

2019年度 医学部医学科

第4学年 SYLLABUS

学業科目 :

病態病理実習

[教育目標]

疾病的名称、症状、検査、など臨床について学んだ時期に、生体の構造、機能を復習しつつ画像、検査も含め各種疾病的病態生理を総合的に理解する。それぞれの疾患が単なる概念的なものではなく、病変という実体（組織変化）をもつことを知り、より深い理解を促すことを目標とする。

[学修目標]

代表的な疾患の臨床徴候・経過、エックス線やCTなどの画像・臨床検査・病巣の肉眼所見をもとに、正常状態と比較しつつ疾病の成り立ちと生体内で生じた変化を総合的に推察し、典型的な病変を現時点で最も正しく把握する能力を身につけることを目標とする。病勢の推移を動的に捉え、医学用語で説明できる。正常および病理組織の視覚所見を適切な用語で説明できる。

[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）

[準備学習（予習・復習等）]

各実習の学習テーマは授業内容に記載してあります。指示に従い対象の臓器・疾患について、M2,M3で学習した所を予習する。実習中のいくつかの重要な点は課題・レポートとして復習をする。それぞれ約30分程度を目安とする。担当の先生の指示に従ってください。

[評価]

実習への取り組み方、レポート・課題をもとに総合的に評価する。

(1)実習レポート；（卒業コンピテンシー IV-1,2,4,5 V-1,2,3）、パフォーマンス・レベルC

病態病理実習では、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・課題への回答から判定し、実習評価の主なポイントとする。

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

医学生として常識ある態度で、積極的な参加したこと、適切な自己評価・管理を行い、レポート・課題内容とともに総合評価する。

[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。
- ・ 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。
- ・ 各実習の疑問点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。

[コーディネーター]

浅井 直也 教授、鈴木 元 教授

[担当教員]

浅井 直也 教授（病理学）
鈴木 元 教授（分子腫瘍学）
稻田 健一 教授（病理診断科Ⅱ）

杵渕 幸 准教授 (病理学)
 新美 敦子 准教授 (分子腫瘍学)
 水谷 泰嘉 助教 (分子腫瘍)
 竹内 俊幸 助教 (分子腫瘍)
 松浦 晃洋 教授

【教科書】

ロビンス基礎病理学 原書10版 (丸善出版) 訳本

【推薦参考書】

組織病理アトラス (分光堂)
 組織病理カラーアトラス 第2版 (医学書院)
 器官病理学 (南山堂)
 Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease (10th edition, online by Elsevier)

【使用する教室】

大学2号館12階 IT学習室

【実習場所】

大学2号館12階 IT学習室

【実習内容と進め方のガイドライン】

全身および臓器の代表的疾患についてインラクティブな手法を用いて、病態の想起、考察、観察、検証を行い、総合的に疾病的成立を理解し、洞察力を身につける。症例によって適宜進め方を工夫して行い、具体的な進め方、掘り下げ方、提示の手法は担当教員が主体となって決める。以下のガイドラインを参考にして行う。

- 1) 臨床徵候、検査所見の概略を提示する。
 放射線・エコーなどの画像を含め資料のプレゼンテーション。
 予め簡単な資料を配付しておいてもよい。
- 2) 手術・剖検材料の肉眼観察 (画像提示) からどのような病態が生じたかを推測する。
 そこで考えられる病変、病名を列挙する。
 呈示された臓器名、組織名を学生間で討論し、確認する。
 この時点で全く異なる方向に行かないようあるいは討論や考察を喚起する程度担当教員がインストラクトする。強要はしない。
- 3) 病変組織を正常組織と比較する。
 顕微鏡を用いたスライド観察を主とする。
 顕微鏡投影装置も必要に応じて使用する。
- 4) 観察した所見をスケッチし、病的変化を医学用語 (日本語、英語) で記載する。スケッチブックあるいはノートを用いる。
- 5) この時点で疑問点、着眼すべき所を挙げる。質疑応答する。
 配布冊子ノートに記載するか、配布資料にその時点での考えを記する。
- 6) 概略をまとめる。
 総合診断にいたる考え方の過程を含め整理する。
 担当教員のチェックを受ける。
- 7) 問題演習式に実習を組み立てる場合もある。各教員の判断による。

症例を中心に以下の代表的疾患の徵候や身体・検査所見を病態生理の観点からひもとく考え方を身につける。症例の選択によっては重複して解説する場合もありうる。特に、死因となる様な重篤な病態は異なる経路から到達することもあり得ることを理解し、総合的判断能力を高めるのに役立てる。

【取り上げる疾患の例】

時間の制約で、全ての疾患を取り扱うわけではない。すなわち、一回に取扱う量を勘案し、羅列にならないようになる。さまざまな情報を統合する思考過程を磨くことに重きをおく。下記に扱う疾患を列挙する、記載されていない疾患も取り扱うこともある。

心疾患：虚血性心疾患、心筋症、心臓の腫瘍
 肝疾患：肝炎、肝硬変、肝癌
 血液・リンパ系疾患：骨髄増殖性疾患 (白血病) 、悪性リンパ腫、胸腺腫

消化管の腫瘍性疾患：胃と大腸の腫瘍、胆道癌、膵臓癌

消化管の炎症性疾患：胃炎、胃潰瘍、炎症性腸疾患

呼吸器疾患：肺炎、肺癌、サルコイドーシス

腎臓の疾患：糸球体腎炎、二次性腎疾患

内分泌、生殖器の疾患：ホルモン産生の異常、感染症、癌、乳腺・甲状腺・副腎・下垂体・子宮・卵巢の疾患

全身性疾患：動脈硬化症、血管炎、糖尿病、膠原病、代謝異常疾患

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・病理学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|----|-------------|--------------|
| 浅井 直也 教授 | 金曜 | 16:00-17:00 | 大学1号館5階514号室 |
| 杵渕 幸 准教授 | 金曜 | 16:00-17:00 | 大学1号館5階514号室 |

<医学部・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 | 大学1号館5階512号室 |
| 新美 敦子 准教授 | 火曜 | 16:00-17:00 | 医学部1号館5階512号室 |
| 水谷 泰嘉 助教 | 火曜 | 16:00-17:00 | 大学1号館5階512号室 |
| 竹内 俊幸 助教 | 火曜 | 16:00-17:00 | 大学1号館5階512号室 |
| 石 含笑 助手 | 火曜 | 16:00-17:00 | 大学1号館5階512号室 |

<医学部・病理診断科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|----|-------------|-------------------------------------|
| 稻田 健一 教授 | 金曜 | 16:00-17:00 | 第2教育病院 病理診断科あるいは大号館5階514号室あるいは512号室 |

<研究統括監理部>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|------------|----|-------------|--------------|
| 松浦 晃洋 兼任講師 | 金曜 | 16:00-17:00 | 大学1号館5階514号室 |

[授業日程]

<病態病理実習>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|------------------------|---|---------------|
| 1 | 05/14(火)4限 | 実習 | 浅井 直也 杵渕 幸 松浦 晃洋 | 循環器疾患を中心に、局所と全身に起こる循環系の変化を総合的に説明できる。 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○心筋梗塞の病態、症候、診断を説明できる。 D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患 ○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。 | 1201IT 学習室 |
| 2 | 05/14(火)5限 | 実習 | 浅井 直也 杵渕 幸 | 症例呈示、検討、討論、考察、まとめ 虚血性心疾患、心筋症の病態、診断、組織像、転帰について説明できる。 | 1201IT 学習室 |

| | | | | | |
|----|------------|----|--|--|---------------|
| | | | 松浦 晃洋 | D-5-4)-(7) 動脈疾患 ○ 動脈硬化の危険因子、病態、非侵襲的検査法を説明できる。 | |
| 3 | 05/14(火)6限 | 実習 | 浅井 直也 杵渕 幸 松浦 晃洋 | 虚血、梗塞、血栓、動脈硬化、高血圧について説明できる。 心臓の腫瘍について概略できる。 D-5-4)-(11) 腫瘍性疾患 ○ 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。 | 1201IT 学習室 |
| 4 | 05/21(火)4限 | 実習 | 浅井 直也 杵渕 幸 松浦 晃洋 | 肝炎、肝硬変、肝癌の一連の過程を理解し、代謝の中心臓器としての全身への影響を理解できる。 D-7-4)-(5) 肝疾患 ○ 急性肝炎、慢性肝炎の定義を説明できる。 ○ 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。 | 1201IT 学習室 |
| 5 | 05/21(火)5限 | 実習 | 浅井 直也 杵渕 幸 松浦 晃洋 | 症例呈示、検討、討論、考察、まとめ 肝臓の構造、機能について図解をまじえてわかりやすく説明できる。 D-7-4)-(5) 肝疾患 ○ 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。 | 1201IT 学習室 |
| 6 | 05/21(火)6限 | 実習 | 浅井 直也 杵渕 幸 松浦 晃洋 | 肝炎、肝硬変、肝癌の病態、組織変化、転帰について説明できる。 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○ 原発性肝癌、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。 | 1201IT 学習室 |
| 7 | 05/28(火)4限 | 実習 | 鈴木 元 新美 敦子 水谷 泰嘉 竹内 俊幸 石 含笑 稻田 健一 | 消化管の腫瘍を中心に腫瘍の発生機構、進展を理解できる。 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。 | 1201IT 学習室 |
| 8 | 05/28(火)5限 | 実習 | 鈴木 元 新美 敦子 水谷 泰嘉 竹内 俊幸 石 含笑 稻田 健一 | 症例呈示、検討、討論、考察、まとめ 胃の上皮性悪性腫瘍の例を挙げて、病因、ステージ、診断、病態について説明できる。 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。 | 1201IT 学習室 |
| 9 | 05/28(火)6限 | 実習 | 鈴木 元 新美 敦子 水谷 泰嘉 竹内 俊幸 石 含笑 稻田 健一 | 大腸の上皮性悪性腫瘍の例を挙げて、病因、ステージ、診断、病態について説明できる。 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。 | 1201IT 学習室 |
| 10 | 06/04(火)4限 | 実習 | 浅井 直也 杵渕 幸 松浦 晃洋 | 造血系腫瘍性疾患を中心に全身病態を把握できる。 D-1-1) 構造と機能 ○ 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。 ○ 白血球の種類と機能を説明できる。 ○ 血小板の機能と止血や凝固・線溶の機序を説明できる。 | 1201IT 学習室 |
| 11 | 06/04(火)5限 | 実習 | 浅井 直也 杵渕 幸 松浦 晃洋 | 症例呈示、検討、討論、考察、まとめ D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○ 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。 ○ 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。 | 1201IT 学習室 |
| 12 | 06/04(火)6限 | 実習 | 浅井 直也 杵渕 幸 松浦 晃洋 | リンパ球の腫瘍性疾患の分類を説明し、いくつかを例示して組織所 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○ 慢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。 | 1201IT 学習室 |
| 13 | 06/18(火)4限 | 実習 | 鈴木 元 新美 敦子 水谷 泰嘉 竹内 俊幸 | 全身性物質沈着性疾患アミロイドーシスについて 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。 E-3-1) 定義・病態 ○ 腫瘍随伴症候群を説明できる | 1201IT 学習室 |

| | | | | | |
|----|----------------|----|--|--|---------------|
| | | | 石 含笑 稻田 健一 鈴木 元 | | |
| 14 | 06/18(火)5 限 | 実習 | 新美 敦子 水谷 泰嘉 竹内 俊幸 石 含笑 稻田 健一 | 症例呈示、検討、討論、考察、まとめ 全身性の組織病変を伴う物質沈着性疾患の病因を列挙し、その機構を説明できる | 1201IT 学習室 |
| 15 | 06/18(火)6 限 | 実習 | 鈴木 元 新美 敦子 水谷 泰嘉 竹内 俊幸 石 含笑 稻田 健一 | 代表的な疾患の病態、診断、組織像、疫学について理解し、説明できる。 | 1201IT 学習室 |
| 16 | 06/25(火)4 限 | 実習 | 浅井 直也 杵渕 幸 松浦 晃洋 | 未熟な腫瘍「芽腫」 個体発生の見地から、未熟な腫瘍の発生母地を概略できる。 C-2-4) 個体の発生 ○ 消化・呼吸器系各器官の形成過程を概説できる。 ○ 心血管系の形成過程を説明できる。 ○ 神経管の分化と脳、脊髄、視覚器、平衡聴覚器と自律神経系の形成過程を概説できる。 | 1201IT 学習室 |
| 17 | 06/25(火)5 限 | 実習 | 浅井 直也 杵渕 幸 松浦 晃洋 | 症例呈示、検討、討論、考察、まとめ 各臓器の発生段階の組織・細胞の構成を理解できる。 卵黄嚢・神経堤由来の未熟な腫瘍を概略できる。 D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○ 胎芽種の症候、病理所見、診断を説明できる。 E-3-5) 各論 ○ 神経系：脳・脊髄腫瘍 ○ 小児腫瘍：神経芽腫 | 1201IT 学習室 |
| 18 | 06/25(火)6 限 | 実習 | 浅井 直也 杵渕 幸 松浦 晃洋 | 呼吸器・肝由来の未熟な腫瘍を概略できる。 D-6-4)-(9) 腫瘍性疾患 ○ 肺芽腫の組織型、病期分類、病理所見、診断を説明できる。 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○ 肝芽腫の病因、病理所見、症候、診断を説明できる。 | 1201IT 学習室 |

地域医療・介護

【教育目標】

医療の全体構造の中での地域医療の位置づけと機能を理解し、大学病院では見ることができない患者の問題点を認識する。

【学修目標】

地域包括ケアの概要を説明できる。
在宅医療の概要を説明できる。
医師会など地域保健・地域医療を担う医師の役割を説明できる。
地域での医療と介護、医療と教育の協働を説明できる。

【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）

【準備学習（予習・復習等）】

学習テーマについて、各自70分程度学習しておくこと。

【評価】

卒業コンピテンシー I-1,7、III-1,2,3、IV-6、VII-1,2,3、パフォーマンス・レベル D
知識：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。
また、授業態度、提出物の内容も加味し最終判定とする。

【フィードバック】

試験結果について疑義のある場合は、対応する。

【教科書】

特になし

【推薦参考書】

特になし

【使用する教室】

講義 大学2号館7階701講義室、
演習 大学2号館6階602

【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】

＜医学部・医学科＞

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|---------------|----------|----------|--------|
| 柵木 充明 客員教授 | 講義終了後に対応 | 講義終了後に対応 | 701講義室 |
| 牧 靖典 客員教授 | | 講義終了後に対応 | 701講義室 |

| | | | | |
|-------|-------|----------|----------|--------|
| | | 講義終了後に対応 | | |
| 山田 浩平 | 客員准教授 | 講義終了後に対応 | 講義終了後に対応 | 701講義室 |

<医学部・連携地域医療学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|---------|------------------------------|--------------------|
| 浅井 幹一 教授 | 月曜日、木曜日 | 11:30~13:00 ※事前に連絡し、アボを取ること。 | C棟11階階教授室 |
| 大杉 泰弘 講師 | 水曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館Ⅱ 10階救急総合内科医局 |

<保健衛生学部・リハビリテーション学科 基礎理学療法学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|---------|-----|-------------|----------|
| 都築 晃 講師 | 木曜日 | 12:10~13:00 | 大学8号館715 |

<医学部・臨床医学総論>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|---------|----------|--------|--------------|
| 石原 慎 教授 | 月曜・水曜・金曜 | 部屋前に掲示 | 大学2号館10階1006 |

[授業日程]

<地域医療・介護>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|-------|--|--------|
| 1 | 04/01(月)6限 | 講義 | 浅井 幹一 | <p>【地域包括ケアシステム概論】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。 | 701講義室 |
| 2 | 04/08(月)6限 | 講義 | 浅井 幹一 | <p>【地域医療の基盤となるプライマリケア】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 | 701講義室 |
| 3 | 04/15(月)4限 | 講義 | 大杉 泰弘 | <p>【在宅医療とその充実】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <p>B-4-1) 医師に求められる社会性</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 | 701講義室 |
| 4 | 04/22(月)4限 | 講義 | 牧 靖典 | <p>【地域包括ケアの実際】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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>B-4-1) 医師に求められる社会性</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 社会をシステムとして捉えることができる。 ○ 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。 | 701講義室 |
| 5 | 05/20(月)4限 | 講義 | 石原 慎 | <p>【地域医療システム】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連 | 701講義室 |

| | | | | | |
|---|------------|----|--------------|--|--------|
| | | | | 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。 | |
| 6 | 05/27(月)4限 | 講義 | 柵木 充明 | <p>【地域保健・地域医療】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。 | 701講義室 |
| 7 | 06/17(月)4限 | 講義 | 都築 晃 石原 慎 | <p>【介護予防・自立支援】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <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。 | 602講義室 |
| 8 | 06/19(水)6限 | 講義 | 都築 晃 石原 慎 | <p>【地域包括ケア個別会議】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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>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。 ○ 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>● 地域ケア個別会議を体験する</p> | 602講義室 |
| 9 | 06/24(月)3限 | 講義 | 山田 浩平 | <p>【学校保健と健康管理】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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>● 学校保健と健康管理について説明できる。</p> | 701講義室 |

法医学

【教育目標】

法医学とは、法律上あるいは社会的に問題となる医学的事項を研究する学問である。その主な課題は、死体検案や解剖検査に基づいた死因および死の病態生理の解明、傷害と死亡との因果関係の判定などである。そして、損傷原因の特定やその程度および治癒に関する評価などは法医学的に重要であるばかりでなく、臨床医が日常診療において求められることもある。さらに最近では、一般臨床医が死体検案を行う機会も増加している。従つて、法医学の授業と実習の目標は、医学・医療の様々な局面において、医師は基本的人権や公共の福祉に深く関わっていることを認識し、その上で法医学的に的確な判断をするための医学的常識を習得することにある。

法医学の講義では、死体に関する問題、すなわち死の定義や判定、死体検案の基本、様々な死因に関する知識や死亡診断書（死体検案書）の正しい作成法など、その重要性にもかかわらず、他の領域で扱われる事が少ない項目を重点的に取り上げる。また、血液型などの個人識別に関わる問題や中毒学、さらには近年社会的にも関心の高まっている生命倫理学や医事法制など、社会と医学の接点に存在する事項についても学習する。

【学修目標】

- 死の定義や取り扱いについて理解する。
- 異状死体の届け出と死体検案の基本を理解する。
- 法医学的に問題となるような死因、特に外因死について理解する。
- 死亡診断書（死体検案書）を正しく記載できるようにする。
- 医療の法的な位置づけとその限界を認識し、問題になりやすい医療行為を理解する。

【身につける能力】

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

【準備学習（予習・復習等）】

受講に当たって前回の講義の要点を復習しておく（15分程度）。

【評価】

定期試験により法医学的事項の理解度および知識の定着度を評価する。

【フィードバック】

演習問題を課しその解説を行う。
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】

指定はしないが、下記のような標準的教科書を1冊手元に置くことを推奨する。
「法医学 改訂3版」（南山堂）
「標準法医学 第7版」（医学書院）

【推薦参考書】

「検死ハンドブック改訂3版」（南山堂）
「死体検案ハンドブック改訂3版」（金芳堂）
「NEWエッセンシャル法医学第5版」（医歯薬出版）
「Knight's Forensic Pathology 4rd ed.」（CRC Press）

【使用する教室】

大学2号館7階701講義室

【コーディネーター】

磯部 一郎 教授 (法医学)

