

麻 酔

科目責任者 濱 口 眞 輔
学年・学期 4 学年・前期

I. 前 文

1. 麻酔科学の習得には生理学、解剖学、生化学、薬理学などの知識が必要であり、さらに手術の麻酔に際しては、内科的あるいは外科的知識も要求される。
2. 医療行為の基本である気道確保、気管挿管、呼吸管理、循環管理など、将来の医師としての臨床実践に役立つ内容の講義も行うので、積極的に受講すること。
3. 講義内容は、麻酔に必要な呼吸生理、神経生理、循環生理、麻酔薬、麻酔法、術前・術中・術後管理、さらに麻酔科外来で行っているペインクリニック（痛みの治療）などについて解説する。

II. 担当教員

浅 井 隆 (埼玉医療センター)
新 井 丈 郎 (埼玉医療センター)
藤 井 宏 一 (日光医療センター)
橋 本 雄 一 (埼玉医療センター)
齋 藤 朋 之 (埼玉医療センター)
濱 口 眞 輔
山 口 重 樹
木 村 嘉 之
高 薄 敏 史
高 橋 良 享
大 谷 太 郎
寺 島 哲 二

III. 一般学習目標

5年生のCCや国家試験に必要な知識を習得するために、「医師国家試験出題基準」に従って、臨床における生理学の知識の重要性を再確認し、そのうえで術前管理、術中全身管理、麻酔薬、麻酔法、術後管理、麻酔合併症、ペインクリニックなどについて学習する。

IV. 学修の到達目標

麻酔に関わる生理学的知識の整理と理解する。術前管理については患者評価、術中管理では、麻酔薬、筋弛緩薬、麻酔法、術中モニター、小児・高齢者・産科麻酔などを理解する。

短時間に多くの学ぶべき項目を解説するため、必ず講義前の予習を行うこと。

V. 授業計画及び方法 * ()内はアクティブラーニングの番号と種類

- (1: 反転授業の要素を含む授業 (知識習得の要素を教室外で済ませ、知識確認等の要素を教室で行う授業形態))
2: ディスカッション, デイバート 3: グループワーク 4: 実習, フィールドワーク 5: プレゼンテーション
6: その他)

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブラーニング
1	4	11	月	7	麻酔概論 (概念, 麻酔器, 麻酔薬, モニター)	麻 酔 科 学 濱 口 眞 輔	1

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブ ラーニング
2	4	15	金	2	麻酔と呼吸（気道管理，分離肺換気）	埼玉医療センター 麻酔科 浅井 隆	1
3	5	6	金	3	麻酔と循環（循環管理，人工心肺）	埼玉医療センター 麻酔科 新井 丈郎	1
4		9	月	3	鎮痛薬（非オピオイド鎮痛薬とオピオイド鎮痛薬）	麻酔科学 山口 重樹	1
5		9	月	4	筋弛緩（神経筋接合部の生理，筋弛緩薬と拮抗薬，筋弛緩モニター）	日光医療センター 麻酔科 藤井 宏一	1
6		12	木	2	区域麻酔（脊髄くも膜下麻酔，硬膜外麻酔，神経ブロック）	埼玉医療センター 麻酔科 齋藤 朋之	1
7		12	木	6	痛みの基礎（痛みの生理）	麻酔科学 高薄 敏史	1
8		13	金	2	麻酔合併症（麻酔事故，アナフィラキシー，悪性高熱）	埼玉医療センター 麻酔科 橋本 雄一	1
9		13	金	3	麻酔と神経（麻酔薬の作用機序，神経モニタリング）	麻酔科学 寺島 哲二	1
10		17	火	4	痛みの臨床（慢性疼痛，ペインクリニック）	麻酔科学 木村 嘉之	1
11		19	木	3	小児，高齢者，妊産婦の麻酔管理	麻酔科学 大谷 太郎	1
12		19	木	4	周術期の輸液管理（輸液，輸血）と体温管理	麻酔科学 高橋 良享	1

VI. 評価基準（成績評価の方法・基準）

筆記試験70%，ミニテスト10%，出席回数10%，受講態度10%，筆記試験の結果に出席，授業中の受講態度を加味して総合評価する。

VII. 教科書・参考図書・AV資料

シラバスと講義スライド配布資料を中心に学習する。

参考書

1. 熊澤光生 監修，弓削孟文，古家 仁 編集「標準麻酔科学」医学書院
2. 花岡一雄，真下 節，福田和彦 編集「臨床麻酔学全書」真興交易
3. GeoffreyK. Lighthall（編集），DavidC. Borshoff（著），山口重樹（翻訳），木村嘉之（翻訳），高薄敏史（翻訳）
「麻酔危機管理マニュアル」メディカルレビュー社
4. 濱口眞輔，「この一冊でわかる！麻酔科・ペインクリニック実践ハンドブック」南江堂

VIII. 卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連

*◎：最も重点を置く DP ○：重点を置く DP

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）		
医学知識	人体の構造と機能、種々の疾患の原因や病態などに関する正しい知識に基づいて臨床推論を行い、他者に説明することができる。	◎
	種々の疾患の診断や治療、予防について原理や特徴を含めて理解し、他者に説明することができる。	
臨床能力	卒後臨床研修において求められる診療技能を身に付け、正しく実践することができる。	
	医療安全や感染防止に配慮した診療を実践することができる。	
プロフェッショナリズム	医師としての良識と倫理観を身に付け、患者やその家族に対して誠意と思いやりのある医療を実践することができる。	○
	医師としてのコミュニケーション能力と協調性を身に付け、患者やその家族、あるいは他の医療従事者と適切な人間関係を構築することができる。	○
能動的学修能力	医師としての内発的モチベーションに基づいて自己研鑽や生涯学修に努めることができる。	
	書籍や種々の資料、情報通信技術（ICT）などの利用法を理解し、自らの学修に活用することができる。	
リサーチ・マインド	最新の医学情報や医療技術に関心を持ち、専門的議論に参加することができる。	○
	自らも医学や医療の進歩に寄与しようとする意欲を持ち、実践することができる。	◎
社会的視野	保健医療行政の動向や医師に対する社会ニーズを理解し、自らの行動に反映させることができる。	
	医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け、自らの行動に反映させることができる。	
人間性	医師に求められる幅広い教養を身に付け、他者との関係においてそれを活かすことができる。	
	多様な価値観に対応できる豊かな人間性を身に付け、他者との関係においてそれを活かすことができる。	

IX. 課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法

実施した試験の出題根拠、出典を受験後に示します。

X. 求められる事前学習、事後学習およびそれに必要な時間

シラバスに則って事前学習を行い、授業当日のレジュメを用いて学習を深めること。（シラバス別冊参照のこと。）

（所要時間の目安：20分）

XI. コアカリ記号・番号

シラバス別冊参照のこと。なお、シラバス別冊に記載がない場合、要点を確認しておくこと。