

Medical EnglishⅢ

【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。

【学修目標】

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。

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。

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

【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.

【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。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（60%）、Participation（20%）、Vocabulary Tests（12%）and recording（8%）
 - (5)IT試験は課さない。

【フィードバック】

Feedback for vocabulary tests and homework will be done by individual teachers in class. Participation feedback can be checked anytime during class time by individual teachers. Feedback for the case presentation recording, the Midterm test and the Final Test will be given by the coordinator during office hours after marking has concluded.

【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：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.バトリック・パ
ロン、メジカルビュー社、2001.

【使用する教室】

SGL室 (1309~1316) 、 809、 1205

【担当教員・オフィスアワー】

<英語>

担当者名	曜日	時間	場所
P L A N T E S 准教授	Wed./Th.	Available on Wed/Th from 1pm-5pm 10 minutes after classes end	生涯教育研修センター1号館7階707

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
A H E R N J 客員講師	Mondays	10 minutes after classes end	
B O D E L L M 客員講師	Mondays	10 minutes after classes end	
H I S L O P L 客員講師	Mondays	10 minutes after classes end	
P E A R S O N S 客員講師	Mondays	10 minutes after classes end	
楠原 エリン 客員講師	Mondays	10 minutes after classes end	
C A M P B 客員講師	Mondays	10 minutes after classes end	
S C H W A B J O N 客員講師	Mondays	10 minutes after classes end	
Paul Durant 客員講師		講義終了後に対応	
Chris Dearing 客員講師		講義終了後に対応	

【授業日程】

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	02	月	1	P L A N T E S A H E R N J B O D E L L M H I S L O P L P E A R S O N S 楠原 エリン C A M P B S C H W A B J O N Paul Durant Chris Dearing	● Introductions and Orientation - Self-Introductions	13F SGL室
2	04	09	月	1	P L A N T E S A H E R N J B O D E L L M H I S L O P L P E A R S O N S 楠原 エリン C A M P B S C H W A B J O N Paul	● Presenting Complaints Part 1	13F SGL室

						Durant Chris Dearing		
3	04	16	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Presenting Complaints Part 2	13F SGL室
4	04	23	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Presenting Complaints Part 3	13F SGL室
5	05	07	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Presenting Complaints Part 4	13F SGL室
6	05	14	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Presenting Complaints Part 5	13F SGL室
7	05	21	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Working in General Practice Part 1	13F SGL室
8	05	28	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul	● Working in General Practice Part 2	13F SGL室

						Durant Chris Dearing		
9	06	04	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Working in General Practice Part 3	13F SGL室
10	06	18	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Instruction and Procedures Part 1	13F SGL室
11	06	25	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Instruction and Procedures Part 2 - Vocabulary Test 1	13F SGL室
12	07	02	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Instruction and Procedures Part 3	13F SGL室
13	07	09	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Explaining and Reassuring Part 1	13F SGL室
14	07	23	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul	● Explaining and Reassuring Part 2	13F SGL室

						Durant Chris Dearing		
15	07	30	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Explaining and Reassuring Part 3 - Vocabulary Test 2	13F SGL室
16	10	01	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Introductions and Orientation - New Groups	13F SGL室
17	10	15	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Dealing with Medication Part 1	13F SGL室
18	10	22	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Dealing with Medication Part 2	13F SGL室
19	10	29	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Dealing with Medication Part 3	13F SGL室
20	11	05	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul	● Communication Part 1	13F SGL室

						Durant Chris Dearing		
21	11	12	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Communication Part 2 -Vocabulary Test 3	13F SGL室
22	11	19	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Communication Part 3	13F SGL室
23	11	26	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Case Presentation 1	13F SGL室
24	12	03	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Case Presentation 2	13F SGL室
25	12	10	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul Durant Chris Dearing	● Case Presentation Part 3 - Recording Practice	13F SGL室
26	12	17	月	1		PLANTE S AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S 榑原 エリン CAMP B SCHWAB JON Paul	● Case Presentation Recording - Review	13F SGL室

					Durant Chris Dearing		
--	--	--	--	--	----------------------------	--	--

プロフェッショナリズムⅢ

【教育目標】

医師のプロフェッショナルとして必要な倫理的な診療、職能集団としての規範や全人的な志向性を病院実習やグループワーク実習を通じて修得する。

【学修目標】

患者の権利について説明できる。
患者と医師の関係について説明できる。
人々の暮らしの現場で、健康・病気がどのように捉えられているか説明できる。
医師の義務と裁量権について説明できる。
インフォームドコンセントについて説明できる。
倫理と法について説明できる。

【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(実習扱い)、実習

【準備学習（予習・復習等）】

指示に従い事前課題及び復習課題を学習すること。それぞれ約30分程度を目安とする。

【 評 価 】

(1) 記述試験（卒業コンピテンシー I-7、III-2,3、VII-2）パフォーマンスレベルD
(2) レポート・課題提出（卒業コンピテンシーI-1,4,5,6 II-1）、パフォーマンスレベルC レポートや課題の提出状況と内容を評価する。
(3) 学修態度；（卒業コンピテンシーI-1,4,6 II-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、実習や体験学習に積極的に参加したかを評価する。

【フィードバック】

- ・ レポートや課題についての解説を行う。
- ・ レポートで不足の多い場合は再提出を求めることがある。
- ・ 実習中の課題について毎回終了時にチェックする。

【教科書】

特になし

【推薦参考書】

- ・ 臨床倫理学第5版 新興医学出版社
- ・ 医療人類学入門 朝日選書491オンデマンド版 朝日新聞社出版

【使用する教室】

講義は平常通りに生涯教育研修センター1号館8階801講義室利用する

【実習場所】

病院実習の際は801講義室に集合する。グループワークの際は602講義室に集合する。

【担当教員・オフィスアワー】

<倫理学>

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

佐藤 芳	教授	火曜日、水曜日、金曜日	16:00~18:00	生涯教育研修センター 1号館 8階806
------	----	-------------	-------------	----------------------

<地域医療学>

担当者名	曜日	時間	場所
石原 慎 教授	月曜日・水曜日・金曜日	12:00~13:00	生涯教育研修センター1号館10階1006
岡部真由美 客員准教授		講義終了後に対応	
大谷かがり 客員教員		講義終了後に対応	

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
藤崎 和彦 客員教授		講義終了後に対応	
宮田 靖志 客員教授		講義終了後に対応	
宮崎 仁 客員准教授		講義終了後に対応	

[授業日程]

<プロフェッショナリズムⅢ>

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	22	月	2	佐藤 芳 石原 慎	<p>【現場での臨床倫理：「臨床検討シート活用の復習」(実習)</p> <p>A-1-3) 医師としての責務と裁量権</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 <p>A-4-2) 患者と医師の関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 	602講義室
2	10	22	月	3	佐藤 芳 石原 慎	<p>【現場での臨床倫理：「拒絶」分析】(実習)</p> <p>A-1-3) 医師としての責務と裁量権</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 <p>A-4-2) 患者と医師の関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 ○患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 ○医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。 	602講義室
3	11	05	月	2	佐藤 芳 石原 慎	<p>【現場での臨床倫理：「拒絶」検討・対応】(実習)</p> <p>A-1-3) 医師としての責務と裁量権</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 <p>A-4-2) 患者と医師の関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 ○患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 ○医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。 	602講義室
4	11	05	月	3	佐藤 芳 石原 慎	<p>【現場での臨床倫理：「経過観察」分析】(実習)</p> <p>A-1-3) 医師としての責務と裁量権</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 <p>A-4-2) 患者と医師の関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 ○医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。 	602講義室
5	11	07	水	1	佐藤 芳 石原 慎	<p>Aグループ【病院実習】(実習)</p> <p>Bグループ【現場での臨床倫理：「経過観察」検討・対応】(実習)</p> <p>A-1-3) 医師としての責務と裁量権</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 <p>A-4-2) 患者と医師の関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 	602講義室 801講義室 第一教育病院

						<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。 ● 医師と他職種や患者との関係を見学する。 	
6	11	07	水	2	佐藤 芳 石原 慎	Aグループ【病院実習】(実習) Bグループ【インフォームドコンセント】(実習) A-1-2) 患者中心の視点 <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者の自己決定権の意義を説明できる。 ○ 選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い患者の価値観を理解して、患者の自己決定を支援する。 ○ インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。 ● 医師と他職種や患者との関係を見学する。	602講義室 第一教育病院
7	11	14	水	1	佐藤 芳 石原 慎	Aグループ【現場での臨床倫理：「経過観察」検討・対応】(実習) Bグループ【病院実習】(実習) A-1-3) 医師としての責務と裁量権 <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○ 医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 A-4-2) 患者と医師の関係 <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 ○ 医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。 ● 医師と他職種や患者との関係を見学する。	602講義室 801講義室 第一教育病院
8	11	14	水	2	佐藤 芳 石原 慎	Aグループ【インフォームドコンセント】(実習) Bグループ【病院実習】(実習) A-1-2) 患者中心の視点 <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者の自己決定権の意義を説明できる。 ○ 選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い患者の価値観を理解して、患者の自己決定を支援する。 ○ インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。 ● 医師と他職種や患者との関係を見学する。	602講義室 第一教育病院
9	11	30	金	1	佐藤 芳 石原 慎 岡部真由美 大谷かがり	【医療人類学的な基本的視点を持った臨床検討の基礎】(実習) B-4-1) 医師に求められる社会性 <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療人類学や医療社会学等の行動科学・社会科学の基本的な視点・方法・理論を概説できる。 ○ 病人役割を概説できる。 	602講義室
10	11	30	金	2	佐藤 芳 石原 慎 岡部真由美 大谷かがり	【医療人類学的な基本的視点を持った臨床検討】(実習) B-4-1) 医師に求められる社会性 <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療人類学や医療社会学等の行動科学・社会科学の基本的な視点・方法・理論を概説できる。 ○ 病氣・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性を説明できる。 ○ 人々の暮らしの現場において病氣・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 	602講義室
11	12	03	月	2	佐藤 芳 石原 慎 大谷かがり	【医療人類学的な基本的視点を持った臨床検討】(実習) B-4-1) 医師に求められる社会性 <ul style="list-style-type: none"> ○ 人々の暮らしの現場において病氣・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○ 人の言動の意味をその人の人生史や社会関係の文脈の中で説明することができる。 	602講義室
12	12	03	月	3	佐藤 芳 石原 慎 大谷かがり	【医療人類学的な基本的視点を持った臨床検討】(実習) B-4-1) 医師に求められる社会性 <ul style="list-style-type: none"> ○ 自身が所属する文化を相対化することができる。 ○ 人々の暮らしの現場において病氣・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 	602講義室
13	12	14	金	1	佐藤 芳 石原 慎 岡部真由美	【医療人類学的な基本的視点を持った臨床検討】(実習) B-4-1) 医師に求められる社会性 <ul style="list-style-type: none"> ○ 病氣・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性を説明できる。 ○ 人々の暮らしの現場において病氣・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○ 人の言動の意味をその人の人生史や社会関係の文脈の中で説明することができる。 ○ 文化・ジェンダーと医療の関係を考えることができる。 ○ 具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 	602講義室
14	12	14	金	2	佐藤 芳 石原 慎 岡部真由美	【医療人類学的な基本的視点を持った臨床検討】(実習) B-4-1) 医師に求められる社会性 <ul style="list-style-type: none"> ○ 病氣・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性を説明できる。 ○ 人々の暮らしの現場において病氣・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○ 人の言動の意味をその人の人生史や社会関係の文脈の中で説明することができる。 ○ 文化・ジェンダーと医療の関係を考えることができる。 ○ 具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 	602講義室
15	12	17	月	2	藤崎 和彦	【臨床倫理でのコミュニケーション】(実習) A-4-1) コミュニケーション <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。 ○ 患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。 A-4-2) 患者と医師の関係 <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 	602講義室
16	12	17	月	3	藤崎 和彦	【臨床倫理でのコミュニケーション】(実習) A-4-1) コミュニケーション <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。 ○ 患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。 	602講義室

						A-4-2) 患者と医師の関係 ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。	
17	01	11	金	1	宮田 靖志	【医師と裁量権 1】(実習扱いの講義) A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 ○医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。 ○医師の法的義務を列挙し、例示できる。	801講義室
18	01	11	金	2	宮崎 仁	【医師と裁量権 2】(実習扱いの講義) A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 ○医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。 ○医師の法的義務を列挙し、例示できる。	801講義室

病理学Ⅱ

【教育目標】

国家試験などの成績分析から全国の医学生の病態生理の読解力が弱いことが指摘されている。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行度との兼ね合い、講義数などの制約から、臓器やシステムの個別の疾患に時間をとることができなかった。

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なので、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、病気と発症機序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。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。

【学修目標】

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、論理的に説明できるようにする。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）の基本的概念を当てはめつつ、各疾患の病態生理を理解する。本科目で学んだ理解の仕方を自らの知識・問題解決能の向上に役立てる。

取り上げる臓器や疾患を下記に記載する。

【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

【準備学習（予習・復習等）】

指示に従い事前課題及び復習課題を学習すること。それぞれ約30分程度を目安とする。

【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。

【フィードバック】

- ・小テスト後に解答および解説を示す。
- ・レポートや課題についての解説を行う。
- ・IT試験は試験後に解答および解説を配布する。
- ・定期試験結果についてはオフィスアワーにおいて各自にフィードバックし、個人の理解度に応じた学習指導を行う。
- ・定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。
- ・定期試験結果について、希望者には採点結果を解説する。

【コーディネーター】

松浦晃洋 教授

【教科書】

ロビンス基礎病理学 原書9版 訳本（丸善出版）

器官病理学 第14版（南山堂）

Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease (10th edition, online by Elsevier)

必携、講義の予習・復習と医学用語の学習に活用

【推薦参考書】

組織病理アトラス（文光堂）第6版
組織病理カラーアトラス 第2版（医学書院）

【使用する教室】

生涯教育研修センター 801

【授業内容】

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総論および他の科目で学んだ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を学習する。
 - 2) 正常の機能と病気における病態生理学的変化を学習する。
 - 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。
- *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. 乳腺・生殖器（男性、女性）
乳腺、男性・女性生殖器に異常をきたす疾患の病因と病態
9. 分子病の発症機序
いわゆる分子病として知られている疾患の発症機序における分子構造と変化

年度により、時間的余裕があれば、系統的病態について学習する

10. 生活習慣病の病理・病態の基礎：肥満・糖尿病・高血圧
11. 環境因子の影響の強い疾患の病理・病態の基礎：アスベスト、化学物質、カーボンナノファイバーなど
12. 感染を契機に起こる病気と病態の基礎：胃がん、子宮頸癌、上咽頭癌
13. 死因に直接結びつく病態の基礎と臨床：Sepsis, Shock, MODS

【担当教員・オフィスアワー】

<分子腫瘍学>

担当者名	曜日	時間	場所
鈴木 元 教授	火曜	16:00-17:00	医学部 1号館 5階 5 1 2号室

<病理学>

担当者名	曜日	時間	場所
松浦 晃洋 教授	水曜	16:00-17:00	医学部 1号館 5階 5 1 4号室
杵渕 幸 准教授	水曜	16:00-17:00	医学部 1号館 5階 5 1 4号室
仲野 徹 客員教授		講義終了後に対応	

<病理診断学>

担当者名	曜日	時間	場所
塚本 徹哉 教授	火曜日	16:00-17:00	第1教育病院 病理診断科 外来棟4階病理検査室

<病理診断科>

担当者名	曜日	時間	場所
稲田 健一 教授	金曜 (講義日)	16:00-17:00	第2教育病院 病理診断科あるいは医学部1号館5階514号室あるいは512号室

<総医研・医高分子学>

担当者名	曜日	時間	場所
J.M.Dijkstra 講師	金曜日	16:00-17:00	総合医科学研究所4階 医高分子学

[授業日程]

<病理学>

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	06	金	4	松浦 晃洋	<p>循環器疾患</p> <p>D-5-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 心臓の構造と分布する血管・神経、冠動脈の特長とその分布域を説明できる。 ○ 大動脈と主な分枝(頭頸部、上肢、胸部、腹部、下肢)を図示し、分布域を概説できる。 ○ 主な静脈を図示し、門脈系と上・下大静脈系を説明できる。 <p>D-5-4)-(1) 心不全</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 心不全の定義と原因、病態生理(収縮不全、拡張不全)を説明できる。 ○ 左心不全と右心不全の徴候、病態、診断と治療を説明できる。 <p>D-5-4)-(2) 虚血性心疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 安定労作性狭心症の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○ 急性冠症候群(不安定狭心症、非ST上昇型心筋梗塞及びST上昇型心筋梗塞)の病態、症候、診断、治療を説明できる。 <p>虚血性心疾患について概略できる。</p> <p>心不全の病態を概略できる。</p> <p>心臓と血管の構造と機能を理解する。</p>	801講義室
2	04	06	金	5	松浦 晃洋	<p>循環器疾患</p> <p>D-5-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 体循環、肺循環と胎児・胎盤循環を説明できる。 <p>D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 心肥大の病態生理、リモデリング機序を説明できる。 ○ 特発性心筋症(肥大型心筋症、拡張型心筋症、拘束型心筋症)と二次性心筋疾患の定義・概念と病態生理を説明できる。 ○ 急性心筋炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○ 感染性心内膜炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。 <p>D-5-4)-(6) 先天性心疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な先天性心疾患(心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存、Fallot 四徴症)の病態生理、症候と診断を説明し、治療を概説できる。 <p>胎児循環と出生後の循環の変化を理解する。</p> <p>心臓の発生から先天性心疾患を概略できる。</p> <p>心筋の異常をきたす疾患の病因と病態を概略できる。</p>	801講義室
3	04	20	金	4	稲田 健一	<p>上部消化管疾患</p> <p>D-7-4)-(1) 食道疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胃食道逆流症(gastroesophageal reflux disease)と逆流性食道炎の病態生理を説明できる。 ○ Mallory-Weiss 症候群を概説できる。 <p>D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胃潰瘍、十二指腸潰瘍(消化性潰瘍)の病因、症候、進行度分類、診断と治療を説明できる。 ○ Helicobacter pylori 感染症の診断と治療を説明できる。 ○ 胃ポリープの病理と肉眼分類を説明できる。 ○ 急性胃粘膜病変の概念、診断と治療を説明できる。 ○ 急性胃腸炎、慢性胃炎を概説できる。 <p>食道・胃・十二指腸の構造と機能について理解できる。</p> <p>食道・胃・十二指腸の疾患の種類と病因、病態を概略できる。</p>	801講義室
4	04	20	金	5	稲田 健一	<p>上部消化管疾患</p> <p>E-3-5) 各論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 消化器系:食道癌、胃癌、十二指腸のがんを説明できる <p>食道がんの分類、病因、病態を概説できる。</p> <p>胃がんの分類、病因、病態を概説できる。</p> <p>十二指腸のがんが少ない理由について理解できる。</p>	801講義室
5	04	27	金	4	松浦 晃洋	<p>神経系疾患</p> <p>D-2-1)-(1) 神経系の一般特性</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。 ○ 脳のエネルギー代謝の特徴を説明できる。 ○ 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。 <p>D-2-1)-(2) 脊髄と脊髄神経</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 脊髄の構造、機能局在と伝導路を説明できる。 	801講義室

						<ul style="list-style-type: none"> ○ 脊髄神経と神経叢（頸神経叢、腕神経叢、腰神経叢、仙骨神経叢）の構成及び主な骨格筋支配と皮膚分布（デルマトーム）を概説できる。 D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症をきたす主な病態（Alzheimer 型認知症、Lewy 小体型認知症、血管性認知症）の症候と診断を説明できる。 ○ Parkinson 病の病態、症候と診断を説明できる。 ○ 筋萎縮性側索硬化症を概説できる。 ○ 多系統萎縮症を概説できる。 <p>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。</p>	
6	04	27	金	5	松浦 晃洋	<p>神経系疾患</p> <p>D-2-4)-(1) 脳・脊髄血管障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 脳血管障害（脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫、脳梗塞、一過性脳虚血発作）の病態、症候と診断を説明できる。 <p>D-2-4)-(3) 感染性・炎症性・脱髄性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 脳炎・髄膜炎、脳症の病因、症候と診断を説明できる。 ○ 多発性硬化症の病態、症候と診断を説明できる。 <p>中枢神経系に異常をきたす疾患の病因と病態を概略する。 脊髄・末梢神経系に異常をきたす疾患を概略できる。</p>	801講義室
7	05	11	金	4	稲田 健一	<p>下部尿路疾患と男性生殖器</p> <p>D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症や神経変性疾患など分子の変性が病因となる代表的な病気を列挙できる。分子病の病因と分子的基盤を理解できる。（例 鎌状赤血球症など） <p>D-8-4)-(8) 尿路疾患</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。 ○ 尿路の炎症（膀胱炎・前立腺炎・尿道炎）の病因を説明できる。 <p>D-9-4)-(1) 男性生殖器疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。 <p>E-3-1) 定義・病態</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 腫瘍の定義と病態を説明できる。 <p>E-3-5) 各論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 前立腺癌、精巣腫瘍について説明できる。 <p>膀胱と精巣の構造と機能を理解できる。 膀胱と精巣の疾患の種類と病因、病態を概略できる。</p>	801講義室
8	05	11	金	5	稲田 健一	<p>女性生殖器疾患</p> <p>D-9-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 女性生殖器の形態と機能を説明できる。 <p>D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子宮筋腫・子宮腺筋症について概説できる。 ○ 子宮内膜症の病態と病理所見を説明できる。 <p>D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子宮頸癌・子宮体癌（子宮内膜癌）の病因・病理所見を説明できる。 ○ 卵巣腫瘍（卵巣癌、卵巣嚢腫）の種類と病態を説明できる。 ○ 絨毛性疾患（胎状奇胎、絨毛癌）の種類と病態を説明できる。 <p>子宮と卵巣の構造と機能について理解できる。 子宮・卵巣の疾患の種類、病態を概説できる。</p>	801講義室
9	05	18	金	4	塚本 徹哉	<p>下部消化管疾患</p> <p>D-7-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 小腸における消化・吸収の仕組みを説明できる。 ○ 大腸における糞便形成と排便の仕組みを説明できる。 ○ 消化管の正常細菌叢（腸内細菌叢）の役割を説明できる。 <p>D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。 ○ 腸閉塞とイレウスの病因、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎・Crohn 病）の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 痔核と痔瘻の病態生理、症候と診断を説明できる。 ○ 機能的消化管障害（過敏性腸症候群）を概説できる。 ○ 腸管憩室症（大腸憩室炎と大腸憩室出血）を概説できる。 ○ 薬物性腸炎を概説できる。 ○ 感染性腸炎を概説できる。 ○ 虚血性大腸炎を概説できる。 <p>小腸・大腸の構造と機能について概説できる。 小腸・大腸の炎症性・器質的疾患を列挙できる。 小腸・大腸の炎症性・器質的疾患の病因、病態を概説できる。</p>	801講義室
10	05	18	金	5	塚本 徹哉	<p>下部消化管疾患</p> <p>E-3-5) 各論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 消化器系：小腸のがん、大腸ポリープ、大腸癌について概略を説明できる <p>小腸がんの分類、病因、病態を概説できる。 大腸がんの分類、病因、病態を概説できる。 肛門がんの分類、病因、病態を概説できる。</p>	801講義室
11	05	25	金	4	塚本 徹哉	<p>乳腺・甲状腺疾患</p> <p>D-11-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <p>D-11-4)-(1) 良性乳腺疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 良性乳腺疾患の種類を列挙できる。 <p>D-11-4)-(2) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 乳癌の危険因子、病理所見と予後を説明できる。 	801講義室

						<p>D-12-4)-(2) 甲状腺疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Basedow 病の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 甲状腺炎（慢性・亜急性）を概説できる。 ○ 甲状腺機能低下症の症候、診断と治療を説明できる。 <p>E-3-5) 各論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 甲状腺腫瘍（腺腫様甲状腺腫、甲状腺癌）について概略できる。 <p>乳腺の疾患の種類、病態を概説できる。 乳腺の構造と機能について理解できる。 甲状腺の構造と機能について理解できる。 甲状腺の疾患の種類、病態を概説できる。</p>	
12	05	25	金	5	J.M.Dijkstra	<p>The immunology of tumors</p> <p>E-3-1) 定義・病態</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 腫瘍に対する免疫応答を簡潔に説明できる。 ● 腫瘍に対する免疫応答について、英語で理解し、英語で簡潔に説明できる。 <p>How cancer cells may be recognized by immune system The immune system of cancer patients</p>	801講義室
13	06	01	金	4	鈴木 元	<p>分子病1</p> <p>D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症をきたす主な病態の症候と診断を説明できる。 ● 蛋白質の異常によりおこる疾患について説明できる <p>分子病とくくられる病気の概略を理解する 分子病の発症機序を理解できる 分子病としてのがんについて概略できる</p>	801講義室
14	06	01	金	5	鈴木 元	<p>分子病2</p> <p>E-3-5) 各論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 肺癌、胸膜中皮腫の成因・概略について説明できる ● がんのコンパニオン診断と治療について説明できる <p>分子病 発症の分子機構が明らかな各臓器のがんを列挙できる 癌関連遺伝子による診断と発症機序を説明できる 癌の分子標的治療について説明できる</p>	801講義室
15	06	08	金	4	仲野 徹	<p>幹細胞とは何か</p> <p>C-2-4) 個体の発生</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 配偶子の形成から出生に至る一連の経過と胚形成の全体像を説明できる。 <p>D-1-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 骨髄の構造を説明できる。 ○ 造血幹細胞から各血球への分化と成熟の過程を説明できる。 ○ 幹細胞の性質を規定する因子を説明できる。 ○ 白血球の種類と機能を説明できる。 ● 幹細胞に共通する性質を概略できる <p>幹細胞の性質を説明できる 幹細胞の特徴付ける因子を理解できる。 造血幹細胞など発生と分化について説明できる。 エピジェネティクスと細胞分化の制御について概略できる。</p>	801講義室
16	06	08	金	5	仲野 徹	<p>医学と病理から見た幹細胞 細胞系列の分化と疾患について説明できる。 造血幹細胞などの分化と腫瘍性疾患について理解できる。 がん幹細胞について説明できる。</p>	801講義室
17	06	29	金	4	杵淵 幸	<p>肝疾患</p> <p>D-7-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 肝の構造と機能を説明できる。 <p>D-7-3)-(1) 肝腫大</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 肝腫大をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。 <p>D-7-4)-(5) 肝疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ A 型・B 型・C 型・D 型・E 型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。 ○ 急性肝炎、慢性肝炎の定義を説明できる。 ○ 肝硬変の病因、病理、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 肝硬変の合併症（門脈圧亢進症、肝性脳症、肝癌）を概説できる。 ○ アルコール性肝障害を概説できる。 ○ 薬物性肝障害を概説できる。 ○ 自己免疫性肝炎を概説できる。 ○ 脂肪性肝疾患を概説できる。 <p>肝臓の構造と機能を理解する。 肝炎・肝硬変・肝がんの病因と病態を概略できる。 肝疾患の病因と病態を理解する。 肝傷害をきたす疾患の病因と病態を理解する。</p>	801講義室
18	06	29	金	5	杵淵 幸	<p>胆膵疾患</p> <p>D-7-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機序を説明できる。 ○ 膵外分泌系の構造と膵液の作用を説明できる。 <p>D-7-4)-(4) 胆道疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胆石症の病因、病態を説明できる。 ○ 先天性胆道拡張症と膵・胆管合流異常症を概説できる。 <p>D-7-4)-(6) 膵臓疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性膵炎（アルコール性、胆石性、特発性）の病態生理を説明できる。 ○ 慢性膵炎（アルコール性、特発性）の病態生理を説明できる。 	801講義室

						胆道系疾患の種類と病因・病態を理解する。 膵疾患の種類と病態を理解する。 胆・膵の構造と機能を理解する。	
19	07	06	金	4	杵渕 幸	腎疾患 D-8-1) 構造と機能 ○ 体液の量と組成・浸透圧を小児と成人を区別して説明できる。 ○ 腎・尿路系の位置・形態と血管分布を説明できる。 ○ 尿管各部における再吸収・分泌機構と尿の濃縮機序を説明できる。 ○ 水電解質、酸・塩基平衡の調節機構を概説できる。 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講義室
20	07	06	金	5	杵渕 幸	腎疾患 D-8-1) 構造と機能 ○ 腎の機能の全体像やネフロン各部の構造と機能を概説できる。 ○ 腎糸球体における濾過の機序を説明できる。 D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患 ○ 急性糸球体腎炎症候群の病因、病態を説明できる。 ○ 慢性糸球体腎炎症候群 (IgA 腎症を含む) の病態を説明できる。 D-8-4)-(3) 高血圧及び腎血管障害 ○ 腎血管性高血圧症を概説できる。 D-8-4)-(5) 尿管・間質性疾患 ○ 急性・慢性腎盂腎炎の病因、病態を説明できる。 腎機能の全体像やネフロンの構造と機能を概略できる。 腎臓の疾患の病因、病態を概略できる。	801講義室
21	07	13	金	4	杵渕 幸	呼吸器疾患 D-6-1) 構造と機能 ○ 気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。 ○ 肺循環と体循環の違いを説明できる。 ○ 縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。 ○ 気道と肺の防御機構 (免疫学的・非免疫学的) と代謝機能を説明できる。 D-6-4)-(1) 呼吸不全、低酸素血症と高二酸化炭素血症 ○ 呼吸不全の定義、分類、病態生理と主な病因を説明できる。 D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患 ○ 慢性閉塞性肺疾患(chronic obstructive pulmonary disease)の病因を列挙できる。 ○ 間質性肺炎 (特発性、膠原病及び血管炎関連性) の病態を説明できる。 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。 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講義室
22	07	13	金	5	松浦 晃洋	全身性病態 ショック、サーズ、多臓器不全 D-5-4)-(1) 心不全 ○ 心不全の定義と原因、病態生理 (収縮不全、拡張不全) を説明できる。 E-2-1) 病態 ○ 敗血症の症候と診断と治療を説明できる。 E-2-3) 症候 ○ ショックの病因、病態について説明できる。 Septic shock、SIRS、MODSの分類を理解できる。 MODSの組織傷害、病因、病態を概略できる。	801講義室

予防医学

【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。

【学修目標】

予防医学の概要、疫学・保健統計の意義と現状を理解する。

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。

国民栄養と食品保健、環境保健を理解する。

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。

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。

【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

【準備学習（予習・復習等）】

学習テーマについて、各自、予習と復習をしておくこと。それぞれ30分程度を目安とする。

【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。

【フィードバック】

- ・ レポートで不足の多い場合は再提出を求められることがある。
- ・ IT試験は試験後に解答および解説を配布する。
- ・ 定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

【教科書】

「予防医学実習提要」衛生学講座 編

【推薦参考書】

「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）

「シンプル衛生・公衆衛生学」鈴木庄亮、久道 茂 監修（南江堂）

「国民衛生の動向」（厚生労働統計協会）

「公衆衛生マニュアル」柳川 洋、中村好一 編（南山堂）

「保健統計・疫学」福富和夫、橋本修二（南山堂）

【使用する教室】

講義は、平常通りに生涯教育研修センター1号館8階801講義室を使用する。

【実習場所】

実習は、医学部1号館1階実習室、生涯教育研修センター1号館12階1205講義室を使用する。

【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】

- (I) 血糖の関連要因に関する疫学研究
- (II) 環境保健における飲料水・空気試験法

【実習の留意点】

実習初日（5月30日（水）4限）に、予防医学実習と公衆衛生学実習の詳細（実習内容、グループ、日程など）を説明する。医学部1号館1階実習室に集合する。授業日程には1つの班の予定を記載している。

【コーディネーター】

橋本 修二 教授（衛生学）

【担当教員・オフィスアワー】

<衛生学>

担当者名	曜日	時間	場所
橋本 修二 教授	月曜日・水曜日	16:30~18:00	医学部1号館509号室
谷脇 弘茂 講師	月・水曜日	16:30~18:00	医学部1号館510号室
川戸 美由紀 講師	月・水曜日	16:30~18:00	医学部1号館509号室
山田 宏哉 講師	月・水曜日	16:30~18:00	医学部1号館509号室

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
栗田 秀樹 客員准教授	講義終了時に対応	講義終了後に対応	

