



2016 SYLLABUS

藤田保健衛生大学
医学部

第 3 学 年

別表 1

卒業コンピテンス・コンピテンシー

A: Does「実践できる」「診療できる」といった臨床現場でのパフォーマンス」 B: Shows How「積極的に実践できる」「討論する」といった技能・態度」 C: Experience「経験する」といった浅い知識」、Knows How「知識を応用し解決できる」といった深い知識」 E: 経験する機会があるが、単位認定に関係ない F: 経験する機会がない	系列分野	医人間学系																	基礎医学系																	社会医学系																	臨床医学系																									総合医学系					卒業要件																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
		文化・情報・コミュニケーション													医療と倫理		外国語				基礎科学					人体構造学					人体機能学				生体防御学															臨床医学系																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
		医学生のための社会医学																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
		4													1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2.5	2		1	1	3	3	3	1	1	6	4	5	5	1	8	6	4	4	4	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

*:2015年度以前の入学生を除く。

平成28年度 医学部授業・試験等予定表

[illegible]

授業期間		臨床実習		試験期間		G		入学期式		老		解部体超重法要		医		医学会		防												
授業期間		臨床実習		試験期間		G		入学期式		老		解部体超重法要		医		医学会		防												
※M2・M3のIT試験は、年5回平日の午前に実施予定。																														
学 年	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
	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
	1						G	入	G	G	G																			
	4						G																							
	月						G																							
学 年	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
	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
	1						G	入	G	G	G																			
	4						G																							
	月						G																							
学 年	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
	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
	1						G	入	G	G	G																			
	4						G																							
	月						G																							
学 年	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
	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
	1						G	入	G	G	G																			
	4						G																							
	月						G																							
学 年	1	2	3	4	5	6																								

カリキュラム概略図

●：定期試験 ◎：総合試験、卒業試験

□：S T H

1 学年		2 学年		3 学年		4 学年		5 学年	6 学年	
前期 (15W)	後期 (15W)	前期 (15W)	後期 (15W)	前期 (15W)	後期 (15W)	前期 (15W)	後期 (24W)	(31W)	前期 (14W)	後期 (9W)
1	医学生のための社会医学＜選択＞(60)	Medical English II (32)	Medical English III (26)	Medical English III (26)	病理学実習(18)	病理学実習(18)				
2	数学(14)	Human Biology (32)	医学研究入門(16)	病理学(30)	法医学(28)	法医学(28)				
3	医学教育入門(20)	統合基礎医学(14)	予防医学、公衆衛生学(70)	救急医学(13)	地域医療・安全管理(13)	地域医療・安全管理(13)				
4	生命倫理学(19)	病理学(58)	画像診断 I (13)	東洋医学(8)	症候・病態(20)	症候・病態(20)				
5	生理学(18)	解剖学 B (90)	基本的診療技能 I (24)	臨床検査(25)	画像診断 II (26)	画像診断 II (26)				
6	医療コミュニケーション(10)	微生物学(66)	運動器系(36)	血液系(15)	リハビリテーション・介護(21)	リハビリテーション・介護(21)				
7	英語(59)	ウイルス・寄生虫学(60)	腎・尿路・生殖器外科系 ※1 (24)	腎臓内科系(16)	基本的診療技能 II (42)	基本的診療技能 II (42)				
8	語学＜選択＞(31)	生理学(116)	循環器系(33)	循環器系(33)	皮膚・形成系(18)	皮膚・形成系(18)				
9	健康科学(14)	生化学(93)	膠原病・感染症系(30)	膠原病・感染症系(30)	眼・視覚系(19)	眼・視覚系(19)				
10	体育実技(28)	疫学(13)	呼吸器系(23)	呼吸器系(23)	耳鼻咽喉・口腔系(18)	耳鼻咽喉・口腔系(18)				
11	生物学(48)	臨床遺伝学(13)	消化器系(52)	消化器系(52)	緩和ケア(13)	緩和ケア(13)				
12	物理学(46)	薬理学(73)	神経系(24)	神経系(24)	総合医学 I (33)	総合医学 I (33)				
13	化学(48)	免疫学(24)	アセンプリ III	アセンプリ III	総合医学 2 (52)	総合医学 2 (52)				
14	解剖学 A (83)	医学統計学(14)			※PBL 6×3 (18)	※PBL 6×3 (18)				
15	コンピュータ情報処理学(28)	組織学(87)								
16	総合講座(15)									
17	早期臨床体験(26)									
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30	アセンプリ I	アセンプリ II	アセンプリ III	アセンプリ III	アセンプリ III	アセンプリ III				

基礎総合試験◎

※1 人工臓器を含む

共用試験 CBT・OSCE◎

総合試験◎

卒業試験◎

卒業試験◎

履修系統図

1 年次		2 年次		3 年次	4 年次	5 年次	6 年次
医 人 間 学 系	近現代文学	人の行動と心理Ⅱ	Medical EnglishⅢ			臨床実習	選択制総合医学 総合医学3
	論理学	Medical EnglishⅡ					
	人類学	Human Biology - 科学研究の基礎Ⅱ-	臨床医学系	PBLⅠ	PBLⅡ		
	社会学			救急医学	症候・病態		
	歴史学			東洋医学	周術期医学		
	教育学			臨床検査	画像診断Ⅱ		
	法学			画像診断Ⅰ	リハビリテーション・介護		
	経済学			基本的診療技能Ⅰ	基本的診療技能Ⅱ		
	数学			血液系	皮膚・形成系		
	医学教育入門			神経系	眼・視覚系		
	人の行動と心理Ⅰ			運動器系	耳鼻咽喉・口腔系		
	読書ゼミナール- 科学研究の基礎Ⅰ-			循環器系	緩和ケア		
	医療コミュニケーション			呼吸器系	臨床実習		
	コンピュータ情報処理学			消化器系			
	生命倫理学			腎臓内科系			
	総合講座(病と死の人間学)			腎・尿路・生殖器外科系			
	英語			女性生殖器系			
	Medical EnglishⅠ			内分泌代謝系・乳腺疾患			
	ドイツ語			精神・行動系			
	フランス語			膠原病・感染症系			
	ポルトガル語			腫瘍学			
	中国語			成長・発達・小児系			
	健康科学						
	体育実技						
	生物学						
	化学						
	物理学						
基 礎 医 学 系	生理化学	解剖学B	病理学	病態病理実習			
	解剖学A	病理学					
	組織学	生理学					
		生化学					
		薬理学					
		微生物学					
		ウイルス・寄生虫学					
		免疫学					
		統合基礎医学					
		臨床遺伝学					
社 会 医 学 系		疫学	予防医学	地域医療・安全管理			
		医学統計学	公衆衛生学	法医学			
			医学研究入門 - 科学研究の基礎Ⅲ-				
臨床医学系	早期臨床体験						
総 合 医 学 系				総合医学1			
				総合医学2			



卒業コンピテンス			
医師としてのプロフェッショナリズム	専門職連携	診療の実践	独創的探究心
コミュニケーション能力	医学および関連領域の知識	社会と医療	
使命 獨創的な学究精神を持った謙虚で誠実な医師を育成する			
建学の理念 獨 創 一 理			

目 次

平成28年度 時間割表	1	ページ
教育に関する基本方針	2	ページ
シラバスを読むにあたって	7	ページ

I. 授業、試験についての注意・留意事項

1. 授業の欠席と定期試験受験資格についての注意	12	ページ
2. 出校制限を必要とされる疾患への対応	13	ページ
3. 学生の出席確認についての注意	14	ページ
4. 学生による授業評価表の提出についての 取り決め事項	14	ページ
5. 定期試験、I T 試験受験の心得	15	ページ
6. 各種試験における別室受験に関する 取り決め事項	16	ページ
7. 進級・卒業判定基準について	16	ページ
8. 自習のために利用できる施設及び利用上 の留意事項	18	ページ
9. 教室・実習室・ロッカー等の利用に関する注意	20	ページ
10. I T 学習室（12階）利用に関する心得	20	ページ
11. 情報検索室（12階）利用に関する心得	21	ページ
12. CSフロア（14階）利用に関する心得	22	ページ
13. 学内LAN利用上の注意	22	ページ
14. 臨床実習における患者等の個人情報保護 について	23	ページ
15. 電子カルテ使用における注意事項	24	ページ
16. 藤田保健衛生大学医学部における学生の 個人情報保護について	25	ページ

II. 教育要項

[医人間学系＜外国語＞]

Medical EnglishⅢ	26	ページ
------------------	----	-----

[基礎医学系＜人体構造学＞]

病 理 学	30	ページ
-------	----	-----

[社会医学系]

予 防 医 学	39	ページ
公衆衛生学	49	ページ
医学研究入門—科学研究の基礎Ⅲ—	62	ページ

[臨床医学系]

P B L I	65	ページ
救 急 医 学	73	ページ
東 洋 医 学	78	ページ
臨 床 検 査	82	ページ
画像診断Ⅰ	87	ページ
基本的診療技能Ⅰ	92	ページ
血 液 系	97	ページ
神 経 系	105	ページ
運 動 器 系	114	ページ
循 環 器 系	121	ページ
呼 吸 器 系	131	ページ
消 化 器 系	137	ページ
腎臓内科系	150	ページ
腎・尿路・生殖器外科系	156	ページ
女性生殖器系	163	ページ
内分泌代謝系・乳腺疾患	169	ページ
精神・行動系	180	ページ
膠原病・感染症系	189	ページ
腫 瘍 学	196	ページ
成長・発達・小児系	200	ページ
アセンブリⅢ（高学年アセンブリ）	213	ページ

平成28年度 時 間 割 表

曜日	前 期 (4/1(金)～7/29(金))					
	1時限目	2時限目	3時限目	4時限目	5時限目	6時限目
月	Medical EnglishⅢ	臨 床 検 査	S T H	Aユニット	救急医学／ Aユニット	S T H
火	Aユニット	膠 原 病・ 感 染 症 系	東 洋 医 学	呼 吸 器 系	精神・行動系	S T H
水	Aユニット	Aユニット	予 防 医 学・ 公衆衛生学	予 防 医 学・ 公衆衛生学	予 防 医 学・ 公衆衛生学	S T H
木	消 化 器 系	消 化 器 系	S T H	臨 床 検 査 ／精神・行動系	膠原病・感染症系 ／消化器系	S T H
金	神 経 系	Bユニット ／消化器系	消 化 器 系	病 理 学	病 理 学	S T H
土	S T H	S T H	注) 水・金4, 5, 6限はアセンブリⅢ(2回)、金4, 5, 6限にアセンブリⅢ発表会(1回)が行われる。			

曜日	後 期 (10/3(月)～1/31(火))					
	1時限目	2時限目	3時限目	4時限目	5時限目	6時限目
月	Medical EnglishⅢ	基 本 的 診 療 技 能 I	S T H	成長・発達・小児系 ／予防・公衛	成長・発達・小児系 ／予防・公衛	S T H
火	基 本 的 診 療 技 能 I	女性生殖器系	S T H	成 長 ・ 発 達 ・ 小 児 系	腎・尿路・生 殖器外科系	S T H
水	内分泌代謝系 ・ 乳 腺 疾 患	内分泌代謝系 ・ 乳 腺 疾 患	内分泌代謝系・ 乳 腺 疾 患 ／腫瘍学／運動器系	予 防 医 学・ 公衆衛生学	予 防 医 学・ 公衆衛生学	S T H
木	女性生殖器系 ／腫瘍学	成 長 ・ 発 達 ・ 小 児 系	腫 瘍 学	画 像 診 断 I	運 動 器 系	S T H
金	運 動 器 系	運 動 器 系	S T H	神 経 系	腎・尿路・生 殖器外科系	S T H
土	S T H	S T H	注) 月・水・金4, 5, 6限目はPBLⅠ(3回)が行われる。			

※Aユニット…血液系、循環器系、腎臓内科系

教育に関する基本方針

教育目標

藤田保健衛生大学は、建学の理念に「独創一理」を掲げています。「独創一理」とは「独創的な学究精神を堅持して真理を探究し、おおらかな誇りを持ち、感激性に富む、個性豊かな人格を形成する」ことをめざすものです。本学医学部は、患者さん中心のチーム医療の担い手として、リサーチマインドと国際的視野を有する人間性豊かな「良き臨床医」の育成をめざしています。

教育課程の編成方針（カリキュラム・ポリシー）

藤田保健衛生大学医学部の教育では、医学の専門的知識・技術の修得とともに医師として求められる態度や考え方の育成を目指します。医学部では、この目的に沿って、

1. 医療人として必要な教養・態度・考え方（1～3年次のアセンブリ、読書ゼミナール、医療コミュニケーション、病と死の人間学、コンピュータ情報処理学など）
2. 人体の基本的な成り立ちとしくみ（1～2年次の基礎医学系の各科目の講義と実習）
3. 医学・医療の科学的解析方法と社会医学的なとらえ方（2～4年次の疫学、予防医学、公衆衛生学、法医学など）
4. 病気の病態・診断・治療（3～5年次の臨床医学系各科目の講義と臨床実習）
5. 医学・医療の知識の統合化と地域の病院・海外での実習（4、6年次の総合医学）

などの充実したカリキュラムを系統的に組んでいます。教育の形態として、従来の講義や試験に加えて、SGL（少人数教育による『問題解決』型学習）やPBLテュートリアル（問題解決型学習）などのグループ学習、診察参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ）、OSCE（客観的臨床能力試験）による評価などを重視します。

学位授与方針（ディプロマ・ポリシー）

1. 藤田保健衛生大学医学部の使命
「独創的な学究精神を持った謙虚で誠実な医師を育成する。」
2. 以下の知識・能力を十分習得し、各学年で必要な試験（定期試験・共用試験・総合試験等）及び卒業試験に合格した学生に学位（医学）を授与する。
 - I. 医師としてのプロフェッショナリズム
 - II. コミュニケーション能力
 - III. 専門職連携
 - IV. 医学および関連領域の知識
 - V. 独創的探究心
 - VI. 診療の実践
 - VII. 社会と医療

GPA制度の導入について

平成28年度新入生から、GPA制度を導入します。

<GPA制度による成績評価>

評価	GP	成績（評点）
S	4	90～100点
A	3	80～89点
B	2	70～79点
C	1	60～69点
D	0	60点未満
F	0	無資格
N	—	認定

<計算方法>

$$\text{GPA} = \frac{[\text{科目の単位数} \times \text{当該科目のGP}] \text{の合計}}{\text{科目の単位数合計（D、Fを含む）}}$$

<対象科目>

全科目。

ただし、評点を示さず、認定又は修了にて単位を修得した科目は除きます。

<利用方法>

平成28年度新入生から、英文証明書に記載されます。

プロセス基盤型教育からアウトカム（学習成果）基盤型教育へ

本学医学部は医学教育モデル・コア・カリキュラム（最新版：平成22年度改訂版）に則りプロセス基盤型教育が行われてきたが、平成27年度 第1～3学年よりアウトカム（学習成果）基盤型教育を採用入れた新カリキュラムへ移行する。

① 卒業時に学生が身につける能力

医学部の使命に基づいて、卒業時に全ての医学生が身につける能力として「卒業コンピテンス（Ⅰ～Ⅶの7領域）」及び「卒業コンピテンシー（合計：37領域）」を定める。

卒業コンピテンス・卒業コンピテンシー

Ⅰ. 医師としてのプロフェッショナリズム

藤田保健衛生大学医学部学生は、卒業時に自己に驕ることなく協調性、責任感、倫理観を有して行動できる。生涯にわたり、向上心を持ち自己研鑽に励む自覚を有する。

1. 医師として常識ある行動がとれる。
2. 医療にかかわる法律を理解し遵守できる。
3. 医学倫理について理解し、それに基づいて行動ができる。
4. 個人の尊厳を尊重し、利他的、共感的に対応できる。
5. 自己評価を怠らず、自己管理できる。
6. 他者に対して適切な助言、指導ができ、他者からの助言、指導を受け入れられる。
7. 社会から期待される医師の役割を説明できる。

Ⅱ. コミュニケーション能力

藤田保健衛生大学医学部学生は、卒業時にお互いの立場を尊重して、相手から信頼される関係を築き、適切なコミュニケーションを実践することができる。

1. 患者ならびに家族との良好な人間関係が構築できる。
2. 医療スタッフとの円滑な意思疎通ができる。
3. 異文化を背景とする他者との適切な意思疎通の重要性を説明できる。

Ⅲ. 専門職連携

藤田保健衛生大学医学部学生は、卒業時に専門職連携を実践できる。

1. 他職種の役割を理解し、尊重することができる。
2. 医師の役割を理解できる。
3. 患者の健康問題を多職種で解決に向けて取り組むことができる。

Ⅳ. 医学および関連領域の知識

藤田保健衛生大学医学部学生は、卒業時に医療の基盤となっている以下の基礎、臨床、社会医学等の知識を有し応用できる。

1. 正常な構造と機能
2. 発達、成長、加齢、死

3. 心理、行動
4. 病因、構造と機能の異常
5. 診断、治療
6. 医療安全
7. 疫学
8. 医学統計学
9. 医学英語

V. 独創的探究心

藤田保健衛生大学医学部学生は、卒業時にグローバルな視野に立って科学に興味を持ち、疑問点に対して解決するために行動することができる。

1. 自らの考えや疑問点を検証するための基礎的方法論を学び、応用することができる。
2. 論文等の情報を適切に収集することができる。
3. 収集した情報を論理的、批判的に吟味し、自分の意見を加えて発表できる。
4. 海外での研究に従事することができる語学力を有する。(2015年度以前の入学生を除く。)

VI. 診療の実践

藤田保健衛生大学医学部学生は、卒業時に患者に対しての同情心を持ち、科学的根拠に基づいた安全な診療を実施できる。

1. 病歴を正確に聴取し、必要な身体診察ができる。
2. 基本的臨床手技を安全に実施できる。
3. 病歴・身体所見より鑑別診断を挙げ、必要な検査を選択し、その結果を評価できる。
4. 頻度の高い、または、緊急性や重症度の高い疾患・病態の診断・治療の計画を立てることができる。
5. 診療録を正確に記載し、診療情報を上級医に報告できる。
6. 症例についての要約（サマリー）を作成し、プレゼンテーションできる。
7. 病状説明や患者教育に参加できる。
8. 個人情報保護を理解し厳守できる。

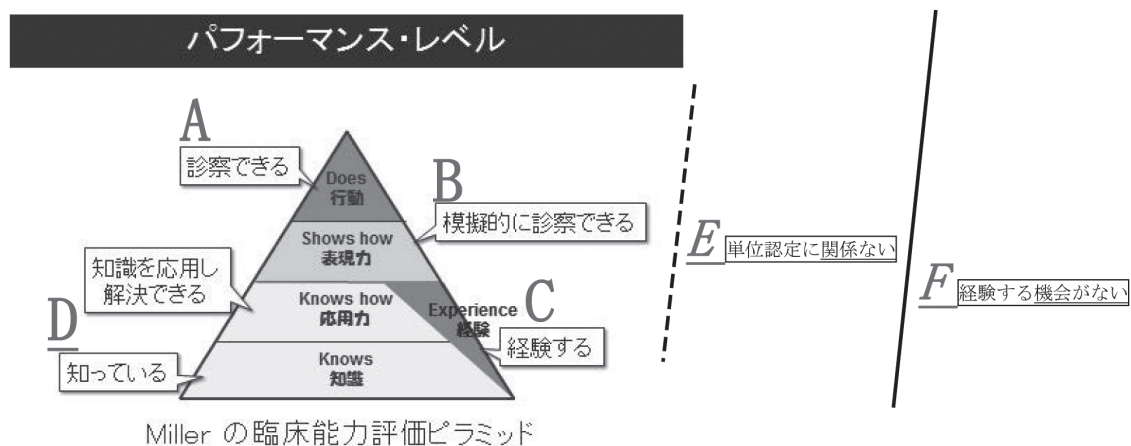
VII. 社会と医療

藤田保健衛生大学医学部学生は、卒業時に地域社会の保健・医療・福祉の施策に協力・推進し、公衆衛生の向上と増進に寄与できる。

1. 社会と健康の係わりを理解し、疾病予防と健康増進に取り組むことができる。
2. 保健・医療・福祉の現状を把握し、資源を活用してその改善を図ることができる。
3. 地域医療に貢献することができる。

② 臨床能力を評価するためのパフォーマンス・レベル

低学年における教科から、テーマに沿って段階的に実践力（応用力）を積み上げていき、卒業時に身につける能力をパフォーマンス・レベルとして評価する。



※ 千葉大 田邊先生の図改変

- A** : Does (「実践できる」「診察できる」といった臨床現場でのパフォーマンス)
診療の一部としての実践できることが単位認定の要件である。
多くは臨床実習で獲得する。
- B** : Shows How (「模擬的に実践できる」「模擬的に診察できる」といったパフォーマンス)
模擬診療として実践できることが単位認定の要件である。
シミュレーション学習で獲得する。
- C** : Experience (「経験する」「討論する」といった技能・態度)
基盤となる技能、態度を修得していることが単位認定の要件である。
エクスポージャー、討論、経験などで獲得する。
- D** : Knows (「知っている」といった浅い知識)
Knows How (「知識を応用し解決できる」といった深い知識)
基盤となる知識を修得していることが単位認定の要件である。
-
- E** : 経験する機会があるが、単位認定に関係ない
-
- F** : 経験する機会がない

③ 各教科の履修内容と卒業コンピテンシーとの関係

「卒業コンピテンシー」(37領域)の全項目について、各教科修了時における学生のパフォーマンスの到達レベル(パフォーマンス・レベル)をA～Fで表示する。(別表1参照)

シラバスを読むにあたって

1. 内容について

この冊子は、Ⅰ. 授業、試験についての注意・留意事項、Ⅱ. シラバス、の二つの部分から成っています。Ⅰについては、学生が学習するにあたって、また、試験（定期試験、IT試験など）を受験するにあたっての注意・取り決め事項・心得・留意事項などをまとめた部分です。学生は内容を良く理解した上で責任ある学習の行動をとってください。次に、Ⅱについては、各授業科目の教育目標、学習目標、評価法、授業日程、到達目標などを示した部分です。以下の2～5を熟読し、高い学習効果をあげるよう活用してください。

2. シラバスの使い方

シラバスとは授業の概要のことです。この中には各授業を通して学生の皆さんが何を学ぶのかが提示されています。従って、授業に出る前に、シラバスには必ず目を通し、その到達目標を頭に入れて講義や実習に望むことが必要です。

シラバスに提示されていることは、「能動的」に「学ぶ」目標であり、「受身的」に「教えてもらえる」ことではないことを強調しておきます。大学は、学生自らが積極的に課題を見つけ、発掘し、そしてそれを解決して行く過程を学び、その力をさらに高めて行くところだからです。又、社会も藤田保健衛生大学もそのような意欲的な勉学態度を持ち続け、社会に貢献できる医師を養成することが大切であると考えます。各授業では教員は学生の理解を助け深めるような教材を提示し、学生の学ぶ意欲を引き出したいと考えています。授業で理解が十分出来なければ遠慮無く教員に質問してください。

3. 到達目標について

シラバスに記載された「到達目標」は、学生がその授業を通して学ぶ行動目標です。即ち「到達目標」として記載された事柄については、学生自らが説明したり、述べたり出来ることが求められます。「到達目標」のうち○で示されたものは医学部カリキュラム内容のうち「コア」の事項に相当し、全国の医科大学、医学部の授業で必修で学ぶべき項目に当たります。一方●で示されたものは本学独自のカリキュラム内容も踏まえており、コア以外の部分において学生諸君が学ぶべき項目を示しています。（「コア」の事項は、文部科学省との協力により「医学における教育プログラム研究・開発事業委員会」から「モデル・コア・カリキュラム」として平成13年に提示され、平成22年度に改訂されています。以下にモデル・コア・カリキュラムの項目を簡略して示したので参照してください。）本学カリキュラムにおける「到達目標」は○も●もその重要性は同じであることを念頭において学んでください。

【医学教育モデル・コア・カリキュラム（抜粋）】

A 基本事項

1 医の原則

- (1) 医の倫理と生命倫理
- (2) 患者の権利
- (3) 医師の義務と裁量権
- (4) インフォームドコンセント

2 医療における安全性確保

- (1) 安全性の確保
- (2) 医療上の事故等への対処と予防

- (3) 医療従事者の健康と安全

3 コミュニケーションとチーム医療

- (1) コミュニケーション
- (2) 患者と医師の関係
- (3) 患者中心のチーム医療

4 課題探究・解決と学習の在り方

- (1) 課題探求・解決能力
- (2) 学習の在り方
- (3) 医学研究への志向の涵養
- (4) 生涯学習への準備
- (5) 医療の評価・検証

B 医学・医療と社会

- (1) 社会・環境と健康
- (2) 地域医療
- (3) 疫学と予防医学
- (4) 生活習慣と疾病
- (5) 保健、医療、福祉と介護の制度
- (6) 死と法
- (7) 診療情報
- (8) 臨床研究と医療

C 医学一般

1 生命現象の科学

- (1) 生命現象の物質的基礎
- (2) 生命の最小単位－細胞
- (3) 生物の進化と多様性
- (4) 生態と行動

2 個体の構成と機能

- (1) 細胞の構成と機能
- (2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係
- (3) 個体の調節機構とホメオスタシス
- (4) 個体の発生
- (5) 生体物質の代謝
- (6) 遺伝と遺伝子

3 個体の反応

- (1) 生体と微生物
- (2) 免疫と生体防御
- (3) 生体と放射線・電磁波・超音波
- (4) 生体と薬物

4 病因と病態

- (1) 遺伝子異常と疾患・発生発達異常
- (2) 細胞傷害・変性と細胞死
- (3) 代謝障害
- (4) 循環障害
- (5) 炎症と創傷治癒

D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

- 1 血液・造血器・リンパ系
- 2 神経系
- 3 皮膚系
- 4 運動器（筋骨格）系
- 5 循環器系
- 6 呼吸器系
- 7 消化器系
- 8 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）
- 9 生殖機能
- 10 妊娠と分娩
- 11 乳房
- 12 内分泌・栄養・代謝系
- 13 眼・視覚系
- 14 耳鼻・咽喉・口腔系
- 15 精神系

E 全身におよぶ生理的变化、病態、診断、治療

- 1 感染症
- 2 腫瘍
- 3 免疫・アレルギー疾患
- 4 物理・化学的因子による疾患
- 5 成長と発達
- 6 加齢と老化
- 7 人の死

F 診療の基本

1 症候・病態からのアプローチ

【ショック】【発熱】【けいれん】【意識障害・失神】【チアノーゼ】【脱水】【全身倦怠感】
【肥満・やせ】【黄疸】【発疹】【貧血】【出血傾向】【リンパ節腫脹】【浮腫】【動悸】【胸水】【胸痛】
【呼吸困難】【咳・痰】【血痰・咯血】【めまい】【頭痛】【運動麻痺・筋力低下】【腹痛】【悪心・嘔吐】
【嚥下困難・障害】【食思（欲）不振】【便秘・下痢】【吐血・下血】【腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍】
【蛋白尿】【血尿】【尿量・排尿の異常】【月経異常】【関節痛・関節腫脹】【腰背部痛】

2 基本的診療知識

- (1) 薬物治療の基本原則
- (2) 臨床検査
- (3) 外科的治療と周術期管理
- (4) 麻酔
- (5) 食事と輸液療法
- (6) 医用機器と人工臓器
- (7) 放射線等を用いる診断と治療
- (8) 内視鏡を用いる診断と治療
- (9) 超音波を用いる診断と治療
- (10) 輸血と移植
- (11) リハビリテーション
- (12) 介護と在宅医療
- (13) 緩和医療・慢性疼痛

3 基本的診療技能

- (1) 問題志向型システム
- (2) 医療面接
- (3) 診療記録
- (4) 臨床判断
- (5) 身体診察
- (6) 基本的臨床手技

G 臨床実習

(省 略)

4. 評価法について

皆さんは「良き医師」になることを目指して学びます。その大きな目標に向かって学んで行く過程で、皆さんは学んだ成果についての評価を受けることになります。知識、技能、態度を含めた、多角的な評価を受ける必要があります。学生が各教科でどのような評価法を受けるかについてはそれぞれのページに記載されている事項をよく読み理解して下さい。

また、次学年への進級に当たっては以下に注意すること。

- (1) 不合格の科目がある場合は進級が認められません。
- (2) 2 学年では(1)に加え、基礎医学科目が終了する学年末に実施される基礎総合試験に合格すること。
- (3) 4 学年では(1)に加え、臨床の現場で患者さんに接するstudent doctorとしての能力を社会に示す必要があるため、総合医学の試験、共用試験に合格すること。
- (4) 5 学年では臨床実習の評価の他、ER実習、5 学年総合試験、Post clinical clerkship OSCEに合格し、全体セミナーに出席すること。

5. 少人数学習形式授業について

1 学年の「読書ゼミナール」、「早期臨床体験」、2 学年の「Human Biology」、3 学年の「PBL I」、そして4 学年の「PBL II」などは数名から成るグループでの学習で進みます。コミュニケーションが重視される授業形式であり、時間や出席など遵守すべき事項があるので注意してください。これら科目の出席の取扱いに関する規定や評価法についてはシラバスに記載されています。

医学部 教務委員長
長 崎 弘

I 授業、試験についての注意・留意事項

1. 授業の欠席と定期試験受験資格についての注意

【授業時間】

- 1 時限 8:40 ～ 9:50
- 2 時限 10:00 ～ 11:10
- 3 時限 11:20 ～ 12:30
- 4 時限 13:20 ～ 14:30
- 5 時限 14:40 ～ 15:50
- 6 時限 16:00 ～ 17:10

【使用教室】

601	生涯教育研修センター 1 号館 6 階601講義室
602	生涯教育研修センター 1 号館 6 階602講義室
603	生涯教育研修センター 1 号館 6 階603講義室
701	生涯教育研修センター 1 号館 7 階701講義室
801	生涯教育研修センター 1 号館 8 階801講義室
809	生涯教育研修センター 1 号館 8 階809講義室
810	生涯教育研修センター 1 号館 8 階810講義室
901	生涯教育研修センター 1 号館 9 階901講義室
909	生涯教育研修センター 1 号館 9 階909講義室
910	生涯教育研修センター 1 号館 9 階910講義室
1001	生涯教育研修センター 1 号館10階1001講義室
1101	生涯教育研修センター 1 号館11階1101講義室
1205	生涯教育研修センター 1 号館12階1205講義室
IT学習室	生涯教育研修センター 1 号館12階コンピュータ学習室
SGL室	生涯教育研修センター 1 号館13階SGL室1301 ～ 1316
スキルスラボ	生涯教育研修センター 1 号館14階スキルスラボ
B1実習室	医学部 1 号館地下 1 階実習室
B2実習室	医学部 1 号館地下 2 階実習室
1F実習室	医学部 1 号館 1 階実習室
フジタホール500	医学部 1 号館フジタホール500

各授業科目の欠席が所定の時間を超えると、当該科目に対する定期試験の受験資格を失うので、次の事項をよく理解し授業にのぞむこと。詳細は「藤田保健衛生大学医学部学生心得及び規程」を参照のこと。

1. 各授業科目につき所定の講義時間の2/3以上を受講し、更に実習を完了した者でなければ定期試験の受験資格がない（藤田保健衛生大学医学部学生心得及び規程第28条）。
2. 各授業科目を欠席した場合には、欠席理由を証明する資料を添えた欠席届を期限内に学務課へ提出すること。欠席届が受理された者については、事情により補講・補習を行い、これの完了を条件として欠席時間の回復を認めることがある（藤田保健衛生大学医学部学生心得及び規程第29条）。

3. 欠席届の種類（下記 a～d）と提出期限に注意すること（藤田保健衛生大学医学部学生心得及び規程第35、36、37条）。

a) 通常の欠席

本学学校医の診断書、公的交通機関・警察などの発行する公的証明書などを添えて、出校後5日以内に欠席届を提出。

b) 忌引、出校制限を必要とされる疾患、就職試験などによる特別の欠席

欠席開始日から10日以内に事実を証明できる書類を添付して特別欠席届を提出。

c) 上記以外の理由で実習を欠席した場合は直筆で記載した保護者と本人の事由書を添付して、実習欠席届を提出すること。

d) なお病気、災害その他により欠席5日以上になる時は長期欠席届を提出。

また、2ヶ月以上になる時は休学願を提出。

4. 補講・補習による救済処置の適用上限は、原則として該当コマ数全体の1/3以内とする。講義・演習は原則として補講を行わない。

<補足資料>

○上記第2項による受験資格回復のための手順

- ①事由証明書を添えた欠席届が既に学務課へ提出され、受理されている。
- ②本人が補講願（指導教員の署名・捺印を要す）を学務課へ提出する。
- ③事務部長、教務委員長、学生指導委員長が確認・許可する。
- ④本人が該当授業担当教員（ないし教授）へ補講実施を依頼する。
- ⑤担当教員（ないし教授）による補講を実施する。
- ⑥教員の補講完了印が捺印された証明書を、該当試験日の前日昼までに本人が学務課へ提出する。

注1. 欠席届および事由証明書を提出しただけでは、受験資格回復の充分条件ではない（補講を行うことが必須条件である）。

注2. 欠席回数1／3超のため定期試験の受験資格なしと判定された者は、引き続き再試験の受験資格もない。

2. 出校制限を必要とされる疾患への対応

1. 出校制限を必要とされる疾患（学校保健安全法施行規則で指定されている感染症）

A. 第1種感染症（改正感染症法の一類感染症および結核を除く二類感染症）

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、鳥インフルエンザ（H5N1）

B. 第2種感染症（飛沫感染する伝染病で学校において流行を広げる可能性が高いもの）

インフルエンザ（鳥インフルエンザ(H5N1)を除く）、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核及び髄膜炎菌性髄膜炎

C. 第3種感染症（学校教育活動を通じ、学校において流行を広げる可能性があるもの、改正感染症法の三類感染症を含む）

コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の感染症（感染性胃腸炎：ノロウイルス感染症、ロタウイルス感染症など）

2. Aの疾患に罹患した学生は、出校をせず適切な指定医療機関の指示に従う。その後、連絡の取れる家族又は関係者が、学務課に電話（0562-93-2603 夜間：080-2623-8002）で連絡する。学務課の職員は、学部長、学生指導委員長、教務委員長、事務部長、学校医（健康管理室長）、感染対策室長に連絡する。連絡を受けた前記の役職者は学部長を中心として対策を協議し、これを実施する。その際に学部長は、当該感染症の専門教職員の参加を要請することができる。罹患した学生は治癒するまで出校停止とする。
3. B及びCの疾患に罹患した学生は、出校をせず、学務課に電話（0562-93-2603）で連絡し、最寄りの医療機関で治療を受ける。その医療機関で出校を許可された後、出校する。なお、必要に応じて学長が出校停止を指示する場合がある。
4. これらの疾患に罹患した学生は、後日、診断書と特別欠席届を学務課に提出すること。
5. これらの疾患が、医学部で急速に広まる場合は、学部長が学長及び理事長に報告し、理事長の判断により、学校閉鎖を行う。
6. これらの疾患で、出校を制限された学生の授業や実習については、後日、補習などで可能な限り補填されることとする。ただし、期間の妥当性などに関しては、教務・学生指導合同委員会で協議することができる。

3. 学生の出席確認についての注意

学生の出席確認は、以下に示すとおり厳格に行う。

1. 学生の出席確認は、教員が講義室に入室後、速やかに実施する。出席確認は教員の講義室入室直後及び講義中に複数回行われることがある。
2. 講義・実習中も常時名札着用が義務づけられている。名札を着用していない学生は、たとえ出席していても欠席とみなす。
3. 途中一時退室を希望する学生は、その理由を教員に述べ、教員が許可すれば退室できる。
4. 教員の許可を得ないで退室した学生は、出席を取り消し、欠席とする。
5. 私語等、他の学生に迷惑をかける行動、態度をとった学生は退室を命じられることがある。この場合、出席を取り消し、欠席とする。

4. 学生による授業評価表の提出についての取り決め事項

1. 学生は「講義に関する学生評価」または「科目全体の講義企画に対する学生評価」（以下いずれも評価表という）を提出することになっている授業においては、次に定める規則に従って評価表を提出するものとする。
2. 評価表提出手順
 - 1) 講義開始後、講義室に着席した状態で学務課職員から一人一枚を受け取る。評価表は列毎にまとめて配布する。
 - 2) 評価表を受け取らなかった学生は、その場で静かに挙手をして授業担当教員に伝える。教員が許可すれば、学務課職員が当該学生に評価表を手渡す。挙手ができるのは、教室内に学務課職員がいる時のみとする。
(学務課職員が退室した後の挙手は無効である。配布の過程で混乱が心配される場合は、評価表の配布中は教室出入り口のドアをロックすることも可とする。)

3) 評価表の提出

授業終了5～10分前に評価表を記入し、所定の回収袋に投入する。評価表の記入時間が設けられなかった場合は、翌日午後1時まで学務課に提出する。

4) 評価表の再配布は一切行わない。

3. 無効な評価表

第2項に従って提出された評価表であっても、以下の場合には無効となる。

1) 評価表の「氏名」、「学籍番号」の各欄に記入されていないもの。

2) 同一の氏名、学籍番号のものが複数ある場合には1つのみ有効とし、他は無効とする。

3) 当該授業に出席しなかった学生から提出されたもの。

4. 注意

学務課窓口では、学生からの申し立ては一切受け付けない。

5. 定期試験、IT試験受験の心得

試験を受験する際には、医学生としての良識に則り、下記の諸注意を遵守すること。

1. 学生は試験会場への入室に際し、以下に従うこと。

○試験開始5分前には指定座席に静かに着席すること。名札着用は必須である。万一忘れた場合は、至急学務課に行き、名札の購入を申請する。

○20分以上遅刻した者の受験は一切認めない。(試験会場への入室禁止)

○試験開始20分以内であれば、遅刻受験を認めるが、あくまで仮受験とする。

・答案用紙の配布直前から完了までの間、試験会場への入室は禁止する。

・遅刻者は試験監督者の指示に従い入室し、入室時に渡される「遅刻事由書」を記入した後、指定座席にて受験できる。(卒試、総合試験を除く)

2. 筆入れ、下敷き、コート、ひざ掛け、デジタル時計などの使用は禁止する。

3. 携帯電話等通信機器は、試験開始前に学務課にて回収し、試験終了後返却する。

4. 予め許可のある場合を除き、教科書、ノート、参考書、辞書などの使用は禁止する。

5. 学年・学籍番号・氏名などが明確に記載されていない答案用紙は、全て無効とみなす。

6. 配布された答案用紙は全て提出しなければならない。答案用紙を試験会場の外に持ち出すことは不正行為とみなす。

7. 試験会場内においては、全て監督者の指示に従って行動しなければならない。

8. 試験開始後30分を経過しなければ、中途退出を認めない。(卒試、総合試験を除く)

9. 不正行為、ならびにそれに準ずるとみなされるような行為は、絶対に行ってはならない。監督者が係る行為であると判断した場合には、直ちに答案用紙ならびに関係物品類を押収し、退出を命ずる。

上記の諸注意に違反する行為があった場合には、学則第45条、医学部学生心得及び規程第34条に基づき、教授会の議を経て、学長名で訓戒処分(謹慎、受験停止、停学、退学など)を行うことがある。

定期試験を欠席した際は、藤田保健衛生大学医学部学生心得及び規程第30条に則り手続きを踏むこと。追試験受験資格については教務委員会等で検討決定する。なお、手続きを踏まない者は追試験の受験資格を与えられない。

6. 各種試験における別室受験に関する取り決め事項

医学部で行われる各種試験（入学試験を除く）において、学生から別室受験の申し出があった場合には、以下の取り決めに従い対応する。（連絡先：学務課 0562-93-2603）

1. 別室受験は、原則として次の号のいずれかに該当する学生を対象とする。

- 1) 出校制限を必要とされる疾患（学校保健安全法施行規則で指定されている感染症）に罹患した者で医学部長が認めた者
- 2) 試験日前日までに別室受験の申し出があり、医学部長が認めた者
- 3) 試験当日に、前記1)を疑われる症状^{*1}を呈した者から別室受験の申し出があり、医学部長又は教務委員長が認めた者

* 1・・・インフルエンザを疑うのは、次のいずれかがある場合とする。

- a) 体温が38度を超えるとき
- b) 咽頭痛や咳などの感冒様症状があり、かつ体温が37度以上のとき

2. 各種試験における別室受験の実施は、以下のとおり対応する。

試験区分	別室受験の対応
卒業試験（1・2・追）	有
総合試験（基礎・総合医学・M5）	有
共用試験C B T	有
O S C E 全般	なし
定期試験	なし
再（追）試験	有
中間試験	なし
I T 試験	なし

* 定期試験及び中間試験において、学生から別室受験の申し出があった場合、実施の適否は学科目担当責任者の判断に委ねる。ただし、試験会場及び試験監督者の手配は学科目担当責任者が行っ
て下さい。

