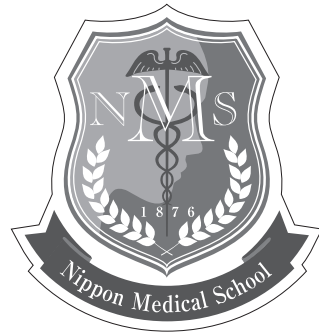


2014

S Y L L A B U S
(シ ラ バ ス)

第 4 学 年



日 本 医 科 大 学

カリキュラムポリシー

日本医科大学の教育理念は「愛と研究心を有する質の高い医師、医学者の育成」である。本カリキュラムはそのための道程表であると理解して欲しい。しかしあくまでタイムテーブルであり、カリキュラムが提示しているのは何をいつ学ぶことが必要かということだけである。このカリキュラムに沿って自ら積極的に知識、技能を獲得していく姿勢が求められることは言うまでもない。学びは学生諸君一人一人のたゆまぬ努力によってのみ成し遂げられるものなのである。

本年度入学生から本学カリキュラムは大きく変貌する。それは医学教育の国際化に対応するためである。その最大のポイントは BSL 教育を国際的標準となっている約 70 週にすることである。必要最低限の知識はもちろん講義を中心に学ぶが、実際の医学の修得には臨床の現場で学ぶことの方がより实际的であり、有機的であり、それでいてむしろ効率的であり、なおかつ深く学べるという考えに基づいている。わが国ではまだそれほど一般化していないのが現状であるが、今後他大学も本学に追随することになるであろう。

そのような改革に向けて、今後ますます重要になってくるのが BSL が始まる前に行われる共用試験 CBT (computer based testing) と OSCE (objective structured clinical examination) である。CBT とは BSL 実習に求められる「知識」についてコンピュータを用い、いくつかの選択肢のうちから正解肢を選ぶ多肢選択式問題等で構成された客観的試験であり、OSCE とは、従来のペーパーテストや口頭試問では評価しにくい「技能」や「態度・習慣」を評価対象として、基本的な臨床能力の習得度を客観的に評価する試験である。この二つの試験を通過しなければ BSL へは進めない。通過すれば Student Doctor の称号が与えられ、今まで以上に臨床の現場で生きた教育を受けやすくなることになる。この関門を通過するためには、これまでのように試験範囲を把握して「やま」を張るというような試験勉強の方法ばかりを続けていると、思わぬ失敗につながることもあるかもしれない。コース講義、基本臨床実習、SGL, TBL を十分に活用して、しっかりとした知識を身につけて頂きたい。

医師になることは大変な努力を伴う。しかし、そもそも医師という仕事が人々から尊敬される職種の代表格たり得るのは、それだけの努力と犠牲をはらって人々のために尽くす仕事だからである。医師に必要な豊かな人間性というものも、不断の努力を続けているものだけに自然に備わる品格のたぐいであり、安逸な生活から生まれる安っぽい感傷、同情、偽善のたぐいは全く異なるものである。このカリキュラムを十分に活用して、愛と研究心を有する質の高い医師、医学者を目指して努力されんことを期待している。

平成 26 年 4 月

教務部長 伊藤保彦

教授要項の改訂にあたって (XI)

2年生以上のカリキュラムについてはこれまでと大きな変更点はない。基礎配属、SGL、TBL、基礎医学－臨床医学連携型カリキュラムなど、これまで以上に自主的な学習意欲を高め、動機付けを与えるタイプのカリキュラムを充実させている。また、4年生でBSL開始前にCBTとOSCEに合格すると共用試験実施評価機構から正式にStudent Doctorの称号が与えられることになった。それにより、今まで以上に臨床の現場で生きた教育を受けやすくなることになると考えられる。その分CBTおよびOSCEによる進級判定はより厳格となるのは致し方のないことであろう。それは今年度入学者から適用される新カリキュラムへの改訂の動機につながることである。

1年生からのカリキュラムは大幅な変更がなされる。まず、授業時間が1時限70分、1日6時限となることである。それはBSL70週化に伴い、それ以前に必要な学習の再編成をおこなった結果である。しかし単なるコマ数の詰め込みではない。教室での座学で学ぶ内容の再吟味をおこない、BSL教育でできるだけ生きた学習を可能とするため、各領域のminimum essenceを追求し、スリム化を図る。その一方で上述したようにCBT合格に耐えられるだけの学習内容の充実も図られなければならない。まだ、今後様々な改善を加えていかなくてはならないと思われる。

しばらくは学年によって授業時間が異なるという変則的な状態となり、またBSLが2学年にわたることから、臨床の現場での対応に問題が生じる可能性も考えられる。しかし、学ぶ意欲、教える意欲が高ければ道は自ずと正しい方向に進むものと確信している。

平成26年4月

教務部委員会

目 次

学事予定表.....	1
学科目・講座名.....	2
授業時限配当表.....	3
試験時期一覧表.....	8
授業時間割表.....	10
試験等に関する細則.....	16
循環器.....	21
消化器.....	25
呼吸器・感染・腫瘍・乳腺.....	31
神経・リハビリ.....	39
救急と生体管理.....	45
放射線医学.....	49
内分泌・代謝・栄養.....	53
アレルギー・膠原病・免疫.....	59
血液・造血器.....	63
腎・泌尿器.....	67
産婦人科学.....	73
運動・感覚.....	79
小児・思春期医学.....	83
頭頸部・耳鼻咽喉科学.....	87
眼 科.....	91
皮膚科学.....	95
形成・再建.....	99
精神医学.....	105
麻酔・集中管理・疼痛制御.....	109
基本臨床実習コース.....	113
SGL (Small Group Learning).....	117
選択プログラム (希望者) : 臨床配属研究.....	126

平成26年度 学 事 予 定 表 (平成26年4月～平成27年3月)

年 月	曜 日							学 年							
	日	月	火	水	木	金	土	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年		
平成二十六年(二〇一四年)	四月	1	2	3	4	5	4/5 入学式(講堂)	4/7 ガイダンス	4/1~4/10 春季休業	4/4 第2~6学年定期健康診断					
		6	7	8	9	10	11	12	4/8~4/9 医学教育カリキュラム総論	4/11 第一学期授業(前半6週)	4/11	4/7 第一学期講義開始	4/4 BSLオリエンテーション	4/4~ 健康診断	
		13	14	⑮	16	17	18	19	4/10~4/11 武蔵野校舎に開講するガイダンス	4/15 創立記念日			午後1時	4/7 選択BSL開始	
		20	21	22	23	24	25	26	4/14 4/26 BLS				4/7 BSL開始		
		27	28	⑳	30	4/29 体育大会									
	五月	④	⑤	⑥	7	8	9	10	5/16 学生アドバイザーの日(全学年)						
		11	12	13	14	15	16	17	5/23 5/26 第一学期授業(後半6週)	5/21 第1学年定期健康診断	5/23 第一学期授業(後半6週)	5/22	5/16 学生アドバイザーの日(全学年)		
		18	19	20	21	22	23	24							5/31 選択BSL終了
	六月	1	2	3	4	5	6	7						6/7 臨床能力評価試験	
		8	9	10	11	12	13	14						6/9 6/24~6/26 総合試験(第1回)	
	七月	15	16	17	18	19	20	21						6/23 臨床病態学コース	
		22	23	24	25	26	27	28						60分60コマ 社会医学コース 60分23コマ	
29		30	7/4 講義終了	7/3 講義終了	7/3 講義終了							7/30 コース試験			
6		7	8	9	10	11	12	7/7~7/18 第一学期末試験期間	7/7 第一学期末試験期間	7/4~7/18 第一学期末試験期間	7/14 講義終了	7/26 BSL終了			
八月	13	14	15	16	17	18	19								
	20	⑳	21	22	23	24	25	26							
	27	28	29	30	31										
	3	4	5	6	7	8	9					夏季休業			
九月	10	11	12	13	14	15	16	夏季休業	夏季休業	夏季休業	夏季休業	8/18 BSL開始	夏季休業		
	17	18	19	20	21	22	23								
	24	25	26	27	28	29	30								
	31														
十月	1	2	3	4	5	6	9/1 医学実施実習	9/8 第二学期授業開始	9/8 第二学期授業開始	9/8 第二学期講義開始	9/13 総合試験(第1回)	9/3~9/5(予定) 総合試験(第2回)			
	7	8	9	10	11	12	13	9/16 第二学期授業(前半6週)							
	14	⑮	16	17	18	19	20								
	21	22	⑳	24	25	26	27								
十一月	28	29	30												
	5	6	7	8	9	10	11	10/16	10/16	10/16	10/16				
	12	⑬	14	15	16	17	18	10/17~10/20 秋 季 休 業							
	19	20	21	22	23	24	25	10/21 第二学期授業(後半6週)	10/21	10/21 第二学期授業(後半6週)	10/21	BSL	10/21~10/23(予定) 総合試験(第3回)		
十二月	26	27	28	29	30	31									
	2	③	4	5	6	7	8								
	9	10	11	12	13	14	15		11/8 解剖慰霊祭 御遺骨返骨式						
	16	17	18	19	20	21	22	学生アドバイザーの日(全学年)							
十二月	23	⑳	24	25	26	27	28	29						11/13~11/15(予定) 総合試験(第4回)	
	30														
	1	2	3	4	5	6	12/5 講義終了	12/2 講義終了	12/2 講義終了						
	7	8	9	10	11	12	13	12/8 第二学期末試験期間	12/3 第二学期末試験期間	12/3 第二学期末試験期間	12/10 講義終了				
平成二十七年(二〇一五年)	一月	14	15	16	17	18	19	20							
		21	22	⑳	24	25	26	27							
	二月	28	29	30	31	冬季休業	冬季休業	冬季休業	冬季休業	12/11	12/27 BSL終了 冬季休業				
		4	5	6	7	8	9	10	1/5 第三学期授業開始	1/8 第三学期授業開始	1/6 第三学期授業開始	1/6 第三学期講義開始 1/9 CBT(予定)	1/5 BSL開始		
三月	11	⑫	13	14	15	16	17								
	18	19	20	21	22	23	24								
	25	26	27	28	29	30	31								
三月	1	2	3	4	5	6	7	2/20 講義終了	2/18 講義終了		2/21 OSCE(予定)		2/7 医師国家試験 2/8(予定) 2/9		
	8	9	10	⑪	12	13	14	2/23~3/14 第二学期末試験期間	2/21~3/14 第二学期末試験期間		2/23~3/7 第二学期末試験期間	2/21 BSL終了			
	15	16	17	18	19	20	21								
三月	22	23	24	25	26	27	28								
	1	2	3	4	5	6	7			3/6 講義終了		3/4 総合試験(第2回)	3/3 卒業式(予定)		
	8	9	10	11	12	13	14			3/7~3/14 第二学期末試験期間					
三月	15	16	17	18	19	20	⑳								
	22	23	24	25	26	27	28								
	29	30	31												

学 科 目 名

臨床医学コース名

基礎科学	基礎医学	臨床医学	
生物学	解剖学(分子解剖学)	内科学	臨床医学総論
物理学	解剖学(生体構造学)	精神医学	循環器
化学	生理学(システム生理学)	小児科学	消化器
数学	生理学(生体統御学)	放射線医学	呼吸器・感染・腫瘍
スポーツ科学	生化学・分子生物学(代謝・栄養学)	皮膚科学	神経・リハビリ
英語	生化学・分子生物学(分子遺伝学)	総合医療学	救急と生体管理
ドイツ語	薬理学	リハビリテーション学	放射線医学
フランス語	病理学(解析人体病理学)	外科学	内分泌・代謝・栄養
心理学	病理学(統御機構・腫瘍学)	脳神経外科学	アレルギー・膠原病・免疫
哲学	微生物学・免疫学	整形外科学	社会医学
倫理学	衛生学・公衆衛生学	産婦人科学	血液・造血器
歴史学	法医学	耳鼻咽喉科学	腎・泌尿器
文化人類学	医療管理学	泌尿器科学	産婦人科学
法学		眼科学	運動・感覚
国文学		麻酔科学	小児・思春期医学
社会学		救急医学	頭頸部・耳鼻咽喉科学
経済学		形成外科学	眼科
			皮膚科学
			形成・再建
			精神医学
			麻酔・集中管理・疼痛制御
			基本臨床実習

1 年 授 業 時 限 配 当 表

(平成 22 年度入学者より適用)

分 類	学 年			1 年						時 限 数	単 位 数	備 考		
	学 期			I			II						III	
	授業科目			前 半	後 半	試 験	前 半	後 半	試 験				全 期	試 験
必 修 科 目	N	M	S	24		○						24	1.6	全科目履修すること。
	医 学 概 論			12		○						12	0.8	
	医学実地演習(注1)						40		○			40	1.3	
	医 学 入 門						12	12	○			24	1.6	
	特別プログラム									24	○	24	1.6	
	自然 科学 基礎 (物理・化学・生物)(注2)			36		○						36	2.4	
	生 命 科学 基礎				24		12	12		24	○	72	4.8	
	生 物 学 実 験				24		24	24	○			72	1.6	
	発 生 と 再 生 医 学							24		12	○	36	2.4	
	物 理 学				24		12	12		12	○	60	4.0	
	物 理 学 実 験						24	24		24	○	72	1.6	
	化 学			12	12			12		12	○	48	3.2	
	化 学 実 験			36	36		24		○			96	2.1	
	コンピュータ・リテラシー			12	12	○						24	0.8	
	数 学			36	12			12		24	○	84	2.8	
	英 語 (A)			12	12		12	12		12	○	60	2.0	
	英 語 (B)			12	12		12	12		12	○	60	2.0	
	セ ミ ナ ー									12	○	12	0.4	
	スポーツ科学実習			12	12		12	12	○			48	1.1	
	ス ポ ー ツ 科 学						24		○			24	1.6	
ドイツ語講読/ フランス語講読			12	12		12	12		12	○	60	2.0	どちらか1科目を履修すること。	
ドイツ語文法/ フランス語文法			12	12		12	12		12	○	60	2.0		
外国語演習(注3) (英語・ドイツ語・フランス語)			12	12	○						24	0.8	どちらか1科目を履修すること。	
心理学 I / 歴史学			12	12	○						24	1.6		
哲学 / 日本文化論			12	12	○						24	1.6		
法学 / 国文学 / 宗教学原論						12	12	○			24	1.6		
経済学 / 英米文化論						12	12	○			24	1.6		
医学史 / 医療人類学									12	○	12	0.8		
心 理 学 II									12	○	12	0.8		
計 29 科 目			264	240	⑦	256	216	⑧	216	⑭	1192	52.5		

	1 年								時 限 数	単 位 数	備 考
	I			II			III				
	前 半	後 半	試 験	前 半	後 半	試 験	全 期	試 験			
1年必修合計 29科目	264	240	⑦	256	216	⑧	216	⑭	1192	52.5	29科目履修し、52.5 単位修得すること。

(1) : 授業は、学期、学年末試験を除き原則として年間 30 週行う。

I・II 学期前・後半及び III 学期は各 6 週とする。

(2) : 数字は 6 週あたりの授業時限数を示す。(1 時限=45 分)

(3) : ○印は試験時期、数字は試験科目数を示す。

(注 1) : 内訳 臨床看護実習 40 時限 1.3 単位

(注 2) : 入学試験において「生物」を選択しなかった者は自然科学基礎（生物）を履修すること。

: 入学試験において「物理」を選択しなかった者は自然科学基礎（物理）を履修すること。

: 入学試験において「化学」を選択しなかった者は自然科学基礎（化学）を履修すること。

(注 3) : 外国語演習：英語、ドイツ語、フランス語から選択する。

ただし、英語の学力により英語の履修を義務付けることがある。

／ : 同時開講

2 年 授 業 時 限 配 当 表

(平成 22 年度入学者より適用)

分 類	学 年	2 年								時 限 数	単 位 数	備 考
	学 期	I			II			III				
	授業科目	前 半	後 半	試 験	前 半	後 半	試 験	全 期	試 験			
必 修 科 目	英 語	12	12	○						24	0.8	全科目履修すること。
	情報科学演習	12	12	○						24	0.8	
	運動生理学				12	12	○			24	1.6	
	医療心理学				12	12	○			24	1.6	
	人間学	12	12	○						24	1.6	
	統計学				12	12	○			24	1.6	
	福祉社会論				12	12	○			24	1.6	
	医療倫理学	12	12	○						24	1.6	
	S G L							24	○	24	0.8	
計	必修 9 科目	48	48	④	48	48	④	24	①	216	12.0	
2 年必修合計 9 科目		48	48	④	48	48	④	24	①	216	12.0	9 科目履修し、12.0 単位修得すること。

- (1) : 授業は、学期、学年末試験を除き原則として年間 30 週行う。I・II 学期前・後半及び III 学期を各 6 週とする。
 (2) : 数字は 6 週あたりの授業時限数を示す。(1 時限=45 分)
 (3) : ○印は試験時期、数字は試験科目数を示す。
 / : 同時開講

	1 年									2 年									総 時 限 数	総 単 位 数	備 考
	I			II			III	I			II			III							
	前 半	後 半	試 験	前 半	後 半	試 験	全 期	前 半	後 半	試 験	前 半	後 半	試 験	全 期	試 験						
1・2 年必修合計 38 科目	26	4	⑦	25	2	⑧	21	④	48	48	④	48	48	④	24	①	1408	64.5	(注 1)		

- (1) : 授業は、学期、学年末試験を除き原則として年間 30 週行う。I・II 学期前・後半及び III 学期は各 6 週とする。
 (2) : 数字は 6 週あたりの授業時限数を示す。(1 時限=45 分)
 (3) : ○印は試験時期、数字は試験科目数を示す。
 (注 1) : 第 1 学年は 29 科目履修し、52.5 単位修得、第 2 学年は 9 科目履修し、12.0 単位修得すること。

分 類	学 年	2 年								時 限 数	単 位 数	備 考
	学 期	I			II			III				
	授業科目	前 半	後 半	試 験	前 半	後 半	試 験	全 期	試 験			
基 礎 医 学	解剖学(分子解剖学)	66	84		30		○			180		
	解剖学(生体構造学)	40	28		64	56	○			188		
	生理学(システム生理学)	14	28		24	40		12	○	118		
	生理学(生体統御学)	10	32		24	40		8	○	114		
	生化学・分子生物学 (代謝・栄養学)	12	12		12	20		58	○	114		
	生化学・分子生物学 (分子遺伝学)	2	12		12	20		48	○	94		
	医事法学							24	○	24		
	特別プログラム							40		40		
	計 8 科目	144	196		166	176	②	190	⑤	872		

3・4年授業時限配当表

(平成22年度入学者より適用)

分類	学 年		3 年							時 限 数	単 位 数	4 年						時 限 数	単 位 数	
	学 期		I			II			III			I		II		III				
	授業科目 (コース)		前 半	後 半	試 験	前 半	中 期	後 半	試 験			全 期	試 験	全 期	試 験	全 期	試 験			全 期
基礎 医学	微生物学免疫学		36	36		64	16	16	○			168								
	衛生学公衆衛生学		12	12		16	24	64	○			128								
	薬 理 学		48	96	○							144								
	病理学(解析人体病理学)		20	12		20	16	16	○			84								
	病理学(統御機構・腫瘍学)		20	12		20	16	16	○			84								
	法 医 学		24	24		8	40		○			96								
	基 礎 配 属		48	24		16	16	16				120								
	S G L							32				32								
臨床医学への基礎医学的アプローチ							32				32									
臨 床 医 学	臨 床 医 学 総 論								39	○	39									
	臨床マネジメント入門									18		18								
	循 環 器									42		42	30	○					30	
	消 化 器									45		45	27	○					27	
	呼吸器・感染・腫瘍									45		45	36	○					36	
	神 経 ・ リ ハ ビ リ									39		39	39	○					39	
	救急と生体管理														32	○			32	
	放 射 線 医 学												30	○					30	
	内分泌・代謝・栄養												36	○					36	
	アレルギー・膠原病・免疫												30	○					30	
	血 液 ・ 造 血 器												30	○					30	
	腎 ・ 泌 尿 器												57	○					57	
	生殖と女性医学												12		27	○			39	
	運 動 器 ・ 知 覚														33	○			33	
	小児・思春期医学												12		27	○			39	
	頭頸部・耳鼻咽喉科学														24	○			24	
	眼 科														24	○			24	
	皮 膚 科 学														27	○			27	
	形 成 ・ 再 建														21	○			21	
	精 神 医 学														33	○			33	
麻酔・集中管理・疼痛制御														33	○			33		
基 本 臨 床 実 習																162	○	162		
S G L												51		51	○			102		
3 年 小 計		208	216	①	144	128	176	⑤	228	①	1116									
4 年 小 計												390	⑨	332	⑩	162	①	884		

注) 3年2学期前半、中期、後半は、各4週、3年3学期は8週とする。

注) 3年の基礎医学の講義は、1時限45分で行う。

注) 3・4年のコース講義は、1時限60分で行う。

注) 4年1学期14週、2学期13週とする。

注) 4年のコース修了試験はコース終了後に行う。

5・6年授業時限配当表

(平成22年度入学者より適用)

分類	学年 学期	5年						6年						総時 限数	
		I		II		III		I~III		I		II			III
	授業科目(コース)	全期	試験	全期	試験	全期	試験	試験	全期	試験	全期	試験	全期		試験
臨床 医学	内科学							①							
	外科学							①							
	脳神経外科学							①							
	麻酔科学							①							
	産婦人科学							①							
	小児科学							①							
	放射線医学							①							
	精神医学							①							
	整形外科							①							
	眼科学							①							
	耳鼻咽喉科学							①							
	皮膚科学							①							
	泌尿器科学							①							
	老年医学							①							
	救急医学							①							
	形成外科学							①							
	集中治療学							①							
	病理学							①							
	臨床実習		2156												
社会医学								30	①					30	
5・6年小計							⑱	30	①					2186	

