

2025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「行動指針」

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。

2025 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 医学部に保健医療学科を設置し看護学専攻（看護各部より移行）及びリハビリテーション学専攻（新設）を開設
- 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い分野や、基礎知識を得るために読んでおくとい文献等、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) 人類の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、この能力を身に着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（卒業時コンピテンシー）。

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 科学的知識や科学的理解の限界を認識し、全ての科学的知見は常に更新される性質のものであることを理解できる。

領域Ⅱ 臨床家としての医師

- a 患者・医師関係の意義を理解し、良好な関係を築くことができる。
- b 医療面接や系統的な身体診察によって臨床所見や兆候を捉え、それらを解釈し、適切な検査や治療法を選択できる。
- c 基本的な臨床手技を行うことができる。
- d 医療情報の記録、管理を適切に行うことができる。
- e 医療における安全性を理解し、適切な危機管理ができる。

領域Ⅲ 社会における医師

- a 様々な生活環境や国および世界の健康、疾病の動向を評価し、対処できる。
- b 個人および集団の健康を規定する因子を考察し、健康増進、疾病予防の方策を立案できる。
- c 保健、医療、福祉に関する法や制度を社会的動向の中で理解し、活用することができる。
- d 多職種連携による地域包括ケアシステムの構築に貢献できる。

領域Ⅳ プロフェッショナルとしての医師

- a プロフェッショナルとして人間愛と倫理性に溢れ、かつ冷静な行動をとることができる。
- b 多職種と協調して行動し、必要な時にリーダーシップを発揮することができる。
- c 自分の身体的、精神的状況を把握し、ストレスに適切に対応して、必要な時には率直に支援を求めることができる。
- d 継続的に自身の医学知識、医療技術の向上に務めることができる。

(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4領域

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

を巡回的・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、4年次には臨床医学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年次より「名古屋市立大学多職種連携教育：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年次には地域高齢者との交流を通じて福祉制度の理解を深め、4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。
- ・ 4年次には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。

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、患者のために貢献するプロフェッショナリズムを深化させます。

本カリキュラムを通じて、医師としての責務を理解し、基礎から臨床にわたる医学知識と実践的な能力を修得するとともに、社会に貢献する医療人の育成を目指します。

(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年間で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）

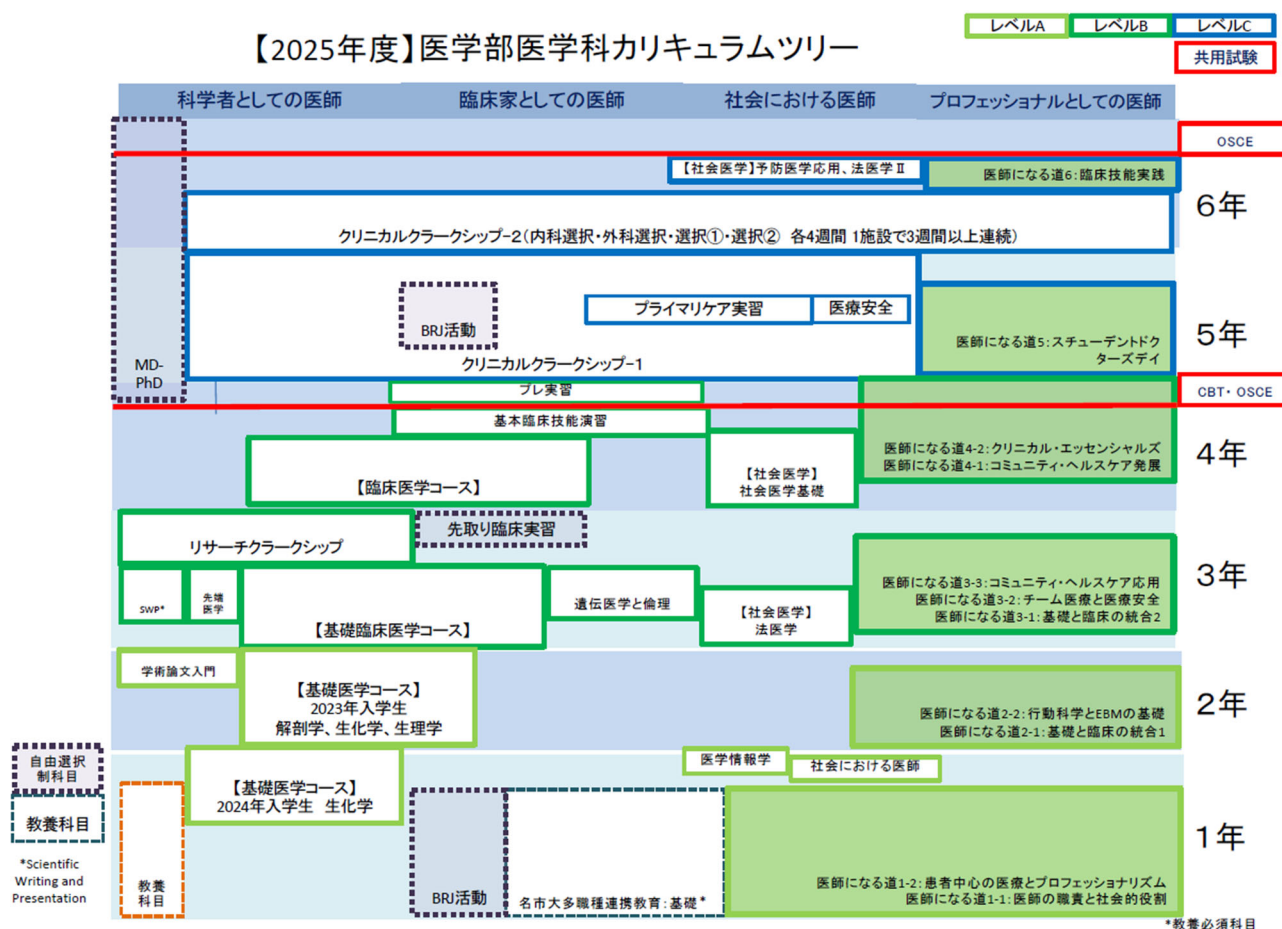
(4) カリキュラム・マップ（マイルストーンと科目の対応表）

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) 行動科学のカリキュラム

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：医学教育センター行動科学部門 上島通浩（責任者）、宮崎 景、柿崎真沙子、小山史穂子、高桑 修

評価方法：2年、4年、6年終了時点で各科目・授業の評価内容を担当教員が確認し、マイルストーンで

のアウトカムに達成しているか否かを総合的に判定する。

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

授業内容	行動科学のコンピテンシ					
	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	自身の行動とマネジメント
M1 医師になる道1-1: 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：医療になる夢				○		
患者とご家族の人生と医療者の役割：患者の意思と家族の想い				○		
特別講演「春の恵り」				○		
他者理解に必要なコミュニケーション		○	○	◎		
医師と患者の関係		○	○	◎		
病状実習オリエンテーション				◎		
病状実習				◎		
報告会				◎		
総合的に患者・生活者を見る姿勢		○	○	○		
M2 医師になる道2-1: 行動科学とEBMの基礎						
行動科学入門	◎					
医師という「先生」に求められること	◎					
対人行動の心理学と医療	◎					
行動変容のためのヘルスコミュニケーション	◎					
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					◎	○
チーム形成と教育実践					◎	○
医療安全の視点		○		○	○	○
医療安全の視点		○		○	○	○
1年生への脱9指導					◎	○
振り返り・総括					◎	○
M3 医師になる道3-3: コミュニティヘルスケア応用						
学習目標の共有と課題の説明	○	○	○	◎		
ロールプレイ（模擬）と現地実習の準備	○	○	○	◎		
第1回現地実習と振り返り		○	○	◎		
第2回現地実習と振り返り		○	○	◎		
グループディスカッション・発表の準備		○	○	◎		
グループ発表		○	○	◎		
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	○	◎	○			
健康増進・予防医療への参加	○	◎	○			
グループ発表・総括	○	◎	○			
M4 救急医学（痛みと行動科学）						
医療現場における行動科学	◎					
慢性痛と脳神経・心理・社会的要因	◎					
行動の基本原則	◎					
慢性痛への行動科学的アプローチ	◎					
M4 産科学						
産科の保持継続に關する行動変容の理論	◎					
産科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）	◎	○	○			
M4 医師になる道4-2: ケアニカル・エッセンシャルズ						
患者・家族のナラティブ（物語）		○	○	◎		○
寄り添うこと・聴くことーグリーアの理解		○	○	◎		○
患者・家族を支援する			◎		○	
看護家とのコミュニケーション					◎	
コミュニケーション①		○		◎		
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	◎					○
医学士に必要なメンタルヘルス						◎
M5 医師になる道5: スチュアデントドクターズデイ						
コミュニケーション②		○		○		
コミュニケーション③		○		○		
ACPと意思決定支援		○	○	◎		
模擬多職種カンファ			◎	○	◎	
EBMの4ステップ		○		○		○
M5 クリニカルラークシップ1 内分泌・糖尿病内科						
		◎	○	○		
M6 予防医学応用1《環境疫学・衛生学》						
症例・事例検討		○	◎	○		
症例・事例検討		○	◎	○		
症例・事例検討		○	◎	○		
症例・事例検討		○	◎	○		
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				○		
救急外来での臨床技能				○		
救急外来での診察技能：環境配慮				○		

(7) EBM のカリキュラム

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）、西山 毅、兼松孝好、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。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。

下にEBMを学ぶ科目と授業を記載する。

科目・授業	担当者
2年次 医師になる道2-2: 行動科学とEBMの基礎	
EBMとは何か	西山
治療法のEBM: 理論	西山
治療法のEBM: 実践	西山
エビデンスの検索	西山
4年次 公衆衛生・統計	
EBMの理論と実践(1)－系統的レビュー	西山
EBMの理論と実践(2)－診断検査	西山
4年次 医師になる道4-2: クリニカル・エッセンシャルズ	
EBMの臨床活用①	宮崎
EBMの臨床活用②	宮崎
5年次 医師になる道5: スチューデントドクターズデイ	
臨床実習でのEBM活用	宮崎
EBMの4ステップ	高桑

(8) 医療法学のカリキュラム

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。

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			医薬品、医療機器等法、臨床研究法					患者の権利、医療倫理
	法医学	医師法	医療法	麻薬及び向精神薬取締法				刑事法（刑法、刑事訴訟法など）	
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	環境保健法、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				
	クリニカルエッセンシャルズ	医師法							
M5	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	配当年次	開設学部
名古屋市立大学多職種連携教育：基礎 （インタープロフェッショナル・ヘルスケア論）	1	教養教育
疼痛科学	3	医学部医学科 専門教育
痛みと行動科学	3・4	
臨床実習（いたみセンター実習）	5・6	
医師になる道 1-1：医師の職責と社会的役割	1	
医師になる道 1-2：患者中心の医療とプロフェッショナルリズム	1	
医師になる道 2-1：基礎と臨床の統合 1	2	
医師になる道 2-2：行動科学と EBM の基礎	2	
医師になる道 3-1：基礎と臨床の統合 2	3	
医師になる道 3-2：チーム医療と医療安全	3	
先端医学ユニット	3	
遺伝医学と倫理	3	
医師になる道 3-3：コミュニティ・ヘルスケア応用	3	
医師になる道 4-1：コミュニティ・ヘルスケア発展	4	

疼痛医学（痛みと行動科学）ユニット	4
医師になる道 4-2：クリニカル・エッセンシャルズ	4
医師になる道 5：スチューデントドクターズデイ	5
医師になる道 6：臨床技能実践	6

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

2025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
1 月			6日 オリエンテーション 6日 授業開始	6日 オリエンテーション 6日 授業開始	6日 CC-1前半開始		
2 月				セメスター1試験			推薦入試 前期入試
3 月							
4 月	2日 入学式 4日 学部別ガイダンス 14日 授業開始	2日 オリエンテーション 2日 授業開始	31日～ 春季休業 7日 授業開始	31日～ 春季休業 7日 授業開始	31日～ 春季休業 7日	31日 総合客観試験1 7日 CC-2開始	2日入学式
5 月				セメスター2試験			
6 月							
7 月			24日リサーチワークショップ オリエンテーション	セメスター3試験	7日 CC-1後半開始		
8 月	6日～ 夏季休業	30日～ 夏季休業	25日～ 夏季休業	31日～ 夏季休業 25日 授業開始	4日～ 夏季休業 25日	12日～ 夏季休業	夏オープンキャンパス
9 月	22日 授業開始	1日 授業開始	1日 授業開始 (リサーチワークショップ)			1日 総合客観1再試 8日～社会医学実習 16日～臨床技能実践	
10 月		21日 解剖感謝式	リサーチワークショップ	セメスター4試験 セメスター再試験 31日 CBT		4-5日 OSCE 25-26日 OSCE再試	秋オープンキャンパス
11 月		28日 リサーチワークショップ 発表会	28日 リサーチワークショップ 発表会	21日 CBT追再試 29-30日 OSCE		10日 総合客観2 国家試験出願手続	
12 月		進級判定 22日～ 冬季休業	進級判定 18日～ 冬季休業	臨床実習事前教育 白衣授与式 16日～ 冬季休業	29日～ 冬季休業	8日 総合客観2再試	
1 月	7日 授業開始	5日 (予定) 授業開始	5日 (予定) 授業開始	10-11日OSCE追再試 13日～ブレ実習 19日～臨床実習	5日 (予定) 実習再開	卒業判定	
2 月						国家試験受験	推薦入試 前期入試
3 月	進級判定					卒業式	卒業式

- イ. 1年時間割（別に掲載）
- ウ. 2年4月～2年12月授業時間割（別に掲載）
- エ. 2年1月～3年12月授業時間割（別に掲載）
- オ. 3年1月～4年12月授業時間割（別に掲載）
- カ. 4年1月～5年3月授業時間割（別に掲載）
- キ. 6年4月～6年3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

※新型コロナウイルスへの対応等により、変更する場合がある。

(4) 専門教育授業科目

ア. 授業科目一覧

区分	コース名	授業科目 ユニット名	配当年次	
基礎医学	解剖学コース	肉眼解剖学	2	
		組織学・発生学・神経解剖学	2	
	生化学コース	物質と代謝	1、2	
		分子と細胞	1、2	
	生理学コース	植物的機能系	2	
動物の機能系		2		
臨床基礎医学	病理学コース	病態病理	3	
		臨床病理	3	
	薬理学コース	薬理学	3	
		医動物学	3	
	感染微生物コース	細菌学	3	
ウイルス学		3		
免疫学コース	免疫学	3		
	社会医学	社会医学コース	社会医学基礎（公衆衛生）	4
社会医学基礎（衛生学）			4	
社会医学実習			4	
社会医学応用			6	
法医学			3	
法医診断学			6	
医学情報学			1	
社会における医師の役割			1	
臨床医学	臨床医学コース	血液・造血リンパ系	4	
		神経系（神経内科）	4	
		神経系（脳神経外科）	4	
		皮膚系	4	
		運動器系・リハビリテーション	4	
		循環器系	4	
		呼吸器系	4	
		消化器系・内視鏡	4	
		腎・尿路系（腎臓内科）	4	
		腎・尿路系（泌尿器科）	4	
		生殖機能（泌尿器科）	4	
		生殖機能（婦人科）	4	
		妊娠と分娩	4	
		乳房	4	
		内分泌・栄養・代謝系	4	
		眼・視覚系	4	
		耳鼻・咽喉・口腔系	4	
		精神系	4	
		臨床感染症学	4	
		成長と発達/発生	4	
		麻酔医学・集中治療医学	4	
		食事と栄養療法	4	
		放射線を用いる診断と治療	4	
		輸血と移植	4	
		膠原病	4	
		臨床腫瘍学	4	
		救急科	4	
		漢方医学	4	
		疼痛医学（痛みと行動科学）ユニット	4	
臨床実習	臨床実習コース	クリニカルクラークシップ-1	5	
		クリニカルクラークシップ-2	6	
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	1	
		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	1	
		医師になる道2-1：基礎と臨床の統合1	2	
		医師になる道2-2：行動科学とEBMの基礎	2	
		医師になる道3-1：基礎と臨床の統合2	3	
		医師になる道3-2：チーム医療と医療安全	3	
		遺伝医学と倫理	3	
		疼痛医学（痛みと行動科学）ユニット※再掲	4	
		医学英語1	1	
	研究能力養成コース	学術論文入門	2	
		Scientific Writing and Presentation	3	
		先端研究	3	
		リサーチ・クラークシップ	3	
	臨床能力養成コース		臨床診断推論	4
			基本臨床技能演習	4
			臨床処方学	4
			医師になる道4-2：クリニカル・エッセンシャルズ	4
			医師になる道5：スチューデントドクターズデイ	5
			医師になる道6：臨床技能実践	6
	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	3
			医師になる道4-1：コミュニティヘルスケア発展	4
	選択制コース		先取り臨床実習	3
			MD-PhDコース	
			BRJ活動	

イ. 医学教育モデル・コア・カリキュラム対応一覧

別掲：令和7年度版医学教育モデル・コア・カリキュラム対応一覧

ウ. 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】

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。

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「セメスター試験（臨床実習資格認定試験）」、「共用試験臨床実習前 OSCE・CBT」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。

・ 卒業試験

第 6 学年では、卒業試験として、「共用試験臨床実習後 OSCE」と「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。

・ 追試験

疾病その他やむを得ない理由により試験当日出席できない者は、追試験を願い出ることができる。担当教員の許可を受けた上で、事務室に「追試験受験願」及び「試験欠席届」を提出すること。その際、欠席の理由を証明する書面を添えること（資料「再（追）試験受験願・試験欠席届」）。

・ 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（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「成績疑問票」）。

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、医学科学務室に提出される。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。医学科学務室は、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机上には、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。

(6) 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は、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～1 2 月の配当科目	1 2 月
3 年	2 年次 1 月～3 年次 1 2 月の配当科目	1 2 月
4 年	3 年次 1 月～4 年次 1 2 月の配当科目及び 共用試験臨床実習前 OSCE・CBT	1 2 月
5 年	4 年次 1 月～5 年次 1 1 月の配当科目 ※	1 2 月
6 年	5 年次 1 1 月～6 年次の配当科目及び 卒業試験（共用試験臨床実習後 OSCE、総合客観試験）	1 月

イ. 2 年次及び 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：M2、M3

3. 対象となる科目：M2、M3の各分野の主要科目
4. 対象となる学生：各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、共用試験 Post-CC 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 |
|---|---|

(7) 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。

(8) 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。

(9) 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、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

区 分 解除の時刻	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」で掲げた表に準ずるものとします。

③ その他の事由による公共交通機関の運休の場合

事故等により、公共交通機関が運休し、授業・試験に出席できなかった場合は、「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）

(10) 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
四種抗体 (麻疹、風疹、ムンプス、水痘)	1年次	入学前に抗体検査結果を各自実施し、「名古屋市立大学多職種連携教育：基礎」の講義時に検査結果及び過去の接種歴を提出する。抗体がないもしくは基準値に満たない場合は、6月末までに各自ワクチン接種を行った上で、接種記録を事務室に提出する。 ※詳細は入学時資料及び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。

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。

実習参加要件について

上記ア、イは、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」参照のこと。

7. 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。

※グループ分け・担当教員は、4 月に発表する。

連絡担当教員を担当する基礎系分野

統合解剖学	機能組織学	神経生化学	細胞生化学	細胞生理学
脳神経生理学	実験病態病理学	臨床病態病理学	免疫学	細菌学
薬理学	環境労働衛生学	公衆衛生学	法医学	ウイルス学
病態モデル医学	医学・医療教育学	神経発達症遺伝学	神経毒性学	神経発達・再生医学
認知症科学				

M3・M4 では、リサーチクラークシップ（「基礎自主研修」から科目名称を変更）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。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



8. 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) 医学部事務室について

部署名	医学科 学務係
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
掲示版	・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。学生間での連絡網を構築し参加すること。
学務情報システム	・全学からの一般的な事務連絡、教養教育、一部の専門教育では、学務情報システムを通じて連絡する。
メール連絡	・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	・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。

(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3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
	2階 講義室 1・2
	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
研究棟	1階 ロビー
	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
	3階 研修室 1～12、多目的研修室
厚生会館	2階 勉強部屋

（令和5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	・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	・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	・ 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。

9. 専門教育科目の内容

別に掲載

10. 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 15 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、MD-PhD コースを履修しなければならない。

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、医学科は当該授業科目の全時間数への出席がない場合、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)

(試験の時期等)

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

2 随時試験は、その授業科目の担当教員が必要の都度行う。

(再試験)

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

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

(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2年次終了時及び第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。

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15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、MD-PhD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）

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学生にも適用する。

4 第2項の規定にかかわらず、平成27年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

5 平成28年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

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

附 則（平成30年公立大学法人名古屋市立大学達第19号）

（施行期日）

1 この規程は、平成30年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規程による改正後の名古屋市立大学医学部履修規程（以下「改正後規程」という。）の規定は、平成30年度以後に入学（転入学、再入学及び学士入学（以下「転入学等」という。）を除く。）する学生に

ついて適用し、平成 29 年度以前に入学した学生に係る履修方法等については、なお従前の例による。

3 前項の規定にかかわらず、平成 29 年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

4 平成 30 年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が定める。

附 則（平成 31 年公立大学法人名古屋市立大学達第 9 号）

（施行期日）

1 この規程は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

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

3 前項の規定にかかわらず、平成 30 年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会が別に定める。

4 平成 31 年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が定める。

附 則（令和 2 年公立大学法人名古屋市立大学達第 11 号）

（施行期日）

1 この規程は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

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

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

4 令和 2 年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が定める。

附 則（令和 3 年公立大学法人名古屋市立大学達第 8 号）

（施行期日）

1 この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

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

3 前項の規定にかかわらず、令和2年度以前に入学した学生に係る履修方法等について、従前の例によりがたいと教授会が認めた場合は、教授会の議を経て学部長が別に定める。

4 令和3年度以後に転入学等する学生に係る履修方法等については、改正後規程の規定にかかわらず、その者の属する学年の在校生の例による。

5 この規程に定めるもののほか、この規程の施行に関し必要な経過措置は、教授会の議を経て学部長が定める。

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 15 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。

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	一 般 教 養 科 目	大 学 特 色 科 目	N C Uラーニング・コンパス	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	
			S D G sを考える：医療系	講義	1			2
			S D G sを考える：自然系	講義	1		2	
			S D G sを考える：数理情報系	講義	1		2	
			S D G sを考える：社会科学系	講義	1		2	
			S D G s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E S D	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	
			E S D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	
	諸 現 相 代 社 会 の	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	
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	
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
	デザインと情報	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
	心理学概論	講義	1		2
	心理学入門	講義	1		2
	西洋の教育と哲学	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	
	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	
		リハビリテーション概論	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	
	語学科目	IS: Community	演習	1		1	
		IS: Social Justice	演習	1		1	
		IS: Life & Work	演習	1		1	
		IS: Health & Well-being	演習	1		1	
		IS: The Arts	演習	1		1	
		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			
	医療統計学基礎	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	名古屋市立大学多職種連携教育：基礎	演習 実習	1	2		

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

(一部改正 平成 19 年達第 52 号、平成 20 年達第 41 号、平成 21 年達第 29 号、平成 22 年達第 37 号、平成 23 年達第 16 号、平成 24 年達第 18 号、平成 25 年達第 16 号、平成 26 年達第 11 号、平成 27 年達第 10 号、平成 28 年達第 10 号、平成 30 年達第 19 号、平成 31 年達第 9 号、令和 2 年達第 11 号、令和 3 年達第 8 号、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 15 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	3 単位	左記以外に 「一般教養科 目」又は「そ の他の言語」 の区分の選択 科目から 2 単位以上
		現代社会の諸相	＊ 4 単位	
		文化と人間性の探求		
		人間と自然	2 単位	
		自然と数理の探求		
	語学科目	英語	6 単位	

		その他の言語	2 単位	
	情報科目		2 単位	
	健康・スポーツ科目		1 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	名古屋市立大学多職種連携教育：基礎	
教養教育科目合計			32 単位	

注 単位互換事業により他大学において単位を修得した場合は、教授会の議を経て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15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
		動物の機能系	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	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
		法医学診断学	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：基礎と臨床の統合 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：基礎と臨床の統合 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
		疼痛医学（痛みと行動科学）ユニット※再掲	講義・演習
	研究能力養成コース	医学英語 1	講義
		学術論文入門	講義・実習
		Scientific Writing and Presentation	演習
		先端医学ユニット	講義
		リサーチ・クラークシップ	演習・実習
	臨床能力養成コース	臨床診断推論	講義・演習
		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 4-2：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 15 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)

※太枠内は、必ず記入してください。

学部・学年	医学部	年
学籍番号		
氏 名		

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

医学部長	医学部事務長	医学部事務室	担 当 教授印	
再（追）試験受験願 令和 年 月 日 医学部長様 医学部医学科 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

医学部長	医学部事務長	医学部事務室	担 当 教授印	
試験欠席届 令和 年 月 日 医学部長様 医学部医学科 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等、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

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。試験の可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. 共用試験の可否基準・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 が不適当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. 2025 年の総合客観試験日程

【総合客観試験 1】

本試 2025 年 3 月 31 日(月)

対象：全員

再試 2024 年 9 月 1 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 2025 年 11 月 10 日(月)

対象：全員

再試 2025 年 12 月 8 日(月)

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 臨床実習資格基準

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。

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-SPTを受けること。

このうち、B型肝炎抗体検査・T-SPT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。

(2017.02.28 医学部教授会決定)

(2021.12.14 医学部教授会決定)

(8) 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。

1. 必要な感染症対策を行っていること。

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

・検査結果を提出するもの；麻疹、風疹、水痘、ムンプス

・ワクチン接種を各自行うもの；麻疹、風疹、水痘、ムンプス

(・大学で検査およびワクチン接種を行うもの；B型肝炎)

2. 学生賠償責任保険に加入していること。

(2016.02.23 医学部教授会決定)

(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合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、無言のままでプラ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に大声で叫んだ。【患者さん/家族に対する態度+社会的カテゴリーに基づく差別】
- ・Twitter®に「〇〇病院の呼吸器内科で実習中なう。めっちゃ稀な△△病の患者さんの担当になったので勉強が大変(><)。でも若い女の子（しかも家が下宿の近所!）なのでいつも以上に頑張っています!」とツイートし、さらにはFacebook®（自分の下宿の住所が閲覧可能）に友達限定で同じ内容をレントゲン写真つきでアップした。【患者に関する情報の守秘義務】
- ・ある勉強会に参加したところ、製薬会社が後援しており、とても高価な弁当をごちそうになった。以後、製薬会社の後援する弁当付き勉強会に診療科を問わず全て出席した。さらに、どの製薬会社がどの程度の値段の弁当を提供しているかについてのランキング表を写真付きで作り、「こんな弁当がただで食べられるなんて、やっぱ医者ってすげー。でも□□製薬さんにはもうちょっと頑張ってもらわないとね」とのコメントをつけて自身のブログにアップした。【利益相反による弊害】
- ・一緒に住んでいる甥が3日前に病院でインフルエンザと診断された。昨日から自分も熱が出てきたが、次の実習先の診療科は厳しいとの評判を聞いていたので、休まずに臨床実習に出席し、担当患者さん（免疫抑制状態）のベッドサイドに毎日足を運び、看護師とのカンファレンスにも積極的に出席した。「熱っぽいのか大丈夫?」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。

(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、宿舍、指導医や医療関係者の様子など）を投稿しない。実習先施設においても重大な問題となる場合がある。指導内容についての感想などはたとえ良い内容であっても、信頼を損ねることもある。

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

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

2020 年 12 月 18 日

カリキュラム企画・運営委員長

名古屋市立大学 医学部長

(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。

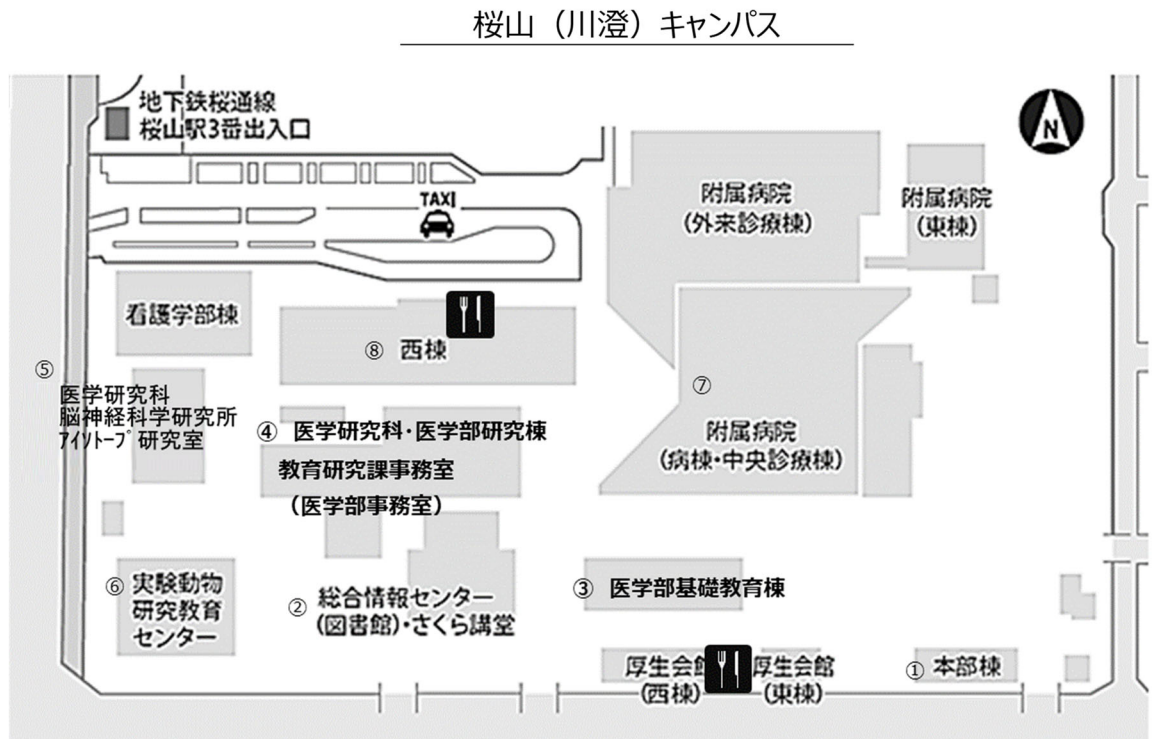
第 7 章 補則

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。

2025 年 4 月改定

11. キャンパスマップ

(1) 桜山（川澄）キャンパス建物配置図



 学食・売店等

 証明書自動発行機

① 本部棟

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

② 総合情報センター 川澄分館 (図書館)

- 2 F さくら講堂

③ 基礎教育棟

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

④ 研究棟

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

⑤ 脳神経科学研究所

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

⑥ 実験動物研究教育センター 病態モデル医学

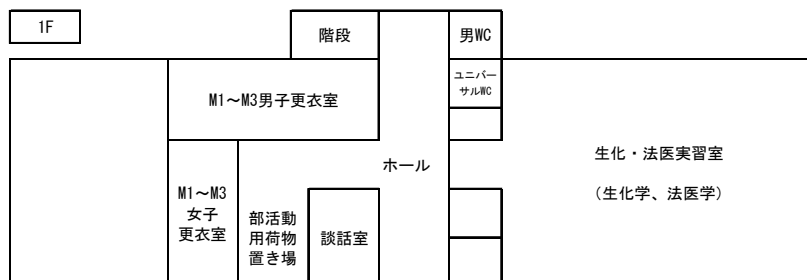
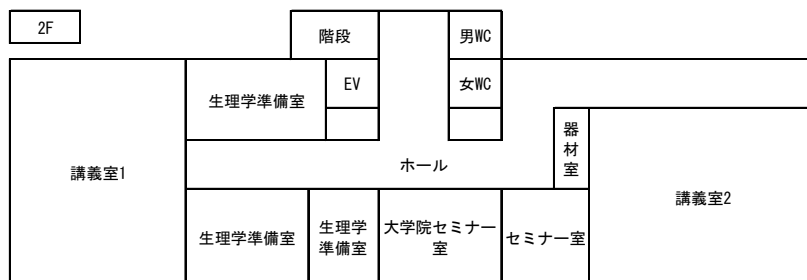
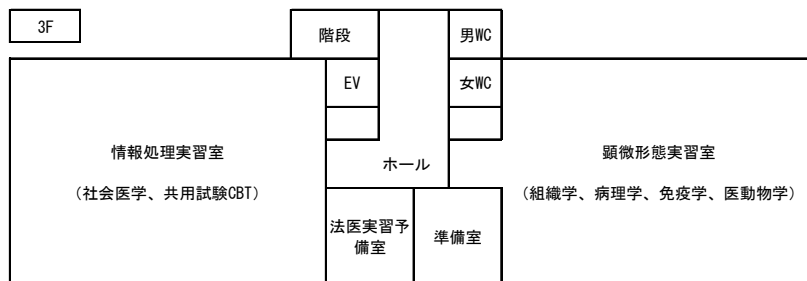
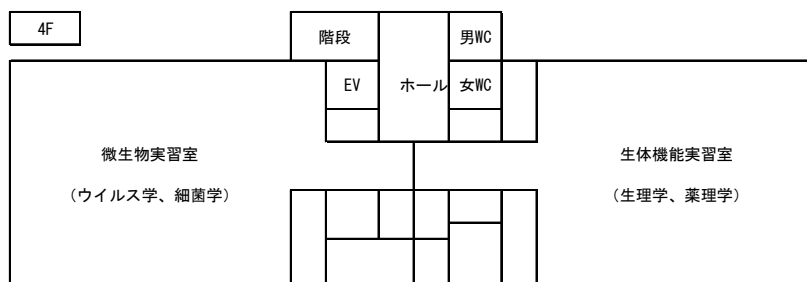
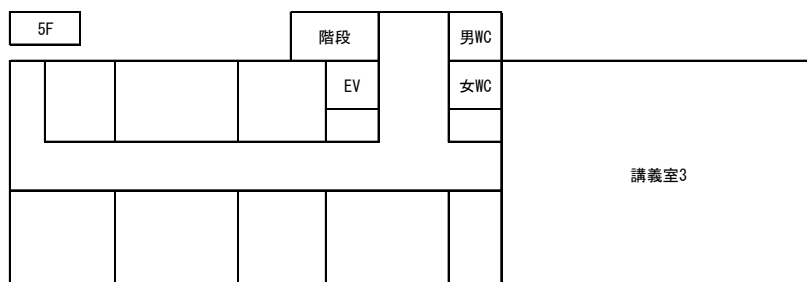
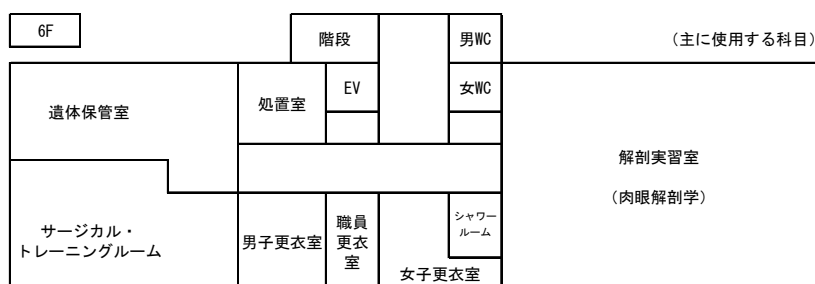
⑦ 病棟・中央診療棟

- 7 F 口腔外科学
- 4 F 腎臓内科学
- 1 F 臨床薬剤学

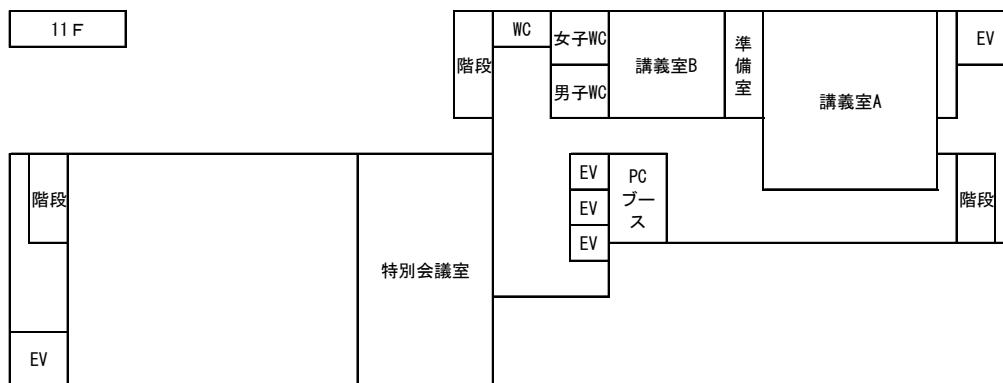
⑧ 西棟

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

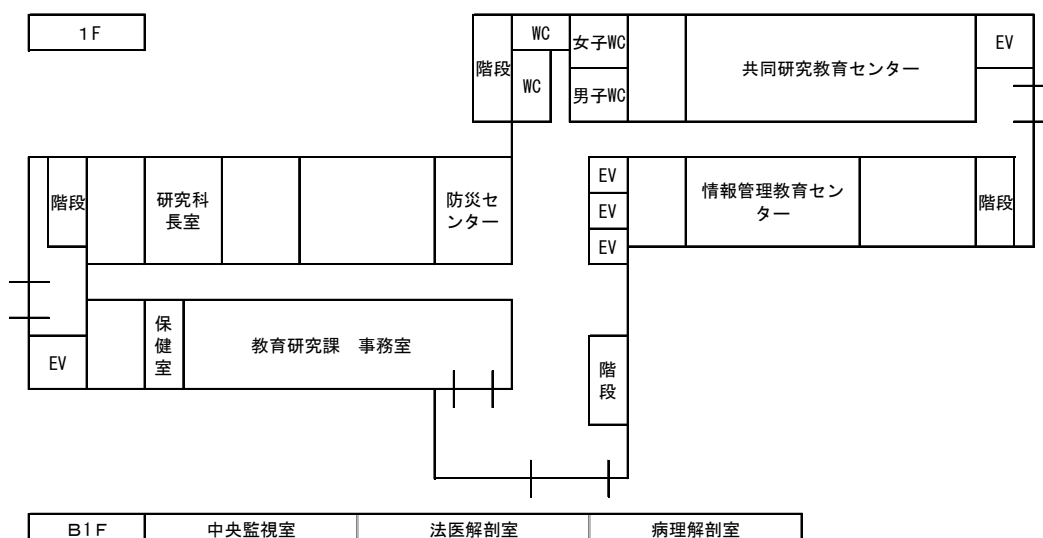
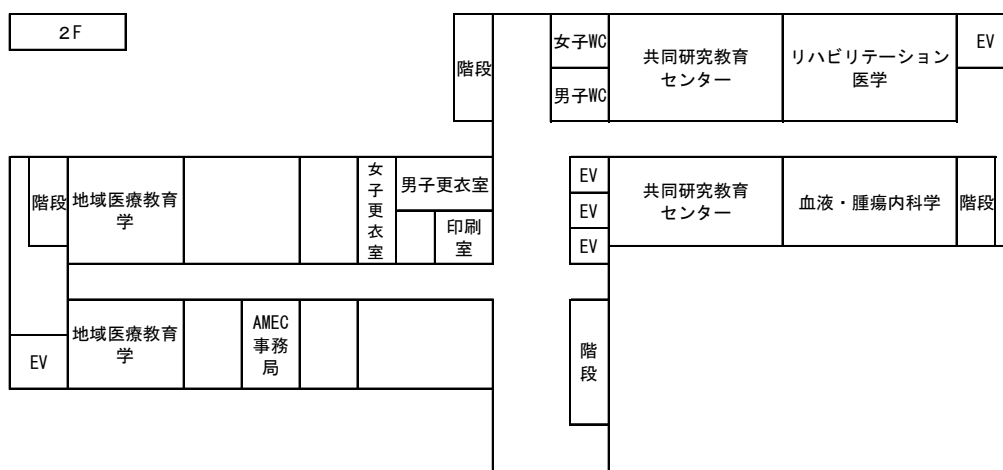
(2) 医学部基礎教育棟



(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



(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・胸腔鏡				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

