



令和 6 年度

学 修 要 項

(PhaseⅢ-2 【Unit 1, Unit 7~13】)

4 年次生用

佐賀大学医学部医学科

佐賀大学憲章

佐賀大学は、これまでに培った文、教、経、理、医、工、農等の諸分野にわたる教育研究を礎にし、豊かな自然溢れる風土や諸国との交流を通して育んできた独自の文化や伝統を背景に、地域と共に未来に向けて発展し続ける大学を目指して、ここに佐賀大学憲章を宣言します

魅力ある大学

目的をもって生き活きと学び行動する学生中心の大学づくりを進めます

創造と継承

自然と共生するための人類の「知」の創造と継承に努めます

教育先導大学

高等教育の未来を展望し、社会の発展に尽くします

研究の推進

学術研究の水準を向上させ、佐賀地域独自の研究を世界に発信します

社会貢献

教育と研究の両面から、地域や社会の諸問題の解決に取り組みます

国際貢献

アジアの知的拠点を目指し、国際社会に貢献します

検証と改善

不断の検証と改善に努め、佐賀の大学としての責務を果たします

目 次

1. 佐賀大学憲章（表紙裏）	
2. 教育の概要	
佐賀大学医学部の使命・理念・目的・卒業時学修成果	1
医学部医学科修得課程表（ロードマップ）	3
医学部医学科カリキュラム模式図（令和2年度以降入学生）	7
医学部医学科授業科目開設表（令和2年度以降年度入学生）	8
令和5～6年度医学科フェイズチェアパーソン及びコ・チェアパーソン一覧表	10
3. 教育・評価に関する規定等	
進級・卒業認定方法の周知について	11
成績評価の異議申立てについて	12
佐賀大学医学部試験の実施に関する内規	13
佐賀大学学部医学科の授業科目等の履修に係る資格要件に関する内規	15
医学部医学科教育課程編成・実施の方針	16
佐賀大学学生の懲戒等実施細則について	17
4. 4年次生の学修指針等	
PhaseⅢにおける学修の目的と学修内容の概要	21
PhaseⅢの試験に関する事項	22
PBL, CBLの概要と方法	23
共用試験（CBT, OSCE）について	26
令和6年度医学科4年次日程表	27
シラバスの見かた	28
5. 授業科目の学修指針等	
皮膚・膠原（ユニット7）	29
運動・感覚器（ユニット8）	34
精神・神経（ユニット9）	43
小児・女性（ユニット10）	51
地域医療（ユニット1）	59
救急・麻酔（ユニット11）	64
社会医学・医療社会法制（ユニット12）	69

臨床入門（ユニット13）	78	
医学英語	83	
PhaseVのうち，4年次で履修できる選択コースについて		
選択コースの実施及び履修に関する取扱要項	85	
地域枠入学制特別プログラム	87	
6. 学位授与の方針／教育課程編成・実施の方針		
医学部医学科学位授与の方針	93	
医学部医学科教育課程編成・実施の方針	94	
7. その他		
コースナンバリングについて	97	
アクティブラーニングについて	99	
8. オフィスアワー 一覧（オフィスアワーについて）		101

2 教育の概要

佐賀大学医学部の使命・理念・教育目的・卒業時学修成果

医学部の使命

医及び看護の実践とその科学的創造形成の過程を通じて医学及び看護学の知識技術並びに医師又は看護職者たるにふさわしい態度を習得し、かつ、これらを生涯にわたって創造発展させることのできる人材を養成することを目的とし、もって医学及び看護学の水準及び地域医療の向上に寄与する。

医学部の基本理念

医学部に課せられた教育・研究・診療の三つの使命を一体として推進することによって、社会の要請に応えうる良き医療人を育成し、もって医学・看護学の発展及び地域包括医療の向上に寄与する。

医学科の教育目的

医の実践において、強い生命倫理観に基づくとともに広い社会的視野の下に包括的に問題をとらえ、その解決を科学的・創造的に行うような医師を育成する。

医学科の卒業時学修成果

佐賀大学医学部医学科は、以下のような能力を備えた卒業生を輩出する。

1. プロフェッショナルリズム
2. 医学的知識
3. 安全で最適な医療の実践
4. コミュニケーションと協働
5. 国際的な視野に基づく地域医療への貢献
6. 科学的な探究心

卒業時学修成果の内容

1 プロフェッショナルリズム

佐賀大学医学部医学科の卒業生は、卒業時に

医師の職責を理解し、患者中心の医療を推進すべく行動できる。

- 1.1 医師の職責を理解し、倫理的・法的な規範に則った行動をとることができる。
- 1.2 患者や家族の価値観と権利を尊重した患者中心の医療を推進できる。
- 1.3 患者のプライバシーを守り、利益相反の生じる可能性に配慮して職務を遂行できる。
- 1.4 医療人への社会的期待を理解し、誠実で責任感のある態度で行動できる。
- 1.5 自らの実践を省察し、課題の発見と改善に努める自己主導型学修の習慣を身に付けている。

2 医学的知識

佐賀大学医学部医学科の卒業生は、卒業時に

基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学を統合的に学修し、問題解決に応用できる。

- 2.1 人間のライフサイクル
- 2.2 人間の心理と行動

- 2.3 人間の正常な構造と機能
- 2.4 人間の機能的・構造的異常状態と原因
- 2.5 治療の原理と適応
- 2.6 疾病の疫学, 予防

3 安全で最適な医療の実践

佐賀大学医学部医学科の卒業生は, 卒業時に

患者の安全を最優先し, 根拠に基づく効果的な医療を実践することができる。

- 3.1 医療面接, 基本的身体診察を実施し臨床推論ができる。
- 3.2 必要な検査を選択し, 適切に実施・解釈できる。
- 3.3 最適な医療情報を患者に適用し, 適切に診断・治療計画を立案することができる。
- 3.4 問題志向型診療記録を作成し, 正確かつ簡潔に症例提示ができる。
- 3.5 医療安全に配慮し, 医療チームの一員として診療に参画できる。
- 3.6 医療制度, 医療経済を理解し, 最適な医療提供のために活用できる。

4 コミュニケーションと協働

佐賀大学医学部医学科の卒業生は, 卒業時に

患者の価値観を尊重し, 他の医療者と円滑に協働することができる。

- 4.1 患者の心理社会的背景を理解し, 良好な患者医師関係を築くことができる。
- 4.2 医療チーム内で信頼関係を築き, 目的達成のために役割を果たすことができる。
- 4.3 専門の異なる医師や他職種の医療者と円滑に連携することができる。
- 4.4 患者の意思決定を支援するために, 必要な情報を提供し同意を得ることができる。
- 4.5 他者に建設的な批判ができ, 他者からの評価や助言を謙虚に受け止めることができる。
- 4.6 後進のロールモデルとなるべく行動し, 医療者育成に参画することができる。

5 国際的な視野に基づく地域医療への貢献

佐賀大学医学部医学科の卒業生は, 卒業時に

国際的な視野で医療の発展を理解し, 地域の特性に応じた医療の維持・発展に貢献できる。

- 5.1 個人, 地域社会, 国際社会における価値観や文化の多様性を理解している。
- 5.2 医療の国際化を理解し, 英語での情報収集, 情報発信ができる。
- 5.3 地域の保健・医療・福祉の関連諸機関の適切な連携を理解している。
- 5.4 地域の特性や多様なニーズを理解し, 地域の急性期および慢性期医療に参画できる。

6 科学的な探究心

佐賀大学医学部医学科の卒業生は, 卒業時に

医療・医学の発展に貢献すべく, 科学的な探究心と方法論を身につけている。

- 6.1 医学的研究(基礎研究, 臨床研究, 疫学研究)の方法論と倫理を理解し遵守できる。
- 6.2 未解決の医療・医学的問題に着目し, 解決に取り組む積極的な姿勢を身につけている。
- 6.3 問題解決のために情報の質を吟味し, 論理的・批判的な思考ができる。

佐賀大学医学部医学科 修得課程表(ロードマップ)

A: 医療現場で実践できる (Does) <input checked="" type="checkbox"/> B: 基本的な技能・態度を身につけている (shows how) <input checked="" type="checkbox"/> C: 基盤となる知識・技能・態度を理解している (knows, knows how) <input type="checkbox"/>	教養教育科目										専門教育科目								
	Phase I																		
	区分	共通基礎科目				基本教養科目						専門基礎科目							
	単位数	4	4	2	1	14						8	2	2	2	1	2	3	3
履修学年	1	1	1	1	1-2	1-2	1-2	1-2	1-2	1	1	1-2	1	1	1	2	3	1	
授業科目	医療入門 I	英語	情報基礎概論	情報基礎演習 I	自然科学と技術の分野	文化の分野	現代社会の分野	インタ フェース科目	生命倫理学	行動科学原論	医療入門 II	医療統計学	物理学	化学	生物学				
1 プロフェッショナリズム																			
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に医師の職責を理解し、患者中心の医療を推進すべく行動できる。																			
1.1	医師の職責を理解し、倫理的・法的な規範に則った行動をとることができる																		
1.2	患者や家族の価値観と権利を尊重した患者中心の医療を推進できる																		
1.3	患者のプライバシーを守り、利益相反の生じる可能性に配慮して職務を遂行できる																		
1.4	医療人への社会的期待を理解し、誠実で責任感のある態度で行動できる																		
1.5	自らの実践を省察し、課題の発見と改善に努める自己主導型学習の習慣を身に付けている																		
2 医学的知識																			
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学を統合的に学習し、問題解決に応用できる。																			
2.1	人間のライフサイクル																		
2.2	人間の心理と行動																		
2.3	人間の正常な構造と機能																		
2.4	人間の機能的・構造的異常状態と原因																		
2.5	治療の原理と適応																		
2.6	疾病の疫学、予防																		
3 安全で最適な医療の実践																			
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に患者の安全を最優先し、根拠に基づく効果的な医療を実践することができる。																			
3.1	医療面接、基本的身体診察を実施し臨床推論ができる																		
3.2	必要な検査を選択し、適切に実施/解釈できる																		
3.3	最適な医療情報を患者に適用し、適切に診断・治療計画を立案することができる																		
3.4	問題志向型診療記録を作成し、正確かつ簡潔に症例提示ができる																		
3.5	医療安全に配慮し、医療チームの一員として診療に参画できる																		
3.6	医療制度、医療経済を理解し、最適な医療提供のために活用できる																		
4 コミュニケーションと協働																			
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に患者の価値観を尊重し、他の医療者と円滑に協働することができる。																			
4.1	患者の心理社会的背景を理解し、良好な患者医師関係を築くことができる																		
4.2	医療チーム内で信頼関係を築き、目的達成のために役割を果たすことができる																		
4.3	専門の異なる医師や他職種の医療者と円滑に連携することができる																		
4.4	患者の意思決定を支援するために、必要な情報を提供し同意を得ることができる																		
4.5	他者に建設的な批判ができ、他者からの評価や助言を謙虚に受け止めることができる																		
4.6	後進のロールモデルとなるべく行動し、医療者育成に参画することができる																		
5 国際的な視野に基づく地域医療への貢献																			
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に国際的な視野で医療の発展を理解し、地域の特性に応じた医療の維持・発展に貢献できる。																			
5.1	個人、地域社会、国際社会における価値観や文化の多様性を理解している																		
5.2	医療の国際化を理解し、英語での情報収集、情報発信ができる																		
5.3	地域の保健・医療・福祉の関連諸機関の適切な連携を理解している																		
5.4	地域の特性や多様なニーズを理解し、地域の急性期および慢性期医療に参画できる																		
6 科学的な探求心																			
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に医療・医学の発展に貢献すべく、科学的な探求心と方法論を身につけている。																			
6.1	医学的研究(基礎研究、臨床研究、疫学研究)の方法論と倫理を理解し遵守できる																		
6.2	未解決の医療・医学的問題に着目し、解決に取り組む積極的な姿勢を身につけている																		
6.3	問題解決のために情報の質を吟味し、論理的・批判的な思考ができる																		

佐賀大学医学部医学科 修得課程表(ロードマップ)

A. 医療現場で実践できる(Does) <input checked="" type="checkbox"/> B. 基本的な技能・態度を身につけている(shows how) <input checked="" type="checkbox"/> C. 基盤となる知識・技能・態度を理解している(knows, knows how) <input type="checkbox"/>	専門教育科目																
	Phase II																
	基礎医学科目																
	区分																
単位数	2	2	3	2	1	4	1	2	4	2	3	3	2	3	3	1	
履修学年	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	
授業科目	分子細胞生物学Ⅰ	分子細胞生物学Ⅱ	分子細胞生物学Ⅲ	免疫学	人体発生学	組織学	神経解剖学概説	肉眼解剖学概説	肉眼解剖学	生化学	動物性機能生理学	植物性機能生理学	薬理学	微生物学	病理学	遠伝医学	
1 プロフェッショナリズム																	
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に医師の職責を理解し、患者中心の医療を推進すべく行動できる。																	
1.1	医師の職責を理解し、倫理的・法的な規範に則った行動をとることができる																
1.2	患者や家族の価値観と権利を尊重した患者中心の医療を推進できる																
1.3	患者のプライバシーを守り、利益相反の生じる可能性に配慮して職務を遂行できる																
1.4	医療人への社会的期待を理解し、誠実で責任感のある態度で行動できる																
1.5	自らの実践を省察し、課題の発見と改善に努める自己主導型学修の習慣を身につけている																
2 医学的知識																	
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学を統合的に学習し、問題解決に応用できる。																	
2.1	人間のライフサイクル																
2.2	人間の心理と行動																
2.3	人間の正常な構造と機能																
2.4	人間の機能的・構造的異常状態と原因																
2.5	治療の原理と適応																
2.6	疾病の疫学、予防																
3 安全で最適な医療の実践																	
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に患者の安全を最優先し、根拠に基づく効果的な医療を実践することができる。																	
3.1	医療面接、基本的身体診察を実施し臨床推論ができる																
3.2	必要な検査を選択し、適切に実施／解釈ができる																
3.3	最適な医療情報を患者に適用し、適切に診断・治療計画を立案することができる																
3.4	問題志向型診療記録を作成し、正確かつ簡潔に症例提示ができる																
3.5	医療安全に配慮し、医療チームの一員として診療に参画できる																
3.6	医療制度、医療経済を理解し、最適な医療提供のために活用できる																
4 コミュニケーションと協働																	
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に患者の価値観を尊重し、他の医療者と円滑に協働することができる。																	
4.1	患者の心理社会的背景を理解し、良好な患者医師関係を築くことができる																
4.2	医療チーム内で信頼関係を築き、目的達成のために役割を果たすことができる																
4.3	専門の異なる医師や他職種の医療者と円滑に連携することができる																
4.4	患者の意思決定を支援するために、必要な情報を提供し同意を得ることができる																
4.5	他者に建設的な批判ができ、他者からの評価や助言を謙虚に受け止めることができる																
4.6	後進のロールモデルとなるべく行動し、医療者育成に参画することができる																
5 国際的な視野に基づく地域医療への貢献																	
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に国際的な視野で医療の発展を理解し、地域の特性に応じた医療の維持・発展に貢献できる。																	
5.1	個人、地域社会、国際社会における価値観や文化の多様性を理解している																
5.2	医療の国際化を理解し、英語での情報収集、情報発信ができる																
5.3	地域の保健・医療・福祉の関連諸機関の適切な連携を理解している																
5.4	地域の特性や多様なニーズを理解し、地域の急性期および慢性期医療に参画できる																
6 科学的な探求心																	
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に医療・医学の発展に貢献すべく、科学的な探求心と方法論を身につけている。																	
6.1	医学的研究(基礎研究、臨床研究、疫学研究)の方法論と倫理を理解し遵守できる																
6.2	未解決の医療・医学的問題に着目し、解決に取り組む積極的な姿勢を身につけている																
6.3	問題解決のために情報の質を吟味し、論理的・批判的な思考ができる																

佐賀大学医学部医学科 修得課程表(ロードマップ)

A. 医療現場で実践できる (Does) <input type="checkbox"/> B. 基本的な技能・態度を身につけている (shows how) <input type="checkbox"/> C. 基礎となる知識・技能・態度を理解している (knows, knows how) <input type="checkbox"/>	専門教育科目																			
	区分	Phase III 機能・系統別PBL科目														Phase V 選択コース				
		単位数	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	6	7	2	2	6		
	履修学年	3	3	3	3	3	3	3	3-4	4	4	4	4	4	3-4	3-4	6	選	選	選
授業科目	地域医療	消化器	呼吸器	循環器	代謝・内分泌・腎・泌尿器	血液・腫瘍・感染症	皮膚・膠原	運動・感覚器	精神・神経	小児・女性	救急・麻酔	社会医学・医療社会法制	臨床入門	医学英語	総括講義	基礎系・臨床系選択科目	地域枠入学生特別プログラム	特定プログラム教育科目	学外研修・ボランティア等	
1 プロフェッショナリズム																				
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に医師の職責を理解し、患者中心の医療を推進すべく行動できる。																				
1.1	医師の職責を理解し、倫理的・法的な規範に則った行動をとることができる																			
1.2	患者や家族の価値観と権利を尊重した患者中心の医療を推進できる																			
1.3	患者のプライバシーを守り、利益相反の生じる可能性に配慮して職務を遂行できる																			
1.4	医療人への社会的期待を理解し、誠実で責任感のある態度で行動できる																			
1.5	自らの実践を省察し、課題の発見と改善に努める自己主導型学習の習慣を身に付けている																			
2 医学的知識																				
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学を統合的に学習し、問題解決に応用できる。																				
2.1	人間のライフサイクル																			
2.2	人間の心理と行動																			
2.3	人間の正常な構造と機能																			
2.4	人間の機能的・構造的異常状態と原因																			
2.5	治療の原理と適応																			
2.6	疾病の疫学、予防																			
3 安全で最適な医療の実践																				
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に患者の安全を最優先し、根拠に基づく効果的な医療を実践することができる。																				
3.1	医療面接、基本的身体診察を実施し臨床推論ができる																			
3.2	必要な検査を選択し、適切に実施／解釈できる																			
3.3	最適な医療情報を患者に適用し、適切に診断・治療計画を立案することができる																			
3.4	問題志向型診療記録を作成し、正確かつ簡潔に症例提示ができる																			
3.5	医療安全に配慮し、医療チームの一員として診療に参画できる																			
3.6	医療制度、医療経済を理解し、最適な医療提供のために活用できる																			
4 コミュニケーションと協働																				
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に患者の価値観を尊重し、他の医療者と円滑に協働することができる。																				
4.1	患者の心理社会的背景を理解し、良好な患者医師関係を築くことができる																			
4.2	医療チーム内で信頼関係を築き、目的達成のために役割を果たすことができる																			
4.3	専門の異なる医師や他職種の医療者と円滑に連携することができる																			
4.4	患者の意思決定を支援するために、必要な情報を提供し同意を得ることができる																			
4.5	他者に建設的な批判ができ、他者からの評価や助言を謙虚に受け止めることができる																			
4.6	後進のロールモデルとなるべく行動し、医療者育成に参画することができる																			
5 国際的な視野に基づく地域医療への貢献																				
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に国際的な視野で医療の発展を理解し、地域の特性に応じた医療の維持・発展に貢献できる。																				
5.1	個人、地域社会、国際社会における価値観や文化の多様性を理解している																			
5.2	医療の国際化を理解し、英語での情報収集、情報発信ができる																			
5.3	地域の保健・医療・福祉の関連諸機関の適切な連携を理解している																			
5.4	地域の特性や多様なニーズを理解し、地域の急性期および慢性期医療に参画できる																			
6 科学的な探求心																				
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に医療・医学の発展に貢献すべく、科学的な探求心と方法論を身につけている。																				
6.1	医学的研究(基礎研究、臨床研究、疫学研究)の方法論と倫理を理解し遵守できる																			
6.2	未解決の医療・医学的問題に着目し、解決に取り組む積極的な姿勢を身につけている																			
6.3	問題解決のために情報の質を吟味し、論理的・批判的な思考ができる																			

佐賀大学医学部医学科 修得課程表(ロードマップ)

	臨床実習(PhaseIV)																										
	内科					外科					皮膚	精神	小児	産・婦人	眼	耳	放射線	麻酔・蘇生	救急	総合	病理部	検査部	リハビリ	地域医療	関連教育病院		
	神経／ 膠原病	血液／ 呼吸器	循環器／ 腎臓	消化器／ 肝臓・ 糖・内分泌	一般・消化器	胸部・ 心臓	整形	脳神経	泌尿器	形成																	
A. 医療現場で実践できる (Does) <input type="checkbox"/> B. 基本的な技能・態度を身につけている (shows how) <input type="checkbox"/> C. 基礎となる知識・技能・態度を理解している (knows, knows how) <input type="checkbox"/>																											
1 プロフェッショナリズム																											
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に医師の職責を理解し、患者中心の医療を推進すべく行動できる。																											
1.1	医師の職責を理解し、倫理的・法的な規範に則った行動をとることができる																										
1.2	患者や家族の価値観と権利を尊重した患者中心の医療を推進できる																										
1.3	患者のプライバシーを守り、利益相反の生じる可能性に配慮して職務を遂行できる																										
1.4	医療人への社会的期待を理解し、誠実で責任感のある態度で行動できる																										
1.5	自らの実践を省察し、課題の発見と改善に努める自己主導型学習の習慣を身につけている																										
2 医学的知識																											
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学を統合的に学習し、問題解決に応用できる。																											
2.1	人間のライフサイクル																										
2.2	人間の心理と行動																										
2.3	人間の正常な構造と機能																										
2.4	人間の機能的・構造的異常状態と原因																										
2.5	治療の原理と適応																										
2.6	疾病の疫学、予防																										
3 安全で最適な医療の実践																											
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に患者の安全を最優先し、根拠に基づく効果的な医療を実践することができる。																											
3.1	医療面接、基本的身体診察を実施し臨床推論ができる																										
3.2	必要な検査を選択し、適切に実施／解釈できる																										
3.3	最適な医療情報を患者に適用し、適切に診断・治療計画を立案することができる																										
3.4	問題志向型診療記録を作成し、正確かつ簡潔に症例提示ができる																										
3.5	医療安全に配慮し、医療チームの一員として診療に参画できる																										
3.6	医療制度、医療経済を理解し、最適な医療提供のために活用できる																										
4 コミュニケーションと協働																											
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に患者の価値観を尊重し、他の医療者と円滑に協働することができる。																											
4.1	患者の心理社会的背景を理解し、良好な患者医師関係を築くことができる																										
4.2	医療チーム内で信頼関係を築き、目的達成のために役割を果たすことができる																										
4.3	専門の異なる医師や他職種の医療者と円滑に連携することができる																										
4.4	患者の意思決定を支援するために、必要な情報を提供し同意を得ることができる																										
4.5	他者に建設的な批判ができ、他者からの評価や助言を謙虚に受け止めることができる																										
4.6	後進のロールモデルとなるべく行動し、医療者育成に参画することができる																										
5 国際的な視野に基づく地域医療への貢献																											
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に国際的な視野で医療の発展を理解し、地域の特性に応じた医療の維持・発展に貢献できる。																											
5.1	個人、地域社会、国際社会における価値観や文化の多様性を理解している																										
5.2	医療の国際化を理解し、英語での情報収集、情報発信ができる																										
5.3	地域の保健・医療・福祉の関連諸機関の適切な連携を理解している																										
5.4	地域の特性や多様なニーズを理解し、地域の急性期および慢性期医療に参画できる																										
6 科学的な探求心																											
佐賀大学医学部の卒業生は、卒業時に医療・医学の発展に貢献すべく、科学的な探求心と方法論を身につけている。																											
6.1	医学的研究(基礎研究、臨床研究、疫学研究)の方法論と倫理を理解し遵守できる																										
6.2	未解決の医療・医学的問題に着目し、解決に取り組む積極的な姿勢を身につけている																										
6.3	問題解決のために情報の質を吟味し、論理的・批判的な思考ができる																										

医学部医学科カリキュラム模式図（令和2年度以降入学生）

1 前期	1 年 後 期	2 年 前 期	2 年 後 期	3 年 前 期	3 年 後 期	4 年 前 期	4 年 後 期	5 年 前 期	5 年 後 期	6 年 前 期	6 年 後 期
大学入門科目Ⅰ (医療入門Ⅰ) 2-(1,3)	大学入門科目Ⅱ 医療入門Ⅱ	薬理学	Unit 3 (呼吸器)	Unit 7 (皮膚・膠原)	Unit 11 (救急・麻酔)	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習	臨床実習
基本教養科目 インターフェース科目	1-(1,2) 2-(1,3),3-(1,2)	病理学	Unit 4 (循環器)	Unit 8 (運動・感覚器)	Unit 12 (社会医学・ 医療社会法制)	地域医療実習	地域医療実習	地域医療実習	地域医療実習	地域医療実習	地域医療実習
外国語科目 1-(2)	組織学	遺伝医学	Unit 5 (代謝・内分泌・ 腎・泌尿器)	Unit 9 (精神・神経)	◆共用試験 (CBT, OSCE)	関連教育 病院実習	関連教育 病院実習	関連教育 病院実習	関連教育 病院実習	◆臨床実習後 OSCE	◆臨床実習後 OSCE
情報リテラシー 科目(2)	生化学	Unit 1 (地域医療)	Unit 6 (血液・腫瘍・ 感染症)	Unit 10 (小児・女性)		◆臨床実習					
生命倫理学	動物性 機能生理学	Unit 2 (消化器)	Unit 7 (皮膚・膠原)								
行動科学原論	植物性 機能生理学	肉眼解剖学 概説									
物理学	神経解剖学 概説	免疫学									
生物学	分子細胞 生物学 Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	人体発生学									
化学	肉眼解剖学 概説	微生物学									
	肉眼解剖学 概説										
	特定プログラム教育科目										
	肉眼解剖学										
	医学英語										
	基礎系・臨床系選択科目										
	基礎系・臨床系選択科目										
	地域枠入学生特別プログラム										
24単位	19単位	17単位	10単位	13単位	15単位	15単位	8単位	39単位	5単位	2単位	
4単位		6単位		9単位				5単位			

※上記単位数は標準修得単位数（選択コース6単位除く）、教養教育科目及び各Phaseに付した番号は、学位授与の方針

Phase I 1-(2)	Phase II -A 1-(3)	Phase II -B 1-(3)	Phase III 1-(2,3) 2-(1~3) 3-(1)	Phase IV 2-(2,3) 3-(1,2)	Phase V 2-(2)
------------------	----------------------	----------------------	--	--------------------------------	------------------

授 業 科 目 開 設 表 (令和2年度以降入学生)

医学科

教養教育科目

区 分	授 業 科 目	単 位 数	修 得 区 分	履 修 年 次												備 考	
				1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次			
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
大 学 入 門 科 目	大学入門科目I (医療入門I)	4	必	4													
	小 計	4		4													
共 通 基 礎 科 目	外国語科目	4	必	4													
	小 計	4		4													
	情報リテラシー科目	情報基礎概論	2	必	2												
		情報基礎演習I	1	必	1												
小 計	3		3														
基 本 教 養 科 目	自然科学と技術の分野	14	選 必	14												各分野から2単位以上修得	
	文化の分野																
	現代社会の分野																
	小 計	14		14													
インターフェース科目		8	選 必	8													
教 養 教 育 科 目 合 計		33															

専門教育科目

区 分	授 業 科 目	単 位 数	修 得 区 分	履 修 年 次												備 考
				1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次		
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	
専 門 基 礎 科 目	生命倫理学	2	必	2												
	行動科学原論	2	必	2												
	医療入門II	2	必		2											
	医療統計学	1	必		1											
	物理学	2	必	2												
	化学	3	必	3												
	生物学	3	必	3												
	小 計	15		13	2											
基 礎 医 学 科 目	分子細胞生物学I	2	必	2												
	分子細胞生物学II	2	必	2												
	分子細胞生物学III	3	必	3												
	免疫学	2	必		2											
	人体発生学	1	必		1											
	組織学	4	必		4											
	神経解剖学概説	1	必		1											
	肉眼解剖学概説	2	必		2											
	肉眼解剖学	4	必		4											
	生化学	2	必		2											
	動物性機能生理学	3	必		3											
	植物性機能生理学	3	必		3											
	薬理学	2	必			2										
	微生物学	3	必			3										
	病理学	3	必			3										
	遺伝医学	1	必			1										
小 計	38		9	23	6											

区 分	授 業 科 目	単 位 数	修 得 区 分	履 修 年 次												備 考	
				1年次		2年次		3年次		4年次		5年次		6年次			
				前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期	後期		
機能・系統別PBL科目	地域医療	3	必					3									PBL教育（医学英語及び総括講義を除く）
	消化器	4	必					4									
	呼吸器	3	必					3									
	循環器	4	必					4									
	代謝・内分泌・腎・泌尿器	4	必						4								
	血液・腫瘍・感染症	4	必						4								
	皮膚・膠原	3	必					3									
	運動・感覚器	4	必							4							
	精神・神経	4	必							4							
	小児・女性	4	必							4							
	救急・麻酔	2	必								2						
	社会医学・医療社会法制	6	必									6					
	臨床入門	7	必								7						
	医学英語	2	必								2						
	総括講義	2	必												2		
小 計	56						54								2		
臨床実習	臨床実習	39	必									39					
	地域医療実習	2	必											2			
	関連教育病院実習	3	必											3			
	小 計	44										44					
選択コース	基礎系・臨床系選択科目	6	選														
	地域枠入学生特別プログラム科目		選														
	特定プログラム教育科目		選														
	学外研修・ボランティア等		選														
小 計	6																
専 門 教 育 科 目 合 計	159																

**令和5～6年度 医学科フェイズチェアパーソン
及びコ・チェアパーソン一覧表**

フェイズ	職 名	氏 名
フェイズⅠ	チェアパーソン	川 口 淳
	コ・チェアパーソン	坂 本 麻衣子
フェイズⅡ	チェアパーソン	吉 田 裕 樹
	コ・チェアパーソン	宮 本 比呂志
フェイズⅢ	チェアパーソン	小 田 康 友
	コ・チェアパーソン	横 山 正 俊
フェイズⅣ	チェアパーソン	多 胡 雅 毅
	コ・チェアパーソン	小 網 博 之
フェイズⅤ	チェアパーソン	副 島 英 伸
	コ・チェアパーソン	福 森 則 男

3 教育・評価に関する規定等

進級・卒業認定方法の周知について

(医学科)

進級について

【進級要件】

医学科においては、1年次から2年次、2年次から3年次、4年次から5年次への進級要件がそれぞれ定められています。

[本冊子「佐賀大学学部医学科の授業科目等の履修に係る資格要件に関する内規」参照]

在学年限は10年と定められています。ただし、1年次及び2年次の在学年限は、同一年次において2年を超えることはできません。

[学生便覧「佐賀大学学則」参照]

【進級判定】

進級判定は、3月の教授会において行います。その結果については、3月下旬に掲示にて通知します。

卒業について

【卒業要件】

医学科を卒業するためには、6年以上在学（休学期間は含めない。）し、所定の単位を修得しなければなりません。

[本冊子「授業科目開設表」参照]

【卒業判定】

卒業判定は、1月の教授会において行います。その結果については、1月中旬に掲示にて通知します。

成績評価の異議申立てについて

佐賀大学学生の成績評価の異議申立ての手続きに関する要項

(平成19年1月30日制定)

(趣旨)

第1 この要項は、佐賀大学成績判定等に関する規程（平成16年4月1日制定）第2条第2項により行われる佐賀大学（以下「本学」という。）の学生の成績評価について、本学の学生（学生であったものを含む。以下同じ。）が自身の成績評価に対して異議を申し立てる場合の手続き等に関し必要な事項を定めるものとする。

(異議の申立て)

第2 学生が、自身の成績評価に対して異議がある場合は、成績通知後1月以内（やむを得ない事情がある場合には、2月以内）に、授業科目を開講する当該学部等（以下「当該学部等」という。）の学部長等（教養教育科目にあつては、全学教育機構長、大学院の授業科目にあつては研究科長とする。以下同じ。）に異議を申し立てることができる。

2 前項の申立ては、学務部教育企画課、教務課又は医学部学生課の担当窓口において、所定の様式により行うものとする。

(異議申立てへの対応等)

第3 学部長等は、第2の手続きにより学生から異議申立てがあつた場合には、当該学部等の教育に関する委員会（以下「委員会」という。）に異議申立ての内容等の調査・検討を行わせるものとする。

2 前項の委員会による調査・検討は、当該授業科目の試験問題、答案、課題、学生が提出したレポートその他授業及び成績評価に用いた資料（以下「成績評価資料等」という。）並びに当該授業科目を担当した教員に対するヒアリングにより行うものとし、委員会は、その調査結果を学部長等に報告しなければならない。

3 第1項の委員会による調査・検討は、異議申立てがあつた日から起算して、原則、1月以内に終えるものとする。

4 本学において授業を担当する教員は、教育活動の正当性を証明するとともに、前項の調査・検討の可能性を確保するため、当該授業科目の成績評価資料等を1年間保存・管理しなければならない。