<共同利用研究推進施設>

担当者名	曜日	時間	場所
山本 直樹 准教授	講義終了時に対応		

<公衆衛生学>

担当者名	曜日	時間	場所
公衆衛生学講座			

【授業日程】

<予防医学>

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	04	水	3	橋本 修二	予防医学総論 B-1-4) 疫学と予防医学 ○ 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講義室
2	04	11	水	4	栗田 秀樹	環境保健(1) B-1-6) 社会・環境と健康 ○ 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講義室
3	04	11	水	5	栗田 秀樹	環境保健(2) B-1-6) 社会・環境と健康 ○ 環境基準と環境影響評価を概説できる。公害と環境保全を概説できる。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。 ● 環境基本法、公害健康被害補償法を概説できる。	801講義室
4	04	18	水	3	栗田 秀樹	環境保健(3) E-5-3)-(2) 環境要因等による疾患 ○ 振動障害と騒音障害を説明できる。 E-6-1) 生体と放射線	801講義室

						<ul style="list-style-type: none"> ○放射線障害（急性障害、晩発障害）を説明できる。 ●物理・化学的環境要因と生体影響を概説できる。 	
5	04	25	水	4	栗田 秀樹	<p>環境保健(4)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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講義室
6	04	25	水	5	谷脇 弘茂	<p>疾病予防と健康管理(1)：死因統計</p> <ul style="list-style-type: none"> ●最新のわが国の死亡順位を第1位から10位まで列挙できる。 ●わが国の悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患の死亡状況が説明できる。 ●わが国の外因死の状況が説明できる。 ●死亡状況の国際比較が説明できる。 	801講義室
7	05	02	水	3	川戸 美由紀	<p>疫学・保健統計(1)</p> <p>B-1-3) 根拠に基づいた医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○研究デザインを概説できる。 ●疫学の実際について概説できる。 	801講義室
8	05	09	水	4	谷脇 弘茂	<p>疾病予防と健康管理(2)：健康増進法、健康日本21（第2次）</p> <p>B-1-5) 生活習慣とリスク</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康日本21（第2次）の目標を説明できる。 ○休養・心の健康（睡眠の質、自殺の予防）を概説できる。 ○喫煙、飲酒の状況とリスクを説明できる。 ○健康管理と環境・生活習慣改善を説明できる。 ●健康増進法の概要を説明できる。 	801講義室
9	05	09	水	5	山田 宏哉	<p>国民栄養と食品保健(1)</p> <p>B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度</p> <ul style="list-style-type: none"> ○食品衛生法の概要と届出義務を説明できる。 <p>E-5-3)-(1) 中毒</p> <ul style="list-style-type: none"> ○食中毒の病因、症候と予防法を説明できる。 ●食中毒の発生状況を説明できる。 	801講義室
10	05	16	水	3	谷脇 弘茂	<p>疾病予防と健康管理(3)：生活習慣病対策、がん対策</p> <p>B-1-5) 生活習慣とリスク</p> <ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病、健康教育と行動変容を概説できる。 ○喫煙と疾病の関係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。 ●生活習慣と糖尿病、高血圧、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。 	801講義室
11	05	23	水	4	山田 宏哉	<p>国民栄養と食品保健(2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。 	801講義室
12	05	23	水	5	山田 宏哉	<p>国民栄養と食品保健(3)</p> <p>B-1-5) 生活習慣とリスク</p> <ul style="list-style-type: none"> ○栄養、食育、食生活を説明できる。 ○身体活動、運動を説明できる。 ●食事摂取基準を説明できる。 ●国民健康・栄養調査を概説できる。 	801講義室
13	05	30	水	4	橋本 修二	<p>血糖の関連要因に関する疫学研究(1)：実習</p> <p>A-2-1) 課題探求・解決能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○課題の解決に当たり、他の学修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。 ●血糖測定の手技を理解し、実施できる。 	1205講義室 1F実習室
14	05	30	水	5	谷脇 弘茂 川戸 美由紀		
15	06	13	水	4	橋本 修二	<p>血糖の関連要因に関する疫学研究(2)：実習</p> <p>A-2-1) 課題探求・解決能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○課題の解決に当たり、他の学修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。 	1205講義室 1F実習室
16	06	13	水	5	谷脇 弘茂 川戸 美由紀	<p>B-1-3) 根拠に基づいた医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○課題に関係する文献を検索できる。 ●得られた研究結果を理解できる。 	
17	06	20	水	3	川戸 美由紀	<p>疫学・保健統計(2)</p> <p>B-1-4) 疫学と予防医学</p> <ul style="list-style-type: none"> ○人口動態統計と人口動態統計を説明できる。 ○指標の標準化と、年齢調整死亡率、標準化死亡比(SMR)を説明できる。 ●統計指標を概説できる。 	801講義室
18	06	20	水	4	橋本 修二	<p>血糖の関連要因に関する疫学研究(3)：実習</p> <p>A-2-1) 課題探求・解決能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○課題の解決に当たり、他の学修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。 	1205講義室 1F実習室
19	06	20	水	5	谷脇 弘茂 川戸 美由紀	<p>B-1-3) 根拠に基づいた医療</p>	

						<ul style="list-style-type: none"> ○ 課題に関する文献を検索できる。 ● 得られた研究結果を他の研究結果と比較・検討できる。 	
20	06	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 A-2-2) 学修の在り方 ○ 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。 ○ 実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 ● 科学的根拠に基づいて質疑応答ができる。	1205講義室 1F実習室
21	06	27	水	5			
22	07	04	水	3	川戸 美由紀	疫学・保健統計(3) B-1-4) 疫学と予防医学 ○ 患者調査と国民生活基礎調査を説明できる。国際疾病分類(ICD)を説明できる。 ● 統計指標を概説できる。	801講義室
23	07	04	水	4	山田 宏哉 栗田 秀樹 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、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
24	07	04	水	5			
25	07	11	水	4	山田 宏哉 栗田 秀樹 山本 直樹	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
26	07	11	水	5			
27	07	18	水	3	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 ● 特定健康診査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講義室
28	07	18	水	4	山田 宏哉 栗田 秀樹 山本 直樹	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
29	07	18	水	5			
30	07	25	水	4	山田 宏哉 栗田 秀樹 山本 直樹	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
31	07	25	水	5			
32	10	03	水	4	谷脇 弘茂	疾病予防と健康管理(5)：感染症法、検疫法 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○ 感染症法の概要と届出義務を説明できる。 E-2-2) 診断・検査・治療の基本 ○ 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講義室
33	10	17	水	3	谷脇 弘茂	疾病予防と健康管理(6)：予防接種法 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○ 予防接種の意義と現状を説明できる。 C-3-1)-(2) ウイルス感染に対する生体反応・予防 ○ ワクチンの種類と問題点を説明できる。 ● 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講義室
34	10	17	水	4	公衆衛生学講座	公衆衛生学実習（教員、授業内容と教室は公衆衛生学実習を参照）	
35	10	17	水	5			
36	10	24	水	4	公衆衛生学講座	公衆衛生学実習（教員、授業内容と教室は公衆衛生学実習を参照）	
37	10	24	水	5			
38	10	31	水	3	谷脇 弘茂	疾病予防と健康管理(7)：主要感染症の動向 E-2-1) 病態 ○ 新興・再興感染症を説明できる。 E-2-4)-(4) 性感染症 ○ 性感染症の原因微生物を説明できる ● ウイルス性肝炎の発生状況とキャリアの経過および、補償内容を説明できる。 HIV・エイズの発生状況と対策を説明できる。 結核の状況と対策および、DOTS内容を説明できる。	801講義室
39	10	31	水	4	公衆衛生学講座	公衆衛生学実習（教員、授業内容と教室は公衆衛生学実習を参照）	
40	10	31	水	5			
41	11	14	水	4	公衆衛生学講座	公衆衛生学実習（教員、授業内容と教室は公衆衛生学実習を参照）	
42	11	14	水	5			
43	11	21	水	4	公衆衛生学講座	公衆衛生学実習（教員、授業内容と教室は公衆衛生学実習を参照）	
44	11	21	水	5			

45	11	28	水	4	公衆衛生学講座	公衆衛生学実習（教員、授業内容と教室は公衆衛生学実習を参照）	
46	11	28	水	5			
47	12	12	水	4	公衆衛生学講座	公衆衛生学実習（教員、授業内容と教室は公衆衛生学実習を参照）	
48	12	12	水	5			
49	12	19	水	4	公衆衛生学講座	公衆衛生学実習（教員、授業内容と教室は公衆衛生学実習を参照）	
50	12	19	水	5			
51	01	16	水	3	橋本 修二	<p>まとめ</p> <p>B-1-4) 疫学と予防医学</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 平均寿命と健康寿命を説明できる。 ● 予防医学を概説できる。 	801講義室

公衆衛生学

【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。

【学修目標】

健康問題に対する公衆衛生学の実践的方策を学ぶ。

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
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。

地域保健・地域医療の制度と取り組みについて理解する。

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。

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

【準備学習(予習・復習等)】

指示に従い事前・復習課題を学習すること。それぞれ約30分程度を目安とする。なお、事前学習課題の受講を定期試験の受験資格とする。

【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。
準備学習の項に記載した通り、指示した事前学習課題を受講済みであることを定期試験の受験資格とする。

【フィードバック】

- ・レポートは評価後、講義において解説を行う。不足のあるレポートに対しては、再提出を求めることがある。
- ・IT試験後は解答および解説を配布する。
- ・定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワーにおいて対応する。成績不良者に対しては個々に対応することがある。

【教科書】

「国民衛生の動向」(厚生労働統計協会)

【推薦参考書】

「厚生労働白書」(厚生労働省)

「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)

「テキスト健康科学 改訂第2版」竹内康浩 他 監修(南江堂)

「公衆衛生がみえる」赤澤宏平 他 監修(メディックメディア)

その他、講義・実習中に適宜供給する。

【実習方法】

実習は衛生学講座と共同で、4班（A～D班）に分けローテーションする。

[実習テーマ]

- (Ⅲ) 高齢者医療・福祉・介護の連携
 - (Ⅳ) 公衆衛生とストレス対策
 - (Ⅴ) 色覚特性（色覚多様性）・ロービジョンと社会
 - (Ⅵ) 根拠に基づいた公衆衛生政策立案
 - (Ⅶ) リスク評価・管理の実際
- ((Ⅰ)、(Ⅱ)は衛生学講座が担当する。)

[実習の留意点]

実習初日（5月30日（水）4限）に、予防医学実習と公衆衛生学実習の詳細（実習内容、グループ、日程など）を説明する。医学部1号館1階実習室に集合する。授業日程にはA班の予定を記載している。

[コーディネーター]

八谷 寛 教授（公衆衛生学）

[担当教員・オフィスアワー]

<公衆衛生学>

担当者名	曜日	時間	場所
八谷 寛 教授	火曜日・木曜日	12:30～13:20	公衆衛生学講座（医学部1号館405号室）
太田 充彦 准教授	火曜日・木曜日	13:20～17:10	医学部1号館4階405公衆衛生学講座
柿崎 真沙子 講師	月・火・木・金曜日	14:40～17:10	公衆衛生学講座（医学部1号館406号室）
内藤 久雄 講師	火・木・金曜日	12:30～17:10	公衆衛生学講座（医学部1号館406号室）
李 媛英 助教	火・水・木曜日	9:00～12:00	公衆衛生学講座（医学部1号館406号室）

<リハビリテーション医学Ⅰ>

担当者名	曜日	時間	場所
加賀谷 斉 教授	水曜日	9:00～10:00	外来棟6階リハビリテーション科医局

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
大城 一 客員教授	水曜日	講義終了後に対応	801講義室
近藤 良伸 客員教授	水曜日	講義終了後に対応	801講義室
高柳 泰世 客員教授	水曜日	講義終了後に対応	801講義室
姜 琪鎬 客員教授	水曜日	講義終了後に対応	801講義室
坂本 昌彦 客員講師	水曜日	講義終了後に対応	801講義室
石川 浩二 客員講師	水曜日	講義終了後に対応	801講義室

<衛生学>

担当者名	曜日	時間	場所
橋本 修二 教授	月曜日・水曜日	16:30～18:00	医学部1号館509号室

衛生学講座		講義終了後に対応	
-------	--	----------	--

[授業日程]

<公衆衛生学>

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	04	水	4	八谷 寛 太田 充彦	<p>公衆衛生学概論、国際保健</p> <p>A-5-1) 患者中心のチーム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 <p>A-7-2) 国際医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○保健、医療に関する国際的課題を理解し、説明できる。 ○日本の医療の特徴を理解し、国際社会への貢献の意義を理解している。 ○医療に関わる国際協力の重要性を理解し、仕組みを説明できる。 <p>B-1-6) 社会・環境と健康</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康（健康の定義）、障害と疾病の概念と社会環境（機能障害、活動制限、参加制約、生活の質、ノーマライゼーション、バリアフリー、ユニバーサルデザイン等）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（健康の社会的決定要因(socialdeterminant of health)）を概説できる。 ○各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）を説明できる。 <p>B-1-9) 国際保健</p> <ul style="list-style-type: none"> ○世界の保健・医療問題（母子保健、感染症、非感染性疾患(non-communicable diseases)）、UHC(UniversalHealth Coverage)、保健システム（医療制度）、保健関連SDG(Sustainable Development Goals)）を概説できる。 ○国際保健・医療協力（国際連合(United Nations)、世界保健機関(World Health Organization)、国際労働機関(International Labour Organization)、国連合同エイズ計画(The Joint United NationsProgramme on HIV/AIDS)、世界エイズ・結核・マラリア対策基金(The Global Fund to Fight AIDS,Tuberculosis and Malaria)、GAVI アライアンス(The Global Alliance for Vaccines and Immunization)、国際協力機構(Japan International Cooperation Agency)、政府開発援助(OfficialDevelopment Assistance)、非政府組織(Non-Governmental Organization))を列挙し、概説できる。 <p>B-4-1) 医師に求められる社会性</p> <ul style="list-style-type: none"> ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○国際保健・医療協力の現場における文化的な摩擦について、文脈に応じた課題を設定して、解決案を提案できる。 ○経済的側面や制度的側面をふまえた上で、医療現場の実践を評価できる。 <p>● 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。</p>	801講義室
2	04	04	水	5	八谷 寛 李 媛英	<p>社会と医学医療、社会保障制度、医療経済</p> <p>B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度</p> <ul style="list-style-type: none"> ○日本における社会保障制度と医療経済（国民医療費の収支と将来予測）を説明できる。 ○医療保険、介護保険及び公費医療を説明できる。 ○医療の質の確保（病院機能評価、国際標準化機構(International Organization for Standardization)、医療の質に関する評価指標、患者満足度、患者説明書、同意書、同意撤回書、クリニカルパス等）を説明できる。 ○医師法、医療法等の医療関連法規を概説できる。 ○医療における費用対効果分析を説明できる。 ○医療資源と医療サービスの価格形成を説明できる。診療報酬制度を説明でき、同制度に基づいた診療計画を立てることができる。 ○医療従事者の資格免許、現状と業務範囲、職種間連携を説明できる。 <p>B-4-1) 医師に求められる社会性</p> <ul style="list-style-type: none"> ○経済的側面や制度的側面をふまえた上で、医療現場の実践を評価できる。 	801講義室
3	04	11	水	3			
4	04	18	水	4	八谷 寛	<p>保健・医療・福祉の資源、地域医療総論</p> <p>B-1-7) 地域医療・地域保健</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ○医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。 ○かかりつけ医等の役割や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獲得する。 ○地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。 ○災害医療（災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム、災害派遣精神医療チーム、日本医師会災害医療チーム、災害拠点病院、トリアージ等）を説明できる。 <p>B-4-1) 医師に求められる社会性</p> <ul style="list-style-type: none"> ○多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。 	801講義室
5	04	18	水	5			
6	04	25	水	3	坂本 昌彦	<p>地域医療各論(1)</p> <p>B-1-7) 地域医療・地域保健</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。 ○かかりつけ医等の役割や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獲得する。 <p>B-4-1) 医師に求められる社会性</p>	801講義室

							○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。	
7	05	02	水	4	太田 充彦	精神保健福祉 B-1-5) 生活習慣とリスク ○休養・心の健康(睡眠の質、不眠、ストレス対策、過重労働対策、自殺の予防)を説明できる。 B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健(母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健)・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間(行政を含む)の連携の必要性を説明できる。 D-15-1) 診断と検査の基本 ○精神科医療の法と倫理に関する必須項目(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、心神喪失者等医療観察法、インフォームド・コンセント)を説明できる。 E-5-3)-(1) 中毒 ○アルコール、覚醒剤・麻薬・大麻などの乱用薬物による中毒を説明できる。	801講義室	
8	05	02	水	5				
9	05	09	水	3	太田 充彦	母子保健・学校保健 B-1-6) 社会・環境と健康 ○各ライフステージの健康問題(母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健)を説明できる。 D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥 ○母子保健の意義を医学的に説明できる。 E-7-1) 胎児・新生児 ○新生児マスキューニングを説明できる。 E-7-2) 乳幼児 ○乳幼児の正常な精神運動発達を説明できる。 E-7-3) 小児期全般 ○小児保健における予防接種の意義と内容を説明できる。 ○児童虐待を概説できる。 E-7-4) 思春期 ○思春期と関連した精神保健上の問題を列挙できる。	801講義室	
10	05	16	水	4	柿崎 真沙子	高齢者保健福祉 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○医療保険、介護保険及び公費医療を説明できる。 ○高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。 E-8-1) 老化と高齢者の特徴 ○老化学説、老化制御、加齢に伴う臓器の構造的・機能的変化を説明でき、これによる予備能の低下等患者にもたらされる生理的変化を説明できる。 ○高齢者総合機能評価(comprehensive geriatric assessment)を実施できる。 ○老年症候群(歩行障害・転倒、認知機能障害、排泄障害、栄養障害、摂食・嚥下障害等)の概念を説明できる。 ○フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念、その対処法、予防が説明できる。 ○高齢者の障害及び廃用症候群を説明でき、それらに対するリハビリテーションを説明できる。 ○高齢者の退院支援と介護保険制度を説明できる。 ○高齢者の人生の最終段階における医療(エンド・オブ・ライフ・ケア)を説明できる。	801講義室	
11	05	16	水	5				
12	05	23	水	3	大城 一	地域医療各論(2)・精神保健福祉(3) B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域社会(へき地・離島を含む)における医療の状況、医師の偏在(地域、診療科及び臨床・非臨床)の現状を概説できる。 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健(母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健)・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間(行政を含む)の連携の必要性を説明できる。 ○かかりつけ医等の役割や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獲得する。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○経済的側面や制度的側面をふまえた上で、医療現場の実践を評価できる。 ○在宅療養と入院または施設入所との関係について総合的な考察ができる。 ○多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。 ○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。	801講義室	
13	05	30	水	4	衛生学講座	予防医学実習 便宜的にA班の日程を記載。教員、授業内容と教室は予防医学実習を参照。	1F実習室	
14	05	30	水	5				
15	06	13	水	3	姜 瑛綺	地域医療各論(3) B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域社会(へき地・離島を含む)における医療の状況、医師の偏在(地域、診療科及び臨床・非臨床)の現状を概説できる。 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健(母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健)・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間(行政を含む)の連携の必要性を説明できる。 ○かかりつけ医等の役割や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獲得する。 ○地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○経済的側面や制度的側面をふまえた上で、医療現場の実践を評価できる。 ○在宅療養と入院または施設入所との関係について総合的な考察ができる。 ○多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。	801講義室	

										○ 具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。	
16	06	13	水	4	衛生学講座	予防医学実習 便宜的にA班の日程を記載。教員、授業内容と教室は予防医学実習を参照。					1F実習室
17	06	13	水	5							
18	06	20	水	4	衛生学講座	予防医学実習 便宜的にA班の日程を記載。教員、授業内容と教室は予防医学実習を参照。					1F実習室
19	06	20	水	5							
20	06	27	水	3	内藤 久雄	産業保健(1) B-1-4) 疫学と予防医学 ○ 予防医学（一次、二次、三次予防）と健康保持増進（健康管理の概念・方法、健康診断・診査と事後指導）を概説できる。 B-1-6) 社会・環境と健康 ○ 仕事と健康が健康と生活に与える影響を概説できる。 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○ 産業保健（労働基準法等の労働関係法規を含む）を概説できる。 D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患 ○ じん肺症（珪肺(silicosis)、石綿肺(asbestosis))を概説できる。 D-6-4)-(9) 腫瘍性疾患 ○ 胸膜中皮腫の病因、診断を概説できる。 E-5-3)-(2) 環境要因等による疾患 ○ 高温による障害（熱中症）を説明できる。 ○ 寒冷による障害を説明できる。 ○ 振動障害と騒音障害を説明できる。 ○ 気圧による障害の原因や対処を説明できる。 E-6-1) 生体と放射線 ○ 放射線の種類の性質・単位を説明できる。 ○ 放射線及び電磁波の人体への影響（急性影響と晩発影響）を説明できる。 ● 職業癌を説明できる。 ● 化学物質管理について説明できる。 ● 職業病と作業関連性疾患を説明できる。				801講義室	
21	06	27	水	4	衛生学講座	予防医学実習 便宜的にA班の日程を記載。教員、授業内容と教室は予防医学実習を参照。					1F実習室
22	06	27	水	5							
23	07	04	水	4	衛生学講座	予防医学実習 便宜的にA班の日程を記載。教員、授業内容と教室は予防医学実習を参照。					1F実習室
24	07	04	水	5							
25	07	11	水	3	近藤 良伸	地域保健(1) A-1-1) 医の倫理と生命倫理 ○ 医学・医療の歴史的な流れとその意味を概説できる。 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○ 医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。 B-1-6) 社会・環境と健康 ○ 各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）を説明できる。 B-1-7) 地域医療・地域保健 ○ 地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ○ 医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○ 人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○ 具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 ● 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。				801講義室	
26	07	11	水	4	衛生学講座	予防医学実習 便宜的にA班の日程を記載。教員、授業内容と教室は予防医学実習を参照。					1F実習室
27	07	11	水	5							
28	07	18	水	4	衛生学講座	予防医学実習 便宜的にA班の日程を記載。教員、授業内容と教室は予防医学実習を参照。					1F実習室
29	07	18	水	5							
30	07	25	水	3	近藤 良伸	地域保健(2) A-1-1) 医の倫理と生命倫理 ○ 医学・医療の歴史的な流れとその意味を概説できる。 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○ 医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。 B-1-6) 社会・環境と健康 ○ 各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）を説明できる。 B-1-7) 地域医療・地域保健 ○ 地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ○ 医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○ 人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○ 具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 ● 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。				801講義室	
31	07	25	水	4	衛生学講座	予防医学実習					1F実習室

32	07	25	水	5		便宜的にA班の日程を記載。教員、授業内容と教室は予防医学実習を参照。	
33	10	03	水	5	石川 浩二	産業保健(2) A-6-3) 医療従事者の健康と安全 ○ 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。 B-1-4) 疫学と予防医学 ○ 予防医学（一次、二次、三次予防）と健康保持増進（健康管理の概念・方法、健康診断・診査と事後指導）を概説できる。 B-1-6) 社会・環境と健康 ○ 仕事と健康が健康と生活に与える影響を概説できる。 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○ 産業保健（労働基準法等の労働関係法規を含む）を概説できる。 ● 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講義室
34	10	17	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(1) A-2-1) 課題探求・解決能力 ○ 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。 ○ 課題の解決に当たり、他の学修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。 A-2-2) 学修の在り方 ○ 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。 ○ 実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 ● 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。 ● 公衆衛生政策の立案方法を説明できる。	
35	10	17	水	5			
36	10	24	水	3	内藤 久雄	産業保健(3) E-5-3)-(1) 中毒 ○ 一酸化炭素中毒を含む有害ガス中毒、酸素欠乏症の発生機序、症候について説明できる。 ○ 有機リン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。 ○ 重金属、青酸、ヒ素、パラコートによる中毒を概説できる。 ● 許容濃度・管理濃度について説明できる。 ● 労働者のリスク管理の重要性について概説できる。	801講義室
37	10	24	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(2) A-2-1) 課題探求・解決能力 ○ 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。 ○ 課題の解決に当たり、他の学修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。 A-2-2) 学修の在り方 ○ 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。 ○ 実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 ● 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。 ● 公衆衛生政策の立案方法を説明できる。	801講義室
38	10	24	水	5			
39	10	31	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 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○ 課題の解決に当たり、他の学修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。 A-2-2) 学修の在り方 ○ 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。 ○ 実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 B-1-5) 生活習慣とリスク ○ 休養・心の健康（睡眠の質、不眠、ストレス対策、過重労働対策、自殺の予防）を説明できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○ 人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○ 具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 C-5-8) 行動変容における理論と技法 ○ 健康行動や行動変容を行う動機付けを概説できる。	801講義室
40	10	31	水	5			
41	11	14	水	4	八谷 寛 太田 充彦 柿崎 真沙子 内藤 久雄 李 媛英 高柳 泰世	色覚特性（多様性）・ロービジョンと社会(1) A-1-2) 患者中心の視点 ○ インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○ 医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。 A-2-2) 学修の在り方 ○ 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。	801講義室
42	11	14	水	5			

						<p>○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。</p> <p>○実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。</p> <p>B-4-1) 医師に求められる社会性</p> <p>○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。</p> <p>○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。</p>	
43	11	21	水	4	八谷 寛 太田 充彦 柿崎 真沙子 内藤 久雄 李 媛英	<p>色覚特性(多様性)・ロービジョンと社会(2)</p> <p>A-1-2) 患者中心の視点</p> <p>○インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。</p> <p>A-1-3) 医師としての責務と裁量権</p> <p>○医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。</p> <p>A-2-1) 課題探求・解決能力</p> <p>○必要な課題を自ら発見できる。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○課題の解決に当たり、他の学修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。</p> <p>○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。</p> <p>A-2-2) 学修の在り方</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。</p> <p>B-4-1) 医師に求められる社会性</p> <p>○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。</p> <p>○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。</p>	801講義室 1201 IT学習室
44	11	21	水	5			
45	11	28	水	4	八谷 寛 太田 充彦 柿崎 真沙子 内藤 久雄 李 媛英 加賀谷 斉	<p>高齢者医療・福祉・介護の連携</p> <p>B-1-6) 社会・環境と健康</p> <p>○健康(健康の定義)、障害と疾病の概念と社会環境(機能障害、活動制限、参加制約、生活の質、ノーマライゼーション、バリアフリー、ユニバーサルデザイン等)を説明できる。</p> <p>○各ライフステージの健康問題(母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健)を説明できる。</p> <p>B-1-7) 地域医療・地域保健</p> <p>○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健(母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健)・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間(行政を含む)の連携の必要性を説明できる。</p> <p>B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度</p> <p>○医療保険、介護保険及び公費医療を説明できる。</p> <p>○高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。</p> <p>E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <p>○高齢者総合機能評価(comprehensive geriatric assessment)を実施できる。</p> <p>○老年症候群(歩行障害・転倒、認知機能障害、排泄障害、栄養障害、摂食・嚥下障害等)の概念を説明できる。</p> <p>○歩行障害・転倒の評価、鑑別診断を行い、原因に応じた転倒予防・リハビリテーションを説明できる。</p> <p>○高齢者の退院支援と介護保険制度を説明できる。</p>	801講義室
46	11	28	水	5			
47	12	12	水	4	八谷 寛 太田 充彦 柿崎 真沙子 内藤 久雄 李 媛英	<p>リスク評価・管理の実際(1)</p> <p>B-1-6) 社会・環境と健康</p> <p>○仕事と健康、環境と適応、生体環境系、病因と保健行動、環境基準と環境影響評価、公害と環境保全が健康と生活に与える影響を概説できる。</p> <p>●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。</p> <p>●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。</p> <p>●作業管理・作業環境管理について説明できる。</p> <p>●リスクベネフィットについて説明できる。</p>	1201 IT学習室
48	12	12	水	5			
49	12	19	水	4	八谷 寛 太田 充彦 柿崎 真沙子 内藤 久雄 李 媛英	<p>リスク評価・管理の実際(2)</p> <p>B-1-6) 社会・環境と健康</p> <p>○仕事と健康、環境と適応、生体環境系、病因と保健行動、環境基準と環境影響評価、公害と環境保全が健康と生活に与える影響を概説できる。</p> <p>●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。</p> <p>●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。</p> <p>●作業管理・作業環境管理について説明できる。</p> <p>●リスクベネフィットについて説明できる。</p>	801講義室
50	12	19	水	5			
51	01	09	水	3	八谷 寛 太田 充彦 柿崎 真沙子 内藤 久雄 李 媛英	<p>まとめ</p> <p>B-1-6) 社会・環境と健康</p> <p>○健康(健康の定義)、障害と疾病の概念と社会環境(機能障害、活動制限、参加制約、生活の質、ノーマライゼーション、バリアフリー、ユニバーサルデザイン等)を説明できる。</p> <p>○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(健康の社会的決定要因(social determinant of health))を概説できる。</p> <p>○各ライフステージの健康問題(母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健)を説明できる。</p>	801講義室

医学研究入門－科学研究の基礎Ⅲ－

【教育目標】

藤田学園医学部に積極的に参加し、最新の医学研究発表に接することを通して、科学研究の基礎を学ぶ。また、医学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ことをねらいとする。

【学修目標】

医学研究の学会発表と質疑応答の重要性を説明できる。
医学研究の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。

【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】

講義と演習

【準備学習（予習・復習等）】

藤田学園医学部抄録集にあらかじめ十分目を通し、その研究発表の中から、自らが学びたい研究テーマを予習しておくこと。藤田学園医学部では、研究発表を聞いて、積極的に質問することが大切である。演習の終了後、研究テーマに関して必要な情報を調べた上で、重要事項と問題点等をレポートにまとめる。予習は2時間程度、レポート作成は4時間程度を目安とする。

【評価】

- (1)演習レポート；（卒業コンピテンシー V-1, 2, 3）、パフォーマンス・レベルD
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をレポートから判定し、演習評価の主なポイントとする。
- (2)講義および演習態度；（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、演習に積極的に参加したかという受講態度を評価する。

【フィードバック】

- ・レポートで不足の多い場合は再提出を求めることがある。
- ・評価結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

【コーディネーター】

橋本 修二 教授（衛生学）

【教科書】

藤田学園医学部抄録集

【使用する教室】

第1回は生涯教育研修センター1号館8階801講義室を使用する。
それ以降は藤田学園医学部の会場を使用する。

【担当教員・オフィスアワー】

<衛生学>

担当者名	曜日	時間	場所
橋本 修二 教授	月曜日・水曜日	16:30～18:00	医学部1号館509号室

<生理学I>

担当者名	曜日	時間	場所
長崎 弘 教授	月曜日、水曜日	12:30～13:20, 16:00～18:00	医学部1号館4階410

<薬理学>

担当者名	曜日	時間	場所
近藤 一直 教授	月曜日～金曜日	12:30～13:20	医学部 1号館 5階505

[授業日程]

<医学研究入門-科学研究の基礎Ⅲ->

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	02	火	3	橋本 修二	ガイダンス A-9-1) 生涯学習への準備 ○生涯学習の重要性を説明できる。 ●学会参加の基本を概説できる。 医学研究の学会発表と質疑応答の重要性を説明できる。	801講義室
2	10	04	木	1	橋本 修二 長崎 弘 近藤 一直	藤田学園医学会の参加 A-2-2) 学修の在り方 ○医学研究の内容について、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。 A-8-1) 医学研究への志向の涵養 ○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。	701特別500
3	10	04	木	2			
4	10	04	木	3			
5	10	04	木	4			
6	10	04	木	5			
7	10	04	木	6			
8	10	05	金	1			
9	10	05	金	2			
10	10	05	金	3			
11	10	05	金	4			
12	10	05	金	5			
13	10	05	金	6			

P B L I

【教育目標】

P B L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

【学修目標】

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・病態を（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（NeedToKnow: 病歴）を挙げられる。
- (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（NeedToKnow: 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)身体所見の次に知るべきこと（NeedToKnow: 簡単な検査項目）を挙げられる。
- (8)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。
- (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。
- (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（LearningIssue:LI）の発掘、自己学習、そして、知識の共有

- (1)学習課題（LearningIssue:LI）を発掘することができる（step1）。
- (2)学習課題（LI）を自己学習する（step2）。
- (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（step3）。
- (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（step3）。

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。

【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】

PBLテュートリアル

【準備学習（予習・復習等）】

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。

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。

【テーマ】

提供する症例の出訴（症候）は、PBLを行う前週に予告する。

【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。テ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、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、VI-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テ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。