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・法医学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|-------|-------------|------------------|
| 磯部 一郎 教授 | 火曜・金曜 | 16:00~18:00 | 大学1号館3階310法医学研究室 |
| 濱島 誠 助教 | 火曜・金曜 | 16:00~18:00 | 大学1号館地下2階207 |
| 越智 拓 助教 | 火曜・金曜 | 16:00~18:00 | 大学1号館3階310法医学研究室 |

<医学部・医学科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|------------|----|----------|--------|
| 青木 康博 客員教授 | 金曜 | 講義終了後に対応 | 701講義室 |
| 石井 晃 客員教授 | 木曜 | 講義終了後に対応 | 701講義室 |
| 河野 朗久 客員講師 | 木曜 | 講義終了後に対応 | 701講義室 |

[授業日程]

<法医学>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|-------|--|--------|
| 1 | 04/02(火)1限 | 講義 | 磯部 一郎 | 法医学序論 B-2-1) 死と法 ○ 植物状態、脳死、心臓死及び脳死判定を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 死の概念と定義や生物学的な個体の死を説明できる。 ○ 植物状態と脳死の違いを説明できる。 | 701講義室 |
| 2 | 04/02(火)2限 | 講義 | 磯部 一郎 | 異状死と死体検案 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 ○ 病理解剖、法医解剖（司法解剖、行政解剖、死因・身元調査法解剖、承諾解剖）を説明できる。 | 701講義室 |
| 3 | 04/04(木)2限 | 講義 | 磯部 一郎 | 死体现象 1 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 ● 死体现象を説明できる。 | 701講義室 |
| 4 | 04/05(金)4限 | 講義 | 磯部 一郎 | 死体现象 2 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 ● 死体现象を説明できる。 | 701講義室 |
| 5 | 04/05(金)5限 | 講義 | 磯部 一郎 | 損傷 1 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 内因死と外因死について違いと内容を説明できる。 ● 外因死の種類と内容を説明できる。 各種損傷の法医学的特徴を説明できる。 | 701講義室 |
| 6 | 04/09(火)1限 | 講義 | 磯部 一郎 | 損傷 2 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 内因死と外因死について違いと内容を説明できる。 ● 外因死の種類と内容を説明できる。 | 701講義室 |

| | | | | | |
|----|------------|----|-------|--|--------|
| | | | | 各種損傷の法医学的特徴を説明できる。 | |
| 7 | 04/09(火)2限 | 講義 | 磯部 一郎 | 損傷 3 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 内因死と外因死について違いと内容を説明できる。 ● 外因死の種類と内容を説明できる。 各種損傷の法医学的特徴を説明できる。 | 701講義室 |
| 8 | 04/11(木)2限 | 講義 | 磯部 一郎 | 損傷 4 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 内因死と外因死について違いと内容を説明できる。 ● 外因死の種類と内容を説明できる。 各種損傷の法医学的特徴を説明できる。 | 701講義室 |
| 9 | 04/12(金)4限 | 講義 | 磯部 一郎 | 窒息 1 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 内因死と外因死について違いと内容を説明できる。 ● 窒息の原因・分類について概説できる。 | 701講義室 |
| 10 | 04/18(木)2限 | 講義 | 磯部 一郎 | 窒息 2 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 内因死と外因死について違いと内容を説明できる。 ● 窒息の原因・分類について概説できる。 | 701講義室 |
| 11 | 04/19(金)4限 | 講義 | 青木 康博 | 個人識別：DNA多型 B-2-1) 死と法 ○ 個人識別の方法を説明できる。 ● DNA多型に基づく個人識別法を説明できる。 | 701講義室 |
| 12 | 04/19(金)5限 | 講義 | | | |
| 13 | 04/25(木)2限 | 講義 | 磯部 一郎 | 内因性急死 1 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 突然死の定義を説明でき、突然死を来しうる疾患（乳幼児突然死症候群を含む）を列挙できる。 ● 循環器疾患による突然死の法医診断について説明できる。 | 701講義室 |
| 14 | 04/26(金)4限 | 講義 | 磯部 一郎 | 内因性急死 2 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 突然死の定義を説明でき、突然死を来しうる疾患（乳幼児突然死症候群を含む）を列挙できる。 ● 神経疾患及びその他の疾患による突然死の法医診断について説明できる。 | 701講義室 |
| 15 | 05/09(木)2限 | 講義 | 磯部 一郎 | 妊娠・出生・新生児の法医学 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 突然死の定義を説明でき、突然死を来しうる疾患（乳幼児突然死症候群を含む）を列挙できる。 ● 胎児・新生児死亡時の法医学的問題を説明できる。 | 701講義室 |
| 16 | 05/10(金)4限 | 講義 | 磯部 一郎 | 異常環境による死亡 1 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。 ● 火災に関連した傷害・死亡を説明できる。 | 701講義室 |
| 17 | 05/16(木)2限 | 講義 | 石井 晃 | 法中毒学総論 E-5-3)-(1) 中毒 ○ 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。 ○ 重金属、青酸、ヒ素、パラコート、自然毒による中毒を概説できる。 ● 法中毒学の特徴・方法を概説できる。 | 701講義室 |
| 18 | 05/23(木)2限 | 講義 | 越智 拓 | 法中毒学各論 1 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。 | 701講義室 |

| | | | | | |
|----|------------|----|-------|---|--------|
| | | | | ○ 医薬品による中毒を説明できる。 | |
| 19 | 05/24(金)4限 | 講義 | 越智 拓 | 法中毒学各論 2 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。 ○ 医薬品による中毒を説明できる。 | 701講義室 |
| 20 | 05/30(木)2限 | 講義 | 磯部 一郎 | 異常環境による死亡 2 E-5-3)-(2) 環境要因等による疾患 ○ 寒冷による障害を説明できる。 ● 感電死について説明できる。 | 701講義室 |
| 21 | 05/31(金)4限 | 講義 | 濱島 誠 | 個人識別：法医学清学・血液型 B-2-1) 死と法 ○ 個人識別の方法を説明できる。 | 701講義室 |
| 22 | 06/06(木)2限 | 講義 | 濱島 誠 | 個人識別：白骨、その他 B-2-1) 死と法 ○ 個人識別の方法を説明できる。 | 701講義室 |
| 23 | 06/20(木)2限 | 講義 | 磯部 一郎 | 死亡診断書と死体検案書 1 B-2-1) 死と法 ○ 死亡診断書と死体検案書を作成できる。 B-2-2) 診療情報と諸証明書 ○ 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。 | 701講義室 |
| 24 | 06/20(木)3限 | 講義 | 磯部 一郎 | 死亡診断書と死体検案書 2 B-2-1) 死と法 ○ 死亡診断書と死体検案書を作成できる。 B-2-2) 診療情報と諸証明書 ○ 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。 | 701講義室 |
| 25 | 06/21(金)4限 | 講義 | 磯部 一郎 | 医事法と医療事故 A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防 ○ 医療過誤に関連した刑事・民事責任や医師法に基づく行政処分を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 診療関連死を説明できる。 | 701講義室 |
| 26 | 06/27(木)2限 | 講義 | 河野 朗久 | 児童虐待への法医学的対応 E-7-3) 小児期全般 ○ 児童虐待を概説できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 内因死と外因死について違いと内容を説明できる。 | 701講義室 |
| 27 | 06/27(木)3限 | 講義 | | | |

P B L II

【教育目標】

PBL (Problem Based Learning) 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（Need To Know: 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（Need To Know: 身体所見）を挙げられる。
- (6)身体所見に関するプロブレムを挙げられる。
- (7)身体所見の次に知るべきこと（Need To Know: 簡単な検査項目）を挙げられる。
- (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ある。

II. 学修課題（Learning Issue:LI）の発掘し、自己学習、知識の共有

- (1)学修課題（Learning Issue:LI）を発掘することができる（step1）。
- (2)学修課題（LI）を自己学習する（step2）。
- (3)学修課題（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

- (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）

【準備学習（予習・復習等）】

第4回PBL開始前に オリエンテーションの時間を設けて第1回～第3回PBLの振り返りを行う。
PBL前週の主訴（症候）の予告は行わない。

1日目、2日目の授業終了後、学修課題（1日目は学生1人に1個、2日目は1班に1個）について、自己主導学修を行い、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における自らの学修について振り返ること。

予習・復習をそれぞれ30分程度行うこと。

【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、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-2、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-1,4,5,6,8、V-1,2,3、VI-3,4,5）、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で評価する。

ピア評価（同僚評価）も行うが、学生へのフィードバック（コメント）を目的とする。

[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各回のコースディレクター名を公表しない。
- 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のいづ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（先端画像診断）

石村 大輔（整形外科学） 永田 紘之（放射線医学）

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）

伊藤芽ぐみ（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 瞳晴（循環器内科学 II） 秋田 淳年（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）

船坂 好平（消化管内科学） 川部 直人（肝胆脾内科学）

小林 隆（消化器内科学） 荒川 敏（消化器外科学）

長谷川みどり（腎臓内科学） 市野 学（腎泌尿器外科学）

塚田 和彦（産婦人科学 発育病態医学）

[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、調べた学修課題に対し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、自らの学修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 寛、医学書院
- ・「聞く技術～答は患者の中にある～上巻」
ローレンス・ティアニー、マーク・ヘンダーソン編、山内豊明監訳、日経B P
- ・「聞く技術～答は患者の中にある～下巻」
ローレンス・ティアニー、マーク・ヘンダーソン編、山内豊明監訳、日経B P他

【使用する教室】

オリエンテーション：大学2号館 6階 602教室

第4回～第6回：大学2号館12階 13階1301～1316、モニター室

第6回 午後3時半以降：大学2号館12階 IT学修室

【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 | 外山 宏 | 教授 (放射線医学) |
| 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 | 佐藤 美信 | 教授 (一般外科学) |
| コーディネーター | 飯塚 成志 | 教授 (臨床医学総論) |
| 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 | 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 | 守口 匠子 | 講師 (生物学) |
| コーディネーター | 稻熊 容子 | 講師 (臨床総合医学) |
| コーディネーター | 三重野ゆうき | 講師 (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】

<医学部・臨床総合医学>

| 担当者名 | | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-------|----|-----|--------------------------|--------------|
| 大槻 真嗣 | 教授 | 水曜 | 12:30～13:20, 16:40～18:00 | 大学2号館10階1007 |
| 稻熊 容子 | 講師 | 火曜日 | 13:00～17:00 | 大学2号館10階1004 |

<医学部・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 | スタッフ館I6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 |

<医学部・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 | 大学2号館12階1203 |

<医学部・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 | C棟9階 一般外科学医局 |

<医学部・臨床医学総論>

| 担当者名 | | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-------|----|-------|-------------|------------|
| 飯塚 成志 | 教授 | 月曜～木曜 | 12:40～13:10 | 大学2号館9階907 |

<医学部・健康科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-------------|-------|--------------------|------------|
| 若月 徹 准教授 | 月曜～金曜 | 12:30～13:20、17:10～ | 大学2号館8階807 |

<医学部・生化学>

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

<医学部・生物学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-------------|-------|------------|------------|
| 守口 匡子 講師 | 月曜～金曜 | 9:00～19:00 | 大学2号館7階703 |

<医学部・呼吸器内科学 I >

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|---------------|---------|-----------------------------|-------------------|
| 三重野 ゆうき 講師 | 火曜日・水曜日 | 火曜15:00～17:00 水曜 9:00～12:00 | スタッフ館I 5階 呼吸器内科医局 |

<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 |
|-------------|-------|-------------|--------------|
| 堀場 文彰 講師 | 火曜・木曜 | 12:00～17:00 | 大学2号館12階1204 |

<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 | 授業終了後に対応 | 大学2号館13階モニター室 |

[授業日程]

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|--|--|--|
| 1 | 04/19(金)3限 | 実習 | 大槻 真嗣 佐藤 美信 若月 徹 林 孝典 守口 匡子 三重野 ゆうき | PBL II 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。 PBL I を振り返り、PBL II の学びへ繋げる。 適切なプレゼンテーションを行うための資料を作成することが出来る。 | 602講義室 |
| 2 | 05/13(月)4限 | 実習 | 菊川 薫 林 孝典 三重野 ゆうき 堀場 文彰 | 第4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。 | 1301SGL室 1302SGL室 1303SGL室 1304SGL室 1305SGL室 1306SGL室 1307SGL室 1308SGL室 1309SGL室 |
| 3 | 05/13(月)5限 | 実習 | | | |
| 4 | 05/13(月)6限 | 実習 | | | |

| | | | | | |
|----|----------------|----|---|---|--|
| | | | | <p>○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。</p> | 1310SGL 室 1311SGL 室 1312SGL 室 1313SGL 室 1314SGL 室 1315SGL 室 1316SGL 室 |
| 5 | 05/15(水)4 限 | 実習 | | <p>第4回PBL 2日目</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。 <p>A-2-2) 学修の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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>F-2-1) 臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 <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。 ○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。 <p>F-3-4) 臨床判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 |
| 6 | 05/15(水)5 限 | 実習 | 大槻 真嗣 鈴木 茂孝 飯塚 成志 守口 匡子 堀場 文彰 | <p>第4回PBL 2日目</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。 <p>A-2-2) 学修の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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>F-2-1) 臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 <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。 ○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。 <p>F-3-4) 臨床判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 |
| 7 | 05/15(水)6 限 | 実習 | | <p>第4回PBL 3日目</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。 <p>A-2-2) 学修の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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>F-2-1) 臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 <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。 ○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。 <p>F-3-4) 臨床判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 |
| 8 | 05/17(金)4 限 | 実習 | 大槻 真嗣 佐藤 美信 若月 徹 | <p>第4回PBL 3日目</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。 <p>A-2-2) 学修の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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>F-2-1) 臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 <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。 ○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。 <p>F-3-4) 臨床判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 |
| 9 | 05/17(金)5 限 | 実習 | | <p>第4回PBL 3日目</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。 <p>A-2-2) 学修の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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>F-2-1) 臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 <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。 ○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。 <p>F-3-4) 臨床判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 |
| 10 | 05/17(金)6 限 | 実習 | | <p>第4回PBL 3日目</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。 <p>A-2-2) 学修の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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>F-2-1) 臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 <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。 ○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。 <p>F-3-4) 臨床判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 1312SGL 室 1313SGL 室 |

| | | | | | |
|----|----------------|----|--|--|--|
| | | | | | 室 1314SGL 室 1315SGL 室 1316SGL 室 |
| 11 | 06/03(月)4 限 | 実習 | | | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 |
| 12 | 06/03(月)5 限 | 実習 | 菊川 薫 林 孝典 三重野 ゆうき 堀場 文彰 | 第5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。 | 1312SGL 室 1313SGL 室 1314SGL 室 1315SGL 室 1316SGL 室 |
| 13 | 06/03(月)6 限 | 実習 | | | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 |
| 14 | 06/05(水)4 限 | 実習 | 大槻 真嗣 鈴木 茂孝 林 孝典 守口 匠子 堀場 文彰 | 第5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 ○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。 | 1312SGL 室 1313SGL 室 1314SGL 室 1315SGL 室 1316SGL 室 |
| 15 | 06/05(水)5 限 | 実習 | | | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 |
| 16 | 06/05(水)6 限 | 実習 | | 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。 | 1312SGL 室 1313SGL 室 1314SGL 室 1315SGL 室 1316SGL 室 |

| | | | | | |
|----|----------------|----|----------------------------------|---|--|
| 17 | 06/07(金)4 限 | 実習 | | | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 1312SGL 室 1313SGL 室 1314SGL 室 1315SGL 室 1316SGL 室 |
| 18 | 06/07(金)5 限 | 実習 | | | |
| 19 | 06/07(金)6 限 | 実習 | 佐藤 美信 若月 徹 | 第5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。 | |
| 20 | 06/24(月)4 限 | 実習 | | 第6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 ○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。 | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 1312SGL 室 1313SGL 室 1314SGL 室 1315SGL 室 1316SGL 室 |
| 21 | 06/24(月)5 限 | 実習 | 菊川 薫 林 孝典 三重野 ゆうき 堀場 文彰 | 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-3-2) 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。 | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 1312SGL 室 1313SGL 室 1314SGL 室 1315SGL 室 1316SGL 室 |
| 22 | 06/24(月)6 限 | 実習 | | | |
| 23 | 06/26(水)4 限 | 実習 | 鈴木 茂孝 飯塚 成志 守口 匠子 堀場 文彰 | 第6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。 | 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 |

| | | | | | | |
|----|----------------|----|------------------------|--|---|--|
| | | | | | | |
| 24 | 06/26(水)5 限 | 実習 | | | <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>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>F-2-1) 臨床推論</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論</p> <p>○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> <p>○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。</p> <p>○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> <p>F-3-4) 臨床判断</p> <p>○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。</p> | 1304SGL 室 1305SGL 室 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 1312SGL 室 1313SGL 室 1314SGL 室 1315SGL 室 1316SGL 室 |
| 25 | 06/26(水)6 限 | 実習 | | | | |
| 26 | 06/28(金)4 限 | 実習 | | | 第6回PBL 3日目 | 1201IT 学習室 1301SGL 室 1302SGL 室 1303SGL 室 1304SGL 室 1305SGL 室 |
| 27 | 06/28(金)5 限 | 実習 | 大槻 真嗣 佐藤 美信 若月 徹 | | <p>A-2-1) 課題探求・解決能力</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>F-2-1) 臨床推論</p> <p>○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。</p> <p>F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論</p> <p>○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> <p>○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。</p> <p>○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> <p>F-3-4) 臨床判断</p> <p>○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。</p> | 1306SGL 室 1307SGL 室 1308SGL 室 1309SGL 室 1310SGL 室 1311SGL 室 1312SGL 室 1313SGL 室 1314SGL 室 1315SGL 室 1316SGL 室 |
| 28 | 06/28(金)6 限 | 実習 | | | | |

症候・病態

【教育目標】

主な症候・病態の原因、診断の概要を基本的な診療行為に基づいた情報に重点を置いて学習し、さらに臨床疫学的な見地からの診断へのアプローチを学ぶ。
診断の意義、そのプロセスを様々な症候・病態について理解し、診断を進めるにあたり、病態生理学的な考え方と臨床疫学的なアプローチを統合することは重要である。臨床でよく遭遇する症候、病態の鑑別診断を理解することを目標とする。

【学修目標】

診断の意義および論理的プロセスを概説できる。
それぞれの症候の原因と病態を説明できる。
それぞれの症候、病態の診断の要点を説明できる。

【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）

【準備学習（予習・復習等）】

学習テーマについて、各自約30分程度学習して、疑問点を明らかにして臨むこと。

【評価】

（卒業コンピテンシー IV-4,5）パフォーマンス・レベルD
定期試験で到達目標に達しているかどうか判定する。

【フィードバック】

定期試験に疑義のある場合は対応する。

【教科書】

「内科学 第10版」（朝倉書店）
「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）

【使用する教室】

大学2号館7階701講義室

【コーディネーター】

正コーディネーター 岩田 充永 教授（救急総合内科学）
副コーディネーター 寺澤 晃彦 教授（救急総合内科学）

【担当教員・オフィスアワー】

<医学部・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I3階 循環器内科I医局 |

<医学部・呼吸器内科学 I >

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|---------|---------|-------------|-------------------|
| 林 正道 講師 | 火曜日、水曜日 | 15:00~18:00 | スタッフ館I5階階呼吸器内科学 I |

<医学部・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 | スタッフ館 II 3階 消化管内科医局 |
| 船坂 好平 講師 | 火曜日 | 15:00~17:00 | スタッフ館 II 3階 消化管内科医局 |