注) 5年1学期は、16週、2学期は15週、3学期は9週、6年1学期は9週とする。

注) 5年から6年の二重枠は、それぞれの期間の臨床実習科目であり、その配分については別に定める。

注) 臨床実習は、1日8時限、1週44時限とする。

1・2年必修選択合計		1408
2年小計		872
3年小計		1116
4年小計		884
5・6年小計		2186
総計		6466

試験時期一覧表

第一学年	試験時期 および 試験科目	I 学期末 (7 科目)	NMS、医学概論、自然科学基礎（物理・化学・生物）、 コンピュータ・リテラシー、外国語演習（英語、ドイツ語、フランス語）、 心理学 I、歴史学または行動科学
		II 学期末 (8 科目)	医学実地演習、医学入門、生物学実験、化学実験、スポーツ科学実習、 スポーツ科学、哲学または法学または国文学、 臨床心理学または経済学または英米文化論
		III 学期末 (14 科目)	特別プログラム、生命科学基礎、発生と再生医学、物理学、物理学実験、 化学、数学、英語（A）、英語（B）、セミナー、 ドイツ語講読またはフランス語講読、ドイツ語文法またはフランス語文法、 医学史または医療人類学、心理学 II
第二学年	試験時期 および 試験科目	I 学期末 (4 科目)	必修科目：英語、情報科学演習、人間学、医療倫理学
		II 学期末 (6 科目)	必修科目：運動生理学、福祉社会論、医療心理学、統計学 基礎医学：解剖学（分子解剖学）、解剖学（生体構造学）
		III 学期末 (6 科目)	必修科目：SGL 基礎医学：生理学（システム生理学）、生理学（生体統御学）、 生化学・分子生物学（代謝・栄養学）、 生化学・分子生物学（分子遺伝学）、医事法学
第三学年	試験時期 および 試験科目	I 学期末 (1 科目)	基礎医学：薬理学
		II 学期末 (6 科目)	基礎医学：微生物学、免疫学、衛生学、病理学（解析人体病理学）、 病理学（統御機構・腫瘍学）、法医学
		III 学期末 (1 科目)	臨床医学：臨床医学総論（中間試験：循環器、消化器、 呼吸器・感染・腫瘍、神経・リハビリ）
第四学年	試験時期 および 試験科目	I 学期	コース修了試験：放射線医学、循環器、呼吸器・感染・腫瘍、消化器、 神経・リハビリ、内分泌・代謝・栄養、アレルギー・膠原病・免疫、 血液・造血器、腎・泌尿器
		II 学期	コース修了試験：救急と生体管理、産婦人科学、運動・感覚、 小児・思春期医学、頭頸部・耳鼻咽喉科学、眼科、皮膚科学、形成・再建、 精神医学、麻酔・集中管理・疼痛制御
		III 学期	OSCE、CBT
第五学年	試験時期 および 試験科目	I～III 学期 (19 科目)	病理学、内科学、外科学、 脳神経外科学、麻酔科学、産婦人科学、小児科学、放射線医学、精神医学、 整形外科、眼科学、耳鼻咽喉科学、皮膚科学、泌尿器科学、老年医学、 救急医学、形成外科学、集中治療学、総合試験
第六学年	試験科目	(2 科目)	社会医学、総合試験

第 4 学 年 授 業 時 間 割 表

I 学期 【平成 26 年 4 月 7 日 (月) ～7 月 18 日 (金)】

(平成 26 年度)

日 付	時限 曜日	1 時限	2 時限	3 時限	講義場所	4 時限	5 時限	6 時限	講義場所
		9:00～10:00	10:10～11:10	11:20～12:20		1:20～2:20	2:30～3:30	3:40～4:40	
平成 26 年 4 月 7 日	月	循環器	循環器	循環器	講義室 3	神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ	講義室 3
平成 26 年 4 月 8 日	火	消化器	消化器	消化器		呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	実習室 4・5
平成 26 年 4 月 9 日	水	循環器	循環器	循環器		神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ	講義室 3
平成 26 年 4 月 10 日	木	消化器	消化器	消化器		呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	
平成 26 年 4 月 11 日	金	放射線医学	放射線医学	放射線医学		循環器	循環器	循環器	各 SGL 室
平成 26 年 4 月 14 日	月	神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ		SGL オリエンテーション	SGL (コース 1)	SGL (コース 1)	
平成 26 年 4 月 15 日	火	創立記念日							
平成 26 年 4 月 16 日	水	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	講義室 3	放射線医学	放射線医学	放射線医学	講義室 3
平成 26 年 4 月 17 日	木	循環器	循環器	循環器		神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ	各 SGL 室
平成 26 年 4 月 18 日	金	消化器	消化器	消化器		SGL (コース 1)	SGL (コース 1)	SGL (コース 1)	
平成 26 年 4 月 21 日	月	放射線医学	放射線医学	放射線医学		循環器	循環器	循環器	講義室 3
平成 26 年 4 月 22 日	火	神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ		SGL (コース 1)	SGL (コース 1)	SGL (コース 1)	各 SGL 室
平成 26 年 4 月 23 日	水	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍		放射線医学	放射線医学	放射線医学	講義室 3
平成 26 年 4 月 24 日	木	消化器	消化器	消化器		放射線医学	放射線医学	放射線医学	
平成 26 年 4 月 25 日	金	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍		SGL (コース 1)	SGL (コース 1)	SGL (コース 1)	各 SGL 室
平成 26 年 4 月 28 日	月	放射線医学	放射線医学	放射線医学		循環器	循環器	循環器	講義室 3
平成 26 年 4 月 29 日	火	昭和の日							
平成 26 年 4 月 30 日	水	神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ	講義室 3	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	講義室 3
平成 26 年 5 月 1 日	木	放射線医学	放射線医学	放射線医学		消化器	消化器	消化器	
平成 26 年 5 月 2 日	金	神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ		消化器	消化器	消化器	
平成 26 年 5 月 5 日	月	こどもの日							
平成 26 年 5 月 6 日	火	振替休日							
平成 26 年 5 月 7 日	水	試験：放射線医学 (午前 10 時～)			講堂	循環器	循環器	循環器	講義室 3
平成 26 年 5 月 8 日	木	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	講義室 3	循環器	循環器	循環器	
平成 26 年 5 月 9 日	金	循環器	循環器	循環器		循環器	循環器	循環器	
平成 26 年 5 月 12 日	月	試験：循環器 (午前 10 時～)			講堂	神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ	
平成 26 年 5 月 13 日	火	消化器	消化器	消化器	講義室 3	TBL オリエンテーション	TBL オリエンテーション	TBL オリエンテーション	
平成 26 年 5 月 14 日	水	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍		神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ	
平成 26 年 5 月 15 日	木	神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ		消化器	消化器	消化器	
平成 26 年 5 月 16 日	金	消化器	消化器	消化器		TBL1 (消化器)	TBL1 (消化器)	TBL1 (消化器)	
平成 26 年 5 月 19 日	月	試験：消化器 (午前 10 時～)			講堂	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	
平成 26 年 5 月 20 日	火	神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ	講義室 3	SGL (コース 2)	SGL (コース 2)	SGL (コース 2)	
平成 26 年 5 月 21 日	水	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍		神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ	
平成 26 年 5 月 22 日	木	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫		呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍	
平成 26 年 5 月 23 日	金	神経・リハビリ	神経・リハビリ	神経・リハビリ	自習	自習	自習	講義室 3	
平成 26 年 5 月 26 日	月	試験：神経・リハビリ (午前 10 時～)			講堂	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫		アレルギー・膠原病・免疫
平成 26 年 5 月 27 日	火	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫	講義室 3	呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍		呼吸器・感染・腫瘍
平成 26 年 5 月 28 日	水	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫		呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍		呼吸器・感染・腫瘍
平成 26 年 5 月 29 日	木	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養		呼吸器・感染・腫瘍	呼吸器・感染・腫瘍		呼吸器・感染・腫瘍
平成 26 年 5 月 30 日	金	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫		TBL2 (呼吸器・感染・腫瘍)	TBL2 (呼吸器・感染・腫瘍)		TBL2 (呼吸器・感染・腫瘍)
平成 26 年 6 月 2 日	月	試験：呼吸器・感染・腫瘍 (午前 10 時～)			講堂	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫		アレルギー・膠原病・免疫
平成 26 年 6 月 3 日	火	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫	講義室 3	SGL (コース 2)	SGL (コース 2)		SGL (コース 2)
平成 26 年 6 月 4 日	水	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養		血液・造血器	血液・造血器		血液・造血器
平成 26 年 6 月 5 日	木	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫		内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養		内分泌・代謝・栄養
平成 26 年 6 月 6 日	金	血液・造血器	血液・造血器	血液・造血器		SGL (コース 2)	SGL (コース 2)	SGL (コース 2)	
平成 26 年 6 月 9 日	月	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器		内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	
平成 26 年 6 月 10 日	火	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養		SGL (コース 2)	SGL (コース 2)	SGL (コース 2)	
平成 26 年 6 月 11 日	水	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器		アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫	
平成 26 年 6 月 12 日	木	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫	アレルギー・膠原病・免疫		血液・造血器	血液・造血器	血液・造血器	
平成 26 年 6 月 13 日	金	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器		TBL3 (アレルギー・膠原病・免疫)	TBL3 (アレルギー・膠原病・免疫)	TBL3 (アレルギー・膠原病・免疫)	
平成 26 年 6 月 16 日	月	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養		腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器	
平成 26 年 6 月 17 日	火	血液・造血器	血液・造血器	血液・造血器	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養		
平成 26 年 6 月 18 日	水	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器		
平成 26 年 6 月 19 日	木	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	血液・造血器	血液・造血器	血液・造血器		
平成 26 年 6 月 20 日	金	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養		
平成 26 年 6 月 23 日	月	試験：アレルギー・膠原病・免疫 (午前 10 時～)			講堂	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器	
平成 26 年 6 月 24 日	火	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器	講義室 3	SGL (コース 3)	SGL (コース 3)	SGL (コース 3)	
平成 26 年 6 月 25 日	水	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養		血液・造血器	血液・造血器	血液・造血器	
平成 26 年 6 月 26 日	木	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養	内分泌・代謝・栄養		腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器	
平成 26 年 6 月 27 日	金	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器		TBL4 (内分泌・代謝・栄養)	TBL4 (内分泌・代謝・栄養)	TBL4 (内分泌・代謝・栄養)	
平成 26 年 6 月 30 日	月	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器		血液・造血器	血液・造血器	血液・造血器	
平成 26 年 7 月 1 日	火	血液・造血器	血液・造血器	血液・造血器		SGL (コース 3)	SGL (コース 3)	SGL (コース 3)	
平成 26 年 7 月 2 日	水	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器		血液・造血器	血液・造血器	血液・造血器	
平成 26 年 7 月 3 日	木	血液・造血器	血液・造血器	血液・造血器		腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器	
平成 26 年 7 月 4 日	金	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器		SGL (コース 3)	SGL (コース 3)	SGL (コース 3)	
平成 26 年 7 月 7 日	月	試験：内分泌・代謝・栄養 (午前 10 時～)				講堂	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器
平成 26 年 7 月 8 日	火	小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学	講義室 3	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器	
平成 26 年 7 月 9 日	水	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器		産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学	
平成 26 年 7 月 10 日	木	小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学		腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器	
平成 26 年 7 月 11 日	金	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器		産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学	
平成 26 年 7 月 14 日	月	試験：血液・造血器 (午前 10 時～)			講堂	小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学	
平成 26 年 7 月 15 日	火	産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学	講義室 3	SGL (コース 3)	SGL (コース 3)	SGL (コース 3)	
平成 26 年 7 月 16 日	水	産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学		小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学	
平成 26 年 7 月 17 日	木								
平成 26 年 7 月 18 日	金	試験：腎・泌尿器 (午前 10 時～)			講堂				

第 4 学 年 授 業 時 間 割 表

Ⅱ 学 期 【平成 26 年 9 月 8 日 (月) ～12 月 15 日 (月)】

(平成 26 年度)

日 付	時限	講義場所			4 時限	5 時限	6 時限	講義場所		
	曜日	1 時限 9:00～10:00	2 時限 10:10～11:10	3 時限 11:20～12:20					1:20～2:20	2:30～3:30
平成 26 年 9 月 8 日	月	産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学	講義室 3	小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学	講義室 3	
平成 26 年 9 月 9 日	火	小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学		SGL (コース 4)	SGL (コース 4)	SGL (コース 4)	各 SGL 室	
平成 26 年 9 月 10 日	水	産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学		小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学	講義室 3	
平成 26 年 9 月 11 日	木	産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学		小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学	講義室 3	
平成 26 年 9 月 12 日	金	産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学		SGL (コース 4)	SGL (コース 4)	SGL (コース 4)	各 SGL 室	
平成 26 年 9 月 15 日	月	敬老の日								
平成 26 年 9 月 16 日	火	救急と生体管理	救急と生体管理	救急と生体管理	講義室 3	SGL (コース 4)	SGL (コース 4)	SGL (コース 4)	各 SGL 室	
平成 26 年 9 月 17 日	水	産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学		救急と生体管理	救急と生体管理	救急と生体管理	講義室 3	
平成 26 年 9 月 18 日	木	救急と生体管理	救急と生体管理	救急と生体管理		小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学	講義室 3	
平成 26 年 9 月 19 日	金	産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学		SGL (コース 4)	SGL (コース 4)	SGL (コース 4)	各 SGL 室	
平成 26 年 9 月 22 日	月	小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学		救急と生体管理	救急と生体管理	救急と生体管理	講義室 3	
平成 26 年 9 月 23 日	火	秋分の日								
平成 26 年 9 月 24 日	水	産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学	講義室 3	小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学	講義室 3	
平成 26 年 9 月 25 日	木	運動・感覚	運動・感覚	運動・感覚		救急と生体管理	救急と生体管理	救急と生体管理		
平成 26 年 9 月 26 日	金	小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学		運動・感覚	運動・感覚	運動・感覚		
平成 26 年 9 月 29 日	月	小児・思春期医学	小児・思春期医学	小児・思春期医学		運動・感覚	運動・感覚	運動・感覚		
平成 26 年 9 月 30 日	火	救急と生体管理	救急と生体管理	救急と生体管理		産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学		
平成 26 年 10 月 1 日	水	運動・感覚	運動・感覚	運動・感覚		救急と生体管理	救急と生体管理	救急と生体管理		
平成 26 年 10 月 2 日	木	運動・感覚	運動・感覚	運動・感覚		産婦人科学	産婦人科学	産婦人科学		
平成 26 年 10 月 3 日	金	救急と生体管理	救急と生体管理	救急と生体管理		TBL5 (産婦人科学)	TBL5 (産婦人科学)	TBL5 (産婦人科学)		
平成 26 年 10 月 6 日	月	試験：小児・思春期医学 (午前 10 時～)				講堂	救急と生体管理	救急と生体管理		救急と生体管理
平成 26 年 10 月 7 日	火	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御		講義室 3	運動・感覚	運動・感覚		運動・感覚
平成 26 年 10 月 8 日	水	皮膚科学	皮膚科学	皮膚科学	運動・感覚		運動・感覚	運動・感覚		
平成 26 年 10 月 9 日	木	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	救急と生体管理		救急と生体管理	救急と生体管理		
平成 26 年 10 月 10 日	金	運動・感覚	運動・感覚	運動・感覚	皮膚科学		皮膚科学	皮膚科学		
平成 26 年 10 月 13 日	月	体育の日								
平成 26 年 10 月 14 日	火	試験：産婦人科学 (午前 10 時～)			講堂	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	講義室 3	
平成 26 年 10 月 15 日	水	形成・再建	形成・再建	形成・再建	救急と生体管理	救急と生体管理	救急と生体管理			
平成 26 年 10 月 16 日	木	運動・感覚	運動・感覚	運動・感覚	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御			
10/17～10/20		秋季休業								
平成 26 年 10 月 21 日	火	運動・感覚	運動・感覚	運動・感覚	講義室 3	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	講義室 3	
平成 26 年 10 月 22 日	水	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御		形成・再建	形成・再建	形成・再建		
平成 26 年 10 月 23 日	木	皮膚科学	皮膚科学	皮膚科学		麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御		
平成 26 年 10 月 24 日	金	運動・感覚	運動・感覚	運動・感覚		TBL6 (救急と生体管理)	TBL6 (救急と生体管理)	TBL6 (救急と生体管理)		
平成 26 年 10 月 27 日	月	試験：救急と生体管理 (午前 10 時～)			講堂	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御		
平成 26 年 10 月 28 日	火	皮膚科学	皮膚科学	皮膚科学	講義室 3	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御		
平成 26 年 10 月 29 日	水	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御		形成・再建	形成・再建	形成・再建		
平成 26 年 10 月 30 日	木	皮膚科学	皮膚科学	皮膚科学		精神医学	精神医学	精神医学		
平成 26 年 10 月 31 日	金	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御	麻酔・集中管理・疼痛制御		TBL7 (運動・感覚)	TBL7 (運動・感覚)	TBL7 (運動・感覚)		
平成 26 年 11 月 3 日	月	文化の日								
平成 26 年 11 月 4 日	火	試験：運動・感覚 (午前 10 時～)			講堂	形成・再建	形成・再建	形成・再建	講義室 3	
平成 26 年 11 月 5 日	水	精神医学	精神医学	精神医学	皮膚科学	皮膚科学	皮膚科学			
平成 26 年 11 月 6 日	木	形成・再建	形成・再建	形成・再建	皮膚科学	皮膚科学	皮膚科学			
平成 26 年 11 月 7 日	金	皮膚科学	皮膚科学	皮膚科学	自習	自習	自習			
平成 26 年 11 月 10 日	月	試験：麻酔・集中管理・疼痛制御 (午前 10 時～)			講堂	皮膚科学	皮膚科学	皮膚科学		
平成 26 年 11 月 11 日	火	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学	講義室 3	精神医学	精神医学	精神医学		
平成 26 年 11 月 12 日	水	精神医学	精神医学	精神医学		形成・再建	形成・再建	形成・再建		
平成 26 年 11 月 13 日	木	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学		眼科	眼科	眼科		
平成 26 年 11 月 14 日	金	精神医学	精神医学	精神医学		TBL8 (形成・再建)	TBL8 (形成・再建)	TBL8 (形成・再建)		
平成 26 年 11 月 17 日	月	試験：皮膚科学 (午前 10 時～)			講堂	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学		
平成 26 年 11 月 18 日	火	精神医学	精神医学	精神医学	講義室 3	SGL (コース 5)	SGL (コース 5)	SGL (コース 5)		
平成 26 年 11 月 19 日	水	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学		精神医学	精神医学	精神医学		
平成 26 年 11 月 20 日	木	形成・再建	形成・再建	形成・再建		眼科	眼科	眼科		
平成 26 年 11 月 21 日	金	精神医学	精神医学	精神医学		SGL (コース 5)	SGL (コース 5)	SGL (コース 5)		
平成 26 年 11 月 24 日	月	振替休日								
平成 26 年 11 月 25 日	火	法医学	法医学	法医学	講義室 3	SGL (コース 5)	SGL (コース 5)	SGL (コース 5)		
平成 26 年 11 月 26 日	水	精神医学	精神医学	精神医学		眼科	眼科	眼科		
平成 26 年 11 月 27 日	木	精神医学	精神医学	精神医学		眼科	眼科	眼科		
平成 26 年 11 月 28 日	金	精神医学	精神医学	精神医学		SGL (コース 5)	SGL (コース 5)	SGL (コース 5)		
平成 26 年 12 月 1 日	月	試験：形成・再建 (午前 10 時～)			講堂	法医学	法医学	法医学	講義室 3	
平成 26 年 12 月 2 日	火	眼科	眼科	眼科	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学			
平成 26 年 12 月 3 日	水	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学	眼科	眼科	眼科			
平成 26 年 12 月 4 日	木	眼科	眼科	眼科	法医学	法医学	法医学			
平成 26 年 12 月 5 日	金	眼科	眼科	眼科	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学			
平成 26 年 12 月 8 日	月	試験：眼科 (午前 10 時～)			講堂	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学	頭頸部・耳鼻咽喉科学		
平成 26 年 12 月 9 日	火									
平成 26 年 12 月 10 日	水									
平成 26 年 12 月 11 日	木									
平成 26 年 12 月 12 日	金	試験：精神医学 (午前 10 時～)			講堂	TBL9 (精神医学)	TBL9 (精神医学)	TBL9 (精神医学)	講義室 3	
平成 26 年 12 月 15 日	月	試験：頭頸部・耳鼻咽喉科学 (午前 10 時～)								

第 4 学 年 授 業 時 間 割 表

Ⅲ学期 【平成 27 年 1 月 6 日 (火) ～2 月 23 日 (月)】

(平成 26 年度)

日 付	時限 曜日	1 時限	2 時限	3 時限	講義場所	4 時限	5 時限	6 時限	講義場所
		9:00～10:00	10:10～11:10	11:20～12:20		1:20～2:20	2:30～3:30	3:40～4:40	
平成 27 年 1 月 6 日	火	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	講堂 講義室 3 他	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	講堂 講義室 3 他
平成 27 年 1 月 7 日	水	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 8 日	木	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 9 日	金	CBT							
平成 27 年 1 月 12 日	月	成人の日							
平成 27 年 1 月 13 日	火	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	講堂 講義室 3 他	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	講堂 講義室 3 他
平成 27 年 1 月 14 日	水	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 15 日	木	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 16 日	金	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 19 日	月	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 20 日	火	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 21 日	水	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 22 日	木	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 23 日	金	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 26 日	月	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 27 日	火	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 28 日	水	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 29 日	木	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 1 月 30 日	金	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 2 月 2 日	月	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 2 月 3 日	火	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 2 月 4 日	水	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 2 月 5 日	木	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 2 月 6 日	金	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 2 月 9 日	月	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	
平成 27 年 2 月 10 日	火	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習	基本臨床実習		
平成 27 年 2 月 11 日	水	建国記念の日							
平成 27 年 2 月 12 日	木	自習	自習	自習	講義室 3	自習	自習	自習	講義室 3
平成 27 年 2 月 13 日	金	自習	自習	自習		自習	自習	自習	
平成 27 年 2 月 16 日	月	統合臨床コース	統合臨床コース	統合臨床コース		統合臨床コース	統合臨床コース	統合臨床コース	
平成 27 年 2 月 17 日	火	統合臨床コース	統合臨床コース	統合臨床コース		統合臨床コース	統合臨床コース	統合臨床コース	
平成 27 年 2 月 18 日	水	統合臨床コース	統合臨床コース	統合臨床コース		統合臨床コース	統合臨床コース	統合臨床コース	
平成 27 年 2 月 19 日	木	統合臨床コース	統合臨床コース	統合臨床コース		統合臨床コース	統合臨床コース	統合臨床コース	
平成 27 年 2 月 20 日	金	自習	自習	自習		自習	自習	自習	
平成 27 年 2 月 21 日	土	OSCE							
平成 27 年 2 月 23 日	月	試験：統合臨床講義（午前 10 時～）			講堂				