【担当教員】

PBLの授業を企画・実施等を行う「コーディネーター」とシナリオを提供する臨床系教員から構成される「PBLコースディレクター」の教員がいる。

- 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名のテュータ、3日目（金）は、4班に1名のテュータを予定している。
- ③PBL実施当日、13階モニター室に、モニター室テュータが常駐している。モニター室テュータは、各教室の様子を見守り、随時、テ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、テ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。

【PBLコースディレクター】（役職名を省略）

PBL I、IIのいずれかを担当する臨床系教員。

但し、PBL I、IIにおけるどの回を担当するかについては非公開。

伊藤 信二（脳神経内科学） 早川 基治（脳神経外科学）
齋藤 竹生（精神神経科学） 村山 和宏（放射線医学）
石村 大輔（整形外科） 吉岡 哲志（耳鼻咽喉科学Ⅰ）

橋本 貴子（リウマチ・膠原病内科学） 稲熊 容子（血液内科学）
岩田 洋平（皮膚科学） 日比野将也（救急総合内科）
牧野 真樹（内分泌・代謝内科学） 田中 真己人（小児科学）

山田 晶（循環器内科学Ⅰ） 河合 秀樹（循環器内科学Ⅰ）
林 睦晴（循環器内科学Ⅱ） 佐藤 俊充（心臓血管外科）
林 正道（呼吸器内科学Ⅰ） 桑原 和伸（呼吸器内科学Ⅱ）

柴田 知行（消化管内科学） 橋本 千樹（肝胆膵内科学）
小林 隆（消化器内科学） 河合 永季（消化器外科学）
長谷川みどり（腎内科学） 深見 直彦（腎泌尿器外科学）
塚田 和彦（産婦人科学）

【フィードバック】

毎回、小グループ室を担当するテュータが決められている。学生は随時、テュータから自らの学習に取り組む姿勢などについての助言を貰うことができる。また、学生は第3回PBL終了時に、同じ小グループの学生から匿名で、自らの学習に取り組む姿勢などについての助言を貰う。

【教科書】

「内科診断学 第3版」（医学書院）

【推薦参考書】

（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）
 - ・「標準外科学」（医学書院）
 - ・「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
- ・「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BP
- ・「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BP他

【使用する教室】

オリエンテーション、第3回～第3回：
生涯教育研修センター1号館 13階1301～1316、モニター室

第3回 午後3時半以降：生涯教育研修センター1号館12階IT学習室

【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 外山 宏 教授 (放射線医学)
 コーディネーター 佐藤 美信 教授 (一般外科学)
 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 菊川 薫 講師 (放射線医学)
 コーディネーター 林 孝典 講師 (生化学)
 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 講師 (医療科学部)
 コーディネーター 田中 郁子 (客員准教授)

[担当教員・オフィスアワー]

<臨床総合医学>

担当者名	曜日	時間	場所
大槻 眞嗣 教授	水曜	12:30~13:20, 16:40~18:00	生涯教育研修センター 1号館10階1007

<コンピュータ情報処理学>

担当者名	曜日	時間	場所
鈴木 茂孝 教授	月曜・火曜・木曜	13:00~18:00	生涯教育研修センター 1号館12階1203

<放射線医学>

担当者名	曜日	時間	場所
外山 宏 教授	木曜日	14:40~17:10	医学部スタッフ館6階 放射線科医局
菊川 薫 講師	水曜日・金曜日	14:40~17:10	低侵襲画像診断・治療センター 1階核医学

<医療科学部・医療経営情報学科 医療情報学>

担当者名	曜日	時間	場所
堀場 文彰 講師	火曜・木曜	12:00~17:00	生涯教育研修センター 1号館12階1204

<呼吸器内科学 I>

担当者名	曜日	時間	場所
三重野 ゆうき 助教	火曜日・水曜日	火曜15:00~17:00、水曜 9:00~12:00 :00	スタッフ館 呼吸器内科医局

<臨床医学総論>

担当者名	曜日	時間	場所
飯塚 成志 准教授	月曜日~木曜日	12:40~13:10	生涯教育研修センター 1号館 9階907

<生化学>

担当者名	曜日	時間	場所
林 孝典 講師	月曜日~木曜日	12:30~13:20 17:00~19:00	医学部 1号館 6階605

<健康科学>

担当者名	曜日	時間	場所
若月 徹 准教授	月曜日~金曜日	12:30~13:20、17:10~	生涯教育研修センター 1号館 8階807

<一般外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
佐藤 美信 教授	火曜日	13:00-17:00	外来棟5階 一般外科学医局

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
田中 郁子 客員准教授	月曜日・水曜日・金曜日	講義終了後に対応	701講義室

[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	26	金	3	大槻 眞嗣 鈴木 茂孝 外山 宏 菊川 薫 堀場 文彰 飯塚 成志 林 孝典 若月 徹 佐藤 美信	PBL I オリエンテーション A-9-1) 生涯学習への準備 ○生涯学習の重要性を説明できる。	13F SGL室
2	11	05	月	4	大槻 眞嗣 外山 宏 菊川 薫 堀場 文彰 三重野 ゆうき 林 孝典	第1回PBL 1日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○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。 A-2-2) 学修の在り方 ○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。 F-2-1) 臨床推論 ○情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○基本的診察知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 F-3-2) 医療面接 ○病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。 F-3-4) 臨床判断 ○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	13F SGL室
3	11	05	月	5			
4	11	05	月	6			
5	11	07	水	4		第1回PBL 2日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○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。 ○課題の解決に当たり、他の学修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。 A-2-2) 学修の在り方 ○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。 F-2-1) 臨床推論 ○問題の同定から治療やマネジメントに至るプロセスを列挙できる。 ○情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○基本的診察知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 F-3-4) 臨床判断 ○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	13F SGL室
6	11	07	水	5			
7	11	07	水	6			
8	11	09	金	4	大槻 眞嗣 若月 徹 佐藤 美信	第1回PBL 3日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○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。 ○課題の解決に当たり、他の学修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。 A-2-2) 学修の在り方 ○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。 F-2-1) 臨床推論 ○診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○基本的診察知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 F-3-4) 臨床判断	13F SGL室
9	11	09	金	5			
10	11	09	金	6			

						○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	
11	12	03	月	4	外山 宏 菊川 薫 堀場 文彰 三重野 ゆうき 田中 郁子	第2回PBL 1日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○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。 A-2-2) 学修の在り方 ○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。 F-2-1) 臨床推論 ○情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 F-3-4) 臨床判断 ○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	13F SGL室
12	12	03	月	5			
13	12	03	月	6			
14	12	05	水	4	鈴木 茂孝 堀場 文彰 飯塚 成志 田中 郁子	第2回PBL 2日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○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。 ○課題の解決に当たり、他の学修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。 A-2-2) 学修の在り方 ○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。 F-2-1) 臨床推論 ○情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 ○主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。 F-3-4) 臨床判断 ○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	13F SGL室
15	12	05	水	5			
16	12	05	水	6			
17	12	07	金	4	若月 徹 佐藤 美信 田中 郁子	第2回PBL 3日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○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。 ○課題の解決に当たり、他の学修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。 A-2-2) 学修の在り方 ○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。 F-2-1) 臨床推論 ○診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 F-3-4) 臨床判断 ○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	13F SGL室
18	12	07	金	5			
19	12	07	金	6			
20	01	07	月	4	外山 宏 菊川 薫 三重野 ゆうき 林 孝典	第3回PBL 1日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○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。 A-2-2) 学修の在り方 ○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。 F-2-1) 臨床推論 ○情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 F-3-4) 臨床判断	13F SGL室
21	01	07	月	5			
22	01	07	月	6			

						○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	
23	01	09	水	4	鈴木 茂孝 堀場 文彰 飯塚 成志	第3回PBL 2日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○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。 ○課題の解決に当たり、他の学修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。 A-2-2) 学修の在り方 ○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。 F-2-1) 臨床推論 ○情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 ○主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。 F-3-4) 臨床判断 ○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	13F SGL室
24	01	09	水	5			
25	01	09	水	6			
26	01	11	金	4	大槻 眞嗣 若月 徹 佐藤 美信	第3回PBL 3日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○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。 ○課題の解決に当たり、他の学修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。 A-2-2) 学修の在り方 ○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。 F-2-1) 臨床推論 ○診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 F-3-4) 臨床判断 ○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	1201 IT学習室 13F SGL室
27	01	11	金	5			
28	01	11	金	6			
	01	18	金	2	大槻 眞嗣 佐藤 美信	PBL I 定期試験	603講義室
	01	18	金	3			

救急医学

【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。

【学修目標】

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。

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。

ショックの定義、原因、病態、診断、治療を理解する。

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。

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。

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。

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

【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。それぞれ約30分程度とする。

【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。

【フィードバック】

- ・ I T試験等の解説を参照し復習すること。

【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）

【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

【コーディネーター】

岩田 充永 先生（総合救急内科学）

【担当教員・オフィスアワー】

<救急総合内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
岩田 充永 教授	月曜日	13:00~15:00	外来棟6階救急総合内科医局
坂崎 多佳夫 助教	月曜日	13:00~15:00	外来棟6階 救急総合内科医局
都築 誠一郎 助教	月曜日	13:00~15:00	外来棟6階救急総合内科医局
神宮司 成弘 助教	月曜日	13:00~15:00	外来棟6階救急総合内科医局

<一般外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
平川 昭彦 教授	月曜日	13:00~15:00	外来棟5階 一般外科学医局

<救命・救急総合内科>

担当者名	曜日	時間	場所
植西 憲達 教授	月曜日	13:00~15:00	外来棟6階救急総合内科医局

<第1病院・救急科>

担当者名	曜日	時間	場所
田島 康介 教授	月曜日	13:00~15:00	外来棟6階 救急総合内科医局

[授業日程]

<救急医学>

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	02	月	5	岩田 充永	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講義室
2	04	09	月	5	岩田 充永	救急医学概論 ○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。	801講義室
3	04	16	月	5	神宮司 成弘	BLS（一次救命処置） ○AEDを用いたBLSを理解する。	801講義室
4	04	23	月	5	神宮司 成弘	ACLS（二次救命処置） ● 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病について理解する。 脳蘇生法、蘇生後脳症の病態と管理を理解する。	801講義室
5	05	07	月	5	岩田 充永	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講義室
6	05	14	月	5	植西 憲達	特殊感染症、重症感染症 ● 破傷風、壊死性筋膜炎、ガス壊疽を概説できる。 ○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。	801講義室
7	05	21	月	5	平川 昭彦	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講義室
8	05	28	月	5	田島 康介	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講義室
9	06	04	月	5	平川 昭彦	熱傷 ● 熱傷の種類を理解する。	801講義室

						<p>○熱傷面積(9の法則)と深(達)度から重症度を説明できる。</p> <p>○熱傷の体液変化を説明できる。</p> <p>○熱傷の治療方針を概説できる。</p>	
10	06	18	月	5	都築 誠一郎	<p>救急医療に必要な臨床の基本手技</p> <p>○基本的臨床手技の目的、適応、禁忌、合併症と実施法を学ぶ。</p>	801講義室
11	06	25	月	5	坂崎 多佳夫	<p>環境要因等による疾患</p> <p>○高温による障害を説明できる。</p> <p>○寒冷による障害を説明できる。</p>	801講義室
12	07	02	月	5	平川 昭彦	<p>中毒</p> <p>○中毒患者の検査と起因物質の分析を概説する。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○フグとキノコ中毒を概説できる。</p> <p>○重金属中毒を概説できる。</p> <p>○急性アルコール中毒の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>○細菌性食中毒の病因、症候と治療を説明できる。</p>	801講義室
13	07	09	月	5	岩田 充永	<p>バイタルサイン</p> <p>●バイタルサインを測定し解釈できる</p>	801講義室

東洋医学

【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。

【学修目標】

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）
漢方医学と西洋医学の基本的相違を説明できる。
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。
漢方医学の「証」について説明できる。（随証治療を理解する）
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。
漢方医学のEBMと東西医学の統合について概説できる。

【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】

講義のみ

【準備学習（予習・復習等）】

できれば参考書にて予習が望ましい。授業内容は復習すること。約30分程度を目安とする。

【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。

【フィードバック】

- ・ IT試験は試験後に解答および解説を配布する。
- ・ 定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

【教科書】

「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）
JINブックス絵で見る和漢診療学（医学書院）

【推薦参考書】

腹証図解漢方常用処方解説（三考塾叢刊）

【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

【コーディネーター】

中田 誠一教授（耳鼻咽喉科学Ⅱ）

【担当教員・オフィスアワー】

<産婦人科学>

担当者名	曜日	時間	場所
西尾 永司 准教授	不定の為、各医局秘書に連絡してアポイントメントをとり、面会する。	月曜・水曜～金曜：9：00～17：00に内線9294まで秘書に連絡してください。	医学部スタッフ館7F産婦人科医局

<耳鼻咽喉科学Ⅱ>

担当者名	曜日	時間	場所
中田 誠一 教授	土曜日	11:00～12：00	第2教育病院耳鼻科医局

<麻酔・疼痛制御学>

担当者名	曜日	時間	場所
湯澤 則子 講師	月曜日～金曜日	10:00～14：00 麻酔科秘書に連絡、問い合わせてください 323-8171(代)5623(内)	第二教育病院麻酔科医局

<連携地域医療学>

担当者名	曜日	時間	場所
寺澤 佳洋 助教	木曜日	9：00～13：00	

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
田代 眞一 客員教授	火曜日	講義終了後に対応	801講義室
赤尾 清剛 客員教授	火曜日	講義終了後に対応	801講義室

<医学部>

担当者名	曜日	時間	場所
河西 稔 名誉教授		講義終了後に対応	

[授業日程]

<東洋医学>

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	03	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在り方を理解する ● 漢方医学と西洋医学の基本的相違を説明できる	801講義室
2	04	10	火	3	寺澤 佳洋	1) 漢方の考え方 1 ● 気・血・水 の概念を理解する	801講義室
3	04	17	火	3	寺澤 佳洋	1) 漢方の考え方 2 ● 陰陽・虚実・表裏・寒熱 の概念を理解する	801講義室
4	04	24	火	3	田代 眞一	1) 漢方方剤 ● 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。 ● なぜ食前投与が良いかを理解する。	801講義室
5	05	01	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講義室
6	05	08	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講義室
7	05	15	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講義室
8	05	22	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講義室

臨床検査

[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。

[学修目標]

臨床検査の基準値・カットオフ値の意味を説明できる。
検査の特性を説明できる。
末梢血液検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
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。
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。
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。
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。
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。
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。
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。
検査の誤差や生理的変動を説明できる。
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。
小児・高齢者の検査値の特徴を説明できる。
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。
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。

[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

[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。約30分程度を目安とする。

[評価]

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。

[フィードバック]

定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。
定期試験結果について、希望者には採点結果を解説する。

[教科書]

「標準臨床検査医学」猪狩 淳、中原一彦 編（医学書院）

[使用する教室]

生涯教育研修センター1号館8階801または6階601講義室

[コーディネーター]

石井 潤一 教授（臨床検査科）

[担当教員・オフィスアワー]

<臨床検査科>

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

石井 潤一	教授	月曜日、金曜日	15:00~16:00	検査棟 3階
成瀬 寛之	准教授	月曜日、金曜日	15:00~16:00	検査棟 3階

<循環器内科学 I>

担当者名	曜日	時間	場所	
渡邊 英一	教授	月曜日	15:00~16:00	スタッフ館 3階循環器内科医局

<臨床総合医学>

担当者名	曜日	時間	場所	
大槻 眞嗣	教授	水曜	12:30~13:20, 16:40~18:00	生涯教育研修センター 1号館10階1007

<病理診断学>

担当者名	曜日	時間	場所	
酒井 康弘	講師	月曜日、金曜日	15:00~16:00	検査棟 3階

<第1病院・臨床検査部・化学免疫検査室>

担当者名	曜日	時間	場所	
藤田 孝	課長	月曜日、金曜日	15:00~16:00	検査棟 3階

<第1病院・臨床検査部・微生物遺伝子検査室>

担当者名	曜日	時間	場所	
早川 敏	係長	月曜日、金曜日	15:00~16:00	検査棟 3階

[授業日程]

<臨床検査>

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	02	月	2	石井 潤一 成瀬 寛之	【赤沈・末梢血検査 (1)】 F-2-3) 臨床検査 ○血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室
2	04	09	月	2	石井 潤一 成瀬 寛之	【赤沈・末梢血検査 (2)】 F-2-3) 臨床検査 ○血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室
3	04	16	月	2	石井 潤一 成瀬 寛之	【凝固線溶検査 (1)】 F-2-3) 臨床検査 ○血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室
4	04	19	木	4	渡邊 英一	【心電図検査 (1)】 F-2-3) 臨床検査 ○生体機能検査 (心電図、心臓機能検査、呼吸機能検査、超音波検査、内分泌・代謝機能検査、脳波検査、針筋電図検査、末梢神経伝導検査) の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室
5	04	23	月	2	石井 潤一 成瀬 寛之	【凝固線溶検査 (2)】 F-2-3) 臨床検査 ○血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室

6	04	26	木	4	大槻 眞嗣	【心電図検査(2)】 F-2-3) 臨床検査 ○生体機能検査(心電図、心臓機能検査、呼吸機能検査、超音波検査、内分泌・代謝機能検査、脳波検査、針筋電図検査、末梢神経伝導検査)の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○心電図が読める(1回目)～まずⅡ誘導から～	601講義室
7	05	07	月	2	石井 潤一 成瀬 寛之	【尿検査(1)】 F-2-3) 臨床検査 ○血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室
8	05	10	木	4	大槻 眞嗣	【心電図検査(3)】 F-2-3) 臨床検査 ○生体機能検査(心電図、心臓機能検査、呼吸機能検査、超音波検査、内分泌・代謝機能検査、脳波検査、針筋電図検査、末梢神経伝導検査)の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○心電図が読める(2回目)～次にV1,V6誘導へ～	601講義室
9	05	17	木	4	大槻 眞嗣	【心電図検査(4)】 F-2-3) 臨床検査 ○生体機能検査(心電図、心臓機能検査、呼吸機能検査、超音波検査、内分泌・代謝機能検査、脳波検査、針筋電図検査、末梢神経伝導検査)の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○心電図が読める(3回目)～最後に全誘導を～	601講義室
10	05	21	月	2	石井 潤一 成瀬 寛之	【尿検査(2)】 F-2-3) 臨床検査 ○血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室
11	05	24	木	4	酒井 康弘	【病理学的意義】 F-2-3) 臨床検査 ○病理組織検査、細胞診検査、フローサイトメトリーの意義を説明できる。 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講義室
12	05	28	月	2	石井 潤一 成瀬 寛之	【生化学検査(1)】 F-2-3) 臨床検査 ○血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○肝・胆・膵検査項目を列挙し、目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる	801講義室
13	06	04	月	2	石井 潤一 成瀬 寛之	【生化学検査(2)】 F-2-3) 臨床検査 ○血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室
14	06	07	木	4	石井 潤一	【呼吸機能検査】 F-2-3) 臨床検査 ○生体機能検査(心電図、心臓機能検査、呼吸機能検査、超音波検査、内分泌・代謝機能検査、脳波検査、針筋電図検査、末梢神経伝導検査)の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室
15	06	14	木	4	石井 潤一 早川 敏	【細菌検査】 F-2-3) 臨床検査 ○細菌学検査(細菌の塗抹、培養、同定、薬剤感受性試験)の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室
16	06	21	木	4	石井 潤一	【動脈血ガス分析検査】 F-2-3) 臨床検査 ○動脈血ガス分析、経皮的酸素飽和度モニターの目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室
17	06	25	月	2	石井 潤一 成瀬 寛之	【生化学検査(3)】 F-2-3) 臨床検査 ○血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室
18	06	28	木	4	石井 潤一	【生化学検査(4)】 F-2-3) 臨床検査 ○血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○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講義室
19	07	02	月	2	石井 潤一 成瀬 寛之	【生化学検査(5)】 F-2-3) 臨床検査	801講義室

						<p>○血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。</p> <p>○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。</p>	
20	07	05	木	4	石井 潤一	<p>【免疫血清学的検査 (1)】</p> <p>F-2-3) 臨床検査</p> <p>○免疫血清学検査、輸血検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。</p> <p>○検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。</p>	801講義室
21	07	09	月	2	石井 潤一 成瀬 寛之	<p>【免疫血清学的検査 (2)】</p> <p>F-2-3) 臨床検査</p> <p>○免疫血清学検査、輸血検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。</p> <p>○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。</p>	801講義室
22	07	12	木	4	石井 潤一	<p>【免疫血清学的検査 (3)】</p> <p>F-2-3) 臨床検査</p> <p>○免疫血清学検査、輸血検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。</p> <p>○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。</p>	801講義室
23	07	19	木	4	石井 潤一 藤田 孝	<p>F-2-3) 臨床検査</p> <p>○臨床検査の生理的変動、測定誤差、精度管理、ヒューマンエラーを説明できる。</p> <p>●【結果の解釈 (1)】検査の方法、適応と解釈を学ぶ。</p> <p>○正しい検体採取の方法を説明できる。</p> <p>○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。</p> <p>○小児・高齢者の検査値の特徴を説明できる。</p>	801講義室
24	07	23	月	2	石井 潤一 成瀬 寛之	<p>【臨床疫学的指標】</p> <p>F-2-3) 臨床検査</p> <p>○臨床検査の特性（感度、特異度、偽陽性、偽陰性、検査前確率（事前確率）・検査後確率（事後確率）、尤度比、receiver operating characteristic 曲線）と判定基準（基準値・基準範囲、カットオフ値、パニック値）を説明できる。</p> <p>○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。</p>	801講義室
25	07	26	木	4	石井 潤一	<p>【結果の解釈 (2)】</p> <p>F-2-3) 臨床検査</p> <p>○臨床検査の生理的変動、測定誤差、精度管理、ヒューマンエラーを説明できる。</p> <p>検査の方法、適応と解釈を学ぶ。</p> <p>○基準範囲の概念を説明できる。</p> <p>○検査の誤差や生理的変動を説明できる。</p>	801講義室

画像診断Ⅰ

【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。

【学修目標】

電離放射線の性質と防護、安全性を説明できる。
各種画像診断法の基本的な原理を説明できる。
各種画像診断法の特徴と主な適応を説明できる。
核医学の基本的な原理と主な適応を説明できる。
放射線治療の主な適応と障害を説明できる。
超音波診断法の原理・特徴と主な適応を説明できる。
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】

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

【準備学習（予習・復習等）】

学習テーマについて、各自事前学習及び復習すること。予習・復習に各15分程度。

【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。

【フィードバック】

- ・ IT試験の解答、解説を配布する。
- ・ 定期試験の疑義についてはオフィスアワーで対応する。

【教科書】

「標準放射線医学 第7版」（医学書院）

【推薦参考書】

「改訂 核医学Q&A—基礎から臨床まで」（丸善プラネット）

【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

【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・オフィスアワー】

<肝胆膵内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

橋本 千樹	准教授	月曜日	13:00~15:00	医学部スタッフ館8階肝胆膵内科医局
-------	-----	-----	-------------	-------------------

<放射線医学>

担当者名	曜日	時間	場所	
外山 宏	教授	木曜日	14:40~17:10	医学部スタッフ館6階 放射線科医局
太田 誠一朗	講師	火曜日	14:40~17:10	低侵襲画像診断・治療センター一階核医学

<放射線腫瘍科>

担当者名	曜日	時間	場所	
林 真也	教授	月曜日、木曜日	10:00~12:30	放射線治療室

<先端画像診断>

担当者名	曜日	時間	場所	
片田 和広	教授	木曜日	10:00~12:30	医学部スタッフ館6階 放射線科医局

<医療科学部・放射線学科 生体計測工学>

担当者名	曜日	時間	場所	
山田 雅之	教授	木曜日	10:00~12:30	医学部スタッフ館6階 放射線科医局

<医療科学部・放射線学科 放射線安全管理学>

担当者名	曜日	時間	場所	
浅田 恭生	教授	木曜日	10:00~12:30	医学部スタッフ館6階 放射線科医局

<医療科学部・放射線学科 機能代謝画像情報学>

担当者名	曜日	時間	場所	
市原 隆	教授	木曜日	10:00~12:30	医学部スタッフ館6階 放射線科医局

<第1病院・放射線科>

担当者名	曜日	時間	場所	
加藤 良一	教授	水曜日、木曜日	14:40~15:50、16:00~17:10	医学部スタッフ館6階 放射線科医局

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所	
高濱 和也	客員教授	木曜日	講義終了後に対応	801講義室
加古 伸雄	客員講師	木曜日	講義終了後に対応	801講義室
石川 秀高	客員講師	木曜日	講義終了後に対応	801講義室

[授業日程]

<画像診断 I >

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	11	木	4	外山 宏	<p>【放射線診断学概論・種々のエックス線診断法】 E-6-2) 医療放射線と生体影響 ○放射線診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、核医学）や血管造影及びインターベンショナルラジオロジーの利益とコスト・リスク（被ばく線量、急性、晩発影響等）を知り、適応の有無を判断できる。</p>	801講義室

						<p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の原理を説明できる。 ○ エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。 ○ 放射線診断・治療による利益と不利益を説明できる。 ● 放射線診断学の基本的な考え方を説明できる。 	
2	10	18	木	4	石川 秀高	<p>【放射線物理、放射線防護 1】</p> <p>E-6-1) 生体と放射線</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 内部被ばくと外部被ばくについて、線量評価やその病態、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 放射線及び電磁波の人体（胎児を含む）への影響（急性影響と晩発影響）を説明できる。 ○ 放射線被ばく低減の3原則と安全管理を説明できる。 <p>E-6-4) 放射線災害医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 内部被ばくと外部被ばくの病態、症候、線量評価、治療を説明できる。 ○ 放射線災害・原子力災害でのメンタルヘルスを説明できる。 ● 原子力・放射線の利用を説明できる。 	801講義室
3	10	25	木	4	橋本 千樹	<p>【超音波診断学 総論】</p> <p>F-2-7) 超音波を用いる診断と治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 超音波機器の種類と原理を説明できる。 ○ 超音波検査法の種類を列挙し、概説できる。 ○ 超音波の生体作用と安全性を説明できる。 ○ 超音波造影法を説明できる。 	801講義室
4	11	01	木	4	市原 隆	<p>【画像分析】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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講義室
5	11	08	木	4	浅田 恭生	<p>【放射線物理、放射線防護 2】</p> <p>E-6-1) 生体と放射線</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 放射線の種類と放射能、これらの性質・定量法・単位を説明できる。 ○ 種々の正常組織の放射線の透過性や放射線感受性の違いを説明できる。 <p>E-6-2) 医療放射線と生体影響</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療被ばくに関して、放射線防護と安全管理を説明できる。 ○ 放射線診断や治療の被ばくに関して、患者にわかりやすく説明できる。 	801講義室
6	11	15	木	4	林 真也	<p>【放射線治療学 総論】</p> <p>E-6-1) 生体と放射線</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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・全身的影響を説明できる。 <p>E-6-2) 医療放射線と生体影響</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 放射線治療の生物学的原理と、人体への急性影響と晩発影響を説明できる。 ○ 放射線診断や治療の被ばくに関して、患者にわかりやすく説明できる。 <p>E-6-3) 放射線リスクコミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者と家族が感じる放射線特有の精神的・社会的苦痛に対して十分に配慮できる。 ○ 患者の漠然とした不安を受け止め、不安を軽減するためにわかりやすい言葉で説明でき、対話ができる。 <p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 放射線診断・治療による利益と不利益を説明できる。 	801講義室
7	11	22	木	4	高濱 和也	<p>【消化管、内視鏡診断】</p> <p>F-2-6) 内視鏡を用いる診断と治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	801講義室
8	11	29	木	4	太田 誠一郎	<p>【放射線診断学入門】</p> <p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。 	801講義室
9	12	06	木	4	加古 伸雄	<p>【医療情報学総論】</p> <p>F-3-3) 診療録（カルテ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録を作成できる。 ○ 診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画で記載できる。 ○ 症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。 ○ プライバシー保護とセキュリティに充分配慮できる。 	801講義室
10	12	13	木	4	加藤 良一	<p>【血管造影・IVR(Interventional Radiology)総論】</p> <p>E-6-2) 医療放射線と生体影響</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 放射線診断やインターベンショナルラジオロジーの被ばく軽減の原則を知り、それを実行できる。 ○ 放射線診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、核医学）や血管造影及びインターベンショナルラジオロジーの利益とコスト・リスク（被ばく線量、急性、晩発影響等）を知り、適応の有無を判断できる。 ○ 医療被ばくに関して、放射線防護と安全管理を説明できる。 <p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ インターベンショナルラジオロジー（画像誘導下治療）を概説できる。 	801講義室
11	12	20	木	4	片田 和広	<p>【コンピュータ断層撮影学】</p> <p>E-6-2) 医療放射線と生体影響</p>	801講義室

						<p>○放射線診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、核医学）や血管造影及びインターベンショナルラジオロジーの利益とコスト・リスク（被ばく線量、急性、晩発影響等）を知り、適応の有無を判断できる。</p> <p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <p>○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の原理を説明できる。</p> <p>○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。</p> <p>○放射線診断・治療による利益と不利益を説明できる。</p>	
12	01	10	木	4	山田 雅之	<p>【磁気共鳴医学】</p> <p>E-6-1) 生体と放射線</p> <p>○磁気共鳴画像法で用いられている磁場や電磁波による人体や植え込みデバイスの発熱等の現象を概説できる。</p> <p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <p>○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の原理を説明できる。</p> <p>○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。</p>	801講義室
13	01	17	木	4	外山 宏	<p>【核医学総論】</p> <p>E-6-2) 医療放射線と生体影響</p> <p>○放射線診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、核医学）や血管造影及びインターベンショナルラジオロジーの利益とコスト・リスク（被ばく線量、急性、晩発影響等）を知り、適応の有無を判断できる。</p> <p>○放射線診断や治療の被ばくに関して、患者にわかりやすく説明できる。</p> <p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <p>○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の原理を説明できる。</p> <p>○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。</p> <p>●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。</p> <p>●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。</p>	801講義室

基本的診療技能 I

【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やプレゼンテーションを体験する。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。

【学修目標】

医療面接の目的・意義を説明できる。
医療面接を医師、患者、観察者を疑体験する。
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。
状況に応じたプレゼンテーションの種類が説明できる。
診療録のPOMR形式による記載方法を説明できる。
診療経過のSOAP形式による記載方法を説明できる。
電子カルテを模擬体験する。

【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、実習

【準備学習（予習・復習等）】

学習テーマについて、各自充分30分程度の予習と振り返りを行うこと。

【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
(3)授業態度；（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。

【フィードバック】

- ・実習中の課題について毎回終了時にチェックする。
- ・試験結果等は掲示板へ貼り出す

【教科書】

なし

【推薦参考書】

- ・メディカルインタビュー　メディカル・サイエンス・インターナショナル
- ・診療録の記載とプレゼンテーションのコツ　MEDICAL VIEW

【使用する教室】

生涯教育研修センター1号館8階801室

【実習場所】

生涯教育研修センター1号館6階学生ホール、13階SGL室

【コーディネーター】

石原 慎 教授（地域医療学）

【担当教員・オフィスアワー】

<地域医療学>

担当者名	曜日	時間	場所
石原 慎 教授	月曜日・水曜日・金曜日	12:00～13:00	生涯教育研修センター1号館10階1006

<コンピュータ情報処理学>

担当者名	曜日	時間	場所
鈴木 茂孝 教授	月曜・火曜・木曜	13:00～18:00	生涯教育研修センター1号館12階1203

<連携地域医療学>

担当者名	曜日	時間	場所
大杉 泰弘 講師	講義終了後に対応	13:00～15:00	外来棟6階救急総合内科医局

<医療科学部・医療経営情報学科 医療情報学>

担当者名	曜日	時間	場所
武藤 晃一 准教授	木曜日	16:20～18:00	医療経営情報学科9号館510室

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
芦原 睦 客員教授	月曜日・火曜日	講義終了後に対応	801講義室

[授業日程]

