

2025 年度

教科の手引き

京都大学医学部医学科



京都大学医学部医学科 理念と目標

京都大学医学部は、医療の第一線で活躍する優秀な臨床医、医療専門職とともに、次世代の医学を担う医学研究者、教育者の養成をその責務とする。

京都大学医学部が育てるのは、単に既存の知識を応用して医療にあたるだけでなく、病気など医学事象の背後にあるものを見抜き、自分の頭で考え、新たな知を創出できる人間、また、広く社会と人間行動を理解し病める人の感情を洞察できる人間、社会全体の健康をめざし高い倫理観を持って行動する人間である。

また、これを人類すべてに発信できる国際性豊かな人間を育てることも我々の使命である。

は じ め に

本手引き書は、京都大学医学部医学科において実施される医学専門科目の概要についてまとめたものである。医学部医学科学生に対して提供される科目は全科目必修が義務づけられており、すべての科目を履修し試験に合格することが要求される。本書を利用してカリキュラムの全容を把握し、学習すべき各科目の内容に沿った予習、復習などを継続する姿勢を維持して頂きたい。

本学医学部医学科におけるカリキュラムの特徴として、全国に先駆けて導入された、レベル・システム方式があげられる。これは、旧来の学問体系に即した授業（解剖学、生理学、病理学など）に対して、先ずレベル科目では、分子や細胞など人体の構成要素のレベルで、その構造、機能などを横断的に修得し、基本的な正常機能を十分に理解した上で、次に臓器別のシステム教育を、疾患との関連で学習するものである。従って、各科目の担当講座（分野）は決められており、科目の授業内容編成、試験の実施、成績評価などに責任を有するが、講義については、担当講座所属教員に限らず学内外の優れた講師群も含めた多様な陣容で構成されている。質の高い講義・実習を十分に活用するとともに、正当な授業評価によるフィードバックで授業をよりよいものにすることも、学生諸君に要望される態度である。

学部生から研究室配属が行われる幾つかの他学部とは異なり、医学部医学科における授業カリキュラムは極めてタイトであり、講義への出席だけではともすれば受身的な学習になりがちである。また近年の医学の発展による膨大な新知見の集積により、時間の限られた講義・実習だけでは必ずしも必要な知識を完全に修得することは困難となってきた。さらに、臨床実習開始前の共用試験 CBT や OSCE の導入実施によって、各科目の試験に合格することだけで安易に卒業することが可能な時代ではなくなってきた。従って、各科目の講義や実習を受講し、科目試験に合格することは最早 minimum requirement に過ぎないことを十分に理解して頂きたい。その上で、京大医学部学生に相応しいより高度な知識を獲得し、基礎研究や臨床技量においても自発的かつ積極的に経験を積んでいく姿勢を期待するものである。

目 次

医学部医学科 カリキュラム・ポリシー	3
医学部医学科 ディプロマ・ポリシー	4
医学部医学科 コースツリー	5
カリキュラムの概略	7
医学部医学科における進級要件について	8
成績不振等学生の保護者等に対する通知にかかる取り扱いについて	10
医学部医学科における卒業までに修得すべき全学共通科目の単位数	11
医学部専門科目 履修の概要	16
医学部医学科における履修登録単位数の上限に関する内規	19
医学部専門科目 新旧対照表	20
医学部医学科専門科目シラバス	21
1・2回生の夏季プログラム	94
マイコース・プログラム実施概要	96
共用試験(CBT・OSCE)	97
臨床実習	99
MD 研究者育成プログラム実施要項	101
MD 研究者育成プログラム修了認定に関する申合せ	104
在学中の諸手続き等	105
医学部医学科試験に関する注意事項について	108
不正行為に関する申し合わせ	109
不正行為について	110
公正な研究について	111
京都大学医学部規程	113
京都大学医学図書館利用規程	117
気象警報発令時及び公共交通機関不通時の 医学部医学科専門科目に係る授業・試験の取扱い	121
京都大学医学部沿革	122
歴代医学部長一覧	124
教授一覧	125
医学部・医学研究科・附属病院構内建物配置図	128
2025 年度 医学部医学科学年暦	129

カリキュラム・ポリシー

京都大学医学部医学科は、ディプロマ・ポリシーで示した知識と能力を学生が修得できるようにするために、以下の方針に基づいた教育課程を編成・実施します。

- 1～2年次の全学共通科目で文理広範囲に亘る教養を積むと同時に、医学概論・生物系授業・早期体験実習等を通して医師・医学研究者としての将来像を描く。MD 研究者育成プログラム等で早期から医学研究に従事する機会や、英語による医学・生物学の講義などで国際性を涵養するプログラムを提供する。
- 2年次では分子、細胞、組織などのレベルに分けて人体の構造・機能・発生を体系的に学習する基礎系講義（コア・ベーシック）を提供し、正常な人体の営みの統合的理解を進める。
- 3～4年次では、疾患との関連の深い基礎系・社会医学系講義（アドバンスト・ベーシック）を経て、臓器別システムの病態に関して臨床的な視点から学ぶ。マイコース・プログラム（最長3ヵ月の自主研究期間）では、本学の研究室あるいは国内外の研究機関・医療機関などで研究活動に従事する。さらに、臨床実習入門コースで臨床実習に必要な基礎的素養の修得を進める。
- 5～6年次で行う臨床実習では、単なる見学ではなく、患者を受け持ち、実際の医療現場でチーム医療に参加し、自律的に臨床能力を身に付けることの出来る参加型実習を行う。加えて、イレクティブ実習期間を設け、学生の興味に応じて国内外の医療機関・教育機関で実習を行い、臨床能力の向上を目指す。

なお、教育課程の体系性や構造については、ナンバリングとコースツリーで明示します。

この他、医学研究者を目指す者を対象に、通常カリキュラムと併行してMD 研究者育成プログラムを設け、研究者としての基本的能力を修得するコースを提供します。

学修成果の評価について、各科目の到達目標、成績評価の方法はシラバス等において明示します。4年次後半には、それまでに身に付けた知識と技能を医療系大学間共用試験（CBT、OSCE）において検証します。臨床実習後には、臨床能力を医療系大学間共用試験（Post-CC OSCE）において検証します。

ディプロマ・ポリシー

京都大学医学部医学科は、世界に誇る独創的な学術研究を推進することができる医学研究者及び医学・医療の分野で指導的な役割を果たす医師・教育者の育成をその責務としています。

こうした人材を育成するために、京都大学医学部医学科では、所定の課程を修め、下記の知識と能力（コンピテンシー）を身に付けた者に学士（医学）の学位を授与します。

1 独創的な発想と新しい課題への挑戦

科学の既存状況に満足せず、自ら課題や興味を発見し、科学的探究に真摯に取り組む研究者としての必須の能力を身に付けること。

2 グローバルな活躍

国際社会のなかでの日本の位置や役割を捉えられる幅広い教養と語学力を身に付け、他国の医師や医学研究者と協働し、日本と世界でリーダーシップをとる態度を身に付けること。

3 豊かな知識と技能

幅広い知識・技能を修得し、医学・医療に関する優れた思考や行動に結びつけること。受動的学習から脱却し、理論と実践とを有機的に結びつける「学ぶ能力」を身に付けること。

4 生涯学習

医師・医学研究者としての将来のキャリア像を見据え、自ら学習課題を設定し、学習に取り組み、その成果を評価して次の課題に繋げる一連のプロセスを、自己主導的に行うことができること。

5 医師としての使命感

医師・医学研究者に対する患者と社会からの期待と、医療に求められる社会性・倫理性を意識し、適切な判断や行動を考え、臨床研修に入る準備ができること。

6 患者の視点

患者の生活と気持ちを理解できる想像力を身に付け、知識と技能を総合した問題対応能力を発揮して、卒後の臨床研修において患者の身体的・精神的苦痛を少しでも和らげる患者ケアができるようにすること。

7 多職種での協働

医療や医学研究が多職種との協働（チーム）によって成り立つことを理解し、互いの専門性を最大限に活かし、臨床研修における優れた実践と医療安全に繋げること。

8 コミュニケーション

患者や医療者の意図、感情、考え等を理解し、互いを尊重した上で、自身の考えを相手に効果的に伝える工夫や配慮ができること。

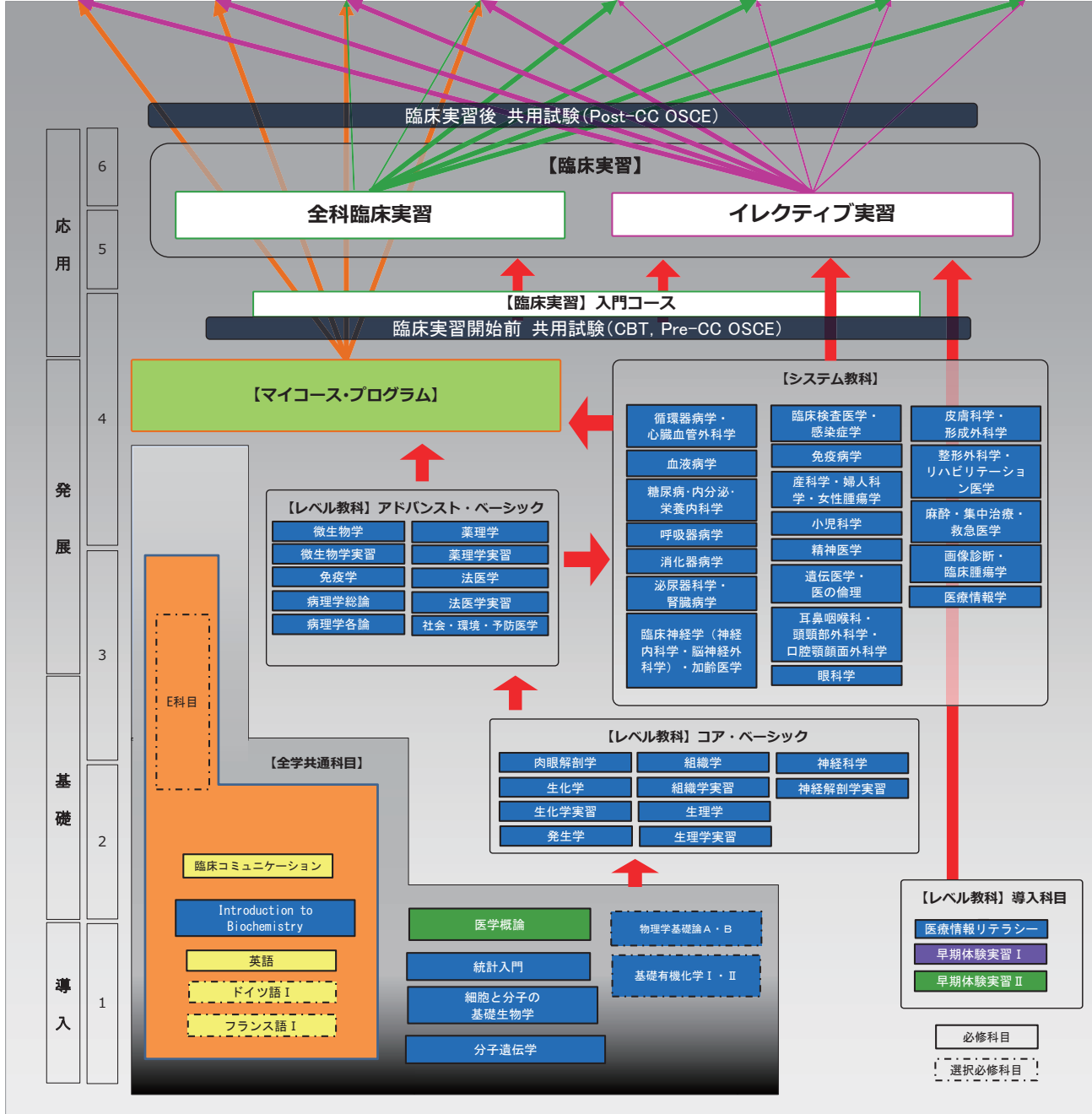
医学部 医学科 コースツリー（平成31年度以降入学者）

世界に誇る独創的な学術研究を推進する 医学・医療の分野で指導的な役割を果たす
医学研究者 ・ **医師・教育者**

医師国家試験

医学部医学科 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

DP1: 独創的な発想と 新しい課題への 挑戦	DP2: グローバルな 活躍	DP3: 豊かな知識と技能	DP4: 生涯学習	DP5: 医師としての 使命感	DP6: 患者の視点	DP7: 多職種での協働	DP8: コミュニケーション
----------------------------------	----------------------	------------------	--------------	-----------------------	---------------	-----------------	-------------------

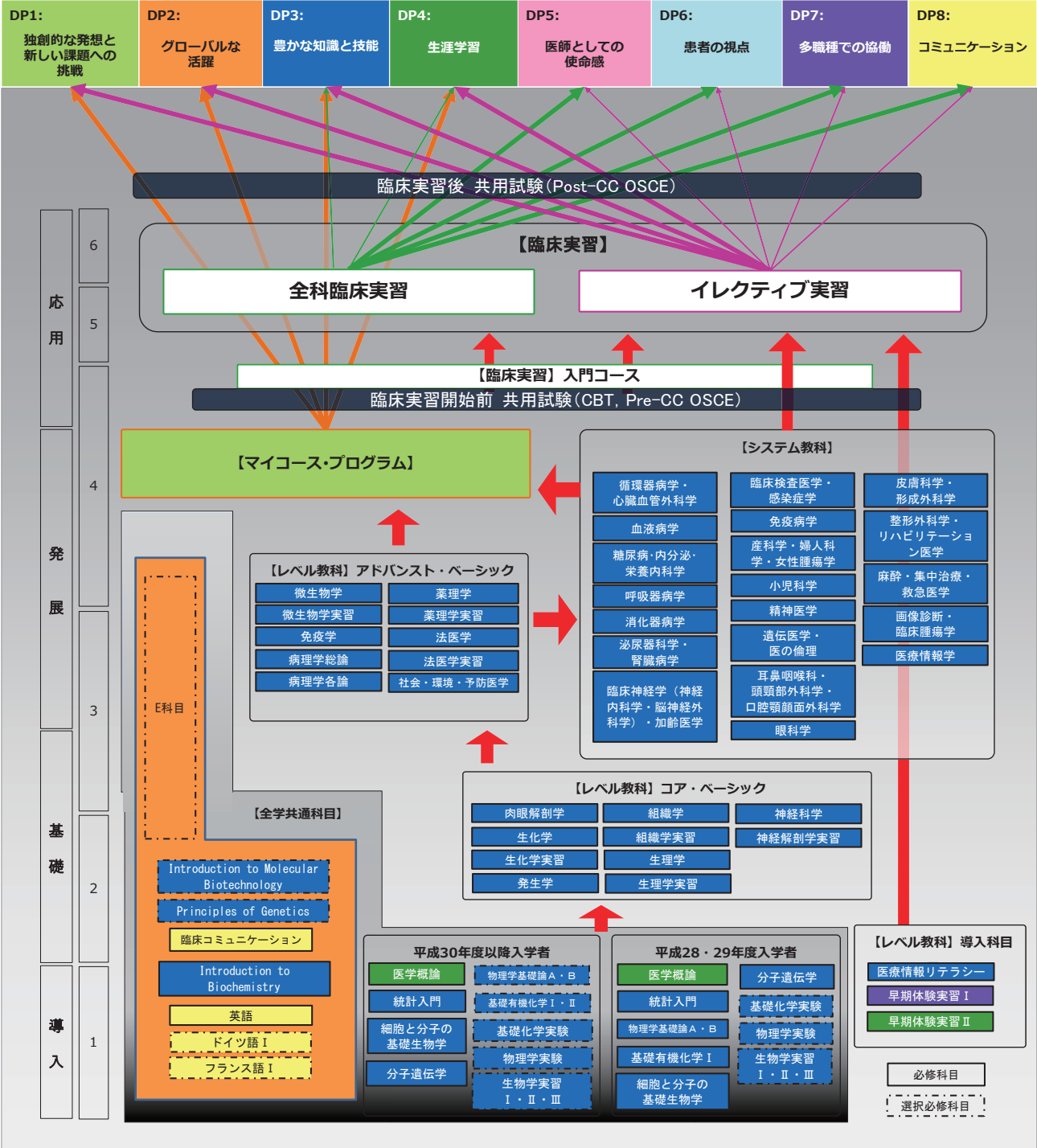


医学部 医学科 コースツリー（平成28・29・30年度入学者）

世界に誇る独創的な学術研究を推進する 医学・医療の分野で指導的な役割を果たす
医学研究者 **医師・教育者**

医師国家試験

医学部医学科 学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）



京都大学医学部医学科における平成31年度以降入学者のカリキュラムの概略

1 学年	2 学年	3 学年	4 学年	5 学年	6 学年		
教 養 科 目		専 門 科 目					
教養科目（全学共通科目）							
人文・社会科学科目群	18 単位以上*1	レ ベ ル 教 科	シ ス テ ム 教 科 等	マイ コ ー ス ・ プ ロ グ ラ ム	臨床 実 習 入 門 コ ー ス	臨 床 実 習	臨 床 実 習
自然科学科目群	18 単位以上*2						
健康・スポーツ科目群	2 単位以上*3						
キャリア形成科目群	2 単位以上*4						
E 科目	6 単位以上*5						
外国語科目群							
英語	8 単位 *6						
独語又は仏語	8 単位以上						
合 計	16 単位以上						
合計		60 単位以上					
医療情報リテラシー 早期体験実習Ⅰ	早期体験実習Ⅱ						
C①	C②	C③	C④	C⑤			

（注）C①、C②、C③、C④、C⑤：進級チェック

- * 1 うち2単位は情報学科目群、健康・スポーツ科目群、キャリア形成科目群、統合科学科目群、少人数教育科目群の科目で代替可
- * 2 必修科目8単位、選択必修科目4単位、「数学」分野の科目2単位以上を含む、計18単位以上修得すること
- * 3 必修科目「医学概論」2単位を含む
- * 4 必修科目「臨床コミュニケーション（医・英）」2単位を含む
- * 5 E科目の科目群・カテゴリーは問わない
- * 6 英語8単位の内訳：「英語リーディング」計4単位、「英語ライティング・リスニングA・B」各2単位計4単位

京都大学医学部医学科における平成28年度から平成30年度入学者のカリキュラムの概略

1 学年	2 学年	3 学年	4 学年	5 学年	6 学年	
教 養 科 目		専 門 科 目				
教養科目（全学共通科目） ※（）内は平成28・29年度入学者		レ ベ ル 教 科	シ ス テ ム 教 科 等	マイ コ ー ス ・ プ ロ グ ラ ム 臨床 実 習 入 門 コ ー ス 共用 試験	臨床 実 習	臨床 実 習 国試
人文・社会科学科目群	18単位以上*1					
自然科学科目群	18単位以上*2 (20単位以上*3)					
健康・スポーツ科目群	2単位以上*4					
キャリア形成科目群	2単位以上*5					
E科目	4単位以上*6					
外国語科目群						
英語	8単位 *7					
独語又は仏語	8単位以上					
合 計	16単位以上					
合計	60単位以上 (62単位以上)					
医療情報リテラシー 早期体験実習Ⅰ	早期体験実習Ⅱ					
C①	C②		C③	C④	C⑤	

（注）C①、C②、C③、C④、C⑤：進級チェック

- * 1 うち2単位は情報学科目群、健康・スポーツ科目群、キャリア形成科目群、統合科学科目群、少人数教育科目群の科目で代替可
- * 2 (平成30年度入学者) 必修科目8単位、選択必修科目8単位、「数学」分野の科目2単位以上、計18単位以上修得すること
- * 3 (平成28・29年度入学者) 必修科目14単位、選択必修科目4単位、「数学」分野の科目2単位以上、計20単位以上修得すること
- * 4 必修科目「医学概論」2単位を含む
- * 5 必修科目「臨床コミュニケーション（医・英）」2単位を含む
- * 6 E科目の科目群・カテゴリーは問わない
- * 7 英語8単位の内訳：「英語リーディング」計4単位、「英語ライティング・リスニングA・B」各2単位計4単位

医学部医学科における進級要件について

(平成 28 年 2 月 12 日 医学教授会承認)

(平成 31 年 2 月 14 日 医学教授会改訂)

1. 京都大学医学部規程第 19 条による教授会が別に定める進級要件は、以下の通りとする。

なお、在学年限内に卒業できないことが確定している学生については、進級条件に関わらず、医学教授会は当該学生の進級を認めない。

【平成 31 年度以降入学者】

- (1) 第 2 年次へ進級するためには、卒業に必要な全学共通科目の単位のうち、40 単位以上修得していなければならない。
- (2) 第 3 年次へ進級するためには、卒業に必要な全学共通科目のうち、すべての必修科目の単位を修得し、かつ、第 1 年次配当のすべての専門科目および第 2 年次配当の専門科目のうち 8 科目以上修了していなければならない。
- (3) 第 4 年次へ進級するためには、卒業に必要なすべての全学共通科目の単位を修得し、かつ、第 2 年次配当のすべての専門科目および第 3 年次配当の専門科目のうち 13 科目以上修了していなければならない。
- (4) 第 5 年次へ進級するためには、マイコース・プログラムを除くすべての専門科目を修了し、共用試験に合格していなければならない。
なお、マイコース・プログラムは、第 6 年次の 12 月までに修得しなければならない。
- (5) 第 6 年次へ進級するためには、臨床実習前半ローテーションのうち 12 診療科以上合格していなければならない。

【平成 28～30 年度入学者】

- (1) 第 2 年次へ進級するためには、卒業に必要な全学共通科目の単位のうち、40 単位以上修得していなければならない。
- (2) 第 3 年次へ進級するためには、卒業に必要な全学共通科目のうち、すべての必修科目の単位を修得し、かつ、第 1 年次配当のすべての専門科目および第 2 年次配当の専門科目のうち 8 科目以上修了していなければならない。
- (3) 第 4 年次へ進級するためには、第 2 年次配当のすべての専門科目および第 3 年次配当の専門科目のうち 13 科目以上修了していなければならない。
- (4) 第 5 年次へ進級するためには、卒業に必要なすべての全学共通科目の単位を修得し、かつ、マイコース・プログラムを除くすべての専門科目を修了し、共用試験に合格していなければならない。
なお、マイコース・プログラムは、第 6 年次の 12 月までに修得しなければならない。
- (5) 第 6 年次へ進級するためには、臨床実習前半ローテーションのうち 12 診療科以上合格していなければならない。

【平成 23 年度～平成 27 年度入学者】

- (1) 第 3 年次へ進級するためには、卒業に必要なすべての全学共通科目の単位を修得していなければならない。
 - (2) 第 4 年次へ進級するためには、第 3 年次秋学期までに配当される専門科目のうち、第 3 年次終了時まで未修了科目が 10 科目未満でなければならない。
 - (3) 第 5 年次へ進級するためには、マイコース・プログラムを除くすべての専門科目を修了し、共用試験に合格していなければならない。
- なお、マイコース・プログラムは、第 6 年次の 12 月までに修得しなければならない。

【平成 22 年度以前入学者】

- (1) 第 3 年次へ進級するためには、卒業に必要なすべての全学共通科目の単位を修得していなければならない。
 - (2) 第 5 年次へ進級するためには、マイコース・プログラムを除くすべての専門科目を修了し、共用試験に合格していなければならない。
- なお、マイコース・プログラムは、第 6 年次の 12 月までに修得しなければならない。

附 則

- 1. この内規は平成 28 年 4 月 1 日より施行する。
- 2. 医学部医学科 4 回生への進級条件について（平成 22 年 11 月 11 日教授会決定）および医学部医学科の進級に関する申し合わせ（平成 25 年 7 月 11 日医学教授会決定）は、廃止する。
- 3. この内規は平成 31 年 4 月 1 日より施行する。

成績不振等学生の保護者等に対する通知にかかる取り扱いについて

令和2年12月3日学務委員会

成績不振等、問題を抱える学生について、早期にその保護者等と情報を共有し、問題解決に向けて協力して取り組めるよう、学生が以下の状況になった際、原則として当該学生の保護者等に通知することとする。

1. 留年が確定した場合
2. 長期間連絡がつかない等、学生の安全に問題がある疑いのある場合
3. その他学部長・学務委員長が必要と認めた場合

医 学 部 <医学科>

1. 卒業までに修得すべき全学共通科目の単位数

人文・社会科学科目群	18 単位以上		うち 2 単位は情報学科目群、健康・スポーツ科目群、キャリア形成科目群、統合科学科目群、少人数教育科目群の科目で代替可能。
自然科学科目群	平成 30 年度以降入学者：18 単位以上 平成 28,29 年度入学者：20 単位以上	平成 30 年度以降入学者：44 単位以上 平成 28,29 年度入学者：46 単位以上	平成 31 年度以降入学者： 必修科目 8 単位及び選択必修科目 4 単位以上、「数学」分野の科目 2 単位以上を含む計 18 単位以上修得すること。 【3. 指示事項(1) 自然科学科目群について 参照】 平成 30 年度入学者： 必修科目 8 単位及び選択必修科目 8 単位以上、「数学」分野の科目 2 単位以上を含む計 18 単位以上修得すること。 【3. 指示事項(1) 自然科学科目群について 参照】 平成 28, 29 年度入学者： 必修科目 14 単位及び選択必修科目 4 単位以上、「数学」分野の科目 2 単位以上、計 20 単位以上修得すること。 【3. 指示事項(1) 自然科学科目群について 参照】
健康・スポーツ科目群	2 単位以上		必修科目「医学概論」2 単位を含む。
キャリア形成科目群	2 単位以上		必修科目「臨床コミュニケーション（医・英）-E3」2 単位を含む。
情報学科目群			
統合科学科目群			
少人数教育科目群			
外国語科目群		16 単位以上	英語 8 単位（「英語リーディング」計 4 単位、「英語ライティング・リスニング A・B」各 2 単位計 4 単位を修得すること）、ドイツ語またはフランス語から 8 単位以上、計 16 単位以上修得すること。 【3. 指示事項(2) 外国語科目群について 参照】
合計		平成 30 年度以降入学者：60 単位以上 平成 28, 29 年度入学者：62 単位以上	上記の各科目群の必要単位数を満たし、下記 E 科目欄の指示に従って E 科目を平成 31 年度以降入学者は計 6 単位以上、平成 28～30 年度入学者は計 4 単位以上含んで、平成 30 年度以降入学者は計 60 単位以上、平成 28, 29 年度入学者は計 62 単位以上修得すること。

E 科目	平成 31 年度以降入学者： 上記の単位数のうち 6 単位以上含むこと 平成 28～30 年度入学者： 上記の単位数のうち	平成 31 年度以降入学者： E 科目の選択必修科目 4 単位以上を含む計 6 単位以上を含めなければならない（科目群、E 科目のカテゴリーは問わない）。 なお、以下の科目は卒業に必要な E 科目として認定しない。 ・ Introduction to Biochemistry-E2（自然科学科目群の必修科目） ・ Introductory Statistics-E2（自然科学科目群必修科目「統計入門」に対応する科目） ・ 臨床コミュニケーション（医・英）-E3（キャリア形成科目群必修科目） 平成 28～30 年度入学者： E 科目の選択必修科目 2 単位以上を含む計 4 単位以上を含めなければ
------	--	---

	4 単位以上含むこと	ばならない（科目群、E 科目のカテゴリーは問わない）。 なお、以下の科目は卒業に必要な E 科目として認定しない。 ・ Introduction to Biochemistry-E2（自然科学科目群の必修科目） ・ Introductory Statistics-E2（自然科学科目群必修科目「統計入門」に対応する科目） ・ Introduction to Molecular Biotechnology-E2（自然科学科目群選択必修科目） ・ Principles of Genetics-E2（自然科学科目群選択必修科目） ・ 臨床コミュニケーション（医・英）-E3（キャリア形成科目群必修科目） 【3. 指示事項(3) E 科目について 参照】
--	------------	--

2. 履修登録単位数の上限について

（令和 2 年度以降入学者）

全学共通科目と学部科目をあわせて、1 学期に履修科目として登録することができる単位数の上限は、30 単位を目安に各回生の学期によって異なります。

各回生、学期の上限単位数は、1 回生前期 36 単位、後期 34 単位、2 回生前期・後期 36 単位、3 回生以降は 30 単位です。

あわせて、上限単位数の対象外となる授業科目等詳細については、医学部医学科の教科の手引きを参照してください。

（平成 31 年度以前入学者）

全学共通科目の履修登録単位数の上限は、1 学期につき 34 単位です。ただし、集中講義は履修登録単位数の上限には含まれません。なお、通年科目については、総単位数の 2 分の 1 が 1 学期あたりの単位数としてカウントされます。

3. 指示事項

(1) 自然科学科目群について

① 対象学生が「文系向」となっている科目、及び「数学」「物理学」「化学」「生物学」分野以外の科目については、医学部医学科では自然科学科目群として認められませんので、注意してください。

② 必修科目

【平成 30 年度以降入学者】

科目名	単位数	備考
統計入門	2	1 回生クラス指定科目
細胞と分子の基礎生物学	2	1 回生クラス指定科目 ※
分子遺伝学	2	
Introduction to Biochemistry-E2	2	履修曜時限は医学部医学科より別途指定

※「細胞と分子の基礎生物学」は、医学科指定クラス以外は必修科目として認めません。

【平成 28, 29 年度入学者】

科目名	単位数	備考
統計入門	2	1 回生クラス指定科目
細胞と分子の基礎生物学	2	1 回生クラス指定科目 ※
分子遺伝学	2	
Introduction to Biochemistry-E2	2	履修曜時限は医学部医学科より別途指定
物理学基礎論 A	2	1 回生クラス指定科目
物理学基礎論 B	2	1 回生クラス指定科目
基礎有機化学 I	2	1 回生クラス指定科目

※「細胞と分子の基礎生物学」は、医学科指定クラス以外は必修科目として認めません。

③ 選択必修科目

【平成 31 年度以降入学者】

下記、講義科目より 4 単位以上、修得してください。

	科目名	単位数	備考
講義科目	物理学基礎論A	2	1回生クラス指定科目
	物理学基礎論B	2	1回生クラス指定科目
	基礎有機化学Ⅰ	2	1回生クラス指定科目
	基礎有機化学Ⅱ	2	1回生クラス指定科目

【平成30年度入学者】

下記、講義科目①より4単位以上、講義科目②より2単位以上、実験・実習科目より2単位以上、合計8単位以上修得してください（◎は選択履修することを特に推奨する科目）。

	科目名	単位数	備考
講義科目①	物理学基礎論A	2	1回生クラス指定科目
	物理学基礎論B	2	1回生クラス指定科目
	基礎有機化学Ⅰ	2	1回生クラス指定科目
	基礎有機化学Ⅱ	2	1回生クラス指定科目
講義科目②	Introduction to Molecular Biotechnology-E2	2	
	Principles of Genetics-E2	2	
実験・実習科目	基礎化学実験	2	◎1回生クラス指定科目
	物理学実験	2	
	生物学実習Ⅰ	2	
	生物学実習Ⅱ	2	
	生物学実習Ⅲ	2	

【平成28,29年度入学者】

下記、講義科目より2単位以上、実験・実習科目より2単位以上、合計4単位以上修得してください（◎は選択履修することを特に推奨する科目）。

	科目名	単位数	備考
講義科目	Introduction to Molecular Biotechnology-E2	2	
	Principles of Genetics-E2	2	
実験・実習科目	基礎化学実験	2	◎1回生クラス指定科目
	物理学実験	2	
	生物学実習Ⅰ	2	
	生物学実習Ⅱ	2	
	生物学実習Ⅲ	2	

④ 「数学」分野の科目から2単位以上修得しなければなりません。

医学のあらゆる領域で数学の必要性が高いため「微分積分学（講義・演義）A」「線形代数学（講義・演義）A」の履修を推奨します。

(2) 外国語科目群について

初修外国語はドイツ語、又はフランス語から次のとおり修得してください。

◇ ドイツ語を選択する場合

「ドイツ語ⅠA（文法）・ⅠB（文法）」と「ドイツ語ⅠA（演習）・ⅠB（演習）」を含む計8単位以上。

◇ フランス語を選択する場合

「フランス語ⅠA（文法）・ⅠB（文法）」と「フランス語ⅠA（演習）・ⅠB（演習）」を含む計8単位以上。

(3) E科目について

【平成31年度以降入学者】

下記選択必修科目より4単位以上を含み、E科目から計6単位以上修得してください。

科目名	単位数	備考
Introduction to Molecular Biotechnology-E2	2	
Principles of Genetics-E2	2	
Introduction to Behavioral Neuroscience A-E2	2	3回生以上の履修推奨※
Introduction to Behavioral Neuroscience B-E2	2	3回生以上の履修推奨※

Introduction to Medical Psychology-E2	2	2回生以上の履修推奨※
Processing and Analyzing Data I-E2 : Shell-based data processing fundamentals	2	
ILAS Seminar-E2 : Project-based data analysis seminar (プロジェクト型データ解析)	2	令和6年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Global Health (グローバルヘルス)	2	令和7年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Socio-epidemiology in health research (ヘルスリサーチにおける社会疫学)	2	令和6年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Introduction to Human Genetics and Genetic Disease (人類遺伝学と遺伝病入門)	2	
ILAS Seminar-E2 : Introduction to Stem and iPS Cells (幹細胞と iPS 細胞入門)	2	
ILAS Seminar-E2 : Biochemistry Principles (生化学の塾)	2	
ILAS Seminar-E2 : Introduction to Biomedical Presentation and Debate (医学英語入門-プレゼンテーションとディベート)	2	
ILAS Seminar-E2 : Decoding the Fundamentals of Cancer Biology (がんの生物学)	2	ILAS Seminar-E2 : Decoding Human Diseases & Medicine(病気のバイオメディカルサイエンス) より科目名 (副題) 変更
ILAS Seminar-E2 : Introduction to life science and scientific conversation (生命科学へのいざない)	2	令和6年度より廃止
アカデミック・コミュニケーション (医・英) -E3	2	令和7年度不開講
Fundamentals of Neuroscience-E2	2	令和3年度より廃止
Introduction to Human Physiology-E2	2	令和3年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Introduction to Computational Neuroscience (計算論的神経科学入門)	2	令和6年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Minds and Machines- Can a Machine Think (心と機械)	2	令和6年度より廃止
Nutrition and Health-E2	2	令和7年度不開講
Biology and Sociology of Chronic Diseases-E2	2	令和7年度不開講
ILAS Seminar-E2 : Ethical issues in Health sciences (健康科学における倫理的課題)	2	令和6年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Critical thinking and Communication skills (批判的思考とコミュニケーション・スキル)	2	令和6年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Applying Data Science to Healthcare - Novel Approaches in Modern Epidemiology (データサイエンスで見る医療ー進化している疫学の新たなアプローチ)	2	令和7年度不開講
ILAS Seminar-E2 : From Traditional Herbal Remedies to Robotics and Gene Editing: Breakthroughs in Medical Treatments (漢方からロボット手術と遺伝子編集まで: 治療におけるブレイクスルー)	2	令和7年度不開講
ILAS Seminar-E2 : It's a Bug's Life - bacteria and viruses (微生物の世界へようこそ)	2	
Microorganisms in our Lives-E2	2	
ILAS Seminar-E2 : How to make scientific Breakthrough- Learning from Nobel discoveries (基礎生物学の発見から疾患の理解へ)	2	
Introduction to Immunology-E2 : The body's defense system	2	
ILAS Seminar-E2 : Psychology of Addiction (依存症の心理学)	2	
ILAS Seminar-E2 : Physiological Neuroscience (生理学的神経科学)	2	
ILAS Seminar-E2 : Disorders of the Nervous System (神経系障害)	2	

※医学科専門科目との順次性を考慮し、医学科生の履修を推奨する回生を記載しています。

【平成 28～30 年度入学者】

下記選択必修科目より 2 単位以上を含み、E 科目から計 4 単位以上修得してください。

科目名	単位数	備考
Introduction to Behavioral Neuroscience A-E2	2	3回生以上の履修推奨※
Introduction to Behavioral Neuroscience B-E2	2	3回生以上の履修推奨※
Introduction to Medical Psychology-E2	2	2回生以上の履修推奨※
Processing and Analyzing Data I-E2 : Shell-based data processing fundamentals	2	
ILAS Seminar-E2 : Project-based data analysis seminar (プロジェクト型データ解析)	2	令和6年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Global Health (グローバルヘルス)	2	令和7年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Socio-epidemiology in health research (ヘルスリサーチにおける社会疫学)	2	令和6年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Introduction to Human Genetics and Genetic Disease (人類遺伝学と遺伝病入門)	2	
ILAS Seminar-E2 : Introduction to Stem and iPS Cells (幹細胞と iPS 細胞入門)	2	
ILAS Seminar-E2 : Biochemistry Principles (生化学の塾)	2	
ILAS Seminar-E2 : Introduction to Biomedical Presentation and Debate (医学英語入門-プレゼンテーションとディベート)	2	
ILAS Seminar-E2 : Decoding the Fundamentals of Cancer Biology (がんの生物学)	2	ILAS Seminar-E2 : Decoding Human Diseases & Medicine(病気のバイオメディカルサイエンス) より科目名 (副題) 変更

ILAS Seminar-E2 : Introduction to life science and scientific conversation (生命科学へのいざない)	2	令和6年度より廃止
アカデミック・コミュニケーション (医・英) -E3	2	令和7年度不開講
Fundamentals of Neuroscience-E2	2	令和3年度より廃止
Introduction to Human Physiology-E2	2	令和3年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Introduction to Computational Neuroscience (計算論的神経科学入門)	2	令和6年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Minds and Machines- Can a Machine Think (心と機械)	2	令和6年度より廃止
Nutrition and Health-E2	2	令和7年度不開講
Biology and Sociology of Chronic Diseases-E2	2	令和7年度不開講
ILAS Seminar-E2 : Ethical issues in Health sciences (健康科学における倫理的課題)	2	令和6年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Critical thinking and Communication skills (批判的思考とコミュニケーション・スキル)	2	令和6年度より廃止
ILAS Seminar-E2 : Applying Data Science to Healthcare - Novel Approaches in Modern Epidemiology (データサイエンスで見る医療ー進化している疫学の新たなアプローチ)	2	令和7年度不開講
ILAS Seminar-E2 : From Traditional Herbal Remedies to Robotics and Gene Editing: Breakthroughs in Medical Treatments (漢方からロボット手術と遺伝子編集まで: 治療におけるブレイクスルー)	2	令和7年度不開講
ILAS Seminar-E2 : It's a Bug's Life - bacteria and viruses (微生物の世界へようこそ)	2	
Microorganisms in our Lives-E2	2	
ILAS Seminar-E2 : How to make scientific Breakthrough- Learning from Nobel discoveries (基礎生物学の発見から疾患の理解へ)	2	
Introduction to Immunology-E2 : The body's defense system	2	
ILAS Seminar-E2 : Psychology of Addiction (依存症の心理学)	2	
ILAS Seminar-E2 : Physiological Neuroscience (生理学的神経科学)	2	
ILAS Seminar-E2 : Disorders of the Nervous System (神経系障害)	2	

※医学科専門科目との順次性を考慮し、医学科生の履修を推奨する回生を記載しています。

医学部医学科専門科目 履修の概要

専門科目の時間割

1. 医学部専門科目は春、秋、冬の3学期にわたり行われ、**全科目必修**である。
2. 専門科目は、分子から個体までのコアレベルに分けて学習する基礎系のレベル教科、臓器ごとに学習する臨床系のシステム教科、マイコース・プログラム及び臨床実習で構成される。

試 験

専門科目の試験日、実施方法、受験資格の要点は次の通りである。

1. 試験の種類は次の通りである。

本 試 験：原則として各科目授業終了後、30日以内に実施される試験。

追 試 験：やむを得ぬ事情により、本試験を受験することができなかった者に対する試験。やむを得ぬ事情とは、原則として診断書の存在する疾病、親族（2親等以内）の死亡、火災、交通事故、交通事情等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。クラブ活動等の事情は一切認められない。成績評価は本試験と同じ方法で行う。

再 試 験：本試験に合格できなかった学生に対する試験。再試験に合格した場合、成績は100点満点換算の95点を最高点とする。

※ 再試験を実施する場合、原則として年度内に1回のみとする

※ ただし、平成28年度以降入学者は、4回生配当科目の再試験を実施する場合、原則として年度内に再試験を2回行う。

2. 試験の実施日、実施方法、受験資格は各科目の定めるところによる。

- ・ 本試験の実施日について予め各科目担当教員より指定がない場合、学生の代表者が担当教員と協議して試験日を決定すること。
- ・ 追試験及び再試験（以下、追再試験）の実施を希望する場合、予め設定された試験日で受験すること。

3. 追試験の受験を希望する者は、本試験終了後速やかに、欠席届（用紙は教務課学部教務掛で配付）に必要事項を記入し、各科目担当教員の承認を得たものを、教務課学部教務掛まで提出すること。

なお欠席届には、欠席理由の根拠となる資料を必ず添付すること（診断書等）。

4. 試験実施日は、PandA及び掲示板等に掲載するので、必ず定期的に確認を行うこと。

成績評価等に対する異議申立

専門科目の可否および成績評価について、次の場合に限り異議を申し立てることができる。

- ① 可否または成績の誤記入等、明らかに担当教員の誤りであると思われるもの
- ② シラバス等により周知している成績評価の方法等から、明らかに疑義があるもの

■申立の方法等■

- ・ 可否については窓口ファイル掲載日、成績評価については学業成績表配付開始日より原則、2週間以内に限り教務窓口備付の「成績評価に関する異議申立書」により申立を受付ける。
- ・ 担当教員に直接申し出ることは認めない。
- ・ ただし、追再試験の結果についての申し立ては、教務窓口公開後、2日間（2週間前までに事前告知する）とする。
- ・ また、学務委員会において申立内容を確認し、上記①②に該当しない申立は対象外とする。
（対象外の例：救済措置の嘆願、申立理由・根拠の記載がないか不十分、成績評価理由の問い合わせ、申立として不適切な文言・絵文字等が含まれる場合）

学業成績表

各専門科目試験の可否については、試験実施後3週間以内を目途に教務窓口にて公開する。また、原則として成績評価については、4月～9月試験実施分は9月下旬、10月～3月試験実施分は3月下旬にKULASISにて学業成績表を公開する。

成績評価と GPA 算出方法

①6 段階評価

点数	評語	GP	適用基準	
96 点以上	A+	4.3	合格基準に達している	学修の高い効果が認められ、傑出した成績である／Outstanding
85-95	A	4		学修の高い効果が認められ、特に優れた成績である／Excellent
75-84	B	3		学修の高い効果が認められ、優れた成績である／Good
65-74	C	2		学修の効果が認められる／Fair
60-64	D	1		最低限の学修の効果が認められる／Pass
59 点以下	F	0	合格基準に達していない	不合格／Fail

※再試験に合格した場合、成績は100点満点換算の95点を最高点とする。

$$\text{GPA} = \frac{\text{各科目の（単位数} \times \text{グレード・ポイント（GP）の合計}}{\text{履修した科目の総単位数}}$$

② 2段階評価

評語	適用基準
P	合格基準に達している。／Pass
F	合格基準に達しておらず、不合格。／Fail

医学部医学科における履修登録単位数の上限に関する内規

(令和2年1月24日 教授会決定)

(趣旨)

第1条 本内規は、京都大学医学部規程（昭和29年達示第12号）第9条の規定に基づき、医学部医学科において学生が1学期に履修科目として登録することができる単位数の上限（以下「上限単位数」という。）に関し、必要な事項を定める。

(上限単位数)

第2条 上限単位数は、別表のとおりとする。

(通年開講科目の取扱い)

第3条 通年開講科目については、その単位数の2分の1を1学期分の単位数として扱い、当該学期の履修登録単位数を計算する。

(上限単位数の特例)

