

2026年度

医学部医学科教育要項

名古屋市立大学

名古屋市立大学医学部医学科学生「行動規範」

前文

われわれ名古屋市立大学医学部医学科の学生は資質・能力の向上に努め、信頼されるプロフェッショナルな医師をめざします。

1 . 学修姿勢

知識・技能・態度を統合的に学修し、学修目標を達成するために全力を尽くします。

2. 自らを律し、高めること

医学生として、自らの行動を律し高めることに努めます。

3. 人権と人格の尊重

個々人の多様な価値観や感情に配慮し、人権と人格を尊重します。

4. 正直かつ誠実な行動

社会からの信頼・期待にこたえることに誇りを持ち、正直かつ誠実に行動します。

5. 円滑な人間関係

学友・教職員・患者およびその家族・医療従事者など周囲の人々と円滑な人間関係を築きます。

2024年11月26日医学部(医学科)教授会承認

1. 医学部医学科の皆さんへ

名古屋市立大学医学部医学科における教育は、文部科学省が策定した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に基づき、各講義や実習が構成されています。本学医学部医学科では、学位授与方針(ディプロマ・ポリシー)として、以下の4つを掲げています。

1. 科学者としての医師
2. 臨床家としての医師
3. 社会における医師
4. プロフェッショナルとしての医師

これらのディプロマ・ポリシーに基づき、卒業時に達成すべき目標(卒業時コンピテンシー)を設定し、それに沿った教育を提供することが教員の責務です。そして、学生の皆さんにとっては「何を教えられたか」ではなく、「**何ができるようになったか**」が重要になります。このような教育手法は「学修成果基盤型教育」と呼ばれています。

カリキュラムは基礎医学から臨床医学へと段階的に積み上げられる形で構成されています。しかし、大学受験のような詰め込み型学習とは異なり、明確な到達目標に基づいて「何を理解できるようになったか」「何を実践できるようになったか」を常に意識しながら講義に臨むことが求められます。卒業時の到達目標については、『医学部医学科教育要項』の10ページに記載されていますので、ぜひ熟読してください。

名古屋市立大学独自の教育プログラム

本学では、独自の教育プログラムとして「**名古屋市立大学多職種連携活動:基礎**」を実施しています。このプログラムは、医学部医学科、医学部保健医療学科(看護学専攻・リハビリ専攻)および薬学部 という医療系学部・学科を有する特長を生かし、多職種連携教育を推進するものです。医療系学部の1年生が10~11人の混成グループを組み、病院内のさまざまな医療専門職の役割を学び、地域包括ケアに関わる組織や施設を訪問して活動します。この活動を通じて、将来の医療チームの一員としての自覚を持ち、他職種への尊敬の念や地域・社会への貢献意識を養うことを目指します。

また、各学年には「**医師になる道**」という科目が設けられています。この科目では、プロフェッショナルリズム、コミュニケーション、医療安全など、医師・医療者として必須の資質・能力を繰り返し学び、実践的に習得することを目的としています。

研究と臨床実習

3年次には、全員が基礎医学講座のいずれかに所属し、最先端の医学研究を経験する**リサーチクラークシップ**が実施されます。医学の現場で生じるさまざまな現象に疑問を抱き、それを解明するために適切な解析を行い、得られた結果をどのように解釈すべきかを考えることで、論理的思考能力を鍛えることができます。このような能力は、臨床医としてのキャリアにおいても極めて重要です。

現在の医学教育では、国際基準に準拠し、**72週間の臨床実習**が行われています。臨床実習に臨むためには、以下の共用試験に合格し、臨床実習生の資格を取得する必要があります。

1. **コンピューターを用いた試験(CBT:computer-based test)** - 医学知識を問う試験
2. **臨床実習前 OSCE(pre-CC OSCE:pre-Clinical Clerkship Objective Structured Clinical Examination)** - 基本的な診察技能や患者への対応を評価する試験

2023年度(令和5年度)より、CBTと臨床実習前OSCEは公的化され、全国統一の合格基準で判定されるようになりました。また、臨床実習終了後には**臨床実習後 OSCE(Post-CC OSCE)**に合格することが求められます。これらの試験制度は、卒前の臨床実習の質を向上させ、卒業後の臨床研修を円滑に開始するために導入されています。

医師としての責務と期待

医師は、患者の生命を預かる責任の重い職業です。そのためには、人に対する優しさや思いやりを持つことが不可欠であり、同時に、診療に必要な高い知識と技能を習得する必要があります。また、医学の発展に貢献するための探究心も求められます。

本学のディプロマ・ポリシーを常に意識し、優れた医師となるために努力を続けてください。皆さんの今後の学びと成長を期待しています。

2026年4月

名古屋市立大学医学部長 片岡 洋望

2. 医学部の沿革

- 1943年4月 名古屋市立女子高等医学専門学校開校
- 1948年4月 名古屋女子医科大学開学
- 1949年10月 名古屋市議会において名古屋女子医科大学と名古屋薬科大学を統合して、名古屋市立大学とする決議案
- 1950年4月 名古屋市立大学設置(旧制医学部入学定員 40 名)
- 1951年3月 名古屋市立女子高等医学専門学校閉校
- 1952年4月 新制医学部医学科設置(入学定員 40 名)
- 1955年4月 医学部進学課程設置に伴い、同課程および薬学部一般教育系列の教育を行う教養部を設置
- 1958年9月 医学部を田辺キャンパスから川澄キャンパスに移転
- 1959年5月 旧制医学研究科に学位論文審査権附与
- 1960年11月 医学部図書館を附属病院内から川澄キャンパスへ移転
- 1961年3月 旧制医学部および同研究科廃止
- 1961年4月 大学院医学研究科(博士課程)設置
- 1963年4月 医学部医学科入学定員を 60 名に増員
- 1966年11月 附属病院を改築、新病院(川澄キャンパス)にて診療開始
- 1975年4月 医学部医学科入学定員を 80 名に増員
- 1975年9月 医学部図書館・講堂完成
- 1977年6月 基礎教育棟完成
- 1981年5月 附属病院増築工事完成
- 1987年4月 医学部分子医学研究所発足
- 1992年12月 医学研究科実験動物研究教育センター完成
- 1996年3月 医学研究科・医学部研究棟完成
- 2000年4月 医学研究科の専攻を再編し、入学定員を 27 名から 52 名に増員
- 2002年4月 大学院部局化
- 2004年1月 附属病院の病棟・中央診療棟が稼働開始
- 2006年4月 名古屋市立大学の独立行政法人化
- 2007年5月 附属病院の外来診療棟が稼働開始
- 2008年4月 医学研究科修士課程(入学定員 10 名)を設置
- 2009年4月 医学部の入学定員を 92 名に増員
- 2010年4月 医学部の入学定員を 95 名に増員
- 2012年5月 附属病院の東棟(喜谷記念がん治療センター)稼働開始
- 2014年11月 不育症研究センターを設置
- 2015年4月 医学部の入学定員を 97 名に増員
- 2015年10月 医学研究科・医学部未来プランを策定
- 2017年1月 先端医療技術イノベーションセンターを設置
- 2019年10月 脳神経科学研究所を開設
- 2021年4月 名古屋市立東部・西部医療センターを名古屋市立大学医学部附属病院化
- 2023年4月 医学研究科博士課程の入学定員を 100 名に増員
- 2023年4月 名古屋市立緑市民病院、名古屋市厚生院附属病院を名古屋市立大学医学部附属病院化
- 2024年4月 医学研究科修士課程の入学定員を 20 名に増員し診療看護師コースを新設
- 2025年4月 リハビリテーション学専攻の追加に伴い、医学部と看護学部を再編し、医学部医学科と医学部保健医療学科(看護学専攻、リハビリテーション学専攻)を設置
- 2025年4月 名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院を名古屋市立大学医学部附属病院化

3. シラバスを読むにあたって

(1) シラバスの意義

シラバスは、個々の授業科目の目的、内容、目標、予定、成績評価の方法など、授業の概要を示したものである。各授業科目は、医学部医学科の教育理念・目標に沿って、年次ごとに開講されているが、6年間の教育課程における個々の授業科目の目的、学修内容、到達目標、成績評価基準等を明示することによって、教育課程の内容を保証するとともに、学生が、いつ、何を、何のために、どのようにして学び、どこまで到達するべきかを知る学修指針として重要な役割を果たす。以下の点を理解した上でシラバスを活用し、高い学修効果をあげるように心がけてほしい。

- ①各授業を受ける前に、シラバスには必ず目を通し、その内容を理解した上で臨むこと。
- ②シラバスの到達目標は、「能動的に学ぶ目標」であり、「受動的に教えられる」ものではない。意欲的な学修態度を持ち、自ら課題を発見し、解決する力を身につけることが必要である。授業で理解が十分できなければ、教員へ積極的に質問すること。
- ③「到達目標」として記載された事柄については、学生自らが説明でき、実践できることが求められる。学生が「良医」となるために身に付けなければならないものは、単なる知識にとどまらず、技能・態度を含めた多角的な能力である。
- ④示された評価法により、学生は「到達目標」に示された能力を身につけることができたかを測られる。各授業科目でどのような評価を受けるかを十分に理解すること。
- ⑤名古屋市立大学医学部医学科の教育課程は、学生が「良医」となるために必要な能力、卒業時到達目標に示された17項目の能力を、6年間を通して身につけられるよう、一貫した形で編成されている。卒業時の到達目標に示された17項目の能力について、現在の自分がどこまで到達しているのかを確認しながら学修をすすめること。

(2) シラバスに記載されている項目の説明

授業目的・目標	当該授業科目を学ぶ目的と一般目標
キーワード	授業科目の概要を理解しやすくするための、授業で扱う主なトピックスに関するキーワード
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	当該授業科目が、4領域17項目の卒業時到達目標のどの目標の修得に関連しているかを示している。
学修到達目標	学生が、この授業科目を修得した時点で身につけておかなければならない能力とそのレベルを具体的に記述している。
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が 経験できる症候・手技	文部科学省が発行している医学教育モデル・コア・カリキュラムのどの項目に各教育科目が該当しているか記載している。
成績評価基準	・秀(90点以上) 優(80点以上) 良(70点以上) 可(60点以上) ・合格/不合格 により成績を評価する。
授業概要	到達目標を踏まえた、授業の中で行うことの概要

授業形式	各教育科目が、講義・演習・実習・実験のいずれかの形式で実施されるかを記載している。
授業計画	授業回ごとの授業内容や担当教員
授業時間外の学修	課題を課して次回までに提出するなど、授業時間外の学修として教員が学生に望むこと。
成績評価方法	小テスト、課題レポート、中間試験、期末試験、実習態度等、学修到達目標に対する達成度をどのように評価するか。
成績評価に必要な出席数	成績評価を受けるための最低限の出席要件を記載している。
形成的評価	試験や総括以外に学生へフィードバックされる内容や方法を記載している。
教科書・テキスト	指定の教科書、参考書。教科書を使用しない場合はその旨を記載。
参考文献	学修上の参考となる文献等
履修上の注意事項	受講する上での注意事項、授業中の態度や遅刻、途中退出の取扱い、資料の配布方法、課題提出のルール、持ち物、服装など。
履修者への要望事項	事前に学んでおくとよい分野や、基礎知識を得るために読んでおくと良い文献等、学生に望むこと。
アクティブ・ラーニング	ディスカッション、ディベート、グループワーク、プレゼンテーション、PBL、TBL、体験学習、ロールプレイなど、単なる一方向な講義でない授業を実施する場合にその内容を記載している。
連絡先・オフィスアワー	学生が教員に質問・相談できる時間や、連絡先を記載。 ※教員を訪問する際には、原則として事前連絡を行うこと。
実務経験を生かした教育の取り組み	令和2年度から開始された「授業料減免及び給付型奨学金制度」で必要な実務経験のある教員による授業科目の配置。
備考	学生へのメッセージ、科目の補足情報等
関連 URL	履修にあたって参考になるウェブサイトの URL

4. 医学部医学科・医学部附属病院の理念と目的、基本方針

本学医学部生医学科が所属する名古屋市立大学医学部及びその附属6病院についての理念と目的、基本方針を示す。

(1) 医学部医学科

使命（理念と目的）

- (1) 人間味にあふれ、深い医学知識と技術を備えた医師を育成すること
- (2) 国際的な視点から未来に貢献する医学研究を行い、その成果を社会に還元すること
- (3) 名古屋都市圏の中核医育機関として地域住民の健康と福祉増進に貢献できる医師を育成すること

人材の養成に関する目的

- (1) 科学者としての医師を養成すること
- (2) 臨床家としての医師を養成すること
- (3) 社会における医師を養成すること
- (4) プロフェッショナルとしての医師を養成すること

(名古屋市立大学人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的に関する規程)

(2) 名古屋市立大学病院

理念

- ・地域の中核医療機関として、高度かつ安全で開かれた医療を提供するとともに、高い専門性と倫理観を兼ね備えた医療人を育成します

基本方針

- ・名古屋都市圏の中核医療機関として、高度先進かつ先端医療を提供し、市民の健康と福祉を増進します
- ・高度情報化のもとに開かれた医療を提供し、情報公開と医療安全に努めます
- ・救急・災害医療センターを開設し、救急・災害医療機能を強化します
- ・医学教育を充実し、高い倫理観を持ち信頼される医療人を育成します
- ・優れた医学研究の推進を通じて、社会に貢献します

(3) 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

基本理念

- ・安全かつ高度な医療を提供し、市民のいのちと健康を守るとともに優れた医療人を育成します

基本方針

- ・心臓血管・脳血管疾患などに対する高度・専門医療の充実に努めます
- ・救命救急センター・災害拠点病院としての機能を果たします
- ・第二種感染症指定医療機関としての機能を果たします
- ・地域の医療機関と連携し、地域医療の発展に貢献します
- ・医学教育を充実し、優れた医療人を育成するとともに、医学の発展に寄与する研究及び情報発信を行います

(4) 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター

理念

- ・地域に根差した大学病院として高度かつ安心な医療を提供するとともに優れた医療人を育成します

基本方針

- ・公立大学病院の使命を自覚し、安心安全で質の高い医療を提供します
 - ・がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センターとして、がん医療、小児・周産期医療の充実に努めます
- ・地域の医療機関と連携し、地域医療の発展に貢献します
- ・充実した医学教育のもと、人間味豊かな優れた医療人を育成します
- ・医学研究を推進し、新しい医療の創出を進めます

(5) 名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院

理念

- ・地域の健康未来を創造する大学病院として、安全で高度な医療の提供とともに地域医療の持続的発展に貢献する医療人を育成します

基本方針

- ・急性期医療及び回復期医療をワンストップで提供し、「治し支える医療」を実践します
- ・安全で高度かつ先進的な医療の創出とともに地域医療のニーズに的確・迅速に応えます
- ・地域包括ケアシステムの深化・発展に寄与し、地域との調和及び共生を目指します
- ・「地域を診る心」と「常に学ぶ心」を大切にする誠実で優れた医療人を育成します
- ・先制的かつ集学的な予防医学研究の推進により健康社会の実現に貢献します

(6) 名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院

理念

- ・「健康寿命日本一の名古屋」を目指す医療を地域と連携して提供するとともに、百寿社会に資する先端研究を行い、優れた医療人を育成します

基本方針

- ・横断的な診療を担うセンター機能の提供による先駆的な医療を提供します
- ・自立・自活や生活の質(QOL)の向上に向けて、心身機能回復・維持を目指した医療を提供します
- ・地域包括ケアの拠点として臨床・イノベーションを推進します
- ・高い専門性と倫理観を持ち、医療・介護を支える優れた人材を育成します
- ・健康長寿に資する臨床研究とデータサイエンスに取り組みます

(7) 名古屋市立大学医学部附属リハビリテーション病院

理念

- ・高度なリハビリテーション医療を提供し、地域に信頼される病院をめざします

基本方針

- ・安心安全で丁寧な医療を行います
- ・社会に広く役立つ研究を行います
- ・思いやりのある医療人を育てます
- ・自分らしく生きることを支えます

5. 卒業時の到達目標と教育課程の可視化

(1) 卒業時到達目標(卒業時コンピテンシー、ディプロマ・ポリシー)

卒業時到達目標(卒業時コンピテンシー)とは、各学生が卒業時に身に付けておくべき能力を示したものであり、同時に学位授与方針(ディプロマ・ポリシー)として、この能力を身に付けた者に学位を授与することを規定している。

本学医学部医学科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。

医学部医学科では、人間味にあふれ、深い医学知識と技術を備えた医師を養成するという教育上の目的に鑑み、以下の能力を有すると認められた者に対し、卒業を認定し、学士(医学)の学位を授与します。(ディプロマ・ポリシー)

領域Ⅰ 科学者としての医師

- 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 科学的リテラシーを備え、最新の情報通信技術を倫理的に活用できる。

領域Ⅱ 臨床家としての医師

- 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 適切な説明と同意取得を含め、基本的な臨床手技を安全かつ適切に実施できる。
- 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

- 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 地域共生社会における医療の役割を理解し、地域資源を活用した連携構築に貢献できる。

領域Ⅳ プロフェッショナルとしての医師

- a 人間愛と倫理性を備え、プロフェッショナルとして冷静に行動できる。
- b 他職種への理解を基盤に連携し、適切な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。

(2) カリキュラム・ポリシー

カリキュラム・ポリシーは、教育課程の編成・実施方針を示したものである。

本学医学部医学科のカリキュラムでは、ディプロマ・ポリシーで示す

領域Ⅰ 科学者としての医師

領域Ⅱ 臨床家としての医師

領域Ⅲ 社会における医師

領域Ⅳ プロフェッショナルとしての医師

を巡回的・統合的に学び、段階的に学修成果を達成します。

1. 医師としての基本姿勢とプロフェッショナリズムの育成(領域Ⅳ)

- ・ 1年次前期より「医師になる道」を通じて、医師の責務やプロフェッショナリズムについて学びます。
- ・ この科目は6年次まで継続的に配置され、チーム形成、リーダーシップ、患者中心の医療、多職種連携、医師・患者関係の構築といった能力を段階的に養います。

2. 基礎医学から臨床医学までの体系的な学習(領域Ⅰ・Ⅱ)

- ・ 1年次後期から2年次にかけて、基礎医学の学習を通じて医学の基盤を構築します。
- ・ 3年次には基礎臨床医学(新カリキュラムでは2年次後期)、4年次には臨床医学(新カリキュラムでは3年次後期)へと学びを進めます。
- ・ 4年次以降の臨床実習では、実際の診療を経験しながら臨床病態を深く理解し、適切な診療能力を身につけます。
- ・ カリキュラムは、基礎医学の理解を土台に疾病の病態を統合的に捉えることを重視して編成されています。

3. 研究者としての基盤形成(領域Ⅰ)

- ・ 1年次から医学英語科目を通じて、国際的な学術活動に対応できる能力を身につけます。
- ・ 3年次の「クリニカルクラークシップ」では、基礎系研究室に配属され、医学研究に取り組みます。研究活動を通じて科学的探究心を養い、研究成果を医学の発展に繋げる力を培います。

4. 社会的視点の獲得(領域Ⅲ)

- ・ 1年次から「名古屋市立大学医療系多職種連携教育:基礎」を通じて、地域における医療の役割や地域包括ケアにおけるチーム医療の重要性を学びます。
- ・ 3年次には「コミュニティーヘルスケア:応用」を通じて、地域高齢者との交流を通じて福祉制度の理解を深めます。
- ・ 4年次には「コミュニティーヘルスケア:発展」を通じて、高齢者向け健康維持プログラムに参加し、医療の社会的役割についての視野を広げます。
- ・ 4年次と6年次(新カリキュラムでは2年次、4年次、6年次)の社会医学コースで衛生学や公衆衛生学を学びます。

5. 臨床実習を通じた実践的な臨床能力の修得(領域Ⅰ～Ⅳの統合)

- ・ 4年次1月から始まる臨床実習では、4領域の学びを統合し、患者の社会的・心理的背景を考慮しながら臨床的な課題を解決する力を養います。
- ・ CC-1では、全診療科を学び、診療に参加しながらこれまでの学びを臨床現場での理解につなげます。CC-2では、より医師に近い役割を担い診療に参加します。
- ・ 名古屋市立大学附属病院群の特性を活かし、急性期から慢性期までの幅広い医療現場を経験します。

臨床実習を通じて、医療チームの一員としての責任感を育み、患者のため貢献するプロフェッショナリズムを深化させます。

(3) 卒業時アウトカムにむけた段階的到達目標(マイルストーン)

卒業時に学修成果を達成するために6年間を3つの段階に分け、各段階で修得すべき能力を規定している。各学年における学びの指標なるものなので学生は必ず確認すること。

別掲:卒業時アウトカムにむけた段階的到達目標(マイルストーン)

(4) カリキュラム・マップ(マイルストーンと科目の対応表)

カリキュラム・マップは、各授業科目と卒業時到達目標に示した 17 項目の能力の対応を示したものである。マイルストーンおよびカリキュラム・マップは各科目がカリキュラム全体でどのような位置付けにあるのかを把握するために重要であり、各学年のオリエンテーションでも説明を行う。

別掲:マイルストーンと科目の対応表-1、2

(5) カリキュラム・ツリー

カリキュラム・ツリーは、6年間の医学教育の学修の順序や、授業科目間の系統性を図示したものである。

(6) 統合型スパイラルカリキュラム

医学科で求められる資質・能力は、認知的な学力だけで十分に涵養されるものではない。以下の科目については、6年間を通じて多様な科目や授業をまたいで継続的に学べるよう(科目横断的)、学年を超えてつながりのある(学年縦断的)カリキュラムを構築し、資質・能力の醸成を図る。

行動科学

教育目標:患者をそれぞれの人生の主人公である一人の人間としてとらえ、患者が望む未来の実現(行動)に貢献するために、必要となる知識・技能、行動・態度を身に付ける。

*行動変容の対象としては、患者だけでなく、家族や関連するコミュニティーが含まれ、多職種への働きかけや、医師自身の行動も含まれる。

担当教員:上島通浩(責任者)、酒井美枝、高桑 修、宮崎 景、八木崇志、渡辺孝文

評価方法:2年、4年、6年の最終科目でアウトカムへの達成を評価する。評価にあたっては必要に応じて期間内の記述や課題を総合的に判断する。2、4年次の評価において、各科目が終了しているが相対的にアウトカムに到達していない場合は科目責任者から学生にフィードバックを行い形成的評価とする。各科目が修了しているが、アウトカムへの到達に至っていないと判断される場合は本人にフィードバックし形成的評価に繋げる

EBM

教育目標:根拠に基づく医療(evidence-based medicine: EBM)の実践には、最良の研究エビデンス、医師の臨床的専門性、個々の患者や社会の価値観、そして利用可能な資源の4つを統合する能力が求められる。

名古屋市立大学のEBM教育では、“統合”の意識をもって段階的に学び、最終的には臨床実習における実践を通じて深化させる。これにより、臨床において個々の患者に対して、5ステップ(1臨床疑問の形成、2.最適なエビデンスの検索、3. エビデンスの批判的評価、4. エビデンスの臨床応用、5. 成果の評価)を一貫して実践できる能力を獲得することを目標とする。

担当教員:宮崎 景(責任者)、兼松孝好、高桑 修、西山 毅、早川俊輔

評価方法:各科目の修了をもってそれぞれの段階の学習目標への到達と評価する。

社会医学

教育目標:我が国の社会保障制度、地域保健制度や健康の個人的・社会的決定要因、衛生・公衆衛生に関する理解を基盤として、健康増進・管理や疾病の療養において生活者、患者、家族、集団の支援に必要な社会的資源の配分や活用を行うための視点および技術を養う。併せて、データの記述と分析を通して社会医学的課題を論理的に捉え、地域から国際的視点も包括して理解し、健康課題や健康危機に対応して持続可能な社会を実現できる能力を養う。

担当教員:上島通浩(責任者)、伊藤由起、大谷隆浩、加藤沙耶香、高桑 修、中川弘子、西山 毅

評価方法:各科目の修了をもってそれぞれの段階の学習目標への到達と評価する。

情報通信技術

教育目標:情報通信技術(ICT)は診療・教育に不可欠な基盤であると同時に、その利用や取り扱いには医療者として高度な責任が求められる。名古屋市立大学医学部医学科におけるICT教育は、医療者としての倫理観を基盤に、ICTを安全かつ適正に活用できる能力を養うことを目標とする。学生は、医療における個人情報の保護を最も重要な責務として認識し、確実に実践できる力を身につけるとともに、常に進

化する情報通信技術を診療や自己研鑽に適切に活用する能力を培う。そのうえで、ICT利用に伴う社会的リスクや倫理的課題を理解し、法令や規範に基づき適切に判断・行動できる力を確立することをめざす。

担当教員:片野広之(責任者)、加藤 裕史、兼松孝好、久保田 英嗣、鈴木伸幸、祖父江和哉、高桑 修

評価方法:各科目の修了をもってそれぞれの段階の学習目標への到達と評価する。

統合型スパイラルカリキュラム:科目・授業と学習目標(コンピテンス)との関係性

行動科学

授業内容	担当者	行動科学のコンピテンス						評価方法	マイルストーン
		行動科学の理解	患者の行動変容	患者を取り巻く状況への働きかけ	医師と患者の関係	他職種との関係性	自身の行動とマネージメント		
多職種連携教育									
「メンタルヘルスと心理的柔軟性～怒りや恥などの感情に対処する新たな視点～」	渡辺孝文							○	ポートフォリオ
臨床体験	全教員						◎		
M1 医師になる道1-2: 患者中心の医療とプロフェッショナリズム									
患者と家族の人生と医療者の役割：医師になる夢	全教員							○	態度評価・レポート、ポートフォリオ
患者とご家族の人生と医療者の役割：患者の意志と家族の想い	全教員							○	
特別講演「春の香り」	高桑							○	
他者理解に必要なコミュニケーション	大谷		○	○	◎				
医師と患者の関係	宮崎		○	○	◎				
病院実習オリエンテーション	高桑				◎				
病院実習	高桑				◎				
報告会	高桑				◎				
総合的に患者・生活者を見る姿勢	宮崎		○	○	○				
M2 医師になる道2-2: 行動科学とEBMの基礎									
行動科学入門	上島	◎							筆記試験
医師という「先生」に求められること	亀川	◎							
対人行動の心理学と医療	平岡	◎							
行動変容のためのヘルスクommunication	高桑	◎							
M2 名古屋市の医療と地域包括ケア									
実習の振り返り	宮崎			◎	◎	○			
M3 医師になる道3-2: 救急医学とチームビルディング									
チーム形成と教育実践	矢島・高桑					◎	○		ピア評価・実技評価・成果発表
チーム形成と教育実践	矢島・高桑					◎	○		
医療安全の視点	高桑		○		○	○	○		
医療安全の視点	高桑		○		○	○	○		
1年生へのBLS指導	矢島・高桑					◎	○		
振り返り・総括	矢島・高桑					◎	○		
M3 医師になる道3-3: コミュニティヘルスケア応用									
学修目標の共有と課題の説明	高桑	○	○	○	◎				ピア評価・360度評価・成果発表
ロールプレイ（傾聴）と現地実習の準備	高桑	○	○	○	◎				
第1回現地実習と振り返り	全教員		○	○	◎				
第2回現地実習と振り返り	全教員		○	○	◎				
グループディスカッション・発表の準備	担当教員		○	○	◎				
グループ発表	担当教員				◎				
M4 医師になる道4-1: コミュニティヘルスケア発展									
オリエンテーション	宮崎・川出	○	◎	○					ピア評価・360度評価・成果発表
健康増進・予防医療への参加	担当教員	○	◎	○					
グループ発表・総括	宮崎・川出	○	◎	○					
M4 疼痛医学（痛みと行動科学）									
医療現場における行動科学	酒井	◎							筆記試験
慢性痛と精神心理・社会的要因	酒井	◎							
行動の基本原則	酒井	◎							
慢性痛への行動科学的アプローチ	酒井	◎							
M4 衛生学									
健康の保持増進に関わる行動変容の理論	平岡	◎							筆記試験
労働現場における行動変容の実践-個人と組織へのアプローチ	佐藤	◎	○	○					
M4 医師になる道4-2: クリニカル・エッセンシャルズ									
患者・家族のナラティブ（物語）	外部講師		○	○	◎			○	事後課題
寄り添うこと・聴くこと～グリーフの理解	外部講師			○	◎			○	
患者・家族を支援する	山村（看護師）			◎			○		
看護師とのコミュニケーション	岡田（看護師）					◎			
コミュニケーション①	佐橋（看護師）		○		◎				
臨床実習前に知っておくべき利益相反と行動経済学の理論	外部講師	◎						○	
医学生に必要なメンタルヘルス	渡辺							◎	
M5 医師になる道5: スチューデントドクターズデイ									
コミュニケーション②	佐橋（看護師）		○		○				態度評価・ポートフォリオ
コミュニケーション③	佐橋（看護師）		○		○				
ACPと意+A54:D65思決定支援	岡田（看護師）			○	◎				
模擬多職種カンファ	岡田（看護師）			◎	○	◎			
EBMの4ステップ	高桑		○		○			○	
M5 CC-1 内分泌・糖尿病内科									
糖尿病教室への参加	田中		◎	○	○				実習全体の概略的評価
受け持ち患者の運動療法・食事療法への参画	田中		◎	○	○				
M6 CC-2 総合診療科									
総合診療科実習	宮崎		◎	◎	◎	◎	○		ディスカッション
M6 医師になる道6: 臨床技能実践									
なんのために医師になるのか	高桑				○				ピア評価
救急外来での臨床推論	高桑				○				
救急外来での診療技能 情報伝達	高桑				○			○	
M6 予防医学応用（環境労働衛生学）									
症例・事例検討	上島・伊藤・加藤		◎	◎	○			○	ピア評価・実技評価・成果発表

患者を一人の人間＝生活者として理解するための基礎的視点を有し、行動科学の基本概念と医療者として求められる初歩的な態度を示すことができる。

行動科学の理論を基盤として、臨床における患者の行動変容に対する医師自身の行動の影響を理解するとともに、チーム医療および患者の社会的背景を踏まえた支援の重要性を理解している。

臨床現場において行動科学の視点を活用し、患者および患者を取り巻く環境に対するマネージメントの具体的な方法を理解している。

EBM

年	月	日	時限	内 容	担当者	評価方法
M2 医師になる道2-2: 行動科学とEBMの基礎						
2027	1	13	1	EBMとは何か	西山	成果物・グループ学習・ミニテスト
	1	13	2	治療法のEBM:理論		
	1	20	1	治療法のEBM:実践		
	1	20	2	エビデンスの検索		
M4 公衆衛生・統計						
2026	5	14	2	EBMの理論と実践(1)-RCT	西山	筆記試験
	5	21	1	系統的レビュー		
	5	21	2	EBMの理論と実践(2)-診断検査		
M4 臨床診断推論						
2026	1	8	3・4	双方向講義(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松	講義・演習
	1	15	3・4	シミュレーション学習(「腹痛」のカルテ学習)		
	1	22	3・4	TBL形式(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)		
	1	29	3・4	TBL形式(「頭痛」の症例提示, ディスカッション)		
	12	3	3・4	TBL形式(「全身倦怠感」の症例提示, ディスカッション)		
	12	10	3・4	TBL形式(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)		
	12	17	3・4	TBL形式(「頭痛」の症例提示, ディスカッション)		
M4 医師になる道4-2: クリニカル・エッセンシャルズ						
2026	12	4	1・2	EBM の臨床活用①(TBL症例のEBM活用)	宮崎	小グループ学習
	12	18	1・2	EBM の臨床活用②(TBL症例のEBM活用)		
M5 医師になる道5: スチューデントドクターズデイ						
2026	6	19	3・4	臨床実習でのEBM活用	宮崎	小グループ学習
	11	27	3・4	EBMの4ステップ	高桑	
	CC-1		消化器外科:受け持ち患者についてのEBMシート作成と振り返り		早川	

社会医学

評価方法	各科目の修了をもってそれぞれの段階の学習目標への到達と評価する。									
総括的評価	全ての科目の修了をもって到達と評価する。									
カリキュラム改善	各年度に一度以上担当教員会議を開催して学生の理解や教育目標への到達を評価しカリキュラムの見直しを検討する。									
年次	科目名	授業名	科目責任者	コンピテンシ					現代社会における健康課題と決定要因の理解	健康危機管理の意識と行動への備え
				地域における保健・福祉制度の理解と活用	産業・環境保健の理解	公衆衛生と社会保障の理解	疫学と医療統計の理解と活用	国際健康保健の課題と対応の理解		
1	医師になる道1-1 医師の職責と社会的役割	名市大が担う役割 社会における医療	高桑	○						
		医師のキャリアを知る:社会医学		○						
		名市大が担う役割:新興感染症との闘い							○	○
	医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナリズム	総合的に患者・生活者をみる姿勢と健康の社会的決定要因	高桑							
		医療統計学基礎	西山				◎			
2		社会医学ベーシック	上島	◎	◎	◎	◎			
3	医師になる道3-2 コミュニティヘルスケア応用	住民の生活支援と地域保健制度の活用(高桑)	高桑	○					○	
4	社会医学基礎(公衆衛生)		未定	◎		◎	◎	◎	◎	◎
	社会医学基礎(衛生学)		上島	◎	◎	◎	◎		◎	◎
	社会医学実習		伊藤	◎		◎	◎		◎	
	医師になる道3-2 クリニカルエッセンシャルズ	患者・家族を支援する:地域医療連携	高桑	○						
5	医師になる道5-1 スチューデントドクターズデイ	模擬多職種カンファ	高桑	○						
	臨床実習CC-1	保健所実習	上島	◎	○	◎			◎	○
6	社会医学応用(衛生学・公衆衛生学)		上島	◎	◎	◎	◎		◎	

◎科目の学習到達目標に含まれる ○授業の学習目標に位置付けられる

情報通信技術

年次	科目名	科目責任(授業担当)	授業名(科目の一部で取り扱う場合)	コンピテンス			
				医療者としての個人情報保護の理解と実践	医療情報の適切な記載と管理	社会におけるICTの活用と倫理	医療におけるICTの活用と理解と活用
1	情報リテラシー(教養教育:情報科目:必須)	宮原		○		◎	
	データサイエンス・リテラシー(教養教育:情報科目:必須)	教養教育				◎	
	医療系多職種連携教育:基礎	高桑	患者情報保護の基本ルール	○	○	○	
	医師になる道1-1:医師の職業と社会的役割	高桑(吉村健一:医療統計学分野)	名古屋市立大学が担う役割:データリテラシー			○	○
		高桑(加藤、久保田、鈴木)	最先端技術の医療応用				○
	医師になる道1-2:患者中心の医療とプロフェッショナリズム	高桑	病院実習オリエンテーション	○	○		
医学情報学	片野		◎		◎	◎	
3	医師になる道3-3 クリニカルエッセンシャルズ	高桑		◎			
4	医師になる道4-2 クリニカルエッセンシャルズ	兼松	予診の取り方・カルテの記録方法		○		
		高桑	電子カルテと患者情報の保護	○			
		名古屋市立大学病院 情報管理センター担当者	電子カルテの使用について	○	○		
5	クリニカルクラークシップ-1(CC-1)	各診療科		○	◎		
	個人情報保護研修(オンデマンド学習)	診療情報管理部		◎	○	○	
	CC-1 消化器内科、皮膚科、整形外科	加藤、久保田、鈴木	診療科実習の中で最新医療設備の経験				○
6	個人情報保護研修	診療情報管理部		◎	○	○	
	スチューデントドクターズデイ	高桑	最先端設備の地域活用と地域医療連携				○
				◎科目の学習到達目標に含まれる ○授業の学習目標に位置付けられる			

(7) 医療法学

医療法学について特定の科目は有さないが科目や授業の中で取り扱う。下に医療法学を取り扱う主な科目を示す。

医療に関する法規と学習する科目									
学年	科目・ユニット名	1)医療者の資格に関する法律	2)医療提供体制に関する法律	3)医薬品、医療機器に関する法律	4)予防衛生に関する法律	5)保健衛生に関する法律	6)社会福祉に関する法律	7)医療紛争に関する法律	8)隣接領域における法的側面
M1	医師になる道1-2	医師法							
M3	感染微生物・細菌学				感染症法	食品衛生法			
	遺伝医学と倫理 法医学	医師法	医療法	医薬品、医療機器等法、臨床研究法 麻薬及び向精神薬取締法				刑事法(刑法、刑事訴訟法など)	患者の権利、医療倫理
M4	社会医学基礎	医療法、医師法	医療法、健康保険法、日本国憲法(25条)、高齢者医療確保法		感染症法、予防接種法	地域保健法、労働基準法、労働者災害補償保険法、労働安全衛生法、じん肺法、母子保健法、学校保健安全法、建築物衛生法	児童福祉法、生活保護法		環境基本法
	生殖機能ユニット					母体保護法			
	精神科学			麻薬及び向精神薬取締法			児童福祉法、精神保健福祉法		患者の権利
	臨床腫瘍学ユニット								患者の権利、医療安全、医療倫理
	臨床感染症学ユニット		医療法			感染症法、予防接種法			
M5	クリニカルエッセンシャルズ CC-1医療安全	医師法	医療法	医薬品医療機器等法				民事法(民法、民事訴訟法など)、刑事法(刑法、刑事訴訟法など)、行政法、	患者の権利、医療安全、医療倫理、医療管理学

6. 履修要項

(1) カリキュラムの特徴

学修成果基盤型教育

名古屋市立大学医学部医学科では、「卒業時に達成すべき学修成果」を4領域・17項目の能力として設定し、それらの能力を段階的に修得するカリキュラムを実施している。具体的には、6年間の学びを3段階に分け、それぞれの段階で到達すべき能力を「マイルストーン」として定めている。各学年にはマイルストーンの達成に必要な科目が配置されており、科目を修了することで段階的に資質・能力を高め、最終的に卒業時の学修成果に到達することが可能となる。

このように、「どれだけの能力を身につけたか」を重視する教育は、学修成果基盤型教育

(Outcome-Based Education)と呼ばれ、「どれだけの時間をかけたか」を重視するプロセス基盤型教育と対比される。

統合型カリキュラム

医療における問題解決には、さまざまな領域の知識や技術を統合し、活用する力が求められる。たとえば、患者が抱える問題に対応するためには、病態や疾患の理解にとどまらず、個々の患者が置かれた生活状況や社会的背景にも目を向けることが不可欠である。

名古屋市立大学医学部医学科のカリキュラムは、ディプロマ・ポリシーで示された4つの領域を回旋的に学修できるよう構築されており、それぞれの領域の関連性を意識しながら、統合的な視点をもって学ぶことが重要である。

このような背景から、以下に示す科目においては、学問分野や診療科の枠を超えた、統合的かつ包括的な学びを重視した構成となっている。

科目
名古屋市立大学多職種連携教育:基礎-1(教養科目)
名古屋市立大学多職種連携教育:基礎-2(教養科目)
医師になる道 1-1:医師の職責と社会的役割
医師になる道 1-2:患者中心の医療とプロフェッショナリズム
医師になる道 2-1:基礎臨床の統合的理解-1
医師になる道 2-2:行動科学とEBMの基礎
遺伝医学と倫理
名古屋市の医療と地域包括ケア
医師になる道 3-1:基礎臨床の統合的理解-2
医師になる道 3-2:チーム医療と医療安全
先端医学ユニット
遺伝医学と倫理
医師になる道 3-3:コミュニティ・ヘルスケア応用
医師になる道 4-1:コミュニティ・ヘルスケア発展
疼痛医学(痛みと行動科学)ユニット
医師になる道 4-2:基本臨床技能演習
医師になる道 4-3:クリニカル・エッセンシャルズ
医師になる道 5:スチューデントドクターズデイ
臨床実習CC-1 麻酔科 いたみセンター実習
医師になる道 6:臨床技能実践

学部横断型プログラム

・コミュニティ・ヘルスケア卒前教育プログラム

医療専門職としてプロフェッショナリズムと多職種協働能力を備え病院や地域医療において活躍できる人材を育成することを目的としたプログラムである。本プログラムは学部横断型であり、医学部医学科以外の学生も受講可能である。令和7年度は、「名古屋市立大学多職種連携教育:基礎」が該当する。

・慢性疼痛患者の生きる力を支える人材育成プログラム

「慢性的な痛み」に対しては、通常の薬物療法などの身体的治療に加え、認知行動療法をはじめとする精神・心理的な介入と、医師・看護師・心理士・理学療法士などによる多職種連携アプローチが有用であるとされる。本プログラムでは、慢性疼痛に対する統合的な治療について学び、治療者・援助者としての実践的能力を身につけることを目的としている。

本プログラムに含まれる授業科目は以下のとおり:

「痛みと行動科学(4年)」「臨床実習(いたみセンター実習)(5年)」

診療参加型臨床実習

医学部医学科では、4年次1月から診療参加型臨床実習を開始する。学生は実際の医療現場で患者さんの診察や治療を体験する。この実習では、単に教員が行う治療を見学するだけでなく、学生自身が診療チームの一員として実際の診療業務を分担しながら、医師として求められる知識、思考法、技能、そして態度を実践的に学ぶことが求められる。

本実習は、すべての診療科を順番に経験するクリニカル・クラークシップ1(CC-1)と、**4週間単位で特定の施設・診療科のチームに所属して実習を行うクリニカル・クラークシップ2(CC-2)**で構成されている。CC-2では、学生が自ら診療科や施設を選択することができる。

これらの実習は、主に名古屋市立大学附属病院群を教育フィールドとして行われ、学生は高度先進医療から回復期・慢性期医療まで幅広い医療を経験することが可能である。また、各附属病院ではカリキュラムや教育目標を理解した教員による指導が受けられることも大きな特徴である。

医学教育モデル・コア・カリキュラムへの準拠

医学教育モデル・コア・カリキュラムとは、全国の医科大学・医学部において共通して取り組むべき教育内容を文部科学省が示したものであり、本学の医学教育は、このモデル・コア・カリキュラムをカバーする形で編成されている。モデル・コア・カリキュラムに沿った教育内容はカリキュラム全体の3分の2程度で行うこととされており、残りの3分の1については本学の使命とディプロマポリシーに沿った教育が行われる。

医学教育分野別評価への適合

医学・医療のグローバル化が進む現代においては、医師が国境を越えて活躍することが求められており、そのためには医学教育の質が国際的な基準に達していることの保証が必要とされている。

日本では、すべての医科大学・医学部が、日本医学教育評価機構(JACME)による「医学教育分野別評価」を受審することが定められている。

名古屋市立大学医学部医学科は、2019年にこの評価を受審し、評価基準に適合していることが認定されている。

(2) 日程・時間割

(ア) 学事日程 次ページに掲載

(イ) 1年時間割(別に掲載)

(ウ) 2年4月～2年3月授業時間割(別に掲載)

(エ) 3年1月～3年12月授業時間割(別に掲載)

(オ) 4年1月～4年12月授業時間割(別に掲載)

(カ) 5年1月～5年12月授業時間割(別に掲載)

(キ) 6年1月～6年12月授業時間割(別に掲載)

(3) 授業時間・講義室

授業時間は次のとおりとする。

1時限 9:00 ～ 10:30 2時限 10:40 ～ 12:10 3時限 13:00 ～ 14:30 4時限 14:40 ～ 16:10

ただし、授業科目によっては、開始・終了時刻が異なる場合がある。特に臨床実習については、開始時刻・終了時刻ともに各診療科によって異なる。担当教員の指示に従うこと。

専門教育における各学年の講義室は原則として以下のとおりとする。

学年	講義室
1年次	基礎教育棟 2 階 講義室1
2年次(2年4月～12月)	基礎教育棟 2 階 講義室2
3年次(2年1月～3年12月)	基礎教育棟 5 階 講義室3
4年次(3年1月～4年12月)	医学研究棟 11 階 講義室 A 又は B

2026年 医学部 学事予定表

区分	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	行事	
2 0 2 6	1 月		5日 オリエンテーション 5日 授業開始	5日 オリエンテーション 5日 授業開始	19日 CC-1開始			
	2 月						推薦入試 前期入試	
	3 月							
	4 月	6日 入学式 5日 学部別オリエンテーション 13日 授業開始	6日 オリエンテーション 6日 授業開始	30日～ 春季休業 6日 授業開始	30日～ 春季休業 6日 授業開始	30日～ 春季休業 6日	30日 総合客観試験1 31日～ 春季休業 6日	6日入学式
	5 月				セメスター2試験			
	6 月							
	7 月			23日 リサーチグループ オリエンテーション	セメスター3試験			
	8 月	6日～ 夏季休業	27日～ 夏季休業	28日～ 夏季休業	30日～ 夏季休業	3日～ 夏季休業	27日～ 夏季休業	夏オープンキャンパス
	9 月	24日 授業開始	1日 授業開始	1日 授業開始 (リサーチグループ)	27日 授業開始	24日	31日総合客観1再試 14日～社会医学実習 24日～臨床技能実践	
	10 月		20日 解剖感謝式	リサーチグループ	セメスター4試験 セメスター再試験 22日 CBT		10-11日 OSCE 25-26日 OSCE再試	秋オープンキャンパス
	11 月		27日 リサーチグループ 発表会	27日 リサーチグループ 発表会	13日 CBT追再試 21-22日 OSCE	CC-1終了判定 30日～CC-2開始	1日 OSCE追再試 10日 総合客観2 国家試験出願手続	
	12 月			進級判定	13日OSCE追再試 21日～24日ブレ実習 臨床実習事前教育 白衣授与式		8日 総合客観2再試 卒業判定	
2 0 2 7	1 月	23日～ 冬季休業 7日 授業開始	22日～ 冬季休業 8日 (予定) 授業開始	17日～ 冬季休業 5日 (予定) 授業開始	25日～ 冬季休業 4日～臨床実習(予定)	28日～ 冬季休業 4日 (予定) 実習再開		
	2 月					国家試験受験	推薦入試 前期入試	
	3 月	進級判定	進級判定				卒業式	卒業式

(4) 専門教育授業科目

(ア) 授業科目一覧(医学教育モデル・コア・カリキュラム対応:各科目シラバスに記載)

(イ) 選択制コース

・MD-PhD コース

MD-PhD コースは、医学研究を志向する医学部医学科学生に対し、早期に研究の機会を与えることにより、若手医学研究者を養成することを目的としている。

医学部期間の前期コースと、大学院期間の後期コースで構成され、学部の4年次9月末までに前期コースに入り、希望する基礎医学分野で研究に従事する。6年次に研究成果を英語原著論文などの著書として公表し、前期修了審査を受ける。医学部卒業後は、名古屋市立大学病院を主とした臨床研修プログラムで初期研修を実施しながら、臨床研修2年目から後期コースへ入学することもできる。

後期コースでは、博士課程3年次に研究成果を学位論文にまとめ、所定の審査に合格した場合は、4年間の修業年限をまたぎ、早期修了により学位を取得することができる。

・BRJ 活動(担当:医学教育センター)

通常カリキュラムの枠を超えて、医師としての実践的なスキルを身につけるための活動として、BRJ(Beyond the Resident Project)活動がある。活動の運営は学生が主体的に行い、1年生と5年生で実施している。1年生では胸部単純X線や心電図などを足がかりとして基本的な疾患の病態や基礎医学との関連について学ぶ。高学年では胸部単純X線、心電図の読影、腹部超音波検査、血液所見からの病態推論、など実践的なレベルで学んでいる。BRJ活動では単にスキルの修得だけでなく、その過程における指導医や先輩、共に学ぶ仲間と過ごす時間の中から、医師としてのプロフェッショナリズムやキャリア意識の醸成を目標としている。

・M3 病院実習(担当:医学教育センター)

M3の12月に病院実習を実施する。M4からの臨床の学びを控えた時期に実際の医療現場を経験することは疾患や病態の理解、またキャリア形成を考えるうえでも貴重な機会となる。名市大附属病院の教員、関連病院の指導医と医学教育センターが相談してM3でも学びにつながるプログラムを作成するので積極的に参加してほしい。

(5) 試験・成績評価

(ア) 出席要件

各科目において試験その他の評価を受けるために必要な授業出席率について以下のように規定する。

- ・講義:原則 70%以上
- ・演習:原則 80%以上
- ・実験・実習:原則 90%以上
- ・臨床実習については別に規定(臨床実習の手引きを参照すること)
- * 具体的に必要となる出席数については科目毎におけるシラバスの記載を確認すること

【欠席届について】

特別欠席届と医学部医学科特別欠席届

教養科目については「特別欠席届」を教務企画室[滝子(山の畑)キャンパス]に提出すること。

*1年次の「名古屋市立大学多職種連携教育:基礎」は教養科目

専門科目については、以下の規定にそって「特別欠席届」または「医学部医学科特別欠席届」を医学科学務係[桜山(川澄)キャンパス医学研究棟1階]に提出する。

*1年次の「医師になる道」は専門科目

- ・ いずれの欠席届についても、欠席の理由を具体的に記入し、理由の分かる証明書等を添付す

ること。

- ・ 「確認欄」に担当教員の認印又はサインの無い場合は受理しない。
- ・ 虚偽の申告等、内容に不正がある場合は厳しく対処する。
- ・ 特別欠席・医学部医学科特別欠席届はいずれも欠席を証明するもので、受理されても欠席が出席に変わるものではないが、成績評価対象を判断する際などに勘案されることがある。

特別欠席に該当する事例

- ・ 忌引き、疾病(感染症含む)、事故、天災、裁判員又は裁判員候補者として任務を果たす場合、骨髄バンク等移植に伴うドナー登録及び検査・入院、その他特別な理由
- ・ 部活動、ゼミ活動、インターンシップ、就職活動、海外渡航、授業の重複等を理由とする欠席は該当しない。
- ・ 免許・資格取得のための実習(正課として参加するものに限る)に伴う授業欠席には本様式を使用しない。所属学部 等の指示に従い必要な手続きを行うこと。

医学部医学科特別欠席に該当する事例

以下の 3 項目全てを満たす場合、医学部医学科特別欠席として認める

- ① 全国規模の大会への出場や学術的な発表など、医学生として重要な経験となる行事、就職試験など学生本人にとって 極めて重要な行事、本学の評判・評価の向上に資する行事に参加するために必要最低限の欠席であること
- ② 欠席期間中に、試験や総括、代替困難な実習や演習など、総括的評価に欠かせない授業が含まれないこと
- ③ カリキュラム企画・運営委員会(以下委員会)で事前に認められること

- ・ 医学部医学科特別欠席を届け出る際には、本紙に必要事項を記入し、担当教員の押印またはサインを得たうえで、該当日の 2 週間前までに理由がわかる証明書等を添付して医学部医学科事務に提出すること。
- ・ 練習試合、個人的な行事、病院見学、等を理由とする欠席は該当しない。

(令和 4 年 1 月より実習出席要件を改定)

(令和 7 年 1 月より出席要件、欠席届規定を変更)

(イ) 成績評価

授業科目の成績は、試験やレポート課題等を 100 点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、原則として次のように表示する。

評点	評価	判定	内容
90 点以上	秀	合格	学修到達目標を越えたレベルを達成している
80 点以上	優	合格	学修到達目標を十分に達成している
70 点以上	良	合格	学修到達目標を達成している
60 点以上	可	合格	学修到達目標を最低限達成している
60 点未満	不可	不合格	学習到達目標を達成できていない

なお、科目により、合否のみの評価となることがある。

再試験による成績評価は、最高 60 点を限度として採点する。

臨床実習の評価については、別に定める(臨床実習の手引き参照)。

(ウ) 試験の種別

・定期試験・随時試験

- ・ 定期試験は、授業科目を終了するときに行う。ただし、科目により、中間試験等、随時試験を行うことがある。試験日程については、時間割及び各授業科目の予定表を参照。

・第4学年における試験

- ・ 第4学年では、通常の試験の他に「 Semester試験(臨床実習資格認定試験)を実施する。詳細は、資料「名古屋市立大学医学部医学科第4学年の試験に関する一般的な注意事項」を参照。
- ・ 「共用試験(臨床実習前OSCE、CBT)」は臨床実習に進むための必須要件となるため不合格の場合は現級留置となる。

・卒業試験

- ・ 第6学年では、卒業試験として「総合客観試験」を行う。総合客観試験については、資料「卒業試験 総合客観試験について」を参照。「共用試験臨床技能実習後OSCE」は卒業要件に含まれる。

・追試験

- ・ 本試験の追試験:実施する。実施方法は科目責任者に委ねる。
- ・ 再試験の追試験:実施しない。

追試験の受験資格

次のいずれかに該当し、本試験を受験できなかった場合は、追試験を願い出ることができる。

- (ア) 疾病または怪我
- (イ) 災害又は公共交通機関の途絶
- (ウ) 三親等以内の親族の葬儀(通夜及び告別式)
- (エ) やむを得ないと認められる事由

・ 追試験を希望する場合は試験終了後3日以内(国民の祝日に関する法律の休日を除く)に所定の「追試験受験願」「試験欠席届」を記入のうえ、診断書、自己証明書等その理由を証明する書類を添えて、医学科事務課に提出すること。

・再試験

試験に不合格となった科目については、担当教員の許可を受けて、再試験受験届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(資料「再(追)試験受験願・試験欠席届」)

(エ) 成績疑問票

成績評価について疑問のある場合に、その評価の内容を知ることができる制度である。成績評価に関して疑問のある学生は、成績発表後1週間以内に、成績疑問票を医学科学務室に提出すること。ただし、安易に成績の再考や救済を求める内容のものは提出できない(資料「成績疑問表」)

学生から提出された成績疑問票は、受け付けてから原則1週間以内に担当教員が回答し、医学科事務課に提出される。その際、カリキュラム企画・運営委員会委員も内容を確認する。医学科事務課は提出された回答を速やかに学生に提示する。

(オ) 試験における不正行為の禁止

試験にあたっては、以下の点に留意し、試験監督者の指示に従って厳正に受験すること。

- ①学生証を試験監督者が見やすい、机上の場所に置くこと。
※学生証を忘れた場合は、事務室で身分証明書を提示し、臨時の「仮身分証明証」の発行を受ける。
- ②机には、事前に許可されているものを除き、原則として筆記用具(鉛筆又はシャープペンシル、消しゴム)以外の用具を置いてはいけない。
- ③携帯電話・スマートフォン等の電子機器は必ず電源を切り、収納すること。
- ④遅刻は原則として認められない。交通機関の遅れなど正当な理由がある場合は試験監督者に申し出ること。
- ⑤原則、試験開始後 30 分経過後は理由の如何にかかわらず入室できない。
- ⑥試験監督者の注意に違反した者には、退場を命ずることがある。

不正行為が発覚した場合は、懲戒処分(戒告、停学、退学)等の対象とする。また、その学年にお

ける全ての科目の履修及び成績を無効にする等、相応の措置がとられる。

資料「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」

(カ) 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ある。他の文献等を調べ学ぶことは非常に重要であるが、それを引用する場合にはルールがある。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る。他人や生成AIが作成した文章を、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る。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すること。

(キ) 評価に係る利益相反

学生の教育や評価に関する利益相反は以下のとおり規定する。

「学生教育における利益相反の管理内規」:医学部教授会 2024年12月24日承認

1. 利益相反の対象:2 親等内の親族を利益相反の対象とする。
2. 授業の担当:利益相反を有する教員がその対象となる学生の授業を受け持つことは許容される。
3. 試験問題の作成:利益相反を有する教員がその対象となる学生を対象に含む試験の問題を作成することは許容されるが、守秘義務を守ることが求められる。
4. 学生の評価:主観が入り込む可能性のある学生評価について単独で行わず、複数人で評価を行う。MCQ 試験などによる客観的評価を担当することは許容される。共用試験に関してはその規定に従う。
5. 試験監督:利益相反を有する教員は、その対象となる学生を含む試験監督は担当しない。
6. 学生支援:利益相反を有する教員がその対象となる学生を含む学年の担任やメンターとなることは許容されるが、該当の学生を個別に担当することは避ける。
7. 学内の役務:利益相反を有する教員が、対象の学生が在籍中に教育に係る委員会やワーキンググループの構成員となることは許容されるが、対象となる学生が個別に議論の対象となる場合にはその議論に参加または関与することはできない。
8. 進級や卒業等の議論:利益相反を有する教員は、対象となる学生が含まれる進級や卒業等の議論に参加または関与することはできない。
9. 規定違反が判明した場合:本規定施行後に行われた学生評価に関して規定の違反が判明した場合は、教育審議委員会において評価の妥当性について審議を行う。

(7) 進級要件・卒業要件

(ア) 教養教育科目については所定の単位を取得できない者、専門教育科目については各年次で配当された授業科目を1科目でも修得できない者は、進級または卒業できない。

各年次における進級判定・卒業判定の対象科目及び実施時期は、下記のとおりとする。

なお、態度や行動に著しい問題がみられる、または繰り返しの指導によっても改善がみられない学生について教育審議委員会で審議を行い、科目の修得にかかわらず進級・卒業を認めない場合がある

対象年次	判定の対象となる授業科目	判定時期
1年	1年次に配当される教養教育科目及び専門教育科目	3月
2年	2年次4月～3月の配当科目	3月
3年	2年次1月～3年次12月の配当科目	12月
4年	3年次1月～4年次12月の配当科目及び	12月

