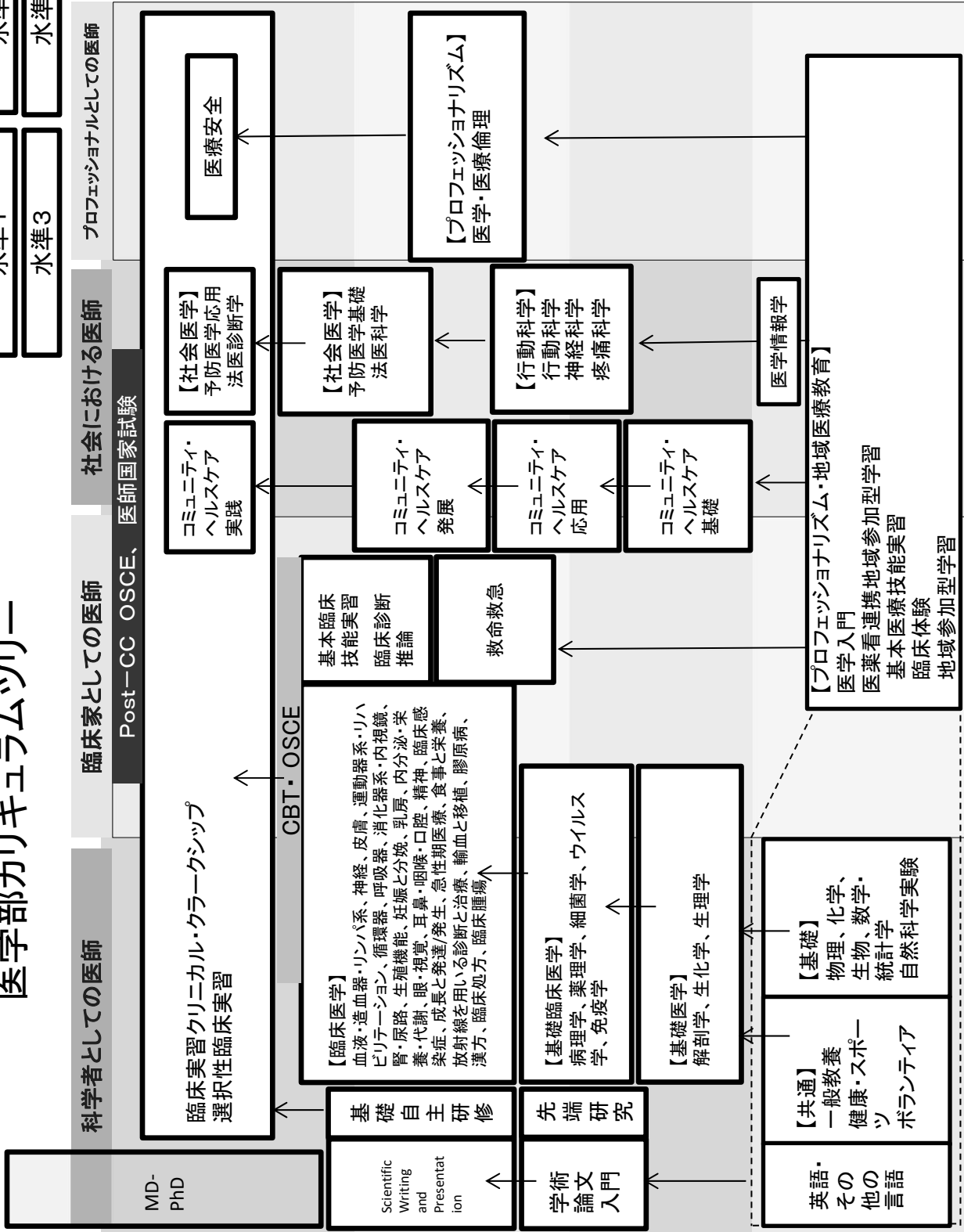
成績評価

学修成果の評価について、各科目の到達目標、成績評価の方法はシラバスにおいて明示します。

医学部カリキュラムツリー

水準1
水準2
水準3
水準4

6年
5年
4年
3年
2年
1年



専門教育科目

教養教育科目

2020年12月18日改訂

名古屋市立大学カリキュラムマップ

医学部学士課程

分類	科目名	I 科学者としての医師				II 臨床家としての医師				III 社会における医師				IV プロフェッショナルとしての				ナンバリング		
		a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d			
		ヒトの正常な構造、機能、行動および疾病の病態を研究し、医学に貢献することができる。	臨床データや文献情報を読み、その妥当性を判断することができる。	重要な医知見や情報を、さまざまな場面に適切に発表することができる。	科学的知識や科学的限界を認識し、学見に更新されるものとを区別することができる。	患者・関係者の意思を尊重し、好関係を築くことができる。	医療系や身体的診察によって所見を捉え、それを適切に解釈し、適切な治療法を選択することができる。	基本的な臨床手技を行うことができる。	医療記録を適切に行うことができる。	医療に関する安全を確保し、適切な管理を行うことができる。	様々な生活環境や世界の健康、疾病の動向を、適切に把握し、対処することができる。	個人および団体の健康を、健康増進、予防策を講ずることができる。	保健、医療、福祉に関する制約や法を、適切に理解し、活用することができる。	多職種による地域ケアチームの構築に貢献することができる。	プロフェッショナルとして、冷静かつ適切な行動をとることができる。	多職種と協働して、必要に応じて、チームを構築することができる。	自身の精神的状況を把握し、必要に応じて、適切な支援を求めることができる。	継続的に自己の知識、技術の向上を図ることができる。		
関連する項目には○を、より強く関連する項目は◎を付している。																				
1学年 専門教育	医学入門				◎													◎		
	医学情報学		◎		◎					◎									◎	
2学年 専門教育	解剖学（肉眼解剖学）	◎		◎	◎														◎	
	解剖学（組織学・発生学・神経解剖学）	◎		◎	◎														◎	
	物質と代謝	◎		◎	◎														◎	
	分子と細胞	◎		◎	◎														◎	
	植物的機能系	◎		◎	◎														◎	
	動物的機能系	◎		◎	◎														◎	
	水平統合基礎	◎		◎	◎														◎	
	学術論文入門		◎	◎	◎					◎									◎	
	コミュニティ・ヘルスケア基礎（IPE）							◎											◎	
	行動科学			◎															◎	
3学年 専門教育	病態病理／臨床病理	◎			◎														◎	
	薬理学	◎			◎														◎	
	法医学	◎			◎														◎	
	神経科学	◎			◎														◎	
	疼痛科学	◎			◎														◎	
	医学・医療倫理							◎											◎	
	コミュニティ・ヘルスケア応用（IPE）													◎				◎		
	Scientific Writing & Presentation			◎	◎														◎	
	先端研究				◎														◎	
	救命救急	◎			◎					◎									◎	
	水平統合病態	◎			◎														◎	
	動物学	◎			◎														◎	
	細菌学	◎			◎														◎	
	ウイルス学	◎			◎														◎	
	免疫学	◎			◎														◎	
	基礎自主研修	◎	◎	◎	◎														◎	
	4学年 専門教育	血液・造血器・リンパ系	◎			◎														◎
		神経系（神経内科）	◎			◎														◎
神経系（脳神経外科）		◎			◎														◎	
皮膚系		◎			◎														◎	
運動器系／リハビリテーション		◎			◎														◎	
循環器系		◎			◎														◎	
呼吸器系		◎			◎														◎	
消化器系・内視鏡		◎			◎														◎	
腎・尿路系（腎臓内科）		◎			◎														◎	
腎・尿路系（泌尿器科）		◎			◎														◎	
生殖機能（泌尿器科）		◎			◎														◎	
生殖機能（婦人科）		◎			◎														◎	
妊娠と分娩		◎			◎														◎	
乳房		◎			◎														◎	
内分泌・栄養・代謝系		◎			◎														◎	
眼・視覚系		◎			◎														◎	
耳鼻・咽喉・口腔系		◎			◎														◎	
精神系		◎			◎														◎	
臨床感染症学																			◎	
成長と発達／発生		◎			◎														◎	
急性期医療、慢性疼痛と行動科学		◎			◎														◎	
食事と栄養療法		◎			◎														◎	
放射線を用いる診断と治療		◎			◎														◎	
輸血と移植																			◎	
膠原病		◎			◎														◎	
漢方医学セミナー																			◎	
臨床処方学セミナー																			◎	
臨床腫瘍学																			◎	
救急科																			◎	
臨床診断推論		◎			◎														◎	
予防医学基礎		◎			◎														◎	
コミュニティ・ヘルスケア発展（IPE）																			◎	
基本臨床技能実習／OSCE																			◎	
5・6学年 専門教育		臨床実習	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
		コミュニティ・ヘルスケア実践（IPE）	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
		予防医学応用	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	法医学実習	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	選択的臨床実習	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	

医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成 28 年度改訂版)
(項目抜粋)

- A 医師として求められる基本的な資質・能力
- A-1 プロフェッショナルリズム
 - A-1-1) 医の倫理と生命倫理
 - A-1-2) 患者中心の視点
 - A-1-3) 医師としての責務と裁量権
 - A-2 医学知識と問題対応能力
 - A-2-1) 課題探求・解決能力
 - A-2-2) 学修の在り方
 - A-3 診療技能と患者ケア
 - A-3-1) 全人的実践的能力
 - A-4 コミュニケーション能力
 - A-4-1) コミュニケーション
 - A-4-2) 患者と医師の関係
 - A-5 チーム医療の実践
 - A-5-1) 患者中心のチーム医療
 - A-6 医療の質と安全の管理
 - A-6-1) 安全性の確保
 - A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防
 - A-6-3) 医療従事者の健康と安全
 - A-7 社会における医療の実践
 - A-7-1) 地域医療への貢献
 - A-7-2) 国際医療への貢献
 - A-8 科学的探究
 - A-8-1) 医学研究への志向の涵養
 - A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢
 - A-9-1) 生涯学習への準備
- B 社会と医学・医療
- B-1 集団に対する医療
 - B-1-1) 統計の基礎
 - B-1-2) 統計手法の適用
 - B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>
 - B-1-4) 疫学と予防医学
 - B-1-5) 生活習慣とリスク
 - B-1-6) 社会・環境と健康
 - B-1-7) 地域医療・地域保健
 - B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度
 - B-1-9) 国際保健
 - B-2 法医学と関連法規
 - B-2-1) 死と法
 - B-2-2) 診療情報と諸証明書
 - B-3 医学研究と倫理
 - B-3-1) 倫理規範と実践倫理
 - B-4 医療に関連のある社会科学領域
 - B-4-1) 医師に求められる社会性
- C 医学一般
- C-1 生命現象の科学
 - C-1-1) 生命の最小単位—細胞
 - C-1-2) 生物の進化
 - C-2 個体の構成と機能
 - C-2-1) 細胞の構成と機能
 - C-2-2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係
 - C-2-3) 個体の調節機能とホメオスタシス
 - C-2-4) 個体の発生
 - C-2-5) 生体物質の代謝
 - C-3 個体の反応
 - C-3-1) 生体と微生物
 - C-3-2) 免疫と生体防御
 - C-3-3) 生体と薬物
- C-4 病因と病態
- C-4-1) 遺伝的多様性と疾患
 - C-4-2) 細胞傷害・変性と細胞死
 - C-4-3) 代謝障害
 - C-4-4) 循環障害、臓器不全
 - C-4-5) 炎症と創傷治癒
 - C-4-6) 腫瘍
- C-5 人の行動と心理
- C-5-1) 人の行動
 - C-5-2) 行動の成り立ち
 - C-5-3) 動機付け
 - C-5-4) ストレス
 - C-5-5) 生涯発達
 - C-5-6) 個人差
 - C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション
 - C-5-8) 行動変容における理論と技法
- D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療
- D-1 血液・造血管・リンパ系
 - D-1-1) 構造と機能
 - D-1-2) 診断と検査の基本
 - D-1-3) 症候
 - D-1-4) 疾患
 - D-2 神経系
 - D-2-1) 構造と機能
 - D-2-2) 診断と検査の基本
 - D-2-3) 症候
 - D-2-4) 疾患
 - D-3 皮膚系
 - D-3-1) 構造と機能
 - D-3-2) 診断と検査の基本
 - D-3-3) 症候
 - D-3-4) 疾患
 - D-4 運動器(筋骨格)系
 - D-4-1) 構造と機能
 - D-4-2) 診断と検査の基本
 - D-4-3) 症候
 - D-4-4) 疾患
 - D-5 循環器系
 - D-5-1) 構造と機能
 - D-5-2) 診断と検査の基本
 - D-5-3) 症候
 - D-5-4) 疾患
 - D-6 呼吸器系
 - D-6-1) 構造と機能
 - D-6-2) 診断と検査の基本
 - D-6-3) 症候
 - D-6-4) 疾患
 - D-7 消化器系
 - D-7-1) 構造と機能
 - D-7-2) 診断と検査の基本
 - D-7-3) 症候
 - D-7-4) 疾患
 - D-8 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)
 - D-8-1) 構造と機能
 - D-8-2) 診断と検査の基本
 - D-8-3) 症候
 - D-8-4) 疾患
 - D-9 生殖機能
 - D-9-1) 構造と機能
- D-9-2) 診断と検査の基本
- D-9-3) 症候
 - D-9-4) 疾患
- D-10 妊娠と分娩
- D-10-1) 構造と機能
 - D-10-2) 診断と検査の基本
 - D-10-3) 症候
 - D-10-4) 疾患
 - D-10-5) 産科手術
- D-11 乳房
- D-11-1) 構造と機能
 - D-11-2) 診断と検査の基本
 - D-11-3) 症候
 - D-11-4) 疾患
- D-12 内分泌・栄養・代謝系
- D-12-1) 構造と機能
 - D-12-2) 診断と検査の基本
 - D-12-3) 症候
 - D-12-4) 疾患
- D-13 眼・視覚系
- D-13-1) 構造と機能
 - D-13-2) 診断と検査の基本
 - D-13-3) 症候
 - D-13-4) 疾患
- D-14 耳鼻・咽喉・口腔系
- D-14-1) 構造と機能
 - D-14-2) 診断と検査の基本
 - D-14-3) 症候
 - D-14-4) 疾患
- D-15 精神系
- D-15-1) 診断と検査の基本
 - D-15-2) 症候
 - D-15-3) 疾患
- E 全身に及ぶ生理的变化、病態、診断、治療
- E-1 遺伝医療・ゲノム医療
 - E-1-1) 遺伝医療・ゲノム医療と情報の特性
 - E-2 感染症
 - E-2-1) 病態
 - E-2-2) 診断・検査・治療の基本
 - E-2-3) 症候
 - E-2-4) 疾患
 - E-3 腫瘍
 - E-3-1) 定義・病態
 - E-3-2) 診断
 - E-3-3) 治療
 - E-3-4) 診療の基本的事項
 - E-3-5) 各論
 - E-4 免疫・アレルギー
 - E-4-1) 診断と検査の基本
 - E-4-2) 症候
 - E-4-3) 病態と疾患
 - E-5 物理・化学的因子による疾患
 - E-5-1) 診断と検査の基本
 - E-5-2) 症候
 - E-5-3) 疾患
 - E-6 放射線の生体影響と放射線障害
 - E-6-1) 生体と放射線
 - E-6-2) 医療放射線と生体影響
 - E-6-3) 放射線リスクコミュニケーション

医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成 28 年度改訂版)
(項目抜粋)

- E-6-4) 放射線災害医療
- E-7 成長と発達
- E-7-1) 胎児・新生児
- E-7-2) 乳幼児
- E-7-3) 小児期全般
- E-7-4) 思春期
- E-8 加齢と老化
- E-8-1) 老化と高齢者の特徴
- E-9 人の死
- E-9-1) 生物的死と社会的死
- F 診療の基本
- F-1 症候・病態からのアプローチ
- F-1-1) 発熱
- F-1-2) 全身倦怠感
- F-1-3) 食思(欲)不振
- F-1-4) 体重減少・体重増加
- F-1-5) ショック
- F-1-6) 心停止
- F-1-7) 意識障害・失神
- F-1-8) けいれん
- F-1-9) めまい
- F-1-10) 脱水
- F-1-11) 浮腫
- F-1-12) 発疹
- F-1-13) 咳・痰
- F-1-14) 血痰・喀血
- F-1-15) 呼吸困難
- F-1-16) 胸痛
- F-1-17) 動悸
- F-1-18) 胸水
- F-1-19) 嚥下困難・障害
- F-1-20) 腹痛
- F-1-21) 悪心・嘔吐
- F-1-22) 吐血・下血
- F-1-23) 便秘・下痢
- F-1-24) 黄疸
- F-1-25) 腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘤
- F-1-26) 貧血
- F-1-27) リンパ節腫脹
- F-1-28) 尿量・排尿の異常
- F-1-29) 血尿・タンパク尿
- F-1-30) 月経異常
- F-1-31) 不安・抑うつ
- F-1-32) もの忘れ
- F-1-33) 頭痛
- F-1-34) 運動麻痺・筋力低下
- F-1-35) 腰背部痛
- F-1-36) 関節痛・関節腫脹
- F-1-37) 外傷・熱傷
- F-2 基本的診療知識
- F-2-1) 臨床推論
- F-2-2) 根拠に基づいた医療<EBM>
- F-2-3) 臨床検査
- F-2-4) 病理診断
- F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療
- F-2-6) 内視鏡を用いる診断と治療
- F-2-7) 超音波を用いる診断と治療
- F-2-8) 薬物治療の基本原則
- F-2-9) 外科的治療と周術期管理
- F-2-10) 麻酔
- F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法
- F-2-12) 医療機器と人工臓器
- F-2-13) 輸血と移植
- F-2-14) リハビリテーション
- F-2-15) 在宅医療と介護
- F-2-16) 緩和ケア
- F-3 基本的診療技能
- F-3-1) 問題志向型システムと臨床診断推論
- F-3-2) 医療面接
- F-3-3) 診療録(カルテ)
- F-3-4) 臨床判断
- F-3-5) 身体診察
- F-3-6) 基本的臨床手技
- G 臨床実習
- G-1 診療の基本
- G-1-1) 臨床実習
- G-2 臨床推論
- G-2-1) 発熱
- G-2-2) 全身倦怠感
- G-2-3) 食思(欲)不振
- G-2-4) 体重減少・体重増加
- G-2-5) ショック
- G-2-6) 心停止
- G-2-7) 意識障害・失神
- G-2-8) けいれん
- G-2-9) めまい
- G-2-10) 脱水
- G-2-11) 浮腫
- G-2-12) 発疹
- G-2-13) 咳・痰
- G-2-14) 血痰・喀血
- G-2-15) 呼吸困難
- G-2-16) 胸痛
- G-2-17) 動悸
- G-2-18) 胸水
- G-2-19) 嚥下困難・障害
- G-2-20) 腹痛
- G-2-21) 悪心・嘔吐
- G-2-22) 吐血・下血
- G-2-23) 便秘・下痢
- G-2-24) 黄疸
- G-2-25) 腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘤
- G-2-26) 貧血
- G-2-27) リンパ節腫脹
- G-2-28) 尿量・排尿の異常
- G-2-29) 血尿・タンパク尿
- G-2-30) 月経異常
- G-2-31) 不安・抑うつ
- G-2-32) もの忘れ
- G-2-33) 頭痛
- G-2-34) 運動麻痺・筋力低下
- G-2-35) 腰背部痛
- G-2-36) 関節痛・関節腫脹
- G-2-37) 外傷・熱傷
- G-3 基本的臨床手技
- G-3-1) 一般手技
- G-3-2) 検査手技
- G-3-3) 外科手技
- G-3-4) 救命処置
- G-4 診療科臨床実習
- G-4-1) 必ず経験すべき診療科
内科、外科、小児科、産婦人科、精神科
総合診療科、救急科
- G-4-2) 上記以外の診療科
- G-4-3) 地域医療実習
- G-4-4) シミュレーション教育

名古屋市立大学医学部 臨床実習資格基準

次の基準を満たしていない学生は臨床実習への参加を認めない。

1. 履修規程で定められた4年生までの教養、専門科目を全て履修していること。
2. 共用試験OSCE、CBTに合格していること。
3. 必要な感染症対策を行っていること。

次の感染症の抗体検査を受け、実習開始までに抗体のないものについては必要な予防接種を受けていること。(接種の記録を大学へ提出すること)

B型肝炎、麻疹、風疹、水痘、ムンプス

このうち、B型肝炎抗体検査・T-SPOTは大学で実施する。

4. 学生賠償責任保険に加入していること。

(2017.02.28 医学部教授会規定)

名古屋市立大学医学部 医療系実習参加資格基準

次の基準を満たしていない学生は医療系実習への参加を認めない。

1. 必要な感染症対策を行っていること。

次の感染症の抗体検査を受け、抗体のないものについては 入学年度の6月末日までに 必要な予防接種を受けていること。(接種の記録を大学へ提出すること)

- ・検査結果を提出するもの；麻疹、風疹、水痘、ムンプス
- ・ワクチン接種を各自行うもの；麻疹、風疹、水痘、ムンプス
(・大学で検査およびワクチン接種を行うもの；B型肝炎)

2. 学生賠償責任保険に加入していること。

(2016.02.23 医学部教授会規定)

名古屋市立大学医学部第4学年の試験に関する一般的な注意事項

名古屋市立大学医学部
カリキュラム企画運営委員会

1. セメスター試験について

4年生の臨床医学コースは4つのセメスターに分かれ、各セメスターはいくつかのユニットから成り立っている。各セメスターの最後にユニット単位の試験が行われる。

試験は、基礎教育棟3階の情報処理実習室にて、computer-based test (CBT)形式で実施される。

試験の可否等については次のように定められている。

- ・ 各ユニット 60 点を合格点とする。
- ・ あるセメスターの平均点が 60 点に満たない場合、そのセメスターの全てのユニットの本試験を不合格とする。
- ・ セメスター試験の再試験は年度末に1回行う。
- ・ 試験問題は、共用試験 CBT や医師国家試験に準拠した形式で作成される。
- ・ 試験の時間割は、セメスター毎に掲示にて発表する。基本的に1時限（90分間）に2科目（2ユニット）の試験を実施する。

2. 医学系共用試験

医学系共用試験は、臨床実習開始前の医学生が一定以上の能力と適性を持つことを確保するために、全国共通の基準に基づき行われる試験である。共用試験に合格すると、全国医学部長病院長会議から、Student Doctor の資格が付与され、認定証が発行される。共用試験は、臨床基本技能と態度をみる OSCE（9月26日（土）実施予定。予備日は10月25日（日））と医学・医療に関する知識をみる CBT（11月26日（木）実施予定）という2つの試験で構成される。今年度はいずれについても追試験・再試験を1回のみ行う（CBTの追再試験は12月17日（木）、追再試験に対する再試験は行わない）。

3. 共用試験の可否基準・成績としての利用方法について

OSCE は、一般診療に関する基本的臨床能力を客観的に評価する試験である。評価項目ごとの得点の合計と、6段階の概略評価で可否を判定する。

CBT は、基礎医学・臨床医学知識の総合的理解力を評価するコンピュータを用いた客観試験である。問題は共用試験実施評価機構にプールされている1万題を越える問題から出題され、受験者ごとに異なる。ただし、採点されるのは過去に一度出題され難易度が分かっている問題のみである。統計的な処理によって全体の難易度は標準化されて、受験者ごとの難易度が等しくなっている。なお、全国医学部長病院長会議はCBT の全国一律の合格ラインを能力値IRT 359 としているが、本学本試験では能力値 IRT 378 以上であることを合格基準とする

る。

平成 27 年度より、全国医学部長病院長会議の通達により、前年度の共用試験結果を次年度に持ちこして利用を認めないこととなった。については、他の進級要件を満たせず原級留置となった際には、共用試験も再履修しなければならない。

4. 共用試験の内容に関する守秘義務について

OSCE および CBT からなる共用試験は、医師免許を保持しない医学生に診療参加型臨床実習を行わせることに対する社会や患者の理解を得るために、日本の医学部・医科大学が自主的に行っているものであることから、試験の公正さと厳正さも自ら保証する必要がある。これに基づき、医学生には、受験の前後を問わず、共用試験の運営や受験を通じて知り得た内容についての守秘義務が課されており、この試験の信頼性を損なう行為やそれを疑わせる行為は厳しく禁じられている。

5. 著作権の問題について

本学医学部内の試験問題は、医学部が著作権を有する。昨今こうした問題を収集する外部業者があつて、問題文や画像が流出する事例が相次いでおり、全国的に問題になっている。許可なく学外に漏洩した場合、カンニングと同様、不正行為扱いとするので注意すること。特にインターネット上で自由に閲覧可能なサイトに掲載した場合、大きな問題が起きる可能性がある。

許可を得ずに試験問題文を利用できる範囲は原則として同一学年のみとする。

6. 過去の問題の解答について

過去の問題について一部の正解が公表されているが、問題の適切性や正解は、日進月歩の医学・医療環境において、常に変化している。疫学・統計的なデータはもちろん、診断や治療についても同様である。解答のみを丸暗記する愚行は厳に謹んでもらいたい。

以上

共用試験についての留意事項

共用試験 CBT と OSCE は、医学生に臨床実習をさせてよいかどうかの学生の能力と適性を評価するために実施されている全国的規模の試験です。この試験が適正に行われ、合格できなければ、医学生に医行為をさせてよいという、医師法の違法性を阻却する事由 *になりません。そのため、入学試験や国家試験と同じような厳正さが求められている試験です。また、この問題を外部に漏洩することも禁じられており、そのことが明らかになった場合には、学生本人の責任が問われるばかりでなく、大学としての責任も問われ、CBT の参加資格が取り消される可能性があります。さらに臨床実習にご協力いただく患者さんからは、そのような大学や学生には協力しないどころか、そのような学生は医師にすべきではないとの意見が出るでしょう。皆さんはそのことを十分認識して、よい成績を収められることを期待します。

共用試験実施機構

* 医師ではない医学生が医行為をすることは、医師法で禁じられています。それにも関わらず学生に医行為を許可するためには、次の事由(違法性の阻却要件)を満たす必要があります。

学生が医療行為を行うことの違法性の阻却要件

1. 必要な能力を有していることの保証
2. 医師が行う場合と同等の安全性の確保

医学教育を行う大学は、CBT と OSCE に合格していることを、学生が必要な能力を有している証拠として、社会に呈示しようとしている。共用試験の公正性の保障がその基盤となる。

共用試験に関する誓約

私は、名古屋市立大学医学部学生として、共用試験の公平性を保つことの社会的責任を受け入れ、共用試験の公正な準備、実施および維持管理のために、次の事項を遵守します。

1. 共用試験の受験の有無を問わず、また共用試験の実施の前後を問わず、次の行為を行いません。
 - 1) 共用試験に関する問題の漏洩、それに荷担する行為、およびそれを疑われる行為
 - 2) 共用試験に関連する営利目的の行為、それに加担する行為、およびそれを疑われる行為
 - 3) 共用試験の適正な運用を妨げる行為、およびそのおそれのある行為
 - 4) 共用試験の信用を低下させる行為、およびそのおそれのある行為
2. 共用試験の公平性を妨害する不正な行為が認められた場合は、退学を含め厳正な処分を受け入れます。

名古屋市立大学医学部 医学生が実施する医行為一覧

分類		担当科／部署	
診察	必須項目（医師養成の観点から、臨床実習中に 実施が開始されるべき医行為 ）	診療記録記載（診療録作成）（※1）	全
		医療面接	全
		バイタルサインチェック	全
		診察法（全身・各臓器）	全
		耳鏡・鼻鏡	耳鼻咽喉科
		眼底鏡	眼科
		基本的な婦人科診察	産科婦人科
		乳房診察	乳腺外科
		直腸診察	消化器外科／消化器内科
		前立腺触診	泌尿器科
		高齢者の診察（ADL評価、高齢者総合機能評価）	リハビリテーション科／整形外科
一般手技	必須項目（医師養成の観点から、臨床実習中に 実施が開始されるべき医行為 ）	皮膚消毒	外科系／皮膚科
		外用薬の貼付、塗布	皮膚科／整形外科
		気道内吸引（※2）	麻酔科
		ネブライザー	呼吸器・アレルギー内科／呼吸器外科
		静脈採血	中央臨床検査部
		末梢静脈確保（※2）	救急科
		胃管挿入（※2）	消化器内科／消化器外科
		尿道カテーテル挿入・抜去（※2）	泌尿器科
		注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内）	全
		予防接種	小児科／感染制御室
		清潔操作	外科系
外科手技	必須項目（医師養成の観点から、臨床実習中に 実施が開始されるべき医行為 ）	手指消毒（手術前の手洗い）	外科系
		ガウンテクニック	外科系
		皮膚縫合	皮膚科／形成外科
		消毒・ガーゼ交換	皮膚科／外科
		抜糸	外科系
		止血処置	外科系
		手術助手	外科系
		尿検査	泌尿器科／中央検査部
		血液塗抹標本の作成と観察	中央臨床検査部
		微生物学的検査（Gram染色含む）	中央臨床検査部
		妊娠反応検査	産科婦人科
検査手技	必須項目（医師養成の観点から、臨床実習中に 実施が開始されるべき医行為 ）	超音波検査（心血管）	循環器内科／心臓血管外科
		超音波検査（腹部）	消化器内科／消化器外科／産科婦人科／泌尿器科
		心電図検査	循環器内科
		経皮的酸素飽和度モニタリング	呼吸器・アレルギー内科
		病原体抗原の迅速検査	中央臨床検査部
		簡易血糖測定	救急科
		一時的救命処置	救急科
		気道確保	救急科
		胸骨圧迫	救急科
		バックバルブマスクによる換気	救急科
		AED（※2）	救急科
救急（※3）	必須項目（医師養成の観点から、臨床実習中に 実施が開始されるべき医行為 ）	処方薬（内服薬・注射・点滴など）のオーダー	全
		食事指示	全
		安静度指示	全
		定型的な術前・術後管理の指示	外科系
		酸素投与量の調整（※5）	呼吸器外科
		診療計画の作成	全
		患者・家族への病状の説明	全
診察	推奨項目（医師養成の観点から、臨床実習中に 実施が望ましい医行為 ）	分娩介助	産科婦人科
		直腸鏡・肛門鏡	消化器内科／消化器外科
		ギブス巻き	整形外科
		小児からの採血	小児科／小児外科
		カニューレ交換	耳鼻咽喉科
		洗腸	消化器内科
		膿瘍切開、排膿	皮膚科
外科手技	推奨項目（医師養成の観点から、臨床実習中に 実施が望ましい医行為 ）	膿瘍・膿瘍穿刺（体表）	皮膚科
		創傷処置	皮膚科
		熱傷処置	皮膚科
		血液型判定	中央臨床検査部
		交差適合試験	中央臨床検査部
		アレルギー検査（塗布）	皮膚科
		発達テスト、知能テスト、心理テスト	精神科
検査手技	推奨項目（医師養成の観点から、臨床実習中に 実施が望ましい医行為 ）	電気ショック	救急科
		気管挿管	麻酔科
		固定など整形外科的保存療法	整形外科
		健康教育	消化器外科／糖尿病内科
救急（※6）	推奨項目（医師養成の観点から、臨床実習中に 実施が望ましい医行為 ）	健康教育	消化器外科／糖尿病内科
		健康教育	消化器外科／糖尿病内科
治療（※7）			

注：指導医が学生の知識や技術が不足していると判断した場合には、実施させないこともあります。十分に事前の学習・調査を行ってください。

※1 診療参加型臨床実習実施ガイドライン「学生による診療録記載と文章作成について」を参考に記載する。

※2 特にシミュレーターによる習得の後の後に行うべき。

※3 実施機会がない場合には、シミュレーターによる習得でも可。

※4 指導医等の確認後に実行される必要がある。

※5 酸素投与を実施している患者が対象。

※6 実施機会がない場合には、シミュレーターによる習得でも可。

※7 指導医等の確認後に実行される必要がある。

アンプロフェッショナルな学生の評価

名古屋市立大学医学部 BSL(臨床実習)小委員会

2020年2月

名古屋市立大学医学部医学科では臨床実習の評価の一つとして、アンプロフェッショナルな態度の評価を行います。「アンプロフェッショナルな学生」は以下のように定義します。

診療参加型臨床実習において、学生の行動を臨床現場で観察していて、特に医療安全の面から、このままでは将来、患者の診療に関わらせることが出来ないと考えられる学生

患者さんの診療に現場であたる臨床医としての先生の視点で、今後この学生が臨床医になって診療に関わる上で、特に医療安全の面から、明らかに不適切と思われる態度や行動が見られた場合、その事例について別紙にできるだけ詳しく記述下さい。その際に、直接ご自身で観察された情報と間接的に得た情報とを可能な限り区別していただくようお願いいたします。

なお、本評価は、各診療科での臨床実習の評価(合否判定)とは独立して運用します。

以下にアンプロフェッショナルな学生の例を提示します。京都大学医学部学務委員会臨床実習倫理評価小委員会が提示しています。参考にさせていただいて評価し、報告ください。

- ・ 初日の集合時間(朝9時)に、連絡なく大幅に遅刻して午後(13時)にしか出てこなかったのみならず、以後毎日、病院の職員が学生宿舎まで迎えに行かなければ、実習に出てこなかった【診療チームの一員としての責任感】
- ・ 診療チームの一員として、毎朝、担当患者さん(1名)を回診して、9時からの指導医回診でその状況を報告する役割を与えているが、全く患者さんのところに行かないばかりか、指導医回診で虚偽の報告を行った【診療チームの一員としての責任感+誠実な行動】
- ・ 臨床実習に殆ど出席せず、遅刻した症例発表会での発表内容、症例報告レポートの内容が非常に乏しかったため、追加レポートを求めたところ、真夜中に病棟に現れて、カルテのプリントアウトを大量に行った。プリントアウトの最中にナースステーション内でゲームをしていたため、夜勤の看護師が指摘したところ、素直に従わないどころか、「看護師のくせに偉そうなことを言うな」と逆ギレした【診療チームの一員としての責任感+知識・技能の向上に対する努力+他職種との協働+患者に関する情報の守秘義務】
- ・ 実習中に何処で何をしているのか分からない上に、PHSで連絡をしても繋がらない。なんとか見つけだして担当患者さんの病状説明(がんの告知)に同席させたところ、居眠りをしてしまい、患者さんが激怒した【診療チームの一員としての責任感+患者さん/家族に対する態度】
- ・ 実習中に、連絡なく欠席・遅刻を繰り返した。最終日に、レポートの内容が乏しいことを指摘すると、ふてくされた態度になった。無断欠席・遅刻に関して医学生としてふさわしくないことを伝えると、謝るところか、無言のままパイとそばを向いて部屋を出て行った【診療チームの一員としての責任感+知識・技能の向上に対する努力+指導医/教員の指摘を受け入れる姿勢】
- ・ 指導医・他の医療スタッフに対して、基本的な挨拶(おはようございます、ありがとうございました、すみませ

ん、など)が全くできず、また十分なコミュニケーションもとれない。担当患者さんに対しても同様の態度であったため、患者さんからクレームが来た。そのことを学生に伝えると、「あんな患者は京大病院に来なくていい」と言い出した【患者さん/家族に対する態度+指導医/教員の指摘を受け入れる姿勢+礼儀と基本的な挨拶および服装】

・ 臨床実習で担当した外国人の患者から、担当学生の態度がよくないとのクレームがあった。これを学生に伝えたところ、「こんなことで文句言うなんて絶対おかしい。あいつら〇〇人って、やっぱり、価値観、変」と、ナースステーションで、患者さんに声が聞こえることも気にせず大声で叫んだ【患者さん/家族に対する態度+社会的カテゴリーに基づく差別】

・ Twitter®に「〇〇病院の呼吸器内科で実習中なう。めっちゃ稀な△△病の患者さんの担当になったので勉強が大変(><)。でも若い女の子(しかも家が下宿の近所!)なのでいつも以上に頑張っています!」とツイートし、さらにはFacebook®(自分の下宿の住所が閲覧可能)に友達限定で同じ内容をレントゲン写真つきでアップした。【患者に関する情報の守秘義務】

・ ある勉強会に参加したところ、製薬会社が後援しており、とても高価な弁当をごちそうになった。以後、製薬会社の後援する弁当付き勉強会に診療科を問わず全て出席した。さらに、どの製薬会社がどの程度の値段の弁当を提供しているかについてのランキング表を写真付きで作り、「こんな弁当がただで食べられるなんて、やっぱ医者ってすげー。でも□□製薬さんにはもうちょっと頑張ってもらわないとね」とのコメントをつけて自身のブログにアップした【利益相反による弊害】

・ 一緒に住んでいる甥が3日前に病院でインフルエンザと診断された。昨日から自分も熱が出てきたが、次の実習先の診療科は厳しいとの評判を聞いていたので、休まずに臨床実習に出席し、担当患者さん(免疫抑制状態)のベッドサイドに毎日足を運び、看護師とのカンファランスにも積極的に出席した。「熱っばいの?大丈夫?」と指導医に言われたが、「大丈夫です」とだけ答えた【院内指針の遵守】

・ 〇〇診療科では、毎朝、担当患者を診察して、その内容をカルテに記録し、指導医に内容を確認してもらうことになっていた。ある日、寝坊して、朝、病院に行けなかった。指導医にはたまたま(寝坊したことが)見つからなかったが、患者さんは検査に行ってしまうと、朝の回診はできなかった。その診療科の教授がとっても怖いという評判だったので、電子カルテの記載時間を修正して(調整して)、午前中に診察したかのように電子カルテに記録した。【不正行為への関与】

・ 朝のカンファランスにギリギリにやってきたかと思えば、寝ぐせだらけの頭に無精髭、ダメージジーンズ、裸足にクロックス®、実習が始まってから1回も洗濯に出してなさそうな白衣を羽織って前のボタンもとめずに現れた。患者さんやスタッフから苦情が来たため、服装を正すように本人に伝えたが、本人は気にしている様子は全くなく、実習中、ずっと同じような格好で病棟に現れた【服装+指導医/教員の指摘を受け入れる姿勢】

※「これまでに国内外の大学医学部においてアンプロフェッショナルと評価された行動などを参考に、あくまで評価をする際に参照する目的で作成しました。よって、京都大学医学部医学科にこのような学生が在籍しているというわけではありません。」とのコメントがあります。

(出典:<http://cme.med.kyoto-u.ac.jp/sd/unprofessional.pdf> 京都大学医学研究科 医学教育・国際化推進センター)

卒業試験 総合客観試験について

I. 試験の目的

学習の到達度が、必須最低限のレベルに達しているか否かを評価する。

II. 試験の方法

1. 直近4年間の国家試験問題およびその類題を選別・作成し、そこから出題する。各科目の問題数は、最新の国家試験に準ずる割合とする。類題については選択肢の順番の入れ替えや選択肢の一部変更のみとし、試験問題の趣旨や難易度を大きく変えないように配慮する。禁忌問題は設定しない。
2. 合否判定基準は、国家試験のそれに準ずる。不合格者に対しては再試験を実施する。
3. 総合客観試験1の再試不合格者については、総合客観試験2の再試を総合客観試験1の再々試験とみなす。
4. 総合客観試験2の再々試験は行わない。
5. 総合客観試験1および2の両者の合格をもって総合客観試験の合格とする。
6. 最終合否判定は、総合判定会議をもって行う。

III. 2021年の総合客観試験日程

総合客観試験1

本試：2021年3月26日(金) 対象：全員

感染症対策が必要な場合は3月25日(木)も加え、2グループにわかれて受験

再試：2021年8月27日(金) 対象：総合客観試験1本試不合格者

総合客観試験2

本試：2021年11月26日(金) 対象：全員

感染症対策が必要な場合は11月25日(木)も加え、2グループにわかれて受験

再試：2021年12月17日(金) 対象：総合客観試験2の本試不合格者および総合客観試験1の再試不合格者

(平成27年4月1日 学長決定)

名古屋市立大学学生懲戒規程（以下「懲戒規程」という。）第23条の定めるところにより、同規程第3条第1項第4号に掲げる試験等における不正行為に関し、以下のとおり定める。

（定期試験における不正行為の定義）

第1 定期試験において学生が次に掲げる行為を行ったときは、不正行為を行ったものとみなすこととする。

- (1) カンニング（カンニングペーパーを所持し又は見ること、持込みが許可されていないテキスト等を見ること、他の受験者の答案等を見ること、他の人から答えを教わることなど）をすること。
- (2) 試験時間中に、答えを教えるなど他の受験者を利するような行為をすること。
- (3) 試験時間中に、携帯電話等を使用すること。
- (4) 使用を禁じられた用具を使用して問題を解くこと。
- (5) 試験開始の指示の前に問題を見たり解答を始めること。
- (6) 試験終了の指示に従わず、解答を続けること。
- (7) 試験時間中に、携帯電話、時計等の音（着信、アラーム、振動音等）を長時間鳴らすなど、試験の進行に多大な影響を与えること。
- (8) 試験場において他の受験者の迷惑となる行為をすること。
- (9) 試験場において試験監督者等の指示に従わないこと。
- (10) その他、試験の公平性を損なう行為をすること。

（定期試験に代わるレポート課題における不正行為の定義）

第2 定期試験に代わるレポート課題において学生が次に掲げる行為を行ったときは、不正行為を行ったものとみなすこととする。

- (1) 既に公表されている著作物やウェブサイトに掲載された他人の文章や図表等の全部又は一部を、引用・出典を明示せずに、故意にあたかも自分自身の作成した文章や図表であるかのように利用すること。
- (2) 他人が作成したレポートの全部又は一部を、あたかも自分自身の作成したレポートであるかのように提出すること
- (3) その他、定期試験に代わるレポート課題の公平性を損なう行為をすること。

（懲戒等及び措置）

第3 第1又は第2に規定する不正行為を行ったものとみなされた学生に対しては、懲戒規程に基づき、懲戒処分（戒告、停学若しくは退学）又は学部長等による厳重注意（以下「懲戒等」という。）を行う。

2 前項に規定する懲戒等とあわせて、学部長等は、学部等の教授会の議を経て、不正行為の態様に応じて次の各号のいずれかの措置を行うものとする。

- (1) その学年における全ての科目の履修及び成績を無効とする。
- (2) その学期における全ての科目の履修を無効とする。ただし、通年科目の取扱いは、学部長等が教授会の議を経て決定する。

(3) 当該科目の履修を無効とする。なお、不正行為により教養教育の英語科目が無効となった場合は、当該懲戒等が行われた年度には英語検定試験による単位認定は行わない。

3 前項の規定にかかわらず、その学年における医学部専門教育科目のうち、不正行為を行った時点において、既に履修を終えている科目についてはその履修及び成績を無効とし、現に履修中の科目についてはその取扱いを学部長等が教授会の議を経て決定する。

(懲戒等の通知及び公示)

第4 第3に基づき懲戒等及び措置を行うときは、懲戒等の種類に関わらず、当該学生に通知し、及び公示するものとする。

2 前項の通知については、懲戒処分である者にあつては懲戒規程第14条に定めるところにより、学部長等による嚴重注意である者にあつては同条の例により、それぞれ行うものとする。

3 第1項の公示については、懲戒処分である者にあつては懲戒規程第15条に定めるところにより、学部長等による嚴重注意である者にあつては同条の例により、当該学生の所属、学年、懲戒等の種類、懲戒等の理由を掲げるほか、措置の内容を明らかにする。

4 第1項および前項の公示は、次の各号に掲げる場所に掲示することにより行う。

(1) 当該学生が所属する学部等の掲示板

(2) 教養教育科目における不正行為の場合、前号に加えて教養教育の掲示板

(3) 懲戒処分を行う場合、前2号に加えて他の学部及び研究科の掲示板

(その他)

第5 第3に定める懲戒等及び措置の基準については、別に定める。

付記

1 この指針は、平成27年4月1日から施行し、平成27年度に実施する定期試験及び定期試験に代わるレポート課題から適用する。

2 定期試験に準ずる試験及び集中講義に係る試験についても、この指針を準用する。

3 定期試験に準ずる試験に代わるレポート課題及び集中講義に係る試験に代わるレポート課題についても、この指針を準用する。

【レポート課題作成時の注意】

レポートは、自分で調べたことや考えたこと等を自分の文章で記述するものです。

他の文献等を調べ学ぶことは非常に重要ですが、それを引用する場合はルールがあります。引用する場合は、引用した部分とそれに関する自分の考えの部分をはっきりと区別して示す必要があります。

他人の文章、図表をあたかも自分のオリジナルであるかのように利用することは、「剽窃」(盗作)であり、定期試験等に代わるレポート課題に関しては、「定期試験及び定期試験に代わるレポート課題における不正行為に対する処分等に関する指針」に基づき、試験におけるカンニングと同様に不正行為とみなされ処分等の対象となります。授業においても指導されるレポート作成に当たってのルールを守ってレポートを提出して下さい。

名古屋市立大学医学部 SNS 利用時の注意事項

1. 一般的注意事項

ソーシャルメディア（インターネット上のブログ、ソーシャルネットワーキングサービス（SNS）、電子掲示板、動画投稿サイト等、特定または不特定の人に情報共有を行うメディア。Facebook、Twitter、Instagram、LINE 等）への投稿・情報発信は、当事者の学生間では問題無いような書き込みでも、第三者との関わりにより、重大なトラブルになる可能性がある。公開した内容、事案によっては懲戒処分の対象となりうるため、下記に十分に注意すること。

誹謗や中傷になることを投稿しない。

不当に対象者の社会的評価を貶めた場合、名誉棄損として損害賠償の対象になりうる。

個人情報等に関する投稿をしない。

実名でなくても、所属、行動、居住地域など他の人の情報、写真、動画等により、個人を特定できれば個人情報となる。

法やモラルに反する内容を投稿しない。

悪ふざけで投稿した内容でも法やモラルに反していれば、第三者に発見・特定され、処罰の対象となりうる。

大学 や 職務上（アルバイト等）で知り得た情報を投稿しない。

大学 や 職務上で知り得た情報を無断で発信することは、守秘義務違反となりうる。また、講義資料等を SNS に投稿することや他のインターネットサイトにアップロードすることを禁止する。

2. 実習における注意事項

カルテの内容など患者情報を漏らしてはならないことは当然であるが、実習の内容、病院等の内部情報（建物、宿舍、指導医や医療関係者の様子など）を投稿しない。実習先施設においても重大な問題となる場合がある。指導内容についての感想などはたとえ良い内容であっても、信頼を損ねることもある。

学生間では問題ないような投稿であっても、個人情報の漏洩、名誉毀損、プライバシー侵害、守秘義務違反となる可能性があるため、

実習にかかわる内容についてソーシャルメディアに投稿することは、個人の感想や関係者への謝辞等も含め、禁止とする。

2020年12月18日

カリキュラム企画・運営委員長

名古屋市立大学 医学部長

再（追）試験受験願用紙

医学部長 教育研究課長 教育研究課

担当 教授印	
-----------	--

再（追）試験受験願	
令和 年 月 日	
医学部長様	
	医学部 学年 番
	学籍番号
	氏 名
<p>令和 年 月 日施行された 学試験に不合格 （ ）のため欠席）となったので、再（追）試験を受験したく 許可下さいますようお願いいたします。</p>	

(注) 再・(追) のいずれか不要の文字は抹消すること。
 追試験の場合は、試験欠席届を併せて提出すること。

試験欠席届用紙

医学部長 教育研究課長 教育研究課長

担当 教授印	
-----------	--

試験欠席届	
令和 年 月 日	
医学部長様	
	医学部 学年 番
	学籍番号
	氏 名
<p>下記のとおり、試験に欠席（しましたので・しますので）お届けします。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>欠席の理由 欠席の日時 欠席の試験科目</p>	

(注) 欠席の理由は詳しく記入し、病気の場合は診断書、事故の場合は事故を証明する
 書面をそえること。
 追試験を希望する場合は、追試験受験願いを併せて提出すること。

成績疑問票取扱要綱

(目的)

第1条 この要綱は、成績疑問票の取扱いについて必要な事項を定めることにより、本学における成績評価の透明性を担保することを目的とする。

(疑問票)

第2条 成績疑問票は、別紙様式1とする。

(提出期間)

第3条 成績疑問票の提出期間については、教養教育推進機構（教養教育科目）、各学部及び各研究科（以下「学部等」という。）において適切な時期を定める。
2 申請場所については、学部等を所管する事務室（教養教育科目については教務課）とする。

(回答期間)

第4条 提出された成績疑問票に対しては、受け付けてから1週間以内に回答するものとする。

(周知方法)

第5条 提出期間等の学生への周知方法として、履修要項、掲示板及びポータルサイトへ掲載することとする。

(疑義)

第6条 回答の内容について疑義を申し出た学生に対しては、原則として担当教員が直接説明をすることとする。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、成績疑問票について必要な事項は、教養教育推進機構、各学部及び各研究科において定めるものとする。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

令和 年 月 日 提出

成績疑問票

(医学部専門科目用)

学部・学年	医学部	年
学籍番号		
氏名		

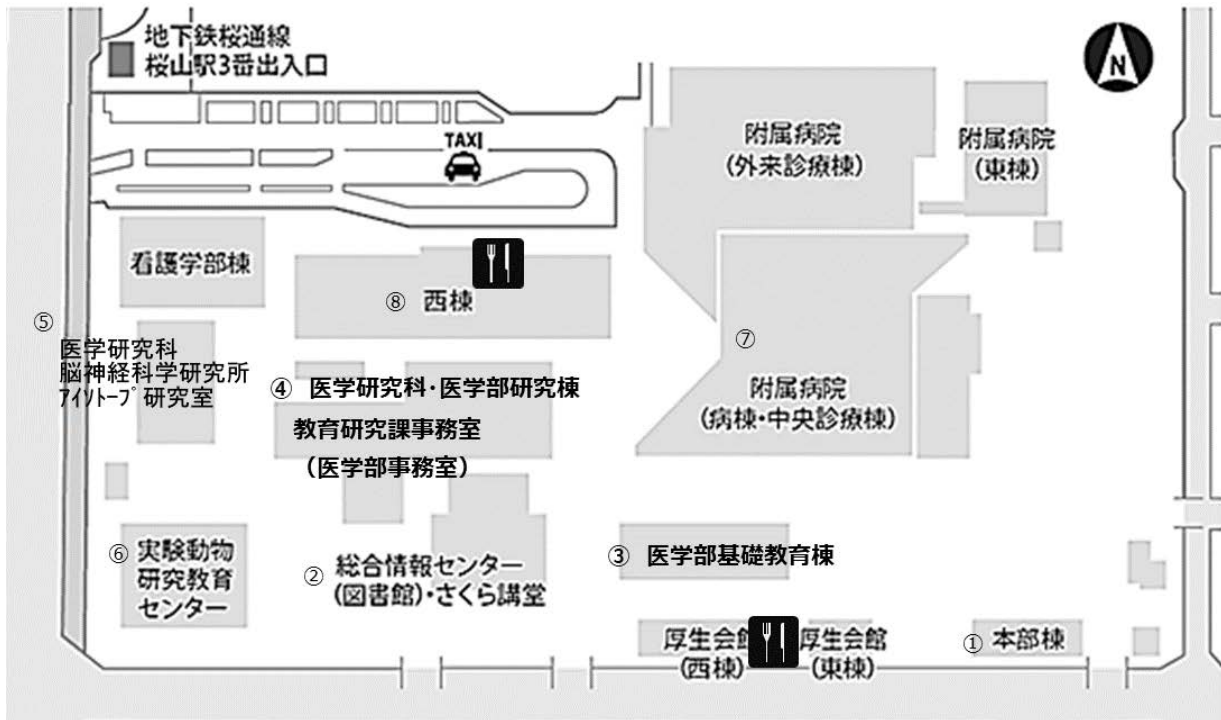
※太枠内は、必ず記入してください。

試験科目名	
担当教員	
試験実施日	令和 年 月 日
内 容	

※学生は、以下の欄は記入しないでください。

回答者氏名	
回 答	

桜山 (川澄) キャンパス



学食・売店等

証明書自動発行機

①本部棟

- 4 F 多目的ホール 施設課
- 3 F 学長室
総務課
監査室
- 2 F 学術課
財務課
- 1 F 入試課
企画広報課

②総合情報センター 川澄分館 (図書館)

- 2 F さくら講堂

③基礎教育棟

- 6 F 解剖学実習室
- 5 F 大学院セミナー室
講義室 3
- 4 F 微生物実習室
生体機能学実習室
- 3 F 情報処理実習室 (PC)
顕微形態実習室
- 2 F 講義室 1
講義室 2
セミナー室
談話室
- 1 F 生化・法医実習室
更衣室 (M1-3 ロッカー)

④研究棟

- | | | |
|-----------------|-----------------|-------|
| 11 F 特別会議室 | 講義室 A | 講義室 B |
| 10 F 環境労働衛生学 | 麻醉科学・集中治療医学 | |
| 公衆衛生学 | 精神・認知・行動医学 | |
| 9 F 細菌学 | 腎・泌尿器科学 | |
| ウイルス学 | 放射線医学 | |
| 8 F 薬理学 | 耳鼻咽喉・頭頸部外科学 | |
| 免疫学 | 加齢・環境皮膚科学 | |
| 7 F 細胞生理学 | 産科婦人科学 | |
| 脳神経生理学 | 視覚科学 | |
| 6 F 病態生化学 | 整形外科学 | |
| 細胞生化学 | 脳神経外科学 | |
| 5 F 実験病態病理学 | 消化器外科学 | |
| 臨床病態病理学 | 腫瘍・免疫外科学 | |
| 4 F 統合解剖学 | 循環器内科学 | |
| 機能組織学 | 新生児・小児医学 | |
| 3 F 法医学 | 消化器・代謝内科学 | |
| 神経内科学 | 呼吸器・免疫・アレルギー内科学 | |
| 心臓血管外科学 | | |
| 2 F 地域医療教育学 | 血液・腫瘍内科学 | |
| リハビリテーション医学 | 会議室 共同研究室 | |
| 更衣室 (M4-6 ロッカー) | 臨床セミナー室 | |
| 1 F 研究科長室 | 情報管理・教育センター | |
| 防災センター | 共同研究室 | |
| 教育研究課事務室 | 保健室 | |
| B1 F 中央監視室 | 法医解剖室 病理解剖室 | |

⑤脳神経科学研究所

- 医学研究科アイソトープ研究室
- 7 F 認知症科学
- 6 F グリア細胞生物学
- 5 F 神経発達症遺伝学
- 4 F 神経毒性学
- 3 F 神経発達・再生医学
- 2 F アイソトープ研究室
- 1 F アイソトープ研究室

⑥実験動物研究教育センター 病態モデル医学

⑦病棟・中央診療棟

- 7 F 口腔外科学
- 4 F 腎臓内科学
- 1 F 臨床薬剤学

⑧西棟

- 3 F 研修室1~12
多目的研修室
- 2 F 乳腺外科学
小児泌尿器科学
- 1 F 臨床シミュレーションセンター
サクラサイドテラス

医学部
シラバス・授業予定表

1 学年専門教育

開講年度	2021年度
科目名	総合医学コース・医学入門ユニット
専門・教養	専門
担当教員	
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	<p>医師の仕事は、病気に苦しむ患者さんの精神的・肉体的な治療にとどまらず、その発症の予防法や原因の探究、医療制度の改革、ヒトを含む生物の真理探究など、考える以上にそのカバーする領域は広く、M1学生は卒業後に様々な分野で活躍することが期待されている。活躍する人材には、その基盤となる人間力が求められる。</p> <p>本コースでは、様々な分野の第一線で活躍中の医師から、その仕事の内容を学び、また将来に対するアドバイスをいただき、“将来どんな医者として社会貢献していくのか”を考えるキャリアパスのための講義である。特に、各分野で活躍する医師の“人柄”を感じていただき、人間力を磨くきっかけとしていただきたい。</p>
キーワード	医療制度、禁煙教育、矯正医療、キャリアパス
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1d, 2a, 2e, 3a, 3c, 4a, 4d
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・講義内容の医学知識を理解できる。 ・第一線で活躍する医師の仕事を知り、共通する“人柄”を感じ人間力を高めるきっかけとする。 ・基本的な医学専門用語を日本語・英語で理解し、正確に記載できる。 <p>【該当するモデルコアカリ】 A-1), A-2), A-6), A-7), A-9), B-1-4), B-1-5), B-1-7), B-1-8), B-1-9), B-4-1), C-5-8), D-9, E-2</p>
成績評価基準	<p>秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している）</p> <p>優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している）</p> <p>良：70点以上（学修到達目標を達成している）</p> <p>可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）</p>
授業概要	講義テーマごとの講義
授業計画	<p>理事長／学長、医学研究科長、病院長、厚労省医系技官、愛知県医師会副会長、全国医学部長病院長会議男女共同参画推進委員会委員長、医師会男女共同参画メンバー、市立病院長を含む、各分野の第一線で活躍中の医師によるその専門分野の紹介、その仕事内容と経験に基づくM1学生へのメッセージを含んだ総合講義を行う。</p> <p>また、性行為感染症、タバコの害、Basic Life Supportなどの医学生として知っておくべき内容の講義も実施する。</p> <p>さらに、英語化されたグローバル時代に対応すべく医学英語の課題を自主学習し、単語試験により確認する。</p>
授業時間外の学修（準備学習を含む）	
成績評価方法	<p>70%以上の出席をもって本試験を受験することができる。ただし欠席・遅刻の場合には事前連絡すること。正当な理由なく欠席・遅刻の場合には本試験の受験資格を与えない。</p> <p>また、本試験に先立ち英単語試験を実施し、95%以上の得点をもって本試験の受験資格とする。また復習試験も随時実施し、良好な成績者は本試験を免除する。本試験は、講義内容の理解度と自己学習能を論述試験から判定する。</p>
教科書・テキスト	
参考文献	
履修上の注意事項	初回の講義で全体のオリエンテーションを行い、その際に単語試験用の課題を提示する。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	試験は教養試験期間とは別に行う、日程は改めて1月下旬に知らせる
関連URL	

医学入門ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
理事長／学長	郡 健二郎 (泌尿器科医)
厚生省医官	大森 豊録 (元学長特別補佐)
東部医療センター名誉院長	津田 喬子 (全国医学部長病院長会議男女共同参画推進委員会前委員長)
奥田内科クリニック院長	奥田 宣明
大同病院副院長	水野 美穂子 (小児科主任部長)
藤田保健衛生大・教授	飯塚 成志
学習院女子大・准教授	土屋 有里子 (専門：日本文化、死生学)
公衆衛生学・教授	鈴木 貞夫
高度医療教育研究センター・教授	尾崎 康彦
脳神経生理学・教授	飛田 秀樹

月	日	曜日	時限	内 容 (仮題)	担当者
10	8	金	1	ガイダンス／医学情報処理(図書館(文献検索)実習)	飛田 秀樹
	8	金	2	ガイダンス／医学情報処理(図書館(文献検索)実習)	川澄分館職員
10	15	金	1, 2	プロフェッショナルリズム1：名市大医学生としての誇りと責務	郡 健二郎
10	22	金	1	休講	
			2	医学入門1：禁煙学習：タバコが与える人体への影響	鈴木 貞夫
10	29	金		休講(川澄祭準備)	
11	5	金	1	プロフェッショナルリズム2：医師としての働き方を考える	水野 美穂子
	5	金	2	プロフェッショナルリズム3：医師のキャリア継続と向上	津田 喬子
11	12	金	1, 2	保健医療1：この国の医療と福祉のかたちをつくる	大森 豊録
11	19	金	1, 2	医学入門2：「妊娠とホルモン」・「性行為感染症」	尾崎 康彦
11	26	金	1	医学入門3：BLS基礎(1)：AEDの原理	飛田 秀樹
		金	2	BLS基礎(2)：様々な場面での対応	飯塚 成志
12	3	金	1	医学入門4：医学・医療技術の歴史と生命倫理	飛田秀樹
		金	2	医学入門5：日本人の死生学	土屋 有里子
12	10	金	1, 2	保健医療2：開業医の仕事 ー医学と医療と人生とー	奥田 宣明
12	17	金	1	中間試験(単語確認試験を含む)	
		金	2	保健医療3：監察医制度について	法務省名古屋管区
1	7	金	1, 2	予備日	
1	14	金	1, 2	予備日	
1	21	金	1, 2	予備日	

開講年度	2021年度
科目名	社会医学コース・医学情報学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	佐藤泰正（NTT西日本東海病院院長、内科）、井出政芳（北津島病院内科）、片野広之（医学医療情報管理学准教授、情報管理教育センター、脳神経外科）、早川富博（厚生連足助病院院長、内科）、岸 真司（名古屋第二日赤医療情報部長、小児科）、宮治 眞（客員教授、内科）、佐野芳彦（作曲家、ト・ヘン取締役）＜順不同・敬称略＞
講義期間・曜日・時限	2022/2/3-8、木一火曜日3、4限

授業目的・目標	医学とは、疾病の予防・診断および治療を目的として、研究を行う学問である。このために医学は多くの情報を収集し意志決定を行うという情報処理過程を含んでいる。この意味において、基礎医学、臨床医学、社会医学を問わず、医学にはその基盤として情報科学が存在する。この情報科学は、一般の情報科学の医学的応用にとどまらず、医学と一体となつてその基礎を形作っている固有の科学である。この科学が「医学情報学」と呼ばれている。「医学情報学」を理解することにより、専門化が進んだ医学・医療の総合化と、医療を行う上での効率化に貢献し、医学・医療の中で必要とされるあらゆる意志決定の基礎を涵養できる。(Outcome Competencies I-b, c, d, II-a, d, e, III-c, d, IV-a, d)
キーワード	情報管理/保険制度/カルテ論/機械学習/地域医療/解の探索/医療過誤
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域I-b, c, d, II-a, d, e, III-c, d, IV-a, d
学習到達目標	【学修到達目標】 医学・医療情報管理学（医学情報学）の基本理念と概略を総論として理解できる。将来の医療の担い手として必要な情報の入手、管理、利用および提供などに関する知識、実務、倫理を医学情報学の基礎として習得する。また、実際の臨床現場での応用について、診療情報の扱い方（I-b, c, II-d）、地域医療（III-d, B-1-7）、保険制度（III-c, B-1-8）などを含め様々なテーマから習得する。 【該当するモデルコアカリキュラム】 B-1-7、B-1-8
成績評価基準	合格：60点以上（学修到達目標を達成している）
授業概要	1年後期 16時間 1. 医学・医療情報管理学（医学情報学）総論 2. 医学情報学の基礎と応用 ・ 情報セキュリティ・保険制度 ・ 記号論・知識ベース・地域医療・遺伝的アルゴリズム・医用画像情報 ・ 医療過誤・音情報・ユニバーサルデザイン
授業計画	担当教員・授業計画表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、下記参考文献などの関連箇所を参考にして該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。また、各講義の感想、自分の意見などを400字程度にまとめたものを、用件欄に氏名、学籍番号をいれて、その日のうちに 宛に送ること（小レポート、出席点 5x8=40）。
成績評価方法	講義は出席度、参加態度、質問頻度、質問内容および出席後の小レポートの提出、内容などで評価する（配分40%）。全講義終了後の医学情報に関する本レポート（テーマは自由選択。講義で扱ったテーマや、その他医学情報学に関するものであれば可。A4で3枚程度。配分60%）は単位認定試験の代替として医学部履修規程第15条に準ずる。レポートは内容の妥当性、独自性、適切な文献・資料の引用、自分の意見・論理の展開などで評価する。なお、講義中の私語など授業態度不良者、および指定したレポート提出期限を守らない者はすべて単位認定不可とする。
教科書・テキスト	特に指定しない
参考文献	医療情報「医学・医療編」「医療情報システム編」「情報処理技術編」日本医療情報学会 篠原出版新社
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。講義内容変更あり得るので、掲示に注意。講義中私語は厳禁。（守れない者は退室させる。授業態度不良者は単位認定不可とする。）
履修者への要望事項	特になし。
アクティブ・ラーニング	最後に学生と各講師との質疑応答・意見交換（ディベート）を行うので、積極的に発言すること（アクティブラーニング）。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	主に医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

2021年度 第1学年

医学情報学ユニット 担当教員(順不同)

所属・職名	氏名
NTT西日本東海病院院長、 内科	佐藤泰正
厚生連足助病院院長、内科	早川富博
医学医療情報管理学准教 授、脳神経外科	片野広之
回精会 北津島病院 内科	井出政芳
名古屋第二赤十字病院医 療情報部長、小児科	岸 真司
客員教授、内科	宮治 真
作曲家、ト・ヘン取締役	佐野芳彦

R3(2021)年度 医学情報学授業計画(予定*)

月	日	曜日	時限	内 容(仮)	担当者(敬称略)
2022.2	3	木	3	医学情報学総論・情報セキュリティ	片野広之
2	3	木	4	医療記号論とエスノメソロジー	井出政芳
2	4	金	3	解の探索(遺伝的アルゴリズム)	岸 真司
2	4	金	4	知識ベース・高血圧処方支援システム～機械学習	佐藤泰正
2	7	月	3	医療の質、医療過誤	宮治 真
2	7	月	4	中山間部医療・医療福祉とICT	早川富博
2	8	火	3	医療保険制度	片野広之
2	8	火	4	音楽のユニヴァーサルデザイン	佐野芳彦

2022.2.3-8 第3限 13:00-14:30 第4限 14:40-16:10

講義会場:病院3階大ホール

* 講義内容変更あり得ますので、掲示に注意してください。

** 講義中私語厳禁。守れない人は退出させます。

基礎医学（2 学年 4 月～12 月）

開講年度	2021年度
科目名	解剖学コース・肉眼解剖学／組織学・発生学・神経解剖学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	植木孝俊、井上浩一、佐久間英輔、扇谷昌宏、森本浩之（以上、解剖学1） 鶴川眞也、植田高史、熊本奈都子、柴田泰宏、島田昌一、池田一雄、石田雄介（以上、解剖学
講義期間・曜日・時限	解剖学講義および実習予定表を参照

授業目的・目標	解剖学の目的は、生物の構造を明らかにし、形態の上から生命の本態を追及することにある。特に肉眼によって剖出と観察を行う「肉眼解剖学（系統解剖学）」と、顕微鏡を用いて人体の微細な構造を明らかにする「顕微解剖学（組織学）」とに分けられ、医学生は両方を学ぶ必要がある。医学部における解剖学の講義は、主として、人体に関する解剖学「人体解剖学」を中心に行われ、医学を学ぶ上での重要な基礎となっている。
キーワード	肉眼解剖学、組織学、発生学、神経解剖学
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ia、Ic、Id
学習到達目標	近年、新しい研究方法の導入によって解剖学の上に新しい知識が限りなく加えられつつある。特に超微細構造の研究は、細胞生物学を中心とする生化学分野での研究領域拡大と相まって、生体内における諸種構造の機能的意義の解明を一層促進しており、今日では形態と機能を互いに分離して論ずることは不可能である。解剖学では、新しい研究の成果は歴史的に築き上げられた膨大な基礎的事実の上に付加され、その結果、解剖学の講義内容は日ごとに増加している。しかもそれらは、学生が自ら解剖し、あるいは検鏡し、よく考えることによってはじめて生きた知識となるのであって、解剖学を正しく理解するには、ただ単に各部位の名称を受動的に暗記するのではなく、人体の精巧な構造に興味を抱き、探究心に導かれた自主的な学習態度が必要である。 (学習到達目標) 1. 細胞の基本構造を説明できる。 2. 各組織・各臓器の構造と位置関係を肉眼レベル、光学顕微鏡レベル、電子顕微鏡レベルで説明できる。 3. 個体と器官が形成される発生過程を説明できる。 【該当するモデルコアカリキュラム】 C-1-1、C-2、D-1-1、D-2-1、D-3-1、D-4-1、D-5-1、D-6-1、D-7-1、D-8-1、D-9-1、D-10-1、D-11-1、D-12-1、D-13-1、D-14-1、E-7-1
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	(講義) 1. 序論 2. 発生学 3. 組織学総論 4. 運動器系 5. 循環器系 6. 消化器系 7. 呼吸器系 8. 泌尿生殖器系 9. 内分泌系 10. 神経系 11. 感覚器系 (実習) 1. 骨学実習 2. 肉眼解剖学実習 3. 組織学実習
授業計画	解剖学講義および実習予定表を参照のこと。第1回目の授業において、予習・復習について指示するので、その指示に従うこと。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、参考図書の該当箇所を予習してから講義に臨むこと。神経解剖学の教科書に関しては、間違った記述も散見されるので、最低3種類は目を通すことが望ましい。
成績評価方法	定期試験100%であるが、必要に応じてレポートを追加する場合がある。 授業・実習への出席回数、授業態度等も考慮する。また、解剖学1担当科目においては、試験成績に、諸実習でのスケッチ課題の出来も加味し総合的に評価する。
教科書・テキスト	(解剖学、肉眼解剖学実習、骨学実習) 解剖学講義 伊藤隆・高野廣子著、南山堂 解剖実習の手びき 寺田春水・藤田恒夫著、南山堂 骨学実習の手びき 寺田春水・藤田恒夫著、南山堂 ネッター解剖学アトラス 原書第6版 または 同電子書籍付セット版（ともに南江堂） (発生学) MOORE人体発生学 第8版 K.L. Moore・T.V.N. Persaud著、瀬口春道ら訳、医歯薬出版 ラングマン人体発生学 第11版 T.W. Sadler著、安田峯生ら訳、医学書院 ギルバート発生生物学 Scott F. Gilbert著、阿形清和・高橋淑子監訳、MEDSi ウォルパート発生生物学 L. Wolpertら著、武田洋幸ら監訳、MEDSi (神経解剖学) 神経解剖学講義ノート 寺島俊雄著、金芳堂 マーティン神経解剖学 ― テキストとアトラス 第4版 野村 巖ら監訳、西村書店 ハインズ神経解剖学アトラス 第4版 Duane E. Haines著、佐藤二美訳、MEDSi 機能解剖で斬る神経系疾患 中野 隆編著、メディカルプレス (組織学) 標準組織学（総論・各論）第5版 藤田尚男・藤田恒夫著、医学書院 現代の組織学 改訂第3版 山田安正著、金原出版 カラーアトラス機能組織学 原著第2版 Jeffrey B. Kerr著、河田光博ら監訳、医歯薬出版 diFiore人体組織図譜 原著第11版 V.P. Eroschenko著、相磯貞和 訳、南江堂 入門組織学 改訂第2版 牛木辰男著、南江堂 組織細胞生物学 原書第3版 内山安男翻訳、南江堂
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

2021年度 第2学年

解剖学コース 肉眼解剖学ユニット 担当教員

所属・職名
 統合解剖学分野 教授
 統合解剖学分野 准教授
 統合解剖学分野 講師
 統合解剖学分野 講師
 統合解剖学分野 博士研究員

氏名
 植木孝俊
 井上浩一
 佐久間英輔
 扇谷昌宏
 森本浩之

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	6	火	3	上肢1	佐久間
	"	"	4	上肢2	"
	7	水	3	上肢3・下肢1	"
	"	"	4	下肢2	"
	8	木	3	下肢3	森本
	"	"	4	背部	"
	9	金	3	胸部1 (呼吸器系)	井上
	"	"	4	頭頸部	"
	13	火	3	胸部2 (循環器系)	"
	"	"	4	胸部3 (循環器系)	"
	14	水	3	骨盤部1	扇谷
	"	"	4	腹部1 (内分泌系)	"
	15	木	3	骨盤部2	"
	"	"	4	骨盤部3	"
	20	火	3	腹部2 (消化器系)	植木
	"	"	4	腹部3 (消化器系)	"
	21	水	3	骨実習1 (組織学実習室)	全教員
	"	"	4	骨実習2 (組織学実習室)	"
	22	木	3	腹部4 (消化器系)	植木
	"	"	4	腹部5 (消化器系)、肉眼解剖学実習オリエンテーション	"
	27	火	3・4	肉眼解剖学実習1 (以降、解剖学実習室)	全教員
	28	水	3・4	肉眼解剖学実習2	"
5	11	火	3・4	肉眼解剖学実習3	"
	12	木	3・4	肉眼解剖学実習4	"
	14	金	3・4	肉眼解剖学実習5	"
	18	火	3・4	肉眼解剖学実習6	"
	19	水	3・4	肉眼解剖学実習7	"
	20	木	3・4	肉眼解剖学実習8	"
	21	金	3・4	肉眼解剖学実習9	"
	25	火	3・4	肉眼解剖学実習10	"
	26	水	3・4	肉眼解剖学実習11	"
	27	木	3・4	肉眼解剖学実習12	"
	28	金	3・4	肉眼解剖学実習13	"
6	1	火	3・4	肉眼解剖学実習14	"
	2	水	3・4	肉眼解剖学実習15	"
	3	木	3・4	肉眼解剖学実習16	"
	4	金	3・4	肉眼解剖学実習17	"
	8	火	3・4	肉眼解剖学実習18	"
	9	水	3・4	肉眼解剖学実習19	"
	10	木	3・4	肉眼解剖学実習20	"
	11	金	3・4	肉眼解剖学実習21	"
	15	火	3・4	肉眼解剖学実習22	"
	16	水	3・4	肉眼解剖学実習23	"
	17	木	3・4	肉眼解剖学実習24	"
	18	金	3・4	肉眼解剖学実習25	"
	22	火	3・4	肉眼解剖学実習26	"
	23	水	3・4	肉眼解剖学実習27	"
	24	木	3・4	肉眼解剖学実習28	"
	29	火	3・4	肉眼解剖学実習29	"
	30	水	3・4	肉眼解剖学実習30 (脳実習)	解剖学2担当
7	1	木	3・4	肉眼解剖学実習31	"
	2	金	3・4	肉眼解剖学実習32、納棺	" / 全教員
	12	月	1・2	解剖学1本試験	
10	19	火	3・4	解剖感謝式	
11	22	月	3・4	解剖学1再試験	

2021年度 第2学年

解剖学コース 組織学・発生学・神経解剖学 担当教員

所属・職名
 機能組織学分野 教授
 機能組織学分野 准教授
 機能組織学分野 講師
 機能組織学分野 助教
 大阪大学大学院 医学系研究科 教授
 大阪市立大学大学院 医学研究科 教授
 東北医科薬科大学 医学部 教授

氏名
 鶴川 真也
 植田 高史
 熊本 奈都子
 柴田 泰宏
 島田 昌一
 池田 一雄
 石田 雄介

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者	
4	7	水	1・2	組織学総論(1)・(2)	柴田 泰宏	
	8	木	1	組織学総論(3)	柴田 泰宏	
	8	木	2	神経解剖学(1)	熊本 奈都子	
	9	金	1・2	組織学実習(1)	全教員	
	14	水	1	組織学総論(4)	熊本 奈都子	
	14	水	2	神経解剖学(2)	鶴川 真也	
	15	木	1	発生学総論(1)	植田 高史	
	15	木	2	神経解剖学(3)	鶴川 真也	
	16	金	1・2	組織学実習(2)	全教員	
	21	水	1	感覚器(1)	熊本 奈都子	
	21	水	2	神経解剖学(4)	鶴川 真也	
	22	木	1	発生学総論(2)	植田 高史	
	22	木	2	神経解剖学(5)	鶴川 真也	
	23	金	1・2	組織学実習(3)	全教員	
	28	水	1	発生学各論(1)	植田 高史	
	28	水	2	神経解剖学(6)	鶴川 真也	
	30	金	1・2	組織学実習(4)	全教員	
	5	12	水	1・2	感覚器(2)・(3)	石田 雄介
		14	金	1・2	組織学実習(5)	全教員
19		水	1・2	神経解剖学(7)・(8)	島田 昌一	
21		金	1・2	組織学実習(6)	全教員	
26		水	1	発生学各論(2)	植田 高史	
26		水	2	感覚器(4)	鶴川 真也	
28		金	1・2	組織学実習(7)	全教員	
6		2	水	1	発生学各論(3)	植田 高史
2	水	2	神経解剖学(9)	鶴川 真也		
7	4	金	1・2	組織学実習(8)	全教員	
	9	水	1	発生学各論(4)	植田 高史	
	9	水	2	神経解剖学(10)	鶴川 真也	
	11	金	1・2	組織学実習(9)	全教員	
	16	水	1・2	組織学実習(10)	全教員	
	18	金	1・2	組織学実習(11)	全教員	
	23	水	1・2	組織学実習(12)	全教員	
	30	水	3・4	肉眼解剖学実習(30)	全教員	
	7	1	木	3・4	肉眼解剖学実習(31)	全教員
	2	金	3・4	肉眼解剖学実習(32)	全教員	
	7	水	1・2	組織学実習(13)	全教員	
	8	木	3・4	組織学実習(14)	全教員	
	13	火	3・4	組織学実習(15)	全教員	
14	水	1・2	組織学実習(16)	全教員		
15	木	3・4	組織学実習(17)	全教員		
20	火	3・4	組織学実習(18)	全教員		
21	水	1・2	組織学実習(19)	全教員		
29	木	AM	組織学総論・各論・実習試験	全教員		
9	3	金	3・4	中間試験	全教員	
10	4	月	3・4	本試験	全教員	
10	19	火	PM	解剖感謝式		
11	29	月	3・4	再試験	全教員	

開講年度	2021年度
科目名	生化学コース・物質と代謝／分子と細胞ユニット
専門・教養	専門
担当教員	1) 物質と代謝ユニット：医学部；道川 誠、鄭 且均、辻田麻紀、鄒鶴、加藤洋一 非常勤講師：国立長寿医療センター；里 直行、渡辺 研 2) 分子と細胞ユニット：加藤洋一、岡本 尚、嶋田逸誠、朝光かおり、中西 真、中西圭子、石黒啓司
講義期間・曜日・時限	生化学講義および実習予定表を参照

授業目的・目標	卒業時コンピテンシー：領域1 1) 細胞を構成する細胞膜、細胞小器官の構造と機能を理解するとともに、遺伝子からタンパクへの流れに基づく生命現象を学び、遺伝子工学の手法と応用やヒトゲノムの解析を理解する。 2) 細胞の共通の属性である細胞周期、細胞骨格、タンパク質および脂質の細胞内輸送、さらには神経細胞等の特殊分化した細胞機能を理解する。さらに、細胞表面から核内にいたる情報伝達経路について詳細な分子機構を理解する。 3) 生体における糖質・脂質・タンパク質、酵素、ビタミン等の物質の構造と機能を学び、さらにこれらがどのように代謝と呼ばれる、合成・分解・変換の反応を受け、エネルギーを発生させ、生体の機能を発現させるのかを理解する。
キーワード	細胞膜、細胞小器官、遺伝子、細胞周期、代謝、糖質、脂質、タンパク質、酵素、ビタミン
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】領域1a, 1c, 1d
学習到達目標	<p>【細胞の構造と機能 (C-1-1, C-2-1)】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 細胞の構造と細胞小器官の機能を説明できる。 2) 細胞内のエネルギー変換を説明できる。 3) 細胞骨格の構造と機能を概説できる。 4) アクチンフィラメント系による細胞運動を説明できる。 5) 細胞同士の接着と結合様式を説明できる。 6) 細胞膜の構造と細胞膜を介する物質の能動・受動輸送過程を概説できる。 7) 細胞膜を介する分泌と吸収の過程を説明できる。 8) 細胞内輸送システムを説明できる。 9) 受容体を介する細胞内シグナル伝達の過程と機能を概説できる。 10) 細胞周期と細胞死の過程を概説できる。 <p>【遺伝的多様性と疾患 (C-4-1)】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mendel の法則、ミトコンドリア遺伝、インプリンティング及び多因子遺伝の説明、ならびに遺伝型と表現型の関係を説明できる。 2) 染色体の構造を概説し、ゲノムと染色体及び遺伝子の構造と関係性、体細胞分裂及び減数分裂における染色体の挙動を説明できる。 3) 遺伝病についてその遺伝形式と病因を説明できる。 4) デオキシリボ核酸< DNA>からリボ核酸<RNA>への転写、タンパク質合成に至る翻訳を含む遺伝情報の発現及び調節 (セントラルドグマ) を説明できる。 5) デオキシリボ核酸の複製と修復を概説できる。 6) 体分析・DNA配列決定を含むゲノム解析技術を概説できる。 <p>【生体物質の代謝 (C-2-5)】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 酵素の機能と調節を説明できる。 2) 解糖の経路と調節機構を説明できる。 3) クエン酸回路を説明できる。 4) 電子伝達系と酸化的リン酸化を説明できる。 5) 糖新生の経路と調節機構を説明できる。 6) グリコーゲンの合成と分解の経路を説明できる。 7) 五炭糖リン酸回路の意義を説明できる。 8) 脂質の合成と分解を説明できる。 9) リポタンパクの構造と代謝を説明できる。 10) タンパク質の合成と分解を説明できる。 11) アミノ酸の異化と尿素合成の経路を概説できる。 12) ヘム・ポルフィリンの代謝を説明できる。 13) ヌクレオチドの合成・異化・再利用経路を説明できる。 14) 酸化ストレス (フリーラジカル、活性酸素) の発生と作用を説明できる。 15) ビタミンの種類と作用を説明できる。 16) エネルギー代謝 (エネルギーの定義、食品中のエネルギー値、エネルギー消費量、推定エネルギー必要量) を理解し、空腹 (飢餓) 時、食後 (過食時) と運動時における代謝を説明できる。 <p>【代謝障害 (C-4-3)】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 糖、タンパク質・アミノ酸、脂質代謝異常の病態を説明できる。 2) 核酸・ヌクレオチド代謝異常の病態を説明できる。 3) ビタミン、微量元素の代謝異常の病態を説明できる。 4) 肥満に起因する代謝障害の病態を説明できる。 <p>【加齢と老化 (E-8)】</p> <p>加齢と老化によって伴う神経変性疾患であるアルツハイマー病を説明できる。</p>

成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 細胞の構造と機能（C-1-1, C-2-1） 2. 遺伝的多様性と疾患（C-4-1） 3. 生体物質の代謝（C-2-5） 4. 代謝障害（C-4-3） 5. 加齢と老化（E-8）
授業計画	1) 物質と代謝ユニット：ガイダンス1、タンパク質7、糖質8、脂質6、酵素3、生体酸化2、ビタミン3、ヌクレオチド代謝1。 2) 分子と細胞ユニット：総論2、核酸1、遺伝学1、DNA複製1、染色体分配1、DNA修復1、転写と遺伝子発現2、RNAエディティング・マイクロRNA1、翻訳2、ゲノム科学1、バイオインフォマティクス1、膜輸送1、細胞内輸送2、細胞間情報伝達2、エネルギー変換1、細胞骨格1、細胞周期1、免疫基礎2、実験技術1、疾患4、学生発表4。 ※講義の一部を学生による講義形式の発表とし、相互に研鑽した内容について質疑を行う。 また、論文抄読により学生が自ら研鑽・理解した内容につきディスカッションする。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。 授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法	各ユニットごとに、筆記試験、実習口頭試問、実習レポートにより総合判定し、60%の理解度を達成したものを合格とする。
教科書・テキスト	教員より配布されるプリントが各講義の中心となる。参考テキストとして適宜、以下の生化学・分子生物学のテキストを利用すること。 （物質と代謝） ハーバー・生化学（丸善出版事業部）、デブリン生化学－臨床の理解のために（丸善出版事業部） レーニンジャー・新生化学（廣川書店）、ヴォート・生化学（東京化学同人） ストライヤー生化学（東京化学同人）、イラストレイテッド生化学（丸善出版事業部） （細胞と情報伝達）（遺伝と遺伝子） 細胞の分子生物学（教育社）、分子細胞生物学（東京化学同人）、遺伝医学（羊土社）
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	生化学は、分子生物学を含む広範な領域をカバーしているため暗記中心では対応できない。内容の理解を第一に。理解できないことは積極的に教員に質問すること。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。授業時間外の学習については、講義内容を十分に理解するために、配布されたプリントや上に記載したテキスト等にあたり、授業に関連した箇所を掘り下げて学習すること。
関連URL	

生化学コース 物質と代謝ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科 神経生化学分野・教授	道川 誠
医学研究科 細胞生化学分野・教授	加藤洋一
医学研究科 神経生化学分野・准教授	鄭 且均
医学研究科 神経生化学分野・准教授	鄒 鞏
医学研究科 神経生化学分野・講師	辻田麻紀
国立長寿医療研究センター・客員教授	里 直行
国立長寿医療研究センター・客員准教授	渡辺 研

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	6	火	1	ガイダンス	道川
4	6	火	2	酵素1(酵素の分子構造と機能、レーニンジャー新生化学第5版(上)、p267-p283参考、授業日までに予習しておく)	鄭
4	12	月	3	糖質1(代謝概観と糖質の消化・吸収、講義までにカラー生化学p315-323、イラストレイテッド生化学p101-107を予習する)	鄒
4	12	月	4	脂質1(リップスコット・イラストレイテッド生化学(LC), 15章)	辻田
4	13	火	1	タンパク質1(アミノ酸とペプチド、タンパク質の構造)	道川
4	13	火	2	酵素2(酵素の反応速度と阻害物質1、レーニンジャー新生化学第5版(上)、p283-p338参考、授業日までに予習しておく)	鄭
4	19	月	3	糖質2(解糖、講義までにイラストレイテッド生化学p111-131を予習する)	鄒
4	19	月	4	脂質2(ハーバー・イラストレイテッド生化学(IH), 22,23,25章)(LC, 16章)	辻田
4	20	火	1	タンパク質2(タンパク質の分離・精製・解析法)	道川
4	20	火	2	酵素3(酵素の反応速度と阻害物質2、レーニンジャー新生化学第5版(上)、p283-p338参考、授業日までに予習しておく)	鄭
4	26	月	3	糖質3(TCA回路、講義までにイラストレイテッド生化学p133-141、p89-95を予習する)	鄒
4	26	月	4	脂質3(LC, 16章)(IH, 22, 23章)	辻田
4	27	火	1	タンパク質3(アミノ酸、タンパク質の合成、輸送)	道川
4	27	火	2	ビタミン1(ビタミン一般論、ハーバー生化学第30版、p633-p653、授業日までに予習しておく)	鄭
5	10	月	3	糖質4(糖新生と血糖の調節、講義までにイラストレイテッド生化学p146-153、ハーバー生化学p194-203を予習する)	鄒
5	10	月	4	ビタミン2(水溶性ビタミン、ハーバー生化学第30版、p633-p653、授業日までに予習しておく)	鄭
5	11	火	1	タンパク質4(タンパク質の機能1)	渡辺(客員准教授)
5	11	火	2	生体酸化1(医科生化学 4章1-4)	辻田
5	13	木	1	糖質5(グリコーゲン代謝と単糖、二糖の代謝、講義までにイラストレイテッド生化学p155-177を予習する)	鄒
5	13	木	2	ビタミン3(脂溶性ビタミン、ハーバー生化学第30版、p633-p653、授業日までに予習しておく)	鄭
5	17	月	3	糖質6(ペントースリン酸経路とNAPDH、講義までにイラストレイテッド生化学p179-191を予習する)	鄒
5	17	月	4	脂質4(IH, 24章)(LC, 17章)	辻田
5	18	火	1	タンパク質5(タンパク質の機能2)	道川
5	18	火	2	生体酸化2(医科生化学 4章5)	辻田
5	20	木	1	糖質7(グリコサミノグリカン、講義までにイラストレイテッド生化学p193-201を予習する)	鄒
5	20	木	2	ヌクレオチド代謝	加藤
5	24	月	3	糖質8(糖タンパク質、講義までにイラストレイテッド生化学p201-209を予習する)	鄒
5	24	月	4	脂質5(IH, 26章)(LC, 18章)	辻田
5	25	火	1	タンパク質6(タンパク質・アミノ酸の分解、尿素回路)	道川
5	25	火	2	脂質6(ヴォート生化学, 25章)	辻田
5	27	木	2	タンパク質7(タンパク質代謝と老化・疾患)	里(客員教授)

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
7	26	月	3,4	物質と代謝ユニット 筆記試験(本試験)	
11	25	木	3,4	物質と代謝ユニット 筆記試験(再試験)	

生化学コース 分子と細胞ユニット 担当教員

所属・職名
 細胞生化学分野・教授
 細胞生物学分野・講師
 細胞生物学分野・講師
 細胞生物学分野・助教
 免疫学・講師
 免疫学・講師
 非常勤講師(名市大・医・名誉教授)
 非常勤講師(東大医科研・教授)
 非常勤講師(愛知県医療療育総合センター)
 非常勤講師(岐阜医科大・保・教授)

氏名
 加藤洋一
 二宮裕将
 嶋田逸誠
 橋本寛
 今井優樹
 志馬寛明
 岡本尚
 中西真
 中西圭子
 石黒啓司

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	1	火	1	予備日	
	1	火	2	分子生物学総論	加藤
	3	木	1	予備日	
	3	木	2	核酸とその構造	中西(圭)
	7	月	3	クロマチン構造と基本転写因子	二宮
	7	月	4	遺伝子発現制御機構:転写の活性化と抑制	二宮
	8	火	1	予備日	
	8	火	2	スプライシング・RNAエディティング・マイクロRNA	加藤
	10	木	1	翻訳1	橋本
	10	木	2	翻訳2および翻訳後修飾	橋本
	14	月	3	ゲノム科学	岡本
	14	月	4	バイオインフーマティクス	岡本
	15	火	1	DNAの複製と再構成	加藤
	15	火	2	DNA修復機構	加藤
	17	木	1	基礎遺伝学	加藤
	17	木	2	染色体分配	加藤
	21	月	3	病気と遺伝子	石黒
	21	月	4	病気と遺伝子	石黒
	22	火	1	細胞生物学総論	加藤
	22	火	2	細胞周期と細胞死	加藤
	24	木	1	膜構造と膜輸送	加藤
	24	木	2	細胞骨格	加藤
	28	月	3	ガンと生化学	中西(真)
	28	月	4	ガンと生化学	中西(真)
	29	火	1	細胞内タンパク輸送	嶋田
	29	火	2	細胞内タンパク輸送(核、ミトコンドリア)	嶋田
7	1	木	1	エネルギー変換:ミトコンドリア	加藤
	1	木	2	シグナルと転写	加藤
	5	月	3	免疫学の基礎(1)	今井
	5	月	4	免疫学の基礎(2)	志馬
	6	火	1	情報伝達と発生	加藤
	6	火	2	組換えDNA 実験法の原理	加藤
	8	木	1	学生発表	
	8	木	2	学生発表	
	13	火	1	学生発表	
	13	火	2	学生発表	
	20	火	1	予備日	
	20	火	2	予備日	

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	31	火	2	生化学実習(分子生物学編) 総論と各論	全教員
9	6	月	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	7	火	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	8	水	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	9	木	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	14	火	1, 2	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	15	水	1, 2	生化学実習(分子生物学編) 実習試験	全教員
	27	月	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	28	火	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	29	水	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	30	木	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
10	5	火	1, 2	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	6	水	1, 2	生化学実習(分子生物学編) 実習試験	全教員

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	18	月	3, 4	分子と細胞ユニット 筆記試験	
12	2	木	3, 4	分子と細胞ユニット 再試験	

開講年度	2021年度
科目名	生理学コース・植物的機能系／動物の機能系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	飛田秀樹、橋谷 光、田尻直輝、清水健二、三井 烈、高野博充、中森裕之、上野新也、瀬尾由広、福田道雄、富永真琴、田中謙二、近藤高史
講義期間・曜日・時限	講義・実習予定表を参照

授業目的・目標	生理学では、生体の正常な機能を細胞、組織、器官の各レベルで理解し、それらが統合され個体として機能している仕組みを学修する。断片的な知識習得にとどまることなく系統的に学習することにより、生体機能制御系が有機的に連関していることを理解し、生命現象の精巧かつ巧妙な仕組みを実感してもらいたい。臨床医学で学ぶ様々な疾病は、正常な生体機能が損なわれた状態であることから、生理学は臨床医学を理解するために不可欠な基盤となっている。
キーワード	平滑筋収縮、筋肉の可塑性、情動形成、運動機構
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 1c, 1d
学習到達目標	講義の各項目で学習する生理機能について、分子、細胞、組織、器官それぞれのレベルで理解し、説明できるようにする。その上で、各生理機能の生命機能の中での位置づけや役割などを考察し、他の生理機能との関連や生命体としての統合を説明できるようにする。 【該当するモデルコアカリ】 C-1-1, C-2-1, C-2-3, C-2-4, C-5-1, C-5-2, C-5-3, C-5-4, C-5-5, C-5-7, D-1, D-4, D-5, D-6, D-7, D-8, D-9, D-10, D-12, D-13, D-14, E-7
成績評価基準	秀:学修到達目標を越えたレベルを達成している 優:学修到達目標を十分に達成している 良:学修到達目標を達成している 可:学修到達目標を最低限達成している
授業概要	
授業計画	動物の機能系ユニットと植物的機能系ユニットに分け、講義・実習を行う。 講義: パワーポイント、配布資料、板書などにより生理機能を解説する。 実習: 全体を8グループに分け、各グループが全て8項目について実習(終日)を行い、日を改めて実習内容についての発表・討議を行い、レポートを提出する。 4月以降順次講義を行い、実習関連項目の講義終了後(9月以降)に実習を行う。講義は、生理学の主要な分野について概説し、自主学習するための指針を与える。実習では、生体および摘出標本を用いて生理活動を体験しながら、講義で学修した内容の理解を深める。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	講義: 授業計画表を確認の上、あらかじめテキスト(参考文献)で該当項目を予習してから受講することが不可欠であり、講義終了後には小テストを実施して理解度を確認する。質問は講義後速やかに行って問題点を解決し、復習して学修内容を定着させることが重要である。 実習: 対応する講義内容を十分に復習、理解してから参加する必要がある。実習から討論まで、討論からレポート提出までの期間に各人およびグループで十分な考察と討議を行うことにより、理解を深めて定着させることが可能となる。
成績評価方法	夏休み明けに実施する両ユニット合同中間試験、講義・実習終了後に実施する各ユニット毎の期末試験を実施する。おおよその配点比率は出席・実習態度(10%程度)、中間試験(30%程度)、期末試験(60%程度)とするが、これらを総合的かつ客観的に判定し、M2における生理学について、必要な学習理解度と学習姿勢に達成した者を合格とする。
教科書・テキスト	標準生理学 第9版 医学書院 Textbook of Medical Physiology 13th Edition Guyton & Hall, Elsevier 2018
参考文献	
履修上の注意事項	実習は実験動物や人体を使用し、補講が困難である。従って、受講できない場合や実習態度に問題がある場合は、翌年に再受講(留年)することになるので真摯な態度で実習に臨むこと。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	グループディスカッション
連絡先・オフィスアワー	研究棟7階西側(植物的機能系ユニット:853-8131; 動物の機能系ユニット:853-8136) 質問に際しては、まず自ら理解する努力を十分に行うこと。講義のリポートや解答例の添削は行わない。必ず事前にメール等(大学ホームページ参照)で担当教員にアポイントを取ること、またメールでの質問・回答を活用すること。
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

生理学コース 植物的機能系ユニット 担当教員

所属・職名
 細胞生理学 教授
 脳神経生理学 教授
 細胞生理学 講師
 細胞生理学 助教
 脳神経生理学 教授
 細胞生理学 助教
 循環器内科 准教授
 増子記念病院

氏名
 橋谷 光
 飛田秀樹
 三井 烈
 高野博充
 上野新也
 中森裕之
 瀬尾由広
 福田道雄

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	12	月	1	オリエンテーション	飛田
4	19	月	1	腎1	高野
4	26	月	1	腎2	高野
5	10	月	1	腎3	高野
5	17	月	1	腎4	高野
5	24	月	1	酸塩基1	高野
5	31	月	1	酸塩基2	高野
6	7	月	1	心臓1	橋谷
6	14	月	1	心臓2	橋谷
6	21	月	1	心臓3	橋谷
6	28	月	1	心臓4	橋谷
7	2	金	1	血管	三井
7	5	月	1	循環1	橋谷
7	7	水	3	循環2	橋谷
7	9	金	1	微小循環	三井
7	14	水	3	特殊循環	三井
7	14	水	4	呼吸1	飛田
7	15	木	1	呼吸2	飛田
7	15	木	2	平滑筋1	三井
7	16	金	1	平滑筋2	三井
7	16	金	3	呼吸3	飛田
7	19	月	1	平滑筋3	三井
7	19	月	2	血液1	橋谷
7	19	月	3	消化管1	中森
7	19	月	4	血液2	橋谷
7	21	水	3	血液3	橋谷
7	27	火	1	自律神経	上野
7	27	火	2	消化管2	中森
8	30	月	3~4	生理学 中間試験	全教員
9	1	水	1	実習説明	全教員
9	1	水	2	内分泌1	飛田
9	2	木	1	内分泌2	飛田
9	2	木	2	消化吸収1	中森
9	10	金	1	内分泌3	飛田
9	10	金	2	消化吸収2	中森
9	10	金	3	特別講義 (心臓)	瀬尾
9	10	金	4	特別講義 (腎臓)	福田
9	13	月	2	細胞リズム	橋谷
9	13	月	3	排尿機能	橋谷
9	16	木	1~4	実習1	全教員
9	17	金	1~4	実習2	全教員
9	21	火	1~4	実習3	全教員
9	22	水	1~4	実習4	全教員
9	24	金	1	実習討論1	全教員
9	24	金	2	実習討論2	全教員
9	24	金	3~4	筋肉の可塑性	橋谷
10	1	金	1	実習討論3	全教員
10	1	金	2	実習討論4	全教員
10	7	木	4	内分泌4	飛田
10	8	金	2	内分泌5	飛田
10	12	火	1~4	(実習 予備日)	
10	20	水	1~4	実習5	全教員
10	21	木	1~4	実習6	全教員
10	22	金	1~4	実習7	全教員
10	25	月	1~4	実習8	全教員
10	26	火	1~4	(実習 予備日)	
10	27	水	1	実習討論5	全教員
10	27	水	2	実習討論6	全教員
10	28	木	1	実習討論7	全教員
10	28	木	2	実習討論8	全教員
11	8	月	3~4	植物生理 本試験	全教員
12	8	水	3~4	植物生理 再試験	全教員

2021年度 第2学年

生理学コース 動物的功能系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
脳神経生理学 教授	飛田秀樹
細胞生理学 教授	橋谷 光
脳神経生理学 准教授	田尻直輝
脳神経生理学 講師	清水健史
細胞生理学 講師	三井 烈
脳神経生理学 助教	上野新也
細胞生理学 助教	高野博充
細胞生理学 助教	中森裕之
自然科学研究機構 生理学研究所 教授	富永真琴
慶応義塾大学 准教授	田中謙二
味の素株式会社 イノベーション研究所	近藤高史

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	12	月	1	オリエンテーション／膜	飛田
4	12	月	2	興奮1	田尻
4	19	月	2	興奮2	田尻
4	26	月	2	チャネル	田尻
5	10	月	2	シナプス	上野
5	17	月	2	骨格筋1	橋谷
5	24	月	2	骨格筋2	橋谷
5	31	月	2	体性感覚	飛田
6	7	月	2	視覚1	清水
6	14	月	2	視覚2	清水
6	21	月	2	視覚3	清水
6	28	月	2	聴覚	清水
7	2	金	2	脳機能	田尻
7	5	月	2	平衡覚	清水
7	7	水	4	運動1	田尻
7	9	金	2	運動2	田尻
7	16	金	2	運動3	田尻
7	16	金	4	基底核	上野
7	21	水	4	小脳	上野
8	30	月	3~4	生理学 中間試験	全教員
8	31	火	3~4	《行動科学》	
9	1	水	1	実習説明	全教員
9	1	水	3~4	《行動科学》	
9	13	月	1	脳の発生	清水
9	13	月	4	口腔生理	飛田(横山)
9	16	木	1~4	実習1	全教員
9	17	金	1~4	実習2	全教員
9	21	火	1~4	実習3	全教員
9	22	水	1~4	実習4	全教員
9	24	金	1	実習討論1	全教員
9	24	金	2	実習討論2	全教員
10	1	金	1	実習討論3	全教員
10	1	金	2	実習討論4	全教員
10	7	木	1~2	(生理学 予備)	
10	7	木	3	大脳皮質	田尻
10	8	金	1	辺縁系	田尻
10	8	金	3~4	特別講演「味覚」	近藤
10	11	月	2	記憶	田尻
10	11	月	3~4	脳研究	飛田
10	12	火	1~4	(実習 予備日)	
10	13	水	1	概日リズム	清水
10	13	水	2	視床下部	飛田
10	13	水	3~4	特別講演「TRIP」	富永
10	14	木	2	体温調節	飛田
10	14	木	3~4	特別講演「光刺激」	田中
10	20	水	1~4	実習5	全教員
10	21	木	1~4	実習6	全教員
10	22	金	1~4	実習7	全教員
10	25	月	1~4	実習8	全教員
10	26	火	1~4	(実習 予備日)	
10	27	水	1	実習討論5	全教員
10	27	水	2	実習討論6	全教員
10	28	木	1	実習討論7	全教員
10	28	木	2	実習討論8	全教員
11	15	月	3~4	動物生理 本試験	全教員
12	13	月	3~4	動物生理 再試験	全教員

開講年度	2021年度
科目名	総合医学コース・水平統合基礎ユニット
専門・教養	専門
担当教員	飛田秀樹、橋谷 光、加藤洋一、植田高史、井上浩一、高野博充、片岡洋望、松川則之、伊藤 剛、島野泰暢
講義期間・曜日・時限	11月上旬に実施

授業目的・目標	生体の正常な構造と機能を、解剖学・生化学・生理学の講義と実習を通じて概ね理解できたM2終盤の時期に、臨床医学で学ぶ様々な疾病が、正常な生体機能が損なわれた状態であることを念頭に置きながら、生体機能が有機的に関連していることを横断的に理解する。
キーワード	虚血性心疾患治療の基礎的根拠、消化器疾病病態、人工透析のメカニズム、脳神経疾患の基礎
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 1c, 1d
学習到達目標	臨床で重要となる疾患を視野に入れつつ、解剖・生化・生理学で学んだ知識を統合的に理解することを学習到達目標とする。 【該当するモデルコアカリ】 C-1-1, C-2-1, C-2-3, C-2-4, C-5-1, C-5-2, C-5-3, C-5-4, C-5-5, C-5-7, D-1, D-4, D-5, D-6, D-7, D-8, D-9, D-10, D-12, D-13, D-14, E-7
成績評価基準	合格：60点以上（学修到達目標を達成している）
授業概要	循環器系、消化器系、呼吸器系、内分泌系、腎泌尿器系、脳神経系に絞って、臨床で重要となる疾患のより深い理解に繋げるための解剖・生化・生理の統合的講義を行う。
授業計画	循環器系では、虚血性心疾患を理解するための解剖生理を統合的に講義する。 消化器系では、消化器疾患の病態を理解するための解剖生理を統合的に講義する。 呼吸器系では、気管支ぜんそくを中心とする呼吸器疾患を理解するための解剖生理を講義する。 内分泌障害では、パセドウ病と痛風に焦点を当てて生化学の統合的講義をする。 腎泌尿器系では、透析治療を理解するための解剖生理の統合的講義を行う。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	
成績評価方法	動物生理ユニットの試験と同じ日程時間内で、講義における理解度を試験する。 これにより到達目標を達成した者を合格とする。
教科書・テキスト	各講義において紹介される
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	なし
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

2021年度 第2学年

水平統合基礎ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
脳神経生理学 教授	飛田 秀樹
細胞生理学 教授	橋谷 光
細胞生化学 教授	加藤 洋一
機能組織学 准教授	植田 高史
統合解剖学 准教授	井上 浩一
細胞生理学 講師	高野 博充
消化器・代謝内科学 教授	片岡 洋望
脳神経内科学 教授	松川 則之
心臓・腎高血圧内科学 助教	伊藤 剛
五条川リハビリテーション病院 院長	島野 泰暢

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
11	2	火	1	呼吸器系（呼吸器疾患の理解のための解剖・生理）	井上 浩一
			2	内分泌／代謝系（バセドウ病と痛風の病態理解）	加藤 洋一
			3	予備	
			4	予備	
11	4	木	1	腎泌尿器系（透析治療を理解するための解剖・生理）	高野 博充
			2	腎泌尿器系（透析治療の基礎的根拠）	島野 泰暢
			3	循環器系（虚血性心疾患を理解するための解剖・生理）	橋谷 光
			4	循環器系（虚血性心疾患治療の基礎的根拠）	伊藤 剛
11	5	金	3	脳神経系（脳神経疾患を理解するための解剖・生理）	飛田 秀樹
			4	脳神経系（脳神経疾患の臨床病態：脳卒中と神経変性疾患）	松川 則之
11	11	木	3	消化器系（消化器疾患を理解するための解剖・生理）	植田 高史
			4	消化器系（消化器疾患病態のメカニズム）	片岡 洋望
11	12	金	1	予備	
			2	予備	

開講年度	2021年度
科目名	コミュニティヘルスケア卒前教育 行動科学・地域医療学コース コミュニティ・ヘルスケア基礎 (IPE)ユニット
専門・教養	専門
担当教員	医学部：赤津裕康、川出義浩、渋谷恭之、村上里奈 看護学部：山口知香枝 非常勤講師：五島明
講義期間・曜日・時限	2021/4/16～2021/4/30、第3, 4, 5金曜日、3～4限目

授業目的・目標	地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における多職種連携、認知症サポートの重要性を理解する
キーワード	地域包括ケアシステム、多職種連携
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	2b, 3a, 3b, 3c, 3d, 4a, 4b
学習到達目標	1. コミュニティヘルスケアの概念、歴史的背景等を理解し、地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健・医療・福祉・介護の分野間および行政を含む多職種間の連携の必要性を説明できる。 2. 多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。 3. 在宅療養と入院または施設入所との関係について、総合的な考察ができる。 4. 認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や家族を支援することができる。 【該当するモデルコアカリ】 A-7-1)、B-1-7) 地域医療への貢献、 B-4-1) 医師に求められる社会性、E-8-1) 老化と高齢者の特徴
成績評価基準	合格：60点以上（学修到達目標を達成している）
授業概要	本科目は、エイジング・イン・プレイス (AIP) 社会における医学・医療の発展と向上の必要性を理解し、医療のプロフェッショナルとしてそれを担う使命感と、その基盤となる多職種協働能力を持った人材を育成するためのプログラムの一環である。 講義は6コマであるが、後半は1時間毎で講師は8名で対応する。授業時間内に名古屋市認知症サポーター養成講座を受講し、オレンジリングを取得する。
授業計画	2021年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	準備学習は特に必要ない。幅広い教養に基づいて、将来を見据えた医師像を自分なりに形成出来る様、各方面の読書に励んでほしい。
成績評価方法	毎回授業後に提出するレスポンスシートを講義最後に回収 5点満点で7コマ分35点とする。最終講義の最後20分で75点満点の試験を行う。
教科書・テキスト	
参考文献	地域医療学入門（診断と治療社）
履修上の注意事項	名古屋市立大学では本科目を医学部・薬学部・看護学の専門科目に位置づける（学部によって必修・選択・自由科目のいずれかとなる）。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	本講座は座学主体でアクティブ・ラーニングの形式はとらない
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	平成25年度入学者から適用 「インタープロフェッショナル・ヘルスケア論」「コミュニティ・ヘルスケア基礎」「コミュニティ・ヘルスケア応用」「コミュニティ・ヘルスケア発展」「コミュニティ・ヘルスケア実践」の単位をすべて修得すれば、コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムの修了認定を受けることができる。なお、「インタープロフェッショナル・ヘルスケア論」は教養教育科目「医薬看護連携地域参加型学習」として履修する。プログラム履修についての詳しい内容は担当教員に確認すること。
関連URL	

2021年度 第2学年

コミュニティ・ヘルスケア基礎(IPE)ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
地域医療教育学 教授(診療担当)	赤津裕康
名古屋市緑保健センター 所長	五島 明
口腔外科学 教授	渋谷恭之
看護学部 地域保健看護学 准教授	山口知香枝
地域医療教育学 特任准教授	川出義浩
リハビリテーション医学 助教	村上里奈
瑞穂区東部いきいき支援センター分室	小林紀子

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	16	金	3	コミュニティ・ヘルスケア概論	赤津裕康
			4	少子高齢化社会での行政と保健所の役割	五島 明
4	23	金	3-4	病院・地域における看護師・保健師の役割	山口知香枝
				病院・地域における歯科医師、歯科衛生士の役割	渋谷恭之
				病院・地域におけるリハビリテーションの役割	村上里奈
4	30	金	3-4	病院・地域における薬剤師の役割	川出義浩
				認知症サポータ養成講座	いきいき
				認知症の基本	赤津裕康

開講年度	2021年度
科目名	行動科学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	上島通浩、植田典浩、榎原毅、松木太郎
講義期間・曜日・時限	2021/8/31～2021/9/1

授業目的・目標	【授業目的】人間の行動と心理の決定要因を理解し、治療的または予防的な介入効果を評価して患者・集団・社会の行動変容を引き出す力は医師に求められる資質のひとつである。このことを理解し、各科目を履修する上での意識付けを行う。 【授業目標】人間の行動の法則性を探求する行動科学の全体像や心理学的側面とともに、その各構成要素を医学専門課程のどこで学ぶかを、理解する。
キーワード	行動、動機付け、生涯発達、個人差、対人コミュニケーション、行動変容
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰのc 領域Ⅱのa 領域Ⅲのb 領域Ⅳのc
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 卒業までの各学年、各科目で行動科学のどのような構成要素に関する授業が行われるか、理解する。 2. 健康と疾病に関する行動を形作る、生涯発達の過程を説明できる。 3. 心理学的側面から動機付け、個人差、効果的な対人コミュニケーションを説明できる。 4. 個人の違いにあわせて集団や個人の健康行動への変容を引き出す方法論があることを理解できる。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 A-2-1) 課題探求・解決能力、A-2-2) 学修の在り方、A-4-1) コミュニケーション、A-4-2) 患者と医師の関係、B-1-5) 生活習慣とリスク、B-1-6) 社会・環境と健康、B-4-1) 医師に求められる社会性、C-5-1) 人の行動、C-5-2) 行動の成り立ち、C-5-3) 動機付け、C-5-4) ストレス、C-5-5) 生涯発達、C-5-6) 個人差、C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション、C-5-8) 行動変容における理論と技法、E-8-1) 加齢と老化
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 医師に行動科学が必要な理由と卒業までに学ぶ内容の全体像と各構成要素を説明する。 2. 生まれてから死ぬまでに人がたどる発達の過程を考察する。 3. 人の行動と心理を動機付け・個人差・対人コミュニケーションの側面から解説する。 4. 人や集団の健康行動や行動変容がどのように生じるか、公衆衛生学的視点から解説する。
授業計画	担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、本科目で授業を行う単元に相当する箇所の内容を、参考書「行動医学テキスト」または「Behavioral Science」 by B. Fedem で自習すること。
成績評価方法	成績評価は定期試験100%とし、動物生理の試験時間枠の中で行う（行動科学として100点満点、所要10～15分程度、多肢選択式または正誤問題）。行動科学の基礎的概念が理解できているかを評価する。
教科書・テキスト	参考図書：「行動医学テキスト」 日本行動医学会 編集 「Behavioral Science」 by B. Fedem
参考文献	必要に応じ、講義時間中に紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験または専門家としての社会実装経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	
関連URL	

2021年度 第2学年

行動科学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
環境労働衛生学・教授	上島通浩
医学・医療教育学・講師	植田典浩
環境労働衛生学・准教授	榎原 毅
環境労働衛生学・特任助教	松木太郎

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	31	火	3	行動科学ガイダンス	上島通浩
			4	生涯発達	植田典浩
9	1	水	3	人の行動と心理-動機付け・個人差・対人コミュニケーション	松木太郎
			4	行動変容における理論と技法	榎原 毅
11	15	月	3・4	試験(動物生理の試験時間の中で実施)	

開講年度	2021年度
科目名	研究能力養成コース・学術論文入門ユニット
専門・教養	専門
担当教員	植木孝俊、鶴川真也、加藤洋一、飛田秀樹、大石久史、酒々井真澄、山川 和弘、澤本和延、齋藤貴志、鄭 且均、三井 烈、深町勝巳
講義期間・曜日・時限	10月下旬から12月上旬にかけ実施、不定期のため別紙日程表を参照

授業目的・目標	計10コマ程度の輪読会を実施する。期間内に、学術論文の検索法、科学的論文の読み方、実験手法の原理の理解、学術内容の論理的思考法を学ぶ。
キーワード	先端研究の理解、実験手法の理解、論理性の理解
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1b, 1c, 1d, 2d, 4d
学習到達目標	興味をもった医学の先端科学的内容を知ることを目的に、英語原著論文を抵抗なく手に取り、その内容を理解する為の基本的姿勢や知識を身につける。 【該当するモデルコアカリ】 B-1-1), B-1-3), C-1)
成績評価基準	合格:学修到達目標を達成している
授業概要	教員が提示するテーマの中から一つを選び、8~9人のグループに分かれ、そのテーマに関する総説および英語原著論文を輪読する。
授業計画	まず最初に、図書館での文献検索やPubMedを用いた文献検索する事を学ぶ。その後、提示された中から興味をもったテーマを選び、担当教員のもとに8~9人のグループに分かれ、そのテーマに関する総説および英語原著論文を輪読する。最終的に、一つの論文を読み、その内容についてレポートを作成する。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	論文を読み調べ、事前に内容を軽く理解する必要がある
成績評価方法	ユニット終了後に関連論文を読み、その内容をまとめたレポートを作成する。レポート提出などを含めた総合判定を担当教員およびユニット責任者で行い、到達目標を達成した者を合格とする。
教科書・テキスト	各教員により、総説または原著論文が随時提示される
参考文献	
履修上の注意事項	教員の都合により実施日が変更される可能性がある。その際には、教員と学生との話し合いの中で別途日程を調整することになる。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	グループディスカッション、プレゼンテーション
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	各グループ初回授業において、予習・復習について指示するので、その指示に従うこと。
関連URL	

2021年度 第2学年

研究能力養成コース・学術論文入門ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
統合解剖学	植木 孝俊
機能組織学	鵜川 眞也
神経生化学	鄭 且均
細胞生化学	加藤 洋一
細胞生理学	三井 烈
脳神経生理学	飛田 秀樹
病態モデル医学	大石 久史
神経毒性学	酒々井 真澄
神経毒性学	深町 勝巳
神経発達症遺伝学	山川 和弘
神経発達・再生医学	澤本 和延
認知症科学	齋藤 貴志

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
11	9	火	3	導入説明・文献検索法1	飛田
		火	4	文献検索法2	川澄分館
11	17	水	1-2	論文読解1	全教員
	19	金	1-2	論文読解2	全教員
	24	水	1-2	論文読解3	全教員
12	1	水	1-2	論文読解4	全教員
	3	金	1-2	論文読解5	全教員
	10	金	1-2	予備日	

臨床基礎医学

(2 学年 1 月～3 学年 12 月)

開講年度	2021年度
科目名	感染微生物コース・医動物学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	山崎小百合(免疫学 教授)、長谷川忠男(細菌学 教授)、今井優樹(免疫学 講師)、志馬寛明(免疫学 講師)、浦木隆太(免疫学 助教) 非常勤講師：改正恒康(和歌山県立医科大学 教授)、谷口(塩田)裕子(九段坂病院 部長)
講義期間・曜日・時限	2021年2月9日 ～ 3月2日

授業目的・目標	医動物学は人の感染症の原因となる原生动物および動物とそれによる疾病を研究する学問である。原虫および蠕虫感染症を取り扱う寄生虫学と、節足動物や脊椎動物が直接的、間接的に関与する主として取り扱う衛生動物学とからなる。本科目では寄生虫という生き物を理解するように努めると共に寄生虫疾患の病理、発症機序、診断、治療、疫学およびその予防に関する知識を習得する。また寄生虫疾患は発展途上国では重要な地位を占めており、今後いっそう重要となる発展途上国の医療に対する我が国の関わりの仕方やグローバル化に伴う輸入感染症の問題についても理解を深める。
キーワード	原虫類、蠕虫類、人獣共通寄生虫症、感染経路、治療
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a-d
学習到達目標	1. 原虫類・蠕虫類の分類および形態学的特徴を説明できる。 2. 寄生虫の生活史、感染経路と感染疫学的意義を説明できる。 3. 寄生虫感染宿主の生体防御の特徴を説明できる。 4. 日和見寄生虫症と寄生虫症の重症化を説明できる。 5. 各臓器・器官の主な寄生虫症を説明できる。 6. 人獣共通寄生虫症を説明できる。 7. 寄生虫症の診断、治療と予防の概要を説明できる。 【該当するモデルコアカリ】C-3-1) 生体と微生物、C-3-2) 免疫と生体防御、C-4-5) 炎症と創傷治癒、D-7) 消化器系、D-3) 皮膚系、E-2) 感染症、E-3) 腫瘍、E-4) 免疫・アレルギー
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 医動物総論 2. 条虫・吸虫感染症の診断と治療および疫学 3. 原虫感染症その診断と治療および疫学 4. 線虫感染症の診断と治療および疫学 5. 幼虫移行症の病理、診断、治療 6. 標本を見ながら動物種の診断・治療の学習 【アクティブラーニング】 7. 寄生虫への免疫反応蚊が媒介するウイルス感染症 8. 臨床現場の医動物
授業計画	本年は新型コロナウイルス感染対策のため、オンライン講義を予定している。 2021年度医動物学講義予定を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。 理解が不完全であった項目については、繰り返し復習して修得に努めること。講義・アクティブラーニング：本年は新型コロナウイルス感染対策のため、オンライン講義を予定しているため、予習・復習を各自でしっかりと行うこと。
成績評価方法	筆記試験(100)点満点 *筆記試験60点未満の場合、アクティブラーニング、授業参加度、授業態度、レポートを参考とする。全てを総合的に検討し、必要な理解度と学習姿勢に達した者を合格とする。
教科書・テキスト	寄生虫学テキスト 上村清、木村英作、金子明ら著 文光堂
参考文献	標準医動物学 石井明、鎮西康雄、太田伸生編、医学書院 図説人体寄生虫学 吉田幸雄著、南山堂 熱帯医学 竹田美文編、南山堂 国際保健医療学 日本国際保健医療学会編、杏林書院
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。実技実習がある場合は白衣を忘れないようにすること。 講義の録画、録音、写真撮影等をしないこと。講義資料は授業に出席している学生さんのためのものであるので、SNS、オンラインなどで拡散をしないこと。
履修者への要望事項	医動物学は臨床の現場でも遭遇するので、将来患者様の力になれるように積極的に真面目に学ぶこと。
アクティブ・ラーニング	本年は新型コロナウイルス感染対策のため、オンライン講義を予定している。可能な範囲で積極的に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員または免疫学を専門とする研究者としての経験を持つ教員が担当する。
備考	質問などがある場合は、必ず事前に上記の連絡先にオフィスアワーに連絡をとること。
関連URL	

医動物学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
免疫学分野・教授	山崎 小百合
細菌学分野・教授	長谷川 忠男
免疫学分野・講師	今井 優樹
免疫学分野・講師	志馬 寛明
免疫学分野・助教	浦木 隆太
和歌山県立医科大学・教授	改正 恒康
九段坂病院皮膚科・部長	谷口（塩田）裕子

医動物学ユニット 授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
2	9	火	1	医動物学総論	山崎
			2	医動物学各論(1)条虫、吸虫	改正
	18	木	1	医動物学各論(2)マラリア・トキソプラズマ	長谷川
			2	医動物学各論(3)線虫、幼虫移行症	今井
	25	木	1	医動物学各論アクティブラーニング(1)	山崎・ 志馬・浦木
			2	医動物学各論アクティブラーニング(2)	
3	2	火	1	寄生虫への免疫反応/蚊が媒介するウイルス感染症	志馬・浦木
			2	臨床現場の医動物	谷口・山崎

開講年度	2021年度
科目名	感染微生物コース・細菌学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	長谷川忠男、立野一郎、南 正明、井坂雅徳
講義期間・曜日・時限	1月7日から2月26日・月曜日・1-2限、木金曜日・3-4時限

授業目的・目標	(目的) 病原微生物のヒトへの侵襲を防ぎ、感染症の予防および診断、治療に役立てることができる。 (目標) 感染症が医学全般の中で占める位置および臨床医学との関連性を理解し、ヒトへの侵襲起こす病原微生物の基礎知識を修得する。
キーワード	細菌の生理、細菌の病原性、病原細菌の取り扱い、病原因子
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I
学習到達目標	1. 独立した生物である細菌そのものについて理解し説明できる。 2. これら細菌の病原性発現において発現してくる生物学的現象について理解し説明できる。 3. 感染症の診断、治療(抗菌剤)や予防(滅菌・消毒、ワクチン)について理解し説明できる。 4. 細菌の培養、形態観察、性状検査などについて理解し実施できる。 5. 病原性の強い細菌や真菌を含めて多くの病原体を使用して慎重な取扱法を習得する。 6. 学生各自の検体から菌を分離させて、身近な常在菌叢について認識する。 7. 生体に感染した場合に発生する複雑な現象について理解し説明できる。 8. 病原微生物のヒトへの侵襲すなわち感染症の治療について理解し説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 C-3-1), D-3, D-6, D-7, E-2-1), E-2-2), E-2-4), F-2-3)
成績評価基準	秀: 学修到達目標を越えたレベルを達成している 優: 学修到達目標を十分に達成している 良: 学修到達目標を達成している 可: 学修到達目標を最低限達成している
授業概要	(講義要目) 1. 細菌学総論 細菌の形態と微細構造、細菌の増殖と代謝 細菌の変異および遺伝子の伝達機構、細菌の病原性因子と生体の感染防御機構 抗菌薬の作用機構と薬剤耐性機構、常在細菌叢の役割と日和見感染症 臨床材料の採取法と細菌学的診断法 2. 細菌学各論 病原細菌の諸性質と感染症との関係 (実習要目) 1. 細菌学の実習 光学顕微鏡による細菌の形態観察、培地の作製法と純培養法・分離培養法 細菌の性状検査と分離同定法、抗菌薬の作用
授業計画	2021年度細菌学授業予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、参考図書の該当箇所を予習してから講義に臨むこと。 日頃から新聞や雑誌に掲載された細菌感染症(食中毒や院内感染を含む)に関する記事を読んでおくこと。記事の内容に不明な点がある場合は、参考図書等を利用して調べること。
成績評価方法	筆記試験(90%)、実習レポート(10%)提出
教科書・テキスト	なし
参考文献	病原微生物学 荒川直親・神谷 茂・柳 雄介編, 東京化学同人 標準微生物学 中込 治・神谷 茂編, 医学書院 医科細菌学 笹川千尋・林 哲也編, 南江堂 ブラック微生物学 Jacquelyn G. Black, 丸善 標準感染症学 齋藤 厚・那須 勝・江崎孝行編, 医学書院 現代微生物入門 南嶋洋一・水口康雄・中山宏明著, 南山堂 細菌の逆襲 吉川昌之介著, 中公新書 人はなぜ病院で感染するのか? 太田美智男著, NHK出版 微生物 vs. 人類 加藤延夫著, 講談社現代新書 戸田新細菌学 吉田真一・柳 雄介・吉開泰信編, 南山堂 新しい微生物学 大野尚仁・笹津備規編, 廣川書店 微生物学 今井康之・増澤俊幸編, 南江堂 微生物学 神谷 茂・河野 茂監訳, medical science international
履修上の注意事項	講義時に資料を配布する。遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	予備日に講義等を振り替えることがあるので、掲示に注意すること
アクティブ・ラーニング	実習の中で、それぞれの課題についてグループディスカッションをさせている。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	なし
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

感染微生物コース・細菌学ユニット担当教員

所属・職名	氏名
細菌学分野・教授	長谷川 忠男
細菌学分野・講師	立野 一郎
細菌学分野・講師	南 正明
細菌学分野・学内講師	井坂 雅徳

感染微生物コース・細菌学ユニット授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	7	木	3	細菌の構造、分類、増殖	長谷川
			4	細菌感染、常在菌、細菌感染症の検査と診断	長谷川
	8	金	3	細菌の遺伝学(1)	立野
			4	細菌の遺伝学(2)	立野
	14	木	3	抗生物質の作用機構と耐性菌	井坂
			4	生体防御機構と生体の反応	長谷川
	15	金	3	細菌の病原因子	長谷川
			4	院内感染、消毒・滅菌、食中毒、感染症予防法	長谷川
	18	月	1	細菌学各論(1): グラム陽性球菌(ブドウ球菌)	長谷川
			2	細菌学各論(2): グラム陽性球菌(レンサ球菌)	長谷川
	21	木	3	細菌学各論(3): 有芽胞菌、グラム陽性無芽胞桿菌	長谷川
			4	細菌学各論(4): 放線菌とその関連細菌	長谷川
	22	金	3	細菌学各論(5): 無芽胞偏性嫌気性グラム陰性桿菌	井坂
			4	細菌学各論(6): グラム陰性球菌	井坂
	25	月	1	細菌学各論(7): スピロヘータ、レプトスピラ、らせん菌	井坂
			2	細菌学各論(8): マイコプラズマ、リケッチア、クラミジア	井坂
	28	木	3	細菌学各論(9): グラム陰性通性嫌気性桿菌Ⅰ	立野
			4	細菌学各論(10): グラム陰性通性嫌気性桿菌Ⅱ	立野
1	29	金	3	細菌学各論(11): グラム陰性通性嫌気性桿菌Ⅲ	立野
			4	細菌学各論(12): グラム陰性好気性桿菌	立野
2	1	月	1	細菌感染症(1)	南
			2	細菌感染症(2)	南
	4	木	3	実習(1) 培地作成・純培養法 1班	全教員
			4	実習(2) 手指・毛髪が付着細菌の培養 1班	全教員
	5	金	3	実習(3) グラム染色及び観察 1班	全教員
			4	実習(4) 手指・毛髪が付着細菌の染色及び観察 1班	全教員
	8	月	1	細菌感染症(3)	南
			2	細菌感染症(4)	南
	12	金	3	真菌(1)	長谷川
			4	真菌(2)	長谷川
	18	木	3	実習(5) 培地作成・純培養法 2班	全教員
			4	実習(6) 手指・毛髪が付着細菌の培養 2班	全教員
	19	金	3	実習(7) グラム染色及び観察 2班	全教員
			4	実習(8) 手指・毛髪が付着細菌の染色及び観察 2班	全教員
	22	月	1	ワクチン	井坂
			2	予備	
	25	木	3	実習(9) 培地作成・純培養法 3班	全教員
			4	実習(10) 手指・毛髪が付着細菌の培養 3班	全教員
2	26	金	3	実習(11) グラム染色及び観察 3班	全教員
			4	実習(12) 手指・毛髪が付着細菌の染色及び観察 3班	全教員

開講年度	2021年度
科目名	ウイルス学
専門・教養	専門
担当教員	田中靖人（熊本大学医学部消化器内科学・教授）、五十川正記（国立感染症研究所・室長）、尾曲克己（ウイルス学・助教）、河島圭吾（ウイルス学・助教）、岡本 尚（細胞分子生物学分野・名誉教授）、木村宏（名古屋大学医学部・教授）、杉山 真也（国立国際医療研究センター研究所・副プロジェクト長）
講義期間・曜日・時限	2020年1月7日 ～ 2月16日

授業目的・目標	ウイルスは固有の遺伝子しか持たず、自己増殖できず、細胞の増殖機構を利用してしか増殖できない生命体である。このウイルスの特性を学びまた病原体としての性質を分子レベルで理解する。また、ウイルス感染による各種疾患を学び、その予防法や治療法についても学習する。
キーワード	ウイルス、感染予防、治療
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a-d
学習到達目標	1. ウイルスの種類と特徴を理解し、説明できる。 2. ウイルスの増殖の仕方を理解し、説明できる。 3. ウイルス病の性質と特徴を理解し、説明できる。 4. ワクチンと抗ウイルス薬を理解し、説明できる。 【該当するモデルコアカリ】C-3-1) 生体と微生物、C-4-5) 炎症と創傷治癒、D-7 消化器系、E-2 感染症、E-3 腫瘍、E-4 免疫・アレルギー
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	（講義要目） 1, ウイルス学総論 2, ウイルスの多様性 3, ウイルスと免疫 4, レトロウイルスとAIDSおよびATL 5, ワクチンと抗ウイルス薬 6, DNAウイルスとヘルペスウイルス 7, 新型コロナウイルス感染症 8, 呼吸器感染症ウイルス 9, 小児感染症ウイルス 10, 神経病原性ウイルス 11, 下痢症ウイルス （実 習）ウイルスの分離培養と同定
授業計画	2021年度感染微生物コース-ウイルス学授業予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。実習：事前にどのように実験を進めていくか教科書を熟読した上で、実習に臨むこと。また、実験終了後、得られた実験結果について、よく考察すること。
成績評価方法	筆記試験(100)点満点 筆記試験60点未満の場合、レポート提出率、授業参加度、授業態度などにより加点評価することがある。
教科書・テキスト	参考書 「微生物学」 畑中正一 嶋田甚五郎 編 文光堂 「標準微生物学」 平松啓一 監修 医学書院 「医科ウイルス学」 高田賢蔵 編 南江堂
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	現時点では予定がありませんが、検討中。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	講義終了時に、復習を兼ねた小テストを行うこともある
関連URL	

感染微生物コース・ウイルス学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
熊本大学医学部 消化器内科学講座・教授	田中 靖人
国立感染症研究所 免疫部第一室・室長	五十川 正記
ウイルス学分野・助教	尾曲 克己
ウイルス学分野・助教	河島 圭吾
細胞分子生物学分野・名誉教授	岡本 尚
名古屋大学医学部・教授	木村 宏
国立国際医療研究センター研究所 ゲノム医科学プロジェクト・副プロジェクトリーダー	杉山 真也

感染微生物コース・ウイルス学ユニット 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	7	木	1-2	ウイルス学入門	田中
	12	火	1-2	ウイルスの多様性	五十川
	14	木	1-2	ウイルスと免疫	五十川
	19	火	1-2	レトロウイルスとAIDSおよびATL	岡本
	21	木	1-2	ワクチンと抗ウイルス薬	田中
	26	火	1-2	DNAウイルスとヘルペスウイルス	木村
	28	木	1	新型コロナウイルス感染症	杉山
			2	呼吸器感染症ウイルス・小児感染症ウイルス・神経病原性ウイルス	尾曲
2	2	火	1-2	下痢症ウイルス	河島
	15	月	1-2	ウイルスの分離培養と同定	教室員全員
	16	火	1-2	ウイルスの分離培養と同定	教室員全員
	16	火	3-4	ウイルスの分離培養と同定	教室員全員
4	12	月	3-4	ウイルス学本試験	教室員全員
5	24	月	1-2	ウイルス学再試験	教室員全員

開講年度	2021年度
科目名	免疫学コース・免疫学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	医学研究科免疫学： 山崎小百合、今井優樹、志馬寛明、浦木隆太 非常勤講師： 名古屋大学・国立がんセンター 西川博嘉、和歌山県立医科大学 改正恒康、星薬科大学 築地 信、 メッシーナ大学 Guido Ferlazzo、カロリンスカ研究所 Mikael Karlsson
履修期間・曜日・時限	2021年1月18日（月）～3月18日（木）月曜3-4時限 木曜1-4時限 金曜3-4時限
授業目的・目標	（目的）免疫とは生体にとって不可欠な生体防御機構である。免疫がどのように維持、調節されているのかを学ぶ。 （目標）生体防御反応における免疫系の分子の基礎、細胞免疫学的基礎を学び、それらの制御不全による病態の理解や疾病の治療に対処しうる知識を身につける。
キーワード	自然免疫、獲得免疫、樹状細胞、制御性T細胞、免疫学的自己寛容
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a, I b, I c, I d, II a, III a, III b, IV a, IV b, IV c, IV d
学習到達目標	① 免疫系の一般特性；生体防御機構における免疫系の特徴（特異性、多様性、寛容、記憶）を説明できる。免疫反応における組織と細胞を説明できる。免疫学的自己寛容とその破綻を説明できる。自然免疫と獲得免疫の違いを説明できる。 ② 免疫反応の調節機構；抗原レセプターからのシグナルの調節機構を説明できる。サイトカイン、ケモカインの特徴を説明できる。Th1/Th2、Th17、Treg、CTL、NK、NKT、マクロファージ、樹状細胞、顆粒球が担当する機能が説明できる。 ③ 自己と非自己の識別に関与する分子とその役割；MHCクラスIとクラスIIの構造、抗原提示経路が説明できる。抗体、BCR、TCRの構造と反応様式を説明できる。T細胞活性化における副刺激分子の役割を説明できる。遺伝子再構成に基づく、多様性獲得の機構を説明できる。免疫寛容、免疫制御を概説できる。 ④ 疾患と免疫；ウイルス、細菌、寄生虫に対する免疫応答の特徴を説明できる。先天性および後天性免疫不全症を概説できる。自己免疫疾患の発症を概説できる。アレルギー発症の機序を概説できる。腫瘍免疫の特徴を概説できる。移植免疫の特徴を概説できる。最新の免疫学研究と治療の関わりを概説できる。 【該当するモデルコアカリ】 C-3-1) 生体と微生物、C-3-2) 免疫と生体防御、C-4-5) 炎症と創傷治癒、C-4-6) 腫瘍、D-1) 血液・造血器・リンパ系、D-3) 皮膚系、D-14) 耳鼻・咽喉・口腔系、E-2) 感染症、E-3) 腫瘍、E-4) 免疫・アレルギー、E-8) 加齢と老化
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	講義（全25回） ①免疫序論・概念・歴史 リンパ組織・免疫反応概論 ②生体防御機構1 ③生体防御機構2 補体系 ④自然免疫系・TLR ⑤樹状細胞 ⑥免疫担当細胞1（マクロファージ・顆粒球）⑦免疫担当細胞2（T、B、NK、NKT）⑧抗原提示・MHC・副刺激分子 ⑨B細胞の基礎・抗体産生 ⑩自己寛容 Treg ⑪T細胞分化・T細胞の機能とシグナル伝達 ⑫サイトカインの機能とシグナル伝達・接着分子 ⑬自己免疫疾患 ⑭腫瘍免疫 ⑮B細胞レパトア・B細胞の機能とシグナル伝達・接着因子 ⑯獲得免疫系・抗体の多様性・遺伝子再構成 ⑰アレルギー ⑱自然リンパ球 ⑲移植免疫・皮膚免疫・神経免疫・老化と免疫・免疫不全症 ⑳マクロファージ・B細胞 ㉑感染免疫 ㉒粘膜免疫・腸管免疫 ㉓アポトーシス・オートファジー・異物排除 ㉔遺伝子改変マウス・樹状細胞サブセット ㉕炎症とがん 実習（全2回） ①抗原抗体反応1・2 ②免疫細胞1・2・3・まとめ
授業計画	本年は新型コロナウイルス感染対策のため、オンライン講義を予定している。各講義中にオンラインで可能な範囲でアクティブラーニングを行う。2021年度免疫学授業計画表を参照。授業計画表を確認の上、参考図書該当箇所を予習して、講義に臨むことが望ましい。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	講義・アクティブラーニング：本年は新型コロナウイルス感染対策のため、オンライン講義を予定しているため、予習・復習を各自でしっかりと行うこと。 実習：新型コロナウイルス感染対策状況に応じ、場合により、オンラインで行うこともある。授業の復習を行い、どのように実験を進めていくか理解をしておくこと。得られた実験結果について、よく考察すること。
成績評価方法	・定期試験 ・出席状況（実習は全2回なので、全て参加が必須であるが、本年は新型コロナウイルス感染対策のため体調不良の場合は、考慮するので連絡をすること。） ・アクティブラーニング・授業・実習へ積極的かつ誠実に参加をしているか ・レポートへの取組姿勢 ・免疫学主催の講演会への参加など 全てを総合的に検討し、M3免疫学について必要な理解度と学習姿勢に達した者を合格とする。
教科書・テキスト	参考図書： 免疫生物学 笹月健彦監訳、南江堂 JANEWAY'S IMMUNOBIOLOGY Kenneth Murphy & Casey Weaver著、南江堂 Cellular and Molecular Immunology Abul Abbas著、南江堂 もっとよくわかる免疫学 河本宏著、羊土社 エッセンシャル免疫学 笹月健彦監訳、メディカルサイエンスインターナショナル
参考文献	医系免疫学 矢田純一著、中外医学社 シンプル免疫学 中島泉・高橋利忠・吉開泰信共著、南江堂 免疫ペディア 熊ノ郷淳編集、羊土社 免疫学コア講義 熊ノ郷淳・阪口薫雄・竹田潔・吉田裕樹編集、南山堂 ゼロから実践する 遺伝統計学セミナー～疾患とゲノムを結びつける 岡田随象 羊土社
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。実習実習がある場合は白衣を忘れないようにすること。 講義の録画、録音、写真撮影等をしないこと。講義資料は授業に出席している学生さんのためのものであるため、SNS、オンラインなどで拡散をしないこと。
履修者への要望事項	免疫学は臨床医学の広い分野に関連する。 将来患者様の力になれるように積極的に真面目に学ぶこと。
アクティブ・ラーニング	本年は新型コロナウイルス感染対策のため、オンライン講義を予定している。可能な範囲で積極的に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	免疫学を専門とする研究者としての経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	質問などがある場合は、必ず事前に上記の連絡先にオフィスアワーに連絡をとること。
関連URL	

免疫学コース・免疫学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
免疫学分野・教授	山崎 小百合
免疫学分野・講師	今井 優樹
免疫学分野・講師	志馬 寛明
免疫学分野・助教	浦木 隆太
名古屋大学・教授・ 国立がん研究センター免疫TR分野・分野長	西川 博嘉
和歌山県立医科大学・教授	改正 恒康
星薬科大学・准教授	築地 信
メッシーナ大学・教授	Guido Ferlazzo
カロリンスカ研究所・教授	Mikael Karlsson

免疫学コース・免疫学ユニット 授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	18	月	3	免疫学序論・概念・歴史・リンパ組織・免疫反応概論	山崎
			4	生体防御機構1	今井
	25	月	3	生体防御機構2 補体系	今井
			4	自然免疫系・TLR	志馬
2	1	月	3	樹状細胞I	山崎
			4	免疫担当細胞1(マクロファージ、顆粒球)	今井
	8	月	3	免疫担当細胞2(T、B、NK、NKT)	今井
			4	抗原提示・MHC・副刺激分子	山崎
	15	月	3	B細胞の基礎・抗体産生	今井
			4	自己寛容 Treg	山崎
	22	月	3	T細胞の機能とシグナル伝達・T細胞分化	今井
			4	サイトカインの機能とシグナル伝達・接着分子	志馬
3	1	月	3	自己免疫疾患	山崎
			4	腫瘍免疫	西川
	4	木	1	B細胞の機能とシグナル伝達・B細胞レパトア	築地
			2	獲得免疫系・抗体の多様性・遺伝子再構成	築地
			3	アレルギー	山崎
			4	自然リンパ球	山崎/Ferlazzo
	5	金	3	移植免疫・皮膚免疫・神経免疫・老化と免疫・免疫不全症	山崎
			4	マクロファージ・B細胞	山崎/Karlsson
	8	月	3	感染免疫	浦木
			4	粘膜免疫・腸管免疫	志馬
	11	木	1	アポトーシス・オートファジー・異物排除	志馬
			2	遺伝子改変マウス・樹状細胞サブセット	改正
			3	実習 抗原抗体反応1	全教員
			4	実習 抗原抗体反応2	全教員
	16	火	1	予備	
			2	炎症とがん	志馬
	18	木	1	実習 免疫細胞1	全教員
			2	実習 免疫細胞2	全教員
			3	実習 免疫細胞3	全教員
			4	実習 免疫細胞まとめ	全教員
4	26	月	3-4	本試験	全教員
6	28	月	1-2	再試験	全教員

開講年度	2021年度
科目名	病理学
専門・教養	専門
担当教員	<p>実験病態病理学（病理学第1講座） 教授 高橋 智、渋谷 恭之（口腔外科学）、稲熊 真悟（高度医療教育研究センター） 准教授 内木 綾 助教 加藤 寛之、小村 理行 非常勤講師 津田 洋幸、小川 久美子、山下 聡</p> <p>臨床病態病理学（病理学第2講座） 教授 稲垣 宏 准教授 村瀬 真幸（病院病理部） 准教授 正木 彩子 助教 津田 香那 非常勤講師 岩崎靖、服部日出雄</p>
講義期間・曜日・時限	医学部3年：2021年1月6日(水)～7月6日(火) 火曜日 1限-2限、水曜日 1限-4限 木曜日 3限-4限
授業目的・目標	<p>生物には形態と機能の両面がある。この二つの面が有機的に統合され個体の生命現象が営まれている。人間の疾病も病的な機能状態（臨床症状）とその形態像（病理所見）により規定されることが多く、絶えず両者の対比検討が行われている。</p> <p>病理学はこれらの探求のため病理形態を基礎とし疾病の起こり方、原因、進展の様相、治療効果の判定等に至るまで考究する。従って病理学では疾患の形態学的所見を詳細に観察し、克明に記載する訓練と疾病を相互関連性の上において総合する力を養うことが必要である。</p> <p>これらの目的のため、疾患臓器を肉眼的に観察し、その組織学的変化を顕微鏡によって観察し記録することにより疾病の形態像を有機的に把握する。また、その背後の超微形態像、分子生物学的変化についても学ぶ。</p>
キーワード	<p>実験病態病理学（病理学第1講座） 腫瘍学 消化器 肝・胆・膵 乳腺 皮膚 腎・泌尿器 口腔 臨床病態病理学（病理学第2講座） 循環器 血液 呼吸器 神経 骨・軟部</p>
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I-a, d、II-d, e、III-a, b、IV-a, b, d
学習到達目標	<p>病理形態を基盤として、疾患の成り立ち、種類、その原因を系統的に理解できるようにする。</p> <p>【該当するモデルコアカリ】：C-4-2)、C-4-3)、C-4-4)、C-4-5)、C-4-6)、D-1、D-2、D-3、D-4、D-5、D-6、D-7、D-8、D-9、D-11、D-12、D-14、E-2、E-3、E-4、E-5、E-6、E-8、E-9</p>
成績評価基準	<p>秀:学修到達目標を越えたレベルを達成している 優:学修到達目標を十分に達成している 良:学修到達目標を達成している 可:学修到達目標を最低限達成している</p>
授業概要	<p>医学部3年（2021年1月より実施）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病理学総論 ・病理学各論 <p>【講義】</p> <ul style="list-style-type: none"> [実験病態病理学] 口腔、咽頭・頸部、消化管・腹膜、肝臓、胆嚢、膵臓、泌尿器、男性生殖器、女性生殖器、乳腺、皮膚、小児病理 [臨床病態病理学] 循環器、呼吸器、縦隔組織、造血器、リンパ組織、内分泌臓器、中枢神経系、骨軟部組織、細胞診断 <p>【実習】</p> <p>肉眼病理学（必要に応じて行う）、組織病理学</p>
授業計画	2021年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	<p>授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。</p> <p>授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。</p>
成績評価方法	<p>実験病態病理学（病理学第1講座） 実習試験 不合格者は本試験より10点減点（6割以上で合格） 本試験 60点以上合格</p> <p>臨床病態病理学（病理学第2講座） 本試験90% 実習試験10%を基準に評価する。</p>
テキスト及び参考文献	<p>参考文献)</p> <p>標準病理学第4版、坂本穆彦編集、医学書院、2010 ロビンス基礎病理学原書8版、Vinay Kumar他、丸善出版、2011 Robbins Basic Pathology 9th ed.、Vinay Kumar他、W. B. Saunders Company、2012 カラールービン病理学—臨床医学への基盤— E. ルービン他編著 西村書店 2007 組織病理アトラス第5版、小池盛雄他、文光堂、2005 病理組織の見方と鑑別診断カラーアトラス第5版、松原修他、医歯薬出版、2007</p>
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	実習授業ではグループで臨床を検討することもある。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