<医学部・肝胆脾内科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-----------|-----|-------------|---------------------|
| 橋本 千樹 准教授 | 月曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館 II 4階 肝胆脾内科医局 |

<医学部・血液内科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|---------|-------------------------------|------------------|
| 岡本 昌隆 教授 | 火曜日、木曜日 | 火) 15:00-16:00 木) 15:00-17:00 | スタッフ館 I 9階血液内科医局 |

<医学部・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 | スタッフ館 II 10階救急総合内科医局 |
| 寺澤 晃彦 教授 | 月曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館 II 10階救急総合内科医局 |
| 都築 誠一郎 助教 | 月曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館 II 10階救急総合内科医局 |
| 中島 理之 助教 | 月曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館 II 10階救急総合内科医局 |
| 塚本 亮介 助教 | 月曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館 II 10階救急総合内科医局 |
| 日比野 将也 助教 | 月曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館 II 10階救急総合内科医局 |
| 新垣 大智 助教 | 月曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館 II 10階救急総合内科医局 |
| 藤井 健一郎 助教 | 月曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館 II 10階救急総合内科医局 |
| 瀬川 悠史 助教 | 月曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館 II 10階救急総合内科医局 |
| 篠原 潤 助教 | 月曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館 II 10階救急総合内科医局 |
| 長澤 恭平 助教 | 月曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館 II 10階救急総合内科医局 |

<医学部・連携地域医療学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|------|----|----|----|
| | | | |

| | | | | |
|-------|----|-----|-------------|--------------------|
| 大杉 泰弘 | 講師 | 水曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館Ⅱ 10階救急総合内科医局 |
|-------|----|-----|-------------|--------------------|

<第1・救急総合内科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|-----|-------------|--------------------|
| 加藤 千紘 講師 | 月曜日 | 13:00~15:00 | スタッフ館Ⅱ 10階救急総合内科医局 |

<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 | スタッフ館Ⅱ 10階救急総合内科医局 |

[授業日程]

<症候・病態>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|-------|--|--------|
| 1 | 04/03(水)1限 | 講義 | 中島 理之 | 意識障害、失神 ○意識障害・失神の原因を列挙し、その病態を説明できる。 ○意識障害の程度評価（GCS (Glasgow coma scale) , JCS）を説明できる。 ○意識障害・失神をきたした患者の診察・診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 2 | 04/03(水)2限 | 講義 | 長澤 恒平 | 発熱 ○発熱の原因と病態生理を説明できる。 ○発熱患者の診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 3 | 04/10(水)1限 | 講義 | 橋本 千樹 | 黄疸 ○黄疸の原因と病態を説明できる。 ○黄疸患者の診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 4 | 04/10(水)2限 | 講義 | 岡本 昌隆 | リンパ節腫脹 ○リンパ節腫脹の原因を列挙できる。 ○リンパ節腫脹する患者の診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 5 | 04/17(水)1限 | 講義 | 加藤 千紘 | 浮腫 ○全身浮腫と局所性浮腫の原因と病態を説明できる。 ○浮腫をきたした患者の診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 6 | 04/17(水)2限 | 講義 | 渡邊 英一 | 動悸 ○動悸の原因を列挙し、その病態を説明できる。 ○動悸を訴える患者の診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 7 | 04/24(水)1限 | 講義 | 篠原 潤 | 胸水 ○胸水の原因と病態を説明できる。 ○胸水を呈する患者の診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 8 | 04/24(水)2限 | 講義 | 岩田 充永 | 胸痛 ○胸痛の原因と病態を説明できる。 ○胸痛患者の診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 9 | 05/08(水)1限 | 講義 | 瀬川 悠史 | 呼吸困難 ○呼吸困難の原因と病態を説明できる。 ○呼吸困難の程度に関する分類を説明できる。 ○呼吸困難患者の診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 10 | 05/08(水)2限 | 講義 | 林 正道 | 咳、痰、血痰、喀血 ○咳・痰・血痰・喀血の原因と病態を説明できる。 ○咳・痰・血痰・喀血を呈する患者の診断の要点を説明できる | 701講義室 |
| 11 | 05/15(水)1限 | 講義 | 植西 憲達 | めまい ○めまいの原因と病態を説明できる。 ○めまいを訴える患者の診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |

| | | | | | |
|----|----------------|----|--------|--|--------|
| | | | | きる。 | |
| 12 | 05/15(水)2 限 | 講義 | 大杉 泰弘 | 頭痛 ○頭痛の病態と原因を説明できる。 ○頭痛を訴える患者の診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 13 | 05/22(水)1 限 | 講義 | 都築 誠一郎 | 運動麻痺・筋力低下 ○運動麻痺・筋力低下の原因と病態を説明で きる。 ○運動麻痺・筋力低下を訴える患者の診断の 要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 14 | 05/22(水)2 限 | 講義 | 藤井 健一郎 | 腹痛 ○腹痛の原因と病態を説明できる。 ○腹痛患者の診断の要点を説明できる。 ○急性腹症を概説できる。 | 701講義室 |
| 15 | 05/29(水)1 限 | 講義 | 新垣 大智 | 便秘・下痢 ○便秘・下痢の原因と病態を説明できる。 ○便秘・下痢患者の診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 16 | 05/29(水)2 限 | 講義 | 大宮 直木 | 吐血・下血 ○吐血・下血の原因と病態を説明できる。 ○吐血・下血患者の診断の要点を列挙できる。 | 701講義室 |
| 17 | 06/05(水)1 限 | 講義 | 船坂 好平 | 腹部膨満（腹水を含む）、腫瘍 ○腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍の原因と病態 を説明できる。 ○腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍のある患者の 診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 18 | 06/12(水)1 限 | 講義 | 寺澤 晃彦 | 蛋白尿・血尿 ○蛋白尿の原因と病態を説明できる。 ○蛋白尿を呈する患者の診断の要点を説明で きる。 ○血尿の原因を列挙できる。 ○血尿をきたした患者の診断の要点を説明で きる。 | 701講義室 |
| 19 | 06/19(水)1 限 | 講義 | 塚本 亮介 | 尿量・排尿の異常 ○尿量異常の原因と病態を説明できる。 ○尿量異常を呈する患者の診断の要点を説 明できる。 ○排尿異常の原因を列挙できる。 ○排尿異常をきたした患者の診断の要点を説 明できる。 | 701講義室 |
| 20 | 06/26(水)1 限 | 講義 | 日比野 将也 | 腰背部痛 ○腰背部痛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。 | 701講義室 |

周術期医学

【教育目標】

1. 外科的治療と手術室医療、周術期管理の基本を学ぶ。
2. 全身麻酔・局所麻酔の基本を学ぶ。
3. 輸血と移植の基本を学ぶ。
4. 周術期医学および救急医学における麻酔科学の役割を学ぶ。

【学修目標】

周術期の流れとクリニカルパスの概要が説明できる。
 手術に関するインフォームド・コンセントの注意点を説明できる。
 手術の危険因子を列挙し、その対応の基本を説明できる。
 基本的なバイタルサインの意義とモニターの方法を説明できる。
 周術期管理における輸液・輸血の基本を説明できる。
 輸血の適応と合併症を説明できる。
 交差適合試験を説明できる。
 血液製剤の種類と適応を説明できる。
 同種輸血、自己輸血、成分輸血を説明できる。
 ドレーンの適応と管理上の注意点を列挙できる。
 麻酔の概念、種類と麻酔時の生体反応を説明できる。
 麻酔薬と麻酔前投薬の種類と使用上の原則を説明できる。
 吸入麻酔と静脈麻酔の適応、禁忌、事故と合併症を説明できる。
 気管挿管・抜管を概説できる。
 局所麻酔、末梢神経ブロック、神経叢ブロック、脊椎麻酔、硬膜外麻酔の適応、禁忌と合併症を説明できる。
 疼痛医学、ペインクリニックについてこれまで学んできた基礎医学と関連付けて説明できる。
 循環動態、酸-塩基平衡、血液ガス分析の意義と方法を説明し、データを解釈できる。
 悪性高熱などの麻酔合併症を概説できる。
 手術室内での清潔と不潔の概念が説明できる。
 創傷治癒機転とそれに影響を与える因子、手術侵襲の病態生理を説明できる。
 主な術後合併症を列挙し、その予防の基本を説明できる。
 集中治療室の役割を概説できる。
 麻酔科学と救急医学との関わりについて理解する。
 疼痛医学、ペインクリニックの基礎と臨床について理解する。
 臓器移植の対象となる基本的な病態、種類と適応を説明できる。
 脳死の判定基準を列挙でき、倫理面に関する事項を説明できる。
 移植に関わる職種とその仕事の流れについて説明できる。
 臓器移植と組織適合性の関係を説明できる。
 移植免疫に関する基礎的事項および臓器移植後の拒絶反応の病態生理と発症時の対応を説明できる。
 免疫抑制剤の種類、適応と副作用を説明できる。

【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】

講義にて行い、OSCEおよび臨床実習に備え知識の蓄積を行う。

【準備学習（予習・復習等）】

学習テーマについて、各自30分から1時間予習しておくこと。

【評価】

（卒業コンピテンシー IV-1～6,8 VI-1～4,7,8, VII-2）、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、講義への個々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】

講義中に講義内容に即した実際の症例を提示して、質問や討論を促すことで講義内容のリアルタイムなフィードバックを図る。定期試験結果についてはオフィスアワーを利用し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】

標準麻酔科学（医学書院）
The ICU Book（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）

【推薦参考書】

新臨床外科学（医学書院）
イラストで分かる麻酔科必須テクニック（羊土社）
集中治療医学（秀潤社）
標準救急医学（医学書院）
ペインクリニック（医学書院）
新移植免疫学（中外医学社）
新輸血医学（金芳堂）
ABO血液型不適合移植の新戦略（日本ABO血液型不適合移植研究会）
肝移植のUp to Date（診断と治療社）
麻酔科への知的アプローチ（日本維持新報社）
日本版敗血症診療ガイドライン（日本集中治療医学会）

【使用する教室】

大学2号館7階701講義室

【コーディネーター】

正コーディネーター 杉岡 篤 教授（総合消化器外科学）
副コーディネーター 宇山 一朗 教授（総合消化器外科学）

【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 |
|---------------|-----|-------|--------|
| 森松 博史 客員教授 | 月曜日 | 講義終了後 | 701講義室 |

<医学部・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 | C棟9階一般外科医局 教授室913号室 |

<医学部・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 | C棟9階総合消化器外科医局 教授室901号室 |
| 宇山 一朗 教授 | 火曜日、水曜日、木曜日 | 8:40~17:10 | C棟9階総合消化器外科医局 教授室913号室 |
| 稻葉 一樹 教授 | 火曜、木曜 | 8:30~9:30 | C棟9階総合消化器外科医局 教授室913号室 |
| 加藤 悠太郎 教授 | 木曜日 | 13:00~14:00 | C棟9階総合消化器外科医局 教授室913号室 |

<医学部・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 消化器外科教授室へ連絡し、ポイントを取る事。 |

<医学部・移植・再生医学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|---------|----|-------------|-----------------|
| 剣持 敬 教授 | 月曜 | 13:00~17:00 | C棟12階 移植・再生医学医局 |

<医学部・脳神経外科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|---------|-----|-------------|------------------------|
| 森田 功 教授 | 月曜日 | 14:00~16:00 | スタッフ館 I 4階脳神経外科学・脳卒中医局 |

<医学部・麻酔・侵襲制御医学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-----------|-----------------|-------------|--------------|
| 西田 修 教授 | 月曜日・水曜日・木曜日・金曜日 | 17:00~19:00 | A棟3FICU医師待機室 |
| 柴田 純平 准教授 | 月曜日・水曜日・木曜日・金曜日 | 17:00~19:00 | A棟3FICU医師待機室 |
| 幸村 英文 准教授 | 月曜日・水曜日・木曜日・金曜日 | 17:00~19:00 | A棟3FICU医師待機室 |
| 栗山 直英 助教 | 月曜日・水曜日・木曜日・金曜日 | 17:00~19:00 | A棟3FICU医師待機室 |
| 中村 智之 助教 | 月曜日・水曜日・木曜日・金曜日 | 17:00~19:00 | A棟3FICU医師待機室 |

<医学部・麻酔・疼痛制御学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|---------|---|-------------|
| 角淵 浩央 教授 | 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 |
| 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 |
| 川端 真仁 助教 | 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 |
| 伊藤 恭史 助教 | 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 |

<医学部・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4階 病理部診断室 |

<医学部・輸血細胞治療科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|-----|-------------|----------|
| 三浦 康生 教授 | 火曜日 | 13:00~17:00 | 外来棟4階輸血部 |

<医学部・麻酔・周術期管理医学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-----------|-----------------|-------------|--------------|
| 山下 千鶴 准教授 | 月曜日・水曜日・木曜日・金曜日 | 17:00~19:00 | A棟3FICU医師待機室 |

【授業日程】

<周術期医学>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|-------|---|--------|
| 1 | 04/01(月)5限 | 講義 | 中村 智之 | 1. 術前評価 1 (麻酔科側から) ● 麻酔の危険因子と困難因子について説明できる。 ○手術の危険因子を列挙し、その対応の基本を説明できる。 | 701講義室 |
| 2 | 04/04(木)1限 | 講義 | 伊藤 恒史 | 2. ペインクリニックの概念と神経ブロック ● ペインクリニックとは ○疼痛医学、ペインクリニックについてこれまで学んできた基礎医学と関連付けて説明できる。 ○疼痛医学、ペインクリニックの基礎と臨床について理解する。 | 701講義室 |
| 3 | 04/08(月)5限 | 講義 | 森田 功 | 3. 脳死判定と移植 ● 脳死判定と臓器提供について概説できる。 ● 移植の倫理面に関する事項を概説できる。 ● 移植に関わる職種とその仕事の流れについて説明できる。 ○脳死の判定基準を列挙できる。 | 701講義室 |
| 4 | 04/11(木)1限 | 講義 | 柴田 純平 | 4. 麻酔総論 1 ● 外科的侵襲と生体反応について説明できる。 ● 全身管理の一環としての麻酔管理について説明できる。 ● 麻酔科医の果たす役割について説明できる。 ● 麻酔科学に必要な生理学・物理学。 ○麻酔の概念、種類と麻酔時の生体反応を説明できる。 ○麻酔の概念と麻酔科学について説明できる。 | 701講義室 |
| 5 | 04/15(月)5限 | 講義 | 堀口 明彦 | 5. 周術期概論と術前の説明 6. 手術室での基本 ● 周術期の流れとクリニカルパスの概要が説明できる。 ● 手術室内での清潔と不潔の概念が説明できる。 ● 手術室での手洗いの意義を説明できる。 ● 器具の清潔操作の注意点を説明できる。 ● 切開、縫合の基本を説明できる。 ○手術に関するインフォームド・コンセントの注意点を説明できる。 | 701講義室 |
| 6 | 04/15(月)6限 | 講義 | 栗山 直英 | 7. 各科麻酔 2 ● 脳外科、整形外科、移植外科、緊急手術の麻酔について説明できる。 | 701講義室 |
| 7 | 04/18(木)1限 | 講義 | 杉岡 篤 | 8. 術前後の輸血・輸液 ○周術期管理における輸液・輸血の基本を説明できる。 | 701講義室 |
| 8 | 04/22(月)5限 | 講義 | 森松 博史 | 9. 麻酔総論 2 ● 周術期管理センターの特徴と役割について説明できる。 | 701講義室 |
| 9 | 04/22(月)6限 | 講義 | 守瀬 善一 | 10. 術前評価 2 (外科側から) 11. 周術期の全身管理と管の管理 ● 呼吸・循環機能、肝機能、糖尿病、ステロイド使用などの評価を説明できる。 ● バリーンカテーテル、経鼻胃管の適応と管理上の注意点を列挙できる。 ○手術の危険因子を列挙し、その対応の基本を説明できる。 ○基本的なバイタルサインの意義とモニターの方法を説明できる。 | 701講義室 |

| | | | | | |
|----|------------|----|--------|--|--------|
| | | | | ○ドレーンの適応と管理上の注意点を列挙できる。 | |
| 10 | 04/25(木)1限 | 講義 | 角淵 浩央 | 12. 麻酔の合併症 ○悪性高熱などの麻酔の合併症を概説できる。 | 701講義室 |
| 11 | 05/09(木)1限 | 講義 | 山下 千鶴 | 13. 局所麻酔薬、脊髄クモ膜下麻酔、硬膜外麻酔 ○局所麻酔、末梢神経ブロック、神経叢ブロック、脊髄麻酔、硬膜外麻酔の適応、禁忌と合併症を説明できる。 | 701講義室 |
| 12 | 05/16(木)1限 | 講義 | 柴田 純平 | 14. 全身麻酔 ●全身麻酔の実際（麻酔回路、モニター機器） ○麻酔薬と麻酔前投薬の種類と使用上の原則を説明できる。 ○吸入麻酔と静脈麻酔の適応、禁忌、事故と合併症を説明できる。 ○気管挿管・抜管を説明できる | 701講義室 |
| 13 | 05/20(月)5限 | 講義 | 西田 修 | 15. 集中治療医学 1 ●呼吸管理と循環管理のつながりについて説明できる。 ○集中治療室の役割を概説できる。 ○麻酔科学と救急医学の関わりについて説明できる。 | 701講義室 |
| 14 | 05/20(月)6限 | 講義 | 加藤 悠太郎 | 16. 移植総論 17. 臓器移植の現状（肝、小腸移植） ●肝臓移植の現状について概説できる。 ●小腸移植の現状について概説できる。 ○臓器移植の種類と適応を説明できる。 | 701講義室 |
| 15 | 05/23(木)1限 | 講義 | 浦野 誠 | 18. 術中迅速診断の意義 ○術中迅速診断の臨床的意義を説明できる。 ○術中迅速診断の手技と手順を説明できる。 | 701講義室 |
| 16 | 05/27(月)5限 | 講義 | 湯澤 則子 | 19. 緩和医療 20. ペインクリニックと東洋医学 ●東洋医学について説明できる。 ○緩和医療を概説できる。 ○疼痛医学、ペインクリニックについてこれまで学んできた基礎医学と関連付けて説明できる。 ○癌性疼痛コントロールの適応と問題点を説明できる。 | 701講義室 |
| 17 | 05/27(月)6限 | 講義 | 剣持 敬 | 21. 臓器移植の現状（腎移植、脾臓移植、心臓移植） ●腎移植、脾臓移植、心臓移植の現状について概説できる。 | 701講義室 |
| 18 | 05/30(木)1限 | 講義 | 川端 真仁 | 22. 各科麻酔 1 ●産科麻酔、小児麻酔、老人の麻酔、日帰り麻酔について説明できる。 | 701講義室 |
| 19 | 06/06(木)1限 | 講義 | 宇山 一朗 | 23. 術後合併症 ●surgicalsiteinfection (SSI) を含む感染症について説明できる。 ○主な術後合併症を列挙し、その予防の基本を説明できる。 | 701講義室 |
| 20 | 06/10(月)5限 | 講義 | 西田 修 | 24. 集中治療医学 2 ●呼吸機能補助（機械的人工呼吸様式）について説明できる。 ●各種臓器不全とその機能補助（人工臓器）について説明できる。 ●臓器不全の治療戦略について説明できる。 ●臓器不全時の栄養管理について説明できる。 | 701講義室 |
| 21 | 06/10(月)6限 | 講義 | 角淵 浩央 | 25. 術中の輸血・輸液 ○周術期管理における輸液・輸血の基本を説明できる。 ○体液・電解質の意義を説明し、データを解釈できる。 ○循環動態、酸一塩基平衡、血液ガス分析の意義と方法を説明し、データを解釈できる。 | 701講義室 |
| 22 | 06/13(木)1限 | 講義 | 幸村 英文 | 26. 各科麻酔 3 ●心臓血管外科と肺外科の麻酔について説明できる。 | 701講義室 |
| 23 | 06/17(月)5限 | 講義 | 西田 修 | 27. 集中治療医学 3 「重傷敗血症症／敗血症性ショックの病態と治療」 ●敗血症性ショックの循環動態を説明できる。 ●敗血症性多臓器不全の病態を説明できる。 ●敗血症性多臓器不全に対する治療のアウトラインを説明できる。 ●重症病態におけるサイトカインの関与を説明できる。 | 701講義室 |
| 24 | 06/17(月)6 | 講義 | 剣持 敬 | 28. 移植と組織適合性 | 701講義室 |

| | | | | | |
|----|----------------|----|-------|--|--------|
| | 限 | | | 29. 免疫抑制法 ●移植免疫の基礎と拒絶反応について概説できる。 ●免疫抑制剤の種類、適応と副作用を説明できる。 ○臓器移植と組織適合性の関係を説明できる。 ○臓器移植後の拒否反応の病態生理と発症時の対応を説明できる。 | |
| 25 | 06/20(木)6 限 | 講義 | 三浦 康生 | 30. 輸血 ○血液製剤及び血漿分画製剤の種類と適応を説明できる。 ○血液型(A B O、R h D)検査、血液交差適合(クロスマッチ)試験、不規則抗体検査を説明できる。 ○輸血副反応、輸血使用記録保管義務、不適合輸血の防止手順を説明できる。 ○輸血の適正使用、成分輸血、自己血輸血、緊急時の輸血を説明できる。 ○輸血の歴史と最新の細胞治療を説明できる。 | 701講義室 |
| 26 | 06/27(木)1 限 | 講義 | 稻葉 一樹 | 31. 創傷治癒、手術侵襲 ○創傷治癒機転とそれに影響を与える因子、手術侵襲の病態生理を説明できる。 | 701講義室 |

