

2020年度 医学部医学科

第4学年 SYLLABUS

学業科目：

病態病理実習

[教育目標]

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

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]

実習・演習 解説を元に病変をスケッチし、問に回答する。スケッチは教員のチェックを受け、そこで質疑応答を行うことで、アクティブラーニングを促す。また、ICT教育として、（クリッカー／e-learning／双方向講義アプリケーション）を利用する。

[学修目標]

病勢の推移を動的に捉え、医学用語で説明できる。

正常および病理組織の視覚所見を適切な用語で説明できる。

[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）]

各実習の学習テーマは授業内容に記載されている。指示に従い対象の臓器・疾患について、M2,M3で学習した所を予習する。実習中のいくつかの重要点は課題・レポートとして復習をする。それぞれ約30分程度を目安と

する。

【 評 価 】

実習への取り組み方、レポート・課題をもとに総合的に評価する。

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

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

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

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

【フィードバック】

- ・ 小テスト後に解答および解説を示す。
- ・ レポートや課題についての解説を行う。
- ・ レポートで不足の多い場合は再提出を求めることがある。
- ・ 実習中の課題について毎回チェックする。
- ・ 実習の疑問点についてはオフィスアワーにて各自にフィードバックし、理解度に応じた学習指導を行う。

【コーディネーター】

浅井 直也 教授、鈴木 元 教授

【教科書】

特になし

【推薦参考書】

標準病理学 6版（医学書院）

ロビンス基礎病理学 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）

【実習内容と進め方のガイドライン】

全身および臓器の代表的疾患についてインタラクティブな手法を用いて、病態の想起、考察、観察、検証を行い、総合的に疾病の成立を理解し、洞察力を身につける。症例によって適宜進め方を工夫して行い、具体的な進

- め方、掘り下げ方、提示の手法は担当教員が主体となって決める。以下のガイドラインを参考にして行う。
- 1) 臨床徴候、検査所見の概略を提示する。
放射線・エコーなどの画像を含め資料のプレゼンテーション。
予め簡単な資料を配付しておいてもよい。
 - 2) 手術・剖検材料の肉眼観察（画像提示）からどのような病態が生じたかを推測する。
そこで考えられる病変、病名を列挙する。
呈示された臓器名、組織名を学生間で討論し、確認する。
この時点で全く異なる方向に行かないようあるいは討論や考察を喚起する程度担当教員がインストラクトする。強要はしない。
 - 3) 病変組織を正常組織と比較する。
顕微鏡を用いたスライド観察を主とする。
顕微鏡投影装置も必要に応じて使用する。
 - 4) 観察した所見をスケッチし、病的変化を医学用語（日本語、英語）で記載する。スケッチブックあるいはノートを用いる。
 - 5) この時点で疑問点、着眼すべき所を挙げる。質疑応答する。
配布冊子ノートに記載するか、配布資料にその時点での考えを記する。
 - 6) 概略をまとめる。
総合診断にいたる考え方の過程を含め整理する。
担当教員のチェックを受ける。
 - 7) 問題演習式に実習を組み立てる場合もある。各教員の判断による。
- 症例を中心に以下の代表的疾患の徴候や身体・検査所見を病態生理の観点からひもとく考え方を身につける。症例の選択によっては重複して解説する場合もありうる。特に、死因となる様な重篤な病態は異なる経路から到達することもあり得ることを理解し、総合的判断能力を高めるのに役立つ。

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・病理学>

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

<医学部・分子腫瘍学>

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

竹内 俊幸	助教	火曜	16:00-17:00	大学1号館5階512号室
石 含笑	助手	火曜	16:00-17:00	大学1号館5階512号室

<医学部・病理診断科>

担当者名	曜日	時間	場所
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

[授業日程]

<病態病理実習>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	05/19 (火) 4限	実習	浅井 直也 杵渕 幸	循環器疾患の病理像 D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 ○ 急性冠症候群（狭心症、 心筋梗塞）の病態を説明 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）の病態を説 明できる。 ○ 急性心筋炎の病態を説明 できる。 ○ 主な心臓腫瘍（粘液腫な ど）の病態を説明でき る。	大2-1201IT学習室
2	05/19 (火) 5限	実習	浅井 直也 杵渕 幸	循環器疾患の病理像 D-5-4)-(7) 動脈疾患 ○ 動脈硬化の病態を説明で きる。 ○ 急性大動脈解離の病態を 説明できる。 ○ 大動脈瘤（破裂）の病態 を説明できる。	大2-1201IT学習室
3	05/19 (火) 6限	実習	浅井 直也 杵渕 幸	循環器疾患の病理像 D-5-4)-(7) 動脈疾患 ○ 高安動脈炎（大動脈炎症 候群）を概説できる。 E-4-3)-(5) 全身性血管炎、Be	大2-1201IT学習室

				<p>hget 病、Kawasaki 病</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 全身性血管炎を分類/列挙し、その病態生理を説明できる。 ○ Kawasaki病（急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群）の病態を説明できる。 	
4	05/26 (火) 4限	実習	浅井 直也 杵渕 幸	<p>肝炎、肝硬変、肝臓の一連の過程を理解し、代謝の中心臓器としての全身への影響を理解できる。</p> <p>D-7-4)-(5) 肝疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 急性肝炎、慢性肝炎の定義を説明できる。 ○ 自己免疫性肝炎を概説できる。 ○ 脂肪性肝疾患を概説できる。 	大2-1201IT学習室
5	05/26 (火) 5限	実習	浅井 直也 杵渕 幸	<p>症例呈示、検討、討論、考察、まとめ</p> <p>肝臓の構造、機能について図解をまじえてわかりやすく説明できる。</p> <p>D-7-4)-(5) 肝疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 肝硬変の病因、病理、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 肝硬変の合併症（門脈圧亢進症、肝性脳症、肝臓癌）を概説できる。 ○ アルコール性肝障害を概説できる。 	大2-1201IT学習室
6	05/26 (火) 6限	実習	浅井 直也 杵渕 幸	<p>肝炎、肝硬変、肝臓の病態、組織変化、転帰について説明できる。</p> <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 原発性肝臓癌、転移性肝臓癌の病因、病理所見、症候、診断と治療を説明できる。 	大2-1201IT学習室
7	06/09 (火) 4限	実習	鈴木 元 新美 敦子 水谷 泰嘉 竹内 俊幸 石 含笑	<p>消化管の腫瘍を中心に腫瘍の発生機構、進展を理解できる。</p> <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	大2-1201IT学習室

8	06/09 (火) 5限	実習	鈴木 元 新美 敦子 水谷 泰嘉 竹内 俊幸 石 含笑	症例呈示、検討、討論、考察、 まとめ 胃の上皮性悪性腫瘍の例を挙げ て、病因、ステージ、診断、病 態について説明できる。 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○食道癌の病理所見、肉眼 分類と進行度分類を説明 できる。	大2-1201IT学習室
9	06/09 (火) 6限	実習	鈴木 元 新美 敦子 水谷 泰嘉 竹内 俊幸 石 含笑	大腸の上皮性悪性腫瘍の例を挙げ て、病因、ステージ、診断、 病態について説明できる。 D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ○大腸癌の病理所見、診 断、肉眼分類と進行度分 類を説明できる。 ○大腸癌の症候、診断、治 療を説明できる。	大2-1201IT学習室
1 0	06/16 (火) 4限	実習	浅井 直也 杵渕 幸	造血系疾患とリンパ節病変の病 理像 D-1-4)-(1) 貧血 ○貧血を分類し、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。	大2-1201IT学習室
1 1	06/16 (火) 5限	実習	浅井 直也 杵渕 幸	造血系疾患とリンパ節病変の病 理像 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○急性白血病の病態を説明 できる。 ○慢性骨髄性白血病の病態 を説明できる。	大2-1201IT学習室
1 2	06/16 (火) 6限	実習	浅井 直也 杵渕 幸	造血系疾患とリンパ節病変の病 理像 D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○悪性リンパ腫の分類を概 説し、病態を説明でき る。	大2-1201IT学習室
1 3	06/23 (火) 4限	実習	鈴木 元 新美 敦子 水谷 泰嘉 竹内 俊幸 石 含笑	全身性物質沈着性疾患アミロイ ドーシスについて D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患 ○多発性骨髄腫の病態、症 候、診断、治療と予後を 説明できる。 E-3-1) 定義・病態 ○腫瘍随伴症候群を説明で	大2-1201IT学習室

				きる	
1 4	06/23 (火) 5限	実習	鈴木 元 新美 敦子 水谷 泰嘉 竹内 俊幸 石 含笑	症例呈示、検討、討論、考察、 まとめ 全身性の組織病変を伴う物質沈 着性疾患の病因を列挙し、その 機構を説明できる	大2-1201IT学習室
1 5	06/23 (火) 6限	実習	鈴木 元 新美 敦子 水谷 泰嘉 竹内 俊幸 石 含笑	代表的な疾患の病態、診断、組 織像、疫学について理解し、説 明できる。	大2-1201IT学習室
1 6	06/30 (火) 4限	実習	浅井 直也 杵渕 幸	病理組織学とCBT試験 ● CBT試験に出題された病理 組織像が理解できる	大2-1201IT学習室
1 7	06/30 (火) 5限	実習	浅井 直也 杵渕 幸	病理組織学とCBT試験	大2-1201IT学習室
1 8	06/30 (火) 6限	実習	浅井 直也 杵渕 幸	病理組織学とCBT試験	大2-1201IT学習室

地域医療・介護

[教育目標]

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

講義と地域ケア個別会議の演習 講義・演習の中で、アクティブラーニングとしてグループワークとプレゼンテーションを実施する。

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

垂直統合：公衆衛生、プロフェッショナリズム3の知識を基礎としている。

[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）]

学習テーマについて、各自70分程度学習しておくこと。

[評 価]

卒業コンピテンシー I-1,7、Ⅲ-1,2,3、Ⅳ-6、Ⅶ-1,2,3、パフォーマンス・レベル D
知識：知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する。

また、授業態度、提出物の内容も加味し最終判定とする。

[フィードバック]

試験結果について疑義のある場合は、対応する。

[教科書]

特になし

[推薦参考書]

特になし

[使用する教室]

講義 大学2号館10階1001講義室、
演習 大学2号館6階602

[コーディネーター]

石原 慎 教授（臨床医学総論）

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
柵木 充明 客員教授	講義終了後に対応	講義終了後に対応	1001講義室
牧 靖典 客員教授	講義終了後に対応	講義終了後に対応	1001講義室

<医学部・連携地域医療学>

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

浅井 幹一 教授	講義終了後に 対応	講義終了後に対応	1001講義室
----------	--------------	----------	---------

<保健衛生学部・リハビリテーション学科 基礎理学療法学>

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

<医学部・臨床医学総論>

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

<医学部・地域医療学>

担当者名	曜日	時間	場所
田口 智博 講師	月曜日～水曜 日	月：13:00-17:00、火：1 4:30-17:00、水：9:00-1 2:00	スタッフ館I 604 連携地域医 療学医局

[授業日程]

<地域医療・介護>

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	石原 慎 田口 智博	<p>【地域医療・介護ガイダンス】 【地域医療の基盤となるプライマリケア】 A-7-1) 地域医療への貢献</p> <p>○ かかりつけ医等の役割や 地域医療の基盤となるプ ライマリ・ケアの必要 性を理解し、実践に必要 な能力を獲得する。</p> <p>○ 地域医療に積極的に参 加・貢献する。</p>	大2-1001
2	04/13 (月) 4限	講義	浅井 幹一	<p>【地域包括ケアシステム概論】 A-7-1) 地域医療への貢献</p> <p>○ 地域社会（離島・へき地 を含む）における医療の 状況、医師の偏在（地</p>	大2-1001

				<p>域、診療科及び臨床・非臨床)の現状を概説できる。</p> <p>○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健(母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健)・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間(行政を含む)の連携の必要性を説明できる。</p>	
3	04/20 (月) 4限	講義	田口 智博	<p>【在宅医療とその充実】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <p>○地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。</p> <p>B-4-1) 医師に求められる社会性</p> <p>○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。</p>	大2-1001
4	04/27 (月) 4限	講義	牧 靖典	<p>【地域包括ケアの実際】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <p>○地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健(母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健)・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間(行政を含む)の連携の必要性を説明できる。</p> <p>B-4-1) 医師に求められる社会性</p> <p>○社会をシステムとして捉えることができる。</p> <p>○経済的側面や制度的側面をふまえた上で、医療現場の実践を評価できる。</p>	大2-1001
5	05/18 (月) 4限	講義	石原 慎	<p>【地域医療システム】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <p>○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</p>	大2-1001

				の連携等）及び地域医療構想を説明できる。	
6	06/01 (月) 4限	演習	都築 晃 石原 慎	<p>【介護予防・自立支援】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域社会（離島・へき地を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 <p>B-4-1) 医師に求められる社会性</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。 	大2-602
7	06/01 (月) 5限	演習	都築 晃 石原 慎	<p>【地域包括ケア個別会議】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。 <p>B-4-1) 医師に求められる社会性</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。 ○ 具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 ● 地域ケア個別会議を体験する 	大2-602

8	06/08 (月) 4限	講義	柵木 充明	<p>【地域保健・地域医療】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域社会（離島・へき地を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。 ○ 医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。 ○ かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。 	大2-1001
9	06/15 (月) 4限	講義	石原 慎	<p>【学校保健と健康管理】</p> <p>A-7-1) 地域医療への貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。 ● 学校保健と健康管理について説明できる。 	大2-1001

法医学

【教育目標】

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

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

講義及び演習 重要事項をプリントにまとめて解説するとともにスライド等により実例を紹介する。また講義内容に関する問題演習を適宜行う。死亡診断書・死体検案書の書き方は特に授業枠をとって演習する。

【学修目標】

死の定義や取り扱いについて理解する。

異状死体の届け出と死体検案の基本を理解する。

法医学的に問題となるような死因、特に外因死について理解する。

死亡診断書（死体検案書）を正しく記載できるようにする。

医療の法的な位置づけとその限界を認識し、問題になりやすい医療行為を理解する。

【水平統合・垂直統合】

水平統合：死亡診断書など、臨床との関連の深い項目では特に臨床的観点を重視した指導をする。

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学んでいることを示している。

【身につける能力】

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

〔準備学習（予習・復習等）〕

受講に当たって前回の講義の要点を復習しておく（15分程度）。

〔 評 価 〕

定期試験により法医学的事項の理解度および知識の定着度を評価する。

〔フィードバック〕

演習問題を課しその解説を行う。

定期試験結果について、希望者には採点結果を解説する。

〔教科書〕

指定はしないが、下記のような標準的教科書を1冊手元に置くことを推奨する。

「法医学 改訂3版」（南山堂）

「標準法医学 第7版」（医学書院）

〔推薦参考書〕

「検死ハンドブック改訂3版」（南山堂）

「死体検案ハンドブック改訂3版」（金芳堂）

「NEWエッセンシャル法医学第5版」（医歯薬出版）

「Knight's Forensic Pathology 4rd ed.」（CRC Press）

〔使用する教室〕

大学2号館10階1001講義室

〔コーディネーター〕

磯部 一郎 教授（法医学）

〔担当教員・オフィスアワー〕

＜医学部・法医学＞

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

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
青木 康博 客員教授	金曜	講義終了後に対応	1001講義室
石井 晃 客員教授	木曜	講義終了後に対応	1001講義室
河野 朗久 客員講師	木曜	講義終了後に対応	1001講義室

[授業日程]

<法医学>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/02 (木) 2限	講義	磯部 一郎	法医学序論 B-2-1) 死と法 ○ 植物状態、脳死、心臓死及び脳死判定を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 死の概念と定義や生物学的な個体の死を説明できる。 ○ 植物状態と脳死の違いを説明できる。	大2-1001
2	04/03 (金) 4限	講義	磯部 一郎	死体現象1 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 ● 死体現象を説明できる。	大2-1001
3	04/03 (金) 5限	講義	磯部 一郎	死体現象2 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱い	大2-1001

				扱いと死体検案を説明できる。 ●死体現象を説明できる。	
4	04/07 (火) 1限	講義	磯部 一郎	損傷 1 B-2-1) 死と法 ○異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○内因死と外因死について違いと内容を説明できる。 ●外因死の種類と内容を説明できる。 各種損傷の法医学的特徴を説明できる。	大2-1001
5	04/07 (火) 2限	講義	磯部 一郎	損傷 2 B-2-1) 死と法 ○異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○内因死と外因死について違いと内容を説明できる。 ●外因死の種類と内容を説明できる。 各種損傷の法医学的特徴を説明できる。	大2-1001
6	04/09 (木) 2限	講義	磯部 一郎	損傷 3 B-2-1) 死と法 ○異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○内因死と外因死について違いと内容を説明できる。 ●外因死の種類と内容を説明できる。 各種損傷の法医学的特徴を説明できる。	大2-1001
7	04/10 (金) 4限	講義	磯部 一郎	損傷 4 B-2-1) 死と法 ○異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。	大2-1001

				<p>E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 内因死と外因死について 違いと内容を説明できる。</p> <p>● 外因死の種類と内容を説明できる。 各種損傷の法医学的特徴を説明できる。</p>	
8	04/10 (金) 5限	講義	磯部 一郎	<p>窒息 1 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。</p> <p>E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 内因死と外因死について 違いと内容を説明できる。</p> <p>● 窒息の原因・分類について概説できる。</p>	大2-1001
9	04/14 (火) 1限	講義	磯部 一郎	<p>窒息 2 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。</p> <p>E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 内因死と外因死について 違いと内容を説明できる。</p> <p>● 窒息の原因・分類について概説できる。</p>	大2-1001
10	04/14 (火) 2限	講義	磯部 一郎	<p>内因性急死 1 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 突然死の定義を説明でき、突然死を来しうる疾患（乳幼児突然死症候群を含む）を列挙できる。</p> <p>● 循環器疾患による突然死の法医診断について説明できる。</p>	大2-1001
11	04/16 (木) 2限	講義	磯部 一郎	<p>内因性急死 2 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 突然死の定義を説明でき、突然死を来しうる疾患（乳幼児突然死症候群を含む）を列挙できる。</p> <p>● 神経疾患及びその他の疾患による突然死の法医診断に</p>	大2-1001

				について説明できる。	
1 2	04/17 (金) 4限	講義	磯部 一郎	異状死と死体検案 B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 ○ 病理解剖、法医解剖（司法解剖、行政解剖、死因・身元調査法解剖、承諾解剖）を説明できる。	大2-1001
1 3	04/23 (木) 2限	講義	磯部 一郎	死亡診断書と死体検案書 1 B-2-1) 死と法 ○ 死亡診断書と死体検案書を作成できる。 B-2-2) 診療情報と諸証明書 ○ 診断書、検案書、証明書（診断書、出生証明書、死産証書、死胎検案書、死亡診断書、死体検案書）を説明できる。	大2-1001
1 4	04/24 (金) 4限	講義	青木 康博	個人識別：DNA多型 B-2-1) 死と法 ○ 個人識別の方法を説明できる。 ● DNA多型に基づく個人識別法を説明できる。	大2-1001
1 5	04/24 (金) 5限	講義	青木 康博	個人識別：DNA多型 B-2-1) 死と法 ○ 個人識別の方法を説明できる。 ● DNA多型に基づく個人識別法を説明できる。	大2-1001
1 6	04/30 (木) 2限	講義	濱島 誠	個人識別：法医血清学・血液型 B-2-1) 死と法 ○ 個人識別の方法を説明できる。	大2-1001
1 7	05/01 (金) 4限	講義	濱島 誠	個人識別：白骨、その他 B-2-1) 死と法 ○ 個人識別の方法を説明できる。	大2-1001
1 8	05/07 (木) 2限	講義	磯部 一郎	小児の法医学 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	大2-1001