2025年度版：マイルストーンと科目の対応表-1

領域	卒業時アウトカム	レベル A アウトカム 基礎臨床医学終了（リサーチクラークシップ開始前）までに到達すべきアウトカム	レベル B アウトカム リサーチクラークシップ～臨床実習開始前（クリニカルエッセンシャルズ・プレ実習）までに到達	レベル C 臨床実習～卒業判定までに到達	
領域Ⅰ 科学者としての医師	Ia	ヒトの正常な構造、機能、行動および疾病の病因・病態を理解し、研究し、医学の発展に貢献することができる。	物質と代謝ユニット、分子と細胞ユニット、医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナルナリズム、内臓解剖学ユニット/組織学・発生学・神経解剖学ユニット、植物の機能系/動物の機能系ユニット、医師になる道2-1 統合科目1、医動物学、細菌学ユニット、ウイルス学、免疫学、病態病理・臨床病理ユニット、薬理学ユニット、医師になる道3-1 統合科目2、法医学ユニット、先端医学ユニット、遠伝医学と倫理	リサーチ・クラークシップ(基礎自主研修)、循環器系ユニット、麻酔科学・集中治療医学ユニット、呼吸器系ユニット、腎臓内科、臨床診断推論、腎・泌尿器ユニット(泌尿器科)、耳鼻咽喉・口腔系ユニット、成長と発達/発生、精神系ユニット、消化器系・内視鏡ユニット、神経系ユニット(神経内科学)、神経系ユニット(脳神経外科)、運動器系/リハビリテーションユニット、漢方医学ユニット、眼・視覚系ユニット、血液・造血器/リンパ系ユニット、生殖機能ユニット(産婦人科)、生殖機能ユニット、内分泌・栄養・代謝系ユニット、妊娠と分娩ユニット、放射線等を用いる診断と治療ユニット、臨床腫瘍学ユニット、疼痛医学ユニット、膠原病ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、法医学診断学ユニット
	Ib	臨床データや文書等の情報を吟味し、その妥当性や適用の有無を決定することができる。	医学情報学、学術論文入門ユニット、医動物学、ウイルス学、Scientific Writing and Presentation	リサーチ・クラークシップ(基礎自主研修)、循環器系ユニット、腎臓内科、臨床診断推論、成長と発達/発生、神経系ユニット(脳神経外科)、社会医学基礎(公衆衛生コース)、社会医学実習、血液・造血器/リンパ系ユニット、内分泌・栄養・代謝系ユニット、乳房ユニット、臨床腫瘍学ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、社会医学応用(公衆衛生学)
	Ic	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て適切に説明、発表することができる。	物質と代謝ユニット、内臓解剖学ユニット/組織学・発生学・神経解剖学ユニット、学術論文入門ユニット、組織学・発生学・神経解剖学ユニット、植物の機能系/動物の機能系ユニット、学術論文入門ユニット、医動物学、ウイルス学、免疫学、Scientific Writing and Presentation	リサーチ・クラークシップ(基礎自主研修)、循環器系ユニット、救急科ユニット、運動器系/リハビリテーションユニット、眼・視覚系ユニット、血液・造血器/リンパ系ユニット、内分泌・栄養・代謝系ユニット、放射線等を用いる診断と治療ユニット、臨床腫瘍学ユニット、疼痛医学ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2
	Id	科学的知識や科学的理解の境界を認識し、全ての科学的知見は常に更新される性質のものであることを理解できる。	物質と代謝ユニット、分子と細胞ユニット、医学情報学、医師になる道1-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナルナリズム、内臓解剖学ユニット/組織学・発生学・神経解剖学ユニット、植物の機能系/動物の機能系ユニット、学術論文入門ユニット、医師になる道2-1 統合科目1、医師になる道2-2 「行動科学とEBMの基礎」、医動物学、ウイルス学、病態病理・臨床病理ユニット、薬理学ユニット、医師になる道3-1 統合科目2、法医学ユニット、Scientific Writing and Presentation、先端医学ユニット、遠伝医学と倫理	リサーチ・クラークシップ(基礎自主研修)、循環器系ユニット、麻酔科学・集中治療医学ユニット、成長と発達/発生、神経系ユニット(神経内科学)、神経系ユニット(脳神経外科)、社会医学実習、眼・視覚系ユニット、内分泌・栄養・代謝系ユニット、臨床腫瘍学ユニット、疼痛医学ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、スチューデントドクターズデイ、医師になる道6 臨床技能実践
領域Ⅱ 臨床家としての医師	Ila	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。	(教養科目)多職種連携教育：基礎、医学情報学、医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナルナリズム、医師になる道2-2 「行動科学とEBMの基礎」、医師になる道3-3 コミュニティ・ヘルスケア(CHC) 応用	呼吸器系ユニット、臨床診断推論、精神系ユニット、医師になる道4-1 コミュニティ・ヘルスケア(CHC)発展、血液・造血器/リンパ系ユニット、基本臨床技能演習、クリニカルエッセンシャルズ、乳房ユニット、放射線等を用いる診断と治療ユニット、臨床腫瘍学ユニット、疼痛医学ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、スチューデントドクターズデイ、法医学診断学ユニット、医師になる道6 臨床技能実践
	Ilb	医療面接や体系的な身体診察によって臨床所見や兆候を採え、それらを解釈し、適切な検査や治療法を選択できる。	医師になる道3-3 コミュニティ・ヘルスケア(CHC) 応用	循環器系ユニット、麻酔科学・集中治療医学ユニット、救急科ユニット、腎臓内科、臨床診断推論、耳鼻咽喉・口腔系ユニット、神経系ユニット(神経内科学)、皮膚系ユニット、基本臨床技能演習、臨床処方学セミナー、運動器系/リハビリテーションユニット、漢方医学ユニット、眼・視覚系ユニット、乳房ユニット、疼痛医学ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、スチューデントドクターズデイ、医師になる道6 臨床技能実践
	Ilc	基本的な臨床手法を行うことができる。	(教養科目)多職種連携教育：基礎	循環器系ユニット、臨床診断推論、精神系ユニット、神経系ユニット(神経内科学)、皮膚系ユニット、基本臨床技能演習、臨床処方学セミナー、クリニカルエッセンシャルズ、運動器系/リハビリテーションユニット、漢方医学ユニット、眼・視覚系ユニット、内分泌・栄養・代謝系ユニット、放射線等を用いる診断と治療ユニット、臨床腫瘍学ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、スチューデントドクターズデイ
	Ild	医療情報の記録、管理を適切に行うことができる。	(教養科目)多職種連携教育：基礎、医学情報学、医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナルナリズム、学術論文入門ユニット、病態病理・臨床病理ユニット、Scientific Writing and Presentation、医師になる道3-2 チーム医療と医療安全、医師になる道3-3 コミュニティ・ヘルスケア(CHC) 応用	循環器系ユニット、臨床診断推論、社会医学基礎(公衆衛生コース)、放射線等を用いる診断と治療ユニット、臨床処方学セミナー・クリニカルエッセンシャルズ、臨床腫瘍学ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、社会医学応用(公衆衛生学)、法医学診断学ユニット
	Ile	医療における安全性を理解し、適切な危機管理ができる。	(教養科目)多職種連携教育：基礎、医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナルナリズム、病態病理・臨床病理ユニット、医師になる道3-2 チーム医療と医療安全	クリニカルエッセンシャルズ、臨床処方学セミナー、放射線等を用いる診断と治療ユニット、輸血と移植ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2
領域Ⅲ 社会における医師	IIla	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、対応できる。	医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナルナリズム、医師になる道3-3 コミュニティ・ヘルスケア(CHC) 応用	精神系ユニット、社会医学基礎(衛生学)、社会医学基礎(公衆衛生コース)、社会医学実習、医師になる道4-1 コミュニティ・ヘルスケア(CHC)発展、クリニカルエッセンシャルズ、血液・造血器/リンパ系ユニット、内分泌・栄養・代謝系ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、スチューデントドクターズデイ、医師になる道6 臨床技能実践
	IIlb	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。	(教養科目)多職種連携教育：基礎、医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナルナリズム、	精神系ユニット、社会医学基礎(衛生学)、社会医学基礎(公衆衛生コース)、社会医学実習、クリニカルエッセンシャルズ、運動器系/リハビリテーションユニット、漢方医学ユニット、内分泌・栄養・代謝系ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、社会医学応用(公衆衛生学)
	IIlc	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。	医学情報学、医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナルナリズム、法医学ユニット	精神系ユニット、社会医学基礎(衛生学)、社会医学基礎(公衆衛生コース)、社会医学実習、クリニカルエッセンシャルズ、運動器系/リハビリテーションユニット、輸血と移植ユニット、疼痛医学ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、法医学診断学ユニット
	IIId	多職種連携による地域包括ケアシステムの構築に貢献できる。	(教養科目)多職種連携教育：基礎、医学情報学、医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナルナリズム、	精神系ユニット、社会医学基礎(公衆衛生コース)、社会医学実習、医師になる道4-1 コミュニティ・ヘルスケア(CHC)発展、クリニカルエッセンシャルズ	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、スチューデントドクターズデイ
領域Ⅳ プロフェッショナルとしての医師	IVa	プロフェッショナルとして人間性と倫理性に富み、かつ冷静な行動をとることができる。	(教養科目)多職種連携教育：基礎、医学情報学、医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナルナリズム、内臓解剖学ユニット/組織学・発生学・神経解剖学ユニット、病態病理・臨床病理ユニット、法医学ユニット、医師になる道3-2 チーム医療と医療安全、医師になる道3-3 コミュニティ・ヘルスケア(CHC) 応用、遠伝医学と倫理	リサーチ・クラークシップ(基礎自主研修)、救急科ユニット、精神系ユニット、医師になる道4-1 コミュニティ・ヘルスケア(CHC)発展、クリニカルエッセンシャルズ、漢方医学ユニット、血液・造血器/リンパ系ユニット、輸血と移植ユニット、臨床腫瘍学ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、スチューデントドクターズデイ、医師になる道6 臨床技能実践
	IVb	多職種と協賛して行動し、必要な時にリーダーシップを発揮することができる。	(教養科目)多職種連携教育：基礎、医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナルナリズム、内臓解剖学ユニット/組織学・発生学・神経解剖学ユニット、組織学・発生学・神経解剖学ユニット、病態病理・臨床病理ユニット、医師になる道2-1 統合科目1、病態病理・臨床病理ユニット、医師になる道3-1 統合科目2、法医学ユニット、医師になる道3-2 チーム医療と医療安全	リサーチ・クラークシップ(基礎自主研修)、救急科ユニット、精神系ユニット、医師になる道4-1 コミュニティ・ヘルスケア(CHC)発展、運動器系/リハビリテーションユニット、クリニカルエッセンシャルズ、眼・視覚系ユニット、輸血と移植ユニット、臨床腫瘍学ユニット、疼痛医学ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、スチューデントドクターズデイ、医師になる道6 臨床技能実践
	IVc	自分の身体的・精神的状況を把握し、ストレスに適切に、必要な時には早速に支援をもとめることができる	(教養科目)多職種連携教育：基礎、医師になる道1-1 医師の職業と社会的役割、社会における医師の役割、病態病理・臨床病理ユニット	リサーチ・クラークシップ(基礎自主研修)、精神系ユニット、医師になる道4-1 コミュニティ・ヘルスケア(CHC)発展、クリニカルエッセンシャルズ、臨床腫瘍学ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、スチューデントドクターズデイ
	IVd	継続的に自身の医学知識、医療技術の向上に努めることができる。	(教養科目)多職種連携教育：基礎、医学情報学、医師になる道1-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道1-2 患者中心の医療とプロフェッショナルナリズム、内臓解剖学ユニット/組織学・発生学・神経解剖学ユニット、学術論文入門ユニット、病態病理・臨床病理ユニット、Scientific Writing and Presentation、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、遠伝医学と倫理	リサーチ・クラークシップ(基礎自主研修)、成長と発達/発生、精神系ユニット、神経系ユニット(神経内科学)、皮膚系ユニット、運動器系/リハビリテーションユニット、クリニカルエッセンシャルズ、眼・視覚系ユニット、放射線等を用いる診断と治療ユニット、輸血と移植ユニット、臨床腫瘍学ユニット、疼痛医学ユニット	クリニカルクラークシップ1、クリニカルクラークシップ2、スチューデントドクターズデイ、社会医学応用(公衆衛生学)、医師になる道6 臨床技能実践

2025年度版・マイルストーンと科目の対応表-2

	卒業時アクティム	卒業時アクティムの達成に必要な資質・能力（各項目記）	①特に強く関係する科目・領域	②関連臨床医学終了（リサーチクラークシップ開始前）までに到達すべきアクティム	③レベル A アフタム	④レベル B アフタム	⑤レベル C 臨床実習～卒業までに到達
領域Ⅰ 科学者としての医師	Ia ヒトの正常な構造、機能、行動および疾病の病態・病徴を理解し、医学的実用に関連することができ、	(1) 患者の問題解決のための基礎医学	①	① 医学の発展と基礎医学について理解している	① レベル A アフタム 基礎臨床医学終了（リサーチクラークシップ開始前）までに到達すべきアクティム	① リサーチクラークシップ～臨床実習開始前（クリニカルエッセンシャルズ・プレ実習）までに到達	① 臨床実習～卒業までに到達
		(2) 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療	②	② 各器官の正常構造と機能を理解している	② 医師臨床コース	② 医師臨床コース	② クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2
		(3) 全身に及ぶ生理学的変化、病態、診断、治療	③	③ 各器官のネットワークを含め、人体の生理を統合的に理解している	③ 基礎医学コース	③ 基礎医学コース	③ クリニカルクラークシップ-1、クリニカルクラークシップ-2
		(4) 研究者としての倫理観	④	④ 研究を行うための一般的な倫理について概説できる	④ 基礎自主研修等で行われる研究について、必要となる研究倫理を説明することができる	④ リサーチクラークシップ	④ クリニカルクラークシップ-1
	Ib 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範囲を決定することができる。	(1) 根拠に基づき個別性にも配慮した診断（EBM）	⑤	⑤ EBMの概念とステップを理解している	⑤ 診断ガイドラインや過去の文書を吟味し、根拠的な臨床課題に対して適切な意思決定を行うことができる	⑤ 臨床実習の中でEBMを実践することができる	⑤ 臨床実習の中でEBMを実践することができる
		(2) 科学的知見の理解とプレゼンテーション	⑥	⑥ 医学英語、学術論文入門、Scientific Writing and Presentation	⑥ リサーチクラークシップ	⑥ リサーチクラークシップ	⑥ CO-1、CO-2、医師になる道① スチューデントワークスディ
	Id 科学的知識や科学的理解の限界を認識し、全ての科学的知見は常に更新される性質のものであることを理解できる。	(1) リサーチマインド	⑦	⑦ 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	⑦ 基礎自主研修等で行われる研究の学術的意義と目的を説明できる	⑦ 臨床実習の中で担当した英語文献の記載前記について指導員とデバターションできる	⑦ 研究テーマについて復元し進捗を報告することができる
		(2) 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、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①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	⑧	⑧ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	⑧ リサーチクラークシップ	⑧ リサーチクラークシップ	⑧ クリニカルクラークシップ-1
		(3) 医師になる道②-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道②-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道②-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	⑨	⑨ 医師になる道②-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道②-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道②-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	⑨ リサーチクラークシップ	⑨ リサーチクラークシップ	⑨ クリニカルクラークシップ-1
		(4) 医師になる道③-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道③-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道③-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	⑩	⑩ 医師になる道③-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道③-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道③-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	⑩ リサーチクラークシップ	⑩ リサーチクラークシップ	⑩ クリニカルクラークシップ-1
領域Ⅱ 臨床家としての医師	Iia 患者・医療関係者の意見を理解し、良好な関係を築くことができる。	(1) 臨床医としての診断と患者中心の医療	⑪	⑪ 生活者が医師や医療に求めていることを説明できる	⑪ 患者が抱える問題には多様な要因が関与することを理解している	⑪ 患者が抱える問題を全人的な視点から解決した事例を説明できる	⑪ 患者が抱える問題を全人的な視点から解決した事例を説明できる
		(2) 行動変容につなげる理論と実践	⑫	⑫ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	⑫ これまでの人生における行動や心性特性が患者の判断に影響することとを説明している	⑫ 患者が抱える問題と社会的背景や生活状況を踏まえて解決した事例を説明できる	⑫ 患者が抱える問題と社会的背景や生活状況を踏まえて解決した事例を説明できる
		(3) 緩和ケアの理解と主体的なアプローチ	⑬	⑬ 緩和ケアについて概説できる	⑬ 緩和ケアの目的は全人的な背景の観点から説明できる	⑬ 緩和ケアの目的は全人的な背景の観点から説明できる	⑬ 緩和ケアの目的は全人的な背景の観点から説明できる
		(4) 人生に与える価値観の理解	⑭	⑭ 人生に与える価値観に多様性があることを理解している	⑭ 人生における価値観の位置づけと人生の価値観について事例を挙げて説明できる	⑭ 患者や家族の人生観が治療選択に影響することとを事例を説明できる	⑭ 患者や家族の人生観が治療選択に影響することとを事例を説明できる
	Iib 医療現場や系統的な身体診察において臨床実習や実習を通して、それらを理解し、適切な検査や治療法を提供できる。	(1) 患者の健康上の問題における社会的背景の理解	⑮	⑮ 生活環境や社会環境が個人の行動や考え方に与える影響について理解している	⑮ 患者の健康上の問題には多様な要因が関与することを説明できる	⑮ 社会的背景が患者の健康に影響することとを事例を説明できる	⑮ 社会的背景が患者の健康に影響することとを事例を説明できる
		(2) 患者や家族に説明したコミュニケーションと治療	⑯	⑯ 生活者の話を共感的に傾聴することができる	⑯ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	⑯ 臨床実習の中で患者やその家族の健康を理解し、社会的な背景を踏まえて説明できる	⑯ 臨床実習の中で患者やその家族の健康を理解し、社会的な背景を踏まえて説明できる
		(3) 患者や家族のニーズの把握と意思決定の支援	⑰	⑰ 患者の話を聴くための態度や話し方について理解している	⑰ 患者が持つ生活や健康に関する情報を理解できる	⑰ 患者の意思決定に影響する要因を説明し、解決した事例を説明できる	⑰ 患者の意思決定に影響する要因を説明し、解決した事例を説明できる
		(4) 患者・家族に関わる人々との連携の重要性	⑱	⑱ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	⑱ これまでの人生における行動や心性特性が患者の判断に影響することとを説明している	⑱ 患者が抱える問題と社会的背景や生活状況を踏まえて解決した事例を説明できる	⑱ 患者が抱える問題と社会的背景や生活状況を踏まえて解決した事例を説明できる
	Iic 基本的な臨床手技を行うことができる。	(1) 医療面接と臨床推論	⑲	⑲ 相手の立場を尊重し話を聴くことができる	⑲ 医療的に必要な臨床推論を構築できる	⑲ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	⑲ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②
		(2) 身体診察と臨床推論に必要な技能	⑳	⑳ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	⑳ これまでの人生における行動や心性特性が患者の判断に影響することとを説明している	⑳ 患者が抱える問題と社会的背景や生活状況を踏まえて解決した事例を説明できる	⑳ 患者が抱える問題と社会的背景や生活状況を踏まえて解決した事例を説明できる
		(3) 治療計画と経過の把握	㉑	㉑ 臨床現場を医療者の視点で見学したことがある	㉑ 主要な疾患について臨床・医療現場の特徴を理解している	㉑ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	㉑ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②
		(4) 治療を含む対応の実施	㉒	㉒ バイタルサインについて評価したことがある	㉒ 基本的臨床手技を系統的に実施できる	㉒ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	㉒ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②
領域Ⅲ 社会における医師	IIia 様々な生活環境やおよび世界の健康、疾病の発生や予防、対策である。	(1) 医療現場セキソロジー	㉓	㉓ 個人情報保護の観点から、医療現場の取り組みの重要性について理解することができる	㉓ 臨床現場における情報セキュリティについて理解している	㉓ 臨床現場における情報セキュリティを遵守することができる	㉓ 臨床現場における情報セキュリティを遵守することができる
		(2) 診療録の記載	㉔	㉔ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	㉔ これまでの人生における行動や心性特性が患者の判断に影響することとを説明している	㉔ 患者が抱える問題と社会的背景や生活状況を踏まえて解決した事例を説明できる	㉔ 患者が抱える問題と社会的背景や生活状況を踏まえて解決した事例を説明できる
		(3) 医療従事者の安全と健康	㉕	㉕ ワクチン接種の重要性について理解している	㉕ ワクチン接種の重要性について理解している	㉕ ワクチン接種の重要性について理解している	㉕ ワクチン接種の重要性について理解している
		(4) 医療現場の安全と健康	㉖	㉖ 医療現場における安全と健康の重要性について理解している	㉖ 医療現場における安全と健康の重要性について理解している	㉖ 医療現場における安全と健康の重要性について理解している	㉖ 医療現場における安全と健康の重要性について理解している
	IIib 個人および集団の健康を促進する公衆衛生、健康増進、疾病予防の施策立案ができる。	(1) 患者安全の理解と行動	㉗	㉗ 患者安全の基本的な考え方を理解している	㉗ 患者や医療者の安全を守るための個人・組織的な対応の重要性を理解している	㉗ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②	㉗ 医師になる道①-1 医師の職業と社会的役割、医師になる道①-2 患者中心の医療とプロフェッショナルリズム、医師になる道①-3 基礎と臨床の統合①、基礎と臨床の統合②
		(2) 感染予防の理解と実践	㉘	㉘ 感染予防の基本的な知識と実践を理解している	㉘ 感染予防の基本的な知識と実践を理解している	㉘ 感染予防の基本的な知識と実践を理解している	㉘ 感染予防の基本的な知識と実践を理解している
		(3) 医療従事者の安全と健康	㉙	㉙ ワクチン接種の重要性について理解している	㉙ ワクチン接種の重要性について理解している	㉙ ワクチン接種の重要性について理解している	㉙ ワクチン接種の重要性について理解している
		(4) 医療現場の安全と健康	㉚	㉚ 医療現場における安全と健康の重要性について理解している	㉚ 医療現場における安全と健康の重要性について理解している	㉚ 医療現場における安全と健康の重要性について理解している	㉚ 医療現場における安全と健康の重要性について理解している
領域Ⅳ プロフェッショナルとしての医師	IIia 様々な生活環境やおよび世界の健康、疾病の発生や予防、対策である。	(1) 地域特性の理解とコミュニケーションにおける医療	㉛	㉛ 患者が患者としての一人の生活者であることと認識できる	㉛ 地域における高齢者の生活の課題を具体例を挙げて説明できる	㉛ 患者や家族のニーズに合った治療計画の立案について事例を説明できる	㉛ 患者や家族のニーズに合った治療計画の立案について事例を説明できる
		(2) 公衆衛生と社会福祉の仕組み	㉜	㉜ 公衆衛生と社会福祉の仕組みを理解している	㉜ 公衆衛生と社会福祉の仕組みを理解している	㉜ 公衆衛生と社会福祉の仕組みを理解している	㉜ 公衆衛生と社会福祉の仕組みを理解している
		(3) 公衆衛生と社会福祉の仕組み	㉝	㉝ 公衆衛生と社会福祉の仕組みを理解している	㉝ 公衆衛生と社会福祉の仕組みを理解している	㉝ 公衆衛生と社会福祉の仕組みを理解している	㉝ 公衆衛生と社会福祉の仕組みを理解している
		(4) 疫学と統計	㉞	㉞ 公衆衛生と社会福祉の仕組みを理解している	㉞ 公衆衛生と社会福祉の仕組みを理解している	㉞ 公衆衛生と社会福祉の仕組みを理解している	㉞ 公衆衛生と社会福祉の仕組みを理解している
	IIib 個人および集団の健康を促進する公衆衛生、健康増進、疾病予防の施策立案ができる。	(1) 患者・環境・保健と医療現場	㉟	㉟ 健康の社会的決定要因（SDH）について理解できる	㉟ 産業環境と医療現場の管理について理解できる	㉟ 個人または集団に対して、健康増進、疾病予防について具体的な方法を説明できる	㉟ 社会実用性
		(2) 健康問題に関する社会的な課題	㊱	㊱ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊱ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊱ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊱ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(3) 健康問題に関する社会的な課題	㊲	㊲ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊲ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊲ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊲ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(4) 健康問題に関する社会的な課題	㊳	㊳ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊳ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊳ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊳ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
領域Ⅴ プロフェッショナルとしての医師	IIia 様々な生活環境やおよび世界の健康、疾病の発生や予防、対策である。	(1) 地域保健の仕組み	㊴	㊴ 地域保健の仕組みを理解している	㊴ 地域保健の仕組みを理解している	㊴ 地域保健の仕組みを理解している	㊴ 地域保健の仕組みを理解している
		(2) 地域保健の仕組み	㊵	㊵ 地域保健の仕組みを理解している	㊵ 地域保健の仕組みを理解している	㊵ 地域保健の仕組みを理解している	㊵ 地域保健の仕組みを理解している
		(3) 地域保健の仕組み	㊶	㊶ 地域保健の仕組みを理解している	㊶ 地域保健の仕組みを理解している	㊶ 地域保健の仕組みを理解している	㊶ 地域保健の仕組みを理解している
		(4) 地域保健の仕組み	㊷	㊷ 地域保健の仕組みを理解している	㊷ 地域保健の仕組みを理解している	㊷ 地域保健の仕組みを理解している	㊷ 地域保健の仕組みを理解している
	IIib 個人および集団の健康を促進する公衆衛生、健康増進、疾病予防の施策立案ができる。	(1) 患者・環境・保健と医療現場	㊸	㊸ 健康の社会的決定要因（SDH）について理解できる	㊸ 産業環境と医療現場の管理について理解できる	㊸ 個人または集団に対して、健康増進、疾病予防について具体的な方法を説明できる	㊸ 社会実用性
		(2) 健康問題に関する社会的な課題	㊹	㊹ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊹ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊹ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊹ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(3) 健康問題に関する社会的な課題	㊺	㊺ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊺ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊺ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊺ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(4) 健康問題に関する社会的な課題	㊻	㊻ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊻ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊻ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㊻ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
領域Ⅵ プロフェッショナルとしての医師	IIia 様々な生活環境やおよび世界の健康、疾病の発生や予防、対策である。	(1) 地域保健の仕組み	㊼	㊼ 地域保健の仕組みを理解している	㊼ 地域保健の仕組みを理解している	㊼ 地域保健の仕組みを理解している	㊼ 地域保健の仕組みを理解している
		(2) 地域保健の仕組み	㊽	㊽ 地域保健の仕組みを理解している	㊽ 地域保健の仕組みを理解している	㊽ 地域保健の仕組みを理解している	㊽ 地域保健の仕組みを理解している
		(3) 地域保健の仕組み	㊾	㊾ 地域保健の仕組みを理解している	㊾ 地域保健の仕組みを理解している	㊾ 地域保健の仕組みを理解している	㊾ 地域保健の仕組みを理解している
		(4) 地域保健の仕組み	㊿	㊿ 地域保健の仕組みを理解している	㊿ 地域保健の仕組みを理解している	㊿ 地域保健の仕組みを理解している	㊿ 地域保健の仕組みを理解している
	IIib 個人および集団の健康を促進する公衆衛生、健康増進、疾病予防の施策立案ができる。	(1) 患者・環境・保健と医療現場	㋀	㋀ 健康の社会的決定要因（SDH）について理解できる	㋀ 産業環境と医療現場の管理について理解できる	㋀ 個人または集団に対して、健康増進、疾病予防について具体的な方法を説明できる	㋀ 社会実用性
		(2) 健康問題に関する社会的な課題	㋁	㋁ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋁ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋁ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋁ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(3) 健康問題に関する社会的な課題	㋂	㋂ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋂ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋂ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋂ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(4) 健康問題に関する社会的な課題	㋃	㋃ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋃ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋃ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋃ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
領域Ⅶ プロフェッショナルとしての医師	IIia 様々な生活環境やおよび世界の健康、疾病の発生や予防、対策である。	(1) 地域保健の仕組み	㋄	㋄ 地域保健の仕組みを理解している	㋄ 地域保健の仕組みを理解している	㋄ 地域保健の仕組みを理解している	㋄ 地域保健の仕組みを理解している
		(2) 地域保健の仕組み	㋅	㋅ 地域保健の仕組みを理解している	㋅ 地域保健の仕組みを理解している	㋅ 地域保健の仕組みを理解している	㋅ 地域保健の仕組みを理解している
		(3) 地域保健の仕組み	㋆	㋆ 地域保健の仕組みを理解している	㋆ 地域保健の仕組みを理解している	㋆ 地域保健の仕組みを理解している	㋆ 地域保健の仕組みを理解している
		(4) 地域保健の仕組み	㋇	㋇ 地域保健の仕組みを理解している	㋇ 地域保健の仕組みを理解している	㋇ 地域保健の仕組みを理解している	㋇ 地域保健の仕組みを理解している
	IIib 個人および集団の健康を促進する公衆衛生、健康増進、疾病予防の施策立案ができる。	(1) 患者・環境・保健と医療現場	㋈	㋈ 健康の社会的決定要因（SDH）について理解できる	㋈ 産業環境と医療現場の管理について理解できる	㋈ 個人または集団に対して、健康増進、疾病予防について具体的な方法を説明できる	㋈ 社会実用性
		(2) 健康問題に関する社会的な課題	㋉	㋉ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋉ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋉ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋉ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(3) 健康問題に関する社会的な課題	㋊	㋊ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋊ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋊ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋊ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(4) 健康問題に関する社会的な課題	㋋	㋋ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋋ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋋ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋋ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
領域Ⅷ プロフェッショナルとしての医師	IIia 様々な生活環境やおよび世界の健康、疾病の発生や予防、対策である。	(1) 地域保健の仕組み	㋌	㋌ 地域保健の仕組みを理解している	㋌ 地域保健の仕組みを理解している	㋌ 地域保健の仕組みを理解している	㋌ 地域保健の仕組みを理解している
		(2) 地域保健の仕組み	㋍	㋍ 地域保健の仕組みを理解している	㋍ 地域保健の仕組みを理解している	㋍ 地域保健の仕組みを理解している	㋍ 地域保健の仕組みを理解している
		(3) 地域保健の仕組み	㋎	㋎ 地域保健の仕組みを理解している	㋎ 地域保健の仕組みを理解している	㋎ 地域保健の仕組みを理解している	㋎ 地域保健の仕組みを理解している
		(4) 地域保健の仕組み	㋏	㋏ 地域保健の仕組みを理解している	㋏ 地域保健の仕組みを理解している	㋏ 地域保健の仕組みを理解している	㋏ 地域保健の仕組みを理解している
	IIib 個人および集団の健康を促進する公衆衛生、健康増進、疾病予防の施策立案ができる。	(1) 患者・環境・保健と医療現場	㋐	㋐ 健康の社会的決定要因（SDH）について理解できる	㋐ 産業環境と医療現場の管理について理解できる	㋐ 個人または集団に対して、健康増進、疾病予防について具体的な方法を説明できる	㋐ 社会実用性
		(2) 健康問題に関する社会的な課題	㋑	㋑ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋑ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋑ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋑ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(3) 健康問題に関する社会的な課題	㋒	㋒ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋒ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋒ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋒ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(4) 健康問題に関する社会的な課題	㋓	㋓ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋓ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋓ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋓ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
領域Ⅸ プロフェッショナルとしての医師	IIia 様々な生活環境やおよび世界の健康、疾病の発生や予防、対策である。	(1) 地域保健の仕組み	㋔	㋔ 地域保健の仕組みを理解している	㋔ 地域保健の仕組みを理解している	㋔ 地域保健の仕組みを理解している	㋔ 地域保健の仕組みを理解している
		(2) 地域保健の仕組み	㋕	㋕ 地域保健の仕組みを理解している	㋕ 地域保健の仕組みを理解している	㋕ 地域保健の仕組みを理解している	㋕ 地域保健の仕組みを理解している
		(3) 地域保健の仕組み	㋖	㋖ 地域保健の仕組みを理解している	㋖ 地域保健の仕組みを理解している	㋖ 地域保健の仕組みを理解している	㋖ 地域保健の仕組みを理解している
		(4) 地域保健の仕組み	㋗	㋗ 地域保健の仕組みを理解している	㋗ 地域保健の仕組みを理解している	㋗ 地域保健の仕組みを理解している	㋗ 地域保健の仕組みを理解している
	IIib 個人および集団の健康を促進する公衆衛生、健康増進、疾病予防の施策立案ができる。	(1) 患者・環境・保健と医療現場	㋘	㋘ 健康の社会的決定要因（SDH）について理解できる	㋘ 産業環境と医療現場の管理について理解できる	㋘ 個人または集団に対して、健康増進、疾病予防について具体的な方法を説明できる	㋘ 社会実用性
		(2) 健康問題に関する社会的な課題	㋙	㋙ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋙ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋙ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋙ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(3) 健康問題に関する社会的な課題	㋚	㋚ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋚ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋚ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋚ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(4) 健康問題に関する社会的な課題	㋛	㋛ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋛ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋛ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋛ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
領域Ⅹ プロフェッショナルとしての医師	IIia 様々な生活環境やおよび世界の健康、疾病の発生や予防、対策である。	(1) 地域保健の仕組み	㋜	㋜ 地域保健の仕組みを理解している	㋜ 地域保健の仕組みを理解している	㋜ 地域保健の仕組みを理解している	㋜ 地域保健の仕組みを理解している
		(2) 地域保健の仕組み	㋝	㋝ 地域保健の仕組みを理解している	㋝ 地域保健の仕組みを理解している	㋝ 地域保健の仕組みを理解している	㋝ 地域保健の仕組みを理解している
		(3) 地域保健の仕組み	㋞	㋞ 地域保健の仕組みを理解している	㋞ 地域保健の仕組みを理解している	㋞ 地域保健の仕組みを理解している	㋞ 地域保健の仕組みを理解している
		(4) 地域保健の仕組み	㋟	㋟ 地域保健の仕組みを理解している	㋟ 地域保健の仕組みを理解している	㋟ 地域保健の仕組みを理解している	㋟ 地域保健の仕組みを理解している
	IIib 個人および集団の健康を促進する公衆衛生、健康増進、疾病予防の施策立案ができる。	(1) 患者・環境・保健と医療現場	㋠	㋠ 健康の社会的決定要因（SDH）について理解できる	㋠ 産業環境と医療現場の管理について理解できる	㋠ 個人または集団に対して、健康増進、疾病予防について具体的な方法を説明できる	㋠ 社会実用性
		(2) 健康問題に関する社会的な課題	㋡	㋡ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋡ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋡ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋡ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(3) 健康問題に関する社会的な課題	㋢	㋢ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋢ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋢ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋢ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(4) 健康問題に関する社会的な課題	㋣	㋣ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋣ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋣ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋣ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
領域Ⅺ プロフェッショナルとしての医師	IIia 様々な生活環境やおよび世界の健康、疾病の発生や予防、対策である。	(1) 地域保健の仕組み	㋤	㋤ 地域保健の仕組みを理解している	㋤ 地域保健の仕組みを理解している	㋤ 地域保健の仕組みを理解している	㋤ 地域保健の仕組みを理解している
		(2) 地域保健の仕組み	㋦	㋦ 地域保健の仕組みを理解している	㋦ 地域保健の仕組みを理解している	㋦ 地域保健の仕組みを理解している	㋦ 地域保健の仕組みを理解している
		(3) 地域保健の仕組み	㋧	㋧ 地域保健の仕組みを理解している	㋧ 地域保健の仕組みを理解している	㋧ 地域保健の仕組みを理解している	㋧ 地域保健の仕組みを理解している
		(4) 地域保健の仕組み	㋨	㋨ 地域保健の仕組みを理解している	㋨ 地域保健の仕組みを理解している	㋨ 地域保健の仕組みを理解している	㋨ 地域保健の仕組みを理解している
	IIib 個人および集団の健康を促進する公衆衛生、健康増進、疾病予防の施策立案ができる。	(1) 患者・環境・保健と医療現場	㋩	㋩ 健康の社会的決定要因（SDH）について理解できる	㋩ 産業環境と医療現場の管理について理解できる	㋩ 個人または集団に対して、健康増進、疾病予防について具体的な方法を説明できる	㋩ 社会実用性
		(2) 健康問題に関する社会的な課題	㋪	㋪ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋪ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋪ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋪ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(3) 健康問題に関する社会的な課題	㋫	㋫ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋫ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋫ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋫ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
		(4) 健康問題に関する社会的な課題	㋬	㋬ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋬ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋬ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる	㋬ 健康問題に関する社会的な課題について議論することができる
領域Ⅻ プロフェッショナルとしての医師	IIia 様々な生活環境やおよび世界の健康、疾病の発生や予防、対策						

2025年度

医学部 1 年生
時間割・シラバス

名古屋市立大学

2025年度 1年 授業時間割

M1		月					火					水					木					金																																		
		日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4																														
前期	4	31					1					2	入学式				3					4	学部別ガイダンス																																	
		7	教養教育					8	教養教育					9						10						11																														
		14																									15					16					17					18	名市IPE	医師になる道1-1												
		21																									22					23					24					25				4										
		28																									29					30					1					2				6										
		5	5	こどもの日					6	振替休日					7						8						9				8																									
			12						13						14												15						16				医学英語①																			
			19																															20					21					22					23							
	26																																27					28	教養教育					29	教養教育					30						
	2								3											4													5											6												
	9											10										11										12																				13				
	16											17										18										19																				20				10
	23											24										25										26										27					12									
	30						1						2						3						4					5																										
	7																									8					9					10					11				14											
	14																									15					16					17					18				16											
	21						海の日						22												23						24						25																			
	28					29					30	教養・前期期末試験					31	教養・前期期末試験						1	教養・前期期末試験																															
	8	4	教養・前期期末試験					5	教養・前期期末試験					6										7															8																	
		11	山の日					12					13					14																				15																		
		18					19					20					21					22																																		
		25					26					27					28					29																																		
		9	1					2					3					4					5																																	
			8					9					10					11					12																																	
			15	敬老の日					16					17					18					19				**																												
			22					23	秋分の日					24					25					26	分子と細胞	医師になる道1-2	**																													
	29		教養教育				30		3		5	1	教養教育			2	教養教育				3		9			4																														
	6						7		11		13	8				15	9					10		17		6																														
13	スポーツの日					14	中間試験					15					16					17		23																																
20						21		25		27	22				21	16					23		31		8																															
10	27					28		33		35	29				29	23					24					10																														
	3	文化の日					4		4		6	5				8	6					7		10		12																														
	10					11		12		18	12				20	13					14																																			
	17					18		22		24	19				26	20					21		16																																	
	24	振替休日(勤労感謝の日)					25		28		30	26				32	27					28		18																																
	1					2		34		36	3				38	4					5		20																																	
	8					9		40		42	10				44	11					12		22																																	
	15					16	生化1本試					17					18					19		24																																
12	22					23					24					25					26	社会における		白衣授与式																																
	29					30					31					1	元日			2																																				
	5					6					7					8	教養教育					9	社会における		生化2再試																															
	12	成人の日					13				4	14	教養教育		6	15	教養教育					16																																		
	19	教養教育					20				8	21				22						23																																		
	26						教養 後期期末試験					27	教養 後期期末試験									28	教養 後期期末試験					29	教養 後期期末試験					30	教養 後期期末試験																					
	2						教養 後期期末試験					3	生化学実習									4	生化学実習					5	生化学実習					6	生化学実習																					
	2	9	生化学実習					10	生化学実習					11	建国記念の日					12	生化学実習					13	生化学実習																													
16		生化学実習					17					18	後期追試験・再試験					19	後期追試験・再試験					20	後期追試験・再試験																															
23		天皇誕生日					24					25					26					27																																		
30						31																																																		
3	2					3					4					5					6																																			
	9					10					11					12					13																																			
	16					17					18					19					20	春分の日																																		
	23					24					25					26					27																																			

開講年度	2025年4月～2025年7月
科目名	医師になる道 Step1-1:医師の職業と社会的な役割
専門・教養	専門
担当教員	医学・医療教育学 教授 高桑 修、先進急性期医療学 教授 服部友紀、感染症学 教授 伊東直哉、医療統計学・データサイエンス 教授 吉村健一、東京大学医科学研究所 癌・細胞増殖部門 癌防御シグナル分野 教授 中西真、神経発達・再生医学分野 教授 澤本和延、日本医科大学大学院医学研究科 感覚情報科学分野 教授 加藤大輔、名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院 循環器内科学 教授 山下純世、環境労働衛生学分野 教授 上島通浩、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、分子腫瘍学分野 教授 田口 歩、循環器内科学 助教 横井雅史、新生児・小児医学分野 准教授 岩田欧介、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、名古屋市保健所東保健センター 所長 野呂優樹
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. 医師とし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の基本的なルールを理解し、自分の意見を述べることができる
該当するモデル・コア・カリキュラム	https://core-curriculum.jp/x/AhniaTswQiSVeCNIQd9DKg_
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 5点×8回 総括後に提出するレポート:60点分
成績評価に必要な出席数	14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	医学部最初の専門科目であり、元氣よく積極的に楽しんで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	
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	担当教員 :高桑 修 電話番号 :052-853-8537 電子メール :takakakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:10時～18時(火～金)
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	

医師になる道 Step1-1 医師の職責と社会的役割
担当教員

所属・職名	氏 名
医学・医療教育学 教授	高 桑 修
先進急性期医療学 教授	服部友紀
感染症学 教授	伊東直哉
医療統計学・データサイエンス 教授	吉村健一
東京大学医科学研究所 癌・細胞増殖部門 癌防御シグナル分野 教授	中西 真
神経発達・再生医学分野 教授	澤本和延
日本医科大学大学院医学研究科 感覚情報科学分野 教授	加藤大輔
名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院 循環器内科学 教授	山下純世
環境労働衛生学分野 教授	上島通浩
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
分子腫瘍学分野 教授	田 口 歩
循環器内科学 助教	横井雅史
新生児・小児医学分野 准教授	岩田欧介
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
名古屋市保健所東保健センター 所長	野呂優樹

授業計画						
月	日	曜日	時限	内 容	担当者	
4	18	金	3	オリエンテーション、先端医学①	高桑、中西／澤本	
			4			
4	25	金	3	先端医学②	加藤／澤本・高桑	
			4			
5	2	金	3	名古屋市立大学が担う役割:①新興感染症との闘い	伊東	
			4	予備枠		
5	9	金	3	名古屋市立大学が担う役割:②名古屋市域の医療／③社会における医療	山下／上島	
			4	名古屋市立大学が担う役割:④救急災害医療	服部	
6	20	金	3	先端医学と臨床の繋がリ:①画像診断と未来の医療／②ロボット医療の現在と未来	樋渡／早川	
			4(前)	医師のキャリアを知る:(1)研究医	田 口	
			4(後)	名古屋市立大学が担う役割:⑤データリテラシー	吉村	
6	27	金	3	医師のキャリアを知る:(2)臨床医 循環器内科／小児科／消化器外科	横井／岩田／松尾	
			4	医師のキャリアを知る:(3)社会医学	野呂	
7	11	金	3	医師になる夢(グループ学習)	高桑	
			4			
7	18	金	3	総括	高桑	
			4	予備枠		