リハビリテーション医学

【教育目標】

医学生が知っておくべきリハビリテーション医学として、下記の項目について学習し、理解する。

リハビリテーション(rehabilitation)という概念
 コメディカル(comedicals)とチーム医療(transdisciplinary team)
 機能と障害(functioning and disability)という概念、特に日常生活活動(ADL;activities of daily living)
 活動-機能-構造-連関(activity-function-structure relationship)、特に廃用(disuse)
 運動学(kinesiology)と運動学習(motor learning)
 医療心理学(medical psychology)、認知機能(cognitive function)
 支援工学(assistive technology;義肢、装具、環境制御、assistive systems)
 各種疾患・障害の機能評価とリハビリテーション医学的介入

【学修目標】

リハビリテーションという概念が説明できる。生活機能(障害)の分類と意味が説明できる。
 活動-機能-構造-連関を知り、廃用、コンディショニング、筋力増強の臨床的意味を説明できる。
 運動学の基礎を知り、運動や歩行の簡単な記載ができる。
 理学療法、作業療法、言語聴覚療法の枠組みと違いが説明できる。
 日常生活活動、QOLなどの評価ができる。
 リハビリテーション医学の最近の流れの概要を説明できる(特別講義)。
 脳血管障害と外傷性脳損傷のリハビリテーションの概要が説明できる。
 脊髄損傷のリハビリテーションの概要が説明でき、機能残存レベルの診断と予後を説明できる。
 行動変化と学習についてその概要を説明できる。
 小児の精神運動発達の概要と小児疾患のリハビリテーションの概要が説明できる。
 失語を含む認知機能障害の病態とリハビリテーションの概要が説明できる。
 関節リウマチを含む骨関節疾患とその術前術後のリハビリテーションの概要が説明できる。
 義肢・装具・福祉機器・環境制御装置など支援工学的方法の種類とその適応を説明できる。
 神経筋疾患のリハビリテーションの概要が説明できる。
 呼吸器疾患・循環器疾患のリハビリテーションの概要が説明できる。
 排尿・排便障害のリハビリテーションの概要が説明できる。
 摂食嚥下障害のリハビリテーションの概要が説明できる。
 医療における心理学的知識の必要性を説明できる。

【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)

【準備学習（予習・復習等）】

学習テーマについて、各自30分程度学習しておくこと。

【評価】

- (1)知識;(卒業コンピテンシー IV-2,3,4,5,8、VII-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)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】

定期試験結果について疑義のある場合は対応する。

【教科書】

特になし

【推薦参考書】

「最強の回復期リハビリテーション」園田 茂編(学会誌刊行センター)
 「現代リハビリテーション医学」(改訂第4版)千野直一編(金原出版)

【使用する教室】

大学2号館7階701講義室

【コーディネーター】

才藤 栄一 教授 (リハビリテーション医学Ⅰ)

【担当教員・オフィスアワー】

<医学部・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 齊 教授 | 月曜日 | 講義終了後から17時まで | C棟12階リハビリテーション科医局 |
| 青柳 陽一郎 准教授 | 水曜日 | 9:00~10:00 | C棟12階リハビリテーション科医局 |
| 大高 洋平 准教授 | 月曜日 | 講義終了後から17時まで | C棟12階リハビリテーション科医局 |
| 柴田 齊子 准教授 | 水曜日 | 9:00~10:00 | C棟12階リハビリテーション科医局 |
| 向野 雅彦 准教授 | 月曜日 | 講義終了後から17時まで | C棟12階リハビリテーション科医局 |
| 平野 哲 講師 | 月曜日 | 講義終了後から17時まで | C棟12階リハビリテーション科医局 |

<医学部・リハビリテーション医学Ⅱ>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|------------|-----|------------|-------------------|
| 園田 茂 教授 | 月曜日 | 9:00~10:00 | 七栗記念病院リハビリテーション科医 |
| 岡本 さやか 准教授 | 月曜日 | 9:00~10:00 | 七栗記念病院リハビリテーション科医 |

<医学部・連携リハビリテーション医学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-----------|-----|------------|-------------------|
| 岡崎 英人 准教授 | 月曜日 | 9:00~10:00 | 七栗記念病院リハビリテーション科医 |

<保健衛生学部・看護学科 総合生命科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-----------|-----|-------------|--------------|
| 小野木 啓子 教授 | 月曜日 | 13:00-14:00 | 大学8号館-7F-726 |

<保健衛生学部・リハビリテーション学科 リハビリテーション
 医学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|---------|-----|------------|-------------------|
| 尾関 恩 講師 | 水曜日 | 9:00~10:00 | C棟12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 |
|---------------|----------|-------|--------|
| 近藤 和泉 客員教授 | 講義終了後に対応 | 講義終了後 | 701講義室 |
| 石川 誠 客員教授 | 講義終了後に対応 | 講義終了後 | 701講義室 |

<藤田医科大学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|---------------|-----|------------|-------------------|
| 才藤 栄一 兼任講師 | 水曜日 | 9:00~10:00 | C棟12階リハビリテーション科医局 |

[授業日程]

<リハビリテーション医学>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|----------------|----|--------|--|--------|
| 1 | 04/01(月)3 限 | 講義 | 大高 洋平 | リハビリテーション概論 - 障害、チーム C-5-2) 行動の成り立ち ○ 社会的学習（モデリング、観察学習、模倣学習）を概説できる。リハビリテーションの概念と適応を説明できる。チーム医療の意義を説明できる。リハビリテーションチームの構成を理解し、医師の役割を説明できる。福祉・介護との連携におけるリハビリテーションの役割を説明できる。 ● 障害を機能障害、能力低下、社会的不利に分けて説明できる。 | 701講義室 |
| 2 | 04/15(月)3 限 | 講義 | 石川 誠 | 急性期、回復期、生活期のリハビリテーション医療 D-2-1)-(1) 神経系の一般特性 ○ 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。 ● 急性期のリハビリテーションの特徴を概説できる。 回復期のリハビリテーションの特徴を概説できる。 生活期のリハビリテーションの特徴を概説できる。 | 701講義室 |
| 3 | 04/22(月)3 限 | 講義 | 小野木 啓子 | 骨関節疾患、関節リウマチ、骨関節疾患の術前術後 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 運動器疾患のリハビリテーションを概説できる。関節痛・関節腫脹の原因と病態生理を説明できる。関節痛・関節腫脹のある患者の診断の要点を説明できる。四肢と脊柱を診察できる。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。 ● 骨・関節疾患のリハビリテーションを概説できる。 代表的骨関節疾患の手術前・後のリハビリテーションの概要が説明できる。 | 701講義室 |
| 4 | 05/13(月)3 限 | 講義 | 大高 洋平 | 活動機能構造連関、運動学、歩行、運動学習 D-4-1) 構造と機能 ○ 姿勢と体幹の運動にかかる筋群を概説できる。歩行障害を病態に基づいて分類できる。徒手検査（関節可動域検査、徒手筋力テスト）と感覚検査を説明できる。麻痺の評価を通して、随意運動の発現機構を概説できる。 ● 運動麻痺・筋力低下の原因と病態を説明できる。 スキルの分類が説明できる。 行動変化と学習に影響を与える要因について説明できる。 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。 | 701講義室 |
| 5 | 05/20(月)2 限 | 講義 | 岡本 さやか | 神経筋疾患 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○ 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。 ● 主な神経筋疾患のリハビリテーションを説明できる。 Parkinson(パーキンソン) 病の病態、症候と診断を説明できる。 筋萎縮側索硬化症を概説できる。 Bell(ペル)麻痺の症候、診断と治療を説明できる。 | 701講義室 |

| | | | | | |
|----|----------------|----|--------|--|--------|
| 6 | 05/20(月)3 限 | 講義 | 尾関 恩 | 脊髄損傷、排尿・排便障害 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。脊髄損傷の診断、治療とリハビリテーションを説明できる。蓄排尿の機序を説明できる。神経因性膀胱を概説できる。尿量・排尿の異常の原因と病態を説明できる。尿量・排尿の異常をきたした患者の診断の要点を説明できる。 | 701講義室 |
| 7 | 05/27(月)2 限 | 講義 | 近藤 和泉 | 発達・小児疾患 A-5-1) 患者中心のチーム医療 ○小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。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。小児の精神運動発達および心身相関を説明できる。乳幼児の精神運動発達の異常を説明できる。脳性麻痺の成因、病型、症候とリハビリテーションを説明できる。 | 701講義室 |
| 8 | 05/27(月)3 限 | 講義 | 向野 雅彦 | ADL、IADL、QOL D-2-1)-(4) 大脳と高次機能 ○日常生活動作<ADL>（排泄、摂食、入浴）の介護と環境整備の要点を概説できる。 ●障害を機能障害、能力低下、社会的不利に分けて説明できる。 日常生活動作<ADL>の評価ができる。 日常生活動作<ADL>の意味が説明できる。 主な生活機能（障害）の評価法を知っている。 | 701講義室 |
| 9 | 06/03(月)2 限 | 講義 | 園田 茂 | 脳血管障害、外傷性脳損傷 D-2-1)-(4) 大脳と高次機能 ○大脳皮質の機能局在（運動野・感覺野・言語野）を説明できる。 ●脳血管障害の治療とリハビリテーションを概説できる。 脳血管障害の機能的予後に影響する因子を説明できる。 頭部外傷の治療とリハビリテーションを概説できる。 脳血管障害と外傷性脳損傷のリハビリテーションの相違が説明できる。 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。 | 701講義室 |
| 10 | 06/03(月)3 限 | 講義 | 平野 哲 | 装具、義肢・切断、ECS、AS B-1-6) 社会・環境と健康 ○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。 ●主な切断の種類と対応する義肢の種類が説明できる。 主な歩行補助具、車いす、義肢＜義手、義足＞と装具を概説できる。 環境制御装置、その他の支援機器を知る。 | 701講義室 |
| 11 | 06/10(月)2 限 | 講義 | 柴田 斎子 | 摂食嚥下障害 D-2-3)-(1) 運動失調障害と不随意運動 ○嚥下困難・障害の原因と病態を説明できる。嚥下困難・障害を訴える患者の診断の要点を説明できる。高齢者の栄養摂取の特殊性を説明できる。 ●摂食嚥下障害のリハビリテーションの概要が説明できる。 誤嚥性肺炎の発生機序とその予防法を説明できる。 咀嚼と嚥下の機構を説明できる。 | 701講義室 |
| 12 | 06/10(月)3 限 | 講義 | 青柳 陽一郎 | 理学（運動・物理）療法、作業療法、言語聴覚療法 D-4-3) 症候 ○医療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制を説明し、チームの一員として参加できる。 ●理学療法、作業療法と言語療法を概説できる。 物理療法の種類と適応が説明できる。 | 701講義室 |
| 13 | 06/17(月)2 限 | 講義 | 加賀谷 斎 | 呼吸器疾患・循環器疾患 D-7-1) 構造と機能 ○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。呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物療法）を概説できる。 ●呼吸器疾患のリハビリテーションの概要を説明できる。 運動時の循環反応とその機序を説明できる。 | 701講義室 |

| | | | | | |
|----|----------------|----|-------|---|--------|
| | | | | 循環器疾患（心筋梗塞）のリハビリテーションの概要を説明できる。 | |
| 14 | 06/17(月)3 限 | 講義 | 岡崎 英人 | 認知障害、失語、失認、失行 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○ 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。 失語症と構音障害の違いを説明できる。 ● 認知機能とその病態、障害の基本が説明できる。 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。 失語症状を分類し、リハビリの概要が説明できる。 言語療法を病態に基づいて分類できる。 大脳皮質の機能局在（運動野・感覺野・言語野・連合野）を説明できる。 失認、失行の概要が説明できる。 | 701講義室 |
| 15 | 06/24(月)2 限 | 講義 | 才藤 栄一 | 医療心理学 D-4-3) 症候 ○ 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。患者と医師の関係の理解など、医療における心理学的知識の必要性が説明できる。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。 | 701講義室 |

基本的診療技能 II

【教育目標】

現在、医学・医療の現場と一般社会からは、医学教育課程を通じて確実に身に付け、また、生涯にわたって向上に努めなければならない、医師としての素養に関わる基本事項について、学習することが求められている。本実習では、ブレクリニックの学生に対し、臨床医学への導入を基本的診療技能Ⅱとして、症候・病態からのアプローチを中心とした他の科目講義により基本的事項を理解した上で、その後のクリニックラーニングとしての卒前臨床実習において適切に対応できるように、医療面接、身体診察、感染対策、安全管理および手技の基本を修得する。

近年問題となっている医療安全とその改善策等して重要視されているチーム医療とコミュニケーションスキルについて理解を深め実行できる。

【学修目標】

クリニックラーニングとしての参加型臨床実習で適切に対応できるように、適切な身だしなみをして基本的な医療面接、身体診察、感染対策、安全管理および手技の基本を修得する。

各実習項目（6セットを3クール、全18項目）の学習目標はそれぞれの項目シラバスに記す。

医療の安全性の確保ができる。

医療上の事故等への対処と予防を理解できる。

医療従事者の健康と安全確保について理解できる。

患者と医師の関係をコミュニケーション能力として理解できる。

患者中心のチーム医療実行できる。

【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）

【準備学習（予習・復習等）】

学習テーマについて、各自120分程度学習しておくこと。

実習前には、頭髪、服装、装飾品を含めた身だしなみを整えた後に参加すること。適切な身だしなみでない場合は実習に参加できない。

実習後は各手技が自分のものとなるよう、練習を繰り返すこと。

【評価】

①知識：（卒業コンピテンシー VI-1, 2）、パフォーマンスレベルD

筆記試験

頭部・胸部・腹部CTなどの基本的な画像はコンピュータを用いた客観試験（CBT）

②技能：（卒業時コンピテンシー II-1, VI-1, 2）、パフォーマンスレベルB

1)心音や呼吸音等の音声情報はコンピュータを用いた客観試験（CBT）

2)客観的臨床能力試験（OSCE）

③態度：（卒業時コンピテンシー I-1, 3～6）、パフォーマンスレベルC

18項目の実習態度の観察評価

上記①～③の全てを総合的に評価する。ただし、適切な身だしなみでない場合は、その実習を不合格とする。

*注意：やむをえない理由で欠席した学生は、実習の補習を受けることになる。

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

【フィードバック】

実習中に各手技に対し、その都度教員よりフィードバックを行う。

形成評価として、実習中にOSCEを行いフィードバックを行う。

【教科書】

CT・MRI画像解剖ポケットアトラス 第4版 1巻 頭部・頸部

CT・MRI画像解剖ポケットアトラス 第4版 2巻 胸部・心臓・腹部・骨盤（メディカル・サイエンス・インタークーナショナル）

【使用する教室】

生涯教育研修センター 1号館 7階 701 講義室

【実習場所】

大学2号館12号館IT学習室
大学2号館13号館SGL室
大学2号館14号館シミュレーション室、タクシ

【コーディネーター】

石原 慎 教授 (地域医療学)

【担当教員】

内海 俊明 教授 (乳腺外科)
近藤 康人 教授 (小児科)
石原 慎 教授 (地域医療学)
石川 清仁 教授 (感染対策室)
伊東 昌広 教授 (安全管理室)
安田あゆ子 教授 (医療の質管理室)
鈴木 達也 教授 (小児外科)
山田 成樹 教授 (臨床薬剤科)

【講義内容】

ガイドス、小児診察、乳房診察、臨床判断、医療安全の14コマを行う。

【実習内容】

18コマの実習を行う。学生全員を6つの実習グループに分け、実習グループローテーションをしながら全18項目の実習を行う。

基本的診療技能Ⅱの実習テーマ Aコース

(前半 火曜日 午前8:40-11:10)
 (1) 頭頸部診察①：堀口正之、谷川篤宏 (眼科学 眼科)
 (2) 画像診断の基礎：外山 宏 放射線医学 (放射線科)
 (3) 腹部診察 (直腸診含む)：柴田知行、佐藤美信 (消化管内科学 肝胆膵内科学 一般外科学 総合消化器外科学)
 (4) 医療面接①：岩田充永 (救急総合内科)
 (5) 神経診察：渡辺宏久、西山悠也、小田淳平 (脳神経内科学 脳神経外科学 脳卒中科)
 (6) 脊柱・上肢・下肢診察：鈴木克専、加賀谷齊 (整形外科学 整形外科機能再建学 リハビリテーション医学 I)

基本的診療技能Ⅱの実習テーマ Bコース

(前半 金曜日 午前8:40-11:10, 胸部診察 (循環器)・心電図のみ 午前8:40-12:30)
 (7) 頭頸部診察②：櫻井一生 (耳鼻咽喉科学 I、II)
 (8) 胸部診察 (循環器)・心電図：山田 晶、藤原雅也 (循環器内科学 I、II、臨床検査科)
 (9) 胸部診察 (呼吸器)：今泉和良 (呼吸器内科学 I、II)
 (10) 胃管挿入/感染対策：堀口明彦/石川清仁 (消化器外科学、呼吸器外科 乳腺外科/ICT)
 (11) 手洗い・ガウンテクニック：石原 慎 (総合消化器外科学 腎泌尿器外科学 心臓血管外科学)
 (12) 救急蘇生：平川昭彦 (一般外科学)

基本的診療技能Ⅱの実習テーマ Cコース

(後半 火・金曜日 午前8:40-11:10)
 (13) 医療面接②：岩田伸生、飯塚成志 (精神神経科学 臨床医学総論)
 (14) 小児診察：近藤康人 (小児科学 小児科)
 (15) 産婦人科診察：関谷隆夫 (産婦人科学 産婦人科)