病理学コース担当教員

所属・職名(第1病理)
 実験病態病理学分野・教授
 口腔外科学分野・教授
 実験病態病理学分野・准教授
 実験病態病理学分野・助教
 実験病態病理学分野・助教
 名古屋市立大学特任教授
 高度医療教育研究センター・教授
 国立医薬品食品衛生研究所・病理部・部長
 国立がん研究センター・エビゲノム解析分野・ユニット長

氏名
 高橋 智
 渋谷 恭之
 内木 綾
 加藤 寛之
 小村 理行
 津田 洋幸
 稲熊 真悟
 小川 久美子
 山下 聡

所属・職名(第2病理)
 臨床病態病理学分野・教授
臨床病態病理学分野(病院病理部・准教授)
 臨床病態病理学分野・准教授
 臨床病態病理学分野・助教
 愛知医科大学・医学部・教授
名古屋徳州会病院 病理診断科長

氏名
 稲垣 宏
 村瀬 貴幸
 正木 彩子
 津田 香那
 岩崎 靖
 服部 日出雄

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	6	水	1	病理学入門	2 稲垣
			2	実験病理学入門	1 高橋
			3	腫瘍病理学-1(腫瘍の概念と特徴・原因)	1 加藤
			4	腫瘍病理学-2(転移・進展)	1 加藤
1	13	水	1	消化器病理-唾液腺・食道	1 加藤
			2	先天異常・奇形	1 高橋
			3	傷害に対する組織反応-1	2 稲垣
			4	傷害に対する組織反応-2	2 稲垣
1	20	水	1	代謝障害	2 稲垣
			2	循環器病理(総論)	2 正木
1	27	水	1	縦隔の病理	2 村瀬
			2	循環器病理(心)	2 村瀬
			3	感染症	2 稲垣
			4	免疫病理学	2 正木
2	3	水	1	血液病理-1	2 稲垣
			2	血液病理-2	2 稲垣
			3	消化器病理-胃1	1 小村
			4	消化器病理-胃2	1 小村
2	10	水	1	呼吸器病理-1	2 村瀬
			2	呼吸器病理-2	2 村瀬
			3	肝臓の病理-1	1 内木
			4	肝臓の病理-2	1 内木
2	17	水	1	病理遺伝子診断	2 稲垣
			2	内分泌病理	2 津田(香)
			3	実習(消化器-1)	① 小村
			4	実習(消化器-2)	① 小村
2	24	水	1	毒性病理学-1	1 津田(洋)
			2	毒性病理学-2	1 津田(洋)
			3	運動器・膠原病の病理	2 津田(香)
			4	肝臓病理-3	1 加藤
3	3	水	1	消化器病理-腸1	1 稲熊
			2	消化器病理-腸2	1 稲熊
			3	実習(循環器-1)	② 第2病理全員
			4	実習(循環器-2)	② 第2病理全員
3	10	水	1	実習(血液-1)	② 第2病理全員
			2	実習(血液-2)	② 第2病理全員
			3	実習(消化器-3)	① 小村
			4	実習(消化器-4)	① 小村
	17	水	1	膵臓の病理-1(含む胆道)	1 内木
			2	膵臓の病理-2	1 内木
			3	脳腫瘍の病理	2 津田(香)
			4	骨・軟部腫瘍の病理	2 津田(香)
4	7	水	1	泌尿器病理-1(腎臓-1)	1 高橋
			2	泌尿器病理-2(腎臓-2)	1 高橋
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
	13	火	1	神経病理-1	2 岩崎
			2	神経病理-2	2 岩崎
	14	水	1	泌尿器病理-3(膀胱)	1 内木
			2	生殖器病理-1(前立腺・精巣)	1 高橋
			3	実習(肝臓-1)	① 加藤
			4	実習(肝臓-2)	① 加藤

	20	火	1	神経病理-3	2 岩崎
			2	神経病理-4	2 岩崎
	21	水	1	実習(胆道・膵臓-1)	① 内木
			2	実習(胆道・膵臓-2)	① 内木
			3	実習(呼吸器-1)	② 第2病理全員
			4	実習(呼吸器-2)	② 第2病理全員
	27	火	1	実習(消化器-5)	① 稲熊
			2	実習(消化器-6)	① 稲熊
	28	水	1	乳腺病理	1 高橋
			2	皮膚・感覚器病理	1 小川
			3	循環器病理(血管)	2 正木
			4	肺癌の病理	2 村瀬
5	11	火	1	小児病理	1 稲熊
			2	腫瘍の分子病理学	1 山下(聡)
	12	水	1	実習(血液-3)	② 第2病理全員
			2	実習(血液-4)	② 第2病理全員
			3	実習(呼吸器-3)	② 第2病理全員
			4	実習(呼吸器-4)	② 第2病理全員
	18	火	1	実習(神経-1)	② 岩崎
			2	実習(神経-2)	② 岩崎
	19	水	1	自習(予備日)	
			2	自習(予備日)	
			3	実習(内分泌-1)	② 第2病理全員
			4	実習(内分泌-2)	② 第2病理全員
	25	火	1	歯、口腔病理-1	1 渋谷
			2	歯、口腔病理-2	1 渋谷
	26	水	1	実習(泌尿器-1)	① 高橋
			2	実習(泌尿器-2)	① 高橋
			3	実習(乳腺・生殖器-1)	① 加藤
			4	実習(乳腺・生殖器-2)	① 加藤
6	1	火	1	細胞診断学	2 服部
			2	自習(予備日)	
	2	水	1	生殖器病理-2(子宮)	1 小村
			2	生殖器病理-3(胎盤・卵管・卵巣)	1 高橋
			3	リンパ組織病理-1	2 正木
			4	リンパ組織病理-2	2 正木
	8	火	1	実習(生殖器-3)	① 内木
			2	実習(生殖器-4)	① 内木
	9	水	1	実習(肺癌・縦隔腫瘍-1)	② 第2病理全員
			2	実習(肺癌・縦隔腫瘍-2)	② 第2病理全員
			3	実習(皮膚-1)	① 小村
			4	実習(皮膚-2)	① 小村
	15	火	1	自習(予備日)	
			2	自習(予備日)	
	16	水	1	実習(骨軟部-1)	② 第2病理全員
			2	実習(骨軟部-2)	② 第2病理全員
			3	実習(泌尿器-3)	① 加藤
			4	実習(泌尿器-4)	① 加藤
	17	木	3	実習(リンパ組織-1)	② 第2病理全員
			4	実習(リンパ組織-2)	② 第2病理全員
	22	火	1	実習(2病)	② 第2病理全員
			2	実習(2病)	② 第2病理全員
	23	水	1	自習(予備日)	
			2	自習(予備日)	
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
	24	木	3	実習試験(2病)	
			4	実習試験(2病)	
	29	火	1	実習試験(1病)	
			2	実習試験(1病)	
7	6	火	1	自習(予備日)	
			2	自習(予備日)	
	12	月	3	本試験(2病)	
			4	本試験(2病)	
	20	火	3	本試験(1病)	
			4	本試験(1病)	

開講年度	2021年度
科目名	薬理学コース・薬理学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	大矢 進, 鬼頭宏彰, 遠藤京子, 齊藤貴志, 今井優樹, 片岡智哉, 伊藤猛雄
講義期間・曜日・時限	前期(1/8~5/27)・木曜日3・4限目、金曜日1・2限目または3・4限目

授業目的・目標	薬物と生体の相互作用について理解し、安全かつ適切な薬物療法を行うための基本的な学識を身につける。最新の薬物療法に対応できる基礎的知識を修得し、治療薬適用の具体例や薬物療法の展望について理解する。【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 1c, 2e, 3a, 3b, 4d
キーワード	中枢神経系作用薬, 末梢神経系作用薬, 循環器系作用薬, 消化器系作用薬, 免疫・呼吸器系作用薬
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	I-a
学習到達目標	1. 薬理作用の基本的概念とその定量的表現, 薬物の副作用と毒性, 薬物の長期反復投与の問題点について説明できる。 2. 各種病態における薬物の生体調節作用を理解し, 基本的かつ重要な薬物についてその薬理作用, 作用機序, 副作用および薬物代謝を説明できる。 3. 種々の薬物の臨床適応の具体例を挙げ, 実際の薬物療法について説明できる。 4. 薬物投与方法と薬物の体内動態について説明できる。 5. 薬物相互作用, 薬物反応の個人差について, 具体例を挙げ, 説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 C-3-3), C-5-6), D-1-4), D-2-4), D-5-4), D-6-4), D-7-4), D-9-4), D-12-4), D-13-4), E-3-3), E-4-3)
成績評価基準	秀: 90点以上 (学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優: 80点以上 (学修到達目標を十分に達成している) 良: 70点以上 (学修到達目標を達成している) 可: 60点以上 (学修到達目標を最低限達成している) ※ 履修規程のとおり, 評価する。
授業概要	講義 (全30回) 1. 総論 2. 自律神経系作用薬 3. 体性神経系作用薬 4. 中枢神経系作用薬 5. 循環器系作用薬 6. 消化器系作用薬 7. 代謝・内分泌系作用薬 8. 免疫・炎症系作用薬 9. 血液系作用薬 10. 呼吸器系作用薬 11. 抗がん薬 実習 (全4回) 1. 薬物の吸収・分布・排泄 2. 自律神経系作用薬 3. 循環器作用薬 (シミュレーション学習) 4. 末梢性筋弛緩薬 演習 (アクティブラーニング) (全1回, 180分)
授業計画	2021年度薬理学コース・薬理学ユニットの「授業計画」を参照すること。
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	講義: 学修内容が多いため, 教科書を予習すること (1週当たり60分程度)。また, 解剖学及び生理学で学修した関連知識を復習すること。講義中に実施する演習問題等で修得の到達度を各自確認し, 学修内容を復習すること (1週当たり60分程度)。 実習: 事前に実習書 (実習ガイダンス時に配布予定) を熟読し, 使用する薬物の薬理作用について理解すること。
成績評価方法	筆記試験 (80%), 実習レポート (20%) 実習レポートでは, 特に独自性を評価の対象とする (実習ガイダンスにて説明)。演習における取組姿勢や参加度についても適宜評価する。
教科書・テキスト	「薬がみえる」 vol. 1-4, メディックメディア
参考文献	「詳解 薬理学」香月博志, 成田 年, 川畑篤史 編著 廣川書店 「NEW薬理学 改訂第7版」田中千賀子, 加藤隆一, 成宮 周 編集 南江堂 「Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics」, ed. Brunton, L. L., Chabner, B. A., Knollman, B. C. (eds) McGraw-Hill
履修上の注意事項	講義資料は, 講義の開始直前に配布する。履修規程を理解しておくこと。
履修者への要望事項	講義前に生理学, 生化学, 解剖学で学修した関連知識について復習すること。
アクティブ・ラーニング	アクティブラーニングでは, 10名程度を1グループとして, 事前に指定した課題 (疾患) に関してグループディスカッションした内容をまとめる。口頭発表によりプレゼンテーションし, 質疑応答を行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	今年度から, 中間試験を実施します。
関連URL	

薬理学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
薬理学分野・教授	大矢 進
薬理学分野・助教	鬼頭 宏彰
薬理学分野・助教	遠藤 京子
認知症科学分野・教授	齊藤 貴志
免疫学分野・講師	今井 優樹
臨床薬剤学分野・講師	片岡 智哉
日本福祉大学・教授(本学・名誉教授)	伊藤 猛雄

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	8	金	1	薬理学総論(1)	大矢
1	8	金	2	薬理学総論(2)・薬物依存	大矢
1	15	金	1	末梢性・中枢性筋弛緩薬(1)	鬼頭
1	15	金	2	末梢性・中枢性筋弛緩薬(2)	鬼頭
1	22	金	1	副交感神経刺激薬	大矢
1	22	金	2	副交感神経遮断薬	大矢
1	29	金	1	交感神経刺激薬	大矢
1	29	金	2	交感神経遮断薬・緑内障治療薬	大矢
2	5	金	1	消化器系疾患治療薬(1)	大矢
2	5	金	2	消化器系疾患治療薬(2)	大矢
2	12	金	1	呼吸器系・内分泌系疾患治療薬	大矢
2	12	金	2	脂質異常症・高尿酸血症治療薬	鬼頭
2	19	金	1	認知症治療薬	齊藤
2	19	金	2	パーキンソン病治療薬・片頭痛治療薬	大矢
2	26	金	1	糖尿病治療薬	伊藤
2	26	金	2	抗がん薬(化学療法薬)	鬼頭
3	5	金	1	免疫・炎症・アレルギー系疾患治療薬(1)	今井
3	5	金	2	免疫・炎症・アレルギー系疾患治療薬(2)	今井
3	12	金	1	血液系疾患治療薬	片岡
3	12	金	2	心不全治療薬	大矢
3	19	金	3	中間試験	
4	8	木	3	抗不整脈薬	遠藤
4	8	木	4	利尿薬・実習ガイダンス	鬼頭
4	9	金	1	睡眠薬・抗不安薬	大矢
4	9	金	2	抗てんかん薬	大矢
4	15	木	3,4	薬理学実習(1)	大矢、鬼頭、遠藤、片岡
4	16	金	1	全身麻酔薬・鎮痛薬	遠藤
4	16	金	2	狭心症治療薬	鬼頭
4	16	金	3	高血圧・低血圧治療薬	鬼頭
4	16	金	4	血管拡張薬	鬼頭
4	22	木	3,4	薬理学実習(2)	大矢、鬼頭、遠藤、片岡
4	23	金	1	統合失調症治療薬	大矢
4	23	金	2	気分障害治療薬	大矢
5	14	金	1,2	薬理学演習(アクティブラーニング)	大矢、鬼頭、遠藤
5	20	木	3,4	薬理学実習(3)	大矢、鬼頭、遠藤、片岡
5	27	木	3,4	薬理学実習(4)	大矢、鬼頭、遠藤、片岡
5	31	月	3,4	本試験	

開講年度	2021年度
科目名	社会医学コース・法医学科学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	青木康博, 加藤秀章, 菅野さな枝, 福田真未子 非常勤講師: 安達 登, 三枝 聖, 山田良広
講義期間・曜日・時限	2020年1月～5月・火曜日・3～4限
授業目的・目標	授業目的: 法医学の専門領域に対する医学・医療および社会からの要請を理解する。 授業目標: 法病理学, 法中毒学, 法医人類学等に関する基礎的知識を習得し, 法医学的諸問題について, 臨機応変かつ的確に案件処理ができる能力を修得する。
キーワード	法病理学, 法中毒学, 法医遺伝学, 法医人類学, 法歯学
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ia, Ic, IIIb, IIIc, IVd
学習到達目標	1. 法医学が果たすべき社会的義務について説明できる。 2. 生活反応, 死後変化の原因・鑑別法を説明できる。 3. 各種損傷の成因および特徴的所見を説明できる。 4. 窒息死体の所見および死に至る機序を説明できる。 5. 異常環境における死について所見を説明できる。 6. 突然死, 内因性急死の医学的・社会的問題について説明できる。 7. 小児の死に関連する法的・医学的問題について説明できる。 8. 死因の概念を説明できる。 9. 個人識別の基本原則を説明できる。 10. DNA多型, 血液型についてその生化学的・遺伝学的背景を説明できる。 11. 大規模災害時の法医学活動の概要を説明できる。 12. 有機リン剤, 有機塩素剤による中毒死の死体所見と機序が説明できる。 13. 有毒ガスによる中毒死の死体所見の特徴と機序が説明できる。 14. 覚せい剤中毒の機序が説明できる。 15. 薬物に対する精神的依存および身体的依存について説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 B-2-1) 死と法, B-2-2) 診療情報と諸明書, E-9 人の死 F-1-37) 外傷・熱傷
成績評価基準	秀: 90点以上 (学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優: 80点以上 (学修到達目標を十分に達成している) 良: 70点以上 (学修到達目標を達成している) 可: 60点以上 (学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	講義項目 1. 法病理学 1) 死後経過時間 a. 死体現象 b. 昆虫学的証拠による推定 2) 損傷 (鈍器損傷, 鋭器損傷, 銃器損傷, 交通事故損傷) 3) 窒息, 致命的頸部圧迫 4) 内因性急死 5) 小児法医学 6) 異常環境による死 2. 法中毒学 1) アルコールの法医学 2) 有毒ガスによる中毒 3) 農薬 4) 乱用薬物 5) 工業化学物質, その他 3. 個人識別 1) 法歯学的個人識別 2) 遺伝形質による個人識別およびヒトの系統解析 3) 骨検査 4) 大規模災害時の法医学活動 (実習) 1. 血液型, 2. 法中毒学的検査, 3. DNA多型, 4. 血痕検査 具体的な講義・実習日程については別表を参照されたい。
授業計画	2021年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	事前に配布される資料がある場合, それを用いて予習をしておくこと。 特に実習書については, 事前に目を通し, 実習の目的および手順について理解しておくこと。また, 実験終了後に得られた実験結果について, よく考察すること。
成績評価方法	筆記試験 100% (但し全実習の出席を要件とする) 筆記試験においては, 法医学の各分野に関する基礎的知識や解釈だけでなく, 問題解決能力も評価のポイントとする。また特に実習内容の理解度については, 個別の項目ごとに評価する。
教科書・テキスト	(参考書) 「NEWエッセンシャル法医学 第5版」高取健彦監修 医歯薬出版 2019年 「法医学 改訂第3版」福島弘文編 南山堂 2015年 「臨床法医学テキスト 第2版」佐藤喜直編 中外医学社 2012年 「臨床のための法医学 第6版」澤口彰子編 朝倉書店 2010年 「死体検案ハンドブック 第4版」近藤稔和・木下博之編 金芳堂 2020年 「薬物乱用・中毒百科-覚醒剤から咳止めまで」内藤裕史著 南江堂 2011年 「死体検案マニュアル2017」日本法医学会編 日本法医学会 2017年
参考文献	講義ノートなどをweb上にて公開する
履修上の注意事項	一部の講義資料はLive Campus 経由で配布する。
履修者への要望事項	生化学, 解剖学, 病理学, 薬理学等で得た知識と関連付けて内容を理解するように努められたい。
アクティブ・ラーニング	症例検討など問題解決型授業を行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	法医学実務 (解剖鑑定・法中毒学的検査等) の経験を有する教員が全講義・実習を担当する。
備考	第5学年法医学診断学にて, 発展的な演習を行う。
関連URL	http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/legal.dir/

法医科学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科法医学分野 教授	青木康博
医学研究科法医学分野 准教授	加藤秀章
医学研究科法医学分野 講師	菅野さな枝
医学研究科法医学分野 助教	福田真未子
山梨大学 教授	安達 登
岩手医科大学 講師	三枝 聖
神奈川歯科大学 教授	山田良広

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	12	火	3	死体現象・死後経過時間	青木康博
			4	損傷総論	青木康博
1	19	火	3	鈍器損傷	青木康博
			4	鋭器損傷	青木康博
1	26	火	3	銃器損傷	青木康博
			4	臓器別損傷・損傷死死因	青木康博
2	2	火	3	交通事故損傷I	青木康博
			4	交通事故損傷II	青木康博
2	9	火	3	臓器別損傷・損傷死死因	青木康博
			4	骨検査	青木康博
3	2	火	3	法医人類学特講	安達 登
			4	法昆虫学	三枝 聖
3	9	火	3	窒息総論	青木康博
			4	頸部圧迫	青木康博
3	16	火	3	溺水・水中死体	青木康博
			4	個人識別・大規模災害	青木康博
4	6	火	3	焼死/寒冷死・感電	加藤秀章
			4	内因性急死	加藤秀章
4	13	火	3	虐待	加藤秀章
			4	嬰兒殺	加藤秀章
4	20	火	3	法歯学	山田良広
			4	法中毒学総論	菅野さな枝
4	27	火	3	法中毒学各論I	菅野さな枝
			4	法中毒学各論II	菅野さな枝
5	11	火	3	血液型	青木康博
			4	DNA多型・DNA鑑定	福田真未子
5	18	火	3	実習I 法医学の物体検査	全教員
			4	実習I 法医学の物体検査	全教員
5	25	火	3	実習II 法医学の物体検査	全教員
			4	実習II 法医学の物体検査	全教員
6	1	火	3	実習III 法中毒学の検査	全教員
			4	実習III 法中毒学の検査	全教員

開講年度	2021年度
科目名	社会医学コース・医学・医療倫理ユニット
専門・教養	専門
担当教員	齋藤伸治、戸澤啓一、杉浦真弓、鈴木伸宏、岡本 尚、神谷 武、内田 恵、青木康博
講義期間・曜日・時限	6月18、25、7月2日（金）1・2限、6月22日（火）3・4限

授業目的・目標	医療を行い、あるいは医学の研究開発を行う上ではさまざまな倫理的な問題と向き合う必要があり、またその普遍的倫理を基盤とした法的な制約、規制等がある。本講義では臨床実務上および臨床研究実施上生ずる諸問題につき検討することを通じ、医学・医療倫理に関する基礎的知識や思考法をさまざまな側面から学び、理解する。
キーワード	医学研究倫理、インフォームド・コンセント、医療倫理、終末期医療
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ic, IIa, IIId, IIe, IIIc, IVa
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医学・医療の発達に伴って生ずる倫理的諸問題を指摘できる。 2. ベルモント三原則、ヘルシンキ宣言について説明できる。 3. 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」「臨床研究法」について概説できる。 4. 医学研究、臨床試験、治研の目的やデザインについて、法的規制と関連付けて説明できる。 5. 医学研究におけるデュアルユース問題と対策について概説できる。 6. 生殖医療の現状およびその倫理的問題について、法的規制と関連付けて説明できる。 7. 遺伝子診断・遺伝医療の基本的事項を指摘し、遺伝カウンセリングのあり方について概説できる。 8. 患者の自己決定権や患者-医師関係に関する原則および具体的対応手順について説明できる。 9. 終末期医療およびその倫理的・法的問題について概説できる。 10. 医療事故の発生要因を理解し、医療の安全を確保するシステム・制度のあり方を概説できる。 11. 守秘義務に関する医療倫理と刑事司法との関係について概説できる。 <p>【該当するモデルコアカリ】 A-1-1) 医の倫理と生命倫理, A-1-2) 患者中心の視点, A-1-3) 医師としての責務と裁量権, A-4-1) コミュニケーション, A-4-2) 患者と医師の関係, A-6-1) 安全性の確保, A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防, B-2-1) 死と法, B-2-2) 診療情報と諸証明書, B-3-1) 倫理規範と実践倫理, B-4-1) 医師に求められる社会性, E-1-1) 遺伝医療・ゲノム医療と情報の特性, E-9-1) 生物的死と社会的死, F-2-16) 緩和ケア, F-3-3) 診療録(カルテ)</p>
成績評価基準	<p>秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）</p>
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医学研究に関する倫理的原則やそれに基づく指針について、具体的に学習する。 2. 医学研究、臨床試験、治研に関する制度、倫理的・法的規制について学習する。 3. 生殖医療、遺伝子診断、遺伝医療および遺伝カウンセリングの現状、倫理的問題、法的規制について学習する。 4. あるべき患者-医師関係に根ざした患者の自己決定権の上に成り立つ医療のイメージを学習する。 5. 医療の安全確保に関する制度設計や基本原則について学習する。 6. 医療倫理と法規制との相互関係について、具体的に学習する。
授業計画	2021年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、参考図書や事前配布資料を利用して予習した上で、講義に臨むこと。毎回の講義後に、各講義の要点について十分に復習し、理解すること。
成績評価方法	筆記試験100% 各講義ごとに基本的な理解度を評価する。
教科書・テキスト	<ul style="list-style-type: none"> ・各講義において資料を配布する。 ・文部科学省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」 http://www.lifescience.mext.go.jp/files/pdf/n1443_01.pdf ・日本学術会議「提言：病原体研究に関するデュアルユース問題」 http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-22-t184-2.pdf ・日本医師会「医師の職業倫理指針」 http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20161012_2.pdf ・インフォームドコンセントの在り方に関する検討会報告書(1995年) http://www.umin.ac.jp/inf-consent.htm ・厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに關するガイドライン」 https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	対話・議論型授業を取り入れる。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての実務経験を有する教員が全講義を担当する。
備考	
関連URL	

医学・医療倫理ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
新生児・小児医学分野 教授	齋藤伸治
医療安全学分野 教授	戸澤啓一
名誉教授(前細胞分子生物学分野 教授)	岡本 尚
次世代医療開発分野 教授	神谷 武
産科婦人科学分野 教授	杉浦真弓
臨床遺伝医療部 准教授	鈴木伸宏
緩和ケア部 助教	内田 恵
法医学分野 教授	青木康博

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	18	金	1	医学研究倫理	齋藤伸治
6	18	金	2	コミュニケーション能力とインフォームド・コンセント	戸澤啓一
6	22	火	3	医学研究とデュアルユース問題: 研究倫理をどのように担保すべきか	岡本 尚
6	22	火	4	臨床研究・治験と医療倫理	神谷 武
6	25	金	1	生殖医療とヒトゲノム倫理	杉浦真弓
6	25	金	2	遺伝カウンセリング	鈴木伸宏
7	2	金	1	ターミナル・ケア	内田 恵
7	2	金	2	刑事司法と医療倫理	青木康博

開講年度	2021年度
科目名	行動科学・地域医療学コース・神経科学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	道川 誠、浅井清文、間瀬光人、松川則之、飛田秀樹、鷯川眞也、澤本和延、植木美乃、南部 篤、福田敦夫、和氣弘明
講義期間・曜日・時限	2021年3月1日（月）から6月3日（木）

授業目的・目標	脳機能を支える分子基盤を理解し、神経疾患の原因、治療、予防などを理解するための基本知識を得るために、神経科学領域の分子、細胞レベルでの基礎知識を習得するとともに、神経疾患の病因の分子基盤を理解する。 【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 1d, 4d
キーワード	神経最先端研究、新研究手法、神経科学
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1a, 1d, 4d
学習到達目標	1. 神経系を構成する細胞の特性を説明できる。 2. 神経系の発生を説明できる。 3. 神経伝達物質の種類、シナプスの種類と構造、シナプス伝達の機序を説明できる。 4. 神経系におけるトランスポーターの機能を説明できる。 5. 神経系にみられる可塑性、記憶、学習の分子基盤について説明できる。 6. 血液脳関門の機能を説明できる。 7. 神経の変性と再生の機序を理解する。 8. 神経疾患および精神疾患の分子基盤を理解する。 9. 神経系腫瘍の特徴を理解する。 【該当するモデルコアカリ】 A-8-1) 医学研究への志向の涵養 A-9-1) 生涯学習への準備 C-2-2)-(1) 組織・各臓器の構造と機能 C-2-3)-(1) 情報伝達の基本 C-2-3)-(2) 神経による情報伝達の基礎 C-4-6) 腫瘍
成績評価基準	合格：60点以上（学修到達目標を達成している）
授業概要	1. オリエンテーション・動物的機能と情動の生後発達 2. 脳内出血後の神経回路シフト 3. 神経ネットワーク形成の分子機構 4. 感覚器の分子生物学 5. 精神神経疾患と神経科学 6. 神経再生医学 7. 血液脳関門 8. グリアと神経病態 9. アルツハイマー病の分子神経生物学 10. 神経変性疾患の分子生物学 11. 脳脊髄液と神経病態 12. 特別講義
授業計画	2021年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	
成績評価方法	筆記試験
教科書・テキスト	
参考文献	参考文献 "Principles of Neural Science" Eric R.Kandel et al., McGraw-Hill Publishing Co. "Basic Neurochemistry" George Siegel et al., Raven Press
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	2年で学習した解剖学、生理学、生化学における関連項目を復習の上（予習に相当）講義に臨むこと。最新の研究内容についての講義は、配布プリントを元に復習すること。
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

2021年度 第3学年

神経科学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
神経生化学 教授	道川 誠
グリア細胞生物学 教授	浅井 清文
脳神経外科学 教授	間瀬 光人
脳神経内科学 教授	松川 則之
脳神経生理学 教授	飛田 秀樹 責任者
機能組織学 教授	鶴川 眞也
神経発達・再生医学 教授	澤本 和延
リハビリテーション医学 教授	植木 美乃
生理学研究所・生体システム研究部門 教授	南部 篤
浜松医科大学・神経生理学 教授	福田 敦夫
名古屋大学・第一解剖学 教授	和氣 弘明

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	1	月	1	オリエンテーション・動物的機能と情動の生後発達	飛田 秀樹
			2	神経再生医学	澤本 和延
3	8	月	1	アルツハイマー病の分子神経生物学	道川 誠
			2	感覚器の分子生物学	鶴川 眞也
4	19	月	3	脳内出血後の神経回路シフト	飛田 秀樹
			4	神経変性疾患の分子生物学	松川 則之
5	17	月	3	光を利用した最先端研究(仮)	和氣 弘明
			4	神経・精神疾患とマルチモーダルGABA(仮)	福田 敦夫
5	24	月	3	パーキンソン病の病態と先端研究(仮)	植木 美乃
			4	大脳基底核の最先端研究(仮)	南部 篤
6	3	木	3	血液脳関門	浅井 清文
			4	脳脊髄液と神経病態	間瀬 光人

開講年度	2021年度
科目名	行動科学・地域医療学コース・疼痛科学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	祖父江和哉、植木孝俊、草間宣好、大澤匡弘、杉浦健之
講義期間・曜日・時限	6月10日（木）

授業目的・目標	疼痛に関する基礎医学的知識を断片的ではなく、科目横断的に理解し、習得する。
キーワード	
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 1d, 2d, 3a, 4d
学習到達目標	疼痛に関する基礎医学的知識を学習し、将来、質の高い疼痛管理を様々な診療科や医療チームのなかで提供するための基礎知識を習得する。 【該当するモデルコアカリ】 A-8-1) 医学研究への志向の涵養 C-2-3)-(2) 神経による情報伝達の基礎
成績評価基準	合格：60点以上（学修到達目標を達成している）
授業概要	痛みの神経科学 内臓痛 痛みと中枢神経系イメージング 動物モデルを使用した慢性疼痛に関する研究
授業計画	2021年度 疼痛科学ユニット授業計画を参照のこと
授業時間外の学修（準備学習を含む）	
成績評価方法	客観試験（神経科学試験の一部として行います）
教科書・テキスト	各講義にて配布される資料を参照すること
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	2年生で学習した解剖学、生理学、生化学、感染微生物学などを前もって復習した上で講義に臨むこと
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

疼痛科学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
麻酔科学・集中治療医学分野・教授	祖父江和哉
麻酔科学・集中治療医学分野疼痛科学部門・教授	杉浦健之
統合解剖学分野・教授	植木孝俊
麻酔科学・集中治療医学分野・講師	草間宣好
非常勤講師(薬学研究科神経薬理学・准教授)	大澤匡弘

疼痛科学ユニット授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
6	10	木	1	動物モデルを使用した慢性疼痛に関する研究	大澤
			2	内臓痛	草間
			3	痛みと中枢神経系イメージング	植木
			4	痛みの神経科学	杉浦

開講年度	2021年度
科目名	コミュニティヘルスケア卒前教育 行動科学・地域医療学 コース コミュニティ・ヘルスケア応用 (IPE) ユニット
専門・教養	専門
担当教員	医学研究科：植田典浩、酒々井真澄、大石久史、木村和哲、川出義浩、柿崎真沙子、村上里奈 薬学研究科：鈴木 匡、菊池千草、坂下真大 看護学研究科：明石恵子、山口知香枝、金子典代
講義期間・曜日・時限	2021年6月4日(金)～2021年7月2日(金)
授業目的・目標	【授業目的】医療系の学生として、人に対する理解を深め、コミュニケーション能力を身につけることを目的としている。 【授業目標】医療を提供するための基盤を修得し、医療者になることへの自覚を深めるのを目標としている。地域在住高齢者の生活現場において訪問実習を行う。現在の日常生活環境を把握し、健康維持や療養・介護のニーズを調査することにより、将来に向けての提案書を作成する。
キーワード	コミュニティ、ヘルスケア、国際生活機能分類 (ICF)、エイジング・イン・プレイス (AIP)、多職種連携教育 (IPE)
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰの c 領域Ⅱの b, d 領域Ⅲの a, b, c, d 領域Ⅳの a, c
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 老化と高齢者の特徴、超高齢社会における医療の課題について説明できる。 2. 医療系の学生として、相手の状態にあわせた適切なコミュニケーションができる。 3. 訪問実習を通じて、相手との信頼関係を構築できる。 4. 国際生活機能分類 (ICF) の基本的概念を理解し、個人の生活上の課題を適切に評価できる。 5. チームにおける個人情報の共有と保護を適切に行うことができる。 6. 将来の医療者としての自覚を深める。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 A-2-1) 課題探求・解決能力、A-2-2) 学修の在り方、A-4-1) コミュニケーション、 A-4-2) 患者と医師の関係、A-7-1) 地域医療への貢献、 B-1-6) 社会・環境と健康、B-1-7) 地域医療・地域保健、B-4-1) 医師に求められる社会性、 C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション、E-8-1) 加齢と老化、 F-2-14) リハビリテーション、F-2-15) 在宅医療と介護、F-3-2) 医療面接
成績評価基準	合格：学修到達目標を達成している
授業概要	本科目は、エイジング・イン・プレイス (AIP) 社会における医学・医療の発展と向上の必要性を理解し、医療のプロフェッショナルとしてそれを担う使命感と、その基盤となる多職種協働能力を持った人材を育成するためのプログラムの一環である。 チームでの地域在住高齢者家庭の訪問実習と、そのための準備としての講義・グループワークで構成されている。
授業計画	講義・グループワーク (6/4 3-4限、7/2 3-4限) 訪問実習 (2回、6/18 と 6/25) 6/18、6/25 のいずれも13:00に講義室に集合し連絡事項等を確認した後、あらかじめ承諾の得られている高齢者の家庭をチームで訪問する。訪問時に生活や健康状態について話を聞き取り、その内容を基にして、 ①健康と暮らしのプロファイル、②国際生活機能分類 (ICF) 整理チャート、③エイジング・イン・プレイス (AIP) に向けた提案書、を作成する。 1) 学生はチームで行動し、指定された1世帯を訪問する。 2) 1チームは3～4名とする。各チームに1人の担当教員が割り当てられる。 3) 学生は訪問時に名札を着用する
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、医療系学生チーム訪問実習マニュアル(オリエンテーション時に配布)を予習した上で、実習に臨むこと。 国際生活機能分類 (ICF) の基本的概念について自己学習すること。 エイジング・イン・プレイス (AIP) の基本的概念について自己学習すること。
成績評価方法	2回の家庭訪問、3つのプロダクトの作成と提出、は必須である。 実習時の態度、提出物の提出状況と内容、を総合的に評価する。
教科書・テキスト	医療系学生チーム訪問実習マニュアル(オリエンテーション時に配布)
参考文献	講義時間中に紹介します。
履修上の注意事項	名古屋市立大学では本科目を医学部・薬学部・看護学の専門科目に位置づける(学部によって必修・選択・自由科目のいずれかとなる)。 訪問先とのトラブルや懸念事項が生じたときは、自分たちだけで判断せずに担当教員に報告し相談すること(各チームに1人の担当教員が割り当てられる)。 集合時間、提出期限は厳守すること。
履修者への要望事項	第1回目の講義までに2年時に履修したコミュニティ・ヘルスケア基礎で学んだ超高齢社会の課題について、自分なりの考えをまとめておいてほしい。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師、薬剤師、看護師、としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	平成25年度入学者から適用 「インタープロフェッショナル・ヘルスケア論」「コミュニティ・ヘルスケア基礎」「コミュニティ・ヘルスケア応用」「コミュニティ・ヘルスケア発展」「コミュニティ・ヘルスケア実践」の単位をすべて修得すれば、コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムの修了認定を受けることができる。 なお、「インタープロフェッショナル・ヘルスケア論」は、教養教育科目「医薬連携地域参加型学習」として履修する。 プログラム履修についての詳しい内容は担当教員に確認すること。
関連URL	

2021年度 第3学年

コミュニティ・ヘルスケア応用ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科 医学・医療教育学 講師	植田典浩
医学研究科 分子毒性学 教授	酒々井眞澄
医学研究科 病態モデル医学 教授	大石久史
医学研究科 臨床薬剤学 教授	木村和哲
医学研究科 地域医療教育学 特任准教授	川出義浩
医学研究科 医療人育成学 特任講師	柿崎真沙子
医学研究科 リハビリテーション医学 助教	村上里奈
薬学研究科 臨床薬学教育研究センター 教授	鈴木 匡
薬学研究科 臨床薬学教育研究センター 講師	菊池千草
薬学研究科 臨床薬学教育研究センター 講師	坂下真大
看護学研究科 クリティカルケア看護学 教授	明石恵子
看護学研究科 地域保健看護学 准教授	山口知香枝
看護学研究科 国際保健看護学 准教授	金子典代

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	4	金	3	講義:超高齢社会の課題／加齢と老化	植田
6	4	金	4	オリエンテーション	全教員
6	18	金	3-4	第1回 家庭訪問実習	全教員
6	25	金	3-4	第2回 家庭訪問実習	全教員
7	2	金	3	国際生活機能分類(ICF)の作成 家庭訪問実習で学んだことの共有	植田
7	2	金	4	グループワーク:「エイジング・イン・プレイス に向けた提案書」の作成	全教員

開講年度	2021年度
科目名	Scientific Writing and Presentationユニット
専門・教養	専門
担当教員	早野順一郎(非常勤講師)、三浦 裕(非常勤講師)、辻田麻紀、金澤 智、植田典浩、村上里奈
講義期間・曜日・時限	月曜日1-2時限(5/18、6/21)、3-4限(5/10、6/7)、火曜日3-4限(6/15) 情報処理実習室

授業目的・目標	医学領域の調査・研究成果を世界の研究者に適切に伝えられるようになるために、英語による科学的文書の作成とプレゼンテーションの基本知識と技法、倫理、科学的な文章を作成することの醍醐味や面白さを学ぶ。
キーワード	科学統計解析、グラフィックプレゼンテーション、科学作文技術、論文投稿、研究倫理
ディプロマ・ポリシーとの関連	領域Ⅰのb、c、d、領域Ⅱのd
学習到達目標	1. 原著論文の役割と意義、構造、倫理を理解することで、医学研究の文献等の情報を吟味してその基本的な妥当性を評価できるようになる。 2. 研究結果から英文でtitle、abstract、figure、tableからなるレポートを作成する基本的な技術を修得することで、医学的知見や医療情報を英語で説明し、国際的に発表することができるようになる。 3. 科学論文の作成の方法、発表における倫理、公表のルールを理解することで、医学論文から得られる科学的知識や科学的理解には限界があり、またそれらは常に更新されていることを理解する。 4. 医学研究の意義、方法、醍醐味を知ること、生涯に亘って継続的に医学知識の向上に務める基本的な姿勢を身につけることができる。 モデル・コア・カリキュラム A-2-2、A-8-1、A-7-2
成績評価基準	秀：学修到達目標を越えたレベルを達成している 優：学修到達目標を十分に達成している 良：学修到達目標を達成している 可：学修到達目標を最低限達成している
授業概要	Mini lectureと個人作業、チーム作業、発表と全体討論の繰り返しによる授業を行う。科学的記述では、general to specificを基本構造とするparagraphing、research questionとanswerを明確にした構成を行う事を授業全体を通じて学習し、科学的レポートの作成技術を学ぶ。また、国際標準に沿った図表の作成技術およびプレゼンテーションの技法を習得する。授業で学んだ研究データのまとめ方と英文abstractの書き方を基に、与えられたデータからabstractと図表を作成し、教員による査読を経て、受理されることをもって合格とする。
授業計画	5月10日3-4限 Statistical analysis of data (早野) 5月17日1-2限 Structure of scientific reports (金澤) Graphics for scientific reports (早野) 6月 7日3-4限 Why scientific writing? (三浦) Good slide presentation (植田) 6月15日3-4限 Title and body of abstract (辻田) Ethics and presentation skills (村上) 6月21日1-2限 Write your abstract! (active learning) (早野、金澤、辻田、植田)
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業で学んだ研究データのまとめ方と英文abstractの書き方を基に、 ①与えられたデータからabstractと図表を作成し、onlineで査読者(匿名教員)に提出する。 ②査読者からonlineで返送される査読コメントに基づいて、必要な改訂を行い再提出する。 ③査読者によって受理されるまで②③を繰り返す。
成績評価方法	①演習で作成するプロダクト(文章、グラフ)と小テスト(dictation)の回答をもって出席とする。 ②指定されたデータを基に、abstractと図表を作成し、6月21日23:59までに電子メールに添付して提出すること。 ③提出されたabstractと図表に対して電子メールで返送される査読結果に基づき必要な改定を行い、2週間以内にメールでの再提出すること。 ④Abstractと図表が9月30日までに受理されること。 ⑤査読に対する改訂版と返事を2週間以内に提出しなかった場合は、毎回、追加課題が課される。その場合は④とともに全ての追加課題を9月30日までに終了することが求められる。 以上、①による必要な出席数と、②～⑤を全て満たすことを持って合格とする。 Abstract提出先: ncuswp@gmail.com メールの件名: Abstract_学籍番号_氏名 ←学籍番号 (出席番号は不可) Abstract file名: Abstract_学籍番号_氏名.docx
教科書・テキスト	
参考文献	参考書 A Practical Guide to the Use of Scientific English: a Skeleton Approach Malcolm A. Moore and Hiroyuki Tsuda, APOCP ライフ・サイエンスにおける 英語論文の書き方 市原 A. エリザベス, 共立出版 科学論文のセンスを磨く 鈴木英次, 化学同人
履修上の注意事項	①第1回目の授業を含め、授業の開始時に宿題をもとにしたdictationの小テストを授業開始時に毎回行うので、遅刻をしないこと。 ②指定された形式を守らないabstractは査読されず、正しい形式での再提出を求められます。 ③Abstractと図表は、合格水準に達するまで再提出が求められます。 ④Abstractの修正を指示された時は修正した点を明記して2週間以内に再提出してください。 ⑤再提出が期限より遅れた場合はAbstractに加えて追加課題が課されます。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	授業で学んだ研究データのまとめ方と英文abstractの書き方を基に、 ①与えられたデータからabstractと図表を作成し、onlineで査読者(匿名教員)に提出する。 ②査読者から返送される査読コメントに基づいて、必要な修正を行い2週間以内に再提出する。 ③査読者によって受理されるまで②③を繰り返す。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	研究者として一線で研究活動を行っている教員が授業・実習、アクティブラーニングにおける査読者を担当する。
備考	
関連URL	

開講年度	2021年度
科目名	研究能力養成コース・先端研究ユニット
専門・教養	専門
担当教員	酒々井眞澄、山川和弘、齊藤貴志、金子奈穂子、川口洋平、深町勝巳
講義期間・曜日・時限	2021年5月20日（木）から 6月3日（木）

授業目的・目標	脳神経科学研究所を中心に行われている研究について学び、基礎医学研究について理解を深める。
キーワード	
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1b, 1d, 3a, 3b, 4d
学習到達目標	基礎医学の知識をもとに、先端的な医学研究について理解するとともに、それぞれの研究における課題についても説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 A-8-1) 医学研究への志向の涵養, A-9-1) 生涯学習への準備, B-1-6) 社会・環境と健康, C-2-3) 個体の調節機構とホメオスタシス, C-4-1) 遺伝的多様性と疾患 C-4-2) 細胞傷害・変性と細胞死, C-4-6) 腫瘍, D-2-3) 神経系症候, D-2-4) 神経系疾患, E-5-2) 物理・化学的因子による疾患症候
成績評価基準	秀: 学修到達目標を越えたレベルを達成している 優: 学修到達目標を十分に達成している 良: 学修到達目標を達成している 可: 学修到達目標を最低限達成している
授業概要	1. 動物モデルとその応用 2. グリオスタチンと関節リウマチの基礎研究 3. 神経疾患とニューロン新生 4. リード化合物と創薬科学 5. 認知症・アルツハイマー病研究の最前線 6. 発達障害とてんかんの分子遺伝学
授業計画	
授業時間外の学修(準備学習を含む)	毎回講義の最後に講義のポイントアンケートを実施するので、これまでの講義や実習で学習した内容の概要を予習しておくこと
成績評価方法	出席、講義のポイントアンケート、レポートなど
教科書・テキスト	各講義にて配布される資料を参照すること
参考文献	各講義にて配布される資料を参照すること
履修上の注意事項	講義参加度、受講態度、提出物の期限厳守
履修者への要望事項	これまでの講義や実習で学習した内容をふまえた上で受講すること
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

先端研究ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
神経毒性学分野・教授	酒々井眞澄
神経毒性学分野・講師	深町勝巳
神経発達・再生医学分野・准教授	金子奈穂子
神経発達症遺伝学・教授	山川和弘
グリア細胞生物学・助教	川口洋平
認知症科学・教授	齊藤貴志

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	20	木	1	発がん動物モデルとその応用	深町
5	20	木	2	グリオスタチンと関節リウマチの基礎研究	川口
5	27	木	1	神経疾患によるニューロン新生	金子
5	27	木	2	認知症・アルツハイマー病研究の最前線	齊藤
6	3	木	2	発達障害とてんかんの分子遺伝学	山川
6	7	月	2	リード化合物と創薬科学	酒々井

開講年度	2020年度
科目名	臨床能力養成コース・救急救命ユニット
専門・教養	専門
担当教員	服部友紀・山岸庸太・三浦敏靖・村上里奈・増田和彦・三浦裕・金子洋
講義期間・曜日・時限	4月8, 15, 22日と5月13日(講義・実習)、5月21, 28日と6月4, 11日(新一年生へのBLS指導) いづれの日も1, 2時限(午前)
授業目的・目標	授業目的：救急救命処置の学習を通じ、技能を修得する。医学生として必要な救急蘇生法・応急手当を修得する。新しく改定されたガイドライン2020に基づいた最新の1次救命処置(BLS)を指導するための知識、コミュニケーション能力を身につける 授業目標：BLSの修得と後輩への指導ができるようになること
キーワード	1児救命処置(BLS)、応急手当、災害医療、低体温症、インストラクション
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1a, 1c, 2c, 2e, 4a, 4b, 4d
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> 蘇生の必要な成人・小児・乳児に対して適切な一次救命処置を行うことができる 一般的な応急手当法を施すことができる 災害時に医学生としてできることを知る 一次救命処置を(新一年生に)指導することができる 【該当するモデルコアカリ】 A-4-1) コミュニケーション, B-1-6) 社会・環境と健康, B-4-1) 医師に求められる社会性, C-4-4) 循環障害・臓器不全, E-9) 人の死
成績評価基準	秀：90点以上；学修到達目標を越えたレベルを達成している 優：80点以上；学修到達目標を十分に達成している 良：70点以上；学修到達目標を達成している 可：60点以上；学修到達目標を最低限達成している
授業概要	<ul style="list-style-type: none"> 1年次に学習した一次救命処置(BLS)実技を完全に修得する。 窒息者に対する気道の異物除去法や創傷処置など応急手当の方法を学習する。 医学生として災害時にすべきことを学習する。 医学部・薬学部・看護学部1年生へ一次救命処置(BLS)を指導する。
授業計画	授業計画表(別資料)に記載
授業時間外の学修(準備学習を含む)	講義については特に予習の必要はない 復習については、2回目以降の講義において講義の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。 BLS動画を作成し期限までに提出すること 1年生へのBLS指導については、講義で学ぶ通り「人に教える」重要性を認識して、講義資料をしっかりと復習・修得して望むこと
成績評価方法	講義への参加とBLS動画提出
教科書・テキスト	救急蘇生法の指針2020(市民用)(厚生労働省 4月には無料でダウンロードできる予定。未の場合は別途指示する)
参考文献	追加資料は講義の際に配布
履修上の注意事項	節度ある態度で望むこと
履修者への要望事項	講義・実習について、遅刻欠席の場合には理由を付して連絡すること。
アクティブ・ラーニング	BLSの講義は人形を用いて行う 1年生へBLSについてインストラクションする
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	第1回目の授業までに、1年次に学習したBLSの手順を十分に復習しておくこと。 BLSの一連の手順等についてビデオ撮影しファイル提出する(コロナ感染症の流行によっては中止となる可能性あり) 詳細は初回の講義の際に説明する
関連URL	

2021年度 第3学年

救急救命ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科 先進急性期医療学 教授	服部友紀
名古屋市立大学病院 災害医療センター長	山岸庸太
至誠館大学 健康科学部 栄養科学科 教授	三浦裕
江南厚生病院 救急科部長	増田和彦
名古屋市消防局 消防係長	金子洋

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	8	木	1	一次救命処置 (BLS) の重要性の理解と習得	服部友紀
			2	BLSの指導方法と心構え	服部友紀
4	15	木	1	小児・乳幼児に対するBLS	増田和彦
			2	医学生として知っておくべき応急手当	増田和彦
4	22	木	1	急病時の考え方～こんな訴えの時どう対処する～	金子 洋
			2	急病時の考え方～こんな訴えの時どう対処する～	金子 洋
5	13	木	1	熱中症・低体温症・高山病	三浦裕
			2	災害時に医学生としてどう行動すべきか	山岸庸太
5	21	金	1-2	医学部・薬学部・看護学部1年生に対するBLS指導	服部友紀
5	28	金	1-2	医学部・薬学部・看護学部1年生に対するBLS指導	服部友紀
6	4	金	1-2	医学部・薬学部・看護学部1年生に対するBLS指導	服部友紀
6	11	金	1-2	医学部・薬学部・看護学部1年生に対するBLS指導	服部友紀

開講年度	2021年度
科目名	総合医学コース・水平統合病態ユニット
専門・教養	専門
担当教員	細菌学分野 教授 長谷川忠男、臨床病態病理学分野 教授 稲垣 宏、助教 津田香那、実験病態病理学分野 教授 高橋 智、薬理学分野 教授 大矢 進、法医学分野 教授 青木康博、神経毒性学分野 教授 酒々井真澄、免疫学分野 教授 山崎小百合、新生児・小児医学分野 教授 齊藤伸治、神経発達証遺伝学分野 教授 山川和弘、周産期母子医療センター 准教授 鈴森伸宏
講義期間・曜日・時限	2021年6月21日(月)～7月7日(水)

授業目的・目標	感染・免疫、臓器障害の二つのテーマについて基礎医学を中心とする立場から授業を行う。さらに遺伝医学の基礎および最近の動向についても学ぶ。
キーワード	臓器障害、中毒、感染、免疫、薬剤、遺伝医学、ゲノム、遺伝子、遺伝疾患、遺伝子診断
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰ-a, b, c, d、Ⅱ-d, e、Ⅲ-a, b, c、Ⅳ-a, b, d
学習到達目標	1. 臨床基礎医学の知識をもとに、先端的な医学研究について理解する。 2. それぞれの研究における課題を説明できる。 3. 研究の持つ臨床応用の可能性について説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 B-3-1) 倫理規範と実践倫理, C-3-1) 生体と微生物, C-3-2) 免疫と生体防御, C-3-3) 生体と薬物, C-4-1) 遺伝的多様性と疾患, C-4-6) 腫瘍, E-1-1) 遺伝医療・ゲノム医療と情報の特性
成績評価基準	秀:学修到達目標を越えたレベルを達成している 優:学修到達目標を十分に達成している 良:学修到達目標を達成している 可:学修到達目標を最低限達成している
授業概要	臨床医学と関連の深い基礎医学（臨床基礎分野）の理解がほぼ終了した者を対象に、各領域でのトピックスもしくは研究の最前線となっている事について講義を行う。これにより、それぞれの領域が密接に関連していることや、狭い領域にとられない幅広い知識・思考が現在の医学を理解する上で重要であることを学ぶ。
授業計画	10分野の講師による講義
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、これまでの基礎の講義を復習の上講義に臨むこと。 授業内容をテキストや参考図書を参考にして復習しておくこと。
成績評価方法	レポート、小テスト、授業態度などにより判定する
教科書・テキスト	講義担当教員の所属する分野が推奨するのテキストなど
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	これまでの基礎の講義と異なる観点からの授業ですので、今後の臨床医学の講義の理解が深まると思います。
関連URL	

水平統合病態ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
細菌学分野 教授	長谷川忠男
臨床病態病理学分野 教授	稲垣 宏
臨床病態病理学分野 助教	津田香那
免疫学分野 教授	山崎小百合
神経毒性学分野 教授	酒々井真澄
実験病態病理学分野 教授	高橋 智
薬理学分野 教授	大矢 進
法医学分野 教授	青木康博
神経発達症遺伝学分野 教授	山川和弘
新生児・小児医学分野 教授	斉藤伸治
周産期母子医療センター 准教授	鈴森伸宏

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	21	月	3	感染・免疫 ① 細菌学	長谷川忠男
			4		
6	28	月	3	感染・免疫 ② 臨床病態病理学	稲垣 宏、津田香那
			4	感染・免疫 ③ 免疫学	山崎小百合
6	29	火	3		
			4		
6	30	水	3	臓器障害－副作用と毒性－①	高橋 智
			4	臓器障害－副作用と毒性－②	酒々井真澄
7	1	木	3	臓器障害－副作用と毒性－③ 中毒病態への法医学的アプローチ	青木康博
			4	臓器障害－副作用と毒性－④	大矢 進
7	6	火	3	ヒトゲノムの多様性と変異・疾患	斉藤伸治
			4	遺伝子疾患の診断と治療	山川和弘
7	7	水	3		
			4	遺伝カウンセリングと倫理的社会的課題	鈴森伸宏

臨床医学

(3 学年 1 月～4 学年 12 月)

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・血液・造血器・リンパ系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	飯田真介 小松弘和 楠本茂 李政樹 伊藤旭 亀井美智 正木彩子 木下史緒理 鈴木智貴 非常勤講師：松下 正 伊藤康彦
講義期間・曜日・時限	セメスター4 (2021/9/8~2021/10/14)

授業目的・目標	血液・リンパ系疾患患者の診療に必要な基本的知識や集学的治療の重要性を理解するために(目的)、血液・リンパ系疾患の疫学、病態、診断学、標準的治療法に関する基礎的知識を習得する(目標)。さらに血液疾患の学習を通して、新しい分子標的治療、再生医療等、先端医療における臨床応用についての理解を深める(目標)。
キーワード	貧血、リンパ節腫大、発熱(不明熱)、造血器腫瘍、分子標的療法
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	I a, I b, I c, II a, III a, IV a
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 血液・リンパ系器官の解剖と細胞の形態学的特徴を説明できる。 血液・リンパ系器官の正常機能と病的異常の概論を説明できる。 血液・リンパ系疾患の(分子)病態や遺伝・環境要因についての概要を説明できる。 造血幹細胞の分化・機能について説明できる。 造血器腫瘍の病理診断、遺伝子診断の特徴とその限界について説明できる。 造血器腫瘍に対する化学療法的基本的理論、作用機序、主な副作用と支持療法を説明できる。 血液・リンパ系疾患に対する分子標的療法の特徴、種類、開発法について説明できる。 造血細胞移植療法の理論と適応、実際について説明できる。 出血性疾患・血栓性疾患の病態、診断、治療について説明できる。 貧血の定義、病態、主要疾患についての診断、治療について説明できる。 急性白血病、慢性白血病の違いを形態、分子機構、治療法の観点から説明できる。 骨髄増殖性疾患の分類と分子機序、及び診断、治療、予後について説明できる。 悪性リンパ腫の分子機序及び治療法につき、病理学及び病期分類に基づいて説明できる。 多発性骨髄腫の診断、治療、さらには最近の分子標的治療の進歩について説明できる。 小児の血液疾患・腫瘍性疾患の病態を理解し、治療法と予後について説明できる。 【該当するモデルコアカリ：D-1, F-1-1, F-1-26, F-1-27】
成績評価基準	<p>秀：90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している)</p> <p>優：80点以上(学修到達目標を十分に達成している)</p> <p>良：70点以上(学修到達目標を達成している)</p> <p>可：60点以上(学修到達目標を最低限達成している)</p>
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> 造血幹細胞分化とサイトカイン、細胞表面抗原解析 先天性血栓傾向と播種性血管内凝固症候群 血友病と類縁疾患 血小板減少症(ITP/TTP)と機能異常症 鉄欠乏性貧血・二次性貧血と巨赤芽球性貧血 溶血性貧血と造血不全 血液像・骨髄像の見方 小児血液・腫瘍(1) 小児血液・腫瘍(2) 急性白血病 骨髄異形成症候群 骨髄増殖性疾患・慢性骨髄性白血病 悪性リンパ腫(成人T細胞性白血病リンパ腫を含む) 形質細胞腫瘍 造血幹細胞移植療法 造血器疾患合併感染症
授業計画	令和3年度血液・造血器・リンパ系授業予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、教科書(参考文献)の該当箇所を予習した上で、講義に望むこと
成績評価方法	セメスター試験(80)点満点、アクティブラーニング(発表10、参加態度10、計20)点満点 本試は以上2項目の合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。 再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	カラーテキスト血液病学 第2版 中外医学社 造血器腫瘍アトラス 改訂第5版 日本医事新報社 Up To Date (https://www.uptodate.com/contents/search) Wintrobe's Clinical Hematology WHO Classification Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues (IARC)
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。 小児血液・腫瘍学(日本小児血液・がん学会編)診断と治療社
履修上の注意事項	連絡のない遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	アクティブ・ラーニングまでに、貧血、リンパ節腫大、発熱(不明熱)の鑑別診断に関する基礎知識を予習しておくことが望ましい。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

血液・造血器・リンパ系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
血液・腫瘍内科学 教授	飯田真介	新生児・小児医学 助教	亀井美智
臨床腫瘍部 教授	小松弘和	臨床病態病理学 准教授	正木彩子
血液・腫瘍内科学 准教授	楠本 茂	外来講師(名古屋大学)	松下 正
輸血部 講師	李 政樹	外来講師(西部医療センター)	伊藤康彦
血液・腫瘍内科学 助教	伊藤 旭		
血液・腫瘍内科学 病院助教	木下史緒理		
血液・腫瘍内科学 病院助教	鈴木智貴		

血液・造血器・リンパ系ユニット 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	8	水	1	鉄欠乏性・二次性貧血と巨赤芽球性貧血	小松弘和
9	8	水	2	小児血液・腫瘍①	亀井美智
9	8	水	3	急性白血病	伊藤 旭
9	8	水	4	悪性リンパ腫(成人T細胞性白血病リンパ腫を含む)	楠本 茂
9	15	水	1	血小板減少症(ITP/TTP)と機能異常症	李 政樹
9	15	水	2	血友病と類縁疾患	伊藤康彦
9	15	水	3	造血幹細胞移植療法	楠本 茂
9	15	水	4	溶血性貧血と造血不全	鈴木智貴
9	29	水	1	骨髄増殖性疾患・慢性骨髄性白血病	木下史緒理
9	29	水	2	小児血液・腫瘍②	亀井美智
9	29	水	3	骨髄異形成症候群	伊藤 旭
9	29	水	4	造血器疾患合併感染症	楠本 茂
10	6	水	1	造血幹細胞分化とサイトカイン、細胞表面抗原解析	正木彩子
10	7	木	2	血液像・骨髄像の見方	飯田真介
10	12	火	1	形質細胞腫瘍	飯田真介
10	13	水	1	Active Learning	楠本・鈴木
10	13	水	2	Active Learning	楠本・鈴木
10	14	木	2	先天性血栓傾向と播種性血管内凝固症候群	松下 正

開講年度	2021年度
科目名	神経系コース（神経内科）
専門・教養	専門
担当教員	松川則之、大村眞弘、大喜多賢治、植木美乃、川嶋将司、水野将行、藤岡哲平、佐藤豊大 （非常勤講師）加藤大輔
講義期間・曜日・時限	2019年3月3日～5月7日の火・水・木 1・2時限

授業目的・目標	本コースでは中枢神経疾患、末梢神経疾患、骨格筋疾患の診断と治療について、その理解に必要な神経解剖学、神経生理学、神経病理学、神経薬理学、神経化学などの基礎医学領域を復習しながら学んでもらう。 神経系疾患には他領域との関連も多く、神経内科的な観点からそれらを解説し、特に診断のアプローチについて習得してもらう。
キーワード	神経診察、高位診断、脳卒中、神経変性疾患
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域1a, 1d, 2b, 2c, 4d
学習到達目標	神経系の解剖、生理、機能について説明できる。 神経症候から病巣を推定することができ、その理由を説明できる。 神経系の病態（炎症、血管障害、変性など）について説明できる。 神経系の検査の適応、意義、結果の解釈について説明できる。 神経内科疾患の診断、病態生理、治療について説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 D-2 神経系、F-1-8 けいれん、F-1-19 嚥下困難・障害、F-1-32 もの忘れ F-1-33 頭痛、F-1-34 運動麻痺・筋力低下、F-3-5 神経、G-4-4 (10) 腰椎穿刺
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	神経系総論 脳血管障害（虚血性、出血性） 神経変性疾患（認知症、脊髄小脳変性症、パーキンソン症候群、運動ニューロン病） 機能的疾患（てんかん、頭痛） 筋疾患・末梢神経疾患・脊髄疾患 脱髄疾患（中枢、末梢） 神経系代謝性疾患・中毒
授業計画	神経系コース（神経内科）授業計画表を参照。 神経系コース46時限の23時限分を神経内科が担当。 理解を深めるための小テストを講義内で適宜行う。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	一部の講義で最後に小テストを行うので、その内容をあとで復習しておくこと。
成績評価方法	講義ごと的小テスト結果、アクティブラーニングの発表内容とその取り組み・参加態度を評価する。 評価配分は、セメスター試験80%、小テスト・アクティブラーニングを20%とする。
教科書・テキスト	「病気がみえる7 脳・神経」 MEDIC MEDIA 「ベッドサイドの神経の診かた」 田崎義昭、齊藤佳雄編 南山堂
参考文献	「神経内科ハンドブック」 水野美邦編 医学書院
履修上の注意事項	講義途中での入退室は原則認めない。
履修者への要望事項	基礎で学んだ神経解剖学、神経生理学を適宜見直すことと理解しやすい。
アクティブ・ラーニング	事前に提示された課題をグループごとに調べて発表する。 （グループワークとプレゼンテーション）
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	http://ncu-shinkeinaika.jp

神経系ユニット(脳神経内科) 担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科 神経内科学教授	松川 則之
医学研究科 神経内科学講師	大村 真弘
医学研究科 神経内科学講師	大喜多 賢治
医学研究科 神経内科学助教	川嶋 将司
医学研究科 神経内科学助教	水野 将行
医学研究科 神経内科学助教	藤岡 哲平
医学研究科 神経内科学病院助教	佐藤 豊大
医学研究科 リハビリテーション医学教授	植木 美乃
名古屋大学医学研究科 分子細胞学助教	加藤 大輔

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	2	火	1	神経機能解剖学と症候学(1)	松川 則之
			2	神経機能解剖学と症候学(2)	松川 則之
	9	火	1	神経系の検査法(1)	大喜多 賢治
			2	神経系の検査法(2)	大喜多 賢治
	16	火	1	虚血性脳血管障害	大村 真弘
			2	出血性脳血管障害	大村 真弘
4	6	火	1	脳血管内治療	課題の発表 大村 真弘
			2	アルツハイマー型認知症	松川 則之
	7	水	1	運動ニューロン病	大喜多 賢治
			2	脊髄疾患	水野 将行
	8	木	1	パーキンソン病	川嶋 将司
			2	脱髄性疾患	藤岡 哲平
	13	火	1	神経系の代謝・中毒疾患	水野 将行
			2	その他の認知症	課題の発表 松川 則之
	14	水	1	末梢神経・自律神経疾患	佐藤 豊大
			2	機能性疾患(頭痛、てんかん)	大喜多 賢治
	15	木	1	パーキンソン症候群	課題の発表 藤岡 哲平
			2	脊髄小脳変性症	川嶋 将司
	20	火	1	生体イメージングで明らかにする神経内科疾患の病態	加藤 大輔
	21	水	1	意識障害	大喜多 賢治
			2	筋疾患	佐藤 豊大
	22	木	1	高次脳機能障害	植木 美乃
			2	動画で見る神経疾患・まとめ	大喜多 賢治

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・神経系ユニット（脳神経外科）
専門・教養	専門
担当教員	間瀬 光人、片野 広之、谷川 元紀、大蔵 篤彦、岡 雄一、坂田 知宏、西川 祐介、山中 智康
講義期間・曜日・時限	2021.4.20～2021.5.27

授業目的・目標	本コースでは中枢神経疾患、末梢神経疾患、骨格筋疾患の診断・治療およびその理解に必要な神経解剖学、神経生理学、神経病理学、神経薬理学、神経化学などの基礎知識についても復習しながら学んでもらう。これらの疾患について、主に脳神経外科的視点から解説する。自己学習の時間も設けて、自ら疑問に思ったことを自ら調べ、科学的に多角的に判断する姿勢を身につけてもらう。
キーワード	脳、脊髄、血管、腫瘍、小児
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1a, 1b, 1c, 1d, 2b, 3b, 4a, 4d
学習到達目標	神経系の解剖、生理、機能について説明できる。 神経症候から病巣を推定することができ、その理由を説明できる。 神経系の病態（炎症、血管障害、腫瘍、変性など）について説明できる。 神経系の検査の適応、意義、結果の解釈について説明できる。 脳神経外科疾患の診断、病態生理、手術適応、手術法について説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 A-2-2学修の在り方、B-1-5生活習慣とリスク、C-4-2細胞障害・変性と細胞死、C-4-3代謝障害、C-4-4循環障害、臓器不全、C-4-5炎症と創傷治療、C-4-6腫瘍、F-1-33 頭痛、D-2神経系
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	中枢神経疾患、末梢神経疾患、骨格筋疾患の診断・治療およびその理解に必要な神経解剖学、神経生理学、神経病理学、神経薬理学、神経化学などの基礎知識をもとに、主に脳神経外科的視点から解説する。
授業計画	神経系コース授業予定表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	セメスター試験 90点満点 + アクティブラーニング 10点満点（アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする）
教科書・テキスト	ニュースタンダード脳神経外科学 第3版 三輪書店 標準脳神経外科学 第14版 医学書院 脳卒中治療ガイドライン2015 協和企画 ベッドサイドの神経の診かた 第18版 南山堂
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献など
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	1つの講義に1班5名程度の学生を割り当て、1班ずつ試験問題と解説を作成する 作成した試験問題は、専用のメールアドレス (nsbs1@med.nagoya-cu.ac.jp) 宛にWORD文書またはテキストファイルに入力したものを添付して送信する。 講義の最終日に学生が作成した問題で試験を行い、学生が1班1問ずつ回答と解説を発表する。 注1 この学生が作成する問題はセメスター試験の問題とは異なるものである。 注2 脳神経内科の講義内容は学生が試験問題を作成する範囲に含まれません。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

神経系ユニット(脳神経外科) 担当教員

所属・職名	氏名
脳神経外科 教授	間瀬光人
医学・医療情報学 准教授	片野広之
脳神経外科 講師	谷川元紀
脳神経外科 外部講師(西部医療センター)	大蔵篤彦
脳神経外科 病院講師	岡 雄一
脳神経外科 助教	坂田知宏
脳神経外科 助教	西川祐介
脳神経外科 助教	山中智康

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	20	火	2	脳神経外科オリエンテーション 脳循環代謝・脳浮腫、頭蓋内圧亢進・脳ヘルニア	間瀬光人
4	27	火	1	くも膜下出血・脳動脈瘤	間瀬光人
4	27	火	2	脳血管内治療 硬膜動静脈瘻・静脈洞血栓症	間瀬光人
4	28	火	1	水頭症 (成人)	間瀬光人
4	28	水	2	脳出血の外科(高血圧性脳出血、脳動静脈奇形、海綿状血管腫など)	西川祐介
4	28	水	3	脳虚血の外科 (1) (頸動脈病変・EC-ICバイパス)	片野広之
4	28	水	4	脳虚血の外科 (2) (もやもや病など)	西川祐介
5	6	木	1	脳虚血の外科 (3) (血栓回収療法)	西川祐介
5	6	木	2	小児脳神経外科 (中枢神経の発達と奇形)	片野広之
5	11	火	1	水頭症 (小児)	片野広之
5	11	火	2	脳腫瘍総論	谷川元紀
5	12	水	1	神経上皮系腫瘍 (1) (神経膠腫など)	坂田知宏
5	12	水	2	神経上皮系腫瘍 (2) (胎児性腫瘍など)	坂田知宏
5	13	木	1	間葉系腫瘍・末梢神経腫瘍	谷川元紀
5	13	木	2	傍鞍部腫瘍	谷川元紀
5	18	火	1	松果体部腫瘍 (胚細胞腫瘍など)	谷川元紀
5	18	火	2	転移性脳腫瘍・悪性リンパ腫など	坂田知宏
5	19	水	1	脊椎椎間板障害	大蔵篤彦
5	19	水	2	脊髄腫瘍・脊髄血管奇形・脊髄外傷・ITB療法	大蔵篤彦
5	20	木	1	頭部外傷	山中智康
5	20	木	2	パーキンソン病の外科	岡 雄一
5	27	木	1	機能的疾患の外科 (神経圧迫症候群、てんかん、不随意運動)	岡 雄一
5	27	木	2	学生による模擬試験と解説	間瀬光人

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・皮膚系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	森田、鳥山、加藤、中村、井汲、松江（非常勤講師）、榊原（非常勤医師）、澤田（非常勤講師）、西尾（非常勤講師）、西田（非常勤講師）、古橋（非常勤医師）
講義期間・曜日・時限	セメスター4（2021/9/2～2020/10/5）（月曜・火曜3～4限、木曜1～2限）

授業目的・目標	皮膚科学は単なる皮膚に原因する疾患を対象とするだけの学問ではなく、身体他の部分からの異常を背景として生じる疾患をも含む広い範囲を追求する科学である。したがって皮膚コースではいわゆる「皮膚病」を学ぶのではなく、皮膚に生じた変化を全身を基盤としてどのように考えて行くか（目標）、実際的には皮膚に起こっている変化（皮疹のみかた）を正確にとらえ、その原因をどのように追求していくか、どのような検査を行うべきか、その結果どのような背景を考えるべきか、治療はどのようにして行くべきか、などの考え方を深める。
キーワード	皮膚の組織構造、皮膚検査法、湿疹・皮膚炎、治療
ディプロマ・ポリシー（卒業時コンピテンシー）との関連	領域Ⅱb, c及び領域Ⅳd
学習到達目標	皮膚の構造と機能を理解する(C-2-2, E-8)。 皮膚の検査の基本を理解し、説明できる(D-3, F-2-4)。 皮膚の疾患の各論に関して理解して、重要なポイントを説明できる(D-3, F-1-12, F-1-37)。 皮膚疾患の治療の考え方を理解し、基本的な治療方法を説明できる(C-4-5, C-4-6, D-3, F-2-9, 一般手技2), 3), 外科手技1)-6))。
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	（講義要目） 皮膚の組織構造・細胞・生理 皮膚検査法・皮膚アレルギー検査法・微生物検査法 湿疹・皮膚炎 皮疹からみた膠原病 蕁麻疹、薬疹、紅斑症 感染症 皮膚良性腫瘍・悪性腫瘍 水疱症 炎症性角化症・角化症 治療
授業計画	担当教員・講義予定表を参照（各講義において実習形式や実際の検査用機械などに触れる体験を行う）
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	セメスター試験
教科書・テキスト	チャート式カラー皮膚科（医学評論社）、あたらしい皮膚科学（中山書店）、皮膚病アトラス
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

皮膚系ユニット 授業計画

加齢環境皮膚科・教授	森田明理	非常勤講師(千葉大学皮膚科 教授)	松江弘之
形成外科・教授	鳥山和宏	非常勤講師(旭ろうさい病院 部長)	榊原代幸
加齢環境皮膚科・講師	加藤裕史	非常勤講師(市立西部医療センター 部長)	澤田啓生
加齢環境皮膚科・講師	中村元樹	非常勤講師(豊川市民病院 部長)	西尾栄一
加齢環境皮膚科・助教	井汲今日子	非常勤講師(岡崎市民病院 部長)	西田絵美
		非常勤講師(春日井市民病院 医長)	古橋卓也

	月日	曜日	時限	授業項目	授業内容	担当	教員
1	9/2	木	1	皮膚の疾患と治療	皮膚悪性腫瘍(上皮系・メラノーマ)	皮膚	加藤
2	9/2	木	2	皮膚の疾患と治療	褥瘡・熱傷治療、潰瘍治療	皮膚	加藤
3	9/6	月	3	皮膚の構造と機能	皮膚の組織構造・細胞・生理	皮膚	森田
4	9/6	月	4	皮膚の検査の基本	皮膚検査法・皮膚アレルギー検査法・微生物検査法	皮膚	森田
5	9/9	木	1	皮膚の疾患と治療	蕁麻疹・薬疹・紅斑症・紅皮症・皮膚免疫	皮膚	西尾(非常勤講師)
6	9/9	木	2	皮膚の疾患と治療	皮膚良性腫瘍・母斑・母斑症	皮膚	古橋(非常勤講師)
7	9/13	月	3	皮膚の疾患と治療	皮膚形成外科	皮膚	鳥山
8	9/13	月	4	皮膚の疾患と治療	紫斑・血流障害・血管炎	皮膚	榊原(非常勤講師)
9	9/16	木	1	皮膚の疾患と治療	水疱症・膿疱症	皮膚	森田
10	9/16	木	2	皮膚の疾患と治療	乾癬と角化症	皮膚	森田
11	9/27	月	3	皮膚の疾患と治療	皮膚症状から考える皮膚科疾患への治療アプローチ	皮膚	井汲
12	9/27	月	4	皮膚の疾患と治療	湿疹・皮膚炎	皮膚	澤田(非常勤講師)
13	9/30	木	1	皮膚の疾患と治療	感染症1 梅毒・性病・HIV感染症・動物性皮膚疾患	皮膚	中村
14	9/30	木	2	皮膚の疾患と治療	感染症2 細菌感染症・ウイルス感染症・皮膚結核	皮膚	加藤
15	10/4	月	3	皮膚の疾患と治療	皮疹からみた膠原病	皮膚	森田
16	10/4	月	4	皮膚の疾患と治療	光線治療・レーザー治療	皮膚	森田
17	10/5	火	3	皮膚の疾患と治療	皮膚のリンパ腫・皮膚間葉系腫瘍	皮膚	松江(非常勤講師)
18	10/5	火	4	皮膚の疾患と治療	感染症3 色素異常・皮膚形成異常・代謝異常表在性・深在性真菌症・ハンセン病	皮膚	西田(非常勤講師)

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・運動器系／リハビリテーションユニット
専門・教養	専門
担当教員	整形外科：村上英樹、若林健二郎、岡本秀貴、鈴木伸幸、野崎正浩、木村浩明、吉田雅人(運動器スポーツ先進医学寄附講座)、小林 真、加藤賢治、川口洋平(グリア細胞生物学)、八木 清、米津大貴 非常勤講師：水谷 潤 リハビリテーション：植木美乃、黒柳 元、村上里奈、青山公紀 非常勤講師：和田郁雄、多和田 忍
講義期間・曜日・時限	Semester 4 (2021/8/31～2021/11/5)、月・火曜日、1～2限目
授業目的・目標	骨、軟骨、筋肉および靭帯など、運動器系の正常構造と機能を理解し、主な運動器疾患の原因、症候、診断と治療について学び、臨床実習に必要な基礎知識を習得する。 リハビリテーションの基本について学ぶ。
キーワード	リハビリテーション、多職種連携
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ia, Ic, IIb, IIc, IIIb, IIIc, IVb, IVd
学習到達目標	1. 骨折、関節脱臼やスポーツ障害の診断や治療について理解する。 2. 先天性股関節脱臼など小児に特有の疾患や先天異常について理解する。 3. 関節リウマチや変形性関節症など各種関節疾患の原因、診断、治療について理解する。 4. 腰椎椎間板ヘルニア、頚椎症性脊髄症や脊髄損傷など脊椎の疾患や外傷について理解する。 5. 四肢の絞扼性神経障害について理解する。 6. 骨粗鬆症の病態とそれに伴う障害について理解する。 7. リハビリテーションの概念と適応を理解する。 8. リハビリテーション・チームの構成を理解し、医師の役割を説明できる。 9. 理学療法、作業療法と言語聴覚療法を概説できる。 10. 主な歩行補助具、車椅子、義肢(義手、義足)と装具を概説できる。 【該当するモデルコアカリ】 A-2) 医学知識と問題対応能力, A-3) 診療技能と患者ケア, A-6) 医療の質と安全の管理, A-5-1) 患者中心のチーム医療, B-1-4) 疫学と予防医学, B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度, C-2-2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係, C-4-6) 腫瘍, D-4) 運動器(筋骨格)系, E-7) 成長と発達, F-1-34) 運動麻痺・筋力低下, F-1-35) 腰背部痛, F-1-36) 関節痛・関節腫脹, F-1-37) 外傷・熱傷, F-2-14) リハビリテーション
成績評価基準	秀：90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優：80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良：70点以上(学修到達目標を達成している) 可：60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	1. リハビリテーション総論 2. 運動器・内部障害のリハビリテーション 3. 小児のリハビリテーション 4. 義肢・装具とリハビリテーション 5. 摂食嚥下障害のリハビリテーション 6. 中枢神経のリハビリテーション 7. 整形外科総論 8. 救急外傷(骨折、脱臼、捻挫) 9. 骨粗鬆症 10. 腰椎疾患 11. 骨軟部腫瘍 12. 小児整形外科 13. 脊椎・脊髄の外傷、スポーツ障害 14. 頚椎疾患、脊柱変形 15. 手の外科、末梢神経障害 16. 膝の変性疾患 17. 膝のスポーツ障害 18. 肩・肘のスポーツ障害 19. 関節リウマチ 20. 股関節疾患
授業計画	担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業後は、講義資料を用いて復習し、内容の習得に努めること。
成績評価方法	本試は Semester 試験のみで、合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。 ※再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。 アクティブラーニングについては参考とし、成績には加味しない。
教科書・テキスト	テキスト 図解整形外科 久保俊一、大塚隆信他編集、金芳堂 ¥5,720、 整形外科研修ノート 永井良三総監修、大塚隆信他編集、診断と治療社 ¥9,680 標準整形外科学 石井清一他監修、医学書院 ¥10,120 標準リハビリテーション医学 津山直一監修、医学書院 ¥7,480 参考書 Simon's Emergency Orthopedics 8th ed. Scott C. Sherman, McGraw-Hill ¥31,561 Orthopedics Robert H Fitzgerald Jr. Mosby ¥25,786
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	「小児のリハビリテーション」では、患者さんに協力いただき、対話型授業を行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	https://www.ncu-ortho.jp/ https://ncu-rehab.jp/

運動器系／リハビリテーションユニット 担当教員

所属・職名	氏名
整形外科学分野 教授	村上英樹
整形外科学分野 講師	若林健二郎
整形外科学分野 講師	岡本秀貴
整形外科学分野 講師	鈴木伸幸
整形外科学分野 講師	野崎正浩
整形外科学分野 講師	木村浩明
運動器スポーツ先進医学寄附講座 講師	吉田雅人
整形外科学分野 助教	小林 真
整形外科学分野 助教	加藤賢治
グリア細胞生物学分野 助教	川口洋平
整形外科学分野 病院助教	八木 清
整形外科学分野 病院助教	米津大貴
整形外科学分野 非常勤講師	水谷 潤
リハビリテーション医学 教授	植木美乃
リハビリテーション医学 講師	黒柳 元
リハビリテーション医学 助教	村上里奈
リハビリテーション医学 助教	青山公紀
リハビリテーション医学 非常勤講師	和田郁雄
リハビリテーション医学 非常勤講師	多和田忍

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	31	火	1	リハビリテーション総論	植木美乃
8	31	火	2	摂食嚥下障害のリハビリテーション	青山公紀
9	6	月	1	小児のリハビリテーション	多和田忍
9	6	月	2	運動器・内部障害のリハビリテーション	村上里奈
9	7	火	1	中枢神経のリハビリテーション	植木美乃
9	7	火	2	義肢・装具とリハビリテーション	和田郁雄
9	13	月	1	整形外科総論	村上英樹
9	13	月	2	救急外傷（骨折、脱臼、捻挫）	米津大貴
9	14	火	1	骨粗鬆症	鈴木伸幸
9	14	火	2	腰椎疾患	加藤賢治
9	21	火	1	骨軟部腫瘍	木村浩明
9	21	火	2	小児整形外科	若林健二郎
9	27	月	1	脊椎・脊髄の外傷、スポーツ障害	八木 清
9	27	月	2	頚椎疾患、脊柱変形	水谷 潤
9	28	火	1	手の外科、末梢神経障害	岡本秀貴
9	28	火	2	膝の変性疾患	小林 真
10	4	月	1	膝のスポーツ障害	野崎正浩
10	4	月	2	肩・肘のスポーツ障害	吉田雅人
10	5	火	1	関節リウマチ	川口洋平
10	5	火	2	股関節疾患	黒柳 元

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・循環器系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	内科：大手信之、瀬尾由広、杉浦知範、後藤利彦、若見和明、藤田浩志、北田修一、村井俊介、伊藤 剛、菊池祥平、中山貴文、山下純世、土肥靖明（非常勤講師） 小児科：鈴木一孝 心臓血管外科：須田久雄、小川真司、山田敏之、小川辰士、浅野實樹
講義期間・曜日・時限	セメスター1（2021年1月4日～2021年2月22日 月・水・木曜日：1・2・3・4時限）

授業目的・目標	【目的】小児から成人に至る多様な循環動態や循環器疾患を理解し、基礎的な臨床能力を養成する。 【目標】循環器に関わる生理・解剖・病理・薬理の知識を習得し、疾患の診断技術と検査結果の評価について学習し、薬物や手術などによる基本的治療戦略への理解を深め、演習などを通して臨床実習の準備を行う。
キーワード	循環器、心臓、血管、成人、小児
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a、I b
学習到達目標	1. 生理学、解剖学、生化学の基礎知識を再学習し、循環器疾患が理解できる。 2. 心不全や循環不全の原因を列挙し、諸検査から循環を評価できる。 3. 心電図を理解し、不整脈や病態を診断できる。 4. 発生学や構築学の見地から先天性心疾患を理解し、手術法が選択できる。 5. 弁膜疾患の病態を理解し、内科と外科による治療の選択と評価ができる。 6. 虚血性心疾患を理解し、適切な治療戦略が選択できる。 7. 動脈硬化の成因と病態を理解し、各種疾患の治療法を列挙し選択できる。 8. 血圧異常の病態を理解し、多様な治療法について説明できる。 9. 心筋疾患、心膜疾患、心臓腫瘍について理解できる。 10. 循環器疾患を急性期と慢性期から捉え、治療法の相違と選択法が説明できる。 11. 循環器疾患と生活習慣の関連を学び、成人循環器疾患の予防と生活指導を説明できる。 【該当するモデルコアカリ】B-1-5、C-4-4、D-5、F-1-10、F-1-11、F-1-16、F-1-17、F-1-18
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	本科目は小児と成人の循環器疾患に対する内科的、外科的な立場からの講義と心電図診断など演習からなる。多様な循環器疾患の病態生理、心機能・循環動態を学び治療戦略を考察する。
授業計画	2021年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	講義・演習は循環器ユニット授業計画表に基づいて行う。授業時間外学習として、第1回授業までにM3病態生理の講義で配布した心機能・心電図に関する資料およびM3薬理学の講義で配布した心不全と不整脈・抗不整脈薬に関する資料を復習しておくこと。各講義毎にその日の復習すべき事項を明示するので次回講義までに確実に復習すること。
成績評価方法	セメスター試験 100点満点 セメスター試験が60点未満の場合、アクティブラーニングを10点を上限としてプラスする。 アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする。 本試験はセメスター試験のみで、合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。 再試験は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。 アクティブラーニングとその他項目については参考とし、成績には加味しない。
教科書・テキスト	Braunwald's Heart Disease 第10版 Mann/Zipes/Libby/Bonow編, Elsevier出版 図解心電図テキスト 村川祐二訳, 文光堂 臨床心エコー図学 吉川純一著, 文光堂 ハーバード大学テキスト心臓病の病態生理 Leonard S. Lilly編, 川名正敏他, MEDSi社 心不全治療に心エコーを活かす 瀬尾由広他著, MWDICAL VIEW社 臨床発達心臓病学 第3版 高尾篤良他編, 中外医学社 新心臓血管外科テキスト 安達秀雄他編, 中外医学社 心臓外科チームのための基本手術マニュアル 三石績著, ヘルス出版
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	真摯な態度で取り組むこと。
アクティブ・ラーニング	レポート提出、ショートテスト、プレゼンテーションなどを取り入れた授業を行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

循環器系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
循環器内科学 教授	大手信之	心臓血管外科学 教授	須田久雄
循環器内科学 准教授	瀬尾由広	心臓血管外科学 助教	小川真司
急性心臓疾患治療部 准教授	杉浦知範	心臓血管外科学 助教	山田敏之
循環器内科学 講師	後藤利彦	心臓血管外科学 助教	小川辰士
循環器内科学 助教	若見和明	新生児 小児医学 助教	鈴木一孝
循環器内科学 助教	藤田浩志	高度医療教育研究センター 教授	浅野實樹
循環器内科学 助教	北田修一	高度医療教育研究センター 准教授	山下純世
循環器内科学 助教	村井俊介		
循環器内科学 助教	伊藤 剛	非常勤講師	土肥靖明
中央臨床検査部 助教	菊池祥平		
循環器内科学 助教	中山貴文		

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	4	月	3	循環器症候論・不整脈総論	大手教授
	4	月	4	循環器外科学総論	須田教授
	7	木	3	心音・心雑音	瀬尾准教授
	7	木	4	心臓カテーテル検査	藤田助教
	14	木	3	心エコー・心臓核医学	若見助教
	14	木	4	心機能	大手教授
	18	月	3	心不全診断	大手教授
	18	月	4	高血圧の診断と治療	土肥非常勤講師
	21	木	3	感染性心内膜炎・心臓腫瘍	菊池助教
	21	木	4	動脈硬化の成因	大手教授
	25	月	3	胎児循環と先天性心疾患	鈴木助教
	25	月	4	心臓発生と先天性心疾患	鈴木助教
	27	水	1	心電図・波形診断	杉浦准教授
	27	水	2	不整脈(I) 徐脈性不整脈	後藤講師
	28	木	3	心筋炎・特発性心筋症	北田助教
	28	木	4	大動脈弁疾患	瀬尾准教授
2	1	月	3	末梢血管疾患の診断・内科治療	村井助教
	1	月	4	僧帽弁疾患	瀬尾准教授
	3	水	1	狭心症	山下准教授
	3	水	2	二次性心筋症	中山助教
	4	木	3	虚血性心疾患の外科治療	山田助教
	4	木	4	末梢血管・静脈疾患の外科治療	小川辰士助教
	8	月	3	収縮性心膜炎・心タンポナーデ	若見助教
	8	月	4	収縮性の維持された心不全	大手教授
	10	水	1	不整脈(II) 頻脈性不整脈	後藤講師
	10	水	2	心電図演習	杉浦准教授
2	15	月	3	小児心筋疾患・川崎病	鈴木助教
	15	月	4	弁膜症の外科	小川真司助教
	17	水	1	肺高血圧と右心不全	中山助教
	17	水	2	先天性心疾患の外科	浅野教授
	18	木	3	心筋梗塞	藤田助教
	18	木	4	心不全の薬物・非薬物治療	北田助教
	22	月	3	大動脈瘤・急性動脈解離	伊藤助教
	22	月	4	大動脈疾患の外科治療	須田教授

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・呼吸器系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	新実彰男、中西良一、中村 敦、伊藤 穰、前野 健、竹村昌也、大久保仁嗣、田尻智子、上村剛大、福田悟史、福光研介、奥田勝裕、羽田裕司、横田圭右、立松 勉、小田梨紗、坂根理司、近藤知史、加藤 晋、野村孝泰 非常勤講師：宇佐美郁治、樋田豊明、森山悟、加藤丈典
講義期間・曜日・時限	セメスター1 (2021/1/6～2021/2/19)

授業目的・目標	呼吸器疾患に対する理解を深め、これに対応できる能力を身につけるため、呼吸器疾患の病態、診断、治療、予防に関して学ぶ。
キーワード	呼吸器、肺、縦隔、感染症、アレルギー、腫瘍
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	I a, I b, I c, II b, III b
学習到達目標	代表的な呼吸器疾患の病態を理解する。 臨床データを基に診断ができる。 実例について内科的あるいは外科的な治療方針を説明できる。 呼吸器稀少疾患について説明できる。 環境要因、生活習慣による呼吸器疾患の予防について説明できる。 【該当するモデルコアカリ】D-6 呼吸器系、E-2 感染症、E-3 腫瘍、E-4 免疫・アレルギー、E-7 成長と発達
成績評価基準	マークシート試験 秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	呼吸器の機能と症候、呼吸器の検査、喘息、慢性閉塞性肺疾患、慢性咳嗽、肺癌、縦隔腫瘍、感染症、びまん性肺疾患、胸膜疾患、重症筋無力症、小児呼吸器疾患、小児呼吸器外科、胸部外傷、その他
授業計画	担当教員・講義予定表を参照。深い理解と効率的な知識習得のため、テキスト及び参考文献などで授業時間外に学習することをすすめる。 一部の授業においては、課題や症例が提示され、関連する臨床医学の情報を種々の手段で調べ、診断と治療法を個々およびグループで見出す。その結果を発表し、討論しながら問題点を整理する形式で行われる。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	セメスター試験(100)点満点 *セメスター試験が60点未満の場合、講義の参加態度を参考とする。
教科書・テキスト	新臨床内科学(医学書院)、ハリソン内科学 第4版 pp1805-1899(メディカル・サイエンス・インターナショナル)、フレイザー呼吸器病学エッセンス(西村書店)、呼吸器外科学(南山堂)、General Thoracic Surgery (Shields編, Lippincott Williams & Wilkins)、縦隔の外科-手術手技アトラス(南山堂)、呼吸器外科手術書(金芳堂)、肺癌診療ガイドライン(日本肺癌学会編)
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	講義中の私語、出入りは慎むこと
履修者への要望事項	講義中の私語、出入りは慎むこと
アクティブ・ラーニング	講師の先生の裁量でアクティブラーニングを行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

呼吸器系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
呼吸器・免疫アレルギー内科学内科学 教授	新実彰男
腫瘍・免疫外科学 教授	中西良一
非常勤講師(旭ろうさい病院)	宇佐美郁治
非常勤講師(トヨタ記念病院)	森山 悟
非常勤講師(愛知県がんセンター)	樋田豊明
高度医療教育研究センター 准教授	羽田裕司
臨床感染制御学 教授	中村 敦
地域医療教育研究センター 准教授	竹村昌也
呼吸器・免疫アレルギー内科学 准教授	伊藤 穰
呼吸器・免疫アレルギー内科学 准教授	前野 健
呼吸器・免疫アレルギー内科学 講師	大久保仁嗣
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	田尻智子
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	上村剛大
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	福田悟史
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	福光研介
腫瘍・免疫外科学 准教授	奥田勝裕
腫瘍・免疫外科学 講師	横田圭右
腫瘍・免疫外科学 講師	立松 勉
腫瘍・免疫外科学 助教	小田梨紗
腫瘍・免疫外科学 助教	坂根理司
小児外科 病院准教授	近藤知史
豊橋市民病院小児科(新生児)第三部長	加藤文典
新生児・小児医学 助教	加藤 晋
新生児・小児医学 助教	野村孝泰

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	6	水	1	縦隔(各論)	坂根理司
1	6	水	2	肺癌(症候・診断)	上村剛大
1	6	水	3	呼吸器感染症(抗酸菌感染症以外)	中村 敦
1	6	水	4	胸部エックス線・呼吸不全	前野 健
1	8	金	2	呼吸器疾患の特徴と魅力、総論・症候	新実彰男
1	8	金	3	気管支喘息	新実彰男
1	13	水	1	びまん性肺疾患(総論)	福田悟史
1	13	水	2	縦隔(総論)	小田梨紗
1	13	水	3	肺癌の遺伝子異常	奥田勝裕
1	13	水	4	じん肺と石綿(アスベスト)関連疾患	宇佐美郁治
1	15	金	2	肺癌(化学療法)	樋田豊明
1	15	金	3	肺癌(総論、疫学)	羽田裕司
1	20	水	1	胸膜疾患(外科)	森山 悟
1	20	水	2	胸膜疾患(内科)	田尻智子
1	20	水	3	気管支拡張症・嚢胞性肺疾患	福光研介
1	20	水	4	抗酸菌感染症	伊藤 穰
1	22	金	2	呼吸器疾患の診断と検査	竹村昌也
1	22	金	3	(予備日)	
1	27	水	3	びまん性肺疾患(各論)	大久保仁嗣
1	27	水	4	胸膜疾患(外科)	立松 勉
1	29	金	2	喘息以外のアレルギー性呼吸器疾患、COPD	新実彰男
1	29	金	3	慢性咳嗽	新実彰男
2	4	木	1	新生児呼吸生理	加藤文典
2	4	木	2	新生児呼吸器疾患	加藤文典
2	5	金	2	(予備日)	
2	5	金	3	小児呼吸器外科(中枢気道疾患)	近藤知史
2	12	金	2	呼吸器外科手術前術中術後管理	横田圭右
2	12	金	3	小児呼吸器外科(末梢気道疾患)	近藤知史
2	18	木	1	気道疾患・喘息(小児)	野村孝泰
2	18	木	2	肺実質、横隔膜疾患(小児)	加藤 晋
2	19	金	2	肺癌外科治療1	中西良一
2	19	金	3	肺癌外科治療2	中西良一

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・消化器系・内視鏡ユニット
専門・教養	専門
担当教員	(内科)片岡洋望、谷田諭史、林 香月、藤原 圭、久保田英嗣、内藤 格、志村貴也、松浦健太郎、尾関啓司、西江裕忠、(外科)瀧口修司、松尾洋一、高橋広域、小川 了、森本 守、田中達也、志賀一慶、佐川弘之、齊藤健太、前田祐三、大久保友貴、今藤裕之(口腔外科)横井基夫、竹本 隆、(次世代医療開発学)神谷 武、(地域医療教育研究センター)野尻俊輔 (非常勤講師)祖父江聡
講義期間・曜日・時限	セメスター2 (3月4日～4月23日) 計30コマ

授業目的・目標	消化器系の解剖、機能を把握し、主要な消化器系疾患の病態生理、診断、治療を学び、臨床実習に必要な基礎的知識を習得することを目的とする。
キーワード	口腔、食道、胃、小腸、大腸、肛門、肝臓、胆道、膵臓、腹部救急、腹部手術
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a
学習到達目標	1. 消化器系の正常構造と機能を理解する。 2. 主要な消化器系疾患の病因について理解する。 3. 正確な診断方法を選択し、鑑別すべき疾患を理解する。 4. 最適な治療法について理解する。 5. 消化器内視鏡の適応、診断、治療方法について理解する。 【該当するモデルコアカリ】 A-4-2)患者と医師の関係、B-4-1)医師に求められる社会性、D-7)人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療構造と機能、消化器系、E-3)全身に及ぶ生理的変化、病態、診断、治療、腫瘍、F-1-20)腹痛、F-2-6)内視鏡を用いる診断と治療
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 口腔疾患と治療法 2. 食道疾患の診断と治療 3. 胃疾患の診断と治療 4. 小腸・大腸疾患の診断と治療 5. 肝疾患の診断と治療 6. 胆道・膵疾患の診断と治療 7. 腹部救急疾患の診断と治療
授業計画	2021年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	筆記試験80%、出席及び授業態度20%
教科書・テキスト	
参考文献	Bocku's Gastroenterology 5th ed. Haubrich ed, Saunders 1995 Textbook of Gastroenterology 5th ed. Yamada ed, John Wiley & Sons 2011 内視鏡所見のよみ方と鑑別診断 上部消化管 第2版・下部消化管 第2版 医学書院 カラー版消化器病学基礎と臨床 西村書店 2013 消化管内視鏡診断テキスト1.2.3 文光堂 2008 消化器内視鏡ガイドライン 第3版 医学書院 2006 消化器外科手術のための解剖学 食道、胃・十二指腸、腹壁・ヘルニア メジカルビュー社 1999 オクルージョンの臨床 第2版 Peter E. Dawson, 1993 歯科衛生士のための口腔外科学 2011年
履修上の注意事項	体調管理に努め、発熱・感冒症状などある場合は申し出ること。遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	講義のなかで、実際の症例提示を行い、検査、診断、治療などについて考えさせる。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

消化器系・内視鏡ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
消化器・代謝内科学 教授	片岡洋望	消化器外科学 教授	瀧口修司
次世代医療開発学 教授	神谷 武	消化器外科学 教授（診療担当）	松尾洋一
地域医療教育研究センター 教授（いなべ総合病院）	野尻俊輔	消化器外科学 准教授	高橋広城
消化器・代謝内科学 准教授	谷田諭史	消化器外科学 講師	小川 了
消化器・代謝内科学 准教授	林 香月	消化器外科学 講師	森本 守
消化器・代謝内科学 准教授	久保田英嗣	消化器外科学 助教	田中達也
消化器・代謝内科学 講師	藤原 圭	消化器外科学 助教	志賀一慶
消化器・代謝内科学 講師	内藤 格	消化器外科学 助教	佐川弘之
消化器・代謝内科学 講師	志村貴也	消化器外科学 助教	大久保友貴
消化器・代謝内科学 講師	松浦健太郎	消化器外科学 助教	齊藤健太
消化器・代謝内科学 講師	尾関啓司	消化器外科学 助教	前田祐三
消化器・代謝内科学 助教	西江裕忠	消化器外科学 病院助教	今藤裕之
非常勤講師（中沢内科クリニック）	中沢貴宏		
消化器内科・高度医療教育センター教授（西部医療センター）	妹尾恭司	口腔外科学・名誉教授	横井基夫
非常勤講師（春日井市民病院）	祖父江 聡	口腔外科学・高度医療教育研究センター教授	竹本 隆
地域医療教育研究センター 教授（豊川市民病院）	佐野 仁		

授業計画

月日	曜日	時限	授業項目	授業内容	担当	教官
3月4日	木	1	口腔	舌の診かたについて	口外	横井基夫
		2	食道、胃	胃食道逆流症、機能性消化管疾患	内科	神谷 武
		3	内視鏡	消化器疾患と消化管内視鏡	内科	久保田英嗣
		4	内視鏡	ピロリ感染症	内科	片岡洋望
3月5日	金	1	胆道	胆道外科	外科	齊藤健太
		2	肝臓	肝臓外科	外科	森本 守
		3	膵臓	膵炎	内科	内藤 格
		4	肝臓	肝臓の内科的治療	内科	松浦健太郎
3月11日	木	1	肝臓	肝硬変と合併疾患	内科	野尻俊輔
		2	肝臓	ウイルス性肝疾患	内科	祖父江聡
		3	口腔	口腔所見と病態	口外	竹本 隆
		4	胆道	胆道1	内科	中沢貴宏
3月12日	金	1	大腸	大腸*リープ、大腸癌	内科	志村貴也
		2	食道、胃	食道腫瘍	内科	妹尾恭司
		3	膵臓	膵腫瘍	内科	佐野 仁
		4	胆道	胆道2	内科	林 香月
3月17日	水	1	胃	胃腫瘍	内科	西江裕忠
		2	内視鏡	小腸・大腸疾患	内科	尾関啓司
		3	小腸・ヘルニア	小腸外科・ヘルニア	外科	田中達也
		4	腹部外傷	腹部外傷	外科	大久保友貴
3月18日	木	1	食道	食道外科	外科	小川 了
		2	直腸・肛門	大腸外科1（直腸・肛門）	外科	高橋広城
		3	膵臓	膵臓外科	外科	松尾洋一
		4	外科総論	外科総論	外科	瀧口修司
4月9日	金	1	大腸	炎症性腸疾患	内科	谷田諭史
		2	肝臓	肝機能検査、画像診断	内科	藤原 圭
4月16日	金	3	急性腹症	急性腹症	外科	今藤裕之
		4	胃	胃外科	外科	佐川弘之
4月23日	金	1	結腸	大腸外科2（結腸）	外科	志賀一慶
		2	腹腔鏡手術	腹腔鏡手術	外科	前田祐三

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・腎・尿路ユニット
専門・教養	専門
担当教員	濱野高行、水野晶紫、小野水面、村島美穂、鈴木大成 非常勤講師：猪阪善隆
講義期間・曜日・時限	セメスター1（2020/1/4～2020/2/19）、月曜日 1・2限目、金曜日 1・4限目
授業目的・目標	腎・尿路の役割を理解するために、糸球体・間質疾患、体液・電解質異常などを理解し、腎臓の視点からプライマリケアにも役立つ診察、診断、治療に必要な知識を習得する。症例検討会ではディスカッション能力を高める。医師国家試験に準じた臨床問題にもチャレンジする。
キーワード	腎臓、電解質、利尿薬、酸塩基平衡、尿検査、間質尿細管疾患、糸球体疾患、急性腎障害、慢性腎臓病、腎臓病理、腎代替療法
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 Ia、Ib、IIb
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 腎・尿路系の解剖、機能、生理について述べるができる。 2. 尿所見・尿検査について診断的意義や鑑別点を述べるができる。 3. 体液・電解質・血圧異常について、その病態、治療を述べるができる。 4. 糸球体疾患、間質疾患について、その病態、治療を述べるができる。 5. 腎不全について、その病態、治療を述べるができる。 6. 腎臓病をきたす全身性疾患について病態、治療を述べるができる。 7. シェント手術で手洗い・ガウンテクニック・介助・皮膚縫合・創部ドレッシングを修得。 7. 腎代替療法について、適応を述べるができる。 8. 症例検討会において学生同士での提示、議論ができる。 <p>【該当するモデルコアカリ】C-2-2組織・各臓器の構成、機能と位置関係、C-2-3個体の調節機能とホメオスタシス、D-8腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）、F-1-4体重減少・体重増加、F-1-10脱水、F-1-11浮腫、F-1-28尿量・排尿の異常、F-1-29血尿・タンパク尿、F-2-3臨床検査、F-2-4病理診断、F-2-8薬物治療の基本原理、F-2-11食事・栄養療法と輸液療法、F-2-12医療機器と人工臓器</p>
成績評価基準	<p>秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している）</p> <p>優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している）</p> <p>良：70点以上（学修到達目標を達成している）</p> <p>可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）</p>
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> 1. 尿検査の実際（血尿・蛋白尿）、腎機能の見方（24時間尿・eGFR） 2. 酸塩基平衡とK代謝異常 3. CKD-MBD 4. 血液透析、移植 5. 水・Na代謝・利尿薬 6. ネフローゼ症候群 7. 糸球体疾患の腎病理 8. 急性腎障害、急性血液浄化 9. 遺伝性腎疾患（多発性のう胞腎、Fabry病、Alport症候群） 10. 二次性腎症 11. 二次性高血圧 12. CKDと腎性貧血 13. DKD、腎硬化症 14. 間質尿細管疾患 15. 腹膜透析
授業計画	2020年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法	セメスター試験（100）点満点 60%
教科書・テキスト	<p>教科書</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 初学者から専門医までの腎臓学入門 日本腎臓学会編 東京医学社 2. Clinical Nephrology Brenner, Coe, Rector WB Saunders 3. Clinical Physiology of Acid-Base and Electrolyte Disorders (5th Ed) McGraw-Hill 4. Heptinstall's Pathology of the Kidney (6th ED) Lippincott Williams & Wilkins <p>参考書</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病気がみえる vol.8 腎・泌尿器
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

2021年度 第4学年

腎・尿路ユニット（腎臓内科）担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科 腎臓内科学 教授	濱野 高行
医学研究科 腎臓内科学 助教	水野 晶紫
医学研究科 腎臓内科学 助教	小野 水面
医学研究科 腎臓内科学 助教	村島 美穂
医学研究科 腎臓内科学 病院助教	鈴木 大成
非常勤講師	猪阪 善隆

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	4	月	1	尿検査の実際(血尿・蛋白尿)、腎機能の見方(24時間尿・eGFR)	水野 晶紫
1	4	月	2	遺伝性腎疾患（多発性のう胞腎、Fabry病、Alport症候群）	鈴木 大成
1	15	金	4	CKD-MBD	濱野 高行
1	18	月	1	血液透析、移植	村島 美穂
1	18	月	2	水・Na代謝・利尿薬	猪阪 善隆
1	25	月	1	ネフローゼ症候群（+Active Learning）	水野 晶紫
1	25	月	2	糸球体疾患の腎病理	猪阪 善隆
1	29	金	4	酸塩基平衡とK代謝異常（+Active Learning）	小野 水面
2	2	火	1	急性腎障害、急性血液浄化（+Active Learning）	小野 水面
2	2	火	2	二次性腎症	小野 水面
2	8	月	2	二次性高血圧	村島 美穂
2	12	金	1	CKDと腎性貧血	濱野 高行
2	15	月	1	DKD、腎硬化症	鈴木 大成
2	15	月	2	間質尿細管疾患	村島 美穂
2	19	金	4	腹膜透析	濱野 高行

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・腎・尿路系ユニット（泌尿器科）
専門・教養	専門
担当教員	安井孝周、林 祐太郎、丸山哲史、河合憲康、岡田淳志、水野健太郎、安藤亮介、瀨本周造、内木 拓、田口和己
講義期間・曜日・時限	セメスター1 1月8日～2月19日 11コマ
授業目的・目標	腎・泌尿器の役割を理解するために、腎実質・腎盂・尿管・膀胱・尿道の解剖と機能に関する知識を確認し、それらに特有の病態、疾患などを理解し、診断から手術に至る様々な知識を総合的に習得する。
キーワード	副腎・腎・尿管・発生
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域1a-d, 11a-e, 111b, IVd
学習到達目標	1. 腎・泌尿器の解剖・発生、症候・検査について、述べることができる。 2. 腎・泌尿器の先天異常、発生について、述べることができる。 3. 尿路結石の成因・治療を述べることができる。 4. 副腎疾患・腎腫瘍について、その病態、治療を述べることができる。 5. 腎盂・尿管・膀胱腫瘍について、その病態、治療を述べることができる。 6. 腎・泌尿器の炎症と外傷について、その病態、治療を述べることができる。 7. 腎不全、腎移植について、その病態、治療を述べることができる。 【該当するモデルコアカリ】 D-8 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）、F-1-11) 浮腫 F-1-25) 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍、F-1-28) 尿量・排尿の異常、 F-1-29) 血尿・タンパク尿、F-1-37) 外傷・熱傷
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 腎・泌尿器の解剖・生理、症候・検査 2. 腎・泌尿器の発生 3. 腎・泌尿器の先天異常 4. 尿路結石の成因 5. 尿路結石の治療 6. 腎・泌尿器の炎症と外傷 7. アクティブラーニング(結石、感染、炎症、外傷) 8. 腎不全・腎移植 9. 副腎疾患・腎腫瘍 10. 腎盂・尿管・膀胱腫瘍 11. アクティブラーニング(副腎・腎・尿路上皮腫瘍、腎移植) ※「2. 腎・泌尿器の発生」「3. 腎・泌尿器の先天異常」についてのアクティブラーニングは、生体機能コースでの範囲となります。 ※アクティブラーニングは、新型コロナウイルス感染症の感染状況により、Zoomによるサマリーテスト・解説に変更します。
授業計画	2021年度授業予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	初回の講義までに、教科書・テキストなどで予習しておくこと。 アクティブラーニングはTBL(team-based learning)形式で行い、講義始めに小テストがあります。 アクティブラーニング・試験はテキスト・参考文献からも出題されます。 ※アクティブラーニングは、新型コロナウイルス感染症の感染状況により、Zoomによるサマリーテスト・解説に変更します。
成績評価方法	セメスター試験 80%、アクティブラーニング 20% ※アクティブラーニングは、新型コロナウイルス感染症の感染状況により、Zoomによるサマリーテスト・解説に変更します。
教科書・テキスト	教科書：標準泌尿器科学 第9版 医学書院 病気がみえる vol18 腎・泌尿器 MEDIC MEDIA 参考資料：講義配布プリント
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	講義開始時間の1分前までに着席していること。講義の途中入室・途中退室は特別な事情がある場合に限るものとする。 スマホでの講義撮影・動画撮影・録音は禁止します。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	アクティブラーニングはTBL(team-based learning)形式で行い、講義始めに小テストがあります。 アクティブラーニング・試験はテキスト・参考文献からも出題されます。 ※「2. 腎・泌尿器の先天異常」「3. 腎・泌尿器の発生」についてのアクティブラーニングは、生体機能コースでの範囲となります。 ※アクティブラーニングは、新型コロナウイルス感染症の感染状況により、Zoomによるサマリーテスト・解説に変更します。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	臨床現場に出る際に必要となる知識を学ぶ1度切りの機会です。 また講義をする医師は、20年後の自分たちの姿であると認識し、礼節をもって講義に臨んで下さい。
関連URL	

腎・尿路ユニット(泌尿器科) 担当教員

所属・職名	氏名
腎・泌尿器科学分野・教授	安井 孝周
小児泌尿器科学分野・教授	林 祐太郎
高度医療教育研究センター・教授	丸山 哲史
地域医療研究教育センター・教授	安藤 亮介
腎・泌尿器科学分野・准教授	河合 憲康
腎・泌尿器科学分野・准教授	岡田 淳志
小児泌尿器科学分野・准教授	水野 健太郎
腎・泌尿器科学分野・講師	濱本 周造
腎・泌尿器科学分野・講師	内木 拓
腎・泌尿器科学分野・講師	田口 和己

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	8	金	1	腎・泌尿器の解剖・生理、症候・検査	安井 孝周
1	8	金	4	腎・泌尿器の発生	林 祐太郎
1	15	金	1	腎・泌尿器の先天異常	水野 健太郎
1	22	金	1	尿路結石の成因	田口 和己
1	22	金	4	尿路結石の治療	濱本 周造
1	29	金	1	腎・泌尿器の炎症と外傷	丸山 哲史
2	5	金	1	アクティブラーニング(結石、感染、炎症、外傷)	岡田 淳志
2	5	金	4	副腎疾患・腎腫瘍	河合 憲康
2	8	月	1	腎不全・腎移植	安藤 亮介
2	12	金	4	腎盂・尿管・膀胱腫瘍	内木 拓
2	19	金	1	アクティブラーニング(副腎・腎・尿路上皮腫瘍、腎移植)	岡田 淳志

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・生殖機能ユニット
専門・教養	専門
担当教員	産科婦人科： 杉浦真弓、尾崎康彦、佐藤 剛、西川隆太郎 泌尿器科： 安井孝周、林 祐太郎、戸澤啓一、梅本幸裕、窪田泰江、河合憲康、水野健太郎、野々村祝夫
講義期間・曜日・時限	
授業目的・目標	(産科婦人科) 生殖器の疾患の原因、病理、形態、症候、病態生理を正確に把握し、診断や治療法の基本を正しく理解することを目標とする。 (泌尿器科) 下部尿路・男性生殖器の役割を理解するために、膀胱・前立腺・尿道・精巣の解剖と機能の関する知識を確認し、それらに特有の病態、疾患などを理解し、診断から手術に至る様々な知識を総合的に習得する。
キーワード	(産科婦人科) 性分化、生殖内分泌、月経異常、不妊症、婦人科腫瘍 (泌尿器科) 男性生殖器・前立腺・精巣・男子不妊症
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 1a-d, 11a-e, 111b, 1Vd
学習到達目標	(産科婦人科) 1. 女性生殖器の発生、構造、機能について正しく理解し説明できる。 2. 女性の正常な性分化およびその異常について正しく理解し説明できる。 3. 女性の生殖内分泌機構や排卵の機序およびその破綻の結果生じる月経異常や不妊症について正しく理解し説明できる。 4. 婦人科腫瘍の検査・診断、良悪性の鑑別、治療について正しく理解し説明できる。 (泌尿器科) 1. 生殖腺の構造と機能、性周期について正しく理解し、説明できる。 2. 不妊症について理解し、説明できる。 3. 生殖器腫瘍の診断・治療について理解し、説明できる。 【該当するモジュールコアリ】 C-2-4) 個体の発生、C-4-1) 遺伝的多様性と疾患、C-4-6) 腫瘍、D-9生殖機能、E-3腫瘍、E-7-4) 成長と発達(思春期)、E-8-1) 加齢と老化、F-1-20) 腹痛、F-1-30) 月経異常、F-2-4) 病理診断、F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療、F-2-6) 内視鏡を用いる診断と治療、F-2-7) 超音波を用いる診断と治療、F-2-9) 外科的治療と周術期管理
成績評価基準	秀：90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優：80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良：70点以上(学修到達目標を達成している) 可：60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	(産科婦人科) 1. 女性生殖器の構造と機能・発生と性分化・内外生殖器の先天異常 2. 性周期発現と排卵の機序・性腺刺激ホルモンとステロイド 3. 月経異常の診断と治療 4. 女性不妊症の系統診断と治療 5. 婦人科腫瘍学総論 6. 子宮頸癌 7. 子宮体癌 8. 卵巣腫瘍・絨毛性疾患 9. 子宮内膜症・子宮筋腫 10. アクティブラーニング：婦人科内分泌疾患 11. アクティブラーニング：婦人科腫瘍 (泌尿器科) 1. 男性生殖器の機能、症候と検査 2. 性分化疾患の診断・治療 3. 男性生殖器の先天異常 4. EDの診断と治療・STI 5. 男性不妊症の系統診断と治療 6. 前立腺癌 7. 精巣腫瘍 8. 前立腺肥大症・下部尿路通過障害 9. Femal Urology/神経因性膀胱 10. アクティブラーニング(小児・先天異常・不妊) 11. アクティブラーニング(前立腺・尿道・精巣腫瘍・排尿)
授業計画	授業計画を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。 講義内容を正しく修得できるよう、テキストや参考図書および講義での配付資料により復習し理解を深める。さらに講義では触れられなかった講義内容に関わる項目についても自己学習により知識を広め、理解・修得に努めること。 初回の講義までに、教科書・テキストなどで予習しておくこと。 アクティブラーニングは、TBL(team-based learning)形式で行い、講義始めに小テストがあります。アクティブラーニング・試験はテキスト・参考文献からも出題されます。
成績評価方法	(産科婦人科) セメスター試験：80点満点 アクティブラーニング：参加態度10+提出物10=20点満点 本試験は以上2項目の合計点を100点満点とし6割未満を不合格とする。再試験は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。 (泌尿器科) セメスター試験 80%、アクティブラーニング 20% ※アクティブラーニングは、新型コロナウイルス感染症の感染状況により、Zoomによるサマリーテスト・解説に変更します。
教科書・テキスト	標準泌尿器科学 (第9版) 医学書院、病気がみえる vol18 腎・泌尿器 MEDIC MEDIA 参考資料：講義配布プリント 「プリンシプル産科婦人科学 婦人科編」メディカルビュー 第3版、 「病気がみえる vol.9 婦人科・乳腺外科」MEDIC MEDIA 第4版
参考文献	テキストにあげられている参考文献、講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	講義の途中入室・途中退室は、原則認めない。特別な事情がある場合は、必ず講義担当者に申し出ること。病欠の場合は教育研究課に連絡すること。 スマホでの講義撮影・動画撮影・録音は禁止します。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	(産科婦人科) TBL(team-based learning)形式で行い、全員参加型である。積極的に議論に参加すること。 (泌尿器科) アクティブラーニングは、TBL(team-based learning)形式で行い、講義始めに小テストがあります。アクティブラーニング・試験はテキスト・参考文献からも出題されます。 ※アクティブラーニングは、新型コロナウイルス感染症の感染状況により、Zoomによるサマリーテスト・解説に変更します。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。 臨床現場に出た際に必要となる知識を学ぶ1度切りの機会です。
備考	また講義をする医師は、20年後の自分たちの姿であると認識し、礼節をもって講義に臨んで下さい。 講義での疑問点や十分な理解に至らなかった事項については、そのまましておかず、教員への積極的な質問・確認や自己学習により解決するよう努めること。
関連URL	

生殖機能ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
産科婦人科学分野 教授	杉浦真弓	腎・泌尿器科学分野 教授	安井孝周
高度医療教育研究センター 教授(診療担当)	尾崎康彦	小児泌尿器科学分野 教授	林 祐太郎
産科婦人科学分野 准教授	佐藤 剛	医療安全管理学分野 教授	戸澤啓一
産科婦人科学分野 助教	西川隆太郎	高度医療教育研究センター 教授	梅本幸裕
		看護学部健康科学臨床生理学 教授	窪田泰江
		腎・泌尿器科学分野 准教授	河合憲康
		小児泌尿器科学分野 准教授	水野健太郎
		非常勤講師	
		大阪大学大学院医学研究科泌尿器科 教授	野々村祝夫

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	1	月	1	女性生殖器の構造と機能・発生と性分化・内外生殖器の先天異常	杉浦真弓
3	1	月	2	性周期発現と排卵の機序・性腺刺激ホルモンとステロイド	杉浦真弓
3	1	月	3	男性生殖器の機能、症候と検査	安井孝周
3	1	月	4	男性生殖器の先天異常	林 祐太郎
3	8	月	1	月経異常の診断と治療	杉浦真弓
3	8	月	2	女性不妊症の系統診断と治療	佐藤 剛
3	8	月	3	性分化疾患の診断・治療	水野健太郎
3	8	月	4	アクティブラーニング(小児・先天異常)	林・水野
3	15	月	1	アクティブラーニング(婦人科内分泌疾患)	佐藤 剛
3	15	月	2	婦人科腫瘍学総論	西川隆太郎
3	15	月	3	前立腺肥大症・下部尿路通過障害	河合憲康
3	15	月	4	Female Urology・神経因性膀胱	窪田 泰江
4	5	月	1	子宮頸癌	西川隆太郎
4	5	月	2	子宮体癌	西川隆太郎
4	5	月	3	男性不妊症の系統診断と治療	梅本幸裕
4	5	月	4	EDの診断と治療・STI	梅本幸裕
4	12	月	1	卵巣腫瘍・絨毛性疾患	西川隆太郎
4	12	月	2	子宮内膜症と子宮筋腫	尾崎康彦
4	12	月	3	精巣腫瘍	戸澤啓一
4	12	月	4	前立腺癌	野々村祝夫
4	19	月	1	アクティブラーニング(婦人科腫瘍)	西川隆太郎
4	20	月	2	アクティブラーニング(前立腺・尿道・精巣腫瘍・排尿)	河合憲康

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・妊娠と分娩 ユニット
専門・教養	専門
担当教員	杉浦真弓、尾崎康彦、鈴木伸宏、佐藤 剛、北折珠央
講義期間・曜日・時限	セメスター2（2021年4月26日～5月24日）月曜日 1, 2, 3, 4 限
授業目的・目標	基礎医学の中で修得した女性の解剖、生理、病理の理解をもとに、基本的な知識の習得を目標とし、さらに著しい分子細胞生物学の進歩による新しい知見も含めて理解することを目的とする。具体的には基本的産科知識（正常妊娠、正常分娩）を正確に習得し、異常妊娠・分娩・産褥について病態やリスクの程度を理解し、その管理法を学習する。また胎児心拍モニタリングや超音波断層法などの医療工学機器により得られた胎児情報についてその原理と結果の評価について理解し、得られるデータに対する適切な臨床的判断を学習・修得することを目標とする。
キーワード	妊娠、分娩、産褥、胎児、産科麻酔
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 Ia, Ib, Ic, Id, IIb, IIe, IIIb, IVd
学習到達目標	1. 妊娠の生理を理解し説明できる。 2. 異常妊娠・合併症妊娠について理解し説明できる。 3. 産科検査法を理解し説明できる。 4. 胎児の状態に関する検査法とその評価について理解し説明できる。 5. 正常分娩経過について理解し説明できる。 6. 異常分娩とその管理について理解し説明できる。 7. 産科手術について理解し説明できる。 8. 産科危機的出血、産科DIC等の産科救急について理解し説明できる。 9. 産科麻酔について理解し説明できる。 10. 正常な産褥経過およびその異常について理解し説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 C-2-4) 個体の発生、D-9 生殖機能、D-10 妊娠と分娩、E-1 遺伝医療・ゲノム医療、E-7-1) 成長と発達(胎児・新生児)、F-1-5) ショック、F-1-20) 腹痛、F-1-21) 悪心・嘔吐、F-1-30) 月経異常、F-1-31) 不安・抑うつ、F-2-7) 超音波を用いる診断と治療、F-2-9) 外科的治療と周術期管理、F-2-10) 麻酔
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 妊娠の診断と妊娠・分娩に伴う解剖学的・生理学的変化 2. 異常妊娠（流産・異所性妊娠・多胎妊娠・胎児体勢異常） 3. 胎児の発達・産科超音波検査法・出生前診断法 4. 胎児-胎盤機能検査法・胎児心拍数モニタリング 5. 妊娠合併症（耐糖能異常・血液凝固障害・内分泌疾患・妊娠高血圧症候群） 6. 早産の管理・陣痛の調整法 7. 胎盤位置異常・常位胎盤早期剥離 9. 正常分娩 10. 異常分娩 11. 産科出血・産科DIC 12. 産科麻酔 13. 産褥期（子宮復古不全・産褥熱・乳腺疾患・メンタルケア） 14. アクティブラーニング1, 2
授業計画	妊娠と分娩 授業計画を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。講義内容を正しく修得できるよう、テキストや参考図書および講義での配付資料により復習し理解を深める。さらに講義では触れられなかった講義内容に関わる項目についても自己学習により知識を広め、理解・修得に努めること。
成績評価方法	セメスター試験：80点満点 アクティブラーニング：参加態度10+提出物10=20点満点 本試は以上2項目の合計点を100点満点とし6割未満を不合格とする。再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	テキスト：「プリンシプル産科婦人科学 産科編」メディカルビュー 第3版、 「病気がみえる vol.10 産科」MEDIC MEDIA 第4版
参考文献	テキストにあげられている参考文献
履修上の注意事項	講義の途中入室・途中退室は、原則認めない。特別な事情がある場合は、必ず講義担当者に申し出ること。病欠の場合は教育研究課に連絡すること。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	TBL(team-based learnig)形式で行い、全員参加型である。積極的に議論へ参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	講義での疑問点や十分な理解に至らなかった事項については、そのままにしておかず、教員への積極的な質問・確認や自己学修により解決するよう努めること。
関連URL	

妊娠と分娩ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
産科婦人科学分野 教授	杉浦真弓
高度医療教育研究センター 教授(診療担当)	尾崎康彦
産科婦人科学分野 病院教授	鈴木伸宏
産科婦人科学分野 准教授	佐藤 剛
産科婦人科学分野 講師	北折珠央

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	26	月	1	妊娠の診断と妊娠・分娩に伴う解剖学的・生理学的変化	佐藤 剛
4	26	月	2	異常妊娠(流産・異所性妊娠・多胎妊娠・胎位体勢異常)	杉浦真弓
4	26	月	3	胎児の発達・産科超音波検査法・出生前診断法	鈴木伸宏
4	26	月	4	胎児-胎盤機能検査法・胎児心拍数モニタリング	鈴木伸宏
5	10	月	1	妊娠合併症1(耐糖能異常・血液凝固障害・内分泌疾患)	北折珠央
5	10	月	2	妊娠合併症2(妊娠高血圧症候群)	北折珠央
5	10	月	3	切迫早産の治療法・陣痛の調整法	北折珠央
5	10	月	4	胎盤位置異常・常位胎盤早期剥離	鈴木伸宏
5	17	月	1	正常分娩1	尾崎康彦
5	17	月	2	正常分娩2	尾崎康彦
5	17	月	3	アクティブラーニング1	鈴木伸宏
5	17	月	4	産科出血・産科DIC	佐藤 剛
5	24	月	1	異常分娩1	尾崎康彦
5	24	月	2	異常分娩2・産科麻酔	尾崎康彦
5	24	月	3	産褥期(子宮復古不全・産褥熱・乳腺疾患・メンタルケア)	北折珠央
5	24	月	4	アクティブラーニング2	尾崎康彦

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・乳房ユニット
専門・教養	専門
担当教員	医学部：遠山竜也、近藤直人、鰐淵友美 非常勤講師：愛知県がんセンター：岩田広治、神奈川県立がんセンター：山下半年成
講義期間・曜日・時限	セメスター2（2021/3/2～2021/4/6）火曜日、3・4限目

授業目的・目標	授業目的：乳房の疾患領域における医学、医療、福祉に関し、乳腺専門医の役割と必要性について基本的な認識を得るため 授業目標：乳房の解剖、生理、病態、疾患、標準的治療法に関して基礎的知識を修得し、乳房診療特有の検査などを実習する。
キーワード	乳房、乳がん、胸部
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー)との 関連	領域Ib、Ic、IIa、IIb
学習到達目標	学習到達目標 1. 乳房の構造と機能、および女性ホルモンの正常乳腺組織および乳がんへの影響について説明できる 2. 乳がんの疫学と診断方法が説明できる 3. 乳がんに対する手術療法が説明できる 4. 乳がんに対する薬物療法（内分泌療法、化学療法、分子標的療法、免疫療法）が説明できる 5. がんに対する臨床試験について説明できる 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 D-11, F-3-5)-4)
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	乳がんの基礎：乳癌とホルモン 乳がんの疫学・診断 乳がんの手術療法 乳がんの薬物療法 がん治療－標準治療と臨床試験－ 乳房コース：総括講義
授業計画	担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。 授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法	セメスター試験（100）点満点 *セメスター試験が60点未満の場合、最初（3月1日3限）の講義時のレポートを10点を上限としてプラスする。
教科書・テキスト	(参考文献) 1.「病気がみえる vol.9;婦人科・乳腺外科」医療情報科学研究所（編集） 2.「乳腺腫瘍学」日本乳癌学会（編集）金原出版 3.「乳癌診療ガイドライン」日本乳癌学会（編集）金原出版
参考文献	上記参照
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	対話・議論型授業を一部行う
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げてください。
関連URL	

乳房ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
乳腺外科学分野 教授	遠山竜也
乳腺外科学分野 講師	近藤直人
乳腺外科学分野 講師	鰐淵友美
神奈川県立がんセンター 乳腺内分泌外科 部長	山下年成
愛知県がんセンター病院 副院長・乳腺科部長	岩田広治

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	2	火	3	乳がんの基礎:乳がんとホルモン	遠山竜也
3	2	火	4	乳がんの薬物療法(ホルモン療法・免疫療法)	遠山竜也
3	9	火	3	乳がんの疫学・診断	山下年成
3	9	火	4	乳がんの手術療法	近藤直人
3	16	火	3	乳がんの薬物療法(化学療法・分子標的療法)	鰐淵友美
3	16	火	4	がん治療—標準治療と臨床試験—	岩田広治
4	6	火	3	乳房コース:総括講義	遠山竜也

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・内分泌・栄養・代謝系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	田中智洋、青谷大介、小山博之、服部 麗、青山幸平、野尻俊輔、今枝憲郎 非常勤講師：岩崎泰正、伊藤哲哉、加藤岳史、小川浩平、水野達央
講義期間・曜日・時限	セメスター2（2021年4月8日～2018年5月14日）

授業目的・目標	【授業目的】内分泌・代謝疾患の診断学・治療学の基本となる知識と考え方を学ぶ 【授業目標】(1)人体の動的恒常性機構の基盤となる内分泌・栄養・代謝システムを理解する。(2)恒常性の破綻としての内分泌・代謝疾患の疾病概念と病態生理を理解し、診断と治療の基本を修得する。(3)内分泌・代謝学を通して内科診断学・治療学の基本を学ぶ。
キーワード	糖尿病、合併症、代謝異常、副腎疾患、視床下部・下垂体疾患、甲状腺疾患
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, b, c, d, 2c, 3a, b
学習到達目標	【学習到達目標】(1)内科学の中心的分野である内分泌代謝学の学習を通して内科学の基本的考え方を身につけ、内科診断学・治療学を実践できる識見を修得する。(2)解剖学・生理学・生化学・遺伝学などの基礎医学知識に立脚し、個々の患者に即した病態生理の理解と説明ができる。(3)内分泌・代謝疾患領域における臨床推論のプロセスを体験し、診断や治療方針の策定や予後の予測について説明できる。(4)次年度以降のBSLにおいて担当患者の診療プロセスにスムーズに参加し、症例に基づくレポート作成に支障ないレベルの知識と考え方を身につける。 【該当するモデルコアカリ】 D-12内分泌・栄養・代謝系
成績評価基準	秀：講義を聴いたことが無い下級生に理解可能な形で説明し、質問に答えることができる 優：講義を聴いた同級生とモデル症例について病態、診断、治療方針、予後を議論できる 良：教員に対して学んだことを述べ、教員からの質問に概ね答えることができる 可：各疾患の成り立ちや診断・治療の基本的考え方についての設問に答えられる
授業概要	総論（内分泌疾患、栄養疾患、代謝疾患についての基本的考え方）と各論（各疾患の疫学、疾病概念、病態生理、診断学、治療学）の学習を通して、日常診療の前段階としてのBSLに必須の知識を修得する。
授業計画	①内分泌・代謝内科学総論、②糖尿病とは 病態生理・慢性合併症・未来への展望、③糖尿病治療論、④糖尿病の急性合併症、⑤1型糖尿病特論、⑥肥満、やせ、メタボリックシンドローム、⑦脂質代謝異常、⑧高アンモニア血症・アミノ酸代謝異常、⑨ビタミン欠乏症と過剰症、⑩代謝性肝疾患、⑪消化管ホルモンおよび産生腫瘍、⑫甲状腺疾患、⑬副腎疾患、⑭視床下部・下垂体疾患、⑮副甲状腺疾患、ミネラル代謝異常、骨代謝異常、⑯先天性糖代謝異常症・ライソゾーム病、⑰小児の甲状腺疾患、⑱小児の成長ホルモン治療、⑲症例に即したアクティブラーニング（グループワークおよびプレゼンテーション）
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、教科書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。一部講義では穴埋め式のまとめ資料を準備しており、これを活用しての復習を实践されたい。
成績評価方法	セメスター試験（100点満点）に基づき判定する。6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	最新内分泌代謝学 診断と治療社 内科学書 改訂第9版 Vol.5 内分泌疾患、代謝・栄養疾患 中山書店 病気がみえる③ 糖尿病・代謝・内分泌 メディックメディア 糖尿病治療ガイド 日本糖尿病学会編、南江堂 小児内分泌疾患を楽しく学ぶ 診断と治療社 Williams Textbook of Endocrinology 14th edition Elsevier
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	10名前後の学生グループに分かれ、それぞれのグループで1モデル症例を担当し、グループ内で必要な情報と検査、鑑別すべき疾患と鑑別プロセス、臨床診断、治療方針の決定、長期予後の予測、考察を行い、全員に対しプレゼンテーションを行う。同級生からの質問に対して答え、互いに議論をすることで理解を深める。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	内分泌代謝科専門医・指導医、糖尿病専門医・研究指導医を初め、内分泌代謝科診療、肝臓病診療、小児内分泌診療の熟達者が病態の考察と実症例を題材とした診療の実際について解説する。
備考	内分泌学・代謝学の学習を通して、内科学の基本的考え方と実践の基礎を学びましょう！
関連URL	http://ncu-shotai.sakura.ne.jp/

内分泌・栄養・代謝系 担当教員

所属・職名	氏名
消化器・代謝内科学分野 准教授	田中智洋
消化器・代謝内科学分野 講師	青谷大介
消化器・代謝内科学分野 助教	小山博之
消化器・代謝内科学分野 病院助教	服部 麗
新生児・小児医学分野 助教	青山幸平
地域医療教育研究センター 教授	野尻俊輔
名古屋市立大学 西部医療センター 内分泌・糖尿病内科 教授	今枝憲郎
高知大学 特任教授／鈴鹿医療科学大学 教授	岩崎泰正
藤田医科大学 小児科 教授	伊藤哲哉
豊川市民病院 糖尿病内分泌内科 部長	加藤岳史
旭労災病院 糖尿病内分泌内科 部長	小川浩平
刈谷豊田総合病院 糖尿病・内分泌内科 部長	水野達央

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	8	木	3	内分泌・代謝内科学総論	田中智洋
4	8	木	4	糖尿病とは 病態生理・慢性合併症・未来への展望	田中智洋
4	9	金	3	糖尿病治療論	青谷大介
4	9	金	4	肥満、やせ、メタボリックシンドローム	水野達央
4	15	木	3	ビタミン欠乏症と過剰症	小山博之
4	15	木	4	脂質代謝異常	加藤岳史
4	16	金	3	1型糖尿病特論	服部麗
4	16	金	4	糖尿病の急性合併症	小川浩平
4	22	木	3	消化管ホルモンおよび産生腫瘍／アクティブラーニングオリエンテーション	小山博之
4	22	木	4	高アンモニア血症・アミノ酸代謝異常	伊藤哲哉
4	23	金	3	代謝性肝疾患	野尻俊輔
4	23	金	4	アクティブラーニング自習	自習
4	30	金	1	副腎疾患1	田中智洋
4	30	金	2	副腎疾患2	田中智洋
4	30	金	3	視床下部・下垂体疾患1	岩崎泰正
4	30	金	4	視床下部・下垂体疾患2	岩崎泰正
5	7	金	1	先天性糖代謝異常症・ライソゾーム病	伊藤哲哉
5	7	金	2	副甲状腺疾患、ミネラル代謝異常、骨代謝異常	青谷大介
5	7	金	3	甲状腺疾患1	今枝憲郎
5	7	金	4	甲状腺疾患2	今枝憲郎
5	14	金	1	アクティブラーニング発表	全教員
5	14	金	2	アクティブラーニング発表	全教員
5	14	金	3	小児の甲状腺疾患	青山幸平
5	14	金	4	小児の成長ホルモン治療	青山幸平

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・眼・視覚系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	安川力 野崎実穂 森田裕 平野佳男 加藤亜紀 鈴木識裕 小椋俊太郎 桑山創一郎 木村 雅代 玉井 一司 中沢 陽子
講義期間・曜日・時限	セメスター3 (2021/6/9~2021/7/8)、水曜日 1~4限目、木曜日3, 4限目

授業目的・目標	授業目的：眼球とその付属器および視覚系の疾患について、その原因、病態、症候、診断、治療に関しての知識を習得し、最新の眼科治療法、症候から診断に至るプロセスを学ぶ。 授業目標：学生自ら考えながら問題解決に到達できることを目標とする。
キーワード	眼球、眼付属器、視路
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー)との 関連	領域 1a, c, IVd
学習到達目標	学習到達目標 1. 眼球とその付属器および視路についての解剖、生理について説明できる。 2. 解剖は豚眼を実際に解剖することでよりいっそう理解を深める。 3. 眼科検査について説明できる。 4. 直像鏡ではお互い眼底を観察しあい、患者への対応の仕方、患者のを気持ちを理解すると共に、より眼球の構造を理解する。 5. 眼、視覚疾患の病因、病態について説明できる。 6. 眼疾患の治療について説明できる。 7. 患者の症候、検査所見から診断、治療にいたるプロセスを述べられる。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 D-13
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	(講義) 1視覚系の構造と機能 2眼科検査法 3外眼部疾患 4緑内障 5水晶体 6網膜硝子体疾患 7ぶどう膜炎 8神経眼科 9小児眼科 10全身疾患と眼 11眼の外傷・救急 12眼科治療学 13眼科臨床診断学 14眼科のtranslational research (実習) 眼局所解剖(豚眼解剖実習)、直像鏡を用いた眼底実習、眼科疾患PBL
授業計画	2021年度担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	1) 第1回目の講義までに上記テキストのp2~p23pまでを読んでおくこと。 2) 授業計画表を確認の上、教科書(参考文献)の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと 3) 各授業において、教科書以外の予習・復習について指示することがあるので、その指示に従うこと。
成績評価方法	セメスター試験(100)点満点 *セメスター試験が60点未満の場合、アクティブラーニングを10点を上限としてプラスする。 アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする。アクティブラーニングの評価が困難なとき(オンラインによる参加・発表になったときなど)は評価の対象としない。
教科書・テキスト	(参考図書) Ophthalmology: An illustrated colour text 3rd edition M. Batterbury, B. Bowling Elsevier/Churchill Livingstone, 2005
参考文献	現代の眼科学 監修所敬; 編集吉田 晃敏 / 谷原 秀信 金原出版
履修上の注意事項	豚眼解剖実習の際には白衣を持参すること。解剖実習、眼底実習は2グループに分けて行う。PBL1回目、2回目は前の講義が終わり次第開始するので前の講義に出席できない際には注意すること。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	眼球解剖1時間、眼底実習1時間、眼科疾患PBL5時間を行う。BSLでは積極的に議論に参加すること。実習でお互いに協力し合うこと。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

眼・視覚系 ユニット 担当教員

所属・職名

氏名

視覚科学・准教授	安川 力
視覚科学・講師	野崎 実穂
視覚科学・講師	加藤 亜紀
視覚科学・講師	平野 佳男
視覚科学・助教	森田 裕
視覚科学・助教	小椋 俊太郎
視覚科学・助教	鈴木 識裕
視覚科学・助教	桑山 創一郎
視覚科学・病院助教	木村 雅代
高度医療センター 准教授	玉井 一司
高度医療センター 准教授	中沢 陽子

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	9	水	1	オリエンテーション、視覚系の構造と機能	安川
	9	水	2	眼科検査法	木村
	9	水	3	眼科実習1解剖	鈴木
	9	水	4	眼科実習2解剖	鈴木
	10	木	3	水晶体疾患	野崎
	10	木	4	緑内障	野崎
	16	水	1	ぶどう膜疾患	加藤
	16	水	2	網膜硝子体疾患1	森田
	16	水	3	網膜硝子体疾患2	平野
	16	水	4	神経眼科	玉井
	17	木	3	全身疾患と眼(60分)	鈴木
	17	木	4	PBL1	小椋
	23	水	1	眼科実習2 直像鏡	木村・桑山
	23	水	2	眼科実習3 直像鏡	木村・桑山
	23	水	3	眼科のtranslational research	安川
	23	水	4	小児眼科	中沢
	24	木	3	外眼部・角結膜疾患 (60分)	桑山
	24	木	4	PBL2	桑山・鈴木
7	1	木	3	眼科救急 (60分)	小椋
	1	木	4	PBL発表準備	桑山
	8	木	3	PBL発表・総括	小椋・加藤
	8	木	4	PBL発表・総括	小椋・加藤

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・耳鼻・咽喉・口腔系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	岩崎真一、鳥山和宏、鈴木元彦、讃岐徹治、佐藤慎太郎、江崎伸一、川北大介、蒲谷嘉代子、的場拓磨、有馬菜千枝、佐藤秀吉 非常勤講師：高橋真理子、花井信広、中村善久
講義期間・曜日・時限	Semester 3 (2020/6/7~2020/7/12)、月・木曜日、1~4限目

授業目的・目標	授業目的：耳鼻咽喉科・頭頸部外科の専門領域における医学、医療、福祉に関しこの分野の専門医の役割と必要性について基本的な認識を得るため 授業目標：耳鼻咽喉科・頭頸部外科学が扱う領域の解剖、生理、病態、疾患、標準的治療法に関して基礎的知識を修得し、耳鼻咽喉科特有の検査などを実習する。さらに頭蓋底外科、嚥下障害の診断と治療といった他科との境界領域、人工内耳をはじめとする新しい治療法、全身疾患と耳鼻咽喉科などに対する理解を深める。
キーワード	耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭、頭頸部、形成
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a、II b
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学の概念を理解し説明できる 2. 耳科学、神経耳科学に関する構造と機能ならびに検査法を説明できる 3. 外耳・中耳・内耳・顔面神経の代表疾患の疫学・病態・治療を説明できる 4. 鼻副鼻腔の構造と機能、検査法を説明できる 5. 鼻副鼻腔の代表疾患につき疫学・病態・治療を説明できる 6. 口腔咽頭・喉頭の構造と機能ならびに検査法を説明できる 7. 口腔咽頭・喉頭の代表疾患につき疫学・病態・治療を説明できる 8. 耳鼻咽喉科救急疾患について理解し、治療法を説明できる 9. 頭蓋底外科、人工内耳、人工中耳、について理解し説明できる 10. 全身疾患と耳鼻咽喉科との関わりについて理解し説明できる 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 D-14、E-1、2、3、4、6、7、8、F-1-1、15、19、27、F-2-1、3、6、7、8、9、G-2-9、19、27
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 耳鼻咽喉科の役割と魅力 2. 耳鼻咽喉科領域の構造と生理 3. 病態、代表的疾患とその診断 4. 標準的治療法 5. 感覚器の検査と新しい治療方法 6. 救急疾患 7. 全身疾患と耳鼻咽喉科 8. 側頭骨、頭蓋底外科 9. 耳鼻咽喉科のリハビリ 10. 形成外科
授業計画	担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。講義後には知識を定着させ、理解を深めるために復習をしておくこと。
成績評価方法	Semester 試験（100）点満点 * Semester 試験が60点未満の場合、アクティブラーニングを10点を上限としてプラスする。アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする。
教科書・テキスト	新耳鼻咽喉科学 切替一郎ほか、南山堂 イラスト耳鼻咽喉科 森満保、文光堂 Step 耳鼻咽喉科 渡辺健介、高橋茂樹、海馬書房
参考文献	Head and Neck Surgery Naumann HH, Georg Thieme Verlag 今日の耳鼻咽喉科・頭頸部外科治療指針 森山寛ほか、医学書院 新 図説耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 全5巻 メジカルビュー社 耳鼻咽喉科 診療プラクティス 文光堂
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	リハビリテーションの実践やグループワークを取り入れた授業を行う。 リハビリテーション、グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