	共用試験(臨床実習前 OSCE・CBT)	
5年	4年次1月～5年次11月の配当科目 ※	12月
6年	5年次11月～6年次の配当科目及び 共用試験臨床実習後 OSCE、総合客観試験)	1月

(イ) 3年次については、前項の規定にかかわらず下記のとおり仮進級制度を定める。

1. **目的:**原則として各学年の必修科目修了者を進級とするが、教育的効果を考慮し条件を満たした学生に限り仮進級制度を適用し進級を許可する。ただし、全科目において出席要件を満たしたものに限る。
2. **対象となる学年:**M3
3. **対象となる科目:**M3の各分野の主要科目
4. **対象となる学生:**学年修了時に未修了科目が2科目までの者。ただし、全科目において出席要件を満たしたものに限る。
5. **仮進級制度の適用:**条件を満たす全ての学生に適用される。学生は仮進級と原級留置を選択することはできない。
6. **仮進級時の修了期限:**前学年の未修了科目は当該学年の修了時までには修了すること。M3修了時までには全ての M2 未修了科目を修了できなかった場合は M3 で原級留置とする。M4修了時までには全ての M3 未修了科目を修了できなかった場合は M4で原級留置とし、OSCE 及び CBT を受験することはできない。
7. **仮進級時の未修了科目の履修について:**未修了科目が履修できない場合、各分野の責任で学生の学力向上を目的とした指導(例:課題を課す、補講を行うなど)を行う。仮進級後に次学年で原級留置になった場合(注に示された例)は、原則は未修了科目を履修とする。
8. **仮進級時の未修了科目の試験について:**試験の時期は担当講座に一任するが、試験は各学年で2回を上限とする。

(ウ) 臨床実習については「臨床実習の手引き」を参照すること。

「アンプロフェッショナルな評価・態度のみられた学生の評価と対応」により原級留置との評価を受けていないことが求められるので注意すること。

不合格となった場合は原級留置となり、下級学年の1月から実習をやり直す。

資料:「アンプロフェッショナルな評価・態度のみられた学生の評価と対応」

(エ) 6年次に原級留置となった場合、臨床実習、臨床実習後OSCE、総合客観試験などの科目で不合格になったかによるが、判定が出た時点でできるだけ速やかに下級学年の実習に合流することとする。

(オ) 原級留置となった場合、専門教育科目については、原則として、当該学年で配当された全科目を再履修しなければならない。ただし、教育審議委員会と教授会の議を経て、学部長より指定された科目については再履修を要しない。

(カ) 共用試験については、合格していても原級留置となった場合は再受験しなければならない(共用試験結果を次年度に持ち越すことはできない)。

(キ) 次に該当する者は除籍となる。

- ①入学あるいは進級後3年に至っても、次年次に進級できない場合
- ②在学年数が入学後8年に至っても、5年次に進級できない場合
- ③在学年数が12年に至っても卒業要件を満たさない場合

*なお、カリキュラム改訂に伴う移行措置等の特殊事情が認められる場合には、在学年数の起算およびカウントについて、個別に考慮されることがある。

(8) 受講態度・講義資料について

- ① 授業中は、名古屋市立大学医学部の学生として規律正しい態度で受講すること。
- ② 私語、居眠り、途中入室、途中退室等は、他の学生の迷惑となるだけでなく、教員に対しても学生としての礼を欠く行為である。
- ③ 授業中の態度や行動が不良で指導にても改善がみられない学生は、該当科目の成績評価の対象として認めない場合がある。
- ④ 特に臨床実習では、診療に参加するにあたり患者や家族に失礼のないよう、身だしなみ等に十分注意すること。詳細については、臨床実習の手引き「8.実習の注意事項(実習の心得)」を参照すること。
- ⑤ 講義資料の撮影、録画、スクリーンショットの保存は禁止とする。必要な場合は教員の許可を得ること。講義資料の無断配布、ネット上への公開も同様に厳禁とする。

(9) 授業評価、学修成果の達成度評価

(ア) 学生による授業評価

各授業科目が効果的に実施されているか、学生自身が授業に対し意欲的に取り組んでいるかを評価し、授業科目の改善に役立てるため、授業科目内で「学生による授業評価アンケート」を実施する。

(イ) 学修成果の達成度自己評価

前述のように、医学教育課程は、4領域 17 項目の卒業時到達目標の獲得に向けて編成されている。学生は、学年が進む中で、自らの能力がどの段階にあるかを確認することが必要である。主に各学年のオリエンテーションの場で、「学修成果の達成度自己評価」を実施する。

(10) 暴風警報発令時等における授業・試験について

(ア) 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、以下のとおりとする。

ただし、所属学部又は担当教員から特別な指示がある場合は、この限りではない。電話での問い合わせは受け付けないので、ラジオ・テレビ等の報道で確認のうえ、各自判断すること。

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(開講する)	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、試験は中止とするが、状況によっては続行することもある。
なお、中止となった試験については、各学部の指示に従うこと。

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、登校しないこと。

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ければ、授業・試験は通常どおり行う。

これに該当し、授業・試験を欠席する学生は、「特別欠席届」を後日すみやかに医学科学務係に提出するなど所定の手続きを行うこと。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

ージの警報発表履歴で確認する。

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る。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う。

(イ) 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ければ、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、「授業・試験の開始前に発令された場合」で掲げた表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、「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」に準じて各学部事務室又は山の畑事務室にて、所定の手続きを行って下さい。

(ウ) 「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ください。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、安全を確保してください。

[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)	・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)	・「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)

(11) 実習参加資格にかかる抗体検査・ワクチン接種及び保険加入について

(ア) 抗体検査・ワクチン接種

医学部では、1年次から附属病院をはじめ、医療機関での実習を行う。学生自身の感染予防及び患者等への感染拡大防止のため、下記の抗体検査、ワクチン接種を義務付けている。

	実施時期	備考
麻疹、風疹、ムンプス、水痘	1年次	入学前にワクチン接種歴を確認し、入学時オリエンテーション、「名古屋市立大学医療系多職種連携教育:基礎-1」の講義時に提出する。 ※詳細は入学時資料及び入学時オリエンテーションで指示する。
B型肝炎	2年次	抗体検査の結果、陰性であった場合には、3回の接種及び接種後の抗体検査を行う。検査・接種は医学部で実施する。
結核免疫検査 (T-SPOT)	4年次	結核感染の有無を臨床実習開始前に検査する。検査は医学部医学科で実施する。

また、インフルエンザ予防接種については、接種を推奨する。

(イ) 保険加入について

臨床現場等、教育活動中の学生が怪我をしたり、相手に怪我をさせたりする危険がある。また、実習・実験中は針刺し事故などの接触感染のおそれがある。そのような事故に備えて、医学部医学科生には、下記の保険への加入を義務付けている。

傷害保険	学生教育研究災害傷害保険 (学研災)	教育研究活動中に生じた事故によって身体に被る傷害を補償するもの。
	接触感染予防保険金支払特約	臨床実習中の接触感染に対する感染症予防措置を受けた場合の補償。
賠償保険	医学生教育研究賠償保険 (Cコース:医学賠)	教育研究活動中に、他人にケガを負わせた場合、他人の財物を損壊した場合等により、法律上の損害賠償責任を負担することにより被る損害を補償するもの。 ※Cコースは、医療系関連学部での活動を補償

ただし、さらに補償が手厚い保険(学研災付帯学生生活総合保険、大学生協の学生総合共済保険等)への加入を妨げるものではない。

保険に関する手続きは、「学生生活のてびき」と学生課学生支援係、大学生協で確認すること。

(ウ) 健康診断

M1は4月に実施される学校健診を受審すること。

M4は臨床実習前の同年次の学校健診(胸部X線検査を含む)を受診すること。なんらかの理由によりこれを受診できなかった場合は自ら受診すること。

(エ) 実習参加要件について

上記ア、イ、ウは、医療系実習及び臨床実習の参加要件の一部である。

「名古屋市立大学医学部医学科 臨床実習資格基準」「名古屋市立大学医学部医学科 医療系実習参加資格基準」を参照のこと。

(オ) 各学年のオリエンテーション

入学時オリエンテーションおよび2年次～6年次の学年オリエンテーションでは、履修に必須となる重要事項を連絡・周知する。本オリエンテーションは必ず出席すること。やむを得ない理由で欠席した場合は、速やかに学年担任または医学教育センター教員に連絡し、内容の確認を行うこと。

- 使命とディプロマポリシー
- 該当年次で求められる学修アウトカム
- 学生行動規範(臨床実習生にはアンプロフェッショナルの規定を含む)とプロフェッショナリズムの重要性
- 行動評価と進級要件
- 教学 IR について
- 発災時、Jアラート等が発出した際、等の避難経路と避難場所の確認
- 入学時、3年次、5年次のオリエンテーションでは避難訓練を行う。

6. 学生支援・指導体制

(1) 学生委員会・学年担任

医学部医学科では、学生支援のための組織として、「学生委員会」を設置している。

学生委員会は、学生の修学、厚生福祉、保健、課外活動、学生団体、その他の学生生活に関する事項を扱う組織である。学生委員会では、学生からの相談に応じるため、相談窓口となる学年担任を置いている。相談事がある場合は、学年担任へ連絡をとること。

※担当教員の詳細は、オリエンテーション等で周知する。

学生委員会

学年	委員	所属
委員長	1名	副医学科長(医学教育担当)
精神科教員	1名	精神・認知・行動医学分野教員
各学年担任	各学年2名	基礎系分野教授3名 臨床系分野教授3名 准教授・講師・助教 3名で構成 M1～M3は基礎系分野教員 M4～M6は臨床系分野教員が担当する。

(2) メンター制度

上記の学年担任と合わせて、メンター制度を採用している。

M1・M2では、学生を4・5名のグループに振り分け、各グループを基礎系分野教員が担当することで、幅広く相談できる体制を整えている。学業や学生生活、将来の方向性など、何か気になることがあれば、決められた担当分野の連絡担当教員に気軽に相談してほしい。

※地域枠学生は一貫して地域医療学寄附講座の教員が担当する。

M3・M4では、リサーチクラークシップで所属する分野の教員がメンターを担当する。リサーチクラークシップが終了した後も不安や心配に感じることがあれば気軽に研究室を訪れ相談してほしい。

臨床実習に入ったM4・5・6の学生については、臨床系講師以上の教員が、「臨床実習の相談役」として、学生1～2名を担当している。実習中の学習や生活で不安に思うことがあれば、随時メンター教員に相

談すること。

定期面談は原則として前期(4月から9月)後期(10月から3月)の間に1回行う。6年生後期はこの限りではない。学生はメンターにメール等でアポイントをとり面談を実施すること。

面談後には QR コードから面談記録を記入すること

(3) 医学科保健室と桜山医学生相談

医学科保健室

- 医学研究科・医学部研究棟 1 階の事務課隣に設置されている。
- 保健室には、体調不良や怪我への対応として救急箱やベッドが備えられており、平日開室時間内は看護師資格を有する事務職員が対応する
- 授業中・実習中を問わず、体調不良時等は利用するように。

桜山医学生相談室

- 2026 年 1 月より、名古屋市立大学保健センターに「医学生相談」が開設される。
- 公認心理師・臨床心理士の資格を有する教員がカウンセリングを担当し、学業のみならず、心身の健康、対人関係等に関する悩み・相談を受け付ける。
- 相談内容の守秘義務は厳格に遵守されます。

(運用概要)

- 実施日時: 毎週木曜日 13:00~17:00(予約制)
- 場所: 桜山キャンパス
- 医学研究科・医学部研究棟 1 階 保健室
- 初回予約: 名古屋市立大学保健管理センター: 電話: 052-872-5881 または E-mail: hoken@sec.nagoya-cu.ac.jp

7. その他の学生生活上の案内・注意事項

学生生活上の案内・注意事項については、下記とともに、「[学生生活のてびき](#)」を参照すること。

(1) 医学科事務室について

部署名	医学科事務課
場所	桜山(川澄)キャンパス 医学研究棟 1 階
執務時間	平日 8:45~17:15
メールアドレス	medkyomu@sec.nagoya-cu.ac.jp
電話番号	052-853-8545

(2) 学生への連絡方法

- 以下の連絡方法で、教員・事務室から連絡を行うので、必ず確認すること。
- 連絡を見なかったことによる不利益は学生の責任となるので、注意すること。

連絡方法	備考
掲示板	• 研究棟 1 階(事務室前) 事務連絡、授業・試験関係 • 研究棟 2 階(ロッカー前) 各種案内 • 基礎教育棟 1 階 各種案内
学務情報システム	• 事務連絡、教養教育、専門教育に関する連絡は学務情報システムを通じて行う。
学年代表を通じた連絡	• M2 以降は、学年代表を通じても学年全体へ連絡事項を周知する場合がある。学生間での連絡網を構築し参加すること。

メール連絡	<ul style="list-style-type: none"> 学生個別の重要な連絡は、大学から付与されたアドレスに連絡する。 <c 学籍番号@ed.nagoya-cu.ac.jp> 学務情報システムで、普段利用しているアドレスへ転送設定する等必ず受信し確認できる環境を整えること。
電話	<ul style="list-style-type: none"> 緊急時は、直接個人の携帯電話に連絡する場合がある。

(3) 学生から事務室への連絡方法

- 原則窓口対応とする。
- 事務室からの連絡に対する返信や緊急の場合は、上記メールアドレス、電話へ連絡すること。
- その際、必ず「所属学年、学籍番号、氏名」を伝えること。

(4) 講義室、研修室の利用

- 自主学習の環境として下表の部屋を使用可能としている。以下を守って利用すること。
 - ①利用時間を厳守すること。
 - ②共用の学習スペースであることを認識し、学生どうしで譲り合い、節度をもって利用すること。
 - ③使用後は、消灯、エアコンの電源を消すなど原状復帰を行うこと。ゴミは持ち帰ること。
 - ④授業、試験、団体活動等で利用できない場合がある。
 - ⑤部活動等で利用する場合は、他の利用学生に十分配慮すること。

場所	利用時間	備考
基礎教育棟 講義室 1・2・3	平日:講義終了後24時まで 土日祝日: 7時～24時まで	
西棟 3 階 研修室 1～12	平日:7時～24時まで 土日祝日: 7時～24時まで	病院施設のため、病院スタッフが勤務している。廊下等での私語、スマートフォンの利用等は控えること。

- 6年生には、医師国家試験対策のため、基礎教育棟5階、厚生会館2階を勉強部屋として貸与している。
- 2026年6月以降西棟の機能は救急災害センターに移行する予定である。運用方法が決まり次第通知する。

(5) ロッカーの利用

- 各人にロッカーを貸与する。

学年	場所
第1～3 学年	基礎教育棟 1 階
第4～6 学年	医学研究棟 2 階

- 盗難を防止するため、貴重品は厳重に管理し、必ず各人で鍵を取り付けること。
- 整理整頓を心がけること。放置されている物品は予告なく処分することがある。
- 各人の責による破損等は、学生の負担により原状復帰をする必要がある。
- 第6 学年の卒業後に、第3 学年の学生のロッカー移動を行う。

(6) 学内無線 LAN(ncuwifi)

- 以下の場所で利用可能である(2025 年 12月時点) 接続方法は、大学ホームページで確認すること。

	設置場所
基礎教育棟	1 階 ロビー、生化・法医実習室講
	2 階 義室1・2
	3 階 情報処理実習室、顕微形態実習室
	4 階 微生物実習室、生体機能実習室
	5 階 講義室 3、M6 勉強部屋

	6階 解剖実習室
研究棟	1階 ロビー 2階 医学・医療教育学 4階 統合解剖学 6階 細胞生化学 8階 免疫学 11階 講義室 A・B
西棟	1階 シミュレーションセンター 多目的室、周産期・新生児室、研修室 1、内視鏡室、模擬病室 2階 講義室A、実習室A、実習室B、模擬病室 3階 研修室 1～12、多目的研修室
厚生会館	2階 勉強部屋
図書館	1階 閲覧室、パソコンコーナー、グループ学習室 3階 さくら講堂

(令和7年12月現在)

※厚生会館食堂は、携帯電話キャリアのWifiが利用可能

(7) 学生自治会・学生代表委員会について

医学部医学科学生の自治組織として、「医学部医学科学生代表委員会」がある。医学部医学科学生全員を構成員として、学生間の交流を深め、大学教職員と連携してよりよい学生生活を送るための活動を行うものである。

医学教育に関しては、学生代表委員のカリキュラム担当学生が、医学部医学科の教務委員会(カリキュラム企画・運営委員会)に委員として参加し、学生目線から教職員と連携して医学教育の改革に取り組む体制としている。

資料:名古屋市立大学医学部医学科学生代表委員会規約参照

(8) 住所・氏名等の変更

- ・住所、氏名、電話番号、メールアドレス等が変更になった場合は、学務情報システム上で更新すること。
- ・氏名が変更になった場合は「改正(名)届」を記入し、戸籍抄本等とともに提出すること。

(9) 学生証について

- ・常に携帯すること。詳細は「学生生活のてびき」参照。
- ・紛失した場合の再発行の手続きは、学生課学生支援係(滝子キャンパス3号館1F)にて行う。

(10) 証明書、学割の発行について

各種証明書、学割は、総合情報センター川澄分館(図書館)1階に設置されている「証明書自動発行機」で発行できる。

発行可能な証明書:在学証明書、学業成績証明書、卒業見込み証明書(※第6学年のみ)、学割証、健康診断受検証明書

※自動発行機のメンテナンス等で自動発行できない場合は、医学科学務係窓口で対応する。事務室で発行する場合は即時発行ができないため、余裕をもって申請すること。

(11) 駐輪許可登録

医学部生が桜山キャンパスに自転車で通学する場合は、駐輪許可が必要である。事務室で申請を行い、許可シールを自転車に貼り付けること。他学部生は原則として許可シールの発行はできない。

(12) 休学・復学・退学

休学	<ul style="list-style-type: none">・疾病その他の理由で3ヶ月以上就学が困難な状況が見込まれる場合は、「休学願」(疾病による場合は診断書の添付が必要)を記入作成の上、事務室へ提出し、学長の許可を得る必要がある。・休学期間は在学年数には参入されない。・休学できる期間は、通算して3年である。・なお、休学にあたっては、事前に学生委員と面談し、休学の理由および休学によって生じる修学上の問題について十分に相談する必要がある。
復学	<ul style="list-style-type: none">・休学している学生が、休学許可期間の途中または満了時に復学を希望する場合は、「復学願」(疾病による休学の場合は診断書の添付が必要)を事務室へ提出すること。
退学	<ul style="list-style-type: none">・疾病その他の理由で学業を継続することが困難となり、退学しようとする場合は、「退学願」を記入作成の上、事務室へ提出し、学長の許可を得る必要がある。・退学にあたっては、事前に学生委員と面談し、退学理由、将来の進路等について十分に相談すること。

(13) 遺失物・拾得物

- ・学内での遺失物に関する問い合わせ、拾得物の届出は、下記防災センターに問い合わせること。
 - ①医学部防災センター 研究棟 1階
 - ②病院防災センター 附属病院中央診療棟 1階

(14) 自家用車の乗入れの禁止

- ・学生が、自家用車で桜山キャンパス内に乗り入れることは厳禁とする。特に患者や送迎車用の駐車スペースに駐車することは短時間であっても固く禁じる。

(15) 医学部医学科救急コール

- ・意識がない場合:救急車:119番
- ・正常な受け答えができない場合:救急ホットライン(名古屋市立大学救急救命センター直通)052-858-7117(7117)
- ・正常な受け答えができる場合:事務課:052-853-8545(8546)

8. 規程・資料集

(1) 医学部履修規程 (2025年3月発布版)

名古屋市立大学医学部履修規程 ※別表については医学科分のみ抜粋し掲載

目次

第1章 総則 (第1条—第1条の3)

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1節 授業科目等

第1款 医学科の授業科目 (第14条)

第2款 保健医療学科の授業科目 (第14条の2—第14条の6)

第2節 試験等 (第15条—第20条の2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、令和6年達第125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年公立大学法人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、医学部 (以下「本学部」という。) の授業科目、授業時間数、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、令和5年達第24号、令和6年達第125号)

(専攻等)

第1条の2 保健医療学科に看護学専攻及びリハビリテーション学専攻を置く。

2 リハビリテーション学専攻に理学療法学コース及び作業療法学コースを置く。

(この条追加 令和6年達第125号)

(定員)

第1条の3 保健医療学科の定員は、次の表のとおりとする。

専攻	コース	入学定員	収容定員
看護学専攻	—	120人	480人
リハビリテーション学専攻	理学療法学コース	40人	160人
	作業療法学コース	40人	160人

(この条追加、令和6年達第125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、医学科は別表1、保健医療

学科看護学専攻は別表1の2、保健医療学科リハビリテーション学専攻は別表1の3のとおりとする。

(一部改正 平成27年達第10号、令和6年達第125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) 実験、実習及び実技 30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19号、令和5年達第24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、医学科は別表2、保健医療学科看護学専攻は別表2の2、保健医療学科リハビリテーション学専攻は別表2の3のとおりとする。

(一部改正 令和6年達第125号)

(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条の規定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 第1年次においては、第2年次に配当された授業科目を履修することはできない。
- 6 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。
- 7 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、令和5年達第24号、令和6年達第125号)

(試験)

第8条 試験については、名古屋市立大学試験及び成績に関する規程(令和5年公立大学法人名古屋市立大学達第8号。以下「試験及び成績に関する規程」という。)第2条に定める。

(一部改正 令和5年達第24号)

(追試験)

第9条 追試験については、試験及び成績に関する規程第4条に定める。

(一部改正 令和5年達第24号)

(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 成績及び成績評価については、試験及び成績に関する規程第5条及び第6条に定める。

(一部改正 平成19年達第52号、平成22年達第37号、令和5年達第24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条の規定に従い、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。

(一部改正 令和5年達第24号)

(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4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、令和6年達第125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医学科においては前期24単位、後期16単位、保健医療学科看護学専攻においては前期27単位、後期25単位、保健医療学科リハビリテーション学専攻においては前期、後期ともに27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、令和6年達第125号、令和7年達第8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

第1節 授業科目等

第1款 医学科の授業科目

(授業科目及び授業時間数)

第14条 医学科の授業科目は、別表3のとおりとする。

- 2 医学科の授業科目の時間数及び配当年次は、別に定める。
- 3 医学科の授業科目は、選択制コースを除き必修とする。
- 4 医学科の学校推薦型選抜（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、研究力養成コースを履修しなければならない。

（一部改正 令和8年達第11号）

第2款 保健医療学科の授業科目

（授業科目、授業形態、配当年次、単位数、必修・選択・自由及び授業時間数）

第14条の2 保健医療学科看護学専攻の授業科目、授業形態、配当年次、単位数、必修・選択・自由及び授業時間数の区分は、別表4のとおりとする。

- 2 保健医療学科リハビリテーション学専攻理学療法学コースの授業科目、配当年次、単位数、必修・選択・自由及び授業時間数の区分は、別表5のとおりとする。
- 3 保健医療学科リハビリテーション学専攻作業療法学コースの授業科目、配当年次、単位数、必修・選択・自由及び授業時間数の区分は、別表6のとおりとする。

（一部改正 平成31年達第9号、令和3年達第8号、令和6年達第125号）

（単位の計算の基準）

第14条の3 保健医療学科の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時間又は30時間の授業をもって1単位とする。
- (2) 演習 30時間の授業をもって1単位とする。
- (3) 実習 30時間又は45時間の授業をもって1単位とする。

（この条追加、令和6年達第125号）

（修得必要単位数）

第14条の4 保健医療学科の専門教育科目における修得必要単位数は、別表7から別表9までのとおりとする。

（この条追加、令和6年達第125号）

（履修の届出）

第14条の5 保健医療学科の学生は、指定された期間内に授業科目の履修を届け出なければならない。

- 2 前項の指定された期間経過後は、履修しようとする授業科目の変更又は取消しをすることはできない。

（この条追加、令和6年達第125号）

（履修方法及び履修科目の制限）

第14条の6 保健医療学科の専門教育科目における必修科目は、配当年次において履修しなければならない。

- 2 保健医療学科では、授業時間の重なる授業科目（教養教育科目の授業科目を含む。）については、重複して履修することはできない。
- 3 前条の規定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 保健医療学科では、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 保健医療学科では、第1年次においては第2年次以降に配当された授業科目を、第2年次においては第3年次以降に配当された授業科目、第3年次においては第4年次に配当された授業科目を履修することはできない。
- 6 保健医療学科では、臨地実習の授業科目は、前年次までに配当された臨地実習の授業科目の単位を全て修得していなければ、履修することができない。
- 7 保健師国家試験受験資格を取得するための履修については、別に定める。

(この条追加、令和6年達第125号)

第2節 試験等

(試験)

第15条 試験については、試験及び成績に関する規程第2条に定める。

- 2 試験及び成績に関する規程第2条第3項の規定にかかわらず、実習にあつては、医学科は原則として当該授業に9割以上の出席がない場合、保健医療学科は出席時間数が全時間数の8割に満たない場合は失格とし、成績評価を行わないものとする。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了する見込みがないと判断した場合も同様とする。
- 3 前2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、令和3年達第98号、令和5年達第24号、令和6年達第125号、令和8年達第11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。

(一部改正 令和5年達第24号、令和6年達第125号)

(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 追試験については、試験及び成績に関する規程第4条に定める。

- 2 医学科の学生は、試験及び成績に関する規程第4条第2項に規定する追試験受験願の提出については、事前に担当教員の許可を得て、試験欠席届と併せて提出しなければならない。
- 3 追試験を行う場合の時期等については、前条第2項の規定を準用する。

(一部改正 平成19年達第52号、令和5年達第24号、令和6年達第125号)

(成績)

第20条 成績及び成績評価については、試験及び成績に関する規程第5条及び第6条に定める。

(一部改正 平成19年達第52号、平成22年達第37号、令和5年達第24号)

(再履修)

第20条の2 保健医療学科においては、試験、再試験、追試験に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。

(この条追加、令和6年達第125号)

(単位の取消)

第20条の2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、令和6年達第125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

(進級判定)

第21条 医学科の学生の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 第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 第1年次に配当された専門教育科目を1科目でも修了できない者

(2) 第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科目でも修了できない者は、次年次に進級でき

ない。

(3) 前号の規定にかかわらず、第3年次終了時において、未修了科目が2科目以下の者については仮進級とする。ただし、全科目において出席要件を満たした者に限る。

(4) 仮進級した学年において、前学年の未修了科目が当該学年の終了時までには修了できない場合は、次年次に進級できない。

(5) 態度や行動に著しい問題がみられる、又は繰り返しの指導によっても改善がみられない学生については、科目の修得にかかわらず進級を認めない場合がある。

2 保健医療学科看護学専攻の学生は、第2年次終了時において、第1年次及び第2年次に配当された専門教育科目の必修科目の単位を全て修得していない場合は、第3年次に進級できない。

3 保健医療学科リハビリテーション学専攻の学生は、第1年次終了時において、第4条に定める修得すべき単位のうち必修科目を含む28単位以上を修得していない場合は、第2年次に進級できない。また、各年次に配当された専門教育科目を1単位でも修得できない場合は、次年次に進級できない。

(一部改正 平成23年達第16号、令和5年達第24号、令和6年達第125号、令和7年達第8号、令和8年達第11号)

(原級留置及び再履修)

第22条 医学科の学生のうち、第2年次から第5年次までの次年次に進級できないと判定された者及び第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、令和5年達第24号、令和6年達第125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医学科の学生は、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、第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、令和5年達第24号、令和6年達第125号)

(卒業の認定)

第25条 医学科においては、所定の期間在学し、第4条に定める修得すべき単位を修得し、及び第14条第1項から第3項までに定める全ての授業科目を修了した者は、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、研究力養成コースを修得することを卒業要件に含めない。

2 保健医療学科においては、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条の4に定める修得すべき単位を修得した者は、卒業資格を認定する。

(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、令和6年達第125号、令和8年達第11号)

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、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、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學生にも適用する。
- 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學生の例による。
- 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學生の例による。
- 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學生の例による。
- 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。

附 則（令和 4 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、令和 4 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 4 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 3 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 3 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 4 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5年公立大学法人名古屋市立大学達第24号）

（施行期日）

- 1 この規程は、令和5年4月1日（以下「施行日」という。）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。）第3条第3号並びに別表1及び別表2の規定は、令和5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4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4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 改正後規程第21条第3号及び第4号の規定は、施行日以後において第2年次又は第3年次に属する学生について適用する。
- 5 令和5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、教授会の議を経て学部長が定める。

附 則（令和6年公立大学法人名古屋市立大学達第15号）

（施行期日）

- 1 この規程は、令和6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6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5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5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6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6年公立大学法人名古屋市立大学達第125号）

（施行期日）

- 1 この規程は、令和7年4月1日から施行する。
（名古屋市立大学看護学部履修規程の廃止）
- 2 名古屋市立大学看護学部履修規程（平成18年公立大学法人名古屋市立大学達第51号）は、廃止する。
（経過措置）
- 3 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。）（医学部保健医療学科看護学専攻に係る部分に限る。）の規定は、令和7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6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看護学部履修規程（以下「廃止前規程」という。）の例による。

- 4 前項の規定にかかわらず、改正後規程別表4に規定する授業科目「保育所・学校等における医療的ケア児支援」は、令和6年度以前に入学した学生についても適用する。
- 5 前2項の規定にかかわらず、令和6年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、廃止前規程の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会の議を経て学部長が別に定める。
- 6 令和7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。
- 7 改正後規程の規定にかかわらず、令和7年度から令和9年度までの医学部保健医療学科の収容定員にあっては、次の表のとおりとする。

専攻	コース	令和7年度	令和8年度	令和9年度
看護学専攻	—	120人	240人	360人
リハビリテーション学専攻	理学療法学コース	40人	80人	120人
	作業療法学コース	40人	80人	120人

- 8 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7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7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7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6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6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7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7年公立大学法人名古屋市立大学達第175号）

（施行期日）

- 1 この規程は、令和8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8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7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、授業科目「保育所・学校等における医療的ケア児支援」は、令和7年度以前に入学した学生についても改正後規程別表4に規定されたとおりに適用する。
- 4 前2項の規定にかかわらず、令和7年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、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。
- 5 令和8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、教授会の議を経て学部長が定める。

附 則（令和8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8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8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7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7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8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 第2項及び前項の規定にかかわらず、改正後規程別表1 授業科目「第20回アジア・第5回アジアパラ競技大会ボランティア1」及び「第20回アジア・第5回アジアパラ競技大会ボランティア2」については、令和7年度以前に入学（転入学等を含む。）した学生も履修することができる。
- 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、教授会の議を経て学部長が定める。

別表1 (医学科)

区 分	授 業 科 目	授業 形態	配当 年次	単 位 数			
				必修	選択	自由	
共 通 科 目	大 学 特 色 科 目	NCUラーニング・コンパス	講義	1	1		
		名古屋市大生としての第一歩	講義	1	1		
		ヘルシーライフ	講義	1		2	
		キャリアデザインA	講義	1		2	
		キャリアデザインB	講義	1		2	
		SDGsを考える：医療系	講義	1			2
		SDGsを考える：自然系	講義	1		2	
		SDGsを考える：数理情報系	講義	1		2	
		SDGsを考える：社会科学系	講義	1		2	
		SDGsを考える：人文系	講義	1		2	
		名古屋市政を通してみる現代社会の諸問題	講義	1		2	
		科学館・博物館・美術館から知る名古屋	講義	1		2	
		近世名古屋の歴史	講義	1		2	
		大学生から始めるESD	講義	1		2	
		まちづくり論	講義	1		1	
		キャリアデザイン（実践編）	講義	1		2	
		起業家になる	講義	1		2	
		地域社会で活躍する女性	講義	1		2	
		ワークライフバランスとダイバーシティ	講義	1		2	
		多文化共生と国際貢献	講義	1		2	
		持続可能な社会と私たち	講義	1		2	
		ESDと地域の環境	講義	1		2	
		次世代エネルギーワークショップ	講義	1		2	
		ソーシャル・デザイン実践編	講義	1		2	
		第20回アジア・第5回アジアパラ競技大会ボランティア1	実習	1		1	
		第20回アジア・第5回アジアパラ競技大会ボランティア2	実習	1		2	
		日本国憲法	講義	1		2	
		なぜ憲法が必要なのか	講義	1		2	
	現代社会と法	講義	1		2		
	知的財産権入門	講義	1		2		

現代社会の諸相	人と法と医療	講義	1		2	
	国民所得はどう決まるか？	講義	1		2	
	ゲーム的状况を科学する	講義	1		2	
	公共政策：暮らしの社会科学	講義	1		2	
	はじめての経営学	講義	1		2	
	企業診断ABC	講義	1		2	
	社会科学のデータ分析	講義	1		2	
	社会学A	講義	1		2	
	社会学B	講義	1		2	
	社会学C	講義	1		2	
	新聞報道の現場から	講義	1		2	
	人間の行動・心理と建築	講義	1		2	
	平和論	講義	1		2	
	私たちの暮らしと政治・行政・地方自治	講義	1		2	
	国際政治	講義	1		2	
	比較政治史	講義	1		2	
	シティズンシップ入門	講義	1		2	
	地域力を高めるひとづくり	講義	1		2	
	教育の社会学入門	講義	1		2	
	ファイナンシャル・プランニング入門	講義	1		2	
文化と人間性の探求	日本文化の理解	講義	1		2	
	人類学	講義	1		2	
	日本語コミュニケーション	講義	1		2	
	囲碁に学ぶ	講義	1		2	
	ヨーロッパの文化と歴史	講義	1		2	
	文化に見る歴史	講義	1		2	
	アメリカ史入門	講義	1		2	
	都市と地域構造の地理学	講義	1		2	
	音楽と文化	講義	1		2	
	芸術と工学	講義	1		2	
	人間と表現	講義	1		2	
	自分とみんなで考える哲学	講義	1		2	
	応用倫理学	講義	1		2	
	心理学	講義	1		2	
	心理学入門	講義	1		2	
共生の哲学	講義	1		2		

		次世代育成と地域の課題	講義	1		2	
		デジタル時代の人文学	講義	1		2	
		世界を理解するための宗教学	講義	1		2	
		日本の宗教の歴史と文化	講義	1		2	
		キー・コンピテンシー	講義	1		2	
		都市の歴史地理学	講義	1		2	
	人間と自然	科学史	講義	1		2	
		環境と社会・制度・政治・経済	講義	1		2	
		環境科学	講義	1		2	
		植物の多様性と環境	講義	1		2	
		動物とヒトの進化多様性	講義	1		2	
		社会と医学	講義	1		2	
		くすりと社会	講義	1		2	
		都市と自然	講義	1		2	
		健康と生活	講義	1		2	
		こころとからだの健康とリハビリ	講義	1		2	
		行動生態学	講義	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	講義	1			2
		創薬と生命	講義	1		2	
		宇宙のなりたち	講義	1		2	
		植物とバイオテクノロジー	講義	1		2	
		エネルギーのサイエンス	講義	1		2	
		バイオサイエンス入門	講義	1		2	
		情報と数理の世界	講義	1		2	
		データサイエンスへの誘い	講義	1		2	
		地球史入門	講義	1		2	
		地域生態学	講義	1		2	
	生成AIを活用したデータ分析	講義	1		2		
語 学 科 目	英 語	IS: Community	演習	1		2	
		IS: Social Justice	演習	1		2	
		IS: Life & Work	演習	1		2	
		IS: Health & Well-being	演習	1		2	
		IS: The Arts	演習	1		2	
		AE: Make a Difference in Your Community	演習	1		2	

AE: Interact Internationally	演習	1		2	
AE: Improve Life Skills	演習	1		2	
AE: Raise Health/ Environmental Awareness	演習	1		2	
AE: Produce a Movie	演習	1		2	
CS: Presentation	演習	1		2	
CS: Grammar and Usage	演習	1		2	
CS: TOEIC Preparation	演習	1		2	
CS: Writing	演習	1		2	
EM: World News	演習	1		2	
EM: Popular Culture	演習	1		2	
EM: Reading for Inspiration	演習	1		2	
EM: Online Articles and Videos	演習	1		2	
その他の言語	ドイツ語初級 1	演習	1		2
	ドイツ語初級 2	演習	1		2
	フランス語初級 1	演習	1		2
	フランス語初級 2	演習	1		2
	中国語初級 1	演習	1		2
	中国語初級 2	演習	1		2
	韓国語初級 1	演習	1		2
	韓国語初級 2	演習	1		2
	スペイン語初級 1	演習	1		2
	スペイン語初級 2	演習	1		2
	日本手話初級 1	演習	1		2
	日本手話初級 2	演習	1		2
	ポルトガル語入門	演習	1		2
	ロシア語入門	演習	1		2
	イタリア語入門	演習	1		2
	アラビア語入門	演習	1		2
	ドイツ語初級会話 1	演習	1		2
	ドイツ語初級会話 2	演習	1		2
	フランス語初級会話 1	演習	1		2
	フランス語初級会話 2	演習	1		2
中国語初級会話 1	演習	1		2	
中国語初級会話 2	演習	1		2	

情報科目	情報リテラシー	講義演習	1	1			
	データサイエンス・リテラシー	講義演習	1	1			
健康・スポーツ科目	健康・スポーツ科学	講義	1			1	
ボランティア科目	ボランティア科目1	実習	1			1	
	ボランティア科目2	実習	1			1	
基礎科目	物理学	力学	講義	1		2	
		電磁気学	講義	1		2	
		波動・熱力学	講義	1		2	
	化学	有機化学	講義	1		2	
		生体分子化学	講義	1		2	
	生物学	基礎生物学	講義	1		2	
		生物学	講義	1		2	
	自然科学実験	自然科学実験	実験	1		1	
	数学・統計学	微分積分学	講義	1		2	
		線形代数学Ⅰ	講義	1		2	
		線形代数学Ⅱ	講義	1		2	
	地域参加型学習	医療系多職種連携教育：基礎-1	演習 実習	1	1		
		医療系多職種連携教育：基礎-2	演習 実習	1	1		

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、令和4年達第18号、令和5年達第24号、令和6年達第15号、令和7年達第8号、令和7年達第175号、令和8年達第11号)

別表2 (医学科)

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			
		人間と自然			
		自然と数理の探求	2 単位		
	語学科目	英語	6 単位 (IS、AE、CS: Presentation、 Writingのいずれか2 単位以上を 含むこと)		
		その他の言語	2 単位		
情報科目		2 単位			
ボランティア科目					
基 礎 科 目	物理学		4 単位		
	化学				
	生物学				
	自然科学実験				
	数学・統計学		4 単位		
	地域 参加 型学 習	医療系多職種連携教育：基 礎- 1		1 単位	
		医療系多職種連携教育：基 礎- 2		1 単位	
教養教育科目合計			32単位		

左記以外に
「一般教養科
目」又は「そ
他の言語」
の区分の選択
科目から
2 単位以上

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2 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、令和5年達第24号、令和6年達第15号、令和7年達第8号、令和7年達第175号、令和8年
達第11号)

別表2の4

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、令和6年達第125号)

別表3 (医学科)

区分	授業科目		授業形態
	コース名	ユニット名	
基礎医学	解剖学コース	肉眼解剖学	講義・実習
		組織学・発生学・神経解剖学	講義・実習
	生化学コース	物質と代謝	講義・実習
		分子と細胞	講義・実習
	生理学コース	植物的機能系	講義・実習
		動物的機能系	講義・実習
臨床基礎医学	病理学コース	病態病理	講義・演習
		臨床病理	講義・演習
	薬理学コース	薬理学	講義・演習・実習
	感染微生物コース	医動物学	講義・演習
		細菌学	講義・実習
		ウイルス学	講義・演習
	免疫学コース	免疫学	講義・実習
社会医学	社会医学コース	医療統計学基礎	講義・演習
		社会医学序説	講義・演習
		社会医学基礎 (公衆衛生)	講義・演習
		社会医学基礎 (衛生学)	講義・演習
		社会医学実習	実習・演習
		社会医学応用	講義・演習
		法医学	講義
		法医診断学	演習
		医学情報学	講義
		社会における医師の役割	講義
臨床医学	臨床医学コース	血液・造血器・リンパ系	講義・演習
		神経系 (神経内科)	講義

		神経系（脳神経外科）	講義
		皮膚系	講義・演習
		運動器系・リハビリテーション	講義
		循環器系	講義・演習
		呼吸器系	講義
		消化器系・内視鏡	講義
		腎・尿路系（腎臓内科）	講義・演習
		腎・尿路系（泌尿器科）	講義・演習
		生殖機能（泌尿器科）	講義・演習
		生殖機能（婦人科）	講義・演習
		妊娠と分娩	講義・演習
		乳房	講義
		内分泌・栄養・代謝系	講義
		眼・視覚系	講義・演習
		耳鼻・咽喉・口腔系	講義
		精神系	講義
		臨床感染症学	講義
		成長と発達/発生	講義・演習
		麻酔医学・集中治療医学	講義・演習
		食事と栄養療法	講義
		放射線を用いる診断と治療	講義
		輸血と移植	講義
		膠原病	講義・演習
		臨床腫瘍学	講義
		救急科	講義
		漢方医学	講義
		疼痛医学（痛みと行動科学）ユニット	講義・演習
臨床実習	臨床実習コース	クリニカルクラークシップ-1	実習
		クリニカルクラークシップ-2	実習
統合教育	総合医学・行動科学コース	医師になる道1-1：医師の職責と社会的役割	講義・演習
		医師になる道1-2：患者中心の医療とプロフェッショナリズム	講義・演習・実習
		医師になる道2-1：基礎臨床の統合的理解-1	講義・演習
		医師になる道2-2：行動科学とEBMの基礎	講義
		医師になる道3-1：基礎臨床の統合的理解-2	講義・演習
		医師になる道3-2：チーム医療と医療安全	講義・演習
		遺伝医学と倫理	講義・演習
		地域志向性プライマリケア実習	実習
		研究能力養成コース	医学英語1
	学術論文入門		講義・実習
	Scientific Writing and		演習

	Presentation	
	先端医学ユニット	講義
	リサーチ・クラークシップ	講義・演習・実習
臨床能力養成コース	臨床診断推論	講義・演習
	医師になる道4-2：基本臨床技能演習	講義・演習
	臨床処方学	講義・演習・実習
	医師になる道 4-3：クリニカル・エッセンシャルズ	演習
	医師になる道5：スチューデントドクターズデイ	演習
	医師になる道6：臨床技能実践	演習
地域医療学コース	医師になる道3-3：コミュニティ・ヘルスケア応用	講義・実習
	医師になる道4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展	講義・演習・実習
選択制コース	先取り臨床実習	実習
	MD-PhDコース	講義・演習・実習
	BRJ活動	演習・実習

注 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。

(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、令和4年達第18号、令和6年達第15号及び第125号、令和7年達第8号、令和8年達第11号)

医学教育モデル・コア・カリキュラム

以下は、医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）の項目を抜粋したものである。詳細は、文部科学省ウェブサイトを参照すること。

https://www.mext.go.jp/content/20230207-mxt_igaku-000026049_00001.pdf



- PR：プロフェッショナリズム (Professionalism)
- GE：総合的に患者・生活者をみる姿勢 (Generalism)
- LL：生涯にわたって共に学ぶ姿勢 (Lifelong Learning)
- RE：科学的探究 (Research)
- PS：専門知識に基づいた問題解決能力 (Problem Solving)
- IT：情報・科学技術を活かす能力 (Information Technology)
- CS：患者ケアのための診療技能 (Clinical Skills)
- CM：コミュニケーション能力 (Communication)
- IP：多職種連携能力 (Interprofessional Collaboration)
- SO：社会における医療の役割の理解 (Medicine in Society)

(2) 成績疑問票

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。

別紙様式1

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	

医学部事務室

(3) 再（追）試験受験願・試験欠席届

再（追）試験受験願用紙

	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
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。		

(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

	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
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。		
記		
欠席の理由		
欠席の日時		
欠席の試験科目		

(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。

(4) 名古屋市立大学医学部医学科第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医学科第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医学科
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毎の試験が行われる。試験は情報処理実習室におけるcomputer-based testing (CBT)形式で実施されている。試験の合否等については次のように定められている。

- ・ 60点を合格点とする。
- ・ あるセメスターにおいて全ユニットの平均点が60点に満たない場合、そのセメスターの全ての試験を不合格とする。
- ・ セメスター試験の追再試験は年度末に1回行う。追再試験に対する追再試験は行わない。
- ・ 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。

2. 医学系共用試験

医学系共用試験は、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。臨床実習前の共用試験は、臨床基本技能と態度をみる臨床実習前OSCEと医学・医療に関する知識をみるCBTという2つの試験で構成され、追試験・再試験は1回のみ行う。追試験に対する再試験は行わない。臨床実習前OSCEとCBTは令和5年4月から公的化され、これに合格すると公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構（以下、CATOという。）から、臨床実習生（医学）の資格が付与され、認定証が発行される。

3. 共用試験の合否基準・成績としての利用方法について

臨床実習前OSCEは、一般診療に関する基本的臨床能力を評価する実技試験である。評価はCATOの講習会に合格した学内外の認定評価者により行われる。

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ー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。

臨床実習前OSCEおよびCBTはCATOが定める全国一律の基準に達しているか否かにより判断される。これら二つの試験の両方が到達基準に達したことをもって臨床実習前の共用試験が合格とみなされる。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、公正さと厳正さを確保するため、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、この試験の信頼性を損う行為やそれを疑わせる行為は禁じられている。

5. 著作権の問題について

本学医学部医学科内の試験問題は、医学部医学科が著作権を有する。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

(5) 共用試験についての留意事項

共用試験についての留意事項

「公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構」（以下、CATOという。）によって運用される共用試験は、国家試験とは異なる位置付けとして参加各大学が共同して実施する試験であり、また、原則として参加を希望する大学によって自主的に運営されています。したがって、以下の項目のいずれかに該当するとCATOが認めた大学については、共用試験への参加に関して慎重な検討が行われることになっています。

- 共用試験の信用を低下させるおそれのある大学
- 共用試験の適正な運用を妨げるおそれのある大学
- その他、CATOが不適當であると認めた大学

共用試験の守秘等について

未だ医師免許のない医学生が臨床実習で医行為をするためには、十分な能力があることを確認する必要があります。その目的のために、医師法第17条で定められている全国規模の試験が共用試験です。

そのため、この共用試験では、医師国家試験や歯科医師国家試験並みの厳正さが要求され、試験問題は厳重に管理される必要があります。試験問題の漏洩や営利目的への加担等、試験の信頼性や公平性が損なわれるような行為は固く禁止されています。これらの遵守事項違反が認められた場合には、当該学生の共用試験（CBT, OSCE）試験結果は取り消され、当該年度の共用試験の受験資格を取り消します。

なお、共用試験の内容につき万一漏洩等が起こった場合は、本大学が共用試験に参加できなくなる等の可能性があります。

共用試験において、不正な行為が認められた場合は、退学を含め厳正な処分が下されることがあります。

(6) 卒業試験 総合客観試験について

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。不合格者及び欠席者に対しては再試験を実施する。
3. 総合客観試験1の再試不合格者及び欠席者については、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. 2026年の総合客観試験日程

【総合客観試験1】

本試 2026年3月30日(月)

対象：全員

再試 2026年8月31日(月)

対象：総合客観試験1本試不合格者及び欠席者

【総合客観試験2】

本試 2026年11月10日(火)

対象：全員

再試 2026年12月8日(火)

対象：総合客観試験2の本試不合格者及び欠席者、総合客観試験1の再試不合格者及び欠席者

(7) 名古屋市立大学医学部医学科 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。

令和6年以前の入学者

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
2. 学生賠償責任保険に加入していること。

令和7年以前の入学者

1. 必要な感染症対策を行っていること。
次の感染症について、入学初年の6月末日までに必要なワクチン接種の記録あるいは必要な交代価の検査値を大学へ提出すること
麻疹、風疹、水痘、ムンプス
 - ① 「1歳以上でのワクチン接種回数」が2回の疾患
→追加の対応は不要
 - ② 「1歳以上でのワクチン接種回数」が1回の疾患
→該当する疾患について追加のワクチン接種が1回必要
 - ③ 「1歳以上でのワクチン接種回数」が0回の疾患
 - (1) 罹患ありの場合：抗体価（血液検査）によりワクチンの追加接種を行う。必要な接種回数は入学後ガイダンスで説明する。
 - (2) 罹患なしの場合→2回のワクチン接種が必要
・ワクチン接種を各自行うもの；麻疹、風疹、水痘、ムンプス
2. 学生賠償責任保険に加入していること。

(8) 名古屋市立大学医学部医学科 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生としての臨床実習への参加を認めない。

- ア. 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。
- イ. 共用試験OSCE、CBTに合格していること。
- ウ. 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】
また、結核についてはT-SPOTを受けること。このうち、B型肝炎抗体検査・T-SPOTは大学で実施する。
- エ. 学生賠償責任保険に加入していること。

令和7年以降の入学者は次の基準をすべて満たしていること。

- ア. 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。
- イ. 共用試験OSCE、CBTに合格していること。
- ウ. 必要な感染症対策を行っていること。
・麻疹、風疹、水痘、ムンプス：2回の予防接種を受けているまたは抗体価に応じた追加接種が行われていること。（接種の記録を大学へ提出すること）

- ・ B型肝炎：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）
- ・ 結核についてはT-S P O Tを受けること。

このうち、B型肝炎抗体検査・T - SPOT は大学で実施する
エ. 学生賠償責任保険に加入していること。

(9) アンプロフェッショナルな行動・態度のみられた学生の評価と対応

カリキュラム企画・運営委員会
臨床実習小委員会
2021年12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行動・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行動や態度が見られた場合、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。

本評価は、各診療科での臨床実習の可否判定とは独立して運用します。臨床実習小委員会で内容を確認し、メンターや臨床実習小委員会委員から注意と指導を行います。

問題行動が繰り返してみられ、改善の認められない場合は、在籍している学年の最初からのやり直しを検討します。決定は、カリキュラム企画・運営委員会、教授会の審議によります。

精神疾患も含め疾病の関与が懸念される場合は、臨床実習小委員会やメンターから保健管理センターの医師に相談し、適切な医療機関を受診するように指導します。

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、無言のままでパイとそっぽ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す。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。でも〇〇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レンスにも積極的に出席した。「熱っぽい？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】
- ・朝のカンファレ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)

(10) 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

(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嚴重注意（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医学科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。

(11) SNS 利用時の注意事項

名古屋市立大学医学部医学科 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、宿舎、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

(12) 名古屋市立大学医学部医学科学生代表委員会規約

名古屋市立大学医学部医学科 学生代表委員会 規定

第1章 総則

第1条（目的） 本規約は、名古屋市立大学医学部医学科学生代表委員会（以下「代表委員会」という）の活動を定める。

第2条（名称） 本会の名称は、名古屋市立大学医学部医学科学生代表委員会とする。

第3条（所在地） 本会の事務局は、名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 一旧厚生会館2F自治会室に置く。

第4条（構成） 本会は、以下の組織で構成される。

- ・代表委員会
- ・代表委員会執行部（会長、副会長、会計、カリキュラム部門、川澄キャンパス改善部門）

第2章 目的及び活動

第5条（目的） 本会は、学生の交流促進、学生生活の向上、医学教育の発展を目的とする。

第6条（活動内容） 本会は、以下の活動を行う。

- ・各学年からの意見集約と連絡事項の伝達
- ・学生生活や教育環境の改善に関する活動
- ・必要に応じた協議や調整

第3章 代表委員会

第7条（代表委員） 各学年から4名を選出し、任期は卒業までとする。ただし、欠員が生じた場合は速やかに補充する。

第8条（執行部）

- ・会長：本会を代表し、会議の招集と運営を行う。
- ・副会長：会長を補佐し、必要に応じて代行する。
- ・会計：予算の作成・執行および決算を担当する。
- ・カリキュラム部門：カリキュラム改善に関与する。
- ・川澄キャンパス改善部門：キャンパス環境の改善に関与する。

第9条（解職請求） 構成員の1割以上の署名により、代表委員または執行部の解職請求が可能。解職された場合、1か月以内に再選出を行う。

第4章 会議

第10条（代表委員会会議）

- ・代表委員会会議は、定期的または必要に応じて開催する。
- ・会長が議長を務め、不在時は副会長が代行する。
- ・代表委員の過半数の出席をもって成立する。

第11条（委任状） 会議を欠席する場合、委任状を提出することで代理人を立てることができる。

第5章 会計

第12条（収入） 本会の収入は、学友会の援助金およびその他の資金で構成される。

第13条（財務管理） 決算は毎年3月に監査し、関係機関に報告する。必要に応じて医学部事務室の支援を受けることができる。

第6章 異議申し立て

第14条（不服申し立て） 代表委員または本学の団体は、会議の決定に対し異議申し立てを行うことができる。

第7章 補則

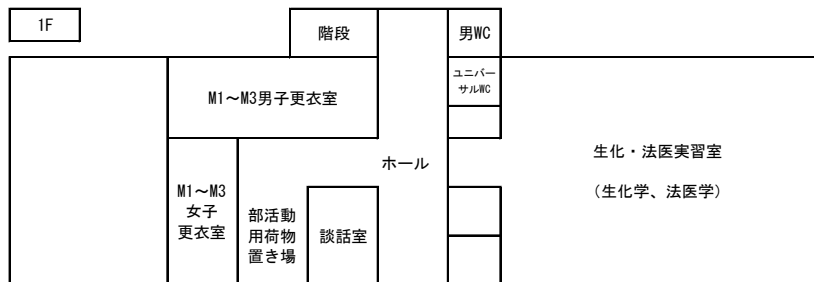
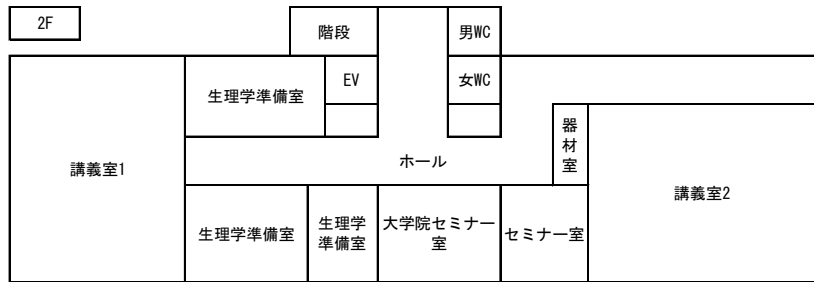
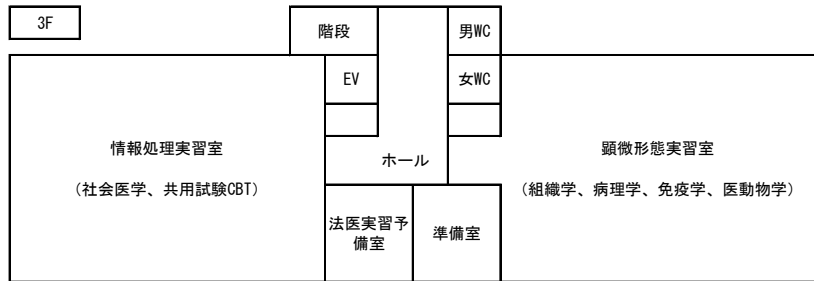
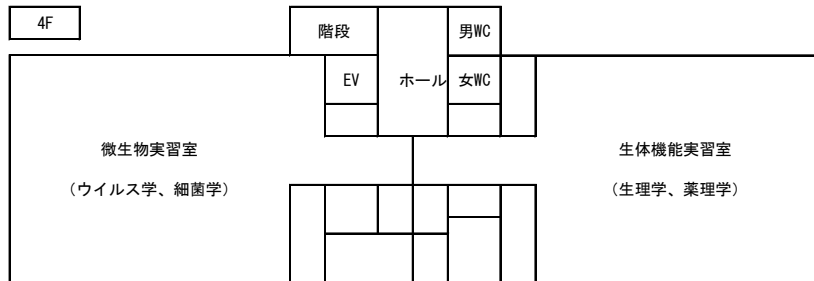
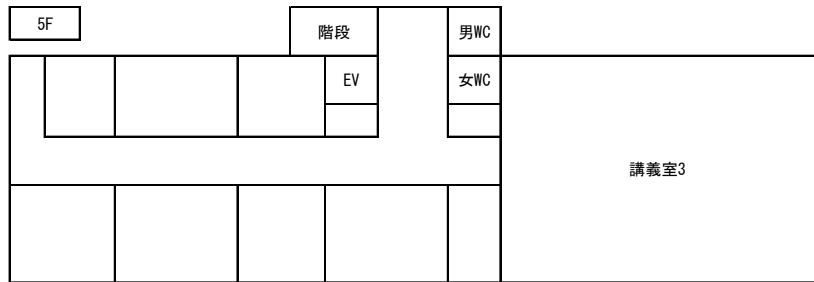
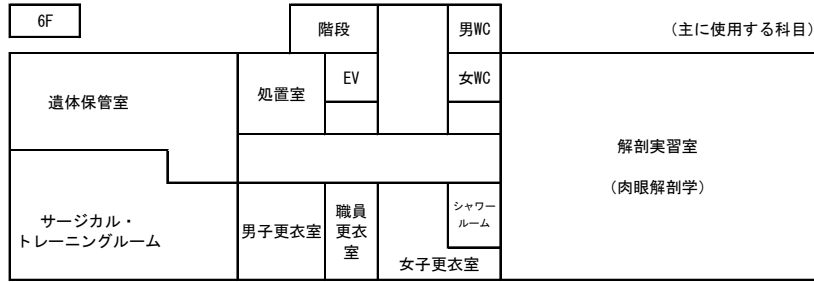
第15条（規約の改廃） 本規約の改廃は、代表委員会会議出席者の3分の2以上の賛成で成立する。