第4 学部長等は、第3の委員会による調査・検討結果の結果報告に基づき、教授会（教養教育科目にあつては、全学教育機構運営委員会、大学院の授業科目にあつては、研究科委員会）の議を経て、異議の認否及び成績評価の取扱いを決定し、速やかに当該学生及び授業担当教員に通知するものとする。

(再度の異議の申立て)

第5 学生は第4の決定に対して、再度、異議を申し立てることはできない。

(雑則)

第6 この要項に定めるもののほか、必要な事項は、当該学部等において別に定める。

附 則

この要項は、平成19年2月1日から実施する。

附 則

この要項は、平成22年4月1日から実施する。

附 則

この要項は、平成25年4月1日から実施する。

附 則（平成26年2月1日改正）

この要項は、平成26年4月1日から実施する。

附 則（平成27年12月21日改正）

この要項は、平成27年12月21日から実施する。

附 則（平成29年9月26日改正）

この要項は、平成29年9月26日から実施し、平成28年4月1日から適用する。

附 則（平成31年2月14日改正）

この要項は、平成31年2月14日から実施し、平成30年4月1日から適用する。

附 則（令和4年3月30日改正）

この要項は、令和4年4月1日から実施する。

佐賀大学医学部試験の実施に関する内規

(令和3年12月15日制定)

(趣旨)

第1条 佐賀大学医学部履修細則第5条における各授業科目の試験の実施については、この内規の定めるところによる。

(試験の実施時期)

第2条 試験を実施する場合は、試験実施の告示を原則として実施日の2週間前に掲示するものとする。

(試験の種類)

第3条 各授業科目において実施する試験の種類は、本試験、追試験及び再試験とする。

2 試験は、各授業科目の担当教員（教科主任を含む。）が実施するものとする。

(本試験)

第4条 本試験を受験できる者は、当該各授業科目の担当教員から受験資格を認められた者とする。ただし、複数の教員が担当する授業科目の場合は、当該授業科目の教科主任がその認定を行うものとする。

2 前項の規定により、本試験の受験資格を認められなかった者は、再履修をしなければならない。

3 前項の規定により、再履修を課せられた者は、再履修届を提出しなければならない。

(追試験)

第5条 追試験は、本試験の受験資格を有し、かつ、傷病その他やむを得ない理由により本試験を欠席した者で、当該授業科目の担当教員（教科主任を含む。）が認めた者に限り、受験することができるものとする。

2 前項の理由に該当し、本試験を欠席する者は、あらかじめ試験欠席届及び医師の診断書又は理由書（その理由を記載し、説明できるもの）を提出しなければならない。ただし、やむを得ない事情により、事前に提出できなかった者は、遅延理由書を添付して、可及的速やかに手続を行わなければならない。

3 追試験は、当該年度において実施される当該授業科目の再試験の際に行うものとする。

(再試験)

第6条 再試験は、本試験又は追試験の不合格者のうち、あらかじめ再試験受験願を提出した者で、当該授業科目の担当教員（教科主任を含む。）が認めた者に限り、受験することができるものとする。ただし、本試験（追試験該当者を除く。）を無断で欠席した者は、当該学期において実施される当該授業科目の再試験は受験することができない。

2 再試験は、当該授業科目の開講期内に原則として1回のみ行うものとする。

3 再試験における合格の評価は、「可」とする。ただし、次年度以降に当該授業科目を受講した場合において、その授業科目の担当教員（教科主任を含む。）が教育上の見地から必要と判断したときに限り、「可」より上位の評価を与えることができる。

(追試験又は再試験の不合格者の取扱)

第7条 当該学期内に実施される追試験又は再試験を受験し、不合格となった者は、次年度以降に実施される試験を、再試験として受験させることができる。

2 前項の規定により、再試験を受験する者は、試験科目ごとに再試験受験願を提出しなければならない。

(不正行為の取扱)

第8条 各授業科目の試験において、不正行為があった場合は、次により措置する。

(1) 試験において、不正行為と認められる行為があったときは、当該学生がその年度において受講する全ての授

業科目の履修（受講）及び試験を無効とし、原級に留めおく。ただし、前年度以前に履修（受講）した授業科目については、試験のみを無効とすることがある。

- (2) 不正行為の内容によっては、佐賀大学学則第39条の規定により処分することがある。
- (3) 本項の適用に疑義があるときは、教育委員会において審議する。

附 則

この内規は、令和3年12月15日から施行する。

佐賀大学医学部医学科の授業科目等の履修に係る 資格要件に関する内規

(令和3年12月15日 制定)

(趣旨)

第1条 佐賀大学医学部履修細則第6条における授業科目等の履修に係る資格要件については、この内規の定めるところによる。

(医学科の2年次に開講される授業科目を履修するための資格要件)

第2条 2年次に開講される授業科目を履修することができるのは、1年次の学年末までに開講される科目のうち、大学入門科目、共通基礎科目の全て及び専門教育科目の必修科目を修得した者とする。

2 前項により資格を認められなかった者は、原級に留まり、原則として未修得の科目を再履修しなければならない。

(医学科の3・4年次に開講される授業科目を履修するための資格要件)

第3条 3年次及び4年次に開講される授業科目を履修することができるのは、2年次の学年末までに開講される科目のうち、教養教育科目の全て及び専門教育科目の必修科目を修得している者とする。

2 前項により資格を認められなかった者は、原級に留まり、原則として未修得の科目を再履修しなければならない。

(医学科の臨床実習を行うための資格要件)

第4条 5年次以降に実施される臨床実習を行うことができる者は、次の各号のいずれかに該当し、かつ、健康診断の結果、実習に支障がないと認められた者とする。

(1) 4年次の学年末までに開講される授業科目のうち、教養教育科目の全て及び専門教育科目の必修科目を修得し、かつ、共用試験のCBT及びOSCEに合格した者

(2) 前号のほか、教授会において、特にその資格を認められた者

2 前項各号のいずれかに該当し、その資格を認められた者には、「Student Doctor (略称：S.D.)」の呼称を与え、臨床実習適格認定書を授与する。

3 第1項により資格を認められなかった者は、原級に留まり、原則として未修得の科目を再履修しなければならない。

(医学科の6年次に開講される総括講義を受験するための資格要件)

第5条 臨床実習に合格した者のみが総括講義を受講することができる。

(医学科の6年次に実施される臨床実習後OSCE等の取扱)

第6条 医学科を卒業するためには、佐賀大学医学部規則第13条の要件に加えて、臨床実習後OSCE及び総括講義に合格することを必要とする。

2 前項本文の規定にかかわらず、令和4年度以前に入学した者については、医学科を卒業するためには、佐賀大学医学部規則第13条の要件に加えて、臨床実習後OSCEに合格することを必要とする。

附 則

この内規は、令和3年12月15日から施行する。

附 則 (令和5年3月15日改正)

この内規は、令和5年4月1日から施行する。

佐賀大学医学部規則について

佐賀大学医学部規則は、医学部ホームページの学部内関連情報内「医学部規則・関連法規」に掲載されています。

佐賀大学学生の懲戒等実施細則

(平成23年2月9日 制定)

(趣旨)

第1条 この細則は、佐賀大学学生の懲戒に関する規程（平成16年4月1日制定）第17条の規定に基づく懲戒の適正な実施及び厳重注意について必要な事項を定めるものとする。

(懲戒の標準例)

第2条 懲戒の標準例については、別表左欄に掲げる懲戒対象行為の区分及び同表中欄に掲げる行為の内容に応じて、同表右欄に掲げる懲戒の種類のとおりとする。

(懲戒の具体的な種類の決定)

第3条 前条に定める懲戒の具体的な種類の決定に当たっては、その原因となった行為の動機及び態様並びに社会に与えた影響等を、総合的に検討し、教育的観点を踏まえ判断するものとする。

(厳重注意)

第4条 学生が、懲戒対象行為以外の行為で学生としてあるまじき行為をした場合において、当該行為を行った学生の所属する学部又は研究科（以下「各学部等」という。）の長は、各学部等の教授会の議を経て、厳重注意を行うことができる。

2 厳重注意は、口頭又は文書により行うものとする。

(教育的措置)

第5条 各学部等の長は、停学又は出席停止中の学生に対して、更生のため教育的措置を講ずることができるものとする。

附 則

この細則は、平成23年2月9日から施行する。

附 則（平成28年3月25日改正）

この細則は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（令和6年3月1日改正）

この細則は、令和6年3月1日から施行する。

別表（第2条関係）

懲戒の標準例

区分	行為の内容	懲戒の種類
犯 罪 行 為	・殺人、強盗、不同意性交、放火、誘拐、障害等の凶悪な犯罪行為又はこれらの犯罪行為の未遂行為を行った場合	退学
	・窃盗、詐欺、恐喝、脅迫、強要、過失致死、過失傷害等の凶悪な犯罪行為を行った場合	退学又は停学
	・賭博、住居侵入、万引き、他人を傷害するに至らない暴力行為等の犯罪行為であって、刑法（明治40年法律第45号）等に抵触する場合	停学又は訓告
	・性的な迷惑行為（痴漢、のぞき見、盗撮行為等）、わいせつ行為（公然わいせつ、わいせつ物頒布等）及び性暴力行為（不同意わいせつ等）の犯罪行為であって、刑法、軽犯罪法（昭和23年法律第39号）等に抵触する場合	退学、停学又は訓告
	・ハラスメントに起因する犯罪行為を行った場合	退学、停学又は訓告
	・ストーカー行為等の規制等に関する法律（平成12年法律第81号）に抵触する行為を行った場合	退学、停学又は訓告
	・薬物犯罪（禁止薬物の使用及び不法所持並びに禁止薬物の売買又はその仲介等及び薬物となり得る植物の栽培）を行った場合	退学又は停学
	・コンピュータ又はネットワークの不正使用等による犯罪行為を行った場合（SNS犯罪、サイバー犯罪を含む。）	退学、停学又は訓告
	・上記以外の刑罰法令に触れる行為を行った場合	退学、停学又は訓告
非 違 行 為	・本学の財物に対し、故意に著しく物的損傷を与えた場合	退学又は停学
	・一気飲み等により飲酒を強制し、重大な事態に至った場合	退学又は停学
	・20歳未満の者自らの飲酒又は20歳未満の者と知りながら飲酒をすすめた場合	停学又は訓告
	・ハラスメント行為（犯罪行為以外）を行った場合	停学又は訓告
	・上記以外の非違行為	停学又は訓告
交 通 事 故 等 （自動車のほか、バイク及び自転車の場合を含む。）	・飲酒運転（酒気帯び運転を含む。以下同じ。）、無免許運転、大幅な制限速度超過違反（制限速度30キロ以上の超過）等の悪質な運転による死亡事故又は重度の後遺症を残す人身事故を伴う交通事故を起こした場合	退学
	・ひき逃げ、あて逃げ、飲酒運転、無免許運転、暴走運転等の悪質な運転による人身事故を伴う交通事故を起こした場合	退学又は停学
	・飲酒運転、無免許運転、暴走運転等の悪質な交通法規違反	停学
	・前方不注意等の相当な過失のある、死亡又は重度の後遺症を残す人身事故を伴う交通事故を起こした場合	停学
	・前方不注意等の相当な過失のある、上記以外の人身事故を伴う交通事故を起こした場合	停学又は訓告
	※上記以外の反則金に該当する道路交通法（昭和35年法律第105号）違反については、懲戒処分の対象としない。	
試 験 不 正 行 為 等	・本学が実施する試験等における極めて悪質な行為（替え玉受験、試験問題の不正入手等）	退学又は停学
	・本学が実施する試験等における上記以外の不正行為（ノート類や携帯電話等を不正に使用したカンニング等）	停学

区分	行 為 の 内 容	懲戒の種類
試 験 不 正 行 為 等	・ 本学が実施する試験等における極めて悪質な行為の教唆又はほう助行為を行った場合	退学、停学又は訓告
	・ レポート等の盗作や剽窃を行った場合	停学又は訓告
	・ 試験監督者の注意又は指示に従わなかった場合（使用を許可されていない電子機器等を所持する行為等）	訓告
研究活 動上 の 不 正 行 為	・ 研究活動におけるねつ造、改ざん又は倒錯を行った場合	退学、停学又は訓告
	・ 研究にかかる公的資金（研究費）を不正使用した場合	退学、停学又は訓告

4 4年次生の学修指針等

PhaseⅢにおける学修の目的と学修内容の概要

フェイズチェアパーソン 小田 康友

医学部のカリキュラムは、大きく二つに分けて考えることができます。医療機関での実習を行う「臨床実習課程」と、その前段階である「臨床実習前課程」です。本学においてはPhaseⅠ～Ⅲが「臨床実習前課程」に、PhaseⅣが「臨床実習課程」に相当します。

「臨床実習課程」は、現実に行われている臨床実践の中で、現実の患者から学ぶ貴重な機会であり、本学の卒業時学修成果の多くを、「A：医療現場で実践できる（Does）」のレベルで達成してもらうための教育課程です。しかし、臨床実習は「臨床実習前課程」で学んだことの〈応用〉であり、それまでに学んだことの実例を見て理解を深め、学んだ知識・技能を適用して、現実の問題解決能力を養成する訓練なのですから、基本的な知識や技能はもちろん、自ら主体的に学ぶ姿勢が備わっていなければ、得るものではありません。それ以前に、安全と信頼を基盤とする医療機関の規範を遵守した行動（学修成果1.プロフェッショナリズム、3.安全で最適な医療の実践）をとることができない人は、臨床実習に参加することは許されません。

「臨床実習前課程」は、このような「臨床実習課程」で求められる医学生としてのアタマ・ワザ・ココロの基本をつくり、「C：基盤となる知識・技能・態度を理解している（knows, knows how）」を経て「B：基本的な技能・態度を身につけている（shows how）」のレベルまで修得しておくプロセスです。中でもPhaseⅢは、PhaseⅠ（教養科目）・Ⅱ（基礎医学）の学びをふまえて、臨床医学を中心とした社会医学、行動科学の知識を学ぶ臨床統合医学であるといえます（学修成果2.医学的知識、5.国際的な視野に基づく地域医療への貢献）。同時に、事実から問題を抽出する能力、未知の情報を収集する能力、それらの知識を応用して問題を解決する能力、面接や診察などの臨床技能、チームワーキング能力、コミュニケーション能力（プレゼンテーション能力を含む）など、医療チームの一員として動くことができ、現場で自ら成長していける能力を養う課程でもあります（学修成果3.安全で最適な医療の実践、4.コミュニケーションと協働）。

このような能力は、従来の講義主体の学修では実現が不可能であるという反省をふまえ、本学は、2002年よりPhaseⅢにPBL（Problem-based Learning：問題基盤型学修）を導入しました。PBLは、症例シナリオを用いた小グループ討論において学修すべき課題を自ら抽出し、自己学修することを軸とした教育課程です（学修成果6.科学的な探究心）。特に佐賀大学は、臨床推論を重視したハワイ大学式のPBLを導入し、患者の限られた情報から患者の内部で生じている異常なメカニズムや今後生じうる変化、必要な検査・治療を推察するために事実を集め、評価を行う医師の頭の働きを訓練することを重視しています。そしてPBLはグループ討論や学修成果の相互発表を繰り返しつつ学修を進めますから、コミュニケーション能力やチームワーク、規範の遵守について具体的な行動と省察が求められます。

また、限られた時間の中で効率的に学修を進めるために、PhaseⅢの約半分のユニットにCBL（Case-based Lecture：症例基盤型講義）を導入しています。CBLは、症例を用いたグループ討論を軸とした学修という骨格はPBLと共通していますが、事前の基礎的知識の学修・確認の上で、症例を用いて知識を応用した問題解決を行い、リソースパーソンからの講義で知識を補完する講義です。

そしてPBL、CBLなどのアクティブ・ラーニングを用いた学修と並行して、Unit 13「臨床入門」を継続的に設定し、臨床技能を反復訓練し、学修内容を臨床実践へと橋渡しする課程を設けています。これらのカリキュラムは、いずれもPhaseⅢの学修を、単なる知識の習得にとどまらない、実践的な能力の養成を意図してのものですから、その目的や方法を理解し、最大限の効果をあげてもらうことを期待します。

ただし、2020年度からのコロナ禍を経て、遠隔教育と対面教育を組み合わせ、それぞれの特性を生かして最大限の効果が発揮できるようにPhaseⅢを進めています。基礎的な知識を網羅的に学修する部分は講義動画視聴や各自の自己学修によって行い、最新のトピックスや基礎知識の応用による問題解決などの発展的学修の部分は対面教育（講義、PBL・CBL、実習）で行うように設定しています。各ユニットでのオリエンテーションをよく理解し、学生課からの連絡事項をこまめに確認するようにしてください。

PhaseⅢの成績判定に関する事項

1 成績判定の要件

- ・佐賀大学医学部医学科カリキュラムPhaseⅢは、専門知識のみならず、医師としての思考法や臨床技能、プロフェッショナルな態度を総合的に修得するための課程である。そのため、各ユニットで行われる教育セッションに真摯に参加し十分な学修を行っていることが成績判定の前提である。下記の要件を満たさない場合、履修したとは認めず、成績判定の対象としない。
- ・全講義（対面講義・遠隔講義）の2/3以上に出席（視聴）していることを原則とする。出席の確認は、いずれもe-learningでの課題提出と講義評価を期限内に行っていることをもって確認する。PBLやCBL、臨床技能訓練、基礎医学系実習等の、グループ討論や実習形式の教育セッションは、全回出席を原則とする。講義や実習の途中退席や不適切な受講態度が見られた場合、出席したとは認めない。
- ・やむを得ない事由（病気や怪我、忌引き、災害、事故等）による欠席についてはこの限りではないため、速やかに欠席届を学生課に提出すること。ただし、病欠等の場合は診断書に相当するもの、その他の場合も事情を証明するものを添えなければならない。各ユニットの試験終了後に提出されたものは受理しない。
- ・ユニット内でレポート等の提出を課した場合、それらすべてが適切な形式で期限内に提出されていないといけない。
- ・学修態度に著しい問題がある場合、成績判定を一時保留とし、教科主任が個別面談を行う。改善の意欲や方策、そのための行動が確認出来たら成績判定を行う。出席や課題提出における不正行為はアンプロフェッショナルな行為として、「佐賀大学学生の懲戒等実施細則」に則って対処する。
- ・上記要件を適切に満たした場合、ユニット試験、ユニットCBT成績、PBLチューター評価、提出課題、実技試験等を加味して、総合的に成績を判定する。最終的な成績判定は「佐賀大学医学部試験の実施等に関する取扱要項」により行う。

2 試験について

- ・各ユニットでは、筆記試験としてユニット試験とユニットCBTを行う。
- ・ユニット試験はMCQ（Multiple Choice Question：多肢選択問題）と、MEQ（Modified Essay Question：症例提示短文回答問題）または論述試験を組み合わせ出題する。ユニットによっては試験日程を二日に分け、出題数を変更する場合がある。概ねMCQで70%、MEQで60%の正答をもって合格と判定するが、試験の難易度によって合否判定基準を調整することがある。
- ・PhaseⅢでは、各ユニットの途中で数回のCBT（Computer-based Testing）を設定しており、共用試験CBTと区別するために「ユニットCBT」と呼称している。MCQ30-50問程度で、基本的に網羅的な出題、基礎的知識の網羅的な確認を目的とする。ユニットCBTは学生自身が学修の進捗を確認する形成的評価であるため、合否判定は出さず、追試験・再試験も実施しない。ただし、学修への真摯な取り組みを支援するため、ユニットCBTの得点に応じて、ユニット試験の得点に5点を上限に加点する。
- ・ユニット13「臨床入門」では、筆記試験に加え3年次にOSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床技能試験）を実施し、また4年次末の共用試験（臨床実習前）OSCEも成績判定に用いる。
- ・医学英語は、3・4年次の2年間継続して履修する科目であるため、毎回の講義の小テストと各期末（計4回）の試験によって成績判定を行う。再試験は行わない。合格判定基準に満たない場合、5年次、あるいは6年次に進級したとしても各期末の試験を受験し、合格しなければならない。

3 再試験について

- ・原則として次により実施するが、事情により日程を変更することがある。再試験結果の発表は、各学年度末に一括して発表する。
 - ユニット2～3：3年次冬季休業前後に実施する。
 - ユニット4～6：3年次学年末に実施する。
 - ユニット7～9：4年次夏季休業に実施する。
 - ユニット1、10～12：4年次学年末に実施する。

PBL, CBLの概要と方法

フェイズチェアパーソン 小田 康友

PBLとは

I. PBLテュートリアル概要

Problem-Based Learningとは、問題基盤型学習という意味です。症例シナリオを検討し、学習課題を自ら見出し、主体的に学ぶことを期待する学習法ですが、医学系のPBLは、少人数グループによる討論を用いて学習課題を見出すという手法を用いること、チューター（元来は個人教師の意）の助言を得ながら討論や学習を進めることから、PBL-tutorialと呼ばれています。

本学では開学時より学生生活全般について相談に応じ、助言・指導を行う「チューター制度」が別にあるので混乱しがちですから、PBLに基づく小グループ学習を「PBLテュートリアル」、少人数の学生グループに携わる教員を「PBLチューター」と呼ぶことにしています。

PBLテュートリアルは6～8名程度の学生からなる小グループに、PBLチューターと呼ばれる担当教員1名が加わって行われますが、従来のセミナーのように少人数の学生に対して教員が講義をする授業ではありません。PBLの基本理念は、生涯にわたって成長していける自己主導型学習者としての資質を身につけることですから、教員は学生が自らの目標を明確化し、達成するための援助をしていくのです。

II. PBLテュートリアル手順

PBLテュートリアル手順は次のとおりです。

- (1) 最初に、学習を進めるための課題が提示されます。課題には、医学部の学生である皆さんが実際に遭遇するであろうと思われる臨床的な事例（症例）が用いられます。臨床的な事例で学習する目的は、症例について診断学的な訓練を行うことではなく、将来実際に医療現場で体験するであろう事例に課題という形で直面することによって、課題の背景を理解し問題を解決するために自分たちは何を身につけておく必要があるかを明確にすることを通じて皆さんの学習に強い動機を与えることにあります。
- (2) 学生はその課題の中から、鍵となる事実 (Fact) を列挙し、それらから推測される様々な問題点 (Problem) を抽出します。次いで、その問題点のメカニズムや背景について仮説 (Hypothesis / Mechanism) を考案し、その仮説を検証するために知る必要のある情報は何か (Need to Know : NTK) を明らかにします。NTKとして列挙した項目については、シナリオが進むにつれFactとして確認し、仮説を検証しながらシナリオ上の患者さんの問題の核心に迫っていきます。そういったグループ討論の中で、何をどのように自己学習すればよいか学習課題 (Learning Issue) を話し合います。学習課題は、臨床医学的課題にとどまらず、基礎医学的、社会医学的、行動科学的視点からも検討し、症例を中心とした統合学習となるように努めます。
- (3) 以上のグループ作業のプロセスを、Step1といいます。PBLチューターは、通常の授業のように学生に答えを教えることはしません。ディスカッションを盛り上げ、学生が立てる学習方針が課題から逸脱しないように導き、自己学習の方法をアドバイスするのがPBLチューターの役割です。
- (4) 次に学生は、自分たちで話し合った学習課題に基づき、各自が参考書、文献、インターネット等を駆使して自己学習を行います。この課程をStep2といいます。また、課題に関連した講義 (実習) がある場合もあります。さらに、自分たちで解決できない問題点は学習指導教員 (リソース・パーソン) に相談することも可能です。

- (5) 2回目(まとめ)のPBLテュートリアル時間には、各自が学習してきた事柄をグループ員に発表・説明し、他のメンバーが学習してきた内容と突き合わせてディスカッションします。ここで得られた知識を症例に適用し、症例の問題を解決するとともに、事実と事実のつながり、およびそのメカニズムを図示(Case mapping)し、理解を深めます。このプロセスをStep3といいます。
- (6) 以上のStep3終了時には、反省・評価(アセスメント)を行います。これは、課題から抽出できた学習項目、自己およびグループ学習の過程、得られた学習効果、そして自分や他のメンバーならびにPBLテューターの活動状況・貢献度などに対して、自己および相互に反省・評価を行うものです。ユニットの終了時には、グループ内での自己評価・相互評価を交換し、次のユニットにおける学習内容・方法改善の指針とします。

Ⅲ. 一般的注意事項

- ✓ PBLテュートリアルは、グループ作業を重視しますから、遅刻・欠席については厳しく対処します。(「PhaseⅢの試験に関する事項」を参照)
- ✓ 患者さんの急変等、PBLテューターの都合で、代理のテューターが担当することがあります。また、PBLテューターの都合でグループ学習の時刻や場所が変更されることがあります。メールなどPBLテューターとの連絡法をグループごとに確認しておくこと。
- ✓ PBLテュートリアル学習室の使用開始時と終了時には、学習室の備品に異常や紛失がないかチェックし、グループごとに使用学習室の管理責任を果たすこと。
- ✓ PBL学習室内での食事、喫煙は禁止です。飲み物の持ち込みは許容しますが、使用後は必ず学習室のあとかたづけをして整頓を保つこと。これらの義務の遵守、管理遂行が不十分であると判断されれば、新たな規制を設けざるをえませんから、注意してください。

CBLとは

I. CBLの概要

CBL (Case-based Lecture) は、大教室での講義をより効果的なものにするための教育・学習方略です。

PBL (Problem-based Learning) のように、症例を用いた少グループ討論を行います。CBLでは、事前の自己学習によって修得した知識を応用した問題抽出・解決作業であること、領域の専門家による学習すべき内容や方法についての方向付けがなされること、またグループ討論に関する専門家によるフィードバックがその場でなされることによって、内容に関してより効果的かつ意欲的な学習が可能となることを期待しています。

II. CBLの手順

- (1) CBLは事前学習で習得した知識を応用した問題解決訓練ですから、学生が事前にテーマに即した自己学習をしていることが前提になります。CBLセッションの数日前までにテーマを示します。
- (2) CBLセッションは、症例を用いたグループ討論と全体討論です。症例は簡潔に記されており、グループで討論すべき主要な課題 (Guiding Question) も記されています。学生は課題に沿ってグループ討論を進め、課題にグループとしての見解を明らかにします。グループにはテューターはいませんが、数名の教員が全体を巡回して議論の動向や問題点を把握しています。

その後、教員が司会者となり、全体討論を行います。ここでは、課題ごとに全グループが一斉に回答を提示し、その回答の違いや根拠についての意見をぶつけあいます。司会者は、この討論を通じて、グループ毎の異なる考え方を吟味し、本当に理解すべき点があるのかを明確になるように努めます。ただ自分の意見を述べる

のではなく、他の意見との共通性、特殊性を明らかにする思考が理解を深めます。この討論での論点に応じて、リソースパーソンは、コメントないしミニレクチャーを行います。

- (3) CBLセッションは、原則的に講義室や講堂などの大教室で行います。グループワーク、全体討論もその場で行いますので、司会者の指示に従って、スムーズな進行に努めてください。グループメンバーと着席準は事前に指定しますので、それに沿ってください。

Ⅲ. 一般的注意事項

- ✓ CBLも、グループ作業を重視しますから、正当な事由のない遅刻・欠席については厳しく対処します。
(「PhaseⅢの試験に関する事項」を参照)
- ✓ 感染状況等によって対面でのPBL・CBLが実施できない場合、Microsoft Teamsを用いたオンラインでのPBL・CBL、もしくは遠隔講義に変更することがあります。

PhaseⅢのユニット構成とPBL/CBLの実施

Unit 1 地域医療 (PBL& CBL)	Unit 8 運動・感覚器 (CBL)
Unit 2 消化器 (PBL)	Unit 9 精神・神経 (CBL)
Unit 3 呼吸器 (PBL)	Unit10 小児・女性 (PBL& CBL)
Unit 4 循環器 (PBL)	Unit11 救急・麻酔 (CBL)
Unit 5 代謝・内分泌・腎・泌尿器 (CBL)	Unit12 社会医学・医療社会法制 (PBL)
Unit 6 血液・腫瘍・感染症 (CBL)	Unit13 臨床入門
Unit 7 皮膚・膠原 (CBL)	

共用試験（CBT, OSCE）について

共用試験とは、学生の能力と適正について全国的に一定水準を確保するための、臨床実習前に実施する全国共通の標準評価試験です。5年生に進級して臨床実習に参加するためには、コンピュータを利用して医学的知識を問う CBT（computer based testing）と、実技試験により基礎的臨床能力を問う臨床実習前OSCE（Objective Structured Clinical Examination）の両方に合格する必要があります。いずれか片方を不合格となった場合、翌年度に両方を受験し直さなければなりません。

なお、2021年の医師法改正によって、共用試験の位置づけは医師国家試験に準ずる公的な試験となることが決定しました。そのため2022年度から、OSCEの課題数や運営方法が変更になり、2023年度からは公的化されました。詳細が分かり次第、情報共有のために学生課からの連絡や説明会を行いますので、注意しておいてください。

CBTとは

- CBTは6つのブロック（アンケートブロックを除く）で構成されています。合計320設問が出題されます。1ブロックは1時間以内に解答します。
- 合計320設問のうち、これまでのトライアルによって難易度等の問題の特性の判明しているプール問題（約240設問）が採点対象になります。どの設問が採点対象になるかは明らかにしません。残りの約80設問は新規に作成された問題であり、採点対象になりませんが、正答率等を解析して次回以降のプール問題として蓄積するかどうかを評価します。
- 各ブロック内では受験生ごとに設問がランダムに出題されます。
- 出題形式は以下のA～Cの3つです。
 - A. 五選択肢択一問題（ブロック内で見直しが可能です）
 - B. 多選択肢択一問題（一旦解答して次の問題に進むと元の問題に戻れません）
 - C. 順次解答4連問五選択肢択一問題（一旦解答して次の問題に進むと戻れません）

OSCEとは

- OSCEは医療面接および7～9つの診察・臨床手技ステーションから構成され、各ステーションごとに課題（シナリオ）が設定されています。
- 各ステーションには模擬患者（または患者役の学生）、OSCE評価者（教員）、必要な道具や機器が配置されています。
- 技能と態度の評価を受ける学生は順番にステーションに入り、一定時間内に要求される課題についての技能を実施し、その技能の適切さおよび態度についての評価を受けます。
- OSCE評価者は大学内部の教員（内部評価者）と他大学の教員（外部評価者）から構成されています。
- 出題内容および試験時間は以下のとおりです。
 - I 医療面接（試験時間10分）
 - II 診察・手技（試験時間各5分）：頭頸部、胸部、バイタルサイン、腹部、神経、基本的臨床手技または救急

令和6年度(2024年度)PhaseⅢ日程表【4年次】

日 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
2024年 4月	3 入学式 U7:皮膚・膠原					土	日	4				U7 本試 (膠原)	土	日	1 U8:運動・感覚器						土	日	2					土 (休)	日	休		
5月	2		休	土	日	休	3 薬理 A本試				土	日	4					土	日	5					土	日 学園祭	6		遺伝 本試		U8 本試	
6月	土	日	1 U9:精神・神経	薬理 C本試			薬理 B本試	土	日	2					土	日	3						土	日	4						土	日
7月	5				U9 本試	土	日	1 U10:小児・女性					土	日	休	2				土	日	3	U2 本試				土	日	U7 再試		夏季休業	
8月	夏季休業		土	日		夏季休業				土	日	休		夏季休業		土	日	薬理 再試	U8 再試	病理 再試	U9 再試	遺伝 再試		土	日	4					土	
9月	日	5					土	日	6			U10 本試	土	日	休					1 U1-2	土	日	休	1 U1-2:地域医療			U3 本試	土	日			
10月	2			U1 本試	土	日	1 U11:救急麻酔					土	日	休	2					土	日	3			U11 本試		土	日	1 U12:			
11月	U4 本試	土	日	休	2 社会医学・医療社会法制				土	日	3				土	日	4						土	日	5						土	
12月	日	6					土	日	7		U5 本試	U12 本試	土	日		U10 再試			U1 再試	土	日		U2 再試				冬季休業					
2025年 1月				土	日	CBT 体験 (設営)	CBT 本試	1 U13:臨床入門			土	日	2								土	日	3			U6 本試	土	日	4			
2月	OSCE 土 日 本試			U11 再試		U12 再試		土	日	U7 本試	休	U4 再試		U5 再試	土	日		U3 再試					土	日	休		U6 再試	OSCE 再試 (予定)				
3月	土	日			春季休業			土	日			春季休業			土	日		春季休業	休			土	日			学位 記授 与式				土	日	臨床実習

*3月下旬(予定)進級判定結果揭示→それ以降にS.D.認定式

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Unit7 皮膚・膠原(4週) Unit8 運動・感覚器(6週) Unit9 精神・神経(5週) Unit10 小児・女性(6週) | <ul style="list-style-type: none"> Unit1-2 地域医療(地域医療・総合診療)(2週) Unit11 救急・麻酔(3週) Unit12 社会医学・医療社会法制(7週) Unit13 臨床入門(3週) |
|--|--|