開講年度	2025年9月～2025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	医学・医療教育学 教授 高桑 修、名古屋市立大学附属みらい光生病院 循環器内科学 教授 山下純世、医学・医療教育学 講師柿崎真沙子、腎・泌尿器科 准教授 岡田淳志、呼吸器・免疫アレルギー内科学 講師 金光禎寛、環境労働衛生学 教授 上島通浩、細胞生化学 教授 加藤洋一、分子腫瘍学 教授 田口 歩、総合診療医学・総合内科学 教授 宮崎 景、臨床薬剤学 教授 日比陽子、感染症学 教授 伊東直哉、名古屋市立大学病院 看護副部長 佐橋朋代、医療安全管理学 特任准教授 清水光栄、看護学部 看護マネジメント学 准教授 秋山直美、医療人育成学 寄附講座講師 恒川幸司、看護国際推進センター 教授 鄭 且均、実験病態病理学 准教授 内木綾、法医学 准教授 菅野さな枝、臨床病態病理学 助教 中野さつき、地域医療連携推進学 寄附講座講師 小山史穂子、血液腫瘍内科講師 成田朋子、耳鼻咽喉・頭頸部外科 講蒲 谷嘉代子、こころの発達医学寄附講座 講師 大橋 圭、名古屋市立大学附属みどり市民病院 心臓血管外科 講師 山田敏之、呼吸器・免疫アレルギー内科学 助教 福光研介、先進急性期医療学 助教 矢島つかさ、循環器内科学 助教 溝口達也、麻酔科学・集中治療医学 病院助教 友成 毅、消化器・代謝内科学 鬼頭佑輔、循環器内科学 桜井勇明、脳神経外科学 帝釋敦仁、中部大学 生命健康科学部 保健看護学科 助教 大谷かがり、腫瘍・神経生物学 教授 川内大輔、分子腫瘍学 講師 辻田麻紀
講義期間・曜日・時限	2025年9月26日(金)～2026年12月26日(金)
授業目的・目標	入学後最初の医学部専教育として、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ていくための基盤形成を目標とする。 Life and Socialの視点から、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 IIb IIc 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	2024と同じ
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感じ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(9/26、10/3、10/31)・実習(10/10特別講演、病院実習、12/26白衣授与式)
授業計画	授業概要で記載
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	実習について特別欠席に該当しない欠席は評価対象としない グループディスカッション、レポート、出席態度、など総合的に判断する レポート等の内容、提出期限、評価方法は初回に説明する
成績評価に必要な出席数	実習の3日程にはいずれも出席していること 実習以外の18回のうち13回以上出席していること
形成的評価	即時フィードバック、ミニットペーパー、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	
履修者への要望事項	みなさんが医師になるための大切な基盤学習になります。具体的な事前準備は不要ですが、高い意識と学ぶ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、病院実習、Significant event analysis
連絡先・オフィスアワー	担当教員：高桑 修 電話番号：052-853-8537 電子メール：takakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー：10時～18時（火～金）
実務経験を活かした教育の取組備考	
関連URL	

2025年9月～2025年12月 第1学年

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
医学・医療教育学 教授	高桑 修
名古屋市立大学附属みらい光生病院 循環器内科学 教授	山下純世
医学・医療教育学 講師	柿崎真沙子
腎・泌尿器科 准教授	岡田淳志
呼吸器・免疫アレルギー内科学 講師	金光禎寛
環境労働衛生学 教授	上島通浩
細胞生化学 教授	加藤洋一
分子腫瘍学 教授	田口 歩
総合診療医学・総合内科学 教授	宮崎 景
臨床薬理学 教授	日比陽子
感染症学 教授	伊東直哉
名古屋市立大学病院看護副部長、	佐橋朋代
医療安全管理学 特任准教授	清水光栄
看護学部看護マネジメント学 准教授	秋山直美
医療人育成学 寄附講座准教授	恒川幸司
看護国際推進センター教授	鄭 且均
実験病態病理学 准教授	内木 綾
法医学 准教授	菅野さな枝
臨床病態病理学 助教	中野さつき
地域医療連携推進学 寄附講座講師	小山史穂子
血液腫瘍内科 講師	成田朋子
耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師	蒲谷嘉代子
新生児・小児医学分野講こころの発達医学 寄附講座講師	大橋 圭
みどり市民病院心臓血管外科学 講師	山田敏之
呼吸器・免疫アレルギー内科 助教	福光研介
先進急性期医療学 助教	矢島つかさ
循環器内科学助教	溝口達也
麻酔科学・集中治療医学 病院助教	友成 毅
消化器・代謝内科学	鬼頭佑輔
循環器内科学	桜井勇明
脳神経外科学	帝釋敦仁
中部大学 生命健康科学部 保健看護学科 助教	大谷かがり
腫瘍・神経生物学 教授	川内大輔
分子腫瘍学 講師	辻田麻紀

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	26	金	3・4	患者・家族の人生と医療者の役割①	全教員
10	3	金	3・4	患者・家族の人生と医療者の役割②	全教員
10	10	金	3・4	特別講演	高桑
10	24	金	3・4	他者理解に必要なコミュニケーション	大谷
10	31	金	3・4	医師と患者の関係	宮崎
11	7	金	3・4	病院実習オリエンテーション	高桑
11	14	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 5日程中1回は自習	高桑／全教員 ／帝釈／川内 ／辻田
11	21	金	1・2		
11	28	金	1・2		
12	5	金	1・2		
12	12	金	1・2		
12	19	金	1	総合的に患者・生活者をみる姿勢	宮崎
12	19	金	2	医学部で何を学ぶのか	高桑
12	26	金	3・4	白衣授与式参加	高桑

開講年度	2025年9月～2026年3月
科目名	生化学コース・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、嶋田造誠、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、(岐阜医科大学大学)石黒啓司
開講期間・曜日・時限	生化学講義および実習予定表を参照

授業目的・目標	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行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	【該当する卒業時コンピテンシー】領域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、)経験が期待できる領域・手技	1. 生命現象の科学 (モデル・コア・カリキュラム PS-01-01) 2) 細胞の全体像を图示できる。 3) 核とリソソーム、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。 4) 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。 9) ゲノム編集技術とその応用について概要を理解している。 9) 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) ネクロー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变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://core-curriculum.jp/x/74XLb6UIQ3q8f9xoEUExA
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・実習(実験)
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(中間試験・本試験)、実習に関しては実習口頭試験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	中間試験
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します。
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	質疑応答
連絡先・オフィスアワー	担当教員 :加藤洋一 電話番号 :052-853-8146 電子メール :kato.41@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:月～金 8:45-17:15(事前に連絡すること)
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ただきたい。授業時間外の学習については、講義内容を十分に理解するために、配布された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

生化学コース 分子と細胞ユニット 担当教員

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
腫瘍内科学分野・准教授	三田貴臣
非常勤講師(名市大・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	26	金	2	ガイダンス	加藤
9	30	火	1	分子生物学総論	加藤
	30	火	2	核酸とその構造	中西(圭)
	30	火	3	クロマチン構造と基本転写因子	二宮
	30	火	4	遺伝子発現制御機構:転写の活性化と抑制	二宮
10	1	水	3	スプライシング・RNAエディティング・マイクロRNA	加藤
	1	水	4	予備日	
	3	金	1	翻訳1	橋本
	3	金	2	翻訳2および翻訳後修飾	橋本
	7	火	1	DNAの複製と再構成	加藤
	7	火	2	DNA修復機構	加藤
	7	火	3	ゲノム科学	岡本/三田
	7	火	4	バイオイnfamatics	岡本/三田
	8	水	3	基礎遺伝学	加藤
	8	水	4	染色体分配	加藤
	10	金	1	細胞生物学総論	加藤
	10	金	2	細胞周期と細胞死	加藤
	14	火	3	中間試験	
	14	火	4	中間試験	
	15	水	3	膜構造と膜輸送	加藤
	15	水	4	細胞骨格	加藤
	17	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
	17	金	2	細胞内タンパク輸送(核、ミトコンドリア)	嶋田
	21	火	1	エネルギー変換:ミトコンドリア	加藤
	21	火	2	シグナルと転写	加藤
	21	火	3	情報伝達と発生	加藤
	21	火	4	組換えDNA 実験法の原理	加藤
	22	水	3	病気と遺伝子	石黒
	22	水	4	病気と遺伝子	石黒
	24	金	1	老化と生化学	中西(真)
	24	金	2	老化と生化学	中西(真)
	28	火	1	予備日	
	28	火	2	予備日	
	28	火	3	予備日	
	28	火	4	予備日	

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

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
10	29	水	3, 4	分子と細胞ユニット 筆記試験	
1	9	金	3, 4	分子と細胞ユニット 再試験	

開講年度	2025年度
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、辻田 麻紀、磯村 久徳
開講期間・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発現させるのかを理解する。
キーワード	タンパク質・酵素、脂質、糖質、ビタミン・ミネラル、代謝
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	PS-01-02 個体の構成と機能 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。 7) 酵素の機能と調節について理解している。 8) 糖質の構造、代謝と調節(解糖、クエン酸回路、電子伝達系と酸化的リン酸化、グリコーゲン代謝、糖新生、五炭糖リン酸回路)、生理的意義について理解している。 9) タンパク質の構造、代謝と調節、生理的意義、主要なアミノ酸の代謝、原素回路を理解している。 10) 脂質の構造、代謝と調節、生理的意義、脂質の輸送(リポタンパク質)を理解している。 11) ヘム・ボルフィリンの代謝について概要を理解している。 12) スクレオチドの合成・異化・再利用経路について理解している。 13) 酸化ストレス(フリーラジカル、活性酸素)について概要を理解している。 14) ビタミン、微量元素の種類と作用について理解している。 15) 栄養素の相互変換とエネルギー代謝(エネルギーの定義、食品中のエネルギー値、エネルギー消費量、推定エネルギー必要量)について理解している。 16) 空腹時、就寝時、食後、過食時と運動時における代謝について理解している。 17) 複合糖質、複合脂質について概要を理解している。 PS-01-04 病因と病態 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) ネクロー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。 7) 糖代謝異常の病態について理解している。 8) タンパク質・アミノ酸代謝異常の病態について理解している。 9) 脂質代謝異常の病態について理解している。 10) 核酸・スクレオチド代謝異常の病態について理解している。 11) ビタミン、微量元素の代謝異常の病態について理解している。 12) メタボリックシンドロームの病態について概要を理解している。 13) 炎症とメタボリックシンドローム、動脈硬化、腫瘍、老化への関わりについて理解している。 14) 自律性の増殖、良性腫瘍と悪性腫瘍の違いについて理解している。 15) がんの原因や遺伝子変化について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	https://core-curriculum.jp/x/hnY0dmmiTXmLJE8xr90pS9
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度達成している)
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	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】 事前にと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75%、実習(実習レポートを含む)25% 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。 ハーバー・生化学 丸善出版事業部 デブリン・生化学―臨床の理解のために 丸善出版事業部 レーニンジャーの新生化学 廣川書店 ヴォート生化学 東京化学同人 ストライヤー生化学 東京化学同人 イラストレイテッド生化学 丸善出版事業部 【分子と細胞ユニット】 細胞の分子生物学(ニュートンプレス) 羊土社 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	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	担当教員 : 田口 歩(分子腫瘍学) 電話番号 : 052-853-8139 電子メール : ataguchi@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 8:45～17:15[月曜から金曜] 要事前連絡
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た自己学習することにより視野を広げていただきたい。授業時間外の学習については、講義内容を十分に理解するために、配布された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	

生化学コース 物質と代謝ユニット 担当教員

所属・職名
分子腫瘍学・教授
分子腫瘍学・講師
分子腫瘍学・助教

氏 名
田 口 歩
辻 田 麻紀
磯 村 久徳

授業計画

講義						
月	日	曜日	時限	内 容	担当者	
10	31	金	1	ガイダンス	田 口	
	31	金	2	生体を構成する分子の構造と機能	田 口	
11	4	火	1	予備日		
	4	火	2	予備日		
	4	火	3	タンパク質1:アミノ酸	田 口	
	4	火	4	タンパク質2:ペプチドとタンパク質	田 口	
	5	水	3	タンパク質3:タンパク質の構造と機能	田 口	
	5	水	4	タンパク質4:タンパク質の精製と解析	田 口	
	7	金	1	脂質1:構造、機能、食事由来の脂質代謝	辻 田	
	7	金	2	脂質2:体内運搬と貯蔵	辻 田	
	11	火	1	脂質3:脂肪酸とトリアシルグリセロールの代謝	辻 田	
	11	火	2	脂質4:リン脂質の代謝	辻 田	
	11	火	3	タンパク質5:タンパク質の分解と吸収	田 口	
	11	火	4	タンパク質6:アミノ酸の代謝、尿素回路	田 口	
	12	水	3	酵素1:特性と機能	田 口	
	12	水	4	酵素2:酵素反応速度論と活性阻害	田 口	
	18	火	1	脂質5:コレステロールとステロイドの代謝	辻 田	
	18	火	2	脂質6:臓器依存的な脂質代謝とエネルギー	辻 田	
	18	火	3	糖質1:構造、消化と吸収	田 口	
	18	火	4	糖質2:解糖系	田 口	
	19	水	3	糖質3:クエン酸回路	田 口	
	19	水	4	糖質4:その他のグルコース代謝系、糖新生	田 口	
	25	火	1	生化学1 前期本試験(タンパク質、脂質、酵素)		
	25	火	2	生化学1 前期本試験(タンパク質、脂質、酵素)		
	25	火	3	予備日		
	25	火	4	予備日		
	26	水	3	糖質5:グリコーゲン代謝と血糖調節機構	田 口	
	26	水	4	エネルギー代謝1:電子伝達系	田 口	
12	2	火	1	ビタミンとミネラル1:ビタミンの種類と役割	磯 村	
	2	火	2	ビタミンとミネラル2:必須ミネラルとその働き	磯 村	
	2	火	3	エネルギー代謝2:酸化的リン酸化	田 口	
	2	火	4	エネルギー代謝3:ATP産生	田 口	
	3	水	3	予備日		
	3	水	4	予備日		
	9	火	1	酸素とフリーラジカル	磯 村	
	9	火	2	核酸代謝	磯 村	
	9	火	3	学生発表	全教員	
	9	火	4	学生発表	全教員	
	16	火	3	生化学1 後期本試験		
	16	火	4	生化学1 後期本試験		
2	27	金	3	生化学1 再試験		
	27	金	4	生化学1 再試験		

実習						
月	日	曜日	時限	内 容	担当者	
12	10	木	3、4	生化学(物質と代謝)実習 ガイダンス	田 口	
2	3	火	1～4	生化学(物質と代謝)実習	全教員	
	4	水	1～4	生化学(物質と代謝)実習	全教員	
	5	木	1～4	生化学(物質と代謝)実習	全教員	
	6	金	1～4	生化学(物質と代謝)実習	全教員	
	9	月	1～4	生化学(物質と代謝)実習	全教員	
	10	火	1～4	生化学(物質と代謝)実習	全教員	
	12	水	1～4	生化学(物質と代謝)実習	全教員	
	13	木	1～4	生化学(物質と代謝)実習	全教員	
2	16	水	1～4	生化学(物質と代謝)実習 予備日	全教員	
	17	木	1～4	生化学(物質と代謝)実習 予備日	全教員	

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 間渕則、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、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
該当するモデル・コア・カリ キュラム	LL-01-02、PR-01-01、PR-02-03
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	各授業でのディスカッション（50%）と提出物（50%）で評価します
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	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。
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	担当教員 : 高桑 修 電話番号 : 052-853-8537 電子メール : takakakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 10時～18時(火～金)
実務経験を活かした教育 の取組	担当教員がそれぞれ臨床・指導経験から講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

2025年12月～2026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	9	金	2	社会における医師の役割:「この国の医療と福祉のかたちをつくる」	大森
1	16	金	1・2	社会における医師の役割:「入管医療の特殊性と現状」	間瀬
1	23	金	2	社会における医師の役割:「調整中」	幸

開講年度	2025年4月～2026年3月(2025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科）、岸 真司（日赤彦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）、佐野芳彦（作曲家、ト・ヘン取締役）＜順不同・敬称略＞
講義期間・曜日・時限	2026/1/7, 13, 14, 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、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、そのほか意志決定支援の方法を修得する。
キーワード	情報管理/情報伝達/保険制度/カルテ論/機械学習/地域医療/解の探索/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	IIb, IIc, IIId IIId, IIId IIId, IIId IIId, IIId
学習到達目標	【学習到達目標】 1. 医学・医療情報管理学（医学情報学）の基本理念と概略を総論として理解できる。 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、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/urb-S0epT4WKPgT6zb9fAq
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・医療情報管理学（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・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・医用画像情報 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
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40%）。全講義終了後の医学情報に関する本レポート（テーマは自由選択。講義で扱ったマヤ、その他医学情報学に関するものであれば可。A4で3枚程度。配分60%）は単位認定試験の代替として医学部履修規程第15条に準ずる。（従って出席要件を満たさないものはレポート提出失う。）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、全講義において、講義中の私語など態度評価が不良の者、指定したレポート提出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%
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 篠原出版新社（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	担当教員 : 片野広之 電話番号 : 8286(脳外医局) 電子メール : med-info@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 平日9-17時
実務経験を活かした教育の取組 備考	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。
関連URL	

令和7年度 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、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

R8(2026)年 医学情報学授業計画(予定*)

月	日	曜日	時限	内 容(仮)	担当者(敬称略)
2026. 1	7	水	3	医学情報学総論・情報セキュリティ	片野広之
1	7	水	4	中山間部医療・医療福祉とICT	早川富博
1	13	火	3	医学情報とナッジ	片野広之
1	13	火	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	14	水	3	医療保険制度	片野広之
1	14	水	4	医療記号論とエスノメソドロジー	井出政芳
1	20	火	3	解の探索(遺伝的アルゴリズム)	岸 真司
1	20	火	4	音楽のユニヴァーサルデザイン	佐野芳彦

2026.1.7-20 第3限 13:00-14:30 第4限 14:40-16:10

講義会場:病院3階大ホール

* 講義内容変更あり得ますので、掲示に注意してください。

** 講義中私語厳禁。守れない人は退出させます。

2025年度

医学部 2 年生
時間割・シラバス

名古屋市立大学

2025年度 2年4月～12月 授業時間割

M2	月					火					水					木					金				
	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4
4	31					1					2		オリ	医師になる道2-1	3	3	4	肉眼解剖		4					
	7	生理	2	分子と細胞		8		4	解剖	4	9	組織	2	解剖	6	10	組織	4		8	11				
	14		4		6	15		8		10	16		6		12	17		8		14	18	実習	2		
	21		6		10	22		12		16	23		10			24		12	骨実習		25		4	解剖実習	
5	28		8		16	29	昭和の日				30		14		6	1		16		8	2		6		10
	5	こどもの日				6	振替休日				7		18		12	8		20	B肝検査		9		8		14
	12		10	生化中間		13		18		16	14		22		18	15		20		20	16		10		22
	19		12		22	20		24		24	21		24		26	22		26		28	23		12		30
6	26		14		28	27		30		32	28		14		34	29		32		36	30		16		38
	2		16		34	3	生化2本試				4		18		42	5				44	6		20		46
	9		18	物質と代謝		10		4		48	11		22		50	12		6		52	13		24	B肝接種1	
	16		20		8	17		10		54	18		26		56	19		12		58	20		28		60
7	23		22		14	24		16		62	25		30		64	26		18		66	27		32		68
	30		24		20	1	生化1前期本試				2		34		28	3		24		30	4				
	7			解剖1本試		8		26		32	9		36		34	10		28		36	11		38		38
	14		40			15		30		42	16		40		44	17		32	B肝接種2		18		46		48
8	21	海の日				22		34		50	23	組織実習試験				24		36		54	25		56		
	28					29			化2後期本		30					31					1				
	4					5					6					7					8				
	11	山の日				12					13					14					15				
9	18					19					20					21					22				
	25					26					27					28					29				
	1			生理中間		2					3					4					5			解剖2中間	
	8			生化学実習		9		生化学実習		58	10		生化学実習		60	11		生化学実習		62	12		生化学実習		
10	15	敬老の日				16	生化学実習				17	生化学実習				18		62		64	19		生化学実習		
	22		生化学実習			23	秋分の日				24		生化学実習			25		生化学実習			26		生化学実習		
	29					30	生化学実習				1		生化学実習			2		66		68	3		生理実習		
	6			解剖2本試		7					8		生理実習			9		生理実習			10		生理実習		
11	13	スポーツの日				14					15		生理実習			16		生理実習			17				
	20		生理実習			21			解剖感謝式		22		生理実習			23		生理実習			24		実習予備日		
	27		生理実習			28					29					30					31				
	3	文化の日				4			動生本試		5	医師になる道2-2	論文入門			6					7				
12	10					11					12		4		4	13					14				
	17			植生本試		18					19		6		6	20			生化1再試		21				8
	24	振替休日(勤労感謝の日)				25			B肝接種3		26		8		10	27			生化2再試		28	リサーチクラブシップ成果発表会			
	1			解剖1再試		2					3		14		12	4			動生再試		5				14
12	8			解剖2再試		9					10		6		16	11			植生再試		12			予備日	
	15					16					17		8			18					19				
	22					23					24					25					26				
	29					30					31					1	元日				2				

開講年度	2025年1月～2025年12月
科目名	解剖学コース 肉眼解剖学ユニット／組織学・発生学・神経解剖学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	榎本孝俊・内田周作・村嶋亜紀・森本浩之・井上浩一・篠原良章(以上、統合解剖学) 堀川真也・植田高史・熊本亜都子・柴田泰宏・島田昌一・石田雄介(以上、機能組織学)
講義期間・曜日・時間	解剖学講義および実習予定表を参照

授業目的・目標	【授業目的】 解剖学の目的は、人体の構造を明らかにし、形態の上から生命の本態を追及することにある。解剖学は、肉眼によって創出と観察を行う「肉眼解剖学（系統解剖学）」と顕微鏡を用いて人体の微細な構造を明らかにする「顕微解剖学（組織学）」とに大別され、両方を学ぶ必要がある。さらに、「骨学」で、人体の骨格の成り立ちと、その機能を骨格本で学ぶとともに、「発生学」を学び、人体の発生・成熟過程を知る必要がある。これらの学習は、医学・医学研究の礎となるものであり、十分な学習と知識の習得が必要である。また、特に、「肉眼解剖学実習Ⅱ」においては、ご献体への接し方を通じ、医療者に必要とされる倫理観、服務態度を涵養するほか、実習班で解剖を限なく実施するための医療チーム内の信頼関係の構築、意思疎通の円滑化の術を習得する。さらに、「実習オリエンテーション」、「解剖感謝式」にて、ご献体下さった方のご意志に触れ、ご遺族と交流することにより、医療人の社会的責務を理解、認識する。 【授業目標】 人体の構造・発生に関して、巨視的・微視的に説明できる能力を身につける。医療人に必要とされる倫理観、服務態度、チームワークを円滑に実施するためのコミュニケーション能力、リーダーシップを涵養、習得する。また、医療人としての社会的責務を理解、認識する。
キーワード	肉眼解剖学、骨学、組織学、発生学、神経解剖学、ご献体
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 IVa, IVb, IVc, IVd
学習到達目標	近年、新しい研究方法の導入によって、解剖学の上に新しい知識が限りなく加えられつつある。特に、超微細構造の研究は、細胞生物学を中心とする生化学分野での研究領域拡大と相まって、生体内における諸種構造の機能的意義の解明を一層促進しており、今日では、形態と機能を互いに分離して論ずることは不可能である。すなわち、解剖学では、新しい研究の成果は歴史的に築き上げられた膨大な基礎的事実の上に付加され、その結果、解剖学の講義内容は日ごとに増加している。しかも、それらは、学生が自ら解剖し、あるいは模倣し、よく考えることによってはじめて生きた知識となるのであって、解剖学を正しく理解するには、ただ単に各部位の名称を受動的に暗記するのではなく、人体の様々な構造と機能に興味を抱き、探究心に向かわれた自主的な学習態度が必要である。 一方、学生が卒後に医療の現場で患者に接し、多職種連携によるチーム医療をリーダーシップをとりながら円滑に実施するためには、高い倫理観と社会的責務の認識に裏付けられた医療者としてな適切な服務態度を身に付けることが必要である。解剖学では、特にご献体での実習において、実習班で作業する中で、それら医療者に必須な倫理観、服務態度、コミュニケーション能力、リーダーシップの涵養と習得、および、社会的責務の理解と認識を促す。 【学習到達目標】 1. 基礎医学の十分な知識を有する。 (1)細胞の基本構造を説明できる。 (2)各組織・各臓器の構造と位置関係を肉眼・光学顕微鏡・電子顕微鏡レベルで説明できる。 (3)個体と器官が形成される発生過程を説明できる。 2. 医療者に必要とされる倫理観を概説できる。 3. 医療者に求められる服務態度について概説できる。 4. 医療者の社会的責務について概説できる。 5. チームワークを円滑に遂行するための信頼関係の構築、意思疎通ができる。 6. チームワークを主導し目標を達成することができる。
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	PR-01 GE-03-02, 03, 05, 06 LL RE PS-02-02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 13, 14, 15, 16 IT-01, 02 CM-01
成績評価基準	秀:90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優:80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良:70点以上(学修到達目標を達成している) 可:60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	(講義) 1. 序 論 2. 発生学 3. 組織学総論 4. 運動器系 5. 循環器系 6. 消化器系 7. 呼吸器系 8. 泌尿生殖器系 9. 内分泌系 10. 神経系 11. 感覚器系 (実習) 1. 肉眼解剖学実習(実習オリエンテーション、実習、解剖感謝式) 2. 骨学実習 3. 組織学実習 4. 脳実習
授業形式	講義・実習
授業計画	講義および実習予定表を参照のこと。随時、必要に応じて指示する。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	予定表を確認の上、参考図書の該当箇所を予習してから講義に臨むこと。神経解剖学の教科書に関しては、間違った記述が散見されるので、最低3種類は目を通すことが望ましい。講義終了後は、知識を定着させるため、復習すること。実習には、事前に教科書を熟読し、手順把握してから臨むこと。また、実習終了後、観察事項について復習すること。
成績評価方法	各ユニットごとに、筆記試験、レポートなどの課題、講義と実習への出席状況、受講態度、実習達成度評価(実習スケッチ、口頭試験、実習態度、実習レポートなどにより評価)などにより総合的に判定し、60%以上の学習習得度を達成したと判断した場合に合格とする。また、本コースにおいては、実習達成度評価が及第点(達成度60%)に達しないと判断されたときは、本試験の受験を認めない場合がある。 なお、肉眼解剖学実習及び組織学実習では、遅刻・遅席等のみならず、実習中の態度を評価表に記載し、記録として残す。問題の多い場合は、個別指導も有り得る。
成績評価に必要な出席数	講義：70%、実習90%
形成的評価	＊中間テスト:ユニットやコースの途中で到達度を確認する試験 ＊観察評価:実習や実験中の学生の手法や態度などに対してフィードバックを行う。
教科書・テキスト	(解剖学、肉眼解剖学実習、骨学実習) 教科書 解剖学講義 伊藤春(南山堂) 解剖実習の手ひき 寺田春水・藤田恒夫著(南山堂) 骨学のすゝみ 中野隆著(南江堂) ネット解剖学アトラス(原書第7版) または 同電子書籍付セット版(南江堂) 参考書 イラスト解剖学(第10版) 松村健児著(中外医学社) 入門組織学 牛木辰男著(南江堂) (発生学) ムーア人体発生学(第11版):K.L.Mooreら 著 大谷 浩 監訳(医歯薬出版) キングダム人体発生学(第11版):T.W.Sadler 著 安田善生ら 訳(医学書院) ギルバート発生生物学:Scott F.Gilbert 著 阿形清和・高橋淑子 監訳(MEDSI) (神経解剖学) 神経解剖学講義ノート:寺島俊雄 著(金芳堂) マーティン神経解剖学――テキストとアトラス(第4版):野村 靖ら 監訳(西村書店) ハバース神経解剖学アトラス(第5版):Duane E. Haines 著 佐藤二美 訳(MEDSI) 機能解剖で斬る神経系疾患(第2版):中野 隆 編著(メディカルプレス) (組織学) 標準組織学(総論・各論)(第6版):藤田尚男・藤田恒夫 著(医学書院) 現代の組織学(改訂第3版):山田安正 著(金原出版) 新編カラートラス組織・細胞学:岩永龍彦・木村俊介・小林純子 著(医歯薬出版) ジュンテイヤ組織学(第6版):坂井健雄・川上達人 監訳(丸善出版) ウィーター 図説で学ぶ機能組織学(原書第6版):後藤 薫・和泉 聡 監訳(エルゼビア・ジャパン)
参考文献	テキストや参考図書の中で挙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	講義資料は、原則、当日配布。
履修者への要望事項	肉眼解剖学実習、解剖感謝式には、華美な服飾(イヤリング、ネイルなど)、髪染めをせずに臨むこと。
アクティブ・ラーニング	肉眼解剖学実習においては臨床医学系教員による病態に関連する実習課題の提示と、課題の実習グループによる検討を行う。
連絡先・オフィスアワー	連絡先: 解剖学1/統合解剖学 電話:853-8121 (担当:榎木 ueki@med.nagoya-cu.ac.jp) 解剖学2/機能組織学 電話:853-8126 (担当:堀川 ugawa@med.nagoya-cu.ac.jp)
実務経験を積んだ教育の取組	オフィスアワー:平日8:45～17:15(事前に連絡すること)
備考	
関連URL	

2025年1月～2025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	氏 名
統合解剖学分野 教授	植木 孝俊
統合解剖学分野 准教授	内田 周作
統合解剖学分野 講師	村嶋 岳紀
統合解剖学分野 助教	森本 浩之
統合解剖学分野 客員教授/非常	井上 浩一、篠原 良章

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	3	木	3	解剖学ガイダンス	植木
4	3	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	15	火	3	運動器系5	森本
4	15	火	4	運動器系6	森本
4	16	水	3	消化器系1	内田
4	16	水	4	消化器系2	内田
4	17	木	3	消化器系3	内田
4	17	木	4	泌尿器系	内田
4	22	火	3	生殖器系1	森本
4	22	火	4	生殖器系2	森本
4	24	木	3・4	骨学実習（基礎教育棟3階組織実習室）	解剖学1全教員
4	25	金	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	30	水	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
5	1	木	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
5	2	金	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
5	7	水	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	9	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	13	火	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	14	水	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	15	木	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	16	金	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	20	火	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	21	水	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	22	木	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	23	金	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	27	火	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	28	水	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	29	木	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	30	金	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	3	火	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	4	水	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	5	木	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	6	金	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	10	火	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	11	水	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	12	木	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	17	火	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	18	水	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	19	木	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	20	金	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	24	火	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	25	水	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2全教員
6	26	木	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	27	金	3・4	肉眼解剖学実習33（納棺）（基礎教育棟6階解剖実習室）	解剖学1全教員
7	7	月	3・4	本試験	
10	21	火	3・4	解剖感謝式（さくら講堂）	
12	1	月	3・4	再試験	

2025年1月～2025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	氏 名
機能組織学分野 教授	鵜川 真也
機能組織学分野 准教授	植田 高史
機能組織学分野 講師	熊本 奈都子
機能組織学分野 講師	柴田 泰宏
大阪大学大学院 医学系研究科 教授	島田 昌一
東北医科薬科大学 医学部 教授	石田 雄介

授業計画

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

開講年度	2025年度
科目名	生化学コース・物質と代謝ユニット
専門・領域	
担当教員	田口 歩、辻田 麻紀、磯村 久徳
講義期間・曜日・時間	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発現させるのかを理解する。
キーワード	タンパク質・酵素、脂質、糖質、ビタミン・ミネラル、代謝
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	PS-01-02 個体の構成と機能 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。 7) 酵素の機能と調節について理解している。 8) 糖質の構造、代謝と調節(解糖、クエン酸回路、電子伝達系と酸化的リン酸化、グリコーゲン代謝、糖新生、五炭糖リン酸回路)、生理的意義について理解している。 9) タンパク質の構造、代謝と調節、生理的意義、主要なアミノ酸の代謝、尿素回路を理解している。 10) 脂質の構造、代謝と調節、生理的意義、脂質の輸送(リポタンパク質)を理解している。 11) ヘム・ホルフィリンの代謝について概要を理解している。 12) スクレスオチドの合成・異化・再利用経路について理解している。 13) 酸化ストレス(フリーラジカル、活性酸素)について概要を理解している。 14) ビタミン、微量元素の種類と作用について理解している。 15) 栄養素の相互変換とエネルギー代謝(エネルギーの定義、食品中のエネルギー値、エネルギー消費量、推定エネルギー必要量)について理解している。 16) 空腹時、摂食時、食後、過食時と運動時における代謝について理解している。 17) 複合糖質、複合脂質について概要を理解している。 PS-01-04 病因と病態 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) ネクロー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変化の特徴について理解している。 7) 糖代謝異常の病態について理解している。 8) タンパク質・アミノ酸代謝異常の病態について理解している。 9) 脂質代謝異常の病態について理解している。 10) 核酸・ヌクレオチド代謝異常の病態について理解している。 11) ビタミン、微量元素の代謝異常の病態について理解している。 12) メタボリックシンドロームの病態について概要を理解している。 13) 炎症とメタボリックシンドローム、動脈硬化、腫瘍、老化への関わりについて理解している。 14) 自律性の増殖、良性腫瘍と悪性腫瘍の違いについて理解している。 15) がんの原因や遺伝子変化について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、)経験が期待できる態度・手法	https://core-curriculum.jp/x/hnY0dMmuTXWJE8g#90pSQ
成績評価基準	秀: 80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	PS-01-02個体の構成と機能 PS-01-04病因と病態
授業形式	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75%、実習(実習レポートを含む)25% 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。 ハーバー・生化学 丸善出版事業部 デブリン生化学―臨床の理解のために 丸善出版事業部 レーニンジャーの新生化学 廣川書店 グザート生化学 東京化学同人 スライヤー生化学 東京化学同人 イラストレイテッド生化学 丸善出版事業部 【分子と細胞ユニット】 細胞の分子生物学(ニュートンプレス) 羊土社 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	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	担当教員 : 田口 歩(分子腫瘍学) 電話番号 : 052-853-8139 電子メール : ataguchi@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 8:45～17:15[月曜から金曜] 要事前連絡
実務経験を付した教育の取組	
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、担当教員に質問または自己学習することにより視野を広げていただきたい。授業時間外の学習については、講義内容を十分に理解するために、配布された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	

生化学コース 物質と代謝ユニット 担当教員

所属・職名
分子腫瘍学・教授
分子腫瘍学・講師
分子腫瘍学・助教

氏 名
田 口 歩
辻 田 麻紀
磯 村 久徳

授業計画

講義						
月	日	曜日	時限	内 容	担当者	
6	9	月	3	ガイダンス	田口	
	9	月	4	生体を構成する分子の構造と機能	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	辻田	
	12	木	1	タンパク質1:アミノ酸	田口	
	12	木	2	タンパク質2:ペプチドとタンパク質	田口	
	16	月	3	タンパク質3:タンパク質の構造と機能	田口	
	16	月	4	タンパク質4:タンパク質の精製と解析	田口	
	17	火	1	脂質3:脂肪酸とトリアシルグリセロールの代謝	辻田	
	17	火	2	脂質4:リン脂質の代謝	辻田	
	19	木	1	タンパク質5:タンパク質の分解と吸収	田口	
	19	木	2	タンパク質6:アミノ酸の代謝、尿素回路	田口	
	23	月	3	酵素1:特性と機能	田口	
	23	月	4	酵素2:酵素反応速度論と活性阻害	田口	
	24	火	1	脂質5:コレステロールとステロイドの代謝	辻田	
	24	火	2	脂質6:臓器依存的な脂質代謝とエネルギー	辻田	
	26	木	1	糖質1:構造、消化と吸収	田口	
	26	木	2	糖質2:解糖系	田口	
	30	月	3	予備日		
	30	月	4	予備日		
7	1	火	1	生化学1 前期本試験(タンパク質、脂質、酵素)		
	1	火	2	生化学1 前期本試験(タンパク質、脂質、酵素)		
	3	木	1	糖質3:クエン酸回路	田口	
	3	木	2	糖質4:その他のグルコース代謝系、糖新生	田口	
	8	火	1	ビタミンとミネラル1:ビタミンの種類と役割	磯村	
	8	火	2	ビタミンとミネラル2:必須ミネラルとその働き	磯村	
	10	木	1	糖質5:グリコーゲン代謝と血糖調節機構	田口	
	10	木	2	エネルギー代謝1:電子伝達系	田口	
	15	火	1	酸素とフリーラジカル	磯村	
	15	火	2	核酸代謝	磯村	
	17	木	1	エネルギー代謝2:酸化的リン酸化	田口	
	17	木	2	エネルギー代謝3:ATP産生	田口	
	22	火	1	予備日		
	22	火	2	予備日		
	29	火	3	生化学1 後期本試験		
	29	火	4	生化学1 後期本試験		
11	20	木	3	生化学1 再試験		
11	20	木	4	生化学1 再試験		

実習						
月	日	曜日	時限	内容	担当者	
7	24	木	1、2	生化学(物質と代謝)実習 ガイダンス1	田口	
9	8	月	4	生化学(物質と代謝)実習 ガイダンス2	田口	
	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	
	11	木	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	
	16	火	1、2	生化学(物質と代謝)実習 予備日	全教員	
	17	水	1、2	生化学(物質と代謝)実習 予備日	全教員	
	19	金	1～4	生化学(物質と代謝)実習 予備日	全教員	
	22	月	1～4	生化学(物質と代謝)実習	全教員	
	24	水	1～4	生化学(物質と代謝)実習	全教員	
	25	木	1～4	生化学(物質と代謝)実習	全教員	
	26	金	1～4	生化学(物質と代謝)実習	全教員	
	30	火	1、2	生化学(物質と代謝)実習 予備日	全教員	
10	1	水	1～4	生化学(物質と代謝)実習 予備日	全教員	

開講年度	2025年4月～2026年12月
科目名	生化学コース・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、嶋田造誠、二宮裕将、橋本 寛、三田貴臣 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
講義期間・曜日・時限	生化学講義および実習予定表を参照

授業目的・目標	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	【該当する卒業時コンピテンシー】領域1a, 1d
学習到達目標	1. 医学の基盤となる基礎医学(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) 細胞の全体像を図示できる。 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。 9) ゲノム編集技術とその応用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) ネクロー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变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://core-curriculum.jp/x/74XLb6UiQ3qJ8f9xoEUExA
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・実習(実験)
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(中間試験・本試験)、実習に関しては実習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	中間試験
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します。
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	質疑応答
連絡先・オフィスアワー	担当教員 :加藤洋一 電話番号 :052-853-8146 電子メール :kato.41@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:月～金 8:45-17:15(事前に連絡すること)
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ただきたい。授業時間外の学習については、講義内容を十分に理解するために、配布された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

生化学コース 分子と細胞ユニット 担当教員

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
腫瘍内科学分野・准教授	三田貴臣
非常勤講師(名市大・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
4	7	月	3	生化学オリエンテーション	加藤・田口
	7	月	4	分子生物学総論	加藤
	8	火	1	核酸とその構造	中西(圭)
	8	火	2	クロマチン構造と基本転写因子	二宮
	14	月	3	遺伝子発現制御機構:転写の活性化と抑制	二宮
	14	月	4	スプライシング・RNAエディティング・マイクロRNA	加藤
	15	火	1	翻訳1	橋本
	15	火	2	翻訳2および翻訳後修飾	橋本
	21	月	3	DNAの複製と再構成	加藤
	21	月	4	DNA修復機構	加藤
	22	火	1	基礎遺伝学	加藤
	22	火	2	染色体分配	加藤
	28	月	3	ゲノム科学	岡本/三田
	28	月	4	バイオインファマティクス	岡本/三田
5	12	月	3	中間試験	
	12	月	4	中間試験	
	13	火	1	細胞生物学総論	加藤
	13	火	2	細胞周期と細胞死	加藤
	15	木	1	膜構造と膜輸送	加藤
	15	木	2	細胞骨格	加藤
	19	月	3	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
	19	月	4	細胞内タンパク輸送(核、ミトコンドリア)	嶋田
	20	火	1	エネルギー変換:ミトコンドリア	加藤
	20	火	2	シグナルと転写	加藤
	22	木	1	情報伝達と発生	加藤
	22	木	2	組換えDNA 実験法の原理	加藤
	26	月	3	予備日	
	26	月	4	予備日	
	27	火	1	老化と生化学	中西(真)
	27	火	2	老化と生化学	中西(真)
	29	木	1	病気と遺伝子	石黒
	29	木	2	病気と遺伝子	石黒
6	2	月	3	予備日	
	2	月	4	予備日	

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	8	月	3	生化学実習(分子生物学編) 総論と各論	加藤
	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
	11	木	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
	16	火	1, 2	予備日	
	17	水	1, 2	予備日	
	22	月	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	24	水	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	25	木	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	26	金	1, 2, 3, 4	生化学実習(分子生物学編)	全教員
	30	火	1, 2	予備日	
10	1	水	1, 2	予備日	

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	3	火	1, 2	分子と細胞ユニット 筆記試験	
11	27	木	3, 4	分子と細胞ユニット 再試験	