(13) キャンパスマップ

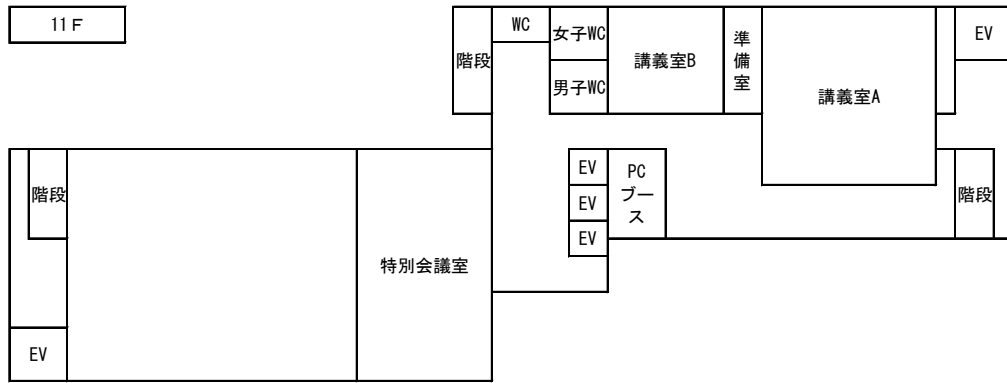
1. 桜山 (川澄) キャンパス建物配置図



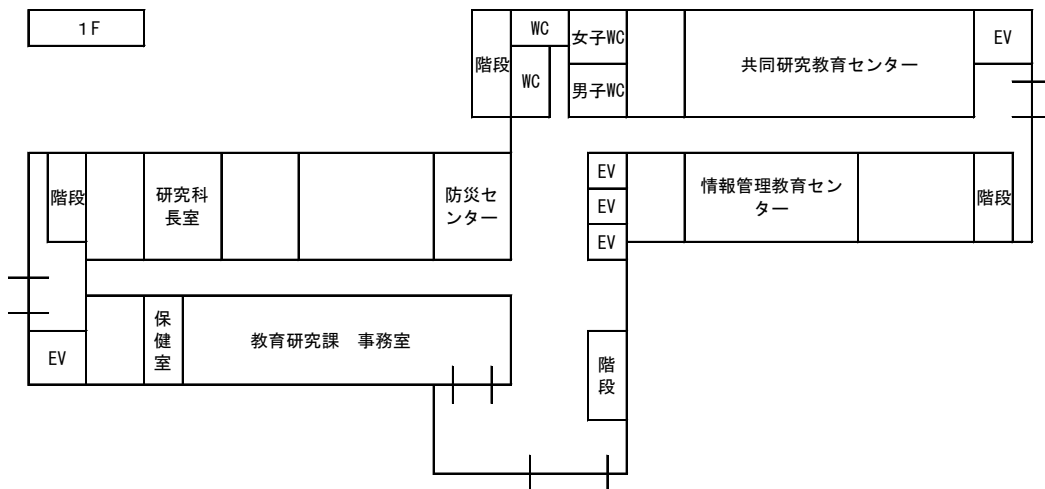
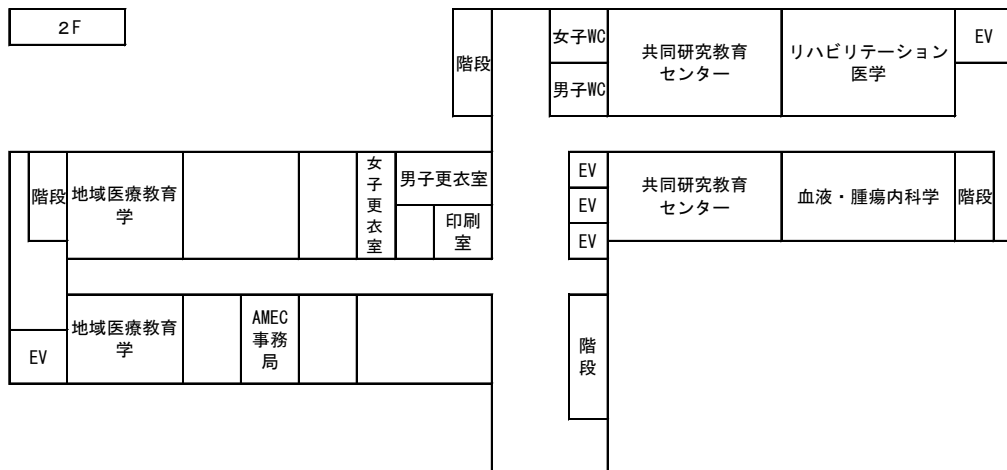
2. 医学部基礎教育棟



3. 医学研究棟



10 F	環境労働衛生学	公衆衛生学	麻酔科学・集中治療医学	精神・認知・行動医学
9 F	細菌学	ウイルス学	腎・泌尿器科学	放射線医学
8 F	薬理学	免疫学	耳鼻咽喉・頭頸部外科学	加齢・環境皮膚科学
7 F	細胞生理学	脳神経生理学	産科婦人科学	視覚科学
6 F	神経生化学	細胞生化学	整形外科科学	脳神経外科学
5 F	実験病態病理学	臨床病態病理学	消化器外科学	腫瘍・免疫外科学
4 F	統合解剖学	機能組織学	循環器内科学	新生児・小児医学
3 F	法医学	神経内科学	心臓血管外科学	消化器・代謝内科学
				呼吸器・免疫・アレルギー内科学



B1 F	中央監視室	法医解剖室	病理解剖室
------	-------	-------	-------

4. 西棟

3 F												
多目的研修室						階段						
						EV						
階段		倉庫		男子WG						男子WG		階段
				女子WG						女子WG		
	研修室1	研修室2	研修室3	研修室4	研修室5	研修室6	研修室7	研修室8	研修室9	研修室10	研修室11	研修室12

1 F												
						階段						
						EV						
階段		WG		臨床シミュレーションセンター						WG		階段
		模擬病室	内視鏡室	超音波・腹腔鏡	研修室 I		周産期・新生児室		多目的室			

2Fは、保健医療学科看護学専攻が使用

2026年4月～7月 第1学年

医師になる道1-1 医師の職責と社会的役割
担当教員

所属・職名
 感染症学 教授
 新生児・小児医学分野 准教授
 環境労働衛生学分野 教授
 消化器・代謝内科学 准教授
 神経発達・再生医学分野 教授
 運動器健康増進医学寄附講座 准教授
 医学・医療教育学 教授
 分子腫瘍学分野 教授
 名古屋市保健所東保健センター 所長
 先進急性期医療学 教授
 消化器外科学 助教
 放射線医学分野 教授
 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 消化器外科学 教授
 名古屋市立大学医学部附属リハビリテーション病院 循環器内科学 教授
 循環器内科学 助教
 名古屋大学 大学院医学系研究科 機能形態学講座 分子細胞学分野

氏名
 伊東直哉
 岩田欧介
 上島通浩
 久保田 英嗣
 澤本和延
 鈴木伸幸
 高桑 修
 田口 歩
 野呂優樹
 服部友紀
 早川俊輔
 樋渡昭雄
 松尾洋一
 山下純世
 横井雅史
 和氣弘明

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	17	金	3	オリエンテーション、先端医学①	高桑、和氣弘明 ／澤本
			4		
4	24	金	3	医師のキャリアを知る(1):研究医	田口
				名古屋市立大学が担う役割:①社会における医療	上島
			4	名古屋市立大学が担う役割:②名古屋市の医療	山下
5	1	金	3	名古屋市立大学が担う役割:③「未来の感染症と戦う君たちへ」	伊東
				先端医学と臨床の繋がり:①画像診断と未来の医療	樋渡
			4	先端医学と臨床の繋がり②ロボット医療の現在と未来	早川
5	8	金	3	医師のキャリアを知る(2):消化器外科医師	松尾
				医師のキャリアを知る(3):小児科医紙	岩田
			4	医師のキャリアを知る:(4)循環器内科医師	横井
5	15	金	3	先端技術がつなぐ地域医療①ロボットガイドが可能とする脊椎手術	鈴木
			4	先端技術がつなぐ地域医療②AI解析消化器内視鏡の最前線	久保田
7	3	金	3	医師のキャリアを知る:(5)保健センター医師	野呂
				名古屋市立大学が担う役割:⑤救急災害医療	服部
7	10	金	3	総括	高桑
			4	総括	高桑
7	18	金	3	予備枠	
			4	予備枠	

開講年度	2026年4月～2025年7月
科目名	医師になる道 1-1:医師の職責と社会的な役割
専門・教養	専門
担当教員	感染症学 教授 伊東直哉、新生児・小児医学分野 准教授 岩田欧介、環境労働衛生学分野 教授 上島通浩、消化器・代謝内科学 准教授 久保田英嗣、神経発達・再生医学分野 教授 澤本和延、運動器健康増進医学寄附講座 准教授 鈴木伸幸、医学・医療教育学 教授 高桑修、分子腫瘍学分野 教授 田口歩、名古屋市保健所東保健センター 所長 野呂優樹、先進急性期医療学 教授 服部友紀、消化器外科学 助教 早川俊輔、放射線医学分野 教授 樋渡昭雄、名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 消化器外科学 教授 松尾洋一、名古屋市立大学医学部附属リハビリテーション病院 循環器内科学 教授 山下純世、循環器内科学 助教 横井雅史、医療統計学・データサイエンス 教授 吉村健一、名古屋大学 大学院医学系研究科 機能形態学講座 分子細胞学分野 和氣弘明
講義期間・曜日・時限	金曜 3・4限(予定表を参照)

授業目的・目標	本授業では、名古屋市立大学医学部の学生が医師としての役割を理解し、地域社会や医療現場における課題を認識することを目指します。先輩医師からの講話や対話を通じて、医師の社会的責任ややりがいと言語化し、医師となる自覚と責任感を深めることを目的とします。
キーワード	名市大医学部の使命、医師のキャリア、先端医学
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Id, IVc, IVd
学習到達目標	1. 名古屋市立大学医学部の使命を理解している 2. 医学の発展と患者の問題解決に向けた研究の意義を理解している 3. 医学部での学びや卒後のキャリア形成について先達との対話に参加する 4. 医師にとって幅広い教養の必要性を理解している 5. チームにディスカッションに参加し自分の意見を述べるができる 6. 大学生として適切な態度で授業に参加することができる
該当するモデル・コア・カリキュラム	PR-03-01-01人の生命に深く関わる医師に相応しい教養を身につける。 LL-01生涯学習 LL-01-02キャリア開発 LL-02医療者教育 RE-01リサーチマインド
成績評価基準	【変更が必要でしたらお願いします】 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	授業計画を参照
授業形式	講義・演習
授業計画	授業計画参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	講義に向けて内容からキーワードを事前に調べておくこと 各講義後に授業内容に関する記述を求める
成績評価方法	授業後の記述: 40点分 10点×6回 最終記述: 40点分
成績評価に必要な出席数	13回中10回以上
形成的評価	即時フィードバック、ミニットペーパー、グループディスカッション
教科書・テキスト	なし
参考文献	「名市大ブックス」
履修上の注意事項	医学部医学科の学びのスタートであり、受講態度については厳しく指導します。
履修者への要望事項	元気よく積極的に参加して、学びを楽しみ多くを吸収してくれることを期待します。
アクティブ・ラーニング	質疑応答、記述とアウトプット、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	

開講年度	2025年5月～2025年6月
科目名	医学英語1
専門・教養	専門
担当教員	飛田秀樹
講義期間・曜日・時限	授業計画参照

授業目的・目標	本授業では、医学・医療を学ぶ上で必要となる実践的な英語力の基礎を養う。将来、医師・サイエンティストとして論文を読解し、研究成果を発信するためには、受験英語とは質の異なる能力が求められる。また、医療のグローバル化が進む中、多様な言語背景をもつ患者に対応する際にも、英語でのコミュニケーションは不可欠である。入学後の早期段階で医療における英語の重要性を自覚し、自律的に学び続ける姿勢を育成することを目指す。
キーワード	医療英語、医療コミュニケーション、自律的学修
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	Ib, IIa
学習到達目標	1. 医療現場における英語の必要性を理解する。 2. 医学・医療に関する基本的な英語の語彙や表現を身につける。 3. サイエンティストとして必要な英語スキルの重要性を理解する 4. 自律的に学ぶ習慣と方法を身につける
該当するモデル・コア・カリ	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 LL-01
成績評価基準	合格：英語単語試験の点数が95点以上(与えられた課題を然りとこなし、学修到達目標を越えたレベルを達成している)
授業概要	本授業では、医学生として必要となる医療英語の基本的な語彙・表現を学び、将来の診療や研究活動に向けた英語力の基盤を形成する。初回の授業では、外国人患者を想定したロールプレイを通じて、医療における英語コミュニケーションの必要性を体験的に理解する。その後は自学自習形式で課題テキストを用いた学修を行い、医療現場や学術分野で求められる表現や構文を段階的に習得する。各授業では学修進捗を確認するミニテストを行い形成的評価に繋げる。自律的な学びの習慣を確立することも重視する。
授業形式	講義、演習
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)	事前に指示がある場合は従うこと
成績評価方法	筆記試験100%
成績評価に必要な出席数	5月16日の授業に欠席の場合は面談を行う(特別欠席届が受理されている場合は除く)
形成的評価	ピア評価
教科書・テキスト	医学生のための必須医学英語 金芳堂
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	ロールプレイ
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	「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。」
関連URL	

2026年5月～6月 第1学年

医学英語

所属・職名
脳神経生理学 教授

氏 名
飛田 秀樹

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	29	金	3	オリエンテーション & 医学英語の必要性についての動機付け	飛田
6	5	金	3・4	医学英語の実践(文献検索法の実習)	図書館職員
6	12	金	3	相互演習 & 自己学習	
		金	4	中間試験&相互チェック	飛田
6	19	金	3, 4	自己学習	
6	26	金	3	自己学習	
			4	単語試験	飛田

開講年度	2027年9月～2027年12月
科目名	医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナリズム
専門・教養	専門
担当教員	看護学専攻看護マネジメント学 准教授 秋山直美、感染症学 教授 伊東直哉、中部大学 生命健康科学部 保健看護学科 助教 大谷かがり、こころの発達医学 寄附講座講師 大橋圭、腎・泌尿器科 准教授 岡田淳志、細胞生化学分野 教授 加藤洋一、呼吸器・免疫アレルギー内科 講師 金光禎寛、耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師 蒲谷嘉代子、環境労働衛生学 教授 上島通浩、腫瘍・神経生物学 教授 上島通浩、法医学 准教授 菅野さな枝、消化器・代謝内科学 病院助教 鬼頭佑輔、地域医療学寄附講座 講師 後藤道子、地域医療連携推進学 寄附講座講師 小山史穂子、循環器内科学 臨床研究医 桜井勇明、医療安全管理学 特任准教授 清水光栄、看護学専攻 看護国際推進センター 教授 鄭且均、脳神経外科学 臨床研究医 帝釋教仁、医学・医療教育学 教授 高桑修、分子腫瘍学 教授 田口歩、分子腫瘍学 講師 辻田麻紀、医療人育成学 寄附講座准教授 恒川幸司、麻酔科学・集中治療医学 病院助教 友成毅、実験病態病理学 准教授 内木綾、臨床病態病理学 助教 中野さつき、血液腫瘍内科 講師 成田朋子、臨床薬理学 教授 日比陽子、呼吸器・免疫アレルギー内科 助教 福光研介、地域医療連携推進学 寄附講座助教 松原弘和、循環器内科学 助教 溝口達也、総合診療医学・総合内科学 教授 宮崎景、先進急性期医療学 助教 矢島つかさ、名古屋市立大学附属リハビリテーション病院 循環器内科学 教授 山下純世、名古屋市立大学附属みどり市民病院 心臓血管外科学 講師 山田敏之
講義期間・曜日・時限	2026年9月25日(金)～2026年12月18日(金)
授業目的・目標	入学後最初の医学部専攻教育として、医師として必要となる基本的な資質能力を生涯にわたり高めしていくための基盤形成を目標とする。人生の視点を起点として、医師が何を求められているか、そのために何を学ぶ必要があるのかを学生一人一人が自分の言葉で説明できることを目標とする。
キーワード	安全な医療、プロフェッショナリズム、総合的に患者・生活者をみる姿勢、生涯にわたり学ぶ姿勢、患者ケアのための診療技術、コミュニケーション能力、多職種連携能力、社会における医療の役割の理解
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ia Id IIa IId IIe IIIa IIIb IIIc IIId IVa IVb Ivd
学習到達目標	1. 患者が疾患をもった一人の生活者であることを説明できる 2. 人生に対する価値観に多様性があることを理解している 3. 明確な答えを導けない問いがあることを理解している 4. 生活者が医師や医療に求めていることを説明できる 5. 自らの行動が他者の気持ちや行動に与える影響を理解している 6. 自分とは異なる生活背景や価値観があることを理解している
該当するモデル・コア・カリキュラム	GE-01-02生物・心理・社会的な問題への包括的な視点、GE-01-03患者中心の医療、GE-01-04根拠に基づいた医療<EBM>、GE-01-05行動科学、GE-01-06緩和ケア、GE-02-01プライマリ・ケアにおける基本概念、GE-02-02地域におけるプライマリ・ケア、GE-02-03医療資源に応じたプライマリ・ケア、GE-02-04在宅におけるプライマリ・ケア、GE-03-01人生のプロセス、GE-03-06終末期、GE-04-01医学的・文化的・社会的文脈における健康、LL-01-01生涯学習の実践、LL-02-01医療者教育の実践、GS-01-01医療面接、CM-01-01患者・家族への適切なコミュニケーションスキルの活用、CM-01-02患者の立場の尊重と苦痛への配慮、CM-02-01患者へのわかりやすい言葉の説明、CM-02-03患者の意思決定の支援、CM-03-01患者・家族の課題の把握と必要な情報の取得、CM-03-02患者・家族の心理・社会的背景に配慮した診療、IP-02-02関係性への働きかけ、IP-02-03自職種の省察、IP-02-04他職種の理解、SO-05-01国内の医療職の役割や医療体制
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	第1～3回：動画、物語精読、直接の語りなどを通して、我々とおなじ一人の生活者である患者とその家族の想いを感じ、医師に求められ資質・能力を認識する。 第4～6回：医療人類学的な他者理解を基盤として、疾患とやまいの違い、医師-患者関係のあり方等について考察する。 第7～10回：外来見学を通して実際の医師-患者関係を観察し、その重要性や必要となる資質・能力についてディスカッションを行う。併行して第1～3回の患者・家族の視点を医療者の視点で追認し、医師としての考え方を学びの目標を認識する。 第11回：『医師が何を求められているか、そのために何を学ぶ必要があるのか』を学生一人一人が自分の言葉で言語化する。 第12回：4年生の白衣授与式に参加し今後の医学部での学びについて具体的なイメージを得る
授業形式	講義・演習・実習(外来見学)
授業計画	授業概要に記載
授業時間外の学修(準備学習を含む)	各授業での主体的・積極的な参加を求める
成績評価方法	第1回：グループディスカッションの評価 10点 第3回：特別講演後の提出物 20点 第7（もしくは9）回：病院実習での指導評価 10点 第8（もしくは10）回：病院実習振り返り会の提出物 20点 第12回終了後の提出物：20点 第13回（白衣授与式）後の提出物：20点
成績評価に必要な出席数	* 17回中14回に満たない場合は基準点を付与しない。 * 特別公演(第3回)、病院実習、白衣授与式に欠席した場合は、それ以外の出席回数に関わらず基準点を付与しない。特別欠席届が受理された場合は補修などを検討する場合がある。 * 20分以上の遅刻は欠席とみなす
形成的評価	即時フィードバック、ミニットペーパー、グループディスカッション、観察評価(病院実習)
教科書・テキスト	なし
参考文献	「春の香り」文芸社
履修上の注意事項	態度や行動に著しい問題がある場合退席を命じ欠席扱いとする
履修者への要望事項	みなさんが医師になるための基盤的な学びになります。事前準備は不要ですが意欲を持って臨んでください。
アクティブ・ラーニング	グループディスカッション、授業毎の記述とアウトプット、病院実習
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナリズム

所属・職名	氏名
看護学専攻看護マネジメント学 准教授	秋山直美
感染症学 教授	伊東直哉
中部大学 生命健康科学部 保健看護学科 助教	大谷かがり
こころの発達医学 寄附講座講師	大橋 圭
腎・泌尿器科准教授	岡田淳志
細胞生化学分野教授	加藤洋一
呼吸器・免疫アレルギー内科 講師	金光禎寛
耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師	蒲谷嘉代子
環境労働衛生学 教授	上島通浩
腫瘍・神経生物学 教授	上島通浩
法医学 准教授	菅野さな枝
消化器・代謝内科学 病院助教	鬼頭佑輔
地域医療学寄附講座 講師	後藤道子
地域医療連携推進学 寄付講座講師	小山史穂子
循環器内科学 臨床研究医	桜井勇明
医療安全管理学 特任准教授	清水光栄
看護学専攻 看護国際推進センター 教授	鄭 且均
脳神経外科学 臨床研究医	帝釋 敦仁
医学・医療教育学 教授	高桑 修
分子腫瘍学 教授	田口 歩
分子腫瘍学 講師	辻田麻紀
医療人育成学 寄付講座准教授	恒川幸司
麻酔科学・集中治療医学 病院助教	友成 毅
実験病態病理学 准教授	内木 綾
臨床病態病理学 助教	中野さつき
血液腫瘍内科 講師	成田朋子
臨床薬剤学 教授	日比陽子
呼吸器・免疫アレルギー内科 助教	福光研介
地域医療連携推進学 寄付講座助教	松原弘和
循環器内科学 助教	溝口達也
総合診療医学・総合内科学 教授	宮崎 景
先進急性期医療学 助教	矢島つかさ
名古屋市立大学附属ハビリテーション病院 循環器内科学教授	山下純世
名古屋市立大学附属みどり市民病院 心臓血管外科学 講師	山田敏之

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	25	金	1・2	患者・家族の人生と医療者の役割①	全教員
10	2	金	1・2	患者・家族の人生と医療者の役割②	全教員
10	9	金	3・4	特別講演	高桑
10	16	金	3・4	他者理解に必要なコミュニケーション	大谷
10	23	金	3・4	医師と患者の関係	宮崎
10	30	金	3・4	病院実習オリエンテーション	高桑
11	6	金	1・2	予備日	
11	13	金	1・2	4グループに分かれて学習 病院実習／実習報告会／臨床医の視点／研究者の視点／科学者の視点	高桑／全教員／ 帝釈／川内／辻田
11	20	金	1・2		
11	27	金	1・2		
12	4	金	1・2		
12	11	金	1		
12	18	金	1	総合的に患者・生活者をみる姿勢	宮崎
12	18	金	2	医学部で何を学ぶのか	高桑
12	18	金	3・4	白衣授与式参加	高桑

開講年度	2026年9月～2027年2月
科目名	生化学「分子と細胞」ユニット
専門・教養	専門
担当教員	(医学部)加藤洋一、嶋田透誠、二宮裕将、橋本 寛 非常勤講師:(医学部)岡本 尚、(東京大学)中西 真、(愛知県医療療育総合センター)中西圭子、(岐阜医療科学大学)石黒啓司
履修期間・曜日・時間	生化学講義および実習予定表を参照

授業目的・目標	疾病の病因・病態を理解するために以下に示すヒトの正常の機能を理解する。 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。
キーワード	細胞膜、細胞小器官、遺伝子、細胞周期、タンパク質、細胞内情報伝達経路
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	la・ld
学習到達目標	1. 医学の基礎となる基礎医学(分子生物学・細胞生物学)について理解している。 2. 各器官間のネットワークを含め、人体の生理を総合的に理解している。 3. 医学の発展と患者の問題解決に向けた研究の意義を理解している。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	1. 生命現象の科学(モデル・コア・カリキュラム PS-01-01) 1) 細胞の全体像を图示できる。 2) 核とリボソーム、小胞体、ゴルジ体、リソソーム等の細胞内膜系、ミトコンドリア、葉緑体、細胞骨格の種類とその構造と機能について概要を理解している。 3) 細胞膜の構造と機能、細胞同士の接着と結合様式について概要を理解している。 4) 原核細胞と真核細胞の特徴について理解している。 5) メンデルの法則、ミトコンドリア遺伝、エピゲノム修飾(インプリンティングを含む)及び多因子遺伝について理解している。 6) 遺伝型と表現型の関係について理解している。 7) 染色体の構造を理解し、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について理解している。 8) DNAの複製と修復、DNAから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)について理解している。 9) 染色体分析・DNA配列決定を含むゲノム解析技術について概要を理解している。 2. 個体の構成と機能(モデル・コア・カリキュラムPS-01-2) 1) 細胞膜のイオンチャネル、ポンプ及び膜を介する物質の能動・受動輸送過程について理解している。 2) 情報伝達の種類と機能について理解している。 3) 受容体の種類・細胞内局在・機能、受容体による細胞内シグナル伝達過程について理解している。 4) 液性因子による細胞間情報伝達(自己分泌、傍分泌、内分泌)について理解している。 5) 細胞骨格を構成するタンパク質とその機能、アクチンフィラメント系による細胞運動について概要を理解している。 6) 細胞膜を介する分泌と吸収の過程と細胞内輸送システム、微小管の役割や機能について理解している。 3. 病因と病態(モデル・コア・カリキュラムPS-01-04) 1) ゲノムの多様性に基づく個体の多様性について理解している。 2) 単一遺伝子疾患、染色体異常による疾患、ミトコンドリア遺伝子の変異による疾患を挙げ、遺伝様式を含め理解している。 3) 多因子疾患における遺伝要因と環境要因の関係について理解している。 4) 薬剤の有効性や安全性とゲノムの多様性との関係について概要を理解している。 5) ネクロシスとアポトーシスの違いを含め、細胞傷害・変性と細胞死の多様性、病因と意義について理解している。 6) 細胞傷害・変性と細胞死の細胞と組織の形態的変化の特徴について理解している。 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://www.nu.ac.jp/curriculum/74X1b6LlQ2z18F0u5FUEA
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	分子生物学・細胞生物学・基礎遺伝学
授業形式	講義・実験実習
授業計画	授業計画表参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	1. 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。 2. 事前にどのように実験を進めていくか実習書を熟読した上で、実習に臨むこと。
成績評価方法	講義に関しては筆記試験(前期試験:50%・後期試験:50%)、実験実習に関しては口頭試問もしくは実習レポートにより判定し、それぞれについて60%の理解度を達成したものを合格とする。
成績評価に必要な出席数	講義:70%、実習(実験):90% ただし、実習に関しては正当な欠席理由がある場合に限り進級条件に満たない時間数は補講で補う。
形成的評価	講義に関しては前期試験、実験実習に関しては口頭試問を複数回行うことで形成的評価を行う。
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。 1. 細胞の分子生物学(ニュートンプレス)羊土社 2. 診療・研究にダイレクトにつながる遺伝医学 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する。
履修上の注意事項	遅刻、無断欠席をしないこと。
履修者への要望事項	生化学「分子と細胞」ユニットは、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	講義中と実験実習中の質疑応答
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	特になし
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くことを望む。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、配布されたレジュメやプリント、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	特になし

分子と細胞

所属・職名	氏名
細胞生化学分野・教授	加藤洋一
細胞生物学分野・講師	二宮裕将
細胞生物学分野・講師	嶋田逸誠
細胞生物学分野・助教	橋本寛
血液・腫瘍内科学分野・准教授	三田貴臣
非常勤講師(名古屋市大・医・名誉教授)	岡本尚
非常勤講師(東大医科研・教授)	中西真
非常勤講師(愛知県医療療育総合センター)	中西圭子
非常勤講師(岐阜医科大・保・名誉教授)	石黒啓司

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	25	金	3	ガイダンス・分子生物学総論	加藤
	25	金	4	核酸とその構造	中西(圭)
9	29	火	1	クロマチン構造と基本転写因子	二宮
	29	火	2	遺伝子発現制御機構:転写の活性化と抑制	二宮
	29	火	3	スプライシング・RNAエディティング・マイクロRNA	加藤
	29	火	4	予備日	
	30	水	3	翻訳1	橋本
	30	水	4	翻訳2および翻訳後修飾	橋本
10	2	金	1	DNAの複製と再構成	加藤
	2	金	2	DNA修復機構	加藤
	6	火	1	基礎遺伝学	加藤
	6	火	2	染色体分配	加藤
	6	火	3	ゲノム科学	岡本/三田
	6	火	4	バイオインフーマティクス	岡本/三田
	7	水	3	細胞生物学総論	加藤
	7	水	4	細胞周期と細胞死	加藤
	9	金	1	予備日	
	9	金	2	予備日	
	13	火	3	前期試験	
	13	火	4	前期試験	
	14	水	3	膜構造と膜輸送	加藤
	14	水	4	細胞骨格	加藤
	16	金	1	細胞内タンパク輸送(小胞体、ゴルジ体、エンドサイトーシス、エキソサイトーシス)	嶋田
	16	金	2	細胞内タンパク輸送(核、ミトコンドリア)	嶋田
	19	火	1	エネルギー変換:ミトコンドリア	加藤
	19	火	2	シグナルと転写	加藤
	19	火	3	情報伝達と発生	加藤
	19	火	4	組換えDNA 実験法の原理	加藤
	21	水	3	病気と遺伝子	石黒
	21	水	4	病気と遺伝子	石黒
	23	金	1	老化と生化学	中西(真)
	23	金	2	老化と生化学	中西(真)
	27	火	1	予備日	
	27	火	2	予備日	
	27	火	3	予備日	
	27	火	4	予備日	
	28	水	3	後期試験	
	28	水	4	後期試験	

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
2	2	火	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	3	水	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	4	木	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	5	金	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	8	月	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	9	火	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	10	水	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	12	金	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	15	月	1, 2, 3, 4	予備日	
	16	火	1, 2, 3, 4	予備日	

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	8	金	3, 4	分子と細胞ユニット 再試験	

開講年度	2026年10月～2027年2月
科目名	生化学コース・物質と代謝ユニット
専門・教養	専門
担当教員	田口 歩、韓 龍雲、辻田 麻紀、磯村 久徳
講義期間・曜日・時限	生化学講義及び実習予定表を参照

授業目的・目標	【授業目的】 医学の基礎となる生命の分子機構とそれが破綻した結果としての疾病の病因・病態を理解するため 【授業目標】 糖質、脂質、タンパク質・酵素、ビタミンなど生体を構成する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・変換などの生化学反応を受け、エネルギーを発生させ生体の機能を維持するのかを理解する。
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	【不要なものを消してください】 Ia, Ic, Id
学習到達目標	1) 生命現象を分子レベルで説明するための基礎概念を理解している。 2) 細胞の構造と機能、エネルギー代謝、シグナル伝達など、生化学反応の全体像を理解している。 3) 個体における代謝と生理機能の統合的制御を理解している。 4) 生化学的知見が生命現象の解明から臨床医学の進歩に寄与することを理解している。
該当するモデル・コア・カリ キュラム (臨床実習では、)経験が期 待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/J6jgRfnfSFWyNFshLwJ5pg
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	PS-01-02 個体の構成と機能 PS-01-04 病因と病態
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 講義・実習
授業計画	授業計画表参照
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、資料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。 【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	定期試験80%、実習(実習レポートを含む)20% 実習では取り組み姿勢や参加態度も評価する。実習における評価が一定のレベルを下回る場合は定期試験(本試験)の結果にかかわらず再試験の対象となる。
成績評価に必要な出席数	講義:70%、実習:100% 各講義ごとに行う小テスト・ミニットペーパーへの記名と解答・コメント記入をもって出席とする。
形成的評価	各講義ごとに、小テストを行うとともにミニットペーパーの提出を求める。ミニットペーパーについてのフィードバックを行う。
教科書・テキスト	教員より配布されるプリント・資料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。 ハーパー・生化学 丸善出版事業部 イラストレイテッド生化学 丸善出版事業部など
参考文献	上記テキスト参考。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担当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、担当教員に質問しました自己学習することにより視野を広げてほしい。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、配布されたレジュメやプリント、上記のテキストなどにあたり、授業に関連した部分を掘り下げて学習すること。
関連URL	

物質と代謝

所属・職名
分子腫瘍学・教授
分子腫瘍学・講師
分子腫瘍学・講師
分子腫瘍学・助教

氏名
田口 歩
韓 龍雲
辻田 麻紀
磯村 久徳

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	30	金	3	ガイダンス	田口
	30	金	4	生体を構成する分子の構造と機能	田口
11	4	水	3	タンパク質1:アミノ酸とペプチド	田口
	4	水	4	タンパク質2:構造と機能	田口
	6	金	3	タンパク質3:精製と解析	田口
	6	金	4	タンパク質4:分解と吸収	田口
	10	火	1	脂質1:構造、機能、食事由来の脂質代謝	辻田
	10	火	2	脂質2:体内運搬と貯蔵と分解	辻田
	10	火	3	タンパク質5:アミノ酸の代謝、尿素回路	田口
	10	火	4	タンパク質6:ミオグロビンとヘモグロビン	磯村
	11	水	3	酵素1:特性と機能	田口
	11	水	4	酵素2:酵素反応速度論と活性阻害	田口
	17	火	1	脂質3:ステロイドと生理活性物質	辻田
	17	火	2	脂質4:脂肪酸とトリアシルグリセロールの代謝	辻田
	17	火	3	がんの生化学1	田口
	17	火	4	がんの生化学2	田口
	18	水	3	脂質5:コレステロールとステロイドの代謝	辻田
	18	水	4	脂質6:臓器依存的な脂質代謝とエネルギー	辻田
	24	火	1	予備日	
	24	火	2	予備日	
	24	火	3	生化学1 前期本試験(タンパク質、脂質、酵素)	全教員
	24	火	4	生化学1 前期本試験(タンパク質、脂質、酵素)	全教員
	25	水	3	糖質1:構造、消化と吸収	韓
	25	水	4	糖質2:解糖系	韓
12	1	火	1	糖質3:クエン酸回路	韓
	1	火	2	糖質4:その他のグルコース代謝系、糖新生	韓
	1	火	3	前期試験の振り返り	田口
	1	火	4	前期試験の振り返り	辻田
	2	水	3	ビタミンとミネラル1:ビタミンの種類と役割	磯村
	2	水	4	ビタミンとミネラル2:必須ミネラルとその働き	磯村
	8	火	1	糖質5:グリコーゲン代謝と血糖調節機構	韓
	8	火	2	糖質6:糖鎖と糖タンパク質	韓
	8	火	3	酸素とフリーラジカル	磯村
	8	火	4	核酸代謝	磯村
	9	水	3	エネルギー代謝1:電子伝達系と酸化的リン酸化	田口
	9	水	4	エネルギー代謝2:ATP産生	田口
	15	火	1	予備日	
	15	火	2	予備日	
	15	火	3	生化学(物質と代謝)実習 ガイダンス・後期の復習	全教員
	15	火	4	後期の復習	全教員
	22	火	3	生化学1 後期本試験	全教員
	22	火	4	生化学1 後期本試験	全教員
2	22	月	3	生化学1 再試験	全教員
	22	月	4	生化学1 再試験	全教員
実習					
月	日	曜日	時限	内 容	担当者
12	15	火	3	生化学(物質と代謝)実習 ガイダンス	田口
2	2	火	1~4	生化学(物質と代謝)実習	全教員
	3	水	1~4	生化学(物質と代謝)実習	全教員
	4	木	1~4	生化学(物質と代謝)実習	全教員
	5	金	1~4	生化学(物質と代謝)実習	全教員
	8	月	1~4	生化学(物質と代謝)実習	全教員
	9	火	1~4	生化学(物質と代謝)実習	全教員
	10	水	1~4	生化学(物質と代謝)実習	全教員
	12	金	1~4	生化学(物質と代謝)実習	全教員
	15	月	1~4	生化学(物質と代謝)実習 予備日	全教員
	16	火	1~4	生化学(物質と代謝)実習 予備日	全教員

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	医療統計学基礎
専門・専攻	専門
担当教員	西山絵 中川弘子
開講期間・曜日・時間	金曜日・3～4限

授業目的・目標	本講義では、医学において必要となる統計学の基礎を習得する。これは、統計ソフトウェアEZRを用いて、与えられたデータを統計学の原則にもとづき自分で適切に解析し、その結果を適切に解釈できることを含む。この実習を受けることにより、 <ul style="list-style-type: none"> ・医学における統計学の位置づけを理解することができる ・医学論文などに書かれた統計解析の結果を適切に解釈することができる ・統計ソフトを用いて、与えられたデータを適切に図示することができる ・統計ソフトを用いて、与えられたデータの解析結果を求め、その解釈を適切に行うことができるようになることが期待される。
キーワード	データ データの要約、データの可視化、推測統計学
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【不要なものを消してください】 IIc, IIb IIIc IIIb
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・医学研究に書かれた統計解析の結果を適切に解釈することができる ・研究で得られたデータを理解し、適切に図示することができる ・データの性質に応じて的確な要約を行う ・データの性質に応じて適切な解析手法を選んでその解析結果を求めることができる。さらに、解析結果の解釈を適切に行うことができる ・基本的な統計手法について統計ソフトウェアEZRを使うことができる
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる産科・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 SO-02: 疫学・医学統計 人間集団を対象とする研究方法である疫学の考え方や意義、主な研究デザインを学ぶ。医学、生物学における統計手法の基本的な考え方を理解する。 SO-02-02: 疫学 SO-02-02-01 公衆衛生と臨床の視点から見た疫学的作用を理解している。 SO-02-02-02 割合・比・率の違い及び代表的な疫学指標(有病割合、リスク比、罹患率等)を理解している。 SO-02-03: データ解析と統計手法 SO-02-03-01 尺度(間隔、比、順序、名義)について説明できる。 SO-02-03-02 データの分布(正規分布を含む)について説明できる
成績評価基準	毎回の課題フォームと期末試験によって、学習到達目標の達成度を評価する。評価にあたっては、①与えられたデータを適切に図示したり、要約したりすることができる。②推測統計学の概念を理解し、その解析結果を正しく解釈し、与えられたデータに対し適切な統計解析を行うことができるかを基準とする。配点は、毎回の課題得点の合計を半分、期末レポートの得点を残り半分とする。 秀: 90点以上(学習到達目標を越えレベルを達成している) 優: 80点以上(学習到達目標を十分に達成している) 良: 70点以上(学習到達目標を達成している) 可: 60点以上(学習到達目標を最低限達成している)
授業概要	統計学の基本を説明し、統計ソフトウェアEZRを用いて、毎回データ解析の演習を行う。また、データ解析の課題も毎回出す。この実習の内容は、医学部の専門教育で行う統計学実習の基礎となるものである。理解を助けるために独学可能なウェブテキストを用意したので、通読を勧める。自分で読んで理解できたなら、自分でデータ解析を進めても良い。
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 演習
授業計画	第1回: 統計学とは / 医療における統計学 / 1変量データの要約 第2回: 2変量データの要約 第3回: データの可視化 第4回: 割合と比と率 第5回: 推測統計学 第6回: 推定 第7回: 検定 第8回: データ解析のテスト 多少変更する可能性があります。
授業時間外の学習(準備学習を含む)	毎回、課題を出すので、ウェブテキストやスライド資料などを参考にして課題をとき、その結果を提出してもらいます。
成績評価方法	配点は、毎回の課題得点の合計を半分、期末試験の得点を残り半分とする。
成績評価に必要な出席数	7回以上の出席(試験は必須)
形成的評価	* 課題提出: 毎回、課題としてデータ解析を課し、理解度を確認してフィードバックを行う。
教科書・テキスト	統計実習のWebテキスト https://sites.google.com/view/ezrstat/%E3%83%9B%E3%83%B0%E3%83%A0
参考文献	1) 佐藤俊哉. 宇宙怪人しりす 医療統計を学ぶ(岩波科学ライブラリー114). 岩波書店 2005年. 2) 佐藤俊哉. 宇宙怪人しりす 医療統計を学ぶ 検定の巻(岩波科学ライブラリー194). 岩波書店 2019年. この他に実習中に適宜紹介します。上記2冊は一人で楽しく読み進め理解できるものです。
履修上の注意事項	西山キャンパスの基礎教育棟・3階の情報処理実習室で実習を行う。 自分でウェブテキストを読んで理解できれば、実習中に自分で課題を解いても構いません。毎回の実習内容はある程度、積み上げ式になっているので、なるだけ欠席しないでください。欠席した場合は、ウェブテキストを読んで理解し、課題をこなせば(EZRで統計解析を行えれば)結構です。もしわからなければ西山まで相談してください。
履修者への要請事項	
アクティブ・ラーニング	実際にデータを解析し、結果を示してもらいます。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

2026年1月～2026年12月 第1学年

担当教員

所属・職名
公衆衛生学・准教授
公衆衛生学・講師

氏名
西山毅
中川弘子

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
11	13	金	3	統計学とは / 医療における統計学 / 1変量データの要約	西山, 中川
11	13	金	4	2変量データの要約	西山, 中川
11	20	金	3	データの可視化	西山, 中川
11	20	金	4	割合と比と率	西山, 中川
11	27	金	3	推測統計学	西山, 中川
11	27	金	4	推定	西山, 中川
12	4	金	3	検定	西山, 中川
11	4	金	4	テスト	西山, 中川

開講年度	2027年1月
科目名	社会における医師の役割
専門・教養	専門
担当教員	名古屋市立大学医学部 客員教授 大森豊緑、名古屋出入国在留管理局 診療室長 間瀬則文、法務技官 幸大輔、医学研究科 医学・医療教育学 教授 高桑 修
講義期間・曜日・時限	授業計画（別紙）を参照
授業目的・目標	医療は患者と医師の関係のみで成立するものではありません。個々の患者の健康や疾患は生活環境の影響を受け、医師が提供する医療は社会保障制度や保健行政、地域の状況などに左右されます。加えて、社会が直面する多様な課題の解決には、医師の関与が必要な場面も多く存在します。本科目では、各分野で活躍する医師の講話や対話を通じて、「社会における医師の役割」を多面的に学び、医師としての視野を広げ、医療と社会的な関わりについて視点を獲得するとともに、一人の医師としての社会貢献の在り方を考察することを目指します。
キーワード	社会における医師の役割
ディプロマ・ポリシー（卒業時コンピテンシー）との関連	IVc
学習到達目標	医学部での学びや卒後のキャリア形成について先達との対話に参加する 社会における医師の役割について自分の言葉で説明することができる 健康危機管理、社会的公正、医療に与える経済の影響についてに概要を説明できる 自分とは大きく異なる文脈にある他者の存在を知る 答えのない問いの存在を知り考察することができる グループでディスカッションし協力して短時間で意見をまとめることができる
該当するモデル・コア・カリキュラム	PR-01-01誠実さ、PR-01-01省察、PR-02-02他者理解と自己理解、PR-02-03品格・礼儀、PR-03-01教養、LL-01-02キャリア開発、CM-01-01患者・家族への適切なコミュニケーションスキルの活用、CM-02-01患者へのわかりやすい言葉の説明、SO-01-05健康危機管理、SO-04-07社会的公正、SO-04-06医療経済、SO-06-01社会科学と医療の関係
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	講師による講演とディスカッション
授業形式	講義・演習
授業計画	授業計画（別紙）を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	課題の作成
成績評価方法	グループプレゼンテーション（50%）課題に対する提出物（50%）
成績評価に必要な出席数	3回の講義のうち出席が2回未満の場合は本試験の成績評価の対象としない
形成的評価	グループディスカッションに対する講師からのフィードバック
教科書・テキスト	特になし
参考文献	特になし
履修上の注意事項	講義会場が通常の教室と異なる可能性があります。LIVE Campus等で連絡しますので確認してください。
履修者への要望事項	授業回数が少ないので欠席時は必ず特別欠席届を提出してください。
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	
実務経験を活かした教育の取組	担当教員がそれぞれお臨床・指導経験から講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

2027年1月 第1学年

社会における医師の役割 担当教員

所属・職名

医学研究科 医学・医療教育学 教授

名古屋市立大学医学部 客員教授

名古屋出入国在留管理局 診療室長

法務技官

氏名

高桑 修

大森豊緑

間瀬則文

幸大輔

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	8	金	1・2	「入管医療の特殊性と現状」	間瀬・高桑
1	15	金	1*・2	調整中 「この国の医療と福祉のかたちをつくる」*10時開始	大森・高桑
1	22	金	2	「矯正医療について」10時開始	幸・高桑

*10時開始

2026年4月～2027年3月 第1学年

医学情報学担当教員(順不同)

所属・職名	氏名
重工大須病院名誉院長、総合検診センター長、内科	佐藤泰正
厚生連足助病院名誉院長、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
日赤愛知医療センター名古屋第二病院医療情報管理センター長、小児科	岸 真司
作曲家、ト・ヘン取締役	佐野芳彦

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
2027.1	12	火	3	医学情報学総論・情報セキュリティ	片野広之
1	12	火	4	中山間部医療・医療福祉とICT	早川富博
1	13	水	3	解の探索(遺伝的アルゴリズム)	岸 真司
1	13	水	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
1	19	火	3	医療保険制度	片野広之
1	19	火	4	医療記号論とエスノメソドロジー	井出政芳
1	20	水	3	医学情報とナッジ	片野広之
1	20	水	4	音楽のユニヴァーサルデザイン	佐野芳彦

2026年用：シラバス作成ガイド

開講年度	2026年4月～2027年3月(2026年度M1)
科目名	医学情報学
専門・教養	専門
担当教員	佐藤泰正(重工大須病院名誉院長、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(厚生連足助病院名誉院長、内科)、岸 真司(日赤愛知医療センター一名古屋第二病院医療情報管理センター長、小児科)、佐野芳彦(作曲家、ト・ヘン取締役) <順不同・敬称略>
履修期間・曜日・時限	2027/1/12, 13, 19, 20 3～4限

授業目的・目標	【授業目的】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り、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。従って、基礎医学、臨床医学、社会医学を問わず、医学と一体となってその基盤に存在する情報科学の理解が必須であり、これが専門科目として修得すべき「医学情報学」である。 【授業目標】「医学情報学」の講義を通して、医学・医療の中で必要とされる基礎知識を学ぶとともに、情報科学の理解、応用によるよりよい医療を目指しての実践、効率化、そのほか意志決定、問題解決の方法を修得する。
キーワード	情報管理/情報伝達/医療保険制度/カルテ論/機械学習/AI/地域医療/遺伝的アルゴリズム/音情報と医療
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ib, Id IIa, IId IIIc, IIId IVa, IVd
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 医学・医療情報管理(医学情報学)の基本理念と概略を総論として理解できる。 2. 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。 3. 実際の臨床現場での応用について、診療情報の扱い方、コンピュータの利用、地域医療、医療保険制度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】 GE-1-5, GE-4-01.02, IT-01-01.02 IT-02-01.02, CM-02-01.02.03, SO-01-02
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/sGZ8iS1BRAOPIj2i4S2Nm6
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年後期 16時間 1. 医学・医療情報管理(医学情報学)総論 2. 医学情報学の基礎と応用 3. 情報セキュリティ・医療保険制度 4. 記号論・知識ベース・地域医療・遺伝的アルゴリズム 5. 情報の伝達・音情報・ユニバーサルデザイン
授業形式	講義
授業計画	担当教員・授業計画表を参照。講義会場は病院3階大ホール。講義内容変更あり得るので掲示に注意すること。
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、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字程度にまとめた小レポートを提出すること(ミニットペーパー)。
成績評価方法	各講義について、参加態度、質問頻度、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50%、講義出席+当日の小レポート提出をもって出席点とする)。全講義終了後の本レポート(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。A4 4枚4000字以上。配分50%)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。(従って出席要件を満たさないものはレポート提出資格を失う。)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、講義中の私語など態度評価が不良の者、指定したレポートの要件、提出方法および期限を守れない者は単位評価対象としない。
成績評価に必要な出席数	講義:70%以上
形成的評価	*ミニットペーパー:各講義の感想や学びなどの提出を求め、それらに対するフィードバックを行う。
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 篠原出版社(図書館にあります。)
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対象としない。)
履修者への要望事項	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検索し自己学習することにより、将来の医師としての視野を広げていただきたい。
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・意見交換を行うので、積極的に発言すること。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	主に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	
関連URL	

開講年度	2026年4月～2026年12月
科目名	医師になる道2-1 基礎臨床の統合的理解-1
専門・教養	専門
担当教員	名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院 泌尿器科 教授 青木芳隆、細胞生化学分野 教授 加藤洋一、麻酔科学・集中治療医学 講師 上村友二、消化器外科学 助教 鈴木卓弥、医学・医療教育学 教授 高桑修、消化器・代謝内科学分野 准教授 田中智洋、放射線医学分野 助教 中島雅大
講義期間・曜日・時限	授業計画参照

授業目的・目標	医師として診療を行うためには、基礎医学と臨床医学を別々のものとして捉えるのではなく、両者を統合的に理解することが重要です。患者診療には基礎医学の深い知識が不可欠であり、基礎研究においても臨床的視点が求められます。本「統合科目」では、基礎医学と臨床医学、さらに基礎医学コースで学んだ各領域を関連づけて理解し、医学知識を統合的に活用する視点を養うことを目的とします。
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	基礎と臨床の統合、臨床的視点 Ia, Id, Ivb
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 臨床医学において基礎医学の知識がどのように活用されているか、具体例を挙げて説明できる。 2. 基礎医学の知識をもとに臨床的課題について考察し、議論できる。 3. 基礎研究の動機が臨床的課題の解決につながることを理解している。 4. グループ学習において他者と協力しながら課題解決に取り組むことができる。
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	LL-01-01生涯学習の実践、LL-02-01医療者教育の実践、RE-01-01能動的姿勢、RE-01-02探究心、RE-02-01医学と医療、RE-03-01問い、RE-04研究の発信
成績評価基準	【変更が必要でしたらお願いします】 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	科目の前半では、診療現場において基礎医学の知識や理解がどのように活用されるかを、具体的な臨床事例を含めた講義を通じて学びます。 後半の「基礎医学の学びの統合」では、臨床事例の課題を基礎医学の知識を活用して解決する課題解決型学習を行います。 リサーチクラークシップ成果発表会では実際の基礎研究の発表を聴講し、基礎研究と臨床的なつながりについて知ることを目的とします。
授業形式	講義3コマ、演習7コマ(2月10日は1限目の1コマ分 11月27日は最大2コマまでのカウントとする)
授業計画	授業計画表参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	科目の前半では授業のキーワードについて予習して臨むこと 後半の課題解決型学習では必要な課題に取り組んで参加すること
成績評価方法	授業後の記載(4月6日3限目、4限目、4月7日2限目):30% リサーチクラークシップのレポート:25% 課題解決型学習の成果物:課題①15%、課題②15%、課題③15%
成績評価に必要な出席数	10コマ中8回以上出席していること
形成的評価	ミニットペーパー:前半の講義後の記載を授業の中でフィードバックする グループディスカッション:課題解決型学習の中でファシリテーターからフィードバックを行う グループ課題の成果物について授業の中でフィードバックを行う 観察評価:グループ学習中の態度や行動に問題がある場合は指導する
教科書・テキスト	特になし
参考文献	特になし
履修上の注意事項	11月27日の参加方法については別に指示する
履修者への要望事項	*前半の講義では診療現場の具体的な事例から講義を行う。本格的な医学の学びのスタートであり、視点を得るという意味でも貴重な機会となるため意欲を持って参加することを期待する。 *後半の課題解決型学習は2年性では数少ないグループ学習の機会になるのでアクティブな参加を期待する。 *リサーチクラークシップは各研究室の研究内容を知り、関心がある研究や自分にあった研究室を選択する機会になるので積極的に参加することを期待する。
アクティブ・ラーニング	問題解決型授業(PBL:Problem Based Learnig)、リサーチクラークシップ発表会への参加
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。」

2026年4月～2026年12月 第2学年

医師になる道2-1 基礎臨床の統合的理解-1

所属・職名	氏名
名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院 泌尿器科 教授	青木芳隆
細胞生化学分野 教授	加藤洋一
麻酔科学・集中治療医学 講師	上村友二
消化器外科学 助教	鈴木卓弥
医学・医療教育学 教授	高桑 修
消化器・代謝内科学分野 准教授	田中智洋
放射線医学分野 助教	中島雅大

医師になる道②-1 統合科目1 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	6	月	3	消化器外科医からみた腹部解剖	鈴木
				排泄から生命の維持へ：泌尿器科診療で生きる生理学と生化学	青木
			4	画像診断の視点で見た生化学の重要性	中島
				呼吸器内科医からみた呼吸生理学	高桑
4	7	火	2	内分泌・糖尿病内科医からみた生理学・生化学	田中
				麻酔科医から見た循環生理	上村
11	27	金	1～4	リサーチクラークシップ成果発表会への参加	高桑
2	10	水	1・2	基礎医学の学びの統合	加藤・高桑
2	17	水	1・2	基礎医学の学びの統合	加藤・高桑
2	24	水	1・2	基礎医学の学びの統合	加藤・高桑

2026年1月～2026年12月 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 助教
 統合解剖学分野 助教
 統合解剖学分野 客員教授/非常勤講師

氏名
 植木 孝俊
 井上 謙一
 村嶋 亜紀
 森本 浩之
 高畑 享
 井上 浩一、篠原 良章

2026年1月～2026年12月 第2学年

組織学・発生学・神経解剖学ユニット 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 講師
 東北医科薬科大学 医学部 教授

氏名
 輪川 眞也
 植田 高史
 熊本 奈都子
 柴田 泰宏
 石田 雄介

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	7	木	3	解剖学ガイダンス	植木
4	7	木	4	代謝内分泌系・循環器系1	植木
4	8	火	3	循環器系2	植木
4	8	火	4	呼吸器系	植木
4	9	水	3	運動器系1	村嶋
4	9	水	4	運動器系2	村嶋
4	10	木	3	運動器系3	村嶋
4	10	木	4	運動器系4	村嶋
4	14	火	3	運動器系5	高畑
4	14	火	4	運動器系6	高畑
4	15	水	3	消化器系1	森本
4	15	水	4	消化器系2	森本
4	16	木	3	消化器系3	森本
4	16	木	4	泌尿器系	井上(謙)
4	17	金	3	生殖系1	井上(謙)
4	17	金	4	生殖系2	井上(謙)
4	21	火	3・4	骨学実習 (基礎教育棟3階解剖実習室)	解剖学1全教員
4	22	水	3・4	肉眼解剖学実習1 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
4	23	木	3・4	肉眼解剖学実習2 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
4	24	金	3・4	肉眼解剖学実習3 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
4	28	火	3・4	肉眼解剖学実習4 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
4	30	木	3・4	肉眼解剖学実習5 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	1	金	3・4	肉眼解剖学実習6 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	8	金	3・4	肉眼解剖学実習7 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	12	火	3・4	肉眼解剖学実習8 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	13	水	3・4	肉眼解剖学実習9 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	14	木	3・4	肉眼解剖学実習10 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	15	金	3・4	肉眼解剖学実習11 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	19	火	3・4	肉眼解剖学実習12 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	20	水	3・4	肉眼解剖学実習13 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	21	木	3・4	肉眼解剖学実習14 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	22	金	3・4	肉眼解剖学実習15 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	26	火	3・4	肉眼解剖学実習16 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	27	水	3・4	肉眼解剖学実習17 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
5	28	木	3・4	肉眼解剖学実習18 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	29	金	3・4	肉眼解剖学実習19 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	2	火	3・4	肉眼解剖学実習20 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	3	水	3・4	肉眼解剖学実習21 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	4	木	3・4	肉眼解剖学実習22 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	5	金	3・4	肉眼解剖学実習23 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	9	火	3・4	肉眼解剖学実習24 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	10	水	3・4	肉眼解剖学実習25 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	11	木	3・4	肉眼解剖学実習26 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	16	火	3・4	肉眼解剖学実習27 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	17	水	3・4	肉眼解剖学実習28 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	18	木	3・4	肉眼解剖学実習29 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	19	金	3・4	肉眼解剖学実習30 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	23	火	3・4	肉眼解剖学実習31 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
6	24	水	3・4	肉眼解剖学実習32 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学2全教員
6	25	木	3・4	肉眼解剖学実習33 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学2全教員
6	26	金	3・4	肉眼解剖学実習34 (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学2全教員
6	30	火	3・4	肉眼解剖学実習35(納棺) (基礎教育棟6階解剖実習室)	解剖学1全教員
7	6	月	3・4	本試験	
10	20	火	午後	解剖感謝式(さくら講堂)	
2	5	金	3・4	再試験	