第4条 第2条の規定にかかわらず、次の各号に掲げる者については、第2条に定める上限を超えて履修科目の登録を認めることができる。

(1) 特に優秀な学修成果をあげたと本学部の長が認めた者

(2) 前号に掲げる者のほか、本学部の長が認めた者

(対象科目)

第5条 上限単位数の対象となる授業科目は、卒業要件に算入することができる全ての授業科目（授業期間外に行われる集中形式で実施する科目を除く。）とする。

第6条 この内規に定めるもののほか、上限単位数に関し必要な事項は、教授会が定める。

附 則

この内規は、令和2年4月1日から施行し、令和2年4月1日以後に医学部医学科に入学する者を対象としたカリキュラムが適用される学部学生から適用する。

別表

学年・学期	1年		2年		3年	
	前期 (春学期)	後期 (秋・冬学期)	前期 (春学期)	後期 (秋・冬学期)	前期 (春学期)	後期 (秋・冬学期)
医学科	36	34	36	36	30	30

学年・学期	4年		5年		6年	
	前期 (春学期)	後期 (秋・冬学期)	前期 (春学期)	後期 (秋・冬学期)	前期 (春学期)	後期 (秋・冬学期)
医学科	30	30	30	30	30	30

※ 本表に記載の単位数は、当該学年配当の医学部医学科専門科目の単位数を含んだ上限単位数である。

医学部医学科専門科目新旧対照表

●レベル科目

旧カリキュラム (H27年度以前入学者)	
記号	科目名
	医療情報リテラシー
	早期体験実習Ⅰ
	早期体験実習Ⅱ
A1a	組織学
A1b	組織学実習
A2	肉眼解剖学講義実習
A3	発生学
A4a	生理学
A4b	生理学実習
A5	実験動物学
A6a	分子細胞生物学
A6b	分子細胞生物学実習
A7a	神経科学
A7b	脳実習
B1	免疫学
B2a	微生物学講義
B2b	微生物学実習
B3	寄生虫学
B4	病理学総論
B5	病理学各論・実習
B6a	法医学
B6b	法医学実習
B7a	薬理学
B7b	薬理学実習
B8a	放射線生物学
B8b	放射線生物学実習
B9	遺伝医学
C	薬物動態学・毒性学
D	医療情報学
G	社会・環境・予防医学

●システム科目

旧カリキュラム (H27年度以前入学者)	
記号	科目名
I	診断治療学入門
S1	循環器病学・心臓血管外科学
S2	血液病学
S3・24	糖尿病・内分泌・栄養内科学
S4	呼吸器病学
S5	消化器病学
S6ab	泌尿器科学・腎臓病学
S7ab	臨床神経学(神経内科学・脳神経外科学)
S8	特殊感染病学
S9	免疫病学
S10	整形外科科学
S11	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学
S12	眼科学
S13・14	婦人科学・産科学
S15	皮膚科学
S16	小児科学
S17	加齢医学
S18	精神医学
S19a	麻酔科学・集中治療医学
S19b	救急医学
S20a	臨床腫瘍学
S20b	画像診断学
S21	口腔外科学
S22	形成外科学
S23	医の倫理
S25	臨床検査医学
S26	リハビリテーション医学
S27	医療安全学

新カリキュラム (H28年度以降入学者)		
記号	科目名	備考
A1	医療情報リテラシー	
A2	早期体験実習Ⅰ	
A3	早期体験実習Ⅱ	
B4a	組織学	
B4b	組織学実習	
B1	肉眼解剖学	
B3	発生学	
B5a	生理学	
B5b	生理学実習	
	B5a 生理学に編入	
B2a	生化学	
B2b	生化学実習	
B6a	神経科学	
B6b	神経解剖学実習	
B8	免疫学	
B7a	微生物学	
B7b	微生物学実習	
	B7a 微生物学に編入	
B9	病理学総論	
B10	病理学各論	
B12a	法医学	
B12b	法医学実習	
B11a	薬理学	
B11b	薬理学実習	
	B9 病理学総論に編入	
	B2b 生化学実習に編入	
	S23医の倫理と科目統合し、システム科目へ	
	B11a 薬理学に編入	
	C20 システム科目へ	
B13	社会・環境・予防医学	

新カリキュラム (H28年度以降入学者)		
記号	科目名	備考
	臨床実習入門コースとして実施	
C1	循環器病学・心臓血管外科学	
C2	血液病学	
C3	糖尿病・内分泌・栄養内科学	
C4	呼吸器病学	
C5	消化器病学	
C6	泌尿器科学・腎臓病学	
C7	臨床神経学(神経内科学・脳神経外科学)・加齢医学	S17加齢医学と科目統合
C8	臨床検査医学・感染症学	S25臨床検査医学と科目統合
C9	免疫病学	
C17	整形外科科学・リハビリテーション医学	S26リハビリテーション医学と科目統合
C14	耳鼻咽喉科・頭頸部外科・口腔顎顔面外科学	S21口腔外科学と科目統合
C15	眼科学	
C10	産科学・婦人科学・女性腫瘍学	S20a臨床腫瘍学の「乳がん」を統合
C16	皮膚科学・形成外科学	S22形成外科学と科目統合
C11	小児科学	
	S7ab臨床神経学と科目統合	
C12	精神医学	
C18	麻酔科学・集中治療医学・救急医学	S19b救急医学と科目統合
	S19a麻酔科学・集中治療医学と科目統合	
C19	画像診断・臨床腫瘍学	S20b画像診断学と科目統合
	S20a臨床腫瘍学と科目統合	
	S11耳鼻咽喉科・頭頸部外科学と科目統合	
	S15皮膚科学と科目統合	
	B9遺伝医学と科目統合	
	S8特殊感染病学と科目統合	
	S10整形外科科学と科目統合	
	1回生向けの内容を医療情報リテラシーへ それ以外の内容を臨床実習入門コースへ	
C13	遺伝医学・医の倫理	S23医の倫理と科目統合
C20	医療情報学	

※平成27年度以前入学者は、対応する科目シラバスを見て確認すること。また、不明な点があったら教務課へ問い合わせること。

医学部医学科専門科目シラバス(平成28年度以降入学者)

各科目名の後は(配当学年/開講期)になります。また、シラバスの該当ページは以下のとおりです。

レベル教科課程		ページ	システム教科課程		ページ
導入科目(Introductory Course)			C1 循環器病学・心臓血管外科学(3/秋)		53
A1 医療情報リテラシー(1/春)	22		C2 血液病学(3/秋)		55
A2 早期体験実習Ⅰ(1/夏)	23		C3 糖尿病・内分泌・栄養内科学(3/秋)		58
A3 早期体験実習Ⅱ(2/夏)	25		C4 呼吸器病学(3/秋)		60
コアベーシック(Core Basic)			C5 消化器病学(3/秋)		62
B1 肉眼解剖学(2/春)	27		C6 泌尿器科学・腎臓病学(3/秋)		64
B2a 生化学(2/春)	29		C7 臨床神経学(神経内科学・脳神経外科学)・加齢医学(3/秋)		66
B2b 生化学実習(2/春)	31		C8 臨床検査医学・感染症学(3/冬)		68
B3 発生学(2/秋)	32		C9 免疫病学(3/冬)		69
B4a 組織学(2/秋)	33		C10 産科学・婦人科学・女性腫瘍学(3/冬)		71
B4b 組織学実習(2/秋)	34		C11 小児科学(3/冬)		74
B5a 生理学(2/秋)	36		C12 精神医学(3/冬)		76
B5b 生理学実習(2/秋・冬)	37		C13 遺伝医学・医の倫理(4/春)		78
B6a 神経科学(2/秋・冬)	38		C14 耳鼻咽喉科・頭頸部外科・口腔顎顔面外科学(4/春)		80
B6b 神経解剖学実習(2/秋)	40		C15 眼科学(4/春)		81
アドバンスト・ベーシック(Advanced Basic)			C16 皮膚科学・形成外科学(4/春)		83
B7a 微生物学(2/冬)	41		C17 整形外科学・リハビリテーション医学(4/春)		85
B7b 微生物学実習(2/冬)	43		C18 麻酔科学・集中治療医学・救急医学(4/春)		87
B8 免疫学(3/春)	44		C19 画像診断・臨床腫瘍学(4/春)		89
B9 病理学総論(3/春)	45		C20 医療情報学(4/春)		92
B10 病理学各論(3/春)	46		臨床実習入門コース		93
B11a 薬理学(3/春)	47		※臨床実習入門コースは、別途配付する冊子を参照して下さい。		
B11b 薬理学実習(3/春)	48				
B12a 法医学(3/春)	49				
B12b 法医学実習(3/春)	50				
B13 社会・環境・予防医学(4/春)	51				

科目ナンバリング		U-MED10 1A01_ LJ87									
授業科目名 (英訳)		A1 医療情報リテラシー 〈Medical ICT Literacy〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 医療情報学 教授 黒田 知宏			
配当学年	1回生	授業回数・ 単位数	15回・ 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義 ・実習	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「講義計画書」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
情報技術の社会への浸透に伴い、臨床、あるいは、医学研究のあらゆる場面において、医療者・医学研究者としての有り様を適切に踏まえ、情報システムを利用する基本的な能力が必要となっている。本講義では、医学研究・学習において、医療者・医学研究者としての社会的責任を満たしながら、情報収集・情報発信ができるようになることを目的に、基本的知識と実践的知識の習得を目指す。											
〔到達目標〕											
1) 情報社会における、医療者・医学研究者の社会的・法的責任を知る。 2) 上記責任を満足するための、情報リテラシー、情報セキュリティの基本的概念を得る。 3) 情報離散化・サンプリング・状態機械等の情報処理の基本的概念を得る。 4) 医学研究に必要な様々な情報の検索・情報収集・閲覧方法の基礎知識を得る。 5) プレゼンテーションの基本的な方法論と、プレゼンテーションツールの利用法に関する基礎技能を得る。 6) 表計算アプリケーションを用いた基本的な統計処理方法などに関する基礎知識を得る。 7) レポート作成の基本的な方法論と、レポートを纏める基礎技能を得る。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような内容について、授業を行う予定である。 1 医療者の社会的・法的・倫理的責任 2 情報処理・情報セキュリティ・情報リテラシーの基礎 3 情報検索と整理方法 4 表計算アプリケーションによる統計処理 5 レポート作成の基本的な方法 6 プレゼンテーションの基礎技術 ※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし。											
〔成績評価の方法・観点〕											
レポート、および、最終発表会にて評価。単位認定には、新入生ガイダンス「京大生のための情報環境ガイダンス」(情報環境)の受講が必須です。											
〔フィードバック方法〕											
レポート課題の解説等をPandAで提示すると共に、発表会の席上でコメント等を行う。											
〔教科書〕											
特になし。											
〔参考書等〕											
配布資料にて、あるいは、講義用ポータルサイトで提供する。											
〔授業外学修(予習・復習)等〕											
配布される資料を読み込み、そこに現れる用語などについてインターネットなどで調査を行うとともに、講義後には得られた知識をもとに改めて様々な記事などに目を通して考える作業を行うことが求められる。レポート作成時には、充分考えた内容をもとに与えられた課題に対して自らの考えを記すことを求める。また、最終発表会では、講じた事項を適切に反映し、自らの力で「分かり易く」説明することが出来たかどうかについて評価する。											
〔令和4年度改訂コアカリ〕											
PR-01-01-01,PR-01-01-02,PR-01-02-01,PR-01-02-02,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-04-01-01,PR-04-01-02,PR-04-01-03,GE-01-04-04,LL-01-01-01,LL-01-01-02,LL-01-02-01,LL-02-01-01,RE-01-02-02,RE-03-04-01,RE-04-01-01,RE-04-01-02,RE-04-01-03,RE-05-01-01,RE-05-02-01,RE-05-02-02,IT-01-01-01,IT-01-02-02,IT-02-01-01,IT-03-02-01,CS-05-03-02,CS-05-05-02,CM-01-02-01,CM-01-02-02,CM-02-01-01,CM-02-03-03,SO-05-02-02,IP-02-02-02											
〔その他(オフィスアワー等)〕											

科目ナンバリング		U-MED10 1A02_ PJ87									
授業科目名 (英訳)		A2 早期体験実習 I 〈Early Clinical Exposure 1〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】医学教育・国際化推進センター 教授 片岡 仁美			
配当学年	1回生	授業回数・ 単位数	20回・ 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 夏季休暇 中	授業形態	実習	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「講義計画書」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
本授業は、医学部医学科・人間健康科学科・薬学部の1回生を対象として行う3日間の病院・診療所実習を含むプログラムである。学生は、多職種グループを編成し、以下の目的に沿った実習を行う。本授業は、事前授業、病院・診療所実習、事後ワークショップの三つからなり、学生はこれらすべてに参加しなければならない。 <本実習の目的> ① 医師及びその他の医療者の仕事の観察、参加及び対話を通して、医療者として将来何が求められるのかを知ること、② 患者さんは病院・診療所でどのように過ごし、何を感じているか、自分なりの理解や考えを発達させること、③ 多職種によるチーム医療がどのように機能し、医療者として何を工夫・意識しなければならないかを理解すること 本授業は講義ではなく、医療現場での実践が伴うため、患者や医療者を尊重し、マナーや倫理面に十分配慮すること。学生は、医療現場での実習及び多職種間の協働や多学部とのグループワークを軸とするため、自分なりの医療への関心や課題を見つけ行動し、他の専攻科の学生と積極的に議論し、協働に努めることが強く期待される。											
〔到達目標〕											
1. 円滑に病院実習を進めるために必要な倫理的配慮、常識・マナーなどを理解し、実践できる 2. 自己学習を通して、患者の視点からみた医療・病院とは何かを理解する 3. 医師及びその他の医療者の仕事について現場の医療者との対話を通して、それぞれにどのような役割を担っているか、やり甲斐や大変さはどのような点に認められるかを理解する 4. 医療におけるチーム医療の実際、連携のために現場で行われている工夫などを理解し、医療者として自分はどのように貢献したいかを考える 5. 他の専攻科の学生と効果的な議論を行い、チーム医療には何が重要かを理解する											
〔授業計画と内容〕											
以下の内容について、授業を行う予定である。授業の場所はその都度異なるので、注意すること。 1 事前授業(多職種):実習の目的 2 事前授業(多職種):目標設定、実習にあたっての注意事項、グループ顔合わせ、事前勉強会の調整など 3 事前授業(医学科):導入(実習目的・学習目標作成)、コミュニケーション、バイタルサインと手指消毒、ユマニチュード、チームワークとリーダーシップ 4 病院・診療所実習:夏休み期間を用いて、医療施設で3日間実習を行う。 5 事後ワークショップ(多職種):実習で得た成果を発表・議論する											
※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載します。											
〔履修要件〕											
医学科・人間健康科学科・薬学部に在籍する1回生。											
〔成績評価の方法・観点〕											
成績評価は、事前授業、病院・診療所実習、事後ワークショップに課される課題の成果に基づいて、総合的に行う。 【評価対象】 - 事前授業:学習目標、自己学習記録、グループワークの成果物や参加程度 - 病院・診療所実習中:実習記録、実習参加及び実習中の発言などの取り組みなど - 事後ワークショップ:グループワークの参加や協働学習の程度、発表、グループワークの成果物、最終レポートなど 【評価基準】 評価は、事前授業、病院・診療所実習での実習記録及び学びの根拠資料、事後ワークショップでの報告内容及び提出レポートに基づいて行われる。すべての過程が評価に繋がると考えておくこと。なお、医療現場を訪れる実習であり、注意点を説明するため、事前授業に欠席した場合、実習参加を認めない。 【追試について】 不合格者のための追試・再試等は実施しない。不合格者は、次年度に再度、実習を行うこと。											
〔フィードバック方法〕											
事後ワークショップ時に課題に対する発表について、コメントをするなどのフィードバックを行う。 また、病院・診療所実習やレポートについて、メールでの問い合わせ、研究室等での相談には個別に解説する。											
〔教科書〕											
特に指定しない。											
〔参考書等〕											
特に指定しない。											

次ページへ続く

〔授業外学修(予習・復習)等〕

授業外学習は、病院・診療所実習前後に求められる。実習前は自身の興味や関心にあわせて、現場の医療者への質問項目を考えなければならない。実習後は、実習中の記録を振り返りながら、「自分は現場から何を学んだのか」をレポートとしてまとめ、これらの成果を「事後ワークショップ」において報告・議論しなければならない。詳細は、ガイドランスにて確認すること。

〔令和4年度改訂コアカリ〕

PR-01-01-01,PR-01-01-02,PR-01-02-01,PR-01-02-02,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-03-01-02,PR-04-01-02,LL-01-01-02,LL-01-02-01,LL-02-01-01,LL-02-01-02,LL-02-01-03,RE-01-01-02,RE-03-01-01,IT-01-01-01,IT-01-01-03,IT-01-02-02,IT-02-02-01,IT-03-01-02,IT-03-02-01,IT-03-02-02,CS-02-04-45,CS-02-04-47,CS-05-02-02,CM-01-01-01,CM-01-01-02,CM-01-01-03,CM-01-01-05,CM-01-02-01,CM-02-01-01,IP-01-01-01,IP-01-02-01,IP-01-03-01,IP-01-03-02,IP-02-01-01,IP-02-01-02,IP-02-02-01,IP-02-02-02,IP-02-03-01,IP-02-03-02,IP-02-04-01,SO-05-01-01,SO-05-01-06,SO-06-01-01,SO-06-01-02,SO-06-01-03

〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED10 1A03_ PJ87									
授業科目名 (英訳)		A3 早期体験実習Ⅱ 〈Early Clinical Exposure 2〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 医学教育・国際化推進センター 教授 片岡仁美			
配当学年	2回生	授業回数・ 単位数	8回・ 0.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 夏季休暇中	授業形態	実習	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「講義計画書」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
本実習では、本学の臨床系／基礎系／社会医学系の講座から自分が関心のある分野の講座を訪問し、当該分野で活躍する医師に「キャリア・ヒストリー」の聞き取りを行う。また、当該分野での臨床現場や研究現場に触れることで仕事内容を理解する。これらの経験を通じて、「自分は医師として何を探究したいのか」を考え、自身のキャリアパスや将来像を描き、医学部卒業までの目標やプランを明確化することを目的とする。 学生は、本学の臨床系／基礎系／社会医学系の講座から実習先を選択し、日程等について自ら実習先担当者と交渉する。実習は、1～4人が1組となつて行われる。実習ではまず、実習先の医師(2, 3名)とアポイントメントをとり、各1時間程度の「キャリア・ヒストリー」の聞き取りを行う。さらに、研究会やゼミ、学会への参加を通して、医学領域としての特徴や医師の役割、求められる能力、他職種との協働のあり方等を、観察や簡単な作業の手伝いを通して理解する。 本授業における「キャリア・ヒストリー」とは、単なる「キャリア・パス」と異なり、その医師がどのようにして現在のキャリアに至ったかという経緯、仕事を支えている信念や価値観、これまでの経験を通して考えたことや学んだことを包括する。 本授業は、現場での実習形式を採るため、自ら課題や関心を明確化させ能動的に行動すること、最低限のマナーある振る舞いや倫理的配慮をすることが強く求められる。また、本授業を今後の研究室での自主活動や4回生のマイコースでの研究室選択、将来の専門分野選択の参考として活用してもらいたい。											
〔到達目標〕											
1. 医師へのキャリア・ヒストリーの聞き取りを通して、卒業後に自分は医師として何をしたいのかを明確化すること 2. 実習した分野では、どのような能力やスキルを伸ばすことができるかを理解し、自分自身の適性を見極めること 3. 上記の点を通して、学部教育終了までの目標や課題、行動プランを明確化すること 4. 効果的な聞き取りや話し合いのための質問やコメントの仕方を理解・実践できること											
〔授業計画と内容〕											
以下の計画で本実習を進める。											
1 事前ガイダンス①:実習の概要・目的、医師のキャリアおよびプロフェッショナル・アイデンティティの形成、実習希望先の検討、 学習目標の設定 2 希望実習先の登録・決定 3 事前ガイダンス②:実習参加にあたっての注意、実習グループ顔合わせ 4 実習(2日間) ※連続していなくてもよい 5 実習振り返り:実習成果の発表・ディスカッション 6 実習成果レポートの作成											
※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載する。											
〔履修要件〕											
特になし											
〔成績評価の方法・観点〕											
成績評価は、実習前・中・後の授業出席状況および課題の成果に基づいて、総合的に行う。											
【評価対象】 ・ 実習前:事前ガイダンス①②への出席、実習希望先の登録 ・ 実習中:実習への参加、実習中の記録、担当教員・医師からのフィードバック ・ 実習後:振り返りへの出席、最終レポート											
【評価基準】 各評価対象によって異なる。詳細は授業内で説明する。 なお、実習先での注意点を伝えるため、事前ガイダンス欠席者は実習参加を認めない。											
【追試などについて】 不合格者のための追試・再試等は行わない。不合格者は、次年度に再度、実習を行うこと。											
〔フィードバック方法〕											
メールでの問い合わせ、研究室への訪問等に対して、個別に対応する。											
〔教科書〕											
特に指定しない。											
〔参考書等〕											
特に指定しない。											
〔授業外学修(予習・復習)等〕											
実習前には、実習先の担当教員・医師との連絡を取りながら、現場を理解するにあたり必要だと考えられる基礎知識などを調べておくことが求められる。また実習後は、自分が見聞きしてきたことから何がわかるのかを考察し、必要に応じて追加の調べものなどを行う。考察結果は、振り返りでの発表や最終レポートに反映させる。											

次ページへ続く

〔令和4年度改訂コアカリ〕									
LL-01-01-01,LL-01-01-02,LL-01-02-01,LL-01-02-02,LL-02-01-01,IT-01-02-02,IT-03-01-02,CM-01-01-01,CM-01-01-02,SO-05-01-01,SO-05-01-06									
〔その他(オフィスアワー等)〕									
・授業の詳細情報や実習配属先情報は関連部署との調整を経て、教務掛もしくは科目担当者により随時PandAに掲載・更新される ・情報の更新状況に常に気を配ること									

科目ナンバリング		U-MED10 2B01_ PJ87									
授業科目名 (英訳)		B1 肉眼解剖学 〈Human Gross Anatomy and its Laboratory Course〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】総合解剖センター 教授 竹林 浩秀			
配当学年	2回生	授業回数・ 単位数	89回・ 6単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義・ 実習	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「講義計画書」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
1. 医学を学ぶ基礎となる人体の肉眼的構造を学習し、各器官の構造と人体のなりたちを理解する 2. 器官及び器官系の正常構造と生理・病態との関連を考える 3. ご遺体を解剖することにより、書物で学習したことがらを実際の人体に即して詳細に確認すると共に、各構造物の三次元的位置関係を理解し、人体の各部における局所解剖学的所見を正確に覚える 4. 生と死に関わる倫理的問題を考え、医師となるための基本的な心構えと態度を身につける 5. 医学教育のための「献体」の意義を理解し、生命の尊厳について考える											
〔到達目標〕											
1. 各器官およびその部分の名称、形態的特徴を正確に記述できる 2. 局所で剖出した構造物とその部分の名称を正確に記述できる(英語および日本語) 3. 局所における器官・組織の三次元的位置関係、全身の器官系における当該器官の位置と他の構造物との関係を説明できる 4. 各構造物の形状、位置、大きさ、方向、部位などを表す解剖学用語を正確に使うことができる(英語および日本語) 5. 各構造物の構造を機能との関連において説明できる 6. 器官・器官系の有機的な総合体としての人体のなりたちを説明できる 7. 正常構造が破綻した場合にどのような病態が起こるかについて、例を挙げて説明できる 8. 自ら課題を発見し、それを解決するための方法を見つけて取り組むことができる。 9. 共に学習する同級生と協力し、効率的に学習や実習を行い、理解を深めることができる。 10. 同級生や指導教員と十分なコミュニケーションをとり、討論を通じて意見を交換することができる。 11. 「献体」の意義と具体的手続きについて説明できる											
〔授業計画と内容〕											
以下のような内容について、授業を行う予定である。											
1	講義:解剖学序論、解剖学用語	38	実習:背部(3)	69	講義:脳神経						
2	実習:実習の注意、実習体の配布	39	〃	70	実習:頭部(1)						
3	講義:循環器	40	講義:骨盤と骨盤内臓器	71	〃						
4	実習:頸部・前胸部・腹部のskinning	41	実習:腹部(1)	72	実習:頭部(2)						
5	講義:頭頸部	42	〃	73	〃						
6	実習:頸部(1)	43	講義:外科手術のための肝臓・胆道・ 膵臓の解剖(胆石から肝移植まで)	74	実習:頭部(3)						
7	〃	44	実習:腹部(2)	75	〃						
8	実習:頸部(2)	45	〃	76	講義:眼の臨床解剖学						
9	〃	46	実習:腹部(3)	77	実習:頭部(4)						
10	実習:頸部(3)	47	〃	78	〃						
11	〃	48	テスト(1)	79	実習:頭部(6)						
12	実習:前胸壁と腋窩	49	講義:自律神経系	80	〃						
13	講義:呼吸器系の臨床解剖学	50	講義:解剖学と画像診断	81	講義:耳の臨床解剖学						
14	実習:骨学講義と実習(1)	51	講義:女性骨盤内臓器の解剖について	82	実習:頭部(5)						
15	実習:前胸壁と腋窩	52	-臨床の観点より-	83	〃						
16	〃	53	講義:骨盤内臓の解剖と胃の解剖:消化器	84	実習:頭部(7)						
17	実習:背部(1)	54	実習:腹部(4)	85	〃						
18	〃	55	〃	86	実習:頭部(8)						
19	実習:背部(2)	56	〃	87	〃						
20	講義:心臓の外科的解剖学	57	実習:骨盤(2)	テスト(2)							
21	講義:運動器	58	実習:骨盤(3)								
22	実習:背部(2)	59	〃								
23	実習:上肢(1)	60	講義:男性泌尿生殖器の臨床解剖学	88	実習:納棺式						
24	〃	61	実習:骨盤(4)	89	〃						
25	実習:上肢(2)	62	〃								
26	〃	63	実習:下肢(1)								
27	講義:脊髄神経	64	〃								
28	実習:上肢(3)	65	実習:下肢(2)								
29	〃	66	〃								
30	実習:胸部(1)	67	実習:下肢(3)								
31	〃	68	〃								
32	実習:骨学講義と実習(2)										
33	実習:胸部(2)										
34	〃										
35	実習:胸部(3)										
36	〃										
37	実習:骨学講義と実習(3)										
※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載します。											

次ページへ続く

〔履修要件〕
解剖実習への全出席を履修要件とする。やむを得ない事情で欠席する場合、事前に理由書の提出を義務付ける。
〔成績評価の方法・観点及び達成度〕
実習期間中に筆記試験と実習試験を2回行い、その合算で成績評価を行う。課題の提出や実習への参加状況を成績に加味する。実習を休む場合には、事前に連絡を行うこと。不合格者は、秋学期にこちらで指定する日時に一度行う追再試験の受験を認める。前年度の不合格者は、履修希望の提出により翌年の実習・講義への参加および追再試験の受験を認める。
〔フィードバック方法〕
・試験に関する質問などを受け付けるメールアドレス等を提示する
〔教科書〕
実習に関しては実習用テキストを学期始めに配布する。教科書、アトラスについては、初回の講義および実習で紹介する。
〔参考書等〕
別途紹介する
〔授業外学習(予習・復習)等〕
実習については、解剖実習テキストに沿って予習して実習に参加することが必要。
〔令和4年度改訂コアカリ〕
PR-02-03-01,PR-02-03-02,GE-03-03-01,LL-01-01-01,LL-01-01-02,LL-01-02-01,LL-01-02-02,LL-02-01-01,LL-02-01-02,LL-02-01-03,RE-01-01-01,RE-01-01-02,RE-01-02-01,RE-01-02-02,RE-02-02-01,RE-03-03-01,RE-03-03-03,RE-04-01-01,RE-04-01-02,PS-01-02-16,PS-01-02-23,PS-01-02-24,PS-02-03-01,PS-02-05-01,PS-02-06-01,PS-02-06-03,PS-02-07-01,PS-02-08-01,PS-02-09-01,PS-02-10-01,PS-02-13-01,PS-02-14-01,PS-02-15-01,PS-02-16-01,IT-01-01-01,IT-01-01-02,IT-01-02-02,IT-02-01-01,IT-02-01-02,IT-03-02-01,IT-03-02-02,CS-02-03-07,CS-05-06-01,IP-02-04-01
〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED10 2B02a LJ87									
授業科目名 (英訳)		B2a 生化学 Biochemistry				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 医化学 教授 竹内 理			
配当学年	2回生	授業回数・ 単位数	34回・ 2.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「講義計画書」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
生命現象の基本原則を遺伝子、蛋白質、酵素、糖、脂質の構造と機能に基づいて理解する。さらに、遺伝病、代謝病、発癌などの代表的疾患の原因を分子レベルで理解する。											
〔到達目標〕											
(1)アミノ酸の種類と性質を説明できる。 (2)蛋白質の基本的な構造と機能を説明できる。 (3) 酵素の構造、機能と代謝調節(律速段階、アロステリック効果)を説明できる。 (4) 酵素の機能と調節について説明できる。 (5) 単糖類、二糖類、グリセロールと脂肪酸の種類と性質を説明できる。 (6) 炭水化物の基本的な構造と機能を説明できる。 (7) ATPの加水分解により自由エネルギーが放出されることを説明できる。 (8) 解糖の経路と調節機構を説明できる。 (9) クエン酸回路を説明できる。 (10) 糖新生の経路と調節機構を説明できる。 (11) グリコーゲンの合成と分解の経路を説明できる。 (12) 五炭糖リン酸回路の意義を説明できる。 (13) 脂質の基本的な構造と機能を説明できる。 (14) 脂質の合成と分解を説明できる。 (15) リポ蛋白の構造と代謝を説明できる。 (16) 細胞膜の構造と機能を説明できる。 (17) アミノ酸の異化と尿素合成の経路を概説できる。 (18) 転写と翻訳の過程を説明できる。 (19) 蛋白質の合成と分解を説明できる。 (20) ヌクレオチドの合成・異化・再利用経路を説明できる。 (21) 電子伝達系と酸化的リン酸化を説明できる。 (22) ヘム・ポルフィリンの代謝を説明できる。 (23) フリーラジカルの発生と作用を説明できる。 (24) ビタミンの種類と機能を説明できる。 (25) 空腹時(飢餓)、食後(過食時)と運動時における代謝を説明できる。 (26) 塩基、ヌクレオシド、ヌクレオチドの種類と性質を説明できる。 (27) 核酸の構造と機能を説明できる。 (28) DNA の複製過程と修復機構を説明できる。 (29)セントラルドグマを説明できる (30) 転写と翻訳の過程を説明できる。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような内容について、授業を行う予定である。 1 アミノ酸・タンパク質 2 タンパク質の機能 3 酵素学 4 糖とその代謝 5 クエン酸回路・グリコーゲン合成分解・ 五炭糖リン酸回路 6 細胞膜と膜蛋白質 7 脂質代謝 8 アミノ酸代謝 9 尿素サイクル、核酸代謝 10 蛋白質の生合成と分解 11 ミトコンドリアとエネルギー代謝 I 12 ミトコンドリアとエネルギー代謝 II 13 細胞膜を隔てた物質輸送 14 情報伝達と受容体 15 金属、ポルフィリン代謝 16 ビタミン、酸化ストレス 17 個体の代謝調節I 18 個体の代謝調節II 19 遺伝子の複製 20 遺伝子発現制御 I 21 遺伝子発現制御 II 22 遺伝子発現制御 III 23 がん I 24 がん II 25 ゲノムと疾患 I 26 ゲノムと疾患 II											
※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし。											
〔成績評価の方法・観点〕											
1)2回の筆記試験の成績にて評価を行う。全体の60点以上をもって合格とする。講義への参加状況を成績評価に加味する場合がある。 2)追再試験は年1回のみ行い、その結果に基づいて判定する。											
〔フィードバック方法〕											
フィードバック日時を設定し、研究室等で質問に来た学生に対して解説します。日時・場所はPandAでお知らせします。											
〔教科書〕											
なし											

次ページへ続く

〔参考書等〕
教科書は特に指定しないが、以下のような教科書がある。 「Essential Cell Biology」 6th Ed. 「Stryer Biochemistry」 10th Ed. 「Harper's Illustrated Biochemistry」 32th Ed. 「ヴォート生化学」 「レーニンジャーの新生化学」 「Molecular Biology of the Cell」by Alberts, B. et al. 6th or 7th Ed. 「Janeway's Immunobiology」 by Murphy K and Weaver C, Garland Science
〔授業外学修(予習・復習)等〕
講義の最後に演習問題を行うので、その内容を復習してほしい。
〔令和4年度改訂コアカリ〕
PS-01-01-04,PS-01-01-09,PS-01-01-10,PS-01-01-11,PS-01-01-12,PS-01-01-13,PS-01-02-01,PS-01-02-02,PS-01-02-04,PS-01-02-05,PS-01-02-06,PS-01-02-27,PS-01-02-28,PS-01-02-29,PS-01-02-30,PS-01-02-31,PS-01-02-32,PS-01-02-33,PS-01-02-34,PS-01-02-35,PS-01-02-36,PS-01-02-37,PS-01-04-01,PS-01-04-02,PS-01-04-03,PS-01-04-07,PS-01-04-08,PS-01-04-09,PS-01-04-10,PS-01-04-11,PS-01-04-12,PS-01-04-18,PS-02-14-06
〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED10 2B02b PJ87									
授業科目名 （英訳）		B2b 生化学実習 〈Laboratory Course in Biochemistry〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 分子細胞情報学 教授 岩田 想 【実務担当者】 分子細胞情報学 准教授 野村 紀通 分子細胞情報学 助教 足立 誠 分子細胞情報学 特定助教 林 到炫 医化学 准教授 植畑 拓也 医化学 助教 三野 享史 医化学 助教 吉永 正憲			
配当学年	2回生	授業回数・ 単位数	15回・ 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	実習	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「講義計画書」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
講義の受講によって習得した生化学・分子生物学の知識に加えるものとして、実験を通じて生化学・分子生物学研究法の基本原理を実証的に理解・習得することを目的とした実習を行う。											
〔到達目標〕											
(1)微量ピペットを正しく使用することができる。 (2)DNA抽出・精製の原理を理解して実行することができる。 (3)電気泳動の原理を理解し、その実行と結果の解析ができる。 (4)PCR法や制限酵素処理などの基礎的な遺伝子操作技術を理解し、実行することができる。 (5)大腸菌の形質転換，クローニング，培養を行なうことができる。 (6)組換えタンパク質の発現および精製の方法を理解し、実行することができる。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような内容について、授業を行う予定である。 1 プラスミドによる大腸菌の形質転換 2 大腸菌からのプラスミドDNAの回収 3 PCRによるDNAの増幅 4 組換えタンパク質の発現と精製 ※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし。											
〔成績評価の方法・観点〕											
実習・発表の全てに積極的に参加することを必要とする。実習への参加状況、参加姿勢、レポートの内容を含め総合的に評価する。各回の実習開始時間に遅れて入室した場合は、実習への参加状況に関して低い評価を与える。											
〔フィードバック方法〕											
成績評価に関する質問は書面にて随時受け付けます。											
〔教科書〕											
なし。初回の授業実施時に「実習書」を配布する。											
〔参考書等〕											
「Essential Cell Biology」by Alberts, B. et al. 4th Ed. 「Molecular Biology of the Cell」by Alberts, B. et al. 6th Ed.											
〔授業外学修(予習・復習)等〕											
実習書を熟読することで、日ごとの実習内容を予習することができる。日々の実習後は、実験結果をまとめておくことで結果の発表・レポート作成を円滑に行うことが可能になる。疑問点が生じた場合は、実習期間中に担当教官に質問する。											
〔令和4年度改訂コアカリ〕											
GE-01-04-04,LL-01-01-01,LL-01-01-02,LL-01-02-01,LL-02-01-01,LL-02-01-02,LL-02-01-03,RE-01-01-02,RE-01-02-02,RE-03-01-01,RE-03-02-01,RE-03-03-01,RE-03-03-02,RE-03-03-03,RE-03-04-01,RE-04-01-01,RE-04-01-02,RE-04-01-03,RE-05-01-01,RE-05-02-01,RE-05-02-02,PS-01-01-04,PS-01-01-09,PS-01-01-10,PS-01-01-11,PS-01-01-12,PS-01-01-13,PS-01-02-01,PS-01-02-02,PS-01-02-27,PS-01-02-28,PS-01-02-29,PS-01-02-32,IT-01-01-01,IT-02-01-02,IT-03-02-01,IT-03-02-02,CM-01-01-01,CM-01-01-02,CM-01-01-05											
〔その他(オフィスアワー等)〕											

科目ナンバリング		U-MED10 2B03_ LJ87								
授業科目名 (英訳)		B3 発生学 〈Embryology〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 分子遺伝学 教授 篠原 隆司		
配当学年	2回生	授業回数・ 単位数	19回・ 1.5単位	開講年度・ 開講期	2025 秋学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「講義計画書」に記載
〔授業の概要・目的〕										
発生学は精子と卵子の受精から生じた胚がいかにして個体へと成立するかを理解する学問である。また近年の研究により発生学はがんなどの病気の理解や再生医療などの応用への可能性からも注目を集めている分野となっている。この講義では生殖細胞の発生、受精から個体が形成されるまでのヒトの発生過程を系統的に理解するとともに、発生の基礎となっている分化や形態形成の分子メカニズムについても重点をおき講義を進める。また発生の異常とそれに関する臨床的な問題を考える。										
〔到達目標〕										
1) 発生に使われている基本的なシグナル分子、形態形成機構について説明できる。 2) 生殖細胞の発生、精子形成と卵子形成、受精の仕組みを説明できる。 3) 初期胚からどのようにして極性を持ったボディープランができあがり、各臓器形成がおこるのかを分子と解剖の言葉で説明できる。 4) 幹細胞システムとはどのようなものかを概念として理解し、これがどのようにして組織を維持しているのかを説明できる。 5) 発生工学や生殖医療の展開についての歴史的な理解ができる。 6) 先天異常の成り立ちとその診断方法を説明できる。										
〔授業計画と内容〕										
以下のような内容について、授業を行う予定である。 1 発生学概論 (1) 12 中枢神経系の発生 2 発生学概論 (2) 13 呼吸器と肢芽の発生 3 生殖細胞の発生 14 筋骨格の発生 4 初期発生 (1) 15 皮膚とその付属器官の発生 5 初期発生 (2) 16 消化管の発生 6 先天異常 17 顔面の発生 7 心臓の発生 18 感覚器の発生 8 血管の発生 19 発生学特論 9 発生工学 10 泌尿器の発生 11 末梢神経系の発生 ※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載します。										
〔履修要件〕										
特になし。										
〔成績評価の方法・観点〕										
講義終了後に筆記試験を行い、成績判定を行う。追再試験は本試験以外は年度内に1回しか実施しない。講義出席回数による受験資格制限は行わないが、試験を欠席した場合は受験資格を喪失するので留意されたい。										
〔フィードバック方法〕										
試験に関する質問を受け付けるメールアドレス等を提示する										
〔教科書〕										
指定なし										
〔参考書等〕										
ラングマン人体発生学 11版 メディカルサイエンスインターナショナル 2016年 ¥9,072。これに加え、Larsen's Human Embryology 5th edition by Churchill Livingstone 2014年 ¥8,922 (ISBN 978-1455706846) が有用な参考書である。Scott F Gilbert "Developmental Biology" XE by Sinauer associates Inc. 2023年 ¥14,904 (ASIN B0CBVZQ92W) はより発生学の基本原理を生物学全体の観点から詳細に記述している。										
〔授業外学修(予習・復習)等〕										
講義内容に関連する書籍をその日ごとに紹介する。適宜講義内容の補足として利用して欲しい。										
〔令和4年度改訂コアカリ〕										
GE-03-03-01,RE-01-01-01,RE-01-01-02,RE-01-02-01,PS-01-02-22,PS-01-02-23,PS-01-02-24,PS-01-02-25,PS-01-02-26,PS-02-10-01,PS-02-11-01										
〔その他(オフィスアワー等)〕										

科目ナンバリング		U-MED10 2B04a LJ87									
授業科目名 (英訳)		B4a 組織学 <Histology>				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】機能微細形態学・教授・斎藤通紀 【担当者】機能微細形態学・准教授・大田浩、助教・水田賢、 白眉センター・准教授・中村友紀、IPS細胞研究所・教授・濱崎洋子、 新潟大学・教授・平島正則、奈良医科大学・教授・栗本一基、 大阪医科大学・特務教授・池田華子、 神戸市立医療センター 部長・山本典生			
配当学年	2回生	授業回数・ 単位数	19回・ 1.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する 「講義計画書」に記載	
【授業の概要・目的】											
組織学は、人体を構成する組織の細胞構成、それぞれの細胞の超微形態、それぞれの細胞の発揮する機能を学び、理解する学問領域である。単一の受精卵、同一のゲノムに由来する、少なく見積もって210種、総数60兆の細胞群が、形態学的・機能的にいくかに多様に分化し、精緻に配置され、またバランスよく維持されているかを理解する。組織学は、光学顕微鏡・電子顕微鏡・蛍光顕微鏡の開発と発展とともに誕生・進展してきた歴史を有する、医学を学ぶ上で最も基盤となる学問領域であるだけでなく、生理学、発生生物学、幹細胞生物学、再生医学等の領域と密接に関連し、活発な研究が日々進展する領域でもある。											
【到達目標】											
1. 人体を構成する組織構造の統一性、美しさを理解し、説明できる。 2. 組織の基本的な構成要素を理解し、説明できる。 a) 組織を構成する細胞の種類を理解し、説明できる。 b) それぞれの細胞の微細構造を理解し、説明できる。 3. 組織構造と機能の関連を理解し(形態が機能の反映であることを理解する)、説明できる。 4. 永久標本(パラフィン切片)から、はっきりした根拠に基づき組織・臓器名を特定出来る。 5. 組織の発生学的由来、組織を維持する幹細胞系の理解を目指す。 6. 授業計画書に記載の各目標に到達する。											
【授業計画と内容】											
以下のような内容について、授業を行う予定である。 1 ガイダンス、顕微鏡及び標本の配布 総論:上皮組織<担当:斎藤通紀> 2 " :結合組織/血液・骨髄 <担当:斎藤通紀> 11 各論:消化器系(3)肝臓・胆嚢・膵臓 <担当:中村友紀> 3 " :神経組織 <担当:斎藤通紀> 12 " :呼吸器系 <担当:栗本一基> 4 " :筋肉 <担当:斎藤通紀> 13 " :内分泌系(1)脳下垂体・松果体 <担当:栗本一基> 5 " :骨・軟骨 <担当:斎藤通紀> 14 " : " (2)甲状腺・上皮小体・副腎 <担当:大田浩> 6 各論:皮膚とその付属器 <担当:斎藤通紀> 15 " :感覚器系(1)視覚器 <担当:池田華子> 7 " :脈管系 <担当:平島正則> 16 " : " (2)平衡感覚器・聴覚器 <担当:山本典生> 8 " :免疫系 <担当:濱崎洋子> 17 " :泌尿器系 <担当:大田浩> 9 " :消化器系(1)口腔・咽頭・食道・胃 <担当:斎藤通紀> 18 " :生殖器系(男性)<担当:斎藤通紀> 10 " : " (2)小腸・大腸 <担当:水田賢> 19 " : " (女性)<担当:斎藤通紀> ※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載します。											
【履修要件】											
特になし。											
【成績評価の方法・観点】											
講義終了後の筆記試験の成績にて評価する。講義の内容に即した総論・各論全般にわたる範囲からの出題を行う。追再試験は年1回とする。本試験を無断で欠席したものは追再試験の受験を認めない。											
【フィードバック方法】											
・復習のために試験問題の持ち帰りを許可する											
【教科書】											
英語の教科書として、 Histology and Cell Biology: An Introduction to Pathology Kierszenbaum and Tres Elsevier/Saunders Histology: A Text and Atlas Ross and Pawlina Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins A Textbook of Histology Bloom and Fawcett Chapman & Hall Histology for Pathologists Mills Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins 日本語の教科書として、 標準組織学(総論・各論) 藤田恒男、藤田尚男 医学書院 カラーアトラス機能組織学 藤本豊士、牛木辰男監訳 南光堂 (Atlas of Functional Histology Kerr Mosby)											
【参考書等】											
特になし。											
【授業外学修(予習・復習)等】											
シラバスを参考に講義前に講義内容の概要を把握する。講義終了後には配布資料・推薦教科書等を用いて講義内容の理解に務める。											
【令和4年度改訂コアカリ】											
GE-01-04-04,LL-01-01-01,LL-01-01-02,LL-02-01-01,RE-01-01-01,RE-01-01-02,RE-01-02-01,RE-01-02-02,RE-02-01-01,RE-03-03-01,RE-03-03-03,RE-03-04-01,RE-04-01-01,RE-05-02-01,PS-01-01-01,PS-01-01-02,PS-01-01-03,PS-01-01-04,PS-01-01-05,PS-01-02-02,PS-01-02-07,PS-01-02-08,PS-01-02-10,PS-01-02-11,PS-01-02-12,PS-01-02-13,PS-01-02-14,PS-01-02-15,PS-01-03-18,PS-02-02-01,PS-02-03-01,PS-02-04-01,PS-02-05-01,PS-02-06-01,PS-02-07-01,PS-02-08-01,PS-02-09-01,PS-02-10-01,PS-02-14-01,PS-02-15-01,PS-02-16-01											
【その他(オフィスアワー等)】											