- (16) 静脈採血：石原 慎（医療科学部教員）
 (17) バイタルサイン：長谷川みどり、鈴木敦詞（腎内科学 内分泌・代謝内科学 リウマチ・膠原病内科学）
 (18) 安全管理：鈴木達也（安全管理委員会）

【実習方法】

それぞれの実習項目のシラバスに記載。

【注意事項】

- 実際に患者さんを診察するように服装を整える。（必ず名札・白衣着用のこと、また白衣の下の服装は短パン、Tシャツは禁止する。）
- 医療の現場で実習の際は、清潔区域への配慮に注意をする。
- 実習開始時間（午前 8 時40分）には、指定の実習場所に集合する。
- やむなく欠席の場合には学年担当に申し出て指示を得る。
- 実習に必要な診察用器具（聴診器、打鍼器 他）は各自持参する。
- 実地臨床の場での医行為の学習であることを意識し、良識と責任ある行動をする。

【担当教員・オフィスアワー】

<医学部・臨床医学総論>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|----------|-------------|--------------|
| 石原 慎 教授 | 月曜・水曜・金曜 | 部屋前に掲示 | 大学2号館10階1006 |
| 飯塚 成志 教授 | 月曜～木曜 | 12:40～13:10 | 大学2号館9階907 |

<医学部・循環器内科学 I >

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|-----|-------------|----------------------|
| 山田 晶 准教授 | 月曜日 | 12:00-14:00 | スタッフ館I 3階 循環器内科 I 医局 |

<医学部・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、金曜日 | 15:00～18:00 | スタッフ館I5階呼吸器内科学 I |

<医学部・消化管内科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|-----|----------------------------------|---------------------|
| 柴田 知行 教授 | 火曜日 | 5限(14:40～15:50), 6限(16:00～17:10) | スタッフ館 II 3階 消化管内科医局 |

<医学部・内分泌・代謝内科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|----|-------------|----------------------|
| 鈴木 敦詞 教授 | 月曜 | 17:00～18:00 | スタッフ館 II 4階内分泌・代謝内科学 |

<医学部・腎臓内科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|------------|-----|-------------|--------------------|
| 長谷川 みどり 教授 | 金曜日 | 16:00～18:00 | 医学部スタッフ館 II 腎臓内科医局 |

<医学部・脳神経内科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|-----|-------------|--------------------|
| 渡邊 宏久 教授 | 水曜日 | 12:00~13:00 | スタッフ館 I 4階脳神経内科学医局 |

<医学部・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 | スタッフ館 II 10階救急総合内科医局 |

<医学部・精神神経科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|----|-------------|--------------------|
| 岩田 仲生 教授 | 月曜 | 17:00-18:00 | スタッフ館 I 3階オープンスペース |

<医学部・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（医局秘書に次ぎを依頼すること） |

<医学部・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 | スタッフ館 I 6階 放射線科医局 |

<医学部・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 | C棟9階 一般外科学医局 |
| 平川 昭彦 教授 | 月曜日 | 13:00～15:00 | C棟9階 一般外科学医局 |

<医学部・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、木曜日 | 9:00～16:30 | 小児外科医局（医局秘書に取次ぎを依すること） |

<医学部・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 消化器外科教授室へ連絡し、ポイントを取る事。 |

<医学部・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 | スタッフ館 II 9階 乳腺外科医局 |

<医学部・脳神経外科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|------|----|----|----|
| | | | |

| | | | | |
|-------|----|-------------|------------|--------------------|
| 西山 悠也 | 講師 | 月曜日～水曜日、金曜日 | 9:00～17:00 | スタッフ館 I 4階脳神経外科学医局 |
|-------|----|-------------|------------|--------------------|

<医学部・脳卒中科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-------|----|-------|-------|
| 小田 淳平 | 講師 | 医局に確認 | 医局に確認 |

<医学部・整形外科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-------|----|-----|------------|
| 鈴木 克侍 | 教授 | 水曜日 | 18時30分～19時 |

<医学部・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 斎 | 教授 | 月曜日 | 講義終了後から17時まで |

<医学部・産婦人科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-------|----|----------------------------------|--|
| 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・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。 スタッフ館 I 9F産婦人科医局 |

<医学部・眼科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-------|-----|-------|----------------------------|
| 堀口 正之 | 教授 | 月曜～金曜 | 9:00～17:00 眼科医局 病院A棟12S |
| 谷川 篤宏 | 准教授 | 月曜～金曜 | 9:00～17:00 眼科医局 病院A棟12S |

<第1・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 C-12 泌尿器科医局、又は講義終了後対応 |

<医学部・臨床薬剤科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-------|----|----|----------------------|
| 山田 成樹 | 教授 | 月曜 | 16:00～17:00 病院薬剤部 |

<第1・安全管理室>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-------|----|---------|------------------------------|
| 伊東 昌広 | 教授 | 月曜日～金曜日 | 9:00～17:00 病院1階医療の質・安全管理部 |

<第1・医療の質管理室>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|------|----|----|----|
| | | | |

| | | | |
|-----------|---------|------------|----------------|
| 安田 あゆ子 教授 | 月曜日～金曜日 | 8:45～17:30 | 病院1階医療の質・安全対策部 |
|-----------|---------|------------|----------------|

<医学部・健康科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|-------|--------------------|------------|
| 若月 徹 准教授 | 月曜～金曜 | 12:30～13:20、17:10～ | 大学2号館8階807 |

<医学部・循環器内科学II>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-----------|-----|-------------|--------------|
| 藤原 稚也 准教授 | 火曜日 | 10:00～12:00 | 第2教育病院 血管撮影室 |

<第1・耳鼻咽喉科・気管食道科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|-----|-------------|-----------------|
| 櫻井 一生 教授 | 火曜日 | 15:00～17:00 | スタッフ館II5階 耳鼻科医局 |

[授業日程]

<基本的診療技能II>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|-------|--|--------|
| 1 | 04/04(木)3限 | 講義 | 伊東 昌広 | <p>【安全性の確保】</p> <p>A-6-1) 安全性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 実際の医療には、多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。 ○ 医療上の事故等を防止するためには、個人の注意（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。 ○ 医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録（カルテ）改竄の違法性を説明できる。 | 701講義室 |
| 2 | 04/08(月)3限 | 講義 | 石原 慎 | <p>【基本的診療技能IIオリエンテーション】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 基本的診療技能IIの授業について理解する。 | 701講義室 |
| 3 | 04/09(火)3限 | 講義 | 近藤 康人 | <p>【小児科診察】</p> <p>F-3-5)-(8) 小児の診察</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 基本的な小児科診察ができる。 ○ どのように小児科にコンサルテーションすればよいか説明できる。 ● 小児の診断に必要な情報を聞き取ることができる。 ● 小児の患者および家族と良好な関係を築くことができる。 | 701講義室 |
| 4 | 04/10(水)3限 | 講義 | 石原 慎 | <p>【臨床判断】</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。 ○ 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。 | 701講義室 |
| 5 | 04/11(木)3限 | 講義 | 石川 清仁 | <p>【医療関連感染2】</p> <p>A-6-3) 医療従事者の健康と安全</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 針刺し事故（針刺切創）等に遭遇した際の対処の仕方を説明できる。 ● MRSAの特徴を理解し、対策が立案・実行できる。 ● その他の医療関連感染の原因となる病原体を列記でき、その特徴を述べることができる。 ● 血液媒介感染症と職業感染症について述べることができる。 ● 誤穿刺・粘膜曝露の対応を身に着ける。 | 701講義室 |
| 6 | 04/12(金)5限 | 講義 | 内海 俊明 | <p>【乳房の診察】</p> <p>F-3-5)-(4) 胸部</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 乳房の診察を実施できる（シミュレータでも可とする）。 ● 乳房診察の要点と診察の手順を説明できる。 ● 視診にて皮膚や乳頭の異常所見を確認できる。 | 701講義室 |

| | | | | | |
|----|------------|----|--------|--|--------|
| | | | | ● 診察結果を適切にカルテに記載できる。 | |
| 7 | 04/18(木)3限 | 講義 | 伊東 昌広 | <p>【医療上の事故等への対処と予防】</p> <p>A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療上の事故等（インシデントを含む）と合併症の違いを説明できる。 ○ 医療上の事故等（インシデントを含む）が発生したときの緊急処置や記録、報告を説明し、実践できる。 ○ 基本的予防策（ダブルチェック、チェックリスト法、薬品名称の改善、フェイリセイフ・フルブルーフの考え方等）を概説し、指導医の指導の下に実践できる。 | 701講義室 |
| 8 | 04/25(木)3限 | 講義 | 石川 清仁 | <p>【医療関連感染1】</p> <p>A-6-1) 安全性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療関連感染症の原因及び回避する方法（院内感染対策委員会、院内感染サーベイランス、院内感染対策チーム（infectioncontrolteam）、感染対策マニュアル等）を概説できる。 <p>A-6-3) 医療従事者の健康と安全</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 標準予防策(standardprecautions)の必要性を説明し、実行できる。 <ul style="list-style-type: none"> ● 医療関連感染の定義が述べられる。 ● 当院の感染管理組織体制を理解する。 ● Infection Control Teamの活動内容を理解する。 ● 感染対策が必要な理由が列記できる。 ● 標準予防策を理解し、実施できる。 ● 標準予防策と感染経路別予防策の違いを理解する。 | 701講義室 |
| 9 | 05/09(木)3限 | 講義 | 伊東 昌広 | <p>【安全性の確保2】</p> <p>A-6-1) 安全性の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療の安全性に関する情報（薬剤等の副作用、薬害、医療過誤（事例や経緯を含む）、やってはいけないこと、優れた取組事例等）を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。 ○ 医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる。 ○ 医療機関における医療安全管理体制の在り方（事故報告書、インシデントレポート、医療事故防止マニュアル、医療廃棄物処理、医療安全管理者（リスクマネージャー）、安全管理委員会、事故調査委員会、医療事故調査制度、産科医療補償制度）を概説できる。 | 701講義室 |
| 10 | 05/16(木)3限 | 講義 | 石川 清仁 | <p>【IPSG 5:手指衛生ガイドライン】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 目的と方針を理解する。 ● 手指衛生の原則:WHO、およびCDCガイドラインの違いを述べることができる。 ● 手指衛生の手順を身に着ける。 ● 病院全体の公衆衛生について考える。 | 701講義室 |
| 11 | 05/23(木)3限 | 講義 | 安田 あゆ子 | <p>【国際患者安全目標(IPSG)を実践する1】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● IPSGの内容と重要性を説明できる。 ● IPSG1:患者確認について、概要を理解し、医療チームとして確実に実践できる。 ● IPSG6:転倒転落対策について、その重要性を理解し、実施されている対策が説明でき、医療チームとして参加できる。 | 701講義室 |
| 12 | 05/30(木)3限 | 講義 | 安田 あゆ子 | <p>【国際患者安全目標(IPSG)を実践する2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● IPSG2:コミュニケーションの有効性を高める ことについて、ヒューマンファクターの観点からピットフォールを述べることができる。 ● 有効なコミュニケーション技法(SBAR)を実践できる。 | 701講義室 |
| 13 | 06/06(木)3限 | 講義 | 安田 あゆ子 | <p>【国際患者安全目標(IPSG)を実践する3】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● IPSG4:手術(侵襲的行為)での安全確認について、その必要性が説明できる。 ● 治療チームの一員として、手術安全チェックリストが実践できる。 | 701講義室 |
| 14 | 06/13(木)3限 | 講義 | 山田 成樹 | <p>【国際患者安全目標(IPSG)を実践する4】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● IPSG3:ハイアラート薬の安全性を高めるため必要な安全手順を実践できる。 ● ハイアラート薬を管理するプロセスを確立する意義が説明できる。 | 701講義室 |

<基本的診療技能 II (A1コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|----------------|--------------------------|---------|
| 1 | 04/16(火)1限 | 実習 | 堀口 正之 谷川 篤宏 | 頭頸部診察① F-3-5)-(3) 頭頸部 | 14階シミュレ |

| | | | | |
|----|------------|----|---|-------------------------|
| 2 | 04/16(火)2限 | 実習 | <p>○ 眼（視野、瞳孔、対光反射、眼球運動・突出、結膜）の診察ができる。</p> | 一ショ ン 404SGL 室 |
| 3 | 04/23(火)1限 | 実習 | | |
| 4 | 04/23(火)2限 | 実習 | | |
| 5 | 05/07(火)1限 | 実習 | | |
| 6 | 05/07(火)2限 | 実習 | | |
| 7 | 05/14(火)1限 | 実習 | | |
| 8 | 05/14(火)2限 | 実習 | | |
| 9 | 05/21(火)1限 | 実習 | | |
| 10 | 05/21(火)2限 | 実習 | | |
| 11 | 05/28(火)1限 | 実習 | | |
| 12 | 05/28(火)2限 | 実習 | | |

<基本的診療技能 II (A2コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|------|---|---------------|
| 1 | 04/16(火)1限 | 実習 | 外山 宏 | <p>画像診断の基礎</p> <p>D-5-2) 診断と検査の基本</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 心臓超音波検査の主な所見を説明できる。</p> <p>D-6-2) 診断と検査の基本</p> <p>○ 単純エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、及び核医学検査（ポジトロン断層法(positron emission tomography)検査を含む）等の画像検査の意義を説明できる。</p> <p>D-7-2) 診断と検査の基本</p> <p>○ 消化器系疾患の画像検査を例挙し、その適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。</p> <p>D-8-2) 診断と検査の基本</p> <p>○ 腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見を概説できる。</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、晚発影響等）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読影の基本を説明できる。</p> | 1201IT 学習室 |
| 2 | 04/16(火)2限 | 実習 | | | |
| 3 | 04/23(火)1限 | 実習 | | | |
| 4 | 04/23(火)2限 | 実習 | | | |
| 5 | 05/07(火)1限 | 実習 | | | |
| 6 | 05/07(火)2限 | 実習 | | | |
| 7 | 05/14(火)1限 | 実習 | | | |
| 8 | 05/14(火)2限 | 実習 | | | |
| 9 | 05/21(火)1限 | 実習 | | | |
| 10 | 05/21(火)2限 | 実習 | | | |
| 11 | 05/28(火)1限 | 実習 | | | |
| 12 | 05/28(火)2限 | 実習 | | | |

<基本的診療技能 II (A3コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|-----------|----|-------|------|------|
| 1 | 04/16(火)1 | 実習 | 柴田 知行 | 腹部診察 | 14階シ |

| 限 | | | シラバス表示 Syllabus | ミュレーション |
|----|------------|----|--|---------|
| 2 | 04/16(火)2限 | 実習 | F-3-5)-(1) 身体診察の基本事項 ○患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる。 ○患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報等を守秘できる。 | |
| 3 | 04/23(火)1限 | 実習 | F-3-5)-(5) 腹部 ○腹部の視診、聴診ができる。 ○区分に応じて腹部の打診、触診ができる。 ○圧痛、腹膜刺激徵候、筋性防御の有無を判断できる。 ○腹水の有無を判断できる。 ○腸雜音、血管雜音の聴診ができる。 ○直腸（前立腺を含む）指診を実施できる（シミュレータでも可とする）。 | |
| 4 | 04/23(火)2限 | 実習 | | |
| 5 | 05/07(火)1限 | 実習 | | |
| 6 | 05/07(火)2限 | 実習 | | |
| 7 | 05/14(火)1限 | 実習 | | |
| 8 | 05/14(火)2限 | 実習 | | |
| 9 | 05/21(火)1限 | 実習 | | |
| 10 | 05/21(火)2限 | 実習 | | |
| 11 | 05/28(火)1限 | 実習 | | |
| 12 | 05/28(火)2限 | 実習 | | |

<基本的診療技能 II (A4コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|-------|---|-------------|
| 1 | 04/16(火)1限 | 実習 | 岩田 充永 | <p>医療面接①</p> <p>A-3-1) 全人的実践的能力 ○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> <p>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。</p> <p>F-3-2) 医療面接 ○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）を聞き取り、情報を取捨選択し整理できる。</p> <p>● 医療面接における患者の立場を体験する。</p> | 14階シミュレーション |
| 2 | 04/16(火)2限 | 実習 | | | |
| 3 | 04/23(火)1限 | 実習 | | | |
| 4 | 04/23(火)2限 | 実習 | | | |
| 5 | 05/07(火)1限 | 実習 | | | |
| 6 | 05/07(火)2限 | 実習 | | | |
| 7 | 05/14(火)1限 | 実習 | | | |
| 8 | 05/14(火)2限 | 実習 | | | |
| 9 | 05/21(火)1限 | 実習 | | | |
| 10 | 05/21(火)2限 | 実習 | | | |
| 11 | 05/28(火)1限 | 実習 | | | |
| 12 | 05/28(火)2限 | 実習 | | | |

<基本的診療技能 II (A5コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|----|----|------|------|------|
| | | | | | |

| | | | | | |
|----|------------|----|-------------------------|---|---------------------|
| 1 | 04/16(火)1限 | 実習 | 渡邊 宏久 西山 悠也 小田 淳平 | 神経診察 F-3-5)-(6) 神経 ○ 意識レベルを判定できる。 ○ 脳神経系の診察ができる（眼底検査を含む）。 ○ 腱反射の診察ができる。 ○ 小脳機能・運動系の診察ができる。 ○ 感覚系（痛覚、温度覚、触覚、深部感覚）の診察ができる。 ○ 髄膜刺激所見（項部硬直、Kernig 徴候）を確認できる。 ● 簡易高次機能検査の一部が説明できる。 | 14階シ ミユレ ーション |
| 2 | 04/16(火)2限 | 実習 | | | |
| 3 | 04/23(火)1限 | 実習 | | | |
| 4 | 04/23(火)2限 | 実習 | | | |
| 5 | 05/07(火)1限 | 実習 | | | |
| 6 | 05/07(火)2限 | 実習 | | | |
| 7 | 05/14(火)1限 | 実習 | | | |
| 8 | 05/14(火)2限 | 実習 | | | |
| 9 | 05/21(火)1限 | 実習 | | | |
| 10 | 05/21(火)2限 | 実習 | | | |
| 11 | 05/28(火)1限 | 実習 | | | |
| 12 | 05/28(火)2限 | 実習 | | | |

<基本的診療技能 II (A6コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|----------------|--|---------------------|
| 1 | 04/16(火)1限 | 実習 | 鈴木 克侍 加賀谷 齊 | 脊柱・上肢・下肢の診察 F-3-5)-(7) 四肢と脊柱 ○ 四肢と脊柱（弯曲、疼痛）の診察ができる。 ○ 関節（可動域、腫脹、疼痛、変形）の診察ができる。 ○ 筋骨格系の診察（徒手筋力テスト）ができる。 | 14階シ ミユレ ーション |
| 2 | 04/16(火)2限 | 実習 | | | |
| 3 | 04/23(火)1限 | 実習 | | | |
| 4 | 04/23(火)2限 | 実習 | | | |
| 5 | 05/07(火)1限 | 実習 | | | |
| 6 | 05/07(火)2限 | 実習 | | | |
| 7 | 05/14(火)1限 | 実習 | | | |
| 8 | 05/14(火)2限 | 実習 | | | |
| 9 | 05/21(火)1限 | 実習 | | | |
| 10 | 05/21(火)2限 | 実習 | | | |
| 11 | 05/28(火)1限 | 実習 | | | |
| 12 | 05/28(火)2限 | 実習 | | | |

