

東 洋 医 学

科目責任者 濱 口 眞 輔
学年・学期 4 学年・前期

I. 前 文

東洋医学は5世紀頃に中国から日本に伝来した古典的な医学である。しかし、今日の医療の現場でも西洋医学のみでは対処できない複雑かつ難治性の疾患に漢方薬が奏効することは多いため、本邦では、1976年に漢方薬が医薬品として正式に認可されて健康保険で使用できるようになった。それ以来、現在でも多くの臨床医が西洋医学と共に漢方薬を日常の診療に取り入れており、われわれは良質な医療を実践するために、日常臨床における東洋医学の重要性を学ぶ必要がある。

本講義では、本邦における東洋医学（漢方医学）の重要性と現在の医療における東洋医学（漢方医学）の位置付け、東洋医学（漢方医学）の基本的事項と臨床における使用の実際を解説する。

II. 担当教員

教授 濱 口 眞 輔

III. 一般学習目標

- ・ 東洋医学の基本的事項（歴史、基本的概念、診断法）を理解する。
- ・ 生薬と漢方薬（方剤）の重要点を理解する。
- ・ 各種疾患の漢方治療を理解する。
- ・ 鍼治療の原理を理解する。

IV. 学修の到達目標

1. 漢方医学の特徴を概説できる。
2. 東洋医学的診断法を説明できる。
3. 漢方薬を構成する生薬の薬理作用を概説できる。
4. 主な和漢薬（漢方薬）の適応を概説できる。
5. 各種疾患に対する漢方薬を選択できる。
6. (医学教育モデルコアカリキュラム (R4年度版) CS-02-04-14「漢方医学の特徴、主な和漢薬（漢方薬）の適応、薬理作用について概要を理解している。」(p43) に準拠)

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 空欄: 該当なし)

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	14	水	6	東洋医学の歴史, 概念	濱 口 眞 輔	1
2	5	14	水	7	東洋医学的診療法	濱 口 眞 輔	1
3	5	15	金	1	生薬と方剤	濱 口 眞 輔	1
4	5	15	金	2	漢方薬による治療法1 (感冒, 婦人科疾患など)	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
5	5	15	金	3	漢方薬による治療法2(頭痛, 認知機能障害など), 鍼治療	濱 口 眞 輔	1

VI. 評価基準（成績評価の方法・基準）

事前学習の成果, 試験成績, 出席などの受講態度を加味して総合評価する。

定期試験 (80%), 事前課題 (20%)

VII. 教科書・参考図書・AV資料

教科書は特に指定せず, シラバス・プリントを基本とするが, 推薦図書を以下に示す。

(推薦図書)

1. 日本漢方医学教育協議会 編集 「基本がわかる漢方医学講義」 (羊土社)
2. 日本東洋医学会学術教育委員会 編集 「学生のための漢方医学テキスト」 (南江堂)
3. 日本東洋医学会学術教育委員会 編集 「入門漢方医学」 (南江堂)

VIII. 質問への対応方法

随時受け付ける。但し, 事前のアPOINTは秘書を通して申し込んで頂きたい。

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)	
医師としてのプロフェッショナリズム 幅広い教養, 利他の精神, 医師に求められる品格を身につけ, 豊かな人間性を育み, 他の医療者と協調して, 多様な価値観を尊重する全人的な医療を実践できる	○
能動的学修能力 医学知識・技能を主体的に学び, 情報・科学技術を活用して, 生涯にわたって自ら問題を発見し, 解決することができる	◎
地域医療の理解 地域社会における医療の役割と, その中核を担う意味を理解できる	◎
国際性 国際社会における医学・医療の動向や課題を理解し, 課題解決に向けて行動することができる	○
リサーチマインド 研究活動における積極的な創造・発信に挑み, 医学・医療の進歩に貢献することができる	◎

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

試験の正答は適宜開示する。レポートは行う予定はない。

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

シラバス別冊を参照すること。

XII. コアカリ記号・番号

医学教育モデルコアカリキュラム (R4年度版) CS-02-04-14 (p43)