				患（乳幼児突然死症候群を含む）を列挙できる。 ●胎児・新生児死亡時の法医学的問題を説明できる。	
19	05/08 (金) 4限	講義	磯部 一郎	異常環境による死亡 1 E-5-3)-(2) 環境要因等による疾患 ○高温による障害（熱中症）を説明できる。 ●火災に関連した傷害・死亡を説明できる。	大2-1001
20	05/14 (木) 2限	講義	磯部 一郎	異常環境による死亡 2 E-5-3)-(2) 環境要因等による疾患 ○寒冷による障害を説明できる。 ●感電死について説明できる。	大2-1001
21	05/21 (木) 2限	講義	石井 晃	法医中毒学総論 E-5-3)-(1) 中毒 ○有機リン剤、有機塩素剤と有機溶剤による中毒の機序、診断と治療を説明できる。 ○重金属、青酸、ヒ素、パラコート、自然毒による中毒を概説できる。 ●法医中毒学の特徴・方法を概説できる。	大2-1001
22	05/22 (金) 4限	講義	越智 拓	法中毒学各論 1 E-5-3)-(1) 中毒 ○アルコール、覚醒剤・麻薬・大麻などの乱用薬物による中毒を説明できる。 ○医薬品による中毒を説明できる。	大2-1001
23	05/28 (木) 2限	講義	越智 拓	法中毒学各論 2 E-5-3)-(1) 中毒 ○アルコール、覚醒剤・麻薬・大麻などの乱用薬物による中毒を説明できる。 ○医薬品による中毒を説明できる。	大2-1001
2	06/12	講義	磯部 一郎	死亡診断書と死体検案書 2	大2-1001

4	(金) 4限			B-2-1) 死と法 ○ 死亡診断書と死体検案書を作成できる。 B-2-2) 診療情報と諸証明書 ○ 診断書、検案書、証明書（診断書、出生証明書、死産証書、死胎検案書、死亡診断書、死体検案書）を説明できる。	
2 5	06/18 (木) 2限	講義	磯部 一郎	医事法と医療事故 A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防 ○ 医療過誤に関連した刑事・民事責任や医師法に基づく行政処分を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 診療関連死を説明できる。	大2-1001
2 6	06/19 (金) 4限	講義	磯部 一郎	法医学講義のまとめ B-2-1) 死と法 ○ 異状死・異状死体の取り扱いと死体検案を説明できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 内因死と外因死について違いと内容を説明できる。	大2-1001
2 7	06/25 (木) 2限	講義	河野 朗久	児童虐待への法医学的対応 E-7-3) 小児期全般 ○ 児童虐待を概説できる。 E-9-1) 生物的死と社会的死 ○ 内因死と外因死について違いと内容を説明できる。	大2-1001

P B L II

[教育目標]

PBL (Problem Based Learning) の目的は、自分の力で課題を発見し、自己学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、一緒に学習するグループを1つのチームと考えて、共に学修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)病歴に関するプロブレムを挙げられる。
- (3)病歴から考えられる疾患・病態を絞ることができる。
- (4)病歴の次に知るべきこと（Need To Know:身体所見）を挙げられる。
- (5)身体所見に関するプロブレムを挙げられる。
- (6)身体所見の次に知るべきこと（Need To Know:簡単な検査項目）を挙げられる。
- (7)病歴、身体所見から得られたプロブレムを整理したプロブレムリストを作成できる。
- (8)簡単な検査所見に関するプロブレムを挙げられる。
- (9)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。
- (10)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。
- (11)考えられる疾患・病態を絞ることができる。
- (12)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。
- (13)最終的に、最も考えられる疾患・病態を絞ることができる。
- (14)病態生理図を用いて考えられることができる。
- (15)学修課題（Learning Issue:LI）を発掘することができる（step1）。
- (16)学修課題（LI）を自己学習する（step2）。
- (17)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）。
- (18)(17)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）。
- (19)(1)～(18)の内容を全て記録に残すことができる。
- (20)(1)～(19)の内容を振り返る。

[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】

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

1日目、2日目の授業終了後、学修課題（1日目は学生1人に1個、2日目は1班に1個）について、自己主導学修を行い、知識を整理し、同じグループの学生に説明できるようにして、2日目、3日目の授業を迎えること。そして、3日目の授業後、PBLにおける自らの学修について振り返ること。

予習・復習をそれぞれ30分程度行うこと。

【準備学習（予習・復習等）】

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

1日目、2日目の授業終了後、学修課題（1日目は学生1人に1個、2日目は1班に1個）について、自己主導学修を行い、知識を整理し、同じグループの学生に説明できるようにして、2日目、3日目の授業を迎えること。そして、3日目の授業後、PBLにおける自らの学修について振り返ること。

予習・復習をそれぞれ30分程度行うこと。

【 評 価 】

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

(1)知識；（卒業コンピテンシー IV-2、VI-3,4）、パフォーマンス・レベルD
知識量および理解度の両面を定期試験（筆記試験）で判定する。

(2)実習態度：（卒業コンピテンシー I -1,4,5,6,8、V-1,2,3、VI-3,4,5）、パフォーマンス・レベルC
医学生として、実習に積極的に参加したかという態度をテュータによる個人評価で評価する。

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。

振り返りを行う。振り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、振り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、学習効果を考えて、PBL各回のコースディレクター名を公表しない。
- ②1日目（月）、2日目（水）は、2班に1名のテュータ、3日目（金）は、4班に1名のテュータを予定している。
- ③PBL実施当日、13階モニター室に、モニター室テュータが常駐している。モニター室テュータは、各教室の様子を見守り、随時、テュータをサポートする。
- ④コーディネーターは、コースディレクターが提供したシナリオを校正する。また、テュータや学生への説明等を行う。PBL実施当日は、モニター室に常駐し、運営に関してサポートする。

〔PBLコースディレクター〕（役職名を省略）

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） 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習に取り組む姿勢、調べた学修課題に対しての助言を貰うことができる。また、学生は第3回PBL終了時に、同じ小グループの学生から匿名で、自らの学修に取り組む姿勢などについての助言を貰う。

【教科書】

- 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 覚、医学書院
- ・「聞く技術～答は患者の中にある～上巻」
ローレンス・ティアニー、マーク・ヘンダーソン編、山内豊明監訳、日経 B P
- ・「聞く技術～答は患者の中にある～下巻」
ローレンス・ティアニー、マーク・ヘンダーソン編、山内豊明監訳、日経 B P 他

【使用する教室】

オリエンテーション：大学2号館 6階 602教室

第4回～第6回：大学2号館 12階 13階1301～1316、モニター室

第6回 午後3時半以降：大学2号館 12階 IT学修室

【コーディネーター】

正コーディネーター	大槻 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

<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Ⅰ5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階モニター室

＜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	05/01 (金) 5限	実習	大槻 眞嗣 若月 徹 林 孝典 守口 匡子 三重野 ゆうき 佐藤 美信	PBLⅡオリエンテーション ※PBLⅠの振返りを含む 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。	大2-602

				<p>PBL I を振り返り、PBL II の学びへ繋げる。</p> <p>適切なプレゼンテーションを行うための資料を作成することが出来る。</p>	
2	05/11 (月) 4限	実習	菊川 薫 林 孝典 三重野 ゆうき 堀場 文彰	第4回PBL 1日目 ※PBL II では、主訴の予告を行わない A-2-1) 課題探求・解決能力 ○ 必要な課題を自ら発見できる。 ○ 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 A-2-2) 学修の在り方 ○ 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 F-2-1) 臨床推論 ○ 情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○ 診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○ 診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 ○ 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○ 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○ 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 F-3-2) 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	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
3	05/11 (月) 5限	実習			
4	05/11 (月) 6限	実習			

				<p>境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。</p> <p>F-3-4) 臨床判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。 	
5	05/13 (水) 4限	実習	大槻 眞嗣 鈴木 茂孝 飯塚 成志 守口 匡子 堀場 文彰	<p>第4回PBL 2日目</p> <p>A-2-1) 課題探求・解決能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 必要な課題を自ら発見できる。 ○ 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 ○ 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 ○ 課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 <p>A-2-2) 学修の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 <p>F-2-1) 臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○ 診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○ 診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 <p>F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○ 得られた情報を基に、そ 	<p>大2-1301</p> <p>大2-1302</p> <p>大2-1303</p> <p>大2-1304</p> <p>大2-1305</p> <p>大2-1306</p> <p>大2-1307</p> <p>大2-1308</p> <p>大2-1309</p> <p>大2-1310</p> <p>大2-1311</p> <p>大2-1312</p> <p>大2-1313</p> <p>大2-1314</p> <p>大2-1315</p> <p>大2-1316</p>
6	05/13 (水) 5限	実習			
7	05/13 (水) 6限	実習			

				<p>の症例の問題点を抽出できる。</p> <p>○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。</p> <p>F-3-4) 臨床判断</p> <p>○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。</p>	
8	05/15 (金) 4限	実習	大槻 眞嗣 稲熊 容子 若月 徹 佐藤 美信	<p>第4回PBL 3日目</p> <p>A-2-1) 課題探求・解決能力</p> <p>○課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。</p> <p>○課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。</p> <p>○適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。</p> <p>A-2-2) 学修の在り方</p> <p>○講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。</p> <p>F-2-1) 臨床推論</p> <p>○診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。</p> <p>F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論</p> <p>○基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。</p> <p>○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。</p> <p>○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。</p> <p>F-3-4) 臨床判断</p> <p>○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検</p>	<p>大2-1201IT学習室</p> <p>大2-1301</p> <p>大2-1302</p> <p>大2-1303</p> <p>大2-1304</p> <p>大2-1305</p> <p>大2-1306</p> <p>大2-1307</p> <p>大2-1308</p> <p>大2-1309</p> <p>大2-1310</p> <p>大2-1311</p> <p>大2-1312</p> <p>大2-1313</p> <p>大2-1314</p> <p>大2-1315</p> <p>大2-1316</p>
9	05/15 (金) 5限	実習			
10	05/15 (金) 6限	実習			

				査結果の臨床的意義を解釈できる。	
1 1	05/25 (月) 4限	実習	菊川 薫 林 孝典 三重野 ゆうき 堀場 文彰	第5回PBL 1日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○必要な課題を自ら発見できる。 ○自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 A-2-2) 学修の在り方 ○講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。	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 2	05/25 (月) 5限	実習		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。	
1 3	05/25 (月) 6限	実習		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。	
1 4	05/27 (水) 4限	実習	大槻 眞嗣 鈴木 茂孝 林 孝典 守口 匡子 堀場 文彰	第5回PBL 2日目 A-2-1) 課題探求・解決能力 ○必要な課題を自ら発見できる。 ○自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 ○課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。	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 5	05/27 (水) 5限	実習			
1 6	05/27 (水) 6限	実習			

				<ul style="list-style-type: none"> ○課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 <p>A-2-2) 学修の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ○講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 <p>F-2-1) 臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 <p>F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 <p>F-3-4) 臨床判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。 	<p>大2-1311 大2-1312 大2-1313 大2-1314 大2-1315 大2-1316</p>
1 7	05/29 (金) 4限	実習	<p>稲熊 容子 若月 徹 佐藤 美信</p>	<p>第5回PBL 3日目 A-2-1) 課題探求・解決能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 ○課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 	<p>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</p>
1 8	05/29 (金) 5限	実習			
1 9	05/29 (金)	実習			

	6限			<p>○適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。</p> <p>A-2-2) 学修の在り方</p> <p>○講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。</p> <p>F-2-1) 臨床推論</p> <p>○診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。</p> <p>F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論</p> <p>○基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。</p> <p>○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。</p> <p>○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。</p> <p>F-3-4) 臨床判断</p> <p>○臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。</p>	<p>大2-1309</p> <p>大2-1310</p> <p>大2-1311</p> <p>大2-1312</p> <p>大2-1313</p> <p>大2-1314</p> <p>大2-1315</p> <p>大2-1316</p>
20	06/22 (月) 4限	実習	<p>菊川 薫</p> <p>林 孝典</p> <p>三重野 ゆうき</p> <p>堀場 文彰</p>	<p>第6回PBL 1日目</p> <p>A-2-1) 課題探求・解決能力</p> <p>○必要な課題を自ら発見できる。</p> <p>○自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。</p> <p>A-2-2) 学修の在り方</p> <p>○講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。</p> <p>F-2-1) 臨床推論</p> <p>○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举できる。</p> <p>○情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの</p>	<p>大2-1301</p> <p>大2-1302</p> <p>大2-1303</p> <p>大2-1304</p> <p>大2-1305</p> <p>大2-1306</p> <p>大2-1307</p> <p>大2-1308</p> <p>大2-1309</p> <p>大2-1310</p> <p>大2-1311</p> <p>大2-1312</p> <p>大2-1313</p> <p>大2-1314</p> <p>大2-1315</p> <p>大2-1316</p>
21	06/22 (月) 5限	実習			
22	06/22 (月) 6限	実習			

				<p>方法があることを説明できる。</p> <p>○ 診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。</p> <p>F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論</p> <p>○ 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。</p> <p>○ 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。</p> <p>○ 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。</p> <p>F-3-2) 医療面接</p> <p>○ 病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。</p> <p>F-3-4) 臨床判断</p> <p>○ 臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。</p>	
2 3	06/24 (水) 4限	実習	鈴木 茂孝 飯塚 成志 守口 匡子 堀場 文彰	<p>第6回PBL 2日目</p> <p>A-2-1) 課題探求・解決能力</p> <p>○ 必要な課題を自ら発見できる。</p> <p>○ 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。</p> <p>○ 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。</p> <p>○ 課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。</p>	大2-1301
2 4	06/24 (水) 5限	実習			大2-1302
2 5	06/24 (水) 6限	実習			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

				<p>A-2-2) 学修の在り方</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 <p>F-2-1) 臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。 ○ 診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。 ○ 診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 <p>F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○ 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○ 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 <p>F-3-4) 臨床判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。 	<p>大2-1315</p> <p>大2-1316</p>
2 6	06/26 (金) 4限	実習	大槻 眞嗣 稲熊 容子 若月 徹 佐藤 美信	<p>第6回PBL 3日目</p> <p>A-2-1) 課題探求・解決能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 ○ 課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 ○ 適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。 <p>A-2-2) 学修の在り方</p>	<p>大2-1201IT学習室</p> <p>大2-1301</p> <p>大2-1302</p> <p>大2-1303</p> <p>大2-1304</p> <p>大2-1305</p> <p>大2-1306</p> <p>大2-1307</p> <p>大2-1308</p> <p>大2-1309</p> <p>大2-1310</p> <p>大2-1311</p> <p>大2-1312</p>
2 7	06/26 (金) 5限	実習			
2 8	06/26 (金) 6限	実習			

			<ul style="list-style-type: none"> ○ 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 	大2-1313 大2-1314 大2-1315 大2-1316
			F-2-1) 臨床推論 <ul style="list-style-type: none"> ○ 診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。 	
			F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論 <ul style="list-style-type: none"> ○ 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○ 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○ 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 	
			F-3-4) 臨床判断 <ul style="list-style-type: none"> ○ 臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床的意義を解釈できる。 	

症候・病態

[教育目標]

主な症候・病態の原因、診断の概要を基本的な診療行為に基づいた情報に重点を置いて学習し、さらに臨床疫学的な見地からの診断へのアプローチを学ぶ。

診断の意義、そのプロセスを様々な症候・病態について理解し、診断を進めるにあたり、病態生理学的な考え方や臨床疫学的なアプローチを統合することは重要である。臨床でよく遭遇する症候、病態の鑑別診断を理解することを目標とする。

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]

講義形式 アクティブラーニングとして適宜指名を実施し、理解の確認を行う。

[学修目標]

診断の意義および論理的プロセスを概説できる。

それぞれの症候の原因と病態を説明できる。

それぞれの症候、病態の診断の要点を説明できる。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連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、各自約30分程度学習して、疑問点を明らかにして臨むこと。

[評 価]

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

【フィードバック】

定期試験に疑義のある場合は対応する。

【教科書】

「内科学 第10版」(朝倉書店)
「ハリソン内科学 第5版」(メディカル・サイエンス・インターナショナル)

【使用する教室】

大学2号館10階1001講義室

【コーディネーター】

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

【担当教員・オフィスアワー】

<医学部・循環器内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
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

<医学部・呼吸器内科学 I>

担当者名	曜日	時間	場所
林 正道 准教授	火曜日、水曜日	講義終了後に対応	1001講義室

<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
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
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・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

<医学部・救急総合内科学>

担当者名		曜日	時間	場所
岩田 充永	教授	月曜日	13 : 00～15 : 00	スタッフ館Ⅱ 10階救急 総合内科医局
寺澤 晃彦	教授	月曜日	13 : 00～15 : 00	スタッフ館Ⅱ 10階救急 総合内科医局
中島 理之	助教	月曜日	13 : 00～15 : 00	スタッフ館Ⅱ 10階救急 総合内科医局
塚本 亮介	助教	月曜日	13 : 00～15 : 00	スタッフ館Ⅱ 10階救急 総合内科医局
日比野 将也	助教	月曜日	13 : 00～15 : 00	スタッフ館Ⅱ 10階救急 総合内科医局
新垣 大智	助教	月曜日	13 : 00～15 : 00	スタッフ館Ⅱ 10階救急 総合内科医局
藤井 健一郎	助教	月曜日	13 : 00～15 : 00	スタッフ館Ⅱ 10階救急 総合内科医局
瀬川 悠史	助教	月曜日	13 : 00～15 : 00	スタッフ館Ⅱ 10階救急 総合内科医局
大瀧 祐己	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

山際 暁子	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
池田 貴夫	助教	月曜日	13 : 00～15 : 00	スタッフ館Ⅱ 10階救急 総合内科医局

<医学部・連携地域医療学>

担当者名		曜日	時間	場所
大杉 泰弘	講師	水曜日	13 : 00～15 : 00	スタッフ館Ⅱ 10階 救急 総合内科医局

<第1・救急総合内科>

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

<救命・救急総合内科>

担当者名		曜日	時間	場所
植西 憲達	教授	月曜日	13 : 00～15 : 00	スタッフ館Ⅱ 10階救急 総合内科医局

[授業日程]

<症候・病態>

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	大漣 祐己	発熱 F-1-1) 発熱 ○ 発熱の原因と病態生理を説明できる。 ○ 発熱をきたす疾患(群)を列举し、診断の要点を説明できる。 ○ 発熱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。	大2-1001
2	04/01 (水) 2限	講義	中島 理之	意識障害、失神 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。	大2-1001

				<ul style="list-style-type: none"> ○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。 	
3	04/08 (水) 1限	講義	橋本 千樹	黄疸 F-1-24) 黄疸 <ul style="list-style-type: none"> ○黄疸の原因と病態生理を説明できる。 ○黄疸をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○黄疸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。 	大2-1001
4	04/08 (水) 2限	講義	富田 章裕	リンパ節腫脹 F-1-27) リンパ節腫脹 <ul style="list-style-type: none"> ○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)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○リンパ節腫脹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。 	大2-1001
5	04/15 (水) 1限	講義	加藤 千紘	浮腫 F-1-11) 浮腫 <ul style="list-style-type: none"> ○浮腫の原因と病態生理を説明できる。 ○浮腫をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○浮腫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。 	大2-1001
6	04/15 (水) 2限	講義	原田 将英	動悸 F-1-17) 動悸 <ul style="list-style-type: none"> ○動悸の原因と病態生理を説明できる。 ○動悸をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 	大2-1001

				<ul style="list-style-type: none"> ○ 動悸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。 	
7	04/22 (水) 1限	講義	岩田 充永	<p>胸痛 F-1-16) 胸痛</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胸痛の原因と病態生理を説明できる。 ○ 胸痛をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○ 胸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。 	大2-1001
8	04/22 (水) 2限	講義	池田 貴夫	<p>胸水 F-1-18) 胸水</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胸水の原因と病態生理を説明できる。 ○ 胸水をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 	大2-1001
9	05/13 (水) 1限	講義	瀬川 悠史	<p>呼吸困難 F-1-15) 呼吸困難</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 呼吸困難の原因と病態生理を説明できる。 ○ 呼吸困難をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○ 呼吸困難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。 	大2-1001
10	05/13 (水) 2限	講義	林 正道	<p>咳、痰、血痰、咯血 F-1-13) 咳・痰</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 咳・痰の原因と病態生理を説明できる。 ○ 咳・痰をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○ 咳・痰がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 <p>F-1-14) 血痰・咯血</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 血痰・咯血の原因と病態生理を説明できる。 	大2-1001

				<ul style="list-style-type: none"> ○ 血痰・咯血をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○ 血痰・咯血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。 	
1 1 1	05/20 (水) 1限	講義	植西 憲達	めまい F-1-9) めまい <ul style="list-style-type: none"> ○ めまいの原因と病態生理を説明できる。 ○ めまいをきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○ めまいがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 	大2-1001
1 2	05/20 (水) 2限	講義	大杉 泰弘	頭痛 F-1-33) 頭痛 <ul style="list-style-type: none"> ○ 頭痛の原因と病態生理を説明できる。 ○ 頭痛をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○ 頭痛がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 	大2-1001
1 3	05/27 (水) 1限	講義	山際 暁子	運動麻痺・筋力低下 F-1-34) 運動麻痺・筋力低下 <ul style="list-style-type: none"> ○ 運動麻痺・筋力低下の原因と病態生理を説明できる。 ○ 運動麻痺・筋力低下をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○ 運動麻痺・筋力低下がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。 	大2-1001
1 4	05/27 (水) 2限	講義	藤井 健一郎	腹痛 F-1-20) 腹痛 <ul style="list-style-type: none"> ○ 腹痛の原因と病態生理を説明できる。 ○ 腹痛をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明 	大2-1001