<基本的診療技能 I >

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	01	月	2	石原 慎	<p>【医療面接とは】</p> <p>A-4-1) コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 <p>F-3-2) 医療面接</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。 ○病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。 	801講義室
2	10	02	火	1	石原 慎	OSCEで患者役を体験する（時間変更あり）※実習	13F SGL室
3	10	09	火	1	石原 慎	OSCEで患者役を体験する（時間変更あり）※実習	13F SGL室
4	10	15	月	2	石原 慎	<p>【コミュニケーションを障害するもの】</p> <p>A-3-1) 全人的実践的能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴、社会歴・職業歴、システムレビュー等）を適切に聴取するとともに患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行える。 <p>F-3-2) 医療面接</p> <ul style="list-style-type: none"> ○適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接することができる。 ○医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。 	801講義室
5	10	16	火	1	石原 慎	OSCEで患者役を体験する（時間変更あり）※実習	13F SGL室
6	10	23	火	1	芦原 睦	<p>【医療面接の実際①】</p> <p>F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 <p>F-3-2) 医療面接</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。 <p>F-3-5)-(1) 身体診察の基本事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる。 ●患者・家族への心理・社会的側面の配慮について概説できる。 	801講義室
7	10	29	月	2	石原 慎	<p>【医療面接の実際②】実習</p> <p>A-3-1) 全人的実践的能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴、社会歴・職業歴、システムレビュー等）を適切に聴取するとともに患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行える。 <p>F-3-2) 医療面接</p> <ul style="list-style-type: none"> ○適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接することができる。 ○医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。 	602講義室

						<ul style="list-style-type: none"> ○病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。 	
8	10	30	火	1	声原 睦	<p>【医療面接の実際③】</p> <p>F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 <p>F-3-2) 医療面接</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。 <p>F-3-5)-(1) 身体診察の基本事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ○患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる。 ●患者・家族への心理・社会的側面の配慮について概説できる。 	801講義室
9	11	06	火	1	武藤 晃一	<p>【セキュリティとプライバシー】</p> <p>B-2-2) 診療情報と諸証明書</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診療録（カルテ）に関する基本的な知識（診療録の管理と保存（電子カルテを含む）、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティ、問題志向型医療記録、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan))を説明でき、実際に作成できる。 ●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講義室
10	11	12	月	2	石原 慎	<p>【医療面接の実際④】実習</p> <p>A-3-1) 全人的実践的能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴、社会歴・職業歴、システムレビュー等）を適切に聴取するとともに患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行える。 <p>F-3-2) 医療面接</p> <ul style="list-style-type: none"> ○適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接することができる。 ○医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。 ○病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。 	602講義室
11	11	13	火	1	石原 慎	OSCEで患者役を体験する（時間変更あり）※実習	13F SGL室
12	11	20	火	1	大杉 泰弘	<p>【診療録—POSの精神、メリット、構成要素】</p> <p>A-3-1) 全人的実践的能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診療録（カルテ）についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record)形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 <p>B-2-2) 診療情報と諸証明書</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診療録（カルテ）に関する基本的な知識（診療録の管理と保存（電子カルテを含む）、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティ、問題志向型医療記録、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan))を説明でき、実際に作成できる。 	801講義室
13	11	26	月	2	石原 慎	<p>【プレゼンテーションの実際①】</p> <p>F-3-2) 医療面接</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診察で得た所見、診断、必要な検査を上級医に説明、報告できる。 	801講義室
14	11	27	火	1	大杉 泰弘	<p>【カルテの書き方①】</p> <p>A-3-1) 全人的実践的能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診療録（カルテ）についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record)形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 <p>B-2-2) 診療情報と諸証明書</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診療録（カルテ）に関する基本的な知識（診療録の管理と保存（電子カルテを含む）、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティ、問題志向型医療記録、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan))を説明でき、実際に作成できる。 <p>F-3-3) 診療録（カルテ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録を作成できる。 ○診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画で記載できる。 ○症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。 	801講義室
15	12	04	火	1	大杉 泰弘	<p>【カルテの書き方②】</p> <p>A-3-1) 全人的実践的能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診療録（カルテ）についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record)形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 <p>B-2-2) 診療情報と諸証明書</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診療録（カルテ）に関する基本的な知識（診療録の管理と保存（電子カルテを含む）、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティ、問題志向型医療記録、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan))を説明でき、実際に作成できる。 <p>F-3-3) 診療録（カルテ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録を作成できる。 ○診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画で記載できる。 ○症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。 	801講義室
16	12	10	月	2	石原 慎	<p>【プレゼンテーションの実際②】</p> <p>F-3-2) 医療面接</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診察で得た所見、診断、必要な検査を上級医に説明、報告できる。 	801講義室
17	12	11	火	1	鈴木 茂孝	【電子カルテシステム①】	801講義室

						<p>B-2-2) 診療情報と諸証明書</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 診療録（カルテ）に関する基本的な知識（診療録の管理と保存（電子カルテを含む）、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティー、問題志向型医療記録、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan))を説明でき、実際に作成できる。 ○ 電子化された診療情報の作成ができ、管理を説明できる。 ● 電子カルテシステムの概要を理解する。 	
18	12	18	火	1	鈴木 茂孝	<p>【電子カルテシステム②】</p> <p>B-2-2) 診療情報と諸証明書</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 診療録（カルテ）に関する基本的な知識（診療録の管理と保存（電子カルテを含む）、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティー、問題志向型医療記録、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan))を説明でき、実際に作成できる。 ○ 電子化された診療情報の作成ができ、管理を説明できる。 ● 電子カルテシステムの概要を理解する。 	801講義室
	01	21	月	4		<ul style="list-style-type: none"> ● 定期試験（H30年度） 	603講義室

血液系

【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な教育目標となる。

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る。各疾患の分子生物学的な病態が明らかにされると同時に、それを背景とした多くの分子標的治療薬などが早くから臨床応用されてきた経緯がある。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。また、病理学・生化学・免疫学等との連携も重要な分野であり、これら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。

【学修目標】

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。

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。

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】

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】

系統的講義と基本疾患の症例検討、医師国家試験の提示と解説

【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、各自十分学習しておくこと。

準備学習（予習復習など）約30分程度、事前課題及び復習課題を学習すること。

【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。

【フィードバック】

- ・小テスト後に解答および解説を示す。
- ・IT試験は試験後に解答および解説を配布する。
- ・定期試験結果は、希望者に対してはオフィスアワーにおいてフィードバックし、個人の理解度に応じた学習指導を行う。

【教科書】

「内科学（第11版）」 朝倉書店

【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

【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

【コーディネーター】

恵美 宣彦 教授（血液内科学）

[担当教員・オフィスアワー]

<血液内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
恵美 宣彦 教授	金曜日	13:00-15:00	医学部スタッフ館7階血液内科医局
岡本 昌隆 教授	火曜日、木曜日	火) 15:00-16:00 水) 15:00-17:00	医学部スタッフ館7階血液内科医局
赤塚 美樹 教授	火曜日	10:00~11:10	医学部スタッフ館7階血液内科医局
富田 章裕 准教授	金曜日	15:00-17:00	医学部スタッフ館7階血液内科医局
山本 幸也 准教授	火曜日	13:00-14:00	医学部スタッフ館7階血液内科医局
蟹江 匡治 講師	木曜日	15:00-17:00	医学部スタッフ館7階血液内科医局
岡本 晃直 講師	月曜日、火曜日	月) 16:00-18:00 火) 16:00-18:00	医学部スタッフ館7階血液内科医局
稲熊 容子 講師	火曜日	13:00-17:00	医学部スタッフ館7階血液内科医局
徳田 倍将 助教	火曜日、水曜日	火) 15:00-17:00 水) 15:00-17:00	医学部スタッフ館7階血液内科医局

[授業日程]

<血液系>

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	02	月	4	恵美 宣彦	<ul style="list-style-type: none"> ・血液学総論(1)赤血球系 ・鉄欠乏性貧血 D-1-1) 構造と機能 <ul style="list-style-type: none"> ○骨髄の構造を説明できる。 ○造血幹細胞から各血球への分化と成熟の過程を説明できる。 ○赤血球とヘモグロビンの構造と機能を説明できる。 D-1-2) 診断と検査の基本 <ul style="list-style-type: none"> ○末梢血の血球数の基準値とその変化の意義を説明できる。 D-1-3) 症候 <ul style="list-style-type: none"> ○貧血 D-1-4)-(1) 貧血 <ul style="list-style-type: none"> ○貧血を分類し、鑑別に有用な検査を列挙できる。 ○鉄欠乏性貧血、二次性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。 ● 遺伝性貧血を理解する 	801講義室
2	04	09	月	4	岡本 晃直	<ul style="list-style-type: none"> ・血液学総論(2)白血球系 ・再生不良性貧血、赤芽球病 D-1-1) 構造と機能 <ul style="list-style-type: none"> ○主な造血因子(エリスロポエチン、顆粒球コロニー刺激因子(granulocyte-colony stimulating factor)、トロンボポエチン)を説明できる。 ○脾臓、胸腺、リンパ節、扁桃とPeyer 板の構造と機能を説明できる。 ○血漿タンパク質の種類と機能を説明できる。 ○白血球の種類と機能を説明できる。 D-1-2) 診断と検査の基本 <ul style="list-style-type: none"> ○末梢血の血球数の基準値とその変化の意義を説明できる。 ○血漿タンパク質の基準値とその変化の意義を説明できる。 D-1-3) 症候 <ul style="list-style-type: none"> ○発熱 ○貧血 D-1-4)-(1) 貧血 <ul style="list-style-type: none"> ○貧血を分類し、鑑別に有用な検査を列挙できる。 ○再生不良性貧血・夜間発作性血色素尿症(paroxysmal nocturnal hemoglobinuria)の病因、病態、診断、治療と予後を説明できる。 ● 血液学における免疫の基礎を理解できる 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講義室
3	04	16	月	4	蟹江 匡治	<ul style="list-style-type: none"> ・DNA合成障害による貧血 ・鉄芽球性貧血 ・溶血性貧血 D-1-3) 症候 <ul style="list-style-type: none"> ○貧血 D-1-4)-(1) 貧血 <ul style="list-style-type: none"> ○溶血性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。 ○巨赤芽球性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。 	801講義室

						<ul style="list-style-type: none"> ● 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。 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。 	
4	04	23	月	4	稲熊 容子	<ul style="list-style-type: none"> ・血液学総論出血凝固系 ・血友病およびその類縁疾患 D-1-1) 構造と機能 <ul style="list-style-type: none"> ○ 血小板の機能と止血や凝固・線溶の機序を説明できる。 D-1-3) 症候 <ul style="list-style-type: none"> ○ 出血傾向 D-1-4)-(2) 出血傾向・紫斑病その他 <ul style="list-style-type: none"> ○ 出血傾向の病因、病態、症候と診断を説明できる。 ○ 血友病の病態、症候、診断、治療と遺伝形式を説明できる。 ● 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 von Willebrand 病の遺伝形式および検査所見を説明できる 	801講義室
5	05	02	水	2	稲熊 容子	<ul style="list-style-type: none"> ・後天性凝固異常症 D-1-3) 症候 <ul style="list-style-type: none"> ○ 出血傾向 D-1-4)-(2) 出血傾向・紫斑病その他 <ul style="list-style-type: none"> ○ 播種性血管内凝固(disseminated intravascular coagulation)の基礎疾患、病態、診断と治療を説明できる。 ○ IgA 血管炎(Sch?nlein-Henoch 紫斑病)を概説できる。 ● 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 	801講義室
6	05	14	月	4	蟹江 匡治	<ul style="list-style-type: none"> ・血小板減少症 ・血小板機能異常症 D-1-1) 構造と機能 <ul style="list-style-type: none"> ○ 血小板の機能と止血や凝固・線溶の機序を説明できる。 D-1-3) 症候 <ul style="list-style-type: none"> ○ 出血傾向 D-1-4)-(2) 出血傾向・紫斑病その他 <ul style="list-style-type: none"> ○ 免疫性血小板減少性紫斑病(immune thrombocytopenic purpura)の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 溶血性尿毒症症候群(hemolytic-uremic syndrome)の基礎疾患、病態、診断と治療を説明できる。 ○ 血栓性血小板減少性紫斑病(thrombotic thrombocytopenic purpura)を概説できる。 ● 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講義室
7	05	16	水	1	徳田 倍将	<ul style="list-style-type: none"> ・血液疾患と検査 D-1-2) 診断と検査の基本 <ul style="list-style-type: none"> ○ 末梢血の血球数の基準値とその変化の意義を説明できる。 ○ 骨髓検査（骨髓穿刺、骨髓生検）を説明できる。 ○ 血漿タンパク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講義室
8	05	28	月	4	山本 幸也	<ul style="list-style-type: none"> ・急性白血病(1) D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性白血病の病態、症候、病理所見、治療と予後を説明できる。 ○ 急性白血病のFrench-American-British 分類、WHO 分類を概説できる。 ○ 小児白血病と成人白血病の違いを説明できる。 ● 急性前骨髄球性白血病、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講義室
9	06	04	月	4	富田 章裕	<ul style="list-style-type: none"> ・急性白血病、骨髄異形成症候群(2) ・白血球増減 D-1-1) 構造と機能 <ul style="list-style-type: none"> ○ 造血幹細胞から各血球への分化と成熟の過程を説明できる。 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○ 骨髄異形成症候群(myelodysplastic syndromes)の臨床像と病理所見を説明できる。 ● 二次性白血病について説明できる 白血球の増減する病態、疾患を鑑別して説明できる 白血病、骨髄異形成症候群における遺伝子異常を理解する 	801講義室
10	06	06	水	2	山本 幸也	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性骨髄増殖性疾患 D-1-4)-(3) 脾臓疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○ 脾腫をきたす疾患を列挙し、鑑別の要点を説明できる。 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○ 慢性骨髄性白血病の病態、症候、病理所見、治療と予後を説明できる。 ○ 真性赤血球増加症・本態性血小板血症、骨髄線維症の病因、病態、診断と治療を説明できる。 ● 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 本態性血小板増加症の臨床所見を説明できる。 	801講義室
11	06	20	水	1	岡本 昌隆	<ul style="list-style-type: none"> ・悪性リンパ腫(1) D-1-1) 構造と機能 <ul style="list-style-type: none"> ○ 脾臓、胸腺、リンパ節、扁桃とPeyer 板の構造と機能を説明できる。 D-1-3) 症候 <ul style="list-style-type: none"> ○ リンパ節腫脹 	801講義室

						<ul style="list-style-type: none"> ○ 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○ 悪性リンパ腫の分類を概説し、病態、症候、病理所見、治療と予後を説明できる。 ● 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リンパ腫の臨床的特徴および病期別治療方針を説明できる 	
12	06	27	水	1	岡本 昌隆	<ul style="list-style-type: none"> ・ 悪性リンパ腫(2) D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○ 成人T細胞白血病の病因、疫学、臨床所見、病理所見を説明できる。 ● 皮膚リンパ腫の臨床的特徴を説明できる 	801講義室
13	07	03	火	1	赤塚 美樹	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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講義室
14	07	09	月	4	赤塚 美樹	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多発性骨髄腫 D-1-1) 構造と機能 ○ 血漿タンパク質の種類と機能を説明できる。 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○ 多発性骨髄腫の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。 ● 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。 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講義室
15	07	23	月	4	恵美 宣彦	<ul style="list-style-type: none"> ・ 血液内科のまとめ D-1-3) 症候 ○ 貧血 D-1-4)-(1) 貧血 ○ 貧血を分類し、鑑別に有用な検査を列挙できる。 ● 輸血療法に関して説明できる 	801講義室

神経系

【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。

【学修目標】

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。
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。
脳外科的救急病態を把握し、適切な処置を述べるができる。

【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

【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。
教科書の毎回の講義テーマに該当する章を予め読み、講義後は配付資料を復習し要点をまとめること。各々約30分程度を目安とする。

【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の両面をペーパーテストで判定する。
- 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。

【フィードバック】

- IT試験、定期試験では試験後配付される解答および解説を復習し、該当するテーマの講義資料や教科書で知識を確認すること。
- 定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

【教科書】

「内科学 第11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14版」（医学書院）

【推薦参考書】

「神経局在診断 改訂第6版」（文光堂）
「ベッドサイドの神経の診かた 改訂18版」（南山堂）

【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

【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 伊藤 信二 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・オフィスアワー】

<解剖学 I >

担当者名	曜日	時間	場所
秦 龍二 教授	木曜	13:00～14:00	医学部 1号館 8階815

<脳神経内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
武藤 多津郎 教授	水曜日	12:00~13:00	医学部スタッフ館4階脳神経内科学医局
伊藤 信二 准教授	金曜日	12:00~13:00	医学部スタッフ館4階脳神経内科学医局
植田 晃広 准教授	月曜日	12:00~13:00	医学部スタッフ館4階脳神経内科学医局
島 さゆり 講師	金曜日	12:00~13:00	医学部スタッフ館4階脳神経内科学医局
水谷 泰彰 講師	金曜日	12:00~13:00	医学部スタッフ館4階脳神経内科学医局
新美 芳樹 助教	月曜日	12:00~13:00	医学部スタッフ館4階脳神経内科学医局

<神経内科>

担当者名	曜日	時間	場所
野倉 一也 教授	水曜日	14:00~15:00	第二教育病院神経内科医局

<脳神経外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
廣瀬 雄一 教授	火曜日	12:00~13:00	医学部スタッフ館4階脳神経外科学・脳卒中 中 科医局
長谷川 光広 教授	月曜日	13:00~14:00	医学部スタッフ館4階脳神経外科学・脳卒 中 科医局
定藤 章代 教授	月曜日	13:00~14:00	医学部スタッフ館4階脳神経外科学・脳卒 中 科医局
早川 基治 准教授	火曜日	16:00~18:00	医学部スタッフ館4階脳神経外科学・脳卒 中 科医局
森田 功 教授	月曜日	14:00~16:00	医学部スタッフ館4階脳神経外科学・脳卒 中 科医局
安達 一英 准教授	月曜日	16:00~17:00	医学部スタッフ館4階脳神経外科学・脳卒 中 科医局

<脳卒中科>

担当者名	曜日	時間	場所
中原 一郎 教授	月曜日	13:00~14:00	医学部スタッフ館4階脳神経外科学・脳卒 中 科医局

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
久留 聡 客員准教授	金曜日	講義終了後に対応	801講義室

<脊椎・脊髄科>

担当者名	曜日	時間	場所
井上 辰志 准教授	木曜	15:00~16:00	医学部スタッフ館4階脳神経外科学・脳卒 中 科医局

[授業日程]

<神経系>

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	06	金	1	秦 龍二	【神経解剖（1）脊髄、伝導路、末梢神経】 D-2-1)-(1) 神経系の一般特性	801講義室

						<ul style="list-style-type: none"> ○ 中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。 D-2-1)-(2) 脊髄と脊髄神経 <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、屈筋反射）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、腰神経叢、仙骨神経叢）の構成及び主な骨格筋支配と皮膚分布（デルマトーム）を概説できる。 D-2-1)-(5) 運動系 <ul style="list-style-type: none"> ○ 随意運動の発現機構を錐体路を中心として概説できる。 D-2-1)-(6) 感覚系 <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	
2	04	20	金	1	秦 龍二	<p>【神経解剖（2）大脳・小脳・脳幹】</p> <p>D-2-1)-(1) 神経系の一般特性</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <p>D-2-1)-(3) 脳幹と脳神経</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 脳幹の構造と伝導路を説明できる。 ○ 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。 <p>D-2-1)-(4) 大脳と高次機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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）を説明できる。 <p>D-2-1)-(5) 運動系</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 小脳の構造と機能を概説できる。 ○ 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。 <p>D-2-1)-(6) 感覚系</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 視覚、聴覚・平衡覚、嗅覚、味覚の受容機序と伝導路を概説できる。 	801講義室
3	04	27	金	1	伊藤 信二	<p>【神経症候学（1）：錐体外路徴候、歩行障害、運動失調、不随意運動】</p> <p>D-2-3)-(1) 運動失調障害と不随意運動</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 小脳性・前庭性・感覚性運動失調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、舞蹈運動、ジストニア、固定姿勢保持困難（asterixis）、アテトーシス、チック）を概説できる。 <p>D-2-3)-(2) 歩行障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歩行障害を病態に基づいて分類できる。 <ul style="list-style-type: none"> ● 錐体外路徴候の概要を説明できる。 ● 錐体外路徴候をきたす疾患を列挙し、診断・治療の要点を説明できる。 	801講義室
4	05	11	金	1	武藤 多津郎	<p>【神経症候学（2）：錐体路徴候、運動麻痺、筋萎縮】</p> <p>F-1-34) 運動麻痺・筋力低下</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 運動麻痺・筋力低下の原因と病態生理を説明できる。 ○ 運動麻痺・筋力低下をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○ 運動麻痺・筋力低下がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 <ul style="list-style-type: none"> ● 錐体路徴候の概要を説明できる。 ● 筋萎縮の原因の鑑別診断ができる。 	801講義室
5	05	18	金	1	野倉 一也	<p>【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】</p> <p>D-2-3)-(3) 言語障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 失語症と構音障害の違いを説明できる。 <p>D-2-4)-(7) 発作性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ てんかんの分類、診断と治療を説明できる。 <p>D-2-4)-(8) 頭痛</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 頭痛（偏頭痛、緊張型頭痛等）の分類、診断と治療を説明できる。 <p>F-1-8) けいれん</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ けいれんの原因と病態生理を説明できる。 ○ けいれんをきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○ けいれんがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 <p>F-1-9) めまい</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ めまいの原因と病態生理を説明できる。 ○ めまいをきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○ めまいがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 <p>F-1-33) 頭痛</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 頭痛の原因と病態生理を説明できる。 ○ 頭痛をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○ 頭痛がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 <ul style="list-style-type: none"> ● 言語障害を病態に基づいて分類できる。 	801講義室
6	05	25	金	1	廣瀬 雄一	<p>【脳神経外科総論・脳腫瘍各論（1）】</p> <p>D-2-4)-(10) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な脳・脊髄腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。 ● 転移性脳腫瘍、髄膜癌腫症を概説できる。 ● 神経膠腫、胚細胞性腫瘍、悪性リンパ腫などを概説できる。 ● 脳神経外科疾患の種類、基本的診断、治療法を概説できる。 	801講義室
7	06	01	金	1	早川 基治	<p>【神経症候学（4）：頭蓋内圧亢進、意識障害・失神、脳死】</p> <p>D-2-3)-(4) 頭蓋内圧亢進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <p>E-9-1) 生物的死と社会的死</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 植物状態と脳死の違いを説明できる。 <p>F-1-7) 意識障害・失神</p>	801講義室

						<ul style="list-style-type: none"> ○ 意識障害・失神の原因と病態生理を説明できる。 ○ 意識障害・失神をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○ 意識障害・失神がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 ● 意識障害の程度評価(GCS、JCS)を説明できる。 ● 脳死判定について説明できる。 	
8	06	08	金	1	長谷川 光広	<p>【脳腫瘍各論(2)】 D-2-4)-(10) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な脳・脊髄腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。 ● 髄膜腫の診断、治療を概説できる。 ● 下垂体腺腫の病態、治療を概説できる。 ● 頭蓋咽頭腫の病態、治療を概説できる。 ● 神経鞘腫の診断、治療を概説できる。 	801講義室
9	06	15	金	1	中原 一郎	<p>【脳血管障害(1):閉塞性脳血管障害】 D-2-4)-(1) 脳・脊髄血管障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 脳血管障害(脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫、脳梗塞、一過性脳虚血発作)の病態、症候と診断を説明できる。 ○ 脳血管障害の治療と急性期・回復期・維持期(生活期)のリハビリテーション医療を概説できる。 ● 閉塞性脳血管障害の治療を概説できる。 ● 脳梗塞の分類、症候と診断を説明できる。 ● 一過性脳虚血発作の病態を概説できる。 ● 脳血流調節機構の特徴を説明できる。 ● もやもや病の診断を概説できる。 	801講義室
10	06	22	金	1	定藤 章代	<p>【脳血管障害(2):出血性脳血管障害】 D-2-4)-(1) 脳・脊髄血管障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 脳血管障害(脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫、脳梗塞、一過性脳虚血発作)の病態、症候と診断を説明できる。 ○ 脳血管障害の治療と急性期・回復期・維持期(生活期)のリハビリテーション医療を概説できる。 ● 硬膜動脈静脈瘻(内頸動脈海綿静脈洞瘻)を概説できる。 ● 脳動脈解離の治療の概略を説明できる。 ● 脳動脈静脈奇形の病態、症候を説明できる。 ● くも膜下出血の病態を概説できる。 ● 出血性脳血管障害の診断を概説できる。 ● 脳内出血の代表的徴候を概説できる。 	801講義室
11	06	29	金	1	安達 一英	<p>【神経外傷】 D-2-4)-(4) 頭部外傷</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 頭部外傷の分類を説明できる。 ○ 急性硬膜外・硬膜下血腫及び慢性硬膜下血腫の症候と診断を説明できる。 ○ 頭部外傷後の高次脳機能障害を説明できる。 <p>D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 脊髄損傷の診断、治療を説明できる。 ● 頭部外傷の治療を概説できる。 	801講義室
12	07	06	金	1	井上 辰志	<p>【脊椎・脊髄疾患、脊髄腫瘍、末梢神経外科、小児奇形・水頭症と神経皮膚症候群】 D-2-4)-(9) 先天性と周産期脳障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 水頭症の症候と治療を説明できる。 <p>D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 絞扼性末梢神経障害(手根管症候群、肘部管症候群等)を列挙し、その症候を説明できる。 ○ 頸椎症性脊髄症(脊柱靭帯骨化を含む)・頸椎症性神経根症の神経症候を説明できる。 ○ 腰椎椎間板ヘルニアの症候、診断と治療を説明できる。 ○ 腰部脊柱管狭窄症の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ● キアリ奇形・二分脊椎症を概説できる。 ● 脊髄血管障害を概説できる。 ● 脊髄腫瘍の病態を概説できる。 	801講義室
13	07	13	金	1	野倉 一也	<p>【自律神経疾患・電気生理学的検査法】 D-2-1)-(1) 神経系の一般特性</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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)とその作用を説明できる。 <p>D-2-1)-(7) 自律機能と本能行動</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 視床下部の構造と機能を内分泌及び自律機能と関連付けて概説できる。 ○ ストレス反応と本能・情動行動の発現機序を概説できる。 <p>D-2-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 神経系の電気生理学的検査(脳波検査、筋電図、末梢神経伝導検査)で得られる情報を説明できる。 ● 自律神経疾患を概説できる。 	801講義室
14	07	20	金	1	伊藤 信二	<p>【末梢神経疾患、脳性麻痺】 D-2-4)-(5) 末梢神経疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ニューロパチーの病因(栄養障害、中毒、遺伝性)と病態を分類できる。 ○ 主な神経障害性疼痛(三叉・坐骨神経痛)を概説できる。 <p>D-2-4)-(9) 先天性と周産期脳障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ● 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。 	801講義室

15	07	27	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、痙攣斜頸、痙縮、難治性の痛み、機能的疾患の検査を説明できる。	801講義室
16	10	12	金	4	水谷 泰彰	【神経変性疾患(1):錐体外路疾患、Parkinson病】 D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患 ○ Parkinson 病の病態、症候と診断を説明できる。 ● Parkinsonismを来す主な疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症など)について概説できる。 ● Huntington病について概説できる。	801講義室
17	10	19	金	4	新美 芳樹	【神経変性疾患(2):認知症】 D-2-1)-(4) 大脳と高次機能 ○ 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。 D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患 ○ 認知症の病因を列挙できる。 ○ 認知症をきたす主な病態 (Alzheimer 型認知症、Lewy 小体型認知症、血管性認知症) の症候と診断を説明できる。	801講義室
18	11	02	金	4	植田 晃広	【神経変性疾患(3):運動ニューロン疾患】 D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患 ○ 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講義室
19	11	16	金	4	島 さゆり	【神経変性疾患(4):脊髄小脳変性症、多系統萎縮症】 D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患 ○ 多系統萎縮症を概説できる。 ● 脊髄小脳変性症を概説できる。 ● 亜急性連合性脊髄変性症について概説できる。	801講義室
20	11	30	金	4	島 さゆり	【神経免疫疾患(1):多発性硬化症、視神経脊髄炎】 D-2-4)-(3) 感染性・炎症性・脱髄性疾患 ○ 多発性硬化症の病態、症候と診断を説明できる。 ● 視神経脊髄炎について概説できる。	801講義室
21	12	14	金	4	水谷 泰彰	【神経免疫疾患(2):Guillain-Barré症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、多巣性運動ニューロパチー、重症筋無力症、Lambert-Eaton症候群】 D-2-4)-(5) 末梢神経疾患 ○ Guillain-Barré症候群の症候、診断を説明できる。 D-2-4)-(6) 筋疾患 ○ 重症筋無力症の病態、症候と診断を説明できる。 ● 慢性炎症性脱髄性多発神経炎(CIDP)、多巣性運動ニューロパチー(MMN)について概説できる。 ● Lambert-Eaton症候群について概説できる。	801講義室
22	12	21	金	4	武藤 多津郎	【先天性代謝性疾患】 D-12-4)-(9) 先天性代謝異常 ○ Wilson 病を概説できる。 ● 主な先天性代謝疾患を概説できる。	801講義室
23	01	18	金	4	久留 聡	【筋疾患:筋ジストロフィー・多発性筋炎】 D-2-4)-(6) 筋疾患 ○ 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。 ● 筋生検で得られる情報を説明できる。 ● 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。	801講義室
24	01	25	金	4	野倉 一也	【神経感染症、神経疾患の画像診断】 D-2-2) 診断と検査の基本 ○ 脳・脊髄のコンピュータ断層撮影(computed tomography)・磁気共鳴画像法(magnetic resonance imaging)検査の適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。 D-2-4)-(3) 感染性・炎症性・脱髄性疾患 ○ 脳炎・髄膜炎、脳症の病因、症候と診断を説明できる。 E-2-4)-(1) ウイルス感染症・プリオン病 ○ プリオン病を説明できる。 ● 脳膿瘍を概説できる。 ● HIV、HTLV-1感染症の神経合併症を概説できる。	801講義室

運動器系

【教育目標】

運動器の外科である整形外科は頭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。

【学修目標】

整形外科の診療に必要な基礎的知識を修得する。
脊椎・脊髄疾患の病態と治療法を説明できる。
関節疾患の病態と治療法を説明できる。
骨・軟部腫瘍の診断、治療法、予後を説明できる。
運動器の外傷の緊急度、治療法、合併症を説明できる。
骨・関節の感染症の診断と治療を理解する。
先天異常、骨系統疾患、骨代謝疾患の診断ができる。
上肢、手の外科疾患の病態と治療を説明できる。
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】

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

【準備学習（予習・復習等）】

指示に従い、事前及び復習課題をそれぞれ30分程度学習すること。

【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

【フィードバック】

- ・ レポートで不足の多い場合は再提出を求めることがある。
- ・ IT試験は試験後に解答および解説を配布する。
- ・ 定期試験結果についてはオフィスアワーにおいて各自にフィードバックし、個人の理解度に応じた学習指導を行う。
- ・ 定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。
- ・ 定期試験終了後、解答および解説を告知する。
- ・ 定期試験結果について、希望者には採点結果を解説する。

【教科書】

「標準整形外科学 第13版」（医学書院）

【推薦参考書】

特になし

【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

【コーディネーター】

山田 治基 教授（整形外科学）

【担当教員・オフィスアワー】

<整形外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
山田 治基 教授	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
鈴木 克侍 教授	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
早川 和恵 准教授	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
森田 充浩 准教授	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
田中 徹 講師	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
志津 直行 講師	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
志津 香苗 講師	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
伊達 秀樹 講師	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
石村 大輔 講師	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム

<整形外科機能再建学>

担当者名	曜日	時間	場所
寺田 信樹 教授	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
加藤 慎一 准教授	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
山田 光子 准教授	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム

<脊椎・脊髄科>

担当者名	曜日	時間	場所
辻 崇 教授	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム

[授業日程]

<運動器系>

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	11	木	5	志津 直行	D-4-1) 構造と機能 ○ 脊柱の構成と機能を説明できる。 D-4-2) 診断と検査の基本 ○ 筋骨格系の病態に即した徒手検査（四肢・脊柱の可動域検査、神経学的検査等）を説明できる。 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 運動器慢性疼痛（腰部痛、頸部痛、肩こり）の病態、診断と治療を説明できる。	801講義室
2	10	12	金	1	加藤 慎一	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 腰椎椎間板ヘルニアの症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
3	10	12	金	2	加藤 慎一	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 腰部脊柱管狭窄症の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 腰椎分離・すべり症の症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
4	10	12	金	3	志津 直行	D-4-2) 診断と検査の基本 ○ 筋骨格系画像診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、超音波検査、骨塩定量）の適応を概説できる。 ● 側弯症の診断と治療が説明できる。	801講義室
5	10	18	木	5	森田 充浩	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 骨粗鬆症の病因と病態を説明し、骨折の好発部位を列挙できる。	801講義室
6	10	19	金	1	辻 崇	D-4-3) 症候 ○ 運動麻痺・筋力低下 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。 ○ 脊髄損傷の診断、治療を説明できる。	801講義室