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	8	水	1・2	組織学総論 (1) (2)	柴田 泰宏
	9	木	1	組織学総論 (3)	柴田 泰宏
	9	木	2	組織学総論 (4)	熊本 奈都子
	10	金	1	組織学総論 (5)	熊本 奈都子
	10	金	2	感覚器 (1)	輪川 眞也
	15	水	1	神経解剖学 (1)	熊本 奈都子
	15	水	2	感覚器 (2)	熊本 奈都子
	16	木	1	発生学総論 (1)	植田 高史
	16	木	2	神経解剖学 (2)	輪川 眞也
	17	金	1・2	神経解剖学 (3) (4)	輪川 眞也
	22	水	1	発生学総論 (2)	植田 高史
	22	水	2	神経解剖学 (5)	輪川 眞也
	23	木	1	発生学各論 (1)	植田 高史
	23	木	2	神経解剖学 (6)	輪川 眞也
	24	金	1・2	組織学実習 (1)	全教員
	30	木	1・2	組織学実習 (2)	全教員
5	1	金	1・2	組織学実習 (3)	全教員
	7	木	1・2	組織学実習 (4)	全教員
	8	金	1・2	組織学実習 (5)	全教員
	13	水	1・2	感覚器 (3) (4)	石田 雄介
	14	木	1・2	組織学実習 (6)	全教員
	15	金	1・2	組織学実習 (7)	全教員
	20	水	1	発生学各論 (2)	植田 高史
	20	水	2	神経解剖学 (7)	輪川 眞也
	21	木	1・2	組織学実習 (8)	全教員
	22	金	1・2	組織学実習 (9)	全教員
	25	月	3・4	組織学実習 (10)	全教員
	27	水	1・2	神経解剖学 (8) (9)	輪川 眞也
	28	木	1・2	組織学実習 (11)	全教員
	29	金	1・2	組織学実習 (12)	全教員
6	1	月	3・4	組織学実習 (13)	全教員
	3	水	1	発生学各論 (3)	植田 高史
	3	水	2	神経解剖学 (10)	輪川 眞也
	4	木	1・2	組織学実習 (14)	全教員
	5	金	1・2	組織学実習 (15)	全教員
	8	月	3・4	組織学実習 (16)	全教員
	10	水	1	発生学各論 (4)	植田 高史
	10	水	2	神経解剖学 (11)	輪川 眞也
	11	木	1・2	組織学実習 (17)	全教員
	12	金	1・2	組織学実習 (18)	全教員
	15	月	3・4	組織学実習 (19)	全教員
	17	水	1・2	講義予備日	
	18	木	1・2	組織学実習予備日	
	19	金	1・2	組織学実習予備日	
	24	水	3・4	肉眼解剖学実習 (32)	全教員
	25	木	3・4	肉眼解剖学実習 (33)	全教員
	26	金	3・4	肉眼解剖学実習 (34)	全教員
7	13	月	3・4	組織学総論・各論・実習試験	全教員
	24	金	3・4	中間試験	全教員
10	9	金	3・4	本試験	全教員
	20	火	PM	解剖感謝式	
1	22	金	3・4	再試験	全教員

開講年度	2026年1月～2026年12月
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、進藤麻理子、Dewi Mustika
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	<ul style="list-style-type: none"> ・生体の正常な機能を、細胞、組織、器官の各レベルで理解し、それらが統合されて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らず、系統的な学修を通じて、生体機能制御系が有機的に連関していることを理解する。 ・生命現象の精巧かつ巧妙な仕組みを実感する。 ・疾病(病態)は正常な生体機能が損なわれた状態であり、臨床医学を理解するための基盤を形成する。
キーワード	生体の恒常性、細胞リズム、筋肉の多様性、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	Ia, Ic, Id
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・生理機能について、分子、細胞、組織、器官の各レベルで理解し、説明できる。 ・生命機能の中での各生理機能の位置づけや役割などを理解する。 ・各生理機能間での関連や生命体としての統合を説明できる。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/S-63xzRESpW6Hkwm81y1Q
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"> ・腎臓と体液調節 ・心臓と循環 ・消化、吸収、排泄 ・内分泌(液性調節) ・呼吸調節 ・血液の役割 ・内臓の筋肉の特性
授業形式	講義・演習
授業計画	授業計画表参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	講義:テキスト(参考文献)で該当項目を予習してから受講する。講義終了後の小テストにより理解度を確認する。速やか問題点を解決し、復習して学修内容を定着させる。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。実習、討論、レポート作成の過程で各人およびグループで考察と討議を行い、深い理解を定着させる。
成績評価方法	中間試験(夏休み明け、両ユニット合同)、期末試験(全講義・実習終了後、各ユニット毎)および実習により総合的に評価する。おおよその配点比率は出席・実習(10%程度)、中間試験(30%程度)、期末試験(60%程度)とする。M2における生理学について、必要な学修理解度と学修姿勢に達成した者を合格とする。
成績評価に必要な出席数	講義:70%、実習90%
形成的評価	小テスト、中間テスト、グループディスカッション
教科書・テキスト	講義スライド(パワーポイント)のPDF版をアップロードないし配布する。
参考文献	講義スライド(パワーポイント)のPDF版をアップロードないし配布する。
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。また実習態度に問題があれば、翌年に再受講(留年)することになるので、遅刻や欠席をせず真摯な態度で実習に臨むこと。
履修者への要望事項	質問に際しては、自ら調べて理解する努力を十分に行うこと。講義内容リポート、解答例添削、正誤確認などは行わない。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。
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、質疑応答、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	
関連URL	

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	生理学コース・植物的機能系／動物的機能系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	飛田秀樹、橋谷 光、田尻直輝、進藤麻理子、Dewi Mustika
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	<ul style="list-style-type: none"> ・生体の正常な機能を、細胞、組織、器官の各レベルで理解し、それらが統合されて個体として機能している仕組みを学ぶ。 ・断片的な知識習得にとどまらず、系統的な学修を通じて、生体機能制御系が有機的に関連していることを理解する。 ・生命現象の精巧かつ巧妙な仕組みを実感する。 ・疾病(病態)は正常な生体機能が損なわれた状態であり、臨床医学を理解するための基盤を形成する。
キーワード	生体の恒常性、細胞リズム、筋肉の多様性、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	la, lc, ld
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・生理機能について、分子、細胞、組織、器官の各レベルで理解し、説明できる。 ・生命機能の中での各生理機能の位置づけや役割などを理解する。 ・各生理機能間での関連や生命体としての統合を説明できる。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/S-63xzRESpW6Hkwm81yIQ
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"> ・腎臓と体液調節 ・心臓と循環 ・消化、吸収、排泄 ・内分泌(液性調節) ・呼吸調節 ・血液の役割 ・内臓の筋肉の特性
授業形式	講義・演習
授業計画	授業計画表参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	<p>講義: テキスト(参考文献)で該当項目を予習してから受講する。講義終了後の小テストにより理解度を確認する。速やか問題点を解決し、復習して学修内容を定着させる。</p> <p>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。実習、討論、レポート作成の過程で各人およびグループで考察と討議を行い、深い理解を定着させる。</p>
成績評価方法	中間試験(夏休み明け、両ユニット合同)、期末試験(全講義・実習終了後、各ユニット毎)および実習により総合的に評価する。おおよその配点比率は出席・実習(10%程度)、中間試験(30%程度)、期末試験(60%程度)とする。M2における生理学について、必要な学修理解度と学修姿勢に達成した者を合格とする。
成績評価に必要な出席数	講義: 70%、実習90%
形成的評価	小テスト、中間テスト、グループディスカッション
教科書・テキスト	講義スライド(パワーポイント)のPDF版をアップロードないし配布する。
参考文献	講義スライド(パワーポイント)のPDF版をアップロードないし配布する。
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。また実習態度に問題があれば、翌年に再受講(留年)することになるので、遅刻や欠席をせず真摯な態度で実習に臨むこと。
履修者への要望事項	質問に際しては、自ら調べて理解する努力を十分に行うこと。講義内容リポート、解答例添削、正誤確認などは行わない。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。
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、質疑応答、プレゼンテーション
連絡先・オフィスアワー	<p>(植物的機能系ユニット)</p> <p>担当教員 : 橋谷</p> <p>電話番号 : 853-8131</p> <p>電子メール : hasitani@med.nagoya-cu.ac.jp</p> <p>(動物的機能系ユニット)</p> <p>担当教員 : 飛田</p> <p>電話番号 : hhida@med.nagoya-cu.ac.jp</p> <p>電子メール : 853-8136</p> <p>オフィスアワー: 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。</p>
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

開講年度	2026年4月～2027年3月
科目名	社会医学
専門・教養	専門
担当教員	上島 通浩、伊藤 由起、平岡 大樹、加藤 沙耶香、楊 貴、西山 毅、中川 弘子、森 亮太(非常勤講師)
講義期間・曜日・時限	4/13、4/20、4/27、5/11、5/18 月曜日 3、4限

授業目的・目標	<p>【授業目的】 人は社会の中で生まれ、育ち、病気を患う。健康は、個人の心構えや努力だけで維持されるのではなく、社会の仕組み・枠組みに規定されることの認識が、医師には必要である。また、医学を支える健康事象等のデータを正しく読み取れることは、学習者として医学を学び、良い医師になるための基本的資質である。2年生の社会医学ではこれらを学ぶ。</p> <p>【授業目標】 社会の中での健康維持や病気へのアプローチを理解する。また、3年生のリサーチクラークシップに備え、小サンプルの実験研究等に必要データ解析手法を身につける。</p>
キーワード	社会保障、環境保健、国際保健、地域保健
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	IIIa, IIIb, IIIc
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会医学の目的、意義、歴史、政策等を理解している。 2. 環境保健・国際保健・地域保健をイメージできる。 3. 小サンプルサイズの研究データ解析に適切な統計学手法を選択・利用できる。
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	<p>【該当するモデルコアカリ】 https://core-curriculum.jp/x/EmhvDx9QQGmyFdoePu3vKw</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. 保健医療論 2. 環境保健総論 3. 国際保健の課題 4. 地域保健・地域医療の実践に関する講義 5. 統計演習(実験統計学)
授業形式	講義・演習
授業計画	授業計画表参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	<p>準備学習は特に求めないが、授業計画表を確認の上、講義に臨むこと。 統計演習の授業で学んだ内容については、繰り返し復習して修得に努めること。</p>
成績評価方法	<p>規定の出席要件を満たした場合に、演習レポート(100%)で評価する。レポートでは学習内容が反映されているかを評価のポイントとする。なお、授業態度によって加点、減点を行う。</p>
成績評価に必要な出席数	<p>講義:3回 演習:5回(積み上げ方式の演習のため、交通機関の遅れなどの事情のない遅刻は欠席扱いとする) 原則として上記両方を満たすことが単位認定の要件</p>
形成的評価	* 即時フィードバック:授業中に学生の理解を確認してその場でフィードバックをするなど
教科書・テキスト	特に指定しない
参考文献	<p>原則として毎回の授業で配布資料がある。参考書は目次項目で全体像をつかみつつ必要な章を眺める程度で良い。 <参考書の例> シンプル衛生公衆衛生学2026 南江堂</p>
履修上の注意事項	演習中は授業内容に集中すること。
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	<p>講義では質疑応答を行う。 演習においては自身で実際に手を動かして解析する。</p>
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	

2026年4月～2027年3月 第2学年

社会医学

所属・職名	氏名
環境労働衛生学・教授	上島 通浩
環境労働衛生学・准教授	伊藤 由起
環境労働衛生学・特任講師	平岡 大樹
環境労働衛生学・助教	加藤 沙耶香
環境労働衛生学・特任助教	楊 貴
公衆衛生学・准教授	西山 毅
公衆衛生学・講師	中川 弘子
非常勤講師	
医療法人八事の森・理事長、杉浦医院・病院長	森 亮太

授業計画

演習：基礎教育棟3階情報処理室

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	13	月	3	保健医療論：社会保障制度	上島
		月	4	国際的な健康課題とジェンダー平等及びユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成	中川
	20	月	3	地域保健・地域医療-街医者発信：医師の資格でできること	森
		月	4	環境保健総論	伊藤
	27	月	3	【演習】統計演習(実験統計学)-実験計画法、記述統計量、サンプルサイズ、検出力、効果量、乱塊法、変動係数、 α/β エラー、多重比較等	上島・伊藤・加藤・平岡・楊
		月	4		
5	11	月	3	【演習】統計演習(実験統計学)-一元・二元配置分散分析、欠損値、外れ値、変数変換、経時測定分散分析、主効果、交互作用等	
		月	4		
	18	月	3	【演習】統計演習(実験統計学)：課題演習、レポート作成	
		月	4		

2026年用：シラバス作成ガイド

開講年度	2026年4月～2027年3月
科目名	ウイルス学
専門・教養	専門
担当教員	奥野友介(ウイルス学分野・教授)、濱田太立(ウイルス学分野・講師)、田中靖人(熊本大学・消化器内科学講座・教授)、岡本尚(名古屋市立大学・細胞分子生物学分野・名誉教授)、小原道法(東京都医学総合研究所・感染制御プロジェクト・特別客員研究員)、佐藤好隆(名古屋大学・ウイルス学・准教授)、川田潤一(藤田医科大学・小児科・教授)、三宅康之(名古屋大学・ウイルス学・助教)、鳥居ゆか(名古屋大学・小児科学・助教)、渡辺崇広(名古屋大学・ウイルス学・助教)
講義期間・曜日・時限	2026年10月14日～2026年12月8日、火・水曜日、1～4限目

授業目的・目標	<p>【授業目的】 ウイルスは、日常臨床で最も高頻度に遭遇する疾患である感染症を引き起こすことに加えて、難病やがんの原因にもなる。ウイルスとそれが引き起こす代表的な疾患を理解することで、臨床医学を学ぶための基盤を構築する。</p> <p>【授業目標】 ウイルスは、遺伝情報を有する自己増殖できない感染性の構造物である。生物である他の病原体とは異なるウイルスの特有的な性質を理解する。ヒトの疾患の原因となるウイルスを中心に、その分類・多様性や、予防法・治療法を学習する。なお、プリオンはウイルスではないが、ウイルス学の範囲で扱う。</p>
キーワード	ウイルス、感染予防、ワクチン、抗ウイルス薬、プリオン
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	la、lb、lc、ld
学習到達目標	<p>【学習到達目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ウイルスの種類(30種類程度)と特徴を説明できる。 2. ウイルスの増殖法を説明できる。 3. ウイルスに関連する疾患(30疾患程度)の性質と特徴を理解している。 4. 代表的なワクチンと抗ウイルス薬(各15種類程度)を理解している。 5. プリオンについて説明できる。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	<p>【該当するモデル・コア・カリキュラム】</p> <p>https://core-curriculum.jp/x/CFRDjapSRF6Bb4kbzEONxQ</p>
成績評価基準	<p>【変更が必要でしたらお願いします】</p> <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	2026年度ウイルス学講義予定を参照。ウイルス学の基礎知識(総論)と、各ウイルスの臨床を含めた内容(各論)を講義する。
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 講義・演習
授業計画	授業計画表参照
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、事前配布される講義資料や参考図書の内容を予習した上で、講義に臨むこと。また、毎回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。演習において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	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。
成績評価に必要な出席数	講義: 70% 演習: 6コマ(100%)。やむを得ない事情で出席できなかった場合はレポート等の個別対応を行います。
形成的評価	<ol style="list-style-type: none"> (1) 講義終了時に小テストを行います。 (2) 中間テストを行います。 (3) 反転学習を行います。 (4) 演習レポートについてフィードバックを行います。
教科書・テキスト	なし。講義資料をよく整理してください。
参考文献	<p>「微生物学」畑中正一、嶋田基五郎 編(文光堂)</p> <p>「標準微生物学」平松啓一 監修(医学書院)</p> <p>「医科ウイルス学」高田賢蔵 編(南江堂)</p> <p>これらに加え、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。</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	<ol style="list-style-type: none"> (1) 反転学習 (2) 演習における情報収集・文献検索
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がある。
関連URL	https://vusukeokuno.com/

ウイルス学

所属・職名	氏名
ウイルス学分野 教授	奥野 友介
ウイルス学分野 講師	濱田 太立
熊本大学 消化器内科学講座 教授	田中 靖人
名古屋市立大学 細胞分子生物学分野 名誉教授	岡本 尚
東京都医学総合研究所 感染制御プロジェクト 特別客員研究員	小原 道法
名古屋大学 ウイルス学 准教授	佐藤 好隆
藤田医科大学 小児科 教授	川田 潤一
名古屋大学 ウイルス学 助教	三宅 康之
名古屋大学 小児科学 助教	鳥居 ゆか
名古屋大学 ウイルス学 助教	渡辺 崇広

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	14	水	1-2	ウイルス学に必要な分子遺伝学	奥野
10	21	水	1-2	ウイルス学入門	奥野
10	27	火	3	レトロウイルスとAIDS	岡本
10	27	火	4	神経病原性ウイルス	濱田
10	28	水	1-2	DNAウイルス	渡辺
11	4	水	1	ウイルス感染症の検査・診断	奥野
11	4	水	2	ウイルスを利用した治療薬開発	濱田
11	10	火	3	ATLとその他のヒトレトロウイルス	岡本
11	10	火	4	(予備)	-
11	11	水	1-2	RNAウイルス	三宅
11	17	火	3-4	肝炎ウイルス	田中
11	18	水	1	中間テスト	教室員全員
11	18	水	2	先天性感染症	鳥居
11	24	火	3-4	小児期のウイルス感染症	川田
11	25	水	1	反転学習	教室員全員
11	25	水	2	ウイルス発がん	奥野
11	25	水	3	下痢症ウイルス	佐藤
11	25	水	4	ワクチンと抗ウイルス薬	佐藤
12	1	火	1	まとめ	奥野
12	1	火	2	新型コロナウイルス感染症	小原
12	2	水	1-4	ウイルスの分離培養と同定	教室員全員
12	8	火	3-4	ウイルスの分離培養と同定	教室員全員
12	21	月	3-4	本試	教室員全員
2	9	火	3-4	再試	教室員全員

2026年用：シラバス作成ガイド

開講年度	2026年10月～2026年11月
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	奥野友介、立野一郎、南 正明、井坂雅徳、伊東直哉、古谷賢人、永瀬裕一郎、小林洋平、濱田太立
講義期間・曜日・時限	10月14日から11月20日・月曜日・1-2限、水金曜日・3-4時限

授業目的・目標	【授業目的】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ようになるため。 【授業目標】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	1a
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・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/44RYqL9KSja2AaB_9xZTGQ
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. 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
授業形式	講義・実習
授業計画	2026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(100%)感染症を引き起こす観点からの細菌学の基礎ができてきているかを評価する。
成績評価に必要な出席数	講義:70%、実習90%
形成的評価	即時フィードバック:授業中に学生の理解を確認してその場でフィードバックをするなどミニットペーパー:各講義の感想や学びなどの提出を求め、それらに対するフィードバックを行う。
教科書・テキスト	なし
参考文献	標準微生物学 錫谷達夫・松本哲哉編、医学書院 感染症レジデントマニュアル第3版 藤本卓司・伊東直哉・寺田教彦編、医学書院(M4、M5、M6でも使用します) 病原微生物学 荒川宜親・神谷 茂・柳 雄介編、東京化学同人 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
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	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	

担当教員

所属・職名	氏名
ウイルス学分野 教授	奥野 友介
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
感染症学 教授	伊東 直哉
感染症学 助教	古谷 賢人
感染症学 助教	永瀬 裕一郎
名古屋市衛生研究所 微生物部	小林 洋平
ウイルス学分野 講師	濱田 太立

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	14	水	3	感染症学の基礎と細菌の構造、分類、増殖	伊東
10	14	水	4	細菌感染症の検査と診断	伊東
10	16	金	3	細菌の遺伝学 (1)	立野
10	16	金	4	細菌の遺伝学 (2)	立野
10	19	月	1	抗生物質の作用機構と耐性菌	井坂
10	19	月	2	細菌学各論 (1): グラム陰性通性嫌気性桿菌 I	立野
10	21	水	3	生体防御機構と生体の反応	伊東
10	21	水	4	消毒・滅菌、食中毒、感染症予防法	小林
10	23	金	3	細菌学各論 (2): グラム陰性通性嫌気性桿菌 II	立野
10	23	金	4	細菌学各論 (3): グラム陰性通性嫌気性桿菌 III	立野
10	26	月	1	細菌学各論 (4): グラム陰性好気性桿菌	南
10	26	月	2	細菌学各論 (5): グラム陽性球菌 (ブドウ球菌、レンサ球菌)	南
10	28	水	3	細菌学各論 (6): 有芽胞菌、グラム陽性無芽胞桿菌、放線菌とその関連細菌	南
10	28	水	4	真菌	南
10	30	金	3	ワクチン	南
10	30	金	4	細菌学各論 (7): スピロヘータ、レプトスピラ、らせん菌	井坂
11	2	月	1	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
11	2	月	2	細菌学各論 (9): 無芽胞偏性嫌気性グラム陰性桿菌	井坂
11	4	水	3	細菌学各論 (10): グラム陰性球菌	井坂
11	4	水	4	細菌感染症 (1)	永瀬
11	6	金	3	細菌感染症 (2)	古谷
11	6	金	4	細菌感染症 (3)	古谷
11	11	水	3-4	演習	教室員全員
11	13	金	3-4	演習	教室員全員
11	18	水	3-4	演習	教室員全員
11	20	金	3-4	演習	教室員全員
12	7	月	3-4	本試	教室員全員
2	16	火	3-4	再試	教室員全員

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	免疫学
専門・教養	専門
担当教員	山崎小百合(免疫学 教授)、志馬寛明(免疫学 准教授)、杉山大介(免疫学 講師)、安田圭子(免疫学 講師)、非常勤講師: 改正恒康(和歌山県立医科大学 教授)、大倉永也(大阪大学 教授)、西川博喜(京都大学 教授・名古屋大学 教授・国立がんセンター 分野長)、福山英啓(関西医科大学 教授)、釜地 信(聖薬科大学 准教授)、Guido Ferlazzo(シエナ大学 教授)、Mikael Karlsson(カロリンスカ研究所 教授)
履修期間・曜日・時限	2026年10月15日(月)～12月16日(水)

授業目的・目標	【授業目的】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。 【授業目標】免疫系の異常や制御不全による病態の理解や、疾病の治療に対処する知識を身につけるため、生体防御反応における免疫系の分子的基础、細胞免疫学的基础を学ぶ。
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1a, 1c
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・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/0BQSmr8RQEWXT-2hyo3.oQ
成績評価基準	秀:90点以上(学習到達目標を越えたレベルを達成している) 優:80点以上(学習到達目標を十分に達成している) 良:70点以上(学習到達目標を達成している) 可:60点以上(学習到達目標を最低限達成している)
授業概要	講義(全26回) ①免疫学序論・免疫反応概論・リンパ組織 ②生体防御機構 ③樹状細胞 ④免疫担当細胞1(マクロファージ、顆粒球) ⑤免疫担当細胞2(T、B、NK、NKT) ⑥自然免疫系・TLR ⑦補体 ⑧T細胞の機能とシグナル伝達・T細胞分化 ⑨抗原提示・MHC・副刺激分子 ⑩サイトカインの機能とシグナル伝達・接着分子 ⑪B細胞の機能とシグナル伝達・B細胞レバトア ⑫獲得免疫系・抗体の多様性・遺伝子再構成 ⑬自己寛容Treg ⑭自己免疫疾患 ⑮遺伝子改変マウス・樹状細胞サブセット ⑯NK細胞・自然リンパ球 ⑰アレルギー ⑱粘膜免疫・腸管免疫 ⑲感染免疫1 ⑳マクロファージ・B細胞 ㉑移植免疫 ㉒腫瘍免疫 ㉓感染免疫2 ㉔炎症とがん ㉕皮膚免疫・神経免疫・老化と免疫・免疫不全症 ㉖制御性T細胞の基礎研究から臨床応用まで ①抗原抗体反応1・2 ②免疫細胞1・2・3・まとめ
授業形式	講義・実習(実験)
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)	講義・アクティブラーニング・予習・復習を各自でしっかりと行うこと。2026年度免疫学授業計画表を確認の上、教科書・テキストの該当箇所を予習して、講義に臨むことが望ましい。実習(実験)：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 ・授業参加度、授業態度、発言頻度、質問頻度、課題・レポートへの取組姿勢、アクティブラーニング・実習(実験)への参加度および取組姿勢 ・免疫学教室主催の講演会への参加など 全てを総合的に検討し、免疫学について上記の学習到達目標に必要な理解度と学習姿勢に達した者を合格とする。
成績評価に必要な出席数	講義:70%、実習(実験)は全2回(6コマ)なので、原則100%参加が必須であるが、感染対策、体調不良などの場合は考慮するので、開始時間前までに必ず連絡をすること。
形成的評価	即時フィードバック、ミニットペーパー、ピアレビュー、小テスト、グループディスカッション、観察評価など。
教科書・テキスト	教科書：授業中に教員が使用する資料には下記の書籍を用いる。 JANEWAY'S IMMUNOBIOLOGY 10th edition, K. Murphy, C. Weaver & L. Berg著(南江堂) 分子細胞免疫学 原著第10版 アパス・リックマン・ビレ(ELSEVIER)
参考文献	参考図書： 免疫の守護者 制御性T細胞とはなにか 坂口志文著(ブルーバックス、講談社) もっとよくわかる腫瘍免疫学 西川博喜、山崎小百合ら著(羊土社) 医系免疫学第15版 矢田純一著(中外医学社) エッセンシャル免疫学 第4版 平野俊夫、村上正晃監修(デ・ザイ・サイエンス・インターナショナル) 基礎から学ぶ免疫学 山下政久編(羊土社) ヒトの免疫学第3版 松島綱納治、山田幸宏訳(南江堂) 理系総合のための生命科学第5版 東京大学生命科学教科書編集委員会(羊土社) スタンダード免疫学 小林芳郎他編、大谷真志、釜地信他著(丸善出版) 感染と免疫 入村達郎、釜地信 他著(東京化学同人) 免疫学—基礎と臨床— 福薬力コ訳(東京化学同人)
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。実習(実験)は白衣を忘れないようにすること。 講義の録音、録音、写真撮影をしないこと。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。将来患者様の方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	グループワーク、グループディスカッション、質疑応答、ディベート、プレゼンテーション、調査学習、授業の途中でクイズを出す、等
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講義・実習(実験)を担当する。
備考	
関連URL	質問などがある場合は、必ず事前に上記の連絡先に連絡をとること。

免疫学 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・准教授	志馬 寛明
免疫学分野・講師	杉山 大介
免疫学分野・講師	安田 圭子
和歌山県立医科大学・教授	改正 恒康
大阪大学・教授	大倉永也
京都大学・教授/名古屋大学・教授/国立がん研究センター・分野長	西川 博嘉
関西医科大学・教授	福山 英啓
星薬科大学・准教授	築地 信
ジェノア大学・教授	Guido Ferlazzo
カロリンスカ研究所・教授	Mikael Karlsson

免疫学 授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
10	15	木	1	免疫学序論・免疫反応概論・リンパ組織	山崎
			2	生体防御機構	志馬
	19	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)	志馬
	22	木	1	免疫担当細胞2(T、B、NK、NKT)	杉山
			2	自然免疫系・TLR	志馬
	26	月	3	補体	安田
			4	T細胞の機能とシグナル伝達・T細胞分化	杉山
	29	木	1	抗原提示・MHC・副刺激分子	山崎
			2	サイトカインの機能とシグナル伝達・接着分子	志馬
11	2	月	3	B細胞の機能とシグナル伝達・B細胞レパトア	築地
			4	獲得免疫系・抗体の多様性・遺伝子再構成	築地
	5	木	1	自己寛容 Treg	山崎
			2	自己免疫疾患	杉山
	9	月	3	遺伝子改変マウス・樹状細胞サブセット	改正
			4	NK細胞・自然リンパ球	山崎/Ferlazzo
	12	木	1	アレルギー	山崎
			2	粘膜免疫・腸管免疫	志馬
	16	月	3	感染免疫1	福山
			4	マクロファージ・B細胞	山崎/Karlsson
	26	木	1	移植免疫	山崎
			2	腫瘍免疫	西川
12	3	木	1	感染免疫2	安田
			2	炎症とがん	志馬
	9	水	1	実習(実験) 抗原抗体反応1	全教員
			2	実習(実験) 抗原抗体反応2	全教員
	10	木	1	皮膚免疫・神経免疫・老化と免疫・免疫不全症	山崎
			2	制御性T細胞の基礎研究から臨床応用まで	大倉
	16	水	1	実習(実験) 免疫細胞1	全教員
			2	実習(実験) 免疫細胞2	全教員
			3	実習(実験) 免疫細胞3	全教員
			4	実習(実験) 免疫細胞まとめ	全教員
1	8	金	3-4	本試験	全教員
2	12	金	3-4	再試験	全教員

開講年度	2026年10月～2026年12月
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, 山口 陽平, 梶栗 潤子, 齊藤 晋志, 野村 洋, 今井 優樹
講義期間・曜日・時限	2026年10月15日(木)～12月18日(金)(火曜日1・2限目、木曜日3・4限目、金曜日1・2限目)

授業目的・目標	【授業目的】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ため。 【授業目標】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。
キーワード	中枢神経系作用薬, 自律神経系作用薬, 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	Ia, Id
学習到達目標	【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・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/4nRPe8nnSHiSPEw2OcerVg
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)
授業形式	講義・演習・実習
授業計画	担当教員・授業計画表参照
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(実習ガイドランス時に配布予定)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(中間試験40%、期末試験40%)、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(実習ガイドランスにて説明)。アクティブラーニングにおける取組姿勢や発表・参加の態度についても適宜評価する(5点を上限としてプラス)。
成績評価に必要な出席数	講義:70%、演習:100%、実習:100%
形成的評価	*確認テスト:講義の最後や単元の最後に学習理解度を確認する問題を解き、解説する。 *ピアレビュー:演習では、教員や学生からフィードバックを受けるとともに、学生同士が互いに評価する。
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」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、講義前にWebにアップロードする。履修規程を理解しておくこと。
履修者への要項事項	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	グループワーク、プレゼンテーション、症例検討(CBL:Case Based Learning)、質疑応答
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	

薬理学

所属・職名
 薬理学分野・教授
 薬理学分野・講師
 薬理学分野・助教
 薬理学分野・助教
 認知機能病態学分野・教授
 東京大学・教授
 京都橘大学・健康科学部・教授

氏名
 大矢 進
 鬼頭 宏彰
 山口 陽平
 梶栗 潤子
 野村 洋
 齊藤 貴志
 今井 優樹

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	15	木	3	薬理学総論（1）	大矢
10	15	木	4	薬理学総論（2）	大矢
10	16	金	1	局所麻酔薬・末梢性/中枢性筋弛緩薬（1）	鬼頭
10	16	金	2	局所麻酔薬・末梢性/中枢性筋弛緩薬（2）	鬼頭
10	22	木	3	副交感神経刺激薬	大矢
10	22	木	4	副交感神経遮断薬	大矢
10	23	金	1	交感神経刺激薬	大矢
10	23	金	2	交感神経遮断薬・緑内障治療薬	大矢
10	29	木	3	消化器系疾患治療薬（1）	大矢
10	29	木	4	消化器系疾患治療薬（2）	大矢
10	30	金	1	呼吸器系・内分泌系疾患治療薬	大矢
10	30	金	2	脂質異常症・高尿酸血症治療薬	鬼頭
11	5	木	3	認知症治療薬	齊藤
11	5	木	4	パーキンソン病治療薬・片頭痛治療薬	大矢
11	6	金	1	糖尿病治療薬	梶栗
11	6	金	2	抗がん薬（化学療法薬）	鬼頭
11	10	火	1	睡眠薬・抗不安薬	大矢
11	10	火	2	利尿薬・実習ガイダンス	鬼頭
11	12	木	3	心不全治療薬	山口
11	12	木	4	抗不整脈薬	山口
11	13	金	1	免疫・炎症・アレルギー系疾患治療薬（1）	今井
11	13	金	2	免疫・炎症・アレルギー系疾患治療薬（2）	今井
11	17	火	1	全身麻酔薬・鎮痛薬	大矢
11	17	火	2	狭心症治療薬	鬼頭
11	19	木	3,4	薬理学実習（1）	大矢、鬼頭、山口、梶栗
11	20	金	1	血液系疾患治療薬（1）	山口
11	20	金	2	血液系疾患治療薬（2）	山口
11	26	木	3,4	薬理学実習（2）	大矢、鬼頭、山口、梶栗
12	3	木	3,4	薬理学実習（3）	大矢、鬼頭、山口、梶栗
12	4	金	1	高血圧・低血圧治療薬	鬼頭
12	4	金	2	血管拡張薬	鬼頭
12	10	木	3,4	薬理学実習（4）	大矢、鬼頭、山口、梶栗
12	11	金	1	統合失調症治療薬	野村
12	11	金	2	気分障害治療薬・抗てんかん薬	大矢
12	17	木	3,4	薬理学演習（アクティブラーニング）	大矢、鬼頭、山口、梶栗
12	18	金	1,2	予備	
1	18	月	3,4	本試験	
2	19	金	3,4	再試験	

開講年度	2026年4月～2027年3月
科目名	医動物学
専門・教養	専門
担当教員	奥野友介(ウイルス学分野・教授)、濱田太立(ウイルス学分野・講師)、山崎小百合(免疫学分野・教授)、改正恒康(和歌山県立医科大学・教授)、長谷川千尋(名古屋市立大学附属みどり市民病院・感染症・総合内科・教授)
開講期間・曜日・時限	2026年11月9日～2026年12月1日、月・火曜日、1～2限目

授業目的・目標	【授業目的】 医動物学は人の感染症の原因となる原生動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。 【授業目標】 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	Ia, Ib, Ic, Id
学習到達目標	【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理解している。 2. 寄生虫の生活史、感染経路と感染疫学的意義を理解している。 3. 寄生虫感染宿主の生体防御の特徴を理解している。 4. 日和見寄生虫症と寄生虫症の重症化を理解している。 5. 各臓器・器官の主な寄生虫症を理解している。 6. 人獣共通寄生虫症を理解している。 7. 寄生虫症の診断、治療と予防の概要を理解している。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/ZLaemg92SyaH4Z3pX23S_w
成績評価基準	【変更が必要でしたらお願いします】 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	2026年度医動物学講義予定を参照。医動物学の基礎知識(総論)と、各医動物の臨床を含めた内容(各論)を講義する。
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 講義・演習
授業計画	授業計画表参照
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、事前配布される講義資料や参考図書の内容を予習した上で、講義に臨むこと。また、毎回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。演習において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	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。
成績評価に必要な出席数	講義:6コマ中4コマ(～70%)。 演習:2コマ中2コマ(100%)。やむを得ない事情で出席できなかった場合はレポート等の個別対応を行います。
形成的評価	アクティブラーニングにおいて以下のフィードバックを行う。 (1) 選んだ寄生虫に関する理解度について。 (2) 選んだ症例報告に関する理解度について。
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、鏡西康雄、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。
履修者への要項事項	医動物学は臨床の現場でも遭遇するので、積極的に真面目に学ぶこと。
アクティブ・ラーニング	(1) 寄生虫標本のスケッチ・写真撮影とその寄生虫に関する情報収集を行う。 (2) 寄生虫症の症例報告を文献検索し、その要約と考察を行う。
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	講義終了時に、復習を兼ねた小テストを行うことがある。
関連URL	https://yusukeokuno.com/

医動物学

所属・職名	氏名
ウイルス学分野 教授	奥野 友介
ウイルス学分野 講師	濱田 太立
免疫学分野 教授	山崎 小百合
和歌山県立医科大学 教授	改正 恒康
名古屋市立大学附属みどり市民病院 感染症・総合内科 教授	長谷川 千尋

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
11	9	月	1	医動物学総論	奥野
11	9	月	2	条虫、吸虫	改正・山崎
11	16	月	1	マラリア、トキソプラズマ	濱田
11	16	月	2	線虫、幼虫移行症	濱田
11	24	火	1	希少疾患としての寄生虫症の診断と治療	長谷川
11	24	火	2	(予備)	-
12	1	火	1-2	医動物学各論アクティブラーニング	教室員全員
12	21	月	3-4	本試	教室員全員
2	9	火	3-4	再試	教室員全員

2027年1月～2027年2月 第2学年

医師になる道②-2「行動科学とEBMの基礎」 担当教員

所属・職名

氏名

環境労働衛生学・教授	上島通浩
みなと医療生活協同組合 協立総合病院 (非常勤講師)	亀川喜代美
医学・医療教育学・教授	高桑 修
公衆衛生学・准教授	西山毅
医学・医療教育学・教授	吉原実鈴

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	13	水	1	EBMとは何か	西山
			2	治療法のEBM：理論	西山
1	20	水	1	治療法のEBM:実践	西山
			2	エビデンスの検索	西山
1	27	水	1	行動科学入門	上島
			2	医師として求められる社会的困難な方に対する視点と行動	亀川
2	3	水	1	行動変容のためのヘルスコミュニケーション①	高桑・吉原
			2	行動変容のためのヘルスコミュニケーション②	高桑・吉原

開講年度	2027年1月～2027年2月
科目名	遺伝医学と倫理
専門・教養	専門
担当教員	緩和ケア部 講師 内田恵、ウイルス学分野 教授 奥野友介、産科婦人科 臨床遺伝医療部 講師 後藤志信、医学・医療教育学 教授 高桑修、臨床遺伝医療部 助教 武田恵利、朝日大学大学院法学研究科 教授 塚田敬義、医療安全学分野 教授 戸澤啓一、ウイルス学分野 講師 濱田太立、次世代医療開発分野 准教授 福田英克
履修期間・曜日・時限	授業計画表を参照

授業目的・目標	遺伝医学の研究および臨床応用においては、個人や家族、社会に深い影響を与える倫理的課題への理解が不可欠です。本講義では、遺伝医学の基礎と最新動向を学ぶとともに、ゲノム医療の導入に伴う倫理的・社会的課題について考察します。正解のない問いに直面する姿勢を育み、患者・家族・社会の視点を踏まえながら、臨床における判断の基盤を形成することを目的とします
キーワード	医療倫理、専門職の倫理、ナラティブ、インフォームドコンセント、遺伝医学、ゲノム医療、ゲノム倫理、四原則アプローチ
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, Id, IVa, IVd
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 遺伝医学の知識をもとに先端的な遺伝医学研究の内容について説明できる。 2. 遺伝医学、研究における課題と臨床応用の可能性について説明できる。 3. 医学医療の発達に伴って生ずる倫理的諸問題を説明できる。 4. 医療倫理やゲノム医療に関連する法規や倫理指針について説明できる。 5. 臨床における倫理的な問題について、生殖医療や終末期医療を例に挙げて説明できる。 6. 医療現場においては 唯一の答えのない問いがあることを理解している。
該当するモデル・コア・カリキュラム	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 PR-04-01、GE-01-06-01、GE-03-06-03、GE-03-06-05 RE-05-01 RE-05-01 RE-05-02 CM-03-02-03 PS-03-01-05 PS-03-01-06
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	科目前半では、医療倫理総論として医療の複雑さや不確実性、正解のない状況で考え続ける視点を学ぶ。その上で、医療・医学に関連する倫理的課題や関連法規を取り上げ、遺伝カウンセリング外来を題材とした演習を通じて、臨床現場で直面する具体的な課題への理解を深める。後半では、ゲノム医療の最新動向と遺伝医学における倫理的・社会的課題を扱い、事例検討やグループワークを通じて、個人・家族・社会の視点から多角的に考察する。
授業形式	講義 7コマ、演習 6コマ
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、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	講義後の記述：40点(各日10点)、演習評価(2月18日、2月25日 60点)
成績評価に必要な出席数	13回中10回以上
形成的評価	(演習)グループディスカッション、即時フィードバック、グループワークに対するコメント
教科書・テキスト	トンプソン&トンプソン遺伝医学 第2版 メディカル・サイエンス・インターナショナル
参考文献	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」 日本医師会医師の職業倫理指針 インフォームド・コンセントのあり方に関する検討会報告書(1995年) 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関するガイドライン
履修上の注意事項	特になし。
履修者への要望事項	特になし。
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、質疑応答、プレゼンテーション、リアルタイムアンケート
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もしくは基礎研究実績を持つ教員が講義・演習を担当する。
備考	
関連URL	

遺伝医学と倫理:担当教員

所属・職名	氏名
朝日大学大学院法学研究科 教授	塚田敬義
医療安全学分野 教授	戸澤啓一
次世代医療開発分野 准教授	福田英克
緩和ケア部 講師	内田恵
医学・医療教育学 教授	高桑 修
臨床遺伝医療部 特任助教	武田恵利
産科婦人科 臨床遺伝医療部 講師	後藤志信
ウイルス学分野 教授	奥野友介
ウイルス学分野 講師	濱田太立

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	14	木	3	医療倫理総論	塚田敬義
1	21	木	3	インフォームド・コンセント	調整中
			4	臨床研究・治験と医療倫理	福田英克
1	28	木	3	遺伝カウンセリングと倫理的社会的課題	後藤志信
			4	遺伝カウンセリングと倫理的社会的課題	後藤志信
2	4	木	3	ターミナル・ケア	内田恵
			4	遺伝カウンセリングの実際	武田恵利
2	18	木	1	臨床における医療倫理	高桑修／武田恵利
			2	臨床における医療倫理	高桑修／武田恵利
			3	分子遺伝学の基本と倫理的課題	奥野友介・濱田太立
			4	グループ学習 課題の提示	奥野友介・濱田太立
2	25	木	3	グループ学習 発表の準備	奥野友介・濱田太立
			4	グループ学習 発表とフィードバック	奥野友介・濱田太立

開講年度	2027年1月～2027年12月
科目名	研究能力養成コース・医学英語2(学術論文入門コース)
専門・教養	専門
担当教員	植木孝俊、鶴川真也、田口 歩、加藤洋一、飛田秀樹、大石久史、酒々井真澄、澤本和延、川内大輔、大矢 進、三井 烈、深町勝巳
講義期間・曜日・時限	1月下旬から2月下旬にかけ実施、不定期のため別紙日程表を参照

授業目的・目標	医学英語2では、英語原著論文などの医学情報を的確に検索するための実習とともに、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	1b, 1c, 1d, 2d, 4d
学習到達目標	1. 自らの関心に沿って医学の先端研究に関する英語論文を読み、内容の概要を把握できる。 2. 英語論文の内容理解に必要な基礎知識を活用し、要点を的確に捉えることができる。 3. 扱ったテーマに関する原著論文の情報を収集することが可能になる。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【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：レポート提出の担当教官による評価（学修到達目標を越えたレベルを達成している）
授業概要	始めに英語情報を収集するための文献検索実習を実施する。その後、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。
授業形式	グループによる抄読会
授業計画	授業計画表参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	事前に担当する論文を読み、その内容を理解し、実験方法や結果について簡潔に説明できるように事前学習が必要である。
成績評価方法	グループで扱ったテーマに関する論文をよみ、A4用紙1枚に要旨、方法、結果、ディスカッションを簡潔にまとめレポート提出する。出席状況、講義における実験方法の理解度、レポートにより理解度・完成度などから授業の到達目標を評価する。
成績評価に必要な出席数	講義：70%
形成的評価	グループディスカッション、プレゼンテーション
教科書・テキスト	担当教員からその都度に原著論文が提示される
参考文献	
履修上の注意事項	論文を読み調べ、事前に内容を軽く理解する必要がある
履修者への要望事項	質問に際しては、自ら調べて理解する努力を十分に行うこと。講義内容リポート、解答例添削、正誤確認などは行わない。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。
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	原著論文の基本的よ読み方や学術情報の収集法を教授する
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	

2027年1月～2026年2月 第2学年

医学英語

所属・職名	氏名
統合解剖学 教授	植木 孝俊
機能組織学 教授	鶴川 真也
分子腫瘍学 教授	田口 歩
細胞生化学 教授	加藤 洋一
細胞生理学 講師	三井 烈
脳神経生理学 教授	飛田 秀樹
病態モデル医学 教授	大石 久史
神経毒性学 教授	酒々井 真澄
神経毒性学 講師	深町 勝巳
神経発達・再生医学 教授	澤本 和延
腫瘍・神経生物学 教授	川内 大輔
薬理学 教授	大矢 進

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	20	水	3、4	オリエンテーション、論文検索—基礎	飛田、図書職員
1	25	月	1、2	予備日	
1	27	水	3、4	論文抄読 1	各教員
2	1	月	1、2	予備日	
2	3	水	3、4	論文抄読 2	各教員
2	10	水	3、4	論文抄読 3	各教員
2	15	月	1、2	予備日	
2	17	水	3、4	論文抄読 4	各教員
2	22	月	1、2	予備日	
2	24	水	3、4	論文抄読 5	各教員

開講年度	2027年2月～2027年3月
科目名	地域志向性プライマリ・ケア実習
専門・教養	専門
担当教員	宮崎景
講義期間・曜日・時限	2027年2月26日～3月15日
授業目的・目標	本授業は、地域志向性プライマリ・ケア(COPC: Community-Oriented Primary Care)の考え方に基づき、医学生が臨床現場で出会う患者を起点として、その背景にある生活・地域・社会的課題を理解し、医療機関が地域に果たしうる役割について主体的に考察し、具体的な提案を行うことを目的とする。個別の患者診療と地域集団の健康課題を統合的に捉える視点を養い、患者中心の医療、地域医療、多職種連携の基盤となる思考力を身につけることを目標とする。
キーワード	地域志向性プライマリ・ケア(COPC)、患者中心の医療、生物・心理・社会モデル、地域医療、地域包括ケア、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	
学習到達目標	地域におけるクリニック・病院の役割を説明できる 個々の患者を生物・心理・社会的側面から統合的に理解できる 診療を通じて得られた気づきを、地域集団の健康課題として言語化できる COPCの枠組みを用いて、医療機関が地域に果たしうる役割を具体的に提案できる 患者・家族・多職種の視点を尊重した医療・ケアの重要性を説明できる 医学生として適切な態度で現地実習に臨むことができる
該当するモデル・コア・カリキュラム	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/UcS4eF0gQ4qH4sssvOSIbw
成績評価基準	【変更が必要でしたらお願いします】 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	本実習では、地域の医療機関において診療・待合・受付・訪問診療等を観察し、患者の語りや行動、医療機関の役割を通じて、地域に内在する健康・生活上の課題を把握する。さらにはCOPCの考え方に沿って、実習施設が地域住民の健康や生活を支えるために新たに行うことができる具体的な提案を学生自身が作成・発表する。
授業形式	授業・実習
授業計画	授業計画参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	準備学習として、実習前に地域や施設の概要を調べる。またオリエンテーションで習ったCOPCおよびプライマリ・ケアの基本概念を復習する。実習後はCOPCの枠組みに基づいて、医療機関による地域貢献の提案を作成し、発表の準備をする。
成績評価方法	実習への参加度合いの観察 50% オリエンテーション、総括での参加度合いおよび医療機関への地域貢献提案 50% 実習にあたっての注意点が守られない場合や誠実な態度で実習に臨めない場合は修了を認めない。
成績評価に必要な出席数	オリエンテーション、総括、2日間のクリニック実習に参加すること 特別欠席に該当しない欠席は評価対象としない
形成的評価	実習中の即時フィードバック、観察評価
教科書・テキスト	特に指定しない
参考文献	
履修上の注意事項	積極的に参加してくれることを期待しています。
履修者への要望事項	この実習は地域の医療機関や名古屋市医師会との信頼関係で成り立っています。オリエンテーションで実習にあたっての注意点を説明するので厳守すること。
アクティブ・ラーニング	グループディスカッション、質疑応答、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担当する。
備考	
関連URL	

2027年2月～2027年3月 第2学年

地域志向性プライマリ・ケア実習

所属・職名

氏名

総合診療医学・総合内科学 教授

宮崎景

医師になる道②-1 統合科目1 授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
2	26	金	3・4	オリエンテーション～地域志向性プライマリ・ケア(COPC)の考え方と本実習の目的、到達目標の説明、実習にあたっての注意点、課題説明	宮崎
3	1	月	終日	連続した2日間医療機関実習を行う(診療や待合環境等を観察し、患者を起点として生活背景や地域課題を把握する。COPCの考え方にに基づき、医療機関が地域に貢献し得る具体的な提案を作成する)	
3	2	火	終日		
3	3	水	終日		
3	4	木	終日		
3	5	金	終日		
3	8	月	終日		
3	9	火	終日		
3	10	水	終日		
3	11	木	終日		
3	12	金	終日		
3	15	月	3・4	総括～実習を通じて作成した地域貢献の提案を発表し、ディスカッションを行う。COPCの視点から提案内容を共有・検討することで、医療機関の地域における役割について理解を深める。	宮崎

医師になる道3-1 基礎臨床の統合的理解

所属・職名	氏名
感染症学 教授	伊東直哉
ウイルス学分野 教授	奥野友介
細胞生化学分野 教授	加藤洋一
呼吸器・免疫アレルギー内科 講師	金光禎寛
保健医療学科看護学専攻 看護国際推進センター 教授	鄭 且均
循環器内科学 教授	瀬尾由広
医学・医療教育学 教授	高桑 修
分子腫瘍学 教授	田口 歩
消化器・代謝内科学 准教授	田中智洋
消化器・代謝内科学 助教	田中守
形成外科学分野 教授	鳥山和宏
実験病態病理学 准教授	内木 綾

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	5	月	2	薬理学 with 生理学;適正な循環を維持するために	瀬尾由広
				最新の内視鏡AI診断と消化器疾患の病理	久保田英詞
1	5	月	3	生理学・薬理学から考える糖尿病治療薬の効果と安全性	田中智洋
				皮膚用高分解能システムでみる皮膚疾患と病理	加藤裕史
			4	経皮感染症の理解と治療	鳥山和宏
1	6	火	3	腫瘍免疫の臨床応用	田中守
				脊椎解剖からみる脊椎ロボット支援手術のメリット・デメリット	鈴木伸幸
			4	感染症診療における基礎医学理解の重要性	伊東直哉
5	28	木	1	課題提示	加藤・高桑
			2	課題学習	加藤・高桑
6	4	木	1	スライド作成・解説・課題提示:グループA	高桑・加藤・金光・奥野
			2	スライド作成・解説・課題提示:グループB	高桑・加藤・金光・奥野
6	11	水	1	スライド作成・解説・課題提示:グループB	高桑・加藤・金光・奥野
			2	スライド作成・解説・課題提示:グループA	高桑・加藤・金光・奥野

開講年度	2026年1月～2026年7月
科目名	医師になる道3-1 基礎臨床の統合的理解-2
専門・教養	専門
担当教員	感染症学 教授 伊東直哉、ウイルス学分野 教授 奥野友介、細胞生化学分野 教授 加藤洋一、呼吸器・免疫アレルギー内科 講師 金光禎寛、保健医療学科看護学専攻 看護国際推進センター 教授 鄭且均、循環器内科学 教授 瀬尾由広、医学・医療教育学 教授 高桑修、分子腫瘍学 教授 田口歩、消化器・代謝内科学 准教授 田中智洋、消化器・代謝内科学 助教 田中守、形成外科学分野 教授 鳥山和宏、実験病態病理学 准教授 内木綾
講義期間・曜日・時限	授業計画参照

授業目的・目標	基礎医学と臨床医学は互いに独立しているわけではありません。臨床医学で患者さんに貢献するためには、基礎医学の知識が不可欠であり、基礎的な研究を行う上でも、患者さんの診療にどのように繋がるかという視点が重要になります。また、患者さんの診療においては、基礎医学の知識や理解を常に統合して活用することが求められます。この科目は、臨床医学と3年生で学ぶ臨床基礎医学、さらに基礎医学、臨床基礎医学コースで学んだ異なる領域を統合的に認識する視点を養うことを目的としています。
キーワード	腫瘍免疫、薬物動態、糖尿病、ショック、フランクスターリングの法則、インフルエンザ、喘息、呼吸機能検査、抗ウイルス薬
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	Ia、Id、IVb
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 臨床医学において基礎医学の知識や理解がどのように活かされているか具体例を挙げて説明することができる。 2. 基礎医学の知識を活用して臨床的な課題について議論することができる。 3. グループ学習において仲間を協力して課題解決に取り組むことができる。
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 RE-02-01-01
成績評価基準	【変更が必要でしたらお願いします】 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	科目の前半では、診療現場において基礎医学・臨床基礎医学の知識や理解がどのように活用されるかを、具体的な臨床事例を含めた講義を通じて学びます。後半の「基礎医学の学びの統合」では、臨床事例の課題を基礎医学、臨床基礎医学の知識を活用して解決する課題解決型学習を行います。
授業形式	講義4コマ、演習6コマ
授業計画	授業計画表参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	科目の前半では授業のキーワードについて予習して臨むこと 後半の課題解決型学習では必要な課題に取り組んで参加すること
成績評価方法	授業後の記載(1月6日、1月7日):40% 課題解決型学習の成果とグループ活動への貢献度:60% *グループ学習の態度に著しい問題がある場合は退席を命じ欠席扱いとする。
成績評価に必要な出席数	10コマ中7回以上出席していること。(5月28日は1限目に出席をとります)
形成的評価	グループディスカッション:課題解決型学習の中でファシリテーターからフィードバックを行う 観察評価:グループ学習中の態度や行動に問題がある場合は指導する
教科書・テキスト	特になし
参考文献	特になし
履修上の注意事項	
履修者への要望事項	*前半の講義では診療現場の具体的な事例から講義を行う。3年生での学びにおける重要な視点となるので意欲を持って参加することを期待する。 *後半の課題解決型学習は数少ないグループ学習の機会になるのでアクティブな参加を期待する。
アクティブ・ラーニング	問題解決型授業(PBL:Problem Based Learning)
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	

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	ウイルス学
専門・教養	専門
担当教員	奥野友介(ウイルス学分野・教授)、濱田太立(ウイルス学分野・講師)、田中靖人(熊本大学・消化器内科学講座・教授)、岡本尚(名古屋立大学・細胞分子生物学分野・名誉教授)、小原道法(東京都医学総合研究所・感染制御プロジェクト・特別客員研究員)、佐藤好隆(名古屋大学・ウイルス学・准教授)、川田潤一(藤田医科大学・小児科・教授)、三宅康之(名古屋大学・ウイルス学・助教)、鳥居ゆか(名古屋大学・小児科学・助教)、杉本温子(名古屋大学・ウイルス学・助教)
講義期間・曜日・時限	2026年1月6日～2026年3月6日、火・木曜日、1～2限目

授業目的・目標	【授業目的】 ウイルスは、日常臨床で最も高頻度に遭遇する疾患である感染症を引き起こすことに加えて、難病やがんの原因にもなる。ウイルスとそれが引き起こす代表的な疾患を理解することで、臨床医学を学ぶための基盤を構築する。 【授業目標】 ウイルスは、遺伝情報を有する自己増殖できない感染性の構造体である。生物である他の病原体とは異なるウイルスの特有的な性質を理解する。ヒトの疾患の原因となるウイルスを中心に、その分類・多様性や、予防法・治療法を学習する。なお、プリオンはウイルスではないが、ウイルス学の範囲で扱う。
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	ウイルス、感染予防、ワクチン、抗ウイルス薬、プリオン Ia, Ib, Ic, Id
学習到達目標	【学習到達目標】 1. ウイルスの種類(30種類程度)と特徴を説明できる。 2. ウイルスの増殖法を説明できる。 3. ウイルスに関連する疾患(30疾患程度)の性質と特徴を理解している。 4. 代表的なワクチンと抗ウイルス薬(各15種類程度)を理解している。 5. プリオンについて説明できる。
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/CFRDjapSRF6Bb4kbzEONxQ
成績評価基準	【変更が必要でしたらお願いします】 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	2026年度ウイルス学講義予定を参照。ウイルス学の基礎知識(総論)と、各ウイルスの臨床を含めた内容(各論)を講義する。
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 講義・演習
授業計画	授業計画表参照
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、事前配布される講義資料や参考図書該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。また、毎回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。演習において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	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。
成績評価に必要な出席数	講義: 70% 演習: 6コマ(100%)。やむを得ない事情で出席できなかった場合はレポート等の個別対応を行います。
形成的評価	(1) 講義終了時に小テストを行います。 (2) 中間テストを行います。 (3) 反転学習を行います。 (4) 演習レポートについてフィードバックを行います。
教科書・テキスト	なし。講義資料をよく整理してください。
参考文献	「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) これらに加え、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	(1) 反転学習 (2) 演習における情報収集・文献検索
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がある。
関連URL	https://yusukeokuno.com/

ウイルス学

所属・職名	氏名
ウイルス学分野 教授	奥野 友介
ウイルス学分野 講師	濱田 太立
熊本大学 消化器内科学講座 教授	田中 靖人
名古屋市立大学 細胞分子生物学分野 名誉教授	岡本 尚
東京都医学総合研究所 感染制御プロジェクト 特別客員研究員	小原 道法
名古屋大学 ウイルス学 准教授	佐藤 好隆
藤田医科大学 小児科 教授	川田 潤一
名古屋大学 ウイルス学 助教	三宅 康之
名古屋大学 小児科学 助教	鳥居 ゆか
名古屋大学 ウイルス学 助教	杉本 温子