7. 進級・卒業判定基準について

1 学年から 6 学年共通要件

各学年次に履修すべき全科目の単位修得を進級の条件とする。

1 学年から 4 学年共通要件

再試験不合格科目が2科目以内の場合、その科目の特別再試験を受験し、特別再試験での合格を条件に進級を認める。留年者は次年度に全科目を再履修する必要がある。

なお、再試験の結果は各学期末の再試験結果が報告され次第、まとめて発表する。

2 学年特別要件

共通要件に加え、基礎総合試験に合格（60%以上あるいは平均点 -1σ から平均点 -1.5σ の間で判定）することを進級の条件とする。

4 学年特別要件

共通要件に加え、全国共用試験に合格することを進級の条件とする。

全国共用試験の合格基準は次のとおりである。

1. CBTはIRT標準スコア419以上
2. OSCEで2課題を合格すること。
 - ①技能の評価：「医療面接」200点満点、「バイタルサイン」等6ステージ各100点の合計800点満点の70%（560点）以上
 - ②態度の評価：80%以上

※修得科目のうち、「総合医学」は、3科目相当の科目としてカウントする。再試験不合格となった場合は、特別再試験の受験を認めない。

※進級*判定後、進級*者は4学年後期から臨床実習を開始し、留年者は4学年後期の臨床実習期間を自学自習にあてる。

*便宜上「進級」という文言を使用するが、4学年臨床実習に臨む資格があることを認定するものである。上に記載した4学年の進級条件を満たした学生は、4学年臨床実習から継続して5学年臨床実習に臨むことができる。

5 学年特別要件

次の各号の条件を全て満たすことを進級の条件とする。

1. 臨床実習の48単位中41単位以上が60%以上の評価点をとる。
（48単位中8単位が60%未満の評価点の場合は不合格）
2. ER実習に合格する。
3. 総合試験I及びIIに合格する。
4. PCCO：post clinical clerkship OSCEに合格する。
5. 全体セミナーに出席する。

※6年に進級が決まった学生の内、総合試験成績下位者は基礎学力強化合宿（3月下旬～4月上旬予定）への参加を義務づける。

6 学年特別要件

次の各号の条件を全て満たすことを卒業の条件とする。

1. 卒業試験に合格する。
2. 大学が指定する卒業要件を全て満たすこと。

【卒業試験の合否判定】

- ①卒業試験I（8月末実施予定）の得点3割と卒業試験II（11月末実施予定）の得点7割を合算した

卒業試験総合成績を用いて12月中旬に行う。

②①で卒業認定された学生の内、下位40名程度を卒業保留者とする。

卒業保留者は、卒業保留者追試験（1月下旬実施予定）を受験する。卒業試験総合成績5割と卒業保留者追試験成績5割を合算した総合成績を用いて1月下旬に行う。

【卒業認定者、卒業保留者に対し、大学が指定する卒業要件】

◇卒業認定者（卒業保留者以外）

・1月開催の全国模擬試験の受験

※年末年始の強化授業、2月VTR講義の受講は任意とする。

◇卒業保留者

・年末年始の強化授業への出席

・1月開催の全国模擬試験の受験

・1月末に実施予定の卒業保留者追試験の受験

・2月VTR講義への出席

・2月国試直前合宿への参加（指定者のみ）

8. 自習のために利用できる施設及び利用上の留意事項

学生が自習のために利用できる施設は、図書館、生涯教育研修センター1号館7階自習室、9階中教室、10・11階（6学年自習室）、13階SGL（Small Group Learning）室、職員宿舎とよあけ1・2階（5学年グループ学習室）及び医学部1号館1階・3階自習室（臨床実習を行う学生のみ利用可）である。施設利用に際し留意すべきことを以下に示す。なお、名札未着用者の自習室への入室を禁ずる。また、著しいマナー違反者はすべての自習室の使用を禁止する場合もあるので、規則を遵守し、良識をもって利用すること。

<図書館>

1. 開館時間は平日の8時45分から22時まで、土曜日は17時までとする。1月下旬～2月は日祝祭日も開館する。
2. 利用にあたっては「藤田学園医学・保健衛生学図書館利用規程」を遵守すること。

<生涯教育研修センター1号館7階自習室>

1. 年間を通して利用できる。利用可能時間は9時から22時までとする（利用できない場合もあるので事前に確認しておくこと）。
2. 利用申し込みは、9時から18時までに生涯教育研修センター1号館警備室に備えてある生涯教育研修センター1号館7階自習室利用者名簿に必要事項を漏れなく記載すること。
3. キープと称して机を占拠するなど私物化しない。私物類はその都度持ち帰ること。
4. 私物類の放置は不要品と見なし廃棄する（収集・廃棄は契約業者が行う）。
5. 自習室内は、飲食は禁止する。備え付けの備品等を損傷・破損してはならない。（備品等の修復に係る費用は請求する場合もある。）
6. 他の利用者等に迷惑がかかる行為を行ってはならない。学生にあるまじき行為をした場合は、部屋の利用は禁止し、厳罰に処すことがある。

＜生涯教育研修センター 1号館9階中教室＞

1. 前期・後期定期試験前の2週間及び試験期間中、原則として平日及び土曜日の8時30分から22時までの間、生涯教育研修センター1号館9階909・910講義室を自習スペースとして開放する。ただし、授業で使用している場合及び日曜祝日は利用できない。
2. 利用者は施設使用後に後片づけなど整理整頓をして原状に復すること。
3. 勉強スペース確保のため私物留置等を行った者は、嚴重注意の上、当分の間、施設利用を不許可にする。
4. 私物類の放置は不要品と見なし廃棄する（収集・廃棄は契約業者が行う）。
5. 他の利用者等に迷惑がかかる行為を行ってはならない。学生にあるまじき行為をした場合は、施設の利用は禁止し、厳罰に処すことがある。

＜生涯教育研修センター 1号館10階・11階（M6自習室）＞

1. 自習室の使用時間は午前6時30分から午前0時までとする。
2. 各室班長が毎月「教室等使用許可願」を学務課に提出すること。許可願は利用月の10日前から前日までに提出しなければならない。未提出の場合は使用を禁止する。
3. 室内は土足禁止とし、清潔な状態を保つこと。目隠しや貼り紙等の室内装飾は禁止する。また、室内への私物類の持込は最小限に止め、電子レンジ・テレビ等の家電品、カセットコンロ等の調理品、暖房機器等の持ち込みは禁止する。明らかに学習に必要な物（教科書や書籍類など）以外の持ち込みを希望する場合は、班長が班員の要望をとりまとめ、申請書に事由書を添えて、事前に許可を得なくてはならない。
4. 備え付けの備品および壁を損傷・破損してはならない。修復に係る費用は請求する場合もある。
5. 使用期日が終了したら室内の清掃をし、学務課の点検を受けて速やかに自習室を返却しなくてはならない。

＜生涯教育研修センター 1号館13階SGL室(1301～1316)＞

1. 利用できる日時は、原則として平日の15時50分から22時及び土曜日の8時30分から22時までとし、日曜祝日、6月11日、10月10日、年末年始は利用できない。
2. 利用の申し込みについては、学務課へ届け出ること。申込み方法は、利用する日ごとに「教室等使用許可願」を記入し、平日は8時30分から16時30分、土曜日は8時30分から12時までに提出すること。部屋の鍵は、平日15時50分から16時30分、土曜日8時30分から12時の間に、学務課より受け取ること。時間内に鍵を受け取らない場合は利用申し込みを取り消す。
3. 利用者は施設使用後に後片づけなど整理整頓をして、原状に復し、施錠をすること。施錠後は利用終了時間が①平日16時30分、土曜日12時以前の場合は学務課へ、②平日16時30分、土曜日12時以降の場合は生涯教育研修センター1号館警備室へ鍵を返却すること。（警備員が不在の場合は、警備室カウンター脇に備え付けてある「13階SGL室鍵返却BOX」に返却すること。）
4. SGL室は勿論のこと、フロア内での飲食は禁止する。備え付けの備品等を損傷・破損してはならない。（備品等の修復に係る費用は請求する場合もある。）
5. 隣室等の邪魔になるような大きな音を出すなど、他人に迷惑がかかるような行為を行ってはならない。学生にあるまじき行為をした場合は、部屋の利用は禁止し、厳罰に処すことがある。
6. 私物類の放置は不要品と見なし廃棄する（収集・廃棄は契約業者が行う）。
7. SGL室の定員は16名とする。
8. 試験・行事等を考慮して利用方法を制限する場合がある。

○授業期間を除く平日の利用は土曜日に準ずる。

○定期試験開始の1週間前より1～4年生に貸し出す部屋を割り当てる。

・割り当ての解除は平日13時、土曜日9時からとする。(試験期間中の解除は土曜日に準ずる)

○1～4年生の総合試験、共用試験の1週間前より該当学年のみ部屋を割り当てる。

<職員宿舎とよあけ1階・2階(M5グループ学習室)>

1. 学習室の使用時間は午前6時から午前0時までとする。
2. 利用するにあたり、事前にグループ学習室代表者が「職員宿舎とよあけグループ学習室使用誓約書」を提出すること。
3. 学習室は、清潔な状態を保つこと。貼り紙などの室内装飾は禁止する。また、明らかに学習に必要なもの(教科書や書籍類など)以外の持ち込みはしないこと。学習室使用後は後片づけなど整理整頓をして原状に復すこと。
4. 備え付けの備品および壁を損傷・破損してはならない。備品などの修復に関する費用は請求する場合もある。
5. ガス、風呂、シャワー、洗濯機、乾燥機についての使用を禁止する。但し、エアコン、冷蔵庫については使用を許可する。
6. 他の利用者などに迷惑が掛かる行為を行ってはならない。学生にあるまじき行為をした場合は、学習室の利用は禁止とし、学則に従い厳罰に処する。
7. 私物類の放置は不要品として廃棄する。廃棄に伴う費用は学生負担とする。
8. 学習室は、医学部担当教員および医学部事務部職員が管理において必要時に出入りする。
9. 1人の無責任な行為は、グループ全体の連帯責任とする。

9. 教室・実習室・ロッカー等の利用に関する注意

- 教室・実習室等は授業以外にも入学試験、医学セミナー等の学事に使用されるため、学生は教室・実習室等を常に清潔に保つ義務を有する。
- 学生は日頃、教室・実習室・ロッカー等の清掃に努めること。年度末や大学入試の前には、特に留意して清掃に関する掲示の指示に従うこと。
- 学生は教室・実習室・ロッカー上部等に私物等を放置しないこと。
- 教室・実習室・ロッカー等に放置された私物類(書籍、ノート、文具、傘ほか)については、その日の17時以降に回収し、3日間学務課で預かる。忘れ物に気付いた場合は3日以内に学務課に申し出ること。
- 3日を越えても申し出のない私物等は、学務課で廃棄処分にする。私物等の廃棄に係る費用を大学が学生に請求する場合がある。
- ロッカーの使用において問題があると大学が判断した学生に対しては、次年度以降のロッカーの貸出を行わない場合がある。

10. IT学習室(12階)利用に関する心得

IT学習室は、医学医療の教育、試験等での利用を主目的として設置されている。なお、当面は教員の指導下での利用に限る。

利用する学生は、以下の心得に従って利用すること。

1. 飲食を行わないこと。
2. 室内の清潔、整理整頓に留意し、利用終了時には備品を原状に復しておくこと。
3. 緊急事態に備え、I T学習室および生涯教育研修センターからの避難経路について熟知しておくこと。
4. 倫理に反する行為を行わないこと。倫理に反する行為を行った場合には学則・諸規程に則り懲戒およびI T学習室の利用停止の処分を受けることがある。
5. 他人に迷惑を及ぼす行為を行わないこと。他人に迷惑を及ぼす行為を行った場合にはI T学習室の利用停止の処分を受けることがある。
6. I T学習室の備品を破損した場合には教員に直ちに報告し、破損届けの文書を提出すること。利用者の粗暴な扱いに基づくと判断された破損について、医学情報教育推進室室長から修復費の負担を請求されることがある。
7. I T学習室における授業や試験、研修等を妨害しないこと。
8. 授業や試験の時間帯を超えてI T学習室内に所有物を放置しないこと。放置した所有物は廃棄される。廃棄に係る費用の負担を請求されることがある。
9. 盗難防止、不正防止等のための監視用カメラがI T学習室内に設置されていることを熟知しておくこと。
10. I T学習室の管理運営について意見や質問がある場合は、医学情報教育推進室に提出すること。

11. 情報検索室(12階)利用に関する心得

情報検索室は、学生の勉学に向けたコンピュータの情報検索機能の共同利用を主目的として設置されている。利用できる時間は、平日は8:30～20:00、土曜日は12:30までとする。なお、日曜祝日及び休日、6月11日、10月10日、年末年始は利用できない。利用する学生諸君は、以下の心得に従って利用すること。

1. 入室時に、自らの名前、所属（学部学年等）、入室時刻を記入用紙に記載すること。
 2. 飲食を行わないこと。
 3. 室内の清潔、整理整頓に留意し、利用終了時には備品を原状に復しておくこと。
 4. 緊急事態に備え、情報検索室および生涯教育研修センターからの避難経路について、熟知しておくこと。
 5. 倫理に反する行為を行わないこと。倫理に反する行為を行った場合には学則・諸規程に則り懲戒を受けることがある。
 6. 長時間の座席の占有を含め、他人に迷惑を及ぼす行為を行わないこと。他人に迷惑を及ぼす行為を行った場合には情報検索室の利用停止の処分を受けることがある。
 7. 情報検索室の備品を破損した場合には教員に直ちに報告し、破損届けの文書を提出すること。利用者の粗暴な扱いに基づくと判断された破損について、コンピュータ関連教室室長より修復費の負担を請求されることがある。
 8. 情報検索室内に所有物を放置しないこと。放置した所有物は廃棄される。廃棄に係る費用の負担を請求されることがある。
 9. 盗難防止、不正防止等のためのカメラが情報検索室内に設置されていることを熟知しておくこと。
- 情報検索室の管理運営について意見や質問がある場合は、コンピュータ関連教室管理運営委員長あるいはコンピュータ関連教室室長・室員に提出すること。

12. CSフロア（14階）利用に関する心得

CSフロアは、藤田学園で学び、研修する教職員、研修医、学生が知識・技能・態度ともすぐれた医療人になるために基本的な診療技術を修得する場を提供することを目的に設置されている。利用者は本学園の教職員、研修医、学生および特に利用が許可された者で、利用できる時間は、年中6:00～24:00とするが、必ず事前に管理者に申し出ること。管理者の対応時間は、年末年始を除く平日の9:00～17:00とする。利用する学生諸君は、以下に従って利用すること。

1. CSフロアの利用手続き

所定の使用願をCSフロア管理室（生涯教育研修センター1号館14階、内線2794）に提出すること。

スキルスラボの使用にあたって、使用器材によっては使用法に習熟したインストラクター（教職員およびトレーニングを受けた学生）の同伴が求められることがある。

＊使用願は学園ホームページからのダウンロード、CSフロア管理室で入手できる。

＊使用願を提出前に使用状況の確認をCSフロア管理室で行うこと。

＊授業での使用が優先される。また管理・運営上必要な場合には利用を制限することがある。

2. CSフロア機材の貸出し

原則としてCSフロア機材は施設外への貸出しは行わない。研修会などやむを得ない場合は貸出しを許可することがある。学園内・外の他の場所での使用に関しては、その機材の使用法を熟知した教職員（学生）が借用責任者となること。

機材貸出し時には所定のCSフロア機材借用届をCSフロア管理室に提出すること。

3. 部屋の施錠等

使用許可をうけた利用者は、廃棄物などの処理を適切に行い、使用終了後は空調・照明を消すこと。

4. 備品などの破損に関して

備品・器具等は現状復帰を原則とし、不用意に備品・器具を破損した場合には、所定のスキルスラボ利用記録に破損の状況を記載し、直ちに管理者に申し出ること。また、破損の状況により、利用者がその修理費用等を負担しなければならない場合がある。

5. 消耗品など

使用する消耗品（フェイスマスクなど）は各自持参するのを原則とする。

なお、CSフロアは全学の共同利用施設であるが、その管理・運営は医学部があたる。

13. 学内LAN利用上の注意

大学内の建物は学術・教育用のネットワークによって接続されており、このネットワークは医科学情報ネットワーク（通称：学内LAN）と呼ばれています。

学内LANはインターネットにも接続され、ホームページを使った情報検索や、電子メールなどが利用できます。学内には学生が自由に利用できる端末が各所にありますが、インターネットに関係する犯罪が多発しており、学内LANを利用する場合には以下の点について注意し、利用してください。

1. パスワード等個人情報の保護に関する注意

- ・パスワードを他人に教えてはいけません。
- ・他人のパスワードを不正に入手してはいけません。

- ・他人のID、パスワードを利用してネットワーク上のパソコンにアクセスする行為は「不正アクセス禁止法」により罰金または懲役を科せられます。
- ・個人情報保護のガイドラインを遵守してください。

個人情報保護のガイドラインに抵触する行為があった場合には学則第45条および第46条に基づく処罰を受けることがあります。

2. 著作権侵害等に関する注意

- ・ファイル交換（P2P）による著作権侵害が非常に大きな社会問題になっています。
このため、学内LANにおけるファイル交換ソフトの利用は禁止されています。
本項に反する行為があった場合には学則第45条に基づく処罰を受けることがあります。

3. ウイルス、ネットワーク犯罪の予防と対処

- ・コンピュータウイルスに感染しないように、自分のノートブックコンピュータを学内LANに接続する場合はウイルスチェックソフトを導入しておいてください。
- ・ネットワーク利用時には種々の詐欺行為の被害者とならないように気をつけてください。特に金融機関などを装ったメールやWebサイトを警戒し、金融関係の暗証番号やクレジットカード番号などの管理には十分注意してください。
- ・ネットワークを使った犯罪により被害を被った場合には速やかに教員・職員に連絡してください。

4. 他のコンピュータ利用者への配慮

- ・学内のコンピュータ関連機器・設備の利用に当たっては、他の利用者の迷惑にならないように、利用時の静粛および利用後の作業スペースの整頓を心がけてください。
- ・電子メールや電子掲示板などを使う場合は、第3者に迷惑をかけないように、記載内容に配慮してください。

14. 臨床実習における患者等の個人情報保護について

I. 学内施設での臨床実習における患者等の個人情報保護に関する規則（学生用）

1. 臨床実習中に患者の個人情報を含むすべての個人情報について、漏洩、盗聴、無許可閲覧、改ざん、破壊あるいは消去などに関して学生が関与する問題が発生した時、発見した医学部あるいは病院職員は、直ちに実習担当の指導医または実習責任者に口頭で報告し、実習責任者は各教育病院の臨床実習運営委員会委員長に報告する。
2. 各教育病院の臨床実習運営委員会委員長は関係者および学生から事情聴取を行なう。
3. 各教育病院の臨床実習運営委員会委員長は医学部長、病院長、教務委員長、学生指導委員長、事務部長らと協議して問題の解決に当たる。
4. 医学部長は教授会において事例の報告を行なう。
5. 学生が個人情報を故意に漏洩、盗聴、無許可閲覧、改ざん、破壊あるいは消去した場合には、学則第45条に基づく処罰を行なう。
6. また、個人情報を過失により漏洩、消去あるいは紛失した場合であっても学則に基づき処罰を行なう場合がある。
7. 大学側は、必要ならば刑事告発をする。

注1： 早期臨床体験実習中に問題が発生した場合には第1項、第2項、第3項における「各教育病院の臨床実習運営委員会委員長」を「早期臨床体験実習コーディネーター」と読み替えるものとする。

注2： 選択制総合医学実習中に問題が発生した場合には第1項、第2項、第3項における「各教育病院の臨床実習運営委員会委員長」を「選択制総合医学国内委員会委員長」と読み替えるものとする。

Ⅱ. 学外施設での臨床実習における患者等の個人情報保護に関する規則（学生用）

1. 学外施設での臨床実習中に患者の個人情報を含むすべての個人情報について、漏洩、盗聴、無許可閲覧、改ざん、破壊あるいは消去などに関して学生が関与する問題が発生した時、発見した施設職員は、直ちに学外実習担当講師に口頭で報告し、学外実習担当講師はファックスまたは電話で医学部長に連絡する。
2. 医学部長は、6学年選択制総合医学においては選択制総合医学国内委員会委員長に対して、また4・5学年臨床実習においては臨床実習運営委員会委員長に対して、関係者および学生から事情聴取を行なうよう指示する。
3. 選択制総合医学国内委員会委員長又は臨床実習運営委員会委員長は医学部長、教務委員長、学生指導委員長、事務部長らと協議して問題の解決に当たる。
4. 医学部長は教授会において事例の報告を行なう。
5. 学生が個人情報を故意に漏洩、盗聴、無許可閲覧、改ざん、破壊あるいは消去した場合には、学則第45条に基づく処罰を行なう。
6. また、個人情報を過失により漏洩、消去あるいは紛失した場合であっても学則に基づき処罰を行なう場合がある。

15. 電子カルテ使用における注意事項

- 電子カルテは患者さんの人生に関わるきわめて重要な個人情報で構成されています。それゆえ、臨床実習においては指導教員が許可した特定の患者さんのカルテのみを使用可能とします。
- 電子カルテの使用に当たっては下記事項を厳守すること。
 1. 指導担当の教員から許可された患者のみ電子カルテを用いることができる。
 2. 電子カルテシステム使用に当たっては、事前にトレーニングを受け、ID及びパスワードの発行を受けること。
 3. 電子カルテの利用時には患者毎に使用者が自動的に記録されることに留意すること。
 4. 自らがアクセスした電子カルテを他者に利用させないこと。（他者による不正使用が自らの使用履歴として記録される危険性があります。）
 5. 他者がアクセスした電子カルテシステムを使用しないこと。（不正使用履歴により他者に損害を与える危険性があります。）
 6. 検査結果の画像を含め、使用中のカルテの画面内容を携帯電話、カメラ等で写真撮影しないこと。
 7. 電子カルテ使用途中で離席する時は、毎回使用終了（ログアウト）の手続きを必ず行うこと。
 8. 使用の最後には、使用終了（ログアウト）の手続きを必ず行うこと。
 9. カルテ内容を印刷した場合、患者名、カルテ番号をすぐに切り取りシュレッダーで処分した後に使用すること。各科の臨床実習終了時もしくはそれ以前においても必要なくなった時は、直ちに教員に印刷物を提出し、教員の指示に従ってシュレッダーにより処分すること。
 10. 電子カルテの不正使用及び患者個人情報の侵害・漏洩は、学則に基づく処罰の対象となるので、十分に注意して使用すること。

16. 藤田保健衛生大学医学部における学生の個人情報保護について

医学部事務部 H17年5月1日

「個人情報」とは、個人に関する情報で、氏名、学籍番号、生年月日、住所、電話番号、顔写真などによって特定の個人を識別できる情報を指します。医学部における学生教育には、さまざまな個人情報を作成し、利用することが不可欠です。医学部では、教育、研究そして診療にかかる機関として、学生の個人情報を含む記録を所定の目的に使用いたします。もちろん、医学部において使用される個人情報の保護には万全の体制で取り組みます。本説明文について疑問があるときは医学部長に申し出てください。申し出がない場合には本説明書の内容については包括的に同意が得られたものとします。

学生のご理解とご協力をお願いいたします。

なお、本説明文は平成17年5月1日から発効しますが、国内における法整備あるいは他大学の状況に基づいて随時見直しを図るものとします。

1. 医学部における学生個人情報の利用目的：学生の個人情報は下記の目的に利用します。
 - (1)科目責任者による学生の当該科目成績評価および管理
 - (2)教授会や事務部による学生の成績管理および進級判定
 - (3)教授会や事務部による学生の出席管理
 - (4)教授会や事務部による学生生活指導および管理（宿所届、顔写真など）
 - (5)教授会や事務部による学生教育および指導上の連絡
 - (6)ご父母（保護者）への成績や出席状況の説明
 - (7)医学部が指定する試験等に係る第三者への情報提供
2. 上記の目的以外の利用：事前に学生に対して目的を連絡又は公表し、学生からの同意を得た上で行います。
3. 学生の権利：個人情報について学生には次の権利があります。
 - ・ 所定の手続きを行った上で、自己の個人情報の開示を請求することができます。
 - ・ 開示を受けた自己の個人情報の内容について不服があれば、所定の手続きの上、医学部に対し、異議申し立てができます。
4. 学生のプライバシー保護：医学部における学生のプライバシー保護のために下記の点に留意します。
 - ・ 定期試験評価、進級判定結果等の発表は、個人名が特定できない形で行います。
 - ・ 学生の健康診断、予防接種などに懸かる結果の通知は学生のプライバシーを損なわない方法により行います。
5. 第三者への情報提供：学生本人の同意がある場合や、法令により開示が求められた場合等、正当な理由がある場合の他は、個人識別が可能な状態で第三者に情報は提供しません。
6. 個人情報に関する相談窓口：個人情報の取り扱いに関する疑問や不明な点がある場合は、指導教員、教務委員長、学生指導委員長、学年担任が相談窓口となりますので、いずれかまで連絡してください。また、学生からの個人情報保護に関する意見や提案などについては学生・教員懇談会が窓口となります。
7. 医学部個人情報保護委員会：学生の個人情報保護に関する審議のために本委員会を医学部教授会内におきます。

Ⅱ 教 育 要 項

Medical English Ⅲ ※

[教育目標]

皆さんが学んで行く医学の情報は凄まじい勢いでグローバル化が進んでいる。英語は医師にとって他の外国語とは比較にならぬ程の重要性を持っている。

自ら収集した英語情報(文献やインターネットなど)を理解し、さらに、自ら英語によって情報をプレゼンテーションできる力を習得する。

スモールグループでの学習が良いと考えるので、10名前後のグループに分れて学習する。

[学習目標 (到達目標)]

- (1) 医学英語領域の問題について、意見を聞いたり、発表したりすることができる。
- (2) 医学論文(基礎研究、症例報告など)の基本構造を説明できる。
- (3) 医学英語領域の文献を読んで、内容を説明することができる。

[身につける能力]

別紙参照 (卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表)

[授業の種類]

講義

[評 価] (卒業コンピテンシⅡ-1,2,3、Ⅳ-9、Ⅶ-1,2,3)、パフォーマンス・レベルD
学生は以下の事項に留意して授業にのぞむこと。

1. 本科目はコミュニケーションクラスである。
2. 教室内での飲食禁止、携帯電話はOFFにすること、帽子の着用禁止、清潔で感じの良い衣服の着用、を遵守すること。これに違反した者は欠席扱いとする(担当教員、コーディネーターの判断による)。
3. 成績の評価については次のことを踏まえてコーディネーターが最終的に行う。
 - (1) 成績は授業の出席率と遅刻した回数を考慮してつけられる。
(Attendance and Lateness will be considered when assessing students' grades.)
 - (2) コミュニケーションにおける適切なマナー・服装・身だしなみがとれたかどうか。
 - (3) 授業への参加の度合、学習意欲
 - (4) 中間試験と定期試験 (80%)、vocabulary tests (12%) and recording (8%)
 - (5) IT試験は課さない。

[準備学習（予習・復習等）]

Students should read the book and do homework before coming to class, making sure that any unknown vocabulary words have been identified. Reviewing the previous week's information and reviewing again after class will help students successfully complete the course.

[コーディネーター]	正コーディネーター	Steeve Plante	准教授（英語）
	副コーディネーター	臼田 信光	教授（解剖学Ⅱ）
	副コーディネーター	松永佳世子	教授（皮膚科学）

[担当教員]	Steeve Plante	准教授	Chris Donaldson	兼任講師（医療科学部）
	Mark Bodell	客員講師	Chris Dearing	客員講師
	Simon Pearson	客員講師	Laurence Hislop	客員講師
	John Ahern	客員講師	Robert Fontaine	客員講師
	Jon Schwab	客員講師	Meira Fatthi	客員講師

※第1回授業前日までに各グループ構成員名と担当教員名を掲示する。
前期終了時にグループ変更を行う予定である。

[教科書]	「Oxford English For Careers – Medicine 1」			
	著者名：Sam McCarter			
	発行：Oxford University Press 発行年：2009年			
	Plus – Student's Handbook provided to students with extra activities and homework.			

[推薦参考書]	「英文抄録の書き方」著者名；小林茂昭、日本医事新報、1996年			
	「これだけは知っておきたい医学英語の基礎用語と表現」			
	編著者：藤枝宏壽、玉巻欣子、Randolph Mann、			
	メジカルビュー社、2004年			
	「Medical Terminology」A short course, (Fourth Edition)			
	Chabner, D.E.(Ed.), W.B.Saunders Company, 2005.			
	「Human Biology」(Eighth Edition)			
	Sylvia S. Mader, McGraw Hill, 2004.			
	「医師のための診療英会話English for Doctors」(Second Edition)			
	マリア・ジョルフィ、J.パトリック・バロン、メジカルビュー社、2001.			

[授業内容] This course is for medical students in the early clinical phase of their studies who need to consolidate and expand their intermediate English ability while interacting with patients and foreign classmates and colleagues in a clinical setting. It is designed to deliver pre-intermediate to intermediate competence in spoken and written English to enable students to develop their communicative competence and understanding of the clinical aspects of medical English topics. The course covers medical terminology, practice in specialist vocabulary and a review of grammatical structures. Students will also learn how to communicate with patients and medical colleagues, how to speak at seminars and medical meetings, and how to read and write medical papers. This program also includes material drawn from a range of specialist course books and resource books, as well as up-to-date authentic materials. Further, in the course of this unit, as well as learning English, students will be acquiring some valuable generic skills that can be utilized in their studies in other disciplines and in future learning for personal and work development. These skills include the ability to communicate effectively, both in oral and written forms and to present a coherent and well-reasoned argument, the ability to identify, evaluate and present information as well as learning to implement personal learning strategies and study skills to learn independently.

[使用教室] SGL室 (1309 ~ 1316)、809、810

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	授 業 内 容	使用教室
1	4	4	月	1	全員	Introduction and Orientation - Self-Introductions	SGL室
2	4	11	月	1	全員	Presenting Complaints part 1	SGL室
3	4	18	月	1	全員	Presenting Complaints part 2	SGL室
4	4	25	月	1	全員	Presenting Complaints part 3	SGL室
5	5	2	月	1	全員	Presenting Complaints part 4	SGL室
6	5	9	月	1	全員	Working in General Practice part 1	SGL室
7	5	16	月	1	全員	Working in General Practice part 2	SGL室
8	5	23	月	1	全員	Instructions and Procedures part 1	SGL室
9	5	30	月	1	全員	Instructions and Procedures part 2 - Vocabulary Test I	SGL室
10	6	6	月	1	全員	Instructions and Procedures part 3	SGL室
11	6	13	月	1	全員	Explaining and Reassuring part 1	SGL室
12	6	20	月	1	全員	Explaining and Reassuring part 2	SGL室
13	6	27	月	1	全員	Explaining and Reassuring part 3	SGL室
14	7	4	月	1	全員	First Aid - Vocabulary Test II	SGL室
15	7	11	月	1	全員	Introduction and Orientation - Self-Introductions -New Groups	SGL室
16	10	3	月	1	全員	Dealing with Medication part 1	SGL室
17	10	17	月	1	全員	Dealing with Medication part 2	SGL室
18	10	24	月	1	全員	Dealing with Medication part 3	SGL室
19	10	31	月	1	全員	Communication part 1	SGL室
20	11	7	月	1	全員	Communication part 2	SGL室
21	11	14	月	1	全員	Communication part 3	SGL室
22	11	21	月	1	全員	Case Presentation part 1 - Vocabulary Test III	SGL室
23	11	28	月	1	全員	Case Presentation part 2	SGL室
24	12	5	月	1	全員	Case Presentation part 3 and Recording Practice	SGL室
25	12	12	月	1	全員	Case Presentation - Recordings	SGL室
26	12	19	月	1	全員	Review Unit	SGL室

病 理 学

〈C-1(1)(2), 2(1)(2)(3)(4)(5)(6), 3(1)(2)(3), 4(1)(2)(3)(4)(5)〉

〈D-1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 14〉 〈E 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7〉

〔教育目標〕

国家試験などの成績分析から全国の医学生 of 病態生理に関する理解力が弱いことが指摘されている。そこで、病態生理についての学力向上のため本科目を設置する。M3病理学はM2の病理学総論とM3・M4の臨床医学教育のギャップを埋め円滑な橋渡しをすることを教育目標とする。病理学総論では、病変の基本的概念（壊死・アポトーシス・増殖、感染、炎症、循環障害、腫瘍など）を教育してきた。しかしながら、他の基礎系科目の進捗度との兼ね合い、講義数（各分野4コマ程度）などの制約から、従来、さまざまな臓器・系の個別の疾患に時間をとることができなかった。

この点を改善するため、M3病理学では、臓器の疾患名や個々の病気の発症機序について分かりやすい充実した教育を行う。内科学・外科学などの各臨床系科目において疾患の病態生理の基礎として必須な分野であるが、臨床医学で要求される知識が膨大であるため基本的すぎて分かっていることとして素通りしがちな領域である。本科目を通して、基礎医学と病理総論で学んだことを想起しつつ、疾患の病態生理の基本をしっかりと理解して記憶に留め、それを試験で検証する。前半は病理Ⅱ担当で、縦糸に相当する各論の基盤講義を行い、後半は病理Ⅰ担当で、各論の臓器別講義に加え、横糸的・横断的要素を組みこんだ。この講義によって、本学医学生の基礎力（想起・解釈）と考える力（問題解決・問題提起能力）の向上を目標とする。

〔学習目標（到達目標）〕

臓器別あるいは全身性疾患の病的状態の基本的概念について、論理的に想起できるようにする。各臓器における解剖学・生理学・生化学・分子細胞学的基礎をもとに、各臓器特有の疾患・病態について、総論で学んだ領域（細胞傷害と物質代謝障害、増殖と再生、遺伝と疾患、循環障害、免疫異常、炎症、感染症、腫瘍など）の基本的概念を想起しつつ、各疾患の病態生理を理解する。本科目で学んだ整理と理解の仕方を自ら拡張できるようにする。

〔身につける能力〕

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

〔授業の種類〕

講義

〔 評 価 〕

- (1) 知識；（卒業コンピテンシー I-2,3,4 IV-1,2,4,5,6,9）、パフォーマンス・レベルD
病理学の知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する。医療における病理

に関する法律（剖検他）、医学研究の倫理についての知識・理解度も含む。

- (2) 症例演習；(卒業コンピテンシー V-1,2,3)、パフォーマンス・レベルC
症例演習では、どのレベルまで自ら問題点を発掘し、かつそれに答えるべく努力をしたか提出課題・レポート等から判定し、評価の主なポイントとする。
- (3) 講義態度；(卒業コンピテンシー I-1,5,6)、パフォーマンス・レベルC
医学生として常識ある受講態度であったか、実習に積極的に参加したかという受講態度を評価する。試料提供者の尊厳・個人情報保護等についての倫理的配慮を評価する。

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[担当教員]	<p>＜病理学Ⅱ＞</p> <p>松浦 晃洋 教授</p> <p>杵渕 幸 准教授</p>	<p>＜病理学Ⅰ＞</p> <p>堤 寛 教授</p> <p>＜病理診断科Ⅱ＞</p> <p>稲田 健一 教授</p>
--------	---	--

[教科書]	<p>「器官病理学」（南山堂）第14版</p> <p>「標準病理学」（医学書院）第5版</p> <p>必携、講義の予習・復習と医学用語の学習に活用</p>
-------	---

[推薦参考書]	<p>「組織病理アトラス」（文光堂）第6版</p> <p>「完全病理学 各論（全12巻）」（学際企画）（堤 寛著）</p> <p>「完全病理学 各論」（DVD版）（学際企画）（堤 寛著）</p> <p>「Element版完全病理学 各論」（学生向け、学際企画）（堤 寛著）</p> <p>「画像詳解 完全病理学 総論」（医学教育出版社）（堤 寛著）</p> <p>「人体病理学」（南江堂）</p> <p>「イラスト病理学」（文光堂）</p> <p>Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease（9th edition）</p>
---------	---

[授業内容]

<臓器別講義>

授業内容は、主たる臓器の疾患を対象とし、正常構造・機能と病気での変化を理解する。なぜそのような変化が起こるのかをそれまでの知識をもとに考える。その考察方法と検索方法について例示して自学自習の役に立てる。各臓器に共通して学ぶべき点を示す。

- 1) 臓器の解剖学的構造とその病気の発症に与える影響と変化
- 2) 正常の機能と病気における病態生理学的変化
- 3) 発生・分化の視点も加え疾患発症機序を学習する。
- 4) 必要に応じて、分子メカニズムを学習する。

* 詳しくなりすぎないように、記憶に残すべきことを中心に講義する。

以下の臓器・系について時間の許容する範囲で講義を企画する。

1. 循環器と循環障害

心臓の構造異常、心弁膜の構造と機能の異常、心筋の異常をきたす疾患の病因と病態、心不全の病態、脈管疾患の病因と病態

2. 肝胆膵

肝臓に傷害をきたす疾患の病因と病態、胆道系疾患の病因と病態、膵疾患の病因と病態、急性腹症の病因と病態

3. 造血系

赤血球、白血球、リンパ球、組織球の異常による疾患の病因と病態、出血性疾患と血栓傾向の病因と病態

4. 内分泌系と代謝異常

間脳・下垂体に異常をきたす疾患の病因と病態、甲状腺・副甲状腺に異常をきたす疾患の病因と病態、副腎に異常をきたす疾患の病因と病態、糖質・脂質・蛋白・アミノ酸などの代謝に異常をきたす疾患の病因と病態

5. 脳・神経・運動器

中枢神経系・末梢神経系に異常をきたす疾患の病因と病態、脊椎・脊髄・骨・関節に異常をきたす疾患の病因と病態

6. 腎・泌尿器系

糸球体・尿細管・間質・尿路の病変の病因と病態

7. 呼吸器

免疫学的機序が考えられる肺疾患の病因と病態、実質性・間質性肺障害をきたす疾患の病因と病態、呼吸不全・呼吸異常をきたす疾患の病因と病態

8. 皮膚・生殖器

免疫学的機序が考えられる皮膚・感覚器の疾患の病因と病態、女性生殖器に異常をきたす疾患の病因と病態

＜横断的応用講義＞

病理診断、病理解剖、細胞診断の重要性のほか、組織化学技術の基礎、国際貢献の経験、癌にまつわる話題、感染症の実例をまじえつつ、病理学的なものの見方、病態生理を提示・共有する。病理Ⅰは可能な限り横断的な見方で疾病の病態整理を考える方向性を打ち出す。

以下のテーマについて時間の許容する範囲で講義を企画する。それぞれの到達目標は後述する。

1. 糖尿病・肥満・高血圧の病理（堤）
2. 膠原病・自己免疫疾患と病理解剖（堤）
3. 胃癌と大腸癌：炎症を場とする発癌（稲田）
4. 子宮頸癌と上咽頭癌：ウイルス発癌（稲田）
5. 乳癌・悪性リンパ腫と個別化治療（堤）
6. 内分泌疾患・機能性腫瘍と免疫染色（堤）
7. 膀胱癌と悪性中皮腫：化学発癌（稲田）
8. 腫瘍免疫とがんワクチン（稲田）
9. 頭蓋内病変の病理と病態（堤）
10. 劇症型感染症（堤）
11. 感染防御対策と感染性廃棄物の適正処理（堤）
12. 途上国における病理診断：骨肉腫（稲田）
13. 糸球体腎炎と腎不全の病理と病態（堤）
14. 先天性疾患（堤）
15. 外因性疾患の病理と病態（堤）