7	10	19	金	2	辻 崇	D-4-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○ 転移性骨腫瘍の臨床所見、画像所見、検査所見を説明できる。 ● 脊髄腫瘍の分類、好発部位などを説明できる。	801講義室
8	10	19	金	3	田中 徹	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。 ● 下肢の外傷の緊急度、診断、治療が説明できる。	801講義室
9	10	25	木	5	石村 大輔	D-4-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○ 原発性骨腫瘍（骨肉腫、Ewing 肉腫）の臨床所見、画像所見、病理所見、初期治療を説明できる。	801講義室
10	10	26	金	1	早川 和恵	D-4-1) 構造と機能 ○ 骨・軟骨・関節・靭帯の構成と機能を説明できる。 D-4-3) 症候 ○ 関節痛・関節腫脹 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 変形性関節症の症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
11	10	26	金	2	早川 和恵	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 関節炎、腱鞘炎の病態、診断と治療を説明できる。 ● 関節リウマチの病態、診断、治療が説明できる。	801講義室
12	11	01	木	5	石村 大輔	D-4-2) 診断と検査の基本 ○ 筋骨格系画像診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、超音波検査、骨塩定量）の適応を概説できる。 ● 良性骨腫瘍の診断と治療が説明できる。	801講義室
13	11	02	金	1	早川 和恵	D-4-3) 症候 ○ 関節痛・関節腫脹 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 関節炎、腱鞘炎の病態、診断と治療を説明できる。 ● 痛風、偽痛風、PVS、シャルコー関節、RA 関連疾患の病態、診断、治療が説明できる。	801講義室
14	11	02	金	2	早川 和恵	D-4-1) 構造と機能 ○ 骨・軟骨・関節・靭帯の構成と機能を説明できる。 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 関節の脱臼、靭帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。 ● 膝周辺の骨折の診断、治療が説明できる。	801講義室
15	11	02	金	3	山田 治基	D-4-1) 構造と機能 ○ 骨の成長と骨形成・吸収の機序を説明できる。 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。	801講義室
16	11	08	木	5	石村 大輔	D-4-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○ 悪性軟部腫瘍（脂肪肉腫）の診断、病理所見、治療を概説できる。	801講義室
17	11	09	金	1	田中 徹	D-4-1) 構造と機能 ○ 骨盤の構成と性差を説明できる。 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 ● 骨盤骨折、股関節の外傷の診断、治療が説明できる。	801講義室
18	11	09	金	2	伊達 秀樹	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 関節の脱臼、靭帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。 ● 膝の靭帯損傷、半月損傷の診断、治療が説明できる。	801講義室
19	11	15	木	5	石村 大輔	D-4-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○ 原発性骨腫瘍（骨肉腫、Ewing 肉腫）の臨床所見、画像所見、病理所見、初期治療を説明できる。 ● ユーイング肉腫の病態、診断、治療が説明できる。	801講義室
20	11	16	金	1	志津 香苗	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。 ○ 関節の脱臼、靭帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。 ○ 骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 ○ 運動器疾患のリハビリテーションを概説できる。	801講義室
21	11	16	金	2	山田 治基	D-4-1) 構造と機能 ○ 骨・軟骨・関節・靭帯の構成と機能を説明できる。	801講義室
22	11	16	金	3	山田 治基	D-4-3) 症候 ○ 関節痛・関節腫脹 ● 特発性大腿骨頭壊死症の病態、診断、治療について説明できる。	801講義室
23	11	22	木	5	森田 充浩	D-4-3) 症候 ○ 関節痛・関節腫脹 ● 人工股関節置換術の適応、問題点について説明できる。	801講義室
24	11	29	木	5	山田 光子	D-4-1) 構造と機能 ○ 骨・軟骨・関節・靭帯の構成と機能を説明できる。 ● 上肢、肩の疾患と外傷の病態、診断、治療について説明できる。	801講義室
25	12	06	木	5	山田 治基	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 変形性関節症の症候、診断と治療を説明できる。 ● 変形性股関節症の病態、診断、治療について説明できる。	801講義室

26	12	07	金	1	山田 治基	D-4-1) 構造と機能 ○骨・軟骨・関節・靭帯の構成と機能を説明できる。 ●先天性股関節脱臼の診断、治療を説明できる。	801講義室
27	12	07	金	2	山田 治基	D-4-1) 構造と機能 ○骨・軟骨・関節・靭帯の構成と機能を説明できる。 ●ペルテス病、内反足、大腿骨頭すべり症などの小児整形疾患の診断、治療を説明できる。	801講義室
28	12	13	木	5	鈴木 克侍	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○絞扼性末梢神経障害（手根管症候群、肘部管症候群等）を列挙し、その症候を説明できる。	801講義室
29	12	20	木	5	鈴木 克侍	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 ○コンパートメント症候群の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ●上肢の外傷、疾患について説明できる。	801講義室
30	12	21	金	1	寺田 信樹	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。 ○関節の脱臼、靭帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。 ○骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 ●手、指の疾患と外傷の診断、治療について説明できる。	801講義室
31	12	21	金	2	辻 崇	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○頸椎症性脊髄症（脊柱靭帯骨化症を含む）・頸椎症性神経根症の神経症候を説明できる。 ●脊椎後縦靭帯骨化症の病態、診断、治療について説明できる。	801講義室
32	01	10	木	5	鈴木 克侍	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○関節の脱臼、靭帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。 ○骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 ○コンパートメント症候群の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ●上肢の重度複合組織損傷の診断、治療について説明できる。	801講義室
33	01	17	木	5	鈴木 克侍	D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。 ○関節の脱臼、靭帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。 ○骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 ●肘周辺の疾患、外傷の診断、治療について説明できる。	801講義室
34	01	25	金	1		予備	801講義室
35	01	25	金	2		予備	801講義室

循環器系

【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。

【学修目標】

各種循環器疾患の病態を説明できる。

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。

薬物および非薬物治療の基本的知識を得る。

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】

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】

（卒業コンピテンシーIV-1,2,4,5,7,9）、パフォーマンス・レベルD
定期試験（80%）及び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、教科書で予習・復習すること。それぞれ30分程度。

【教科書】

「内科学 第11版」（朝倉書店）

「標準外科学 第14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

【フィードバック】

IT試験後に配布される解答及び解説を復習する。

【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（心血管外科学）

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・オフィスアワー】

<循環器内科学Ⅰ>

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

尾崎 行男	教授	医局に確認	医局に確認	医学部スタッフ館 3F 循環器内科 I 医局
渡邊 英一	教授	月曜日	15:00~16:00	スタッフ館 3階循環器内科医局
元山 貞子	准教授	医局に確認	医局に確認	医学部スタッフ館 3F 循環器内科 I 医局
山田 晶	准教授	月曜日	12:00~14:00	医学部スタッフ館 3F 循環器内科 I 医局
原田 将英	准教授	医局に確認	医局に確認	医学部スタッフ館 3F 循環器内科 I 医局

<循環器内科学 II>

担当者名		曜日	時間	場所
井澤 英夫	教授	医局に確認	医局に確認	第2教育病院 循環器内科 II 医局
林 睦晴	准教授	医局に確認	医局に確認	第2教育病院 循環器内科 II 医局
加藤 靖周	講師	月曜日	13:00~17:00	第2教育病院 循環器内科 II 医局
藤原 稚也	講師	医局に確認	医局に確認	第2教育病院 循環器内科 II 医局

<臨床検査科>

担当者名		曜日	時間	場所
石井 潤一	教授	月曜日、金曜日	15:00~16:00	検査棟 3階
成瀬 寛之	准教授	月曜日、金曜日	15:00~16:00	検査棟 3階

<心臓血管外科学>

担当者名		曜日	時間	場所
高木 靖	教授	医局に確認	医局に確認	医学部スタッフ館 5F 心臓血管外科医局
高味 良行	教授	医局に確認	医局に確認	医学部スタッフ館 5F 心臓血管外科医局
小林 昌義	准教授	医局に確認	医局に確認	医学部スタッフ館 5F 心臓血管外科医局
江田 匡仁	准教授	医局に確認	医局に確認	医学部スタッフ館 5F 心臓血管外科医局
石川 寛	助教	医局に確認	医局に確認	医学部スタッフ館 5F 心臓血管外科医局

<第1病院・循環器内科>

担当者名		曜日	時間	場所
血井 正義	教授	医局に確認	医局に確認	医学部スタッフ館 3F 循環器内科 I 医局

<医学部・医学科>

担当者名		曜日	時間	場所
室原 豊明	客員教授		講義後に対応	
森本 紳一郎	客員教授		講義後に対応	

<学校法人 藤田学園>

担当者名		曜日	時間	場所

近松 均	理事		講義後に対応
------	----	--	--------

<中部国際空港診療所>

担当者名	曜日	時間	場所
渡邊 孝	医師	医局に確認	医学部スタッフ館5F 心臓血管外科医局

[授業日程]

<循環器系>

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	03	火	1	尾崎 行男	心臓・大血管の構造と機能 D-5-1) 構造と機能 ○心臓の構造と分布する血管・神経、冠動脈の特長とその分布域を説明できる。 ○心筋細胞の微細構造と機能を説明できる。 ○体循環、肺循環と胎児・胎盤循環を説明できる。 ○大動脈と主な分枝（頭頸部、上肢、胸部、腹部、下肢）を図示し、分布域を概説できる。 ●冠動脈の分布域を概説できる。	801講義室
2	04	04	水	2	井澤 英夫	生理学：血行動態 D-5-1) 構造と機能 ○心周期にともな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、心臓、肺、腎臓）の循環調節を概説できる。 ●心音と心雑音が説明できる。	801講義室
3	04	10	火	1	石井 潤一	生化学：心筋代謝と生化学的診断 D-5-1) 構造と機能 ○興奮収縮連関を概説できる。 ●安静空腹時の健康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講義室
4	04	11	水	2	元山 貞子	胸部エックス線、CT、MRI D-5-2) 診断と検査の基本 ○胸部単純エックス線撮影写真、心電図の主な所見を説明できる。 F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療 ○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の原理を説明できる。 ○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。	801講義室
5	04	18	水	1	渡邊 英一	不整脈(1)：不整脈基礎 D-5-4)-(3) 不整脈 ○不整脈の原因となる疾患や病態（電解質異常、QT延長症候群、薬剤、甲状腺機能亢進症、Wolff-Parkinson-White症候群、Brugada症候群等）を説明できる。 ●不整脈と虚血性心疾患の診断・メカニズムを説明できる。	801講義室
6	04	18	水	2	尾崎 行男	虚血性心疾患(1)：総論、動脈硬化 D-5-1) 構造と機能 ○心臓の構造と分布する血管・神経、冠動脈の特長とその分布域を説明できる。 ●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講義室
7	04	24	火	1	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。 ●血圧測定の原理を説明できる。 ●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講義室
8	04	25	水	2	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)、陳旧性心筋梗塞 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○急性冠症候群（不安定狭心症、非ST上昇型心筋梗塞及びST上昇型心筋梗塞）の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○虚血性心疾患の発症予防、再発予防を説明できる。 ○陳旧性心筋梗塞の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○虚血性心疾患の薬物治療、非薬物療法（血行再建術（経皮的冠動脈形成術、ステント留置術、冠動脈バイパス術）、心臓リハビリテーション）を説明できる。	801講義室
9	05	01	火	1	成瀬 寛之	虚血性心疾患(3)：狭心症 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○安定労作性狭心症の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○冠攣縮性狭心症の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○虚血性心疾患の発症予防、再発予防を説明できる。	801講義室

						<p>○ 虚血性心疾患の薬物治療、非薬物療法（血行再建術（経皮的冠動脈形成術、ステント留置術、冠動脈バイパス術））、心臓リハビリテーションを説明できる。</p>	
10	05	02	水	1	藤原 稚也	<p>左心カテーテル法：冠動脈造影・左室造影・PCI D-5-2) 診断と検査の基本 ○ 冠動脈造影、冠動脈コンピュータ断層撮影及び心臓磁気共鳴画像法の主な所見を説明できる。 ○ 心カテーテル検査（心内圧、心機能、シャント率の測定）と結果の解釈を説明できる。 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○ 虚血性心疾患の薬物治療、非薬物療法（血行再建術（経皮的冠動脈形成術、ステント留置術、冠動脈バイパス術））、心臓リハビリテーションを説明できる。 F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療 ○ インターベンショナルラジオロジー（画像誘導下治療）を概説できる。 ● 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。 ● 冠動脈病変を診断できる。 ● 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。</p>	801講義室
11	05	07	月	4	渡邊 孝	<p>先天性心疾患(1) D-5-4)-(6) 先天性心疾患 ○ 主な先天性心疾患（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存、Fallot 四徴症）の病態生理、症候と診断を説明し、治療を概説できる。 ● 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。 ● 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。</p>	801講義室
12	05	08	火	1	高木 靖	<p>虚血性心疾患(4)：外科治療 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○ 虚血性心疾患の薬物治療、非薬物療法（血行再建術（経皮的冠動脈形成術、ステント留置術、冠動脈バイパス術））、心臓リハビリテーションを説明できる。 ● 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方法を概説できる。</p>	801講義室
13	05	09	水	2	森本 紳一郎	<p>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 D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患 ○ 心肥大の病態生理、リモデリング機序を説明できる。 ○ 特発性心筋症（肥大型心筋症、拡張型心筋症、拘束型心筋症）と二次性心筋疾患の定義・概念と病態生理を説明できる。 ● 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。</p>	801講義室
14	05	16	水	2	渡邊 孝	<p>先天性心疾患(2) D-5-4)-(6) 先天性心疾患 ○ 主な先天性心疾患（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存、Fallot 四徴症）の病態生理、症候と診断を説明し、治療を概説できる。 ● 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。</p>	801講義室
15	05	22	火	1	皿井 正義	<p>心臓核医学 D-5-2) 診断と検査の基本 ○ 心臓シンチグラフィを説明できる。 ● 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。 ● 心筋交感神経イメージングの原理と臨床応用を説明できる。</p>	801講義室
16	05	23	水	2	井澤 英夫	<p>心不全・ショック(1)：定義、病態生理 D-5-4)-(1) 心不全 ○ 心不全の定義と原因、病態生理（収縮不全、拡張不全）を説明できる。</p>	801講義室
17	05	29	火	1	山田 晶	<p>心工コー図、僧帽弁疾患 D-5-2) 診断と検査の基本 ○ 心臓超音波検査の主な所見を説明できる。 D-5-4)-(4) 弁膜症 ○ 主な弁膜症（僧帽弁疾患、大動脈弁疾患）の病因、病態生理、症候と診断を説明し、治療を説明できる。</p>	801講義室
18	06	05	火	1	山田 晶	<p>大動脈弁疾患、感染性心内膜炎 D-5-4)-(4) 弁膜症 ○ 主な弁膜症（僧帽弁疾患、大動脈弁疾患）の病因、病態生理、症候と診断を説明し、治療を説明できる。 D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患 ○ 感染性心内膜炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。</p>	801講義室
19	06	12	火	1	江田 匡仁	<p>弁膜症の外科治療 D-5-4)-(4) 弁膜症 ○ 主な弁膜症（僧帽弁疾患、大動脈弁疾患）の病因、病態生理、症候と診断を説明し、治療を説明できる。 ● 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。</p>	801講義室
20	06	13	水	2	井澤 英夫	<p>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 D-5-2) 診断と検査の基本 ○ 心カテーテル検査（心内圧、心機能、シャント率の測定）と結果の解釈を説明できる。</p>	801講義室

						<p>D-5-4)-(1) 心不全</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 左心不全と右心不全の徴候、病態、診断と治療を説明できる。 ○ 急性心不全と慢性心不全の診断と薬物療法、非薬物療法（心臓リハビリテーションを含む）を説明できる。 ○ 心不全診療における多職種連携（チーム医療）による疾病管理プログラムを概説できる。 ○ 高齢者における心不全の特徴を説明できる。 	
21	06	19	火	1	渡邊 英一	<p>不整脈(2)：徐脈性不整脈とペースメーカー治療</p> <p>D-5-4)-(3) 不整脈</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な徐脈性不整脈（洞不全症候群（sick sinus 症候群）、房室ブロック）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。 ○ 不整脈の薬物療法、非薬物療法（カテーテルアブレーション、電気的除細動、ペースメーカー植え込み、植え込み型除細動器）を概説できる。 	801講義室
22	06	20	水	2	高味 良行	<p>心不全・ショック(3)：内科的非薬物治療、外科的治療</p> <p>D-5-4)-(1) 心不全</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性心不全と慢性心不全の診断と薬物療法、非薬物療法（心臓リハビリテーションを含む）を説明できる。 ● 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。 ● 大動脈バレーンパンピング、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講義室
23	06	26	火	1	原田 将英	<p>不整脈(3)：頻脈性不整脈と内科的薬物治療</p> <p>D-5-4)-(3) 不整脈</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な上室性頻脈性不整脈（洞性頻脈、上室性期外収縮、心房細動、心房粗動、発作性上室性頻拍症）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。 ○ 主な心室性頻脈性不整脈（心室性期外収縮、心室頻拍、多源性心室頻拍（トルサード・ド・ポワント(torsadesdepontes)、心室細動）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。 ○ 不整脈の薬物療法、非薬物療法（カテーテルアブレーション、電気的除細動、ペースメーカー植え込み、植え込み型除細動器）を概説できる。 ○ 致死性不整脈の診断、初期対応、治療を説明できる。 	801講義室
24	06	27	水	2	原田 将英	<p>不整脈(4)：頻脈性不整脈と電気的治療</p> <p>D-5-4)-(3) 不整脈</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な上室性頻脈性不整脈（洞性頻脈、上室性期外収縮、心房細動、心房粗動、発作性上室性頻拍症）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。 ○ 主な心室性頻脈性不整脈（心室性期外収縮、心室頻拍、多源性心室頻拍（トルサード・ド・ポワント(torsadesdepontes)、心室細動）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。 ○ 不整脈の薬物療法、非薬物療法（カテーテルアブレーション、電気的除細動、ペースメーカー植え込み、植え込み型除細動器）を概説できる。 	801講義室
25	07	04	水	1	皿井 正義	<p>大動脈疾患：大動脈瘤（動脈炎、Marfanなど）、大動脈解離</p> <p>D-5-4)-(7) 動脈疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 動脈硬化の危険因子、病態、非侵襲的検査法を説明できる。 ○ 急性大動脈解離の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○ 大動脈瘤（破裂）の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○ 高安静脈炎（大動脈炎症候群）を概説できる。 	801講義室
26	07	04	水	2	石井 潤一	<p>高血圧</p> <p>D-5-4)-(9) 高血圧症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 本態性高血圧症の疫学、診断、合併症、予後、治療を説明できる。 ○ 二次性高血圧症の病因（内分泌性、腎血管性、薬剤性）、症候、診断、治療を説明できる。 ○ 各種降圧薬の作用機序、適応、禁忌、副作用を説明できる。 ○ 高血圧緊急症の病態と対応を説明できる。 ○ 他疾患（脳血管疾患、心疾患、腎疾患、糖尿病）を合併する場合の血圧管理を説明できる。 ○ 高齢者の高血圧の特徴と治療の注意点を説明できる。 	801講義室
27	07	10	火	1	加藤 靖周	<p>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</p> <p>D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性心筋炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○ 急性心膜炎、収縮性心膜炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○ 心タンポナーデの病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○ 主な心臓腫瘍（粘液腫など）の病態、症候、診断、治療を説明できる。 <p>D-5-4)-(11) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 粘液腫の定義と病態、症候、検査所見、画像所見、病理所見、診断、治療法を説明できる。 ● 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。 	801講義室
28	07	11	水	2	小林 昌義	<p>末梢動脈疾患、静脈疾患、リンパ管疾患</p> <p>D-5-4)-(7) 動脈疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 閉塞性動脈硬化症とBuerger 病の病態、症候、診断、治療を説明できる。 <p>D-5-4)-(8) 静脈・リンパ管疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 深部静脈血栓症(deep vein thrombosis)、血栓性静脈炎の病因、症候、合併症、治療を説明できる。 ○ 上大静脈症候群の病因と症候を説明できる。 ○ 下肢静脈瘤を説明できる。 ○ リンパ浮腫の病因を列挙できる。 	801講義室

29	07	17	火	1	室原 豊明	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	801講義室
30	07	18	水	2	近松 均	循環器疾患と地域医療 A-7-1) 地域医療への貢献 ○地域社会（離島・へき地を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ○医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。 ○かかりつけ医等の役割や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獲得する。 ●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講義室
31	07	23	月	5	林 睦晴	心臓リハビリテーション D-5-4)-(1) 心不全 ○急性心不全と慢性心不全の診断と薬物療法、非薬物療法（心臓リハビリテーションを含む）を説明できる。 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○虚血性心疾患の薬物治療、非薬物療法（血行再建術（経皮的冠動脈形成術、ステント留置術、冠動脈バイパス術））、心臓リハビリテーションを説明できる。 ●心臓リハビリテーションの概念と適応を説明できる。	801講義室
32	07	24	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 D-5-4)-(7) 動脈疾患 ○急性大動脈解離の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○大動脈瘤（破裂）の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○閉塞性動脈硬化症とBuerger 病の病態、症候、診断、治療を説明できる。 D-5-4)-(8) 静脈・リンパ管疾患 ○深部静脈血栓症(deep vein thrombosis)、血栓性静脈炎の病因、症候、合併症、治療を説明できる。 ●心臓・大動脈手術方法と手術補助手段を概説できる。	801講義室
33	07	30	月	5	加藤 靖周	肺性心、肺梗塞、原発性肺高血圧症 D-6-4)-(4) 肺循環障害 ○肺性心の病因、診断と治療を説明できる。 ○肺血栓塞栓症の病因、診断と治療を説明できる。 ○肺高血圧症を概説できる。	801講義室

呼吸器系

【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。

【学修目標】

呼吸器系の構造を理解し、説明できる。
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。
酸・塩基平衡、動脈血ガス分析を説明できる。
肺循環の解剖・生理を説明できる。
胸部画像診断に関し、疾患の特徴を説明できる。
呼吸器疾患に対するアレルギーの関与を説明できる。
呼吸器系腫瘍に関する疫学、診断(画像診断、病理)、治療（外科的治療を含む）を概説できる。
全身疾患と呼吸器疾患の関わりについて説明できる。
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。
個々の疾患に関して信頼しうるエビデンスを得ることができる（EBM）。
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）。
肺移植を含む移植医療について概説できる。

【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

【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。それぞれ約30分程度を目安とする。

【評価】

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。
（卒業コンピテンシ・コンピテンシーIV-1～7）、パフォーマンス・レベルD

【フィードバック】

定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。
・本科目について作成したe-learningを学習する。

【教科書】

「内科学 第11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）
「よくわかる肺移植」（南江堂）

【使用する教室】

801講義室

【実習場所】

講義のみである

【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 星川 康 教授（呼吸器内科学Ⅰ）

[担当教員・オフィスアワー]

<呼吸器内科学Ⅰ>

担当者名	曜日	時間	場所
今泉 和良 教授	火曜日	18:00～20:00	医学部スタッフ館5階 呼吸器内科学Ⅱ
近藤 征史 教授	火曜日	18:00～20:00	医学部スタッフ館5階 呼吸器内科学Ⅱ
林 正道 講師	火曜日	18:00～20:00	医学部スタッフ館5階 呼吸器内科学
後藤 康洋 講師	火曜日	18:00～20:00	医学部スタッフ館5階 呼吸器内科学Ⅱ

<呼吸器内科学Ⅱ>

担当者名	曜日	時間	場所
堀口 高彦 教授	木曜日	講義終了後に対応	801講義室
廣瀬 正裕 准教授	金曜日	講義終了後に対応	801講義室
志賀 守 講師	木曜日	講義終了後に対応	801講義室

<呼吸器外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
星川 康 教授	火曜 秘書に連絡してから来て下さい	16:00～18:00	ピラコスモスC3階 呼吸器外科学医局
須田 隆 教授	火曜 秘書に連絡してから来て下さい	16:00～18:00	ピラコスモスC3階 呼吸器外科学医局
栃井 祥子 講師	金曜 秘書に連絡してから来て下さい	16:00～18:00	ピラコスモスC3階 呼吸器外科学医局

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
岡澤 光芝 客員教授	木曜日	講義終了後に対応	801講義室

[授業日程]

<呼吸器系>

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	19	木	5	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講義室
2	04	19	木	6	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講義室
3	04	26	木	5	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、咯血の原因・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講義室

4	04	26	木	6	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講義室
5	05	10	木	5	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講義室
6	05	17	木	5	志賀 守	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講義室
7	05	24	木	5	廣瀬 正裕	呼吸器感染症Ⅲ ○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講義室
8	06	01	金	2	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講義室
9	06	07	木	5	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講義室
10	06	08	金	2	廣瀬 正裕	アレルギー性肺疾患Ⅱ ○過敏性肺炎の病態、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講義室
11	06	14	木	5	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講義室
12	06	15	金	2	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講義室
13	06	21	木	5	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講義室
14	06	22	金	2	近藤 征史	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講義室
15	06	28	木	5	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挙できる。 ○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講義室
16	06	29	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講義室
17	07	05	木	5	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。 ○慢性汎細気管支炎を概説できる。	801講義室
18	07	06	金	2	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講義室
19	07	12	木	5	須田 隆	呼吸器外科疾患Ⅰ（原発性肺癌、縦隔腫瘍） ○原発性肺癌に対する手術適応、手術法を説明できる。 ○主な縦隔腫瘍の種類と手術法を説明できる。	801講義室
20	07	13	金	2	栃井 祥子	呼吸器外科疾患Ⅱ（気胸、膿胸、転移性肺腫瘍、悪性胸膜中皮腫など） ○気胸の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ○膿胸とその治療法を概説できる。 ○転移性肺腫瘍の診断と治療を概説できる。 ○悪性胸膜中皮腫を概説できる。 ○胸壁腫瘍を列挙し概説できる。	801講義室
21	07	19	木	5	星川 康	肺移植 ○肺移植の適応を概説できる。 ○肺移植の主な適応疾患を列挙できる。 ○肺移植術の種類と成績を概説できる。	801講義室
22	07	20	金	2	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講義室

23	07	27	金	2	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講義室
----	----	----	---	---	-------	-------------------------------------------------------------------------------	--------

消化器系

【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基づいて、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。

【学修目標】

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。
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。
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。
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。
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。

【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

【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。70分。

【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。

【フィードバック】

定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

【教科書】

内科学11版 朝倉書店
標準外科学第14版 医学書院

【使用する教室】

生涯教育研修センター1号館8階801

【コーディネーター】

吉岡 健太郎 教授（肝胆臓内科学）

【担当教員・オフィスアワー】

<消化管内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
大宮 直木 教授	月曜日	13:00～15:00	医学部スタッフ館8階消化器内科医局 ※6月以降は移動のため別途詳細連絡
柴田 知行 教授	火曜日	5限(14:40～15:50), 6限(16:00～17:10)	医学部スタッフ館8階消化器内科医局 ※6月以降は移動のため別途詳細連絡
中川 義仁 准教授	月曜日・金曜日	9:00～16:00	医学部スタッフ館8階消化器内科医局 ※6月以降は移動のため別途詳細連絡

長坂 光夫	講師	金曜日	9:00~16:00	医学部スタッフ館8階消化器内科医局 ※6月以降は移動のため別途詳細連絡
田原 智満	講師	月曜日	13:00~15:00	医学部スタッフ館8階消化器内科医局 ※6月以降は移動のため別途詳細連絡

<肝胆膵内科学>

担当者名		曜日	時間	場所
吉岡 健太郎	教授	月曜日・金曜日	17:00~18:00	医学部スタッフ館8階肝胆膵内科医局
橋本 千樹	准教授	月曜日	13:00~15:00	医学部スタッフ館8階肝胆膵内科医局
川部 直人	准教授	水曜日・金曜日	17:00~18:00	医学部スタッフ館8階肝胆膵内科医局

<消化器内科学>

担当者名		曜日	時間	場所
片野 義明	教授		講義終了後に対応	
乾 和郎	教授		講義終了後に対応	
小林 隆	准教授		講義終了後に対応	
三好 広尚	准教授		講義終了後に対応	

<一般外科学>

担当者名		曜日	時間	場所
守瀬 善一	教授	火曜日、木曜日、金曜日	9:00~17:00	外来棟5階 一般外科学医局※秘書に取次ぎを依頼すること
佐藤 美信	教授	火曜日	13:00-17:00	外来棟5階 一般外科学医局

<総合消化器外科学>

担当者名		曜日	時間	場所
杉岡 篤	教授	木曜日・金曜日	10:00~11:00	外来棟5階総合消化器外科医局(肝胆膵) 教授室511号室
宇山 一朗	教授	火曜日、水曜日、木曜日	8:40~17:10	外来棟5階総合消化器外科医局
花井 恒一	教授	水曜日、木曜日、金曜日	8:30~9:30	外来棟5階教授室511号室
加藤 悠太郎	教授	木曜日	13:00~14:00	外来棟5階総合消化器外科医局(肝胆膵) 512号室
升森 宏次	准教授	木曜日	8:30~9:30	外来棟5階503総合消化器外科医局
稲葉 一樹	教授	火曜日、木曜日	8:30~9:30	外来棟5階503総合消化器外科医局
小出 欣和	講師	水曜日	8:30~10:00	外来棟5階 下部消化管外科医局 または内視鏡室
棚橋 義直	講師	木曜日	13:00~14:00	外来棟5階総合消化器外科医局
中嶋 早苗	講師			
安田 顕	講師	月曜日、火曜日、金曜日、土曜日(手術がなければ)	8:30~9:30	外来棟5階 総合消化器外科医局

<消化器外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
堀口 明彦 教授	月曜日	16:00~17:00	第2病院 消化器外科教室へ連絡し、アポイントを取る事。
浅野 之夫 講師	水曜日	15:00~17:00	第2病院 消化器外科学医局へ連絡し、アポイントを取る事。

<地域医療学>

担当者名	曜日	時間	場所
石原 慎 教授	月曜日・水曜日・金曜日	12:00~13:00	生涯教育研修センター1号館10階1006

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
渡邊 真 客員教授	水曜日	講義終了後に対応	801講義室

[授業日程]

<消化器系>

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	05	木	1	大宮 直木	【消化管疾患総論】 D-7-1) 構造と機能 ○各消化器官の位置、形態と関係する血管を図示できる。 ○消化管運動の仕組みを説明できる。 ○消化器官に対する自律神経の作用を説明できる。 ○小腸における消化・吸収の仕組みを説明できる。 ○大腸における糞便形成と排便の仕組みを説明できる。	801講義室
2	04	05	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】 D-7-4)-(1) 食道疾患 ○Mallory-Weiss 症候群を概説できる。 ●アカラシアを概説できる ●特発性食道破裂を概説できる ●食道憩室を概説できる	801講義室
3	04	06	金	2	柴田 知行	【食道良性疾患（2）食道逆流症、食道腫瘍（食道癌を除く）】 D-7-4)-(1) 食道疾患 ○胃食道逆流症(gastroesophageal reflux disease)と逆流性食道炎の病態生理、症候と診断を説明できる。 ●食道腫瘍（食道癌を除く）を概説できる。	801講義室
4	04	09	月	3	宇山 一郎	【食道疾患の周術期管理・合併症】 E-3-3) 治療 ○腫瘍の手術療法を概説できる。 E-3-5) 各論 ○消化器系：食道癌、胃癌、大腸ポリープ、大腸癌、胆嚢・胆管癌、原発性肝癌、膵内分泌腫瘍、嚢胞性膵腫瘍、膵癌 F-2-9)-(2) 周術期管理 ○手術の危険因子を列挙し、その対応の基本を説明できる。 ○主な術後合併症を列挙し、その予防の基本を説明できる。 ○周術期管理における事前のリスク評価を説明できる。	801講義室
5	04	12	木	1	宇山 一郎	【胃癌（2）外科的治療】 D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患 ○胃切除後症候群の病態生理を説明できる。 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○胃癌の進行度に応じた治療を概説できる。 ●胃癌の手術式の選択・リンパ郭清の方法と意義を説明できる。 ●胃癌治療成績・再発形式について説明できる。 ●胃癌の術後合併症について説明できる	801講義室
6	04	12	木	2	小林 隆	【胃十二指腸良性疾患（1）急性胃炎・慢性胃炎など】 D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患 ○急性胃粘膜病変の概念、診断と治療を説明できる。 ○急性胃炎、慢性胃炎を概説できる。 ○機能性消化管障害（機能性ディスぺプシア(functional dyspepsia)）を説明できる。 E-2-4)-(3) 真菌感染症と寄生虫症 ○主な寄生虫感染症（回虫症、アニサキス症、吸虫症）を説明できる。 ●胃巨大皺壁症について説明できる。	801講義室
7	04	19	木	1	小林 隆	【胃十二指腸良性疾患（2）潰瘍の病態・症候・診断】 D-7-1) 構造と機能 ○胃液の作用と分泌機序を説明できる。	801講義室