科目ナンバリング		U-MED10 2B04b PJ87									
授業科目名 (英訳)		B4b 組織学実習 〈Practical Course on Histology〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】機能微細形態学・教授・斎藤通紀 【担当者】機能微細形態学・准教授・大田浩、助教・水田賢、 白眉センター・准教授・中村友紀、IPS細胞研究所・教授・濱崎洋子、 新潟大学・教授・平島正則、奈良医科大学・教授・栗本一基、 大阪医科大学・特務教授・池田華子、 神戸市立医療センター 部長・山本典生			
配当学年	2回生	授業回数・ 単位数	19回・ 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋学期	授業形態	実習	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「講義計画書」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
組織学講義(B4a)の実習。同日の講義と実習で同じ組織・臓器を扱うので、講義を理解することで実習の内容がより深く理解出来る。実習の始めに実習講義としてその日の実習の要点を標本を用いて概説する。 実習は全て必ず出席すること。実習に無断で欠席したものは実習(B4b)全体を不可とする可能性がある。											
〔到達目標〕											
1. 人体を構成する組織構造の統一性、美しさを理解し、説明できる。 2. 組織の基本的な構成要素を理解し、説明できる。 a) 組織を構成する細胞の種類を理解し、説明できる。 b) それぞれの細胞の微細構造を理解し、説明できる。 3. 組織構造と機能の関連を理解し(形態が機能の反映であることを理解する)、説明できる。 4. 永久標本(パラフィン切片)から、はっきりした根拠に基づき組織・臓器名を特定出来る。 5. 組織の発生学的由来、組織を維持する幹細胞系の理解を目指す。 6. 授業計画書に記載の各目標に到達する。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような内容について、授業を行う予定である。 1 ガイダンス、顕微鏡及び標本の配布 総論：上皮組織＜担当：斎藤通紀＞ 2 "：結合組織/血液・骨髄 ＜担当：斎藤通紀＞ 3 "：神経組織 ＜担当：斎藤通紀＞ 4 "：筋肉 ＜担当：斎藤通紀＞ 5 "：骨・軟骨 ＜担当：斎藤通紀＞ 6 各論：皮膚とその付属器 ＜担当：斎藤通紀＞ 7 "：脈管系 ＜担当：平島正則＞ 8 "：免疫系 ＜担当：濱崎洋子＞ 9 "：消化器系(1)口腔・咽頭・食道・胃 ＜担当：斎藤通紀＞ 10 "： " (2)小腸・大腸 ＜担当：水田賢＞ 11 各論：消化器系(3)肝臓・胆嚢・膵臓 ＜担当：中村友紀＞ 12 "：呼吸器系 ＜担当：栗本一基＞ 13 "：内分泌系(1)脳下垂体・松果体 ＜担当：栗本一基＞ 14 "： " (2)甲状腺・上皮小体・副腎 ＜担当：大田浩＞ 15 "：感覚器系(1)視覚器 ＜担当：池田華子＞ 16 "： " (2)平衡感覚器・聴覚器 ＜担当：山本典生＞ 17 "：泌尿器系 ＜担当：大田浩＞ 18 "：生殖器系(男性)＜担当：斎藤通紀＞ 19 "： " (女性)＜担当：斎藤通紀＞ ※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし。											
〔成績評価の方法・観点〕											
毎回の実習において、組織標本を顕微鏡で観察し、スケッチを行い、重要な構造の名称(英語・日本語)を入れ、レポートとして提出する。スケッチは、組織構造描写・名称記入の適格性に基づき、A、B、Cの3段階で採点し後日返却する。重要な部分の図や名称(特に講義で指定したこと)が書かれていないもの、あるいは著しく乱雑なものはDとし、スケッチ返却後速やかに再提出とする。スケッチは当日中に提出する。実習に無断で欠席したものは実習(B4b)全体を不可とする可能性がある。 試問は、実習室において、実習標本からモニター上に組織像を提示し、組織名及びその組織に関する問いを行い、評価する。実習のスケッチにおいて好成績を収めたものは、試問の成績評価の際に得点を加算する。試問の受験には、実習(B4b)の全回への出席、すべてのスケッチの提出・合格(C以上獲得)を必要とする。追再試験は年1回とする。本試問を無断で欠席したものは追再試験の受験を認めない。											
〔フィードバック方法〕											
・復習のために試験問題の持ち帰りを許可する											
〔教科書〕											
英語の教科書として、 Histology and Cell Biology: An Introduction to Pathology Kierszenbaum and Tres Elsevier/Saunders Histology: A Text and Atlas Ross and Pawlina Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins A Textbook of Histology Bloom and Fawcett Chapman & Hall Histology for Pathologists Mills Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins 日本語の教科書として、 標準組織学(総論・各論) 藤田恒男、藤田尚男 医学書院 カラーアトラス機能組織学 藤本豊土、牛木辰男監訳 南光堂 (Atlas of Functional Histology Kerr Mosby)											
〔参考書等〕											
特になし。											
〔授業外学修(予習・復習)等〕											
シラバスを参考に実習前に実習内容の概要を把握する。講義(B4a)に出席し、実習(B4b)の内容を的確に把握出来るように努める。実習終了後には配布資料・推薦教科書等を用いて実習内容の理解に務める。											

次ページへ続く

〔令和4年度改訂コアカリ〕
GE-01-04-04,LL-01-01-01,LL-01-01-02,LL-02-01-01,RE-01-01-01,RE-01-01-02,RE-01-02-01,RE-01-02-02,RE-02-01-01,RE-03-03-01,RE-03-03-03,RE-03-04-01,RE-04-01-01,RE-05-02-01,PS-01-01-01,PS-01-01-02,PS-01-01-03,PS-01-01-04,PS-01-01-05,PS-01-02-02,PS-01-02-07,PS-01-02-08,PS-01-02-10,PS-01-02-11,PS-01-02-12,PS-01-02-13,PS-01-02-14,PS-01-02-15,PS-01-03-18,PS-02-02-01,PS-02-03-01,PS-02-04-01,PS-02-05-01,PS-02-06-01,PS-02-07-01,PS-02-08-01,PS-02-09-01,PS-02-10-01,PS-02-14-01,PS-02-15-01,PS-02-16-01
〔その他(オフィスパワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED10 2B05a LJ87											
授業科目名 (英訳)		B5a 生理学 <Physiology>				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 生体情報科学 教授 渡邊 大					
配当学年	2回生	授業回数・ 単位数	45回・ 3.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「講義計画書」に記載			
〔授業の概要・目的〕													
生命現象のメカニズムおよび生体の恒常性を維持する機構を定量的かつ統合的に理解する。													
〔到達目標〕													
1) 生体の恒常性とは何か説明できる。 2) 細胞内液と外液のイオン組成の違いと、それを引き起こす機構を説明できる。 3) 平衡電位について説明できる。 4) イオンの受動輸送と能動輸送について説明できる。 5) イオンチャネルのイオン選択性およびゲート機構について説明できる。 6) 活動電位の発生機構を説明できる。 7) 無髄神経と有髄神経の興奮伝導を説明できる。 8) シナプス伝達、可塑性の性質について説明できる。 9) 骨格筋の構造と収縮機構について説明できる。 10) 感覚について説明できる。 11) 心臓の形態と機能を説明できる。 12) 心臓活動の神経性調節、心電図と不整脈について説明できる。 13) ホルモンの合成と分泌の調節について説明できる。 14) 生殖系の機能とそのメカニズムについて説明できる。 15) 消化管の構造および消化と吸収について説明できる。 16) 自律神経系の構成とはたらきについて説明できる。 17) 肺における換気、ガス交換および呼吸運動の調節について説明できる。 18) 腎臓の構造と機能について説明できる。 19) 酸塩基平衡の調節について説明できる。 20) 食事、絶食等による代謝の調節機構を説明できる。 21) 動物実験の意義と基本原理、法的倫理的規制の現状と 3Rs を説明できる。 22) 実験動物の微生物統御について説明できる。 23) 実験動物の遺伝学的統御の意義を説明できる。 24) 疾患モデル動物の意義と遺伝子導入動物の作製原理について説明できる。													
〔授業計画と内容〕													
以下のような内容について、授業を行う予定である。													
1	生理学序論	11	感覚受容と神経情報への変換	3	21	実験動物学	4	31	内分泌・生殖	3	41	消化吸収	2
2	膜電位と興奮性膜1	12	感覚受容と神経情報への変換	4	22	実験動物学特論	32	32	肺・呼吸	1	42	消化吸収	3
3	膜電位と興奮性膜2	13	神経系の回路形成と機能性獲得	1	23	生理学特論	2	33	肺・呼吸	2	43	消化吸収	4
4	膜電位と興奮性膜3	14	神経系の回路形成と機能性獲得	2	24	心臓・循環	1	34	肺・呼吸	3	44	環境生理学	
5	イオンチャネル1	15	生理学特論	1	25	心臓・循環	2	35	肺・呼吸	4	45	生理学特論	3
6	イオンチャネル2	16	筋収縮とその制御	1	26	心臓・循環	3	36	腎	1			
7	シナプス伝達1	17	筋収縮とその制御	2	27	心臓・循環	4	37	腎	2			
8	シナプス伝達2	18	実験動物学	1	28	心臓・循環	5	38	腎	3			
9	感覚受容と神経情報への変換	1	19	実験動物学	2	29	内分泌・生殖	1	39	腎	4		
10	感覚受容と神経情報への変換	2	20	実験動物学	3	30	内分泌・生殖	2	40	消化吸収	1		
※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載します。													
〔履修要件〕													
特になし													
〔成績評価の方法・観点〕													
講義終了後の筆記試験の成績にて評価する。講義への参加状況を筆記試験の成績に加味する場合があるので注意されたい。参加状況の加味は各問題の出題者に一任されている。 追再試は1回／年行う。													
〔フィードバック方法〕													
・復習のために試験問題の持ち帰りを許可する													
〔教科書〕													
教科書は特に指定はしないが、以下のような教科書がある。 1) Medical Physiology W F Boron & E L Boulpaep Saunders Inc. 2) 標準生理学 医学書院 3) Textbook of Medical Physiology Guyton and Hall Saunders Inc. 4) 生理学展望 丸善 5) Review of Medical Physiology W F Ganong. Appleton & Lange Inc. 6) Cognitive Neuroscience, M S Gazzaniga. Norton Inc. 7) 実験動物の管理と使用に関する指針、鍵山直子、野村達次監訳、ソフトサイエンス社、1997 8) 現代実験動物学、笠井憲雪、吉川泰弘、安居院高志編、朝倉書店、2009 9) マウス胚の操作マニュアル(第三版) 山内一也訳、近代出版、2005													
〔参考書等〕													
特になし													
〔授業外学修(予習・復習)等〕													
シラバスを熟読し、講義前に講義内容を推薦参考書等を用いて予習すること。講義終了後には配付資料、推薦参考書を用いて講義内容を整理すること。													
〔令和4年度改訂コアカリ〕													
PS-01-02-01,PS-01-02-02,PS-01-02-03,PS-01-02-04,PS-01-02-05,PS-01-02-06,PS-01-02-07,PS-01-02-09,PS-01-02-11,PS-01-02-12,PS-01-02-13,PS-01-02-14,PS-01-02-17,PS-01-02-18,PS-01-02-19,PS-01-02-21,PS-01-02-36,PS-02-02-01,PS-02-03-01,PS-02-05-01,PS-02-06-01,PS-02-07-01,PS-02-08-01,PS-02-09-01,PS-02-09-05,PS-02-10-01,PS-02-14-01,PS-02-15-01,PS-02-16-01,PS-02-17-01													
〔その他(オフィスアワー等)〕													

科目ナンバリング		U-MED10 2B05b PJ87								
授業科目名 〈英訳〉		B5b 生理学実習 〈Laboratory Course in Physiology〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 生体情報科学 教授 渡邊 大		
配当学年	2回生	授業回数・ 単位数	23回・ 1.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋/冬学期	授業形態	実習	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「講義計画書」に記載
〔授業の概要・目的〕										
生命現象のメカニズムおよび生体の恒常性を維持する機構について実験を通じて理解を深めることを目的とする。 また実験を行うための手法、及び得られた実験結果の解析方法もあわせて習得することを目的とする。										
〔到達目標〕										
1)パッチ電極法を用いて単一イオンチャンネルからの電流記録が行える。 イオンチャンネルにおける膜電位依存性、開確率について説明ができる。 2)脳スライス上の神経細胞の電氣的活動をパッチクランプ法のホールセル記録を用いて計測できる。 シナプス伝達の電気生理学的特徴を説明できる。 3)金属電極を用いて感覚神経標本から活動電位の記録が行える。 感覚受容器における順応および順応速度の生理学的意義について説明できる。 4)マウス尻尾から血糖値の時間的変化を計測することができる。 インスリン、グルコースの投与が血糖値変化を引き起こす機構について説明できる。 5)ラット腸管から経腸管壁電位の時間的変化を計測することができる。 腸管における糖質、アミノ酸吸収に伴う経腸管壁電位変化の機構を説明できる。 6)心電図を記録できる。イオンの心電図、心筋の活動への影響を観察できる。 心電図の成因を説明できる。心筋の活動電位と心電図の関連を説明できる。 7)眼電図(EOG)法を用いて、眼球位置の計測が行える。 眼球運動の種類とそれらの運動特性について説明できる。 8)ホフマン反射によって生じる筋電図を皮膚電極により計測することができる。 H波とM波の特性の違いと発生機構について説明できる。 9)視覚情報を操作した結果生じる運動誤差を、適応的に調節する神経機構について理解する。										
〔授業計画と内容〕										
以下のような内容について、授業を行う予定である。 1 イオンチャンネル 2 シナプス電位 3 感覚受容・順応 4 マウス血糖調節 5 腸管膜電位変化 6 心電図と活動電位 7 眼球運動 8 筋電図 9 プリズム順応 ※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載します。										
〔履修要件〕										
特になし										
〔成績評価の方法・観点〕										
実習、実習発表会への参加状況と発表、レポートの内容を総合して合否判定する。実習、実習発表会の全ての出席を必要とし、実施した全ての実習のレポートの提出が合格の要件である。レポートの内容が不備な場合には再提出を求める。										
〔フィードバック方法〕										
・実習報告会で担当教員から実習の成果に対してのコメント等を行う										
〔教科書〕										
教科書は特に指定はしないが、以下のような教科書がある。 1) Medical Physiology W F Boron & E L Boulpaep Saunders Inc. 2) 標準生理学 医学書院 3) Textbook of Medical Physiology Guyton and Hall Saunders Inc. 4) 生理学展望 丸善 5) Review of Medical Physiology W F Ganong, Appleton & Lange Inc. 6) Cognitive Neuroscience, M S Gazzaniza. Norton Inc.										
〔参考書等〕										
特になし										
〔授業外学修(予習・復習)等〕										
実習前に実習書を熟読することおよび、実習内容を整理しレポートにまとめることを求める。										
〔令和4年度改訂コアカリ〕										
GE-01-04-04,LL-01-01-01,LL-01-01-02,LL-01-02-01,LL-02-01-01,LL-02-01-02,LL-02-01-03,RE-01-01-01,RE-01-01-02,RE-01-02-01,RE-01-02-02,RE-02-01-01,RE-03-01-01,RE-03-03-01,RE-03-04-01,RE-04-01-01,RE-04-01-02,RE-04-01-03,RE-05-01-01,PS-01-02-01,PS-01-02-02,PS-01-02-03,PS-01-02-04,PS-01-02-05,PS-01-02-06,PS-01-02-09,PS-01-02-17,PS-01-02-18,PS-01-02-19,PS-01-02-20,PS-01-02-27,PS-01-02-28,PS-01-02-36,PS-01-02-37,PS-02-03-01,PS-02-03-03,PS-02-06-01,PS-02-08-01,PS-02-14-01,PS-02-15-01										
〔その他(オフィスアワー等)〕										

授業科目名 (英訳)		B6a 神経科学 <Neuroscience>				担当者所属・ 職名・氏名	【責任者】 神経生物学 教授 伊佐 正			
配当学年	2回生	授業回数 単位数	46回 3.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は学期前に別途配布する 「専門科目授業時間割表」に記載
【授業の概要・目的】										
脳は、宇宙と並んで人類に残された最後のフロンティアと言われてきた。そして、精神・神経疾患は難治性で、医師にとって最も扱いづらい疾患と考えられてきた。これらはいずれも「脳と心を理解することの困難さ」に起因している。脳を理解することはすなわち、自分の心の起源を知ることであり、自分自身を理解することに他ならない。さらに脳と神経系が働く仕組みを理解することは、精神医学、神経内科学や脳神経外科学は言うに及ばず、その他の臨床科においても、疾患と治療を行うには必須である。 それでは、現在我々はどれくらい脳のことを理解しているのだろうか？過去20－30年の間に脳を調べるための様々な研究手法が開発され、脳科学は飛躍的に発展し、以前とは比較にならないほど、脳の構造と機能に関する膨大な知見が蓄積されてきた。一方で、脳と心を理解することに関わる本質的な問題が全て解決されているわけではない。近い将来、学生諸君が第一線の医師・研究者として働く頃に、脳と心、そしてその疾患に対する理解はどこまで進展しているのだろうか？本教科では、最初に神経系の構成の全体像を総論で概観したのち、部位別にみた形態を脊髄、脳幹、小脳、間脳、大脳基底核、辺縁系、大脳皮質のそれぞれについて学習する。次に中枢神経系の機能の総論を講述した後、運動系・感覚系といった機能システム、さらにはより高次な認知機能、そして臨床医学へのつながりについて、基礎的な知識から現在の脳科学研究の最前線までを一気通貫で学習する。										
【到達目標】										
各講義において重要な点を理解し、理解したことを説明できる。										
【授業計画と内容】										
以下のような内容について、授業を行う予定である。										
1	神経科学総論			24	運動皮質2					
2	中枢神経系の形態学総論			25	眼球運動					
3	中枢神経系の微細形態			26	大脳基底核システム					
4	脊髄の構造と脊髄神経			27	報酬系と学習					
5	脳幹の構造1			28	小脳の機能					
6	脳幹の構造2			29	大脳連合野の機能					
7	小脳の構造			30	睡眠・覚醒と間脳機能					
8	間脳の構造			31	自律神経系と体温調節1					
9	大脳基底核の構造			32	自律神経系と体温調節2					
10	大脳皮質の構造			33	中枢神経系の発達、可塑性、再生					
11	大脳辺縁系の構造			34	中枢機能回復:リハビリテーション治療、非侵襲的脳刺激、BMI					
12	グリア細胞の機能			35	記憶					
13	脊髄の機能			36	情動					
14	脳幹の機能			37	神経科学特論1					
15	前庭系の機能と姿勢の調節			38	神経科学特論2					
16	体性感覚システム1			39	老化の神経科学					
17	体性感覚システム2			40	基礎と臨床を繋ぐ神経科学					
18	味覚・嗅覚・内臓感覚の機能			41	脳疾患の神経科学					
19	視覚システム1(初期視覚)			42	言語・社会機能					
20	視覚システム2(高次視覚中枢)			43	学生による研究発表会1					
21	聴覚系の神経機構1			44	学生による研究発表会2					
22	聴覚系の神経機構2			45	学生による研究発表会3					
23	運動皮質1			46	学生による研究発表会4					
※詳細は学期前に別途配布する「専門科目授業時間割表」冊子に記載します。										
【履修要件】										
医学部2回生										
【成績評価の方法・観点及び達成度】										
全ての項目の講義が終了した後、筆記試験を実施する。その筆記試験の結果と、研究発表会での各班ごとに与えられたテーマに関するプレゼンテーション、そしてその際に各自がプレゼンテーションの内容について学習した内容についてまとめて提出するレポート、さらに各講義の後で行われる小テスト等を総合して、100点満点で評価し、60点の獲得をもって合格の基準とする。筆記試験については、各講義内容のうち、医師・医学者として知っておくべき最も基本的な事項について問うこととする。 尚、筆記試験受験の前提として、上記の、研究発表会への参加と各自のレポートの提出が必須である。										
【フィードバック方法】										
・復習のために試験問題の持ち帰りを許可する ・小テストの問題を公開する										
講義資料をPandAにアップロードするので、それに基づいて学習すること。										

次ページへ続く

〔参考書等〕 1. Principles of Neural Science, 6th Edition. ER Kandel, JD Koester, SH Mack, SA Siegelbaum Eds., Mc Graw Hill Companies, 2021 2. Neuroscience, Exploring the Brain, 4th edition. MF Bear, BW Connors, MA Paradiso Eds., Wolters Kluwer, 2014. 3. カンデル神経科学 第2版 日本語監修 宮下保司。メディカル・サイエンス・インターナショナル。2022年 4. 標準生理学 第9版. 監修 本間研一、総編集 大森治紀、大橋俊夫、編集 河合康明、黒澤美枝子、鯉淵典之、伊佐正. 医学書院. 特に、神経解剖学の学習には以下の教科書を推奨する。 5. ワックスマン脳神経解剖学―臨床に役立つ―、ワックスマン(著)、樋田一徳(監訳) 西村書店 6. イラストレイテッドカラーテキスト 神経解剖学 AR Crossman, D Neary (著)、水野昇、野村 巖(監訳) 三輪書店 7. 臨床のための脳と神経の解剖学 Paul A. Young, Paul H. Young, Daniel L. Tolbert (著)、村上徹、櫻井武(監訳)、メディカル・サイエンス・インターナショナル
〔授業外学習(予習・復習)等〕 毎回の講義においては、前もって当該領域についての予習を行い、講義後には復習を行うことが望ましい。本講義で学習する内容は、脳実習(B6b)にも関わってくることを留意すること。
〔令和4年度改訂コアカリ〕 GE-01-04-04,GE-01-05-01,GE-01-05-02,GE-03-01-01,GE-03-02-02,LL-01-01-01,LL-01-01-02,LL-01-02-01,LL-02-01-01,LL-02-01-02,LL-02-01-03,RE-01-02-02,RE-03-01-01,RE-03-03-01,RE-03-03-02,RE-03-03-03,RE-04-01-01,RE-05-02-01,PS-01-01-01,PS-01-02-03,PS-01-02-13,PS-01-02-15,PS-01-02-18,PS-01-02-19,PS-02-03-01,PS-02-03-02,PS-02-03-03,PS-02-03-04,PS-02-03-05,PS-02-15-01,PS-02-15-02,PS-02-16-01,PS-02-17-02,PS-02-17-05,CM-01-01-04,IP-02-02-02
〔その他(オフィスアワー等)〕

授業科目名 (英訳)		B6b 神経解剖学実習 Brain dissection training				担当者所属・ 職名・氏名	【責任者】 脳統合イメージング 教授 花川 隆			
配当学年	2回生	授業回数・ 単位数	15回・ 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋学期	授業形態	実習	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「講義計画書」に記載
〔授業の概要・目的〕										
B6aの神経科学の前半で脊髄から大脳皮質までの構造の概要を学んだことを踏まえて、実際のヒトの脳を肉眼的に観察し、神経核等の立体的な位置関係の理解を深める。神経系を理解するためには神経の連絡の有り様を知ることが重要であるとB6aの講義で強調したことを思い出し、もらいたい。神経連絡の在り様について実習観察から直接見いだされることは多くないが、実際の脳を見つめながら、神経系がその多様な機能(運動、視覚、聴覚、体性感覚等)に応じてシステムとして連絡・構成されていることを想像出来るようになってほしい。										
各班に1つずつ剖検脳を供与し、「解剖実習の手引」と配布マニュアルを参照にして実習を進める。各実習においては、その日の観察対象を肉眼あるいはルーペ下に捉える。また、中枢神経系の組織やMRI実習も実施し、神経組織のミクロ構造を知るとともに、MRI的観察と顕微鏡的な観察の繋がりを理解する。実習中の疑問等は実習を監督している教員(毎回4人以上を予定している)に積極的に尋ね、さらなる知識を教員から引き出してもらいたい。										
〔授業計画と内容〕										
以下のような内容について、授業を行う予定である。										
1	脳の外観・脳膜・血管・脳神経			9	中枢神経系の組織学					
2	〃			10	大脳の断面					
3	大脳の表面			11	〃					
4	〃			12	脳幹の断面・白質走行					
5	脳幹・第3脳室・小脳			13	〃					
6	〃			14	総復習					
7	中間試験(口頭試問)			15	〃					
8	MRIによる脳の構造観察			16	本試験(口頭試問)					
				17	〃					
※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載します。										
〔履修要件〕										
医学部2回生										
〔成績評価の方法・観点及び達成度〕										
〔評価方法〕 実習中間日と最終日に実施する口頭試問において評価する										
〔評価基準〕 他大学の先生にも参加していただき総勢10名弱の教員が、個々の実習グループに分かれて、実習グループの脳標本を前に試問を行なう。中枢神経系に関する全般的な知識と実際の観察力を問う試験である。 評価は、合格か不合格かの2段階評価である。 口頭試問であるので、具体的な数値にて評価基準を示すことはできない。 「目安」として、試問で解答できることが期待される脳構造に関わる項目を列挙したプリントを、実習初日に配布する。										
〔備考〕 実習中にスケッチ課題を実施するが、口頭試験を受ける資格を得るためには原則的に全てのスケッチを提出していることが必要である。 不合格者の再試は当該冬学期に1回に限り行う場合がある。再試不合格の場合、次回再試は不合格者が3回生となる秋学期に2回生神経解剖学実習試問とあわせて行う。また、実習にほとんど参加しなかった場合、再試等の対象にはされず、再度神経解剖学実習そのものの履修が必要となり、2回生として再履修することになる(他の教科の履修時間であるために3回生としては神経解剖学実習を履修できない)。										
〔フィードバック方法〕										
・開始時に達成すべき学習目標を明示し、中間・最終と二度の口頭試問で学習目標に対しての個人の達成度を明示的にフィードバックする。										
〔教科書〕										
1. 解剖実習の手引、第10版. 寺田春水・藤田恒夫著、南山堂、東京 1994 (各班毎に1冊ずつ参考書として配付し、「脳」§ 92～107 の部分を使用する。主に観察の手順を説明している参考書として理解して欲しい。)										
〔参考書等〕										
2. 上記以外は B6a 形態系の参考書と同一である。										
〔授業外学習(予習・復習)等〕										
毎回の実習においては、前もって当該領域について予習し、実習後には復習を行うことが望ましい。また、神経科学講義(B6a)との連携を奨励しているので、講義で学習した内容と関連させて実習を行うことが望ましい。										
〔令和4年度改訂コアカリ〕										
GE-01-04-04,GE-01-05-01,GE-01-05-02,GE-03-01-01,GE-03-02-02,LL-01-01-01,LL-01-01-02,LL-01-02-01,LL-02-01-01,LL-02-01-02,LL-02-01-03,RE-01-02-02,RE-03-01-01,RE-03-03-01,RE-03-03-02,RE-03-03-03,RE-04-01-01,RE-05-02-01,PS-01-01-01,PS-01-02-03,PS-01-02-13,PS-01-02-15,PS-01-02-18,PS-01-02-19,PS-02-03-01,PS-02-03-02,PS-02-03-03,PS-02-03-04,PS-02-03-05,PS-02-15-01,PS-02-15-02,PS-02-16-01,PS-02-17-02,PS-02-17-05,CS-02-01-01,CS-02-01-02,CS-02-01-03,CS-02-02-01,CS-02-02-03,CS-02-02-04,CS-02-03-01,CS-02-03-02,CS-02-03-03,CS-02-03-04,CS-02-03-05,CS-02-03-06,CS-02-03-07,CS-02-04-01,CS-02-04-02,CS-02-04-03,CS-02-04-04,CS-02-04-05,CS-02-04-06,CS-02-04-07,CS-02-04-08,CS-02-04-09,CS-02-04-10,CS-02-04-11,CS-02-04-12,CS-02-04-13,CS-02-04-14,CS-02-04-15,CS-02-04-16,CS-02-04-17,CS-02-04-18,CS-02-04-19,CS-02-04-20,CS-02-04-21,CS-02-04-22,CS-02-04-23,CS-02-04-24,CS-02-04-25,CS-02-04-26,CS-02-04-27,CS-02-04-28,CS-02-04-29,CS-02-04-30,CS-02-04-31,CS-02-04-32,CS-02-04-33,CS-02-04-34,CS-02-04-35,CS-02-04-36,CS-02-04-37,CS-02-04-38,CS-02-04-39,CS-02-04-40,CS-02-04-41,CS-02-04-42,CS-02-04-43,CS-02-04-44,CS-02-04-45,CS-02-04-46,CS-02-04-47,CS-02-04-48,CS-02-04-49,CS-02-05-01,CM-01-01-04,IP-02-02-02										
〔その他(オフィスアワー等)〕										

科目ナンバリング		U-MED10 2B07a LJ87																																																																								
授業科目名 〈英訳〉		B7a 微生物学 〈Microbiology〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 微生物感染症学 教授 中川 一路																																																																		
配当学年	2年生	授業回数・ 単位数	44回・ 3.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 冬学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する 「講義計画書」に記載																																																																
〔授業の概要・目的〕																																																																										
微生物(細菌、真菌、ウイルス、寄生虫)には、哺乳類とは異なる微細な生命体としての側面と、ヒトや動物に感染症という疾病を引き起こす疾患原因としての側面がある。また大腸菌、プラスミドやファージのように、ライフサイエンス研究のツールとして極めて重要な役割を果たしてきたものも多い。本講義では感染に関わる医学微生物学Medical Microbiologyの視点を重視し、微生物の特性から感染のメカニズムに至る基本的知識の理解を深めることに主眼をおいて講義を進める。 微生物(細菌・真菌、ウイルス)の構造、増殖(複製)機構、遺伝学的特性を真核細胞のそれと対比しつつ理解し、感染が微生物のどのような特性と遺伝子産物によるのか、感染に対する宿主応答がどのように感染症を修飾するのかを学習する。微生物と感染に関する生物学的知識を用いて、感染症のメカニズムの解析と医療の現場における感染症への適切な対応が可能な思考法を体得することを目標とする。生化学、免疫学などと関連させて学習する態度が重要である。																																																																										
〔到達目標〕																																																																										
1) 微生物(細菌、真菌、ウイルス、寄生虫)の基本的構造、とくにProkaryoteとEukaryoteの違いを説明できる。 2) 微生物が何故変異や薬剤耐性獲得を起しやすいかを、微生物の分子遺伝学的特性に基づいて説明することができる。 3) 病原微生物が感染を引き起こす一般のメカニズムを、個体レベル、細胞レベルで感染のステップに従って説明できる。 4) 健康人にも感染を起す病原性の高い微生物と、コンプロマイズドホストにしか感染を起さない日和見病原体の違いを、宿主の免疫機構との関連で説明できる。 5) 各々の病原微生物が示す感染の特徴や種特異性、臓器特異性が、微生物側と 宿主側それぞれの如何なる因子によって規定されているかを説明できる。 6) 細菌やウイルスの同定が何を基盤としてなされるか、また感染における原因 微生物の同定が感染症に対処する上で何故必要かを説明できる。 7) 臨床的に問題となる主要な感染症の原因微生物の種類と特徴を理解し説明できる。 8) 細菌学やウイルス学の研究分野で、どのような研究技法、アプローチ法があるかを理解し、今後どのような点が解明されるべきかを考えることができる。 9) 新興・再興感染が問題となっている現状とその理由を、社会学的背景、公衆衛生行政、微生物の生態、微生物の変異、遺伝子伝達機構などの知識を駆使して各人が 考えることができる。 10) 講義やテキストで得ることのできる既知の情報が、過去のどのような実験や研究に基づいているかを探索する意欲を涵養し、実際に文献検索を試みることができる。																																																																										
〔授業計画と内容〕																																																																										
以下のような内容について、授業を行う予定である。 <table><tr><td>1 微生物学の歴史・医学微生物学の意義</td><td>21 リケッチア・クラミジア・スピロヘータ・マイコ</td><td>41 蠕虫(線虫類)と感染症</td></tr><tr><td>2 微生物の多様性と分類</td><td>プラズマによる感染症</td><td>42 糸状虫症</td></tr><tr><td>3 環境と微生物(1)</td><td>22 真菌感染症</td><td>43 蠕虫(吸虫類と条虫類)と感染症</td></tr><tr><td>4 環境と微生物(2)</td><td>23 ウイルス学総論:ウイルスの基本構造と分類</td><td>44 動物由来寄生虫感染症</td></tr><tr><td>5 細菌の構造と機能</td><td>24 ウイルス学総論:ウイルスの複製増殖機構</td><td></td></tr><tr><td>6 細菌の増殖と代謝</td><td>25 DNAウイルスによる感染症(1)</td><td></td></tr><tr><td>7 細菌の病原因子(1)</td><td>26 DNAウイルスによる感染症(2)</td><td></td></tr><tr><td>8 細菌の病原因子(2)</td><td>27 RNAウイルスによる感染症(1)</td><td></td></tr><tr><td>9 化学療法と薬剤耐性(1)</td><td>28 RNAウイルスによる感染症(2)</td><td></td></tr><tr><td>10 化学療法と薬剤耐性(2)</td><td>29 その他ウイルスの感染症(1)</td><td></td></tr><tr><td>11 バイオセーフティの概念</td><td>30 その他ウイルスの感染症(2)</td><td></td></tr><tr><td>12 感染症の予防</td><td>31 レトロウイルス(1)</td><td></td></tr><tr><td>13 微生物の分子遺伝学(1)</td><td>32 レトロウイルス(2)</td><td></td></tr><tr><td>14 微生物の分子遺伝学(2)</td><td>33 人獣共通ウイルス感染症(1)</td><td></td></tr><tr><td>15 グラム陽性菌による感染症(1)</td><td>34 人獣共通ウイルス感染症(2)</td><td></td></tr><tr><td>16 グラム陽性菌による感染症(2)</td><td>35 腫瘍ウイルスとウイルス発がん</td><td></td></tr><tr><td>17 グラム陰性菌による感染症(1)</td><td>36 プリオンとプリオン 病</td><td></td></tr><tr><td>18 グラム陰性菌による感染症(2)</td><td>37 寄生虫学総論(1)</td><td></td></tr><tr><td>19 フローラとバイオフィルム</td><td>38 寄生虫学総論(2)</td><td></td></tr><tr><td>20 抗酸菌感染症</td><td>39 原虫(根足虫類、鞭毛虫類)と感染症</td><td></td></tr><tr><td></td><td>40 原虫(孢子虫類)と感染症</td><td></td></tr></table>												1 微生物学の歴史・医学微生物学の意義	21 リケッチア・クラミジア・スピロヘータ・マイコ	41 蠕虫(線虫類)と感染症	2 微生物の多様性と分類	プラズマによる感染症	42 糸状虫症	3 環境と微生物(1)	22 真菌感染症	43 蠕虫(吸虫類と条虫類)と感染症	4 環境と微生物(2)	23 ウイルス学総論:ウイルスの基本構造と分類	44 動物由来寄生虫感染症	5 細菌の構造と機能	24 ウイルス学総論:ウイルスの複製増殖機構		6 細菌の増殖と代謝	25 DNAウイルスによる感染症(1)		7 細菌の病原因子(1)	26 DNAウイルスによる感染症(2)		8 細菌の病原因子(2)	27 RNAウイルスによる感染症(1)		9 化学療法と薬剤耐性(1)	28 RNAウイルスによる感染症(2)		10 化学療法と薬剤耐性(2)	29 その他ウイルスの感染症(1)		11 バイオセーフティの概念	30 その他ウイルスの感染症(2)		12 感染症の予防	31 レトロウイルス(1)		13 微生物の分子遺伝学(1)	32 レトロウイルス(2)		14 微生物の分子遺伝学(2)	33 人獣共通ウイルス感染症(1)		15 グラム陽性菌による感染症(1)	34 人獣共通ウイルス感染症(2)		16 グラム陽性菌による感染症(2)	35 腫瘍ウイルスとウイルス発がん		17 グラム陰性菌による感染症(1)	36 プリオンとプリオン 病		18 グラム陰性菌による感染症(2)	37 寄生虫学総論(1)		19 フローラとバイオフィルム	38 寄生虫学総論(2)		20 抗酸菌感染症	39 原虫(根足虫類、鞭毛虫類)と感染症			40 原虫(孢子虫類)と感染症	
1 微生物学の歴史・医学微生物学の意義	21 リケッチア・クラミジア・スピロヘータ・マイコ	41 蠕虫(線虫類)と感染症																																																																								
2 微生物の多様性と分類	プラズマによる感染症	42 糸状虫症																																																																								
3 環境と微生物(1)	22 真菌感染症	43 蠕虫(吸虫類と条虫類)と感染症																																																																								
4 環境と微生物(2)	23 ウイルス学総論:ウイルスの基本構造と分類	44 動物由来寄生虫感染症																																																																								
5 細菌の構造と機能	24 ウイルス学総論:ウイルスの複製増殖機構																																																																									
6 細菌の増殖と代謝	25 DNAウイルスによる感染症(1)																																																																									
7 細菌の病原因子(1)	26 DNAウイルスによる感染症(2)																																																																									
8 細菌の病原因子(2)	27 RNAウイルスによる感染症(1)																																																																									
9 化学療法と薬剤耐性(1)	28 RNAウイルスによる感染症(2)																																																																									
10 化学療法と薬剤耐性(2)	29 その他ウイルスの感染症(1)																																																																									
11 バイオセーフティの概念	30 その他ウイルスの感染症(2)																																																																									
12 感染症の予防	31 レトロウイルス(1)																																																																									
13 微生物の分子遺伝学(1)	32 レトロウイルス(2)																																																																									
14 微生物の分子遺伝学(2)	33 人獣共通ウイルス感染症(1)																																																																									
15 グラム陽性菌による感染症(1)	34 人獣共通ウイルス感染症(2)																																																																									
16 グラム陽性菌による感染症(2)	35 腫瘍ウイルスとウイルス発がん																																																																									
17 グラム陰性菌による感染症(1)	36 プリオンとプリオン 病																																																																									
18 グラム陰性菌による感染症(2)	37 寄生虫学総論(1)																																																																									
19 フローラとバイオフィルム	38 寄生虫学総論(2)																																																																									
20 抗酸菌感染症	39 原虫(根足虫類、鞭毛虫類)と感染症																																																																									
	40 原虫(孢子虫類)と感染症																																																																									
※詳細は別途配布する「講義計画書」に記載します。																																																																										
〔履修要件〕																																																																										
特になし。やむを得ない事情の場合以外は講義を受講すること。																																																																										
〔成績評価の方法・観点〕																																																																										
微生物学講義(B7a)は細菌学(含真菌学)、ウイルス学、寄生虫学から成るが、内容が多岐にわたるため、細菌学・ウイルス学・寄生虫学それぞれの科目を独立して試験を行う。最終評価は全ての成績を総合して微生物学(B7a)の成績として判定するが、細菌学・ウイルス学・寄生虫学それぞれの試験で合格する必要がある。追再試験は原則として1回しか実施しないので、当該年度の(本試験、追再試験の両方)不合格者は次年度の本試験を受験すること。講義出席回数による受験資格制限は行わないが、試験は一般の教科書の内容だけでなく、最新の知識を含めた講義やニュースソース等の内容から出題するので、講義への出席や、社会的に問題となる感染症に対する一般的な知識の取得は極めて重要である。レポートによる追試験・再試験の代替は一切実施しない。約300問にわたる予想問題集を配布するが、過去の解答には必ずしも正解でないものも含まれていることに留意すること。 【評価方法】 3項目(細菌学、ウイルス学、寄生虫学)の記述式試験において評価する。 【評価基準】 記述式試験において、細菌学、ウイルス学、寄生虫学が100点満点中、60点以上となること。 60点以上:合格 59点以下:不合格																																																																										