耳鼻・咽喉・口腔系 担当教員

所属・職名	氏名
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 教授	岩崎真一
高度医療教育センター 教授	鈴木元彦
形成外科学 教授	鳥山和宏
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 准教授	讃岐徹治
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 講師	佐藤慎太郎
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 講師	江崎伸一
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 講師	川北大介
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 助教	蒲谷嘉代子
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 助教	的場拓磨
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 助教	南方寿哉
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 助教	有馬菜千枝
形成外科学 助教	佐藤秀吉
愛知学院大学歯学部外科学(耳鼻咽喉科) 准教授	高橋真理子
名古屋第二赤十字病院 耳鼻咽喉科部長	中村善久
愛知県がんセンター 頭頸部外科部長	花井信広

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
6	7	月	3	耳鼻咽喉科の役割・総論	岩崎真一
6	7	月	4	外耳・中耳:解剖・生理・疾患、顔面神経	南方寿哉
6	10	木	1	鼻副鼻腔:解剖・生理・疾患、アレルギー疾患	中村善久
6	10	木	2	鼻副鼻腔腫瘍、嗅覚、味覚	鈴木元彦
6	14	月	3	頸部の解剖、頭頸部悪性腫瘍1	川北大介
6	14	月	4	めまいの基礎と検査	岩崎真一
6	17	木	1	頭頸部悪性腫瘍2	花井信広
6	17	木	2	睡眠 基礎と臨床	有馬菜千枝
6	21	月	3	口腔咽頭1:解剖・生理 炎症性疾患と睡眠時無呼吸症候群	佐藤慎太郎
6	21	月	4	喉頭:解剖と疾患、音声外科	讃岐徹治
6	24	木	1	嚥下障害の臨床とアクティブラーニング	讃岐徹治
6	24	木	2	口腔咽頭2:疾患、唾液腺疾患	江崎伸一
6	28	月	3	聴覚:解剖・生理・疾患、聴覚検査	蒲谷嘉代子
6	28	月	4	救急疾患(異物、外傷、気管食道)	的場拓磨
7	5	月	3	めまいの臨床とアクティブラーニング	蒲谷嘉代子
7	5	月	4	全身疾患との関連	高橋真理子
7	12	月	3	形成外科総論	鳥山和宏
7	12	月	4	頭頸部再建	佐藤秀吉

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・精神系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	医学部：明智龍男、奥山 徹、東 英樹、山田敦朗、久保田陽介、中口智博、内田 恵、近藤真前、白石 直、渡辺孝文、井野敬子 大学院人間文化研究科：小川 成、南山大学：中野有美、南知多病院：仲秋秀太郎
講義期間・曜日・時限	Semester 3 (2021/6/8~2021/7/20)、火曜日、1~2限目
授業目的・目標	先進国では病気による国民のQOL損失の最大の原因は精神疾患によるものであることが示唆されていることに加え、身体疾患患者やプライマリーケアを受診する患者においても、高頻度に抑うつ、不安などの精神症状が認められることが示されている。従って、本コースでは専門科を問わず、全ての医師に求められる、精神症状および精神疾患に関する基本的な認識を得るために、広く精神疾患についての診断や治療法の基本に関して理解を深めることを目標とする。
キーワード	気分障害、統合失調症、不安障害、認知行動療法、コンサルテーション
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 2d, 3a, 3b, 3c, 3d, 3d, 4a, 4b, 4c, 4d
学習到達目標	1. 精神医学の概念および疾病分類学を理解し説明できる。 2. 心理検査、症状評価法などの精神医学的検査法について説明できる。 3. 精神疾患に対する薬物療法について説明できる。 4. 認知行動療法などの精神療法について説明できる。 5. 児童および青年期にみられる精神疾患について説明できる。 6. 一般身体疾患による精神障害、コンサルテーション精神医学について説明できる。 7. 統合失調症およびその他の精神病性障害について説明できる。 8. 抑うつ症状群について説明できる。 9. 双極性障害について説明できる。 10. 不安症群、強迫症、摂食障害について説明できる。 11. 認知症その他老年期の精神疾患について説明できる。 12. 心的外傷およびストレス因関連障害群、解離症群、身体症状症について説明できる。 13. 日本における精神保健福祉の法規と制度について説明できる。 14. 睡眠覚醒障害群、てんかんについて説明できる。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 D-15)精神系、F-1-3)食思(欲)不振、F-1-4)体重減少・増加、F-1-8)けいれん、F-1-17)動悸、F-1-31)不安・抑うつ
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 精神医学総論 2. 精神科検査法 3. 薬物療法 4. 精神療法 5. 児童精神医学 6. 症状精神病・コンサルテーション精神医学 7. 統合失調症 8. 抑うつ障害群 9. 双極性障害 10. 不安症群、強迫症、摂食障害 11. 認知症その他老年期の精神疾患 12. PTSD、解離症群、身体症状症 13. 精神保健福祉法 14. てんかん、睡眠-覚醒障害群
授業計画	担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業の際に過去の授業の内容について質問されても答えられるよう、復習しておくこと。
成績評価方法	Semester 試験（100点満点）
教科書・テキスト	カプラン臨床精神医学テキスト 第3版 メディカルサイエンスインターナショナル 標準精神医学 第7版 尾崎紀夫、三村将他編、医学書院 精神科診察・診断学 古川壽亮、神庭重信編著、医学書院 精神科における予診・初診・初期治療 笠原嘉、星和書店 内科医のための精神症状の見方と対応 宮岡等、医学書院 DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 日本精神神経学会監修、医学書院
参考文献	
履修上の注意事項	精神腫瘍学(サイコオンコロジー)については、臨床腫瘍学コースで講義する
履修者への要望事項	最終的な講義計画は初回の講義時に配布する。 外部講師による特別講義が予定されている場合には必ず出席すること。
アクティブ・ラーニング	対話・議論型授業
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	http://www.ncupsychiatry.com/

精神系ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
精神・認知・行動医学分野 教授	明智龍男
精神・認知・行動医学分野 講師	東 英樹
精神・認知・行動医学分野 講師	山田敦朗
精神・認知・行動医学分野 助教	中口智博
精神・認知・行動医学分野 助教	近藤真前
精神・認知・行動医学分野 助教	白石 直
精神・認知・行動医学分野 助教	渡辺孝文
精神・認知・行動医学分野 助教	井野敬子
緩和ケア部 病院准教授	奥山 徹
緩和ケア部 助教	内田 恵
医療政策・経営科学講師	久保田陽介
名古屋市立大学 大学院人間文化研究科 教授	小川 成
南山大学 人文学部心理人間学科 教授	中野有美
南知多病院 診療部長	仲秋秀太郎

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	8	火	1	精神医学総論	明智龍男
			2	精神科治療:精神療法(認知行動療法を中心に)	中野有美
	15	火	1	精神科治療:薬物療法および身体的治療法	渡辺孝文
			2	精神科検査法:心理検査、症状評価尺度、画像検査、生理検査	近藤真前
	22	火	1	気分障害(1)	奥山 徹
			2	気分障害(2)	井野敬子
	29	火	1	不安症群、強迫症および関連症群、食行動障害および摂食障害群	小川 成
			2	統合失調症スペクトラム障害および他の精神病性障害群	白石 直
7	6	火	1	神経発達症群その他児童・思春期の精神疾患	山田敦朗
			2	認知症その他老年期の精神疾患	仲秋秀太郎
	13	火	1	心的外傷およびストレス関連障害群、 解離症群、身体症状症および関連症群	中口智博
			2	医学的疾患による精神障害およびコンサルテーション精神医学	内田 恵
	20	火	1	精神保健福祉法、睡眠-覚醒障害群、てんかん	東 英樹
			2	精神作用物質関連障害	久保田陽介

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・臨床感染症学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	別紙参照
講義期間・曜日・時限	2021年10月13日 ～ 10月26日

授業目的・目標	感染症学の理解には他の臨床科目と同様に、これまで勉強してきた微生物学、薬理学、解剖学等の基礎医学と内科学、外科学等の臨床医学、さらには公衆衛生学などの知識が必要である。これらの知識をもとに、実際の感染症に対する予防法や診断治療方法について学ぶ。特に、プライマリケアにおける感染症を中心とした各臓器別に実践的な学習（症例提示）を行う。「臨床感染症学」では、診断から治療、感染予防対策まで幅広く学び、医師として最低限の感染症の知識を習得し、臨床実習に備える。
キーワード ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー)との 関連	感染症、感染経路、検査、治療、予防 III-a, b, d
学習到達目標	感染症の病態を理解し、診断・治療の合理的解釈ができる。実際の各種感染症に対する予防法や診断治療方法を習得する。 【該当するモデルコアカリ】 A-2) 医学知識と問題対応能力 C-3-1) 生体と微生物 E-2) 感染症
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	感染症へのアプローチ プライマリケアにおける感染症（呼吸器領域） プライマリケアにおける感染症（耳鼻科領域） プライマリケアにおける感染症（消化器領域） 婦人科領域の感染症（性感染症含む） 泌尿器科領域の感染症（性感染症含む） 小児感染症 中枢神経系感染症 外科・周術期感染症 日和見感染症と院内感染 感染症の臨床検査 抗菌剤の適正使用 感染予防対策
授業計画	担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。理解が不完全であった項目については、繰り返し復習して修得に努めること。
成績評価方法	セメスター試験（100）点満点；出席率が70%未満の場合は、本試験の受験資格なし。 *セメスター試験が60点未満の場合、授業参加度、授業態度などを参考に5点を上限としてプラスする。
教科書・テキスト	[要点整理]： クエスチョン・バンクCBT 2019 vol.3 プール問題 臨床後編 メディックメディア STEP内科2 血液・感染症 海馬書房 病気がみえる vol.6 免疫・膠原病・感染症 メディックメディア 新・病態生理でできた内科学9 感染症 医学教育出版社 iMedicine 第10巻 感染症 リプロ・サイエンス(発刊予定) [成書]： 標準感染症学 医学書院 標準微生物学 医学書院 [臨床]： レジデントのための感染症診療マニュアル 医学書院 New専門医を目指すケース・メソッド・アプローチ 11 感染症 日本医事新報社 [基礎医学]： ブラック微生物学 丸善 微生物学250ポイント 金芳堂
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	該当なし
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	臨床経験を持つ医師・医療職員が講義を担当する
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

臨床感染症学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
臨床感染制御学 教授	中村 敦
医療安全管理学 教授	戸澤啓一
産科婦人科・周産期母子医療センター 病院教授	鈴木伸宏
消化器・代謝内科学 准教授	谷田諭史
呼吸器・免疫アレルギー内科学 准教授	伊藤 穰
地域医療教育学 講師	田中創始
耳鼻咽喉・頭頸部外科学 講師	江崎伸一
小児科・分べん成育先端医療センター 助教	伊藤孝一
消化器外科学 助教	柳田 剛
脳神経内科学 助教	川嶋将司
感染制御室 副室長・主査	小川綾花
中央臨床検査部 微生物検査係長	近藤周平
薬剤部・感染制御室 専任薬剤師	朝岡みなみ

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	13	水	3	感染症へのアプローチ	田中創始
	13	水	4	感染症の臨床検査	近藤周平
	19	火	1	抗菌剤の適正使用	朝岡みなみ
	19	火	2	プライマリケアにおける感染症(呼吸器領域)	伊藤 穰
	19	火	3	プライマリケアにおける感染症(耳鼻科領域)	江崎伸一
	19	火	4	プライマリケアにおける感染症(消化器領域)	谷田諭史
	20	水	1	婦人科領域の感染症(性感染症含む)	鈴木伸宏
	20	水	2	泌尿器科領域の感染症(性感染症含む)	戸澤啓一
	20	水	3	小児感染症	伊藤孝一
	20	水	4	中枢神経系感染症	川嶋将司
	26	火	1	予備日	
	26	火	2	感染予防対策	小川綾花
	26	火	3	日和見感染症と院内感染	中村 敦
	26	火	4	外科・周術期感染症	柳田 剛

開講年度	2021年度
科目名	成長と発達／発生
専門・教養	専門
担当教員	≪小児科≫ 齋藤伸治(教授)、岩田欧介(准教授)、服部文子(講師)、戸川貴夫(講師)、伊藤孝一(助教)、野村孝泰(助教)、青山幸平(助教)、亀井美智(助教)、久野正(病院助教)、岩田幸子(病院助教) ≪非常勤講師≫ 上村 治、宮地泰士、岩田直美 ≪小児外科≫ 近藤知史(病院准教授) ≪救急科≫ 今井一徳(病院助教)
講義期間・曜日・時限	別紙参照

授業目的・目標	1. 一般医として各専門領域で小児患者を診療する場合に欠かせない小児病態生理を学習する。 2. 救急医療やプライマリケアで小児科を診療する上で必須となる発育・発達、生理的特性を理解する。 3. 小児の病態生理、診断、治療法、そして重症児のトリアージ基準を理解する。 4. 家族の中でのごどもの幸せを実現するための幅広い見方・考え方を習得する。
キーワード	発育・発達・呼吸循環・免疫・神経・代謝、小児によく見られる外科的疾患
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ia、Ib、IIa、IIb、IIc、IIe、IIIc、IVa、IVb、IVd
学習到達目標	胎児・新生児・乳幼児・小児期から思春期にかけての生理的成長・発達とその異常の特徴および精神・社会的な問題を理解する。 【関連するモデルコア・カリキュラム】 E-7成長と発達、F-1-1)発熱、F-3-5)-(8)小児の診察、
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	“Children are not miniature adults.”と言われるように、小児は成人と比較して解剖学的にも生理学的にも異なる特徴を有している。本講義では、家族・学校・社会の中でのごどもの健康と幸せを実現するための必須知識を、正常像から連続する病態生理の理解、診断・介入プランの立案、治療効果の評価を通じて学ぶ。また、予防接種や健診などの疾病を予防するための小児保健についても学習する。
授業計画	将来幅広い分野で小児を診療する場合に必要な知識として、1. なコモンディジーズの診断と重症例のトリアージ、2. 各臓器別の専門疾患の概略の理解、3. 疾病を予防したり、早期にスクリーニングするための戦略や政策の理解、4. 1-3を理解するために必要な小児特有の病態生理や発育・発達の特性をカバーする講義を、これらの分野のエキスパートによる参加型の講義を多用しながら行う。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	実習にて学習した疾患について、書籍やインターネット等を用いて掘り下げ、実習中に得られなかったことの補完、得たことの検証を行なう。また、これから学習する疾患が分かるときには、あらかじめ概略を調べておく。
成績評価方法	セメスター試験（60）点満点 アクティブラーニング（発表20、積極性20、計40）点満点 本試は以上3項目の合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	Nelson Textbook of Pediatrics, 20th Edition, by Robert M, Elsevier（日本語訳第19版）； 標準小児科学 第8版 監修 内山聖 医学書院；標準小児外科学 第6版 監修 伊藤泰雄 医学書院
参考文献	
履修上の注意事項	時間外にも所定のテキストの該当部分を学習すること
履修者への要望事項	小児医療に携わる多職種チームの一員として、病児のトラブル解消のために責任感を持って取り組み、いかなる困難な局面においても与えられた最善の情報とエビデンスから最善の判断を選択することを実践的に体感してほしい。
アクティブ・ラーニング	アクティブラーニングを取り入れ、与えられた症例から問題点を設定、情報収集、予測、介入法の提案ができるようにする。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	臨床経験豊かな教員が症例を多く取り入れた実践的な講義を行う。
備考	授業計画表を確認の上、教科書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
関連URL	

成長と発達ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
新生児・小児医学分野 教授	齋藤 伸治
新生児・小児医学分野 准教授	岩田 欧介
新生児・小児医学分野 講師	服部 文子
新生児・小児医学分野 講師	戸川 貴夫
新生児・小児医学分野 助教	伊藤 孝一
新生児・小児医学分野 助教	青山 幸平
新生児・小児医学分野 助教	亀井 美智
新生児・小児医学分野 助教	野村 孝泰
新生児・小児医学分野 病院助教	岩田 幸子
新生児・小児医学分野 病院助教	久野 正
小児外科 病院准教授	近藤 知史
救急科 病院助教	今井 一徳
一宮医療療育センター センター長	上村 治(非常勤講師)
名古屋市西部地域療育センター 所長	宮地 泰士(非常勤講師)
あいち小児保健医療総合センター 予防診療科 医長	岩田 直美(非常勤講師)

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
6	7	月	1	小児の特性 小児科の特徴	齋藤 伸治
			2	乳幼児健診、小児保健	齋藤 伸治
6	8	火	3	頭頸部、腹壁形成異常	近藤 知史
			4	アレルギー疾患(喘息以外)	野村 孝泰
6	14	月	1	免疫不全	齋藤 伸治
			2	遺伝・先天異常	齋藤 伸治
6	15	火	3	食道・上部消化管疾患および腹膜炎	近藤 知史
			4	肝・胆・膵	戸川 貴夫
6	21	月	1	消化管	伊藤 孝一
			2	ウイルス感染症・予防接種	岩田 幸子
6	22	火	3	性腺・副腎疾患	青山 幸平
			4	小児糖尿病	青山 幸平
6	28	月	1	事故、救急	今井 一徳
			2	新生児総論 胎児疾患	岩田 欧介
6	29	火	3	小児固形悪性腫瘍	近藤 知史
			4	腎	上村 治
7	5	月	1	細菌感染症	久野 正
			2	その他の感染症	久野 正
7	6	火	3	肝胆膵、脾疾患	近藤 知史
			4	消化管閉鎖症および直腸肛門奇形	近藤 知史
7	12	月	1	新生児疾患(呼吸器以外)	岩田 欧介
			2	成長 発達	岩田 欧介
7	13	火	3	てんかん、その他の神経疾患	服部 文子
			4	診療法 治療概論	服部 文子
7	20	火	3	虐待、児童福祉	宮地 泰士
			4	児童精神・発達	宮地 泰士
7	21	水	3	小児血液・腫瘍	亀井 美智
			4	筋疾患	服部 文子
7	26	月	1	神経系先天奇形	齋藤 伸治
			2	リウマチ性疾患	岩田 直美
			3	水・電解質、脱水	岩田 欧介
			4	臨床推論	岩田 欧介

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・急性期医療ユニット
専門・教養	専門
担当教員	
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	麻酔科医が関与する周術期管理と集中治療の基本知識を身につけ、全身管理を理解した医師となる基礎を固める。痛みを持った患者に対して、集学的な対応の重要性を理解し、基本的な対応ができる医療人となる。
キーワード	
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 I-a、I-c、I-d、II-e、IV-d
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 術前の患者評価の方法について述べるができる。 麻酔を概説できる。 麻酔科医が行う術後管理について述べるができる。 集中治療が必要な患者を判断し、必要性を述べるができる。 集中治療で行われる治療を概説できる。 医療における痛み管理の重要性を説明できる。 慢性疼痛の評価を説明し、実践できる。 慢性疼痛に対する集学的治療を概説できる。 <p>【該当するモデルコアカリ】 F-1-5)、F-1-6)、F-2-9)、F-2-10)</p>
成績評価基準	<p>秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）</p>
授業概要	本コースは、周術期管理・集中治療・慢性疼痛の基本について講義で理解し、症例検討を行うことにより実践的な考え方を取得する。
授業計画	<p>講義 全15回 課題学習 1回 グループ討議と発表 1回 痛みの評価法（ハンズオン） 1回</p> <p>【グループ討議と発表】</p> <ol style="list-style-type: none"> 教員より症例提示とグループを発表する。 各グループで討論し、パワーポイント等にまとめる。 最終的なグループ討議と発表者を決定する。 発表と総合討議を行う。 パワーポイント等にまとめたプロダクトを提出する。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	
成績評価方法	<ol style="list-style-type: none"> 講義とハンズオンへの80%以上出席とレスポンスカードの提出 課題学習のレポート提出 グループ討議と発表のプロダクトの提出 セメスター試験60点以上（100点満点）
教科書・テキスト	<p>「ミラー麻酔科学」編集 ロナルド・D・ミラー 監修 武田純三（MEDSi） 「ICUブック第4版」ポール・L・マリノ 翻訳 稲田英一（MEDSi） 「慢性痛の心理療法ABC」編集 山本達郎ら（分光堂） 「痛みと鎮痛の基礎知識」小山なつ（技術評論社）</p>
参考文献	
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	講義はBSLで最低限の知識を身につけることを目的とする。よって、講義内容は、基本的として学ぶべき項目を提示する。さらに、より詳細な内容は自己学習で補完すること。
アクティブ・ラーニング	課題学習、グループ討議
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

急性期医療ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
麻酔科学・集中治療医学分野・教授	祖父江和哉
麻酔科学・集中治療医学分野疼痛医学部門・教授	杉浦健之
麻酔科学・集中治療医学分野周産期麻酔部門・教授	田中 基
麻酔科学・集中治療医学分野・助教	太田晴子
看護学部・教授	薊 隆文
人間文化研究科・教授	小川 成
精神・認知・行動医学分野・助教	近藤真前
精神・認知・行動医学分野・臨床心理士	酒井美枝

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	5	火	1	課題学習:麻酔科として、術前の患者評価の必要性について3つ考えてください。	祖父江和哉
			2	麻酔科学とは、周術期医学とは(総論)	祖父江和哉
			3	<麻酔>気道確保・人工呼吸	薊 隆文
			4	<麻酔>術前管理 患者の術前評価・前投薬	祖父江和哉
1	12	火	1	<麻酔>臨床薬理 鎮静薬、筋弛緩薬、局所麻酔薬	祖父江和哉
			2	<麻酔>術後管理	祖父江和哉
			3	<麻酔>症例検討:グループワーク	祖父江和哉
			4	<麻酔>症例検討:発表と討論	祖父江和哉
1	19	火	1	<麻酔>周産期麻酔	田中 基
			2	<ICU>ICUとは	祖父江和哉
			3	<ICU>臨床生理 重症患者の管理に必要な呼吸生理学	薊 隆文
			4	<ICU>感染症 ICUの感染症・感染予防	祖父江和哉
2	9	火	1	<ICU>臨床生理 循環生理学・ショックの病態と生理	祖父江和哉
			2	<痛みと行動科学>集学的な痛み治療とは、痛みの基礎知識	杉浦健之
			3	<痛みと行動科学>痛みの評価方法 (ハンズオン)	太田晴子 酒井美枝
			4	<痛みと行動科学>痛みと薬物療法、神経ブロック	杉浦健之
2	16	火	1	予備日	
			2	<痛みと行動科学>痛みとアクセプタンス&コミットメント・セラピー	近藤真前
			3	<痛みと行動科学>痛みと認知行動療法	小川 成

開講年度	2021年度
科目名	食事と栄養療法
専門・教養	専門
担当教員	田中智洋、杉浦知範、濱野高行、高木大輔 非常勤講師：山田悠史、土岐祐一郎、村元雅之
講義期間・曜日・時限	セメスター3（2021/3/3～2021/3/10）、水曜日、1～4限目
授業目的・目標	栄養療法の重要性を認識し、経口食事療法、強制栄養法を理解する。 【該当する卒業時コンピテンシー】Ⅱ-b、Ⅲ-b
キーワード	栄養評価、外科代謝、食事療法、輸液、経腸栄養
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域1a、1b
学習到達目標	1: 食品と栄養素の関係を説明でき、代表的食品の蛋白、エネルギー量を計算できる。 2: 栄養評価ができる。 3: 腎疾患、糖尿病、高血圧、肥満症の食事療法を説明できる。 4: 外科代謝栄養及び、外科術後の栄養障害について理解する。 5: 静脈・経腸栄養法を理解する。 6: 小児、成人の輸液を理解する。 【該当するモデルコアカリ】D-7、D-8、D-12、F-2-11
成績評価基準	秀：セメスター試験90点以上 優：セメスター試験80点以上 良：セメスター試験70点以上 可：セメスター試験60点以上
授業概要	1: 臨床栄養管理（食事の基本） 2: 小児輸液管理 3: 高血圧に対する食事療法 4: 慢性腎不全に対する食事療法 5: 糖尿病・肥満症に対する食事療法 6: 総合科学としての分子病態栄養学 7: 高齢者の栄養管理 8: 消化器外科術後の栄養障害
授業計画	小児～成人の栄養管理、経管栄養と経腸栄養の違い、補液の原則、電解質管理を実例を中心に説明する。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業時間外の学習（授業概要項目参照） 1: 受講前に1日分の食事記録を書いてみる 2: 小児外科学の教科書（例：標準小児外科学）にて復習 3: 第一セメスターで学習した高血圧各論の復習 4: 第一セメスターで学習した腎不全各論の復習 5: 授業計画表を確認の上、教科書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと 6: 授業計画表を確認の上、教科書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと 7: 授業計画表を確認の上、教科書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと
成績評価方法（令和元年度までの項目名称「成績評価基準」）	セメスター試験（100）点満点 アクティブラーニング（参考）点満点 その他（具体的に）（参考）点満点 本試験はセメスター試験のみで、合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。 再試験は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。 アクティブラーニングとその他項目については参考とし、成績には加味しない。
教科書・テキスト	経腸経腸栄養ハンドブック 日本経腸経腸栄養学会編集 南江堂 2014年。 NST完全ガイド 東口高志 編集 照林社 2009年。 経腸経腸栄養ガイドライン 日本経腸経腸栄養学会編集 照林社 2013年。 水・電解質と酸塩基平衡 黒川 清 著 南江堂 2005年。 わかりやすい透析食 小川洋史 監修 ライフサイエンス社。 糖尿病食事療法のための食品交換表 第7版 日本糖尿病学会編。 すぐに使える小児輸液実践ハンドブック、金子一成 編著、中外医学社。 輸液を学ぶ人のために 和田孝雄、近藤和子、医学書院。 実践輸液ガイド 和田攻ら編 文光堂。
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワーク、グループディスカッション
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師・管理栄養士としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

食事と栄養療法ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
腎臓内科 教授	濱野高行
内分泌・糖尿病内科 准教授	田中智洋
循環器内科 准教授	杉浦知範
小児・移植外科 病院講師	高木大輔
栄養管理係・係長	山田悠史
非常勤講師 大阪大学 消化器外科 教授	土岐祐一郎
非常勤講師 知多厚生病院 副院長	村元雅之

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	3	水	1	臨床栄養管理(食事の基本)	山田悠史
3	3	水	2	高血圧に対する食事療法	杉浦知範
3	3	水	3	小児輸液管理	高木大輔
3	3	水	4	消化器外科術後の栄養障害	土岐祐一郎
3	10	水	1	糖尿病・肥満症に対する食事療法	田中智洋
3	10	水	2	総合科学としての分子病態栄養学	田中智洋
3	10	水	3	高齢者の栄養管理	村元雅之
3	10	水	4	慢性腎不全に対する食事療法	濱野高行

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・放射線等を用いる診断と治療ユニット
専門・教養	専門
担当教員	石倉 聡、富田夏夫、小澤良之、中川基生、下平政史、浦野みずぎ、川口毅恒、河合辰哉、村井太郎、鈴木梨津子、小川正樹、中山敬太、芝本雄太、原 真咲、荻野浩幸、岩田宏満
講義期間・曜日・時限	セメスター4（2021年9月10日～10月15日）
授業目的・目標	医療における放射線医学の役割を理解するために（目的）、放射線治療、画像診断、IVRそれぞれの基本的考え方を修得する（目標）。
キーワード	放射線治療、画像診断、IVR
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰa、Ⅰc、Ⅱa、Ⅱb、Ⅱc、Ⅱd、Ⅱe、Ⅳd
学習到達目標	学習到達目標 放射線治療の基本的知識を説明できる。 治療中及び治療後の患者管理を述べることができる。 画像診断：画像の成り立ちを理解し、各領域ごとに基本的読影方法を説明できる。 IVRの適応と内容、合併症・副作用を述べるができる。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 E-6：放射線の生体影響と放射線障害、F-2-5：放射線等を用いる診断と治療
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	講義
授業計画	放射線医学M4講義予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、参考文献等により該当箇所を予習した上で、実習に臨むこと
成績評価方法	セメスター試験 90点満点 アクティブラーニング 10点 *アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする。
教科書・テキスト	
参考文献	標準放射線医学 第7版（医学書院）
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

放射線等を用いる診断と治療ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	
放射線科 教授	芝本雄太	2021/3/31
中央放射線部 准教授	石倉 聡	
放射線科 准教授	富田夏夫	
放射線科 准教授	小澤良之	
放射線科 准教授	下平政史	
放射線科 講師	中川基生	
放射線科 助教	河合辰哉	
放射線科 助教	浦野みすぎ	
中央放射線部 助教	村井太郎	
放射線科 助教	小川正樹	
放射線科 助教	鈴木梨津子	
放射線科 助教	中山敬太	
中央放射線部 助教	太田賢吾	
中央放射線部 助教	川口毅恒	
高度医療教育研究センター 教授	原 真咲	
高度医療教育研究センター 教授	荻野浩幸	
西部医療センター陽子線治療科	岩田宏満	

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	10	金	1	CT・MRIの基本/小児画像診断	中川基生
			2	核医学	川口毅恒
			3	放射線概論	芝本雄太
			4	放射線生物学	岩田宏満
9	17	金	1	胸部画像診断1	原真咲
			2	胸部画像診断2	小澤良之
			3	胸部画像診断3	小澤良之
			4	粒子線治療	荻野浩幸
10	1	金	1	IVR1	下平政史
			2	IVR2	中山敬太
			3	放射線治療総論	芝本雄太
			4	放射線治療各論1	富田夏夫
10	8	金	1	放射線治療各論2	石倉 聡
			2	高度放射線治療	石倉 聡
			3	救急画像診断	小川正樹
			4	乳腺画像診断	浦野みすぎ
10	15	金	3	放射線治療各論3	村井太郎
			4	腹部画像診断	河合辰哉

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・輸血と移植ユニット
専門・教養	専門
担当教員	近藤知史、鈴木達也、藤原 圭、草間宣好、李 政樹、松浦健太郎
講義期間・曜日・時限	2021年8月31日～2020年9月27日・火曜日・3限4限

授業目的・目標	【授業目的】輸血および移植医療について、臨床実習に必要な知識だけでなく将来臨床医となった場合に活用できるための基本事項を身につける。また医療や医療行政による健康被害の歴史から教訓を学ぶ。 【授業目標】目標は、輸血に必要な検査および副作用について学び、血液浄化療法から細胞治療、最近の輸血製剤に関する問題点までを理解する。また臓器移植について脳死と臓器移植に関連する法律を理解する。臓器移植の対象となる基本的な病態と適応、移植免疫に関する基礎知識から肝移植を中心とした臓器移植の実際と、術前術後管理および移植に伴う倫理面に関する事項を理解する。集団予防接種等によるB型肝炎感染被害拡大の歴史と教訓について認識・理解する。
キーワード	日本の臓器移植の現状と肝移植、輸血と細胞治療にまつわる諸問題、肝炎virus、肝不全と治療
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅱe、Ⅲc、Ⅳa、Ⅳb、Ⅳd
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 輸血管理業務の概念を理解し、輸血関連検査項目の内容、意義を説明できる。 2. 輸血療法の適応の判断、実施に関する注意点、血液製剤の適正使用について理解し、説明できる。 3. 輸血施行時におこりうる合併症・副作用について理解でき、その対応方法について述べることができる。 4. 移植免疫の概要について理解でき、造血幹細胞移植をはじめ細胞治療について述べるができる。 5. 脳死判定と脳死臓器移植の手続きについて述べるができる。 6. 臓器移植の対象となる病態と適応について述べるができる。 7. 移植免疫および移植に伴う感染症の特徴を述べるができる。 8. 肝移植の実際について理解し、説明できる。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 A-1-1) 医の倫理と生命倫理、A-2) 医学知識と問題対応能力、 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度、B-2-1) 死と法、C-3-1) 生体と微生物、C-4-4) 循環障害、臓器不全、 D-1) 血液・造血器・リンパ系、D-7) 消化器系、E-2) 感染症、F-1-24) 黄疸、 F-2-13) 輸血と移植
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	(講義要目) 1. 臓器移植総論と臓器移植に関わる法律 移植適応となる小児疾患 2. 臓器移植に伴う感染症（肝移植を中心に） 3. 輸血管理業務・輸血検査 4. 輸血療法・適正輸血 5. B型肝炎ウイルス感染要因と再活性化 6. 重症肝不全の治療 7. 血液浄化療法 8. 肝移植、生体肝移植 9. 輸血合併症・副作用 10. 移植免疫・細胞治療
授業計画	授業概要を参照 あらかじめ授業概要から得られる情報を基に、教科書や参考文献・各種ホームページを参照しながら予習した上で、講義に臨むこと。内容と時間配分によっては、討議形式も随時行う。なお、講義内容を講義後にクラウドにアップロードする場合もある。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	セメスター試験（100点）で、6割以上を合格とする。再試験も同じとする。 [以下の項目について評価する] 1. 輸血管理業務の概念、輸血関連検査項目の内容、意義を理解できているか。 2. 輸血療法の適応の判断、実施に関する注意点、血液製剤の適正使用について理解できているか。 3. 輸血施行時におこりうる合併症・副作用、その対応方法について理解ができているか。 4. 移植免疫の概要、造血幹細胞移植をはじめ細胞治療について理解ができているか。 5. 脳死判定と脳死臓器移植の手続きについて理解ができているか。 6. 臓器移植の対象となる病態と適応について理解ができているか。 7. 移植免疫および移植に伴う感染症の特徴について理解ができているか。 8. 肝移植の実際について理解ができているか。
教科書・テキスト	(テキスト) 血液型と輸血検査 第2版 大久保康人著、医歯薬出版 輸血ハンドブック 関口定美著、医学書院 分子細胞免疫学 原著第9版 中尾篤人監訳、エルゼビア・ジャパン 標準外科学 第14版 畠山勝義著、医学書院 (参考図書) 血液製剤の使用にあたって 第4版 血液製剤調査機構編集、(株)じほう イラストレイテッド免疫学 原書2版 リッピンコットシリーズ 免疫ペディア～101のイラストで免疫学・臨床免疫学に強くなる! 羊土社 サイトカインの最前線-疾患とのかかわりを探る 野俊夫編、羊土社 Annual Review 免疫 2008 菊池浩吉他編、中外医学社 実践・輸血マニュアル～自己血輸血輸血療法全般の理解を求めて 臨本信博編、医薬ジャーナル 日本急性血液浄化化学会標準マニュアル 日本急性血液浄化化学会編集、医学図書出版 ICU/CCUの急性血液浄化療法の考え方、使い方 中外医学社 (公社)日本臓器移植ネットワークホームページ https://www.jotnw.or.jp/ 一般社団法人 日本移植学会ホームページ http://www.asas.or.jp/jst/
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。
履修上の注意事項	やむを得ない事情が無い限り遅刻・欠席をしないこと。
履修者への要望事項	講義前に、該当内容部分についてテキスト等により予習をしてください。
アクティブ・ラーニング	学習内容が複数の専門領域に渡るため、自己学習と講義を中心とする。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	自己学習が視野・視点を広げることにつながる。
関連URL	

輸血と移植ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
腫瘍・免疫外科学 病院准教授 小児外科 部長	近藤知史
輸血・細胞療法部 副部長 講師	李政樹
麻酔科 副部長 講師	草間宣好
消化器・代謝内科学 講師 肝・膵臓内科 副部長 肝疾患センター 室長	藤原 圭
消化器・代謝内科学 講師 肝疾患センター 副室長	松浦健太郎
藤田医科大学 小児外科学 教授	鈴木達也

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	31	火	3	臓器移植総論と臓器移植に関わる法律 移植適応となる小児疾患	近藤知史
8	31	火	4	臓器移植に伴う感染症(肝移植を中心に)	近藤知史
9	7	火	3	輸血管理業務・輸血検査	李政樹
9	7	火	4	輸血療法・適正輸血	李政樹
9	14	火	3	B型肝炎ウイルス感染要因と再活性化	松浦健太郎
9	14	火	4	重症肝不全の治療	藤原 圭
9	21	火	3	血液浄化療法	草間宣好
9	21	火	4	肝移植, 生体肝移植	鈴木達也
9	28	火	3	輸血合併症・副作用	李政樹
9	28	火	4	移植免疫・細胞治療	李政樹

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・膠原病ユニット
専門・教養	専門
担当教員	難波大夫、前田伸治、為近真也、山邊 徹、上原幸治
講義期間・曜日・時限	セメスター4 (2021/9/2~2020/9/30)、木曜日、3~4限目

授業目的・目標	授業目的：関節リウマチなどの膠原病の診療を含めリウマチ科の専門領域における医学、医療、福祉に関しこの分野の専門医の役割と必要性について基本的な認識を得るため 授業目標：リウマチ学が扱う領域の解剖学、免疫学およびそれらの知識に基づく筋骨格系身体診察、自己抗体など検査、X線や超音波、MRIなどの画像診断ならびに膠原病の疾患概念、代表的なリウマチ性疾患の病態、臨床像、分類基準、グルココルチコイド薬、免疫抑制薬、生物学的製剤など分子標的学リウマチ薬の適応や副作用及びその管理に関する基礎的知識を修得し理解を深める。
キーワード	筋骨格、自己免疫疾患、膠原病、関節炎、多臓器疾患、免疫調整薬、グルココルチコイド
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a、II b
学習到達目標	学習到達目標 1. リウマチ学・膠原病学の概念を理解し説明できる 2. 筋骨格系の構造や機能、免疫系の構造や機能を概説し、自己抗体など検査法を説明できる 3. 膠原病と自己免疫疾患を概説し、その種類を列挙できる 4. 関節腫脹や圧痛をきたす原因と病態生理ならびに疾患を列挙できる 5. 膠原病に特徴的な皮疹やその他の臓器症候を説明し、関連する疾患を列挙できる 6. 関節リウマチの病態生理、症候、診断、治療とリハビリテーションを説明できる 7. 関節リウマチ、脊椎関節炎の関節外症状を説明できる 8. 成人スチル病の症候、診断と治療を説明できる 9. 全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、全身性強皮症、多発性筋炎、皮膚筋炎、全身性血管炎、ベーチェット病の病態生理、侵されやすい臓器病変、症候、診断や分類基準を説明できる 10. グルココルチコイド薬や免疫抑制薬、生物学的製剤など分子標的薬の作用機序、効果、適応、副作用など安全管理について説明できる 11. リウマチ性疾患患者の管理における多職種チーム医療の必要性を説明できる 12. 患者中心の視点の必要性を説明できる 【該当するモデル・コア・カリキュラム】A-1-2)、A-1-3)、A-4-1)、A-4-2)、A-5-1)、C-3-2)、C-4-1)、C-4-5)、D-4、E-4-1)、E-4-2)、E-4-3)、F-1-1)、F-1-2)、F-1-27)、F-1-29)、F-1-34)、F-1-35)、F-1-36)、F-2-1)、F-2-2)、F-2-3)、F-2-5)、F-2-7)、F-2-8)、F-3-1)、F-3-2)、F-3-3)、F-3-4)、F-3-5)-(1)、F-3-5)-(2)、F-3-5)-(7)
成績評価基準	秀：90%以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80%以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70%以上（学修到達目標を達成している） 可：60%以上（学修到達目標を最低限達成している） 不可：60%未満
授業概要	1. リウマチ性疾患の診断に必要な診察や検査 2. 関節リウマチ、脊椎関節炎、成人スチル病、結晶誘発性関節炎 3. 血管炎症候群、ベーチェット病、抗リン脂質抗体症候群 4. 全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、線維筋痛症 5. 皮膚筋炎、多発性筋炎、全身性強皮症、混合性結合組織病 6. リウマチ性疾患の治療 7. 症例検討（アクティブラーニング） 8. 症例検討（アクティブラーニング）
授業計画	担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	【授業時間外の学習】 講義の前までに、講義項目に関する事前配布資料や下記の参考文献（教科書）の該当箇所を熟読すること。不明な点があれば積極的に質問をすること。授業計画表を確認の上、テキストや参考図書該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	セメスター試験にて成績判定を行い6割未満を不合格とする。再試も6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	・リウマチ病学テキスト 改訂第2版 診断と治療社 ・関節リウマチ診療ガイドライン2014 メディカルレビュー社 ・関節リウマチ治療におけるメトトレキサート(MTX)診療ガイドライン 2016年改訂版 羊土社 ・全身性エリテマトーデス臨床マニュアル 第3版 日本医事新報社 ・シェーグレン症候群の診断と治療マニュアル 改訂第2版 ・多発性筋炎・皮膚筋炎治療ガイドライン 診断と治療社 ・ANCA関連血管炎診療ガイドライン2017 診断と治療社 ・全身性強皮症診療ガイドライン - 公益社団法人日本皮膚科学会 https://www.dermatol.or.jp/uploads/uploads/files/guideline/1372907289_3.pdf ・膠原病学 改訂第6版 塩沢俊一、丸善 ・膠原病診療ノート 第3版 三森明夫、日本医事新報社 ・リウマチ病診療ビジュアルテキスト 第2版 上野征夫、医学書院 ・日本リウマチ学会 ガイドライン http://www.ryumachi-jp.com/guideline.html ・European League Against Rheumatism (EULAR) Recommendations: Recommendations for management https://www.eular.org/recommendations_management.cfm ・American College of Rheumatology (ACR) Clinical Practice Guidelines https://www.rheumatology.org/Practice-Quality/Clinical-Support/Clinical-Practice-Guidelines ・Arthritis and Allied Conditions: A Textbook of Rheumatology 15th ed. Koopman WJ, Moreland LW. Lippincott Williams and Wilkins. ・Practical Rheumatology 3rd ed. Hochberg MC, Silman AJ, Smolen JS, Weinblatt ME, Weisman MH. Mosby.
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワークによる症例検討を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

膠原病ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
呼吸器・免疫アレルギー内科学 病院准教授	難波大夫
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	前田伸治
呼吸器・免疫アレルギー内科学 病院助教	爲近真也

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	2	木	3	リウマチ性疾患の診断に必要な診察や検査	難波大夫
9	2	木	4	関節リウマチ、脊椎関節炎、成人スチル病、結晶誘発性関節炎	爲近真也
9	9	木	3	血管炎症候群、ベーチェット病、抗リン脂質抗体症候群	難波大夫
9	9	木	4	全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、線維筋痛症	前田伸治
9	16	木	3	皮膚筋炎、多発性筋炎、全身性強皮症、混合性結合組織病	難波大夫
9	16	木	4	リウマチ性疾患の治療	前田伸治
9	30	木	3	リウマチ性疾患の検討1(グループ発表)	爲近真也
9	30	木	4	リウマチ性疾患の検討2(グループ発表)	爲近真也

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・臨床腫瘍学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	学内：伊藤 旭 奥山 徹 木下 史緒理 小松 弘和 鈴木 貞夫 鈴木 奈々 高橋 智 遠山 竜也 富田 夏夫 前野 健 松尾 洋一 外来：安藤 正志 上田 龍三 近藤 豊 三田 貴臣 前田 徹 室 圭
講義期間・曜日・時限	2021年10月6日(水)～2021年10月25日(月)
授業目的・目標	医師として、がん患者の診療に必要な基本的知識や集学的治療の重要性を理解するために(目的)、がんの疫学、がん細胞の分子・生物学的特性や病態、診断学、標準的治療法に関する基礎的知識を臓器横断的に習得する。さらにはがん検診の意義や、がん患者およびその家族の心理的、社会的問題や新しい診断・治療法の開発に関する理解を深める(目標)
キーワード	
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1d, 2d, 3a, 3d, 4d
学習到達目標	1. 臨床腫瘍学の概念を説明できる。 2. がんの疫学の定義と動向を説明できる。 3. がん細胞の生物学的特徴、分子病態や遺伝・環境要因について説明できる。 4. がんの浸潤や転移のメカニズムについて説明できる。 5. がんの病理診断、遺伝子診断の特徴とその限界について説明できる。 6. 抗がん剤の薬物動態、薬力学的解析とその遺伝的多様性について説明できる。 7. 化学療法の基本理論、作用機序、主な副作用と支持療法を説明できる。 8. 分子標的療法の特徴、種類、開発法について説明できる。 9. 放射線生物学、がんの放射線治療の基本理論と適応について説明できる。 10. がんの手術適応、根治手術と縮小手術の原則について説明できる。 11. 腫瘍抗原、細胞免疫療法概念が説明できる。 12. がんの臨床試験の特徴について説明できる。 13. がん診療における標準的治療の確立過程を理解しEBMを利用できる。 14. がんの予防や集団検診の意義と臨床疫学方法論について説明できる。 15. 精神腫瘍学の概念を理解し、全人的医療に貢献できる。 16. 癌性疼痛について理解し、緩和医療、終末期医療について説明できる。 17. Oncologic emergencyについて理解し、説明できる。 18. がん患者と向き合う基本的姿勢、インフォームドコンセントについて説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 B-1-3 根拠に基づいた医療<EBM>、B-1-4 疫学と予防医学、 C-4-6 腫瘍、E-3 腫瘍、E-6 放射線の生体影響と放射線障害、E-9 人の死、F-2-4 病理診断、F-2-5 放射線を用いる診断と治療、F-2-6 内視鏡を用いる診断と治療、F-2-8 薬物治療の基本理、F-2-9 外科的治療と周術期管理、F-2-16 緩和ケア
成績評価基準	秀：90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優：80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良：70点以上(学修到達目標を達成している) 可：60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	1. がんの記述疫学・がんの予防 2. がんの病理診断 3. がんの細胞生物学 4. がんのゲノミクス 5. 抗がん剤の薬物動態・薬力学 6. がん診療における現状と諸問題(倫理を含む) 7. がんの臨床試験 8. がんの放射線治療 9. がんの手術療法 10. 希少がん(化学療法を含む) 11. 疼痛緩和 12. 分子標的療法 13. がんの免疫療法 14. がん治療におけるEBM 15. 精神腫瘍学 16. Oncologic Emergency(腫瘍随伴症候群を含む) 17. 18. Active learning
授業計画	2021年度臨床腫瘍学授業予定表を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	各講義までに、「入門腫瘍内科学」の該当ページ(目次参照)を読んでおくこと。さらに知識を深めるためには、「新臨床腫瘍学」の該当ページを読むとよい。英文に親しむ意味では、「The MD Anderson Manual of Medical Oncology」(臨床)、「The Genetic Basis of Human Cancer」(基礎)も利用するとよい。
成績評価方法	セメスター試験 80点満点、アクティブラーニング20点(発表・レポート10点、参加態度10点) 満点 本試は以上2項目の合計点を100点満点とし、6割未満を不合格とする。再試は試験の点数のみで6割未満を不合格とする。
教科書・テキスト	「入門腫瘍内科学」監修 日本臨床腫瘍学会 篠原出版社 「新臨床腫瘍学」第3版 日本臨床腫瘍学会 南江堂 「The MD Anderson Manual of Medical Oncology」Edited by Kantarjian HM, Wolf RA and Koller CA., Mc Graw Hill Co. Inc. 「The Genetic Basis of Human Cancer」Edited by Vogelstein B & Kinzler KW., Mc Graw Hill Co. Inc.
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	各講義までに、「入門腫瘍内科学」の該当ページ(目次参照)を読んでおくこと。さらに知識を深めるためには、「新臨床腫瘍学」の該当ページを読むとよい。英文に親しむ意味では、「The MD Anderson Manual of Medical Oncology」(臨床)、「The Genetic Basis of Human Cancer」(基礎)も利用するとよい。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

臨床腫瘍学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
臨床腫瘍部 教授	小松弘和	化学療法部 病院助教	木下史緒理
公衆衛生学 教授	鈴木貞夫	緩和ケア部 病院助教	鈴木奈々
実験病態病理学 教授	高橋 智	外来講師 (愛知医科大学)	上田龍三
乳腺外科学 教授	遠山竜也	外来講師 (名古屋大学)	近藤 豊
緩和ケア部 病院准教授	奥山 徹	外来講師 (金城大学)	前田 徹
呼吸器・免疫・アレルギー内科学 准教授	前野 健	外来講師 (愛知県がんセンター)	室 圭
消化器外科学 准教授	松尾洋一	外来講師 (愛知県がんセンター)	安藤正志
放射線医学 准教授	富田夏夫	外来講師 (シンガポール大学)	三田貴臣
血液・腫瘍内科学 助教	伊藤 旭		

臨床腫瘍学ユニット授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	6	水	2	がん診療における現状と諸問題(倫理を含む)	安藤正志
10	6	水	3	がんの放射線治療	富田夏夫
10	6	水	4	希少がん(化学療法を含む)	木下史緒理
10	7	木	1	がんの記述疫学・がんの予防	鈴木貞夫
10	12	火	2	がんの臨床試験	室 圭
10	12	火	3	がんの細胞生物学	近藤 豊
10	12	火	4	がん治療におけるEBM	遠山竜也
10	14	木	1	精神腫瘍学	奥山 徹
10	18	月	1	分子標的療法	前野 健
10	18	月	2	がんの病理診断	高橋 智
10	18	月	3	がんの手術療法	松尾洋一
10	18	月	4	Oncologic emergency(腫瘍随伴症候群含む)	伊藤 旭
10	21	木	1	癌のゲノミクス	三田貴臣
10	21	木	2	抗がん剤の薬物動態・薬力学	前田 徹
10	25	月	1	緩和ケア	鈴木奈々
10	25	月	2	がんの免疫療法	上田龍三
10	25	月	3	Active Learning	小松弘和
10	25	月	4	Active Learning	小松弘和

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・救急科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	服部友紀、笹野寛、松嶋麻子、山岸庸太、三浦敏靖、今井一徳、間瀬則文、竹内昭憲
講義期間・曜日・時限	2020年1月26日1-4限、2月1日1-2限、2月2日3-4限

授業目的・目標	授業目的；需要が増加する一方の救急医療をどのような仕組みで対応しているのか、救急医の役割とは何かを学ぶ。診療に時間的余裕のない救急患者の緊急度と重症度を如何に見分けて診療するかその診療手順を学ぶ。心停止、外傷、中毒など救急患者に特有の疾患について学ぶ。災害時の特殊な考え方と医療体制について学ぶ。 授業目標；救急診療に必要な考え方について理解を深める
キーワード	心肺蘇生術、多発外傷、急性中毒、災害医療、プレホスピタルケア
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	I c, II b, IV a, IV b
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・日本及び愛知県の救急診療体制を理解する；地域医療への貢献 ・救急医の役割について理解する；プロフェッショナリズム ・日本の災害時の医療体制と多数傷病者の診療の考え方を理解する；社会における医療の実践、チーム医療の実践 ・心停止患者に対する救急処置(2次救命処置；ALS)を理解する；心停止、チーム医療の実践、根拠に基づいた医療(EBM)、救命処置、シミュレーション教育 ・種々の中毒疾患の診療を理解する；物理・化学的因子による疾患、意識障害・失神、けいれん ・外傷患者の診療について学習する；外傷・熱傷、放射線等を用いる診断と治療 ・プレホスピタルケアの重要性を理解する；社会における医療の実践、地域医療への貢献、救命処置 ・ショックの鑑別法を学習する；ショック、超音波を用いる診断と治療、脱水 ・症状から必要な検査を行い診断から治療までグループ討論する；臨床推論、臨床検査、問題志向型システムと臨床診断推論、臨床判断、全身状態とバイタルサイン
成績評価基準	<p>秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している）</p> <p>優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している）</p> <p>良：70点以上（学修到達目標を達成している）</p> <p>可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）</p>
授業概要	<ul style="list-style-type: none"> ・プレホスピタルケア、外傷、熱傷、中毒、2次救命処置、内科救急疾患について講義を行う ・シミュレーション形式で2次救命処置；ALSを実践する ・提示した症状から、緊急性の判断、検査、診断、治療について議論する
授業計画	<ul style="list-style-type: none"> ・救急総論～日本及び愛知県の救急診療体制、救急医の役割～（講義） ・災害医療～大災害時の医療体制と多数傷病者への診療～（講義） ・重症外傷診療（講義） ・2次救命処置；ALS（講義＋シミュレーション） ・内科救急疾患（講義＋シミュレーション） ・ERでよく見る中毒疾患（講義） ・プレホスピタルケアの重要性～ドクターカー・ドクターヘリの役割～（講義） ・救急患者の評価と診療（講義、グループディスカッション）
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法(令和元年度までの項目名称「成績評価基準」)	セメスター試験（100）点満点 *セメスター試験が60点未満の場合、アクティブラーニングを10点を上限としてプラスする。アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする
教科書・テキスト	救急診療指針(へるす出版)、DMAT標準テキスト(へるす出版)、JRC蘇生ガイドライン(医学書院) 講義・実習に臨む前に上記参考図書の該当する項目を熟読しておくこと 昨年の救急科講義資料を再確認しておくこと
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します
履修上の注意事項	止むを得ず遅刻・欠席の場合は理由を添えて報告すること
履修者への要望事項	M1, M3で習得した一次救命処置(BLS)についてはしっかり復讐しておくこと
アクティブ・ラーニング	グループディスカッション、ロールプレイを取り入れた講義を行う
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	シミュレーション形式では動きやすい服装で。最初の講義で救急総論の他、オリエンテーションを兼ねて以降の講義内容についても解説する
関連URL	なし

救急科ユニット 担当教員

所属・職名	担当教員
救急科・教授	服部友紀
救急科・教授	笹野寛
救急科・教授	松嶋麻子
災害医療センター・センター長	山岸庸太
救急科・病院助教	今井一徳
東部医療センター神経内科・特別診療科部長及び高度医療教育研究センター・講師	三浦敏靖
江南厚生病院・副院長、救急科・部長、救命救急センター長	竹内昭憲
中津川市民病院病院前救急科・部長	間渕則文

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	26	火	1	救急医の役割と救急医療	服部友紀
1	26	火	2	救急患者の評価と診療	今井一徳
1	26	火	3	内科救急疾患の見方	三浦敏靖
1	26	火	4	災害時医療～大災害時の医療体制と多数傷病者への診療～	山岸庸太
2	1	月	1	プレホスピタルケアの重要性～ドクターカー&ドクターヘリの役割～	間渕則文
2	1	月	2	ガイドライン2020に基づく2次救命処置	竹内昭憲
2	2	火	3	外傷患者の診療	松嶋麻子
2	2	火	4	ERでよく見る中毒疾患	笹野寛

開講年度	2021年度
科目名	臨床医学コース・漢方医学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	木村和哲、野尻俊輔、牧野利明、松尾洋一、種村光代、戸澤啓一、有馬菜千枝
講義期間・曜日・時限	セミナーウイーク 9月1日(水)

授業目的・目標	1. 診療に必要な漢方薬治療の基本(漢方医学の基本概念、診療方法、漢方処方の運用)を学ぶ。 2. 全人的視野を養い、漢方薬を含めた患者のための最良の治療指針を選択できる
キーワード	漢方、証、生薬、気・血・水
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1b, 2a, 2b, 2d, 4a, 4c
学習到達目標	1. 漢方医学と西洋医学の基本的相違を説明できる。 2. 漢方医学の特徴・基本的概念を説明できる。 (気・血・水・陰陽・虚実・表裏・寒熱を理解する) 3. 漢方医学の診断方法を説明できる。 (四診<望診・聞診・問診・切診>を理解する) 4. 漢方医学の「証」について説明できる。(随証治療を理解する) 5. 漢方方剤の構成生薬、薬理作用、適応症を説明できる。 6. 漢方処方の代表的副作用や使用上の注意事項を説明できる。 7. 漢方医学のEBMと東西医学の統合について概説できる。 【該当するモデルコアカリ】 F-2-8 薬物治療の基本原理
成績評価基準	合格：60点以上(学修到達目標を達成している)
授業概要	1. 漢方医学総論・歴史 2. 漢方医学の概念 3. 漢方医学の薬物 4. 漢方医学の診断 5. 消化器内科、心療内科、外科、産婦人科、泌尿器科における漢方治療の実際
授業計画	別紙のとおり、90分を2名の講師で担当する。 授業のなかで、実際の煎じ薬を調整し、服用体験を行う。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと
成績評価方法	出席とレポート提出
教科書・テキスト	基本がわかる漢方医学講義 日本漢方医学教育協議会、羊土社 学生のための漢方医学テキスト 日本東洋医学会編、南江堂 入門 漢方医学 日本東洋医学会編、南江堂 実践漢方医学 日本東洋医学会編、南江堂
参考文献	EBM漢方 寺澤捷年他、医歯薬出版 和漢診療学 寺澤捷年、医学書院 医学生のための漢方医学【基礎】 安井廣迪、東洋学術出版社 漢方・中医学講座シリーズ 入江祥史ほか、医歯薬出版 女性の頻用漢方イラストレイテッド 川口恵子、永井書店
履修上の注意事項	静粛に受講すること
履修者への要望事項	静粛に受講すること
アクティブ・ラーニング	漢方薬を実際に煎じて服用体験をする
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	漢方薬への知識が豊かな教員および臨床経験をもつ教員が講義・実習を担当する
備考	授業時間外の学習は授業開始前に「入門 漢方医学」を一読しておくこと。
関連URL	

漢方医学ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 臨床研究医	有馬菜千枝
臨床薬学分野 教授	木村和哲
種村ウィメンズ クリニック 院長	種村光代
腎・泌尿器科学分野 准教授	戸澤啓一
消化器・代謝内科学分野 准教授	野尻俊輔
薬学部生薬学分野 教授	牧野利明
消化器外科学分野 准教授	松尾洋一

授業計画

月	日	曜日	時限		内 容	担当者
9	1	水	1-前半	9:00~9:45	漢方医学の歴史と概要	木村和哲
9	1	水	1-後半	9:45~10:30	生薬学入門	牧野利明
9	1	水	2-前半	10:40~11:25	漢方医学の診断と証の概念	野尻俊輔
9	1	水	2-後半	11:25~12:10	漢方処方の構成と効果・副作用	有馬菜千枝
9	1	水	3-前半	13:00~13:45	外科と漢方	松尾洋一
9	1	水	3-後半	13:45~14:30	内科と漢方	野尻俊輔
9	1	水	4-前半	14:40~15:25	泌尿器科領域における漢方診療	戸澤啓一
9	1	水	4-後半	15:25~16:10	女性医療と漢方	種村光代

開講年度	2021年度
科目名	臨床処方学セミナー
専門・教養	専門
担当教員	木村和哲、片岡智哉
講義期間・曜日・時限	2021年5月25日（火）・5月26日（水）、1・2限

授業目的・目標	授業目的：投与される薬剤が安全かつ効果的に使用するため 授業目標：適正な薬物治療をするために処方せんの書き方を習得する。また、薬剤の使用方法や医療制度に関する理解を深めるため、臨床薬理学、処方学の知識を修得する。
キーワード	処方箋、麻薬・向精神薬、治療薬物モニタリング、後発医薬品
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域2b, 2c, 2d, 2e
学習到達目標	学習到達目標 1. 処方せんの種類を説明できる。 2. 処方せんの記載事項を理解し説明できる。 3. 内服薬・外用薬・注射薬の種類を概説できる。 4. 麻薬および向精神薬の管理を説明できる。 5. 治療薬物モニタリング(TDM)の必要性を説明できる。 6. PK/PD理論を概説できる。 7. 病院における調剤と医薬品管理を説明できる。 8. 後発(ジェネリック)医薬品の特徴を説明できる。 9. レジメンによるがん化学療法における申請、治療の過程を説明できる。 10. 包括医療費支払い制度(DPC)、クリニカルパスにおける薬物治療を説明できる。
成績評価基準	秀:学修到達目標を越えたレベルを達成している 優:学修到達目標を十分に達成している 良:学修到達目標を達成している 可:学修到達目標を最低限達成している
授業概要	1. 処方設計の考え方 2. 処方せん発行とその注意事項 3. 処方解析の仕方 4. 薬物動態学的応用 5. 医薬品安全管理の実際
授業計画	講義、演習 5月25日（火）1限・2限 5月26日（水）1限・2限
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。 授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法	3回以上講義へ出席し、受講時の態度、提出物等を評価する。 5月26日（水）2限目に確認試験を実施し、総合的に判定する。
教科書・テキスト	(テキスト) 配布資料にて行う (参考図書) 「調剤指針」日本薬剤師会編(薬事日報社) 「臨床薬理学」日本臨床薬理学会編(医学書院) 「臨床薬物動態学」澤田康文編(医学書院) 「疾患と今日の処方」福田保他編(医歯薬出版) 「和漢診療学」寺澤捷年(医学書院)
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	静粛に受講すること
アクティブ・ラーニング	議論型授業を取り入れた授業を行う。議論型授業では積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	薬剤師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	「授業時間外の学習」授業前に「調剤指針」の5章、6章を読んでおくこと。
関連URL	

2021年度 第4学年

臨床処方学ユニット 担当教員

所属・職名
臨床薬学分野・教授
臨床薬学分野・講師

氏名
木村和哲
片岡智哉

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	25	火	1	臨床処方学の講義	木村和哲
5	25	火	2	臨床処方学の講義	木村和哲
5	26	水	1	臨床処方学の講義	片岡智哉
5	26	水	2	臨床処方学の講義・試験	片岡智哉

開講年度	2021年度
科目名	社会医学コース・予防医学基礎ユニット
専門・教養	専門
担当教員	上島通浩、榎原 毅、伊藤由起、加藤沙耶香、金子佳世、鈴木貞夫、西山 毅、大谷隆浩、中川弘子、安井 禎、松原史朗、細野晃弘、玉腰浩司、永谷照男、小嶋雅代、鷲見 学
講義期間・曜日・時限	2021年5月21日（金）～7月27日（火）
授業目的・目標	社会医学は、人間の健康問題を宿主要因（性・年齢、心理的要因、遺伝要因などの個人の特性）、環境要因（物理・化学的環境、生物学的環境、社会的環境）との関連で捉え、個人および集団における疾病予防と健康増進のあり方を明らかにする実践科学である。これらは医師が備えるべき力であるため、現実社会の中で健康問題を解決し予防医学的活動を展開する際に必要な知識や考え方を、講義・実習を通して習得する。
キーワード	地域保健、産業保健、環境保健、保健統計、疫学、根拠に基づいた医療（EBM）
ディプロマ・ポリシー（卒業時コンピテンシー）との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】Ⅰb, Ⅱd, Ⅲa, Ⅲb, Ⅲc, Ⅲd, Ⅳd
学習到達目標	1. 社会医学の目的、意義、歴史、政策等を理解する。 2. 保健医療制度と医療資源・保健統計・保健指導の現状と動向を説明できる。 3. 地域保健・学校保健・産業保健・環境保健・国際保健等の概要を説明できる。 4. 健康問題の集団的解析に必要な統計学手法を理解する。 【該当するモデルコアカリ】 A-7社会における医療の実践、B-1集団に対する医療、B-4医療に関連のある社会科学領域、C-5人の行動と心理、E-5物理・化学的因子による疾患
成績評価基準	秀:学修到達目標を越えたレベルを達成している 優:学修到達目標を十分に達成している 良:学修到達目標を達成している 可:学修到達目標を最低限達成している 実習は積み上げ式で行うため全回出席を求める。課題レポートの提出は必須である。
授業概要	担当教員・講義予定表を参照
授業計画	<講義項目> 1. 社会医学総論（歴史・政策等） 2. 保健統計（現状と動向、各種指標の計算等）と疫学総論・各論（EBM手法を含む） 3. 地域保健、学校保健、産業・環境保健、世界の保健医療問題等の総論・各論 4. 地域医療問題、医療経済 5. 疫学データ処理の実例 6. 保健所・市町村保健センターの活動と役割 *講義内容についての小テスト <社会医学テーマ実習> テーマごとに形成する自主グループでの実地見学・調査・解析・討論とその結果の発表・レポート作成 <疫学統計実習> 1. 地域の保健指標、疫学データ解析、疾病診断・スクリーニング等の基礎 2. 基礎医学実験における実験計画の立て方、サンプルサイズの決め方 3. 統計解析ソフトを用いたデータ処理
授業時間外の学修（準備学習を含む）	教科書の該当箇所を読み込むことが望まれる。「疫学統計実習」では、ハンドアウトを確認し、あらかじめ内容を理解し、実習に臨むこと。解析後、得られた解析結果について十分に考察して、レポートにまとめること。
成績評価方法	定期試験成績100%。学修到達目標が達成できているかを評価する。レポート提出状況・内容は、定期試験の点数の一部を構成する（最大10%）。なお、履修規程に規定された回数の出席が確認できない場合は定期試験の受験資格を失うので、注意すること。
教科書・テキスト及び参考文献	原則として、毎回、資料を配布する。参考書（(1)、(2)はいずれかで可）を手元に置いて予習復習に活用することが望ましい。(3)は通読する必要はなく、辞書的に使用する。統計数値、政策は毎年アップデートされるため、国家試験前には最新年度のものを参照すること。 <参考書> (1)NEW予防医学・公衆衛生学 南江堂、(2)シンプル衛生公衆衛生学 南江堂、(3)国民衛生の動向厚生労働統計協会、(4)Basic Epidemiology WHO（日本語版あり）
履修上の注意事項・履修者への要望事項	疫学統計実習は遅刻すると授業についていけなくなります。 また、テーマ実習における学外施設の訪問などの実習は、訪問先の方々のご厚意により成り立っている。医学生として見られていることを自覚し、遅刻・欠席しないことはもちろん、挨拶・服装・私語等に注意を払うこと。
アクティブ・ラーニング	「社会医学テーマ実習」では、テーマごとにグループを形成し、実地見学、調査、データ解析、グループ討論を行い、その結果をまとめ、報告会においてプレゼンテーションを行う。また、グループごとにレポートを作成し、「社会医学テーマ実習報告書」として製本する。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	不明な点があれば積極的に教員に質問し、十分な理解を得るよう努めること。
関連URL	

社会医学(予防医学基礎)コース 担当教員

所属・職名
 環境労働衛生学・教授
 環境労働衛生学・准教授
 環境労働衛生学・准教授
 環境労働衛生学・特任助教
 環境労働衛生学・特任助教
 公衆衛生学・教授
 公衆衛生学・准教授
 公衆衛生学・講師
 公衆衛生学・助教

氏名
 上島 通浩
 榎原 毅
 伊藤 由起
 加藤 沙耶香
 金子 佳世
 鈴木 貞夫
 西山 毅
 大谷 隆浩
 中川 弘子

非常勤講師
 名古屋市精神保健福祉センター
 名古屋市南区保健センター
 名古屋市熱田保健センター
 名古屋大学大学院医学系研究科
 中部学院大学
 国立長寿医療研究センター
 厚生労働省健康局

氏名
 安井 禎
 松原 史朗
 細野 晃弘
 玉腰 浩司
 永谷 照男
 小嶋 雅代
 鷺見 学

授業計画

講義・社会医学テーマ実習:研究棟11階 講義室B、統計実習:基礎教育棟3階 情報処理室

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	21	金	1	社会医学総論	鈴木
			2	保健統計(1)-疾病頻度の評価と比較	大谷
			3	EBMの理論と実践(1)-治療・予防	西山
			4	EBMの理論と実践(2)-予後予測	西山
25	火	3	社会医学テーマ学習(1) オリエンテーション	全教員	
			産業保健(1)-総論	榎原	
			環境保健(1)-総論	伊藤	
			保健医療論	上島	
28	金	1	EBMの理論と実践(3)-診断検査	西山	
			疫学(1)-因果関係とEBM	鈴木	
			産業保健(2)-夜勤交代勤務と健康	榎原	
			産業保健(3)-有機化合物と健康	上島	
31	月	1	社会医学テーマ学習(2) 計画	全教員	
			疫学(2)-疫学研究のデザイン	鈴木	
			EBMの理論と実践(4)-系統的レビュー	西山	
			地域保健・地域医療(1)-保健所・市町村保健センター	松原	
6	1	火	産業保健(4)-無機化学物質と健康	上島	
			環境保健(2)-大気・水環境汚染と廃棄物対策	伊藤	
			統計実習(1): 疫学データ解析 記述等計量、計数値の解析、相関と回帰、交絡の補正、 多変量回帰(線型回帰、ロジスティック回帰)分析	公衆衛生学教員	
			社会医学テーマ学習(3)	全教員	
11	金	1	統計実習(2): 疾病診断とスクリーニングの基礎 感度、特異度、ROC曲線	公衆衛生学教員	
			精神保健	安井	
			感染症法とその他医師の守るべき法規	細野	
			統計実習(3): 地域の保健指標 人口、死亡数、粗死亡率、年齢調整死亡率、 生命表、平均寿命、平均余命	公衆衛生学教員	
18	金	1	社会医学テーマ学習(4)	全教員	
			環境保健(3)-室内空気汚染と健康	上島	
			環境保健(4)-食品衛生と国民栄養	伊藤	
			統計実習(4): 実験デザイン概論、統計解析基礎、小レポート (実験計画基礎、記述統計量、サンプルサイズ、検定力、効果量、乱塊法、誤差、バイアス、変動係数、 α/β エラー、統計的仮説検定、多重比較)	環境労働衛生学教員	
25	金	1	学校保健	加藤	
			母子保健	玉腰	
			保健統計(2)-厚生指標	大谷	
			地域保健・地域医療(2)-フレイル予防、医療と福祉の一体的実施	小嶋	
7	1	木	統計実習(5): 統計解析応用、論文精読、実験計画立案 (実験計画応用、一元配置、二元配置、欠損値、外れ値、対数変換、経時測定 分散分析、主効果、交互作用、傾向検定、ICC/Kappa係数)	環境労働衛生学教員	
			社会医学テーマ学習(5) まとめ、報告会準備	全教員	
			環境保健(5)-衛生動物・衛生害虫と健康	伊藤	
			健康増進と障害者福祉	榎原	
8	木	1	行動科学(1)-意思決定と行動変容の理論と実践	榎原	
			行動科学(2)-社会行動医学と意思決定	鈴木	
			統計実習(6): 課題演習、レポート作成	環境労働衛生学教員	
			多様な文化的背景をもつ個人・集団における疾病予防	金子	
9	金	1	疫学(3)-国際保健	鷺見	
			産業保健(5)-作業態様と健康	榎原	
			産業保健(6)-物理的要因 まとめ	上島	
			社会医学テーマ学習(6) 報告会	全教員	
15	木	1	疫学(4)-長寿・少子社会と健康	永谷	
			疫学(5)-循環器疾患、肥満とその関連疾患	永谷	
			社会医学試験	全教員	
			社会医学試験	全教員	
16	金	1	疫学(3)-国際保健	鷺見	
			産業保健(5)-作業態様と健康	榎原	
			産業保健(6)-物理的要因 まとめ	上島	
			社会医学テーマ学習(6) 報告会	全教員	
19	月	1	疫学(4)-長寿・少子社会と健康	永谷	
			疫学(5)-循環器疾患、肥満とその関連疾患	永谷	
			社会医学試験	全教員	
			社会医学試験	全教員	
21	水	3	疫学(4)-長寿・少子社会と健康	永谷	
			疫学(5)-循環器疾患、肥満とその関連疾患	永谷	
			社会医学試験	全教員	
			社会医学試験	全教員	
27	火	3	疫学(4)-長寿・少子社会と健康	永谷	
			疫学(5)-循環器疾患、肥満とその関連疾患	永谷	
			社会医学試験	全教員	
			社会医学試験	全教員	

開講年度	2021年度
科目名	臨床能力養成コース 基本臨床技能実習
専門・教養	専門
担当教員	安井孝周、神谷武、大喜多賢治、谷田諭史、岡本秀貴、若見和明、新実彰男、杉浦知範、小川了、川北大介、笹野寛
講義期間・曜日・時限	2021年度基本臨床技能コース担当教員・スケジュールを参照
授業目的・目標	診療参加型臨床実習において診療に主体的に参加し、診療チームの一員として実質的な診療機能を担うことができるために、一般診療に必要な医師としての態度および診療技能を修得する。
キーワード	医療面接、臨床技能、身体診察、基本的臨床手技
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ia、IIb、IIc、IVa
学習到達目標	<p>医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版)の「F-3 基本的診療技能」に示されている以下の項目について修得することを目標としている。</p> <p>【医療面接】</p> <p>①適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接することができる。②医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。③病歴(主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー)を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。④診察時に患者に適切な体位(立位、座位、半座位、臥位、砕石位)を説明できる。</p> <p>【身体診察】</p> <p>〈基本事項〉</p> <p>①患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる。②患者の安全を重視し、有害事象が生じた場合は適切に対応ができる。③患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報等を守秘できる。④感染を予防するため、診察前後の標準予防策(standard precautions)ができる。⑤身だしなみ、言葉遣い及び態度等に気を配ることができる。</p> <p>〈全身状態とバイタルサイン〉</p> <p>①身長・体重を測定し、body mass index <BMI>の算出、栄養状態を評価できる。②上腕で触診、聴診法により血圧を測定できる。③両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。④呼吸数を測定し、呼吸の異常の有無を確認できる。⑤腋窩で体温を測定できる。⑥下肢の動脈の触診を実施できる。⑦全身の外観(体系、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声)を評価できる。</p> <p>〈頭頸部〉</p> <p>①頭部(顔貌、頭髪、頭皮、頭蓋)の診察ができる。②眼(視野、瞳孔、対光反射、眼球運動・突出、結膜)の診察ができる。③耳介およびその周囲を観察できる。④耳鏡で外耳道、鼓膜を観察できる。⑤口唇、口腔、咽頭、扁桃の診察ができる。⑥鼻(全体の形状や皮膚の所見)、副鼻腔の診察ができる。⑦甲状腺、頸部血管、唾液腺の診察ができる。⑧頭頸部リンパ節の診察ができる。</p> <p>〈胸部〉</p> <p>①胸部の視診、触診、打診ができる。②呼吸音と副雑音の聴診ができる。③心音と心雑音の聴診ができる。④背部の叩打痛を確認できる。</p> <p>〈腹部〉</p> <p>①腹部の視診、聴診ができる。②区分に応じて腹部の打診、触診ができる。③腸雑音、血管雑音の聴診ができる。</p> <p>〈神経〉</p> <p>①意識レベルを判定できる。②脳神経系の診察ができる(眼底検査を含む)。③腱反射の診察ができる。④小脳機能・運動系の診察ができる。⑤感覚系(触覚)の診察ができる。⑥髄膜刺激所見(項部硬直)を確認できる。</p> <p>〈四肢と脊柱〉</p> <p>①四肢と脊柱(彎曲、疼痛)の診察ができる。②関節(可動域、腫脹、疼痛、変形)の診察ができる。</p> <p>〈基本的臨床手技〉</p> <p>①静脈採血をシミュレーターで実施できる。②手指衛生等の標準予防策(standard precautions)を実施できる。③12誘導心電図を記録できる。④経皮的酸素飽和度を測定できる。⑤手術や手技のための手洗いができる。⑥手術室におけるガウンテクニックができる。</p> <p>〈救急救命処置〉</p> <p>①緊急性の高い状況かどうかをある程度判断できるようになる。②一次救命処置を実施できる。</p> <p>【関連するモデル・コア・カリキュラム】 F-3-2、F-3-5、F-3-6</p>
成績評価基準	<p>秀：90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している)</p> <p>優：80点以上(学修到達目標を十分に達成している)</p> <p>良：70点以上(学修到達目標を達成している)</p> <p>可：60点以上(学修到達目標を最低限達成している)</p>
授業概要	医学部4年次に実施。1学年を2グループに分け、グループ毎にミニレクチャーと実技の実習を行う。
授業計画	2021年度基本臨床技能実習担当教員・スケジュールを参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	下記DVD映像(オンラインで視聴可能)を視聴して講義・実習に臨むこと
成績評価方法	<p>形成的評価を各ユニットの中で適宜行い、診療参加型臨床実習前客観的臨床能力試験(Pre-Clinical Clerkship Objective Structured Clinical Examination; Pre-CC OSCE)による総括的評価を行う。</p> <p>OSCE本試験：実施日2021年9月25日(土) 追・再試験：ユニット毎に指定する日時に実施</p>
教科書・テキスト	<p>①診療参加型臨床実習に参加する学生に必要なとされる技能と態度に関する学修・評価項目(社)医療系大学間共用試験実施評価機構</p> <p>②診療参加型臨床実習に必要な技能と態度 教育・学習用DVD (社)医療系大学間共用試験実施評価機構</p> <p>医学部Webサイト>学生教職員の方>共用試験のDVD視聴 https://www.nagoya-cu.ac.jp/med/kyouvousiken.html</p> <p>※ DVDの内容は、医学部Webサイトから閲覧可能である。あらかじめ視聴の上講義・実習に臨むこと。</p>
参考文献	<p>映像で見る診療参加型臨床実習DVD 医学部Webサイト>学生教職員の方>映像ライブラリ https://www.nagoya-cu.ac.jp/med/education/video_library.html</p>
履修上の注意事項	臨床実習と同様の服装・身だしなみで参加すること(名札・白衣着用。ヒール、ブーツ等の履物は禁止)。各回の会場、持ち物等は掲示等により指示するので、各自で必ず確認すること。
履修者への要望事項	実習開始までに、聴診器を購入すること。
アクティブ・ラーニング	ロールプレイ、プレゼンテーション、シミュレーション学習、グループ・ディスカッション
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	http://www.cato.umin.jp/osce.html

臨床能力養成コース 基本臨床技能実習 担当教員

科目責任者
科目調整担当者

腎・泌尿器科学 安井孝周 教授
医学・医療教育学 植田典浩 講師

領域名		領域責任者	
医療面接		次世代医療開発学	神谷 武 教授
頭頸部の診察		耳鼻咽喉・頭頸部外科学	川北大介 講師
全身状態とバイタルサイン		循環器内科学	若見和明 助教
胸部診察1 (循環器)			
胸部診察2 (呼吸器)		呼吸器・免疫アレルギー内科学	新実彰男 教授
腹部診察		消化器・代謝内科学	谷田諭史 准教授
神経診察		神経内科学	大喜多賢治 講師
四肢と脊柱		整形外科	岡本秀貴 講師
基本的臨床手技	手洗い・手袋・ガウン テクニック	消化器外科学 (中央手術部)	小川 了 講師
	12誘導心電図 ・静脈採血	循環器内科学 (急性心臓疾患治療部)	杉浦知範 准教授
救急救命処置		先進急性期医療学	笹野 寛 教授

授業計画

1		全身状態とバイタルサイン 胸部診察1 (循環器)	胸部診察2 (呼吸器)
2月3日 (水)	3・4限	講義 全員 (3限)	講義 全員 (4限)
2月10日 (水)	3・4限	実習 Aグループ	実習 Bグループ
2月17日 (水)	3・4限	実習 Bグループ	実習 Aグループ
2		腹部診察 (1回目)	四肢と脊柱
4月13日 (火)	3・4限	講義 全員 (3限)	休講
4月20日 (火)	3・4限	実習 Aグループ	実習 Bグループ
4月27日 (火)	3・4限	実習 Bグループ	実習 Aグループ
3		医療面接 (1回目)	神経診察 (1回目)
4月21日 (水)	3・4限	講義 全員 (3限)	講義 全員 (4限)
5月12日 (水)	3・4限	実習 Aグループ	実習 Bグループ
5月19日 (水)	3・4限	実習 Bグループ	—
5月27日 (木)	3・4限	—	実習 Aグループ
4		手洗い・手袋・ガウンテクニック	頭頸部の診察
5月6日 (木)	3・4限	講義 全員 (3限)	講義 全員 (4限)
5月20日 (木)	3・4限	実習 Aグループ	—
5月27日 (木)	3・4限	実習 Bグループ	—
8月30日 (月)	3・4限	—	実習 3限 Aグループ/4限 Bグループ
5		医療面接 (2回目)	12誘導心電図・静脈採血
5月26日 (水)	3・4限	実習 Aグループ	実習 Bグループ
6月30日 (水)	3・4限	実習 Bグループ	実習 Aグループ
6		救命救急処置	
6月30日 (水)	1限	講義 全員 (1限)	
7月7日 (水)	1・2限	実習 (1~2限)	
7		神経診察 (2回目)	腹部診察 (2回目)
7月7日 (水)	3・4限	実習 Aグループ	—
7月14日 (水)	3・4限	実習 Bグループ	実習 Aグループ
9月3日 (金)	1・2限	—	実習 Bグループ
8		総復習	
9月22日 (水)	3・4限	各実習の復習	
9		本試験	
9月25日 (土)	終日	共用試験OSCE	

開講年度	2021年度
科目名	臨床診断推論 (Basic)
専門・教養	専門
担当教員	兼松孝好, 赤津裕康, 田中創始, 荒川和幸, 鈴木幹三, 大原弘隆
講義期間・曜日・時限	1月7日, 14日, 21日, 28日の各1・2限 計8コマ

授業目的・目標	臨床診断がより正しくできる為に、問題志向型システムを用いた病歴聴取やカルテ記載ができると共に、臨床診断推論の具体的な手法を学ぶ。また、グループ討論の中から、より妥当な診断を得る経験を通じて、チームダイナミクスの有用性や他者の意見の尊重などを重ねて学ぶ。
キーワード	臨床診断推論, カルテ記載, 医療面接
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I abc, 領域 II abcd, 領域 IV ad
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 問題志向型システムを意識したカルテ記載ができる。(F-3-1, F-3-3) 2. 診断推論に必要な病歴聴取や身体所見, 検査項目の確認ができる。(F-2-1, F-3-5-(1)) 3. 全身倦怠感, 腹痛, 頭痛に対し, 診断推論を図ることができる。(F-1-2, F-1-20, F-1-33) 4. 課題に対して小グループ討論により論理を展開し, 解決するための手段を提示できる。 5. チームダイナミクスを理解し, 他者との比較により自己学習課題を見つけることができる。 6. 診断推論に基づいて, 議論を行うことができる。(F-3-4) 7. 自発的な生涯自己学習を行うことができる。 <p>【該当するモデルコアカリ】 《F-1 診療の基本》F-1-2) 全身倦怠感, F-1-20) 腹痛, F-1-33) 頭痛, 《F-2 基本的診療知識》F-2-1) 臨床推論, 《F-3 基本的診療技能》F-3-1) 問題志向型システムと臨床診断推論, F-3-2) 医療面接, F-3-3) 診療録 (カルテ), F-3-4) 臨床判断, F-3-5) 身体診察</p>
成績評価基準	秀: 学修到達目標を越えたレベルを達成している 優: 学修到達目標を十分に達成している 良: 学修到達目標を達成している 可: 学修到達目標を最低限達成している
授業概要	双方向講義, シミュレーション学習, TBL学習などのアクティブ・ラーニングを行う。TBL形式によるグループ討論と学習を行った後、診断の絞り込みを行う。最後にまとめの講義が行われる。
授業計画	(予定) 1月09日 (木) 1-2限 双方向講義 (「腹痛」の症例提示, ディスカッション) 1月16日 (木) 1-2限 シミュレーション学習 (「腹痛」のカルテ学習) 1月23日 (木) 1-2限 TBL形式 (「腹痛」の症例提示, ディスカッション) 1月30日 (木) 1-2限 TBL形式 (「頭痛」の症例提示, ディスカッション)
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	授業では鑑別疾患のリストアップを繰り返すが、当初は閲覧資料を持ち込み可とするが、後期 (総合内科Advanced) においては予習資料のみを持ち込み可能とする。よって準備学習が必須となる。 授業の始めに前回授業に関する小テストを予定するため、復習が必要である。
成績評価方法	各講義において、課題を提出し採点する。課題は、学習に対する理解度の確認の他、参加態度なども点数化する。複数回の課題を評価し、基準点を満たすものを合格とする。
教科書・テキスト	テキスト・適切な参考文献を自ら探して選択することも学習課題のひとつとする。
参考文献	例示 ・医学生からの診断推論～今日もホームランかつばそうぜ (山中克郎) (羊土社) ・診断推論Step by Step 症例提示の6ステップで鑑別診断を絞り込む (酒見英太) (新興医学出版社)
履修上の注意事項	・講義実習について、遅刻・欠席・早退の場合には理由を付して連絡すること。 ・連絡のない遅刻・欠席・早退については最大3倍の遅刻・欠席・早退時間として算定する。 ・学生自身にとって不利益が大きいため、理由がない遅刻・欠席・早退は履修を認めない。
履修者への要望事項	事前に「扱う症候 (腹痛, 頭痛, 全身倦怠感)」を指定された場合は、独自に予習を行うこと。予習の方法は各自で選択するため、参考図書などの指定はない。
アクティブ・ラーニング	双方向講義, シミュレーション学習, TBL (チーム基盤型学習) 学習
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	実際の症例をベースとした症例提示を行うため、極めて実践的である。臨床教員が、外来診療を行う経験を疑似体験できる。
備考	
関連URL	

開講年度	2021年度
科目名	臨床診断推論 (Advanced)
専門・教養	専門
担当教員	兼松孝好, 赤津裕康, 田中創始, 荒川和幸, 鈴木幹三, 大原弘隆
講義期間・曜日・時限	10月7日, 10月14日, 10月21日の各3・4限 計6コマ

授業目的・目標	臨床診断がより正しくできる為に、問題志向型システムを用いた病歴聴取やカルテ記載ができると共に、臨床診断推論の具体的な手法を学ぶ。また、グループ討論の中から、より妥当な診断を得る経験を通じて、チームダイナミクスの有用性や他者の意見の尊重などを重ねて学ぶ。
キーワード	臨床診断推論, カルテ記載, 医療面接
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I abc, 領域 II abcd, 領域 IV ad
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 問題指向型システムを意識したカルテ記載ができる。(F-3-1, F-3-3) 2. 診断推論に必要な病歴聴取や身体所見, 検査項目の確認ができる。(F-2-1, F-3-5-(1)) 3. 全身倦怠感, 腹痛, 頭痛に対し, 診断推論を図ることができる。(F-1-2, F-1-20, F-1-33) 4. 課題に対して小グループ討論により論理を展開し, 解決するための手段を提示できる。 5. チームダイナミクスを理解し, 他者との比較により自己学習課題を見つけることができる。 6. 診断推論に基づいて, 議論を行うことができる。(F-3-4) 7. 自発的な生涯自己学習を行うことができる。 <p>【該当するモデルコアカリ】 《F-1 診療の基本》F-1-2) 全身倦怠感, F-1-20) 腹痛, F-1-33) 頭痛, 《F-2 基本的診療知識》F-2-1) 臨床推論, 《F-3 基本的診療技能》F-3-1) 問題志向型システムと臨床診断推論, F-3-2) 医療面接, F-3-3) 診療録 (カルテ), F-3-4) 臨床判断, F-3-5) 身体診察</p>
成績評価基準	秀: 学習到達目標を越えたレベルを達成している 優: 学習到達目標を十分に達成している 良: 学習到達目標を達成している 可: 学習到達目標を最低限達成している
授業概要	双方向講義, シミュレーション学習, TBL学習などのアクティブ・ラーニングを行う。TBL形式によるグループ討論と学習を行った後、診断の絞り込みを行う。最後にまとめの講義が行われる。
授業計画	(予定) 10月07日 (木) 3-4限 TBL形式 (「全身倦怠感」の症例提示, ディスカッション) 10月14日 (木) 3-4限 TBL形式 (「腹痛」の症例提示, ディスカッション) 10月21日 (木) 3-4限 TBL形式 (「頭痛」の症例提示, ディスカッション) <ul style="list-style-type: none"> ・ 双方向講義については、腹痛を題材として、基本的な診断推論の手法を学ぶ。 ・ シミュレーション学習では、カルテの書き方について、カルテの1例を題材に学習する。 ・ TBLでは症例が主訴、医療面接情報、身体所見、検査所見の順に提示され、それぞれのところでどのような疾患・病態が考えられ、その鑑別にはどのような情報があればよいかを検討する。議論の中で自分達の理解できていない項目が明確になるため、これを学習課題とし、分担して学習し、これを持ち寄って次週にグループ学習を行う。最後にまとめの講義で診断が提示されるとともに、考えるべき重要な項目が指摘される。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業では鑑別疾患のリストアップを繰り返すが、当初は閲覧資料を持ち込み可とするが、後期(総合内科Advanced)においては予習資料のみを持ち込み可能とする。よって準備学習が必須となる。 授業の始めに前回授業に関する小テストを予定するため、復習が必要である。
成績評価方法	各講義において、課題を提出し採点する。課題は、学習に対する理解度の確認の他、参加態度なども点数化する。複数回の課題を評価し、基準点を満たすものを合格とする。
教科書・テキスト	テキスト・適切な参考文献を自ら探して選択することも学習課題のひとつとする。
参考文献	例示 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医学生からの診断推論～今日もホームランかつぼそうぜ (山中克郎) (羊土社) ・ 診断推論Step by Step 症例提示の6ステップで鑑別診断を絞り込む (酒見英太) (新興医学出版社)
履修上の注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講義実習について、遅刻・欠席・早退の場合には理由を付して連絡すること。 ・ 連絡のない遅刻・欠席・早退については最大3倍の遅刻・欠席・早退時間として算定する。 ・ 学生自身にとって不利益が大きいため、理由がない遅刻・欠席・早退は履修を認めない。
履修者への要望事項	事前に「扱う症候(腹痛, 頭痛, 全身倦怠感)」を指定された場合は、独自に予習を行うこと。予習の方法は各自で選択するため、参考図書などの指定はない。
アクティブ・ラーニング	双方向講義, シミュレーション学習, TBL (チーム基盤型学習) 学習
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	実際の症例をベースとした症例提示を行うため、極めて実践的である。臨床教員が、外来診療を行う経験を疑似体験できる。
備考	
関連URL	

2020年度 第3学年～2021年度 第4学年

臨床診断推論ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
地域医療教育学 講師	兼松孝好
地域医療教育学 教授(診療担当)	赤津裕康
地域医療教育学 学内講師	田中創始
地域医療教育学 特任助教	荒川和幸
地域医療教育学 特任助教	鈴木幹三
地域医療教育学 教授	大原弘隆

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	7	木	1, 2	双方向講義(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
1	14	木	1, 2	シミュレーション学習(「腹痛」のカルテ学習)	兼松孝好
1	21	木	1, 2	TBL形式(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
1	28	木	1, 2	TBL形式(「頭痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
10	7	木	3, 4	TBL形式(「全身倦怠感」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
10	14	木	3, 4	TBL形式(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
10	21	木	3, 4	TBL形式(「頭痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好

開講年度	2021年度
科目名	コミュニティヘルスケア卒前教育 行動科学・地域医療学コース コミュニティ・ヘルスケア発展 (IPE)ユニット
専門・教養	専門
担当教員	医学部：赤津裕康、川出義浩
講義期間・曜日・時限	セメスター2 2021/4/7(水)、2021/4/19(月) 3～4限目

授業目的・目標	G10: 地域包括ケアシステムを理解し、地域や高齢者の保健医療福祉に関するニーズを把握し医療計画から主治医意見書を作成し、個々の終末期の対応を提示できる。
キーワード	超高齢社会、介護保険、アドバンスケアプランニング (ACP:人生会議)
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	2a, 2d, 3c, 3d, 4a, 4b
学習到達目標	SB0 1: 高齢者個別のニーズを把握することができる。 SB0 2: 高齢者の課題に対し、多職種・地域で対応する方策を提案できる。 SB0 3: 認知症予防や介護のためのコミュニティ・ヘルスプロモーション活動を提案できる。 SB0 4: Advance care planningの必要性を説明できる。 SB0 5: AIP社会における医療者の役割を説明できる。 【該当するモデルコアカリ】 A-1-1, 2, 3) プロフェッショナリズム、B-2-1) 死と法、 B-4-1) 医師に求められる社会性、E-8-1) 老化と高齢者の特徴、E-9-1) 生物的死と社会的死、F-2-15) 在宅医療と介護、F-2-16) 緩和ケア、G-2-32) 物忘れ
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	本科目は、超高齢社会における、認知症、多死の問題に焦点をあてつつ、具体的症例に関して検討するとともに、自らの問題としてもとらえつつ、医師としての向き合い方をともに学びたい。
授業計画	1) 高齢者の特性を把握し、その身体的・精神的・社会的状況の理解を進める。 2) 症例を取り上げつつ、主事意見書の概略を把握し高齢者のニーズにあった介護サービスの提供を理解する。 3) 認知症の進行とその末期の状況を学び、末期高齢者の問題を具体的に捉え、終末期の状態に向けたアドバイスができる素養を習得する。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	超高齢社会を迎えての国の施策に関する情報収集を行っておく。自らの人生に関しても将来の社会情勢を見据えて考え、医師になったときにアドバイスが行える準備を進めておく。
成績評価方法	4コマの講義それぞれ講義最後にレスポンスカードの記載を行う：各10点で合計40点満点、主事意見書の提出：30点満点、最終講義最後の30分で試験を行う：30点満点とする。
教科書・テキスト	
参考文献	なごや認知症あんしんナビ (http://n-renkei.jp/index.html) ACPトレーニングパッケージ (http://www.ncgg.go.jp/zaitaku1/eol/acp/acp_training_p.html)
履修上の注意事項	本科目は、コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムの選択科目であり、医学部・薬学部・看護学部横断型プログラムとして履修する。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	グループワーク、グループディスカッション
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	「インタープロフェッショナル・ヘルスケア論」「コミュニティ・ヘルスケア基礎」「コミュニティ・ヘルスケア応用」「コミュニティ・ヘルスケア発展」「コミュニティ・ヘルスケア実践」の単位をすべて修得すれば、コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラムの修了認定を受けることができる。
関連URL	

2021年度 第4学年

コミュニティ・ヘルスケア発展(IPE) ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
地域医療教育学分野教授(診療担当)	赤津裕康
地域医療教育学分野特任准教授	川出義浩
みどり訪問クリニック院長	姜 琪鎬

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	7	水	3	主治医意見書の書き方	赤津
			4	死の体験授業	姜 琪鎬
4	19	月	3	老年医学概論	赤津、川出
			4	アドバンスケアプランニング、最後30分で試験	赤津、川出

臨床実習前半
(4 学年 1 月～5 学年 11 月)

開講年度	2021年1月～2021年11月
科目名	臨床実習コース・消化器内科、肝臓内科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	【消化器内科】片岡洋望、谷田諭史、久保田英嗣、志村貴也、尾関啓司、西江裕忠、田中守、片野敬仁、岩崎弘靖、北川美香、尾関貴紀 【肝・膵臓内科】林 香月、藤原 圭、内藤 格、松浦健太郎、吉田道弘、夏目まこと、加藤晃久
講義期間・曜日・時限	4週間

授業目的	①(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 ②(消化器内科・肝・膵臓内科) M4までに習得した基礎知識を元に、消化器、肝・膵臓内科系疾患における診療を通して、すべての診療科の医師が必要とする基本的診療の実際および医師としての態度や心構えを身につけることを目的とする。そして「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。さらにその診断、病態の把握に必要な諸検査を合理的に組み立て、適切な治療法を選択できることを目指す。また学外実習を2週間行うことにより、実際の臨床現場で行っている医療行為に参加する機会を増やす。 ③該当する卒業時コンピテンシー領域Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ
学習到達目標	①BSL終了時にできるようになってほしい行動、②該当するモデルコアカリ 1. 患者との適切なコミュニケーションを得る能力を身につける。【F-3-1)2)3)4)】 2. 消化器疾患に対する基本的診察法を正確に実施し、整理・記載できる。【F-3-5)-(5)F-3-5)-(5)】 3. 消化器疾患疾患における主要症候を理解する。【D-7、F-1-3)4)22)24)25)】 4. 自覚的所見、血液生化学的検査から病態を把握し、診断に必要な検査を的確に組み立てることができる。【F-2-3)】 5. 臨床所見と諸検査から疾患の緊急性の判断ができ、適切な治療を選択することができる。【F-1-5)21)】 6. 基本的治療および手技を理解し、指導医が行う放射線、内視鏡、超音波を用いた診断・治療では、見学を通じてその適応と意義を学ぶ。【F-2-5)6)7)】 ③必ず学ぶべき症候・手技 食欲不振、体重減少・体重増加、ショック、悪心・嘔吐、吐血・下血、便秘・下痢、黄疸、腹部膨隆・腫瘍、腹部診察手技
授業概要	1. 外来実習：外来見学 診察方法・診断の進め方・治療方針の決め方 2. 病棟実習：担当患者の受け持ち、単独での回診および回診後の診断・治療方針についての議論（診療チームの一員としての診療参加型実習）。実習終了までに受け持ち症例の要約についてのレポートを作成する。 3. 超音波検査室（頸部・腹部超音波検査）での実習 4. 内視鏡室（各種内視鏡検査・治療、肝腫瘍の治療）での実習 5. 中央放射線部テレビ室（消化管、胆膵疾患の診断・治療）での実習 6. 学外実習：関連施設、消化器内科での見学、実習
授業計画	消化器内科・肝臓内科の予定表（別掲）を参照
成績判定基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
テキスト及び参考文献	教科書、参考書： ベッドサイド消化器学 丹羽寛文他編、南江堂 消化器病診療 「消化器病診療」編集委員会編、医学書院 腹部エコーのABC 竹原靖明他編、日本医師会 消化管内視鏡のABC 出月康夫編、日本医師会
BSLにかかる諸注意	体調管理に努め、発熱・感冒症状など体調不良の際は必ず申し出ること 遅刻、欠席をしないこと。 清潔感のある服装で、ネクタイは不要。 言動には十分な配慮を配ってください。 診察、会話などで得た情報に対しては守秘義務があります。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。実習に自発的かつ積極的に参加をお願いします。

消化器内科⇒肝・膵臓内科 M5 (各グループ 1) BSL 予定表

BSL ルームは 16 階北病棟 Dr 実習室です

予定表の余白に、各実習担当教員の印/サインをもらってください。総括時に確認します。

	時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
第 1 週	AM	<p>9:00～ オリエンテーション 担当患者紹介</p> <p>場所：16N 実習室 担当：西江</p> <p>.....</p> <p>9:30～ 外来実習</p> <p>場所：内科外来 担当： 16 診：片岡 5 診：堀 6 診：野尻 7 診：谷田</p>	<p>9:00～ 内視鏡モデル使用実習</p> <p>場所：シミュレーション センター 担当：志村</p>	<p>9:00～ 消化器疾患治療</p> <p>場所：研究棟 3F 医局 担当：西江</p>	<p>9:00～ 胃透視・注腸</p> <p>場所：2 階中放 X線 TV 2 担当：検査担当医</p> <p>.....</p> <p>10:00～ 消化器診察検査手技の シュミレーション</p> <p>場所：16N 実習室 担当：久保田</p>	<p>9:00～ 外来実習</p> <p>場所：内科外来 担当： 4 診：林/志村 5 診：松浦 6 診：田中 7 診：神谷 11 診：尾関啓</p>
	PM	<p>14:00～ 消化器内科総回診・症例 ディスカッション</p> <p>場所：16N 実習室 担当：片岡教授</p>	<p>15:00～ 炎症性腸疾患、検査・ 治療の実際</p> <p>場所：16N 実習室 担当：谷田</p>	<p>15:00～ 下部消化管内視鏡診断・ 治療シュミレーション 16N 実習室</p> <p>場所：16N 実習室 担当：尾関</p>	<p>13:30～ 内視鏡実習（内視鏡 治療の実際） 内視鏡室</p> <p>場所：2 階内視鏡室 担当：検査担当医</p>	<p>14:00～ 担当患者回診・症例要約</p> <p>場所：指定なし 担当：各自</p>
第 2 週	AM	<p>10:00～ 肝膵臓内科総回診・症例 ディスカッション</p> <p>場所：16N 実習室 担当：林</p>	<p>9:00～ 肝生検・肝治療の実際 (治療がない場合はレクチャー)</p> <p>場所：5F 手術室 担当：松浦</p>	<p>9:00～ 胆 膵 疾 患 症例ディスカッ ション 場所：16N 実 習室 担当：吉田：</p> <p>終了後～ 外来実習</p> <p>場所：内科外来 担当： 4 診：谷田/内藤 5 診：藤原 6 診：林 7 診：久保田 11 診：志村</p>	<p>9:00～ 胆膵内視鏡検査 ・治療の実際</p> <p>場所：内視鏡室 7 番 担当：夏目</p>	<p>9:00～ 肝生検・肝治療の実際</p> <p>場所：5F 手術室 担当：藤原</p> <p>.....</p> <p>10:30～ 西部医療センターにお ける消化器診療の実際</p> <p>場所：研究棟 3F 医局 担当：西部妹尾教授</p>
	PM	<p>13:00～ 腹部 US 実習</p> <p>場所：シュミレーション センター 担当：夏目</p> <p>.....</p> <p>14:00～ 消化器の腹部診察</p> <p>場所：シュミレーション センター 担当：加藤</p>	<p>13:30～ 肝疾患患者の回診、 症例ディスカッション</p> <p>場所：16N 実習室 担当：藤原</p> <p>.....</p> <p>15:00～ 胆膵内視鏡検査 ・治療の実際</p> <p>場所：内視鏡室 7 番 担当：神野</p>	<p>13:30～ 担当患者回診・症例要約</p> <p>場所：指定なし 担当：各自</p>	<p>13:30～ 胆膵内視鏡検査 ・治療の実際</p> <p>場所：内視鏡室 7 番 担当：夏目：3241</p> <p>.....</p> <p>15:00～ 臨床推論：肝胆膵</p> <p>場所：16N 実習室 担当：松浦：4782</p>	<p>13:30～ 担当患者 プレゼンテーション・ ディスカッション</p> <p>場所：16N 実習室 担当：谷田</p>

肝・膵臓内科⇒消化器内科 M5 (各グループ 2) BSL 予定表

BSL ルームは 16 階北病棟 Dr 実習室です

予定表の余白に、各実習担当教員の印/サインをもらってください。総括時に確認します。

時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
第 1 週	AM 10:00～ オリエンテーション 担当患者紹介 場所：16N 実習室 担当：西江 10:30～ 肝膵臓内科総回診・ 症例ディスカッション 場所：16N 実習室 担当：林	9:00～ 肝生検・肝治療の実際 (治 療がない場合はレクチャー) 場所：5F 手術室 担当：松浦	9:00～ 胆 膵 疾 患 症例ディスカッション 場所：16N 実習室 担 当：吉田 終了後～ 外来実習 場所：内科外来 担当： 4 診：谷田/内藤 5 診：藤原 6 診：林 7 診：久保田 11 診：志村	9:00～ 胆膵内視鏡検査 ・治療の実際 場所：内視鏡室 7 番 担当：夏目	9:00～ 肝生検・肝治療の実際 場所：5F 手術室 担当：藤原 10:30～ 西部医療センターにお ける消化器診療の実際 場所：研究棟 3F 医局 担当：西部妹尾教授
	PM 13:00～ 腹部 US 実習 場所：シュミレーションセ ンター 担当：夏目 14:00～ 消化器の腹部診察 場所：シュミレーションセ ンター 担当：加藤	13:30～ 肝疾患患者の回診、 症例ディスカッション 場所：16N 実習室 担当：藤原 15:00～ 胆膵内視鏡検査 ・治療の実際 場所：内視鏡室 7 番 担当：林	13:30～ 担当患者回診・症例要約 場所：指定なし 担当：各自	13:30～ 胆膵内視鏡検査 ・治療の実際 場所：内視鏡室 7 番 担当：堀： 15:00～ 臨床推論：肝胆膵 場所：16N 実習室 担当：松浦	13:30～ 胆膵疾患の診断と 内視鏡検査・治療 シュミレーション 場所：16N 実習室 担当：内藤
第 2 週	AM 9:30～ 外来実習 場所：内科外来 担当： 16 診：片岡 5 診：堀 6 診：野尻 7 診：谷田	9:00～ 内視鏡モデル使用実習 場所：シュミレーションセ ンター 担当：志村	9:00～ 消化器疾患治療 場所：研究棟 3F 医局 担当：西江	9:00～ 胃透視・注腸 場所：2 階中放 X線 TV 2 担当：検査担当医 10:00～ 消化器診察検査手技の シュミレーション 場所：16N 実習室 担当：久保田	9:00～ 内視鏡実習 (内視鏡 検査・治療の実際) 内視鏡室 場所：2 階内視鏡室 担当：検査担当医
	PM 14:00～ 消化器内科症例 ディスカ ッション 場所：16N 実習室 担当：片岡教授	15:00～ 炎症性腸疾患、検査・治 療の実際 場所：16N 実習室 担当：谷田	15:00～ 下部消化管内視鏡診断・ 治療シュミレーション 16N 実習室 場所：16N 実習室 担当：田中	13:30～ 内視鏡実習 (内視鏡 治療の実際) 内視鏡室 場所：2 階内視鏡室 担当：検査担当医	13:30～ 担当患者 プレゼンテーション・ ディスカッション 場所：研究棟 3F 医 局担当：内藤

消化器内科，肝・膵臓内科 学外病院情報

1.消化器内科、肝・膵臓内科学外実習病院の基本情報

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長
- 3) 受け入れ学生人数
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針

1) 名古屋市立西部医療センター 消化器内科

- 2) 院長：桑原義之、学外実習責任者（院長代行）：妹尾恭司
- 3) 2名
- 4) 消化器，代謝・内分泌、呼吸器，循環器，リウマチ・膠原病、血液・腫瘍、神経、腎臓、総合内科とあらゆる内科疾患の実習が可能。大学との連絡も密であり，救急を含む幅広い症例が経験できる。腫瘍疾患の症例が豊富。
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。

1) 名古屋市立東部医療センター

- 2) 院長：村上信五、学外実習責任者：（消化器内科部長）伊藤恵介
- 3) 1名
- 4) 循環器、消化器、呼吸器、神経、内分泌、腎臓内科の実習が可能。急性期および慢性期ともに一通りに疾患を経験できる。特に救急医療に力点を置いているので豊富で幅広い救急疾患を経験できる。
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。

1) 豊川市民病院

- 2) 院長：松本隆、学外実習責任者：（副院長）佐野仁
- 3) 1名
- 4) 消化器，呼吸器，循環器，血液・膠原病，神経内科の実習を中心とした幅広い実習が可能。臨床研修指定病院として研修プログラムに準じて実習する。急性期から慢性期までの豊富な症例を学ぶことができる。
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。実習時の宿泊は可能です。

1) 蒲郡市民病院

- 2) 院長：中村誠、学外実習責任者：（副院長）安藤朝章
- 3) 1名
- 4) 消化器，循環器疾患の実習が可能。急性期，慢性期ともに豊富であり，一通りに疾患を経験できる。
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。実習時の宿泊は可能です。

1) 春日井市民病院

- 2) 院長：成瀬友彦，学外実習指導責任者：（副院長）祖父江聡
- 3) 1名
- 4) 消化器の実習が可能。消化管，肝，胆道膵臓疾患など豊富な症例が経験できます。

5) 消化器：予診，診察の習得と検査所見，画像所見の読解力の習得。

1) 岐阜県立多治見病院

2) 院長：近藤泰三，学外実習責任者：(消化器内科部長)：奥村文浩

3) 1名

4) 病院の特徴岐阜県東濃地区の基幹病院で救命救急センターを有する三次医療機関です。一般病床 510 床のほか、結核病棟、精神科病棟、緩和ケア病棟も有し、急性期疾患から慢性期疾患まで偏りのない幅広い実地医療を経験できる。

5) 実習方法の方針

指導医とともに救急外来の対応や入院診療にあたっていただきます。可能な医療行為については実践・協力していただきます。指導医とのディスカッションを積極的に行っていただきます。宿泊可能です。

1) 中京病院

2) 院長：後藤百万，学外実習指導責任者：(消化器科部長)長谷川泉

3) 1名

4) 消化器の実習が可能。名古屋市南部にある 683 床の急性期総合病院。

5) 検査の見学(上部消化器内視鏡，大腸内視鏡，腹部エコー，腹部血管造影)。救急部の見学も可能。

1) 名古屋記念病院

2) 院長：長谷川真司，学外実習責任者：(消化器内科部長)戸川昭三

3) 1名

4) 消化器・血液・膠原病，呼吸器内科の実習が可能

5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。

1) 名古屋第二赤十字病院

2) 院長：佐藤公治，学外実習責任者：(第二消化器内科部長)林克巳

3) 1名

4) 一般外来患者、救急患者とともに非常に多く、消化器内科疾患をすべて網羅的に実習できる。スタッフも消化器内科医がレジデントも含めて 16 名おり、指導教育体制も整っている。また研修医が多数(各学年 20 名づつ)いるので、身近な研修情報も聞ける。

5) 胃カメラ、大腸内視鏡検査、内視鏡的膵胆管造影検査、血管造影検査などを中心に見学胃カメラについてはゴムのモデルでの練習も行ってもらう。病棟回診、検討会に参加。希望すれば夜間や祝日の救急外来の見学も可。

1) 旭労災病院

2) 院長：宇佐美郁治，学外実習指導責任者(消化器科主任部長)：小笹貴士

3) 1名

4) 消化器，呼吸器，糖尿病代謝，循環器の実習が可能。中規模総合病院。

5) 指導医とともに実際の臨床の場をみていただき，可能な医療行為については体験していただく方針。救急外来患者の実習や救急当直の体験も可能です。

2. 学外実習項目

学習できた項目に学生、担当医が○を記載する

A 医師として求められる基本的な資質・能力

- A-1 プロフェッショナリズム
- A-2 医学知識と問題対応能力
- A-3 診療技能と患者ケア
- A-4 コミュニケーション能力
- A-5 チーム医療の実践
- A-6 医療の質と安全の管理
- A-7 社会における医療の実践
- A-8 科学的探究
- A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

自己評価 担当医評価

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

- D-7 消化器系

自己評価 担当医評価

_____	_____
-------	-------

E 全身に及ぶ生理的変化、病態、診断、治療

- E-3 腫瘍

自己評価 担当医評価

_____	_____
-------	-------

F 診療の基本医師として求められる基本的な資質・能力

F-1 症候・病態からのアプローチ、臨床推論

- F-1-3) 食欲不振
- F-1-4) 体重減少・体重増加
- F-1-20) 腹痛
- F-1-21) 悪心・嘔吐
- F-1-22) 吐血・下血
- F-1-23) 便秘・下痢
- F-1-24) 黄疸
- F-1-25) 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍

自己評価 担当医評価

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

F-2 基本的診療知識

- F-2-3) 臨床検査
- F-2-4) 病理診断
- F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療
- F-2-6) 内視鏡を用いる診断と治療
- F-2-7) 超音波を用いる診断と治療
- F-2-16) 緩和ケア

自己評価 担当医評価

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

F-3 基本的診療技能

- F-3-2) 医療面接
- F-3-3) 診療録（カルテ）
- F-3-4) 臨床判断
- F-3-5) 身体診察
- F-3-5(5) 腹部

自己評価 担当医評価

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

開講年度	2021年度
科目名	臨床実習コース・消化器外科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	瀧口修司教授、松尾洋一教授、高橋広城准教授、小川了講師、森本守講師、田中達也助教、坪井謙助教、佐川弘之助教、志賀一慶助教、廣川高久助教、齊藤健太助教、前田祐三助教、大久保友貴助教、今藤裕之病院助教、柳田剛助教
講義期間・曜日・時限	M4-M5 BSL

授業目的	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (消化器外科) ・消化器疾患に対して正しい診断・手術適応の有無・手術方法・周術期管理について正しく理解することを目的とする。 ・学外実習を行うことで、市中病院における外科医の役割を理解し、common diseaseに対する外科的治療法を理解する。
キーワード	消化管の悪性疾患に対する外科治療、肝胆膵領域の悪性疾患に対する外科治療、急性腹症、低侵襲手術
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a, II b
学習到達目標	①BSL終了時にできるようになってほしい行動 (知識) ・診断、治療計画立案、周術期管理に参画し、臨床医としての修練を積み能力を高める。 (態度) ・手術に臨む患者、家族の心情を理解する。 ・診療を通じ他診療科との連携を学び、チーム医療の重要性を理解する。 (技能) ・無菌操作・手洗い・ガウンテクニック・縫合・抜糸など基本的な外科手技を習得する。 ②該当するモデルコアカリ D-7, E-3, F-1-3, F-1-4, F-1-20, F-1-22, F-1-25, F-1-37, F-2-6, F-2-11, F-3-6-3 ③ <必ず学ぶべき症候> 食不振・体重減少(増加)・腹痛・腹部膨隆・腫瘍・外傷 <必ず学ぶべき手技> 皮膚消毒・手術室における外科基本テクニック(無菌操作・手洗い・ガウンテクニック・縫合・抜糸・ガーゼ交換・手術補助)
成績評価基準	秀: 90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優: 80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良: 70点以上(学修到達目標を達成している) 可: 60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	・外実習: 外来患者の予診のとり方、カルテ記載法を習得し、診断・治療方針について理解する。 ・病棟・手術実習: 病棟において入院患者を供覧し診察方法、診断決定の根拠、検査、治療、あるいはそれに関連する疾患について実地に指導を行う。 ・上部消化管、下部消化管、肝胆膵、内視鏡外科についての指導を行う。
授業計画	【学内】 1. 外来、病棟、手術実習(2週間) 2. 講義: 上部/下部消化管、肝胆膵、内視鏡外科、外科栄養・感染領域の講義および総括 瀧口修司教授、松尾洋一准教授、高橋広城准教授、小川了講師、森本守助教、田中達也助教、坪井謙助教、佐川弘之助教、志賀一慶助教、廣川高久助教、齊藤健太助教、前田祐三病院助教、大久保友貴病院助教、今藤裕之病院助教、柳田剛助教 【学外】 <Aグループ病院で1週間、Bグループ病院の中から2つの病院で1週間の実習を行う> Aグループ病院: 刈谷豊田総合病院、西部医療センター、東部医療センター、豊川市民病院、トヨタ記念病院 Bグループ病院: 稲沢厚生病院、蒲郡市民病院、知多厚生病院、名古屋共立病院、名古屋徳洲会病院、成田記念病院
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法	
成績判定基準	実習態度・レポート内容を総合的に判断し成績を判定します。
テキスト及び参考文献	教科書一般、医局図書室の本も参考にしてください。
BSLにかかる諸注意	基本的医師としての心構え ・医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。 ・指導医に対し真摯な態度を守ること。 ・患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。 ・医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。 ・患者および患者家族に学生医師であることを明示すると共に、信頼されるよう誠意を持って接すること。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。担当患者においては手術に手洗いをし参加し、基本的な解剖・手術器具の使用法や起こりうる問題点について理解をする。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	1ターム(2週間)の期間に1人の患者を担当し、受け持ち患者についてのreport(パワーポイント)を作成していただきます。タームの最後に診療科部長による総括を行います。 授業時間外の学習: M4の講義を復習しておいてください 【注意点】 1. 時間厳守 朝ならびに各講義などの集合時間を守ること。 2. 服装 長袖白衣の時にはネクタイ着用、または半袖の白衣、Gパン不可。名札を必ず身につける。 髪型、靴(スリッパなどつっかけの形のもの不可、女性はヒール不可) 3. 病棟での携帯電話厳禁 白衣を着ている以上、患者さんは医師だと思っています。 学生気分を捨てること。 4. 患者のプライバシーの保護 カンファレンス用紙など患者のプライバシーの書かれているものをなくさないこと。 5. M6の学生も実習しています。M6の学生にも質問してともに学んでください。 6. 予定が変更になることがあります。

消化器外科BSL予定表 (1)

	月	火	水	木	金
第1週	8:00 16南実習室 全体オリエンテーション・ 廣川 9:00～12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:00～9:00 10階第4会議室 消化器外科症例検討会 8:30～12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:30～12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:00～9:00 10階第4会議室 消化器外科症例検討会 8:30～11:00手術・担当医 11:00～12:00医局 外科と医療安全・桑原/木村	8:30～12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医
	13:00～17:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	12:30～ 医局 説明会 13:30～14:30 医局 下部消化管講義・ 高橋/前田	13:00～15:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医 15:00～16:30 16南エレベーターホール NST回診/講義・ 小川	13:30～15:00 外科外来 肝胆膵外科講義・ 坪井/今藤 16:00～17:00 16南 腫瘍・上部消化管講義・ 田中/大久保	15:00～16:30 レポート作成
第2週	8:30～12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:00～9:00 10階第4会議室 消化器外科症例検討会 8:30～15:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:30～12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:00～9:00 10階第4会議室 消化器外科症例検討会 8:30～12:00 手術・担当医	8:30～12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医
	13:00～17:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医 病棟回診・担当医	12:30～ 医局 説明会 14:00～15:30 16南 内視鏡手術実習・ 志賀	13:00～17:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	13:00～14:00 外科医局 上部G総括・ 小川 14:00～15:30 外科外来 肝胆膵外科講義+総括・ 松尾	15:00～16:00 消化器外科医局 消化器外科総括・ 瀧口 16:00～17:00 消化器外科医局 大腸G総括・ 高橋
第3週	学外病院(学内での、初日オリエンテーション・最終日総括はありません。終日学外です。)				
第4週	学外病院(学内での、初日オリエンテーション・最終日総括はありません。終日学外です。)				

消化器外科BSL予定表 (2)

	月	火	水	木	金
第1週	学外病院(学内での初日オリエンテーション、最終日総括はありません。終日学外です。)				
第2週	学外病院(学内での初日オリエンテーション、最終日総括はありません。終日学外です。)				
第3週	8:00 16南実習室 全体オリエンテーション・廣川	8:00~9:00 10階第4会議室 消化器外科症例検討会	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:00~9:00 10階第4会議室 消化器外科症例検討会	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医
	午前 9:00~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:30~11:00手術・担当医 11:00~12:00医局 外科と医療安全・桑原/木村		
	午後 13:00~17:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医 14:30~15:30 糸結び実習・柳田	12:30~ 医局 説明会 13:30~14:30 医局 下部消化管講義・高橋/前田	13:00~15:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医 15:00~16:30 16南エシベーターホール NST回診講義・小川	13:30~15:00 外科外来 肝胆膵外科講義・坪井/今藤 16:00~17:00 16南 腫瘍・上部消化管講義・田中/大久保	15:00~16:30 レポート作成
第4週	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:00~9:00 10階第4会議室 消化器外科症例検討会	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:00~9:00 10階第4会議室 消化器外科症例検討会	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医
	午前 9:00~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:30~12:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	8:30~12:00 手術・担当医	8:30~12:00 手術・担当医	
	午後 13:00~17:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医 病棟回診・担当医	12:30~ 医局 説明会 14:00~15:30 16南 内視鏡手術実習・志賀	13:00~17:00 中央手術部 消化器外科手術・担当医	13:00~14:00 外科医局 上部G総括・小川 14:00~15:30 外科外来 肝胆膵外科講義+総括・松尾	15:00~16:00 消化器外科医局 消化器外科総括・溝口 16:00~17:00 消化器外科医局 大腸G総括・高橋

消化器外科 学外臨床実習マニュアル

臨床実習の目的

診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理に参画し、臨床医としての修練を積み、臨床医としての能力を高める。

基本的臨床実習のガイドライン

実習内容は、診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理、救急患者への対応に参画する。いわゆるクリニカルクラークシップである。4週間のうち、2週間は大学で、残りの2週間を学外実習とする。

基本的医師としての心構え

- ・ 医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。
- ・ 指導医に対し真摯な態度を守ること。
- ・ 患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
- ・ 医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。
- ・ 患者および患者家族に学生医師であることを明示すると共に、信頼されるよう誠意を持って接すること。

学外臨床実習について

交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HBワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要項に従う。

診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理に参画し、臨床医としての修練を積む点においては学内実習と同様である。学外実習では、大学病院で経験することが少ない一般外科疾患(虫垂炎、ヘルニア、外傷等)や、救急疾患を入院、病歴聴取に始まり、手術、退院まで継続して診ることにより、医療の最前線での医師と患者および患者家族とのコミュニケーションのとりかたの重要性を学ぶ。

学外臨床実習内容

1) 外来実習

- ・ 指導医の監視のもと、問診、理学的診断、処置等を行う。

2) 病棟実習

- ・ 指導医と共に診断、病状の把握、患者の状態の評価、手術適応の検討、手術術式の決定、術後状態の予測、患者および患者家族への説明を行う。
- ・ 指導医と共に周術期の患者管理を行う。

3) 検査・手術

- ・ 指導医と共に検査を行い、検査で得られる情報や検査の必要性と共に、検査による侵襲を理解する。
- ・ 指導医と共に手洗いして手術に参加し、局所解剖、手術術式を理解する。

指導内容

1) 実習の目的

- ・手術を受ける患者・家族の不安、苦悩など心理を理解する。
- ・手術症例の診断、術前管理、手術、術後管理の過程を体験する。
- ・医療従事者の役割分担、協力関係、病院の成り立ちと機能を理解する。
- ・卒後研修に円滑に移行しうる臨床の態度、知識、技能を身につける。

2) 基本的診察法

- ・外来診察に参加し、予診、シュライバー、カルテ記載を行う。適切かつ良好なコミュニケーションで患者面接を行い、病歴を聴取し記述する。あいさつ、自己紹介、適切な姿勢・態度、適切な会話法、共通の言葉、要約する能力、心理・社会的側面の情報収集などの重要性を理解する。
- ・患者さんが病状をどのように捉え、どのようなことを心配し、どのような診療を希望しているかを把握できる。すなわち、共感的態度、信頼できる態度、患者が十分に話したと思えるインタビュー、内容をまとめ記述する能力を学習する。
- ・多くの診察に参加し各種診察法とその結果所見を理解する。
- ・バイタルサインを測定し記述する。
- ・指導医の監視のもと実際に診察し、全身身体所見を的確に把握し記述する。
- ・学生のカルテ記載については必ず学生は署名し、担当医師がそれを訂正追加し署名する。

3) 一般的検査

学生の参加は担当指導医の下で患者の了解を得た上で行う。以下の検査内容と程度については見学するだけでなく、できるだけ体験する。

- ・検尿、検便、血液型、出血・凝固時間検査を指導医と実施する。
- ・血液一般、生化学、凝固系、血液ガス、心機能、肺機能、腎機能など一般的術前検査の実際と結果の理解。
- ・胸部・腹部検査：読影に参加し結果を理解し記述する。
- ・腹部エコー：検査に参加し結果を理解し記述する。
- ・上部消化管検査：胃・十二指腸造影、胃ファイバーに参加し結果を理解し記述する。
- ・下部消化管検査：注腸造影、大腸ファイバーに参加し結果を理解し記述する。
- ・肛門鏡検査、直腸鏡検査：検査に参加し結果を理解し記述する。
- ・CT、MRI、DIC、ERCP などの各種画像診断の読影に参加し結果を把握し記述する。

4) 病棟管理

学生は副主治医として患者を受け持つ。検査計画や治療計画の作成には主治医との討論や診療科でのカンファランスなどを通じて積極的に参加する。検査への学生の参加は担当医指導の下で患者の了解を得た上で行う。学外の各診療科の実情をふまえて学生が参加可能な検査内容と程度は一般的検査に準ずる。採血は指導者の下で患者の了解を得た上で行う。注射、点滴については採血が上達した段階で可能な施設で担当医指導の下で患者の了解を得た上で行う。

- ・一般的術前検査の結果を把握し記述する。
- ・術前状態の問題点を理解し記述する。
- ・症例を提示する。

- ・輸液の実際：処方の内容を理解し、実施する。
- ・中心静脈栄養法を理解し、実施に参加する。
- ・経腸栄養を理解し、実施に参加する。
- ・抗生剤、鎮痛剤の適応と処方の内容を理解する。
- ・術後合併症を理解し、対処法を把握し記述する。
- ・一般的術後管理にできるだけ参加する。
- ・高度な呼吸、循環、代謝管理を見学し理解する。

5) 手術

見学のみでの参加ではなく、鉤引き程度（手洗い、糸切り、糸結びを含む）の参加を基本とし、可能ならば更に高度の内容を実習する。

- ・滅菌、消毒の留意点を習熟し実施する。
- ・清潔、不潔の概念を完全に理解し、術野の準備に参加する。
- ・局所麻酔、脊椎麻酔、全身麻酔については方法を理解し、指導医の監督下で介助し記録する。
- ・切開、排膿については指導医の監督下で介助する。
- ・軽度の外傷処置は指導医の監督下で実施する。
- ・簡単な皮膚縫合は指導医の監督下で介助または実施する。
- ・手術にはできるだけ参加し、その内容を理解し、要点を記述する。
- ・切除標本の記録・整理に参加する。
- ・病理所見を理解する。

学外臨床実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市立東部医療センター
- 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（第二消化器外科部長）：木村昌弘
- 3) 受入れ学生人数は1～2名
- 4) 当院は名古屋市立病院中の最大規模の病院で、外科については常勤医9名、専攻医1名で、消化器、呼吸器、乳腺内分泌などの疾患を扱っている。症例数は年間約500件の全身麻酔手術を行っており、一般的外科疾患の十分な研修が可能である。

- 1) 名古屋市立西部医療センター
- 2) 院長：桑原義之、学外実習指導責任者（院長）：桑原義之
- 3) 受入れ学生人数は1～2名
- 4) 2011年4月に開院した新しい病院。名古屋城のほぼ真北に位置し、地下鉄駅（名城線：黒川駅または鶴舞線：庄内通駅）から徒歩15分程の所にある。屋上のヘリポートと屋上庭園が特徴的な地上8階建ての建物で、北側に陽子線治療施設が併設されている。病床数は500床で、31診療科の診療科とICU、NICU、GCUなどの中央部門が整備されている。ほとんどの診療科は名古屋市立大学から派遣されており、大学で学生教育に携わった職員も多数在籍しており、学生教育にも熱心。
病院の特徴は小児周産期医療とがん医療にある。特にがん医療に関しては、地域がん拠点病院の認定を受けており、診療科、部門をまたいだチーム医療を重視し、消化器腫瘍センター、呼吸器腫瘍センターを中心に、手術療法、内視鏡的治療、放射線療法、陽子線、化学療法などの最先端技術を駆使した医療を提供している。外科メンバーは常勤12名、後期研修医2名で、一般外科から、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、小児外科まであらゆる外科手術に取り組んでいる。忙しいが雰囲気良く、多彩な症例を経験でき、実習に適したセンター病院である。

- 1) 豊川市民病院
- 2) 院長：西田 勉、学外実習指導責任者：寺西 太
- 3) 受入れ学生人数は同時期に2名まで
- 4) 東名高速道路の豊川、音羽両インターより約10分の東三河中央部に位置し、豊川市、東三河北部までの約25万人を医療圏としている。一般、消化器、呼吸器、乳腺内分泌、小児の領域を診ており、年間手術件数は約1100例。東名高速と1号線に挟まれているため事故などの救急症例も頻繁に搬送される。多彩な症例が経験でき、臨床実習に適した病院。2013年5月には、新病院（101床増床）が開院した。新病院になり、入院患者、手術症例が増加している。救急部門も充実し、救急車の受け入れ実績は、約6200台で、救急患者お断りゼロを目指している。
- 5) 指導医の受け持ち患者を中心にできるだけ多くの手術に入ってもらおう。その他、症例検討会、他科との合同カンファランスへの参加、救急患者の対応も指導医と共に行ってもらおう。

- 1) 蒲郡市民病院
- 2) 院長：河邊義和、学外実習指導責任者（副院長・外科部長・手術部長）：中村善則
- 3) 受入れ学生人数は、同時に1～2名
- 4) 消化器外科症例が中心で、年間400件前後の手術がある。腹腔鏡を中心とした、癌の定期手術から虫垂炎、穿孔性腹膜炎などの緊急手術など、様々な疾患に対応して手術を行っている。JR蒲郡駅（金山より35分）より近く、学生実習、初期・後期研修医の受け入れ実績も多くある。内科も名古屋市立大学出身の医師が大半で、合同のカンファレンスも積極的に行っており、様々な症例を経験できる。特に救急外来は、上級医師が常に待機しており、遠慮なく相談できる体制で充実した研修を受けられる。各種のセミナー、院内研修会、講演会にも参加でき、専門的な知識の習得もできる。海の幸も新鮮で食生活も充実している。
- 5) 指導医の受け持ち患者を中心にできるだけ多くの手術に入ってもらおう。その他、症例検討会、他科との合同カンファランスへの参加も指導医と共に行ってもらおう。希望があれば、救急外来も実習できる。実習期間中の駐車場・宿泊は完備している。

- 1) 刈谷豊田総合病院
- 2) 院長：井本正巳、学外実習指導責任者：小林建司
- 3) 1～2名
- 4) 外科は消化器・一般（上部消化管外科、肝胆膵外科、下部消化管・一般外科、小児外科）、呼吸器、乳腺・内分泌、心臓血管外科に分かれ、それぞれに専門医がいる。2016年8月から腹腔鏡ヘルニアセンターを開設した。
心臓・血管外科は循環器内科とともに循環器センターに所属している。手術件数は鏡視下手術をはじめとして外来手術を含めて年間 2200 例を超える。定期手術は月曜から金曜まで、第一第三土曜日にも行っている。急性腹症を主とした緊急手術も多い。
回診は主治医、担当医回診のほか、月に副院長総回診、火木に部長処置回診を行い患者さんの状態把握に努めている。モーニングカンファレンスは7時50分から8時20分(曜日により異なる)から始まり、前日施行の手術のビデオ報告を行っている。週1回の抄読会、放射線科、消化器内科との症例検討会を行っている。
当院は放射線科、麻酔科が充実しているのも強みである。また、外科すべての分野に専門スタッフがそろっており、外科専門医を取得できる環境にある。

- 1) トヨタ記念病院
- 2) 院長：岩瀬三紀、学外実習指導責任者（副院長）：篠田憲幸
- 3) 受入れ学生人数は1～2名
- 4) 年間1000件前後の豊富で、かつ市中病院の特色である、癌の定期手術から虫垂炎、穿孔性腹膜炎などの緊急手術など、バラエティーに富んだ手術を行っている。救急救命センターを併設しており、交通外傷などの緊急手術も間近に見られるかもしれない。各疾患については、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科の学会認定指導医・専門医が指導に当たる。また、

クリニカルパス作成・利用や、臨床指標による評価などを行っているので、これらが体験出来る。その他、研修医教育が充実(モーニングセミナーを水・金、朝食付きで開催など)しており、若い研修医も多く、いろいろな話を聞けるチャンスがある。各種のセミナー、院内研修会、講演会にも参加し、今後の進路を考える上で役立ててほしい。

- 1) 知多厚生病院 消化器・一般外科
- 2) 院長：宮本忠壽、学外実習指導責任者（第一診療部長・外科代表部長）：村元雅之
- 3) 同時に2名まで
- 4) 知多半島南部に位置し、篠島、日間賀島も診療圏に入れる地区の中核病院である。消化器を中心に手術を行っており、内視鏡下の手術、血管手術にも力を入れている。さらに栄養サポートチームや緩和ケアチームなどのチーム医療にも中心となって関わっている。また、人口に対する高齢者の比率が高く、病診連携を充実した在宅医療の普及にも積極的に取り組んでいるので、外科一般のみならず地区に密着した外科系医療を学んでいただきたい。

- 1) 稲沢厚生病院 消化器・一般外科
- 2) 院長：伊藤浩一、学外実習指導責任者：伊藤浩一
- 3) 同時に2名
- 4) 稲沢市西部に位置する愛知厚生連の病院である。消化器外科を中心に一般外科の手術を行っている。当院は各科全て名市大の医局関連であり、2~3名/年の初期臨床研修医も名市大出身者が主である。特徴としては、救急を含めた急性期の患者から療養型の慢性期の患者、さらに精神疾患を有する患者の外科治療を行っている点である。地域医療の中核をなす病院であるため、綿密な病診連携のもと在宅医療の普及にも取り組んでいる。地域に密着した医療が経験できる。

- 1) 名古屋徳洲会総合病院
- 2) 院長：前田 徹、学外実習指導責任者（副院長・呼吸器外科部長）：可児久典
- 3) 受入れ学生人数は1-2名
- 4) 当院での実習コンセプトは「積極性を重んじる」である。やる気のある学生さんには、どんどん手術に参加していただく。定期手術は、土日曜以外は毎日ある。この他、救急からの緊急手術もある。毎月40~50例ほどの手術を行っている。また手術以外に、外科系救急、各種検査（消化器内視鏡、気管支鏡など）も外科医師が担当している。従って、術前診断から治療計画の立案、患者や家族への説明など、総合的な実習を提供することが可能。加えて緩和ケア外科では、進行がん診療の柱でもある緩和ケアを学ぶことができる。現在、名市大たすきがけを含めて、多くの研修医が頑張っており研修をしている。

- 1) 名古屋共立病院
- 2) 院長：堀 浩、学外実習指導責任者（外科部長）：塩崎みどり
- 3) 受入れ学生人数は1名
- 4) 多くの血液透析クリニックを有する偕行会グループの基幹病院。透析合併症対策に力を入れるのはもちろん、地域の専門特化した高機能病院を目指しており、がんの診断・治療にも力を注いでいる。がん診療においては、PET-CT・内視鏡など最新の機器・技術で早期発見、早期診断を行う。治療が必要な場合は、外科手術、内科的手術（内視鏡処置）、定位放射線治療（ガンマナイフ・ノバルリス）、化学療法と総合的な治療を行っている。消化器外科は現在2名で診療を行っており、ともに出身大学は名古屋市立大学。症例の全体数は他の施設に比し少なくなるが、スタッフが多くないため、一人あたりの執刀手術症例は多くなっている。大病院ではないため、時期によって手術件数のばらつきがある。手術症例が多い週もあり、少ない週もある。比較的若い年代で構成された消化器外科ではあるが、コメディカルスタッフも巻き込んで、活気あるチーム医療を目指している。

- 1) 成田記念病院
- 2) 院長：成田 真、学外実習指導責任者（副院長・外科部長）：沢井博純
- 3) 受入れ学生人数は1-2名
- 4) 当院外科では消化器、呼吸器、乳腺外科を中心に診療を行っており、消化器外科では腹腔鏡を駆使し、安全かつ迅速な手術治療を行っている。消化器癌に対して積極的に腹腔鏡下手術を導入し、上部消化管では早期胃癌、局所切除の適応となる粘膜下腫瘍を中心に腹腔鏡下胃切除術を、結腸・直腸癌に対しては進行癌まで含めて約8割以上の症例に腹腔鏡下手術を行っている。また、当院消化器内科の充実で消化管悪性腫瘍のみならず、肝胆膵悪性疾患に対する手術数も増加しており、名古屋市立大学病院消化器外科と連携し、適応となる膵腫瘍に対して腹腔鏡下膵体尾部切除術を導入している。
術前・術後化学療法については、外来に設置されている化学療法室で安全に行われており、症例によっては当院の高精度放射線治療センターと連携し、適切な術前後放射線治療を行っている。さらに平成30年には、東海三県で2施設目となる成田記念陽子線センターが開院し、外科での手術治療に加えてさらに充実した集学的治療が可能となっている。実際に腹腔鏡・開腹手術への参加や、術前後化学放射線療法の実際についての学習が可能。

【実習評価】

学生は、実習内容をレポートとして提出すると共にし、指導医から臨床実習内容について評価を受ける。

開講年度	2021年度
科目名	臨床実習コース・呼吸器内科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	新実彰男、伊藤 穰、前野 健、大久保仁嗣、田尻智子、上村剛大、福田悟史、福光研介、武田典久、小栗鉄也、高桑 修、竹村昌也
講義期間・曜日・時限	2週間

授業目的・目標	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (呼吸器内科)呼吸器疾患の鑑別に必要な検査項目を列挙でき、それらを適切に評価した上で、確定診断へのプロセスを学び、治療プランを提示できること。
キーワード	肺癌、閉塞性肺疾患、呼吸器感染症、肺機能検査/気管支鏡検査、case based learningなど
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰa.b.、領域Ⅱa.b.d.、領域Ⅲa.b.、領域Ⅳa.b.d. を習得することを最低限の目標とする。
学習到達目標	1. 患者とのコミュニケーションを通じ、病歴聴取や身体診察(特に胸部領域)が実施できる。 2. 呼吸器疾患の診断のために必要な検査や考え方を説明できる。 3. 呼吸器疾患の治療や予想される有害事象を説明できる。 4. 1.～3. を診療録に正確に記載できる。 5. 担当症例を簡潔にわかりやすくプレゼンテーションできる。 6. 担当症例のレポートを作成できる。 【該当するモデルコアカリ】 <必ず学ぶべき項目>F-3-1)問題志向型システムと臨床診断推論、F-3-2)医療面接、F-3-3)診療録(カルテ)、F-3-4)臨床判断、F-3-5)身体診察、G-2-13)咳・痰、G-2-14)血痰・咯血、G-2-15)呼吸困難、G-2-16)胸痛、G-2-18)胸水 <必ず学ぶべき手技>経皮的酸素飽和度測定
成績評価基準	秀：学修到達目標を越えたレベルであり、医師と同等のレベルである 優：学修到達目標を十分に達成している 良：学修到達目標を達成している 可：学修到達目標を最低限達成している 不可：学習到達目標を達成していない、または実習態度が不良である
授業概要	講義、外来・検査見学、病棟実習、カンファレンスでのプレゼンテーションなど
授業計画	別紙のスケジュール表に従い、実習を行う。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	・講義や検査/外来見学の開始時間に関わらず、8時半には来棟し、夜間の担当患者の状態を把握すること。 ・続いて、講義や検査/外来見学に出席し、なおかつ、積極的に参加すること。 ・講義や見学が終了した後は、診療録の記載や、指導医とdiscussionを行うこと。 ・空き時間を利用して担当症例のレポート作成や、case based learningの準備を行うこと。 ・帰宅前に担当患者の病室を訪ね、容態に変わりがないことを確認してから帰宅すること。 ・実習終了後は明日の講義や検査の予習を行うと共に、清書などを用いて、本日の実習内容の復習を行うこと。
成績評価方法	学習到達目標を達成していることを担当教員が評価する。 それに加えて、以下の項目を評価基準の参考とする。 ・積極的に実習に参加していること。 ・欠席や遅刻をしないこと。 ・講義やカンファレンスでの態度(居眠りをしていないかなど)。 ・身だしなみや言葉使いが適切であること。
教科書・テキスト	内科学清書(朝倉内科学、ハリソン内科学など)、各疾患のガイドラインなど
参考文献	BSLまでに行われた授業プリント
履修上の注意事項	講義や検査では予習・復習を行うこと。
履修者への要望事項	BSLまでに行われた授業プリントを見直しておくこと。 一医療人であるstudent doctorとしての自覚をもって、実習に臨むこと。
アクティブ・ラーニング	Case based learningが当科のactive learningに当たると考える。 Case based learningでは、与えられた症例を実習期間の1週目に担当教官と話し合い、情報収集を行う。2週目以降は得られた情報を班員で共有し、power pointでスライドを作成し、考察を含めてプレゼンテーションする。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。疾患だけを学ぶのではなく、医師がどのようなことを考えながら診療に従事しているかを実習で学ぶこと。
備考	発熱や体調不良のため欠席する場合は欠席する旨を医局または教育研究課に電話すること。 ※新型コロナウイルス感染症の蔓延が治まるまでは診断書は不要とする。
関連URL	http://ncu-intern2.jp/

呼吸器内科BSL週間予定表

月 火 水 木 金

1週目	午前	オリエンテーション 時間：8時30分 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：福光 講義「身体所見の取り方」 時間：9時30分(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：竹村医師 講義「肺炎の抗菌薬の使い方」 時間：11時 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：福光	病棟実習 希望者のみ気管支鏡見学 時間：9時30分～ 場所：内視鏡室(中央診療棟2F) ※その他の学生は病棟実習	病棟実習 時間：9時30分(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：秋田教授 病棟実習 ※講義前はプロジェクターとパソコンを接続しておくこと	病棟実習 時間：9時30分(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：伊藤医師 病棟実習	気管支鏡シミュレーション 及び気管支内視鏡の見学 時間：9時(時間厳守) 場所：内視鏡室(中央診療棟2F) 担当：高桑医師
	午後	カンファレンス 時間：15時(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室	講義「呼吸不全・酸素療法」 時間：13時(時間厳守) 場所：臨床セミナー室 担当：前田教授 病棟実習	講義「抗酸菌」 時間：13時15分(時間厳守) 場所：肺機能検査室(203) 担当：田尻医師 臨床推論 時間：15時(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：小栗教授 カンファレンス 時間：17時(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室	病棟実習 時間：13時(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：小栗教授 カンファレンス 時間：17時(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室	Advanced OSCE & Role play 時間：15時(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：大久保医師
2週目	午前	講義「吸入薬の使い方」 時間：9時30分(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：竹村医師 講義「胸部単純X線写真読影」 時間：11時(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：前野医師 病棟実習・レポート作成・CBL準備	呼吸器内科外来見学 時間：9時30分(時間厳守) 場所：内科診察室29診 担当：新実教授	呼吸器内科外来見学 時間：9時30分(時間厳守) 場所：内科診察室29診 担当：新実教授	病棟実習・レポート作成・CBL準備	実習振り返り 時間：9時(時間厳守) 場所：内視鏡室(中央診療棟2F) 担当：高桑医師
	午後	カンファレンス 時間：15時(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室	病棟実習・レポート作成・CBL準備 講義「喘息・慢性咳嗽」 時間：13時(時間厳守) 場所：第4会議室(研究棟2階) 担当：新実教授 Case Based Learning 予演 時間：14時30分(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：上村医師	病棟実習・レポート作成・CBL準備 Case Based Learning 発表 時間：17時(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室	病棟実習・レポート作成・CBL準備 Case Based Learning 発表 時間：17時(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室	総括 時間：14時(時間厳守) 場所：15南病棟 Dr.実習室 担当：新実教授