						D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患 ○胃潰瘍、十二指腸潰瘍(消化性潰瘍)の病因、症候、進行度分類、診断と治療を説明できる。	
8	04	19	木	2	小林 隆	【胃十二指腸良性疾患(3)潰瘍の治療】 D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患 ○胃潰瘍、十二指腸潰瘍(消化性潰瘍)の病因、症候、進行度分類、診断と治療を説明できる。 ○Helicobacter pylori 感染症の診断と治療を説明できる。	801講義室
9	04	19	木	3	稲葉 一樹	【食道悪性疾患】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○食道癌の病理所見、肉眼分類と進行度分類を説明できる。 ○食道癌の症候、診断、治療と予後を説明できる。 E-3-3) 治療 ○腫瘍の集学的治療を概説できる。 ○腫瘍の放射線療法を概説できる。 ○腫瘍の薬物療法(殺細胞性抗癌薬、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬)を概説できる。	801講義室
10	04	20	金	2	大宮 直木	【胃十二指腸非上皮性腫瘍・ポリープ】 D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患 ○胃ポリープの病理と肉眼分類を説明できる。 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○腹膜中皮腫、消化管間質腫瘍、消化管カルチノイドを概説できる。 E-3-5) 各論 ○血液・造血器・リンパ系:急性白血病、慢性骨髄性白血病、骨髄異形成症候群、成人T細胞白血病、真正赤血球増加症、本態性血小板血症、骨髄線維症、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫 ●粘膜下腫瘍の診断・治療について説明できる。	801講義室
11	04	20	金	3	田原 智満	【胃癌(1)診断・内科的治療・内視鏡的治療】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○胃癌の疫学、病理所見、症候、肉眼分類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概説できる。 ●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・内科的治療について説明できる。	801講義室
12	04	26	木	2	稲葉 一樹	【胃・十二指腸疾患(胃癌除く)外科的治療】 ●胃・十二指腸良性腫瘍の外科的治療が説明できる ●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	801講義室
13	04	27	金	2	大宮 直木	【腸疾患(1) Crohn病、海洋性大腸炎】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎・Crohn病)の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
14	04	27	金	3	渡邊 真	【腸疾患(2)形態・機能異常など】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○機能的消化管障害(過敏性腸症候群)を概説できる。 ○腸管憩室症(大腸憩室炎と大腸憩室出血)を概説できる。 ○上腸間膜動脈閉塞症を概説できる。	801講義室
15	05	10	木	1	長坂 光夫	【腸疾患(3)非特異性腸炎・虚血性腸炎・非特異性腸潰瘍】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○虚血性大腸炎を概説できる。 ○急性出血性直腸潰瘍を概説できる。 ●腸結核の症候・診断・治療について説明できる。 ●その他の非特異性炎症性腸疾患について説明できる。 ●非特異性腸潰瘍の症候・診断・治療について説明できる。	801講義室
16	05	10	木	2	中川 義仁	【腸疾患(4)感染性急性腸炎・薬剤性腸炎など】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○薬物性腸炎を概説できる。 ○感染性腸炎を概説できる。	801講義室
17	05	11	金	2	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】 ●吸収不良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講義室
18	05	11	金	3	花井 恒一	【大腸良性疾患・炎症性腸疾患の外科的治療】 ●炎症性腸疾患の手術適応・術式・合併症・予後について説明できる。	801講義室
19	05	17	木	1	佐藤 美信	【大腸腫瘍(1)ポリープ・ポリポース・GIST】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○消化管ポリポースを概説できる。 ○消化管間質腫瘍(gastrointestinal stromal tumor)を概説できる。 ●大腸ポリープの疫学・分類・症候・診断・治療について説明できる。	801講義室
20	05	17	木	2	中川 義仁	【大腸腫瘍(2)大腸癌の症状・診断・内視鏡治療】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○大腸癌の病理所見、診断、肉眼分類と進行度分類を説明できる。 ○大腸癌の症候、診断、治療を説明できる。	801講義室

21	05	17	木	3	花井 恒一	<p>【大腸癌手術の周術期管理・合併症、人工肛門】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 大腸癌手術における周術期管理を概説できる。 ● 大腸癌手術の合併症について説明できる。 ● 人工肛門造設術の適応・意義を説明できる。 	801講義室
22	05	18	金	2	升森 宏次	<p>【大腸腫瘍（3）大腸癌の外科治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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。 ● 大腸癌の再発について説明できる。 	801講義室
23	05	18	金	3	小出 欣和	<p>【肛門疾患：解剖・生理および肛門疾患の診断・治療】</p> <p>D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 痔核と痔瘻の病態生理、症候と診断を説明できる。 ● 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講義室
24	05	24	木	1	守瀬 善一	<p>【虫垂炎・イレウス】</p> <p>D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。 ○ 腸閉塞とイレウスの病因、症候、診断と治療を説明できる。 	801講義室
25	05	24	木	2	杉岡 篤	<p>【肝臓総論（1）解剖・画像診断】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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講義室
26	05	24	木	3	吉岡 健太郎	<p>【肝炎（1）ウイルス性肝炎の分類・臨床像、A型・E型】</p> <p>D-7-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 代表的な肝炎ウイルス検査の検査項目を列挙し、その意義を説明できる。 <p>D-7-4)-(5) 肝疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ A型・E型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。 ○ 急性肝炎、慢性肝炎の定義を説明できる。 	801講義室
27	05	25	金	2	吉岡 健太郎	<p>【肝炎（2）ウイルス性肝炎B型・D型】</p> <p>D-7-4)-(5) 肝疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ B型・D型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。 	801講義室
28	05	25	金	3	片野 義明	<p>【肝炎（3）ウイルス性肝炎C型】</p> <p>D-7-4)-(5) 肝疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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講義室
29	06	01	金	3	吉岡 健太郎	<p>【肝炎（4）劇症肝炎・遅発性肝不全】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 劇症肝炎の概念・病院・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。 ● 遅発性肝不全の病院・検査・診断・治療につき説明できる。 	801講義室
30	06	07	木	1	片野 義明	<p>【肝炎（5）自己免疫性肝炎・原発性胆汁性肝硬変】</p> <p>D-7-4)-(5) 肝疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 原発性胆汁性胆管炎（原発性胆汁性肝硬変）の症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。 ○ 自己免疫性肝炎を概説できる。 	801講義室
31	06	07	木	2	吉岡 健太郎	<p>【脂肪性肝疾患、肝障害：薬剤性肝障害、アルコール性肝障害】</p> <p>D-7-4)-(5) 肝疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ アルコール性肝障害を概説できる。 ○ 薬物性肝障害を概説できる。 ○ 脂肪性肝疾患を概説できる。 	801講義室
32	06	07	木	3	川部 直人	<p>【肝硬変】</p> <p>D-7-4)-(5) 肝疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 肝硬変の病因、病理、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 肝硬変の合併症（門脈圧亢進症、肝性脳症、肝癌）を概説できる。 	801講義室
33	06	08	金	3	棚橋 義直	<p>【肝腫瘍（1）病因・病態・病理・原発性肝癌取扱い規約】</p> <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 原発性肝癌の病因、病理所見、症候、診断と治療を説明できる。 ● 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講義室
34	06	14	木	1	川部 直人	<p>【肝腫瘍（2）肝細胞癌の診断・非手術的治療・合併症】</p> <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 肝細胞癌の非手術的治療を説明できる。 ● 肝予備能の意義を理解しその評価法を説明できる。 	801講義室
35	06	14	木	2	加藤 悠太郎	<p>【肝腫瘍（3）肝細胞癌・肝内胆管癌】</p> <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 肝細胞癌の外科的治療 n 適応・術式を説明できる。 ● 肝内胆管癌の病因、病理所見、症候、診断と治療を説明できる。 	801講義室
36	06	21	木	1	中嶋 早苗	<p>【肝腫瘍（4）転移性肝癌・肝血管腫、肝膿瘍】</p> <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 転移性肝癌の病因、病理所見、症候、診断と治療を説明できる。 ● 肝血管腫の病態・症候・検査・診断・治療を説明できる。 	801講義室
37	06	21	木	2	加藤 悠太郎	<p>【肝腫瘍（5）外科切除の手法・周術期管理・合併症】</p> <p>【肝の膿瘍】</p> <p>D-7-4)-(5) 肝疾患</p>	801講義室

						<ul style="list-style-type: none"> ○ 肝膿瘍の症候、診断と治療を説明できる。 ● 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。 	
38	06	28	木	1	橋本 千樹	<p>【胆膵疾患総論】</p> <p>D-7-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胆道・膵臓の位置、形態と関係する血管を図示できる。 ○ 胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機序を説明できる。 ○ 膵外分泌系の構造と膵液の作用を説明できる。 ● 膵臓の生理機能と機能検査法を説明できる。 	801講義室
39	06	28	木	2	三好 広尚	<p>【胆道感染症（1）胆嚢炎】</p> <p>D-7-4)-(4) 胆道疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胆嚢炎の病因、病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。 	801講義室
40	06	29	金	3	三好 広尚	<p>【胆道感染症（2）胆管炎】</p> <p>D-7-4)-(4) 胆道疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胆管炎の病因、病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。 	801講義室
41	07	05	木	1	乾 和郎	<p>【胆道結石（1）診断】</p> <p>D-7-4)-(4) 胆道疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胆石症（胆嚢結石・胆管結石）の病因、症候、診断を説明できる。 	801講義室
42	07	05	木	2	浅野 之夫	<p>【胆道結石（2）治療】</p> <p>D-7-4)-(4) 胆道疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胆石症（胆嚢結石・胆管結石）の治療を説明できる。 	801講義室
43	07	06	金	3	乾 和郎	<p>【胆道腫瘍 症候・診断】</p> <p>D-7-4)-(4) 胆道疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胆嚢ポリープを概説できる。 <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胆嚢・胆管癌・乳頭部癌の病理所見、症候、診断を説明できる。 ● 胆嚢腺筋症について概説できる。 	801講義室
44	07	12	木	1	堀口 明彦	<p>【胆道疾患手術：手技・周術期管理・合併症】</p> <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胆嚢・胆管癌・乳頭部癌の手術とその合併症を説明できる。 ● 胆嚢・肝外胆管手術の各種術式と疾患適応を概説できる。 	801講義室
45	07	12	木	2	石原 慎	<p>【先天性胆道疾患】</p> <p>D-7-4)-(4) 胆道疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 先天性胆道拡張症と膵・胆管合流異常症を概説できる。 	801講義室
46	07	13	金	3	乾 和郎	<p>【急性膵炎】</p> <p>D-7-4)-(6) 膵臓疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性膵炎（アルコール性、胆石性、特発性）の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 ● 重症膵炎の判定基準を概説できる ● 臨床病期別に治療方針を説明できる。 	801講義室
47	07	19	木	1	乾 和郎	<p>【慢性膵炎、自己免疫性膵炎】</p> <p>D-7-4)-(6) 膵臓疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 慢性膵炎（アルコール性、特発性）の病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。 ○ 自己免疫性膵炎を概説できる。 	801講義室
48	07	19	木	2	橋本 千樹	<p>【膵腫瘍（1）膵癌、膵内分泌腫瘍】</p> <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 膵癌の病理所見、症候、診断と治療を説明できる。 <p>E-3-5) 各論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 膵内分泌腫瘍の症候、診断と治療を説明できる。 	801講義室
49	07	20	金	3	橋本 千樹	<p>【膵腫瘍（2）嚢胞性膵腫瘍】</p> <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 嚢胞性膵腫瘍の分類と病理所見を説明できる。 ● 嚢胞性膵腫瘍の症候・検査・診断・治療・予後を説明できる。 	801講義室
50	07	26	木	1	堀口 明彦	<p>【膵臓疾患の手術】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 膵の各種術式と疾患適応を概説できる。 ● 膵腫瘍（膵癌・膵内分泌腫瘍、嚢胞性膵腫瘍）の外科的治療の手技、周術期管理、合併症を説明できる。 	801講義室
51	07	26	木	2	安田 顕	<p>【門脈圧亢進症・食道静脈瘤】</p> <p>D-7-4)-(1) 食道疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 食道・胃静脈瘤の病態生理、内視鏡分類と治療を説明できる。 <p>D-7-4)-(5) 肝疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 門脈圧亢進症を概説できる。 	801講義室
52	07	27	金	3	浅野 之夫	<p>【腹壁・腹膜・ヘルニア】</p> <p>D-7-4)-(7) 腹膜・腹壁・横隔膜疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 腹膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ○ ヘルニアの概念、病態（滑脱、嵌頓、絞扼）と好発部位を説明できる。 ○ 鼠径部ヘルニアの病因、病態、診断と治療を説明できる。 ● 大腿ヘルニアの病因、診断、治療を説明できる。 ● 閉鎖孔ヘルニアの病因、診断、治療を説明できる。 ● 腹腔内膿瘍の診断と治療を説明できる 	801講義室

腎臓内科系

【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。

【学修目標】

(1)構造と機能

- 1) 腎臓(糸球体、尿細管、間質、血管系)の構造と機能を説明できる。
- 2) 腎臓の内分泌機能(エリスロポエチン、ビタミンD、レニン)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。

(2)診断と検査の基本

尿検査、腎機能検査について説明できる。

(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

下記の疾患の病態、診断、治療を説明できる。

1. 糸球体病変

A 糸球体疾患

- ①急性糸球体腎炎
- ②急速進行性糸球体腎炎症候群(Goodpasture 症候群、ANCA関連血管炎)
- ③慢性糸球体腎炎(IgA腎症)

B 原発性ネフローゼ症候群

- ①微小変化群 ②巣状分節性糸球体硬化症 ③膜性腎症 ④膜性増殖性糸球体腎炎

C全身疾患に伴う腎疾患

- ①糖尿病性腎症 ②アミロイド腎症 ③IgA血管炎

D 膠原病に伴う腎病変

- ①全身性エリテマトーデス ②全身性強皮症 ③関節リウマチ ④結節性多発動脈炎 ⑤顕微鏡的多発血管炎
- ⑥多発血管炎性肉芽腫 ⑦シェーグレン症候群

E 遺伝性腎疾患

- ①Alport症候群 ②Fabry病 ③常染色体優性多発性嚢胞腎

2. 血管・尿細管・間質病変

A腎血管疾患

- ①高血圧性腎硬化症 ②腎血管性高血圧 ③悪性腎硬化症、悪性高血圧症 ④腎梗塞 ⑤腎静脈血栓症 ⑥コレステロール塞栓症

B尿細管間質疾患

- ①骨髄腫腎 ②尿酸腎症(痛風腎) ③急性間質性腎炎

C尿細管機能異常

- ①Fanconi症候群 ②尿細管性アシドーシス ③Bartter症候群 ④Gitelman症候群 ⑤Liddle症候群

3. 腎機能の障害による異常

A急性腎障害

B慢性腎臓病(心腎連関)

C慢性腎不全①腎性貧血 ②ミネラル骨代謝異常

D長期透析患者の合併症 ①透析アミロイドーシス

E水・電解質異常 ①Na代謝異常 ②K代謝異常 ③Ca代謝異常 ④P代謝異常 ⑤Mg代謝異常 F酸塩基平衡の異常①アシドーシス ②アルカローシス

【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

【準備学習(予習・復習等)】

講義内容について、配布資料、教科書などを参考に予習復習する。約1時間。

【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。

【フィードバック】

・IT試験は試験後に解答および解説を配布する。

【教科書】

内科学（朝倉書店）

【推薦参考書】

病気がみえる vol.8: 腎・泌尿器（MEDIC MEDIA）

【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

【コーディネーター】

湯澤 由紀夫 教授（腎内科学）

【担当教員・オフィスアワー】

<腎内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
湯澤 由紀夫 教授	内線9245腎内科医局に 確認		
長谷川 みどり 教授	金曜日	17:00~18:00	医学部スタッフ館9階 腎臓内科医局
稲熊 大城 教授	木曜日	17:00~18:00	医学部スタッフ館9階 腎臓内科医局
高橋 和男 講師	水曜日	17:00~18:00	医学部スタッフ館9階 腎臓内科医局
林 宏樹 講師	火曜日	17:00~18:00	医学部スタッフ館9階 腎臓内科医局
小出 滋久 講師	火曜日	17:00~18:00	医学部スタッフ館9階 腎臓内科医局

【授業日程】

<腎臓内科系>

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	04	水	1	湯澤 由紀夫	腎臓の構造と機能、症候、検査の基本 D-8-1) 構造と機能 ○腎の機能の全体像やネフロン各部の構造と機能を概説できる。 D-8-2) 診断と検査の基本 ○腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見を概説できる。 ○腎生検の適応と禁忌を説明できる。 ●尿の性状の異常を説明できる。蛋白尿、血尿など。	801講義室
2	04	11	水	1	長谷川 みどり	糸球体疾患 D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患 ○急性糸球体腎炎症候群の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ○急速進行性糸球体腎炎を概説できる。	801講義室
3	04	17	火	1	小出 滋久	水・電解質異常 D-8-3)-(1) 電解質異常 ○高・低Na血症（原因疾患、症候、治療）を概説できる。	801講義室
4	04	25	水	1	林 宏樹	急性腎不全 D-8-4)-(1) 腎不全 ○急性腎不全（急性腎障害）の病因、症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
5	05	09	水	1	長谷川 みどり	ネフローゼ症候群 D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患 ○ネフローゼ症候群の分類、症候、診断と治療を説明できる。	801講義室

6	05	15	火	1	稲熊 大城	腎血管障害 D-8-4)-(3) 高血圧及び腎血管障害 ○腎血管性高血圧症を概説できる。 ●コレステロール塞栓症を概説できる。 加速型-悪性高血圧を概説できる。	801講義室
7	05	21	月	4	高橋 和男	慢性腎炎症候群 D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患 ○慢性糸球体腎炎症候群 (IgA 腎症を含む) の症候、診断と治療を説明できる。 D-8-4)-(6) 全身性疾患による腎障害 ○IgA 血管炎 (紫斑病性腎炎) を概説できる。	801講義室
8	05	23	水	1	林 宏樹	膠原病と腎障害 D-8-4)-(6) 全身性疾患による腎障害 ○ループス腎炎の症候、診断と治療を説明できる。 ●関節リウマチ、強皮症、シェーグレン症候群に伴う腎病変の症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
9	06	06	水	1	長谷川 みどり	尿細管・間質疾患 D-8-4)-(4) 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。 ○Fanconi 症候群 (腎性糖尿を含む) の概念、症候と診断を説明できる。 D-8-4)-(5) 尿細管・間質性疾患 ○急性・慢性尿細管間質性腎炎の病因、症候、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講義室
10	06	13	水	1	林 宏樹	全身性疾患と腎障害 D-8-4)-(6) 全身性疾患による腎障害 ○アミロイド腎症の症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
11	06	18	月	4	稲熊 大城	慢性腎不全 D-8-4)-(1) 腎不全 ○慢性腎不全 (慢性腎臓病(chronic kidney disease)) の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ○慢性腎不全の合併症である腎性貧血、ミネラル骨代謝異常を概説できる。 ○透析導入基準 (慢性腎不全) を説明できる。	801講義室
12	06	25	月	4	稲熊 大城	腎代替療法 D-8-4)-(1) 腎不全 ○腎不全の治療 (血液透析・腹膜透析) を説明できる。	801講義室
13	07	02	月	4	高橋 和男	糖尿病と腎障害 D-8-4)-(6) 全身性疾患による腎障害 ○糖尿病腎症の症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
14	07	11	水	1	小出 滋久	水・電解質異常 D-8-3)-(1) 電解質異常 ○高・低K血症 (原因疾患、症候、治療) を概説できる。	801講義室
15	07	18	水	1	小出 滋久	酸・塩基平衡異常 D-8-3)-(2) アシドーシス・アルカローシス ○アシドーシス・アルカローシス (代謝性・呼吸性) 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 (代謝性・呼吸性) の治療を概説できる。	801講義室
16	07	30	月	4	高橋 和男	腎機能と慢性腎臓病 D-8-2) 診断と検査の基本 ○糸球体濾過量 (実測、推算) を含む腎機能検査法を概説できる。 D-8-4)-(1) 腎不全 ○慢性腎臓病重症度分類を説明できる。	801講義室

腎・尿路・生殖器外科系

[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。

[学修目標]

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]

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

[準備学習]

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。それぞれ約30分程度を目安とする。

[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。

[フィードバック]

IT試験後配布される解答及び解説を復習すること。

[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

[使用教室]

生涯教育研修センター1号館8階801講義室

[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・オフィスアワー]

<腎泌尿器外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
白木 良一 教授	月曜日～土曜日	9:30～17:00	スタッフ館9F 泌尿器科医局、又は授業後に対応
佐々木 ひと美 教授	月曜日～土曜日	9:30～17:00	腎泌尿器外科学医局、又は講義終了後に対応
日下 守 教授	月曜日～土曜日	9:30～17:00	スタッフ館9F 泌尿器科医局、又は授業後に対応
市野 学 講師	月曜日～土曜日	9:30～17:00	スタッフ館9F 泌尿器科医局、又は授業後に対応

深見 直彦	講師	月曜日～土曜日	9:30～17:00	スタッフ館9F 泌尿器科医局、又は授業後に対応
高原 健	講師	月曜日～土曜日	9:30～17:00	スタッフ館9F 泌尿器科医局、又は授業後に対応

<第1病院・感染対策室>

担当者名	曜日	時間	場所	
石川 清仁	教授	月曜日～土曜日	9:30～17:00	スタッフ館9F 泌尿器科医局、又は授業後に対応

[授業日程]

<腎・尿路・生殖器外科系>

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	02	火	5	市野 学	尿路、男性生殖器、副腎の解剖 D-8-1) 構造と機能 ○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講義室
2	10	09	火	5	市野 学	尿路男性生殖器の生理と機能 D-9-1) 構造と機能 ○精巣の組織構造と精子形成の過程を説明できる。 ●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。 勃起・射精の機序を説明できる。	801講義室
3	10	12	金	5	高原 健	症候論 F-1-29) 血尿・蛋白タンパク尿 ○血尿・タンパク尿をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ●腎・尿路系疾患の病態生理、症候を概説できる。 血尿の原因を列挙できる。 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講義室
4	10	16	火	5	深見 直彦	画像診断 D-8-2) 診断と検査の基本 ○腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見を概説できる。 ●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講義室
5	10	19	金	5	高原 健	泌尿器科検査 D-8-2) 診断と検査の基本 ○腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見を概説できる。 ●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講義室
6	10	23	火	5	石川 清仁	尿路感染症 D-8-4)-(8) 尿路疾患 ○尿路の炎症(膀胱炎・前立腺炎・尿道炎)の病因、診断と治療を説明できる。	801講義室
7	10	30	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講義室
8	11	02	金	5	白木 良一	腎腫瘍 D-8-4)-(9) 腫瘍性疾患 ○腎癌の症候、病理所見、診断、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講義室
9	11	06	火	5	市野 学	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講義室

10	11	13	火	5	日下 守	腎不全と腎移植 D-8-4)-(1) 腎不全 ○腎不全の治療（血液透析・腹膜透析・腎移植）を説明できる。 ●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講義室
11	11	16	金	5	石川 清仁	性感染症 ●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講義室
12	11	20	火	5	深見 直彦	腎血管性疾患、泌尿器科手術 D-8-4)-(3) 高血圧及び腎血管障害 ○腎血管性高血圧症を概説できる。 ●腎血管性高血圧の病因、検査、治療を説明できる。 腎動脈瘤の診断、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。 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。 尿路結石破砕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講義室
13	11	27	火	5	深見 直彦	尿路結石 D-8-4)-(8) 尿路疾患 ○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講義室
14	11	30	金	5	白木 良一	尿路上皮腫瘍 D-8-4)-(9) 腫瘍性疾患 ○膀胱癌を含む尿路上皮癌の症候、診断、治療を説明できる。 ●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講義室
15	12	04	火	5	市野 学	先天性尿路性器奇形と治療 D-8-4)-(7) 先天異常と外傷 ○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講義室
16	12	11	火	5	佐々木 ひと美	小児尿路疾患 ●停留精巣、水腎症の概説、検査法、手術適応、術式について説明できる 急性陰嚢症について説明できる。	801講義室
17	12	14	金	5	佐々木 ひと美	神経因性膀胱、過活動膀胱 D-8-4)-(8) 尿路疾患 ○神経因性膀胱を概説できる。 ●膀胱内圧測定、括約筋電図、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講義室
18	12	18	火	5	日下 守	前立腺肥大症と排尿障害 D-8-1) 構造と機能 ○蓄排尿の機序を説明できる。 D-9-4)-(1) 男性生殖器疾患 ○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講義室
19	12	21	金	5	白木 良一	前立腺癌 D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○前立腺癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 ●前立腺特異抗原（PSA）について概説できる。 前立腺癌の転移、および進行様式治療について概説できる。	801講義室
20	01	08	火	5	石川 清仁	尿路外傷、尿路異物 ●腎外傷の症候、診断と治療が説明できる。 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。 尿路異物について概説できる。 医原性尿路外傷について概説できる。	801講義室
21	01	15	火	5	佐々木 ひと美	女性泌尿器疾患 ●腹圧性尿失禁、膀胱脱などの原因、検査、治療を説明できる。 尿失禁の分類について概説できる。	801講義室
22	01	18	金	5	日下 守	精巣腫瘍、陰嚢内疾患と陰茎腫瘍 D-9-4)-(1) 男性生殖器疾患 ○停留精巣、陰嚢内腫瘍を概説できる。 D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○精巣腫瘍の症候、診断、治療を説明できる。 ●精巣腫瘍マーカーについて説明できる。 精巣腫瘍の治療法について説明できる。	801講義室

						急性陰嚢症の鑑別診断と治療について説明できる。 陰茎腫瘍の治療法について説明できる。	
23	01	22	火	5	高原 健	<p>男性不妊、性功能障害、持続勃起症など</p> <p>D-9-3)-(1) 男性生殖器の主要症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 勃起不全と射精障害を概説できる。 <p>D-9-4)-(1) 男性生殖器疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 男性不妊症を概説できる。 ● 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。勃起の機序について説明できる。 精子形成の過程を説明できる。 精液検査の異常について説明できる。 精管造影について説明できる。 E Dの原因と治療について概説できる。 持続勃起症の原因と治療について概説できる。 	801講義室
24	01	25	金	5	深見 直彦	<p>化学療法・放射線療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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講義室

女性生殖器系

【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。

- (1)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。
- (2)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。
- (3)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。

【学修目標】

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

【準備学習（予習・復習等）】

事前学習と復習を行うこと。それぞれ約20分程度を目安とする。

【 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。

【フィードバック】

- ・ IT試験は試験後に解答および解説を配布する。
- ・ 定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。
- ・ 定期試験終了後、解答および解説を告知する。

【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.

【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

【コーディネーター】

藤井 多久磨 教授（産婦人科学）

【担当教員・オフィスアワー】

<産婦人科学>

担当者名	曜日	時間	場所
藤井 多久磨 教授	不定の為、各医局秘書に連絡してアポイントメントをとり、面会する。	月曜日、水曜～金曜日の 9:00～17:00の間に秘書に連絡し調整してください。	医学部スタッフ館7F産婦人科医局
関谷 隆夫 教授	不定の為、各医局秘書に連絡してアポイントメントをとり、面会する。	月曜日、水曜～金曜日の 9:00～17:00に秘書に連絡し調整してください。	医学部スタッフ館7F産婦人科医局
柴田 清住 教授	不定の為、各医局秘書に連絡してアポイントメントをとり、面会する。	月曜日、水曜～金曜日の 9:00～17:00に秘書に連絡し調整してください。	第2教育病院スタッフ館4F産婦人科医局
西澤 春紀 教授	不定の為、各医局秘書に連絡してアポイントメントをとり、面会する。	月曜日、水曜～金曜日の 9:00～17:00に秘書に連絡し調整してください。	医学部スタッフ館7F産婦人科医局
西尾 永司 准教授	不定の為、各医局秘書に連絡してアポイントメントをとり、面会する。	月曜・水曜～金曜: 9:00～17:00に 内線9294まで秘書に連絡してください。	医学部スタッフ館7F産婦人科医局
塚田 和彦 講師	不定の為、各医局秘書に連絡してアポイントメントをとり、面会する。	月曜日、水曜～金曜日の 9:00～17:00に秘書に連絡し調整してください。	第2教育病院スタッフ館4F産婦人科医局
宮村 浩徳 講師	不定の為、各医局秘書に連絡してアポイントメントをとり、面会する。	月曜日、水曜～金曜日の 9:00～17:00に秘書に連絡し調整してください。	医学部スタッフ館7F産婦人科医局

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
安江 朗 客員講師	不定の為、各医局秘書に連絡してアポイントメントをとり、面会する。	月曜日、水曜～金曜日の 9:00～17:00に秘書に連絡し調整してください。	医学部スタッフ館7F産婦人科医局

[授業日程]

<女性生殖器系>

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	02	火	2	塚田 和彦	女性生殖器の発育と形態 D-9-1) 構造と機能 ○ 生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。 ○ 女性生殖器の発育の過程を説明できる。 ○ 女性生殖器の形態と機能を説明できる。	810講義室
2	10	09	火	2	宮村 浩徳	女性の性周期とホルモン D-9-2)-(2) 女性生殖器 ○ 血中ホルモン (卵胞刺激ホルモン(follicle-stimulating hormone)、黄体形成ホルモン(luteinizing hormone)、プロラクチン、ヒト絨毛性ゴナドトロピン(human chorionic gonadotropin)、エストロゲン、プロゲステロン) 測定値を評価できる。 ○ 基礎体温の所見を説明できる。 ● 性周期発現と排卵の機能を説明できる。	810講義室
3	10	16	火	2	宮村 浩徳	女性生殖器の主要徴候 D-9-2)-(2) 女性生殖器 ○ 腔分泌物の所見を説明できる。 D-9-3)-(3) 女性生殖器の主要症候 ○ 不正性器出血、腔分泌物(帯下)の増量、腔乾燥感、性交痛、乳汁漏出症をきたす疾患を列挙し、その病態を説明できる。	810講義室
4	10	23	火	2	西尾 永司	月経異常と内分泌疾患 D-9-3)-(4) 女性生殖器のその他の症候 ○ 月経異常・無月経 D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患 ○ 卵巣機能障害、更年期障害を概説できる。 ● 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。	810講義室

