

2020年度 医学部医学科 第3学年 SYLLABUS

学業科目：

医学研究演習

[教育目標]

様々な研究室で展開されている最先端の医学研究に触れることで、リサーチマインドを涵養すると同時に、自発的な医学研究参加の契機を提供する。

[授業の方法]

以下の研究室において医学研究の実際を学ぶ。基礎医学系：解剖 I, 解剖 II, 生理I, 生理 II、分子腫瘍、生化、薬理、病理、微生物、ウイルス、衛生、公衆衛生、法医学、再生 臨床医学（内科）系：循環器、呼吸器、肝胆膵、内分泌、膠原病、腎臓、脳神経、放射線 臨床医学（外科）系：一般外科、小児、呼吸器、乳腺、脳神経、形成、リハビリ、産婦、耳鼻、麻酔 医療科学部 総合医学研究所 演習の内容として、情報検索、論文抄読、研究見学および参加、検査、手術の見学、症例検討会参加、研究会、学会への参加などがある。詳細については事前に配布する分野別シラバス参照。また、実在する企業等から提供される実社会のデータを活用・分析し、当該企業等を含む実社会の課題解決にあたるための学修を含む。

[学修目標]

医学情報検索の習熟
英文論文の読解
医学研究方法論の理解
医学研究の実践

[身につける能力]

表参照

[授業の種類]

演習

[準備学習（予習・復習等）]

配属先の指示に従うこと。各配属先から30分程度の課題等が課される。

【 評 価 】

演習内容を記載した日誌を提出すること。

終了後、演習内容をまとめたレポート、実習態度、その他与えられた課題により評価を行う。

【フィードバック】

レポートに不足のある場合は再提出を求める。

【教科書】

分野別シラバス参照。

【推薦参考書】

分野別シラバス参照。

【使用する教室】

分野別シラバス参照。

【実習場所】

分野別シラバス参照。

[担当教員・オフィスアワー]

＜学校法人 藤田学園＞

担当者名	曜日	時間	場所
高橋 和男 兼任講師	水曜、木曜	17:00-18:00	大学1号館8階806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

<医学部・生化学>

担当者名	曜日	時間	場所
下野 洋平 教授	月曜日～木曜日	12:30～13:20 17:00～19:00	大学1号館6階605

<医学部・生理学Ⅰ>

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

[授業日程]

<医学研究演習>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	02/01 (月) 1限	演習	高橋 和男 鈴木 元 下野 洋平 長崎 弘	ガイダンス 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。 ○得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 ○実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 ○各自の興味に応じて選択制カリキュラム（医学研究等）に参加する。 A-8-1) 医学研究への志向の涵養 ○患者や疾患の分析を基に、教科書・論文等から最新の情報を検索・整理統合し、疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。 ○抽出した医学・医療情報から新たな仮説を設定し、解決に向けて科	大2-801

				学的研究（臨床研究、疫学研究、生命科学研究等）に参加することができる。	
2	02/01 (月) 2限	演習	高橋 和男 鈴木 元 下野 洋平 長崎 弘	配属先での演習 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。 ○得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 ○実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 A-8-1) 医学研究への志向の涵養 ○生命科学の講義・実習で得た知識を基に、診療で経験した病態の解析ができる。 ○患者や疾患の分析を基に、教科書・論文等から最新の情報を検索・整理統合し、疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。 ○抽出した医学・医療情報から新たな仮説を設定し、解決に向けて科学的研究（臨床研究、疫学研究、生命科学研究等）に参加することができる。	
3	02/01 (月) 3限	演習			
4	02/01 (月) 4限	演習			
5	02/01 (月) 5限	演習			
6	02/01 (月) 6限	演習			
7	02/02 (火) 1限	演習			
8	02/02 (火) 2限	演習			
9	02/02 (火) 3限	演習			
10	02/02 (火) 4限	演習			
11	02/03 (水) 1限	演習			
12	02/03 (水) 2限	演習			
13	02/03 (水) 3限	演習			
14	02/03 (水) 4限	演習			
1	02/04	演習			

5	(木) 1限	演習
1 6	02/04 (木) 2限	
1 7	02/04 (木) 3限	演習
1 8	02/04 (木) 4限	演習
1 9	02/05 (金) 1限	演習
2 0	02/05 (金) 2限	演習
2 1	02/05 (金) 3限	演習
2 2	02/05 (金) 4限	演習
2 3	02/08 (月) 1限	演習
2 4	02/08 (月) 2限	演習
2 5	02/08 (月) 3限	演習
2 6	02/08 (月) 4限	演習
2 7	02/08 (月) 5限	演習
2 8	02/08 (月) 6限	演習
2 9	02/09 (火)	演習

	1限	
30	02/09 (火) 2限	演習
31	02/09 (火) 3限	演習
32	02/09 (火) 4限	演習
33	02/10 (水) 1限	演習
34	02/10 (水) 2限	演習
35	02/10 (水) 3限	演習
36	02/10 (水) 4限	演習
37	02/12 (金) 1限	演習
38	02/12 (金) 2限	演習
39	02/12 (金) 3限	演習
40	02/12 (金) 4限	演習
41	02/15 (月) 1限	演習
42	02/15 (月) 2限	演習
43	02/15 (月) 3限	演習

4 4	02/15 (月) 4限	演習
4 5	02/15 (月) 5限	演習
4 6	02/15 (月) 6限	演習
4 7	02/16 (火) 1限	演習
4 8	02/16 (火) 2限	演習
4 9	02/16 (火) 3限	演習
5 0	02/16 (火) 4限	演習
5 1	02/17 (水) 1限	演習
5 2	02/17 (水) 2限	演習
5 3	02/17 (水) 3限	演習
5 4	02/17 (水) 4限	演習
5 5	02/18 (木) 1限	演習
5 6	02/18 (木) 2限	演習
5 7	02/18 (木) 3限	演習
5	02/18	演習

8	(木) 4限	演習
5 9	02/19 (金) 1限	
6 0	02/19 (金) 2限	演習
6 1	02/19 (金) 3限	演習
6 2	02/19 (金) 4限	演習
6 3	02/22 (月) 1限	演習
6 4	02/22 (月) 2限	演習
6 5	02/22 (月) 3限	演習
6 6	02/22 (月) 4限	演習
6 7	02/22 (月) 5限	演習
6 8	02/22 (月) 6限	演習
6 9	02/24 (水) 1限	演習
7 0	02/24 (水) 2限	演習
7 1	02/24 (水) 3限	演習
7 2	02/24 (水)	演習

	4限				
7 3	02/25 (木) 1限	演習			
7 4	02/25 (木) 2限	演習			
7 5	02/25 (木) 3限	演習			
7 6	02/25 (木) 4限	演習			
7 7	02/26 (金) 1限	演習			
7 8	02/26 (金) 2限	演習			
7 9	02/26 (金) 3限	演習			
8 0	02/26 (金) 4限	演習	高橋 和男 鈴木 元 下野 洋平 長崎 弘	総括 レポート提出	大2-801

プロフェッショナリズムⅢ

【教育目標】

医師のプロフェッショナルとして必要な倫理的な診療、職能集団としての規範や全人的な志向性を病院実習やグループワーク実習を通じて修得する。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

【授業の方法】

講義(実習扱い)、アクティブラーニングの手法を用いたグループ学修による実習

【学修目標】

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

【水平統合・垂直統合】

水平統合：基本的診療技能Ⅰと連携し、相互補完的な教育内容にしている。
垂直統合：プロフェッショナリズムⅠ、プロフェッショナリズムⅡ、アセンブリⅠを基礎としている。

【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）】

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

【 評 価 】

(1) 記述試験（卒業コンピテンシーⅠ-7、Ⅲ-2,3、Ⅶ-2）パフォーマンスレベルD
(2) レポート・課題提出（卒業コンピテンシーⅠ-1,4,5,6Ⅱ-1）、パフォーマンスレベルC レポートや課題の提出状況と内容を評価する。

- (3) 学修態度；(卒業コンピテンシーI-1,4,6 II-1)、パフォーマンスレベルC
医学生として常識ある受講態度であったか、実習や体験学習に積極的に参加したかを評価する。

[フィードバック]

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

[教科書]

特になし

[推薦参考書]

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

[使用する教室]

講義は平常通りに大学2号館9階901講義室利用する。

[実習場所]

病院実習の際は901講義室に集合する。グループワークの際は602講義室に集合する。

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・倫理学>

担当者名	曜日	時間	場所
佐藤 芳 教授	火曜、水曜、金曜	16:00～18:00	大学2号館8階806

<医学部・医学科>

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

岡部 真由美	客員准教授		講義終了後に対応	
宮寄 仁	客員准教授		講義終了後に対応	

<保健衛生学部・看護学科 精神・公衆衛生看護学>

担当者名	曜日	時間	場所
世古 留美 教授	木曜日	12:10～13:00	大学3号館-6F-608

<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

<医学部・医療コミュニケーション>

担当者名	曜日	時間	場所
藤江 里衣子 講師	木曜	12:30～13:20	大学2号館10階1005

<大学院・医学研究科>

担当者名	曜日	時間	場所
大谷 かがり 兼任講師		講義終了後に対応	

[授業日程]

<プロフェッショナリズムⅢ>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	10/05 (月) 2限	実習	佐藤 芳 石原 慎	Aグループ：病院実習 Bグループ：【現場での臨床倫理：「臨床検討シート活用の復習」(実習) 【現場での臨床倫理：「拒絶」分析】(実習) A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。	大2-601 大2-901

				A-4-2) 患者と医師の関係 ○患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 ●医師と他職種や患者との関係を見学する。	
2	10/05 (月) 3限	実習	佐藤 芳 石原 慎	Aグループ：病院実習 Bグループ：【現場での臨床倫理：「拒絶」検討・対応】(実習) A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 A-4-2) 患者と医師の関係 ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 ○患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 ○医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。 ●医師と他職種や患者との関係を見学する。	大2-601
3	10/19 (月) 2限	実習	佐藤 芳 石原 慎	Aグループ：【現場での臨床倫理：「臨床検討シート活用の復習】(実習) 【現場での臨床倫理：「拒絶」分析】(実習) Bグループ：病院実習 A-1-2) 患者中心の視点 ○選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い患者の価値観を理解して、患者の自己決定を支援する。 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 ●医師と他職種や患者との関係を見学する。	大2-601 大2-901
4	10/19 (月)	実習	佐藤 芳 石原 慎	Aグループ：【現場での臨床倫理：「拒絶」検討・対応】(実習)	大2-601

	3限			Bグループ：病院実習 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 A-4-2) 患者と医師の関係 ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 ○患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 ○医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。 ●医師と他職種や患者との関係を見学する。	
5	11/04 (水) 1限	実習	佐藤 芳 世古 留美 石原 慎 藤江 里衣子	【現場での臨床倫理：「経過観察」分析】(実習)一看護学科と合同 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 A-4-2) 患者と医師の関係 ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 ○医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。	大2-602
6	11/04 (水) 2限	実習	佐藤 芳 世古 留美 石原 慎 藤江 里衣子	【現場での臨床倫理：「経過観察」検討・対応】(実習)一看護学科と合同 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 A-4-2) 患者と医師の関係 ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 ○医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。	大2-602

				明できる。	
7	11/11 (水) 1限	実習	佐藤 芳 世古 留美 石原 慎 藤江 里衣子	【現場での臨床倫理：「兄の同意書」分析】(実習)一看護学科と合同 A-1-2) 患者中心の視点 ○ インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○ 患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○ 医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 A-4-2) 患者と医師の関係 ○ 患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 ○ 医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。	大2-602
8	11/11 (水) 2限	実習	佐藤 芳 世古 留美 石原 慎 藤江 里衣子	【現場での臨床倫理：「兄の同意書」検討・対応】(実習)一看護学科と合同 A-1-2) 患者中心の視点 ○ 選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い患者の価値観を理解して、患者の自己決定を支援する。 ○ インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○ 医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 A-4-2) 患者と医師の関係 ○ 患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 ○ 医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。	大2-602
9	11/13 (金) 1限	実習	岡部 真由美 石原 慎 大谷 かかり	【医療人類学的な基本的視点を持った臨床検討の基礎】(実習) B-4-1) 医師に求められる社会性 ○ 医療人類学や医療社会学等の行動科学・社会科学の基本的な視点・方法・理論を概説できる。 ○ 病人役割を概説できる。	大2-602
10	11/13 (金) 2限	実習	岡部 真由美 石原 慎 大谷 かかり	【医療人類学的な基本的視点を持った臨床検討】(実習) B-4-1) 医師に求められる社会性 ○ 医療人類学や医療社会学等の行動	大2-602

				科学・社会科学の基本的な視点・方法・理論を概説できる。 ○病気・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性を説明できる。 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。	
1 1	11/16 (月) 2限	実習	岡部 真由美 石原 慎 大谷 かがり	【医療人類学的な基本的視点を持った臨床検討】(実習) B-4-1) 医師に求められる社会性 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○人の言動の意味をその人の人生史や社会関係の文脈の中で説明することができる。	大2-901 大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304 大2-1305 大2-1306 大2-1307 大2-1308 大2-1309 大2-1310
1 2	11/16 (月) 3限	実習	岡部 真由美 石原 慎 大谷 かがり	【医療人類学的な基本的視点を持った臨床検討】(実習) B-4-1) 医師に求められる社会性 ○自身が所属する文化を相対化することができる。 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。	大2-901 大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304 大2-1305 大2-1306 大2-1307 大2-1308 大2-1309 大2-1310
1 3	11/27 (金) 1限	実習	岡部 真由美 石原 慎 大谷 かがり	【医療人類学的な基本的視点を持った臨床検討】(実習) B-4-1) 医師に求められる社会性 ○病気・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性を説明できる。 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○人の言動の意味をその人の人生史や社会関係の文脈の中で説明することができる。 ○文化・ジェンダーと医療の関係を考えることができる。 ○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。	大2-602
1 4	11/27 (金) 2限	実習	岡部 真由美 石原 慎 大谷 かがり	【医療人類学的な基本的視点を持った臨床検討】(実習) B-4-1) 医師に求められる社会性 ○病気・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性を説明できる。 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられ	大2-602

				ているかを説明できる。 ○人の言動の意味をその人の人生史や社会関係の文脈の中で説明することができる。 ○文化・ジェンダーと医療の関係を考えることができる。 ○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。	
1 5	12/14 (月) 2限	実習	藤崎 和彦	【臨床倫理でのコミュニケーション】 (実習) A-4-1) コミュニケーション ○コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 ○コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。 ○患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。 A-4-2) 患者と医師の関係 ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。	大2-602
1 6	12/14 (月) 3限	実習	藤崎 和彦	【臨床倫理でのコミュニケーション】 (実習) A-4-1) コミュニケーション ○コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 ○コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。 ○患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。 A-4-2) 患者と医師の関係 ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。	大2-602
1 7	12/25 (金) 1限	講義	宮田 靖志	【医師と裁量権 1】(実習扱いの講義) A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 ○医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。 ○医師の法的義務を列挙し、例示で	大2-901

				きる。	
1 8	12/25 (金) 2限	講義	宮 寄 仁	【医師と裁量権2】(実習扱いの講義) A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○ 患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○ 医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 ○ 医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。 ○ 医師の法的義務を列挙し、例示できる。	大2-901

Medical EnglishⅢ

【教育目標】

皆さんが学んで行く医学の情報は凄まじい勢いでグローバル化が進んでいる。現在、医師にとって英語は世界の医療を発達する道具の一つになっており、将来的にその大切さは更に増加する事でしょう。

自ら収集した英語情報を理解し、さらに、自ら英語でコミュニケーションをとる力や情報交換をする力を習得する。

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

【授業の方法】

講義 なお、講義の中で、アクティブラーニングとして（コミュニケーション活動／プレゼンテーション、スモールグループ学習／ディスカッション）を実施する。

【学修目標】

医療に関わる具体的な会話を（患者、医師、看護師などと）英語で出来るようになる。

英語で書かれた医療関連の説明、また、英語で話された医療関連の説明を理解する力を身につける。

専門的な医療について、自分の考えや意見を英語で伝えることが出来るようになる。

基本的な医学専門用語を英語で修得する。

【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）】

予習・宿題・復習を適切にする事。それぞれ約30分程度を目安とする。

- ・ Students should do homework assignments before coming to class. (approximately 30 minutes per week)

- ・ Students should review previous topics covered in class throughout the course. (approximately 30 minutes per week)

- ・ Students should preview upcoming lesson materials before each class. (approximately 30 minutes per week)

【 評 価 】

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

学生は以下の事項に留意して授業にのぞむこと。学生は以下の事項に留意して授業にのぞむこと。

1. 本科目はコミュニケーションクラスである。
 2. 授業に集中する、教室内での飲食禁止、携帯電話はOFFにする、ことを遵守すること。これに違反した者は欠席扱いとする（担当教員、コーディネーターの判断による）。
 3. 成績の評価については次のことを踏まえてコーディネーターが最終的に行う。
 - (1) 成績は授業の出席率と遅刻した回数を考慮してつけられる。
 - (2) 適切な行動・マナー・身だしなみがとれ、コミュニケーションがとれたかどうか。
 - (3) 授業への学習意欲
 - (4) 中間試験（35%）、定期試験（35%）、授業への参加状況（10%）、ケースプレゼンテーション（8%）、病状に関するプレゼンテーション（7%）、会話のロールプレイ(5%)
 - (5) 医学専門用語の英語オンライン教材と単語試験を導入する。試験範囲は指定の1280語とする。
- この1280語については月1回程度、30分間の用語試験を行い、合格できない場合平常の学修が不十分であることから、100点満点の試験結果から40点を減ずる。試験実施方法の詳細については初回のオリエンテーション時に説明する。

【フィードバック】

Feedback regarding homework will be done by individual teachers in class. Feedback regarding class participation and role play activities can be checked by asking individual instructors before or after the lesson. Presentation feedback will be given by the coordinator during office hours. Feedback for both the Midterm Test and the Final Test will be given by the coordinator during office hours after marking has concluded.

【教科書】

Lesson materials will be provided to students. Students do not need to buy a textbook for this course.

【推薦参考書】

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

【使用する教室】

SGL室（1309～1316）、809、810

【授業内容】

This course is for medical students entering the early clinical phase of their studies. Students will study specific medical topics to prepare them for communicating in English in clinical settings as well

as understanding English medical publications and presentations. This course will reinforce useful English phrases and grammar patterns that can be used to communicate appropriately in various medical settings. Students will also learn a wide variety of medical English terminology, including specific terms and word parts. Furthermore, students will practice handling complex interactions with patients and doctors in English through communicative activities such as discussions and role plays simulating clinical situations. Students will learn how to give professional presentations in English and will be required to give two medical-related presentations. The course also hopes to foster awareness and understanding of cultural considerations and different perspectives to build intercultural competence. Students will be exposed to authentic English source materials as much as possible. This course aims to provide students with a strong English foundation that they can utilize and build upon during their medical careers.

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・英語>

担当者名	曜日	時間	場所
SCHWAB JON 准教授	水曜	14:00～16:00	大学2号館7階707

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
AHERN J 客員講師		※講義終了後に対応	
BODELL M 客員講師		※講義終了後に対応	
HISLOP L 客員講師		※講義終了後に対応	
PEARSON S 客員講師		※講義終了後に対応	
FERRARI GO 客員講師		※講義終了後に対応	
DEARING C 客員講師		※講義終了後に対応	
DURANT P 客員講師		※講義終了後に対応	
FONTAINE R 客員講師		※講義終了後に対応	

<保健衛生学部・看護学科>

担当者名	曜日	時間	場所
PLANTE S 客員准教授		※講義終了後に対応	

[授業日程]

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/06 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	B-4-1) 医師に求められる社会性 ○文化・ジェンダーと医療の関係を 考えることができる。 ○国際保健・医療協力の現場におけ る文化的な摩擦について、文脈に 応じた課題を設定して、解決案を 提案できる。 ●Orientation, Self-Introductions an d Communication Activities	大2-809 大2-810 大2-1309-16
2	04/13 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語 をはじめとした異なる言語に対応 することができる。 ●Heart Disease - Part 1	大2-809 大2-810 大2-1309-16
3	04/20 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語 をはじめとした異なる言語に対応 することができる。 ●Heart Disease - Part 2	大2-809 大2-810 大2-1309-16
4	04/27 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語 をはじめとした異なる言語に対応 することができる。 ●Heart Disease - Part 3	大2-809 大2-810 大2-1309-16
5	05/11 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語 をはじめとした異なる言語に対応 することができる。 ●Strokes - Part 1	大2-809 大2-810 大2-1309-16

			DURANT P FONTAINE R PLANTE S		
6	05/18 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語 をはじめとした異なる言語に対応 することができる。 ●Strokes - Part 2	大2-809 大2-810 大2-1309-16
7	05/25 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語 をはじめとした異なる言語に対応 することができる。 ●Strokes - Part 3	大2-809 大2-810 大2-1309-16
8	06/01 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語 をはじめとした異なる言語に対応 することができる。 ○地域医療の中での国際化を把握 し、価値観の多様性を尊重した医 療の実践に配慮することができ る。 ○保健、医療に関する国際的課題を 理解し、説明できる。 ○日本の医療の特徴を理解し、国際 社会への貢献の意義を理解してい る。 ●Liver Disease - Part 1	大2-809 大2-810 大2-1309-16
9	06/15 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語 をはじめとした異なる言語に対応 することができる。 ●Liver Disease - Part 2	大2-809 大2-810 大2-1309-16
10	06/22 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語 をはじめとした異なる言語に対応	大2-809 大2-810 大2-1309-16

			HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	することができる。 ●Liver Disease - Part 3	
1 1	06/29 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 ●Bloodborne Diseases & Presentation Preparation - Part 1	大2-809 大2-810 大2-1309-16
1 2	07/06 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 ●Bloodborne Diseases & Presentation Preparation - Part 2	大2-809 大2-810 大2-1309-16
1 3	07/13 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 ●Bloodborne Diseases & Presentation Preparation - Part 3	大2-809 大2-810 大2-1309-16
1 4	07/20 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 ●Final Presentations (Bloodborne Diseases)	大2-809 大2-810 大2-1309-16
1 5	07/27 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応	大2-809 大2-810 大2-1309-16

			HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	することができる。 ●Review Activity	
1 6	09/28 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 ●Orientation, Self-Introductions and Communication Activities	大2-809 大2-810 大2-1309-16
1 7	10/05 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 ●Cancer - Part 1	大2-809 大2-810 大2-1309-16
1 8	10/12 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 ●Cancer - Part 2	大2-809 大2-810 大2-1309-16
1 9	10/19 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 ●Cancer - Part 3	大2-809 大2-810 大2-1309-16
2 0	10/26 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応	大2-809 大2-810 大2-1309-16

			HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	することができる。 ●Oral Case Presentations - Part 1	
2 1	11/02 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 ●Oral Case Presentations - Part 2	大2-809 大2-810 大2-1309-16
2 2	11/09 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 ●Oral Case Presentations - Part 3	大2-809 大2-810 大2-1309-16
2 3	11/16 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 ●Oral Case Presentations - Part 4	大2-809 大2-810 大2-1309-16
2 4	12/14 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M HISLOP L PEARSON S FERRARI GO DEARING C DURANT P FONTAINE R PLANTE S	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 ●Final Oral Case Presentations	大2-809 大2-810 大2-1309-16
2 5	12/21 (月) 1限	講義	SCHWAB JON AHERN J BODELL M	A-7-2) 国際医療への貢献 ○患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応	大2-809 大2-810 大2-1309-16

			H I S L O P L P E A R S O N S F E R R A R I G O D E A R I N G C D U R A N T P F O N T A I N E R P L A N T E S	することができる。 ●Communication Activity: History Taking & SOCRATES	
--	--	--	---	--	--

アセンブリⅢ

[教育目標]

アセンブリ教育は専門職連携教育である。専門職連携とは、異なった専門職（他職種）と連携し、患者の健康問題に取り組むことである。学部及び学校間の壁を乗り越え、学生と教員が共通の目的に向かって一緒に活動することを通して、社会に貢献するのに必要な専門職連携の基盤づくりを行う。

アセンブリⅢでは、とりわけ専門職連携を理解し、実践する。また、この授業には本学と大学間連携を締結している日本福祉大学、名城大学、愛知学院大学の学生・教員も参加する。

[授業の方法]

実習 なお、実習の中で、アクティブラーニングとして、ディスカッション、プレゼンテーション、グループワークを実施する。また、ICT教育として、e-learningを利用する。

[学修目標]

「患者中心の考え方」を身につける。

- ・患者中心に考える。
- ・患者※の健康問題を多職種で解決に向けて取り組む。

※地域においては地域住民、老人保健施設・福祉施設においては利用者となる。

- ・チームでの活動に自らの役割を認識し、意見を述べる。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：学部及び学校間の壁を乗り越えて活動するため、学部及び学校を問わずすべての教育内容に関連する。

垂直統合：アセンブリⅠで学ぶコミュニケーション、アセンブリⅡで学ぶチームワークをふまえ、アセンブリⅢでは患者中心の考え方を学び、アセンブリⅣでの職種間の連携の学びにつなげる。

[身につける能力]

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

[授業の種類]

講義：事前説明会

チーム基盤型学習（TBL: Team-Based Learning）：1日目

チーム基盤型学習（TBL: Team-Based Learning）、ピア評価：2日目

各学科でのチーム基盤型学習（TBL: Team-Based Learning）、振り返り：3日目

【準備学習（予習・復習等）】

事前説明で配布された予習資料の内容を十分に理解して活動に臨む必要がある（60分程度）。もしも予習を怠った場合、チームのメンバーに迷惑をかけることとなる。

【 評 価 】

事前説明で配布された予習資料の内容を充分理解しているか否かを確認する個人テスト（iRAT）、チームテスト（tRAT）、応用課題の成果物、ピア評価、そして学修に取り組む姿勢により、総合的に評価する。ピア評価を行う際、「コミュニケーション」、「チームワーク」、「患者中心の考え方」といった専門職連携を行う上で必要となる能力についても考慮する。

【フィードバック】

チームテスト後の解説およびピア評価により、フィードバックを行う。

【教科書】

アセンブリ教育の内容は、「藤田医科大学 アセンブリ・ポータルサイト <http://assembly.fujita-hu.ac.jp/>」にて閲覧およびダウンロードすることができる。

【推薦参考書】

アセンブリ・ポータルサイト参照

【使用する教室】

事前の掲示に従うこと。

ガイダンス（事前説明会）：大学2号館901

1、2日目：大学2号館601、602、603、809、909、910；大学3号館218、412、414、415、501

3日目：大学2号館801、IT学習室

【卒業要件】

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

【履修上の注意】

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

[コーディネーター]

正コーディネーター
中村 小百合 教授（保健衛生学部看護学科 成人看護学）
副コーディネーター
大槻 眞嗣 教授（臨床総合医学）
鏡 裕行 准教授（数学）
東本 祐紀 助教（医療科学部臨床検査学科）
梅沢 栄三 准教授（医療科学部放射線学科）
宮本 美穂 准教授（保健衛生学部看護学科 精神・公衆衛生看護学）
伊藤 美保子 助教（保健衛生学部リハビリテーション学科 基礎作業療法学）

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・生物学>			
担当者名	曜日	時間	場所
角川 裕造 教授	月曜～金曜	16:00～18:30	大学2号館7階703
<医学部・数学>			
担当者名	曜日	時間	場所
鏡 裕行 准教授	火曜	12:30～13:15	大学2号館9階906
<医学部・臨床総合医学>			
担当者名	曜日	時間	場所
大槻 眞嗣 教授	水曜	12:30～13:20, 16:40～18:00	大学2号館10階1007
<医学部・物理学>			
担当者名	曜日	時間	場所
古澤 彰浩 准教授	火曜～金曜	12:30～13:00（火、水、木、金） 16:00～18:00（火、水、木、金）	大学2号館9階903
鴨下 淳一 准教授	火曜～金曜	12:30～13:00（水、金） 16:00～18:00（火、水、木、金）	大学2号館9階903
<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・倫理学>

担当者名	曜日	時間	場所
佐藤 芳 教授	火曜、水曜、金曜	16:00～18:00	大学2号館8階806

<医学部・情報科学>

担当者名	曜日	時間	場所
鈴木 茂孝 教授	水曜	※講義終了後に対応	大学2号館13階モニター室

<医学部・英語>

担当者名	曜日	時間	場所
中川 聡 講師	金曜	12:30～13:20	大学2号館708

<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・解剖学Ⅱ>

担当者名	曜日	時間	場所
石嶺 久子 助教	月曜～金曜（前期） 月曜/火曜（後期）	12:30～13:20, 16:00～17:00（前期） 17:20～18:30（後期）	大学1号館8階806

<医学部・公衆衛生学>

担当者名	曜日	時間	場所
太田 充彦 准教授	火曜・木曜	9:00～17:00	公衆衛生学講座（大学1号館4階405）

<医学部・医学教育企画室>

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

後藤 和恵 看護長	月曜～金曜	10:00～15:00	大学2号館14階1402
-----------	-------	-------------	--------------

[授業日程]

<アセンブリⅢ>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	05/20 (水) 6限	実習	角川 裕造 鏡 裕行 大槻 眞嗣 古澤 彰浩 鴨下 淳一 若月 徹 佐藤 芳 鈴木 茂孝 中川 聡 飯塚 成志 石嶺 久子 太田 充彦 後藤 和恵 他	事前説明と学習資料の配布、プレアンケート ●アセンブリⅢ（専門職連携教育）の目的を理解する。	大2-602
2	06/10 (水) 4限	実習	角川 裕造 鏡 裕行 大槻 眞嗣 古澤 彰浩 鴨下 淳一	(1)アイスブレイク、個人テスト（iRAT）、チームテスト（tRAT）、解説・アピール (2)応用課題 ●課題について、チームで話し合い、解決する。 ●応用課題について、チームで話し合い、解決策を提案する。	大2-601 大2-602 大2-603 大2-809 大2-810 大2-909 大2-910 大3-218 大3-412 大3-414 大3-501
3	06/10 (水) 5限	講義	若月 徹 佐藤 芳 鈴木 茂孝 中川 聡 飯塚 成志		
4	06/10 (水) 6限	実習	石嶺 久子 太田 充彦 後藤 和恵 他		
5	06/19 (金) 4限	実習	角川 裕造 鏡 裕行 大槻 眞嗣 古澤 彰浩 鴨下 淳一	(1)応用課題 (2)まとめ (3)ピア評価 (4)ポストアンケート ●応用課題について、チームで話し合い、解決策を提案する。 ●応用課題について、チームで話し合った解決策を発表する。 ●ピア（同僚学生に対する）評価を行い、同僚に対して助言をしたり、同僚から助言をもらう。 ●アセンブリⅢ（専門職連携教育）の目標が達成されたか評価する。	大2-601 大2-602 大2-603 大2-809 大2-810 大2-909 大2-910 大3-218 大3-412 大3-414 大3-501
6	06/19 (金) 5限	実習	若月 徹 佐藤 芳 鈴木 茂孝 中川 聡 飯塚 成志		
7	06/19 (金) 6限	実習	石嶺 久子 太田 充彦 後藤 和恵 他		

8	06/26 (金) 4限	実習	角川 裕造 鏡 裕行 大槻 眞嗣 古澤 彰浩 鴨下 淳一 若月 徹 佐藤 芳 鈴木 茂孝 中川 聡 飯塚 成志 石嶺 久子 太田 充彦 後藤 和恵 他	(1)振り返り ●ピア評価の結果を受けてチーム内で発表する。 ●アセンブリIII（患者中心の考え方）の目標が達成されたかチームで話し合い発表する。 ●アセンブリIV（職種間の連携）へのつながりを学科ごとに話し合い発表する。	大2-601 大2-602 大2-603 大2-809 大2-810 大2-909 大2-910 大3-218 大3-412 大3-414 大3-501
9	06/26 (金) 5限	実習			
10	06/26 (金) 6限	実習			

臓器の疾患と生体応答

[教育目標]

国家試験などの成績分析から全国の医学生の病態生理の読解力が弱いことが指摘されている。病態生理についての学力向上のため本科目を設置する。M3病理学はM2の病理学総論とM3・M4の臨床医学教育のギャップを埋め円滑な橋渡しをすることを教育目標とする。M2の病理学総論では、病変の基本的概念（壊死・アポトーシス・増殖、感染、炎症、循環障害、腫瘍など）を教育してきた。M3病理学では、臓器の疾患名や個々の病気の発症機序について教育を行う。内科学・外科学などの各臨床系科目において疾患の病態生理の理解は必須であり、本科目を通して、基礎医学と病理総論で学んだことを想起しつつ、病気と発症機序の基本をしっかりと理解して記憶に留める。この講義によって、本学医学生の基礎力（想起・解釈）と考える力（問題解決・問題提起能力）の向上を目標とする。

なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義・演習。講義の中で、アクティブラーニングとして（指名／ディスカッション）を実施する。講義時間内に演習問題の提示と解説を行う。また、ICT教育として、（e-learning／双方向講義アプリケーション）を利用する。

[学修目標]

臓器別あるいは全身性疾患の病的状態の基本的概念について、論理的に説明できるようにする。各臓器における解剖学・生理学・生化学・分子細胞学的基礎をもとに、各臓器特有の疾患・病態について、総論で学んだ領域（細胞傷害と物質代謝障害、増殖と再生、遺伝と疾患、循環障害、免疫異常、炎症、感染症、腫瘍など）の基本的概念を当てはめつつ、各疾患の病態生理を理解する。本科目で学んだ理解の仕方を自らの知識・問題解決能の向上に役立てる。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：担当教員と連携して相互補完的な教育内容とするが、重要な項目は重ねて説明する。

垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を習得する。

[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）]

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

【 評 価 】

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

病理学の知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する。医療における病理に関する法律（剖検他）、医学研究の倫理についての知識・理解度も含む。

(2)症例演習；（卒業コンピテンシー V-1,2,3）、パフォーマンス・レベルC

症例演習では、どのレベルまで自ら問題点を発掘し、かつそれに答えるべく努力をしたか提出課題・レポート等から判定し、評価の主なポイントとする。

(3)講義態度；（卒業コンピテンシー I-1,5,6）、パフォーマンス・レベルC

医学生として常識ある受講態度であったか、実習に積極的に参加したかという受講態度を評価する。試料提供者の尊厳・個人情報保護等についての倫理的配慮を評価する。

【フィードバック】

- ・ 小テスト後に解答および解説を示す。
- ・ レポートや課題についての解説を行う。
- ・ 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】

標準病理学 6版（医学書院）

ロビンズ基礎病理学 原書10版（丸善出版）訳本

カラーアトラス 病理組織の見方と鑑別診断 6版（医歯薬出版株式会社）

【使用する教室】

大学2号館9階901講義室

【授業内容】

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

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

【コーディネータ】

[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
竹内 俊幸 助教	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
稲田 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学1号館5階514号室あるいは512号室

<医学部・病理診断学>

担当者名	曜日	時間	場所
塚本 徹哉 教授	金曜	16:00-1700	スタッフ館Ⅱ 5階 病理診断学

[授業日程]

<臓器の疾患と生体応答>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/03 (金) 4限	講義	浅井 直也	循環器疾患1 D-5-1) 構造と機能 ○ 心臓の構造と分布する血管、冠動脈の特長とその分布域を説明できる。 D-5-4)-(1) 心不全 ○ 心不全の定義と原因、病態生理（収縮不全、拡張不全）を説明できる。	大2-901

				○左心不全と右心不全の徴候、病態を説明できる。 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○安定労作性狭心症の病態、症候を説明できる。 ○急性冠症候群（不安定狭心症、非ST 上昇型心筋梗塞及びST 上昇型心筋梗塞）の病態、症候を説明できる。 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。 ○急性心筋炎の病態、症候を説明できる。 D-5-4)-(6) 先天性心疾患 ○主な先天性心疾患（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存、Fallot四徴症）の病態生理、症候を説明できる。	
2	04/03 (金) 5限	講義	浅井 直也	循環器疾患2 D-5-4)-(4) 弁膜症 ○主な弁膜症（僧帽弁疾患、大動脈弁疾患）の病因、病態生理、症候を説明できる。 D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患 ○感染性心内膜炎の病態、症候を説明できる。 D-5-4)-(7) 動脈疾患 ○動脈硬化の危険因子、病態を説明できる。 ○急性大動脈解離の病態、症候を説明できる。 ○大動脈瘤（破裂）の病態、症候を説明できる。 ○高安動脈炎（大動脈炎症候群）を概説できる。 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、病理所見を説明できる。 E-4-3)-(5) 全身性血管炎、Behçet 病、Kawasaki 病 ○全身性血管炎を分類/列挙し、その病態生理、症候を説明できる。	大2-901
3	04/10 (金) 4限	講義	杵渕 幸	肝疾患 D-7-1) 構造と機能 ○肝の構造と機能を説明できる。 D-7-3)-(1) 肝腫大 ○肝腫大をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。	大2-901

				D-7-4)-(5) 肝疾患 ○ A 型・B 型・C 型・D 型・E 型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。 ○ 急性肝炎、慢性肝炎の定義を説明できる。 ○ 肝硬変の病因、病理、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 肝硬変の合併症（門脈圧亢進症、肝性脳症、肝癌）を概説できる。 ○ アルコール性肝障害を概説できる。 ○ 薬物性肝障害を概説できる。 ○ 自己免疫性肝炎を概説できる。 ○ 脂肪性肝疾患を概説できる。 肝臓の構造と機能を理解する。 肝炎・肝硬変・肝がんの病因と病態を概略できる。 肝疾患の病因と病態を理解する。 肝傷害をきたす疾患の病因と病態を理解する。	
4	04/10 (金) 5限	講義	杵渕 幸	胆膵疾患 D-7-1) 構造と機能 ○ 胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機序を説明できる。 ○ 膵外分泌系の構造と膵液の作用を説明できる。 D-7-4)-(4) 胆道疾患 ○ 胆石症の病因、病態を説明できる。 ○ 先天性胆道拡張症と膵・胆管合流異常症を概説できる。 D-7-4)-(6) 膵臓疾患 ○ 急性膵炎（アルコール性、胆石性、特発性）の病態生理を説明できる。 ○ 慢性膵炎（アルコール性、特発性）の病態生理を説明できる。 E-3-5) 各論 ○ 消化器系：食道癌、胃癌、十二指腸のがんを説明できる 胆道系疾患の種類と病因・病態を理解する。 膵疾患の種類と病態を理解する。 胆・膵の構造と機能を理解する。	大2-901
5	04/24 (金) 4限	講義	竹内 俊幸	分子腫瘍1 E-3-5) 各論 ○ 肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫等の成因・概略について説明できる ● 発症の分子機構が明らかな「がん」を列挙できる	大2-901

				癌関連遺伝子による診断と発症機序を説明できる	
6	04/24 (金) 5限	講義	鈴木 元	分子腫瘍2 E-3-3) 治療 ○腫瘍の薬物療法（殺細胞性抗癌薬、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬）を概説できる。 ○腫瘍の生物学的療法を概説できる。 ●がんのコンパニオン診断と治療について説明できる - 抗がん剤と分子標的薬の違いについて説明できる がんゲノム診断の重要性について理解する 癌の分子標的治療について説明できる 免疫チェックポイントにつき説明できる	大2-901
7	05/01 (金) 4限	講義	杵渕 幸	腎疾患1 D-8-1) 構造と機能 ○体液の量と組成・浸透圧を小児と成人を区別して説明できる。 ○腎・尿路系の位置・形態と血管分布を説明できる。 ○尿細管各部における再吸収・分泌機構と尿の濃縮機序を説明できる。 ○水電解質、酸・塩基平衡の調節機構を概説できる。 腎・尿路系の位置・形態について理解できる 体液の量・組成・浸透圧について説明できる	大2-901
8	05/01 (金) 5限	講義	杵渕 幸	腎疾患2 D-8-1) 構造と機能 ○腎の機能の全体像やネフロン各部の構造と機能を概説できる。 ○腎糸球体における濾過の機序を説明できる。 D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患 ○急性糸球体腎炎症候群の病因、病態を説明できる。 ○慢性糸球体腎炎症候群（IgA 腎症を含む）の病態を説明できる。 D-8-4)-(3) 高血圧及び腎血管障害 ○腎血管性高血圧症を概説できる。 D-8-4)-(5) 尿細管・間質性疾患 ○急性・慢性腎盂腎炎の病因、病態を説明できる。 腎機能の全体像やネフロンの構造と機能を概略できる。	大2-901

				腎臓の疾患の病因、病態を概略できる。	
9	05/08 (金) 4限	講義	杵渕 幸	呼吸器疾患1 D-6-1) 構造と機能 ○気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。 ○肺循環と体循環の違いを説明できる。 ○縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。 ○気道と肺の防御機構（免疫学的・非免疫学的）と代謝機能を説明できる。 D-6-4)-(1) 呼吸不全、低酸素血症と高二氧化碳血症 ○呼吸不全の定義、分類、病態生理と主な病因を説明できる。 呼吸不全・呼吸異常をきたす疾患の病因と病態を概略できる	大2-901
10	05/08 (金) 5限	講義	杵渕 幸	呼吸器疾患2 D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患 ○慢性閉塞性肺疾患(chronic obstructive pulmonary disease)の病因を列挙できる。 ○間質性肺炎（特発性、膠原病及び血管炎関連性）の病態を説明できる。 実質性・間質性肺障害をきたす疾患の病因と病態を概略できる	大2-901
11	05/15 (金) 4限	講義	鈴木 元	上部消化管疾患1 D-7-4)-(1) 食道疾患 ○胃食道逆流症(gastroesophageal reflux disease)と逆流性食道炎の病態生理を説明できる。 ○Mallory-Weiss 症候群を概説できる。 D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患 ○胃潰瘍、十二指腸潰瘍(消化性潰瘍)の病因、症候、進行度分類、診断と治療を説明できる。 ○Helicobacter pylori 感染症の診断と治療を説明できる。 ○胃ポリープの病理と肉眼分類を説明できる。 ○急性胃粘膜病変の概念、診断と治療を説明できる。 ○急性胃腸炎、慢性胃炎を概説できる。 食道・胃・十二指腸の構造と機能について理解できる。	大2-901

				食道・胃・十二指腸の疾患の種類と病因、病態を概略できる。	
1 2	05/15 (金) 5限	講義	鈴木 元	上部消化管疾患2 E-3-5) 各論 ○消化器系：食道癌、胃癌、十二指腸のがんの概略を説明できる 食道がんの分類、病因、病態を概説できる。 胃がんの分類、病因、病態を概説できる。 十二指腸のがんが少ない理由について理解できる。	大2-901
1 3	05/22 (金) 4限	講義	浅井 直也	神経系疾患1 D-2-4)-(1) 脳・脊髄血管障害 ○脳血管障害（脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫、脳梗塞、一過性脳虚血発作）の病態、症候と診断を説明できる。 D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患 ○認知症をきたす主な病態（Alzheimer 型認知症、Lewy 小体型認知症、血管性認知症）の症候と診断を説明できる。 D-2-4)-(4) 頭部外傷 ○急性硬膜外・硬膜下血腫及び慢性硬膜下血腫の症候と診断を説明できる。	大2-901
1 4	05/22 (金) 5限	講義	浅井 直也	神経系疾患2 D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患 ○Parkinson 病の病態、症候を説明できる。 ○筋萎縮性側索硬化症を概説できる。 ○多系統萎縮症を概説できる。 D-2-4)-(3) 感染性・炎症性・脱髄性疾患 ○脳炎・髄膜炎、脳症の病因、症候を説明できる。 ○多発性硬化症の病態、症候を説明できる。 D-2-4)-(10) 腫瘍性疾患 ○主な脳・脊髄腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。 E-2-4)-(1) ウイルス感染症・プリオン病 ○プリオン病を説明できる。	大2-901
1 5	05/29 (金) 4限	講義	塚本 徹哉	下部消化管疾患1 D-7-1) 構造と機能 ○小腸における消化・吸収の仕組みを説明できる。 ○大腸における糞便形成と排便の仕	大2-901