※教員の都合などによりスケジュールが変更になることもある。

開講年度	2021年度
科目名	臨床実習コース・呼吸器外科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	中西良一、奥田勝裕、横田圭右、立松 勉、小田梨紗、坂根理司
講義期間・曜日・時限	2週間

授業目的	<p>①(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。</p> <p>②(呼吸器外科) 患者さんに実際に接して診察することで、臨床の現場での疑問を考えながら解決していき、その中でM4までに学んだ知識を復習し、さらに新しい知識を求め、終了時には医師として基本的に持つべき呼吸器外科の知識、技術を身につける</p> <p>③該当する卒業時コンピテンシー 領域Ⅰ-a, b, c, d、領域Ⅱ-a, c, d, e、領域Ⅳ-d</p>
学習到達目標	<p>①BSL終了時にできるようになってほしい知識、手技 外科手術が考えられる患者の診断、手術適応の判断、術前術中術後管理を理論立てて考えることができる(無菌操作を実施できる、手術や手技のための手洗いができる、手術室におけるガウンテクニックができる、手術、術前、術中、術後管理を見学し、介助する)。</p> <p>②該当するモデルコアカリ A-5-1, D-6-1, D-6-2, D-6-3, D-6-4, F-2-9, G-3-3</p> <p>③<必ず学ぶべき手技>呼吸器手術の周術期管理、ガウンテクニック</p>
授業概要	手術予定患者の間診、聴診、触診等の診察、手術の補助、術後管理への参加、検討会、回診でのプレゼンテーション、患者とのコミュニケーション
授業計画	<p>【学内】 講義：呼吸器外科総論、肺野孤立性陰影の読影、肺門縦隔の解剖に関するグループワーク 実習：糸結び 総括：中西良一</p> <p>【学外】 実習病院における手術や日常臨床の見学。</p>
成績判定基準	<p>秀：優に加え、担当症例以外の手術症例にも積極的に関わり、理解する</p> <p>優：良に加え、担当症例のレポートが優れる</p> <p>良：可に加え、ディスカッションに積極的に参加</p> <p>可：実習の参加とレポートの提出</p>
テキスト及び参考文献	<p>呼吸器外科学 南山堂 General Thoracic Surgery Shields編, Lippincott, Williams and Wilkins 肺癌診療ガイドライン 日本肺癌学会編 縦隔の外科-手術手技アトラス 南山堂 呼吸器外科手術書 金芳堂</p>
BSLにかかる諸注意	遅刻、欠席(病気の場合は要診断書)は必ず事前に届け出ること 清潔な身なり(Tシャツ、Gパンは不可)、謙虚で誠実な態度を求めます
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業時間外の学習：担当患者の手術前には必ず該手術について上記テキスト等を参照しておくこと

2021年度 呼吸器外科BSL予定表

	月	火	水	木	金	
1・3週	午	8:30*~研究棟5F医局 全体オリエンテーション 中西良一	8:30~ 15南病棟 呼吸器外科回診 横田圭右/小田梨紗	9:00~ 外来 呼吸器外科外来 予診 中西良一	8:30~ 15南病棟 呼吸器外科回診 立松 勉/坂根理司	
	前	9:00~ 研究棟5F医局 オリエンテーション・講義 立松 勉	9:00~ 中央手術部 呼吸器外科手術 中西良一, 奥田勝裕		9:00~ 中央手術部 呼吸器外科手術 中西良一, 奥田勝裕	
午		13:30~ 2階内視鏡室 気管支鏡 奥田勝裕		14:00~ 15南実習室 呼吸器外科講義 坂根理司	14:30~ 15南病棟 呼吸器外科回診 中西良一	
	後	15:00~ 研究棟5F医局 呼吸器外科講義 奥田勝裕		15:00~ 15南実習室 呼吸器外科講義 横田圭右		
2・4週	午	学外実習 (刈谷、東部 各1名)	学外実習 (西部、トヨタ 各1名)	学外実習 (刈谷または西部 1名)	8:30~ 15南病棟 呼吸器外科回診	
	前	8:30~ 15南病棟 呼吸器外科回診 立松 勉	8:30~ 15南病棟 呼吸器外科回診 横田圭右/小田梨紗	8:30~ 15南病棟 呼吸器外科回診 遠藤克彦	立松 勉/坂根理司 9:00~ 中央手術部 呼吸器外科手術 中西良一, 奥田勝裕	
午		14:00~ 研究棟5F医局 呼吸器外科講義 中西良一		9:00~ 外来 呼吸器外科外来 予診 中西良一	14:30~ 15南病棟 呼吸器外科回診 中西良一	
	後	17:30~ 15南実習室 呼吸器外科症例検討会 中西良一	9:00~ 中央手術部 呼吸器外科手術 中西良一, 奥田勝裕	15:00~ 15南実習室 呼吸器外科講義 小田梨紗	16:00~ 研究棟5F医局 呼吸器外科総括 中西良一	

*初回月曜が休日の場合は、実習初日の8:30より研究棟5F医局において全体オリエンテーション(中西)とオリエンテーション・回診(奥田/横田/立松)を行います。

担当者が不在の時は、その他の者が代わりを務めます。

BSL班を2グループに分け、呼吸器外科と呼吸器内科をそれぞれ2週間ずつ実習します。したがって、1、2週と3、4週は同じ予定表です。

第2,4週は学外実習があります。新型コロナウイルスの流行により、学外実習が中止になる可能性があります。

連絡先

呼吸器外科 学外病院情報

1. 学外実習病院の基本情報

- 1) **トヨタ記念病院 呼吸器外科**
- 2) 病院長：岩瀬 三紀 学外実習指導責任者：呼吸器外科部長 森山 悟
- 3) 実習は1日（呼吸器外科実習の第2週、火曜日）で、人数は1名
- 4) 年間1000件前後の豊富で、かつ市中病院の特色である、癌の定期手術から虫垂炎、先行性腹膜炎などの緊急手術など、バラエティーに富んだ手術を行っている。救急救命センターを併設しており、交通外傷などの緊急手術も間近に見られるかもしれない。各疾患については、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科の学会認定指導医・専門医が指導に当たる。また、クリニカルパスの作成・利用や、臨床指標による評価などを行っているので、これらが体験できる。その他、研修医教育が充実しており、若い研修医も多く、色々な話を聞けるチャンスがある。各種のセミナー、院内研修会、講演会にも参加し、今後の進路を考える上で役立ててほしい
- 5) 実習病院における呼吸器外科手術や病棟業務などの見学
- 6) 中央棟2階 エレベーターホール前の待合スペース 午前8時30分

- 1) **刈谷豊田総合病院 呼吸器外科**
- 2) 病院長：田中 守嗣 学外実習指導責任者：患者サポートセンター長 山田 健
- 3) 呼吸器外科実習の第2週、月曜日と水曜日に、人数は各1名ずつ
- 4) 「保健・医療・福祉の分野で社会に貢献します」という理念の下、温かい想いを込めた質の高い医療サービスを提供するという方針を掲げています。
- 5) 実習病院における呼吸器外科手術や病棟業務などの見学
- 6) 6棟2階応接室・9:15（※2020年12月現在コロナウイルス感染症対策のため）

- 1) **名古屋市立西部医療センター 呼吸器外科**
- 2) 病院長：栗原 義之 学外実習指導責任者：呼吸器外科部長 羽田 裕司
- 3) 呼吸器外科実習の第2週、火曜日と水曜日に、人数は各1名ずつ
- 4) 『小児・周産期医療』と『がん医療』を大きな柱としている病院
- 5) 実習病院における呼吸器外科手術や病棟業務などの見学
- 6) 9:00 病院2階 管理課事務室

- 1) **名古屋市立東部医療センター 呼吸器外科**
- 2) 病院長：村上 信五 学外実習指導責任者：呼吸器外科部長 水野 幸太郎
- 3) 実習は1日（呼吸器外科実習の第2週、火曜日）で、人数は1名
- 4) 当院は消化器、呼吸器、乳腺内分泌などの疾患を扱っている。症例数は年間約500件の全身麻酔手術を行っており、外科疾患の十分な研修が可能である。
- 5) 実習病院における呼吸器外科手術や病棟業務などの見学
- 6) 救急・外来棟4階の庶務課窓口 9時10分

2. 学外実習評価

学外病院実習は1日のため、実習内容の評価はしない。実習出席の確認のみ行う。

開講年度	2021年度
科目名	臨床実習コース・循環器内科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	学内：大手信之、瀬尾由広、杉浦知範(急性心臓疾患治療部)、後藤利彦、若見和明、藤田浩志、北田修一、村井俊介、伊藤 剛、菊池祥平(中央臨床検査部)、中山貴文 学外：東部医療センター/西部医療センター/豊川市民病院/蒲郡市民病院の指導医資格を有する教育担当臨床教員
講義期間・曜日・時限	循環器内科/心臓血管外科のチームのうち2週間

授業目的・目標	これまでの講義で習得した基礎知識を元に、実際の臨床に参加して診察、診断、治療にとって必要な知識のうち不足している部分を補填し、態度、技能と併せて習得する。特に、循環器疾患診療は治療に一刻を争う急性期疾患と長期的に治療を継続し予後の延長とQOLの維持に主眼が置かれる慢性期疾患に分けて考える必要があり、臨床実習によりこうした特徴を理解して患者マネジメントに役立つ基本的な能力を養成することを目標とする。
キーワード	循環器、心臓、血管、内科、外科
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	全て(特にIc、Ib、IIb、IIe、IIIb、IVd)
学習到達目標	BSL終了時にできるようになってほしい行動 《知識》 ・症候・病態から診断を推論することができる(特に下記のコアカリ該当項目)。 ・急性期と慢性期における循環器疾患の特徴および治療法を理解し、説明できる。 ・急性心不全の病態および背景となる生活習慣病について理解し、説明できる。 ・虚血性心疾患や不整脈疾患の診断、治療法を説明できる。 ・心臓カテーテル検査の目的、適応、方法、意義を説明できる。 《態度》 ・患者個々の状態やQOLを理解し、配慮した診療を実践することができる。 ・診療チームの一員であることを理解し、他職種と連携することができる。 ・患者や医療従事者にとって安全な医療について理解する。 ・どのような場合に循環器内科にコンサルトするか理解し適切にコンサルトできる。 《技能》 ・心電図を記録し、所見を判読できる。 ・心エコー図検査における基本画像を描出し、所見を判読できる。 ・中心静脈カテーテルの挿入について理解し、手技の介助をすることができる。 【該当するモデルコアカリ】 <必ず学ぶべき症候> F-1-7)意識障害・失神、F-1-10)脱水、F-1-11)浮腫、F-1-16)胸痛、F-1-17)動悸、F-1-18)胸水 <必ず学ぶべき手技> (1)一般手技 7)中心静脈カテーテル挿入を見学し、介助できる。 (2)検査手技 7)12誘導心電図を記録できる。
成績評価基準	秀：90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優：80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良：70点以上(学修到達目標を達成している) 可：60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	循環器領域の選択性臨床実習は、学外あるいは学内のいずれも選択可能であり、いずれにおいても以下の項目を中心にクリニックラックアップを実践する。 ・外来実習：予診聴取、診察方法・診断の進め方・治療方針の決め方 ・病棟実習：担当患者の受持ち、診療チームの一員としての診療参加型実習 ・集中治療室(急性心臓疾患治療室:CCU)での実習 ・検査：心電図、心エコー図検査、レントゲン検査、運動負荷検査、心臓核医学検査 ・手技：心臓カテーテル、中心静脈カテーテルについて(手技の介助を含む) ・手術：経皮的カテーテルインターベンション治療、ペースメーカー植込み手術
授業計画	臨床実習中、病態生理の理解から症候論、手技、患者QOLへの配慮、生活習慣病の予防、EBMIに至るまでの教育理念が反映されるよう学外病院と大学間で綿密な連携が図られるため、学外、学内いずれを選択しても遜色なく実習できる。 《2020年度M5スケジュール表を参照》 【学外】 学外を選択した場合、約2週間の期間を急性期、慢性期のいずれも疾患も診療可能な循環器臨床病院で実習する。特に急性心不全や虚血性心疾患を中心とした循環器救急医療を集中的に学ぶことが可能であり、数多くの心臓カテーテル検査やカテーテル治療を経験することになる。 【学内】 学内では上述の循環器救急医療のほか、肺動脈性肺高血圧症や成人先天性心疾患、難治性不整脈へのカテーテルアブレーションおよびデバイス治療、治療抵抗性の生活習慣病などを幅広く学ぶことができる。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	実習までに予習しておくべき事項 ①循環器内科総論 これまでの講義内容を復習しておくこと ②胸部診察・心電図 心音の鑑別、心電図の記録・判読法を復習しておくこと ③急性期疾患 虚血性心疾患や急性心不全に関してテキストで予習すること ④慢性期疾患 心疾患の一次予防と二次予防について理解しておくこと ⑤中心静脈カテーテル・心臓カテーテル 冠動脈や心内圧について予習すること ⑥心エコー 心臓の解剖とエコー画像について理解しておくこと ⑦不整脈 心臓の解剖をよく理解し不整脈の治療法について予習すること ⑧予診 OSCE医療面接を復習しておくこと ⑨臨床推論 浮腫、胸痛、脱水、胸水、動悸、失神の鑑別診断を予習しておくこと ⑩総括 前日までにレポートを仕上げプレゼンテーションの準備をして臨む
成績評価方法	授業への参加姿勢、実習態度、レポートにより判定。
教科書・テキスト	教科書 ハーバード大学テキスト心臓病の病態生理 Leonard S.Lilly編, MEDSi社] Braunwald's Heart Disease 第10版 Mann/Zipes/Libby/Bonow編, Elsevier出版 臨床心エコー図学 吉川純一編, 文光堂 参考書 日本循環器学会ガイドライン(日本循環器学会ホームページ参照)
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。真摯な態度で取り組むこと。
履修者への要望事項	生理学・生化学・解剖学・病理学・薬理学で関連する分野の復習をしておくこと。
アクティブ・ラーニング	レポート提出、ショートテスト、プレゼンテーションなどを取り入れた授業を行う。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

循環器内科(学内)BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	9:00 研究棟4階 循環器内科学教室 若見和明 助教	9:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 杉浦知範 准教授	9:00 診療棟2階 心臓カテーテル検査室 藤田浩志 助教 ほか	9:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 伊藤剛 助教	9:00 研究棟4階 循環器内科学教室 北田修一 助教
		オリエンテーション 臨床推論:浮腫	基本的臨床手技:12誘導心電図	心臓カテーテル検査	臨床推論:胸痛	臨床推論:胸水
	午後	13:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 村井俊介 助教	13:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 中山貴文 助教	13:30 診療棟5階 中央手術室 後藤利彦 講師	13:00 診療棟4階 超音波検査室 菊池祥平 助教	14:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 山下純世 准教授
		心臓カテーテル検査 操作演習	臨床推論:脱水	ペースメーカー植え込み手術(予定があれば)	心エコーシミュレーション	事例検討
第2週	午前	9:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 伊藤剛 助教	9:00 西棟1階 シミュレーションセンター 杉浦知範 准教授	9:00 診療棟2階 心臓カテーテル検査室 藤田浩志 助教 ほか	9:00 診療棟5階 ハイブリッド手術室 ハートチーム担当医	10:00 研究棟4階 循環器内科学教室 大手信之 教授
		臨床推論:胸痛 冠動脈疾患の診断方法	臨基本的臨床手技:中心静脈カテーテル	心臓カテーテル治療	経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)	総括
	午後	14:00 診療棟14階北病棟 Dr実習室 瀬尾由広 准教授	13:30 診療棟4階 生理検査室 菊池祥平 助教	13:30 診療棟5階 中央手術室 後藤利彦 講師	13:30 診療棟14階北病棟 Dr実習室 担当指導医	
		入院症例検討会	心エコー	ペースメーカー植え込み手術(予定があれば)	クリニカルクラークシップ	
<p>後半2週間は心臓血管外科を実習 (前半2週で心臓血管外科を実習した場合は上記 スケジュールにより後半2週で循環器内科を実習)</p>						
第3週	午前					
	午後					
第4週	午前					
	午後					

※注意事項

急性心筋梗塞などの緊急カテーテルやCCU入室、中心静脈穿刺処置がある際にはPHSで呼び出します。

実習時間内(9時~17時)はフリーであってもPHSの電源をonにした状態で学内待機して下さい。

CCUにて平日毎朝7:30~循環器内科カンファレンス、毎週火曜18:00~心臓外科との合同カンファレンスを実施しますので積極的に出席して下さい。

(重要事項)レポート提出までに最低3回は指導医のチェックを受けてください。

開講年度	2021年1月～2021年11月
科目名	臨床実習コース・心臓血管外科
専門・教養	専門
担当教員	須田久雄、小川真司、山田敏之、中井洋佑、小川辰士 非常勤講師：浅野實樹、水野明宏
講義期間・曜日・時限	BSL予定表に準ずる

授業目的	<p>①(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。</p> <p>②(心臓血管外科)治療介入による死に最も直面する心臓大血管の手術を通じて、大きな手術に臨む患者と家族の心情を理解する。また学外実習を通して、異なる医療環境における診療の工夫や医療の合意形成のあり方を学ぶ。</p> <p>③該当する卒業時コンピテンシー Ia、Ib、Ic、IIa、IIb、IIc、II d、IIe、IVa、IVb、IVc、IVd</p>
学習到達目標	<p>①BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知識：心臓血管疾患の手術適応と治療成績（死亡率と合併症）、人工心肺と心筋保護技術 ・態度：重症患者と家族への接し方 ・技能：基本的手術手技と心臓血管手術への補助 <p>②該当するモデルコアカリ F-1-5)ショック、F-1-6)心停止、F-1-16)胸痛、F-1-17)動悸、F-1-18)胸水</p> <p>③必ず学ぶべき症候・手技 外科手技、外科的治療と周術期管理、)医療機器と人工臓器</p>
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> 1. 症例検討会の議論に参加し、手術適応と治療戦略の知識と理解を深める。 2. 手術に参加し、手技を学び、指導下に手術の補助を行う。 3. ICUと病棟で術後の病態を観察し、周術期管理と合併症および対応策を学ぶ。
授業計画	<p>【学内】2020年度担当教員・講義予定表を参照 【学外】各実習病院の指導医の指示に従ってください。</p>
成績判定基準	<p>以下の3領域を総合的に判断し、60点以上を合格とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 知識：手術適応、治療戦略および治療成績の理解度：40点 2. 態度：プレゼンテーション、手術参加意欲、ICUや病棟での言動：30点 3. 技能：手術補助能力、基本的手技能力、術後循環動態把握能力：30点
テキスト及び参考文献	教科書一般、心臓血管外科学教室の図書は随時閲覧可能。テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
BSLにかかる諸注意	積極的な態度で実習に臨むこと。遅刻、欠席をしないこと。 随時報告すること。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	

心臓血管外科臨床実習予定表

	月	火	水	木	金
第 1 週	午前	8:30 研究棟3階 心臓血管外科学教室 須田・山田 1.全体オリエンテーション 2.手術実習	7:30 術前後カンファレンス：14南カンファラ ンスルーム 全教員 1.手術実習	8:00 14階南病棟回診 全教員 ●講義：人工心肺（手術室） 担当：臨床工 学士 手術実習	8:00 14階南病棟回診 全教員 ●講義：末梢血管（医局） 担当：水野（東部） 10:00～
	午後	9階南または14階南病棟 1.病棟の術後管理 2.レポート作成	1.手術実習 2.レポート作成	1.手術実習 2.レポート作成	1.手術実習 2.レポート作成
			(ステントグラフト)	(TAVI)	(ステントグラフト)
			①講義 腹部大動脈・末梢血管（水野：東 ●講義：弁膜症（医局） 担当：中井 16:00～	●講義：大血管（医局） 担当：山田 16:00～	●講義：虚血性心疾患（医局） 担当：小川（真） 16:00～
第 2 週	午前	8:00 14階南病棟 全教員 1.手術実習	7:30 術前後カンファレンス：14南カンファラ ンスルーム 全教員 1.手術実習	8:00 14階南病棟 全教員 1.手術実習	8:00 14階南病棟 全教員 1.手術実習
	午後	9階南または14階南病棟 1.病棟の術後管理 2.レポート作成	1.手術実習 2.レポート作成	1.手術実習 2.レポート作成	1.手術実習 2.レポート作成
			(ステントグラフト)	(TAVI)	(ステントグラフト)
			●講義：先天性心疾患（研究棟1階 第3会 議室） 担当：浅野（東部） 13:00		
		予備	予備	予備	予備

●連絡先

●心臓血管外科医局：
(8:30～17:00 研究棟3階)

●各教官PHS

●緊急連絡

心臓血管外科 学外病院情報

1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 病院名、診療科名：名古屋市立東部医療センター 心臓血管外科
- 2) 病院長、学外実習指導責任者：病院長：村上信五先生、
学外実習指導責任者：浅野實樹先生（高度医療教育研究センター教授 副院長）
- 3) 受け入れ学生人数 ※2
- 4) 病院の特徴：心臓血管外科全般、とくに救急疾患の対応に力を入れている
- 5) 実習方法の方針：大学実習に準じる
- 6) 集合場所・集合時間：初日 心臓血管外科外来診察室 8時30分 以降は担当医の指示

2. 学外臨床実習評価項目

経験症例一覧、ケースレポートを作成し、実習内容の○項目を含めてA-Dで評価する。
最終日には大学にて総括を行う。

開講年度	2021年度（2021年1月～2021年11月）
科目名	脳神経内科学
専門・教養	専門
担当教員	松川則之、大村真弘、大喜多賢治、川嶋将司、水野将行、藤岡哲平、佐藤豊大、鈴木鮎子、間所佑太、井上裕康、荒川いつみ、谷口葉子
講義期間・曜日・時限	2021年1月12日～2021年11月12日

授業目的	<p>①「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。</p> <p>②(脳神経内科)</p> <ul style="list-style-type: none"> 正しい神経診察法を習得し、正確な病巣部位を診断できる能力を身につける。 診断に至る症候や検査を理解して病態を把握し、要約して発表する能力を習得する。 患者や家族と良好な関係を築ける接遇態度を身につける。 学外施設の実習から対象症例や診療体制の違いなどを理解できる。 <p>③該当する卒業時コンピテンシー</p> <p>1 a, b, c, d, 2a, b, c, d, e, 3b, c, d, 4a, b, c, d</p>
学習到達目標	<p>①BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> 知識：神経系機能解剖を理解し、頻度の多い神経症候について説明できる。神経診察所見から病巣部位を予測することができる。代表的な神経疾患の病態と鑑別診断、治療について概説することができる。 態度：患者やその家族に診察の協力を得られるような接遇ができる。 技能：標準的な神経診察ができる（意識レベル、脳神経、運動系、小脳系、感覚系）。 <p>②該当するモデルコアカリ</p> <p>D-2 神経系、構造と昨日、診断と検査の基本、症候、疾患</p> <p>③必ず学ぶべき症候・手技</p> <p><必ず学ぶべき症候> F-1-7 意識障害・失神、F-1-8 けいれん、F-1-9 めまい、F-1-32 もの忘れ、F-1-32 もの忘れ、F-1-33 頭痛、F-1-34 運動麻痺・筋力低下</p> <p><必ず学ぶべき手技> F-3-5-7 神経診察</p>
授業概要	主に臨床実習の形式で、実際に入院患者を受け持ち、チーム医療の一員として診断・治療に参加する。外来で多くの患者に接し、初診患者の対応、再診患者の管理を理解する。合間に小講義を入れ、知識の整理を行う。
授業計画	<p>①学内実習</p> <ol style="list-style-type: none"> BSL開始前に、OSCEで習った神経診察手技を復習しておく。 病棟患者を受け持ち、チーム医療に参加。症例報告書を提出する。 外来見学。初診患者は予診を行い、その後の診察を見学して病態を理解する。再来患者は見学して多くの神経症候を観察し、病態の理解を深める。 カンファレンス、回診に参加。実際に症例のプレゼンテーションを行う。 <p>②学外実習</p> <ol style="list-style-type: none"> 病棟患者を受け持ち、チーム医療に参加。症例報告書を提出する。 指導医の入院患者回診や救急患者の診察に付き添い、その対応を学ぶ。 外来見学。多くの初診・再診患者の神経症候を観察し、その病態の理解を深める。 カンファレンス、回診に参加。実際に症例のプレゼンテーションを行う。
成績判定基準	<p>神経診察技能：担当患者での診察技能のほか、最終日総括で診察実技も評価する。担当症例レポート：1週間で1症例を担当し、診察所見・鑑別診断の流れと最終診断に至る流れが正しく理解できているか評価する。</p> <p>実習への取り組み態度：実習での質問や取り組み、患者への対応などを評価する。</p> <p>秀：学習到達目標を超えたレベルを達成している</p> <p>優：学習到達目標を2つ以上十分に達成している</p> <p>良：学習到達目標を2つ以上ある程度達成している</p> <p>可：学習到達目標を最低限達成している</p>
テキスト及び参考文献	<p>「病気がみえる7 脳・神経」 MEDIC MEDIA</p> <p>「ベッドサイドの神経の診かた」 田崎義昭、斉藤佳雄編 南山堂</p> <p>「神経内科ハンドブック」 水野美邦編 医学書院</p>
BSLにかかる諸注意	清潔感のある服装、白衣着用、ネクタイは不要。担当患者は毎日診察を行い、その病態をしっかりと理解し、不明な点は担当医に相談すること。病院内では常に発言や態度、身だしなみに注意し、患者・家族や多職種から見られていることを意識する。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	

2020-21年 M4-5 脳神経内科BSL週間予定表

		月		火		水		木		金		
第1週	午前	9時		9時		9時		9時		7時30分		
			研究棟3階神経内科医局	研究棟3階神経内科医局	西棟1階 コミュニケーションセンター	西棟2階 内科診察室16・2・29番	13階北病棟 カンファランス ルーム	外来棟2階 内科診察室 1・2・8番	13階北病棟 カンファランス ルーム	外来棟2階 内科診察室 1・2・8番		9時
			松川	松川	大喜多	松川、大喜多、藤岡		松川・大村・大喜多				
			ガイダンス 講義 (神経機能解剖、神経診察 法)	講義 (神経症候学、診断学)	神経救急の対応	外来診察の見学		外来診察の 見学				
			14時		13時半		14時		14時		15時半	
			13階北病棟	病棟など	13階北病棟 カンファランスルーム	13階北病棟 カンファランスルーム	13階北病棟	13階北病棟	13階北病棟		13階北病棟	
	午後		松川、水野、藤岡	担当症例の 指導医	大村	大喜多	担当症例の指導医		担当症例の指導医		大喜多	
			新規入院患者検討会 教授回診 担当患者の紹介	病棟回診 外来・救急な ど	講義 (脳卒中)	症例検討 頸動脈エコー	病棟回診 外来・救急など	病棟回診 外来・救急など		担当症例の 指導医	担当症例回診	
			9時	9時	9時	9時	9時	9時	9時	9時	9時	
			(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	レポート作成	
			(学内)佐藤 13階北、回診など	(学内)井上 13階北、回診など	(学内)津田 13階北、回診など	(学内)増田 13階北、回診など	(学内)増田 13階北、回診など	(学内)川嶋 回診・筋電図など	(学内)川嶋 回診・筋電図など			
			14時	14時半	14時半	14時半	14時半	14時半	14時半	15時		
第2週	午前		(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(実習病院の予定に従う)	(場所は秘書に確認)		
			(学内)藤岡	(学内)藤岡	(学内)大喜多	(学内)大喜多	(学内)大喜多	(学内)大喜多	(学内)大喜多			
			新規入院患者検討会 総回診	回診など	回診など	回診など	回診など	回診など	回診など	総括 担当症例発表、神経診察試験		
	午後											

個人情報取り扱いに注意！（患者情報、医師PHS番号など）

担当医と連絡が取れない場合は、医局秘書に確認してください。

脳神経内科 学外病院情報

1. 学外実習病院の基本情報

1) **公立陶生病院 脳神経内科**

- 2) 院長：味岡正純，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 湯浅浩之
- 3) 1名
- 4) 瀬戸市の中核病院。脳神経内科は脳血管障害から各種変性疾患まで神経疾患全般を幅広く診療。
- 5) 指導医とともに病棟，外来，検査を見学，可能な医療行為を経験する。
第2週月～木、午前外来など、午後病棟・検査など
- 6) 初日の集合場所：8時半 東棟4階研修管理室

1) **名古屋市立東部医療センター 脳神経内科**

- 2) 院長：村上信五，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 山田健太郎
- 3) 1名
- 4) 名古屋市立病院の中核。498床のうち、神経内科病棟は50床。
脳血管障害急性期治療を主体に、変性疾患など神経疾患を幅広く診療。
- 5) 指導医とともに病棟，外来，検査を見学，可能な医療行為を経験する。
第2週月～木、午前外来など、午後病棟・検査など
- 6) 初日の集合場所：8時45分 救急外来棟4階 臨床研修センター会議室（事務室の隣）

1) **豊川市民病院 脳神経内科**

- 2) 院長：松本隆，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 高田幸児
- 3) 1名
- 4) 東三河の中核病院の一つ。脳血管障害から各種変性疾患まで神経疾患全般を幅広く診療。
認知症疾患の診断・治療にも力を入れている。
- 5) 指導医とともに病棟，外来，検査を見学，可能な医療行為を経験する。
第2週月～木、午前外来など、午後病棟・救急・検査など
- 6) 初日の集合場所：9時 3階キャリア支援センター事務室

1) **名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院 脳神経内科**

- 2) 院長：日比野敬明，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 稲垣亜紀
- 3) 1名
- 4) 脳血管障害，認知症疾患，神経変性疾患，高次脳機能障害のリハビリと研究を行なっている。
- 5) 指導医とともに病棟，外来，検査を見学，神経疾患のリハビリテーションを中心に実習する。
第2週月～木、午前外来・リハビリテーションなど、午後病棟・リハビリテーションなど
- 6) 初日の集合場所：9時 4階医局

1) **名古屋市立西部医療センター 脳神経内科**

- 2) 院長：栗原義之，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 豊田剛成
- 3) 1名
- 4) 名古屋市立病院の中核、脳血管障害や変性疾患など幅広い神経疾患を扱う。
- 5) 指導医とともに病棟，外来，検査を見学，可能な医療行為を経験する。
第2週月～木、午前外来など、午後病棟・救急・検査など
- 6) 初日の集合場所：9時（月曜休みで火曜初日時は8時半） 2階実習室（シミュレータールーム）

2. 学外臨床実習評価項目

(神経系のみ) 評価は A: 優良, B: 良, C: 可, D: 不十分, の4段階とする.

- | | 自己評価 |
|---------------------------------|-------|
| (1) 神経学的診察法を行い, 異常所見を述べる事ができる | _____ |
| 意識・高次脳機能 | |
| 脳神経 | _____ |
| 運動系 | _____ |
| 感覚系 | _____ |
| 協調運動 | _____ |
| 反射 | _____ |
| 立位・歩行・髄膜刺激徴候 | _____ |
| (2) 神経診察所見より神経障害部位を予測することができる。 | |
| (3) 病歴と所見を踏まえて、鑑別疾患を挙げる事ができる。 | |
| (4) 各種神経系検査を観察・介助し、その結果を解釈できる。 | |
| (2項目以上、経験できることが望ましい) | |
| 腰椎穿刺 (髄液検査) | _____ |
| 超音波検査 (頸動脈) | _____ |
| 簡易知能スケール (MMSE、長谷川式) | _____ |
| 脳血管造影検査 | _____ |
| 筋電図 (末梢神経伝導検査、針筋電図) | _____ |
| 脳波 | _____ |
| 中枢神経系 CT・MRI | _____ |
| その他 () | _____ |
| (5) 検査結果を踏まえて、確定診断に至った流れを説明できる。 | _____ |

開講年度	2021年度
科目名	臨床実習コース・脳神経外科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	間瀬 光人、相原 徳孝、片野 広之、谷川 元紀、岡 雄一、坂田 知宏、青山 公紀、西川 祐介、山田 紘史、山中 智康 名古屋市立東部医療センター脳神経外科 金井秀樹
講義期間・曜日・時限	2021.1.4~2021.11.12

授業目的・目標	脳神経外科に対する基礎知識は、M4時に神経内科と合同で行った講義(神経系コース)にて習得されています。机上で学んだことを、実際に患者さんを診察することにより再確認してもらいます。担当症例については、手術へも積極的に参加してもらいます。
キーワード	脳、脊髄、血管、腫瘍、小児
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 2c, 2d, 2e, 3b, 3c, 3d, 4a, 4b, 4c, 4d
学習到達目標	臨床実習は教科書には書いていない生きた知識を伝える場であり、できるだけ多くの患者を診て、診断に至る過程、治療選択の多様性、術後の神経症状の変化や改善等を実際に即して学ぶことを目的とします。 【具体的な目標】①患者さんに元気に挨拶し、礼儀正しく接する。②清潔感のある医師らしい服装をこころがける。③脳・脊髄疾患について自ら興味を持って実習する。④脳・脊髄疾患の診断・外科治療を間近でみて学ぶ。⑤要領よく英語で症例提示、議論する力を身につける。
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	主に臨床実習の形式で、脳神経外科患者の術前診断、手術見学、術後管理を通じて、脳神経外科的診断と治療の実際を体験します。不足していると感じた知識や情報を、自ら教科書、ガイドラインや論文、医療情報WEBサイト等で調べ、理解し実習に臨むことに挑戦します。
授業計画	2週間のうち前半1週間の火～金曜日は各指定病院での学外実習に臨んでもらいます。 (学内の受け入れは2名まで) 後半1週間は全員学内での実習となります。 【学外】 担当者とともに、外来や手術などに積極的に関わることで、一般病院における脳神経外科の臨床を経験してもらいます。 【学内】 毎日スタッフが交替で学生実習の担当となり、脳神経外科診療(手術、検査、回診など)や症例検討会に参加してもらいます。学生1人につき入院患者1名を担当し、木曜日に開催される英語での症例検討会で担当症例の提示を行います。各学生が提示した症例について、英語で質問し、英語で返答・解説し、ディスカッションすることにも挑戦します。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で実習に臨むこと。
成績評価方法	実習中の態度(服装、身だしなみ、言葉遣い)、学習到達目標の達成への努力、レポートによる評価
教科書・テキスト	標準脳神経外科学 第14版 医学書院 ニュースタンダード脳神経外科学 第3版 三輪書店 脳卒中治療ガイドライン2015 協和企画 EBMに基づく脳神経疾患の基本治療指針 第4版 メジカルビュー社 など
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。 患者さんと接する機会も多く、社会人として相応の身だしなみ、言葉遣い、態度を望みます。 服装 男性：ネクタイ着用+長袖白衣 or 半袖白衣 or 半袖+長袖白衣 女性：半袖 or 長袖白衣 or 半袖+長袖白衣 を推奨します。
履修者への要項事項	手術や検査などには積極的に参加してください。
アクティブ・ラーニング	学内における木曜日の英語症例検討会では、事前に担当症例について経過などを要約するとともに、英語でのプレゼンテーションを行う。提示された症例に対しては、さらにグループ内でディスカッションをしてもらいます。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	【レポートについて】担当した症例について、英語での症例検討会でのプレゼンテーションを参考に、入院症例要約としてまとめて提出してください。 ※A4用紙一枚以上、参考にした教科書、文献や医療情報WEBサイトがあれば記載すること。 ※他人のコピーペーストは避け、自身のオリジナルなものを作成すること。 (提出先:脳神経外科医局秘書 提出期限:実習最終週の翌週前半)
関連URL	

脳神経外科BSL予定表

	月	火	水	木	金
集合時間	7:45	8:30	7:30	8:30	7:30
集合場所	脳神経外科医局	脳神経外科医局 (大学希望者)	脳神経外科医局 (大学希望者)	脳神経外科医局 (大学希望者)	13北病棟Dr実習室
担当教官	坂田	病棟医長	片野(病棟医長)	病棟医長	谷川(病棟医長)
	入院・退院カンファレンス抄 読会、回診 Orientation、手術見学	回診 血管撮影見学 血管内治療見学	入院患者カンファレンス 回診 手術見学	回診 血管撮影見学 血管内治療見学	神内と合同カンファ・回診 手術見学
集合時間			18:30		
集合場所			脳神経外科医局		
			カンファレンス 手術症例検討会		
集合時間	7:45	①8:30 ②15:00	7:30	①8:30 ②12:30	①7:30 ②9:00 ③14:30
集合場所	脳神経外科医局	脳神経外科医局 □	脳神経外科医局	脳神経外科医局	①13北病棟Dr実習室 ②脳神経外科医局 ③臨床シミュレーションセンター
担当教官	西川	AM 相原 PM 青山	岡	①AM 山田 ②PM 間瀬	AM 金井 PM 山中
	入院・退院カンファレンス 抄読会、回診 手術見学	①回診、血管撮影見学 血管内治療見学 ②画像診断(頭痛疾患)	入院患者カンファレンス 回診 手術見学	①講義 ②昼食会(総括)、画像診断	①神内と合同カンファ・回診 ②脳腫瘍病理・血管病理 ③腰椎穿刺実習
集合時間			18:30	17:00	
集合場所			脳神経外科医局	脳神経外科医局	
			カンファレンス 手術症例検討会	英語カンファレンス	

注意事項

グループの前半は1～2週目脳神経外科、3～4週目神経内科で実習

グループの後半は1～2週目神経内科、3～4週目脳神経外科で実習

基本的に第1(3)週目の火～金は学外実習(希望者は2名まで学内実習も可)とします

脳神経外科 学外病院情報

1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市立東部医療センター 脳神経外科
- 2) 病院長 村上信五、 学外実習指導責任者 金井秀樹（副院長）
- 3) 1名
- 4) 名古屋市千種区にある病床数 498 床の急性期医療センターであり、「救急医療及び心臓血管疾患、脳血管疾患に対する高度専門医療」をはじめとした多くの医療機能を提供しています。当院は、「断らない救急に力を入れる総合病院」として高度・専門医療や救急医療など病院機能をより一層向上させるため、2014 年度末には「救急・外来棟」が開棟しました。2018 年 2 月には、名古屋市内で 7 施設目となる「救命救急センター」の指定を愛知県から受け、三次救急に益々注力しています。救急搬送件数は年々増加して 2019 年は約 7,900 件余りとなっています。2019 年 8 月末には新病棟が竣工し、2020 年から新病棟での入院診療が開始されています。
- 5) 常勤スタッフ 4 名（脳外科専門医）、後期研修医 1 名で、24 時間 365 日、神経救急に携わっています。治療対象とする主な疾患は、急性期の脳血管障害、外傷性疾患です。年間 200 例前後の手術・血管内治療を行っています。短期間の選択実習では、主に急性期の脳血管障害および外傷性疾患について、主治医、担当医らとともに、その初療から一連の検査・治療（血管内治療や手術）に積極的に関与していただき、各疾患の病態をより深く理解していただくことを目標としています。当科の実習を通じて、各疾患に対する治療が実際にどのような流れで進んでいくのか、指導医らとともに discussion しつつ、脳外科臨床の実際について基礎、概要について学ぶことができます。尚、当直、宿舎の提供はありません。
- 6) 一週間の実習スケジュールは以下の通りです。

	火	水	木	金
午前	病棟回診，処置 外来診察	病棟回診，処置 外来診察	病棟回診，処置 外来診察	定期手術 病棟回診，処置 外来診察
午後	検査、臨時手術 16:30～手術症例 カンファランス	13:00～血管撮 影・血管内治療	13:30～病棟合同 カンファランス	+定期手術

（血管内治療を含む緊急手術には常に対応できる体制を整えていますので、その際には、上記の予定以外に随時、参加することが可能です。）

- 1) 名古屋市立西部医療センター 脳神経外科
- 2) 院長：栞原（くわばら）義之 脳神経外科部長・脳腫瘍センター長：橋本信和
- 3) 1名
- 4) 名古屋市黒川の北西、西区の境界に位置する北区平手町にある 500 床の病院。主として西区、北区、北名古屋市を診療圏とする。病院是としてのがん診療と陽子線治療ならびに小児・周産期診療は着実に伸びているが、最近では基礎診療科の活動性も上がっており、救急医療も充実してきた。脳神経外科の対象疾患は primary から高度医療までを網羅し、単純な頭部外傷から重篤な脳卒中まで種々の救急症例に携わる。並行して脳腫瘍や慢性期血管障害の手術例も明らかに増加中。
脳神経外科 3 名（脳神経外科専門医 3 名、脳卒中専門医 3 名、血管内治療専門医 2 名）の体制でこれらに当たっており、年代が異なる各自が、それぞれの見識・技量に応じて行動している。とにかく忙しいときは忙しい、それ以外はまったりの繰り返し。脳外科がおもしろい、楽しいでなければ、現場はとて続かないなので、その雰囲気はまず味わってほしい。
- 5) 手術、外来、検査などは可能な限り助手として実践して貰う。実際に医療機器に触れ、患者

とのやりとりを最も近くで経験する事になる。

- 6) 定期手術は金曜日だが、緊急事例もあり柔軟に対処する。定期の血管撮影（検査・血管内治療）は水曜日、症例検討は火曜日に実施している。

- 1) 豊川市民病院 脳神経外科
- 2) 院長：松本隆 脳神経外科主任部長、実習指導責任者；渡邊隆之
- 3) 2人
- 4) 愛知県豊川市にある地域の中核病院（527床）で、豊川市を中心に東三河北部を含む25万人前後の人口をカバーする三次救急病院です。

初期研修医は、1学年10数名で形成し、1)自由闊達な土壌の上で、厳しさと優しさを追求、2)「地域住民の健康を守る」という気概、3)研修修了者から国際的に通用する臨床医の輩出、をモットーに日夜研鑽に励んでいます。高いレベルの初期臨床研修を受けながら、自身のQOLや福利厚生も充実し、厳しいながらも楽しく研修医生活を送っているようです。

脳神経外科に関しては、初期研修医のローテートや後期研修の専攻医とも、早い時期から実践を重視したトレーニングを行い、後期研修3年間で終了する時には、疾患管理全般や基本的脳外科手術に習熟し、脳動脈瘤クリッピング、脳腫瘍摘出術など脳神経外科の到達点ともいべきmajor手術や、最近注目度を増している血管内手術も執刀医として数多く経験できるようプログラムを運用しています。業務はハードですが、自身のQOLを充実させるため、on/offをはっきりさせているのも当科の特徴です。

診療内容に関しては、脳卒中や頭部外傷といった救急疾患を中心に、脳腫瘍の手術なども積極的に行っています。上級医もそれぞれ専門領域を分担することで、脳卒中の外科手術、血管内手術、内視鏡手術、頭蓋底手術、ナビゲーションを用いた先端的治療など各分野ともレベルの高い診療を実践しています。現在は、常勤医5名（病院長含む）で年間200例超の手術を行っており、そのうち70例前後はいわゆるmajor手術といわれるものです。専攻医から各領域の専門医まで、10年後20年後の日本の中心医師として活躍できるような人材育成環境を整えています。

- 5) 手術室、検査室、病棟、外来などで診療チームに加わり、可能な行為については実践、協力して頂きます。空いた時間で、机上での縫合練習（肉眼下や顕微鏡下）や、主に手術ビデオを用いた講義なども行います。教科書的な内容より、実臨床を重視した実習を目指しています。希望者は近隣のビジネスホテルでの宿泊も可能です。
- 6) 定期手術が火曜日と木曜日、血管内治療・検査が月曜日と木曜日。その他、緊急手術も多数ある。手術や検査が無い時も、曜日によって学生実習担当医を決めており、診療現場の紹介、顕微鏡下手術（縫合練習）の体験なども行っている。また、月曜日に入院症例カンファ、水曜日に手術症例カンファ、金曜日に英文抄読会、学会予演会・報告会などを行っており、これらにも参加して頂く。

- 1) 蒲郡市民病院 脳神経外科
- 2) 院長：中村 誠 脳神経外科第一診療部長：小出和雄
- 3) 1人/回
- 4) 蒲郡市にある地域中核病院。脳血管内手術、放射線手術、内視鏡手術、脊髄・脊椎手術を含め、脳神経外科全般の診療を自己完結的に行っている。医師は4名で全員が脳神経外科専門医を取得しており、他に神経内視鏡技術認定医を2名、脳卒中専門医を3名、脳神経血管内治療専門医を3名が取得している。当院脳神経外科の特徴は、①待機、当直は経験に関わらず、受け持ち患者はfirst touchした医師が担当する、②患者の診療は担当医師が行い、実力にしたがって指導・援助・助言を上級医が行う、全員の医師が脳神経外科全ての領域の治療を行う。

初期研修の特徴は、①屋根瓦方式ではなく、部長・医長を含め、全ての医師が研修医を指導する、②見学・知識よりも技術の習得を重視する、③研修している診療科に拘わらず、必要

な技術を実践させる、④診療の全責任を上級医・指導医が負う。

- 5) 手術室、病棟、外来で診療チームに加わり、可能な行為については実践、協力していただく。当直は、副直として可。学生用宿泊施設あり。
- 6) (水、金)午前中 回診 (火、木)中心に脳血管撮影 手術
他、随時必要に応じて、救急外来診察など

- 1) 知多厚生病院 脳神経外科
- 2) 院長：水野志朗 脳神経外科代表部長、診療協同部長：福島庸行
- 3) 1人(1週につき)
- 4) 当院は電子カルテ(NEC)、80列CT、1.5T MRI、Xe-CT脳血流測定装置、心臓カテーテル検査にも対応したモノプレーン血管撮影装置、広い空間が確保された救急外来、機能的な手術室、リハビリテーション室、内視鏡室、分娩室、健診センター、地域包括ケア病棟、療養病棟、感染病棟などの充実した医療設備を備えており、地域の災害拠点病院としての責務を負っている。脳神経外科の常勤医は2019年11月現在で4人。脳神経外科一般の診療はもちろん、脳卒中全般、認知症の初期診療からの対応や、地域包括ケア病棟を利用したレスパイト入院など幅広いニーズに応える診療体制を敷いている。
初期研修医の研修では、各科・各専門職の垣根を越えて病院全体がひとつのチームとなって研修医を育てる環境にあり、各科のローテーションは自由度が高く、研修医の要望を取り入れた主体的なプログラムで研修をすることができる。また当院では篠島診療所にて「離島医療」を経験することができ、さらに名古屋市立大学との連携で専門医療の研修を可能としているのも特長である。
- 5) 手術室、検査室、病棟、外来で診療チームに加わり、可能な行為については実践、協力していただく。当直は、副直として可。院内宿泊施設あり。
- 6) 1日目 病院案内と回診見学。救急搬送患者があれば診療見学。
2-3日目 午前中は外来見学または回診見学。救急搬送患者があれば診療見学。午後は検査または手術があれば見学。またはリハビリテーション見学。希望により当直見学。
4日目 総括と意見交換。

- 1) 中東遠総合医療センター 脳神経外科
- 2) 院長：宮地正彦 副院長、脳神経外科統括診療部長、脳血管内治療センター長：市橋鋭一
- 3) 4人
- 4) 地域の中核病院。常勤医師5人。東海道新幹線掛川駅、東名高速道路掛川ICから車で5分とアクセス良好。静岡県中東遠地域47万人の東部の基幹病院(500床)。当科では、脳から脊髄まで、中枢神経系に関する領域の疾患を一貫して診断、治療できる体制がある。研修医の臨床研修においては、主要な科のスタッフが全て揃っていることから、医師としての基本的手技の習得とともに、充実した急性期医療の研修ができる。救急部門は救急専門医の指導下で研修を行い、循環器疾患と脳血管障害に対してはそれぞれ専門医によるチームが24時間体制で対応。初期研修(2年間で28人)後、名市大カリキュラムに準じた脳神経外科専修医では、あらゆる分野の指導医がサブスペシャリティー取得を前提とした指導を行う。
- 5) 手術室、病棟、外来で診療チームに加わり、診察の仕方、検査方法、検査計画、治療計画の進め方を学ぶとともに、週一回のカンファレンスに参加してもらう。可能な行為については実践、協力していただく。救急医指導下の救急当直、ICUの見学も可能であり、学生用宿泊施設の準備がある。
- 6) 実習スケジュール
火曜日 血管内手術 水曜日 観血的手術 木曜日 カンファレンス
金曜日 脳血管撮影

開講年度	2021年1月～2021年11月
科目名	産科婦人科
専門・教養	専門
担当教員	杉浦真弓、尾崎康彦、鈴森伸宏、佐藤 剛、北折珠央、西川隆太郎、後藤志信、間瀬聖子、澤田祐季、松本洋介、小川紫野、吉原紘行、伴野千尋、小島龍司
講義期間・曜日・時限	BSL予定表に準ずる

授業目的	<p>①(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。</p> <p>②(産科婦人科) 婦人科学は性成熟期の女性の性器疾患の治療を目的として発展した学問であるが、女性の一生を考えた場合、胎生期の性の決定から幼児期、思春期や性成熟期、さらには更年期、老年期までが対象となる。産科学は女性の性機能の中でも特に妊娠現象との関連の中で体系化された学問で、妊娠、分娩や産褥期の変化は生理的現象であり決して疾病ではないが、容易に異常に移行しやすく、内科的な疾病をはじめ種々の合併症を伴うこともまれではない。また、診療の対象となるのは患者本人だけでなく胎児および新生児も含まれる。</p> <p>産科婦人科学の対象は広範囲で、その修得には幅広く深い知識が要求される。教育の目的は、基礎医学の中で修得した女性生殖器の解剖、生理学、生化学や病理学の知識をもとに、基本的な産科婦人科学の知識を加え、さらに進歩の著しい新しい知見を加えながら対処するスキルを実際の診療に参加しながら修得することをである。</p>
学習到達目標	<p>①【BSL終了時にできるようになってほしい行動】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知識：正常な産科(妊娠、分娩と産褥期)と婦人科の基本的な診断法・管理法を理解できる。 ・態度：女性を診察する場合において女性のライフステージや妊娠を念頭に置き、プライバシーに配慮した対応をする習慣を身に付ける。産科婦人科の診療がチーム医療であることを体現できる。 ・技能：主な産科婦人科疾患の症候や病態を理解した上で診察し、診断と治療計画の立案及び実施に参加できる。 <p>②【該当するモデルコアカリ】</p> <p>A-1-2)患者中心の視点、A-4-1)コミュニケーション、A-4-2)患者と医師の関係、A-5-1)患者中心のチーム医療、D-10)妊娠と分娩、E-1-1)遺伝医療・ゲノム医療、E-2)感染症、E-3)腫瘍、E-7-1)胎児・新生児、E-8-1)加齢と老化、F-1-11)浮腫、F-1-20)腹痛、F-1-21)悪心・嘔吐、F-1-25)腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘍、F-1-26)貧血、F-1-30)月経異常、F-1-31)不安・抑うつ、F-2-6)内視鏡を用いる診断と治療、F-2-7)超音波を用いる診断と治療、F-3-5)-(5)身体診察 腹部、F-3-6)-(3)基本的臨床手技 外科手技、G-2-20)腹痛、G-2-21)悪心・嘔吐、G-2-25)腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘍、G-2-26)貧血、G-2-30)月経異常、G-2-31)不安・抑うつ、G-3-3)外科手技、G-4-1)-(4)産婦人科</p> <p>③必ず学ぶべき症候・手技</p> <ul style="list-style-type: none"> 【必ず学ぶべき症候】 ショック、腹痛、悪心・嘔吐、腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘍、月経異常 【必ず学ぶべき手技】 診療録(カルテ)作成、妊娠反応検査、無菌操作、手術・手技のための手洗い、ガウンテクニック、術前・術中・術後管理
授業概要	<p>実習項目</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 予診のとり方 2. シミュレーターを用いた内診法及び分娩助法 3. 超音波検査、子宮卵管造影法、子宮鏡、腹腔鏡などの診断法、治療法 4. 手術見学、術後管理、産科救急、産科麻酔 5. 産婦人科チーム医療 6. 担当症例のプレゼンテーション
授業計画	<p>①学内実習：「産科婦人科 BSL予定表」を参照</p> <p>②学外実習：「学外病院情報」を参照</p>
成績判定基準	<p>実習態度、学習到達目標達成へ向けての意欲や努力、ケースレポート、学習到達目標の習得の程度などにおける評価をもとに総合的に判定する。</p>
テキスト及び参考文献	<p>テキスト：「プリンシプル産科婦人科学 産科編・婦人科編」 メディカルビュー 第3版、 「病気がみえる vol.10 産科」 MEDIC MEDIA 第4版、 「病気がみえる vol.9 婦人科・乳腺外科」 MEDIC MEDIA 第4版、 講義での配付資料</p> <p>参考文献：テキストにあげられている参考文献、実習中に紹介された書籍、文献</p>
BSLにかかる諸注意	<p>集合時間は厳守のこと。遅刻者は欠席扱いとする。</p> <p>遅刻、欠席する場合は、本人自ら当日8:30までに下記連絡先に連絡すること。</p> <p>医療現場に立つ社会人としてふさわしい、清潔な身だしなみ、謙虚で誠意ある態度、丁寧でわかりやすい礼節を備えた言葉遣いで、敬意を持って患者や指導医に接すること。</p>
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	<p>医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。</p>
備考	<p>実習中は、積極的に診療に参加し、経験した診療手技を正しく吸収・修得できるよう、疑問点は些細なことも含め担当医師に常に確認するように努めること。</p>

産科婦人科 M5 BSL 予定表

		学内スタート 婦人科⇒産科コース	学内スタート 産科⇒婦人科コース
第1週 目 月	AM	9:00 西棟 臨床シミュレーションセンター集合 オリエンテーション(杉浦)～ミニレクチャー「産婦人科の予診の取り方」(外来予診室:8診、9診)(濱田)	
	PM	13:00 子宮卵管造影(外来) 14:00 分娩介助・超音波検査(西棟 臨床シミュレーションセンター・野村、小笠原)	14:00 分娩介助・超音波検査(西棟 臨床シミュレーションセンター・野村、小笠原)
1週目 火	AM	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 回診後 予診(外来8、9診)	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 病棟実習(8階北病棟)
	PM	病棟実習(8階南病棟) 13:30 コルポスコピー、ヒステロスコープ(外来7診)	病棟実習(8階北病棟) 16:00 周産期カンファランス(NIGU Drカンファランス室)
1週目 水	AM	8:00 8階南病棟 Dr実習室集合 手術症例検討 手術(5階中央手術部)	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)
	PM	手術(5階中央手術部)	手術(5階中央手術部)
1週目 木	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)	9:00 8階北病棟集合 病棟実習
	PM	13:30 コルポスコピー、ヒステロスコープ(外来7診) 15:00 「婦人科内視鏡」(西棟 臨床シミュレーションセンター・東部医療センター 村上)	13:00 羊水検査(外来11診) 15:00 「婦人科内視鏡」(西棟 臨床シミュレーションセンター・東部医療センター 村上)
1週目 金	AM	8:30 8階南病棟あるいは手術室集合 手術(5階中央手術部)	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)
	PM	手術(5階中央手術部)	手術(5階中央手術部)
2週目 月	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)
	PM	病棟実習(8階北病棟)	病棟実習(8階南病棟) 13:00 子宮卵管造影(外来) 16:00 放射線科カンファランス(外来棟2階 画像診断室)
2週目 火	AM	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 病棟実習(8階北病棟)	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 回診後 予診(外来8、9診)
	PM	病棟実習(8階北病棟) 16:00 周産期カンファランス(NIGU Drカンファランス室)	病棟実習(8階南病棟) 13:30 コルポスコピー、ヒステロスコープ(外来7診)
2週目 水	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)	8:00 8階南病棟 Dr実習室集合 手術症例検討 手術(5階中央手術部)
	PM	手術(5階中央手術部)	手術(5階中央手術部)
2週目 木	AM	9:00 8階北病棟集合 病棟実習	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)
	PM	13:00 羊水検査(外来11診) 病棟実習(8階北病棟)	13:30 コルポスコピー、ヒステロスコープ(外来7診) 病棟実習(8階南病棟)
2週目 金	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)	8:30 8階南病棟あるいは手術室集合 手術(5階中央手術部)
	PM	手術(5階中央手術部) 学外実習先の病院へ連絡、スケジュール確認	手術(5階中央手術部) 学外実習先の病院へ連絡、スケジュール確認
3、4週目	学外病院にて実習		
4週目 金	PM	15:00 BSL総括(鈴森、佐藤) (西棟 臨床シミュレーションセンター)	

産婦人科BSLでは2週間学内実習、2週間学外実習を行います。学外実習に行く週の金曜日に実習担当責任者に電話連絡してください。

【学内実習の注意事項】実習開始時に個々の学生に指導医師が割り振られます。1日1回は自分の指導医師に連絡を取り、実習内容等につき相談して下さい。

第1週産科・第2週婦人科と第1週婦人科・第2週産科の2グループに分かれます。

分娩や緊急手術を優先して見学しましょう。

妊婦健診、子宮卵管造影検査、コルポスコピー、ヒステロスコープ、羊水検査は必ず見学できるよう2週間の中で調整しましょう。

コルポスコピー、ヒステロスコープは週によっては予定がないこともあります。確認して見学しましょう。

担当患者には、できるだけ毎日症状の変化等について話を聞き、カルテ記載をしましょう。病室訪問前に主治医に確認をするようにしましょう。

【学外実習】実習病院	実習担当責任者	連絡先
名古屋市立東部医療センター	小島 和寿	
名古屋市立西部医療センター	西川 尚実	
一宮市立市民病院	佐々 治紀	
江南厚生病院	樋口 和宏	
海南病院	鷺見 豊、和田 鉄也	
豊川市民病院	保條 説彦	

産科婦人科 M5 BSL 予定表

		学外スタート 婦人科⇒産科コース	学外スタート 産科⇒婦人科コース
第1週目 月	AM	9:00 西棟 臨床シミュレーションセンター集合 オリエンテーション(杉浦)～ミニレクチャー「産婦人科の予診の取り方」(外来予診室:8診、9診)(濱田)	
	PM	14:00 分娩助産・超音波検査(西棟 臨床シミュレーションセンター・野村、小笠原)	
1,2週	学外病院にて実習		
3週目 月	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)
	PM	病棟実習(8階南病棟) 13:00 子宮卵管造影(外来) 18:00 放射線科カンファランス(外来棟2階 画像診断室)	病棟実習(8階北病棟)
3週目 火	AM	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 回診後 予診(外来8、9診)	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 病棟実習(8階北病棟)
	PM	病棟実習(8階南病棟) 13:30 コルポスコピー、ヒステロスコーピー(外来7診)	病棟実習(8階北病棟) 18:00 周産期カンファランス(NICU Drカンファランス室)
3週目 水	AM	8:00 8階南病棟 Dr実習室集合 手術症例検討 手術(5階中央手術部)	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)
	PM	手術(5階中央手術部)	手術(5階中央手術部)
3週目 木	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)	9:00 8階北病棟集合 病棟実習
	PM	13:30 コルポスコピー、ヒステロスコーピー(外来7診) 15:00 「婦人科内視鏡」(西棟 臨床シミュレーションセンター・東部医療センター 村上)	13:00 羊水検査(外来11診) 15:00 「婦人科内視鏡」(西棟 臨床シミュレーションセンター・東部医療センター 村上)
3週目 金	AM	8:30 8階南病棟あるいは手術室集合 手術(5階中央手術部)	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)
	PM	手術(5階中央手術部)	手術(5階中央手術部)
4週目 月	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)
	PM	病棟実習(8階北病棟)	病棟実習(8階南病棟) 13:00 子宮卵管造影(外来) 18:00 放射線科カンファランス(外来棟2階 画像診断室)
4週目 火	AM	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 病棟実習(8階北病棟)	9:00 8階南病棟 Dr実習室集合 教授回診 回診後 予診(外来8、9診)
	PM	病棟実習(8階北病棟) 18:00 周産期カンファランス(NICU Drカンファランス室)	病棟実習(8階南病棟) 13:30 コルポスコピー、ヒステロスコーピー(外来7診)
4週目 水	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)	8:00 8階南病棟 Dr実習室集合 手術症例検討 手術(5階中央手術部)
	PM	手術(5階中央手術部)	手術(5階中央手術部)
2週目 木	AM	9:00 8階北病棟集合 病棟実習	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)
	PM	13:00 羊水検査(外来11診) 病棟実習(8階北病棟)	13:30 コルポスコピー、ヒステロスコーピー(外来7診) 病棟実習(8階南病棟)
4週目 金	AM	9:00 外来集合 予診(外来8、9診)または妊婦健診(外来4、5診)	8:30 8階南病棟あるいは手術室集合 手術(5階中央手術部)
	PM	15:00 BSL総括(鈴森、佐藤) (西棟 臨床シミュレーションセンター)	

産婦人科BSLでは2週間学内実習、2週間学外実習を行います。学外実習に行く前の週の金曜日に実習担当責任者に電話連絡してください。

【学内実習の注意事項】実習開始時に個々の学生に指導医師が割り振られます。1日1回は自分の指導医師に連絡を取り、実習内容等につき相談して下さい。

第1週産科・第2週婦人科と第1週婦人科・第2週産科の2グループに分かれます。

分娩や緊急手術を優先して見学しましょう。

妊婦健診、子宮卵管造影検査、コルポスコピー、ヒステロスコーピー、羊水検査は必ず見学できるよう2週間の中で調整しましょう。

コルポスコピー、ヒステロスコーピーは週によっては予定がないこともあります。確認して見学しましょう。また、開始時間が13:30のこともありますので、担当者に確
担当患者には、できるだけ毎日症状の変化等について話を聞き、カルテ記載をしましょう。病室訪問前に主治医に確認をするようにしましょう。

【学外実習】実習病院	実習担当責任者	連絡先
名古屋市立東部医療センター	小島 和寿	
名古屋市立西部医療センター	西川 尚実	
一宮市立市民病院	佐々 治紀	
江南厚生病院	樋口 和宏	
海南病院	鷲見 整、和田 鉄也	
豊川市民病院	保藤 説彦	

産科婦人科 学外病院情報

学外実習病院の基本情報

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長、学外実習指導責任者
- 3) 受け入れ学生人数
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針
- 6) 実習初日の集合場所、集合時間

- 1) 名古屋市立東部医療センター 産科婦人科
- 2) 病院長：村上信五
学外実習指導責任者：院長代行 村上 勇
- 3) 1名
- 4) 婦人科腫瘍、内視鏡手術を中心として一般的な婦人科疾患に対する手術治療、周産期管理まで、産科婦人科疾患を幅広く経験、研修できる病院である。心臓血管センター・脳血管センターを有し、内科・外科が2次救急を行っているため救急疾患の症例も多数経験できる。
- 5) 午前中は外来診療、病棟回診を主治医らが交代で行っており、バランスよく経験できるように配置を考える。午後は手術が多く、可能な限り手術に参加する。また、分娩があれば、分娩見学・実習を行う。
- 6) 6階東病棟 9:00

- 1) 名古屋市立西部医療センター 産婦人科
- 2) 病院長：桑原義之
学外実習指導責任者：第一産婦人科部長 荒川敦志
- 3) 2名
- 4) 名古屋医療圏、尾張中部医療圏を網羅する地域周産期母子医療センターとして、小児科と一体となり、地域の周産期医療施設との連帯を図っている。そのため産科症例が多いのが特徴となっている。
- 5) 以下の内容についてできるだけ多く経験できるように実習期間中の症例を割り当てる。また毎週行われる症例検討会にも参加してもらい診療について理解が深まるようにしている。また本院の特性上、優先して分娩見学できるように配慮している。

<外来実習>

問診、カルテ記載法、診察見学、双手診、膣鏡診、膣部細胞診検査、婦人科疾患の超音波診断法(経腹法、経膣法)、コルポスコピー、妊婦診察(外診法、双手診法、超音波断層

法による胎児発育の評価、分娩監視装置によるノンストレステストの実施と診断)

<婦人科>

手術前患者の診察法、手術前検査、処置、手術手洗い、手術助手(術野の消毒と無菌的管理、骨盤内臓器解剖学、手術手技および手術術式の理解)

<産科>

妊産婦の診察法(外診法と双手診;先進部の確認、子宮口の開大度、先進部の下降度など)、分娩監視装置の装着と記録波形の診断、分娩見学、会陰切開縫合術、新生児蘇生術、産科手術見学と手洗い(流産手術、頸管縫縮術、鉗子手術、帝王切開術)、褥婦の診察、新生児診察

6) 2階管理課事務室前 8:45

1) 一宮市立市民病院 産婦人科

2) 院長：松浦昭雄

学外実習指導責任者：産婦人科部長、診療局長、周産期母子医療センター長
佐々治紀

3) 1名

4) 尾張西部医療圏の中核病院であり、地域周産期母子医療センターとして、小児科と協力し地域の周産期医療を担っている。また、婦人科においても悪性腫瘍から良性疾患まで、腹腔鏡下手術やロボット支援下手術を中心とした手術を行っている。

5) 分娩見学・介助、帝王切開術や婦人科手術への助手としての参加、妊婦健診での胎児エコー実践等を中心に実習を行い、常に2~3名の症例を担当し随時主治医とカンファレンスを行う。

6) 地下1階管理課 8:10

1) 江南厚生病院 産婦人科

2) 病院長：河野彰夫

学外実習指導責任者：副院長、周産期母子医療センター長 樋口和宏

3) 1名

4) 地域周産期母子医療センターに指定されており、周辺の病院、診療所からの母体搬送を受け入れている。自然分娩を基本として母乳哺育・母児同室を推進し、骨盤位や帝王切開既往妊娠に対しても適応をクリアすれば経膈分娩を行っている。血液疾患・甲状腺疾患・糖尿病・腎疾患などの合併症妊娠に対しては、専門内科と連携をとりながら診療に当たっている。婦人科では悪性腫瘍手術のほか、良性疾患・腫瘍においては手術侵襲を少なくするため、積極的に内視鏡下手術を取り入れている。不妊症外来では、一般不妊検査、排卵誘発、人工授精、体外受精・胚移植を行っている。

5) 臨床経験豊富な産婦人科常勤医師 10 名（うち日本産科婦人科学会専門医 6 名）が、学生の指導に当たっており、産婦人科疾患の問診のすすめ方、内診、超音波検査、妊婦健診を教え、手術においては学生を第 2 助手として手術に参加させている。

6) 3 階医局会議室 8 : 30

1) 海南病院 産婦人科

2) 院長：奥村明彦

学外実習指導責任者：産婦人科代表部長 鷺見整

産婦人科部長、地域周産期母子医療センター長 和田鉄也

3) 1 名

4) 産科では、尾張西部医療圏を中心とした地域周産期母子医療センターとして、正常分娩をはじめとし、合併症妊娠、異常妊娠などを扱っている。双胎や帝王切開既往妊娠に対しても患者の希望があり適応をみたせば経膈分娩を行っている。婦人科では地域がん拠点病院として、手術療法、抗がん剤治療、放射線治療などを精力的に行いつつ、良性疾患に対しては、できうる限る鏡視下での手術を行うようになってきている。2020 年 1 月よりロボット支援手術も始まった。不妊治療は人工授精までを行っている。臨床的に多くの経験や知識が得られると考えている

5) 常に 2 年次の初期研修医 1-2 名が研修を行っているが、先輩研修医の医師とともに有意義な臨床実習が遂行できるよう出来る限りバランス良く計画している。

6) 教育研修棟 3 階教育研修室 8 : 30

1) 豊川市民病院 産婦人科

2) 院長：松本 隆

学外実習指導責任者：産婦人科部長、診療局長 保條説彦

3) 1 名

4) 東三河医療圏における周産期医療の砦として正常妊娠、分娩から合併症妊娠、内科疾患の合併症はもとより、とくに精神疾患合併妊娠の管理は当院が中心となり管理している。近隣の産科取扱い施設の減少から、当院では産科オープンシステムを導入しており連携施設の増加が期待される。婦人科領域では腹腔鏡、子宮鏡手術を中心に悪性腫瘍手術、抗がん剤治療、緩和医療までを扱う。2019 年度から三次救急を開始し救命救急センターが開設された。

5) 午前は主に外来診療を実習して頂き午後は手術に参加して頂く。分娩は病棟担当医から連絡が入るためその都度立会いを行う。産婦人科業務の合間には当院研修医が対応し救急センターでの診療を体験する。

6) 産婦人科外来 8 : 45

開講年度	2021年1月～2021年11月
科目名	臨床実習コース・小児科・小児外科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	<小児科>：齋藤伸治(教授)、岩田欧介(准教授)、加藤文典(講師)、服部文子(講師)、戸川貴夫(講師)、伊藤孝一(助教)、青山幸平(助教)、久野正(病院助教)、岩田幸子(病院助教)、上村治(非常勤講師)、宮地泰士(非常勤講師)、岩田直美(非常勤講師) <小児外科>：近藤知史(病院准教授)、高木大輔(病院講師)
講義期間・曜日・時限	2020年1月11日～2020年11月12日、月曜～金曜、午前・午後

授業目的	<p><全科共通> 「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。モデルコアカリp15-17参照。</p> <p><小児科> ①一般医として各専門領域で小児患者を診療する場合に欠かせない小児病態生理を学習するとともに、②救急医療やプライマリケアで小児科診療を行う上で必須となる小児の発育・発達、生理的特性を理解し、③病態生理、診断、治療法、そして重症児のトリアージ基準を理解する。講義で得られた知識の発展にとどまらず、患児と家族の幸せに導くために、見方・考え方を幅広く習得する。</p> <p><小児外科> 炎症と創傷治療、腫瘍、呼吸器系、消化器系、成長と発達、呼吸困難、腹痛、悪心・嘔吐、吐血・下血、便秘・下痢、黄疸、腹部膨満・腫瘍、リンパ節腫脹、外科治療と周術期管理、外科手技 少子化を迎えた社会において、子どもの診療は社会の持続可能性に関わる重大関心事である。持続可能な社会を構成するために、将来を担う小児の外科的疾患を学ぶ。</p> <p>該当する卒業時コンピテンシー 【小児科】領域：A-1-1, A-1-2, A-1-3, A-2-1, A-2-2, A-3-1, A-4-1, A-4-2, A-5-1, A-6-1, A-7-1, A-7-2, A-8-1, A-9-1, B-1-3, B-1-4, B-1-5, B-1-6, B-1-7, B-1-8, B-1-9, B-2-1, C-5-5, C-5-6, C-5-7, E-7-1, E-7-2, E-7-3, E-7-4, F-1-1, F-2-2, F-3-1, F-3-2, F-3-3, F-3-4, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-5, F-3-6, F-3-6, F-3-6, G-1-1, G-1-1, G-2-1, G-2-2, G-2-3, G-2-4, G-2-5, G-2-6, G-2-7, G-2-8, G-2-9, G-2-10, G-2-11, G-2-12, G-2-13, G-2-14, G-2-15, G-2-16, G-2-18, G-2-19, G-2-20, G-2-21, G-2-22, G-2-23, G-2-24, G-2-25, G-2-26, G-2-27, G-2-28, G-2-29, G-2-33, G-2-34, G-3-1, G-3-2, G-3-4, G-4-1, G-4-4 【小児外科】領域：C-4-5, C-4-6, E-3, D-6, D-7, E-7, F-1-15, F-1-20, F-1-21, F-1-22, F-1-23, F-1-24, F-1-25, F-1-27, F-2-9, G-3-3</p>
学習到達目標	<p>BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知識 <p><小児科> 小児診察スキル、特に言語に依存しないコミュニケーションおよび情報収集能力。 <小児外科> 糸結びを覚える。清潔野と不潔野の区別ができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・態度 <p><小児科> 医師として必要な誠実な態度・清潔な身なりだけでなく、病児の緊張を和らげ、情報収集や診療へのコンプライアンスを高めるためのテクニックや姿勢。 <小児外科> 病児の子どもとその家族に対して真摯に向き合う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・技能 <p><小児科> 病児の恐怖心を最低限にする診察や検査の実施介助。病児の全身状態を総合的に判断してWell-beingを担保するスキル。A-2-1, A-3-1, A-4, A-5-1, E-7, F-1, F-3-5。 <小児外科> 無菌操作を実施できる。手術や手技のための手洗いができる。手術室におけるガウンテクニックができる。術野の消毒が正しくできる。術野へ覆布を正しくかけられる。術野で糸結びが正しくできる。術野で糸切りが正しくできる。鉤を用いた術野の展開ができる。 【該当するモデルコアカリ】 <必ず学ぶべき症候> A-1-1 患者中心の視点 A-5-1 患者中心のチーム医療 B-1-3 根拠に基づいた医療 F-1-1 発熱 F-1-4 体重減少・体重増加 F-1-5 ショック F-1-10 脱水 F-1-12 発信 F-1-15 呼吸困難 F-1-24 黄疸 F-3-1 問題志向型システムと臨床診断推論 F-3-2 医療面接 F-3-3 診療録 F-3-5 小児の診察 F-3-6 救命処置 G-3-1 G-3-3 <必ず学ぶべき手技> 4-1 身体兆候、バイタルサインから緊急性の高い状況であることを判断できる。4-2 一次救命処置を実施できる。4-3 二次救命処置を含む緊急性の高い患者の初期対応に可能な範囲で参加する。糸結び、糸切り、鉤引き</p>
授業概要	<p><小児科> 外来実習：①病歴と基本診察・検査診断のプランニングと結果の重みづけ・病態推論・介入の選択、②救急処置、③追跡調査、④発達評価 病棟実習：小児科ならではの幅広い領域の疾患診療に加わることで、①疾患と関連する病態生理への理解を深め、②感染・けいれん発作・呼吸循環不全などのよく遭遇する小児の病態への診断対処法を習得できるようにする。また、担当医師の指導の下での受持ち患者の病歴聴取および児の診察を行い、診断のために必要な検査プランを立て、診断に至る病態のシークエンスを組み立て、治療プランを提示し、時には原疾患の治療とは直接関係のない介入をも選択することで、患児と家族が幸福の追求をすることをアシストする包括的な診療を体得する。 【学内】希少疾患・最重症疾患を行動に専門的なセッティングで管理し、目標を明確にして外来フォローアップや二次・一次施設に再びゆだねるまでのリエゾンを垣間見ることを通じて、プライマリケアと高度専門医療のつながりとトリアージ・コンサルテーション・プレゼンテーションスキルを同時に学ぶことができるように実践的なBSLを行う。学生は多職種による診療チームの一員として、その情報収集・判断・治療観察計画に責任を持つようになる。 【学外】大学のような高度専門医療機関と異なり、より地域に密着したセッティングにおいて、コモンディージーズのプライマリケアやトリアージ、予防接種や一般乳幼児健診などの予防医学および保健事業への参加を通じて、小児の健康を包括的に守るシステムを理解する。</p> <p><小児外科> 術前検査の理解と手術可否の判断。患者さんと家族への対応の仕方。手術のための手洗いとガウンテクニック。手術野での制限された助手としての役目。術後管理の理解。 【学内】外来診療の見学と所見のとおり方を実習する。病棟にて、手術目的で入院してくる患者さんとその家族に接し、手術の説明や術前診察を実習する。カンファレンスで手術症例のプレゼンテーションを行い、術前の評価を実習する。手術室で手洗いを実習する。手術の助手として手術介助を実習する。 【学外】学内実習に準ずるとともに、市中病院における診療を実習する。</p>
授業計画	2021年度担当教員・講義予定表を参照
成績判定基準	<p><小児科> 問診や診察を含む情報収集能力20点・病態生理図の作成20点・診断治療プラン作成20点・プレゼンテーションおよび意見調整能力20点・診療態度及び積極性20点で評価し、100点満点中60点以上を合格とする。</p> <p><小児外科> 真摯に実習に参加したか、手術症例のプレゼンテーションができたか、疾患レポートについてのグループ内発表が十分にできたかを総合的に判断する。</p>
テキスト及び参考文献	<p><小児科> Nelson Textbook of Pediatrics 20th Edition Robert M. Elsevier (日本語訳第19版) 標準小児科学 第8版 内山聖監修, 医学書院 標準小児外科学 第6版 伊藤泰雄監修, 医学書院</p> <p><小児外科> 標準小児外科学 医学書院 鼠径部ヘルニアの手術 解剖と手術手技 へるす出版</p>
BSLにかかる諸注意	<p>医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。 指導医に対し真摯な態度を守ること。 患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。 医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。 患者および患者家族に学生医師であることを明示すると共に、信頼されるよう誠意を持って接する。</p>
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	参加型の実習なので、すべての患者とのかかわりが実務と直結する。 医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	教科書による学習や医師の診察・治療の見学ではなく、Student Doctorとして多職種による診療チームに加わり、率先して病児のプロブレム解決のための情報を収集し、診断・治療介入・治療効果の評価に関する議論やプランニングに加わり、自分の意見を表明できるよう、プロフェッショナル意識を持って実習に臨んでほしい。

小児科・小児外科臨床実習予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:50 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:51 循環カンファ(新・循)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:52 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:53 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:54 成長発達外来(新)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習
	午後	小児外科:高木 9北小外Drカンファ室(9:00) (グループ分け決定後) オリエンテーション・病棟実習	小児外科:近藤 9北小外Drカンファ室 9:00 過去症例で学ぶ (外科10診察室9:00:高木)	小児外科:高木・近藤 手術室 8:30 手術実習	小児外科:高木・近藤 9北小外Drカンファ室 9:00 (手術室 8:30) 病棟実習(手術実習)	小児外科:近藤 外科10診察室 9:00 外来実習
第2週	午前	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習・周産期症例検討会 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習・目標達成確認 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習
	午後	小児外科:高木 9北病棟 14:00 病棟実習 外科10診察室 16:00 講義(高木)	小児外科:高木・近藤 9北小外Drカンファ室 カンファレンス 13:30 病棟実習 15:00(高木)	小児外科:高木 9北病棟 14:00 病棟実習	小児外科:高木 9北病棟 14:00 病棟実習	小児外科:高木 9北病棟 14:30 病棟実習
第3週	午前	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:50 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:51 循環カンファ(新・循)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:52 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:53 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:54 成長発達外来(新)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習
	午後	小児外科:高木 9北病棟 14:00 病棟実習 外科10診察室 16:00 講義(高木)	小児外科:高木・近藤 9北小外Drカンファ室 カンファレンス 13:30 病棟実習 15:00(高木)	小児外科:高木 9北病棟 14:00 病棟実習	小児外科:高木 9北病棟 14:00 病棟実習	小児外科:高木 9北病棟 14:30 病棟実習
第4週	午前	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:50 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:51 循環カンファ(新・循)・病棟実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:52 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:53 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習	小児科(学内):小児科教員 混・血・循:9南カンファ室 8:50 新:NICUカンファ室 7:54 各病棟を中心に臨床実習 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習
	午後	小児外科:高木 9北病棟 14:00 病棟実習 外科10診察室 16:00 講義(高木)	小児外科:高木・近藤 9北小外Drカンファ室 カンファレンス 13:30 病棟実習 15:00(高木)	小児外科:高木 9北病棟 14:00 病棟実習	各科総括(学外実習生も参加) 小児外科:近藤 指定場所 14:00(全員) 疾患の、学生による疑似講義と 質疑応答・総括 小児科:斎藤 指定場所 16:00(全員) 疾患提示と討論	小児科(学内):小児科教員 各病棟 13:30 臨床実習・目標達成確認 小児科(学外):各院長・担当者 各施設指定時刻・病院実習

注意事項など

注 新:新生児G、混:混合G、血:血液G、循:循環器G、N:NICU、小:小児外科、9南:9階南病棟、9北:9階北病棟
9北小外Drカンファ室:9北病棟(水色扉)入ってすぐ右、洗面台奥の赤扉部屋

小児科:集合時間には余裕をもって、遅刻がないように準備してください。実習中に新生児蘇生実習(日時指定、資格取得可能)を受講していただきます。

小児外科:2人~3人一組ずつでレポートの題材を決める。内容は、先天性食道閉鎖症、先天性十二指腸閉鎖症、腸重積症、ヒルシュスプリング病、鎖肛、胎便性腹膜炎の中から選択し、第4週の木曜日にレポートとして発表して他の人に講義する。連絡先:小児科:岩田政久、小児外科:近藤知史、高木大輔

小児科 学外病院情報

本資料に記載されている情報以外に、集合時刻・準備する物品・核施設で推奨される服装などについて確認が必要な場合、学外実習指導責任者と事前に連絡を取り（メールアドレスがある場合はこれを使用、最近実習した学生から十分な情報が得られている場合は不要）、実習先での学習が有意義なものとなるよう、最大限の準備をしてください。

また、集合時刻などはしっかり守っていただくよう、お願いします（学内では大目に見ますが、学外では絶対！）。場所がわかりにくかった、バスが遅れた、などは事前に予想するリスクであり、皆様と同年代の社会人には許容されないことがある失敗であると意識してください。

1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長、学外実習指導責任者
- 3) 受け入れ学生人数
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針
- 6) 実習スケジュール

1) あいち小児保健医療総合センター

2) センター長：伊藤 浩明、学外実習指導責任者：藤田 直也（内科部長）

3) 1名

4) あいち小児保健医療総合センターは2001年11月にオープンした小児保健医療施設で、愛知県唯一の子どものための保健医療施設です。大きな特徴の一つは保健と医療を2本の大きな柱にしていることで、病院機能だけでなく、保健にも大きなウエイトを置いており、両者が連携してさらに両部門の機能を高めています。2016年 2月には救急棟（ヘリポート、小児ER、手術室7室、小児ICU 16床）がオープンし、当センターは東海三県唯一の『小児救命救急センター』です。2016年 11月に周産期部門（産科外来、産科病棟10床、NICU 12床）がオープンしました。現在、全28科で24時間365日態勢で小児患者とそのご家族のために診療を行っています。

5) 多彩な専門疾患に対する集学的アプローチを体感していただきます。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:20 防災センター集合 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド
火曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド

水曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド
木曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド
金曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド
土曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド

1)一宮市立市民病院 小児科

2) 院長：松浦昭雄、学外実習指導責任者：三宅能成（小児科部長）

3) 1名

4) 本院は、愛知県の西北部に位置し、地域の中核病院として質の高い医療の実践を目指している。許可病床数は594床（一般病床 570床、結核 18床、感染症 6床）である。小児科医は 常勤15名（後期研修医 6名を含む）で、小児病棟44床、NICU 9床、GCU 21床（現在は12床運用）の定床を持ち、年間各々1200名前後、320名前後の入院患者を受け入れている。特にNICUは産科とともに周産期医療に力を注いでおり、尾張西部地区の地域周産期母子センターとしての役割を担っている。小児病棟では、急性疾患をはじめ、喘息・腎臓疾患・代謝疾患・心身症などの慢性疾患も多数入院しており、病棟内には院内学級（小学校・中学校）を併設している。また当院は3次救急病院に指定されており、小児救急にも対応している。未熟児医療から思春期医療（さらにはトランジション）まで、高度医療・患児および家族に寄り添う医療を研修できる施設です。

5) 小児病棟では、急性疾患に加え、悪性腫瘍、喘息、腎臓疾患、心身症などの慢性疾患について学ぶことができる。院内学級（小学校及び中学校）が併設されているため、慢性管理における環境整備についても研修可能である。また当院は3次救急病院に指定されているので小児救急をはじめとして、未熟児医療などの高度医療、患者・家族の気持ちを考えた対応などを学ぶことができる。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:15 カンファレンス 9 時 回診・一般外来	14 時 専門外来 17:30 小児病棟カンファ

火曜	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 専門外来
8:15 カンファレンス	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 予防接種外来 18時 準夜帯 ER 当直実習
木曜	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 1か月健診 17時 NICU カンファ・抄読会
金曜	8:15 カンファレンス 9時 回診・一般外来	14時 専門外来 17時 まとめ・反省会

1) 愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院 小児科

2) 院長：奥村 明彦、学外実習指導責任者：小久保 稔（小児科部長）

3) 1名

4) 当院は愛知県の西端に位置し、海部地区および三重県の桑名市を医療圏にしています。名古屋駅からのアクセスがよく、近鉄で弥富駅まで15分程度でつき、そこから病院までは徒歩10分程度です。病床数540床、診療科目31科目とほとんどの診療科をカバーしています。

5) 研修として内科はすべてローテートでき、小児科、産婦人科、外科、麻酔科も必修になっており、まんべんなく研修できます。救急に関しては、日中は救急専門医が常駐し、手厚い指導を受けられ、症例もCommon diseaseから3次救急まで幅広く経験することができます。当直明けにはその日の症例を振り返るカンファがあり、夜間の症例をfeed backしています。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時30分 オリエンテーション(受け持ち患者決定) 9時 一般外来	13時30分 発達外来
火曜	8時30分 部長回診	13時 病棟回診 15時30分 予防接種外来
水曜	9時 病棟回診	13時30分 抄読会
木曜	9時 病棟回診	13時30分 1ヶ月健診 15時30分 予防接種外来
金曜	8時30分 部長回診	13時 症例カンファレンス 16時30分 周産期カンファ・まとめ・反省会など

適宜、帝王切開、新生児回診、搬送などに参加していただきます。

1) 蒲郡市民病院 小児科

2) 院長：中村 誠、学外実習指導責任者：渡部珠生（小児科部長）

3) 1名

4) 当科は常勤医師4名、非常勤医師7名。年間入院数は一般小児約800名、未熟児、病的新生児約130名。蒲郡地区唯一の小児科入院施設である。当然一次から二次まであらゆる疾患への対応が要求され、開業医との連携も密である。

5) 難病など扱う大学病院などではなかなか実習できない、救急を中心としたプライマリーケアと小児メタボ対策やアレルギー疾患への対応など、健康小児科学の一端を幅広く修得していただけたら幸いとする。加えて専門的な分野では、アレルギー性疾患のみならず、低身長を始めとする内分泌疾患、循環器疾患、腎疾患などをしっかり勉強して頂けると思う。さらには子どもの心の問題がクローズアップされている今、自閉症や心身症の子ども達への対応も発達外来で勉強して頂きたい。現場で子どもたちと密に接して、小児科医の楽しさを十分に味わっていただく予定である。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	13時半 予防接種、そのまま 専門外来 17時半 症例検討会 続いて 抄読会
火曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 専門外来	14時 専門外来
水曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	13時 アレルギーカンファレンス 13時半 乳児健診 14時半 アレルギー外来
木曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	13時半 予防接種 14時半 心臓外来 18時 周産期カンファレンス
金曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	14時半 専門外来

1) 岐阜県立多治見病院 小児科

2) 院長：近藤 泰三、学外実習指導責任者：荒川 武（小児科部長）

連絡先

3) 1名

4) 岐阜県東濃地域の基幹病院で全575床。結核病床、精神科病床あり。基幹病院ならではの多種多様な

症例があります小児科スタッフ10名（小児科専門医8名）＋毎月初期研修医1名。NICU9床、GCU11床
小児科23床で24時間患者受け入れをしています。小児科病棟の入院患者数は季節変動大で、病床利用率50%～80%。NICUは利用率80%以上です。食物負荷試験は毎週行っています。

5) 地域医療の要として、プライマリケア・救急医療・新生児医療・在宅医療など、幅広く研修することができる。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時半 ガイダンス 9時 一般外来	13時 1か月検診 15時 カンファレンス
火曜	9時 一般外来	14時 心臓外来
水曜	9時 病棟回診→一般外来	14時 内分泌外来 またはアレルギー外来 (選択)
木曜	7時半 産科小児科カンファレンス(隔週) 8時半 NICU 回診→ 一般外来	14時 慢性外来
金曜	9時 一般外来	13時 カンファレンス→NICU 検診

* 学生に PHS 貸与。イベントあれば声かけます

イベント＝帝王切開・新生児搬送・食物負荷試験・救急車・その他 随時 ミニ講義

1) 小牧市民病院 小児科

2) 院長：谷口健次、学外実習指導責任者：田中秀典（小児科部長）

3) 1名

4) 当院は尾張北部の3次救急を担う病院です。救急車受け入れも県内で有数です。尾張北部だけでなく名古屋市内からの救急患者も受け入れています。2019年5月には新病院での診療が開始されます。地域の医療機関から多数の患者さんをご紹介いただいています。common disease から3次救急として来院する重症患者さんまで幅広い経験をすることができます。新病院ではNICUも増床し、新生児医療にも一層力を入れています。

5) 軽症から重症の幅広い範囲の様々な小児疾患を経験することが可能である。地域周産期母子医療センターに指定されておりNICU入院児のケアも学ぶことができる。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 乳児健診

火曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 専門外来
水曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 乳児健診 16時 カンファレンス
木曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 予防接種
金曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 専門外来 16時 まとめ・反省会

1) 市立四日市病院 小児科

2) 院長：一宮 恵、学外実習指導責任者：坂 京子（小児科部長）

3) 1名

4) 総病床数は568床。三重県北部（北勢地域）の中核病院として、地域支援病院、救急救命センター、総合周産期母子センター等の指定を受けています。小児科常勤医11名（内、女性医師は4名）、小児科病床数：43床（NICU9床、GCU12床、一般小児22床）、小児科入院患者数は年間約1100名（内、NICU病棟への入院は270名程）です。四日市市内だけでなく北勢地域全域から救急搬送や紹介があり、小児の急性疾患から慢性疾患まで症例は非常に豊富です。NICU入院児の約3/4が院内出生（母体搬送を含む）ですが、院外からの要請に対しては新生児搬送も行っています。少子化で小児患者数は全体的には減少傾向にありますが、医療の進歩により当院でも特殊治療や医療的ケアを必要とする児は年々増加しています。

5) 地域での小児医療の現状を実感していただくには良い病院です。ぜひ実習や見学にお越しください。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:30 朝ミーティング 8:45 NICU 採血 病棟回診・チームカンファ 外来	14:00 小児病棟カンファ・回診 15:30 予防接種
火曜	8:00 抄読会 8:45 NICU 採血 病棟回診・チームカンファ 外来	14:00 乳児検診 16:00 周産期カンファレンス(隔週)
水曜	8:30 朝ミーティング 8:45 NICU 採血 病棟回診・チームカンファ 外来	14:00 外来心エコー 病棟回診
木曜	同上	14:00 NICU 外来 病棟回診
金曜	同上	14:00 NICU カンファ・回診

1) 聖隷浜松病院 小児科・総合周産期母子医療センター新生児科

2) 院長：岡 俊明、学外実習指導責任者：大呂陽一郎（小児科部長）、大木 茂（新生児科部長、総合周産期母子医療センター長）

3) 一般小児コース1名・新生児コース1名

4) 当院は地域医療支援病院で、地域の医療機関との連携による安全で良質な医療の実践を目指しています。一般病棟 628 床、救命救急センター（ICU 12 床／救命救急病棟 18 床）、総合周産期母子医療センター（MFICU 15 床／NICU 21 床／GCU 20 床）、小児病棟 36 床で構成されています。運営方針として下記の 5 点を挙げています：望まれる良質な医療を提供します、地域社会とのつながりを大切にします、良い医療人を育てます、働きやすい環境を作ります、健全な経営を継続します。2018 年には JCI（国際的医療機能評価機関）、2017 年には日本医療機能評価機構指定病院の認証を取得しています。周産期部門は静岡県の総合周産期母子医療センターに指定されており、地域の周産期医療機関、療育機関、行政機関との連携による安全で良質な医療の実践を目指しています。年間分娩数は 1800 名程度、新生児専用ドクターカーを持ち年間 280 回程度の緊急出動があります。

5) 新生児および小児の高度専門医療に加え、救命救急センターの指定を受けた ER を有するため、1 次救急から 3 次救急までの実習が可能である。新生児コースでは多職種チームによる新生児高度救急医療に加え家族を支える Family centered care、well-baby care と育児支援、NICU 退院児の健やかな成育を目指すフォローアップなどに触れることができます。

6) 下表参照

A: 一般小児コース

	午前	午後
月曜	8 時 カンファレンス 9 時 病棟回診、一般外来	14 時 カンファレンス 14 時 専門外来、乳児健診、予防接種 17 時 病棟回診
火曜	8 時 カンファレンス 9 時 病棟回診、一般外来	14 時 カンファレンス 14 時 専門外来 17 時 病棟回診
水曜	8 時 抄読会、カンファレンス 9 時 病棟回診、一般外来	14 時 カンファレンス 14 時 専門外来、乳児健診、心カテ 17 時 病棟回診
木曜	8 時 カンファレンス 9 時 病棟回診、一般外来	14 時 カンファレンス、心カテ 17 時 病棟回診
金曜	8 時 カンファレンス 9 時 病棟回診、一般外来	14 時 カンファレンス 14 時 専門外来、乳児健診、予防接種 心カテ 17 時 病棟回診

B: 新生児コース

	午前	午後
月曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 乳児健診、病棟回診 17時 申し送り
火曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 多職種合同カンファレンス 14時 フォローアップ外来、病棟回診 17時 産科新生児科合同カンファレンス
水曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 医ケア児外来、病棟回診 17時 申し送り
木曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 フォローアップ外来、病棟回診 17時 申し送り
金曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 病棟回診 17時 申し送り (17時半 有志輪読会)

* 昼休みを使って週1回程度不定期に勉強会（学会報告、疾患学習、若手からの企画提案、…など学術的なものに限らずなんでもありのプレゼン大会）

* 新生児救急出動、緊急分娩立会いなどは日常的にあり帯同可能。

1) 聖霊病院 小児科

2) 院長：平林憲之、学外実習指導責任者：今峰浩貴（第一小児科部長）

3) 1名

4) 当院小児科では新生児医療を中心に地域医療に貢献していくことを目指しており、地域周産期母子医療センターとしてNICU病床6床、GCU病12床を有し、医師同乗のもと救急車で新生児搬送受け入れを行っています。外来では一般小児外来の他、NICU退院後の発達外来や、アレルギー外来、神経外来、循環器外来、内分泌外来などの専門外来を開設し、NICU退院後の成長も見守っています。

アレルギー分野では、アレルギー専門医教育研修認定施設として食物経口負荷試験を積極的に行っています。

5) 病院の規模は大きくないが、日常診療から専門分野まで、網羅的に現場研修を行うことができる。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時30分 病棟回診	病棟業務 16時産科カンファ

		17時当直申し送りプレゼン
火曜	8時 NICU 採血 9時 一般外来	14時 専門外来 or 病棟業務 17時当直申し送りプレゼン
水曜	8時 抄読会 8時30分 回診	14時 アレルギー外来 17時当直申し送りプレゼン
木曜	8時 NICU 採血 9時 食物負荷試験	14時 予防接種外来 17時当直申し送りプレゼン
金曜	8時 NICU 採血 8時30分 回診	14時 専門外来 or 病棟業務 16時 まとめ ふりかえり

1) 聖隷三方原病院 小児科

2) 院長：荻野 和功、学外実習指導責任者：木部 哲也（副院長・小児科部長）

3) 1名

4) 浜松市北部に位置する地域拠点病院。病床数は934床（一般810床、精神104床、結核20床）と静岡県内で最大であり、超急性期から慢性期まで幅広く対応している。ほとんどの診療科が揃っており、ドクターヘリを擁する高度救急救命センター、ホスピス、おおぞら療育センター（重症心身障害施設）、嚙下りハビリなど他にはあまりない施設や部門を擁する。初期研修医（一学年14名）は全国津々浦々から集まり、研修医間のつながりが強い。

5) 地域からの紹介患者が多くプライマリケアから高度専門医療までバランスよく経験できる。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	15時 カンファレンス
火曜	8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	時間外外来、病棟 16時45分 申し送り
水曜	8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	時間外外来、病棟 16時45分 申し送り 17時15分 周産期カンファレンス
木曜	7時45分 小児神経勉強会 8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	時間外外来、病棟 16時45分 申し送り

金曜	8時25分 申し送り	時間外外来、病棟
	9時 一般外来、病棟	16時30分 NICU回診

1) 大同病院 小児科

2) 院長：野々垣浩二 学外実習指導責任者：水野美穂子（副院長、小児科部長）

3) 1名

4) 結核病床を含む404床の中規模急性期病院です。「地域最高の包括ケアネットワークを確立するために高度急性期医療を追求する」が病院の理念です。学生から初期研修医、専攻医までの教育を重視していること、各診療科の垣根が低く相談しやすい雰囲気であることが病院の特徴です。小児科は年間3000名近い入院患者があり、NICUやICU管理が必要な急性期の重症患者、気管支喘息などアレルギー疾患や様々な感染症など一般的な小児疾患以外に小児在宅医療など幅広い分野の症例を経験することができます。特に脳腫瘍など悪性腫瘍の終末期を支える医療などは当院以外ではあまり行われていません。医学生はstudent doctorとして初期研修医1年目の医師とほぼ同じプログラムで研修します。学生であっても「医師」としての自覚をもって実習を行っていただきたいと思います。

5) 実習戦略として、a 基本的な診察所見の習得～喘鳴など肺野の聴診、神経所見など全身の診察を行う、b 静脈採血 点滴 気管内挿管などの基本手技をシミュレーターを使って習得する、c 胸部単純Xp・CTの読影・超音波診断（心臓 腹部）などの画像診断の基礎知識を身につける、d 研修医、上級医とともに患者の診察を行う（Shadowing）、e 在宅で人工呼吸器管理をおこなっている児の訪問診療を経験することを掲げている。

6) student doctor のライセンスで実習に臨むので初期研修医1年目に準じた内容で実習を行う。病棟：回診（診察 バイタルチェック カルテ記載 PEWS 記載）上級医報告，検査付き添い 鎮静付き添い。手技：吸痰（喀痰培養）耳鏡で診る 胃管挿入 気管カニューレ 胃瘻挿入 帝切（新生児蘇生）NICU GCUで超音波検査 ヒール採血など。カンファランス：多職種カンファランス 退院支援カンファ参加。救急：救急センター患者診察 カルテ記載 上級医報告 治療方針決定。クリニック：予防接種センター 注射も許可されている（午前中の処置 鼻水吸引 ネブライザー 患者抑制，午後乳児健診 計測 お母さんの話を聴く，一般外来 問診をする，訪問診療に同行してカニューレ交換 経管栄養の挿入 胃瘻交換を行う）。

第1週	月	火	水	木	金
午前	病棟 田村	病棟 水野	病棟救急 南木	病棟 小早川	病棟 安井
昼 14時～	病棟検査 磯部	訪問診療 救急 岩井	予防接種 佐伯	帝切/新生児蘇生 病棟NICU 加藤	クリニック 1か月検診
第2週					
午前	クリニック 水野	病棟 山内	病棟 浅井	病棟 岩井	病棟 水野
昼 14時	救急 各務	訪問診療 病棟救急 磯部岩井	クリニック 2週間健診	帝切/新生児蘇生 クリニック 安井	総括 病棟救急 田村

上記担当で行う。

1) 豊橋市民病院 小児科

2) 院長：加藤岳人、学外実習指導責任者：村松幹司（小児科第一部長）

3) 1名

4) 一次医療から三次救急、新生児、血液腫瘍、アレルギー、内分泌、腎臓、心臓疾患といった三次医療まで、また、生まれたての超低出生体重児、さらには18歳を過ぎた慢性疾患の患者さん、在宅医療の患者さんまで、一つの病院であらゆる小児疾患に高いレベルで対応しているのが当院の特色です。そのような視点で考えると全国でも他に例を見ないほど特殊な病院といえるかもしれません。また、若手が多く活力があふれています。忙しいのは否めませんが、そんな活気があふれている現場に触れて、一緒に診療に加わってもらいたいと考えます。

5) 本院での研修は、指定された指導医のもとで実地医療を学ぶことと、日々行われる小児科カンファレンス、周産期カンファレンス等での討論を通して、最新医療情報、医師としての倫理観、患者対応を習得することを目指している。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時30分 カンファレンス オリエンテーション 病棟回診、 一般外来	14時 新規入院患者処置 専門外来(内分泌、腎臓) 午後からの救急患者の対応 17時30分 症例検討会
火曜	8時10分 カンファレンス 病棟回診、入院患者処置	14時 乳児健診、発達障害 17時30分 抄読会(朝の週もあります)
水曜	8時30分 カンファレンス 病棟回診、入院患者処置	14時 専門外来(アレルギー)、午後からの救急患者の対応、新規入院患者処置など 18時 準夜帯 ER 当直実習
木曜	8時30分 カンファレンス 新生児センター回診、NCPR、帝王切開・分娩立ち会い	14時 入院患者処置、専門外来(心臓) 18時 産科との合同カンファレンス
金曜	8時30分 カンファレンス 食物負荷試験 病棟回診	14時 専門外来(神経、血液) 17時30分 症例検討会、まとめ・反省会

スケジュールは学生さんの希望に添って微修正可能です。

1) 名古屋市立西部医療センター 小児科

2) 院長：栗原義之、学外実習指導責任者：伊藤康彦（小児医療センター長）

3) 1名

4) 全500床の病院で、うち小児病棟44床、NICU/GCU 36床 をしめています。そのためか新生児の入院が半数あり、バランスとしては新生児の疾患が多い傾向にあります。しかし小児科としては、アレルギー、神経、代謝、内分泌、腎臓、遺伝、血液腫瘍、新生児 の専門医がおり、多彩な患者さんを

一緒に診ることができます。小児救急は2次救急までで患者数はさほど多くはありませんが、時間内にも来院があります。また小児外科もあるため小児外科関連の疾患も勉強できます。

5) 小児2次救急への対応や日常の疾患に対する処置、検査および家族への対応を診療現場から学習する。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	救急外来 16:45 回診+カンファ
火曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	救急外来
水曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	1か月健診 16:30 抄読会
木曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	12:30 カルテ回診 救急外来
金曜	8:45 カンファ 9時 グループ回診	救急外来 17時 まとめ・反省会

1)名古屋第二赤十字病院 小児科

2) 院長：佐藤 公治、学外実習指導責任者：石井 睦夫（第一小児科部長）

3) 1名（受け入れ態勢により小児1名・NICU1名まで可）

4) 本院の全ベッド数は812床で、小児病棟のベッド数は35床、NICUは35床、小児科の常勤医師数は22名です。小児の年間外来患者数30200人、年間入院数2100人で、小児病棟35床に加え、救急病棟（ICU）、ICUへの入院もあり、多くの小児科疾患を経験することができます。外来診療は、循環器、アレルギー、腎臓、血液、神経、精神、内分泌、NICUフォローアップ、遺伝、の専門外来があります。

入院診療は、循環器、アレルギー、腎臓、血液の4グループにわかれ、指導医のもと各専門疾患に加え、すべての小児疾患の診療に当たります。腎臓グループは、腎臓病総合医療センターの小児部門に位置し、小児腎移植の内科的治療、血液浄化を含めた腎泌尿器疾患すべてについて、国内有数の治療実績を誇ります。NICUは、名古屋市東部地域をカバーする総合周産期母子医療センターです。NICU15床GCU20床を有し、年間入院数450人（うち搬送入院70人）、1500g未満50人と、愛知県下有数の規模を誇り、多くの新生児疾患を経験することができます。「赤ちゃん達だけでなく、面会に来られるご家族や働くスタッフにとっても優しい光に包まれたNICU」をコンセプトとして、2013年4月にNICUを改築しました。

5) 救急救命センターの受診者数は年間39000名で、そのうち6200名を小児が占めており、あらゆる種類の小児救急疾患の診療と集中治療を研修する事が可能です（ICU23床うちPICU2床）。

6) 下表参照

A: 一般小児コース

	月	火	水	木	金	土・日
7:30 -8:00	採血 受持患者情報の把握					週末日直 (1/月)
8:00 -9:00	チーム回診 (火・金 症例検討会 月 1 回レントゲンカンファレンス)					
9:00 -12:00	病棟 初期研修医の教育 一般外来 (1 回/週) 救急外来 (随時) (火; 腎生検 水; 心臓カテーテル検査 月木; 食物負荷テスト)					
13:00 -17:00	病棟 初期研修医の教育 救急外来 (随時) 専門外来 月; 腎臓外来 火; 血液外来 水; アレルギー外来 木; 循環器外来 月木; 小児精神外来 金; NICU フォローアップ外来 予防接種外来・乳児健康診断 隔週水 (水; 膀胱造影 金; 膀胱内圧測定)					病診連携講 演会症例検 討会 (年 2 回)
16:00 -17:00	チーム回診					
18:00 -20:00		抄読会 症例 検討会				

B: 周産期コース

	月	火	水	木	金	土・日
7:30-8:00 8:00-9:00	採血 当直者からの申し送り 受持患者情報の把握 水; 周産期カンファレンス 木; NICU 抄読会					週末日直 (1/月)
9:00-12:00	NICU 初期研修医の教育 一般外来 (1 回/週) 帝王切開					周産期カンフ ァ レンス (年 1 回)
13:00-17:00	病棟 初期研修医の教育 専門外来 (同上) 予防接種外来・乳児健康診断 (同上) 総回診 帝王切開 帝王切開					NICU 同窓会 (年 1 回)
16:00-17:00				症例検討 会		
18:00-20:00		抄読会 症例検 討会				

2. 学外臨床実習評価項目

各科に特徴的なもののみ。ABCをつけるか、○×にするか、自己評価させるか等、各科にお任せする。

一般的評価項目は成績報告書へ

小児科選択制臨床実習評価項目

小児科一般 評価項目

実習の評価（基本項目）

	良い				悪い
(1) 実習に対する積極性（欠席日数・遅刻の有無等）	5	4	3	2	1
(2) 診療チームとの協調性（指導医・コメディカルとの対応等）	5	4	3	2	1
(3) 患者さんに接する態度（態度・言葉遣い、思いやり等）	5	4	3	2	1
(4) 基本的な知識の量	5	4	3	2	1
(5) 診療技能	5	4	3	2	1
(6) 服装・清潔度	5	4	3	2	1

実習の評価（小児科評価項目…達成できた項目にチェックをしてください）

基本的診察法

- 1) 言語性・非言語性コミュニケーションにより必要な病歴を聴取できる。
- 2) 診察を通じてバイタルサインおよび身体所見を集めることができる。
- 3) 収集した情報を重みづけ・組み立て、病態生理とともに記述できる。
- 4) 病態生理の理解に基づき、問題解決のための介入プランを立案できる。
- 5) 多職種チームの一員として病態や方針を共有し、考えを伝えられる。

検査

- 1) 検査の意味を理解し、最小の侵襲で診断・治療・児の安全担保をする検査プランを立てられる。
- 2) 検体検査を解釈し、診療チームに説明するとともに、診断治療に生かすことができる。
- 3) 画像検査を施行、あるいは画像診断や造影検査の結果を解釈し、診断治療に生かすことができる。
- 4) 臨床所見と検査所見から病態生理をとらえ、プロブレム解消プランを作成することができる。
- 5) 検査結果が示唆する仮説を整理し、診療チームに説明することができる。
- 6) 病態予測が誤りである可能性、その場合考え得る仮説を提示できる。

治療

- 1) 患児の病態に応じた輸液療法を具体的に、根拠を持って提示できる。
- 2) 患児の病態に応じた感染症治療を具体的に、根拠を持って提示できる。
- 3) 化学療法（抗ガン剤の投与方法・副作用）について理解する。
- 4) 患児の病態に応じた循環管理を具体的に、根拠を持って提示できる。
- 5) 患児の病態に応じた呼吸補助を具体的に、根拠を持って提示できる。
- 6) 救急蘇生法（薬物療法・バギング・胸骨圧迫）を理解し、実施・介助できる。
- 7) 清潔・不潔の概念を理解し、清潔操作ができる。

開講年度	2021年度
科目名	総合内科・総合診療科 BSL
専門・教養	専門
担当教員	兼松孝好・赤津裕康・川出義浩・田中創始・鈴木幹三・正木克由規・荒川和幸・大原弘隆 (他、外部施設指導教員を含む) (保健センター実習は、環境労働衛生学分野 上島通浩教授担当)
講義期間・曜日・時限	医学部 4年/5年 2週間必修

授業目的・目標	総合内科および総合診療科における、総合医療について学ぶ。 特に症候診断学や診断ストラテジーを習得するとともに、それに必要な身体診察手法などについて診療実習を通じて身に付けることを目標とする。その他、理論的な基本的診療実技について理解し、習得することを目標とする。
キーワード	臨床診断推論, カルテ記載, 医療面接
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域: I a, b, II a, b, c, d, III b, c, d, IV a, b, c, d
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> 総合診療をイメージでき、それに必要な全人的な基本的診療を学び実践することができる。 基本的な検査所見を解釈できる。 診断推論に基づいた議論を行うことができる。 地域包括ケアについて理解できる。 総合内科・総合診療科について理解できる。 全身倦怠感、頭痛、腹痛などについて、鑑別疾患を挙げ、診断推論を考えることができる。 <p>【該当するモデルコアカリ】 《F-1 診療の基本》F-1-2) 全身倦怠感, F-1-20) 腹痛, F-1-33) 頭痛, 《F-2 基本的診療知識》F-2-1) 臨床推論, 《F-3 基本的診療技能》F-3-1) 問題志向型システムと臨床診断推論, F-3-2) 医療面接, F-3-3) 診療録(カルテ), F-3-4) 臨床判断, F-3-5) 身体診察</p>
成績評価基準	<p>秀: 学修到達目標を越えたレベルを達成している 優: 学修到達目標を十分に達成している 良: 学修到達目標を達成している 可: 学修到達目標を最低限達成している</p>
授業概要	<p>週間予定表は別紙に示す。 総合内科・総合診療科における講義、外来・病棟実習、2日間の学外実習により、上記学習を行う。(内容や週間予定については、年度途中で一部の改変を行う可能性があります。)</p> <p>上記とは別に、保健センターの学外実習(1日間)を行う。</p>
授業計画	<p>1グループをA・B・C・Dの4つの班に分け、A班・B班は前半2週間で救命救急センター、後半2週間で当科で実習し、C班・D班は前半2週間で当科、後半2週間で救命救急センターで実習する。</p> <p>A班とB班、C班とD班は、合同または班に分かれ、学内・学外実習を行う。</p> <p>学内実習については、基本的診療手法や理論、カルテの記載方法、基本的検査の理解と実践などを目標に実習を行う。</p> <p>学外実習については、協力地域医療施設において2日間の訪問医療・訪問看護実習を行う。 また、1日間の保健センター実習を行う。</p> <p>学外実習に基づいた「学びと考察レポート」を作成する予定である。 また、外来患者または入院患者に関する症例レポートを作成予定である。</p>
授業時間外の学修(準備学習を含む)	心電図、胸部X線などについては、履修問題を配付し、授業時間外に学習を行う。 授業内で答え合わせや質疑応答などの時間を設ける。
成績評価方法	出席とレポート、実習態度などにより総合判断する。
教科書・テキスト	・ジェネラリストのための内科診断リファレンス
参考文献	・厚生労働省HP(地域包括ケアシステム) (http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/)
履修上の注意事項	<ul style="list-style-type: none"> 講義実習について、遅刻・欠席・早退の場合には理由を付して連絡すること。 連絡のない遅刻・欠席・早退については最大3倍の遅刻・欠席・早退時間として算定する。 学生自身にとって不利益が大きいため、理由がない遅刻・欠席・早退は履修を認めない。
履修者への要望事項	・身体診察や診断学などについて、事前学習しておくことが望ましいです。
アクティブ・ラーニング	シミュレーション学習、グループディスカッションなどを多用する。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	実際の診療をベースとした学びを行い、実践的な学習を行う。 臨床教員が実地診療を元に講義、実習を担当する。
備考	
関連URL	

新M5 BSL 総合内科・総合診療科 プログラム 2021

星組・宙組は前半2週間は救命救急センター，後半2週間は当科 / 月組・花組は前半2週間は当科，後半2週間は救命救急センター

星組 および 月組					
1週目	月	火	水	木	金
集合時間 場所	9:45 地域医療教育学教室 (研究棟2階)		10:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	9:30 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	
午前	オリエンテーション (兼松) 総合診療学 (第1話 拾い上げ) (兼松)	学外実習 (訪問実習)	救急・腹部超音波検査 (田中)	内科的救急対応実習 (兼松)	学外実習 (訪問実習)
集合時間 場所	13:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)		13:00 包括医療支援センター (研究棟2階)	13:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	
午後	胸部X線の読影手順 (兼松) 基本のECG (正木) (1項目または2項目)	学外実習 (訪問実習)	カルテの書き方の作法 (赤津)	総合診療学 (第2話 絞り込み) (兼松)	学外実習 (訪問実習) 15:00 包括医療支援センター (研究棟2階) 薬剤師からみた地域医療支援 (川出)
2週目	月	火	水	木	金
集合時間 場所	9:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	9:30 地域医療教育学教室 (研究棟2階)		9:45 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	8:30 内科外来 (第16診察室)
午前	総合診療学 (第3話 確かめる) (兼松)	採血手技と点滴確保のコツ (兼松)	学外実習 (保健センター)	胸部X線の問診集 答え合わせ (鈴木)	内科外来実習 (兼松・赤津・田中・荒川) (聴診器, IDカード, カルテパスワードが必要)
集合時間 場所	13:30 地域医療教育学教室 (研究棟2階)			13:30 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	
午後	基本のECG (正木) (1項目または2項目) BGAの読み方 (兼松)	ECG および 胸部X線 問診読影 (白賀)	学外実習 (保健センター)	直感的心臓超音波検査 (兼松)	内科外来実習 (兼松・赤津・田中・荒川) 15:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階) 全体総括 (大原教授:代行 兼松)

宙組 および 花組					
1週目	月	火	水	木	金
集合時間 場所	9:45 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	9:30 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	10:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	9:30 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	8:30 内科外来 (診察室16)
午前	オリエンテーション (兼松) 総合診療学 (第1話 拾い上げ) (兼松)	採血手技と点滴確保のコツ (兼松)	救急・腹部超音波検査 (田中)	内科的救急対応実習 (兼松)	内科外来実習 (兼松・赤津・田中・荒川)
集合時間 場所	13:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)		13:00 包括医療支援センター (研究棟2階)	13:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	
午後	胸部X線の読影手順 (兼松) 基本のECG (正木) (1項目または2項目)	ECG および 胸部X線 問診読影 (白賀)	カルテの書き方の作法 (赤津)	総合診療学 (第2話 絞り込み) (兼松)	内科外来実習 (兼松・赤津・田中・荒川) 15:00 包括医療支援センター (研究棟2階) 薬剤師からみた地域医療支援 (川出)
2週目	月	火	水	木	金
集合時間 場所	9:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階)			9:45 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	
午前	総合診療学 (第3話 確かめる) (兼松)	学外実習 (訪問実習)	学外実習 (保健センター)	胸部X線の問診集 答え合わせ (鈴木)	学外実習 (訪問実習)
集合時間 場所	13:30 地域医療教育学教室 (研究棟2階)			13:30 地域医療教育学教室 (研究棟2階)	
午後	基本のECG (正木) (1項目または2項目) BGAの読み方 (兼松)	学外実習 (訪問実習)	学外実習 (保健センター)	直感的心臓超音波検査 (兼松)	学外実習 (訪問実習) 15:00 地域医療教育学教室 (研究棟2階) 全体総括 (大原教授:代行 兼松)

全員で学内実習	班ごとに学外実習	全員で学外実習	班ごとに学内実習
---------	----------	---------	----------

開講年度	2021年度
科目名	救急科
専門・教養	専門
担当教員	服部友紀、笹野寛、松嶋麻子、山岸庸太、今井一徳、三浦敏靖、坪内希親
講義期間・曜日・時限	M5 BSL (1/12/2021-11/12/2021)
授業目的・目標	授業目的：救急患者の重装度、緊急度を見極めるための診療手順を理解する。救急患者に必要なエコー検査を理解する。患者の状態を把握するためのデータの読み方を理解する 授業目標：救急患者の緊急度・重症度を適切に評価法と診断・治療について理解を深める
キーワード	重症度と緊急度、初期診療、多発外傷、血液ガス、輸液
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 1c, 2a, 2b, 2c, 2d, 3d, 4b, 4c, 4d
学習到達目標	救急患者の症状から緊急度と重症度を適切に評価する 救急診療に役立つ超音波検査を実践する 外傷患者の標準初期診療を理解する 救急車に同乗し病院前診療の重要性を体験・理解する 救急診療の現場に参加する 【該当するモデルコアカリ】 A-1-2, A-4, A-5-1, A-7-1, C-4-4, F-1(全て), F-2-1, F-2-5, F-2-7, G-4
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	シミュレーション人形を使用した体験実習（模擬診療）を行う 実際のERで救急患者の診療に参加する 救急患者にモニター装着、酸素投与、理学的診察、エコー検査、12誘導心電図など行う 救急車に同乗し病院前診療の現場を体験する 診療を担当した症例について資料を作成（症状、診断、検査、考察）しプレゼンテーションする
授業計画	担当教員・講義予定表
授業時間外の学修（準備学習を含む）	実習前にこれまでの講義内容（BLS/ACLS、外傷診療、中毒、災害医療など）をよく復習しておくこと ER実習では診療に参加するため心電図、超音波検査、血液検査など異常値を指摘できるようにしておくこと
成績評価方法（令和元年度までの項目名称「成績評価基準」）	授業参加度、授業態度、発言頻度、質問頻度、課題への取組姿勢、実習での診療姿勢により評価する 最終日のプレゼンテーションでは内容の妥当性に加えて独自性も評価する
教科書・テキスト	救急診療指針（へるす出版）、DMAT標準テキスト（へるす出版）、JRC蘇生ガイドライン（医学書院）
参考文献	これまで講義で配布した資料を使用して復讐しておくこと
履修上の注意事項	最終日に行うプレゼンテーション資料（パワーポイントで作成）を提出すること
履修者への要望事項	2週目は学内、学外で実習になるため指導医の下で積極的に診療に参加すること 救急車同乗実習、ER実習では節度ある態度で望むこと
アクティブ・ラーニング	2週間の実習のうち、 1週目は主にグループディスカッション、シミュレーション人形を使った模擬診療（外傷の初期診療手順、エコー検査）、ロールプレイを取り入れた講義を課題別に行う（別資料参照） 2週目は学内・学外病院のERにて実際の診療に参加する
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	初日は7：55に名市大病院救命救急センター医師控室に集合 名市大医学生として適切な礼節で患者・病院スタッフ・救急隊に接すること コロナ感染症の流行によっては救急車同乗実習や学外実習が中止となる可能性がある。その場合は別途指示する。
関連URL	

R3年度(1/12～11/12) 救急科BSL予定

	担当教官及び内容		備考
	AM	PM	
第1週	月	山岸／多発外傷患者の初期診療(講義) 三浦／2次救命処置(講義、模擬診療)	山岸／多発外傷患者の初期診療(模擬診療) 松嶋／救急診療の実際(講義・ロールプレイ)
	火	救急車同乗実習	救急車同乗実習
	水	笹野／ERで必要なエコー検査(実習)	笹野／エコーによるショックの鑑別(講義、実習)
	木	今井／輸液、血ガスについて	今井／輸液、血ガスについて
	金	各施設で実習(月～木) 指導医の下、救急患者の診療に参加する	病院実習についてはオリエンテーション時に確認する 実習先では指導医の指示に従って行動する
第2週	月		
	火		
備考	水		
	木		
	金	坪内／症例提示～実際の症例の紹介～ 第1週目の月・火・木・金は朝7:55救命救急センター医師控室に集合。予定はオリエンテーション時に説明する	服部／症例プレゼンテーション・総括 AM9:30に医師控室に集合
		2週目は病院での実習が主となる。実習先病院については開始前に別途調整する	
		水曜日の救急車同乗実習についてはオリエンテーション時に詳細を説明する	
	第2週金曜日の症例発表は、各施設で各々が経験した症例をパワーポイントで資料を作成しプレゼンテーションする		
	希望者は当直・夜間の救命救急センター実習も可		
	予定は担当教官の都合などにより変更となることがある		

実習先病院
名市大病院
東部医療センター
海南病院
江南厚生病院
一宮市立市民病院
公立陶生病院

救急科 学外病院情報

救急科のBSLでは2週間のうち、

前半は学内でアクティブラーニングを取り入れた講義形式で救急診療について学び、

後半1週間は以下の病院のERで実際の診療に参加する

後半1週間のうち最終日は学内で総括・まとめを行うため月～木曜日までの4日間の実習となる

以下に、実習病院について記載する

各病院に1人、実習先病院についてはBSL開始前に決定する（事務より事前に連絡する、班で話し合
って決定すること）。

学外実習病院の基本情報

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長、学外実習指導責任者（職名を入れる。必ず、現在の職名を確認してください。）
- 3) 受け入れ学生人数（必ず記載してください）
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針
- 6) 実習スケジュール；既に記載のため省略 救急科BSL2週間のうち後半の4日間(月～木曜日)

1) 海南病院 救命救急センター

- 2) 病院長：奥村明彦、学外実習指導責任者 救命救急センター長 谷内仁
- 3) 1名 実習期間；1週間(月～木曜日の4日間)
- 4) 海部地区の中核病院で年間7000台の救急車を受け入れている。ドクターカー出動も行っている。外傷患者も多く多彩な症例が経験できる。ERには救急専門医が専従しており、レベルの高い指導を受けられる。
- 5) ERにて診療に参加する。実習中は指導医の指示に従う

1) 江南厚生病院 救命救急センター

- 2) 院長：斎藤二三夫、学外実習指導責任者；救命救急センター長 竹内昭憲
- 3) 1名 実習期間；1週間(月～木曜日の4日間)
- 4) H27年4月より救命救急センターに認可された。R112月に新棟が完成し救命救急センターも新しい。江南地区の中核病院で指導医は名市大救急部出身者である。
- 5) ERにて診療に参加する。実習中は指導医の指示に従う

1) 東部医療センター 救命救急センター

- 2) 病院長：村上信五、学外実習指導責任者：救命救急センター長 安藤雅樹
- 3) 1名 実習期間；1週間(月～木曜日の4日間)
- 4) 名古屋市の中心的病院として救急医療に力を入れており年間8000台の救急車を受け入れて

- いる。ERには救急専門医が専従しており、学生にも積極的に診療に参加させている
- 5) ERにて診療に参加する。実習中は指導医の指示に従う

- 1) **一宮市立市民病院 救命救急センター**

- 2) 病院長：松浦昭雄、学外実習指導責任者：救命救急センター長 山口均
- 3) 1名 実習期間；1週間(月～木曜日の4日間)
- 4) 一宮市立市民病院は尾張西部医療圏の中核病院であり、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、救命救急センターの指定を受けている。2018年10月より、緩和ケア病棟や、ハイブリッド手術室を含む手術室をはじめとした新棟が稼働。手術支援ロボットの運用も軌道に乗りつつある。救急症例は多岐に渡り多くの経験ができる
- 5) ERにて診療に参加する。実習中は指導医の指示に従う

- 1) **公立陶生病院 救命救急センター**

- 2) 院長：味岡正純
学外実習指導責任者：救命救急センター長・心臓血管外科部長 市原利彦
- 3) 1名 実習期間；1週間(月～木曜日の4日間)
- 4) 瀬戸市の中核病院。脳血管障害を中心に急性期神経疾患の診断と治療を学ぶことができる。
多彩な症例が搬送される
- 5) ERにて診療に参加する。実習中は指導医の指示に従う

開講年度	2021年度
科目名	臨床実習コース・放射線科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	芝本雄太、石倉 聡、富田夏夫、小澤良之、中川基生、下平政史、浦野みずぎ、川口毅恒、河合辰哉、村井太郎、永井圭一、鈴木梨津子、小川正樹、太田賢吾、橋本眞吾、真木浩行、澤田裕介、中山敬太、原眞咲
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	医療における放射線医学の役割を理解するために（目的）、放射線治療、画像診断、IVRそれぞれの基本的考え方を修得する（目標）。
キーワード	放射線治療、画像診断、IVR
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域 I a、I c、II a、II b、II c、II d、II e、IV d
学習到達目標	学習到達目標 放射線治療の基本的知識を説明できる。治療中及び治療後の患者管理を述べるができる。 画像診断：画像の成り立ちを理解し、各領域ごとに基本的読影方法を説明できる。 IVRの適応と内容、合併症・副作用を述べるができる。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 E-6：放射線の生体影響と放射線障害、F-2-5：放射線等を用いる診断と治療
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	講義：各領域の画像診断、放射線治療、IVR 演習：放射線治療、IVR
授業計画	【学内】 放射線医学BSLスケジュールを参照 【学外】 学外病院情報を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、参考文献等により該当箇所を予習した上で、実習に臨むこと
成績評価方法	出席（無断欠席1回につき試験判定時2点減点）と学習・実習態度、プレゼンテーションの観察記録
教科書・テキスト	
参考文献	標準放射線医学 第7版（医学書院）
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

放射線科BSL *グループ

学外実習：別名簿にて事前に放射線科秘書(radon@med.nagoya-u.ac.jp)までメールにて提出すること
 学外1：西部医療センター、東部医療センター、刈谷豊田総合病院、西川多総総合病院、名古屋第二赤十字病院、春日井市民病院から選択(1病院1人まで)
 学外2：岡崎市立病院、津島市民病院、江南厚生病院、中京病院、豊川市民病院、一宮市立市民病院から選択(1病院1人まで)

学生番号 後半5-6名

学生番号 前半6名

		1月11日	1月12日	1月13日	1月14日	1月15日
第1週	午前					
	午後					

		1月11日	1月12日	1月13日	1月14日	1月15日
第1週	午前	9:30 病棟B1F 地下放射線部実習 芝本雄太	9:30 外来2F 放射線入口 河合英哉	9:30 外来2F 放射線入口 栗田裕介	9:30 病棟B1F 治療計画室 芝本雄太、石倉聡	9:00(時間注意！) 東棟1Fカンファレンス室 原真哉
	午後	13:30 利エリナーン、治療新患診察 今後に役立つ画像診断	13:30 外来2F 放射線入口 今後に役立つ画像診断	13:30 病棟B1F 治療計画室 村井太郎	13:30 外来2F 放射線入口 小川正樹	13:30 胸腹部造影X線実習の 基本と応用 ①

		1月18日	1月19日	1月20日	1月21日	1月22日
第2週	午前					
	午後					

		1月18日	1月19日	1月20日	1月21日	1月22日
第2週	午前	9:30 外来2F 放射線入口 中川基生	9:30 病棟B1F 治療計画室 石倉聡	9:30 病棟B1F 治療計画室 河合英哉	9:30 外来2F 放射線入口 永井圭一	9:00(時間注意！) 東棟1Fカンファレンス室 原真哉
	午後	13:30 研究棟9F 放射線科医局 小澤良之	13:30 研究棟9F 放射線科医局 小澤良之	13:30 外来2F 放射線入口 川口毅恒	13:30 東棟1F 治療計画室 橋本真吾	13:30 胸腹部造影X線実習の 基本と応用 ②

		1月27日	1月28日	1月29日	1月30日	1月31日
第3週	午前	9:30 病棟B1F 地下放射線部実習 芝本雄太	9:30 外来2F 放射線入口 栗田裕介	9:30 外来2F 放射線入口 河合英哉	9:30 病棟B1F 治療計画室 芝本雄太、石倉聡	9:00(時間注意！) 東棟1Fカンファレンス室 原真哉
	午後	13:30 利エリナーン、治療新患診察 今後に役立つ画像診断	13:30 外来2F 放射線入口 今後に役立つ画像診断	13:30 肝・胆・脾の画像診断 肝・胆・脾の画像診断	13:30 外来2F 放射線入口 小川正樹	13:30 胸腹部造影X線実習の 基本と応用 ①

		1月27日	1月28日	1月29日	1月30日	1月31日
第3週	午前	9:30 研究棟9F 放射線科医局 小澤良之	9:30 研究棟9F 放射線科医局 小澤良之	9:30 外来2F 放射線入口 川口毅恒	9:30 病棟B1F 治療計画室 橋本真吾	9:00(時間注意！) 東棟1Fカンファレンス室 原真哉
	午後	13:30 研究棟9F 放射線科医局 小澤良之	13:30 研究棟9F 放射線科医局 小澤良之	13:30 外来2F 放射線入口 村井太郎	13:30 外来2F 放射線入口 小川正樹	13:30 胸腹部造影X線実習の 基本と応用 ②

		2月3日	2月4日	2月5日	2月6日	2月7日
第4週	午前	9:30 外来2F 放射線入口 中川基生	9:30 病棟B1F 治療計画室 富田夏夫	9:30 病棟B1F 治療計画室 石倉聡	9:30 外来2F 放射線入口 永井圭一	9:00(時間注意！) 東棟1Fカンファレンス室 原真哉
	午後	13:30 研究棟9F 放射線科医局 小澤良之	13:30 研究棟9F 放射線科医局 小澤良之	13:30 外来2F 放射線入口 川口毅恒	13:30 外来2F 放射線入口 橋本真吾	13:30 胸腹部造影X線実習の 基本と応用 ②

		2月3日	2月4日	2月5日	2月6日	2月7日
第4週	午前	9:30 研究棟9F 放射線科医局 小澤良之	9:30 研究棟9F 放射線科医局 小澤良之	9:30 外来2F 放射線入口 川口毅恒	9:30 病棟B1F 治療計画室 橋本真吾	9:00(時間注意！) 東棟1Fカンファレンス室 原真哉
	午後	13:30 研究棟9F 放射線科医局 小澤良之	13:30 研究棟9F 放射線科医局 小澤良之	13:30 外来2F 放射線入口 村井太郎	13:30 外来2F 放射線入口 小川正樹	13:30 胸腹部造影X線実習の 基本と応用 ②

放射線科 学外病院情報

1. 学外実習病院の基本情報

1) 一宮市立市民病院 放射線診断科、放射線治療科

2) 病院長：松浦昭雄

学外実習指導責任者（診療局長）：村尾豪之（放射線治療科）

3) 受け入れ学生人数：隔週 1 名まで

4) 病院の特徴：一宮市立市民病院は尾張西部医療圏の中核病院であり、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、救命救急センターの指定を受けています。2018年10月より、緩和ケア病棟や、ハイブリッド手術室を含む手術室をはじめとした新棟が稼働しました。手術支援ロボットの運用も軌道に乗りつつあります。

2020年12月末現在、治療医2名、診断医5名の常勤医が勤務しており、放射線治療、画像診断、IVRを行っています。

放射線診断科は現状全検査の読影を行うことは困難ですが、初期研修医が主に対応する救急外来科の検査に対しては可及的速やかに読影を行い、重要症例の拾い上げを行っています。交通事故などの外傷や、術後合併症、産科出血などの緊急 IVR にも積極的に対応しています。

放射線治療科の特色として、2010年からリニアックに加え IMRT 専用装置であるトモセラピーを導入し、放射線治療の新患者数約 400 人/年の当地域では最大の放射線治療施設で、多くの治療経験があり、がん診療において重要な役割を果たしています。

また、バセドウ病、甲状腺癌術後外来アブレーション、骨転移などのアイソトープを用いた内用療法にも対応し実績があります。

5) 実習方法の方針：放射線診断科では診断医の指導下で診断報告書の作成や、ティーチングファイルの閲覧を行い、画像診断に必要な解剖の知識や重要疾患の画像所見を学習することができます。

IVR にも可能な限り参加し、IVR の適応や検査の流れについて理解を深めてもらいます。

放射線治療科では放射線治療が重要な役割を担う代表的疾患（限局型悪性リンパ腫、肺癌・食道癌・喉頭癌・子宮癌・前立腺癌）について、専門医の指導下で初診から診療に参加し、実際にワークステーションを操作し治療計画を作成してもらいます。

放射線診断科・治療科とも、診療を行う際に関連診療科との連携を特に重視しています。定期的開催される各科とのカンファレンスに参加することで、放射線科医が診療上で果している役割を認識することができます。

希望者は時間外の救急救命センターの見学や当直の研修医との交流も可能です。希望により見学者用の宿泊設備も利用可能です。

6) 集合場所・集合時間

初日午前 8 時 50 分に地下 1 階管理課（担当：草田さん、百瀬さん）

1) 岡崎市民病院、放射線科

2) 院長：早川文雄、学外実習指導責任者（放射線科統括部長）：渡辺賢一

- 3) 受け入れ学生人数：隔週 1 名まで。
- 4) 病院の特徴：西三河地区の中核総合病院として 680 の病床数を持ち、虚血性心疾患、大動脈疾患、脳卒中や外傷などの三次救急までを担っている。がん診療連携拠点病院として悪性腫瘍の診療、緩和ケアも充実している。CT/MRI は 24 時間稼働している。診断業務は常勤の放射線科医 5 人で CT、MRI、RI/PET の読影を担当している。電子カルテシステム、画像ネットワークの環境下で読影業務を行なっている。循環器領域以外の IVR（脳血管内治療、大動脈ステントグラフト治療を含む）も行なっている。放射線治療（リニアック、トモセラピー、RALS）は常勤の放射線科医 2 人が担当している。
- 5) 実習方法の方針：実習学生にも独立した診断ブースの準備をしており指導医とともにディスカッションをしながら CT、MRI などの読影を行なう。急性腹症の読影法を学べるよう症例リストが用意されている。血管造影、IVR においてはインフォームドコンセントの段階から関わり、助手の一人として手技に参加できる。放射線治療の見学実習も行っている。各領域の様々な癌放射線治療の第一線を学べる。一般的な疾患から救急症例、稀な疾患まで症例は多岐にわたり勉強材料には事欠かないので積極的に実習に臨んでほしい。
- 6) 集合場所・集合時間：実習初日は B1F 医局受付に 8 時 30 分に集合。

- 1) 刈谷豊田総合病院、放射線科
- 2) 院長：田中守嗣、学外実習指導責任者（放射線科部長）：北瀬正則
- 3) 受け入れ学生人数：隔週 1 名まで
- 4) 病院の特徴：病床数 704 床の急性期総合病院で、症例は多岐にわたり、CT、MRI、IVR、RI、PET、単純 X 線写真等検査も豊富に担当している。救急画像診断、IVR 症例も多い。
- 5) 実習方法の方針：画像診断では、救急画像検討会や科内症例検討会などで、実践的な画像検討を行う。IVR においては、症例毎に、適応や目的を学習し、手技に参加する。放射線治療では、IMRT を含めた高度放射線治療の実際を学ぶ。
- 6) 集合場所・集合時間：6 棟 2 階 応接室・9 時 45 分

- 1) 江南厚生病院、放射線科
- 2) 院長：河野彰夫、学外実習指導責任者（放射線科代表部長）：鈴木啓史
- 3) 受け入れ学生人数：隔週 1 名まで
- 4) 病院の特徴：江南市のみならず犬山市や大口町、扶桑町を診療圏とする 684 床の総合病院で、救命救急センターがあり 24 時間体制で救急医療を提供している。災害時には地域中核災害拠点病院でもある。放射線治療装置である Tomotherapy の最新機種が稼働している。常勤の放射線科医は主に画像診断と IVR および放射線治療に従事している。実習の医学生も宿泊が可能である。
- 5) 実習方法の方針：放射線科医が担当する各種画像診断について専門医の指導の下で実習に参画してもらうことにより、臨床解剖、病態生理、鑑別診断について修得する。また血管系 IVR や非血管系 IVR などの手技と読影や病棟回診についても専門医の指導の下で実際に参画する。最新の放射線治療やがん治療全般についても常勤の放射線治療医から直接指導を受けることができる。希望者は時間外の救急、当直の見学や研修医との交流も可能である。
- 6) 集合場所・集合時間：病院 3 階の医局会議室に 8 時半集合

- 1) 春日井市民病院 放射線科
- 2) 院長：成瀬友彦、学外実習指導責任者（放射線科部長）：深谷信行
- 3) 受け入れ学生人数：隔週 1 名まで。
- 4) 病院の特徴：558 床の地域中核病院。救急医療を積極的に受け入れている。腎臓内科・循環器内科・外科症例数が特に多く、外科手術数及び手術症例のバラエティは豊富。例年臨床研修医指導にも力を入れている。放射線科としてはマルチスライス CT4 台と 1.5 テスラ MRI 2 台、3.0 テスラ MRI 1 台および IVR-CT を取り揃え、放射線診断部門は充実しており、また放射線治療設備も有する。
- 5) 実習方法の方針：豊富な救急症例画像・外科症例画像を中心とした画像診断を中心に、実践的な放射線診断学を主体とした研修をしていただく。
- 6) 集合場所：診療棟 3F 研修管理室 集合時間：午前 8:50

- 1) 公立西知多総合病院、放射線診断科、放射線治療科
- 2) 院長：吉原 基、学外実習責任者（放射線診断科部長）：上岡久人
- 3) 受け入れ学生人数：週 1 名隔週、合計 3 人まで
- 4) 病院の特徴：病床数 468 床の総合病院。旧東海市民病院と旧知多市民病院を合併し、2015 年 5 月より開設された病院で地域の急性期医療を担う中核病院として機能している。症例は多岐に渡り豊富で放射線診断科は主に CT, MRI, RI 検査の読影に従事している。2019 年 4 月より放射線治療（トモセラピー導入）が開始され、癌の集約的治療が可能となっている。
- 5) 実習の方針：指導医の下でチェックを受けながら積極的に CT, MRI の実践的な読影を行ってもらい、各科からのコンサルトの対応についても経験していただく。また放射線治療についても実習していただく。
- 6) 集合場所：病院正面入り口 集合時間：9:30 当院事務職員が対応致します。

- 1) 名古屋市立西部医療センター 放射線診断科、放射線治療科、陽子線治療科
- 2) 院長：栗原義之、学外実習指導責任者（副病院長・放射線診療センター長）：原 眞咲
- 3) 受け入れ学生人数：隔週 1 名まで（原則 M6 と重ならないように）
- 4) 病院の特徴：

当院は 500 床の総合病院であり、癌診療と周産期医療とを中心とする診療が特徴である。小児、周産期医療センターでは小児やハイリスク妊産婦の救急医療、専門医療を行っている。また、消化器・呼吸器各腫瘍センターを中心に手術療法、内視鏡的治療、放射線治療（陽子線治療、高精度放射線治療を含め）、化学療法を集学的に駆使し、関係診療科による緊密なチーム医療を実践している。いわば名古屋市がんセンターの役割を果たしている。

陽子線治療センターは、平成 25 年 3 月より稼働し、当初は前立腺癌のみであったが、対象疾患を肝癌、肺癌と拡大し、さらには骨軟部・頭頸部癌も対象に含め、現在ではすべての領域の悪性腫瘍に対象が拡大されている。小児癌ではいち早く保険適応となったため、周辺の各大学と連携を取り積極的に治療を実施している。昨年度より前立腺癌が保険適応となり患者数が急増している。今年度の目標治療者数 600 症例達成にむけて鋭意努力している。陽子線治療開始より、病院全体に肺癌、膵癌症例が増加してきている。東海三県で唯一のまた、全国的にもまれな都市型の粒子線治療施設であり、消化器・呼吸器癌のみならずすべての癌診療の拠点施設としてさらなる発展が期待される。アジア初となるスポットスキニングとそれを応用した強度変調陽子線治療（IMPT）も実施している。令和元年度の実績は、治療患者数 574 名（前立腺 338 名、肝臓 85 名、肺 57 名、頭頸部 29 名、骨軟部 11

名、膵臓1名、小児19名、その他34名)である。

通常の放射線治療件数も30件/日前後であり、IMRTにも積極的に挑戦している。豊富な症例を有しており充実した実習が可能である。実績は放射線治療患者数378名、IMRT31名(前立腺14名、その他17名)、定位放射線治療患者数53名(脳27名、肺15名、その他11名)である。

画像診断部門は、特定機能病院(大学病院やがんセンターの一部)を除いて最も基準の厳しい画像診断管理加算2を満たすのみならず、基本的に検査当日中、外来患者に対しては可能な限り1時間以内の即時読影を原則とし、臨床における最高水準のサービスを提供することを目標としている。画像診断報告書の水準向上にも積極的に取り組んでおり、subspecialtyの能力を習得し、各専門診療科からの高水準に要求に応えるべく努力を重ねている。令和元年度の診断報告書作成件数はCT37861件、MRI15635件、PET/CT939件、SPECT615件に及び、CTとMRIは開院以来増加の一途をたどっている。さらにCTの造影率は23%、MRIは19%と高く、精密検査の割合が多いことが特筆される。

interventional radiology(IVR)症例も年間436件と豊富であり、毎週8-10件程度実施しており実習症例に不足することはない。IVR専門医のもと、最新のIVR/CT装置を駆使して低侵襲かつ精密な治療、生検術、ドレナージ術、及びマーカ留置術を提供している。

5) 実習方法の方針：医学部卒業に必要な、画像診断、核医学診断、IVRおよび放射線治療の幅広い領域の診療を実際に経験することを目標とする。画像診断医9名(うち診断専門医5、IVR指導医1名、核医学専門医2名)、放射線治療医2名+陽子線治療医6名(うち治療専門医5名)計17名の放射線科常勤医を擁しており、臨床及び教育の観点からは大学病院に優るとも劣らない陣容である。緊密かつ充実した教育体制の構築を心がけている。他科とのカンファレンスも積極的に行っており、これらに参加する事により、放射線科の病院における役割、また、その重要性についての理解を深めることができる。画像診断・放射線治療実践における情報伝達の精度向上、さらに直接のフィードバックを得ることの意義を学習する。

6) 集合場所・集合時間 外来棟2階事務室・8:45-9:00

1) 独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院 放射線科

2) 院長：後藤百万、学外実習指導責任者(放射線科部長)：伊藤俊裕

3) 受け入れ学生人数：隔週1名まで。

4) 病院の特徴：名古屋市南部の663床の中核病院。5疾病(がん・脳卒中・心筋梗塞・糖尿病、精神科疾患)5事業(救急・災害・僻地・周産期・小児)を中心に、名古屋市南部、知多半島の一部の地域における急性期の総合的な病院で、症例は多岐にわたっている。放射線科は画像診断と放射線治療においていずれにも重要な役割を担っている。

5) 実習方法の方針：画像診断と放射線治療とも実習して頂く。画像診断では各種検査の適応、撮像法、手技、読影を実習して頂く。放射線治療では診察見学、適応、照射手技を実習して頂く。