試験等に関する細則

(目的)

第1条 この細則は、日本医科大学医学部学則（以下「学則」という。）第8条第5項に関する必要な事項を定めることを目的とする。

(授業)

第2条 本学は6年一貫教育の主旨に基づき、授業を前期（1.2.3年次）、後期（4.5.6年次）に分けて実施する。

(試験)

第3条 試験は、各年次の試験科目ごとに行い、その成績は試験科目ごとに決定する。

(試験科目)

第4条 各年次ごとの試験科目は次のとおりとする。

第1年次 NMS、医学概論、医学実地演習、医学入門、特別プログラム、自然科学基礎（物理・化学・生物）、生命科学基礎、生物学実験、発生と再生医学、物理学、物理学実験、化学、化学実験、コンピュータ・リテラシー、数学、英語（A）、英語（B）、セミナー、スポーツ科学実習、スポーツ科学、ドイツ語講読又はフランス語講読、ドイツ語文法又はフランス語文法、外国語演習（英語、ドイツ語、フランス語）、心理学Ⅰ、歴史学又は行動科学、哲学又は法学又は国文学、臨床心理学又は経済学又は英米文化論、医学史又は医療人類学、心理学Ⅱ

（計29科目）

第2年次 英語、情報科学演習、運動生理学、人間学、医療心理学、医療倫理学、福祉社会論、統計学、SGL (Small Group Learning)

（計9科目）

医事法学、解剖学（分子解剖学）、解剖学（生体構造学）、生理学（システム生理学）、生理学（生体統御学）、生化学・分子生物学（代謝・栄養学）、生化学・分子生物学（分子遺伝学）

（計7科目）

第3年次 微生物学、免疫学、衛生学、薬理学、病理学（解析人体病理学）、病理学（統御機構・腫瘍学）、法医学、SGL (Small Group Learning)、臨床医学総論

（計9科目）

第4年次 循環器、消化器、呼吸器・感染・腫瘍、神経・リハビリ、救急と生体管理、放射線医学、内分泌・代謝・栄養、アレルギー・膠原病・免疫、血液・造血器、腎・泌尿器、産婦人科学、運動・感覚、小児・思春期医学、頭頸部・耳鼻咽喉科学、眼科、皮膚科学、形成・再建、精神医学、麻酔・集中管理・疼痛制御、基本臨床実習、の各コース(20コース)、OSCE(Objective Structured Clinical Examination)、SGL (Small Group Learning)、CBT (Computer Based Testing)

（計23科目）

第5年次 病理学、内科学、外科学、脳神経外科学、麻酔科学、産婦人科学、小児科学、放射線医学、精神医学、整形外科、眼科学、耳鼻咽喉科学、皮膚科学、泌尿器科学、老年医学、救急医学、形成外科学、集中治療学、総合試験

（計19科目）

第6年次 社会医学、総合試験

（計2科目）

(成績評価)

第5条 成績の評価は、学則第8条第2項によって行う。

(受験資格)

第6条 受験資格は、学則第8条第3項により与えられるものとし、臨床実習の受験資格については、次のとおりとする。

- (1) 各学科の臨床実習については、原則としてそれぞれの担当する学科目ごとに学則第8条第3項に定める基準により、各学科目の受験資格を与えるものとする。
 - (2) 特別の事由により前号の基準に満たない者については、当該大学院教授が成業の見込みがあると認め、かつ教授会の承認を得た場合に限り、前号の細則にかかわらず受験できるものとする。
- 2 学則第8条第3項による受験資格の有無は試験日程の開始日の1週間前までに掲示するものとする。ただし、第3学年及び第4学年のコース試験では、試験の2日前までとする。

(出席調査)

第7条 出席の調査は、授業担当者又は委嘱された者が行い、その記録は教務担当者が集計する。

(再試験及び手続)

第8条 基礎科学科目、基礎医学及び臨床系各コースの再試験は、学年末に行う。ただし、基本臨床実習、OSCE、SGL、及び総合試験の再試験は行わない。

2 再試験を受ける者は、試験日程掲示後所定の期間内に所定の手続をするものとする。

(追試験)

第9条 病気又は止むを得ない事情で試験が受けられなかった者に対しては、追試験を行う。

2 追試験を受ける者は、欠席したその試験当日中に、教務課又は新丸子校舎事務室に連絡し、3日以内に、その理由に必要な書類を添えて、学長に届出、許可を得るものとする。

(試験の実施)

第10条 試験の日程は、開始日の2週間前までに掲示する。

2 試験は、各科目の責任者の権限と責任のもとに行い、試験監督は科目責任者又は委嘱された教育職員と教務担当係員が行う。ただし、教務担当係員は、主として事務的仕事に当たる。

(留年)

第11条 次の各号の一に該当する者は、留年とする。

- (1) 1年次の終了時において、次のいずれかに該当する者は、1年次に留める。
 - イ 受験無資格科目がある者
 - ロ 履修科目に3試験科目以上の不合格科目がある者
- (2) 2年次の終了時において、次のいずれかに該当する者は、2年次に留める。
 - イ 2年次の履修科目に受験無資格科目がある者又は3試験科目以上の不合格科目がある者
 - ロ 基礎医学科目に2試験科目以上の不合格科目がある者
 - ハ 1年次の基礎科学科目に不合格科目がある者
- (3) 3年次の終了時において、受験無資格科目がある者又は不合格科目のある者は、3年次に留める。
- (4) 4年次の終了時において、受験無資格科目がある者又は不合格科目がある者は、4年次に留める。
- (5) 5年次の終了時において、受験無資格科目がある者、臨床実習科目に不合格科目がある者、総合試験が不合格の者は、5年次に留める。
- (6) 6年次の終了時において、受験無資格科目がある者又は不合格科目がある者は、6年次に留める。

(留年者の教育)

第12条 各学年の留年者は、留年した学年の全科目を再履修し、受験資格を得た上で、あらためて受験し、合格しなければならない。下級年次不合格科目についても、再受験し、合格しなければならない。

(処分)

第13条 次の各号の一に該当する者は、学則第28条並びに第38条に準じて取扱う。

- (1) 正当な理由なく、出席日数の不足により受験資格を獲得できなかった者
- (2) 正当な理由なく、試験を受験しなかった者
- (3) 試験中、不正行為のあった者

(改廃)

第14条 この細則の改廃には、大学院教授会の承認を必要とする。

付 則

この細則は、昭和52年4月1日より施行する。

昭和54年4月1日改正

昭和56年4月1日改正

昭和60年4月1日改正

昭和61年4月1日改正

昭和62年4月1日改正

ただし、10.(留年)の改正細則は昭和62年度入学者から適用し、昭和61年度以前の入学者は従前のおりとする。

平成3年4月1日改正

平成4年4月1日改正

附 則

この細則は、平成5年4月1日から施行する。

ただし、10.(留年)の改正細則は平成5年度入学者から適用し、平成4年度以前の入学者は従前のおりとする。

附 則

この細則は、平成6年4月1日から施行する。

附 則

この細則は、平成7年4月1日から施行する。

附 則

この細則は、平成8年4月1日から施行する。

附 則

この細則は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

この細則は、平成10年4月1日から施行する。(全面的に見直した)

附 則

この細則は、平成11年4月1日から施行する。

ただし、(授業)、(試験科目)、(留年)、(再試験及び手続)の改正細則は平成11年度入学者から適用し、平成10年度以前の入学者は従前のおりとする。

附 則

この細則は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この細則は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この細則は、平成15年4月1日から施行する。

ただし、第4条(試験科目)、第8条(再試験及び手続)及び第11条(留年)の細則は、平成11年度入学者から適用し、平成10年度以前の入学者は、平成10年4月1日施行の細則第4条(試験科目)第6年次及び第11条(留年)第5号を次のとおり読み替えて適用するほか、従前のおりとする。

附 則

この細則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この細則は、平成 17 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この細則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この細則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この細則は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この細則は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この細則は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

ただし、第 2 条（授業）、第 4 条（試験科目）、第 8 条（再試験及び手続）、第 11 条（留年）及び第 12 条（留年者の教育）は平成 22 年度入学者から適用し、平成 21 年度以前の入学者は、平成 21 年 4 月 1 日施行の規定第 4 条（試験科目）第 2 年次、第 11 条（留年）(2) を次のとおり読み替えて適用するほか、従前とおりとする。

	読み替え後の規定	平成 21 年 4 月 1 日施行の規定
(試験科目) 第 4 条 第 2 年次	英語、情報科学演習、運動生理学、福祉社会論、医療心理学、医療倫理学、歴史学又は哲学、人間学 (計 8 科目)	英語、情報科学演習、運動生理学概論又は体力トレーニング論、福祉社会特論、臨床心理学特論、英米文化論、日欧比較文化論、倫理学、歴史学又は哲学、医学史 (計 10 科目)
第 5 年次	医事法学、解剖学（分子解剖学）、解剖学（生体構造学）、生理学（システム生理学）、生理学（生体統御学）、生化学・分子生物学（代謝・栄養学）、生化学・分子生物学（分子遺伝学） (計 7 科目)	医事法学、解剖学（分子解剖学）、解剖学（生体構造学）、生理学（システム生理学）、生理学（生体統御学）、生化学・分子生物学（構造生物学・代謝学）、生化学・分子生物学（分子遺伝学・栄養学） (計 7 科目)
	病理学、内科学、外科学、脳神経外科学、麻酔科学、産婦人科学、小児科学、放射線医学、精神医学、整形外科、眼科学、耳鼻咽喉科学、皮膚科学、泌尿器科学、老年医学、救急医学、形成外科学、集中治療学、総合試験 (計 19 科目)	病理学、内科学、外科学、脳神経外科学、麻酔科学、産婦人科学、小児科学、放射線医学、精神医学、整形外科、眼科学、耳鼻咽喉科学、皮膚科学、泌尿器科学、老年医学、救急医学、形成外科学、集中治療学、リウマチ学、総合試験 (計 20 科目)

	読み替え後の規定	平成 21 年 4 月 1 日施行の規定
(留年) 第 11 条	(2) 2 年次の終了時において、次のいずれかに該当する者は、2 年次に留める。 イ 基礎科学科目の必修科目に受験無資格科目がある者又は不合格の科目がある者 ロ 取得単位数が 12.8 に満たない者 ハ 選択科目の合格科目数が 6 に満たない者 ニ 基礎医学科目に受験無資格科目がある者又は 2 試験科目以上の不合格科目がある者	(2) 2 年次の終了時において、次のいずれかに該当する者は、2 年次に留める。 イ 基礎科学科目の必修科目に受験無資格科目がある者又は不合格の科目がある者 ロ 取得単位数が 7.2 に満たない者 ハ 選択科目の合格科目数が 4 に満たない者 ニ 基礎医学科目に受験無資格科目がある者又は 2 試験科目以上の不合格科目がある者

附 則

この細則は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この細則は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この細則は、平成 24 年 6 月 1 日から施行する。

附 則

この細則は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

科目（コース）名 循環器

科目（コース）責任者： 清水 渉

科目（コース）副責任者： 新田 隆、小川 俊一、浅井 邦也

1. 学習目標

循環器疾患を理解するには各疾患における明確な理論的構築が不可欠であり、適切な治療を行うには病態生理を正確に理解する必要がある。

現在、循環器疾患の診断・治療は循環器内科、心臓血管外科などの診療科に分かれて行われている。しかし、臨床医学教育においては、そのような垣根は効率的な学習の妨げになる。このコースでは循環器系を一つの大きなカテゴリーとして捉え、その構造、機能、病態、治療に関し、総合的視野に立って知識を習得することを目標とする。

2. 学習行動目標

- 1) 心臓、脈管系の正常構造を理解し、説明できる。
- 2) 心臓、脈管系の症候を理解し、説明できる。
- 3) 身体診察、血液生化学、病理組織、生理機能、画像診断等の諸検査に関する基本的項目を理解し、診断の方針をたてることができる。
- 4) 診断・治療の基本的知識と手技を習得する。循環器系のさらに進んだ生体検査と画像診断を理解し、説明できる。
- 5) 循環器疾患の薬物治療、カテーテル治療（血管治療、非血管治療、不整脈治療）、外科療法、人工臓器、リハビリテーションを理解し、治療方針をたてることができる。
- 6) 循環器系の先天異常、不整脈、心不全、弁膜症、虚血性心疾患、心筋症、心臓腫瘍、心筋炎、外傷、血圧異常、血管（大血管、末梢血管、リンパ管）異常の特徴を理解し説明できる。

3. 評価方法と評価基準

コース中間試験〔平成 26 年 2 月 24 日（月）〕、コース修了試験〔平成 26 年 5 月 12 日（月）〕、出席状況等をみて、総合的に判断する。評価区分は学則に定める。

4. 参考図書

- 1) 標準外科学 監修・武藤輝一 他、編集・小柳 仁 他、医学書院、1998 年
- 2) TEXT 外科学 編集・杉町圭蔵 他、南山堂、1994 年
- 3) ガイトン臨床生理学 監訳・早川弘一、医学書院、1999 年
- 4) 心臓の生理と薬理 監訳・加藤貴雄、メディカルサイエンスインターナショナル、1998 年
- 5) 循環器内科学 編集・水野杏一 他、シュプリンガー・ジャパン、2010 年

5. 出欠席の確認方法

学生証（ICカード）による。

6. 授業予定表（全 72 回のうち 30 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	4. 7	月	1	功刀しのぶ	病理	心筋症の病理	心筋症の病理を理解する。
2	4. 7	月	2	高山守正	内科	肥大型心筋症	肥大型心筋症の病態生理、診断、治療の実際（薬物・非薬物療法）について理解する。
3	4. 7	月	3	〃	内科	肥大型心筋症	肥大型心筋症の病態生理、診断、治療の実際（薬物・非薬物療法）について理解する。
4	4. 9	水	1	高木 元	内科	心筋炎・心内膜炎・心膜炎	心筋炎・心内膜炎・心膜炎の診断・治療を理解する。
5	4. 9	水	2	寺崎泰弘	病理	心筋炎・心内膜炎・心膜炎の病理	心筋炎・心内膜炎・心膜炎の病理を理解する。
6	4. 9	水	3	宮本正章	内科	末梢動脈疾患の内科治療	末梢動脈疾患の病態、診断、内科治療を理解する。
7	4.11	金	4	栗田二郎	外科	末梢動脈疾患	下肢動脈閉塞性疾患、上肢動脈疾患、高安動脈炎について理解する。
8	4.11	金	5	大森裕也	外科	静脈疾患	下肢静脈瘤の診断と治療につき理解する。深部静脈血栓症の臨床的意義につき理解する。
9	4.11	金	6	師田哲郎	外科	脈管疾患	大動脈瘤・急性大動脈解離（部位・分類）：胸部・腹部大動脈瘤の部位別臨床的意義と急性大動脈解離の臨床分類を理解する。
10	4.17	木	1	〃	外科	大動脈瘤・急性大動脈解離の外科治療（胸部・腹部）	胸部・腹部大動脈瘤と急性大動脈解離に対する外科治療法の違いと術後合併症について理解する。
11	4.17	木	2	本間 博	内科	弁膜疾患	弁膜疾患の病態と、内科・外科治療へのアプローチを理解する。
12	4.17	木	3	〃	内科	連合弁膜症	連合弁膜症の診断、評価、治療の問題点を理解する。
13	4.21	月	4	功刀しのぶ	病理	弁膜疾患の病理	弁膜疾患の病理を理解する。
14	4.21	月	5	安武正弘	内科	僧帽弁、大動脈弁疾患	僧帽弁、大動脈弁疾患の病因、病態生理、診断、内科的治療。
15	4.21	月	6	〃	内科	僧帽弁、大動脈弁疾患	僧帽弁、大動脈弁疾患の病因、病態生理、診断、内科的治療。
16	4.28	月	4	新田 隆	外科	弁膜症の外科治療	弁膜症の外科治療（最先端治療を含めて）を理解する。
17	4.28	月	5	〃	外科	弁膜症の外科治療	弁膜症の外科治療（最先端治療を含めて）を理解する。
18	4.28	月	6	八島正明	内科	失神の診断と治療	失神をきたす疾患の病態・診断と治療を理解する。
19	5. 7	水	4	井川 修	内科	不整脈の病理	刺激伝導系の構造と不整脈疾患の病理を理解する。
20	5. 7	水	5	〃	内科	徐脈性不整脈の診断と治療	徐脈性不整脈の治療体系を理解する。
21	5. 7	水	6	宮内靖史	内科	頻脈性不整脈の心電図診断	頻脈性不整脈の心電図を理解し鑑別できる。
22	5. 8	木	4	〃	内科	上室性不整脈	心房細動・粗動・上室性不整脈の診断と薬物・非薬物療法を理解する。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
23	5. 8	木	5	新 博次	内科	心室性不整脈	致死性不整脈を含めた心室性不整脈の診断・リスク評価と薬物・非薬物療法を理解する。
24	5. 8	木	6	〃	内科	イオンチャンネル病	先天性および薬剤性のイオンチャンネル異常による不整脈の診断・リスク評価・治療を理解する。
25	5. 9	金	1	小川 俊一	小児	先天性心疾患	心臓の発生を理解し、心奇形の診断のための連続区分分析法を理解する。
26	5. 9	金	2	〃	小児	先天性心疾患	非チアノーゼ性・チアノーゼ性先天性心疾患の病態生理、診断、検査、内科的治療を理解する。
27	5. 9	金	3	〃	小児	先天性心疾患・後天性心疾患	チアノーゼ性先天性心疾患の病態生理、診断、検査、内科的治療を理解する。小児期後天性心疾患の病態生理、診断、検査、治療を理解する。
28	5. 9	金	4	井村 肇	外科	先天性心疾患	非チアノーゼ性心疾患（VSD, ASD, PDA, AVSD）の手術適応と術式を理解する。
29	5. 9	金	5	〃	外科	先天性心疾患	チアノーゼ性心疾患（TOF, TGA, DORV, Truncus、単心室）の手術適応と術式を理解する。
30	5. 9	金	6	田村 浩一	病理	先天性心疾患	先天性心疾患の成因、疫学、診断学、検査所見を理解する。

7. その他注意事項

科目（コース）名 消化器

科目（コース）責任者： 内田 英二

科目（コース）副責任者： 坂本長逸、内藤善哉、松谷 毅

1. 学習目標

臨床医学の中で、消化器病は極めて広い分野を占める。消化器病の正確な知識を習得することは臨床医学に携わる医師として必須である。

上部消化管・下部消化管疾患および肝臓、胆道、膵疾患の学習目標について述べる。消化器の構造、機能の理解はもとより、消化器疾患に関連する背景病変を知ることが消化器病学および消化器病臨床を学ぶ上で極めて重要である。

最新の消化器病の医療は分子生物学の進歩によるところが多い。食道・胃・十二指腸疾患と細菌（ヘリコバクター・ピロリ）との関連が知られるようになり、疾患概念が激変していることを理解する。

ウイルスが原因でひきおこされる肝炎とその後の病態について解析がすすみ、治療に応用されている。さらに、大腸ポリポーシス・大腸癌における遺伝子変異についても学ぶ必要がある。

加えて、消化器慢性疾患はもとより急性腹症に代表される腹部救急疾患、特に腸閉塞についてもその病態と治療を学ぶ。

消化器悪性疾患に対する最新の診断技術法、治療法（外科手術、IVR、内視鏡治療、放射線治療）を学び、理解する。

消化器病学を学ぶにあたっては、これまでの内科、外科の領域を越え、正常解剖、組織像と対比することにより、病的状態の肉眼像、組織像の相違を理解し、形態学的診断の基礎を学ぶ。次に各々の病変の発生病理を学ぶ。形態学では肉眼的特徴、組織学的特徴に加え、臨床との関連事項について言及し、臨床医学へのアプローチを試みる。

2. 学習行動目標

- 1) 消化器の構造を理解し、説明できる。
- 2) 消化器の機能を、食道、胃、小腸、大腸、肛門、肝臓、胆嚢、膵臓について、述べ、説明できる。
- 3) 消化器の正常構造（肉眼像、組織像）を理解し、病的状態の構造との相違を知る。病変の発生病序の理解と組織所見を説明できる。
- 4) 消化管ホルモンを列挙し、その機能・意義について説明できる。
- 5) 重要な消化器症状である、嘔気、嘔吐、腹痛、下痢、便秘、腹部膨満、腹水、黄疸、吐血、下血などについて、その発生病序を説明できる。
- 6) 画像診断のうち胸部・腹部単純 X 線写真、消化管造影検査、消化管内視鏡検査、胸部・腹部 CT 検査、MRI 検査、腹部超音波検査を列挙し、正常所見、異常所見のみかたを説明できる。
- 7) 消化器内視鏡治療として止血、硬化療法、ステント留置、内視鏡下手術を説明できる。
- 8) 胃酸関連疾患として、逆流性食道炎、胃・十二指腸潰瘍の病態と治療を説明できる。また、ヘリコバクター・ピロリ菌と慢性胃炎、胃・十二指腸潰瘍、胃癌との関連を説明できる。
- 9) 消化器悪性腫瘍の分類を述べ、診断・治療、とくに手術法について説明できる。