				組みを説明できる。 ○消化管の正常細菌叢（腸内細菌叢）の役割を説明できる。 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。 ○腸閉塞とイレウスの病因、症候、診断と治療を説明できる。 ○炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎・Crohn病）の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 ○痔核と痔瘻の病態生理、症候と診断を説明できる。 ○機能性消化管障害（過敏性腸症候群）を概説できる。 ○腸管憩室症（大腸憩室炎と大腸憩室出血）を概説できる。 ○薬物性腸炎を概説できる。 ○感染性腸炎を概説できる。 ○虚血性大腸炎を概説できる。 小腸・大腸の構造と機能について概説できる 小腸・大腸の炎症性・器質的疾患を列挙できる 小腸・大腸の炎症性・器質的疾患の病因、病態を概説できる	
16	05/29 (金) 5限	講義	塚本 徹哉	下部消化管疾患2 E-3-5) 各論 ○消化器系：小腸のがん、大腸ポリープ、大腸癌について概略を説明できる 小腸がんの分類、病因、病態を概説できる 大腸がんの分類、病因、病態を概説できる 肛門がんの分類、病因、病態を概説できる	大2-901
17	06/12 (金) 4限	講義	塚本 徹哉	乳腺疾患・甲状腺疾患 D-11-1) 構造と機能 ○乳房の構造と機能を説明できる。 ○成長発達に伴う乳房の変化を説明できる。 D-11-4)-(1) 良性乳腺疾患 ○良性乳腺疾患の種類を列挙できる。 D-11-4)-(2) 腫瘍性疾患 ○乳癌の危険因子、病理所見と予後を説明できる。 D-12-1) 構造と機能 ○甲状腺から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。	大2-901

				D-12-4)-(2) 甲状腺疾患 ○ Basedow 病の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 甲状腺機能低下症の症候、診断と治療を説明できる。 E-3-5) 各論 ○ 甲状腺腫瘍（腺腫様甲状腺腫、甲状腺癌）について概略できる。 乳腺と甲状腺の構造と機能について理解できる 乳腺と甲状腺の良性疾患の種類、病態を概説できる 乳腺と甲状腺の腫瘍性疾患の種類、病態を概説できる	
1 8	06/12 (金) 5限	講義	鈴木 元	下部尿路疾患と男性生殖器 D-8-4)-(8) 尿路疾患 ○ 尿路結石の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 尿路の炎症（膀胱炎・前立腺炎・尿道炎）の病因を説明できる。 D-9-4)-(1) 男性生殖器疾患 ○ 前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。 E-3-1) 定義・病態 ○ 腫瘍の定義と病態を説明できる。 E-3-5) 各論 ○ 前立腺癌、精巣腫瘍について説明できる。 膀胱と精巣の構造と機能を理解できる 膀胱と精巣の疾患の種類と病因、病態を概略できる	大2-901
1 9	07/17 (金) 4限	講義	浅井 直也	女性生殖器疾患1 D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患 ○ 外陰、膣と骨盤内感染症の病因・症候を説明できる。 D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○ 子宮頸癌の病因・病理所見を説明できる。 E-2-4)-(4) 性感染症 ○ 性感染症の原因微生物を説明できる ○ 淋菌感染症の診断と治療を説明できる。 ○ 性器クラミジア、性器ヘルペス、尖圭コンジローマの診断と治療を説明できる。	大2-901
2 0	07/17 (金) 5限	講義	浅井 直也	女性生殖器疾患2 D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患 ○ 子宮筋腫・子宮腺筋症について概説できる。 ○ 子宮内膜症の病態と病理所見を説	大2-901

				明できる。 D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○子宮体癌（子宮内膜癌）の症候、病理所見を説明できる。	
2 1	07/31 (金) 4限	講義	浅井 直也	血液系疾患1 D-1-4)-(1) 貧血 ○貧血を分類し、病態を説明できる。 ○鉄欠乏性貧血、二次性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。 ○再生不良性貧血・夜間発作性色素尿症(paroxysmalnocturnalhemoglobinuria)の病因、病態を説明できる。 ○溶血性貧血の病因、病態を説明できる。 ○巨赤芽球性貧血の病因、病態を説明できる。 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○急性白血病の病態病理と治療の概要を説明できる。 ○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病理を説明できる。 ○骨髄異形成症候群(myelodysplastic syndromes)の臨床像と病理所見を説明できる。 ○真性赤血球増加症・本態性血小板血症、骨髄線維症の病因、病態を説明できる。	大2-901
2 2	07/31 (金) 5限	講義	浅井 直也	血液系疾患2 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○成人T細胞白血病の病因、疫学、臨床所見、病理所見を説明できる。 ○悪性リンパ腫の分類を概説できる。 ○多発性骨髄腫の病態病理と治療の概要を説明できる F-1-27) リンパ節腫脹 ○リンパ節腫脹の原因と病態生理を説明できる。 ○リンパ節腫脹をきたす疾患(群)を列举し、診断の要点を説明できる。	大2-901

予防医学

[教育目標]

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

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

[授業の方法]

講義と実習

なお、実習の中で、アクティブラーニングとして、ディスカッション、プレゼンテーション、グループワークを実施する。

[学修目標]

予防医学の概要、疫学・保健統計の意義と現状を概説できる。

感染症の発生状況と予防、生活習慣病の現状とリスクファクターを概説できる。

国民栄養と食品保健、環境保健を概説できる。

血糖に関する疫学研究と環境保健の飲料水・空気試験法の技術の基本を実施できる。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する公衆衛生学の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：医学統計学と疫学の担当教員と連携し、関連する分野でよりアドバンスな教育内容を含めている。

[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、予習と復習をしておくこと。それぞれ30分程度を目安とする。

[評 価]

- (1) 知識；（卒業コンピテンシー IV-2とⅦ-1,2）、パフォーマンス・レベルD
知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する。

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

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

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

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

【フィードバック】

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

【教科書】

「予防医学実習提要」衛生学講座 編

【推薦参考書】

「公衆衛生がみえる」医療情報科学研究所 編（メディックメディア）

「シンプル衛生・公衆衛生学」鈴木庄亮、久道 茂 監修（南江堂）

「国民衛生の動向」（厚生労働統計協会）

「公衆衛生マニュアル」柳川 洋、中村好一 編（南山堂）

「保健統計・疫学」福富和夫、橋本修二（南山堂）

【使用する教室】

講義は、平常通りに大学2号館9階901講義室を使用する。

【実習場所】

実習は、大学1号館1階実習室、大学2号館9階901講義室、6階603講義室と12階情報検索室を使用する。

【実習方法】

A班とB班に分けて、2つの実習テーマを順に実習する。

【実習テーマ】

（Ⅰ）血糖の関連要因に関する疫学研究

（Ⅱ）環境保健における飲料水・空気試験法

【実習の留意点】

実習開始前に、班分けと班ごとの集合場所を掲示する。
授業日程にはA班の予定を記載している。

[コーディネーター]

橋本 修二 教授（衛生学）

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・衛生学>

担当者名	曜日	時間	場所
橋本 修二 教授	月・水曜日	16：30～18：00	大学1号館5階509号室
谷脇 弘茂 講師	月・水曜日	16：30～18：00	大学1号館5階510号室
川戸 美由紀 講師	月・水曜日	16：30～18：00	大学1号館5階509号室
山田 宏哉 講師	月・水曜日	16：30～18：00	大学1号館5階510号室

<医学部・医学科>

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

<本部・施設管理課>

担当者名	曜日	時間	場所
長谷川 勝俊 兼任講師	講義終了時 に対応	講義終了時に対応	

[授業日程]

<予防医学>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/01 (水) 3限	講義	橋本 修二	予防医学総論 B-1-4) 疫学と予防医学 ○一次・二次・三次予防を説明できる。 健康診断と健康管理を概説できる。	大2-901

				健康保持・増進の概念を概説できる。	
2	04/08 (水) 4限	講義	山田 宏哉	環境保健(1) B-1-6) 社会・環境と健康 ○ 環境の概念を説明できる。 有害物質の吸収と排泄、生物濃縮を説明できる。 ● 地球環境の変化と健康影響を概説できる。	大2-901
3	04/08 (水) 5限	講義	山田 宏哉	環境保健(2) B-1-6) 社会・環境と健康 ○ 環境基準と環境影響評価を概説できる。 公害と環境保全を概説できる。 有害物質、内分泌かく乱化学物質、ダイオキシン類の生体影響を概説できる。 ● 環境基本法、公害健康被害補償法を概説できる。	大2-901
4	04/15 (水) 3限	講義	谷脇 弘茂	疾病予防と健康管理(1)：死因統計 ● 最新のわが国の死亡順位を第1位から10位まで列举できる。 ● わが国の悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患の死亡状況が説明できる。 ● わが国の外因死の状況が説明できる。 ● 死亡状況の国際比較が説明できる。	大2-901
5	04/22 (水) 4限	講義	山田 宏哉	環境保健(3) E-5-3)-(2) 環境要因等による疾患 ○ 振動障害と騒音障害を説明できる。 E-6-1) 生体と放射線 ○ 放射線障害（急性障害、晩発障害）を説明できる。 ● 物理・化学的環境要因と生体影響を概説できる。	大2-901
6	04/22 (水) 5限	講義	山田 宏哉	環境保健(4) ● 上下水道法並びに上下水道の処理方法を概説できる。 ● 廃棄物の種類と医療廃棄物処理方法を概説できる。	大2-901
7	05/13 (水) 4限	講義	川戸 美由紀	疫学・保健統計(1) B-1-4) 疫学と予防医学 ○ 人口静態統計と人口動態統計を説明できる。 ○ 国際疾病分類(ICD)を説明できる。 ● 統計指標を概説できる。	大2-901

8	05/13 (水) 5限	講義	川戸 美由紀	疫学・保健統計(2) B-1-4) 疫学と予防医学 ○患者調査と国民生活基礎調査を説明できる。 指標の標準化と、年齢調整死亡率、標準化死亡比(SMR)を説明できる。 ●統計指標を概説できる。	大2-901
9	05/20 (水) 3限	講義	川戸 美由紀	疫学・保健統計(3) B-1-3) 根拠に基づいた医療 ○研究デザインを概説できる。 ●疫学の実際について概説できる。	大2-901
10	05/27 (水) 3限	講義	谷脇 弘茂	疾病予防と健康管理(2)：健康増進法、健康日本21（第2次） B-1-5) 生活習慣とリスク ○健康日本21（第2次）の目標を説明できる。 ○休養・心の健康（睡眠の質、自殺の予防）を概説できる。 ○喫煙、飲酒の状況とリスクを説明できる。 ○健康管理と環境・生活習慣改善を説明できる。 ●健康増進法の概要を説明できる。	大2-901
11	06/10 (水) 2限	講義	山田 宏哉	国民栄養と食品保健(1) B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○食品衛生法の概要と届出義務を説明できる。 E-5-3)-(1) 中毒 ○食中毒の病因、症候と予防法を説明できる。 ●食中毒の発生状況を説明できる。	大2-901
12	06/10 (水) 3限	講義	山田 宏哉	国民栄養と食品保健(2) ●食品添加物を説明できる。 ●残留農薬、有害金属等の食品汚染物質を説明できる。 ●遺伝子組み換え食品、保健機能食品を説明できる。	大2-901
13	06/17 (水) 3限	講義	谷脇 弘茂	疾病予防と健康管理(3)：生活習慣病対策、がん対策 B-1-5) 生活習慣とリスク ○生活習慣病、健康教育と行動変容を概説できる。 ○喫煙と疾病の関係と禁煙指導を説明できる。 アルコールに関連する疾病を説明できる。 ●生活習慣と糖尿病、高血圧、がんの関係を説明できる。 ●悪性腫瘍の予防（検診を含む）を概	大2-901

				説できる。	
1 4	07/01 (水) 3限	講義	谷脇 弘茂	疾病予防と健康管理(4)：特定健康診 査、特定保健指導 ●特定健康診査の対象者を説明でき る。 ●特定健康診査及び特定保健指導の受 診率を説明できる。 ●特定健康診査の健診内容を説明でき る。 ●特定保健指導の指導内容を説明でき る。	大2-901
1 5	07/15 (水) 3限	講義	山田 宏哉	国民栄養と食品保健(3) B-1-5) 生活習慣とリスク ○栄養、食育、食生活を説明でき る。 ○身体活動、運動を説明できる。 ●食事摂取基準を説明できる。 ●国民健康・栄養調査を概説できる。	大2-901
1 6	07/29 (水) 3限	講義	谷脇 弘茂	疾病予防と健康管理(5)：感染症法、検 疫法 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○感染症法の概要と届出義務を説明 できる。 E-2-2) 診断・検査・治療の基本 ○感染症法による入院対応の基準を 説明できる。 患者等の人権に配慮した入院手続 きを説明できる。 ●検疫感染症を列挙し、発生状況を説 明できる。 ●検疫所の業務を説明できる。	大2-901
1 7	10/21 (水) 4限	講義	谷脇 弘茂	疾病予防と健康管理(6)：予防接種法 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○予防接種の意義と現状を説明でき る。 C-3-1)-(2) ウイルス感染に対する生体 反応・予防 ○ワクチンの種類と問題点を説明で きる。 ●予防接種に係わる健康被害の発生と 救済制度を説明できる。 ●B型肝炎ウイルスの母子感染予防の スケジュールを説明できる。	大2-901
1 8	11/18 (水) 3限	講義	谷脇 弘茂	疾病予防と健康管理(7)：主要感染症の 動向 E-2-1) 病態 ○新興・再興感染症を説明できる。 E-2-4)-(4) 性感染症 ○性感染症の原因微生物を説明でき る。	大2-901

				●ウイルス性肝炎の発生状況とキャリアの経過および、補償内容を説明できる。 ●HIV・エイズの発生状況と対策を説明できる。 ●結核の状況と対策および、DOTS内容を説明できる。	
19	12/16 (水) 4限	講義	橋本 修二	まとめ B-1-4) 疫学と予防医学 ○平均寿命と健康寿命を説明できる。 ●予防医学を概説できる。	大2-901

<予防医学（実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	06/24 (水) 4限	実習	橋本 修二 谷脇 弘茂 川戸 美由紀	A班：血糖の関連要因に関する疫学研究(1) 【1F共同実習室】 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○必要な課題を自ら発見できる。 ○課題を解決する具体的な方法を見出し、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。 B-1-3) 根拠に基づいた医療 ○研究デザインを概説できる。 ○研究に必要な参考文献をデータベースや二次文献から検索することができる。 ○得られた情報の批判的吟味ができる。 ●血糖測定の手技を理解し、実施できる。 ●血糖値の上昇・上昇抑制に関連する要因について説明できる。	大1-1 F 実習室 大2-901
2	06/24 (水) 5限	実習		B班：環境保健における飲料水・空気試験法(1) 【901講義室】	
3	07/01 (水) 4限	実習	橋本 修二 谷脇 弘茂 川戸 美由紀	A班：血糖の関連要因に関する疫学研究(2) 【603講義室】 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見出し、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	大1-1 F 実習室 大2-603
4	07/01 (水) 5限	実習			
5	07/01 (水)	実習			

	6限			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 ○ 参考文献などから得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 ○ 指定された書式・内容に沿って、研究論文を他の学習者と協力して作成することができる。 B-1-3) 根拠に基づいた医療 ○ 研究に必要な参考文献をデータベースや二次文献から検索することができる。 ● 得られた研究結果を理解できる。 B 班：環境保健における飲料水・空気試験法(2) 【1F共同実習室】	
6	07/08 (水) 4限	実習	橋本 修二 谷脇 弘茂 川戸 美由紀	A 班：血糖の関連要因に関する疫学研究(3) 【603講義室】 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。 ○ 研究結果について、参考文献などから得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 ○ 指定された書式・内容に沿って、研究論文を他の学習者と協力して作成することができる。 B 班：環境保健における飲料水・空気試験法(3) 【1F共同実習室】	大1-1 F 実習室 大2-603
7	07/08 (水) 5限	実習			
8	07/08 (水) 6限	実習			
9	07/15 (水) 4限	実習	山田 宏哉 栗田 秀樹 長谷川 勝俊	A 班：環境保健における飲料水・空気試験法(1) 【901講義室】 B-1-6) 社会・環境と健康 ○ 生体環境系、環境基準と環境影響評価、公害と環境保全が健康と生	大1-1 F 実習室 大2-901

				活に与える影響を概説できる。 ●上下水道の歴史、普及状況を説明できる。 ●水道水の水質基準、排水基準、環境基準等を説明できる。 ●上水の処理方法の概要を説明できる。 ●下水の処理方法の概要を説明できる。 B班：血糖の関連要因に関する疫学研究(1) 【1F共同実習室】	
10	07/15 (水) 5限	実習			
11	07/22 (水) 4限	実習	山田 宏哉 栗田 秀樹 長谷川 勝俊	A班：環境保健における飲料水・空気試験法(2) 【1F共同実習室】 B-1-6) 社会・環境と健康 ○生体環境系、環境基準と環境影響評価、公害と環境保全が健康と生活に与える影響を概説できる。 ●水質試験項目の測定意義並びに測定原理を説明できる。 ●水道水の評価ができる。 ●物理的環境の測定意義と測定原理の概要を説明できる。 ●化学的環境の測定意義と測定原理の概要を説明できる。 B班：血糖の関連要因に関する疫学研究(2) 【603講義室】	大1-1 F 実習室 大2-603
12	07/22 (水) 5限	実習			
13	07/22 (水) 6限	実習			
14	07/29 (水) 4限	実習	山田 宏哉 栗田 秀樹 長谷川 勝俊	A班：環境保健における飲料水・空気試験法(3) 【1F共同実習室】 B-1-6) 社会・環境と健康 ○生体環境系、環境基準と環境影響評価、公害と環境保全が健康と生活に与える影響を概説できる。 ●水質試験項目の測定意義並びに測定原理を説明できる。 ●水道水の評価ができる。 ●物理的環境の測定意義と測定原理の概要を説明できる。 ●化学的環境の測定意義と測定原理の概要を説明できる。 B班：血糖の関連要因に関する疫学研究(3) 【603講義室】	大1-1 F 実習室 大2-603
15	07/29 (水) 5限	実習			
16	07/29 (水) 6限	実習			

公衆衛生学

[教育目標]

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

[授業の方法]

講義と実習を行う。アクティブラーニングとして、講義では指名、プレゼンテーション、課題レポートに基づくディスカッションを実施する。実習ではレポート提出、ディスカッション、ディベートおよびプレゼンテーションを実施する。また、実在する企業等から提供される実社会のデータを活用・分析し、当該企業等を含む実社会の課題解決にあたるための学修を含む。

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連するリハビリテーション医学の担当教員や外部客員教員（厚生労働省、愛知県、その他）と連携し、相互補完的な教育内容にしている。
垂直統合：社会問題や症例を提示し、公衆衛生学がどのようにその問題解決にかかわるかを示している。

[身につける能力]

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

[授業の種類]

講義と実習

[準備学習(予習・復習等)]

指示に従い事前・復習課題を学習すること。それぞれ約30分程度を目安とする。事前学習課題は講義内容の理解を高めるために、予定する講義内容のポイントを予め提示するもので、Moodleを活用したe-learning形式での実施を基本とする。

[評価]

(1) 知識；(卒業コンピテンシー IV-2, VII-1,2,3)、パフォーマンス・レベル D
知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する。

(2) 実習レポート・プレゼンテーション；(卒業コンピテンシー V-1,2,3)、パフォーマンス・レベル C
人々の健康の向上と増進のために解決すべき公衆衛生的問題点を自ら発掘し、どのような知識・技術を応用すれば解決できると考えたかをレポートとプレゼンテーションで判定する。

(3) 講義および実習態度；(卒業コンピテンシー I-1)、パフォーマンス・レベル C
良識ある受講態度であったか、実習に積極的に参加したかについても評価する。

講義における指名への対応、プレゼンテーション、課題レポートに基づくディスカッション、実習におけるレポート提出、ディスカッション、ディベートおよびプレゼンテーションも評価する。

評価のため、定期試験を実施する。最終評価は、定期試験の成績、準備状況も含めた講義・実習態度を総合的に判断して決定する。

[フィードバック]

- ・講義・実習で作成を指示したレポートについて、不足のあるものに対しては、個別に再提出を求めることがある。
- ・指名、プレゼンテーション、ディベートおよびディスカッションについては、実施後直ちに解説を行う。
- ・定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワーにおいて対応する。準備状況も含めた講義・実習態度の良くない者、成績不良者に対しては個別に指導・対応することがある。

[教科書]

教科書は指定しない。講義・実習に必要な資料は配信システムを通じて配布する。必要に応じて下記推薦参考書を参照すること。

[推薦参考書]

「国民衛生の動向」(厚生労働統計協会)
「厚生労働白書」(厚生労働省)
「保険と年金の動向」(厚生労働統計協会)
「国民の福祉と介護の動向」(厚生労働統計協会)
「労働衛生のしおり」(中央労働災害防止協会)
「テキスト健康科学 改訂第2版」竹内康浩 他 監修(南江堂)
「公衆衛生がみえる」赤澤宏平 他 監修(メディックメディア)
その他、講義・実習中に適宜供覧する。

[使用する教室]

講義は、平常通りに大学2号館9階901講義室を使用する。

[実習場所]

実習は、大学2号館9階901講義室、12階IT学習室を使用する。

[実習方法]

実習は2班（A・B班）に分けローテーションする。

[実習テーマ]

- (I) 高齢者医療・福祉・介護の連携
- (II) 色覚特性（色覚多様性）・ロービジョンと社会
- (III) 障害者福祉と社会
- (IV) 公衆衛生学に関連する諸問題に関するミニレビューの作成

[実習の留意点]

実習初日（10月7日（水）4限）に詳細（実習内容、グループ、日程など）を説明する。授業日程にはA班の予定を記載している。

[コーディネーター]

八谷 寛 教授（公衆衛生学）

[担当教員・オフィスアワー]

＜医学部・公衆衛生学＞

担当者名	曜日	時間	場所
八谷 寛 教授	火曜日・木曜日	12：30～13：20	公衆衛生学講座（大学1号館4階405号室）
太田 充彦 准教授	火曜・木曜	9：00～17：00	公衆衛生学講座（大学1号館4階405）
李 媛英 助教	火・水・木曜日	9:00～12:00	公衆衛生学講座（大学1号館4階406号室）

内藤 久雄	講師	水曜日	講義終了後に対応	901講義室
-------	----	-----	----------	--------

<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 斉	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

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
近藤 良伸	客員教授	水曜日	講義終了後に対応
			901講義室
高柳 泰世	客員教授	水曜日	講義終了後に対応
			901講義室
姜 琪鎬	客員教授	水曜日	講義終了後に対応
			901講義室
高柳 友子	客員教授	水曜日	講義終了後に対応
			901講義室
石川 浩二	客員講師	水曜日	講義終了後に対応
			901講義室
加藤 琢真	客員講師	水曜日	講義終了後に対応
			901講義室
坂本 昌彦	客員講師	水曜日	講義終了後に対応
			901講義室

[授業日程]

<公衆衛生学>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/01 (水) 4限	講義	八谷 寛 太田 充彦	公衆衛生学概論、国際保健：公衆衛生学とは何か？国際的な視点から考える。 A-7-2) 国際医療への貢献 ○保健、医療に関する国際的課題を理解し、説明できる。 ○日本の医療の特徴を理解し、国際社会への貢献の意義を理解している。 ○医療に関わる国際協力の重要性を理解し、仕組みを説明できる。 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	大2-901

				一、ユニバーサルデザイン等)を説明できる。 ○社会構造(家族、コミュニティ、地域社会、国際化)と健康・疾病との関係(健康の社会的決定要因(social determinant of health))を概説できる。 ○各ライフステージの健康問題(母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健)を説明できる。 B-1-9) 国際保健 ○世界の保健・医療問題(母子保健、感染症、非感染性疾患(non-communicable diseases)、UHC(Universal Health Coverage)、保健システム(医療制度)、保健関連SDG(Sustainable Development Goals))を概説できる。 ○国際保健・医療協力(国際連合(United Nations)、世界保健機関(World Health Organization)、国際労働機関(International Labour Organization)、国連合同エイズ計画(The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)、世界エイズ・結核・マラリア対策基金(The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria)、GAVI アライアンス(The Global Alliance for Vaccines and Immunization)、国際協力機構(Japan International Cooperation Agency)、政府開発援助(Official Development Assistance)、非政府組織(Non-Governmental Organization))を列挙し、概説できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○国際保健・医療協力の現場における文化的な摩擦について、文脈に応じた課題を設定して、解決案を提案できる。 ○経済的側面や制度的側面をふまえた上で、医療現場の実践を評価できる。 ●社会保障、医療経済、保健・医療・福祉の資源に関する制度がどのように医療を行う医師の活動を支えているかを説明できる。	
2	04/01 (水)	講義	八谷 寛	社会と医学・医療(1)医療提供体制 B-1-7) 地域医療・地域保健	大2-901

	5限			○医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。 ○かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。 ○地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○医療の質の確保（病院機能評価、国際標準化機構 (International Organization for Standardization)、医療の質に関する評価指標、患者満足度、患者説明文書、同意書、同意撤回書、クリニカルパス等）を説明できる。 ○医師法、医療法等の医療関連法規を概説できる。 ○医療従事者の資格免許、現状と業務範囲、職種間連携を説明できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○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。	
3	04/08 (水) 3限	講義	太田 充彦	社会と医学・医療(2)医師の偏在に対する解決策 B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ○医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。 ○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	大2-901

				必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。 ○地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。	
4	04/15 (水) 4限	講義	八谷 寛	社会と医学・医療(3)社会保障制度-1：医療費は誰が負担しているのか。 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○日本における社会保障制度と医療経済（国民医療費の収支と将来予測）を説明できる。 ○医療保険、介護保険及び公費医療を説明できる。 ○医療における費用対効果分析を説明できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○経済的側面や制度的側面をふまえた上で、医療現場の実践を評価できる。	大2-901
5	04/15 (水) 5限	講義	八谷 寛	社会と医学医療(4)社会保障制度-2：国民医療費 高齢者保健(1)：高齢者の医療と介護 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○医療保険、介護保険及び公費医療を説明できる。 ○高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。 E-8-1) 老化と高齢者の特徴 ○老化学説、老化制御、加齢に伴う臓器の構造的・機能的変化を説明でき、これによる予備能の低下等患者にもたらされる生理的变化を説明できる。 ○高齢者総合機能評価 (Comprehensive Geriatric Assessment)を実施できる。 ○老年症候群（歩行障害・転倒、認知機能障害、排泄障害、栄養障害、摂食・嚥下障害等）の概念を説明できる。 ○フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念、その対処法、予防が説明できる。 ○高齢者の障害及び廃用症候群を説明でき、それらに対するリハビリテーションを説明できる。 ○高齢者の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。	大2-901
6	04/22 (水)	講義	太田 充彦	社会と医学・医療(4)：災害発生時の医療と公衆衛生	大2-901

	3限			B-1-7) 地域医療・地域保健 ○災害医療（災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム、災害派遣精神医療チーム、日本医師会災害医療チーム、災害拠点病院、トリアージ等）を説明できる。	
7	05/13 (水) 3限	講義	太田 充彦	母子・学校保健、リプロダクティブ・ヘルス B-1-6) 社会・環境と健康 ○各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）を説明できる。 D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥 ○母子保健の意義を医学的に説明できる。 E-7-1) 胎児・新生児 ○新生児マススクリーニングを説明できる。 E-7-2) 乳幼児 ○乳幼児の正常な精神運動発達を説明できる。 E-7-3) 小児期全般 ○小児保健における予防接種の意義と内容を説明できる。 ○児童虐待を概説できる。 E-7-4) 思春期 ○思春期と関連した精神保健上の問題を列挙できる。	大2-901
8	05/20 (水) 4限	講義	太田 充彦	精神保健福祉(1)：精神保健福祉医療制度の歴史 B-1-5) 生活習慣とリスク ○休養・心の健康（睡眠の質、不眠、ストレス対策、過重労働対策、自殺の予防）を説明できる。 B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○障害者福祉・精神保健医療福祉の現状と制度を説明できる。 E-5-3)-(1) 中毒 ○アルコール、覚醒剤・麻薬・大麻などの乱用薬物による中毒を説明できる。	大2-901
9	05/20	講義	太田 充彦	精神保健福祉(2)：精神保健福祉法に規	大2-901

	(水) 5限			定される入院形態とその運用 D-15-1) 診断と検査の基本 ○精神科医療の法と倫理に関する必須項目（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、心神喪失者等医療観察法、インフォームド・コンセント）を説明できる。	
1 0	05/27 (水) 4限	講義	八谷 寛	高齢者保健(2)介護保険制度における医師の役割 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○医療保険、介護保険及び公費医療を説明できる。 E-8-1) 老化と高齢者の特徴 ○高齢者の退院支援と介護保険制度を説明できる。 F-2-15) 在宅医療と介護 ○介護の定義と種類を説明できる。 ○日常生活動作（排泄、摂食、入浴等）に応じた介護と環境整備の要点を概説できる。 ○地域包括ケアシステムと介護保険制度、障害者総合支援法等の医療保健福祉制度を概説できる。	大2-901
1 1	05/27 (水) 5限	講義	姜 琪鎬	地域医療各論(2)在宅医療と地域包括ケアシステム B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。 ○かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。 ○地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○経済的側面や制度的側面をふまえた上で、医療現場の実践を評価できる。 ○在宅療養と入院または施設入所との関係について総合的な考察ができる。 ○多職種の医療・保健・福祉専門	大2-901

				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。	
1 2	06/17 (水) 4限	講義	坂本 昌彦	地域医療各論(1)臨床医が行うプライマリ・ケアとヘルス・プロモーション 国際保健医療：海外医療経験 A-7-2) 国際医療への貢献 ○地域医療の中での国際化を把握し、価値観の多様性を尊重した医療の実践に配慮することができる。 ○保健、医療に関する国際的課題を理解し、説明できる。 ○日本の医療の特徴を理解し、国際社会への貢献の意義を理解している。 ○医療に関わる国際協力の重要性を理解し、仕組みを説明できる。 B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。 ○かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○国際保健・医療協力の現場における文化的な摩擦について、文脈に応じた課題を設定して、解決案を提案できる。 ○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。	大2-901
1 3	06/17 (水) 5限	講義	石川 浩二	産業保健(1)常勤産業医による産業保健の実践の解説 B-1-4) 疫学と予防医学	大2-901

				○予防医学（一次、二次、三次予防）と健康保持増進（健康管理の概念・方法、健康診断・診査と事後指導）を概説できる。 B-1-6) 社会・環境と健康 ○仕事と健康、環境と適応、生体環境系、病因と保健行動、環境基準と環境影響評価、公害と環境保全が健康と生活に与える影響を概説できる。 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○産業保健（労働基準法等の労働関係法規を含む）を概説できる。 ●労働災害の現状を概説できる。 ●安全配慮義務と守秘義務について説明できる。	
14	06/24 (水) 3限	講義	近藤 良伸	地域保健(1)医師が医療保健福祉行政で果たす役割 A-1-1) 医の倫理と生命倫理 ○医学・医療の歴史的な流れとその意味を概説できる。 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。 B-1-6) 社会・環境と健康 ○各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）を説明できる。 B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ○医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 ●公衆衛生政策の立案における根拠の重要性を説明できる。	大2-901
15	07/08 (水) 3限	講義	加藤 琢真	医師需給・偏在対策に関する国の施策、国際医療・保健 B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在	大2-901

				(地域、診療科及び臨床・非臨床)の現状を概説できる。 ○医療計画(医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等)及び地域医療構想を説明できる。 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健(母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健)・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間(行政を含む)の連携の必要性を説明できる。 ○かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。 ○地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。 B-1-9) 国際保健 ○世界の保健・医療問題(母子保健、感染症、非感染性疾患(non-communicable diseases)、UHC(Universal Health Coverage)、保健システム(医療制度)、保健関連SDG(Sustainable Development Goals))を概説できる。 ○国際保健・医療協力(国際連合(United Nations)、世界保健機関(World Health Organization)、国際労働機関(International Labour Organization)、国連合同エイズ計画(The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)、世界エイズ・結核・マラリア対策基金(The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria)、GAVIアライアンス(The Global Alliance for Vaccines and Immunization)、国際協力機構(Japan International Cooperation Agency)、政府開発援助(Official Development Assistance)、非政府組織(Non-Governmental Organization))を列挙し、概説できる。	
16	07/22 (水) 3限	講義	近藤 良伸	地域保健(2)根拠に基づいた公衆衛生政策のあるべき形を歴史から学ぶ A-1-1) 医の倫理と生命倫理 ○医学・医療の歴史的な流れとその意味を概説できる。 A-1-3) 医師としての責務と裁量権	大2-901

				○医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。 B-1-6) 社会・環境と健康 ○各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）を説明できる。 B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ○医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 ●公衆衛生政策の立案における根拠の重要性を説明できる。 ●公衆衛生政策の立案方法を説明できる。	
1 7	10/21 (水) 5限	講義	太田 充彦	産業保健(2)：職場のメンタルヘルス対策 B-1-4) 疫学と予防医学 ○予防医学（一次、二次、三次予防）と健康保持増進（健康管理の概念・方法、健康診断・診査と事後指導）を概説できる。 B-1-6) 社会・環境と健康 ○仕事と健康が健康と生活に与える影響を概説できる。 ○各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）を説明できる。 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○産業保健（労働基準法等の労働関係法規を含む）を概説できる。 ○障害者福祉・精神保健医療福祉の現状と制度を説明できる。	大2-901
1 8	11/25 (水) 3限	講義	内藤 久雄	産業保健(3)労働者の健康と安全に影響を及ぼす要因 D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患 ○じん肺症（珪肺(silicosis)、石綿肺(asbestosis))を概説できる。 D-6-4)-(9) 腫瘍性疾患	大2-901

				○胸膜中皮腫の病因、診断、治療を概説できる。 E-5-3)-(1) 中毒 ○一酸化炭素中毒を含む有害ガス中毒、酸素欠乏症の発生機序、症候について説明できる。 ○有機リン剤と有機溶剤による中毒の機序、診断と治療を説明できる。 ○重金属、青酸、ヒ素、パラコートによる中毒を概説できる。 E-5-3)-(2) 環境要因等による疾患 ○高温による障害（熱中症）を説明できる。 ○寒冷による障害を説明できる。 ○振動障害と騒音障害を説明できる。 ○気圧による障害の原因や対処を説明できる。 E-6-1) 生体と放射線 ○放射線の種類と放射能、これらの性質・定量法・単位を説明できる。 ○放射線及び電磁波の人体（胎児を含む）への影響（急性影響と晩発影響）を説明できる。	
19	12/16 (水) 5限	講義	八谷 寛 太田 充彦 李 媛英	まとめ 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。 ○社会構造（家族、コミュニティ、地域社会、国際化）と健康・疾病との関係（健康の社会的決定要因 (social determinant of health)）を概説できる。 ○各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）を説明できる。	大2-901

<公衆衛生学（実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	09/30 (水) 4限	実習	八谷 寛 太田 充彦 李 媛英	実習の説明およびミニレビュー作成(1) A-2-1) 課題探求・解決能力 ○必要な課題を自ら発見できる。 ○自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 ○課題を解決する具体的な方法を発	大2-901 大2-1201IT学習室
2	09/30 (水)	実習			

	5限			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。 ○得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 ○実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。	
3	10/07 (水) 4限	実習	八谷 寛 太田 充彦 李 媛英 加賀谷 斉	高齢者医療・福祉・介護の連携 A-1-2) 患者中心の視点 ○患者の自己決定権の意義を説明できる。 ○選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い患者の価値観を理解して、患者の自己決定を支援する。	大2-901 大2-1201IT学習室
4	10/07 (水) 5限	実習		A-2-2) 学修の在り方 ○得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 ○実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 B-1-6) 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。 ○各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）を説明できる。 B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域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。 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	

				○医療保険、介護保険及び公費医療を説明できる。 ○高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 E-8-1) 老化と高齢者の特徴 ○高齢者総合機能評価 (Comprehensive Geriatric Assessment) を実施できる。 ○老年症候群（歩行障害・転倒、認知機能障害、排泄障害、栄養障害、摂食・嚥下障害等）の概念を説明できる。 ○高齢者の退院支援と介護保険制度を説明できる。	
5	10/14 (水) 4限	実習	八谷 寛 太田 充彦 李 媛英 高柳 泰世	色覚特性（多様性）・ロービジョンと社会 A-1-2) 患者中心の視点 ○患者の自己決定権の意義を説明できる。 ○選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い患者の価値観を理解して、患者の自己決定を支援する。 A-2-2) 学修の在り方 ○得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 ○実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 D-13-3)-(1) 眼・視覚系に関する主要症候 ○眼・視覚系に関する主要症候（視力障害、視野異常、色覚異常、眼球運動障害、眼脂・眼の充血、飛蚊症、眼痛）を列挙し、それらの発生機序、原因疾患と治療を説明できる。	大2-901 大2-1201IT学習室
6	10/14 (水) 5限	実習			
7	10/14 (水) 6限	実習			
8	11/04 (水) 4限	実習	八谷 寛 太田 充彦 李 媛英	ミニレビュー作成(2) A-2-1) 課題探求・解決能力 ○必要な課題を自ら発見できる。	大2-901 大2-1201IT学習室

9	11/04 (水) 5限	実習		○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。	
10	11/04 (水) 6限	実習		A-2-2) 学修の在り方 ○講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 ○得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 ○実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。	
11	11/25 (水) 4限	実習	八谷 寛 太田 充彦 李 媛英	ミニレビュー作成(3) 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。 ○得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 ○実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 ○具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。	大2-901 大2-1201IT学習室
12	11/25 (水) 5限	実習			
13	11/25 (水) 6限	実習			
14	12/09 (水) 4限	実習	八谷 寛 太田 充彦	障害者福祉、介助犬の役割 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○障害者福祉・精神保健医療福祉の	大2-901

1 5	12/09 (水) 5限	実習	李 媛英 高柳 友子	現状と制度を説明できる。 F-2-15) 在宅医療と介護 ○ 地域包括ケアシステムと介護保険 制度、障害者総合支援法等の医療 保健福祉制度を概説できる。	
1 6	12/09 (水) 6限	実習			

医学研究入門

[教育目標]

藤田学園医学会に積極的に参加し、最新の医学研究発表に接することを通して、科学研究の基礎を学ぶ。また、医学研究に対する興味をもち、学問に対するモチベーションを高めることをねらいとする。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義と演習

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する医学研究演習の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。
垂直統合：読書ゼミナールとHuman Biologyの担当教員と連携し、教育内容のつながりを考慮している。

[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）]

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

[評 価]

(1)演習レポート；（卒業コンピテンシー I -8, V -1, 2, 3）、パフォーマンス・レベルD

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

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

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

[フィードバック]

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

[コーディネーター]

橋本 修二 教授（衛生学）

[教科書]

藤田学園医学会抄録集

[使用する教室]

第1回は大学2号館9階901講義室を使用する。
それ以降は藤田学園医学会の会場を使用する。

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・衛生学>

担当者名	曜日	時間	場所
橋本 修二 教授	月・水曜日	16：30～18：00	大学1号館5階509号室

<医学部・生理学 I>

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

<医学部・薬理学>

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

[授業日程]

<医学研究入門>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	07/30 (木) 4限	講義	橋本 修二	医学研究入門の概論 A-9-1) 生涯学習への準備 ○生涯学習の重要性を説明できる。 ●学会参加の基本を概説できる。 医学研究の学会発表と質疑応答の重要性を説明できる。	大2-901
2	10/01 (木) 1限	演習	橋本 修二 長崎 弘 近藤 一直	藤田学園医学会の参加 A-2-2) 学修の在り方 ○医学研究の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 ○得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 A-8-1) 医学研究への志向の涵養 ○研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的として行われるべきことを説明できる。	大2-901
3	10/01 (木) 2限	演習			
4	10/01 (木) 3限	演習			
5	10/01 (木) 4限	演習			
6	10/01 (木) 5限	演習			
7	10/01 (木) 6限	演習			
8	10/02 (金) 1限	演習			
9	10/02 (金) 2限	演習			
10	10/02 (金) 3限	演習			
11	10/02 (金) 4限	演習			
12	10/02 (金) 5限	演習			
1	10/02	演習			

3	(金) 6限			
---	-----------	--	--	--

P B L I

[教育目標]

P B Lの目的は、自分の力で課題を発見し、自己学修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、一緒に学修するグループを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。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

PBLテュートリアル。アクティブラーニング（学修課題の抽出→自学自修→発表による知識の共有）小グループ学修。ICT教育（学修課題のアップロード。振り返り記録のMoodleへの入力。ICT学修室でのピア評価）

[学修目標]

- (1)主訴（症候）から考えられる疾患・病態を（Hypothesis）しっかりと挙げられる。
- (2)簡単な病歴を聴取した後、疾患・病態を絞り、次に知るべきこと（NeedToKnow: 病歴）を挙げられる。
- (3)病歴に関するプロブレムを挙げられる。
- (4)病歴から考えられる疾患・病態を絞ることができる。
- (5)病歴の次に知るべきこと（NeedToKnow: 身体所見）を挙げられる。
- (6)身体所見に関するプロブレムを挙げられる。
- (7)身体所見の次に知るべきこと（NeedToKnow: 簡単な検査項目）を挙げられる。
- (8)病歴、身体所見から得られたプロブレムを整理したプロブレムリストを作成できる。
- (9)簡単な検査所見に関するプロブレムを挙げられる。
- (10)病歴、身体所見から得られたプロブレムリストに検査所見から得られたプロブレムを追加した後、再度、プロブレムリストを整理できる。
- (11)プロブレムを解決するにはどのようなプラン（検査の計画）を作成すればよいか説明できる
- (12)考えられる疾患・病態を絞ることができる。
- (13)簡単な検査の次に行うべき精密検査（治療）を考えることができる。
- (14)最終的に、最も考えられる疾患・病態を絞ることができる。
- (15)病態生理図を用いて考えられることができる。
- (16)(1)～(15)のプロセスを通じて、学修課題（LearningIssue: LI）を発掘することができる（step1）。
- (17)学修課題（LI）を自己学習する（step2）。
- (18)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）。
- (19)(18)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）。
- (20)PBLにおける自らの学修を振り返る。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：幅広く臨床系各科の教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な解剖学、生理学などの基礎医学、疫学、心理学等に関する知識を学んでいる。

【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）】

指定教科書の「藤田医科大学式PBLのススメ」（電子書籍）を購入し、PBLオリエンテーション（最初の授業）までにダウンロードして予習する。

第1回PBLでは、具体的な進め方を説明しながら授業を行う。なお、グループ学習を行う班は、予め掲示する。PBL前週に主訴（症候）を予告、必要な教科書等を記載した資料を掲示する。資料を読み、教科書、ノート、その他の参考資料を準備し、持参すること。

第1回～第3回のPBLにおける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、それぞれ約30分程度を目安とする。

【テーマ】

提供する症例の出訴（症候）は、PBLを行う前週に予告する。

【評価】

PBLは実習に準ずる授業であり、一度でも欠席すると定期試験を受験することは出来ない。テュータによる個人評価、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。

学修課題について調べた内容を指定された方法で提出する。

ピア評価（同僚評価）も行う。他の学生に対する評価（コメントを含む）を匿名で記載する。

振返りを行う。振返りの内容については、PBL実施日（月・水・金曜日）にムードルに入力する。

学修課題、ピア評価、そして、振返りを行う姿勢についても、評価の対象となる。

【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、学修効果を考えて、PBL各回の症例は公表しない。

②1日目（月）、2日目（水）は、2班に1名のテュータ、3日目（金）は、4班に1名のテュータを予定している。

③PBL実施当日、13階モニター室に、モニター室テュータが常駐している。モニター室テュータは、各教室の様子を見守り、随時、テュータをサポートする。

④コーディネーターは、コースディレクターが提供したシナリオを校正する。また、テュータや学生への説明等を行う。PBL実施当日は、モニター室に常駐し、運営に関してサポートする。

PBLⅠ、Ⅱのいずれかを担当する臨床系教員。

但し、PBLⅠ、Ⅱにおけるどの回を担当するかについては非公開。

水谷 泰彰（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）	永田 紘之（放射線医学）
内藤 寧（整形外科）	野田 佳照（産婦人科学）