青文字:3年次科日本・再試験日程

シラバスの見かた

シラバス [syllabus] は、個々の授業科目の目的、内容、目標、予定、成績評価の方法など授業の概要を書き示したもので、この学習要項では「授業科目の学習指針等」として掲載してあります。

各授業科目は、医学部の教育目的・目標に沿って年次ごとに開講、配置されていますが、その教育課程における個々の授業科目の位置付け（開講目的）や学習内容・到達目標、成績評価基準・開示方法等をシラバスで明示することにより、教育課程の内容を保証するとともに、学生が、いつ、何を、何のために、どのようにして学び、どこまで到達すべきかを知る学習指針として、重要な役割を果たすものです。

シラバスに記載されている項目の説明

【教科主任】 各授業科目の担当責任者で、教科主任の下に講義・実習等の編成、担当者の配置ならびに試験の実施と成績判定が行われます。

【科目の概要】 各学科の教育課程における当該授業科目の位置付け（開講目的）を示すとともに、この授業により何ができるようになるか（すなわち、この授業の学修がなぜ重要なのか）の総括的な目標が、卒業時学修成果との関連も踏まえて掲げられています。

【講義・実習項目】 授業科目を構成する講義・実習等の項目と、それぞれを担当する教員名が示されています。

【学修目標】 当該授業科目で修得すべき能力とそのレベルが、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標を踏まえて具体的な表現で示されています。

【評価の方法と基準】 当該授業科目の成績評価の方法、成績判定の基準と、評価結果の開示方法が示されています。

【履修上の注意】 各授業科目を履修する上での心構え、注意等が示されています。

【テキスト等】 当該授業に必要な参考書を、次の区分に分けて紹介してあります。

- 1) テキスト：教科書として用いるもので、必ず手に入れておく必要があるもの。
- 2) 指定図書：重要な参考書として利用頻度が高く、手に入れておくことが望ましいもの。これについては、原則的に附属図書館医学分館に配架されています。
- 3) 参考書：上記以外の参考書として挙げられています。

【日程表】 当該授業科目の講義・実習等および試験の日程、担当者を掲載しています。キーワードや講義室が書かれている場合もあります。

注：医学部のシラバスは、「医学部ホームページ ⇒ 学部内関連情報（学部学生）」にも掲載してあるので、利用してください。

また、「教養教育科目」のシラバスについては、「佐賀大学ホームページのオンラインシラバス」に掲載されています。

5 授業科目の学修指針等

皮膚・膠原（ユニット7）

学士力番号2-(2), 2-(3)

教科主任（ユニットチェア）

杉田 和成

1. 科目の概要

（皮膚）

皮膚は身体の表面を覆う臓器であり、外的環境と内部環境とを境する重要な役割を担っている。また、発汗をつかさどる汗腺・毛髪・爪などの付属器を有し、常に種々の外的刺激に対応しており、このために生ずる病的変化、これが内部臓器におよぼす影響、また逆に内部臓器の病的変化が皮膚に及ぼす変化を理解する必要がある。

また、これらの医学的知識を修得するだけでなく、安全で最適な医療の実践のための応用力を身につけるよう皮膚の変化を常に全身との関連において考える習慣を身につける。また、CBLにおける演習を通して、医学的問題に着目し、解決に取り組む積極的な姿勢や、問題解決のための情報を吟味し、論理的・批判的な思考が出来る能力を身につける。

（膠原病・リウマチ）

肺、腎をはじめとする多臓器に加えて皮膚、関節、筋などの結合組織に炎症が好発する膠原病・リウマチ性疾患について、正しく理解するために、自己免疫を中心とした病態・病因について概説し、主な疾患について病態生理、症候、診断および治療に関する基本的な事項を説明できるようにする。

2. 講義項目および学修目標

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
1	皮膚の構造と機能・発疹学	皮膚科	杉田 和成	皮膚の組織構造、角化機構、免疫防御能を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
2	乾癬と角化症	皮膚科	杉田 和成	尋常性乾癬、扁平苔癬などの病態、症候と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
3	湿疹・皮膚炎、蕁麻疹	皮膚科	杉田 和成	湿疹・皮膚炎の疾患を列挙し、概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
4	水疱症、膿疱症	皮膚科	杉田 和成	自己免疫性水疱症、膿疱症の病態を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
5	母斑・母斑症、皮膚良性腫瘍	皮膚科	井上 卓也	母斑・母斑症の種類、皮膚良性腫瘍を列挙できる。	講義	遠隔	オンデマンド
6	皮膚悪性腫瘍	皮膚科	井上 卓也	皮膚悪性リンパ腫、血管肉腫、基底細胞癌、有棘細胞癌、悪性黒色腫の病態、診断、治療法を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
7	紅斑・紅斑症、紫斑・血管炎	皮膚科	井上 卓也	多形浸出性紅斑、環状紅斑、紅皮症の病態を説明できる。血管炎の病態を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
8	膠原病・全身と皮膚	皮膚科	杉田 和成	内科疾患と関連した皮膚病変を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
9	熱傷	皮膚科	西 純平	熱傷の重症度を説明できる。熱傷の治療方針を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
10	CBL	皮膚科	西 純平	症例を読み解く過程を身につける。	演習	対面	臨床大講堂
11	皮膚細菌感染症	皮膚科	井上 卓也	伝染性膿痂疹、せつ、癰、毛囊炎、丹毒、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群を列挙し、概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
12	皮膚真菌感染症・性感染症	皮膚科	井上 卓也	皮膚真菌症・皮膚結核・梅毒の症候、病型、原因菌、合併症、治療法を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
13	形成外科(1)	形成外科	上村 哲司	皮膚外科および形成（再建）外科的な手術法を理解する。	講義	遠隔	ワデマンド
14	形成外科(2)	形成外科	上村 哲司	皮膚外科および形成（再建）外科的な手術法を理解する。	講義	遠隔	ワデマンド
15	CBL	皮膚科	杉田 和成	症例を読み解く過程を身につける。	演習	対面	臨床大講堂
16	皮膚ウイルス感染症	皮膚科	西 純平	皮膚ウイルス感染症を列挙し、概説できる。後天性免疫不全症候群に伴う皮膚症状を列挙し、概説できる。	講義	遠隔	ワデマンド
17	薬疹	皮膚科	西 純平	薬疹・薬物障害の発生機序、症候、治療を説明できる。	講義	遠隔	ワデマンド
18	CBL	皮膚科	井上 卓也	症例を読み解く過程を身につける。	演習	対面	臨床大講堂
19	自己免疫疾患総論	膠原病・リウマチ内科	多田 芳史	自己免疫疾患の概念、主な疾患、主要な症状や合併症を説明できる	講義	遠隔	ワデマンド
20	免疫寛容と自己免疫	分子生命科学	三宅 靖延	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。	講義	遠隔	ワデマンド
21	炎症と炎症性疾患	分子生命科学	三宅 靖延	免疫応答が関与する炎症性疾患の発症機序と病態を記述できる。	講義	遠隔	ワデマンド
22	関節炎総論	膠原病・リウマチ内科	多田 芳史	関節炎の病態、診断と治療について説明できる。	講義	遠隔	ワデマンド
23	サイトカインとその異常症	分子生命科学	吉田 裕樹	代表的なサイトカイン・ケモカインの特徴を説明できる。自己免疫疾患や炎症性疾患、免疫不全症におけるサイトカイン・サイトカインシグナルの関与を記述できる。	講義	遠隔	ワデマンド
24	免疫治療	分子生命科学	吉田 裕樹	ワクチンの作用、ワクチン効果を高める工夫について記述できる。代表的な免疫抑制剤、生物製剤の作用を記述できる。	講義	遠隔	ワデマンド
25	膠原病の検査・症候学	膠原病・リウマチ内科	竹山悠希子	膠原病の主な検査所見、自己抗体、補体などについて記述できる。抗核抗体陽性の意義について説明できる。	講義	遠隔	ワデマンド
26	関節リウマチ	膠原病・リウマチ内科	多田 芳史	関節リウマチの症状、身体所見、検査、治療の概略を説明できる	講義	遠隔	ワデマンド
27	血管炎(1)	膠原病・リウマチ内科	丸山 暁人	主な血管炎の病態生理、症候、診断と治療を説明できる	講義	遠隔	ワデマンド
28	CBL	膠原病・リウマチ内科	多田 芳史	関節炎の病態と症状や臨床所見を関連づけて説明できる。関節リウマチの治療の概略について説明できる。	演習	対面	実習室
29	皮膚疾患・膠原病の病理（実習）	附属病院病理診断科	甲斐 敬太	皮膚疾患・膠原病関連疾患の病態と組織像を説明できる	実習	対面	2階実習室
30	炎症性関節疾患	膠原病・リウマチ内科	赤星 光輝	強直性脊椎炎や乾癬性関節炎などの概略を説明できる	講義	遠隔	ワデマンド
31	SLE	膠原病・リウマチ内科	赤星 光輝	SLEの病態、臨床所見、検査所見、治療法について説明できる	講義	遠隔	ワデマンド
32	CBL	膠原病・リウマチ内科	赤星 光輝	SLEの病態と臨床所見を関連づけて説明できる。SLEの治療方針および主な治療について説明できる。	演習	対面	臨床大講堂
33	血管炎(2)	膠原病・リウマチ内科	丸山 暁人	主な血管炎の病態生理、症候、診断と治療を説明できる	講義	遠隔	ワデマンド
34	膠原病類縁疾患(1)	膠原病・リウマチ内科	多田 芳史	混合性結合組織病、パーチエット病について概説できる	講義	遠隔	ワデマンド
35	膠原病類縁疾患(2)	膠原病・リウマチ内科	多田 芳史	シェーグレン症候群、成人発症スチル病について概説できる	講義	遠隔	ワデマンド

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
36	関節炎の手術	整形外科	長嶺 里美	関節炎の手術療法について概説できる	講義	遠隔	オンデマンド
37	強皮症・筋炎	膠原病・リウマチ内科	赤星 光輝	全身性強皮症と多発性筋炎・皮膚筋炎の病態生理、分類、症候、診断及び臓器病変を説明できる	講義	遠隔	オンデマンド
38	CBL	膠原病・リウマチ内科	丸山 暁人	血管炎の病態と臨床像を説明できる。主な多発性血管炎の疾患を列挙できる。	演習	対面	臨床大講堂

3. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・ユニット前半（皮膚）と後半（膠原病）のそれぞれの最後に筆記試験を行い、ユニット-CBTの得点を加味して総合評価を行う。
- ・前半部分、後半部分それぞれについて再試を課す。

2) 評価基準

- ・筆記試験の評価は、ユニット-CBTの得点を加えて70%の正答率を合格基準とする。
- ・授業の出席状況は、2/3以上の講義とすべての実習に出席することを合格の条件とする。
- ・遠隔授業（オンデマンド講義視聴）では課題の提出をもって出席とみなす。

3) 評価結果の開示

学生からの申請があれば、筆記試験の採点結果について開示する。希望者は、試験結果発表後1月程度の期間内に、オフィスアワー等の時間帯を利用して担当教員を訪ねること。

4. 履修上の注意

正当な事由のない実習の欠席は認めない。

学生および担当教員も時間厳守で取り組み、受講時の不適切なマナーには厳重にその場で注意する。不誠実な実習態度、学力の向上を怠る姿勢に改善が見られない学生、不正行為を行なった学生は、プロフェッショナリズムが理解できていないと判断し、試験の成績に関わらず不合格とする。

5. テキスト等

- ・世界一やさしい皮膚科の教科書 病理と免疫を理解すれば臨床がもっと面白くなる！, 杉田和成, 南江堂, 2024
- ・Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine, 第9版, Kang S, Amagai M, Bruckner AL, et al., 2019
- ・あたらしい皮膚科学, 第3版, 清水 宏 (著), 中山書店, 2018
- ・標準皮膚科学 (第11版), 監修 岩月啓氏, 編集 照井 正ほか, 医学書院, 2020
- ・皮膚科学 (Minor textbook) (第11版), 大塚藤雄著, 藤本学著, 上野賢一原著, 金芳堂, 2022
- ・新臨床内科学 (第10版), 監修 矢崎義雄, 医学書院, 2020
- ・Evidence Based Medicineを活かす 膠原病・リウマチ診療 第4版, 東京女子医科大学病院膠原病リウマチ痛風センター 編, 2020
- ・Firestein & Kelley's Textbook of Rheumatology -E book, 第11版, Elsevier, 2020.
- ・膠原病学 (改訂6版), 塩沢俊一, 丸善株式会社出版事業部, 2015.
- ・エッセンシャル免疫学 (第4版), Peter Parham, メディカルサイエンスインターナショナル, 2021

6. ユニット7 日程表

注：講義室が記載してあるコマは対面で実施

曜日		月	火	水	木	金		
週	コマ 時間	2024/4/1	2024/4/2	2024/4/3	2024/4/4	2024/4/5		
1	1	自己免疫疾患総論 (膠原 多田芳史)	関節炎総論 (膠原 多田芳史)	膠原病の検査・ 症候学 (膠原 竹山悠希子)	血管炎(1) (膠原 丸山暁人)	皮膚疾患・膠原病 の病理(実習) (病理 甲斐敬太, 木戸伸一, 橋口真理子, 井樋有紗) 2階実習室		
	2	免疫寛容と自己免疫 (免疫 三宅靖延)	サイトカインとその異常症 (免疫 吉田裕樹)	関節リウマチ (膠原 多田芳史)	CBL：膠原病① (膠原 多田芳史) 3階実習室			
	3	炎症と炎症性疾患 (免疫 三宅靖延)	免疫治療 (免疫 吉田裕樹)	自己学修				
	4	自己学修	医学科4年 オリエンテーション 健康診断	自己学修			自己学修	
	5							炎症性関節疾患 (膠原 赤星光輝)
	6							SLE (膠原 赤星光輝)
6	自己学修				自己学修			
週	コマ 時間	2024/4/8	2024/4/9	2024/4/10	2024/4/11	2024/4/12		
2	1	CBL：膠原病② (膠原 赤星光輝) 3階実習室	関節炎の手術 (整形 長嶺里美)	CBL：膠原病③ (膠原 丸山暁人) 3階実習室	自己学修	試験 (後半・膠原病) 臨大		
	2		強皮症・筋炎 (膠原 赤星光輝)					
	3	自己学修	自己学修	Unit CBT2 CP室		自己学修		
	4	血管炎(2) (膠原 丸山暁人)	自己学修	自己学修		自己学修		
	5	膠原病類縁疾患(1) (膠原 多田芳史)						
	6	膠原病類縁疾患(2) (膠原 多田芳史)						
	自己学修							

注：講義は60分授業で行います。

7. リソースパーソン／担当者一覧

講座	職名	氏名	内線番号	連絡先
皮膚科	教授	杉田和成		
皮膚科	准教授	井上卓也		
皮膚科	助教	西純平		
形成外科	准教授	上村哲司		
内科学	准教授	多田芳史		
内科	講師	赤星光輝		
病因病態科学 診断病理学分野	准教授	甲斐敬太		
分子生命科学	教授	吉田裕樹		

運動・感覚器（ユニット8）

学士力番号 2-(2), 2-(3)

教科主任（ユニットチェア）

森本 忠嗣

1. 科目の概要

- ・運動器系の正常構造と機能を理解し、主な運動器疾患の病態生理、原因、症候、診断と治療を学ぶ。
- ・リハビリテーション医学・医療の基本を学ぶ。
- ・眼・視覚系疾患の構造と機能に加え、眼・視覚系疾患の症候、病態、診断と治療を理解する。
- ・耳・鼻・咽喉・口腔・頸部の構造と機能、症候、病態、診断と治療に関する基本的な医学的知識を学ぶ。

上記の講義と自己学修により十分に理解し、獲得することが基盤となり、筆記試験で知識を確認する。また症例基盤型講義（CBL）により頻度の高い疾患の症例シナリオを用いてグループ討論を行い、知識の共有と問題解決をはかるとともにグループ内でのコミュニケーションと協働を学び、医学的探求心を育成する。

2. 講義項目および学修目標

	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
1	【整形外科】 CBL 1, 2, 3, 4	整形外科	長嶺 里美 塚本 正紹 吉原 智仁 泉 政寛	CBL	演習	対面	臨大 他
2	オリエンテーション 症候学	整形外科	森本 忠嗣	頸・腰背部痛、運動麻痺・筋力低下	講義	対面	講義室
3	整形外科総論・外傷総論	整形外科	河野 俊介	整形・災害外科総論	講義	遠隔	オンデマンド
4	症候学	整形外科	河野 俊介	四肢関節痛・腫脹・動揺	講義	遠隔	オンデマンド
5	脊椎・脊髄疾患	整形外科	森本 忠嗣	脊椎・脊髄損傷、疾患の診断、治療とリハビリテーションを説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
6	整形外科診断学	整形外科	松村 陽介	徒手検査（関節可動域検査、徒手筋力検査）と知覚検査を説明できる。筋骨格系画像診断法（X線、CT、MRI）の適応を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
7	保存療法	整形外科	松村 陽介	保存療法の種類、要点を説明できる	講義	遠隔	オンデマンド
8	手術療法	整形外科	松村 陽介	手術療法の種類、要点を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
9	基礎科学	整形外科	上野 雅也	骨・軟骨・関節・靭帯の構造と機能を説明できる	講義	遠隔	オンデマンド
10	骨・軟部腫瘍	整形外科	上野 雅也	骨腫瘍と軟部腫瘍の診断と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
11	先天異常	整形外科	塚本 正紹	先天異常の病態と所見を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
12	末梢神経損傷	整形外科LYFART	馬渡大介*	末梢神経損傷の診断と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
13	骨関節感染症	整形外科	吉原 智仁	骨関節の感染症と診断を治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
14	骨折・脱臼	整形外科	坂井 達弥	骨折の分類（単純と複雑）、症候、診断、治療と合併症を説明できる。関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる	講義	遠隔	オンデマンド
15	軟部組織損傷	整形外科	坂井 達弥	軟部組織損傷の診断と治療について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
16	スポーツ外傷・障害(1) (2)	百武整形外科	西古 亭太	スポーツ外傷・障害について種類や要点を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド

	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
17	慢性関節疾患(1)(2)	整形外科	藤井 政徳	慢性関節疾患の病態や治療について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
18	股関節疾患	整形外科LYFART	馬渡正明*	各種股関節疾患の病態について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
19	膝関節疾患	鶴田整形外科	井手衆哉*	膝関節疾患の診断と治療について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
20	肩関節疾患	整形外科	泉 政寛	肩関節の機能と解剖について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
21	肘関節疾患	さかえまち整形外科	角田憲治*	肘関節疾患の診断と治療について説明できる。	講義	対面	講義室
22	手の外科疾患	さかえまち整形外科	角田憲治*	手の外科疾患の診断と治療について説明できる。	講義	対面	講義室
23	足の外科疾患	整形外科	坂井 達弥	足の外科疾患の診断と治療について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
24	骨粗鬆症・骨代謝疾患	整形外科	森本 忠嗣	骨粗鬆症の診断と治療について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
25	リハビリテーション医療の基礎	リハビリ	浅見 豊子	リハビリテーションの概念と適応を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
26	運動器リハビリテーション医療の実際	リハビリ	浅見 豊子	運動器リハビリテーション医療の実際を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
27	義肢・装具・福祉機器など	リハビリ	浅見 豊子	義肢・装具・福祉機器の概要を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
28	理学療法の実際	リハビリ	竹井 健夫	整形外科疾患のリハビリテーション医療における理学療法士の役割を理解し、説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
29	作業療法の実際	リハビリ	田口 雅也	整形外科疾患のリハビリテーション医療における作業療法士の役割を理解し、説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
30	【眼科】 CBL眼科①, ②, ③, ④	眼科	坂井 博明 石川慎一郎 海津 嘉弘 永浜 秀徳	眼科領域で頻度の高い疾患の症例シナリオを用いてグループ討論を行い、知識の共有と問題解決をはかる。(CBL)	演習 講義	対面	臨大 他
31	視覚器の構造	眼科	江内田 寛	眼球と付属器の構造、その機能を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
32	視覚器の発生	眼科	江内田 寛	眼球と付属器の発生を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
33	視力・調節・屈折、色覚、光覚	眼科	海津 嘉弘	視覚の評価のしくみを正確に理解し、屈折異常(近視、遠視、乱視)や調節障害の病態を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
34	眼の診察と検査	眼科	海津 嘉弘	基本的眼科検査(視力検査、視野検査、細隙灯顕微鏡検査、眼圧検査、眼底検査)を列挙し、それらの原理と適応を述べ、主要所見を解釈できる。	講義	遠隔	オンデマンド
35	水晶体の疾患	美川眼科医院	西村 知久 (臨床教授)	白内障および類縁疾患の成因、症候、診断と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
36	涙道の手術	美川眼科医院	西村 知久 (臨床教授)	鼻涙管閉塞症などに対する診断と治療が説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
37	レーザーを用いた先進的な眼科手術	谷口眼科婦人科	谷口 亮 (非常勤講師)	エキシマレーザーを用いた屈折矯正手術やフェムトセカンドレーザーを用いた白内障手術など眼科領域のあたらしい手術を理解する。	講義	遠隔	オンデマンド
38	眼腫瘍と眼付属器(涙器、眼瞼、眼窩、眼形成)の疾患(1)(2)	九州大学	田邊 美香 (非常勤講師)	網膜芽細胞腫を含む眼科領域に関する腫瘍や眼瞼・眼窩などの眼付属器に生じる疾患の診断と治療を説明できる。	講義	対面	臨大
39	緑内障(1)(2)	眼科	石川慎一郎	緑内障の成因を列挙し、それらの発症機序、症候および診断、治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド

	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
40	網膜、硝子体の疾患(1)(2)(3) (症候学含む)	眼科	江内田 寛	糖尿病網膜症、裂孔原性網膜剥離、網膜動脈閉塞症や網膜静脈閉塞症など代表的な網膜・硝子体疾患の発症機序、診断と治療を説明できる。さらに高血圧、動脈硬化を含む代表的な眼底変化所見を説明できる。飛蚊症(症候学)	講義	遠隔	オンデマンド
41	遺伝性網膜疾患と遺伝子治療	宮崎大学	池田 康博 (非常勤講師)	遺伝性網膜疾患の原因、診断、治療を説明ができる。	講義	対面	看護学科 第1講義室
42	角膜、強膜、結膜の疾患(1)(2)(3) (症候学含む)	眼科	永浜 秀規	角膜、結膜、および強膜に生じる代表的疾患の発症機序、診断と治療を説明できる。角膜異物と角膜擦過傷・充血眼(症候学)	講義	遠隔	オンデマンド
43	ぶどう膜の疾患(1)(2)	九州大学	園田 康平 (非常勤講師)	代表的なぶどう膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
44	神経眼科(視野、視神経、眼球運動、薬物中毒等)(1)(2) (症候学含む)	眼科	坂井 博明	対光反射や眼球運動のしくみや視神経をはじめとする眼科領域の神経疾患の発症機序、診断と治療を説明できる。視力低下、複視、視力喪失・眼振、乳頭浮腫、瞳孔不同・暗点(症候学)	講義	遠隔	オンデマンド
45	斜視・弱視(両眼視機能等)	皆良田眼科医院	皆良田研介 (臨床教授)	斜視・弱視の分類とそれらの発症機序、診断と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
46	眼外傷	眼科	石川慎一郎	一般的な眼外傷の診断と緊急の対応を含む治療を説明できる。アルカリ、酸による化学損傷の症候と救急治療を含む。	講義	遠隔	オンデマンド
47	【耳鼻咽喉科】 CBL耳鼻科①、②、③、④	耳鼻咽喉科	杉山庸一郎 峯崎 晃充 嶋崎絵里子 佐藤 有記	耳鼻咽喉科・頭頸部領域で頻度の高い疾患の症例シナリオを用いてグループ討論を行い、知識の共有と問題解決をはかるとともに、プロフェッショナリズムを獲得する。	演習 講義	対面	臨大 他
48	鼻副鼻腔の構造と機能・症候学	耳鼻咽喉科	佐藤 有記	鼻腔の主要な構造を図示できる。	講義	遠隔	オンデマンド
49	鼻出血・顔面外傷	耳鼻咽喉科	佐藤 有記	鼻出血、顔面外傷の症候と診断、治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
50	鼻副鼻腔炎・嚢胞・腫瘍	耳鼻咽喉科	佐藤 有記	副鼻腔炎、副鼻腔嚢胞の病態と治療を説明できる。鼻副鼻腔の悪性腫瘍を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
51	嗅覚・アレルギー性鼻炎(1)(2)	耳鼻咽喉科	佐藤 有記	アレルギー性鼻炎・嗅覚障害の診断と治療を説明できる。嗅神経の分布について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
52	顔面神経麻痺	耳鼻咽喉科	山内 盛泰	顔面神経麻痺をきたす疾患を列挙し、病態を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
53	耳の構造と機能	耳鼻咽喉科	佐藤 有記	外耳・中耳・内耳の主要な構造を図示できる。聴覚機構(伝音機構、感音機構)、末梢前庭器官、前庭反射について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
54	聴力検査	耳鼻咽喉科	佐藤 有記	聴力検査を説明でき、伝音難聴と感音難聴、内耳性難聴と中枢性難聴を鑑別できる。	講義	遠隔	オンデマンド
55	症候学(難聴・耳鳴)	耳鼻咽喉科	佐藤 有記	難聴・耳鳴・耳痛・耳漏などの症候と原因について概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
56	急性中耳炎・滲出性中耳炎	耳鼻咽喉科	嶋崎絵里子	急性および滲出性中耳炎の病態、診断と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
57	慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎	耳鼻咽喉科	嶋崎絵里子	慢性および真珠腫性中耳炎の病態、診断と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
58	その他の中耳疾患・外耳疾患	耳鼻咽喉科	嶋崎絵里子	その他の中耳・外耳疾患をきたす疾患の病態を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
59	感音性(内耳性・後迷路性・中枢性)難聴	耳鼻咽喉科	佐藤 有記	内耳性難聴をきたす疾患を列挙し、病態を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド

	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
60	先天性難聴・人工内耳・補聴器	耳鼻咽喉科	佐藤 有記	先天性難聴の原因と病態および人工内耳と補聴器の適応について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
61	眼振・平衡機能検査	耳鼻咽喉科	嶋崎絵里子	平衡機能検査を説明でき、末梢性めまいと中枢性めまいを鑑別できる。	講義	遠隔	オンデマンド
62	口腔咽頭の構造・味覚・免疫	耳鼻咽喉科	石田 知也	口腔咽頭の主要な構造を図示できる。咽頭の粘膜免疫機構について説明できる。味覚機構と神経支配、味覚障害について概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
63	症候学口腔良性疾患	耳鼻咽喉科	石田 知也	口腔咽頭の症候について概説できる。口腔疾患の病態と診断および治療を説明できる。口腔炎症性疾患、口腔良性腫瘍を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
64	咽頭良性疾患	耳鼻咽喉科	石田 知也	咽頭疾患の病態と診断および治療を説明できる。咽頭炎症性疾患、咽頭良性腫瘍を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
65	喉頭の構造・発声機構	耳鼻咽喉科	杉山庸一郎	喉頭の構造と発声（音声と構音）機構を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
66	症候学・発声障害・反回神経麻痺	耳鼻咽喉科	杉山庸一郎	喉頭の症候（嗄声など）について概説できる。発声障害および反回神経麻痺をきたす疾患を列挙し、その病態を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
67	頭頸部癌概論・口腔癌・上咽頭癌・中咽頭癌	耳鼻咽喉科	山内 盛泰	頭頸部癌の特徴を概説できる。口腔癌、上咽頭癌、中咽頭癌について病態と診断、治療について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
68	唾液腺疾患・腫瘍	耳鼻咽喉科	山内 盛泰	唾液腺疾患を列挙でき、その病態と診断について説明できる。唾液腺腫瘍（良性・悪性）を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
69	症候学・めまい(1)(2)	耳鼻咽喉科	嶋崎絵里子	末梢性・中枢性めまいの原因と病態および患者の診断の要点を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
70	甲状腺腫瘍・頸部腫瘍	耳鼻咽喉科	山内 盛泰	甲状腺腫瘍（良性・悪性）および頸部腫瘍を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
71	下咽頭・喉頭腫瘍	耳鼻咽喉科	山内 盛泰	下咽頭、喉頭の良性腫瘍および悪性腫瘍を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
72	頸部リンパ節腫大・頸部膿瘍	耳鼻咽喉科	山内 盛泰	頸部リンパ節腫大をきたす疾患を列挙し、病態を説明できる。頸部膿瘍の病態と治療について概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
73	喉頭外傷・気管切開・異物	耳鼻咽喉科	杉山庸一郎	喉頭外傷の症候と診断を説明できる。咽頭・気管・食道の代表的な異物を列挙できる。気管切開の適応を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
74	嚥下の仕組みと嚥下機能評価	耳鼻咽喉科	杉山庸一郎	嚥下の仕組みと嚥下機能評価法について概説できる。嚥下困難・障害の原因と病態および診断の要点を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
75	嚥下障害	耳鼻咽喉科	杉山庸一郎	嚥下困難・障害の原因と病態および診断の要点を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド

3. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・筆記試験、CBL、出席状況による総合評価
- ・ユニットCBTは、その得点に応じて10点を上限にユニット末試験のMCQに加点する。

2) 評価基準

- ・筆記試験の受験資格はPⅢで規定された条件（対面の場合は2/3以上とすべてのCBLへの出席）を満たすこ

とが条件となる。

- ・筆記試験の本試験は整形・耳鼻咽喉科・眼科3科目を併せて行い、それぞれの科目で70%以上を合格の基準とする。
- ・不合格者については合格点に達しなかった科目については、それぞれの科目で再試験を実施する。再試験は同一会場で行い、再試験科目数に応じて試験時間を設定する。
- ・成績の最終的な評価は出席、ユニットCBT、筆記試験やCBLを含む総合評価とし、成績判定は佐賀大学成績判定等に関する規定第2条の2に準じて行う。

3) 評価結果の開示

学生からの申請があれば、筆記試験の採点結果について開示する。希望者は、試験結果発表後1週間程度の期間内に学生課に申し出ること。

試験内容に関して各診療科に相談がある場合は、まずは各診療科の連絡窓口の教員に連絡をとること。各診療科の連絡窓口の教員はリソースパーソンの表に◎で示す。

4. 履修上の注意

講義など出席状況は、厳しく評価するので、必ず出席すること。

5. テキスト等

※ 図書館で利用できる国内医学雑誌

整形外科：日本整形外科学会誌、臨床整形外科、整形外科、整形外科と災害外科、整形・災害外科

リハビリ：リハビリテーション医学、理学療法ジャーナル、作業療法ジャーナル

眼科：日本眼科学会雑誌、臨床眼科、眼科臨床紀要、あたらしい眼科

耳鼻咽喉科：（耳鼻咽喉科図書室）：JOHNS, ENTONI（いずれも日本語総説誌）

※ 参考図書

整形外科

標準整形外科学 第15版（井樋栄二/津村弘監修） 医学書院 2023

神中整形外科学 第23版（岩本幸英編） 南山堂 2013

悪性骨腫瘍取り扱い規約 第4版（日本整形外科学会・日本病理学会編集） 金原出版 2015

軟部腫瘍診療ガイドライン 2020（日本整形外科学会監修） 南山堂 2020

TEXT 整形外科 第5版（大鳥精司ほか編） 南山堂 2019

今日の整形外科治療指針 第8版（土屋弘行ほか編） 医学書院 2021

リハビリ

入門リハビリテーション医学第3版（中村隆一監修） 医歯薬出版 2007

標準リハビリテーション医学（上田敏/伊藤利之監修） 医学書院 2023

リハビリテーション技術全書（服部一郎、細川忠義、和才嘉昭） 医学書院 1984

理学診療マニュアル（日本整形外科学会、日本理学診療医学会監修） 全日本病院出版会 2000

義肢装具学第4版（川村次郎、竹内孝仁編集） 医学書院 2009

眼科

標準眼科学 第14版（中澤満ほか編集），医学書院，2018

現代の眼科学 改訂第13版（所敬監修），金原出版，2018

TEXT 眼科学 第3版 (坪田一男ほか編集), 南山堂, 2012年
眼科診療学ABC (下村嘉一ほか編集)、メジカルビュー, 2009年
病気がみえる 眼科, メディックメディア
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・ジャパン社, 2010
緑内障診療ガイドライン 第4版, 日本眼科学会雑誌 第122巻第1号,
2018(<http://www.nichigan.or.jp/member/guideline/glaucoma4.jsp>)
iSmart電子書籍 医学書院

耳鼻咽喉科

新耳鼻咽喉科学 改訂12版 (野村恭也編版) 南山堂 2022
耳鼻咽喉科疾患ビジュアルブック第2版 (落合慈之監修・中尾一成編) 学研メディカル秀潤社 2018
イラスト耳鼻咽喉科 第4版 (森満保編) 文光堂 2012
鼻アレルギー診療ガイドライン 2020年版 ライフサイエンス社 2020
あたらしい耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 (香取幸夫、日高浩史編集) 中山書店 2020
病気がみえる 耳鼻咽喉科 メディックメディア 2020
iSmart電子書籍 医学書院