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	4	8	金	4	松浦晃洋	循環系と循環障害 ○心臓の正常構造と異常を理解する。 ○心弁膜の構造と機能の異常を理解する。 ○虚血性心疾患について概略できる。	801
2	4	8	金	5	松浦晃洋	循環系と循環障害 ○心不全の病態を概略できる。 ○心筋の異常をきたす疾患の病因と病態概略できる。	801
3	4	8	金	6	松浦晃洋	循環系と循環障害 ○胎児循環と出生後の循環の変化を理解する。 ○心臓の発生と先天性心疾患を概略できる。	801
4	4	22	金	4	松浦晃洋	脳・神経 ○神経系の発生と構造、機能について概説できる。 ○神経系の経路と異常による病態について理解できる。	801
5	4	22	金	5	松浦晃洋	脳・神経 ○中枢神経系に異常をきたす疾患の病因と病態を概略できる。 ○脊髄・末梢神経系に異常をきたす疾患を概略できる。	801
6	4	22	金	6	松浦晃洋	脳・神経 ○脊髄・末梢神経系に異常をきたす疾患を概略できる。	801
7	5	6	金	4	杵渕 幸	肝胆膵 ○肝臓の構造と機能を理解する。 ○肝傷害をきたす疾患の病因と病態を理解する。	801
8	5	6	金	5	杵渕 幸	肝胆膵 ○肝炎・肝硬変・肝がんの病因と病態を概略できる。 ○胆道系疾患の病因と病態を理解する。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
9	5	6	金	6	杵渕 幸	肝胆膵 ○膵疾患の病因と病態を理解する。	801
10	5	13	金	4	杵渕 幸	血液系 ○造血幹細胞と血球の発生と分化について説明できる。 ○赤血球の異常による疾患の病因と病態を概略できる。 ○白血球系の分化について説明できる。 ○出血性疾患と血栓傾向の病因と病態を概略できる。	801
11	5	13	金	5	杵渕 幸	血液系 ○造血幹細胞と血球の発生と分化について説明できる。 ○赤血球の異常による疾患の病因と病態を概略できる。 ○白血球系の分化について説明できる。 ○出血性疾患と血栓傾向の病因と病態を概略できる。	801
12	5	13	金	6	杵渕 幸	血液系 ○悪性リンパ腫と骨髄腫の病因と病態を概略できる。 ○胸腺の疾患について説明できる。	801
13	5	20	金	4	杵渕 幸	呼吸器 ○呼吸器の構造と機能を説明できる。 ○実質性・間質性肺障害をきたす疾患の病因と病態を概略できる。	801
14	5	20	金	5	杵渕 幸	呼吸器 ○呼吸不全・呼吸異常をきたす疾患の病因と病態を概略できる。	801
15	5	27	金	4	杵渕 幸	腎・尿路系 ○腎・尿路系の位置・形態について理解できる。 ○体液の量・組成・浸透圧について説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
16	5	27	金	5	杵渕 幸	腎・尿路系 ○腎機能の全体像やネフロン各部の構造と機能を概略できる。 ○腎・尿路系の疾患の病因病態を理解できる。	801
17	6	3	金	4	堤 寛	糖尿病・肥満・高血圧の病理 ○生活習慣病の病理と病態を理解する。 ○糖尿病・肥満・高血圧の関連性を理解する。 ○最後の医療行為である病理解剖の意義を理解する。	IT学習室
18	6	3	金	5	堤 寛	乳癌・悪性黒色腫と個別化治療 ○乳癌の診断と治療を説明できる。 ○悪性黒色腫の診断と治療を説明できる。 ○個別化治療における病理診断の役割を理解する。	IT学習室
19	6	10	金	4	堤 寛	内分泌疾患・機能性腫瘍と免疫染色 ○内分泌腫瘍の臨床病理学的特徴を理解する。 ○機能性腫瘍を例示して説明できる。 ○免疫染色の有用性を説明できる。	IT学習室
20	6	10	金	5	堤 寛	頭蓋内病変の病理と病態 ○頭蓋内病変を原因別に列挙し、説明できる。 ○病変部位による臨床症状の現れ方の違いを説明できる。 ○正常脳血管の解剖と整理を説明できる。	IT学習室
21	7	1	金	4	稲田健一	胃癌と大腸癌:炎症を場とする発癌 ○Helicobacter pylori感染と胃癌の関係を説明できる。 ○潰瘍性大腸炎にひきつづく大腸癌の特徴を理解する。 ○慢性臓器炎に随伴する発癌を列挙できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
22	7	1	金	5	稲田健一	子宮頸癌と上咽頭癌:ウイルス発癌 ○ヒトパピローマウイルス感染による子宮頸癌を説明できる。 ○Epstein-Barrウイルス感染に続発する上咽頭癌を説明できる。 ○ウイルス発癌のメカニズムを理解する。	801
23	7	8	金	4	堤 寛	新興・再興感染症 ○新興感染症を列記し、臨床所見を説明できる。 ○新興感染症の病理所見を理解する。 ○新興感染症に際してのバイオハザードを理解する。	IT学習室
24	7	8	金	5	堤 寛	感染防御対策と感染性廃棄物の適正処理 ○院内感染の病原体と感染経路を説明できる。 ○感染性廃棄物の適正処理を理解する。 ●患者参加型の院内感染防止対策を考える。	IT学習室
25	7	15	金	4	堤 寛	膠原病・自己免疫疾患と病理解剖 ○自己免疫の病理学的機序を理解する。 ○壊死性血管炎とフィブリノイド壊死を理解する。 ●病理解剖で保存された臓器の所有権を考える。	IT学習室
26	7	15	金	5	稲田健一	膀胱癌と悪性中皮腫:化学発癌 ○職業性膀胱癌を説明できる。 ○アスベスト暴露による悪性中皮腫の発生を説明できる。 ○化学発癌のメカニズムを理解する。	801
27	7	22	金	4	堤 寛	先天性疾患 ○先天疾患の原因を列挙できる。 ○成人期に発症する遺伝疾患について説明できる。	IT学習室

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
28	7	22	金	5	堤 寛	<p>外因性疾患の病理と病態</p> <p>○外傷性疾患の病理と病態を理解する。</p> <p>○中毒の病理と病態を理解する。</p> <p>○栄養失調・ビタミン不足の病理と病態を理解する。</p>	IT学習室
29	7	29	金	4	稲田健一	<p>途上国における病理診断:骨肉腫</p> <p>●途上国における病理診断のニーズを理解する。</p> <p>●国際医療貢献の現場を知る。</p> <p>○途上国で骨肉腫と診断された若年男性の治療方針を考える。</p>	801
30	7	29	金	5	松浦晃洋	<p>全身性病態</p> <p>○Shock、SIRSの分類と病態を説明できる。</p> <p>○MODSの分類と病態を説明できる。</p>	801

予 防 医 学 〈B-(1)(3)(4)〉

〔教育目標〕

予防医学は疾病の予防と健康の保持増進、健康障害の早期発見と早期治療、障害による生活の質の低下防止と回復を図ることを目的とする。

医学・医療と社会との関わりの中で、予防医学は主要な学問の一つである。健康に直接携わる医師として、その基本を理解するとともに、実践するための科学と技術を習得する。

〔学習目標〕

講義と実習を通して、以下の事項を学習目標とする。

- (1) 予防医学の概要、疫学・保健統計の意義と現状を理解する。
- (2) 感染症の発生状況と予防、生活習慣病の現状とリスクファクターを理解する。
- (3) 国民栄養と食品保健、環境保健を理解する。
- (4) 血糖の関連要因に関する疫学研究についての技術を学ぶ。
- (5) 環境保健における飲料水・空気試験法についての技術を学ぶ。
- (6) これらの科学と技術を基礎として、健康問題への予防医学の実践的方策を学ぶ。

〔身につける能力〕

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

〔授業の種類〕

講義と実習

〔 評 価 〕

- (1) 知識；（卒業コンピテンシー IV-7とⅦ-1,2）、パフォーマンス・レベルD

知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する。

- (2) 実習レポート；（卒業コンピテンシー V-1,2,3）、パフォーマンス・レベルC

実習では、どのレベルまで自ら問題点を発掘し、かつそれに答えるべく努力をしたかをレポートから判定し、実習評価の主なポイントとする。

- (3) 講義および実習態度；（卒業コンピテンシー I-1）、パフォーマンス・レベルC

医学生として常識ある受講態度であったか、実習に積極的に参加したかという受講態度を評価する。

〔準備学習（予習・復習等）〕

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

〔コーディネーター〕 橋本 修二 教授（衛生学）

[担当教員]	<p>＜衛生学＞</p> <p>橋本 修二 教授</p> <p>谷脇 弘茂 講師</p> <p>川戸美由紀 講師</p> <p>山田 宏哉 助教</p> <p>栗田 秀樹 客員准教授</p>	<p>＜共同利用研究施設＞</p> <p>山本 直樹 兼任准教授</p>
[教科書]	「予防医学実習提要」衛生学講座 編	
[推薦参考書]	<p>「公衆衛生がみえる」医療情報科学研究所 編（メディックメディア）</p> <p>「シンプル衛生・公衆衛生学」鈴木庄亮、久道 茂 監修（南江堂）</p> <p>「国民衛生の動向」（厚生労働統計協会）</p> <p>「公衆衛生マニュアル」柳川 洋、中村好一 編（南山堂）</p> <p>「保健統計・疫学」福富和夫、橋本修二（南山堂）</p>	
[実習方法]	実習は公衆衛生学講座と共同で、4 班に分けローテーションする。	
[実習テーマ]	<p>（Ⅰ）血糖の関連要因に関する疫学研究</p> <p>（Ⅱ）環境保健における飲料水・空気試験法</p>	

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	4	13	水	4	橋本修二	【予防医学総論】講義 ○一次・二次・三次予防を説明できる。 ○健康診断と健康管理を概説できる。 ○健康保持・増進の概念を概説できる。	801
2	4	13	水	5	栗田秀樹	【環境保健(1)】講義 ○環境の概念を説明できる。 ○有害物質の吸収と排泄、生物濃縮を説明できる。 ○地球環境の変化と健康影響を概説できる。	801
3	4	20	水	3	栗田秀樹	【環境保健(2)】講義 ○公害と環境保全を概説できる。 ○環境基本法、公害健康被害補償法を概説できる。 ○環境影響評価と環境汚染対策を概説できる。 ○有害物質、内分泌かく乱化学物質、ダイオキシン類の生体影響を概説できる。	801
4	4	27	水	4	栗田秀樹	【環境保健(3)】講義 ●物理・化学的環境要因と生体影響を概説できる。 ○放射線障害(早期障害、晩発障害)を説明できる。 ○振動障害と騒音障害を説明できる。 ●非電離放射線の健康影響を説明できる。	801
5	4	27	水	5	栗田秀樹	【環境保健(4)】講義 ●上下水道法並びに上下水道の処理方法を概説できる。 ●廃棄物の種類と医療廃棄物処理方法を概説できる。 ○シックハウス症候群を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
6	5	11	水	3	谷脇弘茂	【疾病予防と健康管理(1):死因統計】講義 ●わが国の死亡順位を第1位から第10位まで 列挙できる。 ○わが国の悪性新生物の疫学を説明できる。 ●わが国の心疾患の死亡状況を説明できる。 ●わが国の脳血管疾患の死亡状況を説明でき る。 ●わが国の外因死の状況を説明できる。 ●死亡状況の国際比較ができる。	801
7	5	18	水	4	山田宏哉	【国民栄養と食品保健(1)】講義 ●食中毒の発生状況を説明できる。 ○細菌性・化学性・自然毒食中毒の概要を説 明できる。 ○フグとキノコ中毒を概説できる。 ○食品衛生法の概要と届け出義務を説明でき る。	801
8	5	18	水	5	谷脇弘茂	【疾病予防と健康管理(2):健康増進法、健康日本 21(第2次)】講義 ●健康増進法の概要を説明できる。 ●健康日本21(第2次)の目標を説明できる。 ○生活習慣に関連した疾病を列挙できる。	801
9	5	25	水	4	山田宏哉	【国民栄養と食品保健(2)】講義 ●食品添加物を説明できる。 ●残留農薬、有害金属等の食品汚染物質を 説明できる。 ●遺伝子組み換え食品、保健機能食品を説明 できる。 ○食品衛生法の概要と届け出義務を説明でき る。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
10	5	25	水	5	山田宏哉	【国民栄養と食品保健(3)】講義 ●食事摂取基準を説明できる。 ●健康増進法を説明できる。 ●国民健康・栄養調査を概説できる。 ○食生活などの生活習慣と生活習慣病(肥満・脂質異常症・高血圧など)との関係を説明できる。	801
11	6	15	水	4	川戸美由紀	【疫学・保健統計(1)】講義 ○人口静態統計と人口動態統計を説明できる。 ○保健指標と指標の標準化を概説できる。	801
12	6	15	水	5	川戸美由紀	【疫学・保健統計(2)】講義 ○疾病・有病・障害統計を説明できる。 ○疾病の定義、分類と国際疾病分類<ICD>を説明できる。	801
13	6	22	水	3	谷脇弘茂	【疾病予防と健康管理(3):生活習慣病対策、がん対策】講義 ○生活習慣と肥満・脂質異常症<高脂血症>・動脈硬化の関係を説明できる。 ○生活習慣と糖尿病の関係を説明できる。 ○生活習慣と高血圧の関係を説明できる。 ○生活習慣とがんの関係を説明できる。 ○悪性腫瘍の予防(検診を含む)を概説できる。 ○喫煙と疾病の関与と禁煙指導を説明できる。 ●アルコールに関連する疾病を説明できる。	801
14	6	29	水	4	川戸美由紀	【疫学・保健統計(3)】講義 ●疫学の実際について概説できる。 ●疫学研究の計画について概説できる。 ○研究デザインを概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
15	6	29	水	5	谷脇弘茂	【疾病予防と健康管理(4):特定健康診査、特定保健指導】講義 ●特定健康診断の対象者を説明できる。 ●特定健康診査及び特定保健指導の受診率を説明できる。 ●特定健康診査の健診内容を説明できる。 ●特定保健指導の指導内容を説明できる。	801
16	7	6	水	4	橋本修二 谷脇弘茂 川戸美由紀	【血糖の関連要因に関する疫学研究(1)】実習 (1)グループ編成 ●チーム活動ができる。 (2)各グループによる実習内容の検討 ○必要な課題を自ら発見できる。 ○自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 ○課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 ○課題の解決に当たって他の学習者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 ○適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。	1F実習室
17	7	6	水	5		(3)実験手技の学習 ●血糖測定器具の使用方法を理解し、使用できる。 ●感染性廃棄物の分別と処理ができる。 ●検査に関連した消毒方法が理解できる。 (4)各グループによる論文調査 ○講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。	

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
18	7	13	水	3	谷脇弘茂	【疾病予防と健康管理(5):感染症法、検疫法】講義 ○感染症法の概要と届出義務を説明できる。 ●感染症法による入院対応の基準を説明できる。 ●患者等の人権に配慮した入院手続きを説明できる。 ●検疫感染症を列挙し、発生状況を説明できる。 ●検疫所の業務を説明できる。	801
19	7	13	水	4	橋本修二 谷脇弘茂 川戸美由紀	【血糖の関連要因に関する疫学研究(2)】実習 (1)各グループによる研究 ●決められた方法で実験遂行ができる。 (2)研究結果の検討 ●研究結果が理解できる。 ●研究結果と他の研究結果の比較・検討ができる。	1205
20	7	13	水	5			
21	7	20	水	4	橋本修二 谷脇弘茂 川戸美由紀	【血糖の関連要因に関する疫学研究(3)】実習 (1)各研究グループによる研究 ●決められた方法で実験が遂行できる。 (2)研究結果の検討 ●前回の研究結果と比較ができる。 (3)コンピュータ入力 ●コンピュータの使用方法が理解できる。 ●研究結果の図表作成ができる。 ○得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えをわかりやすく表現できる。 (4)研究発表演習 ●発表に向かって内容の整理ができる。 ●この研究で強調した所が理解できる。 ●結論が導き出せる。	1205
22	7	20	水	5			

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
23	7	27	水	3	谷脇弘茂	【疾病予防と健康管理(6):予防接種法】講義 ○予防接種の意義と現状を説明できる。 ○ワクチンの種類と問題点を説明できる。 ●定期予防接種の種類を列挙できる。 ●予防接種に係わる健康被害の発生と救済制度を説明できる。 ●B型肝炎ウイルスの母子感染予防のスケジュールを説明できる。	801
24	7	27	水	4	橋本修二 谷脇弘茂 川戸美由紀	【血糖の関連要因に関する疫学研究(4)】実習 (1)各グループによる研究発表会 ●糖代謝異常の病態を説明できる。 ○生活習慣と糖尿病の関係を説明できる。 ○教科書、論文や講義などの内容について、重要事項や問題点を抽出して論理的に表現できる。 ●自分の考えを論理的に整理し、分かりやすく表現できる。 ○実験・実習の内容を決められた様式にしたがって文章と口頭で発表できる。 (2)質問事項の検討 ●科学的根拠に基づいた応答ができる。 (3)各グループによる研究論文の作成 ○論文の構成内容が理解でき、決められた型で論文作成ができる。	1205
25	7	27	水	5			
26	10	5	水	4	栗田秀樹 山田宏哉 山本直樹	【環境保健における飲料水・空気試験法(1)】実習 ●上水道の歴史、普及状況を説明できる。 ●上水の処理方法を説明できる。 ●水道水の水質基準、排水基準、環境基準等を説明できる。 ●物理的環境の測定意義と測定原理の概要を説明できる。 ●化学的環境の測定意義と測定原理の概要を説明できる。	1F実習室
27	10	5	水	5			

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
28	10	12	水	3	谷脇弘茂	【疾病予防と健康管理(7):主要感染症の動向】講義 ○性行為感染症を概説できる。 ●新興感染症及び再興感染症を説明できる。 ●ウイルス性肝炎の発生状況とキャリアの経過を説明できる。 ●ウイルス性肝炎の補償内容を説明できる。 ●国内及び海外のHIV・エイズの発生状況を説明できる。 ●HIV・エイズの対策を説明できる。 ●わが国の結核患者の状況を説明できる。 ●結核対策を説明できる。 ●わが国のDOTS内容を説明できる。	801
29	10	12	水	4	栗田秀樹	【環境保健における飲料水・空気試験法(2)】実習 ●水質試験項目の測定意義並びに測定原理を説明できる。 ●水道水の評価ができる。	1F実習室
30	10	12	水	5	山田宏哉 山本直樹		
31	10	19	水	4	栗田秀樹	【環境保健における飲料水・空気試験法(3)】実習 ●物理的環境要因を測定し評価できる。 ●化学的環境要因を測定し評価できる。	1F実習室
32	10	19	水	5	山田宏哉 山本直樹		
33	10	26	水	4	栗田秀樹	【環境保健における飲料水・空気試験法(4)】実習 ●専用水道井水の処理方法の概要を説明できる。 ●医科系大学の排水の処理方法の概要を説明できる。 ●有害物質含有排水の処理方法の概要を説明できる。 ●医療廃棄物の処理方法の概要を説明できる。	1F実習室
34	10	26	水	5	山田宏哉 山本直樹		
35	11	2	水	4	(公衆衛生学)	<公衆衛生学実習>	
36	11	2	水	5		<→詳細は公衆衛生学のページで確認>	
37	11	14	月	4	(公衆衛生学)	<公衆衛生学実習>	
38	11	14	月	5		<→詳細は公衆衛生学のページで確認>	

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
39	11	16	水	4	(公衆衛生学)	<公衆衛生学実習> <→詳細は公衆衛生学のページで確認>	
40	11	16	水	5			
41	11	30	水	4	(公衆衛生学)	<公衆衛生学実習> <→詳細は公衆衛生学のページで確認>	
42	11	30	水	5			
43	12	14	水	4	(公衆衛生学)	<公衆衛生学実習> <→詳細は公衆衛生学のページで確認>	
44	12	14	水	5			
45	12	21	水	4	(公衆衛生学)	<公衆衛生学実習> <→詳細は公衆衛生学のページで確認>	
46	12	21	水	5			
47	1	4	水	4	(公衆衛生学)	<公衆衛生学実習> <→詳細は公衆衛生学のページで確認>	
48	1	4	水	5			
49	1	11	水	3	橋本修二	【まとめ】講義 ○予防医学を概説できる。 ○生命関数表(平均余命と平均寿命)を説明できる。 ●健康寿命を概説できる。	801
50	1	11	水	4	(公衆衛生学)	<公衆衛生学実習> <→詳細は公衆衛生学のページで確認>	
51	1	11	水	5			

注：7月6日～7月27日、10月5日～1月11日の間の実習は、学生を4班のグループに分けて、予防医学実習と公衆衛生学実習のどちらかを行う。ここでは便宜的にA班の予定が記載されている。詳細は実習初日（7月6日）に説明する。

公衆衛生学

〈A-1(1), 2(3), 3(3), 4(1)(2)(3)〉 〈B-(1)(2)(5)〉
〈D-10, 13, 15〉 〈E-4, 5, 6〉 〈F-2(11)(12)〉

[教育目標]

公衆衛生学では、人々の生涯の健康を社会的な制度・しくみとの関わりでとらえる。講義では、はじめに、社会保障制度、地域で保健医療を提供するしくみ、保健・医療・福祉・介護に関わる法律と人材、施設などの資源を概括的に理解する。次いで、高齢者保健福祉、精神保健福祉、産業保健、母子保健、学校保健など、人間の生涯の各時期に特有な健康問題と健康保護施策・制度を理解することをめざす。実習では講義内容をさらに実践的に深く理解することをめざす。

すなわち、公衆衛生学では、保健・医療・福祉・介護に関する基本的制度や公衆衛生の各分野における基本的事項に関する学生の知識・理解の醸成と、将来の医師としての社会的実践に向けた基盤の形成をめざす。

[学習目標]

講義と実習（衛生学講座との共同実施）を通して、以下の事項を学習目標とする。

- (1)健康問題に対する公衆衛生学の実践的方策を学ぶ。
- (2)公衆衛生に関する諸問題について探索・理解し、さらに要約して発表する能力を高める。
- (3)社会保障、医療・保健・福祉・介護の諸制度、国民医療費について理解する。
- (4)地域保健・地域医療の制度と取り組みについて理解する。
- (5)人間の生涯における特徴的な健康問題と健康保護施策・制度等の要点について理解する。
- (6)高齢者保健福祉・精神保健福祉・産業保健・母子保健・学校保健の基本的事項を理解する。

[身につける能力]

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

[授業の種類]

講義と実習

[評 価]

(1)知識；(卒業コンピテンシー IV-8, VII-1,2,3)、パフォーマンス・レベル D

知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する。

(2)実習レポート・プレゼンテーション；(卒業コンピテンシー V-1,2,3)、パフォーマンス・レベル C

人々の健康の向上と増進のために解決すべき公衆衛生学的問題点を自ら発掘し、どのような知識・技術を応用すれば解決できると考えたかをレポートとプレゼンテーションで判定する。

(3)講義および実習態度；(卒業コンピテンシー I-1)、パフォーマンス・レベル C

良識ある受講態度であったか、実習に積極的に参加したかについても評価する。

評価のため、定期試験とIT試験を実施する。実習ではレポート提出およびプレゼンテーションを求める。最終評価は、IT試験、定期試験の成績、実習評価、出席状況および受講態度等を総合的に判断して決定する。

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[コーディネーター] 八谷 寛 教授（公衆衛生学）

[担当教員]

<公衆衛生学>

<リハビリテーション医学Ⅰ>

八谷 寛 教授

加賀谷 斉 臨床教授

太田 充彦 准教授

医療連携福祉相談部副部長

内藤 久雄 講師

柿崎 真沙子 講師

李 媛英 助教

高柳 泰世 客員教授

姜 琪鎬 客員教授

近藤 良伸 客員教授

石川 浩二 客員講師

座光寺 正裕 客員講師

[教科書] 特に指定しないが、推薦参考書を参考にされたい。

- 【推薦参考書】** 「厚生労働白書」(厚生労働省)
「国民衛生の動向」(厚生労働統計協会)
「保険と年金の動向」(厚生労働統計協会)
「国民の福祉と介護の動向」(厚生労働統計協会)
「労働衛生のしおり」(中央労働災害防止協会)
「公衆衛生がみえる」 赤澤宏平 他 監修 (メディックメディア)
- 【実習方法】** 実習は衛生学講座と共同で、4班(A～D)に分かれてローテーションする。
- 【実習テーマ】** (Ⅲ) 色覚特性(色覚多様性)と社会
(Ⅳ) 高齢者医療・福祉・介護の連携
(Ⅴ) 根拠に基づいた公衆衛生政策立案
(Ⅵ) 公衆衛生とストレス対策
(Ⅶ) リスク評価・管理の実際
(Ⅰ)、(Ⅱ)は衛生学講座が担当する。

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	4	6	水	4	八谷 寛 太田充彦	【公衆衛生学概論】講義 ○医学・医療の歴史的な流れとその意味を概説できる。 ○健康、障害と疾病の概念を説明できる。 ○社会構造(家族、コミュニティ、地域社会、国際化)と健康・疾病との関係を概説できる。 ○各ライフステージの健康問題について説明できる。 ○研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的として行われるべきことを説明できる。	801
2	4	6	水	5	八谷 寛 李 媛英	【社会と医学・医療、社会保障制度、医療経済】講義 ○日本における社会保障制度を説明できる。 ○医療保険と公費医療を説明できる。 ○国民医療費の収支と将来予測を概説できる。	801
3	4	13	水	3			801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
4	4	20	水	4	八谷 寛	【保健・医療・福祉の資源、地域医療総論】講義 ○医師法と医療法を概説できる。 ○医師法と医療法以外の医療関連法規を概説できる。 ○医療関連法規に定められた医師の義務を列挙できる。 ○医療資源と医療サービスの価格形成を説明できる。 ○チーム医療の意義を説明できる。 ○医療従事者の資格免許、現状と役割、連携とチーム医療を説明できる。	801
5	4	20	水	5		○保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。 ○病診連携と病病連携を説明できる。 ○地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、機能および体制等を含めた地域医療について概説できる。 ○地域における救急医療、在宅医療の体制を説明できる。	801
6	4	27	水	3	八谷 寛 太田充彦	【社会保障制度、医療経済、保健・医療・福祉の資源】講義 ●社会保障、医療経済、保健・医療・福祉の資源に関する制度がどのように医療を行う医師の活動を支えているかを説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
7	5	11	水	4	近藤良伸	【地域保健】講義 ○地域における、保健(母子保健、老人保健、精神保健、学校保健)・医療・福祉・介護の分野間および多職種間(行政を含む)の連携の必要性について説明できる。 ●保健所および保健センターの機能を説明できる。	801
8	5	11	水	5		○医師の偏在(地域および診療科)の現状について説明できる。 ○地域における、救急医療、在宅医療の体制を説明できる。 ○災害時における医療体制確立の必要性と、現場におけるトリアージを説明できる。	801
9	5	18	水	3	姜 琪鎬	【地域医療各論】講義 ○地域社会(へき地・離島を含む)における医療の状況、機能および体制等を含めた地域医療について概説できる。 ○地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を身に付ける。	801
10	5	19	木	3	座光寺正裕	【国際保健】講義 ●国際保健において求められる医師の素養・役割を概説できる。 ●国際保健に係る諸機関を概説できる。	801
11	5	25	水	3	八谷 寛 太田充彦	【社会保障制度、医療経済、保健・医療・福祉の資源】・講義 ●社会保障、医療経済、保健・医療・福祉の資源に関する制度がどのように医療を行う医師の活動を支えているかを説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
12	6	8	水	3	柿崎真沙子	【高齢者保健・医療・福祉・介護(1)】講義 ○高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。 ○国民医療費の収支と将来予測を概説できる。 ○高齢者の心理・精神の変化を理解し、対応できる。 ○加齢に伴う臓器の構造と機能の変化を説明できる。 ○高齢者における病態・症候・治療・リハビリテーションの特異性を説明できる。 ●高齢者の増加が社会保障制度、医療経済、保健・医療・福祉の資源に及ぼす影響を説明できる。	801
13	6	15	水	3	柿崎真沙子	【高齢者保健・医療・福祉・介護(2)】講義 ○高齢者における総合機能評価<CGA>を説明できる。 ○老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)の病態、治療と予防を説明できる。 ○高齢者の栄養摂取の特殊性を説明できる。 ○高齢者の生活支援の要点を概説できる。 ○介護保険を説明できる。 ○介護の定義と種類を説明できる。 ○日常生活動作<ADL>の評価ができる。 ○日常生活動作<ADL>(排泄、摂食、入浴等)の介護と環境整備の要点を概説できる。 ○在宅医療(酸素療法、栄養療法、透析療法を含む)を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
14	6	22	水	4	太田 充彦	【精神保健福祉(1)】講義 ●精神保健福祉を概説できる。 ○障害を構造・機能、活動、社会参加に分けて説明できる。 ○精神科医療の法と倫理に関する必須項目（精神保健および精神障害者福祉に関する法律、心神喪失者等医療観察法、インフォームドコンセント）を説明できる。	801
15	6	22	水	5	石川 浩二	【産業保健(1)】講義 ○産業保健（労働関係法規を含む）を概説できる。 ○産業・医療現場における労働環境の改善の必要性を説明できる。 ○産業・医療従事者の健康管理（予防接種を含む）の重要性を説明できる。 ●労働災害の現状を概説できる。 ●安全配慮義務と守秘義務について説明できる	801
16	6	29	水	3	太田 充彦	【精神保健福祉(2)】講義 ○精神科医療の法と倫理に関する必須項目（精神保健および精神障害者福祉に関する法律、心神喪失者等医療観察法、インフォームドコンセント）を説明できる。 ●精神保健福祉に係る諸機関を説明できる。 ●精神障害者の地域での生活・社会復帰に関する主な施設・居宅サービスを説明できる ○アルコール依存症の病態、診断と合併症を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
17	7	6	水	3	内藤 久雄	【産業保健(2)】講義 ●職業病と作業関連性疾患を説明できる。 ○高温による障害を説明できる。 ○寒冷による障害を説明できる。 ○動揺病、振動障害と騒音障害を説明できる。 ○放射線による障害の原因や対処等を概説できる。 ○じん肺と石綿肺を概説できる。 ○胸膜中皮腫を概説できる。 ●職業癌を説明できる。	801
18	7	6	水	4	(予防医学)	<予防医学実習>	別途指示
19	7	6	水	5		<→詳細は“予防医学”のページで確認>	別途指示
20	7	13	水	4	(予防医学)	<予防医学実習>	別途指示
21	7	13	水	5		<→詳細は“予防医学”のページで確認>	別途指示
22	7	20	水	3	内藤 久雄	【産業保健(3)】講義 ○重金属中毒を概説できる。 ○有機リン剤、有機塩素剤と有機溶剤による中毒の機序、診断と治療を説明できる。 ●許容濃度、管理濃度について説明できる。 ○一酸化炭素中毒の発生機序、症候、診断と治療法を説明できる。 ●化学物質管理について概説できる。 ●労働者のリスク管理の重要性について概説できる。	801
23	7	20	水	4	(予防医学)	<予防医学実習>	別途指示
24	7	20	水	5		<→詳細は“予防医学”のページで確認>	
25	7	27	水	4	(予防医学)	<予防医学実習>	別途指示
26	7	27	水	5		<→詳細は“予防医学”のページで確認>	

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
27	10	5	水	3	太田 充彦	【母子保健・学校保健】講義 ○母子保健の意義を医学的に説明できる。 ●主要な母子保健統計指標を概説できる。 ○新生児マススクリーニングを説明できる。 ○小児保健における予防接種の意義と内容を説明できる。 ●学校保健の意義を医学的に説明できる。 ○成長にかかわる主な異常(小児心身症を含む)を列举できる。 ○思春期と関連した精神保健上の問題を列举できる。 ○児童虐待を概説できる。	801
28	10	5	水	4	(予防医学)	<予防医学実習> <→詳細は予防医学のページで確認>	別途指示
29	10	5	水	5			
30	10	12	水	4	(予防医学)	<予防医学実習> <→詳細は予防医学のページで確認>	別途指示
31	10	12	水	5			
32	10	19	水	4	(予防医学)	<予防医学実習> <→詳細は予防医学のページで確認>	別途指示
33	10	19	水	5			
34	10	26	水	4	(予防医学)	<予防医学実習> <→詳細は予防医学のページで確認>	別途指示
35	10	26	水	5			

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
36	11	2	水	4	八谷 寛 高柳泰世 太田充彦 柿崎真沙子 内藤久雄 李 媛英	【色覚特性(多様性)と社会】実習(Ⅲ) ○色覚特性(多様性)を概説できる。 ●色覚特性(多様性)を有する者が面する社会的不利益を説明できる。 ●バリアフリーとユニバーサルデザインを概説できる。	別途指示
37	11	2	水	5		○必要な課題を自ら発見できる。 ○自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位づけできる。	
38	11	14	月	4		○課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 ○課題の解決に当たって、他の学習者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。	
39	11	14	月	5		○講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 ○得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 ○実習の内容を決められた様式にしたがって文書と口頭で発表できる。 ○患者や疾患の分析をもとに、教科書・論文等から最新の情報を検索・整理統合し、疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。	

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
40	11	16	水	4	八谷 寛 加賀谷 斉 太田充彦 柿崎真沙子 内藤久雄 李 媛英	【高齢者医療・福祉・介護の連携】実習(Ⅳ) ○福祉・介護との連携におけるリハビリテーションの役割を説明できる。 ●高齢者医療・福祉・介護に係る諸機関、施設・通所サービスを説明できる。 ○障害を構造・機能、活動、社会参加に分けて説明できる。 ○日常生活動作<ADL>の評価ができる。 ○高齢者の生活支援の要点を概説できる。 ○必要な課題を自ら発見できる。 ○自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位づけできる。 ○課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 ○課題の解決に当たって、他の学習者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 ○講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 ○得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 ○実習の内容を決められた様式にしたがって文書と口頭で発表できる。	別途指示
41	11	16	水	5			

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
42	11	30	水	4	八谷 寛 太田充彦 柿崎真沙子 内藤久雄 李 媛英	【根拠に基づいた公衆衛生政策立案】実習(V) ●公衆衛生政策の立案方法を説明できる。 ●公衆衛生政策の立案における根拠の重要性を説明できる。 ○講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 ○得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 ○実習の内容を決められた様式にしたがって口頭で発表できる。	別途指示
43	11	30	水	5			
44	12	14	水	4			
45	12	14	水	5			
46	12	21	水	4	八谷 寛 太田充彦 柿崎真沙子 内藤久雄 李 媛英	【公衆衛生とストレス対策】実習(VI) ●ストレスおよびストレスによる健康影響を説明できる。 ●公衆衛生におけるストレス対策の重要性を説明できる。 ●ストレスの自覚的・他覚的評価を説明できる。	別途指示
47	12	21	水	5			
48	1	4	水	3	八谷 寛 太田充彦 柿崎真沙子 内藤久雄 李 媛英	【まとめ】講義 ●公衆衛生の定義、意義を概説できる。 ●各種公衆衛生政策を説明できる。	801
49	1	4	水	4	八谷 寛 太田充彦 柿崎真沙子 内藤久雄 李 媛英	【リスク評価・管理の実践】実習(VII) ●環境・労働・食品衛生における基準値の設定方法について概説できる。 ●化学物質曝露による健康障害のリスク管理について説明できる。 ●作業管理・作業環境管理について説明できる。 ●リスクベネフィットについて説明できる。	別途指示
50	1	4	水	5			
51	1	11	水	4			
52	1	11	水	5			

注：7月6日～27日、10月5日～1月11日の間の実習は衛生学と公衆衛生学の両講座が担当し、学生を4班に分けて行う。このシラバスには便宜的にA班の予定が記載されている。詳細は実習初日（7月6日）に説明する。

医学研究入門 ー科学研究の基礎Ⅲー

[教育目標]

フジタホール500を中心に開催される藤田医学会（2016年10月6日～7日）に積極的に参加し、研究発表を学ぶ。研究に対する興味をもち、学問に対するモチベーションを高めるのが本科目の目的である。

[学習目標]

2日間にわたる医学会の午前・午後の研究発表を聴講する。積極的に質問することが望ましい。あらかじめ、藤田医学会抄録集によく目を通しておくこと。特別講演・シンポジウムから1題、一般演題から1つ計2題を選択し、とくに重点的に学習することが求められる。それぞれに対して、学習内容をレポートする。

[身につける能力]

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

[授業の種類]

演習

[評価]

特別講演・シンポジウムから1題、一般演題から1題選択して、ワードを用いてレポートを作成する（A4版プリントアウトを提出する）。学習内容を全員で共有するために、2週間後に発表会を開催する。評価は、レポートと発表内容の総合点とする。

（卒業コンピテンシー II-2、V-1, 3）、パフォーマンス・レベルC

[準備学習（予習・復習等）]

藤田医学会抄録集にあらかじめ十分目を通し、自らが学びたい研究テーマを絞って、予習しておくこと。当日の発表を聞いて、できるだけ積極的に質問することが求められる。講演終了後も学内の発表者のもとに直接出向いて、質問・議論できればよい。

[コーディネーター] 堤 寛 教授（病理学Ⅰ）

[担当教員]

堤 寛 教授（病理学Ⅰ）
橋本修二 教授（衛生学）
原田信広 教授（生化学）
長崎 弘 教授（生理学Ⅰ）

[教科書]

藤田医学会抄録集

[推薦参考書]

とくになし

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	授 業 内 容	使用教室
1	10	4	火	3	堤 寛 (病理学I)	ガイダンス	801
2	10	6	木	1	堤 寛 (病理学I)	藤田医学会に参加して、興味あるテーマについて レポートを提出する。あらかじめ、抄録集に目を通 しておくこと。	フジタホール 500
3	10	6	木	2	堤 寛 (病理学I)	同上	フジタホール 500
4	10	6	木	3	堤 寛 (病理学I)	同上	フジタホール 500
5	10	6	木	4	堤 寛 (病理学I)	同上	フジタホール 500
6	10	6	木	5	堤 寛 (病理学I)	同上	フジタホール 500
7	10	6	木	6	堤 寛 (病理学I)	同上	フジタホール 500
8	10	7	金	1	堤 寛 (病理学I)	同上	フジタホール 500
9	10	7	金	2	堤 寛 (病理学I)	同上	フジタホール 500
10	10	7	金	3	堤 寛 (病理学I)	同上	フジタホール 500
11	10	7	金	4	堤 寛 (病理学I)	同上	フジタホール 500
12	10	7	金	5	堤 寛 (病理学I)	同上	フジタホール 500
13	10	7	金	6	堤 寛 (病理学I)	同上	フジタホール 500

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	授 業 内 容	使用教室
14	10	28	金	1	堤 寛 (病理学I) 橋本修二 (衛生学) 原田信広 (生化学) 長崎 弘 (生理学I)	優れたレポートを教員が選択し、発表者を20名選択する。発表時間は1人10分(発表7分、討論3分)。発表内容をパワーポイントにまとめ、前日までに事前登録する。藤田医学会の発表者に直接連絡を取ることを強くすすめる。	801
15	10	28	金	2	堤 寛 (病理学I) 橋本修二 (衛生学) 原田信広 (生化学) 長崎 弘 (生理学I)	同上	801
16	10	28	金	3	堤 寛 (病理学I) 橋本修二 (衛生学) 原田信広 (生化学) 長崎 弘 (生理学I)	同上	801

PBL (Problem Based Learning) I

〈A-3(1)〉 〈F-1, 3(1)(4)〉

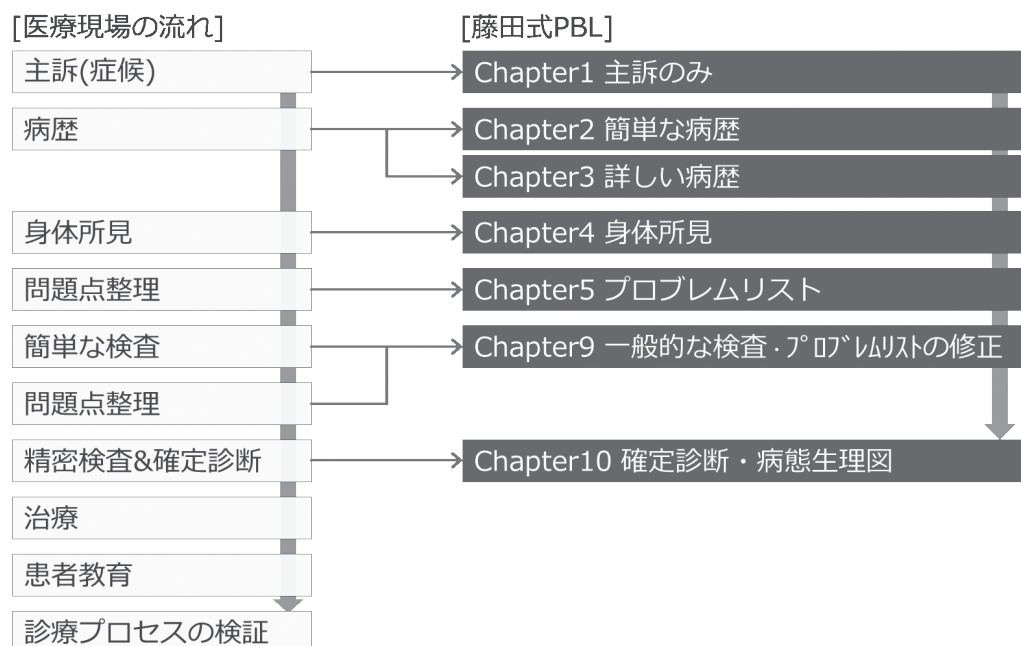
[教育目標]

PBLの目的は、自分の力で課題を発見し、自己学習によって解決するための能力を身につけることである。単なる個人学習のみならず、一緒に学習するグループを1つのチームと考えて、共に学習する姿勢を示すことが大切である。

[学習目標 (到達目標)]

I. 医療現場の流れ（初診患者の診察）に沿った症例の学習

- (1)主訴（症候）から考えられる疾患・病態（Hypothesis）しっかりと挙げられる。
- (2)簡単な病歴を聴取した後、疾患・病態を絞り、次に知るべきこと（Need To Know: 病歴）を挙げられる。⇒1日目（月）テュータへの報告（見極め）
- (3)病歴に関するプロブレムを挙げられる。
- (4)病歴から考えられる疾患・病態を絞ることができる。
- (5)病歴の次に知るべきこと（Need To Know: 身体所見）を挙げられる。
- (6)身体所見に関するプロブレムを挙げられる。
- (7)病歴、身体所見から得られたプロブレムを整理したプロブレムリストを作成できる。
- (8)身体所見の次に知るべきこと（Need To Know: 簡単な検査項目）を挙げられる。
⇒1日目（月）テュータへの報告（見極め）
- (9)簡単な検査所見に関するプロブレムを挙げられる。
- (10)病歴、身体所見から得られたプロブレムリストに検査所見から得られたプロブレムを追加した後、再度、プロブレムリストを整理できる。
- (11)プロブレムを解決するにはどのようなプラン（検査の計画）を作成すればよいか説明できる。
- (12)考えられる疾患・病態を絞ることができる。
⇒2日目（水）テュータへの報告（見極め）
- (13)簡単な検査の次に行うべき精密検査（治療）を考えることができる。
- (14)最終的に、最も考えられる疾患・病態を絞ることができる。
- (15)病態生理図を用いて考えられることができる。