<基本的診療技能 II (B1コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|----|----|------|------|------|
|-----|----|----|------|------|------|

| | | | | 室 |
|----|------------|----|-------|-------------|
| 1 | 04/26(金)1限 | 実習 | 櫻井 一生 | 14階シミュレーション |
| 2 | 04/26(金)2限 | 実習 | | |
| 3 | 05/10(金)1限 | 実習 | | |
| 4 | 05/10(金)2限 | 実習 | | |
| 5 | 05/17(金)1限 | 実習 | | |
| 6 | 05/17(金)2限 | 実習 | | |
| 7 | 05/24(金)1限 | 実習 | | |
| 8 | 05/24(金)2限 | 実習 | | |
| 9 | 05/31(金)1限 | 実習 | | |
| 10 | 05/31(金)2限 | 実習 | | |
| 11 | 06/07(金)1限 | 実習 | | |
| 12 | 06/07(金)2限 | 実習 | | |

<基本的診療技能 II (B2コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|---------------|--|-------------|
| 1 | 04/26(金)1限 | 実習 | 山田 晶 藤原 雅也 | 胸部診察 (循環器) ・心電図 F-3-5)-(4) 胸部 ○胸部の視診、触診、打診ができる。 ○心音と心雜音の聴診ができる。 F-3-6)-(2) 検査手技 ○12誘導心電図を記録できる。 | 14階シミュレーション |
| 2 | 04/26(金)2限 | 実習 | | | |
| 3 | 05/10(金)1限 | 実習 | | | |
| 4 | 05/10(金)2限 | 実習 | | | |
| 5 | 05/17(金)1限 | 実習 | | | |
| 6 | 05/17(金)2限 | 実習 | | | |
| 7 | 05/24(金)1限 | 実習 | | | |
| 8 | 05/24(金)2限 | 実習 | | | |
| 9 | 05/31(金)1限 | 実習 | | | |
| 10 | 05/31(金)2限 | 実習 | | | |
| 11 | 06/07(金)1限 | 実習 | | | |
| 12 | 06/07(金)2限 | 実習 | | | |

<基本的診療技能 II (B3コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|-------|--|-------------|
| 1 | 04/26(金)1限 | 実習 | 今泉 和良 | 胸部診察（呼吸器） F-3-5)-(4) 胸部 ○ 呼吸音と副雜音の聴診ができる。 ○ 背部の叩打痛を確認できる。 | 14階シミュレーション |
| 2 | 04/26(金)2限 | 実習 | | | |
| 3 | 05/10(金)1限 | 実習 | | | |
| 4 | 05/10(金)2限 | 実習 | | | |
| 5 | 05/17(金)1限 | 実習 | | | |
| 6 | 05/17(金)2限 | 実習 | | | |
| 7 | 05/24(金)1限 | 実習 | | | |
| 8 | 05/24(金)2限 | 実習 | | | |
| 9 | 05/31(金)1限 | 実習 | | | |
| 10 | 05/31(金)2限 | 実習 | | | |
| 11 | 06/07(金)1限 | 実習 | | | |
| 12 | 06/07(金)2限 | 実習 | | | |

<基本的診療技能 II (B4コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|----------------|---|-------------|
| 1 | 04/26(金)1限 | 実習 | 堀口 明彦 石川 清仁 | 胃管挿入・抜去／感染対策 F-3-6)-(1) 一般手技 ○ 手指衛生等の標準予防策(standard precautions)を実施できる。 G-3-1) 一般手技 ○ 胃管の挿入と抜去ができる。 | 14階シミュレーション |
| 2 | 04/26(金)2限 | 実習 | | | |
| 3 | 05/10(金)1限 | 実習 | | | |
| 4 | 05/10(金)2限 | 実習 | | | |
| 5 | 05/17(金)1限 | 実習 | | | |
| 6 | 05/17(金)2限 | 実習 | | | |
| 7 | 05/24(金)1限 | 実習 | | | |
| 8 | 05/24(金)2限 | 実習 | | | |
| 9 | 05/31(金)1限 | 実習 | | | |
| 10 | 05/31(金)2限 | 実習 | | | |
| 11 | 06/07(金)1限 | 実習 | | | |
| 12 | 06/07(金)2限 | 実習 | | | |

<基本的診療技能 II (B5コース実習)>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|------|---|------|
| 1 | 04/26(金)1限 | 実習 | 石原 慎 | 手洗い・ガウンテクニック (時間割変更あり) F-3-6)-(3) 外科手技 <input type="radio"/> 無菌操作を実施できる。 <input type="radio"/> 手術や手技のための手洗いができる。 <input type="radio"/> 手術室におけるガウンテクニックができる。 | |
| 2 | 04/26(金)2限 | 実習 | | | |
| 3 | 05/10(金)1限 | 実習 | | | |
| 4 | 05/10(金)2限 | 実習 | | | |
| 5 | 05/17(金)1限 | 実習 | | | |
| 6 | 05/17(金)2限 | 実習 | | | |
| 7 | 05/24(金)1限 | 実習 | | | |
| 8 | 05/24(金)2限 | 実習 | | | |
| 9 | 05/31(金)1限 | 実習 | | | |
| 10 | 05/31(金)2限 | 実習 | | | |
| 11 | 06/07(金)1限 | 実習 | | | |
| 12 | 06/07(金)2限 | 実習 | | | |

<基本的診療技能 II (B6コース実習)>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|-------|--|-------------|
| 1 | 04/26(金)1限 | 実習 | 平川 昭彦 | 救急蘇生 F-3-6)-(4) 救命処置 <input type="radio"/> 緊急性の高い状況かどうかをある程度判断できるようになる。 <input type="radio"/> 一次救命処置を実施できる。 ● 気道異物による窒息への初期対応ができる。 | 14階シミュレーション |
| 2 | 04/26(金)2限 | 実習 | | | |
| 3 | 05/10(金)1限 | 実習 | | | |
| 4 | 05/10(金)2限 | 実習 | | | |
| 5 | 05/17(金)1限 | 実習 | | | |
| 6 | 05/17(金)2限 | 実習 | | | |
| 7 | 05/24(金)1限 | 実習 | | | |
| 8 | 05/24(金)2限 | 実習 | | | |
| 9 | 05/31(金)1限 | 実習 | | | |
| 10 | 05/31(金)2限 | 実習 | | | |
| 11 | 06/07(金)1限 | 実習 | | | |
| 12 | 06/07(金)2限 | 実習 | | | |

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|----------------|--|------|
| 1 | 06/04(火)1限 | 実習 | 飯塚 成志 岩田 伸生 | <p>医療面接②</p> <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）を聞き取り、情報を取捨選択し整理できる。 ○ 診察時に患者に適切な体位（立位、座位、半座位、臥位、碎石位）を説明できる。 <p>● 医療面接における患者の立場を体験する。</p> | |
| 2 | 06/04(火)2限 | 実習 | | | |
| 3 | 06/14(金)1限 | 実習 | | | |
| 4 | 06/14(金)2限 | 実習 | | | |
| 5 | 06/18(火)1限 | 実習 | | | |
| 6 | 06/18(火)2限 | 実習 | | | |
| 7 | 06/21(金)1限 | 実習 | | | |
| 8 | 06/21(金)2限 | 実習 | | | |
| 9 | 06/25(火)1限 | 実習 | | | |
| 10 | 06/25(火)2限 | 実習 | | | |
| 11 | 06/28(金)1限 | 実習 | | | |
| 12 | 06/28(金)2限 | 実習 | | | |

<基本的診療技能 II (C2コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|-------|---|------|
| 1 | 06/04(火)1限 | 実習 | 近藤 康人 | <p>小児診察</p> <p>F-3-5)-(8) 小児の診察</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主訴からの診断推論を組み立てられる、又はたどりうことができる。 ○ 疾患の病態や疫学を理解する。 ○ 治療の立案・実施に可能な範囲で参加できる。 ○ 保護者から必要な情報を得たり対応したりすることに可能な範囲で参加できる。 ○ 小児の成長・発達の評価に可能な範囲で参加できる。 ○ 基本的小児科診察ができる。 | |
| 2 | 06/04(火)2限 | 実習 | | | |
| 3 | 06/14(金)1限 | 実習 | | | |
| 4 | 06/14(金)2限 | 実習 | | | |
| 5 | 06/18(火)1限 | 実習 | | | |
| 6 | 06/18(火)2限 | 実習 | | | |
| 7 | 06/21(金)1限 | 実習 | | | |
| 8 | 06/21(金)2限 | 実習 | | | |
| 9 | 06/25(火)1限 | 実習 | | | |
| 10 | 06/25(火)2限 | 実習 | | | |
| 11 | 06/28(金)1限 | 実習 | | | |

| | | | | | |
|----|----------------|----|--|--|--|
| 12 | 06/28(金)2 限 | 実習 | | | |
|----|----------------|----|--|--|--|

<基本的診療技能 II (C3コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|----------------|----|-------|--|------|
| 1 | 06/04(火)1 限 | 実習 | 関谷 隆夫 | <p>産婦人科診察 G-4-1)-(4) 産婦人科 ○ 基本的な婦人科診察技能について学ぶ。 ● 正常分娩の経過を再現できる（児頭回旋の表現の体得）。 ● 婦人科診察法 人体モデルを使い女性の外性器および内性器診察の基本を体得する。 ● 外陰各部の形態把握、女性外性器の解剖学的理解ができる。 ● クスコを用いた腔鏡診ができる。 ● 内診で子宮および附属器の大きさ評価ができる。 ● 直腸診による内性器診察ができる。 ● 産科的診察法 胎児分娩モデルを使い胎児位置の診断と児頭回旋およびその表現を体得する。 ● 胎児位置の診断胎位、胎向、胎勢が理解できる。</p> | |
| 2 | 06/04(火)2 限 | 実習 | | | |
| 3 | 06/14(金)1 限 | 実習 | | | |
| 4 | 06/14(金)2 限 | 実習 | | | |
| 5 | 06/18(火)1 限 | 実習 | | | |
| 6 | 06/18(火)2 限 | 実習 | | | |
| 7 | 06/21(金)1 限 | 実習 | | | |
| 8 | 06/21(金)2 限 | 実習 | | | |
| 9 | 06/25(火)1 限 | 実習 | | | |
| 10 | 06/25(火)2 限 | 実習 | | | |
| 11 | 06/28(金)1 限 | 実習 | | | |
| 12 | 06/28(金)2 限 | 実習 | | | |

<基本的診療技能 II (C4コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|----------------|----|------|--|------|
| 1 | 06/04(火)1 限 | 実習 | 石原 慎 | <p>静脈採血 F-3-6)-(1) 一般手技 ○ 静脈採血をシミュレータで実施できる。 ● 静脈採血の手順、部位を説明できる。 ● 静脈採血の合併症を列挙できる。</p> | |
| 2 | 06/04(火)2 限 | 実習 | | | |
| 3 | 06/14(金)1 限 | 実習 | | | |
| 4 | 06/14(金)2 限 | 実習 | | | |
| 5 | 06/18(火)1 限 | 実習 | | | |
| 6 | 06/18(火)2 限 | 実習 | | | |
| 7 | 06/21(金)1 限 | 実習 | | | |
| 8 | 06/21(金)2 限 | 実習 | | | |
| 9 | 06/25(火)1 限 | 実習 | | | |
| 10 | 06/25(火)2 限 | 実習 | | | |
| 11 | 06/28(金)1 限 | 実習 | | | |

| | | | | |
|----|----------------|----|--|--|
| 限 | | | | |
| 12 | 06/28(金)2 限 | 実習 | | |

<基本的診療技能 II (C5コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教 室 |
|-----|----------------|----|------------------|--|----------|
| 1 | 06/04(火)1 限 | 実習 | 鈴木 敦詞 長谷川 みどり | バイタルサイン F-3-5)-(2) 全身状態とバイタルサイン ○上腕で触診、聴診法により血圧を測定できる。 ○両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。 ○呼吸数を測定し、呼吸の異常の有無を確認できる。 ○腋窩で体温を測定できる。 ○下肢の動脈の触診等、下腿の血圧測定（触診法）、大腿の血圧測定（聴診法）を実施できる。 | |
| 2 | 06/04(火)2 限 | 実習 | | | |
| 3 | 06/14(金)1 限 | 実習 | | | |
| 4 | 06/14(金)2 限 | 実習 | | | |
| 5 | 06/18(火)1 限 | 実習 | | | |
| 6 | 06/18(火)2 限 | 実習 | | | |
| 7 | 06/21(金)1 限 | 実習 | | | |
| 8 | 06/21(金)2 限 | 実習 | | | |
| 9 | 06/25(火)1 限 | 実習 | | | |
| 10 | 06/25(火)2 限 | 実習 | | | |
| 11 | 06/28(金)1 限 | 実習 | | | |
| 12 | 06/28(金)2 限 | 実習 | | | |

<基本的診療技能 II (C6コース実習) >

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教 室 |
|-----|----------------|----|-------|---|----------|
| 1 | 06/04(火)1 限 | 実習 | 伊東 昌広 | 安全管理 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。 ○医療の安全性に関する情報（薬剤等の副作用、薬害、医療過誤（事例や経緯を含む）、やってはいけないこと、優れた取組事例等）を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。 ○医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる。 ○医療機関における医療安全管理体制の在り方（事故報告書、インシデントレポート、医療事故防止マニュアル、医療廃棄物処理、医療安全管理者（リスクマネージャー）、安全管理委員会、事故調査委員会、医療事故調査制度、産科医療補償制度）を概説できる。 A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防 ○医療上の事故等（インシデントを含む）と合併症の違いを説明できる。 ○医療上の事故等（インシデントを含む）が発生したときの緊急処置や記録、報告を説明し、実践できる。 ○基本的予防策（ダブルチェック、チェックリスト法、薬品名称の改善、フェイルセイフ・フルブルーフの考え方等）を概説し、指導医の指導の下に実践できる。 ●医療事故はどのような状況で起こりやすいか説明できる | |
| 2 | 06/04(火)2 限 | 実習 | | | |
| 3 | 06/14(金)1 限 | 実習 | | | |
| 4 | 06/14(金)2 限 | 実習 | | | |
| 5 | 06/18(火)1 限 | 実習 | | | |
| 6 | 06/18(火)2 限 | 実習 | | | |
| 7 | 06/21(金)1 限 | 実習 | | | |
| 8 | 06/21(金)2 限 | 実習 | | | |
| 9 | 06/25(火)1 限 | 実習 | | | |
| 10 | 06/25(火)2 限 | 実習 | | | |

| | | | | |
|----|----------------|----|--|--|
| 11 | 06/28(金)1 限 | 実習 | | |
| 12 | 06/28(金)2 限 | 実習 | | |

皮膚・形成系

[教育目標]

皮膚・形成系では皮膚の構造と機能を理解し、皮膚に病変をきたす主な疾患の病態生理、原因、症候、診断と治療、および皮膚を含む組織欠損や変形を修復する外科について学ぶ。皮膚科では皮膚が人体においてどのような役割を担っているか、内臓疾患を皮膚でいかに診るかを学ぶ。また、重要な皮膚疾患、すなわち頻度の高い疾患、緊急を要する疾患、生命にかかわる疾患について病態生理に基づき理解し、診断のすすめ方と治療方針の立て方を学ぶ。

形成外科は再建外科と美容外科を含んでおり、外傷・腫瘍・先天異常などにより生じる組織欠損や変形を修復することを目的としている。すなわち変形や醜状を持って生きねばならない人々に対し、形状の改善によりQOLを高める役割を担う。そのため人間の正常な形態・機能について十分に理解し、社会生活を妨げる種々の形態異常・組織欠損・変形の原因およびそれらの治療法、特に創傷治癒と組織移植のメカニズムを学ぶ。

[学修目標]

移植と組織適合性の関係を説明できる。
 形成外科の歴史、存在意義、対象疾患などを説明できる。
 形成外科の基本手術手技である植皮と皮弁について、その概念と適応を説明できる。
 鰓弓と鰓囊の分化と頭・頸部・顔面・口腔の形成過程を概説できる。
 創傷の治癒過程やメカニズムを概説できる。
 主な先天性疾患を列挙できる。
 先天異常の中で最も多い口唇口蓋裂の病態と治療を概説できる。
 頭部・顔面の構造を説明できる。
 頭部・顔面領域の画像診断（エックス線撮影、CT、MRIなど）の適応を概説できる。
 顔面骨骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。
 顔面軟部組織の構造を理解し、軟部損傷に対する治療法を説明できる。
 四肢軟部損傷に対する治療法を概説できる。
 母斑、母斑症の種類を列挙できる。
 血管腫の種類とレーザーを中心とした治療法を概説できる。
 肥厚性瘢痕とケロイドの違いを正しく認識し、発生要因と治療法について説明できる。
 皮膚の構造と機能を説明できる。
 皮膚疾患の診断に必要な基本的な検査を説明できる。
 湿疹反応を理解し、湿疹・皮膚炎の疾患を列挙し、概説できる。
 紅斑症、尋麻疹、水疱症、膿疱症、角化症、膠原病、血管炎、血流障害、薬疹、皮膚腫瘍、熱傷、皮膚感染症の病態、診断、治療を説明できる。

[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）

[準備学習（予習・復習等）]

講義テーマ（到達目標）について、各自充分予習・復習しておくこと。
 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IV-1～5,9）、パフォーマンスレベルD

皮膚科学と形成外科学の評価を総合して評価する。

1. 皮膚科学

試験種：定期試験、再試験

試験の方法：定期試験は原則として多肢選択式（Multiple choice question）問題とし、すべての講義内容から到達目標に沿って出題する。

2. 形成外科学

定期試験、再試験

試験の方法：定期試験は原則として多肢選択式（Multiple choice question）問題とし、すべての講義内容から到達目標に沿って出題する。

[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]

皮膚科学：「あたらしい皮膚科学」第3版 清水 宏（中山書店）
 形成外科学：「TEXT形成外科学」第3版 波利井清紀 監修（南山堂）

[推薦参考書]

皮膚科学：「標準皮膚科学」第10版 富田 靖 監修（医学書院）
 形成外科学：「標準形成外科」第6版（医学書院）

[使用する教室]

大学2号館7階701講義室

[コーディネーター]

杉浦 一充 教授（皮膚科学） 奥本 隆行 教授（形成外科学）

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・皮膚科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-----------|----------------|-------------|----------------------|
| 杉浦 一充 教授 | 月曜～金曜 | 17:00～19:00 | スタッフ館Ⅱ6階 皮膚科学 教授室、局 |
| 秋田 浩孝 准教授 | 木曜 | 17:00～19:00 | スタッフ館Ⅱ6階 皮膚科学医局 |
| 岩田 洋平 准教授 | 月曜, 火曜, 木曜, 金曜 | 17:00～19:00 | スタッフ館Ⅱ6階 皮膚科学医局 |
| 有馬 豪 准教授 | 月曜, 水曜～金曜 | 17:00～19:00 | スタッフ館Ⅱ6階 皮膚科学 准教授室、局 |
| 永井 晶代 講師 | 月曜, 火曜, 木曜, 金曜 | 17:00～19:00 | スタッフ館Ⅱ6階 皮膚科学医局 |
| 小林 束 講師 | 月曜～木曜 | 17:00～19:00 | スタッフ館Ⅱ6階 皮膚科学医局 |
| 岩田 貴子 講師 | 木曜、金曜 | 15:00～17:00 | スタッフ館Ⅱ6階 皮膚科学医局 |