次ページへ続く

〔フィードバック方法〕 ・希望があった場合は研究室等で質問に来た学生に対して解説する。 ・試験の模範解答例・解説等をPandA等で提示する。 ・履修者の解答をいくつか取り上げてコメント等をPandA等で提示する。
〔教科書〕 特に指定教科書は設定しないが、推薦できる主要テキストとして次のものがある。また、最新版が出版された場合はそちらに変更する予定である。 1. 医科細菌学 第4版 南江堂 2012 7,344円：細菌学〔新版がもうすぐ出ます〕 2. 標準微生物学 第14版 医学書院 2021 ￥7,700:細菌学＋ウイルス学 3. Brock Biology of Microorganism Global Edition 16版, ￥8711 4. イラストレイテッド微生物学 第3版 2014 ￥8,424:細菌学＋ウイルス学 原書でも可 5. 標準医動物学 第2版 医学書院 1998 ￥7,560 6. 図説人体寄生虫学 第9版 南山堂 2021 ￥9,900円 *各講義当日にその日の講義に関連した印刷資料を配付する(出席者のみ)
〔参考書等〕 上記の教科書のうち、1. については比較的文字数が少なくよみやすいため、全領域を俯瞰しやすい。
〔授業外学修(予習・復習)等〕 授業では、教科書・参考書には含まれない内容も含まれるため、講義前に教科書・参考書を一読することを勧める。また、ブラック微生物学・イラストレイテッド微生物学の内容は、日本では一般的でない内容も含まれるため複数の教科書を利用することを勧める。 復習として、各疾患に対して原因となる微生物、病態・病原因子・予防方法・治療方法についてまとめる事を心掛けて欲しい。
〔令和4年度改訂コアカリ〕 GE-01-04-04,LL-01-01-01,LL-01-01-02,LL-01-02-01,LL-02-01-01,LL-02-01-02,LL-02-01-03,RE-01-02-02,RE-03-01-01,RE-03-03-01,RE-03-03-02,RE-03-03-03,RE-04-01-01,RE-05-02-01,PS-01-01-08,PS-01-01-09,PS-01-01-11,PS-01-01-12,PS-01-01-13,PS-01-01-14,PS-01-02-03,PS-01-02-04,PS-01-02-05,PS-01-02-09,PS-01-02-17,PS-01-02-18,PS-01-02-19,PS-01-02-20,PS-01-02-21,PS-01-02-36,PS-01-02-37,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-01-03-08,PS-01-03-09,PS-01-03-10,PS-01-03-11,PS-01-03-12,PS-01-03-13,PS-01-03-15,PS-01-03-16,PS-01-03-17,PS-01-03-18,PS-01-03-19,PS-01-03-21,PS-01-03-22,PS-01-03-23,PS-01-03-24,PS-01-03-25,PS-01-03-26,PS-01-03-27,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-03-03-08,PS-03-03-09,PS-03-03-10,PS-03-03-11,PS-03-03-13,PS-03-03-14,PS-03-03-15,PS-03-03-16,PS-03-03-17,PS-03-03-18,CS-02-01-01,CS-02-01-02,CS-02-01-03,CS-02-02-01,CS-02-02-03,CS-02-02-04,CS-02-03-01,CS-02-03-02,CS-02-03-03,CS-02-03-04,CS-02-03-05,CS-02-03-06,CS-02-03-07,CS-02-04-01,CS-02-04-02,CS-02-04-03,CS-02-04-04,CS-02-04-05,CS-02-04-06,CS-02-04-07,CS-02-04-08,CS-02-04-09,CS-02-04-10,CS-02-04-11,CS-02-04-12,CS-02-04-13,CS-02-04-14,CS-02-04-15,CS-02-04-16,CS-02-04-17,CS-02-04-18,CS-02-04-19,CS-02-04-20,CS-02-04-21,CS-02-04-22,CS-02-04-23,CS-02-04-24,CS-02-04-25,CS-02-04-26,CS-02-04-27,CS-02-04-28,CS-02-04-29,CS-02-04-30,CS-02-04-31,CS-02-04-32,CS-02-04-33,CS-02-04-34,CS-02-04-35,CS-02-04-36,CS-02-04-37,CS-02-04-38,CS-02-04-39,CS-02-04-40,CS-02-04-41,CS-02-04-42,CS-02-04-43,CS-02-04-44,CS-02-04-45,CS-02-04-46,CS-02-04-47,CS-02-04-48,CS-02-04-49,CS-02-05-01,SO-02-02-06
〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED10 2B07b PJ87								
授業科目名 (英訳)		B7b 微生物学実習 〈Laboratory Course in Microbiology〉				担当者所属・ 職名・氏名	【責任者】 微生物感染症学 教授 中川 一路			
配当学年	2回生	授業回数・ 単位数	20回・ 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 冬学期	授業形態	実習	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「講義計画書」に記載
〔授業の概要・目的〕										
微生物学講義(B7a)と関連させて、実地にウイルスや細菌を取扱い、微生物の取扱いに習熟すると同時に、ウイルスと細菌の違いを実感する。人体に感染症を起こす主要な病原微生物のうち、ウイルスについてはその宿主細胞依存的増殖や検出法を学ぶ。細菌については、主要病原細菌の検出・同定を実地に行なう過程で、それぞれの細菌の生化学的、遺伝学的特性の理解を深める。講義で学んだ理論的背景を十分に駆使して実習を行ない、自分で考えながら実習を進める態度が重要である。										
〔到達目標〕										
1) ウイルスの増殖を検出する方法を理解し、ウイルスの特性を説明できる。 2) 細菌の取扱い(無菌操作)の基本と、培養の手技に習熟する。 3) 各種細菌の形態学的特徴や、生化学的性状を説明できる。 4) 主なグラム陽性細菌、グラム陰性細菌の鑑別のポイントを、理論的背景とともに説明できる。 5) 好気性菌と嫌気性菌の違いや種類を、培養法も含めて説明できる。 6) 薬剤耐性の検出法を理論的背景を含めて説明、実施することができる。										
〔授業計画と内容〕										
以下のような内容について、授業を行う予定である。										
1	微生物学実習／微生物取扱概説	11				環境からの微生物の分離				
2	供試菌の同定	12				→選択培地の作成				
3	→培地の作成	13				→環境分離株のコロニーの観察				
4	→選択培地への塗布とコロニーの観察	14				→ラテックス凝集反応				
5	→細菌染色	15				→薬剤感受性試験				
6	→生化学試験	16				消毒薬の効果				
7	→糖発酵能試験	17				バクテリオファージの性質				
8	→ 16S rRNA遺伝子の配列解析	18								
9		19								
10		20								
〔履修要件〕										
実習開始時間前に必ず集合すること。実習開始時には 必ず 各自専用の白衣を準備すること(染色液で衣服が汚れる可能性があるため)。										
〔成績評価の方法・観点〕										
実習レポート成績および実習中の履修姿勢を総合して評価を行なう。微生物学実習の準備／実施には膨大な準備時間と費用がかかり、実習指導は大学院生を含む教職員総動員で行なう。このため、欠席者に対して追加で別途実習を行なうことは不可能であるから、微生物学実習は全回出席を原則とする。実習開始時間の5分前には必ず実習室に白衣持参で集合すること。 ・3日以上欠席した場合(病欠も含む)は、単位として認めないため翌年度の再履修となる。 ・2日以上、無断で欠席した場合は、単位として認めないため翌年度の再履修となる。 ・遅刻2回で欠席1回の扱いとする。 ・病欠する場合は、明確な理由を記載した届け出(診断書)の提出を求める。 また、例年他人のレポートをコピーして提出する学生がいるが、その場合は、単位を認めない。また、生成系AIを用いたレポートについても単位を認めない。レポートについて採点を行い、100点満点として成績を算出する。遅刻については、遅刻1回について5点の減点とする。										
〔フィードバック方法〕										
フィードバック日時(実習初日に日時を設定)を設定し、質問に来た学生に対して解説する。										
〔教科書〕										
特になし										
〔参考書等〕										
実習開始時に教室で作成した実習書を配付する。実習内容については年度毎に変更があるため、かならず内容を確認すること。										
〔授業外学修(予習・復習)等〕										
実習前に必ず実習書に目を通して、どのような実習を行うのかについて確認すること										
〔令和4年度改訂コアカリ〕										
GE-01-04-04,LL-01-01-01,LL-01-01-02,LL-01-02-01,LL-02-01-01,LL-02-01-02,LL-02-01-03,RE-01-02-02,RE-03-01-01,RE-03-03-01,RE-03-03-02,RE-03-03-03,RE-04-01-01,RE-05-02-01,PS-01-01-08,PS-01-01-09,PS-01-01-11,PS-01-01-12,PS-01-01-13,PS-01-01-14,PS-01-02-03,PS-01-02-04,PS-01-02-05,PS-01-02-09,PS-01-02-17,PS-01-02-18,PS-01-02-19,PS-01-02-20,PS-01-02-21,PS-01-02-36,PS-01-02-37,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-01-03-08,PS-01-03-09,PS-01-03-10,PS-01-03-11,PS-01-03-12,PS-01-03-13,PS-01-03-15,PS-01-03-16,PS-01-03-17,PS-01-03-18,PS-01-03-19,PS-01-03-21,PS-01-03-22,PS-01-03-23,PS-01-03-24,PS-01-03-25,PS-01-03-26,PS-01-03-27,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-03-03-08,PS-03-03-09,PS-03-03-10,PS-03-03-11,PS-03-03-13,PS-03-03-14,PS-03-03-15,PS-03-03-16,PS-03-03-17,PS-03-03-18,CS-02-01-01,CS-02-01-02,CS-02-01-03,CS-02-02-01,CS-02-02-03,CS-02-02-04,CS-02-03-01,CS-02-03-02,CS-02-03-03,CS-02-03-04,CS-02-03-05,CS-02-03-06,CS-02-03-07,CS-02-04-01,CS-02-04-02,CS-02-04-03,CS-02-04-04,CS-02-04-05,CS-02-04-06,CS-02-04-07,CS-02-04-08,CS-02-04-09,CS-02-04-10,CS-02-04-11,CS-02-04-12,CS-02-04-13,CS-02-04-14,CS-02-04-15,CS-02-04-16,CS-02-04-17,CS-02-04-18,CS-02-04-19,CS-02-04-20,CS-02-04-21,CS-02-04-22,CS-02-04-23,CS-02-04-24,CS-02-04-25,CS-02-04-26,CS-02-04-27,CS-02-04-28,CS-02-04-29,CS-02-04-30,CS-02-04-31,CS-02-04-32,CS-02-04-33,CS-02-04-34,CS-02-04-35,CS-02-04-36,CS-02-04-37,CS-02-04-38,CS-02-04-39,CS-02-04-40,CS-02-04-41,CS-02-04-42,CS-02-04-43,CS-02-04-44,CS-02-04-45,CS-02-04-46,CS-02-04-47,CS-02-04-48,CS-02-04-49,CS-02-05-01,SO-02-02-06										
〔その他(オフィスアワー等)〕										
実習に関する質問などは、原則的には実習時間中のみ受け付ける。また、実習には必ず白衣を持参すること。病原体を扱うため、白衣の着用のない学生については実習への参加を認めない。										

科目ナンバリング			U-MED102B08_LJ87								
授業科目名 (英訳)			B8 免疫学 〈Immunology〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 免疫細胞生物学 教授 上野 英樹		
配当学年	3回生	授業回数 単位数	28回 2単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語、一部 英語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
免疫系を構成する組織と細胞および機能的分子についての基礎知識を身につけた上で、免疫系の認識機構の成立メカニズム、自然免疫・獲得免疫における多様な免疫応答を理解する。そして感染症、ガン、移植などの局面でどのように免疫応答が作動するかを理解する。さらに不完全な免疫応答が原因となる免疫不全症、過剰免疫応答によるアレルギー、自己寛容機構の破綻による様々な自己免疫疾患など免疫応答機構異常による疾患とそのメカニズムを理解する。 また、いくつかの講義では、最新の機器、技術で得られる最新の免疫学データ、研究方法を紹介する。											
〔到達目標〕											
・免疫学の発展に重要であった歴史的な発見について説明できる。 ・自然免疫と獲得免疫との関係について説明できる。 ・免疫細胞の発生と分化の経路を説明できる。 一次・二次リンパ系組織とリンパ管の構造と機能、およびリンパ球の再循環動態を説明できる。 ・自然免疫に関与する細胞とそのエフェクター機構を説明できる。 ・自然免疫受容体の機能的特性について説明できる。 クラスI、クラスII MHC分子の構造と遺伝子、遺伝子多型および生物学的意義について説明できる。 クラスI、クラスII MHC分子による抗原提示機構の違いを説明できる。 リンパ球(T細胞、B細胞、NK細胞、ILC細胞)、およびその亜群(Th1, Th2, Th17, ILC1, ILC2, ILC3, memory B, 形質細胞等)の機能的特性と同定の方法について説明できる。 T細胞およびB細胞抗原レセプターの基本構造と遺伝子、多様性形成のための遺伝子機構、および抗原認識様式の相違点、について説明できる。 代表的なサイトカイン・ケモカインとその免疫応答における役割を説明できる。 抗原レセプターを介するリンパ球活性化の細胞内シグナル伝達機構と、その制御機構(共レセプター、側副刺激レセプター)の概要を説明できる。 免疫組織における抗体産生の機構(胚中心反応、親和性成熟、クラススイッチ、記憶細胞と形質細胞の生成)の概要を説明できる。 抗体アイソタイプ形成の遺伝子機構および各々の生物学的機能と生体防御における意義について説明できる。 補体系の構成蛋白、補体活性化経路(古典経路と第二経路)、その代表的生物活性(オプソニン活性、細胞走化活性、細胞溶解活性)および補体機能異常による病態発生について概説できる。 粘膜免疫の特性について説明できる。 中枢性および末梢性自己免疫寛容とその成立機構(クローン排除、アナジー、免疫制御性T細胞)を説明できる。 免疫学的過敏反応(過敏症)の病態発生様式をクームズ分類(I型-V型)に従い概説し、各過敏反応の発症機構と代表的疾患について説明できる。 移植におけるアロ反応性の機構、移植後の各段階での移植片拒絶反応(超急性、急性、慢性拒絶反応)の免疫学的メカニズムについて説明できる。 ヒトの代表的な先天性免疫不全症の原因遺伝子とその病態の概要を説明できる。 腫瘍に対する免疫学的監視機構という概念と抗腫瘍性エフェクター機構を説明できる。 フローサイトメトリー、組織免疫染色、ELISAの原理について説明でき、基本的なフローサイトメトリーデータの解析方法を理解する。 免疫寛容の維持機構とその破綻による自己免疫疾患の発症を概説できる。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような内容について、授業を行う予定である。											
1	免疫学総論(1) 歴史	15	CD8+T細胞、NK細胞、CTLs								
2	〃 (2) 理論	16	CD4+T細胞サブセットとILCs								
3	免疫系の組織と器官	17	免疫寛容								
4	免疫担当細胞の種類と機能	18	自己免疫と自己免疫病								
5	免疫担当細胞の発生と分化(1)	19	本庶 佑 先生 特別講義								
6	免疫担当細胞の発生と分化(2)	20	粘膜免疫と腸管免疫(英語)								
7	免疫応答の機構(1)	21	移植免疫								
8	免疫応答の機構(2)	22	感染免疫とワクチン								
9	自然免疫(1)	23	腫瘍免疫								
10	〃 (2)	24	サイトカインと免疫調整								
11	抗原受容体の構造と機能	25	免疫不全								
12	抗原受容体の多様性と選択	26	アレルギー								
13	主要組織適合抗原の構造と機能(1)	27	膠原病、リウマチ疾患								
14	〃 (2)	28	ヒト免疫学研究方法論								
※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし											
〔成績評価の方法・観点〕											
全講義終了後、記述形式による筆答試験を行い、評価を行う。											
〔フィードバック方法〕											
・試験の模範解答例・解説等をPandA等で提示する											
〔教科書〕											
特定の指定はない。											
〔参考書等〕											
Cellular and Molecular Immunology, by A. Abbas et al. Saunders; 10th edition (2020) 非常に読みやすく内容もアップデートされているのでAbbasの教科書を勧める。 Janeway's Immunobiology, by KM Murphy et al. WW Norton; 10th edition (2022) 世界で長く免疫学の教科書として有名。2022年にアップデートされた。 他にKuby Immunology, by JA Owen et al. Freeman; 8th edition (2018)など											
〔授業外学修(予習・復習)等〕											
特になし											
〔その他(オフィスアワー等)〕											

科目ナンバリング		U-MED102B09_LJ87									
授業科目名 (英訳)		B9 病理学総論 〈General Pathology〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 腫瘍生物学 教授 小川 誠司			
配当学年	3回生	授業回数 単位数	34回 2.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
病理学とはヒトの病気の成り立ちを学ぶ「基礎と臨床の架け橋」となるコースである。授業は、総論(前期)と各論(後期)の二コースより構成されるが、この二つは縦糸と横糸に例えられる。総論では疾患が発生する基本原理を整理する。炎症あるいは腫瘍といった疾患の基本概念は、臓器ごとの特殊性はあるにせよ本質的な点においては同じである。病理学総論の授業では、疾患に関する用語・概念の理解を最も重視する。医学専門用語を正しく理解して使えることが、臨床科目の習得には必須であるからである。なお、本学の学生諸君に期待される使命を鑑みれば、英語の医学用語も同様に理解できるようになってもらわねばならない。また、すでに解剖学、組織学を学習したところであるが、病理学を学ぶ過程で復習を繰り返すことにより、各臓器の持つ組織構築と病態との間にどのような関連があるのかを認識してもらいたい。もちろん、病態を理解するためには、分子論的基礎に立つ生化学・生理学の知識もまた必要であり、こちらも折に触れて復習する必要がある。											
〔到達目標〕											
1) 病因に基づく疾患の分類ができる。 2) 疾患の構造基本単位が、遺伝子、蛋白質、細胞、組織、器官、そして個体の階層にあり、相互に密接な関連のあることを説明できる。 3) 各々の病態における組織学的変化を時空間的に述べることができ、その転機を説明できる。 4) 全身性病変、臓器局在病変について、病変分布、系統化の機構を説明できる。 5) ヒトの主要な疾患のコンセプトを説明できる 6) ヒトの病態解明へむけての基本的研究手法を理解し、病因解明への研究手法を提案できる。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような内容について、授業を行う。 細胞障害： 細胞障害の原因およびその形態変化 炎症： 概念、分子機構、および形態変化 組織再生： 概念、分子機構、およびその異常 代謝障害： 種類、分子機構 染色体異常 小児・新生児の疾患 循環障害： 循環障害の種類、その発症機構 腫瘍： 種類、分子機構、および研究の最前線 放射線生物学： DNA修復、チェックポイント、放射線発ガン、被爆の全身への影響											
※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし											
〔成績評価の方法・観点〕											
【評価方法】 ①試験の成績(70%) 平常点評価(30%) 平常点評価には、授業への参加状況、授業ごとに課す小レポートの評価を含む。試験の範囲は講義内容に限定されるものではなく、一般的な病理総論の教科書に記載されている内容である。 ②出席はカードリーダーへの登録およびレポート提出(レポートがある場合)の二つをもって判定する。レポートの締切日以降の提出は認めない。 ③本試験をやむを得ぬ事情により受験することができなかった者は、欠席届(用紙は教務窓口に備付)に必要な事項を記入し、担当教員の承認を得たものを、教務窓口へ提出することにより、次回受験する試験を「追試験」として受験することができる。 ④本試験を不合格、又は欠席することにより、改めて試験を受験する場合、それ以降に受験する試験は全て「再試験」として受験する。 ⑤本試験は再試験を兼ねない。追再試験は各年度1回のみであり、受験届提出は不要である。 ⑥試験時あるいは採点時に発覚した不正行為に対しては厳正に処分する。											
〔フィードバック方法〕											
試験に関する質問を受け付けるメールアドレスを掲示する。											
〔教科書〕											
Kumar, Abbas, Aster: Robbins Basic Pathology 10th edition, 2017. ELSEVER. この時期に英語の病理学の教科書を是非とも通読していただきたい。この時期の京都大学医学部学生諸君に必要なことは、疾患の概念および専門用語を日本語と英語の両方で身につけることである。なお、免疫疾患と感染症の総論は免疫学および細菌学の授業で学習することになっているが、病理学教科書のこの項目でも学習しておくことを推奨する。											
〔参考書等〕											
日本語の教科書としては右記のものを推薦する。北川昌伸・二木利郎編集、標準病理学 第6版、2019年、医学書院。但し、日本語の参考書で勉強するにしても医学専門用語は必ず日英両方の言語で覚えること。											
〔授業外学修(予習・復習)等〕											
授業はすべての範囲を網羅するものではない。教科書等を用いて知識に遺漏の無いよう努めること。											
〔その他(オフィスアワー等)〕											

科目ナンバリング		U-MED102B10_LJ87									
授業科目名 〈英訳〉		B10 病理学各論 〈Systemic Pathology〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 病理診断学 教授 羽賀 博典			
配当学年	3回生	授業回数 単位数	42回 3単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義・ 実習	使用言語	日本語・ 英語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
病理学各論では臓器別に、特に組織学的所見が診断上重要な代表的な疾患を中心に臨床的、組織学的特徴を解説します。可能であれば分子生物学的な背景も説明します。授業はすべて、日本または米国の病理医が担当します。範囲が広いため、試験は前半試験と後半試験の2つに別れています。											
〔到達目標〕											
1. 各臓器に発生する代表的な疾患名を日本語と英語の両方で挙げることができる。 2. 各疾患に特徴的な病理組織学的所見とその定義を述べることができる。 3. 代表的な疾患について病理組織学的所見と臨床的特徴を関連づけることができる。 4. 代表的な疾患の発生・進展に関する分子生物学的機序を説明することができる。 5. 顕微鏡画像から疾患に特徴的な組織・細胞所見を同定できる。 6. 実習レポートの課題に答えることで、講義の内容を当日中にまとめることができる。											
〔授業計画と内容〕											
1時限目の講義と2時限目のレポート作成(当日の講義に基づく課題を講義時間内に作成して提出)がセットになっています。 臓器別講義のため、ほとんどの各講義は前後の講義と連続性がないので注意してください。 1 病理診断概論・病理解剖 2 血液リンパ系(1)(2) 3 肺・胸膜・縦隔 4 泌尿器・男性生殖器 5 腎疾患 6 上部消化管 7 下部消化管 8 頭頸部 9 肝臓・胆道・膵臓(1)(2) 10 女性生殖器 11 中枢神経 12 骨軟部 13 乳腺 14 皮膚 15 細胞診 16 内分泌 17 特論 (Lung cancer, Pancreatic neoplasm) 18 小児病理・復習 上記 1-9 が前半試験、10-18 が後半試験の内容となる											
〔履修要件〕											
組織学ならびに病理学総論を履修していることを前提に行います。											
〔成績評価の方法・観点〕											
1. 前半試験25%、前半レポート25%、後半試験25%、後半レポート25%の割合で評価します。 2. やむをえない理由で試験を欠席したと判断できる場合は、受験した方の試験とレポートで評価します。											
〔フィードバック方法〕											
講義スライドをpdfにしたものを事前配布します。 レポートの回答例、試験の回答例は PandAでお知らせします。											
〔教科書〕											
ロビンス基礎病理学 (エルゼビア・ジャパン)、標準病理学 (医学書院) などがあります。講義スライドレポートの内容を中心に学習することを推奨します。											
〔参考書等〕											
日本病理学会が提供している病理コア画像 (CBTまでに是非学んで欲しい疾患の病理画像) https://pathology.or.jp/corepictures2010/											
〔授業外学修(予習・復習)等〕											
二時限目のレポート作成の時間を活用して講義全体の復習を行い、その日のうちに疾患名を日本語と英語で覚えることを推奨します。											
〔その他(オフィスアワー等)〕											

科目ナンバリング			U-MED102B11aLJ87										
授業科目名 〈英訳〉			B11a 薬理学 〈Pharmacology〉					担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 薬剤学 教授 寺田 智祐			
配当学年	3回生	授業回数 単位数	40回 3単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する 「専門科目授 業時間割表」に記載			
〔授業の概要・目的〕													
薬理学は、生体と化学物質の選択的相互作用を研究し、薬物療法の基礎となる学問である。本講座では、生理学・生化学・遺伝学を基礎とし、薬物作用発現の基本メカニズム、薬物動態学を理解するとともに、種々の疾患の治療に用いる薬物の分子標的および作用機序を学ぶことを目的とする。													
〔到達目標〕													
(総論) 1. 薬物作用学・薬物動態学・治療学が各々どのような薬の性質に関する学問であるかを理解する。 2. アゴニスト・アンタゴニスト・ミメチックス・ブロッカー・リガンドなどの言葉を説明できるようにする。 3. 薬物用量作用曲線を書き、アゴニスト作用の発現を理解する。 4. 薬物感受性(蓄積、耐性、タキフィラキシー、依存、アレルギー)とその予防策および対処法について説明できる。 (各論) 1. 各種薬物の化学物質としての性質とその起源について説明できる。 2. 各種薬物の標的分子およびその作用機序を説明できる。 3. 薬物動態(吸収・体内分布・代謝・排泄)、及び薬理作用と副作用の関係を説明できる。 4. 各種疾病の基本的な病態生理を考慮した上で、薬理学的根拠に基づいた適切な薬物治療の考え方を理解する。													
〔授業計画と内容〕													
以下のような内容について、授業を行う予定である。順番は入れ替わる可能性がある。													
1 総論1 2 総論2 3 総論3・薬物標的としての受容体 4 総論4・薬物標的としてのイオンチャネルとトランスポーター 5 総論5・薬物動態学、毒性学 6 総論6・医薬品の開発(治験) 7 自律神経作用薬1・総論 8 自律神経作用薬2・コリン作用薬、抗コリン作用薬 9 自律神経作用薬3・アドレナリン作用薬 10 自律神経作用薬4・抗アドレナリン作用薬 11 高血圧治療薬・血管拡張薬 12 強心薬 13 抗不整脈薬 14 利尿薬 15 高脂血症治療薬 16 抗凝固薬・抗血小板薬 17 糖尿病治療薬 18 内分泌系作用薬 19 呼吸器疾患治療薬 20 消化器治療薬 21 中枢神経作用薬1・総論 22 中枢神経作用薬2・抗精神病薬 23 中枢神経作用薬3・抗うつ剤、抗不安剤 24 中枢神経作用薬4・抗てんかん薬、パーキンソン病治療薬 25 中枢神経作用薬5・オピオイド系、非オピオイド系鎮痛薬 26 麻酔薬(全身、局所)と筋弛緩薬 27 抗炎症薬・免疫抑制剤1 28 抗炎症薬・免疫抑制剤2 29 抗炎症薬・免疫抑制剤3 30 抗菌薬 31 抗腫瘍薬1 32 抗腫瘍薬2・分子標的薬1 33 抗腫瘍薬3・分子標的薬2 34 薬物の毒性・副作用 35 薬物の吸収・分布 36 薬物の代謝・排泄 37 薬物相互作用 38 薬物投与方法、剤形とdrug delivery system 39 薬物動態の変動因子 40 臨床薬物速度論・治療薬物モニタリング(TDM)													
※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。													
〔履修要件〕													
特になし。													
〔成績評価の方法・観点及び達成度〕													
B11a 薬理学の評価は2回の客観テストの合計点で行い、60%以上得点したものを合格とする。試問は、各講義で教えた内容を重視した設問が多い。													
〔フィードバック方法〕													
・復習のために試験問題の持ち帰りを許可する ・過去問はPandAにて公開する。 ・第2回試験終了後、素点を知りたいものは、主任教授に連絡を取れば開示する。													
〔教科書〕													
1. New 薬理学 田中千賀子、加藤隆一、成宮周 編 改訂第8版 南江堂 2025 2. ラング・デール薬理学 HP. Rang, JM. Ritter, RJ. Flower, G. Henderson著(監訳 渡邊直樹) 原書8版 2018 3. Basic and Clinical Pharmacology, Katzung, Trevor 著 原書14版 2017 4. ハーバード大学講義テキスト 臨床薬理学 原書3版 2015 5. Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, Brunton 著 原著13版 2017													
〔参考書等〕													
各講義で別途紹介します。													
〔授業外学習(予習・復習)等〕													
各講義のシラバス、および関連する教科書の項目を学習し、講義の内容を整理して理解するように。													
〔その他(オフィスアワー等)〕													

科目ナンバリング			U-MED102B11bPJ87									
授業科目名 〈英訳〉			B11b 薬理学実習・演習 〈Pharmacology Laboratory Class and Tutorial〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 薬剤学 教授 寺田 智祐			
配当学年	3回生	授業回数 単位数	18回 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	実習・演習	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する 「専門科目授業 時間割表」に記載		
〔授業の概要・目的〕												
実習では講義で学んだ薬物の作用を実際に動物並びに摘出臓器で確認し、それらの作用を阻害したり増強する薬物との相互作用を観察する。さらに、薬理学の基本的な研究アプローチとその生体機能の解明へどのように貢献してきたかを理解する。演習では、症例の教材を元に臨床現場で薬物がどのように使われているかを体験していく。												
〔到達目標〕												
(実習) 1. 心臓に存在するアドレナリン・アセチルコリン神経終末に作用する薬物とその作用機構 2. 血管の収縮を制御するメカニズムと内皮細胞の役割の理解。 3. 血小板凝集のメカニズムと各血小板活性薬・阻害薬の分子メカニズムの理解。 4. 中枢ドーパミン神経終末に作用する薬物とその作用機構の理解。 5. 用量反応曲線、競合的阻害、非競合的阻害、Schild plot、薬物の半減期について理解する。 (演習) 1. うっ血性心不全について理解する。 2. ジギタリスの作用と副作用、相互作用する薬物や、副作用が出やすい病態を理解する。また、ジギタリス中毒の治療方針について理解する。 3. 医学英語に慣れる。												
〔授業計画と内容〕												
以下のような内容について、演習、実習を行う予定である。ただしコロナウイルス拡大の状況によって変更する場合もある。 1 演習1 2 演習2 3 演習3 4 演習4 5 演習5 6 演習6 7 実習オリエンテーションならびに実習 (1) 8 実習 (1) 9 〃 10 〃 11 実習 (2) 12 〃 13 〃 14 〃 15 実習まとめ 1 16 実習まとめ 2 17 実習発表会 1 18 実習発表会 2												
※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。												
〔履修要件〕												
特になし。												
〔成績評価の方法・観点及び達成度〕												
薬理学実習、演習は各自が自発的に行う実習、演習が主である。評価は履修主義で行い、まとめ・発表会を含めた出席点で評価する。行った実習についてはレポートを提出し、出席とレポートの両方が揃った場合のみ出席点を認める。なお、演習・実習において受講態度等に問題が見られる場合、B11bの評価として不合格となることがある。												
〔フィードバック方法〕												
・レポート試験の内容が不十分である時は、呼び出した上、不十分な点を解説し再提出を認める。 ・実習発表会の事前練習、また当日はコメントを行う。												
〔教科書〕												
1. New 薬理学 田中千賀子、加藤隆一、成宮周 編 改訂第8版 南江堂 2025 2. ラング・デール薬理学 HP. Rang, JM. Ritter, RJ. Flower, G. Henderson著(監訳 渡邊直樹) 原書8版 2018 3. Basic and Clinical Pharmacology, Katzung, Trevor 著 原書14版 2017 4. ハーバード大学講義テキスト 臨床薬理学 原書3版 2015 5. Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, Brunton 著 原著13版 2017												
〔参考書等〕												
〔授業外学習(予習・復習)等〕												
演習は必ず、予習をし、分からない単語は予め調べておくこと。テストも予め問いておくこと。												
〔その他(オフィスアワー等)〕												

科目ナンバリング		U-MED102B12aLJ87																																			
授業科目名 （英訳）		B12a 法医学 〈Forensic Medicine〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 法医学 教授 西谷陽子																													
配当学年	3年生	授業回数 単位数	25回 2単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載																											
〔授業の概要・目的〕																																					
法医学は法的に問題のある医学的事項の解決を目指した学問である。殺人・傷害致死のみならず、突然死、アルコール・薬物関連死、労働災害、交通事故などの死因究明を行っている。法医学を専門としない臨床医であっても、実際の臨床の職務の中で法医学的な問題に対峙することもある。法医学の講義では、医師になる上で必須となる法医学の知識を習得するとともに、複数の所見から死因を総合的に判断する能力を養う。																																					
〔到達目標〕																																					
①死の判定を説明できる。 ②死後の手続きと異状死およびその取扱いを説明できる。 ③死亡診断書・死体検案書を作成できる。 ④死にかかわる現象(死体現象など)を説明できる。 ⑤内因性急死、窒息、外傷死、中毒、異状環境による死亡を説明でき、適切な死因診断を行うことができる。 ⑥医師法などの医療関連法規を理解し、医師の義務を説明できる。 ⑦法医学実務の実際を理解し、個人識別、血液型、DNA鑑定・血縁鑑定と法医学、死後画像診断などを説明できる。 ⑧アルコールの法医学的および社会的問題を説明できる。 ⑨法医学における諸問題(小児の死、虐待、孤立死、自殺、災害など)を説明できる。																																					
〔授業計画と内容〕																																					
以下のような内容について、授業を行う予定である。 <table><tr><td>1 法医学総論 (1)</td><td>13 死後画像診断</td></tr><tr><td>2 法医学総論 (2)</td><td>14 医師法と医師の責務 (1)</td></tr><tr><td>3 内因性急死 (1)</td><td>15 医師法と医師の責務 (2)</td></tr><tr><td>4 内因性急死 (2)</td><td>16 予防可能な死(1)</td></tr><tr><td>5 窒息 (1)</td><td>17 予防可能な死(2)</td></tr><tr><td>6 窒息 (2)</td><td>18 アルコールの法医学 (1)</td></tr><tr><td>7 外傷死 (1)</td><td>19 アルコールの法医学 (2)</td></tr><tr><td>8 外傷死 (2)</td><td>20 社会問題と法医学 (1)</td></tr><tr><td>9 外傷死 (3)</td><td>21 法医ゲノム学</td></tr><tr><td>10 外傷死 (4)</td><td>22 異常環境死</td></tr><tr><td>11 小児の法医学(1)</td><td>23 個人識別</td></tr><tr><td>12 小児の法医学(2)</td><td>24 中毒</td></tr><tr><td></td><td>25 社会問題と法医学 (2)</td></tr></table>												1 法医学総論 (1)	13 死後画像診断	2 法医学総論 (2)	14 医師法と医師の責務 (1)	3 内因性急死 (1)	15 医師法と医師の責務 (2)	4 内因性急死 (2)	16 予防可能な死(1)	5 窒息 (1)	17 予防可能な死(2)	6 窒息 (2)	18 アルコールの法医学 (1)	7 外傷死 (1)	19 アルコールの法医学 (2)	8 外傷死 (2)	20 社会問題と法医学 (1)	9 外傷死 (3)	21 法医ゲノム学	10 外傷死 (4)	22 異常環境死	11 小児の法医学(1)	23 個人識別	12 小児の法医学(2)	24 中毒		25 社会問題と法医学 (2)
1 法医学総論 (1)	13 死後画像診断																																				
2 法医学総論 (2)	14 医師法と医師の責務 (1)																																				
3 内因性急死 (1)	15 医師法と医師の責務 (2)																																				
4 内因性急死 (2)	16 予防可能な死(1)																																				
5 窒息 (1)	17 予防可能な死(2)																																				
6 窒息 (2)	18 アルコールの法医学 (1)																																				
7 外傷死 (1)	19 アルコールの法医学 (2)																																				
8 外傷死 (2)	20 社会問題と法医学 (1)																																				
9 外傷死 (3)	21 法医ゲノム学																																				
10 外傷死 (4)	22 異常環境死																																				
11 小児の法医学(1)	23 個人識別																																				
12 小児の法医学(2)	24 中毒																																				
	25 社会問題と法医学 (2)																																				
〔履修要件〕																																					
特になし																																					
〔成績評価の方法・観点〕																																					
試験による。講義時間後の小レポート課題の提出状況も一部成績に加味する。 試験の受験資格は、全ての法医学実習B12bに参加した学生とする。よって実習参加のない2回生の受験は認めない。 試験は、本試験と再試験1回(3年生、4年生の実習参加者受験可能)。																																					
〔フィードバック方法〕																																					
試験に関する質問をPandA等で受け付けられるように設定します。																																					
〔教科書〕																																					
教科書は特に指定しないが、次のようなものがある。 ・NEW法医学・医事法(南江堂) ・法医学(南山堂) ・Knight's Forensic Pathology (3rd edition) ・Forensic Pathology (2nd edition) VJ Di Maio																																					
〔参考書等〕																																					
特になし。																																					
〔授業外学修(予習・復習)等〕																																					
希望者は法医学解剖見学を許可する。																																					
〔その他(オフィスアワー等)〕																																					

科目ナンバリング		U-MED102B12bPJ87									
授業科目名 (英訳)		B12b 法医学実習 〈Exercises in Forensic Medicine〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 法医学 教授 西谷陽子			
配当学年	3回生	授業回数 単位数	8回 0.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	実習	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する 「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
・死亡診断書(死体検案書)作成実習 ・血液型実習 ・検案の実際 ・学生セミナー											
〔到達目標〕											
①死亡診断書、死体検案書が書ける。 ②血液型判定が分かる。 ③異状死の判定、法医診断の実際が分かる。 ④法医学的事項について考察し、討論できる。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような内容について、実習を行う予定である。 ・死亡診断書(死体検案書)作成 ・血液型 ・死因診断 ・学生セミナー											
〔履修要件〕											
・死亡診断書(死体検案書)作成実習－事前作成1例、当日作成2例 ・血液型実習・検案の実際－レポート提出 ・学生セミナー－当日のディスカッションとレポート提出 レポート提出締切:8月中 グループ実習の正確な人数把握と準備の為、2回生の参加はご遠慮頂き、3回生での参加となる。 やむを得ない理由で実習を遅刻、欠席する場合は連絡をすること。											
〔成績評価の方法・観点〕											
各実習で提出するレポートを評価の対象とする。											
〔フィードバック方法〕											
試験に関する質問をPanda等で受け付けられるように設定します。											
〔教科書〕											
特になし											
〔参考書等〕											
特になし											
〔授業外学修(予習・復習)等〕											
希望者は法医解剖見学を許可する。											
〔その他(オフィスアワー等)〕											

科目ナンバリング		U-MED102B13_LJ90									
授業科目名 (英訳)		B13 社会・環境・予防医学 <Social, Environmental and Preventive Medicine>				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 環境衛生学・教授・西浦博			
配当学年	4回生	授業回数 単位数	41回 3単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
健康は身体的・精神的・社会的に調和のとれた状態のことであり、単に疾病がないということではない。疾病の排除をゴールとするだけでなく、疾病とともに幸福な生活を営むことも医学・医療のゴールとなっている。ただしそれは、それを可能とする「社会システム」があってのことであり、社会システムのありようによっては、恩恵が特定の人のみに及ぶ結果健康格差を広げることもなる。効果的かつ効率的、そして公正的にすべての人々の健康を維持・推進するための社会システムを構築していくことが医学・医療の目的であり、それが公衆衛生を達成することである。公衆衛生は、国民が健康で文化的な最低限の生活を送るための国の責務として日本国憲法にも明記されている。加えて、最近では健康危機管理の概念と種類、それらへの対応についても十分に理解していることが求められる。感染症・災害等の有事における健康危機管理に関する制度や法律、医療体制について理解し、自身の考えを持ってもらいたい。 社会健康医学は、公衆衛生を支える学問体系である。保健医療制度、生活習慣や職業・産業活動に関連する健康状態の測定や発症予防の開発・普及、医療の経済分析、保健医療におけるエビデンス生産を支える方法論の開発と普及を担っている。また、保健医療に関する社会的情報コミュニケーションの促進、保健医療の文化的理解、基礎医学や臨床医学のトランスレーションの促進、保健医療の倫理など、様々な内容から成り、医学・医療が健全な社会システムとして発展することを支える学問体系である。この科目では、講義とチュートリアルを通して、医学・医療を社会システムとして理解し、その現代的諸課題を学習する。講義は、社会健康医学系専攻の教授陣を中心に提供す											
〔到達目標〕											
<疫学・統計学> ・確率には頻度と信念の度合いの二つがあり、それを用いた統計・推計学の有用性と限界を理解し、確率変数とその分布、統計的推測(推定と検定)の原理と方法を理解する。 ・臨床現場での意思決定において、入手可能な最善の医学知見を用い、適切な意思決定を行うための方法を身に付ける。 <社会と医療> ・保健統計の意義と現状、疫学とその応用、疾病の予防について学ぶ。 ・社会と健康・疾病との関係について理解し、個体および集団をとりまく環境諸要因の変化による個人の健康と社会生活への影響について学ぶ。 ・地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を獲得する。 ・限られた医療資源の有効活用の視点を踏まえ、保健・医療・福祉・介護の制度の内容を学ぶ。 ・国際保健の重要性について学ぶ。 ・文化的社会的文脈のなかで人の心と社会の仕組みを理解するための基礎的な知識と考え方及びリベラルアーツを学ぶ。臨床実践に行動科学・社会科学の知見を生かすことができるよう、健康・病い・医療に関する文化人類学・社会学(主に医療人類学・医療社会学)の視点・方法・理論について、理解を深める。 <人間の行動・心理と医療> ・生活習慣(食生活を含む)に関連した疾病の種類、病態と予防治療について学ぶ。 ・人の行動と心理を理解するための基礎的な知識と考え方を学ぶ。 ・行動変容における理論と技法を説明できる。 <健康危機管理> ・健康危機の概念と種類、それらへの対応(リスクコミュニケーションを含む)について理解する。 ・健康危機管理(感染症、放射線事故、災害等の有事)に関する基本的な制度や法律を理解する。 ・災害拠点病院、種々の活動チーム等、災害保健医療の意義を理解する。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような内容について、授業を行う予定である。											
1	オリエンテーション／総論、環境保健学	13	フィールド医学	25	臨床研究デザイン						
2	グローバルヘルス	14	人口統計と保健統計	26	健康危機管理4:社会と健康、静かに迫る危機への						
3	感染症対策と食品衛生	15	臨床研究と医療産業のためのリアルワールドデータ基盤 対応								
4	健康危機管理1:パンデミックへの対応	16	ジェンダー論・男女共同参画								
5	行動科学:こころからだ	17	健康危機管理3:心臓突然死の予防								
6	健康・疾病・障害の概念と社会環境	18	母子保健、学校保健情報とライフコースデータを通じた予防医療								
7	産業医学	19	医療情報システム								
8	健康危機管理2:医療福祉のシステムと健康危機管理概論	20	医薬政策・行政								
9	行動変容支援	21	医療社会学とコミュニケーション								
10	行動科学:認知行動療法	22	行動科学:生活習慣病とリスク								
11	医療の質と政策・マネジメント	23	行動経済学と健康	-	本試験						
12	医療の経済と診療報酬制度	24	保健・医療・福祉の仕組みと関連法規	27～41回	チュートリアル						
※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし。											
〔成績評価の方法・観点〕											
試験50%、チュートリアル(理解度確認)25%、授業への参加を通じた理解度(積極的な参加)25%にて、60パーセント以上を合格とする。追試験は再試験と一緒にを行う。再試験は1回のみ実施予定とし、特殊な事情がある場合のみ10月末日までに2回目を行う。受験資格は別頁(全科目共通事項)を参照のこと。 前年度不合格者の取り扱いについては、再試験の扱いとする。前年度以前の出席、チュートリアルについては勘案しない。											
〔フィードバック方法〕											
チュートリアルの際にフィードバックを実施するものとし、研究室等で質問に来た学生に対して質問対応します(配属教室の教員に尋ねて下さい)。 == ・チュートリアル日程の間、研究室等で質問に来た学生に対して解説します ・試験後は、履修者の解答についてPandAでコメントをします(責任者が行う予定)											

次ページへ続く

〔教科書〕
指定する教科書はない。
〔参考書等〕
講義時に提示
〔授業外学修(予習・復習)等〕
復習に充分時間をとること
〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED103C01_LJ88								
授業科目名 (英訳)		C1 循環器病学・心臓血管外科学 〈Cardiovascular Medicine and Surgery〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 心臓血管外科学 教授 湊谷 謙司 【実務担当者】 循環器内科学 教授 尾野 亘		
配当学年	3回生	授業回数 単位数	28回 2単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載
〔授業の概要・目的〕										
循環器系は生命活動の根幹を支えるシステムであり、その疾患の理解は医師として必須である。循環器病の病態、診断、治療について基本的な知識を身につけることを目標とする。										
〔到達目標〕										
1.循環器系の解剖・生理を知る 2.循環器病の病態の全体像を知る 3.循環器病の各疾患の病態・メカニズムを知る 4.循環器病の症状、QOLについて理解する 5.循環器病のあらゆる診断法の原理・意義・限界を理解する 6.循環器病の診断において正しい診断法が選択できる 7.循環器病のあらゆる治療法の原理・意義・限界を理解する 8.循環器病の治療において正しい治療法が選択できる 9.循環器病学の基本的用語を知る 10.循環器病学の最新の動向、今後の展望を知る										
〔授業計画と内容〕										
以下の様な課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容〔回数〕 総論〔2〕 心電図〔1〕 画像診断〔2〕 動脈硬化・脂質異常〔1〕 心音と血圧測定〔1〕 冠動脈疾患〔2〕 冠動脈疾患の外科治療〔1〕 血栓と抗血栓薬〔1〕 心不全〔2〕 弁膜症・心膜疾患〔2〕 心筋症・心筋炎〔1〕 不整脈:徐脈性・頻脈性不整脈〔2〕 遺伝性心疾患・遺伝子診断〔1〕 心構造疾患・末梢動脈疾患・肺循環・静脈疾患〔1〕 大動脈疾患のカテーテル治療〔1〕 大動脈瘤・大動脈解離〔1〕 心臓リハビリ・二次予防〔1〕 小児の心疾患:先天性疾患〔1〕 小児の心疾患:後天性疾患〔1〕 先天性心疾患の外科治療〔1〕 新しい治療法の開発〔1〕 臨床講義〔1〕 合計 28 回 ※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。										
〔履修要件〕										
特になし。										