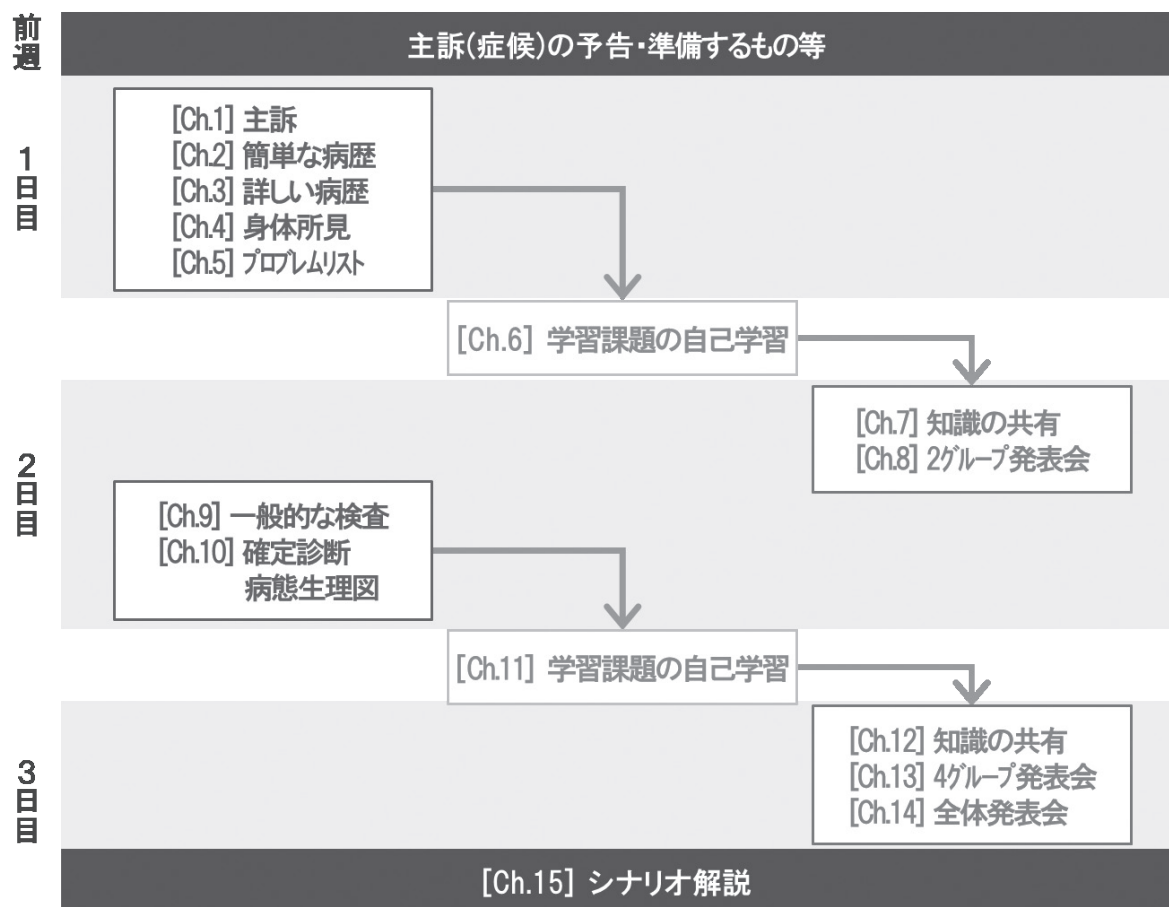


Ⅱ. 学習課題 (Learning Issue: LI) の発掘、自己学習、そして、知識の共有

- (1) 学習課題 (Learning Issue: LI) を発掘することができる (step 1)。
- (2) 学習課題 (LI) を自己学習する (step 2)。
- (3) 学習課題 (LI) を調べた内容を班員に報告し、知識を共有することができる (step 3)。
- (4) (3)の内容を他の班員に報告し、知識を共有することができる (step 3)。
 - ⇒ 2日目 (水) の2グループ発表会でプレゼンテーション (個人のLI)
 - ⇒ 3日目 (金) の4グループ発表会でプレゼンテーション (班のLI)

Ⅲ. 振り返り (reflection)

- (1) I、Ⅱの内容を全て記録に残すことができる。
- (2) I、Ⅱの内容を振り返る。



※Ch. = chapterの略

[方 法]

第1回PBL開始前に「藤田式PBL」の事前説明会を行う。また、第1回PBLでは、具体的な進め方を説明しながら授業を行う。なお、グループ学習を行う班は、予め掲示する。

PBL前週に主訴（症候）を予告、必要な教科書等を記載した資料を掲示する。資料を読み、教科書、ノート、その他の参考資料を準備し、持参すること。

[身につける能力]

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

[授業の種類]

PBL

[評 価]

PBLは実習に準ずる授業であり、一度でも欠席すると定期試験を受験することは出来ない。

チュータによる個人評価、ピア評価(同僚評価)、そして、定期試験（筆記試験）等により評価する。

(1)知識：(卒業コンピテンシーⅣ-1,3,4,5)、パフォーマンス・レベルD

知識量および理解度の両面を定期試験（筆記試験）で判定する。

(2)実習態度（卒業コンピテンシーⅠ-1,4,5,6,V-1,2,3）、パフォーマンス・レベルC

医学生として、実習に積極的に参加したかという態度をチュータによる個人評価とピア評価（同僚評価）を合わせて評価する。

[コーディネーター]	正コーディネーター	大槻 真嗣	教授（臨床総合医学）
	コーディネーター	鈴木 茂孝	教授（コンピュータ情報処理学）
	コーディネーター	松井 俊和	教授（臨床医学総論）
	コーディネーター	外山 宏	教授（放射線医学）
	コーディネーター	若月 徹	准教授（健康科学）
	コーディネーター	飯塚 成志	准教授（臨床医学総論）
	コーディネーター	皿井 正義	准教授（循環器内科学Ⅰ）
	コーディネーター	菊川 薫	講師（放射線医学）
	コーディネーター	三重野ゆうき	助教（呼吸器内科学Ⅰ）
	コーディネーター	堀場 文彰	兼任講師（医学情報教育推進室）
	コーディネーター	田中 郁子	（客員准教授）

[準備学習（予習・復習等）]

PBL実施前週に予告される「主訴」より考えられる疾患・病態について知識を整理して授業に望むこと。1日目、2日目の授業終了後、学習課題（1日目は学生1人に1個、2日目は1班に1個）について、自己主導学習を行い、知識を整理し、同じグループの学生に説明できるようにして、2日目、3日目の授業を迎えること。そして、3日目の授業後、PBLにおける自らの学習について振り返ること。

〔担当教員〕

- ①毎回、主訴（症候）に応じて、数名の担当コースディレクター（※後述。症例を提供する候補者の教員）が定まっている。しかし、学習効果を考えて、PBL各回の症例は公表しない。
- ②1日目（月）、2日目（水）は、2班に1名のチュータ、3日目（金）は、4班に1名のチュータを予定している。
- ③PBL実施当日、13階モニター室に、モニター室チュータが常駐している。モニター室チュータは、各教室の様子を見守り、随時、チュータをサポートする。
- ④コーディネーターは、コースディレクターが提供したシナリオを校正する。また、チュータや学生への説明等を行う。PBL実施当日は、モニター室に常駐し、運営に関してサポートする。

〔コースディレクター〕（役職名を省略）

朝倉 邦彦（脳神経内科学）	早川 基治（脳神経外科学）
長谷川みどり（腎内科学）	橋本 千樹（肝胆膵内科学）
柘植 郁哉（小児科学）	水田 秀一（血液内科学）
近藤 司（救急総合内科）	川合真由美（循環器内科学Ⅰ）
牧野 真樹（内分泌・代謝内科学）	桑原 和伸（呼吸器内科学Ⅱ）
村山 和宏（放射線医学）	柴田 知行（消化管内科学）
塚田 和彦（産婦人科学）	外山 宏（放射線医学）
橋本 貴子（リウマチ・感染症内科学）	林 正道（呼吸器内科学Ⅰ）
成田 智拓（精神神経科学）	林 睦晴（循環器内科学Ⅱ）
石村 大輔（整形外科）	佐々木ひと美（腎泌尿器外科学）
深見 直彦（腎泌尿器外科学）	神宮司成弘（救急総合内科）
川辺 則彦（消化器外科学）	小林 隆（消化器内科学）
佐藤 美信（下部消化管外科学）	加藤 久幸（耳鼻咽喉科学Ⅰ）
岩田 洋平（皮膚科学）	稲熊 容子（血液内科学）
佐藤 俊充（心臓血管外科・呼吸器外科学）	三重野ゆうき（呼吸器内科学Ⅰ）
皿井 正義（循環器内科学Ⅰ）	大槻 眞嗣（臨床総合医学）
田中 郁子（客員准教授）	

※PBLⅠ、PBLⅡのいずれかを担当

〔教科書〕 「内科診断学 第3版」（医学書院）

〔参 考 書〕（班内で分担して準備してもよい）

主訴を聞いて、必要と思われる教科書、参考書、講義ノート、プリント

「内科学書」（中山書店）

「内科学」（朝倉書店）

「ハリソン内科学」（メディカルサイエンスインターナショナル）

「臨床検査法提要」

「日本医師会生涯教育シリーズ：日本医師会編、胸部X線写真のABC」

監修：片山 仁、編集：片山 仁、大澤 忠、大場 覚、医学書院

「標準外科学」（医学書院）

「聞く技術～答は患者の中にある～上巻」

ローレンス・ティアニー、マーク・ヘンダーソン編、山内豊明監訳、日経B P

「聞く技術～答は患者の中にある～下巻」

ローレンス・ティアニー、マーク・ヘンダーソン編、山内豊明監訳、日経B P

他

〔使用教室〕

生涯教育研修センター1号館 13階1301～1316、モニター室、
12階IT学習室

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	10	28	金	4	PBL(ガイダンス) 皿井正義 大槻眞嗣	【PBL事前説明】	801
2	11	7	月	4	シナリオ提供者非公開 外山 宏 菊川 薫 三重野ゆうき 鈴木茂孝 飯塚成志 堀場文彰 若月 徹 皿井正義 大槻眞嗣	【第1回:テーマはPBL前週に通知】 ○原因を列举し、病態を説明できる。 ○問診と診察の要点を列举できる。 ●プロブレムリストが作成できる。 ●病態生理を説明できる。 ●プレゼンテーションができる。	生涯教 育研修 センター 1号館 [13階] 1301～ 1316 モニター室 [12階] IT学習室
3	11	7	月	5			
4	11	7	月	6			
5	11	9	水	4			
6	11	9	水	5			
7	11	9	水	6			
8	11	11	金	4			
9	11	11	金	5			
10	11	11	金	6			
11	12	5	月	4	シナリオ提供者非公開 外山 宏 菊川 薫 三重野ゆうき 田中郁子 鈴木茂孝 飯塚成志 堀場文彰 若月 徹 皿井正義 大槻眞嗣	【第2回:テーマはPBL前週に通知】 ○原因を列举し、病態を説明できる。 ○問診と診察の要点を列举できる。 ●プロブレムリストが作成できる。 ●病態生理を説明できる。 ●プレゼンテーションができる。	生涯教 育研修 センター 1号館 [13階] 1301～ 1316 モニター室 [12階] IT学習室
12	12	5	月	5			
13	12	5	月	6			
14	12	7	水	4			
15	12	7	水	5			
16	12	7	水	6			
17	12	9	金	4			
18	12	9	金	5			
19	12	9	金	6			

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
20	1	16	月	4	シナリオ提供者非公開 外山 宏 菊川 薫 三重野ゆうき 鈴木茂孝 飯塚成志 堀場文彰 若月 徹 皿井正義 大槻眞嗣	【第3回:テーマはPBL前週に通知】 ○原因を列举し、病態を説明できる。 ○問診と診察の要点を列举できる。 ●プロブレムリストが作成できる。 ●病態生理を説明できる。 ●プレゼンテーションができる。	生涯教育研修 センター 1号館 [13階] 1301～ 1316 モニター室 [12階] IT学習室
21	1	16	月	5			
22	1	16	月	6			
23	1	18	水	4			
24	1	18	水	5			
25	1	18	水	6			
26	1	20	金	4			
27	1	20	金	5			
28	1	20	金	6			
	1	27	金	4		PBL(試験)	603
	1	27	金	5		PBL(試験)	603

救 急 医 学 〈F-1〉

〔教育目標〕

1. 救急医療（災害医療、病院前診療を含む）および救急医療システムを理解させる。
2. バイタルサインを中心に全身状態を正しく理解、評価できるようにする。
3. 救急疾患の病態を理解し、いかに診断・検査・処置・治療を行うか理解させる。
4. 救急患者の重症度と緊急度を理解し、患者管理（脳心肺蘇生法、呼吸・循環・体液・栄養管理）を理解させる。
5. 救急患者が訴える症状と疾患、鑑別診断および治療を理解させる。
6. 外因性疾患（外傷、熱傷、中毒、溺水、熱中症など）の診断・治療を理解させる。
7. 内因性疾患（敗血症、特殊感染症など）の診断・治療を理解させる。

〔学習目標（到達目標）〕

1. 救急医学の必要性を理解する。救急医療（災害医療、病院前診療を含む）とわが国の救急医療システムを理解し、災害救急医療におけるトリアージを説明できる。
2. 救急患者の診察法、緊急検査、脳心肺蘇生法をはじめとした緊急処置を理解し、重症度と緊急度が判断できるようになる。特に、バイタルサインの評価が出来るようになる。
3. ショックの定義、原因、病態、診断、治療を理解する。
4. 重症救急患者の管理について、呼吸・循環・体液・栄養管理法が理解できる。
5. 救急患者が訴える症状（意識障害、呼吸不全など）を把握し、どのように鑑別診断し、治療していくか理解できる。
6. 外傷、熱傷、中毒、溺水、熱中症などの病態、診断、治療のための対応を正しく理解する。
7. 敗血症、特殊感染症などの病態、診断、治療のための対応を正しく理解する。

〔身につける能力〕

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

〔授業の種類〕

講義のみ

〔 評 価 〕

（卒業コンピテンシー IV-1 ～Ⅶ-2）、パフォーマンス・レベルD

講義をどの程度理解したかについて評価をおこなう。ペーパーテスト（定期・I T試験）だけでなく、講義内容にさらに踏み込んだ質問や討論など、講義への個人の積極的な参加も評価に含める。

〔準備学習（予習・復習等）〕

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[コーディネーター] 岩田 充永 教授 (救急総合内科学)

[担当教員]	<救急総合内科学>	<災害・外傷外科>
	岩田 充永 教授	平川 昭彦 教授
	植西 憲達 兼任教授	
	近藤 司 准教授	
	都築誠一郎 助教	
	小川 広晃 助教	
	神宮司成弘 助教	

[教科書] 「標準救急医学 第5版」(医学書院)

[推薦参考書] 「救急診療指針 改訂第4版」(へるす出版)
「救急マニュアル 救急初療から救命処置まで 第3版」(医学書院)
「外傷初期診療ガイドライン」(へるす出版)
「今日の救急治療指針 第2版」(医学書院)

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	4	4	月	5	神宮司成弘	1)BLS(1次救命処置) ○AEDを用いたBLSを理解する。	801
2	4	11	月	5	神宮司成弘	2) ACLS(2次救命処置) ●ACLSを理解する。 心肺蘇生に必要な薬剤について理解する。 心肺蘇生法の中止と継続について理解する。 脳蘇生法、蘇生後脳症の病態と管理を理解する。	801
3	4	18	月	5	岩田 充永	1)災害医療、災害医療システム ○災害医療、災害医療システムについて説明できる。 ○トリアージを説明できる。	801
4	4	25	月	5	岩田 充永	1)救急医学概論 ●救急医学で何を学ぶかを知る。 ●初期治療と集中治療を理解する。 2)救急医療、救急医療システム ○救急医療、救急医療システムについて説明できる。 初期救急医療、2次救急医療、3次救急医療を理解する。 救急搬送、プレホスピタルケアを理解する。 ●救急救命士制度、特定行為について理解する。 3)救急医療と法律 ●救急医療で必要な法律を理解する。 ○異常死について説明できる。 ○異常死体の取り扱いと死体検案書を作成できる。 ○死亡診断書と死体検案書を作成できる。	801
5	5	2	月	5	岩田 充永	1)ショック ○ショックの定義、原因と病態を理解する。 ○ショック患者の診断の要点を列挙できる。 ○ショックの治療を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
6	5	9	月	5	植西 憲達	1) 特殊感染症、重症感染症 ○病原体に対する生体の反応を説明できる。 ○敗血症の症候、診断と治療の基本を説明できる。 ○全身性炎症反応症候群(SIRS)を概説できる。 ○劇症型A群β溶連菌感染症を概説できる。 ●破傷風、壊死性筋膜炎、ガス壊疽を概説できる。	801
7	5	16	月	5	平川 昭彦	1) 外傷患者の初期診断と初期治療 ●外傷患者の初期診断と初期治療を理解する。 ●外傷患者の病変を理解し、適切な検査・処置を理解する。	801
8	5	23	月	5	平川 昭彦	2) 多発外傷 ○多発外傷とはどのようなものか説明できる。 ○多発外傷患者の損傷部位の鑑別診断と治療の優先順位を理解する。 ○多発外傷の特徴を理解できる。	801
9	5	30	月	5	平川 昭彦	1) 熱傷 ●熱傷の種類を理解する。 ○熱傷面積(9の法則)と深(達)度から重症度を説明できる。 ○熱傷の体液変化を説明できる。 ○熱傷の治療方針を概説できる。	801
10	6	6	月	5	近藤 司	1) 基本的臨床手技 ○基本的臨床手技の目的、適応、禁忌、合併症と実施法を学ぶ。 ○気管内吸引ネブライザーを実施できる。 ○静脈採血を実施できる。 ○末梢静脈の血管確保を実施できる。 ○中心静脈カテーテル挿入を実施できる。 ○胃管の挿入と抜去ができる。 ○動脈血採血、動脈ラインの確保が実施できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
11	6	13	月	5	岩田 充永	2) 全身状態とバイタルサイン ○両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。 ○呼吸数を測定し呼吸の異常の有無を確認できる。 ○腹膜刺激症状の有無を判断できる。 ○髄膜刺激症状を確認できる。 ○意識状態を判定できる。	801
12	6	20	月	5	都築誠一郎	1) 中毒 ○中毒患者の検査と起因物質の分析を概説できる。 ○一酸化炭素中毒の発生機序、症候、診断と治療法を説明できる。 ○有機リン剤、有機塩素剤と有機溶剤による中毒の機序、診断と治療を説明できる。 ○睡眠薬、向精神薬と解熱、鎮痛薬による中毒の診断と治療を説明できる。 ○麻薬、覚醒剤中毒の症候、依存、離脱症状と治療を説明できる。 ○フグとキノコ中毒を概説できる。 ○重金属中毒を概説できる。 ○急性アルコール中毒の症候、診断と治療を説明できる。 ○細菌性食中毒の病因、症候と治療を説明できる。	801
13	6	27	月	5	小川 広晃	2) 環境要因等による疾患 ○高温による障害を説明できる。 ○寒冷による障害を説明できる。	801

東 洋 医 学 〈F-1, 2(1), 3(4)(5)(6)〉

〔教育目標〕

1. 診療に必要な和漢薬治療の基本（漢方医学の基本概念、診察方法、漢方処方への運用）を学ぶ。
2. 全人的視野を養い、和漢薬を含めた患者のための最良の治療指針を選択できる。

〔学習目標（到達目標）〕

1. 漢方医学の特徴・基本的概念を説明できる。（気・血・水、陰陽・虚実、表裏・寒熱を理解する）
2. 漢方医学と西洋医学の基本的相違を説明できる。
3. 漢方医学の診断方法を説明できる。（四診（望診・聞診・問診・切診）を理解する。）
4. 漢方医学の「証」について説明できる。（随証治療を理解する）
5. 漢方方剤の構成、薬理作用、適応症を説明できる。
6. 漢方方剤の代表的副作用や使用上の注意事項を説明できる。
7. 漢方医学のEBMと東洋医学の統合について概説できる。

〔身につける能力〕

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

〔授業の種類〕

講義のみ

〔 評 価 〕（卒業コンピテンシー V-3、VI-1）、パフォーマンスレベル D

講義をどのくらい理解したかについて評価をおこなう。ペーパーテスト（定期・IT試験）だけでなく、講義内容に踏み込んだ質問や討論など、講義への個人の積極的な参加も評価に含める。講義出席、受講態度なども評価に含める。

〔準備学習（予習・復習等）〕

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。身の回りで使用されている漢方薬やその成分に関して学習しておくこと。

〔コーディネーター〕 松井 俊和 教授（臨床医学総論）
中田 誠一 教授（耳鼻咽喉科学Ⅱ）
西尾 永司 准教授（産婦人科学）

[担当教員]

＜耳鼻咽喉科学Ⅱ＞

中田 誠一 教授

＜麻酔・疼痛制御学＞

湯澤 則子 講師

＜産婦人科学＞

西尾 永司 准教授

＜藤田記念七栗研究所＞

別府 秀彦 兼任准教授

＜客員教授＞

河西 稔 客員教授

田代 眞一 客員教授

新井 信 客員教授

赤尾 清剛 客員教授

[教科書] (特になし)

[推薦参考書] 「学生のための漢方医学テキスト」 (日本東洋医学会編 南江堂)

「入門漢方医学」 (日本東洋医学会編 南江堂)

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	4	5	火	3	中田誠一	1)現代医学における東洋医学の位置づけ ●西洋医学と東洋医学の違いを理解する ●日本における東洋医学の歴史と現在のあり方を理解する ●漢方医学と西洋医学の基本的相違を説明できる。	801
2	4	12	火	3	別府秀彦	1)生薬と和漢薬(漢方薬)の特徴を理解する ●生薬、民間薬と漢方薬の違いを理解する。 ●藤田保健衛生大学における生薬研究の歴史を身近に感じる。	801
3	4	19	火	3	新井 信	1)漢方の考え方 ●漢方の3大古典【傷寒雑論(傷寒論、金匱要略)、黄帝内経、神農本草経】の存在意義を理解する。 ●気・血・水、陰陽・虚実、表裏・寒熱の概念を理解する。 ●日本の伝統医学であるKampoの位置付けを知る。	801
4	4	26	火	3	田代眞一	●漢方方剤の構成、薬理作用、適応症を説明できる。 ●漢方方剤の代表的副作用や使用上の注意事項を説明できる。 ●なぜ食前投与がよいかを理解できる。	801
5	5	10	火	3	西尾永司	1)漢方診断法 ●漢方診断法(四診(望診・聞診・問診・切診))を理解する。 ●産婦人科領域における漢方診療の実際を通して漢方を理解する。	801
6	5	17	火	3	湯澤則子	1)臨床各科の漢方薬使用の実際 ●症例を通して理解を深める	801
7	5	24	火	3	赤尾清剛	1)鍼灸治療 ●東洋医学における鍼灸治療の位置づけ、その基礎と臨床	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
8	5	31	火	3	河西 稔	1)和漢薬(漢方薬)の特徴や使用の現状の理解 の上で漢方医学を支えている自然を理解する ●煎じ薬と現代の漢方製剤の違いを理解する 薬草園の実際を理解する ○漢方薬の使用の現状を概説できる。	801

臨床検査〈F-2(2)〉

〔教育目標〕

医学的診断は、医療面接、身体診察、検査によって行われる。このうち、臨床検査成績は最も客観性が高い。各臨床検査について、生理的意義とその適応ならびに結果の解釈の仕方を理解する。

〔学習目標（到達目標）〕

- (1)臨床検査の基準値・カットオフ値の意味を説明できる。
- (2)検査の特性を説明できる。
- (3)末梢血液検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
- (4)尿検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- (5)糞便検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- (6)血液生化学検査項目を列挙し、目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- (7)血清・免疫学的検査項目の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- (8)心電図検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- (9)動脈血ガス分析の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- (10)呼吸機能検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- (11)検査の誤差や生理的変動を説明できる。
- (12)正しい検体採取の方法を説明でき、不適切な採取を行ったときの検査値の異常を判断できる。
- (13)小児・高齢者の検査値の特徴を説明できる。
- (14)一般細菌の塗抹・培養の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- (15)細胞診の臨床的意義を説明できる。
- (16)生検の臨床的意義を説明できる。
- (17)病理学的検査の手技・手順を説明できる。
- (18)病理診断における固定の意義を説明できる。

〔身につける能力〕

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

〔授業の種類〕

講義のみ

〔 評 価 〕

- (1)知識；（卒業コンピテンシーⅣ-5）、パフォーマンス・レベルD

第3学年前期末の定期試験（80％）、及びIT試験（20％）の成績に、出席状況を加えて評価する。

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[コーディネーター] 石井 潤一 教授（臨床検査科）

[担当教員] 石井 潤一 教授（臨床検査科）
黒田 誠 教授（病理診断科Ⅰ）
大槻 眞嗣 教授（臨床総合医学）
渡邊 英一 教授（循環器内科学Ⅰ）
成瀬 寛之 准教授（臨床検査科）
早川 敏 兼任講師（臨床検査部）
藤田 孝 兼任講師（臨床検査部）

[教科書] 指定なし

[参考書] 「標準臨床検査医学」猪狩 淳、中原一彦 編（医学書院）

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	4	4	月	2	石井潤一 成瀬寛之	【赤沈・末梢血検査(1)】 ○赤沈検査の目的、適応と異常所見を説明し、 結果を解釈できる。 ○末梢血検査の目的、適応と異常所見を説明 し、結果を解釈できる。	801
2	4	7	木	4	渡邊英一	【心電図検査(1)】 ○心筋細胞の電気現象と心臓の興奮(刺激) 伝導系を説明できる。 ○心電図の目的、適応と異常所見を説明し、結 果を解釈できる。	801
3	4	11	月	2	石井潤一 成瀬寛之	【赤沈・末梢血検査(2)】 ○血球(網赤血球、赤血球形態、白血球形態、 血小板形態を含む)検査の目的、適応と異 常所見を説明し、結果を解釈できる。	801
4	4	14	木	4	大槻眞嗣	【心電図検査(2)】 ○心電図が読める(1回目)～先ずⅡ誘導から～	602
5	4	18	月	2	石井潤一 成瀬寛之	【凝固線溶検査(1)】 ○止血スクリーニング検査の目的、適応と異常 所見を説明し、結果を解釈できる。	801
6	4	21	木	4	大槻眞嗣	【心電図検査(3)】 ○心電図が読める(2回目)～次にV1,V6誘導 へ～	602
7	4	25	月	2	石井潤一 成瀬寛之	【凝固線溶検査(2)】 ○凝固線溶検査の目的、適応と異常所見を説 明し、結果を解釈できる。	801
8	4	28	木	4	大槻眞嗣	【心電図検査(4)】 ○心電図が読める(3回目)～最後に全誘導を～	602
9	5	2	月	2	石井潤一 成瀬寛之	【尿検査(1)】 ○尿スクリーニング検査の目的、適応と異常所 見を説明し、結果を解釈できる。	801
10	5	9	月	2	石井潤一 成瀬寛之	【尿検査(2)】 ○尿沈渣、尿定量検査の目的、適応と異常所 見を説明し、結果を解釈できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
11	5	12	木	4	石井潤一 成瀬寛之	【生化学検査(1)】 ○生化学検査項目を列举し、目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	801
12	5	19	木	4	黒田 誠	【病理学的意義】病理組織検査の目的と意義を説明できる。 ○細胞診の臨床的意義を説明できる。 ○生検の臨床的意義を説明できる。 ○病理学的検査の手技・手順を説明できる。 ○病理診断における固定の意義を説明できる。	801
13	5	23	月	2	石井潤一 成瀬寛之	【生化学検査(2)】 ○腎・電解質検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	801
14	5	26	木	4	石井潤一 成瀬寛之	【呼吸機能検査】 ○呼吸機能検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	801
15	5	30	月	2	石井潤一 成瀬寛之	【動脈血ガス分析検査】 ○動脈血ガス分析の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	801
16	6	2	木	4	石井潤一 成瀬寛之	【生化学検査(3)】 ○脂質検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	801
17	6	6	月	2	石井潤一 成瀬寛之	【生化学検査(4)】 ○蛋白分画検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	801
18	6	9	木	4	石井潤一 成瀬寛之	【生化学検査(5)】 ○腫瘍マーカー検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	801
19	6	13	月	2	早川 敏	【細菌検査】 ○一般細菌の塗抹・培養の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	801
20	6	16	木	4	石井潤一 成瀬寛之	【免疫血清学的検査(1)】 ○炎症検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
21	6	23	木	4	石井潤一 成瀬寛之	【免疫血清学的検査(2)】 ○感染症の血清学的診断の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	801
22	6	27	月	2	石井潤一 成瀬寛之	【免疫血清学的検査(3)】 ○自己免疫検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	801
23	6	30	木	4	石井潤一 成瀬寛之	【臨床疫学的指標】 ○検査の特性(感度、特異度、偽陽性、偽陰性、検査前確率<事前確率>・予測値、尤度比)を説明できる。	801
24	7	4	月	2	藤田 孝	【結果の解釈(1)】検査の方法、適応と解釈を学ぶ。 ○正しい検体採取の方法を説明できる。 ○不適切な採取を行ったときの検査値の異常を判断できる。 ○小児・高齢者の検査値の特徴を説明できる。	801
25	7	11	月	2	石井潤一 成瀬寛之	【結果の解釈(2)】検査の方法、適応と解釈を学ぶ。 ○基準範囲の概念を説明できる。 ○検査の誤差や生理的変動を説明できる。	801

画像診断 I

〈C-3(3)〉 〈F-2(6)(7)(8)(9)〉

〔教育目標〕

現代の医学において、各種画像診断の占める役割は大きく、その対象は身体のあらゆる部位に及び、関連する診療科も殆ど全科にわたっている。三年時では、先ず各々の画像診断法の原理と特徴を習得する。ついでそれらの正しい適応と禁忌について理解する。さらにそれらを用いる上で必要な安全性確保とその考え方について学ぶ。四年時には、それぞれの応用と疾患毎の各論を学ぶ。

放射線医学に関しては、その基本に始まり、放射線診断学、核医学、放射線治療学（放射線腫瘍学）を学ぶ。

〔学習目標（到達目標）〕

- (1)電離放射線の性質と防護、安全性を説明できる。
- (2)各種画像診断法の基本的な原理を説明できる。
- (3)各種画像診断法の特徴と主な適応を説明できる。
- (4)核医学の基本的な原理と主な適応を説明できる。
- (5)放射線治療の主な適応と障害を説明できる。
- (6)超音波診断法の原理・特徴と主な適応を説明できる。
- (7)各種内視鏡検査の基本手技と主な適応を説明できる。

〔身につける能力〕

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

〔授業の種類〕

講義

〔 評 価 〕

- (1)知識：（卒業コンピテンシーⅣ-1, 2, 4, 5, 7）、パフォーマンス・レベルD

知識及び理解度の両面をペーパーテストで判定する。

- (2)講義態度：（卒業コンピテンシーⅠ-1）、パフォーマンス・レベルC

学科評価（定期試験80%、IT試験20%）を基本とし、講義出席状況、受講態度等を加味して総合的に評価する。講義中に退出したものは定期試験の成績に反映する。

〔準備学習（予習・復習等）〕

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

〔コーディネーター〕 正コーディネーター 外山 宏 教授（放射線医学）
副コーディネーター 吉岡健太郎 教授（肝胆膵内科学）

[担当教員]	<放射線医学>		<放射線医学兼任教員および客員教員>	
	外山	宏 教授	鈴木	昇一 兼任教授 (医療科学部)
	伴野	辰雄 准教授	市原	隆 兼任教授 (医療科学部)
	太田誠一郎	助教	山田	雅之 兼任教授 (医療科学部)
			高濱	和也 客員教授
	<放射線腫瘍科>		石川	秀高 客員講師
	林	真也 教授	加古	伸雄 客員講師
	<先端画像診断共同研究>		<肝胆膵内科学>	
	片田	和広 教授	橋本	千樹 准教授

[教科書] 「標準放射線医学 第7版」(医学書院)

[推薦図書] 「改訂 核医学Q&A—基礎から臨床まで」(丸善プラネット)

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	10	13	木	4	外山 宏	【放射線診断学概論・種々のエックス線診断法】 ○ 放射線による診断の基本を学ぶ。 ○ 医学・医療の分野に広く応用されている放射線や放射線以外の電磁波などの医学への応用について理解する。 ● 放射線診断学の基本的な考え方を説明できる。 ○ エックス線検査(単純、造影)、CTの読影の原理を説明できる。 ○ 放射線診断による副作用と障害を説明できる。	801
2	10	20	木	4	石川秀高	【放射線物理、放射線防護1】 ● 原子力・放射線の利用を説明できる。 ○ 放射線の人体(胎児を含む)への影響の特徴(急性影響と晩発影響等)を説明できる。	801
3	10	27	木	4	鈴木昇一	【放射線物理、放射線防護2】 ○ 放射線と放射能の種類、性質、測定法と単位を説明できる。 ○ 医学・医療の分野に広く応用されている放射線や放射線以外の電磁波などの医学への応用について理解する。 ○ 放射線防護と安全管理を説明できる。 ○ 放射線による障害の原因や対処等を概説できる。	801
4	11	10	木	4	山田雅之	磁気共鳴医学 ○ MRI検査の原理を説明できる。 ○ MRI検査の読影の原理を説明できる。 ● MRI検査による副作用と障害を説明できる。	801
5	11	17	木	4	橋本千樹	【超音波診断学 総論】 ○ 超音波機器の種類と原理を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
6	11	24	木	6	高濱和也	【消化管、内視鏡診断】 ○内視鏡機器の原理とそれによる診断と治療の基本を学ぶ。 ○内視鏡機器の種類と原理を説明できる。 ○内視鏡検査法の種類を列挙し、概説できる。 ○内視鏡を用いる治療を概説できる。 ○消化器系の正常構造と機能を理解し、主な消化器系疾患の病態生理、病因、症候、診断と治療を学ぶ。 ○食道・胃・小腸・大腸の基本構造と部位による違いを説明できる。 ○消化器系疾患の画像検査を列挙し、検査から得られる情報を説明できる。 ○消化器内視鏡検査から得られる情報を説明できる。	801
7	12	1	木	4	林 真也	【放射線治療学 総論】 ○放射線による治療の基本を学ぶ。 ○放射線の人体(胎児を含む)への影響の特徴(急性影響と晩発影響等)を説明できる。 ○種々の正常組織の放射線感受性の違いを説明できる。 ○放射線の遺伝子、細胞への作用と放射線による細胞死の機序、局所的・全身的障害を説明できる。 ○放射線治療の原理を説明し、主な放射線治療法を列挙できる。 ○放射線治療による副作用と障害を説明できる。 ○腫瘍の放射線療法を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
8	12	8	木	4	伴野辰雄	【血管造影・IVR (Interventional Radiology) 総論】 ●血管造影の原理を説明できる。 ●血管造影の読影の原理を説明できる。 ●血管造影による副作用と障害を説明できる。 ○放射線造影法を活用した治療を概説できる。	801
9	12	15	木	4	市原 隆	【画像分析】 ●核医学機器の原理を説明できる。 ●各種デジタル機器の原理を説明できる。 ●動態解析法を説明できる。	801
10	12	22	木	4	加古伸雄	【医療情報学総論】 ○医療情報の利用方法、情報管理とプライバシー保護について学ぶ。 ○情報管理の原則(情報公開、プライバシー保護、取り扱い倫理、セキュリティ)を説明できる。	801
11	1	5	木	4	片田和広	【コンピュータ断層撮影学】 ○CTの原理を説明できる。 ○CTの読影の原理を説明できる。 ●CT検査による副作用と障害を説明できる。	801
12	1	12	木	4	太田誠一郎	【放射線診断学入門】 ●画像診断の基本を学ぶ。 ○腫瘍の画像診断を概説できる。 ●CT、MRI診断のための基本原理、読影法の基本を説明できる。	801
13	1	19	木	4	外山 宏	【核医学総論】 ○核医学検査の原理を説明できる。 ○核医学検査の読影の原理を説明できる。 ○放射性同位元素を説明できる。 ●放射性同位元素による放射線治療の原理を説明し、主な対象疾患を列挙できる。 ●放射性同位元素による治療の副作用と障害を説明できる。	801

基本的診療技能 I

〈A-1, 3〉 〈F-3(2)(3)〉

[教育目標]

これから患者中心の医療を修得していく出発点に際して、一般診療における医療面接の役割と重要性を理解し、実際の患者との面接に先んじて医療面接を体験する。また、問題志向型診療記録(POMR)と各種診療記録の書き方の基本を学ぶ。

[学習目標（到達目標）]

- (1)医療面接の目的・意義を説明できる。
- (2)医療面接を医師、患者、観察者を疑体験する。
- (3)病歴情報の種類とそれを聴取する際の手順を説明できる。
- (4)診療録のPOMR形式による記載方法を説明できる。
- (5)診療経過のSOAP形式による記載方法を説明できる。
- (6)電子カルテを模擬体験する。
- (7)プロフェッショナリズムについて概説できる。

[身につける能力]

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

[授業の種類]

講義、ロールプレイ

[評 価]

- (1)知識；（卒業コンピテンシー I-4、II-1、VI-1）、パフォーマンス・レベルD
知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する。
- (2)ロールプレイ：（卒業コンピテンシー II-1、VI-1）、パフォーマンス・レベルC
- (2)講義態度；（卒業コンピテンシー I-1）、パフォーマンス・レベルC
医学生として常識ある受講態度であったか、受講態度を評価する。

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

定期試験と I T 試験の結果および授業の参加態度などで総合的に評価する。

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[コーディネーター] 松井 俊和 教授（臨床医学総論）

〔担当教員〕 松井 俊和 教授（臨床医学総論）
鈴木 茂孝 教授（コンピュータ情報処理学）
武藤 晃一 兼任准教授（医療科学部）
芦原 睦 客員教授
宮田 靖志 客員教授
藤崎 和彦 客員教授
宮崎 仁 客員准教授
半谷真七子 客員准教授
中山久仁子 客員准教授
安藤 大樹 客員講師

〔教科書〕 なし

〔推薦参考書〕 「メディカルインタビュー
－三つの機能モデルによるアプローチ－第2版」
Steven A.Cole、Julian Bird: 訳 飯島克巳、佐々木将人
(メディカル・サイエンス・インターナショナル)

* OSCEを経験する：医学部4年基本的診療技能Ⅱ OSCE または 共用試験OSCEの患者
役としてOSCEを経験する。(時間変更を行う、実施される日時・場所は別途掲示する。)