開講年度	2025年1月～2025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、三井 烈、高野博充、中森裕之、 瀬尾由広、中里浩一、福田道雄
講義期間・曜日・時限	

授業目的・目標	・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	・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	C-1-1, C-2-1, C-2-3, C-2-4, C-5-1, C-5-2, C-5-3, C-5-4, C-5-5, C-5-7, D-1, D-4, D-5, D-6, D-7, D-8, D-9, D-10, D-12, D-13, D-14, E-7
成績評価基準	秀: 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	・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・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: 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	標準生理学 第9版 医学書院 Textbook of Medical Physiology 13th Edition Guyton & Hall, Elsevier 2018
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	(植物的機能系ユニット) 担当教員 : 橋谷 電話番号 : 853-8131 電子メール : hasitani@med.nagoya-cu.ac.jp (動物の機能系ユニット) 担当教員 : 飛田 電話番号 : hhida@med.nagoya-cu.ac.jp 電子メール : 853-8136 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。
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

2025年1月～2025年12月 第2学年

生理学コース 植物的機能系ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
細胞生理学 教授	橋谷 光
脳神経生理学 教授	飛田秀樹
脳神経生理学 准教授	田尻直輝
細胞生理学 講師	三井 烈
細胞生理学 助教	高野博充
細胞生理学 助教	中森裕之
循環器内科学 教授	瀬尾由広
日本体育大学 教授	中里浩一
一宮西病院 腎臓内科部長	福田道雄

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	7	月	1	オリエンテーション	飛田
4	14	月	1	腎1	高野
4	21	月	1	腎2	高野
4	28	月	1	腎3	高野
5	12	月	1	腎4	高野
5	19	月	1	酸塩基1	高野
5	26	月	1	酸塩基2	高野
6	2	月	1	心臓1	橋谷
6	9	月	1	心臓2	橋谷
6	16	月	1	心臓3	橋谷
6	23	月	1	心臓4	橋谷
6	30	月	1	血管	三井
7	1	火	3	循環1	橋谷
7	2	水	3	循環2	橋谷
7	3	水	3	微小循環	三井
7	8	火	3	特殊循環	三井
7	9	水	3	呼吸1	飛田
7	10	木	3	呼吸2	飛田
7	11	金	3	呼吸3	飛田
7	14	月	1	平滑筋1	三井
7	14	月	2	特別講義(心臓)	瀬尾
7	15	火	3	血液1	橋谷
7	15	火	4	特別講義(腎臓)	福田
7	16	水	3	平滑筋2	三井
7	16	水	4	血液2	橋谷
7	18	金	1	消化管1	中森
7	18	金	3	自律神経	未定
7	22	火	4	血液2	橋谷
7	23	水	3	消化管1	中森
7	23	水	4	排尿機能	橋谷
7	24	木	3	消化吸収1	中森
7	24	木	4	細胞リズム	橋谷
7	25	金	1	予備	
7	25	金	2	消化吸収2	中森
9	1	月	3～4	生理学中間試験	全教員
9	16	火	3	内分泌1	飛田
9	17	水	3	内分泌2	飛田
9	17	水	4	内分泌3	飛田
9	18	木	1	内分泌4	飛田
9	18	木	3	体温調節	田尻
9	18	木	4	実習説明	全教員
10	2	木	1～2	予備	
10	2	木	3	筋肉と代謝・循環	橋谷
10	2	木	4	特別講義(加齢と筋肉)	中里
10	3	金	1～4	実習1	全教員
10	8	水	1～4	実習2	全教員
10	9	木	1～4	実習3	全教員
10	10	金	1～4	実習4	全教員
10	15	水	1～4	実習討論1～4	全教員
10	16	木	1～4	実習5	全教員
10	20	月	1～4	実習6	全教員
10	22	水	1～4	実習7	全教員
10	23	木	1～4	実習8	全教員
10	24	金	1～4	(実習 予備日)	
10	27	月	1～4	実習討論5～8	全教員
11	17	月	3～4	植物生理 本試験	全教員
12	11	木	3～4	植物生理 再試験	全教員

2025年1月～2025年12月 第2学年

生理学コース 動物の機能系ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
脳神経生理学 教授	飛田秀樹
細胞生理学 教授	橋谷 光
看護学研究科 教授	鄭 且均
脳神経生理学 准教授	田尻直輝
	上野新也

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	7	月	1	オリエンテーション／膜	飛田
4	7	月	2	興奮 1	飛田
4	14	月	2	興奮 2	飛田
4	21	月	2	チャネル	田尻
4	28	月	2	シナプス	(未定)
5	12	月	2	骨格筋 1	橋谷
5	19	月	2	骨格筋 2	橋谷
5	26	月	2	体性感覚	飛田
6	2	月	2	視覚 1	田尻
6	9	月	2	視覚 2	田尻
6	16	月	2	視覚 3	田尻
6	23	月	2	運動 1	飛田
6	30	月	2	運動 2	飛田
7	1	火	4	運動 3	飛田
7	2	水	4	聴覚	田尻
7	3	木	4	平衡覚	田尻
7	8	火	4	脳機能	(未定)
7	9	水	4	基底核	上野
7	10	木	4	小脳	上野
7	11	金	4	味覚・嗅覚	鄭
7	18	金	2	脳の発生	鄭
7	18	金	4	大脳皮質	飛田
7	22	火	3	辺縁系	飛田
9	1	月	3～4	生理学 中間試験	全教員
9	16	火	4	視床下部	飛田
9	18	木	2	記憶	飛田
9	18	木	4	実習説明	全教員
10	3	金	1～4	実習 1	全教員
10	8	水	1～4	実習 2	全教員
10	9	木	1～4	実習 3	全教員
10	10	金	1～4	実習 4	全教員
10	15	水	1	実習討論 1	全教員
10	15	水	2	実習討論 2	全教員
10	15	水	3	実習討論 3	全教員
10	15	水	4	実習討論 4	全教員
10	16	木	1～4	実習 5	全教員
10	20	月	1～4	実習 6	全教員
10	22	水	1～4	実習 7	全教員
10	23	木	1～4	実習 8	全教員
10	24	金	1～4	(実習 予備日)	
10	27	月	1	実習討論 5	全教員
10	27	月	2	実習討論 6	全教員
10	27	月	3	実習討論 7	全教員
10	27	月	4	実習討論 8	全教員
11	4	火	3～4	動物生理 本試験	全教員
12	4	木	3～4	動物生理 再試験	全教員

開講年度	2025年4月～2025年12月
科目名	医師になる道2-1 統合科目1
専門・教養	専門
担当教員	医学・医療教育学 教授 高桑 修、細胞生化学分野 教授 加藤洋一、消化器外科学 助教 鈴木卓弥、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、呼吸器・小児外科学分野 准教授 横田圭右、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、麻酔科学・集中治療医学 講師 上村友二
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、臨床医学と基礎医学、さらに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	腹部解剖、画像診断、循環生理、呼吸生理
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	Ia、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. 基礎研究のモチベーションが臨床的な課題の解決とつながっていることを認識している。 4. 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	RE-02-01-01
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。11月28日はリサーチクラークシップ成果発表会に参加し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4コマ、演習8コマ(11月28日は2コマ分としてカウント)
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2日、4月3日):40% リサーチクラークシップのレポート:20% 課題解決型学習の成果とグループ活動への貢献度:40% ＊グループ学習の態度に着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	12コマ中9回以上出席していること(11月28日は最大2コマまでのカウントとする)
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 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28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)
連絡先・オフィスアワー	担当教員 :高桑 修 電話番号 :052-853-8537 電子メール :takakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:10時～18時(火～金)
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	

医師になる道②-1 統合科目1

所属・職名	氏 名
医学・医療教育学 教授	高 桑 修
細胞生化学分野 教授	加藤洋一
消化器外科学 助教	鈴木卓弥
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
呼吸器・小児外科学分野 准教授	横田圭右
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
麻酔科学・集中治療医学 講師	上村友二

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	2	水	3	消化器外科医からみた腹部解剖	鈴木
				診療からみた呼吸生理	高桑
			4	内分泌・糖尿病内科医からみた生理学・生化学	田中
				呼吸器外科医からみた胸部解剖	横田
4	3	木	1	画像診断の視点で見た生化学の重要性	中島
				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	3	木	2	麻酔科医から見た循環生理	上村
11	19	水	1・2	基礎医学の学びの統合	加藤・高桑
11	26	水	1・2	基礎医学の学びの統合	加藤・高桑
11	28	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
12	3	水	1・2	基礎医学の学びの統合	加藤・高桑

開講年度	2025年1月～2025年12月
科目名	医師になる道②-2「行動科学とEBMの基礎」
専門・教養	専門
担当教員	西山毅、高桑 修、上島通浩、平岡大樹、柿崎真沙子、亀川喜代美
履修期間・曜日・時間	授業計画参照

授業目的・目標	日々進歩する医学の知見や技術を用いて患者に貢献するためには、成果に結びつける手法が必要であり、現在の医療において特に重要となるのが、エビデンスに基づく医療（EBM）と行動科学といえます。この授業により、学生は科学的根拠に基づいた医療を実践し、患者の行動変容を促進する基盤を身につけることができます。また、リサーチクラークシップ発表会への参加では、医学研究のリサーチマインドが臨床現場の課題の解決につながっていることを理解し、基礎医学と臨床医学の繋がりを認識することを目的とします。
キーワード	EBM、行動科学、リサーチマインド
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	Id、IIa
学習到達目標	1. EBMの概念を理解し説明できる 2. 臨床疑問を定式化することができる 3. エビデンスを検索することができる 4. 治療に関する批判的吟味の理論を理解できる 5. 治療に関する文献を批判的吟味することができる 6. 患者の個別性や状況を考慮してエビデンスの適用について考えることができる 7. リサーチマインドが臨床現場の課題の解決につながっていることを認識している。 7. 健康に影響を及ぼす生活習慣や行動と、患者に必要な行動変容を引き出すアプローチの場を理解している。 8. 疾病の背景にある患者の生活や行動を考察できる。 9. 患者や医療者の行動の理解に必要な心理学的理論を理解している。 10. 行動変容のために必要な伝え方の基本を理解している。
該当するモデル・コア・カリ	GE-01-04、GE-01-05、RE-01
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	11月5日、11月12日は講義と演習 11月28日はリサーチクラークシップ研究成果発表会に参加して課題に対するレポートを作成する。 12月10日と12月17日は講義
授業形式	講義と演習（EBM） 講義（行動科学）
授業計画	担当教員・授業計画表を参照 「行動科学」の授業では、最初に、健康に影響に及ぼす生活習慣や行動が生じる場に意識を向け（12/10 1限）、疾病の背景にある患者の生活や行動への医師としての視点を、具体例に基づき考える（12/10 2限）。これらの導入の後、患者や医療者の行動の理解に必要な心理学的理論（12/17 1限）と、行動変容を促すために必要な伝え方の基本（12/17 2限）を学ぶ。
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	授業での成果物・グループ学習・ミニテストなどの評価 * 行動科学 25点 * EBM 25点 * リサーチクラークシップ発表会レポート: 20点 * 授業後終了後の課題: 30点
成績評価に必要な出席数	11月28日は最大2時間分とカウントし、全体で10時間からなる。 成績評価には70%以上の出席を求める。
形成的評価	(EBM) * 小テスト * グループディスカッション (行動科学) * 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	なし。毎回、資料を配布する。
参考文献	臨床のためのEBM入門: 決定版JAMAユーザーズガイド(医学書院) 保健・医療・福祉における行動科学入門(大修館書店)、実践行動変容のためのヘルスコミュニケーション(大修館書店)
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	EBM * 小テスト * グループディスカッション リサーチクラークシップ発表会のグループワーク * 課題探究型学習 探究型学習 行動科学 * グループディスカッション
連絡先・オフィスアワー	担当教員 : 高桑 修 電話番号 : 052-853-8537 電子メール : takakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 10時～18時(火～金)
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	

2025年11月～2025年12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
公衆衛生学・准教授	西山 毅
医学・医療教育学・教授	高桑 修
環境労働衛生学・教授	上島通浩
環境労働衛生学・特任講師	平岡大樹
医学・医療教育学・講師	柿崎真沙子
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

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
11	5		1	EBMとは何か	西山
			2	治療法のEBM：理論	西山
11	12		1	治療法のEBM:実践	西山
			2	エビデンスの検索	西山
11	28		1	研究の実際(リサーチクラークシップ発表会)	高桑
			2	研究の実際(リサーチクラークシップ発表会)	高桑
			3	研究の実際(リサーチクラークシップ発表会)	高桑
			4	研究の実際(リサーチクラークシップ発表会)	高桑
12	10		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
12	17		1	対人行動の心理学と医療	平岡
			2	行動変容のためのヘルスコミュニケーション	柿崎

開講年度	2025年11月～2025年12月
科目名	研究能力養成コース・学術論文入門ユニット
専門・教養	専門
担当教員	植木孝俊、鶴川眞也、田口 歩、加藤洋一、飛田秀樹、大石久史、酒々井真澄、山川和弘、澤本和延、齋藤貴志、川内大輔、三井 烈、深町勝巳
講義期間・曜日・時限	11月下旬から12月上旬にかけ実施、不定期のため別紙日程表を参照

授業目的・目標	計10コマ程度の輪読会を実施する。期間内に、学術論文の検索法、科学的論文の読み方、実験手法の原理の理解、学術内容の論理的思考法を学ぶ。
キーワード	先端研究の理解、実験手法の理解、論理性の理解
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	1b, 1c, 1d, 2d, 4d
学習到達目標	興味をもった医学の先端科学的内容を知ることを目的に、英語原著論文を抵抗なく手に取ることができる。またその内容を理解する為の基本的姿勢や知識を身につける。
該当するモデル・コア・カリ キュラム (臨床実習では、)経験が期 待できる症候・手技	B-1-1), B-1-3), C-1
成績評価基準	秀:90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優:80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良:70点以上(学修到達目標を達成している) 可:60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	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)	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	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。講義内容リピート、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	担当教員(代表): 飛田秀樹 電話番号 : 853-8136 電子メール : hhida@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 必ず事前にメール等(大学HP参照)で担当教員にアポイントを取ること。
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	

学術論文入門ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
統合解剖学 教授	植木 孝俊
機能組織学 教授	鵜川 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
神経発達症遺伝学 教授	山川 和弘
神経発達・再生医学 教授	澤本 和延
認知症科学 教授	齋藤 貴志
腫瘍・神経生物学 教授	川内 大輔

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
11	5	水	3	導入説明・文献検索法1	飛田
			4	文献検索法2	川澄分館
11	12	水	3, 4	論文読解1	全教員
11	19	水	3, 4	論文読解2	全教員
11	21	金	3, 4	論文読解3	全教員
11	26	水	3, 4	論文読解4	全教員
11	28	金	1～4	リサーチクラークシップ成果発表会	
12	3	水	3, 4	論文読解5	全教員
12	5	金	3, 4	論文読解6	全教員
12	10	水	3, 4	論文読解7	全教員
12	12	金	3, 4	予備日	

2025年度

医学部3年生
時間割・シラバス

名古屋市立大学

2025年度 2年4月～3年12月 授業時間割

M3	月					火					水					木					金				
	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4
1											1	元日				2					3				
	6		オリ	医師になる道3-1		7	ウイルス			4	8	病理	2		4	9	ウイルス		細菌	2	10	薬理		細菌	4
	13	成人の日				14		6	法医	2	15		6	B肝検査		16		8		6	17		4		8
	20	細菌	10	免疫	2	21		10		4	22		8		10	23		12		12	24		6		14
	27		16		4	28		14		6	29		12		14	30		16		18	31		8		20
2	3		22		6	4		18		8	5		16		18	6		20		24	7		10		26
	10				8	11	建国記念の日				12		20		22	13		22	実習	2	14		12	実習	4
	17				10	18		24		10	19		24		26	20		26		6	21		14		8
	24	振替休日(天皇誕生日)				25		12		12	26		28	実習	2	27		14		10	28		16		12
3	3	実習	2		16	4		4		6	5		14		30	6	実習	2		14	7		18		16
	10	医動物			20	11		4		14	12		20		4	13	3	4	5	6	14		20	27	28
	17		6		24	18		8		16	19		6		8	20	春分の日				21		22		26
	24				細菌本試	25					26					27					28	薬理中間			
	31					1					2					3					4				
4	7		18	SciWri & Present		8		32		20	9		10		12	10	医師になる道3-2				11		24		
	14		22		4	15		34		24	16		36		38	17		4	実習2		18		26		
	21	ウイルス本試				22		14		26	23		40		42	24		6		4	25		28		
	28					29	昭和の日				30		44		16	1		8		6	2		30		
5	5	こどもの日				6	振替休日				7		18		20	8	先端医学			8	9	31	32		
	12				免疫本試	13		46		6	14		48		50	15		4			16	予備	予備	医師になる道3-3	
	19	細菌再試				20		22		52	21		24		26	22		6		10	23		12		4
	26		8		7	27		54		56	28		28		30	29		9		14	30		16		6
6	2				ウイルス再試	3		32		58	4		34		60	5		11	遺伝医学と倫理		6		18		8
	9				薬理本試	10		36		62	11		64		66	12		13		4	13		20		10
	16		10			17		38		68	18	予備	予備		40	19		15		6	20		22		12
	23				法医試験	24			予備	予備	25					26	予備	予備		8	27		24		14
	30		12			1					2	病理1実習試験				3	医師になる道3-1			10	4	予備	予備		16
7	7				14	8					9	病理2実習試験				10		8		12	11				
	14				法医再試	15					16	病理2本試				17		10		14	18				
	21	海の日				22	病理1本試				23					24	リサーチクラークシップオリエン				25				
	28					29					30					31					1				
8	4					5					6					7					8				
	11	山の日				12					13					14					15				
	18					19					20					21					22				
	25					26			免疫再試		27					28					29			薬理再試	
9	1	リサーチクラークシップ				2				8	3				12	4				16	5				20
	8				24	9				28	10				32	11				36	12				40
	15	敬老の日				16				44	17				48	18				52	19				56
	22				60	23	秋分の日				24				64	25				68	26				72
	29				76	30				80	1				84	2				88	3				92
10	6				96	7				100	8				104	9				108	10				112
	13	スポーツの日				14				116	15				120	16				124	17				128
	20				132	21				136	22				140	23				144	24				148
	27				152	28				156	29				160	30				164	31				168
11	3	文化の日				4				172	5				176	6				180	7				184
	10				188	11				192	12				196	13				200	14				204
	17				208	18				212	19				216	20				220	21				224
	24	振替休日(勤労感謝の日)				25				228	26				232	27				236	28	基礎自主研修成果発表			
12	1	病理1再試			242	2				246	3				250	4				254	5				258
	8			病理2再試		9	オリエンテーション				10	先取り臨床実習				11	先取り臨床実習				12	先取り臨床実習			
	15	先取り臨床実習				16	先取り臨床実習				17	ふり返り				18					19				
	22					23					24					25					26				
	29					30					31					1	元日				2				

開講年度	2025年1月～2025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	2025年3月10日～18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の仕方やグローバル化に伴う輸入感染症の問題についても理解を深める。
キーワード	原虫類、蠕虫類、人獣共通寄生虫症、感染経路、治療
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー)との関連	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	https://core-curriculum.jp/x/ZLaeme92SyaH4Z3pX23S_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	2025年度医動物学講義予定を参照
授業形式	講義・演習
授業計画	2025年度医動物学講義予定を参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。理解が不完全であった項目については、繰り返し復習して修得に努めること。講義・アクティブラーニング:予習・復習を各自でしっかりと行うこと
成績評価方法	筆記試験(100)点満点 *筆記試験60点未満の場合、アクティブラーニング、授業参加度、授業態度、レポートを参考とする。全てを総合的に検討し、必要な理解度と学習姿勢に達した者を合格とする。
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。実技実習がある場合は白衣を忘れないようにすること。 講義の録画、録音、写真撮影等をしないこと。講義資料は授業に出席している学生さんのためのものであるため、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	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	担当教員 : 濱田太立 電話番号 : 052-853-8191 電子メール : mhamada@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 平日9:00～17:00
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員または免疫学を専門とする研究者としての経験を持つ教員が担当する。
備考	質問などがある場合は、必ず事前に上記の連絡先にオフィスアワーに連絡をとること。
関連URL	https://yusukeokuno.com/

医動物ユニット担当教員

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	10	月	1	マラリア、トキソプラズマ	長谷川(忠)
3	10	月	2	条虫、吸虫	改正・山崎
3	11	火	1	線虫、幼虫移行症	濱田
3	11	火	2	希少疾患としての寄生虫症の診断と治療	長谷川(千)
3	17	月	1	(予備)	-
3	17	月	2	寄生虫症の検査・診断法	奥野
3	18	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	21	月	3-4	本試	教室員全員
6	2	月	3-4	再試	教室員全員

開講年度	2025年1月～2025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9日から3月14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	la
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最適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	2025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、参考図書の特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	講義時に資料を配布する。遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	予備日に講義等を振り替えることがあるので、掲示に注意すること
アクティブ・ラーニング	実習の中で、それぞれの課題についてグループディスカッションをさせている。
連絡先・オフィスアワー	担当教員 : 長谷川 忠男 電話番号 : 853-8164 電子メール : tadaoh@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 月～金 9:00-17:00 (事前に連絡すること)
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	

細菌学ユニット 担当教員

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

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	9	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
	10	金	3	細菌の遺伝学 (1)	立野
			4	細菌の遺伝学 (2)	立野
	16	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
	17	金	3	細菌の病原因子	長谷川
			4	院内感染、消毒・滅菌、食中毒、感染症予防法	長谷川
	20	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
	23	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
	24	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
	27	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
1	30	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
	31	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
2	3	月	1	ワクチン	井坂
			2	真菌	長谷川
2	6	木	3	細菌感染症 (1)	南
			4	細菌感染症 (2)	南
	7	金	3	細菌感染症 (3)	南
			4	細菌感染症 (4)	南
	13	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・毛髪の付着細菌の培養 1班	立野・長谷川
2	14	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・毛髪の付着細菌の染色及び観察 1班	長谷川・井坂
2	20	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・毛髪の付着細菌の培養 2班	立野・長谷川
	21	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・毛髪の付着細菌の染色及び観察 2班	長谷川・井坂
2	27	月	3	実習 (9) ブドウ球菌・レンサ球菌の分離培養 1班	立野・長谷川
			4	実習 (10) 鼻腔のブドウ球菌等の培養、環境菌の観察 1班	井坂・立野
	28	木	3	実習 (11) ブドウ球菌・レンサ球菌観察 1班	長谷川・井坂
			4	実習 (12) 鼻腔分離菌の観察・グラム染色試験 1班	立野・長谷川
3	6	木	3	実習 (13) ブドウ球菌・レンサ球菌の分離培養 2班	立野・長谷川
			4	実習 (14) 鼻腔のブドウ球菌等の培養、環境菌の観察 2班	井坂・立野
3	7	金	3	実習 (15) ブドウ球菌・レンサ球菌観察 2班	長谷川・井坂
			4	実習 (16) 鼻腔分離菌の観察・グラム染色試験 2班	立野・長谷川
	14	金	3	総括	長谷川
			4	総括	長谷川

開講年度	2025年1月～2025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)、五十川正記(国立感染症研究所・治療薬・ワクチン開発研究センター・第二室・室長)、佐藤好隆(名古屋大学・ウイルス学・准教授)、川田潤一(名古屋大学・小児科学・准教授)、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)、-(名古屋大学・ウイルス学・助教)
講義期間・曜日・時限	2025年1月7日～2024年3月4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、遺伝情報を有するが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徴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	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	Ia, Ib, Ic, Id
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	https://core-curriculum.jp/x/CFRDjapSRF6Bb4kbzEONxQ
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	2025年度ウイルス学講義予定を参照
授業形式	講義・演習
授業計画	2025年度ウイルス学講義予定を参照
授業時間外の学修(準備学習を含む)	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。実習: 事前にどのように実験を進めていくか教科書を熟読した上で、実習に臨むこと。また、実験終了後、得られた実験結果について、よく考察すること。
成績評価方法	筆記試験(100点満点) 筆記試験60点未満の場合、レポート提出率、授業参加度、授業態度などにより加点評価することがある。
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	担当教員 : 濱田太立 電話番号 : 052-853-8191 電子メール : mhamada@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 平日9:00～17:00
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/

ウイルス学ユニット担当教員

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
国立感染症研究所 治療薬・ワクチン開発研究センター 第二室 室長	五十川 正記
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	7	火	1	ウイルス学入門(1)	奥野
1	7	火	2	レトロウイルスとAIDS	岡本
1	9	木	1	ウイルス学入門(2)	奥野
1	9	木	2	新型コロナウイルス感染症	小原
1	14	火	1	神経病源性ウイルス	濱田
1	14	火	2	ATLとその他のヒトレトロウイルス	岡本
1	16	木	1-2	小児期のウイルス感染症	川田
1	21	火	1-2	RNAウイルス	三宅
1	23	木	1	ウイルスを利用した治療薬開発	濱田
1	23	木	2	ウイルス感染症の検査・診断	奥野
1	28	火	1-2	ウイルスと免疫	五十川
1	30	木	1	先天性感染症	鳥居
1	30	木	2	中間テスト	教室員全員
2	4	火	1-2	DNAウイルス	杉本
2	6	木	1-2	肝炎ウイルス	田中
2	13	木	1	(予備)	-
2	13	木	2	ウイルス発がん	奥野
2	18	火	1	下痢症ウイルス	佐藤
2	18	火	2	ワクチンと抗ウイルス薬	佐藤
2	20	木	1	反転学習	教室員全員
2	20	木	2	(予備)	-
3	3	月	1-2	ウイルスの分離培養と同定	教室員全員
3	4	火	1-4	ウイルスの分離培養と同定	教室員全員
4	21	月	3-4	本試	教室員全員
6	2	月	3-4	再試	教室員全員

開講年度	2025年1月～2025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)、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(星薬科大学 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)
講義期間・曜日・時限	2025年1月20日(月)～3月21日(金)月曜3-4時限 火曜1-2時限 水曜1-2時限 木曜1-4時限 金曜3-4時限

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礎、細胞免疫学的基礎を学ぶ。
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Ia, Ic
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壊を説明できる。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を説明できる。 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：ウィルス、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補体系 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樹状細胞 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細胞レパトア ⑫獲得免疫系・抗体の多様性・遺伝子再構成 ⑬自己寛容 Treg ⑭NK細胞・自然リンパ球 ⑮自己免疫疾患1 ⑯自己免疫疾患2 ⑰アレルギー ⑱感染免疫1 ⑲遺伝子改変マウス・樹状細胞サブセット ⑳粘膜免疫・腸管免疫 ㉑移植免疫 ㉒腫瘍免疫 ㉓炎症とがん ㉔皮膚免疫・神経免疫・老化と免疫・免疫不全症 ㉕感染免疫2 ㉖マクロファージ・B細胞 実習(全2回) ①抗原抗体反応1・2 ②免疫細胞1・2・3まとめ
授業形式	講義・実習
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)	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。2025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: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、M3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、実習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) もっとよくわかる腫瘍免疫学 西川博嘉、山崎小百合ら著(羊土社)
参考文献	参考図書： 医学免疫学第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(ガク・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) 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)
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。実技実習がある場合は白衣を忘れないようにすること。 講義の録画、録音、写真撮影等をしないこと。講義資料は授業に出席している学生さんのためのものであるため、SNS、オンラインなどで拡散をしないこと。
履修者への要望事項	免疫学は臨床医学の広い分野に関連する。将来患者様の力になれるように積極的に真面目に学ぶこと。
アクティブ・ラーニング	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	担当教員：免疫学分野：山崎、志馬、杉山、安田 電話番号：052-853-8186 電子メール：immunol@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー：月、水 12:00～16:00(事前に上記メールに連絡してください)
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	

免疫学ユニット担当教員

所属・職名	氏 名
免疫学分野・教授	山崎 小百合
免疫学分野・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
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

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	20	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
	27	月	3	補体	安田
			4	免疫担当細胞1(マクロファージ、顆粒球)	志馬
2	3	月	3	免疫担当細胞2(T、B、NK、NKT)	杉山
			4	自然免疫系・TLR	志馬
	10	月	3	樹状細胞	山崎
			4	T細胞の機能とシグナル伝達・T細胞分化	杉山
	17	月	3	抗原提示・MHC・副刺激分子	山崎
			4	サイトカインの機能とシグナル伝達・接着分子	志馬
	25	火	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
	27	木	1	自己寛容 Treg	山崎
			2	NK細胞・自然リンパ球	山崎/Ferlazzo
3	3	月	3	自己免疫疾患 1	山崎
			4	自己免疫疾患 2	杉山
	5	水	1	アレルギー	山崎
			2	感染免疫1	安田
	6	木	1	実習 抗原抗体反応1	全教員
			2	実習 抗原抗体反応2	全教員
	10	月	3	遺伝子改変マウス・樹状細胞サブセット	改正
			4	粘膜免疫・腸管免疫	志馬
	12	水	1	移植免疫	山崎
			2	腫瘍免疫	西川
	13	木	1	実習 免疫細胞1	全教員
			2	実習 免疫細胞2	全教員
			3	実習 免疫細胞3	全教員
			4	実習 免疫細胞まとめ	全教員
	17	月	3	炎症とがん	志馬
			4	皮膚免疫・神経免疫・老化と免疫・免疫不全症	山崎
	21	金	3	感染免疫2	福山
			4	マクロファージ・B細胞	山崎/Karlsson
5	12	月	3-4	本試験	全教員
8	26	火	3-4	再試験	全教員

開講年度	2025年1月～2025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、稲熊 真悟（東部医療センター）、渋谷 恭之（口腔外科学） 准教授 内木 綾 講師 加藤 寛之 助教 小村 理行 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） 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、稲垣 宏、服部 日出雄
講義期間・曜日・時限	2025年1月8日(水)～7月22日(火) 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ん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
ディプロマ・ポリシー（卒業時コンピテンシー）との関連	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 領域Ⅰ a, d 領域Ⅱ d, e 領域Ⅳ a, b, c, d
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できるようにする。
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	PS-01-04: 病因と病態 PS-02-01: 総論 PS-02-02: 血液・造血器・リンパ系 PS-02-03: 神経系 PS-02-04: 皮膚系 PS-02-05: 運動器(筋骨格)系 PS-02-06: 循環器系 PS-02-07: 呼吸器系 PS-02-08: 消化器系 PS-02-09: 胃・尿路系(体液・電解質バランスを含む) PS-02-10: 生殖系 PS-02-12: 小児 PS-02-13: 乳房 PS-02-14: 内分泌・栄養・代謝系 PS-02-16: 耳鼻・咽喉・口腔系 PS-03-02: 免疫・アレルギー PS-03-03: 感染症 PS-03-04: 腫瘍 PS-03-06: 放射線の生体影響と適切な利用、放射線障害
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	医学部3年（2025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、咽頭・頸部、消化管・腹膜、肝臓、胆嚢、膵臓、泌尿器、男性生殖器、女性生殖器、乳腺、皮膚、小児病理 [臨床病態病理学] 循環器、呼吸器、縦隔組織、造血器、リンパ組織、内分泌臓器、中枢神経系、骨軟部組織、細胞診断 【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%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% 演習を欠席の場合はレポートの提出を要する。
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 ロビンス基礎病理学原書10版、Vinay Kumar他、丸善出版、2021 Robbins Basic Pathology10th ed.、Vinay Kumar他、W.B. Saunders Company、2018 カラールービン病理学—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 病理組織の見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 解明病理学第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。
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	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	実験病態病理学 高橋 智 月曜日～金曜日、16:00-17:15（事前に連絡が必要）、 医学部研究棟5階 外線 052-853-8156 E-mail : sattak@med.nagoya-cu.ac.jp 臨床病態病理学 正木 彩子 月曜日～金曜日、16:00-17:15（事前に連絡が必要）、 医学部研究棟5階 外線 052-853-8161 E-mail : amasaki@med.nagoya-cu.ac.jp E-mail : sec2byoi@med.nagoya-cu.ac.jp
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・臨床病理ユニット担当教員

所属・職名（第1病理）	氏 名
実験病態病理学分野・教授	高橋 智
実験病態病理学（東部医療センター）・教授	稲熊 真悟
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
実験病態病理学分野・助教	小村 理行
名古屋市立大学・特任教授	津田 洋幸
国立医薬品食品衛生研究所・病理部・主任研究官	小川 久美子
前橋工科大学・情報・生命工学群・教授	山下 聡

所属・職名（第2病理）	氏 名
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
知多厚生病院 病理診断科部長	稲垣 宏
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	8	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	15	水	1	傷害に対する組織反応-1	2 中野
			2	傷害に対する組織反応-2	2 中野
1	22	水	1	乳腺病理	1 高橋
			2	代謝障害	2 藤井
			3	感染症	2 藤井
			4	病理遺伝子診断	2 藤井
1	29	水	1	縦隔の病理	2 村瀬
			2	循環器病理（心）	2 村瀬
			3	循環器病理（総論）	2 正木
			4	免疫病理学	2 正木
2	5	水	1	血液病理-1	2 稲垣
			2	血液病理-2	2 稲垣
			3	消化器病理-胃1	1 小村
			4	消化器病理-胃2	1 小村
2	12	水	1	呼吸器病理-1	2 村瀬
			2	呼吸器病理-2	2 村瀬
			3	皮膚・感覚器病理	1 小川
			4	自習（予備日）	
2	19	水	1	消化器病理-腸1	1 稲熊
			2	消化器病理-腸2	1 稲熊
			3	脳腫瘍の病理	2 中野
			4	運動器・膠原病の病理	2 中野
2	26	水	1	演習（消化器-1）	① 小村
			2	演習（消化器-2）	① 小村
			3	内分泌病理の病理	2 藤井
			4	自習（予備日）	
3	5	水	3	演習（循環器-1）	② 第2病理全員 藤井
			4	演習（循環器-2）	② 第2病理全員
3	12	水	3	骨・軟部腫瘍の病理	2 中野
			4	循環器病理（血管）	2 正木
3	19	水	1	演習（呼吸器-1）	② 第2病理全員 中野
			2	演習（呼吸器-2）	② 第2病理全員
			3	演習（内分泌-1）	② 第2病理全員 正木
			4	演習（内分泌-2）	② 第2病理全員
4	8	火	1	消化器病理-唾液腺・食道	1 加藤
			2	細胞診断学	2 服部
4	9	水	1	泌尿器病理-1（腎臓-1）	1 高橋
			2	泌尿器病理-2（腎臓-2）	1 高橋
			3	演習（消化器-3）	① 小村
			4	演習（消化器-4）	① 小村
4	15	火	1	神経病理-1	2 岩崎
			2	神経病理-2	2 岩崎
4	16	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）	
4	22	火	1	神経病理-3	2 岩崎
			2	神経病理-4	2 岩崎
4	23	水	1	泌尿器病理-3（膀胱）	1 内木
			2	肺癌の病理	2 村瀬
			3	リンパ組織病理-1	2 正木
			4	リンパ組織病理-2	2 正木
4	30	水	1	演習（骨軟部-1）	② 第2病理全員 村瀬
			2	演習（骨軟部-2）	② 第2病理全員
			3	自習（予備日）	
			4	自習（予備日）	

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	7	水	1	肝臓の病理-1	1 内木
			2	肝臓の病理-2	1 内木
			3	演習（血液-1）	② 第2病理全員 正木
			4	演習（血液-2）	② 第2病理全員
5	13	火	1	肝臓病理-3	1 加藤
			2	生殖器病理-1（前立腺・精巣）	1 高橋
5	14	水	1	演習（肺癌・縦隔腫瘍-1）	② 第2病理全員 村瀬
			2	演習（肺癌・縦隔腫瘍-2）	② 第2病理全員
			3	演習（神経-1）	2 岩崎
			4	演習（神経-2）	2 岩崎
5	20	火	1	演習（消化器-5）	① 稲熊
			2	演習（消化器-6）	① 稲熊
			3	演習（肝臓-1）	① 加藤
			4	演習（肝臓-2）	① 加藤
5	21	水	1	膵臓の病理-1（含む胆道）	1 内木
			2	膵臓の病理-2	1 内木
			3	演習（呼吸器-3）	② 第2病理全員 中野
			4	演習（呼吸器-4）	② 第2病理全員
5	27	火	1	小児病理	1 稲熊
			2	腫瘍の分子病理学	1 山下
			3	演習（乳腺・生殖器-1）	① 加藤
			4	演習（乳腺・生殖器-2）	① 加藤
5	28	水	1	毒性病理学-1	1 津田
			2	毒性病理学-2	1 津田
			3	演習（皮膚-1）	① 小村
			4	演習（皮膚-2）	① 小村
6	3	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	4	水	1	生殖器病理-2（子宮）	1 小村
			2	生殖器病理-3（胎盤・卵巣）	1 高橋
			3	演習（血液-3）	② 第2病理全員 藤井
			4	演習（血液-4）	② 第2病理全員
6	10	火	1	歯、口腔病理-1	1 渋谷
			2	歯、口腔病理-2	1 渋谷
			3	自習（予備日）	
			4	自習（予備日）	
6	11	水	1	演習（胆道・膵臓-1）	① 内木
			2	演習（胆道・膵臓-2）	① 内木
			3	演習（リンパ組織-1）	② 第2病理全員 正木
			4	演習（リンパ組織-2）	② 第2病理全員
6	17	火	1	演習（生殖器-3）	① 内木
			2	演習（生殖器-4）	① 内木
			3	演習（泌尿器-3）	① 加藤
			4	演習（泌尿器-4）	① 加藤
6	18	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	24	火	3	自習（予備日）	
			4	自習（予備日）	
7	2	水	1	演習試験（1病）	
			2	演習試験（1病）	
7	9	水	1	演習試験（2病）	
			2	演習試験（2病）	
7	16	水	1	病理2本試験	
			2	病理2本試験	
7	22	火	1	病理1本試験	
			2	病理1本試験	

開講年度	2025年1月～2025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、齊藤 貴志、野村 洋、今井 優樹、伊藤 猛雄
講義期間・曜日・時限	2025年1月10日(金)～5月9日(金) 講義・演習(金曜日1・2限目)、実習(木曜日3・4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	la, ld
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・手法	PS-01-03-31生体(あるいは生体群)の薬物・毒物反応性について、用量反応曲線を理解している。 PS-01-03-32薬物の薬容体結合・薬理作用の関連性及び作動薬、拮抗薬について理解している。 PS-01-03-33薬物の有害作用、薬物間相互作用について概要を理解している。 PS-02-01-01臓器毒及び全身におよぶ疾患について理解している PS-02-02-04血液・造血器・リンパ系疾患に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-02-03-02神経系でみられる症候について理解している。 PS-02-03-04神経系疾患に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-02-05-02運動器(筋骨格)系でみられる症候について理解している。 PS-02-05-04運動器(筋骨格)系疾患に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-02-06-02循環器系でみられる症候について理解している。 PS-02-06-04循環器系疾患に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-02-07-02呼吸器系でみられる症候について理解している。 PS-02-07-04呼吸器系疾患に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-02-08-02消化器系でみられる症候について理解している。 PS-02-08-04消化器系疾患に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-02-09-02腎・尿路系でみられる症候について理解している。 PS-02-09-04腎・尿路系疾患に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-02-10-02生殖系でみられる症候について理解している。 PS-02-10-04生殖系に関する疾患に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-02-14-02内分泌・栄養・代謝系でみられる症候について理解している。 PS-02-14-04内分泌・栄養・代謝系疾患に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-02-15-02眼・視覚系でみられる症候について理解している。 PS-02-15-04眼・視覚系疾患に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-02-17-02精神系でみられる症候について理解している。 PS-02-17-04精神系疾患に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-03-02-02膠原病、血管炎、リウマチ性疾患、アレルギー性疾患、自己免疫疾患でみられる症状・症候について説明できる。 PS-03-02-04膠原病、血管炎、リウマチ性疾患、アレルギー性疾患、自己免疫疾患に使用する治療薬について理解している。 PS-03-04-25主な腫瘍の薬物療法(細胞障害性抗癌薬、分子標的治療薬)、造血幹細胞移植、がん免疫に関する治療法について概要を理解している。 PS-03-08-07中毒者への治療としての吸収の阻害、排泄の促進、拮抗薬の適応と禁忌について概要を理解している。
成績評価基準	秀:90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優:80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良:70点以上(学修到達目標を達成している) 可:60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	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・授業計画表を参照
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:80%、実習90%
形成的評価	講義・実習(一部)では、学習理解度を確認する問題を解き、解説します。 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します。
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	オフィスアワー:月～金 9:00～17:00(事前にEメールで連絡すること) 電話:052-853-8151(薬理学) 担当教員:大矢 進(sohya@med.nagoya-cu.ac.jp)、鬼頭 宏彰(kito@med.nagoya-cu.ac.jp) 山口 陽平(y.yamagu@med.nagoya-cu.ac.jp) 齊藤 貴志(saito-t@med.nagoya-cu.ac.jp) 野村 洋(hnomura@med.nagoya-cu.ac.jp)
実務経験を活かした教育の取組	該当なし
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	