6. ユニット8 日程表

注：講義室が記載してあるコマは対面で実施

曜日		月	火	水	木	金				
週	コマ 時間	日	2024/4/15	2024/4/16	2024/4/17	2024/4/18	2024/4/19			
1	1	8:50~9:50	オリエンテーション 症候学：頸・腰背部痛、 運動麻痺・筋力低下 (整形 森本忠嗣) 小講堂3113	CBL：整形外科① (整形 長嶺里美) 臨大	自己学修	CBL：整形外科② (整形 泉政寛) 3階実習室	慢性関節疾患(1) (整形 藤井政徳)			
	2	10:00~11:00	整形外科総論・ 外傷総論 (整形 河野俊介)				慢性関節疾患(2) (整形 藤井政徳)			
	3	11:10~12:10	症候学：四肢関節痛 ・腫脹・動揺 (整形 河野俊介)	肘関節疾患 (角田憲治*) 小講堂3113	先天異常 (整形 塚本正紹)	自己学修	股関節疾患 (馬渡正明*)			
	4	13:00~14:00	脊椎・脊髄疾患 (整形 森本忠嗣)	手術療法 (整形 松村陽介)	末梢神経損傷 (馬渡大介*)	軟部組織損傷 (整形 坂井達弥)	U13臨床入門 四肢・脊柱の 診察技法 (医学教育) スキルスラボ			
	5	14:10~15:10	整形外科診断学 (整形 松村陽介)	基礎科学 (整形 上野雅也)	骨関節感染症 (整形 吉原智仁)	スポーツ外傷・ 障害(1) (西古亨太*)				
	6	15:20~16:20	保存療法 (整形 松村陽介)	骨・軟部腫瘍 (整形 上野雅也)	骨折・脱臼 (整形 坂井達弥)	スポーツ外傷・ 障害(2) (西古亨太*)				
週	コマ 時間	日	2024/4/22	2024/4/23	2024/4/24	2024/4/25		2024/4/26		
2	1	8:50~9:50	自己学修	CBL：整形外科③ (整形 塚本正紹) 臨大	足の外科疾患 (整形 坂井達弥)	CBL：整形外科④ (整形 吉原智仁) 3階実習室	自己学修			
	2	10:00~11:00			骨粗鬆症・ 骨代謝疾患 (整形 森本忠嗣)					
	3	11:10~12:10	自己学習	リハビリテーション医療の 基礎 (リハビリ 浅見豊子)	手の外科疾患 (角田憲治*) 小講堂3114	U13臨床入門 四肢・脊柱の 診察技法 (医学教育) スキルスラボ				
	4	13:00~14:00	膝関節疾患 (井手衆哉*)	運動器リハビリテーション 医療の実際 (リハビリ 浅見豊子)	作業療法の実際 (リハビリ 田口雅也)					
	5	14:10~15:10	肩関節疾患 (整形 泉政寛)	自己学習	義肢・装具・ 福祉機器など (リハビリ 浅見豊子)		自己学修			
	6	15:20~16:20	自己学習	理学療法の実際 (リハビリ 竹井健夫)						
週	コマ 時間	日	2024/4/29	2024/4/30	2024/5/1	2024/5/2	2024/5/3			
2	1	8:50~9:50	祝 日	自己学修	自己学修	自己学修	祝 日			
	2	10:00~11:00								
	3	11:10~12:10								
	4	13:00~14:00								
	5	14:10~15:10						自己学修	自己学修	自己学修
	6	15:20~16:20								

曜日		月	火	水	木	金				
週	コマ 時間	日	2024/5/6	2024/5/7	2024/5/8	2024/5/9	2024/5/10			
3	1	8:50~9:50	祝日	視覚器の構造と発生(1) (眼 江内田寛)	眼の診察と検査 (眼 海津嘉弘)	網膜,硝子体の疾患(1) (眼 江内田寛)	斜視・弱視 (両眼視機能等) (皆良田研介*)			
	2	10:00~11:00		視覚器の構造と発生(2) (眼 江内田寛)	ぶどう膜の疾患(1) (園田康平*)	網膜,硝子体の疾患(2) (眼 江内田寛)	レーザを用いた 先進的な眼科手術 (谷口亮*)			
	3	11:10~12:10		視力・調節・屈折, 色覚,光覚 (眼 海津嘉弘)	ぶどう膜の疾患(2) (園田康平*)	網膜,硝子体の疾患(3) (眼 江内田寛)	Unit CBT1 CP室			
	4	13:00~14:00		自己学修	自己学修	自己学習	自己学修	U13臨床入門 頭頸部の診察技法 (医学教育) スキルスラボ		
	5	14:10~15:10						神経眼科(視野,視神経, 眼球運動,薬物中毒等)(1) (眼 坂井博明)	自己学修	医療面接(意思決定①) (医学教育 小田康友) 第2実習室
	6	15:20~16:20						神経眼科(視野,視神経, 眼球運動,薬物中毒等)(2) (眼 坂井博明)		
週	コマ 時間	日	2024/5/13	2024/5/14	2024/5/15	2024/5/16	2024/5/17			
4	1	8:50~9:50	眼外傷 (眼石川慎一郎)	CBL:眼科① (眼 海津嘉弘) 臨大	角膜,強膜, 結膜の疾患(1) (眼 永浜秀規)	遺伝性網膜疾患と 遺伝子治療 (池田康博*) 看護棟1F	水晶体の疾患 (西村知久*)			
	2	10:00~11:00	眼腫瘍と眼付属器(涙器, 眼瞼,眼窩)の疾患(1) (田邊美香*) 臨大		角膜,強膜, 結膜の疾患(2) (眼 永浜秀規)	自己学習	涙道の手術 (西村知久*)			
	3	11:10~12:10	眼腫瘍と眼付属器(涙器, 眼瞼,眼窩)の疾患(2) (田邊美香*) 臨大	緑内障(1) (眼 石川慎一郎)	角膜,強膜, 結膜の疾患(3) (眼 永浜秀規)	自己学習	自己学修			
	4	13:00~14:00	自己学修	緑内障(2) (眼 石川慎一郎)	自己学修	自己学習	自己学修			
	5	14:10~15:10		CBL:眼科② (眼 坂井博明) 臨大				CBL:眼科③ (眼 石川慎一) 臨大	CBL:眼科④ (眼 永浜秀規) 臨大	
	6	15:20~16:20								
週	コマ 時間	日	2024/5/20	2024/5/21	2024/5/22	2024/5/23	2024/5/24			
5	1	8:50~9:50	自己学修	喉頭の構造・ 発声機構 (耳鼻 杉山庸一郎)	耳の構造と機能 (耳鼻 佐藤有記)	感音性(内耳性・後迷 路性・中枢性)難聴 (耳鼻 佐藤有記)	慢性・真珠腫性 中耳炎 (耳鼻 嶋崎絵里子)			
	2	10:00~11:00	口腔咽頭の構造 ・味覚・免疫 (耳鼻 石田知也)	咽頭良性疾患 (耳鼻 石田知也)	聴力検査 (耳鼻 佐藤有記)	急性・滲出性中耳炎 (耳鼻 佐藤有記)	その他の中耳疾患 ・外耳疾患 (耳鼻 嶋崎絵里子)			
	3	11:10~12:10	症候学: 口腔良性疾患 (耳鼻 石田知也)	頭頸部癌概論・ 口腔癌・上中咽頭癌 (耳鼻 山内盛泰)	症候学: 難聴・耳鳴 (耳鼻 佐藤有記)	自己学修	唾液腺疾患・腫瘍 (耳鼻 山内盛泰)			
	4	13:00~14:00	Unit CBT2 CP室	症候学:発声障害, 反回神経麻痺 (耳鼻 杉山庸一郎)	自己学修	自己学習	嚥下障害 (耳鼻 杉山庸一郎)	U13臨床入門 頭頸部の診察技法 (医学教育) スキルスラボ		
	5	14:10~15:10	医学英語 (国際医療 青木洋介) 第4講義室	喉頭外傷・気管切開 ・異物 (耳鼻 杉山庸一郎)			CBL:耳鼻科① (耳鼻 杉山庸一郎) 臨大	医療面接 (意思決定①) (医学教育 小田康友) 2階実習室		
	6	15:20~16:20	自己学修	嚥下の仕組みと 嚥下機能評価 (耳鼻 杉山庸一郎)						

曜日		月	火	水	木	金		
週	コマ 時間	日		2024/5/27	2024/5/28	2024/5/29	2024/5/30	2024/5/31
		6	1	8:50~9:50	先天性難聴・人工内耳・補聴器 (耳鼻 佐藤有記)	甲状腺腫瘍・頸部腫瘍 (耳鼻 山内盛泰)	鼻副鼻腔の構造と機能症候学 (耳鼻 佐藤有記)	鼻副鼻腔炎・嚢胞・腫瘍 (耳鼻 佐藤有記)
2	10:00~11:00		眼振・平衡機能検査 (耳鼻 嶋崎絵里子)	下咽頭・喉頭腫瘍 (耳鼻 山内盛泰)	鼻出血・顔面外傷 (耳鼻 佐藤有記)	嗅覚・アレルギー性鼻炎(1) (耳鼻 佐藤有記)		
3	11:10~12:10		症候学・めまい(1) (耳鼻 嶋崎絵里子)	頸部リンパ節腫大・頸部膿瘍 (耳鼻 山内盛泰)	自己学修	嗅覚・アレルギー性鼻炎(2) (耳鼻 佐藤有記)		
4	13:00~14:00		めまい(2) (耳鼻 嶋崎絵里子)	顔面神経麻痺 (耳鼻 山内盛泰)	自己学修	CBL:耳鼻科④ (耳鼻 佐藤有記) 臨大	解説講義 第3,4講義室	
5	14:10~15:10		自己学修	CBL:耳鼻科② (耳鼻 峯崎晃充) 臨大	CBL:耳鼻科③ (耳鼻 嶋崎絵里子) 臨大			
6	15:20~16:20					自己学修		

注：講義は60分授業で行います。

* 学外非常勤講師

7. リソースパーソン（質問はメールか部屋に直接行くこと）

講座等	氏名	メールアドレス
耳鼻科	杉山 庸一郎	
”	山内 盛泰	
”	峯崎 晃充	
”	◎嶋崎 絵里子	
”	佐藤 有記	
”	石田 知也	
整形外科	森本 忠嗣	
”	◎藤井 政徳	
”	坂井 達弥	
”	戸田 雄	
リハビリ科	浅見 豊子	
眼科	江内田 寛	
”	◎坂井 博明	
”	永浜 秀規	

精神・神経（ユニット9）

学士力番号 2-(2), 2-(3)

教科主任（ユニットチェア）

小池 春樹

1. 科目の概要

本ユニットでは、神経系の正常構造と機能を理解し、主な神経系疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。また、精神と行動の障害に対して、児童・思春期から老年期のライフステージに応じた病態生理、診断、治療を理解し、良好な患者と医師の信頼関係に基づいた全人的医療を学ぶ。さらに脳神経外科領域においては、主訴からの診断推論を組み立てること、また各疾患の病態や疫学を理解し、治療法について学習する。精神・神経系について医学的知識を総合的に学び、問題解決に応用できるようになり、根拠に基づく安全で最適な医療の実践を将来選択できるようになることを目標とする。また該当診療科にどのようにコンサルテーションすればよいかを学ぶことで、コミュニケーションを大事にし、他の医療者と協働することができる医師になる基本的な知識を習得する。臨床だけではなく、研究にも取り組む医師が各講義を担当するため、医師のプロフェッショナルリズムに触れるだけではなく、科学的な探求心の重要性も学ぶ機会とする。

2. 講義項目および学修目標

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
1	精神科総論	精神科	溝口 義人	精神科総論	講義	対面	臨床大講堂
2	精神療法	精神科	溝口 義人	患者と医師のコミュニケーション 精神療法（精神分析、森田療法、認知行動療法、家族療法、集団精神療法）について学習する	講義	対面	臨床大講堂
3	症候学：意識障害	脳神経内科	津村 圭亮	意識障害（内科疾患）	講義	対面	臨床大講堂
4	脳神経外科概論	脳外科	阿部 竜也	脳神経外科総論	講義	対面	臨床大講堂
5	神経解剖学	脳外科	阿部 竜也	神経解剖学	講義	対面	臨床大講堂
6	神経疾患の診断法	脳神経内科	井手 俊宏	系統だった神経診断と解剖学的局在の理解	講義	遠隔	オンデマンド
7	末梢神経障害	脳神経内科	小池 春樹	末梢神経障害の理解	講義	遠隔	オンデマンド
8	てんかん外科	脳外科	戸田啓介*	てんかん外科	講義	遠隔	オンデマンド
9	精神機能と脳	肥前精神医療センター	上野雄文*	精神機能と脳について	講義	遠隔	オンデマンド
10	睡眠覚醒障害	若久病院	門司 晃*	睡眠覚醒障害	講義	遠隔	オンデマンド
11	CBL疾患関連講義	脳外科	吉岡 史隆	脳脊髄液の動態と水頭症	講義	遠隔	オンデマンド
12	症候学	脳外科	増岡 淳	意識障害、脳外科疾患	講義	遠隔	オンデマンド
13	CBL：脳外科①	脳外科	吉岡 史隆	脳脊髄液の動態と水頭症	演習	対面	臨床大 他
14	神経症性障害	精神科	溝口 義人	不安障害群と心的外傷及びストレス因関連障害群の症候と診断を説明できる。身体症状症及び関連症群の症候と診断を説明できる。解離性障害群の症候、診断と治療を説明できる	講義	対面	小講堂 3113
15	認知症	若久病院	門司 晃*	認知症の診断と治療を説明できる	講義	遠隔	オンデマンド
16	CBL：精神科①	精神科	溝口 義人	神経症	演習	対面	臨床大 他

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
17	脳血管障害	脳外科	増岡 淳	脳血管障害	講義	遠隔	オンデマンド
18	CBL疾患関連講義	脳外科	緒方 敦之	頭部外傷	講義	遠隔	オンデマンド
19	CBL：脳外科②	脳外科	緒方 敦之	頭部外傷	演習	対面	臨大 他
20	脳卒中	脳神経内科	井手 俊宏	脳卒中基礎知識と臨床	講義	遠隔	オンデマンド
21	筋疾患	脳神経内科	吉川 正章	筋疾患	講義	対面	臨床大講堂
22	不随意運動とプリオン病	脳神経内科	鈴山 耕平	不随意運動とプリオン病の実際例	講義	遠隔	オンデマンド
23	神経解剖学実習① 「脳・脊髄の外観、髄膜、血管」	解剖学	城戸 瑞穂	脳、髄液の分泌・循環・吸収、脳神経、頸動脈領域、椎骨・脳底動脈領域、Williams動脈輪、脳静脈系、脊髄動脈系	実習	対面	実習室
		解剖学	吉本 怜子				
24	脳外科的感染疾患	脳外科	伊藤 寛	脳感染症疾患	講義	遠隔	オンデマンド
25	症候学：頭痛	脳神経内科	井手 俊宏	頭痛（内科疾患）	講義	遠隔	オンデマンド
26	神経解剖学実習② 「脊髄と脳幹（延髄）」	解剖学	城戸 瑞穂	脊髄、中脳、橋、延髄、脳神経核	実習	対面	実習室
		解剖学	吉本 怜子				
27	脳腫瘍総論	脳外科	中原由紀子	脳腫瘍	講義	遠隔	オンデマンド
28	脳腫瘍各論	脳外科	中原由紀子	脳腫瘍	講義	遠隔	オンデマンド
29	脳血管内治療	脳外科	緒方 敦之	脳血管内治療	講義	遠隔	オンデマンド
30	症候学：感覚障害	脳神経内科	鈴山 耕平	中枢と末梢神経による感覚障害の鑑別	講義	遠隔	オンデマンド
31	CBL：脳外科③	脳外科	中原由紀子	脳腫瘍	演習	対面	臨大 他
32	症候学 けいれん	脳神経内科	津村 圭亮	けいれん	講義	対面	臨床大講堂
33	神経感染症	脳神経内科	津村 圭亮	髄膜炎・脳炎	講義	対面	臨床大講堂
34	神経解剖学実習③ 「大脳・間脳の内部構造」	解剖学	城戸 瑞穂	脊髄の立体構造、脊髄と主な伝導路、末梢神経、髄節性支配、脳幹、脳神経、伝導路	実習	対面	実習室
			吉本 怜子				
35	神経生理	脳神経内科	吉川 正章	脳波、神経伝導検査、筋電図など	講義	対面	臨床大講堂
36	Q & A	脳神経内科	鈴山 耕平	神経内科講義に関する質問	講義	遠隔	オンデマンド
37	神経病理実習①	病理学	甲斐 敬太		実習	対面	実習室
			木戸 伸一				
			橋口真理子				
			井樋 有紗				
38	脊髄・脊椎疾患	脳外科	桃崎宣明*	脊髄・脊椎	講義	遠隔	オンデマンド
39	小児脳神経外科	脳外科	吉岡 史隆	脳脊髄の先天奇形	講義	遠隔	オンデマンド
40	下垂体	脳外科	増岡 淳	下垂体疾患の診断と治療	講義	遠隔	オンデマンド
41	脳外科的救急処置	脳外科	福山幸三*	意識障害	講義	遠隔	オンデマンド
42	神経解剖学④ 特別講義	北海道大学	藤山文乃*	運動の神経回路と調節、報酬系の神経回路、大脳基底核と黒質、視床	講義	遠隔	リアルタイム
43	CBL：神経内科①	脳神経内科	井手 俊宏	脳血管障害	演習	対面	臨大 他
44	神経解剖学⑤ 「脳幹（橋、中脳）と小脳・中枢神経系のつながり」	解剖学	城戸 瑞穂	小脳、脳幹、橋、延髄、第4脳室および周囲の構造、伝導路	実習	対面	実習室
			吉本 怜子				
45	気分障害(1)	精神科	國武 裕	うつ病の症候と診断を説明できる。	講義	対面	臨床大講堂

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
46	気分障害②	精神科	國武 裕	双極性障害（躁うつ病）の症候と診断を説明できる。	講義	対面	臨床大講堂
47	統合失調症	精神科	立石 洋	統合失調症の症候と診断、救急治療を説明できる	講義	対面	臨床大講堂
48	生理的障害	精神科	小嶋 亮平	食行動障害及び摂食障害群の症候と診断を説明できる。	講義	対面	臨床大講堂
49	症候学 運動麻痺	脳神経内科	吉川 正章	運動麻痺	講義	対面	臨床大講堂
50	変性疾患	脳神経内科	鈴山 耕平	運動ニューロン疾患, パーキンソン病, 脊髄小脳変性症	講義	遠隔	オンデマンド
51	児童精神医学	肥前精神医療センター	會田千重*	小児の発達：精神, 言語発達, 生活習慣, 社会性思春・青年期：精神発達（発達区分, 発達理論, 思春期危機自我同一性形成, 学習と社会経験）について学習し、自閉症スペクトラム障害(autism spectrum disorder <ASD>)を概説できる。注意欠如・多動障害(attention deficit / hyperactivity disorder <ADHD>)と運動障害群を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
52	リエゾン精神医学	九州大学キャンパスライブ健康支援センター	佐藤 武*	コンサルテーション・リエゾン精神医学を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
53	精神医療と法律	福岡県精神保健福祉センター	楯林英晴*	精神科医療の法と倫理（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、心神喪失者等医療観察）について説明できる。DPATについて説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
54	アルコール依存症	肥前精神医療センター	杠 岳文*	アルコール依存症について説明できる	講義	遠隔	オンデマンド
55	薬物依存症	肥前精神医療センター	杠 岳文*	薬物乱用、依存について説明できる	講義	遠隔	オンデマンド
56	CBL：精神科②	精神科	立石 洋	統合失調症の症候と診断、救急治療を説明できる	演習	対面	第3実習室
57	心理学的検査	精神科	松島 淳	質問紙法、Rorschach テスト、簡易精神症状評価尺度(BPRS)、Hamilton うつ病評価尺度、Beck のうつ病自己評価尺度、状態特性不安検査(STAI)、MMSE、改訂長谷川式簡易知能評価スケール	講義	対面	第4講義室
58	CBL：精神科③	精神科	國武 裕	気分障害	講義	対面	臨大 他
59	CBL：神経内科②	脳神経内科	吉川 正章	脳炎・髄膜炎、神経梅毒、HIV脳症などの感染症の病態と治療	演習	対面	臨大 他
60	神経病理実習②	病理学	甲斐 敬太 木戸 伸一 橋口真理子 井樋 有紗		実習	対面	実習室
61	CBL：神経内科③	脳神経内科	江里口 誠	神経変性疾患	講義	対面	臨大 他
62	自己免疫神経疾患	脳神経内科	小池 春樹	多発性硬化症、重症筋無力症など	講義	遠隔	オンデマンド
63	総括					対面	講義室

3. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・出席状況と筆記試験による総合評価
- ・ユニットCBTは、その得点に応じて10点を上限にユニット末試験のMCQに加点する。

2) 評価基準

- ・筆記試験の評価は、佐賀大学成績判定等に関する規程第2条の2に準ずる。
- ・受験資格は、「PhaseⅢの試験に関する事項」に準ずる。

3) 評価結果の開示

試験答案の採点結果、配点、成績等の解説と個別指導を行う。希望者は、試験結果発表後1月程度の期間内に、オフィスアワー等の時間帯を利用して担当教員を訪ねること。

4. 履修上の注意

講義など出席状況は、厳しく評価するので、必ず出席すること。

予習・復習をして、関連性・連続性に注意して、統合した理解に努めること。

5. テキスト等

● 図書館で利用できる国内医学雑誌

精神科：精神医学，精神神経学雑誌，心身医学，臨床精神医学

神経：神経内科，脳と神経，神経研究の進歩，脳の科学，臨床神経学，脳神経外科

● 参考図書

精神科

標準精神医学第7版（尾崎 紀夫ほか編）医学書院

現代臨床精神医学第12版（大熊輝雄著）金原出版

Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, 10th Edition (Editor : Benjamin J. Sadock et al.)

現代精神医学事典（加藤敏ほか編）弘文堂

ICD-10精神科診断ガイドブック（中根允文ほか監修）中山書店

Lippincott Williams & Wilkins

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition: DSM-5 American Psychiatric Publishing

神経

神経

神経内科ハンドブック。鑑別診断と治療（第5版）（水野美邦編）医学書院

ベッドサイドの神経の診かた（田崎義昭，斎藤佳雄）南山堂

神経内科ケーススタディ（黒田康夫）新興医学出版

Q&Aとイラストで学ぶ神経内科（黒田康夫）新興医学出版

EBM現代内科学（黒川清，斎藤英彦他編）金芳堂

新臨床内科学第8版（高久史麿，尾形悦郎他編）医学書院

内科学（杉本恒明，小俣政男編）朝倉書店

標準脳神経外科学第15版（新井一編）医学書院

脳神経外科学改訂13版（太田富雄編）金芳堂

病 理

Greenfield's Neuropathology ; Edited by David graham and Peter L Lantos, Arnold,

London

Atlas of Neuropathology ; Edited by Haruo Okazaki and Bernd W. Scheithhauer Gower

Medical Publishing, New York

神経病理インデックス（新井信隆著），医学書院

臨床神経病理（調 輝男著），金芳堂

神経病理学 基礎と臨床（朝長 正徳，桶田 理喜著）朝倉書店

解 剖

臨床神経解剖学（原著第6版） M.I.T.Fitzgerald, G.Gruener, E.Mtui著 井出千束監訳 杉本哲夫，車

田正男 河田光博 訳 医歯薬出版株式会社

神経放射線

脳脊髄のMRI（山口昂一，宮坂和男編著）メディカル・サイエンス・インターナショナル

6. ユニット9 日程表

注：講義室が記載してあるコマは対面で実施

曜 日		月	火	水	木	金	
週	コマ	日 時間	2024/6/3	2024/6/4	2024/6/5	2024/6/6	2024/6/7
1	1	8:50~9:50	精神科総論 (精神 溝口義人) 臨大	神経疾患の診断法 (神内 井手俊宏)	精神機能と脳 (上野雄文*)	CBL：脳外科① (脳外 吉岡史隆) 3階実習室	脳血管障害 (脳外 増岡淳)
	2	10:00~11:00	精神療法 (精神 溝口義人) 臨大	抹消神経障害 (神内 小池春樹)	睡眠覚醒障害 (門司晃*)		自己学修
	3	11:10~12:10	症候学： 意識障害(内科疾患) (神内 津村圭亮) 臨大	てんかん外科 (戸田啓介*)	自己学修	神経症性障害 (精神 溝口義人) 小講堂3113	CBL疾患関連講義 (脳外 緒方敦之)
	4	13:00~14:00	脳神経外科概論 (脳外 阿部竜也) 臨大	自己学修	CBL疾患関連講義 (脳外 吉岡史隆)	認知症 (門司晃*)	U13臨床入門 神経の診察技法 (医学教育) スキルスラボ
	5	14:10~15:10	神経解剖学 (脳外 阿部竜也) 臨大		症候学： 意識障害、脳外科疾患 (脳外 増岡淳)	CBL：精神科① 認知症 (精神 溝口義人) 臨大	医療面接(意思決定②) (医学教育 小田康友) 第3実習室
	6	15:20~16:20	医学英語 (国際医療 青木洋介) 臨大		自己学修		
週	コマ	日 時間	2024/6/10	2024/6/11	2024/6/12	2024/6/13	2024/6/14
2	1	8:50~9:50	CBL：脳外科② (脳外 緒方敦之) 3階実習室	筋疾患 (神内 吉川正章) 臨大	脳神経外科感染疾患 (脳外 伊藤寛)	脳腫瘍総論 (脳外 中原由紀子)	CBL：脳外科③ 脳腫瘍 (脳外 中原由紀子) 臨大
	2	10:00~11:00		不随意運動と プリオン病 (神内 鈴木耕平)	症候学： 頭痛(内科疾患) (神内 井手俊宏)		自己学修
	3	11:10~12:10	脳卒中(内科) (神内 井手俊宏)	自己学修	自己学修	脳腫瘍各論 (脳外 中原由紀子)	自己学修
	4	13:00~14:00	自己学修	神経解剖実習① (解剖 城戸瑞穂, 吉本恰子) 1階実習室	神経解剖実習② (解剖 城戸瑞穂, 吉本恰子) 2階実習室	脳血管内治療 (脳外 緒方敦之)	U13臨床入門 神経の診察技法 (医学教育) スキルスラボ
	5	14:10~15:10				症候学： 感覚障害 (神内 鈴木耕平)	医療面接(意思決定②) (医学教育 小田康友) 3階実習室
	6	15:20~16:20				自己学修	
週	コマ	日 時間	2024/6/17	2024/6/18	2024/6/19	2024/6/20	2024/6/21
3	1	8:50~9:50	症候学：けいれん (神内 津村圭亮) 臨大	神経生理 脳波、誘発電位 (神内 吉川正章) 臨大	脊髄・脊椎 (桃崎宣明*)	自己学修	脳外科的救急処置 (福山幸三*)
	2	10:00~11:00	神経感染症 (神内 津村圭亮) 臨大	Q&A(神経内科) (神内 鈴木耕平)	小児脳神経外科 (脳外 吉岡史隆)		自己学修
	3	11:10~12:10	自己学修	自己学修	自己学修		
	4	13:00~14:00	神経解剖実習③ (解剖 城戸瑞穂, 吉本恰子) 1階実習室	神経病理実習① (病理 甲斐敬太, 木戸伸一, 橋口真理子, 井樋有紗) 2階実習室	医学英語 (国際医療 青木洋介) 第3講義室	自己学修	神経解剖実習④ (解剖 藤山文乃*) Webライブ講義
	5	14:10~15:10			下垂体 (脳外 増岡淳)		
	6	15:20~16:20			自己学修		

曜日		月	火	水	木	金			
週	コマ 時間	日	2024/6/24	2024/6/25	2024/6/26	2024/6/27	2024/6/28		
4	1	8:50~9:50	自己学修	気分障害(1) (精神 國武裕) 臨大	児童精神医学 (會田千重*)	CBL:精神科② 統合失調症 (精神 立石洋) 第3実習室	自己学修		
	2	10:00~11:00	CBL:神経内科① 脳血管障害 (神内 井手俊宏) 臨大	気分障害(2) (精神 國武裕) 臨大	リエゾン精神医学 (佐藤武*)	心理学的検査法 (精神 松島淳) 第4講義室	CBL:神経内科② 神経感染症 (神内 吉川正章) 臨大		
	3	11:10~12:10		統合失調症 (精神 立石洋) 臨大	Unit CBT2 CP室				
	4	13:00~14:00	神経解剖実習⑤ (解剖 城戸瑞穂, 吉本裕子) 1階実習室	生理的障害 (精神 小嶋亮平) 臨大	精神医療と法律 (楯林英晴*)	CBL:精神科③ 気分障害 (精神 國武裕) 臨大	U13臨床入門 基本的臨床手技 (静脈採血) (医学教育) スキルスラボ		
	5	14:10~15:10		症候学:運動麻痺 (神内 吉川正章) 臨大	アルコールと精神医学 (杠岳文*)				
	6	15:20~16:20		変性疾患 (神内 鈴山耕平)	薬物依存・薬物乱用 (杠岳文*)	自己学修			
週	コマ 時間	日	2024/7/1	2024/7/2	2024/7/3	2024/7/4	2024/7/5		
5	1	8:50~9:50	自己学修	神経病理実習② (病理 甲斐敬太, 木戸伸一, 橋口真理子, 井樋有紗) 2階実習室	自己学修	自己学修	試験 臨大		
	2	10:00~11:00							
	3	11:10~12:10							
	4	13:00~14:00	自己学修	CBL:神経内科③ 神経変性疾患 (神内 江里口誠) 臨大	自己学修	自己学修	解説講義 第3,4講義室		
	5	14:10~15:10		自己学修			自己免疫神経疾患 (神内 小池春樹)	自己学修	医学英語 集中講義 (齋藤中哉*) 小講堂 ~17:10
	6	15:20~16:20							

注:講義は60分授業で行います。

*学外非常勤講師

7. リソースパーソン（質問はメールか部屋に直接行くこと）

講座等	氏名	メールアドレス
精神科	溝口義人	
”	國武裕	
”	立石洋	
神経内科	小池春樹	
”	鈴山耕平	
”	井手俊宏	
”	吉川正章	
”	津村圭亮	
脳外科	阿部竜也	
”	増岡淳	
”	中原由紀子	
”	緒方敦之	
”	吉岡史隆	
病理学	甲斐敬太	
”	木戸伸一	
解剖学	城戸瑞穂	

小児・女性（ユニット10）

学士力番号 2-(2), 2-(3)

教科主任（ユニットチエア）

松尾 宗明

1. 科目の概要

小児科領域：1) 周産期から思春期までの成長と発達を理解し、この期間に遭遇する主要な疾患の病態生理を学習し、診断および治療に必要な知識・技術の基礎を修得する。2) 育児、小児保健にかかわる様々な問題を認識し、予防接種・乳幼児健診、学校検診など疾病予防についての社会的意義について理解する。3) 以上の小児科領域の医学的知識を基盤として、医師としてのプロフェッショナリズムを身につけるとともに、安全で最適な医療の実践、コミュニケーションと協働の重要性、科学的な探究心を習得する。

産科・婦人科領域：1) 女性生殖器疾患をもつ患者に一般医として正しく対応できるようになるために、女性生殖器疾患についての基本的知識を身につけ、5・6年次における臨床実習の基礎として診断、治療上の問題解決能力を養う。2) 一般医として母児の適確な管理が行えるようになるために妊娠・分娩現象の生理と病理を理解する。3) 以上の産科・婦人科領域の医学的知識を基盤として、医師としてのプロフェッショナリズムを身につけるとともに、安全で最適な医療の実践、コミュニケーションと協働の重要性、科学的な探究心を習得する。