[授業日程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	3	月	2	松井俊和	【医療面接とは】(講義) ○コミュニケーションの方法と技能(言語的と非言語的)を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 ○医療面接の目的・意義(情報収集、良好な医師－患者関係、治療・教育的効果)を説明できる。 ○病歴情報の種類(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴システムレビュー)とそれを聴取する際の手順を説明できる。	801
2	10	4	火	1	松井俊和	【コミュニケーションを障害するもの】(講義) ○適切な身だしなみ、言葉遣い、礼儀を実践できる。 ○医療面接の目的・意義(情報収集、良好な医師－患者関係、治療・教育的効果)を説明できる。 ○医療面接における基本的コミュニケーション技法を実践できる。	801
3	10	11	火	1	松井俊和	【医療面接の実際①】 ○患者と医師の良好な関係を築くために、患者の個別的背景を理解し、問題点を把握できる能力を身につける。	801
4	10	17	月	2	宮田靖志	【Profesionalism 1】 ○患者のために全力を尽くす医師に求められる医師の義務と裁量権に関する基本的態度、習慣、考え方と知識を身につける。	801
5	10	18	火	1	松井俊和	【医療面接の実際②】 ○患者と医師の良好な関係を築くために、患者の個別的背景を理解し、問題点を把握できる能力を身につける。	801
6	10	21	金	2	芦原 睦	【医療面接の実際③】 ○心理・社会的側面についての配慮。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
7	10	21	金	3	芦原 睦	【医療面接の実際⑤】 ○心理・社会的側面についての配慮。	801
8	10	24	月	2	半谷眞七子	【多職種間のコミュニケーション】	801
9	10	25	火	1	松井俊和	【医療面接の実際④】 ●プレゼンテーションの仕方 ○症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じ提示できる。	801
10	10	31	月	2	安藤大樹	【POSの精神、メリット、構成要素】(講義) ○診療録をPOMR形式で記載する方法を説明できる。 ○診療経過をSOAPで記載する方法を説明できる。	801
11	11	1	火	1	藤崎和彦	【臨床倫理でのコミュニケーション1】	801
12	11	7	月	2	武藤晃一	【セキュリティとプライバシー】(講義) ●電子カルテシステムを用いる上で必要なセキュリティとプライバシー保護について概説できる。	801
13	11	8	火	1	安藤大樹	【カルテの書き方(1)】(演習) ○基本的診療知識にもとずき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○得られた情報をもとに、その症例の問題点を抽出できる。 ○診療録をPOMR形式で記載する方法を説明できる。	801
14	11	14	月	2	中山久仁子	【医療面接の実際⑤】 ○地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を身につける。	801
15	11	15	火	1	藤崎和彦	【臨床倫理でのコミュニケーション2】	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
16	11	21	月	2	安藤大樹	【カルテの書き方(2):システムレビュー】(演習) ○基本的診療知識にもとずき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○得られた情報をもとに、その症例の問題点を抽出できる。 ○診療録をPOMR形式で記載する方法を説明できる。	801
17	11	22	火	1	松井俊和	●OSCEで患者役を経験する1(時間変更あり)	
18	11	29	火	1	松井俊和	●OSCEで患者役を経験する2(時間変更あり)	
19	12	6	火	1	鈴木茂孝	【電子カルテ(1)】 ●電子カルテシステムの概要を理解する。	IT学習室
20	12	12	月	2	松井俊和	【医療面接の実際⑥】 ●医療面接ロールプレイ ●医師・患者・観察者を体験する	602
21	12	12	月	3	松井俊和	【医療面接の実際⑦】 ●医療面接ロールプレイ ●医師・患者・観察者を体験する	602
22	12	13	火	1	鈴木茂孝	【電子カルテ(2)】 ●電子カルテシステムの概要を理解する。	IT学習室
23	12	20	火	1	宮 寄 仁	【Professionalism 3】 ○患者のために全力を尽くす医師に求められる医師の義務と裁量権に関する基本的態度、習慣、考え方と知識を身につける。	601
	1	17	火	1	松井俊和	定期試験	603

血 液 系

〈D-1〉 〈E-2〉 〈F-2(10)〉

〔教育目標〕

内科学は臨床医学の根幹であり、どの専門領域においても十分に理解しておく必要のある学科である。内科学では病気の成因、病態、それに由来する症状を正しく理解することが中心的教育目標となる。

血液内科学は特に生物学、免疫学など基礎医学における知識・技術の進歩を直ちに応用できる臨床分野であり、非常に興味深い領域といえる。白血病、悪性リンパ腫など遺伝子レベルで解析の進んだ腫瘍を学ぶことにより、腫瘍全般に対する理解が深まると思われる。勉学に際しては病理学・生化学・免疫学等の教科書も常に参考にしながら学習すると一層興味が深まる。

貧血、出血傾向など医師として経験するもっとも基本的なものから、分子標的療法、造血幹細胞移植、再生医療などの最先端の医療までを理解することを目標とする。

〔学習目標〕

- (1)主な血液疾患の発症機序、病態生理について正しく理解する。
- (2)血液疾患の診断につながる臨床所見、検査所見について学習する。診断上の基本である細胞形態学的所見を判断できるようにする。最近では直接診断に結びつく細胞遺伝学的情報も数多く知られており、これらについて正しく理解する。
- (3)主な血液疾患の治療について学習する。特に造血器悪性腫瘍は抗腫瘍化学療法薬や造血幹細胞移植の他に最近では分子標的治療も導入され、高率に治癒が期待できる疾患となっており、広く悪性腫瘍の薬物療法を理解する最適の疾患と考えられる。

〔身につける能力〕

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

〔授業の種類〕

系統的講義と基本疾患の症例検討、医師国家試験の呈示と解説

〔 評 価 〕

- (1)知識; (卒業コンピテンシー IV-1, 4, 5, 7, 8)、パフォーマンス・レベルD
学習目標に到達しているか否かを特に疾患の基本病態の理解を重視し、第3学年前期末の定期試験（80%）とIT試験（20%）で総合的に評価する。

〔準備学習（予習・復習等）〕

血液内科に含まれる領域を理解して、学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

〔コーディネーター〕 恵美 宣彦 教授（血液内科学）

[担 当 教 員] <血液内科学>
 恵美 宣彦 教授
 赤塚 美樹 教授
 岡本 昌隆 教授
 水田 秀一 准教授
 富田 章裕 准教授
 蟹江 匡治 講師
 柳田 正光 講師
 山本 幸也 講師
 森島 聡子 講師

[教 科 書] 「内科学（第10版）」 朝倉書店

[使用する教室] 生涯教育研修センター 1 号館 8 階801講義室

[推薦参考書] 「三輪血液病学（第3版）」 文光堂
 「カラーテキスト血液病学 第2版」 中外医学社
 「内科学書（改訂第8版）」 西村書店

ほか

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	4	4	月	4	恵美宣彦	【血液学総論(1)赤血球系】 ○貧血の形態的分類および機能的分類を説明できる。 ○血液量と血液成分の組成を説明できる。 ○赤血球とヘモグロビンの構造と機能を説明できる。 ○骨髓の構造を説明できる。骨髓幹細胞から各血球への分化と成熟の過程を説明できる。 ○末梢血の血液成分の組成を説明できる。 【鉄欠乏性貧血】 ○鉄欠乏性貧血の原因、病態および治療を説明できる。 ○鉄欠乏製貧血の症状を説明できる。 ○鉄代謝を説明できる。 ●遺伝性貧血を理解する。	801
2	4	6	水	2	富田章裕	【血液学総論(2)白血球系】 ○末梢血の血液成分の組成を説明できる。 ○リンパ網内系の構造と機能を説明できる。 ○白血球の機能を説明できる。 ●血液学における免疫の基礎を理解できる。 【再生不良性貧血】 ○再生不良性貧血の成因、病態、診断基準、治療および予後を説明できる。 ●汎血球減少をきたす疾患の鑑別診断を説明できる。 ●赤芽球ろうの病態、治療を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
3	4	18	月	4	蟹江匡治	<p>【DNA合成障害による貧血】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○巨赤芽球性貧血の原因、病態、診断および治療を説明できる。 ● ビタミンB12欠乏と葉酸欠乏との臨床症状の違いを説明できる。 ● 悪性貧血の治療を説明できる。 <p>【鉄芽球性貧血】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○鉄芽球性貧血の原因、病態、診断および治療を説明できる。 ○2次性貧血、MDSなどその他の原因でおきる貧血を説明できる。【溶血性貧血】 ○溶血性貧血の成因、病態、検査所見、診断および治療を説明できる。 ○先天性異常ヘモグロビン血症の成因、病態、診断および治療を説明できる。 ○遺伝性球状赤血球症の病態、診断および治療を説明できる。 ○発作性夜間血色素尿症の成因、病態、診断および治療を説明できる。 ○薬剤性貧血を説明できる。 ●自己免疫性溶血性貧血の成因、病態、診断および治療を説明できる。 	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
4	4	27	水	1	森島聡子	【血液学総論出血凝固系】 ○出血傾向の病因、病態、症候と診断を説明できる。 ○血小板の機能と止血、凝固のメカニズムを説明できる。 ○凝固、線溶系を説明できる。 ●血小板機能異常の成因、臨床所見および治療を説明できる。 【血友病およびその類縁疾患】 ○血友病の遺伝形式、臨床症状および検査所見を説明できる。 ●von Willebrand 病の遺伝形式および検査所見を説明できる。	801
5	5	11	水	2	森島聡子	【後天性凝固異常症】 ○DICの基礎疾患、病態、診断および治療を説明できる。 ●ビタミンK欠乏症の原因および検査所見を説明できる。 ●後天性凝固因子異常症の病態、診断および治療を説明できる。 ○抗凝固作用のある薬剤を説明できる。 ○アレルギー性(血管性)紫斑病を概説できる。	801
6	5	16	月	4	蟹江匡治	【血小板減少症】【血小板機能異常症】 ○血小板の機能と止血や凝固・線溶の機序を説明できる。 ○特発性血小板減少性紫斑病(ITP)の成因、検査所見および治療を説明できる。 ●血栓性血小板減少性紫斑病(TTP)の臨床像、検査所見および治療を説明できる。溶血性尿毒症症候群(HUS)の基礎疾患、病態、診断と治療を説明できる。 ●血小板機能を説明できる。 ○血小板の増加する疾患、減少する疾患を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
7	5	18	水	1	山本幸也	【血液疾患と検査】 ○血液学的検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○血漿蛋白質の基準値とその変化の意義を説明できる。 ●細胞表面形質検査を説明できる。 ○代表的血液疾患の細胞学的、形態学的特徴を説明できる。 ●骨髓穿刺の適応、手技について説明できる。 ●染色体検査を説明できる。 ●遺伝子検査に関して説明できる。	801
8	5	30	月	4	柳田正光	【急性白血病(1)】 ○急性白血病の病態、臨床像および治療を説明できる。 ○急性白血病のFAB分類を説明できる。 ○急性前骨髓球性白血病、急性単球性白血病、急性リンパ性白血病の臨床的特徴を説明できる。	801
9	6	6	月	4	柳田正光	【急性白血病.骨髓異形成症候群(2)】 ○骨髓異形成症候群(MDS)の臨床像、治療を説明できる。 ●二次性白血病について説明できる。 【白血球増減】 ○白血球の増減する病態、疾患を鑑別して説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
10	6	15	水	2	山本幸也	【慢性骨髄増殖性疾患】 ○慢性骨髄性白血病と急性骨髄性白血病との違いを説明できる。 ○慢性骨髄性白血病の病態、臨床的特徴、診断および治療を説明できる。 ●慢性骨髄性白血病の急性転化にみられる検査所見および臨床所見を説明できる。 ○骨髄線維症の臨床所見を説明できる。 ○真性赤血球増加症の病態、診断、二次性赤血球増加症との鑑別および治療を説明できる。 ●本態性血小板増加症の臨床所見を説明できる。	801
11	6	22	水	1	岡本昌隆	【悪性リンパ腫(1)】 ○脾臓、胸腺、リンパ節、扁桃とPeyer(パイエル)板の構造と機能を説明できる。 ○非Hodgkinリンパ腫の臨床的特徴、予後因子および病期別治療方針を説明できる。 ○Hodgkin 病の臨床的特徴および病期別治療方針を説明できる。	801
12	6	29	水	1	岡本昌隆	【悪性リンパ腫(2)】 ●成人T細胞白血病・リンパ腫(ATLL)の成因、疫学および臨床的特徴を説明できる。 ●皮膚リンパ腫の臨床的特徴を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
13	7	4	月	5	水田秀一	【造血器腫瘍の治療】 ●代表的併用化学療法の種類、効果、副作用などを説明できる。 ●分子標的治療について説明できる。 ●サイトカイン療法について説明できる。 ○放射線治療を説明できる。 【造血器腫瘍の治療(2)】 ○造血幹細胞移植の種類、適応、成果などを説明できる。 ●免疫抑制薬の種類、適応と副作用を説明できる。 ○輸血の適応と合併症を説明できる。	801
14	7	11	月	5	赤塚美樹	【多発性骨髄腫】 ○血漿蛋白質の種類と機能を説明できる。 ○多発性骨髄腫の成因、病態および診断、治療を説明できる。 ●多発性骨髄腫における腎病変、アミロイドーシスについて説明できる。 ○多発性骨髄腫の臨床的特徴および治療を説明できる。 ●マクログロブリン血症の臨床的特徴を説明できる。 ○単クローン性高ガンマグロブリン血症の鑑別診断を説明できる。	801
15	7	20	水	2	富田章裕	血液内科のまとめ ○貧血の鑑別ができる。 ●輸血療法に関して説明できる。	801

神 経 系

〈D-2, 4〉 〈F-1〉

[教育目標]

神経解剖生理、神経症候学について学習し、神経疾患の診断に必要な各種検査法や治療法の基礎を習得する。

[学習目標（到達目標）]

- (1)神経系における病態理解のための解剖学・生理学・神経症候学を習得する。
- (2)代表的神経疾患について神経症候、診断、治療法を述べることができる。
- (3)脳外科的救急病態を把握し、適切な処置を述べることができる。

[身につける能力]

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

[授業の種類]

講義

[評 価]

- (1)知識；（卒業コンピテンシー IV-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7）、パフォーマンス・レベルD
知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する
- (2)受講態度；（卒業コンピテンシー I-1）、パフォーマンス・レベルC
医学生として常識ある受講態度であったかを評価する。

[準備学習（予習・復習等）]

神経解剖学、生化学、生理学の基本的事項を復習しておくこと。

[コーディネーター]	正コーディネーター	武藤多津郎	教授	（脳神経内科学）
	副コーディネーター	朝倉 邦彦	教授	（脳神経内科学）
	副コーディネーター	廣瀬 雄一	教授	（脳神経外科学）

[担 当 教 員]

＜解剖学Ⅰ＞

秦 龍二 教授

＜脳神経内科学＞

武藤多津郎 教授

朝倉 邦彦 教授

伊藤 信二 准教授

植田 晃広 准教授

島 さゆり 講師

新美 芳樹 助教

久留 聡 客員准教授

＜神経内科＞

野倉 一也 教授

＜脳神経外科学＞

廣瀬 雄一 教授

長谷川光広 教授

定藤 章代 准教授

稲桝 丈司 准教授

早川 基治 准教授

森田 功 講師

井上 辰志 講師

＜脳神経外科＞

川瀬 司 准教授

[教 科 書]

「内科学 第10版」(朝倉書店)

「標準神経病学 第2版」(医学書院)

「標準脳神経外科学 第13版」(医学書院)

[推 薦 参 考 書]

「内科学エッセンス1」(朝倉書店)

「神経局在診断」(文光堂)

「ベッドサイドの神経の診かた 改訂17版」(南山堂)

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	4	8	金	1	秦 龍二	【神経解剖(1)脊髄、伝導路、末梢神経】 ○中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。 ○脊髄の構造、機能局在と伝導路を説明できる。 ○脊髄反射(伸張反射、屈曲反射)と筋の相反神経支配を説明できる。 ○脊髄神経と神経叢(頸神経叢、腕神経叢、腰仙骨神経叢)の構成および主な骨格筋支配と皮膚分布を概説できる。 ○随意運動の発現機構を錐体路を中心として概説できる。 ○脳神経の名称、核の局在、走行・分布と機能を概説できる。 ○痛覚、温度覚、触覚と深部感覚の受容機序と伝導路を説明できる。	801
2	4	22	金	1	秦 龍二	【神経解剖(2)大脳・小脳・脳幹】 ○脳の血管支配と血液・脳関門を説明できる。 ○髄膜・脳室系の構造と脳脊髄液の産生と循環を説明できる。 ○脳幹の構造と伝導路を概説できる。 ○脳神経の名称、核の局在、走行・分布と機能を概説できる。 ○脳幹の機能を概説できる。 ○小脳の構造と機能を概説できる。 ○大脳の構造を説明できる。 ○大脳皮質の機能局在(運動野・感覚野・言語野・連合野)を説明できる。 ○大脳基底核(線条体、淡蒼球、黒質)の線維結合と機能を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
3	5	6	金	1	武藤多津郎	【神経症候学(1):錐体路徴候、運動麻痺、筋萎縮】 ●錐体路徴候の概要を説明できる。 ○運動麻痺・筋力低下の原因と病態を説明できる。 ○運動麻痺・筋力低下を訴える患者の診断の要点を説明できる。 ●筋萎縮の原因の鑑別診断ができる。	801
4	5	13	金	1	朝倉邦彦	【神経症候学(2):錐体外路徴候、歩行障害、運動失調、不随意運動】 ○歩行障害を病態に基づいて分類できる。 ○小脳性・前庭性・感覚性運動障害を区別して説明できる。 ○振戦を概説できる。 ○その他の不随意運動(ミオクローヌス、舞踏運動、ジストニア)を概説できる。	801
5	5	20	金	1	伊藤信二	【神経症候学(3):頭痛、けいれん(てんかん含む)、言語障害、めまい】 ○頭痛の原因と病態を説明できる。 ○頭痛を訴える患者の診断の要点を説明できる。 ○けいれんの種類と原因を列挙できる。 ○けいれん患者の診断の要点を概説できる。 ○けいれん発作時の初期治療を概説できる。 ○てんかん(小児を含む)の分類、診断と治療を説明できる。 ○失語症と構音障害の違いを説明できる。 ○言語障害を病態に基づいて分類できる。 ○めまいの原因と病態を説明できる。 ○めまいを訴える患者の診断の要点を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
6	5	27	金	1	早川基治	【神経症候学(4):頭蓋内圧亢進】 ○脳浮腫の病態を説明できる。 ○急性・慢性頭蓋内圧亢進の症候を説明できる。 ○脳ヘルニアの種類と症候を説明できる。	801
7	6	3	金	1	廣瀬雄一	【脳神経外科総論】 ●脳神経外科疾患の種類、基本的診断、治療法を概説できる。 【神経症候学(5):意識障害・失神、脳死】 ○意識障害・失神の原因を列挙し、その病態を説明できる。 ○意識障害の程度評価(GCS<Glasgow coma scale>、JCS)を説明できる。 ○意識障害・失神を来した患者の診断の要点を説明できる。 ○意識障害・失神を来した患者の治療を概説できる。 ○植物状態と脳死の違いを説明できる。 ○脳死判定について説明できる。	801
8	6	10	金	1	長谷川光広	【脳腫瘍各論】 ○主な脳腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。 ●下垂体及び下垂体近傍の腫瘍、髄膜腫、小脳橋角部腫瘍などを概説できる。 ●神経膠腫、転移性脳腫瘍、悪性リンパ腫などを概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
9	6	17	金	1	稲俣丈司	【神経外傷】 ○頭部外傷の分類を説明できる。 ○急性硬膜外・硬膜下血腫の症候と診断を説明できる。 ○慢性硬膜下血腫の症候と診断を説明できる。 ○頭部外傷の治療とリハビリテーションを概説できる。 ○脊髓損傷の診断、治療とリハビリテーションを説明できる。	801
10	6	24	金	1	井上辰志	【脊椎・脊髓疾患、脊髓腫瘍、末梢神経外科】 ○頸椎症性脊髓症（脊柱靱帯骨化症を含む）の神経症候を説明できる。 ○腰椎椎間板ヘルニアの診断と治療を説明できる。 ○主な脊髓腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。 ○脊髓血管障害を概説できる。 ○絞扼性末梢神経障害を列挙し、その症候を説明できる。	801
11	7	1	金	1	川瀬 司	【小児奇形・水頭症と神経皮膚症候群】 ○二分脊椎症を概説できる。 ○水頭症の種類、症候と診断を説明できる。	801
12	7	8	金	1	森田 功	【機能的脳神経外科】 ○てんかんの外科、不随意運動、痙性斜頸、痙縮、難治性の痛み、機能的疾患の検査を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
13	7	15	金	1	新美芳樹	【末梢神経、ナルコレプシー】 ○MMN、遺伝性ニューロパチーの病因、病型、症候を説明できる。 ○アミロイドニューロパチーの病因、病型、症候を説明できる。 ○ナルコレプシーを説明できる。 ○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。 ○脊髄空洞症を概説できる。	801
14	7	22	金	1	野倉一也	【自律神経疾患・電気生理学的検査法】 ○神経系の電気生理学的検査(脳波、筋電図、末梢神経伝導速度)で得られる情報を説明できる。 ○交感神経系と副交感神経系の中枢内局在、末梢分布、機能と伝達物質を概説できる。 ○主な脳内神経伝達物質(アセチルコリン、ドパミン、ノルアドレナリン、グルタミン酸)とその作用を説明できる。 ○ストレス反応と本能・情動行動の発現機序を概説できる。 ●自律神経疾患を概説できる。	801
15	7	29	金	1	定藤章代	【脳血管障害(1):虚血性脳血管障害】 ○脳のエネルギー代謝の特徴を説明できる。 ○脳血管撮影検査で得られる情報を説明できる。 ○脳血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)の病態、症候と診断を説明できる。 ○脳血管障害の治療とリハビリテーションを概説できる。 ●一過性脳虚血発作の病態を概説できる。	801
16	10	14	金	4	朝倉邦彦	【神経変性疾患(1):錐体外路,PD】 ○Parkinson病の病態、症候と診断を説明できる。 ●Parkinsonismを概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
17	11	4	金	4	新美芳樹	【神経変性疾患(2):認知症】 ○記憶、学習の機序を辺縁系の構成と関連させて概説できる。 ○認知症の原因を列举できる。 ○認知症をきたす主な病態(Alzheimer病、血管性認知症など)の症候と診断を説明できる。	801
18	11	18	金	4	植田晃広	【神経変性疾患(3):MND,ALS,SBMA】 ○筋萎縮性側索硬化症を概説できる。 ●球脊髄性筋萎縮症を概説できる。	801
19	11	25	金	4	島さゆり	【神経免疫疾患(1):MS,NMO】 ○多発性硬化症の病態、症候と診断を説明できる。 ●視神経脊髄炎(NMO)の病態、症候と診断を説明できる。	801
20	12	2	金	4	伊藤信二	【神経変性疾患(4):脊髄小脳変性症】 ○脊髄小脳変性症を概説できる。 ●多系統萎縮症を概説できる。 ●亜急性連合性脊髄変性症、脊髄性筋萎縮症について説明できる。	801
21	12	16	金	4	植田晃広	【神経免疫疾患(2):GBS,CIDP,MG,LEMS】 ○Guillain-Barré症候群の症候、診断を説明できる。 ●慢性炎症性脱髄性多発神経炎(CIDP)の症候、診断を説明できる。 ○重症筋無力症を概説できる。 ●Lambert-Eaton筋無力症候群(LEMS)を概説できる。	801
22	1	6	金	4	武藤多津郎	【先天性代謝疾患】 ●主な先天性代謝疾患を概説できる。 ●Wilson病を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達 目 標	使用教室
23	1	13	金	4	久留 聡	【筋疾患:筋ジストロフィー・多発性筋炎】 ○筋生検で得られる情報を説明できる。 ○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。 ●多発性筋炎、皮膚筋炎を概説できる。 ○ミトコンドリア脳筋症を概説できる。 ○周期性四肢麻痺を概説できる	801
24	1	20	金	1	野倉一也	【神経感染症】 ○脳炎・髄膜炎の病因(ウイルス性,細菌性,真菌性,結核性)、症候と診断を説明できる。 ●HIV、HTLV-1感染症の症候と診断を概説できる。 ○脳膿瘍を概説できる。	801

運動器系

〈D-2, 4〉 〈E-3, 6〉 〈F-1〉

[教育目標]

運動器の外科である整形外科は頸から遠位のすべての運動器を扱う診療科である。整形外科では頸椎以下の広い運動器の疾患、外傷の病態、診断、治療についての知識を理解し獲得することを目標とする。

[学習目標（到達目標）]

- (1)整形外科の診療に必要な基礎的知識を修得する。
- (2)脊椎・脊髄疾患の病態と治療法を説明できる。
- (3)関節疾患の病態と治療法を説明できる。
- (4)骨・軟部腫瘍の診断、治療法、予後を説明できる。
- (5)運動器の外傷の緊急度、治療法、合併症を説明できる。
- (6)骨・関節の感染症の診断と治療を理解する。
- (7)先天異常、骨系統疾患、骨代謝疾患の診断ができる。
- (8)上肢、手の外科疾患の病態と治療を説明できる。
- (9)人工関節に関する治療の利点、問題点を説明できる。

[身につける能力]

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

[授業の種類]

講義のみ

[評 価]

- 1) 知識：卒業コンピテンシー IV-1, 2, 4, 5, 6, 7 VI-3,4 パフォーマンスレベル D
- 2) 講義中の態度：卒業コンピテンシー I-1 パフォーマンスレベル C

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[コーディネーター] 山田 治基 教授（整形外科学）

[担当教員]

＜整形外科学＞

山田 治基 教授
鈴木 克侍 教授
早川 和恵 准教授
森田 充浩 准教授
志津 直行 講師
田中 徹 講師
志津 香苗 講師
石村 大輔 講師
伊達 秀樹 講師
池田 大樹 助教

＜整形外科機能再建学＞

寺田 信樹 教授
山田 光子 准教授
日下部 浩 講師
加藤 慎一 講師

＜病理診断科 I＞

黒田 誠 教授

[教科書] 「標準整形外科学 第12版」(医学書院)

[推薦参考書] 特になし

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	10	13	木	5	石村大輔	骨良性腫瘍 ●良性腫瘍の診断と治療を説明できる。	801
2	10	14	金	1	志津直行	脊椎疾患 ○運動麻痺、筋力低下、知覚麻痺の病態・診断 (脊椎の整形外科疾患に起因するもの) を説明 できる。 ●手術に関するインフォームドコンセントの注意 点を説明できる。 ○徒手検査と知覚検査を説明できる。 ●脊柱の診断の要点を説明できる。	801
3	10	14	金	2	志津直行	脊椎疾患 ○椎骨の構造と脊柱の構成を説明できる。 ○脊髄神経と神経叢の機能を説明できる。 ○筋骨格系画像診断 (エックス線、MRI、脊髄 造影) の適応を概説できる。 ●脊柱側弯症の診断と治療を説明できる。	801
4	10	20	木	5	山田治基	現代の運動器学について 骨・関節の基礎(1) ○骨・軟骨・関節・靱帯の構造、機能を説明でき る。 ○四肢の骨・関節を列挙し、主な骨の位置を図 示できる。 ○姿勢と体幹の運動にかかわる筋群を説明でき る。	801
5	10	20	木	6	山田治基	骨・関節の基礎(2) ○骨の成長と骨吸収・骨形成の機序を説明でき る。 ○骨折の分類、症状、診断、治療と合併症を説 明できる。	801
6	10	21	金	1	山田治基	股関節疾患 ●大腿骨頭壊死症などの診断と治療を説明でき る。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
7	10	27	木	5	森田充浩	○骨粗鬆症の原因と病態を説明し、骨折の好発部位を列挙できる。 ○筋骨格系画像診断(エックス線、骨塩定量)の適応を概説できる。	801
8	11	4	金	1	早川和恵	膝関節 ●膝関節の機能、解剖が説明できる。 ●膝関節周辺の骨折の診断、治療、合併症が説明できる。	801
9	11	4	金	2	早川和恵	膝関節疾患 ●膝関節の変性疾患、関節炎ほかの病態、診断、治療法が説明できる。	801
10	11	10	木	5	山田光子	上肢の疾患と外傷(肩) ○関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靱帯損傷の定義、重傷度分類、診断と治療を説明できる。 ●肩周辺の運動器疾患と外傷の病態、症候、診断、治療法を説明できる。	801
11	11	11	金	1	加藤慎一	脊椎疾患 ○腰背部痛を訴える患者の診断の要点を説明できる。 ○腰背部痛の原因を列挙できる。 ○腰部椎間板ヘルニアについて説明できる	801
12	11	11	金	2	加藤慎一	脊椎疾患 ○腰部脊柱管狭窄症の徴候と治療を説明できる。 ○腰椎分離すべり症の徴候と治療を説明できる。	801
13	11	17	木	5	石村大輔	軟部腫瘍 ●軟部腫瘍の診断と治療を説明できる。	801
14	11	18	金	1	山田治基	関節疾患の病態 ○変形性関節症の症候と治療を説明できる。 骨の炎症 ●骨髄炎の診断と治療を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
15	11	18	金	2	志津直行	脊髄腫瘍・転移性脊椎腫瘍 ●脊髄腫瘍の分類と好発部位について説明できる。 ○転移性脊椎腫瘍の好発部位と診断を説明できる。	801
16	11	24	木	5	森田充浩	人工関節再置換術と補填材料 ●再置換術の原因と対策を説明できる。 ●骨補填材料をあげることができる。	801
17	11	25	金	1	早川和恵	関節リウマチ(RA) ○(関節炎)の病態、徴候、診断、治療法を説明できる。	801
18	11	25	金	2	早川和恵	RA類縁疾患 ●JRA、MRAほかRA関連疾患の病態、診断、治療が説明できる。 その他の関節疾患 ●痛風、偽関節、PVS、シャルコー関節ほか各種関節疾患の原因、症候、治療法が説明できる。	801
19	12	1	木	5	石村大輔	骨肉腫 ○骨肉腫の診断と治療を説明できる。	801
20	12	2	金	1	志津直行	脊椎疾患 ○頸椎症性脊髄症、頸椎後縦靱帯骨化症などの神経症候を説明できる。	801
21	12	2	金	2	志津直行	脊椎脊髄損傷 ●脊椎損傷について説明できる。 ○脊髄損傷の診断と治療とリハビリテーションについて説明できる。	801
22	12	8	木	5	石村大輔	骨悪性腫瘍 ○骨肉腫とユーイング肉腫の診断と治療を説明できる。	801
23	12	9	金	1	田中 徹	下肢の外傷 ●下肢の外傷の緊急度・診断・治療法の説明ができる。 ●下肢の疾患の説明ができる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
24	12	9	金	2	田中 徹	骨盤・股関節の外傷 ○骨盤の構成と性差を説明できる。 ●骨盤・股関節の外傷の診断・病態・治療法の説明ができる。	801
25	12	15	木	5	鈴木克侍	上肢の疾患と外傷(末梢神経損傷) ●末梢神経損傷と快復、腕神経叢麻痺の病態、症候、診断、治療法が説明できる。 ○筋骨格系の生理学的検査と適応を概説できる。 ○四肢の主要筋群の運動と神経支配を説明できる。 ○筋力、抗重力筋を説明できる。 ○徒手検査(関節可動域検査、徒手筋力テスト)と感覚検査を概説できる。	801
26	12	16	金	1	日下部浩	小児整形外科 ●先天性股関節脱臼の診断および治療を新生児期、乳児期、幼児期に分けて説明できる。 ○骨形成不全症と骨軟骨異形成症を概説できる。	801
27	12	16	金	2	日下部 浩	小児整形外科 ●骨端症の定義を説明でき、主な骨端症の好発年齢と発症部位を言える。 ●ペルテス病の診断と治療を説明できる。	801
28	12	22	木	5	鈴木克侍	上肢の疾患と外傷(絞扼性神経麻痺) ○上肢および手の絞扼性神経麻痺の病態、症候、診断、治療法が説明できる。 ○筋骨格系の生理学的検査と適応を概説できる。	801
29	1	5	木	5	鈴木克侍	上肢の疾患と外傷(肘) ●肘周辺の運動器疾患と外傷の病態、症候、診断、治療法を説明できる。 ○関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靱帯損傷の定義、重傷度分類、診断と治療を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
30	1	6	金	1	日下部浩	小児整形外科 ●先天性内反足、先天性筋性斜頸の診断を説明できる。 ●大腿骨頭すべり症の診断と治療を説明できる。	801
31	1	6	金	2	伊達秀樹	膝関節 ○膝靱帯・半月板損傷の診断と治療が説明できる。 ○筋骨格系画像診断(エックス線、MRI)の適応を概説できる。 ○関節動揺を概説できる。 ○関節鏡検査を概説できる。 ●小児期・成長期の疾患の説明ができる。	801
32	1	12	木	5	鈴木克侍	手の機能解剖と重度複合組織損傷 ○コンパートメント症候群を概説できる。 ●四肢重度複合組織損傷を説明できる。	801
33	1	13	金	1	寺田信樹	上肢の疾患と外傷(手関節、手指) ●手関節周辺、手、指の運動器疾患の病態、症候、診断、治療法を説明できる。	801
34	1	13	金	2	志津香苗	○四肢の基本的な外固定法を概説できる。 ○骨・関節疾患のリハビリテーションを概説できる。	801
35	1	19	木	5	黒田 誠	骨軟部腫瘍の病理と病態 ●骨軟部腫瘍を列記できる。 ●骨軟部腫瘍の診断法の利点と限界を理解する。 ●代表的な悪性骨軟部腫瘍の臨床病理像を理解する。	801

循環器系 〈D-5〉

〔教育目標〕

救急医学から生活習慣病の分野まで、循環器病学の果たす役割は重要である。近年、診断・検査・治療法の発展は目覚ましく、これら最新の情報も含めた循環器疾患について学習する。

- 1) 講義に一貫性と客観性をもたせ、落ちがないためにも、教科書の内容および医学教育モデル・コア・カリキュラムに沿って講義をすすめる。この方が予習・復習もしやすい。
- 2) 講義内容については、各疾患の症候の羅列ではなく、病因から機序まで疾患の本態を理解できるように、病態生理にも力を入れる。
- 3) 循環器領域では、画像診断を始めとする様々な検査法が発達し、疾患名だけではなく、詳細な病態まで正確に診断できるようになってきた。そこで、各論の中でも各種検査法の理解を深める。
- 4) 循環器領域では、心臓カテーテル法と、それを応用した非薬物療法の発展が目覚ましいばかりでなく、新しい有効な薬物も次々に出現している。また外科治療法も大きな変化を示しており、治療学の重みが著しく増しているため、その点も配慮する。

〔学習目標（到達目標）〕

- (1)各種循環器疾患の病態を説明できる。
- (2)胸部エックス線写真、心電図、心エコー、冠動脈造影、循環器領域における核医学・CT・MRIなどの画像診断の基本と判読に必要な知識を修得する。
- (3)薬物および非薬物治療の基本的知識を得る。
- (4)手術適応および手術法について説明できる。

〔身につける能力〕

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

〔授業の種類〕

講義

〔 評 価 〕；（卒業コンピテンシーⅣ-1, 2, 4, 5, 7, 9）、パフォーマンス・レベルD

定期試験（80％）およびIT試験（20％）で到達目標に達しているかどうか判定する。

〔準備学習（予習・復習等）〕

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[コーディネーター]	正コーディネーター	尾崎 行男	教授（循環器内科学Ⅰ）
	副コーディネーター	高木 靖	教授（心臓血管外科・呼吸器外科学）
	副コーディネーター	渡邊 英一	教授（循環器内科学Ⅰ）
	副コーディネーター	井澤 英夫	教授（循環器内科学Ⅱ）

[担当教員]

<循環器内科学Ⅰ>

尾崎 行男 教授
 渡邊 英一 教授
 皿井 正義 准教授
 加藤 靖周 講師
 元山 貞子 講師
 山田 晶 講師
 原田 将英 講師

<循環器内科学Ⅱ>

井澤 英夫 教授
 林 睦晴 准教授
 藤原 稚也 講師

<心臓血管外科・呼吸器外科学>

高木 靖 教授
 服部 浩治 准教授
 小林 昌義 准教授
 石田 理子 講師
 石川 寛 助教

<臨床検査科>

石井 潤一 教授
 成瀬 寛之 准教授

<客員教員>

近松 均 客員教授
 室原 豊明 客員教授
 森本紳一郎 客員教授
 渡邊 孝 客員教授

[教科書]	「内科学 第10版」(朝倉書店)
	「標準外科学 第13版」(医学書院)

[推薦参考書]	「心電図スキルアップ」 杉浦哲朗 監修（ベクトルコア）1999.
	「内科診断学」 医学書院 福井次矢・奈良信雄 編集

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	4	5	火	1	尾崎行男	【心臓・大血管の構造と機能】 ○心臓の構造と分布する血管を説明できる。 ○心筋細胞の機能を説明できる。 ○冠動脈・大動脈の分布域を概説できる。 ○体循環、肺循環を説明できる。	801
2	4	6	水	1	井澤英夫	【生理学:血行動態】 ○心周期に伴う血行動態を説明できる。 ○心機能曲線と心拍出量の調節機序を説明できる。 ○主な臓器(脳・心・肺)の循環調節を概説できる。 ○心音・心雑音を説明できる。	801
3	4	6	水	3	渡邊英一	【不整脈(1):不整脈基礎と内科的薬物治療】 ○不整脈の発生メカニズムと薬物治療法を説明できる。	801
4	4	11	月	4	原田将英	【不整脈(2):徐脈性不整脈】 ○主な徐脈性不整脈(洞不全症候群、房室ブロック)の心電図上の特徴を説明できる。 ○致死的不整脈の心電図上の特徴を説明できる。	801
5	4	12	火	1	石井潤一	【生化学:心筋代謝と生化学的診断】 ○興奮収縮連関を概説できる。 ●安静空腹時の健常人における心筋のエネルギー代謝の状態を説明できる。 ●虚血性心疾患などにより酸素供給が不十分な状況下における心筋のエネルギー代謝の状態を説明できる。 ●心筋壊死時にCK、トロポニンT、CRPなどが、心不全時にBNPが上昇する機序とその解釈ができる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
6	4	19	火	1	渡邊英一	【不整脈(3):徐脈性不整脈とペースメーカ治療】 ○主な徐脈性不整脈(洞不全症候群、房室ブロック)の心電図上の特徴を説明できる。 ○ペースメーカ治療の必要な不整脈を説明できる。 ●ペースメーカの分類を説明できる。	801
7	4	20	水	1	原田将英	【不整脈(4):頻脈性不整脈と電気的治療】 ○カテーテルアブレーションを説明できる。 ○植込み型除細動器を説明できる。	801
8	4	25	月	4	皿井正義	【心臓核医学】 ○心筋血流イメージングの集積機序と臨床応用を説明できる。 ●心筋脂肪酸代謝イメージングの原理と臨床応用を説明できる。 ●心筋交感神経イメージングの原理と臨床応用を説明できる。	801
9	4	26	火	1	尾崎行男	【虚血性心疾患(1):総論、動脈硬化】 ○冠循環の特徴を説明できる。 ●虚血性心疾患の発症機序を説明できる。 ○心筋梗塞と狭心症の差異を説明できる。 ○動脈硬化症の危険因子、病態生理を説明できる。	801
10	5	2	月	4	尾崎行男	【虚血性心疾患(2):急性冠症候群(不安定狭心症・急性心筋梗塞)】 ○急性冠症候群(不安定狭心症・急性心筋梗塞)の病態生理、症候と診断を説明できる。 ○急性冠症候群の治療を概説できる。	801
11	5	9	月	4	成瀬寛之	【虚血性心疾患(3):狭心症】 ○安定狭心症(労作性、冠れん縮性)の病態生理を説明できる。 ○安定狭心症の症候と診断を説明できる。 ○安定狭心症の治療を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
12	5	10	火	1	高木 靖	【虚血性心疾患(4)外科治療】 ○冠動脈バイパス術の適応と手術方法を概説できる。 ○心筋梗塞後合併症の外科治療の適応と手術法を概説できる。	801
13	5	11	水	1	元山貞子	【胸部エックス線、CT、MRI】 ○胸部エックス線写真の読影ができる。 ○心血管系CT・MRIの撮像原理と読影ができる。	801
14	5	17	火	1	藤原稚也	【左心カテーテル法:冠動脈造影・左室造影・PCI】 ○左心カテーテル法の原理と適応を説明できる。 ○冠動脈の解剖、冠血流を説明できる。 ●冠動脈病変を診断できる。 ○PCIの手技と必要性を説明できる。 ○PCIの適応(どのような冠動脈病変に行うのか)とバイパス手術との違いを説明できる。 ○PCIの種類(バルーン、ステント、ローターブレードなど)を説明できる。	801
15	5	23	月	4	成瀬寛之	【身体診察:全身状態とバイタルサイン・胸部】 ○バイタルサインを説明できる。 ○血圧測定の方法を説明できる。 ○脈拍のチェックポイントを説明できる。 ○胸部診察で確認すべき項目を列挙できる。 ○心音・心雑音を説明できる。	801
16	5	24	火	1	林 睦晴	【心臓リハビリテーション】 ○心臓リハビリテーションの概念と適応を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
17	5	31	火	1	山田 晶	【心エコー図、僧帽弁疾患】 ○断層心エコー法から心臓・大血管の画像診断を説明できる。 ●超音波ドプラ法を用いた心臓の血行動態を説明できる。 ○僧帽弁狭窄症の原因、病態生理、症候と診断を説明でき、治療法を概説できる。 ●僧帽弁狭窄症の血行動態を理解し、合併症などを説明できる。 ●治療法の内容および適応時期などを説明できる。 ○僧帽弁逆流の原因、病態生理、症候と診断を説明でき、治療法を概説できる。 ●僧帽弁逆流の血行動態を理解し、合併症などを説明できる。 ●治療法の内容および適応時期などを説明できる。	801
18	6	7	火	1	山田 晶	【大動脈弁疾患、感染性心内膜炎】 ○大動脈弁狭窄症の原因、病態生理、症候と診断を説明でき、治療法を概説できる。 ●大動脈弁狭窄症の血行動態を理解し、合併症などを説明できる。 ●治療法の内容および適応時期などを説明できる。 ○大動脈弁逆流の原因、病態生理、症候と診断を説明でき、治療法を概説できる。 ●大動脈弁逆流の血行動態を理解し、合併症などを説明できる。 ●治療法の内容および適応時期などを説明できる。 ○感染性心内膜炎の原因、症候と診断を説明でき、治療法を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
19	6	8	水	1	石田理子	【弁膜症の外科治療】 ○弁膜症の手術適応と手術方法を概説できる。 ●人工弁の種類、術後抗血栓療法を説明できる。	801
20	6	13	月	4	井澤英夫	【心不全・ショック(1):定義、病態生理】 ○心不全の定義と重症度分類を説明できる。 ○心不全の原因疾患と病態生理を説明できる。	801
21	6	14	火	1	井澤英夫	【心不全・ショック(2):症候、診断学、内科的薬物治療、右心カテーテル法】 ○左心不全と右心不全の診断を説明し、治療を概説できる。 ○急性心不全と慢性心不全の診断を説明し、治療を概説できる。 ○右心カテーテル法、Swan-Ganzカテーテルの原理と適応を説明できる。 ○心内圧、心機能、シャント率の測定結果を解釈できる。	801
22	6	20	月	4	服部浩治	【心不全・ショック(3):内科的非薬物治療、外科的治療】 ○循環器領域における医用機器と人工臓器の種類と原理を概説できる。 ●大動脈バルーンパンピング、PCPS、ペースメーカーの原理と適応を概説できる。 ●補助循環法(右心バイパス法、左心バイパス法、両心バイパス法)の原理と適応を概説できる。 ●人工心臓の原理、構造、適応を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
23	6	21	火	1	渡邊 孝	【先天性心疾患(1)】 ○主な左→右短絡疾患(心房中隔欠損症、心内膜床欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存症、Eisenmenger症候群など)の病態生理、症候と診断を説明し、治療法を概説できる。 ●主な狭窄性疾患の病態生理、症候と診断を説明でき、治療法を概説できる。	801
24	6	27	月	4	渡邊 孝	【先天性心疾患(2)】 ○主なチアノーゼ性心疾患(Fallot四徴症、大血管転位症など)の病態生理、症候と診断を説明でき、治療法を概説できる。 ●主な複雑心奇形の病態生理、症候を概説できる。	801
25	6	28	火	1	石井潤一	【高血圧】 ○血圧調節の機序を説明できる。 ○本態性高血圧症の疫学、診断、治療、合併症と予後を説明し、治療を概説できる。 ●高血圧、高脂血症、糖尿病、喫煙などと心疾患との関係、およびその管理を概説できる。 ○二次性高血圧症の原因を列挙し、診断を説明でき、治療を概説できる。	801
26	7	4	月	4	森本紳一郎 (客員)	【心膜心筋疾患・心臓腫瘍(1):心筋疾患の総論、肥大型心筋症、拡張型心筋症】 ○心筋症と特定心筋症の定義・概念と病態生理を説明できる。 ○形態(肉眼、組織像)、病態生理と臨床像を説明できる。 ●各種検査所見を説明できる。 ●治療法と予後を説明できる。 ●心臓移植の適応を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
27	7	5	火	1	室原豊明 (客員)	【循環器領域における再生医療の進歩】 ●血管の再生医療 ●幹細胞移植療法 ○急性心筋梗塞の治療を概説できる。 ○安定狭心症の治療を概説できる。	801
28	7	6	水	1	皿井正義	【大動脈疾患:大動脈瘤(動脈炎、Marfanなど)、大動脈解離】 ○大動脈瘤(解離性を除く)、大動脈炎症候群、梅毒性大動脈炎、Marfan症候群の概念、病因、分類、臨床症状、診断、治療を説明できる。 ○大動脈解離と大動脈瘤を概説できる。 ●大動脈解離の病態、病因、症状を説明できる。 ●大動脈解離の心エコー図所見、CT所見を画像から理解し、説明できる。 ●大動脈解離の分類(DeBakey分類、Stanford分類)を理解し、説明できる。	801
29	7	11	月	4	加藤靖周	【心膜心筋疾患・心臓腫瘍(2):特定心筋症とその他の心筋疾患】 ●特定心筋症を原因別に分類し、病理学的特徴を説明できる。 ●心アミロイドーシス・心サルコイドーシスの症候を説明できる。 ○心臓腫瘍の手術適応と手術方法を概説できる。 ○心筋炎の病因と症候を説明できる。 ○急性心膜炎の症候を説明できる。 ○心タンポナーデの原因と診断を説明し、治療を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
30	7	12	火	1	小林昌義	【末梢動脈疾患、静脈疾患、リンパ管疾患】 ○閉塞性動脈硬化症とバージャー病を概説できる。 ○深部静脈血栓症の原因と症候を説明でき、治療を概説できる。 ○上大静脈症候群の病因と症候を説明できる。 ○下肢静脈瘤を概説できる。 ○リンパ浮腫の病因を列挙できる。	801
31	7	19	火	1	加藤靖周	【肺性心、肺梗塞、原発性肺高血圧症】 ○肺性心の原因、診断と治療を説明できる。 ○肺血栓・塞栓症の原因、診断と治療を説明できる。 ○肺高血圧症を概説できる。	801
32	7	26	火	1	石川 寛	【心臓、肺梗塞、胸部大動脈疾患、腹部大動脈疾患の外科治療】 ●心臓・大動脈手術方法と手術補助手段を概説できる。 ○肺血栓・塞栓症の治療(外科治療の適応と手術法)を説明できる。 ○胸部大動脈疾患の手術適応、手術方法を概説できる。 ○腹部大動脈瘤の手術適応、手術方法を概説できる。	801
33	7	27	水	1	近松 均 (客員)	【循環器疾患と地域医療】 ○地域医療に求められる役割と機能および体制等、地域医療の在り方を概説できる。	801