5	10	30	火	2	関谷 隆夫	<p>炎症と性感染症/先天異常</p> <p>D-9-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。 <p>D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 内外生殖器の先天異常を説明できる。 ○ 外陰、腔と骨盤内感染症の症候、診断と治療を説明できる。 <p>E-2-4)-(4) 性感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 性感染症の原因微生物を説明できる ○ 梅毒の症候と診断と治療を説明できる。 ○ 淋菌感染症の診断と治療を説明できる。 ○ 性器クラミジア、性器ヘルペス、尖圭コンジローマの診断と治療を説明できる。 <p>● 性感染症と炎症を説明できる。 先天異常を説明できる。</p>	810講義室
6	11	01	木	1	西尾 永司	<p>子宮の良性腫瘍と子宮内膜症</p> <p>D-9-2)-(2) 女性生殖器</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 骨盤内臓器と腫瘍の画像診断（超音波検査、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、子宮卵管造影(hysterosalpingography))所見を概説できる。 <p>D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子宮筋腫・子宮腺筋症の症候、診断と治療を概説できる。 ○ 子宮内膜症の症候、診断と治療を説明できる。 <p>● 子宮筋腫・子宮腺筋症の症候、診断と治療</p>	810講義室
7	11	06	火	2	藤井 多久磨	<p>子宮頸癌</p> <p>D-9-2)-(2) 女性生殖器</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 骨盤内臓器と腫瘍の画像診断（超音波検査、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、子宮卵管造影(hysterosalpingography))所見を概説できる。 <p>D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子宮頸癌・子宮体癌（子宮内膜癌）の予防、症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 <p>E-3-5) 各論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生殖機能：前立腺癌、精巣腫瘍、子宮頸癌、子宮体癌（子宮内膜癌）、卵巣腫瘍（卵巣癌、卵巣嚢腫）、絨毛性疾患（胎状奇胎、絨毛癌） <p>● 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。</p>	810講義室
8	11	08	木	1	柴田 清住	<p>子宮体癌</p> <p>D-9-2)-(2) 女性生殖器</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 骨盤内臓器と腫瘍の画像診断（超音波検査、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、子宮卵管造影(hysterosalpingography))所見を概説できる。 <p>D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子宮頸癌・子宮体癌（子宮内膜癌）の予防、症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 <p>E-3-5) 各論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生殖機能：前立腺癌、精巣腫瘍、子宮頸癌、子宮体癌（子宮内膜癌）、卵巣腫瘍（卵巣癌、卵巣嚢腫）、絨毛性疾患（胎状奇胎、絨毛癌） <p>● 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。</p>	810講義室
9	11	13	火	2	柴田 清住	<p>卵巣癌</p> <p>D-9-2)-(2) 女性生殖器</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 骨盤内臓器と腫瘍の画像診断（超音波検査、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、子宮卵管造影(hysterosalpingography))所見を概説できる。 <p>D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 卵巣腫瘍（卵巣癌、卵巣嚢腫）の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 <p>E-3-5) 各論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生殖機能：前立腺癌、精巣腫瘍、子宮頸癌、子宮体癌（子宮内膜癌）、卵巣腫瘍（卵巣癌、卵巣嚢腫）、絨毛性疾患（胎状奇胎、絨毛癌） <p>● 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。</p>	810講義室
10	11	15	木	1	藤井 多久磨	<p>その他の悪性腫瘍と絨毛性疾患</p> <p>D-9-2)-(2) 女性生殖器</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 骨盤内臓器と腫瘍の画像診断（超音波検査、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、子宮卵管造影(hysterosalpingography))所見を概説できる。 <p>D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 絨毛性疾患（胎状奇胎、絨毛癌）の症候、診断、治療を説明できる。 <p>E-3-5) 各論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生殖機能：前立腺癌、精巣腫瘍、子宮頸癌、子宮体癌（子宮内膜癌）、卵巣腫瘍（卵巣癌、卵巣嚢腫）、絨毛性疾患（胎状奇胎、絨毛癌） <p>● 外陰部腫瘍を概説できる。 子宮肉腫を概説できる。 腔癌を概説できる。 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。</p>	810講義室
11	11	20	火	2	塚田 和彦	<p>不妊の診断と治療</p> <p>D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 不妊症の系統診断と治療を説明できる。 	810講義室
12	11	22	木	1	塚田 和彦	<p>正常妊娠</p> <p>D-10-1) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 妊娠の診断法を説明できる。 ○ 妊娠に伴う身体的変化を概説できる。 <p>D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	810講義室

						<ul style="list-style-type: none"> ○ 胎児・胎盤系の発達過程での機能・形態的变化を説明できる。 ○ 正常妊娠の経過を説明できる。 ● 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。 	
13	11	27	火	2	宮村 浩徳	胎児・胎盤検査と胎内発育 D-10-1) 診断と検査の基本 <ul style="list-style-type: none"> ○ 胎児・胎盤検査法(超音波検査、分娩監視装置による)の意義を説明できる。 ○ 羊水検査法の意義と異常所見を説明できる。 D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥 <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 E-7-1) 胎児・新生児 <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ● 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。 妊婦胎児の生理学的変化 <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	810講義室
14	11	29	木	1	西尾 永司	異常妊娠(1) D-10-4) 疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な異常妊娠(流産、切迫流産、子宮外妊娠(異所性妊娠)、妊娠高血圧症候群、多胎妊娠、胎児発育不全)の病態を説明できる。 ● 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。 	810講義室
15	12	04	火	2	西澤 春紀	異常妊娠(2) D-10-4) 疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な異常妊娠(流産、切迫流産、子宮外妊娠(異所性妊娠)、妊娠高血圧症候群、多胎妊娠、胎児発育不全)の病態を説明できる。 ○ 主な合併症妊娠(耐糖能異常、甲状腺疾患、血液型不適合妊娠、toxoplasmosis, other agents, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex 症候群)の病態を説明できる。 ● 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。 	810講義室
16	12	06	木	1	関谷 隆夫	正常分娩 D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥 <ul style="list-style-type: none"> ○ 正常分娩の経過を説明できる。 	810講義室
17	12	11	火	2	西尾 永司	胎児・胎盤検査と胎内発育 D-10-1) 診断と検査の基本 <ul style="list-style-type: none"> ○ 胎児・胎盤検査法(超音波検査、分娩監視装置による)の意義を説明できる。 D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥 <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 E-7-1) 胎児・新生児 <ul style="list-style-type: none"> ○ 胎児機能不全(non-reassuring fetal status)を説明できる。 ● 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。 	810講義室
18	12	13	木	1	安江 朗	異常分娩(1) D-10-4) 疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な異常分娩(早産、微弱陣痛、遷延分娩、回旋異常、前置胎盤、癒着胎盤、常位胎盤早期剥離、弛緩出血、分娩外傷)の病態を説明できる。 D-10-5) 産科手術 <ul style="list-style-type: none"> ○ 帝王切開術の適応を説明できる。 ● 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。 	810講義室
19	12	18	火	2	関谷 隆夫	異常分娩(2) D-10-4) 疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な異常分娩(早産、微弱陣痛、遷延分娩、回旋異常、前置胎盤、癒着胎盤、常位胎盤早期剥離、弛緩出血、分娩外傷)の病態を説明できる。 D-10-5) 産科手術 <ul style="list-style-type: none"> ○ 帝王切開術の適応を説明できる。 ● 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。	810講義室
20	12	20	木	1	安江 朗	前置胎盤と常位胎盤早期剥離 D-10-4) 疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な異常分娩(早産、微弱陣痛、遷延分娩、回旋異常、前置胎盤、癒着胎盤、常位胎盤早期剥離、弛緩出血、分娩外傷)の病態を説明できる。 ○ 産科救急(産科出血、播種性血管内凝固)の病態と治療を説明できる。 D-10-5) 産科手術 <ul style="list-style-type: none"> ○ 帝王切開術の適応を説明できる。 E-7-1) 胎児・新生児 <ul style="list-style-type: none"> ○ 胎児機能不全(non-reassuring fetal status)を説明できる。 ● 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。	810講義室
21	01	08	火	2	西澤 春紀	妊娠合併症 D-10-4) 疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な合併症妊娠(耐糖能異常、甲状腺疾患、血液型不適合妊娠、toxoplasmosis, other agents, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex 症候群)の病態を説明できる。 ● 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。 	810講義室

22	01	10	木	1	関谷 隆夫	<p>正常産褥と異常産褥</p> <p>D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥</p> <ul style="list-style-type: none"> ○産褥の過程を説明できる。 ○育児に伴う母体の構造的・生理的な変化、精神問題を説明できる。 <p>D-10-4) 疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○主な異常産褥(子宮復古不全、産褥熱、乳腺炎)の病態を説明できる。 <p>D-11-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○乳汁分泌に関するホルモンの作用を説明できる。 <p>●産褥の過程を説明できる。</p> <p>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。</p> <p>乳汁分泌に関するホルモンの作用を説明できる。</p>	810講義室
23	01	15	火	2	関谷 隆夫	<p>女性の加齢と保健</p> <p>B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医師法、医療法等の医療関連法規を概説できる。 <p>B-2-2) 診療情報と諸証明書</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診断書、検案書、証明書(診断書、出生証明書、死産証書、死胎検案書、死亡診断書、死体検案書)を説明できる。 <p>D-9-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○閉経の過程と疾病リスクの変化を説明できる。 <p>D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○卵巣機能障害、更年期障害を概説できる。 <p>D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥</p> <ul style="list-style-type: none"> ○母子保健の意義を医学的に説明できる。 ○妊娠時の薬物療法の注意点を説明できる。 <p>D-10-5) 産科手術</p> <ul style="list-style-type: none"> ○人工妊娠中絶の適応を説明できる。 <p>●更年期障害</p> <p>妊娠と薬剤の投与方法</p> <p>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)</p>	810講義室
24	01	17	木	1	宮村 浩徳	<p>新生児の正常と異常</p> <p>E-7-1) 胎児・新生児</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○胎児機能不全(non-reassuring fetal status)を説明できる。 ○新生児仮死の病態を説明できる。 <p>●主な先天性疾患を列挙できる。</p> <p>新生児の生理的特徴を説明できる。</p> <p>胎児、新生児仮死の分類を説明できる。</p>	810講義室

内分泌代謝系・乳腺疾患

【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。

【学修目標】

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。

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。

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。

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。

外科的治療の対象となる内分泌・乳腺疾患の病態、診断、治療法を説明できる。

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】

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

【準備学習（予習・復習等）】

学習テーマについて、教科書・参考図書を通じて十分に予習し、授業内容を復習すること。各々30分を目安とする。

【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。

同で、内分泌代謝系・乳腺疾患としての授業評価を行う。

(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

【フィードバック】

- ・ IT試験は試験後に解答および解説を配布する。
- ・ 定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

【教科書】

「内科学 第11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)

ジヨスリン糖尿病学（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）

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

【使用する教室】

801教室

【実習場所】

なし

[コーディネーター]

正コーディネーター 鈴木 敦司 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 (一般外科学)

[担当教員・オフィスアワー]

<内分泌・代謝内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
鈴木 敦司 教授	月曜	17:00~18:00	スタッフ館 8 階内分泌・代謝内科学医局
梶村 益久 教授	水曜	17:00~18:00	内分泌・代謝内科学医局
高柳 武志 講師	月曜	17:00~18:00	内分泌・代謝内科学医局
牧野 真樹 講師	金曜	17:00~18:00	内分泌・代謝内科学医局
垣田 彩子 講師	水曜	14:00~15:00	内分泌・代謝内科学医局
四馬田 恵 講師	水曜	17:00~18:00	内分泌・代謝内科学医局
牧 和歌子 助教	月曜・金曜	13:00~14:00	内分泌・代謝内科学医局

<一般外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
日比 八束 教授	金曜	17:00~18:00	一般内科 (内分泌外科) 教授室

<乳腺外科>

担当者名	曜日	時間	場所
内海 俊明 教授	木曜	16:30~17:00	乳腺外科医局
小林 尚美 講師	火曜	15:00~16:00	乳腺外科医局

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
澤井 喜邦 客員講師	講義日	講義終了後に対応	講義室

<中部国際空港診療所>

担当者名	曜日	時間	場所
早川 伸樹 医師	講義日	講義終了後に対応	講義室

[授業日程]

<内分泌代謝系・乳腺疾患>

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	03	水	1	梶村 益久	・視床下部・下垂体疾患：総論 ・下垂体機能低下症 D-12-1) 構造と機能 ○視床下部ホルモン・下垂体ホルモンの名称、作用と相互関係を説明できる。 D-12-4)-(1) 視床下部・下垂体疾患 ○汎下垂体機能低下症を概説できる。 ●視床下部・下垂体の画像検査の意義と適応を説明できる	801講義室

2	10	03	水	2	梶村 益久	成長ホルモンとその異常 D-12-3)-(1) 低身長 ○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。 D-12-4)-(1) 視床下部・下垂体疾患 ○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。	801講義室
3	10	11	木	1	鈴木 敦詞	・内分泌・栄養・代謝系：構造と機能 ・診断と検査の基本 D-12-1) 構造と機能 ○ホルモンを構造から分類し作用機序と分泌調節機能を説明できる。 ○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。 D-12-2) 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。 ●主な内分泌・栄養・代謝疾患の病態生理、原因を列挙できる	801講義室
4	10	11	木	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 D-12-4)-(1) 視床下部・下垂体疾患 ○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講義室
5	10	17	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 D-12-1) 構造と機能 ○男性ホルモン・女性ホルモンの合成・代謝経路と作用を説明できる。 D-12-3)-(3) その他の症候 ○月経異常 ●カルチノイド症候群を概説できる ●性早熟症を概説できる ●性腺機能低下症を概説できる ●ホルモン受容体異常症を説明できる ●McCune-Albright症候群を概説できる	801講義室
6	10	17	水	2	垣田 彩子	膵内分泌腫瘍と糖尿病 D-12-1) 構造と機能 ○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講義室
7	10	18	木	1	牧野 真樹	甲状腺疾患—甲状腺中毒症（1） D-12-1) 構造と機能 ○甲状腺と副甲状腺（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。 D-12-4)-(2) 甲状腺疾患 ○Basedow 病の病態、症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
8	10	18	木	2	牧野 真樹	甲状腺疾患—甲状腺中毒症（2） D-12-4)-(2) 甲状腺疾患 ○Basedow 病の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ●その他の甲状腺中毒症を示す疾患を説明できる	801講義室
9	10	24	水	1	高柳 武志	甲状腺疾患—甲状腺機能低下症 D-12-4)-(2) 甲状腺疾患 ○甲状腺炎（慢性・亜急性）を概説できる。 ○甲状腺機能低下症の症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
10	10	24	水	2	早川 伸樹	甲状腺疾患—結節性甲状腺腫と甲状腺癌 D-12-3)-(2) 甲状腺腫 ○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講義室
11	10	25	木	1	日比 八束	・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 ・甲状腺と副甲状腺（上皮小体）の外科 D-12-4)-(10) 腫瘍性疾患 ○甲状腺腫瘍を分類し、症候、病理所見、治療法を説明できる。 E-3-5) 各論 ○内分泌・栄養・代謝系：甲状腺腫瘍（腺腫様甲状腺腫、甲状腺癌）、褐色細胞腫 ●甲状腺腫瘍の診察の要点と手順を説明できる ●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 ●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 ●甲状腺腫瘍の外科的治療の適応を説明できる ●甲状腺・副甲状腺（上皮小体）の画像検査の意義と適応を説明できる ●甲状腺疾患の外科的治療の適応と合併症を説明できる ●甲状腺・副甲状腺（上皮小体）の位置を図示できる ●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	801講義室
12	10	25	木	2	牧野 真樹	・副腎皮質・髄質疾患：総論、副腎不全 ・糖質コルチコイドとその異常 D-12-1) 構造と機能	801講義室

						<ul style="list-style-type: none"> ○副腎の構造と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。 D-12-4)-(4) 副腎皮質・髄質疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○Cushing 症候群の病態、症候と診断を説明できる。 ○副腎不全(急性・慢性 (Addison 病)) の病因、病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 ○先天性副腎(皮質)過形成を概説できる。 ●ステロイドホルモンの日内変動を説明できる 	
13	10	31	水	1	鈴木 敦詞	<ul style="list-style-type: none"> ・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)機能亢進症 <ul style="list-style-type: none"> D-12-1) 構造と機能 <ul style="list-style-type: none"> ○甲状腺と副甲状腺(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。 D-12-4)-(3) 副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常 <ul style="list-style-type: none"> ○カルシウム代謝の異常を疾患と関連付けて説明できる。 ○副甲状腺機能亢進症と副甲状腺機能低下症の病因、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講義室
14	10	31	水	2	鈴木 敦詞	<ul style="list-style-type: none"> 副甲状腺(上皮小体)機能低下症 <ul style="list-style-type: none"> D-12-4)-(3) 副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常 <ul style="list-style-type: none"> ○副甲状腺機能亢進症と副甲状腺機能低下症の病因、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講義室
15	11	01	木	2	牧野 真樹	<ul style="list-style-type: none"> 鉱質コルチコイドとその異常 <ul style="list-style-type: none"> D-12-4)-(4) 副腎皮質・髄質疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○アルドステロン過剰症、原発性アルドステロン症を概説できる。 ●アルドステロン分泌刺激試験と抑制試験を説明できる。 ●続発性アルドステロン症、Liddle症候群を概説できる。 	801講義室
16	11	21	水	1	早川 伸樹	<ul style="list-style-type: none"> 副腎髄質疾患 <ul style="list-style-type: none"> D-12-4)-(10) 腫瘍性疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○褐色細胞腫の病態、症候、画像所見、病理所見、診断、治療法を説明できる。 ●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。 	801講義室
17	11	21	水	2	梶村 益久	<ul style="list-style-type: none"> ・下垂体後葉の構造と機能 ・尿崩症、バソプレシンとその異常 <ul style="list-style-type: none"> D-12-4)-(1) 視床下部・下垂体疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○尿崩症を概説できる。 ○抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone)を概説できる。 ●下垂体後葉の構造と機能を概説できる 	801講義室
18	11	28	水	1	日比 八束	<ul style="list-style-type: none"> ・副腎の外科 ・多発性内分泌腺腫症、異所性ホルモン産生腫瘍 <ul style="list-style-type: none"> E-3-5) 各論 <ul style="list-style-type: none"> ○消化器系：食道癌、胃癌、大腸ポリープ、大腸癌、胆嚢・胆管癌、原発性肝癌、膵内分泌腫瘍、嚢胞性膵腫瘍、膵癌 ○内分泌・栄養・代謝系：甲状腺腫瘍(腺腫様甲状腺腫、甲状腺癌)、褐色細胞腫 ○小児腫瘍：神経芽腫 ●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 ●Zollinger-Ellison症候群を概説できる ●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 ●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を概説できる 	801講義室
19	11	28	水	2	小林 尚美	<ul style="list-style-type: none"> 乳房：(1) 構造と機能、(2) 診断と検査の基本、(3) 症候 <ul style="list-style-type: none"> D-11-1) 構造と機能 <ul style="list-style-type: none"> ○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。 D-11-2) 診断と検査の基本 <ul style="list-style-type: none"> ○乳房腫瘍の画像診断(乳房撮影、超音波検査、磁気共鳴画像法)を概説できる。 D-11-3) 症候 <ul style="list-style-type: none"> ○乳房腫瘍、異常乳汁分泌(血性乳頭分泌)と乳房の腫脹・疼痛・変形をきたす主な病因を列挙できる。 D-11-4)-(1) 良性乳腺疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○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。 	801講義室
20	12	05	水	1	内海 俊明	<ul style="list-style-type: none"> 乳房：疾患 乳癌(1) <ul style="list-style-type: none"> D-11-2) 診断と検査の基本 <ul style="list-style-type: none"> ○乳房腫瘍に対する細胞・組織診断法を概説できる。 D-11-4)-(2) 腫瘍性疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○乳癌の危険因子、症候、病理所見、診断、治療と予後を説明できる。 E-3-5) 各論 <ul style="list-style-type: none"> ○乳房：原発性乳癌 <ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣と乳癌の関係を説明できる ●乳癌のホルモン依存性を概説できる ●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 	801講義室

21	12	05	水	2	内海 俊明	<p>乳房：疾患 乳癌（2）： 乳癌の診断・治療 E-3-5) 各論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 乳房：原発性乳癌 ● 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 ● 乳癌治療のインフォームド・コンセントを説明できる ● 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 	801講義室
22	12	12	水	1	鈴木 敦詞	<ul style="list-style-type: none"> ・ 糖・脂質・タンパク質代謝の構成と機能 ・ 糖尿病の原因と病態生理・分類、症候、診断 <p>D-12-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 膵島から分泌されるホルモンの作用を説明できる。 ○ 三大栄養素、ビタミン、微量元素の消化吸収と栄養素の生物学的利用効率 (bioavailability)を説明できる。 ○ 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。 <p>D-12-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ エネルギー摂取の過剰または欠乏がもたらす身体症状を説明できる。 <p>D-12-3)-(3) その他の症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 肥満・やせ <p>D-12-4)-(5) 糖代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の病因、病態生理、分類、症候と診断を説明できる。 	801講義室
23	12	12	水	2	四馬田 恵	<p>糖尿病の急性合併症－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</p> <p>D-12-4)-(5) 糖代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の急性合併症を説明できる。 ○ 低血糖症を概説できる。 	801講義室
24	12	19	水	1	高柳 武志	<p>糖尿病の慢性合併症（1）－糖尿病網膜症、腎症、末梢神経障害</p> <p>D-12-4)-(5) 糖代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の慢性合併症を列挙し、概説できる。 ○ 糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物治療）を概説できる。 	801講義室
25	12	19	水	2	高柳 武志	<p>糖尿病の慢性合併症（2）－自律神経障害、大血管障害、動脈硬化、インスリン抵抗性症候群</p> <p>D-12-4)-(5) 糖代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の慢性合併症を列挙し、概説できる。 ○ 糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物治療）を概説できる。 	801講義室
26	01	09	水	1	四馬田 恵	<p>糖尿病の治療－薬物治療</p> <p>D-12-4)-(5) 糖代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物治療）を概説できる。 	801講義室
27	01	09	水	2	牧 和歌子	<p>糖尿病の治療－生活指導とチーム医療</p> <p>D-12-4)-(5) 糖代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物治療）を概説できる。 ● 糖尿病のチーム医療を概説できる 	801講義室
28	01	16	水	1	澤井 喜邦	<ul style="list-style-type: none"> ・ タンパク質および核酸代謝異常 ・ ビタミンの欠乏と過剰 ・ 先天性代謝異常 <p>D-12-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 三大栄養素、ビタミン、微量元素の消化吸収と栄養素の生物学的利用効率 (bioavailability)を説明できる。 ○ 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。 <p>D-12-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ エネルギー摂取の過剰または欠乏がもたらす身体症状を説明できる。 <p>D-12-4)-(7) タンパク質及び核酸代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 血清タンパク質の異常を概説できる。 ○ 高尿酸血症・痛風の病因と病態を説明できる。 <p>D-12-4)-(8) ビタミン・微量元素の欠乏と過剰</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ビタミン・微量元素の欠乏症と過剰症を概説できる。 <p>D-12-4)-(9) 先天性代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ヘモクロマトーシスを概説できる。 ○ ホルフィリアを概説できる。 ● アミロイドーシスを概説できる 	801講義室
29	01	16	水	2	垣田 彩子	<p>脂質代謝異常症</p> <p>D-12-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 三大栄養素、ビタミン、微量元素の消化吸収と栄養素の生物学的利用効率 (bioavailability)を説明できる。 ○ 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。 <p>D-12-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ エネルギー摂取の過剰または欠乏がもたらす身体症状を説明できる。 <p>D-12-3)-(3) その他の症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 肥満・やせ <p>D-12-4)-(6) 脂質代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 脂質異常症（高脂血症）の分類、病因と病態を説明できる。 ○ 脂質異常症（高脂血症）の予防と治療を説明できる。 ● 肥満症の原因と治療を説明できる 	801講義室
30	01	23	水	1	四馬田 恵	<p>先天性代謝疾患</p> <p>D-12-4)-(9) 先天性代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Wilson 病を概説できる。 	801講義室

						<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● ムコ多糖症を概説できる 	
31	01	23	水	2	鈴木 敦詞	<p>骨・無機質代謝とその異常</p> <p>D-4-1) 構造と機能 ○ 骨の成長と骨形成・吸収の機序を説明できる。</p> <p>D-4-2) 診断と検査の基本 ○ 筋骨格系画像診断(エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、超音波検査、骨塩定量)の適応を概説できる。</p> <p>D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 骨粗鬆症の病因と病態を説明し、骨折の好発部位を列挙できる。</p> <p>D-12-4)-(3) 副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常 ○ カルシウム代謝の異常を疾患と関連付けて説明できる。</p> <p>D-12-4)-(8) ビタミン・微量元素の欠乏と過剰 ○ ビタミン・微量元素の欠乏症と過剰症を概説できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Marfan症候群、Ehlers-Danlos症候群、弾力性仮性黄色腫を概説できる ● くる病、骨軟化症を概説できる 	801講義室

精神・行動系

【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。

【学修目標】

<総論>

- ・精神疾患の特性について、Bio-Psycho-Socioの多次元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なかを説明できる。
- ・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】

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

【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薦める。講義では全ての内容に触れる時間が少ないため、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。それぞれ30分程度を目安とする。

【評価】

- (1)知識：（卒業コンピテンシーⅣ-1-9、Ⅴ-1-3、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。

【フィードバック】

- ・ IT試験は試験後に解答および解説を配布する。
- ・ 定期試験結果についてはオフィスアワーにおいて各自にフィードバックし、個人の理解度に応じた学習指導を行う。

【教科書】

「標準精神医学第7版」尾崎紀夫他 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 DSM-5診断基準の臨床への展開 第3版」カプラン 他 著、井上令一 他 訳（メディカルサイエンスインターナショナル）
「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）

【使用する教室】

801

【担当教員・オフィスアワー】

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
尾崎 紀夫 客員教授	火曜日	講義終了後に対応	801講義室
山之内 芳雄 客員准教授	火曜日	講義終了後に対応	801講義室
古橋 功一 客員講師	火曜日	講義終了後に対応	801講義室

<精神神経科学>

担当者名	曜日	時間	場所
岩田 仲生 教授	水曜	17:00-18:00	スタッフ館3階オープンスペース
内藤 宏 教授	月曜日	17:30-19:00	スタッフ館3Fオープンスペース
北島 剛司 准教授	月曜日	17:30-19:00	スタッフ館3Fオープンスペース
成田 智拓 講師	月曜日	17:30-19:00	スタッフ館3Fオープンスペース
江崎 幸生 講師	月曜日	17:30-19:00	スタッフ館3Fオープンスペース
齋藤 竹生 講師	月曜日	17:30-19:00	スタッフ館3Fオープンスペース
趙 岳人 講師	月曜日	17:30-19:00	スタッフ館3Fオープンスペース

<認知症・高齢診療科>

担当者名	曜日	時間	場所
松永 慎史 講師	月曜日	17:30-19:00	スタッフ館3Fオープンスペース

【授業日程】

<精神・行動系>

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	03	火	5	岩田 仲生	精神医学序論 ● 精神疾患の特性について、生物・心理・社会の多次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	810講義室

						<p>説明できる。</p> <p>○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。</p> <p>○自殺と精神疾患の関連について説明できる。</p> <p>*教科書-標準:第1章 精神医学とは</p>	
2	04	10	火	5	内藤 宏	<p>精神症状論</p> <p>●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。</p> <p>○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> <p>*教科書-標準:第2章 精神機能とその異常</p>	810講義室
3	04	17	火	5	内藤 宏	<p>精神医学的面接と診断</p> <p>●患者・障害者の心理について説明できる。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>*教科書-標準:第4章 精神医学的診察と診断(面接法)</p>	810講義室
4	04	24	火	5	成田 智拓	<p>心理検査と精神症状評価尺度</p> <p>○精神症状評価尺度の種類と概要を説明できる。</p> <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>	810講義室
5	05	01	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>各種精神科的社会的資源を説明できる。</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>	810講義室
6	05	08	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>	810講義室
7	05	15	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 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>	810講義室
8	05	22	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, 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9章 神経性障害と心身症</p>	810講義室
9	05	29	火	5	江崎 幸生	<p>パーソナリティ障害と行動異常</p> <p>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>	810講義室
10	06	05	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>	810講義室
11	06	12	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>	810講義室

12	06	19	火	5	齋藤 竹生	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	810講義室
13	06	26	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、 <input type="checkbox"/> -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	810講義室
14	07	03	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	810講義室
15	07	10	火	5	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	810講義室
16	07	17	火	4	岩田 仲生	精神科治療学 ○精神科薬物治療の基礎と理論を説明出来る。 ○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。 *教科書-標準:第5章 精神科治療学	810講義室
17	07	17	火	5	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	810講義室
18	07	24	火	2	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	810講義室
19	07	24	火	4	趙 岳人	精神医療と社会 ○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。 *教科書-標準:第7章 精神医療と社会	810講義室
20	07	24	火	5	岩田 仲生	まとめ ●精神医学全般について概説できる。	810講義室

腫瘍学

【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。

【学修目標】

腫瘍の病理・病態を概説できる。
腫瘍の発生原因・疫学・予防を概説できる。
腫瘍の症候を概説できる。
腫瘍の診断・病期分類・予後因子を概説できる。
腫瘍の各種治療法を概説できる。
腫瘍の診療におけるチーム医療を概説できる。
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。
医療の安全性の確保を概説できる。

【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】

講義のみ

【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。所要時間10-30分。

【評価】

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。

【フィードバック】

IT試験は試験後に解答および解説を配付する。
小テスト後に解答および解説を示す。
レポートや課題についての解説を行う。
提出されたレポートにはコメントをつけて返却する。
レポートで不足の多い場合は再提出を求めることがある。
定期試験終了後、解答および解説を告知する。
定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。
定期試験結果についてはオフィスアワーにおいて各自にフィードバックし、個人の理解度に応じた学習指導を行う。
定期試験結果について、希望者には採点結果を解説する。

【教科書】

「入門腫瘍内科学 第2版」（篠原出版社）
「内科学 第11版」（朝倉書店）
「標準外科学 第14版」（医学書院）
「標準病理学 第5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4版」（南江堂）

【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

【コーディネーター】

河田 健司 教授（臨床腫瘍科）

【担当教員・オフィスアワー】

<病理学>

担当者名	曜日	時間	場所
松浦 晃洋 教授	水曜	16:00-17:00	医学部1号館5階514号室

<公衆衛生学>

担当者名	曜日	時間	場所
太田 充彦 准教授	火曜日・木曜日	13:20~17:10	医学部1号館4階405公衆衛生学講座

<消化管内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
大宮 直木 教授	月曜日	13:00~15:00	医学部スタッフ館8階消化器内科医局 ※6月以降は移動のため別途詳細連絡

<血液内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
赤塚 美樹 教授	火曜日	10:00~11:10	医学部スタッフ館7階血液内科医局

<放射線医学>

担当者名	曜日	時間	場所
外山 宏 教授	木曜日	14:40~17:10	医学部スタッフ館6階 放射線科医局

<放射線腫瘍科>

担当者名	曜日	時間	場所
林 真也 教授	月曜日、木曜日	10:00~12:30	放射線治療室

<臨床腫瘍科>

担当者名	曜日	時間	場所
河田 健司 教授	月曜日、金曜日	10:00~12:30	外来棟5階臨床腫瘍科医局
澤木 明 准教授	金曜日	14:40~17:10	外来棟5階臨床腫瘍科医局

<総合消化器外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
宇山 一朗 教授	火曜日、水曜日、木曜日	8:40~17:10	外来棟5階総合消化器外科医局

<外科・緩和医療学>

担当者名	曜日	時間	場所
東口 高志 教授	火曜日	10:20-11:30、11:40-12:50	医学部スタッフ館4階外科・緩和医療学医局
	金曜日	10:20-11:30、11:40-12:50	医学部スタッフ館4階外科・緩和医療学医局

<病理診断学>

担当者名	曜日	時間	場所
浦野 誠 准教授	月曜日、木曜日	8:40~11:30	外来棟6階病理診断科医局

[授業日程]

<腫瘍学>

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	11	木	3	浦野 誠	C-4-6) 腫瘍 ○ 自律性の増殖と、良性腫瘍と悪性腫瘍の違いを説明できる。 ○ 腫瘍の分類、分化度、グレード、ステージを概説できる。 ○ 用語（異形成、上皮内癌、進行癌、早期癌、異型性、多形性等）を説明できる。 ○ 癌の診断と治療を概説できる。 ○ 癌の転移を説明できる。 E-3-1) 定義・病態 ○ 腫瘍の定義と病態を説明できる。 E-3-2) 診断 ○ 腫瘍の病理所見や診断を説明できる。	801講義室
2	10	18	木	3	太田 充彦	● 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講義室
3	10	25	木	3	松浦 晃洋	C-4-6) 腫瘍 ○ 癌の原因や遺伝子変化を説明できる。 ● 腫瘍と染色体異常の関係を概説できる ● がんに関係する遺伝子（がん遺伝子とがん抑制遺伝子）の変化を概説できる	801講義室
4	11	01	木	3	河田 健司	A-4-1) コミュニケーション ○ 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。 ○ 患者・家族の話に傾聴し、共感することができる。 A-4-2) 患者と医師の関係 ○ 患者に分かりやすい言葉で説明できる。 ○ 患者のプライバシーに配慮できる。 E-3-4) 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。 ○ 腫瘍性疾患をもつ患者の置かれている状況を深く認識できる。	801講義室
5	11	08	木	3	外山 宏	C-4-6) 腫瘍 ○ 癌の診断と治療を概説できる。 E-3-2) 診断 ○ 腫瘍の画像所見や診断を説明できる。	801講義室
6	11	15	木	3	大宮 直木	C-4-6) 腫瘍 ○ 癌の診断と治療を概説できる。 E-3-2) 診断 ○ 腫瘍の画像所見や診断を説明できる。	801講義室
7	11	22	木	3	河田 健司	C-4-6) 腫瘍 ○ 腫瘍の分類、分化度、グレード、ステージを概説できる。 ○ 癌の診断と治療を概説できる。 ○ 癌の転移を説明できる。 E-3-1) 定義・病態 ○ 腫瘍の症候を説明できる E-3-2) 診断 ○ 腫瘍の検査所見を説明できる。	801講義室
8	11	29	木	3	澤木 明	C-4-6) 腫瘍 ○ 癌の診断と治療を概説できる。 E-3-3) 治療 ○ 腫瘍の薬物療法（殺細胞性抗がん剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬）を概説できる。	801講義室
9	12	06	木	3	河田 健司	A-6-1) 安全性の確保 ○ 医療上の事故等を防止するためには、個人の注意（ヒューマンエラーの防止）はもとより、組織的なリスク管理（制度・組織エラーの防止）が重要であることを説明できる。 E-3-3) 治療 ○ 腫瘍の集学的治療を概説できる。	801講義室
10	12	13	木	3	林 真也	C-4-6) 腫瘍 ○ 癌の診断と治療を概説できる。 E-3-3) 治療 ○ 腫瘍の放射線療法を概説できる。	801講義室
11	12	20	木	3	宇山 一朗	C-4-6) 腫瘍 ○ 癌の診断と治療を概説できる。 E-3-3) 治療 ○ 腫瘍の手術療法を概説できる。	801講義室
12	01	10	木	3	赤塚 美樹	C-3-2)-(4) 疾患と免疫 ○ 癌免疫に関わる細胞性機序を概説できる。 E-3-3) 治療 ○ 腫瘍の薬物療法（殺細胞性抗がん剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬）を概説できる。 ○ 腫瘍の生物学的療法を概説できる。	801講義室
13	01	17	木	3	東口 高志	A-4-2) 患者と医師の関係 ○ 患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 E-3-3) 治療 ○ 腫瘍における支持療法を概説できる。 ○ 腫瘍における緩和ケアを概説できる。	801講義室