				<p>できる。</p> <p>○腹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。</p>	
1 5	06/01 (月) 2限	講義	新垣 大智	<p>便秘・下痢</p> <p>F-1-23) 便秘・下痢</p> <p>○便秘・下痢の原因と病態生理を説明できる。</p> <p>○便秘・下痢をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。</p> <p>○便秘・下痢がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。</p>	大2-1001
1 6	06/17 (水) 1限	講義	船坂 好平	<p>腹部膨満（腹水を含む）、腫瘍</p> <p>F-1-25) 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍</p> <p>○腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍の原因と病態生理を説明できる。</p> <p>○腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。</p> <p>○腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。</p>	大2-1001
1 7	06/17 (水) 2限	講義	寺澤 晃彦	<p>蛋白尿・血尿</p> <p>F-1-29) 血尿・蛋白タンパク尿</p> <p>○血尿・タンパク尿の原因と病態生理を説明できる。</p> <p>○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。</p> <p>○血尿・タンパク尿がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。</p>	大2-1001
1 8	06/24 (水) 1限	講義	塚本 亮介	<p>尿量・排尿の異常</p> <p>F-1-28) 尿量・排尿の異常</p> <p>○尿量・排尿の異常の原因と病態生理を説明でき</p>	大2-1001

				<p>る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○尿量・排尿の異常をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○尿量・排尿の異常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。 	
1 9	06/24 (水) 2限	講義	日比野 将也	<p>腰背部痛 F-1-35) 腰背部痛</p> <ul style="list-style-type: none"> ○腰背部痛の原因と病態生理を説明できる。 ○腰背部痛をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○腰背部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。 	大2-1001
2 0	06/29 (月) 6限	講義	大宮 直木	<p>吐血・下血 F-1-22) 吐血・下血</p> <ul style="list-style-type: none"> ○吐血・下血の原因と病態生理を説明できる。 ○吐血・下血をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 ○吐血・下血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。 	大2-1001

周術期医学

[教育目標]

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

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]

授業は講義を中心に行う。そ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、プレゼンテーション等を適宜取り入れる。またICT教育として、双方向性講義アプリケーションを利用し、授業の理解度をリアルタイムに把握する。

[学修目標]

周術期の流れとクリニカルパスの概要が説明できる。

手術に関するインフォームド・コンセントの注意点を説明できる。

手術の危険因子を列举し、その対応の基本を説明できる。

基本的なバイタルサインの意義とモニターの方法を説明できる。

周術期管理における輸液・輸血の基本を説明できる。

輸血の適応と合併症を説明できる。

交差適合試験を説明できる。

血液製剤の種類と適応を説明できる。

同種輸血、自己輸血、成分輸血を説明できる。

ドレーンの適応と管理上の注意点を列举できる。

麻酔の概念、種類と麻酔時の生体反応を説明できる。

麻酔薬と麻酔前投薬の種類と使用上の原則を説明できる。

吸入麻酔と静脈麻酔の適応、禁忌、事故と合併症を説明できる。

気管挿管・抜管を概説できる。

局所麻酔、末梢神経ブロック、神経叢ブロック、脊椎麻酔、硬膜外麻酔の適応、禁忌と合併症を説明できる。

疼痛医学、ペインクリニックについてこれまで学んできた基礎医学と関連付けて説明できる。

循環動態、酸-塩基平衡、血液ガス分析の意義と方法を説明し、データを解釈できる。

悪性高熱などの麻酔合併症を概説できる。

手術室内での清潔と不潔の概念が説明できる。

創傷治癒機転とそれに影響を与える因子、手術侵襲の病態生理を説明できる。

主な術後合併症を列举し、その予防の基本を説明できる。

集中治療室の役割を概説できる。

麻酔科学と救急医学との関わりについて理解する。

疼痛医学、ペインクリニックの基礎と臨床について理解する。

臓器移植の対象となる基本的な病態、種類と適応を説明できる。

脳死の判定基準を列举でき、倫理面に関する事項を説明できる。
移植に関わる職種とその仕事の流れについて説明できる。
臓器移植と組織適合性の関係を説明できる。
移植免疫に関する基礎的事項および臓器移植後の拒絶反応の病態生理と発症時の対応を説明できる。
免疫抑制剤の種類、適応と副作用を説明できる。
術中迅速病理診断の意義と適応、外科病理検体の取り扱いを説明できる。

【水平統合・垂直統合】

水平統合：関連する診療科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】

講義にて行い、OSCEおよび臨床実習に備え知識の蓄積を行う。

【準備学習（予習・復習等）】

学習テーマについて、各自30分から1時間予習しておくこと。

【 評 価 】

（卒業コンピテンシー IV-1～6,8 VI-1～4,7,8、VII-2）、パフォーマンス・レベルD
講義をどのくらい理解したかについて評価をおこなう。ペーパーテスト（定期試験）だけでなく、講義内容に踏み込んだ質問や討論など、講義への個々人の積極的な参加も評価に含める。講義出席、受講態度なども評価に含める。

【フィードバック】

講義中に講義内容に即した実際の症例を提示して、質問や討論を促すことで講義内容のリアルタイムなフィードバックを図る。定期試験結果についてはオフィスアワーを利用して各自にフィードバックし、個人の理解度に応じた学習指導を行う。

【教科書】

標準麻酔科学（医学書院）
The ICU Book（メディカルサイエンス・インターナショナル）
標準外科学（医学書院）

【推薦参考書】

新臨床外科学（医学書院）
イラストで分かる麻酔科必須テクニック（羊土社）
集中治療医学（秀潤社）
標準救急医学（医学書院）
日本輸血・細胞治療学会認定医制度指定カリキュラム改訂第4版（日本輸血・細胞治療学会）
ペインクリニック（医学書院）
新移植免疫学（中外医学社）
新輸血医学（金芳堂）
ABO血液型不適合移植の新戦略（日本ABO血液型不適合移植研究会）
肝移植のUp to Date（診断と治療社）
麻酔科への知的アプローチ（日本維持新報社）
日本版敗血症診療ガイドライン（日本集中治療医学会）

【使用する教室】

大学2号館10階1001講義室

【コーディネーター】

正コーディネーター 杉岡 篤 教授（総合消化器外科学）
副コーディネーター 宇山 一郎 教授（総合消化器外科学）

【担当教員・オフィスアワー】

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
森松 博史 客員教授	月曜日	講義終了後に対応	1001講義室

<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 9 2 6 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
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

<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。

<医学部・移植・再生医学>

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

<医学部・脳神経外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
森田 功 教授	月曜日	14:00～16:00	スタッフ館 I 6階脳神経外科学医局

<医学部・麻酔・侵襲制御医学>

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

山下 千鶴 准教授	月曜日・水曜日・木曜日・金曜日	17：00～19：00	A棟3FICU医師待機室
中村 智之 助教	月曜日・水曜日・木曜日・金曜日	17：00～19：00	A棟3FICU医師待機室
栗山 直英 助教	月曜日・水曜日・木曜日・金曜日	17：00～19：00	A棟3FICU医師待機室

<医学部・麻酔・疼痛制御学>

担当者名	曜日	時間	場所
角淵 浩央 教授	月曜日～金曜日	10:00～14：00 麻酔科秘書に連絡、問い合わせてください323-8171(代)5623(内)	第2教育病院麻酔科医局
湯澤 則子 講師	月曜日～金曜日	10:00～14:00 麻酔科秘書に連絡、問合せてください。	第2教育病院麻酔科医局
川端 真仁 助教	月曜日～金曜日	10:00～14：00 麻酔科秘書に連絡、問い合わせてください323-8171(代)5623(内)	第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・病理診断学>

担当者名	曜日	時間	場所
浦野 誠 准教授	月曜日、木曜日	8：40～11：30	外来棟4階 病理部診断室

<医学部・輸血細胞治療科>

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

<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]

<周術期医学>

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	柴田 純平	1. 全身麻酔 ●全身麻酔の実際（麻酔回路、モニター機器） ○麻酔薬と麻酔前投薬の種類と使用上の原則を説明できる。 ○吸入麻酔と静脈麻酔の適応、禁忌、事故と合併症を説明できる。 ○気管挿管・抜管を説明できる	大2-1001
2	04/06 (月) 6限	講義	森田 功	2. 脳死判定と移植 ●脳死判定と臓器提供について概説できる。 ●移植の倫理面に関する事項を概説できる。 ●移植に関わる職種とその仕事の流れについて説明できる。 ○脳死の判定基準を列挙できる。	大2-1001
3	04/09 (木) 1限	講義	柴田 純平	3. 麻酔総論 1 ●外科的侵襲と生体反応について説明できる。 ●全身管理の一環としての麻酔管理について説明できる。 ●麻酔科医の果たす役割について説明できる。 ●麻酔科学に必要な生理学・物理学。 ○麻酔の概念、種類と麻酔時の生体反応を説明できる。 ○麻酔の概念と麻酔科学について説明できる。	大2-1001
4	04/13 (月) 6限	講義	森松 博史	4. 麻酔総論 2 ●周術期管理センターの特徴と役割について説明できる。	大2-1001

5	04/14 (火) 3限	講義	堀口 明彦	5. 周術期概論と術前の説明 6. 手術室での基本 <ul style="list-style-type: none"> ●周術期の流れとクリニカルパスの概要が説明できる。 ●手術室内での清潔と不潔の概念が説明できる。 ●手術室での手洗いの意義を説明できる。 ●器具の清潔操作の注意点を説明できる。 ●切開、縫合の基本を説明できる。 ○手術に関するインフォームド・コンセントの注意点を説明できる。	大2-1001
6	04/16 (木) 1限	講義	杉岡 篤	7. 術前後の輸血・輸液 ○周術期管理における輸液・輸血の基本を説明できる。	大2-1001
7	04/20 (月) 5限	講義	栗山 直英	8. 各科麻酔 2 <ul style="list-style-type: none"> ●脳外科、整形外科、移植外科、緊急手術の麻酔について説明できる。 	大2-1001
8	04/23 (木) 1限	講義	守瀬 善一	9. 術前評価 2（外科側から） 10. 周術期の全身管理と管の管理 <ul style="list-style-type: none"> ●呼吸・循環機能、肝機能、糖尿病、ステロイド使用などの評価を説明できる ●バルーンカテーテル、経鼻胃管の適応と管理上の注意点を列挙できる。 ○手術の危険因子を列挙し、その対応の基本を説明できる。 ○基本的なバイタルサインの意義とモニターの方法を説明できる。 ○ドレーンの適応と管理上の注意点を列挙できる。	大2-1001
9	04/27 (月) 5限	講義	山下 千鶴	12. 局所麻酔薬、脊髄クモ膜下麻酔、硬膜外麻酔 ○局所麻酔、末梢神経ブロック、神経叢ブロック、脊髄麻酔、硬膜外麻酔の適応、禁忌と合併症を説明できる。	大2-1001
10	04/27 (月)	講義	中村 智之	13. 術前評価 1（麻酔科側から）	大2-1001

	6限			<ul style="list-style-type: none"> ●麻酔の危険因子と困難因子について説明できる。 ○手術の危険因子を列挙し、その対応の基本を説明できる。 	
1 1	04/30 (木) 1限	講義	西田 修	14. 集中治療医学 1 <ul style="list-style-type: none"> ●呼吸管理と循環管理のつながりについて説明できる。 ○集中治療室の役割を概説できる。 ○麻酔科学と救急医学の関わりについて説明できる。 	大2-1001
1 2	05/07 (木) 1限	講義	加藤 悠太郎	15. 移植総論 16. 臓器移植の現状（肝、小腸移植） <ul style="list-style-type: none"> ●肝臓移植の現状について概説できる。 ●小腸移植の現状について概説できる。 ○臓器移植の種類と適応を説明できる。 	大2-1001
1 3	05/14 (木) 1限	講義	角淵 浩央	11. 麻酔の合併症 <ul style="list-style-type: none"> ○悪性高熱などの麻酔の合併症を概説できる。 	大2-1001
1 4	05/18 (月) 5限	講義	湯澤 則子	18. 緩和医療 19. ペインクリニックと東洋医学 <ul style="list-style-type: none"> ●東洋医学について説明できる。 ○緩和医療を概説できる。 ○疼痛医学、ペインクリニックについてこれまで学んできた基礎医学と関連付けて説明できる。 ○癌性疼痛コントロールの適応と問題点を説明できる。 	大2-1001
1 5	05/18 (月) 6限	講義	剣持 敬	20. 臓器移植の現状（腎移植、膵臓移植、心臓移植） <ul style="list-style-type: none"> ●腎移植、膵臓移植、心臓移植の現状について概説できる。 	大2-1001
1 6	05/21 (木) 1限	講義	川端 真仁	21. 各科麻酔 1 <ul style="list-style-type: none"> ●産科麻酔、小児麻酔、老人の麻酔、日帰り麻酔について説明できる。 	大2-1001

1 7	05/28 (木) 1限	講義	宇山 一朗	22. 術後合併症 ● surgical site infection (SSI) を含む感染症について説明できる。 ○主な術後合併症を列挙し、その予防の基本を説明できる。	大2-1001
1 8	06/01 (月) 1限	講義	西田 修	23. 集中治療医学 2 ●呼吸機能補助（機械的人工呼吸様式）について説明できる。 ●各種臓器不全とその機能補助（人工臓器）について説明できる。 ●臓器不全の治療戦略について説明できる。 ●臓器不全時の栄養管理について説明できる。	大2-1001
1 9	06/02 (火) 3限	講義	浦野 誠	17. 術中迅速診断の意義 ○術中迅速診断の臨床的意義を説明できる。 ○術中迅速診断の手技と手順を説明できる。 ○外科病理検体の取り扱いについて説明できる。	大2-1001
2 0	06/08 (月) 5限	講義	西田 修	24. 集中治療医学 3「重傷敗血症／敗血症性ショックの病態と治療」 ●敗血症性ショックの循環動態を説明できる。 ●敗血症性多臓器不全の病態を説明できる。 ●敗血症性多臓器不全に対する治療のアウトラインを説明できる。 ●重症病態におけるサイトカインの関与を説明できる。	大2-1001
2 1	06/08 (月) 6限	講義	角淵 浩央	25. 術中の輸血・輸液 ○周術期管理における輸液・輸血の基本を説明できる。 ○体液・電解質の意義を説明し、データを解釈できる。 ○循環動態、酸一塩基平衡、血液ガス分析の意義と方法を説明し、データを解釈できる。	大2-1001
2	06/10	講義	幸村 英文	26. 各科麻酔 3	大2-1001

2	(水) 3限			●心臓血管外科と肺外科の麻酔について説明できる。	
2 3	06/18 (木) 1限	講義	剣持 敬	27. 移植と組織適合性 28. 免疫抑制法 ●移植免疫の基礎と拒絶反応について概説できる。 ●免疫抑制剤の種類、適応と副作用を説明できる。 ○臓器移植と組織適合性の関係を説明できる。 ○臓器移植後の拒否反応の病態生理と発症時の対応を説明できる。	大2-1001
2 4	06/25 (木) 1限	講義	伊藤 恭史	29. ペインクリニックの概念と神経ブロッククリニックの概念と神経ブロック ●ペインクリニックとは ○疼痛医学、ペインクリニックについてこれまで学んできた基礎医学と関連付けて説明できる。 ○疼痛医学、ペインクリニックの基礎と臨床について理解する。	大2-1001
2 5	06/25 (木) 3限	講義	三浦 康生	30. 輸血 ○輸血検査を説明できる。 ○輸血用血液製剤と血漿分画製剤の適正使用と副反応を説明できる。 ○自己血輸血を説明できる。 ○輸血の歴史と最新の細胞治療を説明できる。	大2-1001
2 6	06/25 (木) 5限	講義	稲葉 一樹	31. 創傷治癒、手術侵襲 ○創傷治癒機転とそれに影響を与える因子、手術侵襲の病態生理を説明できる。	大2-1001

画像診断Ⅱ

[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。三年時で習得した各々の画像診断法の原理と特徴、およびそれらの正しい適応と禁忌に基づき、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、理解の確認を行う。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）

【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 ～ 9、V-1 ～ 3、VI-1 ～ 8、）、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100%）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—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10階1001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（消化器内科学II）

【担当教員・オフィスアワー】

＜医学部・医学科＞

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

安野 泰史	客員教授	金曜日	講義終了後に対応	1001講義室
鮎 成隆	客員助教	土曜日	講義終了後に対応	1001講義室

<医学部・消化器内科学Ⅰ>

担当者名	曜日	時間	場所
柴田 知行	教授	火曜日	5限(14：40～15：50), 6限(16：00～17：10)
長坂 光夫	講師	金曜日	9：00～16：00
			スタッフ館Ⅰ 3階 消化器内科Ⅰ医局
			スタッフ館Ⅱ 3階 消化器内科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
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
服部 秀計	講師	火、金曜日	5限(14:40～15:50), 6限(16：00～17:10)
			低侵襲画像診断・治療センター 4階CT
乾 好貴	講師	木曜日	5限(14:40～15:50), 6限(16：00～17:10)
			低侵襲画像診断・治療センター 1階核医学
赤松 北斗	講師	火、木曜日	16：00～17：00
			スタッフ館Ⅰ 8階 放射線科医局
花岡 良太	講師	火、木曜日	16：00～17：00
			スタッフ館Ⅰ 8階 放射線科医局
池田 裕隆	講師	金曜日	講義終了後に対応
			701講義室

植田 高弘 講師	金曜日	講義終了後に対応	701講義室
小濱 祐樹 助教	火曜日	講義終了後に対応	1001講義室

<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
伊藤 文隆 講師	木、金曜日	5限(14:40～15:50), 6限(16：00～17:10)	放射線治療室

<医療科学部・放射線学科 診療画像技術学>

担当者名	曜日	時間	場所
小林 茂樹 教授	月曜日	17:00～19:00	大学11号館-2F-207

<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Ⅰ8階 放射線科医局
河村 敏紀 教授	水曜日	10：00～12：30	放射線治療室

<医学部・先端画像診断>

担当者名	曜日	時間	場所
村山 和宏 准教授	月曜日、水曜日	16：00～17：00	スタッフ館Ⅰ 8階 放射線科医局

[授業日程]

<画像診断Ⅱ>

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	外山 宏	【核医学 総論、各論(1):RI内 用療法、センチネル】 D-12-4)-(10) 腫瘍性疾患	大2-1001

				<p>○甲状腺腫瘍を分類し、症候、病理所見、治療法を説明できる。</p> <p>E-6-2) 医療放射線と生体影響</p> <p>○放射線診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、核医学）や血管造影及びインターベンショナルラジオロジーの利益とコスト・リスク（被ばく線量、急性、晩発影響等）を知り、適応の有無を判断できる。</p> <p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <p>○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の原理を説明できる。</p> <p>○エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法と核医学検査の読影の基本を説明できる。</p> <p>●RI内用療法（放射性同位元素による治療）を説明できる。</p> <p>●分子イメージングを説明できる。</p> <p>●センチネルリンパ節生検の意義を説明できる。</p>	
2	04/03 (金) 2限	講義	菊川 薫	<p>【核医学 各論（2）：骨、内分泌、腫瘍・炎症、呼吸器、腎・泌尿器、消化器】</p> <p>D-4-4)-(3) 腫瘍性疾患</p> <p>○転移性骨腫瘍の臨床所見、画像所見、検査所見を説明できる。</p> <p>D-6-4)-(4) 肺循環障害</p> <p>○肺血栓塞栓症の病因、診断と治療を説明できる。</p> <p>D-7-2) 診断と検査の基本</p> <p>○消化器系疾患の画像検査を列举し、その適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。</p> <p>D-8-2) 診断と検査の基本</p> <p>○腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見を概説で</p>	大2-1001