呼吸器系

〈D-6〉 〈E-1, 2, 3〉 〈F-1, 2(7)(8)〉

[教育目標]

呼吸器は生命を司る重要な臓器である。この臓器の構築、機能を理解した上で、呼吸器疾患の原因、病態、診断、治療に関する十分な知識を獲得することを目標とする。

[学習目標（到達目標）]

- (1)呼吸器系の構造を理解し、説明できる。
- (2)呼吸機能（スパイロメトリー、肺気量分画、フローボリュームカーブ、肺拡散能、気道抵抗、肺コンプライアンスなど）を説明できる。
- (3)酸・塩基平衡、動脈血ガス分析を説明できる。
- (4)肺循環の解剖・生理を説明できる。
- (5)胸部画像診断に関し、疾患の特徴を説明できる。
- (6)呼吸器疾患に対するアレルギーの関与を説明できる。
- (7)呼吸器系腫瘍に関する疫学、診断(画像診断学、病理学を含む)、治療（外科的治療を含む）を概説できる。
- (8)呼吸器疾患が他の臓器に与える影響、逆に他疾患が呼吸器に与える影響を説明できる。
- (9)個々の呼吸器疾患の概念、疫学、診断、治療の概要を説明できる。
- (10)個々の疾患に関してインターネットなどを使い、信頼しうるエビデンスを得ることができる（EBM）。
- (11)症状や経過から問題点を抽出し、問題に沿って正しい解決ができる（POS）。

[身につける能力]

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

[授業の種類]

講義のみ

[評価]

（卒業コンピテンシー IV-1～7）、パフォーマンス・レベルD

第3学年前期末の定期試験、および第3学年中のIT試験の成績を基に総合的に評価する。

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[コーディネーター]	正コーディネーター	今泉 和良	教授（呼吸器内科学Ⅰ）
	副コーディネーター	須田 隆	准教授（心臓血管外科・呼吸器外科学）

[担当教員]

＜呼吸器内科学Ⅰ＞

今泉 和良 教授
磯谷 澄都 講師
林 正道 講師
後藤 康洋 講師

＜呼吸器内科学Ⅱ＞

堀口 高彦 教授
廣瀬 正裕 講師
志賀 守 講師

＜心臓血管外科・呼吸器外科学＞

須田 隆 准教授
栃井 祥子 講師

＜客員教員＞

岡澤 光芝 客員教授

[教科書]

「内科学 第10版」(朝倉書店)
「標準外科学 第14版」(医学書院)

[推薦参考書]

「ハリソン内科学」(メディカル・サイエンス・インターナショナル)
「内科診断学」(医学書院)
「カレントメディカル診断と治療」(日経BP社)
「呼吸器外科学」(南山堂)

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	4	5	火	4	岡澤光芝	呼吸器病学総論I(呼吸器構造) ○気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。 ○肺循環の特徴を説明できる。 ○縦隔と胸腔の構造を説明できる。 ○呼吸中枢を介する呼吸調節の機序を説明できる。 ○気道と肺の防御と代謝機能を説明できる。	801
2	4	7	木	5	岡澤光芝	呼吸器病学総論II(呼吸機能) ○呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。 ○肺の換気と(換気血流比)と血液ガスに及ぼす影響を説明できる。 ○肺気量と肺・胸郭系の圧量関係を説明できる。 ○血液による酸素と二酸化炭素の運搬の仕組みを説明できる。	801
3	4	8	金	2	志賀 守	呼吸器感染症I ○上気道・下気道感染が説明できる。	801
4	4	12	火	4	岡澤光芝	呼吸器病学総論III(臨床症状) ○チアノーゼ、呼吸困難、咳、痰、血痰、喀血の原因・病態が説明できる。 ○喘鳴の発生機序と原因疾患を説明できる。 ●臨床症状から主な病態が説明できる。	801
5	4	19	火	4	岡澤光芝	呼吸器病学総論IV(診断学) ○胸部診察で確認すべき項目を列挙し、視診、打診、触診と聴診ができる。 ○呼吸器におけるエックス線、CT、MRIと核医学検査の読影の原理が説明できる。 ○呼吸器系の画像検査(エックス線、CT、MRI、核医学検査)の意義を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
6	4	22	金	2	廣瀬正裕	呼吸器感染症Ⅲ その他 ○誤嚥性肺炎の病態、症候、診断、治療について説明できる。 ○胸膜炎の症候、診断、治療について説明できる。 ○気管支拡張長について説明できる。	801
7	4	26	火	4	堀口高彦	呼吸器感染症Ⅱ ○市中肺炎、医療介護関連肺炎(NHCAP)について説明できる。 ○ウイルス性肺炎、細菌性肺炎、真菌性肺炎の症候、診断、治療が説明できる。	801
8	5	6	金	2	今泉和良	腫瘍性病変Ⅰ 肺腫瘍学総論 ○肺腫瘍の種類について説明できる。 ○肺腫瘍の症候、診断、治療の基本について説明できる。	801
9	5	10	火	4	後藤康洋	抗酸菌性呼吸器疾患 ○肺結核の病態、診断、治療を説明できる。 ○非結核性抗酸菌症の病態、診断、治療について説明できる。	801
10	5	13	金	2	林正道	異常呼吸 ○過換気症候群を説明できる。 ○睡眠時無呼吸症候群を概説できる。	801
11	5	17	火	4	今泉和良	腫瘍性病変Ⅱ 肺悪性腫瘍各論 ○肺悪性腫瘍の病型を説明できる。 ○肺悪性腫瘍の病期分類、治療方針が説明できる。 ○肺悪性腫瘍の細胞診、病理所見が説明できる。	801
12	5	20	金	2	今泉和良	腫瘍性病変Ⅲ 縦隔、胸膜腫瘍 ○縦隔腫瘍の、診断、治療について説明できる。 ○胸膜腫瘍の診断、治療について説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
13	5	24	火	4	堀口高彦	慢性閉塞性肺疾患I ○慢性閉塞性呼吸機能障害の原因を列举できる。 ○慢性気管支炎の定義、診断と治療を説明できる。 ○肺気腫の原因、診断と治療を説明できる。	801
14	5	27	金	2	堀口高彦	慢性閉塞性肺疾患II ○COPDの定義、病態、診断、治療を説明できる。 ○肺気腫、慢性気管支炎の肺機能・血液ガスについて説明できる。 ○肺性心を説明できる。 ○び慢性汎細気管支炎を概説できる。	801
15	5	31	火	4	今泉和良	間質性肺疾患I ○間質性肺疾患(膠原病肺を除く)の病態、診断と治療を説明できる。 ○間質性肺炎・肺線維症の分類、病態、診断について説明できる。	801
16	6	7	火	4	堀口高彦	アレルギー性肺疾患I ○アレルギー性肺疾患の概略について説明できる。 ○気管支喘息の病態、診断、治療について説明できる。	801
17	6	14	火	4	廣瀬正裕	アレルギー性肺疾患II ○過敏性肺臓炎の病態、診断、治療について説明できる。 ○好酸球性肺疾患の病態、診断、治療について説明できる。	801
18	6	21	火	4	廣瀬正裕	職業性肺疾患 ○塵肺と石綿肺を概説できる。 ○その他の職業性肺疾患を概説できる。 ○職業性肺疾患のエックス線写真を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
19	6	28	火	4	今泉和良	間質性肺疾患Ⅱ ○膠原病肺について説明できる。 ○ARDSの病態、診断、治療について説明できる。 ○放射線肺臓炎について説明できる。	801
20	7	5	火	4	須田 隆	呼吸器外科的疾患 ○外科的手術が必要となる呼吸器疾患について説明できる。	801
21	7	12	火	4	須田 隆	胸壁(奇形・腫瘍)・胸膜(I(気胸)) ○気胸の原因、症候、診断と治療を説明できる。 ●漏斗胸の病態と治療を説明できる。 ●胸壁腫瘍を列举できる。	801
22	7	19	火	4	栃井祥子	胸膜(Ⅱ乳糜胸・膿胸・中皮腫) ●乳糜胸の原因、診断と治療を説明できる。 ●膿胸の原因、症候、診断と治療を説明できる。 ●胸膜中皮腫を概説できる。 ●胸膜生検の適応を説明できる。	801
23	7	26	火	4	廣瀬正裕	肺循環 ○肺循環の特徴を説明できる。 ○肺性心の原因、診断と治療を説明できる。 ○肺血栓・塞栓症の原因、診断と治療を説明できる。 ○肺高血圧症を概説できる。	801

消化器系 〈D-7〉

〔教育目標〕

消化器系疾患の患者を正しく診療できる医師となるために、これまで学んできた解剖・生理・病理などの基礎医学の知識の上になつて、第3学年の1年間をかけて消化器系の正常構造と機能を改めて理解し、主な消化器系疾患の病態、生理、原因、症候、診断および治療の理論と実際を学習する。

〔学習目標（到達目標）〕

第3学年において、

- (1)消化器系臓器の解剖、ならびに消化器系疾患の病態生理を理解し、説明できる。
 - (2)消化器系画像診断学の概要を理解し、その所見を説明できる。
 - (3)消化器系機能検査学の概要を理解し、その所見を説明できる。
 - (4)消化器系の主要徴候と診療手順の概要を理解し、説明できる。
 - (5)消化器系疾患に対する治療法の選択基準の概要を理解し、説明できる。
- を学習目標とする。

なお、第4年生総合医学Ⅱにおいて3学年で履修する範囲を含めて疾患・症候・診察法を理解するため学習する。第5学年（臨床実習）においては、消化器疾患患者の病歴の聴取、身体所見の把握、各種検査の実際、各種治療の実際、その他が新たな目標として加わる。

〔授業形態〕

- (1)第3学年前期に、原則的に、①上部消化管、②下部消化管、③肝脾、④胆膵、の順番で連続する講義を行う。
- (2)講義にはスライド、ビデオなどを多用するほか、重要なポイントなどを記載したプリントを配布する。
- (3)時間的制約のため、講義は重要な事項のみに絞られている。それ以外の部分については、授業中に指示（ないしプリントに記載）するので自学自習のこと（なお、これらの部分も定期試験・IT試験における出題範囲に含まれる）。

〔身につける能力〕

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

〔授業の種類〕

講義

[評 価]

(1)知識：卒業コンピテンシー（Ⅳ-1, 4, 5, 7）、パフォーマンスレベルD

第3学年前期末の定期試験の成績を80%、第3学年中のIT試験の成績を20%の割合で評点を算出し、第4学年への進級判定の資料とする。

(2)態度：卒業コンピテンシー（Ⅰ-1）、パフォーマンスレベルE

消化器系としての単位は上記試験のほか出席率、授業態度の観察評価を総合的に評価して認定する。

[準備学習（予習・復習等）]

各授業の内容について、各自充分学習しておくこと。

[コーディネーター]	正コーディネーター	吉岡健太郎	教授（肝胆膵内科学）
	副コーディネーター	前田耕太郎	教授（下部消化管外科学）

[担当教員]

<消化管内科学>

大宮 直木 教授
柴田 知行 教授
中川 義仁 准教授
長坂 光夫 講師
田原 智満 講師

<肝胆膵内科学>

吉岡健太郎 教授
橋本 千樹 准教授
川部 直人 講師

<消化器内科学>

片野 義明 教授
乾 和郎 教授
三好 広尚 講師
小林 隆 講師

<肝・脾外科学>

杉岡 篤 教授
加藤悠太郎 准教授
棚橋 義直 講師

<臨床医学総論>

石原 慎 教授

<上部消化管外科学>

宇山 一郎 教授
稲葉 一樹 准教授
石田 善敬 講師
角谷 慎一 講師

<下部消化管外科学>

前田耕太郎 教授
花井 恒一 准教授
佐藤 美信 准教授
升森 宏次 准教授
小出 欣和 講師

<一般外科学>

守瀬 善一 教授

<消化器外科学>

堀口 明彦 教授
浅野 之夫 講師

<客員教員>

渡邊 真 客員教授

<安全管理室>

伊東 昌広 兼任教授

[教科書]

「内科学 第10版」(朝倉書店)
「標準外科学 第14版」(医学書院)

[推薦参考書]

「最新内科学大系」(中山書店)
「新臨床内科学」(医学書院)
「内科学」(文光堂)
「新外科学大系」(中山書店)
「NEW外科学」(南江堂)
「TEXT外科学」(南山堂)
「新臨床外科学」(医学書院)
「完全病理学各論、全12巻」(学際企画)

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	4	7	木	1	大宮直木	【消化管疾患総論】 ○消化管臓器の位置・形態・血管分布・神経分布を説明できる。 ○消化管臓器の消化・吸収・運動機能を説明できる。 ○消化管疾患の検査・診断の進め方を説明できる。	801
2	4	7	木	2	柴田知行	【食道良性疾患(1)アカラシア・特発性食道破裂など】 ●アカラシア・食道破裂・憩室・損傷を説明できる。 ○Mallory-Weiss症候群を説明できる。	801
3	4	8	金	3	柴田知行	【食道良性疾患(2)食道胃逆流症など、食道腫瘍】 ○胃食道逆流症[逆流性食道炎<GERD>]の病態生理、症候と診断を説明できる。 ●食道腫瘍(食道癌除く)を説明できる。	801
4	4	14	木	1	角谷慎一	【食道悪性疾患】 ○食道癌の疫学・症候・診断について説明できる。 ○食道癌の肉眼分類と進行度分類を説明できる。 ●食道癌取り扱い規約について概説できる。 ○食道癌の内科的治療について説明できる。 ○食道癌の化学療法・放射線療法について説明できる。	801
5	4	14	木	2	石田善敬	【食道疾患 周術期管理・合併症】 ○食道疾患の外科的治療について説明できる。 ○食道疾患の周術期管理・合併症について説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
6	4	21	木	1	小林 隆	【胃十二指腸良性疾患(1)急性胃炎・慢性胃炎など】 ○急性胃粘膜病変の概念、診断と治療を説明できる。 ○慢性胃炎を概説できる。 ●機能性ディスペプシアについて説明できる。 ●胃十二指腸の機能異常・形態異常について説明できる。 ●胃アニサキス症について説明できる。 ●胃巨大皺壁症について説明できる。	801
7	4	21	木	2	小林 隆	【胃十二指腸良性疾患(2)潰瘍の病態・症候・診断】 ○消化性潰瘍の病因・症候・ステージ分類・診断を説明できる。 ○胃液の分泌機序と生理作用を説明できる。	801
8	4	22	金	3	小林 隆	【胃十二指腸良性疾患(3)潰瘍の治療】 ○消化性潰瘍の治療について説明できる。 ○ <i>Helicobacter pylori</i> <ヘリコバクタ・ピロリ>感染症の診断と治療について説明できる。	801
9	4	28	木	1	大宮直木	【胃・十二指腸非上皮性腫瘍・ポリープなど】 ○胃ポリープの病理と肉眼分類を説明できる。 ●粘膜下腫瘍の診断・治療について説明できる。 ●GISTの診断・治療について説明できる。 ●悪性リンパ腫・MALTリンパ腫の診断・治療について説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
10	4	28	木	2	田原智満	【胃癌(1)診断・内科的治療・内視鏡的治療】 ○胃癌の疫学・病理・症候・肉眼診断と進行度分類を説明できる。 ○胃癌の診断法を列挙し、所見とその意義を説明できる。 ○胃癌の進行度に応じた治療を説明できる。 ●胃癌の内視鏡的治療について説明できる。 ●胃癌の化学療法・内科的治療法について説明できる。	801
11	5	6	金	3	宇山一郎	【胃癌(2)外科的治療】 ○手術の適応を説明できる。 ○術式の選択・リンパ節郭清の方法と意義を説明できる。 ●手術治療成績・再発形式について説明できる。 ○周術期管理について説明できる。 ○術後合併症について説明できる。 ○胃切除後後遺症の成因と対策を述べることができる。	801
12	5	12	木	1	稲葉一樹	【胃・十二指腸疾患(胃癌除く)外科的治療】 ●消化性潰瘍合併症の手術術式と適応について説明できる。 ●胃の損傷・異物の診断・治療について説明できる。 ●胃・十二指腸良性腫瘍の外科的治療が説明できる。	801
13	5	12	木	2	大宮直木	【腸疾患(1)Crohn病、潰瘍性大腸炎】 ○Crohn病の症候・診断・治療について説明できる。 ○潰瘍性大腸炎の症候・診断・治療について説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
14	5	13	金	3	渡邊 真	【腸疾患(2)形態・機能異常など】 ○小腸・大腸の形態異常・機能異常(総腸間膜症・憩室・過敏性腸症候群など)の症候・診断・治療について概説できる。	801
15	5	19	木	1	長坂光夫	【腸疾患(3)特異性腸炎・虚血性腸・炎非特異性腸潰瘍など】 ●腸結核の症候・診断・治療について説明できる。 ●その他の特異性炎症性腸疾患について説明できる。 ○各種炎症性腸疾患の鑑別について概説できる。 ●非特異性腸潰瘍の症候・診断・治療について説明できる。	801
16	5	19	木	2	中川義仁	【腸疾患(4)感染性急性腸炎・薬剤性腸炎など】 ●感染性腸炎について、起炎菌・感染経路・症候・診断・治療を概説できる。 ○薬剤性腸炎を説明できる。 ●アメーバ赤痢を説明できる。	801
17	5	20	金	3	大宮直木	【腸疾患(5) 吸収不全症候群・蛋白漏出性胃腸症など】 ●吸収不全症候群について説明できる。 ●蛋白漏出性胃腸症について説明できる。 ●消化管アレルギー・好酸球性胃腸炎について説明できる。	801
18	5	26	木	1	花井恒一	【大腸良性疾患:炎症性腸疾患の外科的治療】 ○炎症性腸疾患の適応・術式・合併症・予後について説明できる。	801
19	5	26	木	2	佐藤美信	【大腸腫瘍(1)ポリープ・ポリポース・GISTなど】 ○大腸ポリープ・ポリポースの疫学・分類・症候・診断・治療について説明できる。 ●腸管GISTの診断・治療を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
20	5	27	金	3	中川義仁	【大腸腫瘍(2)大腸癌の症状・診断・内視鏡的治療など】 ○大腸癌の疫学・症候・診断について説明できる。 ○大腸癌の病理・進行度などについて説明できる。 ○大腸癌の内視鏡的治療について説明できる。	801
21	6	2	木	1	前田耕太郎	【周術期管理・合併症・人工肛門】 ○大腸癌手術における周術期管理を概説できる。 ●人工肛門造設術の適応・意義を説明できる。 ○合併症について概説できる。	801
22	6	2	木	2	升森宏次	【大腸腫瘍(3)大腸癌の外科的治療】 ○大腸癌の切除術式を説明できる。 ○大腸癌の再建術式を説明できる。 ○大腸癌のリンパ節郭清を説明できる。 ○大腸癌の再発について説明できる。	801
23	6	3	金	2	小出 欣和	【肛門疾患 解剖・生理および肛門疾患の診断】 ○肛門の局所解剖・生理機能を説明できる。 ○肛門疾患の検査法・診断について概説できる。 ○肛門疾患の治療について説明できる。	801
24	6	3	金	3	守瀬善一	【虫垂炎・イレウス(1)分類・診断(2)治療】 ○虫垂炎の症候・身体所見を説明できる。 ○虫垂炎の鑑別診断を説明できる。 ○虫垂炎の治療方針・手術的治療について説明できる。 ○イレウスの分類・病態・症候・診断を概説できる。 ○イレウスの保存的治療・手術的治療について説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
25	6	9	木	1	杉岡 篤	【肝臓総論(1)解剖・画像診断】 ○肝臓の解剖について説明できる。 ○肝臓の区域・亜区域と画像診断所見との関係を説明できる。 ○各種肝疾患における画像診断の選択と適応を説明できる。	801
26	6	9	木	2	棚橋義直	【肝臓総論(2)生理・機能検査法】 ○肝臓の生理機能を説明できる。 ○肝臓の機能検査法を列挙し、病態、症状との関連を説明できる。 ○肝予備能の意義を理解しその評価法を説明できる。	801
27	6	10	金	2	吉岡健太郎	【肝炎(1):ウイルス性肝炎の分類・臨床像、A型・E型】 ○各種肝炎ウイルスの分類、臨床的特徴を説明できる。 ○A型肝炎の症候・検査所見・診断・治療を説明できる。 ○E型肝炎の症候・検査所見・診断・治療を説明できる。	801
28	6	16	木	1	吉岡健太郎	【肝炎(2):ウイルス性肝炎B型・D型】 ○B型肝炎の症候・検査所見・診断・治療を説明できる。 ○D型肝炎の症候・検査所見・診断・治療を説明できる。	801
29	6	16	木	2	片野義明	【肝炎(3):ウイルス性肝炎C型】 ○C型肝炎の症候・検査所見・診断・治療を説明できる。	801
30	6	17	金	2	吉岡健太郎	【肝炎(4):劇症肝炎・遅発性肝不全など】 ○劇症肝炎の概念・病因・症候・検査所見を説明できる。 ○劇症肝炎の診断、治療を説明できる。 ○遅発性肝不全の病因・検査・診断・治療につき説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
31	6	17	金	3	片野義明	【肝炎(5):自己免疫性肝炎・原発性胆汁性肝硬変】 ○自己免疫性肝炎の病因・検査・診断・治療につき説明できる。 ○原発性胆汁性肝硬変の病因・検査・診断・治療につき説明できる。	801
32	6	23	木	1	吉岡健太郎	【肝障害(1)薬剤性肝障害・アルコール性肝障害】 ○薬剤性肝障害の検査・診断・治療につき説明できる。 ○アルコール性肝障害の検査・診断・治療につき説明できる。	801
33	6	23	木	2	吉岡健太郎	【肝硬変】 ○肝硬変症の病因・症候・検査・病理を説明できる。 ○肝硬変症の診断・治療を説明できる。	801
34	6	23	木	5	杉岡 篤	【肝腫瘍(1)病因・病態・病理・原発性肝癌取扱い規約など】 ○原発性肝癌の疫学・病因・病態・病理を説明できる。 ●原発性肝癌取扱い規約、肝癌診療ガイドラインを理解する。	801
35	6	24	金	2	川部直人	【肝腫瘍(2)肝細胞癌の診断・非手術的治療・合併症】 ○肝細胞癌の症候・検査・診断を説明できる。 ○肝細胞癌の非手術的治療とその合併症を説明できる。	801
36	6	24	金	3	加藤悠太郎	【肝腫瘍(3)肝細胞癌・肝内胆管癌など】 ○肝細胞癌の外科的治療の適応・術式を説明できる。 ●肝内胆管癌の病態・症候・検査診断・治療を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
37	6	30	木	1	守瀬善一	【肝腫瘍(4)転移性肝癌・肝血管腫などの肝良性腫瘍】 ●転移性肝癌の病態・症候・検査・診断・治療を説明できる。 ●肝血管腫など肝良性腫瘍・腫瘍類似病変の病態・症候・検査・診断・治療を説明できる。	801
38	6	30	木	2	加藤悠太郎	【肝腫瘍(5)肝切除の手技・周術期管理・合併症】 ○肝切除術の種類・適応・術式・手技を説明できる。 ○肝切除術における周術期管理・合併症を概説できる。	801
39	7	1	金	2	橋本千樹	【胆膵疾患総論】 ○胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機序を説明できる。 ○胆道の解剖と画像診断所見について説明できる。 ○膵臓の生理機能と機能検査法を説明できる。 ○膵臓の発生・解剖と画像診断所見を説明できる。	801
40	7	1	金	3	三好広尚	【胆道感染症(1)胆嚢炎】 ○胆嚢炎の成因・症候・検査所見を説明できる。 ○胆嚢炎の診断・治療・合併症を説明できる。	801
41	7	7	木	1	三好広尚	【胆道感染症(2)胆管炎】 ○胆管炎の成因・症候・検査所見を説明できる。 ○胆管炎の診断・治療・合併症を説明できる。	801
42	7	7	木	2	乾 和郎	【胆道結石(1)診断】 ○胆嚢結石の疫学・成因・症候・検査・診断を説明できる。 ○胆管結石の疫学・成因・症候・検査・診断を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
43	7	7	木	5	浅野之夫	【胆道結石(2)治療】 ○胆嚢結石の治療・合併症を説明できる。 ○胆管結石の治療・合併症を説明できる。	801
44	7	14	木	1	乾 和郎	【胆道腫瘍 症候・診断】 ○胆嚢ポリープの診断・治療について概説できる。 ○胆嚢癌・胆管癌・乳頭部癌の症候・検査・診断について説明できる。 ○胆嚢腺筋症について概説できる。	801
45	7	14	木	2	堀口明彦	【胆道疾患手術:手技・周術期管理・合併症】 ●胆嚢・肝外胆管手術の各種術式と疾患の適応を概説できる。 ●胆嚢癌・胆管癌・乳頭部癌の手術とその合併症を説明できる。	801
46	7	15	金	2	乾 和郎	【急性膵炎(1)診断・内科的治療】 ○急性膵炎の病因・病態・症候を説明できる。 ○急性膵炎の検査・診断を説明できる。 ○急性膵炎の内科的治療を説明できる。	801
47	7	21	木	1	伊東昌広	【急性膵炎(2)重症度分類・外科的治療・周術期管理】 ○重症膵炎の判定基準を説明できる。 ○臨床病期別に治療方針を説明できる。 ○外科的治療法と合併症を説明できる。	801
48	7	21	木	2	乾 和郎	【慢性膵炎:病因・症候・診断、その他の膵疾患】 ○慢性膵炎の病因・症候・検査・診断を説明できる。 ○慢性膵炎の臨床病期と治療方針を説明できる。 ●その他の膵疾患を列挙し症候・診断・治療を概説できる。	801
49	7	22	金	2	石原 慎	【膵腫瘍(2)膵内分泌腫瘍】 ○膵内分泌腫瘍の分類・病理を説明できる。 ○膵内分泌腫瘍の症候・検査・診断・治療を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
50	7	28	木	1	橋本千樹	【脾腫瘍(1)脾癌】 ○脾癌の症候・検査・診断を説明できる。 ○脾癌の病理・分類を説明できる。 ○脾癌の非手術的治療を説明できる。	801
51	7	28	木	2	橋本千樹	【脾腫瘍(3)特殊な腫瘍・嚢胞性腫瘍】 ○嚢胞性脾疾患の分類と病理を説明できる。 ○嚢胞性脾疾患の症候・検査・診断・治療・予後を説明できる。	801
52	7	29	金	2	堀口明彦	【脾臓手術:手技・周術期管理・合併症】 ○脾の各種術式と疾患の適応を概説できる。 ○脾腫瘍の外科的治療の手技・周術期管理・合併症を説明できる。	801

腎臓内科系〈D-8〉

[教育目標]

腎・尿路系の構造と機能を理解し、主な腎・尿路系疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。

[学習目標（到達目標）]

(1)構造と機能

- 1) 腎臓の解剖学的位置、形態と構造、腎血管を説明できる。
- 2) 腎臓の組織学的構造と機能を説明できる。
- 3) 腎臓の血液循環、糸球体濾過、尿細管機能を説明できる。
- 4) ホルモンの分泌臓器および標的臓器としての腎臓を概説できる。

(2)診断と検査の基本

- 1) 腎・尿路系の画像診断を概説できる。
- 2) 尿検査を概説できる。
- 3) 腎機能検査を概説できる。
- 4) 腎生検の適応と禁忌を説明できる。
- 5) 動脈血ガスの適応と結果の解釈を説明できる。

(3)症候

- 1) 蛋白尿、血尿を概説できる。
- 2) 脱水、浮腫を概説できる。
- 3) 尿量異常を概説できる。

(4)疾患

①急性腎不全

- 1) 急性腎不全の原因と病態生理を説明できる。
- 2) 急性腎不全を臨床評価できる。
- 3) 急性腎不全の治療と予後を説明できる。

②慢性腎臓病

- 1) 慢性腎臓病の重症度分類を概説できる。
- 2) 心腎連関について概説できる。

③慢性腎不全

- 1) 慢性腎不全の症候,診断,治療を説明できる（腎性貧血, CKD-MBD）。
- 2) 透析アミロイドーシスなど長期透析患者の合併症を概説できる。

④原発性糸球体疾患

- 1) 急性糸球体腎炎症候群の症候、診断と治療を説明できる。
- 2) 慢性糸球体腎炎症候群の症候、診断と治療を説明できる。
- 3) ネフローゼ症候群の症候、診断と治療を説明できる。
- 4) 急速進行性糸球体腎炎症候群の症候、診断と治療を説明できる。

⑤腎と血管障害

- 1) 腎血管性高血圧症を概説できる。
- 2) 悪性高血圧を概説できる。
- 3) 腎梗塞を概説できる。
- 4) 腎静脈血栓症を概説できる。
- 5) コレステロール塞栓症を概説できる。

⑥尿細管機能異常

- 1) 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。
- 2) Bartter症候群とGitelman症候群を概説できる。
- 3) Liddle症候群を概説できる。

⑦間質性腎疾患

- 1) 急性・慢性間質性腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- 2) 骨髄腫腎を概説できる。

⑧全身性疾患による腎障害

- 1) 糖尿病腎症の症候、診断と治療を説明できる。
- 2) アミロイド腎症の症候、診断と治療を説明できる。
- 3) 膠原病に伴う腎病変を説明できる。

全身性エリテマトーデス、関節リウマチ、強皮症、Sjogren（シェーグレン）症候群、ANCA関連血管炎。

⑨水・電解質の異常、酸塩基平衡の異常

- 1) 高・低Na血症を概説できる。
- 2) 高・低K血症を概説できる。
- 3) 高・低Ca血症を概説できる。
- 4) 高・低P血症を概説できる。
- 5) 高・低マグネシウム血症を概説できる。
- 6) アシドーシス・アルカローシスの定義、病態生理と診断を説明できる。
アシドーシス・アルカローシスの治療を概説できる。

(5)治療

血液浄化療法

- ①慢性腎不全に対する治療としての血液浄化療法（血液透析,腹膜透析）を概要できる。
- ②血液浄化の治療としての血液透析濾過,血液濾過、血液吸着,血漿吸着、血漿交換療法を概要できる。

[身につける能力]

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

[授業の種類]

講義

[評 価]

- (1) 知識（卒業コンピテンシーⅣ-1, 4, 5, Ⅵ-4）パフォーマンスレベルD
 - (2) 講義（卒業コンピテンシーⅠ-1）パフォーマンスレベルD
- 受講態度、定期試験（80％）、IT試験（20％）の結果を総合的に評価する。

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[担当教員]

＜腎内科学＞

湯澤由紀夫	教授
長谷川みどり	教授
小出 滋久	講師
高橋 和男	講師
林 宏樹	助教

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	4	13	水	1	湯澤由紀夫	【腎疾患の構造と機能、症候、検査の基本】 ○腎の構造と機能を概説できる。 ○尿の性状の異常を説明できる。蛋白尿、血尿など。 ○腎機能検査を説明できる。 ○腎生検の適応と禁忌を説明できる。	801
2	4	13	水	2	長谷川みどり	【糸球体疾患の分類】 ○糸球体疾患の臨床分類と病理分類を説明できる。	801
3	4	20	水	2	小出滋久	【電解質代謝異常】 ○高・低Na血症を概説できる。 ○高・低K血症を概説できる。 ○高・低Ca血症を概説できる。 ○高・低P血症を概説できる。 ○マグネシウムについて概説できる。	801
4	4	27	水	2	小出滋久	【酸塩基平衡障害】 ○アシデミア・アルカレミア、アシドーシス・アルカローシスの定義、病態生理と診断を説明できる。	801
5	5	18	水	2	林 宏樹	【急性腎不全 1】 ○急性腎不全の原因と病態生理を説明できる。	801
6	5	25	水	1	林 宏樹	【急性腎不全 2】 ○急性腎不全を臨床評価できる。 ○急性腎不全の治療と予後を説明できる。	801
7	5	25	水	2	高橋和男	【IgA腎症,IgA血管炎,遺伝性腎炎】 ○IgA腎症の診断,治療,予後を説明できる。 ○IgA血管炎の診断,治療,予後を説明できる。 ○Alport症候群、糸球体基底膜非薄化症候群の診断,治療,予後を説明できる。	801
8	6	8	水	2	小出滋久	【血液浄化療法】 血液透析、血液濾過、腹膜透析、血漿交換、血液吸着について概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
9	6	15	水	1	長谷川みどり	【急性糸球体腎炎】 ○急性糸球体腎炎の診断と治療を説明できる。 【急速進行性糸球体腎炎症候群】 ○急速進行性糸球体腎炎症候群の診断,治療,予後を説明できる。	801
10	6	22	水	2	林 宏樹	【膠原病に伴う腎病変】 ○全身性エリテマトーデス ○関節リウマチ ○強皮症 ○シェーグレン症候群	801
11	6	29	水	2	高橋和男	【糖尿病性腎症,尿酸腎症】 ○糖尿病腎症の症候、診断と治療を説明できる。 ○尿酸腎症の症候、診断と治療を説明できる。	801
12	7	6	水	2	高橋和男	【慢性腎臓病】 ○糸球体濾過量を説明できる。 ○慢性腎臓病の重症度分類を概説できる。 ○心腎連関について概説できる。	801
13	7	13	水	1	長谷川みどり	【尿細管・間質疾患】 ○急性間質性腎炎の診断と治療を説明できる。 【腎と血管障害】 ○腎血管性高血圧症を概説できる。 ○悪性高血圧を概説できる。 ○腎梗塞を概説できる。 ○腎静脈血栓症を概説できる。	801
14	7	13	水	2	高橋和男	【慢性腎不全】 ○慢性腎不全の症候,診断,治療を説明できる。 ○腎性貧血,CKD-MBD ○透析アミロイドーシスなど長期透析患者の合併症を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
15	7	20	水	1	長谷川みどり	【尿細管機能異常】 ○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。 ○Bartter症候群とGitelman症候群を概説できる。 ○Liddle症候群を概説できる。	801
16	7	27	水	2	長谷川みどり	【ネフローゼ症候群】 ○ネフローゼ症候群の診断と分類を説明できる。 ○微小変化型ネフローゼ症候群/巣状糸球体硬化症の原因、症候、診断と治療、予後を説明できる。 ○膜性腎症の原因、症候、診断と治療、予後を説明できる。 ○膜性増殖性糸球体腎炎の原因、症候、診断と治療、予後を説明できる。	801

腎・尿路・生殖器外科系

〈D-8〉 〈E-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7〉 〈F-1, 2, 3〉

[教育目標]

腎、副腎、尿路系、男性生殖系の構造と機能を理解させ、この領域の主な疾患の病態生理や原因、症候、診断法と治療法を正しく理解させる。

[学習目標（到達目標）]

腎、副腎、尿路系、男性生殖系疾患の病態生理や原因、症候、診断と治療法を説明できる。

[身につける能力]

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

[授業の種類]

講義のみ

[評 価]

受講態度と知識；(卒業コンピテンシーⅣ-4, 5, 7), パフォーマンス・レベルD

腎、副腎、尿路系、男性生殖系疾患の病態生理や原因、症候、診断と治療法に関する知識量と理解度の両面をペーパーテストで判定する。医学生として常識ある受講態度であったかを評価する。

受講態度、定期試験（80％）、IT試験（20％）の結果で総合的に評価する。

[準備学習（予習・復習等）]

上記腎泌尿器領域の学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[コーディネーター] 白木 良一 教授（腎泌尿器外科学）