2. 講義項目および学修目標

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
1	女性生殖器の発生・分化と奇形	産科婦人科学	梅崎 靖	生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。 女性生殖器の発育の過程を説明できる。 内外生殖器の先天異常を説明できる。	講義	対面	小講堂 3114
2	性周期とホルモン(1)	産科婦人科学	梅崎 靖	女性生殖器の形態と機能を説明できる。 性周期発現と排卵の機序を説明できる。 閉経の過程と疾病リスクの変化を説明できる。	講義	対面	小講堂 3114
3	性周期とホルモン(2)	産科婦人科学	梅崎 靖	血中ホルモン測定値を評価できる。 基礎体温の所見を説明できる。 膣分泌物の所見を説明できる。	講義	対面	小講堂 3114
4	子宮筋腫と内膜症	産科婦人科学	奥川 馨	子宮筋腫・子宮腺筋症の症候、診断と治療を概説できる。 子宮内膜症の症候、診断と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
5	婦人科の感染症	産科婦人科	奥川 馨	外陰、膣と骨盤内感染症の症候、診断と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
6	症候学(1)	産科婦人科	奥川 馨	無月経、月経困難症、月経過多、膣分泌物(帯下)の増量、膣乾燥感、性交痛などを起こす疾患の診断と治療を説明できる。	講義	対面	臨床 大講堂
7	婦人科腫瘍(1)	産科婦人科	横山 正俊	子宮頸癌・子宮体癌(子宮内膜癌)の予防、症候、病理所見、診断、治療を説明できる	講義	遠隔	オンデマンド
8	婦人科腫瘍(2)	産科婦人科学	横山 正俊	卵巣腫瘍(卵巣癌、卵巣嚢腫)の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 絨毛性疾患(胞状奇胎、絨毛癌)の症候、診断、治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
9	性感染症と避妊	産科婦人科学	横山 正俊	性感染症と避妊法を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
10	HPVと関連病変	産科婦人科	横山 正俊	HPVとその関連疾患について説明できる	講義	遠隔	オンデマンド
11	症候学(2)	産科婦人科学	横山 正俊	不正性器出血、腹痛、腹部膨隆・膨満・腫瘤をきたす疾患を列挙し、その病態を説明できる。	講義	対面	臨床 大講堂
12	婦人科腫瘍の化学療法	産科婦人科学	奥川 馨	婦人科腫瘍に対する化学療法を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
13	婦人科画像診断	放射線学	中園 貴彦	骨盤内臓器と腫瘍の画像診断(超音波検査, コンピュータ断層撮影<CT>, 磁気共鳴画像法<MRI>, 子宮卵管造影(hysterosalpingography <HSG>)所見を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
14	不妊症の診断と治療	高木病院産科婦人科	小島加代子	不妊症の系統診断と治療を説明できる。	講義	対面	臨床大講堂
15	妊娠の診断	産科婦人科学	山本 徒子	妊娠の診断法を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
16	正常妊娠	産科婦人科学	山本 徒子	妊娠に伴う身体的変化を概説できる。妊娠・分娩・産褥での母体の解剖学および生理学的変化を説明できる。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。正常妊娠の経過を説明できる。育児に伴う母体の構造的・生理的な変化, 精神問題を説明できる。妊娠時の薬物療法の注意点を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
17	胎児診断	産科婦人科学	山本 徒子	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。羊水検査法の意義と異常所見を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
18	異常妊娠 (1)(2)	産科婦人科学	山本 徒子	主な異常妊娠(流産, 切迫流産, 子宮外妊娠, 妊娠高血圧症, 多胎妊娠, 骨盤位)の病態を説明できる。主な合併症妊娠(耐糖能異常, 甲状腺疾患, 血液型不適合妊娠, toxoplasmosis, other agents, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex <TORCH>症候群)の病態を説明できる。人工妊娠中絶の適応を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
19	症候学(3)	産科婦人科学	山本 徒子	妊娠に関連する腹痛, 悪心・嘔吐, 出血をきたす疾患を列挙し, その病態を説明できる。	講義	対面	小講堂 3113
20	分娩の生理	産科婦人科学	山本 徒子	正常分娩の経過を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
21	分娩の病理	産科婦人科学	山本 徒子	主な異常分娩(早産, 微弱陣痛, 遷延分娩, 回旋異常, 前置胎盤, 常位胎盤早期剥離, 弛緩出血, 分娩損傷)の病態を説明できる。帝王切開術の適応を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
22	産褥	産科婦人科学	山本 徒子	産褥の過程を説明できる。母子保健の意義を医学的に説明できる。主な異常産褥(子宮復古不全, 産褥熱, 乳腺炎)の病態を説明できる。産科救急(産科出血, 播種性血管内凝固<DIC>)の病態と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
23	症候学(4)	産科婦人科学	山本 徒子	分娩, 産褥期の異常を来す疾患の症状, 病態を説明できる。	講義	対面	臨床大講堂
24	乳腺腫瘍(1)(2)	一般: 消化器外科学	馬場 耕一	乳房の構造と機能を説明できる。乳房腫瘍の画像診断(乳房撮影, 超音波検査, CT)を概説できる。乳房腫瘍に対する細胞・組織診断法を概説できる。乳房腫瘍, 異常乳汁分泌(出血性乳房)と乳房の腫脹・疼痛・変形をきたす主な病因を列挙できる。良性乳腺疾患の種類を列挙できる。乳癌の危険因子, 症候, 診断, 治療と予後を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
25	小児保健・予防接種	小児科学	松尾 宗明	小児保健における予防接種の意義と内容を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
26	乳幼児の健診	小児科学	松尾 宗明	乳幼児の正常な精神運動発達を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
27	小児のけいれん	小児科学	松尾 宗明	けいれんの原因の鑑別診断ができる。脳炎・髄膜炎, 脳症の病因, 症候と診断を説明できる。てんかんの分類, 診断と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
28	新生児医療	小児科学	岩永 学	新生児の生理的特徴を説明できる。正常児・低出生体重児・病児の管理の基本を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
29	新生児の栄養と黄疸	小児科学	岩永 学	新生児黄疸の鑑別と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
30	総括講義(1)	産科婦人科	奥川 馨	PBLの解説	講義	対面	小講堂 3113
31	先天性心疾患	小児科学	熊本 崇	主な先天性心疾患（心房中隔欠損症，心室中隔欠損症，動脈管開存，Fallot 四徴症）の病態生理，症候と診断を説明し，治療を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
32	川崎病，その他の心疾患	小児科学	熊本 崇	発熱患者における川崎病の鑑別診断ができる。	講義	対面	オンデマンド
33	小児泌尿器科疾患	泌尿器科	野口 満	腎尿路および生殖器の主な先天異常，性分化疾患および緊急対応疾患を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
34	小児感染症(1)(2)	小児科学	松尾 宗明	発疹を生じる感染症の鑑別診断ができる。小児に多い感染症とその合併症や予防・治療について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
35	先天代謝異常	小児科学	垣内 俊彦	先天代謝異常スクリーニングについて述べる事が出来る。	講義	遠隔	オンデマンド
36	小児消化器・肝疾患	小児科学	垣内 俊彦	嘔吐下痢症の原因と治療について述べる事が出来る。 腸重積症を概説できる。 肥厚性幽門狭窄症を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
37	画像診断・呼吸器	放射線医学	中園 貴彦	小児の呼吸器疾患の単純X線写真，CT所見を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
38	小児の腎疾患	小児科学	岡 政史	急性糸球体腎炎症候群の病因，症候，診断と治療を説明できる。 慢性糸球体腎炎症候群（IgA 腎症を含む）の症候，診断と治療を説明できる。 ネフローゼ症候群の分類，症候，診断と治療を説明できる。 尿細管性アシドーシスの分類，病態生理，診断と治療を説明できる。 IgA 血管炎（紫斑病性腎炎）を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
39	小児の栄養・輸液	小児科学	岡 政史	脱水の程度を評価できる。小児の水電解質代謝の特徴について理解する。 小児の栄養上の問題点を列挙できる。	講義	遠隔	オンデマンド
40	先天性免疫不全・自己炎症性疾患	小児科学	尾形 善康	小児免疫発達と感染症の関係を概説できる。原発性免疫不全症の病態，診断と治療を概説できる。 自己炎症性疾患について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
41	画像診断・頭部	放射線医学	西原 正志	代表的疾患の頭部CT, MRI所見について理解する。	講義	遠隔	オンデマンド
42	小児の膠原病・リウマチ性疾患	小児科学	尾形 善康	若年性特発性関節炎(juvenile idiopathic arthritis <JIA>)の特徴を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
43	小児アレルギー	東佐賀病院	山本 修一	主要な全身性アレルギー性疾患の分類と特徴を概説できる。 アナフィラキシーの症候，診断と治療を説明できる。 食物アレルギーの種類，診断と治療を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
44	小児呼吸器	東佐賀病院	山本 修一	急性上気道感染症（かぜ症候群）と扁桃炎の病因，診断と治療を説明できる。 気管支炎・細気管支炎・肺炎（定型肺炎，非定型肺炎）の主な病原体を列挙し，症候，診断と治療を説明できる。 クループ症候群と急性喉頭蓋炎の病因，診断と治療を説明できる。 気管支喘息（小児喘息を含む）の病態生理，診断と治療を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
45	小児の内分泌・糖尿病	あさのはこどもクリニック	江藤 潤也	小児の糖尿病の特徴と治療について理解する。成長ホルモン分泌不全性低身長症を概説できる。先天性副腎（皮質）過形成を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
46	小児の神経筋疾患	小児科学	松尾 宗明	フロッピーインファントの鑑別診断ができるGuillain-Barré症候群の症候，診断を説明できる。進行性筋ジストロフィーの病因，分類，症候と診断を説明できる。代表的な神経皮膚症候群について述べる事が出来る。	講義	遠隔	オンデマンド
47	発達障害・療育	小児科学	松尾 宗明	神経発達障害群（自閉症スペクトラム症くASD），注意欠如・多動症くADHD），限局性学習症，チック症群）を列挙できる。脳性麻痺の病因，病型，症候とリハビリテーションを説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
48	新生児仮死	小児科学	岩永 学	胎児の循環・呼吸の生理的特徴と出生時の変化を説明できる。新生児仮死の蘇生法を具体的に説明できる。新生児仮死の病態を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
49	新生児疾患(1)(2)	小児科学	岩永 学	新生児期の呼吸障害の病因を列挙できる。低出生体重児固有の疾患を概説できる。	講義	遠隔	オンデマンド
50	小児外科(1)(2)(3)(4)	小児科学	山田 耕治	新生児期，小児期に手術が必要な消化器・呼吸器・腫瘍・その他の疾患について述べる事が出来る。	講義	遠隔	オンデマンド
51	染色体異常・遺伝性疾患	好生館小児科	前田 寿幸	家系図を作成，評価できる。生殖細胞系列変異と体細胞変異の違いを説明でき，遺伝学的検査の目的と意義を概説できる。遺伝カウンセリングの意義と方法を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
52	小児の血液疾患(1)(2)	小児科学	西 眞範	貧血を分類し，鑑別に有用な検査を列挙できる。急性白血病の病態，症候，病理所見，治療と予後を説明できる。小児白血病と成人白血病の違いを説明できる。免疫性血小板減少性紫斑病の病態，症候，診断と治療を説明できる。血友病の病態，症候，診断，治療と遺伝形式を説明できる。	講義	対面	臨床大講堂
53	小児の腫瘍	小児科学	西 眞範	小児に多い固形腫瘍について説明できる。	講義	対面	臨床大講堂
54	小児脳神経外科疾患	高木病院 脳神経外科	下川尚子*	脊髄髄膜瘤とその合併症について理解する。もやもや病について説明できる。小児の頭部外傷と虐待について理解する。	講義	対面	臨床大講堂
55	小児の心身症	長崎県立こども医療福祉センター 小児心療科	小柳憲治*	小児の心身症の要因と対策について理解する。	講義	対面	臨床大講堂
56	わが国のがん対策と小児がん	九州国際重粒子線がん治療センター	中川原章*	小児がんの治療と重粒子線治療について理解する。	講義	対面	臨床大講堂
57	総括講義(2)	小児科学	松尾 宗明		講義	対面	臨床大講堂
58	CBL：産科婦人科		横山 正俊		演習	対面	臨大 他
59	CBL：小児科	小児科学	松尾 宗明	小児疾患の症候・病態・診断・治療について理解する。	演習	対面	臨大 他
60	PBL①②		各担当者		演習	対面	

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
61	婦人科病理実習①②	病因病態科学 附属病院病理診断科	橋口真理子 甲斐 敬太 木戸 伸一 井樋 有紗		実習	対面	実習室

3. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・PBLグループ学習での履修態度, レポート
- ・CBLグループ学習での履修態度, レポート
- ・Unit CBT, ユニット末試験 (MCQと記述試験) による知識, 問題解決能力の評価
- ・ユニット中に実施するユニットCBTは形成的評価であり, 合否判定や再試験は実施しない。苦手な領域は各自学力の向上に努めること。ただし, Unit CBTを合格した者には, ボーナス点5点を本試験に限り加点する。

2) 評価基準

- ・最終的な成績判定は, 筆記試験, レポート, 出席状況・履修態度等の総合判定とする。(ユニット末試験70%、PBL評価30%)
- ・筆記試験の合否判定基準は, 60%の正答率を基本線とし, 試験の難易度によって調整する。

3) 評価結果の開示

筆記試験答案の採点結果, 配点, 成績等の解説と個別指導を行う。希望者は, 試験結果発表後1月程度の期間内に, メール等で連絡をとったうえで, 担当教員を訪ねること。

4. 履修上の注意

- ・産科婦人科学教室と小児科学教室による合同講義なので範囲が広い。
- ・適切な教科書とリソースパーソンを活用して学習すること。

5. テキスト等

I 小児領域

- 1 標準小児科学 第9版 原寿郎 監修 医学書院 2022 (一般小児科学)
- 2 小児科診察入門 (2nd) Gill D, O'Brien N, 早川浩記, メディカルサイエンスインターナショナル (診断学)
- 3 すぐわかる小児の画像診断 改訂第2版/荒木力, 原裕子, 野坂俊介 (画像診断)
- 4 小児気管支喘息治療管理ガイドライン2017/日本小児アレルギー学会 (アレルギー)
- 5 ベッドサイドの小児神経・発達の診かた (改訂4版) 南山堂 (神経)
- 6 研修医のための小児腎疾患の臨床/五十嵐隆, 診断と治療社 (腎臓)
- 7 臨床発達心臓病学 (2nd), 中外医学社 (循環器)
- 8 新生児学入門/仁志田博司 (第5版), 医学書院 (新生児)

II 産科・婦人科領域

参考図書

- 1 標準産婦人科学 第5版 医学書院 2021年
- 2 産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編2023 日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会
- 3 産婦人科診療ガイドライン 産科編2023 日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会

6. ユニット10 日程表

注：講義室が記載してあるコマは対面で実施

曜 日		月	火	水	木	金
週	コマ 時間	2024/7/8	2024/7/9	2024/7/10	2024/7/11	2024/7/12
1	1 8:50~9:50	女性生殖器の発生・分化と奇形 (産・婦人 梅崎靖) 小講堂3114	子宮筋腫と内膜症 (産・婦人 奥川馨)	不妊症の診断と治療 (小島加代子*) 臨大	婦人科画像診断 (放射線 中園貴彦)	自己学修
	2 10:00~11:00	性周期とホルモン(1) (産・婦人 梅崎靖) 小講堂3114	婦人科の感染症 (産・婦人 奥川馨)	医学英語 (国際医療 青木洋介) 臨大	HPVと関連病変 化学療法 (産・婦人 横山正俊)	
	3 11:10~12:10	性周期とホルモン(2) (産・婦人 梅崎靖) 小講堂3114	症候学(1) (産・婦人 奥川馨) 臨大	症候学(2) (産・婦人 横山正俊) 臨大	婦人科腫瘍の 化学療法 (産・婦人 奥川馨)	
	4 13:00~14:00	自己学修	婦人科腫瘍(1) (産・婦人 横山正俊)	婦人科病理実習① (病理 橋口真理子, 甲斐敬太, 木戸伸一, 井樋有紗) 2階実習室	妊娠の診断 (産・婦人 山本徒子)	U13臨床入門 基本的臨床手技 (静脈採血) (医学教育) スキルスラボ
	5 14:10~15:10		婦人科腫瘍(2) (産・婦人 横山正俊)		正常妊娠 (産・婦人 山本徒子)	
	6 15:20~16:20		性感染症と避妊 (産・婦人 横山正俊)		胎児診断 (産・婦人 山本徒子)	
週	コマ 時間	2024/7/15	2024/7/16	2024/7/17	2024/7/18	2024/7/19
2	1 8:50~9:50	祝 日	自己学修	自己学修	分娩の生理 (産・婦人 山本徒子)	乳腺腫瘍(1) (消外 馬場耕一)
	2 10:00~11:00		CBL：産科婦人科 (産・婦人 横山正俊) 臨大		分娩の病理 (産・婦人 山本徒子)	乳腺腫瘍(2) (消外 馬場耕一)
	3 11:10~12:10			医学英語 (国際医療 青木洋介) 臨大	産褥 (産・婦人 山本徒子)	U13臨床入門 CBT試験 CP室
	4 13:00~14:00		異常妊娠(1) (産・婦人 山本徒子)	婦人科病理実習② (病理 橋口真理子, 甲斐敬太, 木戸伸一, 井樋有紗) 2階実習室	症候学(4) (産・婦人 山本徒子) 大講堂	自己学修
	5 14:10~15:10		異常妊娠(2) (産・婦人 山本徒子)		産科と遺伝診療 (産・婦人 山本徒子)	
	6 15:20~16:20		症候学(3) (産・婦人 山本徒子) 小講堂3113		自己学修	自己学修
週	コマ 時間	2024/7/22	2024/7/23	2024/7/24	2024/7/25	2024/7/26
3	1 8:50~9:50	PBL① Step1 PBL学習室	小児保健・予防接種 (小児 松尾宗明)	新生児医療 (小児 岩永学)	PBL① Step3 PBL学習室	自己学修
	2 10:00~11:00		乳幼児の発達・健診 (小児 松尾宗明)	新生児の栄養と黄疸 (小児 岩永学)		
	3 11:10~12:10		小児のけいれん (小児 松尾宗明)	医学英語試験 (前半) 臨大		
	4 13:00~14:00	自己学修 (PBLを午後に 実施する グループを除く)	自己学修	Unit CBT1 CP室	自己学修 (PBLを午後に 実施する グループを除く)	総括講義(1) (産・婦人 奥川馨) 小講堂3113
	5 14:10~15:10			自己学修		
	6 15:20~16:20					自己学修

曜日		月	火	水	木	金	
週	コマ 時間	日	2024/8/26	2024/8/27	2024/8/28	2024/8/29	2024/8/30
4	1	8:50~9:50	先天性心疾患 (小児 熊本崇)	小児感染症(1) (小児 松尾宗明)	小児の腎疾患 (小児 岡政史)	小児の膠原病・ リウマチ性疾患 (小児 尾形善康)	小児の内分泌・ 糖尿病 (江藤潤也*)
	2	10:00~11:00	川崎病, その他の心疾患 (小児 熊本崇)	小児感染症(2) (小児 松尾宗明)	小児の栄養・輸液 (小児 岡政史)	小児アレルギー (山本修一*)	小児の神経筋疾患 (小児 松尾宗明)
	3	11:10~12:10	Unit CBT2 CP室	先天代謝異常 (小児 垣内俊彦)	自己学修	小児呼吸器 (山本修一*)	発達障害・療育 (小児 松尾宗明)
	4	13:00~14:00	染色体・遺伝性疾患 (前田寿幸*)	小児消化器・肝疾患 (小児 垣内俊彦)	先天性免疫不全・ 自己炎症性疾患 (小児 尾形善康)	自己学修	U13臨床入門 (漢方入門)
	5	14:10~15:10	小児泌尿器科疾患 (泌尿器 野口満)	画像診断・呼吸器 (放射線 中園貴彦)	画像診断・頭部 (放射線 西原正志)	U13臨床入門 (漢方入門)	13:00~14:30 (藤戸博*)
	6	15:20~16:20	自己学修	自己学修	自己学修	14:10~15:40 (尾崎岩太*) 臨大	14:40~15:40 (野口光代*) 臨大
週	コマ 時間	日	2024/9/2	2024/9/3	2024/9/4	2024/9/5	2024/9/6
5	1	8:50~9:50	PBL② Step1 PBL学習室	新生児仮死 (小児 岩永学)	小児血液疾患(1) (小児 西眞範) 臨大	PBL② Step3 PBL学習室	小児脳神経外科疾患 (下川尚子*) 臨大
	2	10:00~11:00		新生児疾患(1) (小児 岩永学)	小児血液疾患(2) (小児 西眞範) 臨大		小児の心身症 (小柳憲司*) 臨大
	3	11:10~12:10		新生児疾患(2) (小児 岩永学)	小児の腫瘍 (小児 西眞範) 臨大		総括講義(2) (小児 松尾宗明) 臨大
	4	13:00~14:00	自己学修 (PBLを午後に 実施する グループを除く)	小児外科(1) (小児 山田耕治)	医学英語 (国際医療 青木洋介) 臨大	自己学修 (PBLを午後に 実施する グループを除く)	わが国のがん対策と 小児がん (中川原章*) 小講堂3113
	5	14:10~15:10		小児外科(2) (小児 山田耕治)	小児外科(3) (小児 山田耕治)		U13臨床入門 (漢方入門) 14:10~15:10 (上村聡子*)
	6	15:20~16:20		自己学修	小児外科(4) (小児 山田耕治)		15:20~16:20 (尾崎岩太*) 小講堂3113
週	コマ 時間	日	2024/9/9	2024/9/10	2024/9/11	2024/9/12	2024/9/13
6	1	8:50~9:50	CBL:小児科 (小児 松尾宗明) 臨大	自己学修	自己学修	自己学修	試験 臨大
	2	10:00~11:00					
	3	11:10~12:10					
	4	13:00~14:00	自己学修	自己学修	自己学修	自己学修	
	5	14:10~15:10					
	6	15:20~16:20					

注：講義は60分授業で行います。

* 学外非常勤講師

7. リソースパーソン／担当者一覧

講座等	職名	氏名	連絡先	メールアドレス
産科婦人科	教授	横山正俊		
産婦人科	准教授	奥川馨		
産婦人科	助教	梅崎靖		
産婦人科	助教	山本徒子		
一般・消化器外科	助教	馬場耕一		
小児科学	教授	松尾宗明		
小児科学	講師	尾形善康		
小児科学	診療講師	西真範		
小児科学	助教	岩永学		
小児科学	診療准教授	垣内俊彦		
小児科学	診療准教授	山田耕治		
放射線部	准教授	中園貴彦		
泌尿器科	教授	野口満		
附属病院病理診断科	准教授	甲斐敬太		
病因病態学	助教	橋口真理子		

地域医療（ユニット1）

学士力番号 2-(2), 2-(3)

教科主任（ユニットチエア）

多胡雅毅

1. 科目の概要

臨床医学総論（3年次）：

臨床医学を初めて学ぶにあたり、これまで学んできた基礎医学の臨床における重要性を理解する。特定の疾患よりも症候に焦点を当て、その症候がどのようにして起こるかを基礎医学の知識を基に解釈する。あらゆる分野の臨床において基本となる問診や身体所見に関する知識、診断推論に関して学び、検体検査や心電図についても触れる。医師としてのプロフェッショナルリズム、医師の職責や倫理規範、患者中心の医療等について理解する。放射線医学の総論事項にも触れる。図書館のリソースとともに文献検索の方法論を理解し、科学的な探究心を持って臨床を行うことの重要性を理解する。

地域医療/総合診療（4年次）：

在宅医療やへき地医療、家庭医療、高齢者介護等も含め、地域に密着して展開されている総合診療、プライマリ・ケアについて幅広く学習する。地域医療に関連した様々な政策や制度、社会的な側面について学ぶ。地域包括ケアや多職種連携、循環型医療等、地域で展開される実際の医療を学び、地域における医療ならびにコミュニケーションと協働の実際を理解する。病院における総合診療の多様性、必要性について学び、総合診療の意義・実態・役割を理解する。診断困難な症例へのアプローチ、救急医療における総合診療の実際（救急外来診療や全身集中管理など）、臨床行為の流れとその科学的根拠について学ぶ。EBMの演習を通じて科学的な根拠に基づく臨床を理解し、その基礎となる臨床疫学のアプローチについて学ぶ。臨床研究の方法論についても触れる。老年医学、行動医学に関しても触れる。

2. 講義・実習項目および学修目標

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
1	U1概説/地域医療、総合診療概論	総合診療部	多胡 雅毅	導入に際し、地域医療、総合診療に関して、その概論を理解する。	講義	対面	臨床大講堂
2	老年医学概論	医師育成・定着支援センター	徳島 緑	老年医学の概要について理解する	講義	対面	臨床大講堂
3	EBM入門	富士大和温泉病院	杉岡 隆	EBMや診療ガイドラインの概略と臨床における位置づけを理解し、演習への準備を行う。	講義	遠隔	ワナンド
4	EBMの実践	佐賀大学附属図書館医学部分館	藤吉 誠	EBMを通じて科学的根拠に基づく医療について理解する。	講義	対面	CP室
5	総合診療領域の臨床研究	地域医療科学教育研究センター医学教育開発部門	山下 駿	総合診療領域での臨床研究の実際について理解する。	講義	対面	小講堂
6	行動医学入門	医師育成・定着支援センター	江村 正	行動医学の概要について理解する。	講義	対面	CP室
7	医療・介護保険制度、地域医療に関する諸制度	総合診療部	香月 尚子	医療・介護保険制度について学び、患者の経済状況や医療経済全体を配慮した医療について理解する。また地域医療に関連した様々な制度、法律について理解する。	講義	対面	臨床大講堂
8	症候学：意識障害・失神	総合診療部	牧尾成二郎	意識障害・失神の症候と病態を解剖生理学的に理解する。	講義	対面	臨床大講堂

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
9	症候学：頭痛、疲労感、全身倦怠感	総合診療部	大石 透	頭痛、疲労感、全身倦怠感の症候と病態を解剖生理学的に理解する。	講義	対面	小講堂
10	症候学：発熱	総合診療部	相原 秀俊	発熱の症候と病態を解剖生理学的に理解する。	講義	対面	臨床大講堂
11	症候学：リンパ節腫脹	総合診療部	藤原 元嗣	リンパ節腫脹に関する症候と病態を解剖生理学的に理解する。	講義	対面	臨床大講堂
12	症候学：悪心・嘔吐、食思不振	医師育成・定着支援センター	徳島 圭宜	悪心・嘔吐、食思不振の症候と病態を解剖生理学的に理解する。	講義	対面	臨床大講堂
13	病院総合診療医とは	総合診療部	藤原 元嗣	働く場所の違いによる病院総合診療医の役割について理解する。	講義	対面	小講堂
14	総合診療医のキャリアパス	総合診療部	香月 尚子	総合診療医の多彩なキャリアパスを実例から学ぶ。	講義	対面	臨床大講堂
15	総合診療と救急	総合診療部	牧尾成二郎	病院総合診療医の救急における役割、関係を理解する。	講義	対面	小講堂
16	診断戦略	医師育成・定着支援センター	徳島 圭宜	診断学を学び、診断困難症例への対応を理解する。	講義	対面	臨床大講堂
17	診療録記載・診療情報提供書記載	総合診療部	相原 秀俊	問題志向型システム「POS」に基づく臨床診断推論を行い、POMRに沿ってカルテ記載できるようにする。	講義	対面	臨床大講堂
18	プレゼンテーション	医師育成・定着支援センター	徳島 圭宜	臨床現場に必要なプレゼンテーション技法を身につける。	講義	対面	小講堂
19	診断エラー学	地域医療科学教育研究センター 医学教育開発部門	山下 駿	臨床現場で診断エラーが生じた際に、その原因を科学的に考察できる力を身につける。	講義	対面	臨床大講堂
20	生活習慣病	総合診療部	大石 透	生活習慣病に関して必要な知識を習得し、予防や治療の考え方を理解する。	講義	対面	臨床大講堂
21	家庭医療	唐津市民病院きたはた	大野 每子	家庭医療について、理論的事項と実例からその概略を理解する。	講義	対面	小講堂
22	在宅医療	ひらまつクリニック	鐘ヶ江寿美子	在宅医療について、理論的事項の実例からその概略を理解する。	講義	遠隔	ワデマンド
23	地域医療の実践(1)	佐賀県唐津保健福祉事務所	大林 航	現場で展開されている地域医療の実際を理解する。	講義	対面	小講堂
24	地域医療の実践(2)	七山診療所	阿部 智介	現場で展開されている地域医療の実際を理解する。	講義	対面	臨床大講堂
25	地域包括ケアと医療	祐愛会織田病院	織田 良正	地域包括ケアと医療のあり方について理解する。	講義	対面	臨床大講堂
26	大学病院と地域診療所の関わり	三瀬診療所	西 智子	大学病院と地域診療所の連携について、実例をもとに理解する。	講義	対面	臨床大講堂
27	総合診療医のキャリアパス 市中開業医編	江口医院	江口 仁	市中開業医の立場からの総合診療医のキャリアパスを学ぶ。	講義	対面	小講堂
28	CBL①	総合診療部	藤原 元嗣	実際の症例について検討し、症候、病態、診察、検査の選択、結果の解釈について理解する。	演習	対面	臨床大講堂
29	CBL②	総合診療部	徳島 圭宜	実際の症例について検討し、症候、病態、診察、検査の選択、結果の解釈について理解する。	演習	対面	臨床大講堂

3. 評価の方法と基準

1) 評価方法

以下のすべての要件を満たすものを合格とする

- ・2/3以上の講義と全ての演習に出席し、適切な態度で履修していること。
- ・4年次ユニット末に行う筆記試験に合格すること。

2) 評価基準

- ・4年次に行うユニット末の筆記試験はMCQ（50問）およびMEQで構成、合わせて60%の正答率を合格基準とし、試験の難易度によって適宜調整する。再試験もユニット末試験と同様の出題、合格基準とする。いずれの試験も4年次の内容だけでなく3年次の内容についても出題するので注意すること。（ただし放射線医学総論に関する内容は本試験では出題されない。）
- ・演習や発表、討論では、授業中の積極的な態度を評価する。演習後にレポートを課した場合、講義の中でミニテストを行った場合は、その内容や結果を評価する。

3) 評価結果の開示

- ・開示を希望する者は、教科主任へメールで連絡をすること。

4. 履修上の注意

- ・講義中の真摯な態度は、本人の学習のみならず教員や周りの学生への配慮の点からも厳守されるべきである。
- ・正当な事由のない演習の欠席は認めない。
- ・不誠実な態度、学力や技能の向上を怠る姿勢に改善が見られない場合、不正行為を行った場合は、プロフェッショナリズムが理解できていないと判断し、試験の成績に関わらず不合格とする。

5. テキスト等

新・総合診療医学 病院総合診療医学編 第3版 —初めて総合診療を学ぶ人のために 2019

新・総合診療医学 診療所総合診療医学編 第3版 2019

ベイツ診察法 第2版 2015

臨床疫学 第3版—EBM実践のための必須知識 2016

診断法を評価する（臨床家のための臨床研究デザイン塾テキスト）2014

国試・改訂コアカリ対応 地域医療学入門 2019

地域医療テキスト 2009

老年医学系統講義テキスト 2013

実践行動医学—実地医療のための基本的スキル 2010

在宅医療テキスト第3版 2015

6. ユニット1 日程表

注：講義室が記載してあるコマは対面で実施

曜 日		月	火	水	木	金	
週	コマ 時間	日	2024/9/16	2024/9/17	2024/9/18	2024/9/19	2024/9/20
1	1	8:50~9:50					自己学修
	2	10:00~11:00					U1概説/地域医療, 総合診療概論 (総診 多胡雅毅) 臨大
	3	11:10~12:10					総合診療医の キャリアパス (総診 香月尚子) 臨大
	4	13:00~14:00					症候学：発熱 (総診 相原秀俊) 臨大
	5	14:10~15:10					症候学：悪心・嘔吐, 食思不振 (医師育成 徳島圭宜) 臨大
	6	15:20~16:20					自己学修
週	コマ 時間	日	2024/9/23	2024/9/24	2024/9/25	2024/9/26	2024/9/27
1	1	8:50~9:50	祝 日	EBM入門 (杉岡隆*)	EBMの実践 (図書藤吉誠) CP室	自己学修	自己学修
	2	10:00~11:00		自己学修			
	3	11:10~12:10		症候学：頭痛, 疲労感, 全身倦怠感 (総診 大石透) 小講堂3113	行動医学入門 (医師育成 江村正) CP室	医学英語 (国際医療 青木洋介) 臨大	病院総合診療医とは (総診 藤原元嗣) 小講堂3113
	4	13:00~14:00		症候学：意識障害・失神 (総診 牧尾成二郎) 臨大	老年医学概論 (医師育成 徳島緑) 臨大	CBL① (総診藤原元嗣) 臨大	地域医療の実践(1) (大林航*) 小講堂3113
	5	14:10~15:10		症候学：リンパ節腫脹 (総診 藤原元嗣) 臨大	医療・介護保険制度, 地域医療に関する諸制度 (総診 香月尚子) 臨大		家庭医療 (大野每子*) 小講堂3113
	6	15:20~16:20		診断戦略 (医師育成 徳島圭宜) 臨大	診断エラー学 (医学教育 山下駿) 臨大		在宅医療 (鐘ヶ江寿美子*)
週	コマ 時間	日	2024/9/30	2024/10/1	2024/10/2	2024/10/3	2024/10/4
2	1	8:50~9:50	プレゼンテーション (医師育成 徳島圭宜) 小講堂3113	自己学修	自己学修	自己学修	自己学修
	2	10:00~11:00	総合診療領域の 臨床研究 (医学教育 山下駿) 小講堂3113	生活習慣病 (総診 大石透) 臨大			
	3	11:10~12:10	総合診療と救急 (総診 牧尾成二郎) 小講堂3113	大学病院と地域 診療所の関わり (西智子*) 臨大	医学英語 (国際医療 青木洋介) 第3講義室		
	4	13:00~14:00	地域包括ケアと医療 (織田良正*) 臨大	CBL② (医師育成 徳島圭宜) 臨大	総合診療医のキャリア パス市開業医編 (江口仁*) 小講堂3113		
	5	14:10~15:10	地域医療の実践(2) (阿部智介*) 臨大		自己学修		
	6	15:20~16:20	診療録記載・診療情報 提供書記載 (総診 相原秀俊) 臨大				