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	6	火	1-2	ウイルス学に必要な分子遺伝学	奥野
1	8	木	1-2	ウイルス学入門	奥野
1	13	火	1	神経病原性ウイルス	濱田
1	13	火	2	レトロウイルスとAIDS	岡本
1	15	木	1	ウイルス感染症の検査・診断	奥野
1	15	木	2	ウイルス発がん	奥野
1	20	火	1	(予備)	-
1	20	火	2	ATLとその他のヒトレトロウイルス	岡本
1	22	木	1-2	小児期のウイルス感染症	川田
1	27	火	1	下痢症ウイルス	佐藤
1	27	火	2	ワクチンと抗ウイルス薬	佐藤
1	29	木	1-2	肝炎ウイルス	田中
2	3	火	1-2	RNAウイルス	三宅
2	5	木	1	ウイルスを利用した治療薬開発	濱田
2	5	木	2	中間テスト	教室員全員
2	10	火	1-2	DNAウイルス	杉本
2	12	木	1	反転学習	教室員全員
2	12	木	2	先天性感染症	鳥居
2	19	木	1	新型コロナウイルス感染症	小原
2	19	木	2	まとめ	奥野
3	3	火	1-4	ウイルスの分離培養と同定	教室員全員
3	6	金	3-4	ウイルスの分離培養と同定	教室員全員
4	6	月	3-4	本試	教室員全員
6	8	月	3-4	再試	教室員全員

開催年度	2026年1月～2026年12月
科目名	病理学コース 病態病理・臨床病理ユニット
専門・教養	専門
担当教員	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) 准教授 内木 綾 講師 加藤 寛之 講師 小村 理行(東部医療センター) 助教 長野 愛矢(病理診断部) 非常勤講師 津田 洋幸、小川 久美子、山下 聡 臨床病態病理学(病理学第2講座) 教授 稲熊 真悟 准教授 村瀬 貴幸(病院病理部) 准教授 正木 彩子 助教 藤井 慶一郎 助教 中野 さつき 非常勤講師 岩崎 靖、服部 日出雄
履修期間・曜日・時限	2026年1月7日(水)～7月22日(水) 火曜日 1-4限、水曜日 1限-4限

授業目的・目標	【授業目的】 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。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なつて総合する力を養うことが必要である。 【授業目標】 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。
キーワード	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
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ia, Id IId, IIe IVa, IVb, IVc, IVd
学習到達目標	【学習到達目標】 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している。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症例・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/WvqjCybUTSm7Rzwp-W-72w PS-01-04: 病因と病態 PS-02-09: 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む) PS-02-01: 総論 PS-02-10: 生殖系 PS-02-02: 血液・造血器・リンパ系 PS-02-12: 小児 PS-02-03: 神経系 PS-02-13: 乳房 PS-02-04: 皮膚系 PS-02-14: 内分泌・栄養・代謝系 PS-02-05: 運動器(筋骨格)系 PS-02-16: 耳鼻・咽喉・口腔系 PS-02-06: 循環器系 PS-03-02: 免疫・アレルギー PS-02-07: 呼吸器系 PS-03-03: 感染症 PS-02-08: 消化器系 PS-03-04: 腫瘍
成績評価基準	秀: 90点以上(学習到達目標を越えたレベルを達成している) 優: 80点以上(学習到達目標を十分に達成している) 良: 70点以上(学習到達目標を達成している) 可: 60点以上(学習到達目標を最低限達成している)
授業概要	医学部3年(2026年1月より実施) ・病理学総論 ・病理学各論 【講義】 【実験病態病理学】 口腔・咽喉・頭部、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 【演習】 肉眼病理学(必要に応じて行う)、組織病理学
授業形式	講義・演習
授業計画	担当教員・講義予定表を参照
授業時間外の学習(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内容を事前に予習した上で、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こともあるので、復習しておくこと。
成績評価方法	実験病態病理学(病理学第1講座) 演習試験 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 臨床病態病理学(病理学第2講座) 本試験90% 演習試験10%程度を基準に評価する。
成績評価に必要な出席数	実験病態病理学(病理学第1講座) 講義: 70%、演習: 80% 演習を欠席の場合は補講を実施する。 臨床病態病理学(病理学第2講座) 講義: 70%、演習80% 欠席分も含めて全演習のレポートを提出する。
形成的評価	実験病態病理学(病理学第1講座) 観察評価: 講義や演習における学生の態度などに対してフィードバックを行う。 臨床病態病理学(病理学第2講座) 即時フィードバック: 授業中に学生の理解を確認してその場でフィードバックをする。
教科書・テキスト	なし
参考文献	(参考文献) 標準病理学第6版、北川昌伸編集、医学書院、2019 ロビンズ基礎病理学原書10版、Vinay Kumar他、丸善出版、2021 Robbins Basic Pathology 10th ed., Vinay Kumar他、W.B. Saunders Company、2018 カラーロビンズ病理学-臨床医学への基礎- Eルービン他編著 西村書店 2017 組織病理アトラス第6版、深山正久他、文光堂、2015 病理組織の目方と鑑別診断カラーアトラス第6版、吉野正他、医歯薬出版、2018 解剖病理学第4版、加藤光保他、医歯薬出版、2021
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。課題は提出期限内に提出すること。
履修者への要項事項	特になし
アクティブ・ラーニング	演習授業ではグループで臨床内容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・演習を担当する。
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	

病態病理・臨床病理ユニット

実験病態病理学分野・教授 高橋 智
 口腔外科学分野・教授 渋谷 恭之
 実験病態病理学分野・准教授 内木 綾
 実験病態病理学分野・講師 加藤 寛之
 実験病態病理学(東部医療センター)・講師 小村 理行
 実験病態病理学分野(病院病理部)・助教 長野 愛矢
 名古屋市立大学・特任教授 津田 洋幸
 星薬科大学・薬学部・教授 小川 久美子
 前橋工科大学・情報生命工学群・教授 山下 聡

臨床病態病理学分野・教授 稲熊 真悟
 臨床病態病理学分野(病院病理部)・准教授 村瀬 貴幸
 臨床病態病理学分野・准教授 正木 彩子
 臨床病態病理学分野・助教 藤井 慶一郎
 臨床病態病理学分野・助教 中野 さつき
 愛知医科大学・医学部・教授 岩崎 靖
 名古屋徳州会病院 病理診断医長 服部 日出雄

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	7	水	1	病理学入門	1 高橋
			2	先天異常・奇形	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	14	水	1	乳腺病理	1 高橋
			2	病理遺伝子診断	2 稲熊
			3	傷害に対する組織反応-1	2 中野
			4	傷害に対する組織反応-2	2 中野
1	21	水	1	循環器病理(総論)	2 稲熊
			2	循環器病理(心・血管)	2 稲熊
			3	代謝障害	2 藤井
			4	感染症	2 藤井
1	28	水	1	呼吸器病理-1	2 村瀬
			2	呼吸器病理-2	2 村瀬
			3	内分泌病理	2 藤井
			4	泌尿器病理-1(腎臓-1)	1 高橋
2	4	水	1	泌尿器病理-2(腎臓-2)	1 高橋
			2	血液病理-1	2 藤井
			3	血液病理-2	2 藤井
			4	リンパ組織病理-1	2 正木
2	18	水	1	リンパ組織病理-2	2 正木
			2	リンパ組織病理-2	2 正木
			3	毒性病理学-1	1 津田
			4	毒性病理学-2	1 津田
2	25	水	1	消化器病理-腸1	1 加藤
			2	消化器病理-腸2	1 加藤
			3	演習(呼吸器-1)	② 中野
			4	演習(呼吸器-2)	② 中野
3	4	水	1	運動器の病理	2 稲熊
			2	骨・軟部腫瘍の病理	2 稲熊
			3	演習(循環器-1)	② 稲熊
			4	演習(循環器-2)	② 稲熊
3	11	水	1	唾液腺の病理	2 村瀬
			2	肺癌・縦隔の病理	2 村瀬
			3	脳腫瘍の病理	2 中野
			4	膠原病の病理	2 中野
3	18	水	1	演習(血液-1)	② 藤井
			2	演習(血液-2)	② 藤井
			3	上部消化管病理-1	1 小村
			4	上部消化管病理-2	1 小村
4	7	火	1	演習(骨軟部-1)	② 稲熊
			2	演習(骨軟部-2)	② 稲熊
			3	演習(リンパ組織-1)	② 正木
			4	演習(リンパ組織-2)	② 正木
4	14	火	1	泌尿器病理-3(膀胱)	1 内木
			2	腫瘍の分子病理学	1 山下
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
4	21	火	1	演習(消化器-1)	① 小村
			2	演習(消化器-2)	① 小村
			3	肝臓の病理-1	1 内木
			4	肝臓の病理-2	1 内木
4	28	火	1	神経病理-1	2 岩崎
			2	神経病理-2	2 岩崎
			3	演習(神経-1)	② 岩崎
			4	演習(神経-2)	② 岩崎
			1	自習(予備日)	
			2	自習(予備日)	
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	12	火	1	生殖器病理-2(子宮)	1 小村
			2	皮膚・感覚器病理	1 小村
			3	演習(肺癌・縦隔腫瘍-1)	② 村瀬
			4	演習(肺癌・縦隔腫瘍-2)	② 村瀬
5	13	水	1	演習(内分泌-1)	② 正木
			2	演習(内分泌-2)	② 正木
			3	演習(肝臓-1)	① 加藤
			4	演習(肝臓-2)	① 加藤
5	19	火	1	小児病理	1 長野
			2	自習(予備日)	
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
5	20	水	1	膀胱の病理-1(含む胆道)	1 内木
			2	膀胱の病理-2	1 内木
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
5	26	火	1	歯・口腔病理-1	1 渋谷
			2	歯・口腔病理-2	1 渋谷
			3	細胞病理学	2 服部
			4	自習(予備日)	
5	27	水	1	演習(胆道・膀胱-1)	① 内木
			2	演習(胆道・膀胱-2)	① 内木
			3	演習(消化器-3)	① 長野
			4	演習(消化器-4)	① 長野
6	2	火	1	演習(泌尿器-1)	① 高橋
			2	演習(泌尿器-2)	① 高橋
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
6	3	水	1	生殖器病理-1(前立腺・精巣)	1 高橋
			2	生殖器病理-3(胎盤・卵管・卵)	1 高橋
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
6	9	火	1	演習(乳腺・生殖器-1)	① 加藤
			2	演習(乳腺・生殖器-2)	① 加藤
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
6	10	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)	
6	16	火	1	演習(皮膚-1)	① 小村
			2	演習(皮膚-2)	① 小村
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
6	17	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)	
6	23	火	1	自習(予備日)	
			2	自習(予備日)	
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
6	24	水	1	演習(生殖器-3)	① 内木
			2	演習(生殖器-4)	① 内木
			3	自習(予備日)	
			4	自習(予備日)	
7	1	水	1	演習試験(1病) □	
			2	演習試験(1病) □	
			3	演習試験(2病)	
			4	演習試験(2病)	
7	15	水	1	病理2本試験	
			2	病理2本試験	
			3	病理1本試験	
			4	病理1本試験	
7	21	火	1	病理1本試験	
			2	病理1本試験	

開講年度	2026年1月～2026年12月
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8日から2月27日・月曜日・1-2限、木金曜日・3-4時限

授業目的・目標	【授業目的】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ようになるため。 【授業目標】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、ヒトへの侵襲を起こす病原微生物の基礎知識を修得する。
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	細菌の生理、細菌の病原性、病原細菌の取り扱い、病原因子 Ia
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揮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・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	PS-01-03-01, PS-01-03-02, PS-01-03-03 PS-01-03-04, PS-01-03-05, PS-01-03-06 PS-01-03-07, PS-01-03-12, PS-01-03-14 PS-01-03-15, PS-01-03-16, PS-01-03-17 PS-01-03-26 PS-03-03-01, PS-03-03-02, PS-03-03-03 PS-03-03-04, PS-03-03-05, PS-03-03-06 PS-03-03-07, PS-03-03-18
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	(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
授業形式	講義・実習
授業計画	2026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(100%) 感染症を引き起こす観点からの細菌学の基礎ができているかを評価する。
成績評価に必要な出席数	講義:70%、実習90%
形成的評価	即時フィードバック:授業中に学生の理解を確認してその場でフィードバックをするなど ミニットペーパー:各講義の感想や学びなどの提出を求め、それらに対するフィードバックを行う。
教科書・テキスト	なし
参考文献	標準微生物学 錫谷達夫・松本哲哉編、医学書院 病原微生物学 荒川宜親・神谷 茂・柳 雄介編、東京化学同人 細菌の侵襲 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
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	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	

細菌学

所属・職名

細菌学分野・教授

細菌学分野・講師

細菌学分野・講師

細菌学分野・学内講師

氏名

長谷川 忠男

立野 一郎

南 正明

井坂 雅徳

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	8	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
	9	金	3	細菌の遺伝学 (1)	立野
			4	細菌の遺伝学 (2)	立野
	15	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
	16	金	1	細菌の病原因子	長谷川
			2	院内感染、消毒・滅菌、食中毒、感染症予防法	長谷川
	19	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
	22	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
	23	金	3	細菌学各論 (5) : グラム陰性通性嫌気性桿菌 I	立野
			4	細菌学各論 (6) : グラム陰性通性嫌気性桿菌 II	立野
	26	月	1	細菌学各論 (7) : グラム陰性通性嫌気性桿菌 III	立野
			2	細菌学各論 (8) : グラム陰性好気性桿菌	立野
	29	木	3	細菌感染症 (1)	南
			4	細菌感染症 (2)	南
	30	金	1	細菌感染症 (3)	南
			2	細菌感染症 (4)	南
2	2	月	1	ワクチン	井坂
			2	真菌	長谷川
	5	木	3	細菌学各論 (9) : スピロヘータ、レプトスピラ、らせん菌	井坂
			4	細菌学各論 (10) : マイコプラズマ、リケッチア、クラミジア	井坂
	6	金	3	細菌学各論 (11) : 無芽胞偏性嫌気性グラム陰性桿菌	井坂
			4	細菌学各論 (12) : グラム陰性球菌	井坂
	12	木	3	実習 (1) 培地作成・純培養法 1班	長谷川・井坂
			4	実習 (2) 手指・毛髪が付着細菌の培養 1班	立野・長谷川
	13	金	3	実習 (3) グラム染色及び観察 1班	井坂・立野
			4	実習 (4) 手指・毛髪が付着細菌の染色及び観察 1班	長谷川・井坂
	19	木	3	実習 (5) 培地作成・純培養法 2班	長谷川・井坂
			4	実習 (6) 手指・毛髪が付着細菌の培養 2班	立野・長谷川
	20	金	3	実習 (7) グラム染色及び観察 2班	井坂・立野
			4	実習 (8) 手指・毛髪が付着細菌の染色及び観察 2班	長谷川・井坂
	27	金	3	総括	長谷川
			4	総括	長谷川

開講年度	2026年1月～2026年12月
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, 山口 陽平, 梶栗 潤子, 齋藤 貴志, 野村 洋, 今井 優樹
講義期間・曜日・時限	2026年1月9日(金)～5月14日(木) (木曜日3・4限目、金曜日1・2限目)

授業目的・目標	【授業目的】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ため。 【授業目標】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。
キーワード	中枢神経系作用薬, 自律神経系作用薬, 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	Ia, Id
学習到達目標	【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・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/4nRPe8nnSHiSPeW2OcerVg
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.末梢性筋弛緩薬実習(アクティブラーニング)(全1回,180分)
授業形式	講義・演習・実習
授業計画	担当教員・授業計画表参照
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(中間試験40%、期末試験40%)、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)。アクティブラーニングにおける取組姿勢や発表・参加の態度についても適宜評価する(5点を上限としてプラス)。
成績評価に必要な出席数	講義:70%、演習:100%、実習:100%
形成的評価	*確認テスト:講義の最後や単元の最後に学習理解度を確認する問題を解き、解説する。 *ピアレビュー:演習では、教員や学生からフィードバックを受けるとともに、学生同士が互いに評価する。
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」田中千賀子, 加藤隆一, 成宮 周 編集 南江堂 Pharmacological Basis of Therapeutics, ed. Brunton, L.L., Chabner, B.A., Knollman, B.C. (eds) McGraw-Hill 「Goodman & Gilman's The
履修上の注意事項	講義資料は、講義前にWebにアップロードする。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	グループワーク、プレゼンテーション、症例検討(CBL: Case Based Learning)、質疑応答
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	中間試験, 期末試験の試験範囲はそれぞれ全体の半分ですが、再試験の試験範囲は、全体になります。
関連URL	

薬理学

所属・職名	氏名
薬理学分野・教授	大矢 進
薬理学分野・講師	鬼頭 宏彰
薬理学分野・助教	山口 陽平
薬理学分野・助教	梶栗 潤子
認知症科学分野・教授	齊藤 貴志
認知機能病態学分野・教授	野村 洋
京都橋大学・健康科学部・教授	今井 優樹

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	9	金	1	薬理学総論（1）	大矢
1	9	金	2	薬理学総論（2）	大矢
1	16	金	1	局所麻酔薬・末梢性/中枢性筋弛緩薬（1）	鬼頭
1	16	金	2	局所麻酔薬・末梢性/中枢性筋弛緩薬（2）	鬼頭
1	23	金	1	副交感神経刺激薬	大矢
1	23	金	2	副交感神経遮断薬	大矢
1	30	金	1	交感神経刺激薬	大矢
1	30	金	2	交感神経遮断薬・緑内障治療薬	大矢
2	6	金	1	消化器系疾患治療薬（1）	大矢
2	6	金	2	消化器系疾患治療薬（2）	大矢
2	13	金	1	呼吸器系・内分泌系疾患治療薬	大矢
2	13	金	2	脂質異常症・高尿酸血症治療薬	鬼頭
2	20	金	1	認知症治療薬	齊藤
2	20	金	2	パーキンソン病治療薬・片頭痛治療薬	大矢
2	27	金	1	免疫・炎症・アレルギー系疾患治療薬（1）	今井
2	27	金	2	免疫・炎症・アレルギー系疾患治療薬（2）	今井
3	5	木	3	睡眠薬・抗不安薬	大矢
3	5	木	4	利尿薬・実習ガイダンス	鬼頭
3	6	金	1	心不全治療薬	山口
3	6	金	2	抗不整脈薬	山口
3	13	金	1	糖尿病治療薬	梶栗
3	13	金	2	抗がん薬（化学療法薬）	鬼頭
3	19	木	3	全身麻酔薬・鎮痛薬	大矢
3	19	木	4	狭心症治療薬	鬼頭
3	27	金	3,4	中間試験	
4	9	木	3	血液系疾患治療薬（1）	山口
4	9	木	4	血液系疾患治療薬（2）	山口
4	10	金	1	高血圧・低血圧治療薬	鬼頭
4	10	金	2	血管拡張薬	鬼頭
4	16	木	3,4	薬理学実習（1）	大矢、鬼頭、山口、梶栗
4	17	金	1	統合失調症治療薬	野村
4	17	金	2	気分障害治療薬・抗てんかん薬	大矢
4	23	木	3,4	薬理学実習（2）	大矢、鬼頭、山口、梶栗
4	30	木	3,4	薬理学実習（3）	大矢、鬼頭、山口、梶栗
5	1	金	1,2	予備	
5	7	木	3,4	薬理学実習（4）	大矢、鬼頭、山口、梶栗
5	14	木	3,4	薬理学演習（アクティブラーニング）	大矢、鬼頭、山口、梶栗
5	25	月	3,4	本試験	
8	31	月	3,4	再試験	

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	免疫学
専門・教養	専門
担当教員	山崎小百合(免疫学 教授)、志馬寛明(免疫学 准教授)、杉山大介(免疫学 講師)、安田圭子(免疫学 講師) 非常勤講師: 改正恒康(和歌山県立医科大学 教授)、大倉永也(大阪大学 教授)、西川博嘉(京都大学 教授、名古屋大学 教授、国立がんセンター 分野長)、福山英啓(関西医科大学 教授)、築地 信(薬学科大学 准教授)、Guido Ferlazzo(ジェノア大学 教授)、Mikael Karlsson(カロリンスカ研究所 教授)
履修期間・曜日・時限	M3・2026年1月19日(月)～3月23日(月)

授業目的・目標	【授業目的】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。 【授業目標】免疫系の異常や制御不全による病態の理解や、疾病の治療に対処する知識を身につけるため、生体防御反応における免疫系の分子の基礎、細胞免疫学の基礎を学ぶ。
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1a, 1c
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・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/0BQSmr8RQEWXT-2hyo3.oQ
成績評価基準	秀: 90点以上(学習到達目標を越えたレベルを達成している) 優: 80点以上(学習到達目標を十分に達成している) 良: 70点以上(学習到達目標を達成している) 可: 60点以上(学習到達目標を最低限達成している)
授業概要	講義(全26回) ①免疫学序論・免疫反応概論・リンパ組織 ②生体防御機構 ③樹状細胞 ④免疫担当細胞1(マクロファージ、顆粒球) ⑤免疫担当細胞2(T、B、NK、NKT) ⑥抗原提示・MHC・副刺激分子・補体 ⑦自然免疫系・TLR ⑧T細胞の機能とシグナル伝達・T細胞分化 ⑨サイトカインの機能とシグナル伝達・接着分子 ⑩自己寛容Treg ⑪腫瘍免疫 ⑫アレルギー ⑬自己免疫疾患 ⑭B細胞の機能とシグナル伝達・B細胞レパトア ⑮獲得免疫系・抗体の多様性・遺伝子再構成 ⑯粘膜免疫 ⑰腸管免疫 ⑱移植免疫 ⑲遺伝子改変マウス・樹状細胞サブセット ⑳NK細胞・自然リンパ球 ㉑感染免疫1(皮膚免疫・神経免疫、老化と免疫・免疫不全症) ㉒炎症とがん ㉓制御性T細胞の基礎研究から臨床応用まで ㉔感染免疫2 ㉕マクロファージ・B細胞 ①抗原抗体反応1-2 ②免疫細胞1-2-3・まとめ
授業形式	講義・実習(実験)
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)	講義・アクティブラーニング・予習・復習を各自でしっかりと行うこと。2026年度免疫学授業計画表を確認の上、教科書・テキストの該当箇所を予習して、講義に臨むことが望ましい。実習(実験)：授業の復習を行い、どのように実験を進めていくか理解しておくこと。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 ・授業参加度、授業態度、発言頻度、質問頻度、課題・レポートへの取組姿勢、アクティブラーニング・実習(実験)への参加度および取組姿勢 ・免疫学教室主催の講演会への参加など 全てを総合的に検討し、免疫学について上記の学習到達目標に必要な理解度と学習姿勢に達した者を合格とする。
成績評価に必要な出席数	講義: 70%、実習(実験)は全2回(6コマ)なので、原則100%参加が必須であるが、感染対策、体調不良などの場合は考慮するので、開始時間前までに必ず連絡をすること。
形成的評価	即時フィードバック、ミニトペーパー、ピアレビュー、小テスト、グループディスカッション、観察評価など。
教科書・テキスト	教科書：授業中に教員が使用する資料には下記の書籍を用いる。 JANEWAY'S IMMUNOLOGY 10th edition, K. Murphy, C. Weaver & L. Berg著 (南江堂) 分子細胞免疫学 原著第10版 アバースリックマン・ビレ (ELSEVIER)
参考文献	参考図書： 免疫の守護者 制御性T細胞とはなにか 坂口志文著 (ブルーバックス、講談社) もっとよくなる腫瘍免疫学 西川博嘉、山崎小百合ら著 (羊土社) 医系免疫学第15版 矢田部一著(中外医学社) エッセンシャル免疫学 第4版 平野俊夫、村上正児監修(ディカル、サイエンス・インターナショナル) 基礎から学ぶ免疫学 山下政克編 (羊土社) ヒトの免疫学第3版 松島綱納治、山田幸宏訳 (南江堂) 理系総合のための生命科学第5版 東京大学生命科学教科書編集委員会 (羊土社) スタンダード免疫学 小林芳郎他編、大谷真志、築地信他著 (丸善出版) 感染と免疫 入村達郎、築地信 他著 (東京化学同人) 免疫学―基礎と臨床― 稲葉カヨ訳 (東京化学同人) 遅刻、欠席をしないこと、実習(実験)は自己を忘れないようにすること。 講義の録音、録音、写真撮影等をしていないこと。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。SNS、オンラインなどで拡散をしないこと。
履修上の注意事項	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。
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、質疑応答、ディベート、プレゼンテーション、調査学習、授業の途中でクイズを出す、等
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講義・実習(実験)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連絡をとること。
関連URL	

免疫学

所属・職名
 免疫学分野・教授
 免疫学分野・准教授
 免疫学分野・講師
 免疫学分野・講師
 和歌山県立医科大学・教授
 大阪大学・教授
 京都大学・教授／名古屋大学・教授/国立がん研究センター・分野長
 関西医科大学・教授
 星薬科大学・准教授
 ジェノア大学・教授
 カロリンスカ研究所・教授

氏名
 山崎 小百合
 志馬 寛明
 杉山 大介
 安田 圭子
 改正 恒康
 大倉永也
 西川 博嘉
 福山 英啓
 築地 信
 Guido Ferlazzo
 Mikael Karlsson

免疫学 授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	19	月	3	免疫学序論・免疫反応概論・リンパ組織	山崎
			4	生体防御機構	志馬
	26	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)	志馬
2	2	月	3	免疫担当細胞2(T、B、NK、NKT)	杉山
			4	抗原提示・MHC・副刺激分子	山崎
	9	月	3	補体	安田
			4	自然免疫系・TLR	志馬
16	月		3	T細胞の機能とシグナル伝達・T細胞分化	杉山
			4	サイトカインの機能とシグナル伝達・接着分子	志馬
17	火		1	自己寛容 Treg	山崎
			2	腫瘍免疫	西川
24	火		1	アレルギー	山崎
			2	自己免疫疾患	杉山
26	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	5	木	1	実習(実験) 抗原抗体反応1	全教員
			2	実習(実験) 抗原抗体反応2	全教員
9	月		3	粘膜免疫・腸管免疫	志馬
			4	移植免疫	山崎
12	木		1	実習(実験) 免疫細胞1	全教員
			2	実習(実験) 免疫細胞2	全教員
			3	実習(実験) 免疫細胞3	全教員
			4	実習(実験) 免疫細胞まとめ	全教員
16	月		3	遺伝子改変マウス・樹状細胞サブセット	改正
			4	NK細胞・自然リンパ球	山崎/Ferlazzo
18	水		1	感染免疫1	安田
			2	皮膚免疫・神経免疫・老化と免疫・免疫不全症	山崎
19	木		1	炎症とがん	志馬
			2	制御性T細胞の基礎研究から臨床応用まで	大倉
23	月		3	感染免疫2	福山
			4	マクロファージ・B細胞	山崎/Karlsson
4	27	月	3-4	本試験	全教員
8	25	火	3-4	再試験	全教員

開講年度	2026年1月～2026年12月
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	大島 徹、加藤秀章、菅野さな枝 非常勤講師：岩瀬博太郎、福田真未子、大谷真紀
講義期間・曜日・時限	2026年1月～2026年3月・火曜・3～4限(一部月曜1～2限)

授業目的・目標	【授業目的】医学的助言を必要とする法律案件に対して、医師には協力を求められる社会的要請がある事を認識する。 【授業目標】法医学の基礎知識を習得することで、医師がこれら諸問題にどのように対応するかを理解する。
キーワード	死亡診断、法病理、法中毒、個人識別、臨床法医学
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ia, Id IIIc IVa, Ivb
学習到達目標	1) 医師の法的義務を理解している。 2) 死の概念と定義や生物学的な個体の死を理解している。 3) 植物状態、脳死、心臓死及び脳死判定について理解している。 4) 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を理解している。 5) 死亡診断書と死体検案書の書き方を理解している。 6) 病理解剖、法医学解剖(司法解剖、行政解剖、死因・身元調査解剖、承諾解剖)を理解している。 7) 個人識別の方法を理解している。 8) 乳幼児突然死症候群を理解している。 9) 児童虐待を概説できる。 10) 内因性急死の定義を説明でき、突然死を来しうる疾患を理解している。 11) 有毒ガスによる中毒死の死体所見の特徴と機序が理解している。 12) 有機リン剤、有機塩素剤による中毒死の死体所見の特徴と機序が理解している。 13) アルコール、覚醒剤・麻薬・大麻などの乱用薬物による中毒を理解している。 14) 医薬品による中毒を理解している。 15) 大規模災害時の法医学活動を理解している。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/GThkC9A0QHOGP3_fDHz8AQ
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. 医事法 2. 法病理学 1) 死体現象 2) 痙攣 3) 窒息 4) 内因性急死 5) 小児の法医学 6) 異常環境死 7) 死後画像診断 8) 死亡診断書・死体検案書 3. 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) 麻薬 4) 乱用薬物 5) 工業化学物質、その他 4. 個人識別 1) 法医学 2) 遺伝形質による個人識別 3) 骨格系 4) 大規模災害時の法医学活動
授業形式	講義
授業計画	授業計画表参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	講義に該当する教科書を予習しておくこと。 法医学特論については、日本の死因究明の問題点について予め調べておくこと。
成績評価方法	試験100%
成績評価に必要な出席数	講義: 70%
形成的評価	ピア・レビュー、即時フィードバック、ミニットペーパー
教科書・テキスト	「法医学 改訂4版」福島弘文監修 南山堂 2022年
参考文献	厚生労働省 令和7年度版死亡診断書(死体検案書)記入マニュアル https://www.mhlw.go.jp/toukei/manual/
履修上の注意事項	講義内で取り扱う事例についての守秘は徹底してください。SNS等への投稿は禁止します。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	プレゼンテーション、質疑応答、症例検討(CBL: Case Based Learning)、授業の途中でクイズを出す
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	法医学実務(解剖鑑定・法中毒検査等)の豊富な経験を有する教員が全講義を担当する。
備考	第6学年 法医学診断学で発展的演習を行う。
関連URL	https://www.nagoya-cu.ac.jp/med/lab/forensic/

2026年1月～2026年12月 第3学年

法医学

所属・職名
 医学研究科法医学分野 教授
 医学研究科法医学分野 准教授
 医学研究科法医学分野 准教授
 千葉大学 教授
 愛知医大 准教授
 秋田大学 助教

氏名
 大島 徹
 加藤秀章
 菅野さな枝
 岩瀬博太郎
 福田真未子
 大谷真紀

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	20	火	3	法医学総論	大島 徹
			4	医と法	大島 徹
1	27	火	3	死体現象	大島 徹
			4	頭部外傷	大島 徹
2	3	火	3	損傷1	大島 徹
			4	損傷2	大島 徹
2	10	火	3	窒息1	大島 徹
			4	窒息2	大島 徹
2	17	火	3	法医学特論1	岩瀬博太郎
			4	法医学特論2	岩瀬博太郎
2	24	火	3	異常環境死	加藤秀章
			4	内因性急死	加藤秀章
3	10	火	3	虐待	加藤秀章
			4	嬰兒殺	加藤秀章
3	17	火	3	DNA多型	福田真未子
			4	骨検査	福田真未子
4	7	火	3	法中毒総論	菅野さな枝
			4	法中毒各論1	菅野さな枝
4	13	月	1	歯科法医学1	大谷真紀
			2	歯科法医学2	大谷真紀
4	14	火	3	法中毒各論	菅野さな枝
			4	死体検案の実際	大島 徹
4	20	月	1	死後画像診断	大島 徹
			2	死亡診断書	大島 徹
4	21	火	3	大規模災害の法医学	大島 徹
			4	死体検案書	大島 徹

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	医動物学
専門・教養	専門
担当教員	奥野友介(ウイルス学分野・教授)、濱田太立(ウイルス学分野・講師)、長谷川忠男(細菌学分野・教授)、山崎小百合(免疫学分野・教授)、改正恒康(和歌山県立医科大学・教授)、長谷川千尋(名古屋市立大学附属みどり市民病院・感染症・総合内科・教授)
講義期間・曜日・時限	2026年3月9日～2026年3月17日、月・火曜日、1～2限目

授業目的・目標	<p>【授業目的】 医動物学は人の感染症の原因となる原動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。</p> <p>【授業目標】 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、今後ますます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。</p>
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	Ia, Ib, Ic, Id
学習到達目標	<p>【学習到達目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 原虫類・蠕虫類の分類および形態学的特徴を理解している。 2. 寄生虫の生活史、感染経路と感染疫学的意義を理解している。 3. 寄生虫感染宿主の生体防御の特徴を理解している。 4. 日和見寄生虫症と寄生虫症の重症化を理解している。 5. 各臓器・器官の主な寄生虫症を理解している。 6. 人獣共通寄生虫症を理解している。 7. 寄生虫症の診断、治療と予防の概要を理解している。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	<p>【該当するモデル・コア・カリキュラム】</p> <p>https://core-curriculum.jp/x/ZLaemg92SyaH4Z3pX23S_w</p>
成績評価基準	<p>【変更が必要でしたらお願いします】</p> <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	2026年度医動物学講義予定を参照。医動物学の基礎知識(総論)と、各医動物の臨床を含めた内容(各論)を講義する。
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 講義・演習
授業計画	授業計画表参照
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、事前配布される講義資料や参考図書の内容を予習した上で、講義に臨むこと。また、毎回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。演習において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	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。
成績評価に必要な出席数	講義:6コマ中4コマ(～70%)。 演習:2コマ中2コマ(100%)。やむを得ない事情で出席できなかった場合はレポート等の個別対応を行います。
形成的評価	アクティブラーニングにおいて以下のフィードバックを行う。 (1) 選んだ寄生虫に関する理解度について。 (2) 選んだ症例報告に関する理解度について。
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。
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、積極的に真面目に学ぶこと。
アクティブラーニング	(1) 寄生虫標本のスケッチ・写真撮影とその寄生虫に関する情報収集を行う。 (2) 寄生虫症の症例報告を文献検索し、その要約と考察を行う。
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	講義終了時に、復習を兼ねた小テストを行うことがある。
関連URL	https://yusukeokuno.com/

医動物学

所属・職名	氏名
ウイルス学分野 教授	奥野 友介
ウイルス学分野 講師	濱田 太立
細菌学分野 教授	長谷川 忠男
免疫学分野 教授	山崎 小百合
和歌山県立医科大学 教授	改正 恒康
名古屋市立大学附属みどり市民病院 感染症・総合内科 教授	長谷川 千尋

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	9	月	1	医動物学総論	奥野
3	9	月	2	マラリア、トキソプラズマ	濱田
3	10	火	1	希少疾患としての寄生虫症の診断と治療	長谷川(千)
3	10	火	2	(予備)	-
3	16	月	1	線虫、幼虫移行症	濱田
3	16	月	2	条虫、吸虫	改正・山崎
3	17	火	1-2	医動物学各論アクティブラーニング	教室員全員
4	6	月	3-4	本試	教室員全員
6	8	月	3-4	再試	教室員全員

2025年4月～2025年7月 第3学年

医師になる道3-2: チーム医療と医療安全: 担当教員

所属・職名	氏名
看護学研究科 看護マネジメント学 准教授	秋山直美
法医学准教授	菅野さな枝
消化器・代謝内科学	鬼頭佑輔
医療安全管理学 特任准教授	清水光栄
医学・医療教育学 教授	高桑 修
東北大学病院 高度救命救急センター	谷河 篤
医療人育成学分野 准教授	恒川幸司
麻酔科学・集中治療医学 病院助教	友成 毅
臨床病態病理学 助教	中野さつき
先進急性期医療学 教授	服部友紀
臨床薬剤学 教授	日比陽子
名古屋市立大学 災害医療センター長	山岸庸太
医学・医療教育学 教授	吉原実鈴

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	9	木	1	救急・災害医療と救急医の役割	服部
			2	災害現場での実際の医療活動について	山岸
4	16	木	1・2	救急医の想い～現場でどうたちふるまうか～	服部・谷河・高桑・吉原
5	15	金	1・2	チーム形成と教育実践	高桑・吉原
5	22	金	1・2	チーム形成と教育実践	高桑・吉原
6	5	金	1・2	チーム形成と教育実践	高桑・吉原
6	12	金	1・2	1年生へのBLS指導	高桑・吉原
6	17	水	1・2	医療安全の視点 グループワーク	全員
6	19	金	1・2	1年生へのBLS指導	高桑・吉原
6	24	水	3,4	医療安全の視点 発表	全員
6	26	金	1・2	1年生へのBLS指導	高桑・吉原
7	3	金	1・2	1年生へのBLS指導	高桑・吉原
7	10	金	1・2	1年生へのBLS指導	高桑・吉原
7	10	金	3	振り返り・総括	高桑・吉原

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	行動科学・地域医療学コース Scientific Writing and Presentation
専門・教養	専門
担当教員	(医学部)飛田秀樹、嶋田逸誠、加藤耕治、野崎美穂、亀井美智、高桑 修、辻田麻紀、稲熊真悟、植木孝俊、菊川真也、大石久史、大島 徹、大矢 進、奥野友介、加藤洋一、上島通浩、川内大輔、酒々井眞澄、澤本和延、高橋 智、田口 歩、野村 洋、橋谷光、山崎小百合、吉村健一。(至学館大学)三浦 裕、(名古屋市立大学特任教授)津田洋幸
履修期間・曜日・日限	授業計画表を参照

授業目的・目標	【授業目標】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章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、科学作文技術、プレゼンテーション、論文投稿、研究倫理
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ia(4)、Ib、Ic、Ic、Ivd
学習到達目標	【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 からなる報告を作成する基本的な技術を習得する。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ことができる。 4. 医学研究の意義、方法、醍醐味を知ること、生涯にわたって継続的に医学知識の向上に努める基本的な姿勢を身につけることができる。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/8KHSIvlsS1WRlc1V2xXisQ
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	Mini lectureと個人作業の繰り返しによる演習を行う。科学的記述では General to Specific を基本構造として Research question と Answer を明確にした Paragraph writing の作成を授業全体を通して学習する。科学的報告の作成技術を学び、国際基準に沿った Graphics (図・表) の作成技術および Presentation 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 および Graphics を作成し、教員による査読を経て、受理(Accept)されることをもって合格とする。
授業形式	演習
授業計画	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 および Graphics (図表) を作成し、Onlineで査読者(Reviewer、匿名教員)にカバーレターをつけて提出する。 ② Abstract は 1st-Reviewer から 返送される評価・査読コメント全てに対して必要な改訂を行う。 ③ 1st-Reviewerより認定された、またはそのコメントに従って改訂した最新のAbstractをMain Reviewerへ期限内に提出する。 ④ Online で返送される査読コメント全てに対して回答を記載し、必要な改訂を行い期限内に再提出する。最終的にAccept(受理)されるまで同様の操作を繰り返す。
成績評価方法	① 演習で作成するプロダクト(図や文章など)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 および Graphics (図表) を作成し、指定に従ってWordファイル形式またはExcelファイル形式で提出すること。 ③ 提出された Abstract および Graphics 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訂を行い、2週間以内にメールで再提出すること。 ④ Abstract および Graphics が 9 月 30 日までに受理されること。 ⑤ 査読に対するコメントに対する回答と改訂版を期限までに提出しなかった場合には、追加課題が課される場合がある。 以上、①による出席と、②～⑤を全て満たすことをもって合格とする。 合格者の評価はAbstract 70%、Graphics 30%とする。 Abstract 提出先(1st Review): takakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp またcc で ncuswp.a@med.nagoya-cu.ac.jp 宛ても送付の事 Abstract 提出先(Main Review): 指定されたメールアドレス また初回のメールのみcc で ncuswp.a@med.nagoya-cu.ac.jp 宛ても送付の事 合格したAbstract 提出先: Live Campusの提出サイトへ期限内に提出のこと メールの件名: Abstract_学籍番号_氏名 ←学籍番号を記載すること。出席番号は不可。 初期提出時のAbstract file 名: Abstract_学籍番号_氏名.docx Graphics提出先: ncuswp.g@gmail.com メールの件名: Graphics_学籍番号_氏名 ←学籍番号を記載すること。出席番号は不可。 初期提出時のGraphics file 名: Graphics_学籍番号_氏名.xlsx
成績評価に必要な出席数	80%
形成的評価	Dictation小テストが行われる。配布される原稿と音声ファイルから原稿の内容について予習し、クラスメート同士で事前に内容を確認しておく事を勧める。また本演習はパソコンを用いてWord、Excel、Powerpoint 並びにWeb上(学年のGoogle drive)のデータやその他の情報を活用して実施される。講義時間中には小グループでパソコンの基礎的な使用方法などを互いに情報共有して演習に取り組む事が求められる。Teaching is learning!
教科書・テキスト	参考書 ・A practical guide to the use of scientific English: a skeleton approach for written and oral presentation in the medical field, Malcom A. Moor 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
参考文献	
履修上の注意事項	① 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 および Graphics (図表) は査読されず、正しい形式での再提出が求められる。 ③ 合格水準に達するまで Abstract および Graphics は再提出が求められます。 ④ Abstract および Graphics の修正を指示された時には修正し、修正した点を明記して2週間以内に再提出のこと。 ⑤ 再提出が期限より遅れた場合は追加課題が課される場合があります。十分な時間的余裕をもって再提出するように心掛けてください。
履修者への要望事項	全ての演習に出席し、ここで提示されるデータの統計解析、Abstract の作成、Graphics、Presentation の基本を完全に修得してください。演習において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。
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、以下のようにアクティブ・ラーニングを行う。 ① 個人作業により Abstract および Graphics (図表) を作成し、査読者(匿名教員)にカバーレターをつけてWeb提出する。 ② 査読者から返送される査読コメント全てに対して回答を記載し、必要な改訂を行い2週間以内に再提出する。 ③ Abstractは2段階の査読(1st review and Main review)、Graphicsは匿名教員による査読をそれぞれ経てAccept(受理)されるまでこれを繰り返す。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	研究者として第一線で研究活動を行っている教員がミニレクチャー・演習、アクティブ・ラーニングにおける査読者を担当する。なお査読者は名古屋市立大学医学部より選出された複数名の匿名教員を含む。また国外留学中の教員の講義は現地よりWeb環境を用いた講義となる。
備考	
関連URL	

2026年1月～2026年12月 第3学年

担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科 脳神経生理学 教授	飛田 秀樹
至学館大学 名誉教授	三浦 裕
医学研究科 新生児・小児医学 特任助教	加藤 耕治
名古屋市立大学 特任教授	津田 洋幸
医学研究科 医療統計学・データサイエンス 准教授	中谷 英仁
医学研究科 分子腫瘍学 講師	辻田 麻紀
医学研究科 細胞生化学 講師	嶋田 逸誠
医学部附属東部医療センター 視覚科学 教授	野崎 実穂
医学研究科 新生児・小児医学 助教	亀井 美智
医学研究科 医学・医療教育学 教授	高桑 修
医学研究科 リサーチクラークシップ実施講座 教授	稲熊 真悟、植木 孝俊、鶴川 真也、大石 久史、大島 徹、大矢 進、奥野 友介、加藤 洋一、上島 通浩、川内 大輔、酒々井真澄、澤本 和延、高橋 智、田口 歩、野村 洋、橋谷 光、山川 和弘、山崎小百合、吉村 健一

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	13	月	3	Orientation	飛田・辻田
4	13	月	4	Why do we learn scientific writing? Why original articles?	三浦 裕
4	20	月	3	Structure of scientific articles	加藤 耕治
4	20	月	4	Practical guide of scientific writing	津田 洋幸
4	23	木	1	Statistical analysis of data	吉村・中谷
4	23	木	2	Let's analyze your own data	中谷・亀井・嶋田・辻田
6	1	月	1	Title and body of abstracts	辻田 麻紀
6	1	月	2	Ethics; scientific misconduct	嶋田 逸誠
6	15	月	1-2	Write your own abstract!	辻田・嶋田・飛田
				Response to your editor 【Webによる査読と受理、最終期限9月30日】	基礎教授・査読担当教員
6	22	月	3	Tips for scientific presentation	辻田 麻紀
6	22	月	4	Which color shall we choose?	野崎 実穂
6	25	木	1	Graphics for scientific data	亀井 美智
6	25	木	2	Create your graphics for the articles	亀井・中谷・嶋田・辻田
				Response to your editor 【Webによる査読と受理、最終期限9月30日】	査読担当教員

2026年1月～2026年12月 第3学年

先端医学

所属・職名	氏名	責任者
脳神経生理学 教授	飛田 秀樹	責任者
神経発達・再生医学学 教授	澤本 和延	
神経分子毒性学 教授	酒々井 眞澄	
神経発達症遺伝学 教授	山川 和弘	
腫瘍・神経生物学 教授	川内 大輔	
認知機能病態学 教授	野村 洋	
薬学部 病態生化学 教授	服部 光治	
名古屋市立大学 特任教授	富永 真琴	
生理学研究所 認知行動発達研究部門 教授	磯田 昌岐	
名古屋大学・第一解剖学 教授	和氣 弘明	
東京大学 教授	斎藤 貴志	
東京科学大学 教授	内田 周作	
藤田医科大 精神神経病態解明センター 准教授	佐野 裕美	

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
4	30	木	1	オリエンテーション・障害脳機能の再生・再建	飛田秀樹
			2	神経再生医学	澤本和延
5	7	木	1	発達障害とてんかんの分子遺伝学	山川和弘
			2	腫瘍生物学と神経科学の交差点	川内大輔
5	14	木	1	脳神経回路を解き明かす先端技術	野村洋
			2	TRPチャンネル研究の最前線	富永真琴
5	18	月	3	認知症・アルツハイマー病研究の最前線	斎藤貴志
			4	リード化合物と創薬研究	酒々井眞澄
6	1	月	3	大脳基底核の最先端研究	佐野裕美
			4	行動を司る脳内メカニズム解明研究の最前線	内田周作
6	15	月	3	グリア細胞の生理機能と病態における変化	和氣弘明
			4	脳の中の自己ニューロンと他者ニューロン	磯田昌岐
6	18	木	1	神経細胞移動の分子機構とその疾患との関連	服部光治
			2	予備	

開講年度	2025年5月～2025年7月
科目名	医師になる道3-3：コミュニティ・ヘルスケア（CHC）応用
専門・教養	専門
担当教員	総合診療医学・総合内科学 特任准教授 川出義浩、地域医療連携推進学 寄附講座講師 小山史穂子、医学研究科 神経毒性学 教授 酒々井真澄、医学研究科 医学・医療教育学 教授 高桑修、医療人育成学分野 寄附講座准教授 恒川幸司、名古屋市昭和保健センター 所長 早川明子（非常勤講師）、地域医療連携推進学 寄附講座講師 松原弘和、名古屋市緑保健センター 保健予防課 医師 渡邊早紀（非常勤講師）
講義期間・曜日・時限	授業計画（別紙）を参照
授業目的・目標	医療者として他者の価値観や生活背景の多様性を理解し、共感的に傾聴する姿勢を養うことを目的とする。地域での高齢者への聞き取りを通じて、生活環境が行動や考え方に与える影響を学び、社会福祉サービスへの理解と具体的な支援のイメージを深める。
キーワード	地域、他社理解、多様な価値観、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	lia, llb, lld, llia, lva,
学習到達目標	人生に対する価値観に多様性があることを理解している 生活環境や地域社会環境が人の行動や考え方に与える影響について理解している 生活者の話を共感的に傾聴することができる 他者の話を聴くときの態度や話し方について理解している グループ実習において、必要な情報を共有しつつグループ内の信頼関係を構築できる 相手の立場を尊重し話を聴く事ができる 自分とは異なる生活背景や価値観があることを理解している 高齢者の生活における健康維持と予防医学の重要性について認識する。 個人情報保護保護、守秘義務の必要性について概説できる
該当するモデル・コア・カリキュラム	PR-01-01 誠実さ、PR-01-02 省察、PR-02-01 思いやり、PR-02-02 他者理解と自己理解、PR-02-03 品格・礼儀、PR-04-01 臨床倫理、GE-01-01 臓器横断的な診療、GE-01-02 生物・心理・社会的な問題への包括的な視点、GE-01-03 患者中心の医療、GE-01-05 行動科学、GE-02-01 プライマリ・ケアにおける基本概念、GE-02-02 地域におけるプライマリ・ケア、GE-02-03 医療資源に応じたプライマリ・ケア、GE-02-04 在宅におけるプライマリ・ケア、GE-03-01 人生のプロセス、GE-03-05 老年期、GE-04-01 医学的・文化的・社会的文脈における健康、GE-04-02 社会科学、LL-02-01 医療者教育の実践、CS-01-01 医療面接、CS-05-04 感染制御、CS-05-05 患者安全の配慮と促進、CS-05-06 患者安全の実践、CM-01-01 患者・家族への適切なコミュニケーションスキルの活用、CM-01-02 患者の立場の尊重と苦痛への配慮、CM-02-01 患者へのわかりやすい言葉の説明、CM-02-02 患者への行動変容の促し、CM-02-03 患者の意思決定の支援、CM-03-01 患者・家族の課題の把握と必要な情報の取得、CM-03-02 患者・家族の心理・社会的背景に配慮した診療、IP-02-03 自職種の省察、IP-02-04 他職種の理解、SO-01-01 公衆衛生、SO-01-03 地域保健、SO-01-05 健康危機管理、SO-04-01 健康と医療
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	5月15日：「医療者に必要なコミュニケーション」「医師 患者関係」についてのレクチャー、演習を行います。 5月29日：訪問実習にむけたコミュニケーションに向けた準備を行います。課題についてグループ内で意見をまとめる。 6月5日：グループの3名が教員とともに瑞穂区と緑区の6学区を訪問し、コミュニティセンターなどで地域の高齢者にインタビューを行います。訪問後は大学に戻り訪問他のメンバーと共有します。 6月12日：2回目の訪問実習。2回の訪問のいずれかには全員がします。 6月19日：課題について高齢者との対話をもとに価値観の違いや地域と生活者の関係性についてグループ内で議論し意見をまとめます。お礼の手紙をグループ毎に作成します。 7月3日：訪問した独居高齢者の生活を想像し福祉的な支援についてグループで話し合います。名古屋市保健センター医師がディスカッションに参加します。
授業形式	演習（5月15日、5月29日、6月19日、7月3日） 実習（6月5日、6月12日）
授業計画	授業計画（別紙）を参照
授業時間外の学修（準備学習を含む）	課題についての考察、訪問の準備、グループ発表・レポート作成準備など
成績評価方法	●訪問実習：30点 ●グループ発表評価：30点（ピア評価15点、教員評価15点） ●レポート評価：40点（期日を越えた場合は0点） * 評価方法は変更になる場合があるので初回授業での説明をよく確認すること。 * 実習では態度・行動の評価も行う。態度・行動の評価が著しく不良の場合は退席を命じる場合があり、その授業は欠席扱いとなる。
成績評価に必要な出席数	①②をいずれも満たすこと ①実習の2日程（6月6日、6月13日）のうちいずれかに参加していること ②演習（4日程）のうち3日程以上に参加していること * 15分以上の遅刻、長時間の離席・早退は欠席として取り扱う。 * 上記の基準をみたまず特別欠席届が受理された場合は代替の課題を検討する場合がある。
形成的評価	ピアレビュー、グループディスカッション、ロールプレイ、現場における学習者評価（地域高齢者、民生委員による評価）
教科書・テキスト	特になし
参考文献	問いかける技術（エドガー・H・シャイン、英治出版）、ABC of 臨床コミュニケーション（Nicool Cooper, Jhon Frain, 羊土社）、人は話し方が9割（永松茂久、すばる舎）
履修上の注意事項	地域に向かい地域の方々と交流する。求められる身だしなみや態度について自分たちでかんがえることも授業の目的である
履修者への要望事項	遅刻や、理由を説明できない欠席については厳しく対処する。繰り返す場合には評価対象としない。 実地実習において事前の約束が守れない場合、ご協力頂く方々に著しく失礼な言動があった場合は、将来のアンプロフェッショナルにつながるので関係の委員会で対応を協議する
アクティブ・ラーニング	グループディスカッション、訪問に向けた準備、現地実習、お礼の葉書を書く
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	実地臨床の経験をもつ教員がその経験を活かして講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

2026年5月～2026年6月 第3学年

医師になる道3-3:コミュニティーヘルスケア応用、担当教員

所属・職名	氏名
医学研究科 総合診療医学・総合内科学 特任准教授	川出義浩
医学研究科 地域医療連携推進学 寄附講座講師	小山史穂子
医学研究科 神経毒性学 教授	酒々井眞澄
医学研究科 医学・医療教育学 教授	高桑 修
医学研究科 医療人育成学分野 寄附講座准教授	恒川幸司
名古屋市昭和保健センター 所長	早川明子
医学研究科 地域医療連携推進学 寄附講座講師	松原弘和
名古屋市緑保健センター・保健予防課 医師	渡邊早紀

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	15	金	3・4	学修目標の共有と課題の説明	高桑
5	22	金	3・4	予備日	
5	29	金	3・4	ロールプレイ(傾聴)と現地実習の準備	高桑
6	5	金	3・4	第1回現地実習	全教員
6	12	金	3・4	第2回現地実習	全教員
6	19	金	3・4	グループディスカッション・発表の準備	高桑
6	26	金	3・4	予備日	
7	3	金	3・4	グループ発表・福祉の視点	高桑、早川、渡邊
7	10	金	3・4	予備日	

開講年度	2026年5月～2026年7月
科目名	遺伝医学と倫理
専門・教養	専門
担当教員	緩和ケア部 講師 内田恵、ウイルス学分野 教授 奥野友介、産科婦人科 臨床遺伝医療部 講師 後藤志信、産科婦人科学分野 教授 杉浦真弓、医学・医療教育学 教授 高桑修、臨床遺伝医療部 助教 武田恵利、朝日大学大学院法学研究科 教授 塚田敬義、医療安全学分野 教授 戸澤啓一、ウイルス学分野 講師 濱田太立、次世代医療開発分野 准教授 福田英克
履修期間・曜日・時限	授業計画表を参照

授業目的・目標	遺伝医学の研究および臨床応用においては、個人や家族、社会に深い影響を与える倫理的課題への理解が不可欠です。本講義では、遺伝医学の基礎と最新動向を学ぶとともに、ゲノム医療の導入に伴う倫理的・社会的課題について考察します。正解のない問いに直面する姿勢を育み、患者・家族・社会の視点を踏まえながら、臨床における判断の基盤を形成することを目的とします
キーワード	医療倫理、専門職の倫理、ナラティブ、インフォームドコンセント、遺伝医学、ゲノム医療、ゲノム倫理、四原則アプローチ
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 d, IV a, IV d
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 遺伝医学の知識をもとに先端的な遺伝医学研究の内容について説明できる。 2. 遺伝医学、研究における課題と臨床応用の可能性について説明できる。 3. 医学医療の発達に伴って生ずる倫理的諸問題を説明できる。 4. 医療倫理やゲノム医療に関連する法規や倫理指針について説明できる。 5. 臨床における倫理的な問題について、生殖医療や終末期医療を例に挙げて説明できる。 6. 医療現場においては 唯一の答えのない問いがあることを理解している。
該当するモデル・コア・カリキュラム	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 PR-04-01、GE-01-06-01、GE-03-06-03、GE-03-06-05 RE-05-01 RE-05-01 RE-05-02 CM-03-02-03 PS-03-01-05 PS-03-01-06
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	科目前半では、医療倫理総論として医療の複雑さや不確実性、正解のない状況で考え続ける視点を学ぶ。その上で、医療・医学に関連する倫理的課題や関連法規を取り上げ、遺伝カウンセリング外来を題材とした演習を通じて、臨床現場で直面する具体的な課題への理解を深める。後半では、ゲノム医療の最新動向と遺伝医学における倫理的・社会的課題を扱い、事例検討やグループワークを通じて、個人・家族・社会の視点から多角的に考察する。
授業形式	講義 8コマ、演習 6コマ
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、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	講義後の記述:40点(各日10点)、演習①(6月25日)後の記述:20点、演習②(7月2日、7月9日)の評価:40点
成績評価に必要な出席数	14回中10回以上
形成的評価	(演習)グループディスカッション、即時フィードバック、グループワークに対するコメント
教科書・テキスト	トンブソン&トンブソン遺伝医学 第2版 メディカル・サイエンス・インターナショナル
参考文献	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」 日本医師会医師の職業倫理指針 インフォームド・コンセントのあり方に関する検討会報告書(1995年) 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関するガイドライン
履修上の注意事項	特になし。
履修者への要望事項	特になし。
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、質疑応答、プレゼンテーション、リアルタイムアンケート
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もしくは基礎研究実績を持つ教員が講義・演習を担当する。
備考	
関連URL	

遺伝医学と倫理:担当教員

所属・職名	氏名
緩和ケア部 講師	内田恵
ウイルス学分野 教授	奥野友介
産科婦人科 臨床遺伝医療部 講師	後藤志信
産科婦人科学分野 教授	杉浦真弓
医学・医療教育学 教授	高桑 修
臨床遺伝医療部 助教	武田恵利
朝日大学大学院法学研究科 教授	塚田敬義
医療安全学分野 教授	戸澤啓一
ウイルス学分野 講師	濱田太立
次世代医療開発分野 准教授	福田英克