- 10) 小腸疾患を列挙し、その病態と診断・治療について説明できる。また、炎症性腸疾患の病態生理を理解し、診断・治療を説明できる。
- 11) 急性腹症に含まれる疾患群を理解し、説明できる。とくに、腸閉塞、腹膜炎については病因、診断、治療法について述べるができる。
- 12) 大腸癌、とくにポリポーシスの発生・進展における遺伝子変異を理解する。大腸・肛門良性疾患の診断・治療を説明できる。
- 13) 胆・膵疾患を列挙し、胆石症、急性膵炎・慢性膵炎・膵石症、重症膵炎の診断・治療を説明できる。
- 14) 肝炎ウイルスの種類とその検査法（血中ウイルスマーカー）について理解し、説明できる。急性肝炎、劇症肝炎ならびに慢性肝炎の発生機序、病態、予後について説明できる。B型肝炎、C型肝炎から肝癌への過程を説明できる。
- 15) 肝硬変の病態生理、その治療、予後について説明できる。また、食道静脈瘤と肝疾患との関連の病態について説明できる。その治療方法を述べるができる。
- 16) 肝癌に対する局所治療について、IVR（interventional radiology）を血管系治療、非血管系治療に分けてその内容を説明できる。
- 17) 小児期に特有な消化器疾患を列挙し、その病態を説明できる。
- 18) 肝移植、膵臓移植、小腸移植を例に、臓器移植と再生医学について説明できる。

3. 評価項目

- 1) 消化器（食道、胃、小腸、大腸、直腸、肛門、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓）の位置、形態および画像診断的解剖（一部発生を含む）
- 2) 消化器（食道、胃、小腸、大腸、直腸、肛門、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓）の機能
- 3) 消化器（食道、胃、小腸、大腸、直腸、肛門、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓）の正常構造（肉眼像、組織像）
- 4) 腹膜の構造と機能
- 5) 消化管運動の仕組み
- 6) 消化管における自律神経の作用
- 7) 消化管ホルモンの種類と機能
- 8) 腹部単純写真、消化管造影検査、消化管内視鏡検査、CT検査、MRI検査、超音波検査の基本的理解
- 9) 消化器関連の血液データの基本的理解
- 10) 主な消化器症候（悪心、嘔吐、食思不振、腹痛、嚥下困難・障害、下痢、便秘、腹部膨満、腹水、黄疸、吐血、下血）の発生機序
- 11) 食道疾患（食道癌、食道静脈瘤、胃食道逆流症）の病態生理、症候、診断、治療
- 12) 胃十二指腸疾患（胃癌、消化性潰瘍、ポリープ、急性胃粘膜病変）の病態生理、症候、診断、治療（ヘリコバクター・ピロリ菌との関連）
- 13) 小腸・大腸・肛門疾患（イレウス、炎症性腸疾患；潰瘍性大腸炎、クローン病、急性虫垂炎、大腸ポリープ（ポリポーシス）、過敏性大腸炎、薬剤性大腸炎、大腸直腸癌、痔核・痔瘻）の症候、

診断、治療

- 14) 胆道疾患（胆石症、胆嚢ポリープ、胆管結石、胆嚢胆管炎）の病態生理、症候、診断、治療
- 15) 肝疾患（急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、門脈圧亢進症、原発性肝癌、アルコール性肝障害）の病態生理、症候、診断、治療
- 16) 膵疾患（重症急性膵炎、急性膵炎、慢性膵炎、嚢胞性膵腫瘍、膵癌、膵内分泌腫瘍）の病態生理、症候、診断、治療
- 17) 腹膜・腹壁・横隔膜疾患（腹膜炎、各種ヘルニア）の病態生理、症候、診断、治療
- 18) 急性腹症の種類、病態生理、症候、診断、治療
- 19) 消化器内視鏡的治療（止血、硬化療法、ステント留置、内視鏡下手術）の種類、特長
- 20) 消化器疾患の治療におけるIVR（interventional radiology）の種類、特長
- 21) 小児消化器疾患の病態生理、症候、診断、治療
- 22) 消化器疾患に関する移植と再生医学の種類、特長

4. 評価方法と評価基準

A：到達目標に十分達している。

B：到達目標に概ね達しているがまだ十分でない。

C：到達目標にはまだ至らない。

授業中の試問または定期・不定期の試験。

コース中間試験：平成26年3月11日（火）

コース修了試験：平成26年5月19日（月）

5. 参考図書

- 1) Gastroenterology 1-7 (Bockus, Saunders)
- 2) EBM 現代内科学 (金芳堂)
- 3) Text Book of Gastroenterology (Yamada T, LW & W 社)
- 4) 「消化管内視鏡診断テキスト」(小腸・大腸)、「消化管 X 線診断テキスト」(小腸・大腸) (文光堂)
- 5) Harrison's Principle of Internal Medicine
- 6) 内科学 (朝倉書店)
- 7) 新臨床内科学 (医学書院)
- 8) 最新内科学大系
- 9) 肝臓病学 (医学書院)
- 10) 新臨床外科学 (森岡恭彦編、医学書院)
- 11) Surgery (Greenfield 編、Lippincott - Raven)
- 12) 標準外科学 (医学書院)
- 13) Textbook of Surgery (Christopher 編)
- 14) Disease of the Liver and Biliary System (Shelia Sherlock and James Dooley)
- 15) 標準病理学 (医学書院)
- 16) 自己評価型病理学ノート (西村書店)

- 17) 菅野 純、病理アトラス（各論 2）、ベクトルコア
- 18) 組織病理アトラス（文光堂）
- 19) 浅香正博、Helicobacter pylori と胃粘膜病変、先端医学社
- 20) 武藤徹一郎、炎症性腸疾患－潰瘍性大腸炎と Crohn 病のすべて、医学書院
- 21) 癌取り扱い規約－食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、胆道癌－、金原出版
- 22) 内田俊和、最新肝臓病理学－形態と分子病態－、中外医学社

6. 出欠席の確認方法

紙媒体（出席カード）による。

7. 授業予定表（全 72 回のうち 27 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	4. 8	火	1	川本智章	内科	慢性肝炎 2・その他	C型慢性肝炎のウイルスマーカー・診断・治療、肝嚢胞、肝包虫症
2	4. 8	火	2	〃	内科	自己免疫性肝障害	自己免疫性肝炎・PBC の概念・所見・診断・治療、肝移植の適応
3	4. 8	火	3	大須賀 勝	内科	代謝性肝障害	アルコール性肝障害の定義・疫学・診断基準・分類・所見・検査・治療・予後
4	4.10	木	1	〃	内科	薬剤性肝障害	薬剤性肝障害・脂肪肝の定義・分類・特徴・疫学・分類・症候・検査・診断・治療・予後
5	4.10	木	2	川本智章	内科	肝硬変 1	肝硬変の定義・分類・組織型・成因・症候・検査・合併症・臓器相関
6	4.10	木	3	〃	内科	肝硬変 2	肝腎症候群・特発性細菌性腹膜炎・肝性脳症の成因・診断・治療
7	4.18	金	1	中塚雄久	内科	門脈圧亢進症 1	門脈圧亢進症の定義・発生機序・血行動態・治療総論
8	4.18	金	2	真々田裕宏	外科	門脈圧亢進症 2	門脈圧亢進症の徴候と治療：腹水・脾機能亢進・肝性脳症
9	4.18	金	3	〃	外科	門脈圧亢進症 3	門脈圧亢進症の治療：食道静脈瘤に対する内科的治療・IVR・外科的治療
10	4.24	木	1	内藤善哉	病理	肝腫瘍の病理 1	肝細胞癌・胆管癌・転移性肝癌・その他の肉眼像・組織分類・特徴
11	4.24	木	2	〃	病理	肝腫瘍の病理 2	肝良性腫瘍の特徴・診断、肝癌の発生機序・原因
12	4.24	木	3	吉田 寛	外科	肝癌の治療－外科的治療 1	肝臓切除の基本：肝葉・肝区域・グリソン鞘、脈管解剖
13	5. 1	木	4	〃	外科	肝癌の治療－外科的治療 2	肝切除術の適応・前治療・治療手技・治療成績
14	5. 1	木	5	谷合信彦	外科	肝移植	臓器移植における拒絶反応・免疫抑制剤・感染症、肝移植の実際
15	5. 1	木	6	内藤善哉	病理	胆膵の病理 1	胆嚢・胆管疾患の発生と病理
16	5. 2	金	4	〃	病理	胆膵の病理 2	急性膵炎・慢性膵炎の発生と病理
17	5. 2	金	5	〃	病理	胆膵の病理 3	膵腫瘍の発生と病理
18	5. 2	金	6	谷合信彦	外科	良性胆道疾患 1	原発性硬化性胆管炎・先天性胆道閉鎖症・先天性胆道拡張症・膵胆管合流異常症の概念・症候・検査・画像・治療
19	5.13	火	1	横室茂樹	外科	良性胆道疾患 2	胆石症の診断と治療
20	5.13	火	2	〃	外科	良性胆道疾患 3	急性胆道炎の概念・診断基準・検査・診断・治療
21	5.13	火	3	〃	外科	胆道腫瘍	胆道癌の病因・症候・診断・治療・予後
22	5.15	木	4	内田英二	外科	急性・慢性膵炎	急性膵炎・慢性膵炎（自己免疫性膵炎を含む）病態・検査・画像・診断・治療
23	5.15	木	5	中村慶春	外科	膵外分泌腫瘍	膵癌・IPMN・嚢胞性膵腫瘍の病態・疫学・診断・画像・治療
24	5.15	木	6	内田英二	外科	膵内分泌腫瘍	膵内分泌腫瘍の病態・症候・診断・治療

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
25	5.16	金	1	高橋 翼	小児外科	小児消化器病学1	小児疾患の徴候・通過障害をきたす疾患
26	5.16	金	2	〃	小児外科	小児消化器病学2	肝胆道系の疾患・急性腹症
27	5.16	金	3	野村 務	外科	内視鏡外科	内視鏡外科総論

8. その他注意事項

科目（コース）名 呼吸器・感染・腫瘍・乳腺

科目（コース）責任者： 弦間 昭彦

科目（コース）副責任者： 白田 実男、武井 寛幸、吾妻 安良太、久保田 馨、田島 廣之、
寺崎 泰弘

1. 学習目標

呼吸器

呼吸器病学では、疾患の発生機序に関する十分な理解とともに、それぞれの疾患がいかに患者に作用し、症状を発現させるかを深く分析する力が求められている。このような視点に立脚し、呼吸器病学を理解するよう努める。呼吸器の構造（呼吸器生理学や病理学）、診断・治療に関する知識を深めながら、個々の疾患を理解し、呼吸器病学を体系的に捉えられる力を会得することが目標である。

感染

感染症総論として、様々な微生物の体内侵入によって引き起こされる感染症を、ウイルス性、寄生虫性、細菌性、真菌性など個々の病原微生物から分類し、それぞれの感染症の診断、治療へのアプローチについて学ぶ。また、生体防御システムの機能低下によって感染症が拡大する実態を認識し、公衆衛生と医療法規、医療安全の観点からの感染症診療について学習する。

腫瘍

近年の腫瘍学における基礎医学的、臨床医学的研究の進歩を学び、腫瘍（特に悪性腫瘍）一般に対する生物学的特徴の解明からその治療法に至るまでの臨床腫瘍総論に関する最新の知識を理解する。

乳腺

乳腺疾患全般について、疫学、病理、診断、治療、予後、について学ぶ。特に乳癌について、最新の診断および治療（緩和ケアを含む）を学ぶ。

2. 学習行動目標

呼吸器

- 1) 肺、縦隔、胸膜を含む呼吸器の解剖学的・組織学的構造について理解し説明できる。
- 2) 肺や組織でのガス交換の仕組みを説明できる。
- 3) 咳嗽、喀痰、喀血、呼吸困難、胸痛など、呼吸器疾患における症状の発生機序について理解し、説明できる。
- 4) 呼吸器疾患の画像診断に用いられる、胸部単純エックス線写真、胸部 CT などの正常像と異常所見の読影について説明できる。
- 5) 気管支鏡、気管支肺胞洗浄などの呼吸器疾患に特有な検査の方法を理解し、所見の読み方を説明できる。
- 6) 血液ガス分析と呼吸機能検査の意義や方法を理解し、呼吸器疾患での所見の特徴を説明できる。

- 7) 呼吸器感染症、びまん性肺疾患、呼吸器悪性新生物、肺循環障害、閉塞性肺疾患、アレルギー性呼吸器疾患などを体系的に理解し、個々の疾患についてその概要、分類、病態、診断について説明できる。
- 8) これら疾患における内科的・外科的あるいは放射線学的治療を総括的に理解する。

感染

- 1) 感染症の症状、診断について説明できる。
- 2) 感染症の分類と原因微生物を説明できる。
- 3) 血液検査、病原微生物検査など感染症の診断に用いる臨床検査について説明できる。
- 4) ウイルス感染症の病原ウイルスの分類、感染様式、病態について説明できる。
- 5) 寄生虫感染症の感染経路、症状、診断、治療について理解する。
- 6) マイコプラズマ・クラミドフィラ・リケッチャなど非定型病原体による感染症について理解する。
- 7) 細菌感染症の分類と、その代表的な病原微生物の感染症の病型、診断、治療について説明できる。
- 8) 肺結核症、非結核性抗酸菌症などの抗酸菌感染症の分類と診断、治療について理解する。
- 9) 真菌感染症の病型と診断、治療について理解する。
- 10) 感染症における病理像について理解する。
- 11) 感染症治療薬の作用機序、抗菌スペクトル、薬物動態と薬力学の関係、耐性化の機序、副作用について理解する。
- 12) SARS、新型インフルエンザなどの新興・再興感染症について理解する。
- 13) 感染防御と院内感染対策、予防接種、届出感染症など、感染症関連の医療安全と法規について説明できる。

腫瘍

- 1) 発癌因子および機構につき理解する。
 - a. 分子生物学的、分子遺伝学的見地から
 - b. 生物学的見地から
 - c. 生化学的見地から
- 2) 癌の増殖、癌に対する防御機構および免疫療法につき理解する。
- 3) 癌の病理像につき理解する。
- 4) 癌の浸潤、転移形式につき理解する。
- 5) 小児の悪性腫瘍の種類、特徴、治療法につき理解する。
- 6) 癌に対する外科的治療につき理解する。
- 7) 癌の放射線治療について理解する。
- 8) 癌の化学療法、副作用、効果判定、毒性基準につき理解する。
- 9) 癌の遺伝子治療について理解する。
- 10) 癌末期患者の苦痛軽減を主体としたターミナルケアにつき理解する。
- 11) インフォームドコンセント、臨床試験を理解する。

乳腺

- 1) 乳腺の発生、発達、解剖について理解する。
- 2) 乳腺の腫瘍性、非腫瘍性病変の病理組織像と病理学的診断法を理解する。
- 3) 乳腺の良性疾患について、疫学、診断、治療を理解する。
- 4) 乳腺の悪性腫瘍について、疫学、画像診断、病理診断、手術、放射線治療、薬物治療、予後、緩和ケアを理解する。

3. 評価項目

呼吸器

- 1) 肺の発生
- 2) 呼吸器系（肺、縦隔、胸膜）の構造と機能
- 3) 呼吸器系の症候と病態生理
- 4) 呼吸器系における検査の適応と評価
- 5) 呼吸器感染症の病理、病原体、病態生理、診断、治療
- 6) アレルギー性肺疾患の病理、病因、病態生理、診断、治療
- 7) 慢性閉塞性肺疾患の病理、病因、病態生理、診断、治療
- 8) 間質性肺炎の病理、病因、病態生理、診断、治療
- 9) 肉芽腫性肺疾患の病理、病因、病態生理、診断、治療
- 10) 肺循環異常の病理、病因、病態生理、診断、治療
- 11) 職業性肺疾患の病因、病態生理、診断、治療
- 12) 全身性疾患に伴う呼吸器疾患の病因、病態生理、診断、治療
- 13) 医原性呼吸器疾患の病因、病態生理、診断、治療
- 14) 呼吸調節異常の病因、病態生理、診断、治療
- 15) 胸膜・縦隔疾患の病因、病態生理、診断、治療
- 16) 肺癌の疫学、病因、遺伝子異常、病理、診断、治療
- 17) 気管・気管支腫瘍の病因、病態生理、診断、治療
- 18) 肺外科の麻酔と集中治療
- 19) 各種呼吸器疾患における臨床・画像所見と病理所見の対比観察

感染

- 1) 感染症の症状、分類、診断と原因微生物
- 2) 感染症の診断に用いる臨床検査（血液検査、病原微生物検査）
- 3) ウイルス感染症における主な病原ウイルスの感染様式と病態
- 4) 寄生虫感染症の感染経路、症状、診断、治療
- 5) マイコプラズマ・クラミドフィラ・リケッチヤなど非定型病原体による感染症の分類、診断、治療
- 6) 細菌感染症の分類と病型、診断、治療
- 7) 抗酸菌感染症の分類と診断、治療

- 8) 真菌感染症の病型と診断、治療
- 9) 感染症における病理像
- 10) 感染症治療薬の臨床薬理
- 11) 新興・再興感染症の分類、歴史と現状
- 12) 感染症関連の医療安全と法規

腫瘍

- 1) がんの疫学
- 2) がんの分子生物学：がんと遺伝子、がんと免疫
- 3) がんの予防：一次予防と二次予防
- 4) がんの診断：臨床診断から確定診断
- 5) がんの治療：外科治療、放射線治療、抗がん化学療法、緩和療法
- 6) がんの臨床試験と意思決定
- 7) がん患者とのコミュニケーション

乳腺

- 1) 乳腺疾患の病理像と病理学的診断法
- 2) 乳腺良性疾患の疫学、診断、治療
- 3) 乳腺悪性腫瘍の疫学、診断、治療（緩和ケアを含む）、予後

4. 評価基準

- A：到達目標に十分達している。
B：到達目標に概ね達しているがまだ十分ではない。
C：到達目標にはまだ至らない。
コース中間試験：平成 26 年 3 月 7 日（金）
コース修了試験：平成 26 年 6 月 2 日（月）

5. 指定図書

Harrison's PRINCIPLES OF INTERNAL MEDICINE
朝倉書店 内科学 第九版 II

6. 参考図書

新呼吸器病学 文光堂
標準呼吸器病学 医学書院
組織病理アトラス 文光堂
Robbins and Cotran, Pathologic Basis of Disease, 7th ed (2005) , ELSEVIER SAUNDERS
呼吸器外科 朝倉書店

呼吸器外科学 南山堂

標準感染症学 医学書院

標準微生物学 医学書院

新臨床腫瘍学 南江堂

Diseases of the Breast, 4th ed (2010), Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins

乳腺腫瘍学 日本乳癌学会（編） 金原出版株式会社

7. 出欠席の確認方法

学生証（ICカード）による。

8. 授業予定表（全 87 回のうち 42 回）

回数	年月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	4. 8	火	4	田島廣之 功刀しのぶ	放射・ 病理	臨床画像病理実習 (実習室 4, 5)	症例の臨床所見、レントゲン学的所見から病態を解析し、病理所見を対比観察、写生する。(色鉛筆、用紙を持参のこと)
2	4. 8	火	5	〃	放射・ 病理	臨床画像病理実習 (実習室 4, 5)	症例の臨床所見、レントゲン学的所見から病態を解析し、病理所見を対比観察、写生する。(色鉛筆、用紙を持参のこと)
3	4. 8	火	6	〃	放射・ 病理	臨床画像病理実習 (実習室 4, 5)	症例の臨床所見、レントゲン学的所見から病態を解析し、病理所見を対比観察、写生する。(色鉛筆、用紙を持参のこと)
4	4.10	木	4	石角太郎	呼吸器 外科	転移性腫瘍の治療 外科的治療	転移性腫瘍外科治療の適応と術式を説明できる。
5	4.10	木	5	臼田実男	呼吸器 外科	気管・気管支の腫瘍	気管・気管支の基本的解剖と病態生理を理解する。
6	4.10	木	6	平田知己	呼吸器 外科	縦隔疾患	縦隔の基本的解剖と関連疾患を隣接臓器との関連を併せて理解する。縦隔の外科治療の考え方を理解する。
7	4.16	水	1	竹田晋浩	麻酔	肺外科の麻酔と集中治療	肺外科手術による病態生理と周術期管理を理解する。
8	4.16	水	2	峯岸裕司	呼吸器 内科	合併症のある症例の肺癌治療	患者の状態による治療の修飾から治療選択の実際を学ぶ。
9	4.16	水	3	吾妻安良太	呼吸器 内科	感染症総論	感染症の症状と診断問診、主要症状（発熱、下痢、疼痛、皮膚病変、眼病変、口腔・舌病変）、所見（理学所見、検査所見）、感染症の分類、原因微生物
10	4.23	水	1	神谷 茂	呼吸器内 (杏林大)	感染症の診断と臨床検査	血液検査（血算、CRP、血沈、プロカルシトニン、QFT、bd-glucan）、病原微生物検査（検鏡、培養、染色法、遺伝子解析、感受性試験など）
11	4.23	水	2	浅野 健	小児	ウイルス感染症 (1)	かぜ症候群を呈する原因微生物を理解する。アデノウイルスやインフルエンザウイルスの臨床的特徴や構造上の特徴を理解する。またインフルエンザに対する治療薬について作用機序や使用上の問題点を把握する。
12	4.23	水	3	〃	小児	ウイルス感染症 (2)	ヘルペスウイルスのうち、ヒトを宿主とする単純ヘルペスウイルス 1 型、同 2 型、帯状疱疹ウイルス、ヒトサイトメガロウイルス、EB ウイルス、ヒトヘルペスウイルス 6 型、7 型、8 型、HIV について、その感染様式と病態について理解する。
13	4.25	金	1	小林富美恵	杏林大 医学部	寄生虫感染症	赤痢アメーバ症、ジアルジア症（ランブル鞭毛虫症）、クリプトスポリジウム症、トキソプラズマ症とマラリア、リーシュマニアの感染経路、症状、診断、治療について理解する。
14	4.25	金	2	神尾孝一郎	呼吸器 内科	マイコプラズマ・クラミジア・リケッチャ等 感染症	1. 成人市中肺炎診療ガイドライン 2. 細菌性肺炎と非定型肺炎の鑑別 3. マイコプラズマ 4. マクロライド系抗菌薬 5. クラミジア感染症 6. トラコーマ・オウム病・肺炎クラミドフィラ、レジオネラ感染症について理解する。