注：講義は60分授業で行います。

*学外非常勤講師

7. リソースパーソン／担当者一覧

講 座	氏 名	内線番号	連 絡 先
総 合 診 療 部	多 胡 雅 毅		
”	藤 原 元 嗣		
”	相 原 秀 俊		
”	香 月 尚 子		
”	大 石 透		
”	牧 尾 成二郎		
医 師 育 成 ・ 定 着 支 援 セ ン タ ー	江 村 正		
”	徳 島 圭 宜		
”	徳 島 緑		
地 域 医 療 科 学 教 育 研 究 セ ン タ ー	山 下 駿		
佐 賀 大 学 附 属 図 書 館 医 学 部 分 館	藤 吉 誠		
富 士 大 和 温 泉 病 院	杉 岡 隆		
唐 津 市 民 病 院 き た は た	大 野 每 子		
唐 津 保 健 福 祉 事 務 所	大 林 航		
七 山 診 療 所	阿 部 智 介		
ひらまつクリニック	鐘ヶ江 寿美子		
三 瀬 診 療 所	西 智 子		
江 口 医 院	江 口 仁		
祐 愛 会 織 田 病 院	織 田 良 正		

救急，麻酔（ユニット11）

学士力番号 2-(2)，2-(3)

教科主任（ユニットチェア）

坂口 嘉郎

1. 科目の概要

救急患者、外科手術患者、重症患者を対象とする急性期医療の分野において、医師としての職責を理解し、患者中心の医療を推進できるプロフェッショナルリズムを基盤とし、安全で最適な急性期医療を提供できる知識、技能、協同の役割を理解し、問題解決のための科学的な探究心と方法論を身につける。

2. 講義項目および学修目標

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
1	導入	救急医学/麻酔・蘇生学	阪本雄一郎 坂口 嘉郎	ユニット11全体の学修目標を理解する。	講義	対面	臨床大講堂
2	病院前救護	佐賀県医療センター好生館	岩村 高志	ドクターヘリやドクターカーなど病院前での医療について学ぶ。	講義	遠隔	オンデマンド
3	困難気道	佐賀県医療センター好生館	朝日 美穂	ERや病棟における気道救急事態の対処法を理解する。	講義	遠隔	オンデマンド
4	特殊感染症（破傷風、重症軟部組織感染症）	救急医学	中山 賢人	特殊感染症の治療法を学ぶ。	講義	遠隔	オンデマンド
5	災害医療の基本	救急医学	木庭真由子	災害医療の特殊性を理解する。	講義	遠隔	オンデマンド
6	熱傷	救急医学	小網 博之	救急外来での熱傷の診断・管理を学ぶ。	講義	遠隔	オンデマンド
7	外傷初期診療	救急医学	松岡 綾華	外傷時の初期対応を学ぶ。	講義	遠隔	オンデマンド
8	精神科救急	救急医学	鳴海 翔悟	精神科救急の実際を知る。	講義	遠隔	オンデマンド
9	環境障害（熱中症・低体温症、高山病・潜函病）・異物	救急医学	岩永 幸子	環境障害の特殊性や治療法を理解する。異物に対する対応を学ぶ。	講義	遠隔	オンデマンド
10	急性中毒総論	救急医学	鳴海 翔悟	中毒に対する治療法を理解する。	講義	遠隔	オンデマンド
11	高齢者と救急医療	医療法人葡萄の木グリーンクリニック	平原 健司	高齢者救急の現状を学ぶ。	講義	遠隔	オンデマンド
12	心肺蘇生（BLS・ALS）・応急処置（止血法など）	救急医学	品田 公太	心肺蘇生・応急処置を理解する。	講義	遠隔	オンデマンド
13	胸部外傷	新武雄病院 総合診療科	堺 正仁	胸部外傷に関して学ぶ。	講義	遠隔	オンデマンド
14	被爆医療	放射線医学総合研究所	富永 隆子	被爆医療に関する基礎的な知識を習得する。	講義	遠隔	オンデマンド
15	救急外来での外科処置	大手町病院	古城 都	救急外来での外科処置を学ぶ。	講義	遠隔	オンデマンド
16	救急外来での診断学	大手町リハビリテーション病院	徳田 隼人	救急外来での診断に関して学ぶ。	講義	遠隔	オンデマンド
17	DICについて	北九州市立八幡病院	岡本 好司	DICに関する知識を習得する。	講義	遠隔	オンデマンド
18	災害医療と国際援助	米盛病院	富岡 譲二	災害医療の特殊性を学ぶ。	講義	遠隔	オンデマンド
19	蘇生後集中治療	佐賀県医療センター好生館	藤田 尚宏	蘇生後の集中治療を学ぶ。	講義	遠隔	オンデマンド
20	敗血症診療	救急医学	中山 賢人	敗血症診療の総論を学ぶ。	講義	遠隔	オンデマンド
21	救急医による在宅医療	コールメディカルクリニック福岡	岩野 歩	救急医による在宅医療における有用性を理解する。	講義	遠隔	オンデマンド

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
22	麻酔・蘇生学総論	麻酔・蘇生学	坂口 嘉郎	麻酔の概念、種類と麻酔時の生体反応を説明できる。術前診察、麻酔計画の意義、基本内容を説明できる。麻酔のリスクについて説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
23	全身管理とモニタリング	麻酔・蘇生学	坂口 嘉郎	周術期バイタルサインの意義とモニターの方法を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
24	吸入麻酔	麻酔科蘇生科	谷川 義則	吸入麻酔の適応、特徴、禁忌、合併症を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
25	静脈麻酔	麻酔科蘇生科	谷川 義則	静脈麻酔（鎮静薬、鎮痛薬）の適応、特徴、禁忌、合併症を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
26	局所麻酔	麻酔科蘇生科	谷川 義則	局所浸潤麻酔、末梢神経ブロック、神経叢ブロック、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔の適応、特徴、禁忌、合併症を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
27	筋弛緩薬	集中治療部	中村 公秀	筋弛緩薬の適応、特徴、禁忌、合併症を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
28	輸液・輸血	九州大学	瀬戸口秀一	周術期管理における輸液・輸血の基本を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
29	胸部外科麻酔	集中治療部	中村 公秀	心臓大血管手術および肺切除術の麻酔管理について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
30	脳外科麻酔	集中治療部	中村 公秀	脳外科麻酔に必要な基礎知識とその麻酔法を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
31	産科麻酔・小児麻酔・高齢者麻酔	産科医療センター	山田 康貴	産婦、小児および老人の生理的特徴と麻酔管理上の問題点を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
32	特殊疾患の麻酔	産科医療センター	山田 康貴	主な合併症を有する患者の麻酔管理について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
33	集中治療(1)	集中治療部	中川内 章	重症患者の呼吸・循環管理、体液・栄養管理について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
34	集中治療(2)	集中治療部	中川内 章	敗血症、ARDS, DICの病態と治療について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
35	ペインクリニック (1)	ペインクリニック・緩和ケア科	原野りか絵	ペインクリニックの意義を理解し、主な神経ブロックについて説明できる。ペインクリニックの対象となる疾患を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
36	ペインクリニック (2)	ペインクリニック・緩和ケア科	山田 信一	急性痛と慢性痛、慢性痛症候群、痛み行動、ペインリハビリテーションについて説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
37	術後痛と術後管理	ペインクリニック・緩和ケア科	原野りか絵	術後痛の特徴と治療法について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
38	緩和ケア	ペインクリニック・緩和ケア科	山田 信一	緩和ケアの理念、定義、目標について説明できる。WHO方式がん疼痛治療法を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
39	手術室管理	九州大学	瀬戸口秀一	周術期のリスクマネージメント、環境整備の基本を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
40	CBL 救急①	救急医学	小網 博之		演習	対面	実習室
41	CBL 救急②	救急医学	阪本雄一郎		演習	対面	実習室
42	CBL 麻酔①	麻酔・蘇生学	坂口 嘉郎		演習	対面	実習室
43	CBL 麻酔②	麻酔科蘇生科	谷川 義則		演習	対面	臨床大講堂
44	CBL 麻酔③	ペインクリニック・緩和ケア科	山田 信一		演習	対面	実習室
45	総括講義 (1)	救急医学	阪本雄一郎	(救急領域の講義内容を総括する)	小テストと解説	遠隔	オンデマンド
46	総括講義 (2)	麻酔・蘇生学	坂口 嘉郎	(麻酔・蘇生学領域の講義内容を総括する)	小テストと解説	遠隔	オンデマンド
47	解説講義	救急医学/麻酔・蘇生学	阪本雄一郎 坂口 嘉郎	ユニット11試験の内容を理解する。	講義	対面	臨床大講堂
48	レポート作成	麻酔・蘇生学	坂口 嘉郎	急性期医療に関連したテーマについて論述レポートを作成する。	演習	遠隔	オンデマンド

3. 評価の方法と基準

1) 評価方法

- ・筆記試験、CBL、2回の総括講義時の小テスト、ユニットCBT、レポートによる総合評価を行う。

2) 評価基準

- ・原則として、授業の2/3以上の出席、すべてのCBLへの出席、課題レポートの提出を満たしていることを成績判定の前提とする。
- ・筆記試験はMCQ 50 問、MEQ 20 問で構成し、70%の正答率を合格基準とし、試験の難易度によって調整する。
- ・ユニットCBTおよび総括講義時の小テストは、その得点に応じて各5点を上限に最終試験に加点する。

3) 評価結果の開示

学生からの申請があれば、筆記試験の採点結果について開示する。希望者は、試験結果発表後1月程度の期間内に、オフィスアワー等の時間帯を利用して担当教員を訪ねること。

4. 履修上の注意

講義など出席状況は、厳しく評価するので、必ず出席すること。

5. テキスト等

救急診療指針改訂第5版 日本救急医学会 へるす出版

外傷初期診療ガイドライン改訂第6版 日本外傷学会・日本救急医学会 へるす出版

JRC蘇生ガイドライン 2020 医学書院

救急医学（雑誌） へるす出版

INTENSIVIST（雑誌） 日本集中治療教育研究会（JSEPTIC） メディカル・サイエンス・インターナショナル

Dr. 寺沢流救急診療の極意・自信がわき出る人気講義録 寺沢秀一著 羊土社

ICU実践ハンドブック - 病態ごとの治療・管理の進め方 清水敬樹編集 羊土社

ワシントン集中治療マニュアル 田中竜馬監訳 メディカル・サイエンス・インターナショナル

Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, Seventh Edition Judith Tintinalli 他著 McGraw-Hill Professional

ミラー麻酔科学 武田純三 監修 メディカルサイエンスインターナショナル

麻酔・蘇生学 改訂4版 土肥修司・澄川耕二編集 南山堂

標準麻酔科学 第7版 古家仁監修 医学書院

6. ユニット11 日程表

注：講義室が記載してあるコマは対面で実施

曜 日		月	火	水	木	金		
週	コマ	日	2024/10/7	2024/10/8	2024/10/9	2024/10/10	2024/10/11	
1	1	8:50~9:50	導入 (救急 阪本雄一郎/ 麻酔 坂口嘉郎) 臨大	自己学修	自己学修	特殊感染症 (救急 中山賢人)	胸部外傷 (塚正仁*)	
	2	10:00~11:00	病院前救護 (岩村高志*)	外傷初期診療 (救急 松岡綾華)	CBL：救急① (救急 小網博之) 3階実習室	災害医療 (救急 木庭真由子)	救急医による 在宅医療 (岩野歩*)	
	3	11:10~12:10	病院前救護 (岩村高志*)	DICについて (岡本好司*)		被ばく医療 (富永隆子*)	医学英語 (国際医療 青木洋介) 臨大	
	4	13:00~14:00	心肺蘇生・応急処置 (救急 品田公太)	救急外来での診断学 (徳田隼人*)	蘇生後集中治療 (藤田尚宏*)	救急外来での 外科処置 (古城都*)	困難気道 (救急古川祐太郎)	
	5	14:10~15:10	異物/環境障害 (救急 岩永幸子)	敗血症診療 (救急 中山賢人)	高齢者と救急医療 (平原健司*)	自己学修	急性中毒総論 (救急 鳴海翔悟)	
	6	15:20~16:20	災害医療と国際援助 (富岡護二*)	自己学修	熱傷 (救急小網博之)	自己学修	精神科救急 (救急 鳴海翔悟)	
週	コマ	日	2024/10/14	2024/10/15	2024/10/16	2024/10/17	2024/10/18	
2	1	8:50~9:50	祝 日	自己学修	CBL：救急② (救急 阪本雄一郎) 第3実習室	輸液・輸血 (瀬戸口秀一*)	自己学修	
	2	10:00~11:00			総括講義(1) (救急 阪本雄一郎)	手術室管理 (瀬戸口秀一*)	CBL：麻酔① (麻酔 坂口嘉郎) 3階実習室	
	3	11:10~12:10				筋弛緩薬 (集中治療 中村公秀)		
	4	13:00~14:00			医学英語 (国際医療 青木洋介) 臨大	吸入麻酔 (麻酔 谷川義則)	自己学修	Unit CBT CP室
	5	14:10~15:10			麻酔・蘇生学総論 (麻酔 坂口嘉郎)	静脈麻酔 (麻酔 谷川義則)	ペインクリニック(1) (ペイン 原野りか絵)	産科麻酔・小児麻酔 ・高齢者麻酔 (山田康貴*)
	6	15:20~16:20			全身管理とモニタリング (麻酔 坂口嘉郎)	局所麻酔 (麻酔 谷川義則)	ペインクリニック(2) (ペイン 山田信一)	特殊疾患の麻酔 (山田康貴*)
週	コマ	日	2024/10/21	2024/10/22	2024/10/23	2024/10/24	2024/10/25	
3	1	8:50~9:50	自己学修	自己学修	レポート作成 (救急 阪本雄一郎)	試験 臨大		
	2	10:00~11:00	脳外科麻酔 (集中治療 中村公秀)	集中治療(1) (集中治療 中川内章)	総括講義(2) (麻酔 坂口嘉郎)			
	3	11:10~12:10	胸部外科麻酔 (集中治療 中村公秀)	集中治療(2) (集中治療 中川内章)	自己学修			
	4	13:00~14:00	CBL：麻酔② (麻酔 谷川義則) 臨大	術後痛と術後管理 (ペイン 原野りか絵)	CBL：麻酔③ (ペイン 山田信一) 3階実習室		解説講義 (救急 阪本雄一郎/ 麻酔 坂口嘉郎) 臨大	
	5	14:10~15:10		緩和ケア (ペイン 山田信一)			医学英語 (国際医療 青木洋介) 臨大	
	6	15:20~16:20	医学英語 (国際医療 青木洋介) 臨大	自己学修	自己学修		自己学修	

注：講義は60分授業で行います。

原則として、授業の2/3以上の出席、すべてのCBLへの出席、課題レポートの提出を満たしていることを成績判定の前提とします。

総括講義(1)、(2)ではそれまでの講義に関する小テストと解説を行います。解説講義ではユニット試験の解説を行います。

レポート作成は、急性期医療に関連するテーマを提示し、時間内に論述レポートを提出する。

小テストの成績は合否判定の材料にします。

7. リソースパーソン（質問はメールか部屋に直接行くこと）

講 座 等	氏 名	内 線 番 号	連 絡 先
救 急 医 学	阪 本 雄 一 郎		
先 進 集 中 治 療 学	小 網 博 之		
麻 酔 ・ 蘇 生 学	坂 口 嘉 郎		
麻 酔 科 蘇 生 科	谷 川 義 則		

社会医学・医療社会法制（ユニット12）

学士力番号 2-(2), 2-(3)

教科主任（ユニットチェア）

市場 正良

1. 科目の概要

社会医学は、これまで学んできた基礎系、臨床系の医学的知識を総合し、社会的な視点から医学の問題点を考える科目である。大きく3つの分野（環境医学、予防医学、法医学）からなる。PBLを取り入れているので、グループ内でのコミュニケーションと協働が重視される。環境医学では、自然・生活環境と労働環境が健康に及ぼす影響を理解し、その対応策について学ぶ。特に、産業医学は、環境と健康の関係を考える重要な分野である。予防医学では、集団や社会との関わりの中で成立する健康問題を把握し、予防医学的な見地からの対策方法を学ぶ。特に、疫学的方法論を学ぶことが重要である。法医学では、医学・医療における社会的・法律的課題を解決する能力を養い、また人の死について考える。医療社会法制では、医療・福祉に関わる法学的な背景を、法学者やソーシャルワーカーの活動を通して学ぶ。社会医学実習は、少人数グループごとに、違った課題に取り組むので、科学的な探求心を深めてほしい。

2. 講義実習項目および学習目標

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
	オリエンテーション	社会医学 環境医学分野	市場 正良		講義	対面	第4講義室

I. 環境と健康（環境医学，放射線医学）

1	環境医学総論	社会医学 環境医学分野	市場 正良	疾病予防における生活環境，地球環境の意義を説明できる。 地球環境問題（地球温暖化，成層圏オゾン層破壊，SDGs）を説明できる。	講義	対面	第4講義室
2	環境保全	社会医学 環境医学分野	市場 正良	環境汚染の実態とその対策（公害，環境基本法，環境基準，環境影響評価法，環境アセスメント）及び健康影響を説明できる。 大学の環境負荷の現状を説明できる。	講義	対面	第4講義室
3	大気環境(1)(2)	社会医学 環境医学分野	市場 正良	大気汚染の実態とその対策（環境基準，排出基準）及び健康影響を説明できる。 室内環境汚染とその対策（温熱指数，熱中症）を説明できる。	講義	対面	第4講義室
4	都市環境(1)(2)	久留米大学 環境医学	石竹 達也	室内環境汚染（シックハウス症候群，化学物質過敏症）とその対策を説明できる。	講義	対面	第4講義室
5	水環境	社会医学 環境医学分野	土器屋美貴子	上水道の概要（水道法，浄水法，水質基準，水道汚染）および下水道の概要（下水道法，下水処理，活性汚泥法，排水基準）を説明できる。 水質汚濁による公害について説明できる。	講義	対面	臨大
6	労働環境(1)(2)	社会医学 環境医学分野	松本 明子	産業保健の現状（労働災害発生状況，健康診断有所見率，労働基準法，労働安全衛生法，じん肺法，地域職域の連携）について説明できる。	講義	対面	オンデマンド
7	PBL①：産業保健		各担当者		演習	対面	PBL学習室
8	都市環境(3)	社会医学 環境医学分野	市場 正良	騒音，電磁波の健康影響を説明できる。 住環境の健康影響を説明できる。	講義	対面	第4講義室
9	廃棄物	社会医学 環境医学分野	市場 正良	廃棄物の概要（一般廃棄物，産業廃棄物，感染性廃棄物，ダイオキシン類，循環型社会，リサイクル，廃棄物処理法）を説明できる。	講義	対面	小講堂 3113

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
10	労働環境(3)	SUMCO(株)	弥富美奈子	労働安全衛生管理（管理体制、産業医の資格と職務、衛生管理者とその職務、作業環境管理、作業管理、健康管理、労働安全衛生教育、作業環境測定、管理濃度、有害物の許容濃度、生物学的モニタリング、労働安全衛生マネジメントシステム）の実際を説明できる。	講義	対面	小講堂3113
11	環境保健実習（施設見学）	社会医学 環境医学分野	市場、他	廃棄物処理の実際を見学し、処理の現状や労働環境の問題を説明できる。	実習	学外	
12	総括講義PBL①	社会医学 環境医学分野	松本 明子		講義	対面	第4講義室
13	労働環境(4)	社会医学 環境医学分野	松本 明子	職業性疾患・作業関連疾患とその予防（化学的要因：金属中毒、ガス中毒、有機溶剤中毒、特定化学物質中毒、じん肺、職業性アレルギー、酸素欠乏症、職業がん；物理的要因：騒音性難聴、振動障害、非電離放射線障害、低温・高温環境による疾患、気圧による障害；作業態様：職業性腰痛症、職業性頸肩腕障害、VDT作業による障害；産業疲労、メンタルヘルス）を説明できる。	講義	対面	第4講義室
14	労働環境(5)	三井化学	横田 直行	労働安全衛生管理（管理体制、産業医の資格と職務、衛生管理者とその職務、作業環境管理、作業管理、健康管理、労働安全衛生教育、作業環境測定、管理濃度、有害物の許容濃度、生物学的モニタリング、労働安全衛生マネジメントシステム）の実際を説明できる。	講義	対面	第4講義室
15	放射線の個体および集団への影響	放射線医学	江頭 秀哲	放射線の健康への影響、環境放射線の線源、分子レベル、細胞レベル、個体レベルでの放射線障害、ベルゴニエ・トリポンドウの法則について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
16	放射線障害防止の方法、関係法規	放射線医学	江頭 秀哲	吸収線量・等価線量・実効線量、被曝防護の方法と規則、放射線障害防止法で定める事項、被曝防止の三原則について説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
17	じん肺・石綿による健康影響	放射線医学	山口 健	じん肺症の分類と画像所見に基づいた管理基準、石綿による健康障害の種類と画像所見を説明できる。	講義	対面	小講堂3113
18	毒性学	社会医学 環境医学分野	市場 正良	化学物質の体内動態（分布・蓄積、代謝、排泄、生態系と生物濃縮、内分泌攪乱化学物質）と毒性（有害性評価、リスクとハザード）および対策（化学物質管理）を説明できる。	講義	遠隔	オンデマンド
19	食品保健(1)(2)	社会医学 環境医学分野	市場 正良	食品表示、食品添加物、残留農薬、遺伝子組換え食品、飲酒、喫煙や食品の安全性評価を説明できる。	講義	対面	第4講義室

II. 人集団の健康指標と疾病予防・対策（予防医学）

1	予防医学総論	社会医学 予防医学分野	原 めぐみ	公衆衛生の意義、健康の概念、プライマリヘルスケア、予防医学（一、二、三次予防）について説明できる。	講義	対面	小講堂
2	疫学方法論(1)(2)	社会医学 予防医学分野	原 めぐみ	疫学の概念と諸指標（罹患率、有病率、相対危険、オッズ比、寄与危険）について説明できる。疫学の方法（記述疫学的研究、生態学的研究、コホート研究、症例対照研究、横断的研究、介入研究）について説明できる。	講義	対面	小講堂
3	PBL②：疫学方法論		各担当者		演習	対面	PBL学習室
4	人口統計と保健統計(1)(2)	社会医学 予防医学分野	古川 拓馬	1) 人口統計と保健統計に関する各種指標を理解し説明することができる。 2) 人口動態に関し、日本の人口、国勢調査、世界の人口について理解し、必要に応じて適したデータを選び活用することができる。	講義	対面	小講堂

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
				3) 人口動態に関し、出生と死亡、結婚と離婚、死産、再生産率、合計特殊出生率、生命表について理解し、必要に応じて適したデータを選び活用することができる。 4) 疾病・障害の分類・統計に関し、国際疾病分類、国際生活機能分類、国民生活基礎調査、患者調査、生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）について理解し、必要に応じて適したデータを選び活用することができる。 5)健康診断（スクリーニング、感度、特異度、陽性反応適中度、ROC曲線）について説明できる。			
5	国際保健と災害医療	社会医学 環境医学分野	新地 浩一	国際保健および災害医療について、基本的事項を理解し、説明することができる。	講義	対面	小講堂
6	学校保健	佐賀県医師会	貝原 良太	1) 学校保健の現状と動向（学齢期好発疾患と予防、体格・体力）を理解し、説明することができる。 2) 学校医と保健管理に関し、学校医の職務、養護教諭、健康診断、児童の慢性疾患と保健管理、学校における感染症予防、学校精神保健、児童の事故と対策（学校安全教育・安全管理）の現状と動向について理解し、説明することができる。	講義	対面	第4講義室
7	感染症対策	社会医学 予防医学分野	原 めぐみ	感染症対策（感染症法、予防接種法、感染症発生動向調査、主な感染症の発生動向）について説明できる。	講義	対面	小講堂
8	食中毒予防	社会医学 予防医学分野	原 めぐみ	食中毒予防（食品衛生法）について説明できる。	講義	対面	小講堂
9	総括講義PBL②	社会医学 予防医学分野	原 めぐみ		講義	対面	第4講義室
10	医用統計学(1)(2)	社会医学 予防医学分野	原 めぐみ	疫学および保健統計に用いられる基本的な統計学的手法を適用できる。	講義	対面	第4講義室
11	保健統計実習	社会医学 予防医学分野	原 めぐみ 他	同上	実習	対面	第3実習室
12	成人保健	社会医学 予防医学分野	西田裕一郎	1) 生活習慣（食習慣、運動習慣、喫煙、飲酒、休養）と肥満・脂質異常症・動脈硬化・糖尿病・高血圧症・がん・メタボリックシンドロームの関係を説明できる。 2) 健康日本21（健康増進法）、特定健康診査および特定保健指導について説明できる。 3) 身体活動、健康づくりのための身体活動基準2013と疾病予防について説明できる。	講義	対面	小講堂
13	高齢者保健	社会医学 予防医学分野	西田裕一郎	高齢者の現状、医療と介護、老人福祉法、高齢者医療確保法、介護保険法について概説できる。	講義	対面	小講堂
14	国民栄養	社会医学 予防医学分野	西田裕一郎	栄養、食生活（食事摂取基準、国民健康栄養調査、食事バランスガイド）と健康および疾病の関係を説明できる。	講義	対面	小講堂
15	衛生行政(1)	佐賀中部保健福祉事務所	坂本 龍彦	県の衛生行政について説明できる。	講義	対面	小講堂
16	衛生行政(2)	佐賀県杵藤保健所 佐賀県健康福祉部	中里 栄介	国の衛生行政について説明できる。	講義	対面	小講堂
17	保健所活動	佐賀県杵藤保健所 佐賀県健康福祉部	中里 栄介	保健所活動について説明できる。	講義	対面	小講堂
18	PBL③：生活習慣と疾病		各担当者		演習	対面	PBL学習室

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
19	精神保健	医学部附属病院 薬剤部	島ノ江千里	精神保健の意義、現状、疫学、動向、関連法規について概説できる。	講義	対面	第4講義室
20	母子保健	保健管理センター	荒木 薫	1) 母子保健法、母体保護法、児童虐待防止、健やか親子21、次世代育成支援対策推進についての基本的事項を理解する。 2) 母子保健の現状と動向（出生、妊産婦死亡、死産、周産期死亡、新生児・乳児死亡、人工妊娠中絶）を理解し説明することができる。 3) 母性保護、周産期の保護に関し、家族計画、母子健康手帳、妊産婦健康診査、産休制度、育児休業制度、環境因子と胎児障害について理解し、説明することができる。 4) 小児の保健・福祉に関し、乳児健康診査、1歳6か月健康診査、3歳児健康診査、育児指導、養育医療、自立支援医療、新生児マスキング、児童虐待の予防について理解し、説明することができる。	講義	対面	第4講義室
21	国際保健の実際	日本医療政策機構	高松 優光	世界の保健・医療問題を理解し、国際機関の役割を説明できる。 赴任地よりオンライン講義。	講義	遠隔	第4講義室
22	総括講義PBL③	社会医学 予防医学分野	西田裕一郎		講義	対面	臨大

III. 法医学

1	法医学総論	社会医学 法医学分野	池田 知哉	人の死に関し、死の概念と定義、生物学的な個体の死、死の三徴候、死の判定、死に伴う家族のケアを説明できる。	講義	対面	小講堂
2	法歯学	歯科口腔外科学	山下 佳雄	法歯学（歯科法医学）の基礎を学び、歯科学的個人識別を説明出来る。	講義	対面	小講堂
3	死因論	社会医学 法医学分野	池田 知哉	人の死に関し、死の概念と定義、生物学的な個体の死、死の三徴候、死の判定、死に伴う家族のケアを説明できる。	講義	対面	小講堂
4	窒息(1)～(3)	社会医学 法医学分野	池田 知哉	窒息に関し、窒息の定義と種類、異物、溺水を説明できる。	講義	対面	第2講義室
5	PBL④：法医学		各担当者		演習	対面	PBL学習室
6	物体検査（白骨）	社会医学 法医学分野	大野 憲五	白骨の人間鑑別、性別の判断、年齢や身長との推定、死後経過時間の推定、死因の推定の可否、個人識別の参考事項について説明できる。	講義	対面	第4講義室
7	死体現象(1)～(3)	社会医学 法医学分野	池田 知哉	死後変化について説明出来る。	講義	対面	小講堂
8	損傷(1)～(3)	社会医学 法医学分野	池田 知哉	損傷について説明出来る。	講義	対面	小講堂
9	総括講義PBL④	社会医学 法医学分野	池田 知哉		講義	対面	第4講義室
10	集団災害	社会医学 法医学分野	池田 知哉	集団災害における医師の役割、法医学的業務について説明できる。	講義	対面	第3講義室
11	文書作成	社会医学 法医学分野	池田 知哉	死亡診断書と死体検案書を作成できる。	講義	対面	第4講義室
12	個人識別	社会医学 法医学分野	池田 知哉	個人識別の意味と意義、その手法について説明出来る。	講義	対面	第4講義室
13	法医学実習：文書作成実習	社会医学 法医学分野	池田 知哉	死亡診断書と死体検案書を作成できる。	実習	対面	第3実習室
14	内因性急死（1）～（3）	社会医学 法医学分野	池田 知哉	内因性急死（突然死）について病態、診断、社会的問題点について説明できる。	講義	対面	小講堂

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	講義形式	方法等	講義室
15	異常環境障害	社会医学 法医学分野	池田 知哉	異常環境に関し、高温による障害、熱中症、熱傷、焼死、低温による障害、凍傷、凍死、電撃傷を説明できる。	講義	対面	小講堂
16	中毒(1)(2)	熊本大学 法医学	笹尾 亜子	中毒に関し、中毒検査と起因物質分析の意義を説明できる。また、急性アルコール中毒、飲酒状況、飲酒の有害性、農薬中毒、有機溶剤中毒、一酸化炭素中毒、睡眠薬・向精神薬中毒、麻薬・覚醒剤中毒、重金属中毒、フグ・キノコ中毒の概要を説明できる。さらに、アルコールと乱用薬物の検査方法を説明できる。	講義	対面	小講堂
17	児童虐待・高齢者虐待・ 嬰兒殺	社会医学 法医学分野	池田 知哉	児童・高齢者虐待についての法医および臨床実務上の重要性について説明できる。嬰兒殺・墮胎の社会的問題について説明できる。	講義	対面	小講堂
18	医事法(1)(2)	福岡大学 法学部	下田 大介	医師の法的義務、医師法、医療法、刑法を説明できる。医療における安全性への配慮と危機管理に関し、医療事故と医療過誤、医療事故の防止と対応、医療事故の対処、行政処分、民事責任、刑事責任、司法解剖、医事紛争、医療裁判を説明できる。	講義	対面	小講堂

IV. 医療社会法制

1	医療社会保障関係法規 (1)～(4)		柴田 滋*	日本における社会保障制度と医療経済（国民医療費の収支と将来予測）を説明できる。医療保険、介護保険及び公費医療を説明できる。高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。障害者福祉の現状と制度を説明できる。	講義	対面	臨大、 ほか
2	社会福祉		江口 利信	ソーシャルワーカーの役割を理解し、多職種間の連携を説明できる。	講義	対面	小講堂

V. 社会医学実習

1	社会医学実習オリエンテーション	社会医学	教員全員		講義	対面	臨床 大講堂
2	社会医学実習	社会医学	教員全員		実習		
3	社会医学実習発表会(1) (2)	社会医学	教員全員		演習	対面	臨床 大講堂
	解説講義	社会医学	教員全員		講義	対面	臨床 大講堂

3. 評価方法と基準

1) 評価の方法

2/3以上の講義とPBL,中間CBTおよびすべての実習(発表会含む)に出席し、適切な態度で履修していること。PBLを無断欠席した場合は、本試験を受けることはできない。

授業終了後の筆記試験は、3科目(環境・放射線、予防、法医)の合計が合格でも、一部の科目が極端に悪い場合はその科目の再試を課す。

実習は、レポートの内容が合格基準に達していること。

医療社会法制は、出席と筆記試験による総合評価。

2) 評価基準

筆記試験の評価は、佐賀大学成績判定等に関する規程第2条の2に準ずる。

受験資格は、「PhaseⅢの試験に関する事項」に準ずる。

最終評価は、筆記試験と実習レポートの総合評価。

3) 評価結果の開示

試験答案の採点結果、配点、成績等の解説と個別指導を行う。希望者は、試験結果発表後1月程度の期間内に、オフィスアワー等の時間帯を利用して教科主任または担当教員を訪ねること。筆記試験終了時に解説を行う予定。