6) 集合場所・集合時間 中京病院 総務企画課(8階)・9時30分

1) 津島市民病院、放射線科

2) 院長：神谷里明、学外実習指導責任者(放射線科部長)：大宮裕子

3) 受け入れ学生人数：隔週1名まで。

4) 病院の特徴：津島市のみならず愛西市や海部郡を診療圏とする地域の中核病院であり臨床研修指定病院でもある。画像診断管理加算Ⅱを取得している。常勤の放射線科医は主に画像診断と IVR に従事している。

5) 実習方法の方針：放射線科医が担当する各種画像診断について専門医の指導の下で実習に参画してもらふことにより、臨床解剖、病態生理、臨床常識、鑑別診断について修得する。検査の適応、順序、限界や造影手技についても理解する。また血管系 IVR や非血管系 IVR などの手技と読影や病棟回診についても専門医の指導の下で実際に参画する。ティーチングファイルの学習や過去の症例リストから画像をレビューすることもできる。希望者は時間外の救急、当直の見学や研修医との交流も可能である。

6) 集合場所 西病棟 2 階管理課 集合時間 午前 9 時 00 分

1) 名古屋市立東部医療センター 放射線科

2) 院長：村上 信五、学外実習指導責任者（放射線科部長）：森 雄司

3) 受け入れ学生人数：隔週 1 名まで。

4) 病院の特徴：急性期病院であり、CT、MRI など症例は急性期疾患の多数多岐に及ぶ。脳血管センターや心血管センターを設置しており、これらの領域の症例が豊富である。実習内容については画像診断の他、症例があれば大動脈ステントを含めた IVR や放射線治療の研修も行っている。

5) 実習方法の方針：指導医のもとでチェックをうけながら積極的に CT、MRI の実践的な読影を行ってもらふ。血管造影や非血管系 IVR においては、助手として参加し、手技の流れや注意すべきポイントなどが学習できる。特に当院は心血管センターとして心臓血管外科と協力して血管内治療を盛んに行っており、機会があれば大動脈ステントなどの見学もできる。最新の放射線治療装置が導入されており、放射線治療専門医の元で実践的な放射線治療の修練も受けることができる。

6) 集合場所・集合時間：研修担当の庶務係（鈴木 文規）により 9 時に読影室に案内してもらふ。

1) 豊川市民病院、放射線科

2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（副院長兼放射線科部長）：黒野賢仁

3) 受け入れ学生人数：隔週 1 名まで。

4) 病院の特徴：各診療科と密接な連携が取れており、読影室でミニカンファレンスが頻繁に行なわれるなど、臨床病院で活躍する放射線科医の実態を見て頂くには非常に良い環境である。

5) 実習の方針：課題とされた単純写真、CT、MRI 等を自ら読影した後、指導医のチェックを受けることにより、読影の基本を学ぶことを主眼とする。希望があれば、指導医とともに超音波検査を行い、原理、手技を学ぶことや、RI、放射線治療についても、学ぶことは可能である。また、機会があれば、IVR に助手として参加し、適応症や手技を学ぶことも可能である。非常に限られた時間ではあるが、臨床の最前線における放射線科医の仕事の楽しさと画像診断の深さに気付いてもらいたい。

6) 集合場所・集合時間

3F キャリア支援センターに 9 時 30 分頃までに来てください。

（一般エレベータを使用し、3F フロアの左側のインターフォンを使用）

- 1) 名古屋第二赤十字病院、放射線科
- 2) 院長：佐藤公治、学外実習指導責任者（第一放射線科部長）：伊藤雅人
- 3) 受け入れ学生人数：隔週 1 名まで。
- 4) 病院の特徴：1. 高度先進医療、2. 救急医療、3. 病診連携、4. 研修医教育が当院の基本理念である。放射線科は画像診断と癌の放射線治療においていずれにも重要な役割を担っている。
- 5) 実習方法の方針：各種画像診断検査の適応、撮像法、手技、読影を実習して頂く。高度急性期病院における救急症例を主とした画像診断から他診療科と放射線科の関わりを学ぶ。高精度放射線治療センターでは最先端の照射手技を実習する。
- 6) 集合場所・集合時間 初日は管理棟 1 階総務課に 9:30 に集合

2. 学外臨床実習評価項目

成績報告書に沿って行う。

放射線科 学外実習名簿 () グループ

グループの代表者は、() 内に名前を記載し、期日までにメールにてお送りください。
 い。1 病院で実習できるのは、1 名までです。

学籍番号 前半6名

第1週	大学					
第2週	大学					
第3週 (月・火・木)	西部医療センター	東部医療センター	刈谷豊田総合病院	西知多総合病院	名古屋第二赤十字病院	春日井市民病院
	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()
第4週 (水・木・金)	岡崎市民病院	一宮市立市民病院	津島市民病院	江南厚生病院	豊川市民病院	中京病院
	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()

学籍番号 後半5or6名

第1週 (月・火・木)	西部医療センター	東部医療センター	刈谷豊田総合病院	西知多総合病院	名古屋第二赤十字病院	春日井市民病院
	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()
第2週 (水・木・金)	岡崎市民病院	一宮市立市民病院	津島市民病院	江南厚生病院	豊川市民病院	中京病院
	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()	() () () () () ()
第3週	大学					
第4週	大学					

開講年度	2021年度
科目名	臨床実習コース・医療安全管理学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	戸澤啓一、松尾洋一、加藤裕史、前野 健、杉浦知範、下平政史、水野圭子、早川英子、今泉浩徳
講義期間・曜日・時限	1月15日～11月5日 第1、3金曜

授業目的・目標	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 【該当する卒業時コンピテンシー】全て
キーワード	医療安全、医療法
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅱ a. 患者・医師関係の意義を理解し、良好な関係を築くことができる。 d. 医療情報の記録、管理を適切に行うことができる。 e. 医療における安全性を理解し、適切な危機管理ができる
学習到達目標	BSL終了時にできるようになってほしい行動 ・知識 ①実際の医療には多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。 ②医療上の事故等を防止するためには、個人の注意（ヒューマンエラーの防止）はもとより、組織的なリスク管理（制度・組織エラーの防止）が重要であることを説明できる。 ③医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録（カルテ）改竄の違法性を説明できる。 ④医療の安全性に関する情報（薬剤等の副作用、薬害、医療過誤（事例や経緯を含む）、やっつけはいけないこと、優れた取組事例等）を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。 ⑤医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる。 ⑥医療機関における医療安全管理体制の在り方（事故報告書、インシデントレポート、医療事故防止マニュアル、医療廃棄物処理、医療安全管理者（リスクマネージャー）、安全管理委員会、事故調査委員会、医療事故調査制度、産科医療補償制度）を概説できる。 ⑦医療関連感染症の原因及び回避する方法（院内感染対策委員会、院内感染サーベイランス、院内感染対策チーム（infectioncontrolteam<ICT>）、感染対策マニュアル等）を概説できる。 ⑧真摯に疑義に応じることができる。 ・態度：コミュニケーション能力の向上 【該当するモデルコアカリ】A-6-1) 安全性の確保、A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防、A-6-3) 医療従事者の健康と安全
成績評価基準	6 優れている（医師と違いがないレベル） 5 良い（学生としては良くできるレベル） 4 合格レベル（最低要求レベルよりは上） 3 ボーダーライン 2 不合格だが改善可能 1 明らかに不合格
授業概要	
授業計画	【学内】 医療安全の基礎知識の確認 患者相談室訪問 未承認薬適応外審査について 事例検討について
授業時間外の学修（準備学習を含む）	
成績評価方法	医療安全の基礎知識の確認、患者相談室訪問、未承認薬適応外審査について、事例検討について事例検討会での発言とレポートによる教員評価（5段階）
教科書・テキスト	医療安全管理者必携 医療安全管理テキスト 第4版（一般社団法人日本規格協会 2019）
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	グループワークを取り入れた授業を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医療安全管理室員としての経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

医療安全 BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前					医療安全 9:00(集合) 病院3階 医療安全管理室
	午後					
第2週	午前					
	午後					
		月	火	水	木	金
第3週	午前					医療安全 9:00(集合) 病院3階 医療安全管理室
	午後					
第4週	午前					
	午後					

注意事項など

開講年度	2021年1月～2021年11月
科目名	臨床実習コース・感染制御ユニット
専門・教養	専門
担当教員	中村 敦、伊藤 旭、田中創始、柳田 剛、小川綾花、 田上由紀子、和知野千春、朝岡みなみ、近藤周平、堀 薫
講義期間・曜日・時限	第1・3週 水曜日 1～4限

授業目的	<p>①(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する ②医療行為を行う場合の感染予防対策を理解し、身につけるとともに、感染症に対する診療アプローチを学ぶ ③領域Ⅰ 科学者としての医師 b. 臨床データや文献等の情報を吟味し、その妥当性や適用の有無を決定することができる。 領域Ⅱ 臨床家としての医師 b. 医療面接や系統的な身体診察によって臨床所見や兆候を捉え、それらを解釈し、適切な検査や治療法を選択できる。 領域Ⅲ 社会における医師 b. 個人および集団の健康を規定する因子を考察し、健康増進、疾病予防の方策を立案できる。 領域Ⅳ プロフェッショナルとしての医師 b. 多職種と協調して行動し、必要な時にリーダーシップを発揮することができる</p>
学習到達目標	<p>①BSL終了時にできるようになってほしい行動 ・知識：感染症診断、抗微生物薬治療 ・態度：他の医師、他職種との連携 ②該当するモデルコアカリ E-2 感染症：F-2-1)病態 F-2-2)診断・検査・治療の基本 F-2-3)症候 F-2-4)疾患 F-2 基本的診療知識：F-2-1)臨床推論 F-2-3)臨床検査 ③必ず学ぶべき症候・手技 ・標準予防策 ・感染経路別予防策</p>
授業概要	感染対策の基本と病院感染管理を学ぶ 感染症の診療を学ぶ
授業計画	<p>【学内】 感染症症例検討 抗菌薬・微生物ラウンド 血液疾患カンファランス 抗菌薬適正使用支援 血液培養陽性例診療支援 感染予防策実習</p>
成績判定基準	<p>実習中に与えられた課題を理解しプレゼンテーションできるかを評価する 秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）</p>
テキスト及び参考文献	<p>国公立大学附属病院感染対策協議会編：病院感染対策ガイドライン 小林寛伊他監修：感染制御標準ガイド 日本感染症学会・日本化学療法学会編：JAID/JSC感染症治療ガイド 日本化学療法学会編：抗菌薬適正使用 生涯教育テキスト</p>
BSLにかかる諸注意	<p>・遅刻、欠席をしない ・事前に感染防止対策について学習し理解した上で、実習に臨む ・実習前半で与えた課題について学習し、実習後半でプレゼンテーションできるようにする ・得られた実習経験について、よく考察する</p>
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	臨床経験を持つ医師・医療職員が講義を担当する
備考	医療の基本となる感染対策を理解し実践できるように学習すること

感染制御 臨床実習予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前			8:45		
				14階南病棟Dr実習室		
				中村 敦、田中創始、朝岡みなみ、 近藤周平、伊藤 旭、田上由紀子		
	午後			感染症症例検討 抗菌薬・微生物ラウンド 血液疾患カンファランス		
				13:00		
				感染制御室		
第2週	午前			田上由紀子、田中創始、柳田 剛、 小川綾花、和知野千春、堀 薫		
				感染予防策実習 抗菌薬適正使用支援 血培陽性例診療支援		
	午後					
		月	火	水	木	金
第3週	午前			8:45		
				14階南病棟Dr実習室		
				中村 敦、田中創始、朝岡みなみ、 近藤周平、伊藤 旭、田上由紀子		
	午後			感染症症例検討 抗菌薬・微生物ラウンド 血液疾患カンファランス		
				13:00		
				感染制御室		
第4週	午前			田上由紀子、田中創始、柳田 剛、 小川綾花、和知野千春、堀 薫		
				感染予防策実習 抗菌薬適正使用支援 血培陽性例診療支援		
	午後					

注意事項など

開講年度	2021年度
科目名	臨床実習コース・病理診断科ユニット
専門・教養	専門
担当教員	稲垣 宏、村瀬貴幸
講義期間・曜日・時限	第2あるいは4週月曜日、1-4時限

授業目的・目標	1. 病理診断が治療選択においてしばしば決定的な役割を果たすことを理解する。 2. 病理診断の見学・実習を行い、医師として基本的な技能を身に付ける。
キーワード	病理診断、コンパニオン診断、免疫染色
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー)との 関連	1a, 1c, 4d
学習到達目標	病理診断の過程を理解し、患者治療における病理診断の意義を把握する。 【関連するコア・カリキュラム】C-4-6)腫瘍、F-2-4)病理診断
成績評価基準	学習・実習態度により評価を行う。事前に連絡なく無断欠席・遅刻をした場合は不合格とすることもある。
授業概要	1. 診療として行われている病理診断の概要を理解する。 2. 現代医学における病理診断の重要性を理解する。 3. 病理学的技術の基本を習得する。 4. 病理診断の実際を経験する。
授業計画	【学内】 午前：病理診断 見学・実習 午後：病理診断 実習 【学外】 なし
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	病理診断における免疫染色、特殊染色の重要性について調べてくること。
成績評価方法	学習・実習態度により評価を行う。事前に連絡なく無断欠席・遅刻をした場合は不合格とすることもある。
教科書・テキスト	随時指示する。
参考文献	
履修上の注意事項	遅刻・欠席の場合は必ず連絡すること（電話：052-853-8161）。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	特になし
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	授業外の学習について：授業計画を確認の上、教科書の該当分野を予習したうえで、授業に臨むこと。また授業終了後には復習を行うこと。 授業当日が休日及び欠席した場合：臨床病理検討会（CPC）あるいは臨床科との合同カンファレンスへの出席およびそのレポートなどにより成績判定を行う。詳細は問い合わせること。
関連URL	

病理診断科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前					
	午後					
第2週	午前	集合時間: 9時00分				
		集合場所: 中央棟4階 病理診断部 担当教官: 稲垣				
	午後	・病理診断・技術実習 ・まとめ				
		集合時間: 13時00分 集合場所: 中央棟4階 病理診断部 担当教官: 村瀬				
	・病理診断実習 ・病理関連施設見学 ・まとめ					
		月	火	水	木	金
第3週	午前					
	午後					
第4週	午前	集合時間: 9時00分				
		集合場所: 中央棟4階 病理診断部 担当教官: 稲垣				
	午後	・病理診断・技術実習 ・まとめ				
		集合時間: 13時00分 集合場所: 中央棟4階 病理診断部 担当教官: 村瀬				
	・病理診断実習 ・病理関連施設見学 ・まとめ					

注意事項など

開講年度	2021年1月～2021年11月
科目名	【臨床実習】臨床検査科
専門・教養	専門
担当教員	菊池 祥平、李 政樹、井上 貴子
講義期間・曜日・時限	M5 BSL 第2週または第4週火曜日

授業目的	<p>①(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。</p> <p>②(臨床検査科)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reversed CPCを通して、患者の病態を正しく把握するための臨床検査活用法を習得する。 2. 輸血講義から、輸血の意義と目的・適応など、実臨床に即した内容を身につける。 3. 検体検査、血液検査、遺伝子検査、微生物検査、一般検査、輸血・緊急検査、生理機能検査の見学・実習を行い、医師として基本的な臨床検査技能・知識を身に付ける。 4. 心エコー検査の実習にて、超音波検査の原理・目的と基本的な操作法を理解する。 <p>③該当する卒業時コンピテンシー 領域Ⅰ-b、領域Ⅱ-c d e、領域Ⅳ-a b d</p>
学習到達目標	<p>①BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知識：患者の病態を正しく把握できるよう、検査結果の解釈・判断ができる。 ・態度：医療スタッフそれぞれの役割を理解し、医療チームの一員として行動できる。医療スタッフを各分野の専門家として尊重し、敬意を持って接することができる。 ・技能：静脈採血、血液型判定、輸血クロスマッチなどの基本的検査手技を実施できる。心エコー検査の基本操作を実施できる。 <p>②該当するモデルコアカリ F-2-3) 臨床検査、F-2-7) 超音波を用いる診断と治療</p> <p>③必ず学ぶべき症候・手技 血液型判定、心臓超音波検査</p>
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心臓超音波実習・中央臨床検査部内の見学と検査内容の理解(中央臨床検査部：中央診療棟2F 3F 4F、輸血部：中央診療棟1F、臨床シミュレーションセンター：西棟1F) <ul style="list-style-type: none"> ・検体検査、血液検査、遺伝子検査、微生物検査、一般検査、輸血・緊急検査、生理機能検査の各検査室で臨床検査・輸血の見学・実習を行う。 ・シミュレーターを用いて心エコー検査のトレーニングを一人ずつ行う。同時に心エコー検査で理解すべき心臓の基本構造や検査目的を講義する。 ・医療スタッフの役割を認識し、お互いを尊重して業務に取り組む姿勢を習得する。 2. 輸血講義(輸血部：中央診療棟1F) <ul style="list-style-type: none"> ・専門医より、輸血の意義と目的・適応など、実臨床に即した内容を学ぶ。 3. Reversed CPC(中央臨床検査部：中央診療棟3F) <ul style="list-style-type: none"> ・患者の病態を正しく把握するための臨床検査活用法を習得する。 ・症例の検査データから、病態の解釈・診断を試みるトレーニングを行う。
授業計画	<p>①学内実習</p> <p>午前</p> <p>午前9時15分～10時30分 臨床シミュレーションセンター 心臓超音波検査の実際と基本的手技取得 <実習、見学> (菊池、井上)</p> <p>午前10時30分～11時15分 中央臨床検査部 臨床検査の役割と業務説明 <見学、実習> (菊池、井上)</p> <p>午前11時30分～12時 中央臨床検査部 採血室の業務運用と静脈採血の手技習得 <実習、見学> (菊池、井上)</p> <p>午後</p> <p>午後1時45分～3時 中央臨床検査部 Reversed CPC <講義、グループ討論> (井上、菊池)</p> <p>午後3時～4時30分 輸血部 血液型判定、輸血クロスマッチ <実習、見学> (李)</p> <p>輸血学講義 <講義> (李)</p> <p>②学外実習：実施しない</p>
成績判定基準	<p>秀：教官の指導を受けずに、検査結果の解釈・判断、基本的検査手技ができる。</p> <p>優：おおむね教官の指導を受けずに、検査結果の解釈・判断、基本的検査手技ができる。</p> <p>良：教官の指導を受けながら、検査結果の解釈・判断、基本的検査手技ができる。</p> <p>可：検査結果の解釈・判断、基本的検査手技について理解できている。</p> <p>事前に連絡なく無断欠席・遅刻をした場合は、不合格とすることもある。</p>
テキスト及び参考文献	<p>テキスト 中央臨床検査部・輸血部実習書(基本的には実習前日の担当教官より配布される)</p> <p>参考文献 標準臨床検査医学(医学書院)</p>
BSLにかかる諸注意	<ul style="list-style-type: none"> ・遅刻・欠席の場合は必ず事前に連絡すること。 電話(ウイルス学)：052-853-8191 Email(井上) clinoue@med.nagoya-cu.ac.jp ・白衣を着用し、名札を付けること。 ・患者さんや医療スタッフに、社会人として礼節のある態度で接すること。 ・検査室内では国際認証ISO15189:2012に従ったゾーニング(清潔・感染エリア分け)を行っているため、指導教員・医療スタッフの指示に従って行動すること。Reversed CPCは基本的に白衣を脱いで行なうため、白衣を脱いだ際に違和感のない服装で参加すること。 ・筆記用具・必要最小限の教科書類を持参すること。 ・過剰な荷物は持参せず、フロアの上に荷物を置かないこと。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・前もって中央臨床検査部・輸血部実習書を配布するので、実習当日までに通読すること。特に静脈採血の手技は十分にシミュレーションして実習に臨み、円滑に行なえるよう工夫すること。 ・Reversed CPCの問題は必ず各自で解いてくること。問題中に記載されている検査結果に対して、前もって評価を行なっておくこと。 ・実習終了後には復習を行うこと。

臨床検査科臨床実習予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前					
	午後					
第2週	午前		<ul style="list-style-type: none"> ・午前9時15分～10時30分 心臓超音波検査の実際と基本的手技取得 (担当: 菊池) 集合場所: 西棟1階 臨床シミュレーションセンター ・午前10時30分～11時15分 臨床検査の役割と業務説明 (担当: 菊池、井上) ・午前11時15分～12時 採血室の業務運用と静脈採血の手技習得 (担当: 菊池、井上) 			
	午後		<ul style="list-style-type: none"> ・午後1時45分～3時 Reversed CPC (担当: 井上) 集合場所: 中央診療棟3階検体検査室前 ・午後3時～4時30分 血液型判定、輸血クロスマッチ 輸血学講義 (担当: 李) 			
		月	火	水	木	金
第3週	午前					
	午後					
第4週	午前		<ul style="list-style-type: none"> ・午前9時15分～10時30分 心臓超音波検査の実際と基本的手技取得 (担当: 菊池) 集合場所: 西棟1階 臨床シミュレーションセンター ・午前10時30分～11時15分 臨床検査の役割と業務説明 (担当: 菊池、井上) ・午前11時15分～12時 採血室の業務運用と静脈採血の手技習得 (担当: 菊池、井上) 			
	午後		<ul style="list-style-type: none"> ・午後1時45分～3時 Reversed CPC (担当: 井上) 集合場所: 中央診療棟3階検体検査室前 ・午後3時～4時30分 血液型判定、輸血クロスマッチ 輸血学講義 (担当: 李) 			

注意事項など

臨床実習後半
(5学年11月～6学年9月)

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	麻酔科学・集中治療医学分野
専門・教養	専門
担当教員	祖父江和哉、薊 隆文、田中 基、杉浦健之、草間宣好、徐 民恵、田村哲也、加古英介、太田晴子、加藤利奈、井口広靖、藤掛敦馬、上村友二、仙頭佳起、青木優祐、中西俊之、長谷川達也、山添大輝
講義期間・曜日・時限	BSL予定表に準ずる

授業目的	①(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 ②(麻酔科学・集中治療医学分野) 手術、疼痛、重症病態などの侵襲がもたらす生体機能変化や病態を理解し、対応・治療を選択できるようになること。また、手術・麻酔を受ける患者、重症患者やその家族の倫理面に配慮でき、心理的な配慮ができるようになること。 ③(該当する卒業時コンピテンシー) 全て
学習到達目標	①BSL終了時にできるようになってほしい行動 ・知識：手術、疼痛、重症病態などの侵襲がもたらす生体機能変化や病態を理解 ・態度：手術・麻酔を受ける患者、重症患者やその家族の倫理面・心理的への配慮 ・技能：生体モニタリング ②該当するモデルコアカリ F-1-1, F-1-5, F-1-6, F-2-10, F-2-11, G-3-4 ③必ず学ぶべき症候・手技 ショック、全身麻酔、動静脈血管確保
授業概要	周術期における患者の麻酔・全身管理の実際(手術室およびICU実習)、重症患者管理学の概念と実際(PBLD、ICU実習)
授業計画	①学内 授業時間外の学習：事前学習サイト (http://ncutest.wp.xdomain.jp/) にアクセスし、「事前学習項目」について学習しておくこと。実習初日までに読んでおくこと。 ②学外 各実習病院の指導医の指示に従ってください。
成績判定基準	学習・実習態度 (60%) レポート (20%) プレゼンテーション (20%)
テキスト及び参考文献	標準麻酔科学 第6版(弓削孟文) 医学書院 2011年 集中治療医学(日本集中治療学会) 秀潤社 2001年 Miller's Anesthesia 8th edition (Ronald D. Miller) Saunders 2014 麻酔科研修チェックノート 改訂第5版(讀岐 美智義) 羊土社 2015
BSLにかかる諸注意	積極的な態度で実習に臨むこと
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	実習初日は手術着に着替えず、白衣を着用して8時に手術室カンファレンスルーム(病院4階)に集合。

麻酔科・集中治療部 学外病院情報

1. 学外実習病院の基本情報

1) あいち小児保健医療総合センター 麻酔科

2) 院長：伊藤浩明、 学外実習指導責任者（麻酔科科長）：宮津光範

3) 1名

4) すべての外科系診療科がそろっている、東海北陸地方唯一の小児病院である。手術室は8室であり、心臓外科、泌尿器科、眼科の手術が豊富である。MRIの鎮静や心臓カテーテル検査の麻酔も麻酔科管理で実施している。小児救命救急センターを併設し、ドクターカーを使用した小児重症患者専門の搬送チームを有する。PICUは16床で、東海地方最大規模であり、愛知県内のみならず他県からの重症患者搬送やヘリ搬送も多い。小児膜型人工肺(ECMO)の実施件数は日本有数であり、治療成績は大変良好である。

5) 術前診察、保育士によるプレパレーション（オペラちゃんツアー）の見学、麻酔カンファでの検討を経て、実際に小児麻酔に入る。学習態度やモチベーション、事前学習による知識の程度によっては、シミュレーターによる実習ののちに次に示す手技を実際に経験させる。

経験できる手技；超音波ガイド下末梢静脈路確保、マスク換気、気管挿管、声門上器具挿入等。

余裕があれば手術室以外の部署にも案内可能であり、小児病院独特の空気感を感じたい小児科志望の学生に特に推奨できる。

6) 〒474-8710 愛知県大府市森岡町7丁目426番地

最寄り駅；JR東海道線・武豊線・大府駅下車。駅から知多バス利用可。

大府駅からは徒歩も可能だが登り坂で25分。大府駅からのバスは1時間に2本と少ないので（大学の実習として禁止していないなら）自家用車利用が便利。

自家用車；名古屋市内から名古屋高速と知多半島道路（大府東海IC）を利用して車で35分。

集合時刻は8:00、 8:15からPICU回診、 8:30から麻酔カンファ

実習終了時刻は17:30

集合場所；救急棟1階救急受付または本館1階防災センター

（宮津へのPHSコール、不在時は麻酔科控室への電話を依頼してください）

スーツ不要、ネクタイ不要、白衣不要、履物不要、院内コンビニあり。宿泊施設無し。

1) 安城更生病院 麻酔科・救命救急センター（麻酔、集中治療、救急）

2) 病院長：度会正人、 学外実習指導責任者（麻酔科部長）：森田正人

3) 1名

4) 心臓外科、帝王切開、新生児手術、脳外科、呼吸器外科など手術内容が幅広く多彩。他科との壁がないため麻酔科研修中に他科の様子を知ることが出来る。メディカルスタッフは極めて協力的であり、毎年優秀な初期研修医が採用され病院中活気に満ち溢れている。

5) 麻酔を中心とした実習を行うが、集中治療・救急など柔軟に見学や研修が可能（麻酔科医も管理に関わっている）。複数の研修医とも十分話ができる。

6) 〒446-8602 愛知県安城市安城町東広畔 28

JR 安城駅、名鉄新安城駅よりバスあり。

実習時間：8時00分のカンファレンスから業務終了（17時頃）まで。駐車場あり。

院内での宿泊は当直者など優先のため原則不可。昼食は職員食堂で利用可能（無料）。

集合場所：初日は朝7時50分

集合場所：3階手術室 受付インターホンで用件を告げる。

1) 岡崎市民病院 麻酔科・救命救急センター（麻酔、集中治療、救急）

2) 病院長：早川文雄、 学外実習指導責任者（救命救急センター所長）：中野 浩

3) 1名

4) 岡崎市民病院は、岡崎市・幸田町を合わせた人口約40万人を診療圏とする地域中核病院です。

手術件数は年間約5000件ですが、そのうちの2500件程度を麻酔科で管理しています。また、救命救急センターを有し、救急外来受診患者数は年間約31000人、救急車は約9000台を超え、救命救急センター病棟の入院患者数は約1500人となっています。麻酔、ICU、救急の実習が可能です。

5) 麻酔・集中治療・救急など幅広い研修を行う。

実習時間8時30分～業務終了時。

当直も可能である。

【実習担当者】

麻酔：糟谷琢映（麻酔科統括部長）

ICU：中野 浩（救急科統括部長）

救急外来：救急科担当医師

6) 〒444-8553 岡崎市高隆寺町字五所合 3 番地

【病院地図・交通機関】

病院ホームページを御覧ください。HP>www.okazakihospital.jp

また移動手段は原則、公共交通機関を利用して下さい。

名鉄の「東岡崎駅」と、急行でひとつ先の「美合駅」から名鉄バスが出ています。

【実習について】

実習日	火・水
集合時間	午前8時30分
集合場所	1日目は1階ファミリーマート向かいの総務課
実習内容	麻酔（一般手術麻酔） ※状況によりICU・救急外来の場合もあります

- まずは総務課へ。電子カルテのIDや宿泊の説明等を行います。
院内に入って右の方、ファミリーマートの向かいに入口あります。

1) 海南病院 集中治療センター・麻酔科（麻酔、集中治療、救急）

2) 院長：奥村明彦、 学外実習指導責任者（集中治療センター長・麻酔科代表部長）：有馬 一

3) 1名

4) 当院は、愛知県西部に位置し、約40万人の診療圏を抱える救命救急センターを併設した553床の地域中核病院である。集中治療センターは、いわゆるクローズドシステムで、麻酔科医が専従医のGeneral ICUである。日々の治療方針は麻酔科医・主治医と、看護師、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士など多職種が協力し合い、多角的な視点から相談して決めている。また、集中治療センターは手術センターと直結しており、集中治療医・麻酔科医・救急医といった集中治療管理のスペシャリストを中心に各診療科の医師や看護師、臨床工学技士が協力して、緊急手術などのあらゆる状況に対応できる万全な体制をとっている。よって、心臓外科、脳外科、多発外傷をはじめとして多種多様な手術の麻酔が研修できる。

5) 麻酔・集中治療・救急など希望に合わせて研修ができる。救命救急センターでの研修も可能だが事前に連絡が必要。研修医は常に誰かが集中治療センター・麻酔科を研修しており、身近な先輩の話聞くこともできる。

6) 〒498-8502 愛知県弥富市前ヶ須町南本田 396

①

② 近鉄名古屋駅より急行で15分、近鉄弥富駅下車、南に徒歩約10分。

③ 原則公共交通機関で来院のこと。

初日の朝は、白衣・診察のできる用具（聴診器など）・参考書・筆記用具を持参の上、8時30分までに教育研修棟2階 病院図書室へ集合。

1) 刈谷豊田総合病院 麻酔科・救命救急センター

(麻酔、集中治療、救急、緩和、ペイン)

2) 院長：田中守嗣、 学外実習指導責任者（救急集中治療部部長）：三浦政直

3) 1名

4) 刈谷市及びトヨタ関連8社が出資する総合病院、日本医療機能評価機構認定取得（1998年）。2011年4月救命救急センターの指定、年間9,000台以上の救急車を受け入れており、全国でもトップレベルの数である。24時間365日、重症患者は麻酔科が担当している。救命救急センター（救命病棟、ICU）併せて26床を麻酔科主導で管理している。

5) 麻酔・集中治療・救急・ペインクリニック・緩和医療など希望に合わせて幅広い研修ができる。毎週開催される初期研修医のための、ランチョンセミナー、救急症例検討会などに参加希望があれば参加可能。

6) 〒448-8505 刈谷市住吉町5-15

JR刈谷駅より徒歩10分、駐車場あり・食堂使用可・宿泊施設なし。

実習時間9時30分～16時（コロナ対応のため）。初日は午前8時10分、6棟1階臨床研修センター、2日目以降は3棟4階救命救急センター・カンファレンスルーム集合。

1) 名古屋市立東部医療センター 麻酔・集中治療科 ※下記補足事項参照

2) 院長：村上信五、 学外実習指導責任者（第一麻酔・集中治療科部長）：伊藤彰師

3) 1名

4) 名古屋市の中心部に位置し、一般急性期病床488床と2類感染症病床10床の計498床を有する「救急に力を入れている総合病院」。平成30年2月に救命救急センターに指定され、麻酔・集中治療科は手術室での麻酔管理の他に、集中治療部や救急部の運営にも積極的に関与している。名古屋市立大学病院と連携を密にしているため、大学病院から送られてくる麻酔管理症例も多い。

5) 主に手術室の麻酔管理症例（とくに心臓血管外科症例）および集中治療部の研修を行う。希望者はペインクリニックの研修も可。

6) 〒464-8547 名古屋市千種区若水1丁目2番23号

名古屋市地下鉄今池駅または池下駅下車、徒歩約10分原則公共交通機関で来院。

朝8時30分に救急・外来棟4階管理課に集合。管理課の職員が、手術室へ案内します。

白衣持参のこと。

2. 学外臨床実習評価項目

チェックリストに基づき、指導担当医師による評価を行う。

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	薬剤部
専門・教養	専門
担当教員	木村和哲
講義期間・曜日・時限	

授業目的	<p>(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (薬剤部) 大学病院の薬剤部が実施している業務を見学・講義・演習などを通して知ること、 大学病院における薬剤師の役割を理解する。</p> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 I b、I c、2a、2b、2c、2d、2e</p>
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 大学病院の薬剤部が実施している業務内容とその意義を説明できる。 2. 大学病院における薬剤師の役割を理解する。 <p>【該当するモデルコアカリ】 F-2-8 薬物治療の基本原則</p>
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> 1. オリエンテーション 2. 医薬品情報演習 (持参薬の情報をもとに処方入力を行う) 3. 調剤 (作成した処方に対する調剤の体験、調剤室全体の見学など) 4. 麻薬 (麻薬納品の見学、管理業務の体験など) 5. 注射薬 (注射せん監査の体験、TPN調製および注射薬調剤の見学など) 6. TDM (TDM概説講義、VCM症例を用いた投与設計の体験演習など) 7. 持参薬管理 (患者サポートセンターの見学、持参薬指示オーダーの作成など) 8. 化学療法 (外来化学療法室の見学、レジメン確認および注射薬調製の実習) 9. 病棟業務・服薬指導 (概説講義、自己注射及び吸入薬の服薬指導体験) 10. クロージング
授業計画	<p>【学内】 服薬指導、処方解析、血中濃度測定、処方せん発行後の調剤業務など実際に行ってもらおう。</p>
成績判定基準	実習態度により評価
テキスト及び参考文献	なし
BSLにかかる諸注意	医師としてふさわしい服装、身だしなみ、態度、言動を心がける事
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	

			①班	②班	③班						
第1週	月	AM	オリエンテーション								
		PM	シミュレーション								
	火	AM	麻酔①	麻酔実習①	ICU	ICUオリエンテーション+PBLD	ICU・学外	学外実習			
		PM		Basic計画							
	水	AM		Basic		自己学習					
		PM		Basic検討		産科麻酔					
	木	AM		麻酔実習②		機器実習（臨床工学技士）			ICUオリエンテーション+PBLD		
		PM		呼吸生理講義							
	金	AM		薬剤部（医薬品情報・病棟）						ICU看護（看護師）	
		PM		薬剤部（薬務・持参）							
第2週	月	AM		自己学習		ICU・学外			ICU advance①	麻酔①	麻酔実習①
		PM		薬剤部（化学療法・調剤）							Basic計画
	火	AM	Advance計画①	学外実習	Basic						
		PM	Advance①				Basic検討				
	水	AM	Advance①	ICU advance②	麻酔実習②						
		PM	Advance計画②				産科麻酔				
	木	AM	Advance計画②	ICU看護（看護師）	自己学習						
		PM	Advance②				呼吸生理講義				
	金	AM	Advance②	ICU看護（看護師）	薬剤部（医薬品情報・病棟）						
		PM	Advance②				薬剤部（薬務・持参）				
第3週	月	AM	ICU	ICUオリエンテーション+PBLD	麻酔①	麻酔②	自己学習				
		PM					ICU basic（カルテ記載）	薬剤部（化学療法・調剤）			
	火	AM					自己学習	Basic	Advance計画①		
		PM					産科麻酔			Basic検討	
	水	AM					機器実習（臨床工学技士）	麻酔実習②	Advance①		
		PM					自己学習			Advance計画②	
	木	AM					呼吸生理講義	自己学習	Advance②		
		PM					薬剤部（医薬品情報・病棟）			Advance計画②	
	金	AM					薬剤部（薬務・持参）	自己学習	Advance②		
		PM					薬剤部（薬務・持参）			Advance②	
第4週	月	AM	ICU・学外	ICU看護（看護師）	麻酔②	ICU	Advance計画①				
		PM					薬剤部（化学療法・調剤）	ICU basic（カルテ記載）			
	火	AM					学外実習	Advance①	ICU advance①		
		PM								Advance①	
	水	AM					ICU advance①	Advance計画②	機器実習（臨床工学技士）		
		PM								Advance②	
	木	AM					ICU advance①	Advance②	機器実習（臨床工学技士）		
		PM								Advance②	
	金	AM					総括				
		PM					自己学習				

- * 初日は白衣・名札を着用し、8時に病院4階カンファレンス室に集合してください。
- * 2日目以降の集合時間・場所はオリエンテーションにて説明します。
- * 実習スケジュールは変更の可能性があります。

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	整形外科・リハビリテーション科
専門・教養	専門
担当教員	村上 英樹、植木 美乃 他
講義期間・曜日・時限	2020年11月～2021年10月（月～金曜日の午前午後）

副題	なし
授業形態	診療実習（ポリクリ、手術見学など）主体
授業目的・目標	<p>人体の四肢・体幹に認める先天性疾患、後天性の変形、外傷に基づく機能障害は極めて多岐にわたる。機能を重視する整形外科的診断法および治療法の概略を理解することを目的とする。手術適応、手術法、後療法、予後などについて学び、整形外科疾患の特徴、リハビリテーションの概念を理解することによって、患者の早期社会復帰の必要性の認識を深めることを目標とする。</p> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, 2b, 2c, 3c, 4b</p>
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 整形外科の代表的疾患について理解し、診断法、治療法の説明ができる（変形性関節症、関節リウマチ、変形性脊椎症、脊柱管狭窄症、骨肉腫、ユーイング肉腫、未分化多形肉腫、発育性股関節形成不全、先天性内反足など）。 2. 単純X線像で、転位のある骨折、脱臼、変形性関節症の診断ができる。 3. 各関節の可動域測定ができる。徒手筋力検査を理解し、筋力測定が出来る。 4. 代表的な筋肉の名称とその働きについて説明できる。 5. リハビリテーションの概念と適応を説明できる。 6. 障害をICFの心身機能、身体構造、活動、参加に分けて説明できる。 7. 機能障害と日常生活動作の評価ができる。 <p>【該当するモデルコアカリ】 D-4)運動器（筋骨格）系、E-3)腫瘍、F-1-35 腰背部痛、F-1-36)関節痛・関節腫脹、F-1-37)外傷・熱傷、F-2-14リハビリテーション、F-3-5)四肢と脊柱、G-4-1)必ず経験すべき診療科</p>
授業概要	<ol style="list-style-type: none"> 1. ポリクリ：患者さんを問診した後に診察を見学し、診察法、検査法について学習する。 2. 手術見学：腫瘍、関節、脊椎、小児、手、外傷の外科各グループの手術を見学する。 3. 実習：臨床グループ（関節、脊椎、小児、腫瘍、手の外科、リハビリテーション）に各2～3名ごとに分かれ、実際の診断、治療の流れを学習する。ギプス、顕微鏡下縫合、関節可動域測定などを経験する。 4. 教授回診、症例検討会：鑑別診断、治療法決定の手順、各種画像所見の読影法などを実際的に学ぶ。 5. 学外実習：一般整形外科及び外傷を見学し、第一線の整形外科医から実際に即した話を聞く。
授業計画	2021年度整形外科・リハビリテーション医学BSL予定表を参照
成績判定基準	<p>整形外科）手術予定の患者さんを1名受け持ち、その患者さんについて考察を加えて、症例報告の形式で発表する。また症例問題を割り当てるので、それについても調べて発表する。</p> <p>リハビリテーション）患者さんをグループで受け持って診察し、薬学部生と合同で症例検討を行う。症例のリハビリテーションに関する文献を検索し、最新の知見に基づいたレポートを作成して、プレゼンテーションを行い、評価する。</p>
テキスト及び参考文献	<p>図解整形外科 久保俊一、大塚隆信他、金芳堂 整形外科研修ノート 大塚隆信他、診断と治療社 標準整形外科 共穂栄二他、医学書院 図解整形外科問題集 大塚隆信他、金芳堂 Campbell's Operative Orthopaedics ST Canale, JH Beaty, Mosby</p>
注意・要望事項	出席は厳密にとる。80%以上の出席がないと卒業試験の受験資格なし。また正当な理由のない欠席は認めない。やむを得ない欠席理由がある場合は必ず連絡すること。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	

整形外科/リハビリテーション科 BSL予定表

		月	火	水	木	金	
グループ1 (関節)	午前	9:00 外来(野崎、吉田、黒柳)	9:00 外来(野崎、坂井)	9:00 外来/12北(吉田、坂井)	9:00 外来(野崎、小林、黒柳、武長)	9:00 名鉄病院 外来(土屋)	
	午後	手術(膝、股関節)	第2週 学外実習 春日井市民	膝スポーツ外来、人工関節外来、リウマチ外来	肩外来、股関節外来	膝、股、肩関節外来	名鉄病院 膝・スポーツ学外実習
		手術(膝・股・肩関節)		13:00 外来(坂井)	13:00 手術室(吉田、黒柳)	13:00 手術室(野崎、小林)	
		16:30 病棟教授回診(12北)		人工股関節、リウマチ外来	肩関節手術、人工股関節手術(手術がない週は自習)	膝関節手術	
	17:00 12北 カンファ室 整形外科カンファレンス				4週目 14:00 教授室 整形外科教授総括		
グループ2 (脊椎)	午前	8:30-9:00 医局(鈴木)	8:30-17:00 手術室ルーム8(鈴木)	9:00-13:30 外来(鈴木)	8:30 庶務(ナカサマ様)	9:30 東部医療 手術室(鈴木)	
	午後	担当症例説明	担当症例脊椎手術見学	外来見学 (1診鈴木、2診後藤、5診近藤、6診加藤)	第2週 学外実習 大垣市民病院	担当症例脊椎手術見学	東部医療センター手術見学 ※屋内履き靴持参
		9:00-12:00 外来(鈴木)					9:00-15:00
		外来見学 (8診村上教授、1診鈴木)					自習(レポート作成)
		12:00-16:00 自習					15:00-16:00 12北(後藤)
		16:00-16:30 12北病棟(加藤)					火曜日、木曜日担当術後患者回診
		火曜日手術患者術前回診 16:30 病棟教授回診(12北)						4週目 14:00 教授室 整形外科教授総括
17:00 12北 カンファ室 整形外科カンファレンス							
グループ3 (小児・腫瘍・手)	午前	9:00 外来(若林、河)	8:30 手術室(若林、河)	9:00 医局(岡本)	8:30 手術室(木村)	9:00 外来(木村)	
	午後	小児外来、ギプス見学	小児手術	症例シミュレーション	腫瘍手術	第2週 学外実習 海南病院	腫瘍外来
		15:00 医局 縫合実習 (整形担当医 後日連絡)	13:00 ギプス室(岡本、平岩)	13:00 手術室(岡本)			13:00 12北(川口)
		16:30 病棟教授回診(12北)	ギプス実習	手外科手術			レポート準備
	17:00 12北 カンファ室 整形外科カンファレンス	小児手術・小児グループカンファレンス(若林、河)			4週目 14:00 教授室 整形外科教授総括		
グループ4 (リハビリテーション)	午前	9:30 リハ部診察室(村上)	9:30 リハ部診察室(黒柳)	8:30 研修センター(星野)	9:30 リハ部診察室(植木)	9:30 リハ部診察室(青山)	
	午後	リハビリテーション診療	リハビリテーション診療	第2週 整形外科 学外実習 小牧市民病院	9:00 学外実習(村上) 西部地域療育センター 2F 外来(白衣不要)	リハビリテーション診療	
		13:30 リハ部診察室	13:30 リハ部診察室(村上)		4:00 リハ科医局(青山)	12:00(医局) 症例検討まとめ	
		可動域測定・作業療法評価	身障診断		嚥下検査	13:30 学外実習(村上) 中央療育センター 2F 外来	14:00 嚥下評価実習
	15:00 医薬合同 参加型症例検討	15:00 リハ医局 カンファレンス/抄読会	15:00 リハ科医局 ICF	13:30 リハ部診察室(植木) 15:30 身障診断	4週目 14:00 教授室 整形外科教授総括		

★1週目の月曜日8:30から整形外科医局で実習グループ全員を対象としたオリエンテーション(担当野崎)を行いますので全員集合してください。
以下担当医連絡先

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	リウマチ・膠原病内科
専門・教養	専門
担当教員	難波大夫、前田伸治、爲近真也、山邊 徹、上原幸治
講義期間・曜日・時限	4週間（2週間毎にグループの半数が入れ替わり、血液内科と膠原病内科の実習を受ける）

授業目的	<p>①(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。</p> <p>②(リウマチ・膠原病内科)筋骨格系症状は最も頻度の高い愁訴であり、その中に機能予後、生命予後の観点から早期発見、早期治療が必要となる関節リウマチなどの膠原病について、実際の患者を通して学ぶことは重要である。当科のBSLでは、患者と接し指導医の診断・治療の実際に触れることおよびレクチャーを通して、関節痛・関節腫脹、筋痛、筋力低下、腰痛部痛など筋骨格系症状および発熱、全身倦怠感、体重減少、多臓器にわたる症候の評価に必要な問診、身体診察、適切な検査の実施、解釈ならびに全身性リウマチ性疾患の治療の実際を学ぶこと、および指定難病を多く含む膠原病患者の社会的サポート（指定難病制度や身体障害者福祉法）について学ぶことを目的とする。学外実習では、上記に加え地域におけるリウマチ性疾患診療の役割や重要性を学ぶことを目的とする。</p> <p>③該当する卒業時コンピテンシー I Ia, I Ib, I Ic, IIIc, III d</p>
学習到達目標	<p>①BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <p>知識：「各種膠原病の病態、症候、診断、治療を概説できる」 「関節炎をきたす疾患を列挙できる」 「膠原病に特徴的な皮疹を説明し、関連する疾患を列挙できる」 「自己抗体の種類と臨床的意義を説明できる」 「グルココルチコイド薬、抗リウマチ薬の特徴、適応疾患、副作用を概説できる」 「指定難病制度や身体障害者福祉法について概要を説明できる」</p> <p>態度：「長期にわたる治療が必要な難病患者・家族に配慮できる」</p> <p>技能：「関節腫脹や圧痛、可動域、徒手筋力テストなど筋骨格系診察ができる」 「皮疹の性状から膠原病を疑うことができる」 「注射(皮下、皮下、筋肉、静脈内)を実施できる。」</p> <p>②該当するモデルコアカリ</p> <p>E-4 免疫・アレルギーのうち関節リウマチなど膠原病の症候・診断・治療 F-1 症候・病態からのアプローチのうち、36) 関節痛・関節腫脹 F-3 基本的診察技能のうち、5)-(7) 四肢と脊柱</p> <p>③必ず学ぶべき症候・手技 関節痛・関節腫脹、筋骨格系身体診察</p>
授業概要	外来および病棟実習、ミニレクチャー
授業計画	<p>①学内実習</p> <p>1. 外来実習：病歴やReview of systemなどの問診および筋骨格系を中心とした全身診察を行い、鑑別疾患や診断へのアプローチについて学ぶ。関節や血管等の超音波検査、薬物治療（経口薬、注射薬による全身投与、関節や腫節注射など局所投与）について見学し、機会があれば指導医の監視下に皮下注射などを実施する。</p> <p>2. 病棟実習：担当患者を受け持ち、学生医として診療に参加する。</p> <p>3. ミニレクチャー：リウマチ性疾患における診察の基礎となる筋骨格系診察を学ぶ。リウマチ・膠原病疾患の症候、診断、治療に関する知識を深める。</p> <p>②学外実習 外来や病棟実習を通じて、リウマチ・膠原病疾患の症候、診断、治療に関する知識を深めるとともに地域医療におけるリウマチ診療の役割や重要性を学ぶ。</p>
成績判定基準	<p>病棟や外来実習において指導医がBSLへの積極性・態度・患者とのコミュニケーション能力を評価する（40%）。</p> <p>実習2週目の木曜日17時のカンファレンスでは受け持ち入院症例の症例提示を行う。その際に患者の病態、患者が抱える問題点の把握能力、ディスカッション能力を指導医が口頭試問を交えて評価する（30%）。</p> <p>実習2週目の金曜日15時の総括（または金曜日が休日の場合は木曜日17時のカンファレンス（いずれも12階南医師実習室））において、指導医が受け持ち入院患者1例および外来症例1例の病歴要約レポートの内容および、医学的知識、態度などを評価する（30%）</p>
テキスト及び参考文献	<ul style="list-style-type: none"> ・リウマチ病学テキスト 改訂第2版 診断と治療社 ・関節リウマチ診療ガイドライン2014 メディカルレビュー社 ・関節リウマチ治療におけるメトトレキサート（MTX）診療ガイドライン 2016年改訂版 羊土社 ・全身性エリテマトーデス臨床マニュアル 第3版 日本医事新報社 ・シェーグレン症候群の診断と治療マニュアル 改訂第2版 ・多発性筋炎・皮膚筋炎治療ガイドライン 診断と治療社 ・ANCA関連血管炎診療ガイドライン2017 診断と治療社 ・全身性強皮症診療ガイドライン - 公益社団法人日本皮膚科学会 https://www.dermatol.or.jp/uploads/uploads/files/guideline/1372907289_3.pdf ・膠原病学 改訂第6版 塩沢俊一、丸善 ・膠原病診療ノート 第3版 三森明夫、日本医事新報社 ・リウマチ病診療ビジュアルテキスト 第2版 上野征夫、医学書院 ・日本リウマチ学会 ガイドライン http://www.ryumachi-jp.com/guideline.html ・European League Against Rheumatism (EULAR) Recommendations: Recommendations for management https://www.eular.org/recommendations_management.cfm ・American College of Rheumatology (ACR) Clinical Practice Guidelines https://www.rheumatology.org/Practice-Quality/Clinical-Support/Clinical-Practice-Guidelines ・Arthritis and Allied Conditions: A Textbook of Rheumatology (15th ed) Koopman WJ, Moreland LW, Lippincott Williams and Wilkins. ・Practical Rheumatology (3rd ed) Hochberg MC, Silman AJ, Smolen JS, Weinblatt ME, Weisman MH, Mosby.
BSLにかかる諸注意	<p>BSL総括（金曜日が休日の場合は木曜日17時のカンファレンス）において下記を提出する。</p> <p>(ア) 受け持ち入院患者1例の病歴要約レポート</p> <p>(イ) 外来症例1例のレポート</p> <p>(ウ) 「学生による目標設定と自己評価」</p> <p>(エ) 指導医に評価をうけ記載された「指導医による学生の評価」</p> <p>(オ) 「学生による臨床実習指導に対する評価」</p> <p>無断欠席の場合は、当該BSL実習における以降の実習は中止とし、BSLは不合格とする。</p> <p>新型コロナウイルス感染症やその疑い等の理由により、BSLで作成した資料（成績判定基準（ア）～（エ））の提出が予定通り行えない場合は、実習の最終週の金曜日から2週後の金曜日までに呼吸器・免疫アレルギー内科学教室に提出する。正当な理由がなく定められた期日以内に提出がない場合は、BSLは不合格とする。</p>
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	

リウマチ・膠原病内科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	9:00	9:00	9:00	9:00	9:00
		研究棟3F 呼吸器・免疫アレルギー内科学教室 第8研究室	外来診察室 (17診または22診)	外来診察室 (17診または22診)	外来診察室 (17診または22診)	外来診察室 (17診または22診)
		爲近	爲近 (17診)、前田・山邊 (22診)	難波他 (17診)、前田 (22診)	難波 (17診)、山邊・上原 (22診)	難波・爲近 (17診)、前田 (22診)
		BSLオリエンテーション 担当患者紹介	外来予診・見学	外来予診・見学	外来予診・見学	外来予診・見学
		レクチャー① 筋骨格系診察				
	午後	14:00	14:00	13:30	13:30	13:30
		12階南病棟医師実習室	12階南病棟医師実習室	12階南病棟など	12階南病棟など	12階南病棟など
		前田	前田	担当患者主治医	担当患者主治医	担当患者主治医
		レクチャー② 膠原病の検査	レクチャー③ 膠原病の治療	担当患者診察・レポート作成	担当患者診察・レポート作成	担当患者診察・レポート作成
		16:00	16:00		17:00	15:00
第2週	午前	9:00	9:00	9:00	9:00	9:00
		外来診察室 (17診または22診)	外来診察室 (17診または22診)	外来診察室 (17診または22診)	外来診察室 (17診または22診)	外来診察室 (17診または22診)
		爲近・上原 (17診)、難波 (22診)	爲近 (17診)、前田・山邊 (22診)	難波他 (17診)、前田 (22診)	難波 (17診)、山邊・上原 (22診)	難波・爲近 (17診)、前田 (22診)
		外来予診・見学	外来予診・見学	外来予診・見学	外来予診・見学	外来予診・見学
		13:30	13:30	13:30	13:30	15:00
	午後	12階南病棟など	12階南病棟など	12階南病棟など	12階南病棟など	12階南病棟医師実習室
		担当患者主治医	担当患者主治医	担当患者主治医	担当患者主治医	難波
		担当患者診察・レポート作成	担当患者診察・レポート作成	担当患者診察・レポート作成	担当患者診察・レポート作成	BSL総括
					17:00	
					12階南病棟医師実習室	
			全指導医			
			症例検討会 (学生症例呈示)			

注意事項など: 外来診察の見学の前日までに患者カルテを確認しておくこと

リウマチ・膠原病内科 学外病院情報

1. 学外実習病院の基本情報

I. 名古屋市立西部医療センター

所在地：〒462-8508 名古屋市北区平手町1丁目1番地の1

病院長：桑原 義之

学外実習担当診療科名：リウマチ膠原病内科

学外実習担当委員：速水 芳仁（リウマチ膠原病内科部長。日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医、日本リウマチ学会 リウマチ専門医・指導医、臨床研修指導医）

学外実習担当委員 E-mail：

受け入れ可能な学生の予定人数（期間）：1名（2週間）×4枠

病院の特徴：名古屋北西部に位置する基幹病院。病床数500床。臨床研修指定病院、日本リウマチ学会教育施設。令和2年度は常勤医（日本リウマチ学会）1名、非常勤医3名の診療体制。

実習方法：2. 学外実習スケジュールについて、3. 選択性臨床実習の評価項目を参照のこと

集合場所・時間：実習開始の前週までに学外実習担当委員に E-mail や電話等にて連絡をとり、集合場所および時間を確認する。

II. JA 愛知県厚生連海南病院

所在地：〒498-8502 愛知県弥富市前ヶ須町南本田396番地

病院長：奥村 明彦

学外実習担当診療科名：膠原病内科、膠原病・リウマチセンター

学外実習担当委員：佐々木 謙成（膠原病内科代表部長。日本内科学会 総合内科専門医 日本内科学会 認定内科医、日本リウマチ学会 専門医・指導医、臨床研修指導医）

学外実習担当委員 E-mail：

受け入れ可能な学生の予定人数（期間）：1名（2週間）×7枠 + 学外選択制 1名（2週間）×2枠

病院の特徴：名古屋市西部から三重県北勢地域の一部をカバーする地域の基幹病院、救命救急センター指定病院。病床数540床（一般病床 534床 感染病床6床）。臨床研修指定病院、日本リウマチ学会認定教育施設。膠原病内科は、令和2年度、常勤医2名、非常勤医1名の体制。

実習方法：2. 学外実習スケジュールについて、3. 選択性臨床実習の評価項目を参照のこと

集合場所・時間：実習開始の前週までに学外実習担当委員に E-mail や電話等にて連絡をとり、集合場所および時間を確認する。

III. 大同病院・だいどうクリニック

所在地：〒457-8511 名古屋市南区白水町9番地

病院長：野々垣 浩二

学外実習担当診療科名：：膠原病・リウマチ内科

学外実習担当委員：土師 陽一郎（膠原病・リウマチ内科部長。日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医、日本リウマチ学会 リウマチ専門医・指導医、日本腎臓学会認定腎臓専門医）学外実習担当委員 E-mail：

受け入れ可能な学生の予定人数（期間）：1名（2週間）×5~9枠（学外病院選択制での実習の有無により変動）、1名（4週間）×4枠（学外病院選択制の9タームのうち4タームのみ）

病院の特徴：名古屋市南部に位置する基幹病院。外来診療を行うだいでクリニックを併設。病床数404床（一般病床 394床、結核病床 10床）。臨床研修指定病院、日本リウマチ学会認定教育施設。膠原病・リウマチ内科は、常勤医3名の体制。

実習方法：2. 学外実習スケジュールについて、3. 選択性臨床実習の評価項目を参照のこと
集合場所・時間：初日8時30分に、大同病院 東玄関に入ってすぐの1F 総合案内から卒後研修支援センター事務の担当者に連絡を依頼する。

2. 学外実習スケジュールについて

学外実習を行う学生の選出

- ① 血液内科・膠原病内科コースでは、4週間の実習期間を2週間ずつに分け、グループの半数ずつがクロスオーバーで実習を受ける。（例 1, 2週目血液・腫瘍内科で実習した学生は、3, 4週目にリウマチ・膠原病内科で実習を行う。）膠原病内科コースの実習期間（2週間）において、C1、A1グループを除き学生1名が学外で臨床実習を行う。（次ページ表参照）
- ② 学外病院（選択制）での実習のうち、大同病院は4タームのみ（H, F, D, Bグループのみ）、1タームにつき4週間、学生1名を、海南病院は2タームのみ（C、Aグループのみ）、1タームにつき2週間（6/7～6/18、8/30～9/10）、学生1名を受け入れる。（次ページ表参照）
- ③ M6BSL開始2週間前までに、各グループから学外実習を行う学生を選出し、事務に連絡をすること。

学外実習のスケジュール（内容は施設の事情に合わせて調整）

- ④ 新型コロナウイルス感染症等の理由により、学外病院での実習受け入れの停止期間が、実習期間の土日休日を除く日数の1/4以上に及ぶ場合、学外実習予定の学生の実習は大学病院で行う。
- ⑤ 実習初日に、指導医より受け持ち患者の紹介を受けたのち、直ちに受け持ち患者さんのこれまでの病歴を診療録により確認し、適宜問診を追加し把握する。
- ⑥ 2日目以降、毎朝、受け持ち入院患者さんのカルテの経過表（検温表、バイタルサイン等継続的に記録されたもの）、医師記録、看護記録に目を通した後、自ら問診などの診察を行い前日や夜間に起こったことを把握し、問題点を整理しておく。
- ⑦ その後、受け持ち患者さんの状態、検査結果、検査治療計画について口頭で上級医（研修医、シニアレジデント）・指導医に提示し、検討を行う。

- ⑧ 診察した所見をカルテに記載する。カルテ記載内容は上級医・指導医の点検（加筆・訂正）を受け、署名してもらう。
- ⑨ 不明な点、問題点は上級医・指導医と相談するが、自主的に文献などを検索し、解決へ向けての学習を行う。
- ⑩ 症例カンファレンスでは受け持ち患者さんのプレゼンテーションを行う。
- ⑪ 患者や家族への病状説明や治療方針の話し合いなどに積極的に参加する。
- ⑫ 上級医・指導医の問診、身体診察、インフォームド・コンセントを見学する。
- ⑬ 関節穿刺・注射などの基本手技や超音波検査を見学する。
- ⑭ 大学病院で行われる実習最終週の金曜日 15 時の総括または金曜日が休日の場合は木曜日 17 時のカンファレンス（いずれも 12 階南医師実習室）に出席する。

学外病院実習受け入れ人数（予定）

期間	土日休日を 除く日数	リウマチ・膠原病内科				学外病院（選択制）		
		グループ	大同	西部	海南	グループ	大同	海南
2020/11/23 ~ 12/4	9	C2	1			I		
12/7 ~ 12/18	10	C1		1		I		
2021/1/4 ~ 1/15	9	B2	(1)			H	1	
1/18 ~ 1/29	10	B1			1	H	1	
2/1 ~ 2/12	9	A2	1			G		
2/15 ~ 2/26	9	A1		1		G		
3/1 ~ 3/12	10	I2	(1)			F	1	
3/29 ~ 4/9	10	I1			1	F	1	
4/12 ~ 4/23	10	H2	1			E		
4/26 ~ 5/7	6	H1			1	E		
5/10 ~ 5/21	10	G2	(1)	1		D	1	
5/24 ~ 6/4	10	G1			1	D	1	
6/7 ~ 6/18	10	F2	1			C		1
6/21 ~ 7/2	10	F1			1	C		
7/5 ~ 7/16	10	E2	(1)	1		B	1	
7/19 ~ 7/30	9	E1			1	B	1	
8/30 ~ 9/10	10	D2	1			A		1
9/13 ~ 9/24	8	D1			1	A		

リウマチ・膠原病内科実習における大同病院の（1）は、同じ期間の学外病院（選択制）において当科の学外病院実習を選択する学生がいなかった場合に、リウマチ・膠原病内科実習を行う学生の1名が大同病院で実習を行うことを意味する。

2. 学外実習の評価項目

1. オリエンテーション時に今回の臨床実習における学生自身の自己目標を「学生による目標設

- 定と自己評価」フォームに記載し、実習施設の指導医の確認をうける。
2. 指導医により、知識、技能、実習態度について総合評価を受ける。
 3. 実習実施施設の最終日に、実習の達成度に関する自己評価を「学生による目標設定と自己評価」フォームを用いて行い、実習施設の指導医の確認をうける。
 4. 学生は2週目の木曜日までに、「学生による臨床実習指導に対する評価」を記載する。
 5. 実習施設の指導医は、
 - (ア) 実習最終日までに「指導医による学生の評価」フォームに必要事項を記載し学生に渡す。
 - (イ) 学外実習成績報告書（名古屋市立大学医学部 選択的臨床実習の手引きを参照）を記載し、厳封の上、学生を通じて、または郵送で名古屋市立大学 医学・病院管理部教育研究課 医療人育成係に返送する。
 6. 大学病院で行われる実習最終週の金曜日 15 時の総括または金曜日が休日の場合は木曜日 17 時のカンファレンス（いずれも 12 階南医師実習室）に下記を提出する。
 - (ア) 受け持ち入院患者 1 例の病歴要約レポート
 - (イ) 外来症例 1 例のレポート
 - (ウ) 「学生による目標設定と自己評価」
 - (エ) 指導医に評価をうけ記載された「指導医による学生の評価」
 - (オ) 「学生による臨床実習指導に対する評価」
 7. やむを得ない理由により BSL を欠席する場合は、各施設の学外実習担当委員へ欠席の理由とともに連絡する。無断欠席の場合は、当該 BSL 学外実習における以降の実習は中止とし、BSL は不合格とする。
 8. 新型コロナウイルス感染症やその疑い等の理由により、6 の資料提出が予定通り行えない場合は、実習の最終週の金曜日から 2 週後の金曜日までに (ア) ~ (エ) を呼吸器・免疫アレルギー内科学教室に提出する。正当な理由がなく定められた期日以内に提出がない場合は、BSL は不合格とする。

学外病院実習受け入れ人数(予定)

期間	土日休日を除く日数	リウマチ・膠原病内科			学外病院(選択制)		
		グループ	大同	西部 海南	グループ	大同	海南
11/23 ~ 12/4	9	G2	1		I		
12/7 ~ 12/18	10	C1		1	I		
2021/1/4 ~ 1/15	9	B2	(1)		H	1	
1/18 ~ 1/29	10	B1		1	H	1	
2/1 ~ 2/12	9	A2	1		G		
2/15 ~ 2/26	9	A1		1	G		
3/1 ~ 3/12	10	I2	(1)		F	1	
3/29 ~ 4/9	10	I1		1	F	1	
4/12 ~ 4/23	10	H2	1		E		
4/26 ~ 5/7	6	H1		1	E		
5/10 ~ 5/21	10	G2	(1)	1	D	1	
5/24 ~ 6/4	10	G1		1	D	1	
6/7 ~ 6/18	10	F2	1		C		1
6/21 ~ 7/2	10	F1		1	C		
7/5 ~ 7/16	10	E2	(1)	1	B	1	
7/19 ~ 7/30	9	E1		1	B	1	
8/30 ~ 9/10	10	D2	1		A		1
9/13 ~ 9/24	8	D1		1	A		

Hグループの学外病院(選択制)で、学生が大同病院での実習を選択しなかった場合、それぞれB2グループのリウマチ・膠原病内科実習のうち1名は大同病院での学外実習を行うこととする。

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	血液・腫瘍内科
専門・教養	専門
担当教員	飯田真介、小松弘和、楠本茂、李政樹、伊藤旭、木下史緒理、鈴木智貴、大岩加奈
講義期間・曜日・時限	

授業目的	<p>(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (血液・腫瘍内科)臨床実習を通じて、発熱・貧血・リンパ節腫脹の鑑別診断および関連する血液・腫瘍内科分野の疾患治療体系を学ぶ。ベットのサイドで指導医と行動を共にし、適宜ミニレクチャーを受けることで、患者に接する姿勢や診察技法を身につける。担当した患者の診断および治療における疑問点を抽出し、鑑別診断に重きを置いてレポート作成を行い、総括で発表する。効率的に実習するためテキスト及び参考文献などで授業時間外に(とくに1週目と2週目の土日を生かして)十分に勉強しておくことが望ましい。【該当する卒業時コンピテンシー：1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 2c, 2d, 2e, 3b, 4d】 【該当する卒業時コンピテンシー】 全て</p>
学習到達目標	<p>①BSL終了時にできるようになってほしい行動： 知識：不明熱、貧血およびリンパ節腫脹の鑑別診断および発熱性好中球減少症の治療 態度：患者さんおよびその家族、メディカルスタッフとの基本的コミュニケーション能力を身につける。カンファレンスでの簡潔かつ要領を得たプレゼンテーションのコツを学ぶ。 技能：末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。 骨髓穿刺の手技(穿刺位置、局所麻酔および吸引の方法など)を理解する。骨髓血塗抹標本における正常造血の形態を説明できる。</p> <p>②該当するモデルコアカリ 発熱：F-1-1) 貧血：F-1-26) リンパ腫腫脹：F-1-27)</p> <p>③必ず学ぶべき症候・手技 末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。</p>
授業概要	<p>1) 学生ごとに指導教員および担当患者を割り当てるとともに、レポート作成を行う。 2) 発熱、貧血およびリンパ節腫脹についてミニレクチャーを行う。</p>
授業計画	<p>1) 血液・腫瘍内科と膠原病内科と2週間交代制： グループごとに、2つの小グループに分かれて、血液・腫瘍内科2週間、膠原病内科2週間とする。(例：10名(12名)のグループでは、5名(6名)ずつに分かれる)血液・腫瘍内科の総括は、原則として、小グループごとに2週目の金曜日に実施する。</p> <p>2) 血液・腫瘍内科は、学外4名、学内1名もしくは2名： 小グループのうち、学内・学外に分かれて実習を行うが、学外4名、学内1名もしくは2名とする。(例：5名のグループでは、学外4名+学内1名とし、6名のグループでは学外4名+学内2名とする。)学外は2週間あたり各施設最大1名とする。学内は2週間あたり最大2名とする。ただし、選択実習で選択した学生とあわせると、学外は各施設最大2名までとする。 なお、2週間をさらに再分割(学内1週間、学外1週間など)することは許容されない。また、学外実習病院を2つ以上選択(1週間ずつなど)することも許容されない。 小グループの人数が7名以上の場合には別途協議のうえ、最大人数を決定する。</p> <p>3) 血液・腫瘍内科の臨床実習内容 ベットのサイドで患者さんとその家族に接し、医療スタッフの一員として、手技やインフォームド・コンセントおよびカンファレンスに積極的に参加する。血液・腫瘍内科のコアカリキュラム項目である発熱・貧血・リンパ節腫脹については、その鑑別診断の仕方を中心に、適宜ミニレクチャーをまじえながら、基本知識を身につける。</p> <p>4) 学内・学外共通スケジュール： 2週間ごとに小グループに分かれるが、以下の3つの共通スケジュールがある。 ・各2週間の最初の月曜日の午前8時30分よりオリエンテーションを血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)にて実施する。もし、月曜日が祝日であった場合には、火曜日の午前8時30分より同教室にてオリエンテーションを行うこととする。</p>
成績判定基準	臨床実習中の積極性、態度、診察能力、医学知識、カルテ記載能力、レポート内容、プレゼンテーション技術を総合的に評価する。
テキスト及び参考文献	造血器診療ガイドライン(日本血液学会)、悪性リンパ腫治療マニュアル、白血病治療マニュアル、造血細胞移植マニュアル、新臨床腫瘍学など
BSLにかかる諸注意	医療人としての自覚をもち、態度、身だしなみ、会話などは十分注意する。やむを得ない理由で遅刻、欠席する場合は、グループ内の他の学生に必ず連絡する。集合は原則5分前。
オフィスアワー・連絡先	
備考	

血液・腫瘍内科BSL予定表(* 膠原病内科と合同で2週間交代制プログラム)

		月	火	水	木	金
第1週	午前	8:30	9:00	9:00	9:00	9:00
		血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)
		楠本	各指導医	各指導医	各指導医	各指導医
	午後	血液・腫瘍内科オリエンテーション(学内・学外共通)ミニレクチャー:鑑別診断のポイント	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学
		13:15	13:15	13:15	15:00	15:00
		15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	ミニレクチャー予備日	15北病棟(病院)
第2週	午前	9:00	9:00	9:00	9:00	9:30
		15北病棟(病院)	外来化学療法室(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	臨床セミナー室(研究棟2階)
		各指導医	小松	各指導医	各指導医	飯田
	午後	病棟業務あるいは外来業務見学	化学療法部見学およびミニレクチャー:原発不明癌	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学	9時30分より総括(飯田教授)を行う
		15:00	15:00	15:00	15:00	13:15
		ミニレクチャー予備日	ミニレクチャー予備日	血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)	血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)	総括予備日
第3週(*)	午前	レポート作成確認	レポート作成確認	大岩	楠本	
		9:00	9:00	9:00	9:00	9:30
		15北病棟(病院)	外来化学療法室(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	臨床セミナー室(研究棟2階)
	午後	各指導医	小松	各指導医	各指導医	飯田
		病棟業務あるいは外来業務見学	化学療法部見学およびミニレクチャー:原発不明癌	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学	9時30分より総括(飯田教授)を行う
		13:15	13:15	13:15	15:00	15:00
第4週(*)	午前	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	ミニレクチャー予備日	15北病棟(病院)
		各指導医	各指導医	各指導医	レポート作成確認	鈴木
		病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学、その後18時より症例検討会	病棟業務あるいは外来業務見学		ミニレクチャー:貧血
	午後	9:00	9:00	9:00	9:00	9:30
		15北病棟(病院)	外来化学療法室(病院)	15北病棟(病院)	15北病棟(病院)	臨床セミナー室(研究棟2階)
		各指導医	小松	各指導医	各指導医	飯田
午後	病棟業務あるいは外来業務見学	化学療法部見学およびミニレクチャー:原発不明癌	病棟業務あるいは外来業務見学	病棟業務あるいは外来業務見学	9時30分より総括(飯田教授)を行う	
	15:00	15:00	15:00	15:00	13:15	
	ミニレクチャー予備日	ミニレクチャー予備日	血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)	血液・腫瘍内科学教室(研究棟2階)	総括予備日	
			大岩	楠本		
			ミニレクチャー:リンパ節腫大	ミニレクチャー:発熱		

注意事項など:血液・腫瘍内科と膠原病内科合同で4週間、2週間ごとで交代する(5名ずつなどに分かれること)。

(例)第1・2週目に膠原病内科BSLメンバーが第3・4週目に血液・腫瘍内科BSLとなる。

もし、月曜日が祝日であった場合には、火曜日の午前8時30分より同教室にてオリエンテーションを行うこととする。

BSL予定表の黄色枠は、血液・腫瘍内科学外・学内共通

血液・腫瘍内科 学外病院情報

基本事項：

1) 血液・腫瘍内科と膠原病内科と2週間交代制：

グループごとに、2つの小グループに分かれて、血液・腫瘍内科2週間、膠原病内科2週間とする。(例：10人のグループでは、5人ずつに分かれる)血液・腫瘍内科の総括は、原則として、小グループごとに2週目の金曜日に実施する。

2) 血液・腫瘍内科は学外4名、学内1名もしくは2名：

小グループのうち、学内・学外に分かれて実習を行うが、学外4名、学内1名もしくは2名とする。(例：5名のグループでは、学外4名+学内1名とし、6名のグループでは学外4名+学内2名とする。)学外は2週間あたり各施設最大1名とする。学内は2週間あたり最大2名とする。ただし、選択実習で選択した学生とあわせると、学外は各施設最大2名までとする。なお、小グループの人数が7名以上の場合には別途協議のうえ、最大人数を決定する。

(注意事項:2週間をさらに再分割(学内1週間、学外1週間など)することは許容されない。また、学外実習病院を2つ以上選択(1週間ずつなど)することも許容されない。)

3) 血液・腫瘍内科の臨床実習内容

ベットサイドで患者さんに接し、医療スタッフの一員として、診察手技やインフォームド・コンセントおよびカンファレンスに積極的に参加する。血液・腫瘍内科のコアカリキュラム項目である発熱・貧血・リンパ節腫脹については、適宜ミニレクチャーをまじえながら、鑑別診断に必要な基本知識を身につける。

4)学外実習病院スケジュール

第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション* (学内)	学外病院	学外病院	学外病院	学外病院
午後	学外病院				

*もし、月曜日が祝日であった場合には、翌火曜日の午前8時30分より、血液・腫瘍内科学教室にてオリエンテーションを行うこととする。

第2週

	月	火	水	木	金
午前	学外病院	学外病院	学外病院	レポートまとめ (学内)	教授回診、総括
午後					

1. 学外実習病院の基本情報

I. 名古屋市立西部医療センター

- 1) 診療科名：血液・腫瘍内科
- 2) 病院長：桑原 義之、学外実習指導責任者：稲垣 淳（血液・腫瘍内科部長）
- 3) 受け入れ学生人数：2週間（小グループ単位）につき1名
- 4) 病院の特徴：平成23年5月に開院の名古屋市立西部医療センターは、名古屋市立大学病院や名古屋市立東部医療センターと連携しながら市民の健康を守ってゆく使命があり、特に悪性腫瘍の診療と周産期医療に力を入れて取り組んでいます。

血液・腫瘍内科では地域医療の中核病院として近隣の医療機関から御紹介頂いた血液疾患の患者さんの診断と治療を幅広く行っています。悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、急性白血病などの造血器腫瘍に対する化学療法を積極的に行うとともに、単に病気を治すだけではなく患者さんの健康問題全般の解決に多職種で連携して取り組んでいます。また多発性骨髄腫や悪性リンパ腫の再発例に対しては自己末梢血幹細胞移植を併用した大量化学療法も行っています。

5) 実習方法の方針：

- ・造血器腫瘍に対する化学療法を通じて、がん薬物治療の基本的な考え方を習得することを目指します。当院では複数の併存疾患を抱えた患者さんが多く、そのような制約を抱えた患者さん達に対しエビデンスと患者さんの体力・希望を考慮しつつ最善の治療法を選択・実施してゆく過程を体験していただきます。
- ・化学療法に伴い必要となる感染症の治療や輸血療法などの支持療法についても実際の臨床の現場を体験していただきます。
- ・機会があれば、末梢血幹細胞採取や造血幹細胞移植の実際を見学していただきます。
- ・病棟での多職種合同カンファレンスに参加して、職種間の考え方の違いを理解・尊重しつつどのようにチームとして患者さんに向き合っているか学んでいただきます。

II. 名古屋記念病院

- 1) 診療科名：血液・化学療法内科
- 2) 病院長：長谷川 真司、学外実習指導責任者：粥川 哲（血液・化学療法内科部長）
- 3) 受け入れ可能な学生人数：2週間（小グループ）につき1名
- 4) 病院の特徴：古屋記念病院は、地域に必要な急性期医療と第二次救急医療を行う基幹病院としての役割を果たすと同時に、がんと免疫疾患についての専門的医療を提供する病院です。また、厚生労働省が指定する臨床研修病院です。

血液・化学療法科では、造血器腫瘍を主とした血液疾患と種々の悪性腫瘍の診療を担当しています。十分なインフォームド・コンセントのもとに、各科の専門家が協力しあって、ひとりの患者様に対してより高度な治療を提供する集学的治療に取り組んでいます。当科には、がん専門施設で研修した悪性腫瘍の薬物療法の専門医が在籍しています。

- #### 5) 実習方法の方針：
- 指導医、研修医とともに、クリニカル・クラークシップ方式で、悪性腫瘍の患者様へのインフォームド・コンセント、治療方針の決定、治療の実際を学びます。医療チームの一員として積極的に医療に参加します。また、指導医とともに各種疾患の骨髄像の鏡検を行い、身につけていただきます。実習担当委員が初期臨床研修の責任者をしておりますので、当科で実習しながら救急外来や病棟における研修医の実際の研修に同席・参加することができます。

Ⅲ. 豊川市民病院

- 1) 診療科名：血液内科
- 2) 病院長：松本 隆、学外実習指導責任者：血液内科：金森 貴之（部長代行）
- 3) 受け入れ可能な学生人数：2週間（小グループ）につき1名
- 4) 病院の特徴：豊川市民病院は愛知県の東南の端（東三河）、豊川稲荷で知られる豊川市にある病床数453、標榜科23の病院です。主な診療圏は豊川市と宝飯郡の4町で、その人口は約18万人です。本院は豊川海軍工廠共済病院を母体とし、昭和21年4月に開設され、約60年の歴史がありますが、昭和57年病院整備事業増築工事が完成したのを機に医療設備の整備と医療スタッフの充実を図り、以来地域の中核病院としての役割を果たしております。一般医療のほか高度・特殊・先駆的医療ならびに救急医療にも積極的に取り組んでおり、また地域の保健・医療・福祉機関との連携も密にしております。医師をはじめ、医療従事者の臨床教育の場としての役割もおおいに担っております。平成元年臨床研修病院の指定を受けましたが、平成16年度から始まった新臨床研修制度では単独型臨床研修病院として研修医の募集を行いました。
豊川市民病院の基本理念は「信頼される医療の提供を通じて、地域住民の健康づくりに貢献する」であります。患者さま中心の、分かり易いインフォームド・コンセントをもとに高度で安全な医療の提供に努め、地域住民の方々に愛される病院づくりに努力いたしております。
- 5) 実習方法の方針：血液内科として、平成25年度より常勤医2名が担当しており、最新のエビデンスに基づいた、血液疾患の診断、治療を行っている。地域の中核病院として、多くの血液疾患を診療するとともに、造血幹細胞移植療法や新規薬剤治療開発においては、名古屋市立大学病院とタイアップして、最適な医療を提供できるようにチーム医療の構築をおこなっている。

Ⅳ. 愛知厚生連海南病院

- 1) 診療科名：血液内科
- 2) 病院長：奥村 明彦、学外実習指導責任者：矢野 寛樹（血液内科部長）
- 3) 受け入れ可能な学生人数：2週間（小グループ）につき1名
- 4) 病院の特徴：海南病院は、海部～桑名周辺にかけて約30万の人口をカバーする地域の中核病院で、平成30年に創立80周年を迎えています。公益法人としての安定性と民間としてのフットワークの軽さを併せ持ち、限られた医療資源の中で、病診・病病連携、在宅支援を最大限に発揮しながら安全で温かい医療を目指しています。また、厚生労働省指定の臨床研修病院であり、特に内科は総合診療部とのタイアップを行い、内科の総合力をつけるべく工夫をしています。
- 5) 実習方法の方針：指導医、研修医とともに、クリニカル・クラークシップ方式で、患者さんへのインフォームド・コンセント、治療方針の決定、治療の実際を学びます。入院患者さんを1～2人担当して、毎日カンファレンスでプレゼンテーションを行うことにより、疾患のみならず患者さん自身を体系的に理解することを目指します。その他、呼吸器内科でも、研修医とともに、臨床研修の実際を体験することができます。

Ⅴ. 愛知県がんセンター中央病院（選択実習に限る）

- 1) 診療科名：薬物療法部
- 2) 病院長：丹羽 康正、学外実習指導責任者：室 圭（薬物療法部部长・外来化学療法センター長）

- 3) 受け入れ可能な学生人数：2週間（小グループ）につき1名
- 4) 病院の特徴：愛知県がんセンターは昭和39年12月に設立された、病院と研究所を併せ持つ県立としては日本初のがん専門施設です。平成26年で50周年を迎えました。長年、国立がん研究センター、(財)癌研究会癌研究所と並び、日本における主要がんセンターとして、がんの診断治療、予防並びに研究に取り組んできました。愛知県における都道府県がん診療連携拠点病院に指定されています。薬物療法部は、抗がん剤治療を専門とする診療部門であり、胃がん・大腸がん・食道がんといった消化管がんの化学療法・化学放射線治療を中心に、その他原発不明がん・胚細胞腫瘍がん・腎がん・乳がん・頭頸部がん・軟部肉腫などの固形がんに対する全身化学療法を行っています。標準治療とともに治験や臨床試験、先進医療等も活発に実施しています。
- 5) 実習方法の方針：指導医、研修医とともに、クリニカル・クラークシップ方式で、悪性腫瘍の患者さんへのインフォームド・コンセント、治療方針の決定、治療の実際を学びます。医療チームの一員として積極的に医療に参加してもらいます。入院患者さんを数人担当して、カンファレンスでプレゼンテーションを行い、議論に積極的に参加してもらいます。

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	口腔外科
専門・教養	専門
担当教員	渋谷恭之、加藤伸一郎、青木尚史、宮本大模、菱田純代、横井基夫、深野英夫
講義期間・曜日・時限	第2週の火曜日と水曜日

副題	医師に必要な歯科および口腔外科に関する知識の習得
授業形態	実習、見学、講義、レポート作成
授業目的・目標	医師として知っておくべき歯、口腔、唾液腺、顎関節などの解剖とその疾患、さらに歯および口腔が関連する全身的な疾患についての知識を習得する。 【該当する卒業時コンピテンシー】 領域Ⅰ-a, b, c、領域Ⅲ-c、領域Ⅳ-b
学習到達目標	1) 歯、口腔、唾液腺、顎関節の構造（解剖）と機能について説明出来る。(D-14、F-3-5) 2) 歯、口腔、唾液腺、顎関節における疾患に対する検査法、診断、治療方について説明できる。(D-14、F-3-5) 3) 歯周病や歯性感染症と関連する全身疾患について説明できる。(D-14、F-3-5) 4) 周術期や終末期、在宅医療での口腔機能管理の重要性について説明出来る。(A-5、A-7-1)
授業概要	病棟回診、オリエンテーション、手術見学、外来見学、往診見学、口腔ケア見学、実習など
授業計画	病棟回診：入院患者の口腔内診察や頸部リンパ節の触診等を行う（アクティブラーニング） オリエンテーション：スライドを用いて歯科口腔外科疾患と全身疾患の関係性や口腔機能管理の重要性を学ぶ 手術見学：全身麻酔下手術の見学 外来見学：外来歯科処置の見学 往診見学：病棟への往診の見学 口腔ケア見学、実習：口腔機能管理の適切な手技を学ぶ（アクティブラーニング）
成績判定基準	実習態度、レポート内容
テキスト及び参考文献	1) 口腔外科学 白砂兼光、古郷幹彦編、医歯薬出版 2) この疾患医科で診る？歯科で診る？ 天笠光雄他、デンタルダイヤモンド社
注意・要望事項	医師としてふさわしい服装、身だしなみ、態度、言動を心がけること 各担当に出席の確認印を押してもらって下さい。 確認印がない場合は欠席扱いとなる場合があります。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	

口腔外科BSL予定表

	月	火	水	木	金
午前					
午後					
午前		9:00	9:00		
		12階南 口腔外科処置室 渋谷、担当医 オリエンテーション 病棟回診 担当症例プレゼンテーション	手術室前 担当医 手術見学 口腔ケア実習		
午後		9:30 7階 口腔外科医局 横井先生 講義			
		13:00	14:00		
午後		歯科口腔外科外来 横井先生 特殊外来見学 外来見学	歯科口腔外科 医局 深野先生 担当研究課題プレゼンテーション まとめ		

注意事項など

口腔外科BSL出席確認用紙

名前:

班名:

		月	火	水	木	金
第 1 週	午前					
	午後					
第 2 週	午前	9:00	出席確認	9:00	出席確認	
		12階南 口腔外科処置室		手術室前		
		渋谷、担当医	⑥	担当医	⑥	
		オリエンテーション 病棟回診 担当症例プレゼンテーション		手術見学 口腔ケア実習		
		9:30 7階 口腔外科医局	出席確認			
		横井先生				
		講義	⑥			
		13:00	出席確認	14:00	出席確認	
		歯科口腔外科外来		歯科口腔外科 医局		
		横井先生	⑥	深野先生	⑥	
午後	特殊外来見学 外来見学		担当研究課題プレゼンテーション まとめ			

注意事項など 各担当の先生に出席確認を受けてください。

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	耳鼻咽喉科
専門・教養	専門
担当教員	岩崎真一、讃岐徹治、稲垣彰、佐藤慎太郎、江崎伸一、川北大介、蒲谷嘉代子、的場拓磨、南方寿哉、鈴木元彦
講義期間・曜日・時限	BSL予定表に準ずる

授業目的	<p>①(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。</p> <p>②(耳鼻咽喉科)耳鼻咽喉科学は、神経、感覚器の多くを扱う、QOLに直結する分野である。頭頸部腫瘍にてQuality of Lifeの損なわれた患者さんに接し、医学の究極の目的であるQOLの向上のためどのように取り組んでいるかなど、診察・検査・手術に臨場し、耳鼻咽喉科の特性を学び、理解することを目的とする。学外実習では、大学では経験しにくい、一般診療面、特に一次、二次救急症例への対応を学ぶことを目的とする。</p> <p>③該当する卒業時コンピテンシー I a-d、II a-e、IV a-d</p>
学習到達目標	<p>①BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知識：耳鼻咽喉科・頭頸部外科学の概念を理解し説明できる。主要な疾患に関し、理解し、診断治療における概略を説明できる。 ・態度：患者やその家族の倫理面・心理面への配慮 ・技能：耳鼻咽喉科・頭頸部外科の基本的な診察手技ができるようになる。代表的検査を自ら被検者となり経験し、その原理、検査結果などを説明できる。代表的疾患の手術を、見学または助手として参加し、手術の適応、危険性を説明できる。 <p>②該当するモデルコアカリ D-14、E-2、E-3、E-4、F-1-8、F-1-19、F-1-27、F-2-1、G-2-9、G-2-19、G-2-27、G-3-1、G-3-2、G-3-3</p> <p>③必ず学ぶべき症候・手技</p> <p><必ず学ぶべき症候> めまい、嚥下障害、リンパ節腫脹</p> <p><必ず学ぶべき手技> 聴力検査、平衡機能検査</p>
授業概要	耳鼻咽喉科基本手技を習得する。症候や診断に必要な検査を学ぶ。手術症例を担当し、術前診断から手術方法まで学び、それをまとめてプレゼンテーションする。
授業計画	<p>①学内実習 (実習要目) 医療面接、診察、処置、プライマリケア、検査法、治療、手術 (実習) 1. 聴覚検査、2. 平衡機能検査、3. 鼻咽腔・喉頭ファイバー検査 4. 手術見学または助手として参加 (臨床推論) 1. めまい、2. 嚥下障害、3. リンパ節腫脹</p> <p>②学外実習 外来診察、外来処置、入院処置、手術見学もしくは助手として参加</p>
成績判定基準	実習態度、積極的に学ぶことができたか、パワーポイントによるプレゼンテーションにより総合的に評価する。
テキスト及び参考文献	<p>(テキスト) 新耳鼻咽喉科学 切替一郎他、南山堂 イラスト耳鼻咽喉科 森満保、文光堂 Head and Neck Surgery Naumann HH, Georg Thieme Verlag (参考図書) 今日の耳鼻咽喉科・頭頸部外科治療指針 森山寛他、医学書院 新 図説耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 全5巻 メジカルビュー社</p>
BSLにかかる諸注意	実習において欠席・遅刻は必ず理由を付して申し出ること 実習においては特に医師としてふさわしい身だしなみ・言葉遣い・態度を心がけること
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	授業時間外での学習：授業計画表を確認の上、教科書(参考文献)等の該当箇所を予習した上で、講義・実習に臨むこと

耳鼻咽喉科BSL予定表

	月	火	水	木	金	
第1週	午前	9:30 外来⑧ 11階北病棟カンファラーム 川北 オリエンテーション・診察方法	9:00 外来④ 岩崎 初診	8:30 手術室	9:00 外来⑧ 中山 めまい外来	
	午後	13:00/15:00 手術室/医局 /讃岐 手術見学/嚥下◎	14:00/15:00 外来/外来 江崎/稲垣 外来検査・画像/聴覚	15:30 医局 鈴木 手術見学 アレルギー・嗅覚	13:00 手術見学	
	第2週	午前	8:30/11:00 手術室/医局 担当医/川北 手術見学/腫瘍・リンパ節腫脹◎	9:00 歯科口腔外科実習 9:00 12階南病棟集合	8:30 手術室 手術見学	9:00 学外実習 学外担当医 外来・手術見学
		午後	13:00 手術室 手術見学	13:30/15:00/16:00 外来/外来/医局 佐藤/高橋/岩崎 内視鏡/耳鳴外来/総括	13:30/15:00/16:00 外来/外来/医局 佐藤/高橋/岩崎 内視鏡/耳鳴外来/総括	学外実習 学外担当医 外来・手術見学手術見学

注意事項など

欠席の場合、事前に必ず担当教員に連絡すること
 担当教員とは適宜コンタクトを取り、レポート作成(パワーポイント)の指導ならびにチェックを受けること
 第2週火曜日と水曜日は歯科口腔外科の実習となる
 それぞれ出席確認のため本予定表にサインをもらうこと
 この予定表は総括の時に提出すること、総括前までにポートフォリオの記載をすませておくこと

耳鼻咽喉科 学外病院情報

- 耳鼻咽喉科必須臨床実習タームでは、2週目金曜日を学外実習とする。
- 耳鼻咽喉科タームでの学外実習は、事前に提示する病院から各グループで話し合いにて実習先を決定していただきます。
- 耳鼻咽喉科選択制臨床実習の学生を優先するため、1つの病院に同時期に定員以上の人数が重なった場合は実習先の変更をしていただく場合があります。
具体的には、海南病院と江南厚生病院は選択と必須合わせて1人まで、豊橋市民病院は選択と必須合わせて2人までとしますので、選択と重なった場合、該当の学生は自習先の病院の変更をしていただきます。

1. 学外実習病院の基本情報

学外実習病院の基本情報

- 1) 病院名、診療科名
 - 2) 病院長、学外実習指導責任者
 - 3) **受け入れ学生人数**
 - 4) 病院の特徴
 - 5) 実習方法の方針
 - 6) 集合場所・集合時間
-
- 1) **一宮市立市民病院**、耳鼻いんこう科・頭頸部外科
 - 2) 院長：松浦昭雄、学外実習指導責任者（副院長）：森部一穂
 - 3) 1ターム1名
 - 4) 当病院は西尾張の中心的存在であり、年間手術数は400件を超える。中耳手術は約50例、頭頸部手術も30例以上行っています。特徴としては、腫瘍から外傷に至るまでの頭頸部外科を実施しており、大学と異なる点は急性疾患が多いということです。外来では見学が主体となり、一般市中病院における臨機応変さ、多忙さを見ていただき、病棟回診では腫瘍性疾患の患者さんの生の声が聞けると思います。実習は、指導医のもと外来および病棟患者の診療と基本的な手術手技を行っていただきます。
(宿泊可、職員食堂使用可、駐車場使用可)
 - 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置
 - 6) 学生個人宛に毎回連絡あり

- 1) **愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院、耳鼻いんこう科**
- 2) 院長：奥村明彦、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科 代表部長）：原田生功磨
- 3) 1ターム1名まで
- 4) 外来見学、耳鼻科的器具の取扱い、回診見学、Opeの見学（手洗いまでは可）
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学
（病棟実習）病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置 見学のみとならないように実習する予定です。
- 6) 教育研修棟 3 階 教育研修室 ※HP レジデントインフォメーション見学のご案内参照、8:30

- 1) **愛知県厚生農業協同組合連合会豊田厚生病院、耳鼻いんこう科**
- 2) 院長：片田直幸、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：欄真一郎
- 3) 1ターム1名
- 4) 午前：外来見学および外来診察に必要な基本手技の指導
午後：月、水、木、金と手術日、手術見学および手術助手
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学
（病棟実習）病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置
- 6) 病院 2 階企画室、8:30

- 1) **愛知県厚生農業協同組合連合会安城更生病院、耳鼻いんこう科**
- 2) 院長：度会正人、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科代表部長）：三矢昭治
- 3) 1ターム1名
- 4) 午前：外来見学および外来診察に必要な基本手技の指導
午後：手術日、手術見学および手術助手
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学
（病棟実習）病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置
- 6) 2階教育研修・臨床研究支援センター、8:15

- 1) **春日井市民病院、耳鼻いんこう科**
- 2) 院長：成瀬友彦、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：佐藤雄二
- 3) 1ターム1名
- 4) 主として手術・外来を中心に。希望があれば、入院患者の回診助手も可能。
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 病院 3 階研修管理室、8:30

1) **豊川市民病院**、耳鼻いんこう科

2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：國井博史

3) 1 ターム 1 名

4) 外来診療、手術の見学を主とするが、その場の状況によっては、検査や手術の手洗いをしてもらうこともある。

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 3 階エレベーターホールにある「インターホン」で、キャリア支援センターまで連絡
※病院 HP の病院見学参照、8:30

1) **豊橋市民病院**、耳鼻いんこう科

2) 院長：加藤岳人、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：小澤泰次郎

3) 1 ターム 2 名まで

4) 東三河地区の中心的な病院で紹介を含めた外来患者、入院患者ともに多い。(ベッド数：23 床、年間手術件数：約 550 件) 中耳手術、頭頸部腫瘍手術が多く頭頸部悪性腫瘍に対しては再建手術を含めた集学的治療を行っている。実習は、指導医のもと外来および病棟患者の診療と基本的な手術手技を習得する。

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 病院 3 階管理課、8:30

1) **名古屋第二赤十字病院**、耳鼻咽喉科

2) 院長：佐藤 公治、学外実習指導責任者（耳鼻咽喉科部長）：中村善久

3) 1 ターム 1 名

4) ◎外来診療の実際を見学してもらう。

◎検査に立ち会ってもらう。

◎救急外来での処置の実際を見てももらう。

◎手術の実際（見学）を体験してもらう。

◎入院患者に対するカンファランスに参加してもらう。

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 総務課 増本様宛に伺う 8:55

1) **愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院** 耳鼻咽喉科

(宿泊可・職員食堂利用可・職員駐車場利用可)

2) 病院長：河野 彰夫、学外実習指導責任者（耳鼻咽喉科部長）：尾崎慎哉

3) 1ターム1名まで

4) 尾北地区の中心的病院です。全病床数は684床です。耳鼻咽喉科は外科系診療科として外来・手術・救急診療に積極的に携わっています。当科の方針として若手医師の自主性を尊重しています。

5) (外来実習) 予診・シュライバー・各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医・手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り・創部縫合介助・入院患者の処置

午前は主に外来見学・病棟回診

手術日は手術見学・手洗い

希望者は救急外来の見学

6) 医局会議室、8:30

1) **名古屋市立西部医療センター**、耳鼻いんこう科

2) 院長：栗原義之、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科副部長）：黒田 陽

3) 1ターム1名

4) 午前：外来見学および外来診察に必要な基本手技の指導

午後：手術日は手術見学および手術助手 それ以外は検査や処置等の見学

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 病院2階管理課、8:45-9:00

2. 学外臨床実習評価項目

実習に対する姿勢・態度により評価する。

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	【臨床実習】眼科
専門・教養	専門
担当教員	小椋、玉井、中沢、安川、野崎、森田、加藤、平野、鈴木(識)、小椋(俊)、桑山、尾関*、水野(晋)*、富田*、奥田*、松原*、芦荻*、倉知*、鈴木(東)*、服部*、菅*、太田*、藤野*、新井*、水谷*、所*、久保田* (*非常勤講師)
講義期間・曜日・時限	M5-M6 BSL期間内

授業目的	<p>眼科教育の目的は、すでに習得した解剖学、生理学、生化学、薬理学、細菌学、ウイルス学、病理学、分子生物学などの知識をもとにして、眼の生理的および病的状態の基本を習得する。さらに、他科との関連において眼科学の占める割合を理解する。眼科検査法の講義・実習、眼疾患に対する考え方を教育したうえで、病床実習、外来実習、手術見学を通じて眼科臨床の概要を理解、習得する。眼科学は、小さい器官である眼球のみを対象とした領域ではなく、眼球の状態を理解するためには全身のことを熟知していることが必要である一方で、眼球は全身の状態を知る重要な器官であることを学ぶ。</p> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 1a, c, IVd</p>
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・知識：眼科の検査機器（視力検査、眼圧検査、視野検査、眼底撮影、眼底3次元解析など）について理解する。眼科手術機器（顕微鏡、撮影システム、白内障手術機器、硝子体手術機器、眼科手術一般の器具、針、糸など）について理解する。眼科手術の主要な術式（白内障手術・緑内障手術・網膜硝子体手術など）について理解する。眼科の外来での手術、処置、検査（網膜光凝固術、光線力学的療法、蛍光眼底造影検査など）について理解する。 ・態度：視力障害のある患者への接し方に留意する。検査、手術に際して、医師、視能訓練士、看護師と積極的にコミュニケーションをはかり、安全かつ円滑に手技がすすむよう心がける ・技能：細隙灯顕微鏡を使用した前眼部の診察方法、倒像鏡を使用した眼底の診察方法を学び、眼科医の診察を見学する。また学生同士で練習して、一定以上の技術が身についた後、指導医の監督下で患者の診察をおこなう。眼科手術での清潔不潔部位を理解する。その上で手術の助手（顕微鏡の側視鏡下で手術に参加する）をつとめ、必要に応じて術野に灌流液をかけたり、糸を切ったり、執刀医の補助をする。鑑別診断を考えながら初診患者の問診をとる。その後指導医と一緒に診察、検査につく。 <p>【該当するモデルコアカリ】 D-13-1)-4)</p>
授業概要	
授業計画	<ol style="list-style-type: none"> 1. 検査実習 臨床実習の最初に、屈折、視力、両眼視、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査などの実習を行う。特に眼底検査は、将来いずれの専門分野を選んでも必要な手技であるので、十分に時間をかけて指導し習得する。 2. 外来実習 外来患者、主として新患を受け持って予診を行い、当日のBSL担当医師と一緒に診察を行う。細隙灯顕微鏡や眼底所見は、モニターに映し出し、必要に応じて再生して解説する。また、レーザー治療、蛍光眼底造影、視野検査、超音波検査などの実際を見学する。外来実習の後半にはミニレクチャーにおいてカルテや資料を参考にしながら、実際に則した症例の検討を行う。 3. 病棟実習 入院患者の検査、診察を通じて様々な眼疾患の症状、経過、予後などについての知識を習得する。各グループでできるだけ、各学生が異なる疾患を担当し、術前検査、手術見学、術後経過観察を通じて、視力をはじめ視機能の回復過程の実際を体験する。 4. 実習講義 主要疾患の術式についてビデオ供覧により知識を深める。 5. 手術実習 白内障、網膜硝子体疾患、緑内障、斜視、角膜移植などの手術見学、助手につき、眼科手術一般の知識を習得させ、その特殊性を理解する。 6. レポート 臨床実習第2週目水曜日午後担当症例についてまとめたレポートを発表し、指導医を交えて討論を行い、お互いに理解を深めあう。まとめたレポートは提出する。
成績判定基準	全日程の8割以上の出席を原則とする。それを満たした上で、実習態度、実習中の質疑応答、レポートなどを総合的に評価する
テキスト及び参考文献	Ophthalmology : An illustrated colour text (4 th ed) M. Batterbury, C. Murphy, Elsevier 眼科学 丸尾敏夫、本田孔士、臼井正彦、田野保雄編、文光堂 カンスキー臨床眼科学 臼井正彦監訳
BSLにかかる諸注意	ベッドサイドの実習なので服装等身だしなみ、態度に注意すること
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	M4の講義の際に配布した授業プリントを持参することが望ましい。また、M4で行った講義の復習を行い、実習にのぞむこと。

		月		火		水		木		金			
眼科第1週	午前	9:30 AM	9:30 AM	9:00 AM、1:00 PM ※	9:30 AM	9:00 AM、1:00 PM ※	9:30 AM	9:00 AM、1:00 PM ※	9:30 AM	9:30 AM			
		3F眼科外来 ロービジョンルーム 担当医 眼科オリエンテーション終了後 外来見学 1:45 PM	11北病棟診察室 術後患者回診・レポート患者について の質問 1:30 PM	中央手術室 ルーム2 小椋祐一 教授 他 手術見学 3:00 PM ※※	術後患者回診・レポート患者について の質問 1:30 PM	11北病棟診察室 術後患者回診・レポート患者について の質問 1:30 PM	中央手術室 ルーム2 小椋祐一 教授 他 手術見学 2:00 PM ※※	中央手術室 ルーム2 小椋祐一 教授 他 手術見学 2:00 PM ※※	中央手術室 ルーム2 小椋祐一 教授 他 手術見学 2:00 PM ※※	中央手術室 ルーム2 小椋祐一 教授 他 手術見学 2:00 PM ※※	3F眼科外来 ロービジョンルーム 中沢陽子 准教授 眼科ブライマリアケア講義 1:30 PM	3F眼科外来 ロービジョンルーム 中沢陽子 准教授 眼科ブライマリアケア講義 1:30 PM	
	午後	3F眼科外来 ロービジョンルーム 野崎・症例主治医 症例の振り分け（主治医紹介）	11北病棟診察室 非常勤講師 検査機器、診察実習	11北病棟診察室 非常勤講師 検査機器、診察実習	外来レーザー室 担当医 光線力学療法見学（講義 鈴木 or 平原 or 木村）	11北病棟診察室 非常勤講師 検査機器、診察実習	外来レーザー室 担当医 光線力学療法見学（講義 鈴木 or 平原 or 木村）	11北病棟診察室 非常勤講師 検査機器、診察実習	11北病棟診察室 非常勤講師 検査機器、診察実習	11北病棟診察室 非常勤講師 検査機器、診察実習	11北病棟診察室 非常勤講師 検査機器、診察実習	眼科画像診断、神経眼科講義	
		9:30 AM 外来1診 小椋教授・注射担当医（桑山） 1診見学・問診・診察→ミニレク チャーター	9:30 AM 中央手術室 ルーム2 or 10階病 棟 小椋祐一 教授 他 手術見学 or オペ動画実習	9:30 AM 中央手術室 ルーム2 or 10階病 棟 小椋祐一 教授 他 手術見学 or オペ動画実習	9:30 AM 11北病棟 眼科外来第1診察室 術後患者回診担当医・加藤	9:30 AM 11北病棟 眼科外来第1診察室 術後患者回診担当医・加藤	9:30 AM、1:00 PM 中央手術室 ルーム2 or 10階病 棟 小椋祐一 教授 他 手術見学 or オペ動画実習	9:30 AM、1:00 PM 中央手術室 ルーム2 or 10階 病棟 小椋祐一 教授 他 手術見学 or オペ動画実習	9:30 AM、1:00 PM 中央手術室 ルーム2 or 10階 病棟 小椋祐一 教授 他 手術見学 or オペ動画実習	9:30 AM、1:00 PM 中央手術室 ルーム2 or 10階 病棟 小椋祐一 教授 他 手術見学 or オペ動画実習	9:30 AM 3F眼科外来 ロービジョンルーム 担当医 レクチャー	9:30 AM 3F眼科外来 ロービジョンルーム 担当医 レクチャー	
眼科第2週	午後	1:30 PM 眼科外来 担当医 模擬眼底検査実習	2:30 PM 3F眼科外来 ロービジョンルーム 担当医 レクチャーまたは検査機器実習	2:30 PM 3F眼科外来 ロービジョンルーム 担当医 レクチャーまたは検査機器実習	2:30 PM 研究棟7F眼科医局 加藤	2:30 PM 研究棟7F眼科医局 加藤	2:30 PM 研究棟7F眼科医局 加藤	2:30 PM 研究棟7F眼科医局 加藤	2:30 PM 研究棟7F眼科医局 加藤	12:00 PM 研究棟7F眼科医局 又は眼科外 来ロービジョンルーム 担当医	12:00 PM 研究棟7F眼科医局 又は眼科外 来ロービジョンルーム 担当医		
		模範眼底検査実習	レクチャーまたは検査機器実習	レクチャーまたは検査機器実習	レポート提出	レポート提出	レポート提出	レポート提出	レポート提出	レポート提出	総括	総括	

注意事項など 耳鼻咽喉科・口腔外科・眼科のBSLは、1グループをさらにグループAとグループBのサブグループにわけ、グループAは1、2週目に耳鼻咽喉科・口腔外科の、グループBは眼科の実習を行い、3、4週目はいれかわる。サブグループは原則学籍番号順で前半と後半で分けるが、グループ内で相談し適宜調整してよい。実習の始まる前にあらかじめ決めておき、1週目の月曜日から、研修を受ける科にそれぞれ別れて集合すること（眼科注意事項） ※1週目の火・木は、午前の手術の終了後昼食をとり、1:00に手術室に戻ってくる 1時から手術がないときには適宜手術室に来る時間を調整すること ※※午前の手術が終わっていても、午後の実習、講義を優先すること * 術後患者の診察はない場合もあり

眼科 学外病院情報

1. 学外実習病院の基本情報

1. 名古屋市立東部医療センター、眼科

2. 病院長：村上 信吾

学外実習指導責任者：玉井 一司（眼科部長、高度医療教育研究センター准教授）

3. 受け入れ学生人数：1人

4. 病院の特徴：名古屋市千種区に位置する病院で開院は明治 23 年、100 年以上の歴史をもつ 500 床の病院で、診療科全般で高度な医療を提供している。

5. 実習方法の方針他科との連携必要とする疾患における眼科の意義を体験することが出来る。当病院では、しっかりと予習をした者に、チャレンジ精神を持って診療の見学実習を受けてもらう。

6. 集合場所・集合時間：9:00 眼科外来

実習スケジュール：午前中は診療部長の外来を見学、症例によっては実際に診察を行う。手術日には午前、午後とも手術室に入り手術介助をする。手術のない日の午後は検査や処置の見学、介助を行う。

1. 名古屋市西部医療センター、眼科

2. 病院長：桑原 義之

学外実習指導責任者：中沢 陽子（眼科部長、高度医療教育研究センター准教授）

3. 受け入れ学生人数：1人

4. 病院の特徴：23 年 5 月開院した 500 床の総合病院（旧名古屋市立城北病院、城西病院 合併施設）で名古屋市の拠点病院の一つである。

5. 実習方法の方針：眼科通院患者は、眼科のみならず、他科にも通院しており治療を受けることが多い。眼科疾患が全身に関与しており、医師が他科との連携をはかることで、医療の質・患者の QOL があがることを、外来実習を通して学ぶ。手術前後の入院患者で、実際の臨床に関わる。

6. 集合場所・集合時間：8:50 庶務課

実習スケジュール：午前中は診療部長の外来を見学、症例によっては実際に診察を行う。手術日には午前、午後とも手術室に入り手術介助をする。手術のない日の午後は検査や処置の見学、介助を行う。

1. 豊田厚生病院、眼科

2. 病院長：川口 鎮

学外実習指導責任者：山田 麻里（眼科部長）

3. 受け入れ学生人数：1人
4. 病院の特徴：600床の総合病院で西三河北部医療圏の基幹病院としての役割を果たしている。
5. 実習方法の方針：外来・手術を中心に、出来るだけ臨床に触れてもらうよう考えている。
6. 集合場所・集合時間：8:30 総務課
実習スケジュール：午前中は診療部長の外来を見学、症例によっては実際に診察を行う。手術日には午前、午後とも手術室に入り手術介助をする。手術のない日の午後は検査や処置の見学、介助を行う。

1. 大同病院、眼科

2. 病院長：野々垣 浩二
学外実習指導責任者：久保田 文洋（眼科部長）
3. 受け入れ学生人数：1人
4. 病院の特徴：南区にある400床の総合病院で、一般的な市中病院であるが、救急医療にも力を入れている。眼科は白内障手術のみならず、硝子体手術、緑内障手術、眼瞼下垂などの外眼部手術も積極的におこなっている。
5. 実習方法の方針：短い実習期間でも、できる限り多くの症例を経験してもらうよう心がけており、また外来では最新のOCTなどのツールを用いた、「患者さんに分かりやすい説明」をモットーにしているので、よく見て、よく聞いて、眼科疾患への理解を深め、実習の最後には自分である程度患者さんに説明ができるようになってもらえることを期待している。
6. 集合場所・集合時間：9:00 だいどうクリニック 3階の眼科外来
実習スケジュール：午前中は診療部長の外来を見学、症例によっては実際に診察を行う。手術日には午前、午後とも手術室に入り手術介助をする。手術のない日の午後は検査や処置の見学、介助を行う。

2. 学外臨床実習評価項目

A: 到達目標に達した

B: 目標に近い

項 目	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
基本的診察法						
1) 眼科診療における問診を自ら実施できる。						
2) 他覚的屈折検査(オートレフラクトメーター)、視力検査、眼圧測定が自ら実施できる。						
3) 細隙燈顕微鏡による前眼部の診察および眼底検査を指導医の監督のもとで自ら実施できる。						
一般的眼科検査						
1) 視野検査の実際を、施行者の助手を勤めながら実施し、その結果を理解することができる。						
2) 蛍光眼底造影検査を、施行者の助手を勤めながら見学し、その結果を理解することができる。						
病棟管理						
1) 入院患者の術前・術後の投薬の実際を指導医とともに体験し、その結果を理解する。						
2) 主治医とともに、入院患者、家族への病状説明に参加し、その実際を体験し、理解する。						
手術						
1) レーザー治療を、施行者の助手を勤めながら見学し、その結果を理解することができる。						
2) 白内障手術に加わり、その結果を理解することができる。						

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	【臨床実習】小児泌尿器科
専門・教養	専門
担当教員	林祐太郎、水野健太郎、西尾英紀
講義期間・曜日・時限	2020年11月24日～2021年9月24日 月曜日～金曜日

授業目的	<p>(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 <追加資料2参照></p> <p>(小児泌尿器科)</p> <p>将来、医師として医学・医療の発展の発展に寄与することができるようになるために、小児泌尿器科に関する以下、3項目の習得を目的とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 泌尿器系、男性生殖器の正常な構造、機能および、小児泌尿器科疾患の原因・病態を理解することができる。 2. 小児泌尿器科領域の基本的な臨床手技を行うことができる 3. カンファレンスの参加、プレゼンテーションを契機に、継続的に自身の医学知識の向上に努めることができる。 <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 全て</p>
学習到達目標	<p>BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知識：小児泌尿器科疾患に関わる先天性疾患（先天性水腎症、膀胱尿管逆流、尿道下裂、停留精巣）、急性尿路感染症、急性陰囊症について、原因・病態を概説することができる。 ・態度：小児泌尿器科疾患を有する患児およびそのご家族の価値観、社会的な背景を理解した上で、行動することができる。 ・技能：小児泌尿器科領域の基本的な臨床手技を行うことができる。 <p>【該当するモデルコアカリ】</p> <p><必ず学ぶべき症候>F-1-11) 浮腫、F-1-25) 腹部膨隆(腹水も含む)・腫瘍、F-1-28) 尿量・排尿の異常、F-1-29) 血尿・タンパク尿、F-1-37) 外傷・熱傷</p> <p><必ず学ぶべき手技>尿道カテーテルの挿入と抜去の実施、ドレーンの挿入と抜去の見学と介助</p>
授業概要	<p>小児泌尿器科外来実習、および手術患者に関わる術前指導、手術実習、術後回診などの病棟実習や、クリニカルクラークシップ（小児泌尿器造影検査・神経学的検査）、アクティブラーニング（小児泌尿器科疾患レビュー）、レクチャー&ドリル（UTI・VUR・水腎症・後部尿道弁）、クルズ（小児泌尿器科腫瘍・先天性生殖器疾患・性分化疾患）カンファレンスにおけるプレゼン指導など。</p>
授業計画	別紙：小児泌尿器科BSL予定表を参照
成績判定基準	<p>外来・病棟・手術室などでの実習姿勢、カンファレンス（外来・病棟）でのプレゼンや意見の内容と姿勢、担当教官からの課題への取り組み、提出レポート、筆記試験・口頭試験など。</p>
テキスト及び参考文献	<p>小児泌尿器科に入院している全患者の疾患・病態の理解を深めるために、図書館やインターネットなどで資料（参考文献など）を収集し深く学習すること。その上で疑問点があれば、担当教官に積極的にアプローチして指導を請うこと。</p>
BSLにかかる諸注意	<p>実習開始前までに、教科書・テキスト（M4時のシラバスに記載）および講義録などで、しっかり復習をしておくこと。泌尿器科臨床講義（腎・尿路コース&生殖機能コース）で勉強した内容は身につけているものとして、実際の患者さんの医療に参加してもらいます。医学生として相応しい行動・身なりをするよう、また実習目標を達成できるように、オリエンテーションで指導を行う。★小児泌尿器科のオリエンテーションは実習開始の月曜日午前8時20分から小児泌尿器科医局（西棟3階）で行います。月曜日が祝日の場合、火曜日にあります。前週に事前のオリエンテーションを希望する場合は、前週火曜日18時までに代表者から西尾医局長にメールすること（何らかの不具合でメールが届かないことがあるので、水野准教授・林教授をCCにすることをお薦めします。）</p>
オフィスアワー・連絡先	
備考	<ol style="list-style-type: none"> ① 小児泌尿器科BSL予定表をみて、各曜日の集合時間と集合場所を確認しておいて下さい。 ② ただし緊急入院や緊急手術などで状況は常に流動的ですし、それぞれの学生ごとに実習場所と内容が違う場合がありますので、オリエンテーションのときに連絡方法について十分に確認して下さい。 ③ 幼い子どもを扱う診療科なので、小児泌尿器科BSL予定表の欄外の【注意事項】を熟読して下さい。

小児泌尿器科 BSL予定表

週間予定	月			火			水			木			金		
	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00	8:20~12:00
午前	小児泌尿器科医局(西棟3階)	中央手術室	泌尿器科外来(外来棟3階)	泌尿器科外来(外来棟3階)	小児泌尿器科医局	中央手術室	小児泌尿器科医局	中央手術室	小児泌尿器科医局	中央手術室	小児泌尿器科医局	中央手術室	小児泌尿器科医局	中央手術室	中央手術室
	西尾医局長	西尾医局長	西尾医局長・水野准教授・林教授	西尾医局長・水野准教授・林教授	水野准教授	西尾医局長	水野准教授	西尾医局長	水野准教授	西尾医局長	水野准教授	西尾医局長	水野准教授	西尾医局長	水野准教授・林教授
午後	8:20 オリエンテーション(資料配付) 8:40 ラパロドバイボックス・オリ 9:00 レクチャー&ドリル【UTI・VUR】	7:15 泌尿器科・小児泌尿器科外来合同カンファレンス《希望者》(11階南病棟) 8:20 手術実習(術前→手術→術後回診)	8:20 小児泌尿器科外来実習	8:20 小児泌尿器科外来実習	10:30 アクティヴ・ラーニング 11:00 ラパロ・テクニカルチェック	13:00~16:45	13:00~16:45	13:00~16:45	13:00~16:45	13:00~16:45	13:00~16:45	13:00~16:45	13:00~16:45	13:00~16:45	13:00~16:45
	13:00 ラウンド心構え指導 13:15 チームラウンド 15:00 クルズ【小児泌尿器科腫瘍】 16:45 ラパロ・バーチャルトレーニング《希望者》	13:00 手術実習(術前→手術→術後回診) 16:00 サージカルシミュレーションレクチャー 16:45 小児腎臓リサージャアーツイクル勉強会《希望者》	13:00 クルズ【先天性生殖器疾患】 15:00 クルズorプラクティス【小児泌尿器科画像診断】 16:45 ラパロ・バーチャルトレーニング《希望者》	13:00 外来患者カンファレンス 14:00 退院患者トキメント 14:30 入院患者カンファレンス・ケア 15:30 チームラウンド 16:45 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス《希望者》	13:00 外来患者カンファレンス 14:00 退院患者トキメント 14:30 入院患者カンファレンス・ケア 15:30 チームラウンド 16:45 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス《希望者》	13:00 外来患者カンファレンス 14:00 退院患者トキメント 14:30 入院患者カンファレンス・ケア 15:30 チームラウンド 16:45 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス《希望者》	13:00 外来患者カンファレンス 14:00 退院患者トキメント 14:30 入院患者カンファレンス・ケア 15:30 チームラウンド 16:45 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス《希望者》	13:00 外来患者カンファレンス 14:00 退院患者トキメント 14:30 入院患者カンファレンス・ケア 15:30 チームラウンド 16:45 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス《希望者》	13:00 外来患者カンファレンス 14:00 退院患者トキメント 14:30 入院患者カンファレンス・ケア 15:30 チームラウンド 16:45 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス《希望者》	13:00 外来患者カンファレンス 14:00 退院患者トキメント 14:30 入院患者カンファレンス・ケア 15:30 チームラウンド 16:45 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス《希望者》	13:00 外来患者カンファレンス 14:00 退院患者トキメント 14:30 入院患者カンファレンス・ケア 15:30 チームラウンド 16:45 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス《希望者》	13:00 外来患者カンファレンス 14:00 退院患者トキメント 14:30 入院患者カンファレンス・ケア 15:30 チームラウンド 16:45 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス《希望者》	13:00 外来患者カンファレンス 14:00 退院患者トキメント 14:30 入院患者カンファレンス・ケア 15:30 チームラウンド 16:45 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス《希望者》	13:00 外来患者カンファレンス 14:00 退院患者トキメント 14:30 入院患者カンファレンス・ケア 15:30 チームラウンド 16:45 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス《希望者》	13:00 外来患者カンファレンス 14:00 退院患者トキメント 14:30 入院患者カンファレンス・ケア 15:30 チームラウンド 16:45 泌尿器科・小児泌尿器科入院合同カンファレンス《希望者》

【注意事項】(別紙の概要とオリエンテーション時の配布資料も合わせて必読)

- ① 実習が始まる前の週末に、小児泌尿器科の講義内容について十分勉強しておくこと(別紙概要にも記載)。その内容が習得されたという前提で実習を行います。
- ② オリエンテーション(以下オリ)は月曜日8時20分に開始する予定です。変更がある場合は前週に連絡(メール)があります。週間予定表の説明と出席の取り方を説明します。
- ③ 月曜日が祝日の場合、翌日火曜日8:00から中央手術室リフレッシュルームでオリとなります。
- ④ **実習は8:20~12:00、昼休憩をはさんで、13:00~16:45が原則です。午前・午後で出席確認を受けて下さい。**
- ⑤ しかしオバヤカンファは早朝からスタートするときも夜遅くまで続くこともあります。時間外については無理せず「に体調や都合に合わせて参加を考慮して下さい。
- ⑥ 外来診察では、見学者目録にならないよう、診療チームの一員として患児・家族に寄り添う姿勢、患者さん目線で臨んで下さい。
- ⑦ 病棟回診では、多人数で入室すると患児と家族はストレスを感じるので、少人数(できれば一人ずつ)で交代で入室しては控えます。
- ⑧ 医学生として恥ずかしくない良識的な身なりで実習して下さい。ナースセンターなどで大きな声で喋ったりゲラゲラと笑ったりするのは控えます。
- ⑨ 手術を見学する場合、私語は厳禁です。繊細な手術の進行の障害にならないよう小声で伝達するからルーム外で会話して下さい(緊急時は例外です)。
- ⑩ 手術中に限らず、実習中に気分が悪くなった場合には、遠慮せず周りの人に伝えて下さい。
- ⑪ 火曜日手術終了後、中根准教授(東大医科研で腎臓再生を研究)の「小児腎臓リサージャアーツイクル勉強会」があります。希望者は事前に中根明宏先生(aki-nakane@ams.odn.ne.jp)に連絡して下さい。
- ⑫ 金曜日午後に丸山教授の「小児排尿指導外来」があります。希望者は当日でも良いので丸山哲史先生にメール(tmaru3461@yahoo.co.jp)して、診療に参加して下さい。

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	【臨床実習】泌尿器科
専門・教養	専門
担当教員	安井孝周、戸澤啓一、丸山哲史、梅本幸祐、窪田泰江、安藤亮介、河合憲康、岡田淳志、瀧本周造、内木 拓、田口和己、恵谷俊紀、加藤大貴
講義期間・曜日・時限	2020年11月23日～2021年9月24日 月曜日～金曜日

授業目的	<p>(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (泌尿器科)</p> <ul style="list-style-type: none"> 泌尿器科領域の基本的な臨床手技は、どの診療科となろうとも臨床家としての医師として必要であるため、BSLを通じて概略を学ぶ。 どの診療科における入院患者も退院時には排尿管理が問題の一つとなることが多いため、社会における医師として、BSLを通して排尿管理に対する退院支援の概略を学ぶ。 BSLを通じて泌尿器科教員、レジデントあるいはコメディカルと触れあうことにより、科学者としての医師のあり方や、プロフェッショナルとしての医師のあり方に触れる。 <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 全て</p>
学習到達目標	<p>BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> 知識：泌尿器系、男性生殖器の正常な構造、機能および疾病の原因・病態を理解することができる。それを元に泌尿器科学に関心を持ち、将来に研究し、医学の発展に貢献することができる。 態度：プロフェッショナルとして人間愛と倫理性にあふれ、かつ冷静な行動をとることができる。カンファレンスの参加、プレゼンテーションを契機に、継続的に自身の医学知識の向上に努めることができる。 技能：泌尿器科領域の基本的な臨床手技を行うことができる。 <p>【該当するモデルコアカリ】</p> <p><必ず学ぶべき症候></p> <p>浮腫、腹部膨隆・腫瘤、尿量・排尿の異常、血尿・タンパク尿、外傷・熱傷</p> <p><必ず学ぶべき手技></p> <p>尿道カテーテルの挿入と抜去、ドレーンの挿入と抜去の見学と介助</p> <p>1. 腎・尿路系 腎・尿路系の構造と機能を理解し、主な腎・尿路系疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ</p> <ol style="list-style-type: none"> 腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見を概説できる。 尿流動体検査を経験し、説明できる。 腎尿路の主な先天異常（膀胱尿管逆流、尿道下裂、尿路通過障害など）を概説できる。 腎外傷の症候、診断と治療を説明できる。 尿路結石の病因、症候、診断と治療を説明できる。 尿路の炎症（膀胱炎、前立腺炎、尿道炎）の病因、診断と治療を説明できる。 神経因性膀胱を概説できる。 腎癌および膀胱癌を含む尿路上皮癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 <p>2. 生殖機能 生殖系の構造と機能を理解し、生殖器に問題を有する患者の診断と治療に関する知識を学ぶ</p> <ol style="list-style-type: none"> 精巣と前立腺の検査法（超音波検査、CT、MRI）の適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。 勃起障害と射精障害を概説できる。 精巣機能障害を概説できる。 男子不妊症を概説できる。 前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。 前立腺癌および精巣腫瘍の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 <p>3. 副腎皮質・髄質疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> Cushing症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞巣および先天性副腎過形成の病態、症候と診断を説明できる。 <p>4. 診療の基本</p> <p>4-1. 症候・病態からのアプローチ</p> <ol style="list-style-type: none"> 尿量・排尿の異常の原因と病態生理を理解し、その疾患をあげ、診断の要点を説明できる。 血尿・タンパク尿の異常の原因と病態生理を理解し、その疾患をあげ、診断の要点を説明できる。 <p>4-2. 基本的診療知識</p> <ol style="list-style-type: none"> 内視鏡を用いる診断と治療を経験する。 超音波検査を用いる診断と治療を経験する。 手術・術前・術中・術後管理を見学し、介助する。 <p>【該当するモデルコアカリ】 D-8. 腎尿路系、D-9. 生殖機能、F-1-28. 尿量、排尿の異常、F-1-29. 血尿・タンパク尿、F-2-6. 内視鏡を用いる診断と治療、F-2-7. 超音波を用いる診断と治療、F-2-9. 外科的治療と围術期管理</p>
授業概要	<ul style="list-style-type: none"> BSL期間中に担当教官（チーム制）が決まり、その担当教官によるクリニカル・クラークシップが中心である。 学習到達目標で掲げた必ず学ぶべき症候・手技については別途「講義＋実習」（臨床推論・アクティブラーニング）を行う 全体カンファレンス、クルズス、総括により自ら学んできた事柄をまとめていき医師としての資質を磨いていく。
授業計画	<p>【学内】 別紙：泌尿器科BSL予定表を参照</p> <p>【学外】 学内実習とほぼ同じであるが、学外の病院のそれぞれの特徴のある疾患や医療システムに触れることができる。</p>
成績判定基準	<p>外来・病棟・手術室、研究室などでの実習姿勢、カンファレンス（外来・病棟）でのプレゼンや意見の内容と姿勢、担当教官からの課題への取り組み、提出レポート、筆記試験・口頭試験など。</p>
テキスト及び参考文献	<p>教官の受け持ち患者全員の疾患・病態の理解を深めるために、図書館やインターネットなどで資料（参考文献など）を収集し深く学習すること。その上で疑問点があれば担当教官に積極的にアプローチして指導を請うこと。</p>
注意・要望事項	<ul style="list-style-type: none"> 4週間で泌尿器科、小児泌尿器科、腎臓内科の実習を行う。 原則として泌尿器科_2週間、小児泌尿器科_1週間、腎臓内科_1週間の実習となる オリエンテーションは、原則として実習スタートの前タームの最終平日（金曜日）、前の診療科のBSLの終了後（17:30～）に、ZOOMにより医局長あるいは副医局長が行う。詳細については適宜医局長から連絡があるので、その指示に従ってください。 連絡先（岡田医局長：a-okada@med.nagoya-cu.ac.jp）電話：052-853-8266（泌尿器科医局） 学外実習等の希望調査については後半のBSLが始まる前に、別途メールと掲示で連絡をします。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	<p>医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。</p>
備考	<p>実習開始前までに、教科書・テキスト（M4時のシラバスに記載）および講義録などで、しっかり復習をしておくこと。泌尿器科臨床講義（腎・尿路コース&生殖機能コース）で勉強した内容は身に付けているものとして、実際の患者さんの医療に参加してもらう。患者さんのプライバシーの遵守が絶対条件である泌尿器科診療に参加するわけであるから、医学生として相応しい行動・身なりをするようオリエンテーションで指導を行う。</p>

泌尿器科BSL予定表 2021/ -

月	火	水	木	金
第 1 週	外来診察 (9:00 外来1診) 臨床推論 (10:00 臨床シミュレーションセンター研修室③)	病棟回診 (9:00 11S 医師記録室)	外来診察 (8:30 外来1診)	手術室：手術見学
	指導医指示 (クリニカルクラークシップ) *オブション 透視検査 (13:30 2階泌尿器透視室8番) 膀胱鏡等 (14:00 泌尿器科外来)	指導医指示 (クリニカルクラークシップ) *オブション 透視検査 (13:30 2階泌尿器透視室8番) 膀胱鏡等 (14:00 泌尿器科外来) 手術見学	クルズス (教授；14:00 医局) 教授回診 15:00 カンファレンス (16:00 11S カンファレンスルーム)	手術室：手術見学

【注意事項】 (概要とオリエンテーション時の配布資料も合わせて必読)

実習が始まる前の週末に、泌尿器科の講義内容 (概要参照) について十分勉強しておくこと。その内容が習得されたという前提で実習を行います。

その他、実習前に質問したい場合には、岡田医局長宛にメールすること (ただ届かない場合もあるので、河合准教授をCCにしておく)

BSL最後の総括時にはポートフォリオのC-1,C-3を完成させて臨むようにしてください

泌尿器科BSL

・泌尿器科 2週間、小児泌尿器科 1週間、腎臓内科 1週間

・泌尿器科の2週間の実習の内訳：

1週間 泌尿器科学内（必須）

1週間 泌尿器科学内、泌尿器科学外、腎臓内科のうちから選択

	泌尿器科	小児泌尿器科	腎臓内科
1週	グループ1 ①②③ 学内	グループ2 ④⑤⑥ 学内・学外 腎内	グループ4 ⑩⑪⑫
2週	グループ4 ⑩⑪⑫ 学内	グループ1 ①②③ 学内・学外 腎内	グループ3 ⑦⑧⑨
3週	グループ3 ⑦⑧⑨ 学内	グループ4 ⑩⑪⑫ 学内・学外 腎内	グループ2 ④⑤⑥
4週	グループ2 ④⑤⑥ 学内	グループ3 ⑦⑧⑨ 学内・学外 腎内	グループ1 ①②③

学外実習病院（順不同）

1. 東部医療センター
2. 西部医療センター
3. 蒲郡市民病院
4. 大同病院
5. 安城更生病院
6. 豊田厚生病院
7. 海南病院
8. 江南厚生病院
9. 菰野厚生病院
10. 豊川市民病院
11. 名古屋徳州会病院
12. 稲沢厚生病院
13. 知多厚生病院
14. いなべ総合病院

新型コロナウイルス感染の影響で、実習受け入れ条項は逐次変更がある

泌尿器科 学外病院情報

* 新型コロナウイルス感染の影響で、実習受け入れの状況は逐次変更となることをご了承ください。

- 1) 名古屋市立東部医療センター 泌尿器科
- 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：丸山哲史
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 名古屋市の市民病院の中核として幅広くかつ専門性の高い医療を提供している。
- 5) 実習方法の方針 現場に即した実践的医療と、さまざまな手術を経験してもらう。

- 1) 名古屋市立西部医療センター 泌尿器科
- 2) 院長：桑原義之、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：梅本幸裕
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 名古屋市の北エリアに位置する病院。産科が二次救急を行い、NICU もあるので、小児泌尿器科疾患が多いのが特徴。
- 5) 実習方法の方針 個人指導のシステムで、診療の流れ（初診・検査・入院・手術・退院・通院など）を経験してもらう。

- 1) 蒲郡市民病院 泌尿器科
- 2) 院長：中村 誠、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：中根 明宏
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 蒲郡市の中核病院として、地域に根ざした幅広い医療を中心としながら、名古屋市立大学からの教員派遣による医療連携を行うことで、高度な医療も行っている。
- 5) 実習方法の方針 大学の実習内では少ない common disease を多く経験することができる。希望に応じて、救急外来の診療の見学も行うことが可能である。またチーム医療の重要性を理解するために、コメディカルとのコミュニケーションの取り方を実習に取り入れる。泌尿器科診療における基本的な診察、検査および手術の見学や体験を通して、医師として必要なことが理解できる実習を行う。

- 1) 厚生連海南病院 泌尿器科
- 2) 院長：奥村明彦、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：窪田裕樹
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 愛知県西部の基幹病院として海部津島医療圏の公的医療機関の役割を担っている。
- 5) 実習方法の方針 癌患者の QOL を重視した手術治療、とくに尿路変更を重点的に指導する。また泌尿器科救急疾患についても経験してもらいたい。

- 1) 安城更生病院 泌尿器科
- 2) 院長：度会正人、学外実習指導責任者（副院長）：岡村武彦
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 西三河最大規模の病院。救急・時間外診療も多く、患者サービスもきわめて良い。また専門性の高い医療を行っている。
- 5) 実習方法の方針 よく遭遇する疾患から珍しい症例まで、多くの経験をしてもらう。また医療サービスとは何かということについて考えてもらえるようなカリキュラムを組む予定である。

- 1) 豊田厚生病院 泌尿器科
- 2) 院長：川口 鎮、学外実習指導責任者（副院長）：岩瀬 豊

- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 患者数、手術件数が多く、泌尿器科では、悪性腫瘍、前立腺肥大症、尿路結石症の患者が多い。
- 5) 実習方法の方針 一般病院に必要な患者への対応、スピーディさ、コメディカルスタッフたちとの協調など、大学の教育では対応しきれないことを覚えていてもらいたい。

1) **江南厚生病院** 泌尿器科

- 2) 院長：河野彰夫、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：坂倉 毅
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 尾張北部医療圏の北部地域（江南市、丹羽郡大口町・扶桑町、犬山市）の急性期医療を担う中核病院。
- 5) 実習方法の方針 泌尿器科診療における診察手順、検査手技および手術補助を指導するとともに、医療の中心である医師とコメディカルの連携の重要性を習得していただく。

1) **大同病院** 泌尿器科

- 2) 院長：野々垣浩二、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：神谷浩行
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 南区、緑区、知多半島北部を医療圏とする急性期病院。特に救急医療に力をいれている。泌尿器科は悪性腫瘍、前立腺肥大症、尿路結石症、女性泌尿器など幅広くかつ専門性の高い医療を提供。
- 5) 実習方法の方針 現場の状況をよく吟味し、柔軟かつ迅速に対応できる臨床力を体験してもらいたい。その結果についてはカンファレンスの場にてスタッフ全員で検証されフィードバックされる。

1) **豊川市民病院** 泌尿器科

- 2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：伊藤尊一郎
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
- 4) 病院の特徴 豊川市の中核病院として地域医療を中心とした、幅広い医療を行っている。
- 5) 実習方法の方針 臨床研修指定病院としての研修プログラムに準じた臨床実習を行う。

1) **菰野厚生病院** 泌尿器科

- 2) 院長：小嶋正義、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：最上 徹
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 三重県北勢部の四日市市に隣接し、観光拠点である湯の山温泉と、鈴鹿山脈の主峰 御在所岳がある人口4万人の菰野町にある。菰野町の地域医療を担う基幹病院として機能特化を図り、急性期医療（急性期・救急・専門医療）から慢性期医療（療養・回復期医療）、健診、在宅・福祉部門まで幅広い地域医療ニーズに包括的に応えている。
- 5) 実習方法の方針 地域に根ざした医療を通じ、心のふれあいを大切にする医療を学ぶ。

1) **名古屋徳州会病院** 泌尿器科

- 2) 院長：亀谷良介、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：黒川覚史
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 地域救急医療を中心に医療を行っている。また、ダヴィンチロボット手術などの高度医療の提供も可能な病院である。春日井地区のみならず、岐阜県、三重県の医療過疎地域の重症患者さんの受け入れをドクターカー運用、ドクターヘリ受け入れなどを通じ積極的に対応している。
- 5) 実習方法の方針 地域医療機関としての責務を果たしながら、ダヴィンチロボット手術など高度医療も行っている現場で臨床実習を行う

- 1) 稲沢厚生病院 泌尿器科
- 2) 院長：伊藤浩一、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：畦元将隆
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 稲沢市西部地域の中核病院、また西尾張医療圏の二次医療機関であり、災害拠点病院でもある当院は、救急医療や災害医療、急性期医療から地域包括ケア病棟を用いた回復期医療まで幅広く担っている。また一方で、当院は愛知県内で数少ない精神科病床を有する総合病院である。
- 5) 実習方法の方針 泌尿器科部長が病院の臨床研修科部長も兼務しており、泌尿器科疾患のみならず、幅広い観点から臨床実習を行う。

- 1) 知多厚生病院 泌尿器科
- 2) 院長：水野志朗、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：本間秀樹
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 知多半島南部における急性期医療と救急医療の拠点病院である。知多半島医療圏の第二種感染症指定医療機関、篠島や日間賀島など離島医療を支援するへき地医療拠点病院、災害拠点病院、臨床研修指定病院に指定されている。
- 5) 実習方法の方針 臨床研修指定病院としての研修プログラムに準じ、また当院の特徴を生かした臨床実習を行う。

現時点での受入は
中止

- 1) いなべ総合病院 泌尿器科
- 2) 院長：相田直隆、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：安藤 亮介
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 三重県北勢部のいなべ市にあり、災害拠点病院・がん診療連携推進病院・基幹型臨床研修指定病院の指定を受けた急性期中核病院である。
- 5) 実習方法の方針 臨床研修指定病院としての研修プログラムに準じ、また当院の特徴を生かした臨床実習を行う。

注意点

- ① 同一ターム・同一施設に実習希望者が多数になった場合などには実習日数を修正することがあります。
- ② 実習中、担当教官（実習前に通知されます）と密に連絡をとり、経過の報告を忘れないようにして下さい。
- ③ 泌尿器科実習の前に、必ず担当教官と連絡を取り、初日のスケジュールを確認しておいて下さい。

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	【臨床実習】腎臓内科
専門・教養	専門
担当教員	濱野高行、水野晶紫、村島美穂、小野水面、鈴木大成
講義期間・曜日・時限	2020年11月23日～2021年9月24日

授業目的	<p>①(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。</p> <p>②(腎臓内科)慢性腎臓病の管理を通じて、体液量、電解質、酸塩基バランス、心血管疾患、貧血、骨代謝など多臓器の評価が十分でき、今後の方針を設計できるようになる。総括時にそれら評価についてプレゼンテーションしてもらいます。</p> <p>③該当する卒業時コンピテンシー全て</p>
学習到達目標	<p>①BSL終了時にできるようになってほしい行動 知識：体液量、電解質、酸塩基バランス、心血管疾患、貧血、骨代謝の異常の病態および治療方法についての理解。 態度：患者さんおよびその家族、メディカルスタッフとの基本的コミュニケーション能力を身につける。 技能：尿沈渣検査手法、腎エコー検査手法、動脈血採取、透析療法オーダー</p> <p>②該当するモデルコアカリ C-2-2, C-2-3, D-8, F-1-4, F-1-10, F-1-11, F-1-28, F-1-29, F-2-3, F-2-4, F-2-8, F-2-11, F-2-12</p> <p>③必ず学ぶべき症候・手技 尿沈渣検査と結果の解釈、腎エコー検査、血液ガス所見の解釈、透析療法についての理解</p>
授業概要	<p>1) 学生ごとに指導教員および担当患者を割り当てるとともに、総括でのプレゼンテーションの準備をする。</p> <p>2) 尿沈渣検査と結果の解釈、腎エコー検査、血液ガス所見の解釈、透析療法について指導を受ける。</p>
授業計画	<p>①学内実習 腎臓内科1週間(必須)および希望者追加1週間: 必須の1週間は学生ごとに患者を受け持ち、学習到達目標を基準として患者の既往、現病歴、現症、現行の治療を含めた全身状態について把握してもらいます。総括は、原則として金曜日に実施する。また、火曜日は酸塩基平衡の理解、水曜日は透析療法、木曜日は腎エコー、金曜日は尿沈渣についての説明、実習があります。</p> <p>②学外実習 実習先病院の体制に合わせて実習を受けてもらいます。</p>
成績判定基準	臨床実習中の積極性、態度、診察能力、医学知識、カルテ記載能力、レポート内容、プレゼンテーション技術を総合的に評価する。
テキスト及び参考文献	<p>教科書 1. 初学者から専門医までの腎臓学入門 日本腎臓学会編, 東京医学社</p> <p>参考書 1. 病気がみえる vol.8: 腎・泌尿器, 医療情報学研究所 2. エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン 2018 (日本腎臓学会HPよりダウンロード可能)</p>
BSLにかかる諸注意	医療人としての自覚をもち、態度、身だしなみ、会話などは十分注意する。やむを得ない理由で遅刻、欠席する場合は、グループ内の他の学生に必ず連絡する。集合は原則5分前。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	【臨床実習】形成外科
専門・教養	専門
担当教員	鳥山、佐藤、恒川
講義期間・曜日・時限	M5 BSL期間内

授業目的	形成外科は、身体に生じた組織の異常や変形、欠損に対して、いろいろな手術手技を用いて、機能のみならず形態的にもより正常にする科です。 当授業では、①体の表面にどのような異常、変形、欠損が生じているかを認知し、その背景にある患者さんの基礎疾患および社会的状況を洞察する。②異常、変形、欠損の中でも、特に、創傷治癒について知識を応用し外傷・熱傷の創の状態の理解し、その治療を行う。
学習到達目標	BSL終了時にできるようになってほしい行動 ・知識 創傷治癒について知識を再確認し外傷・熱傷の創の状態の理解と治療法を習得する。C-4-5, F-1-37, F-2-9 ・態度 乳幼児から高齢者までの患者さんとのコミュニケーションをとれる。チーム医療として他科の医師、多職種スタッフとコミュニケーションをとれる。A-5-1 ・技能 外傷・熱傷の初期治療を行える。F-2-9, F-3-6, G-3-3 【該当するモデルコアカリ】 <必ず学ぶべき症候>外傷、熱傷 F-1-37 <必ず学ぶべき手技>創処置（洗浄、軟膏処置、縫合処置、ドレッシング）F-2-9, F-3-6, G-3-3
授業概要	①体表面の異常、変形、欠損の認知：外来・病棟の患者さんの病変部を観察して、その後で質疑応答する。 ②背景にある患者さんの基礎疾患および社会的状況の洞察：①で検討した症例において考慮すべき基礎疾患および社会的背景について教官と討議する。 ③外傷・熱傷の創の状態の理解と治療：創傷治癒について知識の整理とポイントの習得をする。この知識を応用して、外傷・熱傷の創の状態について討議して、行うべき治療を検討する。外来や手術室で実際に治療を見学する。
授業計画	【学内】 2019年度 形成外科授業予定表を参照。外来診療・処置、病棟回診・処置・レーザー治療、全身麻酔手術および局所麻酔手術の参加、創の診かたについて討議、創処置の実習、受け持ち患者の症例提示など。 【学外】 特に予定はない。
成績判定基準	レポート内容、カンファレンス等でのプレゼンテーション、態度などで評価
テキスト及び参考文献	標準形成外科学、形成外科の基本手技1・2
BSLにかかる諸注意	
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	