薬理学ユニット担当教員

所属・職名	氏 名
薬理学分野・教授	大矢 進
薬理学分野・講師	鬼頭 宏彰
薬理学分野・助教	山口 陽平
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
名誉教授	伊藤 猛雄
京都橘大学・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	10	金	1	薬理学総論（１）	大矢
1	10	金	2	薬理学総論（２）	大矢
1	17	金	1	局所麻酔薬・末梢性/中枢性筋弛緩薬（１）	鬼頭
1	17	金	2	局所麻酔薬・末梢性/中枢性筋弛緩薬（２）	鬼頭
1	24	金	1	副交感神経刺激薬	大矢
1	24	金	2	副交感神経遮断薬	大矢
1	31	金	1	交感神経刺激薬	大矢
1	31	金	2	交感神経遮断薬・緑内障治療薬	大矢
2	7	金	1	消化器系疾患治療薬（１）	大矢
2	7	金	2	消化器系疾患治療薬（２）	大矢
2	14	金	1	呼吸器系・内分泌系疾患治療薬	大矢
2	14	金	2	脂質異常症・高尿酸血症治療薬	鬼頭
2	21	金	1	認知症治療薬	齊藤
2	21	金	2	パーキンソン病治療薬・片頭痛治療薬	大矢
2	28	金	1	糖尿病治療薬	伊藤
2	28	金	2	抗がん薬（化学療法薬）	鬼頭
3	7	金	1	睡眠薬・抗不安薬	大矢
3	7	金	2	利尿薬・実習ガイダンス	鬼頭
3	14	金	1	心不全治療薬	山口
3	14	金	2	抗不整脈薬	山口
3	21	金	1	免疫・炎症・アレルギー系疾患治療薬（１）	今井
3	21	金	2	免疫・炎症・アレルギー系疾患治療薬（２）	今井
3	28	金	3	中間試験	
4	11	金	1	全身麻酔薬・鎮痛薬	大矢
4	11	金	2	狭心症治療薬	鬼頭
4	17	木	3,4	薬理学実習（１）	大矢、鬼頭、山口
4	18	金	1	血液系疾患治療薬（１）	山口
4	18	金	2	血液系疾患治療薬（２）	山口
4	24	木	3,4	薬理学実習（２）	大矢、鬼頭、山口
4	25	金	1	高血圧・低血圧治療薬	鬼頭
4	25	金	2	血管拡張薬	鬼頭
5	1	木	3,4	薬理学実習（３）	大矢、鬼頭、山口
5	2	金	1	統合失調症治療薬	野村
5	2	金	2	気分障害治療薬・抗てんかん薬	大矢
5	8	木	3,4	薬理学実習（４）	大矢、鬼頭、山口
5	9	金	1,2	薬理学演習（アクティブラーニング）	大矢、鬼頭、山口
5	16	金	1,2	予備	
6	9	月	3	本試験	
8	29	金	3	再試験	

開講年度	2025年1月～2025年7月
科目名	医師になる道3-1 統合科目2
専門・教養	専門
担当教員	医学・医療教育学 教授 高桑 修、細胞生化学分野 教授 加藤洋一、消化器・代謝内科学 助教 田中守、循環器内科学 教授 瀬尾由広、形成外科学分野 教授 鳥山和宏、消化器・代謝内科学 准教授 田中智洋、麻酔科学・集中治療医学 調整中、感染症学 教授 伊東直哉
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、全身麻酔、COVID
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。 1月6日、1月7日の講義は授業内で示すQRコードで課題を提出することにより出席とする。
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 Learnig)
連絡先・オフィスアワー	担当教員 :高桑 修 電話番号 :052-853-8537 電子メール :takakakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:10時～18時(火～金)
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	

2025年1月～2025年7月 第3学年

医師になる道3-1 統合科目2

所属・職名	氏 名
医学・医療教育学 教授	高桑 修
細胞生化学分野 教授	加藤洋一
消化器・代謝内科学 助教	田中守
循環器内科学 教授	瀬尾由広
形成外科学分野 教授	鳥山和宏
消化器・代謝内科学 准教授	田中智洋
麻酔科学・集中治療医学	調整中
感染症学 教授	伊東直哉

医師になる道3-1 統合科目2 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	6	月	3	腫瘍免疫の臨床応用	田中守
1	6	月	3	循環器科医からみた薬理学的理解の重要性	瀬尾由広
1	6	月	4	経皮感染症の理解と治療	鳥山和宏
1	7	火	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
1	7	火	3	麻酔科の視点からみた生理学・薬理学の重要性	麻酔科(調整中)
1	7	火	4	COVIDとの闘いの視点からみた基礎医学の重要性	伊東直哉
7	3	木	1・2	基礎医学の学びの統合	加藤
7	10	木	1・2	基礎医学の学びの統合	加藤・高桑
7	17	木	1・2	基礎医学の学びの統合	加藤・高桑

開講年度	2025年1月～2025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、福田真未子 非常勤講師：岩瀬博太郎、大谷真紀
講義期間・曜日・時限	2025年1月～2025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	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) 医師の法的義務を列挙できる。 2) 死の概念と定義や生物学的な個体の死を説明できる。 3) 植物状態、脳死、心臓死及び脳死判定について説明できる。 4) 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 5) 死亡診断書と死体検案書の書き方を説明できる。 6) 病理解剖、法医解剖(司法解剖、行政解剖、死因・身元調査法解剖、承諾解剖)を説明できる。 7) 個人識別の方法を説明できる。 8) 乳幼児突然死症候群を説明できる。 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列挙できる。 11) 有毒ガスによる中毒死の死体所見の特徴と機序が説明できる。 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説明できる。 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説明できる。 14) 医薬品による中毒を説明できる。 15) 大規模災害時の法医学活動の概説できる。
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/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) 損傷 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) 農薬 4) 乱用薬物 5) 工業化学物質、その他 4. 個人識別 1) 法歯学 2) 遺伝形質による個人識別 3) 骨検査 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	即時フィードバック
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	
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	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	担当教員 :大島 徹 電話番号 :052-853-8181 電子メール :tooshima@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:月～金 9:00～17:00 (事前に連絡すること)
実務経験を活かした教育の取組	法実業務(解剖鑑定・法中毒検査等)の経験を有する教員が全講義を担当する。
備考	第6学年法医診断学で発展的演習を行う。
関連URL	https://www.nagoya-cu.ac.jp/med/labo/forensic/

2025年1月～2025年12月 第3学年

法医科学ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
医学研究科法医学分野 教授	大島 徹
医学研究科法医学分野 准教授	加藤秀章
医学研究科法医学分野 准教授	菅野さな枝
医学研究科法医学分野 講師	福田真未子
千葉大学 教授	岩瀬博太郎
秋田大学 助教	大谷真紀

授業計画

月	日	曜日		内 容	担当者
1	14	火	3	法医学総論	大島 徹
			4	医と法	大島 徹
1	21	火	3	死体現象	大島 徹
			4	頭部外傷	大島 徹
1	28	火	3	損傷1	大島 徹
			4	損傷2	大島 徹
2	4	火	3	窒息1	大島 徹
			4	窒息2	大島 徹
2	18	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	25	火	3	異常環境死	加藤秀章
			4	内因性急死	加藤秀章
3	11	火	3	虐待	加藤秀章
			4	嬰兒殺	加藤秀章
3	18	火	3	DNA多型	福田真未子
			4	骨検査	福田真未子
4	7	月	1	法中毒総論	菅野さな枝
			2	法中毒各論1	菅野さな枝
4	8	火	3	法中毒各論2	菅野さな枝
			4	死体検案の実際	大島 徹
4	14	月	1	死後画像診断	大島 徹
			2	死亡診断書	大島 徹
4	15	火	3	歯科法医学1	大谷真紀
			4	歯科法医学2	大谷真紀
4	22	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	2025年1月～2025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、金澤 智、嶋田逸誠、加藤耕治、辻田麻紀、野崎美穂、亀井美智、高桑 修、植木孝俊、嶋川真也、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、齊藤貴志、酒々井真澄、澤本和延、鈴木貞夫、高橋 智、田口 歩、野村 洋、横谷 光、長谷川忠男、山川和弘、山崎小百合、吉村健一、(医学部大学)三浦 祐、(米国UCSF)中須賀公亮、(名古屋市立大学特任教授)津田洋幸
履修期間・曜日・時間	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	lb, lc, ld ld lvd
学習到達目標	1. 原書論文の役割と意義、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、発表における構造、公表のルールを理解することで、医学論文から得られる科学的知識や科学的理解には限界があり、またそれらは常に更新されていることを理解する。 4. 医学研究の意義、方法、醍醐味を知ること、生涯に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、)経験が期待できる産技・手技	https://core-curriculum.jp/s/8KH5lvis51WRlc1V2x1sQ
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度達成している)
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 1 st reviewer から Online で返送される評価・査読コメント全てに対して必要な改訂を行う。 ③ 1 st reviewer により認定された、またはそのコメントに従って改訂した 最新の Abstract を Final 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 指定されたデータに基づき、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 (1 st Review): takakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp また cc で ncuswp.a1@gmail.com 宛てにも送付の事 Abstract 提出先 (Final Review) 指定されたメールアドレス 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	全ての演習に必ず出席し、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 2 段階の査読 (1 st review and Final review) を経て 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	担当教員 : 飛田秀樹 (脳神経生理学) 電話番号 (外線): 8136 (052-853-8136) 電子メール : hida@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 月火水金_9時から16時半
異言語環境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 (匿名) 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。また国際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	

2025年1月～2025年12月 第3学年

Scientific Writing and Presentation 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 教授	三浦 裕
医学研究科 神経発達症遺伝学 学内講師	金澤 智
名古屋市立大学 特任教授	津田 洋幸
医学研究科 細胞生化学 講師	嶋田 逸誠
医学研究科 新生児・小児医学 特任助教	加藤 耕治
医学研究科 分子腫瘍学 講師	辻田 麻紀
医学部附属東部医療センター 視覚科学 教授	野崎 実穂
米国 UCSF 循環器内科学 Postdoctoral Scholar	中須賀公亮
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	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、齊藤 貴志、酒々井眞澄、澤本 和延、鈴木 貞夫、高橋 智、田口 歩、野村 洋、橋谷 光、長谷川忠男、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	7	月	3	Orientation	飛田 秀樹
4	7	月	4	Why do we learn scientific writing? Why original articles?	三浦 裕
4	14	月	3	Structure of scientific reports	金澤 智
4	14	月	4	Practical guide of scientific writing	津田 洋幸
5	13	火	3	Ethics; scientific misconduct	嶋田 逸誠
5	13	火	4	Statistical analysis of data	加藤 耕治
5	26	月	1	Let's analyze your own data	亀井・嶋田・辻田・飛田
5	26	月	2	Title and body of abstracts	辻田 麻紀
6	16	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	30	月	1	Tips for scientific presentation	辻田 麻紀
6	30	月	2	Which color shall we choose?	野崎 実穂
7	7	月	3	Graphics for scientific data	中須賀公亮
7	7	月	4	Create your graphics for the articles	亀井・嶋田・辻田・飛田
				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

開講年度	2025年1月～2025年7月
科目名	医師になる道3-1 統合科目2
専門・教養	専門
担当教員	医学・医療教育学 教授 高桑 修、細胞生化学分野 教授 加藤洋一、消化器・代謝内科学 助教 田中守、循環器内科学 教授 瀬尾由広、形成外科学分野 教授 鳥山和宏、消化器・代謝内科学 准教授 田中智洋、麻酔科学・集中治療医学 調整中、感染症学 教授 伊東直哉
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、全身麻酔、COVID
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	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	RE-02-01-01
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。 1月6日、1月7日の講義は授業内で示すQRコードで課題を提出することにより出席とする。
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 Learnig)
連絡先・オフィスアワー	担当教員 :高桑 修 電話番号 :052-853-8537 電子メール :takakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:10時～18時(火～金)
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	

医師になる道3-1 統合科目2

所属・職名	氏 名
医学・医療教育学 教授	高桑 修
細胞生化学分野 教授	加藤洋一
消化器・代謝内科学 助教	田中守
循環器内科学 教授	瀬尾由広
形成外科学分野 教授	鳥山和宏
消化器・代謝内科学 准教授	田中智洋
麻酔科学・集中治療医学	調整中
感染症学 教授	伊東直哉

医師になる道3-1 統合科目2 授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	6	月	3	腫瘍免疫の臨床応用	田中守
				循環器科医からみた薬理学的理解の重要性	瀬尾由広
			4	経皮感染症の理解と治療	鳥山和宏
1	7	火	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
				麻酔科の視点からみた生理学・薬理学の重要性	麻酔科(調整中)
			4	COVIDとの闘いの視点からみた基礎医学の重要性	伊東直哉
7	3	木	1・2	基礎医学の学びの統合	加藤
7	10	木	1・2	基礎医学の学びの統合	加藤・高桑
7	17	木	1・2	基礎医学の学びの統合	加藤・高桑

開講年度	2025年4月～2025年7月
科目名	医師になる道3-2: チーム医療と医療安全
専門・教養	専門
担当教員	先進急性期医療学 教授 服部友紀、医学・医療教育学 高桑 修、医療安全管理学 教授 戸澤啓一、名古屋市立大学 災害医療センター長 山岸庸太、名古屋市立大学病院 救急科 助教 矢島つかさ、看護学研究科 看護マネジメント学 准教授 秋山直美、臨床薬剤学 教授 日比陽子、医療安全管理学 特任准教授 清水光栄、法医学 准教授 菅野さな枝、臨床病態病理学 助教 中野さつき、麻酔科学・集中治療医学 病院助教 友成 毅、脳神経外科学 帝釋 敦仁、消化器・代謝内科学 鬼頭 佑輔、医学・医療教育学 講師 柿崎真沙子、医療人育成学分野 准教授 恒川幸司、地域医療連携推進学 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	名古屋都市圏の中核医療機関として、安全で適切な医療の提供、地域の救急医療への貢献、そして災害発生時の医療体制の構築は、名古屋市立大学医学部・病院の使命です。この授業では、名古屋市立大学医学部に求められる使命を確認するとともに、医療事故の根本原因分析とBasic Life Supportの指導実践という二つの演習を通じて、医療安全の重要性を理解し、実際にチームを形成して目的を達成する経験を積むことを目的とします。
キーワード	災害医療、救急医療、チームビルディング、医療安全、根本原因分析、Basic Life Support
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	IIId、IIe、IVa、IVb、IVd
学習到達目標	1. 大規模災害発生時に名古屋市立大学病院が果たす役割と自らがとるべき行動について説明 2. Basic Life Supportを他者に教えることができる 3. チーム医療における心理的安全性とアサーティブコミュニケーションの重要性について説明できる 4. 医療安全に係る基本的な概念を例について説明できる。 5. 医師が社会から求められる態度や行動を自分の言葉で説明できる 6. 診療録を適切に記載する重要性について知っている 7. 医療者間の情報共有の重要性を自分の言葉で説明できる 8. 患者や家族へのインフォームドコンセントの重要性について自分の言葉で説明できる
該当するモデル・コア・カリキュラム	PR-01-01-01, PR-01-01-01, PR-02, PR-02-01-01, PR-02-01-02, PR-02-02-01, PR-02-02-02, PR-02-03-01, PR-02-03-02, PR-03-01-01, PR-03-01-02, PR-04, PR-04-01-02, PR-04-01-03, GE-01-01-02, GE-01-03-01, LL-02-01-01, LL-02-01-02, LL-02-01-03, IT-02-02-01, IT-02-02-02, CS-03-03-02, CS-03-03-03, CS-03-03-04, CS-05-01-01, CS-05-03-01, CS-05-03-02, CS-05-05-01, CS-05-05-02, CS-05-06-01, CS-05-06-02, CS-05-06-03, CM-01-02-01, CM-01-02-02, IP-01-01-01, IP-01-03-02, IP-02-02-01, IP-02-02-02, SO-01-05-03, SO-04-03-02, PS-03-05-01
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	前半の講義では、救急災害時における名古屋市立大学の役割と、学生自身の行動について学びます。チーム形成と教育実践のセッションでは、入学間もない1年生へのBLS指導を行うための短時間でのチーム形成や、効果的な実践を可能にするコミュニケーション手法について学び、実践します。医療安全の視点では、実際の裁判事例を基にした模擬症例を用いてグループで根本要因分析を行い、医療安全の重要性や実践に必要な概念、医師に求められる姿勢について深く考察します。
授業形式	講義・演習 16回 1年生へのBLS指導はいずれか1日程(2コマ)に参加する
授業計画	授業計画を参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	授業の前にキーワードについて予習をしておくこと。 演習に関する課題がある場合はそれに取り組んで臨むこと。
成績評価方法	授業後の提出物：60％ 演習での成果とグループ学習への取り組み姿勢：40％ 授業や演習での態度が著しく不良の場合退席を命じる場合がある。その場合授業は欠席の扱いとなる。
成績評価に必要な出席数	16回中13回以上(ほとんどが演習となるため80%以上の出席を求める)
形成的評価	ピアレビュー、ロールプレイ、グループディスカッション、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	
履修者への要望事項	演習が中心と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	VRコンテンツの活用(調整中)、グループワーク、グループディスカッション、プレゼンテーション、問題解決型授業(PBL:Problem Based Learnig)、ロールプレイ
連絡先・オフィスアワー	担当教員 :高桑 修 電話番号 :052-853-8537 電子メール :takakakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:10時～18時(火～金)
実務経験を活かした教育 の取組	
備考	
関連URL	

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
先進急性期医療学 教授	服部友紀
医学・医療教育学	高桑 修
名古屋市立大学 災害医療センター長	山岸庸太
名古屋市立大学病院 救急科 助教	矢島つかさ
医療安全管理学 教授	戸澤啓一
看護学研究科 看護マネジメント学 准教授	秋山直美
医療安全管理学 特任准教授	清水光栄
臨床薬剤学 教授	日比陽子
法医学准教授	菅野さな枝
臨床病態病理学 助教	中野さつき
麻酔科学・集中治療医学 病院助教	友成 毅
脳神経外科学	帝釋 敦仁
消化器・代謝内科学	鬼頭 佑輔
医学・医療教育学 講師	柿崎真沙子
医療人育成学分野 准教授	恒川幸司
地域医療連携推進学	小山史穂子
東北大学病院 高度救命救急センター	谷河篤

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	10	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	17	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
4	24	木	1	チーム形成と教育実践	矢島・高桑
			2	チーム形成と教育実践	矢島・高桑
5	1	木	1	チーム形成と教育実践	矢島・高桑
			2	チーム形成と教育実践	矢島・高桑
5	22	木	3・4	医療安全の視点	高桑、鬼頭、清水、秋山、日比、友成、中野、帝釈、菅野、矢島、柿崎、恒川、小山
5	23	金	1・2	1年生へのBLS指導	矢島・高桑
5	29	木	3・4	医療安全の視点	高桑、鬼頭、清水、秋山、日比、友成、中野、帝釈、菅野、矢島、柿崎、恒川、小山
5	30	金	1・2	1年生へのBLS指導	矢島・高桑
6	6	金	1・2	1年生へのBLS指導	矢島・高桑
6	13	金	1・2	1年生へのBLS指導	矢島・高桑
6	20	金	1・2	1年生へのBLS指導	矢島・高桑
6	27	金	1・2	振り返り・総括	矢島・高桑
7	4	金	1・2	予備日	

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	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、医学・医療教育学 講師 柿崎真沙子、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 神経毒性学 教授 酒々井真澄、医学研究科 医療人育成学分野 寄附講座准教授、恒川幸司、薬学部 臨床薬学教育研究センター 講師 坂下真次、看護学研究科 看護実践教育共同センター 准教授 山口琴美
履修期間・曜日・時限	授業計画（別紙）を参照
授業目的・目標	名古屋市がある名古屋市の、特に瑞穂区について知り医療と地域の繋がりを理解する。 自分とは異なる生活環境や価値観があることを認識する。 高齢者とのコミュニケーションを経験し、医療者としてのコミュニケーション技能の重要性を認識する
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	Iia, Iib, IId, IIIa, IVa,
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 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	2024年と同じ
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16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23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6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13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27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 7月4日：グループ発表。お礼の手紙をグループ毎に作成します。
授業形式	演習・実習（6月6日、6月13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、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)のうちいずれかには参加していること 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。
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（Nicol 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	地域に向いて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（不合格） 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は対応を協議する
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	担当教員：高桑 修 電話番号：052-853-8537 電子メール：takakakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー：10時～18時（火～金）
実務経験を活かした教育 の取組	医薬看護学部の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	

2025年5月～2025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 医学・医療教育学 教授	高桑 修
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 医療人育成学分野 寄附講座准教授	恒川幸司
医学研究科 医学・医療教育学 講師	柿崎真沙子
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 神経毒性学 教授	酒々井真澄
薬学部 臨床薬学教育研究センター 講師	坡下真大
看護学研究科 看護実践教育共同センター 准教授	山口琴美

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	16	金	3・4	学修目標の共有と課題の説明	高桑・小山
5	23	金	3・4	ロールプレイ(傾聴)と現地実習の準備	高桑・小山
6	6	金	3・4	予備日	
6	13	金	3・4	第1回現地実習と振り返り	全教員
6	20	金	3・4	第2回現地実習と振り返り	全教員
6	27	金	3・4	グループディスカッション・発表の準備	高桑・柿崎・恒川・小山
7	4	金	3・4	グループ発表	高桑・柿崎・恒川・小山

2025年度

医学部4年生
時間割・シラバス

名古屋市立大学

2025年度 3年1月～4年12月 授業時間割

M4	月					火					水					木					金							
	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4			
1											1	元日				2					3							
	6		オリ	循環器系		7	救急科	呼吸器			8	腎・尿路系(腎)			4	9		4	臨床診断推論	10	腎・尿路系(泌)		耳鼻・咽喉・口腔系					
	13	成人の日				14		4		6	15		4		8	16		6		4	17		4		4			
2	20	麻酔医学				21		6		10	22		6		12	23		10		6	24		6		6			
	27		4		12	28		8		14	29		8		16	30		14		8	31		8		8			
	3		6		16	4		22		18	5		10		20	6				19	7		10		10			
	10		8		21	11	建国記念日				12		12		24	13		23		25	14	11	11		12			
	17		10		27	18		29		26	19		14		28	20		30	30		21					14		
	24	振替休日(天皇誕生日)				25	耳鼻				16	26					27	S1試験				28					S1試験	
3	3	成長と発達/発生				4	精神系					5	消化器系・内視鏡				4	6	神経系(神)				6	7			10	
	10					11		4			12				14	13				16	14				20			
	17					18		6			19					20	春分の日				21				24			
	24				皮膚系	25		8			26					27					28				30			
4	31					1					2					3					4							
	7		4		6	8		10			9					10	社会医学基礎(公衆衛生学)				11			7	社会医学実習			
	14		9		8	15		12			16				30	17		10		11	18		14					
	21		12		14	22		14			23					24		16		18	25		20		21			
	28		16		18	29	昭和の日				30					1				4	2		22					
5	5	こどもの日				6	振替休日				7					8					9	公衆衛生試験						
	12				40	13					14	S2試験				15	S2試験				16	医師になる道4-1						
	19	生殖機能(婦) 生殖機能(泌)				20	運動器/リハ 乳房				2	21	眼科	2		4	22		4		6	23	社会医学基礎				6	
	26		4		4	27		4		4	28		6		8	29		8		4	30	(衛生学)				10		
6	2		6		6	3		6		6	4		10		12	5		12		8	6		8		14			
	9		8		8	10		8		10	11		14		16	12		16		12	13		14		18			
	16		10		10	17		10		16	18		18	血液・造血・リンパ		19		20		18	20	内分泌				22		
	23	11	11			24		12		20	25		21		4	26		24		10	27		4		6			
7	30	妊娠と分娩				1		14		23	2		26		6	3	内分泌				22	4		10	12			
	7		6		8	8		16		8	9		28		10	10		14		20	11		16		18			
	14		10		12	15		18		12	16		14		16	17		24		26	18							
	21	海の日				22					23					24	衛生試験				25							
	28		14		16	29	S3試験				30	S3試験				31					1							
8	4					5					6					7					8							
	11	山の日				12					13					14					15							
	18					19					20					21					22							
	25	臨床感染症学 臨床腫瘍学				26		4	輸血と移植				27	疼痛医学				4	28	食事栄養 膠原病				29	放射線等を用いる診断と治療			
9	1		6		6	2		8		4	3		4		8	4		4		4	5		6		8			
	8		10		10	9		12		6	10		6		12	11		6		6	12		10		12			
	15	敬老の日				16	漢方	2	13	7	17		8		15	18	7			8	19		14		16			
	22			8	16	23	秋分の日				24		4		6	25					26	S4試験						
10	29				S4試験	30					1					2					3							
	6					7	セメスタ追再試験				8	セメスタ追再試験				9	セメスタ追再試験				10					衛生再試		
	13	スポーツの日				14	セメスタ追再試験				15	セメスタ追再試験				16	セメスタ追再試験				17					公衛再試		
	20	CBT体験テスト				21					22					23					24					T-SPOT		
	27					28					29					30					31	C B T						
11	3	文化の日				4	基本臨床技能実習				5					6					7							
	10					11					12					13					14							
	17					18					19					20					21	CBT追再試						
	24	振替休日(勤労感謝の日)				25					26					27	総復習				28	総復習						
12	1					2					3					4					5							
	8					9					10					11		1	臨床診断推論				12	医師になる道4-2				5
	15		7		9	16	臨床処方学					11	17	3	4		13	18		15		12	19		17		19	
	22		21		23	23		25		27	24					25				14	26		29	白衣授与式				
	29					30					31					1	元日				2							
1	5					6					7					8					9							
	12	成人の日				13	プレ実習				14	プレ実習				15	プレ実習				16	プレ実習						
	19	GC-1				20					21					22					23							
	26					27					28					29					30							
	2					3					4					5					6							

開講年度	2025年1月～2025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、菊池祥平、山邊小百合、横井雅史、溝口達也、河田侑、(心臓血管外科)須田久雄、板谷慶一、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(東部医療センター)、山下純世、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)
講義期間・曜日・時限	セメスター1(2025年1月6日～2022年2月20日 月・火・木曜日：1・2・3・4時限)

授業目的・目標	【目的】小児から成人に至る多様な循環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Ⅰa、Ⅰb、Ⅰc、Ⅰd、Ⅱb、Ⅱc、Ⅱd
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. 心筋疾患や心膜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	https://core-curriculum.jp/x/HiBDueYUQgeomh5IbU-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	2025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2024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 三石績著, ヘルス出版
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献に加えて、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。
履修者への要望事項	真摯な態度で取り組むこと。
アクティブ・ラーニング	レポート提出、ショートテスト、グループディスカッションなど
連絡先・オフィスアワー	電話番号（外線）：052-853-8221（内科）、052-853-8246（小児科）、052-853-8099（心臓血管外科） 電子メール：seo_sec@med.nagoya-cu.ac.jp（内科）、ped_sec@med.nagoya-cu.ac.jp（小児科）、 herz@med.nagoya-cu.ac.jp（心臓血管外科） オフィスアワー：月～金曜日 9:00～16:00（医局秘書を通じて各講義の担当教員に連絡の事）
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 担当教員

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	須田久雄
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(みらい)	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
中央臨床検査部 講師	菊池祥平		
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		

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者 候補
1	6	月	3	循環器疾患の病態生理 心機能	杉本
1	6	月	4	循環器疾患の病態生理 電気伝導系	吉田
1	9	木	1	循環器疾患の病態生理 高血圧、動脈硬化	山下
1	9	木	2	循環器疾患の病態生理 心筋虚血	伊藤
1	16	木	1	循環器疾患の診断学 心電図1	山下
1	16	木	2	循環器疾患の診断学 心エコー	和田
1	20	月	3	循環器疾患の診断学 心電図2	関本
1	20	月	4	循環器疾患の診断学 現病歴、身体所見、胸部XP、血液所見	瀬尾
1	23	木	1	循環器疾患の診断学 核医学、CT、MRI	横井
1	23	木	2	循環器疾患の診断学 心臓カテーテル検査	横井
1	27	月	3	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
1	27	月	4	循環器疾患の治療学 大動脈疾患	須田
1	30	木	1	循環器疾患の治療学 末梢血管(動静脈含む) 内科45分 外科45分	内科 市橋 外科 佐々木
1	30	木	2	循環器疾患の治療学 高血圧	溝口
2	3	月	3	循環器疾患の治療学 不整脈1 頻脈 ICD	後藤
2	3	月	4	循環器疾患の治療学 不整脈2 徐脈 ペースメーカー	後藤
2	6	木	1		
2	6	木	2	循環器疾患の治療学 弁膜症 大動脈弁	和田/伊藤(TAVI)
2	6	木	3	循環器疾患の治療学 弁膜症 僧帽弁 三尖弁	河田
2	6	木	4	循環器疾患の治療学 外科治療 弁膜症	神谷
2	10	月	3	循環器疾患の治療学 心筋症、心筋炎	北田
2	10	月	4	循環器疾患の治療学 肺高血圧(深部静脈血栓症を含む)	山邊
2	13	木	1	循環器疾患の治療学 循環器疾患の二次予防	山下
2	13	木	2	循環器疾患の治療学 心不全 左心不全	北田
2	13	木	3	循環器疾患の治療学 心不全 右心不全、心膜疾患	菊池
2	13	木	4		
2	17	月	3	小児循環器学1 心臓発生と胎児循環	篠原
2	17	月	4	小児循環器学2 先天性心疾患1	篠原
2	18	火	1	小児循環器学3 先天性心疾患と成人期移行医療	小児科 篠原 内科 瀬尾
2	18	火	2	循環器内科総括	瀬尾
2	20	木	3	小児循環器学4 先天性心疾患の外科手術	板谷
2	20	木	4	心臓外科学の総括と展望	須田

開講年度	2025年1月～2025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20日(月)1・2限、1月27日(月)1・2限、2月3日(月)1・2限、2月10日(月)1・2限、2月17日(月)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、I Ib
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	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。複数でも構いません。 * 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(OBL: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	担当教員 :麻酔科学・集中治療医学分野 祖父江和哉 電話番号(外線):052-853-8281(直通) 電子メール :secretary@ncu-masui.jp(秘書) オフィスアワー :平日(月～金)午前9時～午後4時
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	

2025年1月～2025年12月 第4学年

麻酔科学・集中治療ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
麻酔科学・集中治療医学分野・教授	祖父江和哉
麻酔科学・集中治療医学分野周産期麻酔部門・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	20	月	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
1	27	月	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	3	月	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	10	月	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	17	月	1	症例検討	祖父江和哉
			2	症例検討	祖父江和哉

開講年度	2025年1月～2025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	服部友紀、笹野寛、松嶋麻子、山岸庸太、三浦敏晴、今井一徳、松居亮平
講義期間・曜日・時限	2025年1月7,14,21,28日1-2限(計8限)

授業目的・目標	授業目的：多岐にわたる救急医の役割について学ぶ、増え続ける救急患者をどのような仕組み・体制で対応しているのか、診療に時間的余裕のない救急患者の緊急度と重症度を如何に見極めて診療するか診療手順を学ぶ。心肺停止、外傷、中毒、集中治療など特有の救急疾患・病態と治療について学ぶ。災害医療（災害時の特殊な考え方と医療体制）について学ぶ。 授業目標：救急診療に必要な考え方について理解を深める
キーワード	心肺蘇生術、多発外傷、急性中毒、災害医療、集中治療、Acute care surgery
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	I c、II b、IV a、IV b
学習到達目標	・日本及び愛知県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	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
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	・k救急総論、外傷、集中治療、中毒、2次救命処置、内科救急疾患について講義を行う ・シミュレーション形式で2次救命処置：ALSを実践する ・提示した症状から、緊急性の判断、検査、診断、治療について議論する
授業形式	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	即時フィードバック 小テスト ミニットペーパー
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 昨年の救急科講義資料を再確認しておくこと
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します
履修上の注意事項	止むを得ず遅刻・欠席の場合は理由を添えて報告すること
履修者への要望事項	M1、M3で習得した一次救命処置(BLS)についてはしっかり復習しておくこと
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	担当教員：救急科 服部 電話番号：052-854-5511 内線 4732 電子メール：thattori@med.nagoya-cu.ac.jp
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	

2025年1月～2025年12月 第3学年・第4学年

救急科ユニット 担当教員

所属・職名	氏名
救急科・教授	服部友紀
救急科・教授	笹野寛
救急科助教	松居亮平
災害医療センター・センター長	山岸庸太
東部医療センター 救急科・教授	松嶋麻子
東部医療センター救急科・准教授	三浦敏靖
東部医療センター救急科・講師	今井一徳

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	7	火	1	救急医療～救急医療体制と救急医の役割～	服部友紀
1	7	火	2	災害医療～災害時の対応；能登地震での経験・南海トラフへの備え～	山岸庸太
1	14	火	1	救急医療～外傷・Acute Care Surgery～	松居亮平
1	14	火	2	救急医療～重症患者への集中治療～	今井一徳
1	21	火	1	救急医療～内科救急・総合診療～	三浦敏靖
1	21	火	2	救急医療～心肺蘇生・2次救命処置～	服部友紀
1	28	火	1	救急医療～救急患者の診療；重症度と緊急度～	松嶋麻子
1	28	火	2	救急医療～中毒～	笹野寛

開講年度	2025年1月～2025年12月
科目名	臨床医学コース 呼吸器系ユニット
科目・履修	専門
担当教員	【呼吸器外科領域】 奥田勝裕、横田圭右、立松勉、小田梨紗、中村龍二、高木大輔（小児領域） 非常勤講師：森山悟、羽田裕司 【呼吸器内科領域・小児科領域】 新永彰男、中村 聡、伊藤 純、大久保仁嗣、加藤文典、田尻智子、上村剛大、金光祐寛、福田悟史、福光研介、森祐太 非常勤講師：榎田豊明、横山多佳子、加藤晋
開講期間・曜日・時間	2025年1月～2025年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	【呼吸器外科領域】 呼吸器外科の専門領域における解剖・生理の理解に加え、呼吸器外科疾患の病態・診断・標準的治療法に関する基礎的知識を修得する。 【呼吸器内科領域・小児科領域】 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・予防法などを理解する。
キーワード	【呼吸器外科領域】肺癌、縦隔疾患、胸膜疾患、胸部外傷、小児呼吸器疾患 【呼吸器内科領域・小児科領域】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（卒業コンピテンシー）との関連	【呼吸器外科領域】Ia 【呼吸器内科領域・小児科領域】Ia, IIa
学習到達目標	【呼吸器外科領域】 1. 肺や縦隔の基本的な解剖について説明できる。 2. 肺癌の病態・診断・標準治療について説明できる。 3. 縦隔疾患、特に胸腺上皮性腫瘍の病態・診断・標準治療について説明できる。 4. 胸膜疾患の病態・診断・標準治療について説明できる。 5. 呼吸器外科領域の手術適応や術式、周術期の管理について説明できる。 6. 主な胸部外傷の種類とその診断・治療について説明できる。 7. 小児の呼吸器外科疾患について説明できる。 【呼吸器内科領域・小児科領域】 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. 呼吸器疾患の症状や鑑別に必要な検査を判読することができる。 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、） 経験が期待できる態度・手技	【呼吸器外科領域】https://core-curriculum.jp/x/L2uaOH7lRQWXXQa78ZaApFA 【呼吸器内科領域・小児科領域】https://core-curriculum.jp/x/tzA1PBjIQ12gU0yF2xqTQ
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	【呼吸器外科領域】 1. 呼吸器外科領域の解剖・生理 2. 肺癌の病態とその診断 3. 肺癌の標準治療・集学的治療 4. 主な縦隔疾患の病態・診断・標準治療 5. 主な胸膜疾患の病態・診断・標準治療 6. 呼吸器外科領域の手術適応・術式 7. 胸部外傷 8. 小児呼吸器外科 【呼吸器内科領域・小児科領域】 総論として呼吸器系の解剖と機能、ならびに、呼吸器疾患の症状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を理解する。
授業形式	講義
授業計画	担当教員・授業計画表を参照
授業時間外の学習（準備学習を含む）	【呼吸器外科領域】 授業計画表を確認の上、講義前にスライドを確認し学習した上で、講義に臨むこと。 授業後、講義中に示したポイントを元に復習しておくこと。 【呼吸器内科領域・小児科領域】 短期間に多くの内容を学ぶ必要があるため、効率的に知識を習得し、かつ、深く理解するには予習・復習が不可欠である。授業計画表を確認の上、テキストと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（100）点満点 ただし、授業態度が著しく不良である学生はセメスター試験の得点から減点することがある。
成績評価に必要な出席率	講義：70%
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	【呼吸器外科領域】なし 【呼吸器内科領域・小児科領域】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	【呼吸器外科領域】 呼吸器外科学 南山堂 General Thoracic Surgery Shields編, Lippincott, Williams and Wilkins 肺癌診療ガイドライン 日本肺癌学会編 縦隔の外科・手術手技アトラス 南山堂 呼吸器外科手術書 金芳堂 呼吸器外科テキスト 編集 日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医合同委員会 南江堂 【呼吸器内科領域・小児科領域】 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。目に余る場合はセメスター試験の得点から減点することがある。
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	【呼吸器外科領域】 担当教員：立松 勉 電話番号（外線）：052-853-9231 電子メール：t_tate@med.nagoya-u.ac.jp（原則メールで連絡をお願いします。） オフィスアワー：月～金曜 9:30～17:00 【呼吸器内科領域・小児科領域】 担当教員：新永彰男 電話番号（外線）：052-853-8216 電子メール：naka2@med.nagoya-u.ac.jp（呼吸器内科領域） 電子メール：peid.ace@med.nagoya-u.ac.jp オフィスアワー：8時半～17時（事前に電子メールで連絡すること）
実務経験を持った教員の配置	医師としての臨床経験を有する教員が講義を担当する。
備考	講師は先輩医師であり、礼節を持って接すること。
関連URL	

呼吸器系ユニット担当教員

所属・職名	氏 名
呼吸器・免疫アレルギー内科学 教授	新実 彰男
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・免疫アレルギー内科学 准教授	伊藤 稯
呼吸器・小児外科学 准教授	横田 圭右
名古屋市立大学医学部附属 みどり市民病院 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・小児外科学 講師	小田 梨紗
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	上村 剛大
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・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
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	7	火	3	呼吸器疾患の特徴と魅力、総論・症候	新実 彰男
1	7	火	4	気管支喘息	新実 彰男
1	8	水	3	胸膜疾患(内科)	田尻 智子
1	8	水	4	肺癌(総論、疫学)	羽田 裕司
1	14	火	3	その他のアレルギー疾患・COPD	新実 彰男
1	14	火	4	慢性咳嗽	新実 彰男
1	15	水	3	縦隔(総論)	小田 梨紗
1	15	水	4	縦隔(各論)	立松 勉
1	21	火	3	呼吸器感染症(抗酸菌感染症以外)	中村 敦
1	21	火	4	呼吸器疾患の診断と検査	福光 研介
1	22	水	3	びまん性肺疾患(総論)	福田 悟史
1	22	水	4	呼吸器外科手術術前術中術後管理	横田 圭右
1	28	火	3	びまん性肺疾患(各論)	大久保 仁嗣
1	28	火	4	じん肺と石綿(アスベスト)関連疾患	横山 多佳子
1	29	水	3	胸部エックス線・呼吸不全	森 祐太
1	29	水	4	肺癌(化学療法)	樋田 豊明
2	4	火	1	抗酸菌感染症	伊藤 稯
2	4	火	2	気管支拡張症・嚢胞性肺疾患	金光 禎寛
2	4	火	3	肺癌(症候・診断)	上村 剛大
2	4	火	4	予備日	
2	5	水	3	新生児呼吸生理	加藤 文典
2	5	水	4	新生児呼吸疾患	加藤 文典
2	12	水	3	肺癌外科治療1	奥田 勝裕
2	12	水	4	肺癌外科治療2	奥田 勝裕
2	18	火	3	気道疾患・喘息(小児)	谷田 寿志
2	18	火	4	肺実質・横隔膜疾患(小児)	加藤 晋
2	19	水	3	胸部外傷(各論)	中村 龍二
2	19	水	4	肺癌に対する集学的治療(個別化治療)	奥田 勝裕
2	20	木	1	小児呼吸器外科疾患	高木 大輔
2	20	木	2	胸膜疾患(外科)	森山 悟

開講年度	2025年1月～2025年12月
科目名	臨床実習 腎臓内科
専門・教養	専門
担当教員	須野高行、水野晶崇、友斉達也、春日井貴久、鈴木雄大
講義期間・曜日・時限	セメスター1(2025/1/6～2025/2/25)水曜日 1・2限目

授業目的・目標	【授業目的】 腎臓は尿を作ることと体内環境を維持し、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。 【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。
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	la、lb、lib
学習到達目標	1. 腎・尿路系の解剖、機能、生理について述べることができる。 2. 尿所見・尿検査について診断的意義や鑑別点を述べることができる。 3. 体液・電解質・血圧異常について、その病態、治療を述べることができる。 4. 糸球体疾患、間質疾患について、その病態、治療を述べることができる。 5. 腎不全について、その病態、治療を述べることができる。 6. 腎臓病をきたす全身性疾患について病態、治療を述べることができる。 7. シャント手術で手洗い・ガウンテクニック・介助・皮膚縫合・創部ドレッシングを修得。 8. 腎代替療法について、適応を述べることができる。 9. 症例検討会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、)修得が期待できる症候・手技	https://core-curriculum_ip/x/6-Dccaf48FvltTc50mCmQ
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. 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) 10. 二次性腎症 11. 二次性高血圧 12. CKDと腎性貧血 13. DKD、腎硬化症 14. 間質尿管管疾患
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)	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・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し配布する。 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 編著 南正臣 発行 中外医学社 3. Clinical Physiology of Acid-Base and Electrolyte Disorders (5th Ed) McGraw-Hill 4. Hepinstall'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 編著 今井圓裕 発行 診断と治療社 腎生検診断Navi 改訂第2版 編著 片測律子 発行 メディカルビュー社 腎生検病理アトラス 改訂版 編著 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クイズを出すことを行います。
連絡先・オフィスアワー	担当教員 :友斉達也(内線 3602) 電話番号 :052-858-7429(腎臓内科医局秘書直通) 電子メール :tomonari@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:9:00～17:00[月曜～金曜] ※原則として急ぎでない限り連絡はメールでお願いします。
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.nou-nephrology.com/