<医学部・形成外科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-----------|-------|-------------|--------------------|
| 奥本 隆行 教授 | 月曜～金曜 | 17:00～19:00 | C棟12階形成外科学 教授室、医局 |
| 井上 義一 准教授 | 月曜～金曜 | 17:00～19:00 | C棟12階形成外科学 准教授室、医局 |
| 米田 敬 講師 | 木曜 | 15:00～17:00 | 形成外科外来 |

[授業日程]

<皮膚・形成系>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|----|----|------|------|------|
| | | | | | |

| | | | | | |
|---|------------|----|-------|--|--------|
| 1 | 04/02(火)5限 | 講義 | 岩田 洋平 | 1. 紅斑症、紅皮症、紫斑・血流障害と血管炎 D-3-4)-(2) 蕁麻疹、紅斑症、紅皮症と皮膚搔痒症 ○多形滲出性紅斑、環状紅斑と紅皮症の病因と病態を説明できる。 D-3-4)-(3) 紫斑・血流障害と血管炎 ○皮膚血流障害と血管炎の病因、症候と病態を説明できる。 E-4-3)-(5) 全身性血管炎、Behçet 病、Kawasaki 病 ○ベーチェット病の症候、診断と治療を説明できる。 | 701講義室 |
| 2 | 04/04(木)4限 | 講義 | 杉浦 一充 | 2. 皮膚の構造・機能と発疹学 D-3-1) 構造と機能 ○皮膚の組織構造を図示して説明できる。 ○皮膚の細胞動態と角化の機構を説明できる。 D-3-2) 診断と検査の基本 ○皮膚検査法（硝子圧法、皮膚描記法）を概説できる。 D-3-3) 症候 ○発疹について、所見を記述して分類できる。主な原因を列挙できる。診断の要点を説明できる。 ●皮膚におけるメラニン形成の機構を説明できる。 | 701講義室 |
| 3 | 04/09(火)5限 | 講義 | 杉浦 一充 | 3. 皮膚の免疫学と湿疹・皮膚炎（その1） D-3-1) 構造と機能 ○皮膚の免疫防御能を説明できる。 D-3-2) 診断と検査の基本 ○皮膚アレルギー検査法（パッチテスト、光線テスト）を説明できる。 D-3-4)-(1) 湿疹・皮膚炎 ○湿疹反応を説明できる。 ●接触皮膚炎を概説できる。 | 701講義室 |
| 4 | 04/11(木)4限 | 講義 | 永井 晶代 | 4. 皮膚の免疫学と湿疹・皮膚炎（その2） D-3-4)-(1) 湿疹・皮膚炎 ○湿疹・皮膚炎の疾患（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、貨幣状湿疹、皮脂欠乏性湿疹、自家感作性皮膚炎）を列挙し、概説できる。 | 701講義室 |
| 5 | 04/16(火)5限 | 講義 | 永井 晶代 | 5. 蕁麻疹と皮膚そう痒症 D-3-2) 診断と検査の基本 ○皮膚アレルギー検査法（ブリックテスト、皮内テスト）を説明できる。 D-3-4)-(2) 蕁麻疹、紅斑症、紅皮症と皮膚搔痒症 ○蕁麻疹の病態、診断と治療を説明できる。 ○皮膚そう痒症の病因と病態を説明できる。 | 701講義室 |
| 6 | 04/18(木)4限 | 講義 | 有馬 豪 | 6. 水疱症 D-3-2) 診断と検査の基本 ○皮膚検査法（Nikolsky 現象、Tzanck 試験）を概説できる。 D-3-4)-(5) 水疱症と膿疱症 ○自己免疫性水疱症の病因、病態と分類を説明できる。 ○水疱症鑑別のための検査法を説明できる。 ●先天性水疱症の種類と病態を説明できる。 | 701講義室 |
| 7 | 04/23(火)5限 | 講義 | 岩田 洋平 | 7. 熱傷・電撃症 E-5-2) 症候 ○熱傷時の体液変化を説明できる。 E-5-3)-(3) 热傷 ○熱傷面積（9の法則）と深（達）度から熱傷の重症度を説明できる。 ○熱傷の治療方針を概説できる。 | 701講義室 |
| 8 | 04/25(木)4限 | 講義 | 小林 束 | 8. 皮膚感染症 D-3-2) 診断と検査の基本 ○微生物検査法（検体採取法、苛性カリ直接検鏡法）を概説できる。 D-3-4)-(7) 皮膚感染症 ○皮膚細菌感染症（伝染性膿瘍、せつ、癰、毛囊炎、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。 ○皮膚真菌症（表在性、深在性）の症候と病型を説明できる。 ○皮膚結核病の症候、病型と病原菌を説明できる。 ○梅毒の症候、病期と合併症を説明できる。 ○皮膚ウイルス感染症（単純ヘルペス、帯状疱疹、伝染性軟部腫、麻疹、風疹、水痘）を列挙し、概説できる。 ●疥癬の症候と治療を説明できる。 | 701講義室 |

| | | | | | |
|----|------------|----|-------|--|--------|
| 9 | 05/09(木)4限 | 講義 | 秋田 浩孝 | 9. 膿疱症と角化症 D-3-4)-(5) 水疱症と膿疱症 ○膿疱症の種類と病態を説明できる。 D-3-4)-(6) 乾癬と角化症 ○尋常性乾癬、扁平苔癬とGibert 薔薇色秕糠疹の病態、症候と治療を説明できる。 | 701講義室 |
| 10 | 05/16(木)4限 | 講義 | 有馬 豪 | 10. 皮膚腫瘍 D-3-4)-(8) 母斑・腫瘍性疾患・腫瘍 ○皮膚良性腫瘍、前癌状態と悪性腫瘍の種類と見分け方を説明できる。 ○皮膚悪性リンパ腫、血管肉腫を説明できる。 ○悪性黒色腫の定義と病態、症候、皮疹とダーモスコピー像の所見、病理所見や診断、治療法を説明できる。 ●有棘細胞癌、基底細胞癌、Paget病の症候と治療を説明できる。 | 701講義室 |
| 11 | 05/23(木)4限 | 講義 | 秋田 浩孝 | 11. 全身性疾患と皮膚 (デルマドローム) ・皮膚から診る膠原病とその類症および内芽腫・肉芽腫症 E-4-3)-(1) 自己免疫疾患一般 ○膠原病に特徴的な皮疹を説明し、関連する疾患 (全身性エリテマトーデス、慢性円板状エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎、抗リン脂質抗体症候群、混合性結合組織病 (MCTD) 、血管炎症候群、シェーグレン症候群、ベーチェット病) を列挙できる。 ●全身性疾患 (代謝異常、悪性腫瘍) の皮膚症状を列挙できる。 | 701講義室 |
| 12 | 05/30(木)4限 | 講義 | 岩田 貴子 | 12. 薬疹と薬物障害 D-3-4)-(4) 薬疹・薬物障害 ○薬疹や薬物障害の発生機序、症候と治療を説明できる。 ○薬疹を起こしやすい主な薬物を列挙できる。 ●薬疹の原因検査法について説明できる。 | 701講義室 |
| 13 | 06/06(木)4限 | 講義 | 奥本 隆行 | 13. 形成外科総論、植皮と皮弁 F-2-13) 輸血と移植 ○移植と組織適合性の関係を説明できる。 ●形成外科の歴史、存在意義、対象疾患などを理解する。 形成外科の基本手術手技である植皮と皮弁について、その概念と適応を理解する。 | 701講義室 |
| 14 | 06/13(木)4限 | 講義 | 井上 義一 | 14. 創傷治癒・難治性潰瘍、先天性外表異常 C-2-4) 個体の発生 ○鰓弓・鰓囊の分化と頭・頸部と顔面・口腔の形成過程を概説できる。 C-4-5) 炎症と創傷治癒 ○創傷の治癒過程を概説できる。 E-7-1) 胎児・新生児 ○主な先天性疾患を列挙できる。 F-2-9)-(1) 外科的治療 ○創傷治癒のメカニズムを説明できる。 ●難治性潰瘍の具体的な治療法を理解する。 先天異常の中で最も多い口唇口蓋裂について理解する。 | 701講義室 |
| 15 | 06/20(木)4限 | 講義 | 奥本 隆行 | 15. 顔面外傷および四肢軟部組織損傷 D-4-1) 構造と機能 ○骨・軟骨・関節・韌帯の構成と機能を説明できる。 ○頭頸部の構成を説明できる。 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。 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的な疾患 ○骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 F-3-5)-(3) 頭頸部 ○頭部 (顔貌、頭髪、頭皮、頭蓋) の診察ができる。 ○眼 (視野、瞳孔、対光反射、眼球運動・突出、結膜) の診察ができる。 ○耳 (耳介、聴力) の診察ができる。 ○口唇、口腔、咽頭、扁桃の診察ができる。 ○鼻腔、副鼻腔の診察ができる。 ●顔面骨骨折の部位別受傷機転、治療法について理解する。 顔面軟部組織の構造を理解し、軟部損傷に対する治療法を理解する。 四肢軟部組織損傷に対する治療法を理解する。 | 701講義室 |

| | | | | | |
|----|----------------|----|------|---|--------|
| 16 | 06/27(木)4 限 | 講義 | 米田 敬 | 16. 母斑・母斑症、血管腫、ケロイド・肥厚性瘢痕 D-3-4)-(8) 母斑・腫瘍性疾患・腫瘍 ○母斑・母斑症の種類を列挙できる。 ●血管腫の種類とレーザーを中心とした治療法を理解する。 肥厚性瘢痕とケロイドの違いを正しく認識し、発生要因と治療法について理解する。 | 701講義室 |
|----|----------------|----|------|---|--------|

眼・視覚系

[教育目標]

眼科学は外科から最初に分離した臨床科である。眼科学会は100年以上の歴史があり、医学では日本でも二番目に古い学会である。これは眼科学の特殊性が背景にあり、他の科にない理論、たとえば屈折や光学などの知識を必要としたからであろう。しかし、現在の眼科診療は50年前のそれとは大きく異なる。この20年間に眼科学は目覚ましい進歩を遂げた。テクノロジーの進歩により、直径僅か24mmの眼球と視覚中枢はその生理、機能から形態まで徹底的に分析された。今日でも新しい疾患や新しい治療が毎年発表され、驚かされる。以前からある疾患もその概念自体が変貌をとげたものが多い。「目医者」は「眼科医」となり、小さなクリニックでも最新の診断治療装置に囲まれ診療が行われる。

眼球と視覚中枢は私達にとってかけがえのない「視覚」という感覚をもたらしてくれる。眼科の社会的ニーズは高く、海外では「fight for sight」などの失明予防組織も数多い。学生諸君には眼科学の奥深さ、眼科診療の楽しさを学んで欲しい。講義は教科書に沿って眼球と視覚中枢の機能、発生と加齢、疾患について系統的に行う。

[学修目標]

眼・視覚系器官の構造と機能を理解する。
眼・視覚系疾患の症候、病態、診断と治療を理解する。

[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）

[準備学習（予習・復習等）]

各講義についてそれぞれ30分程度の予習、復習を目安とする。

[評価]

卒業コンピテンシー IV-1～5）、パフォーマンス・レベルD
試験の種類は定期試験と再試験で、評価は以下のとおりである。
定期試験の成績を基に授業への出席状況、レポートの提出状況等を総合的に評価する。
また、再試験不合格者については定期試験と再試験のうち、高い方の評価を用いる。
試験の方法は、筆答、口答、レポート提出、実地試問等とし、その選択は担当教員に一任する。

[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]

「現代の眼科学」所 敬 監修（金原出版）

[推薦参考書]

「イラスト眼科」渡辺郁緒・新美勝彦（文光堂）

[使用する教室]

大学2号館7階701講義室

[コーディネーター]

堀口 正之 教授（眼科学）

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・眼科学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-----------|-------|------------|--------------|
| 堀口 正之 教授 | 月曜～金曜 | 9:00～17:00 | 眼科医局 病院A棟12S |
| 谷川 篤宏 准教授 | 月曜～金曜 | 9:00～17:00 | 眼科医局 病院A棟12S |
| 水口 忠 講師 | 月曜～金曜 | 9:00～17:00 | 眼科医局 病院A棟12S |
| 田中 秀典 助教 | 月曜～金曜 | 9:00～17:00 | 眼科医局 病院A棟12S |
| 三宅 悠三 助教 | 月曜～金曜 | 9:00～17:00 | 眼科医局 病院A棟12S |

<医学部・眼科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|-----------|----|-------------|--------------|
| 平野 耕治 教授 | 木曜 | 12:00～17:00 | 眼科医局 病院A棟12S |
| 島田 佳明 准教授 | 金曜 | 9:00～17:00 | 眼科医局 病院A棟12S |

[授業日程]

<眼・視覚系>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|-------|---|--------|
| 1 | 04/01(月)1限 | 講義 | 堀口 正之 | 【眼科総論】 D-13-1) 構造と機能 ○眼球と付属器の構造と機能を説明できる。 ○視覚情報の受容のしくみと伝導路を説明できる。 | 701講義室 |
| 2 | 04/01(月)2限 | 講義 | 水口 忠 | 【視機能】 D-13-1) 構造と機能 ○対光反射、輻輳反射、角膜反射の機能を説明できる。 D-13-2) 診断と検査の基本 ○視力検査、視野異常の原理と適応を述べ、主要所見を解釈できる。 D-13-3)-(1) 眼・視覚系に関する主要症候 ○視野異常、色覚異常の発生機序、原因疾患と治療を説明できる。 D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 ○屈折異常(近視、遠視、乱視)と調節障害の病態生理を説明できる。 | 701講義室 |
| 3 | 04/08(月)1限 | 講義 | 島田 佳明 | 【眼科検査】 D-13-2) 診断と検査の基本 ○細隙灯顕微鏡検査、眼底検査の原理と適応を述べ、主要所見を解釈できる。 ●蛍光眼底検査、網膜電図、光干渉断層計の原理と適応を述べ、主要所見を解釈できる。 | 701講義室 |
| 4 | 04/08(月)2限 | 講義 | 田中 秀典 | 【水晶体疾患】 D-13-1) 構造と機能 ○水晶体の構造と機能を説明できる。 D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 ○白内障の病因、症候、診断と治療を説明できる。 | 701講義室 |
| 5 | 04/15(月)1限 | 講義 | 平野 耕治 | 【眼瞼・結膜・涙器・角膜・強膜疾患】 D-13-1) 構造と機能 ○眼瞼、結膜炎、涙器、角膜、強膜の構造と機能を説明できる。 D-13-3)-(1) 眼・視覚系に関する主要症候 ○眼瞼・眼の充血、眼痛の発生機序、原因疾患と治療を説明できる。 D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 ○感染性角結膜疾患の症候、診断と治療を説明できる。 ●角膜、強膜疾患の症候、病態、診断と治療を説明できる。 | 701講義室 |
| 6 | 04/15(月)2 | 講義 | 三宅 悠三 | 【緑内障】 | 701講義室 |

| | | | | | |
|----|----------------|----|-------|---|--------|
| | 限 | | | <p>D-13-2) 診断と検査の基本 <input type="radio"/> 眼圧検査の原理と適応を述べ、主要所見を解釈できる。</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 <input type="radio"/> 緑内障の病因を列挙し、それらの発症機序、症候と治療を説明できる。</p> | |
| 7 | 04/22(月)1 限 | 講義 | 谷川 篤宏 | <p>【ぶどう膜疾患】</p> <p>D-13-1) 構造と機能 <input type="radio"/> ぶどう膜の構造と機能を説明できる。</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 <input type="radio"/> ぶどう膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。</p> | 701講義室 |
| 8 | 04/22(月)2 限 | 講義 | 水口 忠 | <p>【小児眼科、網膜硝子体疾患（黄斑疾患）】</p> <p>D-13-4)-(2) 腫瘍性疾患 <input type="radio"/> 網膜芽細胞腫の症候、診断と治療を説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 視覚器の形成過程を概略できる。 ● 黄斑疾患の種類、病態、症候、治療を説明できる。 | 701講義室 |
| 9 | 05/13(月)1 限 | 講義 | 谷川 篤宏 | <p>【網膜硝子体疾患（正常構造と裂孔原性網膜剥離）】</p> <p>D-13-1) 構造と機能 <input type="radio"/> 網膜硝子体の構造と機能を説明できる。</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 <input type="radio"/> 裂孔原性網膜剥離の症候、診断と治療を説明できる。</p> | 701講義室 |
| 10 | 05/13(月)2 限 | 講義 | 三宅 悠三 | <p>【網膜硝子体疾患（高血圧・動脈硬化・網膜血管閉塞）】</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 <input type="radio"/> 高血圧・動脈硬化による眼底変化を説明できる。</p> <p>○ 網膜静脈閉塞症と動脈閉塞症の症候、診断と治療を説明できる。</p> | 701講義室 |
| 11 | 05/20(月)1 限 | 講義 | 谷川 篤宏 | <p>【網膜硝子体疾患（糖尿病網膜症、網膜変性疾患）】</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 <input type="radio"/> 糖尿病による眼底変化を説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 糖尿病網膜症の病態、症候、治療を説明できる ● 網膜色素変性の病態、症候、診断を説明できる。 | 701講義室 |
| 12 | 05/27(月)1 限 | 講義 | 水口 忠 | <p>【眼窩疾患、外眼筋疾患（眼球運動・両眼視機能・斜視・弱視）】</p> <p>D-13-1) 構造と機能 <input type="radio"/> 眼窩の構造と機能を説明できる。</p> <p><input type="radio"/> 眼球運動のしくみを説明できる。</p> <p>D-13-3)-(1) 眼・視覚系に関する主要症候 <input type="radio"/> 眼球運動障害の発生機序、原因疾患と治療を説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 眼窩疾患の症候、病態、診断と治療を説明できる。 | 701講義室 |
| 13 | 06/03(月)1 限 | 講義 | 田中 秀典 | <p>【視神経疾患】</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 <input type="radio"/> 視神経炎(症)・うつ血乳頭の病因、症候と診断を説明できる。</p> | 701講義室 |
| 14 | 06/10(月)1 限 | 講義 | 谷川 篤宏 | <p>【症候、眼外傷】</p> <p>D-13-3)-(1) 眼・視覚系に関する主要症候 <input type="radio"/> 視力障害、飛蚊症の発生機序、原因疾患と治療を説明できる。</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 <input type="radio"/> アルカリ、酸による化学損傷の症候と救急処置を説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 鈍的外傷の種類と症候を説明できる。 | 701講義室 |
| 15 | 06/17(月)1 限 | 講義 | 島田 佳明 | <p>【全身病と眼】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 全身疾患と関連した眼科疾患を列挙し、発生機序と治療を説明できる。 | 701講義室 |
| 16 | 06/24(月)1 限 | 講義 | 堀口 正之 | <p>【眼科学まとめ】</p> | 701講義室 |

緩和ケア

[教育目標]

医学生が知っておくべき緩和医療として、下記の項目について学習し、理解する。

緩和医療・緩和ケア・ホスピスという概念
 がん治療における緩和医療の関与
 全人的医療とチーム医療
 終末期の病状と病態
 緩和ケアチームと栄養サポートチーム（NST）
 症状制御と代謝・栄養学
 疼痛の種類とその原因および発生機序
 疼痛緩和の制御方法とメカニズム
 精神医学と心理学
 代替療法の導入

[学修目標]