形成外科科BSL予定表

		月	火	水	木	金	
コ	午前	8:30 形成外科外来 鳥山	8:30 形成外科外来 恒川	8:30 中央手術室 佐藤	9:00 13階南病棟 佐藤/鳥山	10:00 中央手術室 佐藤	
		外来診察と処置	外来診察と処置	全身麻酔手術参加 担当患者を持つ	病棟回診と処置 外来レーザー	全身麻酔手術参加	
		13:30 中央手術室 佐藤/鳥山	13:00 形成外科医局 鳥山/佐藤	12:30 中央手術室 鳥山	13:00 形成外科医局 鳥山/佐藤	15:00 中央手術室 佐藤	
	午後	部分麻酔手術参加	創の診かたについて討議 創処置の実習① カンファレンスで発表	全身麻酔手術参加 担当 患者を持つ	創の診かたについて討議 創処置の実習② カンファレンスで発表	部分麻酔手術参加	
		午前	8:30 形成外科外来 佐藤/恒川	9:00 13階南病棟 小山/鳥山	8:30 中央手術室 佐藤	9:00 中央手術室 佐藤/鳥山	9:00 形成外科外来 鳥山
			外来診察と処置	病棟回診と処置 外来レーザー	全身麻酔手術参加 担当患者を持つ	部分麻酔手術参加	外来診察と処置
13:30 中央手術室 佐藤/鳥山	13:00 形成外科医局 鳥山/佐藤		12:30 中央手術室 鳥山	13:00 形成外科医局 鳥山/佐藤	12:30 中央手術室 鳥山		
午後	部分麻酔手術参加	創の診かたについて討議 創処置の実習① カンファレンスで発表	全身麻酔手術参加 担当 患者を持つ	創の診かたについて討議 創処置の実習② カンファレンスで発表	全身麻酔手術参加		
			月	火	水	木	金
	シ	午前	9:00 13階南病棟 小山	9:00 形成外科外来 佐藤	8:30 中央手術室 佐藤	9:00 中央手術室 佐藤/鳥山	9:00 形成外科外来 恒川/小山
病棟回診と処置 外来レーザー			外来診察と処置	全身麻酔手術参加 担当患者を持つ	部分麻酔手術参加	外来診察と処置	
13:30 中央手術室 佐藤/鳥山			13:00 形成外科医局 鳥山/佐藤	12:30 中央手術室 鳥山	13:00 形成外科医局 鳥山/佐藤	12:30 中央手術室 鳥山	
午後		部分麻酔手術参加	創の診かたについて討議 創処置の実習① カンファレンスで発表	全身麻酔手術参加 担当 患者を持つ	創の診かたについて討議 創処置の実習② カンファレンスで発表	全身麻酔手術参加	

注意事項など

形成外科医局は診療棟4階の緩和ケアの奥です。月曜日朝8時に医局集合。ガイダンスとカンファレンス(日程確認)

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	臨床実習（皮膚科）
専門・教養	専門
担当教員	森田、加藤、中村、佐川、斎藤、高木、中田、西原、井汲、日下部、小田
講義期間・曜日・時限	BSL期間内

授業目的	皮膚科学は単なる皮膚に原因する疾患を対象とするだけの学問ではなく、身体他の部分からの異常を背景として生じる疾患をも含む広い範囲を追求する科学である。 したがって皮膚コースではいわゆる「皮膚病」を学ぶのではなく、皮膚に生じた変化を全身を基盤としてどのように考えて行くか（目標）、実際的には皮膚に起こっている変化（皮疹のみかた）を正確にとらえ、その原因をどのように追求していくか、どのような検査を行うべきか、その結果どのような背景を考えるべきか、治療はどのようにして行くべきか、などの考え方を深め、さらに実習ではその実際を学ぶ（目標）。（領域I1b, c及び領域IVd）。
学習到達目標	皮膚の構造と機能を理解する（C-2-2, E-8）。 皮膚の検査の基本を理解し、説明できる（D-3, F-2-4）。 皮膚の疾患の各論に関して理解して、重要なポイントを説明できる（D-3, F-1-12, F-1-37）。 皮膚疾患の治療の考え方を理解し、基本的な治療方法を説明できる（C-4-5, C-4-6, D-3, F-2-9, 一般手技2), 3), 外科手技1)-6)）。
授業概要	（実習要目） 医療面接（初診） 皮膚科基本処置 皮疹の見方 皮膚外科手技 皮膚病理 皮膚科検査方法 皮膚科診療における治療
授業計画	皮膚科学授業予定表を参照（縫合実習やパッチテスト実習、軟膏、処置実習などで実際の手技を行って頂く予定）
成績判定基準	レポート内容、カンファレンス等でのプレゼンテーション、態度などで評価
テキスト及び参考文献	チャート式カラー皮膚科、皮膚病アトラス
BSLにかかる諸注意	
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	各グループをさらに①から④の4つの小グループに分け、スケジュール（別記）の様に1週間ごとにローテーションします。それぞれの小グループによってスケジュールが異なりますので、開始1週間前までに皮膚科医局（秘書）に資料を取りに来るようにお願いします。シラバスには小グループ①の学内実習の予定を記載します。 また、学外実習で選択可能な医療機関は以下の通りです ①名古屋第2赤十字病院 ②東部医療センター ③西部医療センター ④豊川市民病院 ⑤蒲郡市民病院 ⑥海南病院 ⑦江南厚生病院 ⑧春日井市民病院 ⑨聖霊病院 ⑩岡崎市民病院

	1w	2w	3w	4w
①	学内	学内	皮膚科学外	形成外科
②	学内	学内	形成外科	皮膚科学外
③	皮膚科学外	形成外科	学内	学内
④	形成外科	皮膚科学外	学内	学内

2021年度 第6学年

臨床実習グループ名簿

グループ	番号	氏名	性別	パターン	グループ	番号	氏名	性別	パターン	グループ	番号	氏名	性別	パターン
A	A 1	1	男	①α	D	35		男	①α	G	67		男	①α
		2	男	②α		36		男	②α		68		男	②α
		3	男	③α		38		男	③α		69		男	③α
		4	男	④α		34		女	④α		73		女	④α
		5	男	①β		37		女	①β		78		女	①β
		7	男	②β		43		女	②β					②β
	A 2	8	男	③β		39		男	③β		70		男	③β
		9	男	④β		40		男	④β		71		男	④β
		10	男	①γ		41		男	①γ		72		男	①γ
		11	男	②γ		45		女	②γ		86		女	②γ
		12	男	③γ		46		女	③γ		88		女	③γ
							99		女		④γ			
B	B 1	14	男	①α	E	42		男	①α	H	74		男	①α
		15	男	②α		44		男	②α		75		男	②α
		17	男	③α		47		男	③α		76		男	③α
		18	男	④α		48		男	④α		77		男	④α
		6	女	①β		50		女	①β		92		女	①β
		13	女	②β		51		女	②β		95		女	②β
	B 2	19	男	③β		49		男	③β		79		男	③β
		21	男	④β		53		男	④β		80		男	④β
		23	男	①γ		55		男	①γ		81		男	①γ
		16	女	②γ		52		女	②γ		97		女	②γ
		20	女	③γ		54		女	③γ		98		女	③γ
C	C 1	24	男	①α	F	56		男	①α	I	82		男	①α
		25	男	②α		57		男	②α		83		男	②α
		26	男	③α		59		男	③α		84		男	③α
		28	男	④α		61		男	④α		85		男	④α
		22	女	①β		58		女	①β		87		男	①β
		27	女	②β		60		女	②β		89		男	②β
	C 2	29	男	③β		62		男	③β		90		男	③β
		30	男	④β		64		男	④β		91		男	④β
		32	男	①γ		66		男	①γ		93		男	①γ
		31	女	②γ		63		女	②γ		94		男	②γ
		33	女	③γ		65		女	③γ		96		男	③γ

計99名

…グループ代表者

皮膚科臨床実習予定表

BSL 皮膚科臨床実習【パターン① 1週目】

		月		火		水		木		金	
午前	8:30	8:30 オリエンテーション (皮膚科1号診察室)		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	9:00	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	9:30	外来(7診)	病棟	外来(2診)	病棟	外来(7診)	病棟	外来(7診)	病棟	外来(7診)	入院手術 (中央手術室)
	10:15	手術 (中央手術室)	病棟	病棟	病棟	手術 (中央手術室)	病棟	手術 (中央手術室)	病棟	病棟	病棟
	10:30	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
12:00											
午後	13:00	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	13:30	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	14:00	病棟		レーザー (外来、外 来手術室)	病棟	手術 (中央手術室)		病棟		病棟	
	14:30	病棟		病棟	病棟	病棟		病棟		病棟	
	15:00	外来手術 (外来手術室)	病棟	15:00 皮膚の見方と皮膚科スライド 皮膚科医局		手術 (中央手術室)		病棟		入院手術 (中央手術室)	
	15:30	病棟		病棟		病棟		病棟		病棟	
	16:00	病棟		病棟		病棟		病棟		病棟	
	16:30	病棟		病棟		病棟		病棟		病棟	
17:00											

*月曜が休日の週は火曜8:20に皮膚科外来2号診察室にてオリエンテーション

BSL 皮膚科臨床実習

2020年10月発行

		月		火		水		木		金	
α	am	外来(7診)		病棟Aチーム(12南病棟)		往診(12南病棟)		病棟Aチーム(12南病棟)		外来(7診)	
	pm	外来手術(外来手術室)		病棟Aチーム(12南病棟)		入院手術(中央手術室)		病棟Aチーム(12南病棟)		入院手術(中央手術室)	
β	am	病棟Aチーム(12南病棟)		往診(12南病棟)		外来(7診)		外来(7診)→手術(中央手術室)		入院手術(中央手術室)	
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)		レーザー(外来)		入院手術(中央手術室)		フットケア(外来)		入院手術(中央手術室)	
γ	am	外来(7診)→手術(中央手術室)		外来(2診)		病棟Aチーム(12南病棟)		外来(7診)		病棟Aチーム(12南病棟)	
	pm	往診(12南病棟)		レーザー(外来)		病棟Aチーム(12南病棟)		フットケア(外来)		病棟Aチーム(12南病棟)	

BSL 皮膚科臨床実習【パターン① 2週目】

		月		火		水		木		金	
午前	8:30	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	9:00	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	9:30	外来(2診)	病棟	外来(7診)	病棟	外来(4,5診)	病棟	外来(2診)	病棟	外来(7診, 2診)	病棟
	12:00										
午後	13:00	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	13:30	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	14:00	病棟		レーザー(外来、外 来手術室)	病棟	病棟		病棟		病棟	
	14:30	パッチテスト (外来)	光線 (外来)	病棟	病棟	光線 (外来)	病棟	フットケア(外来)	病棟	光線(外来)	病棟
	15:00	病棟		病棟		病棟		病棟		病棟	
	15:30	病棟		病棟		病棟		病棟		病棟	
	16:00	16:00 処置・軟膏実習 皮膚科外来		レーザー(外来、外 来手術室)	病棟	16:00 臨床スライドカンファレンス 12階南医師カンファレンス室		16:00 皮膚病理 皮膚科医局		15:30 レポート検討・総括 皮膚科第1研究室	
	16:30	病棟		病棟		病棟		病棟		病棟	
17:00											

BSL 皮膚科臨床実習

2020年10月発行

		月		火		水		木		金	
α	am	外来(2診)		外来(7診)		病棟Bチーム(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)		往診(12南病棟)	
	pm	パッチテスト(外来)		レーザー(外来)		病棟Bチーム(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)		光線(外来)	
β	am	病棟Bチーム(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)		外来(4診)		外来(2診)		外来(7診)	
	pm	病棟Bチーム(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)		光線(外来)		フットケア(外来)		光線(外来)	
γ	am	外来(2診)		外来(7診)		外来(5診)		往診(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)	
	pm	光線(外来)		レーザー(外来)		光線(外来)		フットケア(外来)		病棟Bチーム(12南病棟)	

BSL 皮膚科臨床実習【パターン① 3週目(extra) スケジュール】

		月		火		水		木		金	
午前	8:30	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	9:00	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	9:30	外来(3,4診)	病棟	外来(5診)	病棟	外来(3診)	病棟	外来(4診)	病棟	外来(4,5診)	入院手術 (中央手術室)
	12:00										
午後	13:00	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	13:30	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	
	14:00	手術説明		レーザー (外来、外 来手術室)	病棟	入院・外来手術 (中央手術室)		病棟		病棟	
	14:30	病棟		病棟	病棟	病棟		病棟		病棟	
	15:00	外来手術 (外来手術室)	病棟	15:00 総合実習 シミュレーションセンター		手術 (中央手術室)		病棟		入院手術 (中央手術室)	
	15:30	病棟		病棟		病棟		病棟		病棟	
	16:00	病棟		病棟		病棟		病棟		病棟	
	16:30	病棟		病棟		病棟		病棟		病棟	
17:00											

BSL 皮膚科臨床実習

2020年10月発行

		月		火		水		木		金	
α	am	外来(3診)		外来(5診)		病棟Aチーム(12南病棟)		往診(12南病棟)		外来(5診)	
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)		レーザー(外来)		病棟Aチーム(12南病棟)		病棟Aチーム(12南病棟)		入院手術(中央手術室)	
β	am	病棟Aチーム(12南病棟)		病棟Aチーム(12南病棟)		往診(12南病棟)		外来(4診)		外来(4診)	
	pm	往診(12南病棟)		病棟Aチーム(12南病棟)		入院手術(中央手術室)		外来手術(外来手術室)		入院手術(中央手術室)	
γ	am	外来(4診)		往診(12南病棟)		外来(3診)		病棟Aチーム(12南病棟)		往診(12南病棟)	
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)		レーザー(外来)		入院手術(中央手術室)		フットケア(外来)		病棟Aチーム(12南病棟)	

皮膚科臨床実習予定表

BSL 皮膚科臨床実習【パターン② 1週目】

		月		火		水		木		金	
午前	8:30	8:30 オリエンテーション (皮膚科7診)			病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング
	9:00		病棟 プリーフィング								
	9:30	外来(2診)		外来(7診)	病棟	外来(4,5診)	病棟	外来(2診)	病棟	外来(7診、2診)	病棟
	12:00		病棟								
午後	13:00		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング
	13:30										
	14:00			レーザー(外来、外来手術室)	病棟						
	14:30					光線 (外来)	病棟				
	15:00	パッチテスト(外来)	光線(外来)	病棟				フットケア(外来)	病棟	光線(外来)	病棟
	15:30			15:00 皮膚の見方と皮膚科スライド 皮膚科医局							
	16:00										
	16:30			レーザー(外来、外来手術室)	病棟		16:00 臨床スライドカンファレンス 12階南医師カンファレンス室				
17:00											

*月曜が休日の週は火曜8:20に皮膚科外来2番診察室にてオリエンテーション

BSL 皮膚科臨床実習

2020年10月発行

		月		火		水		木		金	
α	am	外来(2診)		外来(7診)		病棟Bチーム(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)		往診(12南病棟)	
	pm	パッチテスト(外来)		レーザー(外来)		病棟Bチーム(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)		光線(外来)	
β	am	病棟Bチーム(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)		外来(4診)		外来(2診)		外来(7診)	
	pm	病棟Bチーム(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)		光線(外来)		フットケア(外来)		光線(外来)	
γ	am	外来(2診)		外来(7診)		外来(5診)		往診(12南病棟)		病棟Bチーム(12南病棟)	
	pm	光線(外来)		レーザー(外来)		光線(外来)		フットケア(外来)		病棟Bチーム(12南病棟)	

BSL 皮膚科臨床実習【パターン② 2週目】

		月		火		水		木		金	
午前	8:30	8:30 オリエンテーション (皮膚科7診)			病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング
	9:00		病棟 プリーフィング								
	9:30	外来(7診)		外来(2診)	病棟	外来(7診)	病棟	外来(7診)	病棟	外来(7診)	入院手術 (中央手術室)
	10:15										
	10:30	手術 (中央手術室)	病棟					手術 (中央手術室)	病棟		
	12:00										
午後	13:00		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング
	13:30										
	14:00			レーザー(外来)	病棟						
	14:30	外来手術 (外来手術室)	病棟	掃帚回診 (10階第4 会議室)		入院・外来手術 (中央手術室)	病棟	フットケア(外来)	病棟	入院手術 (中央手術室)	病棟
	15:00			15:00 総合実習 シミュレーションセンター							
	15:30										
	16:00	16:00 処置・軟膏実習 皮膚科外来		16:00 Aチーム病棟回診 12階南病棟医師記録室		16:00 臨床スライドカンファレンス 12階南医師カンファレンス室		16:00 臨床スライド 皮膚科医局		15:30 レポート検討・総括 皮膚科第1研究室(森田)	
	16:30										
17:00											

BSL 皮膚科臨床実習

2020年10月発行

		月		火		水		木		金	
α	am	外来(7診)		病棟Aチーム(12南病棟)		往診(12南病棟)		病棟Aチーム(12南病棟)		外来(7診)	
	pm	外来手術(外来手術室)		病棟Aチーム(12南病棟)		入院手術(中央手術室)		病棟Aチーム(12南病棟)		入院手術(中央手術室)	
β	am	病棟Aチーム(12南病棟)		往診(12南病棟)		外来(7診)		外来(7診)→手術(中央手術室)		入院手術(中央手術室)	
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)		レーザー(外来)		入院手術(中央手術室)		フットケア(外来)		入院手術(中央手術室)	
γ	am	外来(7診)→手術(中央手術室)		外来(2診)		病棟Aチーム(12南病棟)		外来(7診)		病棟Aチーム(12南病棟)	
	pm	往診(12南病棟)		レーザー(外来)		病棟Aチーム(12南病棟)		フットケア(外来)		病棟Aチーム(12南病棟)	

BSL 皮膚科臨床実習【パターン② 3週目(extra) スケジュール】

		月		火		水		木		金	
午前	8:30		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング
	9:00										
	9:30	外来(3,4診)	病棟	外来(5診)	病棟	外来(3診)	病棟	外来(4診)	病棟	外来(4,5診)	入院手術 (中央手術室)
	12:00										
午後	13:00		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング
	13:30	手術説明	手術説明	レーザー(外来、外来手術室)	病棟	入院・外来手術 (中央手術室)	病棟				
	14:00			掃帚回診 (10階第4 会議室)							
	14:30										
	15:00	外来手術 (中央手術室)	外来手術 (外来手術室)	病棟				フットケア(外来)	病棟	入院手術 (中央手術室)	病棟
	15:30										
	16:00			自己学習							
	16:30					16:00 臨床スライドカンファレンス 12階南医師カンファレンス室					
17:00											

BSL 皮膚科臨床実習

2020年10月発行

		月		火		水		木		金	
α	am	外来(3診)		外来(5診)		病棟Aチーム(12南病棟)		往診(12南病棟)		外来(5診)	
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)		レーザー(外来)		病棟Aチーム(12南病棟)		病棟Aチーム(12南病棟)		入院手術(中央手術室)	
β	am	病棟Aチーム(12南病棟)		病棟Aチーム(12南病棟)		往診(12南病棟)		外来(4診)		外来(4診)	
	pm	往診(12南病棟)		病棟Aチーム(12南病棟)		入院手術(中央手術室)		外来手術(外来手術室)		入院手術(中央手術室)	
γ	am	外来(4診)		往診(12南病棟)		外来(3診)		病棟Aチーム(12南病棟)		往診(12南病棟)	
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)		レーザー(外来)		入院手術(中央手術室)		フットケア(外来)		病棟Aチーム(12南病棟)	

皮膚科臨床実習予定表

BSL 皮膚科臨床実習【パターン③ 1週目(extra) スケジュール】

		月	火	水	木	金	
午前	8:30	8:30 オリエンテーション (皮膚科7号診察室)		病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング
	9:00	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング
	9:30	外来(3,4診)	外来(5診)	外来(3診)	外来(4診)	外来(4,5診)	入院手術 (中央手術室)
	12:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
午後	13:00	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング
	13:30	手術説明	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	14:00	病棟	レーザー (外来、外 来手術室)	病棟	病棟	病棟	病棟
	14:30	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	15:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	15:30	外来手術 (外来手術室)	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	16:00	自己学習	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	16:30	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	16:30	病棟	病棟	16:00 臨床スライドカンファレンス 12階南医師カンファレンス室	病棟	病棟	病棟
	17:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟

BSL 皮膚科臨床実習

2020年2月発行

		月	火	水	木	金
α	am	外来(3診)	外来(5診)	病棟Aチーム(12南病棟)	往診(12南病棟)	外来(5診)
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)	レーザー(外来)	病棟Aチーム(12南病棟)	病棟Aチーム(12南病棟)	入院手術(中央手術室)
β	am	病棟Aチーム(12南病棟)	病棟Aチーム(12南病棟)	往診(12南病棟)	外来(4診)	外来(4診)
	pm	往診(12南病棟)	病棟Aチーム(12南病棟)	入院手術(中央手術室)	外来手術(外来手術室)	入院手術(中央手術室)
γ	am	外来(4診)	往診(12南病棟)	外来(3診)	病棟Aチーム(12南病棟)	往診(12南病棟)
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)	レーザー(外来)	入院手術(中央手術室)	フットケア(外来)	病棟Aチーム(12南病棟)

BSL 皮膚科臨床実習【パターン③ 1週目】

		月	火	水	木	金	
午前	8:30	8:30 オリエンテーション (皮膚科7号診察室)		病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング
	9:00	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング
	9:30	外来(7診)	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	10:15	外来(7診)	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	10:30	手術 (中央手術室)	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	12:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
午後	13:00	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング
	13:30	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	14:00	病棟	レーザー (外来、外 来手術室)	病棟	病棟	病棟	病棟
	14:30	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	15:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	15:30	外来手術 (外来手術室)	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	16:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	16:30	病棟	病棟	16:00 Aチーム病棟回診 12階南病棟医師記憶室	病棟	病棟	病棟
	16:30	病棟	病棟	16:00 臨床スライドカンファレンス 12階南医師カンファレンス室	病棟	病棟	病棟
	17:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟

*月曜が休日の週は火曜8:20に皮膚科外来2番診察室にてオリエンテーション

BSL 皮膚科臨床実習

2020年10月発行

		月	火	水	木	金
α	am	外来(7診)	病棟Aチーム(12南病棟)	往診(12南病棟)	病棟Aチーム(12南病棟)	外来(7診)
	pm	外来手術(外来手術室)	病棟Aチーム(12南病棟)	入院手術(中央手術室)	病棟Aチーム(12南病棟)	入院手術(中央手術室)
β	am	病棟Aチーム(12南病棟)	往診(12南病棟)	外来(7診)	外来(7診)→手術(中央手術室)	入院手術(中央手術室)
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)	レーザー(外来)	入院手術(中央手術室)	フットケア(外来)	入院手術(中央手術室)
γ	am	外来(7診)→手術(中央手術室)	外来(2診)	病棟Aチーム(12南病棟)	外来(7診)	病棟Aチーム(12南病棟)
	pm	往診(12南病棟)	レーザー(外来)	病棟Aチーム(12南病棟)	フットケア(外来)	病棟Aチーム(12南病棟)

BSL 皮膚科臨床実習【パターン③ 4週目】

		月	火	水	木	金	
午前	8:30	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング
	9:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	9:30	外来(2診)	外来(7診)	外来(4,5診)	外来(2診)	外来(7診、2診)	病棟
	12:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
午後	13:00	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング
	13:30	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	14:00	病棟	レーザー(外来、外来手術室)	病棟	病棟	病棟	病棟
	14:30	パッチテスト(外来)	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	15:00	光線(外来)	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	15:30	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	16:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	16:30	16:00 処置・教育実習 皮膚科外来	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
	16:30	病棟	病棟	16:00 臨床スライドカンファレンス 12階南医師カンファレンス室	病棟	16:00 皮膚病理 皮膚科医局	病棟
	17:00	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟

BSL 皮膚科臨床実習

2020年2月発行

		月	火	水	木	金
α	am	外来(2診)	外来(7診)	病棟Bチーム(12南病棟)	病棟Bチーム(12南病棟)	往診(12南病棟)
	pm	パッチテスト(外来)	レーザー(外来)	病棟Bチーム(12南病棟)	病棟Bチーム(12南病棟)	光線(外来)
β	am	病棟Bチーム(12南病棟)	病棟Bチーム(12南病棟)	外来(4診)	外来(2診)	外来(7診)
	pm	病棟Bチーム(12南病棟)	病棟Bチーム(12南病棟)	光線(外来)	フットケア(外来)	光線(外来)
γ	am	外来(2診)	外来(7診)	外来(5診)	往診(12南病棟)	病棟Bチーム(12南病棟)
	pm	光線(外来)	レーザー(外来)	光線(外来)	フットケア(外来)	病棟Bチーム(12南病棟)

皮膚科臨床実習予定表

BSL 皮膚科臨床実習【パターン④ 2週目(extra) スケジュール】

		月	火	水	木	金							
午前	8:30	8:30 オリエンテーション (皮膚科7号診察室)		病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング							
	9:00	外来(3,4診)	病棟 プリーフィング	外来(5診)	病棟	外来(3診)	病棟	外来(4診)	病棟	外来(4,5診)	入院手術 (中央手術室)	病棟	
	9:30												
	12:00												
午後	13:00	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	
	13:30	手術説明		レーザー (外来、外来手術室)	褥瘡回診 (10階第4 会議室)	病棟	入院・外来手術 (中央手術室)	病棟	フットケア(外来)	病棟	入院手術 (中央手術室)	病棟	
	14:00	外来手術 (外来手術室)											自己学習		18:00 臨床スライドカンファレンス 12階南医師カンファレンス室
	14:30												
	15:00												
	15:30												
	16:00												
	16:30												
	17:00												

BSL 皮膚科臨床実習

2020年2月発行

		月	火	水	木	金
α	am	外来(3診)	外来(5診)	病棟Aチーム(12南病棟)	往診(12南病棟)	外来(5診)
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)	レーザー(外来)	病棟Aチーム(12南病棟)	病棟Aチーム(12南病棟)	入院手術(中央手術室)
β	am	病棟Aチーム(12南病棟)	病棟Aチーム(12南病棟)	往診(12南病棟)	外来(4診)	外来(4診)
	pm	往診(12南病棟)	病棟Aチーム(12南病棟)	入院手術(中央手術室)	外来手術(外来手術室)	入院手術(中央手術室)
γ	am	外来(4診)	往診(12南病棟)	外来(3診)	病棟Aチーム(12南病棟)	往診(12南病棟)
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)	レーザー(外来)	入院手術(中央手術室)	フットケア(外来)	病棟Aチーム(12南病棟)

BSL 皮膚科臨床実習【パターン④ 3週目】

		月	火	水	木	金							
午前	8:30	8:30 オリエンテーション (皮膚科7号)		病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング							
	9:00	外来(2診)	病棟 プリーフィング	外来(7診)	病棟	外来(4,5診)	病棟	外来(2診)	病棟	外来(7診、2診)	病棟		
	9:30												
	12:00												
午後	13:00	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング		
	13:30	パッチテスト (外来)	光線 (外来)	病棟	レーザー(外来、外来 手術室)	病棟	光線(外来)	病棟	フットケア(外来)	病棟	光線(外来)	病棟	
	14:00												
	14:30			15:00 総合実習 シミュレーションセンター									
	15:00												
	15:30												
	16:00												
	16:30												
	17:00												

*月曜が休日の週は火曜8:20に皮膚科外来2号診察室にてオリエンテーション

BSL 皮膚科臨床実習

		月	火	水	木	金
α	am	外来(2診)	外来(7診)	病棟Bチーム(12南病棟)	病棟Bチーム(12南病棟)	往診(12南病棟)
	pm	パッチテスト(外来)	レーザー(外来)	病棟Bチーム(12南病棟)	病棟Bチーム(12南病棟)	光線(外来)
β	am	病棟Bチーム(12南病棟)	病棟Bチーム(12南病棟)	外来(4診)	外来(2診)	外来(7診)
	pm	病棟Bチーム(12南病棟)	病棟Bチーム(12南病棟)	光線(外来)	フットケア(外来)	光線(外来)
γ	am	外来(2診)	外来(7診)	外来(5診)	往診(12南病棟)	病棟Bチーム(12南病棟)
	pm	光線(外来)	レーザー(外来)	光線(外来)	フットケア(外来)	病棟Bチーム(12南病棟)

BSL 皮膚科臨床実習【パターン④ 4週目】

		月	火	水	木	金							
午前	8:30	外来(7診)	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	外来(7診)	病棟 プリーフィング	外来(7診)	入院手術 (中央手術室)	病棟		
	9:00												
	9:30												
	10:15	手術 (中央手術室)	病棟	外来(2診)	病棟	外来(7診)	病棟	外来(7診)	病棟	外来(7診)	入院手術 (中央手術室)	病棟	
	10:30												
	12:00												
午後	13:00	病棟 プリーフィング		病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング	病棟 プリーフィング		
	13:30	外来手術 (外来手術室)	病棟	レーザー (外来)	褥瘡回診 (10階第4 会議室)	病棟	入院・外来手術 (中央手術室)	病棟	フットケア(外来)	病棟	入院手術 (中央手術室)	病棟	
	14:00												
	14:30			15:00 皮膚の見方と皮膚科スライド 皮膚科医局									
	15:00												
	15:30												
	16:00												
	16:30	16:30 処置・教育実習 皮膚科外来		16:00 Aチーム病棟回診 12階南病棟医師記憶室		16:00 臨床スライドカンファレンス 12階南医師カンファレンス室		16:00 臨床スライド 皮膚科医局		15:30 レポート検討・総括 皮膚科第1研究室(森田)			
	17:00												

BSL 皮膚科臨床実習

		月	火	水	木	金
α	am	外来(7診)	病棟Aチーム(12南病棟)	往診(12南病棟)	病棟Aチーム(12南病棟)	外来(7診)
	pm	外来手術(外来手術室)	病棟Aチーム(12南病棟)	入院手術(中央手術室)	病棟Aチーム(12南病棟)	入院手術(中央手術室)
β	am	病棟Aチーム(12南病棟)	往診(12南病棟)	外来(7診)	外来(7診)→手術(中央手術室)	入院手術(中央手術室)
	pm	病棟Aチーム(12南病棟)	レーザー(外来)	入院手術(中央手術室)	フットケア(外来)	入院手術(中央手術室)
γ	am	外来(7診)→手術(中央手術室)	外来(2診)	病棟Aチーム(12南病棟)	外来(7診)	病棟Aチーム(12南病棟)
	pm	往診(12南病棟)	レーザー(外来)	病棟Aチーム(12南病棟)	フットケア(外来)	病棟Aチーム(12南病棟)

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	【臨床実習】乳腺外科
専門・教養	専門
担当教員	遠山竜也（教授）、近藤直人（講師）、鰐淵友美（講師）、藤田崇史（講師）、浅野倫子（助教）、久田知可（病院助教）
講義期間・曜日・時限	第1週月曜日午前8:40（遠山竜也）、第1週水曜日午前11:00（近藤直人）、第1週水曜日午後1:30（久田知可）、第1週水曜日午後2:00（藤田崇史）、第1週木曜日午後4:00（鰐淵友美） 第1週金曜日午後2:00（浅野倫子）

授業目的	<p>（全科共通）「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 （乳腺外科）乳がんに対する診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理に参画し、臨床医としての修練を積み、臨床医としての能力を高める。</p> <p>【該当する卒業時コンピテンシー】 全て</p>
学習到達目標	<p>BSL終了時にできるようになってほしい行動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知識：乳房の構造と内分泌依存性の機能を理解し、主な乳房疾患の症候、診断と治療を理解する。 ・態度：患者の心理・社会的背景を踏まえながら、患者及びその家族と良好な関係性を築き、意思決定を支援する。また患者の苦痛や不安感に配慮しながら、診療を実践する。 ・技能：乳房の診察方法を理解する。 <p>【該当するモデルコアカリ】</p> <p><必ず学ぶべき症候> 乳がん</p> <p><必ず学ぶべき手技> 乳房の診察</p>
授業概要	乳腺腫瘍学、マンモグラフィの読影方法、乳房エコーの読影方法、乳房MRIの読影方法
授業計画	<p>【学内】 乳腺専門外来の見学、乳癌手術への参加。</p> <p>【学外】 乳腺専門クリニックでの実習 ・あんどろ乳腺クリニック 基幹病院での実習 ・名古屋市立西部医療センター 乳腺内分泌外科</p>
成績判定基準	参加態度100点満点
テキスト及び参考文献	<p>教科書：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病気がみえる vol.9 婦人科・乳腺外科 医療情報科学研究所編集 2. 乳腺腫瘍学 日本乳癌学会編集，金原出版 3. 乳癌診療ガイドライン 日本乳癌学会編集，金原出版
BSLにかかる諸注意	男子学生は原則ネクタイ着用（+白衣）、またはケーシー白衣着用のこと。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	

乳腺外科実習個人予定表

	月		火		水		木		金	
	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
集合時間場所	8:40	西棟3F(乳腺外科医局)	8:00	外科外来2番診察室	8:00	8階南病棟ナースステーション(NS)	8:00	外科外来2番診察室	8:00	8階南病棟NS
学生1	8:40	乳腺外科	OP	近藤外来	初診外来9:00-	11:00-乳癌治療講義(近藤)	13:30-CT・MRI(久田)	14:00-画像診断原理(藤田)	初診外来9:00	16:00-マシモグラフィの講義(鰐淵)
学生2		オリエンテーション・乳腺腫瘍学講義(遠山)	OP	OP	教授外来9:00-			近藤外来9:00	14:00-マシモグラム生検	
学生3			OP	OP				OP	初診外来9:00-	
学生4			OP	OP				OP	教授外来10:30-	
学生5			OP	OP				OP	教授外来9:00-	
学生6				OP	鰐淵外来10:00-			OP	久田外来9:00-	

	月		火		水		木		金	
	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
集合時間場所	8:00	8階南病棟NS	8:00	外科外来2番診察室	8:00	8階南病棟NS	8:00	外科外来2番診察室	8:00	8階南病棟NS
学生1			OP	OP	教授外来9:00-			OP		
学生2			OP	OP	教授外来10:30-			近藤外来9:00		
学生3			OP	OP				OP	14:00-マシモグラム生検	
学生4			OP	OP				OP	初診外来9:00	
学生5			OP	OP				OP	初診外来9:00	
学生6			OP	OP	鰐淵外来9:00-			OP	9:00-症例検討	

氏名
学生1
学生2
学生3
学生4
学生5
学生6

- ・教授外来＝4診、近藤外来＝3診または8診、鰐淵外来＝3診、久田外来＝8診、初診外来＝11診
- ・OPの追加や、担当医の出張等で、上記予定が変更になることもあります。OPに名前が入っていない学生も、OP見学は大歓迎です。
- ・乳腺外科では必ず1人1編英語論文を読んでレポート作成を行います。上記表の空き時間はレポート作成の時間です。レポート発表は2週目木曜午後の論文考察、金曜午後の総括の時間に分けて行います。それまでに準備するようにしてください。
- ・外来の開始時間は9時です。
- ・講義は基本的には西棟3階乳腺外科医局で行います。
- ・午前の手術は8時半からなので、カンファレンスや回診が終わったら1件目の手術の学生はOP室に来てください。手術は2-3人の学生が見学をすることになっていきます。

乳腺外科 学外病院情報

1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市立西部医療センター 外科（乳腺内分泌外科）
- 2) 病院長：桑原義之、学外実習指導責任者（乳腺内分泌外科部長）：杉浦博士
- 3) 受入れ学生人数は1名
- 4) 地下鉄黒川駅から市バスで約10分、クオリティライフ21城北内に、城北、城西病院が合併して2011年4月から西部医療センターとして開設しました。新しい西部医療センターは地下1階、地上8階建てで500床の病院となり、30診療科が整備されています。新病院の特徴は小児周産期医療とがん医療で、特にがん医療に関しては消化器腫瘍センターを中心に手術療法、内視鏡的治療、放射線療法、化学療法などを駆使し、チーム医療を重視した悪性新生物医療を提供しています。また、来年度には陽子線がん治療施設の開設が予定され、副作用の少ない「痛みのないがん治療」を推進していきます。外科メンバーは常勤8名、非常勤2名で、一般外科から、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、小児外科まであらゆる外科手術に取り組んでおり、多彩な症例を経験でき、実習に適したセンター病院です。
- 5) 市中病院での乳腺内分泌外科診療を学ぶ。
- 6) 第2週月曜日

- 1) あんどう乳腺クリニック 乳腺外科
- 2) 院長・学外実習指導責任者：安藤由明
- 3) 受入れ学生人数は1名
- 4) 金山総合駅北口より徒歩6分、の天津通沿いに位置し、平成22年5月に開院しました。あんどう乳腺クリニックでは、専門医ならではの乳腺外科に特化した外来診療をしており、クオリティの高い乳がんの検診・2次精密検査・治療を提供しております。また、乳癌の病診連携にも力を入れており、乳癌地域連携パスを積極的に受け入れています。一般診療所とは違い、専門性が高い診療所で、実習に適した乳腺クリニックです。
- 5) 乳腺専門クリニックにおける診療を学ぶ。
- 6) 第1週水曜日等

2. 学外臨床実習評価項目

学生は、実習内容をレポートとして提出すると共にし、指導医から臨床実習内容について評価を受ける。

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	【臨床実習】内分泌・糖尿病学
専門・教養	専門
担当教員	田中智洋、青谷大介、小山博之、服部麗
講義期間・曜日・時限	2020. 11. 23～2021. 9. 24

授業目的	(全科共通) 「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 <追加資料2参照> (内分泌糖尿病科) 糖尿病・内分泌疾患の病因・病態を理解し、症例に即して考察する能力を養う 【該当する卒業時コンピテンシー】 全て
学習到達目標	BSL終了時にできるようになってほしい行動 ・知識：糖尿病の疾患概念、分類・成因、合併症を理解する。ホルモンの分泌と作用の異常に関する疾患概念、症状・身体所見、血液検査所見を理解する。 ・態度：医学生として相応しい実習姿勢で患者に接し、クリニカルクラークシップ診療体制の一員となるべく努力する。 ・技能：糖尿病診療のみならず内科医として全身の病状把握の能力を身につける。内分泌疾患の診断確定への手順を習得する。 【該当するモデルコアカリ】 <必ず学ぶべき症候> 肥満、痩せ、全身倦怠感 <必ず学ぶべき手技> 病歴聴取、治療計画の作成、診療録作成、食事指示
授業概要	的確な問診、綿密な身体所見をとる術を習得する。適切な病態把握・診断・medical decision makingのための必要なストラテジーを身につける。
授業計画	【学内】 講義：1ターム中に3～4回 実習：患者教育の観点から糖尿病患者を心理的・社会的側面をも含めて理解し、患者に対して的確に説明・指導する能力を身につける。また内分泌疾患に関しては、common diseaseとしての甲状腺疾患の診断法および治療法を習得する。 【学外】 実習：これまでに習得した基礎医学および臨床医学の知識を礎とし、より深い洞察力をもって内分泌・代謝疾患の診療現場を体験する。
成績判定基準	講義への出席、レポートの提出は必須である。実習時の態度、レポートの内容により総合的に判定する。
テキスト及び参考文献	特になし
BSLにかかる諸注意	患者とのトラブルや懸念事項が生じたときは、自分たちだけで判断せずに担当教員に報告し相談すること。 内分泌代謝疾患の成因・病態を理解しておくことが望ましい。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	乳腺外科との話し合いにより、12人を6人×2グループに分け、各診療科で1グループずつ各々2週間受け入れる。内分泌・糖尿病内科の2週間では、1週目の月・火曜日は6人全員を受け入れるが、1週目水曜日～2週目金曜日については、4人は学内で引き続き受け入れ、2人は学外の病院で受け入れていただく。

内分泌糖尿病内科BSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	9:30	10:00	9:30	10:00	9:30
		南14病棟カンファレンス室	南14病棟カンファレンス室	南14病棟カンファレンス室	南14病棟カンファレンス室	南14病棟
		小山助教	青谷講師	青谷講師	服部病院助教	当番医
		オリエンテーション	ミニレクチャー	患者割当て	ミニレクチャー	当番医実務補助
	午後	13:30	15:00	13:00	13:00	13:00
		南14病棟カンファレンス室	南14病棟カンファレンス室	南14病棟	南14病棟	南14病棟
田中准教授 ミニレクチャー SMBG実習		今枝臨床教授 ・ミニレクチャー(甲状腺) ・症例検討会(16:45~)	担当患者主治医 担当患者診察	担当患者主治医 担当患者診察	担当患者主治医 担当患者診察	
第2週	午前	10:00	9:30	10:00	10:00	10:00
		外来30診	南14病棟カンファレンス室	外来30診	外来30診	南14病棟カンファレンス室
		担当医 初診外来見学	当番医 当番医実務補助	担当医 初診外来見学	担当医 初診外来見学	田中准教授 総括
	午後	13:00	14:00	13:00	13:00	
		南14病棟カンファレンス室	4F 403	南14病棟	南14病棟カンファレンス室	
		担当患者主治医 担当患者診察	検査担当医 ・甲状腺エコー見学 ・症例検討会(16:45~)	担当患者主治医 担当患者診察	小山助教 ミニレクチャー	
第3週	午前					
	午後					
第4週	午前					
	午後					

注意事項など

内分泌・糖尿病内科 学外病院情報

学外実習は、第1週の水曜日～第2週目の金曜日までの計8日間とする。

1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 刈谷豊田総合病院 糖尿病・内分泌内科
 - 2) 院長：田中 守嗣 先生、糖尿病・内分泌内科部長：水野 達央 先生
 - 3) 内分泌・代謝内科として1人まで
 - 4) 当院はトヨタグループ8社ならびに刈谷市・高浜市によって運営されている704床の地域中核病院です。先進的な医療機器を完備して、高度な医療を提供しています。
 - 5) 糖尿病・内分泌分野でも先進的な機器を導入し、豊富な症例、他科にまたがる重症例を日々診療しています。8日間の実習では糖尿病・内分泌内科の担当症例を選定し、身体診察、データの読み方、プレゼンテーション、レポート作成などを行います。若手医師とも交流し、多様な症例に触れたりインフォームドコンセントを学んでいただきます。
 - 6) 病院6棟2階応接室 9時15分（2020年10月現在、新型コロナウイルスの影響で開始が遅めです）
-
- 1) 旭ろうさい病院 糖尿病・内分泌内科
 - 2) 院長：宇佐美 郁治 先生、糖尿病・内分泌内科部長：小川 浩平 先生
 - 3) 受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として1人まで
 - 4) 旭ろうさい病院は尾張旭市にあり、名鉄瀬戸線印場駅から北に2kmです。250床と中小規模であり、診療科間・職種間の垣根が低く、いわゆる小回りが利く病院です。令和元年5月に新病院が完成しまして、環境は非常に良いです。糖尿病内分泌内科は3名の常勤医が在籍しており、糖尿病学会認定教育施設です。糖尿病教育入院を常時受け付けており、チーム医療により患者の個々の状況に合わせた診療をしています。
 - 5) 糖尿病教育入院中の患者の担当につき、チーム医療を体験する。稀な症例は是非とも経験してもらおう。当院で力を入れているフットケア外来を見学する など
 - 6) 5階の総務課、午前9時
-
- 1) 名古屋市立西部医療センター 内分泌・糖尿病内科
 - 2) 院長：桑原 義之 先生、内分泌・糖尿病内科部長：今枝 憲郎 先生
 - 3) 受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として1人まで
 - 4) 名古屋市北部および近隣自治体の中核病院であり、成育医療・がん診療の拠点病院である。内分泌糖尿病患者全般に加え妊娠糖尿病や化学療法中の糖尿病患者が多いのが特徴である。
 - 5) 外来・病棟をバランスよく実習していただく。複数の医師に指導をうけてキャリアモデルをイメージしていただく。
 - 6) 初日、午前9時。2階管理科事務室 井上さんを訪ねる
-
- 1) 名古屋市立東部医療センター 内分泌内科
 - 2) 院長：村上 信五 先生、内分泌内科部長：赤尾 雅也 先生
 - 3) 受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として1人まで
 - 4)
 - 5)
 - 6) 8:45に病院4階の管理課の鈴木さんを訪ねてください
-
- 1) 豊川市民病院 糖尿病内分泌内科
 - 2) 院長：松本 隆 先生、糖尿病内分泌内科部長：加藤 岳史 先生
 - 3) 受け入れ人数は糖尿病内分泌内科として1人まで
 - 4) 比較的救急が多い。リアルタイムは難しいですが当直帯からでDKAやHHSや低血糖の入院はよくあります。
 - 5) 病棟・外来の両方でなるべく多くの患者、疾患を見てもらう。
 - 6) 病院3階キャリア支援センターに8時30分集合

2. 学外臨床実習評価項目

各病院の実習責任者に一任する。

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	【臨床実習】精神科・緩和ケアセンター
専門・教養	専門
担当教員	精神科：明智龍男、東 英樹、山田敦朗、久保田陽介、中口智博、内田 恵、近藤真前、白石直、渡辺孝文、今井理紗、井野敬子 緩和ケアセンター：奥山 徹、内田 恵、長谷川貴昭、鈴木奈々
講義期間・曜日・時限	2020年11月23日～12月18日、2021年1月4日～3月12日、3月29日～7月30日、8月30日～9月24日

授業目的	(全科共通) 「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (緩和ケアセンターBSL) 身体的問題を有する患者における身体的・心理社会的苦痛に共感を持って接し、包括的な評価を行うことができるようになることを目標とする。学外実習においては、緩和ケア病棟で提供される終末期ケアについて学ぶ。 【該当する卒業時コンピテンシー】 全て
学習到達目標	1. 緩和ケアの概念について説明することができる。(知識) 痛み、倦怠感などの頻度の高い身体症状、うつ病、せん妄などの頻度の高い精神症状について、基本的な概念を説明できる。(知識) 2. 身体的問題を有する患者に対して、病むことによる苦痛を理解し、共感を持って接することができる。(態度、技能) 3. 症状緩和におけるチーム医療について説明でき、またチーム医療において医師に求められる態度について述べるができる。(知識) 4. 予診で聴取すべき問診内容を理解し、実践できる。(知識、態度、技能) 5. 症例の概要をわかりやすくプレゼンテーションすることができる。(知識、技能) 【該当するモデルコアカリ】 A-4 コミュニケーション能力、A-5 チーム医療の実践、C-5 人の行動と心理、D-15 精神系、E-9 人の死、F-1-2) 全身倦怠感、F-1-3) 食思(欲)不振、F1-1-4) 体重減少・増加、F-1-15)呼吸困難、F-1-16)胸痛、F-1-20) 腹痛、F-1-21) 悪心・嘔吐、F-1-31) 不安・抑うつ、F-2-16) 緩和ケア <必ず学ぶべき症候> F-2-16) 緩和ケア
授業概要	学習到達目標を実践するために、指導医の指導のもと、自ら緩和ケアを要する患者の診察を行う。緩和ケアチームによる多職種による診察、治療方法、カンファレンスを学ぶ。また院外の緩和ケア病棟の見学を行う。
授業計画	【学内】 1. 外来における初診・再診患者の診察の陪席 2. 入院における初診患者の予診と診療記録記載 3. 入院患者診察と診療記録記載 4. 病棟回診の見学 5. 病棟カンファレンスへの参加 6. 各種ミーティングへの参加 【学外】 1. 緩和ケア病棟の見学実習
成績判定基準	以下の合計得点を精神科卒試得点に反映させる。 1. 緩和ケア部実習態度(5点) 2. 「緩和ケア実習を通して感じたこと、考えたこと」レポート作成(5点)
テキスト及び参考文献	Textbook of Palliative Medicine and Supportive Care Bruera E, et al., CRC Press, 2015 Psycho-oncology (2nd ed) Holland JC, et al., Oxford University Press, 2013 がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 緩和医療学会 がん患者の治療抵抗性の苦痛と鎮静に関する基本的な考え方の手引き 緩和医療学会 カプラン臨床精神医学テキスト 第3版 メディカルサイエンスインターナショナル DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 日本精神神経学会監修, 医学書院
BSLにかかる諸注意	精神科BSLと連携して実施する。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	授業時間外の学習：教科書(参考文献)の該当箇所ならびにM4講義をよく復習して、実習に臨むこと。

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	【臨床実習】いたみセンター
専門・教養	専門
担当教員	麻酔科：杉浦健之、徐 民恵、草間宣好、太田晴子 整形外科：早稲田祐也、植木美乃 精神科：近藤真前、酒井美枝
講義期間・曜日・時限	2020年11月23日～12月18日、2021年1月4日～3月12日、2021年3月29日～7月30日、 2021年8月30日～9月24日

授業目的	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (いたみセンターBSL)急性痛と慢性痛の病態が異なることを理解し、急性痛の評価・治療の概要を理解するとともに、慢性痛に対する多面的評価・多職種集学的治療の重要性を理解することを目標とする。 【該当する卒業時コンピテンシー】 全て
学習到達目標	1. 各種の痛みを患う患者に対する偏見や誤解があれば、それに気づく。(態度) 2. 痛みを有する患者と良好なコミュニケーションをとることができる。(態度、技能) 3. 慢性痛の生物・心理・社会要因の病態を理解し説明できる。(知識) 4. 慢性痛診療におけるチーム医療について説明できる。(知識) 5. 痛み評価ツールの内容を理解し、実践できる。(知識、態度、技能) 6. 症例の概要をわかりやすくプレゼンテーションすることができる。(知識、技能)
授業概要	学習到達目標を実践するために、いたみセンターで多職種による診察、カンファレンス、治療方法を学ぶ
授業計画	1週目 08～09時 カンファレンス見学 09～10時 問診事項確認(現病歴・神経学所見：痛み強度、アロディニア、ROM・心理要因・社会要因、iPadによる心理社会要因の評価実習) 10～11時 エコーガイド神経ブロック実習 11時～ 初診カルテ予習 12時30分～ 慢性痛初診の心理士診察・麻酔科診察の見学 16時 緩和ケアカンファレンスなど 2週目 08～09時 カンファレンス参加(症例提示、討論参加) 09～10時 担当症例の確認・解説 10～11時 痛み評価ツールの実習 12時30分～ 慢性痛初診の心理士診察・麻酔科診察の見学 15～17時 緩和ケアカンファレンスなど
成績判定基準	1. いたみセンター外来実習姿勢(10点) いたみ評価ツールを用いた評価ができる 2. 慢性痛多職種カンファレンスへの参加姿勢(10点) カンファレンスで意見を発言出来る 3. 慢性疼痛患者レポート作成(10点) 担当患者の病態を理解してレポートにまとめる
テキスト及び参考文献	① Bonica's Management of Pain、② Wall & Melzack's Textbook of Pain、 ③ 慢性疼痛診療ガイドライン、④ ペインクリニック治療指針、 ⑤ 神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン
BSLにかかる諸注意	いたみセンターBSL予定表を参照(木曜朝8:00のいたみセンター・カンファレンスでは、病院外来棟1階の麻酔科・いたみセンターの外来に集合すること)カンファレンス前日までに担当症例の把握をすること。
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が担当する。
備考	

開講年度	2020年11月～2021年9月
科目名	【臨床実習】精神科
専門・教養	専門
担当教員	精神科：明智龍男、奥山 徹、東 英樹、山田敦朗、久保田陽介、中口智博、内田 恵、近藤真前、白石 直、渡辺孝文、井野敬子
講義期間・曜日・時限	2020年11月23日～12月18日、2021年1月4日～3月12日、2021年3月29日～7月30日、2021年8月30日～9月24日

授業目的	(全科共通)「医師として求められる基本的な資質・能力」を獲得する。 (精神科学内BSL)心の病を理解するために、種々の医療現場での心の病を実態を知り、彼らと語りうることができ、彼らへの偏見をなくすことを目標とする。 (精神科選択制BSL)1)各種の精神障害(気分障害、統合失調症、不安障害、認知症など)の診断と初期治療の実際に触れる。2)患者および家族の悩みを通じて、身体疾患患者にも当然みられる精神医学的・心理社会的側面への感性と評価する能力を養い、患者の全人的理解に資する。 【該当する卒業時コンピテンシー】 全て
学習到達目標	1. 心の病を患う患者に対する偏見や誤解があれば、それに気づく。(態度) 2. 心の病を有する患者と良好なコミュニケーションをとることができる。(態度、技能) 3. 種々の医療現場での心の病の実態を理解し説明できる。(知識) 4. 精神医療におけるチーム医療について説明できる。(知識) 5. 予診で聴取すべき問診内容を理解し、実践できる。(知識、態度、技能) 6. 症例の概要をわかりやすくプレゼンテーションすることができる。(知識、技能) 【該当するモデルコアカリ】 D-15)精神系、F-1-3)食思(欲)不振、F1-1-4)体重減少・増加、F-1-8)けいれん、F-1-17)動悸、F-1-31)不安・抑うつ <必ず学ぶべき症候> F-1-31)不安・抑うつ
授業概要	名古屋市立大学精神科では、卒前教育(M4、M5、M6)、卒後初期臨床研修(1ヶ月以上の精神科ローテート)と一貫した教育を目指しています。初期臨床研修を終える時には、「何科の医者になってもしばしば遭遇する多頻度精神症状を捉え対処できる」、すなわち「身体科で出会う精神疾患に適切に対処できるように、主たる精神症状と基本疾患を知り、患者の悩みを受け止めることができる」ことを目標としています。
授業計画	【学内】 1. 外来における初診患者の予診聴取 2. 外来における初診患者の診察の陪席 3. 専門外来の陪席 4. 病棟回診の見学 5. 修正型電気けいれん療法の見学実習 6. 病棟カンファレンスへの参加 7. チームミーティングへの参加 8. 入院患者の診察とカルテ記載 【学外】 1. 精神科病院の見学実習(学内BSL) 2. 児童精神医学施設(名古屋市児童福祉センター)の見学実習(学内BSL)
成績判定基準	緩和ケアの提出物(10点)も併せて計30点として卒試得点に反映させる。 1. 予診聴取、初診陪席と修正型電気けいれん療法への実習姿勢(10点)：最低でも予診1例、初診見学3例を行うこと。理由のない欠席、遅刻は減点対象とする。 2. 精神科病院見学実習への参加姿勢(5点)：学外施設の担当責任者の評価による。個人に対する評価ではなく、実習グループ全体に対して行われる。 3. 精神科レポートと精神科病院実習レポート作成(5点)
テキスト及び参考文献	カプラン臨床精神医学テキスト 第3版 メディカルサイエンスインターナショナル 標準精神医学 第7版 尾崎紀夫、三村将他編、医学書院 精神科診察・診断学 古川壽亮、神庭重信編著、医学書院 精神科における予診・初診・初期治療 笠原嘉、星和書店 内科医のための精神症状の見方と対応 宮岡等、医学書院 DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 日本精神神経学会監修、医学書院
BSLにかかる諸注意	精神科BSL予定表を参照(BSL開始時にオリエンテーションを行うので、オリエンテーション初日の午前9時に研究棟10階精神科カンファレンス室に集合)
オフィスアワー・連絡先	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義を担当する。
備考	授業時間外の学習：教科書(参考文献)の該当箇所ならびにM4講義をよく復習して、実習に臨むこと。

精神科、CL・緩和ケア・いたみセンターBSL予定表

		月	火	水	木	金
第1週	午前	9:00~ 研究棟10F 渡辺 全体オリエンテーション	①8:50~ ②8:50~ ①精神科外来 ②病棟6F⇒各担当病棟 ①初診担当医 ②酒井⇒CL緩和担当医 ①予診、初診陪席 ②慢性痛レクチャー⇒CL緩和実習	①各病院に合わせる ②各担当医に合わせる ①現地集合 ②各担当病棟 ①各病院担当医 ②CL緩和担当医 ①児童精神医学施設見学 ②CL緩和実習	①8:50~ ②8:00~ ①病棟7階北病棟 ②外来1Fいたみセンター ①病棟担当医 ②いたみ担当医 ①精神科病棟実習 ②いたみセンター実習	①8:50~ ②8:50~ ①精神科外来 ②病棟6F⇒各担当病棟 ①初診担当医 ②酒井⇒CL緩和担当医 ①予診、初診陪席 ②慢性痛レクチャー⇒CL緩和実習
	午後	①13:30~ ②13:30~ ①病棟7階北病棟 ②研究棟10F ①病棟担当医 ②CL緩和担当医 ①精神科病棟実習 ②CL緩和実習	①13:30~ ②13:30~ ①病棟7階北病棟 ②研究棟10F ①病棟担当医 ②CL緩和担当医 ①病棟実習 ②MMSE実習 CL緩和実習	①各病院に合わせる ②各担当医に合わせる ①現地集合 ②各担当病棟 ①各病院担当医 ②CL緩和担当医 ①児童精神医学施設見学 ②CL緩和実習	①13:30~ ②12:30~ ①病棟7階北病棟 ②外来1Fいたみセンター ①病棟担当医 ②いたみ担当医 ①病棟回診 病棟会議 ②いたみセンター実習	13:30~ 研究棟10F 渡辺 週間まとめ
第2週	午前	①8:50~ ②8:50~ ①精神科外来 ②病棟5F手術室1番ルーム ①初診担当医 ②東 ①予診、初診陪席 ②ECT見学	①各病院に合わせる ②各担当医に合わせる ①現地集合 ②各担当病棟 ①各病院担当医 ②CL緩和担当医 ①精神科単科病院見学 ②CL緩和実習	①各病院に合わせる ②各担当医に合わせる ①現地集合 ②各担当病棟 ①各病院担当医 ②CL緩和担当医 ①精神科単科病院見学 ②CL緩和実習	①8:50~ ②8:00~ ①病棟7階北病棟 ②外来1Fいたみセンター ①病棟担当医 ②いたみ担当医 ①精神科病棟実習 ②いたみセンター実習	①8:50~ ②8:50~ ①精神科外来 ②各担当病棟 ①初診担当医 ②CL緩和担当医 ①予診、初診陪席 ②CL緩和実習
	午後	①13:30~ ②各担当医に合わせる ①病棟7階北病棟 ②各担当医に合わせる ①病棟担当医 ②CL緩和担当医 ①精神科病棟実習 ②CL緩和実習	①各病院に合わせる ②各担当医に合わせる ①現地集合 ②各担当病棟 ①各病院担当医 ②CL緩和担当医 ①精神科単科病院見学 ②CL緩和実習	①各病院に合わせる ②各担当医に合わせる ①現地集合 ②各担当病棟 ①各病院担当医 ②CL緩和担当医 ①精神科単科病院見学 ②CL緩和実習	①13:30~ ②12:30~ ①病棟7階北病棟 ②外来1Fいたみセンター ①病棟担当医 ②いたみ担当医 ①病棟回診 病棟会議 ②いたみセンター実習	13:30~ 研究棟10F 明智 中間まとめ
第3週	午前	①8:50~ ②8:50~ ①病棟5F手術室1番ルーム ②精神科外来 ①東 ②初診担当医 ①ECT見学 ②予診、初診陪席	①8:50~ ②8:50~ ①病棟6F⇒各担当病棟 ②精神科外来 ①酒井⇒CL緩和担当医 ②初診担当医 ①慢性痛レクチャー⇒CL緩和実習 ②予診、初診陪席	①各担当医に合わせる ②各病院に合わせる ①各担当病棟 ②現地集合 ①CL緩和担当医 ②各病院担当医 ①CL緩和実習 ②児童精神医学施設見学	①8:00~ ②8:50~ ①外来1Fいたみセンター ②病棟7階北病棟 ①いたみ担当医 ②病棟担当医 ①いたみセンター実習 ②精神科病棟実習	①8:50~ ②8:50~ ①病棟6F⇒各担当病棟 ②精神科外来 ①酒井⇒CL緩和担当医 ②初診担当医 ①慢性痛レクチャー⇒CL緩和実習 ②予診、初診陪席
	午後	①各担当医に合わせる ②13:30~ ①各担当医に合わせる ②病棟7階北病棟 ①CL緩和担当医 ②病棟担当医 ①CL緩和実習 ②精神科病棟実習	①13:30~ ②13:30~ ①研究棟10F ②病棟7階北病棟 ①CL緩和担当医 ②病棟担当医 ①MMSE実習 CL緩和実習 ②病棟実習	①各担当医に合わせる ②各病院に合わせる ①各担当病棟 ②現地集合 ①CL緩和担当医 ②各病院担当医 ①CL緩和実習 ②児童精神医学施設見学	①12:30~ ②13:30~ ①外来1Fいたみセンター ②病棟7階北病棟 ①いたみ担当医 ②病棟担当医 ①いたみセンター実習 ②病棟回診 病棟会議	13:30~ 研究棟10F 渡辺 週間まとめ
第4週	午前	①9:00~ ②9:00~ ①病棟5F手術室1番ルーム ②精神科外来 ①東 ②初診担当医 ①ECT見学 ②予診、初診陪席	①各担当医に合わせる ②各病院に合わせる ①各担当病棟 ②現地集合 ①CL緩和担当医 ②各病院担当医 ①CL緩和実習 ②精神科単科病院見学	①各担当医に合わせる ②各病院に合わせる ①各担当病棟 ②現地集合 ①CL緩和担当医 ②各病院担当医 ①CL緩和実習 ②精神科単科病院見学	①8:00~ ②9:00~ ①外来1Fいたみセンター ②病棟7階北病棟 ①いたみ担当医 ②病棟担当医 ①いたみセンター実習 ②精神科病棟実習	①9:00~ ②9:00~ ①各担当病棟 ②精神科外来 ①CL緩和担当医 ②初診担当医 ①CL緩和実習 ②予診、初診陪席
	午後	①各担当医に合わせる ②13:30~ ①各担当医に合わせる ②病棟7階北病棟 ①CL緩和担当医 ②病棟担当医 ①CL緩和実習 ②精神科病棟実習	①各担当医に合わせる ②各病院に合わせる ①各担当病棟 ②現地集合 ①CL緩和担当医 ②各病院担当医 ①CL緩和実習 ②精神科単科病院見学	①各担当医に合わせる ②各病院に合わせる ①各担当病棟 ②現地集合 ①CL緩和担当医 ②各病院担当医 ①CL緩和実習 ②精神科単科病院見学	①12:30~ ②13:30~ ①外来1Fいたみセンター ②病棟7階北病棟 ①いたみ担当医 ②病棟担当医 ①いたみセンター実習 ②病棟回診 病棟会議	13:30~ 研究棟10F 明智 最終まとめ

注意事項など 2グループ①②に分けて精神科と緩和ケア・いたみセンター実習を2週間ずつ行う

第1、第3火、水、木のCL緩和実習、あるいはいたみセンター実習中、数名ごとに入れ替わりで学外緩和ケア病棟実習を行う

選択制臨床実習

選択制学外実習について

1 実習期間

実習期間は4週である。希望科を回る選択制臨床実習を行う。
開業医プライマリ・ケア実習は、9/27～10/8のうち、いずれか2日間で実施する。

2 選択方法

4週間の選択については以下の通りである。

- (1) 必須、選択の区別はない。(すべて選択制)
- (2) この「手引き」に示された基礎医学講座を選択することも出来る。
- (3) 名古屋市立大学とオーストラリア・ニューサウスウェールズ大学での実習はもちろん、個人で用意した海外の他施設での臨床実習も必要書類が整えば、認められる。
(海外での臨床実習プログラムについての取り扱い の項参照)
- (4) 選択制臨床実習の受け入れ人数を超えたときは、各科に増員の可能性を問いそれでも超過する場合は学生間で調整する。
- (5) 東部医療センター・西部医療センターへの実習を希望するものは、該当箇所を参照すること。

海外での臨床実習プログラムについての取り扱い

(学生個人が希望する場合)

最高学年時の臨床実習の一部として、海外の大学や教育機関において臨床実習(エクスターンシップ)を行うことは、異なった医療体制を見聞・体験し、日本とは異なる指導体制で教育を受け、さらには異文化のもとで医師として国際人として活躍する基盤ともなるという観点から、望ましいものであると考えられる。そこで、オーストラリア・ニューサウスウェールズ大学での実習以外に、以下の手順を踏めば、海外での臨床実習について、互換を認める。

1. 実習開始前年度の8月末日 までにカリキュラム企画・運営委員会に以下の書類を提出する。

- (ア) 志望理由書
- (イ) 4週間の研修の計画表
- (ウ) 相手先の受け入れ承諾書
- (エ) 実習のために外国に渡航する学生は、旅行傷害保険などに加入していることを証明するもの

2. カリキュラム企画・運営委員会および教授会は、以下の基準で互換に値するか否かを判定する。

- (ア) 相手先が大学医学部/医学校であること
- (イ) 受け入れプログラムが海外の場合は、大学の正式プログラムであり、医療事故の保険が備わっていること。あるいは渡航者がこれに替わる損害賠償責任保険に加入すること。

3. 実習終了後、1ヶ月以内に以下のものをカリキュラム企画・運営委員会に提出すること。

- (ア) 受け入れ責任者による、実習修了を認める書類
- (イ) 本人による、実習内容についてのポートフォリオ形式レポート
(日本語または英語、感想文は不可)

名古屋市立大学医学部 学外臨床実習要項

はじめに

学外臨床実習は選択制臨床実習のなかに組み入れられている。したがって選択した科の方針で学外臨床実習は計画立案されている。学外臨床実習を積極的に取り入れている科もあれば、行わない科もある。この点については選択臨床実習の手引きを参照のこと。

学外臨床実習の趣旨

学外臨床実習の目的

1) 第一線の医療現場を知る

大学病院が研究機能を有することから、各講座各研究グループの興味の対象となる疾患の診療に重点が置かれ、学生が実地に観察しうる疾患に偏りがある。大学病院は科ごとにまた科の中でも研究グループごとに顕著な特殊性および独立性が存在するため、学生が対象患者や対象疾患を観察あるいは考察する場合に最先端領域に目を奪われ、全体的な医療内容の把握に目が向かない状況にある。

大学病院は医師、看護師、薬剤師、検査技師、その他の医療従事者の相対的な比率が市中の第一線医療機関とかなり異なるため、大学病院での医療従事者間での業務分担が異なっている。第一線病院ではこれら大学病院における特異性を排した医療を実習できる。

2) 徹底した実習を行う

講義形式の学習でなく、殆ど全ての学習が患者を対象とした実習であるため、実地に即した教育が出来る。特に、各学生は将来自分の興味を感じている領域を行うために教育効果も高い。

3) 急性疾患や多頻度疾患を学習する

実際の医療現場で多く大学病院で少ない疾患、特に急性感染症など比較的迅速に対応が必要な疾患あるいは比較的治療期間の短い疾患について学習し、大学での疾患の偏りを補完する。

対象となる学生

選択臨床実習を行っている医学部6年生の学生が対象である。

期間

学外臨床実習は、選択臨床実習期間中に選択した診療科の方針に従って行う。

選択実習における科の選択方法

- 1) 選択臨床実習における科を選択するにあたって、各科から出された学外臨床実習病院情報を参考にする。
- 2) 受け入れ病院の決定は各科の方針に従う。

交通手段

- 1) 公共交通機関を使うことを原則とする。
- 2) 公共交通機関を使うのが原則であるが、合理的理由があり、受入病院の許可があれば、自家用車の使用も可能である。病院での駐車については、病院に駐車スペースがあり、病院や患者に迷惑がかからず病院が許可した場合のみ可能である。駐車場の有無は各病院の資料に記載されている。
- 3) その他、交通手段について各病院の規則があればそれに従う。

実習中の事故について

- 1) 学生本人の場合
学生本人の事故については、大学の通常の実習中の場合に準ずる。
- 2) 医療事故
学外臨床実習に伴う医療事故は通常ありえないが、不幸にして発生した場合、担当の医師と名古屋市立大学医学部関連講座の長と医学部長が責任を負うことになる。従って、当面、責任系列の関係上、受け入れ科以外の診療科のローテイトは行わないこととする。もし、事故が発生した場合、学外実習担当責任者は院長に事故報告を行い、直ちに事後の対応にあたる。院長は大学関連講座の長または医学部長にこれを報告する。

実習の細目

病院の規律、規則があれば、なによりもこれを優先する。ここに記載のない細目については学生と各病院各科で定めた学外実習指導責任者との話し合いで決めることを原則とする。

- 1) 実習時間：基本的には8時30分から4時30分を正式な実習時間とする。ただし、病院の都合により変更されることがある。病院が医師の勤務時間とすればそれが実習時間である。実習時間外で実習を継続することは、効果的な実習に必要と思われる時には可能である。実習時間についてはその都度指導医が学生の意見を参考として設定する。
- 2) 白衣：清潔な白衣を着用のこと。
- 3) 名札：名札は大学で使用しているものか、病院の規律があれば、これに従う。
- 4) 昼食：院内で食事をする場合は病院の規律に従う。
- 5) 当直：当該科での当直が実習に有効と判断され、学生が希望する場合に限り副直として行う。当直室などは病院の規律に従う。当直についてはその都度指導医が学生の意見を参考として設定する。
- 6) その他：その他問題点があれば、関連病院各科の学外実習指導責任者が大学の講座の学外臨床実習担当委員とで協議し諸問題を解決する。

健康診断

健康管理のため、学外臨床実習を行うものは学年初めの健康診断は必ず受けることを義務とする。内容は、胸部レ線、心電図、検尿、血圧計測、視力検査等である。

院内感染症対策

- 1) CDC（米国・疾病予防管理センター）の標準予防策、または実習先各病院の感染予防マニュアルに従う。
- 2) 針刺し事故については大学での実習と同等に扱う。
- 3) 下記疾患の感受性者ではないこと、すなわち有意の抗体価上昇等の証明書（ワクチン歴または抗体価の提示）を指定の期日までに提出する。※証明書については全員、臨床実習開始以前に以下の証明書・ワクチン歴を教育研究課医療人育成係に提出済みである。
結核（ツ反結果）・B型肝炎・麻疹（はしか）・風疹・ムンプス（流行性耳下腺炎、おたふく風邪）・水痘（みずぼうそう）

会議

症例検討会、セミナー、抄読会など参加すべき定例会議、その他必要な事項については学外各診療科が公示する。会議への参加も評価対象とする。

出席

学生の無断欠席は、学外各診療科の判断で実習中止とすることが出来る。この学生については不合格と判定し、次年度に再度選択臨床実習を履修するものとする。

やむを得ず、遅刻・欠席する場合は、各診療科実習担当教員及び教育研究課医療人育成係へ必ず連絡すること。

臨床実習の評価

臨床実習の評価は、レポート提出、日常の活動及び、学外実習病院の指導教員による評価を各診療科部長（教授）が総合的に行う。各診療科部長（教授）は7月末までに可否を教育研究課医療人育成係へ提出し、教授会で判定する。学外各診療科の希望があれば、各講座において評価項目表を含む評価マニュアルを作成する。

その他注意事項

- 1) 患者の個人情報はこちらを漏洩してはならない。
- 2) 医師としてふさわしい身なりと言動に留意する。
- 3) 社会では、長幼と職能に基づく毅然とした序列があり、病院においても例外ではない。
学生は若く、なんの職能もないことを認識し、序列をわきまえた態度と言動に留意する。
- 4) 患者とのいさかいは、いかなる理由があろうとも禁止する。
- 5) 病院・医療従事者は患者からの信頼を得るために、厳しい規律に従って働いている。
患者は、学生であっても院内にいれば、医療従事者としてみなす。学生が学生の理論を持ち込み、この規律を乱してはならない。
- 6) 患者からの質問については、患者の話を親身になって聞く態度が大切である。質問に対しては、学生である身分をあきらかにし、立場を説明して、担当医に尋ねることを患者に勧める。癌の告知など患者の誘導尋問に注意する。
- 7) 指導医に、報告、連絡、相談を欠かさないのが大原則であり、常に念頭において行動する。
- 8) 学外臨床実習は関連病院の厚意で成り立つものであり、誠意ある態度で望み、迷惑をかけるようなことがあってはならない。

自己紹介票

名古屋市立大学 医学部6年 選択制臨床実習用

ふりがな		写 真 (サイズは不問)
氏 名		
年 月 日生 (満 歳)		
電話番号 ※緊急時の連絡用として使用します。	男 女	
() —		

あなたの人となりが見える自己紹介を記入下さい。例：自己PRや卒後の展望など

* 写真のサイズは自由です。 コピーでもかまいません。

* この自己紹介票は名市大実習診療科及び実習先病院、プライマリ・ケア実習先へ提出します。

名古屋市立病院（東部医療センター・西部医療センター）複合 選択制臨床実習マニュアル

1 実習の特徴

本実習は、実習生が東部医療センター、西部医療センターの2病院の診療科を複合的に選択することができ、各病院の特色ある診療科を効率的に集中して体験できます。

名古屋市立病院では「患者さんと職員の笑顔がみられる病院」を理念に、救急医療、小児・周産期医療など、民間医療機関では提供が必ずしも十分でない政策的な医療に積極的に取り組むとともに、がん、心臓血管疾患、脳血管疾患等の高度・専門医療を始めとする医療機能の充実・強化を図ることにより市民が安心して適切な医療を受けることができるよう努めています。

東部医療センターでは、365日24時間体制で救命救急センターとして名古屋市の救急医療の一翼を担っており、心臓血管疾患、脳血管疾患、内視鏡下手術等の高度・専門医療を始めとする質の高い急性期医療を提供しています。

西部医療センターでは、小児・周産期医療、成育医療、がん医療、最先端の陽子線治療等の特徴ある医療を提供しています。

また、東部医療センター、西部医療センターともに「地域医療支援病院」として地域の医療機関と緊密な連携を図るなど、地域の皆さまに信頼され、安心して受診できる医療を提供するとともに、「臨床研修病院」として優れた医療人の育成に努めております。

2つの市立病院の特色ある診療科を含め、その他多くの診療科での実習が可能であり、幅広く経験を積みたい方にもお勧めです。

2 実習のガイドライン

(1) 実習期間

2ターム（4週間）

(2) 受入人数

希望者は原則受け入れますが、希望者多数の場合は調整させていただくことがあります。

(3) 診療科の選択

東部医療センターで2タームを希望する場合は、表1「東部医療センターモデルコース」を参考にして、表2「東部医療センター選択診療科」の中から2つの実習診療科を選択してください（重複はできません。）。

西部医療センターで2タームを希望する場合は、表3「西部医療センターモデルコース」を参考にして、表4「西部医療センター選択診療科」の中から2つの実習診療科を選択してください（重複はできません。）。

東部医療センターで1ターム、西部医療センターで1タームを希望する場合は、表2「東部医療センター選択診療科」、表4「西部医療センター選択診療科」の中から、それぞれ1つずつ実習診療科を選択してください。

※ 実習内容等は「3 各病院での実習内容等」をご覧ください。

※ 東部医療センター又は西部医療センターでの実習診療科の選択に当たり、希望される方には高度医療教育研究センターの教員が相談に応じます。

<表 1：東部医療センターモデルコース>

コース名	実習診療科
救急診療コース	救急科、麻酔・集中治療科（ICU管理）
内視鏡下手術コース	産婦人科、外科、泌尿器科 のうちから2科
消化器疾患コース	消化器内科、外科
外傷コース	整形外科、救急科
心臓疾患コース	循環器内科、心臓血管外科
脳血管疾患コース	脳神経内科、脳神経外科

<表 2：東部医療センター選択診療科>

記号	実習診療科	記号	実習診療科
ア	呼吸器内科	シ	皮膚科
イ	消化器内科	ス	泌尿器科
ウ	循環器内科	セ	産婦人科
エ	脳神経内科	ソ	眼科
オ	内分泌内科	タ	耳鼻咽喉科
カ	腎臓内科	チ	放射線科（注）
キ	小児科	ツ	救急科
ク	外科	テ	麻酔・集中治療科
ケ	心臓血管外科	ト	歯科
コ	整形外科	ナ	病理診断科
サ	脳神経外科		

（注）「チ 放射線科」での実習期間は、1ターム（東部医療センター放射線科で1週間、西部医療センター放射線科で1週間）となります。

<表 3：西部医療センターモデルコース>

コース名	実習診療科
消化器腫瘍コース	消化器内科、外科（消化器外科）
呼吸器腫瘍コース	呼吸器内科、外科（呼吸器外科）
小児・周産期コース	産婦人科、小児科

<表 4：西部医療センター選択診療科>

記号	実習診療科	記号	実習診療科
A	呼吸器内科	J	外科
B	消化器内科	K	整形外科
C	循環器内科	L	皮膚科
D	脳神経内科	M	泌尿器科
E	内分泌・糖尿病内科	N	産婦人科
F	腎臓・透析内科	O	眼科
G	血液・腫瘍内科	P	耳鼻咽喉科
H	リウマチ・膠原病内科	Q	放射線科（注）
I	小児科	R	病理診断科

（注）「Q 放射線科」での実習期間は、1ターム（東部医療センター放射線科で1週間、西部医療センター放射線科で1週間）となります。

3 各病院での実習内容等

(1) 東部医療センター（病院長：村上 信五、病床数 498床）

当院の特徴は、365日、24時間体制で「断らない救急」を目指した救急医療や心臓血管疾患、脳血管疾患、内視鏡下手術等の高度・専門医療に取り組み、質の高い急性期医療を提供しています。

特に平成27年 3月末に救急・外来棟をオープンし、平成30年 2月には救命救急センターの指定も受けるなど、更なる救急医療の充実を図っています。

また、臨床研修指定病院（基幹型）として指定を受けるとともに、卒後臨床研修評価機構（JCEP）の認定病院として医師の初期研修を始め、その他の医療従事者の育成に努めています。

さらに、地域医療支援病院、第二種感染症指定病院、災害拠点病院（地域災害医療センター）認定なども受け、地域の中核病院として市民に信頼され、安心・安全な医療の提供をしています。

各コース、各診療科での実習内容等は次のとおりです（診療の状況等により、一部変更となる場合があります。）。

①モデルコースの特徴

救急診療コース（救急科、麻酔・集中治療科(ICU管理)）

○コースの特徴

救命救急センターで緊急を要する患者への対応など救急診療を経験することができます。また、ICUでは心臓血管外科を始めとした周術期の患者さんを診ることができます。

内視鏡下手術コース（産婦人科、外科、泌尿器科 のうちから2科）

○コースの特徴

東部の特徴としてセンター化した大きな柱です。

内視鏡下手術の専門医として、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医 1名、泌尿器腹腔鏡技術認定制度認定医 3名と素晴らしいスタッフで運営しています。このコースで技術を習得してください。

消化器疾患コース（消化器内科、外科）

○コースの特徴

頻度の高い消化器疾患を消化器内科、消化器外科のチーム医療を通して学習することができます。

外傷コース（整形外科、救急科）

○コースの特徴

外傷センターとして、救急対応、緊急手術を行っています。
実際の現場で、外傷対応の基礎を身につけてください。

心臓疾患コース（循環器内科、心臓血管外科）

○コースの特徴

心臓疾患に特化したコースです。PCI、Ablationの症例数が豊富で、高度な医療を体験することができます。

脳血管疾患コース（脳神経内科、脳神経外科）

○コースの特徴

脳血管疾患に特化したコースです。脳血管内治療の資格を持つ4名の医師の下、脳血管疾患の急性期の診療を間近で体験できます。

②各診療科での実習内容等

ア 呼吸器内科

○実習責任者 地域医療連携センター長（呼吸器内科部長） 前田 浩義

○診療科の特徴

地域の基幹病院として、あらゆる呼吸器疾患を経験することができます。

肺炎、COPD、喘息、間質性肺炎、肺がん、気胸などコモンディジーズはまず十分な経験をする

ことができるでしょう。

また、呼吸療法としては酸素投与、NIPPV、NHF（ネーサルハイフロー）など、臨床工学室の先生方と協議しながら様々な方法を駆使して対応しています。

人工呼吸に関してもICUの麻酔・集中治療科の先生と検討しながら、自ら管理を行うことができます。

患者さんの年齢層はやや高い傾向にありますが、そのため全身を管理しつつ呼吸器疾患を診るという面もあり、様々な内科的疾患も対応しながら（各科の協力も仰ぎつつ）単一の病気だけを診るのではない診療を経験できると思います。

○実習内容・方針

2人程度の患者さんの担当となっていただきます。

副主治医になったぐらいの感覚で診療に当たっていただきます。

患者さんの診察、患者さんや家族とのコミュニケーション、IC、検査計画と解釈、治療計画と効果判定に至るまで、主治医とともに実践的な勉強をしていただきたいと思います。実習の主体ではありませんが、知りたいことに関してはある程度のレクチャーも考慮します。

また、読影は実際にX線写真をたくさん見ていただいて慣れていただくようにしたいと思います。

気管支鏡検査は意欲があれば部分的に実際の検査に参加していただくように考えたいと思います。

イ 消化器内科

○実習責任者 消化器内視鏡センター長（第一消化器内科部長） 伊藤 恵介

○診療科の特徴

消化器内科は11名（シニアレジデント 1名を含む）の陣容であり、幅広い消化器疾患および様々な検査の実習・見学が可能です。

当院の救急搬送件数は、令和元年度は 7,673件で名古屋市内では第 5位の搬送件数となっています。したがって消化器急性期疾患に関連する緊急検査・処置例が豊富であり、慢性期疾患と併せて多彩な消化器症例を経験できます。また、当院は古くから感染症科を有している背景上、アメーバ性大腸炎などの特殊な感染性消化器疾患についても勉強ができます。

○実習内容・方針

指導医とともに病棟・外来・検査を見学し、可能な医療行為については実践又は協力していただく方針です。

ウ 循環器内科

○実習責任者 副院長（心臓血管センター長） 村上 善正

○診療科の特徴

平成25年 4月に開設された心臓血管センターでは24時間CCU対応の下、虚血性心血管疾患、心不全、不整脈疾患の治療を可能としています。

冠動脈、末梢動脈のカテーテルインターベンション、体外循環を含めた心不全疾患治療、不整脈に対するカテーテルアブレーションや両室ペースメーカーを含む植込み型デバイス治療など高度な治療を行っています。

○実習内容・方針

患者さんに相対し、問診や心音、呼吸音の聴取から始まり、簡単な検査である心電図、胸部レントゲンや心エコーを適切に解釈できれば、ほとんどの循環器疾患は診断可能です。また、高度なカテーテル治療も最初は血管穿刺から始まります。

これらを可能な限り実践していただき患者の診断から治療までを体感していただきます。

エ 脳神経内科

○実習責任者 脳神経内科部長 山田 健太郎

○診療科の特徴

日本神経学会教育施設として常勤医 5名（うち 3名が神経内科専門医であり、うち 2名が脳卒中専門医でもある。）と後期研修医 4名の計 9名で、神経領域における救急疾患である脳卒中を中心に、認知症、神経変性疾患、多発性硬化症、てんかん、頭痛など多岐にわたる神経内科疾患を診療しています。また、神経内科の関連領域においても、日本脳神経血管内治療学会専門医 1名、日本認知症学会認知症専門医 1名、日本頭痛学会専門医 1名、日本救急医学会専門医 1名がいま

すので、それぞれの領域で専門的な治療や教育・指導が提供できる体制が整っています。

○実習内容・方針

指導医のオリエンテーションのあと、当科のスタッフとともに病棟患者での問診、神経学的所見の取り方を実践していただきます。次に、CT、MRIや各種検査（脳血管撮影、頸動脈エコー、腰椎穿刺、末梢神経伝導速度、脳波など）の結果を踏まえて診断に至るプロセスを学び、治療法の選択と実践までの流れを上級医・指導医とともに考えていきます。

また、回診や症例検討会では、症例提示を行っていただき、プレゼンテーション能力を磨いていただくことを目標とします。そのほかには、看護師、リハビリスタッフ、ケースワーカーを含めた多職種でのカンファレンスではチーム医療の大切さとチームの一員としての役割を学んでいただきます。

オ 内分泌内科

○実習責任者 内分泌内科部長 赤尾 雅也

○診療科の特徴

当科では糖尿病、甲状腺疾患を中心に、様々な内分泌疾患の治療に携わっています。

糖尿病は、各科疾患に合併する症例を含め、1型糖尿病、糖尿病合併妊娠、DKAなどあらゆる状況を診療しています。

その他にも甲状腺のアイソトープ治療や、各種内分泌負荷試験などを行っています。

○実習内容・方針

実習の対象となる主な疾患は糖尿病です。指導医とともに糖尿病治療に参加していただきます。

また、東海地区小児糖尿病サマーキャンプの参加者(参加予定者を含む)はカーボカウントの応用も経験していただけます。さらに、適切な症例があれば甲状腺超音波検査や内分泌負荷試験などの実習を行っていただきます。

カ 腎臓内科

○実習責任者 腎臓内科副部長 友齊 達也

○診療科の特徴

腎臓疾患は症状に乏しく、自覚症状が出現したときにはすでに腎機能障害が進行している場合も少なくありません。

症状のない段階での発見・診断・治療こそが腎予後を改善する一番の方法です。検診での検尿異常から糸球体腎炎を疑い腎生検を施行し、正確な病理診断をすることで的確な治療が可能となります。また、保存的治療ではARBを中心とした薬剤調整のほか、食事・生活習慣指導まで行っていきます。

進行した腎障害の場合、血液透析・腹膜透析・腎移植といった腎代替療法の選択が必要になります。適切な情報提供を行い、患者さん個人のみならずご家族を含め全員で検討をしていただき、十分議論を尽くした上で、体調が悪化する前に透析の準備を行い、導入を行っていくことが私たちの理想です。

透析患者さんについても、様々な合併症が起こりますので、該当科の先生方と連携して透析患者さんの合併症治療に対応できる体制を整えています。

○実習内容・方針

実際の診療に沿って実習を進めてまいります。患者さんを目の前にしての診察方法から、どんな検査をするか、そして、その結果をどのように解釈し鑑別を進めていくかを、病態生理を交えながら検討を進めていきます。

診断がつけば次は治療です。輸液の管理方法から投薬、透析治療の判断・実施までを学んでいきます。腎生検やシャント手術に参加していただくことも可能です。

キ 小児科

○実習責任者 第一小児科部長 森川 治子

○診療科の特徴

小児科常勤医は2名です。

0才から15才までの小児科全般にわたる疾患を診療しています。

外来では、よく遭遇する日常の疾患から、近隣クリニックからの紹介患者さん、救急外来を受診される患者さんなど、多岐にわたる疾患に対応しています。また、午後の予約外来では、心臓

外来・乳児健診・予防接種外来を行っております。

病棟においては、感染症を中心とした症例や、院内出生の病的新生児の治療や正常新生児の管理などを行っています。

○実習内容・方針

指導医とともに、病棟回診や外来診療における診察、処置や検査、ご家族への対応を学んでいただき、可能な医療行為については実践または協力していただく方針です。

また、帝王切開は全例立ち合いを行っており、新生児蘇生を共に経験できます。

ク 外科

○実習責任者 副院長（内視鏡下手術センター長） 木村 昌宏

○診療科の特徴

当科では、小児を除く、消化器、呼吸器、乳腺内分泌の手術を行っております。

消化器では、大腸、胃、食道を含め、虫垂炎やヘルニア、絞扼性イレウスを伴う急性腹症も内視鏡手術で施行することが多いです。

呼吸器では、胸腔鏡補助下に、(転移性を含む)肺がん、気胸等の手術があり、乳がんの手術も増加傾向にあります。また、大学病院と比べ、緊急手術を多く経験できるというメリットがあります。

○実習内容・方針

外科分野では内視鏡手術が多く取り入れられているのが実情です。従来の開腹、開胸手術では、胸腔内や腹腔内の解剖や手術操作が見えづらく、学生の方々にはなかなか手術に興味を持っていかねないかも知れません。しかし、鏡視下手術では解剖や手術操作が良く見えるため、学生の方々にも手術に興味を持っていただけるものと思います。特に、虫垂炎の手術などは、意外に、見るだけでも興味を持ちうると考えます。

手術手技の実習としては、真皮縫合を行っていただくことを考えています。外科に限らず、この手技は有用となるでしょう。

また、当科では、化学療法が必要な症例や経口摂取困難な症例について中心静脈ポートの造設を多く行っております。この手技も外科に限らず有用と考えます。腹腔鏡下虫垂切除術やCVポート造設の介助などは、大学などでは、あまり見る事ができないので、興味を持っていただけると幸いです。

ケ 心臓血管外科

○実習責任者 副院長（第一心臓血管外科部長） 浅野 実樹

○診療科の特徴

平成20年 4月より心臓血管センターが開設され、循環器内科、心臓血管外科の 2科で心臓血管病に対し24時間 365日受け入れを行っています。心臓血管外科は常勤医 4名、シニアレジデント 1名で担当しており、成人心臓外科疾患（虚血性心疾患、弁膜症、大動脈疾患）に加え、大学病院では経験できないような末梢血管外科疾患（下肢閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤、透析シャント）にも取り組んでいます。血管内治療（ステントグラフト内挿術）を含めた低侵襲治療を積極的にしており、成人心臓血管外科疾患全般にわたる研修が可能です。

○実習内容・方針

当科の体制がチーム医療であることから、実習も完全参加型システムです。従って実習中は心臓血管外科チームスタッフの一員として扱われます。

スタッフ全員での朝夕の回診、初診外来を担当し診断に至るまでの検査立案、また上級医の指導のもとに手術症例の手術戦略を検討し、術前カンファランスでのプレゼンテーションも担当していただきます。

もちろん全ての手術に助手として参加し、状況が許せば時間外の緊急対応もスタッフの一員として召集されます。

原則として座学はなく、経験で学んでいただくこととなります。実習生自らの積極性によって、内容・質をどれだけでも高めることができる実習を目指しています。

コ 整形外科

○実習責任者 リウマチ・骨粗鬆症センター長（外傷センター長） 永谷 祐子

○診療科の特徴

常勤スタッフ10名（整形外科専門医 6名）により整形外科診療を行っています。6名の専門医はさらにそれぞれリウマチ指導医、手外科専門医、脊椎脊髄外科専門医を持っています。年間手術件数は約 1,200件以上と院内でも最多件数を占めています。当院の救急受け入れ態勢の強化により、外傷センターでの整形外科外傷手術件数は年間約 900件と格段に増加しています。またリウマチ・骨粗鬆症センターの併設により関節リウマチ、変形性関節症等の疾患に対する関節形成術も股関節・膝関節・足関節・前足部・肘関節・手関節・手と多岐に渡っています。また脊椎、手の外科の予定手術も毎年増加しています。

○実習内容・方針

実習の対象となる疾患は、四肢外傷と関節、脊椎、手の外科疾患です。

大腿骨頸部骨折手術、人工関節手術（変形性股関節症、変形性膝関節症）などは件数が多いため、手術助手として手洗いを含めて参加していただくことが可能です。

当科の実習により、外傷を含む整形外科疾患の診察、X線写真読影から手術まで、整形外科治療の流れを実地に体験していただくことができます。

サ 脳神経外科

○実習責任者 副院長（脳血管センター長） 金井 秀樹

○診療科の特徴

常勤スタッフ 4名（脳外科専門医）、後期研修医 1名で、24時間 365日、神経救急に携わっています。治療対象とする主な疾患は、急性期の脳血管障害、外傷性疾患であり、その他には、脳腫瘍なども診療の対象としています。

特に、血管内治療の発展は近年目覚しく、当院でも 4人の常勤の血管内治療専門医（3名は脳外科医、1名は脳神経内科医）が、機械的血栓除去術、内頸動脈狭窄症に対するステント留置術（CAS）、動脈瘤に対するコイル塞栓術などの専門的治療を担当しています。

○実習内容・方針

臨床実習の対象となる主な疾患は、急性期脳血管障害と外傷性疾患です。

急性期脳血管障害では、脳出血、くも膜下出血などの疾患を主体に初療から脳外科的専門治療までの一連の検査・治療に積極的に関与していただき、脳血管障害の病態をより深く理解できるように実習できる内容を整えています。

一刻を争うt-PA静注療法などの超急性期の閉塞性脳血管障害やそれに引き続き行われることがある機械的血栓除去術では、実際の治療に助手として参加し、病態に対する理解を深めることができます。

脳出血やくも膜下出血についても、手術治療の実際を助手として関与し、脳外科手術の基本的事項からmicrosurgeryの概要を学ぶことができます。また、顕微鏡下での機械縫合手技も練習できます。

外傷性疾患では、指導医（上級医）の指導のもとで、創傷処置から穿頭手術などに参加して手技を経験できます。

当科の実習を通じて、神経救急疾患に対する治療が実際にどのような流れで進んでいくのか、指導医とともにdiscussionしつつ、脳外科臨床の実際を基礎から高度な治療まで学ぶことができます。

シ 皮膚科

○実習責任者 皮膚科副部長 岩井 敦子

○診療科の特徴

当院は心臓血管疾患や脳血管疾患に対する高度・専門医療に積極的に取り組み地域の中核的病院の役割を果たしています。このように当院が特に循環器系疾患に力を入れているため、それらの心疾患や脳血管疾患に合併することが多い足の病変（糖尿病や閉塞性動脈硬化に伴う足趾潰瘍・壊疽）を持つ患者さんの割合が非常に多いです。これは皮膚科だけでは、どうすることもできない疾患ですが、整形外科ですぐ足切断になる前にワンクッションにおいて、皮膚科の処置に加え、循環器内科で、下肢切断の危険性が高い重症下肢虚血肢への末梢血管のカテーテル治療を積極的に行っています。

その他は皮膚科一般の皮膚病を取り扱っています。アトピー性皮膚炎等の湿疹・皮膚炎群、滲出性紅斑や結節性紅斑などの紅斑症、皮膚膠原病、自己免疫性水疱症、蜂窩織炎等の細菌感染症（救急病院のため、たまにガス壊疽や壊死性筋膜炎が紛れ込みますが・・・）、カポジ水痘様発疹症

や帯状疱疹などのウイルス感染症、皮膚潰瘍、乾癬、蕁麻疹、褥瘡などを扱っています。

皮膚腫瘍は良性腫瘍全般と、メラノーマ・Paget病などを除く皮膚悪性腫瘍を診ています。熱傷は軽傷～中等症程度のものを扱っています。

○実習内容・方針

指導はマンツーマン方式で、下記の日常業務と並行して行います。

午前：外来診療

午後：病棟回診・往診、手術及び皮膚科的検査

ス 泌尿器科

○実習責任者 第一泌尿器科部長 丸山 哲史

○診療科の特徴

当科では術後QOLを重視し、体腔鏡下手術を主体とした手術に取り組んでいます。早くから副腎、腎尿管及び前立腺の腹腔鏡下摘除術を取り入れ実績を積んできました。その後、術後疼痛が少ない後腹膜アプローチの手技を取り入れ前立腺全摘除術を施行し、早期カテフリー及び尿失禁フリーが可能となりました。

現在では腹腔鏡認定医が3名在籍し、膀胱全摘除においても腹腔鏡手術が可能になりました。代用膀胱を始めとする尿路変更のステップでは、創外での確実な腸管切離・形成そして尿管吻合操作となりますが、腹腔鏡を用いての手術では体表傷は約4cmと小さく、創部感染のリスクはほとんどありません。おかげで、充分時間をかけながら尿路変更術に集中できるようになり、術後の排尿状態も良好です。

その他、女性の骨盤臓器脱など良性疾患に対しても、積極的に体腔鏡下手術に取り組んでいます。

一方、外科系救急疾患の東部医療センター全体としての積極的受け入れに伴い、膀胱タンポナーゼ、結石性腎盂腎炎などの泌尿器科救急疾患に対する処置や手術も増加していますが、迅速な尿路ステント留置などを心がけています。

腎臓内科及び救急科にHD治療やICU治療などのバックアップ体制が充実しており、外科的処置に専念できることは当院の大きな特徴です。腎尿管結石症例では状態が落ち着きしだい、軟性尿管鏡とレーザー治療システムを用いて内視鏡的治療を施行しています。現在では、県内でも有数の症例数となりました。

<スタッフ>指導医 3名、後期研修医 2名

○実習内容・方針

頻度の高い泌尿器科疾患を実際の臨床現場で経験し理解を深めます。特に、救急医療における泌尿器科疾患を理解し、他科疾患との鑑別を学んでいただきます。高齢者・慢性疾患患者に対する診療態度、説明方法などを理解し身につけます。

外来検査では、腹部エコー、前立腺エコー検査を行い、結果を理解します。膀胱鏡検査に立会い、患者に接する態度を学びます。

病棟管理では、担当医の1人として患者を受け持ってください。検査計画や治療計画の作成には主治医との討論や診療科でのカンファレンスなどを通じて積極的に関与していただきます。

手術に際しては、手洗いをし手術助手として執刀医の補佐をします。内視鏡手術においては、器具の構造及び操作を理解します。特に、包皮環状切除術、陰嚢水腫根治術、高位精巣摘除術など、泌尿器科初期研修医が執刀する手術においては、専門医の指導のもと創部の止血や縫合手技を実際に経験していただきます。

救急医療として、結石性腎盂腎炎での尿管ステント留置術や腎瘻増設術、又は尿閉症例での尿道カテーテル留置や膀胱瘻増設などに携わります。担当指導医が外科系日直の時などには、ともに医療現場を経験していただきます。

セ 産婦人科

○実習責任者 院長代行 村上 勇

○診療科の特徴

内視鏡下手術（腹腔鏡、子宮鏡）を中心として一般的な産婦人科疾患に対する手術治療、周産期管理まで幅広く研修できる病院です。

特に腹腔鏡下手術は県内屈指の件数で、技術認定医が2名在籍しています。

病院が救急医療に力を入れており、産婦人科においても子宮外妊娠、卵巣腫瘍茎捻転などの救

急疾患の症例を経験できます。

○実習内容・方針

午前中は外来患者の問診をとることで、女性特有の主訴、症状を理解し、午後は手術に立ち会い可能な限り助手として参加していただきます。

また、分娩立会いし胎児心拍モニタリング、産科手術等の分娩管理を学びます。

当科の方針として、「女性に優しい低侵襲医療をめざします」を掲げています。

ソ 眼科

○実習責任者 第一眼科部長 玉井 一司

○診療科の特徴

総合病院眼科として眼科全般にわたる疾患を経験することができます。

特に糖尿病や神経疾患等の全身疾患と関連する患者が多いのも特徴です。

○実習内容・方針

新救急・外来棟では様々な検査機器がそろっていますので、それらを実際に使って検査し、診断、治療方針を考えていくことが学べます。

また、午後の手術では、モニター画面だけでなく実際に手術顕微鏡を覗いて生の眼科手術を体験してみましょう。

タ 耳鼻咽喉科

○実習責任者 耳鼻咽喉科 特別診療科部長 鈴木 元彦

○診療科の特徴

耳鼻咽喉科の疾患の中でも、専門医の存在のため、副鼻腔疾患（鼻副鼻腔腫瘍・慢性副鼻腔炎）、中耳疾患（真珠腫性中耳炎）が他病院と比較しても症例数が豊富です。

○実習内容・方針

午前中は外来・病棟回診見学、午後は手術・検査見学が中心です。

副鼻腔・中耳手術は、モニターにて手術所見が観察しやすいため、学びやすいと思います。

チ 放射線科

○実習責任者 第一放射線科部長 森 雄司

○診療科の特徴

4名の放射線診断専門医、1名の放射線治療専門医、1名の放射線専門医にて、診療を行っています。実習指導は放射線診断専門医及び治療専門医が行います。

症例は単純写真、CT、MRなど救急症例を含み多種多様です。IVRでは調整により、大動脈ステントも実習できます。多様なRI検査も実施しており、研修可能です。放射線治療の診察や治療計画も実習します。

○実習内容・方針

指導医のもとでチェックを受けながら積極的に実践的な読影を行い、疑問箇所については専門医とのディスカッションを通して解決します。当院では脳血管部門、循環器部門の診断が盛んであり、IVRでは脳血管や大動脈領域での研修も可能で、術後病棟管理も習熟できます。各種の癌や転移性癌変に対しての放射線治療の修練も受けることができます。

時期によってはCPCなどの会議にも参加していただく方針です。

ツ 救急科

○実習責任者 救命救急センター長（救急科部長） 安藤 雅樹

○診療科の特徴

当院は平成30年2月に救命救急センターに指定され、名古屋市の救急医療を大きく支える医療機関のひとつです。

昨年度の救急搬送件数は7,600件を超え、名古屋市内の他の救命救急センターに遜色ない症例数を誇っています。

当科は主に救急車で来院される患者の初療を3名の救急科専門医と全診療科協力体制のもと行っており、内因性・外因性問わず、また軽症から心肺停止などの重症まで多岐にわたる症例の経験が可能です。

○実習内容・方針

指導医のもとで初期研修医とともに救急搬送症例の初療を経験し、必要に応じて簡単な医療行為（静脈路確保、採血、縫合処置など）の実習を行います。

心肺停止症例では実際に胸骨圧迫などの蘇生処置を行うこともでき、救急搬送患者が緊急手術や緊急カテーテル検査となった場合にそのまま手術室や処置室での治療に携わることで、救急患者の初療から診断、治療まで診療科の垣根を越えて一貫した経験が可能です。また希望に応じて夜間の救急外来診療も経験可能です。

テ 麻酔・集中治療科

○実習責任者 集中治療センター長（第一麻酔・集中治療科部長） 伊藤 彰師

○診療科の特徴

名古屋市の中心部に位置し、一般急性期病床 488床と 2類感染症病床10床の合計 498床を有する「救急に力を入れている総合病院」。当院の麻酔科医は全身管理のできる総合医として診療に従事しています。

手術室の麻酔管理と麻酔科管理の集中治療部運営を担い、救急医療やペインクリニック・緩和医療にも麻酔科出身の医師が携わっています。手術室では、心臓血管外科、脳神経外科、外科などの多岐にわたる症例の麻酔管理を行っています。

日本周術期経食道心エコー認定医が複数在籍し、心臓血管外科麻酔中の経食道心エコー診断を行っています。また、超音波ガイド下末梢神経ブロックの対象となる麻酔症例も多く、積極的に適用しています。

集中治療部では救急、院内発生、大手術後（心臓血管外科症例含む）の重症例を受け入れ、敗血症性ショック、多臓器不全、多発外傷、ARDS、心肺蘇生後症候群など重症例の全身管理を行っています。

当院は、平成30年 2月に救命救急センターに指定されました。集中治療部内に救命救急センターICUベッド 4床を確保し、重症例受け入れのバックアップ機能の役割も果たしていきます。

○実習内容・方針

指導医のもとで麻酔管理症例（特に心臓血管外科症例）の研修を行います。

全身麻酔に伴う医療行為（マスク換気、気管挿管、静脈路確保、麻酔調節、人工呼吸、循環維持、輸液管理、抜管など）を実習していただきます。全身麻酔管理に加え、経食道心エコー診断や超音波ガイド下末梢神経ブロックの学習もできます。

集中治療部では、指導医について重症例の全身管理（呼吸、循環、代謝、腎・体液、感染、栄養、鎮痛・鎮静など）を研修します。

希望者は、救急医療、ペインクリニック（下記参照）の研修もできます。

【ペインクリニック】

○実習責任者 疼痛緩和支援治療科 春原 啓一

○診療科の特徴

慢性痛、がんによる痛みに対して薬物療法（オピオイドなどの各種鎮痛薬、漢方薬、向精神薬など）、神経ブロックなどの手法で対応しています。また、緩和ケアチーム活動に参加しています。

○実習内容

慢性痛の診療を通して、患者さんとのコミュニケーション法、痛みの薬物療法、神経ブロック療法を学びます。緩和ケアチーム活動に参加して緩和ケアを学びます。

ト 歯科

○実習指導責任者 歯科部長 則武 正基

○診療科の特徴

有病者の歯科治療、口腔外科的治療、口腔内科的治療及び周術期口腔機能管理（口腔ケア）に力を入れています。

○実習内容・方針

歯科口腔外科診療を通して口腔疾患の診察法と治療法を学ぶ。同時に口腔解剖と口腔機能、及び口腔と全身との関わりについて復習し、さらに口腔ケアの重要性を実感する。

ナ 病理診断科

○実習責任者 病理診断科部長 稲熊 真悟

○診療科の特徴

病理診断科は、医療の基盤を支える診療科であり、近年では質の高い医療を提供する病院の要件の一つとして、一般社会にも広く認識されるようになってきました。特に、ゲノム医療の飛躍的な進歩に伴い、腫瘍特異的遺伝子の発現や変異をコンパニオン診断として検討することにより、疾患の確定診断や、分子標的治療薬適応の決定にも重要な役割を担っております。

外科病理医として市中病院で働くことに興味がある方、外科や内科など病理診断科との関連深い診療科を志望しており、病理医との関係を病理医側の観点で見たい方、また研究にも興味がある方、是非、お越しく下さい。

○実習内容・方針

病理医とともに、日常業務である組織検体の切り出しや病理組織診断、細胞診断のみならず、標本作成や、免疫染色も体験していただくことが可能です。機会があれば病理解剖や、臨床病理検討会（CPC）にも参加していただく予定です。

(2) 西部医療センター（病院長：栗原 義之、病床数 500床）

当院の特徴は、小児・周産期医療（周産期医療センター、小児医療センターを中心とした成育医療に取り組んでおり、ハイリスクの妊産婦さんたちの救急医療、専門医療を行っています。）や、がん医療（消化器腫瘍センター・呼吸器腫瘍センターを中心に悪性新生物医療を実施しています。さらに、名古屋陽子線治療センターにおいて、世界最先端の治療装置による副作用の少ない“体にやさしいがん治療”を推進しています。）です。

また、臨床研修指定病院、がん診療連携拠点病院、災害拠点病院（地域災害医療センター）、救急告示医療機関、協力型臨床研修病院の学会認定を受けています。

各コース、各診療科での実習内容等は次のとおりです（診療の状況等により、一部変更となる場合があります）。

①モデルコースの特徴

当院の強みである「小児・周産期医療」及び「がん医療」を中心に 3つのモデルコースを表記しました。これらのコースでは、コース内の診療科の専門知識を得たり、診療科間の連携を肌で感じることができます。こちらのコースにてチーム医療の大切さを体感していただきたいと思います。

消化器腫瘍コース（消化器内科、外科（消化器外科））

○コースの特徴

消化器系の疾患に特化したコースです。指導医とともに病棟・外来・検査・手術を見学し、可能な行為については実践又は協力していただく方針です。

がん医療だけでなく、急性腹症の内科初期対応から緊急手術までの流れを経験することができます。

呼吸器腫瘍コース（呼吸器内科、外科（呼吸器外科））

○コースの特徴

最新のCT、MRI、PET-CT、気管支鏡などを用いた診断・治療に参加していただきます。

また、外科的治療にも参加していただき、平成27年度より開設された呼吸器腫瘍センターの一連の診療を体感していただきます。

小児・周産期コース（産婦人科、小児科）

○コースの特徴

当院産科、NICUは地域周産期母子医療センターに認可されており、出生前、出生後の周産期医療に力を注いでいます。産婦人科・小児科の指導医の下、両診療科の一連の診療を学ぶことができます。

②各診療科での実習内容等

A 呼吸器内科

○実習責任者 呼吸器腫瘍センター長（呼吸器内科部長） 秋田 憲志

○診療科の特徴

肺がんの診断・治療を始め、気管支喘息、COPD、肺炎等呼吸器疾患全般において診療を行っています。最新のCT、MRI、PET-CT、気管支鏡などを駆使して呼吸器疾患の診断・治療を行っています。また、陽子線治療施設、名古屋陽子線センターが併設され、肺がん等の治療を行っています。

<在籍医師> 5名 日本内科学会認定内科医（5名）・指導医（3名）、日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医（3名）・専門医（1名）、日本呼吸器内視鏡学会認定医・指導医（3名）・専門医（1名）、臨床研修指導医（3名）

○実習内容・方針

2週間の実習期間に肺がん、肺炎、気管支喘息など代表的な呼吸器疾患の入院患者さん 2症例を受け持ち、診察及び必要な検査・処置を行います。症例検討会では受け持ち患者さんの症例提示を行い、最終的にはレポートをまとめて疾患の理解を深めていただきます。また、気管支内視鏡検査、呼吸器内科外来、腫瘍外来の見学に適宜参加し、呼吸器疾患の診断及び治療の過程の理解を深めていただきます。

B 消化器内科

○実習責任者 院長代行（第一消化器内科部長） 妹尾 恭司

○診療科の特徴

最新の内視鏡・超音波等の医療機器をそろえてあらゆる消化器疾患に対応しています。

また、消化器腫瘍センターでは、消化器内科・消化器外科が同一フロアで緊密な連携を取り、放射線科も交えた消化器がんボードを毎週定期的に開催して治療方針を決定しています。

抗がん剤治療もレジメン審査委員会承認のもと入院及び外来化学療法室で積極的に行っています。

日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会の認定指導施設です。

<在籍医師> 12名 日本内科学会認定内科医（4名）・指導医（2名）、日本内科学会総合内科専門医・指導医（4名）、日本消化器病学会専門医（6名）・指導医（5名）、日本消化器内視鏡学会専門医（6名）・指導医（6名）、臨床研修指導医（6名）

○実習内容・方針

指導医とともに病棟・外来・検査を見学し、可能な行為については実践又は協力していただきます。

入院患者さんを 1名担当し、回診・カルテ記載をしてもらいます。

C 循環器内科

○実習責任者 心臓カテーテル治療科部長 矢島 和裕

○診療科の特徴

当院は名古屋市北部に位置する平成 23 年に開院した 500 床の急性期型総合病院です。名古屋市北部の地域医療を担っており、循環器内科は最新の医療機器を完備し治療にあたっております。その中で実際の診療に参加することによって、以下の診察、診断、治療を体系的に経験し、循環器疾患治療の基本的な能力を養成します。

○実習内容方針

外来実習：予診聴取、診察方法・診断の進め方・治療方針の決め方

病棟実習：担当患者の受け持ち、診療チームの一員としての診療参加型実習

検査：心電図、心エコー、運動負荷心電図、冠動脈 CT、心臓核医学

手技：心臓カテーテル、中心静脈カテーテル

手術：経皮的冠動脈手術、アブレーション、末梢血管治療、ペースメーカー移植術

<学外臨床実習評価項目>

1. 循環器疾患の症候（意識障害・失神、脱水、浮腫、胸痛、動悸、胸水）から病態や診断を推論することができる。
2. 心不全の病態や治療法を理解し、説明できる。
3. 虚血性心疾患の病態や治療法を理解し、説明できる。
4. 不整脈の病態や治療法を理解し、説明できる。

5. 循環器疾患のカテーテル検査と治療の目的、適応、方法を理解できる。
6. 心電図を記録し、所見が判読できる。
7. 心エコー検査における基本画像を描出し、所見が判読できる。
8. 中心静脈カテーテルの挿入について理解し、手技の介助をすることができる。

実習スケジュール

		月	火	水	木	金
第一週	午前	オリエンテーション	心臓核医学検査	臨床推論:胸痛	カテーテル検査・治療	臨床推論:動悸
	午後	クリニカルクラークシップ 運動負荷検査	カテーテル検査・治療	クリニカルクラークシップ 運動負荷検査	カテーテル検査・治療	クリニカルクラークシップ
第二週	午前	臨床推論:浮腫、脱水	心臓核医学検査	臨床推論:意識障害・失神	カテーテル検査・治療	臨床推論:胸水
	午後	クリニカルクラークシップ 運動負荷検査	カテーテル検査・治療	クリニカルクラークシップ 運動負荷検査	カテーテル検査・治療	総括

D 脳神経内科

- 実習責任者 第一脳神経内科部長 片田 栄一
第二脳神経内科部長 豊田 剛成

○診療科の特徴

詳細で正確な病歴聴取と神経学的検査法をもとに患者を体系的、系統的にみることで神経疾患の正しい診断ができる神経学的診断法を実践しています。

また、かかりつけ医、包括支援センター、介護サービス施設等の地域医療連携に重点を置いた神経内科診療を目指しています。

<在籍医師> 3名 日本神経学会神経内科専門医(3名)、日本内科学会総合内科専門医(3名)

○実習内容・方針

臨床現場で頻度の高い脳梗塞急性期への対応について入院診療を通して学んでいただき、脳梗塞の病型分類、病型別治療指針、急性期リハビリテーションを経験していただきます。

外来診察では主な脳神経内科疾患、神経変性疾患(パーキンソン病、脊髄小脳変性症、多系統萎縮症など)と一緒に診察する機会を通して神経難病への治療、問題点、地域医療連携の現状を学んでいただきます。

E 内分泌・糖尿病内科

- 実習責任者 内分泌・糖尿病内科部長 今枝 憲郎

○診療科の特徴

地域の医療機関と連携を取りながら、内分泌(視床下部、下垂体、副甲状腺、副腎、性腺)疾患、糖尿病(1型、2型、糖尿病合併妊娠、その他の糖尿病)疾患の専門的診断・治療を行います。

特に、小児・周産期医療の充実を特徴の一つとした当院では、小児期から思春期、成人期、周産期、そして新生児期とライフサイクルを考慮した「成育医療」を実践しています。その中で、思春期医療、成人医療、周産期医療での内分泌・糖尿病領域を担当し、「成育医療」の充実に貢献します。

<在籍医師> 5名 日本内科学会認定内科医(5名)、日本糖尿病学会専門医(2名)・研修指導医(1名)、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医(2名)・指導医(1名)、臨床研修指導医(2名)

○実習内容・方針

内分泌・糖尿病内科領域の典型的な入院症例を担当していただき、指導医の指導のもと病態・

診療・治療の理解を深めます。

内分泌疾患の負荷試験、甲状腺超音波検査、糖尿病教育入院での患者教育を体験します。

症例検討会で担当した症例についてプレゼンテーションを行い、端的にまとめ発表する能力を養います。

また、Zoomを利用して研究会等の参加を任意ですすめています。

F 腎臓・透析内科

○実習責任者 腎臓・透析内科部長 菅 憲広

○診療科の特徴

腎生検による病理診断、教育入院による保存的治療、末期腎不全時の透析導入といった腎臓病の初期から末期に至るまで全ての診療が可能となっています。

腎生検は年間約60件、腎臓病教育入院は年間約20件の症例がありました。

当科は、腎臓専門医の取得に必要な経験症例数、研修プログラムを有した日本腎臓学会研修施設として認定されています。

<在籍医師> 4名 日本内科学会総合内科専門医（1名）、認定内科医（3名）、日本腎臓学会専門医（3名）・指導医（2名）、日本リウマチ学会専門医（2名）、日本透析医学会専門医（2名）、臨床研修指導医（1名）

○実習内容・方針

腎臓内科における国際的な必須研修項目である①Glomerulonephritis、②Electrolytes and Acid base、③CKD and General nephrology、④AKI、⑤Transplantation、⑥Dialysisの全てを当科で研修することが可能です。

実習期間中は見学でなく、代表的な腎臓病の入院患者さんを担当医の一人として受け持ち、指導医と一緒に診療や手技を行います。

入院から退院するまで、腎臓病をどのように診断し、治療方針を決定していくのかを、主体的に経験していただきます。

他科からの腎機能障害や電解質異常のコンサルテーションにも積極的に参加していただき、総合病院における腎臓内科の役割を理解していただきます。

経験した症例をレポートにしたり、学会発表の希望があればサポートいたします。

G 血液・腫瘍内科

○実習責任者 血液・腫瘍内科部長 稲垣 淳

○診療科の特徴

地域医療の中核病院として近隣の医療機関から御紹介頂いた血液疾患の患者さんの診断と治療を幅広く行っています。悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、急性白血病などの造血器腫瘍に対する化学療法を積極的に行うとともに、単に病気を治すだけでなく患者さんの健康問題全般の解決に多職種で連携して取り組んでいます。

<在籍医師> 4名 日本内科学会認定内科医（4名）、日本内科学会総合内科専門医（2名）日本血液学会専門医（2名）、臨床研修指導医（3名）

○実習内容・方針

造血器腫瘍に対する化学療法を通じて、がん薬物治療の基本的な考え方を習得することを目指します。当院では複数の併存疾患を抱えた患者さんが多く、そのような制約を抱えた患者さん達に対しエビデンスと患者さんの体力・希望を考慮しつつ最善の治療法を選択・実施してゆく過程を体験していただきます。

化学療法に伴い必要となる感染症の治療や輸血療法などの支持療法、副作用への対応、緩和ケアについても実際の臨床の現場を体験していただきます。

機会があれば、末梢血幹細胞採取や造血幹細胞移植の実際を見学していただきます。

病棟での多職種合同カンファレンスに参加して、職種間の考え方の違いを理解・尊重しつつどのようにチームとして患者さんに向き合ってゆくか学んでいただきます。

H リウマチ・膠原病内科

○実習責任者 リウマチ・膠原病内科部長 速水 芳仁

○診療科の特徴

リウマチ・膠原病疾患を専門として診療に携わっています。関節リウマチ、膠原病を専門とし

て診療を行っている内科は、東海地区では比較的少なく、様々な症状をきたしうる全身性疾患であるリウマチ・膠原病疾患を総合的に診療することが可能です。

<在籍医師> 1名 日本内科学会認定内科医（1名）、日本内科学会総合内科専門医（1名）、日本リウマチ学会リウマチ専門医（1名）・指導医（1名）、臨床研修指導医（1名）

○実習内容・方針

リウマチ・膠原病患者さんの外来見学が主体となります。膠原病患者さんに対するステロイド・免疫抑制剤治療の実践を学んでください。

適切な入院患者さんがいたら担当し、サマリーを作成していただく予定です。

I 小児科

○実習責任者 小児医療センター長（第一小児科部長） 伊藤 康彦

○診療科の特徴

地域拠点病院として小児医療センターを開設しています。また、愛知県の地域周産期母子医療センターにも指定されています。

小児医療センターとしては、“成育医療”として0才から15才までの小児疾患の患者さんを一貫して診療しています。小児疾患以外にも、小児の発達や子育て支援など、小児を取り巻く様々な問題にも対応できる小児科を目指してします。

周産期母子医療センターとしては、胎児期から診断ケアを開始し、出産・新生児期に至る早産児、病的新生児などを24時間体制で診断・治療しています。また、臨床心理士によるカウンセリングも可能であり、入院中のお子さんやご家族の心理面でのサポートを行っております。

専門外来として、アレルギー外来、内分泌外来、神経外来、腎臓外来、発達心理外来、血液・腫瘍外来、未熟児フォローアップ外来、循環器外来を行っております。また、遺伝診療部にて、遺伝カウンセリング外来も行っております。

NICU入院数 488件、うち超低出生体重児14件、極低出生体重児17件です。

帝王切開は全例立会いを行っており、NCPRを実践した蘇生を経験してもらえます。

<在籍医師> 10名 日本小児科学会小児科専門医（7名）、日本周産期・新生児医学会周産期（新生児）専門医（2名）・指導医（2名）、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医・指導医（1名）、日本アレルギー学会認定専門医（2名）、日本小児神経学会小児神経専門医（1名）、日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医（1名）・指導医（1名）、日本腎臓学会腎臓専門医（1名）、臨床研修指導医（7名）、日本血液学会専門医（1名）

○実習内容・方針

当院NICUと産科は地域周産期母子医療センターに認可され、出生前及び出生後の周産期医療に力を注いでいます。新生児専門医の指導の下、呼吸循環の管理の実習が充分できます。

小児医療センターが開設されており、小児科一般の初期対応の研修ができるほか、内分泌代謝専門医、アレルギー専門医、小児神経専門医、腎臓専門医、血液専門医、臨床遺伝専門医らの指導の下、専門分野の研修にも対応しています。また、小児に関連する小児外科や口唇口蓋患者も多いです。

救急疾患や日常の疾患に対する対応や処置、検査及び家族への対応を診療現場より学習していただきます。

J 外科

○実習責任者 病院長（総合外科部長） 栗原 義之

○診療科の特徴（前年度症例数を含め）

当院外科は、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、小児外科、一般外科の各専門分野で構成されており、あらゆる外科手術に取り組んでおり、多彩な症例を経験できます。各分野間で相互に協力しながら、専門的知識を集結して治療に当たっています。

また、専門的治療だけでなく、一般的な疾患も広く治療を行える体制で臨んでいます。

・消化器外科：豊富な経験と最新の知識、信頼ある臨床技術をもとに、より良い最先端の治療を提供します。消化器外科専門医・指導医、食道外科専門医、肝胆膵外科高度技術指導医のもとで、確実な手術療法を行っております。

食道手術（14件）、胃切除術・摘出（悪性腫瘍）（90件）、結腸悪性腫瘍手術（96件）、直腸切除術（44件）、肝切除術（7件）、胆道癌手術（6件）、膵臓手術（16件）、胆嚢摘出術（84件）、腸閉塞症手術（腸管癒着症手術）（19件）などの症例を含め数多くの手術件数がありました。

- ・呼吸器外科：肺、縦隔、胸壁、横隔膜の疾患の方に対して、積極的に胸腔鏡を使用した低侵襲手術を行っています。肺がん手術では、呼吸器内科、放射線診断科、放射線治療科と密に連携し、完治を目指して集学的に治療を行っています。
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術、開胸肺悪性腫瘍手術、胸腔鏡下肺切除術、気胸手術など数多くの症例があります。
 - ・乳腺内分泌外科：診療の中心である乳がん診療において、診断から治療まで一貫して行い、生活の質（QOL）を第一に考慮した診療を心がけています。
放射線科、病理診断科、薬剤科、看護部、外来化学療法部門などとのチーム医療を行うことにより、手術療法・薬物療法・放射線療法全般にわたり、乳がん治療のガイドラインに沿った標準治療を実践しています。
乳腺悪性腫瘍手術（140件）、乳腺腫瘍摘出術（9件）、甲状腺悪性腫瘍手術（10件）などの症例がありました。
 - ・小児外科：生まれたばかりの新生児から中学生までを対象として、主に頸部から腹部の幅広い疾患の外科的治療を行っています。
産科、小児科を中心とした様々な診療科と連携し、子どもにとって最善で安全な医療が行えるように診療に当たっています。鼠径ヘルニア、陰嚢水腫、停留精巣、臍ヘルニアなどの小手術は、1泊2日の入院で行い、また内視鏡手術による低侵襲手術を積極的に取り入れ、お子さまのQOLの向上を心がけています。
鼠径ヘルニア手術（63件）、臍ヘルニア手術（19件）、新生児手術（12件）など計135件の症例がありました。
 - ・一般外科：総合的な外科診察を行い、各専門の外科外来に振り分けています。また、専門科である消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、小児外科の範疇に入らない疾患、例えば、体表の腫脹や腫瘍、リンパ節の腫大、肛門疾患を広く扱っています。
痔核手術（25件）などの症例がありました。
- <在籍医師>14名 日本外科学会専門医（12名）・指導医（4名）、日本消化器外科学会認定医（2名）・専門医（5名）・指導医（2名）、日本食道学会食道外科専門医・食道認定医（1名）、日本呼吸器外科学会専門医（2名）、日本乳癌学会専門医・指導医（2名）、日本小児外科学会専門医（2名）、臨床研修指導医（9名）
- 実習内容・方針
手術への参加を中心に実習していただきます。
実際の外科治療に必要な手技、画像診断、全身管理などを中心に学習していただきます。

K 整形外科

○実習責任者 副院長（脊椎センター長、第一整形外科部長） 稲田 充

○診療科の特徴

腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症や頸椎症を代表とする変形性疾患、脊髄腫瘍、側弯症など脊椎疾患を中心に保存的治療かつ手術的な治療を行っています。

脊椎手術は可能な限り顕微鏡視下で行い、安全性と低侵襲に配慮した手術を目指しています。また、基礎的な研究から臨床研究まで学術的活動も行っています。

関節リウマチ・小児整形外科疾患の専門外来も行っています。

骨折観血的手術（63件）、脊椎固定術・椎弓切除術・椎弓形成術（324件）、人工骨頭・人口関節挿入術（28件）、椎間板摘出術（38件）などの症例がありました。

<在籍医師> 6名 日本整形外科学会専門医（5名）、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医（1名）、日本脊椎脊髄病学会指導医（1名）、臨床研修指導医（2名）

○実習内容・方針

整形外科治療、特に脊椎疾患に関する基礎知識について講義を通じて学習していただくとともに実際の臨床に関わっていただきます。

手術を見学していただくとともに可能な行為について参加していただきます。

L 皮膚科

○実習責任者 皮膚科部長 澤田 啓生

○診療科の特徴

皮膚疾患全般の診療を行っています。原因検索などでは必要時に他の診療科と連携を取りなが

ら検査などを行っています。褥瘡対策や化学療法の血管外漏出への対応、薬剤の副反応のマネージメント、入院患者さんの皮膚疾患など院内からのコンサルテーションにも数多く対応しています。

子どもの皮膚疾患が比較的多いのも特徴です。アトピー性皮膚炎の専門外来も行っています。

皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）（63件）、皮膚腫瘍摘出術（露出部）（96件）などの症例がありました。

<在籍医師> 2名 日本皮膚科学会専門医（1名）、日本アレルギー学会認定専門医（1名）、臨床研修指導医（1名）

○実習内容・方針

基本的にはマンツーマン方式です。

午前 外来患者の診察、検査、治療を見学

午後 専門外来、病棟回診・往診、手術及び皮膚科的検査

M 泌尿器科

○実習責任者 泌尿器科 特別診療科部長 梅本 幸裕

○診療科の特徴

日本泌尿器科学会の専門医教育施設（基幹教育施設）に認定されています。3名の常勤医中2名の専門医及び指導医で診療しております。

小児泌尿器科疾患、男性不妊症と他施設では見られない特徴があります。

膀胱悪性腫瘍手術（97件）、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術（66件）、経尿道的尿管ステント留置術（40件）、腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術（19件）、男性不妊症手術（84件）などの症例がありました。

<在籍医師> 3名 日本泌尿器科学会専門医（2名）・指導医（2名）、日本内視鏡外科学会技術認定（泌尿器腹腔鏡）（2名）、臨床研修指導医（2名）

○実習内容・方針

個人指導のシステムで、診療の流れ（初診、検査、入院、手術、退院、通院など）を経験していただきます。

排尿障害、血尿、尿路結石症、膀胱腫瘍、腎腫瘍、前立腺腫瘍、精巣腫瘍、尿路感染症など広範な泌尿器科医療の基礎を学びます。

カンファレンスで症例提示を行い、研修医になった後の学会での症例報告の練習をします。チーム医療体制のもと手術、周術期管理を行います。

N 産婦人科

○実習責任者 周産期医療センター長（第二産婦人科部長）西川 尚実

○診療科の特徴

地域周産期母子医療センターとして、名古屋市北部から尾張東部の周産期医療を担っており、切迫早産、胎児異常、子宮内感染、妊娠高血圧症候群と血管内治療（IVR）を必要とする前置胎盤や分娩時大量出血の患者さんを受け入れています。令和元年度の分娩件数は1,299件でした。

赤ちゃんに優しい病院（BFH）認定病院として、母乳育児を推進しています。

婦人科疾患に対しては、婦人科悪性腫瘍の手術療法・化学療法・放射線治療をはじめ良性疾患では子宮筋腫、卵巣腫瘍、子宮脱手術、腹腔鏡下手術や過多月経に対するMEA（子宮内膜焼灼術）を実施しています。また女性ヘルスケアとしては子宮内膜症、月経困難症、更年期障害や骨粗鬆症の診断と治療を行っています。

帝王切開術（396件）、鉗子娩出術（14件）、吸引娩出術（51件）、子宮悪性腫瘍手術（14件）、子宮付属器悪性腫瘍手術（15件）、子宮全摘出術（70件）などの症例がありました。

<在籍医師> 11名 日本婦人科学会専門医（7名）、臨床研修指導医（4名）

○実習内容・方針

・外来実習：問診、カルテ記載法、診察見学、双手診、腔鏡診、腔部細胞診検査、婦人科疾患の超音波診断法（経腹法、経膈法）、コルポスコピー、妊婦診察（外診法、双手診法、超音波断層法による胎児発育及びwell-beingの評価、分娩監視装置による胎児心拍数モニタリング）等

・婦人科：手術前患者の診察法、手術前検査、処置、手術手洗い、手術助手（術野の消毒と無菌的管理、骨盤内臓器解剖学、手術手技の習得、手術術式の理解）等

- ・産科：妊産婦の診察法（レオポルド腹部触診法・ビショップスコア）、胎児心拍数モニタリングの実施・判定・対応、正常分娩及び帝王切開術の見学・介助、会陰切開縫合術、産褥婦の診察、新生児蘇生術、新生児診察、産婦人科手術（流産手術、頸管縫縮術、吸引・鉗子手術）見学・介助等

O 眼科

○実習責任者 眼科部長 中沢 陽子

○診療科の特徴

眼病変は視力障害だけであっても、白内障、緑内障、視神経障害などの眼球に起因するものだけではなく、頭蓋内疾患、膠原病、代謝異常など、全身疾患を反映するものも多くある。血管の豊富なぶどう糖は全身炎症を前房のなかに反映するし、眼内にできたmalignant materialが、治療によって縮小していく様子を透明な眼球の中に見ることが出来る。人間の五感のうち外的情報を得る87%は視覚によるもので、網膜は後頭葉からつながるシナプスの最終神経となって眼球の内壁に広がっている。人の神経・血管が病気によって、あるいは加齢によって変化していくのを見ることが出来る。周辺裂肛では剥離になるが、黄斑の孔で剥離にならないなど、小さな臓器である眼のサイエンスは、謎が多い。

地域拠点病院として、眼科疾患の基本的な症例を外来で診察し、入院加療・手術的治療を行う。自科検査の眼底写真・造影検査、OCTなどを用いて、診断・治療方針をたてる。

加齢黄斑変性、緑内障など、社会の高齢化にともない増加する疾患については、医師の基本として把握して欲しい。

令和元年度 手術件数：1,542件

在籍医師：5名 日本眼科学会専門医（2名）、臨床研修指導医（1名）

○実習内容・方針

午前：病棟診察、外来診察の医師について見学実習

午後：月・火・水曜日手術（手術室入室 手洗いをして助手）

：木・金曜日の隔週でNICUにおいて未熟児網膜症の診察見学

P 耳鼻咽喉科

○実習責任者 耳鼻いんこう科副部長 黒田 陽

○診療科の特徴

耳、鼻、のど（咽喉頭）および頸部の疾患に対する診療を行っています。外来では大学病院とは異なり、一般市中病院として咽頭炎、鼻副鼻腔炎、中耳炎、めまいなどの急性疾患を多く取扱います。手術治療は、口蓋扁桃摘出術、内視鏡下鼻内副鼻腔手術、頸部良性腫瘍摘出術などを主に全身麻酔で行っています。鼓膜チューブ留置術、鼻粘膜レーザー焼灼術などは外来での日帰り手術で行っています。

また当院の特色としては周産期医療とがん診療があげられます。当科は前者においては先天性サイトメガロウイルス難聴の検査・治療を小児科と連携して積極的に行っており、後者では頭頸部癌の検査・診断を行い、治療は主に名古屋市立大学病院と連携して行っています。

<在籍医師> 2名 日本耳鼻咽喉科学会専門医（2名）

○実習内容・方針

午前中は、主に外来診療の見学が主体になります。

午後は、病棟回診、外来処置・検査、手術の見学になります。

症例によっては、助手として手術に参加していただくこともできます。

Q 放射線科

○実習責任者 副院長（放射線診療センター長） 原 眞咲

○診療科の特徴

・放射線診断科：診断機器は、多列CT（64列、Siemens Dual Source CT Somatom Definition flash 及び Somatom AS）2台、3.0T MRI（Siemens）1台＋1.5T MRI（Siemens）2台、計3台、SPECT（Siemens）1台、PET-CT（GE）1台が導入され、最先端の画像診断が可能です。

放射線診断専門医がCT、MRI、核医学検査については検査当日中、外来患者については可及的

に速やかに読影し、画像診断報告書を配信しています。

大学病院などの特定機能病院を除くと保険診療の加算点数がもっとも高い、「画像診断管理加算2」を取得し、基準（検査翌日までに80%の報告書配信）を越えて当日100%報告書を完成し診療に貢献しています。

低診療外科的分野であるIVRは、IVR専門医のもとで、最新のIVR-CT (Siemens)を駆使した低侵襲治療や陽子線治療時のマーカー留置、生検、ドレナージ、CVポート留置といったIVRサービスを提供しています。

地域連携にも積極的に取り組んでおり、当日報告書作成に対し評価をいただいています。3台目のMRI導入によりさらに検査枠の増加を予定しています。

<主な画像診断患者数（令和元年度）>CT：37,861件（造影率23%）、MRI：15,635件（同19%）、SPECT：615件、PET-CT：939件、IVR-CT：436件

<在籍医師>9名 日本医学放射線学会診断専門医（5名）、日本IVR学会専門医（1名）、核医学認定医（2名）、臨床研修指導医（5名）

・放射線治療科：初発、再発を問わず、病態に応じて本人や家族の意向を踏まえた最良の治療法の提案を心がけています。

治療内容としては、精度及び再現性に優れる最新の Novalis TX (Brain Lab) 装置を用いて、通常の放射線治療から強度変調放射線治療 (IMRT) や定位放射線治療に至る高精度放射線治療まで幅広く対応しています。また、呼吸移動を伴う臓器（肺や肝臓など）についても呼吸による位置変化を考慮可能な呼吸同期システムを利用することにより、正常組織への影響を低く抑え線量集中性の高い最先端の治療法を実施しています。

<令和元年度治療患者数>放射線治療患者数 378名、IMRT 治療患者数 31名（前立腺 14名、その他 17名）、定位放射線治療患者数 53名（脳 27名、肺 15名、その他 11名）

<在籍医師>2名 日本医学放射線学会放射線治療専門医（2名）、臨床研修指導医（1名）

・陽子線治療科：名古屋陽子線治療センターは、愛知県、岐阜県、三重県の東海3県で初めての陽子線治療施設です。アジア初となるスポットスキニングとそれを応用した強度変調陽子線治療 (IMPT) を実施しています。小児、骨軟部、頭頸部及び前立腺癌の一部が保険適応となり29年度の405名から30年度は595名と治療患者数が急増しました。令和元年度も574名と高水準で推移しています。

固定照射室1室、ガントリー照射室2室

<令和元年度治療患者数> 574名（前立腺 338名、肝臓 85名、肺 57名、頭頸部 29名、骨軟部 11名、膵臓 1名、小児 19名、その他 34名）

<在籍医師> 6名 日本医学放射線学会放射線治療専門医（3名）、臨床研修指導医（2名）

○実習内容・方針

医学部卒業に必要な、画像診断、核医学診断、IVR及び放射線治療の幅広い領域の診療を実際に経験することを目標とします。

画像診断医 9名（うち診断専門医 5名、IVR指導医 1名、核医学専門医 2名）、放射線治療医 2名＋陽子線治療医 6名（うち治療専門医 5名）、合計17名の常勤医を有しており、緊密かつ充実した教育体制を構築しています。

他科とのカンファレンスも積極的に行っており、これらに参加することにより放射線科の病院における役割、また、その重要性についての理解を深め、放射線診療実践における情報伝達の精度向上、さらに直接のフィードバックを得ることの意義を学習します。

R 病理診断科

○実習責任者 病理診断科医師 小林 瑞穂

（複数の非常勤講師にもご協力いただいております。）

○診療科の特徴

名古屋市西部地域の中核病院として、一般的な疾患から特殊な腫瘍まで幅広い病理検体を診断しています。また、免疫染色を行う設備も充実しており、病理組織の免疫組織化学的検討も詳細に行っております。

令和元年度の検体数は、病理組織検査 8,110件、細胞診検査 5,845件、術中迅速検査 205件、剖検4件でした。研修に十分な症例を学ぶことができます。

○実習内容・方針

ホルマリン固定された手術検体の切り出し、写真撮影や病理標本作成の過程を勉強していただきます。出来上がった生検標本、手術標本を鏡検して、組織学・病理学的な疾患のとらえ方を学んでください。

病理医を目指す方には、実際の診断のトレーニングを行うことができます。ほかの臨床分野へ進まれる方にも、病理の知識は疾患の診断や理解に大いに役立ちますし、学会発表などで、病理組織が必要なことも少なくありません。臨床研修を終えた後もお役に立てるような実習を目指します。

4 実習の予定表（基本）

1ターム目	月	火	水	木	金
第1週	ガイダンス 実習	実習	実習	実習	実習
第2週	実習	実習	実習	実習	実習 総括
2ターム目	月	火	水	木	金
第3週	ガイダンス 実習	実習	実習	実習	実習
第4週	実習	実習	実習	実習	実習 総括

※選択診療科により変更する場合があります。

5 その他

(1) 本実習は、「名古屋市立大学医学部学外臨床実習要項」に基づき、医学部各診療科の方針で行うものです。「臨床実習の目的」、「実習の一般的目標」、「実習評価項目」などは、医学部各診療科のマニュアルで確認してください。

(2) 記載コース以外の希望がありましたら、医学部事務室まで相談してください。

6 臨床実習者の初日の集合時間及び場所

(1) 東部医療センター（名古屋市千種区若水一丁目2番23号）

①集合時間 午前 8時45分（診療科により集合時間が異なる場合があります。その場合は事前に連絡します。）

②集合場所 管理課庶務係（救急・外来棟 4階）

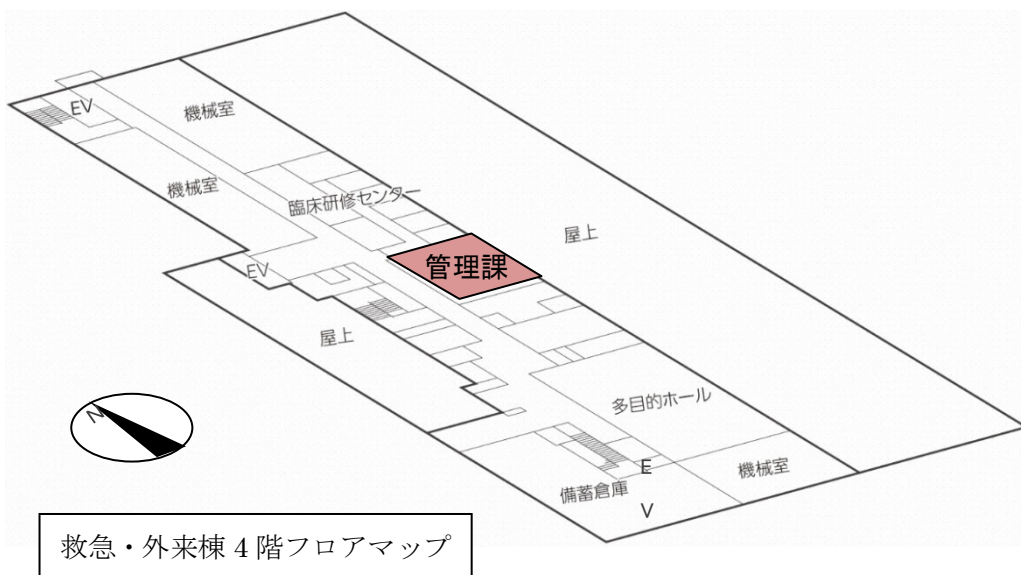
③連絡先 052-726-3101（直通）

※学生実習担当を呼び出して下さい。

※ 実習初日に名古屋市立大学でオリエンテーションを行った直後に、各病院へお越しの方は、集合場所は同じですが、集合時間については、医学部事務室でご確認下さい。



<東部医療センター救急・外来棟 4階管理課庶務係案内図>



(2) 西部医療センター（名古屋市北区平手町1丁目1番地の1）

- ①集合時間 午前 9時 00分
- ②集合場所 管理課庶務係（2階）
- ③連絡先 052-991-8299（直通）
※学生実習担当を呼び出して下さい。

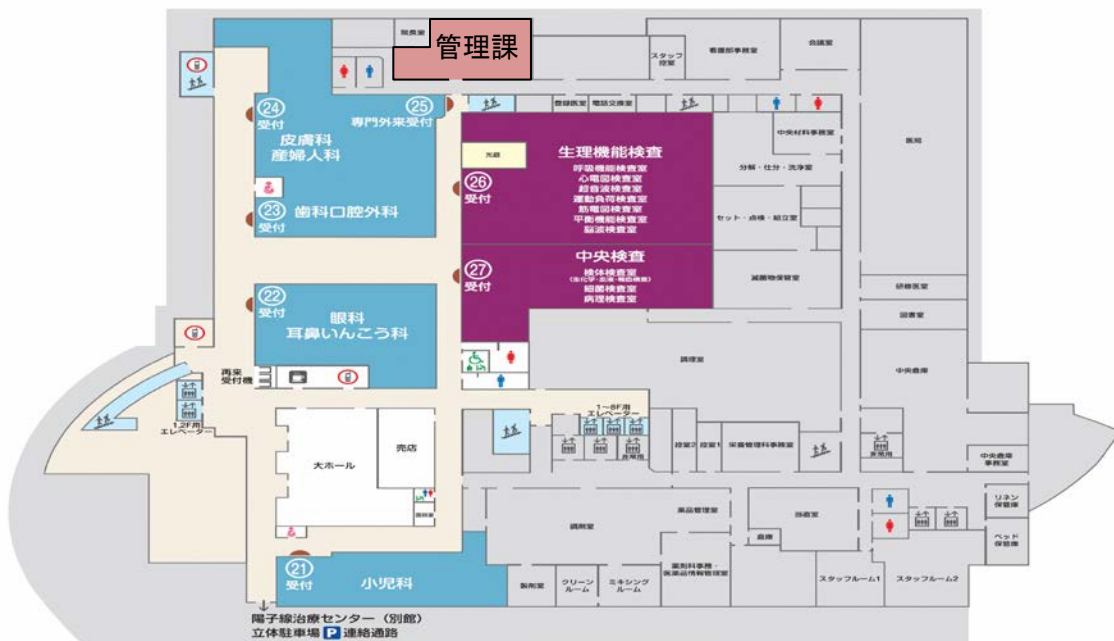
※ 実習初日に名古屋市立大学でオリエンテーションを行った直後に、各病院へお越しの方は、集合場所は同じですが、集合時間については、医学部事務室でご確認下さい。

地下鉄名城線 黒川駅下車 → 市バス「黒川14安井町西」・「北巡回黒川右回り」行き「金城町三丁目」下車

<西部医療センター 2階管理課庶務係案内図>



地下鉄名城線 名城公園駅下車 → 市バス「栄11如意車庫・平田町」行き「志賀公園前」下車
地下鉄名城線 黒川駅下車 → 市バス「黒川14安井町西」・「北巡回黒川右回り」行き「金城町三丁目」下車