2025年1月～2025年12月 第4学年

腎・尿路ユニット（腎臓内科）担当教員

所属・職名			氏 名
医学研究科	腎臓内科学	教授	濱野 高行
医学研究科	腎臓内科学	助教	水野 晶紫
医学研究科	腎臓内科学	助教（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
非常勤講師（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	8	水	1	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	8	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	15	水	1	水/Na代謝/利尿薬	猪 阪 善 隆
1	15	水	2	酸塩基平衡とNa/K代謝異常（＋Active Learning）	友 斉 達 也
1	22	水	1	糸球体疾患の腎病理	春 日 井 貴 久
1	22	水	2	急性腎障害、急性血液浄化（＋Active Learning）	鈴 木 皓 大
1	29	水	1	ネフローゼ症候群（＋Active Learning）	水 野 晶 紫
1	29	水	2	遺伝性腎疾患(ADPKD、Alport症候群 Fabry病)	友 斉 達 也
2	5	水	1	CKDと腎性貧血	濱 野 高 行
2	5	水	2	二次性高血圧症	鈴 木 皓 大
2	12	水	1	二次性腎症(SLE、アミロイドーシスなど)	水 野 晶 紫
2	12	水	2	血液透析・腎移植・腹膜透析	春 日 井 貴 久
2	19	水	1	CKD-MBD	濱 野 高 行
2	19	水	2	間質尿細管疾患	水 野 晶 紫

開講年度	2025年1月～2025年12月
科目名	臨床診断推論(Basic)および臨床診断推論(Advanced)
専門・領域	医学
担当教員	兼松孝好、後藤道子、鈴木幹三、宮崎景
講義期間・曜日・時間	【Basic】1月9日、16日、23日、30日の各3・4限 計8コマ 【Advanced】12月11日、12月18日、12月25日の各3・4限 計6コマ
授業目的・目標	【授業目的】医師として適切な臨床診断が下せるよう、自己研鑽とチームダイナミクスの双方を用いて模擬体験をしながら、臨床診断推論の方法を習得する。 【授業目標】臨床診断がより正しくできる為に、問題志向型システムを用いた病歴聴取やカルテ記載ができると共に、臨床診断推論の具体的な手法を学ぶ。また、グループ討論の中から、より妥当な診断を得る経験を通じて、チームダイナミクスの有用性や他者の意見の尊重などを重ねて学ぶ。
キーワード	臨床診断推論、カルテ記載、医療面接
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	領域Ⅰab、領域Ⅱabcd、領域Ⅳabcd
学習到達目標	1.問題指向型システムを意識したカルテ記載ができる。 2.診断推論に必要な病歴聴取や身体所見、検査項目の確認ができる。 3.全身倦怠感、腹痛、頭痛に対し、診断推論を図ることができる。 4.課題に対して小グループ討論により論理を展開し、解決するための手段を提示できる。 5.チームダイナミクスを理解し、他者との比較により自己学習課題を見つけることができる。 6.診断推論に基づいて、議論を行うことができる。 7.自発的な生涯自己学習を行うことができる。
該当するモデル・コア・カリ キュラム (臨床実習では、)経験が 期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/dlp3mkUqStuxJ37f7NwAA
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度達成している)
授業概要	双方向講義、シミュレーション学習、TBL学習などのアクティブ・ラーニングを行う。 TBL形式によるグループ討論と学習を行った後、診断の振り返りを行う。最後にまとめの講義が行われる。(オンライン形式であっても、同様の手法で実施する。)
授業形式	講義・演習
授業計画	【Basic】(予定) 1月09日(木)1-2限 双方向講義(「腹痛」の症例提示、ディスカッション) 1月16日(木)1-2限 シミュレーション学習(「腹痛」のカルテ学習) 1月23日(木)1-2限 TBL形式(「腹痛」の症例提示、ディスカッション) 1月30日(木)1-2限 TBL形式(「腹痛」の症例提示、ディスカッション) 【Advanced】(予定) 12月11日(木)3-4限 TBL形式(「全身倦怠感」の症例提示、ディスカッション) 12月18日(木)3-4限 TBL形式(「腹痛」の症例提示、ディスカッション) 12月25日(木)3-4限 TBL形式(「頭痛」の症例提示、ディスカッション) ・双方向講義については、腹痛を題材として、基本的な診断推論の手法を学ぶ。 ・シミュレーション学習では、カルテの書き方について、カルテの1例を題材に学習する。 ・TBLでは症例が主訴、医療面接情報、身体所見、検査所見の順に提示され、それぞれのところでのような疾患・病態が考えられ、その態にはどのような情報があればよいかを検討する。議論の中で自分達の理解できていない項目が明確になるため、これを学習課題とし、分担して学習し、これを持ち寄って次週にグループ学習を行う。最後にまとめの講義で診断が提示されるとともに、考えるべき重要な項目が指摘される。 ・一部または全講義を、オンライン形式で行う可能性があります。(内容については対面形式でもオンライン形式でも変更はありません。)
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	事前に「扱う症候(腹痛、頭痛、全身倦怠感)」を指定された場合は、独自に予習を行うこと。 予習の方法は各自で選択するため、参考図書などの指定はなく、自主的に選択すること。
成績評価方法	各講義において、課題を提出し採点する。課題は、学習に対する理解度の確認の他、参加態度なども点数化する。複数回の課題を評価し、基準点を満たすものを合格とする。 参加態度は講義の課題点とは別に点数化し、著しく低いと認められる場合には、たとえ課題点の評価が合格であっても、不合格と判定する。
成績評価に必要な出席数	「Basic」と「Advanced」は、それぞれについて、必要な出席数が求められる。 「Basic」においては、4日(8コマ)のうち、3日(6コマ)の出席が必要である。 「Advanced」においては、3日(6コマ)のうち、2日(4コマ)の出席が必要である。 また、1日に2コマをセットで実施するため、1コマのみの出席は認められない。 ・講義実習について、欠席・遅刻・早退・中途退出の場合には理由を付して連絡すること。 ・連絡のない欠席・遅刻・早退・中途退出については最大3回の遅刻・欠席・早退時間として算定する。 ・学生自身にとって不利益が大きいため、理由がない欠席・遅刻・早退・中途退出については、当日および翌週以降の履修を認めない。 ・妥当な理由による欠席などについては、事情によっては、補習などで補い、出席の代替措置として認めるよう検討する。
形成的評価	＊ピアレビュー:学生同士が互いに評価してフィードバックを行う ＊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。複数でも構いません。 ＊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。 ＊グループディスカッション:グループで授業文章や議論を行い、教員や仲間からフィードバックを受ける ＊観察評価:実習や実験中の学生の手法や態度などに対してフィードバックを行う(1Mini-CEXやDOPSも含まれる)
教科書・テキスト	テキスト・適切な参考文献を自ら探して選択することも学習課題のひとつとする。
参考文献	例示 ・医学生からの診断推論～今日もホームランかつばそうぜ(山中克郎)(羊土社) ・診断推論Step by Step 症例提示の6ステップで鑑別診断を絞り込む(酒見英本)(新興医学出版社)
履修上の注意事項	・グループディスカッションを行うため、マスクを着用して下さい。(白衣などは不要。) ・当日の講義・演習についての案内や配付資料は、講義資料のフォルダの中に配布され、講義資料については、講義中あるいは講義終了時にアップロードする予定。 ・提出物が複数あり、Webアンケートの記載も必須であるため、全ての提出により出席とする。 ・不正が疑われる行為が認められた場合には、退場とし、原則以後の履修を認めない。
履修者への要望事項	事前に「扱う症候(腹痛、頭痛、全身倦怠感)」を指定された場合は、独自に予習を行うこと。 予習の方法は各自で選択するため、参考図書などの指定はない。
アクティブ・ラーニング	双方向講義、シミュレーション学習、TBL(チーム基盤型学習)学習
連絡先・オフィスアワー	担当教員 地域医療学分野 兼松孝好教員 もしくは後藤道子教員まで (兼松教員は研究棟1F 地域医療学に、 後藤教員は研究棟2F 総合診療医学・総合内科学に居る事が多いです。) 電話番号 :052-853-8527(総合診療医学・総合内科学 秘書 鈴木久美子まで) 電子メール :ncucoreunit@gmail.com (左記で返事が舞ければ、kanecore@med.nagoya-cu.ac.jp) オフィスアワー:月・水・木 12:00～13:00(その他の時間については、メールなどで要相談。)
実務経験を活かした教育の取組	実際の症例をベースとした症例提示を行うため、極めて実践的である。 臨床教員が、外来診療を行う経験を疑似体験できる。 医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

臨床診断推論 担当教員

所属・職名	氏 名
地域医療学 教授	兼松 孝好
地域医療学 講師	後藤 道子
地域包括医療学 講師	鈴木 幹三
総合診療医学・総合内科学 教授	宮崎 景

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	9	木	3, 4	双方向講義(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
1	16	木	3, 4	シミュレーション学習(「腹痛」のカルテ学習)	兼松孝好
1	23	木	3, 4	TBL形式(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
1	30	木	3, 4	TBL形式(「頭痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
12	11	木	3, 4	TBL形式(「全身倦怠感」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
12	18	木	3, 4	TBL形式(「腹痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好
12	25	木	3, 4	TBL形式(「頭痛」の症例提示, ディスカッション)	兼松孝好

開講年度	2025年1月～2025年12月
科目名	臨床医学コース・腎・尿路系ユニット（泌尿器科）
専門・専攻	専門
担当教員	安井 孝周、林 祐太郎、河合 憲康、安藤 亮介、岡田 淳志、水野 健太郎、濱本 周造、内木 拓、田口 和己、恵谷 俊紀
開講期間・曜日・時間	セメスター1 1月10日～2月14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	領域1a
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/F4J6F7aT0-TVo8Jd6JV0A
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 腎・泌尿器の解剖・生理、症候・検査 2. 腎・泌尿器の発生 3. 腎・泌尿器の先天異常 4. 腎・泌尿器の炎症と外傷 5. 尿路結石の成因 6. 尿路結石の治療 7. アクティブラーニング(結石、感染、炎症、外傷) 8. 副腎疾患・腎腫瘍 9. 腎不全・腎移植 10. 腎盂・尿管・膀胱腫瘍 11. アクティブラーニング(副腎・腎・尿路上皮腫瘍、腎移植) ※ 12. 腎・泌尿器の発生」「3. 腎・泌尿器の先天異常」についてのアクティブラーニングは、生種機能コースでの範囲となります。
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。 ・ スマホでの動画撮影・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。 ・欠返が発覚した場合、該当する講義については 欠席者だけでなく欠返を引寄せ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。 ※ 12. 腎・泌尿器の先天異常」「4. 腎・泌尿器の発生」についてのアクティブラーニングは、生種機能コースでの範囲となります。
連絡先・オフィスアワー	対応可能な時間：月～金 9:00～17:00 担当教員の名称 岡田 淳志 准教授 連絡先：a-okada@med.nagoya-cu.ac.jp、052-853-8266（医局） ※当日の欠席連絡は、電話で確実に伝わるようにして下さい。
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年後の自分たら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://nqu-ufo.jp/ 教室facebookページ https://www.facebook.com/nounephrourology

腎・尿路ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
腎・泌尿器科学分野・教授	安井 孝周
小児泌尿器科学分野・教授	林 祐太郎
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
医学部附属東部医療センター・准教授	田口 和己
腎・泌尿器科学分野・講師	恵谷 俊紀

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
1	10	金	1	腎・泌尿器の解剖・生理、症候・検査	安井 孝周
1	10	金	2	腎・泌尿器の発生	水野 健太郎
1	17	金	1	腎・泌尿器の先天異常	林 祐太郎
1	17	金	2	腎・泌尿器の炎症と外傷	岡田 淳志
1	24	金	1	尿路結石の成因	田口 和己
1	24	金	2	尿路結石の治療	濱本 周造
1	31	金	1	アクティブラーニング(結石、感染、炎症、外傷)	岡田・恵谷
1	31	金	2	副腎疾患・腎腫瘍	河合 憲康
2	7	金	1	腎不全・腎移植	安藤 亮介
2	7	金	2	腎盂・尿管・膀胱腫瘍	内木 拓
2	14	金	1	アクティブラーニング(副腎・腎・尿路上皮腫瘍、腎移植)	岡田・恵谷

開校年度	2025年1月～2025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・修業	専門
担当教員	耳鼻科：岩崎真一、讃岐徹治、高橋真理子、鈴木元彦、川北大介、佐藤慎太郎、江崎伸一、蒲谷嘉代子、的場拓磨、南方寿哉、有馬葉千枝、竹本直樹 非常勤講師：中村喜久 形成外科：角山和宏、中村亮太
履修期間・曜日・時間	セメスタ1(2025/1/10-2/25)火・金曜 3,4限目

授業目的・目標	【授業目的】 耳鼻咽喉科・頭頸部外科の専門領域における医学、医療、福祉に関しこの分野の専門医の役割と必要性について基本的な認識を得るため 【授業目標】 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学が扱う領域の解剖、生理、病態、疾患、標準的治療法に関して基礎的知識を修得し、耳鼻咽喉科特有の検査などを実習する。さらに頭蓋底外科、嚥下障害の診断と治療といった他科との連携領域、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、咽喉、喉頭、頭頸部、頭頸部再建
ディプロマ・ポリシー (卒業コンピテンシー)との関連	領域la、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・脳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. 口腔咽喉・喉頭の構造と機能ならびに検査法を説明できる 7. 口腔咽喉・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、)経験が期待できる態度・手法	https://core-curriculum.jp/x/yjlk5u0T-ydM3f1Yx0_
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. 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. 咽喉科、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	担当教員・授業計画表を参照
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該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。講義後には知識を定着させ、理解を深めるために復習をしておくこと。
成績評価方法	セメスター試験 90点満点 アクティブラーニング 10点満点 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	新耳鼻咽喉科学 切替一郎ほか、南山堂 標準耳鼻咽喉科・頭頸部外科 大森孝一ほか 医学書院 病気が見える13耳鼻咽喉科 松村譲児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 断 図説耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 全9巻 メジカルビュー社 耳鼻咽喉科 診療プロトコルス 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	担当教員 : 南方寿哉 医局秘書に伝言可 電話番号 : 052-853-8256 電子メール : melkyo@med.nagoya-cu.ac.jp(秘書宛て) オフィスアワー : 月曜から金曜 8時-17時
実務経験を持った教員の数値	医師として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頂きたい。
関連URL	http://ncu-ent.unim.jp/

2025年1月～2025年12月 第4学年

耳鼻・咽喉・口腔系ユニット担当教員

所属・職名	氏 名
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 教授	岩崎真一
名古屋市立大学医学部東部医療センター 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
名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院 教授	鈴木元彦
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
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 助教	南方寿哉
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 助教	有馬菜千枝
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 助教	竹本直樹
形成外科学 教授	鳥山和宏
形成外科学 助教	中村亮太
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	10	金	3	睡眠 基礎と臨床	有馬菜千枝
1	10	金	4	耳鼻咽喉科の役割・総論	岩崎真一
1	17	金	3	喉頭：解剖と疾患、音声外科	讃岐徹治
1	17	金	4	鼻副鼻腔：解剖・生理・疾患、アレルギー性疾患	中村善久
1	24	金	3	鼻副鼻腔腫瘍、嗅覚、味覚	鈴木元彦
1	24	金	4	頭頸部悪性腫瘍1	川北大介
1	31	金	3	嚥下障害の臨床とアクティブラーニング	竹本直樹
1	31	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
2	7	金	3	口腔咽頭1：解剖・生理 炎症性疾患と睡眠時無呼吸症候群	佐藤慎太郎
2	7	金	4	頭頸部悪性腫瘍2	的場拓磨
2	14	金	3	口腔咽頭2：疾患、唾液腺疾患	江崎伸一
2	14	金	4	めまいの基礎と臨床	岩崎真一
2	21	金	3	形成外科総論	鳥山和宏
2	21	金	4	頭頸部再建	中村亮太
2	25	火	3	外耳・中耳：解剖・生理・疾患、顔面神経	南方寿哉
2	25	火	4	めまいの臨床とアクティブラーニング	蒲谷嘉代子

開講年度	2025年1月～2025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》 宮藤伸治(教授)、岩田政介(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)、川瀬信哉(助教)、根岸豊(助教)、伊藤彰信(病院助教)、宮田大輔(病院助教)、山口直敬(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→病院准教授)、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は多く、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着ける。 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	小児の発育・発達・呼吸循環・免疫・神経・代謝、および小児によく見られる外科的疾患
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー)との関連	la, lb, ld, lvd
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/h9dx9dqTp8FudA6Tp2E4w
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して学ぶ。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
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. なコンメンディ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ー3を理解するために必要な小児特有の病態生理や発育・発達の特徴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 * 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、病児の問題解決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	担当教員 : 岩田政介 准教授 電話番号 : 052-853-8246 電子メール : o.iwata@med.nagoya-u.ac.jp オフィスアワー : 水曜午前午後 内線3322
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 担当教員	
所属・職名	氏 名
新生児・小児医学分野 教授	齋藤 伸治
新生児・小児医学分野 准教授	岩田 欧介
新生児・小児医学分野 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 病院助教	伊藤 彰悟
新生児・小児医学分野 助教	川瀬 恒哉
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 病院准教授(西部医療センター)	佐藤 陽子
新生児・小児医学分野 病院助教	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)
名古屋市西部地域療育センター 所長	宮地 泰士(非常勤講師)
あいち小児保健医療総合センター 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	3	月	1	小児の特性 小児科の特徴	齋藤 伸治
			2	アレルギー疾患（喘息以外）	谷田 寿志
3	3	月	3	肝・胆・膵	戸川 貴夫
			4	虐待、児童福祉	宮地 泰士
3	4	火	3	性腺・副腎疾患	青山 幸平
			4	水・電解質、脱水	岩田 欧介
3	10	月	1	乳幼児健診、小児保健	齋藤 伸治
			2	食道・上部消化管疾患および腹膜炎	高木 大輔
3	10	月	3	てんかん、その他の神経疾患	根岸 豊
			4	腎	藤田 直也
3	11	火	3	消化管	伊藤 彰悟
			4	小児糖尿病	山口 直哉
3	17	月	1	リウマチ性疾患	岩田 直美
			2	頭頸部、腹壁形成異常	佐藤 陽子
3	17	月	3	免疫不全	齋藤 伸治
			4	胎児の発達と出生の準備	岩田 欧介
3	18	火	3	細菌感染症	家田大輔
			4	その他の感染症	川瀬 恒哉
3	19	水	3	血液・腫瘍	亀井 美智
			4	ウイルス感染症・予防接種	岩田 幸子
3	24	月	1	事故、救急	今井一徳
			2	遺伝・先天異常	齋藤 伸治
3	25	火	3	成長 発達	岩田欧介
			4	筋疾患	服部 文子
3	26	水	3	神経系先天奇形	齋藤 伸治
			4	肝胆膵、脾疾患	佐藤 陽子
4	9	水	3	新生児疾患～早産児 臨床推論	岩田 欧介
			4	消化管閉鎖症および直腸肛門奇形	高木 大輔
4	16	水	3	児童精神・発達	大橋 圭
			4	新生児疾患～成熟児 臨床推論	岩田 欧介

開講年度	2025年1月～2025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、安井禎 西部医療センター：奥山 徹、持田圭仁、大学院人間文化研究科：小川 成、南山大学：中野有美、橘メンタルホスピタル：仲秋秀太郎
講義期間・曜日・時限	セメスター2(2025/3/4～2025/4/22)、火曜日、1～2限目

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	気分障害、統合失調症、不安障害、認知行動療法、コンサルテーション
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー)との関連	Ia IIa, IIb, IIc, IIId IIIa, IIIb, IIIc, IIId IVa, IVb, IVc, IVd
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的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、睡眠-覚醒障害群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 (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/du4InWjmQsIDTpmn5z9hCA
成績評価基準	秀：90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優：80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良：70点以上(学修到達目標を達成している) 可：60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	1. 精神医学総論 2. 精神科検査法 3. 薬物療法 4. 精神療法 5. 児童精神医学 6. 症状精神病・コンサルテーション精神医学 7. 統合失調症 8. 抑うつ障害群 9. 双極性障害 10. 不安症群、強迫症、摂食障害 11. 認知症その他老年期の精神疾患 12. PTSD、解離症群、身体症状症 13. 精神保健福祉法 14. てんかん、睡眠-覚醒障害群 15. 精神作用物質関連障害
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。 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8版 尾崎紀夫、三村得他編、医学書院 精神科診察・診断学 古川壽亮、神庭重信編著、医学書院 精神科における予診・初診・初期治療 笠原嘉、星和書店 内科医のための精神症状の見方と対応 宮岡等、医学書院 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、なっただばかりの人、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	担当教員 : 東 英樹 電話番号(外線): PHS3968、内線8271、外線052-853-8271 電子メール : azma@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 随時(事前に連絡すること)
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	http://www.ncupsychiatry.com/

精神系ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
精神・認知・行動医学分野 教授	明智龍男
精神・認知・行動医学分野 講師	東 英樹
精神・認知・行動医学分野 講師	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
精神・認知・行動医学分野 助教	安井 禎
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
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	4	火	1	精神医学総論	明智龍男
3	4	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	11	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	11	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	18	火	1	気分障害(1)	奥山 徹
3	18	火	2	気分障害(2)	持田圭仁
3	25	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	25	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	8	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	8	火	2	認知症その他老年期の精神疾患	仲秋秀太郎
4	15	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	15	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	22	火	1	精神保健福祉法、睡眠-覚醒障害群、てんかん	東 英樹
4	22	火	2	精神作用物質関連障害	安井 禎

開講年度	2025年1月～2025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、妹尾恭司、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 (外科)瀧口修司、小川 了、森本 守、佐川弘之、佐藤崇文、山川雄士、齊藤健太、鈴木卓弥、牛込 創、加藤知克、早川俊輔、村瀬寛倫 (口腔外科)横井基夫、竹本 隆、 (次世代医療開発学)神谷 武、 (地域医療教育研究センター)野尻俊輔、谷田諭史 (非常勤講師)中沢貴宏、祖父江聡
講義期間・曜日・時間	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 (卒業時コンピテンシー)との関連	la
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	https://coe-curriculum.jp/x/1uwefu6iSouMJf7BAQCiw
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るので、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:「事前にとりよ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 カラー一般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	担当教員 :消化器・代謝内科学 堀 寧 電話番号 :052-853-8211 電子メール :yhorimed.nagoya@cu.ac.jp オフィスアワー:平日(月～金)午前9時から午後5時
実務経験を持った教員の取組	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

消化器系・内視鏡ユニット 担当教員

所属・職名	氏名	所属・職名	氏名
消化器・代謝内科学 教授	片岡洋望	消化器外科学 教授	瀧口修司
次世代医療開発学 教授	神谷 武	消化器外科学 講師	小川 了
地域医療教育研究センター 教授	野尻俊輔	消化器外科学 講師	森本 守
地域医療教育研究センター 教授	谷田諭史	消化器外科学 講師	佐川弘之
消化器・代謝内科学 教授(東部医療センター)	林 香月	消化器外科学 講師	佐藤崇文
消化器・代謝内科学 准教授	久保田英嗣	消化器外科学 講師	山川雄士
消化器・代謝内科学 准教授	藤原 圭	消化器外科学 助教	齊藤健太
消化器・代謝内科学 教授(みどり市民病院)	内藤 格	消化器外科学 助教	牛込創
消化器・代謝内科学 准教授	志村貴也	消化器外科学 助教	鈴木卓弥
消化器・代謝内科学 講師	松浦健太郎	消化器外科学 助教	加藤知克
消化器・代謝内科学 講師	尾関啓司	消化器外科学 助教	村瀬寛倫
消化器・代謝内科学 講師	吉田道弘	消化器外科学 助教	早川俊輔
消化器・代謝内科学 助教	田中 守		
非常勤講師（中沢内科クリニック）	中沢貴宏	口腔外科学・名誉教授	横井基夫
消化器・代謝内科学 教授(みらい光生病院)	妹尾恭司	非常勤講師（蒲郡市民病院）	竹本 隆
非常勤講師（春日井市民病院）	祖父江 聡		

授業計画

月日	曜日	時限	授業項目	授業内容	担当	教官
3月5日	水	1	外科総論	外科総論	外科	瀧口修司
		2	口腔	舌の診かたについて	口外	横井基夫
		3	内視鏡	胃食道逆流症、機能性消化管疾患	内科	神谷 武
		4	膵臓	胆道1	内科	林 香月
3月6日	木	3	胃	胃腫瘍	内科	田中 守
		4	直腸・肛門	大腸外科I（直腸・肛門）	外科	山川雄士
3月7日	金	1	腹部外傷	腹部外傷	外科	加藤知克
		2	食道、胃	消化器疾患と消化管内視鏡	内科	久保田英嗣
		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12日	水	1	肝臓	ウイルス性肝疾患	内科	祖父江聡
		2	口腔	口腔所見と病態	口外	竹本 隆
		3	大腸	炎症性腸疾患	内科	谷田諭史
		4	大腸	大腸ポリープ、大腸癌	内科	志村貴也
3月13日	木	3	内視鏡	小腸・大腸疾患	内科	尾関啓司
		4	胆道	胆道2	内科	中沢貴宏
3月14日	金	1	肝臓	肝機能検査、画像診断	内科	藤原 圭
		2	内視鏡	ピロリ感染症	内科	片岡洋望
		3	膵臓	膵炎	内科	内藤 格
		4	膵臓	膵臓外科	外科	佐藤崇文
3月21日	金	1	食道	食道外科	外科	小川 了
		2	胆道	胆道外科	外科	齊藤健太
		3	小腸・ヘルニア	小腸外科・ヘルニア	外科	早川俊輔
		4	肝臓	肝臓外科	外科	森本守
3月27日	木	3	食道、胃	食道腫瘍	内科	妹尾恭司
		4	肝臓	肝癌の内科的治療	内科	松浦健太郎
3月28日	金	1	急性腹症	急性腹症	外科	村瀬寛倫
		2	胃	胃外科	外科	佐川弘之
		3	結腸	大腸外科2（結腸）	外科	鈴木卓弥
		4	腹腔鏡手術	腹腔鏡手術	外科	牛込創

開講年度	2025年1月～2025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（2025/3/6～2025/5/1）、火曜日（3・4限目）、水・木曜日（1・2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	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	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. 機能性疾患（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	講義ごと的小テスト結果、アクティブラーニングの発表内容とその取り組み・参加態度を評価する。 評価配分は、セメスター試験80%、小テスト・アクティブラーニングを20%とする。
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	担当教員：水野将行 電話番号：052-853-8094（神経内科医局） 電子メール：shinkei@med.nagoya-cu.ac.jp ※原則としてメールで連絡してください。 オフィスアワー：平日9時～17時
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

2025年1月～2025年12月 第3～4学年

神経系ユニット(脳神経内科) 担当教員

所属・職名	氏 名
医学研究科 神経内科学教授	松川 則之
医学研究科 神経内科学講師	大村 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
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	6	木	1	神経機能解剖学と症候学(1)	松川 則之
			2	神経機能解剖学と症候学(2)	松川 則之
	13	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
	19	水	1	脊髄疾患	水野 将行
			2	末梢神経・自律神経疾患	佐藤 豊大
	26	水	1	筋疾患	佐藤 豊大
			2	脱髄性疾患	水野 将行
	27	木	1	意識障害・高次脳機能障害	小テスト提出 大喜多 賢治
			2	脊髄小脳変性症	川嶋 将司
4	8	火	3	アルツハイマー型認知症	松川 則之
			4	その他の認知症	課題の発表 松川 則之
	9	水	1	運動ニューロン病	小テスト提出 大喜多 賢治
			2	睡眠関連疾患	小栗 卓也
	15	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
	22	火	3	脳血管内治療	課題の発表 大村 眞弘
			4	機能性疾患(頭痛、てんかん)	小テスト提出 大喜多 賢治
	23	水	1	神経系の代謝・中毒疾患	水野 将行
5	1	木	1	パーキンソン病	川嶋 将司
			2	パーキンソン症候群	課題の発表 藤岡 哲平

開講年度	2025年1月～2025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、中村元、西田、榊原（非常勤講師）、澤田（非常勤講師）、西尾（非常勤講師）、古橋（非常勤講師）、坂井田（非常勤講師）
履修期間・曜日・時限	セメスター1（2025/3/24-2025/4/28）

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	皮疹の見方、皮膚疾患、治療、皮膚外科
ディプロマ・ポリシー （卒業時コンピテンシー） との関連	IIIb IIc, IVd
学習到達目標	皮疹の見方を理解する。 皮膚科疾患の診断のアプローチを理解して、実践する。 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。 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。
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	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。 尋麻疹・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	【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、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	担当教員 森田明理 電話番号 052-853-8261（内線：8261） 電子メール amorita@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー：月曜、木曜 午前（事前に連絡すること）
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 担当教員

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
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
春日井市民病院・部長（非常勤講師）	古橋卓也
江南厚生病院・医長（非常勤講師）	坂井田高志

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
3	24	月	3	診断力を磨く：皮疹をどう捉えるか？	加藤
3	24	月	4	皮膚科で行う検査は？	西田
4	7	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	7	月	2	皮膚がんの早期発見：診断力を磨くには？	加藤
4	7	月	3	皮膚形成外科	鳥山
4	7	月	4	皮膚科での化学療法：病態理解から治療までの道筋	中村
4	14	月	3	皮膚科における感染症診療の最前線	加藤
4	14	月	4	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	17	木	1	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	17	木	2	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	古橋（非常勤講師）
4	21	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	21	月	2	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	21	月	3	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	21	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	28	月	1	水疱症・膿疱症の全貌：病態、診断、治療を学ぶ	森田
4	28	月	2	乾癬と角化症：病態、診断、治療の全貌を学ぶ	森田
4	28	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	28	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（非常勤講師）

開講年度	2025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 非常勤講師：玉腰浩司、佐藤博貴
講義期間・曜日・時限	2025年5月23日～2025年7月1日

授業目的・目標	【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 【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。
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	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	https://core-curriculum.jp/x/atKPy-t9QgC940qDm3VrYQ
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. 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(6/17, 6/24, 7/1): 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
形式的評価	* 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	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。 <参考書の例> (1)シンブル衛生公衆衛生学2025 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
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	担当教員 : 上島通浩 電話番号 : 052-853-8171 電子メール : kamijima@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 平日(月曜日～金曜日)9:00～17:00 (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)
実務経験を活かした教育の取組	企業等の産業医の経験を持つ教員が講義の一部を担当する。
備考	
関連URL	

2025年1月～2025年12月 第4学年

社会医学基礎(衛生学)ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
環境労働衛生学・教授	上島 通浩
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
名古屋大学(非常勤講師)	玉腰 浩司
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
5	23	金	1	産業保健・産業中毒とその他の職業性疾患(1)-総論	上島
	23	金	2	環境保健(1)-総論	伊藤
	29	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
	29	木	4	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
	30	金	1	保健医療論(1)-社会保障制度	上島
	30	金	2	保健医療論(2)-保健・医療・福祉・介護	加藤
6	6	金	1	保健医療論(3)-健康増進と障害者福祉	加藤
	6	金	2	母子保健	玉腰
	10	火	3	学校保健	加藤
	10	火	4	健康の保持増進に関わる行動変容の理論	平岡
	12	木	3	環境保健(2)-食品衛生と国民栄養	伊藤
	12	木	4	環境保健(3)-生活環境の汚染と環境対策	伊藤
	13	金	1	環境保健(4)-気候変動と健康	伊藤
	13	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
6	17	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	全教員
	17	火	4		
	19	木	3	産業保健・産業中毒とその他の職業性疾患(4)-過重労働	上島
	19	木	4	産業保健・産業中毒とその他の職業性疾患(5)-作業態様	上島
	24	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	全教員
	24	火	4		
	25	水	2	産業保健・産業中毒とその他の職業性疾患(6)-物理的要因	上島
7	1	火	3	【演習】統計演習(実験統計学): 課題演習、レポート作成	全教員
	1	火	4		
7	24	木	3	社会医学基礎(衛生学)試験	全教員

※6/17, 24, 7/1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。

開講年度	2025年1月～2025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	鈴木貞夫、西山 毅、大谷隆浩、中川弘子 非常勤講師: 細野晃弘、小嶋雅代、森 亮太、永谷照男、鷺見 学
講義期間・曜日・時限	2025年4月10日(木)～5月9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、主として对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, IId, 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角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出席が確認できない場合は定期試験の受験資格を失うので、注意すること。
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	担当教員 : 鈴木貞夫 電話番号 : 052-853-8176 電子メール : sunayama@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 平日(月曜日～金曜日)9:00～17:00 (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)
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URL	https://sites.google.com/view/ncuph/

2025年1月～2025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・教授	鈴木 貞夫
公衆衛生学・准教授	西山 毅
公衆衛生学・講師	大谷 隆浩
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	鷲見 学
名古屋市名東保健福祉センター・健康安全課長	細野 晃弘
医療法人八事の森・理事長、杉浦病院・病院長	森 亮太
	永谷 照男

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
4	10	木	1	社会医学総論	鈴木
4	10	木	2	疫学(1)－臨床疫学入門	西山
4	10	木	3	統計演習(疫学)	全教員
4	10	木	4		
4	11	金	1	EBMの理論と実践(1)－系統的レビュー	西山
4	11	金	2	疫学(2)－因果関係	鈴木
4	11	金	3	保健統計(1)－疾病頻度の評価と比較	大谷
4	14	月	1	疫学(3)－疫学研究のデザイン	鈴木
4	14	月	2	保健統計(2)－厚生指標	大谷
4	17	木	3	EBMの理論と実践(2)－診断検査	西山
4	17	木	4	地域保健・地域医療(1)－健康危機管理(感染症・災害)	細野
4	18	金	1	統計演習(疫学)	全教員
4	18	金	2		
4	18	金	3	地域保健・地域医療(2)－保健所・市町村保健センター	小嶋
4	24	木	1	統計演習(疫学)	全教員
4	24	木	2		
4	24	木	3	地域保健・地域医療(3)－街医者発信:医師の資格でできること	森
4	24	木	4	精神保健	西山
4	25	金	1	疫学(4)－社会行動医学と意思決定	鈴木
4	25	金	2	疫学(5)－SDGs達成とジェンダー平等実現に向けた国際公衆衛生活動	中川
4	25	金	3	疫学(6)－長寿・少子社会と健康	永谷
4	25	金	4	国際保健	鷲見
5	2	金	2	疫学(7)－循環器疾患、肥満とその関連疾患	永谷
5	9	金	3	社会医学基礎(公衆衛生学)試験	全教員

※4/10、4/18、4/24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	2025年1月～2025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、 鈴木貞夫、西山 毅、大谷隆浩、中川弘子
講義期間・曜日・時限	4月11日～6月26日

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実習を通して習得する。
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, IIId
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。
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/k-DUSAYaR-e5wynvmotW2A
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	テーマごとに形成する少人数の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
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少人数グループ内でのグループ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	担当教員 : 環境労働衛生学 伊藤 電話番号 : 052-853-8171 電子メール : yukey@med.nagoya-cu.ac.jp 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)
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

社会医学実習 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
公衆衛生学・教授	鈴木 貞夫
公衆衛生学・准教授	西山 毅
公衆衛生学・講師	大谷 隆浩
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
4	11	金	4	オリエンテーション	全教員
4	18	金	4	計画	全教員
5	1	木	3	各テーマごとに実習	全教員
5	1	木	4	各テーマごとに実習	全教員
5	22	木	3	各テーマごとに実習	全教員
5	22	木	4	各テーマごとに実習	全教員
6	5	木	3	各テーマごとに実習	全教員
6	5	木	4	各テーマごとに実習	全教員
6	26	木	3	発表会	全教員
6	26	木	4	発表会	全教員

開講年度	2025年5月～2025年7月
科目名	医師になる道4-1:コミュニティ・ヘルスケア(GHC)発展
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、総合診療医学・総合内科学 教授 宮崎 景、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	IIa, IIIa, IIId, 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	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	講義・演習・実習
授業計画	5月16日:グループ学習に必要な基盤理解について講義、実習にむけたオリエンテーションと高齢者アセスメントのロールプレイ演習 健康増進・予防医療プログラムや運動教室のいずれかに参加する 7月9日:グループワーク。各個人の経験を共有し、将来に向けた「健康増進・予防医療」、「地域包括ケアシステム」について協議する。
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。
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
形成的評価	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
履修者への要望事項	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	担当教員 : 川出義浩 電話番号 : 052-853-8501 電子メール : ykawade@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 9時～17時
実務経験を活かした教育の取組	
備考	
関連URL	

2025年5月～2025年7月 第4学年

医師になる道4-1:コミュニティ・ヘルスケア(CHC)発展 担当教員

所属・職名	氏 名
総合診療医学・総合内科学 特任准教授	川出義浩
総合診療医学・総合内科学 教授	宮崎 景
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
5	16	金	3・4	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	宮崎・川出
5	22	木	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員
5	23	金	3・4	健康増進・予防医療への参加	担当教員
5	29	木	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員
5	30	金	3・4	健康増進・予防医療への参加	担当教員
6	5	木	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員
6	6	金	3・4	健康増進・予防医療への参加	担当教員
6	12	木	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員
6	13	金	3・4	健康増進・予防医療への参加	担当教員
6	19	木	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員
6	20	金	3・4	健康増進・予防医療への参加	担当教員
6	26	木	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員
7	2	水	1・2	健康増進・予防医療への参加	担当教員
7	9	水	1・2	グループ発表・総括	全教員

開講年度	2025年12月
科目名	クリニカルエッセンシャルズ
専門・教養	専門
担当教員	高桑 修、
講義期間・曜日・時限	授業計画を参照

授業目的・目標	診療参加型臨床への参加に向けて医療現場で必須となる知識、考え方、スキル、態度を習得する。
キーワード	コミュニケーション、基本臨床手技、医療経済学、利益相反、医療社会学、退院支援、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	IIa、IIc、IIId、IIe、IIId、IVa、IVb、IVc、IVd
学習到達目標	・病院を受診する患者や家族の想いを説明できる ・患者とのコミュニケーションの基本を理解し、模擬的に実施できる ・医療安全や患者情報保護、感染予防を理解している ・基本的な診療手技(末梢ルート確保、縫合・結紮)を模擬的に実施できる ・医師に求められる利益相反の考え方を理解している ・看護師を含む自職以外の医療専門職の役割を理解している ・臨床実習生として病院や社会から求められる行動や態度について説明できる ・臨床現場におけるEBMの実践を模擬的に実施できる ・保険診療の基本的なルールを理解している
該当するモデル・コア・カリキュラム	PR-01, PR-02, PR-04, GE-01, GE-02, GE-03, GE-04, LL-01LL-02, CS-02, CS-05, CM-01, CM-02, CM-03, IP-01, IP-02, SO-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	授業計画を参照
授業形式	講義・演習B19
授業計画	授業計画を参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	手技については動画での事前学習を行うこと。 事後課題を期日までに提出すること。
成績評価方法	各授業後の記述(事後課題)で評価する。授業態度不良や遅刻の場合は減点する。
成績評価に必要な出席数	講義形式の授業も臨床実習に必須の内容となる。出席率が80%未満(20回中16回未満)の場合は評価対象とせず、臨床実習への参加は認めない(原級留置)。 欠席した授業についてはレポートの提出など別途課題の提出を求める。 20分以上の遅刻や長時間の離席は欠席として取り扱う。
形成的評価	ピア評価、観察評価、事後課題に対するフィードバック
教科書・テキスト	なし
参考文献	なし
履修上の注意事項	遅刻や理由が不明確な欠席や学修者としての態度が不適切であることには厳しく対処する。 2グループに分かれて行う授業があるので注意すること。 会場は講義室Aもしくはシミュレーションセンターを使用する。初回授業で説明する。
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、プレゼンテーション、シミュレーター、グループ・ディスカッション
連絡先・オフィスアワー	担当教員 : 高桑 修 電話番号 : 052-853-8537 電子メール : takakakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 10時～18時(火～金)
実務経験を活かした教育の取組	医師として臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

2025年12 第4学年

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
医学研究科 医学・医療教育学 教授	高桑修
医学研究科 感染症学分野 教授	伊東直哉
医学研究科 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
医学研究科 消化器・代謝内科学 病院助教	鬼頭祐輔
医学研究科 地域医療連携推進学 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
医学研究科 医療人育成学分野 准教授	恒川幸司
医学研究科 医療安全管理学分野 教授	戸澤啓一
名古屋市立大学病院 看護部副部長	平原広登
医学研究科 総合診療医学・総合内科学 教授	宮崎 景
医学研究科 心臓血管外科 講師	山田敏之
名古屋市立大学病院 地域医療連携室 室長	山村清佳
医学研究科 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	11	木	2	臨床実習での学び	高桑
12	12	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	15	月	1・2	患者・家族の物語	高桑・ゲスト
			3	死の体験授業	姜
			4	医療現場の要、看護師さんの業務	高桑・平原
12	16	火	3・4	寄り添うこと・聴くこと～グリーフの理解	高桑・ゲスト
12	17	水	3・4	末梢ルート確保 (シミュレーター)	高桑・鬼頭
12	18	木	1・2	患者・家族を支援する：地域医療連携	高桑・山村
12	19	金	1	超基本：知らないといけない保険診療の仕組み	高桑・ゲスト
			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	佐橋
12	22	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	戸澤
			4	電子カルテと患者情報の保護	高桑
12	23	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・小山
			3	臨床実習生としての心構え (発表)	高桑・恒川・小山
			4	医学生に必要なメンタルヘルス	渡辺
12	26	金	1・2	臨床実習でのEBMの活用 (2)	高桑
			3・4	白衣授与式	