岩田 洋平（皮膚科学）	橋本 貴子（リウマチ・膠原病内科学）
日比野将也（救急総合内科）	吉岡 哲志（耳鼻咽喉科・頭頸部外科学）
牧野 真樹（内分泌・代謝内科学）	田中 真己人（小児科学）

石川 正人（循環器内科学）	河合 秀樹（循環器内科学）
祖父江 嘉洋（循環器内科学）	秋田 淳年（心臓血管外科）
井上 敬浩（呼吸器内科学Ⅰ）	桑原 和伸（呼吸器内科学Ⅱ）

船坂 好平（消化器内科学Ⅰ）	中野 卓二（消化器内科学Ⅱ）
小林 隆（消化器内科学Ⅰ）	荒川 敏（消化器外科学）
多賀谷 知輝（腎臓内科学）	市野 学（腎泌尿器外科学）

【フィードバック】

毎回、小グループ室を担当するテュータが決められている。学生は随時、テュータから自らの学修に取り組む姿勢、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】

- 1.「藤田式PBLのススメ」（電子教科書）
（丸善雄松堂: eBook library 大学内の丸善書店にて販売）
- 2.「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」
- ・「3日で読める心電図」
http://kw.maruzen.co.jp/
商品検索でeBookを指定→購入ダウンロード
- ・「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、第1回～第3回PBL
大学2号館 13階1301 ～ 1316、モニター室

第3回PBLのみ
午後3時半以降：大学2号館 12階 IT学習室

【コーディネーター】

正コーディネーター	大槻 眞嗣	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	佐藤 美信	教授	（総合消化器外科学）
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 匡子	講師	（生物学）
コーディネーター	稲熊 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	鈴木 茂孝	教授	（客員教授）
コーディネーター	田中 郁子	准教授	（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 眞嗣 教授	水曜	12:30～13:20, 16:40～18:00	大学2号館10階1007
稲熊 容子 講師	月曜～金曜	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 I 8 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・情報科学>

担当者名	曜日	時間	場所
鈴木 茂孝 教授	水曜	※講義終了後に対応	大学2号館13階モニター室
中野 高志 准教授	月曜～金曜	13:00～17:00	大学2号館12階1203

<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	月曜日～木曜日	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 准教授	月曜～金曜	9:00～18:00	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	15:00～18:00	スタッフ館 I 5 階 呼吸器内科学 I

<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階モ二タ一室

<医学部・総合消化器外科学>

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 総合消化器外科学医局

[授業日程]

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	10/16 (金) 3限	実習	大槻 眞嗣 稲熊 容子 外山 宏 菊川 薫 鈴木 茂孝 飯塚 成志 若月 徹 林 孝典 守口 匡子 堀場 文彰 佐藤 美信	PBL I オリエンテーション ※「藤田医科大学式PBLのススメ」を使用したPBLの説明と実践 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の意義を理解し、藤田式PBLの進め方を知る。	大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304 大2-1305 大2-1306 大2-1307 大2-1308 大2-1309 大2-1310 大2-1311 大2-1312 大2-1313 大2-1314 大2-1315 大2-1316
2	10/26 (月) 4限	実習	大槻 眞嗣 稲熊 容子 菊川 薫 鈴木 茂孝	第1回PBL 1日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○必要な課題を自ら発見できる。 ○自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。	大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304
3	10/26 (月) 5限	実習	林 孝典 堀場 文彰	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。	大2-1305 大2-1306 大2-1307 大2-1308 大2-1309
4	10/26	実習			

	(月) 6限			F-2-1) 臨床推論 ○ 情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○ 診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○ 診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○ 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○ 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○ 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 F-3-2) 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。	大2-1310 大2-1311 大2-1312 大2-1313 大2-1314 大2-1315 大2-1316
5	10/28 (水) 4限	実習	大槻 眞嗣 稲熊 容子 鈴木 茂孝 飯塚 成志 守口 匡子 堀場 文彰	第1回PBL 2日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○ 必要な課題を自ら発見できる。 ○ 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 ○ 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 ○ 課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 A-2-2) 学修の在り方 ○ 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 F-2-1) 臨床推論 ○ 問題の同定から治療やマネジメントに至るプロセスを列挙できる。 ○ 情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○ 診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等	大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304 大2-1305 大2-1306 大2-1307 大2-1308 大2-1309 大2-1310 大2-1311 大2-1312 大2-1313 大2-1314 大2-1315 大2-1316
6	10/28 (水) 5限	実習			
7	10/28 (水) 6限	実習			

				の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○ 基本的診療知識に基づき、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。	
8	10/30 (金) 4限	実習	大槻 眞嗣 稲熊 容子 若月 徹	第1回PBL 3日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○ 課題を解決する具体的な方法を見出し、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。	大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304 大2-1305 大2-1306 大2-1307 大2-1308 大2-1309 大2-1310 大2-1311 大2-1312 大2-1313 大2-1314 大2-1315 大2-1316
9	10/30 (金) 5限	実習			
10	10/30 (金) 6限	実習			
11	11/09 (月) 4限	実習	菊川 薫 鈴木 茂孝 林 孝典 堀場 文彰 田中 郁子	第2回PBL 1日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○ 必要な課題を自ら発見できる。 ○ 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 A-2-2) 学修の在り方 ○ 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事	大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304 大2-1305 大2-1306 大2-1307 大2-1308
12	11/09 (月) 5限	実習			
1	11/09	実習			

3	(月) 6限			項や問題点を抽出できる。 F-2-1) 臨床推論 ○ 情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○ 診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○ 診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○ 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○ 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○ 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 F-3-4) 臨床判断 ○ 臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	大2-1309 大2-1310 大2-1311 大2-1312 大2-1313 大2-1314 大2-1315 大2-1316
1 4	11/11 (水) 4限	実習	鈴木 茂孝 飯塚 成志 守口 匡子 堀場 文彰 田中 郁子	第2回PBL 2日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○ 必要な課題を自ら発見できる。 ○ 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 ○ 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 ○ 課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 A-2-2) 学修の在り方 ○ 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 F-2-1) 臨床推論 ○ 情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○ 診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○ 診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○ 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○ 病歴と身体所見等の情報を統合し	大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304 大2-1305 大2-1306 大2-1307 大2-1308 大2-1309 大2-1310 大2-1311 大2-1312 大2-1313 大2-1314 大2-1315 大2-1316
1 5	11/11 (水) 5限	実習			
1 6	11/11 (水) 6限	実習			

				て、鑑別診断ができる。 ○主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。 F-3-4) 臨床判断 ○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	
1 7	11/13 (金) 4限	実習	稲熊 容子 若月 徹 田中 郁子 佐藤 美信	第2回PBL 3日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○課題を解決する具体的な方法を見出し、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。	大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304 大2-1305 大2-1306 大2-1307 大2-1308 大2-1309 大2-1310 大2-1311 大2-1312 大2-1313 大2-1314 大2-1315 大2-1316
1 8	11/13 (金) 5限	実習			
1 9	11/13 (金) 6限	実習			
2 0	11/16 (月) 4限	実習	菊川 薫 鈴木 茂孝 林 孝典 堀場 文彰	第3回PBL 1日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○必要な課題を自ら発見できる。 ○自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 A-2-2) 学修の在り方 ○講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 F-2-1) 臨床推論 ○情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○診断仮説を想起するためには、解	大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304 大2-1305 大2-1306 大2-1307 大2-1308 大2-1309 大2-1310 大2-1311 大2-1312 大2-1313 大2-1314
2 1	11/16 (月) 5限	実習			
2 2	11/16 (月) 6限	実習			

				剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○ 診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○ 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○ 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○ 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 F-3-4) 臨床判断 ○ 臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	大2-1315 大2-1316
2 3	11/18 (水) 4限	実習	鈴木 茂孝 飯塚 成志 守口 匡子 堀場 文彰	第3回PBL 2日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○ 必要な課題を自ら発見できる。 ○ 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 ○ 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 ○ 課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 A-2-2) 学修の在り方 ○ 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 F-2-1) 臨床推論 ○ 情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○ 診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○ 診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○ 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○ 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 ○ 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。 F-3-4) 臨床判断 ○ 臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分	大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304 大2-1305 大2-1306 大2-1307 大2-1308 大2-1309 大2-1310 大2-1311 大2-1312 大2-1313 大2-1314 大2-1315 大2-1316
2 4	11/18 (水) 5限	実習			
2 5	11/18 (水) 6限	実習			

				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。	
2 6	11/20 (金) 4限	実習	大槻 眞嗣 稲熊 容子 若月 徹 佐藤 美信	第3回PBL 3日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 ○課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 ○適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。 A-2-2) 学修の在り方 ○講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 F-2-1) 臨床推論 ○診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 F-3-4) 臨床判断 ○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。	大2-1201IT学習室 大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304 大2-1305 大2-1306 大2-1307 大2-1308 大2-1309 大2-1310 大2-1311 大2-1312 大2-1313 大2-1314 大2-1315 大2-1316
2 7	11/20 (金) 5限	実習			
2 8	11/20 (金) 6限	実習			

救急医学

[教育目標]

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

なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義 なお、講義の中で、アクティブラーニングとして（指名／ディスカッション／ディベート）を実施する。

[学修目標]

救急医学の必要性を理解する。救急医療（災害医療、病院前診療を含む）とわが国の救急医療システムを理解し、災害救急医療におけるトリアージを説明できる。

救急患者の診察法、緊急検査、脳心肺蘇生法をはじめとした緊急処置を理解し、重症度と緊急度が判断できるようになる。特に、バイタルサインの評価が出来るようになる。

ショックの定義、原因、病態、診断、治療を理解する。

重症救急患者の管理について、呼吸・循環・体液・栄養管理法が理解できる。

救急患者が訴える症状（意識障害、呼吸不全など）を把握し、どのように鑑別診断し、治療していくか理解できる。

外傷、熱傷、中毒、溺水、熱中症などの病態、診断、治療のための対応を正しく理解する。

敗血症、特殊感染症などの病態、診断、治療のための対応を正しく理解する。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する科目の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

[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、各自充分学習しておくこと。それぞれ約30分程度とする。

【 評 価 】

(卒業コンピテンシー IV-1～Ⅶ-2)、パフォーマンス・レベルD

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

【フィードバック】

定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

定期試験結果について、希望者には採点結果を解説する。

【教科書】

「標準救急医学 第5版」（医学書院）

【推薦参考書】

「救急診療指針 改訂第4版」（へるす出版）

「救急マニュアル 救急初療から救命処置まで 第3版」（医学書院）

「外傷初期診療ガイドライン」（へるす出版）

「今日の救急治療指針 第2版」（医学書院）

【使用する教室】

大学2号館9階901講義室

【コーディネーター】

岩田 充永 先生（総合救急内科学）

【担当教員・オフィスアワー】

<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
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

<医学部・一般外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
平川 昭彦 教授	月曜日	13 : 00～15 : 00	C棟9階 一般外科学医局

<第1・救急科>

担当者名	曜日	時間	場所
田島 康介 教授	月曜日	13 : 00～15 : 00	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]

<救急医学>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/06 (月) 5限	講義	岩田 充永	災害医療、災害医療システム ○災害医療、災害医療システムについて説明できる。 ○トリアージを説明できる。	大2-901
2	04/13 (月) 5限	講義	岩田 充永	救急医学概論 ○救急医療、救急医療システムについて説明できる。 ○初期救急医療、2次救急医療、3次救急医療を理解する。	大2-901
3	04/20 (月) 5限	講義	藤井 健一郎	BLS（一次救命処置） ○AEDを用いたBLSを理解する。	大2-901
4	04/27 (月) 5限	講義	藤井 健一郎	ACLS（二次救命処置） ●ACLSを理解する。 心肺蘇生に必要な薬剤について理解する。 心肺蘇生法の中止と継続について理解する。 脳蘇生法、蘇生後脳症の病態と管理を理解する。	大2-901
5	05/11 (月)	講義	岩田 充永	ショック	大2-901

	5限			○ショックの定義、原因と病態を理解する。 ○ショック患者の診断の要点を列挙できる。 ○ショックの治療を概説できる。	
6	05/18 (月) 5限	講義	植西 憲達	特殊感染症、重症感染症 ●破傷風、壊死性筋膜炎、ガス壊疽を概説できる。 ○病原体に対する生体の反応を説明できる。 ○敗血症の症候、診断と治療の基本を説明できる。 ○全身性炎症反応症候群（SIRS）を概説できる。 ○劇症型A群β溶連菌感染症を概説できる。	大2-901
7	05/25 (月) 5限	講義	平川 昭彦	外傷患者の初期診断と初期治療 ●外傷患者の初期診断と初期治療を理解する。 外傷患者の病変を理解し、適切な検査・処置を理解する。	大2-901
8	06/08 (月) 5限	講義	田島 康介	多発外傷 ○多発外傷とはどのようなものか説明できる。 ○多発外傷患者の損傷部位の鑑別診断と治療の優先順位を理解する。 ○多発外傷の特徴を理解できる。	大2-901
9	06/15 (月) 5限	講義	平川 昭彦	熱傷 ●熱傷の種類を理解する。 ○熱傷面積(9の法則)と深(達)度から重症度を説明できる。 ○熱傷の体液変化を説明できる。 ○熱傷の治療方針を概説できる。	大2-901
10	06/22 (月) 5限	講義	藤井 健一郎	環境要因等による疾患 ○高温による障害を説明できる。 ○寒冷による障害を説明できる。	大2-901
11	06/29 (月) 5限	講義	平川 昭彦	中毒 ○中毒患者の検査と起因物質の分析を概説できる。 ○一酸化炭素中毒の発生機序、症候、診断と治療法を説明できる。 ○有機リン剤、有機塩素剤と有機溶剤による中毒の機序、診断と治療を説明できる。 ○睡眠薬、向精神薬と解熱、鎮痛薬による中毒の診断と治療を説明できる。 ○麻薬、覚醒剤中毒の症候、依存、離脱症状と治療を説明できる。 ○フグとキノコ中毒を概説できる。	大2-901

				○重金属中毒を概説できる。 ○急性アルコール中毒の症候、診断と治療を説明できる。 ○細菌性食中毒の病因、症候と治療を説明できる。	
1 2	07/06 (月) 5限	講義	岩田 充永	バイタルサイン ●バイタルサインを測定し解釈できる	大2-901
1 3	07/13 (月) 5限	講義	岩田 充永	総括	大2-901

東洋医学

[教育目標]

1. 診療に必要な和漢薬治療の基本（漢方医学の基本概念、診察方法、漢方処方の運用）を学ぶ。
 2. 全人的視野を養い、和漢薬を含めた患者のための最良の治療指針を選択できる。
- なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義。講義の中でアクティブラーニングとして適宜指名を実施し、知識の理解を確認する。

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する東洋医学の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。
垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

[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）]

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

[評 価]

（卒業コンピテンシー V-3、VI-1）、パフォーマンスレベル D

講義をどのくらい理解したかについて評価をおこなう。ペーパーテスト（定期）だけでなく、講義内容に踏み

込んだ質問や討論など、講義への個人の積極的な参加も評価に含める。講義出席、受講態度なども評価に含める。

[フィードバック]

- ・ 定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

[教科書]

「学生のための漢方医学テキスト」（日本東洋医学会編 南江堂）
「入門漢方医学」（日本東洋医学会編 南江堂）
JINブックス絵で見る和漢診療学 （医学書院）

[推薦参考書]

腹証図解漢方常用処方解説（三考塾叢刊）

[使用する教室]

大学2号館9階901講義室

[コーディネーター]

中田 誠一教授（耳鼻咽喉科・睡眠呼吸学）

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・産婦人科学>

担当者名	曜日	時間	場所
西尾 永司 准教授	不定の為、医局秘書に連絡しアポイントをとる。	9：00～17：00（産婦人科学医局内線9294に連絡）	スタッフ館Ⅰ 9階 産婦人科医局

<医学部・耳鼻咽喉科・睡眠呼吸学>

担当者名	曜日	時間	場所
中田 誠一 教授	土曜日	11:00～12:00	第2教育病院耳鼻咽喉科・睡眠呼吸学医局

<医学部・麻酔・疼痛制御学>

担当者名	曜日	時間	場所
湯澤 則子 講師	月曜日～金曜日	10:00～14:00 麻酔科秘書に連絡、問合せてください。	第2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、問合せてください。	第2教育病院麻酔科医局

<医学部・連携地域医療学>

担当者名	曜日	時間	場所
寺澤 佳洋 助教	講義曜日	講義終了後に対応	901講義室

<医学部>

担当者名	曜日	時間	場所
河西 稔 名誉教授	講義曜日	講義終了後に対応	901講義室

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
赤尾 清剛 客員教授	講義曜日	講義終了後に対応	901講義室

<医学部・外科系>

担当者名	曜日	時間	場所
今津 嘉宏 医師	講義曜日	講義終了後に対応	901講義室

[授業日程]

<東洋医学>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/09 (木) 1限	講義	伊藤 恭史	現代医学における東洋医学の位置づけ ● 西洋医学と東洋医学の違いを理解する ● 日本における東洋医学の歴史と現在の在り方を理解する ● 漢方医学と西洋医学の基本的相違を説明できる	大2-901

2	04/14 (火) 2限	講義	寺澤 佳洋	漢方の考え方 1 ●気・血・水の概念を理解する 6 病位について理解する	大2-901
3	04/21 (火) 2限	講義	中田 誠一	漢方の考え方 2 ●陰陽・虚実・表裏・寒熱の概念を理解する ●漢方方剤の代表的副作用や使用上の注意事項を説明できる。	大2-901
4	04/28 (火) 2限	講義	西尾 永司	漢方診断法 ●漢方診断法（四診（望診・聞診・問診・切診））を理解する。 ●産婦人科領域における漢方診療の実際を通して漢方を理解する。	大2-901
5	05/18 (月) 6限	講義	湯澤 則子	臨床各科の漢方薬使用の実際(麻酔科ペインクリニック) ●症例を通して理解を深める	大2-901
6	05/19 (火) 6限	講義	今津 嘉宏	臨床各科の漢方薬使用の実際（外科） ●症例を通して理解を深める	大2-901
7	05/26 (火) 2限	講義	赤尾 清剛	鍼灸治療 ●東洋医学における鍼灸治療の位置づけ、その基礎と臨床	大2-901
8	06/09 (火) 2限	講義	河西 稔	和漢薬（漢方薬）の特徴や使用の現状の理解の上で漢方医学を支えている自然を理解する ●煎じ薬と現代の漢方製剤の違いを理解する薬草園の実際を理解する ●漢方薬の使用の現状を概説できる。	大2-901

臨床検査

[教育目標]

医学的診断は、医療面接、身体診察、検査によって行われる。このうち、臨床検査成績は最も客観性が高い。各臨床検査について、生理的意義とその適応ならびに結果の解釈の仕方を理解する。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義とTBL（チーム基盤型学修）

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：他の診療科で教えられる学習項目と関連付けて相互補完的な教育内容にしている。
垂直統合：症例を通してその病態生理の理解と診断、治療に必要な知識を統合して講義を行う。

[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、各自充分学習しておくこと。約30分程度を目安とする。

【 評 価 】

第3学年前期末の定期試験の成績に、出席状況を加えて評価する。

【フィードバック】

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

【参考書】

「標準臨床検査医学」猪狩 淳、中原一彦 編（医学書院）

「3日で読める心電図」

<http://kw.maruzen.co.jp/>

商品検索でeBookを指定→購入ダウンロード（定価は消費税込みで2,980円予定）

【使用する教室】

大学2号館9階901または6階602講義室

【コーディネーター】

石井 潤一 教授（臨床検査科）

【担当教員・オフィスアワー】

＜医学部・臨床総合医学＞

担当者名	曜日	時間	場所
大槻 眞嗣 教授	水曜	12:30～13:20, 16:40～18:00	大学2号館10階1007

＜医学部・臨床検査科・第1＞

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

石井 潤一	教授	講義日	講義後に対応	901講義室
-------	----	-----	--------	--------

<医学部・病理診断学>

担当者名	曜日	時間	場所
酒井 康弘 講師	月曜日、金曜日	15 : 00～16 : 00	外来棟 4 階

<第1・臨床検査部・検査・受付>

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

<第1・臨床検査部>

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

[授業日程]

<臨床検査>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/10 (金) 2限	講義	石井 潤一	【赤沈・末梢血検査（1）】 F-2-3) 臨床検査 ○末梢血検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○赤沈検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。 ○末梢血検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
2	04/23 (木) 4限	講義	酒井 康弘	【病理学的意義】 F-2-4) 病理診断 ○病理診断、細胞診の適切な検体の取扱い、標本作製及び診断過程が説明できる。 ○診断に必要な臨床情報の適切な提供法を説明できる。 病理組織検査の目的と意義を説明できる。○細胞診の臨床的意義を説明できる。○生検の臨床的意義を説明できる。○病理学的検査の手技・手順を説	大2-901

				明できる。○病理診断における固定の意義を説明できる。	
3	04/24 (金) 3限	講義	石井 潤一	【赤沈・末梢血検査（2）】 F-2-3) 臨床検査 ○末梢血検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○血球（網赤血球、赤血球形態、白血球形態、血小板形態を含む）検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
4	05/01 (金) 2限	講義	石井 潤一	【凝固線溶検査（1）】 F-2-3) 臨床検査 ○凝固・線溶検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○止血スクリーニング検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
5	05/07 (木) 4限	講義	大槻 眞嗣	【心電図検査（1）】 F-2-3) 臨床検査 ○生体機能検査（心電図検査）の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○心電図の読み方（1日目） ・基本的な知識 ・正常心電図 ・心拍数とリズム ・脚ブロック ・大槻式心電図の読み方（1日目）	大2-602
6	05/08 (金) 2限	講義	石井 潤一	【凝固線溶検査（2）】 F-2-3) 臨床検査 ○凝固・線溶検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○凝固線溶検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
7	05/12 (火) 2限	講義	石井 潤一	【尿検査】 F-2-3) 臨床検査 ○尿検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○尿スクリーニング検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。 ○尿沈渣、尿定量検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
8	05/14 (木) 4限	講義	大槻 眞嗣	【心電図検査（2）】 F-2-3) 臨床検査 ○生体機能検査（心電図検査）の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。	大2-602

				○心電図の読み方（2日目） ・肥大 ・虚血 ・大槻式心電図の読み方（2日目） ・大槻式心電図の読み方（まとめ） ・3STEP判読法（予告編）	
9	05/22 (金) 3限	講義	石井 潤一	【生化学検査（1）】 F-2-3) 臨床検査 ○生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○肝・胆・膵検査項目を列挙し、目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる	大2-901
10	05/28 (木) 4限	講義	石井 潤一 早川 敏	【細菌検査】 F-2-3) 臨床検査 ○細菌学検査（細菌の塗抹、培養、同定、薬剤感受性試験）の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○一般細菌の塗抹・培養の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
11	05/29 (金) 2限	講義	石井 潤一	【呼吸機能検査】 F-2-3) 臨床検査 ○生体機能検査（呼吸機能検査）の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○呼吸機能検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
12	06/01 (月) 4限	講義	石井 潤一	【生化学検査（2）】 F-2-3) 臨床検査 ○生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○腎・電解質検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
13	06/09 (火) 1限	講義	石井 潤一	【動脈血ガス分析検査】 F-2-3) 臨床検査 ○動脈血ガス分析、経皮的酸素飽和度モニターの目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○動脈血ガス分析の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
14	06/26 (金) 3限	講義	石井 潤一	【生化学検査（3）】 F-2-3) 臨床検査 ○生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。	大2-901

				○脂質検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。 ○蛋白分画検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	
1 5	07/03 (金) 2限	講義	石井 潤一	【生化学検査（4）】 F-2-3) 臨床検査 ○生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○腫瘍マーカー検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
1 6	07/06 (月) 6限	講義	石井 潤一	【免疫血清学的検査（1）】 F-2-3) 臨床検査 ○免疫血清学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○炎症検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
1 7	07/14 (火) 2限	講義	石井 潤一	【免疫血清学的検査（2）】 F-2-3) 臨床検査 ○免疫血清学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○感染症の血清学的診断の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
1 8	07/20 (月) 3限	講義	石井 潤一 藤田 孝	【結果の解釈(1)】検査の方法、適応と解釈を学ぶ。 F-2-3) 臨床検査 ○臨床検査の生理的変動、測定誤差、精度管理、ヒューマンエラーを説明できる。 【結果の解釈（1）】検査の方法、適応と解釈を学ぶ。○正しい検体採取の方法を説明できる。○不適切な採取を行ったときの検査値の異常を判断できる。○小児・高齢者の検査値の特徴を説明できる。	大2-901
1 9	07/21 (火) 1限	講義	石井 潤一	【免疫血清学的検査（3）】 F-2-3) 臨床検査 ○免疫血清学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 ○自己免疫検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	大2-901
2 0	07/28 (火) 3限	講義	石井 潤一	【結果の解釈（2）】検査の方法、適応と解釈を学ぶ。 F-2-3) 臨床検査 ○臨床検査の特性（感度、特異度、偽陽性、偽陰性、検査前確率（事前確率）・検査後確率（事後確率）、尤度比、receiver operating characteristic曲線）と判定基準	大2-901

				（基準値・基準範囲、カットオフ値、パニック値）を説明できる。 検査の方法、適応と解釈を学ぶ。○基準範囲の概念を説明できる。○検査の誤差や生理的変動を説明できる。○検査の特性（感度、特異度、偽陽性、偽陰性、検査前確率<事前確率>・予測値、尤度比）を説明できる。	
--	--	--	--	---	--

画像診断Ⅰ

[教育目標]

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

放射線医学に関しては、その基本に始まり、放射線診断学、核医学、放射線治療学（放射線腫瘍学）を学ぶ。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義：講義の中で、アクティブラーニングとして適宜指名を実施し、知識の理解を確認する。なお、本授業では本学と共同研究を行っている企業とともに開発や臨床応用を実践している各種医用画像工学手法を用いた解析データや画像データを用いて講義，データ解析などを含めた各種演習や実習を行う。

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する消化器内科学、医療科学部放射線学科、客員教授の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

[身につける能力]

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

[授業の種類]

講義

【準備学習（予習・復習等）】

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

【 評 価 】

- (1)知識；（卒業コンピテンシーⅣ-1, 2）、パフォーマンス・レベルD
知識及び理解度の両面をペーパーテストで判定する。
- (2) 講義態度：（卒業コンピテンシーⅠ-1）、パフォーマンス・レベルC
学科評価（定期試験）を基本とし、講義出席状況、受講態度等を加味
して総合的に評価する。講義中に退出したものは定期試験の成績に反映する。

【フィードバック】

- ・ 定期試験の疑義についてはオフィスアワーで対応する。

【教科書】

「標準放射線医学 第7版」（医学書院）

【推薦参考書】

「改訂 核医学Q&Aー基礎から臨床まで」（丸善プラネット）

【使用する教室】

大学2号館9階901講義室

【コーディネーター】

正コーディネーター 外山 宏 教授（放射線医学）
副コーディネーター 廣岡芳樹 教授（消化器内科II）

【担当教員・オフィスアワー】

<医学部・消化器内科学Ⅰ>

担当者名	曜日	時間	場所
長坂 光夫 講師	金曜日	9：00～15：00	スタッフ館Ⅱ3階 消化器I内科医局

<医学部・消化器内科学Ⅱ>

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Ⅰ 3階 消化器内科Ⅱ医局

<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 8階 放射線科医局
大野 良治 教授	月曜日	16:00～17:10	スタッフ館Ⅰ 8階 放射線科医局
太田 誠一郎 講師	火曜日	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・放射線腫瘍科>

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

<医療科学部・放射線学科 分子イメージング学>

担当者名	曜日	時間	場所
山田 雅之 教授	金曜	16:10～17:00	大学11号館206号室

<医療科学部・放射線学科 医学物理学>

担当者名	曜日	時間	場所
浅田 恭生 教授	月～金曜日	16:10～18:00	大学11号館-5F-507

<医学部・医用画像人工知能研究開発講座>

担当者名	曜日	時間	場所
市原 隆 教授	木曜日	10:00～12:30	スタッフ館Ⅰ 8階 放射線科医局

<第1・放射線科>

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

加藤 良一	教授	水曜日、木曜日	14：40～15：50, 16：00～17：00	スタッフ館 I 8階 放射線科医局
-------	----	---------	--------------------------	-------------------

<医学部・医学科>

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

[授業日程]

<画像診断 I >

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/02 (木) 5限	講義	外山 宏	【放射線診断学概論・種々のエックス線診断法】 E-6-2) 医療放射線と生体影響 ○放射線診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、核医学）や血管造影及びインターベンショナルラジオロジーの利益とコスト・リスク（被ばく線量、急性、晩発影響等）を知り、適応の有無を判断できる。 F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療 ○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の原理を説明できる。 ○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。 ○放射線診断・治療による利益と不利益を説明できる。 ●放射線診断学の基本的な考え方を説明できる。	大2-901
2	04/15 (水) 6限	講義	橋本 千樹	【超音波診断学 総論】 F-2-7) 超音波を用いる診断と治療 ○超音波機器の種類と原理を説明できる。 ○超音波検査法の種類を列挙し、概説できる。 ○超音波の生体作用と安全性を説明できる。 ○超音波造影法を説明できる。	大2-901
3	04/23 (木)	講義	市原 隆	【画像分析】 ●核医学機器の原理を説明できる。	大2-901

	5限			●各種デジタル機器の原理を説明できる。 ●動態解析法を説明できる。 ●医用画像人工知能について説明できる。	
4	04/30 (木) 5限	講義	石川 秀高	【放射線物理、放射線防護 1】 E-6-1) 生体と放射線 ○内部被ばくと外部被ばくについて、線量評価やその病態、症候、診断と治療を説明できる。 ○放射線及び電磁波の人体（胎児を含む）への影響（急性影響と晩発影響）を説明できる。 ○放射線被ばく低減の3原則と安全管理を説明できる。 E-6-4) 放射線災害医療 ○内部被ばくと外部被ばくの病態、症候、線量評価、治療を説明できる。 ○放射線災害・原子力災害でのメンタルヘルスを説明できる。 ●原子力・放射線の利用を説明できる。	大2-901
5	05/07 (木) 5限	講義	浅田 恭生	【放射線物理、放射線防護 2】 E-6-1) 生体と放射線 ○放射線の種類と放射能、これらの性質・定量法・単位を説明できる。 ○種々の正常組織の放射線の透過性や放射線感受性の違いを説明できる。 E-6-2) 医療放射線と生体影響 ○医療被ばくに関して、放射線防護と安全管理を説明できる。 ○放射線診断や治療の被ばくに関して、患者にわかりやすく説明できる。	大2-901
6	05/14 (木) 5限	講義	長坂 光夫	【消化管、内視鏡診断】 F-2-6) 内視鏡を用いる診断と治療 ○内視鏡機器の種類と原理を説明できる。 ○内視鏡検査法の種類を列挙し、概説できる。 ○内視鏡を用いる治療を概説できる。	大2-901
7	05/21 (木) 5限	講義	林 真也	【放射線治療学 総論】 E-6-1) 生体と放射線 ○放射線の遺伝子、細胞への作用と放射線による細胞死の機序、局所的・全身的影響を説明できる。 E-6-2) 医療放射線と生体影響	大2-901

				○放射線治療の生物学的原理と、人体への急性影響と晩発影響を説明できる。 ○放射線診断や治療の被ばくに関して、患者にわかりやすく説明できる。 E-6-3) 放射線リスクコミュニケーション ○患者と家族が感じる放射線特有の精神的・社会的苦痛に対して十分に配慮できる。 ○患者の漠然とした不安を受け止め、不安を軽減するためにわかりやすい言葉で説明でき、対話ができる。 F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療 ○放射線治療の原理を説明し、主な放射線治療法を列举できる。 ○放射線診断・治療による利益と不利益を説明できる。	
8	05/28 (木) 5限	講義	太田 誠一郎	【放射線診断学入門】 F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療 ○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。	大2-901
9	06/18 (木) 5限	講義	加古 伸雄	【医療情報学総論】 F-3-3) 診療録（カルテ） ○適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録を作成できる。 ○診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画で記載できる。 ○症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。 ○プライバシー保護とセキュリティに充分配慮できる。	大2-901
10	06/25 (木) 5限	講義	加藤 良一	【血管造影・IVR(Interventional Radiology)総論】 E-6-2) 医療放射線と生体影響 ○放射線診断やインターベンショナルラジオロジーの被ばく軽減の原則を知り、それを実行できる。 ○放射線診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、核医学）や血管造影及びインターベンショナルラジオロジーの利益とコスト・リスク（被ばく線量、急性、晩発影響等）を知り、適応の有無を判断できる。 ○医療被ばくに関して、放射線防護と安全管理を説明できる。 F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療	大2-901

				○インターベンショナルラジオロジー（画像誘導下治療）を概説できる。	
1 1	07/09 (木) 5限	講義	大野 良治	【コンピュータ断層撮影学】 E-6-2) 医療放射線と生体影響 ○放射線診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、核医学）や血管造影及びインターベンショナルラジオロジーの利益とコスト・リスク（被ばく線量、急性、晩発影響等）を知り、適応の有無を判断できる。 F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療 ○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の原理を説明できる。 ○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。 ○放射線診断・治療による利益と不利益を説明できる。	大2-901
1 2	07/16 (木) 5限	講義	山田 雅之	【磁気共鳴医学】 E-6-1) 生体と放射線 ○磁気共鳴画像法で用いられている磁場や電磁波による人体や植え込みデバイスの発熱等の現象を概説できる。 F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療 ○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の原理を説明できる。 ○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。	大2-901
1 3	07/30 (木) 5限	講義	外山 宏	【核医学総論】 E-6-2) 医療放射線と生体影響 ○放射線診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、核医学）や血管造影及びインターベンショナルラジオロジーの利益とコスト・リスク（被ばく線量、急性、晩発影響等）を知り、適応の有無を判断できる。 ○放射線診断や治療の被ばくに関して、患者にわかりやすく説明できる。 F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療 ○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の原理を説明できる。 ○エックス線撮影、コンピュータ断	大2-901

				層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。 ●放射性同位元素による放射線治療の原理を説明し、主な対象疾患を列挙できる。 ●放射性同位元素による治療の副作用と障害を説明できる。	
--	--	--	--	---	--

基本的診療技能Ⅰ

[教育目標]

これから患者中心の医療を修得していく出発点に際して、一般診療における医療面接の役割と重要性を理解し、実際の患者との面接に先んじて医療面接やプレゼンテーションを体験する。また、問題志向型診療記録(POMR)と各種診療記録の書き方の基本を学ぶ。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義で座学中心であるが、一部の時間で2人1組でのロールプレイや他学部との合同スモールグループディスカッションを取り入れたアクティブラーニングを行う。

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連するプロフェッショナリズム3、アセンブリ3の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：プロフェッショナリズム1,2を進展させ、4年生の基本的診療技能2の基盤となる

[身につける能力]

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

[授業の種類]

講義、実習

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、各自充分30分程度の予習と振り返りを行うこと。

【 評 価 】

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

【フィードバック】

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

【教科書】

なし

【推薦参考書】

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

【使用する教室】

大学2号館9階901室

【実習場所】

大学2号館6階学生ホール、13階SGL室

【コーディネーター】

石原 慎 教授（臨床医学総論）

【担当教員・オフィスアワー】

<医学部・倫理学>

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

佐藤 芳	教授	火曜、水曜、 金曜	16:00～18:00	大学2号館8階806
------	----	--------------	-------------	------------

<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

<保健衛生学部・看護学科 精神・公衆衛生看護学>

担当者名	曜日	時間	場所
世古 留美 教授	木曜日	12:10～13:00	大学3号館-6F-608

<医療科学部・医療経営情報学科 医療情報学>

担当者名	曜日	時間	場所
武藤 晃一 准教授	木曜日	16 : 20～18 : 00	大学6号館5階507室

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
芦原 睦 客員教授	木曜日	講義終了後に対応	901講義室

<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]

<基本的診療技能Ⅰ>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	09/28 (月) 2限	講義	石原 慎	【医療面接とは】 A-4-1) コミュニケーション ○コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 F-3-2) 医療面接	大2-901

				○医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。 ○病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。	
2	10/06 (火) 1限	実習	石原 慎	OSCEで患者役を体験する（時間変更あり）※実習	大2-1301
3	10/12 (月) 2限	講義	石原 慎	【コミュニケーションを障害するもの】 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。 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。	大2-901
4	10/13 (火) 1限	実習	石原 慎	OSCEで患者役を体験する（時間変更あり）※実習	大2-1301
5	10/20 (火) 1限	講義	大杉 泰弘	【診療録－POSの精神、メリット、構成要素】 A-3-1) 全人的実践的能力 ○診療録（カルテ）についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record)形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 B-2-2) 診療情報と諸証明書 ○診療録（カルテ）に関する基本的な知識（診療録の管理と保存（電子カルテを含む）、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティー、問題志向型医療記録、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan))を説明でき、実際に作成できる。	大2-901

6	10/20 (火) 3限	講義	武藤 晃一	【セキュリティとプライバシー】 B-2-2) 診療情報と諸証明書 ○ 診療録（カルテ）に関する基本的な知識（診療録の管理と保存（電子カルテを含む）、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティ、問題志向型医療記録、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan)) を説明でき、実際に作成できる。 ● 電子カルテシステムを用いる上で必要なセキュリティとプライバシー保護について概説できる。	大2-901
7	10/26 (月) 2限	実習	石原 慎	【医療面接の実際①】実習 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。 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）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。	大2-602
8	11/02 (月) 2限	実習	石原 慎	【医療面接の実際②】実習 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。 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。	大2-602

				○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。	
9	11/04 (水) 3限	実習	佐藤 芳 世古 留美 石原 慎	【チームカンファレンス：看護学科との合同授業】 A-5-1) 患者中心のチーム医療 ○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。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○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。	大2-602
10	11/09 (月) 2限	講義	石原 慎	【プレゼンテーションの実際①】 F-3-2) 医療面接 ○診察で得た所見、診断、必要な検査を上級医に説明、報告できる。	大2-901
11	11/10 (火) 1限	講義	大杉 泰弘	【カルテの書き方①】 A-3-1) 全人的実践的能力 ○診療録（カルテ）についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record)形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 B-2-2) 診療情報と諸証明書 ○診療録（カルテ）に関する基本的な知識（診療録の管理と保存（電子カルテを含む）、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティ、問題志向型医療記録、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan))を説明でき、実際に作成できる。 F-3-3) 診療録（カルテ） ○適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録を作成できる。 ○診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画で記載できる。 ○症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。	大2-901
12	11/11 (水) 3限	実習	佐藤 芳 世古 留美 石原 慎	【チームカンファレンス：看護学科との合同授業】 A-5-1) 患者中心のチーム医療 ○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	大2-602

				携・責任体制を説明し、チームの一員として参加できる。 B-4-1) 医師に求められる社会性 ○ 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。	
1 3	11/17 (火) 1限	講義	大杉 泰弘	【カルテの書き方②】 A-3-1) 全人的実践的能力 ○ 診療録（カルテ）についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record)形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 B-2-2) 診療情報と諸証明書 ○ 診療録（カルテ）に関する基本的な知識（診療録の管理と保存（電子カルテを含む）、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティー、問題志向型医療記録、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan))を説明でき、実際に作成できる。 F-3-3) 診療録（カルテ） ○ 適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録を作成できる。 ○ 診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画で記載できる。 ○ 症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。	大2-901
1 4	12/08 (火) 1限	講義	石原 慎	【プレゼンテーションの実践②】 F-3-2) 医療面接 ○ 診察で得た所見、診断、必要な検査を上級医に説明、報告できる。	大2-901
1 5	12/15 (火) 1限	講義	石原 慎	OSCEで患者役を体験する（時間変更あり）※実習	大2-901
1 6	12/21 (月) 2限	講義	石原 慎	インフォームドコンセント A-1-2) 患者中心の視点 ○ インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○ 患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 ○ 医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 A-4-2) 患者と医師の関係	大2-901

				○患者に分かりやすい言葉で説明できる。 ○患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 ○患者の要望（診察・転医・紹介）への対処の仕方を説明できる。	
17	12/25 (金) 4限	講義	芦原 睦	【医療面接の実際③】 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。 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-3-5)-(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・家族への心理・社会的側面の配慮について概説できる。	大2-901
18	12/25 (金) 5限	講義	芦原 睦	【医療面接の実際④】 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○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-3-5)-(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・家族への心理・社会的側面の配慮について概説できる。	大2-901

血液系

[教育目標]

血液は、白血球、赤血球、血小板、血漿蛋白質などを含み、全ての臓器における生命現象に深く関わっている。血液の異常は全身臓器の機能不全を引き起こすことから、血液疾患の診療を行う際には、身体診察、臨床検査、画像検査などのいずれにおいても、全身からの徴候をくまなく観察する姿勢が必要である。血液内科学の講義では、以下の項目について習得できることを目標とする。

- (1) 血液の「役割」を知り、血液異常が身体に及ぼす影響、症候を理解すること
- (2) 血液疾患の「分子病態」を理解すること
- (3) 疾患の病態に即した「検査法」を理解すること
(病理検査、生化学的検査、免疫学的検査、細胞生物学的検査、遺伝子検査など)
- (4) 疾患の病態に即した「治療法」を理解すること
(化学療法、免疫療法、造血幹細胞移植、分子標的治療など)

なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

基本的に、講義形式で行う。なお講義の中では、アクティブラーニングとして「指名」「ディスカッション」など、適宜取り入れる予定である。系統的講義と基本疾患の症例検討、医師国家試験問題の呈示および解説。

[学修目標]

主な血液疾患の「発症機序」「臨床症状」について正しく理解する。

血液疾患の「診断法」について学習する。診断につながる臨床所見、検査所見について学習する。診断の基本となる細胞形態学的所見を判断できるようにする。また、診断に重要な疾患特異的な遺伝子異常も数多く知られており、これらについても病態に結びつけて正しく理解する。

主な血液疾患の「治療」について学習する。特に造血器悪性腫瘍では、化学療法薬、分子標的療法、造血幹細胞移植を理解する。分子標的治療では、各疾患の分子病態と関連づけて理解することを目標とする。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：血液内科のそれぞれの講義において、一部他の講義内容を重複させて繰り返し提示することで、重要事項についての知識をより着実なものとできるよう工夫を行う。

垂直統合：適宜症例問題を提示し、より実践的な知識としての定着を目指す。

[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）〕

血液内科に含まれる領域を理解して、学習テーマについて、各自十分学習しておくこと。
準備学習（予習復習など）約30分程度、事前課題及び復習課題を学習すること。

〔 評 価 〕

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

学習目標に到達しているか否かを特に疾患の基本病態の理解を重視し、第3学年前期末の定期試験（70%）と中間試験（30%）で総合的に評価する。

〔フィードバック〕

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

〔教科書〕

「内科学（第11版）」 朝倉書店

〔推薦参考書〕

「内科学書（改訂第9版）」 西村書店

「血液細胞アトラス 第6版」 文光堂

「造血器腫瘍診療ガイドライン 2020年版」日本血液学会（webページ）ほか

〔使用する教室〕

大学2号館9階901講義室

〔コーディネーター〕

富田 章裕 教授（血液内科学）

〔担当教員・オフィスアワー〕

<医学部・血液内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

富田 章裕	教授	火曜日	17：00～19：00	スタッフ館Ⅰ 9階 血液内科医局
水野 紘樹	講師	火曜日	講義終了後	スタッフ館Ⅰ 9階血液内科医局
入山 智沙子	講師	火曜日	17:00-19:00	スタッフ館Ⅰ 9階血液内科医局
岡本 晃直	講師	火曜日	17:00-19:00	スタッフ館Ⅰ 9階血液内科医局
徳田 倍将	助教	火曜日	17:00-19:00	スタッフ館Ⅰ 9階血液内科医局
山本 秀行	助教	火曜日	17:00-19:00	スタッフ館Ⅰ 9階血液内科医局
岡本 昌隆	教授	講義日	17：00以降	スタッフ館Ⅰ 9階 血液内科医局

<第1・血液内科・化学療法科>

担当者名	曜日	時間	場所
赤塚 美樹 兼任助教	講義日	講義終了後	901講義室

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
恵美 宣彦 客員教授	講義日	講義終了後	901講義室

[授業日程]