消化器内科，肝臓膵臓内科選択制臨床実習マニュアル（2021年度用）

1) 臨床実習の目的

消化器内科は食道から大腸肛門に至る消化管および肝臓，胆道，膵疾患の消化器病を専門とする領域であるが，実習に当たっては消化器疾患が疑われる患者の診断過程（症候→検査→鑑別診断→確定診断→治療）を十分理解し，その病態についての知識を会得すること，患者およびその家族へのインフォームドコンセントを通じて良好な医師・患者関係の構築を図ることなどを当面の目標とし，将来どの診療科の医師になるとしても最低限の知識，技能を経験・体験しておくことが求められる。

加えて，学内実習においてはクリニカルクラークシップ体制のなかで，指導医のみでなく上級の臨床研修医や下級学生（医学部5年生等）とのコミュニケーションを取りながら，チーム医療の実際について体験，実習参加していく。

複数の基本的な疾患を受け持つことにより，病態，症候，診断，治療と予後を学び，消化器内科領域における common disease に対する理解を深める。

2) 学外臨床実習病院

旭労災病院，いなべ総合病院，春日井市民病院，岐阜県立多治見病院，稲沢厚生病院，厚生連足助病院，知多厚生病院，豊川市民病院，名古屋記念病院，名古屋市東部医療センター，名古屋市西部医療センター，名古屋第二赤十字病院，中京病院，蒲郡市民病院

3-1) 学外スケジュール：基本的に2週間とする。

	月	火	水	木	金
第一週 午前	ガイダンス	関連病院 実習	関連病院 実習	関連病院 実習	関連病院 実習
午後	実習施設への 移動	関連病院 実習	関連病院 実習	関連病院 実習	関連病院 実習
	月	火	水	木	金
第二週 午前	関連病院 実習	関連病院 実習	関連病院 実習	症例の問題点 抽出	レポート作成
午後	関連病院 実習	関連病院 実習	関連病院 実習	研修の補修	総括

3-2) 学内スケジュール：基本的に2週間とする。

	月	火	水	木	金
第一週 午前	ガイダンス	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）
午後	病棟回診	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）
	月	火	水	木	金
第二週 午前	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）
午後	症例プレゼン テーション	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	院内実習（ク リクラ）	総括

初日のガイダンス：月曜日午前9時に集合。場所は実習2週間までに消化器・代謝内科学医局（内線）に確認。学内、学外実習者、全員集合。

消化器内科、肝臓膵臓内科合同カンファレンス：

消化器内科は毎週火曜日 17時30分から 16階北病棟カンファレンスルーム、

消化器・代謝内科カンファレンスは18時から（場所要確認）

ただし奇数月第二火曜日は外科との合同症例検討会（時間要確認）

学内実習は、同一時期に2人を超えないこと。

消化器内科学外実習病院の基本情報

1) 旭労災病院

2) 院長：宇佐美郁治，学外実習指導責任者（消化器科主任部長）：小笹貴士

3) 原則として同時期に消化器内科に1名—2名

4) 消化器，呼吸器，糖尿病代謝，循環器の実習が可能。中規模総合病院。

5) 指導医とともに実際の臨床の場をみていただき，可能な医療行為については体験していただく方針。救急外来患者の実習や救急当直の体験も可能です。学生の宿泊は可能。

1) いなべ総合病院

2) 院長：相田直隆，学外実習指導責任者（副院長）：埜村智之

3) 原則として同時期に消化器内科に1名—2名

4) 消化器，循環器の実習可能。平成14年に総合病院として新築。消化器，循環器の専門医が指導。

5) 消化器内視鏡的診断と治療。心臓カテーテルなど心臓循環器系の診断と治療。透析など，内科全般を幅広く実習可能です。学生の宿泊は可能，但し同一時期に病院全体として4名まで。

1) 春日井市民病院

2) 院長：成瀬友彦，学外実習指導責任者：（副院長）祖父江聡

3) 原則として同時期に消化器内科に1名—2名

4) 消化器の実習が可能。消化管，肝，胆道膵臓疾患，など豊富な症例が経験できます。

5) 消化器：予診，診察の習得と検査所見，画像所見の読解力の習得。

1) 岐阜県立多治見病院

2) 院長：近藤泰三，学外実習責任者：（消化器内科部長）奥村文浩

3) 原則として同時期に消化器内科に1-2名

4) 岐阜県東濃地区の基幹病院で救命救急センターを有する三次医療機関であり，救急疾患を含め幅広い実地医療を体験できる。消化器疾患の診断と治療（特に内視鏡的関連）の経験や集学的治療が可能。

5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。消化器に関連した診断，治療はほとんど全てを網羅していますが，特に内視鏡治療に力をいれている。外来，消化器の検査の見学，検討会の参加などを実習します。

担当医によるインフォームドコンセント，カンファレンスにも参加。週一回は当直医とともに救急医療を体験していただきます。学生の宿泊は要相談。

1) 稲沢厚生病院

2) 院長：伊藤浩一，学外実習指導責任者：（副院長）後藤章友

3) 原則として同時期に消化器内科1名、内分泌糖尿病1名まで

4) 消化器：内視鏡検査，血管造影検査，胃瘻造設などの見学，介助。

内分泌糖尿病：糖尿病の教育入院を受け持ち，糖尿病教室に参加する。

さらに症例検討会への参加、救急患者の診断、検査、治療、訪問診察への同行など。学生の宿泊は可能です。現在のところは同時期に3名まで。

1) 厚生連足助病院

- 2) 院長：小林真哉，学外実習指導責任者：(院長) 小林真哉
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名
- 4) 消化器の実習可能。
- 5) 消化器：おじいちゃん，おばあちゃんと接しながら内科の基本が学べます。僻地のモデル病院として有名。宿泊も1名なら可能。

1) 知多厚生病院

- 2) 院長：水野志朗，学外実習指導責任者：(副院長) 高橋佳嗣
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名—2名
- 4) 消化器，内分泌・糖尿病の実習が可能。知多半島の中核病院として救急をはじめあらゆる急性，慢性疾患に対する診療を行っている。CATVを利用した在宅医療システムを開発し，在宅医療にも力をいれています。
- 5) 実習中には循環器内科の心臓カテーテル検査なども見学できます。
- 6) 研修医を対象とした early bird seminar などの様々な講義にも参加できます。
- 7) 基礎的な知識を習得している学生に対しては，検査，処置の見学や介助，病棟の副主治医，外来診療(予診，救急処置への参加)，内科手術での手洗いなどが可能です。離島の診療所への出張，褥瘡の管理の仕方なども学びます。実習時の宿泊は可能です。

1) 豊川市民病院

- 2) 院長：松本隆，学外実習責任者：(副院長) 佐野仁
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名—2名
- 4) 消化器，呼吸器，循環器，血液・膠原病，神経内科の実習を中心とした幅広い実習が可能。臨床研修指定病院として研修プログラムに準じて実習する。急性期から慢性期までの豊富な症例を学ぶことができる。
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。実習時の宿泊は可能です。

1) 名古屋記念病院

- 2) 院長：長谷川真司，学外実習責任者：(消化器内科部長) 戸川昭三
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名
- 4) 消化器・血液・膠原病，呼吸器内科の実習が可能
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。学生の宿泊はできません。

1) 名古屋市立東部医療センター

- 2)
- 3) 院長：村上信五 学外実習指導責任者：(第一消化器内科部長) 伊藤恵介
- 4) 原則として同時期に消化器内科に1名—2名
- 5) 消化器，呼吸器疾患の実習が可能。急性期，慢性期ともに豊富であり，一通りに疾患を経験できる。
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。

1) 名古屋市立西部医療センター

- 2) 院長：桑原義之，学外実習責任者：(院長代行) 妹尾恭司
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名

- 4) 消化器，循環器，呼吸器，神経内科を中心とした実習が可能。大学との連絡も密であり，救急を含む幅広い症例が経験できる。脳血管障害を中心とした神経内科疾患に加えて，物忘れ外来を早くから手掛け，アルツハイマー病の早期診断・早期治療を目指して新しい診断法を検討している。また腫瘍疾患の症例が豊富。
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。学生の宿泊は平日ならば1人限定で可能。

1) 名古屋第二赤十字病院

- 2) 院長：佐藤公治，学外実習責任者：（第一消化器内科部長） 林克巳
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名
- 4) 一般外来患者、救急患者ともに非常に多く、消化器内科疾患をすべて網羅的に実習できる。スタッフも消化器内科医がレジデントも含めて16名おり、指導教育体制も整っている。また研修医が多数（各学年20名づつ）いるので、身近な研修情報も聞ける。
- 5) 胃カメラ、大腸内視鏡検査、内視鏡的膵胆管造影検査、血管造影検査などを中心に見学胃カメラについてはゴムのモデルでの練習も行ってもらおう。病棟回診、検討会に参加。希望すれば夜間や祝日の救急外来の見学も可。

1) 中京病院

- 2) 院長：後藤百万、学外実習指導責任者：（消化器科部長）長谷川泉
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名
- 4) 消化器の実習が可能。名古屋市南部にある683床の急性期総合病院。
- 5) 検査の見学（上部消化器内視鏡，大腸内視鏡，腹部エコー，腹部血管造影）。救急部の見学も可能。

1) 蒲郡市民病院

- 2) 院長：河邊義和、学外実習指導責任者：（副院長）早川 潔（副院長）安藤朝章
- 3) 原則として同時期に消化器内科に1名
- 4) 消化器，循環器疾患の実習が可能。急性期，慢性期ともに豊富であり，一通りに疾患を経験できる。
- 5) 指導医とともに病棟・外来・検査を見学し，可能な行為については実践または協力していただく方針。実習時の宿泊は可能です。

選択制臨床実習評価項目

レポート提出，評価マニュアル，実習態度に基づき行う。レポートは病棟で担当した各患者についてそれぞれ作成する。評価マニュアルは学生と担当医が記入する。

評価マニュアル

評価は A：優れている，B：平均を上回る，C平均レベルに到達，D不十分なレベルに留まる の4段階とする。

(1) 下記の基本的診察法を実施し，所見を解釈できる	自己評価	担当医評価
1) 面接技法（診断情報の収集，患者・家族との適切なコミュニケーションを含む） 全身の観察（バイタルサインと精神状態のチェック，皮膚や表在リンパ節の診察を含む）	_____	_____
2) 頭頸部の診察	_____	_____
3) 胸部の診察	_____	_____
4) 腹部の診察	_____	_____
5) 骨・関節・筋肉系の診察	_____	_____
6) 神経学的診察	_____	_____
 (2) 基本的検査法		
A.必要に応じて自ら検査を実施あるいは指示し，結果を解釈できる。 (実際に実施した項目を評価する。7項目以上実施すること。)		
1) 一般検尿	_____	_____
2) 検便（潜血）	_____	_____
3) 血算	_____	_____
4) 血液型判定・交差適合試験	_____	_____
5) 心電図	_____	_____
6) 動脈血ガス分析	_____	_____
7) 血液生化学的検査	_____	_____
8) 血液免疫学的検査	_____	_____
9) 細菌学的検査	_____	_____
10) 肺機能検査（スパイロメトリー）	_____	_____
11) 超音波検査（心臓・腹部・頸部）	_____	_____
12) 脳波	_____	_____
13) 単純X線検査（頭，胸，腹部，骨，関節）	_____	_____
14) X線CT検査	_____	_____
15) MRI検査	_____	_____
16) その他（ ）	_____	_____
 B.指導医が施行する検査を観察・介助し，専門家の意見に基づき結果を解釈できる。 (実際に実施した項目を評価する。2項目以上実施すること。)		
1) 髄液検査	_____	_____
2) 骨髄検査（穿刺，骨髄像）	_____	_____
3) 造影X線検査（消化管，脊髄）	_____	_____
4) 神経生理学的検査（筋電図，自律神経機能）	_____	_____
5) 運動負荷検査	_____	_____
6) 心臓カテーテル検査	_____	_____

- 7) 内視鏡検査 _____
- 8) 内分泌学的検査 _____
- 9) 血管造影検査 _____
- 10) 筋・神経生検 _____
- 11) その他 () _____

(3) 基本的手技

- 1) 採血法 (静脈血, 動脈血) _____
- 2) 注射法 (皮内, 皮下, 筋肉, 点滴) _____

(4) 以下の救急処置法を適切に行うことができる

- 1) バイタルサインの把握 _____
- 2) 重症度および緊急度の把握 (判断) _____
- 3) 脳幹反射の実技 _____

(5) 下記の項目に配慮し, 患者・家族と良好な人間関係を確立できる

- 1) コミュニケーションスキル _____
- 2) インフォームドコンセント _____
- 3) プライバシーへの配慮 _____

(6) 医療の幅広いスタッフ (医師, 看護婦, 技師等) との, チーム医療について理解できる

(7) 以下の医療記録を適切に作成し, 管理できる

- 1) 診療録 _____

(8) 以下の診療計画・評価を実施できる

- 1) 必要な情報収集 (文献検索を含む) _____
- 2) 症例提示・要約 _____
- 3) 自己評価および第三者による評価をふまえた改善 _____
- 4) 担当医とのディスカッション _____

内分泌・糖尿病内科 選択制臨床実習マニュアル

臨床実習の目的

M5 までに習得した基礎医学および臨床医学の知識を礎とし、より深い洞察力を持って内分泌・代謝疾患の診療現場を体験する。最終学年生としてふさわしい実習姿勢で患者に接し、クリニカルクラークシップ診療体制の一員となるべく努力する。的確な問診・Review of systems、綿密な身体所見をとる術を習得する。適切な病態把握・診断・medical decision making のために必要なストラテジーを身につける。

基本的実習内容のガイドライン

- 1) 本年度は学外実習を1週間のみ可とする。
- 2) クリニカルクラークシップの一員としての自分の立場を理解する。
- 3) 糖尿病などの common disease の患者（外来・入院）を多数例、経験する。
- 4) 内分泌代謝疾患の病因・病態を理解し、症例に即して考察する能力を身につける
- 5) 糖尿病患者教育などチーム医療の現場に参画する。
- 6) 各症例での合併症の検索と、内科医としての全身の病状把握の能力を身につける

臨床実習の予定表

学外実習の場合

	月	火	水	木	金
第1週	オリエンテーション(学外)	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	総括(学外)

学外実習内容

糖尿病

- 1) 糖尿病の疾患概念を理解する。
- 2) 糖尿病の分類と成因を理解する。
- 3) 糖尿病の合併症を理解する。
- 4) 遺伝素因や環境因子を症例に即して把握し合併症も含めた治療能力を身につける。
- 5) 患者教育の観点から糖尿病患者を心理的・社会的側面をも含めて理解し、患者に対する的確に説明・指導する能力を身につける。
- 6) 他診療科からの糖尿病合併患者の管理の依頼に対し治療し管理する能力を身につける。

内分泌

- 1) ホルモンの分泌と作用の異常に関する疾患概念を理解する。
- 2) ホルモンの分泌と作用の異常が原因となる症状・身体所見を理解する。
- 3) ホルモンの分泌と作用の異常が原因となる血液検査異常を理解する。
- 4) 内分泌代謝疾患の診断確定への手順を習得する。
- 5) Common Disease としての甲状腺疾患の診断法と治療法を習得する。
- 6) まれな内分泌疾患を診断、治療する醍醐味を経験する。

学外実習病院基本情報

1. 刈谷豊田総合病院 糖尿病・内分泌内科
2. 院長：田中 守嗣 先生、水野 達央 先生(糖尿病・内分泌内科部長)
3. 内分泌・代謝内科として1人まで
4. 当院はトヨタグループ8社ならびに刈谷市・高浜市によって運営されている704床の地域中核病院です。先進的な医療機器を完備して、高度な医療を提供しています。
5. 糖尿病・内分泌分野でも先進的な機器を導入し、豊富な症例、他科にまたがる重症例を日々診療しています。8日間の実習では糖尿病・内分泌内科の担当症例を選定し、身体診察、データの読み

方、プレゼンテーション、レポート作成などを行います。若手医師とも交流し、多様な症例に触れたりインフォームドコンセントを学んでいただきます。

6. 病院 6 棟 2 階応接室 9 時 15 分 (2020 年 10 月現在、新型コロナウイルスの影響で開始が遅めです)

1. 旭ろうさい病院 糖尿病・内分泌内科
2. 宇佐美 郁治 先生、小川浩平 先生(糖尿病・内分泌内科部長)
3. 受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として 1 人まで。1 週間のみ実習可。
4. 旭ろうさい病院は尾張旭市にあり、名鉄瀬戸線印場駅から北に 2km です。250 床と中小規模であり、診療科間・職種間の垣根が低く、いわゆる小回りが利く病院です。令和元年 5 月に新病院が完成しまして、環境は非常に良いです。糖尿病内分泌内科は 3 名の常勤医が在籍しており、糖尿病学会認定教育施設です。糖尿病教育入院を常時受け付けており、チーム医療により患者の個々の状況に合わせた診療をしています。
5. 糖尿病教育入院中の患者の担当につき、チーム医療を体験する。稀な症例は是非とも経験してもらおう。当院で力を入れているフットケア外来を見学する など
6. 5 階の総務課、午前 9 時

1. 公立西知多総合病院 内科
 2. 吉原 基 先生、神野靖也 先生(内科部長)
 3. 受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として 1 人まで。1 週間のみ実習可。
- 事前に内科部長 神野靖也先生に電話連絡し、当日の集合場所を確認してください。

1. 名古屋市立西部医療センター
2. 桑原 義之 先生、今枝憲郎 先生(内分泌・糖尿病内科部長)
3. 受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として 1 人まで
4. 名古屋市北部および近隣自治体の中核病院であり、成育医療・がん診療の拠点病院である。内分泌糖尿病患者全般に加え妊娠糖尿病や化学療法中の糖尿病患者が多いのが特徴である。
5. 外来・病棟をバランスよく実習していただく。複数の医師に指導をうけてキャリアモデルをイメージしていただく。
6. 初日、午前 9 時。2 階管理科事務室 井上さんを訪ねる

1. 名古屋市立東部医療センター
 2. 村上 信五 先生、赤尾雅也 先生(内分泌内科部長)
 3. 受け入れ人数は内分泌・糖尿病内科として 1 人まで。1 週間のみ実習可。
- 事前に管理課庶務係の宮田様に電話連絡し、当日の集合場所を確認してください。

1. 豊川市民病院
 2. 松本 隆 先生、加藤岳史先生 (糖尿病内分泌内科部長)
 3. 受け入れ人数は内分泌糖尿病内科として 1 人まで。1 週間のみ実習可。
- 事前に糖尿病内分泌内科部長 加藤岳史先生に電話連絡し、当日の集合場所を確認してください。

■臨床実習の目的

呼吸器・アレルギー内科領域のプライマリ・ケアを基本とした総合診療能力を有する臨床医を育成するために、common disease や緊急処置を要する病態を理解し、患者および医療スタッフと良好なコミュニケーションを通して、適切な対応能力を習得する。

具体的には、M5 BSL で培った知識 (knowledge)、技能 (skill) をさらに発展させ、これに加えて医師としてのプロフェッショナルリズムに適う態度 (attitude) を習得し、卒後臨床研修の実践の場へつなげていく。

■基本的実習内容のガイドライン

1) 選択制臨床実習の医療機関と受け入れ人数

名古屋市立大学 呼吸器・免疫アレルギー内科学と連携する医療機関（関連病院）において 2 週間の実習を行う。尚、関連病院の許可がある場合は、同一医療機関で 4 週間の実習を行うことも可能である。受け入れ人数は各医療機関によって異なるため、下記の「学外実習病院の基本情報」の項を参照のこと。

名古屋市立大学 呼吸器・免疫アレルギー内科学への入局を視野に入れている学生は名古屋市立大学病院での実習を許可する。その場合、はじめの 2 週間は関連病院の呼吸器内科で実習し、次の 2 週間に名古屋市立大学病院 呼吸器・免疫アレルギー内科学で実習を行う。通常、M5 学生が実習中であることが多いため、実習の一環として M5 学生の指導を行うこと。※大学の教員数には限りがあるため、名古屋市立大学病院での実習を希望する学生は実習時期の調整や研修先などの進路相談を兼ねて、事前に教室主任（医局長）に挨拶に来ること。

2) student doctor としての心構え

□身だしなみやマナー

基本的には、各医療機関での決まりに従うが、一般的には、以下のことを念頭に行動すること。

- ・髪型、毛髪の色、アクセサリ、化粧、爪の手入れ、ひげなど、実習を行うにふさわしい身だしなみを心がける。
- ・適宜洗濯した白衣を着用する。
- ・白衣の下には Y シャツやケーシーなど、実習にふさわしい衣服を着用する。※派手な生地 の T シャツなどは避けること。
- ・ボタンをきちんと留め、名札をつける。
- ・履物は清潔感があり、動きやすいものとする。サンダルは不可。
- ・患者さんやご家族、医療スタッフに対して、礼儀正しく振る舞い、不快感を与えない。特に患者さんとは、できるだけ同じ目の高さで、自己紹介や日々の挨拶をすること。
- ・病棟や廊下などでの大声の会話を控え、患者さんのプライバシーに配慮する。

□実習中の行動目標

上記を踏まえて、以下を行動目標として設定する。

- ・患者さんの立場を尊重し、信頼を得ることができる。
- ・患者さんのプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報等を守秘できる。
- ・患者さんの安全を重視し、有害事象が生じた場合は適切に対応ができる。
- ・挨拶、身だしなみ、言葉遣い等に気を配ることができる。
- ・感染を予防するため、診察前後の手洗いや器具等の消毒ができる。
- ・指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。

3) 実習中に経験すべき症候・疾患

- ・胸部悪性腫瘍
肺癌の診断（肺癌取り扱い規約に沿って）
肺癌の手術療法、放射線治療、化学療法（ガイドラインに沿って）
緩和医療（がんに対する疼痛緩和療法を中心に）
- ・びまん性肺疾患

間質性肺炎の診断、分類、治療、HRCT および病理像など
サルコイドーシスや膠原病肺の診断、治療

- 感染症
肺炎の治療:ガイドラインに従った抗菌薬の選択など
肺真菌症の診断と治療:アスペルギルス症, クリプトコッカス症などを中心に
結核および非結核性抗酸菌症の診断と治療
- 気管支喘息・慢性閉塞性肺疾患 (COPD)
急性期 (増悪) 治療の実際
慢性期の管理:吸入療法の有用性、吸入指導 (ガイドラインに従って)
肺機能検査の方法や解釈
- 呼吸不全
急性・慢性呼吸不全の治療および管理:酸素療法 (在宅酸素療法も含めて) や人工呼吸管理 (在宅人工呼吸管理も含めて) など

- 胸水貯留の診断と治療
滲出性胸水と漏出性胸水の鑑別
癌性胸膜炎、結核性胸膜炎、細菌性胸膜炎の鑑別
胸腔鏡検査
- その他
肺血栓塞栓症の診断、予防
睡眠時無呼吸症候群の疾患概念と治療
結核病床における診療 (結核病床を有する施設で)
健康増進、疾患予防、疾患スクリーニングなど (禁煙指導も含めて)

4) 実習中の具体的な習得項目

- 病歴聴取と身体所見から鑑別疾患を挙げ、患者の病態に応じた検査を立案できる。
- 受け持ち患者の概要や問題点をカンファレンスで提示できる。
- 呼吸器/アレルギー内科領域の **common disease** (肺炎、喘息発作、慢性閉塞性肺疾患の増悪、間質性肺炎の増悪、肺癌など) に対して、適切な診断や初期治療を行うことができる。
- 呼吸不全患者における動脈血ガス分析の結果を解釈し、適切な酸素療法や人工呼吸管理を行うことができる。
- 胸部単純 X 線写真や胸部 CT の基本的な読影ができる。
- 呼吸機能検査の結果を解釈できる。
- 気管支鏡検査や胸腔穿刺、胸腔ドレナージの適応と合併症を理解する。
- 隔離が必要な感染性疾患 (結核やインフルエンザ、新型コロナウイルス感染症など) を疑い、院内感染マニュアルや感染症法に基づく対応ができる。
- 患者や家族の心理的・社会的背景に配慮した対応ができる。

■学外臨床実習の予定表と実習内容

□予定表

第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション(学内)	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ
午後	移動/予備				

第2週

	月	火	水	木	金
午前	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	クリニカルクラークシップ	総括(学内)
午後					

※4週間同一医療機関で実習を行う場合、第2週目の金曜日は総括ではなく、実習病院でクリニカルクラークシップを行う。

□実習内容

- ① 毎朝受け持ち患者さんの病室を訪室する前に、バイタルサインと看護・診療記録を必ずチェックし、前日の夜に起こったことを把握する。
- ② 患者さんに問診、身体診察を行う。必要があれば、本日予定している検査や治療を伝える。
- ③ 身体所見や検査結果を元に、今後の検査や治療の計画を立案し、指導医に口頭で提示し、検討する。
- ④ 上記の内容を診療録に記載する。記載した診療録は指導医に必ず読んでもらい、指導を受ける。
- ⑤ 回診やカンファレンス時に受け持ち患者さんをプレゼンテーションする。
- ⑥ ベッドサイドで行われる採血や静脈注射などの基本手技を見学・実施し、指導を受ける。
- ⑦ 患者さんやその家族への病状説明や退院支援のためのカンファレンスに参加する。

■学外実習病院の基本情報

以下に実習病院の基本情報を記す（情報は2020年9月28日現在のものであり、その後、変更されている可能性があることに留意すること）。

□愛知県がんセンター病院

病院長：丹羽 康正 先生

学外実習指導責任者：樋田 豊明 先生

受け入れ学生人数：同時期に2名まで可

実習期間：4週間研修可

病院の特徴：がんの専門病院であり、臨床試験・治験の症例数が豊富。研究所も併設している。

□旭労災病院

病院長：宇佐美 郁治 先生

学外実習指導責任者：宇佐美 郁治 先生

受け入れ学生人数：同時期に1名まで

実習期間：4週間研修可

病院の特徴：東尾張地区の地域密着型急性期病院で救急症例も多く経験でき、前身がじん

肺専門病院であるため、呼吸器疾患の症例も多い。プライマリケア疾患まで幅広く学べる。アスベスト疾患ブロックセンターも併設しており、アスベスト関連疾患を詳しく学べる

□大同病院

病院長：野々垣 浩二 先生

学外実習指導責任者：沓名 健雄 先生

受け入れ学生人数：同時期に 1 名まで

実習期間：4 週間研修可

病院の特徴：名古屋市南部の中核病院で、気管支喘息や COPD を中心に呼吸器疾患を全般的に診療している。結核病床あり。

□豊川市民病院

病院長：松本 隆 先生

学外実習指導責任者：二宮 茂光 先生

受け入れ学生人数：同時期に 2 名まで可

実習期間：2 週間研修のみ

病院の特徴：東三河地区の地域の中核病院で、救急搬送症例も多い。呼吸器疾患を全般的に診療している。結核病床あり。

□名古屋記念病院

病院長：長谷川 真司 先生

学外実習指導責任者：宮崎 幹規 先生

受け入れ学生人数：同時期に 1 名まで

実習期間：4 週間研修は可能だが要相談

病院の特徴：名古屋市天白区の地域の中核病院で、呼吸器疾患全般を診療している。

□名古屋第二赤十字病院

病院長：佐藤 公治 先生

学外実習指導責任者：若山 尚士 先生

受け入れ学生人数：同時期に 1 名まで

実習期間：2 週間研修のみ

病院の特徴：急性期疾患を中心として患者数が非常に多い。

□名古屋市立東部医療センター

病院長：村上 信五 先生

学外実習指導責任者：前田 浩義 先生（川口 裕子 先生）

受け入れ学生人数：同時期に 2 名まで可。ただし、名古屋市立病院複合選択制実習との兼ね合いで人数調整の必要あり。

実習期間：2 週間研修のみ

病院の特徴：幅広く呼吸器疾患に対応しており、救急搬送症例も多いため、急性期の対応などを経験しやすい。

□名古屋市立西部医療センター

病院長：桑原 義之 先生

学外実習指導責任者：秋田 憲志 先生

受け入れ学生人数：同時期に 1 名まで。名古屋市立病院複合選択制実習との兼ね合いで人数調整の必要あり。

実習期間：2 週間研修のみ

病院の特徴：最新の CT、MRI、PET-CT、気管支鏡などを駆使して呼吸器疾患の診断・治療を行っている。また東海三県で唯一の粒子線治療施設（名古屋陽子線センター）が併設されている。

□名古屋セントラル病院

病院長：中尾 昭公 先生

学外実習指導責任者：竹内 章 先生

受け入れ学生人数：同時期に 1 名まで。

実習期間：2 週間研修のみ

病院の特徴：最新の CT、MRI、PET-CT、気管支鏡などを駆使して呼吸器疾患の診断・治療を行っている。

□海南病院

病院長：奥村 明彦 先生

学外実習指導責任者：村松 秀樹 先生

受け入れ学生人数：同時期に 1 名まで。

実習期間：4 週間研修可

病院の特徴：海部津島医療圏の中核病院で救急症例も多い。肺癌、肺炎、気管支喘息、COPD、間質性肺炎など幅広く呼吸器疾患の診療を行っている。

■集合場所・集合時間

実習開始初日の 9 時に研究棟 3 階の呼吸器・免疫アレルギー内科学の医局に来ること。※実習開始日が月曜日以外の時は事前に医局に問い合わせること。

■選択性臨床実習の評価

・実習の評価は、原則として学外実習指導責任者より受ける。場合によっては、看護師などのコメディカルや担当患者より評価を受けることもある。

※名古屋市立大学病院で実習する場合は学内の実習指導責任者より評価を受ける。

・また、総括時にレポートを提出し、新実教授からも評価を受ける。

・レポートには経験した症例（最低 1 例、できれば 2 例以上）について、以下の内容が含まれている必要がある。

- ① 徴候・症状・鑑別診断・臨床経過
- ② 初期評価方法（診断基準や検査法など）
- ③ 疾病管理の基本的アプローチ
- ④ 文献的考察

■その他

呼吸器内科の実習中は原則として他病院の見学を禁止とする。

リウマチ・膠原病内科 学外病院情報

1. 学外実習病院の基本情報

I. 名古屋市立西部医療センター

所在地：〒462-8508 名古屋市北区平手町1丁目1番地の1

病院長：桑原 義之

学外実習担当診療科名：リウマチ膠原病内科

学外実習担当委員：速水 芳仁（リウマチ膠原病内科部長。日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医、日本リウマチ学会 リウマチ専門医・指導医、臨床研修指導医）

学外実習担当委員 E-mail：y.hayami.23@west-med.jp

受け入れ可能な学生の予定人数（期間）：1名（2週間）×4枠

病院の特徴：名古屋北西部に位置する基幹病院。病床数500床。臨床研修指定病院、日本リウマチ学会教育施設。令和2年度は常勤医（日本リウマチ学会）1名、非常勤医3名の診療体制。

実習方法：2. 学外実習スケジュールについて、3. 選択性臨床実習の評価項目を参照のこと

集合場所・時間：実習開始の前週までに学外実習担当委員に E-mail や電話等にて連絡をとり、集合場所および時間を確認する。

II. JA 愛知県厚生連海南病院

所在地：〒498-8502 愛知県弥富市前ヶ須町南本田396番地

病院長：奥村 明彦

学外実習担当診療科名：膠原病内科、膠原病・リウマチセンター

学外実習担当委員：佐々木 謙成（膠原病内科代表部長。日本内科学会 総合内科専門医 日本内科学会 認定内科医、日本リウマチ学会 専門医・指導医、臨床研修指導医）

学外実習担当委員 E-mail：cap68480@hotmail.co.jp

受け入れ可能な学生の予定人数（期間）：1名（2週間）×7枠 + 学外選択制 1名（2週間）×2枠

病院の特徴：名古屋市西部から三重県北勢地域の一部をカバーする地域の基幹病院、救命救急センター指定病院。病床数540床（一般病床 534床 感染病床6床）。臨床研修指定病院、日本リウマチ学会認定教育施設。膠原病内科は、令和2年度、常勤医2名、非常勤医1名の体制。

実習方法：2. 学外実習スケジュールについて、3. 選択性臨床実習の評価項目を参照のこと

集合場所・時間：実習開始の前週までに学外実習担当委員に E-mail や電話等にて連絡をとり、集合場所および時間を確認する。

III. 大同病院・だいどうクリニック

所在地：〒457-8511 名古屋市南区白水町9番地

病院長：野々垣 浩二

学外実習担当診療科名：：膠原病・リウマチ内科

学外実習担当委員：土師 陽一郎（膠原病・リウマチ内科部長。日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医、日本リウマチ学会 リウマチ専門医・指導医、日本腎臓学会認定腎臓専門医）

学外実習担当委員 E-mail：haji4160@gmail.com

受け入れ可能な学生の予定人数（期間）：1名（2週間）×5~9枠（学外病院選択制での実習の有無により変動）、1名（4週間）×4枠（学外病院選択制の9タームのうち4タームのみ）

病院の特徴：名古屋市南部に位置する基幹病院。外来診療を行うだいどうクリニックを併設。病床数404床（一般病床 394床、結核病床 10床）。臨床研修指定病院、日本リウマチ学会認定教育施設。膠原病・リウマチ内科は、常勤医3名の体制。

実習方法：2. 学外実習スケジュールについて、3. 選択性臨床実習の評価項目を参照のこと

集合場所・時間：初日8時30分に、大同病院 東玄関に入ってすぐの1F総合案内から卒後研修支援センター事務の担当者に連絡を依頼する。

2. 学外実習スケジュールについて

学外実習を行う学生の選出

① 血液内科・膠原病内科コースでは、4週間の実習期間を2週間ずつに分け、グループの半数ずつ

がクロスオーバーで実習を受ける。(例 1, 2 週目血液・腫瘍内科で実習した学生は、3, 4 週目にリウマチ・膠原病内科で実習を行う。) 膠原病内科コースの実習期間 (2 週間) において、C1、A1 グループを除き学生 1 名が学外で臨床実習を行う。(次ページ表参照)

- ② 学外病院 (選択制) での実習のうち、大同病院は 4 タームのみ (H, F, D, B グループのみ)、1 タームにつき 4 週間、学生 1 名を、海南病院は 2 タームのみ (C、A グループのみ)、1 タームにつき 2 週間 (6/7 ~ 6/18、8/30 ~ 9/10)、学生 1 名を受け入れる。(次ページ表参照)
- ③ M6BSL 開始 2 週間前までに、各グループから学外実習を行う学生を選出し、事務に連絡をすること。

学外実習のスケジュール (内容は施設の事情に合わせて調整)

- ④ 新型コロナウイルス感染症等の理由により、学外病院での実習受け入れの停止期間が、実習期間の土日休日を除く日数の 1/4 以上に及ぶ場合、学外実習予定の学生の実習は大学病院で行う。
- ⑤ 実習初日に、指導医より受け持ち患者の紹介を受けたのち、直ちに受け持ち患者さんのこれまでの病歴を診療録により確認し、適宜問診を追加し把握する。
- ⑥ 2 日目以降、毎朝、受け持ち入院患者さんのカルテの経過表 (検温表、バイタルサイン等継続的に記録されたもの)、医師記録、看護記録に目を通した後、自ら問診などの診察を行い前日や夜間に起こったことを把握し、問題点を整理しておく。
- ⑦ その後、受け持ち患者さんの状態、検査結果、検査治療計画について口頭で上級医 (研修医、シニアレジデント)・指導医に提示し、検討を行う。
- ⑧ 診察した所見をカルテに記載する。カルテ記載内容は上級医・指導医の点検 (加筆・訂正) を受け、署名してもらう。
- ⑨ 不明な点、問題点は上級医・指導医と相談するが、自主的に文献などを検索し、解決へ向けての学習を行う。
- ⑩ 症例カンファレンスでは受け持ち患者さんのプレゼンテーションを行う。
- ⑪ 患者や家族への病状説明や治療方針の話し合いなどに積極的に参加する。
- ⑫ 上級医・指導医の問診、身体診察、インフォームド・コンセントを見学する。
- ⑬ 関節穿刺・注射などの基本手技や超音波検査を見学する。
- ⑭ 大学病院で行われる実習最終週の金曜日 15 時の総括または金曜日が休日の場合は木曜日 17 時のカンファレンス (いずれも 12 階南医師実習室) に出席する。

学外病院実習受け入れ人数 (予定)

期間	土日休日を 除く日数	リウマチ・膠原病内科				学外病院 (選択制)		
		グループ	大同	西部	海南	グループ	大同	海南
2020/11/23 ~ 12/4	9	C2	1			I		
12/7 ~ 12/18	10	C1		1		I		
2021/1/4 ~ 1/15	9	B2	(1)			H	1	
1/18 ~ 1/29	10	B1			1	H	1	
2/1 ~ 2/12	9	A2	1			G		
2/15 ~ 2/26	9	A1		1		G		
3/1 ~ 3/12	10	I2	(1)			F	1	
3/29 ~ 4/9	10	I1			1	F	1	
4/12 ~ 4/23	10	H2	1			E		
4/26 ~ 5/7	6	H1			1	E		
5/10 ~ 5/21	10	G2	(1)	1		D	1	
5/24 ~ 6/4	10	G1			1	D	1	
6/7 ~ 6/18	10	F2	1			C		1
6/21 ~ 7/2	10	F1			1	C		
7/5 ~ 7/16	10	E2	(1)	1		B	1	
7/19 ~ 7/30	9	E1			1	B	1	

8/30 ~ 9/10	10	D2	1			A		1
9/13 ~ 9/24	8	D1			1	A		

リウマチ・膠原病内科実習における大同病院の（１）は、同じ期間の学外病院（選択制）において当科の学外病院実習を選択する学生がいなかった場合に、リウマチ・膠原病内科実習を行う学生の１名が大同病院で実習を行うことを意味する。

2. 学外実習の評価項目

- オリエンテーション時に今回の臨床実習における学生自身の自己目標を「学生による目標設定と自己評価」フォームに記載し、実習施設の指導医の確認をうける。
- 指導医により、知識、技能、実習態度について総合評価を受ける。
- 実習実施施設の最終日に、実習の達成度に関する自己評価を「学生による目標設定と自己評価」フォームを用いて行い、実習施設の指導医の確認をうける。
- 学生は２週目の木曜日までに、「学生による臨床実習指導に対する評価」を記載する。
- 実習施設の指導医は、
 - 実習最終日までに「指導医による学生の評価」フォームに必要事項を記載し学生に渡す。
 - 学外実習成績報告書（名古屋市立大学医学部 選択的臨床実習の手引きを参照）を記載し、厳封の上、学生を通じて、または郵送で名古屋市立大学 医学・病院管理部教育研究課 医療人育成係に返送する。
- 大学病院で行われる実習最終週の金曜日 15 時の総括または金曜日が休日の場合は木曜日 17 時のカンファレンス（いずれも 12 階南医師実習室）に下記を提出する。
 - 受け持ち入院患者 1 例の病歴要約レポート
 - 外来症例 1 例のレポート
 - 「学生による目標設定と自己評価」
 - 指導医に評価をうけ記載された「指導医による学生の評価」
 - 「学生による臨床実習指導に対する評価」
- やむを得ない理由により BSL を欠席する場合は、各施設の学外実習担当委員へ欠席の理由とともに連絡する。無断欠席の場合は、当該 BSL 学外実習における以降の実習は中止とし、BSL は不合格とする。**
- 新型コロナウイルス感染症やその疑い等の理由により、6 の資料提出が予定通り行えない場合は、実習の最終週の金曜日から 2 週後の金曜日までに（ア）～（エ）を呼吸器・免疫アレルギー内科学教室に提出する。正当な理由がなく定められた期日以内に提出がない場合は、BSL は不合格とする。**

学外病院実習受け入れ人数(予定)

期間	土日休日を除く日数	リウマチ・膠原病内科				学外病院(選択制)		
		グループ	大同	西部	海南	グループ	大同	海南
11/23 ~ 12/4	9	G2	1			I		
12/7 ~ 12/18	10	C1		1		I		
2021/1/4 ~ 1/15	9	B2	(1)			H	1	
1/18 ~ 1/29	10	B1			1	H	1	
2/1 ~ 2/12	9	A2	1			G		
2/15 ~ 2/26	9	A1		1		G		
3/1 ~ 3/12	10	I2	(1)			F	1	
3/29 ~ 4/9	10	I1			1	F	1	
4/12 ~ 4/23	10	H2	1			E		
4/26 ~ 5/7	6	H1			1	E		
5/10 ~ 5/21	10	G2	(1)	1		D	1	
5/24 ~ 6/4	10	G1			1	D	1	
6/7 ~ 6/18	10	F2	1			C		1
6/21 ~ 7/2	10	F1			1	C		
7/5 ~ 7/16	10	E2	(1)	1		B	1	
7/19 ~ 7/30	9	E1			1	B	1	
8/30 ~ 9/10	10	D2	1			A		1
9/13 ~ 9/24	8	D1			1	A		

Hグループの学外病院(選択制)で、学生が大同病院での実習を選択しなかった場合、それぞれB2グループのリウマチ・膠原病内科実習のうち1名は大同病院での学外実習を行うこととする。

血液・腫瘍内科選択制臨床実習マニュアル

臨床実習の目的

一滴の血液は全身のあらゆる病態を反映し血液疾患のみならず内科診療においては欠かせない情報を提供する。血液内科診療には、貧血・出血・血栓傾向から白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫といった造血器腫瘍、全身感染症、自己免疫疾患にいたる幅広い鑑別診断能力が必要である。加えて化学療法や造血幹細胞移植に伴う汎血球減少あるいは免疫不全時の日和見感染症の診断と治療、移植片対宿主病に対する免疫抑制剤の使用、サイトカインや抗体療法そして分子標的療法に至る幅広い臨床的知識と、全身管理能力を含む多くの臨床経験を必要とする分野である。全てを臨床実習の2週間で学ぶ事は不可能であるが、1週間半の間、学外での第一線の病院で医療スタッフに付き添ってクリニカル・クラークシップ方式で専門科診療から内科のプライマリケア（開業医院）にいたる日常診療、および悪性腫瘍であることを宣告された患者様に対して医師として如何に責任を持って接するべきかを学ぶ。また、腫瘍内科の学外実習として、愛知県がんセンター中央病院の薬物療法部にて最先端のがん薬物療法の実際を学ぶ。

基本的実習内容のガイドライン

1) 選択制臨床実習の受け入れ人数

1 施設あたり最大1名とし、合計5名（5施設）を超えないこと。

2) 血液・腫瘍内科の臨床実習内容

クリニカル・クラークシップを中心として直接患者さんに接し、現場の医療スタッフの一員として参加する。時折、必須項目についてはミニレクチャーをまじえながら基本知識を身につける。

なお、1施設あたり、原則として2週間の臨床実習期間とする。

臨床実習について

1. 学外実習スケジュール

第1週

	月	火	水	木	金
午前	実習全般 オリエンテーション（楠本）* （学内・学外共通）	関連病院	関連病院	関連病院	関連病院
午後	関連病院				

第2週

	月	火	水	木	金
午前	関連病院	関連病院	関連病院	レポートまとめ	血液・腫瘍内科 総括（飯田）
午後					

*月曜日のオリエンテーションは、午前8時30分より名古屋市立大学大学院医学研究科血液・腫瘍内科学教室（研究棟2階）にて行うこととする。なお、月曜日が祝日などお休みの場合には、翌日火曜日午前8時30分より同教室にて行う。

オリエンテーション担当：楠本茂

学外実習病院の基本情報・実習内容

I. 名古屋市立西部医療センター

診療科名：血液・腫瘍内科

病院長：桑原 義之

学外実習担当委員：稲垣 淳（血液・腫瘍内科部長）

受け入れ学生人数：1タームにつき1名

病院の特徴：平成23年5月に開院の名古屋市立西部医療センターは、名古屋市立大学病院や名古屋市立東部医療センターと連携しながら市民の健康を守ってゆく使命があり、特に悪性腫瘍の診療と周産期医療に力を入れて取り組んでいます。

血液・腫瘍内科では地域医療の中核病院として近隣の医療機関から御紹介頂いた血液疾患の患者さんの診断と治療を幅広く行っています。悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、急性白血病などの造血器腫瘍に対する化学療法を積極的に行うとともに、単に病気を治すだけではなく患者さんの健康問題全般の解決に多職種で連携して取り組んでいます。また多発性骨髄腫や悪性リンパ腫の再発例に対しては自己末梢血幹細胞移植を併用した大量化学療法も行っています。

実習方法の方針：

- ・造血器腫瘍に対する化学療法を通じて、がん薬物治療の基本的な考え方を習得することを目指します。当院では複数の併存疾患を抱えた患者さんが多く、そのような制約を抱えた患者さん達に対しエビデンスと患者さんの体力・希望を考慮しつつ最善の治療法を選択・実施してゆく過程を体験していただきます。
- ・化学療法に伴い必要となる感染症の治療や輸血療法などの支持療法についても実際の臨床の現場を体験していただきます。
- ・機会があれば、末梢血幹細胞採取や造血幹細胞移植の実際を見学していただきます。
- ・病棟での多職種合同カンファレンスに参加して、職種間の考え方の違いを理解・尊重しつつどのようにチームとして患者さんに向き合っているか学んでいただきます。

II. 名古屋記念病院

診療科名：血液・化学療法内科

病院長：長谷川 真司

学外実習担当委員：粥川 哲（血液・化学療法内科部長、副院長）

受け入れ可能な学生人数：1タームにつき1名

病院の特徴：名古屋記念病院は、地域に必要な急性期医療と第二次救急医療を行う基幹病院としての役割を果たすとともに、がんと免疫疾患についての専門的医療を提供する病院です。また、厚生労働省が指定する臨床研修病院です。

血液・化学療法科では、造血器腫瘍を主とした血液疾患と種々の悪性腫瘍の診療を担当しています。十分なインフォームド・コンセントのもとに、各科の専門家が協力しあって、ひとりの患者様に対してより高度な治療を提供する集学的治療に取り組んでいます。当科には、がん専門施設で研修した悪性腫瘍の薬物療法の専門医が在籍しています。

実習方法の方針：指導医、研修医とともに、クリニカル・クラークシップ方式で、悪性腫瘍の患者様へのインフォームド・コンセント、治療方針の決定、治療の実際を学びます。医療チームの一員として積極的に医療に参加します。また、指導医とともに各種疾患の骨髄像の鏡検を行い、身につけていただきます。実習担当委員が初期臨床研修の責任者をしておりますので、当科で実習しながら救急外来や病棟における研修医の実際の研修に同席・参加することができます。

III. 豊川市民病院 内科

診療科名：血液内科

病院長：松本 隆

学外実習担当委員：血液内科：金森 貴之（医長、部長代行）

受け入れ可能な学生人数：1タームにつき1名

病院の特徴：豊川市民病院は愛知県の東南の端（東三河）、豊川稲荷で知られる豊川市にある病床数453、標榜科23の病院です。主な診療圏は豊川市と宝飯郡の4町で、その人口は約18

万人です。本院は豊川海軍工廠共済病院を母体とし、昭和 21 年 4 月に開設され、約 60 年の歴史がありますが、昭和 57 年病院整備事業増築工事が完成したのを機に医療設備の整備と医療スタッフの充実を図り、以来地域の中核病院としての役割を果たしております。一般医療のほか高度・特殊・先駆的医療ならびに救急医療にも積極的に取り組んでおり、また地域の保健・医療・福祉機関との連携も密にしております。医師をはじめ、医療従事者の臨床教育の場としての役割もおおいに担っております。平成元年臨床研修病院の指定を受けましたが、平成 16 年度から始まった新臨床研修制度では単独型臨床研修病院として研修医の募集を行いました。

豊川市民病院の基本理念は「信頼される医療の提供を通じて、地域住民の健康づくりに貢献する」であります。患者さま中心の、分かり易いインフォームド・コンセントをもとに高度で安全な医療の提供に努め、地域住民の方々に愛される病院づくりに努力いたしております。

実習方法の方針：

血液内科として、令和元年度より常勤医 3 名が担当しており、最新のエビデンスに基づいた、血液疾患の診断、治療を行っている。地域の中核病院として、多くの血液疾患を診療するとともに、造血幹細胞移植療法や新規薬剤治療開発においては、名古屋市立大学病院とタイアップして、最適な医療を提供できるようにチーム医療の構築をおこなっている。

IV. 愛知厚生連海南病院

診療科名：血液内科

病院長：奥村 明彦

学外実習担当委員：矢野 寛樹（血液内科代表部長）

受け入れ可能な学生人数：1 タームにつき 1 名

病院の特徴：海南病院は、海部～桑名周辺にかけて約 30 万の人口をカバーする地域の中核病院で、平成 30 年に創立 80 周年を迎えています。公益法人としての安定性と民間としてのフットワークの軽さを併せ持ち、限られた医療資源の中で、病診・病病連携、在宅支援を最大限に発揮しながら安全で温かい医療を目指しています。また、厚生労働省指定の臨床研修病院であり、特に内科は総合診療部とのタイアップを行い、内科の総合力をつけるべく工夫をしています。

実習方法の方針：指導医、研修医とともに、クリニカル・クラークシップ方式で、患者さんへのインフォームド・コンセント、治療方針の決定、治療の実際を学びます。入院患者さんを 1～2 人担当して、毎日カンファレンスでプレゼンテーションを行うことにより、疾患のみならず患者さん自身を体系的に理解することを目指します。

その他、呼吸器内科でも、研修医とともに、臨床研修の実際を体験することができます。

V. 愛知県がんセンター中央病院

診療科名：薬物療法部

病院長：丹羽 康正

学外実習担当委員：室 圭（薬物療法部部長・副院長）

受け入れ可能な学生人数：1 タームにつき 1 名

病院の特徴：愛知県がんセンターは昭和 39 年 12 月に設立された、病院と研究所を併せ持つ県立としては日本初のがん専門施設です。平成 26 年で 50 周年を迎えました。長年、国立がん研究センター、(財) 癌研究会癌研究所と並び、日本における主要がんセンターとして、がんの診断治療、予防並びに研究に取り組んできました。愛知県における都道府県がん診療連携拠点病院に指定されています。薬物療法部は、抗がん剤治療を専門とする診療部門であり、胃がん・大腸がん・食道がんといった消化管がんの化学療法・化学放射線治療を中心に、その他原発不明がん・胚細胞腫瘍がん・腎がん・乳がん・頭頸部がん・軟部肉腫などの固形がんに対する全身化学療法を行っています。標準治療とともに治験や臨床試験、先進医療等も活発に実施しています。

実習方法の方針：指導医、研修医とともに、クリニカル・クラークシップ方式で、悪性腫瘍の患者さんへのインフォームド・コンセント、治療方針の決定、治療の実際を学びます。医療チームの一員として積極的に医療に参加してもらいます。入院患者さんを数人担当して、

カンファレンスでプレゼンテーションを行い、議論に積極的に参加してもらいます。

選択制臨床実習の評価項目

2週目金曜日の総括時にレポートを提出する。

指導医により、知識、技能、実習態度についての総合評価を受ける。

困ったときなどの連絡先：

楠本茂

名古屋市立大学大学院医学研究科血液・腫瘍内科学

循環器内科選択制臨床実習マニュアル

1. 臨床実習での心構え

循環器疾患診療の下記の特徴をよく理解し、外来・ベッドサイドにおける患者マネジメントに役立つ基本的な能力の養成を目標として臨床実習に望むことが期待される。

- 1) 循環器疾患の症状、症候は、循環動態の理解により論理的にアプローチできる部分が多い。従って、患者病態を極力循環生理学の面から理解し、治療を考える際も論理的なアプローチを試みる。
- 2) 循環器疾患を、治療に一刻を争う救急疾患と長期的に治療を継続し患者 QOL の維持に主眼が置かれる慢性疾患に分けて考える必要がある。前者は主に救急外来、循環器内科病棟や急性心臓疾患治療室 (CCU)、心臓カテーテル検査室において治療がなされ、後者は一般的に外来において治療される。両者を偏り無く学ばなければならない。
- 3) 成人における循環器疾患は生活習慣病から発症するものも多い。臨床の場で生活習慣病の概念を十分理解し、患者指導や薬物療法から生活習慣病の予防について習熟する。
- 4) 現在循環器疾患患者は、JCS (日本循環器学会)、またはAHA/ACC (米国心臓協会/米国心臓病学会) およびESC (欧州心臓病学会) のガイドラインに沿って治療されている。臨床の場で Evidence Based Medicine (EBM) を体験して欲しい。

2. 基本的な実習内容

循環器領域の選択性臨床実習は、学外あるいは学内のいずれも選択可能であり、いずれにおいてもクリニカルクラッシュを実践する。

学外を選択した場合、オリエンテーション・総括を除く約 1 週間半の期間を循環器臨床病院で実習する。特に、急性心不全や虚血性心疾患を中心とした循環器救急医療を集中的に学ぶことが可能であり、数多くの心臓カテーテル検査やカテーテル治療 (PCI: Percutaneous Coronary Intervention) を経験することになる。

一方、学内では上述の循環器救急医療のほか、肺動脈性肺高血圧症や成人先天性心疾患、難治性不整脈へのカテーテルアブレーションおよびデバイス治療、治療抵抗性の生活習慣病などを幅広く学ぶことができる。

臨床実習中、病態生理の理解から患者 QOL への配慮、生活習慣病の予防、EBM に至るまでの教育理念が反映されるよう実習病院と大学間で綿密な連携を図るので、意欲高く実習に望んで欲しい。

3. 臨床実習病院

学内での受け入れ人数は 1 ターム 1 名までとする (2 週間毎にそれぞれ 1 名は可)。

いずれの病院も受け入れ期間は原則的に 2 週間単位とするが、要望により期間の調整を考慮する。学外実習病院の基本情報は以下の通りである。

学外実習病院の基本情報

1. 病院名、診療科名
2. 病院長名、学外実習担当委員
3. 受け入れ可能人数
4. 宿泊施設

1. 名古屋市立東部医療センター 循環器内科
2. 村上信五、村上善正（副院長 心臓血管センター担当）
3. 1タームに1名がよい
4. なし

1. 名古屋市立西部医療センター 循環器内科
2. 桑原義之、矢島和裕（心臓カテーテル治療科部長）
3. 1タームに1名がよい
4. なし

1. 蒲郡市民病院、循環器科
2. 中村誠、早川 潔（副院長、内科部長、集中治療部長）
3. 出来れば1ターム1名、最大でも2名まで
4. あり

1. 豊川市民病院、循環器内科
2. 松本隆、鈴木 健（循環器内科主任部長）
3. 1タームに2名できれば1名、年間を通じて約6名
4. あり

1. 総合大雄会病院、循環器内科
2. 今井秀、海川和幸（循環器内科統括部長）
3. 1タームに2名、年間を通じての制限はなし
4. なし

1. NTT 西日本東海病院、内科
2. 佐藤泰正（院長）、武田裕（副院長 循環器内科担当）
3. 1タームに1名が望ましい
4. なし

1. JA 愛知厚生連 稲沢厚生病院、内科
2. 伊藤浩一、後藤章友（副院長 循環器内科担当）
3. 1タームに1名が望ましい
4. あり

1. 旭労災病院 循環器科
2. 宇佐美郁治、秋田展克（循環器科部長）
3. 1タームに1-2名
4. 一部可

1. 知多厚生病院 循環器内科
2. 水野志朗、富本茂裕（循環器内科部長）
3. 1タームに1名まで
4. 可

1. JA 静岡厚生連 遠州病院、循環器内科
2. 大石強、高瀬浩之（副院長 循環器内科担当）
3. 1タームに1名のみ、年間を通じて3-4名
4. 近隣のシティホテルやウィークリーマンションなどを費用病院持ちで斡旋する

4. スケジュール

① 学外実習スケジュール

第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション（学内）	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ
午後	移動・予備				

第2週

	月	火	水	木	金
午前	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	総括 （学内）
午後					

② 学内実習スケジュール

第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ
午後					

第2週

	月	火	水	木	金
午前	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	臨床 クラークシップ	総括 （学内）
午後					

腎臓内科選択制臨床実習マニュアル

臨床実習の目的 腎疾患全般（慢性腎臓病、慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群）について実習を受ける。

基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数
同一時期に4人を超えないこと
- 2) 基本的医師としての心構え
医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。
家族・患者への適切な接遇の重要性を理解する。
医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。

学外臨床実習について

実習先病院の実情に合わせて実習を受けていただきます

学外臨床実習内容

実習先病院の実情に合わせて実習を受けていただきます

学外実習病院の基本情報

- 1) **豊川市民病院，腎臓内科**
- 2) 院長：松本 隆 先生、学外実習指導責任者：伊藤 彰典 腎臓内科部長
- 3) 受け入れ学生人数：1チーム1名まで
- 4) 病院の特徴：病床数527床。高度先進医療や不採算医療を含めた地域医療、さらに各学会の専門医や厚生労働省の臨床研修医の修練施設として医師の育成にも努めている公的中核病院。
腎臓内科は検尿異常・腎機能低下の診断・腎生検(30件/年)・シャント手術(30件/年)・維持透析医療(導入30件/年、維持透析8例、腹膜透析0例)とほぼ腎疾患診療を幅広く扱っています。
- 5) 実習方法・方針：透析室見学・シャント手術見学が主体です。
- 6) 集合時間・場所
初日月曜日は午前8時30分に豊川市民病院臨床研修センターを訪れて下さい。その後 午前8時45分に豊川市民病院血液浄化センターに学外実習指導責任者：伊藤先生を訪ねて下さい。

- 1) **旭ろうさい病院，腎臓内科**
- 2) 院長：宇佐美 郁治 先生、学外実習指導責任者：市川 匡 腎臓内科部長
- 3) 受け入れ学生人数：1チーム1名まで
- 4) 病院の特徴：病床数250床。瀬戸地区窯業に関わるじん肺治療のために設立された歴史があるものの現在はベッドタウンとして人口が増加中である尾張旭市・守山区の公共医療機関。尾張東部医療圏の二次救急病院、愛知県地域保健医療計画の「がん診療・循環器診療・糖尿病専門医療を特に

行う施設」指定病院，日本医療機能評価機構の認定病院。2013年に「卒後臨床研修認定機構」を受審し4年間の認可取得済み。2017年初旬に新病院をオープンする活気にも満ちています。

- 5) 実習方法・方針：急性期医療や 糖尿病性腎症など他科からの依頼を受けて腎臓内科がどのように関わるかを学ぶことができます。将来腎臓内科以外の診療科へ進む学生さんにも勉強になります。

腎生検 0 件/年，シャント手術件 8/年，血液透析導入 13 件/年，維持透析 15 例，腹膜透析 0 例

- 6) 集合時間、場所

初日月曜日 の 午前9時 旭労災病院学外実習指導責任者の市川先生を訪ねてください。

1) 名古屋第二赤十字病院，腎臓内科

- 2) 院長：佐藤 公治 先生、学外実習指導責任者：武田 朝美 腎臓内科部長

- 3) 受け入れ学生人数：1チーム1名まで

- 4) 病院の特徴：病床数 812 床。「救急医療・高度医療・医療連携・災害救護と国際救援・研修医/看護師教育」といった歴史と伝統を持つ同院において腎臓病総合医療センター外科（移植外科）は我が国で 1,2 位を争う 腎移植件数 を誇ります。

武田先生は腎臓病診療全般においては勿論，腎病理 においても高い評価を受けており名古屋市立大学心臓・腎高血圧内科学分野の臨床教授でいらっしゃいますので貴重な経験を期待できます。腎生検 700 件/年(移植外科・小児科を含む)，シャント手術 120 件/年 (移植外科を含む)，血液透析導入 140 件/年，PD 導入 3 件/年，維持透析 108 例，腹膜透析 20 例の診療実績です。

- 5) 実習方法・方針

週間予定 月曜日部長総回診，火曜日病理カンファレンス，水曜日 腎生検，木曜日抄読会・症例カンファレンス
金曜日午前中シャント手術

- 6) 集合時間・場所

初日月曜日の 午前9時 名古屋第二赤十字病院 3病棟8階 の腎臓内科病棟看護ステーションを訪ねて武田朝美先生と連絡をとってください。

1) 増子記念病院，腎臓内科

- 2) 院長(兼 理事長)：両角 國男 先生、学外実習指導責任者：福田 道雄 増子クリニック 副院長

- 3) 受け入れ学生人数：制限なし

- 4) 病院の特徴：病床数 102 床。「患者とその家族・職員とその家族の幸せを目指す」と「世界基準の医療と研究（特に肝・腎疾患）を発信する」を両立してきた歴史を有します。両角國男先生は名古屋市立大学腎臓内科グループの創設者で心臓・腎高血圧内科学分野臨床教授でおられた先生で、実習すると名古屋市立大学腎臓内科グループの医師が目指すところ/想いを語って頂けるはずです。医師とコメディカルが堅い絆をもって患者さんへ愛情を注ぐ雰囲気を感じられる病院です。over-night 透析 という特殊医療も行っています。福田道雄先生・白澤祐一先生・美浦利幸先生と院内を駆け回ってください。

- 5) 実習方法・方針

腎臓専門外来・腎移植外来・両角先生の理事長総回診・腎病理カンファレンス

稀少疾患も含めた症例カンファレンス・シャント手術/PTA 見学まで多彩です。

6) 集合時間・場所

初日月曜日の 午前9時 病院 6階 の医局へ美浦利幸先生を訪ねてください(白澤先生週休日のため)。

1) 刈谷豊田総合病院，腎・膠原病内科

2) 病院長：田中 守嗣 先生、学外実習指導責任者：小山 勝志 腎臓内科部長

3) 受け入れ学生人数：内分泌・糖尿病内科とあわせて2名まで

4) 病院の特徴：病床数 672 床。刈谷市周辺地域の中核病院で救急救命センターや県がん診療拠点病院。

腎・膠原病内科は腎疾患のみならず 膠原病症例も担当。

5) 実習方法・方針

週間予定： 月曜日 シャント手術，火曜日 腎生検・腎生検カンファ，水曜日透析カンファレンス・症例検討会

木曜日 抄読会・シャント手術

腎生検 40 件/年，シャント手術 100 件/年，血液透析導入 70 件/年，PD 導入 17 件/年 {2016 年度}

「東分院」で維持透析 150 例，腹膜透析 45 例の診療を行っています。

木曜日もしくは金曜日に小山先生の引率で東分院の見学もさせていただきます。

6) 集合時間・場所

初日月曜日の 午前7時50分 迄に刈谷豊田総合病院 本院 6 棟 4 階人事企画室 を訪ねてください。

事務手続き後に小山先生から総合病院血液浄化室でリエンションがあります。

脳神経内科選択制臨床実習マニュアル

2021年度版（2020年11月～2021年9月）

臨床実習の目的

- 1) 患者および家族と良好なコミュニケーションを得るための態度、説明方法などを身につける。
- 2) 脳神経内科疾患患者の診察法を身につける。
- 3) 頻度の多い脳神経内科疾患（脳血管障害、パーキンソン病などの変性疾患、筋疾患、末梢神経障害など）の病態を理解し、診断と治療過程の実際を学ぶ。
- 4) 全身性疾患としての意識障害患者、脳血管障害患者の救急対応の実際を学ぶ。
- 5) 卒後研修に円滑に移行しうる心構えや知識、技能、態度などを養う。

基本的実習内容のガイドライン

- 1) 受け入れ人数：原則として 同一時期に一施設1名（学内は2名まで可）。
同一施設で4週間、あるいは大学を含む複数の施設を1～2週間ずつでも可
- 2) 基本的医師としての心構え
 - ・医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。
 - ・患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
 - ・医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。
- 3) 外来実習

外来患者の診察を見学し、接遇方法、神経診察法、確定診断に必要な検査の選択など診療の流れを理解する。

患者の了解のうえに新患患者の予診を実施する。指導医の監督下で病歴聴取と一般理学的診察および神経学的診察を行い、聴取記事や診察所見、鑑別すべき疾患をカルテに記載する。次いで、本診察では担当医による診察を見学・補助しながら、鑑別診断と確定診断に必要な検査、治療法を考える。
- 4) 病棟実習

指導医や研修医と行動をともにし、1週間に1人の担当患者を受け持つ。担当患者の主治医と共に患者を診察し、各種検査を見学、診断・治療についての討論や患者および家族へのインフォームドコンセントに参加する。医師としての基本的姿勢・態度、カルテの記載法を中心に実習すると共に、頻度の多い神経内科疾患の入院から退院までの一連の流れについて学習する。
- 5) 検査
 - ・(状況によって) 担当指導医の下で患者の了解を得て行う検査：眼底鏡検査、各種静脈採血検査、動脈血ガス分析検査、検尿検査、心電図検査、誘発筋電図検査、頸動脈エコー検査、高次脳機能検査（簡易知能評価スケール、失語・失行・失認検査）など。
 - ・担当指導医の介助または見学にとどめる検査：腰椎穿刺、脳血管撮影、神経・筋生検、針筋電図検査、心理テスト・知能テスト、薬物を使用した自律神経検査、内分泌学的誘発試験など。
- 6) 治療行為
 - ・(状況によって) 指導医の指導・監督の下で実施が許容される治療行為：手術助手、止血、縫合、生検後創傷処置、皮内・皮下・筋肉注射、静脈注射、運動療法・作業療法の介助、バイタルサインチェック、胃管の挿入、気道内吸引、酸素投与。
 - ・原則として指導医の介助または見学に止める治療行為：中心静脈確保、抗てんかん剤の静脈内投与、降圧剤の微量静脈内投与、動脈注射、局所麻酔、全身麻酔薬投与、輸血。
- 7) 専門医によるクルズス（ミニレクチャー）を随時行う。
- 8) 当直・時間外・症例検討会・研究会
時間が許す限り積極的に参加する

学外臨床実習について

選択臨床実習で脳神経内科を選択した学生には、希望により学外実習を積極的に取り入れる。地域の中核病院における脳神経内科医療の現状を経験し、どのような卒後研修を行いたいかという具体的な目標や心構えができることを期待する。学外実習における実習期間、実習時間、交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HB ワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要綱に従う。

学外臨床実習スケジュール

第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション [学内]	各病院	各病院	各病院	各病院
午後	部長回診 [学内] 各病院へ移動	各病院	各病院	各病院	各病院

第2～4週

	月	火	水	木	金（最終日）
午前	各病院	各病院	各病院	各病院	レポート作成 [学内]
午後	各病院	各病院	各病院	各病院	レポート提出 総括 [学内]

学内臨床実習スケジュール

第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション	病棟	病棟	外来	外来
午後	部長回診 症例検討会	病棟	病棟 症例カンファ	病棟 針筋電図	病棟

第2～4週

	月	火	水	木	金（最終日）
午前	病棟	病棟	病棟	病棟	レポート作成
午後	部長回診 症例検討会	病棟	頸動脈エコー 症例カンファ	病棟 針筋電図	レポート提出 総括

数回のクルズス（ミニレクチャー）を各専門医より適宜行う。

学外実習内容

実習内容は学内と基本的に同一であるが、脳血管障害患者や意識障害患者の多い第一線の地域中核病院における神経内科医療の現状を経験できる。

学外実習病院の基本情報

1) 公立陶生病院

2) 院長：味岡正純，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 湯浅浩之

3) 1名

4) 瀬戸市の中核病院。脳血管障害を中心に急性期神経疾患の診断と治療を学ぶことができる。

5) 指導医とともに病棟，外来，検査を見学，可能な行為については実践または協力してもらう。
集合場所（火曜朝）：8：30 東棟4階研修管理室

1) JA 岐阜厚生連東濃中部医療センター 土岐市立総合病院

2) 院長：塚本英人，学外実習指導責任者：第二脳神経内科部長 土川聡

3) 1名

4) 東濃地区の中核病院。脳血管障害などの急性期神経疾患のみならず神経変性疾患も多い。

5) 指導医とともに病棟，外来，検査を見学，可能な行為については実践または協力してもらう。
集合場所（火曜朝）：8：50 脳神経内科外来受付 0572-55-2111（病院代表）

1) 名古屋市立東部医療センター

2) 院長：村上信五，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 山田健太郎

3) 1名

4) 名古屋市立病院の中核。498床のうち、脳神経内科病棟は50床。

脳血管障害急性期治療を主体に、脳炎・意識障害など神経急性期病院を目指す。

5) 指導医とともに、神経急性疾患の初期対応から血管内治療などの高度専門的治療法の実践を経験してもらう。

集合場所（火曜朝）：8：45 内科外来院代表

1) 名古屋市立西部医療センター

2) 院長：桑原義之，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 豊田剛成

3) 1名

4) 悪性腫瘍と小児・周産期の診療を主としているほか、地域の中核病院として近隣からの紹介患者が多く、脳神経疾患は脳血管障害や変性疾患など多彩である。

5) 指導医とともに外来診察，病棟診察，検査などについて，可能な限り実践してもらい，脳神経内科の診療や考え方を体験してもらう。

集合場所（火曜朝）：8：30 2階実習室（シミュレータールーム）

1) 豊川市民病院

2) 院長：松本隆，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 高田幸児

3) 1名

4) 東三河の中核病院で一般救急が多い。脳神経内科は脳血管障害を中心に急性期疾患を学ぶ。神経疾患全般を網羅するとともに、認知症疾患の診断・治療にも力を入れている。

5) 指導医とともに病棟，外来，検査を見学，可能な行為については実践または協力してもらう。
集合場所（火曜朝）：9：00 内科外来 0533-86-1111（病院代表）

1) 名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院

2) 院長：日比野敬明，学外実習指導責任者：脳神経内科部長 稲垣亜紀

3) 1名

4) 脳血管障害，認知症疾患，神経変性疾患，高次脳機能障害のリハビリと研究を行なっている。

5) 指導医とともに入院，外来患者を診察し，神経疾患のリハビリテーションを中心に研修する。

集合場所（火曜朝）：9：00 4階事務室 835-3811（病院代表）

1) **名古屋市厚生院**

2) 病院長：水野友之、学外実習指導責任者：脳神経内科部長 岩瀬環

3) 1名

4) 老年疾患，特に脳血管障害や認知症疾患を中心とした臨床研修が可能．神経病理の講義も可．

5) 指導医とともに入院患者を中心に患者の診察と管理について学ぶ．

集合場所（火曜朝）：後日連絡

1) **大同病院**

2) 院長：野々垣浩二、学外実習指導責任者：脳神経内科部長 匂坂尚史

3) 1名

4) 名古屋市南部の中核病院，症例は多く、脳血管障害や変性疾患などを中心に幅広く脳神経内科疾患を学ぶことができる．

5) 指導医とともに病棟、外来、検査を見学、可能な行為については実践または協力してもらう

集合場所（火曜朝）：後日連絡

外科選択制臨床実習マニュアル

臨床実習の目的

診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理に参画し、臨床医としての修練を積み、臨床医としての能力を高める。

基本的臨床実習のガイドライン

消化器・一般外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科、心臓血管外科の5診療科より選択してもらい、診療科ごとに実習を受け入れる。可能であれば4週間の選択を望むが、2週間のみでも可。4週間の場合、選択する診療科は、同一でも異なる診療科2つでもかまわない。乳腺外科は2週間。

実習内容は、診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理、救急患者への対応、に参画する。いわゆるクリニカルクラークシップである。基本的には学内で実習を行うが、希望すれば実習期間内に学外での臨床実習を組み込むことも可能である。

1) 選択制臨床実習の受け入れ人数

- ・ 消化器・一般外科 同時に3名まで
- ・ 呼吸器外科 同時に2名まで
- ・ 乳腺外科 同時に1名まで
- ・ 小児外科 同時に1名まで
- ・ 心臓血管外科 同時に2名まで

2) 基本的医師としての心構え

- ・ 医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。
- ・ 指導医に対し真摯な態度を守ること。
- ・ 患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
- ・ 医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。
- ・ 患者および患者家族に学生医師であることを明示すると共に、信頼されるよう誠意を持って接すること。

学外臨床実習について

学生の希望により学外実習を取り入れていく方針である。実習期間、実習時間、交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HBワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要項に従う。

診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理に参画し、臨床医としての修練を積む点においては学内実習と同様である。学外実習では、大学病院で経験することが少ない一般外科疾患(虫垂炎、ヘルニア、外傷等)や、救急疾患を入院、病歴聴取に始まり、手術、退院まで継続して診ることにより、医療の最前線での医師と患者および患者家族とのコミュニケーションのとりかた重要性を学ぶ。

学外臨床実習内容

1) 外来実習

- ・指導医の監視のもと、問診、理学的診断、処置等を行う。

2) 病棟実習

- ・指導医と共に診断、病状の把握、患者の状態の評価、手術適応の検討、手術術式の決定、術後状態の予測、患者および患者家族への説明を行う。
- ・指導医と共に周術期の患者管理を行う。

3) 検査・手術

- ・指導医と共に検査を行い、検査で得られる情報や検査の必要性と共に、検査による侵襲を理解する。
- ・指導医と共に手洗いして手術に参加し、局所解剖、手術術式を理解する。

消化器・一般外科の指導内容

1) 実習の目的

- ・手術を受ける患者・家族の不安、苦悩など心理を理解する。
- ・手術症例の診断、術前管理、手術、術後管理の過程を体験する。
- ・医療従事者の役割分担、協力関係、病院の成り立ちと機能を理解する。
- ・卒後研修に円滑に移行しうる臨床の態度、知識、技能を身につける。

2) 基本的診察法

- ・外来診察に参加し、予診、シュライバー、カルテ記載を行う。適切かつ良好なコミュニケーションで患者面接を行い、病歴を聴取し記述する。あいさつ、自己紹介、適切な姿勢・態度、適切な会話法、共通の言葉、要約する能力、心理・社会的側面の情報収集などの重要性を理解する。
- ・患者さんが病状をどのように捉え、どのようなことを心配し、どのような診療を希望しているかを把握できる。すなわち、共感的態度、信頼できる態度、患者が十分に話したと思えるインタビュー、内容をまとめ記述する能力を学習する。
- ・多くの診察に参加し各種診察法とその結果所見を理解する。
- ・バイタルサインを測定し記述する。
- ・指導医の監視のもと実際に診察し、全身身体所見を的確に把握し記述する。
- ・学生のカルテ記載については必ず学生は署名し、担当医師がそれを訂正追加し署名する。

3) 一般的検査

学生の参加は担当指導医の下で患者の了解を得た上で行う。以下の検査内容と程度については見学するだけでなく、できるだけ体験する。

- ・検尿、検便、血液型、出血・凝固時間検査を指導医と実施する。
- ・血液一般、生化学、凝固系、血液ガス、心機能、肺機能、腎機能など一般的術前検査の実際と結果の理解。
- ・胸部・腹部検査：読影に参加し結果を理解し記述する。
- ・腹部エコー：検査に参加し結果を理解し記述する。

- ・上部消化管検査：胃・十二指腸造影、胃ファイバーに参加し結果を理解し記述する。
- ・下部消化管検査：注腸造影、大腸ファイバーに参加し結果を理解し記述する。
- ・肛門鏡検査、直腸鏡検査：検査に参加し結果を理解し記述する。
- ・CT、MRI、DIC、ERCP などの各種画像診断の読影に参加し結果を把握し記述する。

4) 病棟管理

学生は副主治医として患者を受け持つ。検査計画や治療計画の作成には主治医との討論や診療科でのカンファランスなどを通じて積極的に参加する。検査への学生の参加は担当医指導の下で患者の了解を得た上で行う。学外の各診療科の実情をふまえて学生が参加可能な検査内容と程度は一般的検査に準ずる。採血は指導者の下で患者の了解を得た上で行う。注射、点滴については採血が上達した段階で可能な施設で担当医指導の下で患者の了解を得た上で行う。

- ・一般的術前検査の結果を把握し記述する。
- ・術前状態の問題点を理解し記述する。
- ・症例を提示する。
- ・輸液の実際：処方の内容を理解し、実施する。
- ・中心静脈栄養法を理解し、実施に参加する。
- ・経腸栄養を理解し、実施に参加する。
- ・抗生剤、鎮痛剤の適応と処方の内容を理解する。
- ・術後合併症を理解し、対処法を把握し記述する。
- ・一般的術後管理にできるだけ参加する。
- ・高度な呼吸、循環、代謝管理を見学し理解する。
- ・ドレーン管理の適応・その実際について学ぶ

5) 手術

見学のみでの参加ではなく、鉤引き程度（手洗い、糸切り、糸結びを含む）の参加を基本とし、可能ならば更に高度の内容（腹腔鏡手術のスコーピストなど）を実習する。

- ・滅菌、消毒の留意点を習熟し実施する。
- ・清潔、不潔の概念を完全に理解し、術野の準備に参加する。
- ・局所麻酔、脊椎麻酔、全身麻酔については方法を理解し、指導医の監督下で介助し記録する。
- ・切開、排膿については指導医の監督下で介助する。
- ・軽度の外傷処置は指導医の監督下で実施する。
- ・簡単な皮膚縫合は指導医の監督下で介助または実施する。
- ・手術にはできるだけ参加し、その内容を理解し、要点を記述する。
- ・切除標本の記録・整理に参加する。
- ・病理所見を理解する。

呼吸器外科の指導内容

1) 臨床実習の目的

呼吸器外科で扱う疾患について、担当の呼吸器外科医とともに実際の臨床の場で、診断から治

療まで、また臨床的な知識から学術的な知識まで幅広く勉強していただくことを目的とする。

2) 臨床実習の実際

患者との接し方、とくに患者の心理状態にまで配慮した接し方を行うように心がける。

担当医師の患者は全例理解できることを目標とする。

呼吸器外科マニュアル（腫瘍・免疫外科学分野教授室にあります）を携帯、参照し、また必要に応じて教科書、手術書を参照する。呼吸器外科一般、特に肺癌、転移性肺癌、縦隔腫瘍、気胸について学習、理解する。

診断：画像診断は他科、特に放射線科医師とのカンファレンスを中心に検討される。

特に孤立性肺結節、縦隔腫瘍の画像診断を学ぶ。

積極的に質問、発表すること。

気管支鏡検査、CTガイド下生検、胸腔鏡下生検も可能な限り見学する。

インフォームドコンセント（IC）：術前のICの際に同席しICについて充分理解する。

手術：術前に手術書を参照しておく。標準肺癌手術、縦隔腫瘍手術、胸腔鏡手術について学ぶ。担当医師の手術は全て手洗いをを行う。

また担当医師以外の手術も可能な限り手洗い、見学を行う。

実際に縫合や結紮、糸切りを行う。

補助療法：外科手術以外に化学療法、放射線療法についてその意義、効果と副作用、合併症について理解する。

特に肺癌や縦隔腫瘍の術前術後化学療法、放射線療法の意義について理解する。

回診：朝、夕は単独または担当医とともに毎日廻診する。

術前術後の経過、ドレーン管理について理解する。

教授（部長）回診時には担当患者のpresentationを行う。

3) 呼吸器外科は2021年4月8日・9日は日本外科学会、5月20日・21日は日本呼吸器外科学会、6月24日・25日は日本呼吸器内視鏡学会(当教室主催のため、学会に参加してもらえます)があるため、どの施設も受け入れが困難となります。ご了承ください。

乳腺外科の指導内容

1) 臨床実習の目的

乳腺疾患について、乳腺外科診療チームの一員として、外来および病棟診療や手術治療を経験し、専門的な知識と技術を学ぶ。

2) 臨床実習の基本的内容

A. 診断：1. 乳房の視触診法を学ぶ。

2. マンモグラフィーの読影方法を学ぶ。

3. 乳房超音波診断法を学ぶ。

4. 乳房CTおよび乳房MRIによる乳癌の拡がり診断を学ぶ。

5. ステレオおよび超音波ガイド下マンモトーム生検方法を学ぶ。

B. 手術療法：乳癌に対する手術の概要を理解する。

C. 薬物療法：乳癌に対する薬物療法

1. ホルモン療法：閉経前後女性に対する治療の違いについて学ぶ。

2. 化学療法：再発リスクに応じた化学療法の選択について学ぶ。

3. 分子標的治療法の実践について学ぶ。

3) 外来診療実習の内容

新患、再診患者の診察を見学し、医師としての患者に対する接し方や具体的な診察法を学ぶ。
乳癌に対する薬物療法の実際を見学する。
外来化学療法の意義、副作用などを学ぶ。
治療に対するインフォームドコンセントの取り方を学ぶ。

4) 病棟・手術実習の内容

乳癌手術の補助を行い、手術の概要を理解する。
術後の患者管理を指導医とともに行う。
再発患者への対応について指導医から学ぶ。

学外臨床実習について

- ・ 学内の集合場所は、月曜日午前8時に8南病棟ナースステーション（月曜日が祝日の場合は、火曜日午前8時に外科外来2番診察室）
- ・ 第1週月曜日午前から第2週金曜日午後までの2週間。
- ・ 集合場所：
 - 名古屋市立西部医療センター：月曜日8時30分 外科外来
 - 愛知県がんセンター：月曜日8時30分に5階西病棟 カンファレンスルーム
 - トヨタ記念病院：月曜日8時30分 臨床研修グループ(中央棟2階)
 - 豊川市民病院：当日は8時30分以降に、3Fエレベーターホールにある「インターホン」で、キャリア支援センターまで連絡してください。
*車の場合に、カーナビへ電話番号で豊川市民病院を入力すると、旧病院へ案内をしてしまうようですので、下記住所を入力してください。（電話番号は旧病院と変更はありませんので、注意してください。）

小児外科の指導内容

1) 実習の目的

- ・ 医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。
- ・ 指導医に対し真摯な態度を守ること。
- ・ 患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
- ・ 医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。
- ・ 患者および患者家族に学生医師であることを明示すると共に、信頼されるよう誠意を持って接すること。

2) 基本的診察法

患者さんはその多くが言葉を発しないか、あるいは的確な情報を発信できない、という基本事実を理解し、病状をどのように捉え、どのように情報を得られるのかを実習する。指導医の監督のもと実際に診察し、全身身体所見を的確に把握し記述する。

3) 一般的検査

学生の参加は担当指導医の下で患者と/或いは家族の了解を得た上で行う。血液一般、生化学、凝固系、血液ガス、心機能、（肺機能）腎機能など一般的術前検査の結果の理解。胸部・腹部検査：読影に参加し結果を理解する。腹部エコー：検査に参加し結果を理解し記述する。上部消化管検査：胃・十二指腸造影に参加し結果を理解する。下部消化管検査：注腸造影に参加し結果を理解する。肛門鏡検査、直腸鏡検査に参加し結果を理解する。CT、MRI などの各種画像診断の読影に参加し結果を把握する。

4) 病棟管理

学生は副担当医として患者に接するが、単独ではなく必ず指導医とともに行動する。検査計画や治療計画の作成には主治医との討論や診療科でのカンファレンスなどを通じて積極的に参加する。検査への学生の参加は担当医指導の下で患者と/或いは家族の了承を得た上で行う。学外や各診療科の実情をふまえ、学生が参加可能な検査内容と程度は一般的検査に準ずる。術前状態の問題点を理解しプレゼンテーションを行う。術後合併症を理解し、対処法を把握する。術後管理にできるだけ参加する。

5) 手術

見学のみでの参加ではなく、手洗い・鉤引き・糸切り・糸結び等の参加を基本とし、機会をみて更に高度の内容を実習する。滅菌・消毒の留意点を習熟し実施する。清潔・不潔の概念を理解し、術野の準備に参加する。手術の内容を理解する。切除標本の記録・整理に参加する。病理所見を理解する。

学外実習内容

学生の希望により学外実習を取り入れていく方針である。実習期間、実習時間、交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HBワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要項に従う。

診断、治療計画立案、患者および家族への説明、手術、周術期患者管理に参画し、臨床医としての修練を積む点においては学内実習と同様である。

予定表は実習初日に各実習先にて受け取ってください。

学外臨床実習内容

1) 外来実習

- ・指導医の監視のもと、問診、理学的診断、処置等を行う。

2) 病棟実習

- ・指導医と共に診断、病状の把握、患者の状態の評価、手術適応の検討、手術術式の決定、術後状態の予測、患者および患者家族への説明を行う。

- ・指導医と共に周術期の患者管理を行う。

3) 検査・手術

- ・指導医と共に検査を行い、検査で得られる情報や検査の必要性と共に、検査による侵襲を理解する。

- ・指導医と共に手洗いして手術に参加し、局所解剖、手術術式を理解する。

心臓血管外科の指導内容

臨床実習の目的

- ・心臓血管外科診療チームの一員として、外来および病棟診療や手術治療を経験し、専門的な知識と技術を学ぶ。
- ・人工心肺・心停止下に行われる、大きな手術に望む患者および家族の心情を理解する。
- ・診療を通じ、内科、小児科、麻酔科など他診療科との連携を学び、チーム医療の重要性を理解する。

基本的実習内容のガイドライン

1) 基本的医師としての心構え

- ① 医師としての心構えを理解し、節度ある身なりおよび態度がとれる。
- ② 患者および家族との適切な接遇の重要性を理解し、特に重症患者家族への配慮が充分行なえる。
- ③ 医療スタッフと協調・協力が円滑にでき、また時間が厳守できる。

2) 臨床実習の基本的な内容

指導医（主治医）の下で、外来および病棟診療や手術治療について全般的に実習を行う。特に期間中1～2名の患者を主治医と共に副主治医として担当し、レポートにまとめる。また希望により、関連した研究会や学会にも参加可能で、臨床実習として認める。

3) 外来診療実習の内容

- ① 新患、再診患者の診察を見学し、診察法を学ぶ。
- ② 予診をとり、指導医がとった理学所見を理解し、カルテに記載する。
- ③ 診察の補助を通じ、胸部理学診断や四肢の脈拍触知などの基本的な診察技術を習得する。
- ④ 外来、病棟を問わず、カルテ記載時は必ず署名し、学生として診療に対する責任を自覚する。

4) 病棟・ICU診療実習の内容

- ① 胸部レントゲン写真や心電図検査から、心臓カテーテル検査にいたる各種検査法の意義と意味を学び、手術適応と術式を理解する。
- ② 術後ICUでの循環・呼吸管理を見学し、循環・呼吸の指標とその評価法や対処法を理解する。
- ③ 術後管理の主体である循環薬剤の使用法と人工呼吸管理法の基本を学び、ICUや病棟での外科的処置の補助を行う。
- ④ ICU退室を通じ、病棟間の患者の流れを理解し、一般病棟における心臓手術後の管理を全般的に学ぶ。
- ⑤ 症例検討会で担当患者の症例提示を行い、診断や治療の議論に積極的に参加する。

5) 手術実習の内容

- ① 人工心肺技術や心筋保護法を学び、手技の補助を行う。
- ② 担当患者の手術に助手として参加し、手技の補助を行い、心血管手術の流れを理解する。
- ③ 手術手技や手術の危険性を理解し、手術による大きな循環の変化を正しく把握する。

学外実習内容

学習内容は学内のものを基本とし、第1週月曜日から第2週金曜日まで、全て学外実習病院で実習を行う。第一線病院で外来、入院を通じ検査や手術の実態を体験し、総合的に循環器疾患を学習する。

選択制臨床実習評価項目

次の2項目により、臨床実習評価を行い、合格、不合格を判定する。

- 1) レポート提出；副主治医として担当した1～2名の患者の診療内容について報告し、簡単な考察を行う。
- 2) 実習内容の評価

A：到達目標に達した

B：目標に近い

C：目標に遠い

項 目		自己評価			指導医評価		
		A	B	C	A	B	C
外来実習							
1	適切な病歴の聴診、記述ができる						
2	胸部理学診断が適切に行える						
3	四肢の簡単な循環評価ができる						
検査							
1	病態と関連のある血液検査が理解できる						
2	胸部レントゲン写真の所見を把握できる						
3	心電図の基本的な所見を把握できる						
4	超音波検査から心構築や機能が理解できる						
5	心臓カテーテル検査から血行動態が理解できる						
病棟・ICU管理							
1	術前の循環動態が理解でき、問題点を指摘できる						
2	重症患者や家族に適切に接する事ができる						
3	循環薬剤について簡単に説明できる						
4	循環と呼吸の評価項目と対処法を列挙できる						
5	基本的な術後創処置に積極的に参加できる						
6	胸腔ドレーンを理解し、観察できる						
7	ペースメーカー治療を体験し、理解できる						
8	カルテに学生として診療内容を適切に記載できる						
手術実習							
1	手術適応、術式決定に参加し、戦略が理解できる						
2	人工心肺操作を見学し、手技の補助ができる						
3	心筋保護法を理解し、手技の補助ができる						
4	担当心疾患の手術手技が図示できる						
5	手術に助手の補助として積極的に参加できる						

学外臨床実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市立東部医療センター 外科（消化器・一般外科、呼吸器外科）
- 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（第二消化器外科部長）：堅田 武保
（呼吸器外科部長）：水野幸太郎
- 3) 受入れ学生人数は同時期に1名、4～5名まで可。
- 4) 当院は名古屋市立病院中の最大規模の病院で、外科については常勤医9名、専攻医1名で、消化器、呼吸器、乳腺内分泌などの疾患を扱っている。症例数は年間約500件の全身麻酔手術を行っており、一般的外科疾患・呼吸器外科疾患の十分な研修が可能である。

- 1) 名古屋市立東部医療センター 心臓血管外科
- 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（心臓血管外科部長）：浅野實樹
- 3) 1～2名まで可。
- 4) 平成20年4月より心臓血管センターが開設され、循環器内科、心臓血管外科の2科で心臓血管病に対し24時間365日受け入れを行っている。心臓血管外科は常勤医3名、シニアレジデント1名で担当しており、成人心臓外科疾患（虚血性心疾患、弁膜症、大動脈疾患）に加え、大学病院では経験できないような末梢血管外科疾患（下肢閉塞性動脈硬化症や下肢静脈瘤）にも取り組んでいる。血管内治療（ステントグラフト内挿術）を含めた低侵襲治療を積極的に行っており、成人心臓血管外科疾患全般にわたる研修が可能である。

- 1) 名古屋市立西部医療センター 外科（消化器外科、呼吸器外科、小児外科、一般外科）
- 2) 院長：桑原義之、学外実習指導責任者（院長）：桑原義之
呼吸器外科学外実習指導責任者（呼吸器外科部長：羽田 裕司
- 3) 受入れ学生人数は1～2名
- 4) 名古屋市立西部医療センターは、2011年4月に開院した新しい病院です。名古屋城のほぼ真北に位置し、地下鉄駅（名城線：黒川駅または鶴舞線：庄内通駅）から徒歩15分程の所にあります。屋上のヘリポートと屋上庭園が特徴的な地上8階建ての建物で、北側に陽子線治療施設が併設されています。病床数は500床で、31診療科の診療科とICU、NICU、GCUなどの中央部門が整備されています。ほとんどの診療科は名古屋市立大学から派遣されており、大学で学生教育に携わった職員も多数在籍しており、学生教育にも熱心です。

病院の特徴は小児周産期医療とがん医療にあります。特にがん医療に関しては、地域がん拠点病院の認定を受けており、診療科、部門をまたいだチーム医療を重視し、消化器腫瘍センター、呼吸器腫瘍センターを中心に、手術療法、内視鏡的治療、放射線療法、陽子線、化学療法などの最先端技術を駆使した医療を提供しています。外科メンバーは常勤12名、後期研修医2名で、一般外科から、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、小児外科まであらゆる外科手術に取り組んでいます。忙しいですが雰囲気良く、多彩な症例を経験でき、実習に適したセンター病院です。

- 1) 名古屋市立西部医療センター 乳腺外科
- 2) 院長：桑原義之、学外実習指導責任者（乳腺内分泌外科部長）：杉浦博士
- 3) 受入れ学生人数は1名
- 4) 地下鉄黒川駅から市バスで約10分、クオリティライフ21城北内に、城北、城西病院が合併して2011年4月から西部医療センターとして開設しました。新しい西部医療センターは地下1階、地上8階建てで500床の病院となり、30診療科が整備されています。新病院の特徴

は小児周産期医療とがん医療で、特にがん医療に関しては消化器腫瘍センターを中心に手術療法、内視鏡的治療、放射線療法、化学療法などを駆使し、チーム医療を重視した悪性新生物医療を提供しています。また、来年度には陽子線がん治療施設の開設が予定され、副作用の少ない「痛みのないがん治療」を推進していきます。外科メンバーは常勤8名、非常勤2名で、一般外科から、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、小児外科まであらゆる外科手術に取り組んでおり、多彩な症例を経験でき、実習に適したセンター病院です。

1) **豊川市民病院** 外科（消化器・一般外科、呼吸器外科）

2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（呼吸器外科部長）：彦坂 雄、（消化器外科部長）：寺西 太

3) 受入れ学生人数は同時期に2名まで

4) 東名高速道路の豊川、音羽両インターより約10分の東三河中央部に位置し、豊川市、東三河北部までの約25万人を医療圏としています。一般、消化器、呼吸器、乳腺内分泌、小児の領域を診ており、年間手術件数は約1100例です。東名高速と1号線に挟まれているため事故などの救急症例も頻繁に搬送されます。多彩な症例が経験でき、臨床実習に適した病院です。2013年5月には、新病院（101床増床）が開院しました。新病院になり、入院患者、手術症例が増加しています。救急部門も充実し、救急車の受け入れ実績は、約6200台で、救急患者お断りゼロを目指しています。

5) 指導医の受け持ち患者を中心にできるだけ多くの手術に入ってもらいます。その他、症例検討会、他科との合同カンファランスへの参加、救急患者の対応も指導医と共に進められます。

1) **豊川市民病院** 乳腺外科

2) 院長：西田勉、学外実習指導責任者（乳腺・内分泌外科部長）：柄松章司

3) 受入れ学生人数は同時期に1名まで

4) 豊川、音羽両インターより約10分の東三河中央部に位置し、豊川市、三河北部までの約30万人を医療圏としています。一般、消化器、呼吸器、乳腺内分泌、小児の領域を診ており、年間手術件数は約800例です。東名高速と1号線に挟まれているため事故などの救急症例も頻繁に搬送されます。多彩な症例が経験でき、臨床実習に適した病院です。新病院になり入院患者、手術症例が増加しています。救急部門も充実し、救急車お断りゼロを目指しています。

5) 指導医の受け持ち患者を中心にできるだけ多くの手術に入ってもらいます。

1) **蒲郡市民病院** 外科（消化器・一般外科）

2) 院長：河邊 義和 学外実習指導責任者（副院長・外科部長・手術部長）：中村 善則

3) 受入れ学生人数は、同時に1～2名

4) 消化器外科症例が中心で、年間400件前後の手術があります。腹腔鏡を中心とした、癌の定期手術から虫垂炎、穿孔性腹膜炎などの緊急手術など、様々な疾患に対応して手術を行っています。JR蒲郡駅（金山より35分）より近く、学生実習、初期・後期研修医の受け入れ実績も多くあります。内科も名古屋市立大学出身の医師が大半で、合同のカンファランスも積極的に行っており、様々な症例を経験できます。特に救急外来は、上級医師が常に待機しており、遠慮なく相談できる体制で充実した研修を受けられます。各種のセミナー、院内研修会、講演会にも参加でき、専門的な知識

の習得もできます。海の幸も新鮮で食生活も充実しています。

5) 指導医の受け持ち患者を中心にできるだけ多くの手術に入ってもらいます。その他、症例検討会、他科との合同カンファランスへの参加も指導医と共に行ってもらいます。希望があれば、救急外来も実習できます。実習期間中の駐車場・宿泊は完備しています。

1) **刈谷豊田総合病院** 外科「消化器・一般外科（上部消化管外科、肝胆膵外科、下部消化管・一般外科、小児外科）、呼吸器外科、乳腺内分泌外科、心臓血管外科」

2) 院長：田中守嗣、呼吸器外科学外実習指導責任者（呼吸器外科部長） 雪上晴弘

3) 4名

4) 外科は消化器・一般（上部消化管外科、肝胆膵外科、下部消化管・一般外科、小児外科）、呼吸器、乳腺・内分泌、心臓血管外科に分かれ、それぞれに専門医がいる。2016年8月から腹腔鏡ヘルニアセンターを開設した。

心臓・血管外科は循環器内科とともに循環器センターに所属している。手術件数は鏡視下手術をはじめとして外来手術を含めて年間2200例を超える。定期手術は月曜から金曜まで、第一第三土曜日にも行っている。急性腹症を主とした緊急手術も多い。

回診は主治医、担当医回診のほか、月に副院長総回診、火木に部長処置回診を行い患者さんの状態把握に努めている。

モーニングカンファレンスは7時50分から8時20分(曜日により異なる)から始まり、前日施行の手術のビデオ報告を行っている。週1回の抄読会、放射線科、消化器内科との症例検討会を行っている。

当院は放射線科、麻酔科が充実しているのも強みである。また、外科すべての分野に専門スタッフがそろっており、外科専門医を取得できる環境にある。

1) **刈谷豊田総合病院** 循環器科（心臓血管外科）

2) 院長：田中守嗣

学外実習指導責任者（循環器センター長）：山中雄二

3) 2名

4) 刈谷市およびその周辺の市町村における地域中核病院です。病床数は607床。

循環器科は循環器内科と心臓血管外科から成り立っています。24時間救命救急体制をとり、急性心筋梗塞に対する緊急カテーテル検査および治療から緊急手術までが可能である。

循環器患者の非観血的検査（ECG、心エコー、トレッドミル、心筋シンチ）や観血的検査（CAG、PTCA、stent）を学び、症例検討会への参加を通じ、外科的治療（虚血性心疾患、弁膜症、大動脈瘤など）や集中治療室での急性期患者の治療に参加する。

1) **トヨタ記念病院** 外科（消化器・一般外科、呼吸器外科、乳腺外科）

2) 院長：岩瀬三紀、学外実習指導責任者（副院長）：篠田憲幸、（呼吸器外科科部長）：森山悟、（外科科部長）：春木伸裕、（乳腺内分泌外科科部長）：伊藤和子

3) 受入れ学生人数は1～2名(1週間あたり)

4) 年間1000件前後の豊富で、かつ市中病院の特色である、癌の定期手術から虫垂炎、穿孔性腹膜炎などの緊急手術など、バラエティーに富んだ手術を行っています。救急救命センターを併設しており、交通外傷などの緊急手術も間近に見られるかもしれません。各疾患については、消化器外科、呼吸器外科、乳腺内分泌外科の学会認定指導医・専門医が指導にあたります。また、クリニカルパ

ス作成・利用や、臨床指標による評価などを行っているので、これらが体験出来ます。その他、研修医教育が充実(モーニングセミナーを火・金、朝食付きで開催など)しており、若い研修医も多く、いろいろな話を聞けるチャンスがあるかと思えます。各種のセミナー、院内研修会、講演会にも参加し、今後の進路を考える上でも役に立つ時となると思えます。

1) **聖隷三方原病院** 呼吸器外科

2) 院長：荻野和功、学外実習指導責任者(呼吸器外科部長)：棚橋雅幸

3) 受入れ学生人数は同時期に1～2名

4) 浜松市中央部に位置する934床の地域医療支援・地域がん診療拠点病院で、静岡県西部地区の中心的な病院の1つ。スタッフ7名(呼吸器外科専門医6名、後期研修医1名)で年間約400件の呼吸器外科手術を実施しているので、短期間で濃厚な研修が可能。肺癌患者さんとは検診から診断、手術、抗癌剤投与、看取りまですべての段階にかかわることができる。一人の患者さんに多くのスタッフがかかわっているため、看護師のみでなく、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士、栄養士など他職種のスタッフとの幅広い交流を体験可能。最先端の放射線治療装置が2台あるので、手術を中心とした集学的治療、手術不能例に対する化学放射線療法も見学可能。呼吸器外科を目指す学生の見学は多い。

5) 週3日の手術を中心として、超音波内視鏡、細経気管支鏡、硬性気管支鏡による検査、血管造影検査の体験および見学を通して呼吸器外科学を深く知り、現在急増している肺癌患者さんにとどのように向き合うかを考えていただきたい。同時期に救急ヘリコプター、ホスピスでの研修も可能である。宿泊施設完備。

1) **鈴鹿中央総合病院** 呼吸器外科

2) 院長：森 拓也、学外実習指導責任者(臨床副院長)：深井一郎、(呼吸器外科部長)：川野理

3) 受け入れ学生人数：1～2名

4) 呼吸器外科全般にわたる症例を経験できます。三重大学医学部の学生さん達との交流もできる唯一の施設です。

1) **名古屋市立緑市民病院** 消化器・一般外科

2) 院長：山本憲一、学外実習指導責任者(院長)：佐藤篤司

3) 同時に2名まで

4) 名古屋市の南東部に位置し、文字通り緑の多い所である。地下鉄の延長計画も相俟って住宅建築が急速に進み、緑区は名古屋市の区の中では人口が最も多い区となり、患者数も年々増加している。外科は4名で、消化器外科、乳腺外科、血管外科を中心に一般外科、救急外来も行なっている。午前中は外来、病棟管理、検査などで、午後は手術を行なっている。入院患者の手術を中心とした外科治療がほとんどであることから、消化器外科、乳腺外科などを中心とした、診断、治療計画にもとづく外科学の実習ができる。

1) **知多厚生病院** 消化器・一般外科

2) 院長：宮本忠壽、学外実習指導責任者（第一診療部長・外科代表部長）：村元雅之

3) 同時に2名まで

4) 知多半島南部に位置し、篠島、日間賀島も診療圏に入れる地区の中核病院である。消化器を中心に手術を行っており、内視鏡下の手術、血管手術にも力を入れている。さらに栄養サポートチームや緩和ケアチームなどのチーム医療にも中心となって関わっている。また、人口に対する高齢者の比率が高く、病診連携を充実した住宅医療の普及にも積極的に取り組んでいるので、外科一般のみならず地区に密着した外科系医療を学んでいただきたい。

1) **稲沢厚生病院（旧 尾西病院）** 消化器・一般外科

2) 院長：伊藤浩一 学外実習指導責任者（副院長兼外科部長）：伊藤浩一

3) 同時に2名

4) 稲沢市西部に位置する愛知厚生連の病院である。消化器外科を中心に一般外科の手術を行っている。当院は各科全て名市大の医局関連であり、2～3名／年の初期臨床研修医も名市大出身者が主である。特徴としては、救急を含めた急性期の患者から療養型の慢性期の患者、さらに精神疾患を有する患者の外科治療を行っている点である。地域医療の中核をなす病院であるため、綿密な病診連携のもと在宅医療の普及にも取り組んでいる。地域に密着した医療が経験できる。

1) **菰野厚生病院** 消化器・一般外科

2) 院長：小嶋正義、学外実習指導責任者（副院長）：岡田祐二

3) 同時に2名まで

4) 御在所のふもとに位置する、急性期の患者から、在宅医療へ移行する慢性期の患者の治療までを行っている地域の一般病院になります(大学からは高速を利用して、1時間かからない距離です)。消化器外科(腹腔鏡下手術を含む)、胸部外科、血管外科(シャント外科を含む)を中心にした外科一般に対する手術を行っています。見学だけではなく、副主治医として病棟管理、検査、処置の手伝いを行なっていただき、手術にはできるだけ多く立ち合っ、経験していただきます。研修期間中の学生用の宿泊施設は完備しており無料です。

1) **いなべ総合病院** 消化器・一般外科

2) 院長：相田直隆、学外実習指導責任者（副院長）：舟橋 整

3) 2名

4) 消化器外科を中心に、年間約300例の一般外科手術を行っています。三重県北西部に位置する地域に根ざした第一線医療を担う病院で、救急医療を含めた急性期の患者から、在宅医療へ移行する慢性期の患者の治療までを行っています。大学病院から車で約1時間の距離です。地域医療の中核病院での実習として、虫垂炎、ヘルニアなどの common disease を中心に、胃癌、大腸癌の腹腔鏡下手術や肝胆膵の高難度手術まで経験できます。また、初期臨床研修医(3～4名／年)とともに、病棟回診、外来見学、救急対応、手術、カンファレンスへの参加など、外科医としての日常業務を体験していただき、医学部学生として将来に備えた予備学習をしていただきます。希望に応じて当直業務への参加も可能で、研修期間の宿泊施設も完備しています。

1) **NTT 西日本東海病院** 消化器・一般外科

2) 院長：佐藤泰正、学外実習指導責任者（副院長・外科部長）：福井拓治

3) 1名

4) 名古屋市中区の「大須」の近くに位置し、NTT 社員の検診や診療のみならず、現在では地域医療の中核となっている。病院の増改築が完了し、臨床の診療科および診断機器も充実して総合的な診断治療ができる。外科は消化器外科が中心であるが、乳腺外科なども積極的に行っている。クリティカルパスを基本とした診療計画に基づき、平均在院日数の短縮と患者サービスの向上を目指し、さらにインフォームドコンセントを重視し、諸外国の診療ガイドラインにも準拠して手術のレベルアップをはかり、新しい時代の外科へと変遷している。現在、国内外で実施されている多くのサーベイランスに基幹病院として参加するなど、幅広く活動している。

1) **名古屋徳洲会総合病院** 外科（消化器・一般外科、呼吸器外科、緩和ケア外科）

2) 院長：前田 徹、学外実習指導責任者（副院長・呼吸器外科部長）：可児久典

3) 受入れ学生人数は2～3名

4) 当院での実習コンセプトは「積極性を重んじる」です。やる気のある学生さんには、どんどん手術に参加していただきます。定期手術は、土日曜以外は毎日あります。この他、救急からの緊急手術もあります。毎月40～50例ほどの手術を行っています。また手術以外に、外科系救急、各種検査（消化器内視鏡、気管支鏡など）も外科医師が担当しております。従って、術前診断から治療計画の立案、患者や家族への説明など、総合的な実習をご提供することが可能です。加えて緩和ケア外科では、進行がん診療の柱でもある緩和ケアを学ぶことができます。現在、名市大たすきがけを含めて、多くの研修医も頑張っておりまして、ぜひ当院での実習をご検討ください。

1) **愛知県がんセンター中央病院**

2) 院長：丹羽康正、学外実習指導責任者（副院長兼乳腺科部長）：岩田広治

3) 受入れ学生人数は1名

4) 乳癌は日本人女性の最も多く罹患する癌で、最近急速に増加しています。さらに30代から50代の女性の癌による死亡原因の1位は乳癌です。当院は日本有数の乳癌治療施設として年間450件の乳癌の手術、100人/週の抗がん剤治療を行っています。乳癌の診断から手術、手術前後の薬物療法、放射線治療を含めた再発治療までをトータルに経験できます。指導には乳腺科スタッフ6名（乳癌学会専門医、外科学会指導医など）とレジデント7名があたります。世界最先端の癌治療に接することのできる良い機会だと思います。

【実習評価】

学生は、実習内容をレポートとして提出すると共にし、指導医から臨床実習内容について評価を受ける。

整形外科・リハビリテーション医学 学外臨床研修マニュアル

整形外科

臨床実習の目的

- 1) 地域病院の一般整形外科外来において地域患者とのコミュニケーションを図る。まず、患者さんと対話ができるようになる。
- 2) 整形外科手術を受ける患者・家族の不安、苦悩などの心理を理解する。
- 3) 整形外科手術症例の診断、術前管理、手術、術後管理の過程を体験する。
- 4) 医療従事者（看護師、リハビリ関連職種など）の役割分担、協力関係、病院の成り立ちと機能を理解する。
- 5) 卒後研修に移行しうる臨床の知識、技能、態度を身に付ける。

基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択性臨床実習の受け入れ人数
同一時期に10人を越えない事（同一時期に1病院1名）。希望が重複した時は調整させていただきます。
- 2) 医師としての基本的な心構え
 - ・医師としての基本的な心構えを身に付け、節度ある身なり・態度がとれる。
 - ・患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
 - ・他の医療スタッフとの協調・協力が円滑にできる。
- 3) 基本的診察法
 - ・外来診察に参加し、予診、カルテ記載を行う。適切かつ良好なコミュニケーションで患者あるいは介助者と面接を行い病歴を聴取し記述する。あいさつ、自己紹介、適切な姿勢・態度、適切な会話法、共通の言葉、要約する能力、心理・社会的側面の情報収集、解釈モデルの把握（患者さんが病状をどのように据え、どのようなことを心配し、どのような検査を希望しているか）できるように指導する。すなわち、共感的態度、信頼できる態度、患者が十分に話したと思えるインタビュー、内容をまとめ記述する能力を学習する。
 - ・多くの診察に参加し各種診察法とその所見ならびに画像など補助的診断法を理解する。
 - ・バイタルサインを測定し記述する。
 - ・指導医の監視のもと実際に診察し、全身身体所見および局所所見を的確に把握し記述する。
 - ・学生のカルテ記載については必ず学生は署名し、担当医師がそれを訂正追加し署名する。
- 4) 検査および治療手技
 - ・学生の参加は担当指導医の下で患者の了解を得た上で行う。見学するだけでなく、体験できるよう指導したい。およその検査・治療手技の内容と程度を以下に示す。
 - ・X線撮影を見学し、実際に撮影体位を指導医とともに指示する。ただし、被爆を避ける意味でプロテクターを着て放射線危険範囲に入ることはいない。
 - ・血液一般、生化学、凝固系、血液ガス、心機能、肺機能、腎機能など一般的術前の実際と結果の理解。
 - ・採血手技は担当医指導の下で患者の了解を得た上で行う。
 - ・注射、点滴については採血が上達した段階で、可能な施設で担当医指導の下、患者の了解を得た上で行う。
 - ・代表的整形外科の手技である関節穿刺・注入を指導医の監督下に行う。関節液の性状を理解する。
 - ・レントゲン所見について指導医の解説をうけ理解する。
 - ・関節造影（膝関節・肩関節）所見について理解する。
 - ・シーネをあてる、ギプスを巻く、あるいは足持ちをする。

- ・ 各種治療薬の処方を学ぶ。

5) 病棟

学生は副主治医として患者を受け持つ。

- ・ 入院患者の病歴聴取・診察を行い、それをもとに指導医とともに再度病歴聴取・診察し整形外科的方法を理解する。
- ・ 検査計画や治療計画の作成には主治医との討論や診療科でのカンファランスなどを通じて積極的に参加する。
- ・ 検査の見学および一部実地を結果の把握・治療計画の修正（関節造影・脊髄造影・椎間板造影・神経根造影など）
- ・ 患者の術前全身状態の把握。
- ・ 症例検討会に参加し、症例を提示する。
- ・ 抗生剤、鎮痛剤の適応と処方の内容を理解する。
- ・ 術後合併症を理解し、対処法を把握し記述する。
- ・ 一般的術後管理にできるだけ参加する。
- ・ ベッドサイドでの術後処置に参加する。
- ・ 副主治医として担当した患者の回診を行う。
- ・ 各病院指導医の回診に同行する。
- ・ 副主治医として患者から信頼されるよう努力する。

6) 手術

手術に参加する。即ち手洗いし、手術助手としての参加を基本とする。

- ・ 手術室における各スタッフの役割、手術の流れをつかむ。
- ・ 手術室における清潔、不潔の概念を完全に理解し、手洗い方法および手術の清潔準備についての指導をうける。
- ・ 局所麻酔、脊椎麻酔については方法を理解し、指導医のもとで介助又は実施する。
- ・ 全身麻酔の方法・注意点を理解する。
- ・ 助手として鉤ひきや、足持ちをする。
- ・ 切開、排膿については指導医のもとで介助、実施する。
- ・ 程度の軽い外傷処置は指導医のもとで実施する。
- ・ 簡単な皮膚縫合は指導医のもとで介助または実施する。
- ・ 切除標本の記録・整理に参加し記録する。
- ・ 病理所見を理解する。

7) 当直および時間外外来・救急外来

時間が許せば積極的に参加して第一線現場の流れをつかむ。

- ・ 当該科での当直が実習に有効と判断され、学生用の当直室があり、学生が希望する場合のみ副直として行う。
- ・ 実習時間内の時間外外来や救急外来には指導医あるいは現場医師の下に積極的に参加する。
- ・ minor injuryについては局所麻酔・洗浄・縫合など指導医の下に経験させる。

学外臨床実習の評価

- ・ 実習の評価はレポート提出、日常の活動から判断など学外の各診療科が自由に行う。ただし、合格か不合格かを必ず評価する。不合格の場合には当該学生は次年度に再履修とする。
- ・ なお、**実習病院への提出レポートとは別に、実習終了後1週間以内に整形外科までメール (seikei@med.nagoya-cu.ac.jp) で実習内容や感想をレポートとして提出すること。**このレポートは各症例について詳細に記載するものではない。
- ・ 学生の無断欠席は、学外各診療科の判断で実習中止とすることが出来る。この学生については不合格と判断され、次年度に再度選択実習を履修するものとする。

学外臨床実習について

学外実習における実習期間、実習時間、交通手段、自習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HBワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要項に従う。

実習内容

大学では経験することの少ない一次、二次救急、外傷の診療、整形外科の外来、入院、手術の実態を体験し、とくに第一線病院における患者と医療スタッフのかかわりについて学ぶ。

選択制実習開始前後の注意点

学生の希望が重なることがあり、実習病院決定の調整をするため、また病院ごとの実習初日の集合時間や場所の連絡などを行うため、選択制実習が始まる前に整形外科を選択した学生全員を対象にオリエンテーションを行います。掲示板、メールにて連絡しますので注意してください。また、選択制実習終了時に全員を対象に報告会を行うので参加してください。その時に、選択性実習についてレポートを提出していただきます。実習の実際、要望点、感想など特に書式はありません。参考のために、次の学年が閲覧することもありますのでそれを念頭において書いてください。尚、実習期間の2週間は基本的には大学に来る必要はありません。

学外実習病院の基本情報

- 1) タイコンケン大学
- 2) 学長：Charnchai Panthongviriyakul、学外実習指導責任者（整形外科准教授）：Permsak Paholpak（愛称 トン先生）
- 3) 2 - 6人
- 4) 1964年にタイ東北部で最初に設立されたタイ国立大学で、17学部および大学院を有するタイ東北部最大の総合大学。豊富な手術件数、患者数を誇り、臨床実習はもとより献体による屍体を用いた解剖実習も行っている。2020年大学ランキングではタイNo1を獲得し、2019年12月には名古屋市立大学とも医学部間交流協定を結んでいる。

- 1) 名古屋市東部医療センター
- 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（整形外科部長）：永谷祐子
- 3) 1人
- 4) 名古屋市立病院の基幹病院として二次救急体制を確立し、整形外科疾患全般に対応している。手術内容では、外傷、関節疾患、脊椎疾患などの手術が数多く行われている。変形性股関節症、変形性膝関節症、関節リウマチ等に対する人工関節置換術。また脊椎脊髄疾患の手術も毎週行われており、毎週火曜日に脊椎検査が行われている。当院は日整会、日本リウマチ学会、日本リハビリテーション医学会の臨床研修施設に認定されている。

- 1) 豊川市民病院
- 2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（整形外科部長）：高橋育太郎
- 3) 1人
- 4) 豊川市および宝飯郡の広範囲におよぶ地域での中核病院とし、外傷を始め関節外科、脊椎疾患等、多くの患者を治療しており、年間約600例以上の手術を行っている。また、臨床研修病院の指定も受けており、最新医療機器による高度医療を提供している。（日整会、日本リウマチ学会等、25の学会の臨床研修認定施設。）

- 1) 春日井市民病院
- 2) 院長：成瀬友彦、学外実習指導責任者（整形外科部長）：久保田雅仁
- 3) 1人
- 4) 外傷を中心とした救急病院で、大腿骨近位部骨折など多数の外傷の手術を行っている。関節、脊椎疾患の手術も多く行っており、関節外科、脊椎外科、手の外科の専門医がいるため、人工関節、関節鏡（膝関節、股関節、肘関節、足関節、肩関節）、リウマチの手足の手術、脊椎の手術などを主に行っている。

1) 小牧市民病院

2) 院長：谷口健次、学外実習責任指導者（整形外科部長）：山田邦雄

3) 1人

4) 尾張北部医療圏の三次救急病院として、交通事故や労働災害による外傷患者を広く受け入れて、外傷整形外科に注力している。また、人工関節置換術や脊椎手術も多く、外傷、関節、脊椎、手の外科などスタッフが充実している。年間1500件以上の手術件数をこなす。

1) 海南病院

2) 院長：奥村明彦、学外実習責任指導者（副院長、整形外科代表部長）：関谷勇人

3) 1人

4) 地域の基幹病院であり、救急外傷、特に手指の切断など重度四肢外傷に対しマイクロサーージャリーを利用した治療を積極的に行っている。また手の外科、関節外科、脊椎外科、小児整形外科、足の外科についても専門医を中心に重点的に取り組んでいる。年間1000件以上の手術を行っている。

1) 公立陶生病院

2) 院長：味岡正純、学外実習指導責任者（整形外科部長）：福岡宗良

3) 1人

4) 尾張東部医療圏の中の主に北部の基幹病院であり、二次救急体制を施行している。年間約6000件の救急車を受け入れており救急疾患、外傷を中心に脊椎疾患、関節外科等年間700例以上の手術を行っている。また日本整形外科学会、日本リウマチ学会の臨床研修認定施設である。

1) 大垣市民病院

2) 院長：金岡祐次、学外実習責任指導者（整形外科部長）：小林正明

3) 1人

4) 当院は岐阜県西濃地区の基幹病院で、救急救命センターを併設していることもあり、外傷性疾患の症例が多い。年間の手術件数は1000件以上で、その内訳は、骨折、脱臼などの外傷性疾患が約55%、その他は脊椎、関節などの慢性疾患の手術症例である。

1) いなべ総合病院

2) 院長：相田直隆、学外実習指導責任者（整形外科部長）：奥地 裕

3) 1人

4) 地域の基幹病院であり、多くの外傷症例を始め、脊椎疾患、人工関節、切断再接着など様々な手術を行なっている。

1) 厚生連知多厚生病院

2) 院長：水野志朗、学外実習指導責任者（整形外科代表部長）：山田 聡

3) 1人

4) 地域に密着した病院であり、外傷を中心として整形外科全般の治療を行っている。

1) 厚生連中濃厚生病院

2) 院長：鷹津久登、学外実習指導責任者（整形外科部長）：波頭経俊

3) 1人

4) 救命救急センターを併設しており、中濃地区から奥美濃地区にかけての基幹病院であり、臨床研修病院である。外傷のみならず脊椎手術、人工関節手術、変形矯正手術などほとんどの症

例は自己完結型で治療しており、年間総手術数は約700件である。また、実習者が宿泊可能な個室（10室）も整備されており、院長をはじめ病院全体が学外実習や研修医を歓迎する雰囲気がある。岐阜県出身の学生、もちろん他地域出身の学生諸君にもぜひとも見学にお越しいただきたい。

1) 豊橋医療センター

2) 院長：恵美宣彦、学外実習指導責任者（整形外科部長）：柴田康宏

3) 1人

4) 東三河地区から静岡県西部地区にかけての基幹病院で、臨床研修病院である。外傷のみならず脊椎手術、人工関節手術など幅広い分野の治療を行っており、年間総手術数は1000件近く、非常に活発な病院である。特に部長を始めとしたスタッフ全員が若く、活気のある雰囲気の中で治療を行っている。

1) 名鉄病院

2) 院長：細井延行、学外実習指導責任者（整形外科部長）：土屋篤志

3) 1人

4) 名古屋駅にほど近い名鉄栄生駅に直結したロケーションを持ち、野球選手などのアスリートを中心にスポーツ整形外科治療を専門的に行っている。関節鏡を用いた肩、肘、膝関節の手術により、プロスポーツ選手をはじめとするトップアスリートの治療を行っている。

整形外科選択制臨床実習評価項目

A:目標に達成した

B:目標に近い

C:目標に遠い

運動器の基礎知識

	自己評価	指導医評価	指導医サイン	年月日
1. 骨・軟骨・関節の生理の臨床応用を学んだ。				
2. 神経・筋・腱・脈管の生理・解剖の臨床応用を学んだ。				

診断と検査

	自己評価	指導医評価	指導医サイン	年月日
1. 骨・関節のX線診断（MRIも含む）について主な疾患について学んだ。				
2. 関節造影の適応、所見、方法について学んだ。				
3. 脊髓腔造影の適応、所見、方法について学んだ。				
4. 電気生理学的検査の適応、所見、方法について学んだ。				
5. 関節液鏡検を観察した。				
6. 病理組織所見の重要性を理解した。				
7. 基本的診察と病理考察を学んだ。				
8. 神経学的に高位、横位診断が理解できた。				
9. 救急外傷患者の処置を学んだ。				
10. 痛みの処方を学んだ。				
11. 検査の意義を十分理解した。				
12. 整形外科的緊急危険症状を学んだ。				

整形外科臨床知識

	自己評価	指導医評価	指導医サイン	年月日
1. 病態把握と患者のプロフィールからその人に合った治療計画について理解した。				

2. 倫理の上に適切な説明と同意について理解した。				
3. 適切な薬剤処方、使用について学んだ。				
4. 徒手整復の正しい適応と実施について学んだ。				
5. 補装具の処方、指示、指導について学んだ。				
6. 理学療法の処方、指示について学んだ。				
7. 雑菌、消毒の留意点に習熟し実施できる。				
8. 清潔、不潔の概念を理解し清潔操作ができる。				
9. 外来手術の実際を経験する。				
10. 軽度外傷の処置ができる。				
11. 切開、止血、結紮、縫合、抜糸の実際を経験する。				
12. 介達牽引を学んだ。				
13. 直達牽引を学んだ。				
14. 創外固定を学んだ。				
15. 局麻、伝達麻酔を学んだ。				
16. 整形外科術前準備を理解した。				
17. 脊髄損傷の初期治療を観察した。				
18. 開放骨折の初期治療を観察した。				
19. 関節の感染症の初期治療を観察した。				
20. 手新鮮外傷の初期治療を観察した。				
21. 採骨と骨移植を学んだ。				
22. 主な関節手術（鏡視下、人工関節を含む）を観察した。				
23. 脊椎での椎弓切除を観察した。				
24. 椎間板切除術を観察した。				
25. 神経剥離術、神経縫合術を観察した。				
26. 血管吻合を観察した。				
27. 骨折手術を観察した。				
28. 腫瘍手術を観察した。				
29. 救急外傷患者の搬送について観察した。				
30. スポーツ外傷について学んだ。				
31. 義肢以外の各種装具を観察した。				
32. 関節リウマチの診断と治療を学んだ。				
33. 小児の先天性疾患（先股脱、内反足、筋性斜頸）の 治療と診断を学んだ。				

リハビリテーション科

臨床実習の目的

- 1) リハビリテーション外来では、運動器障害のみならず脳血管障害など、多領域にわたる障害をみる。患者さん（障がい者）や介助者の気持ちに思いを馳せ、会話を通じて「現在の問題点」を把握、理解できるようになる。
- 2) リハ外来を訪れる患者さん、介助者との会話、各種診察法と所見ならびに画像など補助的診断法を通じて、障害の階層的（機能障害、能力障害、社会的不利）問題や病態（障害学）を理解、把握できるようになる。
- 3) リハビリテーション医や理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）など多数の専門職から成るチーム医療と「協働」体制、リハビリテーションカンファレンスや療法士の役割を理解する。
- 4) リハビリテーション処方とリスク管理の方策を理解する。
- 5) 障がい（児）者のための福祉関連法規を理解する

基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択性臨床実習の受け入れ人数
原則1名。名古屋市総合リハビリテーションセンターでは、1週間、または2週間の受け入れを基本とします。

2) 医師としての基本的な心構え

- ・ 医師としての基本的な心構えを身に付け、節度ある身なり・態度がとれる。
- ・ 患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
- ・ 他の医療スタッフとの協調・協力が円滑にできる。

3) 基本的診察法

診察に参加し、カルテ記載を行う。適切かつ良好なコミュニケーションで患者あるいは介助者と面接して病歴を聴取し記述する。あいさつ、自己紹介、適切な姿勢・態度、適切な会話法、共通の言葉、要約する能力、心理・社会的側面の情報収集、解釈モデルの把握（患者さんが病状をどのように捉え、どのようなことを心配し、どのような検査を希望しているか）を実臨床の場でできるように指導する。すなわち、共感的態度、信頼できる態度、患者が十分に話したと思えるインタビュー、内容をまとめ記述する。

- ・ 多くの診察に参加し各種診察法とその所見ならびに画像など補助的診断法を理解する。
- ・ バイタルサインを測定し記述する。
- ・ 指導医の監督のもと実際に診察し、全身身体所見および局所所見を的確に把握し記述する。
- ・ 学生のカルテ記載については必ず学生は署名し、担当医師がそれを訂正追加し署名する。

4) 検査および治療手技

- ・ 学生の参加は担当指導医の下で患者の理解を得た上で行う
- ・ リハビリテーション処方とリスク管理の方策を学ぶ。
- ・ 電気生理学検査や嚥下機能検査（嚥下造影（VF）や嚥下内視鏡（VE））、高次脳機能検査などを経験する。
- ・ 関節可動域、筋力、日常生活動作などの評価を行い、障害の状態を判定する。
- ・ 補装具あるいは義肢、福祉関連機器の処方と作製の流れを学習する。
- ・ 各種治療薬の処方と使用の実際を学ぶ。

5) 病棟

学生は副主治医として患者を受け持つ。

- ・ 入院患者の病歴聴取・診察を行い、指導医とともに患者さんの状態を把握する。
- ・ 訓練計画や退院後の環境設定プランの作成には主治医との討論や診療科でのカンファランスなどを通じて積極的に参加する。
- ・ 回診して担当患者の全身状態を把握し、問題が生じていれば、迅速に指導医やスタッフに報告する。
- ・ 症例検討会に参加し、症例を提示する。
- ・ 副主治医として患者や家族から信頼されるよう努力する。

リハビリテーション科の実習内容

- ① リハビリテーション医学における基本的な評価法の理解と実践
筋力、運動麻痺、ADL（日常生活活動）の評価
- ② 脳卒中急性期のリハビリテーション
急性期の治療・全身管理と神経保護、リハビリ訓練の実際
- ③ 脳卒中維持期の評価（外来）
- ④ 神経変性疾患へのリハビリテーション的対応
- ⑤ 末梢神経疾患の特徴と電気生理学的診断・評価、
リハビリテーション的アプローチとしての訓練や装具療法
- ⑥ 高次脳機能障害の評価と治療
- ⑦ 認知症へのリハビリテーション的アプローチ
- ⑧ 嚥下障害に対するリハビリテーションの実際
- ⑨ 痙縮緩和へのアプローチ
- ⑩ 虚血性心疾患の全身管理とリハビリテーション的対応
（運動療法のリスクマネージメントを含めて）
- ⑪ 脊椎・骨関節疾患、特に術後のリハビリテーションの実際

- ⑫ 運動療法における心肺系を中心としたリスクマネジメント
- ⑬ 廃用症候群に対するリハビリテーションの実際
- ⑭ 脊髄損傷に対するリハビリテーションの実際
- ⑮ 切断に対するリハビリテーションの実際
- ⑯ 義肢・装具の作製
- ⑰ 多職種で行われるリハビリテーションカンファレンスへの参加
- ⑱ リハビリテーション関連書類の作成
(リハビリテーション総合実施計画書、脳卒中地域連携パス等)

学外臨床実習の評価

- ・ 学生、指導医に実習評価表を配布し、その記載内容を成績に反映する。
- ・ 合格か不合格かを必ず評価され、不合格の場合には当該学生は次年度に再履修とする。
- ・ 学生の無断欠席は、学外各診療科の判断で実習中止とすることが出来る。この学生については不合格と判断され、次年度に再度選択実習を履修するものとする。

学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院、リハビリテーション科
- 2) 附属病院院長：日比野敬明、学外実習指導責任者（リハビリテーション科部長）：小川鉄男
- 3) 原則1人
- 4) 整形外科疾患、中枢・末梢神経疾患、心大血管疾患の回復期、維持期リハビリテーション等の医療リハビリテーション、社会復帰支援、就労支援、介護保険リハビリテーションを行っている。

実習スケジュール例

W1	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
午前	オリエンテーション 担当患者紹介	視覚訓練 視覚訓練室	住宅改修訪問 指導 総合相談室	心理訓練 心理訓練室	リハ科外来
午後	通所リハビリ リハビリテーション 総論	HAL 歩行訓練	運動負荷テスト (循環器内科) ボトックス(外 来)	調理訓練 (OT 室)	更生相談所 補装具判定
W2	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
午前	中間総括(医局)	PT 訓練 理学療法室	OT 訓練 (OT 室)	運転技能検査 (OT 室)	訪問リハビリ 通所リハ棟
午後	認知症外来見学	言語療法 言語訓練室 2	更生相談所 車椅子判定見 学	(レポート作 成)	褥瘡回診 ・NST 総括 レポート提出

リハビリテーション医学選択制臨床実習評価項目

- A:目標を達成した
- B:目標に近い
- C:目標に遠い

リハビリテーション診断学（障害学）の基礎知識

	自己評価	指導医評価	指導医サイン	年月日
--	------	-------	--------	-----

1.障害学における階層的（機能障害、能力障害、社会的不利）問題を学んだ。				
2.障害学の病態と発生メカニズムを学んだ。				

診断と検査

	自己評価	指導医評価	指導医サイン	年月日
1.障害評価における評価法の適応とその解釈について学んだ				
2.リハビリテーション医療における理学所見のとり方と異常所見について学んだ。				
3.疾患と障害に関する画像診断法と異常所見について学んだ。				
4.嚙下機能検査（VF、VE）の手技と所見について理解した。				
5.重心動揺計測、歩行分析など動力的検査の適応、所見、方法について学んだ。				
6.電気生理学的検査（筋電図、神経伝導速度、誘発筋電図）、の適応、所見、方法について学んだ。				
7.高次脳機能検査の適応、所見、方法について学んだ。				

リハビリテーション医療臨床知識

	自己評価	指導医評価	指導医サイン	年月日
1.障害評価に基づいたリハビリテーション処方について学んだ。				
2.リハビリテーション処方および訓練に際してのリスク管理について理解した。				
3.患者およびその家族への説明と同意について理解した。				
4.補装具あるいは義肢、福祉関連機器の処方と作製の流れについて学んだ。				
5.障害評価、リハビリテーションカンファレンスを通じたゴール設定について学んだ				
6.急性期、回復期、維持期のリハビリテーションの流れと役割について理解した。				

脳神経外科選択制臨床実習マニュアル

臨床実習の目的

- 1) 脳血管障害、頭部外傷などの救急患者の処置法および手術法を理解する。
- 2) 手術症例の診断、術前術後管理および手術を理解する。
- 3) 患者およびその家族と接し、治療を受ける側の心理を理解する。
- 4) 卒後研修に役立つ知識、技能、態度を身につける。

基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数 同一時期に2人を超えないこと
- 2) 医師としての基本的な心構え
 - ・医師としての心構えを理解し、節度ある身なり、態度がとれる。
 - ・患者、家族との適切な接遇の重要性を理解する。
 - ・医療スタッフと協調、協力が円滑にできる。
 - ・患者の個人情報等を守秘できる。

学外臨床実習について

脳神経外科は1ターム2週間または4週間の選択が可能です。学外の実習病院先については、可能な限り希望を考慮します。

1日目：オリエンテーション

2日目以後：手術・検査への参加・見学、病棟回診・処置の補助

外来診察の見学・補助、カンファレンスへの参加など

(詳細は各施設のスケジュールを参考にしてください)

学外実習内容

大学病院での実習をベースとしつつ、大学病院では経験することが少ない一次・二次救急を中心とした臨床に積極的に参加してもらいます。

学外実習病院の基本情報

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長、学外実習指導責任者
- 3) 受け入れ学生人数
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針

- 1) 名古屋市立東部医療センター 脳神経外科
- 2) 病院長 村上信五、 学外実習指導責任者 金井秀樹（副院長）
- 3) 1人/1ターム(1週間)
- 4) 名古屋市千種区にある病床数 498 床の急性期医療センターであり、「救急医療及び心臓血管疾患、脳血管疾患に対する高度専門医療」をはじめとした多くの医療機能を提供しています。当院は、「断らない救急に力を入れる総合病院」として高度・専門医療や救急医療など病院機能をより一層向上させるため、2014 年度末には「救急・外来棟」が開棟しました。2018 年 2 月には、名古屋市内で 7 施設目となる「救命救急センター」の指定を愛知県から受け、三次救急に益々注力しています。救急搬送件数は年々増加して 2019 年は約 7,900 件余りとなっています。2019 年 8 月末には新病棟が竣工し、2020 年から新病棟での入院診療が開始されています。
- 5) 常勤スタッフ 4 名（脳外科専門医）、後期研修医 1 名で、24 時間 365 日、神経救急に携わっています。治療対象とする主な疾患は、急性期の脳血管障害、外傷性疾患です。年間 200 例前後の手術・血管内治療を行っています。短期間の選択実習では、主に急性期の脳血管障害および外傷性疾患について、主治医、担当医らとともに、その初療から一連の検査・治療（血管内治療や手術）に積極的に関与していただき、各疾患の病態をより深く理解していただくことを目標にしています。当科の実習を通じて、各疾患に対する治療が実際にどのような流れで進んでいくのか、指導医らとともに **discussion** しつつ、脳外科臨床の実際について基礎、概要について学ぶことができます。尚、当直、宿舎の提供はありません。一週間の実習スケジュールは以下の通りです。

	月	火	水	木	金
午前	8:30～ 英文雑誌抄読会、 入院症例検討、 病棟回診、処置 外来診察	病棟回診，処置 外来診察	病棟回診，処置 外来診察	病棟回診，処置 外来診察	定期手術 病棟回診，処置 外来診察
午後	13:00～血管撮 影・血管内治療	検査、臨時手術 16:30～手術症例 カンファランス	13:00～血管撮 影・血管内治療	13:30～病棟合同 カンファランス	定期手術

（血管内治療を含む緊急手術には常に対応できる体制を整えていますので、その際には、上記の予定以外に随時、参加することが可能です。）

- 6) 集合場所：初日は、8 時 45 分、救急外来棟 4F,管理課（臨床研修センター担当、鈴木）にお越しください。

- 1) 知多厚生病院 脳神経外科
- 2) 水野志朗院長、福島庸行(脳神経外科代表部長、診療協同部長)
- 3) 1人
- 4) 平成21年8月より外来診療棟が新築開棟され、NEC電子カルテ、80列CT、1.5T MRI、十分な床面積の内視鏡室、脳・心臓カテーテル検査治療に対応した血管撮影装置、機能的な手術室など充実した医療設備を備えます。脳神経外科の常勤医は水野院長を含めて令和2年9月現在で4人です。初期研修医の研修の特長を紹介します。各科・各専門職の垣根を越え、病院全体がひとつのチームとなって研修医を育てる環境にあります。各科のローテーションは自由度が高く、研修医の要望を取り入れた主体的なプログラムで研修をすることができます。また当院では篠島診療所にて「離島医療」を経験することができ、さらに名古屋市立大学との連携で専門医療の研修を可能としているのも特長です。
- 5) 手術室、病棟、外来で診療チームに加わり、可能な行為については実践、協力していただきます。当直は、副直として可。院内に学生用宿泊施設あり。
- 6) 研修日程：平日の月曜から金曜まで
初日集合場所：8:30 3階医局ラウンジ
1日目 病院案内と回診見学。救急搬送患者があれば診療見学。
2-4日目 午前中は外来見学または回診見学。救急搬送患者があれば診療見学。
午後は検査または手術があれば見学。またはリハビリテーション見学。
希望により当直見学。
5日目 総括と意見交換。

- 1) 豊川市民病院、脳神経外科
- 2) 松本隆院長、実習指導責任者；渡邊隆之（脳神経外科主任部長）
- 3) 2人
- 4) 愛知県豊川市にある地域の中核病院（527床）で、豊川市を中心に東三河北部を含む25万人前後の人口をカバーする三次救急病院です。
初期研修医は、1学年10数名で形成し、1) 自由闊達な土壌の上で、厳しさと優しさを追求、2) 「地域住民の健康を守る」という気概、3) 研修修了者から国際的に通用する臨床医の輩出、をモットーに日夜研鑽に励んでいます。高いレベルの初期臨床研修を受けながら、自身のQOLや福利厚生も充実し、厳しいながらも楽しく研修医生活を送っているようです。脳神経外科に関しては、初期研修医のローテートや後期研修の専攻医とも、早い時期から実践を重視したトレーニングを行い、後期研修3年間が終了する時には、疾患管理全般や基本的脳外科手術に習熟し、脳動脈瘤クリッピング、脳腫瘍摘出術など脳神経外科の到達点ともいふべきmajor手術や、最近注目度を増している血管内手術も執刀医として数多く経験できるようプログラムを運用しています。業務はハードですが、自身のQOLを充実させるため、on/offをはっきりさせているのも当科の特徴です。

診療内容に関しては、脳卒中や頭部外傷といった救急疾患を中心に、脳腫瘍の手術なども積極的に行っています。上級医もそれぞれ専門領域を分担することで、脳卒中の外科手術、血管内手術、内視鏡手術、頭蓋底手術、ナビゲーションを用いた先端的治療など各分野ともレベルの高い診療を実践しています。現在は、常勤医 5 名（病院長含む）で年間 200 例超の手術を行っており、そのうち 70 例前後はいわゆる **major** 手術といわれるものです。専攻医から各領域の専門医まで、10 年後 20 年後の日本の中心医師として活躍できるような人材育成環境を整えています。

5) 手術室、検査室、病棟、外来などで診療チームに加わり、可能な行為については実践、協力して頂きます。空いた時間で、机上での縫合練習（肉眼下や顕微鏡下）や、主に手術ビデオを用いた講義なども行います。教科書的な内容より、実臨床を重視した実習を目指しています。希望者は近隣のビジネスホテルでの宿泊も可能です。

6) 集合場所は病院内のキャリア支援センター、集合時間は朝 8 時 30 分です。

1) 蒲郡市民病院 脳神経外科

2) 中村 誠 院長、小出和雄（脳神経外科第一診療部長）

3) 1 人/回

4) 蒲郡市にある地域中核病院。脳血管内手術、放射線手術、内視鏡手術、脊髄・脊椎手術を含め、脳神経外科全般の診療を自己完結的に行っている。医師は 4 名で全員が脳神経外科専門医を取得しており、他に神経内視鏡技術専門医を 2 名、脳卒中専門医を 3 名、脳神経血管内治療専門医を 3 名が取得している。当院脳神経外科の特徴は①待機、当直は経験に関わらず、受け持ち患者は **first touch** した医師が担当する ②患者の診療は担当医師が行い、実力にしたがって、指導・援助・助言を上級医が行う ③全員の医師が脳神経外科全ての領域の治療を行う

初期研修の特徴は①屋根瓦方式ではなく、部長、医長を含め、全ての医師が研修医を指導する。②見学・知識よりも技術の習得を重視する。③研修している診療科に拘わらず、必要な技術を実践させる。④診療の全責任を上級医・指導医が負う。

5) 手術室、病棟、外来で診療チームに加わり、可能な行為については実践、協力していただきます。当直は、副直として可。学生用宿泊施設あり。

(月、水、金)午前中 回診 (火、木)中心に脳血管撮影 手術

他、随時必要に応じて、救急外来診察など

6) 研修初日は 8 時半に病院事務室へお越しく下さい。

1) 中東遠総合医療センター 脳神経外科

2) 宮地正彦 院長、市橋鋭一(副院長、脳神経外科統括診療部長、脳血管内治療センター長)

3) 4 人

4) 地域の中核病院。常勤医師5人。東海道新幹線掛川駅、東名高速道路掛川IC から車で5分とアクセス良好。静岡県中東遠地域47万人の東部の基幹病院（500床）。当科では、脳から脊髄まで、中枢神経系に関する領域の疾患を一貫して診断、治療できる体制があります。研修医の臨床研修の特長を紹介する。主要な科のスタッフが全て揃い、医師としての基本的手技の習得とともに、充実した急性期医療の研修ができます。救急部門は、救急専門医の指導下で研修を行い、循環器疾患と脳血管障害に対しては、それぞれ専門医によるチームが24時間体制で対応し、充実した研修ができます。初期研修（2年間で28人）後、名市大カリキュラムに準じた脳神経外科専修医では、あらゆる分野の指導医がサブスペシャリティー取得を前提とした指導を行います。

5) 手術室、病棟、外来で診療チームに加わり、診察の仕方、検査方法、検査計画、治療計画の進め方を学ぶとともに、週一回のカンファレンスに参加してもらいます。可能な行為については実践、協力していただきます。救急医指導下の救急当直、ICUの見学も可能であり、学生用宿泊施設の準備があります。

6) 実習スケジュール

月 水 観血的手術 火曜日 血管内手術 木曜日 カンファレンス
金曜日 脳血管撮影

小児科選択制臨床実習マニュアル

臨床実習の目的

- 1) 病児のプロブレムを把握することができる。
- 2) 病児や家族への問診や診察法を習得し、病態生理解明のための情報収集ができる。
- 3) 収集した情報に重みづけをし、プロブレムの原因を説明する病態生理図を作成できる。
- 4) 病態生理図に基づいてプロブレム解決のための介入や評価プランを立てられる。

基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数
 - ・同一時期に4人を越えないこと。
 - ・学内専門実習と学外実習の選択性とする。
- 2) 基本的医師としての心構え
 - ・医師に相応しい服装・態度に加え、病児に過剰な緊張感を与えないスタンスを心がける。
 - ・担当指導医に対して真摯な態度を守ること。
 - ・当該病院の多職種にわたる医療スタッフとの情報共有と連携を常に心がけること。
 - ・病児および家族に臨床実習生であることを明示し、誠意を持って接すること。
- 3) 基本的診察法

病児やその家族が病状をどのように捉え、どのようなことを心配し、どのような検査・処置を希望されているかなど、病児および家族の立場に立って、短期・中期・長期的なプロブレム解決策を探索するように心がける。

 - ・指導医のもとで外来診療に参加し、予診・カルテ記載・診察・処置などを行う。
 - ・あいさつ・自己紹介を行ってから病児および家族に接する。
 - ・病児および家族の訴えをもとに診察・検査プランを考える。
 - ・小児特有の、言語に依存しない所見・情報収集のスキルを習得する。
 - ・得られた情報を吟味し、病態生理図を作成する。
 - ・病態生理図から考えられるプロブレム解決のための介入プランを立てる。
 - ・治療介入プランに至るまでの所見および考察を診療録に簡潔に記載する。
 - ・学生が電子カルテに記載するときは必ず学生自身のアカウントで記載を行い、担当指導医は記載事項を訂正・追加した上で承認をする。電子カルテ以外の場合は、学生自らが記載して署名し、担当指導医は記載事項を訂正・追加した上で署名をする。
- 4) 一般的検査