次ページへ続く

〔成績評価の方法・観点〕	
【講義の出席について】 授業開始30分以降は入室を禁止する 適宜、小テストを行う 【評価】 試験は論述筆記問題と多肢選択式問題による総括的評価 本試験は年度に1回のみ実施する 再試験・追試験は本試験と年度末の間に1回のみ、受験資格を有する学生にのみ実施することがある 【合格基準】 試験において、あらかじめ定められた得点率を越えること 【受験資格】 試験、ならびに出席確認において不正行為があれば受験資格はなしとする 本試験 ①当該年度のC1循環器病学・心臓血管外科学を学習した学生 ②当該年度より前のC1(旧S1)を学習し、本試験や再試験、追試験において不合格、もしくは未受験の学生(再試験・追試験扱い) *病気その他正当な理由(注)により、本試験を受験できない者は、欠席する旨を担当教員に連絡し、欠席の理由を記した欠席届(用紙は教務課学部教務掛に備付・病気の場合は罹病期間を明記した診断書添付のこと)に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出し追試験を受験すること 再試験・追試験 本試験において、合格基準に達しなかった学生及び病気その他正当な理由(注)により欠席した学生 (注)正当な理由とは、原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。受験勉強の準備の不十分、西医体など課外活動との重複などは認められない 【試験の概要】 本試験 論述筆記問題と多肢選択式問題。試験開始後20分以降の遅刻は入室不可、また退室は試験開始後30分以降で許可とする。 再試験・追試験 論述筆記問題と多肢選択式問題 ・本試験を無断欠席又は欠席届未提出の者は、次回の試験は再試験として扱う。また、不正行為のあった場合は、不正行為に関する申し合わせに則って厳正に対処する ・講義への参加状況を加味する	
〔フィードバック方法〕	
試験に関する質問を受け付けるメールアドレスを循環器内科HPで提示	
〔教科書〕	
なし	
〔参考書等〕	
①Braunwald's Heart Disease(第9版): A Textbook of Cardiovascular Medicine/Robert O. Bonow MD, Douglas L. Mann MD FACC, Douglas P. Zipes MD Peter Libby MD, /Saunders/ISBN-978-1-4377-0398-6 ②心臓病の病態生理/編:レオナルド S.リリー 訳:川名正敏 訳:川名陽子/(株)メディカル・サイエンス・インターナショナル/2004年/ISBN:9784895923880	
〔授業外学修(予習・復習)等〕	
講義での疑問を復習にて解決すること。	
〔その他(オフィスアワー等)〕	

科目ナンバリング			U-MED103C02_LJ88									
授業科目名 (英訳)			C2 血液病学 <Hematology>			担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 血液内科学 教授 高折 晃史 【実務担当者】 血液内科 病院講師 北脇年雄 検査部・細胞療法センター・細胞療法科 講師 新井康之				
配当学年	3回生	授業回数 単位数	22回 1.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載		
〔授業の概要・目的〕												
1. 血液学および関連分野の診療に必要な造血器疾患の発症病理および病態生理の正確な理解とその診断・治療の基礎的な考え方を習得する。 2. 造血器疾患の診断や治療の基礎となる血液形態学や血液検査学を横断的に学び、臨床医学への応用を目指す。 3. 血液型、血液交叉試験など輸血検査および輸血医学に関する一般的基礎知識を習得するとともに、造血幹細胞移植に代表される細胞治療(Cell Therapy)に関する最新の知識を持つ。 4. 基礎血液学、臨床血液病学および輸血医学の未解決の問題に挑戦する研究者としての問題意識を持つ。												
〔到達目標〕												
1. 骨髄及びリンパ組織の構造と機能を説明できる。 2. 各血球の形態と機能を説明できる。 3. 血球の発生・分化と造血因子の種類、機能を説明できる。 4. 血液疾患に伴う自覚症状・他覚所見を病因や病態と関連づけて説明できる。 5. 血液疾患の診断に必要な検査を列挙し、各検査の意義を説明できる。 6. 末梢血の血球数及び血漿タンパクの基準値とその変化の意義を説明できる。 7. 血液疾患における支持療法について説明できる。 8. 造血器腫瘍のWHO分類の趣旨が理解できる。 9. 造血器腫瘍における主要な染色体・遺伝子異常について病態および臨床的意義を理解できる。 10. 造血器腫瘍の診断に必要な検査について説明できる。 11. 造血器腫瘍に対する主要な治療薬を列挙し、作用機序・適応・副作用について説明できる。 12. 赤血球とヘモグロビンの構造と機能を説明できる。 13. 貧血の原因と病態生理を説明できる。 14. 鉄欠乏性貧血、二次性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。 15. 再生不良性貧血の病因、病態、診断、治療を説明できる。 16. 溶血性貧血・発作性夜間ヘモグロビン尿症の病因・病態・診断と治療を説明できる。 17. 巨赤芽球性貧血の病因・病態・診断と治療を説明できる。 18. 貧血をきたす疾患を列挙・分類し、診断の要点及び鑑別に有用な検査、専門的治療が必要な状態を説明できる。 19. 急性白血球の病因、病態、診断、治療と予後を説明できる。 20. 急性白血球のFAB分類、WHO分類を概説できる。 21. 急性白血球における主要な染色体・遺伝子異常について病態および意義を概説できる。 22. 小児白血球と成人白血球の違いを説明できる。 23. 骨髄異形成症候群の臨床像と病理所見、分類、治療と予後を説明できる。 24. 慢性骨髄性白血球の病因、病態、診断と治療を説明できる。 25. 真性多血症・本態性血小板血症・骨髄線維症の病因、病態、診断と治療を説明できる。 26. 脾腫をきたす疾患を列挙し、鑑別の要点を説明できる。 27. 悪性リンパ腫の分類を概説し、病態、症候、病理所見、治療と予後を説明できる。 28. リンパ節腫脹をきたす疾患を列挙し、病因、病態生理、診断について説明できる。 29. 多発性骨髄腫の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。 30. ヒト細胞白血病ウイルス(HTLV-I)感染症および続発する疾患について説明できる。 31. 成人T細胞白血病の病因、疫学、臨床所見、病理所見を説明できる。 32. ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染症の症候と診断と治療及び感染対策を説明できる。 33. 血液疾患における感染の特徴、対策、治療法について説明できる。 34. 造血幹細胞移植(自家移植、同種移植)の治療理念と方法・適応を説明できる。 35. HLA抗原系の概略と造血幹細胞移植における臨床的意義を説明できる。 36. 移植片対宿主病の病態生理、症状、予防法と治療法を説明できる。 37. 腫瘍免疫の病態生理とがん免疫療法の概略について説明できる。 38. 免疫チェックポイント阻害剤の作用機序と副作用について説明できる。 39. キメラ抗原受容体T細胞療法的作用機序、種類、方法、適応と合併症について説明できる。 40. 止血・凝固・線溶過程に必要な因子と分子メカニズムを説明できる。 41. 止血・凝固・線溶異常疾患を列挙し、病態機序、診断、治療について説明できる。 42. 輸血療法の発展の歴史を概略説明できる。 43. 血液型(赤血球型、HLA、血小板特異抗原)の概略を説明できる。 44. 輸血検査(血液型の判定、血液交差適合試験)および不規則抗体の種類とその意義について説明できる。 45. 手術に対する輸血準備の考え方、緊急時の輸血の対処について説明できる。 46. 血液製剤の内容(容量、単位数)と保存方法、有効期限について説明できる。 47. 血液センターにおける献血業務とその実態、血液製剤の作製など、わが国における血液事業の概略を説明できる。 48. 血液成分輸血の意義を説明できる。 49. 病態に応じた血液製剤の適正な使用について説明できる。 50. 溶血性および非溶血性輸血副作用について説明できる。 51. 輸血に関するインフォームドコンセントの内容を説明できる。 52. エホバの証人の考え方を理解し、対処方法を説明できる。 53. 血小板輸血無効状態について説明できる。 54. 自己血輸血について説明できる。 55. 細胞治療(Cell Therapy)の概略を説明できる。												

次ページへ続く

〔授業計画と内容〕
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容〔回数〕 血液病学総論：造血・発生・血球分化〔1〕 造血器腫瘍総論〔1〕 白血病(Ⅰ)急性白血病〔1〕 白血病(Ⅱ)骨髄異形成症候群・骨髄増殖性腫瘍〔1〕 悪性リンパ腫(Ⅰ)〔1〕 悪性リンパ腫(Ⅱ)・慢性リンパ性白血病(CLL)〔1〕 多発性骨髄腫と類縁疾患〔1〕 血液疾患と感染症〔1〕 ウイルス感染症：EBウイルス感染症・成人T細胞白血病(ATL)・AIDS〔1〕 造血幹細胞移植〔1〕 腫瘍免疫〔1〕 赤血球の産生と破壊～貧血の病態生理〔1〕 貧血の診断と治療の実際〔1〕 止血凝固機構総論〔1〕 出血性疾患・血栓性疾患〔1〕 造血器腫瘍の治療総論〔1〕 輸血医学総論、輸血とインフォームドコンセント〔1〕 血液型と輸血検査、適正輸血、輸血副作用〔1〕 危機的出血と緊急輸血、リスクマネジメント、自己血輸血、末梢血幹細胞採取〔1〕 輸血医療・移植治療を支える血液センターと骨髄バンク〔1〕 血液形態学〔1〕 血液検査学〔1〕 合計 22 回 講義内容 1) Problem-oriented (solving) program を講義の中に取り入れる。 2) 講義は、基本的には、学生が、症例あるいは症候からその日の主課題(貧血、リンパ腫など)にアプローチする。必要な資料がある場合には、少なくとも数日前に配布する。輸血医学関連の講義においても同様であるが、ミニテストを行う場合がある。 ※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」ならびに「講義計画書」に記載します。
〔履修要件〕
特になし。
〔成績評価の方法・観点及び達成度〕
【講義の出席について】 授業開始30分以降は入室を禁止する 【評価】 1. 授業への参加態度またはミニテスト(血液内科学)/授業への参加態度またはミニテスト(輸血医学) 2. 論述および多肢選択式よりなる本試験 【合格基準】 上記評価1.を加味した本試験の成績が60%以上。 【受験資格】 試験、ならびに出席確認において不正行為があれば受験資格はなしとする * 病気その他正当な理由(注)により、本試験を受験できない者は、欠席する旨を担当教員に連絡し、欠席の理由を記した欠席届(用紙は教務課学部教務掛に備付・病気の場合は罹病期間を明記した診断書添付のこと)に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出し追試験を受験すること。 再試験・追試験 本試験において、合格基準に達しなかった学生及び病気その他正当な理由(注)により欠席した学生。 (注) 正当な理由とは、原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。受験勉強の準備の不十分、西医体など課外活動との重複などは認められない。 【試験の概要】 本試験 論述および多肢選択式よりなる試験 再試験・追試験 論述および多肢選択式よりなる試験。本試験を無断欠席又は欠席届未提出の者は、次の試験は再試験として扱う。再試験・追試験は、いずれも1回のみ施行する。

次ページへ続く

〔フィードバック方法〕
フィードバックは、復習のために試験問題の持ち帰りを許可することによって行います。
〔教科書〕
適宜、資料を配付する
〔参考書等〕
1) Harrison's Principles of Internal Medicine 21st edition. McGraw-Hill. 2018年. 2) Goldman's Cecil Medicine 27th edition. Elsevier Saunders. 2024年. 3) 内科学 第12版 朝倉書店 2022年. 4) カラー版内科学 西村書店 2012年. 5) Wintrobe's Clinical Hematology 15th edition. Lippincott Williams & Wilkins. 2023年. 6) Williams Hematology 10th edition. McGraw-Hill. 2021年. 7) ハーバード大学テキスト 血液疾患の病態生理 メディカル・サイエンス・インターナショナル 2012年. 8) STEP内科(2) 感染症・血液 第3版 海馬書房 2011年. 9) 病気がみえる Vol.5 血液 第3版 MEDIC MEDIA 2023年. 10) 造血器腫瘍診療ガイドライン 2023年版 日本血液学会編. 2023年. 11) 血液細胞アトラス 第6版 文光堂 2018年. 12) ビジュアル臨床血液形態学 改訂第4版 南江堂 2021年. 13) 輸血学テキスト、中外医学社、2013年. 14) 内科系輸血ガイドブック、中外医学社、2016年. 15) EBM指向ー輸血検査・治療、大戸齊ほか編、医歯薬出版 2005年. 16) 【ポケット版】わかりやすいベッドサイドの輸血ガイド. 日本輸血・細胞治療学会編. 2015年. 17) Thomas' Hematopoietic Stem Cell Transplantation 5th edition. Wiley-Blackwell,. 2016年. 18) Rossi's Principles of Transfusion Medicine 5th edition. Lippincott Williams & Wilkins. 2016年. 19) 輸血医学教育eラーニング(国家試験形式問題) http://yuketsu.jstmct.or.jp/education/ (PCサイトのみ対応) 20) 輸血のQ & A (http://yuketsu.jstmct.or.jp/transfusion_of.qa2/) 21) 「血液製剤の使用指針」(厚労省血液対策課、平成30年9月)
〔授業外学習(予習・復習)等〕
適宜、予習・復習してください。
〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED103C03_LJ88									
授業科目名 (英訳)		C3 糖尿病・内分泌・栄養内科学 〈Diabetes, Endocrinology and Nutrition〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 糖尿病・内分泌・栄養内科学 教授 矢部 大介 【実務担当者】 糖尿病・内分泌・栄養内科学 講師 田浦 大輔			
配当学年	3回生	授業回数 単位数	31回 2単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する 「専門科目授業 時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
既に修得した基礎医学分野の知識の上に、臨床に必要な内分泌や代謝の基礎知識を習得し、ホルモンの分泌及び作用の異常と物質代謝の異常に基づく疾患とその合併症を理解する。また、臨床医学的観点からの病態栄養学についても理解することを目的とする。											
〔到達目標〕											
1.ホルモンの概念・種類・作用について理解する 2.視床下部・下垂体の構造と機能、機能異常について理解する 3.下垂体後葉の構造と機能および疾患について理解する 4.甲状腺の構造と機能、甲状腺機能低下症をきたす各疾患について理解する 5.甲状腺機能亢進症と甲状腺中毒症について病態生理、臨床像、診断、治療を理解する 6.甲状腺腫瘍の診断と治療について理解する 7.高血圧症の定義、分類、成因、病態、診断基準、治療を理解する 8.原発性アルドステロン症と関連疾患について理解する 9.クッシング病・クッシング症候群の成因、病態、診断、治療について理解する 10.副腎皮質ホルモンの生合成とその異常に伴う疾患を理解し、副腎不全の病態と治療について学習する 11.副腎髄質の構造と機能および褐色細胞腫、傍神経節腫、神経芽腫について理解する 12.骨・カルシウム代謝異常および骨粗鬆症の病態、診断、治療を理解する 13.多発性内分泌腺腫症、神経内分泌腫瘍、異所性ホルモン産生腫瘍について理解する 14.糖尿病の概念・分類・病態生理について理解する 15.インスリン分泌メカニズムについて理解する 16.各臓器におけるインスリン作用および作用メカニズムについて理解する 17.糖尿病の薬物療法(経口血糖降下薬、注射薬)について理解する 18.糖尿病の急性合併症とその対応について理解する 19.糖尿病の慢性合併症とその対応について理解する 20.低血糖症の原因と鑑別診断、治療について理解する 21.ライフステージ(小児・思春期・妊娠・高齢者)ごとの糖尿病の病態および各々に対する対応を理解する 22.脂質異常症、高尿酸血症・痛風およびその他の代謝障害の病態、診断、治療について理解する 23.肥満と痩の成因と病態、診断、治療について理解する 24.生活習慣病の食事療法について理解する 25.生活習慣病の運動療法の基礎を習得する 26.栄養状態の評価、病態、治療について理解する											
〔授業計画と内容〕											
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容[回数] 糖尿病・内分泌代謝学総論[1] 視床下部・下垂体前葉疾患[2] 下垂体後葉疾患[1] 甲状腺疾患の基礎と甲状腺機能低下症[1] 甲状腺機能亢進症と破壊性甲状腺炎[1] 甲状腺腫瘍[1] 高血圧症の診断と治療[1] 原発性アルドステロン症と関連疾患[1] クッシング病・クッシング症候群[1] 副腎不全・先天性副腎皮質酵素欠損症[1] 褐色細胞腫[1] 骨・カルシウム代謝と骨粗鬆症[1] 多発性内分泌腫瘍症・神経内分泌腫瘍・異所性ホルモン産生腫瘍[1] 糖尿病の病態 -インスリン分泌を中心に-[1] 糖尿病の病態 -インスリン作用を中心に-[1] 糖尿病の成因・病型-MODYを中心に-[1] 糖尿病の治療 -薬物療法-[2] 糖尿病の治療 -食事療法-[1] 糖尿病の治療 -運動療法-[1] 糖尿病の急性合併症[1] 糖尿病の慢性合併症[1] 低血糖症[1] ライフステージごとの糖尿病に対する対応(小児・思春期・妊娠・高齢者)[1] 糖尿病医療学[1] 栄養補給法と栄養素欠乏・過剰症(微量元素欠乏を含む)/NST[1] 脂質異常症・高尿酸血症・痛風[1] その他の代謝障害[1] 肥満症と痩せ[1] 臨床講義[1] 合計 31 回											

次ページへ続く

〔履修要件〕
特になし
〔成績評価の方法・観点〕
【講義の出席について】 授業開始30分以降は入室を禁止する 【評価】 記述式試験問題 本試験は年度に1回のみ実施する 再試験・追試験は当該年度の本試験と次年度の本試験の間に1回のみ、受験資格を有する学生にのみ実施することがある 【合格基準】 試験において、あらかじめ定められた得点率を越えること。講義への参加状況も加味する。 【受験資格】 試験, 出席確認において不正行為があれば受験資格はなしとする 本試験 ①当該年度のC3糖尿病・内分泌・栄養内科学の講義を履修した学生。 ②当該年度より前にC3(旧S3・24)を学習し、本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生(再試験・追試験扱い)。 ＊病気その他正当な理由(注)により、本試験を受験できない者は、欠席する旨を担当教員に連絡し、欠席の理由を記した欠席届(用紙は教務課学部教務掛に備付・病気の場合は罹病期間を明記した診断書添付のこと)に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出すること。 再試験 本試験において、合格基準に達しなかった学生。 当該年度の再試験を認めない場合がある(下記参照)。 追試験 病気その他正当な理由(注)により欠席した学生。 (注)正当な理由とは、原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。受験勉強の準備の不十分、西医体など課外活動との重複などは認められない 【試験の概要】 本試験 記述式試験問題による評価を行う。 試験時間は2時間とする。試験開始後20分以降の遅刻は入室不可、また退室は試験開始30分以降で許可とする。 ・本試験の評価は100点満点換算で60点以上を合格とする。 再試験・追試験 本試験と同様の概要で、記述式試験問題による評価を行う。 ・本試験を無断欠席又は欠席届未提出の者は、原則として当該年度の再試験は認めず、次年度以降の再試験とする。また、不正行為のあった場合は、不正行為に関する申し合わせに則って厳正に対処する。
〔フィードバック方法〕
フィードバック日時を設定し、研究室等で質問に来た学生に対して解説します。日時・場所はPandAでお知らせします。
〔教科書〕
適宜、資料を配布する。
〔参考書等〕
Williams Textbook of Endocrinology (15th ed.) S.Melmed, K.S.Polonsky, P.R.Larsen, H.M.Kronenberg (eds.), Elsevier,2024, ISBN: 9780323932301 Joslin's Diabetes Mellitus (14th ed.) C.R.Kahn et al.(eds.) Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, 2005, ISBN:B32 Modern Nutrition in Health and Disease (11th ed.) A.C.Ross, B.Caballero, R.J.Cousins, K.L.Tucker, T.R.Ziegler (eds.) Lippincott Williams & Wilkins, 2012, ISBN-10: 1605474614, ISBN-13: 978-1605474618 糖尿病学 編集 門脇孝、荒木栄一、稲垣暢也、植木浩二郎、羽田勝計、綿田裕孝 西村書店 ISBN-10: 4890134522, ISBN-13: 978-4890134526 糖尿病治療ガイド2024 日本糖尿病学会編・著 文光堂 ISBN: 978-4-8306-1401-9 内分泌代謝科専門医研修ガイドブック 日本内分泌学会編 ISBN-10: 4787822926, ISBN-13: 978-4787822925 糖尿病専門医研修ガイドブック 改訂第9版 日本糖尿病学会編集 診断と治療社 ISBN9784787825742 最新内分泌代謝学 編集 中尾一和 診断と治療社 ISBN-13 978-4787820204
〔授業外学習(予習・復習)等〕
参考書等を用いた講義該当部分の予習および講義配布資料や参考書等を用いた復習により、学習内容理解の深化と定着をめざす。
〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED103C04_LJ88									
授業科目名 (英訳)		C4 呼吸器病学 〈Respiratory Medicine and Thoracic Surgery〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 呼吸器内科学 教授 平井 豊博(代表) 呼吸器外科学 准教授 毛受 暁史			
配当学年	3回生	授業回数 単位数	22回 1.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
呼吸器疾患に関して理解を深め、診察、検査、鑑別診断ができるように、生理学、病理学、放射線学、呼吸器内科学、呼吸器外科学の知識を集約し、臨床の現場において適切な診断法および治療法の選択ができるような知識を身につける。											
〔到達目標〕											
1.呼吸器疾患の病態を理解し、鑑別診断について学ぶ。 2.呼吸生理を理解する。 3.肺の構造と病理について理解する。 4.胸部の画像診断ができる。 5.各検査法等を理解する。 6.感染症の診断と治療の実際を学ぶ。 7.気道疾患(喘息・COPD・気管支拡張症など)の病態生理を理解し、診断、治療の実際を学ぶ。 8.間質性肺疾患の病態、診断、治療を理解する。 9.肺高血圧の病態と治療を理解する。 10.肺癌の診断と治療について理解する。 11.呼吸管理法を学ぶ。 12.睡眠呼吸障害の診断と治療の実際を学ぶ。 13.肺癌の外科治療について理解する。 14.転移性肺腫瘍の外科治療について理解する。 15.縦隔腫瘍の外科治療について理解する。 16.感染症、胸膜腫瘍の外科治療について理解する。 17.肺移植などの呼吸器外科領域の先端医療について理解する。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容〔回数〕 呼吸器内科学総論〔1〕 肺癌とコンパニオン診断薬〔1〕 呼吸機能検査〔1〕 血液ガスの正常と異常、呼吸不全〔1〕 胸部画像診断〔1〕 気管支内視鏡、胸腔穿刺、CTガイド下生検〔1〕 胸腔鏡・縦隔鏡検査、手術適応検査〔1〕 肺癌：総論と薬物療法〔1〕 胸部腫瘍に対する放射線療法〔1〕 COPD (chronic obstructive pulmonary disease、慢性閉塞性肺疾患)〔1〕 喘息・免疫アレルギー性呼吸器疾患〔1〕 呼吸器感染症1 一般細菌、非定型病原体〔1〕 呼吸器感染症2 抗酸菌、真菌、ウイルス、寄生虫〔1〕 間質性肺炎、サルコイドーシス〔1〕 その他の間質性肺疾患〔1〕 肺高血圧症〔1〕 睡眠関連呼吸障害／睡眠時無呼吸症候群〔1〕 酸素療法と人工呼吸〔1〕 呼吸器外科学総論〔1〕 胸部外傷、肺移植〔1〕 胸部腫瘍(外科治療)〔1〕 胸壁・胸膜・横隔膜・縦隔の外科〔1〕 合計 22 回											
※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし											

次ページへ続く

〔成績評価の方法・観点〕	
【講義の出席・持参物品について】 出席の確認は、「出席管理システムのカードリーダー」を利用する。授業開始30分以降は入室を禁止する。 持参が望ましい物品:スマートフォンかタブレットあるいはノートパソコン(講義で使用する場合があります) 【評価方法:試験日】 1回の記述式試験において評価する *講義で試問やミニテストを実施した場合には、加算されることがあります(実施の有無は、事前には公開されません) 本試験は年度に1回のみ実施し、試験日は予定表通りである 追・再試験は、本試験と年度末の間に1回のみ、教務掛の指示にて実施予定である 4回生向け再試験は、春学期(5月～7月)の期間に1回のみ、指定した日時に実施する 【評価基準】 1回の記述式試験において、100点満点中、60点以上となること 60点以上:合格 59点以下:不合格 【受験資格】 試験, 出席確認において不正行為があれば受験資格はなしとする 本試験 ①当該年度のC4呼吸器病学を学習した学生 ②当該年度より前にC4(旧S4)を学習し、本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生(再試験・追試験扱い) *病気その他正当な理由(注)により、本試験を受験できない者は、欠席する旨を担当教員に連絡し(連絡先は下記参照)、所定の欠席届(用紙は教務に備付)病気の場合は罹病期間を明記した診断書添付のことに担当教員の承認を受け、これを教務掛へ提出し追試験を受験すること 附記:コロナ流行下では、担当教員の承認は省略される。直接、欠席届を教務掛へ提出する。この附記は変更される可能性があります。 追・再試験試験 本試験において、合格基準に達しなかった学生、及び病気その他正当な理由(注)により欠席し、欠席届を提出した学生 本試験にて欠席届を提出せずに欠席した学生は、再試験扱いとなり、合格者の評価点は100点満点換算で60点とする。 (注)正当な理由とは、原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故、交通事情等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。受験勉強の準備の不十分、西医体など課外活動との重複などは認められない 【試験の概要】 本試験 記述式試験 追・再試験(原則として当該年度1回) 記述式試験 ・本試験を無断欠席又は欠席届未提出の者は、次回の試験は再試験として扱う	
〔フィードバック方法〕	
・復習のために試験問題をPandAに掲載します。	
〔教科書〕	
なし	
〔参考書等〕	
最新呼吸器内科・外科学 監修 平井豊博 伊達洋至 メディカルレビュー社 (2019年発行) Harrison's Principles of Internal Medicine 19th edition (ハリソン内科学日本語版第5版)	
〔授業外学修(予習・復習)等〕	
予習、復習に努める	
〔その他(オフィスアワー等)〕	

科目ナンバリング		U-MED103C05_LJ88								
授業科目名 (英訳)		C5 消化器病学 〈Gastroenterology & Hepatology〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 消化器内科学 教授 妹尾 浩 【実務担当者】 消化器内科学 特定病院助教 竹田 治彦		
配当学年	3回生	授業回数 単位数	28回 2単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時(別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載)
〔授業の概要・目的〕										
本邦では過去、ヘリコバクター・ピロリ菌やB型、C型肝炎ウイルスの感染率が比較的高く、それらに起因する消化器疾患が多かった。しかし近年は、それら感染症の減少、生活習慣の変化によって、急激に消化器疾患の構成が変化しつつある。また、最近の統計によれば、本邦の癌死の2位から6位までを消化器系の癌が独占している。本コースにおいては、それら時代の趨勢を見据えながら、臓器別あるいは疾患の特性に応じて臓器横断的に、病態の基礎的な理解から診断、治療法の選択に至るまでを系統立てて講義し、消化器疾患に対する理解を深めることを目標とする。										
〔到達目標〕										
1. 消化器臓器の解剖学的な位置と各臓器の生理的な役割を理解する。 2. 消化器疾患の病態について、理解を深める。 3. 消化器疾患に特有の症状と症状から推定される鑑別すべき疾患を述べる。 4. 消化器疾患の診断、鑑別に役立つ理学所見の取り方を説明する。 5. 生化学検査、血液検査において異常値が出るメカニズムを理解し、その異常値が消化器疾患の診断、病態の把握においてどのように役立つのか考察する。 6. 内視鏡検査が消化器疾患の診断において果たす役割を理解し、その特徴的な所見について述べる。 7. 消化器疾患の画像診断(超音波検査、CT、MRI)について、その利点を理解し、疾患に特徴的な所見を説明する。 8. 消化器疾患の治療法を列挙し、各治療法の適応、長所、短所について説明する。 9. 外科的手術の適応、手術手技、その合併症について、理解する。										
〔授業計画と内容〕										
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容[回数] 消化器病学総論[1] 消化管の内視鏡診断／治療[1] 機能性消化管障害[1] 消化管感染症[1] 消化管免疫[1] 上部消化管良性疾患[1] 上部消化管悪性疾患(胃)[1] 上部消化管悪性疾患(食道)[1] 小腸疾患[1] 下部消化管腫瘍性疾患[1] 炎症性腸疾患[2] 下部消化管疾患の外科治療[1] 腹膜炎／腸閉塞／虫垂炎／ヘルニア[1] 肝臓の機能と検査[1] ウイルス性肝炎[1] 脂肪性肝疾患・薬物性肝障害[1] 急性肝不全[1] 肝硬変[1] 肝臓の診断と内科治療[1] 肝臓の外科治療[1] 肝移植[1] 胆道疾患総論[1] 胆道疾患各論[1] 胆道疾患の外科治療[1] 膵臓良性疾患[1] 膵臓悪性疾患[1] 膵臓疾患の外科治療[1]										
〔履修要件〕										
特になし										

次ページへ続く

〔成績評価の方法・観点〕
【講義の出席について】 授業開始30分以降は入室を禁止する 【評価】 多肢選択式試験による総括的評価 講義への参加状況を加味する(毎回の講義で小テストあるいはアンケートを実施し、評価対象とする) 【合格基準】 本試験、再試験／追試験いずれにおいても、定められた得点率を上回ること 【受験資格】 試験および出席確認において不正行為があれば受験資格はなしとする 本試験 ①当該年度のC5消化器病学を学習した学生 ②当該年度より前にC5(旧S5)を学習し、本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生(再試験・追試験扱い) ※病気その他正当な理由(注)により、本試験を受験出来ない者は、欠席する旨を担当教員(竹田 治彦 特定病院助教)に連絡し、欠席の理由を記した欠席届(用紙は教務課学部教務掛に備付、病気の場合は罹病期間を明記した診断書を添付すること)に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出し、追試験を受験すること 再試験・追試験 本試験において、合格基準に達しなかった学生及び病気その他正当な理由(注)により欠席した学生 (注)正当な理由とは原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る
〔フィードバック方法〕
・フィードバック日時を設定し、研究室等で質問に来た学生に対して解説します。 ・講義内容および試験に関する質問を受け付けます。下記、実務担当者の連絡先までご連絡いただけたら対応します。
〔教科書〕
授業の講義資料に記載、講義資料を参照すること。
〔参考書等〕
授業の講義資料に記載、講義資料を参照すること。
〔授業外学修(予習・復習)等〕
特になし
〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED103C06_LJ88									
授業科目名 〈英訳〉		C6 泌尿器科学・腎臓病学 〈Urology・Nephrology〉			担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 京都大学 腎臓内科学 教授 柳田 素子 京都大学 泌尿器科学 教授 小林 恭 【担当者】 京都大学 泌尿器科学 講師 後藤崇之 京都大学 泌尿器科学 講師 増井仁彦 京都大学 泌尿器科学 助教 北 悠希 京都大学 泌尿器科学 助教 住吉崇幸 京都大学 泌尿器科学 助教 濱田彬弘 宮崎大学 泌尿器科学 教授 賀本敏行 兵庫医大 泌尿器科学 教授 山本新吾 兵庫医大 泌尿器科学 准教授 兼松明弘 ビツンバーク大 泌尿器科学 教授 吉村直樹 静岡県立総合病院 泌尿器科 副院長 吉村耕治 神戸市立医療センター中央市民病院 泌尿器科 医 長 山崎俊成 京都大学 腎臓内科学 教授 柳田素子 京都大学 腎臓内科学 講師 山本伸也 京都大学 腎臓内科学 助教 金子恵一 北野病院 腎臓内科 部長 松原 雄 熊本大学 腎臓内科学 教授 横井秀基 岡山大学 小児科学 教授 塚原宏一 神戸市立医療センター中央市民病院 病理診断科 部長 原 重雄				
配当学年	3回生	授業回数 単位数	28回 2単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
C6a泌尿器科学 医師として一般的に身につけておくべき泌尿器科診断学と、主要な尿路性器系疾患およびその診療についての基礎的な知識を習得する。 C6b腎臓病学 腎臓の構造と機能とを理解し、主な腎疾患の病態生理・分類・症候・診断と治療についての基礎的な知識を習得する。											
〔到達目標〕											
C6a泌尿器科学 1. 尿路および男性性器系の解剖構造が説明できる。 2. 泌尿器系疾患の症状にどのようなものがあり、鑑別疾患として何を考えるべきかを述べる。 3. 一般的な視診、触診(直腸診など)の方法と、その意義をのべる。 4. 検体検査、特に尿検査の泌尿器疾患における診断的意義をのべる。 5. 尿路系の画像検査方法の種類と、その方法、適応をのべる。 6. 泌尿器系内視鏡検査の適応をのべる。 7. 尿路変向について説明できる。 8. 蓄尿や排尿障害の症状、成因と治療方法を述べる。 9. 排尿機能の生理学について概略を述べる。 10. 尿路結石症の症状、診断と治療方法を述べる。 11. 尿路感染症の症状、診断と治療方法を述べる。 12. 男性性腺機能障害および男性不妊症の原因と治療法に対して説明できる。 13. 男性性機能障害について原因と治療法に対して説明できる。 14. 尿路性器系の先天異常のうち、頻度の高いものについてその病態を説明できる。 15. 腎不全の外科的治療、特に腎移植について一般的な知識を得る。 16. 腎癌の組織型、診断と治療方法についてのべる。 17. 前立腺癌の診断と治療方法についてのべる。 18. 尿路上皮腫瘍の組織学的、部位的分類を述べる。膀胱癌の診断方法および各種治療方法について述べる。 19. 副腎腫瘍の種類とその内分泌学的特徴についてのべる。 20. 精巣腫瘍の組織型と治療方法について述べる。 21. 尿路性器外傷の頻度、原因、治療法について、外傷部位別に説明できる。 C6b腎臓病学 1. 腎・尿路系の位置・形態と血管分布・ネフロン各部の構造と機能を説明できる。 2. 腎・尿路系の画像診断・検体検査・腎機能検査を理解し、診断的意義を説明できる。 3. 腎生検の適応と禁忌を説明できる。 4. 急性糸球体腎炎症候群の原因、症候、診断と治療を説明できる。 5. 慢性糸球体腎炎症候群の原因、症候、診断と治療を説明できる。 6. ネフローゼ症候群の分類、鑑別診断と治療を説明できる。 7. 血管炎・膠原病類縁疾患(ループス腎炎)の症候、診断と治療を説明できる。 8. 糖尿病性腎臓病・腎硬化症・妊娠腎の症候、診断と治療を説明できる。 9. 薬剤性腎疾患の症候、診断と治療を説明できる。 10. 水電解質・酸塩基平衡の調節機構を説明できる。 11. Na・K・Ca・Pなどの電解質異常の症候、診断と治療を説明できる。 12. アジドーシス・アルカロシスの定義、病態生理と診断・治療を説明できる。 13. 尿細管各部における再吸収・分泌機構を説明できる。 14. 尿細管性アジドーシスの分類、病態生理、診断と治療を説明できる。 15. 急性・慢性間質性腎炎の原因、症候、診断と治療を説明できる。 16. 遺伝性腎疾患の原因、症候、診断と治療を説明できる。 17. 小児腎尿路疾患の特徴を説明できる。 18. 急性腎障害の原因、症候、診断と治療を説明できる。 19. 慢性腎不全、慢性腎臓病の原因、症候、診断と治療(透析、移植を含む)を説明できる。											

次ページへ続く

〔授業計画と内容〕	
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 C6a泌尿器科学 授業内容[回数] 泌尿器科学 総論[1] 尿路性器系の先天性疾患・小児泌尿器科 [1] 排尿生理学[1] 下部尿路症状 [1] 泌尿器科学 解剖学・手術学[1] 尿路結石・尿路感染症[1] 泌尿器科腫瘍学Ⅰ(腎)[1] 泌尿器科腫瘍学Ⅱ(尿路上皮)[1] 泌尿器科腫瘍学Ⅲ(前立腺) [1] 泌尿器科腫瘍学Ⅳ(精巣・副腎・その他)・尿路性器外傷 [1] 男性不妊・性機能障害[1] 腎移植[1] 合計 12 回 C6b腎臓病学 授業内容[回数] 腎臓病学概論[1] 糸球体腎炎[1] ネフローゼ症候群[1] 糖尿病性腎臓病[1] 急性腎障害(AKI)、慢性腎臓病(CKD)[1] 血液浄化療法[1] 酸塩基平衡異常[1] 水電解質異常[1] 薬剤性腎障害、尿細管間質性疾患、遺伝性疾患(1)[1] 腎臓の発生・形成異常・嚢胞性疾患、遺伝性疾患(2)[1] 腎臓病理の基礎と総論[1] 全身性疾患に伴う腎臓病:血管炎,膠原病,パラプロテイン血症(1)[1] 全身性疾患に伴う腎臓病:血管炎,膠原病,パラプロテイン血症(2)[1] 全身性疾患に伴う腎臓病:血管性疾患[1] 小児の腎尿路疾患[1] 症例検討[1] 合計 16 回	
※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。	
〔履修要件〕	
基礎医学教科課程の内容を十分に理解していること。	
〔成績評価の方法・観点〕	
【講義の出席について】 各講義毎に出席を取る。 授業開始30分以降は入室を禁止する。 【評価】 多肢選択式試験による評価。 授業への参加状況も評価する。腎臓内科講義では講義後ミニテストを行い、6点分を評価とする。 【合格基準】 100点満点中、60点以上となること 60点以上:合格, 59点以下:不合格 多肢選択式試験において泌尿器科50点、腎臓内科34点とし、腎臓内科講義後ミニテスト16点の合計100点とする。 【受験資格の補足】 ① 試験において不正行為があれば受験資格はなしとする。 ② 病気その他正当な理由(注)により、本試験を受験出来ない者は、欠席する旨を担当教員(泌尿器科 後藤崇之講師および、腎臓内科 山本伸也講師)に連絡し、欠席の理由を記した欠席届(用紙は教務課学部教務掛に備付、病気の場合は罹病期間を明記した診断書を添付すること)に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出し、追試験を受験すること。 (注)正当な理由とは原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。	
〔フィードバック方法〕	
・復習のために試験問題の持ち帰りを許可する	
〔教科書〕	
【泌尿器科】講義録 泌尿器科学 メジカルビュー社 【腎臓内科】内科学第12版、朝倉書店; 専門医のための腎臓病学(第3版)、医学書院	
〔参考書等〕	
【泌尿器科】Campbell-Walsh Urology, 11th edition, 2016 【腎臓内科】Brenner & Rector's The Kidney, 11th edition, 2019	
〔授業外学修(予習・復習)等〕	
各回の授業の前後に予習・復習を十分に行い、試験に備えること。	
〔その他(オフィスアワー等)〕	

科目ナンバリング		U-MED103C07_LJ88								
授業科目名 〈英訳〉		C7 臨床神経学(神経内科学・脳神経外科学)・加齢医学 〈Clinical Neurology(Neurology・Neurosurgery)・Geriatric Medicine〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 脳神経内科・加齢医学 教授 松本理器 脳神経外科 教授 荒川芳輝		
配当学年	3回生	授業回数 単位数	35回 2.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 秋学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載
〔授業の概要・目的〕										
脳神経内科学、脳神経外科学、加齢医学の学習を体系的に行い、それらの基本的知識を習得する。										
〔到達目標〕										
1. 脳卒中および脳神経内科・脳神経外科の救急疾患の診断、急性期治療について理解し、説明できる。 2. 脳神経・血管の外科解剖と画像診断について理解し、説明できる 3. 神経学的診断法の基礎を理解し、説明できる 4. 脳血管障害の診断、治療について理解し、説明できる。 5. てんかん・運動異常症の診断、治療について理解し、説明できる。 6. 脱髄・自己免疫疾患の診断、治療について理解し、説明できる。 7. 末梢神経・神経筋接合部・筋疾患の診断、治療について理解し、説明できる。 8. 認知症の診断、治療について理解し、説明できる。 9. 神経遺伝・変性疾患の診断、治療について理解し、説明できる。 10. 神経感染症、代謝・中毒疾患の診断、治療について理解し、説明できる。 11. 神経生理検査について理解し、説明できる。 12. 脳腫瘍の診断、治療について理解し、説明できる。 13. てんかん・運動異常症の外科治療について理解し、説明できる。 14. 脊椎・脊髄疾患の診断、治療について理解し、説明できる。 15. 小児に対する脳神経外科治療について理解できる。 16. 我が国の高齢化と疾病構造の変化、高齢者疾患の特徴について理解し、説明できる。 17. 加齢の分子機構と老化予防について理解し、説明できる。 18. 認知症と高齢者の精神・神経症状を理解し、説明できる。 19. 高齢者の薬物療法と検査値の見方について理解し、説明できる。 20. 地域医療、緩和医療、終末期医療、公的支援・介護制度について理解し、説明できる。 21. サルコペニアとフレイルについて理解し、説明できる。 22. 高齢者の代謝と栄養について理解し、説明できる。 23. 地域在住者の予防医学と在宅医療について理解し、説明できる。 24. 高齢者総合機能評価とリハビリテーション、チーム医療について理解し、説明できる。										
〔授業計画と内容〕										
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の講義を日本語で行う予定である。 脳神経内科学 ・臨床神経学の基礎[1] ・脳血管障害の予防・診断・内科的治療[1] ・てんかん・関連疾患[1] ・認知症の診断と治療[1] ・パーキンソン病と運動異常症・プリオン病[1] ・運動ニューロン疾患と脊髄小脳変性症(遺伝子診断含む)[1] ・感染症、代謝・中毒疾患[1] ・脱髄疾患・自己免疫疾患[1] ・脊髄疾患[1] ・末梢神経疾患[1] ・筋疾患[1] ・頭痛・神経痛・めまい[1] ・神経系の救急疾患[1] 脳神経外科学 ・外科解剖と画像診断[1] ・虚血性脳卒中急性期治療[1] ・出血性脳卒中急性期治療[1] ・脳血管障害の予防的外科治療[1] ・小児脳神経外科・脳神経外科における機器開発[1] ・神経内視鏡治療、下垂体・頭蓋底外科[1] ・頭部外傷・AIと脳神経外科診療[1] ・てんかん・運動異常症の外科治療[1] ・悪性脳腫瘍の集学的治療[1] ・良性脳腫瘍の集学的治療[1] ・脊椎脊髄疾患[1] ・神経再生の最先端[1] ・脳神経外科学総論[1] 加齢医学 ・総論・老化と対話する医療から新健康概念[1] ・加齢の分子機構と抗加齢医学、骨粗鬆症[1] ・認知症と地域包括ケア[1] ・高齢者の薬物療法と検査値の特徴[1] ・在宅医療を含む地域ネットワーク医療[1] ・サルコペニアとフレイル[1] ・高齢者の代謝と栄養[1] ・Advance Care Planningと在宅医療・フィールド医学[1] ・高齢者総合機能評価とリハビリテーション、チーム医療[1]										
全 35 回										
〔履修要件〕										
特になし										