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	29	金	1	医療倫理総論	塚田敬義
			2	生殖医療と倫理	杉浦真弓
6	4	木	3	インフォームド・コンセント	調整中
			4	遺伝カウンセリングの実際	武田恵利
6	11	木	3	ターミナル・ケア	内田恵
			4	臨床研究・治験と医療倫理	福田英克
6	18	木	3	遺伝カウンセリングと倫理的社会的課題	後藤志信
			4	遺伝カウンセリングと倫理的社会的課題	後藤志信
7	16	木	3	臨床における医療倫理(Aグループ)	高桑修/武田恵利
			4	臨床における医療倫理(Bグループ)	高桑修/武田恵利
7	2	木	3	分子遺伝学の基本と倫理的課題	奥野友介・濱田太立
			4	グループ学習 課題の提示	奥野友介・濱田太立
7	9	木	3	グループ学習 発表の準備	奥野友介・濱田太立
			4	グループ学習 発表とフィードバック	奥野友介・濱田太立

	2026年9月～2026年12月
科目名	リサーチクラークシップ
専門・教養	専門
担当教員	配属分野の担当教授
講義期間・曜日・時限	2026年9月～2026年12月
授業目的・目標	各研究室に少人数で配属されることで、研究者としての生活を体験するとともに研究を自ら実践し、研究者として基盤的な能力を修得するとともに、リサーチマインドを寛容する。
キーワード	リサーチマインド、科学者としての医師、プロフェッショナルリズム、研究倫理、英語科学論文
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, Ic, Id, IVa, IV2, IVc, IVd
学習到達目標	医学生として自らを律し主体的に取り組むことができる 身勝手な行動をとらず周囲に配慮して活動できる 時間を守る、必要な報告を行う、など責任をもった行動をとることができる 研究論文(英語)を読んで概要を理解することができる 研究手法を理解し研究を実践することができる 研究の学術的背景と目的を概説できる 自らが行った研究手法の原理を概説できる 自らが行った研究や実験で遵守した倫理的ルールを概説できる 研究成果の英語抄録を作成できる 研究の意義・内容をプレゼンテーションできる
該当するモデル・コア・カリキュラム	PR-01-01誠実さ、PR-01-02省察、PR-02-01思いやり、PR-02-02他者理解と自己理解、PR-02-03品格・礼儀、PR-03-01教養、RE-01-01能動的姿勢、RE-01-02探究心、RE-02-01医学と医療、RE-02-02論文読解、RE-03-01問い、RE-03-02研究計画、RE-03-03研究手法、RE-03-04研究結果、RE-04-01研究発表、RE-05-01適切な研究遂行、RE-05-02対象者の保護
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)
成績評価に必要な出席数	基本的に期間中のWeekdayは出席が求められる。
形成的評価	9月末、10月末に担当教員から評価とフィードバックを受ける。
授業概要	「リサーチクラークシップ」手引き」を配布ので詳細はこちらを参照すること。
授業形式	講義(オリエンテーション)、演習・実習
授業計画	「リサーチクラークシップ」手引き」を参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	「リサーチクラークシップ」手引き」を参照
成績評価方法	プロフェッショナルリズム(行動・態度)30%、医師・研究者のとしての基盤的能力70% * 学修目標に沿った10の観点(主体性、周囲との関係性、責任ある行動、研究論文の理解、研究の遂行、研究の学術的理解、研究手法、研究倫理、英語抄録の作成、プレゼンテーション)についてルーブリック評価表を用いて行われる。 * 60点未満の場合は不合格となる。 * 可否判定とは別に、成果発表会において優秀発表の選出を行う。
教科書・テキスト	各分野の指示に従うこと
参考文献	各分野の指示に従うこと
履修上の注意事項	事前のオリエンテーションには必ず出席すること。欠席の場合は参加資格を与えない。特別欠席が認められた場合は代替を指示する。
履修者への要望事項	自らの姿勢により得られるものは大きく異なる。得られ難い機会であり、積極的な参加を期待する。
アクティブ・ラーニング	研究の実践、各研究室での抄読会やリサーチ検討会への参加、研究成果についてのプレゼンテーションとレポート作成、等
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	研究を行っている医学部教員が指導を担当する。
関連URL	

2026年9月～2026年12月 第3学年

担当教員

所属・職名

氏名

細胞生化学、分子腫瘍学、細胞生理学、脳神経生理学、統合解剖学、機能組織学、実験病態病理学、免疫学、細菌学、薬理学、ウイルス学、神経発達・再生医学、認知症科学、神経毒性学、病態モデル医学、腫瘍・神経生物学、認知機能病態学、神経発達症遺伝学、公衆衛生学、医療統計・データサイエンス学、環境労働衛生学、法医学、地域医療学、医学・医療教育学

全教員

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
7	23	水		オリエンテーション	高桑 修
9	1	月		リサーチクラークシップ開始(研究室により異なる場合がある)	担当分野・研究室
				～研究期間～	
11	27	金		基礎自主研修成果発表	全教員

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	臨床実習コース・循環器系ユニット
専門・教養	専門
担当教員	学内：(循環器内科) 瀬尾由広、後藤利彦、北田修一、伊藤 剛、松井 京子、山邊小百合、横井雅史、溝口達也、河田侑、(心臓血管外科) 前川 厚生、坂谷慶一、中井洋佑、(小児科) 篠原務 学外：(循環器内科) 和田靖明、吉田孝幸、市橋拓、関本暁、蜂矢 健太(東部医療センター) 山下純世(リハビリ)、杉本匡史(みらい光生病院)、(心臓血管外科) 佐々木英樹、神谷信次(東部医療センター)
履修期間・曜日・時限	セメスター1(2026年1月5日～2022年2月19日 月・木・金曜日: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器疾患や循環動態を理解し、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
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 b, II c, II d
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、心電図の記録ならびに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. 弁膜症の病態を理解し、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. 心筋疾患や心臓疾患についての病態を理解し、治療法が選択できる。 10. 循環器疾患と生活習慣の関連を学び、予防法と指導内容を説明できる。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/HjBDugVUQeomh5lbU-UjA
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。
授業形式	講義・演習
授業計画	2026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2025年度循環器コース授業計画表に基づいて行う。 授業時間外学習として、生理学や薬理学分野の「心機能、心不全、不整脈、抗不整脈薬など」に関して復習しておくこと。また、各講義毎にそのテーマの重要事項を明示するので、各自で確実に復習すること。
成績評価方法	セメスター試験 合計点を100点満点とし、60点未満を不合格とする。
成績評価に必要な出席数	講義：70%、演習：80%
形成的評価	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	・日本循環器学会編：循環器病ガイドラインシリーズ(日本循環器学会ホームページ) ・Braunwald's Heart Disease 第11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 ・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 ・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 三石續著、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に加えて、講義時間中にも適宜紹介します。
履修上の注意事項	遅刻や欠席をしないこと。
履修者への要項事項	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、グループディスカッションなど
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	医師としての豊富な臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して興味・関心をもった点については、検索し自己学習に努めてください。 また、講義内容についての質問は講義終了後に各講師に質問してください。 各診療科の医局に質問に来ることも歓迎します。
関連URL	循環器内科ホームページ http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/inter3_dir/ 循環器病ガイドラインシリーズ https://www.j-circ.or.jp/guideline/guideline-series/

循環器系ユニット

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
循環器内科学 教授	瀬尾 由広	心臓血管外科学 教授	前川 厚生
循環器内科学 教授(東部)	和田 靖明	心臓血管外科学 准教授	板谷 慶一
循環器内科学 教授(リハビリ)	山下 純世	心臓血管外科学 講師	中井 洋佑
循環器内科学 准教授(みらい)	杉本 匡史	心臓血管外科学 准教授(東部)	佐々木 英樹
循環器内科学 講師	後藤 利彦	心臓血管外科学 准教授(東部)	神谷 信次
循環器内科学 講師	北田 修一		
循環器内科学 講師	伊藤 剛	新生児・小児医学 助教	篠原 務
循環器内科学 助教	山邊 小百合		
循環器内科学 助教	横井 雅史		
循環器内科学 助教	溝口 達也		
循環器内科学 助教	河田 侑		
循環器内科学 講師(東部)	吉田 孝幸		
循環器内科学 講師(東部)	市橋 拓		
循環器内科学講師(診療担当、東部)	関本 暁		
循環器内科学講師(診療担当、東部)	蜂矢 健太		

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	5	月	3	循環器疾患の病態生理 心機能異常と循環障害 (物理学的な捉え方を中心に)	杉本
	5	月	4	循環器疾患の病態生理 心機能異常と循環障害 (神経体液性因子、薬理を中心に)	瀬尾
	8	木	1	循環器疾患の病態生理 電気伝導系の異常	後藤
	8	木	2	循環器疾患の病態生理 動脈硬化と心筋虚血	伊藤
	15	木	1	循環器疾患の診断学 心電図 P, QRS, ST-T-Uの異常	山下
	15	木	2	循環器疾患の診断学 心エコー	松井
	19	月	3	循環器疾患の診断学 現病歴、身体所見、胸部XP、血液検査	瀬尾
	19	月	4	循環器疾患の診断学 心電図 リズム異常	関本
	22	木	1	循環器疾患の診断学 核医学、CT、MRI	横井
	22	木	2	循環器疾患の診断学 心臓カテーテル検査	横井
	23	金	2	循環器疾患の治療学 虚血性心疾患 内科45分 外科45分	内科 伊藤 外科 中井
	26	月	3	循環器疾患の治療学 大動脈疾患	神谷
	26	月	4	循環器疾患の治療学 末梢血管(動静脈、DVT含む) 内科45分 外科45分	内科 市橋 外科 佐々木
	29	木	1	循環器疾患の治療学 高血圧の治療	溝口
	29	木	2	循環器疾患の治療学 不整脈の薬物療法	吉田
	30	金	2	循環器疾患の治療学 不整脈の非薬物療法	後藤
2	2	月	3	循環器疾患の治療学 弁膜症 大動脈弁疾患の病態と治療(カテ治療含む)	蜂矢/伊藤(TAVI)
	2	月	4	循環器疾患の治療学 弁膜症 僧帽弁、三尖弁の病態と治療(カテ治療含む)	河田
	5	木	3	循環器疾患の治療学 心筋症、心筋炎、感染性心内膜炎	北田
	5	木	4	循環器疾患の治療学 弁膜症の外科治療	前川
	6	金	2	循環器疾患の治療学 心不全 左心不全の病態と治療	北田
	9	月	3	小児循環器学1 心臓発生と胎児循環	篠原
	9	月	4	小児循環器学2 先天性心疾患	篠原
	12	木	3	循環器疾患の治療学 肺高血圧の病態と治療	山邊
	12	木	4	循環器疾患の治療学 先天性心疾患の成人期医療	山邊
	16	月	3	循環器疾患の治療学 循環器疾患の二次予防、心臓リハビリを含む	山下
	16	月	4	循環器疾患の治療学 心不全 右心不全、心膜疾患	和田
	19	木	2	小児循環器学3 先天性心疾患の外科手術	板谷
	19	木	3	心臓外科学の総括	前川
	19	木	4	循環器コースの総括	瀬尾

開講年度	2026年1月～2026年12月
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	松越拓、服部友紀、笹野寛、山岸康太、松居亮平、井上泰豪、岩井健司
講義期間・曜日・時限	2026年1月6,13,19,20日1-2限(計8限)

授業目的・目標	臨床医学コース・救急科ユニット
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	【不要なものを消してください】 Ic, IIb, IVa, Ivb
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;A-7-1) 地域医療への貢献 ・救急医の役割について理解する;A-1) 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;A-7) 社会における医療の実践、A-5) 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;F-1-6) 心停止、A-5) チーム医療の実践、F-2-2) 根拠に基づいた医療<EBM>、F-3-6-4) 救命処置、G-4-4) 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;E-5) 物理・化学的因子による疾患、F-1-7) 意識障害・失神、F-1-8) けいれん ・外傷患者の診療について学習する;F-1-37) 外傷・熱傷、F-2-5) 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;A-7) 社会における医療の実践、A-7-1) 地域医療への貢献、F-3-6-4) 救命処置 ・重症病態・集中治療を理解する;F-1-5) ショック、F-2-7) 超音波を用いる診断と治療、F-1-10) 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;F-2-1) 臨床推論、F-2-3) 臨床検査、F-3-1) 問題志向型システムと臨床診断推論、F-3-4) 臨床判断、F-3-5-2) 全身状態とバイタルサイン
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	<p>【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/</p> <p>PRプロフェッショナリズム LL生涯にわたって共に学ぶ姿勢 PS専門知識に基づいた問題解決能力 IP多職種連携能力 SO社会における医療の役割の理解</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	<ul style="list-style-type: none"> ・救急総論、外傷、集中治療、中毒、2次救命処置、内科救急疾患、救急IVR、脳外科救急疾患について講義を行う ・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
授業形式	講義
授業計画	授業計画表に別途記載
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
成績評価に必要な出席数	8コマ中の6コマ(限)の出席を必須とする
形成的評価	<p>各講師によって評価法は異なるが、主に以下の手法を用いて評価する</p> <p>即時フィードバック; 講義中に質問などにて知識確認及びフィードバックする 小テスト; 講義終わりに小テストを行う ミニットペーパー; 講義終わりに感想や自由意見などレポート提出させる</p>
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教科書の該当する項目を熟読しておくこと
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習しておくこと
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	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	

救急科ユニット

所属・職名	氏名
先進救急災害医学(救急科) 主任教授	船越拓
先進救急災害医学(救急科) 教授	服部友紀
先進救急災害医学(救急科) 教授	笹野寛
災害医療センター・センター長	山岸庸太
先進救急災害医学(救急科) 助教	松居亮平
先進救急災害医学(救急科) 助教	岩井健司
脳神経外科 助教	井上泰豪

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	6	火	1	救急医療～救急医療体制と救急医の役割～	服部友紀
1	6	火	2	災害医療～災害現場での経験・南海トラフへの備え～	山岸庸太
1	13	火	1	救急医療～心肺蘇生・2次救命処置～	船越拓
1	13	火	2	これからの救急医療のあり方	船越拓
1	19	月	1	救急医療～外傷・Acute Care Surgery～	秋山 真之
1	19	月	2	救急医療～頭部外傷・急性脳卒中～	井上泰豪
1	20	火	1	救急医療～急性中毒～	笹野寛
1	20	火	2	救急医療～Interventional Radiology (IVR)～	岩井健司

呼吸器系ユニット

所属・職名	氏名
呼吸器・小児外科学 教授	奥田 勝裕
臨床感染制御学 教授	中村 敦
名古屋市立大学医学部附属 西部医療センター 教授	羽田 裕司
呼吸器・小児外科学 准教授	横田 圭右
呼吸器・免疫アレルギー内科学 准教授	大久保 仁嗣
名古屋市立大学医学部附属 西部医療センター 准教授	加藤 文典
呼吸器・小児外科学 講師	立松 勉
呼吸器・免疫アレルギー内科学 講師	田尻 智子
呼吸器・免疫アレルギー内科学 講師	金光 禎寛
呼吸器・小児外科学 病院講師	高木 大輔
呼吸器・小児外科学 助教	中村 龍二
呼吸器・小児外科学 助教	千馬 謙亮
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
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	森 祐太
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	伊藤 圭馬
名古屋市立大学医学部附属 東部医療センター 助教	谷田 寿志
非常勤講師(中部国際医療センター)	樋田 豊明
非常勤講師(トヨタ記念病院)	森山 悟
非常勤講師(旭労災病院)	横山 多佳子
非常勤講師(日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院)	加藤 晋

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	6	火	3	呼吸器疾患の特徴と魅力、総論・症候	大久保 仁嗣
1	6	火	4	呼吸器疾患の診断と検査	福光 研介
1	7	水	3	胸部エックス線・呼吸不全	森 祐太
1	7	水	4	肺癌総論	羽田 裕司
1	13	火	3		予備日
1	13	火	4	びまん性肺疾患(総論)	大久保 仁嗣
1	14	水	3	気管支喘息	田尻 智子
1	14	水	4	小児呼吸器外科疾患	高木 大輔
1	20	火	3	呼吸器感染症(抗酸菌感染症以外)	中村 敦
1	20	火	4	肺実質、横隔膜疾患(小児)	加藤 晋
1	21	水	3	新生児呼吸生理	加藤 文典
1	21	水	4	新生児呼吸疾患	加藤 文典
1	27	火	3	びまん性肺疾患(各論)	大久保 仁嗣
1	27	火	4	じん肺と石綿(アスベスト)関連疾患	横山 多佳子
1	28	水	3	肺癌(症候・診断)	福田 悟史
1	28	水	4	その他のアレルギー疾患・COPD	金光 禎寛
2	3	火	3	気管支拡張症・嚢胞性肺疾患	金光 禎寛
2	3	火	4		予備日
2	4	水	3	肺癌に対する集学的治療(個別化治療)	奥田 勝裕
2	4	水	4	肺癌外科治療	奥田 勝裕
2	10	火	3	縦隔(総論)	千馬 謙亮
2	10	火	4	気道疾患・喘息(小児)	谷田 寿志
2	13	金	2	呼吸器外科手術術前術中術後管理	横田 圭右
2	13	金	3	抗酸菌感染症	伊藤 圭馬
2	18	水	3	胸膜疾患(内科)	田尻 智子
2	18	水	4	縦隔(各論)	立松 勉
2	19	木	1	胸膜疾患(外科)	森山 悟
2	20	金	2	肺癌(化学療法)	樋田 豊明
2	20	金	3	胸部外傷(各論)	中村 龍二

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	臨床医学コース・呼吸器系ユニット 呼吸器内科領域・小児科領域
専門・教養	専門
担当教員	中村 敦、大久保仁嗣、加藤丈典、田尻智子、金光禎寛、福田悟史、福光研介、森祐太、伊藤圭馬、谷田寿志 非常勤講師：樋田豊明、横山多佳子、加藤晋
講義期間・曜日・時限	2025年1月～2月 火曜日1～4限、水曜日3～4限、木曜日1～2限

授業目的・目標	呼吸器疾患を有する患者を診療するために、呼吸器疾患の病態・診断・検査・治療・予防法などを網羅的に理解する。
キーワード	肺、気道、縦隔、胸膜、腫瘍、感染症、アレルギー
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	Ia, IIa
学習到達目標	1. 気道や肺、縦隔の解剖や機能を理解する。 2. 呼吸不全や酸素療法について説明できる。 3. 代表的な呼吸器疾患の病態を理解し、説明できる。 4. 呼吸器疾患の症候や鑑別に必要な検査を列挙することができる。 5. 呼吸器疾患に対する治療方針を説明できる。 6. 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 キュラム (臨床実習では、)経験が期待 できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/tzA1PBjIQ12a9U0vF2xaTQ
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	総論として呼吸器系の解剖と機能、ならびに、呼吸器疾患の症候や診断に必要な検査を理解する。各論として喘息、慢性閉塞性肺疾患、慢性咳嗽、肺癌、感染症、びまん性肺疾患、胸膜疾患、小児呼吸器疾患など種々の疾患について理解する。
授業形式	講義
授業計画	授業計画表を参照のこと
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	短期間に多くの内容を学ぶ必要があり、効率的に知識を習得し、かつ、深く理解するためには予習・復習が不可欠である。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と共に、各講義の講師の指示に従い、復習を行うこと。
成績評価方法	セメスター試験で成績を評価する。ただし、授業態度が著しく不良である学生は態度評価を行い、評価が一定のレベルを下回る場合は成績評価対象としないことがある。
成績評価に必要な出席数	全講義数の70%以上
形成的評価	必要に応じて小テストを行う。
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5版(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)、肺癌診療ガイドライン(日本肺癌学会編)
参考文献	教科書・テキストの項目に同じ。必要に応じて、講師が講義中に紹介する。
履修上の注意事項	遅刻、緊急事態以外の授業中の出入り、授業中の私語は慎むこと。目に余る場合は態度評価を行う。
履修者への要望事項	授業に関する疑問は自己学習の上、積極的な質問により解決するよう心がけること。尚、講義終了後に講師に質問がある場合は医局秘書にアポイントを取ってから質問に来ること。
アクティブ・ラーニング	授業は主に講義形式で行われるが、一部の授業においては、課題や症例が提示され、グループワークやグループディスカッション、グループでのプレゼンテーションを行う場合がある。
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を担当する。
備考	講師は学生にとって先輩の医師であり、礼節を持って接すること。
関連URL	

2026年1月～2026年12月 第4学年

腎・尿路系ユニット(腎臓内科)

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(学生指導担当)	友斉 達也
医学研究科 腎臓内科学 病院助教	春日井 貴久
医学研究科 腎臓内科学 病院助教	鈴木 皓大
客員教授(大阪大学大学院医学系研究科 腎臓内科学 教授)	猪阪 善隆

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	7	水	1	水/Na代謝/利尿薬	猪阪 善隆
1	7	水	2	尿検査の実際(血尿・蛋白尿)、腎機能の見方(24時間尿・eGFR)	友斉 達也
1	14	水	1	酸塩基平衡とNa/K代謝異常(+Active Learning)	友斉 達也
1	14	水	2	DKD、腎硬化症、慢性糸球体腎炎の診断・治療	春日井 貴久
1	21	水	1	糸球体疾患の腎病理	春日井 貴久
1	21	水	2	急性腎障害、急性血液浄化(+Active Learning)	鈴木 皓大
1	28	水	1	ネフローゼ症候群(+Active Learning)	水野 晶紫
1	28	水	2	遺伝性腎疾患(ADPKD、Alport症候群 Fabry病)・間質尿管疾患	友斉 達也
2	4	水	1	CKDと腎性貧血	濱野 高行
2	4	水	2	二次性高血圧症	鈴木 皓大
2	18	水	1	二次性腎症(SLE、アミロイドーシスなど)	水野 晶紫
2	18	水	2	血液透析・腎移植・腹膜透析	春日井 貴久
2	25	水	2	CKD-MBD	濱野 高行

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	臨床講義 腎臓内科
専門・教養	専門
担当教員	濱野高行、水野晶葉、友斎達也、春日井貴久、鈴木皓大、猪阪善隆
履修期間・曜日・時限	セメスター1(2026/1/7～2025/2/25)水曜日 1・2限目

授業目的・目標	<p>【授業目的】 腎臓は尿を作ることで体内環境を維持し、また血圧や貧血の調整に関わる重要臓器である。臨床腎臓病学全般について学ぶとともに、腎症候学・診断学、一次性・二次性糸球体疾患、ネフローゼ症候群、急性腎障害(AKI)、慢性腎臓病(CKD)、慢性腎不全・血液透析および腹膜透析療法について実際の臨床症例を用いて講義を行う。</p> <p>【授業目標】 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。実際の症例を提示し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。</p>
キーワード	腎臓、電解質、利尿薬、酸塩基平衡、尿検査、糸球体疾患、急性腎障害、慢性腎臓病、腎病理、腎代替療法、血液透析・腹膜透析・腎移植
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【不要なものを消してください】 la、lb、lib
学習到達目標	<p>【学習到達目標】</p> <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. 腎代替療法について、適応を述べるができる。 8. 症例検討問題において学生同士での提示、議論ができる。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	<p>【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/6-DgcaF4RFyLtTc50muCmQ 上記URLより、該当するモデル・コア・カリキュラムを登録し、共有するためのURLをこちらに貼り付けてください。</p>
成績評価基準	<p>【変更が必要でしたらお願いします】 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. 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、腹膜透析、腎移植 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)・間質尿細管疾患 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
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 講義・演習
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、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。実際の演習において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 *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・授業参加態度を参考とする。
成績評価に必要な出席数	講義:70%
形成的評価	即時フィードバック 小テスト ミニットペーパー(課題を与え次の講義で調べたことを確認する)を取り入れる予定である。
教科書・テキスト	教科書は指定はしないが、下記参考に講義資料を作成する。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 臨床腎臓内科学 編集 安田隆 平和伸二 小山雄太 発行 南山堂 2. プロフェッショナル腎臓病学 編者 南学正臣 発行 中外医学社 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
参考文献	腎臓内科レジデントマニュアル 改訂第9版 編者 今井圓裕 発行 診断と治療社 腎生検診断Navi 改訂第2版 編者 片淵律子 発行 メディカルビュー社 腎生検病理アトラス 改訂版 編者 日本人病理協会/日本腎臓学会 発行東京医学社 Brenner & Rector's the Kidney, 11th ed, in 2 vols. 著者:A.S.L.Yu, G.M.Chertow, V.A.Luyckx, et al. 出版 ELSEVIER
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	電解質に関しては研修医向けではあるが、羊土社から出ている酸塩基平衡、水・電解質が好きになる簡単なルールと演習問題で輸液をマスター 今井裕一著を参考にすると良い。
アクティブ・ラーニング	症例検討 授業の途中で病態を深く考察するために分野によっては症例クイズを出すことを行います。
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	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-nephrology.com/

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	臨床医学コース・腎・泌尿系ユニット（泌尿器科）
専門・教養	専門
担当教員	安井 孝周、河合 憲廣、安藤 亮介、岡田 淳志、水野 健太郎、濱本 周造、内木 拓、西尾 英紀、海野 怜
開講期間・曜日・時間	セメスター1 1月9日～2月20日 11コマ

授業目的・目標	【授業目的】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。 【授業目標】超高齢化社会において、泌尿器癌・排尿障害を正確に診断し治療に結びつけることは医師としての素養である。また救急における尿路結石・血尿・尿路の対応、少子化における男子不妊症の取扱い、腎移植に対する知識・対応を習得することを目標とする。
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	1a, 1b, 11a, 11b, 11c, 11d, 111a, 111c, 1Va, 1Vd
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 腎・泌尿器の解剖・発生、主要な症候や検査手法を説明できる。 2. 腎・泌尿器の先天異常の発生機序とその影響を説明できる。 3. 尿路結石の原因、成因、予防策および治療方法を説明できる。 4. 腎腫瘍や副腎疾患について、その病態、診断方法、および治療計画を立てられる。 5. 腎盂、尿管、膀胱腫瘍における病態と治療法について、具体的な例を挙げて説明できる。
該当するモデル・コア・カリキュラム（臨床実習では、）経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/F4J6F7mAT0-TV08_iD6iV0A
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・検査口 2. 腎・泌尿器の炎症と外傷口 3. 尿路結石の成因口 4. 尿路結石の治療口 5. アクティブラーニング（腎・泌尿器の解剖・生理、症候・検査、腎・泌尿器の炎症と外傷、尿路結石の成因、尿路結石の治療）口 6. 副腎疾患・腎腫瘍口 7. 腎不全・腎移植口 8. 腎・泌尿器の発生口 9. 腎盂・尿管・膀胱腫瘍口 10. アクティブラーニング（副腎疾患・腎腫瘍、腎不全・腎移植、腎盂・尿管・膀胱腫瘍）口 11. 腎・泌尿器の先天異常口 ※「8. 腎・泌尿器の発生」「11. 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、生殖機能コースでの範囲となります。 ※セメスター1試験では、上記すべてが範囲となります。
授業形式	講義・演習
授業計画	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。 小テストの成績は、本試験の20%を締めます。 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	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を欠席した場合、理由の如何の間わず、小テスト再実施は行わない）
成績評価に必要な出席数	70%
形成的評価	アクティブラーニングにおいて小テスト・グループディスカッションを行う。 小テストの成績は本試験の20%に相当する。 アクティブラーニング講義中に、問題内容に係わるディスカッションとフィードバックを行う。
教科書・テキスト	教科書：標準泌尿器科学 第10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。 ・ スマホでの撮影撮影・動画撮影・録音は禁止する。 ・講義の途中入室・途中退室は特別な事情がある場合に、講師の許可を得たものに限る。 ・講義中に不在が判明した場合、いかなる理由であっても欠席扱いとします。 ・アクティブラーニングの小テストで不正が発覚した場合は、本試験の受験資格を含めて剥奪する。 ・代返が発覚した場合、該当する講義については 依頼者だけでなく代返を引き受けた者も欠席として扱います。
履修者への要望事項	特記すべきこと無し。
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を行います。 アクティブラーニングの小テストは、本試験の20%に相当する。 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の小テストで不正が発覚した場合は、本試験の受験資格を含めて剥奪する。 ※「8. 腎・泌尿器の発生」「11. 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、生殖機能コースでの範囲となります。
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	臨床現場に出た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	教室HP https://ncu-uro.jp/ 教室facebookページ https://www.facebook.com/ncunephrourology

腎・尿路系ユニット(泌尿器科)

所属・職名	氏名
腎・泌尿器科学分野・教授	安井 孝周
医学部附属みどり市民病院・教授	河合 憲康
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	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・准教授	濱本 周造
医学部附属西部医療センター・准教授	内木 拓
小児泌尿器科学分野・講師	西尾 英紀
腎・泌尿器科学分野・講師	海野 怜

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	9	金	1	腎・泌尿器の解剖・生理、症候・検査	安井 孝周
1	9	金	2	腎・泌尿器の炎症と外傷	岡田 淳志
1	16	金	1	尿路結石の成因	海野 怜
1	16	金	2	尿路結石の治療	濱本 周造
1	23	金	1	アクティブラーニング(腎・泌尿器の解剖・生理、症候・検査、腎・泌尿器の炎症と外傷、尿路結石の成因、尿路結石の治療)	岡田 淳志
1	30	金	1	副腎疾患・腎腫瘍	河合 憲康
2	6	金	1	腎不全・腎移植	安藤 亮介
2	13	金	1	腎・泌尿器の発生	水野 健太郎
2	13	金	4	腎盂・尿管・膀胱腫瘍	内木 拓
2	20	金	1	アクティブラーニング(副腎疾患・腎腫瘍、腎不全・腎移植、腎盂・尿管・膀胱腫瘍)	岡田 淳志
2	20	金	4	腎・泌尿器の先天異常	西尾 英紀

開講年度	2026年1月～2026年12月
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	耳鼻科:岩崎真一、讀岐徹治、高橋真理子、川北大介、佐藤慎太郎、江崎伸一、蒲谷嘉代子、的場拓磨、有馬菜千枝、南方寿哉、竹本直樹、角谷尚悟 耳鼻科非常勤講師: 中村善久 形成外科: 鳥山和宏、中村亮太、武川力
講義期間・曜日・時限	セメスタ1(2026/1/9-2/17)火・金曜 3,4限目、木1,2限

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、頭頸部再建
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【不要なものを消してください】 Ia IIb
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(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/gMO_ezfuTZyiIC8aAt3SA
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・頭頸部外科の役割と魅力 2. 耳鼻咽喉科・頭頸部外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. 全身疾患と耳鼻咽喉科 7. 側頭骨、頭蓋底外科 8. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科のリハビリ 9. 形成外科
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 講義
授業計画	授業計画表参照
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すること。
成績評価方法	試験 90点満点 アクティブラーニング 10点満点 合計 100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。
成績評価に必要な出席数	講義:70%
形成的評価	*即時フィードバック:授業中に学生の理解を確認してその場でフィードバックをするなど *グループディスカッション:グループで意見交換や議論を行い、教員や仲間からフィードバックを受ける
教科書・テキスト	新耳鼻咽喉科科学 切替一郎ほか、南山堂 標準耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 大森孝一ほか、医学書院 病気が見える13耳鼻咽喉科 松村謙良ほか、メディックメディア
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 症状から一発診断耳鼻咽喉科専門医はこう見立てる 村上信五ほか、総合医学社
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、質疑応答、ディベート、プレゼンテーション、症例検討(CBL:Case Based Learning)
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	授業を通じて疑問に思った点、興味・関心を持った点については、各自で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	http://ncu-ent.umin.jp/

2026年1月～2026年12月 第4学年

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
名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 教授	讃岐徹治
名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院 教授	高橋真理子
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 准教授	川北大介
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	蒲谷嘉代子
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 講師	的場拓磨
名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院 講師	有馬菜千枝
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	竹本直樹
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 助教	角谷尚悟
形成外科学 教授	鳥山和宏
形成外科学 助教	中村亮太
形成外科学 非常勤講師	武川力
日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 耳鼻咽喉科 部長	中村善久

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	9	金	3	睡眠 基礎と臨床	有馬菜千枝
1	9	金	4	耳鼻咽喉科の役割・総論	岩崎真一
1	16	金	3	めまいの基礎と臨床	岩崎真一
1	16	金	4	聴覚:解剖・生理・疾患、聴覚検査、全身疾患との関連	高橋真理子
1	23	金	3	喉頭:解剖と疾患、音声外科	讃岐徹治
1	23	金	4	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
1	30	金	3	鼻副鼻腔:解剖・生理・疾患、アレルギー性疾患	中村善久
1	30	金	4	頭頸部悪性腫瘍1	川北大介
2	5	木	1	めまいの臨床とアクティブラーニング	蒲谷嘉代子
2	5	木	2	嚥下障害の臨床とアクティブラーニング	竹本直樹
2	6	金	3	頭頸部再建	中村亮太
2	6	金	4	形成外科総論	鳥山和宏/武川力
2	12	木	1	頭頸部悪性腫瘍2	的場拓磨
2	12	木	2	口腔咽頭2:疾患、唾液腺疾患	江崎伸一
2	17	火	3	外耳・中耳:解剖・生理・疾患、顔面神経	南方寿哉
2	17	火	4	鼻副鼻腔腫瘍、嗅覚、味覚	角谷尚悟

2026年用：シラバス作成ガイド

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	臨床医学コース・疼痛医学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	酒井美枝、佐藤玲子、徐 民恵、杉浦健之、堀場充哉
講義期間・曜日・時限	8/26(水)1・2限、9/2(月)1・2限、9/9(月)1・2限、9/16(月)1・2限

授業目的・目標	<p>【授業目的】疼痛医学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に、本講義を学ぶ。また、その過程で、行動科学の視点を知ることを目的とする。</p> <p>【授業目標】疼痛疾患に関わる広範な領域の解剖、生理、病態、疾患、標準的治療法、行動科学の理論や技法に関して基礎的知識を習得し、全人的医療に対する理解を深める。さらに、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ことを目標とする。</p>
キーワード	急性痛、慢性痛、生物心理社会モデル、行動科学
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ia, Ic, Id IIa, IIIc IVb, IVd
学習到達目標	<p>【学習到達目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 疼痛医学の概念・重要性を知っている 2. 侵害受容・痛み認知に関する基盤構造と機能ならびに検査法を知っている 3. 急性痛の代表疾患の疫学・病態・治療を知っている 4. 慢性痛の評価、集学的治療を知っている 5. 行動科学に関する理論や技法を知っている 6. 痛み診療を含む様々な医療現場における、全人的理解に基づく基本的思考を知っている
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	<p>【該当するモデル・コア・カリキュラム】PS-02-03,PS-02-05,PS-02-17 https://core-curriculum.jp/x/OftwkhkQEKUtBbApAgpEw</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	<p>・疼痛医学総論: 痛み医療総論(杉浦)</p> <p>・診断: 痛みの分類と評価(徐)</p>
授業形式	<p>【下から選択してください(複数可)】</p> <p>講義・演習</p>
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、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	定期試験 50%、毎回のコメントシート提出 50%(各授業終了時に行う・内容の妥当性だけでなく、独自性も評価の対象とする)
成績評価に必要な出席数	講義:70%、演習:70%
形成的評価	<ul style="list-style-type: none"> * 小テスト: 短い文章やクイズで理解度を確認してフィードバックを行う。 * ミニットペーパー: 出席と兼ねる。 * グループディスカッション: グループで意見交換や議論を行い、教員や仲間からフィードバックを受ける * ロールプレイ: 模擬的に患者役を演じるなどした内容に対してフィードバックを行う。
教科書・テキスト	疼痛医学(医学書院)、神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン(真興交易)、慢性疼痛診療ガイドライン(真興交易)、ペインクリニック治療指針(真興交易)
参考文献	Bonica's Management of Pain, Wall & Melzack's Textbook of Pain、行動分析学入門、行動医学テキスト
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	後半の行動科学に関する一部の授業で、グループワークもしくはロールプレイを行う。その際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、公認心理師・臨床心理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、検索して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://itami-net.or.jp

2026年1月～2026年12月 第4学年

担当教員

所属・職名	氏名
麻酔科学・集中治療医学分野・教授(診療担当)	杉浦健之
麻酔科学・集中治療医学分野・講師	徐民恵
名古屋市立大学病院 診療技術科・リハビリテーション技術科 理学療法士	堀場充哉
麻酔科学・集中治療医学分野・病院助教	佐藤玲子
精神・認知・行動医学分野・特任助教	酒井美枝

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
1	26	月	1	疼痛医学総論: 痛み医療総論	杉浦健之
			2	診断: 痛みの病態と評価	佐藤玲子
2	2	月	1	治療法(1): 痛みの運動療法	堀場充哉
			2	治療法(2): 痛みの薬物療法・インターベンショナル治療	徐民恵
2	9	月	1	医療現場における行動科学	酒井美枝
			2	行動の基本原則	酒井美枝
2	16	月	1	慢性痛と精神-心理-社会的要因	酒井美枝
			2	慢性痛への行動科学的アプローチ	酒井美枝

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	臨床医学コース・麻酔科学・集中治療医学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	祖父江和哉
講義期間・曜日・時限	1月27日(火)1・2限、2月3日(火)1・2限、2月10日(火)1・2限、2月17日(火)1・2限、2月24日(火)1・2限

授業目的・目標	【授業目的】 患者の病態を全臓器にわたって包括的に理解する医師と足るために、急性期の患者の全身管理を理解する。 【授業目標】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。
キーワード	麻酔、周術期管理、周産期麻酔、集中治療
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	Ia、Id、lib
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 術前の患者評価の方法について述べるができる。 2. 麻酔を概説できる。 3. 麻酔科医が行う術後管理について述べるができる。 4. 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。 5. 集中治療で行われる治療を概説できる。 6. 医療における痛み管理の重要性を説明できる。 7. 周産期医療における麻酔科医の役割を説明できる。
該当するモデル・コア・カリ キュラム (臨床実習では、)経験が期 待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 PS-01-02、PS-01-03、PS-01-04、PS-03-03、PS-03-05、CS-02-04、CS-05-04
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	急性期の患者の全身管理を理解するため、麻酔科医が関与する周術期管理の基本と集中治療に必要な生理学と治療法について解説する。
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 講義・演習
授業計画	授業計画表に示す通り 講義 8回 症例検討 2回
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	事前に講義テーマについて概要を学習して講義に臨むこと。 毎回講義の最初に前回授業内容に係る小テスト(レスポンスカードへ記載)を実施するので、それらの問いを中心に復習すること。
成績評価方法	1. セメスター試験80%、症例検討20% 2. 講義参加度、講義中の態度、発言頻度、質問頻度、毎講義後の小テスト(レスポンスカード)の内容により評価する。 3. 症例検討は、参加度、取り組み態度、発言頻度、質問頻度、グループ活動の成果により評価する。
成績評価に必要な出席数	講義:70%、演習:80%
形式的評価	* 小テスト:短い文章やクイズで理解度を確認してフィードバックを行う。 * グループディスカッション:グループで意見交換や議論を行い、教員や仲間からフィードバックを受ける
教科書・テキスト	「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)
参考文献	
履修上の注意事項	講義資料は、事前にPDFで配布する。 レスポンスカードの提出は、当該講義終了まで。期限を超えた提出は、認めない。
履修者への要望事項	講義は臨床実習に向けて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	症例検討(CBL: Case Based Learning):グループワークおよび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	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	
関連URL	

2026年1月～2026年12月 第4学年

麻酔科学・集中治療学ユニット

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・集中治療医学分野周産期麻酔部門・教授	田中 基
麻酔科学・集中治療医学分野・講師(集中治療部・副部長)	田村哲也

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	27	火	1	麻酔科の術前管理	祖父江和哉
			2	麻酔科の術中管理	祖父江和哉
2	3	火	1	麻酔科の術後管理	祖父江和哉
			2	麻酔・集中治療に役に立つ気道管理	祖父江和哉
2	10	火	1	麻酔・集中治療における呼吸管理	田村哲也
			2	麻酔・集中治療における循環管理	田村哲也
2	17	火	1	麻酔・集中治療に役に立つ静脈路確保	祖父江和哉
			2	周産期麻酔	田中 基
2	24	火	1	症例検討	祖父江和哉
			2	症例検討	祖父江和哉

開講年度	2026年1月～2026年12月
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(東部医療センター・准教授) 青山幸平(講師)、大橋圭(こころの発達医学寄附講座・講師)、亀井美智(助教)、谷田寿志(東部医療センター・助教)、岩田幸子(助教)、川瀬恒哉(助教)、根岸豊(助教)、伊藤彰悟(病院助教)、家田大輔(病院助教)、山口直哉(病院助教) <非常勤講師> 藤田直也、宮地泰士、岩田直美、戸川貴夫 <小児外科> 佐藤陽子(西部医療センター・病院教授)、高木大輔(病院講師) <救急科> 今井一徳(東部医療センター講師)
講義期間・曜日・時限	別紙参照

授業目的・目標	【授業目的】 1. 小児を専門としない領域においても、小児を診療する機会が多く、発育・発達・生理的特性・代表的な病態を知っておく必要があるため。 2. こどもの診療においては、疾患だけでなく、心と体を取り巻く包括的な観察とケアが要求されるため。 【授業目標】 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診察、トリアージ、初期対応、専門家への紹介能力を身に付ける。 2. 家族の中でのこ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	
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, Id, 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・発達とその内科的・外科的疾患の特徴および精神・社会的な問題を理解する。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/h9xDgGdqTp6FudA6Tp2E4w
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・社会の中でのこ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。
授業形式	講義・演習・実習
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 (40) 点満点 本試験は以上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。
成績評価に必要な出席数	講義:70%、演習:80%、実験:90%、実習90%
形成的評価	* 即時フィードバック:授業中に学生の理解を確認してその場でフィードバックをするなど * ミニトペーパー:各講義の感想や学びなどの提出を求め、それらに対するフィードバックを行う。 * グループディスカッション:グループで意見交換や議論を行い、教員や仲間からフィードバックを受ける * ロールプレイ:模擬的に患者役を演じるなどした内容に対してフィードバックを行う。
教科書・テキスト	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	Nelson Textbook of Pediatrics, 20th Edition, by Robert M. Elsevier (日本語訳第19版)
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	https://ncu-ped.com/recruit/

成長と発達/発生ユニット

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 准教授(東部医療センター)	服部 文子
豊橋市民病院小児科	戸川 貴夫(非常勤講師)
新生児・小児医学分野 講師	青山 幸平
新生児・小児医学分野 助教	亀井 美智
東部医療センター 助教	谷田 寿志
新生児・小児医学分野 助教	岩田 幸子
新生児・小児医学分野 助教	伊藤 彰悟
新生児・小児医学分野 助教	杉浦 崇浩
新生児・小児医学分野 助教	根岸 豊
こころの発達医学寄附講座 講師	大橋 圭
小児外科 教授(診療担当)(西部医療センター)	佐藤 陽子
新生児・小児医学分野 助教	家田 大輔
新生児・小児医学分野 病院助教	山口 直哉
小児外科 病院 部長代理 病院講師	高木 大輔
救命救急医療学 講師(東部医療センター)	今井 一徳
あいち小児保健医療総合センター 副センター長	藤田 直也(非常勤講師)
名古屋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 免疫アレルギーセンター 副センター長	岩田 直美(非常勤講師)

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	2	月	1	水・電解質、脱水	岩田 欧介
			2	アレルギー疾患(喘息以外)	谷田 寿志
			3	肝・胆・膵	戸川 貴夫
			4	新生児と小児の蘇生療法	杉浦 崇浩
3	3	火	3	性腺・副腎疾患	青山 幸平
			4	てんかん、その他の神経疾患	根岸 豊
3	9	月	1	小児糖尿病	山口 直哉
			2	*小児外科 1	佐藤 陽子
			3	*小児外科 2	高木 大輔
			4	小児腎疾患	藤田 直也
3	10	火	3	乳幼児健診、小児保健	齋藤 伸治
			4	消化管	伊藤 彰悟
3	16	月	1	リウマチ性疾患	岩田 直美
			2	*小児外科 3	佐藤 陽子
			3	小児の特性 小児科の特徴	齋藤 伸治
			4	*小児外科 4	高木 大輔
3	17	火	3	筋疾患	服部 文子
			4	胎児の発達と出生の準備	岩田 欧介
3	18	水	1	血液・腫瘍	亀井 美智
			2	成長 発達	岩田 欧介
			3	免疫不全	齋藤 伸治
			4	ウイルス感染症・予防接種	岩田 幸子
3	23	月	1	事故、救急	今井 一徳
			2	神経系先天奇形	齋藤 伸治
3	24	火	3	細菌感染症	家田 大輔
			4	新生児疾患～早産児 臨床推論	岩田 欧介
3	25	水	1	児童精神・発達	大橋 圭
			2	虐待、児童福祉	宮地 泰士
			3	遺伝・先天異常	齋藤 伸治
			4	新生児疾患～成熟児 臨床推論	岩田 欧介

精神系ユニット

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	白石 直
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	渡辺孝文
精神・認知・行動医学分野 助教	利重裕子
緩和ケア部 講師	内田 恵
西部医療センター精神科・児童精神科教授	奥山 徹
西部医療センター精神科・児童精神科准教授	持田圭仁
東部医療センター精神科助教	大山覚照
こころの発達医学寄附講座教授	山田敦朗
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
楠メンタルホスピタル 副院長	仲秋秀太郎

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	3	火	1	精神医学総論	明智龍男
3	3	火	2	精神科治療:精神療法(認知行動療法を中心に)	中野有美
3	10	火	1	精神科治療:薬物療法および身体的治療法	渡辺孝文
3	10	火	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	利重裕子
3	17	火	1	気分障害(1)	奥山 徹
3	17	火	2	気分障害(2)	持田圭仁
3	24	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
3	24	火	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
4	7	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
4	7	火	2	認知症その他老年期の精神疾患	仲秋秀太郎
4	14	火	1	心的外傷およびストレス因関連障害群、解離症群、身体症状症および関連症群	中口智博
4	14	火	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
4	21	火	1	精神保健福祉法、睡眠-覚醒障害群、てんかん	東 英樹
4	21	火	2	精神作用物質関連障害	大山覚照

開講年度	2026年1月～2026年12月
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、東 英樹、山田敦朗、中口智博、内田 恵、白石 直、渡辺孝文、利重裕子 西部医療センター: 奥山 徹、持田圭仁 東部医療センター: 大山覚照 こころの発達医学: 山田敦朗 大学院人間文化研究科: 小川 成 南山大学: 中野有美 楠メンタルホスピタル: 仲秋秀太郎
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	【授業目的】 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ことを目的とする。【授業目標】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	【不要なものを消してください】 Ia IIa, IIb, IIc, IIc, IIc IIIa, IIIb, IIIc, IIIc IVa, IVb, IVc, IVd
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー)との関連	【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。 15. 精神作用物質関連障害 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)食意(欲)不振,F1-1-4)体重減少・増加,F-1-8)けいれん, F-1-7)動悸,F-1-31)不安・抑うつ
学習到達目標	
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/du4InWjmQsiDTpnn5z9hCA
成績評価基準	【変更が必要でしたらお願いします】 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
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 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の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	セメスター試験(100点満点)
成績評価に必要な出席数	70%
形成的評価	即時フィードバック
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9版 医学書院 精神科診察・診断学 医学書院 精神科における予診・初診・初期治療 笠原嘉, 皇和書店 内科医のための精神症状の見方と対応 宮岡等, 医学書院 DSM5TR 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	「こころ」や「精神」を医学する「精神医学」とは何か? ―精神科医になることを迷っている人, なったばかりの人, 興味がある人のために, 明智 龍男(編集), 中外医学社
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	質疑応答、症例検討(CBL: Case Based Learning)、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	https://ncupsychiatry.com/

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
消化器・代謝内科学 准教授	久保田 英嗣	消化器外科学 講師	小川 了
消化器・代謝内科学 准教授	藤原 圭	消化器外科学 准教授	佐川弘之
消化器・代謝内科学 准教授	志村 貴也	消化器外科学 講師	佐藤崇文
消化器・代謝内科学 講師	松浦 健太郎	消化器外科学 講師	山川雄士
消化器・代謝内科学 講師	尾関 啓司	消化器外科学 講師	齊藤健太
消化器・代謝内科学 講師	吉田 道弘	消化器外科学 助教	牛込創
消化器・代謝内科学 講師	田中 守	消化器外科学 助教	鈴木卓弥
消化器・代謝内科学 助教	杉村 直美	消化器外科学 助教	佐藤伶央
東部医療センター 教授	林 香月	消化器外科学 助教	松居亮平
みどり市民病院 教授	内藤 格	消化器外科学 助教	加藤知克
地域医療教育研究センター 教授	野尻 俊輔	消化器外科学 助教	早川俊輔
非常勤講師（中沢内科クリニック）	中沢 貴宏		
非常勤講師（春日井市民病院）	祖父江 聡	口腔外科学・名誉教授	横井基夫
非常勤講師（次世代医療開発前教授 神谷 武	神谷 武	非常勤講師（蒲郡市民病院）	竹本 隆

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	水	1	直腸・肛門	大腸外科1（直腸・肛門）	外科	山川雄士
		2	口腔	舌の診かたについて	口外	横井基夫
		3	内視鏡	小腸・大腸疾患	内科	尾関啓司
		4	膵臓	胆道1	内科	林 香月
3月5日	木	1	肝臓	肝臓外科	外科	加藤知克
		2	結腸	大腸外科2（結腸）	外科	鈴木卓弥
		3	胃	胃腫瘍	内科	田中守
		4	腹部外傷	腹部救急	外科	松居亮平
3月6日	金	1	外科治療最前線	外科治療最前線（AI、ロボット/遠	外科	牛込創
		2	膵臓	膵炎	内科	内藤 格
		3	胆道	膵腫瘍	内科	吉田道弘
		4	肝臓	肝硬変と合併疾患	内科	野尻俊輔
3月11日	水	1	食道、胃	消化器疾患と消化管内視鏡	内科	杉村直美
		2	口腔	口腔所見と病態	口外	竹本 隆
3月12日	木	1	大腸	炎症性腸疾患	内科	尾関啓司
		2	食道、胃	ピロリ感染症	内科	久保田英嗣
		3	肝臓	ウイルス性肝疾患	内科	祖父江聡
		4	胆道	胆道2	内科	中沢貴宏
3月13日	金	1	大腸	大腸ポリープ、大腸癌	内科	志村貴也
		2	内視鏡	食道腫瘍	内科	片岡洋望
		3	肝臓	肝機能検査、画像診断	内科	藤原 圭
		4	胃	胃外科	外科	佐川弘之
3月19日	木	3	膵臓	膵臓外科	外科	佐藤崇文
		4	胆道	胆道外科	外科	齊藤健太
3月26日	木	3	内視鏡	胃食道逆流症、機能性消化管疾患	内科	神谷武
		4	肝臓	肝癌の内科的治療	内科	松浦健太郎
3月27日	金	1	外科治療最前線	外科治療最前線（AI、ロボット/遠	外科	佐藤伶央
		2	小腸・ヘルニア	小腸外科・ヘルニア	外科	早川俊輔
		3	食道	食道外科	外科	小川 了
		4	外科総論	外科総論	外科	瀧口修司

開講年度	2026年1月～2026年12月
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、久保田英嗣、林 香月、藤原 圭、内藤 格、志村貴也、松浦健太郎、尾関啓司、吉田道弘、田中 守、杉村直美 (外科)瀧口修司、小川 了、佐川弘之、佐藤崇文、山川雄士、齊藤健太、鈴木卓彰、牛込 創、加藤知克、早川俊輔、佐藤裕央、松井亮平 (口腔外科)横井基夫、竹本 隆、 (地域医療教育研究センター)野尻俊輔 (非常勤講師)中沢貴宏、祖父江聡
履修期間・曜日・時限	セメスター2(3月5日～3月28日)計30コマ

授業目的・目標	【授業目的】 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ため 【授業目標】 消化器系が扱う領域の解剖、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、消化器科特有の検査などを修得する。さらに消化器内科・消化器外科・口腔外科の診断と治療といった連携科との境界領域、新しい治療法、全身疾患などに対する理解を深める。
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(卒業時コンディテンシー)との関連	la
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 消化器系の正常構造と機能を説明できる 2. 主要な消化器系疾患の病因について理解している 3. 正確な診断方法を選択し、鑑別すべき疾患を理解している 4. 最適な治療法について説明できる 5. 消化器内視鏡の適応、診断、治療方法について理解している
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/1uwel6l6SouIMJf7BAQClw
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
授業形式	講義・演習・実習
授業計画	授業計画表参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	講義:「毎回授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施する場合がありますので、復習しておくこと。」 演習:「演習において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。」 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80%、授業態度20% 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、グループ活動の成果により評価する * 態度評価を行う授業があります。評価が一定のレベルを下回る場合は評価対象としません。
成績評価に必要な出席数	講義:70%、演習:80%、実験:90%、実習90%
形成的評価	* 即時フィードバック:授業中に学生の理解を確認してその場でフィードバックをするなど * シミュレーション:シミュレーターなどを用いて演習を行い、教員がフィードバックする * ロールプレイ:模擬的に患者役を演じるなどした内容に対してフィードバックを行う。
教科書・テキスト	教科書なし、直接は使用しないが下記の参考文献に記載してあるテキスト内容を使用することあり
参考文献	Bocku's Gastroenterology 5th ed. Haubrich ed, Saunders 1995 Textbook of Gastroenterology 7th ed. Yamada ed, John Wiley & Sons 2022 内視鏡所見のよみ方と鑑別診断 上部消化管 第3版・下部消化管 第2版 医学書院, 2024 カラー版消化器病学基礎と臨床 西村書店 2013 消化器内視鏡ハンドブック 改訂第3版 医学図書出版 2024 消化器一般外科医のための外科解剖アトラス 金原出版 2024 オクルージョンの臨床 第2版 Peter E.Dawson, 1996 歯科衛生士講座 口腔外科学 第2版 2017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	グループワーク、グループディスカッション、質疑応答、ディベート、プレゼンテーション、問題解決型授業(PBL: Problem Based Learning)、症例検討(CBL: Case Based Learning)、チーム基盤型学習(TBL: Team Based Learning)、ハンズオンなどの予定
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://ncu-shotai.jp/ ; https://nagoya-cu-gs.jp/ ; https://nagoyacuoral.wixsite.com/my-site

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	臨床医学コース・神経系ユニット（神経内科学）
専門・教養	専門
担当教員	松川則之、大村真弘、川嶋将司、水野将行、藤岡哲平、佐藤豊大、大喜多賢治 （非常勤講師）小栗卓也
講義期間・曜日・時限	セメスター3(2026/3/11～4/22)、火・木曜日(1・2限目)、水(1・2・3・4限目)

授業目的・目標	【授業目的】 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を習得するため、その理解に必要な神経系の解剖学、生理学、病理学、薬理学などの基礎医学領域を復習しながら概説する。 【授業目標】 各疾患の病態を理解した上で、診断と治療に至る流れを習得してもらう。
キーワード	神経症候学、高位診断、脳血管障害、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	Ia, Id, IIb, IIc, IVd
学習到達目標	【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・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/zZ10T5QgQ70eGC6IA5y4_w
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. 神経系総論 2. 脳血管障害（虚血性、出血性） 3. 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） 4. 機能的疾患（てんかん、頭痛） 5. 筋疾患・末梢神経疾患・脊髄疾患 6. 脱髄性疾患（中枢、末梢） 7. 神経系代謝性疾患・中毒
授業形式	講義
授業計画	神経系コース（脳神経内科）授業計画表を参照。 神経系コース40時限の21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、講義中と終わりに行い、提出する。 アクティブラーニングとして、3回のグループ発表も予定。
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	講義後に該当領域を教科書などで復習、再確認しておくこと。
成績評価方法	講義ごと小テスト結果、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。
成績評価に必要な出席数	70%以上
形成的評価	小テスト・即時フィードバック
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	基礎医学で学んだ神経解剖学、神経生理学の教科書を適宜見直すと理解しやすい。
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。計3回を予定。 (グループワークと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	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	http://ncu-shinkeinaika.jp

2026年1月～2026年12月 第3～4学年

神経系ユニット(脳神経内科)

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 眞弘
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 神経内科学助教	佐藤 豊大
医学研究科 神経内科学助教	間所 佑太
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター脳神経内科 准教授	大喜多 賢治
公立陶生病院脳神経内科・名古屋市立大学医学部臨床准教授	小栗 卓也