回数	年月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
15	4.25	金	3	高橋秀実	微免	感染症の病理	宿主感染防御機構の破綻と感染症との関係(HTLV-I や HIV による CD4T 細胞の障害や抗癌剤による好中球の減少の機序)、グラム染色の意義と方法を理解する。
16	4.30	水	4	舘田一博	東邦大	細菌感染症 (1)	G (+) 感染症：グラム陽性菌感染症 (レンサ球菌感染症、腸球菌感染症、感染性心内膜炎)、肺炎球菌感染症 (病原菌、病原因子、ペニシリン耐性菌含む)、黄色ブドウ球菌感染症 (概念、菌種、MRSA 含む) の概念、症状、診断、治療概略を学ぶ。
17	4.30	水	5	〃	東邦大	細菌感染症 (2)	G (-) 感染症：難治性感染症として知られている。細菌 biofilm と緑膿菌、多剤耐性緑膿菌、BLNAR 型耐性インフルエンザ菌、ESBL 型耐性クレブシエラや大腸菌、そしてレジオネラ感染症など、臨床現場で遭遇する難治性グラム陰性菌感染症について学ぶ。(小児) 髄膜炎、ジフテリア、百日咳、破傷風など比較的稀な感染症について正しい知識を習得する。
18	4.30	水	6	藤田和恵	呼吸	抗酸菌感染症	結核 (原因菌、疫学、発症、初期変化群、症状、診断、ツベルクリン反応、治療、肺外結核、予防、BCG)、非結核性抗酸菌と結核菌の違いは何か。非結核性抗酸菌の菌種や Runyon 分類を把握する。M. avium complex の臨床的特徴を把握する。
19	5.8	木	1	倉根修二	呼吸	真菌感染症	アスペルギルス症 (侵襲性アスペルギルス症、慢性壊死性肺アスペルギルス症、アスペルギローマ、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症)、クリプトコッカス症、カンジダ症、ムーコル症、PCP 感染症、輸入真菌症を理解する。
20	5.8	木	2	斉藤好信	呼吸	感染症の治療	感染症治療薬の作用機序、薬物吸収および代謝、抗菌スペクトル、投与時の注意点および副作用、耐性菌の出現、抗細菌薬の種類及び性質、抗結核薬とその投与方法、抗真菌薬の種類と特徴、抗ウイルス薬の作用機序・適応、寄生虫の種類および抗寄生虫薬。
21	5.8	木	3	藤田和恵	呼吸	新興・再興感染症	SARS, H5flu, Q-fever、プリオンなど。
22	5.14	水	1	前田美穂	小児	感染防御と院内感染対策、法規	医療安全、予防接種、標準予防策、届出感染症。
23	5.14	水	2	田中信之	老人病研究所	がんの分子生物学	がんの基礎研究の方法論、染色体異常、細胞周期、アポトーシス、シグナル伝達、血管新生について理解する。
24	5.14	水	3	〃	老人病研究所	がんと遺伝子	がんが遺伝子の疾患であること、遺伝子異常とそれによる発がん、発がんに関連した遺伝子を標的にした薬剤について理解する。遺伝子研究に関する倫理的課題について説明出来る。
25	5.19	月	4	内藤善哉	病理	がんの病理	がんの病理診断、免疫組織学的診断、がんの浸潤・転移について理解する。

回数	年月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
26	5.19	月	5	高橋秀実	生態 防御学	がんと免疫	免疫異常状態に発がんが増加すること、腫瘍免疫の概要を理解し、がんの免疫療法の現状について説明できる。
27	5.19	月	6	来馬明規	高岩寺	がんの一次予防	タバコ、ウイルス、炎症、食事等、がんの原因および予防対策について理解する。
28	5.21	水	1	吉村明修	東京医科大 臨床腫瘍科	がんの二次予防	各癌腫におけるがん検診の意義、これまでの臨床試験成績について理解する。
29	5.21	水	2	大塚俊昭	衛生学	がんの疫学	がんの発生頻度、死亡数を癌腫毎に年齢別、男女別に理解する。年次別の発生、死亡数の変化、今後の予測、世界の地域別違いを知る。がん登録の現状、意義を理解する。
30	5.21	水	3	勝俣範之	武蔵小杉 病院 腫瘍内科	臨床症状と検査	各癌腫に典型的な臨床症状について理解する。病歴、身体所見から、各種検査の意義、検査の選択方法について理解する。
31	5.22	木	4	久保田馨	呼吸器 内科	がんの臨床試験と意思決定	臨床試験について理解し、臨床的意思決定の方法について説明できる。
32	5.22	木	5	〃	呼吸器 内科	がん患者とのコミュニケーション	インフォームド・コンセント、悪い知らせの伝え方、家族への対応について理解し、コミュニケーションの構造について説明できる。
33	5.22	木	6	山下浩二	乳腺 外科	乳房の解剖と疾患	乳房の解剖を理解し、その疾患について説明できる。
34	5.27	火	4	能勢隆之	放射線 治療	放射線治療	放射線生物学について理解し、低酸素状態と放射線治療効果の関連について説明できる。各癌腫、各病期における放射線治療の意義、リスク、副作用について理解する。
35	5.27	火	5	土屋眞一	病理	乳腺疾患の病理 1	乳腺の腫瘍性、非腫瘍性病変の病理組織像と病理学的診断法を理解する。
36	5.27	火	6	〃	病理	乳腺疾患の病理 2	乳腺の腫瘍性、非腫瘍性病変の病理組織像と病理学的診断法を理解する。
37	5.28	水	4	田中桂子	都立駒込 病院	がん患者の支持療法	緩和ケア、終末期ケアの目的について説明できる。疼痛、呼吸困難に対する標準治療を理解する。
38	5.28	水	5	内田英二	消化器 外科	外科治療	外科治療の歴史、意義、リスク、合併症について理解する。内視鏡的切除の意義について理解する。
39	5.28	水	6	猪口孝一	北総病院 血液内科	抗がん化学療法	化学療法の意義、抗がん剤の分類、それぞれの作用機序、副作用、リスクとその対策について理解する。
40	5.29	木	4	飯田信也	乳腺 外科	乳腺の悪性腫瘍 1	乳腺の悪性腫瘍の病態、診断について理解する。
41	5.29	木	5	武井寛幸	乳腺 外科	乳腺の悪性腫瘍 2	乳腺の悪性腫瘍について、外科治療を中心に理解する。
42	5.29	木	6	〃	乳腺 外科	乳腺の悪性腫瘍 3	乳腺の悪性腫瘍について、内分泌化学療法を中心に理解する。

9. その他注意事項

科目（コース）名 神経・リハビリ

科目（コース）責任者： 森田明夫、原 行弘

科目（コース）副責任者： 上田雅之

1. 学習目標

本コースの目標は、神経系の構造や機能について知り、その異常によって生ずる症状や徴候を学び、またその異常を惹き起こす病因について知識を得ることである。病因は、外傷、血管疾患、腫瘍、感染、中毒、変性、脱髄、アレルギー、内分泌および代謝障害など多種多様である。病因診断には問診による病歴、一般診療、臨床検査、神経学的検査および神経系の補助検査によってなされるが、これらについても学び修得する。さらに神経疾患に対する治療およびリハビリテーションについても学ぶ。

2. 学習行動目標

- 1) 脳・脊髄・末梢神経・筋の主要な解剖や機能を述べることができる。
- 2) 神経学的診察に基づき局所診断法を述べることができる。
- 3) 主な神経疾患の特徴・内容・病態生理を述べることができる。
- 4) 主な神経疾患の成因、臨床像及び病理所見を述べることができる。
- 5) 主な神経疾患の診断、鑑別診断法とその意義を述べることができる。
- 6) 主な神経疾患の画像診断所見を述べることができる。
- 7) 主な神経疾患の治療法の要点を述べることができる。
- 8) 主な神経疾患で用いられる薬剤を述べることができる。
- 9) 緊急に脳外科手術を必要とする疾患、病態を述べることができる。
- 10) リハビリテーション医学の概要を理解し述べることができる。
- 11) 主な神経疾患に対するリハビリテーションを理解し述べることができる。

3. 評価項目

- 1) 脳・脊髄・末梢神経・筋の主要な解剖や機能
- 2) 高次脳機能の神経学的診察
- 3) 脳神経・運動機能・反射の神経学的診察
- 4) 感覚系・自律神経系の神経学的診察
- 5) 意識障害の病態・診断・治療
- 6) 認知機能障害の病態・診断・治療
- 7) 神経症状に基づいた局所診断のすすめ方の理解
- 8) 髄膜炎・脳炎の分類・病態・診断・治療
- 9) 脳脊髄血管障害の分類・病態・診断・治療
- 10) 脳腫瘍・脊髄腫瘍の分類・病態・診断・治療
- 11) 頭部外傷・脊髄外傷の分類・病態・診断・治療
- 12) 先天性疾患の分類・病態・診断・治療

- 13) 変性性疾患の分類・病態・診断・治療
- 14) 錐体外路症状を主とする疾患の分類・病態・診断・治療
- 15) 脱髄疾患の分類・病態・診断・治療
- 16) 筋疾患の分類・病態・診断・治療
- 17) 神経筋結合部疾患の分類・病態・診断・治療
- 18) 末梢神経・自律神経性疾患の分類・病態・診断・治療
- 19) 認知症を主とする疾患の分類・病態・診断・治療
- 20) 内科的疾患に伴う神経系障害の分類・病態・診断・治療
- 21) 緊急に脳外科手術を必要とする疾患の分類・病態・診断・治療
- 22) 障害およびリハビリテーション医学の概念
- 23) 義肢・装具の種類と適応
- 24) 高次脳機能障害の種類と各リハビリテーション的対応
- 25) 脳卒中中の機能評価診断、急性期・回復期リハビリテーションの流れと内容
- 26) 頭部外傷のリハビリテーションと認知機能障害
- 27) 脊髄損傷の障害評価・機能予後評価、リハビリテーション
- 28) 介護予防と介護保険

4. 評価基準

上記の学習目標、行動学習目標が基本的に獲得されているか否かを評価項目ごとにチェックし、さらに筆記試験、中間試験、終了試験を行い評価する。

A：到達目標に十分達している。

B：到達目標に概ね達しているがまだ十分ではない。

C：到達目標にまだ達していない。

コース中間試験：平成 26 年 3 月 22 日（土）

コース修了試験：平成 26 年 5 月 26 日（月）

5. 参考図書

- 1) 内科学（杉本恒明 ら、朝倉書店）
- 2) 医学生・研修医のための神経内科学（神田 隆、中外医学社）
- 3) 神経内科ハンドブック（水野美邦 編、医学書院）
- 4) ベッドサイドの神経の診かた（田崎義昭 ら、南山堂）
- 5) Text 脳神経外科（戸谷重雄、南山堂）
- 6) 脳神経外科学（太田富雄、松谷雅生、金芳堂）
- 7) 神経病理アトラス（岡崎春雄、今津 修、医学書院）
- 8) 小児科学（大関武彦 ら、医学書院）
- 9) 小児神経科診断治療マニュアル（加我牧子 ら、診断と治療社）
- 10) 現代リハビリテーション医学（千野直一 編） 金原出版社
- 11) リハビリテーション・レジデントマニュアル 医学書院

6. 出欠席の確認方法

学生証（ICカード）による。適宜必要なときは紙媒体（出席カード等）による。

7. 授業予定表（全 78 回のうち 39 回）

回数	年月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	4. 7	月	4	永山 寛	内科	運動ニューロン疾患 1	筋萎縮性側索硬化症および類似疾患についてその病態、診断に基づいた治療の可能性について理解する。（その 1）
2	4. 7	月	5	〃	内科	運動ニューロン疾患 2	筋萎縮性側索硬化症および類似疾患についてその病態、診断に基づいた治療の可能性について理解する。（Werdnig-Hoffmann 病、Kugelberg-Welander 病、Kennedy-Alter-Sung 症候群）
3	4. 7	月	6	濱本 真	内科	錐体外路疾患 1	不随意運動の診断について理解する。（大脳基底核、不随意運動）
4	4. 9	水	4	〃	内科	錐体外路疾患 2	パーキンソン病、類縁疾患の診断・治療について理解する。（パーキンソン病、続発性パーキンソニズム、進行性核上性麻痺、皮質基底核変性症、および症候群、ハンチントン舞蹈病、本態性振戦、Wilson 病）
5	4. 9	水	5	〃	内科	脱髄疾患	脱髄疾患の病態生理を理解し代表的な疾患の特徴的な症状・治療の現状を学ぶ。（多発性硬化症、急性散在性脳脊髄炎、副腎白質ジストロフィー）
6	4. 9	水	6	三品 雅洋	内科	筋疾患 1	炎症性筋疾患の発症メカニズム・診断・治療を理解する。（多発筋炎・皮膚筋炎）
7	4. 14	月	1	勝又 俊弥	内科	筋疾患 2	自己免疫および内分泌疾患による筋疾患の発症メカニズム・診断・治療を理解する。（内分泌・代謝性ミオパチー、中毒性ミオパチー、周期性四肢麻痺、悪性高熱）
8	4. 14	月	2	三品 雅洋	内科	筋疾患 3	先天的筋疾患の発症メカニズム・診断・治療を理解する。（進行性筋ジストロフィー、筋強直性ジストロフィー、ミトコンドリア脳筋症）
9	4. 14	月	3	〃	内科	神経筋接合部疾患	神経筋接合部疾患の発症メカニズム・診断・治療を理解する。（重症筋無力症、Lambert-Eaton 症候群）
10	4. 17	木	4	駒場 祐一	内科	末梢神経疾患 1	電気生理学検査を理解する。
11	4. 17	木	5	〃	内科	末梢神経疾患 2	各種末梢神経疾患の病態・診断・治療について理解する。（Charcot-Marie-Tooth 病、多発ニューロパチー、Guillain-Barré 症候群、アミロイドニューロパチー、癌性ニューロパチー、単ニューロパチー、神経痛、絞扼性末梢神経障害）
12	4. 17	木	6	上田 雅之	内科	自律神経性疾患 1	自律神経性疾患の病態・診断・治療について理解する。（Shy-Drager 症候群）
13	4. 22	火	1	〃	内科	自律神経性疾患 2	自律神経性疾患の病態・診断・治療について理解する。（家族性アミロイドポリニューロパチー、自律神経発作）
14	4. 22	火	2	山崎 峰雄	内科	認知症性疾患 1	認知症性疾患を呈する疾患の病態・診断について理解する。（Alzheimer 型認知症）
15	4. 22	火	3	〃	内科	認知症性疾患 2	認知症性疾患を呈する疾患の病態・診断について理解する。（Pick 病、前頭側頭型認知症、Lewy 小体型認知症）

回数	年月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
16	4.30	水	1	上田雅之	内科	代謝性中毒性疾患 1	代謝異常、中毒により起こる疾患の病態・遺伝形式・代謝経路を理解し、疾患の症候・診断・治療を学ぶ。(MELAS, MERRF, Kearns-Sayre 症候群、Leigh 脳症)
17	4.30	水	2	〃	内科	代謝性中毒性疾患 2	代謝異常、中毒により起こる疾患の病態・遺伝形式・代謝経路を理解し、疾患の症候・診断・治療を学ぶ。(フェニルケトン尿症、ホモシスチン尿症、Tay-Sachs 病、Niemann-Pick 病、Lesch-Nyhan 症候群、Menkes 病、Wilson 病、アミロイドーシス)
18	4.30	水	3	〃	内科	代謝性中毒性疾患 3	代謝異常、中毒により起こる疾患の病態・遺伝形式・代謝経路を理解し、疾患の症候・診断・治療を学ぶ。(フェニルケトン尿症、ホモシスチン尿症、Tay-Sachs 病、Niemann-Pick 病、Lesch-Nyhan 症候群、Menkes 病、Wilson 病、アミロイドーシス)
19	5. 2	金	1	太組 一朗	脳外	機能的疾患	各種・機能的疾患の診断・治療について理解する。(頭痛・てんかん・ナルコレプシー)
20	5. 2	金	2	〃	脳外	痙攣性疾患 1	各種・痙攣性疾患の診断・治療について理解する。
21	5. 2	金	3	〃	脳外	痙攣性疾患 2	各種・痙攣性疾患の診断・治療について理解する。
22	5.12	月	4	喜多村孝幸	脳外	水頭症・内視鏡治療	水頭症や脳内疾患の内視鏡治療について学ぶ。
23	5.12	月	5	非常勤講師 (未定)	脳外	脳神経外科の未来	脳神経外科疾患治療の発展・未来について学ぶ。
24	5.12	月	6	足立好司	脳外	小児脳神経外科 1	先天異常および小児に特有な脳外科病態を理解する。(水頭症、頭蓋骨早期癒合症、頭蓋破裂、二分脊椎、髄膜流、Chiari 奇形、脊髄空洞症)
25	5.14	水	4	〃	脳外	小児脳神経外科 2	先天異常および小児に特有な脳外科病態を理解する。(脳腫瘍、もやもや病、動静脈奇形)
26	5.14	水	5	永山 寛	内科	内科疾患に伴う神経障害 1	内科疾患が神経系に及ぼすメカニズムを理解し神経症発見の手段を学ぶ。(ビタミン欠乏症、糖尿病、肝性昏睡、尿毒症性脳症、SLE、結節性多発動脈炎、神経ベーチェット病、サルコイドーシス)
27	5.14	水	6	〃	内科	内科疾患に伴う神経障害 2	血液・内分泌疾患に伴う神経系障害を理解する。(悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、ポルフィリン症、SIADH、尿崩症、甲状腺機能異常、副甲状腺機能異常、Cushing 症候群、Addison 病)
28	5.15	木	1	駒場 祐一	内科	神経放射線診断 1	神経疾患の画像診断の読影を理解する。(その 1)
29	5.15	木	2	〃	内科	神経放射線診断 2	神経疾患の画像診断の読影を理解する。(その 2)

回数	年月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
30	5.15	木	3	森 修	病理	変性・脱髄疾患の病理	変性性神経疾患・脱髄性疾患の病理を理解する。(Alzheimer型認知症、Pick病、前頭側頭型認知症、Lewy小体型認知症、Parkinson病、進行性核上性麻痺、皮質基底核変性症、Huntington 舞蹈病、脊髄小脳変性症、多系統萎縮症、多発性硬化症、急性散在性脳脊髄炎、副腎白質ジストロフィー)
31	5.20	火	1	〃	病理	末梢神経・筋疾患の病理	末梢神経疾患・筋疾患の病理を理解する。(筋萎縮性側索硬化症、脊髄性進行性筋萎縮症、遺伝性運動感覚性ニューロパチー、多発神経炎、Guillain-Barré症候群、慢性炎症性脱髄性多発根神経炎、アミロイドニューロパチー、筋ジストロフィー、ミトコンドリア脳筋症)
32	5.20	火	2	辻内和人	千葉北総病院 リハビリテーション科	リハビリテーション総論	リハビリテーション医学の概要と必要な評価方法、神経生理学的知見を学ぶ。
33	5.20	火	3	〃	千葉北総病院 リハビリテーション科	介護予防と介護保険	介護予防と介護保険維持期のリハビリテーションとの関連を学ぶ。
34	5.21	水	4	伏屋洋志	千葉北総病院 リハビリテーション科	脊髄損傷のリハビリテーション	脊髄損傷の障害像と障害レベルに応じた機能予後予測に加え医学的リハビリテーションを学ぶ。
35	5.21	水	5	〃	千葉北総病院 リハビリテーション科	臨床神経生理学検査とリハビリテーション	筋電図をはじめとする臨床神経生理学検査と運動学について知識を深め、リハビリテーション医学との関わりを学ぶ。
36	5.21	水	6	大林 茂	千葉北総病院 リハビリテーション科	頭部外傷のリハビリテーション	頭部外傷、脳損傷で生じる機能障害を高次脳機能障害を含めて把握し、認知訓練を含めたリハビリテーションを学ぶ。
37	5.23	金	1	原 行弘	千葉北総病院 リハビリテーション科	脳卒中・高次脳機能障害のリハビリテーション	脳卒中の障害像とともに急性期から回復期まで集約的なリハビリテーションおよび高次脳機能障害について病態の理解と評価・リハビリテーションを学ぶ。
38	5.23	金	2	〃	千葉北総病院 リハビリテーション科	神経疾患のリハビリテーション	神経変性疾患および筋肉疾患の障害像とリハビリテーションについて学ぶ。
39	5.23	金	3	〃	千葉北総病院 リハビリテーション科	義肢・装具学	代表的な義肢、装具に関し種類と作用機序を知り、義肢装具の重要性、適応疾患と効果、チェックアウトを学ぶ。

8. その他注意事項

科目（コース）名 救急と生体管理

科目（コース）責任者： 横田 裕行

科目（コース）副責任者： 松田 潔、松本 尚、増野 智彦、横堀 将司

1. 学習目標

救急医学は救急医療と救命医療の2本の柱から成り立っている。前者は救急医療体制やプレホスピタルケア（ドクターカーやドクターヘリ、災害医療など）、後者は心肺脳蘇生、外傷、熱傷、中毒などの外因性疾患やショック、多臓器不全などの治療やそれらが原因とする生体反応の管理が主体となる。外科や内科などの臨床医学や病理学、生化学、法医学などの基礎医学を横断的に包括する学問体系を有する。

2. 学習行動目標

- 1) 救急医療システム、プレホスピタルケアを理解、説明できる。
- 2) 心電図・血液ガス・酸塩基平衡、電解質、その他各種検査結果を理解するとともに、それらの評価と病態に即した対応方法を説明できる。
- 3) 救命措置である一次（BLS+AED）、および二次救命処置（ACLS, ICLS）について理解し、心肺脳蘇生の方法および救急薬品・輸液および輸血などの使用方法を説明できる。
- 4) ショック、意識障害の機序とその鑑別診断を挙げ、これらに関する検査意義および治療法についても説明できる。また、重症脳損傷の病態を把握し、脳死の正確な判定について理解できる。
- 5) 頭部・胸部・腹部・四肢骨盤・脊椎などの外傷、および多発外傷に対して診断および初期の治療方針を説明できる。
- 6) 熱傷（気道熱傷を含む）についてその病態を説明できる。また、広範囲熱傷に対する局所療法、輸液を含めた全身管理について理解できる。
- 7) ガス壊疽、破傷風などの特殊感染症、急性中毒についての鑑別診断ならびに治療法（血液浄化法も含めた）について理解できる。
- 8) 熱中症、偶発性低体温症および溺水の病態を説明できる。
- 9) 災害医療を理解し、トリアージについて説明できる。

3. 評価方法と評価基準

コース修了試験がある。コース修了試験には記述式も含まれることがある。また、口頭試問を行うこともある。評価区分は学則に定める。学習目標および学習行動目標に照らし合わせ、十分な学習効果が得られていないと判断した場合は、再教育の必要性があると判断する。

コース修了試験：平成26年10月27日（月）

4. 参考図書

標準救急医学（医学書院）第5版

Trauma (6th-edition) (Mattox, Feliciano, Moore eds.)