開講年度	2025年11月
科目名	基本臨床技能演習
専門・教養	専門
担当教員	地域医療学 兼松孝好 教授、耳鼻咽喉・頭頸部外科学 川北大介 准教授、呼吸器・免疫アレルギー内科学 福光研介 助教、消化器・代謝内科学 藤原 圭 准教授、神経内科学 水野将行 助教、運動器健康増進医学 鈴木伸幸 准教授、医学・医療教育学 高桑修 教授、泌尿器科学 岡田淳志 准教授、循環器内科学(中央臨床検査部) 菊池祥平 助教、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、先進急性期医療学 笹野 寛 教授
講義期間・曜日・時限	授業計画を参照

授業目的・目標	診療参加型臨床において診療に主体的に参加し、診療チームの一員として実質的な臨床機能を担うことができるために、一般診療に必要な医師としての態度および診療技能を修得する
キーワード	医療面接、臨床技能、身体診察、基本的臨床手技
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	IIa, IIb IIc
学習到達目標	1.「診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる技能・態度に関する学修・評価項目」を模擬的に実施できる。 2.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臨床実習に参加するのに必要な行動・態度を示すことできる。
該当するモデル・コア・カリキュラム	昨年と同じ
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学年を2または4グループに分け、グループ毎に基本臨床技能の実習を行う。
授業形式	講義・演習
授業計画	授業計画を参照
授業時間外の学修 (準備学習を含む)	共用試験実施評価機構が発行する「診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度についての学修・評価項目」(https://www.cato.or.jp/cbt/medical-osce/index.html)および「共用試験ガイドブック」(https://www.cato.or.jp/guidebook.html)を熟読した上で講義・実習に臨むこと。 また、別途案内をする動画を視聴して講義・実習に臨むこと。
成績評価方法	形成的評価を各ユニットの中で適宜行い、共用試験臨床実習前OSCEによる総括的评价を行う。 臨床実習前OSCE本試験:2025年11月29日(土)および30日(日) 追・再試験(兼本試験予備日):12月20日(土)および21日(日) この科目では態度・行動の評価を行う。態度・行動に問題がある場合は、教員が氏名を尋ねるので答えること(記録される)。態度・行動に問題がある学生については必要に応じて面談を行うが、著しく不良な場合、または指摘されても改善がみられないなど、科目期間中に学習到達目標(2)を満たすことが困難と判断される場合はその時点で不合格とする。
成績評価に必要な出席数	この科目では以下の28の単元から成る。 28単元のうち22単元以上の出席をもって成績評価を行う。それぞれの授業の長さには違いがあるが、出席については授業の長さや授業が行われる場所(講義室か演習室か)には関わらず、1単元について1とカウントする。 15分以上の遅刻や長時間の離席、早退は理由は問わず欠席とみなす。 特別欠席届については証明書のないものは受理しない。 態度・行動が不良な場合は退室をもとめ欠席扱いとする。 1 医療面接 講義、2 医療面接① 演習、3 医療面接② 演習、4 胸部(心臓)、全身バイタル 講義、5 胸部(心臓)心電図 演習、6 胸部(呼吸) 講義・演習、7 全身バイタル 演習、8 全身バイタル(復習) 演習、9 腹部 講義、10 腹部① 演習、11 腹部② 演習、12 神経 講義、13 神経① 演習、14 神経② 演習、15 神経③ 演習、16 頭頸部 講義、17 頭頸部 講義、18 感染対策(外科) 講義、19 感染対策(外科) 演習、20 感染症一般 講義・演習、21 四肢と脊柱 講義・演習、22 救急 講義、23 救急 演習、24 総復習① 講義、25 総復習② 講義、26 基本臨床手技:採血 演習、27 基本臨床手技:採血復習 演習、28 基本臨床手技:持続導尿 演習
形成的評価	ピア評価、観察評価
教科書・テキスト	共用試験実施評価機構(https://www.cato.or.jp/index.html)が発行する「診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度についての学修・評価項目」(https://www.cato.or.jp/cbt/medical-osce/index.html)
参考文献	「共用試験ガイドブック」(https://www.cato.or.jp/guidebook.html)
履修上の注意事項	遅刻や理由が不明確な欠席や学修者としての態度が不適切であることには厳しく対処する。 各回の会場、持ち物等は別途指示するので、各自で必ず確認すること。
履修者への要望事項	
アクティブ・ラーニング	ロールプレイ、プレゼンテーション、ハンズオン、グループ・ディスカッション
連絡先・オフィスアワー	担当教員 :高桑 修 電話番号 :052-853-8537 電子メール :takakakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:10時～18時(火～金)
実務経験を活かした教育の取組	医師として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://www.cato.or.jp/

臨床能力養成コース 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
科目調整担当者 医学・医療教育学 高桑 修 教授

領域名		領域責任者	
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		医学・医療教育学	高桑 修 教授
基本的臨床手技	採血		
	持続導尿	泌尿器科学	岡田淳志 准教授
	心電図		
胸部（循環器）		循環器内科学（中央臨床検査部）	菊池祥平 助教
感染対策	外科手技	消化器外科学（中央手術部）	小川 了 講師
	一般手技	臨床感染制御学	中村 敦 教授
救急		先進急性期医療学	笹野 寛 教授

授業計画

		Aグループ		Bグループ	
11月4日（火）	1限	オリエンテーション（20分）＋ 腹部 講義 講義室A			
	2限	神経 講義 講義室A			
	3 限	四肢と脊柱	西棟1F多目的、研修室 I	四肢と脊柱 西棟1F多目的、研修室 I	
	4 限				
11月5日（水）	1・2限	神経①	西棟1F多目的	胸部(呼吸器)① 西棟1F多目的	
	3限				
	4限	医療面接 講義 講義室A			
11月6日（木）	2限	頭頸部 講義 講義室A			
	3・4限	医療面接①	西棟3F研修室①～⑧	神経①	西棟1F多目的
11月7日（金）	1限	感染対策(外科)講義 講義室A			
	2限	胸部(心臓・全身バイタル)講義 講義室A			
	3・4限	腹部①	西棟3F研修室①～④	腹部① 西棟3F研修室①～④	
11月11日（火）	1・2限				
	3限	胸部(心臓)+心電図	西棟2F実習室B	胸部(心臓)+心電図 西棟2F実習室B	
	4限				
11月12日（水）	1・2限	神経②	西棟1F多目的	医療面接① 西棟3F研修室①～⑧	
	3限	胸部(呼吸器)①	西棟1F多目的		
	4限				
11月13日（木）	1・2限	医療面接②	西棟3F研修室①～⑧	神経②	西棟1F多目的
	3限	感染対策(外科)	西棟2F実習室B	感染対策(外科) 西棟2F実習室B	
	4限				
11月14日（金）	1限	感染対策(一般)	西棟2F実習室B	持続導尿	西棟1F多目的
	2限	持続導尿	西棟1F多目的	感染対策(一般)	西棟2F実習室B
	3・4限	腹部②	西棟3F研修室①～④		
11月17日（月）	1・2限	採血	西棟1F多目的		
	3・4限	予備枠		採血	西棟1F多目的
11月18日（火）	1・2限	予備枠		腹部②	西棟3F研修室①～④
	3・4限	全身バイタル	西棟1F多目的	予備枠	
11月19日（水）	1・2限	予備枠		神経③	西棟1F多目的
	3・4限	予備枠		全身バイタル	西棟1F多目的
11月20日（木）	1・2限	神経③	西棟1F多目的	医療面接②	西棟3F研修室①～⑧
	3限	頭頸部	西棟3F研修室①～④	予備枠	
	4限	予備枠		頭頸部	西棟3F研修室①～④
11月21日（金）	終日	CBT追再試験			
11月25日（火）	1・2限	救命救急 講義 講義室A			
	3限	復習 全身バイタル	西棟1F多目的	予備枠	
	4限	予備枠		復習 全身バイタル	西棟1F多目的
11月26日（水）	1限	予備枠		救命救急	西棟1F多目的・周産期
	2限	救命救急	西棟1F多目的・周産期	予備枠	
	3・4限	予備枠			
11月27日（木）	1・2限	総復習① 講義室A			
	3限	復習 採血	西棟1F多目的	予備枠	
	4限	予備枠		復習 採血	西棟1F多目的
11月28日（金）	1・2限	総復習② 講義室A			
11月29日（土）・30日（日）	終日	臨床実習前OSCE本試験			
12月20日（土）・21日（日）	終日	臨床実習前OSCE追・再試験(兼予備日)			

開講年度	2025年1月～2025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 2025年12月16日（火）・12月17日（水）、1・2限

授業目的・目標	【授業目的】投与される薬剤が安全かつ効果的に使用するため。 【授業目標】適正な薬物治療をするために処方せんの書き方を習得する。また、薬剤の使用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	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	https://core-curriculum.jp/x/dirtu3f_REyva_XWEziicA
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.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、参考図書の該当箇所を予習した上で、講義に臨むこと。 授業の最初に前回授業内容に係る小テストを実施するので、復習しておくこと。
成績評価方法	3回以上講義へ出席し、受講時の態度、提出物等を評価する。
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。
履修者への要望事項	静粛に受講すること
アクティブ・ラーニング	議論型授業を取り入れた授業を行う。議論型授業では積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	担当教員 : 堀田康弘 電話番号 : 052-851-5511（内線 3981） 電子メール : phhorita@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー : 月～金 14:00～17:00
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	

臨床処方学ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
臨床薬剤学分野・教授	日比 陽子
臨床薬剤学分野・准教授	堀田 祐志
臨床薬剤学分野・講師	堀田 康弘

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
12	16	火	1	臨床処方学の講義(処方箋と調剤について)	日比陽子
12	16	火	2	臨床処方学の講義(薬品管理と適応外使用について)・確認テスト	日比陽子
12	17	水	1	臨床処方学の講義(薬物動態と医薬品安全管理)	堀田祐志
12	17	水	2	臨床処方学の講義(薬物動態と医薬品安全管理)・確認テスト	堀田康弘

開講年度	2025年1月～2025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（運動器健康増進医学寄附講座）、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）、福島裕晃、米津大貴 リハビリテーション：植木美乃、岡本秀貴、黒柳 元、青山公紀 非常勤講師：多和田忍、伊藤倫之
講義期間・曜日・時限	2025/5/20～2025/7/15、火曜日、1～2限目

授業目的・目標	【授業目的】または【授業目標】 骨、軟骨、筋肉および靱帯など、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学ぶ。
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, IIid IVb, IVd
学習到達目標	1. 骨折、関節脱臼やスポーツ障害の診断や治療について理解し、説明している。 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している。 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、治療について理解している。 4. 腰椎椎間板ヘルニア、頸椎性脊髄症や脊椎損傷など脊椎の疾患や外傷について理解している。 5. 四肢の脱臼性神経障害について理解している。 6. 骨粗鬆症の病態とそれに伴う障害について理解している。 7. リハビリテーションの概念と適応を理解している。 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 (臨床実習では、) 経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/aEuleSfLSvyHN9n9XvIZAg (変更なし)
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. 小児のリハビリテーション 3. 摂食嚥下障害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. パラアスリートのリハビリテーション 6. 整形外科総論 7. 救急外傷（骨折、脱臼、捻挫） 8. 骨粗鬆症 9. 頸椎、腰椎疾患、脊柱変形 10. 骨軟部腫瘍 11. 小児整形外科 12. 脊椎・脊髄の外傷、スポーツ障害 13. 肩・肘の変性疾患 14. 手の外科、末梢神経障害 15. 膝の変性疾患 16. 膝のスポーツ障害 17. 肩・肘のスポーツ障害 18. 関節リウマチ
授業形式	講義
授業計画	2025年度授業計画予定表を参照
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。授業の最後に授業内容にかかる小テストを実施するので、内容に関して、授業終了後に復習しておくこと。
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	全講義日程の70%以上の出席を要する
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 * 臨床現場における学習者評価（Work based assessment: WBA）：臨床現場で学生の医行為や態度などに対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
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブ・ラーニング	「小児のリハビリテーション」では対話型授業を行う予定です。
連絡先・オフィスアワー	担当教員 : 木村浩明(整形外科)、岡本秀貴(リハビリテーション医学) 電話番号 : 整形外科医局(研究棟6階)電話: 052-853-8236 リハビリテーション医学医局(研究棟2階)電話: 052-853-8733 電子メール : 整形外科: seikei@med.nagoya-cu.ac.jp リハビリテーション医学: rehab@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 月～金 9:00～17:00
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/

2025年1月～2025年12月 第4学年

運動器系/リハビリテーションユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
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	多和田 忍
リハビリテーション科 非常勤講師	伊藤 倫之
名古屋市立大学医学部附属東部医療センター リハビリテーション科 講師	青山 公紀
リハビリテーション科 講師	黒柳 元
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 講師	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 助教	八木 清
整形外科 助教	福島 裕晃
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	20	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	20	火	2	リハビリテーション総論	岡本秀貴
5	27	火	1	摂食嚥下障害のリハビリテーション	青山公紀
5	27	火	2	運動器のリハビリテーション	黒柳 元
6	3	火	1	小児のリハビリテーション	多和田 忍
6	3	火	2	整形外科総論	村上英樹
6	10	火	1	救急外傷(骨折、脱臼、捻挫)	米津大貴
6	10	火	2	骨粗鬆症	鈴木伸幸
6	17	火	1	脊椎の変性疾患	加藤賢治
6	17	火	2	肩・肘のスポーツ障害	吉田雅人
6	24	火	1	小児整形外科	河 命守
6	24	火	2	脊椎・脊髄の外傷、スポーツ障害	八木 清
7	1	火	1	肩・肘の変性疾患	武長徹也
7	1	火	2	手の外科、末梢神経障害	川口洋平
7	8	火	1	膝の変性疾患	福島裕晃
7	8	火	2	膝のスポーツ障害	野崎正浩
7	15	火	1	骨軟部腫瘍	木村浩明
7	15	火	2	関節リウマチ	坂井宏章

開講年度	2025年1月～2025年12月
科目名	臨床医学コース・漢方医学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	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
講義期間・曜日・時限	9月16日1,2限目。 9月24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、漢方処方の運用)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	漢方、証、生薬、気・血・水
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	Ia, IIb, IIIb, IVa,
学習到達目標	1. 漢方医学と西洋医学の基本的相違を説明できる。 2. 漢方医学の特徴・基本的概念を説明できる。 （気・血・水・陰陽・虚実・表裏・寒熱を理解する） 3. 漢方医学の診断方法を説明できる。 （四診＜望診・問診・問診・切診＞を理解する） 4. 漢方医学の「証」について説明できる。（随証治療を理解する） 5. 漢方方剤の構成生薬、薬理作用、適応症を説明できる。 6. 漢方処方の代表的副作用や使用上の注意事項を説明できる。 7. 漢方医学のEBMと東洋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 (臨床実習では、)経験が期 待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/y-0HW540Rci-KNVkSrMV4A
成績評価基準	秀： 優： 良： 可：合格：60点以上（学修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
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	4.5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。
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
参考文献	医学生のための漢方医学【基礎】 安井廣道、東洋学術出版社 漢方・中医学講座シリーズ 入江祥史ほか、医歯薬出版 女性の頻用漢方イラストレイテッド 川口恵子、永井書店
履修上の注意事項	静粛に受講すること
履修者への要望事項	静粛に受講すること
アクティブ・ラーニング	漢方薬を実際に煎じて服用体験をする
連絡先・オフィスアワー	担当教員 : 消化器・代謝内科 野尻俊輔 電話番号 : 8211(内) 853-8211 電子メール : snojiri@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー : 9:00-17:00
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」を一読しておくとう理解がしやすい。
関連URL	https://w3hosp.med.nagoya-cu.ac.jp/section/central/kanpouigakucenter/

漢方医学ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野 病院助教	有馬菜千枝
臨床薬学分野 教授	日比陽子
種村ウィメンズ クリニック 院長	種村光代
腎・泌尿器科学分野 准教授	戸澤啓一
地域医療教育研究センター 教授	野尻俊輔
薬学部生薬学分野 教授	牧野利明
消化器外科学分野 臨床教授	松尾洋一
麻酔科 助教	加藤利奈

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	16	火	1前半	漢方医学の歴史と概要	日比陽子
9	16	火	1後半	漢方医学の診断と証の概念	野尻俊輔
9	16	火	2前半	外科と漢方	松尾洋一
9	16	火	2後半	いたみと漢方	加藤利奈
9	24	水	1	泌尿器科領域における漢方診療	戸澤啓一
9	24	水	2前半	内科と漢方	野尻俊輔
9	24	水	2後半	耳鼻咽喉科(睡眠)と漢方	有馬菜千枝
9	24	水	3	生薬学入門	牧野利明
9	24	水	4	女性医療と漢方	種村光代

開講年度	2025年1月～2025年12月
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、加藤亜紀、森田裕、佐藤達彦、榮枝幸紀、湯口貴彬、松本篤季、玉井一司、野崎実穂、安藤諒太、中沢陽子、藤井彩加
講義期間・曜日・時限	セメスター3(2025/5/21～2025/6/18)、水曜日1～4限目

授業目的・目標	【授業目的】 眼球とその付属器および視覚系の疾患について、その原因、病態、症候、診断、治療についての知識を習得し、最新の眼科治療法、症候から診断に至るプロセスを学ぶ 【授業目標】 学生自ら考えながら問題解決に到達できることを目標とする
キーワード	眼球、眼付属器、視路
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	Ia, Ic, Id IIb, IIc IVb, IVd
学習到達目標	1. 眼球とその付属器および城に関しての解剖、整理について説明できる。 2. 解剖は東莞を実際に解剖することでより一層理解を深める 3. 眼科検査について説明できる 4. 直像鏡ではお互い眼底を観察しあい、患者への対応のし方、患者の気持ちを理解するとともに、より眼球の構造を理解する 5. 眼、視覚疾患の病因、病態について説明できる 6. 眼疾患の治療について説明できる 7. 患者の症候、検査所見から診断、治療にいたるプロセスを述べられる
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/ PR-01、02、03、04、GE-01、LL-01、02、RE-01、02、03、04、05、PS-01、02、CS-01、02、03、04、CM-01、02、03
成績評価基準	秀:90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優:80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良:70点以上(学修到達目標を達成している) 可:60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	『講義』 1. 視覚系の構造と機能、2. 眼科検査法、3. 外眼部疾患、4. 緑内障、5. 水晶体疾患、6. 網膜硝子体疾患、7. ぶどう膜疾患、8. 神経眼科、9. 小児眼科、10. 全身疾患と眼、11. 眼科救急、12. 眼科のtranslational research 『実習』 眼局所解剖(豚眼解剖実習)、直像鏡を用いた眼底実習、眼科疾患PBL
授業形式	講義・演習・実習
授業計画	2025年度 担当教員・授業計画を参照
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%
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 *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。 *観察評価:実習や実験中の学生の手技や態度などに対してフィードバックを行う(1Mini -CEXやDOPSも含まれる)
教科書・テキスト	特になし
参考文献	『現代の眼科学』監修:所 敬、編集:吉田 晃敏 / 谷原 秀信、金原出版 『Ophthalmology: An Illustrated Colour Text, 4th edition』Batterbury M, Murphy C, Elsevier Health Sciences
履修上の注意事項	豚眼解剖実習の際には白衣を持参すること。解剖実習、PBL発表・総括は2グループに分けて行う。
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、ディベート、プレゼンテーション、問題解決型授業(PBL:Problem Based Learnig)、症例検討(CBL:Case Based Learning)
連絡先・オフィスアワー	担当教員 :安川 力(教授)、平野 佳男(准教授、医局長)、松本 篤季(病院助教) 電話番号 :052-853-8251 内線 8251 電子メール :安川:yasukawa@med.nagoya-cu.ac.jp 平野:yossyeye@med.nagoya-cu.ac.jp 松本:matsu.matsu.atk.atk@gmail.com オフィスアワー:月～金曜日 9:00-17:00
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・関心を持った点については、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-ganka.jp

2025年1月～2025年12月 第4学年

眼・視覚系ユニット 担当教員

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	加藤 亜紀
視覚科学・助教	森田 裕
視覚科学・助教	佐藤 達彦
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	松本 篤季
視覚科学・臨床教授	玉井 一司
視覚科学・臨床教授	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 准教授	木村 雅代
東部医療センター 助教	安藤 諒太
西部医療センター 准教授	中沢 陽子
西部医療センター 助教	藤井 彩加

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	21	水	1	オリエンテーション、視覚系の構造と機能	安川
	21	水	2	眼科検査法	佐藤
	21	水	3	眼科実習1解剖	榮枝
	21	水	4	眼科実習2解剖	湯口
	28	水	1	網膜硝子体疾患	平野
	28	水	2	水晶体疾患	森田
	28	水	3	ぶどう膜疾患	加藤
	28	水	4	神経眼科	玉井(宇野)
6	4	水	1	全身疾患と眼	榮枝
	4	水	2	緑内障	野崎
	4	水	3	外眼部・角結膜疾患	湯口
	4	水	4	眼科救急	藤井
	11	水	1	眼科実習3 直像鏡	安藤
	11	水	2	PBL	松本
	11	水	3	小児眼科	中沢
	11	水	4	眼科のtranslational research	安川
	18	水	1	PBL発表・総括	木村・松本
	18	水	2	PBL発表・総括	木村・松本

開講年度	2025年1月～2025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：松下正 楠本茂
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着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や遺伝・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. 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 (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	D-1,F-1-1, F-1-26, F-1-27
成績評価基準	秀：90点以上（学修到達目標を越えたレベルを達成している） 優：80点以上（学修到達目標を十分に達成している） 良：70点以上（学修到達目標を達成している） 可：60点以上（学修到達目標を最低限達成している）
授業概要	1. 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、造血幹細胞移植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、「縦切り講義」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、「横切り講義(わかつるシリーズ)」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 Wintrrobe's Clinical Hematology WHO Classification Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues (IARC) ”
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	連絡のない遅刻・欠席をしないこと。
履修者への要望事項	アクティブ・ラーニングまでに、貧血、リンパ節腫大、発熱（不明熱）、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	担当教員 ：三田貴臣 電話番号 ：853-8738（血液・腫瘍内科学、医局代表） 電子メール ：tsanda@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー：午前9時より午後6時まで
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)」を身に着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-ketsuekishuho.jp/

血液・造血器・リンパ系ユニット 担当教員

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)	松下 正
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	18	水	3	血液・造血器・リンパ系ユニット講義の概要	三田貴臣
6	18	水	4	貧血	金森貴之
6	25	水	3	小児血液・腫瘍疾患①(悪性・赤血球系疾患)	亀井美智
6	25	水	4	小児血液・腫瘍疾患②(凝固・血小板疾患)	伊藤康彦
7	2	水	3	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
7	2	水	4	急性白血病、骨髄異形成症候群	柳田正光
7	8	火	3	形質細胞腫瘍	飯田真介
7	8	火	4	骨髄増殖性疾患・慢性骨髄性白血病	成田朋子
7	9	水	3	造血幹細胞移植療法	李 政樹
7	9	水	4	造血器疾患合併感染症	木下史緒理
7	15	火	3	凝固と血小板関連疾患	浅野有彩
7	15	火	4	先天性血栓傾向と播種性血管内凝固症候群	松下 正
7	16	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	16	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	16	水	3	Active Learning①	三田・鈴木
7	16	水	4	Active Learning②	三田・鈴木

2025年1月～2025年12月 第4学年

神経系ユニット(脳神経外科) 担当教員

所属・職名	氏 名
脳神経外科 教授	間瀬光人
医学・医療情報学 准教授	片野広之
脳神経外科 講師	谷川元紀
脳神経外科 外部講師 (名古屋市立大学医学部附属西部医療センター)	大蔵篤彦
脳神経外科 講師	山田茂樹
脳神経外科 講師	岡 雄一
脳神経外科 講師	西川祐介
脳神経外科 助教	柴田帝式
脳神経外科 助教	内田充
脳神経外科 助教	山中智康
脳神経外科 病院助教	藤浪亮太

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
4	16	水	1	脳神経外科オリエンテーション 脳循環代謝・脳浮腫、頭蓋内圧亢進・脳ヘルニア	間瀬光人
4	16	水	2	水頭症 (成人)	山田茂樹
4	23	水	2	脳虚血の外科 (1) (頸動脈病変・EC-ICバイパス)	片野広之
4	23	水	3	脳虚血の外科 (2) (もやもや病など)	西川祐介
4	23	水	4	脳血管内治療 (硬膜動静脈瘻・血栓回収療法)	西川祐介
4	30	水	1	小児脳神経外科 (中枢神経の発達と奇形、水頭症)	片野広之
4	30	水	2	くも膜下出血・脳動脈瘤	内田充
4	30	水	3	間葉系腫瘍・末梢神経腫瘍	谷川元紀
4	30	水	4	傍鞍部腫瘍	谷川元紀
5	2	金	3	脊椎椎間板障害	大蔵篤彦
5	2	金	4	脊髄腫瘍・脊髄血管奇形・脊髄外傷	大蔵篤彦
5	7	水	1	頭部外傷	山中智康
5	7	水	2	パーキンソン病の外科	岡 雄一
5	7	水	3	機能的疾患の外科 (神経圧迫症候群、てんかん、不随意運動)	岡 雄一
5	7	水	4	脳出血の外科 (高血圧性脳出血、脳動静脈奇形、海綿状血管腫など)	柴田帝式
5	12	月	1	神経上皮系腫瘍 (1) (神経膠腫など)	藤浪亮太
5	12	月	2	神経上皮系腫瘍 (2) (胎児性腫瘍など)	藤浪亮太
5	12	月	3	松果体部腫瘍 (胚細胞腫瘍など)	谷川元紀
5	12	月	4	学生による模擬試験と解説	間瀬光人

開講年度	2025年1月～2025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、戸澤 啓一、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、西尾 英紀、野々村祝夫
開講期間・曜日・時間	セメスター3 5月19日～6月23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	領域1a
学習到達目標	1. 生殖腺の構造と機能、性周期を説明し、関連疾患を理解できる。 2. 不妊症や性分化疾患の原因、診断手順、治療法を説明できる。 3. 前立腺癌、前立腺肥大症、精巣腫瘍の診断基準と治療法を説明できる。 4. 女性泌尿器疾患および神経因性膀胱の病態と治療法を説明できる。 5. 下部尿路通過障害の病態と治療方針を立案できる。
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/KE01B6n5REKe60U49XzQaA
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度達成している）
授業概要	1. 男性生殖器の機能、症候と検査 2. 性分化疾患の診断・治療 3. 男性生殖器の先天異常 4. 前立腺癌 5. アクティブラーニング（小児・先天異常） 6. 性機能とSTI 7. Female Urology・神経因性膀胱 8. 男性不妊症の系統診断と治療 9. 精巣腫瘍 10. 前立腺肥大症・下部尿路通過障害 11. アクティブラーニング（前立腺・尿道・精巣腫瘍・膀胱） ※「5. アクティブラーニング（小児・先天異常）」の小テストには、セメスター1(腎・尿路コース)の「2. 腎・泌尿器の発生」「3. 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。 ※「5. アクティブラーニング（小児・先天異常）」の小テストには、セメスター1(腎・尿路コース)の「2. 腎・泌尿器の発生」「3. 腎・泌尿器の先天異常」についても範囲となります。
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、理由の如何の問わす、小テスト再実施は行わない) ※「5. アクティブラーニング（小児・先天異常）」の小テストには、セメスター1(腎・尿路コース)の「2. 腎・泌尿器の発生」「3. 腎・泌尿器の先天異常」についても範囲となります。
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。 ・ スマホでの録画撮影・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、いかなる理由であつ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見した場合は、本試験の受験資格を含めて剥奪する。 ・代返が発見した場合、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見した場合は、本試験の受験資格を含めて剥奪する。 ※「2. 腎・泌尿器の先天異常」「4. 腎・泌尿器の発生」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	対応可能な時間：月～金 9:00～17:00 担当教員の名前：岡田 淳志 准教授 連絡先：a-okada@med.nagoya-cu.ac.jp、052-853-8266（医局） ※当日の欠席連絡は、電話で確実に伝わるようにして下さい。
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/nounephrourology

生殖機能(泌尿器) 担当教員

所属・職名	氏 名
腎・泌尿器科学分野・教授	安井 孝周
医療安全管理学分野・教授	戸澤 啓一
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成病院・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
腎・泌尿器科学分野・講師	岩月 正一郎
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	19	月	3	男性生殖器の機能、症候と検査	安井 孝周
5	19	月	4	性分化疾患の診断・治療	水野健太郎
5	26	月	3	男性生殖器の先天異常	西尾 英紀
5	26	月	4	前立腺癌	野々村 祝夫
6	2	月	3	アクティブラーニング(小児・先天異常)	水野健太郎
6	2	月	4	性機能とSTI	岩月 正一郎
6	9	月	3	Female Urology・神経因性膀胱	窪田 泰江
6	9	月	4	男性不妊症の系統診断と治療	梅本 幸裕
6	16	月	3	精巣腫瘍	戸澤 啓一
6	16	月	4	前立腺肥大症・下部尿路通過障害	青木 芳隆
6	23	月	2	アクティブラーニング(前立腺・尿道・精巣腫瘍・排尿)	安井・岡田

開講年度	2025年1月～2025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、西川隆太郎
講義期間・曜日・時限	セメスター3（2025年5月19日～6月23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 Ia
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	https://core-curriculum.jp/x/-wevkXS9Rl-vio5IeIYN-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	2025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	担当教員：佐藤 剛、西川隆太郎 産科婦人科 医局 853-8241（内線8241） e-mail：og.sato@med.nagoya-cu.ac.jp 平日 8:30 - 17:00
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	講義での疑問点や十分な理解に至らなかった事項については、そのままにしておかず、教員への積極的な質問・確認や自己学修により解決するよう努めること。
関連URL	

2025年1月～2025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 助教	西川隆太郎

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	19	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	19	月	2	性周期発現と排卵の機序・性腺刺激ホルモンとステロイド	杉浦真弓
5	26	月	1	月経異常の診断と治療	杉浦真弓
5	26	月	2	女性不妊症の系統診断と治療	佐藤 剛
6	2	月	1	子宮・卵巣良性腫瘍	西川隆太郎
6	2	月	2	アクティブラーニング(婦人科内分泌疾患)	佐藤 剛
6	9	月	1	子宮頸部悪性腫瘍	西川隆太郎
6	9	月	2	子宮体部悪性腫瘍・絨毛性疾患	荒川敦志
6	16	月	1	卵巣悪性腫瘍	中山健太郎
6	16	月	2	化学療法総論	中山健太郎
6	23	月	1	アクティブラーニング(婦人科腫瘍)	西川隆太郎

開講年度	2025年1月～2025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・専攻	専門
担当教員	田中智洋、小山博之、八木崇志、今枝憲郎、高木博史、佐々木 茂和、青山幸平、野尻俊輔 非常勤講師：伊藤留哉、加藤岳史、小川浩平、水野達夫、服部 麗
開講期間・曜日・時限	セメスター3(2025年6月20日～2025年7月17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	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、診断や治療方針の寛定や予後予測について人に説明できる。 4. 次年度以降のBSLJ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、)経験が期待できる態度・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BSLJ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%、演習：80%
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	担当教員 :消化器・代謝内科学分野 准教授 田中智洋 電話番号 :052-853-8211(医局内線)、4783(院内PHS) 電子メール :tttanaka@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:9:00～17:00(緊急でない要件は原則メールでご連絡ください)
実務経験を有した教育者の取組	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://nso-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 担当教員

所属・職名	氏 名
消化器・代謝内科学分野 准教授	田中智洋
消化器・代謝内科学分野 助教	小山博之
消化器・代謝内科学分野 病院助教	八木崇志
新生児・小児医学分野 病院助教	山口直哉
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 はっとりクリニック知立 院長	服部 麗

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
6	20	金	1	内分泌・代謝内科学総論	田中智洋
6	20	金	2	糖尿病とは何か 病態生理・慢性合併症	田中智洋
6	27	金	1	代謝性肝疾患	野尻俊輔
6	27	金	2	糖尿病治療の目標	田中智洋
6	27	金	3	肥満、やせ、メタボリックシンドローム	水野達央
6	27	金	4	糖尿病の急性合併症・意識障害	小川浩平
7	3	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
7	3	木	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
7	3	木	3	特論：1型糖尿病	服部麗
7	3	木	4	脂質代謝異常	加藤岳史
7	4	金	1	視床下部・下垂体1	高木博史
7	4	金	2	視床下部・下垂体2	高木博史
7	4	金	3	小児の甲状腺疾患	山口直哉
7	4	金	4	小児の成長ホルモン治療	山口直哉
7	10	木	1	ビタミン欠乏症と過剰症	八木崇志
7	10	木	2	ミネラル代謝異常、骨代謝異常、副甲状腺疾患	八木崇志
7	10	木	3	消化管ホルモンおよび産生腫瘍	小山博之
7	10	木	4	高アンモニア血症・アミノ酸代謝異常	伊藤哲哉
7	11	金	1	副腎1	田中智洋
7	11	金	2	副腎2	田中智洋
7	11	金	3	甲状腺1	今枝憲郎
7	11	金	4	甲状腺2	佐々木茂和
7	17	木	1	アクティブラーニング発表	田中智洋ほか
7	17	木	2	アクティブラーニング発表	田中智洋ほか
7	17	木	3	休講	
7	17	木	4	先天性糖代謝異常症・ライソゾーム病	伊藤哲哉

開講年度	2025年1月～2025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	2025/5/20～6/3・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	lb, lc lla, lib
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	https://core-curriculum.jp/x/AC8GcEWQSGmPU_s_1HEcfg
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	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
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: 70%
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	担当教員 : 遠山竜也 電話番号 : 052-853-8336 電子メール : ttoyama@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 10時～17時
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	

乳房ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
乳腺外科学分野 教授	遠山竜也
乳腺外科学分野 准教授	鰐淵友美
乳腺外科学分野 助教	浅野倫子

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
5	20	火	3	乳がんの基礎:乳がんとホルモン	遠山竜也
5	20	火	4	乳がんの疫学・診断	浅野倫子
5	27	火	3	乳がんの手術療法	鰐淵友美
5	27	火	4	乳がんの薬物療法(化学療法・分子標的療法)	鰐淵友美
6	3	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	3	火	4	乳房コース:総括講義	遠山竜也

2025年1月～2025年12月 第4学年

妊娠と分娩ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
産科婦人科学分野 教授	杉浦真弓
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
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 講師	後藤志信
産科婦人科学分野 助教	澤田祐季
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
6	30	月	1	妊娠の診断と妊娠・分娩に伴う解剖学的・生理学的変化	佐藤 剛
6	30	月	2	胎児の発達・産科超音波検査法・出生前診断法	西川尚実
6	30	月	3	妊娠合併症1(耐糖能異常・血液凝固障害・内分泌疾患)	北折珠央
6	30	月	4	妊娠合併症2(妊娠高血圧症候群)	北折珠央
7	7	月	1	異常妊娠(流産・異所性妊娠・多胎妊娠・胎位体勢異常)	杉浦真弓
7	7	月	2	正常分娩1	後藤志信
7	7	月	3	正常分娩2	後藤志信
7	7	月	4	切迫早産の治療法・陣痛の調整法	北折珠央
7	14	月	1	胎盤位置異常・常位胎盤早期剥離	伴野千尋
7	14	月	2	異常分娩	澤田祐季
7	14	月	3	アクティブラーニング(「出生前診断」について考える)	澤田祐季
7	14	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	28	月	1	産科出血・産科DIC	佐藤 剛
7	28	月	2	産科手術・産科麻酔	後藤志信
7	28	月	3	産褥期(子宮復古不全・産褥熱・乳腺疾患・メンタルケア)	北折珠央
7	28	月	4	アクティブラーニング(産科チームSTEPPS)	尾崎康彦

開講年度	2025年1月～2025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、小島和寿、西川尚実、北折珠央、後藤志信、澤田祐季、伴野千尋
履修期間・曜日・時限	セメスター3（2025年6月30日～7月28日）月曜日 1, 2, 3, 4限
授業目的・目標	基礎医学の中で修得した女性の解剖、生理、病理の理解をもとに、基本的な知識の修得を目標とし、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。具体的には基本的産科知識（正常妊娠、正常分娩）を正確に習得し、異常妊娠・分娩・産褥について病態やリスクの程度を理解し、その管理法を学習する。また胎児心拍モニタリングや超音波断層法などの医療工学機器により得られた胎児情報についてその原理と結果の評価について理解し、得られるデータに対する適切な臨床的判断を学習・修得することを目指す。
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 I a
学習到達目標	1. 妊娠の生理を理解し説明できる。 2. 異常妊娠・合併症妊娠について理解し説明できる。 3. 産科検査法を理解し説明できる。 4. 胎児の状態に関する検査法とその評価について理解し説明できる。 5. 正常分娩経過について理解し説明できる。 6. 異常分娩とその管理について理解し説明できる。 7. 産科手術について理解し説明できる。 8. 産科危機的出血、産科DIC等の産科救急について理解し説明できる。 9. 産科麻酔について理解し説明できる。 10. 正常な産褥経過およびその異常について理解し説明できる。
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/Vm-0LdJlQ1CS1EwJWoE4T0_
成績評価基準	秀:90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優:80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良:70点以上(学修到達目標を達成している) 可:60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	1. 妊娠の診断と妊娠・分娩に伴う解剖学的・生理学的変化 2. 異常妊娠（流産・異所性妊娠・多胎妊娠・胎児体勢異常） 3. 胎児の発達、産科超音波検査法、出生前診断法 4. 胎児・胎盤機能検査法・胎児心拍数モニタリング 5. 妊娠合併症（糖尿病異常、血液凝固障害・内分泌疾患・妊娠高血圧症候群） 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STEPS
授業形式	講義・演習
授業計画	2025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)	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(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	テキスト：「プリンシプル産科婦人科学 産科編」メディカルビュー 第3版、「病気がみえる vol. 10 産科」MEDIC MEDIA 第4版
参考文献	テキストにあげられている参考文献
履修上の注意事項	講義の途中入室・途中退室は、原則認めない。特別な事情がある場合は、必ず講義担当者に申し出ること。病欠の場合は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	担当教員：佐藤 剛、西川隆太郎 産科婦人科 医局 853-8241（内線8241） e-mail：og_sato@med.nagoya-cu.ac.jp 平日 8:30 - 17:00
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	講義での疑問点や十分な理解に至らなかった事項については、そのままにしておかず、教員への積極的な質問・確認や自己学習により解決するよう努めること。
関連URL	

2025年1月～2025年12月 第4学年

妊娠と分娩ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
産科婦人科学分野 教授	杉浦真弓
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
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 講師	後藤志信
産科婦人科学分野 助教	澤田祐季
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
6	30	月	1	妊娠の診断と妊娠・分娩に伴う解剖学的・生理学的変化	佐藤 剛
6	30	月	2	胎児の発達・産科超音波検査法・出生前診断法	西川尚実
6	30	月	3	妊娠合併症1(耐糖能異常・血液凝固障害・内分泌疾患)	北折珠央
6	30	月	4	妊娠合併症2(妊娠高血圧症候群)	北折珠央
7	7	月	1	異常妊娠(流産・異所性妊娠・多胎妊娠・胎位体勢異常)	杉浦真弓
7	7	月	2	正常分娩1	後藤志信
7	7	月	3	正常分娩2	後藤志信
7	7	月	4	切迫早産の治療法・陣痛の調整法	北折珠央
7	14	月	1	胎盤位置異常・常位胎盤早期剥離	伴野千尋
7	14	月	2	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	14	月	3	異常分娩	澤田祐季
7	14	月	4	アクティブラーニング(「出生前診断」について考える)	澤田祐季
7	28	月	1	産科出血・産科DIC	佐藤 剛
7	28	月	2	産科手術・産科麻酔	後藤志信
7	28	月	3	産褥期(子宮復古不全・産褥熱・乳腺疾患・メンタルケア)	北折珠央
7	28	月	4	アクティブラーニング(産科チームSTEPPS)	尾崎康彦

開講年度	2025年1月～2025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、浦野みすぎ、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	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	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	授業計画表参照
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	月～金：09:00～17:00(但し事前に連絡すること) 連絡先 放射線科医局 853-8276(内線8276)担当：柴田
実務経験を活かした教育の取組	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	授業を通して疑問に思った点、興味・関心をもった点については、検索し自己学習することにより視野を広げていただきたい。
関連URL	

放射線等を用いる診断と治療ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
放射線科 教授	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	木曽原昌也
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	X線・CT・MRIの基礎 放射線総論	樋渡昭雄
			2	神経画像診断	樋渡昭雄
			3	放射線治療総論	富田夏夫
			4	放射線治療各論2	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	IVR1	太田賢吾
			4	IVR2	鈴木一史
	12	金	1	乳腺画像診断	浦野みすぎ
			2	泌尿生殖器画像診断	木曽原昌也
			3	救急画像診断	山本達仁
			4	核医学	川口毅恒
	19	金	1	放射線治療各論1	岡崎大
			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	胸部画像診断	柴田峻佑