次ページへ続く

〔成績評価の方法・観点〕
【講義の出席について】 入室時にカードリーダー入力することで出席を確認する。 【評価方法】 多肢選択式試験において評価する。 本試験は年度に1回のみ実施する。 再試験・追試験は本試験と年度末の間に1回、対象となる学生からの希望があった場合に行なう。尚、対象となる学生とは不合格者全員とする。 【評価方法】 1回が多肢選択式試験において、100点満点中、60点以上となること 60点以上:合格 59点以下:不合格 【受験資格】 本試験について ①当該年度のC7臨床神経学(脳神経内科学・脳神経外科学)・加齢医学を学習した学生 ②当該年度より前にC7臨床神経学(脳神経内科学・脳神経外科学)・加齢医学(18S7ab、S17)を学習し、本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生(再試験・追試験扱い) * 病気その他正当な理由(注)により、本試験を受験できない者は、欠席する旨を担当教員に連絡し、欠席の理由を記した欠席届(用紙は教務課学部教務掛に備付・病気の場合は罹病期間を明記した診断書添付のこと)に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出し追試験を受験すること。 (注)正当な理由とは、原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。受験勉強の準備の不十分、西医体など課外活動との重複などは認められない。 【試験の概要】 本試験 多肢選択式試験 試験時間は、臨床神経学・加齢医学合わせて、100分とする。 再試験・追試験 多肢選択式試験 試験時間は、臨床神経学・加齢医学合わせて、100分とする。 ・本試験を無断欠席又は欠席届未提出の者は、次の試験は再試験として扱う。
〔フィードバック方法〕
試験に関する質問を受け付ける。
〔教科書〕
講義1週間前までにPandA【C7 臨床神経学(脳神経内科学・脳神経外科学)・加齢医学】のページに掲載する
〔参考書等〕
授業中に随時紹介する
〔授業外学修(予習・復習)等〕
原則として、講義の理解を深めるために、講義ごとに自主課題を提示する。
〔その他(オフィスアワー等)〕
学期始めに配布した講義資料を事前に予習する。 講義内容は適宜講義資料に追記し、講義後に復習する。

科目ナンバリング		U-MED103C08_LJ88									
授業科目名 (英訳)		C8 臨床検査医学・感染症学 ＜Clinical laboratory medicine/Infectious diseases＞				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 臨床病態検査学 教授 長尾美紀			
配当学年	3回生	授業回数 単位数	13回 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 冬学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する 「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
臨床的に疑う疾患に対して鑑別診断を進めるために実施すべき検査を考察し立案できる。検査結果から診断と治療へのプロセスを習得する。 / 感染症病原体(細菌、ウイルス、真菌、原虫など)各々の特徴と感染症病態、それらに対する宿主の防御機能についての知識を得る。その上 で病原微生物と宿主の状態に応じた診断・治療法の概要を理解する。											
〔到達目標〕											
1.臨床検査の材料の区別と各々を用いた検査の特性について理解する 2.日常臨床において頻用される採血検査項目について、異常値をきたすメカニズムを理解する 3.一般的な検査結果から鑑別診断を考える道筋を理解し、代表的な病態を推定・列挙できる 4.感染症診療の原則を理解する 5.抗菌薬耐性菌への対策を説明する 6.感染症の診断に用いられる検査とその適応を列挙する 7.主要な細菌(クラミジア・リケッチア・抗酸菌を含む)感染症の病態の概要を説明する 8.主要なウイルス感染症の病態と治療法、ワクチンによる予防法の概要を説明する 9.主要な真菌・寄生虫感染症の病態の概要を説明する 10.感染症化学療法の原則と主要な薬剤の特徴と投与法の概略を説明する 11.感染症のグローバル化とそれに伴う諸問題を説明する 12.免疫抑制患者における日和見感染症の特徴と診療上の注意点を理解する											
〔授業計画と内容〕											
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容[回数] 感染症と臨床検査[1] 検体検査[3] 検査診断学[2] 敗血症、菌血症[1] グラム陽性球菌感染症[1] グラム陰性桿菌感染症[1] 真菌感染症[1] 性感染症とHIV[1] 特別講演[1] 院内感染対策[1] 合計 13 回 ※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし。											
〔成績評価の方法・観点〕											
【講義の出席について】 各講義毎にカードリーダーにて出席確認を行う 【評価】 記述試験による総括的評価 本試験は年度に1回のみ実施する 授業への出席状況も評価に加味する 【合格基準】 記述試験において、あらかじめ定められた得点(60点)を越えること 本試験 ①当該年度のC8臨床検査医学・感染症学を学習した学生 ②当該年度より前にC8(旧S8、旧S25)を学習し、本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生 ＊病気その他正当な理由(注)により、本試験を受験できない者は、欠席する旨を担当教員に連絡し、欠席の理由を記した欠席届(用紙は教務課学部教務掛に備付・病気の場合は罹病期間を明記した診断書添付のこと)に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出し追試験を受験すること 再試験・追試験 本試験において、合格基準に達しなかった学生及び病気その他正当な理由(注)により欠席した学生で欠席届を教務に提出した学生 (注)正当な理由とは、原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。受験勉強の準備の不十分、西医体など課外活動との重複などは認められない											
〔フィードバック方法〕											
試験に関する質問を受け付けるメールアドレス等を提示する											
〔教科書〕											
授業中に随時紹介する											
〔参考書等〕											
授業中に随時紹介する											
〔授業外学修(予習・復習)等〕											
特になし。											
〔その他(オフィスアワー等)〕											

科目ナンバリング		U-MED103C09_LJ88									
授業科目名 （英訳）		C9 免疫病学 ＜Allergic and Immune Disease＞				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 臨床免疫学 教授 森信 暁雄			
配当学年	3回生	授業回数 単位数	14回 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 冬学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
免疫系の異常が病態の中心である疾患群(膠原病、自己免疫疾患、アレルギー、免疫不全症)につき、その病態生理、診断と治療の実施を学習する。											
〔到達目標〕											
1.自己免疫疾患の分類、病因をのべることができる。 2.アレルギーの4型につき説明できる。 3.膠原病の特徴と各疾患を列挙できる。 4.膠原病を疑わせる症状や検査所見を列挙できる。 5.疾患マーカーとなる自己抗体と疾患・病態の対応が言える。 6.関節炎をきたす疾患の鑑別診断を列挙できる。 7.免疫疾患の治療に用いられる薬剤を分類し、それらの特徴、副作用を述べることができる。 8.免疫抑制薬を列挙し、その主なものにつき、作用機序と投与方法を述べることができる。 9.関節リウマチの病態、診断、治療大系を述べることができる。 10.全身性エリテマトーデスの病態、臨床所見、診断、治療を述べることができる。 11.強皮症の分類、病態、診断、治療について述べることができる。 12.多発性筋炎・皮膚筋炎の病型、診断、治療について述べることができる。 13.血管炎症候群を分類し、各疾患の病態、診断および治療について述べることができる。 14.血清反応陰性脊椎関節炎を列挙しHLA-B27の意義を説明できる。 15.膠原病類縁疾患を列挙し、その臨床的特徴を述べることができる。 16.免疫不全症の分類を述べ、各々に属する疾患を列挙できる。免疫不全症の評価法を説明できる。 17.小児リウマチ性疾患の分類、病態、治療について述べることができる。 18.免疫関連有害事象の分類、病態、治療について述べることができる。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容〔回数〕 膠原病・自己免疫疾患概論〔1〕 アレルギー学概論〔1〕 免疫学的検査・自己抗体〔1〕 免疫疾患の治療学〔1〕 全身性エリテマトーデス〔1〕 関節リウマチ〔1〕 強皮症〔1〕 多発性筋炎・皮膚筋炎〔1〕 血管炎〔1〕 膠原病類縁疾患〔1〕 免疫不全症〔1〕 小児リウマチ性疾患〔1〕 免疫関連有害事象〔1〕 臨床講義〔1〕 合計 14 回 ※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし。免疫学の基礎的知識を復習しておくことが望ましい。											

次ページへ続く

〔成績評価の方法・観点〕	
【講義の出席について】 各講義毎に出席を取る。 授業開始30分以降は入室を禁止する。 【評価方法】 筆記試験(既述式、多肢選択式など)による総括的評価 本試験は年度に1回のみ実施する 再試験・追試験は本試験と年度末の間に1回のみ実施することがある 1回の記述式試験において評価する。 【評価基準】 1回の筆記式試験において、100点満点中、60点以上となること 60点以上:合格 59点以下:不合格 【受験資格】 本試験 ①当該年度のC9免疫病学を学習した学生 ②当該年度以前にC9(旧S9)を学習し、当該年度以前の本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生(再試験・追試験扱い) ③試験、出席確認において不正行為があれば受験資格はなしとする。 * 病気その他正当な理由(注)により、本試験を受験できない者は、欠席する旨を担当教員に連絡し、欠席の理由を記した欠席届(用紙は教務課学部教務掛に備付・病気の場合は罹病期間を明記した診断書添付のこと)に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出し追試験を受験すること 再試験・追試験 ①当該年度本試験において合格基準に達しなかった学生(再試験)、および病気その他正当な理由(注)により欠席した学生のうち試験1週間前までに受験届け(様式自由)を提出した学生(追試験) ②試験、出席確認において不正行為があれば受験資格はなしとする。 (注) 正当な理由とは、原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。受験勉強の準備の不十分、課外活動との重複などは認められない 【試験の概要】 本試験 筆記試験 再試験・追試験 筆記試験 ・本試験を無断欠席及び欠席届未提出の者は、次回の試験は再試験として扱う ・講義への参加状況を加点条件とする。	
〔フィードバック方法〕	
・試験の模範解答例・解説等をPandA等で提示する	
〔教科書〕	
予め用意した講義資料を配布する	
〔参考書等〕	
1. 東京女子医大膠原病リウマチ痛風センター編「膠原病リウマチ診療」メジカルビュー社2020年 ◎2. 日本リウマチ学会生涯教育委員会・日本リウマチ財団教育研修委員会編集:「リウマチ病学テキスト改訂第3版」, 南江堂, 2020 3. 三森経世編集:「リウマチ・膠原病診療チェックリスト」, 文光堂, 2004 ○4. 三森経世編集:「リウマチ・膠原病内科クリニカルスタンダード」, 文光堂, 2010	
〔授業外学修(予習・復習)等〕	
免疫学(B8)の講義内容を復習しておくこと。	
〔その他(オフィスアワー等)〕	

科目ナンバリング		U-MED103C10_LJ88									
授業科目名 (英訳)		C10 産科学・婦人科学・女性腫瘍学 〈Gynecology and Obstetrics/Women Oncology〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 婦人科学産科学 教授 万代昌紀 乳腺外科学: 教授 増田慎三 【実務担当者】 婦人科学産科学 講師 千草 義継 乳腺外科学: 特定助教 清水華子			
配当学年	3回生	授業回数 単位数	23回 1.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 冬学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
・産科学・婦人科学 産婦人科は受精前の卵から、受精、胚発生、着床を経て胎児発育、新生児へと、さらに思春期を経て、性成熟期、妊娠期、産褥期、更年期から老年期へと、生命誕生から死に至るまでの女性の一生にわたる生理現象と病態とを扱っている。産婦人科の講義では、女性の生殖系の構造と機能を理解し、生殖器に問題を有する患者の診断と治療に関する知識を学ぶと共に、妊娠・分娩と産褥期の管理に必要な基礎知識及び母性保健・生殖医療のあり方を学ぶことを目標とする。 ・女性腫瘍学(乳腺外科学) 乳腺は出産、授乳、ホルモン制御システムにおいて重要な役割を担っている。また、整容性の側面からも大切な組織である。本講義では乳腺の構造、乳腺関連ホルモン制御機構を理解し、乳腺に発生する病気、特に乳癌の生物学について学ぶ。乳癌の疫学、病因、遺伝性に関する知識を習得し、乳腺診療の基盤となる画像診断(検診を含む)、分子診断、病理診断、手術、放射線療法、薬物療法の基礎を理解することを目標とする。											
〔到達目標〕											
・産科学・婦人科学 1.生殖腺の発生と性分化の過程・内外生殖器の先天異常を説明できる。 2.女性生殖器の発育過程を・形態・機能を説明できる。 3.性周期発現と排卵の機序・卵巣機能障害及び不妊症の系統診断と治療を説明できる。 4.不正性器出血、乳汁漏出、膣分泌物の異常、性交痛、月経異常をきたす疾患を列挙し、その病態を説明できる。 5.子宮筋腫・子宮腺筋症・子宮内膜症の症候、診断と治療を説明できる。 6.子宮頸癌・体癌の症候、診断と治療を概説できる。 7.卵巣腫瘍(良性及び悪性)の分類と症候、診断と治療を概説できる。 8.外陰、膣、骨盤内感染症、絨毛性疾患の症候、診断と治療を説明できる。 9.妊娠の診断法及び妊娠に伴う身体的変化を概説できる。 10.胎児・胎盤検査法(超音波検査法、分娩監視装置による)の意義を説明できる。 11.妊娠・分娩・産褥での母体の解剖学的と生理学的変化を説明できる。 12.胎児・胎盤系の発達過程での機能・形態的变化を説明できる。 13.正常妊娠・分娩・産褥の経過を説明できる。 14.主な異常妊娠・異常分娩・異常産褥の病態を説明できる。 15.人工妊娠中絶及び帝王切開術の適応を説明できる。 16.産婦人科疾患と遺伝について説明できる。 17.女性のヘルスケア・プレコンセプションケアについて説明できる。 ・女性腫瘍学(乳腺外科学) 1.乳癌の発生要因(遺伝性乳癌を含む)、疫学、予防について説明できる。 2.乳癌の増殖進展機序について説明できる。 3.乳癌の検診・診断について説明出来る。 4.乳癌と女性ホルモンの関連について説明できる。 5.ホルモン療法の現状、今後の展望について説明出来る。 6.乳癌における局所療法の考え方、乳房・腋窩温存療法、治療低侵襲化並びに乳房再建の現状について説明できる。 7.乳癌における化学療法の現状、役割について説明できる。 8.乳癌における分子標的治療の進歩、現状と今後の展望について説明できる。 9.集学的治療、個別化治療の実際について説明できる。											

次ページへ続く

〔授業計画と内容〕
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容〔回数〕 全体 合計 23 回 ・産科学・婦人科学 産婦人科学入門〔1〕 婦人科手術学〔1〕 女性生殖器官の解剖・発生とその異常〔1〕 排卵現象及び胚着床の生理〔1〕 不妊症〔1〕 子宮頸癌〔1〕 子宮体癌〔1〕 卵巣腫瘍〔1〕 子宮間葉系腫瘍及び子宮内膜症〔1〕 性感染症〔1〕 外陰・陰・絨毛性疾患〔1〕 分娩・産褥の生理および胎児well-beingの評価〔1〕 異常分娩・産科救急〔1〕 妊娠の生理・異常妊娠〔1〕 合併症妊娠（プレコンセプションケアを含む）〔1〕 胎児・新生児の異常〔1〕 産婦人科と遺伝カウンセリング〔1〕 生涯にわたる女性のヘルスケア I〔1〕 生涯にわたる女性のヘルスケア II〔1〕 計 19 回 ・女性腫瘍学（乳腺外科学） 乳腺腫瘍学概論〔1〕 乳癌の疫学、予防、遺伝、診断と初期治療〔1〕 乳癌のホルモン療法、化学療法と分子標的療法（免疫学的治療を含む）〔1〕 乳癌の生物学、基礎研究〔1〕 計 4 回 ※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。
〔履修要件〕
特になし
〔成績評価の方法・観点〕
【評価】 多肢選択式試験、記述試験などによる総合的評価（婦人科産科学は出席回数も評価対象とする） 本試験は年度に1回のみ実施する 再試験・追試験は本試験と年度末の間に1回のみ、受験資格（本試験と同じ）を有する学生にのみ実施することがある 【合格基準】 多肢選択式試験、記述試験などにおいて、婦人科産科学及び乳腺外科学ともに原則60％以上の得点率であること。 （例）「婦人科産科学」90点、「乳腺外科学」50点の場合、平均点は70点だが、科目としては「不合格」となる ・可否公開時に当該学生に「産婦人科再試験」「乳腺外科学再試験」と周知 ・当該学生は再試験日に「産婦人科」「乳腺外科学」のそれぞれ再試験科目を受験する 【受験資格】 本試験（各科毎に受験資格を判定） 婦人科産科学：当該年度のC10婦人科産科学を学習した学生。当該年度より前のS13・S14を学習し、本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生（再試験・追試験扱い） 乳腺外科学：当該年度のC10乳腺外科学において講義出席率が50％以上の学生（尚、各講義の授業開始後20分を過ぎて入室した者は出席を認めない）。 再試験・追試験（各科毎に受験資格を判定） 婦人科産科学：本試験において、合格基準に達しなかった学生及び病気その他正当な理由（注）により欠席した学生 乳腺外科学：当該年度より前の本試験や再試験・追試験において不合格であった学生及び病気その他正当な理由（注）により欠席した学生 ＊病気その他正当な理由（注）により、本試験を受験できない者は、欠席する旨を担当教員に連絡し、欠席の理由を記した欠席届（用紙は教務課学部教務掛に備付）・病気の場合は罹病期間を明記した診断書添付のこと）に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出し追試験を受験すること 【試験の概要】 本試験 各科毎の多肢選択式試験、記述試験 再試験・追試験 各科毎の多肢選択式試験、記述試験 ・本試験を無断欠席又は欠席届未提出の者は、次回の試験は再試験として扱う

〔フィードバック方法〕
試験問題の返却は行わないが、学生からの希望があれば、試験問題に対するフィードバックを行う。
〔教科書〕
特に指定はない
〔参考書等〕
特に指定はない
〔授業外学修(予習・復習)等〕
個々の自主性に委ねる
〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED103C11_LJ88									
授業科目名 (英訳)		C11 小児科学 〈Pediatrics〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 発達小児科学 教授 滝田順子			
配当学年	3回生	授業回数 単位数	19回 1.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 冬学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
小児の成長・発達を理解し、小児疾患病態の基本を習得する											
〔到達目標〕											
1.小児科医に求められる医師像、多職種との連携やチーム医療について理解する。 2.小児の成長と発達について理解する。 3.年齢・成長段階に応じた小児の全身管理について理解する。 4.未熟児・新生児・小児の主要徴候とその病態生理、鑑別疾患を理解する。 5.未熟児・新生児・小児の代表的内科疾患について、その病態、症状、診断、治療を理解する。 6.心の発達と発達障害について理解する。 7.小児期の代表的疾患について、その病態、症状、診断、治療を説明する。											
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容〔回数〕 小児科学総論〔1〕 小児臨床生理学〔1〕 小児症候学〔1〕 未熟児新生児〔2〕 小児内分泌・代謝疾患〔1〕 小児非腫瘍性血液疾患〔1〕 小児造血器腫瘍〔1〕 小児固形腫瘍〔1〕 先天性心疾患〔1〕 成人先天性心疾患・小児後天性心疾患〔1〕 小児神経疾患〔1〕 小児神経筋疾患〔1〕 小児腎・泌尿器疾患〔1〕 小児感染症〔1〕 小児免疫・アレルギー疾患〔1〕 小児心の病気〔1〕 小児外科疾患〔1〕 小児の救急医療と養育支援〔1〕 試験とあわせて 合計 19 回											
〔履修要件〕											
特になし											
〔成績評価の方法・観点及び達成度〕											
【評価】 多肢選択式・記述式試験による総括的評価 本試験は年度に1回のみ実施する 再試験・追試験は本試験と年度末の間に1回のみ、受験資格を有する学生にのみ実施することがある											
【合格基準】 多肢選択式・記述式試験において、あらかじめ定められた得点率を越えること											
【受験資格】 本試験 ①当該年度のC11小児科学を学習した学生 ②当該年度より前のC11またはS16を学習し、本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生(再試験・追試験扱い)											
再試験・追試験 本試験において、合格基準に達しなかった学生及び病気その他正当な理由(注)により欠席した学生											
(注) 正当な理由とは、原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。											
【試験の概要】 本試験 多肢選択式・記述式試験 再試験・追試験 多肢選択式・記述式試験											

次ページへ続く

〔フィードバック方法〕
・復習のために試験問題の持ち帰りを許可する
〔教科書〕
適宜、資料を配布する
〔参考書等〕
ネルソン小児科学 原著19版 ISBN-10: 4860342933
〔授業外学習(予習・復習)等〕
履修後、復習をおこなっておくこと
〔その他(オフィスパワー等)〕

科目ナンバリング			U-MED103C12_LJ88									
授業科目名 〈英訳〉			C12 精神医学 〈Psychiatry〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 精神医学 教授 村井 俊哉			
配当学年	3回生	授業回数 単位数	14回 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 冬学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載		
〔授業の概要・目的〕												
昨今の社会的要請からは、児童・青年期から老年期に至るまでのライフ・ステージの各段階で人が体験するさまざまな心理的危機に対して、医療に求められる役割はますます増大してきています。ところが、統合失調症やうつ病など精神科の多くの疾患では、今なおその神経生物学的機構が十分に明らかではありません。したがってこれら精神疾患の病態を理解し治療方針を考えていく上では、生物学的な視点に加えて、心理学的視点や社会的視点など多面的な可能性があることを理解する必要があります。各講義で紹介する疾患には、その有病率も高く学生の皆さんの実生活でもなじみのものが多く含まれますが、それぞれの病態について、現代精神医学の到達点を学んでいただきます。その一方で精神医学では未解決の問題も多いことを認識し、これらの問題に対して自ら思考する力を身につけていただきたいと思います。												
〔到達目標〕												
1.代表的精神疾患である統合失調症、双極症、うつ病についてその特徴を知る。 2.統合失調症、双極症、うつ病の病態仮説についての到達点を知る。 3.精神疾患にみられるさまざまな症候を体系的に理解する。 4.老年期における精神医学的諸問題について、認知症を中心に学ぶ。 5.脳損傷を基盤とする精神疾患について理解する。 6.依存症について、その包括的治療を中心に理解する。 7.心的ストレスと精神疾患の関連を考える。 8.さまざまな不安症について、その特徴と治療について理解する。 9.パーソナリティの概念とその障害について理解する。 10.食行動に関連する精神疾患と睡眠障害について理解する。 11.児童・青年期からみられる精神疾患について自閉スペクトラム症を中心に理解する。 12.精神医学における多様な治療手段とそれぞれの限界を理解する。 13.身体疾患の治療の場における精神科医の役割について学ぶ。 14.精神障害者の人権を守るための法制度など、法と精神医学の関係について学ぶ。 15.産業精神医学の理論と実践について理解する。												
〔授業計画と内容〕												
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容[回数] 精神医学総論[1] 統合失調症・双極性障害[1] うつ病・自殺[1] 不安症・ストレス関連障害[1] パーソナリティ障害・生理的障害および身体的要因に関連した障害[1] アルコール・薬物依存症[1] 児童青年期精神医学[1] 老年期精神医学[1] 精神科症候学[2] 精神科治療[2] 法と精神医学[1] 産業精神医学とこころの健康 [1]												
合計 14 回												
※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。												
〔履修要件〕												
特になし。												

次ページへ続く

〔成績評価の方法・観点〕	
【評価】 記述式を中心にした試験を行う 本試験は年度に1回のみ実施する 再試験・追試験は本試験と年度末の間に1回のみ、受験資格を有する学生にのみ実施することがある 【合格基準】 試験において60%以上の正答を得ることを原則とする 【受験資格】 本試験 ①当該年度のC12精神医学の講義を受講した学生 ②当該年度より前のC12(旧S18)を受講し、本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生(再試験・追試験扱い) *病気その他正当な理由(注)により、本試験を受験できない者は、欠席する旨を担当教員に連絡し、欠席の理由を記した欠席届(用紙は教務課学部教務掛に備付・病気の場合は罹病期間を明記した診断書添付のこと)に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出し追試験を受験すること 再試験・追試験 本試験において、合格基準に達しなかった学生、および病気その他正当な理由(注)により欠席した学生 (注)正当な理由とは、原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。受験勉強の準備の不十分、西医体など課外活動との重複などは認められない 【試験の概要】 本試験 記述式を主にした問題 再試験・追試験 記述式を主にした問題 ・本試験を無断欠席又は欠席届未提出の者は、次の試験は再試験として扱う	
〔フィードバック方法〕	
フィードバック日時を設定し、研究室等で質問に来た学生に対して解説します。日時・場所はPandAでお知らせします。	
〔教科書〕	
標準精神医学(第9版)/医学書院//2024年出版予定	
〔参考書等〕	
適宜講義中に紹介する。	
〔授業外学修(予習・復習)等〕	
指定教科書により知識を補強	
〔その他(オフィスアワー等)〕	

科目ナンバリング		U-MED103C13_LJ88									
授業科目名 (英訳)		C13 遺伝医学・医の倫理 〈Medical Genetics /Medical Ethics〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 医療倫理学 教授 井上 悠輔 ゲノム医療学 特定講師 川崎 秀徳			
配当学年	4回生	授業回数 単位数	21回 1.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
本講義の目的は、医の倫理、遺伝医学に関する基本を学ぶことにある。 医の倫理では、臨床、研究、公衆衛生をめぐる課題などを検討する。今日、医療の展開において「倫理」をめぐる様々な課題が浮上している。原則をめぐる議論に加え、実際の制度の展開に関する理解を深めつつ、いくつかの事例等をもとに実際に受講者も考える。一つの課題・行為を巡っても、立場によって様々な理解や解釈があることを知った上で、その次を考えるための基礎を培う。 遺伝医学では、臨床医学に役立つ遺伝医学の基礎を復習するとともに、その応用に必要な遺伝的リスクの推定方法、遺伝学的検査における考え方と問題点、遺伝医学に関連するデータベース、遺伝医学・遺伝医療に関連する各種ガイドラインなどについて学ぶ。さらに、遺伝医療の実施に際して不可欠となっている遺伝カウンセリングの考え方や留意点、実施の方法について解説する。											
〔到達目標〕											
1. 医療倫理における基本的な考え方について説明できる。 2. 医療や医学研究の現場において、様々な立場からの考え方を理解することができる。 3. 倫理問題の発生しやすい具体的な場面についての問題点を説明することができる。 4. グループ討論を通じて異なる価値観や立場の人々と議論ができ、妥当な判断にいたることができる。 5. 人類遺伝学の基本的事項(家系図の書きかた、メンデル遺伝、非メンデル遺伝、細胞遺伝学、遺伝的リスクの推定)を正確に理解し、実際の症例に対しても適切に知識を応用して説明することができる。 6. 遺伝学的検査の実際上の問題点について正確に理解できる。 7. 遺伝医療の現場で発生する問題点とそれに対応する考え方について理解することができる。 8. 遺伝カウンセリングの概念と考え方について説明できる。 9. 遺伝カウンセリングにおけるコミュニケーションにおいて適切な対応ができる。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような内容について、授業を行う予定である。 1 医の倫理とプロフェッション 2 臨床研究の倫理 3 新生児・小児医療の倫理 4 医の展開と資源配分 5 公衆衛生をめぐる諸課題 6 終末期医療の倫理 7 ヒトゲノム 8 遺伝学的検査について 9 生殖補助医療と遺伝カウンセリング 10 出生前医療と遺伝カウンセリング 11 染色体異常と遺伝カウンセリング.docx 12 単一遺伝子疾患と遺伝カウンセリング.docx 13 遺伝性腫瘍と遺伝カウンセリング 14 当事者と共に歩む遺伝医療 15 遺伝カウンセリングの実際 16 ヒトの遺伝的多様性 17 ゲノム医療における倫理的社会的課題 18 集団遺伝学 19 家系図とリスク算定 20 多因子疾患 21 個別化医療 ※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。											
〔履修要件〕											
社会的現象への関心のほか、分子生物学・分子遺伝学の基本的理解を前提とする											

次ページへ続く

〔成績評価の方法・観点及び達成度〕
【評価】 筆記試験による総括的評価 本試験は年度に1回のみ実施する 再試験は本試験と年度末の間に原則として2回実施することがある 【合格基準】 1回の記述式試験において、100点満点中、60点以上となること 60点以上:合格 59点以下:不合格 【受験資格等】 「教科の手引き」掲載の「医学部専門科目 履修の概要」を参照のこと。 【試験の概要】 本試験 筆記試験 再試験 筆記試験
〔フィードバック方法〕
・復習のために試験問題の持ち帰りを許可する ・試験に関する質問を受け付けるメールアドレス等を提示する
〔教科書〕
適宜、資料を配布する トンプソン・トンプソン遺伝医学 第2班/監訳:福嶋義光/メディカルサイエンスインターナショナル/2017年/ISBN978-4895928755
〔参考書等〕
必要に応じて紹介する
〔授業外学習(予習・復習)等〕
下記の2つのガイドラインについての予習・復習 遺伝学的検査・診断に関するガイドライン(日本医学会) ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針(文部科学省等) 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(文部科学省・厚生労働省)
〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED103C14_LJ88									
授業科目名 (英訳)		C14 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 口腔顎顔面外科学 〈Otolaryngology — Head & Neck Surgery Oral and Maxillofacial Surgery〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 准教授 岸本 曜 口腔外科学 教授 廣田 誠			
配当学年	4回生	授業回数 単位数	22回 1.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する 「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
耳鼻咽喉科・頭頸部外科の学問的・診療の内容を習熟するために、解剖・生理の基礎を理解し、各種疾患の病態や診断・治療に関する基礎的知識を身につける。また、医師に必要な歯科学、口腔顎顔面外科学の知識および臨床実習のための基礎知識を習得する。											
〔到達目標〕											
1.頭頸部領域の解剖を覚える 2.頭頸部領域の生理機能を説明する 3.頭頸部領域の疾患を列挙する 4.頭頸部領域の各種疾患の病態をいえる 5.頭頸部領域の各種疾患に必要な検査とその所見をいえる 6.頭頸部領域の各種疾患に対する治療法をいえる。 7.歯科の一般的治療について説明できる。 8.歯・歯周組織疾患と全身疾患の相互関係について説明できる。 9.口腔インプラント治療の利点、欠点について説明できる。 10.顎口腔領域の外傷の分類と一般的治療について説明できる。 11.顎口腔領域の炎症性疾患の分類と一般的治療について説明できる。 12.顎関節に症状を生じる疾患について説明できる。 13.顎口腔領域の腫瘍・嚢胞の分類と一般的治療について説明できる。 14.口腔心身症の病態と治療法について説明できる。 15.正常咬合と不正咬合の分類について説明できる。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容[回数] 総論Ⅰ(耳鼻咽喉科・頭頸部外科学総論) [1] 総論Ⅱ(耳鼻咽喉科・頭頸部外科学領域の再生医療) [1] 耳科学Ⅰ(難聴・内耳疾患) [1] 耳科学Ⅱ(人工聴覚器) [1] 耳科学Ⅲ(めまい・平衡) [1] 耳科学Ⅳ(総論・中耳疾患・顔面神経) [1] 鼻科学Ⅰ(鼻副鼻腔・頭蓋底) [1] 咽頭科学Ⅰ(総論・口腔・咽頭) [1] 咽頭科学Ⅱ(嚥下・構音) [1] 喉頭科学Ⅰ(音声)[1] 頭頸部腫瘍学Ⅰ(総論・頭頸部領域) [1] 頭頸部腫瘍学Ⅱ(甲状腺・副甲状腺) [1] 顎顔面口腔外科入門 [1] 歯科治療 [1] 歯科矯正治療と顎変形症 [1] 歯・歯周組織疾患と全身疾患 [1] 顎顔面口腔インプラント治療 [1] 顎口腔領域の外傷治療 [1] 顎口腔領域の炎症性疾患 [1] 顎関節疾患 [1] 顎口腔領域の腫瘍・嚢胞・粘膜疾患 [1] 口腔心身症 [1] 合計22回 ※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし。											
〔成績評価の方法・観点〕											
【評価】 記述式試験(100点)により評価 本試験は年度に1回のみ実施する。 再試験、追試験は本試験と年度末の間に原則として2回、受験資格を有する学生にのみ実施することがある。 【合格基準】 筆記試験において、あらかじめ定められた得点率を越えること。 【受験資格】 本試験： ・当該年度のC14耳鼻咽喉科・頭頸部外科・口腔顎顔面外科学を学習した学生。 ・当該年度より前のC14、S11・S21を学習し、当該年度以前の本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生(再試験・追試験扱い)。 ※病気その他正当な理由(注)により、本試験を受験できない者は、欠席する旨を担当教員に連絡し、欠席の理由を記した欠席届(用紙は教務課学部教務掛に備付・病気の場合は罹病期間を明記した診断書添付のこと)に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出し追試験を受験すること 再試験・追試験： 本試験において、合格基準に達しなかった学生。また、病気その他の正当な理由(注)により欠席した学生。 (注)正当な理由とは、原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。受験勉強の準備の不十分、西医体など課外活動との重複などは認められない 【試験の概要】 本試験： 記述式試験 再試験・追試験： 記述式試験 ・本試験を無断欠席又は欠席届未提出の者は、次回の試験は再試験として扱う。											
〔フィードバック方法〕											
試験に関する質問を受け付けるメールアドレス等を提示する											
〔教科書〕											
野村 恭也,加我 君孝 切替 一郎 新耳鼻咽喉科学 南山堂; 改訂11版(2013/02) ISBN-10: 4525370513											
〔参考書等〕											
David Goldenberg and Bradley J. Goldstein Handbook of Otolaryngology: Head and Neck Surgery,Thieme, 1st edition ISBN-10: 160406028X 日の中がわかる ビジュアル 歯科口腔科学読本 クインテッセンス出版、東京、2017年 ISBN 978-4781205489 CLIENT21—21世紀耳鼻咽喉科領域の臨床 中山書店 (分冊) これからはじめる周術期等口腔機能管理マニュアル第2版 永末書店、京都、2020年 ISBN 978-4816013744											
〔授業外学修(予習・復習)等〕											
予習が望ましいが、復習として事前資料を基に、講義当日に講義内容の理解を深めておくことを求める。											
〔その他(オフィスアワー等)〕											

科目ナンバリング		U-MED103C15_LJ88									
授業科目名 〈英訳〉		C15 眼科学 〈Ophthalmology〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 眼科学 教授 辻川 明孝 【実務担当者】 眼科学 助教 上田 奈央子			
配当学年	4回生	授業回数 単位数	13回 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目授業時間割表」に掲載	
〔授業の概要・目的〕											
人間が外界から得ている情報の約90%を担う視覚の重要性、緻密性、複雑性を理解し、そのような視覚を障害する眼科疾患の多様性について学び、臨床実習を円滑に行うために、眼科疾患の病態・原因・症状・所見・診断法・治療について基本的な知識を身につける											
〔到達目標〕											
1.眼の構造、各組織の働きを理解する 2.屈折異常(近視・遠視・乱視)とそれに関連する疾患の病態・診断・治療に関して理解する 3.斜視、弱視に関する診断と治療法について理解する 4.角結膜疾患の種類と診断・治療法について理解する 5.白内障の診断と治療について述べるができる 6.緑内障の病態・分類・診断・治療について述べるができる 7.網脈絡膜疾患における各疾患の病因・病態、最新の知見と手術療法、その他の治療について理解する 8.ぶどう膜炎の原因となる疾患について理解する。各疾患の診断・治療について理解する 9.眼科領域の再生医療、人工知能の活用について理解する 10.神経眼科的診察の基本手順を学び、病態・診断・治療について系統的に理解する 11.全身疾患と関わりのある眼疾患を理解する 12.ロービジョンおよびロービジョンケアについて理解する											
〔授業計画と内容〕											
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容〔回数〕 眼科学総論 (1) ぶどう膜炎・網膜剥離(1) 斜視・弱視 (1) 屈折異常・白内障 (1) 角結膜疾患 (1) 神経眼科 (1) 涙器・眼腫瘍 (1) 緑内障 (1) 糖尿病網膜症・網膜循環疾患 (1) 黄斑疾患・ロービジョン (1) 網膜変性疾患 (1) 眼科領域の再生医療 (1) 眼科領域のAI (1) 合計 13 回											
※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし											

次ページへ続く

〔成績評価の方法・観点及び達成度〕
【評価方法】 筆記式または多肢選択式の試験(100点満点)において評価する 本試験は年度に1回のみ実施する 再試験・追試験は本試験と年度末の間に2回のみ、受験資格を有する学生にのみ実施することがある 【合格基準】 試験において、あらかじめ定められた得点(100点満点中、60点以上)を越えること(60点以上;合格、59点以下;不合格) 【受験資格】 本試験 ①当該年度のC15眼科学を学習した学生 ②当該年度より前にC15(S12)眼科学を学習し、本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生(再試験・追試験扱い) * 本試験を不合格、又は欠席することにより、改めて試験を受験する場合、それ以降に受験する試験は原則として全て「再試験」として受験する。再試験の受験には受験届提出は不要。 * 本試験をやむを得ぬ事情(注)により受験することができなかった者は、欠席届(用紙は教務窓口に備付)に必要な事項を記入し、各科目担当教員の承認を得たものを、教務窓口へ提出することにより、次回受験する試験を「追試験」として受験することができる。 再試験・追試験 本試験において、合格基準に達しなかった学生及び病気その他やむを得ぬ事情(注)により欠席した学生 (注)やむを得ぬ事情とは、原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。受験勉強の準備の不十分、西医体など課外活動との重複などは認められない 【試験の概要】 本試験 筆記式または多肢選択式試験 再試験・追試験 筆記式または多肢選択式試験 ・本試験を無断欠席又は欠席届未提出の者は、次回の試験は再試験として扱う
〔フィードバック方法〕
試験に関する質問を受け付けるメールアドレス等を提示する
〔教科書〕
適宜、資料を配付する
〔参考書等〕
1. OCTアトラス:吉村長久／著 板谷正紀／著、医学書院、2012年 ISBN-10: 4260015133 2. Kanski Clinical Ophthalmology 9th ed., Butterworth-Heinemann, 2020 ISBN-10: 0702077119 3. Albert & Jakobiec's Principles & Practice of Ophthalmology 3rd ed., Saunders, 2008 ISBN-10: 141600016X 4. Atlas of Clinical Ophthalmology with CD-ROM 3th ed., Elsevier, 2004 ISBN-10: 0323036562 5. みんなの眼科検査メモ:千原悦夫/辻川明孝/谷戸正樹 編集、南江堂、2020年 ISBN-10: 4524248838 6. 英和・和英眼科辞典、医学書院、1998年 ISBN-10: 4260136429 7. Adler's Physiology of the Eye 11th ed., Saunders , 2011 ISBN-10: 0323057144 8. Ocular Pathology 8th ed., Mosby, 2020 ISBN-10: 0323547559 9. 眼科マイクロサージェリー 第6版:永田誠 監修、エルゼビア・ジャパン、2010年 ISBN-10: 4860345959
〔授業外学習(予習・復習)等〕
可能な範囲で、参考書などを用いた予習や配布資料を用いた復習を自主的に行うことが望ましい
〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED103C16_LJ88									
授業科目名 (英訳)		C16 皮膚科学・形成外科学 〈Dermatology・Plastic and Reconstructive Surgery〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 皮膚科学 教授 枕島 健治 形成外科学 教授 森本 尚樹			
配当学年	4回生	授業回数 単位数	20回 1.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
皮膚疾患は皮疹の肉眼的所見によって形態的に記載され、分類されてきたが、近年、免疫学、生化学、分子生物学などの進歩によって動的に捉えられるようになり、従来、原因不明であった多くの皮膚疾患の発症機序が解明されつつある。 本講義では、はじめに皮膚科概論講義を行い、皮膚の構造、機能、皮膚疾患の診断学について理解し、アレルギー性皮膚疾患、炎症性皮膚疾患、角化異常症、色素異常症、感染性皮膚疾患、皮膚腫瘍等の個々の皮膚疾患について、その皮疹の形態、病態生理、診断、治療について概説する。将来、他科の医師となった場合にも最低限求められる皮膚科学の知識をコンパクトにまとめて各々の担当教官が講義する。ひき続き皮膚科特論として、重要な皮膚疾患あるいは全身疾患に伴う皮膚症状を取り上げ、教室の教官が詳説する。 形成外科学の基本概念を学び、その守備範囲とする疾患についての基礎知識を得る。 形成外科手術の基本手技についてその適応や手技の内容を知る。											
〔到達目標〕											
1.皮膚の構造と機能について理解する。 2.皮疹をどう記載するか、その形態の名称を理解する。皮膚科診断学、皮膚科の特殊検査法について学ぶ。 3.アレルギー性・自己免疫性皮膚疾患(湿疹、アトピー性皮膚炎、紅斑症、水疱症、膿疱症、蕁麻疹・薬疹、膠原病)の皮疹の形態、病態生理、診断、治療について理解する。 4.炎症性皮膚疾患(血管炎、乾癬など)、角化異常症、色素異常症の皮疹の形態、病態生理、診断、治療について理解する。 5.感染性皮膚疾患(細菌性皮膚疾患、真菌性皮膚疾患、ウイルス性皮膚疾患、皮膚結核・ハンセン病、性感染症)の皮疹の形態、病態生理、診断、治療について理解する。 6.皮膚腫瘍、母斑、母斑症、の皮疹の形態、病態生理、診断、治療について理解する。 7.代謝異常症、毛包脂腺系疾患、形成異常症・萎縮症の皮疹の形態、病態生理、診断、治療について理解する。 8.紫外線・放射線による皮膚障害や全身疾患に伴う皮膚病変や他科と関連のある皮膚疾患について理解する。 1.形成外科学の対象疾患・基本的手技を知る。植皮術の術式や生着機序、皮弁術の歴史、分類などを学習する。 2.熱傷の種類、受傷面積の算定、深度判定、重傷度、特殊部位の熱傷、局所治療、形成外科治療を学ぶ。 3.先天性巨大色素性母斑の病態、治療について学ぶ。皮膚の再生医療について学ぶ。 4.顔面外傷のプライマリケアを学ぶ。顔面軟部組織損傷の処置、顔面骨骨折の診断と治療、陳旧性の変形治癒の治療を学ぶ。 5.唇顎口蓋裂および頬縁疾患、耳介の先天異常(小耳症、埋没耳など)、手足の先天異常(多指(趾)症、合指(趾)症など)、躯幹の先天異常について疾患の概要、治療計画を学ぶ。 6.四肢(特に手)の外傷の診断と治療を学ぶ。 7.皮膚腫瘍・血管腫の種類と外科の治療について学ぶ。ケロイド・肥厚性瘢痕の診断と治療、瘢痕拘縮の形成外科治療を学ぶ。 8.創傷治癒の原理・基礎・臨床を学ぶ。下腿潰瘍、褥瘡を代表とする難治性皮膚潰瘍の診断と治療を学ぶ。 9.頭頸部腫瘍切除後の再建外科、頭蓋・頭蓋底の再建などにつき再建手術の概要を学ぶ。微小血管吻合を用いた遊離組織移植手技、遊離皮弁の種類と適応について学ぶ。 10.乳癌術後の乳房再建、胸壁・腹壁の再建について学ぶ。リンパ浮腫の病態、治療について学ぶ。											
以下のような課題について授業を行う予定である。											
授業内容[回数]											
皮膚科総論1 皮膚の構造と機能、臨床医学と基礎医学の融合[1] 皮膚科総論2 発疹学、皮膚病理組織学、診断学[1] 皮膚科各論1 物理化学的皮膚障害・光線性皮膚疾患・水疱症・膿疱症 [1] 皮膚科各論2 紅斑・紅皮症、薬疹とGVHD・血管炎・紫斑・その他の脈管疾患、診断学(アレルギー検査) [1] 皮膚科各論3 膠原病、抗酸菌感染症、性感染症、節足動物などによる皮膚疾患[1] 皮膚科各論4 代謝異常症、真皮、皮下脂肪組織の疾患、付属器疾患、母斑と神経皮膚症候群[1] 皮膚科各論5 ウイルス感染症、細菌感染症、真菌症[1] 皮膚科各論6 湿疹・皮膚炎、蕁麻疹・痒疹・皮膚そう痒症、治療学[1] 皮膚科各論7 皮膚の良性腫瘍、皮膚の悪性腫瘍、ダーモスコピー[1] 皮膚科各論8 角化症、色素異常症、遺伝性皮膚疾患[1] 皮膚科特論[2] 皮膚科学 合計 12 回											
創傷治癒、皮膚の再生医療[1] 指の機能解剖学・手の先天異常[1] 熱傷、顔面外傷[1] 顔面先天異常[1] 頭頸部再建、リンパ浮腫[1] 乳房・体幹部再建[1] 皮弁移植の基本[1] 瘢痕・ケロイドと難治性創傷[1] 形成外科学 合計 8 回											
※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし											