<血液系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/06 (月) 4限	講義	富田 章裕	血液学総論（1）血球の種類と分化 血液学総論（4）貧血 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。 ○主な造血因子（エリスロポエチン、顆粒球コロニー刺激因子(granulocyte-colonystimulatingfactor)、トロンボポエチン)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	大2-901

				る。 D-1-3) 症候 ○貧血 D-1-4)-(1) 貧血 ○貧血を分類し、鑑別に有用な検査を列举できる。 ●血球成分それぞれの特徴を理解できる ●幹細胞からの分化増殖を理解できる	
2	04/13 (月) 4限	講義	岡本 晃直	血液学総論 (2) 臨床検査値および臨床症状 血液学各論 (1) 貧血 (鉄欠乏性貧血) D-1-1) 構造と機能 ○血漿タンパク質の種類と機能を説明できる。 D-1-2) 診断と検査の基本 ○末梢血の血球数の基準値とその変化の意義を説明できる。 ○骨髓検査 (骨髓穿刺、骨髓生検) を説明できる。 ○血漿タンパク質の基準値とその変化の意義を説明できる。 D-1-3) 症候 ○発熱 ○全身倦怠感 ○黄疸 ○貧血 D-1-4)-(1) 貧血 ○鉄欠乏性貧血、二次性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。 ●代表的血液疾患の細胞学的、形態学的特徴を説明できる ●細胞表面形質検査を説明できる	大2-901
3	04/20 (月) 4限	講義	富田 章裕	血液学各論 (2) 造血障害 (再生不良性貧血、赤芽球癆、発作性夜間ヘモグロビン尿症) D-1-3) 症候 ○貧血 D-1-4)-(1) 貧血 ○貧血を分類し、鑑別に有用な検査を列举できる。 ○再生不良性貧血・夜間発作性色素尿症(paroxysmalnocturnalhemoglobinuria)の病因、病態、診断、治療と予後を説明できる。 ●赤芽球癆を説明できる	大2-901
4	04/27 (月) 4限	講義	富田 章裕	血液学各論 (2) 造血障害 (骨髓異形成症候群) 血液学総論 (3) ゲノム異常	大2-901

				D-1-1) 構造と機能 ○造血幹細胞から各血球への分化と成熟の過程を説明できる。 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○骨髓異形成症候群(myelodysplastic syndromes)の臨床像と病理所見を説明できる。 ●白血球の増減する病態、疾患を説明できる ●血液疾患におけるゲノム異常（染色体異常、遺伝子変異）について理解できる	
5	05/11 (月) 4限	講義	水野 紘樹	血液学総論（6）骨髓球系疾患 血液学各論（3）リンパ球系腫瘍（急性リンパ性白血病） 血液学各論（4）骨髓球系腫瘍（急性骨髓性白血病） 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。 ○小児白血病と成人白血病の違いを説明できる。 ●急性前骨髓球性白血病、急性単球性白血病、急性リンパ性白血病の臨床像を説明できる ●二次性白血病について説明できる	大2-901
6	05/18 (月) 4限	講義	水野 紘樹	血液学各論（4）骨髓球系腫瘍（骨髓増殖性腫瘍） D-1-4)-(3) 脾臓疾患 ○脾腫をきたす疾患を列举し、鑑別の要点を説明できる。 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○慢性骨髓性白血病の病態、症候、病理所見、治療と予後を説明できる。 ○真性赤血球増加症・本態性血小板血症、骨髓線維症の病因、病態、診断と治療を説明できる。 ●慢性骨髓性白血病の急性転化にみられる検査所見および臨床所見を説明できる ●骨髓増殖性腫瘍における遺伝子異常を説明できる ●慢性骨髓性白血病に対する分子標的治療を説明できる	大2-901
7	05/25 (月)	講義	恵美 宣彦	血液学総論（8）造血器腫瘍の治療 ●代表的な併用化学療法の種類、効	大2-901

	4限			果、有害事象などを説明できる ●分子標的治療について説明できる ●サイトカイン療法について説明できる ●放射線治療を説明できる ●造血幹細胞移植の種類、適応、成果などを説明できる ●免疫抑制薬の種類、適応と副作用を説明できる ●補助療法について説明できる	
8	06/08 (月) 4限	講義	岡本 昌隆	血液学総論（５）リンパ系疾患 血液学各論（３）リンパ球系腫瘍（悪性リンパ腫１） D-1-1) 構造と機能 ○脾臓、胸腺、リンパ節、扁桃とPeyer板の構造と機能を説明できる。 D-1-3) 症候 ○リンパ節腫脹 ○腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤 D-1-4)-(3) 脾臓疾患 ○脾腫をきたす疾患を列举し、鑑別の要点を説明できる。 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○悪性リンパ腫の分類を概説し、病態、症候、病理所見、治療と予後を説明できる。 ●非ホジキンリンパ腫（B細胞リンパ腫）の臨床像、病期分類、予後分類、治療法を説明できる ●ホジキンリンパ腫の臨床像、病期分類、予後分類、治療法を説明できる	大2-901
9	06/15 (月) 4限	講義	岡本 昌隆	血液学各論（３）リンパ球系腫瘍（悪性リンパ腫２） D-1-3) 症候 ○リンパ節腫脹 ○腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○成人T細胞白血病の病因、疫学、臨床所見、病理所見を説明できる。 ●非ホジキンリンパ腫（T細胞リンパ腫）の臨床像、病期分類、予後分類、治療法を説明できる	大2-901
10	06/22 (月) 4限	講義	赤塚 美樹	血液学各論（３）リンパ球系腫瘍（多発性骨髄腫） D-1-1) 構造と機能 ○血漿タンパク質の種類と機能を説明できる。 D-1-2) 診断と検査の基本 ○血漿タンパク質の基準値とその変化の意義を説明できる。 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患	大2-901

				○多発性骨髄腫の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。 ●アミロイドーシスについて説明できる ●マクログロブリン血症の臨床像を説明できる ●単クローン性高ガンマグロブリン血症の鑑別診断を説明できる	
1 1	06/29 (月) 4限	講義	入山 智沙子	血液学総論（7）出血・凝固 血液学各論（5）出血・凝固異常症（先天性凝固異常症） D-1-1) 構造と機能 ○血小板の機能と止血や凝固・線溶の機序を説明できる。 D-1-3) 症候 ○出血傾向 D-1-4)-(2) 出血傾向・紫斑病その他 ○出血傾向の病因、病態、症候と診断を説明できる。 ○血友病の病態、症候、診断、治療と遺伝形式を説明できる。 ●血小板機能異常の成因、臨床所見および治療を説明できる - von Willebrand 病の遺伝形式および検査所見を説明できる	大2-901
1 2	07/06 (月) 4限	講義	徳田 倍将	血液学各論（5）出血・凝固異常症（後天性凝固異常症、血小板減少症） D-1-4)-(2) 出血傾向・紫斑病その他 ○出血傾向の病因、病態、症候と診断を説明できる。 ○免疫性血小板減少性紫斑病(immunethrombocytopenicpurpura)の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ○IgA血管炎(Sch?nlein-Henoch紫斑病)を概説できる。 ●血小板の増加する疾患、減少する疾患を説明できる ●血小板機能異常症を説明できる ●ビタミンK欠乏症の原因および検査所見を説明できる ●後天性凝固因子異常症の病態、診断および治療を説明できる	大2-901
1 3	07/13 (月) 4限	講義	入山 智沙子	血液学各論（5）出血・凝固異常症（後天性凝固異常症、血小板減少症） D-1-4)-(2) 出血傾向・紫斑病その他 ○出血傾向の病因、病態、症候と診断を説明できる。 ○播種性血管内凝固(disseminatedintravascularcoagulation)の基礎疾	大2-901

				患、病態、診断と治療を説明できる。 ○溶血性尿毒症症候群(hemolytic-uremicsyndrome)の基礎疾患、病態、診断と治療を説明できる。 ○血栓性血小板減少性紫斑病(thromboticthrombocytopenicpurpura)を概説できる。	
1 4	07/20 (月) 4限	講義	山本 秀行	血液学各論（１）貧血（DNA合成障害による貧血、溶血性貧血） D-1-4)-(1) 貧血 ○貧血を分類し、鑑別に有用な検査を列举できる。 ○溶血性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。 ○巨赤芽球性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。 ●自己免疫性溶血性貧血の成因、病態、診断および治療を説明できる ●ビタミンB12欠乏と葉酸欠乏との違いを説明できる ●悪性貧血の原因と治療を説明できる	大2-901
1 5	07/27 (月) 4限	講義	富田 章裕	血液学のまとめ D-1-2) 診断と検査の基本 ○末梢血の血球数の基準値とその変化の意義を説明できる。 D-1-3) 症候 ○貧血 D-1-4)-(1) 貧血 ○貧血を分類し、鑑別に有用な検査を列举できる。 ●代表的血液疾患の臨床像、検査値、診断法などを説明できる	大2-901

神経系

[教育目標]

神経解剖生理、神経症候学について学習し、神経疾患の診断に必要な各種検査法や治療法の基礎を習得する。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義 なお、講義の中で、アクティブラーニングとして、指名し質疑応答を求めることがある。

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する解剖学、生理学の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。
垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

[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）]

神経解剖学、生化学、生理学の基本的事項を復習しておくこと。
教科書の毎回の講義テーマに該当する章を予め読み、講義後は配付資料を復習し要点をまとめること。各々約30分程度を目安とする。

[評 価]

- (1)知識；（卒業コンピテンシー IV-1, 2）、パフォーマンス・レベルD
知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する。
- (2)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]

- ・ 中間試験、定期試験の内容を復習し、該当するテーマの講義資料や教科書で知識を確認すること。
- ・ 定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

[教科書]

「内科学 第11版」(朝倉書店)
「標準神経病学 第2版」(医学書院)
「標準脳神経外科学 第14版」(医学書院)

[推薦参考書]

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

[使用する教室]

大学2号館9階901講義室

[コーディネーター]

正コーディネーター 渡辺 宏久 教授(脳神経内科学)
副コーディネーター 伊藤 信二 教授(脳神経内科学)
副コーディネーター 廣瀬 雄一 教授(脳神経外科学)

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・解剖学Ⅰ>

担当者名	曜日	時間	場所
秦 龍二 教授	月曜、火曜、水曜日	13:00～14:00	大学1号館8階815

<医学部・脳神経内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
渡辺 宏久 教授	水曜日	12:00～13:00	スタッフ館Ⅰ 6階 脳神経内科学医局
伊藤 信二 教授	木曜日	16:00～17:00	スタッフ館Ⅰ 6階 脳神経内科学医局

植田 晃広	准教授	月曜日	12 : 00～13 : 00	スタッフ館Ⅰ 6階 脳神経内科学医局
島 さゆり	講師	金曜日	12:00～13:00	スタッフ館Ⅰ 6階脳神経内科学医局
水谷 泰彰	講師	金曜日	12:00～13:00	スタッフ館Ⅰ 6階脳神経内科学医局
新美 芳樹	講師	月曜日	12:00～13:00	スタッフ館Ⅰ 6階脳神経内科学医局
伊藤 瑞規	准教授	金曜日	12:00～13:00	スタッフ館Ⅰ 6階脳神経内科学医局

<医学部・神経内科>

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

<医学部・脳神経外科学>

担当者名		曜日	時間	場所
廣瀬 雄一	教授	火曜日	12:00～13:00	スタッフ館Ⅰ 6階脳神経外科学医局
長谷川 光広	教授	月曜日	13:00～14:00	スタッフ館Ⅰ 6階脳神経外科学医局
早川 基治	准教授	火曜日	16:00～18:00	スタッフ館Ⅰ 6階脳神経外科学医局
森田 功	教授	月曜日	14:00～16:00	スタッフ館Ⅰ 6階脳神経外科学医局
安達 一英	准教授	月曜日	16:00～17:00	スタッフ館Ⅰ 6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
中原 一郎 教授	月曜日	13 : 00～14 : 00	大学1号館 4階脳卒中科医局
須山 嘉雄 准教授	金曜日	14:00～15:00	大学1号館 4階脳卒中科医局

<医学部・脊椎・脊髄科>

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

井上 辰志	准教授	木曜日	15:00～16:00	スタッフ館Ⅰ 9階脊椎・脊髄科医局
-------	-----	-----	-------------	-------------------

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
久留 聡	金曜日	講義終了後に対応	901講義室

[授業日程]

<神経系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/03 (金) 1限	講義	秦 龍二	【神経解剖（１）脊髄、伝導路、末梢神経】 D-2-1)-(1) 神経系の一般特性 ○ 中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。 D-2-1)-(2) 脊髄と脊髄神経 ○ 脊髄の構造、機能局在と伝導路を説明できる。 ○ 脊髄反射（伸張反射、屈筋反射）と筋の相反神経支配を説明できる。 ○ 脊髄神経と神経叢（頸神経叢、腕神経叢、腰神経叢、仙骨神経叢）の構成及び主な骨格筋支配と皮膚分布（デルマトーム）を概説できる。 D-2-1)-(5) 運動系 ○ 随意運動の発現機構を錐体路を中心として概説できる。 D-2-1)-(6) 感覚系 ○ 痛覚、温度覚、触覚と深部感覚の受容機序と伝導路を説明できる。	大2-901
2	04/10 (金) 1限	講義	秦 龍二	【神経解剖（２）大脳・小脳・脳幹】 D-2-1)-(1) 神経系の一般特性 ○ 脳の血管支配と血液脳関門を説明できる。 ○ 髄膜・脳室系の構造と脳脊髄液の産生と循環を説明できる。 D-2-1)-(3) 脳幹と脳神経 ○ 脳幹の構造と伝導路を説明できる。 ○ 脳神経の名称、核の局在、走行・分布と機能を概説できる。 ○ 脳幹の機能を概説できる。 D-2-1)-(4) 大脳と高次機能 ○ 大脳の構造を説明できる。	大2-901

				○大脳皮質の機能局在（運動野・感覚野・言語野）を説明できる。 D-2-1)-(5) 運動系 ○小脳の構造と機能を概説できる。 ○大脳基底核（線条体、淡蒼球、黒質）の線維結合と機能を概説できる。	
3	04/24 (金) 1限	講義	渡辺 宏久	【神経症候学(1):錐体外路徴候、歩行障害、運動失調、不随意運動】 D-2-3)-(1) 運動失調障害と不随意運動 ○小脳性・前庭性・感覚性運動失調障害を区別して説明できる。 ○振戦を概説できる。 ○その他の不随意運動（ミオクローヌス、舞蹈運動、ジストニア、固定姿勢保持困難(asterixis)、アテトーシス、チック)を概説できる。 D-2-3)-(2) 歩行障害 ○歩行障害を病態に基づいて分類できる。 ●錐体外路徴候の概要を説明できる。 ●錐体外路徴候をきたす疾患を列挙し、診断・治療の要点を説明できる。	大2-901
4	05/01 (金) 1限	講義	植田 晃広	【神経症候学(2):錐体路徴候、運動麻痺、筋萎縮】 F-1-34) 運動麻痺・筋力低下 ○運動麻痺・筋力低下の原因と病態生理を説明できる。 ○運動麻痺・筋力低下をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○運動麻痺・筋力低下がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 ●筋萎縮の原因の鑑別診断ができる。 ●錐体路徴候の概要を説明できる。	大2-901
5	05/11 (月) 3限	講義	早川 基治	【神経症候学(4):頭蓋内圧亢進、意識障害・失神、脳死】 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。 D-2-3)-(4) 頭蓋内圧亢進 ○脳浮腫の病態を説明できる。 ○急性・慢性頭蓋内圧亢進の症候を説明できる。 ○脳ヘルニアの種類と症候を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○植物状態と脳死の違いを説明でき	大2-901

				る。 F-1-7) 意識障害・失神 ○意識障害・失神の原因と病態生理を説明できる。 ○意識障害・失神をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○意識障害・失神がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 ●意識障害の程度評価(GCS、JCS)を説明できる。	
6	05/20 (水) 2限	講義	野倉 一也	【神経症候学(3):頭痛、けいれん(てんかん含む)、言語障害、めまい] D-2-3)-(3) 言語障害 ○失語症と構音障害の違いを説明できる。 D-2-4)-(7) 発作性疾患 ○てんかんの分類、診断と治療を説明できる。 D-2-4)-(8) 頭痛 ○頭痛(偏頭痛、緊張型頭痛等)の分類、診断と治療を説明できる。 D-2-4)-(10) 腫瘍性疾患 ○主な脳・脊髄腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。 F-1-8) けいれん ○けいれんの原因と病態生理を説明できる。 ○けいれんをきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○けいれんがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 F-1-9) めまい ○めまいの原因と病態生理を説明できる。 ○めまいをきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○めまいがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 F-1-33) 頭痛 ○頭痛の原因と病態生理を説明できる。 ○頭痛をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○頭痛がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 ●言語障害を病態に基づいて分類できる。	大2-901

7	05/22 (金) 1限	講義	廣瀬 雄一	【脳神経外科総論・脳腫瘍各論(1)】 D-2-4)-(10) 腫瘍性疾患 ○主な脳・脊髄腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。 ●脳神経外科疾患の種類、基本的診断、治療法を概説できる。 ●神経膠腫、胚細胞性腫瘍、悪性リンパ腫などを概説できる。 ●転移性脳腫瘍、髄膜癌腫症を概説できる。	大2-901
8	05/29 (金) 1限	講義	中原 一郎	【脳血管障害(1)：出血性脳血管障害】 D-2-4)-(1) 脳・脊髄血管障害 ○脳血管障害（脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫）の病態、症候と診断を説明できる。 ○脳血管障害の治療と急性期・回復期・維持期（生活期）のリハビリテーション医療を概説できる。 ●出血性脳血管障害の診断を概説できる。 ●脳内出血の代表的徴候を概説できる。 ●脳動静脈奇形の病態、症候を説明できる。 ●脳動脈解離の治療の概略を説明できる。 ●硬膜動静脈瘻(内頸動脈海綿静脈洞瘻)を概説できる。	大2-901
9	06/12 (金) 1限	講義	森田 功	【機能的脳神経外科】 ●てんかんの外科、不随意運動、痙攣性斜頸、痙攣、難治性の痛み、機能的疾患の検査を説明できる。	大2-901
10	06/12 (金) 2限	講義	須山 嘉雄	【脳血管障害(2)：閉塞性脳血管障害】 D-2-4)-(1) 脳・脊髄血管障害 ○脳血管障害（脳梗塞、一過性脳虚血発作）の病態、症候と診断を説明できる。 ●脳梗塞の分類を説明できる。 ●閉塞性脳血管障害の治療を概説できる。 ●脳血流調節機構の特徴を説明できる。 ●もやもや病の診断を概説できる。	大2-901
11	06/25 (木) 2限	講義	井上 辰志	【脊椎・脊髄疾患、脊髄腫瘍、末梢神経外科、小児奇形・水頭症と神経皮膚症候群】 D-2-4)-(9) 先天性と周産期脳障害 ○水頭症の症候と治療を説明できる。 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○絞扼性末梢神経障害（手根管症候	大2-901

				群、肘部管症候群等)を列挙し、その症候を説明できる。 ○頸椎症性脊髄症(脊柱靱帯骨化症を含む)・頸椎症性神経根症の神経症候を説明できる。 ○腰椎椎間板ヘルニアの症候、診断と治療を説明できる。 ○腰部脊柱管狭窄症の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ●キアリ奇形・二分脊椎症を概説できる。 ●脊髄血管障害を概説できる。 ●脊髄腫瘍の病態を概説できる。	
1 2	07/03 (金) 1限	講義	安達 一英	【神経外傷】 D-2-4)-(4) 頭部外傷 ○頭部外傷の分類を説明できる。 ○急性硬膜外・硬膜下血腫及び慢性硬膜下血腫の症候と診断を説明できる。 ○頭部外傷後の高次脳機能障害を説明できる。 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○脊髄損傷の診断、治療を説明できる。 ●頭部外傷の治療を概説できる。	大2-901
1 3	07/10 (金) 1限	講義	野倉 一也	【自律神経疾患・電気生理学的検査法】 D-2-1)-(1) 神経系の一般特性 ○主な脳内神経伝達物質(アセチルコリン、ドパミン、ノルアドレナリン)とその作用を説明できる。 D-2-1)-(7) 自律機能と本能行動 ○交感神経系と副交感神経系の中枢内局在、末梢分布、機能と伝達物質を概説できる。 ○視床下部の構造と機能を内分泌及び自律機能と関連付けて概説できる。 ○ストレス反応と本能・情動行動の発現機序を概説できる。 D-2-2) 診断と検査の基本 ○神経系の電気生理学的検査(脳波検査、筋電図、末梢神経伝導検査)で得られる情報を説明できる。 ●自律神経疾患を概説できる。	大2-901
1 4	07/10 (金) 2限	講義	伊藤 瑞規	【末梢神経疾患、脳性麻痺】 D-2-4)-(5) 末梢神経疾患 ○ニューロパチーの病因(栄養障害、中毒、遺伝性)と病態を分類できる。	大2-901

				○主な神経障害性疼痛（三叉・坐骨神経痛）を概説できる。 D-2-4)-(9) 先天性と周産期脳障害 ○脳性麻痺の病因、病型、症候とリハビリテーションを説明できる。 ●遺伝性ニューロパチーの病因、病型、症候を説明できる。 ●アミロイドニューロパチーの病因、病型、症候を説明できる。	
1 5	07/17 (金) 1限	講義	長谷川 光広	【脳腫瘍各論(2)】 D-2-4)-(10) 腫瘍性疾患 ○主な脳・脊髄腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。 ●髄膜腫の診断、治療を概説できる。 ●下垂体腺腫の病態、治療を概説できる。 ●頭蓋咽頭腫の病態、治療を概説できる。 ●神経鞘腫の診断、治療を概説できる。	大2-901
1 6	07/17 (金) 2限	講義	渡辺 宏久	【神経変性疾患(1):錐体外路疾患、Parkinson病】 D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患 ○Parkinson 病の病態、症候と診断を説明できる。 ●Parkinsonismを来す主な疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症など）について概説できる。 ●Huntington病について概説できる。	大2-901
1 7	07/31 (金) 1限	講義	渡辺 宏久	【神経変性疾患(2):認知症】 D-2-1)-(4) 大脳と高次機能 ○記憶、学習の機序を辺縁系の構成と関連させて概説できる。 D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患 ○認知症の病因を列举できる。 ○認知症をきたす主な病態（Alzheimer 型認知症、Lewy 小体型認知症、血管性認知症）の症候と診断を説明できる。	大2-901
1 8	07/31 (金) 2限	講義	渡辺 宏久	【神経変性疾患(3):運動ニューロン疾患】 D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患 ○筋萎縮性側索硬化症を概説できる。 ●球脊髄性筋萎縮症を概説できる。	大2-901
1 9	10/09 (金) 4限	講義	島 さゆり	【神経変性疾患(4):脊髄小脳変性症、多系統萎縮症】 D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患 ○多系統萎縮症を概説できる。 ●脊髄小脳変性症を概説できる。	大2-901

20	10/16 (金) 4限	講義	水谷 泰彰	【神経免疫疾患(1):多発性硬化症, 視神経脊髄炎】 D-2-4)-(3) 感染性・炎症性・脱髄性疾患 ○多発性硬化症の病態、症候と診断を説明できる。 ●視神経脊髄炎について概説できる。	大2-901
21	11/06 (金) 4限	講義	植田 晃広	【神経免疫疾患(2):Guillain-Barré症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、多巣性運動ニューロパチー、重症筋無力症、Lambert-Eaton症候群】 D-2-4)-(5) 末梢神経疾患 ○Guillain-Barré症候群の症候、診断を説明できる。 D-2-4)-(6) 筋疾患 ○重症筋無力症の病態、症候と診断を説明できる。 ●慢性炎症性脱髄性多発神経炎(CIDP)、多巣性運動ニューロパチー(MM N)について概説できる。 ●Lambert-Eaton症候群について概説できる。	大2-901
22	11/27 (金) 4限	講義	伊藤 瑞規	【系統疾患または内科疾患に伴う神経障害】 D-12-4)-(9) 先天性代謝異常 ○Wilson 病を概説できる。 ●主な先天性代謝疾患を概説できる。 ●悪性腫瘍に伴う神経症状を説明できる。 ●ビタミンB1、B12欠乏症に伴う神経合併症(Wernicke脳症、脚気、亜急性連合性脊髄変性症、末梢神経障害)を説明できる。 ●内分泌異常に伴う神経障害を説明できる。	大2-901
23	12/11 (金) 4限	講義	久留 聡	【筋疾患:筋ジストロフィー・多発性筋炎】 D-2-4)-(6) 筋疾患 ○進行性筋ジストロフィーの病因、分類、症候と診断を説明できる。 ○周期性四肢麻痺を概説できる。 ●筋生検で得られる情報を説明できる。 ●多発性筋炎、皮膚筋炎を概説できる。 ●ミトコンドリア脳筋症を概説できる。	大2-901
24	12/18 (金) 4限	講義	伊藤 信二	【神経感染症、神経疾患の画像診断、神経変性疾患(5):まとめ】 D-2-2) 診断と検査の基本	大2-901

				○ 脳・脊髄のコンピュータ断層撮影 (computed tomography) ・磁気共鳴画像法(magnetic resonance imaging)検査の適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。 D-2-4)-(3) 感染性・炎症性・脱髄性疾患 ○ 脳炎・髄膜炎、脳症の病因、症候と診断を説明できる。 E-2-4)-(1) ウイルス感染症・プリオン病 ○ プリオン病を説明できる。 ● 脳膿瘍を概説できる。 ● HIV、HTLV-1感染症の神経合併症を概説できる。 ● 神経変性疾患の病理学的所見を概説できる。 ● 遺伝子異常と神経変性疾患について説明できる。	
--	--	--	--	---	--

運動器系

[教育目標]

運動器の外科である整形外科は頸から遠位のすべての運動器を扱う診療科である。整形外科では頸椎以下の広い運動器の疾患、外傷の病態、診断、治療についての知識を理解し獲得することを目標とする。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義 なお、講義の中で、アクティブラーニングとして（指名／ディスカッション／ディベート）を実施する。

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連するリハビリテーション学の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。
垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

[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）]

指示に従い、事前及び復習課題をそれぞれ30分程度学習すること。

[評 価]

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

[フィードバック]

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

[教科書]

「標準整形外科学 第14版」（医学書院）

[推薦参考書]

特になし

[使用する教室]

大学2号館9階901講義室

[コーディネーター]

藤田 順之教授（整形外科学）

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・整形外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
藤田 順之 教授	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
早川 和恵 准教授	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
森田 充浩 准教授	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
伊達 秀樹 講師	水曜	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム

石村 大輔	講師	水曜	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
池田 大樹	講師	水曜	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
黒岩 宇	講師	水曜	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
木村 稚佳子	講師	水曜	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム
河野 友祐	講師	水曜日	18時30分～19時	B棟6階カンファレンスルーム

<医学部・整形外科機能再建学>

担当者名		曜日	時間	場所
寺田 信樹	教授	水曜日	18時30分～19時	第二教育病院整形外科医局
加藤 慎一	准教授	水曜日	18時30分～19時	第二教育病院整形外科医局
山田 光子	准教授	水曜日	18時30分～19時	第二教育病院整形外科医局
古井 豊士	講師	水曜日	18時30分～19時	第二教育病院整形外科医局
丹羽 理	講師			

[授業日程]

<運動器系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	10/08 (木) 3限	講義	藤田 順之	運動器 D-4-1) 構造と機能 ○骨・軟骨・関節・靱帯の構成と機能を説明できる。 ○骨の成長と骨形成・吸収の機序を説明できる。	大2-901
2	10/09 (金) 1限	講義	伊達 秀樹	代謝性疾患 D-4-3) 症候 ○関節痛・関節腫脹 ●痛風、偽痛風、PVS, シャルコー関節、RA関連疾患の病態、診断、治療が説明できる。	大2-901
3	10/09 (金) 2限	講義	伊達 秀樹	膝関節靱帯損傷 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○関節の脱臼、靱帯損傷の定義、重	大2-901

				症度分類、診断と治療を説明できる。 ●膝の靭帯損傷、半月損傷の診断、治療が説明できる。	
4	10/09 (金) 3限	講義	加藤 慎一	腰椎 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○腰椎椎間板ヘルニアの症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
5	10/15 (木) 3限	講義	石村 大輔	良性腫瘍 D-4-2) 診断と検査の基本 ○筋骨格系画像診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、超音波検査、骨塩定量）の適応を概説できる。 ●良性骨腫瘍の診断と治療が説明できる。	大2-901
6	10/16 (金) 1限	講義	早川 和恵	関節リウマチ D-4-3) 症候 ○関節痛・関節腫脹 ●関節リウマチの病態、診断、治療が説明できる。	大2-901
7	10/16 (金) 2限	講義	早川 和恵	膝関節骨折 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 ●膝周辺の骨折の診断、治療が説明できる。	大2-901
8	10/22 (木) 3限	講義	河野 友祐	四肢外傷 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○四肢の診断と初期治療を説明できる。 ○関節の脱臼、靭帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。 ○骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 ○運動器疾患のリハビリテーションを概説できる。	大2-901
9	10/23 (金) 1限	講義	河野 友祐	上肢外傷 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 ○コンパートメント症候群の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ●上肢の外傷、疾患について説明できる。 上肢の重度複合組織損傷の診断、治療について説明できる。	大2-901

10	10/23 (金) 2限	講義	黒岩 宇	上肢骨折脱臼 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 関節の脱臼、靱帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。 ○ 骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 ● 上肢の重度複合組織損傷の診断、治療について説明できる。	大2-901
11	10/23 (金) 3限	講義	黒岩 宇	肘周辺疾患 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 関節の脱臼、靱帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。 ○ 骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 ● 肘周辺の疾患、外傷の診断、治療について説明できる。	大2-901
12	10/29 (木) 3限	講義	古井 豊士	変形性膝関節症 D-4-3) 症候 ○ 関節痛・関節腫脹 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 変形性膝関節症の症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
13	10/30 (金) 1限	講義	池田 大樹	脊髄損傷 D-4-3) 症候 ○ 運動麻痺・筋力低下 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○ 四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。 ○ 脊髄損傷の診断、治療を説明できる。	大2-901
14	10/30 (金) 2限	講義	池田 大樹	脊髄腫瘍 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。 ● 脊髄腫瘍の分類、好発部位などを説明できる。	大2-901
15	11/05 (木) 3限	講義	石村 大輔	悪性軟部腫瘍 D-4-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○ 悪性軟部腫瘍の臨床所見、画像所見、病理所見、初期治療を説明できる。	大2-901
16	11/06 (金) 1限	講義	藤田 順之	脊椎 D-4-1) 構造と機能 ○ 脊柱の構成と機能を説明できる。 D-4-2) 診断と検査の基本	大2-901

				○筋骨格系の病態に即した徒手検査（四肢・脊柱の可動域検査、神経学的検査等）を説明できる。 ●運動器慢性疼痛（腰背部痛、頸部痛、肩こり）の病態、診断と治療を説明できる。	
1 7	11/06 (金) 2限	講義	藤田 順之	頸椎 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○頸椎症性脊髄症（脊柱靱帯骨化症を含む）・頸椎症性神経根症の神経症候を説明できる。 ●脊椎後縦靱帯骨化症の病態、診断、治療について説明できる。	大2-901
1 8	11/06 (金) 3限	講義	藤田 順之	側弯症 D-4-2) 診断と検査の基本 ○筋骨格系画像診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、超音波検査、骨塩定量）の適応を概説できる。 ●側弯症の診断と治療が説明できる。	大2-901
1 9	11/12 (木) 3限	講義	森田 充浩	骨粗鬆症 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○骨粗鬆症の病因と病態を説明し、骨折の好発部位を列挙できる。	大2-901
2 0	11/13 (金) 3限	講義	寺田 信樹	手指の外傷 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○関節の脱臼、靱帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。 ○骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 ●手、指の疾患と外傷の診断、治療について説明できる。	大2-901
2 1	11/19 (木) 3限	講義	森田 充浩	変形性股関節症 D-4-3) 症候 ○関節痛・関節腫脹 ●変形性股関節症の病態、診断、治療について説明できる。	大2-901
2 2	11/26 (木) 3限	講義	森田 充浩	変形性股関節の治療 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○変形性股関節症の症候、診断と治療を説明できる。 ●人工股関節置換術の適応、問題点について説明できる。	大2-901
2 3	12/10 (木) 3限	講義	山田 光子	肩関節 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○関節の脱臼、靱帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明でき	大2-901

				る。 ●上肢、肩の疾患と外傷の病態、診断、治療について説明できる。	
2 4	12/11 (金) 1限	講義	黒岩 宇	小児の上肢疾患 D-4-1) 構造と機能 ○骨・軟骨・関節・靱帯の構成と機能を説明できる。 ●小児整形疾患の診断、治療を説明できる。 ●小児の上肢疾患の診断、治療を説明できる。	大2-901
2 5	12/11 (金) 2限	講義	丹羽 理	腰椎変性疾患 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○腰部脊柱管狭窄症の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ○腰椎分離・すべり症の症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
2 6	12/11 (金) 5限	講義	木村 稚佳子	大腿骨頭壊死症 D-4-3) 症候 ○関節痛・関節腫脹 ●特発性大腿骨頭壊死症の病態、診断、治療について説明できる。	大2-901
2 7	12/11 (金) 6限	講義	木村 稚佳子	下肢外傷 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。 ●下肢の外傷の緊急度、診断、治療が説明できる。	大2-901
2 8	12/17 (木) 3限	講義	石村 大輔	悪性骨腫瘍 D-4-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○原発性骨腫瘍（骨肉腫、Ewing 肉腫）の臨床所見、画像所見、病理所見、初期治療を説明できる。 ●。	大2-901
2 9	12/24 (木) 3限	講義	河野 友祐	絞扼性神経障害 D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患 ○絞扼性末梢神経障害（手根管症候群、肘部管症候群等）を列挙し、その症候を説明できる。	大2-901

循環器系

[教育目標]

救急医学から生活習慣病の分野まで、循環器病学の果たす役割は重要である。近年、診断・検査・治療法の発展は目覚ましく、これら最新の情報も含めた循環器疾患について学習する。1) 講義に一貫性と客観性をもたせ、落ちがないためにも、教科書の内容および医学教育モデル・コア・カリキュラムに沿って講義をすすめる。この方が予習・復習もしやすい。2) 講義内容については、各疾患の症候の羅列ではなく、病因から機序まで疾患の本態を理解できるように、病態生理にも力を入れる。3) 循環器領域では、画像診断を始めとする様々な検査法が発達し、疾患名だけではなく、詳細な病態まで正確に診断できるようになってきた。そこで、各論の中でも各種検査法の理解を深める。

4) 循環器領域では、心臓カテーテル法と、それを応用した非薬物療法の発展が目覚ましいばかりでなく、新しい有効な薬物も次々に出現している。また外科治療法も大きな変化を示しており、治療学の重みが著しく増しているため、その点も配慮する。

なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義。なお、講義の中で、アクティブラーニングとして（指名／ディスカッション／ディベート）を実施する。

[学修目標]

各種循環器疾患の病態を説明できる。

胸部エックス線写真、心電図、心エコー、冠動脈造影、循環器領域における核医学・CT・MRIなどの画像診断の基本と判読に必要な知識を修得する。

薬物および非薬物治療の基本的知識を得る。

手術適応および手術法について説明できる。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：他臓器との関係を他の診療科で教えられる学習事項と関連づけ合一化している。

垂直統合：症例を通して、解剖・生理から病態・診断・治療を統合して講義を行う。

[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）

[評価]

（卒業コンピテンシーⅣ-1,2,3）、パフォーマンス・レベルD

定期試験（70%）及び中間試験（30%）で到達目標に達しているかどうか判定する。

[準備学習（予習・復習等）]

学習テーマについて、教科書で予習・復習すること。それぞれ30分程度。

[教科書]

「内科学 第11版」（朝倉書店）
「標準外科学 第15版」（医学書院）

[推薦参考書]

「心電図スキルアップ 改訂版」杉浦哲朗 監修（ベクトルコア）2006.
「内科診断学 第3版」福井次矢・奈良信雄 編集（医学書院）2016.
「3日で読める心電図」（電子書籍）大槻眞嗣、北川文彦 著（丸善雄松堂）2020.

[フィードバック]

中間試験後に配布される解答及び解説を復習する。

[コーディネーター]

正コーディネーター 井澤 英夫 教授（循環器内科学Ⅰ）
副コーディネーター 高木 靖 教授（心臓血管外科学）
副コーディネーター 渡邊 英一 教授（循環器内科学Ⅰ）

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・循環器内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
井澤 英夫 教授	水曜日	9：00-10：00	スタッフ館I 5階 循環器内科Ⅰ医局
渡邊 英一 教授	講義日	講義後に対応	901講義室
谷澤 貞子 教授	火曜日	15：00-17：00	スタッフ館I 5階 循環器内科Ⅰ医局
山田 晶 准教授	月曜日	12:00-14:00	スタッフ館I 5階 循環器内科医局
原田 将英 准教授	医局に確認	医局に確認	スタッフ館I 5階 循環器内科Ⅰ医局

村松 崇	准教授	火曜日・木曜日	9：00-17：00	ハイブリッド手術室
祖父江 嘉洋	准教授	講義日	講義後に対応	901講義室
河合 秀樹	准教授	月曜日	9：00-10：00	スタッフ館I 5階 循環器内科 I 医局
石井 秀樹	准教授	火曜日	10：00～12:00	第2教育病院 血管撮影室

<医学部・心臓血管外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
高木 靖 教授	金曜日	9：00-12：00	スタッフ館I 7階 秘書に確認のうえ、教授室（5月中旬に7階へ移転）
高味 良行 教授	月曜日	17：00-18：00	スタッフ館I 7階 院内携帯に連絡の上、心臓血管外科医局
小林 昌義 准教授	木曜日	11：30-12：00	スタッフ館I 7階 心臓血管外科医局
前川 厚生 准教授	木曜日	11：30-12：00	スタッフ館I 7階 心臓血管外科医局
秋田 淳年 講師	木曜日	11：30-12：00	スタッフ館I 7階 心臓血管外科医局

<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

<医学部・臨床検査科・第1>

担当者名	曜日	時間	場所
石井 潤一 教授	講義日	講義後に対応	901講義室
成瀬 寛之 准教授	月曜日、金曜日	15 : 00～16 : 00	検査棟3階

<第1・循環器内科>

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

皿井 正義	教授	金曜日	12 : 00-13 : 00	スタッフ館I 5階 循環器内科 I 医局
加藤 靖周	兼任助教	講義日	講義後に対応	901講義室

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
室原 豊明 客員教授	講義日	講義後に対応	901講義室
森本 紳一郎 客員教授	講義日	講義後に対応	901講義室

<学校法人 藤田学園>

担当者名	曜日	時間	場所
近松 均 兼任講師	講義日	講義後に対応	901講義室

<中部国際空港診療所>

担当者名	曜日	時間	場所
渡邊 孝 兼任講師	講義日	講義後に対応	901講義室

<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
林 睦晴 教授	月曜日	14 : 00-17 : 00	第2教育病院 循環器内科Ⅱ医局

<第4・循環器内科>

担当者名	曜日	時間	場所
尾崎 行男 兼任講師	講義日	講義後に対応	901講義室

[授業日程]

<循環器系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/01 (水) 1限	講義	尾崎 行男	心臓・大血管の構造と機能 D-5-1) 構造と機能 ○心臓の構造と分布する血管・神経、冠動脈の特長とその分布域を説明できる。	大2-901

				○ 心筋細胞の微細構造と機能を説明できる。 ○ 体循環、肺循環と胎児・胎盤循環を説明できる。 ○ 大動脈と主な分枝（頭頸部、上肢、胸部、腹部、下肢）を図示し、分布域を概説できる。 ● 冠動脈の分布域を概説できる。	
2	04/07 (火) 1限	講義	井澤 英夫	生理学：血行動態 D-5-1) 構造と機能 ○ 心周期にともなう血行動態を説明できる。 ○ 心機能曲線と心拍出量の調節機序を説明できる。 ○ 主な臓器（脳、心臓、肺、腎臓）の循環調節を概説できる。 ● 心音と心雑音が説明できる。	大2-901
3	04/14 (火) 1限	講義	谷澤 貞子	胸部エックス線、CT、MRI D-5-2) 診断と検査の基本 ○ 胸部単純エックス線撮影写真、心電図の主な所見を説明できる。 F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療 ○ エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の原理を説明できる。 ○ エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。	大2-901
4	04/15 (水) 1限	講義	原田 将英	不整脈(1)：不整脈基礎 D-5-4)-(3) 不整脈 ○ 不整脈の原因となる疾患や病態（電解質異常、QT 延長症候群、薬剤、甲状腺機能亢進症、Wolff-Parkinson-White症候群、Brugada症候群等）を説明できる。 ● 不整脈と虚血性心疾患の診断・メカニズムを説明できる。	大2-901
5	04/21 (火) 1限	講義	成瀬 寛之	身体診察：全身状態とバイタルサイン・胸部 ● バイタルサインを説明できる。 ● 血圧測定の原理を説明できる。 ● 脈拍のチェックポイントを説明できる。 ● 胸部診察で確認すべき項目を列挙できる。 ● 心音・心雑音を説明できる。	大2-901
6	04/22 (水) 1限	講義	石井 秀樹	虚血性心疾患(1)：総論、動脈硬化 D-5-1) 構造と機能 ○ 心臓の構造と分布する血管・神経、冠動脈の特長とその分布域を	大2-901

				説明できる。 ●虚血性心疾患の発症機序を説明できる。 ●心筋梗塞と狭心症の差異を説明できる。 ●動脈硬化症の危険因子、病態生理を説明できる。	
7	04/28 (火) 1限	講義	村松 崇	虚血性心疾患(2)：急性冠症候群(不安定狭心症・急性心筋梗塞)、陳旧性心筋梗塞 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○急性冠症候群（不安定狭心症、非ST 上昇型心筋梗塞及びST 上昇型心筋梗塞）の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○虚血性心疾患の発症予防、再発予防を説明できる。 ○陳旧性心筋梗塞の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○虚血性心疾患の薬物治療、非薬物療法（血行再建術（経皮的冠動脈形成術、ステント留置術、冠動脈バイパス術））、心臓リハビリテーションを説明できる。	大2-901
8	04/30 (木) 2限	講義	小林 昌義	末梢動脈疾患、静脈疾患、リンパ管疾患 D-5-4)-(7) 動脈疾患 ○閉塞性動脈硬化症とBuerger 病の病態、症候、診断、治療を説明できる。 D-5-4)-(8) 静脈・リンパ管疾患 ○深部静脈血栓症(deep vein thrombosis)、血栓性静脈炎の病因、症候、合併症、治療を説明できる。 ○上大静脈症候群の病因と症候を説明できる。 ○下肢静脈瘤を説明できる。 ○リンパ浮腫の病因を列举できる。	大2-901
9	05/12 (火) 1限	講義	成瀬 寛之	虚血性心疾患(3)：狭心症 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○安定労作性狭心症の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○冠攣縮性狭心症の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○虚血性心疾患の発症予防、再発予防を説明できる。 ○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。	大2-901

10	05/13 (水) 1限	講義	皿井 正義	心臓核医学 D-5-2) 診断と検査の基本 ○心臓シンチグラフィを説明できる。 ●心筋脂肪酸代謝イメージングの原理と臨床応用を説明できる。 ●心筋血流イメージングの集積機序と臨床応用を説明できる。 ●心筋交感神経イメージングの原理と臨床応用を説明できる。	大2-901
11	05/15 (金) 1限	講義	渡邊 孝	先天性心疾患(1) D-5-4)-(6) 先天性心疾患 ○主な先天性心疾患（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存、Fallot 四徴症）の病態生理、症候と診断を説明し、治療を概説できる。 ●主な狭窄性疾患の病態生理、症候と診断を説明でき、治療法を概説できる。 ●主な左→右短絡疾患（心房中隔欠損症、心内膜床欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存症、Eisenmenger症候群など）の病態生理、症候と診断を説明し、治療法を概説できる。	大2-901
12	05/22 (金) 6限	講義	高木 靖	虚血性心疾患(4)：外科治療 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○虚血性心疾患の薬物治療、非薬物療法（血行再建術（経皮的冠動脈形成術、ステント留置術、冠動脈バイパス術））、心臓リハビリテーションを説明できる。 ●冠動脈バイパス術の適応と手術方法を概説できる。 ●心筋梗塞後合併症の外科治療の適応と手術法を概説できる。	大2-901
13	05/26 (火) 1限	講義	藤原 稚也	左心カテーテル法：冠動脈造影・左室造影・PCI D-5-2) 診断と検査の基本 ○冠動脈造影、冠動脈コンピュータ断層撮影及び心臓磁気共鳴画像法の主な所見を説明できる。 ○心カテーテル検査（心内圧、心機能、シャント率の測定）と結果の解釈を説明できる。 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○虚血性心疾患の薬物治療、非薬物療法（血行再建術（経皮的冠動脈形成術、ステント留置術、冠動脈バイパス術））、心臓リハビリテーションを説明できる。	大2-901