開校年度	2025年1月～2025年12月
科目名	臨床医学コース・輸血と移植ユニット
分野・領域	専門
担当教員	李 政樹、藤原 直、田村哲也、松澤健太郎、安井裕博
開講期間・曜日・時間	2025年8月25日～2029年9月15日・火曜日・3限4限 ※1コマ、臨床腫瘍の月曜日と入れかえあり
【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応用できるために、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。また医療や医療行政による健康被害の歴史から教訓を学ぶ。 【授業目標】 - 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理を理解する。 - 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。 - 免疫予防接種等によるB型肝炎感染被害拡大の歴史と教訓について認識・理解する。 - 移植免疫に関する基礎知識と、最新の細胞治療（再生医療等製品による治療）の効果と合併症を理解する。	
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（卒業コンピテンシー）との関連	領域Ⅱa、Ⅲc、Ⅳa、Ⅳb、Ⅳd
学習到達目標	1. 輸血管理業務の概念を理解し、輸血関連検査項目の内容、意義を説明できる。 2. 輸血療法の適応の判断、実施に関する注意点、血液製剤の適正使用について理解し、説明できる。 3. 輸血施行時における合併症・副作用について理解でき、その対応方法について述べることができる。 4. 脳死判定と脳死臓器移植の手続きについて述べるができる。 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臓器連携、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、）経験が期待できる経歴・手法	https://core-surriculum.jp/x/m0yfaH0ASm/Zemf_Wfw
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度達成している）
授業概要	〔講義要目〕 1. 臓器移植概論と臓器移植に関わる法理 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、討議形式も随時行う。なお、講義内容を講義後にクラウドにアップロードする場合もある。
授業時間外の学修（準備学習を含む）	授業計画表を確認の上、テキストや参考図書の該当箇所を学習した上で、講義に臨むこと。
成績評価方法	セメスター試験（100点）で、6割以上を合格とする。再試験も同じとする。 〔以下の項目について評価する〕 1. 輸血管理業務の概念、輸血関連検査項目の内容、意義を理解できているか。 2. 輸血療法の適応の判断、実施に関する注意点、血液製剤の適正使用について理解できているか。 3. 輸血施行時における合併症・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. 脳死判定と脳死臓器移植の手続き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徴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	〈テキスト〉 血液型と輸血検査 第2版 大久保康人著、医歯薬出版 輸血ハンドブック 関口定美著、医学書院 分子細胞免疫学 原書第3版 中尾英人監訳、エルゼビア・ジャパン 必修 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 晶山勝義著、医学書院
参考文献	〔参考図書〕 血液製剤の使用にあたって 第4版 血液製剤調製機構編集、(株)じほう イラストレイテッド免疫学 原書2版 リッピンコットシリーズ 免疫ペディア～101のイラストで免疫学・臨床免疫学に強くなる！ 平土社 サイトカインの最新情報-免疫とのかかわりを探る 野矢文編、平土社 Annual Review 免疫 2008 菊池浩吉他編、中外医学社 実践・輸血マニュアルー自己血輸血・輸血療法全般の理解を求めて 臨床情報編、医薬/トナリ 日本急性血液浄化学会情報でニュースアル 日本急性血液浄化学会編集、医学図書出版 ICU/CCUの急性血液浄化療法の考え方、使い方 中外医学社 〔公社〕日本臓器移植ネットワークホームページ https://www.jotnw.or.jp/ 一般社団法人 日本移植学会ホームページ http://www.asas.or.jp/jst/
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。 遅刻や遅血のないが、履修上の義務違反は成立とみなします。 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	担当教員：李 政樹 電話：052-853-8738、内線7411、PHS 3372 メール：rrmasaki@med.nagoya-u.ac.jp ※原則としてメールで連絡してください。 9：00～17：00〔月～金の各午後〕 実事前連絡
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。
履修関連URL	自己学習が推奨・拠点を広げることにつながる。

輸血と移植ユニット 担当教員

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
8	26	火	3	輸血管理業務・輸血検査	李 政樹
8	26	火	4	適正輸血と輸血合併症・副作用	李 政樹
9	2	火	3	臓器移植総論と臓器移植に関わる法律	李 政樹
9	2	火	4	移植免疫と細胞治療・合併症	李 政樹
9	9	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	9	火	4	重症肝不全の治療	藤原 圭
9	16	火	4	血液浄化療法	田村哲也
9	22	月	3	肝移植：生体肝移植の実際と問題点	安井稔博

2025年1月～2025年12月 第4学年

臨床感染症学ユニット 担当教員

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	奥村暢将	
公立陶生病院 感染症内科 主任部長	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
名古屋市立大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講師	江崎伸一	
名古屋市立大学大学院医学研究科 腎・泌尿器科学講師	恵谷俊紀	
名古屋市立大学病院診療技術部臨床検査技術科 微生物検査係長	近藤周平	
名古屋市立大学大学院医学研究科 地域医療教育研究センター教授	谷田諭史	
名古屋市立大学大学院医学研究科 臨床感染制御学教授	中村 敦	
名古屋市立大学大学院医学研究科 臨床薬剤学講師	堀田康弘	
名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院 消化器・一般外科部長	若杉健弘	
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	

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	25	月	1	感染症の診かた	伊東直哉
8	25	月	2	小児感染症	伊藤健太
8	26	火	1	抗菌薬の使い方	堀田康弘
8	26	火	2	感染症の臨床検査	近藤周平
9	1	月	1	尿路感染症	恵谷俊紀
9	1	月	2	消化器感染症	谷田諭史
9	2	火	1	輸入感染症	奥村暢将
9	2	火	2	呼吸器感染症/性感染症	奥村暢将
9	8	月	1	中枢神経感染症/皮膚軟部組織感染症	武藤義和
9	8	月	2	循環器感染症/骨・関節の感染症	古谷賢人
9	9	火	1	耳鼻科領域感染症	江崎伸一
9	9	火	2	外科・周術期感染症	若杉健弘

開講年度	2025年1月～2025年12月
科目名	臨床感染病学
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・手法	【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. 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	授業中に使用する指定の教科書はありません。 参考図書: レジデントのための感染症診療マニュアル第4版 医学書院 感染症レジデントマニュアル 第3版(2025年9月頃出版予定) 医学書院 感染症内科 ただいま診断中 中外医学社 感染症プラチナマニュアル MEDSi 抗菌薬の考え方 使い方 ver.5 中外医学社
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、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	担当教員 :伊東 直哉 電話番号 :052-721-7171(内線:6048) 電子メール :n.itoh@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:平日9時から17時(メールでの対応は常に)
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://www.nagoya-cu.ac.jp/med/labo/infection-4416/

臨床感染症学ユニット 担当教員

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	奥村暢将	
公立陶生病院 感染症内科 主任部長	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
名古屋市立大学大学院医学研究科 耳鼻咽喉・頭頸部外科学講師	江崎伸一	
名古屋市立大学大学院医学研究科 腎・泌尿器科学講師	恵谷俊紀	
名古屋市立大学病院診療技術部臨床検査技術科 微生物検査係長	近藤周平	
名古屋市立大学大学院医学研究科 地域医療教育研究センター教授	谷田諭史	
名古屋市立大学大学院医学研究科 臨床感染制御学教授	中村 敦	
名古屋市立大学大学院医学研究科 臨床薬剤学講師	堀田康弘	
名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院 消化器・一般外科部長	若杉健弘	

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	25	月	1	感染症の診かた	伊東直哉
8	25	月	2	小児感染症	伊藤健太
8	26	火	1	抗菌薬の使い方	堀田康弘
8	26	火	2	感染症の臨床検査	近藤周平
9	1	月	1	尿路感染症	恵谷俊紀
9	1	月	2	消化器感染症	谷田諭史
9	2	火	1	輸入感染症	奥村暢将
9	2	火	2	呼吸器感染症/性感染症	奥村暢将
9	8	月	1	中枢神経感染症/皮膚軟部組織感染症	武藤義和
9	8	月	2	循環器感染症/骨・関節の感染症	伊東直哉
9	9	火	1	耳鼻科領域感染症	江崎伸一
9	9	火	2	外科・周術期感染症	若杉健弘

開講年度	2025年1月～2025年12月
科目名	臨床医学コース・臨床腫瘍学ユニット
専門・領域	専門
担当教員	学内：奥山 徹、木下 史緒理、小松 弘和、三田 貴臣、中川弘子、鈴木京々、高橋 智、富田夏夫、松尾洋一、大野裕美 学外：安藤 正志、近藤 里、前田 徹、室 圭、吉田 達哉
開講期間・曜日・時間	2025年8月25日(月)～2025年9月22日(月)

授業目的・目標	医師として、がん患者の診療に必要な基本的知識と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論理横断的に習得する。さらにがん検診の意義や、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	エビデンスに基いた医療、集学的治療、チーム医療、患者中心の医療、先進的がん医療
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー)との関連	Ia, Ib, Ic, Id IIa, IIb, IIc, II d 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. 化学療法の基本的理論、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、細胞免疫療法の概念が説明できる。 12. がんの臨床試験の特徴について説明できる。 13. がん診療における標準的治療の確立過程を理解しEBMを利用できる。 14. がんの予防や集団検診の意義と臨床疫学方法論について説明できる。 15. 精神腫瘍学の概念を理解し、全人的医療に貢献できる。 16. 急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。
該当するモジュール・コア・カリキュラム (臨床実習では、)腫瘍が習得できる経路・手技	B-1-3 規則に基づいた医療(EBM)、B-1-4 疫学と予防医学、 C-4-8 腫瘍、E-3 腫瘍、E-6 放射線の生体影響と放射線障害、E-9 人の死、F-2-4 病理診断、F-2-5 放射線を用いる診断と治療、F-2-8 内視鏡を用いる診断と治療、F-2-8 薬物治療の基本理、F-2-9 外科的治療と周術期管理、F-2-10 緩和ケア
成績評価基準	秀：90点以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優：80点以上(学修到達目標を十分に達成している) 良：70点以上(学修到達目標を達成している) 可：60点以上(学修到達目標を最低限達成している)
授業概要	1. がんの記述疫学・がんの予防 2. がんの病理診断 3. がんの細胞生物学 4. がんのゲノミクス 5. 抗がん剤の薬物動態・薬力学 6. がん診療における現状と諸問題(倫理を含む) 7. がんの臨床試験(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. 精神腫瘍学 14. がん薬物療法の支持療法(腫瘍合併症候群含む)・患者支援 15.16. 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
授業時間外での学修 (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	セマスター試験 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%
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 臨原出版社
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。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	月曜から金曜 AM9～PM5 内線8738 電子メール komatsu@med.nagoya-cu.ac.jp 血液腫瘍内科学医局 bloodsec@med.nagoya-cu.ac.jp
興味領域を育かした教育の志願	医師としての臨床経験を持つ教員が講義・実習を担当する。
備考	
関連URL	

臨床腫瘍学ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名	所属・職名	氏 名
臨床腫瘍部 教授	小松 弘和	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
西部医療センター精神科・緩和ケアセンタ-	奥山 徹	外来講師（愛知県がんセンター）	安藤 正志
血液・腫瘍内科学 准教授	三田 貴臣	外来講師（国立がん研究センター）	吉田 達哉
放射線医学 准教授	富田 夏夫		
公衆衛生学 助教	中川 弘子		
臨床腫瘍部 助教	木下 史緒理		
西部医療センター緩和ケアセンター 助教	鈴木 奈々		
血液・腫瘍内科学 研究員	大野 裕美		

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	25	月	3	Active learning（1）	小松 弘和
8	25	月	4	がん薬物療法の支持療法（腫瘍随伴症候群含む）・患者支援	小松/大野
8	27	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
8	27	水	4	がんの細胞生物学	近藤 豊
9	1	月	3	癌のゲノミクス	三田 貴臣
9	1	月	4	がんの病理診断	高橋 智
9	3	水	3	がんの記述疫学・がんの予防	中川 弘子
9	3	水	4	希少がん・難治がん・高齢者がん/（化学療法を含む）	木下 史緒理
9	8	月	3	精神腫瘍学	奥山 徹
9	8	月	4	緩和ケア	鈴木 奈々
9	10	水	3	がんの放射線治療	富田 夏夫
9	10	水	4	がんの手術療法	松尾 洋一
9	16	火	3	がんの臨床試験（EBM含む）	室 圭
9	17	水	3	がんの分子標的療法/免疫療法	吉田 達哉
9	17	水	4	抗がん剤の薬物動態・薬力学	前田 徹
9	22	月	4	Active learning	小松/大野

開講年度	2025年1月～2025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
開講期間・曜日・時限	2025/8/27～2025/9/15・水曜日・1～2限目
授業目的・目標	【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とを目的とする。 【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。
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	【学習到達目標】 1. 疼痛科学の概念・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	https://core-curriculum.jp/ 昨年と同じ
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度達成している)
授業概要	・疼痛医学総論: 痛み医療総論 (杉浦) ・診断: 痛みの分類と評価 (徐) ・治療法(1): 痛みの運動療法 (堀場) ・治療法(2): 痛みの薬物療法・インターベンショナル治療 (佐藤) ・医療現場における行動科学 (酒井) ・慢性痛と精神・心理・社会的要因 (酒井) ・行動の基本原理 (酒井) ・慢性痛への行動科学的アプローチ (酒井)
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)	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: 75%、演習: 75%
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: 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	担当教員: 杉浦健之 内線3449 電話: 052-851-5511 内線2288 電子メール: tsugiura@med.nagoya-cu.ac.jp ※原則としてメールで連絡してください。 9:00～17:00 [月曜から金曜] 要事前連絡
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

疼痛医学(痛みと行動医学)ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
麻酔科学・集中治療医学分野	杉浦健之
麻酔科学・集中治療医学分野	徐 民恵
名古屋市立大学病院 リハビリテーション技術科	堀場充哉
麻酔科学・集中治療医学分野	佐藤玲子
精神・認知・行動医学分野	酒井美枝

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	27	水	1	疼痛医学総論: 痛み医療総論	杉浦健之
8	27	水	2	診断: 痛みの病態と評価	徐 民恵
9	3	水	1	治療法(1): 痛みの運動療法	堀場充哉
9	3	水	2	治療法(2): 痛みの薬物療法・インターベンショナル治療	佐藤玲子
9	10	水	1	医療現場における行動科学	酒井美枝
9	10	水	2	行動の基本原理	酒井美枝
9	17	水	1	慢性痛と精神・心理・社会的要因	酒井美枝
9	17	水	2	慢性痛への行動科学的アプローチ	酒井美枝

開講年度	2025年1月～2025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	難波大夫、前田伸治、爲近真也
講義期間・曜日・時限	セメスター4(2025/8/28、9/4、9/11、9/18)、木曜日、3～4限目
授業目的・目標	【授業目的】関節リウマチなどの膠原病の診療を含めリウマチ科の専門領域における医学、医療、福祉に関しこの分野の専門医の役割と必要性について基本的な認識を得るため 【授業目標】リウマチ学が扱う領域の解剖学、免疫学およびそれらの知識に基づく筋骨格系身体診察、自己抗体など検査、X線や超音波、MRIなどの画像診断ならびに膠原病の疾患概念、代表的なリウマチ性疾患の病態、臨床像、分類基準、グルココルチコイド薬、免疫抑制薬、生物学的製剤など分子標的学リウマチ薬の適応や副作用及びその管理に関する基礎的知識を修得し理解を深める。
キーワード	筋骨格、自己免疫疾患、膠原病、関節炎、多臓器疾患、免疫調整薬、グルココルチコイド
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー)との関連	領域Ⅰa、Ⅱb
学習到達目標	1. リウマチ学・膠原病学の概念を理解し説明できる 2. 筋骨格系の構造や機能、免疫系の構造や機能を概説し、自己抗体など検査法を説明できる 3. 膠原病と自己免疫疾患を概説し、その種類を列挙できる 4. 関節腫脹や圧痛をきたす原因と病態生理ならびに疾患を列挙できる 5. 膠原病に特徴的な皮疹やその他の臓器症候を説明し、関連する疾患を列挙できる 6. 関節リウマチの病態生理、症候、診断、治療とリハビリテーションを説明できる 7. 関節リウマチ、脊椎関節炎の関節外症状を説明できる 8. 成人スチル病の症候、診断と治療を説明できる 9. 全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、全身性強皮症、多発性筋炎、皮膚筋炎、全身性血管炎、ベーチェット病の病態生理、侵されやすい臓器病変、症候、診断や分類基準を説明できる 10. グルココルチコイド薬や免疫抑制薬、生物学的製剤など分子標的薬の作用機序、効果、適応、副作用など安全管理について説明できる 11. リウマチ性疾患患者の管理における多職種チーム医療の必要性を説明できる 12. 患者中心の視点の必要性を説明できる
該当するモデル・コア・カリキュラム (臨床実習では、)経験が期待できる症候・手技	https://core-curriculum.jp/x/0Su-7YFSRbii5txXJcsP4g_
成績評価基準	秀:90%以上(学修到達目標を越えたレベルを達成している) 優:80%以上(学修到達目標を十分に達成している) 良:70%以上(学修到達目標を達成している) 可:60%以上(学修到達目標を最低限達成している) 不可:60%未満
授業概要	1. リウマチ性疾患の診断に必要な診察や検査 2. 関節リウマチ、脊椎関節炎、成人スチル病、結晶誘発性関節炎 3. 血管炎症候群、ベーチェット病、抗リン脂質抗体症候群 4. 全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、線維筋痛症 5. 皮膚筋炎、多発性筋炎、全身性強皮症、混合性結合組織病 6. リウマチ性疾患の治療 7. 症例検討(アクティブラーニング) 8. 症例検討(アクティブラーニング)
授業形式	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)	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 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・皮膚筋炎治療ガイドライン 診断と治療社 ・ANCA関連血管炎診療ガイドライン2017 診断と治療社 ・全身性強皮症診療ガイドラインー公益社団法人日本皮膚科学会 https://www.dermatol.or.jp/uploads/uploads/files/guideline/1372907289_3.pdf ・膠原病学 改訂第6版 塩沢俊一、丸善 ・膠原病診療ノート 第3版 三森明夫、日本医事新報社 ・リウマチ病診療ビジュアルテキスト 第2版 上野征夫、医学書院 ・日本リウマチ学会 ガイドライン http://www.ryumachi-jp.com/guideline.html ・European League Against Rheumatism (EULAR) Recommendations: Recommendations for management https://www.eular.org/recommendations_management.cfm ・American College of Rheumatology (ACR) Clinical Practice Guidelines https://www.rheumatology.org/Practice-Quality/Clinical-Support/Clinical-Practice-Guidelines ・Arthritis and Allied Conditions: A Textbook of Rheumatology 15th ed. Koopman WJ, Moreland LW, Lippincott Williams and Wilkins. ・Practical Rheumatology 3rd ed. Hochberg MC, Silman AJ, Smolen JS, Weinblatt ME, Weisman MH. Mosby.
参考文献	テキストや参考図書にあげられている参考文献。講義時間中にも紹介します。
履修上の注意事項	遅刻、欠席をしないこと。
履修者への要望事項	特にありません。
アクティブラーニング	グループワークによる症例検討を行う。グループワークでは積極的に議論に参加すること。
連絡先・オフィスアワー	呼吸器・免疫アレルギー内科科学教室(内線8216) 爲近真也(s-lame@med.nagoya-cu.ac.jp)、前田伸治(snb51961@med.nagoya-cu.ac.jp) 難波大夫(ttoniwa@med.nagoya-cu.ac.jp) 対応可能な時間:面談が必要な場合は、事前にメール等にて日時を確認ください 9:00～17:00[月曜から金曜]
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-intern2.jp/

2025年1月～2025年12月 第4学年

膠原病ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
呼吸器・免疫アレルギー内科学 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

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
8	28	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	28	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	4	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	4	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	11	木	3	皮膚筋炎、多発性筋炎、全身性強皮症、混合性結合組織病	難波大夫
9	11	木	4	リウマチ性疾患の治療	前田伸治
9	18	木	3	リウマチ性疾患の検討1(グループ発表)	爲近真也
9	18	木	4	リウマチ性疾患の検討2(グループ発表)	爲近真也

2025年度

医学部5年生
時間割・シラバス

名古屋市立大学

2025年度 4年1月～5年3月 授業時間割

M5	月					火					水					木					金				
	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4
1											1	元日				2					3				
	6	CC-1 前半				7					8					9					10				
	13	成人の日				14					15					16					17				
2	20					21					22					23					24				
	27					28					29					30					31			SDD	
	3					4					5					6					7				
	10					11	建国記念日				12					13					14				
3	17					18					19					20					21				
	24	振替休日(天皇誕生日)				25					26					27					28			SDD	
	3					4					5					6					7				
	10					11					12					13					14				
4	17					18					19					20	春分の日				21				
	24					25					26					27					28			SDD	
	31					1					2					3					4				
	7					8					9					10					11				
5	14					15					16					17					18				
	21					22					23					24					25				
	28					29	昭和の日				30					1					2			SDD	
	5	こどもの日				6	振替休日				7					8					9				
6	12					13					14					15					16				
	19					20					21					22					23				
	26					27					28					29					30				
	2					3					4					5					6			SDD	
7	9					10					11					12					13				
	16					17					18					19					20				
	23					24					25					26					27				
	30					1					2					3					4			SDD	
8	7	CC-1 後半				8					9					10					11				
	14					15					16					17					18				
	21	海の日				22					23					24					25				
	28					29					30					31					1			SDD	
9	4					5					6					7					8				
	11	山の日				12					13					14					15				
	18					19					20					21					22				
	25					26					27					28					29				
10	1					2					3					4					5				
	8					9					10					11					12				
	15	敬老の日				16					17					18					19			SDD	
	22					23	秋分の日				24					25					26				
11	29					30					1					2					3				
	6					7					8					9					10				
	13	スポーツの日				14					15					16					17			SDD	
	20					21					22					23					24				
12	27					28					29					30					31				
	3	文化の日				4					5					6					7				
	10					11					12					13					14			SDD	
	17					18					19					20					21				
13	24	振替休日(勤労感謝の日)				25					26					27					28				
	1					2					3					4					5				
	8					9					10					11					12				
	15					16					17					18					19				
14	22					23					24					25					26				
	29					30					31					1	元日				2				

開講年度	2024年12月～2025年11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	医学・医療教育学 高桑
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、プロフェッショナルリズム、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のある資質・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
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, IIIId, IVa, IVb, IVc, IVd
学習到達目標	・患者に実施する前にトレーニングが必要な医行為を模擬的に実施できる ・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性を構築できる ・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擬的に実践できる ・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
該当するモデル・コア・カリキュラム	2024年度と同じ
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	各回、シミュレーター実習もしくは小グループ学習を行う。 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修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。 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。
授業形式	演習
授業計画	臨床実習第4週金曜午後の13時からと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	シミュレーター実習(対象手技7つ): ルーブリック評価表を用い評価する小グループ学修(対象内容7つ): 実習参加と参加姿勢で評価する。いずれも出席のみは1点、合格を2点とする。最終回終了後に評価シールを貼ったカードを提出し、28点満点での点数を100点満点に換算して評価する。
成績評価に必要な出席数	14の学習項目のうち10個以上に参加していること(カードに記載された14項目のうち10項目以上に出席が確認できること)。出席はMicrosoft Formsの入力とカードのシール貼付により確認する。
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(臨床実習の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	2025年9月19日は気道内吸引と筋肉注射の二つを学習するので注意すること。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、可否判定に考慮する場合がある。
履修者への要望事項	ノンテクニカル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	担当教員 : 高桑 修 電話番号 : 052-853-8537 電子メール : takakakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 10時～18時(火～金)
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	

2024年12月～2025年11月 第4, 5学年

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
医学研究科 医学・医療教育学 教授	高桑修
医学研究科 医学・医療教育学 講師	柿崎真沙子
医学研究科 医療人育成学分野 寄附講座准教授	恒川幸司
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 総合診療医学・総合内科学 特任准教授	宮崎 景
医学研究科 臨床薬学 教授	日比陽子
医学研究科 心臓血管外科 講師	山田敏之
医学研究科 先進急性期医療学 助教	矢島つかさ
耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師	蒲谷嘉代子
消化器外科学 助教	渡辺かをり
名古屋市立大学病院 看護部副部長	佐橋朋代
医学研究科 消化器・代謝内科学	鬼頭祐輔
名古屋市立大学附属みどり市民病院看護部	岡田千華
名古屋市立大学病院、名古屋市立附属西部医療センター・東部医療センター・みらい光生病院・みどり市民病院 看護師	
名古屋市立大学病院 薬剤師	

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	コーディネート
12	11	水	3・4	末梢ルート確保	高桑
12	12	木	1・2	コミュニケーション①	佐橋
12	12	木	3・4	皮膚縫合	山田
1	31	金	3・4	コミュニケーション②	佐橋
2	28	金	3・4	コミュニケーション③	佐橋
3	28	金	3・4	臨床実習でのEBM活用	宮崎
5	2	金	3・4	胃管挿入	高桑
6	6	金	3・4	尿道カテーテル	高桑
7	4	金	3・4	ACPと意思決定支援	岡田
8	1	金	3・4	挿管	矢島
9	19	金	3・4	気道内吸引／筋肉注射	高桑
10	17	金	3・4	模擬多職種カンファ	岡田
11	14	金	3・4	EBMの4ステップ	高桑

2025年度

医学部 6 年生
時間割・シラバス

名古屋市立大学

2025年度 6年4月～6年12月 授業時間割

M6	月					火					水					木					金				
	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4	日	1	2	3	4
4	31	総合客観1				1					2					3					4				
	7	CC-2				8					9					10					11				
	14					15					16					17					18				
	21					22					23					24					25				
	28					29					30					1					2				
5	5	こどもの日				6	振替休日				7					8					9				
	12					13					14					15					16				
	19					20					21					22					23				
	26					27					28					29					30				
6	2					3					4					5					6				
	9					10					11					12					13				
	16					17					18					19					20				
	23					24					25					26					27				
7	30					1					2					3					4				
	7					8					9					10					11				
	14					15					16					17					18				
	21	海の日				22					23					24					25				
	28					29					30					31					1				
8	4					5					6					7					8				
	11	山の日				12					13					14					15				
	18					19					20					21					22				
	25					26	社会医学(環)				27					28					29				
9	1	総合客観1再試				2					3					4					5				
	8	1	1	1	2	9	2	2	3		10					11	3	4	3	4	12	4	5	5	
	15	敬老の日				16	医師になる道6				17		4			18		6			19		8		
	22	法医診断				23	秋分の日				24		10			25		12			26		14		
10	29					30		16			1		18			2					3				
	6					7	社会医学(公)				8					9					10				
	13	スポーツの日				14					15					16					17				
	20					21					22					23					24				
	27					28					29					30					31				
11	3	文化の日				4					5					6					7				
	10	総合客観2				11					12					13					14				
	17					18					19					20					21				
	24	振替休日(勤労感謝の日)				25					26					27					28				
12	1					2					3					4					5				
	8	総合客観2再試				9					10					11					12				
	15					16					17					18					19				
	22					23					24					25					26				
	29					30					31					1	元日				2				

PCC OSCE

OSCE追再

開講年度	2025年9月
科目名	社会医学応用
専門・教養	専門
担当教員	環境労働衛生学：上島通浩、伊藤由起、加藤沙耶香、公衆衛生学：鈴木貞夫、西山毅、大谷隆浩、中川弘子
講義期間・曜日・時限	授業計画（別紙）を参照
授業目的・目標	第6学年における本科目では、これまでに社会医学コースで学んだ知識・技能と臨床実習での学びを統合し、医師としての実践に活かす力を養うことを目的とする。 環境労働衛生学領域では、疾病の療養や健康管理において患者や家族が社会的資源を活用できるように支援する視点と姿勢を培うことを目標とする。公衆衛生学領域では、データ解析を通じて社会医学的な課題を論理的に捉え、解決に向けた応用力を育成するとともに、臨床疫学的手法をEBM（根拠に基づく医療）に活かす能力を身につけることを目標とする。
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、メタナリスス、ROC解析
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, IIId, IIIa, IIIb, IIIc, Ivd
学習到達目標	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それにふさわしい解析を選択・実行できる。 6. 臨床疫学データの解析結果を同僚に理解できるようにプレゼンテーションすることができる。
該当するモデル・コア・カリキュラム	GE-01-04、GE-01-05、GE-04-01、GE-04-02、RE-03-03、RE-04-01、CS-01-01、CS-03-04、CM-01-01、CM-01-02、CM-02-02、CM-03-01、SO-01-04、SO-02-02、SO-02-03
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	環境労働衛生学領域（9月8日3・4限目、9月11日3・4限目、9月12日3限目） 1. 症例・事例を社会医学的側面からグループで検討し、発表する。 2. 社会的資源の利用手続きに用いる診断書の作成練習する。 公衆衛生学領域（9月8日2限目、9月9日2・3限目、9月11日2限目、9月12日2限目） 1. コンピュータ室において行う演習の内容をあらかじめ理解する。 2. データを詳細に観察し、ふさわしい解析を行う。 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する。
授業形式	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）	環境労働衛生学領域：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。発表については、十分準備を行うこと。 公衆衛生学領域：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。
成績評価方法	環境労働衛生学領域 レポート提出及びプレゼンテーションへの参加は必須。それぞれ以下の基準で評価し、合計点数で成績評価を行う。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）。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。 公衆衛生学領域 演習における取り組み、態度、レポートの提出状況・内容等により評価する。
成績評価に必要な出席数	80%
形成的評価	環境労働衛生学領域：ピアレビュー、グループディスカッション、ロールプレイ 公衆衛生学領域：各授業でのレポート
教科書・テキスト	環境労働衛生学領域：特に指定しない。 公衆衛生学領域：事前に全ての資料を配布する。
参考文献	環境労働衛生学領域：必要な資料は講義時に配布する。 公衆衛生学領域：「フリー統計ソフトEZREasy R」で誰でも簡単統計解析」（南江堂）
履修上の注意事項	環境労働衛生学領域：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。 公衆衛生学領域：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	環境労働衛生学領域：遅刻、欠席をしないこと。 公衆衛生学領域：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	環境労働衛生学領域：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 公衆衛生学領域：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。
連絡先・オフィスアワー	環境労働衛生学領域担当教員：上島通浩、052-853-8171、kamijima@med.nagoya-cu.ac.jp 公衆衛生学領域担当教員：鈴木貞夫、052-853-8176、sunayama@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー（両領域共通）：平日（月曜日～金曜日）9:00～17:00
実務経験を活かした教育の取組	実務経験を有する教員が講義・演習を担当する。
備考	
関連URL	

社会医学応用 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・教授
公衆衛生学・准教授
公衆衛生学・講師
公衆衛生学・講師

氏 名
上島通浩
伊藤由起
加藤沙耶香
鈴木 貞夫
西山 毅
大谷 隆浩
中川 弘子

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	8	月	2	予防医学基礎の復習	鈴木・西山・大谷・中川
9	8	月	3	症例・事例検討(演習)	上島・伊藤・加藤
9	8	月	4	症例・事例検討	上島・伊藤・加藤
9	9	火	2	生存曲線	鈴木・西山・大谷・中川
9	9	火	3	生存分析、コックス比例ハザードモデル	鈴木・西山・大谷・中川
9	11	木	2	検査の正確さの評価、ROC曲線	鈴木・西山・大谷・中川
9	11	木	3	症例・事例検討(演習:出席は必須)	上島・伊藤・加藤
9	11	木	4	症例・事例検討(演習:出席は必須)	上島・伊藤・加藤
9	12	金	2	系統レビューとメタアナリシス、社会医学のまとめ	鈴木・西山・大谷・中川
9	12	金	3	症例・事例検討(演習)	上島・伊藤・加藤

開講年度	2025年
科目名	社会医学応用（衛生学）
専門・教養	専門
担当教員	上島通浩、伊藤由起、加藤沙耶香
講義期間・曜日・時限	2025年9月8日,11日,12日

授業目的・目標	【授業目的】 疾病の療養や健康管理において利用可能な社会的資源を患者や家族が利用できるよう援助する視点と姿勢を身につけるため 【授業目標】 これまでに学んだ医学・医療の知識を総合して、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。
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
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, IIa
学習到達目標	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。
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/e-S9jY2nQgOUalfWcYF1Yg
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. 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
授業形式	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)	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。発表については、十分準備を行うこと。
成績評価方法	レポート提出及びプレゼンテーションへの参加は必須。それぞれ以下の基準で評価し、合計点数で成績評価を行う。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)。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。
成績評価に必要な出席数	演習:4回 ただし、9/11の発表時の出席は必須
形成的評価	*ピアレビュー:学生同士が互いに評価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 *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	特に指定しない。
参考文献	その他、必要な資料は講義時に配布
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	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。
アクティブ・ラーニング	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。
連絡先・オフィスアワー	担当教員 : 上島通浩 電話番号 : 052-853-8171 電子メール : kamijima@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 平日(月曜日～金曜日)9:00～17:00 (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)
実務経験を活かした教育の取組	実務経験を有する教員が講義・演習を担当する。
備考	不明な点があれば積極的に教員に質問し、十分な理解を得るよう努めること。
関連URL	

2025年度 第6学年

社会医学応用(衛生学) 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

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	8	月	3	症例・事例検討(演習)	上島・伊藤・加藤
9	8	月	4	症例・事例検討	上島・伊藤・加藤
9	11	木	3	症例・事例検討(演習:出席は必須)	上島・伊藤・加藤
9	11	木	4	症例・事例検討(演習:出席は必須)	上島・伊藤・加藤
9	12	金	3	症例・事例検討(演習)	上島・伊藤・加藤

開講年度	2025年1月～2025年12月
科目名	社会医学応用(公衆衛生学)
専門・教養	専門
担当教員	鈴木貞夫、西山毅、大谷隆浩、中川弘子
講義期間・曜日・時限	9月8日(月)2限、9日(火)2,3限、11日(木)2限、12日(金)2限

授業目的・目標	第6学年における社会医学応用(公衆衛生学)は、これまでに学んだ知識や技能を総合して医師としての実践活動に活かすことを目標とする。データ解析を通じて、社会医学的な諸問題を解決するための、プレゼンテーション能力を含んだ応用力を養う。また、臨床疫学の手法を理解し、EBMに活かせるようにする。
キーワード	臨床疫学、生存解析、メタアナリシス、ROC解析
ディプロマ・ポリシー (卒業時コンピテンシー) との関連	Ib, IId, IIIa, IIb, IVd
学習到達目標	1. 臨床疫学の基本的事項について説明できる。 2. データの性質を理解し、ふさわしい解析が実行できる。 3. プレゼンテーション能力を向上させる。
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/TLvjmuuoTrCSpJngaKxloQ
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. コンピュータ室において行う演習の内容をあらかじめ理解する。 2. データを詳細に観察し、ふさわしい解析を行う。 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する。
授業形式	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)	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。
成績評価方法	演習における取り組み、態度、レポートの提出状況・内容等により評価する。
成績評価に必要な出席数	演習:80%。
形成的評価	* 毎回レポートを課す。
教科書・テキスト	事前に全ての資料を配布する。
参考文献	フリー統計ソフトEZR(Easy R)で誰でも簡単統計解析(南江堂)
履修上の注意事項	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、十分な理解を得るよう努めること。課題レポートの提出は必須である。
履修者への要望事項	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	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。
連絡先・オフィスアワー	担当教員 : 鈴木貞夫 電話番号 : 052-853-8176 電子メール : sunayama@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー: 平日(月曜日～金曜日)9:00～17:00 (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)
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URL	https://sites.google.com/view/ncuph/

2025年1月～2025年12月 第6学年

社会医学応用(公衆衛生学)ユニット 担当教員

所属・職名	氏 名
公衆衛生学・教授	鈴木 貞夫
公衆衛生学・准教授	西山 毅
公衆衛生学・講師	大谷 隆浩
公衆衛生学・講師	中川 弘子

授業計画

基礎教育棟3階 情報処理室

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	8	月	2	予防医学基礎の復習	全教員
9	9	火	2	生存曲線	全教員
9	9	火	3	生存分析、コックス比例ハザードモデル	全教員
9	11	木	2	検査の正確さの評価、ROC曲線	全教員
9	12	金	2	系統レビューとメタアナリシス、社会医学のまとめ	全教員

開講年度	2025年1月～2025年12月
科目名	社会医学コース・法医診断学ユニット
専門・教養	専門
担当教員	大島 徹
講義期間・曜日・時限	9月8日, 9日, 11日, 12日の各1限

授業目的・目標	【授業目的】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ため 【授業目標】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
キーワード	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	Ia IIa, IId IIIc
学習到達目標	【学習到達目標】 直接死因と原死因の違いを説明できる 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	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	死亡診断書・死体検案書作成演習
授業形式	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)	事前に法医学の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、繰り返し復習して修得に努めること。
成績評価方法	レポート100%
成績評価に必要な出席数	演習は全て出席すること
形成的評価	即時フィードバック
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 死亡診断書・死体検案書マニュアル https://www.mhlw.go.jp/toukei/manual/
履修上の注意事項	欠席しないこと
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、症例検討(CBL:Case Based Learning)
連絡先・オフィスアワー	担当教員 :大島 徹 電話番号 :052-853-8181 電子メール :tooshima@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:月～金 9:00～17:00(事前に連絡すること)
実務経験を活かした教育の取組	法医実務の経験を有する教員が演習を担当する。
備考	
関連URL	https://www.mhlw.go.jp/toukei/manual/

2025年1月～2025年12月 第6学年

法医診断学ユニット 担当教員

所属・職名
法医学分野・教授

氏 名
大島 徹

授業計画

月	日	曜日	時限	内 容	担当者
9	8	月	1	死亡診断書・死体検案書 演習1	大島 徹
9	9	火	1	死亡診断書・死体検案書 演習2	大島 徹
9	11	木	1	法医学分野 演習1	大島 徹
9	12	金	1	法医学分野 演習2 総括	大島 徹

開講年度	2025年9月～2025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	授業計画を参照

授業目的・目標	医学部卒業後、初回の救急外来を想像して欲しい。目の前の患者さんに自信を持って向き合えるだろうか。診療参加型臨床実習が浸透しているものの、実習と実際の診療の間には、知識や技術だけでは埋められない隔たりがあり、ほぼすべての初期研修医が臨床現場に出た直後に自身の課題を知ることになる。皆さんは名市大医学部で6年間学んできたのだから予測可能な課題には備えたうえで現場に飛び立って欲しい。 診療現場で活躍できる医師になるためには、思考方法の変化と患者さんと向き合うための技能を習得しておく必要がある。本科目では、卒業後にチームの一員として貢献するために大学で学ぶ最後の仕上げを行う。
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, IIb IIIa, IVa, IVb, IVd
学習到達目標	1. 主要な症候について、疾患の頻度やリスクを考慮した臨床推論を構築できる。 2. 疾患のみならず、患者一人ひとりの気持ちや背景に配慮した診療を模擬的に実施できる。 3. 基本的な診療スキルを模擬的に実施できる。 4. 簡潔かつ整理されたプレゼンテーションを模擬的に行うことができる。
該当するモデル・コア・カリキュラム	PR-01, PR-02, GE-01, GE-02, GE-04, LL-01, LL-02, CS-01, CS-02, CS-03, CM-01, IP-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	・臨床推論については基本的なトレーニングののち、症候提示、問診、診察、臨床推論、プレゼンテーションの流れを繰り返して行う。 ・臨床手技についてはスチューデントドクターズデイで実施したシミュレーショントレーニングを中心に実施する。 ・参加する場合は遅刻をしないこと。
授業形式	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)	手技トレーニングについてはスチューデントドクターズデイで使用したマニュアルを復習しておくこと
成績評価方法	シミュレーション、ロールプレイにおけるピア評価と自己省察で評価する
成績評価に必要な出席数	80%以上(18回中15回以上)
形成的評価	ピアレビュー、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	
履修上の注意事項	場所:9月16日はさくら講堂。それ以外はシミュレーションセンター多目的室
履修者への要望事項	積極的な参加を期待する
アクティブ・ラーニング	ロールプレイ、ハンズオン、反転授業
連絡先・オフィスアワー	担当教員 :高桑 修 電話番号 :052-853-8537 電子メール :takakakuwa@med.nagoya-cu.ac.jp オフィスアワー:10時～18時(火～金)
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	

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	16	火	1	なんのために医師になるのか	高桑
			2	救急外来での臨床推論 頭痛	高桑
9	17	水	1	救急外来での診察技能	高桑
			2	救急外来での情報伝達	高桑
9	18	木	1	ロールプレイ1 頭痛	高桑
			2	ロールプレイ2 胸痛	高桑
9	19	金	1	ロールプレイ3 呼吸困難	高桑
			2	ロールプレイ4 腹痛	高桑
9	24	水	1	ロールプレイ5 めまい	高桑
			2	臨床手技復習1 末梢ルート確保	高桑
9	25	木	1	ロールプレイ6 動悸	高桑
			2	臨床手技復習2 胃管 気道吸引	高桑
9	26	金	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
9	30	火	1	ロールプレイ8 咳・痰	高桑
			2	臨床手技復習4 復習1	高桑
10	1	水	1	ロールプレイ9 復習	高桑
			2	臨床手技復習5 復習2	高桑