改訂第4版 外傷初期診療ガイドライン（へるす出版）

5. 出欠席の確認方法

学生証（ICカード）による。

6. 授業予定表（全 33 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	9.16	火	1	横田裕行	付属	救急医療体制	救急医療の推移と現状、問題点について説明できる。
2	9.16	火	2	松田 潔	武蔵小杉	BLS+AED	BLS の理解と実践ができる。AED が使用できる。
3	9.16	火	3	〃	武蔵小杉	ACLS, ICLS	ACLS が理解できる。
4	9.17	水	4	松本 尚	千葉北総	プレホスピタルケア	ドクターカー、ドクターヘリなどプレホスピタルケアを説明できる。
5	9.17	水	5	横堀将司	付属	救急薬品	ER, ICU で使用する救急薬品について作用機序や使用法について説明できる。
6	9.17	水	6	増野智彦	付属	ショックの分類と治療	ショックの病態と分類、治療を説明できる。
7	9.18	木	1	〃	付属	輸液と輸血	輸液の種類と意義、輸血の意義と副作用について説明できる。
8	9.18	木	2	新井正徳	付属	炎症と生体反応	SIRS の定義や病態について説明できる。
9	9.18	木	3	〃	付属	炎症と分子マーカー	炎症時に放出される分子マーカーやメディエーターについてその種類や役割を説明できる。
10	9.22	月	4	川井 真	付属	骨盤外傷	骨盤外傷の分類と治療、病態について説明できる。
11	9.22	月	5	塚本剛志	付属	脊椎、脊髄外傷	頸部、頸椎、頸髄外傷の分類と治療、病態について説明できる。
12	9.22	月	6	〃	付属	四肢外傷	四肢外傷の分類と治療、病態について説明できる。
13	9.25	木	4	松本 尚	千葉北総	胸部外傷 1	胸部外傷の分類と治療、病態について説明できる。
14	9.25	木	5	〃	千葉北総	胸部外傷 2	胸部外傷の分類と治療、病態について説明できる。
15	9.25	木	6	布施 明	付属	頭部外傷	頭部外傷の分類と治療、病態について説明できる。
16	9.30	火	1	金 史英	付属	腹部外傷 1	腹部外傷の病態と治療について説明できる。
17	9.30	火	2	〃	付属	腹部外傷 2	腹部外傷の病態と治療について説明できる。
18	9.30	火	3	横堀将司	付属	多発外傷	多発外傷の特殊性と治療について説明できる。
19	10.1	水	4	横田裕行	付属	意識障害と鑑別	意識障害の病態と鑑別を説明できる。
20	10.1	水	5	〃	付属	脳蘇生・脳死	脳蘇生の理論と限界について説明できる。脳死判定について説明できる。
21	10.1	水	6	石之神小織	武蔵小杉	頭蓋内圧、脳ヘルニア	頭蓋内圧、脳灌流圧の制御について説明できる。
22	10.3	金	1	横堀将司 横田裕行	付属	神経集中治療	脳代謝、脳血流等を正常化するための神経集中治療を理解できる。
23	10.3	金	2	宮内雅人	付属	急性医薬品中毒	医薬品中毒の症状、治療について説明できる。
24	10.3	金	3	〃	付属	血液浄化	血液浄化法の種類や特徴、適応について説明できる。
25	10.6	月	4	辻井厚子	付属	熱傷の評価と初期管理	重症度評価と急性期の治療について説明できる。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
26	10. 6	月	5	辻井厚子	付属	局所療法と植皮	局所療法と植皮について説明できる。
27	10. 6	月	6	畝本恭子	多摩永山	熱中症、低体温症	熱中症、低体温症の症状、病態、治療について説明できる。
28	10. 9	木	4	〃	多摩永山	脳保護療法	脳保護薬、脳低体温療法について説明できる。
29	10. 9	木	5	布施 明	付属	脳血管障害	脳血管障害の病態と治療について説明できる。
30	10. 9	木	6	久野将宗	多摩永山	重症患者の栄養管理	敗血症、広範囲熱傷、多発外傷などの重症患者に対する栄養管理を説明できる。
31	10.15	水	4	望月 徹	武蔵小杉	特殊感染症	ガス壊疽、破傷風など特殊感染症について説明できる。
32	10.15	水	5	荒木 尚	付属	小児救急	小児救急のポイントについて説明できる。
33	10.15	水	6	布施 明	付属	災害医療	DMAT, JMAT、国際災害医療支援について理解できる。

7. その他注意事項

- ・時間厳守
- ・我々も一生懸命講義しますので、学生も真剣に勉強して下さい。
- ・出欠席の確認は厳格に公平に行います。

科目（コース）名 放射線医学

科目（コース）責任者： 汲田伸一郎

科目（コース）副責任者： 村上隆介

1. 学習目標

放射線医学各分野の知識の習得

- 1) 放射線障害、安全管理
- 2) 放射線解剖と画像診断学
- 3) Interventional Radiology
- 4) 放射線腫瘍学
- 5) 核医学
- 6) 放射線生物学、放射線物理学

2. 学習行動目標

放射線被曝の影響と防護についての知識を得る。
放射線取り扱いに関する規則、法規を理解する。
画像診断装置の原理を理解する。
画像診断技術の概略を知る。
胸部単純写真の正常と異常を理解する。
造影剤・放射線医薬品についての知識を得る。
各種画像診断の正常像から放射線解剖を学ぶ。
代表的疾患の典型的な画像所見を理解し、画像による鑑別診断ができる。
IVRについての知識を得る。
放射線治療に関する生物学と物理学の理解。
放射線治療の原理と手法を理解する。
悪性腫瘍の治療について概略を知る。

3. 評価方法と評価基準

第4学生のコース修了試験で評価する。原則として講義内容の理解で合格とする。

評価区分は学則に定める。

コース修了試験：平成26年5月7日（水）

4. 出欠席の確認方法

学生証（ICカード）による。

5. 授業予定表（全30回のうち21回）

回数	年月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	4.11	金	1	山本 彰	放射	画像診断による鑑別診断（胸部2 腫瘍性病変）	画像上に現れる異常陰影のパターン認識から鑑別診断法を理解する。
2	4.11	金	2	村上隆介	放射	画像診断による鑑別診断（胸部3 非腫瘍性病変）	画像上に現れる異常陰影のパターン認識から鑑別診断法を理解する。
3	4.11	金	3	市川太郎	放射	画像診断による鑑別診断（消化器）	食道、胃、大腸の疾患と、その放射線医学的診断方法を理解し、鑑別診断法を理解する。
4	4.16	水	4	〃	放射	画像診断による鑑別診断（肝・胆・膵）	肝・胆・膵病変の存在部位と確定診断・鑑別診断法を理解する。
5	4.16	水	5	天野康雄	放射	画像診断による鑑別診断（泌尿器）	腎から男性骨盤までの画像解剖を理解し、各種疾患の画像所見による鑑別診断法を理解する。
6	4.16	水	6	岡田 進	放射	画像診断による鑑別診断（女性生殖器）	女性生殖器の画像解剖を理解し、各種疾患の画像所見による鑑別診断法を理解する。
7	4.21	月	1	高木 亮	放射	画像診断による鑑別診断（救急疾患）	救急疾患の画像診断のポイントをCT・MRI所見を中心に理解する。
8	4.21	月	2	高濱克也	放射	画像診断による鑑別診断（骨関節軟部）	腫瘍・外傷・変性に伴う画像所見の変化を理解する。
9	4.21	月	3	村上隆介	放射	画像診断による鑑別診断（乳腺）	乳腺疾患の概要、画像所見による鑑別診断法を理解する。
10	4.23	水	4	汲田伸一郎	放射	核医学各論Ⅰ（循環器・呼吸器）	核医学診断の特色・概要、画像所見による鑑別診断法を理解する。
11	4.23	水	5	水村 直	放射	核医学各論Ⅱ（腫瘍・炎症）	核医学診断の特色・概要、画像所見による鑑別診断法を理解する。
12	4.23	水	6	〃	放射	核医学各論Ⅲ（脳神経・骨・腎）	核医学診断の特色・概要、画像所見による鑑別診断法を理解する。
13	4.24	木	4	石原圭一	放射	小児放射線診断	小児放射線診断の特徴と検査法の要点を理解する。新生児・未熟児疾患について画像による鑑別診断法を理解する。
14	4.24	木	5	宮下次廣	放射	放射線治療総論	放射線治療装置の概略、放射線療法の適応疾患および放射線による緩和療法を理解する。
15	4.24	木	6	宮下次廣 栗林茂彦	放射	放射線治療各論（肺癌・乳癌・女性性器癌を除く）	脳腫瘍、頭頸部腫瘍、食道癌、泌尿器癌、良性疾患の標準的放射線治療を理解する。
16	4.28	月	1	田島廣之	放射	IVR 総論	IVR とは何か、原理と技術を理解する。また、その適応・手技の実際・成果・合併症について概要を理解する。
17	4.28	月	2	〃	放射	IVR 各論Ⅰ（胸部・救急）	気管支動脈塞栓術、気管ステント、肺血栓塞栓症に対する血栓溶解吸引術の概要を理解する。
18	4.28	月	3	村田 智	放射	IVR 各論Ⅱ（腹部・骨盤部）	肝・胆・膵疾患のIVRの適応を説明でき、手技の概要を理解する。
19	5. 1	木	1	川俣博志	放射	IVR 各論Ⅲ（大血管・末梢血管）	IVR による各種大血管・末梢血管病変治療の概要を理解する。
20	5. 1	木	2	石原圭一	放射	PET 診断	PET 診断の特色・概要、画像所見による鑑別診断法を理解する。
21	5. 1	木	3	汲田伸一郎	放射	放射線医学のまとめ	放射線医学コースのまとめ。最新の放射線医学と将来の展望。

6. その他注意事項

放射線医学コースには演習の要素が強い講義も多いので必ず出席すること。

科目（コース）名 内分泌・代謝・栄養

科目（コース）責任者：

科目（コース）副責任者： 杉原 仁

1. 学習目標

本コースは内分泌学、代謝及び栄養学の系統的な知識を整理し、学習することを目標とする。内分泌学としては間脳、下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎及び性腺を対象とする。代謝・栄養学としては、糖代謝、脂質代謝及びその他の代謝を対象とする。これらの各々に関して主たる疾患の病態、診断、治療、予後及び病理を学ぶ。

2. 学習行動目標

- 1) 下垂体前葉及び後葉の機能を理解し、それぞれの内分泌機能の亢進状態（主に腫瘍）及び低下状態の病態を述べる。
- 2) 主たる間脳下垂体疾患の内分泌診断、画像診断、治療法及び予後を述べる。
- 3) 甲状腺の機能を理解し、機能亢進状態及び低下状態の疾患を理解し病態を述べる。
- 4) 主たる甲状腺疾患の内分泌診断、画像診断、治療法及び予後を述べる。
- 5) 副甲状腺の機能を理解し、機能亢進状態及び低下状態の病態を述べる。
- 6) 主たる副甲状腺疾患の内分泌診断、画像診断、治療法及び予後を述べる。
- 7) 副腎及び性腺の機能を理解し、機能亢進状態及び低下状態の病態を述べる。
- 8) 主たる副腎及び性腺疾患の内分泌診断、画像診断、治療法及び予後を述べる。
- 9) 主たる内分泌疾患の外科的治療および管理につき述べる。
- 10) 主たる内分泌疾患の病理組織所見を述べる。
- 11) 糖代謝とその異常を理解する。
- 12) 糖尿病の診断と治療及び合併症について述べる。
- 13) 小児・思春期1型及び2型糖尿病、妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠の特性、病態、治療について述べる。
- 14) 脂質代謝を理解し、その主な異常と疾患の診断と治療について述べる。
- 15) 肥満、尿酸代謝異常、ビタミン代謝異常について述べる。
- 16) 低血糖症の病態や原因となる疾患、薬剤について述べる。

3. 評価項目

- 1) ホルモンの種類と分泌調節
- 2) 視床下部、下垂体の構造
- 3) 視床下部ホルモンと下垂体ホルモンの作用
- 4) 下垂体機能低下症の原因、病態、診断、治療
- 5) 先端巨大症の原因、病態、診断、治療
- 6) 高プロラクチン血症の原因、病態、診断、治療

- 7) 尿崩症の原因、病態、診断、治療
- 8) SIADH の原因、病態、診断、治療
- 9) 甲状腺の構造と甲状腺ホルモンの作用
- 10) 甲状腺機能亢進症の原因、病態、診断、治療
- 11) 甲状腺機能低下症の原因、病態、診断、治療
- 12) 甲状腺腫瘍の原因、病態、診断、治療、予後
- 13) 副甲状腺ホルモンの作用
- 14) 高カルシウム血症の原因、病態、治療
- 15) 低カルシウム血症の原因、病態、治療
- 16) 副腎の構造と副腎皮質ホルモンの作用
- 17) Cushing 症候群の原因、病態、診断、治療
- 18) 副腎皮質機能低下症の原因、病態、診断、治療
- 19) アルドステロン症の病態、診断、治療
- 20) 褐色細胞腫の病態、診断、治療
- 21) 性腺ホルモンの作用
- 22) 性腺の発生と分化
- 23) 性腺機能低下症の原因、病態、診断、治療
- 24) 主な内分泌疾患の外科治療・管理
- 25) 主な内分泌疾患の病理組織所見
- 26) 糖尿病の原因、病態生理、分類、症候、診断
- 27) 糖尿病の急性合併症の病態
- 28) 糖尿病の慢性合併症の病態
- 29) 糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物治療）
- 30) 小児思春期糖尿病、妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠の診断、病態、治療
- 31) 家族性高コレステロール血症の診断、病態、治療
- 32) 原発性高カイロミクロン血症の診断、病態、治療
- 33) 家族性Ⅲ型高脂血症の診断、病態、治療
- 34) 家族性混合型高脂血症の診断、病態、治療
- 35) 二次性高脂血症の病態と診断、病態、治療
- 36) 肥満症の診断、病態、治療
- 37) 高尿酸血症の診断、病態、治療
- 38) ビタミン異常症の診断、病態、治療
- 39) 低血糖症の診断、病態、治療

4. 評価基準

学習行動目標に対する評価項目を習得しているか否かについての試験を行いつつ出席態度を含め総合的に 100 点満点で評価する。評価区分は学則に定める。

コース修了試験：平成 26 年 7 月 7 日（月）

5. 参考図書

- ・ 内科学第10版、杉本恒明・矢崎義雄（朝倉書店）
- ・ Harrison's Principles of Internal Medicine 18th edition, Dan L. Longo, (McGraw-Hill)
- ・ 標準外科学、編集：小柳 仁、松野正紀、北島政樹（医学書院）
- ・ NEW 外科学、出月康夫、古瀬 彰、杉野圭蔵（南江堂）
- ・ Joslin's Diabetes mellitus 13th edition, C. Ronald Kahn (Lea & Febiger)
〔邦訳ジョスリン糖尿病学、C. Ronald Kahn（医学書院）〕
- ・ 糖尿病の治療、平田幸正（文光堂）
- ・ Williams textbook of endocrinology, 12th edition, Larsen PR (W.B. Saunders)
- ・ 標準病理学、監修 秦 順一、編集 坂本穆彦（医学書院）
- ・ 下垂体腫瘍のすべて、寺本 明、長村義之（医学書院）
- ・ Surgical Endocrinology (Lippincott Williams & Wilkins)
- ・ 甲状腺癌取扱い規約 第6版（金原出版）
- ・ 甲状腺腫瘍診療ガイドライン 2010版（金原出版）
- ・ 内分泌外科標準手術アトラス改訂版（インターメルク社）
- ・ 内分泌外科の要点と盲点 第2版（文光堂）
- ・ 甲状腺癌取扱い規約 第6版 甲状腺外科研究会編（金原出版）
- ・ 甲状腺結節取扱い診療ガイドライン2013 日本甲状腺学会編集（南江堂）
- ・ 甲状腺超音波診断ガイドブック改訂 第2版 日本乳腺甲状腺超音波診断会議甲状腺用語診断基準委員会編集（南江堂）
- ・ 内分泌外科標準テキスト 日本内分泌外科学会 監修（医学書院）
- ・ 腫瘍病理鑑別診断アトラス甲状腺癌 坂本穆彦、廣川満良 編集（文光堂）
- ・ いろはにほへとー甲状腺・副甲状腺疾患診療の真髄を求めて 藤本吉秀（インターメルク）

6. 出欠席の確認方法

学生証（ICカード）による。

7. 授業予定表（全 36 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	5. 29	木	1	杉原 仁	内科	内分泌総論	ホルモンの概念の変遷と内分泌疾患につき理解し、ホルモンの分泌調節、ホルモンの作用機構を説明できる。
2	5. 29	木	2	〃	内科	下垂体機能低下症 I	負荷試験とホルモン補充療法につき理解し、Sheehan 症候群、Kallmann 症候群につき説明できる。
3	5. 29	木	3	〃	内科	下垂体機能低下症 II	単独ホルモン欠損症、複合型ホルモン欠損症を理解する。
4	6. 4	水	1	田村 秀樹	内科	先端巨大症（巨人症）	診断と治療につき説明する。
5	6. 4	水	2	〃	内科	高プロラクチン血症	病態生理と原因、治療につき説明する。
6	6. 4	水	3	〃	内科	尿崩症、SIADH	診断と治療につき説明する。
7	6. 5	木	4	石井 英昭	病理	内分泌疾患の病理 I	内分泌疾患の病理組織像について理解する。（過形成、腺腫、癌、代謝疾患）
8	6. 5	木	5	〃	病理	内分泌疾患の病理 II	内分泌疾患の病理組織像について理解する。（過形成、腺腫、癌、代謝疾患）
9	6. 5	木	6	江本 直也	内科	甲状腺疾患 I	甲状腺機能亢進症の鑑別診断につき理解し、説明できる。
10	6. 9	月	4	〃	内科	甲状腺疾患 II	バセドウ病の内科的治療につき理解する。
11	6. 9	月	5	〃	内科	甲状腺疾患 III	甲状腺機能低下症の病態と治療について理解する。
12	6. 9	月	6	〃	内科	副甲状腺疾患	カルシウム代謝異常の病態と診断につき理解する。
13	6. 10	火	1	杉原 仁	内科	副腎疾患 I	Cushing 症候群の診断と治療を理解し説明できる。
14	6. 10	火	2	〃	内科	副腎疾患 II	Addison 病、アルドステロン症の診断と治療を理解し説明できる。
15	6. 10	火	3	〃	内科	副腎疾患 III	褐色細胞腫の診断と治療を理解し説明できる。
16	6. 16	月	1	〃	内科	性腺疾患	Klinefelter 症候群、Turner 症候群、アンドロゲン不応症の診断と治療を理解する。
17	6. 16	月	2	杉谷 巖	外科	甲状腺疾患の外科治療 I	バセドウ病、急性化膿性甲状腺炎、良性結節性甲状腺腫の診断と外科治療を理解し説明できる。
18	6. 16	月	3	〃	外科	甲状腺疾患の外科治療 II	甲状腺悪性腫瘍の診断、外科治療とその適応および術式を理解し説明できる。
19	6. 17	火	4	五十嵐健人	外科	副腎疾患の外科治療	副腎疾患の手術適応と周術期管理を理解し説明ができる。
20	6. 17	火	5	〃	外科	多発性内分泌腫瘍症（MEN）の診療	MEN の診断と治療を理解し説明ができる。
21	6. 17	火	6	杉谷 巖	外科	進行甲状腺癌の診療	高危険度の分化癌、未分化癌の外科治療、集学的治療について理解する。
22	6. 18	水	1	岡村 律子	外科	甲状腺疾患の内視鏡手術と副甲状腺疾患の外科治療	甲状腺疾患における内視鏡手術の適応と副甲状腺疾患の診断、手術適応について説明できる。
23	6. 18	水	2	田原 重志	脳外	間脳・下垂体疾患の画像診断	主な間脳・下垂体疾患の画像診断を、病態とあわせて理解する。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
24	6.18	水	3	田原重志	脳外	間脳下垂体疾患の治療	主な間脳下垂体疾患の治療法（薬物、手術、放射線）をその病態と関連させて理解する。
25	6.19	木	1	長尾元嗣	内科	代謝概論と病態・疾患	代謝の概念、熱産生機構、糖代謝と脂質代謝の関連性について理解する。
26	6.19	木	2	〃	内科	糖代謝調節機序	インスリン分泌・作用機序と糖代謝調節、脂質代謝調節について理解する。
27	6.19	木	3	〃	内科	糖尿病の病態	糖尿病の定義、病因、病態、症状について理解する。
28	6.20	金	4	〃	内科	糖尿病の診断と治療	診断、病型分類、治療、低血糖について理解する。
29	6.20	金	5	〃	内科	小児思春期糖尿病・妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠	小児・思春期1型及び2型糖尿病、妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠の特性、病態、治療について理解する。
30	6.20	金	6	原田太郎	内科	糖尿病合併症総論	合併症の出現機序と病態について理解する。
31	6.25	水	1	〃	内科	糖尿病合併症各論	多様な糖尿病合併症と臨床症状、その対応を理解する。
32	6.25	水	2	稲垣恭子	内科	脂質代謝総論	リポ蛋白代謝の病態・代謝調節因子を理解する。
33	6.25	水	3	〃	内科	脂質代謝異常と疾患	遺伝的な疾患（原発性高脂血症）と二次的な疾患の鑑別、治療について理解する。
34	6.26	木	1	〃	内科	脂質代謝と生活習慣病	リポ蛋白代謝と関連疾患－特に動脈硬化との関連を理解する。
35	6.26	木	2	〃	内科	その他の代謝異常	尿酸・鉄・銅・ポルフィリン代謝と疾患について理解する。
36	6.26	木	3	杉原 仁	内科	低血糖症	低血糖症の病態や原因となる疾患、薬剤について理解する。