[担当教員] <腎泌尿器外科学>

白木 良一	教授
日下 守	教授
石川 清仁	兼任教授(感染対策室)
佐々木ひと美	准教授
深見 直彦	講師
市野 学	講師

[教科書] スタディメイト泌尿器科学：勝岡洋治 編集（金芳堂）

[推薦参考書] Smith's General Urology, 第17版 E.A.Tanago, J.W.McAninch 編集、
McGraw-Hill

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	10	4	火	5	市野 学	尿路、男性生殖器、副腎の解剖 ○腎尿路系の位置、形態と血管分布、神経支配を説明できる。 ○副腎、前立腺、精巣、男性生殖器の形態を説明できる。 ○陰茎の組織構造を説明できる。	801
2	10	11	火	5	市野 学	尿路男性生殖器の生理と機能 ○腎・尿路系の機能を概説できる。 ○腎に作用するホルモン・血管作動性物質の作用を説明できる。 ○蓄排尿の機序を説明できる。 ○男性生殖器の機能を説明できる。 ○精巣の組織構造と精子形成の過程を説明できる。 ○勃起・射精の機序を説明できる。	801
3	10	14	金	5	白木良一	症候論 ○腎・尿路系疾患の病態生理、症候を概説できる。 ○血尿の原因を列举できる。 ○血尿を来した患者の診断の要点を説明できる。 ●膿尿を来した患者の診断の要点を説明できる。 ●乳び尿の原因と病態を説明できる。 ○尿量、排尿の異常の原因と病態を説明できる。 ○腰背部痛を訴える患者の診断の要点を説明できる。 ●陰嚢痛を訴える患者の診断の要点を説明できる。	801
4	10	18	火	5	深見直彦	画像診断 ○腎尿路系の画像診断を概説できる(エコー、造影エックス線検査、RI検査など)。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
5	10	25	火	5	白木良一	泌尿器科検査 ○US、尿流動態検査を説明できる。 ○尿検査の目的、適応と異常所見を説明し、解釈できる。 ○精巣と前立腺の検査法(尿路造影、超音波検査、CT、MRI)を説明し、結果を解釈できる。 ●エコー下前立腺生検の手技を説明できる。 ●性機能検査を説明できる。 ●精液検査の結果を説明できる。	801
6	10	28	金	5	石川清仁	尿路感染症 ○尿路の炎症(膀胱炎・前立腺炎)の原因、診断と治療を説明できる。	801
7	11	1	火	5	日下 守	副腎、後腹膜疾患 ○Cushing症候群、アルドステロン過剰症、褐色細胞腫、副腎皮質過形成の特徴を概説できる。 ●各々の副腎疾患の検査法と治療法について概説できる。	801
8	11	4	金	5	白木良一	腎腫瘍 ○腎癌の症候、診断と治療を説明できる。 ●腎癌の免疫療法について概説できる。 ●腎癌の進行度別の予後について説明できる。	801
9	11	8	火	5	佐々木ひと美	尿路性器の発生と性分化異常 ○尿路、生殖器の発生と性分化の過程を説明できる。 ○発生期の異常と尿路奇形、性分化異常の関係を説明できる。 ●性決定因子について説明できる。 ●Müller抑制因子について説明できる。 ●Wolff管について説明できる。 ●半陰陽の種類と特徴について説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
10	11	15	火	5	日下 守	<p>腎不全と腎移植</p> <ul style="list-style-type: none"> ○臓器移植の種類と適応、組織適合性、拒絶反応の免疫学的発生機序を説明できる。 ○拒絶反応の診断と治療、免疫抑制剤の種類と副作用を説明できる。 ●ドナーとして不適切な条件を説明できる。 ●腎移植後の生着率を左右する諸因子を説明できる。 ●腎移植後の合併症を説明できる。 ●日本の腎移植の現状について説明できる。 	801
11	11	18	金	5	石川清仁	<p>性感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○性行為感染症を概説できる。 ○尿道炎の原因、診断と治療を説明できる。 ●尿路性器結核について説明できる。 	801
12	11	22	火	5	深見直彦	<p>腎血管性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○腎血管性高血圧の病因、検査、治療を説明できる。 ●腎動静脈瘤の診断、治療法について説明できる。 ●腎動脈瘤の診断、治療を説明できる。 <p>泌尿器科手術</p> <ul style="list-style-type: none"> ○泌尿器科で行う処置および対象疾患について概説できる。 ●尿路変更術や腎・前立腺に対する泌尿器科的開放手術について概説できる。 ○泌尿器科で行う内視鏡手術について概説できる。 ●尿路結石破碎術や腹腔鏡などの泌尿器科内視鏡手術について概説できる。 	801
13	11	25	金	5	深見直彦	<p>尿路結石</p> <ul style="list-style-type: none"> ○尿路結石の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ●尿路結石の予防について説明できる。 	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
14	11	29	火	5	白木良一	尿路上皮腫瘍 ○腎盂尿管癌、膀胱癌などの症候、診断と治療を説明できる。	801
15	12	2	金	5	佐々木ひと美	先天性尿路性器奇形と治療 ○腎尿路の主な先天異常(多発性嚢胞腎、膀胱尿管逆流)を概説できる。 ●腎尿路の代表的な先天異常である重複腎盂尿管、後部尿道弁、尿管異所開口、膀胱外反症などを概説できる。 ●検査法、手術適応、術式について説明できる。	801
16	12	6	火	5	佐々木ひと美	小児尿路疾患 ○停留精巣、尿道下裂を概説できる。 ●検査法、手術適応、術式について説明できる。 ○水腎症、VURの検査法、手術適応、術式などについて説明できる。	801
17	12	13	火	5	佐々木ひと美	神経因性膀胱、過活動膀胱 ○神経因性膀胱を概説できる。 ●膀胱内圧測定、括約筋筋電図、尿流量測定法、画像について概説できる。 ●神経因性膀胱、過活動膀胱の診断治療について説明できる。	801
18	12	16	金	5	日下 守	前立腺肥大症と排尿障害 ○蓄尿と排尿の機序を説明できる。 ○前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。 ○排尿の異常をきたした患者の診断要点を説明できる。 ●前立腺肥大症における尿流動態検査を説明できる。 ●前立腺肥大症の病期別症状と治療法を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
19	12	20	火	5	白木良一	<p>前立腺癌</p> <p>○前立腺癌の診断と治療を説明できる。</p> <p>●前立腺特異抗原(PSA)について概説できる。</p> <p>●前立腺癌の転移、治療について概説できる。</p>	801
20	1	6	金	5	石川清仁	<p>尿路外傷、尿路異物</p> <p>○腎外傷の症候、診断と治療が説明できる。</p> <p>●下部尿路および男性生殖器外傷の診察の要点と治療を説明できる。</p> <p>●尿路異物について概説できる。</p> <p>●医原性尿路外傷について概説できる。</p>	801
21	1	10	火	5	佐々木ひと美	<p>女性泌尿器疾患</p> <p>○腹圧性尿失禁、膀胱脱などの原因、検査、治療を説明できる。</p> <p>●尿失禁の分類について概説できる。</p>	801
22	1	13	金	5	日下 守	<p>精巣腫瘍</p> <p>○精巣腫瘍を概説できる。</p> <p>●精巣腫瘍マーカーについて説明できる。</p> <p>●精巣腫瘍の治療法について説明できる。</p> <p>陰嚢内疾患と陰茎腫瘍</p> <p>○陰嚢内腫瘍の診断を説明できる。</p> <p>●急性陰嚢症の鑑別診断と治療について説明できる。</p> <p>●陰茎腫瘍の治療法について説明できる。</p>	801
23	1	17	火	5	日下 守	<p>男性不妊、性機能障害、持続勃起症など</p> <p>○男性不妊、精巣機能障害、勃起障害と射精障害を概説できる。</p> <p>○勃起の機序について説明できる。</p> <p>○精子形成の過程を説明できる。</p> <p>●精液検査の異常について説明できる。</p> <p>●精管造影について説明できる。</p> <p>●EDの原因と治療について概説できる。</p> <p>●持続勃起症の原因と治療について概説できる。</p>	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
24	1	20	金	2	深見直彦	化学療法・放射線療法 ○泌尿器科で行う化学療法・放射線療法について概説できる。 ●化学療法・放射線療法の対象疾患、病期等について概説できる。	801

女性生殖器系

〈B-5〉 〈C-2(4), 4(1)〉 〈D-9, 10〉 〈E-1, 2, 5, 6〉 〈F-1, 2(1)(2)(7)(8)(9)〉

〔教育目標〕

女性生殖器の構造と生理学的機能を基礎として、生殖内分泌医学、周産期医学、婦人科学における主要疾患の病態を理解し、各疾患の診断・治療法とともに予防についての知識もあわせて習得することを目標とする。

生殖内分泌医学では、女性に特有な内分泌機構を理解し、その失調による諸病変、さらに不妊・避妊などの知識を習得する。

周産期医学では、母体および母体内胎児発育環境について理解し、その異常に伴う母体と胎児管理法についての知識を習得する。

婦人科学では、女性生殖器の非腫瘍性疾患、および腫瘍性疾患の基礎的知識と、その予防、診断、治療法について習得する。

〔学習目標〕

生殖内分泌医学、周産期医学、婦人科学の基本的知識を整理・習得して実地体験の基盤とすることができる。

〔身につける能力〕

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

〔授業の種類〕

講義

〔評価〕

- (1) 知識；（卒業コンピテンシー IV-1,2,3,4,5,6,7,8）、パフォーマンス・レベルD

定期試験問題の出題に際しては、各授業担当者が授業時間数によって100点（満点）を配分し、各持ち点に対して授業内容から筆記式の重要問題を出題し、採点后その結果を合計し、総得点とする。学科目評価の決定に当たっては、学科目評価の20%はIT試験の成績を充当するとともに、定期試験の成績を中心に総合的に判定・評価する。

- (2) 講義態度；（卒業コンピテンシー I-1）、パフォーマンス・レベルC

医学生としての受講態度を、常識性と積極性について評価する。

〔準備学習（予習・復習等）〕

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

〔コーディネーター〕 藤井多久磨 教授（産婦人科学）

[担当教員]

<産婦人科学>

藤井多久磨 教授
 廣田 穰 教授
 関谷 隆夫 教授
 西澤 春紀 准教授
 西尾 永司 准教授
 宮村 浩徳 講師
 安江 朗 客員講師

<産婦人科学 (第2教育病院)>

多田 伸 教授
 塚田 和彦 講師

[教科書]

「標準産科婦人科学 第4版」岡井 崇、綾部琢哉 編 (医学書院)

[推薦参考書]

Williams Obstetrics, 24th ed. Mc Graw-Hill Professional.
 Clinical Gynecologic Oncology, 8th ed. Elsevier Inc.
 Principles and Practice of Gynecologic Oncology 6th ed. Lippincott
 Williams & Wilkins.
 Practical Manual for Laparoscopic & Hysteroscopic Gynecological
 Surgery, 2nd ed. JAYPEE BROTHERS MEDICAL PUB.
 Atlas of Pelvic Anatomy & Gynecologic Surgery, 3rd ed. SAUNDERS.

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	10	4	火	2	塚田和彦	女性生殖器の発育と形態 ○女性生殖器の発育の過程を説明できる。 ○女性生殖器の形態と機能を説明できる。	801
2	10	11	火	2	宮村浩徳	女性生殖器の主要徴候 ○不正性器出血、乳汁漏出、膣分泌物(帯下)の増量、膣乾燥感、性交痛を来す疾患を列挙し、その病態を説明できる。 ○膣分泌物の所見を説明できる。	801
3	10	13	木	1	廣田 穰	女性の性周期とホルモン ○性周期発現と排卵の機能を説明できる。 ○基礎体温の所見を説明できる。 ○血中ホルモン測定値を評価できる。 (FSH,LH,PRL,hCG,E,P)	801
4	10	18	火	2	西尾永司	月経異常と内分泌疾患 ○月経異常・内分泌疾患の原因と病態を説明できる。 ○月経異常・内分泌疾患を呈する患者の診断の要点を説明できる ○卵巣機能障害を説明できる。	801
5	10	20	木	1	関谷隆夫	炎症と性感染症／先天異常 ○外陰、膣と骨盤内感染症の症候、診断と治療を説明できる。 ○性感染症と炎症を説明できる。 ○先天異常を説明できる。	801
6	10	25	火	2	西尾永司	子宮の良性腫瘍と子宮内膜症 ○子宮筋腫・子宮腺筋症の症候、診断と治療を説明できる。 ○子宮内膜症の症候、診断と治療を説明できる。	801
7	10	27	木	1	藤井多久磨	子宮頸癌 ○子宮頸癌の病理と病態について説明できる。 ○子宮頸癌の症候、診断と治療を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
8	11	1	火	2	藤井多久磨	子宮体癌 ○子宮体癌の病理と病態について説明できる。 ○子宮体癌の症候、診断と治療を説明できる。	801
9	11	8	火	2	藤井多久磨	卵巣癌 ○卵巣癌の病理と病態について説明できる。 ○卵巣癌の症候、診断と治療を説明できる。	801
10	11	10	木	1	藤井多久磨	その他の悪性腫瘍と絨毛性疾患 ○外陰部腫瘍を概説できる。 ○子宮肉腫を概説できる。 ○膣癌を概説できる。 ○卵管癌を概説できる。 ○絨毛性疾患の診断、治療と管理を説明できる。	801
11	11	15	火	2	塚田和彦	不妊の診断と治療 ○不妊症の系統診断と治療を説明できる。	801
12	11	17	木	1	塚田和彦	正常妊娠 ○正常妊娠の診断法、母体と胎児の身体的変化を説明できる。 ○妊娠・分娩・産褥での母体の解剖学的と生理学的変化を説明できる。 ○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。	801
13	11	22	火	2	宮村浩徳	胎児・胎盤検査と胎内発育 ○胎児・胎盤機能検査法(超音波検査による)の意義を説明できる。 ○胎内発育の程度を在胎期間と出生体重を加味して評価できる。 ○羊水検査法の意義と異常所見を説明できる。 妊婦胎児の生理学的変化 ○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。	801
14	11	24	木	1	西尾永司	異常妊娠(1) ○流産、切迫早産・子宮外妊娠について病態と治療を説明できる。 ○多胎妊娠の病態を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
15	11	29	火	2	西澤春紀	異常妊娠(2) ○妊娠高血圧症候群の病態と治療を説明できる。 ○妊娠糖尿病の病態と治療を説明できる。	801
16	12	1	木	1	多田 伸	正常分娩 ○正常分娩を説明できる。	801
17	12	6	火	2	関谷隆夫	胎児・胎盤検査と胎内発育 ○胎児・胎盤機能検査法(分娩監視装置による)の意義を説明できる。	801
18	12	8	木	1	安江 朗	異常分娩(1) ○早産・骨盤位・微弱陣痛・遷延分娩について病態を説明できる。	801
19	12	13	火	2	関谷隆夫	異常分娩(2) ○回旋異常の病態を説明できる。 ○児頭骨盤不適合・胎児性難産の病態を説明できる。	801
20	12	15	木	1	安江 朗	前置胎盤と常位胎盤早期剥離 ○前置胎盤の病態と治療を説明できる。 ○常位胎盤早期剥離の病態と治療を説明できる。 産科救急 ○弛緩出血、分娩損傷の病態と治療を説明できる。 ○産科救急(産科出血、DIC)の病態を治療を説明できる。	801
21	12	20	火	2	西澤春紀	妊娠合併症 ○主な妊娠合併症(耐糖能異常、婦人科、自己免疫、循環器、呼吸器、血小板減少症、甲状腺、消化器、精神科の各疾患、感染症)の病態を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
22	12	22	木	1	廣田 穰	正常産褥と異常産褥 ○産褥の過程を説明できる。 ○主な異常産褥(子宮復古不全、産褥熱、乳腺炎)の病態と治療を説明できる。 ○乳汁分泌に関するホルモンの作用を説明できる。	801
23	1	10	火	2	多田 伸	女性の加齢と保健 ○更年期障害 ○妊娠と薬剤の投与方法 ○母体に関わる法制(母体保護法、労働基準法、男女雇用機会均等法)	801
24	1	17	火	2	宮村浩徳	新生児の正常と異常 ○主な先天性疾患を列挙できる。 ○新生児の生理的特徴を説明できる。 ○胎児、新生児仮死の分類を説明できる。	801

内分泌代謝系・乳腺疾患

〈C-2(3), 4(3)〉 〈D-12〉 〈E-5, 6〉 〈F-1, 2(5)〉

[教育目標]

生体における恒常性を保つために重要な調節系の1つである内分泌系とエネルギー供給源である栄養・代謝系の構造と機能を学び、その異常をきたす疾患について理解する。さらに癌とホルモンの関連性について内分泌依存性の代表的な癌である乳癌について学ぶ。近年の生活習慣の変化は糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症などの急激な増加をもたらしており、その診断・治療ばかりでなく予防対策について学ぶ。ホルモンなどの生体内微量物質は発生・成長・生殖・老化とも深く関わり、古典的な内分泌器官以外の脂肪細胞や心血管系が重要なホルモンを産生していることが近年明らかにされている。また、乳房の構造と内分泌依存性の機能を理解し、主な乳房疾患の症候、診断と治療を学ぶ。基本的な知識を得た上で最近の進歩にも理解を深めるようにする。

[学習目標（到達目標）]

- (1)内分泌・代謝系の構成と機能を理解し、主な内分泌・代謝疾患の病態生理、原因、症候、診断と治療を説明できる。
- (2)内分泌・代謝疾患の最新の診断法、画像検査、機能検査、組織診断を説明できる。
- (3)乳房の構造と内分泌依存性の機能を理解し、主な乳房疾患の症候、診断と治療を説明できる。
- (4)生活習慣に関連した肥満・脂質異常症・動脈硬化、糖尿病、高血圧、乳癌の病態と予防治療を説明できる。
- (5)外科的治療の対象になる内分泌・乳腺疾患の病態、診断、治療法を説明できる。
- (6)外科的治療の周術期管理と合併症の対策を説明できる。

[身につける能力]

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

[授業の種類]

講義のみ

[評価]

- (1)知識；(卒業コンピテンシー Ⅲ-1, 2, 3、Ⅳ-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7、Ⅵ-1, 3, 4、Ⅶ-1, 2)、パフォーマンスレベル D

第3学年後期末の定期試験（80%）、及び第3学年中のIT試験（20%）によって到達目標に達しているかどうか判定する。

- (2)講義中の態度；(卒業コンピテンシー I-5)、パフォーマンスレベル C

医学生として常識ある受講態度であったかについての評価を行う

内分泌・代謝内科学、内分泌外科、乳腺外科が合同で、内分泌代謝系・乳腺疾患としての授業評価を行う。

[準備學習 (予習・復習等)]

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[コーディネーター]	正コーディネーター	鈴木 敦詞	教授（内分泌・代謝内科学）
	副コーディネーター	内海 俊明	教授（乳腺外科）
	副コーディネーター	日比 八束	准教授（内分泌外科）

[担当教員]

＜内分泌・代謝内科学＞

鈴木 敦詞 教授
牧野 真樹 講師
四馬田 恵 講師
垣田 彩子 講師
高柳 武志 講師
牧 和歌子 助教

＜内分泌外科＞

日比 八束 准教授

＜乳腺外科＞

内海 俊明 教授

＜内分泌・代謝内科学客員教員＞

早川	伸樹	客員教授
澤井	喜邦	客員講師
吉田	昌則	客員講師

[教科書] 「内科学 第10版」(朝倉書店)
「標準外科学 第14版」(医学書院)

[推薦参考書]

Williams Textbook of Endocrinology (Saunders)

ジョスリン糖尿病学 (医学書院)

Principles and Practice 内分泌・代謝 (文光堂)

内分泌外科 標準手術アトラス (インターメルク)

医学スーパーラーニングシリーズ 内分泌・糖尿病内科学
(シュプリングー・ジャパン)

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	5	水	1	鈴木敦詞	【12 内分泌・栄養・代謝系:(1)構造と機能】 ○ホルモンを構造から分類し、作用機序を説明できる。 ○ホルモン分泌の調節機構を概説できる。 ○各内分泌器官の位置を図示し、そこから分泌されるホルモンを列挙できる。 ○主な内分泌・栄養・代謝疾患の病態生理、原因を列挙できる。 【主な内分泌・栄養・代謝疾患の症候と診断・検査の基本】 (2)診断と検査の基本 ○ホルモンの過剰または欠乏がもたらす身体症状を説明できる。 ○血中ホルモン濃度に影響を与える因子を列挙できる。 ○ホルモンの日内変動の例を挙げて説明できる。 ○ホルモン分泌刺激試験と抑制試験の原理と反応の型を説明できる。	801
2	10	5	水	2	早川伸樹 (名城大学)	(4)疾患【①視床下部・下垂体疾患:総論】 ○視床下部ホルモン・下垂体ホルモンの名称、作用と相互関係を列挙できる。 ○視床下部・下垂体の画像検査の意義と適応を説明できる。 【下垂体機能低下症】 ○汎下垂体機能低下症を概説できる。 ●Sheehan症候群を説明できる。	801
3	10	12	水	1	鈴木敦詞	【成長ホルモンとその異常】(3)症候①低身長 ○先端巨大症を概説できる。 ○成長ホルモン分泌不全性低身長症を概説できる。 ○低身長をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
4	10	12	水	2	高柳武志	【副腎皮質刺激ホルモン、プロラクチンとその異常】 ○Cushing病の病態と診断を説明できる。 ○高プロラクチン血症を概説できる。 ○下垂体腫瘍の外科的治療を説明できる。	801
5	10	19	水	1	鈴木敦詞	【カルチノイド、ホルモン受容体異常症、性腺ホルモンとその異常】 ●カルチノイド症候群を概説できる。 ●ホルモン受容体異常症を説明できる。 ○男性ホルモン・女性ホルモンの合成・代謝経路と相互作用を説明できる。 ●性腺機能低下症を概説できる。 ●性早熟症、McCune-Albright症候群を概説できる。	801
6	10	19	水	2	垣田彩子	【下垂体後葉の構造と機能】 ○下垂体後葉の構造と機能を説明できる。 【尿崩症、バゾプレシンとその異常】 ○下垂体後葉の構造と機能を説明できる。 ○尿崩症の原因、病態を概説できる。 ○尿崩症の診断、治療を説明できる。 ○SIADHを概説できる。	801
7	10	19	水	3	牧野真樹	【甲状腺疾患-甲状腺中毒症(1)】 (4)疾患②甲状腺疾患 ○甲状腺の構造と機能を説明できる。 ○甲状腺から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。 【甲状腺機能亢進症】 ○Basedow病の病態、症候、診断を説明できる。	801
8	10	26	水	1	牧野真樹	【甲状腺疾患-甲状腺中毒症(2)】 【甲状腺機能亢進症】 ○Basedow病の治療を説明できる。 ○その他の甲状腺機能亢進症をきたす疾患を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
9	10	26	水	2	高柳武志	【甲状腺機能低下症】 ○甲状腺機能低下症の症候、診断と治療を説明できる。	801
10	10	26	水	3	早川伸樹 (名城大学)	【甲状腺疾患－結節性甲状腺腫と甲状腺癌】 (3)症候②甲状腺腫 (4)疾患②甲状腺疾患 ○甲状腺腫を分類し、疾患を列挙できる。 ○甲状腺の触診ができる。 ○甲状腺腫瘍の診断と治療について説明できる。	801
11	11	2	水	1	鈴木敦詞	【副甲状腺＜上皮小体＞疾患とカルシウム代謝異常】 4疾患 ③副甲状腺＜上皮小体＞疾患とカルシウム代謝異常 ○副甲状腺(上皮小体)の構造と機能を説明できる。 ○副甲状腺(上皮小体)から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。 【副甲状腺(上皮小体)機能亢進症】 ○副甲状腺(上皮小体)機能亢進症の原因、病態、症候と診断を説明できる。 ○悪性腫瘍に伴う高Ca血症を概説できる。	801
12	11	2	水	2	鈴木敦詞	【副甲状腺(上皮小体)機能低下症】 ○副甲状腺(上皮小体)機能低下症の原因、病態、症候と診断を説明できる。 ○偽性副甲状腺機能低下症を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
13	11	2	水	3	日比八束	<p>【頸部の局所解剖と甲状腺・副甲状腺（上皮小体）の形態学的検査】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○甲状腺・副甲状腺（上皮小体）の位置を図示できる。 ●甲状腺・副甲状腺（上皮小体）疾患の形態学的検査を概説できる。 ●甲状腺・副甲状腺（上皮小体）疾患の画像検査の意義と適応を説明できる。 <p>【甲状腺と副甲状腺（上皮小体）の外科】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○甲状腺腫瘍を分類し、その特徴を説明できる。 ●甲状腺腫瘍の診察の要点と手順を説明できる。 ●甲状腺腫瘍の外科的治療の適応を説明できる。 ○甲状腺疾患の外科的治療の適応と合併症を説明できる。 ●副甲状腺（上皮小体）疾患の外科的治療の適応と合併症を説明できる。 ●頸部手術の危険因子を列挙し、その対応の基本とインフォームドコンセントを説明できる。 	801
14	11	9	水	1	牧野真樹	<p>【④副腎皮質・髄質疾患:総論、副腎不全】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○副腎皮質・髄質の構造と機能を説明できる。 ○副腎から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。 <p>【糖質コルチコイドとその異常】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ステロイドホルモンの日内変動を説明できる。 ○Cushing症候群の病態、症候と診断を説明できる。 	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
15	11	9	水	2	牧野真樹	【鉱質コルチコイドとその異常】 ○アルドステロン分泌刺激試験と抑制試験を説明できる。 ○アルドステロン過剰症を概説できる。 ●原発性・続発性アルドステロン症、Liddle症候群を概説できる。	801
16	11	16	水	1	早川伸樹 (名城大学)	【副腎髄質疾患】 ○副腎髄質から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。 ○褐色細胞腫を概説できる。	801
17	11	16	水	2	日比八束	【副腎の外科】 ●副腎疾患の外科的治療を説明できる。 ●副腎偶発腫瘍の手術適応を説明できる。 【多発性内分泌腺腫症、異所性ホルモン産生腫瘍】 ●多発性内分泌腺腫症を概説できる。 ●異所性ホルモン産生腫瘍を概説できる。 ●消化管ホルモン産生腫瘍を概説できる。 ●Zollinger-Ellison症候群を概説できる。 ○神経芽腫を概説し、小児腹部固形腫瘍(腎芽腫、胚芽腫、奇形腫)との鑑別点を説明できる。	801
18	11	30	水	1	早川伸樹 (名城大学)	【膵内分泌腫瘍と糖原病】 ●糖原病を概説できる。 ●インスリノーマの病態、診断と治療を概説できる。 ●その他の膵内分泌腫瘍を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
19	11	30	水	2	内海俊明	【11. 乳房:(1)構造と機能、(2)診断と検査の基本、(3)症候】 ○乳房の構造と機能を説明できる。 ○成長発達に伴う乳房の変化を説明できる。 ○乳汁分泌に関するホルモンの作用を説明できる。 ○乳房腫瘍、異常乳汁分泌(出血性乳房)と乳房の主張・疼痛・変形をきたす病因を列挙できる。 ○良性乳腺疾患の種類を列挙できる。 ○女性化乳房を概説できる。 ○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。	801
20	12	7	水	1	内海俊明	【乳房:疾患】 ○乳房腫瘍に対する細胞・組織診断法を概説できる。 【乳癌(1)】 ○乳癌の危険因子、症候、診断、治療と予後因子を説明できる。 ●乳癌の補助療法の意義を説明できる。 ●乳癌の内分泌療法(種類と特徴)を説明できる。 ●乳癌のホルモン依存性を概説できる。 ●生活習慣と乳癌の関係を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
21	12	7	水	2	内海俊明	【乳癌(2):乳癌の診断・治療】 ●乳房腫瘍の診断・治療ステップを概説できる。 ●乳癌の治療(局所と全身)全般を説明できる。 ●乳癌の治療(補助療法と進行再発ガイドライン)を説明できる。 ●乳癌の化学療法を説明できる。 ●乳癌のその他の治療を説明できる。 ●乳癌治療のインフォームド・コンセントを説明できる。	801
22	12	14	水	1	鈴木敦詞	(4)疾患⑤糖代謝異常 【糖・脂質・タンパク質代謝の構成と機能】 ○糖質・タンパク質・脂質の代謝経路と相互作用を説明できる。 ○膵島から分泌されるホルモンの作用を説明できる。 【糖尿病の原因と病態生理】 ○糖尿病の原因と病態生理を説明できる。 【糖尿病の分類、症候、診断】 ○糖尿病の分類、症候と診断を説明できる。	801
23	12	14	水	2	四馬田 恵	【糖尿病の急性合併症ーケトアシドーシス、非ケトン性高浸透圧性昏睡、乳酸アシドーシス、低血糖】 ○糖尿病の急性合併症を説明できる。 ○糖尿病の低血糖を説明できる。	801
24	12	21	水	1	高柳武志	【糖尿病の慢性合併症(1)ー糖尿病網膜症、腎症、末梢神経障害】 ○糖尿病の慢性合併症を列挙し、概説できる。 ○糖尿病の慢性合併症の原因と治療を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
25	12	21	水	2	鈴木敦詞	【糖尿病の慢性合併症(2)ー自律神経障害、大血管症、動脈硬化、インスリン抵抗性症候群】 ○糖尿病の慢性合併症を列挙し、概説できる。 ○糖尿病の慢性合併症の原因と治療を説明できる。	801
26	1	4	水	1	吉田昌則 (掖済会病院)	【糖尿病の治療】 ○糖尿病の治療(薬物治療)を概説できる。	801
27	1	4	水	2	牧和歌子	【糖尿病の治療ー生活指導とチーム医療】 ○糖尿病の治療(食事療法、運動療法)を概説できる。 ○糖尿病のチーム医療を概説できる。	801
28	1	11	水	1	垣田彩子	【⑥脂質代謝異常】 ○脂質異常症<高脂血症>の分類、原因と病態を説明できる。 ○脂質異常症<高脂血症>の予防と治療を概説できる。 ●肥満症の原因と治療を説明できる。	801
29	1	11	水	2	澤井喜邦 (豊田厚生病院)	【⑦タンパク質および核酸代謝異常、⑧ビタミンの欠乏と過剰、⑨先天性代謝異常】 ○血清タンパク質の異常を概説できる。 ○高尿酸血症・痛風の原因と病態を説明できる。 ○アミロイドーシスを概説できる。 ○ビタミンの欠乏症と過剰症を概説できる。 ●無機質の欠乏症と過剰症を概説できる。 ○ヘモクロマトーシスを概説できる。 ○ポルフィリアを概説できる。	801
30	1	18	水	1	四馬田恵	【⑨先天性代謝疾患】 ○主な先天性代謝疾患(フェニールケトン尿症、ガラクトース血症、ホモシステイン尿症、メープルシロップ尿症)を概説できる。 ○Wilson病を概説できる。 ●ムコ多糖症を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
31	1	18	水	2	鈴木敦詞	【骨・無機質代謝とその異常】 ○加齢に伴う骨代謝の変化を説明できる。 ●骨粗鬆症を概説できる。 ●くる病、骨軟化症を概説できる。 ●Marfan症候群、Ehlers-Danlos症候群、弾力性仮性黄色腫を概説できる。	801

精神・行動系 〈D-15〉

[教育目標]

精神障害を捉える上で重要なことは生物学的・心理学的・社会的（Bio-Psycho-Socio）次元という多元的なものの見方である。講義においてもこの点に留意しつつ、精神症状の把握・評価、検査、薬物療法を中心とした身体的治療、精神療法、環境療法、精神障害の成因論といった総論的内容と、身体により基礎付けられた精神障害から心理的側面の強い精神障害に至るまでの各論的内容について理解を深めて行くことを目標とする。

[学習目標（到達目標）]

<総論>

- ・精神疾患の特性について、Bio-Psycho-Socioの多次元の側面から説明できる。
- ・精神疾患が、人類にとっていかに大きな障壁であり、臨床医学上いかに重要かを説明できる。
- ・精神疾患の診断基準であるICD-10、DSM5（多軸診断システムも含めて）について説明できる。
- ・脳の解剖学的構造、病理学的変化、生理的機能とその局在を説明できる。
- ・精神疾患の遺伝的側面について説明できる。
- ・心理的防衛機制と症状形成について説明できる。
- ・精神の発達と老化について説明できる。
- ・知能の障害と性格の偏りについて説明できる。
- ・精神科救急と危機介入について説明できる。
- ・精神科的面接の要点を理解し診察ができる。
- ・各精神症状について説明し、それに基づいて状態像診断ができる。
- ・自殺と精神疾患の関連について説明できる。
- ・精神疾患のスティグマについて理解する。

<検査>

- ・頭部CT、頭部MRI、SPECT、脳脊髄液検査、脳波検査、知能検査、人格検査、精神症状評価尺度の目的、方法、意義を説明できる。

<治療>

- ・精神療法、薬物療法を主とした身体療法、環境療法について適応、方法、問題点を各々説明できる。
- ・向精神薬の効果と副作用について薬理学的基礎に基づいて説明できる。

＜各論＞

- ・各精神疾患の頻度を説明できる。
- ・症状精神病と脳器質性精神疾患の診断、治療、経過、病態仮説を説明できる。
- ・心身症の概念（心身相関のメカニズムを含む）と治療について説明できる。
- ・リエゾン精神医学の特性とリエゾン精神医学における対応方法について説明できる。
- ・てんかんの定義、分類、各発作型、治療、発作間欠期症状について説明できる。
- ・精神依存と身体依存（身体依存を呈する化学物質を挙げることを含む）、単純酩酊、複雑酩酊、病的酩酊について説明できる。
- ・振戦せん妄およびアルコール依存の診断、治療、経過、病的仮説を説明できる。
- ・不安性障害に含まれる精神疾患の診断、治療、経過、病的仮説を説明できる。
- ・身体表現性障害と解離性障害の診断、治療、経過、病的仮説を説明できる。
- ・反応性精神病の診断と治療を説明できる。
- ・人格障害（特に境界性人格障害）を分類し、精神疾患との関連を説明できる。
- ・摂食障害の診断（病型分類を含む）、治療、経過、病態仮説を説明できる。
- ・統合失調症の診断（病型分類を含む）、治療、経過、病態仮説を説明できる。
- ・気分障害の診断（病型分類を含む）、治療、経過、病態仮説を説明できる。
- ・児童思春期の精神障害の診断（病型分類を含む）、治療、経過、病態仮説を説明できる。
- ・痴呆の診断（病型分類を含む）、治療（介護を含む）、経過、病態仮説を説明できる。
- ・各種精神科的社会資源を説明できる。
- ・精神保健福祉法について説明し、運用が具体的にできる技能を身につける。
- ・向精神薬取締法と覚醒剤取締法の一般的な知識を身につける。
- ・精神障害者の責任能力と行為能力について説明できる。

〔身につける能力〕

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

〔授業の種類〕

講義

〔 評 価 〕

(1)知識：（卒業コンピテンシーⅣ-1～9、Ⅴ-1～4、Ⅵ-1, 2、Ⅶ-1, 2）、パフォーマンスレベルD

知識量および理解度の両面を記述試験で判定する。定期試験評価点の算出は、原則的に20%をIT試験、残り80%を定期試験をもって充てる。

(2)態度：（卒業コンピテンシーⅠ-1）、パフォーマンスレベルC

医学生として求められる資質による受講態度であるかを評価する。

[準備学習（予習・復習等）]

解剖学・生理学・生化学・薬理学等広範囲の基礎医学レベルの習得を前提としている。教科書の該当範囲を予習として通読しておくことを進める。講義では全ての内容に触れる時間がないため、重要事項の概説となるが、試験においては教科書に記載されている内容は出題範囲とする。

[コーディネーター] 岩田 仲生 教授（精神神経科学）

[担当教員]

<精神神経科学>

岩田 仲生 教授
 内藤 宏 教授
 北島 剛司 准教授
 成田 智拓 講師
 江崎 幸生 講師
 松永 慎史 講師
 趙 岳人 講師

<精神神経科学客員教員>

尾崎 紀夫 客員教授
 飯高 哲也 客員准教授
 山之内芳雄 客員准教授
 古橋 功一 客員講師

[教科書] 「標準精神医学第6版」野村総一郎、樋口輝彦 編集（医学書院）

[推薦参考書] 「カプラン・臨床精神医学テキスト」カプラン 他 著、井上令一 他 訳(医学書院)
 「DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル」高橋三郎 他 訳(医学書院)
 「ストール精神薬理学エッセンシャルズ神経科学的基礎と応用 第4版」
 Stephen Stahl 著（メディカル・サイエンス・インターナショナル）

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	4	5	火	5	岩田仲生	<p>精神医学序論</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神疾患の特性について、生物・心理・社会の多角的側面から説明できる。 ●精神疾患が、人類にとっていかに大きな障壁であり、臨床医学上いかに重要かを説明できる。 ○精神疾患の診断基準であるICD-10、DSM-IV(その多軸診断システムも含めて)について説明できる。 ○自殺と精神疾患の関連について説明できる。 <p>*教科書-標準:第1章 精神医学とは</p>	801
2	4	12	火	5	内藤 宏	<p>精神症状論</p> <ul style="list-style-type: none"> ●各精神症状について説明し、それに基づいて状態像診断ができる。 ○不安・躁うつ・幻覚妄想をきたす精神障害を列挙し、その鑑別診断を説明できる。 <p>*教科書-標準:第2章 精神機能とその異常</p>	801
3	4	19	火	5	内藤 宏	<p>精神医学的面接と診断</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者-医師の良好な信頼関係に基づく精神科的面接の要点を理解し診察ができる。 ○精神科診断分類法(多軸診断システムを含む)を説明出来る。 ●患者・障害者の心理について説明できる。 <p>*教科書-標準:第4章 精神医学的診察と診断(面接法)</p>	801
4	4	26	火	5	成田智拓	<p>心理検査と精神症状評価尺度</p> <ul style="list-style-type: none"> ○精神症状評価尺度の種類と概要を説明できる。 <p>*総論Ⅷ-4 心理・精神機能検査</p> <p>*教科書-標準:第4章 精神医学的診察と診断1</p>	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
5	5	10	火	5	岩田仲生	<p>精神科治療学</p> <p>○精神科薬物治療の基礎と理論を説明出来る。</p> <p>○薬物治療のエビデンスレベルについて理解し、主要な抗精神病薬、抗うつ薬について説明出来る。</p> <p>*教科書-標準:第5章 精神科治療学</p>	
6	5	17	火	5	山之内芳雄	<p>地域精神保健と精神科リハビリテーション</p> <p>●精神科リハビリテーションについて説明できる。</p> <p>●各種精神科的社会資源を説明できる。</p> <p>*総論IX-9-D 精神障害のリハビリテーション</p> <p>*教科書-標準:第5章 精神科治療学 第7章 精神医療と社会</p>	801
7	5	24	火	5	北島剛司	<p>脳波・てんかん・睡眠障害1</p> <p>○脳波検査の目的、方法、意義を説明できる。</p> <p>○てんかんの定義、分類、各発作型、治療、発作間欠期症状について説明できる。</p> <p>○睡眠障害をきたす疾患を列挙し、鑑別診断と治療を説明できる。</p> <p>*総論Ⅷ-2- J 脳波検査</p> <p>*各論Ⅱ-4- B 睡眠障害 IX-4 けいれん性疾患(精神科関連分)</p> <p>*教科書-標準:第4章 精神医学的診察と診断(脳波検査) 第5章 精神科治療学(抗てんかん薬) 第17章 睡眠覚醒障害 第18章 てんかん</p>	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
8	5	31	火	5	北島剛司	<p>脳波・てんかん・睡眠障害2</p> <p>○脳波検査の目的、方法、意義を説明できる。</p> <p>○てんかんの定義、分類、各発作型、治療、発作間欠期症状について説明できる。</p> <p>○睡眠障害をきたす疾患を列挙し、鑑別診断と治療を説明できる。</p> <p>*総論Ⅷ-2- J 脳波検査</p> <p>*各論Ⅱ-4- B 睡眠障害</p> <p>IX-4 けいれん性疾患(精神科関連分)</p> <p>*教科書-標準:第4章 精神医学的診察と診断(脳波検査)</p> <p>第5章 精神科治療学(抗てんかん薬)</p> <p>第17章 睡眠覚醒障害</p> <p>第18章 てんかん</p>	801
9	6	7	火	5	趙 岳人	<p>精神医療と社会</p> <p>○精神医療の法と倫理に関する必須項目(精神保健および精神障害者福祉に関する法律、心身喪失者等医療観察法、インフォームドコンセント)を説明できる。</p> <p>*教科書-標準:第7章 精神医療と社会</p>	801
10	6	14	火	5	江崎幸生	<p>神経症と心身症</p> <p>○不安障害、解離性障害、身体表現性障害、ストレス関連障害の症候と診断を説明できる。</p> <p>*各論Ⅱ-3- A 不安障害,B 強迫性障害,</p> <p>D 解離性(転換性障害),E 身体表現性障害</p> <p>○心身症の概念(心身相関のメカニズムを含む)と治療について説明できる。</p> <p>*各論Ⅱ-4- D 心身症、</p> <p>*各論Ⅱ-3- A 不安障害,B 強迫性障害,</p> <p>D 解離性(転換性障害),E 身体表現性障害</p> <p>*教科書-標準:第9章 神経性障害と心身症</p>	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
11	6	21	火	5	江崎幸生	<p>パーソナリティ障害と行動異常 ストレス反応と適応障害、反応性精神病</p> <p>○ストレス関連障害、各人格障害・行動障害について説明できる。</p> <p>*各論II-5- L 人格障害,M 習慣および衝動の障害(病的賭博・病的放火、病的窃盗、抜毛症),N 性同一性障害,O 性嗜好障害</p> <p>*教科書-標準:第9章 パーソナリティ障害と行動異常、第10章ストレス反応と適応障害、反応性精神病</p>	801
12	6	28	火	5	江崎幸生	<p>ストレス反応と適応障害、反応性精神病</p> <p>○不安障害、解離性障害、身体表現性障害、ストレス関連障害の症候と診断を説明できる。</p> <p>*各論II-3- A 不安障害,B 強迫性障害, D 解離性(転換性障害),E 身体表現性障害</p> <p>○心身症の概念(心身相関のメカニズムを含む)と治療について説明できる。</p> <p>*各論II-4- D 心身症、</p> <p>*各論II-3- A 不安障害,B 強迫性障害, D 解離性(転換性障害),E 身体表現性障害</p> <p>*教科書-標準:第10章 ストレス反応と適応障害、反応性精神病</p>	801
13	7	5	火	5	趙 岳人	<p>統合失調症</p> <p>○統合失調症の診断(病型分類を含む)、治療、経過、病態仮説を説明できる。</p> <p>*各論II-2- B,C,D,E</p> <p>*教科書-標準:第11章 統合失調症</p>	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
14	7	7	木	4	岩田仲生	気分障害(感情障害) ○うつ病の病態・症候・診断・治療を説明できる。 ○躁うつ病の病態・症候・診断・治療を説明できる。 *各論Ⅱ-2- A 気分(感情)障害、躁うつ病 *教科書-標準:第12章 気分障害	801
15	7	12	火	5	古橋功一	小児の精神障害 ○児童思春期の精神障害(A-K)の診断(病型分類を含む)、治療、経過、病態仮説を説明できる。 *各論Ⅱ-5- A 知的障害,B 特異的発達障害, C 広汎性発達障害(小児自閉症・Asperger症候群),D 多動性障害(ADHD),E 行為障害,F 選択緘黙,G 不登校,H 非行,I チック障害,J 吃音(症),K 被虐待児症候群 *教科書-標準:第13章 児童・青年期の精神医学1	801
16	7	14	木	4	松永慎史	認知症 ○高齢者の心理・精神の変化を理解し、対応できる。 ○高齢者における治療上の留意点を説明できる。 ○認知症の原因を列挙できる。 ○認知症をきたす主な病態(Alzheimer病、血管性痴呆)の症候と診断を説明できる。 *各論Ⅱ-1-A *教科書-標準:第4章 精神医学的診察と診断 (神経画像検査・神経心理学的検査) 第5章 精神科治療学(抗痴呆薬) 第14章 認知症	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
17	7	19	火	5	北島剛司	物質関連障害 ○アルコール依存症、他の物質関連障害の病態、診断、合併症を説明できる。 *各論Ⅱ-1- E、-2- A、B、C、D、F、G、H、I、J *教科書－標準:第19章 精神作用物質使用による精神および行動の障害	801
18	7	21	木	4	内藤 宏	器質性・症状性精神障害 ●脳器質性精神疾患の診断、治療、経過、病態仮説を説明できる。 ○症状性精神病の概念と診断を説明できる。 *各論Ⅱ-1- B 器質性精神病,D せん妄 *各論Ⅱ-1- C 症状性精神病,D せん妄 *教科書－標準:第15章 器質性精神障害 *教科書－標準:第16章 症状性精神障害と化学物質中毒などによる精神障害	801
19	7	26	火	5	飯高哲也	【招待講義】脳機能画像解析 functional MRIによる精神機能の解析 ○頭部CT、頭部MRI、SPECTの目的、方法、意義を説明できる。 *教科書－標準:第4章 精神医学的診察と診断（神経画像検査）	801
20	7	28	木	4	尾崎紀夫	【招待講義】心と脳・身体との関係性 ●コンサルテーション・リエゾン精神医学を説明できる。 ●精神障害の持つ多面的側面について説明できる。 ○総合病院での精神医学の役割について説明できる。 *教科書－標準:第6章 コンサルテーション・リエゾン精神医学	801