学生の参加は担当指導医の下、患者家族の承諾を得た上で行う。見学するだけでなく処置を体験できるよう指導する。以下の検査について理解し、データを評価したうえで診療録に記載する。

 - ・血液一般、生化学・血清学的検査、凝固機能、血液ガス、検尿、検便など
 - ・生理学的検査（心電図、心機能、呼吸機能、腎機能、脳波検査、ABR）
 - ・レントゲン検査（胸腹部単純撮影、消化管・尿路系造影検査、心臓カテーテル検査）
 - ・超音波検査（心臓・腹部・頭部）
 - ・CT、MRI検査
- 5) 病棟管理

学生は副主治医として患者を受け持つ。主治医や診療チームとの討論やカンファレンスにおいて自分の考えをわかりやすく説明し、より良い検査や治療計画の作成に貢献する。

 - ・副主治医として病児やその家族から信頼されるよう努力し、担当した患者を回診する。
 - ・病児および家族の訴えをもとに診察・検査プランを考える。
 - ・小児特有の、言語に依存しない所見・情報収集のスキルを習得する。
 - ・得られた情報を吟味し、病態生理図を作成する。
 - ・病態生理図から考えられるプロブレム解決のための介入プランを立てる。
 - ・治療介入プランに至るまでの所見および考察を診療録に簡潔に記載する。

- ・薬物療法、輸液、栄養管理を含めた治療法について把握し、病状の変化を予測する。
- ・各種検査や処置に参加する。
- ・カンファレンス、研究会、学会などで症例を呈示する。

学外および学内（アドバンストコース・臨床研究コース）臨床実習について

学外実習における実習期間、実習時間、交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、ワクチンの接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習要項に従う。希望者に対しては学内でも高度医療及び臨床研究に主体的に取り組む臨床実習を行うことができるよう配慮している。

学外および学内実習内容

学習内容は学内のものを基本とする。大学では経験の少ない一次・二次救急の症例を中心に学ぶが、外来や入院での患者と医師の関わりについても学習する。学内実習を選択する場合、神経・内分泌・アレルギー・血液腫瘍・循環器・新生児のサブスペシャリティにおける先端医療（入院症例）とそのフォローアップ（外来症例）について、M5 BSLよりも深く踏み込んだ多職種チーム医療を学ぶプログラムに参加する。

1. 学外実習病院の基本情報

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長、学外実習指導責任者
- 3) 受け入れ学生人数
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針
- 6) 実習スケジュール

1) あいち小児保健医療総合センター

2) センター長：服部 義、学外実習指導責任者：藤田直也（内科部長）

3) 1名

4) あいち小児保健医療総合センターは2001年11月にオープンした小児保健医療施設で、愛知県唯一の子どものための保健医療施設です。大きな特徴の一つは保健と医療を2本の大きな柱にしていることで、病院機能だけでなく、保健にも大きなウエイトを置いており、両者が連携してさらに両部門の機能を高めています。2016年 2月には救急棟（ヘリポート、小児ER、手術室7室、小児ICU 16床）がオープンし、当センターは東海三県唯一の『小児救命救急センター』です。2016年 11月に周産期部門（産科外来、産科病棟10床、NICU 12床）がオープンしました。現在、全28科で24時間365日態勢で小児患者とそのご家族のために診療を行っています。

5) 多彩な専門疾患に対する集学的アプローチを体感していただきます。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	休診日	休診日
火曜	8:20 防災センター集合 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド
水曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド

	11 時ごろ ER	
木曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド
金曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド
土曜	8:30 PICU ラウンド 9 時 病棟回診 11 時ごろ ER	13 時 ER 16 時 夕方病棟ラウンド

2)一宮市立市民病院 小児科

2) 院長：松浦昭雄、学外実習指導責任者：三宅能成（小児科部長）

3) 1名

4) 本院は、愛知県の西北部に位置し、地域の中核病院として質の高い医療の実践を目指している。許可病床数は594床（一般病床 570床、結核 18床、感染症 6床）である。小児科医は常勤15名（後期研修医 6名を含む）で、小児病棟44床、NICU 9床、GCU 21床（現在は12床運用）の定床を持ち、年間各々1200名前後、320名前後の入院患者を受け入れている。特にNICUは産科とともに周産期医療に力を注いでおり、尾張西部地区の地域周産期母子センターとしての役割を担っている。小児病棟では、急性疾患をはじめ、喘息・腎臓疾患・代謝疾患・心身症などの慢性疾患も多数入院しており、病棟内には院内学級（小学校・中学校）を併設している。また当院は3次救急病院に指定されており、小児救急にも対応している。未熟児医療から思春期医療（さらにはトランジション）まで、高度医療・患児および家族に寄り添う医療を研修できる施設です。

5) 小児病棟では、急性疾患に加え、悪性腫瘍、喘息、腎臓疾患、心身症などの慢性疾患について学ぶことができる。院内学級（小学校及び中学校）が併設されているため、慢性管理における環境整備についても研修可能である。また当院は3次救急病院に指定されているので小児救急をはじめとして、未熟児医療などの高度医療、患者・家族の気持ちを考えた対応などを学ぶことができる。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:15 カンファレンス 9 時 回診・一般外来	14 時 専門外来 17:30 小児病棟カンファ
火曜	8:15 カンファレンス 9 時 回診・一般外来	14 時 専門外来
8:15 カンファレンス	8:15 カンファレンス 9 時 回診・一般外来	14 時 予防接種外来 18 時 準夜帯 ER 当直実習

木曜	8:15 カンファレンス	14時 1か月健診
	9時 回診・一般外来	17時 NICUカンファ・抄読会
金曜	8:15 カンファレンス	14時 専門外来
	9時 回診・一般外来	17時 まとめ・反省会

3) 愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院 小児科

2) 院長：奥村 明彦、学外実習指導責任者：小久保 稔（小児科部長）

3) 1名（他の学年と重ならないこと）

4) 当院は愛知県の西端に位置し、海部地区および三重県の桑名市を医療圏にしています。名古屋駅からのアクセスがよく、近鉄で弥富駅まで15分程度でつき、そこから病院までは徒歩10分程度です。病床数540床、診療科目31科目とほとんどの診療科をカバーしています。

5) 研修として内科はすべてローテートでき、小児科、産婦人科、外科、麻酔科も必修になっており、まんべんなく研修できます。救急に関しては、日中は救急専門医が常駐し、手厚い指導を受けられ、症例もCommon diseaseから3次救急まで幅広く経験することができます。当直明けにはその日の症例を振り返るカンファがあり、夜間の症例をfeed backしています。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時30分 オリエンテーション(受け持ち患者決定) 9時 一般外来	13時30分 発達外来
火曜	8時30分 部長回診	13時 病棟回診 15時30分 予防接種外来
水曜	9時 病棟回診	13時30分 抄読会
木曜	9時 病棟回診	13時30分 1ヶ月健診 15時30分 予防接種外来
金曜	8時30分 部長回診	13時 症例カンファレンス 16時30分 周産期カンファ・まとめ・反省会など

適宜、帝王切開、新生児回診、搬送などに参加していただきます。

4) 蒲郡市民病院 小児科

2) 院長：河邊義和（小児科）、学外実習指導責任者：渡部珠生（小児科部長）

3) 1名

4) 当科は常勤医師4名、非常勤医師7名。年間入院数は一般小児約800名、未熟児、病的新生児約130名。蒲郡地区唯一の小児科入院施設である。当然一次から二次まであらゆる疾患への対応が要求され、開業医との連携も密である。

5) 難病など扱う大学病院などではなかなか実習できない、救急を中心としたプライマリーケアと小児メタボ対策やアレルギー疾患への対応など、健康小児科学の一端を幅広く修得していただけたら幸いとする。加えて専門的な分野では、アレルギー性疾患のみならず、低身長を始めとする内分泌疾患、循環器疾患、腎疾患などをしっかり勉強して頂けると思う。さらには子どもの心の問題がクローズアップされている今、自閉症や心身症の子ども達への対応も発達外来で勉強して頂きたい。現場で子どもたちと密に接して、小児科医の楽しさを

十分に味わっていただく予定である。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	13時半 予防接種、そのまま 専門外来 17時半 症例検討会 続いて 抄読会
火曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 専門外来	14時 専門外来
水曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	13時 アレルギーカンファレンス 13時半 乳児健診 14時半 アレルギー外来
木曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	13時半 予防接種 14時半 心臓外来 18時 周産期カンファレンス
金曜	9時 病棟開始、babyの診察、採血等 10時 一般外来	14時半 専門外来

5) 岐阜県立多治見病院 小児科

2) 院長：近藤泰三、学外実習指導責任者：荒川 武（小児科部長）

3) 1名

4) 岐阜県東濃地域の基幹病院で全575床。結核病床、精神科病床あり。基幹病院ならではの多種多様な症例があります小児科スタッフ10名（小児科専門医8名）＋毎月初期研修医1名。NICU 9床、GCU 11床 小児科23床で24時間患者受け入れをしていますが、小児科病棟の入院患者数は季節変動大で、病床利用率50%～80%。NICUは利用率80%以上です。食物負荷試験は毎週行っています。

5) 地域医療の要として、プライマリケア・救急医療・新生児医療・在宅医療など、幅広く研修することができる。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時半 ガイダンス 9時 一般外来	13時 1か月検診 15時 カンファレンス
火曜	9時 一般外来	14時 心臓外来
水曜	9時 病棟回診→一般外来	14時 内分泌外来 またはアレルギー外来 (選択)
木曜	7時半 産科小児科カンファレ	14時 慢性外来

	ンス(隔週) 8時半 NICU 回診→ 一般外来	
金曜	9時 一般外来	13時 カンファレンス→ NICU 検診

* 学生に PHS 貸与。イベントあれば声かけます
 イベント＝帝王切開・新生児搬送・食物負荷試験・救急車・その他 随時 ミニ講義

6) 小牧市民病院 小児科

2) 院長：谷口健次、学外実習指導責任者：田中秀典（小児科部長）

3) 1名

4) 当院は尾張北部の3次救急を担う病院です。救急車受け入れも県内で有数です。尾張北部だけでなく名古屋市内からの救急患者も受け入れています。2019年5月には新病院での診療が開始されます。地域の医療機関から多数の患者さんをご紹介いただいています。common disease から3次救急として来院する重症患者さんまで幅広い経験をすることができます。新病院ではNICUも増床し、新生児医療にも一層力を入れています。

5) 軽症から重症の幅広い範囲の様々な小児疾患を経験することが可能である。地域周産期母子医療センターに指定されておりNICU入院児のケアも学ぶことができる。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 乳児健診
火曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 専門外来
水曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 乳児健診 16時 カンファレンス
木曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 予防接種
金曜	9時 一般外来 10時半病棟回診	14時 専門外来 16時 まとめ・反省会

7) 市立四日市病院 小児科

2) 院長：一宮 恵、学外実習指導責任者：坂 京子（小児科部長）

3) 1名

4) 総病床数は568床。三重県北部（北勢地域）の中核病院として、地域支援病院、救急救命センター、総合周産期母子センター等の指定を受けています。小児科常勤医11名（内、女性医師は4名）、小児科病床数：43床（NICU9床、GCU12床、一般小児22床）、小児科入院患者数は年間約1100名（内、NICU病棟への入院は270名程）です。四日市市内だけでなく北勢地域全域から救急搬送や紹介があり、小児の急性疾患から慢性疾患まで症例は非常に豊富です。NICU入院児の約3/4が院内出生（母体搬送を含む）ですが、院外からの要請に対しては新生児搬送も行っています。少子化で小児患者数は全体的には減少傾向にあります。医療の進歩によ

り当院でも特殊治療や医療的ケアを必要とする児は年々増加しています。

5) 地域での小児医療の現状を実感していただくには良い病院です。ぜひ実習や見学にお越しください。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:30 朝ミーティング 8:45 NICU 採血 病棟回診・チームカンファ 外来	14:00 小児病棟カンファ・回診 15:30 予防接種
火曜	8:00 抄読会 8:45 NICU 採血 病棟回診・チームカンファ 外来	14:00 乳児検診 16:00 周産期カンファランス(隔週)
水曜	8:30 朝ミーティング 8:45 NICU 採血 病棟回診・チームカンファ 外来	14:00 外来心エコー 病棟回診
木曜	同上	14:00 NICU 外来 病棟回診
金曜	同上	14:00 NICU カンファ・回診 17時 総括

8) 聖隷浜松病院 小児科・総合周産期母子医療センター新生児科

2) 院長：岡 俊明、学外実習指導責任者：松林 正（小児科部長）、大木 茂（新生児科部長、総合周産期母子医療センター長）

3) 一般小児コース1名・新生児コース1名

4) 当院は地域医療支援病院で、地域の医療機関との連携による安全で良質な医療の実践を目指しています。一般病棟 628 床、救命救命センター（ICU 12 床／救命救急病棟 18 床）、総合周産期母子医療センター（MFICU 15 床／NICU 21 床／GCU 20 床）、小児病棟 36 床で構成されています。運営方針として下記の 5 点を挙げています：望まれる良質な医療を提供します、地域社会とのつながりを大切にします、良い医療人を育てます、働きやすい環境を作ります、健全な経営を継続します。2018 年には JCI（国際的医療機能評価機関）、2017 年には日本医療機能評価機構指定病院の認証を取得しています。周産期部門は静岡県の総合周産期母子医療センターに指定されており、地域の周産期医療機関、療育機関、行政機関との連携による安全で良質な医療の実践を目指しています。年間分娩数は 1800 名程度、新生児専用ドクターカーを持ち年間 280 回程度の緊急出動があります。

5) 新生児および小児の高度専門医療に加え、救命救命センターの指定を受けた ER を有するため、1 次救急から 3 次救急までの実習が可能である。新生児コースでは多職種チームによる新生児高度救急医療に加え家族を支える Family centered care、well-baby care と育児支援、NICU 退院児の健やかな成育を目指すフォローアップなどに触れることができます。

6) 下表参照

A: 一般小児コース

	午前	午後
月曜	8 時 カンファレンス 9 時 病棟回診、一般外来	14 時 カンファレンス 14 時 専門外来、乳児健診、予防接種 17 時 病棟回診
火曜	8 時 カンファレンス 9 時 病棟回診、一般外来	14 時 カンファレンス 14 時 専門外来

		17時 病棟回診
水曜	8時 抄読会、カンファレンス 9時 病棟回診、一般外来	14時 カンファレンス 14時 専門外来、乳児健診、心カテ 17時 病棟回診
木曜	8時 カンファレンス 9時 病棟回診、一般外来	14時 カンファレンス、心カテ 17時 病棟回診
金曜	8時 カンファレンス 9時 病棟回診、一般外来	14時 カンファレンス 14時 専門外来、乳児健診、予防接種 心カテ 17時 病棟回診

B: 新生児コース

	午前	午後
月曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 乳児健診、病棟回診 17時 申し送り
火曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 多職種合同カンファレンス 14時 フォローアップ外来、病棟回診 17時 産科新生児科合同カンファレンス
水曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 医ケア児外来、病棟回診 17時 申し送り
木曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 フォローアップ外来、病棟回診 17時 申し送り
金曜	8時半 申し送り 9時 病棟回診、新生児回診	12時半 カンファレンス 14時 病棟回診 17時 申し送り (17時半 有志輪読会)

* 昼休みを使って週1回程度不定期に勉強会（学会報告、疾患学習、若手からの企画提案、…など学術的なものに限らずなんでもありのプレゼン大会）

* 新生児救急出動、緊急分娩立会いなどは日常的にあり帯同可能。

9) 聖隷三方原病院 小児科

2) 院長：荻野和功 学外実習指導責任者：木部哲也（副院長・小児科部長）

3) 1名

4) 浜松市北部に位置する地域拠点病院。病床数は934床（一般810床、精神104床、結核20床）と静岡県内で最大であり、超急性期から慢性期まで幅広く対応している。ほとんどの診療科が揃っており、ドクターヘリを擁する高度救急救命センター、ホスピス、おおぞら療育センター（重症心身障害施設）、嚥下リハビリなど他にはあまりない施設や部門を擁する。初期研修医（一学年14名）は全国津々浦々から集まり、研修医間のつながりが強い。

5) 地域からの紹介患者が多くプライマリケアから高度専門医療までバランスよく経験できる。

6) 下表参照

	午前	午後
--	----	----

月曜	8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	15時 カンファレンス
火曜	8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	時間外外来、病棟 16時45分 申し送り
水曜	8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	時間外外来、病棟 16時45分 申し送り 17時15分 周産期カンファレンス
木曜	7時45分 小児神経勉強会 8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	時間外外来、病棟 16時45分 申し送り
金曜	8時25分 申し送り 9時 一般外来、病棟	時間外外来、病棟 16時30分 NICU回診

10) 大同病院 小児科

2) 院長：小谷勝祥 学外実習指導責任者：水野美穂子（副院長）

3) 2名

4) 結核病床を含む404床の中規模急性期病院です。「地域最高の包括ケアネットワークを確立するために高度急性期医療を追求する」が病院の理念です。学生から初期研修医、専攻医までの一連の教育を重視していること、各診療科の垣根が低く相談しやすい雰囲気であることが病院の特徴です。小児科は年間3000名近い入院患者があり、NICUやICU管理が必要な急性期の重症患者、気管支喘息などアレルギー疾患や様々な感染症など一般的な小児疾患以外に小児在宅医療など幅広い分野の症例を経験することができます。特に脳腫瘍など悪性腫瘍の終末期を支える医療などは当院以外ではあまり行われていません。医学生は student doctor として初期研修医1年目の医師とほぼ同じプログラムで研修します。学生であっても「医師」としての自覚をもって実習を行っていただきたいと思っています。

5) 実習戦略として、a 基本的な診察所見の習得～喘鳴など肺野の聴診、神経所見など全身の診察を行う、b 静脈採血 点滴 気管内挿管などの基本手技をシミュレーターを使って習得する、c 胸部単純 Xp・CT の読影・超音波診断（心臓 腹部）などの画像診断の基礎知識を身につける、d 研修医、上級医とともに患者の診察を行う（Shadowing）、e 在宅で人工呼吸器管理をおこなっている児の訪問診療を経験することを掲げている。

6) student doctor のライセンスで実習に臨むので初期研修医1年目に準じた内容で実習を行う。病棟：回診（診察 バイタルチェック カルテ記載 PEWS 記載）上級医報告、検査付き添い 鎮静付き添い、手技：吸痰（喀痰培養）耳鏡で診る 胃管挿入 気管カニューレ 胃瘻挿入 帝切（新生児蘇生）NICU GCU で超音波検査 ヒール採血など、カンファレンス：多職種カンファレンス 退院支援カンファ参加、救急：救急センター患者診察 カルテ記載 上級医報告 治療方針決定、クリニック：予防接種センター 注射も許可されている（午前中の処置 鼻水吸引 ネブライザー 患者抑制、午後乳児健診 計測 お母さんの話を聴く、一般外来 問診をする、訪問診療に同行してカニューレ交換 経管栄養の挿入 胃瘻交換を行う）。

第1週	月	火	水	木	金
午前	病棟	病棟	病棟救急	クリニック	病棟

昼 14時～ 第2週	岩井 予防接種 佐伯	水野 訪問診療 救急 南木	浅井 アレルギー 外来 安井	水野 帝切/新生児蘇生 病棟 NICU 中嶋	加藤 1か月検診 岩井
午前 昼 14時	病棟 上野 救急 中根	クリニック 田村 訪問診療 在宅診療部 水野	病棟 中根 クリニック 2週間健診 田村	クリニック 浅井 帝切/新生児蘇生 病棟/新生児 中嶋/加藤	病棟 水野 総括 病棟救急 水野

上記のように担当医を決めている。(一例)

注1) 毎朝8時30分から小児科病棟(B4)にて医師、看護師の合同ミーティングがあり、前日当直帯に入院した患者の情報、当日の検査予定、重症患者の情報共有を行い、スケジュールの確認を行います。

注2) 初日は最初に研修医からカルテの使い方、感染管理、バイタルチェック(pews)のオリエンテーションがあります。

11) 豊橋市民病院 小児科

2) 院長：加藤岳人、学外実習指導責任者：小山典久（小児科第一部長）

3) 1名

4) 一次医療から三次救急、新生児、血液腫瘍、アレルギー、内分泌、腎臓、心臓疾患といった三次医療まで、また、生まれたての超低出生体重児、さらには18歳を過ぎた慢性疾患の患者さん、在宅医療の患者さんまで、一つの病院であらゆる小児疾患に高いレベルで対応しているのが当院の特色です。そのような視点で考えると全国でも他に例を見ないほど特殊な病院といえるかもしれません。また、若手が多く活力があふれています。忙しいのは否めませんが、そんな活気のあふれている現場に触れて、一緒に診療に加わってみたいと考えます。

5) 本院での研修は、指定された指導医のもとで実地医療を学ぶことと、日々行われる小児科カンファレンス、周産期カンファレンス等での討論を通して、最新医療情報、医師としての倫理観、患者対応を習得することを目指している。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8時30分 カンファレンス オリエンテーション 病棟回診、 一般外来	14時 新規入院患者処置 専門外来(内分泌、腎臓) 午後からの救急患者の対応 17時30分 症例検討会
火曜	8時10分 カンファレンス 病棟回診、入院患者処置	14時 乳児健診、発達障害 17時30分 抄読会(朝の週もあります)
水曜	8時30分 カンファレンス 病棟回診、入院患者処置	14時 専門外来(アレルギー)、午後からの救急患者の対応、新規入院患者処置など 18時 準夜帯 ER 当直実習
木曜	8時30分 カンファレンス 新生児センター回診、NCPR、帝王切開・分娩立ち会い	14時 入院患者処置、専門外来(心臓) 18時 産科との合同カンファレンス
金曜	8時30分 カンファレンス 食物負荷試験 病棟回診	14時 専門外来(神経、血液) 17時30分 症例検討会、まとめ・反省会

スケジュールは学生さんの希望に添って微修正可能です。

12)名古屋市立西部医療センター 小児科

2) 院長：桑原義之、学外実習指導責任者：鈴木 悟（センター長）

3) 1名

4) 全500床の病院で、うち小児病棟44床、NICU/GCU 36床 をしめています。そのためか新生児の入院が半数あり、バランスとしては新生児の疾患が多い傾向にあります。しかし小児科としては、アレルギー、神経、代謝、内分泌、腎臓、遺伝、血液腫瘍、新生児 の専門医がおり、多彩な患者さんを一緒に診ることができます。小児救急は2次救急までで患者数はさほど多くはありませんが、時間内にも来院があります。また小児外科もあるため小児外科関連の疾患も勉強できます。

5) 小児2次救急への対応や日常の疾患に対する処置、検査および家族への対応を診療現場から学習する。

6) 下表参照

	午前	午後
月曜	8:45 カンファ	救急外来
	9時 グループ回診	16:45 回診+カンファ
火曜	8:45 カンファ	救急外来
	9時 グループ回診	
水曜	8:45 カンファ	1か月健診
	9時 グループ回診	16:30 抄読会
木曜	8:45 カンファ	12:30 カルテ回診
	9時 グループ回診	救急外来
金曜	8:45 カンファ	救急外来
	9時 グループ回診	17時 まとめ・反省会

13)名古屋第二赤十字病院 小児科

2) 院長：佐藤 公治、学外実習指導責任者：石井 睦夫（第一小児科部長）

3) 1名（受け入れ態勢により小児1名・NICU1名まで可）

4) 本院の全ベッド数は812床で、小児病棟のベッド数は36床、NICUは35床、小児科の常勤医師数は23名です。小児の年間外来患者数30200人、年間入院数2300人で、小児病棟36床に加え、救急病棟（HCU）、ICUへの入院もあり、多くの小児科疾患を経験することができます。外来診療は、循環器、アレルギー、腎臓、血液、神経、精神、内分泌、NICUフォローアップ、遺伝、の専門外来があります。入院診療は、循環器、アレルギー、腎臓、血液の4グループにわかれ、指導医のもと各専門疾患に加え、すべての小児疾患の診療に当たります。腎臓グループは、腎臓病総合医療センターの小児部門に位置し、小児腎移植の内科的治療、血液浄化を含めた腎泌尿器疾患すべてについて、国内有数の治療実績を誇ります。NICUは、名古屋市東部地域をカバーする総合周産期母子医療センターです。NICU15床GCU20床を有し、年間入院数450人（うち搬送入院70人）、1500g未満50人と、愛知県下有数の規模を誇り、多くの新生児疾患を経験することができます。「赤ちゃん達だけでなく、面会に来られるご家族や働くスタッフにとっても優しい光に包まれたNICU」をコンセプトとして、2013年4月にNICUを改築しました。

5) 救急救命センターの受診者数は年間39000名で、そのうち6200名を小児が占めており、あらゆる種類の小児救急疾患の診療と集中治療を研修する事が可能です。集中治療室ICUは23床で、うち2床はPICUです。

6) 下表参照

A：一般小児コース

	月	火	水	木	金
7:30-8:00	採血 受持患者情報の把握				
8:00-9:00	チーム回診 (火・金 症例検討会 月 1 回レントゲンカンファレンス)				
9:00-12:00	病棟 一般外来 (1 回/週) 救急外来 (随時) (火; 腎生検 水; 心臓カテーテル検査 月木; 食物負荷テスト)				
13:00-17:00	病棟 救急外来 (随時) 専門外来 月; 腎臓 火; 血液 内分泌 水; アレルギー 木; 循環器 月木; 小児精神 金; 神経 NICU フォローアップ 予防接種・乳児健康診断 隔週水 (水; 膀胱造影 金; 膀胱内圧測定)				
16:00-17:00	チーム回診 最終日 16:30- 実習生プレゼンテーション				
17:30-		抄読会 症例検討会			

B: 周産期コース

	月	火	水	木	金
7:30-8:00	採血 当直者からの申し送り 受持患者情報の把握				
8:00-9:00	水; 周産期カンファレンス 木; NICU 抄読会				
9:00-12:00	NICU 一般外来 (1 回/週) 帝王切開		帝王切開		
13:00-17:00	NICU 専門外来 (同上) 予防接種外来・乳児健康診断 (同上)				
	総回診	帝王切開		帝王切開	
16:00-17:00				症例検討会	
17:30-		抄読会 症例検討会			

14) 学内実習 (名古屋市立大学病院 小児科) アドバンストコース・臨床研究コース

2) 院長：小椋祐一郎、実習指導責任者：岩田欧介 (准教授)

3) 1名

4) 神経・内分泌・アレルギー・血液腫瘍・循環器・新生児において、先端医療の実施・先端医療をさらに進化させるための臨床研究・基礎研究・疫学的研究を活発に主導するとともに、関連施設における臨床研究へのサポートや助言にも力を入れています。

5) 各サブスペシャリティ分野における先端医療 (入院症例) とそのフォローアップ (外来症例) に多職種チームの一員として従事し、情報収集・吟味・質の高い判断と治療プラン立案・修正のサイクルを回せるようにします。実習期間中に、心臓超音波・骨髄生検の実施介助と評価・アレルギー負荷テスト・ハイリスク新生児の入院計画立案とご家族への説明などを各種手技とともに実践していただきます。臨床研究コースでは、実際に病棟で行われている臨床研究に参加し、データ収集・解析・抄録作成・学会発表などを経験します。

6) 新生児チームは8:00, それ以外は8:50に集合し、臨床ミーティング・回診を行い、重症患者の診断治療方針をチームの一員として相談しながら決定・実施します。午後は超音波検

査・心血管カテーテル検査や負荷テストなどを計画・介助し、結果を診断や治療にどのように反映させるかの計画を立て、多職種による診療チームにプレゼンテーションし、計画を修正・決定します。臨床研究コースでは、診療チームに加わりながらも、すでに学内倫理審査を経て実施されている臨床研究に関して、ご家族への説明・計画準備・データ収集・結果の整理・統計学的解析・発見事項の整理と修正仮設の作成に従事し、臨床研究の基本を学ぶとともに、研究における論理的思考を臨床判断にフィードバックする方法を学びます。

どちらのコースにおいても、木曜14:00からの総回診に参加し、問題症例のプレゼンテーション及び討議を行います。17:00のチーム申し送り回診に参加し、原則として回診終了後に解散となります。学生の希望により、成果を学術集会や研究会で発表、もしくは論文化することができます。

小児科選択制臨床実習評価項目

小児科一般 評価項目

項 目	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
基 本 的 診 察 法						
1)言語性・非言語性コミュニケーションにより必要な病歴を聴取できる。						
2)診察を通じてバイタルサインおよび身体所見を集めることができる。						
3)収集した情報を重みづけ・組み立て、病態生理とともに記述できる。						
4)病態生理の理解に基づき、問題解決のための介入プランを立案できる。						
5)多職種チームの一員として病態や方針を共有し、考えを伝えられる。						
検 査						
1) 検査の意味を理解し、最小限の侵襲で診断・治療・児の安全担保を可能にする検査プランを立て、説明することができる。						
2) 血液・尿などの検体検査を解釈し、診療チームに説明するとともに、診断治療に生かすことができる。						
3) 超音波などの画像検査を施行、あるいは画像診断や造影検査の結果を解釈し、診断治療に生かすことができる。						
4) 複数の検査所見と臨床所見および経過を総合し、児の病態生理の理解をより正確にし、プロブレム解消のための治療プランを作成することができる。						
5) 検査結果が示唆する仮説を整理し、診療チームに説明することができる。						
6) 病態予測が誤りである可能性、その場合考え得る仮説を提示できる。						
治 療						
1) 患児の病態に応じた輸液療法を具体的に、根拠を持って提示できる。						
2) 患児の病態に応じた感染症治療を具体的に、根拠を持って提示できる。						
3) 化学療法（抗ガン剤の投与方法・副作用）について理解する。						
4) 患児の病態に応じた循環管理を具体的に、根拠を持って提示できる。						
5) 患児の病態に応じた呼吸補助を具体的に、根拠を持って提示できる。						
6) 救急蘇生法（薬物療法・バギング・胸骨圧迫）を理解し、実施・介助で						
7) 清潔・不潔の概念を理解し、清潔操作ができる。						

精神科選択制臨床実習マニュアル

臨床実習の目的

名古屋市立大精神科では、卒前教育（M4, M5, M6）と卒後初期研修（1 ヶ月以上の精神科ローテーション）の一貫した教育で、身体科で出会う精神障害に適切に対処するために、主たる精神症状と基本疾患を知り、患者の悩みを受け止めることが出来るようになることを目指している。そこで、M6BSL では「心の病を理解するために、種々の医療現場での心の病の実態を知り、彼らと語り合うことが出来、彼らへの偏見をなくす」ことをGIO(general instructional objective:一般目標)として実習を行った。M6 選択制臨床実習で精神科を選択した学生には、M5BSL での実習内容を広め、深めてもらえるよう、積極的に学外臨床実習を経験してもらう方針である。具体的な学習目標は、以下のとおりである。

- 1) 各種の精神障害（気分障害、統合失調症、不安障害、認知症など）の診断と初期治療の実際に触れる。
- 2) 患者および家族の悩みを通じて、身体疾患患者にも当然みられる精神医学的・心理社会的側面への感性と評価する能力を養い、患者の全人的理解に資する。

基本的実習内容のガイドライン（指導内容）

1) 選択制臨床実習の受け入れ人数

学外実習協力病院で実のある実習を行うため、実習病院ごとに受け入れ人数の制限をしている。詳細は各受け入れ病院の要綱を確認のこと。

協力病院は、多忙な日々の臨床に加えて学生の指導にご協力をいただいている名古屋市立大学医学部精神科の関連病院のうちの有志の病院である。また、国立がん研究センター東病院は、関連病院ではないにも関わらず、将来の医療・医学の発展に寄与することを目的に、実習を受け入れてくれた国立のがん専門病院である。したがって、名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要綱（以下、「要綱」）を遵守することはもちろん、基本姿勢として、熱意と誠意を持って実習に臨んでほしい。

- 2) M6BSL では大学病院精神科及び児童精神医学施設、精神科病院での見学実習を行ったが、M6 選択制 BSL では主に総合病院での精神科医療を実習して頂きたい。
- 3) 2 週間あるいは 4 週間で 1 か所の病院で過ごすので、精神障害の治療の流れを直接に体験することができる。
- 4) がん患者の心のケア（サイコオンコロジー：精神腫瘍学）の現場である千葉県柏市の国立がん研究センター東病院には、緩和ケア病棟が併設されており、がん患者の心のケアや緩和ケアについて、国際レベルの臨床実践に触れることが出来る。旅費等は自己負担になるが、それでも、他の施設ではなかなか経験できない研修が可能である。
- 5) 大学病院では、M6BSL では必須実習課題には入っていなかった総合病院精神科としての機能、すなわち、コンサルテーション・リエゾン精神医療、サイコオンコロジー、緩和ケアといった身体科との連携を中心とした精神科医療実習を展開する。

6) 基本的心構え

学外に出るからといってまったく別種の心構えが必要となるわけではない。しかし、第一線の病院へ出るわけであるから、大学病院における以上に気を引き締めておいていただきたい。患者から見れば、白衣を着たあなたは学生ではなく医者である。「要綱」を熟読されたい。

1. 患者の人権と尊厳を尊重する。プライバシーには十二分に配慮が必要である。
2. 医師として節度ある身なり態度をとる。
3. 医療従事者の役割分担・協力関係を理解し、医療スタッフと協調・協力する。

学外臨床実習について

冒頭に掲げた学習目標を達成するために、原則学外臨床実習を行う。すなわち、第一線の病院で外来、開放病棟、閉鎖病棟といった精神科の伝統的なセッティングだけでなく、コンサルテーション・リエゾン、デイケア、家族会、社会復帰施設、老人保健施設などで、できるだけ多種類の疾患の患者を対象とすることにより、有意義な実習が出来るように配慮したい。

予定表

第1週

	月	火	水	木	金
午前	オリエンテーション(各施設にて)	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ
午後						クリニカル クラークシ ップ

第2週

	月	火	水	木	金
午前	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ	クリニカル クラークシ ップ/移動
午後					15時： 実習報告

学外実習内容

1) 予診・初診

外来診察に参加し、各病院の体制に従って予診をとり、初診シュライバーを行う。
これを通じ、面接法を学ぶ。

患者の話のどこに焦点を当てて聞くのか。

患者の悩みに共感しつつも、面接の流れをコントロールできるようになる。

精神症状の評価の基本的訓練をつむ。

2) 病棟実習

各病院の指導医の指示に従って、病棟入院患者を割り当てられることがある。大学病院のBSLの4週間ではなかなか体験できない長期にわたる患者の治療経過や身体科との連携を経験する。

3) コンサルテーション・リエゾン精神医療

大学病院をはじめとする総合病院では、他科からのコンサルテーション（精神科医の診察等を求めること）やリエゾン（精神科医との共同診療）が多い。大学病院の実習ではそれらを中心に、各病院でも、指導医の許可のもと、コンサルテーション・リエゾン精神医療の現場を経験する。

4) サイコオンコロジー、緩和ケア

国立がん研究センター東病院と大学病院では、がん患者の心のケア、緩和ケアの研修が可能である。特に国立がん研究センター東病院では、サイコオンコロジーや緩和ケアについての高度専門医療機関として国際レベルの臨床実践・研究活動・教育体制などに触れることが可能である。

5) 当直および時間外外来・救急外来

各病院の指導医の指示に従って、時間が許せば、当直や時間外の診療を積極的に見学して第一線現場の経験を広げる。

6) 症例検討会

各病院のスケジュールが許せば、症例検討会で1例でも症例を提示するとよい。

7) 検査

心理検査：臨床心理士による心理検査の施行、臨床心理士および精神科医による心理検査結果の解釈を見学、または参加する。

Neuroimaging: CT, MRIなども同様。

8) その他

協力病院によっては、デイケア、作業療法、家族会、断酒会、精神障害者社会復帰施設、老人保健施設などへの参加・見学する。

学外臨床実習評価項目

選択制 BSL 評価用紙を記入

学外実習病院の基本情報（五十音順）

- 1) 愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院 精神科
- 2) 院長：伊藤浩一、学外実習指導責任者：河邊真好（精神科部長）
- 3) 実習期間は2週間でその期間は1人のみ受け入れ可（ただし、R2年11月23日～27日、12月14日～18日、R3年2月1日～26日は受入不可。R3年3月12日までは研修医2名の研修が既に入っているため、希望者はR3年3月15日以降の実習がのぞましい）
- 4) 全300床、精神科病床51床（閉鎖病棟）。デイケア・精神科作業療法あり。医師4名。総合病院のため、合併症患者の受け入れが多い。
- 5) 愛知県にある有床総合病院3病院(大学病院を除く)のうちの一つが当院である。統合失調症・気分障害・認知症など、幅広く実習ができる。外来予診・陪席、指導医のもとで入院患者を担当・面接の他に、心理検査の見学、デイケアや精神作業療法への参加、認知症ケア・リエゾンラウンドならびに緩和ケアチームラウンドの参加など、チーム医療について学ぶことも可能である。
- 6) 初日月曜日は午前8時30分に稲沢厚生病院総務課を訪れて下さい(場所がわかりにくいので、正面玄関のスタッフを訪ねてください)。

- 1) 聖隷浜松病院 精神科
- 2) 院長：岡 俊明、学外実習指導責任者：堀 雅博（精神科部長）
- 3) 実習期間は2週間でその期間は1人のみ受け入れ可。ただし、受け入れ不可の期間が今後発生する場合もあり、その都度、協議したいと思います。
- 4) 静岡県で最大級の総合病院（750床）であり、医師数約250人以上、職員数約2000人からなる。現在、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院、救命救急センター、総合周産期母子医療センター、治験拠点医療機関、災害拠点病院などの認可を受けている。また1997年に全国で3番目の医療機能評価機構認定病院となり、その後も認証取得更新を続けている。また2012年には、国際的医療機能評価機関（JCI: Joint Commission International）による認証を、日本で5番目に（関東地区以外では初めて）受け、2018年に3度目の更新をしている。病院を運営する聖隷福祉事業団は、全国に100余りの関連施設を有する日本最大の社会福祉法人であり、戦後日本の医療福祉政策の舵取り的实践を行ってきた実績を持っている。学閥に拠らない病院で、全国50以上の大学から医師が集まって来て、自由で闊達な雰囲気満ちている。総合病院ゆえに神経症圏の患者が多いが、精神病圏の患者も多岐にわたっている。他科との連携については、①身体科と連携したコンサルテーション・リエゾン精神医療として共同診療を行い、②緩和ケアチームの一員としてサイコオンコロジー（精神腫瘍学）に携わり、③産後うつ病をはじめとする周産期精神障害に対応し、④児童虐待防止の一翼を担っている。
- 5) 精神科病床を有していないので、外来診療と他科入院患者のコンサルテーションが中心となる。現在、精神科常勤医師2名。午前は外来再診患者の診察に陪席し、午後は初診患者の診察に陪席するか、他科病棟への往診に同行する。
- 6) 集合場所・集合時間：初日月曜日午前9時に、精神科外来の堀 雅博医師を訪ねてください。

- 1) 公立陶生病院 メンタルクリニック
- 2) 院長：味岡正純、学外実習指導責任者：山田 明伸（精神科主任部長）
- 3) 2021年2月15日～2月26日、2021年3月1日～3月12日の期間で、それぞれ1名のみ受け入れ可。
- 4) 当院は701床の公立総合病院である。日本医療機能評価認定病院、卒後臨床研修評価認定病院、地域医療支援病院、災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院などの指定を受けている。当科の外来患者数は一日平均約35人、精神科病床はないが他科入院患者の診察依頼が年間約530名あり、コンサルテーション・リエゾン精神医学を学ぶ事ができる。精神科のない総合病院が増えて

きてしまった昨今、精神科医を目指す学生のみでなく、身体科の医師を目指す学生にとっても得るところは多いであろう。疾病はうつ病を中心とする気分障害、適応障害、不安障害、身体表現性障害、統合失調症、せん妄など多岐にわたる。また、緩和ケアチームの活動を行っており、緩和ケアの見学 実習も行える。

5) 常勤医師 1 名と非常勤医師 2 名で診療に従事しているが、主にその日の初診担当医師が対応する形を取る。午前中は外来にて予診を取り、見学。午後は入院患者の予診を取り、指導医とともに担当し、診療および治療方針を考える。

1) 豊川市民病院 精神科

2) 院長：松本隆、学外実習指導責任者：佐川竜一（精神科部長）

3) 実習期間は原則 2 週間（希望者は 4 週間も可）で、同時には 1 人のみ受け入れ可。3/1～3/12 および 3/29～4/9 のタームは受け入れ不可。合計で 6 人まで受け入れ可。

4) 全 527 床中 65 床の精神科病床を有する数少ない総合病院。1 日 120 人の外来患者で、種々の症例を経験できる。デイケア、作業療法室を併設している。保健所、看護学校、小規模保護作業所（3 か所）、老人保健施設、特別養護老人ホームなどとも連携している。

5) 午前中は外来で予診、シュライバー等の実習。午後は入院患者（急性期～慢性期）を指導医と一緒に診療ないしは地域活動に同行して見学。夜間、救急患者の診察も見学、診療手伝いが可能。

6) 実習初日 8:30 にキャリア支援センターに集合（エレベータを 3F で降り、インターホンを押して下さい）

1) 国立がん研究センター東病院 精神腫瘍科

2) 院長：大津敦、学外実習指導責任者：小川朝生（精神腫瘍科科長、先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野長）

3) 2021 年 1 月 4 日～3 月 12 日、4 月 12 日～7 月 30 日、8 月 30 日～9 月 24 日の期間で受入れ可能。実習期間は 2 週間でその期間は 1 人のみ受け入れ可。

4) 千葉県柏市に位置している、国立がん研究センター中央病院（東京都中央区）と共にわが国のがん医療の中枢として機能している、文字通りのがん専門施設である。東病院は 425 床を有し、そのうち 25 床が緩和ケア病棟である。精神科の診療の中心は、外来及び精神科コンサルテーション（がん患者・家族の精神心理的支援）であるが、年間 1000 例を超える依頼がある。精神症状としては、せん妄、認知症、適応障害が中心である。周術期外来や臨床倫理コンサルテーションチーム、認知症ケアチームと密に連携し、統合的な支援を行っている。また緩和ケア病棟とも密接な連携を取り実践している。同じ敷地内に、先端医療開発センターがあり、その中に、わが国唯一のサイコオンコロジー（精神腫瘍学）の研究部門、精神腫瘍学開発分野がある。国立がん研究センター東病院では、臨床部門である精神科、緩和ケア病棟と、研究部門である精神腫瘍学開発分野が互いに協力しながら、国際レベルの臨床実践、研究活動を行っている。詳細に関しては、ホームページ(<http://www.ncc.go.jp/jp/ncce/index.html>)を参照のこと。

5) 見学実習が中心となるが、診察の現場の他に、テレビ会議システムを用いた全国規模の多施設症例検討会（毎月第 4 週の症例検討会には名市大も参加している）、国立がん研究センターで実施している研究の実際などにも触れることが可能である。国立がん研究センター東病院先端医療開発センター研修医室へ宿泊を希望する場合は申請書類を提出する必要がある。宿泊や事務関係手続きのため、本施設で実習予定となった者は、同病院へ連絡をすること。職員食堂なし。来院患者の駐車場が不足している現状のため、職員駐車場の利用は不可。

眼科科選択制臨床実習マニュアル

臨床実習の目的

5年次の眼科BSLで外来診療から手術にいたる一連の過程をすでに経験しており、6年次の選択制臨床実習では、ワンランク上の米国型のclinical clerkshipを経験してもらう。すなわち、指導医（各病院の診療部長）と専門医およびシニアレジデントで構成される診療チームに加わり、可能な限り眼科のシニアレジデントと同様の眼科診療を終日経験してもらう。

基本的実習内容のガイドライン

1) 選択制臨床実習の受け入れ人数

同一時期での受け入れは、4名までとし、それ以上の場合は、教授、実習先の部長と相談のうえ決定する。

2) 基本的医師としての心構え

- ・ 医師としての心構えを理解し、節度ある態度、身なりがとれる。
- ・ 眼科のコメディカルと協調、協力が円滑にできる。
- ・ 外来診療、病棟診療で、患者およびその家族との適切な接遇を理解できる。

3) 基本的診察法

- ・ 初診患者の予診を行い、患者と直接接してその症状を的確に把握することを学ぶ。
- ・ 初診患者、再来患者の診察前の予診、屈折検査、視力検査、眼圧検査等の必要な眼科的検査を行う。
- ・ 初診患者の診察時には、担当医師が細隙灯顕微鏡や倒像鏡を用い、前眼部や眼底の診察をする様子を可能な限り、モニターで同じ所見を対診することで、種々の眼疾患を十分に理解し、診察から診断、治療方針決定までの一連の流れを体験する。

4) 一般的眼科検査

- ・ フルオレセイン蛍光眼底造影検査、インドシアニングリーン蛍光眼底造影検査を指導医の助手を務めながら見学し、その結果を理解する。
- ・ 動的および静的視野検査を指導医の助手を務めながら実施し、その結果を理解する。
- ・ 超音波検査を指導医とともにやり、その結果を理解する。

5) 病棟実習

白内障手術、硝子体手術の術前、術後の眼科診療の実際を体験する。

- ・ 入院患者の毎日の検査、すなわち、視力、眼圧、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査を指導医の監督のもと自ら行う。

- ・ 入院患者の術前・術後の投薬の実際を指導医とともに体験しその結果を理解する。
- ・ 主治医とともに、入院患者、家族への病状説明に参加し、その実際を体験し、理解する。
- ・ 入院患者の造影検査、視野検査、超音波検査を指導医とともにに行い、その結果を理解する。
- ・ 術前検討会で、指導医の監督のもと症例呈示ができる。

6) 手術

可能な限り手洗いをして、手術の準備から手術の実際、器具の片づけまでを体験する。

- ・ 清潔の概念を理解し、白内障手術、硝子体手術等の手術野の準備、眼科機器の準備に、指導医の監督のもと参加する。
- ・ 指導医の監督のもと、白内障手術、硝子体手術に参加する。
- ・ シニアレジデントとともに、豚眼を用いた白内障手術の実習を体験する。
- ・ レーザー治療を、助手を努めながら見学し、その結果を理解する。

学外臨床実習について

選択制臨床実習で眼科を選択した学生は、1週間または2週間は学外の指定病院で臨床実習を行う。

- ・ 実習病院の決定については可能な限り学生の希望を考慮するが、状況により他の病院に割り振ることがある。
- ・ 各実習病院での実習内容の詳細は、その責任者と相談のうえ最終的に決定される。
- ・ 交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HBワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部の学外臨床実習実要項に従う。

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	手術	手術	検査・処置	手術	検査・処置

*午前中は外来、午後は手術または検査・処置に参加する

手術日の曜日、日数は実習先の病院によって多少異なる。

学外実習内容

眼科プライマリケアを中心として、大学病院では比較的症例が少ない疾患、屈折異常、外眼部・前眼部の炎症性疾患、眼外傷、白内障の診療を中心に実習を行う。さらに緑内障や網膜硝子体疾患についても理解を深める。

眼科 学外病院情報

1. 学外実習病院の基本情報

1) 名古屋市立東部医療センター、眼科

2) 病院長：村上 信吾

学外実習指導責任者：玉井 一司（眼科部長、高度医療教育研究センター准教授）

3) 受け入れ学生人数：1人

4) 病院の特徴：名古屋市千種区に位置する病院で開院は明治 23 年、100 年以上の歴史をもつ 500 床の病院で、診療科全般で高度な医療を提供している。

5) 実習方法の方針他科との関係必要とする疾患における眼科の意義を体験することが出来る。当病院では、しっかりと予習をした者に、チャレンジ精神を持って診療の見学実習を受けてもらう。

6) 集合場所・集合時間：9:00 眼科外来

実習スケジュール：午前中は診療部長の外来を見学、症例によっては実際に診察を行う。手術日には午前、午後とも手術室に入り手術介助をする。手術のない日の午後は検査や処置の見学、介助を行う。

1) 名古屋市西部医療センター、眼科

2) 病院長：桑原 義之

学外実習指導責任者：中沢 陽子（眼科部長、高度医療教育研究センター准教授）

3) 受け入れ学生人数：1人

4) 病院の特徴：23 年 5 月開院した 500 床の総合病院（旧名古屋市立城北病院、城西病院合併施設）で名古屋市の拠点病院の一つである。

5) 実習方法の方針：眼科通院患者は、眼科のみならず、他科にも通院しており治療を受けることが多い。眼科疾患が全身に関与しており、医師が他科との連携をはかることで、医療の質・患者の QOL があがることを、外来実習を通して学ぶ。手術前後の入院患者で、実際の臨床に関わる。

6) 集合場所・集合時間：8:50 庶務課

実習スケジュール：午前中は診療部長の外来を見学、症例によっては実際に診察を行う。手術日には午前、午後とも手術室に入り手術介助をする。手術のない日の午後は検査や処置の見学、介助を行う。

1) 豊田厚生病院、眼科

2) 病院長：川口 鎮

学外実習指導責任者：山田 麻里（眼科部長）

- 3) 受け入れ学生人数：1人
- 4) 病院の特徴：600床の総合病院で西三河北部医療圏の基幹病院としての役割を果たしている。
- 5) 実習方法の方針：外来・手術を中心に、出来るだけ臨床に触れてもらうよう考えている。
- 6) 集合場所・集合時間：8:30 総務課
実習スケジュール：午前中は診療部長の外来を見学、症例によっては実際に診察を行う。手術日には午前、午後とも手術室に入り手術介助をする。手術のない日の午後は検査や処置の見学、介助を行う。

1) 大同病院、眼科

- 2) 病院長：野々垣 浩二

学外実習指導責任者：久保田 文洋（眼科部長）

- 3) 受け入れ学生人数：1人
- 4) 病院の特徴：南区にある400床の総合病院で、一般的な市中病院であるが、救急医療にも力を入れている。眼科は白内障手術のみならず、硝子体手術、緑内障手術、眼瞼下垂などの外眼部手術も積極的におこなっている。
- 5) 実習方法の方針：短い実習期間でも、できる限り多くの症例を経験してもらうよう心がけており、また外来では最新のOCTなどのツールを用いた、「患者さんに分かりやすい説明」をモットーにしているので、よく見て、よく聞いて、眼科疾患への理解を深め、実習の最後には自分である程度患者さんに説明ができるようになってもらえることを期待している。
- 6) 集合場所・集合時間：9:00 だいどうクリニック 3階の眼科外来
実習スケジュール：午前中は診療部長の外来を見学、症例によっては実際に診察を行う。手術日には午前、午後とも手術室に入り手術介助をする。手術のない日の午後は検査や処置の見学、介助を行う。

2. 学外臨床実習評価項目

A: 到達目標に達した

B: 目標に近い

項 目	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
基本的診察法						
1) 眼科診療における問診を自ら実施できる。						
2) 他覚的屈折検査(オートレフラクトメーター)、視力検査、眼圧測定が自ら実施できる。						
3) 細隙燈顕微鏡による前眼部の診察および眼底検査を指導医の監督のもとで自ら実施できる。						
一般的眼科検査						
1) 視野検査の実際を、施行者の助手を勤めながら実施し、その結果を理解することができる。						
2) 蛍光眼底造影検査を、施行者の助手を勤めながら見学し、その結果を理解することができる。						
病棟管理						
1) 入院患者の術前・術後の投薬の実際を指導医とともに体験し、その結果を理解する。						
2) 主治医とともに、入院患者、家族への病状説明に参加し、その実際を体験し、理解する。						
手術						
1) レーザー治療を、施行者の助手を勤めながら見学し、その結果を理解することができる。						
2) 白内障手術に加わり、その結果を理解することができる。						

産科婦人科選択制臨床実習マニュアル

臨床実習の目的

- 1) 臨床研修医として産科婦人科診療に必要である基本的知識、技能、態度、倫理を身につける。
- 2) 不妊症、不育症や胎児異常などの挙児希望がありながら生児を得られない患者や、手術、化学療法を受ける患者とその家族の不安や苦悩を理解し、それらに対する対応法を体験する。
- 3) 分娩、手術症例の診断、術前・術後及び周術期の管理を体験する。
- 4) 生殖医療、出生前診断、悪性腫瘍治療におけるインフォームドコンセントの重要性を学ぶ。

基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数 同一時期に学外施設は各1名及び学内は2名まで
 - 2) 基本的医師としての心構え
 - ・医療スタッフと協力、協調が円滑にできる。
 - ・医師としてのみならず一社会人として節度ある身なりおよび態度をとること。
 - ・積極的な姿勢で患者の診察・診療にあたり、不明な点が生じた場合には自分自身で解明する最大限の努力を惜しまないこと。
 - ・実習前には授業で習った基本的な知識について予習しておくこと。
 - 3) 基本的診察法
 - ・担当指導医の監督下で患者の同意を得た上で診療に参加し、見学のみに留まらず可能なかぎり体験する。
 - ・外来診察にて初診患者の予診を取り、カルテ記載をする。その際には自己紹介し信頼できる態度で、患者が十分話したと思える問診を心掛け、要約してカルテに記載する能力を学習する。
 - ・指導医師のもとで症例に応じて内診をおこなう。
 - ・診断、治療方針について指導医師が患者さんにする説明を聞く。
 - ・各種検査に参加し、それらの結果、意義について理解する。
 - ・診察所見は的確、簡潔にカルテに記載し、必ず署名する。指導医師が訂正追加し署名する。
 - 4) 一般的検査
 - ・妊娠反応、精液検査、超音波検査、胎児心拍数モニタリングは担当医師と共に施行する。
 - ・子宮卵管造影、子宮鏡検査、コルポスコピー、羊水検査など外来検査を見学する。
 - 5) 病棟管理
 - 腫瘍、生殖（不育・不妊センター）、周産期（総合周産期母子医療センター）を中心としたグループ制で診療を行っている。学生は希望によりいずれかのグループに所属して主治医として患者を受け持つ。実習期間内に各グループを変わってもよい。主治医と行動を共にして、検査計画や治療計画の作成には、主治医との討論や診療科でのカンファレンスなどを通じて積極的に参加する。
 - (産科)
 - ・分娩経過は、陣痛発来した時点から分娩が終了するまで、可能な限り観察する。
 - ・帝王切開については手術前の経過から観察し、手術適応を理解した上で手術に参加する。
 - ・胎児管理のため入院中の患者さんについて、検討会に参加して検査・治療計画を把握する。
 - ・新生児に関しても毎日回診を行い、生理的変化を観察する
 - (婦人科)
 - ・手術に至る経過について、把握・理解する。
 - ・術前検査の意義・結果を理解する。
 - ・手術前の患者、家族への説明を聞いてインフォームドコンセントについて理解する。手術の適応、他の治療方針について理解した上で手術に参加する。
 - ・術後回診に参加し、術後の経時的な変化を理解する。
- 【重要】** 出席率、カンファレンス参加数及び症例発表等を修了認定基準に含める。

学外臨床実習について

選択制臨床実習で産婦人科を選択した学生には、希望により学外実習を積極的に取り入れていく方針である。

学外実習内容

学習内容は学内のものを基本とするが、大学病院では出生前診断、生殖医療など研究的医療を特色としているのに対し、学外実習施設はそれぞれの第一線病院での特色ある診療を行っている。また、産科、婦人科が分かれておらず医師全員がすべての患者の主治医であるグループ主治医制をとっている。主治医グループの中には長幼と職能に基づく序列があり、それぞれが役割を持っている。第一線医療施設において医療従事者の役割分担・協力体制等を理解する。学生は主治医らの指示に従い、原則として行動を共にする。

学外実習病院の基本情報

- 1) 名古屋市立西部医療センター 産婦人科
 - 2) 院長：栗原義之
学外実習指導責任者：荒川敦志（産婦人科第一部長）
 - 3) 受け入れ学生人数：1名
 - 4) 現在、名古屋医療圏、尾張中部医療圏をカバーする地域周産期母子医療センターとして、小児科と一体となって地域の周産期医療施設との連帯を図っている。そのため産科症例が多いのが特徴である。
 - 5) (外来実習) 問診、カルテ記載法、診察見学、双手診、腔鏡診、腔部細胞診検査、婦人科疾患の超音波診断法（経腹法、経膈法）、コルポスコピー、妊婦診察（外診法、双手診法、超音波断層法による胎児発育の評価、分娩監視装置によるノンストレステストの実施と診断）
(婦人科) 手術前患者の診察法、手術前検査、処置、手術手洗い、手術助手（術野の消毒と無菌的管理、骨盤内臓器解剖学、手術手技の修得、手術術式の理解）
(産科) 妊産婦の診察法（外診法と双手診；先進部の確認、子宮口の開大度、先進部の下降度など）、分娩監視装置の装着と記録波形の診断、分娩見学、会陰切開縫合術、新生児蘇生術、手術見学と手洗い（流産手術、頸管縫縮術、鉗子手術、帝王切開術）、褥婦の診察、新生児診察
 - 6) 2階 管理課 8:50
-
- 1) 名古屋市立東部医療センター 産婦人科
 - 2) 院長：村上信五
学外実習指導責任者：村上勇（院長代行、産婦人科総括）
 - 3) 受け入れ学生人数：1名
 - 4) 婦人科腫瘍、内視鏡手術を中心として一般的な婦人科疾患に対する手術治療、周産期管理まで、産科婦人科疾患を幅広く経験、研修できる病院である。心臓血管センター・脳血管センターを有し、内科・外科が2次救急を行っているため救急疾患の症例も多数経験できる。
 - 5) 午前中、外来、病棟回診は主治医らが交代で行っており、バランスよく経験できるように配置を考える。午後は手術が多く、可能な限り手術に参加する。また、分娩があれば、分娩介助を行う。
 - 6) 事務室 8:50
-
- 1) 一宮市立市民病院 産婦人科
 - 2) 院長：松浦昭雄
学外実習指導責任者：佐々治紀（産婦人科部長、診療局長、周産期母子医療センター長）
 - 3) 受け入れ学生人数：1名
 - 4) 尾張西部医療圏の中核病院であり、地域周産期母子医療センターとして、小児科と協力し地域の周

産期医療を担っている。また、婦人科においても悪性腫瘍から一般的な疾患、ロボット手術、腹腔鏡下手術、不妊治療と広範囲に亘り多種多様な症例を経験できる。

- 5) 分娩見学・介助、帝王切開術や婦人科手術への助手としての参加、妊婦健診での胎児エコー実践等を中心に実習を行い、常に2~3名の症例を担当し随時主治医とカンファレンスを行う。希望があれば上級医とともに産婦人科当直体験を行うことが可能である。
- 6) 4B 病棟(産科病棟) 8:25

1) JA 愛知厚生連海南病院 産婦人科

2) 院長：奥村明彦

学外実習指導責任者：鷺見整（産婦人科代表部長）

和田鉄也（産婦人科部長、地域周産期母子医療センター長）

3) 受け入れ学生人数：1名

4) 産科では、尾張西部医療圏を中心とした地域周産期母子医療センターとして、正常分娩をはじめとし、合併症妊娠、異常妊娠などを扱っている。双胎や帝王切開既往妊娠に対しても患者の希望があり適応をみれば経膈分娩を行っている。婦人科では地域がん拠点病院として、手術療法、抗がん剤治療、放射線治療などを精力的に行いつつ、良性疾患に対しては多くを内視鏡下で手術施行するようになってきている。令和2年1月よりダヴィンチ手術も始まった。臨床的に多くの経験や知識が得られると考えている。

5) 常に2年次の初期研修医1-2名が研修を行っているが、先輩研修医の医師とともに有意義な臨床実習が遂行できるよう出来る限りバランス良く計画している。

6) 教育研修室 8:30

1) JA 愛知厚生連江南厚生病院 産婦人科

2) 院長：河野彰夫

学外実習指導責任者：樋口和宏（副院長、周産期母子医療センター長）

3) 受け入れ学生人数：1名

4) 産科では地域周産期母子医療センターに指定されている。自然分娩を基本として母乳哺育・母児同室を推進し、骨盤位や前回帝王切開既往妊娠に対しても適応をクリアすれば経膈分娩を行っている。血液疾患・甲状腺疾患・糖尿病・腎疾患などの合併症妊娠に対しては、専門内科と連携をとりながら診察に当たっている。婦人科では、良性疾患・腫瘍においては、手術侵襲を少なくするため、積極的に内視鏡下手術を取り入れている。不妊症外来では、一般不妊検査、排卵誘発、人工授精を行っている。また、内視鏡検査（腹腔鏡・子宮鏡）や体外受精・顕微受精も行っている。

5) 現在臨床経験豊かな10名の産婦人科常勤医（内日本産婦人科学会専門医5名）が産婦人科全般にわたり診察に当たっている。

6) 3階 医局会議室 8:30

耳鼻咽喉科選択制臨床実習マニュアル

臨床実習の目的

- 1) 耳鼻咽喉科における面接技法、耳鼻咽喉科的診察（耳・鼻・咽頭・喉頭）、神経耳科学的診察、頭頸部学的診察方法を理解し、所見を解釈できるようにする。
- 2) 耳鼻咽喉科における検査、診断、治療について理解し説明できるようにする。

基本的実習内容のガイドライン

- 1) 各病院の受け入れ人数を超えないこと
- 2) 以下より選択する
 - ① 1週間（1週間×1病院）
 - ② 2週間（2週間×1病院、1週間×2病院）
 - ③ 4週間（2週間×2病院）

学外臨床実習について

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	病棟回診	外来	手術
午後	検査	手術	検査・カンファレンス	検査・外来	手術

上記は一例。各病院概ね、午前は外来・病棟回診、午後は検査・手術・カンファレンス。
学外実習病院の基本情報の4)、5)を参照すること

学外実習内容

学外実習内容は、大学では経験の少ない一般診療面、特に一次、二次救急症例の診断治療に対して、どのように対応するかについて経験する。

学外実習病院の基本情報の4)、5)を参照すること

学外実習病院の基本情報

- 1) 病院名、診療科名
 - 2) 病院長、学外実習指導責任者
 - 3) 受け入れ学生人数
 - 4) 病院の特徴
 - 5) 実習方法の方針
 - 6) 集合場所・集合時間
-
- 1) **一宮市立市民病院**、耳鼻いんこう科・頭頸部外科
 - 2) 院長：松浦昭雄、学外実習指導責任者（副院長）：森部一穂
 - 3) 1ターム1名
 - 4) 当病院は西尾張の中心的存在であり、年間手術数は400件を超える。中耳手術は約50例、頭頸部手術も30例以上行っています。特徴としては、腫瘍から外傷に至るまでの頭頸部外科を実施しており、大学と異なる点は急性疾患が多いということです。外来では見学が主体となり、一般市中病院における臨機応変さ、多忙さを見ていただき、病棟回診では腫瘍性疾患の患者さんの生の声が聞けると思います。実習は、指導医のもと外来および病棟患者の診療と基本的な手術手技を行っていただきます。
（宿泊可、職員食堂使用可、駐車場使用可）
 - 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 学生個人宛に毎回連絡あり

1) **愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院、耳鼻いんこう科**

2) 院長：奥村明彦、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科 代表部長）：原田生功磨

3) 1ターム1名まで

4) 外来見学、耳鼻科的器具の取扱い、回診見学、Opeの見学（手洗いまでは可）

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置 見学のみとならないように実習する予定です。

6) 教育研修棟3階 教育研修室 ※HP レジデントインフォメーション見学のご案内参照、8:30

1) **愛知県厚生農業協同組合連合会豊田厚生病院、耳鼻いんこう科**

2) 院長：片田直幸、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：欄真一郎

3) 1ターム1名

4) 午前：外来見学および外来診察に必要な基本手技の指導

午後：月、水、木、金と手術日、手術見学および手術助手

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 病院2階企画室、8:30

1) **愛知県厚生農業協同組合連合会安城更生病院、耳鼻いんこう科**

2) 院長：度会正人、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科代表部長）：三矢昭治

3) 1ターム1名

4) 午前：外来見学および外来診察に必要な基本手技の指導

午後：手術日、手術見学および手術助手

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 2階教育研修・臨床研究支援センター、8:15

1) **春日井市民病院、耳鼻いんこう科**

2) 院長：成瀬友彦、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：佐藤雄二

3) 1ターム1名

4) 主として手術・外来を中心に。希望があれば、入院患者の回診助手も可能。

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 病院3階研修管理室、8:30

1) **豊川市民病院、耳鼻いんこう科**

2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：國井博史

3) 1ターム1名

4) 外来診療、手術の見学を主とするが、その場の状況によっては、検査や手術の手洗いをしてもらうこともある。

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 3階エレベーターホールにある「インターホン」で、キャリア支援センターまで連絡
※病院HPの病院見学参照、8:30

1) **豊橋市民病院**、耳鼻いんこう科

2) 院長：加藤岳人、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：小澤泰次郎

3) 1ターム2名まで

4) 東三河地区の中心的な病院で紹介を含めた外来患者、入院患者ともに多い。（ベッド数：23床、年間手術件数：約550件）中耳手術、頭頸部腫瘍手術が多く頭頸部悪性腫瘍に対しては再建手術を含めた集学的治療を行っている。実習は、指導医のもと外来および病棟患者の診療と基本的な手術手技を習得する。

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 病院3階管理課、8:30

1) **名古屋市立東部医療センター**、耳鼻いんこう科

2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科部長）：鈴木元彦

3) 1ターム1名

4) 主として入院患者の治療について実習していただく。

① 急性疾患（炎症、めまい、難聴）、②手術症例（耳鼻咽喉科一般）、③悪性腫瘍症例（手術、抗ガン剤、点滴など）の治療および経過観察。①②が多い。

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 管理課、8:45-9:00

1) **名古屋第二赤十字病院**、耳鼻咽喉科

2) 院長：佐藤 公治、学外実習指導責任者（耳鼻咽喉科部長）：中村善久

3) 1ターム1名

4) ◎外来診療の実際を見学してもらう。

◎検査に立ち会ってもらう。

◎救急外来での処置の実際を見学してもらう。

◎手術の実際（見学）を体験してもらう。

◎入院患者に対するカンファレンスに参加してもらう。

5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学

(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置

6) 総務課 増本様宛に伺う 8:55

1) **愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院** 耳鼻咽喉科

(宿泊可・職員食堂利用可・職員駐車場利用可)

2) 病院長：河野 彰夫、学外実習指導責任者（耳鼻咽喉科部長）：尾崎慎哉

3) 1ターム1名まで

4) 尾北地区の中心的病院です。全病床数は684床です。耳鼻咽喉科は外科系診療科として外来・手術・救急診療に積極的に携わっています。当科の方針として若手医師の自主性を尊重していま

す。

- 5) (外来実習) 予診・シュライバー・各種検査および処置の見学
(病棟実習) 病棟副主治医・手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り・創部縫合介助・入院患者の処置
午前は主に外来見学・病棟回診
手術日は手術見学・手洗い
希望者は救急外来の見学
- 6) 医局会議室、8:30

- 1) **名古屋市立西部医療センター**、耳鼻いんこう科
- 2) 院長：栗原義之、学外実習指導責任者（耳鼻いんこう科副部長）：黒田 陽
- 3) 1ターム1名
- 4) 午前：外来見学および外来診察に必要な基本手技の指導
午後：手術日は手術見学および手術助手 それ以外は検査や処置等の見学
- 5) (外来実習) 予診、シュライバー、各種検査および処置の見学
(病棟実習) 病棟副主治医、手術手洗い・鉤持ち・糸結び・糸切り、創部縫合介助、入院患者の処置
- 6) 病院2階管理課、8:45-9:00

皮膚科選択制臨床実習マニュアル

臨床実習の目的

- 1) 皮膚疾患の診察に必要な基本的な知識と技術を学ぶ。
- 2) 皮膚疾患患者および家族の不安・苦痛などの心理を理解し、診療に当たる医師の態度を身につける。
- 3) 皮膚疾患の診断、治療の過程を経験し、理解する。
- 4) 全科における皮膚科の役割を理解する。

基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択制臨床実習受け入れ人数 同時期に2人を越えないこと。学内を最低1週間実習し、残りの1週間は学外を研修することもできる。連続2タームを選択する場合は、学内を最低1週間実習後、学外を研修することもできる。
- 2) 基本医師としての心構え
医師としての心構えを理解し、節度ある身なり・態度がとれる。
患者・家族との適切な接遇の重要性を理解する。
医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。
- 3) 基本的診察法
外来診察では、予診、シュライバーを行う。予診では、適切かつ良好なコミュニケーションで患者面接を行い、病歴を聴取し記述する。あいさつ、自己紹介、適切な姿勢・態度、適切な会話法、共通の言葉、要約する能力を身につける。これは、M5の際の繰り返しになるが、さらに皮膚疾患患者の不安・苦痛を理解し、患者と十分なコミュニケーションをとり、診療に必要な病歴を十分に聴取し、診断・治療を視野に入れるようにする。
病棟では、指導医の監督のもと実際に診察し、皮膚所見、身体所見を的確に把握し記述する。学生は電子カルテで下書き保存をし、担当医師がそれを点検する。(学外：学生のカルテ記載については必ず学生は署名し、担当医師がそれを訂正追加し署名する。)
- 4) 学内における実習 (はじめ1週間)
基本的に、1人の医師とマンツーマンで、外来実習・病棟実習を行う。
 - 4-1) 外来実習
スケジュールに従って、外来実習を行う。
①予診、②医師の診察のシュライバー補助、担当医師が不在の場合は③専門外来(乾癬、膠原病、アトピー性皮膚炎、皮膚形成・皮膚悪性腫瘍)および④再来診察の見学・処置などの補助を行う。1週間で、皮膚の診察方法、皮疹の見方、診断のための検査法、治療法を学ぶ。外来小手術(生検術)は、上記外来診察に対応して行われるため、参加し、手術助手を務める。手術後の消毒ガーゼ交換も行う。また、パッチテスト、光パッチテスト、最少紅斑量測定、真菌検鏡・培養などの検査では、原理方法などを理解し、実際に行えるようにする。
 - 4-2) 病棟実習
スケジュールに従って、指導医のもと、病棟実習を行う。
学生は、副主治医として患者を受け持つ。選択実習の1週間、基本的には、担当医師とマンツーマンで、病棟実習を行う。入院時には、指導医の監督のもと実際に診察し、皮膚所見、身体所見を的確に把握し記述する。さらに、主治医との検査・治療計画の作成に積極的に参加する。同じ患者の診察にあたり、診断・治療の過程を体験する。
- 5) レポート
レポートは、以下の提出を義務とし、また出席やグループの先生の評価を加味する。両レポートは、BSL担当教官(加藤裕史)まで提出。
症例ショートレポート(2症例分):第1週金曜に提出。1週間で、病棟で実習した患者さんのまとめをM5と同じ内容で行う。連続2タームの場合は第2週金曜に提出。ただし、1症例は、A4で2枚程

度。

学外臨床実習

後半の1週間に下記の病院で、各々施設1~2人ずつ学外臨床実習を行う。

学外臨床実習の内容をレポートとして、終了後、BSL 担当教科（加藤裕史）までメールで提出 e-mail(h-kato@med.nagoya-cu.ac.jp)。その際、学外臨床実習への感想・意見を記載のこと。

学外臨床実習の基本情報

1) 名古屋市立東部医療センター 皮膚科

- 2) 病院長 村上信五、学外実習担当委員（皮膚科副部長）岩井敦子
- 3) 受け入れ人数 皮膚科常勤医は3名であるため、同時期に1人
- 4) 本病院の皮膚科の特徴 名古屋市東にあつて、商業地と住宅地との接点に位置する。皮膚科受診患者はほとんどが周辺地域から来る。紹介患者についても近隣開業医からが多い。皮膚疾患全般にわたって受け入れている。
- 5) 実習の内容と注意点 指導はマンツーマン方式で、下記の日常業務として平行して行いたい。
午前：外来診察、午後：病棟回診・往診、手術および皮膚科的検査
- 6) 集合時間：8時30分、集合場所：4階事務 ※その後、8時50分から8時55分までに皮膚科外来へ移動。

1) 名古屋市立西部医療センター 皮膚科

- 2) 病院長 桑原 義之、学外実習担当委員（皮膚科部長）澤田啓生
- 3) 受け入れ人数 同時期に1人
- 4) 本病院の皮膚科の特徴 本センターは2011年5月に城北病院、城西病院からの移転、合併というかたちで北区平手町に新しく開設されました。名古屋城の真北に位置し、周産期医療センター、小児医療センター、消化器腫瘍センターを中心とした病床数500床の総合病院です。患者さんは一般的な皮膚疾患からアトピー性皮膚炎、膠原病、皮膚腫瘍など様々です。子供の皮膚疾患が比較的多いのも特徴です。毎週火曜日の午後にはアトピー性皮膚炎専門外来も行っています。
- 5) 実習の内容と注意点 基本的にはマンツーマン方式です。
午前 外来患者の診察、検査、治療を見学
午後 専門外来、病棟回診・往診、手術および皮膚科的検査
- 6) 集合時間：8時45分、集合場所：皮膚科外来 ※初日の集合場所は別に指定される可能性有り。

1) 名古屋第二赤十字病院 皮膚科

- 2) 病院長 佐藤公治、学外実習担当委員（皮膚科医長）鳥山えりか
- 3) 受け入れ人数 同時期に1人
- 4) 本病院の皮膚科の特徴 初診外来では紹介受診もしくはER後受診のみという特徴から救急皮膚疾患、紹介患者さんの診察・治療と比較的多種多様な皮膚疾患を診療しています。入院では蜂窩織炎、丹毒、帯状疱疹などの皮膚感染症、薬疹・中毒疹・水疱症などの炎症性疾患、手術患者などです。救急病院、地域の中核総合病院であるため、救急診療、地域連携、院内連携での皮膚科の役割を担っています。

曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習
午後	外来手術 病棟実習	褥瘡回診 病棟実習	中央手術 病棟実習	外来手術 病棟実習 カンファレンス	外来手術 病棟実習

- 5) 実習の内容と注意点 午前中はマンツーマンでの診療の見学中心、午後は適宜手術や病棟に同伴し、可能な範囲で助手をつとめていただきます。
- 6) 集合時間：8時30分、集合場所：皮膚科外来

1) **蒲郡市民病院 皮膚科**

- 2) 病院長 中村誠、学外実習担当委員（皮膚科部長）久保良二
- 3) 受け入れ人数 同時期に1人
- 4) 本病院の皮膚科の特徴 東三河に所在し農業地と漁業地との接点に位置する。皮膚科への受診患者は主に蒲郡市民であるが、周辺地域からの受診も多い。また近隣に皮膚科開業医も多く、難治性皮膚疾患の精査や手術目的での紹介が多いため、総合病院での診療を必要とする皮膚科疾患の診療に重点を置いている。毎週月曜には褥瘡回診を行っている。病院として実習生を受け入れる体制が整っており、実習に来ていただいた折には皮膚科の実習のみでなく、地域医療を担う中核病院としての役割も実感してもらえようようにしたい。
- 5) 実習の内容と注意点 指導はマンツーマン方式で、下記の日常業務として平行して行いたい。手術や処置にも積極的に参加していただき、皮膚科処置、手術に携わっていただく。

曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習
午後	褥瘡回診 病棟実習	手術 病棟実習	手術 病棟実習	手術 病棟実習 カンファレンス	手術 病棟実習

6)

1) **豊川市民病院 皮膚科**

- 2) 病院長 松本隆、学外実習担当委員（皮膚科医長）西尾栄一
- 3) 受け入れ人数 同時期に1人
- 4) 本病院の皮膚科の特徴 本院は東三河に位置し、豊川市、宝飯郡3町（音羽町、小坂井町、御津町）豊橋市北部、新城市の医療圏を担っている。この地域は古くから農業が盛んであるが最近では東名高速道路などのアクセスの良さから自動車産業をはじめとする工業地域となっている。したがって、患者層は小児・若年者から老年層まで幅広い。また外国人労働者も多く見られる。豊川市内には総合病院は市民病院以外には無く、地理的に名古屋市など大都市と離れているため多くの患者が集まる。このため疾患は湿疹・皮膚炎、炎症性角化症、感染症、皮膚腫瘍、膠原病、変性疾患など幅広く経験できる。とくに当院内科には膠原病・リウマチ科があるため膠原病の症例も豊富である。患者の多くは外来で治療可能な皮膚科の common disease である。入院治療が必要となるのは重症薬疹、重症ウイルス感染症、悪性腫瘍、重症熱傷などである。悪性腫瘍の多くは入院の上手術をおこなう。術後の再建が必要な症例には形成外科と連携し治療に当たる。
- 5) 実習の内容と注意点 午前 外来患者の診察、検査、治療を見学。午後に外来・手術室等で処置・手術の見学。
- 6) 集合時間：8時30分、集合場所：キャリア支援センター

1) **聖霊病院 皮膚科**

- 2) 病院長 春原晶代、学外実習担当委員（皮膚科部長）春原晶代
- 3) 受け入れ人数 同時期に1人
- 4) 本病院の皮膚科の特徴 当院は、名古屋市東南部、地下鉄いりなか駅徒歩2分の所にあり、キリスト教カトリックの聖霊会が運営する病院です。病院の基本理念は「愛と奉仕」で、患者様中心の医療を行っています。患者様はNICUがあるため、未熟児から高齢者まで幅が広く、外国人患者様も多く来院します。皮膚科診療は、一般外来診療、手術、病棟回診（特に褥瘡）を行っています。
- 5) 実習の内容と注意点 当院の理念を理解し、実習に臨んでください。皮膚科の外来診療は月から土ま

での午前中と、月、金の午後に行っています。実習生は、午前中は外来診療、午後は手術や病棟回診についていただきます。水曜日の午後は褥瘡回診です。

6) 集合時間：8時45分、集合場所：1階 総合受付（窓口の人に人事課職員を呼んでもらう）

1) **JA 愛知厚生連 海南病院 皮膚科**

2) 病院長 奥村明彦、学外実習担当委員（皮膚科代表部長）渡辺正一

3) 受け入れ人数 同時期に1人

4) 病院の特徴 愛知県西端に位置し、海部医療圏での基幹病院として機能している。皮膚科患者は海部医

療圏のみならず、名古屋市西部や三重県北勢地域、岐阜県海津市周辺からも受診している。皮膚疾患は

アトピー性皮膚炎や乾癬、水疱症、脱毛症、皮膚腫瘍など広く全般にわたり診療している。

5) 実習方法の方針 指導については、午前は外来中心でおこない、診察や検査・処置等を見学する。午後は、手術を主体に見学し、その他病棟回診や往診の見学も行う。

6) 集合時間：8時30分、集合場所：教育研修棟教育研修室

1) **春日井市民病院 皮膚科**

2) 病院長 成瀬友彦、学外実習担当委員（皮膚科医長）古橋卓也

3) 受け入れ人数 同時期に1人

4) 病院の特徴：552床、救急車受け入れ台数約1万台/年の患者数の多い地域中核病院

5) 実習方法の方針：学生のニーズに合わせて実習を行ってまいります。

地域中核病院皮膚科の現場を経験し、common disease に多く触れる。

3次救急での皮膚科の役割を実習する。

皮膚科手術、病棟処置を実習する。

	月	火	水	木	金	土
午前	外来	外来 外来手術	外来	外来 外来手術	外来	
午後	中央手術 病棟回診	褥瘡回診 病棟回診 病理・臨床 カンファ	外来手術 病棟回診	外来手術 病棟回診	外来手術 病棟回診	

学内および学外実習予定表

第1週目の8時30分に皮膚科外来7診に集合。その際に、予定および学内実習の説明を行う。

実習スケジュール

学内臨床実習スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	担当医とともに病棟・外来実習				
午後	病棟・外来実習	回診	担当医とともに病棟・外来実習		
			カンファレンス	病棟・外来実習	カンファレンス

6) 集合時間：8時30分、集合場所：研修管理室

1) **江南厚生病院 皮膚科**

- 2) 病院長 齋藤二三夫、学外実習担当委員（皮膚科医長）村松伸之介
- 3) 受け入れ人数 同時期に1人
- 4) 病院の特徴：病床 684 床、年間約 30,000 人、救急車は 6,000 台以上の患者数の多い地域中核病院
愛知県北端に位置し、尾北での基幹病院として機能している。紫外線療法の機械もあり、皮膚疾患は
アトピー性皮膚炎や乾癬、水疱症、脱毛症、その他皮膚腫瘍など手術も行い幅広く全般にわたり診療
している。
- 5) 実習方法の方針：指導については、午前は外来中心でおこない、診察や検査・処置等を見学する。
午後は手術を主体に見学し、その他病棟回診や往診の見学も行う。
- 6) 集合時間：8 時 30 分、集合場所：3 階医局会議室

1) **岡崎市民病院 皮膚科**

- 2) 病院長 早川 文雄、学外実習担当委員（皮膚科統括部長）西田絵美
- 3) 受け入れ人数 同時期に1人、常勤皮膚科医 2 名
- 4) 病院の特徴：病床 715 床、1 日平均外来患者数 1200 人/日、救急車搬入数 9000 台超/年、研修医は 15 名

/学年の高度急性期医療を得意とする地域中核臨床研修病院です。

- 5) 実習の内容と注意点：午前中は外来にて初診患者の予診を行ってもらうとともに、救急外来から受診と

なった患者の診察、炎症性皮膚疾患、アレルギー性疾患、感染症、皮膚腫瘍など幅広い症例を経験し、
紫外線治療、処置、生検、検査なども多数経験することができます。その他、他科へ入院中の患者の往
診、褥瘡回診、また週 2 回、皮膚外科手術も行っているため、すべて参加型で皮膚科全般を幅広く実

習

することが可能です。

	月	火	水	木	金
午前	外来	外来	外来	外来	外来
午後	14 時～ 入院手術 病棟回診	14 時～ 外来手術 病棟回診	病棟回診 病理組織・ 臨床症例 カンファレンス	14 時半～ 褥瘡回診 病棟回診	病棟回診

- 6) 集合時間：9 時、集合場所：皮膚科外来

臨床実習の目的

- 1) 大学外の実地病院実習で泌尿器科の魅力を体感する。
- 2) Post-cc-OSCE、医師免許取得後の臨床研修に向けた高度の臨床実習を行う。
- 3) 頻度の高い泌尿器科疾患を数多く経験し理解する。
- 4) 救急医療における泌尿器科疾患を理解し、他科疾患との鑑別を学ぶ。例えば急性腹症、無尿と尿閉、浮腫、不明熱など。
- 5) 泌尿器科疾患を持つ患者は基礎疾患が多いことを理解し、その基礎疾患に対する対応の仕方を学ぶ。
- 6) 高齢者、慢性疾患患者に対する診察態度、説明方法などを理解し身につける。

基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択制臨床実習の受け入れ人数
 - ・ 原則として同一タームに12人を超えないこと
- 2) 基本的医師としての心構え
 - ・ 医師としての心構えを理解し、節度ある身なり態度がとれる。
 - ・ 家族・患者への適切な接遇の重要性を理解する。
 - ・ 医療スタッフと協調・協力が円滑にできる。
- 3) 基本的診察法
 - ・ 外来診察に参加（予診、カルテ記載、および助手として診察に携わる）。
 - ・ 各種診察法とその結果所見を理解する。
 - ・ 指導医の監督のもとで実際に診察し、全身身体所見を的確に把握し記述する。
- 4) 一般検査

学生の参加は担当指導医の下で患者の了解を得た上で行う。見学するだけでは実効はあがりにくいので、できる限り体験できるように指導したい。

 - ・ 直腸診を施行し、正常前立腺、前立腺肥大症、前立腺癌の直腸診上の所見が理解できるようにする。
 - ・ 腹部および外陰部の触診を含め各種検査を行い、所見を理解する。
 - ・ 尿流量測定を自身で排尿を行って体験し、各疾患での所見を理解する。
 - ・ 腹部エコー、前立腺エコーの検査を行い、結果を理解する。画像から癌の診断をする。
 - ・ 排泄性尿路造影に立ち会い、検査の内容と結果を理解する。また救急医療として造影剤副作用に対する処置を学習する。
 - ・ 逆行性尿道造影に立ち会い、患者に接する態度を学ぶ。検査の結果を理解する。
 - ・ 膀胱鏡検査に立ち会い、患者に接する態度を学ぶ。硬性鏡と軟性鏡があること、またその特性について学ぶ。
 - ・ 内視鏡を用いたカテーテル検査（逆行性腎盂造影など）に立ち会う。
- 5) 病棟管理

副主治医として患者を受け持つ。検査計画や治療計画の作成には主治医との討論や診療科でのカンファレンスなどを通じて積極的に参加する。

 - ・ 術前の全身状態、基礎疾患を把握する。手術に向けての基礎疾患の対応を学ぶ。
 - ・ 症例検討会に参加し、受け持ち患者を提示する。
 - ・ 回診時に指導医のもとで処置をする。
 - ・ 興味ある症例・疾患について文献検索を行い、論文を作成する。
- 6) 手術

手洗いをして、手術助手として参加することを基本とする。

 - ・ 手術前には、必ず手術書を熟読し、内容を把握しておく。
 - ・ 手術にはできるだけ参加して、その留意点を理解し、記録する。

- ・ 手術の助手をする。
 - ・ 切除標本の記録・整理に参加し記録する。
 - ・ 病理所見を理解する。
 - ・ 内視鏡手術においては、内視鏡の構造、操作を理解する。
 - ・ 簡単な縫合糸の結紮や糸切りを行う。
- 7) 小手術
- ・ 経皮的腎 瘻造設術、嵌頓包茎整復術、前立腺生検などに参加し、事前準備から術後管理までを学ぶ。
 - ・ 体外衝撃波結石破碎術に参加し、機械の仕組み・特性を理解する。
- 8) 救急医療
- ・ 学外臨床実習期間中に担当指導医が日当直の時は、これに付いて回り一般病院での救急医療の現場に参加する。
 - ・ 急性陰嚢症や急性腹症に対する診断技術を理解する。その中で泌尿器科疾患の対応を身につける。他科のスタッフと連絡の取り方、救急外来での動きを学び、実際に緊急手術も経験する。

学外臨床実習について

- 1) 学外実習病院は海外と国内にあります。しかし、2021 年度では世界的な新型コロナウイルス感染拡大の影響を考慮し、海外実習病院での実習応募は受け付けておりません。
- 2) 基本的に学外実習である。1つの病院は1週間単位で1週間～4週間で選択する。ただし、希望があれば学内実習も選択可能
- 3) 学外実習病院とはたえず密に連携をとり、大学との一体感を持たせる。病院の特徴を提示し、希望を募る。(学外実習における実習期間、実習時間、交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HB ワクチン接種状況、その他の注意事項は名古屋市立大学医学部から示される学外実習要項に従う。)

学外実習内容

一次、二次救急の診察に学外実習担当医の救急業務に立ち会って参加する。救急医療現場における泌尿器科医の役目について学ぶ。

学外実習病院の基本情報

1.国内

* 新型コロナウイルス感染の影響で、実習受け入れの状況は逐次変更となることをご了承ください

- 1) 名古屋市立東部医療センター 泌尿器科 【下記の注意点①を参照】
 - 2) 院長：村上信五、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：丸山哲史
 - 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
 - 4) 病院の特徴 名古屋市の市民病院の中核として幅広くかつ専門性の高い医療を提供している。
 - 5) 実習方法の方針 現場に即した実践的医療と、さまざまな手術を経験してもらう。
-
- 1) 豊川市民病院 泌尿器科
 - 2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：伊藤尊一郎
 - 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで
 - 4) 病院の特徴 豊川市の中核病院として地域医療を中心とした、幅広い医療を行っている。

5) 実習方法の方針 臨床研修指定病院としての研修プログラムに準じた臨床実習を行う。

1) **安城更生病院** 泌尿器科

2) 院長：度会正人、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：秋田英俊

3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで

4) 病院の特徴 西三河最大規模の病院。救急・時間外診療も多く、患者サービスもきわめて良い。また専門性の高い医療を行っている。

5) 実習方法の方針 よく遭遇する疾患から珍しい症例まで、多くの経験をしてもらう。また医療サービスとは何かということについて考えてもらえるようなカリキュラムを組む予定である。

1) **豊田厚生病院** 泌尿器科

2) 院長：川口 鎮、学外実習指導責任者（副院長）：岩瀬 豊

3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで

4) 病院の特徴 患者数、手術件数が多く、泌尿器科では、悪性腫瘍、前立腺肥大症、尿路結石症の患者が多い。

5) 実習方法の方針 一般病院に必要な患者への対応、スピーディさ、コメディカルスタッフたちとの協調など、大学の教育では対応しきれないことを覚えていてもらいたい。

1) **名古屋市立西部医療センター** 泌尿器科 【下記の注意点①を参照】

2) 院長：桑原義之、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：梅本幸裕

3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで

4) 病院の特徴 名古屋市の北エリアに位置する病院。産科が二次救急を行い、NICU もあるので、小児泌尿器科疾患が多いのが特徴。

5) 実習方法の方針 個人指導のシステムで、診療の流れ（初診・検査・入院・手術・退院・通院など）を経験してもらう。

1) **厚生連海南病院** 泌尿器科

2) 院長：奥村明彦、学外実習指導責任者（副院長・泌尿器科部長）：窪田裕樹

3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで

4) 病院の特徴 愛知県西部の基幹病院として海部津島医療圏の公的医療機関の役割を担っている。

5) 実習方法の方針 癌患者の QOL を重視した手術治療、とくに尿路変更を重点的に指導する。また泌尿器科救急疾患についても経験してもらいたい。

1) **江南厚生病院** 泌尿器科

2) 院長：河野彰夫、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：坂倉 毅

3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として2名まで

4) 病院の特徴 尾張北部医療圏の北部地域（江南市、丹羽郡大口町・扶桑町、犬山市）の急性期医療を担う中核病院。

5) 実習方法の方針 泌尿器科診療における診察手順、検査手技および手術補助を指導するとともに、医療の中心である医師とコメディカルの連携の重要性を習得していただく。

1) **大同病院** 泌尿器科

2) 院長：野々垣浩二、学外実習指導責任者（副院長・泌尿器科部長）：神谷浩行

3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで

4) 病院の特徴 南区、緑区、知多半島北部を医療圏とする急性期病院。特に救急医療に力をいれている。泌尿器科は悪性腫瘍、前立腺肥大症、尿路結石症、女性泌尿器など幅広くかつ専門性の高い医療を提供。

5) 実習方法の方針 現場の状況をよく吟味し、柔軟かつ迅速に対応できる臨床力を体験してもらいたい。その結果についてはカンファレンスの場にてスタッフ全員で検証されフィードバックされる。

- 1) 蒲郡市民病院 泌尿器科
- 2) 院長：中村 誠、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：中根 明宏
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 蒲郡市の中核病院として、地域に根ざした幅広い医療を中心としながら、名古屋市立大学からの教員派遣による医療連携を行うことで、高度な医療も行っている。
- 5) 実習方法の方針 大学の实習内では少ない common disease を多く経験することができる。希望に応じて、救急外来の診療の見学も行うことが可能である。またチーム医療の重要性を理解するために、コメディカルとのコミュニケーションの取り方を実習に取り入れる。泌尿器科診療における基本的な診察、検査および手術の見学や体験を通して、医師として必要なことが理解できる実習を行う。

- 1) いなべ総合病院 泌尿器科
- 2) 院長：相田直隆、学外実習指導責任者（泌尿器科部長）：安藤 亮介
- 3) 受け入れ学生人数 1タームに原則として1名まで
- 4) 病院の特徴 三重県北勢部のいなべ市にあり、災害拠点病院・がん診療連携推進病院・基幹型臨床研修指定病院の指定を受けた急性期中核病院である。
- 5) 実習方法の方針 臨床研修指定病院としての研修プログラムに準じ、また当院の特徴を生かした臨床実習を行う。

現時点での受入は
中止

注意点

- ① 東部医療センター・西部医療センターについては東部西部専属コースの中で選択することをお勧めします
- ② 同一ターム・同一施設に実習希望者が多数になった場合などには実習日数を修正することがあります。
- ③ 実習中、担当教官（実習前に通知されます）と密に連絡をとり、経過の報告を忘れないようにして下さい。
- ④ 4週間の泌尿器科選択実習を行う学生については、医局長あるいは担当教官が面談をし、希望に合わせて最高の実習ができるようにします。
- ⑤ 泌尿器科実習の前に、必ず担当教官と連絡を取り、初日のスケジュールを確認しておいて下さい

2.海外

2021年度は募集いたしておりません。

- 1) The University of California, San Francisco (UCSF) (アメリカ合衆国カルフォルニア州)
- 2) University of Florida (アメリカ合衆国フロリダ州)
- 2) University of Western Ontario (カナダ オンタリオ州 ロンドン市)
- 3) Université de Reims Champagne-Ardenne (ランス・シャンパーニュ・アルデンヌ大学 フランス)
- 4) 南京医科大学常州第二病院 (中国 紅蘇州南京市)

選択制臨床実習評価項目（国内実習）

泌尿器科研修内容及び到達目標

A: 目標に達した

B: 目標に近い

C: 目標に遠い

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
<p>【診察・検査】</p> <p>適切な問診ができる</p> <p>患者、家族へのインフォームドコンセント</p> <p>採血、点滴を理解できる</p> <p>検尿結果を理解できる</p> <p>尿道カテーテルを安全に挿入できる</p> <p>直腸診の所見がとれる</p> <p>超音波ができ、読影できる</p> <p>膀胱鏡の所見をとれる</p> <p>前立腺生検の助手ができる</p> <p>仙骨麻酔の助手ができる</p> <p>逆行性腎盂造影の助手ができる</p> <p>CT、MRIを読影できる</p> <p>IVP、RCUG、VCUGの読影ができる</p> <p>UFM、CMGを評価できる</p> <p>【手術】（助手として参加）</p> <p>水腎症手術（ロボット腹腔鏡手術含む）</p> <p>尿道下裂修復術</p> <p>ESWL</p> <p>TUL</p> <p>PNL</p> <p>精巣固定術（腹腔鏡手術含む）</p> <p>精巣摘除術（腹腔鏡手術含む）</p> <p>陰嚢水腫根治術</p> <p>TURBT</p> <p>経尿道的尿道切開術</p> <p>経皮的腎瘻造設術</p> <p>被膜下前立腺摘除術</p> <p>男性不妊症手術（精索静脈瘤など）</p> <p>VUR手術（ロボット腹腔鏡手術含む）</p> <p>尿失禁根治手術</p> <p>腎摘除術・腎部分切除術</p> <p>膀胱全摘除術</p> <p>前立腺全摘除術（ロボット腹腔鏡手術含む）</p> <p>回腸導管造設術</p> <p>代用膀胱造設術</p>						

臨床実習の目的

放射線科は、放射線を医療・医学に役立てることを目的とする専門科である。放射線は広範な利用価値を持つ反面、大量に被曝すると人体に障害を引き起こす可能性を有している。従って医師としてその長所ならびに短所を熟知し、正しい放射線の利用法を身につけることは不可欠である。放射線を利用した様々な精密装置が開発され、超音波、X線CT、MRI、核医学など多様な領域が放射線科に導入され、これらの技術や原理を理解し正しく利用することは臨床医としての責務であり放射線医の需要はますます高まりつつある。これらを踏まえ放射線科臨床実習にあたっては、放射線を正しく理解した上で、様々な装置の原理や適応、撮影法、手技を習得することを目標とする。また、従来の放射線治療に加え、放射線を利用した新たな治療としてIVR（Interventional Radiology）が発展してきた。これは、放射線科における高度な診断技術を利用して、低侵襲でかつ外科的手術に匹敵する治療効果を目的とした手技である。そのためには放射線治療において放射線科医が果たしてきたように患者の全身管理に対する知識と実践が要求される。こうした基本的患者管理や治療学、IVRについても臨床実習で体験、実習することを目標とする。

基本的実習内容のガイドライン

1) 選択制学外臨床実習の受け入れ人数

各週最大1名。

別表の○がついている期間を選択すること。

2) 基本的医師としての心構え

- ・医師としての心構えを理解し、節度ある身なりや態度がとれる。
- ・患者ならびに家族と適切な接遇の重要性を理解する。
- ・医療スタッフとの協調・協力が円滑に行える。

3) 診察

- ・特殊画像検査やIVRにおける患者ならびに家族への説明に参加し、インフォームドコンセントにて理解する。
- ・放射線科外来業務を履修し、一連の画像診断検査法の順序、適応と禁忌について学習する。

4) 画像検査

- ・単純X線写真、超音波検査、X線CT、MRIなどを見学し、検査の適応と方法を理解し、画像所見について学習する。
- ・造影剤の種類と使用法、注意点などを学習し、造影手技を介助、副作用の対策や予防法について学習する。
- ・核医学検査について核種に関する基本的知識を習得し、画像の成り立ちについて理解する。

5) 病棟ならびに放射線治療

放射線治療の基礎と原理を学習し、適応や照射法について理解する。

副主治医として担当患者を回診し、患者の管理基本手技を学習、症例検討会への呈示、報告を行う。

6) IVR その他

指導医の監督下でIVR手技の介助、実践を行う。

症例検討会に参加し、検討症例の呈示や画像の供覧、画像所見の報告を行う。

学外臨床実習について

実習に関わる交通費等は学生の負担とする。

学外実習の実習期間、実習時間、交通手段、実習中の事故、学生の健康診断書、既往歴、HBワクチン接種状況、その他の注意事項については、名古屋市立大学医学部から示される学外実習実施要綱に従う。

実際の学外実習にあたっては、各学外実習担当指導医の判断の下に実習が行われる。その評価は別紙、選択性臨床実習評価項目に基づいて行われる。

学生の無断欠席や無断早退は各学外実習担当の指導医の判断で実習中止とすることができる。節度ある態度をとり、スタッフとの協調を図り、患者および家族に信頼されるべく誠意を持って接すること。出席回数は卒業試験の可否に関係する。

学外実習内容

実習内容は、学内における基本的実習内容のガイドラインを規準とする。超音波検査ならびに CT や MRI、血管造影などは大学内実習でも見学可能であるが、学外病院でいわゆる“common disease”に対する画像診断の検査法や読影法を学ぶ。さらに大学では経験の少ない救急画像診断や機会があれば救急疾患への IVR 手技にも参加し、第一線の現場を経験、研修する。

各診療科間での連絡、連携が緊密かつ豊富である点を生かして、放射線科の画像診断報告書の重要度や放射線医の他診療科との関わり合いについて学ぶ。

学外実習病院の基本情報

(学外実習病院について以下の項目を記載する)

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長、学外実習指導責任者
- 3) 受け入れ学生人数
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針
- 6) 集合時間、集合場所

1) 一宮市立市民病院 放射線治療科、放射線診断科

2) 病院長：松浦昭雄

学外実習指導責任者（診療局長）：村尾豪之（放射線治療科）

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、最大12名まで

4) 病院の特徴：一宮市立市民病院は尾張西部医療圏の中核病院であり、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、救命救急センターの指定を受けています。2018年10月より、緩和ケア病棟や、ハイブリッド手術室を含む手術室をはじめとした新棟が稼働しました。

2020年10月現在、治療医2名（放射線治療専門医1名、放射線専門医1名）、診断医5名（放射線診断専門医3名、放射線専門医2名）の常勤医が勤務しており、放射線治療、画像診断、IVRを行っています。放射線治療科の特色として、2010年からリニアックに加えIMRT専用装置であるトモセラピーを導入し、放射線治療の新患数約400人/年の当地域では最大の放射線治療施設で、多くの治療経験があり、がん診療において重要な役割を果たしています。

また、バセドウ病、甲状腺癌術後外来アブレーション、骨転移などのアイソトープを用いた内用療法にも対応し実績があります。

放射線診断科は各診療科からの依頼に対応して読影を行い、研修医など若い先生方が関与する救急外来科の画像検査に対しては可及的速やかに全検査読影を行っています。交通事故などの外傷や、術後合併症、産科出血などの緊急IVRにも可能な限り対応しています。

5) 実習方法の方針：放射線治療科では放射線治療が重要な役割を担う代表的疾患（限局型悪性リンパ腫、肺癌・食道癌・喉頭癌・子宮癌・前立腺癌）について、専門医の指導下で初診から診療に参加し、実際にワークステーションを操作し治療計画を作成してもらいます。

放射線診断科ではティーチングファイルを閲覧し、診断医の指導下で画像診断に必要な解剖の知識や重要疾患の画像所見を学習することができます。IVRにも可能な限り参加してもらい、IVRの適応や検査の流れについて理解を深めてもらいます。

放射線治療科・診断科とも、診療を行う際に関連診療科との連携を特に重視しています。希望者は定期的に関行される各診療科とのカンファレンスに参加することで、放射線科医が診療で果している役割を認識することができます。

時間外の救急救命センターの見学や当直の研修医との交流が可能です。

希望者は宿泊設備を利用可能です。

6) 集合場所・集合時間：初日午前8時50分に地下1階管理課（担当：草田さん、百瀬さん）

1) 岡崎市民病院、放射線科

2) 院長：早川文雄、学外実習指導責任者（放射線科統括部長）：渡辺賢一

- 3) 受け入れ学生人数：1名/週まで。
- 4) 病院の特徴：西三河地区の中核総合病院として650の病床数を持ち、虚血性心疾患、大動脈疾患、脳卒中や外傷などの三次救急までを担っている。さらに令和元年からは愛知病院と経営統合を果たし、がん診療や緩和ケアを包括して取り扱うようになった。がん診療拠点病院としての役割も担っている。放射線診断科は常勤の放射線科医5名でCT、MRI、RIの読影を担当している。電子カルテシステム、画像ネットワークの環境下で読影業務を行なっている。実習学生にも独立した診断ブースの準備をしている。循環器領域以外のIVR（脳血管内治療、大動脈ステントグラフト治療を含む）も行なっている。放射線治療科は常勤の放射線科医2名がリニアック、トモセラピー、RALSを担当している。がんセンターとしての役割が大きくなっている。
- 5) 実習方法の方針：指導医とともにディスカッションをしながらCT、MRI、RIなどの読影を行なう。血管造影、IVRにおいてはインフォームドコンセントの段階から関わり、助手の一人として手技に参加する。また抄読会への参加、ケースレポートの提出を課している。放射線治療の見学実習も行っている。一般的な疾患から救急症例、稀な疾患まで症例は多岐にわたり勉強材料には事欠かないので積極的に実習に臨んでほしい。
- 6) 集合場所・集合時間 実習初日は医局へ午前8時30分に来てください。

1) 春日井市民病院 放射線科

- 2) 院長：成瀬友彦、学外実習指導責任者（放射線科部長）：深谷信行
- 3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、隔週で最大3名まで。
- 4) 病院の特徴：556床の地域中核病院。救急医療を積極的に受け入れている。腎臓内科・循環器内科・外科症例数が特に多く、外科手術数及び手術症例のパラエティは豊富。例年臨床研修医指導にも力を入れている。マルチスライスCT4台と1.5テスラMRI2台、3.0テスラMRI1台、放射線治療装置としてトモセラピー1台を有し、放射線部門は充実している。
- 5) 実習方法の方針：豊富な救急症例画像・外科症例画像を中心とした放射線診断学、ならびに放射線治療学を研修していただく。
- 6) 集合場所・集合時間 診療棟3F研修管理室 8時50分

1) 刈谷豊田総合病院、放射線科

- 2) 院長：田中守嗣、学外実習指導責任者（放射線科統括部長）：北瀬正則
- 3) 受け入れ学生人数：1名/週まで。
- 4) 病院の特徴：病床数704床の急性期総合病院で、症例は多岐にわたり、CT、MRI、血管造影、RI、PET、単純X線写真等検査も豊富に担当している。救急画像診断やIVRなどの症例も多い。
- 5) 実習方法の方針：若手医師を含め、多くの医師が担当し、様々な領域の画像診断について学んでいただけます。また、希望に応じ院内各所の見学研修も可能です。当院初期研修医と共に、救急外来で施行した画像の検討を行います。毎日、画像診断検討会或いは抄読会を行っており、積極的に討論に加わります。IVR症例があるときは、助手として参加し、手技実践を行います。放射線治療では、外来診察や治療計画に参画し、IMRTについても学びます。課題症例のレポート作成を行い、さらに質疑により知識を深めます。
- 6) 集合場所・集合時間
6棟2階応接室・9時45分

1) 江南厚生病院、放射線科

- 2) 院長：河野彰夫、学外実習指導責任者（放射線科代表部長）：鈴木啓史
- 3) 受け入れ学生人数：1名/各タームまで、最大4名まで、M5のBSLで当院を選択しなかった学生が望ましい。
- 4) 病院の特徴：病院の特徴：江南市のみならず犬山市や大口町、扶桑町を診療圏とする684床の総合病院で、救命救急センターがあり24時間体制で救急医療を提供している。災害時には地域中核災害拠点病院でもある。現在常勤の放射線科スタッフは7名で診断専門医が4名、治療専門医が2名である。主に画像診断とIVRおよび放射線治療に従事している。診断においては画像診断管理加算1を取得している。今後ス

スタッフの増員により加算2を目指している。放射線治療装置である Tomotherapy の最新機種が稼働している。強度変調放射線治療 IMRT を実施している。実習の医学生も宿泊に空きがあれば可能である。

5) 実習方法の方針：放射線科医が担当する各種画像診断について専門医の指導の下で実習に参画してもらうことにより、臨床解剖、病態生理、鑑別診断について修得する。また血管系 IVR や非血管系 IVR などの手技と読影や病棟回診についても専門医の指導の下で実際に参画する。最新の放射線治療やがん治療全般について放射線治療医から直接指導を受けることができる。希望者は時間外の救急、当直の見学や研修医との交流も可能である。

6) 集合場所・集合時間：病院3階の総務課に8時30分

1) 名古屋市立西部医療センター 放射線診断科、放射線治療科、陽子線治療科

2) 院長：栗原義之、学外実習指導責任者（副院長：放射線診療センター長）：原 真咲

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、令和3年4月12日の週は不可。

4) 病院の特徴：

当院は500床の総合病院であり、癌診療と周産期医療とを中心とする診療が特徴である。小児、周産期医療センターでは小児やハイリスク妊産婦の救急医療、専門医療を行っている。また、消化器・呼吸器各種瘍センターを中心に手術療法、内視鏡的治療、放射線治療（陽子線治療、高精度放射線治療を含め）、化学療法を集学的に駆使し、関係診療科による緊密なチーム医療を実践している。いわば名古屋市がんセンターの役割を果たしている。

画像診断部門は、特定機能病院（大学病院やがんセンターの一部）を除いて最も基準の厳しい画像診断管理加算2を満たすのみならず、基本的に検査当日中、外来患者に対しては可能な限り検査後1時間以内の即時読影を原則とし、臨床における最高水準のサービスを提供することを目標としている。画像診断報告書の水準向上にも積極的に取り組んでおり、subspeciality の能力を習得し、各専門診療科からの高水準に要求に応えるべく努力を重ねている。令和元年度の診断報告書作成件数はCT 37861件、MRI 15365件、PET/CT 929件、SPECT 615件に及び、CTとMRIは開院以来増加の一途をたどっている。さらにCTの造影率は23%、MRIは19%と高く、精密検査の割合が多いことが特筆される。令和2年度内に3TMRIの増設（3台目）、CTの128列デュアルソースCTへの更新が決定しており、さらなる充実が図られている。

interventional radiology (IVR) 症例も年間483件と豊富であり、毎週8-10件程度実施しており実習症例に不足することはない。IVR専門医のもと、最新のIVR/CT装置を駆使して低侵襲かつ精密な治療、生検術、ドレナージ術、及びマーカー留置術を提供している。

陽子線治療センターは、平成25年3月より稼働し、当初は前立腺癌のみであったが、対象疾患を肝癌、肺癌と拡大し、さらには骨軟部・頭頸部癌も対象に含め、現在ではすべての領域の悪性腫瘍に対象を拡大している。小児癌ではいち早く保険適応となったため、周辺の各大学と連携を取り積極的に治療を実施している。平成30年4月より前立腺癌が保険適応となり患者数が急増し、目標治療者数をほぼ達成している。陽子線治療開始より、病院全体に肝癌、肺癌、膵癌、頭頸部癌、小児癌症例が増加してきている。東海三県で唯一のまた、全国的にもまれな都市型の粒子線治療施設であり、消化器・呼吸器癌のみならずすべての癌診療の拠点施設としてさらなる発展が期待されている。アジア初となるスポットスキヤニングとそれを応用した強度変調陽子線治療 (IMPT) も実施している。平成30年度の実績は、治療患者数574名（前立腺338名、肝臓85名、肺57名、頭頸部29名、骨軟部11名、膵臓1名、小児19名、その他34名）である。

通常の放射線治療件数も年間378例にのぼり、IMRTや定位放射線治療にも積極的に挑戦している。豊富な症例を有しており充実した実習が可能である。平成30年度の実績は放射線治療患者数378名、IMRT 31名（前立腺14名、その他17名）、定位放射線治療患者数53名（脳27名、肺15名、その他11名）である。

5) 実習方法の方針：医学部卒業に必要な、画像診断、核医学診断、IVRおよび放射線治療の幅広い領域の診療を実際に経験することを目標とする。画像診断医9名（うち診断専門医5、IVR指導医1名、核医学専門医2名）、放射線治療医2名＋陽子線治療医6名（うち治療専門医5名）計17名の放射線科常勤医を擁しており、臨床及び教育の観点からは大学病院に優るとも劣らない陣容である。さらに、放射線科を希望する初期研修医が4名所属しており、総勢22名の陣容である。以上のように緊密かつ充実した教育体制の

構築を心がけている。他科とのカンファレンスも積極的に行っており、これらに参加する事により、放射線科の病院における役割、また、その重要性についての理解を深めることができる。画像診断・放射線治療実践における情報伝達の精度向上、さらに直接のフィードバックを得ることの意義を学習する

6) 集合場所・集合時間

8時45分、病院外来棟2階管理課事務室

1) 独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院 放射線科

2) 院長：後藤百万、学外実習指導責任者（放射線科部長）：伊藤俊裕

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、隔週。最大5名まで。

4) 病院の特徴：名古屋市南部の663床の中核病院。5疾病（がん・脳卒中・心筋梗塞・糖尿病、精神科疾患）5事業（救急・災害・僻地・周産期・小児）を中心に、名古屋市南部、知多半島の一部の地域における急性期の総合的な病院で、症例は多岐にわたっている。放射線科は画像診断と放射線治療においていずれにも重要な役割を担っている。

5) 実習方法の方針：画像診断と放射線治療とも実習して頂く。画像診断では各種検査の適応、撮像法、手技、読影を実習して頂く。放射線治療では診察見学、適応、照射手技を実習して頂く。

6) 集合場所・集合時間

中京病院8階事務室、10時。

1) 名古屋市立東部医療センター 放射線科

2) 院長：村上 信五、学外実習指導責任者（放射線科部長）：森 雄司

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、隔週で最大3名まで。

4) 病院の特徴：急性期病院であり、CT、MRIなど症例は急性期疾患の多数多岐に及ぶ。脳血管センターや心血管センターを設置しており、実習内容については調整により大動脈ステントのIVRやRI・放射線治療の研修も可能。

5) 実習方法の方針：指導医のもとでチェックをうけながら積極的にCT、MRIの実践的な読影を行ってもらう。血管造影においては、助手あるいは術者として参加し術後病棟管理も習熟できる。特に当院は脳血管部門・循環器部門の診断が盛んであり、機会があれば脳血管部門、大動脈ステントなどIVRの見学もできる。この他修練期間や希望に応じてラジオアイソトープや放射線治療の実践的な修練も受けることができる。

6) 集合場所・集合時間：9時に読影室。事務の臨床研修担当者（鈴木）に案内してもらう。

1) 豊川市民病院、放射線科

2) 院長：松本 隆、学外実習指導責任者（副院長兼放射線科部長）：黒野賢仁

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、隔週で最大3名まで。

4) 病院の特徴：各診療科と密接な連携が取れており、読影室でミニカンファレンスが頻繁に行なわれるなど、臨床病院で活躍する放射線科医の実態を見て頂くには非常に良い環境である。

5) 実習の方針：課題とされた単純写真、CT、MRI等を自ら読影した後、指導医のチェックを受けることにより、読影の基本を学ぶ。指導医とともに超音波検査を行い、原理、手技を学ぶ。IVRに助手として参加し、適応症や手技を学ぶ。希望があれば、RI、放射線治療についても、学ぶことは可能である。限られた時間ではあるが、臨床の最前線における放射線科医の仕事の楽しさと画像診断の深さに気付いてもらいたい。

6) 集合場所・集合時間

3F キャリア支援センターに9時頃までに来てください。

（一般エレベータを使用し、3Fフロアの左側のインターフォンを使用）

1) 名古屋第二赤十字病院、放射線科

2) 院長：佐藤公治、学外実習指導責任者（第一放射線科部長）：伊藤雅人

3) 受け入れ学生人数：1名/週まで、最大5名まで。ただし別表の○として週のみ。

4) 病院の特徴：1. 高度先進医療、2. 救急医療、3. 病診連携、4. 研修医教育が当院の基本理念である。放射線科は画像診断と癌の放射線治療においていずれにも重要な役割を担っている。

- 5) 実習方法の方針：各種画像診断検査の適応、撮像法、手技、読影を実習して頂く。高度急性期病院における救急症例を主とした画像診断から他診療科と放射線科の関わりを学ぶ。高精度放射線治療センターでは最先端の照射手技を実習する。
- 6) 集合場所・集合時間 初日は、病院管理棟 1 階総務課に 9：30

1) 公立西知多総合病院、放射線診断科、放射線治療科

- 2) 院長：吉原 基、学外実習責任者（放射線診断科部長）：上岡久人
- 3) 受け入れ学生人数：1 名/週まで、隔週で最大 3 名まで。
- 4) 病院の特徴：病床数 468 床の総合病院。旧東海市民病院と旧知多市民病院を合併し、2015 年 5 月より開設された病院で地域の急性期医療を担う中核病院として機能している。症例は多岐に渡り豊富で放射線科は主に CT, MRI, RI 検査の読影に従事している。2019 年 4 月より放射線治療（トモセラピー導入）が開始され、癌の集約的治療が可能となっている。
- 5) 実習の方針：指導医の下でチェックを受けながら積極的に CT, MRI の実践的な読影を行ってもらい、各科からのコンサルトの対応についても経験していただく。また放射線治療についても実習していただく。
- 6) 放射線治療棟 2 階事務室に 9：30 にお越しください。

		○の週のみ選択可能です。各施設1名/週まで。											
		選択制BSL	西部	春日井	刈谷	中京	東部	西知多	日赤	一宮	岡崎	江南	豊川
2020	11/23 ~ 11/27	I	○	○	○	○	○	○	X	○	○	○	○
	11/30 ~ 12/04	I	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	12/07 ~ 12/11	I	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	12/14 ~ 12/18	I	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	12/21 ~ 12/25	休み											
12/28 ~ 01/01	休み												
2021	01/04 ~ 01/08	H	○	○	○	○	X	X	○	○	○	○	○
	01/11 ~ 01/15	H	○	次学年前半BSL						○	○	○	○
	01/18 ~ 01/22	H	○	○	○	○	○	○	○	次学年前半BSL			
	01/25 ~ 01/29	H	○	次学年前半BSL						○	○	○	○
	02/01 ~ 02/05	G	○	○	○	○	○	○	○	次学年前半BSL			
	02/08 ~ 02/12	G	○	次学年前半BSL						○	○	○	X
	02/15 ~ 02/19	G	○	○	○	○	○	○	X	次学年前半BSL			
	02/22 ~ 02/26	G	○	次学年前半BSL						○	○	○	X
	03/01 ~ 03/05	F	○	○	○	○	○	○	○	次学年前半BSL			
	03/08 ~ 03/12	F	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	X
	03/15 ~ 03/19	休み											
	03/22 ~ 03/26	休み											
	03/29 ~ 04/02	F	○	次学年前半BSL						X	○	X	X
	04/05 ~ 04/09	F	○	○	○	○	X	○	X	次学年前半BSL			
	04/12 ~ 04/16	E	X	次学年前半BSL						X	○	X	X
	04/19 ~ 04/23	E	○	○	○	○	○	○	○	次学年前半BSL			
	04/26 ~ 04/30	E	○	次学年前半BSL						○	○	X	○
	05/03 ~ 05/07	E	○	○	○	○	○	○	○	○	○	X	○
	05/10 ~ 05/14	D	○	○	○	○	○	○	○	次学年前半BSL			
	05/17 ~ 05/21	D	○	次学年前半BSL						○	○	X	○
	05/24 ~ 05/28	D	○	○	○	○	○	○	○	次学年前半BSL			
	05/31 ~ 06/04	D	○	次学年前半BSL						○	○	X	○
	06/07 ~ 06/11	C	○	○	○	○	○	○	○	次学年前半BSL			
	06/14 ~ 06/18	C	○	次学年前半BSL						○	○	X	○
	06/21 ~ 06/25	C	○	○	○	○	○	○	○	次学年前半BSL			
	06/28 ~ 07/02	C	○	次学年前半BSL						○	○	X	○
	07/05 ~ 07/09	B	○	○	○	○	○	○	○	次学年前半BSL			
	07/12 ~ 07/16	B	○	次学年前半BSL						○	○	X	○
	07/19 ~ 07/23	B	○	○	○	○	X	○	○	次学年前半BSL			
	07/26 ~ 07/30	B	○	○	○	○	X	○	○	○	○	X	○
	08/02 ~ 08/06	休み											
	08/09 ~ 08/13												
08/16 ~ 08/20													
08/23 ~ 08/27													
08/30 ~ 09/03	A	○	○	○	○	X	○	○	次学年前半BSL				
09/06 ~ 09/10	A	○	次学年前半BSL						○	○	X	○	
09/13 ~ 09/17	A	○	○	○	○	○	○	○	次学年前半BSL				
09/20 ~ 09/24	A	○	次学年前半BSL						○	○	X	○	

麻酔科選択制学外臨床実習マニュアル

A. 臨床実習の目的

- 1) 麻酔管理は術前、術中、術後を通じた周術期の全身管理であることを理解する。
- 2) 集中治療室（ICU）における重症患者管理の意義を理解し、実際の治療を理解する。
- 3) 地域における各病院の救急部門の役割と救命救急医療における麻酔科医の役割を理解し、救急初期治療の実際を理解する。

B. 実習のガイドライン

- 1) 実習の受け入れ人数：同一時期に1名のみ、1施設1週間
- 2) 実習にあたって
手術、集中治療、救急医療を受ける患者やその家族の不安や恐れは日常医療の場にいる医療従事者の想像を越える場合が多い。医師となる者として節度ある態度で、患者、患者家族との接遇を円滑におこなうように努力する。各科医師、看護師、メディカルスタッフとの協調と連携の重要性を理解し、患者に対して最高の医療を提供する義務があることを認識する。
- 3) 実習すべき分野（各自能動的に選択のこと）
 - ・術前診察時の基本的診察法
 - ・手術・麻酔に関連する一般検査と解釈
 - ・手術室における患者の麻酔・全身管理
 - ・集中治療室（ICU）における重症患者管理
 - ・救急部門（救命救急センターなど）における救命救急処置

●周術期麻酔管理

術前診察

医師とともに病棟に往診し、担当患者の既往等の聴取、検査データの把握を行う。患者の了解を得て、診察を行う。診察後に指導医の指導を受け、麻酔計画を立てる。

手術室での麻酔管理：

モニターの装着・測定、静脈路確保、バッグ&マスク換気、気道の評価・観察、輸液の選択、輸液速度の調節、麻酔深度調節などを指導医の指導下で学ぶ。

術後診察

呼吸・循環・疼痛などの状態についての診察を指導医の指導下で行う。

●集中治療部（ICU）

重症患者の診察、状態把握、評価・治療方針決定を指導医とともに行う。

- ・意識：意識レベルの評価、神経系の診察
- ・呼吸：呼吸系の診察（聴・打・視診など）を行う。胸部エックス線写真の読影、ベンチレータの設定などを指導医の指導下で行う。呼吸系パラメータを理解する。動脈血液の採血を動脈留置ラインから行う。血液ガス分析を行い、結果を評価する。
- ・循環：循環系の診察を行う。循環系パラメータを理解する。循環を維持するための輸液剤の選択・速度調節、循環薬剤の選択・投与量の調節を指導医の指導下で行う。
- ・栄養：栄養状態の診察、評価を行う。投与カロリー量、成分（糖、アミノ酸、脂肪）、電解質などを考慮して中心静脈栄養や経管栄養の設計を指導医の指導下で行う。
- ・その他：電解質の急速補正、感染コントロールなどを学ぶ。様々な処置の介助を行う。

●救急部門（救命救急センター） ※下記補足事項参照

メディカルコントロールを含めた救急医療システムを学ぶ。
指導医の指導下で実際の救急診療に参加する。

C. 学外臨床実習について

麻酔科選択制臨床実習では、希望する学生に対して学外実習を提供する。学外実習の運用は名古屋市立大学医学部の学外実習要項に基づいて行う。

選択可能な施設は、愛知県医療療育総合センター、あいち小児保健医療総合センター、名古屋第二赤十字病院である。

D. 学外実習内容

各実習病院の特徴をいかした実習内容となっている。学内で経験できない疾患患者の周術期管理、救急患者の初期治療、患者・患者家族との面接などを通じて、将来の医師としての基本的知識および態度を養成する。

E. 学外実習病院の基本情報

以下の順序に従って学外実習病院を紹介する。

- 1) 病院名、診療科名
- 2) 病院長、学外実習指導責任者
- 3) 受け入れ学生人数
- 4) 病院の特徴
- 5) 実習方法の方針
- 6) 病院情報、集合時間・場所

1) 愛知県医療療育総合センター 麻酔科

2) 院長：石黒直樹 学外実習指導責任者（麻酔科医長）：伊藤秀和

3) 1名

4) 愛知障害者医療の中核施設

5) 小児麻酔および障害者麻酔の実際を学習する。

6) 〒480-0392 愛知県春日井市神屋町 713-8

JR中央線「高蔵寺」駅下車、高蔵寺駅北口3番乗り場から名鉄バス乗車

「県医療療育総合センター行」又は「内々神社行」に乗車（所要時間約19分）

実習期間1日～1週間（水曜日を除く）、実習時間：9時～業務終了まで

午前9時に療育医療センター1階総合受付で「麻酔科 伊藤」を呼び出し

1) あいち小児保健医療総合センター 麻酔科

2) 院長：伊藤浩明、学外実習指導責任者（麻酔科科長）：宮津光範

3) 1名

4) すべての外科系診療科がそろっている、東海北陸地方唯一の小児病院である。手術室は8室であり、心臓外科、泌尿器科、眼科の手術が豊富である。MRIの鎮静や心臓カテーテル検査の麻酔も麻酔科管理で実施している。小児救命救急センターを併設し、ドクターカーを使用した小児重症患者専門の搬送チームを有する。PICUは16床で、東海地方最大規模であり、愛知県内のみならず他県からの重症患者搬送やヘリ搬送も多い。小児膜型人工肺（ECMO）の実施件数は日本有数であり、治療成績は大変良好である。

5) 術前診察、保育士によるプレパレーション（オペラちゃんツアー）の見学、麻酔カンファでの検討を経て、実際に小児麻酔に入る。学習態度やモチベーション、事前学習による知識の程度によっては、シミュレーターによる実習ののちに次に示す手技を実際に経験させる。

経験できる手技；超音波ガイド下末梢静脈路確保、マスク換気、気管挿管、声門上器具挿入等。

余裕があれば手術室以外の部署にも案内可能であり、小児病院独特の空気感を感じたい小児科志望の学生に特に推奨できる。

6) 〒474-8710 愛知県大府市森岡町7丁目426番地

最寄り駅；JR東海道線・武豊線・大府駅下車。駅から知多バス利用可。

大府駅からは徒歩も可能だが登り坂で25分。大府駅からのバスは1時間に2本と少ないので（大学の実習として禁止していないなら）自家用車利用が便利。

自家用車；名古屋市内から名古屋高速と知多半島道路（大府東海IC）を利用して車で35分。

集合時刻は8:00、8:15からPICU回診、8:30から麻酔カンファ

実習終了時刻は17:30

集合場所；救急棟1階救急受付または本館1階防災センター

（宮津へのPHSコール、不在時は麻酔科控室への電話を依頼してください）

スーツ不要、ネクタイ不要、白衣不要、履物不要、院内コンビニあり。宿泊施設無し。

1) 名古屋第二赤十字病院 麻酔・集中治療部（麻酔、集中治療、救急）

2) 院長：佐藤公治、学外実習指導責任者（第1麻酔・集中治療部長）：高須宏江

3) 1名

4) 救急医療に力を入れている。

5) 麻酔・集中治療など幅広く研修する。積極的な心がけを望む。

6) 〒466-8650 名古屋市昭和区妙見町2-9

地下鉄名城線八事日赤駅より徒歩0分。駐車場なし・食堂使用可・宿泊施設あり。

実習期間1週、実習時間：8時～業務終了時。

午前8時までに管理棟1階、教育研修推進室に集合。

F. 補足

1) 実習施設の選択の仕方

原則として1週間ずつ別の施設を選択すること（2週間連続での同施設の実習は不可）。

各期間1施設1名となるように学生同士で要調整。

※東部医療センター、西部医療センターでの実習は、「名古屋市立病院複合選択制臨床実習」（東部西部専属コース）の中で選択すること。

※救急実習のみを希望する場合は、救急科実習の選択を検討すること。

※学会期間中は実習内容・実習施設に制限が出る可能性がある。

2) 担当者連絡先

9時00分～17時00分：（麻酔科秘書が出ます） ※上記時間以外の

緊急時は麻酔科ICU当直医へ連絡のこと。

形成外科選択制臨床実習マニュアル

臨床実習の目的

- 1) 乳幼児から高齢者まで、年齢の幅の広い患者さんと「あいさつ」をして良好なコミュニケーションをとる。
- 2) 創傷治癒を理解して、創傷被覆材・サージカルテープ・局所陰圧閉鎖装置などの使い方を習得する。
- 3) 臨床写真・3D写真の撮り方を習得する。
- 4) 糸結びの原則を理解して、基本的な結び方から真皮縫合までを習得する。さらに、顕微鏡下で微小血管吻合にチャレンジする。

基本的実習内容のガイドライン

- 1) 選択制実習の受け入れ人数
 - ・同一時期に1人まで。
 - ・学内実習を原則とする。
- 2) 基本的医師としての心構え
 - ・乳幼児から高齢者まで、年齢の幅の広い患者さんと「あいさつ」を交わして、意思疎通を図る。また、他の医療スタッフと協力して診療に当たる。
- 3) 外来診察
 - ・創傷治癒を理解して、創傷被覆材・サージカルテープなどの貼り方、交換のしかた、交換の時期など、創の管理を習得する。また、局所陰圧閉鎖装置について学び、局所陰圧閉鎖処置を行う。
 - ・形成外科の臨床記録で臨床写真は必須である。iPhone・一眼レフカメラの写真機能を十分に理解して、上手な臨床写真の撮り方を取得する。また、3D写真の撮影法および3D構築解析法に理解し活用する。
 - ・糸結びの原則を理解して、糸結び、器械縫合（授針器を利用した縫合）を習得する。次に、真皮縫合の手順を覚えて習得する。さらに、手術用顕微鏡下で縫合練習を行う（マイクロサージャリーの体験）。
 - ・体表面の超音波検査の方法を理解して、自分の四肢を使って細かい血管や腱を描出する。
 - ・レーザー治療の手順を見学してモデルを使って照射してみる。
 - ・顔面外傷や鼻骨骨折など、急患の診察と治療の手順を学ぶ。固定用のギブスやスプリントを加工する。
- 4) 病棟管理
 - ・副主治医として患者を受け持つ。
 - ・症例検討会に参加して、受け持ち患者を提示する。
 - ・回診時に指導医のもとに処置を行う。
- 5) 手術
 - ・体位の取り方など術前準備の手順を学ぶ。
 - ・手洗いをし、手術助手として参加する。
 - ・局所麻酔の手順を学ぶ。
 - ・簡単な縫合糸の結紮や皮膚縫合を行う。
 - ・手術時のポイントについて理解して、記録する。

臨床スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
朝	カンファレンス	乳腺外科とカンファレンス		カンファレンス	
午前	外来	外来	全身麻酔手術	局所麻酔手術	外来
午後	局所麻酔手術 乳房再建 頭頸部再建	乳房再建 外科再建	全身麻酔手術	頭頸部再建	病棟回診
夕			月1回 頭頸部 カンファレンス		

選択制臨床実習評価項目
形成外科一般 評価項目

	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
【外来】						
あいさつができる						
創傷被覆材の使い方を理解して有効に利用する						
局所陰圧閉鎖装置を理解して処置ができる						
臨床写真が上手に撮影できる						
糸結びの原則を理解して皮膚縫合を取得する						
体表面の超音波検査の手順を利用できる						
レーザー治療の手順を理解している						
急患の診察と治療の手順を理解している						
【手術】						
体位の取り方など術前準備の手順を理解している						
手洗いをして手術に参加できる						
局所麻酔の手順を理解している						
適切に皮膚縫合ができる						
図を加えて手術記録が書ける						

学外臨床実習について

学外実習内容

あいち小児保健医療総合センター 形成外科で1週間実習を行う。

- センター内の施設を見学して小児医療の現場を理解する。
- 形成外科は外科共通スペースで診療を行っており、医療者と患者・患者家族の接し方を見学して身につける。
- あいち小児保健医療総合センターの形成外科は、あざの患者さんが非常に多く、レーザー治療の適応、治療の進め方を見学して理解する。
- 手術前に行われる病棟での「プリパレーション」に参加して小児での手術治療の取り組みを理解する。
- 手術は皮膚腫瘍、先天異常が多く、手術に参加して小児における配慮（傷あとや出血を最小限に抑えるていねいな手技）を理解する。
- 外来では長期術後の経過を主治医とともに観察するとともに、急患の対応のしかたを学習する。

	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	回診 レーザー治療	自科全麻手術	外来	自科局麻手術	外来/自科全麻手術
午後	外来	自科全麻手術	他科との全麻手術	回診	外来

注意：当センターは火曜日から土曜日が通常勤務となっています。

学外実習病院の基本情報

- あいち小児保健医療総合センター 形成外科
- 病院長：服部 義 学外実習指導医責任者：形成外科部長 森下 剛
- 受け入れ人数 1人 / 週
- 病院の特徴:2001年11月に14科42床で一部オープンして2004年4月22科200床での稼働を開始し、2016年2月へリポートを備えた地下1階地上3階の救急棟が新設され、同年3月全国で11番目の小児救命救急センターとなった。
- 実習方法の方針：小児センターの一員として行動して小児医療の現場を体感する

救急科選択制臨床実習マニュアル(令和2年11月～3年9月)

臨床実習の目的

救急診療の現場に参加し救急医療への理解を深める

実習内容のガイドライン

1. 実習は学内もしくは関連施設で 4週間とする
2. 実習の受け入れ人数は同一タームに 1施設1名まで(大学病院および関連施設)
*なるべく希望に沿う様に調整するが、受け入れ施設の都合で実習が不可の期間がある(その場合は通達する)
3. 心構え
指導医の下、礼節をわきまえ診療に参加する。
医学部生として患者及び患者家族に対して節度ある真摯な態度で接する。看護師など他のメディカルスタッフとの協調・連携の重要性を認識し真摯な態度で接する。
白衣、名札、聴診器を持参する。
4. 実習内容
指導医の下、ER 初期診療、ドクターカー現場出動(学外実習のみ)、集中治療に参加する。
希望により夜間の救急当直を行う(各施設の指導医と相談する)
実習中に印象深かった症例および実習中の感想について資料を作成する
5. ターム最終日に、症例・感想の資料についてプレゼンテーション及び総括・まとめを大学で行う。

学外臨床実習について

当科としては、他施設での救急医療現場を体験することは重要であると考えている。関連施設の ER 及び救急病棟、集中治療室において、担当指導医の下で4週間の実習を行う。
学外実習の運用は名古屋市立大学医学部の学外実習要項に基づいて行う。

D. 学外実習内容

ドクターカー出動、ER 初期診療、病棟管理に参加する。

E. 学外実習病院の基本情報

以下の順序に従って学外実習病院を紹介する。

1. 病院名、診療科名
2. 病院長、学外実習指導責任者
3. 受け入れ学生人数
4. 実習方法の方針
5. 病院情報

1) 海南病院 救命救急センター

2) 病院長：奥村明彦、学外実習指導責任者(救命救急センター長)：谷内仁

3) 1名 実習期間；4週間

4) ER での初期診療を見学・学習する。年間 7000 台の救急車を受け入れている。ドクターカー出動も行っている。外傷患者も多く多彩な症例が経験できる。ER には救急専門医が専従しており、レベルの高い指導を受けられる。

5) 〒498-8502 愛知県弥富市前ヶ須町南本田 396

①

② 近鉄名古屋駅より急行で 15 分、近鉄弥富駅下車、南に徒歩約 10 分。

③ 原則公共交通機関で来院のこと。食堂使用可・宿泊施設あり(宿泊は要相談)。

初日は、8時30分に救命救急センターに集合。

1) 中津川市民病院 病院前救急診療科

2) 院長：安藤秀雄、学外実習指導責任者(病院前救急診療科部長)：間淵則文

3) 1名 実習期間；4週間

4) 日本初の病院前救急診療科を創設し、ドクターカーによる現場出動を主な業務としている。ドクタ

ーカーに同乗し病院前の救急診療の現場を体験する。

5) 〒508-8502 岐阜県中津川市駒場 1522-1

駐車場(一般病院駐車場に駐車)あり。宿泊施設あり。

初日は、自家用車利用なら、8時30分に病院前救急診療科医師控室に集合
(公共交通機関を利用の場合; JR 中央線中津川駅 8:06 着、8:30 発 北恵那交通バスにて 8:50 中津川市民病院着なのでそれで可)

1) **江南厚生病院** 救命救急センター

2) 院長: 斎藤二三夫、学外実習指導責任者(救命救急センター長): 竹内昭憲

3) 1名 実習期間; 4週間

4) ERでの初期診療を見学・学習する。H27年4月より救命救急センターに認可された。

5) 〒483-8704 江南市高屋大松原 137

名鉄犬山線江南駅から名鉄バスで約10分。

駐車場あり・食堂使用可・宿泊施設あり(宿泊は要相談)。初日は、8時00分に救命救急センターに集合。

1) **堺市立総合医療センター** 救命救急センター

2) 院長: 花房俊昭、学外実習指導責任者(救命救急センター長): 中田康城

3) 1名 実習期間; 4週間

4) 平成27年7月に新設された。救急科は3次救急に特化し、あらゆる分野の重症救急患者の診療を行っている。ER・救命救急センターICUを見学・学習する

5) 〒593-8304 堺市西区家原寺町 1-1-1

JR 阪和線津久野駅から徒歩5分。(場所、交通についての詳細は病院ホームページを参照)

駐車場なし・食堂使用可・宿泊施設あり(宿泊は要相談)。初日は、8時30分に救命救急センターに集合。

1) **トヨタ記念病院** 集中治療科

2) 院長: 岩瀬三紀、学外実習指導責任者(集中治療科 医長): 南 仁哲

3) 1名 実習期間; 4週間

4) ERおよび集中治療室での患者診療に参加する。主にICUでの実習が主となり、指導医の密な指導を受けられる

5) 〒471-8513 愛知県豊田市平和町 1丁目 1番地

豊田市駅から名鉄バス利用トヨタ記念病院行 約25分。初日は、8時30分にICU前に集合。

F. 補足

1) 実習施設の選択の仕方(1施設1名となるように学生内で要調整)

各施設1人となるように学生内で調整する事

2) 実習の総括・まとめ及び資料プレゼンテーションについて

日時: 各タームの最終金曜日 9時から

場所: 大学病院1階救命救急センター医師控室

発表内容: 印象に残った症例および実習を通じた感想についてパワーポイントなどによりスライド形式で資料を作成し、プレゼンテーションする。

・発表形式は自由だが、スライド資料の1枚目は題名、実習先病院と期間、名前を記載する

・当日は発表用にパソコンを持参する

3) レポートについて

・プレゼンテーション用資料の提出(救急科公用PCの専用ファイルに保存)

4) 担当者連絡先:

実習内容については適宜変更することがある。

選択制臨床実習評価表

救急科として、特に書面では準備しないが、院内実習中の態度、知識など評価し、学外実習では各施設責任者と連絡し、最終日の総括時に評価を告げる

実験病態病理学（第一病理学） 選択制臨床実習マニュアル

【臨床実習の目的】

- 臨床科目を履修し学内臨床実習を修了した上で、改めて病理学を総合的に学習する。
- 病理診断業務の基本的な過程を理解する。
- 診療における病理医の役割や使命を理解する。
- 他科医師や臨床検査技師など、関連する医療従事者との協調性を学ぶ。
- 病理解剖が医療に果たす意義を理解する。
- 疾患の病態生理を学び、解き明かす上での病理学の重要性を理解する。

【基本的実習内容のガイドライン】

- 1) 受け入れ人数：同時期に2名を超えない
- 2) 医師としての心構え：医師としての心構えを理解し、節度ある身なり、態度をとることができる。病理学教室のスタッフおよび病理検査室の技師との協調・協力の重要性を理解する。
- 3) 病理診断：大学病院病理診断部および教室関連病院（東部医療センター、西部医療センター、名古屋市厚生院附属病院）における病理診断業務に参画し、手術検体の切り出し、標本作製、病理診断に至る過程を理解する。
- 4) 症例検討：講座内で定期的に行われている解剖症例検討会および大学病院における各臨床科との臨床病理検討会にも参加する。
- 5) 病理解剖：病理解剖に助手として参加し、病理肉眼的所見を理解するとともに、病理解剖が果たす医療における役割を理解する。
- 6) 研究補助：希望がある場合、講座内で行われている研究に参画できる。その際は当コースを選択する前に、事前に相談にされることが望ましい。

【選択性臨床実習評価項目】

- 実験病態病理学教室の臨床実習に休みなく参加したか。
- 実験病態病理学教室が主催するカンファレンス等に積極的に参加したか。
- 病理学の知識を習得するため積極的に自学自習したか。
- 病理医の業務を学び、医療における病理診断の重要性を理解したか。
- 病理診断、標本作製、病理解剖などの病理学に関連する業務を、機会を見つけて積極的に学習したか。
- 医学研究における病理学の重要性を理解したか。

臨床病態病理学（第二病理）選択制臨床実習マニュアル

【実習の目的】臨床医学としての病理学（診断病理学）を理解する。

- 1) 臨床医学の知識を習得した後でなければ理解できない診断病理学の重要性を学ぶ。
- 2) 生検および手術検体の病理診断を体験し、適切な病理診断には正確な臨床情報の提供が重要であることを学ぶ。
- 3) 病理解剖症例をまとめることで疾病の全経過を追った検討や、問題臓器のみならず、全身諸臓器との関連の上に立った検討が可能であることを学ぶ。
- 4) 診断病理医とのディスカッションが臨床能力の向上に重要であることを学ぶ。
- 5) 臨床検査技師・細胞検査士などとの多職種との協調が重要であることを学ぶ。

【基本的実習内容のガイドライン】

- 1) 受け入れ人数 同時期に2名を超えないこと。
- 2) 生検や手術検体の病理診断を病理医とともに行う。

実際に診断を体験することで、適切な病理診断には、正確な臨床情報の提供が極めて重要であることを理解する。また、病理診断の限界も理解する。診断補助技術として行われている免疫染色や分子病理学の現状を理解する。
- 3) 病理医とともに手術検体の切り出しに参加する。

切り出し（臓器を肉眼的に検索し、顕微鏡標本作製する部位を特定する作業）に参加し、病変の肉眼所見について学び、画像所見と結び付け、画像診断の向上につなげる。
- 4) 病理医と臨床医との間で行われている症例検討会に参加する。

大学内で行われている症例検討会に参加し、診断、治療などに関する意思決定のプロセスを理解する。
- 6) 病理解剖に参加し、医療における病理解剖の意義を学ぶ。
- 7) 病理解剖症例検討会で発表する。

病理医とともに最低1例の病理解剖症例をまとめ、担当臨床医も参加する教室内剖検症例検討会にて発表する。同時に医学プレゼンテーション技法なども学ぶ。
- 8) 研究に参加する。

学生の希望があれば、当教室で行われている研究プロジェクトに参加できる。

【達成できる技能】

- 1) 基本的な病変（腺腫や腺癌など）の症例を病理診断できる。
- 2) 病変の画像所見と肉眼所見を関連付けることができる。
- 3) 病理診断、病理解剖の全体像が理解できる。
- 4) 診断、治療などに関する意思決定のプロセスを理解できる。
- 5) 臨床に進んでからも病理医と気軽に話することができる。

細胞生理学（第一生理学） 選択制臨床実習マニュアル

【実習の目的】

臨床科目を履修し学内臨床実習を修了した上で、臨床医学および病態の視点から改めて生理学を学習し、生体の正常機能維持とその破綻について考察する。

【基本的実習内容のガイドライン】

- 受け入れ人数：同時期には1名のみ。原則としてMD-PhDコース在籍者に限定。
- 医師（社会人）としての態度：社会人として節度ある言葉遣いや態度をもって実習に臨むことが必須条件である。加えて医師（研究者）としての心構えを理解し、受け身ではなく自主的に実習に取り組むことが重要である。
- 実習期間中の生活：生理学教室のスタッフおよび大学院生・研究員との研究協力体制の中から、立場やバックグラウンドの異なる者により構成される集団における協調性を理解し、医療現場での円滑な業務遂行に役立てる。

【評価項目】

- 生理学は生体の機能を統合的に研究・理解する学問分野であり、医学全般の基礎となる。いずれの臨床医学の領域においても、生理学を深く理解して応用できることはスペシャリストとして不可欠である。
- 欠席や遅刻をせず、謙虚な態度と良好な対人関係を維持して実習を完遂できたか。
- 自主的に研究を遂行し、原著論文抄読会、論文作成に積極的に参加できたか。
- 生理学と臨床医学のつながりの重要性を体得できたか。

尚、当コースを選択にあたっては事前に研究内容を相談した上で許可が必要となります。