8. その他注意事項

科目（コース）名 アレルギー・膠原病・免疫

科目（コース）責任者： 高橋 秀実（微生物免疫学）、伊藤 保彦（小児科）

科目（コース）副責任者： 中村 洋（整形外科・リウマチ科）、藤本 和久（皮膚科）

1. 学習目標

臨床免疫学、臨床アレルギー学ならびに膠原病・リウマチ学は、免疫学をはじめとする基礎医学の発展につれ、今日まで爆発的な勢いで進歩してきた。また、免疫疾患、アレルギー性疾患、リウマチ性疾患は頻度が高く、原因の解明や新しい治療法の開発に対する社会の要求度が高い。こうした状況にあつて、将来の医療従事者たる医学生にとっても、常に新しい免疫学的、アレルギー学的ならびにリウマチ学的視点をもつことが必須である。しかしながら、この分野において対象となる疾患は多様で、極めて広範囲にあり、個々の疾患もしばしば複数の臨床科にまたがるため、学習が容易でない。以上を踏まえ、本科目における学習目標は、単なる個々の疾患知識の集積でなく、基礎免疫学および臨床各科の最新の知識と技術を可能な限り統合した形で修得することにある。

2. 学習行動目標

- 1) 免疫応答および自己免疫現象の仕組みを理解し、説明できる。
- 2) アレルギー反応の基本を理解し、説明できる。
- 3) アレルギー検査法の原理を理解し、具体例について適切に施行できる。
- 4) アレルギー性疾患の原因、病態、治療法を理解し、説明できる。
- 5) リウマチ性疾患（いわゆる膠原病を含む）の原因、病態、治療法を理解し、説明できる。

3. 評価基準

上記の学習目標、行動目標が基本的に達成されているか否かを、講義の出席状況ならびに筆記試験（コース修了試験、総合試験）により評価する。評価区分は学則に定める。

コース修了試験：平成 26 年 6 月 23 日（月）

4. 参考図書

ベッドサイドリウマチ学：山本 真、柏崎禎夫 編集（南江堂）

臨床アレルギー学 第3版：宮本昭正 監修（南江堂）

Allergic and Non-Allergic Rhinitis：Mygind N, et al, ed. (Munksgard)

リウマチ教育研修会テキスト（第4版）：日本リウマチ財団教育研修会

Textbook of Pediatrics (19th ed.)：Nelson et al, ed. (SAUNDERS)

鼻アレルギー 基礎と臨床：奥田 稔（医薬ジャーナル社）

標準皮膚科学 第10版：荒田次郎 ほか編集（医学書院）

皮膚病アトラス 第5版：西山茂夫（文光堂）

Textbook of Dermatology (8th ed.)：Champion RH et al, ed. (Blackwell Scientific Publications)

Immune Response and the Eye (2nd ed.) : Niederkorn JY & Kaplan HA, Chemical Immunology and Allergy
(Karger)

病気がみえる vol.6 免疫・膠原病・感染症 (メディックメディア)

皮膚血管炎 : 川名誠司、陳 科榮 (医学書院)

5. 出欠席の確認方法

学生証 (IC カード) による。

6. 授業予定表（全30回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	5.22	木	1	高橋秀実	微免	免疫応答の仕組みについて(1)	免疫システムを基本免疫系と獲得免疫系とに大別し、それらの構成要素ならびに相互作用を理解し、説明できる。
2	5.22	木	2	〃	微免	免疫応答の仕組みについて(2)	最新の免疫学的な知見に基づいた、アレルギー疾患ならびに自己免疫疾患に対する新たな治療戦略について説明できる。
3	5.22	木	3	熊谷善博	微免	自己免疫疾患の発生機序	自己反応性リンパ球の生成機序や機能を理解し、その病的意義や制御法を説明できる。
4	5.26	月	4	〃	微免	アレルギー反応の病態	アレルギー反応誘発のメカニズムを理解し、アレルギーの類型をその発症機序から分類し説明できる。
5	5.26	月	5	伊藤保彦	小児	原発性免疫不全症	感染防御機構の基本的理解をもとに、免疫不全状態の病態生理、各原発性免疫不全症の病像、診断、治療を学習する。
6	5.26	月	6	〃	小児	小児アレルギー疾患	I型アレルギーの基本的理解を元に、小児のアレルギー疾患（喘息、食物アレルギーなど）の病像、診断、治療を学習する。
7	5.27	火	1	藤本和久	皮膚	アレルギー検査法、蕁麻疹、アナフィラキシー	I型アレルギー検査法の原理と疾患への適応、アナフィラキシー反応、蕁麻疹の病態と治療を理解し、説明できる。
8	5.27	火	2	〃	皮膚	アレルギー検査法、接触皮膚炎	IV型アレルギー検査法の原理と疾患への適応、アレルギー性接触皮膚炎の病態と治療を理解し、説明できる。
9	5.27	火	3	〃	皮膚	薬物アレルギー	薬疹、薬剤アレルギーの病態、診断、治療を理解し、説明できる。
10	5.28	水	1	藤倉輝道	耳鼻	アレルギー性鼻炎：病態	花粉症を含むアレルギー性鼻炎におけるアレルギー炎症の病態を理解し説明できる。
11	5.28	水	2	後藤 穰	耳鼻	アレルギー性鼻炎：診断と治療	診断法として、アレルギー検査を理解する。また治療では抗原回避、薬物療法、減感作療法、手術治療の適応などを理解する。
12	5.28	水	3	東 直行	皮膚	アトピー性皮膚炎	アトピー性皮膚炎の発症機序、症状、診断について理解し説明できる。
13	5.30	金	1	〃	皮膚	好中球性皮膚症とベーチェット病	基本的な概念、その皮膚症状、そして診断基準を理解する。
14	5.30	金	2	高橋謙治	リウマ	リウマチ性疾患の診断と検査法	関節を中心とした運動器に疼痛、炎症所見をきたすリウマチ性疾患の概念、病態、診断および検査法について学習する。
15	5.30	金	3	〃	リウマ	関節リウマチ	本疾患の概念、病態を理解し、X線、各種血清学的検査法をはじめとした診断、薬物・外科治療について学習する。
16	6. 2	月	4	金子礼志	リウマ	全身性エリテマトーデス	全身性エリテマトーデスの病態と検査、診断、治療法と副作用を理解し、説明できる。
17	6. 2	月	5	〃	リウマ	薬剤誘発性ループス・抗リン脂質抗体症候群	類似疾患との差異を理解し、これらの疾患の病態と診断、治療法を理解し、説明できる。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
18	6. 2	月	6	永山 寛	内科	炎症性筋炎疾患	多発性筋炎、皮膚筋炎の病態を理解し、診断（鑑別診断）、合併症の対応、治療について理解・説明できる。
19	6. 3	火	1	藤田恵美子	内科	膠原病における腎疾患	膠原病に合併する種々の腎疾患について、その病態生理、診断、治療、予後等について理解する。
20	6. 3	火	2	〃	内科	血管炎症候群	大動脈・大型動脈を標的とした血管炎症候群である大動脈炎症候群などの診断、治療について理解・説明できる。
21	6. 3	火	3	清水 章	病理	血管炎の病理	血管を標的とする疾患を列挙でき、各疾患の病理像を理解し説明できる。
22	6. 5	木	1	中村 洋	リウマチ	強皮症、CREST 症候群、シェーグレン症候群	強皮症、CREST 症候群、シェーグレン症候群の病態を理解し、診断（鑑別診断）、合併症の対応、治療について理解・説明できる。
23	6. 5	木	2	〃	リウマチ	HLA-B27 関連疾患（血清反応陰性脊椎炎）	強直性脊椎炎、反応性関節炎、炎症性腸疾患など血清反応陰性脊椎炎の病態を理解し、X 線所見からの鑑別診断を学習する。
24	6. 5	木	3	堀 純子	眼科	眼の免疫（1）	眼の免疫特性を理解し説明できる。
25	6.11	水	4		皮膚	膠原病の皮膚病変（1）	膠原病の基本的な皮膚病変について学び、それぞれ病態との関連性について理解する。
26	6.11	水	5		皮膚	膠原病の皮膚病変（2）	膠原病の基本的な皮膚病変について学び、それぞれ病態との関連性について理解する。
27	6.11	水	6		皮膚	血管炎の皮膚病変	血管炎の基本的な皮膚病変について学び、それぞれ病態との関連性について理解する。
28	6.12	木	1	堀 純子	眼科	眼の免疫（2）	アレルギーや免疫異常が関与する眼科疾患を説明できる。
29	6.12	木	2	伊藤保彦	小児	小児膠原病	自己免疫の概念と膠原病一般への理解に基づき、小児特有の膠原病と関連疾患の病像、診断、治療を学習する。
30	6.12	木	3	〃	小児	自己炎症症候群	自己炎症症候群に分類される各疾患について、その病態生理、診断、治療、予後について学習する。

7. その他注意事項

科目（コース）名 血液・造血器

科目（コース）責任者： 猪口孝一

科目（コース）副責任者： 田村秀人、山口博樹

1. 学習目標

生命維持に不可欠な血液細胞である赤血球、白血球、血小板および血漿成分である免疫グロブリン、凝固因子等の産生機序および機能を理解することにより生命の仕組みを学習する。またこれらの異常によりもたらされる各種血液疾患の病態、診断、治療の知識を身に付ける。また、血液疾患の治療に不可欠な輸血療法、造血幹細胞療法についても理解する。

2. 学習行動目標

- 1) 造血幹細胞の概念および分化・成熟の仕組みを説明できる。
- 2) 血液細胞および血漿成分についてその産生と機能を説明できる。
- 3) 造血臓器（骨髄、脾臓、リンパ節）の構造と働きを説明できる。
- 4) 貧血症を病態および形態から分類し、各貧血症の病態、診断、治療につき説明できる。
- 5) 造血器腫瘍性疾患の病因、病態を説明できる。
- 6) 各種造血器腫瘍性疾患の診断と治療を説明できる。
- 7) 血小板異常による出血性素因の種類、病態および診断、治療について説明できる。
- 8) 血液凝固障害による出血性素因の種類、病態および診断、治療について説明できる。
- 9) 現代の医療に不可欠な輸血療法の適応、方法、副作用について説明できる。
- 10) 現在の血液疾患治療に必須の造血幹細胞移植の概略を説明できる。
- 11) 造血器腫瘍の治療に使用される抗がん剤の分類、作用機序、副作用、その対策について理解する。

3. 評価項目

- 1) 造血幹細胞から各血球への分化と成熟
- 2) 骨髄、脾臓、リンパ節およびその他リンパ組織の構造
- 3) 骨髄、脾臓、リンパ節およびその他リンパ組織の機能
- 4) 赤血球とヘモグロビンの構造と機能
- 5) 白血球の種類と機能
- 6) 血小板の構造と機能
- 7) 止血および凝固・線溶の機序
- 8) 免疫グロブリンの種類と機能
- 9) 貧血症の分類
- 10) 鉄欠乏性貧血の原因、病態、診断、治療
- 11) 再生不良性貧血の原因、病態、診断、治療、予後
- 12) 溶血性貧血の原因、病態、診断、治療

- 13) 巨赤芽球性貧血の原因、病態、診断、治療
- 14) 赤芽球癆および無顆粒球症の病態、症候、診断、治療
- 15) 急性白血病の病態、症候、診断、治療
- 16) 骨髄異形成症候群の病態、臨床像
- 17) 慢性骨髄性白血病の病態、症候、診断、治療
- 18) 慢性骨髄増殖性疾患の病態、症候、診断、治療
- 19) 悪性リンパ腫の分類
- 20) 悪性リンパ腫の病態、症候、診断、治療、予後
- 21) HIV-1 感染症・後天性免疫不全症候群の病態、症候、診断、治療
- 22) 多発性骨髄腫および類縁疾患の病態、症候、診断、治療
- 23) 出血傾向の原因、病態
- 24) 特発性血小板減少性紫斑病の病態、症候、診断、治療
- 25) 血栓性血小板減少性紫斑病の病態、症候、診断
- 26) 播種性血管内凝固症候群（DIC）の基礎疾患、病態、診断
- 27) 血友病の遺伝形式、病態、症候、診断、治療
- 28) 遺伝性凝固異常症の病態
- 29) 血液疾患の症候（発熱、全身倦怠感、貧血、黄疸、出血傾向、リンパ節腫脹）の原因と病態
- 30) 輸血の適応・合併症と交差適合試験
- 31) 造血幹細胞移植の種類と適応
- 32) 造血器腫瘍の治療に使用される抗がん剤の作用機序、副作用と対策

4. 評価基準

学習・行動目標に対する評価項目を基本的に習得しているか否かについてを、講義の出席状況ならびに筆記試験（コース試験）により評価する。評価区分は学則に定める。

コース試験は素点にて評価する。

コース修了試験：平成 26 年 7 月 14 日（月）

5. 参考図書

- 1) 内科学（朝倉書店、文光堂、医学書院）
- 2) Harrison's Principles of Internal Medicine (McGraw-Hill Companies, Inc.)
- 3) カラーテキスト血液病学（中外医学社）
- 4) Williams Manual of Hematology (McGraw-Hill Companies, Inc.)
- 5) 血液病学 2（文光堂）

6. 出欠席の確認方法

学生証（IC カード）による。

7. 授業予定表（全30回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	6. 4	水	4	猪口孝一	血液内科	血球の産生と調節	造血幹細胞とそこから分化・成熟する血球の産生機構、その調節、各成熟血球の機能を理解する。
2	6. 4	水	5	田野崎栄	血液内科	貧血症総論	貧血症の概念、分類、症候について理解する。
3	6. 4	水	6	中山一隆	血液内科	鉄代謝異常、症候性貧血	鉄の生体における働きおよびその代謝異常により起こる赤芽球成熟障害や二次性貧血を理解する。
4	6. 6	金	1	〃	血液内科	巨赤芽球性貧血	ビタミン B12 および葉酸の生体における働きおよびその代謝異常により起こる赤芽球増殖障害を理解する。
5	6. 6	金	2	山口博樹	血液内科	再生不良性貧血、赤芽球癆、骨髓不全症	造血幹細胞障害とその代表的疾患である再生不良性貧血について理解する。
6	6. 6	金	3	〃	血液内科	発作性夜間ヘモグロビン尿症	造血幹細胞異常により起こる特異な溶血性貧血である発作性夜間ヘモグロビン尿症を理解する。
7	6.12	木	4	兵働英也	総合診療科	溶血性貧血 (1)	貧血症の重要な病態の1つである溶血性貧血の総論、分類、機序を理解する。
8	6.12	木	5	〃	総合診療科	溶血性貧血 (2)、無顆粒球症	溶血性貧血各疾患の病態と治療を理解し、無顆粒球症の病態と治療を理解する。
9	6.12	木	6	山口博樹	血液内科	骨髓異形成症候群	造血幹細胞異常により起こる重要な疾患である骨髓異形成症候群を理解する。
10	6.17	火	1	〃	血液内科	急性白血病 (1)	造血器腫瘍の代表疾患である急性白血病の発症機序、病態、分類を理解する。
11	6.17	火	2	〃	血液内科	急性白血病 (2)	急性白血病各病型の特徴、診断、治療を理解する。
12	6.17	火	3	猪口孝一	血液内科	慢性骨髄性白血病	慢性白血病の代表的な疾患である慢性骨髄性白血病の発症機序、診断、治療を理解する。
13	6.19	木	4	〃	血液内科	骨髓増殖性腫瘍	真性多血症、本態性血小板血症、骨髓線維症の病態、診断、治療を理解する。
14	6.19	木	5	細根 勝	病理・多摩	造血器の病理学 (1)	骨髓・脾臓・リンパ節の構造と機能、リンパ節生検材料の扱い方、良性リンパ節疾患を理解する。
15	6.19	木	6	〃	病理・多摩	造血器の病理学 (2)	悪性リンパ腫の病理分類、悪性リンパ腫の代表的亜型を理解する。
16	6.25	水	4	猪口孝一	血液内科	慢性リンパ性白血病および類縁疾患	慢性リンパ性白血病とその成人 T 細胞白血病など類縁疾患の病因、診断、治療を理解する。
17	6.25	水	5	田野崎栄	血液内科	悪性リンパ腫 (1)	悪性リンパ腫の組織分類、病期分類、病因、病態を理解する。
18	6.25	水	6	田村秀人	血液内科	悪性リンパ腫 (2)	悪性リンパ腫の各病型の病態と治療を理解し、血球貪食症候群の病因と治療を理解する。
19	6.30	月	4	栗林茂彦	放射線科	悪性リンパ腫の画像診断と放射線治療	悪性リンパ腫の病期診断に必須の画像診断と放射線治療を理解する。
20	6.30	月	5	高橋秀実	微生物・免疫	HIV-1 感染症	HIV-1 感染症と AIDS の病因、診断、治療を理解する。
21	6.30	月	6	田村秀人	血液内科	血漿蛋白異常症 (1)	免疫グロブリン産生機構とその代表疾患である多発性骨髄腫についてその病因、病態、診断、治療を理解する。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
22	7. 1	火	1	田村秀人	血液内科	血漿蛋白異常症 (2)	血漿蛋白異常症のその他の疾患・アミロイドーシスについて理解する。
23	7. 1	火	2	横瀬紀夫	血液内科	巨核球・血小板系疾患	止血機構を理解し、血小板の異常を来す疾患（先天性・後天性）について理解する。
24	7. 1	火	3	〃	血液内科	凝固・線溶系疾患	出血性素因のうち凝固・線溶系の異常による疾患について理解する。
25	7. 2	水	4	猪口孝一	血液内科	抗がん剤の種類とその特徴	抗がん剤の分類、作用機序、副作用、その対策について理解する。
26	7. 2	水	5	〃	血液内科	分子標的療法	現代の医療に不可欠の分子標的療法を理解する。
27	7. 2	水	6	中山一隆	血液内科	造血幹細胞移植 (1)	造血幹細胞移植の種類と方法、合併症、提供者・被移植者について理解する。
28	7. 3	木	1	〃	血液内科	造血幹細胞移植 (2)	各種血液疾患に対する移植療法について理解する。
29	7. 3	木	2	田村秀人	血液内科	輸血 (1)	輸血の種類と適応、必要な検査等安全で適正な輸血療法について理解する。
30	7. 3	木	3	〃	血液内科	輸血 (2)	輸血に伴う副作用、感染症およびその対策と予防について理解する。

8. その他注意事項

科目（コース）名 腎・泌尿器

科目（コース）責任者： 近藤 幸 尋

科目（コース）副責任者： 鶴岡 秀 一、清水 章

1. 学習目標

副腎を除く（他コースにあり）後腹膜臓器、および男性生殖器の形態、機能、病態を理解し、臨床実習および研究の基礎となる知識、問題解決能力を習得する。

2. 学習行動目標

- 1) 腎臓、尿路および男性生殖器の形態と機能を列記する。
- 2) 腎機能検査法を列記し、その内容を述べる。
- 3) 体液平衡維持に果たす腎臓の役割について説明できる。
- 4) 腎炎およびネフローゼ症候群の診断と治療について述べる。
- 5) 血液浄化法について述べる。
- 6) 尿路性器疾患の画像診断法を列記し、その内容を述べる。
- 7) 蓄尿・排尿の機序を理解し、その主な異常と疾患の診断、治療について述べる。
- 8) 腎臓、尿路および男性生殖器の腫瘍を列記し、その治療法を述べる。
- 9) 性腺および男性生殖器の機能を理解し、その主な異常と疾患と診断、治療について述べる。

3. 評価項目

- 1) 腎臓、尿路および男性生殖器の解剖と病態生理
- 2) 腎機能検査法の種類と検査様式
- 3) 電解質異常の原因と治療法
- 4) 腎炎およびネフローゼ症候群の診断基準
- 5) 血液浄化法の原理と適応疾患
- 6) 尿路疾患に対する画像診断の適応と読影
- 7) 蓄尿・排尿の神経病理
- 8) 腎・尿路・性器腫瘍の組織系、深達度、治療基準
- 9) 男性生殖器の機能と評価法
- 10) 男性生殖器疾患の診断と治療