				<p>きる。</p> <p>D-12-4)-(2) 甲状腺疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Basedow 病の病態、症候、診断と治療を説明できる。 ○ 甲状腺炎（慢性・亜急性）を概説できる。 <p>D-12-4)-(3) 副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <p>D-12-4)-(4) 副腎皮質・髄質疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cushing 症候群の病態、症候と診断を説明できる。 ○ 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。 <p>D-12-4)-(10) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 甲状腺腫瘍を分類し、症候、病理所見、治療法を説明できる。 ● 褐色細胞腫を概説できる。 	
3	04/03 (金) 6限	講義	外山 宏	<p>【核医学 各論（3）：脳神経、循環器、ポジトロンCT(PET)】</p> <p>D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症をきたす主な病態（Alzheimer 型認知症、Lewy 小体型認知症、血管性認知症）の症候と診断を説明できる。 ○ Parkinson 病の病態、症候と診断を説明できる。 ● PET検査の所見を説明できる。 	大2-1001
4	04/07 (火) 4限	講義	赤松 北斗	<p>【救急の診断・治療】</p> <p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ● 緊急に対応すべき疾患の病態、診断と治療を学ぶ。 ● 緊急疾患の画像診断を説明 	大2-1001

				<p>できる。</p> <p>●緊急疾患に対する放射線造影法を活用した治療を概説できる。</p>	
5	04/10 (金) 1限	講義	柴田 知行	<p>【消化管、消化器内視鏡診断(1)】</p> <p>D-7-1) 構造と機能</p> <p>○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。</p> <p>D-7-2) 診断と検査の基本</p> <p>○消化器系疾患の画像検査を列挙し、その適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。</p> <p>○消化器内視鏡検査から得られる情報を説明できる。</p> <p>D-7-4)-(1) 食道疾患</p> <p>○食道・胃静脈瘤の病態生理、内視鏡分類と治療を説明できる。</p> <p>○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。</p> <p>○Mallory-Weiss 症候群を概説できる。</p> <p>D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患</p> <p>○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。</p> <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <p>○食道癌の病理所見、肉眼分類と進行度分類を説明できる。</p> <p>○食道癌の症候、診断、治療と予後を説明できる。</p> <p>○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。</p> <p>○胃癌の診断法を列挙し、所見とその意義を説明できる。</p> <p>○胃癌の進行度に応じた治療を概説できる。</p>	大2-1001

6	04/10 (金) 2限	講義	長坂 光夫	<p>【消化管、消化器内視鏡診断（2）】</p> <p>D-7-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 <p>D-7-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○消化器内視鏡検査から得られる情報を説明できる。 <p>D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○消化管ポリポーススを概説できる。 <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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2-1001
7	04/10 (金) 6限	講義	橋本 千樹	<p>【超音波診断学 各論】</p> <p>F-2-7) 超音波を用いる診断と治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○超音波機器の種類と原理を説明できる。 ○超音波検査法の種類を列挙し、概説できる。 ○主な疾患、病態のエコー像を概説できる。 ○超音波を用いる治療を概説できる。 ○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2-1001
8	04/17 (金) 1限	講義	村山 和宏	<p>【神経放射線診断（1）：神経放射線総論・脳血管障害・脳腫瘍】</p> <p>D-2-1)-(1) 神経系の一般特性</p> <ul style="list-style-type: none"> ○中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。 	大2-1001

				<p>○ 脳の血管支配と血液脳関門を説明できる。</p> <p>○ 髄膜・脳室系の構造と脳脊髄液の産生と循環を説明できる。</p> <p>D-2-1)-(4) 大脳と高次機能</p> <p>○ 大脳の構造を説明できる。</p> <p>D-2-2) 診断と検査の基本</p> <p>○ 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。</p> <p>D-2-4)-(1) 脳・脊髄血管障害</p> <p>○ 脳血管障害（脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫、脳梗塞、一過性脳虚血発作）の病態、症候と診断を説明できる。</p> <p>D-2-4)-(10) 腫瘍性疾患</p> <p>○ 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。</p>	
9	04/17 (金) 2限	講義	村山 和宏	<p>【神経放射線診断（2）：感染性・炎症性・脱髄性疾患、頭部外傷】</p> <p>D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患</p> <p>○ 多系統萎縮症を概説できる。</p> <p>D-2-4)-(3) 感染性・炎症性・脱髄性疾患</p> <p>○ 脳炎・髄膜炎、脳症の病因、症候と診断を説明できる。</p> <p>○ 多発性硬化症の病態、症候と診断を説明できる。</p> <p>D-2-4)-(4) 頭部外傷</p> <p>○ 頭部外傷の分類を説明できる。</p> <p>○ 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。</p>	大2-1001
10	04/17 (金) 6限	講義	花岡 良太	<p>【肝胆膵の診断（1）：肝疾患】</p> <p>D-7-1) 構造と機能</p>	大2-1001

				<p>○肝の構造と機能を説明できる。</p> <p>D-7-2) 診断と検査の基本</p> <p>○消化器系疾患の画像検査を列挙し、その適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。</p> <p>D-7-3)-(1) 肝腫大</p> <p>○肝腫大をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。</p> <p>○肝腫大のある患者における医療面接、診察と診断の要点を説明できる。</p> <p>D-7-4)-(5) 肝疾患</p> <p>○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。</p> <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p> <p>○原発性肝癌、転移性肝癌の病因、病理所見、症候、診断と治療を説明できる。</p>	
1 1	04/21 (火) 4限	講義	乾 好貴	<p>【肝胆膵の診断（2）：胆道疾患・膵臓疾患】</p> <p>D-7-4)-(4) 胆道疾患</p> <p>○胆石症の病因、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>○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。</p> <p>○胆嚢ポリープを概説できる。</p> <p>○先天性胆道拡張症と膵・胆管合流異常症を概説できる。</p> <p>D-7-4)-(6) 膵臓疾患</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○自己免疫性膵炎を概説できる。</p> <p>D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患</p>	大2-1001

				<ul style="list-style-type: none"> ○胆嚢・胆管癌・乳頭部癌の病理所見、症候、診断と治療を説明できる。 ○膵癌の病理所見、症候、診断と治療を説明できる。 ○嚢胞性膵腫瘍の分類と病理所見を説明できる。 	
1 2	04/24 (金) 6限	講義	安野 泰史	<p>【心大血管の診断】</p> <p>D-5-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○心臓の構造と分布する血管・神経、冠動脈の特長とその分布域を説明できる。 <p>D-5-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○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。 <p>D-5-4)-(7) 動脈疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○高血圧性大動脈炎（大動脈炎症候群）を概説できる。 	大2-1001
1 3	04/28 (火) 4限	講義	小濱 祐樹	<p>【骨・軟部、乳腺の診断】</p> <p>D-4-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○骨・軟骨・関節・靱帯の構成と機能を説明できる。 <p>D-4-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○筋骨格系画像診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、超音波検査、骨塩定量）の適応を概説できる。 <p>D-4-4)-(3) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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2-1001

				<ul style="list-style-type: none"> ○ 転移性骨腫瘍の臨床所見、画像所見、検査所見を説明できる。 ○ 悪性軟部腫瘍（脂肪肉腫）の診断、病理所見、治療を概説できる。 <p>D-11-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 乳房腫瘍の画像診断（乳房撮影、超音波検査、磁気共鳴画像法）を概説できる。 <p>D-11-4)-(2) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 乳癌の危険因子、症候、病理所見、診断、治療と予後を説明できる。 	
1 4	05/01 (金) 6限	講義	服部 秀計	<p>【医療情報学】</p> <p>F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○ 得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○ 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 ○ 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。 <p>F-3-3) 診療録（カルテ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録を作成できる。 ○ 診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画で記載できる。 ○ 症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。 ○ プライバシー保護とセキュリティに充分配慮できる。 	大2-1001
1 5	05/08 (金) 5限	講義	加藤 良一	<p>【脊椎、脊髄の診断】</p> <p>D-2-4)-(10) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な脳・脊髄腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。 	大2-1001

				<p>D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 脊髄損傷の診断、治療を説明できる。 ○ 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。 ○ 腰椎分離・すべり症の症候、診断と治療を説明できる。 <p>D-4-4)-(2) 感染性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 椎間板炎、化膿性脊椎炎、脊椎カリエスの症候、診断と治療を説明できる。 	
1 6	05/08 (金) 6限	講義	大野 良治	<p>【胸部の診断（１）】</p> <p>D-6-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <p>D-6-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 単純エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、及び核医学検査（ポジトロン断層法(positron emission tomography)検査を含む）等の画像検査の意義を説明できる。 <p>D-6-4)-(2) 呼吸器感染症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 放射線肺炎を概説できる。 <p>D-6-4)-(4) 肺循環障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 肺血栓塞栓症の病因、診断と治療を説明できる。 <p>D-6-4)-(5) 免疫学的機序による肺疾患</p>	大2-1001

				○サルコイドーシスの症候、診断と治療を説明できる。	
1 7	05/12 (火) 4限	講義	小林 茂樹	<p>【泌尿器：腎・副腎・尿路・男性器の診断】</p> <p>D-8-1) 構造と機能</p> <p>○腎・尿路系の位置・形態と血管分布・神経支配を説明できる。</p> <p>D-8-2) 診断と検査の基本</p> <p>○腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見を概説できる。</p> <p>D-8-4)-(7) 先天異常と外傷</p> <p>○腎外傷の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>D-8-4)-(9) 腫瘍性疾患</p> <p>○腎癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。</p> <p>○膀胱癌を含む尿路上皮癌の症候、診断、治療を説明できる。</p> <p>D-9-2)-(1) 男性生殖器</p> <p>○精巣と前立腺の検査法（尿路造影、超音波検査、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法）の適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。</p> <p>D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患</p> <p>○前立腺癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。</p> <p>○精巣腫瘍の症候、診断、治療を説明できる。</p>	大2-1001
1 8	05/13 (水) 3限	講義	林 真也	<p>【放射線治療学 各論（１）】</p> <p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <p>○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。</p> <p>○放射線診断・治療による利益と不利益を説明できる。</p> <p>●主な疾患の放射線治療法を概説できる。</p>	大2-1001
1	05/20	講義	林 真也	【放射線治療学 各論（２）】	大2-1001

9	(水) 3限			<p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 放射線治療の原理を説明し、主な放射線治療法を列挙できる。 ○ 放射線診断・治療による利益と不利益を説明できる。 ● 主な疾患の放射線治療法を概説できる。 	
20	05/22 (金) 5限	講義	大野 良治	<p>【胸部の診断（２）】</p> <p>D-6-4)-(9) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 肺癌の組織型、病期分類、病理所見、診断、治療を説明できる。 ○ 転移性肺腫瘍の診断と治療を説明できる。 ○ 縦隔腫瘍の種類を列挙し、診断と治療を説明できる。 ○ 胸膜中皮腫の病因、診断、治療を概説できる。 	大2-1001
21	05/22 (金) 6限	講義	河村 敏紀	<p>【放射線治療学 総論】</p> <p>E-6-2) 医療放射線と生体影響</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 放射線治療の生物学的原理と、人体への急性影響と晩発影響を説明できる。 ○ 放射線診断や治療の被ばくに関して、患者にわかりやすく説明できる。 <p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 放射線治療の原理を説明し、主な放射線治療法を列挙できる。 ○ 放射線診断・治療による利益と不利益を説明できる。 	大2-1001
22	05/30 (土) 1限	講義	鯨 成隆	<p>小児放射線診断</p> <p>E-7-3) 小児期全般</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 児童虐待を概説できる。 ○ 小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。 ● 小児の核医学診断を説明できる。 	大2-1001

2 3	06/12 (金) 5限	講義	池田 裕隆	<p>【頭頸部の診断】</p> <p>D-13-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 眼球と付属器の構造と機能を説明できる。 <p>D-14-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 外耳・中耳・内耳の構造を図示できる。 ○ 口腔・鼻腔・咽頭・喉頭の構造を図示できる。 <p>D-14-4)-(2) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 口腔・咽頭癌について、病因、病期分類、検査所見、画像所見、病理所見、治療法を説明できる。 ○ 喉頭癌について、病因、病期分類、検査所見、画像所見、病理所見、治療法を説明できる。 	大2-1001
2 4	06/12 (金) 6限	講義	加藤 良一	<p>【Interventional radiology(IVR)】</p> <p>E-6-2) 医療放射線と生体影響</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 放射線診断やインターベンショナルラジオロジーの被ばく軽減の原則を知り、それを実行できる。 ○ 放射線診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、核医学）や血管造影及びインターベンショナルラジオロジーの利益とコスト・リスク（被ばく線量、急性、晩発影響等）を知り、適応の有無を判断できる。 ○ 医療被ばくに関して、放射線防護と安全管理を説明できる。 <ul style="list-style-type: none"> ● Vascular IVRを説明できる。 ● Non-vascular IVRを説明できる。 	大2-1001
2 5	06/19 (金) 5限	講義	伊藤 文隆	<p>【放射線治療学 各論（3）】</p> <p>F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	大2-1001

				<ul style="list-style-type: none"> ○ 放射線診断・治療による利益と不利益を説明できる。 ● 定位放射線治療を説明できる。 ● 密封放射線治療を説明できる。 	
26	06/19 (金) 6限	講義	植田 高弘	<p>【泌尿・女性器の診断】</p> <p>D-9-2)-(2) 女性生殖器</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 骨盤内臓器と腫瘍の画像診断（超音波検査、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、子宮卵管造影(hysterosalpingography)所見を概説できる。 <p>D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子宮筋腫・子宮腺筋症の症候、診断と治療を概説できる。 ○ 子宮内膜症の症候、診断と治療を説明できる。 <p>D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子宮頸癌・子宮体癌（子宮内膜癌）の予防、症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 ○ 卵巣腫瘍（卵巣癌、卵巣嚢腫）の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。 ○ 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。 	大2-1001

リハビリテーション医学

[教育目標]

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

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

主に講義形式、一部は討論およびビデオ供覧

[学修目標]

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

【水平統合・垂直統合】

水平統合：関連する領域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30分程度学習しておくこと。

【 評 価 】

(1)知識;(卒業コンピテンシー IV-2,3,4,5,8、VII-2)、パフォーマンスレベルD 知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する。

(2)講義および実習態度;(卒業コンピテンシー I-1)、パフォーマンスレベルC 医学生として常識ある受講態度であったか、実習に積極的に参加したかという受講態度を評価する。

【フィードバック】

定期試験結果について疑義のある場合は対応する。

【教科書】

特になし

【推薦参考書】

「最強の回復期リハビリテーション」園田 茂編(学会誌刊行センター)

「現代リハビリテーション医学」(改訂第4版)千野直一編(金原出版)

【使用する教室】

大学2号館10階1001講義室

【コーディネーター】

大高洋平 教授（リハビリテーション医学Ⅰ）

【担当教員・オフィスアワー】

＜医学部・リハビリテーション医学Ⅰ＞

担当者名	曜日	時間	場所
大高 洋平 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
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
青柳 陽一郎 准教授	月曜日	講義終了後に対応	1001講義室
柴田 斉子 准教授	月曜日	講義終了後から17時まで	C棟12階リハビリテーション科医局
向野 雅彦 准教授	月曜日	講義終了後から17時まで	C棟12階リハビリテーション科医局
平野 哲 講師	月曜日	講義終了後から17時まで	C棟12階リハビリテーション科医局

＜医学部・リハビリテーション医学Ⅱ＞

担当者名	曜日	時間	場所
園田 茂 教授	月曜日	講義終了後に対応	1001講義室
岡本 さやか 准教授	月曜日	講義終了後に対応	1001講義室

＜医学部・連携リハビリテーション医学＞

担当者名	曜日	時間	場所
岡崎 英人 准教授	月曜日	講義終了後に対応	1001講義室

＜保健衛生学部・リハビリテーション学科 リハビリテーション医学＞

担当者名	曜日	時間	場所
小野木 啓子 教授	月曜日	講義終了後から17時まで	大学8号館-7F-726

尾関 恩	准教授	月曜日	講義終了後から17時まで	C棟12階リハビリテーション科医局
------	-----	-----	--------------	-------------------

<医学部・医学科>

担当者名		曜日	時間	場所
近藤 和泉	客員教授	月曜日	講義終了後に対応	1001講義室
石川 誠	客員教授	月曜日	講義終了後に対応	1001講義室

<藤田医科大学>

担当者名	曜日	時間	場所
才藤 栄一 教授	月曜日	講義終了後に対応	1001講義室

[授業日程]

<リハビリテーション医学>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/06 (月) 3限	講義	大高 洋平	リハビリテーション概論 C-5-2) 行動の成り立ち ○ 社会的学習（モデリング、観察学習、模倣学習）を概説できる。リハビリテーションの概念と適応を説明できる。チーム医療の意義を説明できる。リハビリテーションチームの構成を理解し、医師の役割を説明できる。福祉・介護との連携におけるリハビリテーションの役割を説明できる。 ● 障害を機能障害、能力低下、社会的不利に分けて説明できる。	大2-1001
2	04/20 (月) 3限	講義	柴田 斉子	摂食嚥下障害 D-2-3)-(1) 運動失調障害と不随意運動 ○ 嚥下困難・障害の原因と病態を説明できる。嚥下	大2-1001

				<p>困難・障害を訴える患者の診断の要点を説明できる。高齢者の栄養摂取の特殊性を説明できる。</p> <p>●摂食嚥下障害のリハビリテーションの概要が説明できる。</p> <p>誤嚥性肺炎の発生機序とその予防法を説明できる。</p> <p>咀嚼と嚥下の機構を説明できる。</p>	
3	04/27 (月) 3限	講義	平野 哲	<p>装具、義肢・切断、ECS、AS B-1-6) 社会・環境と健康</p> <p>○健康（健康の定義）、障害と疾病の概念と社会環境（機能障害、活動制限、参加制約、生活の質、ノーマライゼーション、バリアフリー、ユニバーサルデザイン等）を説明できる。</p> <p>●主な切断の種類と対応する義肢の種類が説明できる。</p> <p>主な歩行補助具、車いす、義肢＜義手、義足＞と装具を概説できる。</p> <p>環境制御装置、その他の支援機器を知る。</p>	大2-1001
4	05/11 (月) 3限	講義	加賀谷 斉	<p>呼吸器疾患・循環器疾患</p> <p>D-7-1) 構造と機能</p> <p>○虚血性心疾患の薬物治療、非薬物療法（血行再建術（経皮的冠動脈形成術、ステント留置術、冠動脈バイパス術））、心臓リハビリテーションを説明できる。呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物療法）を概説できる。</p> <p>●呼吸器疾患のリハビリテーションの概要を説明できる。</p> <p>運動時の循環反応とその機序を説明できる。</p> <p>循環器疾患（心筋梗塞）の</p>	大2-1001

				リハビリテーションの概要を説明できる。	
5	05/18 (月) 2限	講義	青柳 陽一郎	<p>理学（運動・物理）療法、作業療法、言語聴覚療法</p> <p>D-4-3) 症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制を説明し、チームの一員として参加できる。 ● 理学療法、作業療法と言語療法を概説できる。 <p>物理療法の種類と適応が説明できる。</p>	大2-1001
6	05/18 (月) 3限	講義	小野木 啓子	<p>骨関節疾患、関節リウマチ、骨関節疾患の術前術後</p> <p>D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 運動器疾患のリハビリテーションを概説できる。 <p>関節痛・関節腫脹の原因と病態生理を説明できる。関節痛・関節腫脹のある患者の診断の要点を説明できる。四肢と脊柱を診察できる。関節リウマチの病態生理、症候、診断、治療とリハビリテーションを説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 骨・関節疾患のリハビリテーションを概説できる。 <p>代表的骨関節疾患の手術前・後のリハビリテーションの概要が説明できる。</p>	大2-1001
7	05/25 (月) 2限	講義	岡本 さやか	<p>神経筋疾患</p> <p>D-5-4)-(2) 虚血性心疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 小脳性・前庭性・感覚性運動失調障害を区別して説明できる。 ● 主な神経筋疾患のリハビリテーションを説明できる。 <p>Parkinson(パーキンソン)病の病態、症候と診断を説明できる。</p> <p>筋萎縮側索硬化症を概説できる。</p>	大2-1001