				F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療 ○ インターベンショナルラジオロジー（画像誘導下治療）を概説できる。 ● PCIの種類（バルーン、ステント、ローターブレードなど）を説明できる。 ● 冠動脈病変を診断できる。 ● PCIの適応（どのような冠動脈病変に行うのか）とバイパス手術との違いを説明できる。	
1 4	05/27 (水) 1限	講義	森本 紳一郎	心臓疾患・心臓腫瘍(1)：心臓疾患の総論、肥大型心筋症、拡張型心筋症 D-5-4)-(5) 心筋・心臓疾患 ○ 心肥大の病態生理、リモデリング機序を説明できる。 ○ 特発性心筋症（肥大型心筋症、拡張型心筋症、拘束型心筋症）と二次性心臓疾患の定義・概念と病態生理を説明できる。 ● 各種検査所見を説明できる。 ● 治療法と予後を説明できる。 ● 心臓移植の適応を概説できる。	大2-901
1 5	06/02 (火) 2限	講義	石井 潤一	生化学：心筋代謝と生化学的診断 D-5-1) 構造と機能 ○ 興奮収縮連関を概説できる。 ● 安静空腹時の健康人における心筋のエネルギー代謝の状態を説明できる。 ● 虚血性心疾患などにより酸素供給が不十分な状況下における心筋のエネルギー代謝の状態を説明できる。 ● 心筋壊死時にCK、トロポニンT、CRPなどが、心不全時にBNPが上昇する機序とその解釈ができる。	大2-901
1 6	06/12 (金) 6限	講義	渡邊 孝	先天性心疾患(2) D-5-4)-(6) 先天性心疾患 ○ 主な先天性心疾患（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存、Fallot 四徴症）の病態生理、症候と診断を説明し、治療を概説できる。 ● 主なチアノーゼ性心疾患（Fallot四徴症、大血管転位症など）の病態生理、症候と診断を説明でき、治療法を概説できる。 ● 主な複雑心奇形の病態生理、症候を概説できる。	大2-901
1 7	06/16 (火) 1限	講義	井澤 英夫	心不全・ショック(1)：定義、病態生理 D-5-4)-(1) 心不全 ○ 心不全の定義と原因、病態生理	大2-901

				(収縮不全、拡張不全)を説明できる。	
1 8	06/16 (火) 2限	講義	山田 晶	心エコー図、僧帽弁疾患 D-5-2) 診断と検査の基本 ○ 心臓超音波検査の主な所見を説明できる。 D-5-4)-(4) 弁膜症 ○ 主な弁膜症（僧帽弁疾患、大動脈弁疾患）の病因、病態生理、症候と診断を説明し、治療を説明できる。	大2-901
1 9	06/17 (水) 1限	講義	山田 晶	大動脈弁疾患、感染性心内膜炎 D-5-4)-(4) 弁膜症 ○ 主な弁膜症（僧帽弁疾患、大動脈弁疾患）の病因、病態生理、症候と診断を説明し、治療を説明できる。 D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患 ○ 感染性心内膜炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。	大2-901
2 0	06/23 (火) 2限	講義	井澤 英夫	心不全・ショック(2)：症候、診断学、内科的薬物治療、右心カテーテル法 D-5-2) 診断と検査の基本 ○ 心カテーテル検査（心内圧、心機能、シャント率の測定）と結果の解釈を説明できる。 D-5-4)-(1) 心不全 ○ 左心不全と右心不全の徴候、病態、診断と治療を説明できる。 ○ 急性心不全と慢性心不全の診断と薬物療法、非薬物療法（心臓リハビリテーションを含む）を説明できる。 ○ 心不全診療における多職種連携（チーム医療）による疾病管理プログラムを概説できる。 ○ 高齢者における心不全の特徴を説明できる。	大2-901
2 1	06/24 (水) 1限	講義	渡邊 英一	不整脈(2)：徐脈性不整脈とペースメーカー治療 D-5-4)-(3) 不整脈 ○ 主な徐脈性不整脈（洞不全症候群（sick sinus 症候群）、房室ブロック）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。 ○ 不整脈の薬物療法、非薬物療法（カテーテルアブレーション、電氣的除細動、ペースメーカー植え込み、植え込み型除細動器）を概説できる。	大2-901

2 2	06/25 (木) 4限	講義	前川 厚生	弁膜症の外科治療 D-5-4)-(4) 弁膜症 ○ 主な弁膜症（僧帽弁疾患、大動脈弁疾患）の病因、病態生理、症候と診断を説明し、治療を説明できる。 ● 弁膜症の手術適応と手術方法を概説できる。 ● 人工弁の種類、術後抗血栓療法を説明できる。	大2-901
2 3	06/29 (月) 3限	講義	高味 良行	心不全・ショック(3)：内科的非薬物治療、外科的治療 D-5-4)-(1) 心不全 ○ 急性心不全と慢性心不全の診断と薬物療法、非薬物療法（心臓リハビリテーションを含む）を説明できる。 ● 循環器領域における医用機器と人工臓器の種類と原理を概説できる。 ● 大動脈バルーンパンピング、PCPS、ペースメーカーの原理と適応を概説できる。 ● 補助循環法（右心バイパス法、左心バイパス法、両心バイパス法）の原理と適応を概説できる。 ● 人工心臓の原理、構造、適応を概説できる。	大2-901
2 4	06/30 (火) 2限	講義	祖父江 嘉洋	不整脈(3)：頻脈性不整脈と内科的薬物治療 D-5-4)-(3) 不整脈 ○ 主な上室性頻脈性不整脈（洞性頻脈、上室性期外収縮、心房細動、心房粗動、発作性上室性頻拍症）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。 ○ 主な心室性頻脈性不整脈（心室性期外収縮、心室頻拍、多源性心室頻拍（torsadesdepointes）、心室細動）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。 ○ 不整脈の薬物療法、非薬物療法（カテーテルアブレーション、電気的除細動、ペースメーカー植え込み、植え込み型除細動器）を概説できる。 ○ 致死性不整脈の診断、初期対応、治療を説明できる。	大2-901
2 5	07/01 (水) 1限	講義	近松 均	循環器疾患と地域医療 A-7-1) 地域医療への貢献 ○ 地域社会（離島・へき地を含む）	大2-901

				における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ○医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。 ○かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。 ●地域医療に求められる役割と機能および体制等、地域医療の在り方を概説できる。	
26	07/07 (火) 1限	講義	皿井 正義	大動脈疾患：大動脈瘤（動脈炎、Marfanなど）、大動脈解離 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。 ○急性大動脈解離の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○大動脈瘤（破裂）の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○高安動脈炎（大動脈炎症候群）を概説できる。	大2-901
27	07/07 (火) 2限	講義	石井 潤一	高血圧 D-5-4)-(9) 高血圧症 ○本態性高血圧症の疫学、診断、合併症、予後、治療を説明できる。 ○二次性高血圧症の病因（内分泌性、腎血管性、薬剤性）、症候、診断、治療を説明できる。 ○各種降圧薬の作用機序、適応、禁忌、副作用を説明できる。 ○高血圧緊急症の病態と対応を説明できる。 ○他疾患（脳血管疾患、心疾患、腎疾患、糖尿病）を合併する場合の血圧管理を説明できる。 ○高齢者の高血圧の特徴と治療の注意点を説明できる。	大2-901
28	07/14 (火)	講義	河合 秀樹	心膜心筋疾患・心臓腫瘍(2)：特定心筋症とその他の心筋疾患	大2-901

	1限			D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患 ○急性心筋炎の病態、症候、診断、治療症候を説明できる。 ○急性心膜炎、収縮性心膜炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○心タンポナーデの病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○主な心臓腫瘍（粘液腫など）の病態、症候、診断、治療を説明できる。 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。 ●特定心筋症を原因別に分類し、病理学的特徴を説明できる。 ●心アミロイドーシス・心サルコイドーシスの症候を説明できる。	
29	07/14 (火) 5限	講義	原田 将英	不整脈(4)：頻脈性不整脈と電氣的治療 D-5-4)-(3) 不整脈 ○主な上室性頻脈性不整脈（洞性頻脈、上室性期外収縮、心房細動、心房粗動、発作性上室性頻拍症）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。 ○主な心室性頻脈性不整脈（心室性期外収縮、心室頻拍、多源性心室頻拍（トルサード・ド・ポワント(torsadesdepointes)、心室細動）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。 ○不整脈の薬物療法、非薬物療法（カテーテルアブレーション、電氣的除細動、ペースメーカー植え込み、植え込み型除細動器）を概説できる。	大2-901
30	07/20 (月) 5限	講義	林 睦晴	心臓リハビリテーション D-5-4)-(1) 心不全 ○急性心不全と慢性心不全の診断と薬物療法、非薬物療法（心臓リハビリテーションを含む）を説明できる。 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○虚血性心疾患の薬物治療、非薬物療法（血行再建術（経皮的冠動脈形成術、ステント留置術、冠動脈バイパス術））、心臓リハビリテーションを説明できる。 ●心臓リハビリテーションの概念と適応を説明できる。	大2-901

3 1	07/21 (火) 2限	講義	室原 豊明	循環器領域における再生医療の進歩 ●血管の再生医療 ●幹細胞移植療法	大2-901
3 2	07/27 (月) 5限	講義	秋田 淳年	心臓、肺梗塞、胸部大動脈疾患、腹部大動脈疾患の外科治療 D-5-4)-(7) 動脈疾患 ○急性大動脈解離の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○大動脈瘤（破裂）の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ○閉塞性動脈硬化症とBuerger 病の病態、症候、診断、治療を説明できる。 D-5-4)-(8) 静脈・リンパ管疾患 ○深部静脈血栓症(deep vein thrombosis)、血栓性静脈炎の病因、症候、合併症、治療を説明できる。 ●心臓・大動脈手術方法と手術補助手段を概説できる。	大2-901
3 3	07/28 (火) 2限	講義	加藤 靖周	肺性心、肺梗塞、原発性肺高血圧症 D-6-4)-(4) 肺循環障害 ○肺性心の病因、診断と治療を説明できる。 ○肺血栓塞栓症の病因、診断と治療を説明できる。 ○肺高血圧症を概説できる。	大2-901

呼吸器系

[教育目標]

呼吸器は生命を司る重要な臓器である。この臓器の構築、機能を理解した上で、呼吸器疾患の原因、病態、診断、治療に関する十分な知識を獲得することを目標とする。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義が中心であるが演習問題、指名、ディスカッションなどを随時行い、理解を深めていく。事前学習（短時間で終わる）を促したり、授業中に簡単な問題を解いてもらう事もある。

[学修目標]

呼吸器系の構造を理解し、説明できる。

呼吸機能（スパイロメトリー、肺気量分画、フローボリュームカーブ、肺拡散能、気道抵抗、肺コンプライアンスなど）を説明できる。

酸・塩基平衡、動脈血ガス分析を説明できる。

肺循環の解剖・生理を説明できる。

胸部画像診断に関し、疾患の特徴を説明できる。

呼吸器疾患を診療する時の薬剤の注意点について説明できる。

呼吸器系腫瘍に関する疫学、診断(画像診断、病理)、治療（外科的治療を含む）を概説できる。

全身疾患と呼吸器疾患の関わりについて説明できる。

個々の呼吸器疾患の概念、疫学、診断、治療の概要を説明できる。

個々の疾患に関して信頼しうるエビデンスを得ることができる（EBM）。

症状や経過から問題点を抽出し、問題に沿って正しい解決ができる（POS）。

肺移植を含む移植医療について概説できる。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する他の内科学（感染症科・膠原病内科など）の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

[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、各自充分学習しておくこと。それぞれ約30分程度を目安とする。

【 評 価 】

第3学年前期末の定期試験、および第3学年中の試験の成績を基に総合的に評価する。
（卒業コンピテンス・コンピテンシーⅣ-1～3）、パフォーマンス・レベルD

【フィードバック】

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

【教科書】

「内科学 第11版」（朝倉書店）
「標準外科学 第15版」（医学書院）

【推薦参考書】

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

【使用する教室】

大学2号館9階901講義室

【実習場所】

基本的に講義中心である

【コーディネーター】

正コーディネーター 今泉 和良 教授（呼吸器内科学Ⅰ）
副コーディネーター 星川 康 教授（呼吸器外科学）

【担当教員・オフィスアワー】

<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Ⅰ 5階 呼吸器内科学Ⅰ
近藤 征史 教授	火曜日、木曜日	15:00～18:00	スタッフ館Ⅰ 5階 呼吸器内科学Ⅰ
磯谷 澄都 講師	火曜日、水曜日	15:00～18:00	スタッフ館Ⅰ 5階 呼吸器内科学Ⅰ
後藤 康洋 講師	火曜日、金曜日	15:00～18:00	スタッフ館Ⅰ 5階 呼吸器内科学Ⅰ
三重野 ゆうき 講師	火曜日、水曜日	15:00～18:00	スタッフ館Ⅰ 5階 呼吸器内科学Ⅰ
魚津 桜子 講師	木曜日、金曜日	15:00～18:00	スタッフ館Ⅰ 5階 呼吸器内科学Ⅰ

<医学部・呼吸器内科学Ⅱ>

担当者名	曜日	時間	場所
堀口 高彦 教授	火曜日	講義終了後に対応	901講義室
廣瀬 正裕 准教授	火曜日	講義終了後に対応	901講義室
桑原 和伸 講師	火曜日 金曜日	講義終了後に対応	901講義室

<医学部・呼吸器外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
星川 康 教授	火曜日	15:00～18:00	スタッフ館Ⅱ 8階 呼吸器外科学医局
松田 安史 准教授	火曜日	15:00～18:00	スタッフ館Ⅱ 8階 呼吸器外科学医局

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
岡澤 光芝 客員教授	木曜日	講義終了後に対応	901講義室

[授業日程]

<呼吸器系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/02 (木) 1限	講義	岡澤 光芝	呼吸器病学総論Ⅰ（呼吸器構造） D-6-1) 構造と機能 ○気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。 ○縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。 ○呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。 ○呼吸中枢を介する呼吸調節の機序を説明できる。 ●○気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。 ○肺循環の特徴を説明できる。 ○縦隔と胸腔の構造を説明できる。 ○呼吸中枢を介する呼吸調節の機序を説明できる。 ○気道と肺の防御と代謝機能を説明できる。	大2-901
2	04/02 (木) 2限	講義	岡澤 光芝	呼吸器病学総論Ⅱ（臨床症状） D-6-3)-(1) 喘鳴 ○喘鳴の発生機序と原因疾患を説明できる。 D-6-3)-(2) その他の症候 ○胸痛・胸部圧迫感 ○呼吸困難・息切れ ○咳・痰 ●○チアノーゼ、呼吸困難、咳、痰、血痰、喀血の原因・病態が説明できる。 ○喘鳴の発生機序と原因疾患を説明できる。 ○臨床症状から主な病態が説明できる。	大2-901
3	04/07 (火) 4限	講義	三重野 ゆうき	呼吸器病学総論Ⅲ（診断学） D-6-2) 診断と検査の基本 ○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。 ●○胸部診察で確認すべき項目を列挙し、視診、打診、触診と聴診ができる。 ○呼吸器におけるエックス線、CT、MRIと核医学検査の読影の原理が説明できる。 ○呼吸器系の画像検査（エックス	大2-901

				線、CT、MRI、核医学検査)の意義を説明できる。	
4	04/14 (火) 3限	講義	磯谷 澄都	呼吸器病学総論Ⅳ（呼吸器領域における薬剤相互作用） F-2-8) 薬物治療の基本原則 ○ 主な薬物アレルギーの症候、診察、診断を列挙し、予防策と対処法を説明できる。 ○ 抗微生物薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。 ○ 主な薬物の有害事象を概説できる。 ○ 薬物動態的相互作用について例を挙げて説明できる。 ● 呼吸器領域における使用する薬剤の注意点を説明できる。 他の領域において使用される薬剤と呼吸器領域疾患の相互作用の注意点を説明できる ● 呼吸困難、咳、血痰、喀血の原因・病態が説明できる。 喘鳴の発生機序と原因疾患を説明できる。 臨床症状から主な病態が説明できる。	大2-901
5	04/21 (火) 4限	講義	桑原 和伸	呼吸器感染症Ⅰ D-6-4)-(2) 呼吸器感染症 ○ 急性上気道感染症（かぜ症候群）と扁桃炎の病因、診断と治療を説明できる。 ● ○上気道・下気道感染が説明できる。	大2-901
6	04/24 (金) 6限	講義	桑原 和伸	呼吸器感染症Ⅱ D-6-4)-(2) 呼吸器感染症 ○ 気管支炎・細気管支炎・肺炎（定型肺炎、非定型肺炎）の主な病原体を列挙し、症候、診断と治療を説明できる。 ● ○市中肺炎、医療介護関連肺炎（NH CAP）について説明できる。 ○ ウイルス性肺炎、細菌性肺炎、真菌性肺炎の症候、診断、治療が説明できる。	大2-901
7	04/28 (火) 4限	講義	廣瀬 正裕	呼吸器感染症Ⅲ D-6-4)-(2) 呼吸器感染症 ○ 誤嚥性肺炎の発生機序とその予防法を説明できる。 ○ 肺化膿症と膿胸を概説できる。 ● ○誤嚥性肺炎の病態、症候、診断、治療について説明できる。	大2-901

				○胸膜炎の症候、診断、治療について説明できる。 ○気管支拡張長について説明できる。	
8	05/01 (金) 6限	講義	廣瀬 正裕	肺循環 D-6-4)-(4) 肺循環障害 ○肺性心の病因、診断と治療を説明できる。 ○肺高血圧症を概説できる。 ●○肺循環の特徴を説明できる。 ○肺性心の原因、診断と治療を説明できる。 ○肺血栓・塞栓症の原因、診断と治療を説明できる。 ○肺高血圧症を概説できる。	大2-901
9	05/07 (木) 6限	講義	堀口 高彦	アレルギー性肺疾患I D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患 ○気管支喘息の病態生理、診断と治療を説明できる。 ●○アレルギー性肺疾患の概略について説明できる。 ○気管支喘息の病態、診断、治療について説明できる。	大2-901
10	05/12 (火) 4限	講義	廣瀬 正裕	アレルギー性肺疾患Ⅱ D-6-4)-(5) 免疫学的機序による肺疾患 ○過敏性肺炎の病因、症候と診断を説明できる。 ○好酸球性肺炎を概説できる。 ●○過敏性肺臓炎の病態、診断、治療について説明できる。 ○好酸球性肺疾患の病態、診断、治療について説明できる。	大2-901
11	05/15 (金) 2限	講義	後藤 康洋	抗酸菌性呼吸器疾患 D-6-4)-(2) 呼吸器感染症 ○肺結核症と肺真菌症の症候、診断、治療と届出手続を説明できる。 ○非結核性（非定型）抗酸菌症を概説できる。 ●○肺結核の病態、診断、治療を説明できる。 ○非結核性抗酸菌症の病態、診断、治療について説明できる。	大2-901
12	05/19 (火) 4限	講義	廣瀬 正裕	職業性肺疾患 D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患 ○じん肺症（珪肺(silicosis)、石綿肺(asbestosis))を概説できる。 ●○塵肺と石綿肺を概説できる。	大2-901

				○その他の職業性肺疾患を概説できる。 ○職業性肺疾患のエックス線写真を説明できる。	
1 3	05/22 (金) 2限	講義	三重野 ゆうき	異常呼吸 D-6-4)-(6) 異常呼吸 ○過換気症候群を概説できる。 ○睡眠時無呼吸症候群を概説できる。 ●○過換気症候群を説明できる。 ○睡眠時無呼吸症候群を概説できる。	大2-901
1 4	05/26 (火) 4限	講義	今泉 和良	腫瘍性病変Ⅰ 肺腫瘍学総論 D-6-4)-(9) 腫瘍性疾患 ○肺癌の組織型、病期分類、病理所見、診断、治療を説明できる。 ●○肺腫瘍の種類について説明できる。 ○肺腫瘍の症候、診断、治療の基本について説明できる。	大2-901
1 5	06/02 (火) 6限	講義	堀口 高彦	慢性閉塞性肺疾患Ⅰ D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患 ○慢性閉塞性肺疾患(chronic obstructive pulmonary disease)の病因を列举できる。 ●○慢性閉塞性呼吸機能障害の原因を列举できる。 ○慢性気管支炎の定義、診断と治療を説明できる。 ○肺気腫の原因、診断と治療を説明できる。	大2-901
1 6	06/09 (火) 4限	講義	近藤 征史	腫瘍性病変Ⅱ 縦隔、胸膜腫瘍 D-6-4)-(9) 腫瘍性疾患 ○縦隔腫瘍の種類を列举し、診断と治療を説明できる。 ○胸膜中皮腫の病因、診断、治療を概説できる。 ●○縦隔腫瘍の、診断、治療について説明できる。 ○胸膜腫瘍の診断、治療について説明できる。	大2-901
1 7	06/16 (火) 4限	講義	堀口 高彦	慢性閉塞性肺疾患Ⅱ D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患 ○慢性閉塞性肺疾患の病因、診断、治療、呼吸器リハビリテーションを説明できる。 ●○COPDの定義、病態、診断、治療を説明できる。	大2-901

				○肺気腫、慢性気管支炎の肺機能・血液ガスについて説明できる。 ○肺性心を説明できる。 ○び慢性汎細気管支炎を概説できる。	
1 8	06/23 (火) 4限	講義	魚津 桜子	腫瘍性病変Ⅲ 肺悪性腫瘍各論 D-6-4)-(9) 腫瘍性疾患 ○肺癌の組織型、病期分類、病理所見、診断、治療を説明できる。 ●○肺悪性腫瘍の病型を説明できる。 ○肺悪性腫瘍の病期分類、治療方針が説明できる。 ○肺悪性腫瘍の細胞診、病理所見が説明できる。	大2-901
1 9	06/30 (火) 4限	講義	松田 安史	呼吸器外科疾患Ⅰ（気胸、膿胸、転移性肺腫瘍、悪性胸膜中皮腫など） D-6-4)-(8) 胸膜・縦隔疾患 ○気胸（自然気胸、緊張性気胸、外傷性気胸）の病因、症候、診断と治療を説明できる。 D-6-4)-(9) 腫瘍性疾患 ○転移性肺腫瘍の診断と治療を説明できる。 ○胸膜中皮腫の病因、診断、治療を概説できる。 ●膿胸とその治療法を概説できる。 胸壁腫瘍を列挙し概説できる。	大2-901
2 0	07/07 (火) 4限	講義	星川 康	呼吸器外科疾患Ⅱ（原発性肺癌、縦隔腫瘍） D-6-4)-(9) 腫瘍性疾患 ○肺癌の組織型、病期分類、病理所見、診断、治療を説明できる。 ○縦隔腫瘍の種類を列挙し、診断と治療を説明できる。	大2-901
2 1	07/14 (火) 4限	講義	星川 康	肺移植 F-2-13) 輸血と移植 ○肺移植の適応を説明できる。 ●○肺移植の適応を概説できる。 ○肺移植の主な適応疾患を列挙できる。 ○肺移植術の種類と成績を概説できる。	大2-901
2 2	07/21 (火) 4限	講義	今泉 和良	間質性肺疾患Ⅰ D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患 ○間質性肺炎（特発性、膠原病及び血管炎関連性）の病態、診断と治療を説明できる。 ●○間質性肺疾患（膠原病肺を除く）の病態、診断と治療を説明できる。	大2-901

				○間質性肺炎・肺線維症の分類、病態、診断について説明できる。	
2 3	07/28 (火) 4限	講義	今泉 和良	間質性肺疾患Ⅱ D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患 ○間質性肺炎（特発性、膠原病及び血管炎関連性）の病態、診断と治療を説明できる。 ●○膠原病肺について説明できる。 ○ARDSの病態、診断、治療について説明できる。 ○放射線肺臓炎について説明できる。	大2-901

消化器系

[教育目標]

消化器系疾患の患者を正しく診療できる医師となるために、これまで学んできた解剖・生理・病理などの基礎医学の知識の上にたって、第3学年の1年間をかけて消化器系の正常構造と機能を改めて理解し、主な消化器系疾患の病態、生理、原因、症候、診断および治療の理論と実際を学習する。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義を行う。講義によっては、講義中にミニテストや問答を繰り返す双方向型の場合もある。

[学修目標]

消化器系臓器の解剖、ならびに消化器系疾患の病態生理を理解し、説明できる。

消化器系画像診断学の概要を理解し、その所見を説明できる。

消化器系機能検査学の概要を理解し、その所見を説明できる。

消化器系の主要徴候と診療手順の概要を理解し、説明できる。

消化器系疾患に対する治療法の選択基準の概要を理解し、説明できる。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：腫瘍学、画像診断学Ⅰと連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：人体の構造Ⅰ・Ⅱ、人体を構成する物質と化学反応、生体と薬物、人体の生理、病気と生体反応、アレルギーと生体防御、細菌・真菌感染、ウイルス・寄生虫と感染を基礎に行っている。また、今後の臨床実習の基礎となる。

[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）]

各授業の内容について、各自充分学習しておくこと。70分。

[評 価]

- (1)知識：卒業コンピテンシー（Ⅳ-1, 2）、パフォーマンスレベルD
第3学年前期末の定期試験の成績を70%、第3学年中の中間試験の成績を30%の割合で評点を算出する。
- (2)態度：卒業コンピテンシー（Ⅰ-1）、パフォーマンスレベルE
消化器系としての単位は上記試験のほか出席率、授業態度の観察評価を総合的に評価して認定する。

[フィードバック]

定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

[教科書]

内科学11版 朝倉書店
標準外科学第15版 医学書院

[使用する教室]

大学2号館9階901

[コーディネーター]

廣岡 芳樹 教授（消化器内科学Ⅱ）

[サブ・コーディネーター]

石原 慎 教授（臨床医学総論／地域医療学）

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・消化器内科学Ⅰ>

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Ⅰ 3階 消化器内科Ⅰ医局
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Ⅰ 3階 消化器内科Ⅰ医局
中川 義仁 准教授	月曜日・金曜日	9：00～16：00	スタッフ館Ⅰ 3階 消化器内科Ⅰ医局

長坂 光夫 講師	金曜日	9：00～16：00	スタッフ館Ⅱ3階 消化器内科Ⅰ 内科医局
船坂 好平 講師	火曜日	15：00～17：00	スタッフ館Ⅰ 3階 消化器内科 Ⅰ医局

<医学部・消化器内科学Ⅱ>

担当者名	曜日	時間	場所
廣岡 芳樹 教授	木曜日	14：00～15：00	スタッフ館Ⅰ 3階 消化器内科 Ⅱ医局
橋本 千樹 准教授	月曜日	13：00～15：00	スタッフ館Ⅰ 3階 消化器内科 Ⅱ医局
川部 直人 准教授	水曜日・金曜日	17：00～18：00	スタッフ館Ⅰ 3階 消化器内科 Ⅱ医局

<医学部・消化器内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
片野 義明 教授		講義終了後に対応	
小林 隆 准教授	月曜日	16：00-17：00	第二教育病院 消化器内科医局
三好 広尚 准教授	木曜日	12：00-13：00	第二教育病院 准教授室

<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908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9 2 6号室
佐藤 美信 教授	火曜日	13：00～17：00	C棟9階 総合消化器外科学医局
花井 恒一 教授	水曜日、木曜日、金曜日	8：30～9：30	外来棟5階教授室511号室
加藤 悠太郎 教授	木曜日	13：00～14：00	C棟9階総合消化器外科医局 教授 室9 0 9号室
稲葉 一樹 教授	火曜、木曜	8：30～9：30	C棟9階 総合消化器外科学医局 教授室9 2 2号室

升森 宏次	准教授	木曜	8：30～9：30	外来棟5階503 総合消化器外科医局
小出 欣和	講師	水曜	8:45～10：00	C棟9階外科医局または内視鏡室
棚橋 義直	講師	木曜日	13：00～14：00	C棟9階総合消化器外科医局
安田 顕	講師	月曜日、火曜日、金曜日、土曜日（手術がなければ）	8：30～9：30	C棟9階 総合消化器外科学医局

<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、アポイントを取る事。
浅野 之夫 准教授	水曜日	15：00～17：00	第2病院 消化器外科学医局へ連絡し、アポイントを取る事。

<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	外来棟5階 医療の質・安全対策室

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
渡邊 真 客員教授	水曜日	講義終了後に対応	901講義室

<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

<医学部・外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
守瀬 善一 教授	木曜日	15：00～17：00	岡崎医療センター院長室

[授業日程]

<消化器系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/03 (金) 2限	講義	大宮 直木	【消化管疾患総論】 D-7-1) 構造と機能 ○各消化器官の位置、形態と関係する血管を図示できる。 ○消化管運動の仕組みを説明できる。 ○消化器官に対する自律神経の作用を説明できる。 ○小腸における消化・吸収の仕組みを説明できる。 ○大腸における糞便形成と排便の仕組みを説明できる。	大2-901
2	04/03 (金) 3限	講義	柴田 知行	【食道良性疾患（１）アカラシア・特発性食道破裂など】 D-7-4)-(1) 食道疾患 ○Mallory-Weiss 症候群を概説できる。 ●アカラシアを概説できる ●特発性食道破裂を概説できる ●食道憩室を概説できる	大2-901
3	04/06 (月) 6限	講義	大宮 直木	【胃十二指腸非上皮性腫瘍・ポリープ】 D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患 ○胃ポリープの病理と肉眼分類を説明できる。 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○腹膜中皮腫、消化管間質腫瘍、消化管カルチノイドを概説できる。 E-3-5) 各論 ○血液・造血器・リンパ系：急性白血病、慢性骨髄性白血病、骨髄異形成症候群、成人T細胞白血病、真正赤血球増加症、本態性血小板血症、骨髄線維症、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫 ●粘膜下腫瘍の診断・治療について説明できる。	大2-901
4	04/07 (火) 5限	講義	稲葉 一樹	【食道疾患の周術期管理・合併症】 E-3-3) 治療 ○腫瘍の手術療法を概説できる。 E-3-5) 各論 ○消化器系：食道癌、胃癌、大腸ポリープ、大腸癌、胆嚢・胆管癌、原発性肝癌、膵内分泌腫瘍、嚢胞性膵腫瘍、膵癌	大2-901

				F-2-9)-(2) 周術期管理 ○手術の危険因子を列挙し、その対応の基本を説明できる。 ○主な術後合併症を列挙し、その予防の基本を説明できる。 ○周術期管理における事前のリスク評価を説明できる。	
5	04/09 (木) 2限	講義	宇山 一郎	【食道悪性疾患】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○食道癌の病理所見、肉眼分類と進行度分類を説明できる。 ○食道癌の症候、診断、治療と予後を説明できる。 E-3-3) 治療 ○腫瘍の集学的治療を概説できる。 ○腫瘍の放射線療法を概説できる。 ○腫瘍の薬物療法（殺細胞性抗癌薬、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬）を概説できる。	大2-901
6	04/09 (木) 4限	講義	小林 隆	【胃十二指腸良性疾患（1）急性胃炎・慢性胃炎など】 D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患 ○急性胃粘膜病変の概念、診断と治療を説明できる。 ○急性胃腸炎、慢性胃炎を概説できる。 ○機能性消化管障害（機能性ディスペプシア(functional dyspepsia)）を説明できる。 E-2-4)-(3) 真菌感染症と寄生虫症 ○主な寄生虫感染症（回虫症、アニサキス症、吸虫症）を説明できる。 ●胃巨大皺壁症について説明できる。	大2-901
7	04/16 (木) 1限	講義	小林 隆	【胃十二指腸良性疾患（2）潰瘍の病態・症候・診断】 D-7-1) 構造と機能 ○胃液の作用と分泌機序を説明できる。 D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患 ○胃潰瘍、十二指腸潰瘍(消化性潰瘍)の病因、症候、進行度分類、診断と治療を説明できる。	大2-901
8	04/16 (木) 2限	講義	小林 隆	【胃十二指腸良性疾患（3）潰瘍の治療】 D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患 ○胃潰瘍、十二指腸潰瘍(消化性潰瘍)の病因、症候、進行度分類、診断と治療を説明できる。 ○Helicobacter pylori 感染症の診断と治療を説明できる。	大2-901

9	04/22 (水) 2限	講義	船坂 好平	【胃癌（１）診断・内科的治療・内視鏡的治療】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○胃癌の疫学、病理所見、症候、肉眼分類と進行度分類を説明できる。 ○胃癌の診断法を列举し、所見とその意義を説明できる。 ○胃癌の進行度に応じた治療を概説できる。 ●胃癌の内視鏡的治療について説明できる。 ●胃癌の化学療法・内科的治療法について説明できる。	大2-901
10	04/24 (金) 2限	講義	宇山 一朗	【胃癌（２）外科的治療】 D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患 ○胃切除後症候群の病態生理を説明できる。 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○胃癌の進行度に応じた治療を概説できる。 ●胃癌の手術術式の選択・リンパ郭清の方法と意義を説明できる。 ●胃癌治療成績・再発形式について説明できる。 ●胃癌の術後合併症について説明できる	大2-901
11	04/27 (月) 6限	講義	大宮 直木	【腸疾患（１）Crohn病、海洋性大腸炎】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎・Crohn病）の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
12	04/30 (木) 1限	講義	稲葉 一樹	【胃・十二指腸疾患（胃癌除く）外科的治療】 ●胃・十二指腸良性腫瘍の外科的治療が説明できる ●消化性潰瘍合併症の手術術式と適応について説明できる ●胃の損傷・異物の診断・治療について説明できる	大2-901
13	05/01 (金) 3限	講義	柴田 知行	【食道良性疾患（２）食道胃逆流症、食道腫瘍（食道癌を除く）】 D-7-4)-(1) 食道疾患 ○胃食道逆流症(gastroesophageal reflux disease)と逆流性食道炎の病態生理、症候と診断を説明できる。 ●食道腫瘍（食道癌を除く）を概説できる。	大2-901

1 4	05/07 (木) 2限	講義	中川 義仁	【腸疾患（１）感染性急性腸炎・薬剤性腸炎など】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○薬物性腸炎を概説できる。 ○感染性腸炎を概説できる。	大2-901
1 5	05/08 (金) 3限	講義	長坂 光夫	【腸疾患（２）非特異性腸炎・虚血性腸炎・非特異性腸潰瘍】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○虚血性大腸炎を概説できる。 ○急性出血性直腸潰瘍を概説できる。 ●腸結核の症候・診断・治療について説明できる。 ●その他の非特異性炎症性腸疾患について説明できる。 ●非特異性腸潰瘍の症候・診断・治療について説明できる。	大2-901
1 6	05/11 (月) 6限	講義	大宮 直木	【腸疾患（３）吸収不全症候群・蛋白漏出性胃腸症など】 ●吸収不良症候群について説明できる。 ●蛋白漏出性胃腸症について説明できる。 ●消化管アレルギー・好酸球性胃腸炎について説明できる。	大2-901
1 7	05/12 (火) 6限	講義	渡邊 真	【腸疾患（４）形態・機能異常など】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○機能性消化管障害（過敏性腸症候群）を概説できる。 ○腸管憩室症（大腸憩室炎と大腸憩室出血）を概説できる。 ○上腸間膜動脈閉塞症を概説できる。	大2-901
1 8	05/14 (木) 1限	講義	花井 恒一	【大腸良性疾病・炎症性腸疾患の外科的治療】 ●炎症性腸疾患の手術適応・術式・合併症・予後について説明できる。	大2-901
1 9	05/14 (木) 2限	講義	中川 義仁	【大腸腫瘍（１）大腸癌の症状・診断・内視鏡治療】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾病 ○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。	大2-901
2 0	05/15 (金) 3限	講義	升森 宏次	【大腸腫瘍（２）大腸癌の外科治療】 ●大腸癌の切除術式を説明できる。 ●大腸癌の再建術式を説明できる。 ●大腸癌の再発について説明できる。	大2-901

2 1	05/21 (木) 1限	講義	佐藤 美信	【大腸腫瘍（３）ポリープ・ポリポーシス・GIST】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○消化管ポリポーシスを概説できる。 ○消化管間質腫瘍(gastrointestinal stromal tumor)を概説できる。 ●大腸ポリープの疫学・分類・症候・診断・治療について説明できる。	大2-901
2 2	05/21 (木) 2限	講義	花井 恒一	【大腸癌手術の周術期管理・合併症、人工肛門】 ●大腸癌手術における周術期管理を概説できる。 ●大腸癌手術の合併症について説明できる。 ●人工肛門造設術の適応・意義を説明できる。	大2-901
2 3	05/27 (水) 6限	講義	小出 欣和	【肛門疾患：解剖・生理および肛門疾患の診断・治療】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○痔核と痔瘻の病態生理、症候と診断を説明できる。 ●肛門の局所解剖・生理機能を説明できる。 ●肛門疾患の検査法・診断について概説できる。 ●肛門疾患の治療について説明できる。	大2-901
2 4	05/28 (木) 1限	講義	守瀬 善一	【虫垂炎・イレウス】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。 ○腸閉塞とイレウスの病因、症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
2 5	05/28 (木) 2限	講義	杉岡 篤	【肝臓総論（１）解剖・画像診断】 ●肝臓の解剖について説明できる。 ●肝臓の区域・亜区域と画像診断所見との関係を説明できる。 ●各種肝疾患における画像診断の選択と適応を説明できる。	大2-901
2 6	05/29 (金) 3限	講義	片野 義明	【肝炎（１）ウイルス性肝炎の分類・臨床像、A型・E型】 D-7-2) 診断と検査の基本 ○代表的な肝炎ウイルス検査の検査項目を列挙し、その意義を説明できる。 D-7-4)-(5) 肝疾患 ○A型・E型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。	大2-901

				○急性肝炎、慢性肝炎の定義を説明できる。	
2 7	06/12 (金) 3限	講義	川部 直人	【肝炎（2）ウイルス性肝炎B型・D型】 D-7-4)-(5) 肝疾患 ○B型・D型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。	大2-901
2 8	06/16 (火) 6限	講義	加藤 悠太郎	【肝腫瘍（1）肝細胞癌・肝内胆管癌】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○肝細胞癌の外科的治療に適応・術式を説明できる。 ●肝内胆管癌の病因、病理所見、症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
2 9	06/17 (水) 2限	講義	棚橋 義直	【肝腫瘍（2）病因・病態・病理・原発性肝癌取り扱い規約】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○原発性肝癌の病因、病理所見、症候、診断と治療を説明できる。 ●原発性肝癌取り扱い規約、肝癌診療ガイドラインを理解する。	大2-901
3 0	06/18 (木) 1限	講義	片野 義明	【肝炎（3）ウイルス性肝炎C型】 D-7-4)-(5) 肝疾患 ○C型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。	大2-901
3 1	06/18 (木) 2限	講義	片野 義明	【肝炎（4）劇症肝炎・遅発性肝不全】 ●劇症肝炎の概念・病院・症候・検査所見を説明できる。 ●劇症肝炎の診断、治療を説明できる。 ●遅発性肝不全の病院・検査・診断・治療につき説明できる。	大2-901
3 2	06/19 (金) 2限	講義	片野 義明	【肝炎（5）自己免疫性肝炎・原発性胆汁性肝硬変】 D-7-4)-(5) 肝疾患 ○原発性胆汁性胆管炎（原発性胆汁性肝硬変）の症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。 ○自己免疫性肝炎を概説できる。	大2-901
3 3	06/19 (金) 3限	講義	川部 直人	【脂肪性肝疾患、肝障害：薬剤性肝障害、アルコール性肝障害】 D-7-4)-(5) 肝疾患 ○アルコール性肝障害を概説できる。 ○薬物性肝障害を概説できる。 ○脂肪性肝疾患を概説できる。	大2-901

3 4	06/23 (火) 6限	講義	加藤 悠太郎	【肝腫瘍（３）外科切除の手技・周術期管理・合併症】 【肝の膿瘍】 D-7-4)-(5) 肝疾患 ○肝膿瘍の症候、診断と治療を説明できる。 ●肝切除術の種類・適応・術式・手技を説明できる。 ●肝切除術における周術期管理・合併症を概説できる。	大2-901
3 5	06/26 (金) 2限	講義	川部 直人	【肝腫瘍（４）肝細胞癌の診断・非手術的治療・合併症】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○肝細胞癌の非手術的治療を説明できる。 ●肝予備能の意義を理解しその評価法を説明できる。	大2-901
3 6	07/03 (金) 5限	講義	橋本 千樹	【胆膵疾患総論】 D-7-1) 構造と機能 ○胆道・膵臓の位置、形態と関係する血管を図示できる。 ○胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機序を説明できる。 ○膵外分泌系の構造と膵液の作用を説明できる。 ●膵臓の生理機能と機能検査法を説明できる。	大2-901
3 7	07/03 (金) 6限	講義	川部 直人	【肝硬変】 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。	大2-901
3 8	07/07 (火) 6限	講義	安田 顕	【肝腫瘍（５）転移性肝癌・肝血管腫、肝膿瘍】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○転移性肝癌の病因、病理所見、症候、診断と治療を説明できる。 ●肝血管腫の病態・症候・検査・診断・治療を説明できる。	大2-901
3 9	07/09 (木) 1限	講義	三好 広尚	【胆道感染症（１）胆嚢炎】 D-7-4)-(4) 胆道疾患 ○胆嚢炎の病因、病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。	大2-901
4 0	07/09 (木) 2限	講義	三好 広尚	【胆道感染症（２）胆管炎】 D-7-4)-(4) 胆道疾患 ○胆管炎の病因、病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明でき	大2-901

				る。	
4 1	07/09 (木) 4限	講義	廣岡 芳樹	【胆道結石（１）診断】 D-7-4)-(4) 胆道疾患 ○胆石症（胆嚢結石・胆管結石）の 病因、症候、診断を説明できる。	大2-901
4 2	07/10 (金) 3限	講義	浅野 之夫	【胆道結石（２）治療】 D-7-4)-(4) 胆道疾患 ○胆石症（胆嚢結石・胆管結石）の 治療を説明できる。	大2-901
4 3	07/10 (金) 4限	講義	廣岡 芳樹	【胆道腫瘍 症候・診断】 D-7-4)-(4) 胆道疾患 ○胆嚢ポリープを概説できる。 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○胆嚢・胆管癌・乳頭部癌の病理所 見、症候、診断を説明できる。 ●胆嚢腺筋症について概説できる。	大2-901
4 4	07/10 (金) 5限	講義	堀口 明彦	【胆道疾患手術：手技・周術期管理・ 合併症】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○胆嚢・胆管癌・乳頭部癌の手術と その合併症を説明できる。 ●胆嚢・肝外胆管手術の各種術式と疾 患適応を概説できる。	大2-901
4 5	07/16 (木) 1限	講義	石原 慎	【先天性胆道疾患】 D-7-4)-(4) 胆道疾患 ○先天性胆道拡張症と膵・胆管合流 異常症を概説できる。	大2-901
4 6	07/16 (木) 2限	講義	廣岡 芳樹	【急性膵炎】 D-7-4)-(6) 膵臓疾患 ○急性膵炎（アルコール性、胆石 性、特発性）の病態生理、症候、 診断と治療を説明できる。 ●重症膵炎の判定基準を概説できる ●臨床病期別に治療方針を説明でき る。	大2-901
4 7	07/16 (木) 4限	講義	廣岡 芳樹	【慢性膵炎、自己免疫性膵炎】 D-7-4)-(6) 膵臓疾患 ○慢性膵炎（アルコール性、特発 性）の病態生理、症候、診断、合 併症と治療を説明できる。 ○自己免疫性膵炎を概説できる。	大2-901
4 8	07/17 (金) 3限	講義	橋本 千樹	【膵腫瘍（１）膵癌、膵内分泌腫瘍】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○膵癌の病理所見、症候、診断と治 療を説明できる。 E-3-5) 各論 ○膵内分泌腫瘍の症候、診断と治療 を説明できる。	大2-901