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	11	水	3	神経機能解剖学と症候学(1)	松川 則之
			4	神経機能解剖学と症候学(2)	松川 則之
	19	木	1	神経系の検査法(1)	川嶋 将司
			2	神経系の検査法(2)	川嶋 将司
	26	木	1	運動ニューロン病	小テスト提出 大喜多 賢治
			2	脊髄小脳変性症	川嶋 将司
4	7	火	3	虚血性脳血管障害	大村 眞弘
			4	出血性脳血管障害	大村 眞弘
	8	水	1	アルツハイマー型認知症	松川 則之
			2	その他の認知症	課題の発表 松川 則之
			3	脊髄疾患	水野 将行
			4	末梢神経・自律神経疾患	藤岡 哲平
	14	火	3	脳血管内治療	課題の発表 大村 眞弘
			4	パーキンソン病	川嶋 将司
	15	水	1	脱髄性疾患	水野 将行
			2	睡眠関連疾患	小栗 卓也
			3	機能的疾患(頭痛、てんかん)	小テスト提出 間所 佑太
			4	筋疾患	佐藤 豊大
	21	火	3	意識障害・高次脳機能障害	小テスト提出 大喜多 賢治
			4	パーキンソン症候群	課題の発表 藤岡 哲平
	22	水	1	神経系の代謝・中毒疾患	水野 将行
			2		

開講年度	2026年1月～2026年12月
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	片野 広之、谷川 元紀、山田茂樹、岡 雄一、西川 祐介、井上泰豪、山中 智康、藤浪良太、非常勤講師:大蔵 篤彦
講義期間・曜日・時限	神経22-40

授業目的・目標	【授業目標】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・治療を理解するために、各疾患に分けて解説する。また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。【授業目標】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る。
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	Ia, Ic, Id
学習到達目標	【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 キュラム (臨床実習では、)経験が期 待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 PS02-03
成績評価基準	【変更が必要でしたらお願いします】 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。
授業形式	講義
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、授業資料、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	テストは原則授業内容および過去問を参考に作成された問題で行います。 レポートは各授業内容から作成する問題で、授業翌日までにnsbsl@med.nagoya-cu.ac.jpに各グループ代表者が提出するように。詳細は初回の講義で説明します。 セメスター試験は90%、出席、アクティブラーニングが10%
成績評価に必要な出席数	講義:70%
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2021 協和企画 EBMI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	
履修上の注意事項	nsbsl@med.nagoya-cu.ac.jp に各グループ代表者が提出する
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	グループディスカッション、質疑応答
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	https://noge.med.nagoya-cu.ac.jp

開講年度	2026年1月～2026年12月
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、西田、真柄、坂井田、榑原(非常勤講師)、西尾(非常勤講師)、澤田(非常勤講師)
講義期間・曜日・時限	セメスター1(2026/3/23～2026/4/27)(月曜1～4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	II b, II c, IV d
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))。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	・PS-02-04皮膚系(表2-3)・PS-03-02免疫・アレルギー・PS-03-04腫瘍・CS-01-01医療面接・CS-01-02身体所見・CS-02-01診療録記載・CS-02-02臨床推論・CS-02-03検査(計画、分析評価)・CS-02-04治療(計画、経過の評価)・CS-03-01検査手技・CS-03-02治療手技・CS-03-05患者ケアに必要な連携・CS-03-06診療計画カンファレンス・CM-02-01患者へのわかりやすい言葉の説明
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	皮疹をどう捉えるか? 皮疹の分類・診断法を学ぶ。 皮膚科で行う検査 生検やダーモスコピーを中心とした検査法。 褥瘡・熱傷・創傷治療 創傷治癒の過程と治療戦略。 皮膚がん 早期発見の診断法と治療の基礎。 皮膚形成外科 簡単な外科手技と治療応用。 化学療法 皮膚疾患における薬剤の作用と応用。 感染症診療 細菌・真菌などによる皮膚感染症の治療。 アトピー性皮膚炎 病態理解と最新治療法。 蕁麻疹・薬疹 免疫と炎症に基づく診断と治療。 腫瘍・母斑 良性腫瘍の診断と治療。
授業形式	講義・演習
授業計画	「授業計画表参照」
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 小テスト (セメスター試験 90%、小テスト10%)
成績評価に必要な出席数	各授業形式のコマ数が10回以上の場合には以下のように記載をお願いします 講義:70%、演習:80%
形成的評価	* 小テスト:短い文章やクイズで理解度を確認してフィードバックを行う。 * ミニットペーパー:各講義の感想や学びなどの提出を求め、それらに対するフィードバックを行う。 * グループディスカッション:グループで意見交換や議論を行い、教員や仲間からフィードバックを受ける。
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	https://nagoya-cu-dermatology.jp/

皮膚系ユニット

所属・職名	氏名
加齢環境皮膚科・教授	森田明理
形成外科・教授	鳥山和宏
加齢環境皮膚科・准教授	加藤裕史
加齢環境皮膚科・准教授	中村元樹
西部医療センター皮膚科・教授	西田絵美
加齢環境皮膚科・講師	真柄徹也
加齢環境皮膚科・病院助教	坂井田高志
旭ろうさい病院・部長(非常勤講師)	榊原代幸
豊川市民病院・部長(非常勤講師)	西尾栄一
海南病院・部長(非常勤講師)	澤田啓生

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	23	月	3	診断力を磨く: 皮疹をどう捉えるか?	加藤
3	23	月	4	皮膚科における感染症診療の最前線	加藤
4	6	月	1	褥瘡・熱傷・キズを治す: 病態に応じたアプローチを学ぶ	加藤
4	6	月	2	皮膚がんの早期発見: 先進医療器機を用いた診療と地域医療での活用	加藤
4	6	月	3	皮膚形成外科	鳥山
4	6	月	4	皮膚がんの治療: 抗がん剤と腫瘍免疫	中村
4	13	月	1	皮膚科で行う検査は?	真柄
4	13	月	2	アトピー性皮膚炎の診断から治療戦略まで: 病態に基づくアプローチ	澤田(非常勤講師)
4	13	月	3	蕁麻疹・薬疹・紅斑症・紅皮症を理解する: 皮膚免疫と炎症反応の関係	西尾(非常勤講師)
4	13	月	4	皮膚良性腫瘍・母斑・母斑症を読み解く: 病態、診断、治療のすべて	真柄
4	20	月	1	光線療法とレーザー治療の基礎と応用: 皮膚疾患への活用法	森田
4	20	月	2	皮膚症状から考える皮膚科疾患への治療アプローチ	森田
4	20	月	3	皮疹から膠原病を診断するには? 特徴的皮膚所見とその読み方	西田
4	20	月	4	紫斑・血流障害・血管炎を診る: 診断から治療まで	榊原(非常勤講師)
4	27	月	1	水疱症・膿疱症の全貌: 病態、診断、治療を学ぶ	森田
4	27	月	2	乾癬と角化症: 病態、診断、治療の全貌を学ぶ	森田
4	27	月	3	皮膚の異常と感染症: 色素、形成、代謝異常から真菌症、ハンセン病まで	西田
4	27	月	4	皮膚リンパ腫と間葉系腫瘍の見分け方: 臨床と病理診断のポイント	坂井田

開講年度	2026年1月～2026年12月
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、小山博之、八木崇志、今枝憲部、高木博史、佐々木 茂和、青山幸平、野尻俊輔 非常勤講師：伊藤哲哉、加藤 岳史、小川浩平、水野達也、服部 隆、楢田紀子
履修期間・曜日・時限	セメスター2(2026年4月9日～2026年5月8日)

授業目的・目標	【授業目的】内分泌・代謝疾患の診断・治療のための基本となる知識と考え方を学ぶ 【授業目標】(1)人体の動的恒常性維持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・代謝学の理解を通して内科診断学・治療学の基本を学ぶ。
キーワード	代謝、内分泌、糖尿病
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, Ic, Id IIc IIIa, IIIb
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 内科学における中心的分野、内分泌・代謝学の学習を通して内科学の基本となる考え方を身につけ、診断・治療を実践できるための基礎を修得する。 2. 解剖学・生理学・生化学・遺伝学などの基礎医学知識を動員して、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予測について人に説明できる。 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、症例に基づいたレポートの作成に支障の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・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	臨床医学コース・内分泌・栄養・代謝系ユニット
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	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、臨床研修の前段階としてのBSLに必須の知識を修得する。
授業形式	講義・演習
授業計画	1. 内分泌・代謝内科学総論・特論□ 2. 糖尿病とは何か 病態生理・慢性合併症・治療目標□ 3. 糖尿病治療論□ 4. 肥満、やせ、メタボリックシンドローム□ 5. ビタミン欠乏症と過剰症□ 6. 脂質代謝異常□ 7. 代謝性肝疾患□ 8. ミネラル代謝異常、骨代謝異常、副甲状腺疾患□ 9. 消化管ホルモンおよび産生腫瘍□ 10. 糖尿病の急性合併症・意識障害□ 11. 1型糖尿病特論□ 12. 高アンモニア血症・アミノ酸代謝異常□ 13. 先天性糖代謝異常症・ライソゾーム病□ 14. 視床下部・下垂体□ 15. 副腎□ 16. 甲状腺□ 17. 小児の甲状腺疾患□ 18. 小児の成長ホルモン治療 19. アクティブラーニング(症例に即したグループワーク・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。配布資料を活用しての復習を実践されたい。
成績評価方法	セメスター試験(90)点満点 授業・アクティブラーニングへの積極的参加(10)点満点 計100点満点により評価する。合計60点以上を合格とする。 ※授業・アクティブラーニングへの積極的参加は講義における質疑、アクティブラーニングにおける発表内容・質疑応答への参加に基づき評価する。
成績評価に必要な出席数	講義:70%
形成的評価	グループディスカッション:グループで意見交換や議論を行い、教員や仲間からフィードバックを受ける
教科書・テキスト	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 最新内分泌代謝学 診断と治療社 小児内分泌疾患を楽しく学ぶ、診断と治療社
参考文献	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 Williams Textbook of Endocrinology 14th edition Elsevier Standards of Care in Diabetes-2024
履修上の注意事項	特に無し
履修者への要望事項	質問をすることで学びを深めることができます。講義期間中に1人1問の質問を目指して積極的に質問を。「求めよ、さらば与えられん」。
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各1モデル症例を担当、グループ内で必要な情報と検査、鑑別すべき疾患、鑑別プロセス、臨床診断、治療方針の決定、長期予後の予測や考察を行う。これらをパワーポイント(PDFも可)の資料にまとめ、全員に対してプレゼンテーションする。同級生からの質問に答えることで議論を通して互いに理解を深める。
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・糖尿病内科専門医・指導医を初め、内分泌・代謝内科診療、肝臓病診療、小児内分泌診療のエキスパートが、臨床医学としての内分泌・代謝学の基本的考え方、基礎知識から実症例を題材とした診療の実際までを解説する。
備考	内科学の中核的領域である内分泌・代謝内科学の学習を通して、内科診療のための基礎知識、基本的考え方と実践を学ぼう。
関連URL	https://ncu-shotai.ac/

2025年1月～2025年12月 第4学年

内分泌・栄養・代謝系ユニット

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	小山博之
消化器・代謝内科学分野 助教	八木崇志
新生児・小児医学分野 助教	鈴木敦詞
医学部附属西部医療センター 消化器・代謝内科学分野 教授	今枝憲郎
医学部附属東部医療センター 消化器・代謝内科学分野 准教授	高木博史
医学部附属みらい光生病院 消化器・代謝内科学分野 特任教授	佐々木茂和
地域医療教育研究センター 教授	野尻俊輔
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
糖尿病・甲状腺・内科 はつとクリニック知立 院長	服部麗
東京大学医学部附属病院 腎臓・内分泌内科 准教授	槇田紀子

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
4	9	木	1	内分泌・代謝内科学総論	田中智洋
			2	消化管ホルモンおよび産生腫瘍	小山博之
			3	視床下部・下垂体1	高木博史
			4	視床下部・下垂体2	高木博史
4	10	金	2	副腎1	田中智洋
			3	副腎2	田中智洋
4	16	木	1	甲状腺1	佐々木茂和
			2	甲状腺2	今枝憲郎
			3	脂質代謝異常	加藤岳史
			4	糖尿病の急性合併症・意識障害	小川浩平
4	17	金	1	糖尿病とは何か 病態生理・慢性合併症	田中智洋
			2	糖尿病治療の目標	田中智洋
			3	小児の甲状腺疾患	鈴木敦詞
			4	小児の成長ホルモン治療	鈴木敦詞
4	23	木	1	糖尿病治療論／アクティブラーニングオリエンテーション	小山博之
			2	特論：内分泌代謝学の先人達が夢中になった事、考えた事	佐々木茂和
			3	特論：1型糖尿病	服部麗
			4	高アンモニア血症・アミノ酸代謝異常	伊藤哲哉
4	24	金	1	肥満、やせ、メタボリックシンドローム	水野達央
			2	ミネラル代謝異常、骨代謝異常、副甲状腺疾患	八木崇志
			3	まれな内分泌疾患から学ぶGPCRの精巧な調節機構	槇田紀子
			4	代謝性肝疾患	野尻俊輔
4	30	木	3	ビタミン欠乏症と過剰症	八木崇志
			4	先天性糖代謝異常症・ライソゾーム病	伊藤哲哉
5	8	金	3	アクティブラーニング発表	田中智洋ほか
			4	アクティブラーニング発表	田中智洋ほか

開講年度	2026年
科目名	社会医学基礎（衛生学）
専門・教養	専門
担当教員	上島通浩、伊藤由起、平岡大樹、加藤沙耶香、楊貴 非常勤講師：佐藤博貴
講義期間・曜日・時限	2026年6月4日～2026年7月17日

授業目的・目標	<p>【授業目的】 人の健康は宿主要因（性・年齢、心理的要因、遺伝要因などの個人の特性）に加えて環境要因（物理・化学的環境、生物学的環境、社会的環境）の影響を受けることを認識し、医師として求められる、個人・集団を対象とした疾病予防と健康増進の視点を身につけるため</p> <p>【授業目標】 社会の中で予防医学的活動を展開する際に必要な基礎的な知識や考え方を理解する。また、サンプルサイズが小さい実験研究等におけるデータ解析手法を身につける。</p>
キーワード	社会保障、産業保健、環境保健、学校保健、母子保健
ディプロマ・ポリシー（卒業時コンピテンシー）との関連	IIIa, IIIb, IIIc
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会医学の目的、意義、歴史、政策等を理解している。 2. 保健医療制度と医療資源の現状と動向を理解している。 3. 産業保健・環境保健・母子保健・学校保健等を理解している。 4. 小サンプルサイズの研究データ解析に適切な統計学手法を利用できる。
該当するモデル・コア・カリキュラム（臨床実習では、）経験が期待できる症候・手技	<p>【該当するモデルコアカリ】 https://core-curriculum.jp/x/atKPy-t9QgC940qDm3VrYQ</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. 産業保健・産業中毒とその他の職業性疾患 2. 環境保健 3. 保健医療論 4. 母子保健・学校保健 5. 健康の保持増進に向けての行動変容 6. 統計演習（実験統計学）
授業形式	講義・演習
授業計画	授業計画表参照
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。統計演習の授業で学んだ内容については、繰り返し復習して修得に努めること。
成績評価方法	定期試験90%、演習レポートおよび演習内容の試験10% 学習到達目標を達成しているかを評価する。
成績評価に必要な出席数	講義：70%、演習（6/30, 7/7, 7/14）：5回 原則として上記両方を満たすことが定期試験受験の要件
形成的評価	* 即時フィードバック：授業中に学生の理解を確認してその場でフィードバックをする
教科書・テキスト	特に指定しない
参考文献	<p>原則として毎回の授業で配布資料がある。参考書は予習復習に活用することが望ましい。統計数値、政策は毎年アップデートされるため、文献の出版年に注意し、できるだけ最新年度のものを参照すること。(3)は通読する必要はなく、辞書的に使用する。</p> <p><参考書の例> (1)シンプル衛生公衆衛生学2026 南江堂、(2)NEW予防医学・公衆衛生学 南江堂、(3)国民衛生の動向 厚生労働統計協会</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	グループディスカッション、質疑応答、反転授業、授業の途中でクイズを出す
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

2026年1月～2026年12月 第4学年

社会医学基礎(衛生学)コース 担当教員

所属・職名	氏名
環境労働衛生学・教授	上島 通浩
環境労働衛生学・准教授	伊藤 由起
環境労働衛生学・特任講師	平岡 大樹
環境労働衛生学・助教	加藤 沙耶香
環境労働衛生学・特任助教	楊 貴
富士通(株)(非常勤講師)	佐藤 博貴

授業計画

講義:研究棟11階 講義室A、統計演習(実験統計学):基礎教育棟3階 情報処理室

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	4	木	1	産業保健・産業中毒とその他の職業性疾患(1)-総論	上島
	4	木	2	環境保健(1)-総論	伊藤
	4	木	3	産業保健・産業中毒とその他の職業性疾患(2)-有機化学物質	上島
	5	金	1	産業保健・産業中毒とその他の職業性疾患(3)-無機化学物質	伊藤
	5	金	2	産業保健・産業中毒とその他の職業性疾患(4)-作業態様・過重労働	上島
	19	金	1	環境保健(2)-生活環境の汚染と環境対策	伊藤
	19	金	2	産業保健・産業中毒とその他の職業性疾患(5)-物理的要因	上島
	26	金	1	保健医療論(1)-社会保障制度1	上島
	26	金	2	保健医療論(2)-社会保障制度2	上島
6	30	火	3	【演習】統計演習(実験統計学)-実験計画法、記述統計量、サンプルサイズ、検出力、効果量、乱塊法、変動係数、 α/β エラー、多重比較等	上島・伊藤・平岡・加藤・楊
	30	火	4		
7	2	木	3	環境保健(3)-食品衛生と国民栄養	伊藤
	2	木	4	環境保健(4)-気候変動と健康	伊藤
	3	金	1	保健医療論(3)-保健・医療・福祉・介護	加藤
	3	金	2	保健医療論(3)-健康増進と障害者福祉	加藤
	7	火	3	【演習】統計演習(実験統計学)-一元・二元配置分散分析、欠損値、外れ値、変数変換、経時測定分散分析、主効果、交互作用等	上島・伊藤・平岡・加藤・楊
	7	火	4		
	9	木	3	母子保健	上島
	9	木	4	学校保健	加藤
	10	金	1	健康の保持増進に関わる行動変容の理論	平岡
	10	金	2	労働現場における行動変容の実践-個人と組織へのアプローチ	佐藤
	14	火	3	【演習】統計演習(実験統計学): 課題演習、レポート作成	上島・伊藤・平岡・加藤・楊
	14	火	4		
7	17	金	3・4	社会医学基礎(衛生学)試験	全教員

※6/30, 7/7, 7/14は「演習」である。6コマ中5コマの出席が定期試験受験に必要なので注意すること。

2026年1月～2026年12月 第4学年

社会医学基礎(公衆衛生学)コース 担当教員

所属・職名	氏名
公衆衛生学・准教授	西山 毅
公衆衛生学・講師	中川 弘子

非常勤講師	
名古屋市保健福祉局・医監	小嶋 雅代
厚生労働省 健康・生活衛生局・感染症対策部長	鷺見 学
医療法人八事の森・理事長、杉浦病院・病院長	森 亮太
名古屋市保健所中川保健センター・所長	細野晃弘
	永谷 照男
	鈴木 貞夫
愛知県がんセンター研究所 がん情報・対策研究分野	大谷 隆浩

授業計画

講義:研究棟11階 講義室A、統計演習(疫学):基礎教育棟3階 情報処理室

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	14	木	1	公衆衛生学総論	西山
5	14	木	2	疫学(1)-臨床疫学入門	西山
5	14	木	3	保健統計(1)-疾病頻度の評価と比較	大谷
5	14	木	4	保健統計(2)-国内外の厚生指標	大谷
5	15	金	1	疫学(2)-因果関係	鈴木
5	15	金	2	地域保健・地域医療(1)-保健所・市町村保健センター	小嶋
5	15	金	3	国際的な健康課題とジェンダー平等及びユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成	中川
5	15	金	4	国際保健にかかわる国連・国際機関の役割とSDGs等	鷺見
5	21	木	1	EBMの理論と実践(1)-系統的レビュー	西山
5	21	木	2	EBMの理論と実践(2)-診断検査	西山
5	21	木	3	地域保健・地域医療(2)-街医者発信・医師の資格でできること	森
5	21	木	4	疫学(3)-疫学研究のデザイン	鈴木
5	22	金	1	疫学(4)-社会行動医学と意思決定	鈴木
5	22	金	2	地域保健・地域医療(3)-健康危機管理(感染症・災害)	細野
5	22	金	3	疫学(5)-長寿・少子社会と健康	永谷
5	28	木	1	疫学(6)-循環器疾患、肥満とその関連疾患	永谷
5	28	木	2	精神保健	西山
5	28	木	3	統計演習(疫学)	全教員
5	28	木	4	統計演習(疫学)	全教員
5	29	金	1	統計演習(疫学)	全教員
5	29	金	2	統計演習(疫学)	全教員
5	29	金	3	統計演習(疫学)	全教員
5	29	金	4	統計演習(疫学)	全教員
6	12	金	3	社会医学基礎(公衆衛生学)試験	全教員

※5/28, 29の「統計演習」は、6コマ中5コマの出席が定期試験受験に必要なので注意すること。

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	社会医学基礎(公衆衛生)コース
専門・教養	専門
担当教員	西山 毅、中川弘子 非常勤講師: 小嶋雅代、森 亮太、永谷照男、鷺見 学、渡邊早紀、鈴木貞夫、大谷隆浩
講義期間・曜日・時限	2026年5月14日(木)～6月12日(金)

授業目的・目標	公衆衛生は、人間の健康問題を宿主要因と環境要因との関連で捉え、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、主として対人的な側面から明らかにする総合的な実践科学である。将来、医師として、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基礎的な知識や考え方を講義、統計演習を通して習得する。
キーワード	疫学、保健統計、因果関係、根拠に基づいた医療(EBM)、公衆衛生の実践
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	Ib, IIa, IIc, IIIa, IIIb, IIIc, IIId
学習到達目標	1. 公衆衛生の目的、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・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疫学的知識を習得し、統計学手法を用いて実際の解析が行える。
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる 症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/zLrBQVStST6_dsb-swmLyw
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	授業は担当教員が行う講義と各実習演習から構成される。担当教員・講義予定を参照
授業形式	講義・演習
授業計画	授業計画表参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	講義、演習とも、あらかじめハンドアウトの該当箇所を確認し、内容を理解してから授業に臨むこと。演習については、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%。学習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、履修規定に規定された回数のお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。
成績評価に必要な出席数	講義:70%、演習:80%。
形成的評価	* 小テスト: 短い文章やクイズで理解度を確認してフィードバックを行うことがある。
教科書・テキスト	各教員が事前にハンドアウトを作成し、特定の教科書は使用しない。
参考文献	WHOの標準疫学: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43541/9241547073_jpn.pdf
履修上の注意事項	教員の配布する資料は、個人の学修上の使用にとどめること。特にSNSにアップすることは固く禁止する。
履修者への要望事項	講義の中でできるだけ理解し、疑問点を残さないように努めること。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。講義への要望があれば、教員に伝えること。
アクティブ・ラーニング	適宜取り入れる可能性があります。
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を活かした教育の取組	
備考	公衆衛生分野に興味があれば、分野を訪ね、教員に相談すること。興味のある分野についての資料、書籍の貸し出しも可能である。
関連URLA20:A21:B29	https://sites.google.com/view/ncuph/

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	社会医学実習
専門・教養	専門
担当教員	上島通浩、伊藤由起、加藤沙耶香、西山 毅、中川弘子
講義期間・曜日・時限	5/22, 6/4, 5, 18, 25, 7/16

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総合的な実践科学である。将来、医師として、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基礎的な知識や考え方を、グループ(テーマ)ごとに分かれた実習を通して修得する。
キーワード	疫学、保健統計、産業保健、環境保健、地域保健、根拠に基づいた医療(EBM)、行動科学
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ib, Id IIIa, IIIb, IIIc, III d
学習到達目標	1. 社会医学の目的、意義、歴史、政策等について理解している。 2. 健康課題をとりまく様々な要因を説明できる。 3. 集団レベルの視点から課題を抽出し、分析し、問題解決に取り組むことができる。 4. 予防医学的活動に必要なさまざまなアプローチについて理解している。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum_ip/x/k-DUSAYaR-e5wvnmotW2A
成績評価基準	実習(演習形式のテーマの場合も実習として扱う)としての出席要件を満たし、レポートを作成して発表会に出席することが、単位認定の必要条件である。 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)
授業概要	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
授業形式	実習(演習形式を含む場合がある)
授業計画	授業計画表参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	事前にテーマに応じた予習をした上で臨むこと。また実習時間外にデータの取得、解析、考察や発表資料、レポート作成が必要となることがある。
成績評価方法	発表会での発表(50%)ならびにレポート(50%)にて評価を行う。 グループ活動の各成果に個人の取り組む姿勢、貢献度等を掛け合わせて評価する。 *態度評価が一定のレベルを下回る場合は評価対象としません。
成績評価に必要な出席数	実習のため90%以上。ただし、外部実習、発表会、その他担当教員が指定するコマは必ず出席すること。
形成的評価	課題の抽出、分析、問題解決法についてのグループ内でのディスカッションと、レポートやプレゼン資料のレビュー
教科書・テキスト	テーマごとに指定する。
参考文献	テーマごとに指定する。
履修上の注意事項	社会医学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。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	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、グループディスカッションを行い、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	
関連URL	

2026年1月～2026年12月 第4学年

社会医学実習 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・助教

公衆衛生学・准教授

公衆衛生学・講師

氏名

上島 通浩

伊藤 由起

加藤 沙耶香

西山 毅

中川 弘子

※一部テーマを非常勤講師等が担当する場合がある

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
5	22	金	4	オリエンテーション	全教員
6	4	木	4	計画	全教員
	5	金	3	各テーマごとに実習	全教員
	5	金	4	各テーマごとに実習	全教員
	18	木	3	各テーマごとに実習	全教員
	18	木	4	各テーマごとに実習	全教員
	25	木	3	各テーマごとに実習	全教員
	25	木	4	各テーマごとに実習	全教員
7	16	木	3	発表会	全教員
	16	木	4	発表会	全教員

担当教員

所属・職名	氏名
腎・泌尿器科学分野・教授	安井 孝周
医学部附属西部医療センター・教授	梅本 幸裕
医学部附属みらい光生病院・教授	青木 芳隆
看護学部先端医療看護学・教授	窪田 泰江
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
医学部附属東部医療センター・講師	岩月 正一郎
腎・泌尿器科学分野・講師	恵谷 俊紀
小児泌尿器科学分野・講師	西尾 英紀
非常勤講師	
大阪大学大学院医学系研究科泌尿器科・教授	野々村 祝夫

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	18	月	3	男性生殖器の機能、症候と検査口	安井 孝周
5	18	月	4	性分化疾患の診断・治療	水野 健太郎
5	25	月	3	男性生殖器の先天異常	西尾 英紀
5	25	月	4	前立腺癌	野々村 祝夫
6	1	月	3	アクティブラーニング(腎・泌尿器の発生、腎・泌尿器の先天異常、性分化疾患の診断・治療、男性生殖器の先天異常)	水野 健太郎
6	1	月	4	精巣腫瘍	恵谷 俊紀
6	8	月	3	Female Urology・神経因性膀胱	窪田 泰江
6	8	月	4	性機能とSTI口	岩月 正一郎
6	15	月	3	前立腺肥大症・下部尿路通過障害	青木 芳隆
6	15	月	4	男性不妊症の系統診断と治療	梅本 幸裕
6	22	月	2	アクティブラーニング(前立腺癌・精巣腫瘍・Female Urology・神経因性膀胱・前立腺肥大症・下部尿路通過障害・性機能とSTI・男性不妊症の系統的診断と治療)	岡田 淳志

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	臨床医学コース・生殖機能ユニット（泌尿器科）
専門・教養	専門
担当教員	安井 孝周、梅本 幸裕、青木 芳隆、窪田 泰江、岡田 淳志、水野 健太郎、岩月 正一郎、恵谷 俊紀、西尾 英紀、野々村 祝太
履修期間・曜日・時限	セメスター3 5月18日～6月22日 11コマ

授業目的・目標	【授業目的】 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。 【授業目標】 超高齢化社会において、下部尿路・男性生殖器疾患を正確に診断し治療に結びつけることは医師としての素養であるので、このための知識を習得する。
キーワード	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	1a, 1b, 11a, 11b, 11c, 11d, 11e, 111a, 111b, 111c, 1Va, 1Vb, 1Vd
学習到達目標	【学習到達目標】 1. ヒトの生殖器の構造と機能、性ホルモン分泌の調節機構および性周期を説明できる。 2. 不妊症・性分化疾患・性機能障害の原因、診断手順、治療法を説明できる。 3. 生殖補助医療（ART）や避妊法の原理と適応、ならびに生命倫理上の課題を説明できる。 4. 男性および女性の生殖器腫瘍の病態と治療法の概要を説明できる。 5. 性差医療の観点から、性ホルモンが全身の健康に及ぼす影響を理解し、予防的医療の重要性を説明できる。
該当するモデル・コア・カリキュラム（臨床実習では、）経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum_ip/x/keQtBgn5REKeG0U49x2Qa
成績評価基準	秀：90点以上（学習到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学習到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学習到達目標を達成している） 可：60点以上（学習到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 男性生殖器の機能、症候と検査口 2. 性分化疾患の診断、治療口 3. 男性生殖器の先天異常口 4. 前立腺癌口 5. アクティブラーニング（腎・泌尿器の発生、腎・泌尿器の先天異常、性分化疾患の診断・治療、男性生殖器の先天異常）口 6. 精巣腫瘍口 7. Female Urology・神経因性膀胱口 8. 性機能とSTI口 9. 前立腺肥大症・下部尿路通過障害口 10. 男性不妊症の系統的診断と治療口 11. アクティブラーニング（前立腺癌・精巣腫瘍・Female Urology・神経因性膀胱・前立腺肥大症・下部尿路通過障害・性機能とSTI・男性不妊症の系統的診断と治療）口 ※「5. アクティブラーニング（腎・泌尿器の発生、腎・泌尿器の先天異常、性分化疾患の診断・治療、男性生殖器の先天異常）」の小テストには、セメスター1（腎・尿路コース）の「8. 腎・泌尿器の発生」「11. 腎・泌尿器の先天異常」についても範囲となります。
授業形式	講義・演習
授業計画	授業予定表を参照
授業時間外の学習（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。 小テストの成績は、本試験の20%を占めます。 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	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を欠席した場合、理由の如何の問わず、小テスト再実施は行わない)
成績評価に必要な出席数	70%
形成的評価	アクティブラーニングにおいて小テスト・グループディスカッションを行う。 小テストの成績は本試験の20%に相当する。 アクティブラーニング講義中に、問題内容に係わるディスカッションとフィードバックを行う。
教科書・テキスト	教科書：標準泌尿器科学 第10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。 ・スマホでの撮影・動画撮影・録音は禁止する。 ・講義の途中入室・途中退室は特別な事情がある場合に、講師の許可を得たものに限る。 ・講義中に不在が判明した場合、いかなる理由であっても欠席扱いとします。 ・アクティブラーニングの小テストで不正が発覚した場合は、本試験の受験資格を含めて剥奪する。 ・代返が発覚した場合、該当する講義については 依頼者だけでなく代返を引き受けた者も欠席として扱います。
履修者への要望事項	特記すべきこと無し。
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を行います。 アクティブラーニングの小テストは、本試験の20%に相当する。 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の小テストで不正が発覚した場合は、本試験の受験資格を含めて剥奪する。 ※「5. アクティブラーニング（腎・泌尿器の発生、腎・泌尿器の先天異常、性分化疾患の診断・治療、男性生殖器の先天異常）」の小テストには、セメスター1（腎・尿路コース）の「8. 腎・泌尿器の発生」「11. 腎・泌尿器の先天異常」についても範囲となります。
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	教室HP https://ncu-uro.jp/ 教室facebookページ https://www.facebook.com/ncunephrourology

開講年度	2026年1月～2026年12月
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	杉浦真弓、中山健太郎、荒川敦志、佐藤 剛、後藤志信、西川隆太郎、伴野千尋
講義期間・曜日・時限	セメスター3（2026年5月18日～6月22日）月曜日 1,2限

授業目的・目標	【授業目的】女性生殖器および生殖に関わる疾患を扱う医師にとって必要となる、基本的知識、技術について理解し、修得するため。 【授業目標】女性生殖器の発生、構造、機能について正しく理解し、さらにその疾患の原因、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。
キーワード	性分化、生殖内分泌、月経異常、不妊症、婦人科腫瘍
ディプロマ・ポリシー（卒業時コンピテンシー）との関連	領域 I a
学習到達目標	【学習到達目標】 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。
該当するモデル・コア・カリキュラム（臨床実習では、）経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/~wevkXS9RI~vlo5leYN-A
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. 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. 子宮・卵巣良性腫瘍 6. 子宮頸部悪性腫瘍 7. 子宮体部悪性腫瘍・絨毛性疾患 8. 卵巣悪性腫瘍 9. 化学療法総論 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
授業形式	講義・演習
授業計画	2026年度 生殖機能（婦人科）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、60点未満を不合格とする。再試は試験の点数のみで60点未満を不合格とする。
成績評価に必要な出席数	70%以上(8回以上)
形成的評価	小テスト、中間テスト、グループディスカッション
教科書・テキスト	テキスト：「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
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。 病欠の場合は下記連絡先に連絡すること。
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	グループワークを取り入れた授業を行う。全員参加型である。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	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	

2026年1月～2026年12月 第4学年

生殖機能(婦人科) 担当教員

所属・職名	氏名
産科婦人科学分野 教授	杉浦真弓
名古屋市立大学医学部附属 東部医療センター 教授	中山健太郎
名古屋市立大学医学部附属 西部医療センター 教授(診療担当)	荒川敦志
産科婦人科学分野 准教授	佐藤 剛
産科婦人科学分野 准教授	後藤志信
産科婦人科学分野 助教	西川隆太郎
産科婦人科学分野 助教	伴野千尋

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	18	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
5	18	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	後藤志信
5	25	月	1	月経異常の診断と治療	伴野千尋
5	25	月	2	女性不妊症の系統診断と治療	佐藤 剛
6	1	月	1	子宮・卵巣良性腫瘍	西川隆太郎
6	1	月	2	アクティブラーニング(婦人科内分泌疾患)	佐藤 剛
6	8	月	1	子宮頸部悪性腫瘍	西川隆太郎
6	8	月	2	子宮体部悪性腫瘍・絨毛性疾患	荒川敦志
6	15	月	1	卵巣悪性腫瘍	中山健太郎
6	15	月	2	化学療法総論	中山健太郎
6	22	月	1	アクティブラーニング(婦人科腫瘍)	西川隆太郎

2026年1月～2026年12月 第4学年

担当教員

所属・職名	氏名
リハビリテーション科 教授	岡本 秀貴
リハビリテーション科 非常勤講師	伊藤 倫之
リハビリテーション科 非常勤講師	多和田 忍
リハビリテーション科 助教	宇佐美琢也
リハビリテーション科 助教	井田 壘童
整形外科 教授	村上 英樹
整形外科 准教授	野崎 正浩
運動器健康増進医学寄附講座 准教授	鈴木 伸幸
運動器スポーツ先進医学寄附講座 准教授	吉田 雅人
整形外科 講師	木村 浩明
整形外科 講師	加藤 賢治
整形外科 講師	武長 徹也
整形外科 講師	川口 洋平
整形外科 助教	坂井 宏章
整形外科 助教	河 命守
運動器スポーツ先進医学寄附講座 講師	八木 清
整形外科 助教	武田 真輔
整形外科 病院助教	米津 大貴

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
5	19	火	1	小児のリハビリテーション	多和田 忍
5	19	火	2	手外科のリハビリテーション	岡本秀貴
5	26	火	1	パラスポーツとリハビリテーション医療	伊藤倫之
5	26	火	2	運動器と接食嚥下のリハビリテーション	宇佐美琢也・井田壘童
6	2	火	1	脊柱変形治療の効果と予防医学の重要性	鈴木伸幸
6	2	火	2	救急外傷(骨折、脱臼、捻挫)	武田真輔/米津大貴
6	9	火	1	肩・肘のスポーツ障害	吉田雅人
6	9	火	2	脊椎の変性疾患	加藤賢治
6	16	火	1	整形外科総論	村上英樹
6	16	火	2	小児整形外科	河 命守
6	23	火	1	脊椎・脊髄の外傷、スポーツ障害	八木 清
6	23	火	2	肩・肘の変性疾患	武長徹也
6	30	火	1	関節リウマチ	坂井宏章
6	30	火	2	膝のスポーツ障害	野崎正浩
7	7	火	1	骨軟部腫瘍	木村浩明
7	7	火	2	手の外科、末梢神経障害	川口洋平

開講年度	2026年1月～2026年12月
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、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）、加藤賢治、武長徹也、川口洋平、河 命守、八木 清（運動器スポーツ先進医学寄附講座）、武田真輔、米津大貴 リハビリテーション：植木美乃、岡本秀貴、宇佐美 琢也、井田登童、非常勤講師：伊藤倫之、多和田 忍
履修期間・曜日・時限	

授業目的・目標	【授業目的と目標】 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修得する。 リハビリテーションの基本について理解する。
キーワード	スポーツ整形、外傷、関節疾患、脊椎疾患、骨軟部腫瘍、小児整形、手の外科、リハビリ
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, III d, IVb, IVd
学習到達目標	【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、頸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・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/aEuleSflSvyHN9n9XvlZAg
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/ 上記URLより、該当するモデル・コア・カリキュラムを登録し、共有するためのURLをこちらに貼り付けてください。
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. 摂食嚥下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. 運動器・内部障害のリハビリテーション 5. 義肢・装具と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. 頸椎、腰椎疾患、脊柱変形 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. 感染性疾患 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
授業形式	講義・演習・実習・実験
授業計画	2026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、参考文献や事前配布資料などで予習した上で、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。
成績評価に必要な出席数	講義形式に関しては70%以上の出席を要する。
形成的評価	整形外科：小テスト：短い文章やクイズで理解度を確認してフィードバックを行う。
教科書・テキスト	なし
参考文献	病気がみえるVol.11 運動器・整形外科 医療情報科学研究所編集、メディックメディア ¥4,180 標準整形外科学 井樋 栄二著、医学書院 ¥10,340 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
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要項事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	授業の最初に前回授業内容に関するクイズを出題する。最終日の授業に関しては授業の最後にクイズを出題する。
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	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	整形外科ホームページ https://www.ncu-ortho.jp/ リハビリテーション医学ホームページ https://ncu-rehab.jp/

2026年1月～2026年12月 第4学年

運動器系・リハビリテーションユニット

所属・職名	氏名
リハビリテーション科 教授	岡本 秀貴
リハビリテーション科 非常勤講師	伊藤 倫之
リハビリテーション科 非常勤講師	多和田 忍
リハビリテーション科 助教	宇佐美琢也
リハビリテーション科 助教	井田 壘童
整形外科 教授	村上 英樹
整形外科 准教授	野崎 正浩
運動器健康増進医学寄附講座 准教授	鈴木 伸幸
運動器スポーツ先進医学寄附講座 准教授	吉田 雅人
整形外科 講師	木村 浩明
整形外科 講師	加藤 賢治
整形外科 講師	武長 徹也
整形外科 講師	川口 洋平
整形外科 助教	坂井 宏章
整形外科 助教	河 命守
運動器スポーツ先進医学寄附講座 講師	八木 清
整形外科 助教	武田 真輔
整形外科 病院助教	米津 大貴

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
5	19	火	1	バラスportsとリハビリテーション医療	伊藤倫之
5	19	火	2	手外科のリハビリテーション	岡本秀貴
5	26	火	1	小児のリハビリテーション	多和田 忍
5	26	火	2	運動器と接食嚥下のリハビリテーション	宇佐美琢也・井田壘童
6	2	火	1	整形外科総論	村上英樹
6	2	火	2	救急外傷(骨折、脱臼、捻挫)	武田真輔/米津大貴
6	9	火	1	脊柱変形治療の効果と予防医学の重要性	鈴木伸幸
6	9	火	2	脊椎の変性疾患	加藤賢治
6	16	火	1	肩・肘のスポーツ障害	吉田雅人
6	16	火	2	小児整形外科	河 命守
6	23	火	1	脊椎・脊髄の外傷、スポーツ障害	八木 清
6	23	火	2	肩・肘の変性疾患	武長徹也
6	30	火	1	手の外科、末梢神経障害	川口洋平
6	30	火	2	膝のスポーツ障害	野崎正浩
7	7	火	1	骨軟部腫瘍	木村浩明
7	7	火	2	関節リウマチ	坂井宏章

開講年度	2026年1月～2026年12月
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	遠山竜也、鰐淵友美、浅野倫子
講義期間・曜日・時限	2026/5/19-6/2・火曜日・3限4限

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、乳腺診療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	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
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/AC8GcEWOS6mPU_s_1HEcfq
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. 乳がんの基礎: 乳癌とホルモン 2. 乳がんの疫学・診断 3. 乳がんの手術療法 4. 乳がんの薬物療法 5. 乳房コース: 総括講義
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 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
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、最初の講義のレポートを10点を上限としてプラスする。
成績評価に必要な出席数	講義: 4回以上の出席(計6回のうち)
形成的評価	小テスト: 短い文章やクイズで理解度を確認してフィードバックを行う。
教科書・テキスト	教科書はなし
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.「乳癌診療ガイドライン」日本乳癌学会(編集)金原出版
履修上の注意事項	遅刻をしないこと
履修者への要望事項	特になし
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	
関連URL	

2026年1月～2026年12月 第4学年

乳房ユニット

所属・職名
乳腺外科学分野 教授
乳腺外科学分野 准教授
乳腺外科学分野 助教

氏名
遠山竜也
鱈淵友美
浅野倫子

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	19	火	3	乳がんの基礎:乳がんとホルモン	遠山竜也
5	19	火	4	乳がんの疫学・診断	浅野倫子
5	26	火	3	乳がんの手術療法	鱈淵友美
5	26	火	4	乳がんの薬物療法(化学療法・分子標的療法)	鱈淵友美
6	2	火	3	乳がんの薬物療法(ホルモン療法・免疫療法)	遠山竜也
6	2	火	4	乳房コース:総括講義	遠山竜也

開講年度	2026年
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、平野佳男、森田裕、佐藤達彦、高柳佑士、榮枝幸紀、湯口貴彬、杉山寛明、玉井一司、宇野真、野崎実穂、中沢陽子 非常勤講師：声正正幸、臼井英晶、尾関年則、桑山創一郎、柴田優、菅啓治、鈴木東光、高瀬範明、長谷川典生、藤野晋平、松田吉人、松原明久、水谷武史、三宅孝知、山田麻里、吉田直子
講義期間・曜日・時限	CC-1 2026年1月～11月

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	白内障、緑内障、網膜硝子体疾患、細隙灯顕微鏡検査、光干渉断層計、眼底検査
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, Id II b, II c Ivb, Ivd
学習到達目標	【学習到達目標】 知識 1. 眼科の検査機器(視力検査、眼圧検査、視野検査、眼底検査、光干渉断層計など)について理解し説明できる。 2. 眼科手術機器(顕微鏡、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)について理解し説明できる。 3. 眼科の主要な手術(白内障手術、緑内障手術、網膜硝子体手術など)について理解し説明できる。 4. 眼科の外来手術、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)について理解し説明できる。 5. 鑑別診断を考えながら代表例を系統立てて考察することができる。 技能 1. 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。 2. 学生同士で練習して一定以上の技術を習得した後、指導医の監督下で患者の診察を行うことができる。 3. 眼科手術での清潔不潔部位を理解する。そのうえで手術の助手(顕微鏡の側視鏡下で手術に参加する)をつとめ、必要に応じて術やに灌流液をかけたり、糸を斬ったり、執刀医の補助をすることができる。 態度 1. 視力障害のある患者へ配慮して接することができる。 2. 検査・手術に際して、安全かつ円滑に手技が進むよう医師、看護師、視能訓練士と積極的にコミュニケーションを取ることができる。
該当するモデル・コア・カリキュラム 経験が期待できる症候・手技	変わりなし
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(学生に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	『講義』 ・神経眼科、眼科プライマリケア、眼科手術 『実習』 眼圧測定、細隙灯顕微鏡、眼底検査、PBL
授業計画	2026年度臨床実習予定表を参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	1. 授業計画表を確認の上、参考文献の該当箇所を予習した上で講義に臨むこと 2. 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 90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・参加態度を評価とする
成績評価に必要な出席数	講義:80%、演習:60%、実習60%
教科書・テキスト	なし
参考文献	Ophthalmology: An illustrated colour text (4th 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
履修上の注意事項	シラバスから予定が変更になることがあります。初日のオリエンテーションで指示されたスケジュールで実習を受けてください。
履修者への要望事項	患者さんの前では、私語や笑い声などは慎んでください。
アクティブ・ラーニング	眼科には視力検査、眼圧検査、屈折検査、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査をはじめとした多くの自科検査がある。これら基本的検査に加えて、広角眼底撮影、眼軸長測定、角膜内細胞密度測定、光干渉断層計による網膜の検査などの検査の、検者、被検者を実習の中で経験する。手術動画講義やPBLでは、設問形式で対話・議論型授業を行う。
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	M4で行った講義の復習を行い実習に臨むこと。
関連URL	https://ncu-ganka.jp

眼・視覚系ユニット

所属・職名	氏名
視覚科学・教授	安川 力
視覚科学・准教授	平野 佳男
視覚科学・講師	佐藤 達彦
視覚科学・助教	森田 裕
視覚科学・助教	高柳 佑士
視覚科学・助教	榮枝 幸紀
視覚科学・助教	湯口 貴彬
視覚科学・病院助教	杉山 寛明
視覚科学・客員教授	玉井 一司
視覚科学・臨床准教授	宇野 真
東部医療センター・教授	野崎 実穂
東部医療センター・講師	木村 雅代
西部医療センター・准教授	中沢 陽子

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	20	水	1	オリエンテーション、視覚系の構造と機能	安川
	20	水	2	眼科検査法	佐藤
	20	水	3	眼科実習1解剖	榮枝
	20	水	4	眼科実習2解剖	湯口
	27	水	1	水晶体疾患	杉山
	27	水	2	緑内障	野崎
	27	水	3	ぶどう膜疾患	高柳
	27	水	4	神経眼科	玉井(宇野)
6	3	水	1	網膜硝子体疾患1	平野
	3	水	2	網膜硝子体疾患2	森田
	3	水	3	角結膜疾患	湯口
	3	水	4	眼科救急	湯口
	10	水	1	眼科実習3 直像鏡	木村
	10	水	2	眼科実習4 直像鏡	杉山
	10	水	3	小児眼科	中沢
	10	水	4	眼瞼・涙道	高柳
	24	水	1	全身疾患と眼	榮枝
	24	水	2	眼科のtranslational research	安川

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	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 柳田正光 伊藤康彦 李政樹 三田貴臣 成田朋子 鈴木智貴 浅野有彩 亀井美智 木下史緒理 金森貴之 非常勤講師：楠本茂、鈴木伸明
講義期間・曜日・時間	予定表を参照

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、標準的治療に関する基礎的知識を習得する(目標)。血液疾患の学習を通して、新しい分子標的治療、再生医療など、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)。さらに、異なる生物学分野(免疫学、ゲノム学、幹細胞学など)から血液・リンパ系疾患を理解することで、横断的な視点を身に付けるとともに知識を定着させる(目標)。
キーワード	造血器腫瘍、貧血、止血・凝固、化学療法、分子標的療法、免疫療法
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	1. 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。 2. 血液・リンパ系組織の正常機能と病的異常の概論を説明できる。 3. 血液・リンパ系疾患の病態と遺伝・環境要因についての概要を説明できる。 4. 造血幹細胞の分化・機能について説明できる。 5. 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。 6. 造血器腫瘍に対する化学療法の基本的理論、作用機序、主な副作用と支持療法を説明できる。 7. 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。 8. 造血細胞移植療法の理論と適応について説明できる。 9. 小血小板疾患、凝固・止血異常、血栓性疾患の病態、診断、治療について説明できる。 10. 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。 11. 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。 12. 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。 13. 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。 14. 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。 15. 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キュラム: D-1, F-1-1, F-1-26, F-1-27】
該当するモデルコアカリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデルコアカリキュラム】 https://core-curriculum.jp/ 上記URLより、該当するモデルコアカリキュラムを登録し、共有するためのURLをこちらに貼り付けてください。
成績評価基準	秀: 90点以上(学習到達目標を越えたレベルを達成している) 優: 80点以上(学習到達目標を十分に達成している) 良: 70点以上(学習到達目標を達成している) 可: 60点以上(学習到達目標を最低限達成している)
授業概要	1. 血液・造血器・リンパ系ユニットは、「総論と治療法」、「縦断的講義(疾患ごとの理解)」、「横断的講義(学問的視点からの理解)」、「アクティブラーニング(実践)」で構成されます。 2. まず、「総論と治療法」として、初回の講義ではユニットの構成と概要を知るとともに、血液・リンパ系疾患を理解するのに必要な基礎知識(造血幹細胞分化、各種検査法、骨髄像、化学療法と分子標的療法の歴史など)について学びます。また、造血幹細胞多増や合併感染症の講義を通して、化学療法や支持療法の方法論を学習します。 3. 次に、「縦断的講義」として、各疾患(赤血球疾患、白血球疾患、血小板疾患・凝固異常)について、それぞれの病態と診断、治療法を学びます。特に頻度の多い疾患(悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群・急性白血病、形質細胞性腫瘍)と、小児に生じる疾患については重点的に学びます。これらは国家試験にも必修の項目です。 4. これらを学習した後、「横断的講義(わかるシリーズ)」として、同じ疾患を基礎医学的視点(免疫学、ゲノム学、幹細胞学)から理解します。これによって、広い視点と知識の定着を図ります。また、ここでは、血液学に関連した最新の知見も学ぶことができます。 5. 最後に、「アクティブラーニング」では、実際に症例を用いながらクリティカルシンキングの手法を学び、習った知識に基づいての鑑別診断と治療方針の検討を行います。
授業形式	講義、演習(アクティブラーニング)
授業計画	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、講義に出席することが望ましい。
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(発表と参加態度を合わせて計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。
成績評価に必要な出席数	講義: 70%、演習: 100%(成績評価対象の為、アクティブラーニングは必ず出席のこと)
形成的評価	* 即時フィードバック * グループディスカッション
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 Wintrobe's Clinical Hematology WHO Classification Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues (IARC)
参考文献	テキストと参考図書にあげられている参考文献。講義時間にも紹介します。
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、リンパ腫腫大、発熱(不明熱)、出血をきたす疾患についての基礎知識を予習しておくこと。
アクティブラーニング	提示された模擬症例(3-5例)に関して、グループワークと質疑応答を取り入れて症例検討を行う。グループワークでの意見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	該当なし
備考	血液内科学は、臨床医学と基礎医学が融合した大変面白い学問です。その診断や治療の進歩は著しく、覚えるべき疾患も多数ありますが、「学びの型(かた)」を身に付けることで理解しやすくなり、新たな視点が開けます。このユニットでは、独自の方式(縦断的講義、横断的講義、実践)を取り入れることで、知識の定着をはかります。
関連URL	http://ncu-ketsueki.shnuv.jp/

第4学年

血液・造血器・リンパ系ユニット

所属・職名	氏名
血液・腫瘍内科学 教授	飯田真介
西部医療センター小児科 教授	伊藤康彦
東部医療センター血液・腫瘍内科 教授	柳田正光
輸血・細胞療法部 准教授	李 政樹
血液・腫瘍内科学 准教授	三田貴臣
血液・腫瘍内科学 講師	成田朋子
血液・腫瘍内科学 助教	鈴木智貴
臨床腫瘍部 助教	木下史緒理
血液・腫瘍内科学 病院助教	浅野有彩
新生児・小児医学 助教	亀井美智
西部医療センター血液・腫瘍内科 助教	金森貴之
外来講師(名古屋大学)	鈴木伸明
外来講師(愛知県がんセンター)	楠本 茂

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	11	木	1	血液・造血器・リンパ系ユニット講義の概要	三田貴臣
6	11	木	2	貧血	三田貴臣
6	11	木	3	凝固と血小板関連疾患□	浅野有彩
6	11	木	4	先天性血栓傾向と後天性血液凝固異常□	鈴木伸明
6	17	水	3	急性白血病、骨髄異形成症候群□	柳田正光
6	17	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
6	23	火	3	形質細胞腫瘍	飯田真介
6	23	火	4	骨髄増殖性疾患・慢性骨髄性白血病	成田朋子
6	24	水	3	小児血液・腫瘍疾患①(悪性・赤血球系疾患)□	亀井美智
6	24	水	4	小児血液・腫瘍疾患②(凝固・血小板疾患)	伊藤康彦
7	1	水	3	造血幹細胞移植療法	李 政樹
7	1	水	4	造血器疾患合併感染症	木下史緒理
7	8	水	1	わかるシリーズ①:がんゲノムと血液内科学 ~Genomics and Hematology	金森貴之
7	8	水	2	わかるシリーズ②:免疫と血液内科学 ~Immunology and Hematology~	鈴木智貴
7	15	水	3	Active Learning①	三田・鈴木
7	15	水	4	Active Learning②	三田・鈴木

2026年6月～2026年7月 第4学年

医師になる道4-1:CHC発展 担当教員

所属・職名	氏名
総合診療医学・総合内科学 教授	宮崎 景
総合診療医学・総合内科学 特任准教授	川出義浩
地域医療学寄附講座 講師	後藤道子
医学・医療教育学 教授	高桑 修
地域医療連携推進学寄附講座 講師	小山史穂子

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者	場所
6	17	水	1・2	オリエンテーション:名古屋市の健康増進・予防医療への取り組み、行動変容に必要な基本知識、身体測定・アセスメント演習	宮崎・川出	講義室A
6	18	木	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員	
6	19	金	3・4	健康増進・予防医療への参加	担当教員	
6	25	木	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員	
6	26	金	3・4	健康増進・予防医療への参加	担当教員	
7	1	水	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員	
7	2	木	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員	
7	3	金	3・4	健康増進・予防医療への参加	担当教員	
7	8	水	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員	
7	9	木	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員	
7	10	金	3・4	健康増進・予防医療への参加	担当教員	
7	15	水	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員	
7	16	木	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員	
7	23	木	1・2	グループ発表・総括	全教員	講義室A

開講年度	2026年6月～2026年7月
科目名	医師になる道4-1:コミュニティーヘルスケア(CHO)発展
専門・教養	専門
担当教員	総合診療医学・総合内科学 教授 宮崎 景、総合診療医学・総合内科学 特任准教授 川出義浩、地域医療学寄附講座 講師 後藤道子、医学研究科 医学・医療教育学 教授 高桑 修、地域医療連携推進学寄附講座 講師 小山史穂子
講義期間・曜日・時限	授業計画参照

授業目的・目標	「健康増進・予防医療への参加」、「地域包括ケアシステム、介護予防の理解と重要性」について、実体験を通じて学ぶことを目標とする。地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送るための支援を行うためのシステムであり、健康維持や介護予防はその中心的要素である。学生は本カリキュラムを通じて、名古屋市の行政の施策を理解し、地域在住高齢者を対象とした健康増進、介護予防活動を体験し、今後の医療実践に役立つ知識と技術を習得する。
キーワード	行動変容、地域包括ケアシステム、健康増進・予防医療、フレイル、介護予防、認知症予防
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	【不要なものを消してください】 IIa, IIIa, IIIc, IVa, IVb, IVc
学習到達目標	患者の行動変容を促進するために必要な理論やモデルについて説明できる 地域包括ケアシステムの目的と、それに関わる組織や事業所、職種について説明できる 名古屋市が取り組んでいる健康増進・予防医療活動について説明できる 地域在住高齢者を対象とした健康増進・予防医療活動への参加を経験している 患者の健康に生活・社会的要因が関わっていることを理解している グループで適切な関係性を構築し協力してできる 個人情報保護と守秘義務を理解して実習に参加することができる
該当するモデル・コア・カリキュラム	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 GE-01-03-02, GE-01-05-01, GE-01-05-03, GE-02-01-01, GE-02-01-02, GE-02-02-05, GE-04-01-01, GE-04-01-07, LL-02-01-01, LL-02-01-02, CM-01-01, IP-02-04, SO-01-01, SO-01-03-02,
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	医師として、健康増進や疾患予防の方策の立案、地域包括ケアシステムの構築に寄与できる能力を養うために、地域在住高齢者を対象とした健康増進活動、フレイル・介護予防プログラム、ロコモフレイル外来での診療を体験する。
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 講義・演習・実習
授業計画	6月17日:オリエンテーション:名古屋市の健康増進・予防医療への取り組み、行動変容に必要な基本知識、身体測定・アセスメント演習 6月18日～7月16日:健康増進・予防医療への参加(指定された一日) 7月23日:グループ発表・総括
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	オリエンテーションで説明する
成績評価方法	以下の観点から総合的に評価する *レポート(学んだ内容) *サービス提供者・指導者からの評価 *グループ発表(最終日) 実習では態度や行動について評価する。態度が著しく不良であったり、周囲に迷惑をかける行動が見られる場合は退席を命じる。 レポートにおいて、記載内容の不足、剽窃、AI生成ツールの不適切な使用が認められる場合、再提出を求めるか、評価対象外とするなど、厳正に対処する。
成績評価に必要な出席数	6コマの実習主体の科目であるため原則として特別欠席以外の欠席は認めない。 健康増進・予防医療プログラム:予定された日程に参加できなかった場合は特別欠席届を提出し、担当教員に連絡し別日程への変更を相談すること。 *15分以上の遅刻、長時間の離席、早退は原則として欠席とする
形式的評価	ピアレビュー、グループディスカッション、サービス提供者・指導者からの360度評価
教科書・テキスト	なし
参考文献	授業中に紹介する
履修上の注意事項	現地実習を行うのでオリエンテーションには必ず出席すること
履修者への要項事項	数少ない現地体験型の授業なので積極的に参加することを期待する
アクティブ・ラーニング	高齢者アセスメントの実践、現地での活動参加、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	
関連URL	