				Bell(ベル)麻痺の症候、診断と治療を説明できる。	
8	05/25 (月) 3限	講義	石川 誠	<p>急性期、回復期、生活期のリハビリテーション医療</p> <p>D-2-1)-(1) 神経系の一般特性</p> <p>○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。</p> <p>●急性期のリハビリテーションの特徴を概説できる。</p> <p>回復期のリハビリテーションの特徴を概説できる。</p> <p>生活期のリハビリテーションの特徴を概説できる。</p>	大2-1001
9	06/08 (月) 2限	講義	園田 茂	<p>脳血管障害、外傷性脳損傷</p> <p>D-2-1)-(4) 大脳と高次機能</p> <p>○大脳皮質の機能局在（運動野・感覚野・言語野）を説明できる。</p> <p>●脳血管障害の治療とリハビリテーションを概説できる。</p> <p>脳血管障害の機能的予後に影響する因子を説明できる。</p> <p>頭部外傷の治療とリハビリテーションを概説できる。</p> <p>脳血管障害と外傷性脳損傷のリハビリテーションの相違が説明できる。</p> <p>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。</p>	大2-1001
10	06/08 (月) 3限	講義	才藤 栄一	<p>医療心理学</p> <p>D-4-3) 症候</p> <p>○患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。患者と医師の関係の理解など、医療における心理学的知識の必要性が説明できる。</p> <p>コミュニケーションの方</p>	大2-1001

				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。	
1 1	06/15 (月) 2限	講義	向野 雅彦	ADL、IADL、QOL D-2-1)-(4) 大脳と高次機能 ○日常生活動作<ADL> (排泄、摂食、入浴)の介護と環境整備の要点を概説できる。 ●障害を機能障害、能力低下、社会的不利に分けて説明できる。 日常生活動作<ADL>の評価ができる。 日常生活動作<ADL>の意味が説明できる。 主な生活機能(障害)の評価法を知っている。	大2-1001
1 2	06/15 (月) 3限	講義	岡崎 英人	認知障害、失語、失認、失行 A-1-3) 医師としての責務と裁量権 ○記憶、学習の機序を辺縁系の構成と関連させて概説できる。失語症と構音障害の違いを説明できる。 ●認知機能とその病態、障害の基本が説明できる。 記憶、学習の機序を辺縁系の構成と関連させて概説できる。 失語症状を分類し、リハビリの概要が説明できる。 言語療法を病態に基づいて分類できる。 大脳皮質の機能局在(運動野・感覚野・言語野・連合野)を説明できる。 失認、失行の概要が説明できる。	大2-1001
1 3	06/22 (月) 2限	講義	近藤 和泉	発達・小児疾患 A-5-1) 患者中心のチーム医療 ○小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。乳幼児の生理機能の発達を説明できる。乳幼	大2-1001

				<p>児の正常な精神運動発達を説明できる。小児の精神運動発達および心身相関を説明できる。乳幼児の精神運動発達の異常を説明できる。脳性麻痺の成因、病型、症候とリハビリテーションを説明できる。</p>	
1 4	06/22 (月) 3限	講義	尾関 恩	<p>脊髄損傷，排尿・排便障害 B-4-1) 医師に求められる社会性</p> <p>○ 中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。脊髄損傷の診断、治療とリハビリテーションを説明できる。蓄排尿の機序を説明できる。神経因性膀胱を概説できる。尿量・排尿の異常の原因と病態を説明できる。尿量・排尿の異常をきたした患者の診断の要点を説明できる。</p>	大2-1001
1 5	06/29 (月) 2限	講義	大高 洋平	<p>リハビリテーション医学の原理（活動機能構造連関、システム、学習） D-4-1) 構造と機能</p> <p>○ 姿勢と体幹の運動にかかわる筋群を概説できる。歩行障害を病態に基づいて分類できる。徒手検査（関節可動域検査、徒手筋力テスト）と感覚検査を説明できる。麻痺の評価を通して、随意運動の発現機構を概説できる。</p> <p>● 運動麻痺・筋力低下の原因と病態を説明できる。スキルの分類が説明できる。行動変化と学習に影響を与える要因について説明できる。記憶、学習の機序を辺縁系の構成と関連させて概説できる。</p>	大2-1001

基本的診療技能Ⅱ

【教育目標】

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

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

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】

講義と実習

【学修目標】

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

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

医療の安全性の確保ができる。

医療上の事故等への対処と予防を理解できる。

医療従事者の健康と安全確保について理解できる。

患者と医師の関係をコミュニケーション能力として理解できる。

患者中心のチーム医療施行できる。

【水平統合・垂直統合】

水平統合：関連する領域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：循環器病学、呼吸器病学、消化器病学等の臨床科目や基本的診療技能Ⅰの知識や技能を基礎としている

【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）】

学習テーマについて、各自120分程度学習しておくこと。

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

実習後は各手技が自分のものとなるよう、練習を繰り返すこと。

【 評 価 】

①知識：（卒業コンピテンシー VI-1, 2）、パフォーマンスレベルD

筆記試験

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

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

1)心音や呼吸音等の音声情報はコンピュータを用いた客観試験（CBT）

2)客観的臨床能力試験（OSCE）

③態度：（卒業時コンピテンシー I-1, 3～6）、パフォーマンスレベルC

18項目の実習態度の観察評価

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

*注意：やむをえない理由で欠席した学生は、実習の補習を受けることになる。

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

【フィードバック】

実習中に各手技に対し、その都度教員よりフィードバックを行う。

形成評価として、実習中にOSCEを行いフィードバックを行う。

【教科書】

CT・MRI画像解剖ポケットアトラス 第4版 1巻 頭部・頸部

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

【使用する教室】

大学2号館10階1001講義室

【実習場所】

大学2号館10号館1001講義室
大学2号館12号館IT学習室
大学2号館13号館SGL室
大学2号館14号館シミュレーション室、タワキ室

【コーディネーター】

石原 慎 教授（臨床医学総論）

【担当教員】

石原 慎 教授（臨床医学総論）
近藤 康人 教授（小児科）
石川 清仁 教授（感染対策室）
伊東 昌広 教授（安全管理室）
安田あゆ子 教授（医療の質管理室）
山田 成樹 教授（臨床薬剤科）

【講義内容】

ガイダンス、小児診察、臨床判断、医療安全の14コマを行う。

【実習内容】

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

基本的診療技能Ⅱの実習テーマ Aコース

- （前半 火曜日 午前8：40－11：10）
- （1）頭頸部診察①：堀口正之、谷川篤宏（眼科学）
 - （2）画像診断の基礎：外山 宏（放射線医学）
 - （3）腹部診察（直腸診含む）：柴田知行、佐藤美信（消化器内科学Ⅰ 消化器内科学Ⅱ 総合消化器外科学）
 - （4）医療面接①：岩田充永 田口智博（救急総合内科、地域医療学）
 - （5）脊柱・上肢・下肢診察：藤田順之、加賀谷斉（整形外科学 リハビリテーション医学Ⅰ）

基本的診療技能Ⅱの実習テーマ Bコース

- (前半 金曜日 午前8:40-11:10, 胸部診察(循環器)・心電図のみ 午前8:40-12:30)
- (6) 頭頸部診察②: 加藤久幸 (耳鼻咽喉科・頭頸部外科学)
- (7) 胸部診察(循環器)・心電図: 山田 晶、藤原雅也 (循環器内科学)
- (8) 胸部診察(呼吸器): 今泉和良 (呼吸器内科学Ⅰ)
- (9) 乳房診察: 喜島 祐子 (乳腺外科学)
- (10) 手洗い・ガウンテクニック: 稲葉一樹 (総合消化器外科学 腎泌尿器外科学 心臓血管外科学 呼吸器外科学)
- (11) 神経診察: 渡辺宏久、西山悠也 (脳神経内科学 脳神経外科学)
- (12) 救急蘇生: 平川昭彦 (一般外科学)

基本的診療技能Ⅱの実習テーマ Cコース

- (後半 火・金曜日 午前8:40-11:10)
- (13) 医療面接②: 田口智博 (地域医療学)
- (14) 小児診察: 近藤康人 (小児科学 小児科)
- (15) 産婦人科診察: 関谷隆夫 (産婦人科学)
- (16) 静脈採血: 石原 慎 (医療科学部教員)
- (17) バイタルサイン: 長谷川みどり、鈴木敦詞 (腎臓内科学 内分泌・代謝内科学 リウマチ・膠原病内科学)
- (18) 安全管理/感染対策: 伊東昌広 (安全管理委員)、石川清仁 (感染対策室)

【実習方法】

それぞれの実習項目のシラバスに記載。

【注意事項】

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

【担当教員・オフィスアワー】

<医学部・臨床医学総論>

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

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・循環器内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
山田 晶 准教授	月曜日	12:00-14:00	スタッフ館I 5階 循環器内科医局

<医学部・呼吸器内科学 I >

担当者名	曜日	時間	場所
今泉 和 教授 良	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

<医学部・消化器内科学 I >

担当者名	曜日	時間	場所
柴田 知 教授 行	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

<医学部・内分泌・代謝内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
鈴木 敦 教授 詞	月曜	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・腎臓内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
長谷川 教授 みどり	金曜日	16 : 00～18 : 00	スタッフ館Ⅱ 9階 腎臓内科医局

<医学部・脳神経内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
渡辺 宏 教授 久	水曜日	12 : 00～13 : 00	スタッフ館 I 6階 脳神経内科学医局

<医学部・救急総合内科学>

担当者名	曜日	時間	場所
岩田 充 教授 永	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・小児科>

担当者名	曜日	時間	場所
近藤 康 教授 人	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・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

<医学部・一般外科学>

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

<医学部・脳神経外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
西山 悠 講師 也	月曜日～水曜日、金曜日	9 : 00～17 : 00	スタッフ館Ⅰ 4階脳神経外科学医局

<医学部・整形外科>

担当者名	曜日	時間	場所
藤田 順 教授 之	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・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 教授 斉	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・産婦人科学>

担当者名	曜日	時間	場所
関谷 隆 教授 夫	不定の為、各医 局秘書に連絡し てアポイントメ ントをとり、面 会する。	月曜・水曜～金曜：9：00～17： 00に内線9294まで秘書に連絡し てください。	スタッフ館 I 9F産婦人科医局

<医学部・眼科学>

担当者名	曜日	時間	場所
堀口 正 教授 之	月曜～金曜	9:00～17:00	眼科医局 病院A棟12S
谷川 篤 准教授 宏	月曜～金曜	9:00～17:00	眼科医局 病院A棟12S

<第1・感染対策室>

担当者名	曜日	時間	場所
石川 清 教授 仁	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

<医学部・臨床薬剤科>

担当者名	曜日	時間	場所
山田 成 教授 樹	月曜	16:00～17:00	病院薬剤部

<第1・安全管理室>

担当者名	曜日	時間	場所
伊東 昌 教授 広	月曜日～金曜日	9:00 ～ 17:00	外来棟5階 医療の質・安全対策 室

<第1・医療の質管理室>

担当者名	曜日	時間	場所
安田 あ 教授 ゆ子	月曜日～金曜日	8：45 ～ 17：30	病院1階医療の質・安全対策部

<医学部・健康科学>

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

<医学部・循環器内科学Ⅱ>

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

<医学部・総合消化器外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
教授 佐藤 美信	火曜日	13:00～17:00	C棟9階 総合消化器外科学医局
教授 稲葉 一樹	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922号室

<医学部・耳鼻咽喉科・頭頸部外科学>

担当者名	曜日	時間	場所
准教授 加藤 久幸	火曜日	15:00～17:00	スタッフ館Ⅱ5階 耳鼻咽喉科・頭頸部外科医局

<医学部・地域医療学>

担当者名	曜日	時間	場所
講師 田口 智博	月曜日～水曜日	月:13:00-17:00、火:14:30-17:00、水:9:00-12:00	スタッフ館Ⅰ604 連携地域医療学医局

<医学部・乳腺外科学>

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

[授業日程]

<基本的診療技能Ⅱ>

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	伊東 昌広	【安全性の確保1】 A-6-1) 安全性の確保 ○実際の医療には、多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。 ○医療上の事故等を防止するためには、個人の注意（ヒューマンエラーの防止）はもとより、組織的なリスク管理（制度・組織エラーの防止）が重要であることを説明できる。 ○医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録（カルテ）改竄の違法性を説明できる。	大2-1001
2	04/07 (火) 3限	講義	近藤 康人	【小児科診察】 F-3-5)-(8) 小児の診察 ○基本的な小児科診察ができる。 ○どのように小児科にコンサルテーションすればよいか説明できる。 ●小児の診断に必要な情報を聴き取ることができる。 ●小児の患者および家族と良好な関係を築くことができる。	大2-1001
3	04/09 (木) 3限	講義	石川 清仁	【医療関連感染2】 A-6-3) 医療従事者の健康と安全 ○針刺し事故（針刺切創）等に遭遇した際の対処の仕方を説明できる。 ●MRSAの特徴を理解し、対策が立案・実行できる。 ●その他の医療関連感染の原因となる病原体を列記で	大2-1001

				<p>き、その特徴を述べることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●血液媒介感染症と職業感染症について述べることができる。 ●誤穿刺・粘膜曝露の対応を身に着ける。 	
4	04/09 (木) 6限	講義	石原 慎	<p>【基本的診療技能Ⅱオリエンテーション】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●基本的診療技能Ⅱの授業について理解する。 	大2-1001
5	04/13 (月) 3限	講義	石原 慎	<p>【臨床判断】</p> <p>F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論</p> <ul style="list-style-type: none"> ○基本的診療知識に基づき、症例に関する情報を収集・分析できる。 ○得られた情報を基に、その症例の問題点を抽出できる。 ○病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 ○主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。 	大2-1001
6	04/16 (木) 3限	講義	伊東 昌広	<p>【医療上の事故等への対処と予防】</p> <p>A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療上の事故等（インシデントを含む）と合併症の違いを説明できる。 ○医療上の事故等（インシデントを含む）が発生したときの緊急処置や記録、報告を説明し、実践できる。 ○基本的予防策（ダブルチェック、チェックリスト法、薬品名称の改善、フェイルセイフ・フールプルーフの考え方等）を概説し、指導医の指導の下に実践できる。 	大2-1001
7	04/20 (月)	講義	石原 慎	<p>【インフォームドコンセント】</p> <p>A-1-2) 患者中心の視点</p>	大2-1001

	2限			<p>○患者の自己決定権の意義を説明できる。</p> <p>○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。</p> <p>○インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。</p> <p>A-4-2) 患者と医師の関係</p> <p>○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。</p>	
8	04/23 (木) 3限	講義	石川 清仁	<p>【医療関連感染1】</p> <p>A-6-1) 安全性の確保</p> <p>○医療関連感染症の原因及び回避する方法（院内感染対策委員会、院内感染サーベイランス、院内感染対策チーム(infection control team)、感染対策マニュアル等)を概説できる。</p> <p>A-6-3) 医療従事者の健康と安全</p> <p>○標準予防策(standard precautions)の必要性を説明し、実行できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療関連感染の定義が述べられる。 ●当院の感染管理組織体制を理解する。 ●Infection Control Teamの活動内容を理解する。 ●感染対策が必要な理由が列記できる。 ●標準予防策を理解し、実施できる。 ●標準予防策と感染経路別予防策の違いを理解する。 	大2-1001
9	04/30 (木) 3限	講義	伊東 昌広	<p>【安全性の確保2】</p> <p>A-6-1) 安全性の確保</p> <p>○医療の安全性に関する情報（薬剤等の副作用、薬害、医療過誤（事例や経</p>	大2-1001

				<p>緯を含む)、やってはいけないこと、優れた取組事例等)を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。</p> <p>○医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる。</p> <p>○医療機関における医療安全管理体制の在り方(事故報告書、インシデントレポート、医療事故防止マニュアル、医療廃棄物処理、医療安全管理者(リスクマネージャー)、安全管理委員会、事故調査委員会、医療事故調査制度、産科医療補償制度)を概説できる。</p>	
10	05/07 (木) 3限	講義	石川 清仁	<p>【IPSG 5:手指衛生ガイドライン】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●目的と方針を理解する。 ●手指衛生の原則:WHO、およびCDCガイドラインの違いを述べることができる。 ●手指衛生の手順を身に着ける。 ●病院全体の公衆衛生について考える。 	大2-1001
11	05/14 (木) 3限	講義	安田 あゆ子	<p>【国際患者安全目標(IPSG)を実践する1】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●IPSGの内容と重要性を説明できる。 ●IPSG1:患者確認について、概要を理解し、医療チームとして確実に実践できる。 ●IPSG6:転倒転落対策について、その重要性を理解し、実施されている対策が説明でき、医療チームとして参加できる。 	大2-1001
12	05/21 (木) 3限	講義	安田 あゆ子	<p>【国際患者安全目標(IPSG)を実践する2】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●IPSG2:コミュニケーションの有効性を高める ことについて、ヒューマンファクタ 	大2-1001

				<p>一の観点からピットフォールを述べることができる。</p> <p>●有効なコミュニケーション技法(SBAR)を実践できる。</p>	
1 3	05/28 (木) 3限	講義	安田 あゆ子	<p>【国際患者安全目標(IPSG)を実践する3】</p> <p>●IPSG4:手術(侵襲的行為)での安全確認について、その必要性が説明できる。</p> <p>●治療チームの一員として、手術安全チェックリストが実践できる。</p>	大2-1001
1 4	06/18 (木) 3限	講義	山田 成樹	<p>【国際患者安全目標(IPSG)を実践する4】</p> <p>●IPSG3:ハイアライト薬の安全性を高めるため必要な安全手順を実践できる。</p> <p>●ハイアライト薬を管理するプロセスを確立する意義が説明できる。</p>	大2-1001

<基本的診療技能Ⅱ（A1コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/21 (火) 1限	実習	堀口 正之 谷川 篤宏	<p>頭頸部診察①</p> <p>F-3-5)-(3) 頭頸部</p> <p>○眼（視野、瞳孔、対光反射、眼球運動・突出、結膜）の診察ができる。</p>	大2-1404CS2
2	04/21 (火) 2限	実習			
3	04/28 (火) 1限	実習			
4	04/28 (火) 2限	実習			
5	05/12 (火) 1限	実習			
6	05/12 (火) 2限	実習			
7	05/19	実習			

	(火) 1限				
8	05/19 (火) 2限	実習			
9	05/26 (火) 1限	実習			
10	05/26 (火) 2限	実習			
11	06/09 (火) 1限	実習			
12	06/09 (火) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（A2コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/21 (火) 1限	実習	外山 宏	画像診断の基礎 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。 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。 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。 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	大2-1201IT学習室
2	04/21 (火) 2限	実習			
3	04/28 (火) 1限	実習			
4	04/28 (火) 2限	実習			
5	05/12 (火) 1限	実習			
6	05/12 (火) 2限	実習			
7	05/19 (火)	実習			

	1限			
8	05/19 (火) 2限	実習		
9	05/26 (火) 1限	実習		
10	05/26 (火) 2限	実習		
11	06/09 (火) 1限	実習		
12	06/09 (火) 2限	実習		

きる。

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読影の基本を説明できる。

<基本的診療技能Ⅱ（A3コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/21 (火) 1限	実習	柴田 知行 佐藤 美信	腹部診察 F-3-5)-(1) 身体診察の基本事項 ○患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる。 ○患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報等を守秘できる。	大2-1401TT
2	04/21 (火) 2限	実習			
3	04/28 (火) 1限	実習		F-3-5)-(5) 腹部 ○腹部の視診、聴診ができる。	
4	04/28 (火) 2限	実習		○区分に応じて腹部の打診、触診ができる。 ○圧痛、腹膜刺激徴候、筋性防御の有無を判断できる。	
5	05/12 (火) 1限	実習		○腹水の有無を判断できる。	
6	05/12 (火) 2限	実習		○腸雑音、血管雑音の聴診ができる。	
7	05/19 (火) 1限	実習		○直腸（前立腺を含む）指診を実施できる（シミュレータでも可とする）。	

8	05/19 (火) 2限	実習			
9	05/26 (火) 1限	実習			
10	05/26 (火) 2限	実習			
11	06/09 (火) 1限	実習			
12	06/09 (火) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（A4コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/21 (火) 1限	実習	岩田 充永	医療面接① 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-3-1) 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。 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。 ● 医療面接における患者の立	大2-1001
2	04/21 (火) 2限	実習			
3	04/28 (火) 1限	実習			
4	04/28 (火) 2限	実習			
5	05/12 (火) 1限	実習			
6	05/12 (火) 2限	実習			
7	05/19 (火) 1限	実習			

8	05/19 (火) 2限	実習		場を体験する。	
9	05/26 (火) 1限	実習			
10	05/26 (火) 2限	実習			
11	06/09 (火) 1限	実習			
12	06/09 (火) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（A5コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/21 (火) 1限	実習	藤田 順之 加賀谷 斉	脊柱・上肢・下肢の診察 F-3-5)-(7) 四肢と脊柱 ○四肢と脊柱（弯曲、疼痛）の診察ができる。 ○関節（可動域、腫脹、疼痛、変形）の診察ができる。 ○筋骨格系の診察（徒手筋力テスト）ができる。	大2-1401TT
2	04/21 (火) 2限	実習			
3	04/28 (火) 1限	実習			
4	04/28 (火) 2限	実習			
5	05/12 (火) 1限	実習			
6	05/12 (火) 2限	実習			
7	05/19 (火) 1限	実習			
8	05/19	実習			