次ページへ続く

〔成績評価の方法・観点〕
【評価】 記入および記述式試験による総合的評価 本試験は年度に1回のみ実施する 再試験・追試験は本試験と年度末の間に2回のみ、受験資格を有する学生にのみ実施することがある。 【合格基準】 記入および記述式試験において、あらかじめ定められた得点率を越えること 【受験資格】 本試験 ①当該年度のC16皮膚科学・形成外科学を受講した学生 ②当該年度より前のC16を受講し、本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生(再試験・追試験扱い) *病気その他正当な理由(注)により、本試験を受験できない者は、欠席する旨を担当教員に連絡し、欠席の理由を記した欠席届(用紙は教務課学部教務掛に備付・病気の場合は罹病期間を明記した診断書添付のこと)に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出し追試験を受験すること 再試験・追試験 本試験において、合格基準に達しなかった学生及び病気その他正当な理由(注)により欠席した学生 (注)正当な理由とは、原則として診断書の存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。 【試験の概要】 本試験 記入、記述式と多肢選択式の混合試験 再試験・追試験 記入、記述式と多肢選択式の混合試験 ・本試験を無断欠席又は欠席届未提出の者は、次の試験は再試験として扱う
〔フィードバック方法〕
皮膚科　：試験の回答と解説をPandAに掲載、質問は皮膚科連絡先メールまで。 形成外科： 復習のために試験問題の持ち帰りを許可する 試験に関する質問を受け付けるメールアドレス等を提示する
〔教科書〕
清水宏著「あたらしい皮膚科学」(中山書店)第二版
〔参考書等〕
Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine (McGraw-Hill) 標準形成外科学/平林慎一, 鈴木茂彦編/医学書院/2011年/ISBN978-4-260-01420-5 上記参考書以外にも形成外科関係の参考書は多数ある。事前に目を通しておいた方が授業が理解しやすい。
〔授業外学修(予習・復習)等〕
シラバスの内容を確認し成書で関連事項を自学自習すること
〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング			U-MED103C17_LJ88								
授業科目名 (英訳)			C17 整形外科学・リハビリテーション医学 〈Orthopaedic Surgery and Rehabilitation Medicine〉			担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 整形外科学 教授 松田 秀一 リハビリテーション医学 教授 池口 良輔			
配当学年	4回生	授業回数 単位数	18回 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は学期前に別途配布する 「専門科目授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
筋・骨格系および関連分野の診療に必要な発症病理、診断法、治療法について理解し、整形外科臨床実習のための基礎知識を習得する。 種々の疾患によって生じた機能障害に対する診断とそのリハビリテーションの治療法を理解し、患者に身体的、精神的に生き甲斐のある社会 生活を送れるよう支援するリハビリテーション医学の基礎知識を習得する。											
〔到達目標〕											
1.整形外科全般の診断治療に当たっての基本的な考え方を理解し、要点を説明できる。 2.整形外科領域での検査について理解し、その適応を述べることができる。 3.骨を構成する主な成分、細胞とその働き、骨の代謝に影響を与える因子について説明できる。 4.関節を構成する主な成分、細胞とその働き、関節の機能に影響を与える因子について説明できる。 5.各運動器の解剖と機能について説明できる。 6.主な関節疾患、脊椎・脊髄疾患、上肢疾患、末梢神経疾患の疾患概念、病因、症状、診察所見、診断法、治療法を挙げることができる。 7.骨組織および軟部組織の腫瘍性疾患について、診断にあたっての基本的な考え方と、治療の原則について説明できる。 8.整形外科領域の外傷(打撲・捻挫・骨折・脱臼・筋腱靱帯損傷・神経損傷・肢指切断・脊椎損傷)における診断、治療の基本的な考え方を理 解し、説明できる。 9.スポーツ傷害の発症機転、診断、治療について基本的な考え方を述べることができる。 10.小児整形外科が扱う様々な疾患について、治療の考え方、今後の課題の概略を述べることができる。 11.リハビリテーション医療を急性期、回復期、維持期に分類し、各時期でのリハビリテーション医療の概略を説明できる。 12.日常生活動作(ADL)に対する評価法を理解し、説明できる。 13.脳卒中、外傷性脳障害により発生する身体機能、高次機能障害を理解し、その障害の評価とリハビリテーション治療について概略を説明 できる。 14.認知症の症状、診断、リハビリテーション治療について理解し、その概略を説明できる。 15.脊髄損傷、二分脊椎により発生する身体機能の障害を理解し、その障害の評価とリハビリテーション治療について概略を説明できる。 16.関節リウマチの診断と評価、およびリハビリテーション療法を含めた治療法を説明できる。 17.代表的な神経、筋疾患の症状、診断、およびリハビリテーション療法を含めた治療法を説明できる。 18.代表的な運動器疾患(変形性関節症、脊椎疾患等)の症状、診断、およびリハビリテーション療法を含めた治療法を説明できる。 19.四肢切断部位による機能障害の特徴を理解し、基本的な断端の評価とケアについて説明できる。 20.呼吸器疾患の病態、呼吸リハビリテーションの概要・定義を理解して、患者選択・評価・教育・実践の概略を説明できる。 21.心臓リハビリテーションの概略とその効果について説明できる。 22.脳性麻痺の症状、診断、およびリハビリテーション療法を含めた治療法を説明できる。 23.嚥下障害に対する評価と治療法についてその概略を説明できる。 24.理学療法、作業療法、言語療法等の各種リハビリテーション治療の概略を説明できる。 25.補装具(義肢、装具、車椅子等)とそれに関連する福祉用具の基礎的な構造を理解し、その処方に関する基礎知識を習得する。 26.医療、福祉に関わる各種専門職の役割を理解し、それら専門職とチームワークを組んでのリハビリテーション医療の実施に関する基本的な 考え方を述べることができる。 27.リハビリテーション医療に関わる制度と社会資源を理解し、その概略を述べることができる。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 【コース予定】 授業内容〔回数〕 整形外科・診断と治療学〔1〕 関節疾患・リウマチ〔1〕 骨軟部腫瘍〔1〕 スポーツ整形外科学〔1〕 四肢の外傷〔1〕 小児整形外科〔1〕 脊椎・脊髄疾患〔1〕 末梢神経損傷〔1〕 上肢疾患〔1〕 肩関節疾患〔1〕 股関節疾患〔1〕 膝関節疾患〔1〕 リハビリテーション総論〔1〕 運動器リハビリテーション〔1〕 脳血管障害とリハビリテーション〔1〕 心臓リハビリテーション〔1〕 呼吸器リハビリテーション〔1〕 義肢装具学、その他〔1〕 合計 18 回											
※詳細は学期前に別途配布する「専門科目授業時間割表」冊子に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし											

次ページへ続く

〔成績評価の方法・観点及び達成度〕

【評価】

筆記試験による総括的評価

本試験は年度に1回のみ実施する。

再試験・追試験は年度内に2回まで、受験資格を有する学生にのみ実施することがある。

【合格基準】

筆記試験において、あらかじめ定められた得点率を越えること。60%以上獲得することが望ましい。

【受験資格】

本試験

①当該年度のC17整形外科・リハビリテーション医学を学習した学生

②当該年度より前のC17整形外科・リハビリテーション医学を学習し、過去の本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生(再試験・追試験扱い)

再試験・追試験

本試験に不合格となった場合、または欠席した場合、その後の試験は全て再試験として扱う。

病気その他正当な理由(※注)で本試験を欠席した場合、欠席届を教務課学部教務掛に提出(病気の場合、罹病期間を明記した診断書を添付し、担当教員の承認を得ることで、次の試験を追試験として受験できる。

(注)病気その他正当な理由とは、原則として診断書が存在する疾病、親族(2親等以内)の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので、証明書等により証明されたものに限る。受験勉強の準備不足、課外活動(西医体など)との重複などは認められない。

【試験の概要】

本試験

筆記試験(90分間)

再試験・追試験

筆記試験(90分間)

追試験の評価は本試験と同じ方法にて行う。

〔フィードバック方法〕

PandAに試験に関する質問を受け付けるメールアドレス等を提示する

〔教科書〕

適宜、資料を配付する

〔参考書等〕

1. 標準整形外科学 第14版. 編集:井樋栄二、吉川秀樹、津村 弘、田中 栄、高木理彰、医学書院
2. 整形外科学・外傷学 第7版. 編集:岩本幸英、落合直之、木村友厚、富田勝郎、戸山芳昭、中村孝志、文光堂
3. 図解四肢と脊椎の診かた. 著:S.Hoppenfeld 監訳:野島元雄 訳:首藤貴 ほか、医歯薬出版
4. 現代リハビリテーション医学 千野直一著 金原出版
5. 最新リハビリテーション医学 米本恭三監修 医歯薬出版
6. リハビリテーションレジデントマニュアル 千野直一、木村彰男著 医学書院
7. 標準リハビリテーション医学 上田敏監修 医学書院

〔授業外学習(予習・復習)等〕

あらかじめ配布した資料、および参考書などを用いて予習・復習を行う。

〔その他(オフィスアワー等)〕

科目ナンバリング		U-MED103C18_LJ88									
授業科目名 (英訳)		C18 麻酔科学・集中治療医学・救急医学 〈Anesthesiology, Critical Care Medicine and Emergency Medicine〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 麻酔科学 教授 江木 盛時 救急医学 教授 大鶴 繁			
配当学年	4回生	授業回数 単位数	22回 1.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
麻酔科学、集中治療医学、救急医学の基本を理解する。											
〔到達目標〕											
1.全身麻酔、局所麻酔に用いる薬物の薬理作用と使用法を理解し、基本的な麻酔法について説明できる。 2.安全な麻酔管理のために必要な条件を理解し、術中・術後合併症の病態生理とその治療法を説明できる。 3.手術侵襲・麻酔に伴う生理的变化、ストレス反応を理解し、周術期体液管理法の原則を理解する。 4.心臓外科、呼吸器外科、脳神経外科手術における麻酔および産科麻酔の特殊性を理解する。 5.老人、小児に対する麻酔、日帰り麻酔で特に注意すべき点を説明できる。 6.疼痛疾患に対する各種の鎮痛法を説明できる。 7.集中治療部における基本的な循環・呼吸管理を説明できる。											
1.症候の緊急度に応じた適切な病歴聴取と身体診察について理解する 2.全身状態を安定化させるための初期治療について述べることができる 3.ショックの分類と各分類に含まれる代表的な疾患を説明できる 4.意識障害、失神、全身倦怠、脱水、呼吸困難、チアノーゼ、発熱の鑑別診断を列挙することができる 5.心肺蘇生、敗血症、多発外傷の最新の治療ガイドラインを知り、説明できる 6.生命に関わる熱傷の基準とその初期対応について理解する 7.生命に危険のある中毒とその初期対応について理解する 8.高体温、低体温、溺水への初期対応について知る 9.災害時のトリアージの概念や放射線被爆などに関して理解する 10.脳死判定や臓器移植に関して理解する											
〔授業計画と内容〕											
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である。 授業内容[回数] 全身麻酔法(吸入麻酔、静脈麻酔、筋弛緩薬を含む))[1] 区域麻酔法[1] 体液管理法、麻酔の合併症(悪性高熱を含む)[1] ハイリスク患者の麻酔(内科的疾患、呼吸器疾患、心血管疾患を含む)[1] 特殊麻酔1(心臓外科、呼吸器外科)[1] 特殊麻酔2(脳外科、産科)[1] 特殊麻酔3(老人、小児、日帰り)[1] ペインクリニック、緩和医療 [1] 集中治療医学[2] 救急医学 ER総論・心肺蘇生[1] 救急医学 意識障害・失神[1] 救急医学 発熱・チアノーゼ・脱水[1] 救急医学 ショック[1] 救急医学 敗血症[1] 救急医学 外傷初期診療[1] 救急医学 外傷初期診療以降の診療[1] 救急医学 熱傷[1] 救急医学 環境障害(熱中症・低体温症)[1] 救急医学 中毒学[1] 救急医学 災害医療・緊急被ばく医療[1] 救急医学 脳死判定・臓器移植[1]											
全 22回											
※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します。											
〔履修要件〕											
特になし。											

次ページへ続く

〔成績評価の方法・観点〕

【評価】

論述試験および多肢選択式試験による総合的評価

本試験は年度に1回のみ実施する

再試験・追試験は本試験と年度末の間に原則として2回のみ、受験資格を有する学生にのみ実施することがある

【合格基準】

論述試験および多肢選択式試験において、あらかじめ定められた得点率を越えること

【受験資格】

本試験

①当該年度のC18麻酔科学・集中治療医学・救急医学を学習した学生

②当該年度より前のC18を学習し、本試験や再試験・追試験において不合格であった学生、もしくは未受験の学生（再試験・追試験扱い）

＊病気その他正当な理由（注）により、本試験を受験できない者は、欠席する旨を担当教員に連絡し、欠席の理由を記した欠席届（用紙は教務課学部教務掛に備付）・病気の場合は罹病期間を明記した診断書添付のこと）に担当教員の承認を受け、これを教務課学部教務掛へ提出し追試験を受験すること

再試験・追試験

本試験において、合格基準に達しなかった学生及び病気その他正当な理由（注）により欠席した学生

（注）正当な理由とは、原則として診断書の存在する疾病、親族（2親等以内）の死亡、火災、交通事故等、医学部長が認めたもので証明書等により証明されたものに限る。受験勉強の準備の不十分、西医体など課外活動との重複などは認められない

【試験の概要】

本試験

論述試験・多肢選択式試験

再試験・追試験

論述試験・多肢選択式試験

・本試験を無断欠席又は欠席届未提出の者は、次の試験は再試験として扱う

〔フィードバック方法〕

試験に関する質問は、それぞれの試験終了後7日間に限りメールにて受け付けます。

〔教科書〕

用意した講義資料を学期初めに配布する。

〔参考書等〕

用意した講義資料を学期初めに配布する。

〔授業外学修（予習・復習）等〕

講義で全領域を網羅することは困難なので、講義内容を基礎として各自が教科書等で学習することが望ましい。

〔その他（オフィスアワー等）〕

【

科目ナンバリング			U-MED103C19_LJ88									
授業科目名 (英訳)			C19 画像診断・臨床腫瘍学 〈Diagnostic Imagng and Clinical Oncology〉				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 放射線腫瘍学・画像応用治療学: 教授 溝脇 尚志 腫瘍薬物治療学: 教授 武藤 学 画像診断学・核医学: 教授 中本 裕士			
配当学年	4回生	授業回数 単位数	24回 1.5単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載		
〔授業の概要・目的〕												
・<u>画像診断学・核医学(放射線診断科)</u> 単純X線、CT、MR、超音波、核医学等の各種画像診断法の特徴を理解し、基本的な読影法を習得する ・<u>放射線腫瘍学・画像応用治療学(放射線治療科)</u> 我が国におけるがんの疫学について学び、代表的ながんの病期毎の標準治療を理解する。放射線治療の生物学および物理学的な基礎について学び、実際の手順について理解する。頻度の高い各種がんに対する放射線治療の適応と集学的治療における放射線治療の役割を理解する ・<u>腫瘍薬物治療学(腫瘍内科)</u> がんの実地臨床を支える臨床腫瘍学を学習するために、臨床に必要ながんの生物学・病因論などの科学的基礎知識と、臨床腫瘍学の基礎となるがんの疫学、予防、診断、治療ならびに臨床試験などについて総合的に理解するとともに、がんに対する治療の四本柱である手術・放射線・薬物療法・緩和治療のひとつの薬物療法について学び、集学的管理に関する知識を身につける												
〔到達目標〕												
・<u>画像診断学・核医学(放射線診断科)</u> 1. 各画像診断法の特徴やその使い分けを説明できる 2. 各画像診断法で得られた画像と解剖学的構造とを対比できる 3. 代表的な疾患の画像所見を説明できる 4. 核医学検査・治療における放射性医薬品の特徴を説明できる 5. IVRの方法およびその適応を説明できる 6. 医療被ばくについて説明できる 7. 画像管理や配信システムの基本を理解し、病診連携や遠隔画像診断について概説できる ・<u>放射線腫瘍学・画像応用治療学(放射線治療科)</u> 1. 臨床腫瘍学とはどういう考えに基づいた学問かを説明できる (ア)各臓器癌について、疫学、進展形式、病期分類を述べることができる 2. 放射線腫瘍学の基本的な考え方を説明できる 3. 放射線治療の適応について述べることができる 4. 放射線治療の利点、欠点を述べることができる 5. 放射線治療の生物学的基础について述べることができる 6. 放射線治療の物理学的基础について述べることができる 7. がん集学的治療法について説明できる (ア)各臓器癌における放射線治療単独治療の適応、方法、治療成績、副作用を述べることができる (イ)各臓器癌において、放射線治療を含む集学的治療の意義、適応、方法、治療成績、副作用を述べることができる 8. 放射線治療の具体的な照射の方法について述べることができる (ア)一般的な外部照射の方法・手順について述べることができる (イ)特殊治療について説明できる ①高精度放射線治療(定位的放射線照射・強度変調放射線治療)について説明できる ②小線源治療について説明できる ③粒子線治療について説明できる ・<u>腫瘍薬物治療学(腫瘍内科)</u> 1. 臨床腫瘍学の原則とがん医療における薬物療法の位置づけを述べることができる 2. がんの薬物療法について生物学・病因論について説明できる 3. がん薬物療法の医療開発について説明できる 4. がん薬物療法に関わる臨床試験とアウトカム評価を説明できる 5. がんの薬物療法・内科的治療について説明できる 6. 集学的管理の原則を述べることができる 7. Precision Oncologyが説明できる 8. オンコロジーエマージェンシーについて説明できる 9. 原発不明がんについて述べることができる												

次ページへ続く

〔授業計画と内容〕	
以下のような課題について、1課題あたりカッコ内の回数の授業を行う予定である	
・<u>画像診断学・核医学(放射線診断科)</u> 授業内容〔回数〕 画像診断学総論(医療被ばく含む)〔1〕 救急を中心に〔1〕 画像診断を用いた低侵襲治療〔1〕 超音波診断学と画像管理・配信システム〔1〕 胸部①(肺 縦隔 等)〔1〕 胸部②(循環器・乳腺 等)〔1〕 腹部①(消化器系)〔1〕 腹部②(泌尿生殖系)〔1〕 中枢神経(主にMR)〔1〕 核医学〔1〕 合計 10 回	・<u>放射線腫瘍学・画像応用治療学(放射線治療科)</u> 授業内容〔回数〕 放射線腫瘍学総論〔1〕 肝胆道・膵・消化管癌の放射線治療〔1〕 乳癌の放射線治療〔1〕 高精度照射・粒子線治療・小線源治療〔1〕 婦人科癌・血液疾患の放射線治療〔1〕 緩和照射・RI内用療法・特殊な放射線治療〔1〕 頭頸部癌の放射線治療〔1〕 中枢神経腫瘍の放射線治療〔1〕 泌尿器癌に対する放射線治療〔1〕 医学物理学〔1〕 合計 10 回
・<u>腫瘍薬物治療学(腫瘍内科)</u> 授業内容〔回数〕 がんの生物学とPrecision Oncology〔1〕 臨床腫瘍学総論〔1〕 がん患者のマネジメント〔1〕 がん薬物療法〔1〕 合計 4 回	
※詳細は別途配布する「専門科目授業時間割表」に記載します	
〔履修要件〕	
特になし	
〔成績評価の方法・観点〕	
【評価】 各科毎の多肢選択式試験と記述試験による総括的評価。 本試験は年度に1回のみ実施する。 受験資格を有する学生には、追試験は1回、再試験は最大2回を本試験と年度末の間に必要に応じて実施する。 【合格基準】 「C19 画像診断・臨床腫瘍学」としては、多肢選択式試験と記述試験において、各科で40%以上、かつ3科の平均が60%以上の得点率であること。 試験時間配分・得点配分は各科のコマ数で配分する。 【受験資格】 本・追・再試験 ①当該年度のC19 画像診断・臨床腫瘍学の講義(全24講義)の出席率が50%以上の学生。 尚、入退室は講義室の出席システム(学生証タッチ)を利用し、各講義の開始、及び終了時の2度のタッチをもって当該講義を出席と判定するが、各講義担当教官の判断による講義中の出席確認方法を優先する。 各講義の授業開始後20分を過ぎて入室した者、途中退席等、講義中に出席が確認できない者は欠席とする。 やむを得ない欠席のある場合は、予め、あるいは直ちに各科の担当者へ連絡すること。 欠席理由は各科毎に判定 ②当該年度より前に不合格であった学生は各科講義全出席を必須とする(成績判定は再試験の扱いとする)。 【試験の概要】 本試験 各科毎の多肢選択式試験と記述試験(試験時間配分・得点配分は各科のコマ数で配分)。 追試験・再試験 各科毎の多肢選択式試験と記述試験(試験時間配分・得点配分は各科のコマ数で配分)。 ・試験を無断欠席した者は、次の試験は再試験として扱う。	
〔フィードバック方法〕	
本試験後、 ・<u>画像診断学・核医学(放射線診断科)</u> 試験の模範解答例・解説等をPandA上で提示します。 ・<u>放射線腫瘍学・画像応用治療学(放射線治療科)</u> 試験に関する質問を指定アドレスで受付けます。 ・<u>腫瘍薬物治療学(腫瘍内科)</u> 試験に関する質問を指定アドレスで受付けます。	

次ページへ続く

[教科書]
・<u>画像診断学・核医学(放射線診断科)</u> 適宜、資料をPandAに掲載する ・<u>放射線腫瘍学・画像応用治療学(放射線治療科)</u> やさしくわかる放射線治療学改訂第2版 監修:日本放射線腫瘍学会 978-4-05-520052-3 臨床放射線腫瘍学 日本放射線腫瘍学会/日本放射線腫瘍学研究機構 編 南江堂 ISBN-10:4524263225 ・<u>腫瘍薬物治療学(腫瘍内科)</u> 講義前に学習支援システムPandAに講義資料を掲載する
[参考書等]
・<u>画像診断学・核医学(放射線診断科)</u> 画像診断ガイドライン 2021年版／日本医学放射線学会 編／金原出版／ISBN:978-4-307-07123-9 ・<u>放射線腫瘍学・画像応用治療学(放射線治療科)</u> 放射線腫瘍学・画像応用治療学(放射線治療科) http://radiotherapy.kuhp.kyoto-u.ac.jp 放射線治療計画ガイドライン2024年版 日本放射線腫瘍学会 編 金原出版/ISBN 978-4-307-07131-4 ※なお2020年度版が下記のホームページで参照できます https://www.jastro.or.jp/medicalpersonnel/guideline/jastro/2020.html ・<u>腫瘍薬物治療学(腫瘍内科)</u> 入門腫瘍内科学(改訂第3版)／日本臨床腫瘍学会 監修／南江堂／2020-07／ISBN:978-4-524-22542-2
[授業外学修(予習・復習)等]
・<u>画像診断学・核医学(放射線診断科)</u> 予習:事前配布資料に目を通しておく 復習:講義資料・ノートを読み直す ・<u>放射線腫瘍学・画像応用治療学(放射線治療科)</u> 日本放射線腫瘍学会の以下のウェブサイトの閲覧を推奨する 放射線治療を知る動画(https://www.jastro.or.jp/movie/) 放射線治療をパンフレットで知る(https://www.jastro.or.jp/customer/ordinary/cat/post-4.html/) アニメで学べるがんの放射線治療(https://www.jastro.or.jp/animation/) 放射線腫瘍医になろう(https://www.jastro.or.jp/medicalpersonnel/juniordoctor/cat/post-21.html/) より深い学習を希望する場合は、医学生・研修医のための放射線治療セミナー (https://www.jastro.or.jp/medicalpersonnel/event/student-seminar/)に参加することを推奨する ・<u>腫瘍薬物治療学(腫瘍内科)</u> 第63回 日本癌治療学会学術集会2025年10月16日(木)～18日(土) 於:パシフィコ横浜に参加することを推奨する 日本臨床腫瘍学会(http://www.jsmo.or.jp/)が主催する「医学生・研修医のための腫瘍内科セミナー」の受講を推奨する (2025年度は未定。学会HPを随時確認してください)
[その他(オフィスアワー等)]

科目ナンバリング		U-MED103C20_LJ88									
授業科目名 (英訳)		C20 医療情報学 <Medical informatics>				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】 医療情報学 教授 黒田 知宏			
配当学年	4年生	授業回数 単位数	13回 1単位	開講年度・ 開講期	2025・ 春学期	授業形態	講義	使用言語	日本語	※授業日時は別途配布する「専門科目 授業時間割表」に記載	
〔授業の概要・目的〕											
医学研究も臨床活動も、医療現場から取得される多くの医療情報に基づいて行われる。したがって、医療情報の性質や扱いを正しく知らなければ、良い医学研究も臨床活動も達成され得ない。本講義では、医療情報の生成・伝達・蓄積・分析・提示の基本について講じ、その解析方法を体験することで、医療情報との正しい向き合い方について学ぶ。											
〔到達目標〕											
1) 医療情報の生成・伝達・分析・提示の基本を知り、医療情報の性質について理解する。 2) 医療情報を扱う装置である、コンピュータの癖について理解し、情報処理の考え方を理解する。 3) 医療情報を扱う際に必要な法制と倫理について理解し、医療情報を適切に扱えるようになる。 4) 医療情報の解析の仕方について理解し、臨床エビデンスがどのように作られるかを理解する。											
〔授業計画と内容〕											
以下のような内容について、授業を行う予定である。											
1 医療情報分析概論											

授業科目名 (英訳)		臨床実習入門コース <pre-clinical training course>				担当者所属・ 職名・氏名		【責任者】医学教育・国際化推進センター 教授 片岡仁 美, 講師 生野真嗣			
配当学年	4回生	授業回数 単位数	220回 11単位	開講年度・ 開講期	2025 秋冬学期	授業形態	実習・講義	使用言語	日本語		
〔授業の概要・目的〕 臨床実習を開始する前に、今まで学んできたことを実践できるようにするための準備を行い、その後の臨床実習をより効果的なものにするを目的とする。上記授業回数には自主学習を含む。大学側からの提供カリキュラムが無い時間帯も自主学習に努める必要がある。											
〔到達目標〕 診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる知識、技能、態度を修得する。 附属病院に通院する患者さんに臨床実習への協力を依頼するに足る、臨床実習生(医学)としての能力と常識(服装や身なりについてを含む)を身に着ける。											
〔授業計画と内容〕 当科目は以下の要素により構成される ・共用試験CBT(機構中央判定) ・OSCE前実習(附属病院診療科教員による指導を含む) ・医療安全学(附属病院医療安全部門担当) ・共用試験OSCE(機構中央判定) ・電子カルテ実習(附属病院医療情報部担当) ・その他の講義、グループワーク (医学教育・国際化推進センターがマネジメント)											
〔履修要件〕 特になし											
〔成績評価の方法・観点及び達成度〕 【評価】 判定は可否で行う。前提として各授業への出席は必須であり、参加態度等から総合的に判断する。 【合格基準】 以下に全て「合格」すること。原則、1つでも不合格がある場合、科目として「不合格」となる。 ・共用試験(CBT、OSCE):機構による中央判定 ・医療安全学:出席及び参加態度をもとに医療安全部担当者により判定 ・電子カルテ実習:出席及び参加態度をもとに医療情報部担当者により判定 ・OSCE前実習とその他の講義、グループワーク:出席、参加態度および最終レポートをもとに科目担当者により判定 * 医療安全学と電子カルテ実習が独立判定であることに留意せよ											
〔フィードバック方法〕 実習においては、実習内容に即した形で即時型フィードバックを行う。科目全体としては、上記レポート提出の際にフィードバックを希望すると明示した学生に対して、科目担当者がメールまたは面談にてフィードバックを行う。											
〔教科書〕 臨床実習入門コース 実習・OSCE用テキスト											
〔参考書等〕 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習・評価項目(公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構)											
〔授業外学習(予習・復習)等〕 「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と態度に関する学習・評価項目」を熟読すると共に、機構の提供する動画教材を用いて自主学習に励むこと。実習に向けて体調管理を行うことも学生の責務と考え生活習慣を整えること。											
〔その他(オフィスアワー等)〕 ・時間割詳細は学部および附属病院の関連部署との調整を経て、教務掛もしくは科目担当者により随時PandAに掲載・更新される ・情報の更新状況に常に気を配ること											

1・2回生の夏季プログラム

1. 早期体験実習Ⅰ（1回生）

早期体験実習Ⅰの施設・病院実習は、下記を目的として1回生の8月から9月に3日間実施する。本実習は、必修科目である。

- (1) 医師や医療者の仕事の実際に触れ、その経験に基づいて自分はどのような医療者を目指すかを検討すること
- (2) 外来ボランティア等、病院スタッフとして実際の仕事にかかわりながら、患者の視点からみた医療・病院とは何かを理解すること
- (3) 看護師や薬剤師をはじめとする多様な医療者の仕事と役割について、観察やインタビューを通して理解し、複数の職種がどのように医療を支えているのか、またチーム医療には何が重要かを考えること

本授業は、現場での実習が中心である。そのため1回生には、医療への自分の興味・関心とは何かを考えながら、自ら課題を見つけ能動的に取り組むことが求められる。

本実習は、本学薬学部及び医学部人間健康科学科と合同で行う多職種連携教育である。実習中は、看護師や薬剤師などの医療者がどのような視点でどのような仕事をしているのかを学ぶことが期待される。互いの「違い」を障壁と捉えるのではなく、最大限に生かすことで、互いに協働するには、どうしたらよいかを考えてもらいたい。

実習にあたっては、実習病院でお世話になる医師や医療従事者等に失礼のないよう行動することが不可欠である。実習に関するレポートが最終課題として課される。

実習全体のプログラムは以下の通り。

月	内容
5月	オリエンテーション
6-7月	事前授業 実習先調整 事前学習の実施
8-9月	学生と実習先病院との連絡 実習の実施（3日間）
9月末	実習後ワークショップ

2. 早期体験実習Ⅱ（2回生）

早期体験実習Ⅱは、8、9月の夏季休暇中に、主に本学の臨床系／基礎系／社会医学系のなかの一つの講座において、2日間にわたって実施するものである。現在、自分の将来のキャリアとして検討している医学専門分野についての希望を出し、配属された講座で下記の目的にしたがって、実習を行う。なお、夏季休暇中に留学などをする場合は、留学先の医師に対して本実習を行っても構わない。

- (1) 実習している専門分野で活躍する医師（2～3名）への「キャリア・ヒストリー」の聞き取りを行う。「キャリア・ヒストリー」とは、その人が現在のキャリアに至った経緯や、そのプロセスで得た経験や考え、価値観、信念、分野への情熱、使命感などを含めた歴史である。
- (2) 実習を行う専門分野の特徴及び専門性について、仕事の見学や学会・研究会・ゼミ等への参加を通して、理解すること。
- (3) 聞き取りや見学を通してキャリア形成で重要となるスキル（傾聴する力、観察したことを記録する力、他者の経験から学ぶ力）を発達させること。
- (4) 複数名の医師へのキャリア・インタビュー結果を比較することで、当該領域におけるキャリア形成には何が求められるのか、医師としてどのような課題に直面しやすいのか、自分が当該領域でキャリアを求めるとしたら、どのような社会的・学術的貢献を目指すべきかを考察すること。

なお、本実習で得られた成果は、振り返りの授業で他者と共有するとともに、レポートとしてまとめ提出することを課題とする。

学生には、自らの関心や適性とは何か、どのような能力を伸ばしたいのかを考え、能動的に行動するとともに、受け入れ教官との事前調整や実習では常識ある行動と失礼のないマナーを心がけてもらいたい。

実習全体のプログラムは、以下の通り。

月	内容
5月	事前ガイダンス①
6～7月	実習先調整
	学生による先方との交渉
6月	事前ガイダンス②
8～9月	実習の実施（二日間）
	※ただし、連続しなくてもよい
9月	振り返り

マイコース・プログラム実施概要

1. 実施期間 4 回生 9 月の第一週（8 月第五週）から 8 週間(夏休み期間からの継続実施を推奨する)を必修期間とし、その後の約 4 週間(CBT 本試の前日まで)を選択期間とする。選択期間では、必修期間に引き続き、配属先の研究室での活動を継続したり、海外留学を行っても良いものとする。なお、選択期間のうち、1 週間を専門科目の追再試験期間に充てる。

2. 実施内容

1) 本プログラムを 4 回生全員に対して必須科目として位置づける。

2) 学生は、協力講座も含めた医学研究科内の教員（原則として教授）に配属登録をし、その助言・指導のもとにプログラムを作成し、分野責任者の署名入りの届出書を学務委員会（教務課学部教務掛気付、4 月配布予定）に提出する。研究室での研究活動に該当しないプログラムも学務委員会の審査の上、認めることがあるが、活動を監督する責任者（配属登録先）は必要である。

3) マイコース・プログラム終了後、学生は活動報告書を作成する。登録先の指導教員と分野責任者はこの報告書をチェックし、必要な指導を行い、最終的に署名をする。学生は教員の署名入りの報告書を学務委員会（教務課学部教務掛気付）に提出する。学務委員会は最終的な修了認定を行う。その内容は学内の PandA(学内教育 web システム)に掲示する。

4) 具体的なマイコース・プログラムでの活動としては以下のようなものを想定する。

i) 研究室配属：協力講座も含めた本学内の研究室で一定のテーマで研究に専念従事する。

ii) 海外留学研究：登録教室の教員（原則的に教授）が責任をもって紹介した海外機関の研究室で研究に専念従事する。海外機関での研究活動を希望するものは、配属登録よりも早くから学内教員の元で、準備活動を開始する必要がある。

海外留学者は、学務委員会が別に指示する書類を期日までに提出すること（教務課学部教務掛気付）。期日までに提出がない場合は当該留学を本プログラムの活動として認めない。また、海外機関での研究指導者には活動報告書が PandA に掲示され、他の医学科生や医学部教員が閲覧できることを説明し、報告書の内容に関して指導を受け、PandA への掲載可否について確認を取ること。

なお、留学にあたっては、治療・救援時の補償額が無制限となっている海外旅行保険に加入すること。

共 用 試 験 (CBT・Pre-CC OSCE)【4 年次】

共用試験とは臨床実習開始前に全国の医科大学・大学医学部の学生を対象に行われる評価試験です。共用試験はコンピューターを用いた知識・問題解決能力を評価する客観試験 (Computer Based Testing, CBT) と診察技能を評価する客観的臨床能力試験 (Pre Clinical Clerkship Objective Structured Clinical Examination Pre-CC OSCE) から構成されています。CBT, Pre-CC OSCE とともに既に公開されている医学教育モデル・コア・カリキュラム (平成 28 年版) : 教育内容ガイドラインに準拠して行われます。

https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/033-2/toushin/1383962.htm

医学生が診療チームの一員として参加するためには、医師として求められる必要不可欠な知識・技能・態度が身についていることを社会に示す必要があります。これらの能力は医学部卒業後も引き続き修養していくべきものですが、臨床実習開始前までに医学生が習得しておくべき内容をこの共用試験では評価します。

共用試験 CBT と Pre-CC OSCE は、令和 5 年度以降、公的試験と位置付けられました。CBT と Pre-CC OSCE の合格が、令和 7 年度以降の医師国家試験受験資格となります。

1. 実施日時等について

4 年次の秋・冬学期に実施を予定。

日時、会場等実施の詳細は学務委員会が決定する。

2. 共用試験の受験資格について

①臨床実習入門コース (4 年次冬学期に実施予定) を受講すること。

(原則として、同一年度のものを受講すること。不合格となった場合は、次年度に再受講すること。)

②専門科目 (進級に必要なすべての科目) の試験に合格していること。又は、当該年度内に合格見込であること。

3. 合格基準

CBT: IRT スコア 396 以上

Pre-CC OSCE: 認定評価者 (附属病院の医師および外部評価者) による評価結果を用いた到達判定を共用試験実施評価機構で行う。課題数や判定方法については、共用試験実施機構受験ガイドに基づき、事前に説明する。

4. 再試験について

日時、会場等実施の詳細は学務委員会が調整のうえ、決定する。

CBT すべてのブロックを受験

Pre-CC OSCE 不到達と判定された課題領域のみを受験

機構開催追再試験の受験が必要になる可能性がある

5. 臨床実習開始の条件

①専門科目のすべてに合格すること。

②共用試験 **CBT・Pre-CC OSCE** に合格すること。

※**CBT・Pre-CC OSCE** は同一年度に合格すること。

③定期学生健康診断の受診

●4年次春、5年次春に必ず受診すること。

④医学生総合保険に加入

⑤B型肝炎ワクチン接種及び抗体検査受検

●4年次に学内でワクチン接種を3回実施後、抗体検査（B型肝炎、麻疹、風疹、水痘、ムンプス）を実施予定。

Post-CC OSCE については、次ページの臨床実習【5・6年次】を参照すること。

臨 床 実 習【5・6年次】

共用試験 Pre-CC OSCE と CBT に合格するなどの所定の要件を満たした学生は、5年次の春学期より臨床実習生（医学）として臨床実習を開始する。臨床実習は、従来ポリクリと呼ばれ、診療科をローテートし、主に医師の診療を見学することが伝統的に行われてきた。しかし近年、（特に欧米などの）諸外国の学生と同様に卒業時の臨床能力を高めようという動きのなかで、わが国でも診療参加型の臨床実習（Clinical Clerkship）が導入されるようになった。京都大学では、臨床実習の最初の32週間については、内科、外科、精神科神経科、小児科、産科婦人科、及び地域医療・総合診療をコア診療科としての臨床実習として施行している。学生はこれらの診療科を基本2週単位でローテートし、診療チームの一員として積極的に診療に参加する形が望まれる。また約半分の期間を学外医療機関にて実習する。これには、近年わが国の医療機関の機能分化が進み、先端的な医療を担う大学病院において、基本的診療能力を習得することが困難になってきているという背景がある。後半の実習は、上記コア診療科以外の専門診療科をローテートする。またイレクティブ実習（計14週間）においては、自分が選択した医療機関・診療科で主に診療参加型の実習をおこなう。実習する医療機関、診療科等では、自主的・積極的に実習することが望まれる。

なお、下記をもって、臨床実習の修了とする。

1. 各診療科の実習にすべて合格すること。
2. イレクティブ実習に合格すること。
3. 共用試験 Post-CC OSCE に合格すること。

臨床実習は、個々人が今後、医師として、あるいは医学者としてのキャリアを構築していくために、臨床現場において学び、自律的に成長するためのトレーニングをおこなうものである。各科の医療現場で必要とされる用語や概念を知ることが診療に参加するために必須であることはもちろんのこと、コミュニケーション能力やプレゼンテーション能力、チームワークの能力などを養うことが必要である。また実習が診療に組み込まれる形となるが、一般的に医師を含めた現場の医療者は多忙である。指導医や周囲の人々と円滑なコミュニケーションをとるよう常に心がけ、時間を守り、礼儀正しい、さわやかな姿勢が求められる。

次のような項目が臨床実習全般の学習目標となる。

1. 診療チームのメンバーと適切なコミュニケーションをとる。
2. 足しげくベッドサイドに通い、患者さんの状態を把握する。
3. 医学的知識と得られた患者情報を駆使して、臨床上の問題点を明らかにする。
4. 自分で検索したり文献を読んだりすることで、自律的に学習する姿勢、能力を養う。
5. 臨床上の問題点を整理して、適切なプレゼンテーションができる。
6. 与えられたタスクを行って診療に貢献する。
7. 将来プロフェッショナルな医師になる身として、適切な態度をとることができる。

なおイレクティブ実習は原則4週間または2週間単位で実施する。

実施の詳細については事前にガイダンスを行う。臨床実習の種類・診療科は次のとおりである。全日程終了後に共用試験 Post-CC OSCE を実施する。

種 類	診 療 科 名	
前 半 ローテーション コア診療科	内科	血液内科
		糖尿病・内分泌・栄養内科
		循環器内科
		消化器内科
		呼吸器内科
		免疫・膠原病内科
		脳神経内科
		腎臓内科
	外科	消化管外科
		乳腺外科
		肝胆膵・移植外科
		心臓血管外科
		呼吸器外科
	産科婦人科	
	小児科	
	精神科神経科	
	地域医療・総合診療	
後 半 ローテーション	初期診療・救急科	
	腫瘍内科	
	眼科	
	皮膚科	
	泌尿器科	
	耳鼻咽喉科	
	整形外科	
	口腔外科／薬剤部	
	放射線治療科	
	放射線診断科	
	麻酔科・集中治療部	
	脳神経外科	
	形成外科	
	検査部・感染制御部・病理診断科	

MD 研究者育成プログラム実施要項

令和 5 年 9 月 7 日 学務委員会承認

1. 目 的

早期から研究志向やリサーチマインドを持つ学生を養成することを目的として、基礎研究に興味を持つ学生に入学直後から研究に親しみ、従事する機会を与える。

2. ラボローテーション

1 回生の後期 (10 月) から研究室において研究活動を開始する。ラボローテーション期間(2 回生後期まで)は 6 ヶ月ごとに研究室を変更することができる (同じ研究室での活動を継続することも可能)。

3. ラボ配属

- ・ 3 回生から 1 つの研究室に所属し、研究に従事する。
- ・ ラボ配属後、やむを得ない事由で研究室変更の申し出があった場合は、学務委員会の議を経て、許可することがある。

4. 受け入れ分野責任者

受け入れ分野責任者は、基礎医学系の基幹講座または協力講座の教授とする。翌年度分の照会対象受け入れ分野責任者について、毎年 1 月の学務委員会で報告する。

5. MD 研究者育成プログラムオリエンテーション・研究室紹介

1 回生を対象として、4 月にオリエンテーションを実施する。4 月から 6 月にかけて、火曜 4・5 限に各受け入れ分野責任者による研究室紹介を実施する。

6. 受け入れ研究室報告

1 回生：

プログラム参加希望学生は、プログラムへの参加および希望研究室を 6 月に学部教務掛に申請する。

学部教務掛から連絡を受けた研究室は学生と面談等を行い、受け入れの可否を決定し、報告する。

学部教務掛は 8 月末までに調整のうえ、配属先を決定する。

2 回生：

プログラム参加学生は、受け入れ分野責任者に承諾を得て「ラボローテーション実施研究室申請書」を、前期は前年度 2 月に、後期は 9 月に学部教務掛に提出する。

3 回生：

プログラム参加学生は、受け入れ分野責任者に承諾を得て「ラボ配属研究室申請書」を、前年度 2 月に学部教務掛に提出する。

配属先決定後、参加学生および受け入れ研究室を学務委員会に報告する。

7. 基礎分子生物学実習

ラボローテーションでの研究活動に備え、1回生を対象に前半グループ(9月第一週)と後半グループ(9月第二週)にわかれ基礎分子生物学実習を実施する。

実施責任者は、別途実習実施に係る協力教員、TAの依頼を行う。

実施責任者は、実習終了後に修了判定を行い、学部教務掛へ報告する。

8. プログラムミーティング、他大学とのリトリート等

1~4回生を対象に、担当教員とプログラム参加学生によるプログラムミーティング、リトリート等を実施する。

9. ラボローテーション修了認定

6ヶ月の各ラボローテーション実施期間終了時に、受け入れ分野責任者は修了判定を行い、結果を学部教務掛へ報告する。

10. ラボ配属現況確認

10月に学部教務掛よりラボ配属活動者に現況確認を行う。

11. 活動報告書

ラボ配属活動者(3回生以上)は、毎年3月にMD研究者育成プログラム活動報告書を学部教務掛へ提出する。ただし、MD研究者育成奨学金受給者は、当該報告書に替えてMD研究者育成奨学金活動報告書を提出する。