4. 履修上の注意

- PBL, 講義, 実習は出席すること。
- PBLのStep2 (自己学修) では, Step1のグループ討論で見いだしたLearning Issuesについて, 配布されたResource List (教科書, 参考図書, 論文, コンピュータ情報など) を参考にして, 正確でできる限り最新の情報を調べる。表面的な内容にならないように注意すること。

5. テキスト等

教科書

<環境医学・予防医学関連>

- 1) 国民衛生の動向2023/2024年. 厚生統計協会 (2695円)

<法医学関連>

- 1) 学生のための法医学 改定第6版. 南山堂 2006年 (5830円) 田中宣幸, 他著
- 2) 令和6年度版死亡診断書(死体検案書)記入マニュアル. 厚生労働省ホームページ

参考図書 (*は図書館所蔵の本)

<環境医学・予防医学関連>

- 1) *シンプル衛生公衆衛生学 2024. 南江堂 (2400円+税) 小山洋 監修 辻一郎・上島通浩 編
- 2) 公衆衛生がみえる2022-2023. メディックメディア (3600円+税)
- 3) *NEW予防医学公衆衛生学 改訂第4版 南江堂 (6300円) 岸玲子監修
- 4) *産業医の職務 Q and A. 第10版 産業医学振興財団 (3000円) 労働省労働衛生課編
- 5) *産業保健マニュアル 改訂8版 南山堂 (7700円) 森 晃爾総編集
- 6) はじめて学ぶやさしい疫学 (改定第3版): 日本疫学会標準テキスト. 南江堂 (2000円+税) 日本疫学会監修
- 7) *疫学-基礎から学ぶために. 南江堂 (2940円) 日本疫学会編
- 8) *バイオサイエンスの統計学-正しく活用するための実践理論. 南江堂 (5126円) 市原清志
- 9) *医学への統計学 (第3版). 朝倉書店 (5500円) 丹後俊郎

<放射線医学関連>

- 1) 放射線・アイソトープを取扱う前に-教育訓練テキスト-. 日本アイソトープ協会 2005年 (1700円)
- 2) 放射線基礎医学 第12版. 金芳堂 2013年 (6490円) 青山喬・丹羽太貫編
- 3) 医療放射線防護の常識・非常識 (改訂新版). インナービジョン 2011年 (2500円) 大野和子・粟井一夫編
- 4) 改訂3版アスベスト関連疾患日常診療ガイド. 労働調査会 2016年 (3000円) 労働者健康福祉機構編

<法医学関連>

- 1) NEWエッセンシャル法医学. 医歯薬出版 2019年 (9680円) 高取健彦 監修 長尾正崇 編
- 2) *事例でわかる死亡診断書・死体検案書の手引き. 医歯薬出版 2020年 (3960円) 岩瀬博太郎
- 3) *アトラス臨床法医学, 内外医学社 2018年 (4400円) 佐藤喜宣 監修・著, 岩原香織, 都築民幸 編・著
- 4) *死体検案ハンドブック 第4版. 金芳堂 2020年 (7700円) 木下博之, 近藤稔和
- 5) *検死ハンドブック 改訂3版. 南山堂 2016年 (9350円) 高津光洋

<社会医療法制関連>

開講時知らせる。

6. ユニット12 日程表

注：講義室が記載してあるコマは対面で実施

曜 日		月	火	水	木	金		
週	コマ 時間	日	2024/10/28	2024/10/29	2024/10/30	2024/10/31	2024/11/1	
1	1	8:50~9:50	オリエンテーション 環境医学総論 (環境 市場正良) 第4講義室	社会保障 関係法規(1) (柴田滋*) 臨大	都市環境(3) (環境 市場正良) 第4講義室	PBL① Step1 (産業保健) PBL学習室	毒性学 (環境 市場正良) 小講堂3113	
	2	10:00~11:00	環境保全 (環境 市場正良) 第4講義室		食品保健(1) (環境 市場正良) 第4講義室		廃棄物 (環境 市場正良) 小講堂3113	
	3	11:10~12:10	大気環境(1) (環境 市場正良) 第4講義室		食品保健(2) (環境 市場正良) 第4講義室		労働環境(3) (弥富美奈子*) 小講堂3113	
	4	13:00~14:00	大気環境(2) (環境 市場正良) 第4講義室	放射線の個人および 集団への影響 (放射線 江頭秀哲) オンライン	水環境 (環境 土器屋美貴子) 大講堂	自己学修 (PBLを午後に 実施する グループを除く)	環境保健実習 (環境 市場正良, 他) 学外施設見学	
	5	14:10~15:10	都市環境(1) (石竹達也*) 第4講義室	放射線障害防止の 方法, 関係法規 (放射線 江頭秀哲) オンライン	労働環境(1) (環境 松本明子) オンライン			
	6	15:20~16:20	都市環境(2) (石竹達也*) 第4講義室	じん肺・石綿による 健康障害 (放射線 山口健) オンライン	労働環境(2) (環境 松本明子) オンライン			
週	コマ 時間	日	2024/11/4	2024/11/5	2024/11/6	2024/11/7	2024/11/8	
2	1	8:50~9:50	祝 日	PBL① Step3 PBL学習室	社会保障 関係法規(2) (柴田滋*) 小講堂3114	PBL② Step1 (疫学方法論) PBL学習室	人口統計と 保健統計(1) (予防 古川拓馬) 小講堂3113	
	2	10:00~11:00					人口統計と 保健統計(2) (予防 古川拓馬) 小講堂3113	
	3	11:10~12:10					国際保健と災害医療 (新地浩一*) 小講堂3113	
	4	13:00~14:00		総括講義PBL① (環境 松本明子) 第4講義室	予防医学総論 (予防 原めぐみ) 小講堂3114	自己学修 (PBLを午後に 実施する グループを除く)	学校保健 (貝原良太*) 小講堂3113	
	5	14:10~15:10		労働環境(4) (環境 松本明子) 第4講義室	疫学方法論(1) (予防 原めぐみ) 小講堂3114		感染症対策 (予防 原めぐみ) 小講堂3113	
	6	15:20~16:20		労働環境(5) (横田直行*) 第4講義室	疫学方法論(2) (予防 原めぐみ) 小講堂3114		食中毒予防 (予防 原めぐみ) 小講堂3113	
週	コマ 時間	日	2024/11/11	2024/11/12	2024/11/13	2024/11/14	2024/11/15	
3	1	8:50~9:50	PBL② Step3 PBL学習室	社会保障 関係法規(3) (柴田滋*) 小講堂3113	成人保健 (予防 西田裕一郎) 小講堂3113	医学英語 (国際医療 青木洋介) 臨大	法医学総論 (池田知哉) 小講堂3113	
	2	10:00~11:00			高齢者保健 (予防 西田裕一郎) 小講堂3113		PBL③ Step1 (生活習慣と疾病) PBL学習室	法歯学 (歯口外 山下佳雄) 小講堂3113
	3	11:10~12:10			国民栄養 (予防 西田裕一郎) 小講堂3113			死因論 (池田知哉) 小講堂3113
	4	13:00~14:00	総括講義PBL② (予防 原めぐみ) 第4講義室	保健統計実習 (予防 原めぐみ, 他) 第3実習室	衛生行政(1) (坂本龍彦*) 小講堂3113	自己学修 (PBLを午後に 実施する グループを除く)	精神保健 (薬剤部 島ノ江千里) 第4講義室	
	5	14:10~15:10	医用統計学(1) (予防 原めぐみ) 第4講義室		衛生行政(2) (中里栄介*) 小講堂3113		母子保健 (保健管 荒木薫) 第4講義室	
	6	15:20~16:20	医用統計学(2) (予防 原めぐみ) 第4講義室		保健所活動 (中里栄介*) 小講堂3113		国際保健 (高松優光*) オンライン 第4講義室	

曜日		月	火	水	木	金	
週	コマ 時間	日	2024/11/18	2024/11/19	2024/11/20	2024/11/21	2024/11/22
4	1	8:50~9:50	PBL③ Step3 PBL学習室	社会保障 関係法規(4) (柴田滋*) 小講堂3113	損傷(1)~(3) (池田知哉) 小講堂3113	PBL④ Step1 (法医学) PBL学習室	自己学修
	2	10:00~11:00		社会福祉 (江口利信*) 小講堂3113			物体検査(白骨 (法医 大野憲五) 第4講義室
	3	11:10~12:10					
	4	13:00~14:00	医学英語試験 (後半) 臨大	死体現象(1)~(3) (池田知哉) 小講堂3113	窒息(1)~(3) (池田知哉) 小講堂3113	自己学習	自己学習
	5	14:10~15:10	総括講義PBL③ (予防 西田裕一郎) 臨大				
	6	15:20~16:20	社会医学実習 オリエンテーション (教員全員) 臨大				
週	コマ 時間	日	2024/11/25	2024/11/26	2024/11/27	2024/11/28	2024/11/29
5	1	8:50~9:50	PBL④ Step3 PBL学習室	自己学修	文書作成 (池田知哉) 第4講義室	自己学修	異常環境障害 (池田知哉) 小講堂3113
	2	10:00~11:00		集団災害 (池田知哉) 第3講義室	個人識別 (池田知哉) 第4講義室	医事法(1) (下田大介*) 小講堂3113	中毒(1) (笹尾亜子*) 小講堂3113
	3	11:10~12:10				医事法(2) (下田大介*) 小講堂3113	中毒(2) (笹尾亜子*) 小講堂3113
	4	13:00~14:00	UnitCBT CP室	自己学修	法医学実習: 文書作成実習 (池田知哉) 3階実習室	内因性急死(1)~(3) (池田知哉) 小講堂3114	児童虐待・高齢者 虐待・嬰兒殺 (池田知哉) 小講堂3113
	5	14:10~15:10	総括講義PBL④ (法医 池田) 第4講義室	医療社会法制試験 臨大			
	6	15:20~16:20	自己学修	自己学修			自己学修
週	コマ 時間	日	2024/12/2	2024/12/3	2024/12/4	2024/12/5	2024/12/6
6	1	8:50~9:50	社会医学実習	社会医学実習	社会医学実習	社会医学実習	社会医学実習
	2	10:00~11:00					
	3	11:10~12:10					
	4	13:00~14:00					
	5	14:10~15:10					
	6	15:20~16:20					

曜 日			月	火	水	木	金
週	コマ	日 時間	2024/12/9	2024/12/10	2024/12/11	2024/12/12	2024/12/13
			7	1	8:50~9:50	社会医学実習 発表会(1) (教員全員) 臨大	社会医学実習 発表会(2) (教員全員) 臨大
2	10:00~11:00						
3	11:10~12:10						
4	13:00~14:00	自己学修		自己学修	自己学修	自己学修	解説講義 (教員全員) 臨大
5	14:10~15:10						共用試験説明会 臨大
6	15:20~16:20						自己学修

注：講義は60分授業で行います。
環境保健実習は学外で行います。

* 学外非常勤講師

7. リソースパーソン（質問はメールか部屋に直接行くこと）

講 座 等	職 名	氏 名	連 絡 先
社 会 医 学 (環 境 医 学)	教 授	市 場 正 良	-
社 会 医 学 (環 境 医 学)	准 教 授	松 本 明 子	-
社 会 医 学 (予 防 医 学)	准 教 授	原 (松 永) め ぐ み	-
社 会 医 学 (予 防 医 学)	講 師	西 田 裕 一 郎	-
社 会 医 学 (法 医 学)	教 授	池 田 知 哉	-
社 会 医 学 (法 医 学)	助 教	大 野 憲 五	-
放 射 線 科	講 師	江 頭 秀 哲	-

臨床入門（ユニット13）

学士力番号 2-(2), 2-(3)

教科主任 福森 則 男

1. 科目の概要

本科目は、医学部の臨床実習前カリキュラム（Phase I～Ⅲ）と臨床実習カリキュラム（PhaseⅣ）の橋渡しを行う重要な科目である。臨床実習で効果的に学び、かつ与えられた責任を果たすためには、臨床実習前に本科目で、医師のプロフェッショナリズムを基盤とし、医学的知識の問題への応用力、安全で最適な医療実践のための基本的な診察技能を修得する。その後、本学5、6年次の臨床実習で、臨床実習前カリキュラムで学んだ知識・技能を現実の診療の場で実践して理解を深め、SD（Student Doctor）認定を受けた医療チームの一員として医療に参加する実習へとつなげる。

当科目は3・4年次を通じて実施する2年間のユニット横断的プログラムであるが、3年次前期から4年次前期にかけて継続して実施する「臨床入門」第一部と、4年次1月から3週間の集中プログラムとして実施する「臨床入門」第二部から構成している。

第一部では、並行して開講されている臨床医学ユニットと関連した実技訓練を行うことにより、座学で学んだ知識を実践的な診察手技と結びつけながら学修する。また、医療面接・診察・検査手技等の基本的臨床技能および患者中心の医療に必要な医師としての態度も実践的に修得する。第一部の最後には、近年医療における重要性が高まっている漢方について学ぶ機会を設けている。

第二部では、基本的臨床技能の総まとめを行い共用試験OSCEに備えるとともに、翌年度より附属病院で臨床実習に参加するために必要な医療制度や医療安全、医療の質、多職種連携を維持している医療システムを学修する。

この科目は、卒業時学修成果のうち、1.1, 1.2, 1.4, 1.5, 2.3, 2.4, 3.1, 3.4, 4.1, 4.2, 4.3に対応している。

2. 講義・実習項目および学修目標

第一部（3年次4月～4年次9月に開講）

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	形式	方法等	講義室
1	全身状態とバイタルサイン	医学教育	福森 則男 山崎加奈枝 古場 陽子	全身状態の観察、脈拍測定、上腕で触診、聴診法による血圧測定、呼吸数の測定、体温測定ができる。(F-3-5)	演習	対面	2階スキルスラボ
2	腹部の診察技法	医学教育 OSCE腹部評価者		腹部の視診、聴診、打診、触診ができる。圧痛、腹膜刺激徴候、筋性防御の有無を判断できる。腹水の有無を判断できる。(F-3-5)	演習	対面	2階スキルスラボ
3	呼吸器の診察技法	医学教育 OSCE胸部評価者		胸部（呼吸器）の視診、触診、打診ができる。呼吸音と副雑音の聴診ができる。(F-3-5)	演習	対面	2階スキルスラボ
4	呼吸音シミュレータ実習	医学教育	福森 則男 山崎加奈枝 古場 陽子	シミュレータを用いて反復練習をすることで、臨床技能を磨く。(G-4-4)	演習	対面	2階スキルスラボ
5	循環器の診察技法	医学教育 OSCE胸部評価者		胸部（循環器）の視診、触診、打診ができる。心音と心雑音の聴診ができる。(F-3-5)	演習	対面	2階スキルスラボ
6	心音シミュレータ実習	医学教育	福森 則男 山崎加奈枝 古場 陽子	シミュレータを用いて反復練習をすることで、臨床技能を磨く。(G-4-4)	演習	対面	2階スキルスラボ
7	医療面接技法	医学教育	福森 則男 山崎加奈枝 古場 陽子	適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接し、医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。(F-3-2)	講義	対面	大講堂

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	形式	方法等	講義室
8	医療面接演習 意思決定支援	医学教育	福森 則男 小田 康友 山崎加奈枝 古場 陽子	適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接し、医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。(F-3-2)	演習	対面	2階 実習室
9	mini-OSCE	医学教育	福森 則男 小田 康友 山崎加奈枝 古場 陽子	基本的手技がどの程度獲得できているかを評価して学習目標・課題を抽出できる。	試験	対面	2階スキル スラボ
10	四肢・脊柱の診察技法	医学教育 OSCE四肢脊柱評価者		脊柱(彎曲、疼痛)の診察、関節(可動域、腫脹、疼痛、変形)の診察、筋骨格系の診察(徒手筋力テスト)ができる。(F-3-5)	演習	対面	2階スキル スラボ
11	頭頸部の診察技法	医学教育 OSCE頭頸部評価者		頭頸部領域(顔貌、頭部、眼、耳、唇・口腔・咽頭、鼻腔・副鼻腔、唾液腺、気管、甲状腺、頭頸部リンパ節)の診察ができる。(F-3-5)	演習	対面	2階スキル スラボ
12	神経の診察技法	医学教育 OSCE神経評価者		意識レベルの判定、脳神経系(眼底検査を含む)、腱反射、小脳機能・運動系、感覚系の診察ができる。髄膜刺激所見を確認できる。(F-3-5)	演習	対面	2階スキル スラボ
13	基本的臨床手技 静脈採血	医学教育	福森 則男 山崎加奈枝 古場 陽子	検査に関する基本的臨床手技を実施できる。	演習	対面	2階スキル スラボ
14	漢方入門	保健管理センター	尾崎 岩太 藤戸 博	漢方医学の特徴や、主な和漢薬(漢方薬)の適応、薬理作用を概説できる。(F-2-8)	講義 演習	対面	大講堂

第二部(4年次1月に開講)

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	形式	方法等	講義室
15	医療面接の技法	医学教育	福森 則男 OSCE医療面接評価者	適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接し、医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。(F-3-2)	講義 演習	対面	臨床 大講堂、 その他
16	循環器診察の技法 呼吸器診察の技法	OSCE胸部評価者		胸部の視診、触診、打診ができる。心音と心雑音の聴診ができる。主要な心雑音を聴取して、病態を推論できる。(F-3-5)	講義 演習	対面	臨床 大講堂、 その他
17	基本的臨床技能(感染 対策)	OSCE基本的臨床手技評価 者		手指衛生等の標準予防策(standard precautions)を実施できる。(F-3-6)	講義 演習	対面	臨床 大講堂、 その他
19	腹部診察の技法	OSCE腹部評価者		腹部の視診、聴診、打診、触診ができる。圧痛、腹膜刺激徴候、筋性防御の有無を判断できる。腹水の有無を判断できる。(F-3-5)	講義 演習	対面	臨床 大講堂、 その他
20	頭頸部診察の技法	OSCE頭頸部評価者		頭頸部領域(顔貌、頭部、眼、耳、唇・口腔・咽頭、鼻腔・副鼻腔、唾液腺、気管、甲状腺、リンパ節)の診察ができる。(F-3-5)	講義 演習	対面	臨床 大講堂、 その他
21	基本的臨床手技(外科 手技)	OSCE基本的臨床手技評価 者		無菌操作を実施できる。手術や手技のための手洗いができる。手術室におけるガウンテクニックができる。(F-3-6)	講義 演習	対面	臨床 大講堂、 その他
22	救急の技法(BLS・A CLS)	OSCE救急評価者		緊急性の高い状況かどうかをある程度判断できるようになる。一次救命処置を実施できる。(F-3-6)	講義 演習	対面	臨床 大講堂、 その他
23	神経診察の技法	OSCE神経評価者		意識レベルの判定、脳神経系(眼底検査を含む)、腱反射、小脳機能・運動系、感覚系の診察ができる。髄膜刺激所見を確認できる。(F-3-5)	講義 演習	対面	臨床 大講堂、 その他
24	基本的臨床手技(静脈 採血・検査手技)	OSCE基本的臨床手技評価 者		臨床検査の実施方法を説明できる。(F-2-3) 静脈採血をシミュレーターで実施できる。(F-3-6)	講義 演習	対面	臨床 大講堂、 その他

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	形式	方法等	講義室
	患者視点で見える臨床実習	臨床実習コーディネーター		「A 医師として求められる基本的な資質・能力」(以下、再掲)を常に意識しながら、臨床実習を行う。(G-1-1)	講義 演習	対面	臨床大講堂
	臨床実習心得	臨床実習コーディネーター		「A 医師として求められる基本的な資質・能力」(以下、再掲)を常に意識しながら、臨床実習を行う。(G-1-1)	講義 演習	対面	臨床大講堂
25	診療録とPOS基礎・演習	附属病院総合診療部		適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録(POMR)を作成できる。診療経過をSOAPで記載できる。(F-3-3)	講義 演習	対面	臨床大講堂
26	電子カルテ使用法	附属病院医療情報部		電子化された診療情報の作成ができ、管理を説明できる(B-2-2)。プライバシー保護とセキュリティに配慮できる。(F-3-3) 診療録(カルテ)を記載する。(G-1-1)	講義 演習	対面	臨床大講堂
28	臨床上の疑問の解決法	医学教育	福森 則男	データベースや二次文献からのエビデンス、診療ガイドラインを検索することができる。(F-2-2)	講義	対面	臨床大講堂
29	多職種連携	医学教育	小田 康友	医療チームの構成や各構成員の役割分担と連携・責任体制を説明できる。(A-5-1)	講義	対面	臨床大講堂
30	手術部リエンション	附属病院手術部		手術室での安全管理を理解し、術後回復室、集中治療室の役割を概説できる。(F-2-9)	講義	対面	臨床大講堂
31	看護部の役割	附属病院看護部		医療チームの構成や看護師の役割分担と連携・責任体制を説明できる。(A-5-1)	講義	対面	臨床大講堂
32	医療連携緩和ケア	附属病院緩和ケア部		緩和ケア(緩和ケアチーム、ホスピス、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアを含む)を概説できる。(F-2-16)	講義	対面	臨床大講堂
33	死とその過程のケア	満岡内科クリニック	満岡 聡	人生の最終段階における医療での患者とのコミュニケーション、事前指示、尊厳死と安楽死などを説明できる。(E-9-1), (F-2-15)	講義	対面	臨床大講堂
38	医療倫理	医学教育	坂本麻衣子	臨床倫理や生と死に関わる倫理的問題を概説できる。(A-1-1)	講義	対面	臨床大講堂
39	プロフェッショナルリズム	医学教育	坂本麻衣子	医師の法的義務を列挙し、例示できる。生涯学習の重要性を説明できる。患者のプライバシーに配慮できる。(A-1-2), (A-1-3)	講義	対面	臨床大講堂
37	医療安全管理の実際	附属病院医療安全管理室		医療機関における医療安全管理体制の在り方を概説できる。(A-6-1), (A-6-2)	講義 演習	対面	臨床大講堂
35	医療安全と薬剤	附属病院薬剤部		各臓器系統に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、注意事項を説明できる。(F-2-8)	講義	対面	臨床大講堂
36	医療安全と放射線	附属病院放射線部		医療被曝に関して、放射線防護と安全管理を説明できる。(E-6-2)	講義	対面	臨床大講堂
41	卒後臨床研修の概要と医師のキャリア形成	医師育成	江村 正	初期臨床研修制度の概要を理解する。	講義	対面	臨床大講堂

3. 評価の方法と基準

1) 評価の方法

評価方法は下記の通りである。

- ① 履修状況
- ② 3年次後期に実施する「mini-OSCE」
- ③ 「臨床入門」第一部末に実施する「臨床入門CBT」
- ④ 4年次2月に実施する「共用試験OSCE」

2) 評価基準

以下のすべての要件を満たすものを合格として「臨床入門」の単位認定をする。

- ① 履修および受験資格の認定は、「PhaseⅢの試験に関する事項」に準ずる。出席状況が下記を満たさない時は、履修認定はせず、再履修とする。
 - ・第一部・第二部ともに、全講義（対面・遠隔）の2/3以上と全ての演習に出席し、適切な態度で履修していること。
- ② 3年次後期に実施する「mini-OSCE」に合格すること。
 - ・mini-OSCEは、概ね60%の得点で合格とし、不合格の場合は合格ラインに達するまで補習と再試験を実施する。形成的評価として実施するため、その点数は最終評価には含めない。
- ③ 「臨床入門」第一部末に実施する「臨床入門CBT」に合格すること。
 - ・臨床入門CBTは、70%の正答率を合格基準とし、試験の難易度によって調整する。
- ④ 4年次2月の「共用試験OSCE」に合格すること。

最終評価は、出席・履修態度（20%）、臨床入門CBT（40%）、共用試験OSCE（40%）の総合判定とし、「佐賀大学成績判定等に関する規程第2条の2」に準ずる。

3) 試験結果の開示

- ・学生からの申請があれば、mini-OSCE、臨床入門CBTの採点結果は開示する。試験結果開示後1ヶ月以内に教科主任に電子メールでアポイントメントをとること。
- ・共用試験OSCEは、評価表（結果）や評価基準の開示はできない。

4. 履修上の注意

- ・実習に際しては互いに患者役になるなどの協力が不可欠である。互いに清潔を心掛け、相手を尊重して臨むこと。道具や服装などの準備が必要な場合は、講義前に掲示する。
- ・正当な事由のない演習の欠席は認めない。「PhaseⅢの試験に関する事項3」に準ずる。
- ・不誠実な演習態度、学力や技能の向上を怠る姿勢に改善がみられない学生、不正行為を行った学生は、試験の成績に関わらず不合格とする。

5. テキスト等

- ・『診察ができる vol.1 身体診察』第1版、MEDIC MEDIA, 2023
 - ・『診察と手技がみえる vol.2』第1版、MEDIC MEDIA, 2010
- ※初回の講義から使用するので、事前に入手しておくことが望ましい。
- ・「診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度についての学修・評価項目（2023年度～）1.0版」、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 作成
- <https://www.cato.or.jp/cbt/medical-osce/index.html>

6. 日程表

日程	時間	グループ	講義実習項目	担当診療科	形式	方法等	場所	対応ユニット
4/19 (金)	13:00-15:10	A・B	四肢・脊柱の診察技法	医学教育開発部門	演習	対面	2階スキルスラボ	8「運動・感覚器」 4/15-5/31
4/26 (金)	13:00-15:10	C・D						
5/10 (金)	13:00-14:30	A	頭頸部の診察技法 (耳鏡・眼底鏡を含む)	医学教育開発部門		対面	2階スキルスラボ	
	14:40-16:10	B						
	13:00-15:10	C・D	医療面接 (意思決定支援①)	医学教育開発部門	演習	対面	2階実習室	
5/24 (金)	13:00-14:30	C	頭頸部の診察技法 (耳鏡・眼底鏡を含む)	医学教育開発部門	演習	対面	2階スキルスラボ	
	14:40-16:10	D						
	13:00-15:10	A・B	医療面接 (意思決定支援①)	医学教育開発部門	演習	対面	2階実習室	
6/7 (金)	13:00-15:10	A・B	神経の診察技法	医学教育開発部門	演習	対面	2階スキルスラボ	9「精神・神経」 6/3-7/5
	13:00-15:10	C・D	医療面接 (意思決定支援②)	医学教育開発部門	演習	対面	3階実習室	
6/14 (金)	13:00-15:10	C・D	神経の診察技法	医学教育開発部門	演習	対面	2階スキルスラボ	
	13:00-15:10	A・B	医療面接 (意思決定支援②)	医学教育開発部門	演習	対面	3階実習室	
6/28 (金)	13:00-14:30	A	基本的臨床手技 静脈採血	医学教育開発部門	演習	対面	2階スキルスラボ	
	14:40-16:10	B						
7/12 (金)	13:00-14:30	C						
	14:40-16:10	D						
7/19 (金)	11:10-12:10	全員	臨床入門CBT試験	医学教育開発部門	試験	対面	CP室	10「小児・女性」 7/7-9/13
後日調整		該当者	臨床入門CBT(再試験)	医学教育開発部門	試験	対面	CP室	
8/29 (木)	14:10-15:40	全員	漢方入門	保健管理センター	講義	対面	臨床大講堂	
8/30 (金)	13:00-15:40	全員						
9/6 (金)	14:10-16:20	全員						
2025年1月8日 ～ 2025年1/31(金)	全日 ※詳細な予定は、11月頃に案内	全員	臨床入門第二部 (臨床実習前集中講義)	医学教育開発部門 各OSCE St評価者 附属病院診療部門	講義 演習	対面	第4講義室 臨床大講堂 その他	

- * 実習のグループ分けは後日揭示します
- * 2階スキルスラボ：講義棟2階（北側奥）
- * 3階スキルスラボ：講義棟3階（北側奥）
- * 2階実習室：講義棟2階（3階実習室真下）
- * CP室：講義棟3階コンピュータ演習室
- * 臨床大講堂：臨床講堂2階

7. リソースパーソン/担当者一覧

講座	職名	氏名
地域医療科学教育 研究センター医学 教育開発部門	教授	小田 康友
	准教授	福森 則男○
	スキルトレーナー	山崎加奈枝, 古場 陽子
その他：共用試験OSCE評価担当教員, 臨床実習コーディネーター, 附属病院・手術部・放射線部・薬剤部・看護部・医療安全管理室・医療情報部・総合診療部・卒後臨床研修センター・医師育成・定着支援センター		

医学英語

医学・医療専門英語教育 (EMP: English for Medical Purposes)

教科主任 際医療学講座 青木 洋介

1. 科目の概要

Globalizationが標準化している今日、佐賀大学医学部の卒業生は、英語テキストや論文の学習・読解、および英語による診療ができるようになるために、医学専門英語 (EMP: English for Medical Purposes) の基本的運用能力を有しておくことが必要である。この目的のために、医学科3、4年次のEMP教育では、PhaseⅢで学習する幅広い医学・医療分野に関連する英語の語彙 (vocabulary) を基本的知識として修得すると同時に、医学英語と医学の勉強を分けることなく、英語で医学を勉強する自らの生涯教育を可能とする総合的学習能力の基礎を身に付けることを学修成果として位置付ける。

2. 講義および学修目標

No.	講義項目	所属	担当者	学修目標	形式
1	Terminology	国際医療学	青木 洋介	PhaseⅢ (PBLおよびCBL) で学習する基礎および臨床医学に関する基本的語彙 (vocabulary) を英語で記載することができる。	講義
2	Reading			Harrison内科書などの英語textbook, あるいはNew England Journal of Medicineなどの学術雑誌に掲載されている論文, 症例提示, 総説を原書で読み, 内容を理解することができる	講義・演習
3	Certification	日本医学英語教育学会が実施する医学英語検定試験3級 (あるいは4級) レベルに合格できる能力を修得する			受験

3. 評価の方法と基準

1) 評価の方法

- ① 毎回の講義の冒頭に、前回講義で学修した医学用語 (English medical term) の知識確認試験 (小テスト) を5点~10点満点で実施する。
- ② 本試験は各学年において前期・後期の2回実施する。
- ③ 上記の①、②の二年間の総得点が総点 (400点) の60%以上であることを合格基準とする。
- ④ 本EMPでは再試験は行わないため、不合格者は、次年度において1) 小テストを自宅学習・提出し、2) 不合格であった学年 (3年次および/または4年次) の本試験を次年度以降に受け、合格基準に到達しなければならない。

4. 履修上の注意

- 1) 小テストの自己採点の際に不正行為と見做される行為を確認した場合、その学年の単位取得は不可とする。
- 2) 講義出席が90%に満たない学生は単位取得に関する試験の受験を認めない事がある。

5. 指定 (必須) テキスト

1) FIRST AID for the USMLE Step 2 CK (clinical knowledge), McGraw Hill Education

- ・医学科3年次および4年次ともに本テキストを中心に講義を行う。令和5年度の3年生からはテキストの第11版 (Eleventh edition) を使用する。

6. その他の参考テキスト

- 1) 医学・医療系学生のための総合医学英語テキスト Step1 (編) 日本医学英語教育学会 Medical View社 (2,800円)
- 2) 医学・医療系学生のための総合医学英語テキスト Step2 (編) 日本医学英語教育学会 Medical View社 (3,000円)
- 3) 改訂4版 日本医学英語検定試験3・4級教本。(編) 日本医学英語教育学会, Medical View社 (4,180円)
→ 年に1回施行される同検定試験の教本である。医学部卒業時には4級合格は十分に可能(3級はlistening試験あり)。

〈医学英語検定試験の等級と難易度〉

- 1級：英語での研究論文の指導, 国際学会・会議での座長・議事進行ができるレベル
(倫理的指導能力を含む)
- 2級：英語での論文執筆・学会発表・討論, 医学英語教育が行えるレベル
- 3級：英語で医療に従事できるレベル(医師・看護師・医療従事者, 通訳・翻訳者, 等)
- 4級：基礎的な医学英語運用能力を有するレベル(医科大学・医療系大学在学あるいは卒業程度)

7. 日 程 表

No.	月日(曜)	時限	担当者	キーワード(取り扱う内容)	授業形態	講義室
1	5月20日(月)	5	青木	Dermatology / Collagen vascular disease	講義	臨床大講堂
2	6月3日(月)	6	青木	Musculoskeletal / Sensory organ	〃	臨床大講堂
3	6月19日(水)	4	〃	Neurological disease	〃	臨床大講堂
4	7月5日(金)	5	齊藤*	EMP Intensive course	〃	臨床大講堂
5		6				
6		~17:10				
7	7月10日(水)	2	〃	Reproductive system	〃	臨床大講堂
8	7月17日(水)	3	〃		〃	臨床大講堂
9	7月24日(水)	3	〃		試験	臨床大講堂
10	9月4日(水)	4	〃	General Clinical Medicine	講義	臨床大講堂
11	9月26日(木)	3	〃			臨床大講堂
12	10月2日(水)	3	〃			第3講義室
13	10月11日(金)	3	〃			第3講義室
14	10月15日(火)	4	〃			臨床大講堂
15	10月21日(月)	6	〃			臨床大講堂
16	10月24日(木)	5	〃			臨床大講堂
17	11月18日(月)	4	〃		試験	臨床大講堂