	(火) 2限				
9	05/26 (火) 1限	実習			
10	05/26 (火) 2限	実習			
11	06/09 (火) 1限	実習			
12	06/09 (火) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（B1コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/24 (金) 1限	実習	加藤 久幸	頭頸部診察② F-3-5)-(3) 頭頸部 ○耳（耳介、聴力）の診察ができる。 ○耳鏡で外耳道、鼓膜を観察できる。 ○音叉を用いて聴力試験を実施できる。 ○口唇、口腔、咽頭、扁桃の診察ができる。 ○鼻腔、副鼻腔の診察ができる。 ○鼻鏡を用いて前鼻腔を観察できる。 ○甲状腺、頸部血管、気管、唾液腺の診察ができる。 ○頭頸部リンパ節の診察ができる。 ●簡単なめまいの検査ができる。	大2-1405CS3
2	04/24 (金) 2限	実習			
3	05/01 (金) 1限	実習			
4	05/01 (金) 2限	実習			
5	05/08 (金) 1限	実習			
6	05/08 (金) 2限	実習			
7	05/15 (金) 1限	実習			
8	05/15 (金)	実習			

	2限				
9	05/22 (金) 1限	実習			
10	05/22 (金) 2限	実習			
11	05/29 (金) 1限	実習			
12	05/29 (金) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（B2コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/24 (金) 1限	実習	山田 晶 藤原 稚也	胸部診察（循環器）・心電図 F-3-5)-(4) 胸部 ○ 胸部の視診、触診、打診 ができる。 ○ 心音と心雑音の聴診がで きる。 F-3-6)-(2) 検査手技 ○ 12 誘導心電図を記録でき る。	大2-1401TT
2	04/24 (金) 2限	実習			
3	05/01 (金) 1限	実習			
4	05/01 (金) 2限	実習			
5	05/08 (金) 1限	実習			
6	05/08 (金) 2限	実習			
7	05/15 (金) 1限	実習			
8	05/15 (金) 2限	実習			

9	05/22 (金) 1限	実習			
10	05/22 (金) 2限	実習			
11	05/29 (金) 1限	実習			
12	05/29 (金) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（B3コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/24 (金) 1限	実習	今泉 和良	胸部診察（呼吸器） F-3-5)-(4) 胸部 ○呼吸音と副雑音の聴診ができる。 ○背部の叩打痛を確認できる。	大2-1401TT
2	04/24 (金) 2限	実習			
3	05/01 (金) 1限	実習			
4	05/01 (金) 2限	実習			
5	05/08 (金) 1限	実習			
6	05/08 (金) 2限	実習			
7	05/15 (金) 1限	実習			
8	05/15 (金) 2限	実習			

9	05/22 (金) 1限	実習			
10	05/22 (金) 2限	実習			
11	05/29 (金) 1限	実習			
12	05/29 (金) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（B4コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/24 (金) 1限	実習	喜島 祐子	乳房診察 F-3-5)-(4) 胸部 ○ 乳房の診察を実施できる （シミュレータでも可とする）。	大2-1403CS1
2	04/24 (金) 2限	実習			
3	05/01 (金) 1限	実習			
4	05/01 (金) 2限	実習			
5	05/08 (金) 1限	実習			
6	05/08 (金) 2限	実習			
7	05/15 (金) 1限	実習			
8	05/15 (金) 2限	実習			
9	05/22	実習			

	(金) 1限				
1 0	05/22 (金) 2限	実習			
1 1	05/29 (金) 1限	実習			
1 2	05/29 (金) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（B5コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/24 (金) 1限	実習	稲葉 一樹	手洗い・ガウンテクニック（時間割変更あり） F-3-6)-(3) 外科手技 ○無菌操作を実施できる。 ○手術や手技のための手洗いができる。 ○手術室におけるガウンテクニックができる。	大2-1001
2	04/24 (金) 2限	実習			
3	05/01 (金) 1限	実習			
4	05/01 (金) 2限	実習			
5	05/08 (金) 1限	実習			
6	05/08 (金) 2限	実習			
7	05/15 (金) 1限	実習			
8	05/15 (金) 2限	実習			
9	05/22 (金)	実習			

	1限				
10	05/22 (金) 2限	実習			
11	05/29 (金) 1限	実習			
12	05/29 (金) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（B6コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/24 (金) 1限	実習	渡辺 宏久 西山 悠也	神経診察 F-3-5)-(6) 神経 ○意識レベルを判定できる。 ○脳神経系の診察ができる（眼底検査を含む）。 ○腱反射の診察ができる。 ○小脳機能・運動系の診察ができる。 ○感覚系（痛覚、温度覚、触覚、深部感覚）の診察ができる。 ○髄膜刺激所見（項部硬直、Kernig徴候）を確認できる。 ●簡易高次機能検査の一部が説明できる。	大2-1405CS3
2	04/24 (金) 2限	実習			
3	05/01 (金) 1限	実習			
4	05/01 (金) 2限	実習			
5	05/08 (金) 1限	実習			
6	05/08 (金) 2限	実習			
7	05/15 (金) 1限	実習			
8	05/15 (金) 2限	実習			
9	05/22 (金) 1限	実習			

10	05/22 (金) 2限	実習			
11	05/29 (金) 1限	実習			
12	05/29 (金) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（B7コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/24 (金) 1限	実習	飯塚 成志 平川 昭彦 若月 徹	救急蘇生 F-3-6)-(4) 救命処置 ○ 緊急性の高い状況かどうかをある程度判断できるようになる。 ○ 一次救命処置を実施できる。 ● 気道異物による窒息への初期対応ができる。	大2-1406
2	04/24 (金) 2限	実習			
3	05/01 (金) 1限	実習			
4	05/01 (金) 2限	実習			
5	05/08 (金) 1限	実習			
6	05/08 (金) 2限	実習			
7	05/15 (金) 1限	実習			
8	05/15 (金) 2限	実習			
9	05/22 (金) 1限	実習			

10	05/22 (金) 2限	実習			
11	05/29 (金) 1限	実習			
12	05/29 (金) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（C1コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	06/12 (金) 1限	実習	田口 智博	医療面接② 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 ○ 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。 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。 ○ 身だしなみ、言葉遣い及び態度等に気を配ることができる。 ● 医療面接における患者の立場を体験する。	大2-1301 大2-1302 大2-1303 大2-1304
2	06/12 (金) 2限	実習			
3	06/16 (火) 1限	実習			
4	06/16 (火) 2限	実習			
5	06/19 (金) 1限	実習			
6	06/19 (金) 2限	実習			
7	06/23 (火) 1限	実習			
8	06/23 (火) 2限	実習			
9	06/26 (金) 1限	実習			
1	06/26	実習			

0	(金) 2限				
1 1	06/30 (火) 1限	実習			
1 2	06/30 (火) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（C2コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	06/12 (金) 1限	実習	近藤 康人	<p>小児診察 F-3-5)-(8) 小児の診察</p> <ul style="list-style-type: none"> ○主訴からの診断推論を組み立てられる、又はたどることができる。 ○疾患の病態や疫学を理解する。 ○治療の立案・実施に可能な範囲で参加できる。 ○保護者から必要な情報を得たり対応したりすることに可能な範囲で参加できる。 ○小児の成長・発達の評価に可能な範囲で参加できる。 ○基本的な小児科診察ができる。 	大2-1404CS2
2	06/12 (金) 2限	実習			
3	06/16 (火) 1限	実習			
4	06/16 (火) 2限	実習			
5	06/19 (金) 1限	実習			
6	06/19 (金) 2限	実習			
7	06/23 (火) 1限	実習			
8	06/23 (火) 2限	実習			
9	06/26 (金) 1限	実習			
1 0	06/26 (金)	実習			

	2限				
1 1	06/30 (火) 1限	実習			
1 2	06/30 (火) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（C3コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	06/12 (金) 1限	実習	関谷 隆夫	産婦人科診察 G-4-1)-(4) 産婦人科 ○ 基本的な婦人科診察技能について学ぶ。 ● 正常分娩の経過を再現できる（児頭回旋の表現の体得）。 ● 婦人科診察法 人体モデルを使い女性の外性器および内性器診察の基本を体得する。 ● 外陰各部の形態把握、女性外性器の解剖学的理解ができる。 ● クスコを用いた膣鏡診ができる。 ● 内診で子宮および附属器の大きさ評価ができる。 ● 直腸診による内性器診察ができる。 ● 産科的診察法 胎児分娩モデルを使い胎児位置の診断と児頭回旋およびその表現を体得する。 ● 胎児位置の診断胎位、胎向、胎勢が理解できる。	大2-1403CS1
2	06/12 (金) 2限	実習			
3	06/16 (火) 1限	実習			
4	06/16 (火) 2限	実習			
5	06/19 (金) 1限	実習			
6	06/19 (金) 2限	実習			
7	06/23 (火) 1限	実習			
8	06/23 (火) 2限	実習			
9	06/26 (金) 1限	実習			
1 0	06/26 (金) 2限	実習			

1 1	06/30 (火) 1限	実習			
1 2	06/30 (火) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（C4コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	06/12 (金) 1限	実習	石原 慎	静脈採血 F-3-6)-(1) 一般手技 ○ 静脈採血をシミュレータ で実施できる。 ● 静脈採血の手順、部位を説明できる。 ● 静脈採血の合併症を列举できる。	大2-1401TT
2	06/12 (金) 2限	実習			
3	06/16 (火) 1限	実習			
4	06/16 (火) 2限	実習			
5	06/19 (金) 1限	実習			
6	06/19 (金) 2限	実習			
7	06/23 (火) 1限	実習			
8	06/23 (火) 2限	実習			
9	06/26 (金) 1限	実習			
1 0	06/26 (金) 2限	実習			

1 1	06/30 (火) 1限	実習			
1 2	06/30 (火) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（C5コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	06/12 (金) 1限	実習	鈴木 敦詞 長谷川 みどり	バイタルサイン F-3-5)-(2) 全身状態とバイタルサイン ○上腕で触診、聴診法により血圧を測定できる。 ○両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。 ○呼吸数を測定し、呼吸の異常の有無を確認できる。 ○腋窩で体温を測定できる。 ○下肢の動脈の触診等、下腿の血圧測定（触診法）、大腿の血圧測定（聴診法）を実施できる。	大2-1406
2	06/12 (金) 2限	実習			
3	06/16 (火) 1限	実習			
4	06/16 (火) 2限	実習			
5	06/19 (金) 1限	実習			
6	06/19 (金) 2限	実習			
7	06/23 (火) 1限	実習			
8	06/23 (火) 2限	実習			
9	06/26 (金) 1限	実習			
1 0	06/26 (金) 2限	実習			
1	06/30	実習			

1	(火) 1限				
1 2	06/30 (火) 2限	実習			

<基本的診療技能Ⅱ（C6コース実習）>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	06/12 (金) 1限	実習	石川 清仁 伊東 昌広	安全管理 A-6-1) 安全性の確保 ○ 医療上の事故等を防止するためには、個人の注意（ヒューマンエラーの防止）はもとより、組織的なリスク管理（制度・組織エラーの防止）が重要であることを説明できる。 ○ 医療の安全性に関する情報（薬剤等の副作用、薬害、医療過誤（事例や経緯を含む）、やってはいけないこと、優れた取組事例等）を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。 ○ 医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる。 ○ 医療機関における医療安全管理体制の在り方（事故報告書、インシデントレポート、医療事故防止マニュアル、医療廃棄物処理、医療安全管理者（リスクマネージャー）、安全管理委員会、事故調査委員会、医療事故調査制度、産科医療補償制度）を概説できる。 A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防 ○ 医療上の事故等（インシデントを含む）と合併症の違いを説明できる。 ○ 医療上の事故等（インシ	大2-1401TT
2	06/12 (金) 2限	実習			
3	06/16 (火) 1限	実習			
4	06/16 (火) 2限	実習			
5	06/19 (金) 1限	実習			
6	06/19 (金) 2限	実習			
7	06/23 (火) 1限	実習			
8	06/23 (火) 2限	実習			
9	06/26 (金) 1限	実習			
10	06/26 (金) 2限	実習			
11	06/30 (火)	実習			

	1限			
1 2	06/30 (火) 2限	実習		<p>デントを含む)が発生したときの緊急処置や記録、報告を説明し、実践できる。</p> <p>○基本的予防策（ダブルチェック、チェックリスト法、薬品名称の改善、フェイルセイフ・フールプルーフの考え方等）を概説し、指導医の指導の下に実践できる。</p> <p>F-3-5)-(1) 身体診察の基本事項</p> <p>○感染を予防するため、診察前後の標準予防策(standardprecautions)ができる。</p> <p>F-3-6)-(1) 一般手技</p> <p>○手指衛生等の標準予防策(standardprecautions)を実施できる。</p> <p>●医療事故はどのような状況で起こりやすいか説明できる</p>

皮膚・形成系

[教育目標]

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

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

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]

皮膚科学：講義 形成外科：講義 実際の症例を例示しつつ、より臨床的で実践的な医療の理解が深まる講義を行う。

[学修目標]

移植と組織適合性の関係を説明できる。

形成外科の歴史、存在意義、対象疾患などを説明できる。

形成外科の基本手術手技である植皮と皮弁について、その概念と適応を説明できる。

鰓弓と鰓嚢の分化と頭・頸部と顔面・口腔の形成過程を概説できる。

創傷の治癒過程やメカニズムを概説できる。

主な先天性疾患を列挙できる。

先天異常の中で最も多い口唇口蓋裂の病態と治療を概説できる、

頭部・顔面の構造を説明できる。

頭部・顔面領域の画像診断（エックス線撮影、CT、MRIなど）の適応を概説できる。

顔面骨骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。

顔面軟部組織の構造を理解し、軟部損傷に対する治療法を説明できる。

四肢軟部損傷に対する治療法を概説できる。

母斑、母斑症の種類を列挙できる。

血管腫の種類とレーザーを中心とした治療法を概説できる。

肥厚性瘢痕とケロイドの違いを正しく認識し、発生要因と治療法について説明できる。

皮膚の構造と機能を説明できる。

皮膚疾患の診断に必要な基本的な検査を説明できる。

湿疹反応を理解し、湿疹・皮膚炎の疾患を列挙し、概説できる。

紅斑症、蕁麻疹、水疱症、膿疱症、角化症、膠原病、血管炎、血流障害、薬疹、皮膚腫瘍、熱傷、皮膚感染症の病態、診断、治療を説明できる。

【水平統合・垂直統合】

水平統合：関連する皮膚科学，耳鼻咽喉科学，整形外科学，外科学，脳外科学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：実際の症例問題を提示しその病態生理の理解や治療方針の概略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）】

講義テーマ（到達目標）について、各自充分予習・復習しておくこと。

それぞれ約30分程度を目安とする。

【 評 価 】

(1)知識；（卒業コンピテンシーⅣ-1～5,9）、パフォーマンスレベルD

皮膚科学と形成外科の評価を総合して評価する。

1. 皮膚科学

試験種：定期試験、再試験

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

2. 形成外科

定期試験、再試験

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

【フィードバック】

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

【教科書】

皮膚科学：「あたらしい皮膚科学」第3版 清水 宏（中山書店）

形成外科：「TEXT形成外科学」第3版 波利井清紀 監修（南山堂）

【推薦参考書】

皮膚科学：「標準皮膚科学」第10版 富田 靖 監修（医学書院）

形成外科：「標準形成外科」第7版（医学書院）

【使用する教室】

大学2号館10階1001講義室

【コーディネーター】

杉浦 一充 教授（皮膚科学） 奥本 隆行 教授（形成外科）

【担当教員・オフィスアワー】

<医学部・皮膚科学>

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

<医学部・形成外科>

担当者名	曜日	時間	場所
奥本 隆行 教授	月曜～金曜	17：00～19：00	C棟12階形成外科 教授 室、医局

井上 義一 准教授	月曜～金曜	17：00～19：00	C棟12階形成外科 准教授室、医局
米田 敬 講師	木曜	15：00～17：00	形成外科外来

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
竹内 誠 客員准教授		講義終了後に対応	1001講義室

[授業日程]

<皮膚・形成系>

N o.	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
1	04/02 (木) 4限	講義	杉浦 一充	1. 皮膚の構造・機能と発疹学 D-3-1) 構造と機能 ○皮膚の組織構造を図示して説明できる。 ○皮膚の細胞動態と角化の機構を説明できる。 D-3-2) 診断と検査の基本 ○皮膚検査法（硝子圧法、皮膚描記法）を概説できる。 D-3-3) 症候 ○発疹について、所見を記述して分類できる。主な原因を列挙できる。診断の要点を説明できる。 ●皮膚におけるメラニン形成の機構を説明できる。	大2-1001
2	04/07 (火) 5限	講義	杉浦 一充	2. 皮膚の免疫学と湿疹・皮膚炎（その1） D-3-1) 構造と機能 ○皮膚の免疫防御能を説明できる。 D-3-2) 診断と検査の基本 ○皮膚アレルギー検査法（パッチテスト、光線テスト）を説明できる。 D-3-4)-(1) 湿疹・皮膚炎 ○湿疹反応を説明できる。 ●接触皮膚炎を概説できる。	大2-1001

3	04/09 (木) 4限	講義	永井 晶代	<p>3. 皮膚の免疫学と湿疹・皮膚炎（その2）</p> <p>D-3-4)-(1) 湿疹・皮膚炎</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 湿疹・皮膚炎の疾患（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、貨幣状湿疹、皮脂欠乏性湿疹、自家感作性皮膚炎）を列挙し、概説できる。 	大2-1001
4	04/16 (木) 4限	講義	永井 晶代	<p>4. 蕁麻疹と皮膚そう痒症</p> <p>D-3-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 皮膚アレルギー検査法（ブリックテスト、皮内テスト）を説明できる。 <p>D-3-4)-(2) 蕁麻疹、紅斑症、紅皮症と皮膚掻痒症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 蕁麻疹の病態、診断と治療を説明できる。 ○ 皮膚そう痒症の病因と病態を説明できる。 	大2-1001
5	04/21 (火) 5限	講義	岩田 洋平	<p>5. 紅斑症、紅皮症、紫斑・血流障害と血管炎</p> <p>D-3-4)-(2) 蕁麻疹、紅斑症、紅皮症と皮膚掻痒症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 多形滲出性紅斑、環状紅斑と紅皮症の病因と病態を説明できる。 <p>D-3-4)-(3) 紫斑・血流障害と血管炎</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 皮膚血流障害と血管炎の病因、症候と病態を説明できる。 <p>E-4-3)-(5) 全身性血管炎、Behçet 病、Kawasaki 病</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ベーチェット病の症候、診断と治療を説明できる。 	大2-1001
6	04/23 (木) 4限	講義	永井 晶代	<p>6. 薬疹と薬物障害</p> <p>D-3-4)-(4) 薬疹・薬物障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 薬疹や薬物障害の発生病序、症候と治療を説明できる。 ○ 薬疹を起こしやすい主な薬物を列挙できる。 ● 薬疹の原因検査法について説明できる。 	大2-1001
7	04/28	講義	岩田 洋平	7. 熱傷・電撃症	大2-1001

	(火) 5限			<p>E-5-2) 症候 ○熱傷時の体液変化を説明できる。</p> <p>E-5-3)-(3) 熱傷 ○熱傷面積（9の法則）と深(達)度から熱傷の重症度を説明できる。</p> <p>○熱傷の治療方針を概説できる。</p>	
8	04/30 (木) 4限	講義	有馬 豪	<p>8. 皮膚腫瘍</p> <p>D-3-4)-(8) 母斑・腫瘍性疾患・腫瘍</p> <p>○皮膚良性腫瘍、前癌状態と悪性腫瘍の種類と見分け方を説明できる。</p> <p>○皮膚悪性リンパ腫、血管肉腫を説明できる。</p> <p>○悪性黒色腫の定義と病態、症候、皮疹とダーモスコピー像の所見、病理所見や診断、治療法を説明できる。</p> <p>●有棘細胞癌、基底細胞癌、Paget病の症候と治療を説明できる。</p>	大2-1001
9	05/07 (木) 4限	講義	秋田 浩孝	<p>9. 膿疱症と角化症</p> <p>D-3-4)-(5) 水疱症と膿疱症 ○膿疱症の種類と病態を説明できる。</p> <p>D-3-4)-(6) 乾癬と角化症 ○尋常性乾癬、扁平苔癬とGibert 薔薇色粒糠疹の病態、症候と治療を説明できる。</p>	大2-1001
10	05/12 (火) 5限	講義	竹内 誠	<p>10. 皮膚感染症</p> <p>D-3-2) 診断と検査の基本 ○微生物検査法（検体採取法、苛性カリ直接検鏡法）を概説できる。</p> <p>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。</p> <p>○皮膚真菌症（表在性、深在性）の症候と病型を説明できる。</p>	大2-1001