12. プログラム修了認定

「MD研究者育成プログラム修了認定に関する申合せ」に定められた要件を満たし、修了認定申請を行ったものについては、学務委員会の議を経て修了を認定する。

13. 成績登録

基礎分子生物学実習、ラボローテーション、MD研究者育成プログラムの修了が認定されたものは、本学医学部の成績として登録する。

14. 経済支援

参加学生に対し、以下の経済支援を行う。

①医学部が窓口となって参加募集する全国リトリート等への参加費および旅費

②プログラム参加学生が研究成果を学会等において発表をする際、受け入れ分野責任者の承認のもと所定の様式により助成申請した場合は、本プログラム活動期間を通して1回に限り助成する。(参加費および旅費：上限5万円)

15. その他

- ・プログラムでの活動を途中で辞退した場合は終了となる。
- ・プログラムに参加していない学生のリトリート等への参加を許可する場合があるが、本プログラムからの助成は行わない。
- ・プログラムに参加していない学生が研究室で活動する場合は、受入れ教員の承諾を得て「研究室活動届」を学部教務掛へ提出する必要がある。

<参考> MD-PhD コースについて

- ・MD 研究者育成プログラム修了認定者が学部卒業後、直ぐに医学研究科医学専攻博士課程 MD-PhD コース（卒後進学型）へ進学する者は学部卒業年度 12 月末までに、学部卒業後 2 年以内に入学する者は入学希望年の前年 7 月までに、「新 MD-PhD コース進学審査の取り扱いに関する申し合わせ」に基づき申請しなければならない。
- ・MD-PhD コース（卒後進学型）へ進学した者は、修業年限の特例措置（1 年間短縮）による学位申請が可能である。

MD 研究者育成プログラム修了認定に関する申合せ

(令和4年1月6日学務委員会決定)

(令和5年9月7日学務委員会一部改正)

MD 研究者育成プログラムの修了認定については、以下のとおりとする。

1. MD 研究者育成プログラム修了要件について

MD 研究者育成プログラムに登録し、以下の条件を全て満たし、かつ活動報告書(任意様式)を提出した者を、本プログラム修了者として認定する。

- (ア) 「基礎分子生物学実習」に合格していること
- (イ) プログラムミーティングにおいて計4回以上発表していること
- (ウ) 学会、リトリート等において1回以上発表をしていること
- (エ) 臨床実習(イレクティブ)において、イレクティブ実習全期間のうち2分の1程度以上の期間の基礎系教室での研究活動

2. プログラム修了は学務委員会において認定する。

3. 事情により上記要件を満たせない学生があった場合、プログラム行事・実習期間等に変更等があった場合は、学務委員会において審議する。

【平成28年度入学者】

平成28年度入学者については、MD 研究者育成プログラムに登録し、上記1.の(ア)～(エ)のうち3項目以上を満たし、かつ活動報告書(任意様式)を提出した者を、本プログラム修了者として認定する。

附 記

この取扱いは、令和4年1月6日から施行する。

附 記(令和5年9月7日学務委員会一部改正)

この取扱いは、令和5年9月7日から施行する。

在 学 中 の 諸 手 続 き 等

手続場所 医学部教務課学部教務掛
(医学部構内 C 棟 1 階)

海外渡航

在学中に海外に行く場合には、必ず届け出ること。

なお、3 か月以上にわたる渡航の場合は、休学を願い出なければならない。

改姓・改名

姓・名が変わった場合は、新・旧氏名が記載された改姓・改名の事実が確認できる公的書類を添えて、速やかに届け出ること。

住所変更

現住所及び家庭の住所が変わった場合は、KULASIS から必ず速やかに届け出ること。

休 学

疾病その他の事故等により、3 か月以上にわたり就学を中止し、休学する場合には、休学開始日の属する月の前月初日までに願い出ること。

病気によって休学する場合は、必ず休学願に医師の診断書を添えること。

休学期間が満了になっても、なお引き続き休学する必要がある場合は、許可されている休学期間の最終月の属する月の前月初日までに、休学の延長を願い出ること。

なお、休学期間は在学年に算入しないが、通算 4 年を超えることはできない。

(MD-PhD コースにより大学院に入学するために休学する場合は、その期間を通算しない。)

復 学

休学期間内に復学する場合は、復学を希望する日の前月の 15 日までに必ず届け出ること。

病気休学による復学の場合は、休学期間の途中・満了にかかわらず、本学の学生総合支援機構学生相談部門で復学面談を受けて、就学に差し支えないとの判断を得なければならないので、事務の指示に従うこと。

退 学

やむを得ない事情で退学しなければならない場合は、願い出なければならない。

証明書・学割証・推薦書等交付

原則として交付を希望する2日前までに窓口に着付けの所定用紙により願出すること。

英文証明書と推薦書等の交付については、1週間前までに願出すること。

直接、窓口に来られない場合は郵便での願出も受け付けるが（返信用封筒添付のこと）、電話による願出は受け付けない。

なお、在学証明書および学割証については、医学部構内C棟1階にある自動発行機にて各自発行すること。

学生証再交付

学生証は、本学部の学生であることを証明するものであるため、保管には十分注意を要すること。万一、紛失あるいは破損した場合は、再交付を願出すること。

授業料免除

前期分免除、後期分免除の出願期間・手続き等については提示により周知する。

各種奨学金

専用ファイル又は掲示により周知する。募集期間は主として4～5月。

団体結成

新しく団体を結成しようとする場合は、必ず願出すること。団体の承認はその年度限りであるため、毎年5月15日までに更新届を提出すること。提出のない場合は、解散したものとみなす。

集 会

集会を開こうとする場合は、集会の1週間前までに集会許可願を提出すること。

医学部構内にある講堂の使用許可時間は、原則として平日は17時まで、土曜日及び休日の使用は認めない。

なお、事情やむを得ないと認められたものについては、平日の18時までに許可されることがある。

自動車通学

医学部構内の駐車場は狭く、また教育・研究の環境保持のため自動車通学は原則として認めない。

問い合わせ先

医学部教務課学部教務掛

E-mail : med-kyoumu@mail2.adm.kyoto-u.ac.jp

TEL : 075-753-4325

※ 全学共通科目等について

全学共通科目等の情報（休講・授業変更・レポート・試験・履修登録に関する通知等）は、すべて京都大学教務情報システム KULASIS に掲載される。

KULASIS には全学共通ポータルからログインすること。

全学生共通ポータル <https://student.iimc.kyoto-u.ac.jp/>

国際高等教育院共通教育教務掛 TEL : 075-753-6511

※ その他全学的な通知は、京都大学教務情報システム KULASIS に掲載されるので常に確認しておくこと。

KULASIS に関する詳細情報・KULASIS アプリのダウンロード等はこちらから

<https://www.z.k.kyoto-u.ac.jp/freshman-guide/kulasis>

(平成 25 年 12 月 5 日学務委員会決定)

(令和 6 年 12 月 5 日学務委員会決定)

医学部医学科試験に関する注意事項について

医学部医学科試験の受験に関して、下記のとおり取り扱います。熟読の上、受験して下さい。なお、科目によって個別に指示がある場合は、それに従うこと。

記

1. 原則、試験開始までに入室すること。ただし、やむを得ないと試験監督が認めた場合、試験開始 20 分までは試験室の入室を認める。また試験開始 30 分経過するまで、及び試験終了 5 分前からの試験室退室は認めない。
2. 試験監督者から指示された席に着席して受験すること。指定の席への着席を拒む者には受験資格を認めない。
3. 着席した机上には「学生証」「筆記用具」「時計（時計機能のみ）」の他、特に持ち込みを許可されたもののみ置くこととし、それ以外のものは足元の床に置くこと。
 - * 学生証を紛失している者は教務課学部教務掛にて再交付を受けておくこと。
 - * 当日携行を忘れたものは試験前に教務課学部教務掛にて仮受験票の発行を受けて机上提示すること。
 - * 携帯電話及びスマートフォンを身に付けていた場合、不正行為とみなすので、注意すること。
4. 万一不正行為が行われた場合、平成 21 年 5 月 14 日教授会決定の「不正行為に関する申し合わせ」に基づく措置がとられる（以下、抜粋）。
 - ① 全学共通科目、本学部専門科目及び他学部専門科目の受験に関し、自己又は他人のために不正行為をした場合、当該年度の全学共通科目、本学部専門科目及び他学部専門科目のすべての成績を不可とする。
 - ② 反省がみられない者及び替え玉受験など特に悪質な不正行為を行った者、また、再度、不正行為を行った者には、退学等の懲戒処分を行うことがある。
5. 試験の解答に何らかの疑義がある場合は、当該の学生に対して、再度、試問することがある。
6. 解答の終了した答案の提出方法は試験監督者の指示に従うこと。

不正行為に関する申し合わせ

(平成21年5月14日教授会決定)

(平成28年9月8日教授会一部改正)

1. 全学共通科目、本学部専門科目及び他学部専門科目の受験に関し、自己又は他人のために不正行為をした場合、当該年度の全学共通科目、本学部専門科目及び他学部専門科目のすべての成績を不可とする。
2. 反省がみられない者及び替え玉受験など特に悪質な不正行為を行った者、また、再度、不正行為を行った者には、退学等の懲戒処分を行うことがある。

附 則

1. この申し合わせは、平成8年4月1日から適用する。
2. 平成5年9月22日教授会決定の「全学共通科目の試験に不正行為があった場合の措置について」の申し合わせは廃止する。

附 則

1. この申し合わせは、平成17年7月28日から適用する。

附 則

1. この申し合わせは、平成21年6月1日から適用する。

附 則

1. この申し合わせは、平成28年4月1日から適用する。

不正行為について

不正行為、不正行為とみなされる行為

① 定期試験・授業内試験における不正行為、不正行為とみなされる行為には、以下のよう
なものがある。

- 1) カンニング（持ちこみを許可されたもの以外を使用すること、他の受験者の答案
等を見ること、他の者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者を利するような行為をすること。
- 3) 受験者以外の者が受験者本人になりすまして試験を受けること。
- 4) 許可されたもの以外を試験場に持ちこむこと。
- 5) 答案用紙を試験場外に持ち出すこと。
- 6) 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。
- 7) 試験場において試験監督者等の指示に従わないこと。
- 8) その他、試験の公平性を損ない、試験の適正な実施を妨げる行為をすること。

② レポートなどで不正行為とみなされる行為には以下のようなものがある。

- 1) 他人の文章や着想などをあたかも自分のものであるかのように用いた場合。
（剽窃という社会的倫理に違反する行為である。）
- 2) 他人の著作物の引用する際に、引用箇所を明示しない、出典を記載しないなど引
用が不適切に行われた場合。（著作権法に違反する行為である。）
- 3) 自分が作成したレポートを流用されると知りながら他の人に見せ、それが他の人
によって流用された場合（レポートを見せた者及び流用した者の双方とも不正行
為として取り扱われる。）
- 4) 他人のレポートを代筆すること（代筆を依頼した者及び代筆した者の双方とも不
正行為として取り扱われる。）
- 5) 特に指示がないにもかかわらず、共同でレポート作成し、そのレポートが酷似し
ていた場合（科目担当者による明確な指示がない場合は各自でレポートの作成を
行うこと。）
- 6) 科目担当者の指示に意図的に従わない行為

不正行為への対処

「不正行為に関する申し合わせ」に基づき、当該年度の全学共通科目、本学部専門科目
及び他学部専門科目のすべての成績を無効とする。

公正な研究について

学術研究を重要な使命とする京都大学では研究における不正の防止に努め、公正な学術研究を行うことを推進しており、学生諸君が行う専門教育における研究活動についても、公正な研究を行うことが求められる。全学共通科目や、専門科目のレポート作成における剽窃（盗用）の禁止，出典の明示などは，公正な研究としても当然のこととして要求される学術的素養の基礎である。

この他に，公正な研究を行うために求められるもの，また研究不正行為とされるものについて，以下のとおり記す。誠実な科学者として活躍していくためには，公正な研究の実施について十分な配慮が必要となる。

① 公正な研究とは

公正な研究について参考文献 1) では以下のように示されている。

公正で責任ある研究活動を推進するうえで，どの研究領域であっても共有されるべき「価値」があります。「研究公正に関するシンガポール宣言」（2010 年制定）では，そのような「価値」を次の 4 つの原則にまとめました。

- 1) 研究のすべての側面における誠実性
- 2) 研究実施における説明責任
- 3) 他者との協働における専門家としての礼儀及び公平性
- 4) 他者の代表としての研究の適切な管理

② 研究不正行為とは

また、研究不正にあたる行為についても参考文献 1) では以下の 3 つが挙げられている。

- 1) 捏造
存在しないデータ，研究成果等を作成すること。
- 2) 改ざん
研究資料・機器・過程を変更する操作を行い，データ，研究活動によって得られた結果等を真正でないものに加工すること。
- 3) 盗用
他の研究者のアイデア，分析・解析方法，データ，研究結果，論文又は用語を当該研究者の了解又は適切な表示なく流用すること。

さらに、これ以外であれば、正当であるということを意味するものではなく、例えば、参考文献 1) によれば、以下のような行為は、不適切な研究活動のあり方とされており、そのような行為を行わないよう注意する必要がある。

- 1) 重要な研究データを、一定期間、保管しないこと
- 2) 研究記録の不適切な管理
- 3) 論文著者の記載における問題
- 4) 研究試料，研究データの提供拒絶
- 5) 不十分な研究指導，学生の搾取
- 6) 研究成果の不誠実な発表（特にメディアに対して）

参考文献

- 1) 日本学術振興会「科学の健全な発展のために」編集委員会の「科学の健全な発展のために－誠実な科学者の心得－」（平成 27 年 2 月）

京 都 大 学 医 学 部 規 程

第 1 学 科

第1条 本学部の学科は、次に掲げるとおりとする。

医学科

人間健康科学科

第1条の2 人間健康科学科の専攻は、次に掲げるとおりとする。

看護学専攻

検査技術科学専攻

理学療法学専攻

作業療法学専攻

第 2 入 学

第2条 入学者の選抜方法は、教授会で定める。

2 京都大学通則（昭和28年達示第3号。以下「通則」という。）第4条第1項ただし書の規定による入学に関する事項は、教授会で定める。

第3条 入学者の決定は、教授会で行う。

第 3 修 学

（一） 医学科

第4条 授業は、専門科目及び教養科目に分けて行う。

第5条 削除

第6条 教養科目の単位数、配当及び授業時数は、別に定めるところによる。

第7条 専門科目、その配当及び授業時数は、別に教授会で定める。

第8条 専門科目のほか、必要に応じ、特定の科目を授業することがある。

第9条 1学期に履修科目として登録することができる単位数の上限に関する事項は、教授会で定める。

第10条 通則第19条の規定により他学部の科目を履修しようとする者は、学年の初め又は学期の初めに学部長に願い出て、当該学部の学部長の許可を受けるものとする。

第11条 通則第20条第1項の規定により他の大学又は短期大学の科目を履修しようとする者には、教育上有益と認めるときは、教授会の議を経て、許可することがある。

第12条 通則第20条第2項又は第4項の規定により外国の大学又は短期大学に留学し、その科目を履修しようとする者には、教育上有益と認めるときは、教授会の議を経て、許可することがある。

（二） 人間健康科学科

第13条 授業は、学部科目及び全学共通科目に分けて行う。

2 学部科目は、専門基礎科目及び専門科目に区分する。

第14条 学部科目及び全学共通科目の単位数、配当及び授業時数は、別に定めるところによる。

第15条 1学期に履修科目として登録することができる単位数の上限に関する事項は、教授会で定める。

第16条 第10条から第12条までの規定は、人間健康科学科の学生に準用する。

第 4 試 験

（一） 医学科

- 第17条 教養科目の試験については、別に定めるところによる。
- 第18条 専門科目の受験資格並びに試験の期日及び方法は、教授会で定める。
- 第19条 教授会で別に定める要件を満たし、かつ、教授会の認定を受けた者でなければ、上位の年次に進級することができない。
- 第20条 6年以上在学して、教授会で別に定める教養科目の単位を修得し、かつ、すべての専門科目を修了した者は、学士試験に合格した者とし、通則第54条に定める学士の学位を授与する。
- 2 次の各号に掲げる単位数は、教授会の議を経て、前項の単位数又は専門科目の授業時数に算入することができる。
- 一 第10条、第11条及び第12条の規定により他学部並びに他の大学又は短期大学及び外国の大学又は短期大学において履修し修得した単位数
- 二 通則第21条第1項の規定により短期大学の専攻科における学修その他文部科学大臣が別に定める学修により履修し修得した単位数
- 三 通則第22条第1項の規定により本学に入学する前に大学又は短期大学において履修し修得した単位数（大学設置基準（昭和31年文部省令第28号）第31条に定める科目等履修生として修得した単位数を含む。）
- 四 通則第22条第2項の規定により本学に入学する前に行った短期大学の専攻科における学修その他文部科学大臣が別に定める学修により履修し修得した単位数
- 3 第27条の規定により本学他学部又は他大学から本学部へ転学した場合における転学前に履修し修得した単位数は、教授会の議を経て、第1項の単位数に通算することがある。
- 4 第2項第3号の規定により科目等履修生として修得した単位数を第1項の単位数に算入するときは、通則第22条第4項の規定により、教授会の議を経て、一定の期間を第1項の在学期間に通算することがある。

（二）人間健康科学科

- 第21条 全学共通科目の試験については、別に定めるところによる。
- 第22条 削除
- 第23条 専門科目及び専門基礎科目の受験資格並びに試験の期日及び方法は、教授会で定める。
- 第24条 4年以上在学して、専攻区分に応じ教授会で別に定める単位以上を修得した者は、学士試験に合格した者とし、通則第54条に定める学士の学位を授与する。
- 2 前項の規定にかかわらず、第3年次に入学した者については、2年以上在学して、学部の定めるところにより、所定の単位以上を修得した者は、学士試験に合格した者とし、通則第54条に定める学士の学位を授与する。
- 第25条 第20条第2項から第4項までの規定は、人間健康科学科に準用する。この場合において、同条第2項中「前項」とあるのは「第24条第1項」と、「専門科目」とあるのは「学部科目」と、同条第3項及び第4項中「第1項」とあるのは「第24条第1項」と読み替えるものとする。

第5章 在学

- 第26条 在学期間は、医学科にあつては10年（同一年次においては、3年）、人間健康科学科にあつては8年を超えることができない。
- 2 前項の規定にかかわらず、人間健康科学科の第3年次に入学した者の在学期間は、4年を超えることができない。

第6章 転学

第 27 条 本学他学部又は他大学の学生で本学部に転学を志望する者があるときは、欠員のある場合に限り、選考のうえ、教授会の議を経て、許可することがある。

2 本学部学生で他学部又は他大学に転学を志望する者があるときは、教授会の議を経て、許可することがある。

第 7 研究生

第 28 条 医学又は健康科学に関する特定事項の研究を志望する者があるときは、研究生として入学を許可することがある。

第 29 条 研究生として入学することのできる者は、京都大学研究生規程（昭和 50 年達示第 37 号）第 2 条の規定による。ただし、研究事項によっては、医師免許証、歯科医師免許証、薬剤師免許証、看護師免許証、保健師免許証、助産師免許証、臨床検査技師免許証、理学療法士免許証又は作業療法士免許証を有する者に限ることがある。

第 30 条 研究生の在学期間は、1 年とする。ただし、更に研究を継続したい者には、その願い出により教授会の議を経て、そのつど 6 か月以上 1 年以内を限り、在学期間の延長を許可することがある。

2 在学期間は、通算 7 年を越えることができない。

第 31 条 第 2 条に規定するもののほか、研究生の取扱いその他については、京都大学研究生規程による。

第 8 科目等履修生、聴講生及び特別聴講学生

第 32 条 通則第 61 条第 1 項の規定により人間健康科学科の科目等履修生として入学を志望する者には、教授会の議を経て、入学を許可することがある。

第 33 条 通則第 62 条第 1 項の規定により人間健康科学科の聴講生として入学を志望する者には、教授会の議を経て、入学を許可することがある。

第 34 条 通則第 63 条第 1 項の規定により特別聴講学生として入学を志望する者には、教授会の議を経て、入学を許可することがある。

附 則

(略)

〈注意〉

- 1 第6条の教養科目の単位数等は、「医学部医学科における卒業までに修得すべき全学共通科目の単位数」に規定するとおりである。
- 2 第19条の進級要件は、「医学部医学科における進級要件について」に規定するとおりである。
- 3 第26条について、平成15年度以前医学科入学者の在学期間は下記のとおりである。在学期間は、12年を越えることができない。
- 4 第26条第1項括弧書きの規定は、平成26年度以降入学者に適用する。
- 5 第24条第1項括弧書きの規定は、令和2年度以降入学者に適用する。

京都大学医学図書館利用規程

(趣旨)

第1条 この規程は、京都大学医学図書館（以下「医学図書館」という。）の利用に関し必要な事項を定めるものとする。

(公開)

第2条 医学図書館が所蔵する資料（以下「図書館資料」という。）は、一般の利用に供するものとする。

(利用者)

第3条 医学図書館を利用することができる者（以下「利用者」という。）は、次の各号に掲げる者とする。

- (1) 医学研究科・医学部並びに「医学図書館の運営に関する申し合わせ」に定める関係部局の教職員及びこれに準ずる者
- (2) 医学研究科・医学部並びに「医学図書館の運営に関する申し合わせ」に定める関係部局の大学院学生、学部学生及びこれに準ずる者
- (3) 他部局等の教職員及びこれに準ずる者
- (4) 他部局等の大学院学生、学部学生及びこれに準ずる者
- (5) 本学の名誉教授
- (6) 京都府立医科大学在籍者
- (7) 芝蘭会会員
- (8) その他図書館資料の閲覧、検索及び複写等を希望する者

(図書館資料の利用制限)

第4条 医学図書館長（以下「館長」という。）は、次の各号の一に該当するときは、当該図書館資料の一般の利用を制限することができる。

- (1) 当該図書館資料に独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律（平成13年法律第140号。以下「情報公開法」という。）第5条第1号、第2号及び第4号イに掲げる情報が記録されている場合における、当該情報が記録されている部分
- (2) 当該図書館資料の全部又は一部を一定の期間公にしないことを条件に個人又は情報公開法第5条第2号に規定する法人等から寄贈又は寄託を受けている場合における、当該期間が経過するまでの間
- (3) 当該図書館資料の原本を利用させることにより当該原本の破損若しくはその汚損を生じるおそれがある場合、又は原本が現に使用されている場合

(施設利用の制限)

第5条 館長は、医学部及び医学研究科の試験期間中等において閲覧室等が非常に混雑している場合等、本学学生の学習、教育、研究に支障をきたすおそれがある場合、施設の利用を制限することができる。

(開館日)

第6条 医学図書館は次の各号に掲げる日を除き、毎日開館する。

(1) 日曜日

(2) 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日

(3) 本学創立記念日（6月18日）

(4) 医学部解剖体祭実施日

(5) 本学の定める夏季一斉休業日

(6) 12月28日から翌年1月4日まで

2 前項の規定にかかわらず、館長が必要と認めたときは、臨時に休館又は開館することがある。

(開館時間)

第7条 開館時間は、午前9時から午後10時までとする。ただし、土曜日は午前10時から午後4時までとする。

2 前項の規定にかかわらず、必要に応じて、開館時間を変更することがある。

3 利用時間は、閉館時間の15分前までとする。

(入館及び閲覧)

第8条 利用者は、予め次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

(1) 第3条第1項第1号から第6号に掲げる者職員証、学生証、図書館利用証又はその他の証明証を入館時に提示すること。

(2) 前号以外の利用者入館時に住所、氏名等を所定の用紙に記入すること。

2 図書館資料の閲覧は、所定の場所で行うものとする。

(貸出)

第9条 第3条第1項第1号から第7号に掲げる者で、利用時間内に所定の手続きを経た者は、図書館資料の貸出を受けることができる。

2 第3条第1項第6号に掲げる者への貸出については、「京都大学医学図書館及び京都府立医科大学附属図書館の相互協力に関する協定書」による。

3 第3条第1項第7号に掲げる者への貸出については、「芝蘭会会員の医学図書館利用に関する内規」による。

第10条 図書館資料の貸出冊数及び貸出期間は、次のとおりとする。ただし、返却期限となる日が休館日のときは、その日以降の最初の開館日を返却期限日とする。

単行書 5冊以内、2週間以内

雑誌 5冊以内、1日以内

第11条 新着雑誌は、到着後1か月を経過したものでなければ貸出しない。ただし、第3条第1項第1号から第7号に掲げる者には開館時間内の2時間以内の一時貸出をすることがある。

第12条 辞書、索引等の参考図書、その他特に指定された図書館資料は貸出しない。

第13条 館長が特に必要と認めたときは、貸出冊数及び貸出期間を変更することができる。

第14条 貸出期間の満了あるいは第3条第1項第1号から第7号に規定された者がその身分を失ったときは、貸出を受けた図書館資料を直ちに返却しなければならない。

(転貸の禁止)

第15条 利用者は、貸出を受けた図書館資料を、いかなる場合でも転貸してはならない。

(貸出の予約)

第16条 利用者は、貸出中の図書館資料をその返却後直ちに貸出を受けようとするときは、その予約をすることができる。

(貸出期間の更新)

第17条 利用者は、前条の予約がない場合は、1回限り貸出期間を更新することができる。

(返却)

第18条 利用者は、その利用資格を失ったときは、直ちに貸出を受けた図書館資料を返却しなければならない。

(臨時の返却)

第19条 館長が特に必要と認めた場合は、貸出中の図書館資料の返却を求めることがある。

(紛失、汚損等の届出)

第20条 利用者は、図書館資料を紛失、汚損し、又は機器その他の設備をき損したときは、速やかに館長に届け出なければならない。

2 館長は、紛失、汚損又はき損した者には、弁償を求めることができる。

(複写、撮影及び掲載等)

第21条 利用者は、学習、教育又は研究の用に供することを目的とする場合に限り、所定の手続きを経て、図書館資料の複写、撮影及び掲載等を依頼することができる。

2 図書館資料の複写、撮影及び掲載等にかかる著作権についての責任は、これを依頼した者が負わなければならない。

(料金規程)

第22条 複写、撮影及び掲載等の料金その他の必要事項は、「京都大学文献複写規程」又は「京都大学図書館保管資料特別利用規則」の定めるところによる。

(相互利用)

第23条 第3条第1項第1号又は第2号に掲げる者が他の大学等学外諸機関（外国の大学等を含

む。)の所蔵する図書館資料の利用を希望するときは、医学図書館に依頼することができる。

第24条 他の大学、官公庁または公共団体等から図書館資料の貸出の申出があったときは、館長が差し支えないと認めた場合に限り、これに応ずるものとする。

(一般的禁止事項)

第25条 館内における喫煙及び館長が認めた場所以外での飲食を禁止する。

(入館の拒否)

第26条 館長は、他の利用者に迷惑を及ぼした者又はそのおそれのある者に対して、退館を命じ、又は入館を拒否することができる。

2 館長は、この規程若しくはその他の規則に違反し、又は館長の指示に従わない者に対して、医学図書館の利用の禁止又は制限を命ずることができる。

(個人情報漏えい防止のために必要な措置)

第27条 図書館は、図書館資料に個人情報(生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの(他の情報と照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。)をいう。)が記録されている場合には、当該個人情報の漏えいの防止のために次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

(1) 書庫の施錠その他の物理的な接触の制限

(2) 図書館資料に記録されている個人情報に対する不正アクセス(不正アクセス行為の禁止等に関する法律(平成11年法律第128号)第3条第2項に規定する不正アクセスをいう。)を防止するために必要な措置

(3) 図書館の職員に対する教育・研修の実施

(4) その他当該個人情報の漏えいの防止のために必要な措置

(目録及び利用規程)

第28条 利用者の閲覧に供するため、図書館資料の目録及びこの利用規程を常時医学図書館閲覧室に備え付けるものとする。

(雑則)

第29条 この規程に定めるもののほか、医学図書館の利用に関し必要な事項は、別に定める。

附則

(略)

気象警報発令時及び公共交通機関不通時の医学部医学科専門科目に係る授業・試験の取扱い

(平成 16 年 11 月 11 日 医学研究科医学教授会承認)

(平成 22 年 7 月 8 日医学研究科医学教授会一部改正)

(平成 26 年 10 月 9 日医学研究科医学教授会一部改正)

気象警報が発令された場合又は公共交通機関が不通の場合、学生の事故防止のため、医学部医学科専門科目の授業・試験を次のとおり取り扱う。

1. 授業の休止、試験の延期

① 下記(1)又は(2)の場合は、授業を休止し、又は試験を延期する。

(1) 京都市又は京都市を含む地域に特別警報、暴風警報が発令された場合、又は次の

(イ)、(ロ)のいずれかに該当する場合

(イ) 京都市営バスが全面的に不通の場合

(ロ) JR 西日本（京都発着の在来線）、阪急電車（河原町・梅田間）、京阪電車（出町柳・淀屋橋間又は中之島間）、近鉄電車（京都・西大寺間）のうち、いずれか3交通機関以上が全面的又は部分的に不通の場合

(2) 医学部長の判断による場合

② 授業・試験開始後に上記(1)又は(2)の事態が生じた場合は、授業を休止し、又は試験を延期する。

2. 特別警報、暴風警報の解除、公共交通機関の運行再開に伴う授業・試験の実施

特別警報、暴風警報が解除された場合、又は公共交通機関の運行が再開された場合は、以下の基準により授業・試験を実施する。

① 午前 6 時 30 分までに解除・運行再開の場合 1 時限から実施

② 午前 10 時 30 分までに解除・運行再開の場合 3 時限から実施

3. 特別警報、暴風警報の発令・解除、公共交通機関の運行の確認・周知

① 特別警報、暴風警報の発令・解除及び公共交通機関の運行の確認は、テレビ・ラジオ等の報道機関の報道による。

② 1 時限開始後に上記 1 ①の事態が生じた場合は、掲示等により周知する。

附 記

この取扱いは、平成 16 年 11 月 11 日から施行する。

附 記（平成 22 年 7 月 8 日医学研究科医学教授会一部改正）

この取扱いは、平成 22 年 7 月 8 日から施行する。

附 記（平成 26 年 10 月 9 日医学研究科医学教授会一部改正）

この取扱いは、平成 26 年 10 月 9 日から施行し、平成 26 年 10 月 1 日から適用する。

京 都 大 学 医 学 部 沿 革

- 明治 32. 9. 京都帝国大学に医科大学が開設され、医学科が設置された。
 32. 12. 医科大学附属医院が開設された。
 36. 4. 第二医科大学を福岡に設置し、医科大学を京都医科大学、第二医科大学を福岡医科大学と称することになった。
 44. 4. 京都医科大学は医科大学と改称され、福岡医科大学は九州帝国大学の分科大学となった。
- 大正 8. 2. 分科大学は学部と改称された。
- 昭和 14. 4. 医学部に薬学科が設置された。
 14. 5. 京都帝国大学に臨時附属医学専門部が設置された。
 19. 3. 臨時附属医学専門部は附属医学専門部と改称された。
 22. 9. 京都帝国大学は京都大学と改称された。
 24. 5. 新制京都大学が発足した。
 24. 5. 医学部附属医院は医学部附属病院と改称された。
 26. 4. 新制京都大学医学部が発足した。
 27. 3. 附属医学専門部が廃止された。
 30. 4. 医学部に医学進学課程が設置された。
 30. 7. 京都大学大学院に医学研究科が設置された。
 32. 4. 附属皮膚病特別研究施設が設置された。
 35. 4. 薬学部の設置に伴い、薬学科は廃止された。
 42. 6. 附属脳神経研究施設が設置された。
 47. 5. 附属動物実験施設が設置された。
 48. 4. 附属代謝研究施設が設置された。
 50. 4. 附属先天異常標本解析センターが設置された。
 52. 4. 附属代謝研究施設は附属免疫研究施設と改称された。
 54. 4. 附属総合解剖センターが設置された。
 60. 3. 附属皮膚病特別研究施設が廃止された。
- 平成 2. 6. 附属脳神経研究施設が廃止された。
 5. 4. 附属免疫研究施設が廃止された。
 大学院医学研究科3専攻の整備。
 6. 6. 大学院医学研究科2専攻の整備。
 7. 4. 大学院医学研究科2専攻の整備。
 10. 4. 医学部の附属施設は医学研究科の附属施設に移行した。
 胸部疾患研究所の改組により同研究所附属病院は医学部附属病院に統合された。
 12. 4. 社会健康医学系専攻及び医科学専攻が設置された。
 附属高次脳機能総合研究センターが設置された。
 15. 10. 医学部に保健学科が設置された。
 16. 4. 京都大学は国立大学法人京都大学となった。
 附属ゲノム医学センター及び附属医学教育推進センターが設置された。
 19. 4. 人間健康科学系専攻が設置された。
 20. 4. 保健学科が人間健康科学科に改称された。
 21. 4. 人間健康科学系専攻に博士後期課程（3年）を設置
 23. 11. 医学研究支援センター（サポートセンター）を設置
 25. 8. てんかん・運動異常生理学講座（寄附講座）を設置（～30. 5）
 30. 4. 京都大学・マギル大学ゲノム医学国際連携専攻を設置
 30. 12. 本庶 佑 京都大学名誉教授がノーベル生理学・医学賞を受賞

- 2. 4. 大学院医学研究科にがん免疫総合研究センターが設置された
- 4. 4. 大学院医学研究科に医療 DX 教育研究センターが設置された

歴代医学部長一覧

坪井次郎	(衛生学)	明治32.7.6	～	36.7.13
荒木寅三郎	(医化学第一)	36.7.24	～	大正4.6.15
伊藤隼三	(外科学第二)	大正4.6.23	～	10.7.2
足立文太郎	(解剖学第二)	10.7.2	～	14.7.21
森島庫太	(薬理学第一)	14.7.21	～	昭和3.4.25
今村新吉	(精神医学)	昭和3.4.25	～	7.4.30
戸田正三	(衛生学)	7.4.30	～	11.5.10
前田鼎	(医化学第一)	11.5.1	～	13.4.30
戸田正三	(衛生学)	13.4.30	～	13.11.30
松本信一	(皮膚病学・微生物学)	13.11.10	～	15.11.30
小川睦之輔	(解剖学第一)	15.11.30	～	17.11.28
舟岡省五	(解剖学第三)	17.11.28	～	19.12.27
木村廉	(微生物学)	19.12.27	～	23.12.27
荻生規矩生	(薬理学第一)	23.12.27	～	27.12.27
内野仙治	(医化学第一)	27.12.27	～	31.12.26
平澤興	(解剖学第一)	31.12.27	～	32.12.16
山本俊平	(皮膚病学・微生物学)	32.12.16	～	36.6.14
堀井五十雄	(解剖学第二)	36.6.15	～	40.6.15
山田肇	(薬理学第二)	40.6.15	～	43.7.31
岡本耕造	(病理学第二)	43.8.1	～	44.8.13
岡本道雄	(解剖学第一)	44.8.14	～	45.9.1
(事務取扱)				
岡本道雄	()	45.9.1	～	48.12.16
太藤重夫	(皮膚病学・微生物学)	48.12.16	～	50.12.15
菅原努	(放射能基礎医学)	50.12.16	～	54.12.15
早石修	(医化学第一)	54.12.16	～	56.12.15
伊藤洋平	(微生物学)	56.12.16	～	60.7.26
佐野晴洋	(公衆衛生学)	60.7.26	～	60.10.1
(事務取扱)				
佐野晴洋	()	60.10.1	～	62.4.1
内野治人	(内科学第一)	62.4.1	～	平成元.3.31
井村裕夫	(内科学第二)	平成元.4.1	～	3.12.15
佐々木和夫	(認知行動脳科学)	3.12.16	～	5.3.31
菊池晴彦	(脳神経外科学)	5.4.1	～	8.9.30
本庶佑	(分子生物学)	8.10.1	～	12.9.30
中西重忠	(生体情報科学)	12.10.1	～	14.9.30
本庶佑	(分子生物学)	14.10.1	～	16.9.30
成宮周	(神経・細胞薬理学)	16.10.1	～	19.9.30
塩田浩平	(解剖学)	19.10.1	～	20.9.30
光山正雄	(微生物感染症学)	20.10.1	～	22.9.30
湊長博	(免疫細胞生物学)	22.10.1	～	26.9.30
上本伸二	(肝胆膵・移植外科学)	26.10.1	～	30.9.30
岩井一宏	(細胞機能制御学)	30.10.1	～	令和4.9.30
伊佐正	(神経生物学)	令和4.10.1	～	

医学部構内

- ①A棟 1F 大学院セミナー室
2F 医化学 医学教育・国際化推進センター
3F 分子細胞情報学 4F システム神経薬理学
5F 神経・細胞薬理学
- ②B棟 B1F 医学研究支援センター
1F ヒト生物学高等研究拠点 (ASHBi)
2F 第一実習室 3F 基礎第一講堂
- ③C棟 1F 教務課
2F 機能微細形態学 3F
4F 神経生物学 5F 細胞機能制御学
- ④D棟 1F 脳統合イメージング
2F 微生物感染症学
3F 発生生物学
4F 法医学 5F 免疫細胞生物学
- ⑤E棟 1F 分子バイオサイエンス
2F IFOM-KU 国際共同ラボ
- ⑥F棟 1F 2F 腫瘍生物学
3F 病理診断学
- ⑦G棟 (医学・生命科学総合研究棟)
1F (生命科学研究科事務室)
2F 医療疫学 医療経済学 健康情報学
健康増進・行動学 セミナー室
3F 医療統計学 薬剤疫学
医療倫理学 臨床統計学
医学コミュニケーション学
- ⑧I棟 1F 医学プラザ
- ⑨管理棟 1F 第二実習室 事務部
2F 大会議室 小会議室 事務部
- ⑩先端科学研究棟 1F 生体情報科学
2F 環境衛生学 社会疫学
3F 予防医療学
4F 分子腫瘍学
- ⑪総合解剖センター B1F 第三実習室 (肉眼解剖実習室)
1F 基礎第三講堂
2F 第四実習室 (サテライト演習室)
3F 先天異常標本解析センター
4F 医学研究支援センター
- ⑫動物実験施設
⑬基礎医学記念講堂・医学部資料館 1F 記念講堂
⑭医学図書館
⑮がん免疫総合研究センター-Bristol Myers Squibb 棟

⑮芝蘭会館

BF 研修室(1~13)
2F 稲盛ホール 山内ホール

医学部構内

⑦G棟
(医学・生命科学総合研究棟)

⑩先端科学研究棟

④D棟

⑨管理棟

③C棟

②B棟

①A棟

⑧I棟

鞠小路

南部生協

⑨第三臨床研究棟

⑮先端医療機器開発・臨床研究センター

⑦北病棟

⑭中病棟

⑪積貞棟

⑮南病棟

⑩先端医療研究開発機構(iACT)棟

⑮先端医療機器開発・臨床研究センター

⑪積貞棟

⑮南病棟

⑭中病棟・次世代医療・iPS細胞治療研究センター(Ki-CONNECT)

⑪総合解剖センター

⑥F棟

放射性同位元素総合センター

放射線生物研究センター

⑤E棟

⑬基礎医学記念講堂・医学部資料館

⑮がん免疫総合研究センター-BMS 棟

⑭医学図書館

近衛通

⑩先端医療研究開発機構(iACT)棟

⑧臨床講堂

⑤第一臨床研究棟

④中央診療棟 (BF~4F)

⑤第二臨床研究棟 (5F~8F)

①外来診療棟

⑮南病棟

⑪積貞棟

⑭中病棟

⑦北病棟

⑨第三臨床研究棟

⑥F棟

⑪総合解剖センター

②B棟

③C棟

④D棟

⑦G棟

⑧I棟

⑨管理棟

⑩先端科学研究棟

⑪総合解剖センター

⑫動物実験施設

⑬基礎医学記念講堂・医学部資料館

⑭医学図書館

⑮がん免疫総合研究センター-Bristol Myers Squibb 棟

⑯芝蘭会館

BF 研修室(1~13)

2F 稲盛ホール 山内ホール

吉田南構内

東

大路

通

近衛通

①外来診療棟

⑤第二臨床研究棟 (5F~8F)

④中央診療棟 (BF~4F)

⑤第一臨床研究棟

⑧臨床講堂

⑩先端医療研究開発機構(iACT)棟

近衛通

⑥F棟

⑪総合解剖センター

②B棟

③C棟

④D棟

⑦G棟

⑧I棟

⑨管理棟

⑩先端科学研究棟

⑪総合解剖センター

川端通

京阪神宮丸太町駅

春日通

病院西構内

⑭中病棟

⑪積貞棟

⑮南病棟

⑦北病棟

⑨第三臨床研究棟

⑥F棟

⑪総合解剖センター

②B棟

③C棟

④D棟

⑦G棟

⑧I棟

⑨管理棟

⑩先端科学研究棟

⑪総合解剖センター

⑫動物実験施設

⑬基礎医学記念講堂・医学部資料館

⑭医学図書館

⑮がん免疫総合研究センター-Bristol Myers Squibb 棟

⑯芝蘭会館

BF 研修室(1~13)

2F 稲盛ホール 山内ホール

病院西構内

- ⑫分子生物実験研究棟 3F 分子遺伝学
- ⑬南部総合研究1号館・医学生研1号館 5F 統計遺伝学 ゲノム医学センター
- ⑭医学生研3号館
- ⑮医学生研2号館
- ⑯iPS細胞研究所
- ⑰メディカルイノベーションセンター(MIC)棟
- ⑱医薬系総合研究棟 B1F 5F 医学研究支援センター

病院東構内

- ①外来診療棟 5F 事務部総務課(人事掛・総務掛)
- ④中央診療棟 5F 心臓血管外科学 泌尿器科学 脳神経外科学
6F 婦人科学・産科学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学
7F 整形外科科学 乳腺外科学
消化管外科学
8F 眼科学 肝臓・移植外科学
- ⑥第一臨床研究棟 1F 放射線腫瘍学・画像応用治療学
画像診断学・核医学
2F 口腔外科学 臨床病態検査学
3F 発達小児科学 麻酔科学
4F 腎臓内科学 臨床神経学
5F 循環器内科学
6F 糖尿病・内分泌・栄養内科学
7F 血液内科学
8F 皮膚科学 形成外科学
- ⑦北病棟 6F 精神医学
7F 臨床免疫学 呼吸器内科学
8F 消化器内科学 呼吸器外科学
- ⑧臨床講堂 1F 臨床第一講堂 BF 臨床第二講堂
- ⑨第三臨床研究棟 2F 薬剤部
3F 脳機能総合研究センター・腫瘍内科学
4F 初期診療・救急医学 病理診断学
- ⑩先端医療研究開発機構(iACT)棟
- ⑮先端医療機器開発・臨床研究センター
- ⑪積貞棟
- ⑮南病棟 BF 医療情報企画部
- ⑭中病棟・次世代医療・iPS細胞治療研究センター(Ki-CONNECT)

2025 年度 医学部医学科学年曆

春 学 期	4 月 1 日（火）～ 8 月 5 日（火）
入 学 式	4 月 7 日（月）
創立記念日	6 月 1 8 日（水）
夏 季 休 業	8 月 6 日（水）～ 8 月 2 2 日（金）
秋 学 期	8 月 2 5 日（月）～ 1 2 月 2 6 日（金）
冬 季 休 業	1 2 月 2 7 日（土）～ 1 月 4 日（日）
冬 学 期	1 月 5 日（月）～ 3 月 1 9 日（木）
卒 業 式	3 月 2 3 日（月）