4 9	07/17 (金) 6限	講義	安田 顕	【門脈圧亢進症・食道静脈瘤】 D-7-4)-(1) 食道疾患 ○食道・胃静脈瘤の病態生理、内視鏡分類と治療を説明できる。 D-7-4)-(5) 肝疾患 ○門脈圧亢進症を概説できる。	大2-901
5 0	07/27 (月) 6限	講義	橋本 千樹	【脾腫瘍（2）嚢胞性脾腫瘍】 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○嚢胞性脾腫瘍の分類と病理所見を説明できる。 ●嚢胞性脾腫瘍の症候・検査・診断・治療・予後を説明できる。	大2-901
5 1	07/30 (木) 2限	講義	堀口 明彦	【脾臓疾患の手術】 ●脾の各種術式と疾患適応を概説できる。 ●脾腫瘍（脾癌・脾内分泌腫瘍、嚢胞性脾腫瘍）の外科的治療の手技、周術期管理、合併症を説明できる。	大2-901
5 2	07/31 (金) 3限	講義	伊東 昌広	【腹壁・腹膜・ヘルニア】 D-7-4)-(7) 腹膜・腹壁・横隔膜疾患 ○腹膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ○ヘルニアの概念、病態（滑脱、嵌頓、絞扼）と好発部位を説明できる。 ○鼠径部ヘルニアの病因、病態、診断と治療を説明できる。 ●大腿ヘルニアの病因、診断、治療を説明できる。 ●閉鎖孔ヘルニアの病因、診断、治療を説明できる。 ●腹腔内膿瘍の診断と治療を説明できる	大2-901

腎臓内科系

[教育目標]

主な腎臓疾患の病因、病態生理、症候、診断を理解し、病因、病態生理、症候、診断、治療を学ぶ。

腎代替療法について学ぶ。

電解質異常、酸・塩基平衡異常について学ぶ。

なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義／演習 講義の中で、指名／プレゼンテーションを実施する。

[学修目標]

- (1)構造と機能：[1]腎臓の機能の全体像やネフロン各部の構造と機能を概説できる。
- (2)構造と機能：[2]腎糸球体における濾過の機序を説明できる。
- (3)構造と機能：[3]尿細管各部における再吸収、分泌機構と尿の濃縮機序を説明できる。
- (4)構造と機能：[4]水電解質、酸・塩基平衡の調節機構を概説できる。
- (5)構造と機能：[5]腎臓で産生される又は腎臓に作用するホルモン・血管作動性物質の作用を説明できる。
- (6)検査の基本：[1]糸球体濾過量（実測、推算）を含む腎機能検査を概説できる。
- (7)検査の基本：[2]腎生検の適応と禁忌を説明できる。
- (8)電解質異常：[1]高・低Na血症（原因、症候、病態）を概説できる。
- (9)電解質異常：[2]高・低K血症（原因、症候、病態）を概説できる。
- (10)電解質異常：[3]高・低Ca血症（原因、症候、病態）を概説できる。
- (11)アシドーシス・アルカローシス：[1]アシドーシス・アルカローシスの定義、病態生理と診断を説明できる。
- (12)アシドーシス・アルカローシス：[2]アシドーシス・アルカローシスの治療を概説できる。
- (13)腎不全：[1]急性腎不全（急性腎障害）の原因、症候、診断、治療を説明できる。
- (14)腎不全：[2]慢性腎不全の病因、症候、診断、治療を説明できる。
- (15)腎不全：[3]慢性腎臓病の重症度分類を説明できる。
- (16)腎不全：[4]慢性腎不全の合併症である腎性貧血、ミネラル骨代謝異常を概説できる。
- (17)腎不全：[5]透析導入基準（慢性腎不全）を説明できる。
- (18)腎不全：[6]腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）を説明できる。
- (19)原発性糸球体疾患：[1]急性糸球体腎炎症候群の病因、症候、診断、治療を説明できる。
- (20)原発性糸球体疾患：[2]慢性糸球体腎炎症候群（IgA腎症を含む）の症候、診断、治療を説明できる。
- (21)原発性糸球体疾患：[3]ネフローゼ症候群の分類、症候、診断、治療を説明できる。
- (22)原発性糸球体疾患：[4]急速進行性糸球体腎炎を概説できる。
- (23)原発性糸球体疾患：[5]臨床症候分類（急性腎炎症候群、慢性腎炎症候群、ネフローゼ症候群、急速進行性糸球体腎炎症候群、反復性または持続性血尿症候群）を概説できる。
- (24)高血圧および腎血管障害：[1]腎硬化症を概説できる。
- (25)高血圧および腎血管障害：[2]腎血管性高血圧を概説できる。
- (26)高血圧および腎血管障害：[3]コレステロール結晶塞栓症を概説できる。
- (27)尿細管機能異常：[1]尿細管性アシドーシスの分類、病態生理、診断、治療を説明できる。
- (28)尿細管機能異常：[2]Fanconi症候群の概念、症候を説明できる。
- (29)尿細管機能異常：[3]Bartter症候群、Gitelman症候群の概念、症候を説明できる。
- (30)尿細管・間質性疾患：[1]急性・慢性尿細管間質性腎炎の病因、症候、診断、治療を説明できる。

- (31)全身性疾患による腎障害：[1]糖尿病性腎症の症候、診断、治療を説明できる。
- (32)全身性疾患による腎障害：[2]ループス腎炎の症候、診断、治療を説明できる。
- (33)全身性疾患による腎障害：[3]関節リウマチ、シェーグレン症候群、強皮症の腎障害を説明できる。
- (34)全身性疾患による腎障害：[4]アミロイド腎症の症候、診断、治療を説明できる。
- (35)全身性疾患による腎障害：[5]血管炎症候群、抗糸球体基底膜病の腎病変を説明できる。
- (36)全身性疾患による腎障害：[6]IgA血管炎を概説できる。

【水平統合・垂直統合】

水平統合：関連する解剖学IIの担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

【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）】

講義内容について、配布資料、教科書などを参考に予習復習する。約1時間。

【 評 価 】

受講態度、定期試験、中間試験の結果を総合的に評価する。

【フィードバック】

中間試験は試験後に解答および解説を配付する。

【教科書】

内科学（朝倉書店）

【推薦参考書】

病気がみえる vol.8: 腎・泌尿器（MEDIC MEDIA）

【使用する教室】

大学2号館9階 901講義室

[コーディネーター]

坪井 直毅 腎臓内科学

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・腎臓内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
坪井 直毅 教授	内線9245腎臓内科医局に確認		スタッフ館Ⅱ 腎臓内科医局
長谷川 みどり 教授	金曜日	16:00～18:00	スタッフ館Ⅱ 9階 腎臓内科医局
稲熊 大城 教授	木曜日	16:00～18:00	スタッフ館Ⅱ 9階 腎臓内科医局
林 宏樹 准教授	火曜日	16:00～18:00	スタッフ館Ⅱ 腎臓内科医局
小出 滋久 講師	火曜日	16:00～18:00	スタッフ館Ⅱ 9階 腎臓内科医局

<医学部・解剖学Ⅱ>

担当者名	曜日	時間	場所
高橋 和男 教授	水曜日	16:00～18:00	解剖学教室

[授業日程]

<腎臓内科系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	09/28 (月) 4限	講義	稲熊 大城	腎不全 D-8-4)-(1) 腎不全 ○慢性腎不全（慢性腎臓病(chronick idneydisease)) の病因、症候、診 断と治療を説明できる。 ○慢性腎不全の合併症である腎性貧 血、ミネラル骨代謝異常を概説で きる。 ○透析導入基準（慢性腎不全）を説 明できる。	大2-901
2	10/05 (月)	講義	坪井 直毅	腎臓の構造と機能、症候、検査の基本 D-8-1) 構造と機能	大2-901

	4限			○腎の機能の全体像やネフロン各部の構造と機能を概説できる。 D-8-2) 診断と検査の基本 ○腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見を概説できる。 ○腎生検の適応と禁忌を説明できる。 ●尿の性状の異常を説明できる。蛋白尿、血尿など。	
3	10/09 (金) 6限	講義	長谷川 みどり	糸球体疾患、慢性腎臓病 D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患 ○臨床症候分類（急性腎炎症候群、慢性腎炎症候群、ネフローゼ症候群、急速進行性腎炎症候群、反復性または持続性血尿症候群）を概説できる。 D-8-4)-(6) 全身性疾患による腎障害 ○慢性腎臓病重症度分類を説明できる。	大2-901
4	10/19 (月) 4限	講義	坪井 直毅	ネフローゼ症候群 D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患 ○ネフローゼ症候群の分類、症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
5	11/02 (月) 3限	講義	坪井 直毅	遺伝性腎疾患 D-8-4)-(7) 先天異常と外傷 ○腎尿路の主な先天異常（多発性嚢胞腎、膀胱尿管逆流）を概説できる。 ●Fabry病、Alport症候群の症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
6	11/02 (月) 4限	講義	稲熊 大城	腎血管障害 D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患 ○腎血管性高血圧症を概説できる。 ●コレステロール塞栓症を説明できる。 ●加速型・悪性高血圧を概説できる。	大2-901
7	11/06 (金) 6限	講義	長谷川 みどり	尿細管機能異常、尿細管間質性疾患 D-8-4)-(4) 尿細管機能異常 ○尿細管性アシドーシスの分類、病態生理、診断と治療を説明できる。 ○Fanconi症候群（腎性糖尿を含む）の概念、症候と診断を説明できる。 D-8-4)-(5) 尿細管・間質性疾患 ○急性・慢性尿細管間質性腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ●Gitelman症候群、Bartter症候群を説明できる。	大2-901

8	11/12 (木) 6限	講義	小出 滋久	電解質異常 D-8-3)-(1) 電解質異常 ○ 高・低Na血症（原因疾患、症候、治療）を概説できる。	大2-901
9	11/19 (木) 6限	講義	小出 滋久	電解質異常 D-8-3)-(2) アシドーシス・アルカローシス ○ 高・低K血症（原因疾患、症候、治療）を概説できる。	大2-901
10	11/20 (金) 3限	講義	長谷川 みどり	糸球体疾患 D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患 ○ 急性糸球体腎炎症候群の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 急速進行性糸球体腎炎を概説できる。 D-8-4)-(3) 高血圧及び腎血管障害 ○ 血管炎症候群、抗糸球体基底膜glomerularbasementmembrane)病（Goodpasture症候群の腎病変を説明できる。	大2-901
11	11/26 (木) 6限	講義	小出 滋久	酸・塩基平衡異常 D-8-3)-(2) アシドーシス・アルカローシス ○ アシドーシス・アルカローシス（代謝性・呼吸性）の定義、病態生理と診断を説明できる。 ○ アシドーシス・アルカローシス（代謝性・呼吸性）の治療を概説できる。	大2-901
12	12/07 (月) 4限	講義	稲熊 大城	腎代替療法 D-8-4)-(1) 腎不全 ○ 腎不全の治療（血液透析・腹膜透析・腎移植）を説明できる。	大2-901
13	12/09 (水) 3限	講義	林 宏樹	全身性疾患と腎障害 D-8-4)-(6) 全身性疾患による腎障害 ○ ループス腎炎の症候、診断と治療を説明できる。 ○ アミロイド腎症の症候、診断と治療を説明できる。 ● 強皮症に伴う腎障害の症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
14	12/16 (水) 3限	講義	林 宏樹	腎不全 D-8-4)-(1) 腎不全 ○ 急性腎不全（急性腎障害）の病因、症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
15	12/21 (月)	講義	高橋 和男	全身性疾患と腎障害 D-8-4)-(6) 全身性疾患による腎障害	大2-901

	3限			○糖尿病腎症の症候、診断と治療を説明できる。	
1 6	12/21 (月) 4限	講義	高橋 和男	糸球体疾患 D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患 ○IgA腎症を含むの症候、診断と治療を説明できる。 D-8-4)-(6) 全身性疾患による腎障害 ○IgA血管炎（紫斑病性腎炎）を概説できる。	大2-901

腎・尿路・生殖器外科系

[教育目標]

腎、副腎、尿路系、男性生殖系の構造と機能を理解させ、この領域の主な疾患の病態生理や原因、症候、診断法と治療法を正しく理解させる。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義：講義の中で、アクティブラーニングとして適宜指名を実施し、知識の理解を確認する。

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する科目の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

[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]

上記腎泌尿器領域の学習テーマについて、各自充分学習しておくこと。それぞれ約30分程度を目安とする。

[評価]

受講態度と知識；（卒業コンピテンシーⅣ-1,2,3），パフォーマンス・レベルD

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

受講態度、定期試験の結果で総合的に評価する。

[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]

スタディメイト泌尿器科学：勝岡洋治 編集(金芳堂)

[推薦参考書]

Smith`s General Urology, 第17版E.A.Tanago,J.W.McAninch 編集、McGraw-Hill

[使用教室]

大学2号館9階901講義室

[コーディネーター]

白木 良一 教授（腎泌尿器外科学）

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・腎泌尿器外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
白木 良一 教授	月曜日～土曜日	9：30～17：00	C-12 泌尿器科医局、又は講義終了後に対応
佐々木 ひと美 教授	月曜～土曜	9：30～17：00	C-12 泌尿器科医局、又は講義終了後に対応
住友 誠 教授	月曜日～土曜日	9：30～17：00	C-12 泌尿器科医局、又は講義終了後に対応
日下 守 教授	水曜日	12：30～17：00	C-12 泌尿器科医局、又は講義終了後に対応
高原 健 准教授	月曜日～土曜日	9：30～17：00	C-12 泌尿器科医局、又は講義終了後に対応
深見 直彦 准教授	水曜日	12：30～17：00	C-12 泌尿器科医局、又は講義終了後に対応
市野 学 講師	月曜日～土曜日	9：30～17：00	C-12 泌尿器科医局、又は講義終了後に対応

深谷 孝介	講師	月曜日～土曜日	9：30～17：00	C-12 泌尿器科医局、又は講義終了後に対応
全並 賢二	講師	月曜日～土曜日	9：30～17：00	C-12 泌尿器科医局、又は授業後に対応
竹中 政史	講師	月曜日～土曜日	9：30～17：00	C-12 泌尿器科医局、又は授業後に対応

<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、又は講義終了後に対応

[授業日程]

<腎・尿路・生殖器外科系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	09/29 (火) 5限	講義	深谷 孝介	尿路結石 D-8-4)-(8) 尿路疾患 ○ 尿路結石の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ● 尿路結石の予防について説明できる。	大2-901
2	09/29 (火) 6限	講義	白木 良一	腎腫瘍 D-8-4)-(9) 腫瘍性疾患 ○ 腎癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 ● 腎癌の免疫療法について概説できる。 腎癌の進行度別の予後について説明できる。	大2-901
3	10/06 (火) 5限	講義	全並 賢二	尿路、男性生殖器、副腎の解剖 D-8-1) 構造と機能 ○ 腎・尿路系の位置・形態と血管分布・神経支配を説明できる。 ● 副腎、前立腺、精巣、男性生殖器の形態を説明できる。 陰茎の組織構造を説明できる。	大2-901
4	10/06 (火) 6限	講義	竹中 政史	尿路男性生殖器の生理と機能 D-9-1) 構造と機能 ○ 精巣の組織構造と精子形成の過程を説明できる。 ● 腎に作用するホルモン・血管作動性物	大2-901

				質の作用を説明できる。 蓄排尿の機序を説明できる。 男性生殖器の機能を説明できる。 勃起・射精の機序を説明できる。	
5	10/13 (火) 5限	講義	高原 健	症候論 F-1-29) 血尿・蛋白タンパク尿 ○血尿・タンパク尿をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ●腎・尿路系疾患の病態生理、症候を概説できる。 血尿の原因を列挙できる。 膿尿を来した患者の診断の要点を説明できる。 乳び尿の原因と病態を説明できる。 尿量、排尿の異常の原因と病態を説明できる。 腰背部痛を訴える患者の診断の要点を説明できる。 陰囊痛を訴える患者の診断の要点を説明できる。	大2-901
6	10/13 (火) 6限	講義	深見 直彦	泌尿器科検査と画像診断 E-3-2) 診断 ○腫瘍の検査所見を説明できる。 ○腫瘍の画像所見や診断を説明できる。 ●腎尿路系の画像診断を概説できる(エコー、造影エックス線検査、RI検査など)。US、尿流動態検査を説明できる。 尿検査の目的、適応と異常所見を説明し、解釈できる。 精巣と前立腺の検査法(尿路造影、超音波検査、CT、MRI)を説明し、結果を解釈できる。 エコー下前立腺生検の手技を説明できる。 性機能検査を説明できる。 精液検査の結果を説明できる。	大2-901
7	10/20 (火) 5限	講義	石川 清仁	尿路感染症と性感染症 D-8-4)-(8) 尿路疾患 ○尿路の炎症(膀胱炎・前立腺炎・尿道炎)の病因、診断と治療を説明できる。 ●性行為感染症を概説できる。 尿道炎の原因、診断と治療を説明できる。 尿路性器結核について説明できる。	大2-901
8	10/20 (火) 6限	講義	竹中 政史	副腎、後腹膜疾患 E-3-2) 診断 ○腫瘍の画像所見や診断を説明でき	大2-901

				る。 ●Cushing症候群、アルドステロン過剰症、褐色細胞腫、副腎皮質過形成の特徴を概説できる。 各々の副腎疾患の検査法と治療法について概説できる。	
9	10/27 (火) 5限	講義	白木 良一	前立腺癌 D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○ 前立腺癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 ●前立腺特異抗原（PSA）について概説できる。 前立腺癌の転移、および進行様式治療について概説できる。	大2-901
10	10/27 (火) 6限	講義	市野 学	尿路性器の発生と性分化異常・奇形 D-8-4)-(7) 先天異常と外傷 ○ 腎尿路の主な先天異常（多発性嚢胞腎、膀胱尿管逆流）を概説できる。 ● 尿路、生殖器の発生と性分化の過程を説明できる。 発生期の異常と尿路奇形、性分化異常の関係を説明できる。 性決定因子について説明できる。 腎尿路の主な先天異常（多発性嚢胞腎、膀胱尿管逆流）を概説できる。 Müller抑制因子について説明できる。 Wolff管について説明できる。 半陰陽の種類と特徴について説明できる。 ● 腎尿路の代表的な先天異常である重複腎盂尿管、後部尿道弁、尿管異所開口、膀胱外反症などを概説できる。 検査法、手術適応、術式について説明できる。	大2-901
11	11/10 (火) 5限	講義	日下 守	腎不全と腎移植 D-8-4)-(1) 腎不全 ○ 腎不全の治療（血液透析・腹膜透析・腎移植）を説明できる。 ●臓器移植の種類と適応、組織適合性、拒絶反応の免疫学的発生機序を説明できる。 拒絶反応の診断と治療、免疫抑制剤の種類と副作用を説明できる。 ドナーとして不適切な条件を説明できる。 腎移植後の生着率を左右する諸因子を説明できる。 腎移植後の合併症を説明できる。	大2-901

				日本の腎移植の現状について説明できる。	
1 2	11/10 (火) 6限	講義	全並 賢二	腎血管性疾患と外傷、泌尿器科手術 D-8-4)-(3) 高血圧及び腎血管障害 ○腎血管性高血圧症を概説できる。 腎外傷の症候、診断と治療が説明できる。下部尿路および男性生殖器外傷の診察の要点と治療を説明できる。尿路異物について概説できる。医原性尿路外傷について概説できる。 ●腎血管性高血圧の病因、検査、治療を説明できる。 腎動静脈瘤の診断、治療法について説明できる。 腎動脈瘤の診断、治療を説明できる。 泌尿器科で行う処置および対象疾患について概説できる。 尿路変更術や腎・前立腺に対する泌尿器科的開放手術について概説できる。 泌尿器科で行う内視鏡手術について概説できる。 尿路結石破碎術や腹腔鏡などの泌尿器科内視鏡手術について概説できる。	大2-901
1 3	11/17 (火) 5限	講義	深谷 孝介	前立腺肥大症と排尿障害 D-8-1) 構造と機能 ○蓄排尿の機序を説明できる。 D-9-4)-(1) 男性生殖器疾患 ○前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。 ●排尿の異常をきたした患者の診断要点を説明できる。 前立腺肥大症における尿流動態検査を説明できる。 前立腺肥大症の病期別症状と治療法を概説できる。	大2-901
1 4	11/17 (火) 6限	講義	住友 誠	尿路上皮腫瘍 D-8-4)-(9) 腫瘍性疾患 ○膀胱癌を含む尿路上皮癌の症候、診断、治療を説明できる。 ●腎盂尿管癌、膀胱癌などの症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
1 5	11/24 (火) 5限	講義	市野 学	小児尿路疾患 E-7-3) 小児期全般 ○小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。 ●停留精巣、水腎症の概説、検査法、手術適応、術式について説明できる	大2-901

				急性陰嚢症について説明できる。	
1 6	11/24 (火) 6限	講義	佐々木 ひと美	神経因性膀胱、過活動膀胱 D-8-4)-(8) 尿路疾患 ○ 神経因性膀胱を概説できる。 ● 膀胱内圧測定、括約筋筋電図、尿流量測定法、画像について概説できる。 神経因性膀胱、過活動膀胱の診断治療について説明できる。	大2-901
1 7	12/08 (火) 5限	講義	佐々木 ひと美	女性泌尿器疾患 E-5-2) 症候 ○ 尿量・排尿の異常 ● 腹圧性尿失禁、膀胱脱などの原因、検査、治療を説明できる。 尿失禁の分類について概説できる。	大2-901
1 8	12/15 (火) 5限	講義	住友 誠	精巣腫瘍、陰嚢内疾患と陰茎腫瘍 D-9-4)-(1) 男性生殖器疾患 ○ 停留精巣、陰嚢内腫瘍を概説できる。 D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○ 精巣腫瘍の症候、診断、治療を説明できる。 ● 精巣腫瘍マーカーについて説明できる。 精巣腫瘍の治療法について説明できる。 急性陰嚢症の鑑別診断と治療について説明できる。 陰茎腫瘍の治療法について説明できる。	大2-901
1 9	12/22 (火) 5限	講義	高原 健	男性不妊、性機能障害、持続勃起症など D-9-3)-(1) 男性生殖器の主要症候 ○ 勃起不全と射精障害を概説できる。 D-9-4)-(1) 男性生殖器疾患 ○ 男性不妊症を概説できる。 ● 男性不妊、精巣機能障害、勃起障害と射精障害を概説できる。勃起の機序について説明できる。 精子形成の過程を説明できる。 精液検査の異常について説明できる。 精管造影について説明できる。 EDの原因と治療について概説できる。 持続勃起症の原因と治療について概説できる。	大2-901

女性生殖器系

[教育目標]

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

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

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

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

なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義／演習

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する小児科・内分泌代謝学の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：実例や症例問題を提示し、その病態生理の理解に必要な知識を学ぶ内容にしている。

[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）]

事前学習と復習を行うこと。それぞれ約20分程度を目安とする。

[評 価]

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

定期試験問題の出題に際しては、各授業担当者が授業時間数によって100点（満点）を配分し、各持ち点に対

して授業内容から筆記式の重要問題を出題し、採点后その結果を合計し、総得点とする。学科目評価の決定に当たっては、学科目評価の30%は中間試験の成績を充当するとともに、定期試験の成績を中心に総合的に判定・評価する。

(2)講義態度；（卒業コンピテンシー I - 1）、パフォーマンス・レベルC
医学生としての受講態度を、常識性と積極性について評価する。

【フィードバック】

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

【教科書】

「標準産科婦人科学 第4版」岡井 崇、綾部琢哉 編（医学書院）

【推薦参考書】

Williams Obstetrics, 24th ed. Mc Graw-Hill Professional.

Clinical Gynecologic Oncology, 8th ed. Elsevier Inc.

Principles and Practice of Gynecologic Oncology 6th ed. Lippincott Williams & Wilkins.

Practical Manual for Laparoscopic & Hysteroscopic Gynecological Surgery, 2nd ed. JAYPEE BROTHERS MEDICAL PUB.

Atlas of Pelvic Anatomy & Gynecologic Surgery, 3rd ed. SAUNDERS.

【使用する教室】

大学2号館9階901講義室

【コーディネーター】

藤井 多久磨 教授（産婦人科学）

【担当教員・オフィスアワー】

＜医学部・産婦人科学＞

担当者名	曜日	時間	場所
藤井 多久磨 教授	不定の為、各医局 秘書に連絡してア ポイントメントを とり、面会する。	月曜・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

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
西澤 春紀	教授	不定の為、医局秘 書に連絡しアポイ ントをとる。	9：00～17：00（産婦人科学医局内 線9294に連絡）	スタッフ館Ⅰ 9階 産婦人科医局
西尾 永司	准教 授	不定の為、医局秘 書に連絡しアポイ ントをとる。	9：00～17：00（産婦人科学医局内 線9294に連絡）	スタッフ館Ⅰ 9階 産婦人科医局
野村 弘行	准教 授	不定の為、各医局 秘書に連絡してア ポイントメントを とり、面会する。	月曜・水曜～金曜：9：00～17：00 に内線9294まで秘書に連絡してくだ	スタッフ館Ⅰ 9F産婦人科医局
宮村 浩徳	講師	不定の為、医局秘 書に連絡しアポイ ントをとる。	9：00～17：00（産婦人科学医局内 線9294に連絡）	スタッフ館Ⅰ 9階 産婦人科医局

<医学部・産婦人科発育病態医学>

担当者名	曜日	時間	場所
柴田 教授 清住	不定の為、各医局 秘書に連絡してア ポイントメントを とり、面会する。	月曜日、水曜～金曜日の9：00～1 7：00に秘書に連絡し調整してくださ い。	第2教育病院スタッフ館4F産婦人科医 局
塚田 講師 和彦	不定の為、各医局 秘書に連絡してア ポイントメントを とり、面会する。	月曜日、水曜～金曜日の9：00～1 7：00に秘書に連絡し調整してくださ い。	第2教育病院スタッフ館4F産婦人科医 局
内海 講師 史	不定の為、各医局 秘書に連絡してア ポイントメントを とり、面会する。	月曜日、水曜～金曜日の9：00～1 7：00に秘書に連絡し調整してくださ	第2教育病院スタッフ館4F産婦人科医 局

<医学部・医学科>

担当者名		曜日	時間	場所
青木 大輔	客員 教授	不定の為、各医局 秘書に連絡してア ポイントメン	講義終了後に対応	当該講義室

安江 朗	客員 講師	不定の為、各医局 秘書に連絡してア ポイントメントを とり、講座担当者 が対応する。	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
---------	----------	--	--	------------------

[授業日程]

<女性生殖器系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	10/06 (火) 2限	講義	塚田 和彦	女性生殖器の発育と形態 D-9-1) 構造と機能 ○ 生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。 ○ 女性生殖器の発育の過程を説明できる。 ○ 女性生殖器の形態と機能を説明できる。	大2-901
2	10/06 (火) 3限	講義	宮村 浩徳	女性の性周期とホルモン D-9-2)-(2) 女性生殖器 ○ 血中ホルモン（卵胞刺激ホルモン (follicle-stimulating hormone)、黄体形成ホルモン(luteinizing hormone)、プロラクチン、ヒト絨毛性ゴナドトロピン(human chorionic gonadotropin)、エストロゲン、プロゲステロン) 測定値を評価できる。 ○ 基礎体温の所見を説明できる。 ● 性周期発現と排卵の機能を説明できる。	大2-901
3	10/08 (木) 6限	講義	野村 弘行	女性生殖器の主要徴候 D-9-2)-(2) 女性生殖器 ○ 腔分泌物の所見を説明できる。 D-9-3)-(3) 女性生殖器の主要症候 ○ 不正性器出血、腔分泌物（帯下）の増量、腔乾燥感、性交痛、乳汁漏出症をきたす疾患を列举し、その病態を説明できる。	大2-901
4	10/13 (火) 2限	講義	西尾 永司	月経異常と内分泌疾患 D-9-3)-(4) 女性生殖器のその他の症候 ○ 月経異常・無月経 D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患 ○ 卵巣機能障害、更年期障害を概説できる。 ● 月経異常・内分泌疾患の原因と病態を説明できる。	大2-901

				月経異常・内分泌疾患を呈する患者の診断の要点を説明できる。	
5	10/13 (火) 3限	講義	藤井 多久磨	子宮頸癌 D-9-2)-(2) 女性生殖器 ○骨盤内臓器と腫瘍の画像診断（超音波検査、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、子宮卵管造影(hysterosalpingography)所見を概説できる。 D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○子宮頸癌・子宮体癌（子宮内膜癌）の予防、症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 E-3-5) 各論 ○生殖機能：前立腺癌、精巣腫瘍、子宮頸癌、子宮体癌（子宮内膜癌）、卵巣腫瘍（卵巣癌、卵巣嚢腫）、絨毛性疾患（胞状奇胎、絨毛癌） ●子宮頸癌の病理と病態について説明できる。 子宮頸癌の症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
6	10/15 (木) 6限	講義	野村 弘行	婦人科腫瘍学総論 E-3-1) 定義・病態 ○腫瘍の定義と病態を説明できる。 E-3-2) 診断 ○腫瘍の画像所見や診断を説明できる。 ○腫瘍の病理所見や診断を説明できる。 E-3-3) 治療 ○腫瘍の集学的治療を概説できる。 ○腫瘍の手術療法を概説できる。 ●子宮がん検診の考え方を説明できる。 遺伝性腫瘍について説明できる。	大2-901
7	10/20 (火) 2限	講義	藤井 多久磨	子宮体癌 D-9-2)-(2) 女性生殖器 ○骨盤内臓器と腫瘍の画像診断（超音波検査、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、子宮卵管造影(hysterosalpingography)所見を概説できる。 D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○子宮頸癌・子宮体癌（子宮内膜癌）の予防、症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 E-3-5) 各論 ○生殖機能：前立腺癌、精巣腫瘍、子宮頸癌、子宮体癌（子宮内膜	大2-901

				癌)、卵巢腫瘍(卵巢癌、卵巢嚢腫)、絨毛性疾患(胎状奇胎、絨毛癌) ●子宮体癌の病理と病態について説明できる。 子宮体癌の症候、診断と治療を説明できる。	
8	10/22 (木) 4限	講義	柴田 清住	卵巢癌 D-9-2)-(2) 女性生殖器 ○骨盤内臓器と腫瘍の画像診断(超音波検査、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、子宮卵管造影(hysterosalpingography)所見を概説できる。 D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○卵巢腫瘍(卵巢癌、卵巢嚢腫)の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 E-3-5) 各論 ○生殖機能:前立腺癌、精巣腫瘍、子宮頸癌、子宮体癌(子宮内膜癌)、卵巢腫瘍(卵巢癌、卵巢嚢腫)、絨毛性疾患(胎状奇胎、絨毛癌) ●卵巢癌の病理と病態について説明できる。 卵巢癌の症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
9	10/27 (火) 2限	講義	柴田 清住	その他の婦人科悪性腫瘍と絨毛性疾患 D-9-2)-(2) 女性生殖器 ○骨盤内臓器と腫瘍の画像診断(超音波検査、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、子宮卵管造影(hysterosalpingography)所見を概説できる。 D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患 ○絨毛性疾患(胎状奇胎、絨毛癌)の症候、診断、治療を説明できる。 E-3-5) 各論 ○生殖機能:前立腺癌、精巣腫瘍、子宮頸癌、子宮体癌(子宮内膜癌)、卵巢腫瘍(卵巢癌、卵巢嚢腫)、絨毛性疾患(胎状奇胎、絨毛癌) ●外陰部腫瘍を概説できる。 子宮肉腫を概説できる。 膣癌を概説できる。 卵管癌を概説できる。 絨毛性疾患の診断、治療と管理を説明できる。	大2-901

10	10/27 (火) 3限	講義	西尾 永司	子宮の良性腫瘍と子宮内膜症 D-9-2)-(2) 女性生殖器 ○ 骨盤内臓器と腫瘍の画像診断（超音波検査、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、子宮卵管造影 (hysterosalpingography))所見を概説できる。 D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患 ○ 子宮筋腫・子宮腺筋症の症候、診断と治療を概説できる。 ○ 子宮内膜症の症候、診断と治療を説明できる。 ● 子宮筋腫・子宮腺筋症の症候、診断と治療	大2-901
11	10/29 (木) 4限	講義	塚田 和彦	不妊の診断と治療 D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患 ○ 不妊症の系統診断と治療を説明できる。	大2-901
12	11/05 (木) 4限	講義	内海 史	正常妊娠 D-10-1) 診断と検査の基本 ○ 妊娠の診断法を説明できる。 ○ 妊娠に伴う身体的変化を概説できる。 D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥 ○ 妊娠・分娩・産褥での母体の解剖学的と生理学的変化を説明できる。 ○ 胎児・胎盤系の発達過程での機能・形態的变化を説明できる。 ○ 正常妊娠の経過を説明できる。 ● 正常妊娠の診断法、母体と胎児の身体的変化を説明できる。	大2-901
13	11/10 (火) 2限	講義	宮村 浩徳	胎児・胎盤検査と胎内発育 D-10-1) 診断と検査の基本 ○ 胎児・胎盤検査法（超音波検査、分娩監視装置による）の意義を説明できる。 ○ 羊水検査法の意義と異常所見を説明できる。 D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥 ○ 胎児・胎盤系の発達過程での機能・形態的变化を説明できる。 E-7-1) 胎児・新生児 ○ 胎児の循環・呼吸の生理的特徴と出生時の変化を説明できる。 ● 胎内発育の程度を在胎期間と出生体重を加味して評価できる。 妊婦の生理学的変化を説明出来る。 胎児の循環、呼吸の生理的特徴と出生時の変化を説明できる。	大2-901

1 4	11/12 (木) 4限	講義	西尾 永司	異常妊娠(1) D-10-4) 疾患 ○ 主な異常妊娠（流産、切迫流産、子宮外妊娠（異所性妊娠）、妊娠高血圧症候群、多胎妊娠、胎児発育不全）の病態を説明できる。 ● 流産、切迫早産・異所性妊娠について病態と治療を説明できる。 多胎妊娠の病態を説明できる。	大2-901
1 5	11/17 (火) 2限	講義	西澤 春紀	異常妊娠(2) D-10-4) 疾患 ○ 主な異常妊娠（流産、切迫流産、子宮外妊娠（異所性妊娠）、妊娠高血圧症候群、多胎妊娠、胎児発育不全）の病態を説明できる。 ○ 主な合併症妊娠（耐糖能異常、甲状腺疾患、血液型不適合妊娠、toxoplasmosis, other agents, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex 症候群）の病態を説明できる。 ● 妊娠高血圧症候群の病態と治療を説明できる。 妊娠糖尿病の病態と治療を説明できる。	大2-901
1 6	11/19 (木) 4限	講義	安江 朗	異常分娩(1) D-10-4) 疾患 ○ 主な異常分娩（早産、微弱陣痛、遷延分娩、回旋異常、前置胎盤、癒着胎盤、常位胎盤早期剥離、弛緩出血、分娩外傷）の病態を説明できる。 D-10-5) 産科手術 ○ 帝王切開術の適応を説明できる。 ● 早産・骨盤位・微弱陣痛・遷延分娩について病態を説明できる。	大2-901
1 7	11/24 (火) 1限	講義	関谷 隆夫	正常分娩 D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥 ○ 正常分娩の経過を説明できる。	大2-901
1 8	11/26 (木) 4限	講義	関谷 隆夫	炎症と性感染症/先天異常 D-9-1) 構造と機能 ○ 生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。 D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患 ○ 内外生殖器の先天異常を説明できる。 ○ 外陰、膣と骨盤内感染症の症候、診断と治療を説明できる。 E-2-4)-(4) 性感染症 ○ 性感染症の原因微生物を説明できる ○ 梅毒の症候と診断と治療を説明で	大2-901

				きる。 ○淋菌感染症の診断と治療を説明できる。 ○性器クラミジア、性器ヘルペス、尖圭コンジローマの診断と治療を説明できる。 ●先天異常を説明できる。	
1 9	12/08 (火) 2限	講義	関谷 隆夫	異常分娩(2) D-10-4) 疾患 ○主な異常分娩（早産、微弱陣痛、遷延分娩、回旋異常、前置胎盤、癒着胎盤、常位胎盤早期剥離、弛緩出血、分娩外傷）の病態を説明できる。 D-10-5) 産科手術 ○帝王切開術の適応を説明できる。 ●回旋異常の病態を説明できる。 児頭骨盤不適合・胎児性難産の病態を説明できる。 帝王切開について説明できる。	大2-901
2 0	12/10 (木) 4限	講義	安江 朗	前置胎盤と常位胎盤早期剥離 D-10-4) 疾患 ○主な異常分娩（早産、微弱陣痛、遷延分娩、回旋異常、前置胎盤、癒着胎盤、常位胎盤早期剥離、弛緩出血、分娩外傷）の病態を説明できる。 ○産科救急（産科出血、播種性血管内凝固）の病態と治療を説明できる。 D-10-5) 産科手術 ○帝王切開術の適応を説明できる。 E-7-1) 胎児・新生児 ○胎児機能不全(non-reassuring fetal status)を説明できる。 ●前置胎盤の病態と治療を説明できる。 常位胎盤早期剥離の病態と治療を説明できる。 産科救急 弛緩出血、分娩損傷の病態と治療を説明できる。 産科救急(産科出血、DIC)の病態を説明できる。	大2-901
2 1	12/15 (火) 2限	講義	西澤 春紀	妊娠合併症 D-10-4) 疾患 ○主な合併症妊娠（耐糖能異常、甲状腺疾患、血液型不適合妊娠、toxoplasmosis, other agents, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex 症候群）の病態を説明できる。	大2-901

				●主な妊娠合併症(耐糖能異常、婦人科、自己免疫、循環器、呼吸器、血小板減少症、甲状腺、消化器、精神科の各疾患、感染症)の病態を説明できる。	
2 2	12/17 (木) 4限	講義	内海 史	正常産褥と異常産褥 D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥 ○産褥の過程を説明できる。 ○育児に伴う母体の構造的・生理的な変化、精神問題を説明できる。 D-10-4) 疾患 ○主な異常産褥(子宮復古不全、産褥熱、乳腺炎)の病態を説明できる。 D-11-1) 構造と機能 ○乳汁分泌に関するホルモンの作用を説明できる。 ●産褥の過程を説明できる。 主な異常産褥(子宮復古不全、産褥熱、乳腺炎)の病態と治療を説明できる。 乳汁分泌に関するホルモンの作用を説明できる。	大2-901
2 3	12/22 (火) 2限	講義	西澤 春紀	女性の加齢と保健 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○医師法、医療法等の医療関連法規を概説できる。 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。 D-9-1) 構造と機能 ○閉経の過程と疾病リスクの変化を説明できる。 D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患 ○卵巣機能障害、更年期障害を概説できる。 D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥 ○母子保健の意義を医学的に説明できる。 ○妊娠時の薬物療法の注意点を説明できる。 D-10-5) 産科手術 ○人工妊娠中絶の適応を説明できる。 ●更年期障害 妊娠と薬剤の投与法 母体に関わる法制(母体保護法、労働基準法、男女雇用機会均等法)	大2-901
2	12/24	講義	宮村 浩徳	新生児の正常と異常	大2-901

4	(木) 4限		E-7-1) 胎児・新生児 ○ 主な先天性疾患を列挙できる。 ○ 新生児の生理的特徴を説明できる。 ○ 胎児機能不全(non-reassuring fetal status)を説明できる。 ○ 新生児仮死の病態を説明できる。 ● 主な先天性疾患を列挙できる。 新生児の生理的特徴を説明できる。 胎児、新生児仮死の分類を説明できる。	
---	-----------	--	---	--

内分泌代謝系・乳腺疾患

[教育目標]

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

[授業の方法]

講義 なお、講義の中で、アクティブラーニングとして（指名）を実施する。

[学修目標]

内分泌・代謝系の構成と機能を理解し、主な内分泌・代謝疾患の病態生理、原因、症候、診断と治療を説明できる。

内分泌・代謝疾患の最新の診断法、画像検査、機能検査、組織診断を説明できる。

乳房の構造と内分泌依存性の機能を理解し、主な乳房疾患の症候、診断と治療を説明できる。

生活習慣に関連した肥満・脂質異常症・動脈硬化、糖尿病、高血圧、乳癌の病態と予防治療を説明できる。

外科的治療の対象になる内分泌・乳腺疾患の病態、診断、治療法を説明できる。

外科的治療の周術期管理と合併症の対策を説明できる。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する生理学の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

[身につける能力]

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

[授業の種類]

講義のみ

〔準備学習（予習・復習等）〕

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

〔 評 価 〕

(1) 知識；（卒業コンピテンシー Ⅲ-1, 2, 3、Ⅳ-1, 2、Ⅵ-1, 3, 4、Ⅶ-1, 2）、パフォーマンスレベル D
第3学年後期末の定期試験（70%）、及び第3学年中の中間試験（30%）によって到達目標に達しているかどうか判定する。

同で、内分泌代謝系・乳腺疾患としての授業評価を行う。

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

医学生として常識ある受講態度であったかについての評価を行う。

内分泌・代謝内科学、内分泌外科、乳腺外科が合同で判定する

〔フィードバック〕

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

〔教科書〕

「内科学 第11版」（朝倉書店）

「標準外科学 第15版」（医学書院）

〔推薦参考書〕

Williams Textbook of Endocrinology (Saunders)

ジョスリン糖尿病学（医学書院）

Principles and Practice 内分泌・代謝（文光堂）

内分泌外科 標準手術アトラス（インターメルク）

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

乳腺腫瘍学 第2版（金原出版）

〔使用する教室〕

大学2号館9階901教室

〔実習場所〕

なし

[コーディネーター]

正コーディネーター 鈴木 敦詞 教授（内分泌・代謝内科学）

副コーディネーター 喜島 祐子 教授（一般外科学）

副コーディネーター 日比 八束 教授（一般外科学）

[担当教員・オフィスアワー]

<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・代謝内科学医局
梶村 益久 教授	水曜	17:00～18:00	スタッフ館Ⅱ 4階内分泌・代謝内科学医局
高柳 武志 准教授	月曜	17:00～18:00	スタッフ館Ⅱ 4階 内分泌・代謝内科学医局
牧野 真樹 准教授	水曜	17:00～18:00	岡崎医療センター医局
垣田 彩子 講師	水曜	14:00～15:00	スタッフ館Ⅱ 4階内分泌・代謝内科学医局
四馬田 恵 講師	水曜	17:00～18:00	スタッフ館Ⅱ 4階内分泌・代謝内科学医局
清野 祐介 講師	水曜	17:00～18:00	スタッフ館Ⅱ 4階 内分泌・代謝内科学医局
藤沢 治樹 講師	水曜	17:00～18:00	スタッフ館Ⅱ 4階内分泌・代謝内科学医局
植田 佐保子 講師	水曜	14:00～15:00	スタッフ館Ⅱ 4階内分泌・代謝内科学医局
平塚 いづみ 講師	水曜	17:00～18:00	スタッフ館Ⅱ 4階内分泌・代謝内科学医局

<医学部・一般外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
日比 八束 教授	金曜	17:00～18:00	C棟9階 一般外科学（内分泌外科）教授室

<医学部・医学科>

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

<中部国際空港診療所>

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

<医学部・乳腺外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
喜島 祐子 教授	木曜	17:00-18:00	C棟9階 乳腺外科学医局

[授業日程]