				<ul style="list-style-type: none"> ○皮膚結核病の症候、病型と病因菌を説明できる。 ○梅毒の症候、病期と合併症を説明できる。 ○皮膚ウイルス感染症（単純ヘルペス、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。 ●疥癬の症候と治療を説明できる。 	
1 1	05/14 (木) 4限	講義	秋田 浩孝	<p>11. 全身疾患と皮膚（デルマトローム）・皮膚から診る膠原病とその類症および肉芽腫・肉芽腫症</p> <p>E-4-3)-(1) 自己免疫疾患一般</p> <ul style="list-style-type: none"> ○膠原病に特徴的な皮疹を説明し、関連する疾患（全身性エリテマトーデス、慢性円板状エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎、抗リン脂質抗体症候群、混合性結合組織病（MCTD）、血管炎症候群、シェーグレン症候群、ベーチェット病）を列挙できる。 ●全身性疾患（代謝異常、悪性腫瘍）の皮膚症状を列挙できる。 	大2-1001
1 2	05/21 (木) 4限	講義	有馬 豪	<p>12. 水疱症</p> <p>D-3-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○皮膚検査法（Nikolsky 現象、Tzanck 試験）を概説できる。 <p>D-3-4)-(5) 水疱症と膿疱症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○自己免疫性水疱症の病因、病態と分類を説明できる。 ○水疱症鑑別のための検査法を説明できる。 ●先天性水疱症の種類と病態を説明できる。 	大2-1001
1 3	05/28 (木) 4限	講義	奥本 隆行	<p>13.形成外科総論、植皮と皮弁</p> <p>F-2-13) 輸血と移植</p> <ul style="list-style-type: none"> ○移植と組織適合性の関係を説明できる。 ●形成外科の歴史、存在意 	大2-1001

				<p>義、対象疾患などを理解する。</p> <p>形成外科の基本手術手技である植皮と皮弁について、その概念と適応を理解する。</p>	
1 4	06/17 (水) 6限	講義	奥本 隆行	<p>14.顔面外傷および四肢軟部組織損傷</p> <p>D-4-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 骨・軟骨・関節・靱帯の構成と機能を説明できる。 ○ 頭頸部の構成を説明できる。 <p>D-4-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 筋骨格系画像診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影、磁気共鳴画像法、超音波検査、骨塩定量）の適応を概説できる。 <p>D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。 <p>F-3-5)-(3) 頭頸部</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 頭部（顔貌、頭髪、頭皮、頭蓋）の診察ができる。 ○ 眼（視野、瞳孔、対光反射、眼球運動・突出、結膜）の診察ができる。 ○ 耳（耳介、聴力）の診察ができる。 ○ 口唇、口腔、咽頭、扁桃の診察ができる。 ○ 鼻腔、副鼻腔の診察ができる。 <ul style="list-style-type: none"> ● 顔面骨骨折の部位別受傷機転、治療法について理解する。 <p>顔面軟部組織の構造を理解し、軟部損傷に対する治療法を理解する。</p> <p>四肢軟部組織損傷に対する治療法を理解する。</p>	大2-1001
1	06/18	講義	井上 義一	15.創傷治癒・難治性潰瘍、先	大2-1001

5	(木) 4限			<p>天性外表異常</p> <p>C-2-4) 個体の発生</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 鰓弓・鰓嚢の分化と頭・頸部と顔面・口腔の形成過程を概説できる。 <p>C-4-5) 炎症と創傷治癒</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 創傷の治癒過程を概説できる。 <p>E-7-1) 胎児・新生児</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主な先天性疾患を列挙できる。 <p>F-2-9)-(1) 外科的治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 創傷治癒のメカニズムを説明できる。 ● 難治性潰瘍の具体的な治療法を理解する。 <p>先天異常の中で最も多い口唇口蓋裂について理解する。</p>	
1 6	06/25 (木) 4限	講義	米田 敬	<p>16. 母斑・母斑症、血管腫、ケロイド・肥厚性瘢痕</p> <p>D-3-4)-(8) 母斑・腫瘍性疾患・腫瘍</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 母斑・母斑症の種類を列挙できる。 ● 血管腫の種類とレーザーを中心とした治療法を理解する。 <p>肥厚性瘢痕とケロイドの違いを正しく認識し、発生要因と治療法について理解する。</p>	大2-1001

眼・視覚系

[教育目標]

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

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

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／グループワーク）を実施する。

[学修目標]

眼・視覚系器官の構造と機能を理解する。

眼・視覚系疾患の症候、病態、診断と治療を理解する。

[水平統合・垂直統合]

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）]

各講義についてそれぞれ30分程度の予習、復習を目安とする。

[評 価]

卒業コンピテンシー IV-1～5)、パフォーマンス・レベルD

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

[フィードバック]

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

[教科書]

「現代の眼科学」所 敬 監修（金原出版）

[推薦参考書]

「イラスト眼科」渡辺郁緒・新美勝彦（文光堂）

[使用する教室]

大学2号館10階1001講義室

[コーディネーター]

堀口 正之 教授（眼科学）

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・眼科学>

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

谷川 篤宏	准教授	月曜～金曜	9:00～17:00	眼科医局 病院A棟12S
水口 忠	講師	月曜～金曜	9:00～17:00	眼科医局 病院A棟12S
田中 秀典	講師	月曜～金曜	9:00～17:00	眼科医局 病院A棟12S

<医学部・眼科>

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

<医学部・医学科>

担当者名	曜日	時間	場所
三宅 悠三 客員講師	講義終了後 に対応	講義終了後に対応	2号館10階1001講義室

[授業日程]

<眼・視覚系>

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	堀口 正之	【眼科総論】 D-13-1) 構造と機能 ○ 眼球と付属器の構造と機能を説明できる。 ○ 視覚情報の受容のしくみと伝導路を説明できる。	大2-1001
2	04/06 (月) 2限	講義	水口 忠	【視機能】 D-13-1) 構造と機能 ○ 対光反射、輻輳反射、角膜反射の機能を説明できる。 D-13-2) 診断と検査の基本 ○ 視力検査、視野異常の原理と適応を述べ、主要所見を解釈できる。 D-13-3)-(1) 眼・視覚系に関する主要症候 ○ 視野異常、色覚異常の発	大2-1001

				生機序、原因疾患と治療を説明できる。 D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 ○ 屈折異常（近視、遠視、乱視）と調節障害の病態生理を説明できる。	
3	04/13 (月) 1限	講義	田中 秀典	【水晶体疾患】 D-13-1) 構造と機能 ○ 水晶体の構造と機能を説明できる。 D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 ○ 白内障の病因、症候、診断と治療を説明できる。	大2-1001
4	04/13 (月) 2限	講義	島田 佳明	【眼科検査】 D-13-2) 診断と検査の基本 ○ 細隙灯顕微鏡検査、眼底検査の原理と適応を述べ、主要所見を解釈できる。 ● 蛍光眼底検査、網膜電図、光干渉断層計の原理と適応を述べ、主要所見を解釈できる。	大2-1001
5	04/20 (月) 1限	講義	平野 耕治	【眼瞼・結膜・涙器・角膜・強膜疾患】 D-13-1) 構造と機能 ○ 眼瞼、結膜炎、涙器、角膜、強膜の構造と機能を説明できる。 D-13-3)-(1) 眼・視覚系に関する主要症候 ○ 眼脂・眼の充血、眼痛の発生機序、原因疾患と治療を説明できる。 D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 ○ 感染性角結膜疾患の症候、診断と治療を説明できる。 ● 角膜、強膜疾患の症候、病態、診断と治療を説明できる。	大2-1001
6	04/27 (月) 1限	講義	谷川 篤宏	【ぶどう膜疾患】 D-13-1) 構造と機能 ○ ぶどう膜の構造と機能を	大2-1001

				<p>説明できる。</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良 性疾患</p> <p>○ぶどう膜炎の病因、症 候、診断と治療を説明で きる。</p>	
7	04/27 (月) 2限	講義	水口 忠	<p>【小児眼科、網膜硝子体疾患 (黄斑疾患)】</p> <p>D-13-4)-(2) 腫瘍性疾患</p> <p>○網膜芽細胞腫の症候、診 断と治療を説明できる。</p> <p>●視覚器の形成過程を概略で きる。</p> <p>●黄斑疾患の種類、病態、症 候、治療を説明できる。</p>	大2-1001
8	05/11 (月) 1限	講義	谷川 篤宏	<p>【網膜硝子体疾患（正常構造と 裂孔原性網膜剥離）】</p> <p>D-13-1) 構造と機能</p> <p>○網膜硝子体の構造と機能 を説明できる。</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良 性疾患</p> <p>○裂孔原性網膜剥離の症 候、診断と治療を説明で きる。</p>	大2-1001
9	05/18 (月) 1限	講義	谷川 篤宏	<p>【網膜硝子体疾患（糖尿病網膜 症、網膜変性疾患）】</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良 性疾患</p> <p>○糖尿病による眼底変化を 説明できる。</p> <p>●糖尿病網膜症の病態、症 候、治療を説明できる</p> <p>●網膜色素変性の病態、症 候、診断を説明できる。</p>	大2-1001
10	05/25 (月) 1限	講義	水口 忠 三宅 悠三	<p>【眼窩疾患、外眼筋疾患（眼球 運動・両眼視機能・斜視・弱 視）】</p> <p>D-13-1) 構造と機能</p> <p>○眼窩の構造と機能を説明 できる。</p> <p>○眼球運動のしくみを説明 できる。</p> <p>D-13-3)-(1) 眼・視覚系に関 する主要症候</p> <p>○眼球運動障害の発生機 序、原因疾患と治療を説</p>	大2-1001

				<p>明できる。</p> <p>●眼窩疾患の症候、病態、診断と治療を説明できる。</p>	
1 1	06/04 (木) 1限	講義	三宅 悠三	<p>【緑内障】</p> <p>D-13-2) 診断と検査の基本</p> <p>○眼圧検査の原理と適応を述べ、主要所見を解釈できる。</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患</p> <p>○緑内障の病因を列挙し、それらの発症機序、症候と治療を説明できる。</p>	大2-1001
1 2	06/04 (木) 2限	講義	三宅 悠三	<p>【網膜硝子体疾患（高血圧・動脈硬化・網膜血管閉塞）】</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患</p> <p>○高血圧・動脈硬化による眼底変化を説明できる。</p> <p>○網膜静脈閉塞症と動脈閉塞症の症候、診断と治療を説明できる。</p>	大2-1001
1 3	06/08 (月) 1限	講義	田中 秀典	<p>【視神経疾患】</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患</p> <p>○視神経炎(症)・うっ血乳頭の病因、症候と診断を説明できる。</p>	大2-1001
1 4	06/15 (月) 1限	講義	谷川 篤宏	<p>【症候、眼外傷】</p> <p>D-13-3)-(1) 眼・視覚系に関する主要症候</p> <p>○視力障害、飛蚊症の発生機序、原因疾患と治療を説明できる。</p> <p>D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患</p> <p>○アルカリ、酸による化学損傷の症候と救急処置を説明できる。</p> <p>●鈍的外傷の種類と症候を説明できる。</p>	大2-1001
1 5	06/22 (月) 1限	講義	島田 佳明	<p>【全身病と眼】</p> <p>●全身疾患と関連した眼科疾患を列挙し、発生機序と治療を説明できる。</p>	大2-1001
1	06/29	講義	堀口 正之	<p>【眼科学まとめ】</p>	大2-1001

6	(月) 1限				
---	-----------	--	--	--	--

耳鼻咽喉・口腔系

[教育目標]

1) 耳鼻咽喉科領域の感覚器、上部気道（鼻腔・副鼻腔・咽喉頭）および気管（支）、口腔・咽頭ならびに頸部食道を含む上部消化器の解剖、生理学的作用が理解できるよう指導する。また、その生理学的作用が障害をうけた状態やその検査法について理解が得られるよう指導する。

2) 耳鼻咽喉・気管食道・頭頸部領域の固有疾患およびその鑑別法と全身的なかわりについての理解を深めるように指導する。

3) 頭頸部腫瘍の知識と臨床的取り扱いの概念的理解を深める。

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（適宜プレゼンテーションソフトを使用） 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、理解の確認を行う。

[学修目標]

耳・鼻・咽喉頭の解剖・生理を正しく理解し、説明できる。

基本的な検査法および代表的疾患の概念を正しく理解し説明できる。

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する領域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]

D 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）]

耳・鼻・咽喉頭の正常解剖、機能を理解しておくこと。

耳鼻咽喉科領域の代表的疾患について各自充分学習しておくこと。

それぞれ30分程度を目安とする。

【 評 価 】

（卒業コンピテンシー IV-1～5）、パフォーマンス・レベルD
定期試験の成績をもって評価する。

【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対応する。

【教科書】

なし

【推薦参考書】

「新耳鼻咽喉科学（改訂11版）」切替一郎 他（南山堂）
「耳鼻咽喉科疾患ビジュアルブック 第2版」中尾一成、落合慈之（学研）
「図解耳鼻咽喉科」市村 恵一（金芳堂）

【使用する教室】

大学2号館10階1001講義室

【コーディネーター】

正コーディネーター 楯谷 一郎 教授（耳鼻咽喉科・頭頸部外科学）
副コーディネーター 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・耳鼻咽喉科・頭頸部外科学＞

担当者名		曜日	時間	場所
楯谷 一郎	教授	火曜日	14:00～15:00	スタッフ館Ⅱ5階 耳鼻咽喉科・頭頸部外科医局
加藤 久幸	准教授	火曜日	15:00～17:00	スタッフ館Ⅱ5階 耳鼻咽喉科・頭頸部外科医局

岩田 義弘	講師	木曜日	15:00～17:00	スタッフ館Ⅱ5階 耳鼻咽喉科・頭頸部外科医局
吉岡 哲志	講師	木曜日	15:00～17:00	スタッフ館Ⅱ5階 耳鼻咽喉科・頭頸部外科医局
犬塚 雄貴	助教	火曜日	14:00～15:00	スタッフ館Ⅱ5階 耳鼻咽喉科・頭頸部外科医局

<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
岩田 昇	助教	水曜日	16:00～17:00	第2教育病院耳鼻咽喉科・睡眠呼吸学医局
稲田 紘也	助教	木曜日	16:00～17:00	第2教育病院耳鼻咽喉科・睡眠呼吸学医局

<医学部・歯科・口腔外科学>

担当者名		曜日	時間	場所
松尾 浩一郎	教授	月曜日	17:00～18:00	スタッフ館Ⅱ8階 歯科・口腔外科学教授室

[授業日程]

<耳鼻咽喉・口腔系>

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	楯谷 一郎	耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学 概論 D-14-1) 構造と機能 ○・耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学の扱う範囲と概略について説明できる。 ○・耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学の特性について説明できる。 ●・患者、社会にとっての耳鼻咽喉科・頭頸部外科の重要性について説明できる。 患者、社会にとっての耳鼻咽喉科・頭頸部外科の重要性について説明できる。	大2-1001

2	04/07 (火) 6限	講義	岩田 昇	<p>耳の解剖・生理 D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 耳の構造と機能 外耳・中耳・内耳の構造を図示できる。 ○ 聴覚・平衡覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。 ● 平衡感覚機構を眼球運動・姿勢制御と関連させて説明できる。 	大2-1001
3	04/09 (木) 5限	講義	中田 誠一	<p>耳の検査 D-14-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 聴力検査と平衡機能検査を説明できる。 ○ 難聴をきたす疾患を列挙し、その病態を概説できる。 ○ 伝音難聴と感音難聴、迷路性と中枢性難聴を病態から鑑別し、病態や治療を説明できる。 	大2-1001
4	04/16 (木) 5限	講義	中田 誠一	<p>外耳・中耳疾患 D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 伝音難聴を来す疾患を鑑別し、治療を説明できる。 ● ● 中耳炎の頭蓋内・外合併症を説明できる。 ● 耳硬化症の診断、治療について説明できる。 	大2-1001
5	04/21 (火) 6限	講義	中田 誠一	<p>内耳・後迷路疾患 D-14-3)-(2) その他の症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 末梢性めまいと中枢性めまいを鑑別し、治療を説明できる。 <p>D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 感音性難聴、後迷路性難聴の鑑別と治療を説明できる。 ○ 良性発作性頭位眩暈症の症候、診断と治療を説明 	大2-1001

				<p>できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●聴神経腫瘍の診断、治療を説明できる。 ●ベル麻痺の症候、診断と治療を説明できる。 ●ハント(Ramsay Hunt)症候群の診断、治療について説明できる。 <p>○めまいの原因と病態を説明できる。</p> <p>○めまいを訴える患者の診断の要点を説明できる。</p>	
6	04/23 (木) 5限	講義	吉岡 哲志	<p>鼻の解剖・生理、鼻の症状と検査</p> <p>D-14-1) 構造と機能</p> <p>○外鼻・鼻腔・副鼻腔の構造を図示できる。</p> <p>D-14-3)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系に関する主要症候</p> <p>○鼻出血をきたす疾患を列挙し、その病態を説明できる。</p> <p>D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患</p> <p>○嗅覚検査を説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●副鼻腔の構造を図示し、その作用を説明できる。 <p>外鼻・鼻腔疾患</p> <p>○鼻腔の構造を図示できる。</p> <p>○嗅覚の受容のしくみと伝導路を概説できる。</p> <p>○嗅覚検査を説明できる。</p> <p>○鼻出血をきたす疾患を列挙し、その病態を説明できる。</p> <p>○鼻腔の代表的な異物を説明し、除去法を説明できる。</p> <p>○顔面外傷の症候と診断を説明できる。</p>	大2-1001
7	04/28 (火) 6限	講義	犬塚 雄貴	<p>アレルギー性鼻炎</p> <p>D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患</p> <p>○アレルギー性鼻炎の発症機構を説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●アレルギー性鼻炎の診断と治療を説明できる。 	大2-1001
8	04/30 (木) 5限	講義	吉岡 哲志	<p>副鼻腔疾患</p> <p>D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患</p>	大2-1001

				<ul style="list-style-type: none"> ○副鼻腔炎（急性、慢性）の病態と治療を説明できる。 ●副鼻腔嚢胞の症候と治療を概説できる。 ○副鼻腔炎の病態と治療を説明できる。 	
9	05/07 (木) 5限	講義	岩田 昇	<p>口腔咽頭の解剖・生理および症状と検査</p> <p>D-14-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○口腔・咽頭の構造を図示できる。 ○味覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。 <p>D-14-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○味覚検査を説明できる。 ●鰓弓・鰓嚢の分化と頭部・頸部と顔面・口腔の形成過程を概説できる。 ○舌、唾液腺の構造と機能を説明できる。 ○口腔・咽頭の構造を図示できる。 ○味覚検査を説明できる。 	大2-1001
10	05/12 (火) 6限	講義	楯谷 一郎	<p>喉頭・気管食道の解剖・生理および症状と検査</p> <p>D-14-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○喉頭の構造、機能、神経支配を説明できる。 <p>D-14-3)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系に関する主要症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○嚥下機能、発声の機構を説明でき、その異常について概説できる。 ●頭頸部の主な動脈を図示し、分布域を概説できる。 ○喉頭の構造を図示できる。 	大2-1001
11	05/14 (木) 5限	講義	松尾 浩一郎	<p>歯科・口腔疾患</p> <p>D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○歯科疾患（う蝕、歯周病等）とその全身への影響や口腔機能管理を概説できる。 ●咀嚼の機構を説明できる。 ●歯性炎症、歯源性嚢胞、歯源性腫瘍の鑑別ができる。 	大2-1001