膠原病・感染症系

〈D-4〉 〈E-1, 3〉 〈F-1〉

[教育目標]

感染症と膠原病はともに全身性疾患であり、3年生では個々の疾患を中心に基礎的知識の取得を目指した。これを縦糸とするならば、4年生では、感染症、膠原病の各領域について横糸的な見方で再度、各疾患に共通する所見や診断、治療などについて学ぶ。これにより、感染症、膠原病の体系的な把握をめざす。

[学習目標（到達目標）]

- (1) 感染症の一般的な診断方法と治療法を概説できる。
- (2) ウイルス・細菌・クラミジア・リケッチア・真菌・寄生虫による主な疾患の診断方法と治療法を概説できる。
- (3) 院内感染の原因と対策を説明できる。
- (4) 膠原病の一般的な診断方法と治療法を概説できる。
- (5) 自己抗体などの免疫異常を概説できる。
- (6) 膠原病のそれぞれの疾患ごとに診断方法と治療法を概説できる。

[身につける能力]

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

[授業の種類]

講義のみ

[評価]

- (1) 知識；（卒業コンピテンシーⅣ-1, 2, 4, 5, 6, 7、Ⅵ-3, 4）、パフォーマンス・レベルD
知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する。
- (2) 講義中の態度；（卒業コンピテンシーⅠ-1）、パフォーマンス・レベルC
医学生として常識ある受講態度であったかについての評価を行う。

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[コーディネーター] 吉田 俊治 教授（リウマチ・感染症内科学）

[担当教員] <リウマチ・感染症内科学>

吉田 俊治 教授
深谷 修作 准教授
加藤 賢一 講師
西野 譲 講師

<ウイルス・寄生虫学>

谷口 孝喜 教授
前野 芳正 准教授

<客員教員>

岡本 尚 客員教授
(分子遺伝学・ウイルス学)
神戸 俊夫 客員講師 (微生物学)
片山 雅夫 客員講師 (内科学)
小井戸 則彦 客員講師 (内科学)
水谷 昭衛 客員講師 (内科学)
水野 伸宏 客員助教 (内科学)

[教科書] 「内科学 第10版」(朝倉書店)

[推薦参考書] 「リウマチ病学テキスト 改訂第2版」(診断と治療社)

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	4	5	火	2	加藤賢一	【ヘルペスウイルス感染症】 ○水痘・带状疱疹の症候、診断と治療を説明できる。 ○突発性発疹の症候と診断を説明できる。 ○サイトメガロウイルス感染症の症候と治療を説明できる。 ○伝染性単核球症の症候と診断を説明できる。	801
2	4	12	火	2	吉田俊治	【感染の概念と宿主要因】 ○病原体に対する生体の反応を説明できる。 ○菌交代現象・菌交代症、日和見感染症を概説できる。 ○新興感染症・再興感染症を列挙できる。 ○主な感染症の原因となる病原体を分類できる。 ●垂直感染と水平感染を説明できる。	801
3	4	19	火	2	加藤賢一	【気道感染症(細菌)】 ○ジフテリア、破傷風と百日咳の症候、診断と予防を説明できる。 ○インフルエンザ桿菌と肺炎球菌感染症を概説できる。 ○ニューモシスティス肺炎の症候、診断と治療を説明できる。 ●レジオネラによる肺炎を概説できる。	801
4	4	21	木	5	谷口孝喜	【気道感染症(ウイルス)】 ○インフルエンザの症候、診断と治療を説明できる。 ○咽頭結膜熱の症候と診断を説明できる。	801
5	4	26	火	2	西野 譲	【腸管感染症】 ○下痢症、食中毒を起こす病原体を列挙し、診断と治療の基本を説明できる。 ○病原性大腸菌感染症を概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
6	4	28	木	5	西野 譲	【グラム陽性球菌感染症】 ○ブドウ球菌感染症の症候、診断と治療を説明できる。 ○A群レンサ球菌感染症の症候、診断と治療とリウマチ熱との関連を説明できる。 ○劇症A群β溶連菌感染症を概説できる。 ○新生児B群レンサ球菌感染症を概説できる。	801
7	5	10	火	2	深谷修作	【敗血症、ショック、DIC】 ○敗血症の症候、診断と治療の基本を説明できる。 ○SIRSを概説できる。 ○ショックの定義、原因と病態、診断の要点、治療を概説できる。	801
8	5	12	木	5	西野 譲	【性行為感染症】 ○性行為感染症を概説できる。	801
9	5	17	火	2	岡本 尚	【HIV、その他のレトロウイルス感染症】 ○レトロウイルス（HIV）の特性と一般ゲノム構造を説明し、分類できる。 ○HIV感染症の感染経路、自然経過、症候、診断、治療と感染対策を説明できる。 ○HTLV-1感染症の症候、診断と治療を説明できる。	801
10	5	19	木	5	加藤賢一	【クラミジア・リケッチア感染症】 ○クラミジア感染症を概説できる。 ○リケッチア感染症を概説できる。	801
11	5	24	火	2	深谷 修作	【院内感染】 ○院内感染の原因となる病原体を列挙し、対策を説明できる。 ○MRSAの特徴、病院内での対応の方法を説明できる。	801
12	5	26	木	5	神戸俊夫	【真菌感染症(1)】 ○カンジダ症の症候、診断と治療を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
13	5	31	火	2	神戸俊夫	【真菌感染症(2)】 ○クリプトコッカス症とアスペルギルス症の症候、診断と治療を説明できる。	801
14	6	2	木	5	前野芳正	【寄生虫と疾患(1)】 ○主な寄生虫症(回虫、アニサキス、吸虫)を説明できる。	801
15	6	7	火	2	前野芳正	【寄生虫と疾患(2)】 ○主な原虫疾患(マラリア、トキソプラズマ症、赤痢アメーバ)を説明できる。 ○クリプトスポリジウム、ランブル鞭毛虫症、エキノコッカス症を概説できる。	801
16	6	9	木	5	片山雅夫	【抗リン脂質抗体症候群】 ○抗リン脂質抗体症候群の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	801
17	6	10	金	3	水谷昭衛	【SLE(1)】 ○SLEの病態生理、症候、診断を説明できる。	801
18	6	14	火	2	深谷修作	【膠原病の病因と診断】 ○膠原病と自己免疫疾患を概説し、その種類を列举できる。 ○関節炎を来す疾患を列举できる。 ○Raynaud 症状を説明し、原因疾患を列举できる	801
19	6	16	木	5	吉田俊治	【血管炎と先天性免疫不全】 ○血管炎症候群を列举し、その病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 ○Behcet病を概説できる。 ●多発動脈炎、アレルギー性肉芽腫性血管炎を概説できる。 ●ANCAの種類と臨床的意義を説明できる。 ○先天性免疫不全症の病態、診断と治療を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
20	6	21	火	2	深谷修作	【関節リウマチ】 ○関節リウマチの病態生理、症候、診断、治療とリハビリテーションを説明できる。 ○関節リウマチの関節外症状を説明できる。	801
21	6	28	火	2	深谷修作	【多発性筋炎、皮膚筋炎】 ○皮膚筋炎・多発(性)筋炎の症候、診断と治療を説明できる。	801
22	6	30	木	5	吉田俊治	【Sjögren 症候群】 ○Sjögren 症候群を概説できる。 ●Sjögren 症候群の腺外症状を説明できる。	801
23	7	8	金	2	水谷昭衛	【SLE(2)】 ○SLEの治療を説明できる。 ○SLEの合併症(中枢神経ループス、ループス腎炎)を説明できる	801
24	7	8	金	3	水谷昭衛	【脳炎、髄膜炎】 ○脳髄液検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。 ○脳炎・髄膜炎の原因、症候と診断を説明できる。 ○脳膿瘍を概説できる。	801
25	7	11	月	3	水野伸宏	【混合性結合組織病】 ○混合性結合組織病の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	801
26	7	12	火	2	片山雅夫	【関節リウマチ亜型】 ○悪性関節リウマチの症候、診断と治療を説明できる。 ○若年性関節リウマチの特徴を説明できる。 ○成人Still 病を概説できる。	801
27	7	14	木	5	西野 譲	【HLA-B27 関連疾患】 ●HLA-B27 関連疾患の種類と特徴を概説できる。 ●HLA-B27 関連疾患の症候、診断と治療を説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
28	7	19	火	2	深谷修作	【強皮症】 ○強皮症の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 ○強皮症の臓器病変(特に肺・腎)を説明できる。	801
29	7	21	木	5	吉田俊治	【アレルギーと疾患】 ○アレルギー疾患の特徴とその発症を概説できる。 ○アナフィラキシーの症候、診断と治療を説明できる。 ○薬物アレルギーを概説できる。	801
30	7	28	木	5	吉田 俊治 小井戸則彦	【実臨床の関節リウマチ】 ●関節リウマチの診療の実状を説明できる。	801

腫瘍学

〈B-3(4)〉 〈C-4(1)〉 〈E-2〉 〈F-1, 2(1)(7)(8)(13), 3(2)〉

[教育目標]

腫瘍の病理、病態、発生原因・疫学・予防、症候、診断・治療と診療の基本的事項を学ぶ。

[学習目標（到達目標）]

- 1) 腫瘍の病理・病態を概説できる。
- 2) 腫瘍の発生原因・疫学・予防を概説できる。
- 3) 腫瘍の症候を概説できる。
- 4) 腫瘍の診断・病期分類・予後因子を概説できる。
- 5) 腫瘍の各種治療法を概説できる。
- 6) 腫瘍の診療におけるチーム医療を概説できる。
- 7) 腫瘍の診療における生命倫理（バイオエシックス）を概説できる。
- 8) 医療の安全性の確保を概説できる。

[身につける能力]

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

[授業の種類]

講義のみ

[評価]

- 1) 知識；（卒業コンピテンシー IV-4, 5, 6, 7）、パフォーマンスレベルD

第3学年後期末の定期試験の成績を80%、第3学年中のIT試験の成績を20%の割合で評点を算出し、これに出席率、授業態度などを加えて総合的に評価する。

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。

[コーディネーター] 河田 健司 教授（臨床腫瘍科）

- [担当教員]
- | | |
|-------|--------------|
| 河田 健司 | 教授（臨床腫瘍科） |
| 松浦 晃洋 | 教授（病理学Ⅱ） |
| 前田耕太郎 | 教授（下部消化管外科学） |
| 外山 宏 | 教授（放射線医学） |
| 林 真也 | 教授（放射線腫瘍科） |
| 東口 高志 | 教授（外科・緩和医療学） |
| 赤塚 美樹 | 教授（血液内科学） |
| 大宮 直木 | 教授（消化管内科学） |
| 浦野 誠 | 准教授（病理診断科Ⅰ） |
| 太田 充彦 | 准教授（公衆衛生学） |
- [教科書]
- 「入門腫瘍内科学 第2版」（篠原出版社）：2015年に出版予定
「内科学 第10版」（朝倉書店）
「標準外科学 第14版」（医学書院）
「標準病理学 第4版」（医学書院）または「器官病理学 第14版」
（南山堂）いずれか1冊
- [推薦参考書]
- 「新臨床腫瘍学第3版」（南江堂）
「がん診療のサポーターズケアガイド」（文光堂）

[授業日程]

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	13	木	3	浦野 誠	【病理・病態】 ○腫瘍の定義を説明できる。 ○組織の再生と修復や肥大、増生、化生、異形成と過形成を説明できる。 ○良性腫瘍と悪性腫瘍の違いを説明できる。 ○上皮性腫瘍と非上皮性腫瘍の違いを説明できる。 ○腫瘍細胞の異型性と多型性を説明できる。 ○局所における腫瘍の増殖、局所浸潤と転移を説明できる。 【診断】 ○腫瘍の細胞診と組織診の違いを説明できる。	801
2	10	20	木	3	太田充彦	【疫学・予防】 ○悪性腫瘍の疫学を概説できる。 ○悪性腫瘍の予防(検診を含む)を概説できる。	801
3	10	27	木	3	松浦晃洋	【病理・病態】 ○腫瘍と染色体異常の関係を概説できる。 【発生原因】 ○腫瘍発生にかかわる遺伝的要因と外的因子を説明できる。 ○がんに関連する遺伝子(癌遺伝子とがん抑制遺伝子)の変化を概説できる。	801
4	11	9	水	3	河田健司	【診療の基本的事項】 ○腫瘍の診療におけるチーム医療を概説できる。	801
5	11	16	水	3	大宮直木	【診断】 ○腫瘍の画像診断を説明できる(内視鏡診断)。	801
6	11	30	水	3	外山 宏	【診断】 ○腫瘍の画像診断を説明できる(放射線画像診断)。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
7	12	7	水	3	河田健司	【診断】 ○腫瘍の遺伝子診断を概説できる。 ○腫瘍マーカーの意義を説明できる。 ○悪性腫瘍の病期分類を概説できる。 ○悪性腫瘍の予後因子を概説できる。 【症候】 ○悪性腫瘍に見られる主な症候を説明できる。 ●腫瘍学的緊急症を概説できる。 ●主な腫瘍随伴症候群について概説できる。	801
8	12	14	水	3	河田健司	【治療】 ○腫瘍の化学療法を概説できる。	801
9	12	21	水	3	河田健司	【治療】 ○腫瘍の集学的治療を説明できる。 【医療安全】 ○実際の医療には多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。 ○医療上の事故等を防止するためには、個人の注意力はもとより、組織的なリスク管理が重要であることを説明できる。	801
10	1	5	木	1	林 真也	【治療】 ○腫瘍の放射線療法を概説できる。	801
11	1	10	火	3	前田耕太郎	【治療】 ○腫瘍の手術療法を概説できる。	801
12	1	18	水	3	赤塚美樹	【治療】 ○腫瘍の生物学的療法を概説できる。	801
13	1	19	木	1	東口高志	【治療】 ○腫瘍における支持療法を概説できる。 ○腫瘍における緩和療法を概説できる。 【診療の基本的事項】 ○腫瘍の診療における生命倫理(バイオエシックス)を概説できる。	801

成長・発達・小児系

〈C-4〉 〈D-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12〉 〈E-1, 2, 3, 4, 5〉 〈F-1, 2〉

[教育目標]

一般目標：胎児・新生児・乳児期・小児期から思春期にかけての生理的成長・発達とその異常の特徴および精神・社会的な問題を理解する。

成長と発達の科目は主に小児科学と、小児外科学とからなる。

小児科学は成長・発達とその健康とのかかわり合いを学び、健康保持の原理を理解することにある。講義は、総論と各論に分けて行う。

総論では正常な成長・発達に関する年齢的な特徴・個体特性の成立、小児の健全育成のための栄養に関する基本的知識を理解してもらう。

各論ではその生物学的特徴の上にみられる疾患の病態・診断・治療・予防についての基本的知識について講義する。

強調しておきたいこととして小児科学は生体を成長・発達という動的状態において取り扱うのが特徴であり、生体の生理と病理を解明するためのアプローチに特色がある。

小児外科とは年齢では16才未満で外科的治療を必要とする患児を扱う診療科であるというのが広い解釈であるが成人外科との決定的な相違はその外科的治療が患児自身の心身成長の障害となつてはならないことであり、先天的または後天的に障害された胸腹部内臓臓器の機能回復を目的とするところにある。

対象とする全年齢を通し、その年令域に応じた臓器発生学的基礎、小児特有な生理、心身発育の理解の基に病態と外科的治療法、術後管理を習得する。ここで学生諸君が学ぶことは外科医としては勿論、将来小児科医・産婦人科医としての道に進むにあたり、患児の異常をより早く発見し、そして最も心身発育に障害を残さない適切な治療を受け得る方向に患児を導くための小児外科的知識を修得することである。

[学習目標（到達目標）]

- (1)新生児・乳幼児・小児期にかけての、小児の生理的特徴、病因の特徴、診療上の特徴を説明できる。
- (2)症状からみた小児外科的疾患の診断と治療についての知識を習得する。

[身につける能力]

卒業コンピテンス・コンピテンシー（別表1）参照

[授業の種類]

講義のみ

[評 価]

知識：（卒業コンピテンシー IV-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7）、パフォーマンスレベルD

知識量および理解度を中間試験・定期試験・IT試験の結果で総合的に評価する。

[授 業 日 程]

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到 達 目 標	使用教室
1	10	3	月	4	柘植郁哉	成長・発達 ○各器官、臓器の発達を説明できる。 ○神経系、特に運動、精神、社会性の発達を説明できる。 ○小児期の成長発達の概念、その異常と背景を説明できる。 ○発育期区分、成長の評価を説明できる。	801
2	10	3	月	5	近藤康人	栄養 ○栄養所要量を説明できる。 ○母乳栄養とその利点、欠点を説明できる。 ○母乳と牛乳の差異について説明できる。 ○離乳の意義、実際について説明できる。 ○乳児期以降の栄養について説明できる。 ○肥満について説明できる。	801
3	10	4	火	4	吉川哲史	小児診断学・プライマリケア ○小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。 ○小児における主な症候を列挙し、その対処法を説明できる。	801
4	10	11	火	4	鈴木達也	小児外科総論、発生学的見地からみた小児外科 先天性食道閉鎖症と食道狭窄症 ●消化管の発生と疾患との関係を理解できる。 ●先天性食道閉鎖症、食道狭窄症の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 鼠径(そけい)ヘルニア ○ヘルニアの概念(滑脱、嵌頓、絞扼性)と好発部位を説明できる。 ○鼠径ヘルニア、陰嚢水腫、停留精巣、臍ヘルニアの成因、診断、治療について概説できる。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
5	10	13	木	2	宮田昌史	新生児(1) ○新生児の定義と分類を説明できる。 ○新生児の生理と適応を説明できる。 ○新生児の主な異常症候、ハイリスク新生児について説明できる。	801
6	10	17	月	4	富重博一	新生児消化管疾患 消化管閉塞症 ●先天性十二指腸閉鎖症の病態生理、症候、治療が説明できる。 ●先天性小腸閉鎖症の病態生理、症候、治療が説明できる。 ○胎便塞栓症候群の病態生理、症候、治療が説明できる。	801
7	10	17	月	5	近藤康人	呼吸器 ○小児期の呼吸器疾患(感染症、肺嚢胞症、肺分画症、肺気腫、無気肺、気管支拡張症)を列挙し、その病態、症状、診断、治療法を説明できる。 ○小児期の呼吸器疾患(びまん性肺疾患、胸膜疾患、縦隔疾患、気道閉塞性疾患など)の病態、症状、診断、治療法を説明できる。	801
8	10	18	火	4	伊藤哲哉	先天性代謝異常(1) ○主な糖質代謝異常について説明できる。 ○主な金属代謝異常、エネルギー代謝異常について説明できる。	801
9	10	20	木	2	宮田昌史	新生児(2) ○未熟児動脈管開存症について説明できる。 ○新生児黄疸について説明できる。 ○分娩外傷について説明できる。 ○新生児期の頭蓋内出血について説明できる。 ○新生児仮死について説明できる。 ○脳質周囲白質軟化症について説明できる。	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
10	10	24	月	4	富重博一	Hirschsprung(ヒルシュスプルング)病 ○Hirschsprung 病とその類似疾患の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 直腸肛門奇形 ○直腸肛門の機能と発生を含めて直腸奇形(鎖肛)の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 ○排便のメカニズムを説明できる。	801
11	10	24	月	5	中島葉子	先天性代謝異常(2) ○新生児マススクリーニングについて説明できる。 ○主なアミノ酸代謝異常症について説明できる。 ○主な有機酸代謝異常症について説明できる。 ○主な脂肪酸代謝異常症について説明できる。	801
12	10	25	火	4	伊藤哲哉	先天性代謝異常(3) ○リソゾーム病について説明できる。 ○ペルオキシソーム病について説明できる。 ○酵素補充療法について説明できる。	801
13	10	27	木	2	宮田昌史	新生児(3) ○主な新生児の呼吸器疾患(呼吸窮迫症候群、胎便吸引症候群、一過性多呼吸、慢性肺疾患、無呼吸発作)について説明できる。	801
14	10	31	月	4	原普二夫	横隔膜の異常 ●横隔膜ヘルニア(Bochdalek 孔、Morgagni 孔)の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 小児外科的肺疾患 ●主な先天性嚢胞性肺疾患を列挙しそれぞれを概説できる。	801
15	10	31	月	5	近藤康人	アレルギー(1) ○アレルギーの定義を理解する。 ○小児気管支喘息の疫学、定義、病態、理学所見、検査所見、治療を理解する。	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
16	11	1	火	4	柘植郁哉	<p>遺伝・先天異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○Mendel(メンデル)の遺伝の様式を説明し、代表的な疾患を列挙できる。 ○多因子遺伝が原因となる疾患を列挙し、その特徴を説明できる。 ○正常染色体を説明できる。 ○染色体異常を分類し発生機構を説明できる。 ○常染色体異常を説明できる。 ○性染色体異常を説明できる。 	801
17	11	8	火	4	吉川哲史	<p>感染症(1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○小児感染症の年次的変化を説明できる。 ○小児感染症の特徴を説明できる。 ○垂直感染を説明できる。 ○感染症の診断と起因病原体の特定について説明できる。 	801
18	11	10	木	2	宮田昌史	<p>新生児(4)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新生児の感染症の特徴について説明できる。 ○新生児の敗血症、髄膜炎について説明できる。 	801
19	11	15	火	4	菅田 健	<p>感染症(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○血清学的診断法について説明できる。 ○迅速診断法について説明できる。 ○生ワクチンと不活化ワクチンの違いを説明できる。 ○個々のワクチンの副反応について説明できる。 	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
20	11	17	木	2	伊藤哲哉	<p>内分泌</p> <ul style="list-style-type: none"> ○成長ホルモン分泌負荷試験について意義と適応を理解する。 ○低身長症の診断・治療法が説明できる。 ○クレチン症・Basedow(バセドウ)病・橋本病の概説ができる。 ○副甲状腺機能亢進症・低下症の病態・治療を説明できる。 ○先天性副腎過形成を概説できる。 ○副腎不全の病態・治療を説明できる。 ○思春期早発症の病態を理解し、検査・治療を説明できる。 	801
21	11	21	月	4	富重博一	<p>消化管穿孔・腹膜炎</p> <ul style="list-style-type: none"> ●新生児期腹膜炎を理解できる。 ●特発性胃破裂の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 ●新生児壊死性腸炎、胎便イレウス、胎便性腹膜炎の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 	801
22	11	21	月	5	原普二夫	<p>腹壁の形成と腸回転</p> <ul style="list-style-type: none"> ●腸回転異常症の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 <p>腹壁の異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ●腹壁の異常を理解できる。 ●臍帯ヘルニア、腹壁破裂の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 <p>頸部疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ●頸部に好発する嚢胞性疾患を列挙し、それぞれを概説できる。 ○リンパ管腫・血管腫に関し概説できる。 	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
23	11	22	火	4	吉川哲史	<p>感染症(3)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●発疹性ウイルス性疾患(麻疹、風疹、突発疹、伝染性紅斑、水痘、単純ヘルペス)について説明できる。 ●主要なウイルス性疾患(腸管ウイルス感染症、呼吸器ウイルス感染症、ムンプスについて説明できる。 	801
24	11	24	木	2	池住洋平	<p>腎(1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○小児期の脱水症について説明できる。 ○腎の構造とそれぞれの機能を説明できる。 ○様々な腎機能検査の意義を理解する。 ○尿異常について理解する。 	801
25	11	28	月	4	畑 忠善	<p>循環器(1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○胎児期から出生後の循環動態を説明できる。 ○新生児期に心不全をきたす病態を説明できる。 ○肺血流増加型の先天性心疾患の病態が理解できる。 	801
26	11	28	月	5	畑 忠善	<p>循環器(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○肺血流減少型の先天性心疾患の病態が理解できる。 ○両群の心電図、エックス線、心臓超音波検査、カテーテル検査所見が理解できる。 ○先天性心疾患の内科的加療を理解する。 	801
27	11	29	火	4	鈴木達也	<p>肝胆道系・脾・門脈疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ●胆道閉鎖症の病態生理、原因、症候、診断と治療が概説できる。 ○総胆管拡張症の診断と治療が説明できる。 ●小児脾・門脈の疾患について説明できる。 	801
28	12	1	木	2	池住洋平	<p>腎(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ネフローゼ症候群を概説できる。 ○急性糸球体腎炎の病態・治療を理解する。 ○急性腎不全の原因・病態を理解する。 	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
29	12	6	火	4	吉川哲史	<p>感染症(4)</p> <p>○マイコプラズマ、クラミジア、リケッチア各感染症を説明できる。</p> <p>●小児の結核について説明できる。</p> <p>○グラム陽性球菌(溶連菌など)、グラム陽性桿菌(破傷風など)各感染症を説明できる。</p> <p>○グラム陰性桿菌(インフルエンザ菌、百日咳など)感染症を説明できる。</p>	801
30	12	8	木	2	石原尚子	<p>神経(1)</p> <p>○けいれんの種類と原因を列挙できる。</p> <p>○フロッピーインファントの鑑別診断ができる。</p> <p>○熱性けいれんの概念、症候、診断、治療を説明できる。</p> <p>○憤怒けいれんの概念を説明できる。</p> <p>○てんかんの分類、診断、治療を説明できる。</p> <p>○神経皮膚症候群の代表的疾患、その症候、診断を説明できる。</p> <p>○脳性麻痺の成因、病型、症候、リハビリテーションを説明できる。</p>	801
31	12	12	月	4	原普二夫	<p>小児固形悪性腫瘍1</p> <p>○神経芽腫を概説し小児腹部固形腫瘍(腎芽腫、肝芽腫、奇形腫)との鑑別点を説明できる。</p> <p>●腎芽腫について概説できる。</p>	801
32	12	12	月	5	工藤寿子	<p>血液(1)</p> <p>○胎生期、出生時、出生後の造血について説明できる。</p> <p>○正常血液像の年齢変化について説明できる。</p> <p>○貧血の病態分類について説明できる。</p> <p>○小児期の鉄欠乏性貧血の特徴を説明できる。</p> <p>○遺伝性球状赤血球などの溶血性貧血の鑑別診断ができる。</p>	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
33	12	13	火	4	柘植郁哉	<p>免疫</p> <ul style="list-style-type: none"> ○小児期の免疫発達と感染症の関係を概説できる。 ●免疫機能の評価法を説明できる。 ●胎児期、新生児期の免疫能を成人と比較して説明できる。 ○主な感染防御機構について説明できる。 ○複合型免疫不全症を説明できる。 ○抗体産生不全症を説明できる。 ○毛細血管拡張性小脳失調症、Wiskott-Aldrich 症候群について説明できる。 ○食細胞異常症を説明できる。 ○補体欠損症を説明できる。 	801
34	12	15	木	2	石原尚子	<p>神経(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○脳炎、髄膜炎の原因、症候、診断を説明できる。 ○Guillain-Barré(ギラン・バレー)症候群の症候、診断を説明できる。 ○亜急性硬化性全脳炎の原因、症候、診断を説明できる。 ○急性散在性脳脊髄炎の原因、症候、診断、治療を説明できる。 ○急性脳症(ライ症候群を含む)の症候、診断、治療を説明できる。 	801
35	12	19	月	4	原普二夫	<p>小児固形悪性腫瘍2</p> <ul style="list-style-type: none"> ●肝芽腫を概説できる。 ●奇形腫群腫瘍を概説できる。 ●その他の小児期の固形腫瘍を列挙できる。 	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
36	12	19	月	5	近藤康人	<p>アレルギー(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○アレルギー疾患の発症機序を理解する。 ○5種類のアレルギー反応の機序を理解し、それに基づいて関連する疾患を説明できる。 ○食物アレルギーの感作成立、原因食物、症状の特徴、原因食物の診断方法、治療を理解する。 ○アナフィラキシーの病態、症状、治療法を説明できる。 	801
37	12	20	火	4	鈴木達也	<p>肥厚性幽門狭窄症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○嘔吐の原因と病態を説明できる。 ○肥厚性幽門狭窄症の診断の要点を説明できる。 <p>腸重積症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○下血の原因と病態を説明できる。 ○下血患者の診断の要点と治療について概説できる。 ○腸重積症を概説できる。 <p>乳幼児腸疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Meckel(メッケル)憩室、腸管重複症、臍腸管開存症の症状、病態、治療について概説できる。 ○急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。 	801

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
38	12	22	木	2	石原尚子	<p>筋</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○周期性四肢麻痺を概説できる。 ○ミトコンドリア脳筋症を概説できる。 ○筋強直性ジストロフィーの原因、症候、診断を説明できる。 ○重症筋無力症の病態、症候と診断を説明できる。 ○脊髄性筋萎縮症の原因、症候、診断を説明できる。 	801
39	1	5	木	2	中島陽一	<p>消化器</p> <ul style="list-style-type: none"> ○悪心・嘔吐の原因と病態を説明できる。 ○便秘・下痢の原因と病態を説明できる。 ○吐血・下血の原因と病態を説明できる。 ○炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎・Crohn（クローン）病）の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ○A型・B型・C型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。 	801
40	1	10	火	4	工藤寿子	<p>血液(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○止血のメカニズムを説明できる。 ○出血傾向をきたす疾患の鑑別診断の手順を説明できる。 ○特発性血小板減少性紫斑病について説明できる。 ○von Willebrand 病について説明できる。 ○血友病について説明できる。 	801
41	1	12	木	2	工藤寿子	<p>血液(3)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○小児白血病の特徴を説明できる。 ○小児ALLの危険因子を説明できる。 ○Langerhans 細胞組織球症について説明できる。 ○血球貪食症候群について説明できる。 	801

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
42	1	17	火	4	柘植郁哉	リウマチ・類縁 ○若年性関節リウマチの特徴を説明できる。 ○全身性エリテマトーデスの病態生理、症候、 診断と治療を説明できる。 ○リウマチ熱の特徴を説明できる。 ○川崎病の病態生理、症候、診断と治療を説 明できる。 ○Schönlein-Henoch 紫斑病の特徴を説明で きる。	801

アセンブリⅢ（高学年アセンブリ）

〔教育目標〕

アセンブリ要綱には、アセンブリⅠ（1学年）、Ⅱ（2学年）、Ⅲ（3学年）終了時の到達目標は、1～4と記載されています。

1. 多様な人とともに、目標に向け積極的にコミュニケーションがとれる。
2. チームでの活動に自らの役割を認識できる。
3. 目的を遂行するため、問題点を発見し、問題を解決するための行動を取ることができきる。
4. 医療に於ける専門職を意識しチームの一員として協働できる。

とりわけ、アセンブリⅢにおいては、専門職連携を理解し、実践する必要がある。専門職連携教育とは学生が学部学科の垣根を越えて、患者さんの「健康問題」を考えることである。但し、視点を病院から地域へ広げると、地域住民の「健康課題」を考えることとなる。将来、自分が従事する専門職を理解した上で、他の専門職となる他学部の学生を尊敬し、チームの一員としてともに学ぶことが大切である。

学生諸君が、患者さんの健康問題、又は、「地域住民の健康課題」について、学部・学科を超えて、共に学び合うことの重要性を理解することを期待します。

〔学習目標〕

今年度には、藤田保健衛生大学医学部・医療科学部、名城大学薬学部、日本福祉大学社会福祉学部の学生が多学科混成チームで、愛知県の地域住民の「震災・減災」について考えます。大地震（南海トラフ地震）発生後、時間経過とともに地域住民にとってどのようなことが必用となるかを想定した上で、「日頃の備えとして何をすべきか」についての考えをまとめて発表する。

〔身につける能力〕

別紙参照

〔授業の種類〕

講義：事前説明会

チーム基盤型学習（TBL: team-based learning）

[評 価]

アセンブリⅢに出席することを卒業案件とする。従って、一度でも欠席すると卒業することが出来ない。

アセンブリⅢの授業は、TBLという小グループ学習で行う。従って、事前説明で配布された予習資料の内容を充分理解しているか否かを確認する個人テスト（iRAT）、チームテスト（tRAT）、応用課題、同僚学生による評価（ピア評価）等により、総合的に評価する。

(1)知識：卒業コンピテンシー Ⅲ-1,Ⅶ-1

パフォーマンスレベルD

知識量および理解度の両面をiRAT, tRATで判定する。

(2)TBLにおけるピア評価：卒業コンピテンシー I -6,Ⅱ-3,Ⅲ-3,V-3

パフォーマンスレベルC

授業に対する準備、意見交換、発表における姿勢についてピア評価を行う。なお、収集した情報を吟味し、他学科の学生と意思疎通をした上で、地域住民の問題を解決に向けて取り組んだかについてもピア評価より判定する。また、ピア評価において他者に対して適切に助言したか否かについても判定する。

(3)講義、TBLおよび発表会に参加する態度：卒業コンピテンシー I -1

パフォーマンスレベルC

医学生として常識ある受講態度であったか、TBLおよび発表会に積極的に参加したかを評価する。

[準備学習（予習・復習等）]

事前説明で配布された予習資料の内容を充分に理解して授業に望む必要がある。また、TBL1日目の課題についてTBL2日目が始まるまでに調べておくことが大切である。もしもこれらの予習を怠った場合、チームのメンバーに迷惑をかけることとなる。

[コーディネーター] 正コーディネーター 大槻 眞嗣 教授（臨床総合医学）
副コーディネーター 中村小百合 教授（医療科学部 看護学科）

[担当教員] 担当者表参照

[教科書] **[推薦参考書]** なし

〔使用教室〕 ガイダンス（事前説明会）：801

1日目：生涯教育研修センター1号館601、602、603、生涯教育研修センター2号館501教室

2日目：生涯教育研修センター1号館601、602、603、1201（IT学習室）、生涯教育研修センター2号館501教室

発表会：フジタホール2000

※アセンブリⅢ（高学年アセンブリ）担当教員

		氏 名	所 属	学 部	役職
アセンブリ委員長	1	松井俊和	臨床医学総論	医学部	教 授
アセンブリ副委員長 ◎アセンブリⅢ 正コーディネーター	2	大槻眞嗣	臨床総合医学	医学部	教 授
アセンブリ副委員長	3	前野芳正	ウイルス・寄生虫学	医 学 部	准教授
アセンブリ副委員長	4	市野直浩	臨床検査学科	医療科学部	教 授
	5	佐藤 芳	倫理学	医 学 部	教 授
	6	角川裕造	生物学	医 学 部	准教授
	7	鴨下淳一	物理学	医 学 部	准教授
	8	鈴木茂孝	コンピュータ情報処理学	医 学 部	教 授
	9	飯塚成志	臨床医学総論	医 学 部	准教授
	10	若月 徹	健康科学	医 学 部	准教授
	11	鏡 裕行	数学	医 学 部	准教授
	12	後藤和恵	医学教育企画室	医 学 部	兼任講師
	13	荻津直通	臨床検査学科	医療科学部	特任准教授
	14	柳田隆正	臨床検査学科	医療科学部	講 師
◎アセンブリⅢ 副コーディネーター	15	中村小百合	看護学科	医療科学部	教 授
	16	藤原 郁	看護学科	医療科学部	准教授
	17	宮本美穂	看護学科	医療科学部	講 師
	18	林 直樹	放射線学科	医療科学部	講 師
	19	堀内ちとせ	放射線学科(英語)	医療科学部	准教授
	20	伊藤美保子	リハビリテーション学科	医療科学部	助 教
	21	谷川広樹	リハビリテーション学科	医療科学部	助 教
	22	矢野裕章	リハビリテーション学科(化学)	医療科学部	講 師
	23	三浦恵二	リハビリテーション学科(生物学)	医療科学部	講 師

		氏 名	所 属	学 部	役職
	24	中井 滋	臨床工学科	医療科学部	教 授
	25	堀 秀生	臨床工学科	医療科学部	講 師
	26	星野弘喜	臨床工学科(数学)	医療科学部	准教授
	27	村田幸則	医療経営情報学科	医療科学部	助 教
	28	堀場文彰	医療経営情報学科	医療科学部	講 師
	29	近藤千春	看護学科	医療科学部	准教授
	30	南 一幸	放射線学科	医療科学部	准教授
	31	羽田道信	基礎教育	医療科学部	教 授
	32	木戸利秋	日本福祉大学	社会福祉学部	教 授
	33	藤井博之	日本福祉大学	社会福祉学部	教 授
	34	野尻紀恵	日本福祉大学	社会福祉学部	准教授
	35	亀井浩之	名城大学	薬学部	教 授
	36	半谷真七子	名城大学	薬学部	准教授

〔授業日程〕

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	5	30	月	6	大槻 ほか	事前説明と学習資料の配布 ・アセンブリⅢ（高学年アセンブリ）の目的を理解する。	801
2	6	8	水	4	※アセンブリⅢ 担当教員	TBL1日目 以下の2つの課題について、チームで話し合い、 解決策を提案する。	601,602,603 2号館501
3	6	8	水	5		・「南海トラフ地震の時、被災地（愛知県）ではどのような事が起きるだろうか？」	
4	6	8	水	6		・「平常時・震災後の対策としてこのメンバーで何が出来るだろうか？」を考える。	
5	6	17	金	4	※アセンブリⅢ 担当教員	TBL2日目	601,602,603 1201,1205 2号館501
6	6	17	金	5		・チームで行動計画書を作成し、発表する。	
7	6	17	金	6		・ピア（同僚学生に対する）評価を行い、同僚に対して助言をしたり、同僚から助言を頂く。	
8	6	24	金	4	※アセンブリⅢ 担当教員	発表会	フジタホール 2000
9	6	24	金	5		・他のチームの発表を聞き、疑問点について質問する。	
10	6	24	金	6			



School of Medicine