E-3-4) 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。

成長・発達・小児系

【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点の上にも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っ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、その年齢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。

【学修目標】

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。
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】

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

【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。

【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。

【フィードバック】

- ・ IT試験は試験後に解答および解説を配布する。
- ・ 定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

講義内容、試験問題等への質問は適宜受け付ける。講義内容はM4からの臨床実習において適宜質問され理解度が試されるため、講義配布資料を基に十分理解しておくことが必要である。教科書は各自購入し（小児科学：標準小児科学、小児外科学：標準小児外科学）、講義内容と照らし合わせて補足、理解することが重要で、国家試験対策本のみで授業、実習に臨まないこと。

【教科書】

「標準小児科学」森川昭廣 監(医学書院)

「標準小児外科学」岡田 正 他 編(医学書院)

【推薦参考書】

「小児科学・新生児学テキスト」第5版 飯沼一字 他 編(診断と治療社)

「小児科学」改訂 第9版 五十嵐 隆 編(文光堂)

「小児科学」改訂 第3版 大関武彦、近藤直美 編(医学書院)

「Nelson Textbook of Pediatrics」Behrman et al.19th Edition(Saunders)

【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

【コーディネーター】

吉川 哲史 教授（小児科学）
鈴木 達也 教授（小児外科学）

【担当教員・オフィスアワー】

<小児科学>

担当者名	曜日	時間	場所
吉川 哲史 教授	月曜日～金曜日	9:00～17:00	小児科学医局 ※医局秘書に取次ぎを依頼すること
伊藤 哲哉 教授	月曜日～金曜日	9:00～17:00	小児科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること
宮田 昌史 准教授	月曜日～金曜日	9:00～17:00	小児科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること
工藤 寿子 准教授	月曜日～金曜日	9:00～17:00	小児科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること
池住 洋平 准教授	月曜日～金曜日	9:00～17:00	小児科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること
中島 陽一 講師	月曜日～金曜日	9:00～17:00	小児科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること
帽田 仁子 講師	月曜日～金曜日	9:00～17:00	小児科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること
中島 葉子 講師	月曜日～金曜日	9:00～17:00	小児科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること
石原 尚子 講師	月曜日～金曜日	9:00～17:00	小児科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること
田中 真己人 講師	月曜日～金曜日	9:00～17:00	小児科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること

<小児科>

担当者名	曜日	時間	場所
近藤 康人 教授	月曜日～金曜日	9:00～17:00	第2教育病院小児科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること
菅田 健 講師	月曜日～金曜日	9:00～17:00	小児科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること

<小児外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
鈴木 達也 教授	月曜日、水曜日、金曜日	9:00～16:30	外来用5階小児外科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること
原 普二夫 准教授	月曜日、水曜日、金曜日	9:00～16:30	小児外科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること

<消化器外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
富重 博一 教授	月曜日	講義終了後に対応	801講義室

<医療科学部・臨床検査学科 臨床生理・画像情報解析学>

担当者名	曜日	時間	場所
畑 忠善 教授	月曜日～金曜日	9:00～17:00	小児科医局医局秘書に取次ぎを依頼すること

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
三浦 清邦 客員教授	講義日	講義終了後に対応	801講義室

[授業日程]

<成長・発達・小児系>

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	10	01	月	4	吉川 哲史	成長・発達 E-7-2) 乳幼児 ○乳幼児の生理機能の発達を説明できる。 ○乳幼児の正常な精神運動発達を説明できる。 ○乳幼児の保育法・栄養法の基本を概説できる。 E-7-3) 小児期全般 ○小児の精神運動発達及び心身相関を説明できる。	801講義室
2	10	01	月	5	近藤 康人	呼吸器 ○小児期の代表的呼吸器疾患を列挙し、その病態、症状、診断、治療法を説明できる。	801講義室
3	10	02	火	4	鈴木 達也	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講義室
4	10	09	火	4	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講義室
5	10	15	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講義室
6	10	15	月	5	伊藤 哲哉	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講義室
7	10	16	火	4	鈴木 達也	肝胆道系・脾・門脈疾患 ●胆道閉鎖症の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 ○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講義室
8	10	22	月	4	富重 博一	Hirschsprung(ヒルシュスプリング)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講義室
9	10	22	月	5	原 普二夫	腹壁の形成と腸回転 ●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。 腹壁の異常 ●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。 頸部疾患 ●頸部に好発する嚢胞性疾患を列挙し、それぞれを説明できる。	801講義室
10	10	23	火	4	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講義室
11	10	29	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。	801講義室

						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説明できる。	
12	10	29	月	5	近藤 康人	アレルギー(1) ○アレルギーの定義を説明できる。 ○小児気管支喘息の疫学、定義、病態、理学所見、検査所見、治療を説明できる。	801講義室
13	10	30	火	4	帽田 仁子	遺伝・先天異常 ○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。 ○個体の発達異常における遺伝因子と環境因子の関係を説明できる。 ○ミトコンドリア遺伝子の変異による疾患を例示できる。	801講義室
14	11	06	火	4	鈴木 達也	肥厚性幽門狭窄症 ○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。 腸重積症 ○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説明できる。 ○腸重積症を説明できる。 乳幼児腸疾患 ●Meckel(メッケル)憩室、腸管重複症、臍腸管開存症の症状、病態、治療について説明できる。 ○急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
15	11	08	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講義室
16	11	12	月	4	富重 博一	消化管穿孔・腹膜炎 ●新生児期腹膜炎を説明できる。 ●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講義室
17	11	12	月	5	吉川 哲史	感染症(1) ○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。 ○感染症の診断と起病病原体の特定について説明できる。	801講義室
18	11	13	火	4	中島 葉子	新生児マススクリーニング・先天性代謝異常(1) ○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講義室
19	11	15	木	2	伊藤 哲哉	先天性代謝異常(2) ○主な先天性糖代謝異常症について説明できる。 ○主な金属代謝、エネルギー代謝異常症について説明できる。	801講義室
20	11	19	月	4	伊藤 哲哉	先天性代謝異常(3) ○リソソ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講義室
21	11	19	月	5	畑 忠善	循環器(1) ○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説明できる。	801講義室
22	11	20	火	4	菅田 健	感染症(2) ○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講義室
23	11	22	木	2	吉川 哲史	感染症(3) ●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講義室
24	11	26	月	4	池住 洋平	腎(1) ○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説明できる。 ○尿異常について説明できる。	801講義室
25	11	26	月	5	畑 忠善	循環器(2) ○肺血流減少型の先天性心疾患の病態が説明できる。 ○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説明できる。	801講義室

						○先天性心疾患の内科的加療を説明できる。	
26	11	27	火	4	帽田 仁子	新生児(4) ●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講義室
27	11	29	木	2	伊藤 哲哉	内分泌 ○低身長症の診断・治療を説明できる。 ○Basedow(バセドウ)病・橋本病を説明できる。 ○副甲状腺機能亢進症・低下症の病態・治療を説明できる。 ○副腎不全の病態・治療を説明できる。 ○思春期早発症の病態・検査・治療を説明できる。	801講義室
28	12	04	火	4	吉川 哲史	感染症(4) ○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。 ●小児の結核について説明できる。 ○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。 ○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。	801講義室
29	12	06	木	2	石原 尚子	神経(1) ○けいれんの種類と原因を列挙できる。 ○フロッピーインファントの鑑別診断について説明できる。 ○熱性けいれんの概念、症候、診断、治療を説明できる。 ○憤怒けいれんの概念を説明できる。 ○てんかんの分類、診断、治療を説明できる。 ○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。	801講義室
30	12	10	月	4	原 普二夫	小児固形悪性腫瘍1 ○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。 ●腎芽腫について説明できる。	801講義室
31	12	10	月	5	工藤 寿子	血液(1) ○胎生期、出生時、出生後の造血について説明できる。 ○正常血液像の年齢変化について説明できる。 ○貧血の病態分類について説明できる。 ○小児期の鉄欠乏性貧血の特徴を説明できる。 ○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。	801講義室
32	12	11	火	4	田中 真己人	免疫 ○小児期の免疫発達と感染症の関係を説明できる。 ●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講義室
33	12	13	木	2	池住 洋平	腎(2) ○ネフローゼ症候群を説明できる。 ○急性糸球体腎炎の病態・治療を説明できる。 ○急性腎不全の原因・病態を説明できる。	801講義室
34	12	17	月	4	原 普二夫	小児固形悪性腫瘍2 ● ●肝芽腫を説明できる。 ●奇形腫群腫瘍を説明できる。 ●その他の小児期の固形腫瘍を列挙できる。	801講義室
35	12	17	月	5	工藤 寿子	血液(2) ● ○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講義室
36	12	18	火	4	近藤 康人	アレルギー(2) ○アレルギー疾患の発症機序を説明できる。 ○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、治療を説明できる。 ○アナフィラキシーの病態、症状、治療法を説明できる。	801講義室
37	12	20	木	2	石原 尚子	神経(2) ○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。 ○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。	801講義室
38	01	08	火	4	石原 尚子	筋 ○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。 ○周期性四肢麻痺を説明できる。	801講義室

						<p>○ミトコンドリア脳筋症を説明できる。</p> <p>○筋強直性ジストロフィーの原因、症候、診断を説明できる。</p> <p>○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。</p>	
39	01	10	木	2	中島 陽一	<p>消化器</p> <p>○悪心・嘔吐の原因と病態を説明できる。</p> <p>○便秘・下痢の原因と病態を説明できる。</p> <p>○吐血・下血の原因と病態を説明できる。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p>	801講義室
40	01	15	火	4	工藤 寿子	<p>血液(3)</p> <p>○小児白血病の特徴を説明できる。</p> <p>○小児ALLの危険因子を説明できる。</p> <p>○Langerhans 細胞組織球症について説明できる。</p> <p>○血球貪食症候群について説明できる。</p>	801講義室
41	01	17	木	2	池住 洋平	<p>リウマチ・類縁</p> <p>○若年性関節リウマチの特徴を説明できる。</p> <p>○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。</p> <p>○リウマチ熱の特徴を説明できる。</p> <p>○川崎病の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>○Schönlein-Henoch 紫斑病の特徴を説明できる。</p>	801講義室
42	01	22	火	4	三浦 清邦	<p>障害児医療と小児在宅医療</p> <p>○障害児と家族の心情を配慮した診療の必要性を説明できる。</p> <p>○地域における障害児、小児の在宅医療の必要性を説明できる。</p> <p>○障害児者医療の特徴を説明できる。</p> <p>●重症心身障害児について説明できる。</p>	801講義室

アセンブリⅢ

【教育目標】

アセンブリは、学部及び学校間の壁を乗り越え、学生・教員が共通の目的に向かって一緒に活動することを通して、心身を錬磨し、責任感と奉仕の精神にあふれた人間形成を目指す。これにより将来、医療の専門職として社会に貢献するのに必要な専門職連携の基盤を涵養する。
アセンブリⅢでは、とりわけ専門職連携を理解し、実践する。

【学修目標】

他者と積極的にコミュニケーションをとることができる。
チームでの活動に自らの役割を認識し、意見を述べるができる。
患者／地域住民／利用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。
保健医療福祉における専門職を意識し、チームの一員として協働することができる。

【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：事前説明会
チーム基盤型学習（TBL: Team-Based Learning）：1、2、3日目

【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活動に臨む必要がある（60分程度）。もしも予習を怠った場合、チームのメンバーに迷惑をかけることとなる。

【評価】

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）、応用課題の成果物、ピア評価、そして学修に取り組む姿勢等により、総合的に評価する。

【フィードバック】

チームテスト後の解説およびピア評価により、フィードバックを行う。

【教科書】

アセンブリ活動内容は「藤田保健衛生大学 アセンブリ・ポータルサイト <http://assembly.fujita-hu.ac.jp/>」にて閲覧およびダウンロードすることができる。

【推薦参考書】

アセンブリ・ポータルサイト参照

【使用する教室】

事前の掲示に従うこと。
ガイダンス（事前説明会）：801
1、2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、414、415、Active learning室、218
3日目：生涯教育研修センター 1号館601、602、603、IT学習室、情報検索室；生涯教育研修センター 2号館501、414、415、Active learning室、218；医療経営情報学科IT室
生涯教育研修センター 2号館医療科学部教室

【卒業要件】

アセンブリは、建学の理念に基づき実施される特別教育活動で、単位数には含まれないが卒業に必要な教科である。従って、アセンブリⅢを修了しないと卒業することができない。

【履修上の注意】

チーム活動を主体とするため、欠席するとチーム全体に多大な迷惑をかけることになる。
特別な事情を除いて欠席・遅刻・早退した場合は、履修したと認められない。

[コーディネーター]

正コーディネーター
 角川 裕造 准教授 (生物学)
 副コーディネーター
 大槻 眞嗣 教授 (臨床総合医学)
 鏡 裕行 准教授 (数学)
 宮本 美穂 講師 (医療科学部・看護学科 精神・公衆衛生看護学)
 伊藤 美保子 助教 (医療科学部・リハビリテーション学科 基礎作業療法学)

[担当教員・オフィスアワー]

<臨床総合医学>

担当者名	曜日	時間	場所
大槻 眞嗣 教授	水曜	12:30~13:20, 16:40~18:00	生涯教育研修センター 1号館10階1007

<生物学>

担当者名	曜日	時間	場所
角川 裕造 准教授	月曜~金曜	16:00~18:30	生涯教育研修センター 1号館7階703

<数学>

担当者名	曜日	時間	場所
鏡 裕行 准教授	火曜日	12:30~13:15	生涯教育研修センター 1号館9階906

<医療科学部・看護学科 精神・公衆衛生看護学>

担当者名	曜日	時間	場所
宮本 美穂 講師	木曜日	12:10~13:00	生涯教育研修センター2号館6階602室

<医療科学部・リハビリテーション学科 基礎作業療法学>

担当者名	曜日	時間	場所
伊藤 美保子 助教	火曜日	12:10~13:00	医療科学部7号館1階106室

[授業日程]

<アセンブリⅢ(高学年アセンブリ)>

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	05	30	水	3	大槻 眞嗣 角川 裕造 鏡 裕行	事前説明と学習資料の配布、プレアンケート ● アセンブリⅢ (高学年アセンブリ) の目的を理解する。	801講義室
2	06	06	水	4	大槻 眞嗣 角川 裕造	(1)アイスブレイク、個人テスト (iRAT)、チームテスト (tRAT)、解説・アピール (2)応用課題 ● 課題について、チームで話し合い、解決する。 ● 応用課題について、チームで話し合い、解決策を提案する。	601講義室 602講義室 603講義室
3	06	06	水	5	鏡 裕行 宮本 美穂		
4	06	06	水	6	伊藤 美保子		
5	06	15	金	4	大槻 眞嗣		
6	06	15	金	5	鏡 裕行 宮本 美穂	応用課題 ● 応用課題について、チームで話し合い、解決策を提案する。	601講義室 602講義室 603講義室
7	06	15	金	6	伊藤 美保子		
8	06	22	金	4	大槻 眞嗣 鏡 裕行 宮本 美穂 伊藤 美保子	(1)まとめ (2)ピア評価と振り返り (3)ポストアンケート ● 応用課題について、チームで話し合った解決策を発表する。 ● 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、同僚から助言をもらう。 ● アセンブリⅢ (高学年アセンブリ) の目標が達成されたか評価する。	601講義室 602講義室 603講義室 1201 IT学習室 1206 情報検索室
9	06	22	金	5			
10	06	22	金	6			

膠原病系

【教育目標】

膠原病は全身性疾患であり、個々の疾患を中心に基礎的知識の取得を目指す。膠原病の各疾患に共通する所見や診断、治療などについて学ぶ。これにより膠原病の体系的な把握を目指す。

【学修目標】

膠原病の一般的な診断方法と治療法を概説できる。
自己抗体などの免疫異常を概説できる。
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】

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

【準備学習（予習・復習等）】

学修目標にしたがいそれぞれ30分程度予習・復習すること。

【 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
知識量及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-10、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評価を行う。

【コーディネーター】

吉田 俊治 教授（リウマチ・膠原病内科学）

【フィードバック】

- ・ レポートや課題についての解説を行う。
- ・ IT試験後配布される解答及び解説を復習すること。

【教科書】

内科学書（朝倉書店）

【推薦参考書】

リウマチ病学（診断と治療社）

【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

【コーディネーター】

吉田 俊治 教授（リウマチ・膠原病内科学）

【担当教員・オフィスアワー】

<リウマチ・膠原病内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
吉田 俊治 教授	火曜日	14:00～16:00	医学部スタッフ館9階 リウマチ膠原病内科学

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
濱本 龍生 客員教授	火曜日	講義終了後に対応	801講義室
芦原 睦 客員教授	月曜日・火曜日	講義終了後に対応	801講義室
片山 雅夫 客員講師	火曜日	講義終了後に対応	801講義室
小井戸 則彦 客員講師	火曜日	講義終了後に対応	801講義室
水野 伸宏 客員助教	火曜日	講義終了後に対応	801講義室
岩破 由実 客員助教	火曜日	講義終了後に対応	801講義室

[授業日程]

<膠原病系>

No.	月	日	曜日	時 限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	03	火	4	吉田 俊治	膠原病の診断と病因 E-4-3)-(1) 自己免疫疾患一般 ○ 膠原病と自己免疫疾患を概説し、その種類を列挙できる。	801講義室
2	04	10	火	4	吉田 俊治	関節リウマチ E-4-3)-(2) 関節リウマチと類縁疾患 ○ 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講義室
3	04	17	火	4	片山 雅夫	関節リウマチの類縁疾患 E-4-3)-(2) 関節リウマチと類縁疾患 ○ 成人Still 病の症候、診断と治療を説明できる。 ○ 若年性特発性関節炎(juvenile idiopathic arthritis)の特徴を説明できる。	801講義室
4	04	24	火	4	岩破 由実	全身性エリテマトーデス、抗リン脂質抗体症候群 E-4-3)-(3) 全身性エリテマトーデス、抗リン脂質抗体症候群 ○ 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。 ○ 全身性エリテマトーデスの合併症(神経精神全身性エリテマトーデス、ループス腎炎)を説明できる。 ○ 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講義室
5	05	01	火	4	吉田 俊治	強皮症 E-4-3)-(4) 全身性强皮症、皮膚筋炎・多発性筋炎、混合性結合織病、Sj?gren 症候群 ○ 全身性强皮症の病態生理、分類、症候、診断及び臓器病変(特に肺・腎)を説明できる。	801講義室
6	05	08	火	4	濱本 龍生	皮膚筋炎・多発性筋炎 E-4-3)-(4) 全身性强皮症、皮膚筋炎・多発性筋炎、混合性結合織病、Sj?gren 症候群 ○ 皮膚筋炎・多発性筋炎の症候、診断、治療及び合併症(間質性肺炎、悪性腫瘍)を説明できる。	801講義室
7	05	15	火	4	吉田 俊治	混合性結合織病、シェーグレン症候群 E-4-3)-(4) 全身性强皮症、皮膚筋炎・多発性筋炎、混合性結合織病、Sj?gren 症候群 ○ 混合性結合織病を概説できる。 ○ Sjogren 症候群を概説できる。	801講義室
8	05	22	火	4	吉田 俊治	血管炎(1) E-4-3)-(5) 全身性血管炎、Beh?et 病、Kawasaki 病 ○ 全身性血管炎を分類/列挙し、その病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
9	05	29	火	4	吉田 俊治	血管炎(2) E-4-3)-(5) 全身性血管炎、Beh?et 病、Kawasaki 病 ○ ANCA関連血管炎の症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
10	06	05	火	4	水野 伸宏	ベーチェット病 E-4-3)-(5) 全身性血管炎、Beh?et 病、Kawasaki 病 ○ Behcet病の症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
11	06	12	火	4	吉田 俊治	IgG4関連疾患 ● IgG4関連疾患の症候、診断と治療を説明できる。	801講義室
12	06	19	火	4	芦原 睦	膠原病の心療内科的側面 ● 膠原病の心療内科的側面を概説できる。	801講義室
13	06	26	火	4	小井戸 則彦	HLA-B27関連疾患、リウマチ性多発筋痛症 ● HLA-B27関連疾患を概説できる。	801講義室
14	07	03	火	4	吉田 俊治	アレルギーと疾患 E-4-3)-(6) アレルギー性疾患 ○ 主要な全身性アレルギー性疾患の分類と特徴を概説できる。	801講義室

						<ul style="list-style-type: none"> ○アナフィラキシーの症候、診断と治療を説明できる。 ○食物アレルギーの種類、診断と治療を概説できる。 	
15	07	10	火	4	吉田 俊治	原発性免疫不全 E-4-3)-(7) 原発性免疫不全症 <ul style="list-style-type: none"> ○原発性免疫不全症の病態、診断と治療を概説できる。 	801講義室

感染症系

【教育目標】

感染症は全身の臓器に起こり得る。代表的な感染症や微生物を理解し、その病態を把握することは非常に重要である。臓器別に代表的な感染症の診断、治療などについて系統的に学び、理解することを目標とする。

【学修目標】

感染症の考え方や一般的な診断方法を概説できる。
各種臓器別感染症の原因微生物、診断、治療を説明できる。
免疫不全者におこる代表的な感染症について説明できる。
ヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染症の症候と診断と治療について説明できる。
代表的な薬剤耐性菌について説明できる。
代表的な輸入感染症や海外渡航の際に必要なワクチンや感染予防について概説できる。

【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】

講義のみ

【準備学習（予習・復習等）】

到達目標に従いそれぞれ30分程度予習・復習すること。

【評価】

- 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。
- 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。

【フィードバック】

- IT試験は試験後に解答および解説を配布する。
- 定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

【教科書】

「内科学 第11版」（朝倉書店）

【推薦参考書】

「ハリソン内科学 第5版」（メディカルサイエンスインターナショナル）
「病気がみえる vol.6 免疫・膠原病・感染症」（メディックメディア）
「STEP内科〈2〉感染症・血液」（海馬書房）

【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

【担当教員・オフィスアワー】

<微生物学>

担当者名	曜日	時間	場所
土井 洋平 教授	講義担当日	講義終了後に対応	講義室

<リウマチ・膠原病内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
原田 壮平 准教授	講義担当日	講義終了後に対応	講義室

鈴木 大介	助教	講義担当日	講義終了後に対応	講義室
-------	----	-------	----------	-----

<感染症科>

担当者名	曜日	時間	場所
伊藤 亮太 講師	火曜日、水曜日	17:00-18:00	未定

[授業日程]

<感染症系>

No.	月	日	曜日	時限	担当者名	到達目標	使用教室
1	04	03	火	2	土井 洋平	<p>【感染症の考え方】</p> <p>C-4-5) 炎症と創傷治療 ○ 感染症の基本的な考え方や感染症の病態や炎症性変化について説明できる。</p> <p>E-2-1) 病態 ○ コロナイゼーションと感染症発症の違いを説明できる。</p> <p>E-2-2) 診断・検査・治療の基本 ○ 各病原微生物、各感染臓器の診断の手がかりとなる病歴や身体所見、検査所見について説明できる。</p>	801講義室
2	04	10	火	2	土井 洋平	<p>【微生物検査の考え方】</p> <p>E-2-2) 診断・検査・治療の基本 ○ ウイルス感染症診断における抗原検査、核酸増幅検査、血清抗体検査を説明できる。 ○ 細菌感染症診断における直接塗抹、Gram 染色、培養検査、抗原検査、核酸増幅検査、毒素検出検査、血清抗体検査を説明できる ○ 真菌感染症診断における直接塗抹、培養検査、抗原検査、核酸増幅検査を説明できる。</p>	801講義室
3	04	17	火	2	原田 壮平	<p>【中枢神経・頭頸部感染症】</p> <p>D-2-4)-(3) 感染性・炎症性・脱髄性疾患 ○ 脳炎・髄膜炎、脳症の病因、症候、診断、治療について説明できる。 D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患 ○ 滲出性中耳炎、急性中耳炎と慢性中耳炎の病因、診断と治療を説明できる。 ● 深頸部感染症の病因、症候、診断、治療について説明できる。</p>	801講義室
4	04	24	火	2	原田 壮平	<p>【血流・血管内感染症】</p> <p>D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患 ○ 感染性心内膜炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。 E-2-1) 病態 ○ 医療器具関連感染症（特に血管留置カテーテル）の病態、診断や治療を説明できる。 ● 感染性動脈瘤や人工血管感染症の病態、症候、診断、治療を説明できる。</p>	801講義室
5	05	01	火	2	鈴木 大介	<p>【消化管感染症・腹腔内感染症】</p> <p>D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○ 急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。 ○ 感染性腸炎（細菌性、ウイルス性）を概説できる。 D-7-4)-(4) 胆道疾患 ○ 胆嚢炎と胆管炎の病因、病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。 D-7-4)-(5) 肝疾患 ○ 肝臓癌の症候、診断と治療を説明できる。 D-7-4)-(7) 腹膜・腹壁・横隔膜疾患 ○ 特異性細菌性腹膜炎や二次性腹膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。 E-2-4)-(2) 細菌感染症 ○ Clostridium difficile 感染症の症候と診断と治療を説明できる。</p>	801講義室
6	05	08	火	2	鈴木 大介	<p>【尿路感染症】</p> <p>D-8-4)-(5) 尿管・間質性疾患 ○ 急性・慢性腎盂腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。 D-8-4)-(8) 尿路疾患 ○ 尿路の炎症（膀胱炎・前立腺炎・尿道炎）の病因、診断と治療を説明できる。</p>	801講義室
7	05	15	火	2	原田 壮平	<p>【免疫不全者の感染症】</p> <p>C-2-3)-(3) 生体防御の機序 ○ 体液性と細胞性免疫応答を説明できる。 C-3-2)-(4) 疾患と免疫 ○ ウイルス、細菌、真菌と寄生虫に対する免疫応答の特徴を説明できる。 E-2-1) 病態 ○ コンプロマイズドホストと日和見感染症を説明できる。 F-2-8) 薬物治療の基本原則 ○ 抗腫瘍薬による有害事象として代表的な感染症を説明できる。 F-2-13) 輸血と移植 ○ 免疫抑制薬の副作用による感染症を概説できる。 ● 体液性と細胞性免疫障害の際に起こる代表的な感染症を説明できる。</p>	801講義室
8	05	22	火	2	原田 壮平	<p>【真菌感染症・抗酸菌感染症】</p> <p>D-6-4)-(2) 呼吸器感染症 ○ 結核症と真菌症の症候、診断、治療と届出手続を説明できる。 ○ 非結核性（非定型）抗酸菌症を概説できる。 E-2-4)-(3) 真菌感染症と寄生虫症 ○ カンジダ症、クリプトコックス症、アスペルギルス症の症候と診断と治療を説明できる。</p>	801講義室

9	05	29	火	2	土井 洋平	<p>【薬剤耐性菌】</p> <p>E-2-1) 病態</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 薬剤耐性(antimicrobial resistance)、菌交代現象・菌交代症について説明できる。また、代表的な薬剤耐性菌であるMethicillin-resistant Staphylococcus aureus、バンコマイシン耐性腸球菌(vancomycin-resistant Enterococci)、基質特異性拡張型βラクタマーゼ(extended spectrum beta-lactamase)産生Gram陰性桿菌、多剤耐性アシネトバクター属菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌等を概説できる。 <p>E-2-2) 診断・検査・治療の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 抗菌薬適正使用(antimicrobial stewardship)を説明できる。 	801講義室
10	06	05	火	2	鈴木 大介	<p>【HIV/AIDS】</p> <p>C-3-2)-(4) 疾患と免疫</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 後天性免疫不全症候群を概説できる。 <p>D-3-4)-(7) 皮膚感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 後天性免疫不全症候群に伴う皮膚症状(梅毒、難治性ヘルペス、伝染性軟属腫、カポジ肉腫等)を列挙し、概説できる。 <p>E-2-4)-(1) ウイルス感染症・プリオン病</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ヒト免疫不全ウイルス感染症の症候と診断と治療及び感染対策を説明できる。 ○ サイトメガロウイルス感染症を説明できる。 <p>E-2-4)-(3) 真菌感染症と寄生虫症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ニューモシスチス肺炎の症候と診断と治療を説明できる。 ● 後天性免疫不全症候群に伴う代表的な日和見感染症を列挙し、概説できる。 	801講義室
11	06	12	火	2	伊藤 亮太	<p>【呼吸器感染症】</p> <p>D-6-4)-(2) 呼吸器感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性上気道感染症(かぜ症候群)と扁桃炎の病因、診断と治療を説明できる。 ○ 気管支炎・細気管支炎・肺炎(定型肺炎、非定型肺炎)の主な病原体を列挙し、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 肺化膿症と膿胸を概説できる。 <p>E-2-4)-(1) ウイルス感染症・プリオン病</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ インフルエンザの症候と診断と治療を説明できる。 	801講義室
12	06	19	火	2	伊藤 亮太	<p>【皮膚軟部組織・筋骨格系感染症】</p> <p>D-3-4)-(7) 皮膚感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 皮膚細菌感染症(伝染性膿痂疹、せつ、癰、毛嚢炎、丹毒、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群)を列挙し、概説できる。 ○ 皮膚ウイルス感染症(単純ヘルペス、帯状疱疹、伝染性軟属腫、麻疹、風疹、水痘)を列挙し、概説できる。 <p>D-4-4)-(2) 感染性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 化膿性関節炎の症候、診断と治療を説明できる。 ○ 椎間板炎、化膿性脊椎炎の症候、診断と治療を説明できる。 ● 腸腰筋膿瘍の症候、診断と治療を説明できる。 ● 骨髄炎の症候、診断と治療を説明できる。 ● 軟部組織感染症(蜂窩織炎や壊死性筋膜炎)を概説できる。 	801講義室
13	06	26	火	2	鈴木 大介	<p>【性行為感染症】</p> <p>E-2-4)-(4) 性感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各種の性感染症を列挙し、代表的な原因微生物とその診断や治療について説明できる ○ 梅毒の症候と診断と治療を説明できる。 ○ 淋菌感染症の診断と治療を説明できる。 ○ 性器クラミジア、性器ヘルペス、尖圭コンジローマの診断と治療を説明できる。 	801講義室
14	07	03	火	2	伊藤 亮太	<p>【敗血症】</p> <p>E-2-1) 病態</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 敗血症の病態を理解し、症候と診断と治療を説明できる。 	801講義室
15	07	10	火	2	鈴木 大介	<p>【熱帯医学・旅行医学】</p> <p>C-3-1)-(2) ウイルス感染に対する生体反応・予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 海外渡航に必要なワクチンの種類と問題点を説明できる。 <p>E-2-4)-(3) 真菌感染症と寄生虫症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ マラリアなどの輸入感染症を列挙し、概説できる。 	801講義室