				<ul style="list-style-type: none"> ●顎関節症について概説できる。 ○鰓弓・鰓嚢の分化と頭・頸部と顔面・口腔の形成過程を概説できる。 ○歯の構造と機能を説明できる。 ○う歯と歯周病とその全身への影響を概説できる。 ○開口障害をきたす疾患を列挙し、その病態を説明できる。 	
1 2	05/21 (木) 5限	講義	稲田 紘也	<p>口腔咽頭、唾液腺疾患 D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○扁桃の炎症性疾患の病態と治療を説明できる。 ●睡眠時無呼吸症候群を概説できる。 ○伝染性単核球症の症候と診断を説明できる。 ○咽頭の代表的な異物を説明し、除去法を説明できる。 ○唾液腺疾患を列挙できる。 	大2-1001
1 3	05/28 (木) 5限	講義	岩田 義弘	<p>喉頭・気管・食道の疾患 D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ○気管切開の適応を説明できる。 ○咽頭・喉頭・食道の代表的な異物を説明し、除去法を説明できる。 ●急性喉頭蓋炎の診断と治療を説明できる。 ●声帯ポリープ、声帯結節、ポリープ様声帯、声帯肉芽腫の診断が概説できる。 ●気管・気管支の代表的異物を説明し、除去法を説明できる。 ○クループの病因、診断と治療を説明できる。 ○頸部外傷の症候と診断を説明できる。 ○失語症と構音障害の違いを説明できる。 ○反回神経麻痺（喉頭麻痺）をきたす疾患を列記しその病態を 	大2-1001

				<p>説明できる。</p> <p>○嚥下困難・障害の原因と病態を説明できる。</p> <p>○嚥下困難・障害を訴える患者の診断の要点を説明できる。</p>	
1 4	06/02 (火) 5限	講義	加藤 久幸	<p>頭頸部腫瘍（１）</p> <p>上咽頭癌、副鼻腔癌</p> <p>D-14-4)-(2) 腫瘍性疾患</p> <p>○上咽頭癌、副鼻腔癌について、病因、病期分類、検査所見、画像所見、病理所見、治療法を説明できる。</p> <p>○上咽頭癌、副鼻腔癌の悪性腫瘍を概説できる。</p>	大2-1001
1 5	06/02 (火) 6限	講義	加藤 久幸	<p>頭頸部腫瘍（２）</p> <p>口腔癌、耳下腺腫瘍</p> <p>D-14-4)-(2) 腫瘍性疾患</p> <p>○口腔癌、耳下腺腫瘍について、病因、病期分類、検査所見、画像所見、病理所見、治療法を説明できる。</p> <p>口腔癌、耳下腺腫瘍を概説できる。</p>	大2-1001
1 6	06/18 (木) 6限	講義	楯谷 一郎	<p>頭頸部腫瘍（３）</p> <p>中・下咽頭癌、喉頭癌</p> <p>D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患</p> <p>○中・下咽頭癌、喉頭癌について、病因、病期分類、検査所見、画像所見、病理所見、治療法を説明できる。</p> <p>●喉頭癌の分類と臨床的特徴を説明できる。</p> <p>中・下咽頭癌、喉頭癌について、病因、病期分類、検査所見、画像所見、病理所見、治療法を説明できる。</p>	大2-1001

緩和ケア

[教育目標]

医学生が知っておくべき緩和医療として、下記の項目について学習し、理解する。

緩和医療・緩和ケア・ホスピスという概念

がん治療における緩和医療の関与

全人的医療とチーム医療

終末期の病状と病態

緩和ケアチームと栄養サポートチーム（NST）

症状制御と代謝・栄養学

疼痛の種類とその原因および発生機序

疼痛緩和の制御方法とメカニズム

精神医学と心理学

代替療法の導入

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]

講義形式で行うことを基本とする。なお、講義の中で、アクティブラーニングとして、ディスカッション・グループワークなどを実施する。

[学修目標]

緩和医療（緩和ケア・ホスピスを含む）という概念が説明できる。

がん治療における緩和医療の役割について説明できる。

全人的立場から緩和医療の理念を説明できる。

チーム医療のあり方や理念およびその実際について説明できる。

終末期の病状と病態についてその基本的事項を説明できる。

緩和ケアにおける栄養管理の重要性と栄養サポートチーム（NST）の関与について説明できる。

症状制御と代謝・栄養学について説明できる。

疼痛（全人的疼痛）の種類とその原因を説明できる。

生理学・病理学的立場からみた疼痛制御について説明できる。

精神的・心理的・spiritual（宗教などを含む）な立場からの疼痛制御について説明できる。

がん性疼痛コントロールの適応と問題点を説明できる。

癒し環境の重要性とその実際について説明できる。

補完代替療法の種類とその実際について説明できる。

終末期がん患者に対するインフォームド・コンセントの重要性について説明できる。

患者・家族との相補的なコミュニケーションの重要性について説明できる。

終末期がん患者との接し方について体得する。

緩和医療における患者・家族の心理について説明できる。

在宅緩和医療についての基礎知識を習得する。

〔水平統合・垂直統合〕

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ぶ。

〔身につける能力〕

別紙参照（卒業コンピテンシー毎にパフォーマンス・レベルA～Fを記した表）

〔準備学習（予習・復習等）〕

学習テーマについて、各自15分程度学習しておくこと

〔 評 価 〕

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

〔フィードバック〕

定期試験結果について疑義のある場合はオフィスアワー等において対応する。

〔教科書〕

特になし

〔推薦参考書〕

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

〔使用する教室〕

大学2号館10階1001講義室

[コーディネーター]

東口 高志 教授 (外科・緩和医療学)

[担当教員・オフィスアワー]

<医学部・外科・緩和医療学>

担当者名	曜日	時間	場所
東口 高志 教授	火曜日	10:20～11:30、11:40～12:50	スタッフ館Ⅱ7階 外科・緩和医療学医局
大原 寛之 講師	水曜日	16:00-17:00	スタッフ館Ⅱ7階 外科・緩和医療学医局
川崎 俊 講師	水曜日	16:00-17:00	スタッフ館Ⅱ7階 外科・緩和医療学医局
臼井 正信 教授	木曜日	14:00-16:00	外科・緩和医療学講座 医局（七栗記念）

<第1・緩和医療科>

担当者名	曜日	時間	場所
村井 美代 講師	水曜日	16:00-17:00	スタッフ館Ⅱ7階 外科・緩和医療学医局

<七栗・薬剤課>

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

<七栗・緩和医療科>

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

[授業日程]

<緩和ケア>

N	開講	種別	担当者名	到達目標	使用教室
---	----	----	------	------	------

0.					
1	04/01 (水) 5限	講義	東口 高志	<p>緩和医療概論</p> <p>A-2-1) 課題探求・解決能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ○課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 <p>A-5-1) 患者中心のチーム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○チーム医療の意義を説明できる。 ○保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。 <p>E-3-3) 治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○腫瘍治療における支持療法を概説できる。 ○腫瘍治療における緩和ケアを概説できる。 <p>F-2-16) 緩和ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> ○緩和ケア（緩和ケアチーム、ホスピス、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアを含む）について概説できる。 ○全人的苦痛を説明できる。 <ul style="list-style-type: none"> ●WHOの「緩和ケアの定義」を説明できる。 <p>全人的立場から緩和医療の理念を説明できる。</p> <p>終末期の病状と病態の変化を説明できる。</p> <p>がん対策基本法の理念を説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●緩和ケア八本の柱：①癒し環境の構築、②全人的医療の実践（Advanced Care Planning：ACPを含む）、③緩和ケアNSTの設立、④コミュニティの確立、⑤腫瘍学の導入、⑥自立型地域連携の創設、⑦情報共有と発信力の強化、⑧幸せな人生の提示（劇場型緩和ケアの開発）を通して緩和ケアの実際を学び、その基礎を修得する。 	大2-1001
2	04/01	講義	臼井 正信	緩和医療各論 がん性疼痛の評	大2-1001

	(水) 6限			価とメカニズム C-3-3)-(1) 薬理作用の基本 ○ 薬物の受容体結合と薬理作用との定量的関連性及び活性薬・拮抗薬と分子標的薬を説明できる。 F-2-8) 薬物治療の基本原則 ○ 薬物（オピオイドを含む）の蓄積、耐性、タキフィラキシー、依存、習慣性や嗜癖を説明できる。 ○ 麻薬性鎮痛薬・鎮静薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。 F-2-16) 緩和ケア ○ 疼痛のアセスメント、疼痛緩和の薬物療法、癌疼痛治療法を説明できる。 ○ オピオイドの適応と使用上の注意点を説明できる。 ● がん性疼痛に関する基本概念を概説できる。 がん性疼痛を評価することができる。 がん性疼痛を分類し、アセスメントすることができる。	
3	04/08 (水) 5限	講義	川崎 俊	緩和医療各論 がん性疼痛の治療 F-2-8) 薬物治療の基本原則 ○ 麻薬性鎮痛薬・鎮静薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。 F-2-16) 緩和ケア ○ 疼痛のアセスメント、疼痛緩和の薬物療法、癌疼痛治療法を説明できる。 ○ オピオイドの適応と課題を説明できる。 ● WHO方式のがん性疼痛治療及び病態生理を説明できる。 非オピオイドの治療、特徴、副作用を概説できる。	大2-1001

				オピオイドスイッチングを説明できる。	
4	04/08 (水) 6限	講義	大原 寛之	<p>緩和医療各論 消化器症状 D-7-3)-(2) その他の症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 悪心・嘔吐 ○ 腹部膨隆（腹水を含む）・膨満・腫瘤 <p>F-1-21) 悪心・嘔吐</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 悪心・嘔吐の原因と病態生理を説明できる。 ○ 悪心・嘔吐をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 <p>F-1-25) 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤の原因と病態生理を説明できる。 ○ 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 <p>● 緩和医療における消化器症状を概説できる。</p>	大2-1001
5	04/15 (水) 5限	講義	伊藤 彰博	<p>緩和医療各論 呼吸器症状 D-6-3)-(2) その他の症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胸水 ○ 呼吸困難・息切れ <p>D-6-4)-(1) 呼吸不全、低酸素血症と高二酸化炭素血症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 呼吸不全の定義、分類、病態生理と主な病因を説明できる。 <p>F-1-15) 呼吸困難</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 呼吸困難の原因と病態生理を説明できる。 ○ 呼吸困難をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 <p>F-1-18) 胸水</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 胸水の原因と病態生理を説明できる。 ○ 胸水をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 <p>● 緩和医療における呼吸器症状を概説できる。</p>	大2-1001
6	04/15	講義	東口 高志	代謝栄養学概論	大2-1001

	(水) 6限			<p>A-5-1) 患者中心のチーム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ チーム医療、特にNSTの意義と役割について説明できる。 ○ 保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。 <p>E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念、その対処法、予防が説明できる。 ○ 高齢者の栄養マネジメントを説明できる。 <p>F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 栄養アセスメント、栄養ケア・マネジメント、栄養サポートチーム(nutrition support team:NST)、疾患別の栄養療法を説明できる。 ● 悪液質の病態と代謝栄養療法について説明できる 	
7	04/22 (水) 5限	講義	川崎 俊	<p>緩和医療各論 身体症状以外の全人的苦痛（インフォームドコンセントを含む）</p> <p>A-4-1) コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 ○ 患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。 <p>A-4-2) 患者と医師の関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 <p>C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 効果的な対人コミュニケーションを説明できる。 ○ 話し手と聞き手の役割を説明でき、適切なコミュ 	大2-1001

				<p>ニケーションスキルが使える。</p> <p>E-9-1) 生物的死と社会的死</p> <p>○ 人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）での患者とのコミュニケーション、頻度の高い苦痛とその対処法・ケアを説明できる。</p> <p>● 患者にとって必要な情報を整理し、わかりやすい言葉で表現できる。</p> <p>spiritualな立場からの疼痛制御について理解している。</p> <p>癒し環境の重要性について説明できる。</p>	
8	04/22 (水) 6限	講義	村井 美代	<p>緩和医療各論 緩和医療における患者・家族の心理的・精神的ケア、ターミナルケア</p> <p>E-9-1) 生物的死と社会的死</p> <p>○ 死の概念と定義や生物学的な個体の死を説明できる。</p> <p>○ 死に至る身体と心の過程を説明できる。その個性にも共感配慮できる。</p> <p>○ 人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）での患者とのコミュニケーション、頻度の高い苦痛とその対処法・ケアを説明できる。</p> <p>○ 人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）での本人の意思決定、事前指示、延命治療、Do not attempt resuscitation、尊厳死と安楽死、治療の中止と差し控えの概念を説明できる。</p> <p>○ 患者の死後の家族ケア（悲嘆のケア（グリーフケア））を説明できる。</p> <p>F-2-16) 緩和ケア</p> <p>○ 緩和ケアにおける患者・</p>	大2-1001

				<p>家族の心理を説明できる。</p> <p>●病状の変化に伴う患者・家族の精神的・心理的ストレスを理解している。</p>	
9	05/20 (水) 5限	講義	大原 寛之	<p>緩和医療各論 チーム医療（緩和ケアチーム、栄養サポートチーム）</p> <p>A-5-1) 患者中心のチーム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○チーム医療の意義を説明できる。 ○医療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制を説明し、チームの一員として参加できる。 ○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。 ○保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。 <p>E-3-4) 診療の基本的事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ○腫瘍の診療におけるチーム医療を概説できる。 <p>F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ○栄養アセスメント、栄養ケア・マネジメント、栄養サポートチーム(nutrition support team:NST)、疾患別の栄養療法を説明できる。 <p>F-2-16) 緩和ケア</p> <ul style="list-style-type: none"> ○緩和ケア（緩和ケアチーム、ホスピス、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアを含む）を概説できる。 	大2-1001
10	05/20 (水) 6限	講義	村井 美代	<p>緩和医療各論 その他の症状</p> <p>D-8-3)-(3) その他の症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○浮腫 <p>D-12-4)-(3) 副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常</p> <ul style="list-style-type: none"> ○悪性腫瘍に伴う高Ca血症 	大2-1001

				<p>を概説できる。</p> <p>F-1-2) 全身倦怠感</p> <ul style="list-style-type: none"> ○全身倦怠感の原因と病態生理を説明できる。 ○全身倦怠感をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 <p>F-1-11) 浮腫</p> <ul style="list-style-type: none"> ○浮腫の原因と病態生理を説明できる。 ○浮腫をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。 <p>●緩和医療におけるその他の症状を概説できる。</p>	
1 1	06/10 (水) 5限	講義	伊藤 彰博	<p>代謝栄養学各論 生体物質の代謝</p> <p>C-4-3) 代謝障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○脂質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。 <p>D-12-1) 構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○三大栄養素、ビタミン、微量元素の消化吸収と栄養素の生物学的利用効率(bioavailability)を説明できる。 ○糖質・タンパク質・脂質の代謝経路と相互作用を説明できる。 <p>F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ○各種補液製剤(ビタミン、微量元素を含む)の特徴と病態に合わせた適応、投与時の注意事項を説明できる。 	大2-1001
1 2	06/10 (水) 6限	講義	臼井 正信	<p>代謝栄養学各論 病態別栄養管理とその特徴</p> <p>D-12-2) 診断と検査の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ○エネルギー摂取の過剰ま 	大2-1001

				<p>たは欠乏がもたらす身体症状を説明できる。</p> <p>D-12-3)-(3) その他の症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 肥満・やせ <p>E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念、その対処法、予防が説明できる。 ○ 高齢者の栄養マネジメントを説明できる。 <p>F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 食行動、食事摂取基準、食事バランス、日本食品標準成分表、補助食品、食物繊維・プロバイオティクス・プレバイオティクスを概説できる。 ○ 栄養アセスメント、栄養ケア・マネジメント、栄養サポートチーム(nutrition support team:NST)、疾患別の栄養療法を説明できる。 ○ 各種補液製剤（ビタミン、微量元素を含む）の特徴と病態に合わせた適応、投与時の注意事項を説明できる。 ○ 経静脈栄養と経管・経腸栄養の適応、方法と合併症、長期投与時の注意事項を説明できる。 ● 主な疾患の食事療法を概説できる。 <p>各種疾患における代謝栄養管理を説明できる。</p> <p>空腹時(飢餓)、食後、運動時における代謝を説明できる。</p> <p>血漿蛋白質の基準値とその変化の意義を説明できる。</p>	
13	06/17 (水) 5限	講義	二村 昭彦	<p>代謝栄養学各論 悪液質の病態と栄養管理</p> <p>D-7-3)-(2) その他の症候</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 食思不振の原因と病態について説明できる 	大2-1001

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

加齢・高齢者系

[教育目標]

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

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]

講義形式。なお、講義の中で、アクティブラーニングとしてディスカッション／グループワークを実施する。

[学修目標]

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

[水平統合・垂直統合]

水平統合：関連する救急総合内科学、連携地域医療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、講義終了後復習しておくこと（講義毎15分）

[評 価]

- (1) 知識（卒業コンピテンシー IV-1,2,4,5,6,7 パフォーマンスレベルD）
知識量および理解度の両面をペーパーテストで判定する

(2) 受講態度（卒業コンピテンシー I-1 パフォーマンスレベルC）
医学生として常識ある受講態度であったかを評価する

【フィードバック】

定期試験後に復習を行い、疑問があれば質問すること。

【教科書】

「内科学 第11版」（朝倉書店）
「老年医学系統講義テキスト」（西村書店）

【推薦参考書】

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

【使用する教室】

大学2号館10階1001講義室

【コーディネーター】

武地 一 教授（認知症・高齢診療科）

【担当教員・オフィスアワー】

＜医学部・救急総合内科学＞

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

＜医学部・認知症・高齢診療科＞

担当者名	曜日	時間	場所
------	----	----	----

武地 一	教授	月、水、金	13時～15時に認知症・高齢診療科医局へ訪室してアポを取る	認知症・高齢診療科 医局
芳野 弘	講師	水、金	13時～15時に認知症・高齢診療科医局へ訪室してアポを取る	認知症・高齢診療科 医局

<医学部・連携地域医療学>

担当者名	曜日	時間	場所
浅井 幹一	教授	講義終了後に対応	1001講義室
大杉 泰弘	講師	水曜日	13 : 00～15 : 00 スタッフ館Ⅱ 10階 救急総合内科医局

[授業日程]

<加齢・高齢者系>

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	武地 一	<p>老年医学総論 加齢・老化と疾病</p> <p>E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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。 ○高齢者の障害及び廃用症候群を説明でき、それらに対するリハビリテーションを説明できる。 ●日本の年齢構造・国際比較と高齢期疾患の全体像を説明できる 	大2-1001
2	04/08 (水) 4限	講義	武地 一	<p>高齢者の栄養とフレイル</p> <p>E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ○フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念、その対処法、予防が説明できる。 ○高齢者の栄養マネジメン 	大2-1001

				トを説明できる。	
3	04/15 (水) 4限	講義	芳野 弘	<p>老年症候群と高齢者の薬物療法 E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 老年症候群（歩行障害・転倒、認知機能障害、排泄障害、栄養障害、摂食・嚥下障害等）の概念を説明できる。 ○ 加齢に伴う薬物動態の変化、高齢者に対する薬物療法の注意点を説明でき、ポリファーマシーの是正等適切な介入が実施できる。 	大2-1001
4	04/22 (水) 4限	講義	大杉 泰弘	<p>救急・総合診療と高齢者 E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歩行障害・転倒の評価、鑑別診断を行い、原因に応じた転倒予防・リハビリテーションを説明できる。 ○ 口腔機能低下、摂食・嚥下障害の評価、鑑別診断を行い、原因に応じた治療・リハビリテーション、予防を実施できる。 ● 救急医療の現場での高齢者の課題を理解し対応できる 	大2-1001
5	05/20 (水) 4限	講義	岩田 充永	<p>高齢者の在宅医療 E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）を説明できる。 ● 在宅医療・家庭医療の考え方を説明できる ● 在宅医療における機器・在宅での看取りについて説明できる 	大2-1001
6	06/03 (水) 6限	講義	浅井 幹一	<p>高齢者診療と介護保険 E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の退院支援と介護保険制度を説明できる。 ● 高齢者慢性疾患の外来診療について理解し対応できる ● 介護保険制度と医療・実例に基づく医療・介護連携 	大2-1001

7	06/17 (水) 4限	講義	武地 一	<p>認知症と地域包括ケア</p> <p>E-8-1) 老化と高齢者の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者総合機能評価(comprehensivegeriatricassessment)を実施できる。 ○ 認知症、うつ、せん妄の違いを説明し、それぞれの鑑別、初期対応を実施できる。 ● 地域包括ケアの概要と認知症をはじめとする高齢期疾患における地域でのチーム医療について説明できる 	大2-1001
---	--------------------	----	------	--	---------

