

# 眼 ・ 視 覚

科目責任者 妹 尾 正

学年・学期 3 学年・前期

## I. 前 文

“みる”ことは生活の基本であり、その情報の80%以上が視覚から得られている。“みる”ためには眼のみならず中枢神経が関与している。したがって実際に起きている事象を認識して正しく判断する一連の行動が“みる”ことを意味している。眼は身体の中枢に位置し、神経中枢と直結し、また全身状態を反映する器官であることから、講義では眼をあくまでも身体を中心と位置づけて視覚について解析する。総論を習得した後に各論を学ぶのではなく、臨床所見をまず知って、そこに生じている現象を生理学、生化学、病理学的に分析して機能的に理解できる講義とする。そのためには生じている臨床像を解析し、その原因と病態について総合的な講義を行う。

## II. 担当教員

妹 尾 正, 町 田 繁 樹, 松 島 博 之, 永 田 万由美, 忍 田 栄 紀, 鈴 木 重 成,  
伊 藤 栄, 石 崎 道 治, 千 葉 桂 三, 吉 田 紳 一 郎

## III. 一般学習目標

視認するための視覚の仕組みを理解する。透明器官, 光受容器官, 眼球付属器官における眼科特有の疾患の原因について系統的に理解する。診断に必要な機器の原理を理解する。眼と全身の関係を各疾患の眼所見と全身所見の発生機序を関連付けて学ぶ。診断に必要な機器の原理を理解する。

## IV. 学修の到達目標

眼科は外科系学科に属するが、診断には内科系の思考が必要であるので、バランスの取れた理解力を養う。眼科疾患の性状を知り、視覚を形態的ならびに機能的に理解し、その重要性を認識する。眼底検査の技術を習得して自ら診断や治療の理解に努める。積極的に勉学に励み、合わせて医師国家試験の合格を目指す。

## 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)

眼・視覚

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	5	31	金	1	小児眼科・斜視・神経眼科	忍 田 栄 紀	1
2		31	金	6	光受容体の解剖・生理	妹 尾 正	1
3	6	4	火	1	眼疾患の診断と治療	千 葉 桂 三	1
4		4	火	3	視機能と検査	吉 田 紳 一 郎	1
5		4	火	5	眼科救急疾患	永 田 万由美	1
6		4	火	6	網膜硝子体疾患	町 田 繁 樹	1
7		5	水	5	白内障	松 島 博 之	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
8	6	5	水	6	緑内障	松 島 博 之	1
9		6	木	4	眼付属器・眼科の疾患と解剖・生理	石 崎 道 治	1
10		6	木	5	ぶどう膜炎・腫瘍	鈴 木 重 成	1
11		6	木	6	眼表面（涙液・角膜）	伊 藤 栄	1

#### VI. 評価基準（成績評価の方法・基準）

定期試験および講義中に行うミニテストと出席を評価の材料とする。

#### VII. 教科書・参考図書・AV資料

教科書は指定しない。

参考書： 標準眼科学：大野重昭編，医学書院，2001

現代の眼科学：所 敬編，金原出版，2009

Physiology of the eye：Moses 編，Mosby，1990

Ophthalmology：F.W.Newell 編，Mosby，1996

臨床眼科学：湖崎 克，山本 節編，南光堂，1987

眼科学：丸尾敏夫，他編，文光堂，2002

講義録 眼・視覚学：山本修一，大鹿哲郎編，MEDICAL VIEW，2006

#### VIII. 質問への対応方法

随時，受け付ける。ただし，事前に秘書を通じてアポイントをとること。

## IX. 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。	

## X. 課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法

講義後にミニテストを行い、学習到達度をチェックする。

## XI. 求められる事前学習、事後学習およびそれに必要な時間

各授業による配布したレジュメをもとに、学習を行う（30分）。

## XII. コアカリ記号・番号

シラバス別冊に記載。医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版 p.35）PS-02-15：眼・視覚系（表2-14）

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。