*学外非常勤講師

8. リソースパーソン/担当者一覧

巻末参照

Phase Vのうち，4年次で履修できる選択コースについて

選択コースの実施及び履修に関する取扱要項
地域枠入学生特別プログラム

佐賀大学医学部医学科選択コースの実施及び履修に関する取扱要項

平成17年3月17日
制 定

(趣 旨)

第1条 佐賀大学医学部医学科授業科目の選択コースの実施及び履修に関しては、佐賀大学医学部規則及び佐賀大学医学部履修細則に定めるもののほか、この要項の定めるところによる。

(選択コースの位置づけ)

第2条 選択コースは、全ての学生に必須のコア・カリキュラムに対して、さらに学習を深化させるためのアドバンスド・カリキュラム並びに学習内容の多様化を推進するためのカリキュラムとして実施する。

(選択コース科目)

第3条 選択コースは、次の各号の授業科目区分により選択科目を開設する。

(1) 基礎系・臨床系選択科目

基礎系・臨床系の教育・研究分野に関連した学習を深化させるための科目を2年次以降に順次開設する。

(2) 地域枠入学生特別プログラム

佐賀県内医療者との交流や医学習得への意欲向上を目的とする地域枠入学生特別プログラムを、1年次から開設する。

(3) 特定プログラム教育科目

佐賀大学学部間共通教育科目履修規程（平成25年2月27日制定）による特定プログラム教育科目を履修した場合には、選択コースの単位として認めることができる。

(4) 学外研修・ボランティア等

多様で幅広い学習を推進するために、学外での研修やボランティア活動等が選択コース科目としての水準を満たす場合には、選択コースの単位として認めることができる。

(科目の開設)

第4条 選択コース科目の開設は、教授、准教授又は講師が科目担当責任者（教科主任）として開設し、毎年度更新する。

2 科目開設にあたっては、対象学年、受講者数等に制限を設けることができる。

(開設様式と単位)

第5条 選択コース科目は、次の各号の様式及び単位換算で開設する。

(1) 定期的授業

90分15回の授業を1ユニットとして開設する方式。15回（30時間）を1単位とする。

(2) 終日連続集中授業

終日2週間連続の総合授業（講義、演習、実習等の組合せ）を1ユニットとして開設する方式。1週40時間を1単位（2週間で2単位）とする。

(3) 間歇的集中授業

終日連続ではないが、集中的な総合授業（講義、演習、実習等の組合せ）を積み重ねる方式。40時間分を1単位とする。

(科目の開講)

第6条 選択コース科目の開講時期及び時間帯は、科目担当責任者が予め設定若しくは科目担当責任者が履修希望

学生と相談の上決定する等、科目担当責任者の裁量とする。

(成績の評価)

第7条 第3条第1項第1号から第3号に規定する選択コース科目の成績評価は、科目担当責任者の責任において行う。

2 第3条第1項第4号に規定する学外研修・ボランティア等の選択コース科目認定については、教育委員会で審査する。ただし、基礎系・臨床系選択科目として学外で学習したものは、学外研修とせず、基礎系・臨床系選択科目として扱う。

(履修要件と制限)

第8条 第3条第1項第1号から第4号に規定する選択コース科目の中から、6単位以上の修得を卒業要件とするが、卒業要件単位としては、特別プログラム教育科目からは2単位、学外研修・ボランティア等からは1単位を上限とする。

(履修方法)

第9条 1年次から4年次までの履修希望学生は、選択コース科目担当者と相談の上、履修手続きを行うものとする。ただし、アドバンスドコースとして位置づけられる選択コース科目の場合は、原則として、関連授業科目を修得した後に履修するものとする。

2 5年次及び6年次の学生は、クラスごとに履修希望調整の後、履修手続きを行うものとする。

附 則

- 1 この要項は、平成17年4月1日から実施し、平成16年度以降の医学科入学者から適用する。
- 2 この要項の実施の際、医学科に平成15年度以前に入学した者の選択コースの実施及び履修に関する取扱は、なお従前の例による。

附 則 (平成19年3月8日改正)

この要項は、平成19年4月1日から実施する。

附 則 (平成23年12月8日改正)

- 1 この要項は、平成23年4月1日から実施する。
- 2 この要項の実施の際、医学科に平成22年度以前に入学した者の選択コースの実施及び履修に関する取扱は、なお従前の例による。

附 則 (平成25年1月16日改正)

- 1 この要項は、平成25年4月1日から実施する。
- 2 この要項の実施の際、医学科に平成24年度以前に入学した者の選択コースの実施及び履修に関する取扱は、なお従前の例による。

地域枠入学生特別プログラム

地域枠入学生特別プログラムの概要

本プログラムは、地域枠入学生（佐賀県推薦入学、学校推薦佐賀県枠）の医学生を対象に開発された特別なプログラムである。2021年（令和3年）より「地域枠」の定義が見直され、佐賀県推薦入学生のみが狭義の「地域枠」となったが、学校推薦佐賀県枠入学生も広義の「地域枠」とし「地域枠入学生特別プログラム」という呼称を継続して使用する。

本プログラムは必修ではなくPhaseV（選択コース）と位置付けられているが、一般の学生が履修する選択コースの単なる“代わり”ではなく、今後のキャリア形成を考える上で地域枠学生には“不可欠な”コースと考えられる。選択コースとして認定される単位は2単位までと定められているため、2単位を超えた分は加算されないが、できるだけ多くのプログラムへの参加が望ましい。

本プログラムでは地域枠入学生を優先するが、それ以外の学生も単位修得が可能である（下表参照）。応募者多数の場合は医師育成・定着支援センターで調整を行うことがある。

授業名	地域枠医学科生		地域枠以外の 医学科生
	佐賀県推薦入学	学校推薦佐賀県枠	
(1) 基幹病院・中核病院実習	◎(キャリア形成卒前プラン*)	◎	○参加可能(若干名)
(2) 地域医療/キャリア形成セミナー	◎(キャリア形成卒前プラン*)	◎	○希望者全員
(3) 夏期地域医療実習	◎(キャリア形成卒前プラン*)	○参加可能(若干名)	○参加可能(若干名)
(4) 学外チューター制度	◎(キャリア形成卒前プラン*)	×令和6年は対象外	×令和6年は対象外
(5) 西部医療圏等での病院実習	◎(キャリア形成卒前プラン*)	○希望者全員	○希望者全員

◎：原則参加，○：参加可能，×：対象外

*キャリア形成卒前プラン：修学資金の貸与を受け、卒業後に「キャリア形成プログラム」の適応を受ける地域枠の医学生が、卒業前の学生の時から地域医療マインドを育むため、都道府県が策定した地域医療に関する実習等のこと。2021年（令和3年）から医療法で規定された。

なお、医師育成・定着支援センターでは、佐賀県から任命された4名のキャリアコーディネーター（医師）が全医学科生を対象に「キャリア支援面談」を行っている（地域枠医学生は必須）。大いに活用し、今後のキャリア形成の一助にして欲しい。

学士力番号 2-(2)

全プログラム共通

1. コースの概要

将来佐賀県の地域医療に貢献する医師となるために、県内の地域医療提供体制や地域医療の実際を学ぶことを目的としている。県内の医療関係者や将来佐賀県の医療に従事する自大学・他大学の医学生との交流を通して、学修のモチベーションを高め、自分がどのような能力を修得しないといけないかを継続的に考える習慣を身につけることができるよう、複数のプログラムから構成されている。

本学の卒業時学修成果に掲げられている、プロフェッショナリズム、コミュニケーションと協働、国際的な視野に基づく地域医療への貢献、全大学が共通して取り組むべき「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に掲げられている、PR、GE、LL、CM、IP、SOに関しては、どのプログラムでも共通して修得することがで

きる（文末の表を参照）。

2. 実習項目および学修目標

（実習項目） 講義、実習、グループ討論など

（学修目標）

- ・佐賀県内の地域医療提供体制を知り、地域医療の現状と課題について理解する。
- ・地域医療の学修のモチベーションを高め、今後の自己学修目標を考える。
- ・自分のキャリア形成に継続的に関心を持つ。
- ・将来佐賀県の医療に従事する自大学・他大学の医学生や県内の医療関係者と積極的に交流し良好な関係を構築する。
- ・チーム医療の重要性や介護・福祉との連携の必要性を理解する。
- ・地域医療に従事する理想の医師像を継続的にイメージしていく。

3. 評価の方法と基準

- 1) 評価方法 観察記録及びレポート
- 2) 評価基準 実習への参加姿勢と指定のレポートの内容から総合的に評価する。
- 3) 評価結果の開示 希望する場合は、電子メールで担当教員に申し込むこと。

4. 履修上の注意

講義は自分の将来にどのように役立つか関連付けながら集中して聴講すること。実習中は指導医のみならず、全ての医療スタッフ及び実習に協力して下さる患者さん方への感謝の気持ちを忘れずに行動すること。服装・髪・爪の清潔さなど身だしなみには十分注意し、きちんと挨拶をする等医学生としての自覚を持って行動すること。白衣が必要な実習に関しては別途連絡をする。

5. テキスト等 特になし

6. 日程表 各コースの記載を参照

7. リソースパーソン／担当者一覧／連絡先

江村 正、徳島 圭宜、徳島 緑、七條 千佳、実習関連施設の指導者、学内外の講師

連絡先 医師育成・定着支援センター

（1）佐賀県内基幹病院・中核病院実習

1. コースの概要

佐賀県内の基幹病院・中核病院での実習を通し、基幹病院・中核病院に求められている役割を理解し、早期から佐賀県の地域医療に関心を持つ。実習初日にオリエンテーション、講義等を行い、翌日から3日間下記の医療機関で実習を行う。最終日にグループ討論、まとめ、評価を行う。

2. 実習項目および学修目標

（学修目標）

- ・佐賀県内基幹病院・中核病院に求められている役割を理解する。

3. 4. 5. 7. 全プログラム共通を参照

6. 日程表

学習日数 1週（1単位修得） 受入人数 1施設に1～2名（原則2名）

実施時期 令和6年9月2日～9月6日（予定）

対象 医学科1年生（地域枠学生を優先とする）

実施場所 佐賀県医療センター好生館, NHO佐賀病院, NHO嬉野医療センター, 唐津赤十字病院, 唐津市民病院きたはた, 佐賀市立富士大和温泉病院, 町立太良病院, 伊万里有田共立病院, 小城市民病院, 織田病院 (鹿島市), 山元記念病院 (伊万里市), 今村病院 (鳥栖市)

(2) 地域医療セミナー／キャリア形成セミナー

1. コースの概要

県内外の地域医療の現状や課題についての理解を深める講演や, 医師のキャリア形成に関する講演である。

2. 講義・実習項目および学習目標

(学修目標)

- ・佐賀県内外における医療の現状を知る。
- ・さまざまな分野の講師等との交流を通して自分のキャリア形成を考える。

3. 4. 5. 7. 全プログラム共通を参照

6. 日程表

学習日数 1回の参加で0.1単位修得

実施時期 適宜開催 (医師育成・定着支援センターが主催・共催もしくは当センターが認めた講演・学術集会)。LiveCampusや学内掲示板等で連絡を行う。通常は講師の都合で17:30から行うが, 可能であればいわゆる5コマ目 (16:20-17:50) に行う。また学術集会等は土曜日, 日曜日も開催される。

対 象 医学科1年生～6年生

(3) 夏期地域医療実習 (自治医科大学・佐賀大学・長崎大学合同夏期実習)

1. コースの概要

佐賀県出身の自治医科大学大学生及び長崎大学医学部の佐賀県枠学生との合同実習である。佐賀県健康福祉部医務課の協力を得て企画・運営する。将来佐賀県の地域医療に貢献する予定の医学生と離島やへき地に行き, 佐賀県の地域医療の実際を体験する。地域医療へのモチベーションを高めることを目的とする。

2. 実習項目および学修目標

(学修目標)

- ・離島やへき地の医療 (在宅医療を含めて) を理解する。
- ・地域住民のニーズを知る。
- ・離島やへき地の抱える諸問題に関心を持ち, 解決策を考える姿勢を維持する。
- ・将来佐賀県で働く学生同士と積極的に情報交換を行う。

3. 4. 5. 7. 全プログラム共通を参照

6. 日程表

学習日数 3日 (0.6単位) (予定)

実施時期 夏期休暇中 (令和5年は8月16日から18日まで二泊三日で行った。)

対 象 医学科1～4年生 (佐賀県推薦入学生を優先とする)

連 絡 先 医師育成・定着支援センター

実施場所 佐賀県内の協力施設 (予定)

(4) 学外チューター (alumni tutor) 制度

1. コースの概要

佐賀県で地域医療を行っているロールモデルの医師 (学外チューター, alumni tutor) と入学時早期より交流するプログラムである。学外チューターや他の医療スタッフとのミーティングやその医師の所属する医療施設の見学等を行う。

2. 実習項目および学修目標

(学修目標)

- ・地域医療に従事する理想の医師像を継続的にイメージしていく。

3. 4. 5. 7. 全プログラム共通を参照

6. 日程表

学習日数	年に数回, 数時間/回 (0.1単位/回)
実施時期	適宜 (平日夕方または土曜日午前中)
対 象	医学科1年生 (令和6年度は佐賀県推薦入学生のみを対象)
連 絡 先	医師育成・定着支援センター
実施場所	佐賀県内の協力医療機関

(5) 西部医療圏等での病院実習

1. コースの概要

佐賀県の医師不足地域である西部医療圏などの医療機関を10名程度の医学生で訪問し, 講義や実習等を通して, その地域を知り, 地域医療の現状と課題を理解するプログラムである。

2. 実習項目および学修目標

(学修目標)

- ・医師不足地域特有の医療の課題を理解する。
- ・課題の解決策を学ぶ。
- ・地域を知る。

3. 4. 5. 7. 全プログラム共通を参照

6. 日程表

学習日数	1年に1回 (0.2単位/回)	受入人数	10名程度
実施時期	適宜 (令和5年度は3月に実施)		
対 象	全医学科生		
実施場所	西部医療圏等の協力医療機関		

医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）

キャッチフレーズ「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」

PR：プロフェッショナリズム（Professionalism）

人の命に深く関わり健康を守るという医師の職責を十分に自覚し、多様性・人間性を尊重し、利他的な態度で診療にあたりながら、医師としての道を究めていく。

GE：総合的に患者・生活者をみる姿勢（Generalism）

患者の抱える問題を臓器横断的に捉えた上で、心理社会的背景も踏まえ、ニーズに応じて柔軟に自身の専門領域にとどまらずに診療を行い、個人と社会のウェルビーイングを実現する。

LL：生涯にわたって共に学ぶ姿勢（Lifelong Learning）

安全で質の高い医療を実践するために絶えず省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、生涯にわたって自律的に学び続け、積極的に教育に携わっていく。

RE：科学的探究（Research）

医学・医療の発展のための医学研究の重要性を理解し、科学的思考を身に付けながら、学術・研究活動に関与して医学を創造する。

PS：専門知識に基づいた問題解決能力（Problem Solving）

医学及び関連する学問分野の知識を身に付け、根拠に基づいた医療を基盤に、経験も踏まえながら、患者の抱える問題を解決する。

IT：情報・科学技術を活かす能力（Information Technology）

発展し続ける情報化社会を理解し、人工知能等の情報・科学技術を活用しながら、医学研究・医療を実践する。

CS：患者ケアのための診療技能（Clinical Skills）

患者の苦痛や不安感に配慮し、確実に信頼される診療技能を磨き、患者中心の診療を実践する。

CM：コミュニケーション能力（Communication）

患者及び患者に関わる人たちと、相手の状況を考慮した上で良好な関係性を築き、患者の意思決定を支援して、安全で質の高い医療を実践する。

IP：多職種連携能力（Interprofessional Collaboration）

医療・保健・福祉・介護など患者・家族に関わる全ての人々の役割を理解し、お互いに良好な関係を築きながら、患者・家族・地域の課題を共有し、関わる人々と協働することができる。

SO：社会における医療の役割の理解（Medicine in Society）

医療は社会の一部であるという認識を持ち、経済的な観点・地域性の視点・国際的な視野なども持ちながら、公正な医療を提供し、健康の代弁者として公衆衛生の向上に努める。

6 学位授与の方針 教育課程編成・実施の方針

医学部医学科 学位授与の方針

【学位授与の方針】

佐賀大学学士力を踏まえ、学生が身に付けるべき以下の具体的学習成果の達成を学位授与の方針とする。また、学則に定める卒業の認定の要件を満たした者には、教授会の議を経て、学長が卒業を認定し、学位記を授与する。

1. 知識と技能

- (1) 文化・自然・現代社会と生活に関する授業科目を履修・修得し、基礎的な知識と技能ならびに多様な文化と価値観を理解するとともに、それらの知識を基に、医療職者としての自己の存在を歴史・社会・自然・人間生活と関連付けて理解できる。
- (2) 言語・情報・科学リテラシーに関する授業科目を履修・修得し、日本語と英語を用いたコミュニケーション・スキルを身に付け、情報通信技術（ICT）などを用いて、多様な情報を収集・分析して適正に判断し、モラルに則って効果的に活用することができる。
- (3) 医学・医療分野の基礎的な知識・技術を体系的に修得し、医師としての業務を遂行する職業人として必要な実践能力を有する。

2. 課題発見・解決能力

- (1) 実践演習型学習や問題解決型学習を通して地域における医療・保健・福祉・医療経済など包括医療を巡る動向等を含む現代的な課題に関心・理解を持ち、解決に必要な情報を収集・分析・整理し、科学的・論理的な思考に基づいて、その問題の解決に取り組むことができる。
- (2) 研究室選択コース等の学習により医学・医療の進歩における生命科学・臨床医学研究の必要性を理解し、課題解決に向けての基本的研究技能と研究マインドを身に付けている。
- (3) グループ学習や臨床実習を通して人間理解に立った良い人間関係の形成、医療チームの一員としての協調・協働した行動、リーダーシップを発揮する率先した行動、後輩等に対する指導力などを身に付け、実践できる。

3. 医療を担う社会人としての資質

- (1) 問題解決型学習などを通して自己学習の習慣を身に付け、絶えず医療の質の向上に向けて生涯学習を行う意欲と態度を有する。
- (2) 6年間の教養教育及び専門教育課程を通して高い倫理観と多様な文化や価値観を理解しうる豊かな人間性を育み、医師の責務を自覚して継続的に社会に還元する強い志を有し、自らを律して社会および医師の規範に従って行動できる。

医学部医学科 教育課程編成・実施の方針

【教育課程編成・実施の方針】

教育方針を具現化するために、以下の方針の下に教育課程を編成し、教育を実施する。

1. 教育課程の編成

- (1) 効果的な学習成果を上げるために、教養教育科目と専門教育科目を順次的・体系的に配置した6年一貫の教育課程を編成する。
- (2) 教養教育において、市民社会の一員として共通に求められる基礎的な知識と技能に関する授業科目（基本教養科目）、市民社会の一員として思考し活動するための技能に関する授業科目（外国語科目、情報リテラシー科目）、現代的な課題を発見・探求し、問題解決につながる協調性と指導力を身につけさせるための授業科目（大学入門科目、インターフェース科目）を、幅広く履修できるように配置する。
- (3) 教養教育における市民社会の一員として思考し活動するための技能に関する教育は、初年次から開講し、基礎的な汎用技能を修得した上で、専門課程における応用へと発展的な学習に繋げる。
- (4) 医師として必要な素養、知識、技術を身に付けるための基本的事項を学習する専門教育科目（コア・カリキュラム）を、以下の「専門基礎科目」、「基礎医学科目」、「機能・系統別PBL科目」、「臨床実習」に大別し、Phase I～Vの区分により1～6年次まで段階的に配置する。
 - ・「専門基礎科目」：高い倫理観と豊かな人間性を育むことを目標とした総合人間学（倫理、心理、法制、福祉、生活支援など）の授業科目で構成する。
 - ・「基礎医学科目」：医学に必要な基礎的知識と技能を学ぶ授業科目（細胞生物学、発生学、解剖学、生理学、生化学、微生物学、免疫学、病理学、薬理学、遺伝医学）で構成する。
 - ・「機能・系統別PBL科目」：疾病とそのメカニズムに関する総合的な内容を人体の機能・系統別に学習する授業科目で構成し、知識の習得とともに、自己学習の習慣を身につけ、科学的論理的思考に基づいた問題解決に努めることを目標として少人数グループの問題解決型学習方式で実施する。
 - ・「臨床実習」：医学の知識・技術ならびに医師としての実践能力を習得するとともに、地域社会における医療の意義を理解し、医師の責務への自覚を培うキャリア教育の場として、またチーム医療の一員として他者と共感して良い人間関係を作る実践の場として、医学部附属病院と地域の医療機関との連携の下に実施する。
- (5) 学生の目的に応じた分野を自主的に発展させていくアドバンスド・コース科目（研究室等に配属する基礎系・臨床系選択コース、海外研修コースなど）をPhase Vとして開設する。

佐賀大学学士力と科目区分との対応表

学士力（大項目）	学士力（小項目）	科目区分
1. 基礎的な知識と技能	(1) 市民社会の一員として共通に求められる基礎的な知識と技能	基本教養科目
	(2) 市民社会の一員として思考し活動するための技能	外国語科目
		医学英語
		情報リテラシー科目
	専門基礎科目	
	(3) 専門分野に必要とされる基礎的な知識・技能	基礎医学科目

2. 課題発見・解決能力	(1) 現代的課題を見出し、解決の方法を探る能力	大学入門科目
		インターフェース科目
	(2) プロフェッショナルとして課題を発見し解決する能力	機能・系統別PBL科目
		臨床実習
	(3) 課題発見につながる協調性と指導力	選択コース
		大学入門科目
インターフェース科目		
3. 個人と社会の持続的発展を支える力	(1) 多様な文化と価値観を理解し共生に向かう力	機能・系統別PBL科目
		臨床実習
	(2) 地域や社会への参画力と主体的に学び行動する力	インターフェース科目
		臨床実習
	(3) 高い倫理観と社会的責任感	インターフェース科目
		臨床実習

2. 教育の実施体制

- (1) 授業科目の教育内容ごとに、その分野の授業を行うのに適した専門性を有する教員が講義・実習等を担当するよう担当教員を配置する。
- (2) 各授業科目に教科主任を置き、複数の担当教員により実施する授業の一貫性を担保するなど、授業科目を統括する。
- (3) 各Phaseにチェアパーソンを置き、Phase内およびPhase間の教育内容および実施の整合性・統合性を図る。

3. 教育・指導の方法

- (1) 講義による知識の学習と実験・実習による実証的学習や体験学習とをバランスよく組み合わせて学習成果を高める。
- (2) グループダイナミクスによる自己学習と問題解決法の獲得などの効果を狙った問題解決型学習（PBL）や演習を積極的に取り入れる。
- (3) 少人数の学生グループごとに指導教員（チューター）を配置し、きめ細かな履修指導や学習支援を行う。

4. 学修成果の評価

- (1) 授業科目の学修成果を評価するために、授業科目担当教員は、到達目標に応じて、筆記試験、レポート（論文）、発表、活動内容等により多面的評価を行う。
- (2) 個別の授業科目の成績評価方法については、シラバスに明示する。
- (3) 成績の評語（評価）は、100点を満点とした評点又は評価基準に基づき判定するものとし、評点及び評価基準は、次の表に掲げるとおりとする。

評語 (評価)	評点	評価基準	合否 判定	成績評定 (GP)
秀	90点以上	学修到達目標を十分に達成し、極めて優秀な成果を上げている	合格	4
優	80点以上90点未満	学修到達目標を十分に達成している。		3
良	70点以上80点未満	学修到達目標をおおむね達成している。		2
可	60点以上70点未満	学修到達目標を最低限達成している。		1
不可	60点未満	学修到達目標を達成していない。	不合格	0

※上記により評価が難しい授業科目は、合又は不可の評語によって表し、合を合格とし、不可を不合格とする。

- (4) 各Phaseの終了時に、各学生の学修到達度を評価し、進級判定を行う。
- (5) 全国共通の共用試験による臨床実習適格認定審査ならびに卒業認定試験を実施し、医師として必要な実践能力（統合された知識、技能、態度・行動に基づく総合的診断能力）の修得状況を判定する。
- (6) 教育課程を通じた学修成果を、学士力項目の達成状況（ルーブリック評価等）及び各授業科目の成績を用いて総合的に評価する。
- (7) 成績評価の結果は、評価分布等を使用して定期的に点検を行い、必要に応じて教育方法等の改善を行う。

7 その他

コースナンバリングについて

○コースナンバリングとは

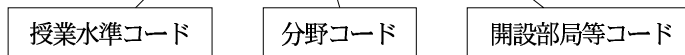
佐賀大学では、学生が受講する授業科目について、その学問分野と水準を容易に確認して主体的に学ぶことを支援するとともに、教育組織による学問分野と水準に基づいた教育カリキュラムの体系的や順次性の検証・改善に資するために、授業科目に番号を附し、授業科目の学問分野と水準等を示すコースナンバリング制度を導入します。

○コースナンバリングの意味

コースナンバーは、「授業水準」―「分野」―「開設部局等」からなる8桁の文字列で構成されています。

例：物理学の世界 I 1 220x-000

免疫学 2 491x-211



○各コードは、次の①から③に定める内容を示しています。

① 授業水準コード（1桁）

授業水準は、下記に示す1から5の5段階を数値で示す。

入門的・導入的（1年次履修程度）専門基礎	: 1
中程度の内容（2～4年次履修程度）専門必修	: 2
応用・高度な内容（5～6年次履修）専門選択・卒業制作・研究など	: 3
修士課程・博士前期課程	: 4
博士後期課程・博士課程	: 5

② 分野コード（4桁）

授業科目が対象とする主たる学問分野を日本図書分類要目表（第3次区分表）に基づき分類したコード（3桁）と各部局が定義できるアルファベット小文字（1桁）から構成されています。

（3桁＋1桁（アルファベット小文字）＝4桁）

・要目表による3桁の附番を原則とし、いずれの番号にも該当しない場合は、各学部がルールを定めて意味を定義し、アルファベットを附番しています。附番しない場合は、アルファベットの「x」を使用しています。

③ 開設部局等コード

開設部局等（学部・学科等）を示す3桁の数値で構成されています。

原則、学籍番号8桁（19211***）の「211」を利用する。（「211」は医学科を示す。）

コースナンバリング（令和2年度以降入学生）

【医学科】

区分	授業科目	コースナンバリング	区分	授業科目	コースナンバリング
専門基礎科目	生命倫理学	1491x-211	機能・系統別PBL科目	地域医療	2492x-211
	行動科学原論	1491x-211		消化器	2492x-211
	医療入門Ⅱ	1491x-211		呼吸器	2492x-211
	医療統計学	1491x-211		循環器	2492x-211
	物理学	1491x-211		代謝・内分泌・腎・泌尿器	2492x-211
	化学	1491x-211		血液・腫瘍・感染症	2492x-211
	生物学	1491x-211		皮膚・膠原	2492x-211
基礎医学科目	分子細胞生物学Ⅰ	2491x-211		運動・感覚器	2492x-211
	分子細胞生物学Ⅱ	2491x-211		精神・神経	2492x-211
	分子細胞生物学Ⅲ	2491x-211		小児・女性	2492x-211
	免疫学	2491x-211		救急・麻酔	2492x-211
	人体発生学	2491x-211		社会医学・医療社会法制	2498x-211
	組織学	2491x-211		臨床入門	2492x-211
	神経解剖学概説	2491x-211		医学英語	2492x-211
	肉眼解剖学概説	2491x-211	総括講義	2492x-211	
	肉眼解剖学	2491x-211	臨床実習	臨床実習	3492x-211
	生化学	2491x-211		地域医療実習	3492x-211
	動物性機能生理学	2491x-211		関連教育病院実習	3492x-211
	植物性機能生理学	2491x-211	選択コース	基礎系・臨床系選択科目	3492x-211
	薬理学	2491x-211		地域枠入学生特別プログラム科目	3492x-211
	微生物学	2491x-211		特定プログラム教育科目	3492x-211
	病理学	2491x-211		学外研修・ボランティア等	3492x-211
	遺伝医学	2491x-211			

※実務経験のある教員による授業科目について

「機能・系統別PBL科目」と「臨床実習」の区分に属する全科目は、医師の実務経験を有している教員が臨床医学の実践的な教育を行う科目である。

アクティブラーニングについて

本学では、学生の能動的な学びを生み出すため、アクティブラーニング教育手法の導入を推進しています。

アクティブラーニングとは、教員による一方向的な講義形式の教育とは異なり、学修過程の中に知識獲得だけでなく、他者との協働を伴った「書く・話す・発表する」等の思考を活性化する活動があり、佐賀大学学士力が求める基礎的・汎用的能力の育成につながるような学修法と位置づけています。

アクティブラーニング教育手法の内容に応じて、以下に示すようにカテゴリ0からカテゴリ4までの5段階に分類しています。

アクティブラーニングのカテゴリ及び内容等について

カテゴリ	内 容
4	学生が自ら主体となって、学修の方向性を定め、問題解決に導くための授業。
3	グループや個人で行った能動的学修の成果を、教室内外で発表し、その評価を受けたり、質問に対応したりすることにより、学修した内容を深化させるための授業。
2	学生自らが自由に発言し、グループやペアでの協働活動により課題に取り組み、何らかの帰結に到達するための能動的学修の授業。
1	学生からの自由な発言機会はないものの、授業時間中に得られた知識や技能を自ら運用して、問題を解いたり、課題に取り組んだり、授業の振り返りをしたりする能動的学修を行う授業。
0	基本的に学生は着席のまま、講義を聞き、ノートを取り、知識や技能を習得に努める授業。

令和5年度 アクティブラーニング導入状況

【医学科】

区分	授 業 科 目	カテゴリー4	カテゴリー3	カテゴリー2	カテゴリー1	カテゴリー0
専門基礎科目	生命倫理学	50	30	20	0	0
	行動科学原論	10	30	60	0	0
	医療入門Ⅱ	35	30	10	25	0
	医療統計学	40	0	0	60	0
	物理学	35	0	0	65	0
	化学	25	0	0	75	0
	生物学	25	0	0	75	0
基礎医学科目	分子細胞生物学Ⅰ	10	0	0	90	0
	分子細胞生物学Ⅱ	10	0	0	90	0
	分子細胞生物学Ⅲ	20	0	0	80	0
	免疫学	20	0	0	80	0
	人体発生学	15	0	0	85	0
	組織学	70	0	0	30	0
	神経解剖学概説	15	0	0	85	0
	肉眼解剖学概説	10	0	0	90	0
	肉眼解剖学	70	0	0	30	0
	生化学	30	0	0	70	0
	動物性機能生理学	55	0	0	45	0
	植物性機能生理学	45	0	0	55	0
	薬理学	15	0	0	85	0
	微生物学	70	0	0	30	0
	病理学	50	30	20	0	0
遺伝医学	25	45	0	30	0	
機能・系統別PBL科目	地域医療	0	20	25	55	0
	消化器	10	0	15	75	0
	呼吸器	10	0	0	90	0
	循環器	20	20	20	40	0
	代謝・内分泌・腎・泌尿器	70	15	0	15	0
	血液・腫瘍・感染症	20	20	20	40	0
	皮膚・膠原	5	0	25	70	0
	運動・感覚器	15	0	0	85	0
	精神・神経	25	0	25	50	0
	小児・女性	10	0	15	75	0
	救急・麻酔	0	0	20	80	0
	社会医学・医療社会法制	30	5	15	50	0
	臨床入門	5	10	55	30	0
	医学英語	0	0	0	100	0
総括講義	0	0	0	100	0	
臨床実習	臨床実習	60	30	10	0	0
	地域医療実習	70	20	10	0	0
	関連教育病院実習	100	0	0	0	0

8 オフィスアワー一覧

オフィスアワーについて

「オフィスアワー」とは、各教員が学生からの個別相談に応じるために設定しているの時間のことです。授業や学習に関する質問や学生生活・進路相談などについての相談があれば、教員は随時相談に応じるのですが、他の授業や会議、診療などで席を離れるため、常に教員室や研究室に居るとは限りません。

そこで、学生の来訪に備えて教員室や研究室で待機し、相談に応じるのに都合が良い時間帯を「オフィスアワー」として、教員ごとに設定しています。

巻末に、医学部全教員の「オフィスアワー」を示した一覧表を掲載してあります。「オフィスアワー」の曜日、時間帯、連絡先（メールアドレス、内線番号）などが記載されていますので、各教員を訪ねる際に活用してください。なお、建物配置図は「学生便覧」巻末に表示してあるので、参照してください。

学修要項 -PhaseⅢ- 2 -
(医学部医学科)

編 集 佐 賀 大 学
発 行

〒849-8501 佐賀市鍋島五丁目1番1号
電話 (0952) 31-6511 (代表)



佐賀大学医学部医学科