緩和医療（緩和ケア・ホスピスを含む）という概念が説明できる。
 がん治療における緩和医療の役割について説明できる。
 全人的立場から緩和医療の理念を説明できる。
 チーム医療のあり方や理念およびその実際について説明できる。
 終末期の病状と病態についてその基本的事項を説明できる。
 緩和ケアにおける栄養管理の重要性と栄養サポートチーム（NST）の関与について説明できる。
 症状制御と代謝・栄養学について説明できる。
 疼痛（全人的疼痛）の種類とその原因を説明できる。
 生理学・病理学的立場からみた疼痛制御について説明できる。
 精神的・心理的・spiritual（宗教などを含む）な立場からの疼痛制御について説明できる。
 がん性疼痛コントロールの適応と問題点を説明できる。
 癒し環境の重要性とその実際について説明できる。
 補完代替療法の種類とその実際について説明できる。
 終末期がん患者に対するインフォームド・コンセントの重要性について説明できる。
 患者・家族との相補的なコミュニケーションの重要性について説明できる。
 終末期がん患者との接し方について体得する。
 緩和医療における患者・家族の心理について説明できる。
 在宅緩和医療についての基礎知識を習得する。

[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）

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、各自15分程度学習しておくこと

[評価]

（卒業コンピテンシー I-1, 3, 4 II-1 IV-2, 4, 5）、パフォーマンス・レベルD
 定期試験によって到達度を評価する。

[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。

[教科書]

特になし

[推薦参考書]

「一般病棟における緩和ケアマニュアル」小川道雄編（へるす出版）
 「NST完全ガイド」東口高志編（照林社）
 「がん緩和ケアガイドブック」日本医師会監修
 「終末期がん患者の輸液療法に関するガイドライン」日本緩和医療学会編

【使用する教室】

大学2号館7階701講義室

【コーディネーター】

東口 高志 教授 (外科・緩和医療学)

【担当教員・オフィスアワー】

<医学部・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 | 10:20~11:30、11:40~12:50 | スタッフ館II7階 外科・緩和医療学 |
| 大原 寛之 講師 | 火曜日 | 16:00-17:00 | スタッフ館II7階 外科・緩和医療学 |
| | 水曜日 | 16:00-17:00 | スタッフ館II7階 外科・緩和医療学 |
| | 金曜日 | 16:00-17:00 | スタッフ館II7階 外科・緩和医療学 |
| 川崎 俊 講師 | 水曜日 | 16:00-17:00 | スタッフ館II7階 外科・緩和医療学 |

<第1・緩和医療科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|-----|-------------|--------------------|
| 桂 長門 准教授 | 水曜日 | 16:15-17:00 | スタッフ館II7階 外科・緩和医療学 |
| 村井 美代 講師 | 水曜日 | 16:15-16:45 | スタッフ館II7階 外科・緩和医療学 |

<七栗・薬剤課>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|-----|-------------|-------------------------|
| 二村 昭彦 課長 | 木曜日 | 14:00-16:00 | 七栗記念病院 外科・緩和医療学講座 医局 |

<七栗・緩和医療科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|-----|-------------|---------------------|
| 伊藤 彰博 教授 | 木曜日 | 14:00-16:00 | 外科・緩和医療学講座 医局(七栗記念) |

【授業日程】

<緩和ケア>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|-------|---|--------|
| 1 | 04/03(水)5限 | 講義 | 東口 高志 | 緩和医療概論 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。 | 701講義室 |

| | | | | | |
|---|------------|----|-------|--|--------|
| | | | | <p>A-5-1) 患者中心のチーム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ チーム医療の意義を説明できる。 ○ 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>E-3-3) 治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 腫瘍治療における支持療法を概説できる。 ○ 腫瘍治療における緩和ケアを概説できる。 <p>F-2-16) 緩和ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 緩和ケア（緩和ケアチーム、ホスピス、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアを含む）について概説できる。 ○ 全人的苦痛を説明できる。 <p>● WHOの「緩和ケアの定義」を説明できる。</p> <p>全般的立場から緩和医療の理念を説明できる。</p> <p>終末期の病状と病態の変化を説明できる。</p> <p>がん対策基本法の理念を説明できる。</p> <p>● 緩和ケア八本の柱：①癒し環境の構築、②全般的医療の実践（Advanced Care Planning : ACPを含む）、③緩和ケアNSTの設立、④コミュニティーの確立、⑤腫瘍学の導入、⑥自立型地域連携の創設、⑦情報共有と発信力の強化、⑧幸せな人生の提示（劇場型緩和ケアの開発）を通して緩和ケアの実際を学び、その基礎を修得する。</p> | |
| 2 | 04/03(水)6限 | 講義 | 二村 昭彦 | <p>緩和医療各論 がん性疼痛の評価とメカニズム</p> <p>C-3-3)-(1) 薬理作用の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 薬物の受容体結合と薬理作用との定量的関連性及び活性薬・拮抗薬と分子標的薬を説明できる。 <p>F-2-8) 薬物治療の基本原理</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 薬物（オピオイドを含む）の蓄積、耐性、タキフィラキシー、依存、習慣性や嗜癖を説明できる。 ○ 麻薬性鎮痛薬・鎮静薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。 <p>F-2-16) 緩和ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 疼痛のアセスメント、疼痛緩和の薬物療法、癌疼痛治療法を説明できる。 ○ オピオイドの適応と使用上の注意点を説明できる。 <p>● がん性疼痛に関する基本概念を概説できる。</p> <p>がん性疼痛を評価することができる。</p> <p>がん性疼痛を分類し、アセスメントすることができる。</p> | 701講義室 |
| 3 | 04/10(水)5限 | 講義 | 村井 美代 | <p>緩和医療各論 がん性疼痛の治療</p> <p>F-2-8) 薬物治療の基本原理</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 麻薬性鎮痛薬・鎮静薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。 <p>F-2-16) 緩和ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 疼痛のアセスメント、疼痛緩和の薬物療法、癌疼痛治療法を説明できる。 ○ オピオイドの適応と課題を説明できる。 <p>● WHO方式のがん性疼痛治療及び病態生理を説明できる。</p> <p>非オピオイドの治療、特徴、副作用を概説できる。</p> <p>オピオイドスイッ칭を説明できる。</p> | 701講義室 |
| 4 | 04/10(水)6限 | 講義 | 大原 寛之 | <p>緩和医療各論 消化器症状</p> <p>D-7-3)-(2) その他の症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 悪心・嘔吐 ○ 腹部膨隆（腹水を含む）・膨満・腫瘍 <p>F-1-21) 悪心・嘔吐</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 悪心・嘔吐の原因と病態生理を説明できる。 ○ 悪心・嘔吐をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 <p>F-1-25) 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍の原因と病態生理を説明できる。 ○ 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 <p>● 緩和医療における消化器症状を概説できる。</p> | 701講義室 |
| 5 | 04/17(水)5限 | 講義 | 伊藤 彰博 | <p>緩和医療各論 呼吸器症状</p> <p>D-6-3)-(2) その他の症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胸水 ○ 呼吸困難・息切れ <p>D-6-4)-(1) 呼吸不全、低酸素血症と高二酸化炭素血症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 呼吸不全の定義、分類、病態生理と主な病因を説明できる。 <p>F-1-15) 呼吸困難</p> | 701講義室 |

| | | | | | |
|---|------------|----|-------|--|--------|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ○ 呼吸困難の原因と病態生理を説明できる。 ○ 呼吸困難をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 <p>F-1-18) 胸水</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胸水の原因と病態生理を説明できる。 ○ 胸水をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ● 緩和医療における呼吸器症状を概説できる。 | |
| 6 | 04/24(水)5限 | 講義 | 川崎 俊 | <p>緩和医療各論 その他の症状</p> <p>D-8-3)-(3) その他の症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 浮腫 <p>D-12-4)-(3) 副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 悪性腫瘍に伴う高Ca 血症を概説できる。 <p>F-1-2) 全身倦怠感</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 全身倦怠感の原因と病態生理を説明できる。 ○ 全身倦怠感をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 <p>F-1-11) 浮腫</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 浮腫の原因と病態生理を説明できる。 ○ 浮腫をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ● 緩和医療におけるその他の症状を概説できる。 | 701講義室 |
| 7 | 05/08(水)5限 | 講義 | 川崎 俊 | <p>緩和医療各論 身体症状以外の全人的苦痛（インフォームドコンセントを含む）</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。 ○ 患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。 <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。 <p>C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 効果的な対人コミュニケーションを説明できる。 ○ 話し手と聞き手の役割を説明でき、適切なコミュニケーションスキルが使える。 <p>E-9-1) 生物的死と社会的死</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）での患者とのコミュニケーション、頻度の高い苦痛とその対処法・ケアを説明できる。 <ul style="list-style-type: none"> ● 患者にとって必要な情報を整理し、わかりやすい言葉で表現できる。 <p>spiritualな立場からの疼痛制御について理解している。</p> <p>癒し環境の重要性について説明できる。</p> | 701講義室 |
| 8 | 05/22(水)5限 | 講義 | 村井 美代 | <p>緩和医療各論 緩和医療における患者・家族の心理的・精神的ケア、ターミナルケア</p> <p>E-9-1) 生物的死と社会的死</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 死の概念と定義や生物学的な個体の死を説明できる。 ○ 死に至る身体と心の過程を説明できる。その個別性にも共感配慮できる。 <p>○ 人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）での患者とのコミュニケーション、頻度の高い苦痛とその対処法・ケアを説明できる。</p> <p>○ 人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）での本人の意思決定、事前指示、延命治療、Do not attempt resuscitation、尊厳死と安楽死、治療の中止と差し控えの概念を説明できる。</p> <p>○ 患者の死後の家族ケア（悲嘆のケア（グリーフケア））を説明できる。</p> <p>F-2-16) 緩和ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 緩和ケアにおける患者・家族の心理を説明できる。 <ul style="list-style-type: none"> ● 病状の変化に伴う患者・家族の精神的・心理的ストレスを理解している。 | 701講義室 |
| 9 | 05/29(水)5限 | 講義 | 大原 寛之 | <p>緩和医療各論 チーム医療（緩和ケアチーム、栄養サポートチーム）</p> <p>A-5-1) 患者中心のチーム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ チーム医療の意義を説明できる。 ○ 医療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制を説明し、チームの一員として参加できる。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることができる。 | 701講義室 |

| | | | | | |
|----|------------|----|-------|--|--------|
| | | | | <p>○ 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> <p>E-3-4) 診療の基本的事項</p> <p>○ 腫瘍の診療におけるチーム医療を概説できる。</p> <p>F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法</p> <p>○ 栄養アセスメント、栄養ケア・マネジメント、栄養サポートチーム(nutrition support team:NST)、疾患別の栄養療法を説明できる。</p> <p>F-2-16) 緩和ケア</p> <p>○ 緩和ケア(緩和ケアチーム、ホスピス、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアを含む)を概説できる。</p> | |
| 10 | 06/12(水)4限 | 講義 | 東口 高志 | <p>代謝栄養学概論</p> <p>A-5-1) 患者中心のチーム医療</p> <p>○ チーム医療、特にNSTの意義と役割について説明できる。</p> <p>○ 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> <p>E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 高齢者の栄養マネジメントを説明できる。</p> <p>F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法</p> <p>○ 栄養アセスメント、栄養ケア・マネジメント、栄養サポートチーム(nutrition support team:NST)、疾患別の栄養療法を説明できる。</p> <p>● 悪液質の病態と代謝栄養療法について説明できる</p> | 701講義室 |
| 11 | 06/12(水)5限 | 講義 | 桂 長門 | <p>代謝栄養学各論 生体物質の代謝</p> <p>C-4-3) 代謝障害</p> <p>○ 糖代謝異常の病態を説明できる。</p> <p>○ タンパク質・アミノ酸代謝異常の病態を説明できる。</p> <p>○ 脂質代謝異常の病態を説明できる。</p> <p>○ ビタミン、微量元素の代謝異常の病態を説明できる。</p> <p>D-12-1) 構造と機能</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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> <p>F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法</p> <p>○ 各種補液製剤(ビタミン、微量元素を含む)の特徴と病態に合わせた適応、投与時の注意事項を説明できる。</p> | 701講義室 |
| 12 | 06/19(水)4限 | 講義 | 桂 長門 | <p>代謝栄養学各論 病態別栄養管理とその特徴</p> <p>D-12-2) 診断と検査の基本</p> <p>○ 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> <p>D-12-3)-(3) その他の症候</p> <p>○ 肥満・やせ</p> <p>E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 高齢者の栄養マネジメントを説明できる。</p> <p>F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法</p> <p>○ 食行動、食事摂取基準、食事バランス、日本食品標準成分表、補助食品、食物繊維・プロバイオティクス・プレバイオティクスを概説できる。</p> <p>○ 栄養アセスメント、栄養ケア・マネジメント、栄養サポートチーム(nutrition support team:NST)、疾患別の栄養療法を説明できる。</p> <p>○ 各種補液製剤(ビタミン、微量元素を含む)の特徴と病態に合わせた適応、投与時の注意事項を説明できる。</p> <p>○ 経静脈栄養と経管・経腸栄養の適応、方法と合併症、長期投与時の注意事項を説明できる。</p> <p>● 主な疾患の食事療法を概説できる。</p> <p>各種疾患における代謝栄養管理を説明できる。</p> <p>空腹時(飢餓)、食後、運動時における代謝を説明できる。</p> <p>血漿蛋白質の基準値とその変化の意義を説明できる。</p> | 701講義室 |
| 13 | 06/19(水)5限 | 講義 | 二村 昭彦 | <p>代謝栄養学各論 悪液質の病態と栄養管理</p> <p>D-7-3)-(2) その他の症候</p> <p>○ 食思不振の原因と病態について説明できる</p> <p>E-3-3) 治療</p> <p>○ 腫瘍における支持療法を概説できる</p> | 701講義室 |

- | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>E-3-5) 各論</p> <ul style="list-style-type: none">○ 栄養・代謝系を説明できるF-1-3) 食思(欲)不振<ul style="list-style-type: none">○ サルコペニアの原因と病態生理を説明できる○ 悪液質の診断と対策の要点を説明できる● がん患者の陥る栄養不良を説明できる。 サルコペニア、悪液質を説明できる。 悪液質患者の代謝動態、代謝異常を説明できる。 悪液質患者のステージの概念を理解し、適切な栄養療法を説明できる。 | |
|--|--|--|--|--|--|

- E-3-5) 各論
- 栄養・代謝系を説明できる
 - F-1-3) 食思(欲)不振
 - サルコペニアの原因と病態生理を説明できる
 - 悪液質の診断と対策の要点を説明できる - がん患者の陥る栄養不良を説明できる。
サルコペニア、悪液質を説明できる。
悪液質患者の代謝動態、代謝異常を説明できる。
悪液質患者のステージの概念を理解し、適切な栄養療法を説明できる。

加齢・高齢者系

【教育目標】

急速な高齢化に対応して、老化に伴う生理的変化、高齢者に特有な疾患の概念や診療の枠組み、在宅医療・介護・多職種との連携に関わる問題を学ぶ

【学修目標】

高齢化の疫学と加齢の生物学を基盤として、高齢者に特徴的な疾患、病態を述べることができる
救急医療・在宅医療・外来診療の場面で遭遇する高齢者および高齢者医療について習得する
多職種連携・地域医療に関わる諸制度・諸施策を医療現場で応用すること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）

【準備学習（予習・復習等）】

学習テーマについて、講義終了後復習しておくこと（講義毎15分）

【評価】

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

【フィードバック】

定期試験後に復習を行い、疑問があれば質問すること。

【教科書】

「内科学 第11版」（朝倉書店）
「老年医学系統講義テキスト」（西村書店）

【推薦参考書】

「老年医学テキスト 改訂第3版」（メジカルレビュー社）
「高齢者の生活機能の総合的評価」（新興医学出版社）

【使用する教室】

大学2号館7階701号室

【コーディネーター】

武地 一 教授（認知症・高齢診療科）

【担当教員・オフィスアワー】

＜医学部・救急総合内科学＞

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|----|-------------|-------------------|
| 岩田 充永 教授 | | 13:00～15:00 | スタッフ館Ⅱ10階救急総合内科医局 |

月曜日

<医学部・認知症・高齢診療科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|-------|-------------------------------|--------------|
| 武地 一 教授 | 月、水、金 | 13時～15時に認知症・高齢診療科医局へ訪室してアポを取る | 認知症・高齢診療科 医局 |
| 松永 慎史 講師 | 火、水 | 13時～15時に認知症・高齢診療科医局へ訪室してアポを取る | 認知症・高齢診療科 医局 |

<医学部・連携地域医療学>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|----------|---------|------------------------------|--------------------|
| 浅井 幹一 教授 | 月曜日、木曜日 | 11:30～13:00 ※事前に連絡し、アポを取ること。 | C棟11階階教授室 |
| 大杉 泰弘 講師 | 水曜日 | 13:00～15:00 | スタッフ館Ⅱ 10階救急総合内科医局 |

<医学部・医学科>

| 担当者名 | 曜日 | 時間 | 場所 |
|------------|----------|----------|--------|
| 鳥羽 研二 客員教授 | 講義終了後に対応 | 講義終了後に対応 | 701講義室 |

[授業日程]

<加齢・高齢者系>

| No. | 開講 | 種別 | 担当者名 | 到達目標 | 使用教室 |
|-----|------------|----|-------|--|--------|
| 1 | 04/03(水)4限 | 講義 | 鳥羽 研二 | 老年医学総論 加齢・老化と疾病 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・機能的变化を説明でき、これによる予備能の低下等患者にもたらされる生理的变化を説明できる。 ○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。 ●日本の年齢構造・国際比較と高齢期疾患の全体像を説明できる | 701講義室 |
| 2 | 04/10(水)4限 | 講義 | 武地 一 | 高齢者の栄養とフレイル E-8-1) 老化と高齢者の特徴 ○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。 ○高齢者の栄養マネジメントを説明できる。 | 701講義室 |
| 3 | 04/17(水)4限 | 講義 | 松永 慎史 | 老年症候群と高齢者の薬物療法 E-8-1) 老化と高齢者の特徴 ○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。 ○加齢に伴う薬物動態の変化、高齢者に対する薬物療法の注意点を説明でき、ポリファーマシーの是正等適切な介入が実施できる。 | 701講義室 |
| 4 | 04/24(水)4限 | 講義 | 岩田 充永 | 救急・総合診療と高齢者 E-8-1) 老化と高齢者の特徴 ○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。 ○口腔機能低下・摂食・嚥下障害の評価、鑑別診断を行い、原因に応じた治療・リハビリテーション、予防を実施できる。 ●救急医療の現場での高齢者の課題を理解し対応できる | 701講義室 |
| 5 | 05/08(水)4限 | 講義 | 大杉 泰弘 | 高齢者の在宅医療 E-8-1) 老化と高齢者の特徴 ○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。 ●在宅医療・家庭医療の考え方を説明できる ●在宅医療における機器・在宅での看取りについて説明できる | 701講義室 |

| | | | | | |
|---|----------------|----|-------|--|--------|
| 6 | 05/22(水)4 限 | 講義 | 浅井 幹一 | <p>高齢者診療と介護保険</p> <p>E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の退院支援と介護保険制度を説明できる。 ● 高齢者慢性疾患の外来診療について理解し対応できる ● 介護保険制度と医療・実例に基づく医療・介護連携 | 701講義室 |
| 7 | 05/29(水)4 限 | 講義 | 武地 一 | <p>認知症と地域包括ケア</p> <p>E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者総合機能評価(comprehensive geriatric assessment)を実施できる。 ○ 認知症、うつ、せん妄の違いを説明し、それぞれの鑑別、初期対応を実施できる。 ● 地域包括ケアの概要と認知症をはじめとする高齢期疾患における地域でのチーム医療について説明できる | 701講義室 |