<内分泌代謝系・乳腺疾患>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	09/30 (水) 1限	講義	梶村 益久	・視床下部・下垂体疾患：総論 ・下垂体機能低下症 D-12-1) 構造と機能 ○視床下部ホルモン・下垂体ホルモンの名称、作用と相互関係を説明できる。 D-12-4)-(1) 視床下部・下垂体疾患 ○汎下垂体機能低下症を概説できる。 ●視床下部・下垂体の画像検査の意義と適応を説明できる	大2-901
2	09/30 (水) 2限	講義	梶村 益久	成長ホルモンとその異常 D-12-3)-(1) 低身長 ○低身長をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。 D-12-4)-(1) 視床下部・下垂体疾患 ○先端巨大症を概説できる。 ○成長ホルモン分泌不全性低身長症を概説できる。	大2-901
3	10/07 (水) 1限	講義	鈴木 敦詞	・内分泌・栄養・代謝系：構造と機能 ・診断と検査の基本 D-12-1) 構造と機能 ○ホルモンを構造から分類し作用機序と分泌調節機能を説明できる。 ○各内分泌器官の位置を図示し、そこから分泌されるホルモンを列挙できる。 D-12-2) 診断と検査の基本 ○ホルモンの過剰または欠乏がもたらす身体症状を説明できる。 ○血中ホルモン濃度に影響を与える	大2-901

				因子を列挙できる。 ○ホルモンの日内変動の例を挙げて説明できる。 ○ホルモン分泌刺激試験と抑制試験の原理と反応の型を説明できる。 ●主な内分泌・栄養・代謝疾患の病態生理、原因を列挙できる	
4	10/07 (水) 2限	講義	梶村 益久	・下垂体後葉の構造と機能 ・尿崩症、バソプレシンとその異常 D-12-4)-(1) 視床下部・下垂体疾患 ○尿崩症を概説できる。 ○抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone) を概説できる。 ●下垂体後葉の構造と機能を概説できる	大2-901
5	10/08 (木) 1限	講義	高柳 武志	副腎皮質刺激ホルモン・プロラクチンとその異常 D-12-4)-(1) 視床下部・下垂体疾患 ○Cushing 病の病態と診断を説明できる。 ○高プロラクチン血症を概説できる。 ●下垂体腫瘍の外科的治療を説明できる	大2-901
6	10/14 (水) 1限	講義	澤井 喜邦	・タンパク質および核酸代謝異常 ・ビタミンの欠乏と過剰 ・先天性代謝異常 D-12-1) 構造と機能 ○三大栄養素、ビタミン、微量元素の消化吸収と栄養素の生物学的利用効率(bioavailability)を説明できる。 ○糖質・タンパク質・脂質の代謝経路と相互作用を説明できる。 D-12-2) 診断と検査の基本 ○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。 D-12-4)-(7) タンパク質及び核酸代謝異常 ○血清タンパク質の異常を概説できる。 ○高尿酸血症・痛風の病因と病態を説明できる。 D-12-4)-(8) ビタミン・微量元素の欠乏と過剰 ○ビタミン・微量元素の欠乏症と過剰症を概説できる。 D-12-4)-(9) 先天性代謝異常	大2-901

				○ヘモクロマトーシスを概説できる。 ○ポルフィリアを概説できる。 ●アミロイドーシスを概説できる	
7	10/14 (水) 2限	講義	垣田 彩子	脂質代謝異常症 D-12-1) 構造と機能 ○三大栄養素、ビタミン、微量元素の消化吸収と栄養素の生物学的利用効率(bioavailability)を説明できる。 ○糖質・タンパク質・脂質の代謝経路と相互作用を説明できる。 D-12-2) 診断と検査の基本 ○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。 D-12-3)-(3) その他の症候 ○肥満・やせ D-12-4)-(6) 脂質代謝異常 ○脂質異常症（高脂血症）の分類、病因と病態を説明できる。 ○脂質異常症（高脂血症）の予防と治療を説明できる。 ●肥満症の原因と治療を説明できる	大2-901
8	10/15 (木) 1限	講義	高柳 武志	甲状腺疾患—甲状腺機能低下症 D-12-4)-(2) 甲状腺疾患 ○甲状腺炎（慢性・亜急性）を概説できる。 ○甲状腺機能低下症の症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
9	10/21 (水) 1限	講義	牧野 真樹	甲状腺疾患—甲状腺中毒症（1） D-12-1) 構造と機能 ○甲状腺と副甲状腺（上皮小体）から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。 D-12-4)-(2) 甲状腺疾患 ○Basedow 病の病態、症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
10	10/21 (水) 2限	講義	牧野 真樹	甲状腺疾患—甲状腺中毒症（2） D-12-4)-(2) 甲状腺疾患 ○Basedow 病の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ●その他の甲状腺中毒症を示す疾患を説明できる	大2-901
11	10/22 (木) 1限	講義	日比 八束	・頸部の局所解剖と甲状腺・副甲状腺（上皮小体）の形態学的検査 ・甲状腺と副甲状腺（上皮小体）の外科 D-12-4)-(10) 腫瘍性疾患 ○甲状腺腫瘍を分類し、症候、病理	大2-901

				所見、治療法を説明できる。 E-3-5) 各論 ○ 内分泌・栄養・代謝系：甲状腺腫瘍（腺腫様甲状腺腫、甲状腺癌）、褐色細胞腫 ● 甲状腺腫瘍の診察の要点と手順を説明できる ● 甲状腺・副甲状腺（上皮小体）疾患の形態学的検査を概説できる ● 頸部手術の危険因子を列挙し、その対応の基本とインフォームドコンセントを説明できる ● 甲状腺腫瘍の外科的治療の適応を説明できる ● 甲状腺・副甲状腺（上皮小体）の画像検査の意義と適応を説明できる ● 甲状腺疾患の外科的治療の適応と合併症を説明できる ● 甲状腺・副甲状腺（上皮小体）の位置を図示できる ● 副甲状腺(上皮小体)疾患の外科的治療の適応と合併症を説明できる	
1 2	10/28 (水) 1限	講義	早川 伸樹	甲状腺疾患－結節性甲状腺腫と甲状腺癌 D-12-3)-(2) 甲状腺腫 ○ 甲状腺腫を分類し、疾患を列挙できる。 ○ 甲状腺の触診ができる。 ● 甲状腺腫瘍の診断と治療について説明できる	大2-901
1 3	10/28 (水) 2限	講義	喜島 祐子	乳房：（１）構造と機能、（２）診断と検査の基本、（３）症候 D-11-1) 構造と機能 ○ 乳房の構造と機能を説明できる。 ○ 成長発達に伴う乳房の変化を説明できる。 ○ 乳汁分泌に関するホルモンの作用を説明できる。 D-11-2) 診断と検査の基本 ○ 乳房腫瘍の画像診断（乳房撮影、超音波検査、磁気共鳴画像法）を概説できる。 D-11-3) 症候 ○ 乳房腫瘍、異常乳汁分泌（血性乳頭分泌）と乳房の腫脹・疼痛・変形をきたす主な病因を列挙できる。 D-11-4)-(1) 良性乳腺疾患 ○ 良性乳腺疾患の種類を列挙できる。 ○ 女性化乳房を概説できる。	大2-901

1 4	10/29 (木) 1限	講義	喜島 祐子	乳房：疾患 乳癌（１） D-11-2) 診断と検査の基本 ○乳房腫瘍に対する細胞・組織診断法を概説できる。 D-11-4)-(2) 腫瘍性疾患 ○乳癌の危険因子、症候、病理所見、診断、治療と予後を説明できる。 E-3-5) 各論 ○乳房：原発性乳癌 ●生活習慣と乳癌の関係を説明できる ●乳癌のホルモン依存性を概説できる ●乳癌の補助療法の意義を説明できる ●乳癌の内分泌療法(種類と特徴)を説明できる	大2-901
1 5	11/05 (木) 1限	講義	喜島 祐子	乳房：疾患 乳癌（２）： 乳癌の診断・治療 E-3-5) 各論 ○乳房：原発性乳癌 ●乳癌の治療(補助療法と進行再発ガイドライン)を説明できる ●乳房腫瘍の診断・治療ステップを概説できる ●乳癌の治療(局所と全身)全般を説明できる ●乳癌治療のインフォームド・コンセントを説明できる ●乳癌の化学療法を説明できる ●乳癌のその他の治療を説明できる	大2-901
1 6	11/12 (木) 1限	講義	鈴木 敦詞	・副甲状腺<上皮小体>疾患とカルシウム代謝異常 ・副甲状腺(上皮小体)機能亢進症 D-12-1) 構造と機能 ○甲状腺と副甲状腺（上皮小体）から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。 D-12-4)-(3) 副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常 ○カルシウム代謝の異常を疾患と関連付けて説明できる。 ○副甲状腺機能亢進症と副甲状腺機能低下症の病因、病態、症候と診断を説明できる。 ○悪性腫瘍に伴う高Ca 血症を概説できる。	大2-901
1 7	11/18 (水) 1限	講義	鈴木 敦詞	副甲状腺(上皮小体)機能低下症 D-12-4)-(3) 副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常 ○副甲状腺機能亢進症と副甲状腺機能低下症の病因、病態、症候と診断を説明できる。	大2-901

				○ 偽性副甲状腺機能低下症を概説できる。	
1 8	11/18 (水) 2限	講義	牧野 真樹	・ 副腎皮質・髄質疾患：総論、副腎不全 ・ 糖質コルチコイドとその異常 D-12-1) 構造と機能 ○ 副腎の構造と分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。 D-12-4)-(4) 副腎皮質・髄質疾患 ○ Cushing 症候群の病態、症候と診断を説明できる。 ○ 副腎不全（急性・慢性（Addison 病））の病因、病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 先天性副腎（皮質）過形成を概説できる。 ● ステロイドホルモンの日内変動を説明できる	大2-901
1 9	11/19 (木) 1限	講義	藤沢 治樹	膵内分泌腫瘍と糖原病 D-12-1) 構造と機能 ○ 膵島から分泌されるホルモンの作用を説明できる。 ● 糖原病を概説できる ● インスリノーマの病態、診断と治療を概説できる ● その他の膵内分泌腫瘍を概説できる	大2-901
2 0	11/25 (水) 1限	講義	早川 伸樹	副腎髄質疾患 D-12-4)-(10) 腫瘍性疾患 ○ 褐色細胞腫の病態、症候、画像所見、病理所見、診断、治療法を説明できる。 ● 副腎髄質から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。	大2-901
2 1	11/25 (水) 2限	講義	植田 佐保子	鉱質コルチコイドとその異常 D-12-4)-(4) 副腎皮質・髄質疾患 ○ アルドステロン過剰症、原発性アルドステロン症を概説できる。 ● アルドステロン分泌刺激試験と抑制試験を説明できる。 ● 続発性アルドステロン症、Liddle症候群を概説できる。	大2-901
2 2	11/26 (木) 1限	講義	日比 八束	・ 副腎の外科 ・ 多発性内分泌腺腫症、異所性ホルモン産生腫瘍 E-3-5) 各論 ○ 消化器系：食道癌、胃癌、大腸ポリープ、大腸癌、胆嚢・胆管癌、原発性肝癌、膵内分泌腫瘍、嚢胞性膵腫瘍、膵癌	大2-901

				○ 内分泌・栄養・代謝系：甲状腺腫瘍（腺腫様甲状腺腫、甲状腺癌）、褐色細胞腫 ○ 小児腫瘍：神経芽腫 ● 神経芽腫を概説し、小児腹部固形腫瘍(腎芽腫、胚芽腫、奇形腫)との鑑別点を説明できる ● Zollinger-Ellison症候群を概説できる ● 異所性ホルモン産生腫瘍を概説できる ● 消化管ホルモン産生腫瘍を概説できる ● 副腎疾患の外科的治療を説明できる ● 副腎偶発腫瘍の手術適応を説明できる ● 多発性内分泌腺腫症を概説できる	
2 3	12/09 (水) 1限	講義	鈴木 敦詞	・ 糖尿病総論 ・ 糖尿病の原因と病態生理・分類、症候、診断 - D-12-1) 構造と機能 ○ 膵島から分泌されるホルモンの作用を説明できる。 ○ 三大栄養素、ビタミン、微量元素の消化吸収と栄養素の生物学的利用効率(bioavailability)を説明できる。 ○ 糖質・タンパク質・脂質の代謝経路と相互作用を説明できる。 - D-12-2) 診断と検査の基本 ○ 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。 - D-12-3)-(3) その他の症候 ○ 肥満・やせ - D-12-4)-(5) 糖代謝異常 ○ 糖尿病の病因、病態生理、分類、症候と診断を説明できる。	大2-901
2 4	12/09 (水) 2限	講義	清野 祐介	糖尿病の病態と診断 D-12-1) 構造と機能 ○ 糖質・タンパク質・脂質の代謝経路と相互作用を説明できる。 D-12-3)-(3) その他の症候 ○ 肥満・やせ D-12-4)-(5) 糖代謝異常 ○ 糖尿病の病因、病態生理、分類、症候と診断を説明できる。 ● さまざまなタイプの糖尿病の成因と診断基準を理解する ● 糖代謝にかかわるホルモンとその作用を説明できる ● 栄養や運動が糖代謝に与える影響に	大2-901

				ついて説明できる	
2 5	12/10 (木) 1限	講義	平塚 いづみ	糖尿病の慢性合併症（１）－糖尿病網膜症、腎症、末梢神経障害 D-12-4)-(5) 糖代謝異常 ○糖尿病の慢性合併症を列举し、概説できる。 ○糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物治療）を概説できる。	大2-901
2 6	12/16 (水) 1限	講義	高柳 武志	糖尿病の慢性合併症（２）－自律神経障害、大血管障害、動脈硬化、インスリン抵抗性症候群 D-12-4)-(5) 糖代謝異常 ○糖尿病の慢性合併症を列举し、概説できる。 ○糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物治療）を概説できる。	大2-901
2 7	12/16 (水) 2限	講義	四馬田 恵	糖尿病の急性合併症－ケトアシドーシス、非ケトン性高浸透圧性昏睡、乳酸アシドーシス、低血糖 D-12-4)-(5) 糖代謝異常 ○糖尿病の急性合併症を説明できる。 ○低血糖症を概説できる。	大2-901
2 8	12/17 (木) 1限	講義	清野 祐介	糖尿病の治療－薬物治療 D-12-4)-(5) 糖代謝異常 ○糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物治療）を概説できる。	大2-901
2 9	12/23 (水) 1限	講義	清野 祐介	糖尿病の治療－生活指導とチーム医療 D-12-4)-(5) 糖代謝異常 ○糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物治療）を概説できる。 ●糖尿病のチーム医療を概説できる	大2-901
3 0	12/23 (水) 2限	講義	四馬田 恵	先天性代謝疾患 D-12-4)-(9) 先天性代謝異常 ○Wilson 病を概説できる。 ●主な先天性代謝疾患(フェニルケトン尿症、ガラクトース血症、ホモシステイン尿症、メープルシロップ尿症)を概説できる ●ムコ多糖症を概説できる	大2-901
3 1	12/24 (木) 1限	講義	鈴木 敦詞	骨・無機質代謝とその異常 D-4-1) 構造と機能 ○骨の成長と骨形成・吸収の機序を説明できる。 D-4-2) 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	大2-901

				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) 運動器系の一般的疾患 ○ 骨粗鬆症の病因と病態を説明し、骨折の好発部位を列挙できる。 D-12-4)-(3) 副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常 ○ カルシウム代謝の異常を疾患と関連付けて説明できる。 D-12-4)-(8) ビタミン・微量元素の欠乏と過剰 ○ ビタミン・微量元素の欠乏症と過剰症を概説できる。 ● Marfan症候群、Ehlers-Danlos症候群、弾力性仮性黄色腫を概説できる ● くる病、骨軟化症を概説できる	
--	--	--	--	--	--

精神・行動系

[教育目標]

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

[授業の方法]

講義：講義の中で、アクティブラーニングとして適宜指名を実施し、知識の理解を確認する。

[学修目標]

- (1)総論：[1]精神疾患の特性について、Bio-Psycho-Socioの多次元側面から説明できる。
- (2)総論：[2]精神疾患が、人類にとっていかに大きな障壁であり、臨床医学上いかに重要かを説明できる。
- (3)総論：[3]精神疾患の診断基準であるICD-10、DSM5（多軸診断システムも含めて）について説明できる。
- (4)総論：[4]脳の解剖学的構造、病理学的変化、生理的機能とその局在を説明できる。
- (5)総論：[5]精神疾患の遺伝的側面について説明できる。
- (6)総論：[6]心理的防衛機制と症状形成について説明できる。
- (7)総論：[7]精神の発達と老化について説明できる。
- (8)総論：[8]知能の障害と性格の偏りについて説明できる。
- (9)総論：[9]精神科救急と危機介入について説明できる。
- (10)総論：[10]精神科的面接の要点を理解し診察ができる。
- (11)総論：[11]各精神症状について説明し、それに基づいて状態像診断ができる。
- (12)総論：[12]自殺と精神疾患の関連について説明できる。
- (13)総論：[13]精神疾患のスティグマについて理解する。
- (14)検査：頭部CT、頭部MRI、SPECT、脳脊髄液検査、脳波検査、知能検査、人格検査、精神症状評価尺度の目的、方法、意義を説明できる。
- (15)治療：[1]精神療法、薬物療法を主とした身体療法、環境療法について適応、方法、問題点を各々説明できる。
- (16)治療：[2]向精神薬の効果と副作用について薬理学的基礎に基づいて説明できる。
- (17)各論：[1]各精神疾患の頻度を説明できる。
- (18)各論：[2]症状精神病と脳器質性精神疾患の診断、治療、経過、病態仮説を説明できる。
- (19)各論：[3]心身症の概念（心身相関のメカニズムを含む）と治療について説明できる。
- (20)各論：[4]リエゾン精神医学の特性とリエゾン精神医学における対応方法について説明できる。
- (21)各論：[5]てんかんの定義、分類、各発作型、治療、発作間欠期症状について説明できる。
- (22)各論：[6]精神依存と身体依存（身体依存を呈する化学物質を挙げることを含む）、単純酩酊、複雑酩酊、病的酩酊について説明できる。
- (23)各論：[7]振戦せん妄およびアルコール依存の診断、治療、経過、病的仮説を説明できる。
- (24)各論：[8]不安性障害に含まれる精神疾患の診断、治療、経過、病的仮説を説明できる。
- (25)各論：[9]身体表現性障害と解離性障害の診断、治療、経過、病的仮説を説明できる。
- (26)各論：[10]反応性精神病の診断と治療を説明できる。
- (27)各論：[11]人格障害（特に境界性人格障害）を分類し、精神疾患との関連を説明できる。
- (28)各論：[12]摂食障害の診断（病型分類を含む）、治療、経過、病態仮説を説明できる。

- (29)各論：[13]統合失調症の診断（病型分類を含む）、治療、経過、病態仮説を説明できる。
- (30)各論：[14]気分障害の診断（病型分類を含む）、治療、経過、病態仮説を説明できる。
- (31)各論：[15]児童思春期の精神障害の診断（病型分類を含む）、治療、経過、病態仮説を説明できる。
- (32)各論：[16]痴呆の診断（病型分類を含む）、治療（介護を含む）、経過、病態仮説を説明できる。
- (33)各論：[17]各種精神科的社会資源を説明できる。
- (34)各論：[18]精神保健福祉法について説明し、運用が具体的にできる技能を身につける。
- (35)各論：[19]向精神薬取締法と覚醒剤取締法の一般的な知識を身につける。
- (36)各論：[20]精神障害者の責任能力と行為能力について説明できる。

【水平統合・垂直統合】

水平統合：関連する科目の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

【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）】

解剖学・生理学・生化学・薬理学等広範囲の基礎医学レベルの習得を前提としている。教科書の該当範囲を予習として通読しておくことを薦める。講義では全ての内容に触れる時間がないため、重要事項の概説となるが、試験においては教科書に記載されている内容は出題範囲とする。それぞれ30分程度を目安とする。

【 評 価 】

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

知識量および理解度の両面を記述試験で判定する。定期試験評価点の算出は、原則的に30%を中間試験、残り70%を定期試験をもって充てる。

(2)態度：（卒業コンピテンシーⅠ-1）、パフォーマンスレベル C

医学生として求められる資質による受講態度であるかを評価する。

【フィードバック】

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

【教科書】

「標準精神医学第7版」尾崎紀夫他 編集（医学書院）

[推薦参考書]

「カプラン臨床精神医学テキスト DSM-5診断基準の臨床への展開 第3版」カプラン 他 著、井上令一 他 訳（メディカルサイエンスインターナショナル）

「DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル」高橋三郎 他 訳（医学書院）

[使用する教室]

大学2号館9階901号室

[担当教員・オフィスアワー]

<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	月曜日	17:00-18:00	スタッフ館 I 3階オープンスペース
内藤 宏 教授	月曜日	17:30-19:00	スタッフ館 I 3階オープンスペース
北島 剛司 臨床教授	月曜日	17:30-19:00	スタッフ館 I 3階オープンスペース
江崎 幸生 講師	月曜日	17:30-19:00	スタッフ館 I 3階オープンスペース
奥村 武則 講師	火曜日	講義終了後に対応	901講義室
齋藤 竹生 講師	月曜日	16:30-17:00	医学部 1 号館307
趙 岳人 准教授	火曜日・木曜日	15:00-16:30	精神科外来
大河内 智 講師	月曜日	17:30-19:00	スタッフ館 I 3階オープンスペース

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
尾崎 紀夫 客員教授	火曜日	講義終了後に対応	901講義室
山之内 芳雄 客員准教授	火曜日	講義終了後に対応	901講義室
古橋 功一 客員講師	火曜日	講義終了後に対応	901講義室

[授業日程]

<精神・行動系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/01 (水) 2限	講義	岩田 仲生	精神医学序論 A-3-1) 全人的実践的能力 ○患者の苦痛や不安感に配慮しながら、就学・就労、育児・介護等との両立支援を含め患者と家族に対して誠実で適切な支援を行える。 A-4-1) コミュニケーション ○コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 ○コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。 ○患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。 A-4-2) 患者と医師の関係 ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 ○患者に分かりやすい言葉で説明できる。 ○患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 B-1-5) 生活習慣とリスク ○休養・心の健康（睡眠の質、不眠、ストレス対策、過重労働対策、自殺の予防）を説明できる。 ○喫煙（状況、有害性、受動喫煙防止、禁煙支援）、飲酒（状況、有害性、アルコール依存症からの回復支援）を説明できる。 ○ライフステージに応じた健康管理と環境・生活習慣改善（環境レベル、知識レベル、行動レベルと行動変容）を説明できる。 B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。 ○災害医療（災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム、災害派遣精神医療チーム、日本医師会災害医療チーム、災害拠点病	大2-901

				院、トリアージ等)を説明できる。 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○ 障害者福祉・精神保健医療福祉の現状と制度を説明できる。 ● 精神疾患の特性について、生物・心理・社会の多角的側面から説明できる。 精神疾患が、人類にとっていかに大きな障壁であり、臨床医学上いかに重要かを説明できる。 ○ 精神疾患の診断基準であるICD-10、DSM-IV(その多軸診断システムも含めて)について説明できる。 ○ 自殺と精神疾患の関連について説明できる。 * 教科書－標準：第1章 精神医学とは	
2	04/08 (水) 1限	講義	内藤 宏	精神症状論 D-15-1) 診断と検査の基本 ○ 患者-医師の良好な信頼関係に基づく精神科面接の基本を説明できる。 ● 各精神症状について説明し、それに基づいて状態像診断ができる。 ○ 不安・躁うつ・幻覚妄想をきたす精神障害を列挙し、その鑑別診断を説明できる。 * 教科書－標準：第2章 精神機能とその異常	大2-901
3	04/08 (水) 2限	講義	内藤 宏	精神医学的面接と診断 D-15-1) 診断と検査の基本 ○ 精神科診断分類法を説明できる。 D-15-2) 症候 ○ 不安・躁うつをきたす精神障害を列挙し、その鑑別診断を説明できる。 ○ 意識障害、不眠、幻覚・妄想をきたす精神障害を列挙し、その鑑別診断を説明できる。 ○ ストレスなどの心理社会的要因が症候(息苦しさ、心窩部痛、腹痛、頭痛、疲労、痒み、慢性疼痛等)に密接に関連している代表的な疾患を列挙し、その鑑別診断を説明できる。 ● 患者・障害者の心理について説明できる。 ○ 患者－医師の良好な信頼関係に基づく精神科的面接の要点を理解し診察ができる。 ○ 精神科診断分類法(多軸診断システムを含む)を説明出来る。	大2-901

				*教科書－標準：第4章 精神医学的診察と診断(面接法)	
4	04/14 (火) 5限	講義	江崎 幸生	神経症と心身症 D-15-3) 疾患・障害 ○不安障害群と心的外傷及びストレス因関連障害群の症候と診断を説明できる。 ○身体症状症及び関連症群、食行動障害及び摂食障害群の症候と診断を説明できる。 ○解離性障害群の症候、診断と治療を説明できる。 ○不安障害、解離性障害、身体表現性障害、ストレス関連障害の症候と診断を説明できる。 *各論Ⅱ-3-A 不安障害, B 強迫性障害, D 解離性(転換性障害), E 身体表現性障害 ○心身症の概念(心身相関のメカニズムを含む)と治療について説明できる。 *各論Ⅱ-4-D 心身症、 *各論Ⅱ-3-A 不安障害, B 強迫性障害, D 解離性(転換性障害), E 身体表現性障害 *教科書－標準：第9章 神経性障害と心身症	大2-901
5	04/15 (水) 2限	講義	山之内 芳雄	地域精神保健と精神科リハビリテーション B-4-1) 医師に求められる社会性 ○医療人類学や医療社会学等の行動科学・社会科学の基本的な視点・方法・理論を概説できる。 ○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。 ○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。 ●精神科リハビリテーションについて説明できる。 各種精神科的社会資源を説明できる。 *総論Ⅸ-9-D 精神障害のリハビリテーション *教科書－標準：第5章 精神科治療学 第7章 精神医療と社会	大2-901
6	04/20	講義	北島 剛司	脳波・てんかん・睡眠障害 1	大2-901

	(月) 3限			B-1-5) 生活習慣とリスク ○休養・心の健康（睡眠の質、不眠、ストレス対策、過重労働対策、自殺の予防）を説明できる。 ○脳波検査の目的、方法、意義を説明できる。 ○てんかんの定義、分類、各発作型、治療、発作間欠期症状について説明できる。 ○睡眠障害をきたす疾患を列挙し、鑑別診断と治療を説明できる。 * 総論Ⅷ-2-J 脳波検査 * 各論Ⅱ-4-B 睡眠障害 - IX-4 けいれん性疾患(精神科関連分) * 教科書－標準：第4章 精神医学的診察と診断(脳波検査) - 第5章 精神科治療学(抗てんかん薬) - 第17章 睡眠覚醒障害 - 第18章 てんかん	
7	04/21 (火) 5限	講義	北島 剛司	脳波・てんかん・睡眠障害 2 D-15-3) 疾患・障害 ○症状精神病の概念と診断を概説できる。 ○脳波検査の目的、方法、意義を説明できる。 ○てんかんの定義、分類、各発作型、治療、発作間欠期症状について説明できる。 ○睡眠障害をきたす疾患を列挙し、鑑別診断と治療を説明できる。 * 総論Ⅷ-2-J 脳波検査 * 各論Ⅱ-4-B 睡眠障害 - IX-4 けいれん性疾患(精神科関連分) * 教科書－標準：第4章 精神医学的診察と診断(脳波検査) - 第5章 精神科治療学(抗てんかん薬) - 第17章 睡眠覚醒障害 - 第18章 てんかん	大2-901
8	04/28 (火) 5限	講義	江崎 幸生	パーソナリティ障害と行動異常 D-15-3) 疾患・障害 ○パーソナリティ障害群を概説できる。 - ストレス反応と適応障害、反応性精神病 ○ストレス関連障害、各人格障害・行動障害について説明できる。	大2-901

				* 各論Ⅱ-5-L 人格障害, M 習慣および衝動の障害(病的賭博・病的放火、病的窃盗、抜毛症), N 性同一性障害, O 性嗜好障害 * 教科書－標準：第9章 パーソナリティ障害と行動異常、第10章 ストレス反応と適応障害、反応性精神病	
9	05/07 (木) 3限	講義	尾崎 紀夫	【招待講義】心と脳・身体との関係性 D-15-1) 診断と検査の基本 ○コンサルテーション・リエゾン精神医学を説明できる。 ●コンサルテーション・リエゾン精神医学を説明できる。 精神障害の持つ多面的側面について説明できる。 ○総合病院での精神医学の役割について説明できる。 * 教科書－標準：第6章 コンサルテーション・リエゾン精神医学	大2-901
10	05/12 (火) 5限	講義	江崎 幸生	ストレス反応と適応障害、反応性精神病 D-15-3) 疾患・障害 ○不安障害群と心的外傷及びストレス関連障害群の症候と診断を説明できる。 ○身体症状症及び関連症群、食行動障害及び摂食障害群の症候と診断を説明できる。 ○不安障害、解離性障害、身体表現性障害、ストレス関連障害の症候と診断を説明できる。 * 各論Ⅱ-3-A 不安障害, B 強迫性障害, D 解離性(転換性障害), E 身体表現性障害 ○心身症の概念(心身相関のメカニズムを含む)と治療について説明できる。 * 各論Ⅱ-4-D 心身症、 * 各論Ⅱ-3-A 不安障害, B 強迫性障害, D 解離性(転換性障害), E 身体表現性障害 * 教科書－標準：第10章 ストレス反応と適応障害、反応性精神病	大2-901
11	05/13 (水) 2限	講義	大河内 智	心理検査と精神症状評価尺度 D-15-1) 診断と検査の基本 ○心理学的検査法(質問紙法、Rorschachテスト、簡易精神症状評価尺度(Brief Psychiatric Rating Scale)、Hamiltonうつ病評価尺度、Beckのうつ病自己評価尺度、状態特性	大2-901

				不安検査(State-TraitAnxietyInventory)、Mini-MentalStateExamination、改訂長谷川式簡易知能評価スケール等)の種類と概要を説明できる。 D-15-2) 症候 ○意識障害、不眠、幻覚・妄想をきたす精神障害を列挙し、その鑑別診断を説明できる。 ○ストレスなどの心理社会的要因が症候(息苦しさ、心窩部痛、腹痛、頭痛、疲労、痒み、慢性疼痛等)に密接に関与している代表的な疾患を列挙し、その鑑別診断を説明できる。 ○精神症状評価尺度の種類と概要を説明できる。 * 総論Ⅷ- 4 心理・精神機能検査 * 教科書－標準：第4章 精神医学的診察と診断1	
1 2	05/19 (火) 5限	講義	趙 岳人	統合失調症 D-15-3) 疾患・障害 ○統合失調症の症候と診断、救急治療を説明できる。 ○統合失調症の診断(病型分類を含む)、治療、経過、病態仮説を説明できる。 * 各論Ⅱ- 2 - B, C, D, E * 教科書－標準：第11章 統合失調症	大2-901
1 3	05/26 (火) 5限	講義	齋藤 竹生	気分障害(感情障害) D-15-3) 疾患・障害 ○うつ病の症候と診断を説明できる。 ○双極性障害(躁うつ病)の症候と診断を説明できる。 ○うつ病の病態・症候・診断・治療を説明できる。 ○躁うつ病の病態・症候・診断・治療を説明できる。 * 各論Ⅱ- 2 - A 気分(感情)障害、躁うつ病 * 教科書－標準：第12章 気分障害	大2-901
1 4	06/09 (火) 5限	講義	北島 剛司	物質関連障害 D-15-3) 疾患・障害 ○薬物使用に関連する精神障害やアルコール、ギャンブル等への依存症の病態と症候を説明できる。 ○アルコール依存症、他の物質関連障害の病態、診断、合併症を説明できる。 * 各論Ⅱ- 1 - E、□- 2 - A、B、C、D、F、G、H、I、J	大2-901

				*教科書－標準：第19章 精神作用物質使用による精神および行動の障害	
1 5	06/16 (火) 5限	講義	古橋 功一	小児の精神障害 D-15-3) 疾患・障害 ○知的能力障害群と自閉症スペクトラム障害(autismspectrumdisorder)を概説できる。 ○注意欠如・多動障害(attentiondeficit/hyperactivitydisorder)と運動障害群を概説できる。 ○児童思春期の精神障害(A-K)の診断(病型分類を含む)、治療、経過、病態仮説を説明できる。 *各論Ⅱ-5-A 知的障害, B 特異的発達障害, C 広汎性発達障害(小児自閉症・Asperger症候群), D 多動性障害(ADHD), E 行為障害, F 選択緘黙, G 不登校, H 非行, I チック障害, J 吃音(症), K 被虐待児症候群 *教科書－標準：第13章 児童・青年期の精神医学 1	大2-901
1 6	06/23 (火) 5限	講義	奥村 武則	認知症 D-15-3) 疾患・障害 ○認知症の診断と治療を説明できる。 E-8-1) 老化と高齢者の特徴 ○老化学説、老化制御、加齢に伴う臓器の構造的・機能的変化を説明でき、これによる予備能の低下等患者にもたらされる生理的变化を説明できる。 ○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。 ○高齢者の退院支援と介護保険制度を説明できる。 ○高齢者の心理・精神の変化を理解し、対応できる。 ○高齢者における治療上の留意点を説明できる。 ○認知症の原因を列举できる。 ○認知症をきたす主な病態(Alzheimer病、血管性痴呆)の症候と診断を説明できる。 *各論Ⅱ-1-A *教科書－標準：第4章 精神医学的診察と診断 (神経画像検査・神経心理学的検査) 第5章 精神科治療学(抗痴呆薬) 第14章 認知症	大2-901

1 7	06/30 (火) 5限	講義	岩田 仲生	精神科治療学 D-15-3) 疾患・障害 ○統合失調症の症候と診断、救急治療を説明できる。 ○うつ病の症候と診断を説明できる。 ○双極性障害（躁うつ病）の症候と診断を説明できる。 ○精神科薬物治療の基礎と理論を説明出来る。 ○薬物治療のエビデンスレベルについて理解し、主要な抗精神病薬、抗うつ薬について説明出来る。 ＊教科書－標準：第5章 精神科治療学	大2-901
1 8	07/13 (月) 3限	講義	内藤 宏	器質性・症状性精神障害 D-15-3) 疾患・障害 ○症状精神病の概念と診断を概説できる。 ●脳器質性精神疾患の診断、治療、経過、病態仮説を説明できる。 ○症状精神病の概念と診断を説明できる。 ＊各論Ⅱ-1-B 器質性精神病, D せん妄 ＊各論Ⅱ-1-C 症状性精神病, D せん妄 ＊教科書－標準：第15章 器質性精神障害 ＊教科書－標準：第16章 症状性精神障害と化学物質中毒などによる精神障害	大2-901
1 9	07/21 (火) 5限	講義	趙 岳人	精神医療と社会 D-15-1) 診断と検査の基本 ○精神科医療の法と倫理に関する必須項目（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、心神喪失者等医療観察法、インフォームド・コンセント）を説明できる。 ○精神医療の法と倫理に関する必須項目（精神保健および精神障害者福祉に関する法律、心身喪失者等医療観察法、インフォームドコンセント）を説明できる。 ＊教科書－標準：第7章 精神医療と社会	大2-901
2 0	07/28 (火) 5限	講義	岩田 仲生	まとめ D-15-2) 症候 ○不安・躁うつをきたす精神障害を列举し、その鑑別診断を説明できる。 ○意識障害、不眠、幻覚・妄想をき	大2-901

				たす精神障害を列挙し、その鑑別診断を説明できる。 ○ストレスなどの心理社会的要因が症候（息苦しさ、心窩部痛、腹痛、頭痛、疲労、痒み、慢性疼痛等）に密接に関与している代表的な疾患を列挙し、その鑑別診断を説明できる。 ●精神医学全般について概説できる。	
--	--	--	--	---	--

膠原病系

[教育目標]

膠原病は全身性疾患であり、個々の疾患を中心に基礎的知識の取得を目指す。膠原病の各疾患に共通する所見や診断、治療などについて学ぶ。これにより膠原病の体系的な把握を目指す。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義：アクティブラーニングおよびICT教育としてe-learningまたは双方向講義アプリを利用する講義を含む。

[学修目標]

膠原病の一般的な診断方法と治療法を概説できる。
自己抗体などの免疫異常を概説できる。
膠原病のそれぞれの疾患ごとに診断方法と治療法を概説できる。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する免疫学の講義および担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。
垂直統合：関連する疾患の内容については講義間で共有し、かつ症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを確認する。

[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）]

学修目標に従い予習・復習すること。それぞれ約30分程度を目安とする。

[評 価]

(1)知識：(卒業コンピテンシーiv-1,2,3、vi-3,4)、パフォーマンス・レベルD
知識量及び理解度の両面をペーパーテストで判定する。
(2)講義中の態度：(卒業コンピテンシーI-1-8、パフォーマンス・レベルC
受講に臨んだか評価を行う。

[コーディネーター]

安岡 秀剛 教授（リウマチ・膠原病内科学）

[フィードバック]

- ・ 講義内容について学生さんからの感想を収集する予定である。
- ・ 収集した意見にフィードバックを行い、適宜見直しを行っていく予定である。
- ・ アナライザー、タブレットを用いた小テストを行い内容のフィードバックを行う予定である。

[教科書]

内科学（朝倉書店）、ハリソン内科学など

[推薦参考書]

リウマチ病学（診断と治療社）、Primer on the Rheumatology、Arthritis and Allied Conditions、Textbook of Rheumatologyなど

[使用する教室]

大学2号館9階901講義室

[コーディネーター]

安岡 秀剛 教授（リウマチ・膠原病内科学）

[担当教員・オフィスアワー]

＜医学部・リウマチ・膠原病内科学＞

担当者名	曜日	時間	場所
安岡 秀剛 教授	月曜日	9：30～10：30	スタッフ館Ⅱ 11階 リウマチ・膠原病内科学
深谷 修作 准教授	木曜日	9:30-10:30	スタッフ館Ⅱ 11階 リウマチ・膠原病内科学
西野 譲 講師		講義終了後10分間	
橋本 貴子 講師	講義日	講義終了後10分間	1101講義室

平野 大介	講師	月曜日	9：30～10：30	スタッフ館Ⅱ 11階 リウマチ・膠原病内科学
-------	----	-----	------------	------------------------

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
濱本 龍生 客員教授	木曜日	講義終了後に対応	901講義室
芦原 睦 客員教授	木曜日	講義終了後に対応	901講義室
小井戸 則彦 客員講師	水曜日	講義終了後に対応	901講義室
片山 雅夫 客員講師	木曜日	講義終了後に対応	901講義室

[授業日程]

<膠原病系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	10/08 (木) 5限	講義	安岡 秀剛	膠原病の診断と病因 E-4-3)-(1) 自己免疫疾患一般 ○ 膠原病と自己免疫疾患を概説し、 その種類を列挙できる。	大2-901
2	10/09 (金) 5限	講義	橋本 貴子	関節リウマチ E-4-3)-(2) 関節リウマチと類縁疾患 ○ 関節リウマチの病態生理、症候、 診断、治療とリハビリテーション を説明できる。 ○ 関節リウマチの関節外症状を説明 できる。	大2-901
3	10/15 (木) 5限	講義	片山 雅夫	関節リウマチの類縁疾患 E-4-3)-(2) 関節リウマチと類縁疾患 ○ 成人Still 病の症候、診断と治療を 説明できる。 ○ 若年性特発性関節炎(juvenile idio- pathic arthritis)の特徴を説明で きる。	大2-901
4	10/21 (水) 6限	講義	小井戸 則彦	HLA-B27関連疾患、リウマチ性多発筋 痛症 ● HLA-B27関連疾患を概説できる。	大2-901
5	10/22 (木) 5限	講義	安岡 秀剛	強皮症 E-4-3)-(4) 全身性強皮症、皮膚筋炎・ 多発性筋炎、混合性結合織病、Sjögren 症候群 ○ 全身性強皮症の病態生理、分類、 症候、診断及び臓器病変（特に	大2-901

				肺・腎)を説明できる。	
6	10/27 (火) 1限	講義	西野 譲	全身性エリテマトーデス、抗リン脂質抗体症候群 E-4-3)-(3) 全身性エリテマトーデス、抗リン脂質抗体症候群 ○全身性エリテマトーデスの病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 ○全身性エリテマトーデスの合併症（神経精神全身性エリテマトーデス、ループス腎炎）を説明できる。 ○抗リン脂質抗体症候群の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
7	10/29 (木) 5限	講義	濱本 龍生	皮膚筋炎・多発性筋炎 E-4-3)-(4) 全身性強皮症、皮膚筋炎・多発性筋炎、混合性結合組織病、Sjögren症候群 ○皮膚筋炎・多発性筋炎の症候、診断、治療及び合併症（間質性肺炎、悪性腫瘍）を説明できる。	大2-901
8	11/05 (木) 5限	講義	深谷 修作	混合性結合組織病、シェーグレン症候群 E-4-3)-(4) 全身性強皮症、皮膚筋炎・多発性筋炎、混合性結合組織病、Sjögren症候群 ○混合性結合組織病を概説できる。 ○Sjögren症候群を概説できる。	大2-901
9	11/12 (木) 5限	講義	深谷 修作	血管炎（1） E-4-3)-(5) 全身性血管炎、Behçet病、Kawasaki 病 ○全身性血管炎を分類/列举し、その病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
10	11/19 (木) 5限	講義	西野 譲	ベーチェット病 E-4-3)-(5) 全身性血管炎、Behçet病、Kawasaki 病 ○Behçet病の症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
11	11/26 (木) 5限	講義	橋本 貴子	血管炎(2) E-4-3)-(5) 全身性血管炎、Behçet病、Kawasaki 病 ○ANCA関連血管炎の症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
12	12/10 (木) 5限	講義	芦原 睦	膠原病の心療内科的側面 ●膠原病の心療内科的側面を概説できる。	大2-901

1 3	12/23 (水) 4限	講義	平野 大介	IgG4関連疾患 ●IgG4関連疾患の症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
1 4	12/23 (水) 5限	講義	平野 大介	アレルギーと疾患 E-4-3)-(6) アレルギー性疾患 ○ 主要な全身性アレルギー性疾患の分類と特徴を概説できる。 ○ アナフィラキシーの症候、診断と治療を説明できる。 ○ 食物アレルギーの種類、診断と治療を概説できる。	大2-901
1 5	12/24 (木) 5限	講義	安岡 秀剛	膠原病 -総論- E-4-3)-(1) 自己免疫疾患一般 ○ 膠原病と自己免疫疾患を概説し、その種類を列挙できる。	大2-901

感染症系

[教育目標]

感染症は全身の臓器に起こり得る。代表的な感染症や微生物を理解し、その病態を把握することは非常に重要である。臓器別に代表的な感染症の診断、治療などについて系統的に学び、理解することを目標とする。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義を中心に授業を行う。なお、講義の中で、アクティブラーニングとして適宜学生を指名するなどの方法を用いる。

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：感染症学の講義は臓器別に行われるため、呼吸器系や消化器系など領域が重なる部分がある。そのため、それらの関連する部門と内容が可能な限り重複することがないように、相互補完的な教育内容にしている。
垂直統合：具体的な症例を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

[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）]

到達目標に従いそれぞれ30分程度予習・復習すること。

[評 価]

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

【フィードバック】

- ・ 定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

【教科書】

「内科学 第11版」（朝倉書店）

【推薦参考書】

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

【使用する教室】

大学2号館9階901講義室

【担当教員・オフィスアワー】

＜医学部・微生物学＞

担当者名	曜日	時間	場所
土井 洋平 教授	月、水曜日	15：00～17：00	大学1号館 8 階809

＜医学部・感染症科＞

担当者名	曜日	時間	場所
伊藤 亮太 講師	月、水曜日	15:00～17:00	スタッフ館Ⅰ 4 階感染症科医局
佐々木 俊治 助教	火、水曜日	15:00～17:00	スタッフ館Ⅰ 4 階感染症科医局
原田 壮平 准教授	火曜日	講義終了後に対応	大学1号館8階微生物学教室809
櫻井 亜樹 助教	月、水曜日	15:00～17:00	スタッフ館Ⅰ 4 階感染症科医局

[授業日程]