2026年1月～2026年12月 第4学年

妊娠と分娩 担当教員

所属・職名	氏名
産科婦人科学分野 教授	杉浦真弓
看護学部性生殖看護学助産学分野 教授	尾崎康彦
産科婦人科学分野 准教授	佐藤 剛
産科婦人科学分野 准教授	後藤志信
名古屋市立大学医学部附属 東部医療センター 准教授	小島和寿
名古屋市立大学医学部附属 西部医療センター 准教授	西川尚実
産科婦人科学分野 講師	北折珠央
産科婦人科学分野 助教	伴野千尋
産科婦人科学分野 助教	吉原紘行

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	22	月	3	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
6	22	月	4	異常妊娠(流産・異所性妊娠・多胎妊娠・胎位胎勢異常)	杉浦真弓
6	29	月	1	胎児の発達・産科超音波検査法・出生前診断法	西川尚実
6	29	月	2	正常分娩1	後藤志信
6	29	月	3	正常分娩2	後藤志信
6	29	月	4	胎児-胎盤機能検査法・胎児心拍数モニタリング	小島和寿
7	6	月	1	妊娠合併症1(内分泌、血液凝固、TORCH)	北折珠央
7	6	月	2	妊娠合併症2(妊娠高血圧症候群、母子保健)	北折珠央
7	6	月	3	切迫早産の治療法・陣痛の調整法	北折珠央
7	6	月	4	産科手術・産科麻酔	小笠原 桜
7	13	月	1	異常分娩	吉原紘行
7	13	月	2	アクティブラーニング(「出生前診断」について考える)	吉原紘行
7	13	月	3	胎盤位置異常・常位胎盤早期剥離	伴野千尋
7	13	月	4	産科出血・産科DIC	佐藤 剛
7	27	月	1	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
7	27	月	2	アクティブラーニング(産科チームSTEPPS)	尾崎康彦

開講年度	2026年1月～2026年12月
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、佐藤 剛、後藤志穂、小島和寿、西川尚実、北折珠央、伴野千尋、吉原紘行
履修期間・曜日・時限	セメスター3（2025年6月22日～7月27日）月曜日 1,2,3,4限

授業目的・目標	<p>【授業目的】</p> <p>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、基本的な知識の修得を目標とし、さらに分子細胞生物学の著しい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。</p> <p>【授業目標】</p> <p>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。</p>
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
学習到達目標	<p>【学習到達目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	<p>【該当するモデル・コア・カリキュラム】</p> <p>https://core-curriculum.jp/x/Vm-QLdJ1Q1CS1EuJWoE4TQ</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. 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・胎児胎勢異常) 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(内分泌・血液凝固・TORCH・妊娠高血圧症候群・母子保健) 6. 切迫早産の治療法・陣痛の調整法 7. 胎盤位置異常・常位胎盤早期剥離 8. 正常分娩 9. 異常分娩 10. 産科手術・産科麻酔 11. 産科出血・産科DIC 12. 産褥期(子宮復古不全・産褥熱・乳腺疾患・メンタルケア) 13. アクティブラーニング:「出生前診断」について考える 14. アクティブラーニング:産科チームSTEPPS
授業形式	講義・演習
授業計画	2026年度 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)	<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>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布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。</p>
成績評価方法	<p>セメスター試験:80点満点</p> <p>アクティブラーニング:参加態度10+提出物10=20点満点</p> <p>本試は以上2項目の合計点を100点満点とし60点未満を不合格とする。再試は試験の点数のみで60点未満を不合格とする。</p>
成績評価に必要な出席数	70%以上(12回以上)
形成的評価	小テスト、中間テスト、グループディスカッション
教科書・テキスト	<p>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</p> <p>「病気がみえる vol.10 産科」MEDIC MEDIA 第4版</p>
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。病欠の場合は下記連絡先に連絡すること。
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	グループワークを取り入れた授業を行う。全員参加型である。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	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	

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	臨床医学コース・東洋医学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	野尻俊輔、日比陽子、牧野利明、松尾洋一、種村光代、戸澤啓一、有馬菜千枝、加藤利奈、晃野永士
講義期間・曜日・時限	7月21日1, 2, 3, 4限目、7月22日1, 2, 3, 4限目

授業目的・目標	【授業目的】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、漢方処方薬の運用)及び鍼灸、代替医療への応用を学ぶ。 【授業目標】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	各科の漢方治療、鍼灸治療、代替医療における漢方
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	Ia、IIa、IIb、IIIb、IVa
学習到達目標	【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。 3. 漢方医学の診断方法を説明できる。 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・カリキュラム】F-2-1 臨床推論, F-2-8 薬物治療の基本原理 【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/ https://core-curriculum.jp/x/y-0HW54ORci-KNVkSrMV4A
成績評価基準	秀： 優： 良： 可：合格：60点以上(学習到達目標を達成している)。レポートと出席で総合的に判定する。
授業概要	1. 漢方医学総論・歴史 2. 漢方医学の概念 3. 漢方医学の薬物治療 4. 漢方医学の診断法と治療 5. (消化器) 内科、外科、産婦人科、泌尿器科、耳鼻科、いたみにおける漢方治療の実際 6. 鍼灸治療について 7. 代替医療及び実臨床での漢方処方。
授業形式	講義
授業計画	別紙のとおり、90分を2名ないしは1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
成績評価に必要な出席数	6コマ以上
形成的評価	小テスト:短い文章やクイズで理解度を確認してフィードバックを行う。全国一斉のWeb形式のテストも計画中である現時点では未定
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 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】 安井廣油、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 女性の顔用漢方イラストレイテッド 川口恵子、永井書店
参考文献	
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「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」を一読しておくことで理解がしやすい。
関連URL	https://w3hosp.med.nagoya-cu.ac.jp/section/central/kanpouigakucenter/

2026年1月～2026年12月 第4学年

東洋医学

所属・職名
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 病院助教
臨床薬学分野 教授
種村ウィメンズ クリニック 院長
腎・泌尿器科学分野 准教授
地域医療教育研究センター 教授
薬学部生薬学分野 教授
消化器外科学分野 臨床教授
麻酔科 助教
天津中医薬大学客員教授

氏名
有馬菜千枝
日比陽子
種村光代
戸澤啓一
野尻俊輔
牧野利明
松尾洋一
加藤利奈
晃野永士

2026年

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
7	21	火	1前半	漢方医学の歴史と概要	日比陽子
7	21	火	1後半	漢方医学の診断と証の概念	野尻俊輔
7	21	火	2前半	外科と漢方	松尾洋一
7	21	火	2後半	いたみと漢方	加藤利奈
7	21	火	3	鍼灸治療について	晃野永士
7	21	火	4	代替医療及び実臨床での漢方処方事例	野尻俊輔
7	22	水	1	泌尿器科領域における漢方診療	戸澤啓一
7	22	水	2前半	内科と漢方	野尻俊輔
7	22	水	2後半	耳鼻咽喉科(睡眠)と漢方	有馬菜千枝
7	22	水	3	生薬学入門	牧野利明
7	22	水	4	女性医療と漢方	種村光代

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	食事と栄養療法コース
専門・教養	専門
担当教員	
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	【授業目的】 栄養療法の重要性を認識する。 【授業目標】 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。
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、11b
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
該当するモデル・コア・カリ キュラム (臨床実習では、)経験が期待 できる症候・手技	Jn1B3kA
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
授業形式	講義
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	“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。”
成績評価に必要な出席数	講義: 70%
形成的評価	*グループディスカッション: グループで意見交換や議論を行い、教員や仲間からフィードバックを受ける
教科書・テキスト	静脈経腸栄養ハンドブック 日本静脈経腸栄養学会編集 南江堂 2014年。 NST完全ガイド 東口高志 編集 照林社 2009年。 静脈経腸栄養ガイドライン 日本静脈経腸栄養学会編集 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 和田孜ら編 文光堂。
参考文献	
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	
関連URL	

食事と栄養療法

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
小児・移植外科 病院講師	高木大輔
栄養管理科・技師長	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 名古屋市立大学医学部附属リハビリテーション病院 病院長 循環器内科 教授	山下 純世

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	27	木	1	臨床栄養管理(食事の基本)	山田悠史
8	27	木	2	高血圧に対する食事療法	山下 純世
9	3	木	1	糖尿病・肥満症に対する食事療法	田中智洋
9	3	木	2	総合科学としての分子病態栄養学	田中智洋
9	10	木	1	小児輸液管理	高木大輔
9	10	木	2	慢性腎不全に対する食事療法	濱野高行
9	17	木	2	消化器外科術後の栄養障害	土岐祐一郎

開講年度	2026年1月～2026年12月
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	藤波大友、前田伸治、倉近真也、山邊徹
履修期間・曜日・時限	セメスター4(2025/8/27, 9/3, 9/10, 9/17)、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・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	la, lb, llb llc
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. 成人スチルマン病の症候、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、ベーセツト病の病態生理、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(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/0Su-7YFSRbit5txJcsP4g
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、成人スチルマン病、結晶誘発性関節炎
授業形式	講義・症例検討
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。
成績評価に必要な出席数	講義・症例検討あわせて6コマ以上(症例検討1コマを含む)
形成的評価	グループディスカッション:グループで意見交換や議論を行い、教員や仲間からフィードバックを受ける
教科書・テキスト	・リウマチ病学テキスト改訂第3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・皮膚筋炎診療ガイドライン 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. 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。
参考文献	
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要項事項	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	https://ngu-intern2.jp/

2026年1月～2026年12月 第4学年

膠原病ユニット

所属・職名	氏名
呼吸器・免疫アレルギー内科学 准教授	難波大夫
呼吸器・免疫アレルギー内科学 講師	前田伸治
呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教	爲近真也
リウマチ・膠原病内科 病院助教	山邊 徹

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	27	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
8	27	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	3	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	3	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	10	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	山邊 徹
9	10	木	4	リウマチ性疾患の治療	前田伸治
9	17	木	3	リウマチ性疾患の検討1(グループ発表)	爲近真也
9	17	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	2026年1月～2026年12月
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	樋渡昭雄、富田夏夫、中川基生、河合辰哉、浦野みずぎ、川口毅恒、太田賢吾、鈴木一史、山本達仁、柴田峻佑、高岡大樹、岡崎大、木曾原昌也、中島雅大、丹羽正成、鳥居暁、大場翔太、加藤真司、荻野浩幸、岩田宏満
講義期間・曜日・時限	セメスタ4 8-9月 金曜日

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	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のべることができる。 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(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/A1dTCIUeSkKJQfh9g5uw0g
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	
授業形式	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 80点満点 アクティブラーニング 20点 *アクティブラーニングは、発表・参加態度を参考とする。”
成績評価に必要な出席数	講義: 70%
形成的評価	試験、小テスト、即時フィードバック
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	

2025年1月～2025年12月 第4学年

放射線を用いる診断と治療

所属・職名	氏名
放射線科 教授	樋渡昭雄
放射線科 准教授	富田夏夫
中央放射線部 講師	浦野みすぎ
放射線科 講師	太田賢吾
放射線科 講師	鈴木一史
放射線科 助教	山本達仁
放射線科 助教	柴田 峻佑
放射線科 助教	木曾原昌也
放射線科 助教	中島雅大
放射線科 助教	大場翔太
放射線科 助教	加藤真司
高度医療教育研究センター 教授	荻野浩幸
西部医療センター放射線診断科 准教授	中川基生
西部医療センター陽子線治療科 准教授	岩田宏満
厚生院 准教授	川口毅恒
みどり市民病院 准教授	河合辰哉

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	29	金	1	IVR1	太田賢吾
			2	IVR2	鈴木一史
			3	放射線治療総論	富田夏夫
			4	放射線治療各論1	富田夏夫
9	5	金	1	高精度放射線治療 粒子線治療	高岡大樹
			2	造影剤	河合辰哉
			3	X線・CT・MRIの基礎 放射線総論	樋渡昭雄
			4	神経画像診断	樋渡昭雄
	12	金	1	核医学	川口毅恒
			2	泌尿生殖器画像診断	木曾原昌也
			3	救急画像診断	山本達仁
			4	乳腺画像診断	浦野みすぎ
	19	金	1	胸部画像診断	柴田峻佑
			2	エコーの基本/小児画像診断	中川基生
			3	放射線生物学	岩田宏満
			4	放射線治療各論2	岡崎大

臨床感染症学

所属・職名	氏名
名古屋市立大学大学院医学研究科 感染症学 教授	伊東直哉
名古屋市立大学大学院医学研究科 感染症学 助教	古谷賢人
名古屋市立大学大学院医学研究科 感染症学 助教	奥村暢将
名古屋市立大学大学院医学研究科 臨床感染症学 講師	郭悠
慶応義塾大学医学部感染症学教室 専任講師	武藤義和 外部講師
あいち小児保健医療総合センター 総合診療科 医長	伊藤健太 外部講師
熊本医療センター 感染症内科部長	小野宏 外部講師
名古屋市立大学病院診療技術部臨床検査技術科 微生物検査主査	近藤周平
名古屋市立大学大学院医学研究科 臨床薬理学講師	堀田康弘

授業計画

月	日	曜日	時限	内容	担当者
8	31	月	1	感染症の診かた	伊東直哉
8	31	月	2	小児感染症	伊藤健太
9	1	火	1	尿路感染症	伊東直哉
9	1	火	2	呼吸器感染症	小野宏
9	7	月	1	抗菌薬の使い方	堀田康弘
9	7	月	2	感染症の臨床検査	近藤周平
9	8	火	1	消化器感染症、中枢神経感染症	古谷賢人
9	8	火	2	循環器感染症、骨・関節の感染症、	古谷賢人
9	14	月	1	皮膚・軟部組織感染症、中枢神経感染症	武藤義和
9	14	月	2	HIV感染症	郭悠
9	15	火	2	外科感染症	伊東直哉
9	16	水	1	性感染症・輸入感染症	奥村暢将

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	臨床感染症学
専門・教養	専門
担当教員	別記
講義期間・曜日・時限	別記

授業目的・目標	【授業目的】 感染症学の理解には、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。 【授業目標】 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	感染症、感染経路、検査、治療、予防
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	II -b、e、III-a、b、d
学習到達目標	【学習到達目標】 臨床現場における感染症の診断と治療を理解している。
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では。)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/x/TIk3qsA0SVqhfNop8Ve7fG
成績評価基準	秀: 90点以上(学習到達目標を越えたレベルを達成している) 優: 80点以上(学習到達目標を十分に達成している) 良: 70点以上(学習到達目標を達成している) 可: 60点以上(学習到達目標を最低限達成している)
授業概要	1. 感染症の診かた□ 2. 小児感染症□ 3. 抗菌薬の使い方□ 4. 感染症の臨床検査□ 5. 尿路感染症□ 6. 消化器感染症□ 7. 輸入感染症□ 8. 呼吸器感染症/性感染症□ 9. 中枢神経感染症/皮膚軟部組織感染症□ 10. 循環器感染症/骨・関節の感染症□ 11. 耳鼻科領域感染症□ 12. 外科・周術期感染症 □
授業形式	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。
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点未満の場合は不合格のため再試験。
成績評価に必要な出席数	講義: 70%
形成的評価	即時フィードバック
教科書・テキスト	感染症レジデントマニュアル 第3版 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する。
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	特になし。
アクティブ・ラーニング	症例検討
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・医療専門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	https://ncu-id.jp/

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	外来講師 (名古屋大学)	近藤 豊
実験病態病理学 教授	高橋 智	外来講師 (金城学院大学)	前田 徹
東部医療センター 消化器外科学 教授	松尾 洋一	外来講師 (愛知県がんセンター)	室 圭
血液・腫瘍内科学 准教授	三田 貴臣	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 (国立がん研究センター)	吉田 達哉
公衆衛生学 講師	中川 弘子	外来講師 (愛知県がんセンター)	本多 和典
臨床腫瘍部 助教	木下 史緒理	外来講師 (名古屋記念病院)	平出 賢太郎
西部医療センター緩和ケアセンター 助教	鈴木 奈々	外来講師 (名古屋医療センター)	杉山 圭司

1限(9:00～10:30) 3限(13:00～14:30)
 2限(10:40～12:10) 4限(14:40～16:10)

臨床腫瘍学ユニット授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	31	月	3	Active learning (1)	木下/小松
8	31	月	4	Active learning (2)	木下/小松
9	2	水	3	がん診療における現状と諸問題(倫理を含む)	安藤 正志
9	2	水	4	抗がん剤の薬物動態・薬力学	前田 徹
9	7	月	3	がんの細胞生物学	近藤 豊
9	7	月	4	癌のゲノミクス	三田 貴臣
9	9	水	1	がんの記述疫学・がんの予防	中川 弘子
9	9	水	2	緩和ケア	鈴木 奈々
9	9	水	3	がんの放射線治療	富田 夏夫
9	9	水	4	がんの手術療法	松尾 洋一
9	14	月	3	がんの病理診断	高橋 智
9	15	火	3	がんの臨床試験(EBM含む)	室 圭
9	16	水	3	がんの分子標的療法/免疫療法	吉田 達哉
9	16	水	4	がん薬物療法と支持療法(希少・難治・高齢者がん含む)	木下 史緒理

開講年度	2026年1月～2026年12月
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: 木下 史緒理 小松 弘和 三田 貴臣 中川弘子 鈴木奈々 高橋 智 富田夏夫 松尾洋一 学外: 安藤 正志 近藤 豊 前田 徹 圭 圭 吉田 達哉
履修期間・曜日・時間	2026年8月31日(月)～2026年9月16日

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縦横断的に習得する。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	エビデンスに基づいた医療、集学的治療、チーム医療、患者中心の医療、先天的がん医療
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	【不要なものを消してください】 Ia, Ib, Ic, Id IIa, IIb, IIc, IId IVa, IVb, IVc, IVd
学習到達目標	1. 臨床腫瘍学の概念、がんを取り巻く諸問題を説明できる。 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. 抗癌剤の薬物動態、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、細胞免疫療法の特徴について説明できる。 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. 希少がん、難治がん、高齢者がん、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、患者支援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-2-8 薬物治療の基本理論、F-2-9 外科的治療と周術期管理、F-2-16 緩和ケア
該当するモデル・コア・カリキュラム(臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 https://core-curriculum.jp/
成績評価基準	秀:90点以上(学修到達目標を超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. がんのゲノム学 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(EBMを含む) 8. がんの放射線治療 9. がんの手術療法 10. 希少がん・難治がん・高齢者がん(化学療法を含む) 11. 疼痛/緩和ケア 12. 分子標的療法/免疫療法 13,14. Active learning
授業形式	講義・演習・実習
授業計画	2025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。
成績評価に必要な出席数	講義:70%
形成的評価	即時フィードバック、ミニットペーパーなど。
教科書・テキスト	「入門腫瘍内科学」監修 日本臨床腫瘍学会 徳原出版新社
参考文献	「新臨床腫瘍学」第6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. 講義時間にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。特に外来講師の先生に対して礼を失うことがないように。
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	質疑応答、対話・議論型授業、授業の途中でクイズを出す等
連絡先・オフィスアワー	
実務経験を持った教育の取組	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	

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	臨床医学コース・輸血と移植ユニット
専門・領域	専門
担当教員	李 政樹、藤原 圭、田村智也、松浦健太郎、安井絵博
開講期間・曜日・時間	2026年9月1日～2026年9月15日 主に火曜日・3限4限
授業目的・目標	<p>【授業目的】輸血および移植医療（臓器移植と造血幹細胞移植）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ように、基本事項を身につける。基本事項として、輸血および移植医療に関連する、全身性の病態・合併症について理解を深める。また医療や医療行為による健康被害の歴史から教訓を学ぶ。</p> <p>【授業目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 輸血に必要な検査および副作用について学ぶ。 輸血の適応となる病態と、適正な輸血治療・輸血における問題点を理解する。 臓器移植の概論と、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を学習する。 臓器移植の例として、肝移植の実態と術前術後管理および移植に伴う問題点・倫理面に関する事項を理解する。 輸血・移植医療の全身性の病態・合併症として、肝不全および腎不全の治療について学ぶ。 集団予防接種等によるB型肝炎感染疫学史的歴史と教訓について認識・理解する。 集団予防接種等によるB型肝炎感染疫学史的歴史と教訓について認識・理解する。 集団予防接種等によるB型肝炎感染疫学史的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、肝炎ウイルス、腎不全と肝不全の急性期治療と管理
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 e、III c、IV a、IV b、IV d
学習到達目標	<p>【学習到達目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 輸血適応の適応の判断、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ができる。 4. 脳死判定と臓器移植の手続きについて述べるができる。 5. 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。 6. 臓器移植の実態について把握し、現在の問題点を認識する。具体的には、肝移植の適応と移植における多職種連携・必要な工程・手続きを理解したうえで、臓器移植における現場の問題点、倫理的な事項について知っておく。 7. 輸血・移植医療における全身性の合併症として、肝不全、腎不全など臓器不全の病態と急性期治療および管理について述べるができる。 8. 免疫抑制・化学療法下におけるB型肝炎ウイルス再活性化について理解したうえで、肝移植における課題について述べるができる。 9. 移植免疫（特に組織適合性、HLAの双方向の一致性）の概要について理解でき、造血幹細胞移植をはじめ、CAR-T療法などの細胞治療（再生医療等製品）の実態について述べるができる。
該当するモデル・コア・カリキュラム（臨床実習では、経験が期待できる症状・手技）	<p>【該当するモデル・コア・カリキュラム】</p> <p>https://core-curriculum.jp/k/m0WYbfsWQASmJ2ewoT_MTW</p>
成績評価基準	<p>【変更が必要でしたらお願いします】</p> <p>秀:90点以上(学習到達目標をすべてレベルを達成している) 優:80点以上(学習到達目標を十分に達成している) 良:70点以上(学習到達目標を達成している) 可:60点以上(学習到達目標を最低限達成している)</p>
授業概要	<p>【講義要目】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 臓器移植概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 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
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 講義
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学習した上で、講義に臨むこと。内容と時間配分によっては、計議形式も随時行う。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。
授業時間外の学習（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当該箇所を予習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	<p>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。</p> <p>【以下の項目について評価する】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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できているか。 5. 脳死判定と臓器移植の仕組みについて理解できているか。 6. 臓器移植の対象となる病態と適応について理解できているか。 7. 移植免疫および移植に伴う感染症の特殊について理解できているか。 8. 肝移植の実態について理解できているか。
成績評価に必要な出席数	講義:75%以上
形成的評価	即時フィードバック:授業中に学生の理解を確認してその場でフィードバックをするなど
教科書・テキスト	<p>(テキスト)</p> <p>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 関口美希 医学書院 分子細胞免疫学 原第9版 中尾篤人監訳 エルゼビア・ジャパン 必携 内科医のための臓器移植診療ハンドブック 標準外科学 第14版 島山隆義著 医学書院</p>
参考文献	<p>(参考図書)</p> <p>血液製剤の使用にあたって 第4版 血液製剤調査機構編纂。(株)じほう イラストレイテッド免疫学 原第2版 リッピンコットシリーズ 免疫ペディア~10のイラストで免疫学、臨床免疫学に学ぶ(なる) 羊土社 サイトカインの最新情報-疾患とのかかわりを探る 野塚夫編 羊土社 Annual Review 免疫 2009 菊池浩吉他編 中外医学社 実践・輸血マニュアル-自己血輸血血液浄化法全訳の理解を求めて 臨床免疫学 医薬が+1 日本急性血液浄化学会標準マニュアル 日本急性血液浄化学会編纂 医学図書出版 10J/20J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.jotw.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/</p>
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。 特別な理由のない限り、履修中の離断退席は欠席とみなします。 退席時には、担当教員に必ず理由を申し出ること
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	

2026年1月～2026年12月 第4学年

輸血と移植ユニット

所属・職名	氏名
輸血・細胞療法部 准教授 副部長 がんゲノム医療部 副部長	李 政樹
消化器・代謝内科学 准教授 肝・膵臓内科 部長 肝疾患センター 室長	藤原 圭
集中治療部 講師 副部長 弁膜症センター 副センター長	田村哲也
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 副室長	松浦健太郎
藤田医科大学 小児外科学 講師	安井稔博

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	1	火	3	輸血管理業務・輸血検査	李 政樹
9	1	火	4	適正輸血と輸血合併症・副作用	李 政樹
9	2	水	1	臓器移植総論と臓器移植に関わる法律	李 政樹
9	2	水	2	移植免疫と細胞治療・合併症	李 政樹
9	8	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	8	火	4	重症肝不全の治療	藤原 圭
9	14	月	4	肝移植:生体肝移植の実際と問題点	安井稔博
9	15	火	4	血液浄化療法	田村哲也

臨床能力養成コース 医師になる道4-3 基本臨床技能演習 担当教員

科目責任者 医学・医療教育学 高桑 修 教授

領域名	責任者
医療面接	地域医療学 兼松孝好 教授
頭頸部	耳鼻咽喉・頭頸部外科学 川北大介 准教授
胸部 (呼吸器)	呼吸器・免疫アレルギー内科学 福光研介 助教
腹部	消化器・代謝内科学 藤原 圭 准教授
神経	神経内科学 水野将行 助教
四肢と脊柱	運動器健康増進医学 鈴木伸幸 准教授
全身状態とバイタルサイン (講義)	循環器内科学 河田 侑 助教
全身状態とバイタルサイン (演習)	医学・医療教育学 高桑 修 教授
基本的臨床手技	採血 医学・医療教育学 高桑 修 教授
	持続導尿 泌尿器科学 岡田淳志 准教授
	心電図 医学・医療教育学 高桑 修 教授
胸部 (心臓)	循環器内科学 河田 侑 助教
感染対策	消化器外科学 (中央手術部) 小川 了 講師
	臨床感染制御学 中村 敦 教授
救急	先進救急災害医学 船越 拓 教授

授業計画

		Aグループ	Bグループ
10月26日(月)	3限	オリエンテーション	オリエンテーション
	4限	頭頸部 講義	頭頸部 講義
10月27日(火)	1限	救急 講義	救急 講義
	2限	四肢と脊柱	予備枠
	3限	予備枠	四肢と脊柱
	4限	予備枠	予備枠
10月28日(水)	1限	神経 演習①	予備枠
	2限	予備枠	予備枠
	3限	予備枠	胸部(呼吸器) 演習①
	4限	医療面接 講義	医療面接 講義
10月29日(木)	1限	予備枠	予備枠
	2限	胸部(心臓)・全身状態バイタル 講義	胸部(心臓)・全身状態バイタル 講義
	3限	予備枠	予備枠
	4限	医療面接 演習①	神経 演習①
10月30日(金)	1限	感染対策一般外科 講義	感染対策一般外科 講義
	2限	腹部 講義	腹部 講義
	3限	腹部 演習①	予備枠
	4限	予備枠	予備枠
11月2日(月)	1限	全身状態バイタル 演習	予備枠
	2限	予備枠	予備枠
	3限	予備枠	全身状態バイタル 演習
	4限	予備枠	予備枠
11月4日(水)	1限	予備枠	神経 演習②
	2限	予備枠	予備枠
	3限	胸部(呼吸器) 演習①	予備枠
	4限	予備枠	医療面接 演習①
11月5日(木)	1限	医療面接 演習②	予備枠
	2限	予備枠	予備枠
	3限	頭頸部 演習	予備枠
	4限	予備枠	頭頸部 演習
11月6日(金)	1限	感染症一般 演習	予備枠
	2限	予備枠	感染症一般 演習
	3限	予備枠	予備枠
	4限	予備枠	腹部 演習①
11月9日(月)	1限	採血 演習	予備枠
	2限	予備枠	予備枠
	3限	予備枠	予備枠
	4限	腹部 演習②	予備枠
11月10日(火)	1限	予備枠	採血 演習
	2限	予備枠	予備枠
	3限	予備枠	持続導尿
	4限	持続導尿	予備枠
11月11日(水)	1限	予備枠	予備枠
	2限	神経 演習②	予備枠
	3限	予備枠	予備枠
	4限	予備枠	神経 演習③
11月12日(木)	1限	予備枠	予備枠
	2限	予備枠	医療面接 演習②
	3限	感染対策一般外科 演習	予備枠
	4限	予備枠	感染対策一般外科 演習
11月16日(月)	1限	予備枠	救急 演習
	2限	救急 演習	予備枠
	3限	予備枠	予備枠
	4限	14:50開始 胸部(心臓) 演習	13:20開始 胸部(心臓) 演習
11月17日(火)	1限	心電図 演習	予備枠
	2限	予備枠	心電図 演習
	3限	予備枠	予備枠
	4限	予備枠	腹部 演習②
11月18日(水)	1限	予備枠	予備枠
	2限	全身状態バイタル 演習(復習)	全身状態バイタル 演習(復習)
	3限	予備枠	予備枠
	4限	神経 演習③	予備枠
11月19日(木)	1限	総復習	総復習
	2限	予備枠	予備枠
	3限	採血 演習(復習)	予備枠
	4限	予備枠	採血 演習(復習)
11月20日(金)	1限	総復習	総復習
	2限	予備枠	予備枠
	3限	予備枠	予備枠
	4限	予備枠	予備枠
11月21日(土)・22日(日)	終日	臨床実習前OSCE本試験	
12月13日(日)	終日	臨床実習前OSCE追・再試験	

医師になる道4-2 クリニカルエッセンシャルズ 担当教員

所属・職名	氏名
感染症学分野 教授	伊東直哉
名古屋市立大学病院 地域医療連携室 退院支援主査	鬼塚真実
地域医療学分野 教授	兼松孝好
みどり訪問クリニック院長	姜 琪鎬
消化器・代謝内科学 病院助教	鬼頭祐輔
名古屋市立大学病院看護部	古川陽介
医学・医療教育学 教授	高桑修
医療人育成学分野 准教授	恒川幸司
名古屋市立大学病院 看護部副部長	平原広登
地域医療連携推進学 寄付講座助教	松原弘和
総合診療医学・総合内科学 教授	宮崎 景
中北薬品株式会社 マナーインストラクター部	森 有紀子
心臓血管外科 講師	山田敏之
医学・医療教育学 助教	吉原実鈴
精神・認知・行動医学分野 助教	渡辺孝文

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
12	3	木	1前半	臨床実習での学び	高桑
			1後半	寄り添うこと・聴くこと～グリーフの理解	高桑・ゲスト
			2	寄り添うこと・聴くこと～グリーフの理解	高桑・ゲスト
12	4	金	1・2	臨床実習でのEBMの活用 (1)	宮崎
			3・4	縫合・結紮 (シミュレーター)	山田
12	7	月	1.2	患者・家族の物語	高桑・ゲスト
			3	労働法と働き方改革	調整中
			4	医療現場の要、看護師さんの業務	高桑・平原
12	9	水	2	病院訪問に必要な社会人としてのマナー	森
			3・4	末梢ルート確保 (シミュレーター)	高桑・鬼頭・吉原
12	10	木	1	予備	
			2	患者・家族を支援する：地域医療連携	高桑・鬼塚
12	11	金	1	予備	
			2	臨床実習前開始前に知っておいて欲しい感染対策	伊東
			3・4	コミュニケーションスキル	古川・松原
12	14	月	1.2	臨床実習前に知っておくべき利益相反と行動経済学の理論	高桑・ゲスト
			3前半	予診の取り方・カルテの記録方法	兼松
			3後半	医学生に求められる医療安全・危機管理	調整中
			4	電子カルテと患者情報の保護	高桑
12	15	火	1	臨床実習にあたっての心構え	鬼頭
			2	臨床実習生としての心構え (グループワーク)	高桑・恒川・吉原
			3	臨床実習生としての心構え (発表)	高桑・恒川・吉原
			4	医学生に必要なメンタルヘルス	渡辺
12	16	水	3	死の体験授業	姜
			1	超基本：知らない仕事にならない保険診療の仕組み	高桑・ゲスト
12	17	木	1・2	予備	
12	18	金	2	臨床実習でのEBMの活用 (2)	宮崎
12	18	金	3・4	白衣授与式	

開講年度	2026年1月～2026年12月
科目名	臨床処方学セミナー
専門・教養	専門
担当教員	日比陽子・堀田祐志・堀田康弘
講義期間・曜日・時限	セメスター3 2026年12月8日(火)、12月16日(水)

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、薬剤の使用手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11b, 11c, 11d, 11e
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. 病院における調剤と医薬品管理を説明できる。 5. 麻薬および向精神薬の管理を説明できる。 6. 後発（ジェネリック）医薬品の特徴を説明できる。 7. 医薬品の適応外使用に必要な手続きを説明できる。 8. 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。 9. 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。 10. PK/PD理論を概説できる。 11. 治療薬物モニタリング(TDM)の必要性を説明できる。 12. AMR（薬剤耐性）アクションプランを説明できる。
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	【該当するモデル・コア・カリキュラム】 CS-02-04-02 服薬の基本・アドヒアランスについて理解している。 CS-02-04-03 処方箋の下書きを作成できる。 CS-02-04-04 薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項について理解している。 CS-02-04-05 年齢や臓器障害に応じた薬物動態の特徴を考慮した薬剤投与の注意点について理解している。 CS-02-04-06 薬物動態的相互作用について理解している。
成績評価基準	【変更が必要でしたらお願いします】 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.処方設計の考え方 2.処方せん発行とその注意事項 3.薬剤の剤形と調剤・薬品管理 4.医薬品の適応外使用について 5.薬物動態学的の応用 6.医薬品安全管理の実際
授業形式	【下から選択してください(複数可)】 講義
授業計画	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.薬物動態学的の応用 5.医薬品安全管理の実際
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。
成績評価に必要な出席数	3回
形成的評価	*即時フィードバック:授業中に学生の理解を確認してその場でフィードバックをするなど
教科書・テキスト	(テキスト) 配布資料にて行う
参考文献	(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)
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要項事項	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	薬剤師としての実務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	

開講年度	2026年2月～2027年6月
科目名	スチューデントドクターズデイ
専門・教養	専門
担当教員	名古屋市立大学附属みどり市民病院 看護部 岡田千華、耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師 蒲谷嘉代子、消化器・代謝内科学 鬼頭祐輔、地域医療連携推進学 寄附講座講師 小山史穂子、名古屋市立大学病院 看護部副部長 佐橋朋代、運動器健康増進医学 准教授 鈴木伸幸、医学・医療教育学 教授 高桑修、医療人育成学 分野 寄附講座准教授 恒川幸司、臨床薬学 教授 日比陽子、総合診療医学・総合内科学 特任准教授 宮崎景、先進急性期医療学 助教 矢島つかさ
講義期間・曜日・時限	授業計画を参照

授業目的・目標	臨床実習は卒業時コンピテンシーに到達する機会であり、そこに含まれる資質・能力は診療的な技能や知識にとどまらず、プロフェッショナリズム、コミュニケーション、多職種連携など幅広い。この科目では、診療科単位で進行する臨床実習の中ではフォーカスが当たりにくい可能性がある資質・能力について計画的に学習するとともに、患者に実施する前にシミュレーションで習得すべき手技のトレーニングを行うことを目的とする。
キーワード	コミュニケーション、多職種連携、医行為、シミュレーション教育、患者中心の医療、患者意思決定の支援、EBM、マナー、地域医療連携
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	IIa, IIb, IIIa, IIIc, IVa, IVb, IVc, IVd
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・患者に実施する前にトレーニングが必要な医行為を模倣的に実施できる ・職種に関わらず医療者としての先達から学び良好な関係を構築できる ・患者との信頼関係構築に必要な態度やコミュニケーションを理解し模倣的に実践できる ・自らの臨床経験を省察することができる ・患者の抱える問題を心理社会的な背景を踏まえて認識することができる ・臨床における答えの無い問いについて倫理的な側面も踏まえて考えることができる ・EBMの5ステップを理解し、患者の状況に応じてエビデンスの適応を考えることができる ・地域医療連携の基本的な仕組みを理解し診療情報提供書を模倣的に作成できる
該当するモデル・コア・カリキュラム	PR-01-01誠実さ、PR-01-02省察、PR-02-01思いやり、PR-02-02他者理解と自己理解、PR-02-03品格・礼儀、PR-03-01教養、PR-04-01臨床倫理、GE-01-01臓器横断的な診療、GE-01-02生物・心理・社会的な問題への包括的な視点、GE-01-03患者中心の医療、GE-01-04根拠に基づいた医療<EBM>、GE-01-05行動科学、GE-03-01人生のプロセス、GE-04-02社会科学、LL-01-01生涯学習の実践、LL-01-02キャリア開発、LL-02-01医療者教育の実践、CS-01-01医療面接、CS-03-01検査手技、CS-03-02治療手技、CS-03-03救急・初期対応、CS-03-04書類の作成、CS-03-05患者ケアに必要な連携、CM-01-01患者・家族への適切なコミュニケーションスキルの活用、CM-01-02患者の立場の尊重と苦痛への配慮、CM-02-01患者へのわかりやすい言葉の説明、CM-02-02患者への行動変容の促し、CM-02-03患者の意思決定の支援、CM-03-01患者・家族の課題の把握と必要な情報の取得、CM-03-02患者・家族の心理・社会的背景に配慮した診療、IP-01-01患者中心の保健医療福祉、IP-01-02職種間コミュニケーション、IP-01-03医師間の紹介と相談、IP-02-01職種役割、IP-02-02関係性への働きかけ、IP-02-03自職種の省察、IP-02-04他職種の理解
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	<p>プレ実習では半日を基本として上級生のシャドーイングを行う。</p> <p>2月13日以降は、シミュレーター実習もしくは小グループ学習と行う。</p> <p>シミュレーター実習:患者に実施する前にトレーニングが必要な医行為や必ず習得すべき基盤的な医行為についてシミュレーターを用いてトレーニングを行う。指導には附属病院の看護師や医師があたる。実技レベルの評価を受け基準を満たせば合格とする。</p> <p>小グループ学習はテーマについてミニレクチャーを受けた後、小グループで臨床実習での経験の省察を中心としたディスカッションを行う。</p>
授業形式	演習
授業計画	臨床実習第4週金曜午後の13時から15時から開催するので、いずれかに参加する。開催場所は原則として臨床シミュレーションセンター多目的室。
授業時間外の学修(準備学習を含む)	手技トレーニングについては事前にマニュアルを配布するので予習をして望むこと
成績評価方法	手技実習、ノンテクニカスキルともにピア評価で評価する。手技実習ではルーブリック評価表を用いる。いずれも出席のみは1、合格を2点。最終回終了後に評価シールを貼ったカードを提出し、最高28点を100点満点に換算して評価する(合格には17点以上が必要)。最終的な成績評価は6年次に確定するが、終了要件を満たすことができないことが5年次終了時に確定した場合は現級留置となる。
成績評価に必要な出席数	80%以上(13回のうち11回以上) 出席はSDDカードのシール貼付とMicrosoft Formsで確認する。 出席が不足する場合、科目責任者が認めた場合は補講の対象とすることがある。
形成的評価	ピアレビュー、グループディスカッション、ポートフォリオの途中確認(臨床実習中での経験数の確認)、シミュレーション、ロールプレイ、観察評価
教科書・テキスト	特に指定しない
参考文献	参考図書:ヘルスコミュニケーション学入門(石川ひろの著 大修館書店) 診察と手技がみえるVol.1, 2(古谷伸之編 Medic Media)、患者中心の医療の方法(葛西龍樹監訳 羊土社)、医師と患者は対等である(岸見一郎著 日経BP)
履修上の注意事項	大幅な遅刻や早退は欠席とする場合がある。診療科の実習により参加が困難な場合は診療科実習を優先すること。その場合、指導医の署名を含む書面で事情が確認できた場合は、合否判定に考慮する場合がある。
履修者への要望事項	ノンテクニカスキルに関する複数のプログラム附属病院の教育担当看護師がコーディネートをを行い、ファシリテーターとして附属病院の看護師、薬剤師が参加する。また、手技指導には附属病院の看護師が参加する。また、一部の授業には病院実習中の薬学部学生も参加する予定である。医師以外の医療専門職に対する理解や協働にもつながる貴重な機会となることを理解して参加すること。
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、問題解決型授業、ロールプレイ、ハンズオン、反転授業、授業の途中でクイズを出す
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	
関連URL	

2026年2月～2027年6月

医師になる道5 スチューデントドクターズデイ(SDD): 担当教員

所属・職名	氏名
名古屋市立大学附属みどり市民病院看護部	岡田千華
耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師	蒲谷嘉代子
消化器・代謝内科学	鬼頭祐輔
地域医療連携推進学 寄附講座講師	小山史穂子
名古屋市立大学病院 看護部副部長	佐橋朋代
運動器健康増進医学 准教授	鈴木伸幸
医学・医療教育学 教授	高桑修
医療人育成学分野 寄附講座准教授	恒川幸司
臨床薬学 教授	日比陽子
総合診療医学・総合内科学 特任准教授	宮崎 景
先進急性期医療学 助教	矢島つかさ

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容 (*評価対象)	担当
1	13~16	火~金		プレ実習*	高桑
1	16	金	15時~	プレ実習振り返り	高桑
2	13	金	3・4	コミュニケーション②*	佐橋
3	13	金	3・4	コミュニケーション③*	佐橋
4	17	金	3・4	臨床実習でのEBM活用*	宮崎
5	22	金	3・4	胃管挿入* / 尿道カテーテル*	高桑
6	19	金	3・4	ACPと意思決定支援*	岡田
7	17	金	3・4	スマートプロフェッショナリズム*	高桑
9	4	金	3・4	挿管*	矢島
10	2	金	3・4	筋肉注射* / 気道内吸引*	高桑
10	30	金	3・4	模擬多職種カンファ*	岡田 / 高桑
11	27	金	3・4	ナラティブ能力とEBM実装* / CC-2オリエンテーション	高桑
2027年 6月	26	金	3・4	最先端設備の地域活用と地域医療連携*	高桑 / 鈴木

開講年度	2026年
科目名	社会医学応用(衛生学、公衆衛生学、法医学)
専門・教養	専門
担当教員	上島通浩、伊藤由起、加藤沙耶香、西山毅、中川弘子、大島徹
履修期間・曜日・時間	2026年9月14日～18日
授業目的・目標	<p>【授業目的】</p> <p>〔衛生学〕 疾病の療養や健康管理のための社会的資源を患者や家族が利用できるように医師として行える働きかけを理解する。 〔公衆衛生学〕 社会医学的諸問題を解決するためのデータ解析力を身につけ、医師としての実践活動に活かせるようになる。 〔法医学〕 ICD-10（疾病分類）および死亡診断書（死体検案書）の構造およびその医学的・社会的意義についての理解を深める。</p> <p>【授業目標】</p> <p>〔衛生学〕 医学・医療の知識を総合し、患者の社会的背景を考察する力、患者や家族が理解し行動できるように伝える技術を身につける。 〔公衆衛生学〕 データ解析を通じて、プレゼンテーション能力を含んだ応用力を養う。また、臨床疫学的手法を理解し、EBMIに活かせるようにする。 〔法医学〕 様々な事例に対応した適切な死亡診断書・死体検案書を作成できる。</p>
キーワード	職業病、健康管理、労災保険、診断書、患者・家族への説明、臨床疫学、生存解析、メタアナリシス、ROC解析、死亡診断書、死体検案書
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	la, lb, Ila, IId, IIIa, IIIb, IIIc, Ivd
学習到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 症例・事例検討を通じて医療の現場における社会医学の視点や実践活動を理解している。 2. 疾病の療養や健康管理において利用可能な社会的資源について説明できる。 3. 患者や家族の理解力を考えて、患者・家族に対して望ましい行動を説明できる。 4. 臨床疫学の基本的事項について説明できる。 5. データの性質を理解し、ふさわしい解析が実行できる。 6. プレゼンテーション能力を向上させる。 7. 直接死因と原死因の違いを説明できる。 8. 適切な死亡診断書・死体検案書を作成できる。
該当するモデル・コア・カリ キュラム (臨床実習では、)経験が 期待できる症候・手技	<p>【該当するモデル・コア・カリキュラム】</p> <p>https://core-curriculum.jp/x/e-S8JY2nGgOUafWcYF1Yg https://core-curriculum.jp/x/TLvjmuuoTrCSjngAxlQ https://core-curriculum.jp/x/GThkC9A0QH0GP3_fDH28AQ</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	<p>〔衛生学〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 症例・事例を社会医学的側面からグループで検討し、発表 2. 社会的資源の利用手続きに用いる診断書の作成練習 3. 名古屋保健センターへのグループでの訪問見学 <p>〔公衆衛生学〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. コンピュータ室において行う演習の内容の理解 2. データを詳細に観察し、ふさわしい解析の実施 3. 解析結果をわかりやすくプレゼンテーションする資料としてレポートを作成 <p>〔法医学〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 死亡診断書・死体検案書の作成演習
授業形式	演習および実習(保健センターの訪問見学)
授業計画	授業計画表参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	<p>〔衛生学〕</p> <p>初回の授業で示す授業目的をふまえ、レポートやプレゼンテーション資料の作成に臨むこと。発表のための準備を十分に行うこと。</p> <p>〔公衆衛生学〕</p> <p>配布された資料を理解し、講義・実習に臨むこと。演習において、理解が不十分であった項目については、繰り返し復習し修得するとともに、結果について考察すること。</p> <p>〔法医学〕</p> <p>事前に死体現象の項目を復習し、演習に臨むこと。演習において理解が不完全であった項目については、繰り返し復習し修得に努めること。</p>
成績評価方法	<p>衛生学、公衆衛生学、法医学それぞれに1/3ずつの配点で評価し、3分野全てで合格基準に達したことをもって社会医学応用の修了を認定する。各分野の成績評価方法は以下のとおりとする。</p> <p>〔衛生学〕</p> <p>保健センター実習、レポート提出(保健センター実習・診断書作成の2種類)、プレゼンテーションへの参加は必須。配点割合はレポート50%、プレゼンテーション50%(グループ発表のため、グループ評価を各人の評価と読み替える)とし、合計点数で成績評価を行う。特に優れた内容には加点する。なお、プレゼンテーションにおいては態度評価を行い、授業の趣旨を理解していないとみなされるプレゼンテーションは評価対象としない。</p> <p>〔公衆衛生学〕</p> <p>演習における取り組み、態度、レポートの提出状況・内容により評価する。</p> <p>〔法医学〕</p> <p>演習内容に関する試験100%</p>
成績評価に必要な出席数	<p>〔衛生学〕</p> <p>講義(9/14午前・18)・演習(9/17):計5回のうち4回(80%)。ただし、9/17午後の出席は必須。 保健センター実習:必須。</p> <p>〔公衆衛生学〕</p> <p>演習:計5回のうち4回(80%)</p> <p>〔法医学〕</p> <p>演習:全て出席すること。</p>
形成的評価	<p>〔衛生学〕</p> <ul style="list-style-type: none"> * レポート: 全体講評を行う。 * グループディスカッション: グループで意見交換や議論を行い、教員や仲間からフィードバックを受ける。 * ロールプレイ: 模擬的に医師・患者・患者家族役を演じるなどした内容に対して教員からフィードバックを行う。また、ピアレビューとして、学生同士が互いに評価してフィードバックを行う。 <p>〔公衆衛生学〕</p> <ul style="list-style-type: none"> * 毎回レポートを課す。 <p>〔法医学〕</p> <ul style="list-style-type: none"> * ピア・レビュー。 * 即時フィードバック。
教科書・テキスト	〔衛生学〕 特に指定しない。〔公衆衛生学〕 事前に全ての資料を配布する。〔法医学〕 「法医学 改訂4版」福島弘文監修 南山堂 2022年
参考文献	<p>〔衛生学〕 必要な資料は講義・演習時に配布</p> <p>〔公衆衛生学〕 フリー統計ソフトEZR(Easy R)で誰でも簡単統計解析(南江堂)</p> <p>〔法医学〕 厚生労働省 死亡診断書・死体検案書マニュアル https://www.mhlw.go.jp/toukei/manual/</p>
履修上の注意事項	〔公衆衛生学〕 毎回の講義内容について配布資料・参考書を基に復習し、不明な点があれば積極的に教員に質問し、十分な理解を得よう努めること。課題レポートの提出は必須である。
履修者への要望事項	〔衛生学〕 臨床実習を通じて学んだ患者・患者家族に対する姿勢をプレゼンテーションに活かすこと。 〔公衆衛生学〕 実習は積み上げ式で行うため全回出席を求める。
アクティブ・ラーニング	<p>〔衛生学〕 初回の授業で提示された症例・課題について、グループごとに担当テーマを決め、調査学習およびプレゼンテーションを行う。</p> <p>〔公衆衛生学〕 興味のあるテーマについて論文を選び、メタ解析を行い検討する。</p> <p>〔法医学〕 プレゼンテーション、症例検討(CBL: Case Based Learning)</p>
連絡先・オフィスアワー	<p>担当教員 : 上島通浩(衛生学)、西山毅(公衆衛生学)、大島徹(法医学)</p> <p>電話番号 : 052-853-8171(衛生学)、853-8176(公衆衛生学)、853-8181(法医学)</p> <p>電子メール : kamijima@med.nagoya-cu.ac.jp(衛生学)、psychogenomics@gmail.com(公衆衛生学)、tooshima@med.nagoya-cu.ac.jp(法医学)</p> <p>オフィスアワー: 平日(月曜日～金曜日)10:00～17:00 (会議等で教員が不在の場合もあるので、事前に確認すること)</p>
実務経験を活かした教育の取組	〔衛生学〕 実務経験を有する教員が講義・演習を担当する。 〔法医学〕 法医学実務の経験を有する教員が演習を担当する。
備考	〔衛生学・法医学〕 不明な点があれば積極的に教員に質問し、十分な理解を得よう努めること。 〔公衆衛生学〕 公衆衛生分野に興味があれば、分野を問わず、教員に相談すること。興味のある分野についての資料、書籍の貸し出しも可能である。
関連URL	<p>〔衛生学〕 http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/hygiene.dir/index.html 〔公衆衛生学〕 https://sites.google.com/view/ncuph/</p> <p>〔法医学〕 厚生労働省 令和7年度版死亡診断書(死体検案書)記入マニュアル https://www.mhlw.go.jp/toukei/manual/</p>

2026年度 第6学年

社会医学応用 担当教員

所属・職名	氏名
環境労働衛生学・教授	上島 通浩
環境労働衛生学・准教授	伊藤 由起
環境労働衛生学・助教	加藤 沙耶香
法医学分野・教授	大島 徹
公衆衛生学・准教授	西山 毅
公衆衛生学・講師	中川 弘子

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	14	月	1	(衛生学)症例・事例検討	上島・伊藤・加藤
9	14	月	2	(衛生学)症例・事例検討	上島・伊藤・加藤
9	14	月	3	(衛生学)保健センター実習	上島・伊藤・加藤
9	14	月	4	(衛生学)保健センター実習	上島・伊藤・加藤
9	15	火	1	(法医学)死亡診断書・死体検案書 演習1	大島
9	15	火	2	(公衆衛生学)予防医学基礎の復習	西山・中川
9	16	水	1	(法医学)死亡診断書・死体検案書 演習2	大島
9	16	水	2	(法医学)死亡診断書・死体検案書 演習3	大島
9	16	水	3	(公衆衛生学)生存曲線	西山・中川
9	16	水	4	(公衆衛生学)生存分析、コックス比例ハザードモデル	西山・中川
9	17	木	1	(公衆衛生学)検査の正確さの評価、ROC曲線	西山・中川
9	17	木	2	(公衆衛生学)系統レビューとメタアナリシス、まとめ	西山・中川
9	17	木	3	(衛生学)症例・事例検討	上島・伊藤・加藤
9	17	木	4	(衛生学)症例・事例検討	上島・伊藤・加藤
9	18	金	1	(法医学)死亡診断書・死体検案書 演習4 総括	大島
9	18	金	2	(衛生学)症例・事例検討	上島・伊藤・加藤

開講年度	2026年9月～2026年10月
科目名	医師になる道6 臨床技能実践
専門・教養	専門
担当教員	医学・医療教育学 高桑
講義期間・曜日・時限	予定表を参照
授業目的・目標	医学部を卒業したらすぐに医師として働けるだろうか。診療参加型臨床実習が浸透しているが、実際には実習と仕事とは大きな距離がある。この科目では、臨床実習での学びを医師としての診療に昇華させるために根本的な思考プロセスの変更と、瞬発力を持って動けることを目標とする。卒業後、初日から救急外来で貢献できる技能と医療者としてのマインドを身につけることを目標とする。
キーワード	患者中心の医療、臨床推論、診察スキル、不確実性、唯一の解はない
ディプロマ・ポリシー(卒業時コンピテンシー)との関連	IIa, IIa, IIa, IVa IVb
学習到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主要な症候について疾患の頻度や危険性を踏まえた濃淡のある臨床推論を組み立てることができる ・ 疾患だけでなく患者ひとりひとりに配慮した診療を模擬的に行うことができる ・ 基本的な診療スキルを模擬的に実施できる ・ 整理されたコンパクトなプレゼンテーションを行うことができる ・ 時間を守る、学ぶ・聞く態度、といった診療チームの一員として初期研修に参加するのに必要な行動・態度を示すことができる。
該当するモデル・コア・カリキュラム	PR-01-01 誠実さ、PR-01-02 省察、PR-02-01 思いやり、PR-02-02 他者理解と自己理解、PR-02-03 品格・礼儀、PR-04-01 臨床倫理、GE-01-01 臓器横断的な診療、GE-01-02 生物・心理・社会的な問題への包括的な視点、GE-01-03 患者中心の医療、GE-01-04 根拠に基づいた医療<EBM>、GE-01-05 行動科学、GE-04-01 医学的・文化的・社会的文脈における健康、GE-04-02 社会科学、LL-01-01 生涯学習の実践、LL-02-01 医療者教育の実践、CS-01-01 医療面接、CS-01-02 身体所見、CS-02-02 臨床推論、CM-01-01 患者・家族への適切なコミュニケーションスキルの活用、CM-01-02 患者の立場の尊重と苦痛への配慮、CM-02-01 患者へのわかりやすい言葉の説明、CM-02-02 患者への行動変容の促し、CM-02-03 患者の意思決定の支援、CM-03-01 患者・家族の課題の把握と必要な情報の取得、CM-03-02 患者・家族の心理・社会的背景に配慮した診療
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	臨床推論については動画を公表するので予習した上で受講すること。出席はとらない。参加する場合は遅刻をしないこと。
授業計画	授業計画参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	臨床推論については、動画で予習をして臨むこと。
成績評価方法	授業中の課題評価 60% 10月7日、10月8日のロールプレイピア評価 40%
成績評価に必要な出席数	16回中13回以上の出席
形成的評価	ピア評価、観察評価
教科書・テキスト	参考図書：ヘルスコミュニケーション学入門（石川ひろの著 大修館書店）診察と手技がみえるVol.1, 2（古谷伸之編 Medic Media）、患者中心の医療の方法（葛西龍樹監訳 羊土社）、医師と患者は対等である（岸見一郎著 日経BP）
参考文献	特に指定しない
履修上の注意事項	大幅な遅刻や早退は評価を下げる 診療科の実習により参加できなかった場合：指導医の署名を含む書面で事情が確認できた場合は、合否判定に考慮する場合がある。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	手技トレーニングもしくは小グループ学習で行われる
連絡先・オフィスアワー	医学・医療教育学 高桑 修 takakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp、052-853-8537 平日9時～17時
実務経験を活かした教育の取組	医師だけでなく医療系多職種が学生の指導にあたる
備考	
関連URL	

2026年9月～2026年10月 第6学年

医師になる道6 臨床技能実践 担当教員

所属・職名
医学研究科 医学・医療教育学 教授

氏名
高桑 修

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	24	木	3	なんのために医師になるのか	高桑
			4	救急外来での臨床推論 頭痛	高桑
9	25	金	1	救急外来での診察技能 胸痛	高桑
			2	救急外来での情報伝達	高桑
9	29	火	1	ロールプレイ3 呼吸困難+聴診シミュレータ	高桑
			2	ロールプレイ4 腹痛+腹部診察	高桑
9	30	水	1	ロールプレイ5 めまい+神経診察	高桑
			2	臨床手技復習1 末梢ルート確保	高桑
10	1	木	3	ロールプレイ6 動悸	高桑
			4	臨床手技復習2 胃管 気道吸引	高桑
10	6	火	1	ロールプレイ7 失神	高桑
			2	臨床手技復習3 導尿 筋肉注射	高桑
10	7	水	1	ロールプレイ8 咳・痰	高桑
			2	臨床手技復習4	高桑
10	8	木	3	ロールプレイ8 復習と評価	高桑
			4	臨床手技復習5	高桑