<感染症系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/07 (火) 3限	講義	土井 洋平	【感染症と微生物検査の考え方】 C-4-5) 炎症と創傷治癒 ○ 感染症の基本的な考え方や感染症の病態や炎症性変化について説明できる。 E-2-1) 病態 ○ コロナイゼーションと感染症発症の違いを説明できる。 E-2-2) 診断・検査・治療の基本 ○ 各病原微生物、各感染臓器の診断の手がかりとなる病歴や身体所見、検査所見について説明できる。 ○ ウイルス感染症診断における抗原検査、核酸増幅検査、血清抗体検査を説明できる。 ○ 細菌感染症診断における直接塗抹、Gram 染色、培養検査、抗原検査、核酸増幅検査、毒素検出検査、血清抗体検査を説明できる。	大2-901
2	04/14 (火) 4限	講義	佐々木 俊治	【中枢神経感染症】 D-2-4)-(3) 感染性・炎症性・脱髄性疾患 ○ 脳炎・髄膜炎、脳症の病因、症候、診断、治療について説明できる。 ● 脳膿瘍の病因、症候、診断、治療について説明できる。	大2-901
3	04/21 (火) 3限	講義	佐々木 俊治	【頭頸部・上気道感染症】 D-6-4)-(2) 呼吸器感染症 ○ 急性上気道感染症（かぜ症候群）と扁桃炎の病因、診断と治療を説明できる。 D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患 ○ 滲出性中耳炎、急性中耳炎と慢性中耳炎の病因、診断と治療を説明できる。 E-2-4)-(1) ウイルス感染症・プリオン病 ○ インフルエンザの症候と診断と治療を説明できる。 ● 深頸部感染症の病因、症候、診断、治療について説明できる。	大2-901
4	04/28	講義	伊藤 亮太	【下気道感染症】	大2-901

	(火) 3限			D-6-4)-(2) 呼吸器感染症 ○気管支炎・細気管支炎・肺炎（定型肺炎、非定型肺炎）の主な病原体を列挙し、症候、診断と治療を説明できる。 ○肺結核症の症候、診断、治療と届出手续を説明できる。 ○非結核性（非定型）抗酸菌症を概説できる。 ○肺化膿症と膿胸を概説できる。	
5	05/12 (火) 3限	講義	櫻井 亜樹	【熱帯医学・旅行医学】 C-3-1)-(2) ウイルス感染に対する生体反応・予防 ○ワクチンの種類と問題点を説明できる。 E-2-4)-(3) 真菌感染症と寄生虫症 ○主な原虫感染症（マラリア、トキソプラズマ症、アメーバ赤痢）を説明できる。	大2-901
6	05/19 (火) 3限	講義	土井 洋平	【血流・血管内感染症】 D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患 ○感染性心内膜炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。 E-2-1) 病態 ○医療器具関連感染症（特に血管留置カテーテル）の病態、診断や治療を説明できる。 ●感染性動脈瘤や人工血管感染症の病態、症候、診断、治療を説明できる。	大2-901
7	05/26 (火) 3限	講義	原田 壮平	【免疫不全者の感染症】 C-2-3)-(3) 生体防御の機序 ○体液性と細胞性免疫応答を説明できる。 C-3-2)-(4) 疾患と免疫 ○ウイルス、細菌、真菌と寄生虫に対する免疫応答の特徴を説明できる。 E-2-1) 病態 ○コンプロマイズドホストと日和見感染症を説明できる。 F-2-8) 薬物治療の基本原則 ○抗腫瘍薬による有害事象として代表的な感染症を説明できる。 F-2-13) 輸血と移植 ○免疫抑制薬の副作用による感染症を概説できる。 ●体液性と細胞性免疫障害の際に起こる代表的な感染症を説明できる。	大2-901
8	06/09 (火)	講義	土井 洋平	【薬剤耐性菌】 E-2-1) 病態	大2-901

	3限			○薬剤耐性(antimicrobial resistance)、菌交代現象・菌交代症について説明できる。また、代表的な薬剤耐性菌であるMethicillin-resistant Staphylococcus aureus、バンコマイシン耐性腸球菌(vancomycin-resistant Enterococci)、基質特異性拡張型βラクタマーゼ(extended spectrum beta-lactamase)産生Gram 陰性桿菌、多剤耐性アシネトバクター属菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌等を概説できる。 E-2-2) 診断・検査・治療の基本 ○抗菌薬適正使用(antimicrobial stewardship)を説明できる。	
9	06/16 (火) 3限	講義	伊藤 亮太	【消化管感染症・腹腔内感染症】 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。 ○感染性腸炎（細菌性、ウイルス性）を概説できる。 D-7-4)-(4) 胆道疾患 ○胆嚢炎と胆管炎の病因、病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。 D-7-4)-(5) 肝疾患 ○肝膿瘍の症候、診断と治療を説明できる。 D-7-4)-(7) 腹膜・腹壁・横隔膜疾患 ○特発性細菌性腹膜炎や二次性腹膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。 E-2-4)-(2) 細菌感染症 ○Clostridium difficile 感染症の症候と診断と治療を説明できる。	大2-901
10	06/23 (火) 3限	講義	佐々木 俊治	【尿路感染症】 D-8-4)-(5) 尿細管・間質性疾患 ○急性・慢性腎盂腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。 D-8-4)-(8) 尿路疾患 ○尿路の炎症（膀胱炎・前立腺炎・尿道炎）の病因、診断と治療を説明できる。	大2-901
11	06/30 (火) 3限	講義	原田 壮平	【真菌感染症】 D-6-4)-(2) 呼吸器感染症 ○真菌症の症候、診断、治療を説明できる。 E-2-2) 診断・検査・治療の基本 ○真菌感染症診断における直接塗抹、培養検査、抗原検査、核酸増	大2-901

				幅検査を説明できる。 E-2-4)-(3) 真菌感染症と寄生虫症 ○カンジダ症、クリプトコックス症、アスペルギルス症の症候と診断と治療を説明できる。	
1 2	07/07 (火) 3限	講義	櫻井 亜樹	【性行為感染症】 E-2-4)-(4) 性感染症 ○各種の性感染症を列挙し、代表的な原因微生物とその診断や治療について説明できる。 ○梅毒の症候と診断と治療を説明できる。 ○淋菌感染症の診断と治療を説明できる。 ○性器クラミジア、性器ヘルペス、尖圭コンジローマの診断と治療を説明できる。	大2-901
1 3	07/14 (火) 3限	講義	櫻井 亜樹	【HIV/AIDS】 C-3-2)-(4) 疾患と免疫 ○後天性免疫不全症候群を概説できる。 D-3-4)-(7) 皮膚感染症 ○後天性免疫不全症候群に伴う皮膚症状（梅毒、難治性ヘルペス、伝染性軟属腫、カポジ肉腫等）を列挙し、概説できる。 E-2-4)-(1) ウイルス感染症・プリオン病 ○ヒト免疫不全ウイルス感染症の症候と診断と治療及び感染対策を説明できる。 ○サイトメガロウイルス感染症を説明できる。 E-2-4)-(3) 真菌感染症と寄生虫症 ○ニューモシスチス肺炎の症候と診断と治療を説明できる。 ●後天性免疫不全症候群に伴う代表的な日和見感染症を列挙し、概説できる。	大2-901
1 4	07/21 (火) 3限	講義	伊藤 亮太	【皮膚軟部組織・筋骨格系感染症】 D-3-4)-(7) 皮膚感染症 ○皮膚細菌感染症（伝染性膿痂疹、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。 ○皮膚ウイルス感染症（単純ヘルペス、带状疱疹、伝染性軟属腫、麻疹、風疹、水痘）を列挙し、概説できる。 D-4-4)-(2) 感染性疾患 ○化膿性関節炎の症候、診断と治療	大2-901

				を説明できる。 ○ 椎間板炎、化膿性脊椎炎の症候、診断と治療を説明できる。 ● 腸腰筋膿瘍の症候、診断と治療を説明できる。 ● 骨髓炎の症候、診断と治療を説明できる。 ● 軟部組織感染症（蜂窩織炎や壊死性筋膜炎）を概説できる。	
--	--	--	--	--	--

腫瘍の病態、診断と治療

[教育目標]

腫瘍の病理、病態、発生原因・疫学・予防、症候、診断・治療と診療の基本的事項を学ぶ。なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義：講義の中で、アクティブラーニングとして適宜指名を実施し、知識の理解を確認する。

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：腫瘍に関係する担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。
垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

[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、各自充分学習しておくこと。所要時間10-30分。

[評 価]

知識；（卒業コンピテンシー IV-1、2）、パフォーマンスレベルD
第3学年後期末の定期試験の成績に出席率、授業態度などを加えて総合的に評価する。

【フィードバック】

小テスト後に解答および解説を示す。

レポートや課題についての解説を行う。

提出されたレポートにはコメントをつけて返却する。

レポートで不足の多い場合は再提出を求めることがある。

定期試験終了後、解答および解説を告知する。

定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

定期試験結果についてはオフィスアワーにおいて各自にフィードバックし、個人の理解度に応じた学習指導を行う。

定期試験結果について、希望者には採点結果を解説する。

【教科書】

「入門腫瘍内科学 第2版」（篠原出版社）

「内科学 第11版」（朝倉書店）

「標準外科学 第15版」（医学書院）

「標準病理学 第6版」（医学書院）または「器官病理学 第14版」（南山堂）いずれか1冊

【推薦参考書】

「新臨床腫瘍学第5版」（南江堂）

【使用する教室】

大学2号館9階901講義室

【コーディネーター】

河田 健司 教授（臨床腫瘍科）

【担当教員・オフィスアワー】

<医学部・公衆衛生学>

担当者名	曜日	時間	場所
太田 充彦 准教授	火曜・木曜	9：00～17：00	公衆衛生学講座（大学1号館4階405）

<医学部・消化器内科学Ⅰ>

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Ⅰ 3階 消化器内科Ⅰ医局
----------	-----	-----------------	--------------------

<医学部・臨床腫瘍科>

担当者名	曜日	時間	場所
河田 健司 教授	月曜日、金曜日	15 : 00～16 : 00	スタッフ館Ⅱ2階 臨床腫瘍科医局
澤木 明 准教授	木曜日	14 : 40～17 : 10	スタッフ館Ⅱ2階 臨床腫瘍科医局

<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Ⅰ8階 放射線科医局

<医学部・放射線腫瘍科>

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

<医学部・総合消化器外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
宇山 一郎 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926号室

<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	火曜日	10:20～11:30、11:40～12:50	スタッフ館Ⅱ7階 外科・緩和医療学医局

<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

<第1・血液内科・化学療法科>

担当者名	曜日	時間	場所
赤塚 美樹 兼任助教	講義日	講義終了後	901講義室

<医学部・分子腫瘍学>

担当者名	曜日	時間	場所
新美 敦子 准教授	火曜	16:00-17:00	大学1号館5階512号室

[授業日程]

<腫瘍の病態、診断と治療>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/02 (木) 3限	講義	浦野 誠	C-4-6) 腫瘍 ○自律性の増殖と、良性腫瘍と悪性腫瘍の違いを説明できる。 ○腫瘍の分類、分化度、グレード、ステージを概説できる。 ○用語（異形成、上皮内癌、進行癌、早期癌、異型性、多形性等）を説明できる。 ○癌の診断と治療を概説できる。 ○癌の転移を説明できる。 E-3-1) 定義・病態 ○腫瘍の定義と病態を説明できる。 E-3-2) 診断 ○腫瘍の病理所見や診断を説明できる。	大2-901
2	04/09 (木) 3限	講義	太田 充彦	●悪性腫瘍の疫学を概説できる ●悪性腫瘍の予防（検診を含む）を概説できる	大2-901
3	04/16 (木) 3限	講義	新美 敦子	C-4-6) 腫瘍 ○癌の原因や遺伝子変化を説明できる。 ●腫瘍と染色体異常の関係を概説できる ●がんに関係する遺伝子（がん遺伝子とがん抑制遺伝子）の変化を概説できる	大2-901
4	04/23 (木) 3限	講義	河田 健司	A-4-1) コミュニケーション ○コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 ○患者・家族の話を傾聴し、共感す	大2-901

				ることができる。 A-4-2) 患者と医師の関係 ○患者に分かりやすい言葉で説明できる。 ○患者のプライバシーに配慮できる。 E-3-4) 診療の基本的事項 ○腫瘍の診療におけるチーム医療を概説できる。 ○腫瘍性疾患をもつ患者の置かれている状況を深く認識できる。	
5	04/30 (木) 3限	講義	外山 宏	C-4-6) 腫瘍 ○癌の診断と治療を概説できる。 E-3-2) 診断 ○腫瘍の画像所見や診断を説明できる。	大2-901
6	05/14 (木) 3限	講義	赤塚 美樹	C-4-6) 腫瘍 ○癌の診断と治療を概説できる。 E-3-2) 診断 ○腫瘍の画像所見や診断を説明できる。	大2-901
7	05/15 (金) 6限	講義	大宮 直木	C-4-6) 腫瘍 ○腫瘍の分類、分化度、グレード、ステージを概説できる。 ○癌の診断と治療を概説できる。 ○癌の転移を説明できる。 E-3-1) 定義・病態 ○腫瘍の症候を説明できる E-3-2) 診断 ○腫瘍の検査所見を説明できる。	大2-901
8	05/21 (木) 3限	講義	澤木 明	C-4-6) 腫瘍 ○癌の診断と治療を概説できる。 E-3-3) 治療 ○腫瘍の薬物療法（殺細胞性抗癌薬、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬）を概説できる。	大2-901
9	05/28 (木) 3限	講義	宇山 一郎	A-6-1) 安全性の確保 ○医療上の事故等を防止するためには、個人の注意（ヒューマンエラーの防止）はもとより、組織的なリスク管理（制度・組織エラーの防止）が重要であることを説明できる。 E-3-3) 治療 ○腫瘍の集学的治療を概説できる。	大2-901
10	06/18 (木) 3限	講義	林 真也	C-4-6) 腫瘍 ○癌の診断と治療を概説できる。 E-3-3) 治療 ○腫瘍の放射線療法を概説できる。	大2-901

1 1	06/25 (木) 3限	講義	河田 健司	C-4-6) 腫瘍 ○癌の診断と治療を概説できる。 E-3-3) 治療 ○腫瘍の手術療法を概説できる。	大2-901
1 2	07/09 (木) 3限	講義	河田 健司	C-3-2)-(4) 疾患と免疫 ○癌免疫に関わる細胞性機序を概説できる。 E-3-3) 治療 ○腫瘍の薬物療法（殺細胞性抗癌薬、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬）を概説できる。 ○腫瘍の生物学的療法を概説できる。	大2-901
1 3	07/16 (木) 3限	講義	東口 高志	A-4-2) 患者と医師の関係 ○患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 E-3-3) 治療 ○腫瘍における支持療法を概説できる。 ○腫瘍における緩和ケアを概説できる。 E-3-4) 診療の基本的事項 ○腫瘍の診療における生命倫理（バイオエシックス）を概説できる。	大2-901

成長・発達・小児系

[教育目標]

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

成長と発達の科目は主に小児科学と小児外科学とからなる。

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

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

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

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

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

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

なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[授業の方法]

講義（なお、講義の中で、アクティブラーニングとして指名、プレゼンテーションを実施する場合もある）。

なお、本大学病院において医師の実務経験を有する教員が講義を行う。

[学修目標]

新生児・乳幼児・小児期にかけての、小児の生理的特徴、病因の特徴、診療上の特徴を説明できる。

症状からみた小児外科的疾患の診断と治療についての知識を習得する。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する内科学、外科学、産科・婦人科学の担当教員と連携し、相互補完的な教育内容にしている。

垂直統合：症例問題を提示しその病態生理の理解に必要な知識を学んでいることを示している。

【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、各自充分学習しておくこと。それぞれ約30分程度を目安とする。

【 評 価 】

知識；(卒業コンピテンシー IV-1.2.3)、パフォーマンスレベルD
知識量および理解度を中間試験・定期試験・中間試験の結果で総合的に評価する。

【フィードバック】

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

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

【教科書】

標準小児科学 第8版(医学書院)

標準小児外科学 第7版(医学書院)

【推薦参考書】

「小児科学・新生児学テキスト」第5版 飯沼一字 他 編(診断と治療社)
「小児科学」改訂 第9版 五十嵐 隆 編(文光堂)
「小児科学」改訂 第3版 大関武彦、近藤直美 編(医学書院)
「Nelson Textbook of Pediatrics」Behrman et al.19th Edition(Saunders)

【使用する教室】

大学2号館9階901講義室

【コーディネーター】

吉川 哲史 教授（小児科学）
鈴木 達也 教授（小児外科学）

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・小児科学>

担当者名	曜日	時間	場所
吉川 哲史 教授	月曜日～金曜日	9:00～16:30	小児科学医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）
伊藤 哲哉 教授	月曜日～金曜日	9：00～17：00	小児科学医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）
工藤 寿子 教授	月曜日～金曜日	9:00～16:30	小児科学医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）
池住 洋平 准教授	月曜日～金曜日	9:00～16:30	小児科学医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）
宮田 昌史 准教授	月曜日～金曜日	9：00～17：00	小児科学医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）
熊谷 直憲 講師	月曜日～金曜日	9：00～17：00	小児科学医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）
石原 尚子 講師	月曜日～金曜日	9:00～16:30	小児科学医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）
田中 真己人 講師	月曜日～金曜日	9：00～17：00	小児科学医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）
中島 陽一 講師	月曜日～金曜日	9:00～16:30	小児科学医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）
河村 吉紀 講師	月曜日～金曜日	9:00～16:30	小児科学医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）
齋藤 和由 講師	月曜日～金曜日	9：00～16：30	小児科学医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）
水野 晴夫 教授	月曜日～金曜日	9：00～17：00	小児科学医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）

<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（医局秘書に取次ぎを依頼すること）

<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頼すること）
安井 稔博 講師	月曜日、木曜日	9：00～16：30	小児外科医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）
渡邊 俊介 講師	月曜日、木曜日	9：00～16：30	小児外科医局（医局秘書に取次ぎを依頼すること）

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
三浦 清邦 客員教授	講義日	講義終了後に対応	901講義室

[授業日程]

<成長・発達・小児系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	09/28 (月) 5限	講義	近藤 康人	呼吸器 D-6-2) 診断と検査の基本 ○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（positronemission tomography）検査を含む）等の画像検査の意義を説明できる。 D-6-3)-(1) 喘鳴 ○喘鳴の発生機序と原因疾患を説明できる。 D-6-4)-(2) 呼吸器感染症 ○急性上気道感染症（かぜ症候群）と扁桃炎の病因、診断と治療を説明できる。 ○誤嚥性肺炎の発生機序とその予防法を説明できる。 ○クループ症候群と急性喉頭蓋炎の病因、診断と治療を説明できる。	大2-901

2	09/28 (月) 6限	講義	吉川 哲史	成長・発達 E-7-2) 乳幼児 ○乳幼児の生理機能の発達を説明できる。 ○乳幼児の正常な精神運動発達を説明できる。 ○乳幼児の保育法・栄養法の基本を概説できる。 E-7-3) 小児期全般 ○小児の精神運動発達及び心身相関を説明できる。 ○小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。	大2-901
3	09/29 (火) 4限	講義	伊藤 哲哉	栄養 B-1-5) 生活習慣とリスク ○栄養、食育、食生活を説明できる。 D-12-1) 構造と機能 ○三大栄養素、ビタミン、微量元素の消化吸収と栄養素の生物学的利用効率(bioavailability)を説明できる。 ○糖質・タンパク質・脂質の代謝経路と相互作用を説明できる。 D-12-3)-(3) その他の症候 ○肥満・やせ D-12-4)-(8) ビタミン・微量元素の欠乏と過剰 ○ビタミン・微量元素の欠乏症と過剰症を概説できる。 E-7-2) 乳幼児 ○乳幼児の保育法・栄養法の基本を概説できる。 E-7-3) 小児期全般 ○小児の栄養上の問題点を列举できる。	大2-901
4	10/05 (月) 5限	講義	吉川 哲史	感染症(1) B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○予防接種の意義と現状を説明できる。 E-2-2) 診断・検査・治療の基本 ○各病原微生物、各感染臓器の診断の手がかりとなる病歴と身体所見を説明できる。 ○ウイルス感染症診断における抗原検査、核酸増幅検査、血清抗体検査を説明できる。 ○予防接種について、適応と意義、種類とそれぞれの投与方法を説明できる。 ○感染症法を概説できる。 E-7-3) 小児期全般	大2-901

				○小児免疫発達と感染症の関係を概説できる。 ○小児保健における予防接種の意義と内容を説明できる。	
5	10/05 (月) 6限	講義	近藤 康人	アレルギー(1) D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患 ○気管支喘息(小児喘息を含む)の病態生理、診断と治療を説明できる。 E-4-2) 症候 ○呼吸困難・息切れ E-4-3)-(6) アレルギー性疾患 ○主要な全身性アレルギー性疾患の分類と特徴を概説できる。 ○アナフィラキシーの症候、診断と治療を説明できる。 ○食物アレルギーの種類、診断と治療を概説できる。	大2-901
6	10/06 (火) 4限	講義	伊藤 哲哉	小児保健・新生児マスクリーニング B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健(母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健)・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間(行政を含む)の連携の必要性を説明できる。 C-4-3) 代謝障害 ○タンパク質・アミノ酸代謝異常の病態を説明できる。 ○脂質代謝異常の病態を説明できる。 E-7-1) 胎児・新生児 ○新生児マスクリーニングを説明できる。 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)を列举できる。	大2-901
7	10/08 (木) 2限	講義	鈴木 達也	発生学的見地からみた小児外科 先天性食道閉鎖症・鼠径ヘルニア D-7-1) 構造と機能 ○各消化器官の位置、形態と関係する血管を図示できる。 ○腹膜と臓器の関係を説明できる。 ○食道・胃・小腸・大腸の基本構造と部位による違いを説明できる。 ○消化管運動の仕組みを説明できる。 D-7-4)-(7) 腹膜・腹壁・横隔膜疾患	大2-901

				○ヘルニアの概念、病態（滑脱、嵌頓、絞扼）と好発部位を説明できる。 ○鼠径部ヘルニアの病因、病態、診断と治療を説明できる。 ●消化管の発生と疾患との関係を理解できる。 ●先天性食道閉鎖症、食道狭窄症の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。	
8	10/08 (木) 4限	講義	渡邊 俊介	新生児消化管疾患 消化管閉塞症 D-7-1) 構造と機能 ○小腸における消化・吸収の仕組みを説明できる。 D-7-2) 診断と検査の基本 ○消化器系疾患の画像検査を列挙し、その適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。 ●先天性十二指腸閉鎖症の病態生理、症候、治療が説明できる。 ●先天性小腸閉鎖症の病態生理、症候、治療が説明できる。	大2-901
9	10/12 (月) 5限	講義	渡邊 俊介	小児固形悪性腫瘍1 E-3-1) 定義・病態 ○腫瘍の定義と病態を説明できる。 ○腫瘍の症候を説明できる ○腫瘍のグレード、ステージを概説できる E-3-3) 治療 ○腫瘍の集学的治療を概説できる。 ○腫瘍の手術療法を概説できる。 ○腫瘍の放射線療法を概説できる。 ●腎芽腫について説明できる。	大2-901
10	10/12 (月) 6限	講義	宮田 昌史	新生児(1) E-7-1) 胎児・新生児 ○胎児の循環・呼吸の生理的特徴と出生時の変化を説明できる。 ○新生児の生理的特徴を説明できる。 ○胎児機能不全(non-reassuring fetal status)を説明できる。 ●新生児の定義と分類を説明できる。 ●新生児の主な異常症候、ハイリスク新生児について説明できる。	大2-901
11	10/13 (火) 4限	講義	宮田 昌史	新生児(2) E-7-1) 胎児・新生児 ○新生児仮死の病態を説明できる。 ○新生児黄疸の鑑別と治療を説明できる。 ○新生児期の呼吸障害の病因を列挙	大2-901

				できる。 ●脳質周囲白質軟化症について説明できる。 ●未熟児動脈管開存症について説明できる。	
1 2	10/15 (木) 2限	講義	鈴木 達也	肝胆道系・脾・門脈疾患 D-7-1) 構造と機能 ○肝の構造と機能を説明できる。 ○胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機序を説明できる。 D-7-3)-(1) 肝腫大 ○肝腫大をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。 D-7-4)-(4) 胆道疾患 ○先天性胆道拡張症と脾・胆管合流異常症を概説できる。 ●小児脾・門脈の疾患について説明できる。	大2-901
1 3	10/19 (月) 5限	講義	安井 稔博	大腸の主な先天性疾患（鎖肛・Hirschsprung病） D-7-1) 構造と機能 ○大腸における糞便形成と排便の仕組みを説明できる。 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○腸管憩室症（大腸憩室炎と大腸憩室出血）を概説できる。 ○大腸の主な先天性疾患（鎖肛、Hirschsprung病）を概説できる。 ○便秘症、乳児下痢症を説明できる。	大2-901
1 4	10/19 (月) 6限	講義	鈴木 達也	胃十二指腸疾患・小腸大腸疾患 D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患 ○肥厚性幽門狭窄症を概説できる。 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。 ○腸管憩室症（大腸憩室炎と大腸憩室出血）を概説できる。 ○腸重積症を概説できる。 ○上腸間膜動脈閉塞症を概説できる。	大2-901
1 5	10/20 (火) 4限	講義	伊藤 哲哉	先天性代謝異常（1） C-2-5) 生体物質の代謝 ○解糖の経路と調節機構を説明できる。 ○クエン酸回路を説明できる。 ○電子伝達系と酸化的リン酸化を説明できる。 ○糖新生の経路と調節機構を説明できる。 ○アミノ酸の異化と尿素合成の経路	大2-901

				を概説できる。 C-4-3) 代謝障害 ○糖代謝異常の病態を説明できる。 ○タンパク質・アミノ酸代謝異常の病態を説明できる。	
1 6	10/22 (木) 2限	講義	安井 稔博	腹壁の形成と腸回転 D-7-1) 構造と機能 ○食道・胃・小腸・大腸の基本構造と部位による違いを説明できる。 D-7-3)-(2) その他の症候 ○腹部膨隆（腹水を含む）・膨満・腫瘍 ●腸回転異常症の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 ●臍帯ヘルニア、腹壁破裂の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 ●頸部に好発する嚢胞性疾患を列挙し、それぞれを説明できる。	大2-901
1 7	10/27 (火) 4限	講義	水野 晴夫	内分泌 D-12-2) 診断と検査の基本 ○ホルモンの過剰または欠乏がもたらす身体症状を説明できる。 ○ホルモン分泌刺激試験と抑制試験の原理と反応の型を説明できる。 D-12-3)-(1) 低身長 ○低身長をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。 D-12-4)-(1) 視床下部・下垂体疾患 ○汎下垂体機能低下症を概説できる。 ○尿崩症を概説できる。 ○成長ホルモン分泌不全性低身長症を概説できる。 D-12-4)-(2) 甲状腺疾患 ○Basedow病の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ○甲状腺機能低下症の症候、診断と治療を説明できる。 D-12-4)-(4) 副腎皮質・髄質疾患 ○先天性副腎（皮質）過形成を概説できる。 E-7-4) 思春期 ○思春期発現の機序と性徴を説明できる。	大2-901
1 8	10/29 (木) 2限	講義	鈴木 達也	横隔膜の異常・先天性肺嚢胞性疾患 D-6-1) 構造と機能 ○縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。 ○呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。	大2-901

				●横隔膜ヘルニア(Bochdalek 孔、Morgagni 孔)の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 ●主な先天性嚢胞性肺疾患を列挙しそれぞれを説明できる。	
19	11/02 (月) 5限	講義	吉川 哲史	感染症(2) E-2-4)-(1) ウイルス感染症・プリオン病 ○インフルエンザの症候と診断と治療を説明できる。 ○麻疹の症候と診断と合併症及び予防法を説明できる。 ○風疹の症候と診断と合併症及び予防法を説明できる。 ○水痘・帯状疱疹の症候と診断と治療及び予防法を説明できる。 ○流行性耳下腺炎（ムンプス）の症候と診断と合併症及び予防法を説明できる。 ○単純ヘルペスウイルス感染症、伝染性紅斑、手足口病、突発性発疹、咽頭結膜熱、伝染性単核(球)症を説明できる。 ○サイトメガロウイルス感染症を説明できる。 ●血清学的診断法について説明できる。 ●迅速診断法について説明できる。	大2-901
20	11/02 (月) 6限	講義	河村 吉紀	感染症(3) E-2-4)-(2) 細菌感染症 ○黄色ブドウ球菌感染症の症候と診断と治療を説明できる。 ○A群β溶血性レンサ球菌感染症の症候と診断と治療を説明できる。 ○肺炎球菌感染症の症候と診断と治療と予防法を説明できる。 ○インフルエンザ(桿)菌感染症とMoraxellacatarrhalis感染症を説明できる。 ○緑膿菌感染症の症候と診断と治療を説明できる。 ○マイコプラズマ感染症を説明できる。 ○クラミジア感染症を説明できる。 ○カンピロバクター、サルモネラ、リステリア感染症を説明できる。	大2-901
21	11/05 (木) 2限	講義	宮田 昌史	新生児(3) D-6-4)-(7) 気管支拡張症とその他の肺疾患 ○新生児呼吸促迫症候群の症候、病態、診断と治療を説明できる。	大2-901

				E-7-1) 胎児・新生児 ○正常児・低出生体重児・病児の管理の基本を説明できる。 ○低出生体重児固有の疾患を概説できる。 E-7-2) 乳幼児 ○乳幼児の生理機能の発達を説明できる。 E-7-3) 小児期全般 ○小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。 ●主な新生児の呼吸器疾患(呼吸窮迫症候群、胎便吸引症候群、一過性多呼吸、慢性肺疾患、無呼吸発作)について説明できる。	
2 2	11/10 (火) 3限	講義	池住 洋平	腎(1) C-2-4) 個体の発生 ○泌尿生殖器系各器官の形成過程を概説できる。 D-8-1) 構造と機能 ○体液の量と組成・浸透圧を小児と成人を区別して説明できる。 D-8-2) 診断と検査の基本 ○腎生検の適応と禁忌を説明できる。 D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患 ○ネフローゼ症候群の分類、症候、診断と治療を説明できる。 ○急速進行性糸球体腎炎を概説できる。 ○臨床症候分類(急性腎炎症候群、慢性腎炎症候群、ネフローゼ症候群、急速進行性腎炎症候群、反復性または持続性血尿症候群)を概説できる。	大2-901
2 3	11/10 (火) 4限	講義	齋藤 和由	循環器(1) C-4-4) 循環障害、臓器不全 ○血行障害(阻血、虚血、充血、うっ血、出血)の違いとそれぞれの病因と病態を説明できる。 ○ショック(血流分布異常性ショック(アナフィラキシー、感染性(敗血症性)、神経原性)、循環血液量減少性ショック(出血性、体液喪失)、心原性ショック(心筋性、機械性、不整脈)、閉塞性ショック(心タンポナーデ、肺塞栓症、緊張性気胸))を説明できる。 ○血圧異常(高血圧、低血圧)を説明できる。 D-5-1) 構造と機能	大2-901

				○体循環、肺循環と胎児・胎盤循環を説明できる。 D-5-4)-(1) 心不全 ○心不全の定義と原因、病態生理（収縮不全、拡張不全）を説明できる。	
24	11/12 (木) 2限	講義	熊谷 直憲	遺伝・先天異常 C-4-1) 遺伝的多様性と疾患 ○ゲノムの多様性に基づく個体の多様性を説明できる。 ○単一遺伝子疾患の遺伝様式を説明し、代表的な疾患を列挙できる。 ○染色体異常による疾患の中で主なものを挙げ、概説できる。 ○ミトコンドリア遺伝子の変異による疾患を挙げ、概説できる。 ○エピゲノムの機序及び関連する疾患を概説できる。 ○多因子疾患における遺伝要因と環境要因の関係を概説できる。 ○薬剤の有効性や安全性とゲノムの多様性との関係を概説できる。	大2-901
25	11/17 (火) 3限	講義	石原 尚子	精神・発達障害 C-5-6) 個人差 ○知能の発達と経年変化を概説できる。 E-7-3) 小児期全般 ○小児の精神運動発達及び心身相関を説明できる。 ○成長に関わる主な異常（小児心身症を含む）を列挙できる。 ○神経発達障害群（自閉症スペクトラム障害、注意欠如・多動障害、限局性学習障害、チック障害群）を列挙できる。 E-7-4) 思春期 ○思春期と関連した精神保健上の問題を列挙できる。	大2-901
26	11/17 (火) 4限	講義	伊藤 哲哉	先天性代謝異常(2) C-2-5) 生体物質の代謝 ○ヘム・ポルフィリンの代謝を説明できる。 ○ヌクレオチドの合成・異化・再利用経路を説明できる。 ○ビタミン、微量元素の種類と作用を説明できる。 ○エネルギー代謝（エネルギーの定義、食品中のエネルギー値、エネルギー消費量、推定エネルギー必要量）を理解し、空腹（飢餓）	大2-901

				時、食後（過食時）と運動時における代謝を説明できる。 C-4-3) 代謝障害 ○ 核酸・ヌクレオチド代謝異常の病態を説明できる。 ○ ビタミン、微量元素の代謝異常の病態を説明できる。 D-12-4)-(9) 先天性代謝異常 ○ ポルフィリアを概説できる。 ○ Wilson病を概説できる。 ● リソゾーム病について説明できる。 ● 酵素補充療法について説明できる。	
27	11/24 (火) 2限	講義	石原 尚子	神経(1) D-2-1)-(5) 運動系 ○ 随意運動の発現機構を錐体路を中心として概説できる。 ○ 大脳基底核（線条体、淡蒼球、黒質）の線維結合と機能を概説できる。 D-2-2) 診断と検査の基本 ○ 脳・脊髄のコンピュータ断層撮影 (computedtomography)・磁気共鳴画像法(magneticresonanceimaging)検査の適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。 ○ 神経系の電気生理学的検査（脳波検査、筋電図、末梢神経伝導検査）で得られる情報を説明できる。 D-2-3)-(1) 運動失調障害と不随意運動 ○ 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。 D-2-3)-(4) 頭蓋内圧亢進 ○ 脳浮腫の病態を説明できる。	大2-901
28	11/24 (火) 4限	講義	齋藤 和由	循環器(2) D-5-2) 診断と検査の基本 ○ 胸部単純エックス線撮影写真、心電図の主な所見を説明できる。 ○ 心臓超音波検査の主な所見を説明できる。 ○ 心カテーテル検査（心内圧、心機能、シャント率の測定）と結果の解釈を説明できる。 D-5-4)-(6) 先天性心疾患 ○ 主な先天性心疾患（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存、Fallot四徴症）の病態生理、症候と診断を説明し、治療を概説できる。 ● 先天性心疾患の内科的加療を説明できる。	大2-901

29	11/26 (木) 2限	講義	安井 稔博	消化管穿孔・腹膜炎 D-7-3)-(2) その他の症候 ○便秘・下痢・血便 D-7-4)-(7) 腹膜・腹壁・横隔膜疾患 ○腹膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ●新生児壊死性腸炎、胎便イレウス、胎便性腹膜炎の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 ●特発性胃破裂の病態生理、原因、症候、診断と治療が説明できる。 ●新生児期腹膜炎を説明できる。	大2-901
30	12/07 (月) 5限	講義	近藤 康人	アレルギー(2) C-3-2)-(4) 疾患と免疫 ○アレルギー発症の機序(Coombs分類)を概説できる。 E-4-3)-(6) アレルギー性疾患 ○主要な全身性アレルギー性疾患の分類と特徴を概説できる。 ○アナフィラキシーの症候、診断と治療を説明できる。 ○食物アレルギーの種類、診断と治療を概説できる。	大2-901
31	12/07 (月) 6限	講義	工藤 寿子	血液(1)総論と貧血 D-1-1) 構造と機能 ○骨髓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。 ○主な造血因子(エリスロポエチン、顆粒球コロニー刺激因子(granulocyte-colonystimulatingfactor)、トロンボポエチン)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。 D-1-2) 診断と検査の基本 ○末梢血の血球数の基準値とその変化の意義を説明できる。 ○骨髓検査(骨髓穿刺、骨髓生検)を説明できる。 ○血漿タンパク質の基準値とその変化の意義を説明できる。 D-1-4)-(1) 貧血 ○貧血を分類し、鑑別に有用な検査を列举できる。 ○鉄欠乏性貧血、二次性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。	大2-901

				○再生不良性貧血・夜間発作性血色素尿症(paroxysmalnocturnalhemoglobinuria)の病因、病態、診断、治療と予後を説明できる。 ○溶血性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。 ○巨赤芽球性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。 ●血球貪食性リンパ組織球症(Hemophagocytic lymphohistiocytosis, HLH)の病院、病態、診断と治療を説明できる。	
3 2	12/08 (火) 3限	講義	池住 洋平	腎(2) D-8-4)-(1) 腎不全 ○急性腎不全(急性腎障害)の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ○慢性腎不全(慢性腎臓病(chronickidneydisease))の病因、症候、診断と治療を説明できる。 D-8-4)-(4) 尿細管機能異常 ○尿細管性アシドーシスの分類、病態生理、診断と治療を説明できる。 ○Fanconi症候群(腎性糖尿を含む)の概念、症候と診断を説明できる。 D-8-4)-(5) 尿細管・間質性疾患 ○急性・慢性腎盂腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ○急性・慢性尿細管間質性腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。 D-8-4)-(6) 全身性疾患による腎障害 ○ループス腎炎の症候、診断と治療を説明できる。 ○IgA血管炎(紫斑病性腎炎)を概説できる。 D-8-4)-(7) 先天異常と外傷 ○腎尿路の主な先天異常(多発性嚢胞腎、膀胱尿管逆流)を概説できる。	大2-901
3 3	12/08 (火) 4限	講義	水野 晴夫	体液・電解質異常 D-8-1) 構造と機能 ○体液の量と組成・浸透圧を小児と成人を区別して説明できる。 ○水電解質、酸・塩基平衡の調節機構を概説できる。 ○腎で産生される又は腎に作用するホルモン・血管作動性物質(エリスロポエチン、ビタミンD、レニ	大2-901

				ン、アンギオテンシンII、アルドステロン) の作用を説明できる。 D-8-3)-(1) 電解質異常 ○ 高・低Na血症 (原因疾患、症候、治療) を概説できる。 ○ 高・低K血症 (原因疾患、症候、治療) を概説できる。 ○ 高・低Ca血症 (原因疾患、症候、治療) を概説できる。 ○ 高・低P血症、高・低Cl血症、高・低Mg血症を概説できる。 D-8-3)-(2) アシドーシス・アルカローシス ○ アシドーシス・アルカローシス (代謝性・呼吸性) の定義、病態生理と診断を説明できる。 ○ アシドーシス・アルカローシス (代謝性・呼吸性) の治療を概説できる。	
3 4	12/10 (木) 2限	講義	石原 尚子	神経(2) D-2-4)-(3) 感染性・炎症性・脱髄性疾患 ○ 脳炎・髄膜炎、脳症の病因、症候と診断を説明できる。 ○ 多発性硬化症の病態、症候と診断を説明できる。 D-2-4)-(5) 末梢神経疾患 ○ ニューロパチーの病因 (栄養障害、中毒、遺伝性) と病態を分類できる。 ○ Guillain-Barré症候群の症候、診断を説明できる。 D-2-4)-(6) 筋疾患 ○ 重症筋無力症の病態、症候と診断を説明できる。 ○ 進行性筋ジストロフィーの病因、分類、症候と診断を説明できる。 ○ 周期性四肢麻痺を概説できる。	大2-901
3 5	12/14 (月) 5限	講義	工藤 寿子	血液(2) 血友病とITP D-1-1) 構造と機能 ○ 血小板の機能と止血や凝固・線溶の機序を説明できる。 D-1-4)-(2) 出血傾向・紫斑病その他 ○ 出血傾向の病因、病態、症候と診断を説明できる。 ○ 免疫性血小板減少性紫斑病(immunethrombocytopenicpurpura)の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 血友病の病態、症候、診断、治療と遺伝形式を説明できる。 ○ 播種性血管内凝固(disseminatedin	大2-901

				travascularcoagulation)の基礎疾患、病態、診断と治療を説明できる。 ○血栓性血小板減少性紫斑病(thromboticthrombocytopenicpurpura)を概説できる。	
3 6	12/14 (月) 6限	講義	渡邊 俊介	小児固形悪性腫瘍 2 E-3-5) 各論 ○小児腫瘍：神経芽腫 ●肝芽腫を説明できる。 ●奇形腫群腫瘍を説明できる。	大2-901
3 7	12/15 (火) 3限	講義	池住 洋平	リウマチ・類縁 E-4-3)-(2) 関節リウマチと類縁疾患 ○若年性特発性関節炎(juvenileidiopathicarthritis)の特徴を説明できる。 E-4-3)-(3) 全身性エリテマトーデス、抗リン脂質抗体症候群 ○全身性エリテマトーデスの病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 ○全身性エリテマトーデスの合併症（神経精神全身性エリテマトーデス、ループス腎炎）を説明できる。 E-4-3)-(5) 全身性血管炎、Behçet病、Kawasaki 病 ○全身性血管炎を分類/列挙し、その病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 ○Kawasaki病（急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群）の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	大2-901
3 8	12/15 (火) 4限	講義	中島 陽一	消化器 D-7-2) 診断と検査の基本 ○代表的な肝炎ウイルス検査の検査項目を列挙し、その意義を説明できる。 ○消化器系疾患の画像検査を列挙し、その適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。 D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患 ○炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎・Crohn病）の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 ○便秘症、乳児下痢症を説明できる。 ○感染性腸炎を概説できる。 D-7-4)-(5) 肝疾患	大2-901

				○A型・B型・C型・D型・E型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。	
3 9	12/17 (木) 2限	講義	石原 尚子	神経(3) D-2-4)-(7) 発作性疾患 ○てんかんの分類、診断と治療を説明できる。 D-2-4)-(8) 頭痛 ○頭痛(偏頭痛、緊張型頭痛等)の分類、診断と治療を説明できる。 D-2-4)-(9) 先天性と周産期脳障害 ○脳性麻痺の病因、病型、症候とリハビリテーションを説明できる。 ○水頭症の症候と治療を説明できる。	大2-901
4 0	12/21 (月) 5限	講義	田中 真己人	免疫 C-3-2)-(1) 免疫系の一般特性 ○生体防御機構における免疫系の特徴(特異性、多様性、寛容、記憶)を説明できる。 ○免疫反応に関わる組織と細胞を説明できる。 ○免疫学的自己の確立と破綻を説明できる。 ○自然免疫と獲得免疫の違いを説明できる。 C-3-2)-(3) 免疫反応の調節機構 ○代表的なサイトカイン・ケモカインの特徴を説明できる。 ○ヘルパーT細胞(Th1cell、Th2cell、Th17cell)、細胞傷害性T細胞(cytotoxicTlymphocyte)、制御性T細胞(regulatoryTcell)それぞれが担当する生体防御反応を説明できる。 C-3-2)-(4) 疾患と免疫 ○原発性免疫不全症と後天性免疫不全症候群を概説できる。 ○免疫寛容の維持機構とその破綻による自己免疫疾患の発症を概説できる。 E-4-3)-(7) 原発性免疫不全症 ○原発性免疫不全症の病態、診断と治療を概説できる。	大2-901
4 1	12/21 (月) 6限	講義	工藤 寿子	血液(3)白血病・リンパ腫 D-1-1) 構造と機能 ○白血球の種類と機能を説明できる。 D-1-4)-(2) 出血傾向・紫斑病その他 ○播種性血管内凝固(disseminated intravascularcoagulation)の基礎疾	大2-901

				患、病態、診断と治療を説明できる。 ○血栓性血小板減少性紫斑病(thromboticthrombocytopenicpurpura)を概説できる。 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。 ○小児白血病と成人白血病の違いを説明できる。 ○悪性リンパ腫の分類を概説し、病態、症候、病理所見、治療と予後を説明できる。	
4 2	12/24 (木) 2限	講義	三浦 清邦	障害児医療と小児在宅医療 B-1-6) 社会・環境と健康 ○社会構造（家族、コミュニティ、地域社会、国際化）と健康・疾病との関係（健康の社会的決定要因(socialdeterminantofhealth)）を概説できる。 B-1-7) 地域医療・地域保健 ○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。 ○地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。 B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度 ○障害者福祉・精神保健医療福祉の現状と制度を説明できる。	大2-901