4. 評価基準

学習行動目標に対する評価項目を基本的に習得しているか否かについて面接および筆記試験を行い、かつ出席態度を含め総合的に 100 点満点で評価する。評価区分は学則に定める。

コース試験は素点にて評価する。

コース修了試験：平成 26 年 7 月 18 日（金）

5. 参考図書

Brenner and Rector's The Kidney: Expert Consult (Saunders)
Seldin and Giebisch's The Kidney: Physiology & Pathophysiology (Academic Press)
Clinical Physiology of Acid-Base and Electrolyte Disorders (McGraw-Hill Professional)
腎・尿路系コア・カリキュラムテキスト (文光堂)
標準腎臓病学 (医学書院)
より理解を深める! 体液電解質異常と輸液 (中外医学社)
Renal Pathophysiology (Lippincott Williams & Wilkins)
Pathology of the Kidney (Little Brown)
腎臓・尿路系の病理アトラス (医薬ジャーナル)
Campbell's Urology (1・2・3) (Saunders)
Clinical Urography (1・2・3) (Saunders)
Urologic Surgery シリーズ (1-12) (メジカルビュー社)
Laparoscopic Urology (Quality Medical Publishing, inc)
新泌尿器科全書 (1-10 巻) (南山堂)
ベツトサイド泌尿器科 (診断・治療編、手術編) (南江堂)
新図説泌尿器科学講座 (1-6) (メジカルビュー社)

6. 出欠席の確認方法

学生証 (IC カード) による。

7. 授業予定表（全 57 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	6. 9	月	1	益田 幸成	病理	腎臓の構造	腎臓の構造と基本的な機能を理解し、説明できる。
2	6. 9	月	2	石崎 正通	病理	腎病変と免疫	腎炎における免疫学的背景を理解し、腎生検の蛍光抗体像を説明できる。
3	6. 9	月	3	橋本 和政	内科	腎臓の機能と機能異常	腎臓機能およびその機能が障害された時に起こる生体の変化を説明できる。
4	6.11	水	1	鶴岡 秀一	内科	腎疾患の検査	クリアランス法など腎疾患診断に必要な検査法について説明できる。
5	6.11	水	2	〃	内科	高血圧と利尿薬	体液異常に伴う高血圧および利尿薬の作用機序について説明できる。
6	6.11	水	3	〃	内科	電解質異常	腎疾患による電解質異常の診断と治療法を説明できる。
7	6.13	金	1	金子 朋広	内科	腎疾患の機能的分類	慢性腎臓病の概念と分類について説明できる。
8	6.13	金	2	〃	内科	蛋白尿と血尿の病態生理	蛋白尿と血尿の成因・臨床的重要性を説明できる。
9	6.13	金	3	〃	内科	原発性糸球体腎炎の臨床	原発性糸球体腎炎の臨床分類と病理分類を説明し診断できる。
10	6.16	月	4	藤田 恵美子	内科	ネフローゼ症候群の臨床	ネフローゼ症候群の病態生理・鑑別診断・治療法を説明できる。
11	6.16	月	5	清水 章	病理	原発性糸球体腎炎の病理	原発性糸球体腎炎の WHO 分類を理解し、組織学的特徴と病態を説明できる。
12	6.16	月	6	〃	病理	ネフローゼ症候群の病理	ネフローゼ症候群の発生機序を理解し、同症候群を呈する腎疾患を説明できる。
13	6.18	水	4	山田 剛久	内科	全身性疾患における腎病変の臨床	感染症・膠原病・血液疾患など全身性疾患に伴う腎病変について説明できる。
14	6.18	水	5	〃	内科	糖尿病に伴う腎障害	糖尿病性腎症の発生機序を理解し、病期分類、診断、治療法を説明できる。
15	6.18	水	6	〃	内科	間質性腎病変の臨床	腎間質を障害する疾患を列挙し、その鑑別診断、治療法を説明できる。
16	6.20	金	1	清水 章	病理	全身性疾患における腎病変	全身性疾患に伴う腎病変を理解し、病態や病理所見を説明できる。
17	6.20	金	2	〃	病理	全身性疾患における腎病変	全身性疾患に伴う腎病変を理解し、病態や病理所見を説明できる。
18	6.20	金	3	五十嵐 徹	小児	学校検尿・慢性糸球体腎炎	学校検尿の意義と疾患を理解し、慢性糸球体腎炎の病態、診断を理解する。
19	6.23	月	4	山田 剛久	内科	血管性腎病変の臨床	腎硬化症や ANCA 関連血管炎など腎血管を障害する疾患の診断と治療を説明できる。
20	6.23	月	5	〃	内科	腎血管性高血圧と悪性高血圧	腎血管性高血圧と悪性高血圧の発生機序を理解し、診断、治療法を説明できる。
21	6.23	月	6	酒井 行直	内科	急性腎不全と慢性腎不全 (1)	急性および慢性腎不全の病態生理と診断治療を説明できる。
22	6.24	火	1	〃	内科	急性腎不全と慢性腎不全 (2)	急性および慢性腎不全の病態生理と診断治療を説明できる。
23	6.24	火	2	〃	内科	血液浄化法	血液浄化療法の基礎を学び、その適応と透析導入の問題点を説明できる。
24	6.24	火	3	〃	内科	腎移植の臨床	腎移植の適応・術式、血液透析との比較における利点と欠点を説明できる。
25	6.26	木	4	清水 章	病理	腎移植の病理	腎移植の病態を理解し、移植腎の病理像の特徴を説明できる。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
26	6.26	木	5	大橋隆治	病理	病理実習（間質性－血管性腎疾患の病理）	間質性腎炎、血管性腎病変を理解し、病態や病理所見を説明できる。
27	6.26	木	6	〃	病理	病理実習（間質性－血管性腎疾患の病理）	間質性腎炎、血管性腎病変を理解し、病態や病理所見を説明できる。
28	6.27	金	1	清水章	病理	病理実習（腎炎の病理）	原発性糸球体腎炎、全身性疾患に伴う腎疾患の病理所見を理解する。
29	6.27	金	2	〃	病理	病理実習（腎炎の病理）	原発性糸球体腎炎、全身性疾患に伴う腎疾患の病理所見を理解する。
30	6.27	金	3	〃	病理	病理実習（腎炎の病理）	原発性糸球体腎炎、全身性疾患に伴う腎疾患の病理所見を理解する。
31	6.30	月	1	近藤幸尋	泌尿	尿路生殖器の解剖	泌尿器科の特異的症候を学び、鑑別診断するための基礎知識を身につける。
32	6.30	月	2	〃	泌尿	泌尿器科学症候論	尿路性器疾患の診断のための画像診断法を学び、その検査手技と意義を理解する。
33	6.30	月	3	〃	泌尿	尿路損傷	尿路・性器の外傷について損傷度合併症の有無による治療法の違いを理解する。
34	7.2	水	1	木村剛	泌尿	腎腫瘍（1）	腎実質腫瘍の鑑別を学び、検査法と治療成績を理解する。
35	7.2	水	2	〃	泌尿	腎腫瘍（2）	腎腫瘍の臨床病期を理解し、手術適応と残腎機能と後療法の問題を説明できる。
36	7.2	水	3	〃	泌尿	精巣腫瘍（1）	精巣腫瘍の病理学的特徴と診断基準を理解し、鑑別疾患を説明できる。
37	7.3	木	4	近藤幸尋	泌尿	泌尿器科学と他臓器疾患	婦人科を含む骨盤内疾患における尿路性器への影響を学び、対応策を理解する。
38	7.3	木	5	〃	泌尿	男性不妊と性機能障害	男性不妊および男性性障害の原因を分類し、原因に基づく治療法を理解する。
39	7.3	木	6	予備			
40	7.4	金	1	木村剛	泌尿	精巣腫瘍（2）	精巣腫瘍の治療について手術ならびに化学・放射線療法の適応と内容を理解する。
41	7.4	金	2	〃	泌尿	前立腺腫瘍（1）	前立腺癌の腫瘍特性を内分泌学的に学び、腫瘍の臨床的特徴と診断法について説明できる。
42	7.4	金	3	〃	泌尿	前立腺腫瘍（2）	前立腺腫瘍の病期別治療法と治療適応を学び、治療上の問題点・合併症を理解する。
43	7.7	月	4	濱崎務	泌尿	尿路性器疾患の画像検査	尿路性器疾患の診断のための画像診断法を学び、その検査手技と意義を理解する。
44	7.7	月	5	〃	泌尿	尿路性器の先天異常	尿路および性器の先天異常の原因、症候を学び、治療法を理解する。
45	7.7	月	6	〃	泌尿	泌尿器内視鏡・腹腔鏡	泌尿器内視鏡の手技上の特徴を学び検査意義と適応について理解する。
46	7.8	火	4	堀内和孝	泌尿	尿路上皮腫瘍（1）	腎盂尿管腫瘍の診断法を学び、鑑別診断および治療法の選択と後療法を理解する。
47	7.8	火	5	〃	泌尿	尿路上皮腫瘍（2）	膀胱腫瘍の発生要因・腫瘍特性、病期や検査法を学び、治療法の違いを理解する。
48	7.8	火	6	〃	泌尿	前立腺肥大症	前立腺肥大症の臨床病期を理解し、薬物療法と手術手技について説明できる。
49	7.9	水	1	鈴木康友	泌尿	尿路感染症（1）	上部尿路感染症についてその成因、検査法、および治療法について理解する。
50	7.9	水	2	〃	泌尿	尿路感染症（2）	下部尿路感染症についてその成因、検査法、および治療法について理解する。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
51	7. 9	水	3	鈴木康友	泌尿	過活動膀胱と排尿生理	過活動膀胱の診断および治療方について理解する。鑑別疾患に関して理解する。
52	7.10	木	4	坪井成美	泌尿	尿路結石の診断	尿路結石の成分を理解し、結石サイズ、存在部位、合併症について理解する。
53	7.10	木	5	〃	泌尿	尿路結石の治療	尿路結石の治療法について、その適応と治療法の選択および合併症対策を理解する。
54	7.10	木	6	〃	泌尿	尿路閉塞性疾患と機能障害	尿路閉塞性疾患の原因を分類し、鑑別すべき疾患とその検査法の意義を理解する。
55	7.11	金	1	鈴木康友	泌尿	骨盤臓器脱と排尿	骨盤臓器脱についてその成因、検査法および治療法について理解する。
56	7.11	金	2	佐藤三洋	泌尿	泌尿器科検査法	検尿の意義、生化学的、免疫血清学的、内分泌学的検査項目を理解する。
57	7.11	金	3	〃	泌尿	性分化異常・性成熟異常	性の概念を理解し、分化および成熟異常とその症候を鑑別できるように理解する。

8. その他注意事項

科目（コース）名 産婦人科学

科目（コース）責任者： 竹下 俊行

科目（コース）副責任者： 朝倉 啓文

1. 学習目標

医学の進歩はめざましく、各領域において専門化、細分化が進んでいる。産婦人科も例外でなく、生殖医学、周産期医学、婦人科腫瘍学、さらには更年期医学などライフサイエンスとしての女性社会医学的な要素も有する女性のヘルスケア領域に分かれ、各分野・領域においてもさらなる細分化現象が起こっている。これらの分野・領域は独立しているかのような印象を与えるが、実はそれぞれが一連の生殖現象のある側面である。数多い医学の領域にあって、産婦人科学の大きな特徴は個体の保存のみならず種の保存を考える学問であることである。

本コースでは、新生児期、幼小児期、思春期、成熟期、更年期、老年期と変動する女性の一生にわたり、一連の生命現象としての生殖現象を中心とした女性の生理・機能を学習しながら、これを逸脱して生ずる病態の診断、治療に関する総合的な知識を身につける。

2. 学習行動目標

- 1) 女性生殖器の発生・分化、構造・機能について説明できる。
- 2) 女性の性周期、および視床下部－下垂体－卵巢系の内分泌動態を説明できる。
- 3) 月経異常と生殖機能との関係を説明できる。
- 4) 女性生殖器の良性疾患（炎症性疾患、良性腫瘍）について、その病態、診断、治療を説明できる。
- 5) 女性生殖器の悪性腫瘍について、その病態、診断、治療を説明できる。
- 6) 性分化異常、性器の位置異常について、その病態、診断、治療を説明できる。
- 7) 子宮内膜症の病態、診断、治療を説明できる。
- 8) 不妊症・不育症の病態、診断、治療を説明できる。
- 9) 思春期・更年期・老年期の女性の生理、疾患について説明できる。
- 10) 妊娠の成立と維持、および妊娠による母体の変化について説明できる。
- 11) 妊娠の診断・検査について説明できる。
- 12) 正常な胎児・胎盤の発育過程を説明できる。
- 13) 正常分娩・産褥の経過を理解し説明できる。
- 14) 主な異常妊娠・分娩・産褥の病因、病態を説明できる。
- 15) 胎児、および付属物の異常について説明できる。

3. 評価項目

- 1) 女性生殖器の発生・分化、女性生殖器の構造・機能
- 2) 女性の性周期・月経、視床下部－下垂体－卵巢系の内分泌動態
- 3) 婦人科診察法、婦人科検査法（画像診断、内視鏡学含む）、婦人科症候学

- 4) 月経異常、内分泌異常の診断・治療
- 5) 女性性器の炎症性疾患・感染症の原因、病態、診断、治療
- 6) 子宮の奇形、位置異常の原因、病態、診断、治療
- 7) 子宮の良性腫瘍の病理、病態、症候、診断、治療
- 8) 子宮の悪性腫瘍の病理、病態、症候、診断、治療
- 9) 子宮内膜症の原因、病理、病態、症候、診断、治療
- 10) 絨毛性疾患の原因、病理、病態、症候、診断、治療
- 11) 卵巣腫瘍の分類、発生、病理
- 12) 悪性卵巣腫瘍の病理、病態、症候、診断、治療
- 13) 婦人科手術学
- 14) 女性性器癌の放射線療法
- 15) 不妊症・不育症の原因、診断、治療
- 16) 更年期症候群の原因、病態、症候、診断、治療
- 17) 正常妊娠の成立（排卵、受精、着床）機序、妊娠維持機構
- 18) 妊娠、分娩、産褥過程での母体の解剖学的、生理学的変化、妊婦の診察法、検査法
- 19) 正常妊娠、分娩、産褥の経過
- 20) 妊娠初期の異常の原因、病態、診断、治療
- 21) 多胎妊娠、胎児発育異常、妊娠高血圧症候群、合併症妊娠の概念、病態生理、診断、治療
- 22) 主な異常分娩（早産、微弱陣痛、遺伝分娩、回旋異常、前置胎盤、常位胎盤早期剥離、産科出血、産科ショック、分娩損傷など）の原因、病態、診断、治療
- 23) 産科手術（人工妊娠中絶、吸引・針子分娩、帝王切開術）の適応と手技
- 24) 母子保健

4. 評価基準

評価はコース終了後の国試形式の筆記試験による。上記評価項目について学習目標、学習行動目標に到達しているかどうかを評価する。評価区分は学則に定める。

コース修了試験：平成 26 年 10 月 14 日（火）

5. 参考図書

標準産科婦人科学（医学書院）

産婦人科研修の必修知識（日本産科婦人科学会編）

産婦人科診療ガイドライン 産科編（日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会編）

産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編（日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会編）

病気がみえる vol.9 婦人科、vol.10 産科（医療情報科学研究所）

Williams Obstetrics 23 rd (24th) Edition

Novak's Gynecology & Obstetric Pathology

スタンダード病理学（南光堂）

Caude Gompel & Steven G. Silverberg (Lippincott Co.)

Pathology in gynecology and obstetrics
Robbins Pathologic basis of disease (8th Ed) (Elsevier & Sanders)
Netter's Obstetrics, Gynecology and Women's Health (Elsevier)
子宮頸癌取り扱い規約 (金原出版) 第2版
子宮頸癌治療ガイドライン 2011年版 (日本婦人科腫瘍学会編)
子宮体癌取り扱い規約 (金原出版) 第2版
子宮体癌治療ガイドライン 2013年版 (日本婦人科腫瘍学会編)
卵巣腫瘍取り扱い規約 (金原出版) 第一部 第1版
卵巣癌治療ガイドライン 2010年版 (日本婦人科腫瘍学会編)
絨毛性疾患取り扱い規約 (第3版) 2011年版 (日本産科婦人科学会・日本病理学会編)
子宮内膜症取り扱い規約 (金原出版) 第一部
坂本穆彦 編著: 標準病理学 第4版 (医学書院) 2010年刊
坂本穆彦 ほか著: 組織病理カラーアトラス (医学書院) 2008年刊
坂本穆彦 監訳: ルービン カラー病理学 Q & A (丸善) 2008年刊
標準放射線医学 (医学書院) 第6版「女性性器の放射線治療」

6. 出欠席の確認方法

学生証 (ICカード) による。

7. 授業予定表（全 39 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	7. 9	水	4	竹下 俊行	産婦	女性医学総論 1	女性特有の生理、症候を理解し、患者への接し方、診察法の基礎を学ぶ。
2	7. 9	水	5	〃	産婦	女性医学総論 2 女性性器の構造とその異常	女性生殖器の発生と構造、およびその異常（子宮奇形など）を説明できる。
3	7. 9	水	6	〃	産婦	生殖生理・女性生殖内分泌・月経のメカニズム	視床下部－下垂体－卵巣系の内分泌動態を理解し説明できる。月経のメカニズムを説明できる。
4	7.11	金	4	〃	産婦	月経の異常、婦人科内分泌疾患	月経の異常、婦人科内分泌疾患の臨床診断・治療を説明できる。
5	7.11	金	5	黒瀬 圭輔	産婦	外陰・膣・子宮の良性腫瘍	外陰・膣の腫瘍、子宮筋腫の発生、病態を理解し、診断・治療法について説明できる。
6	7.11	金	6	松島 隆	産婦	女性生殖器疾患の画像診断	子宮、卵巣、卵管の画像診断（超音波断層法、CT, MRI）を理解し、読影することができる。
7	7.15	火	1	桑原 慶充	産婦	女性性器の炎症、感染症	膣の自浄作用、女性生殖器の炎症性疾患、性感染症についてその原因、病態を理解し、診断、治療法を説明できる。
8	7.15	火	2	磯崎 太一	産婦	絨毛性疾患	絨毛性疾患の発生病理を理解し、診断、治療について説明できる。
9	7.15	火	3	関口 敦子	産婦	女性の加齢による変化と病態	女性の加齢による身体変化を理解し、更年期障害や骨粗鬆症などの中高年女性の好発疾患の病態とその治療法を説明できる。
10	7.16	水	1	黒瀬 圭輔	産婦	婦人科腫瘍総論、検査法	婦人科腫瘍の発生、診断法、検査法を理解し、説明できる。
11	7.16	水	2	土居 大祐	産婦	子宮頸部の悪性腫瘍 1	外陰・膣の悪性腫瘍の発生、病態を理解し、診断・治療法について説明できる。子宮頸部の悪性腫瘍について発生、病態を理解する。
12	7.16	水	3	〃	産婦	子宮頸部の悪性腫瘍 2	子宮頸部の悪性腫瘍の発生、病態を理解し、診断・治療法について説明できる。
13	9. 8	月	1	米山 剛一	産婦	子宮体部の悪性腫瘍 1	子宮体部の悪性腫瘍の発生、病態を理解し、診断・治療法について説明できる。
14	9. 8	月	2	〃	産婦	子宮体部の悪性腫瘍 2	子宮体部（子宮肉腫を含む）の悪性腫瘍の発生、病態を理解し、診断・治療法について説明できる。
15	9. 8	月	3	宮下 次廣	放射	婦人科悪性腫瘍の放射線療法	婦人科悪性腫瘍の放射線療法についてその適応、方法を理解し説明できる。
16	9.10	水	1	明楽 重夫	産婦	不妊症の病態と診断	不妊症の原因とその診断について理解し、説明できる。多嚢胞性卵巣症候群をはじめとする排卵障害の病態を理解する。
17	9.10	水	2	〃	産婦	不妊症の治療	不妊症の治療、特に排卵誘発法や体外受精・胚移植の実際と副作用について理解する。
18	9.10	水	3	〃	産婦	子宮内膜症	子宮内膜症・子宮腺筋症の成因、病態を理解し、診断、治療について説明できる。
19	9.11	木	1	鴨井 青龍	産婦	卵巣腫瘍 1	卵巣腫瘍の分類・発生、病態を理解し、診断・治療法について説明できる。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
20	9.11	木	2	鴨井青龍	産婦	卵巣腫瘍2	悪性卵巣腫瘍の検査・診断法を理解し、婦人科化学療法を含め治療法について説明できる。
21	9.11	木	3	市川雅男	産婦	性器の位置異常・婦人科手術学	性器の位置異常の発生機転を理解する。婦人科の腹式・腔式手術・内視鏡手術について理解し、周術期管理を説明できる。
22	9.12	金	1	土居大祐	病理	女性生殖器病理1	女性生殖器非腫瘍性疾患、良性腫瘍の病理を理解し、臨床症状との関連を説明できる。
23	9.12	金	2	〃	病理	女性生殖器病理2	女性生殖器非腫瘍性疾患、良性腫瘍の病理を理解し、臨床症状との関連を説明できる。
24	9.12	金	3	勝俣憲之	産婦	婦人科悪性腫瘍の治療(化学療法)	婦人科悪性腫瘍の治療法、特に化学療法についてその理論、適応、方法を理解し説明できる。
25	9.17	水	1	竹下俊行	産婦	妊娠の生理	妊娠の成立と維持機構、妊娠による母体の解剖学的、生理学的変化、胎児胎盤系の発達過程を理解し説明できる。
26	9.17	水	2	朝倉啓文	産婦	妊婦の診察と検査	妊娠の診断、妊婦の検査・診察法を理解し、胎児・胎児検査法(超音波断層法、分娩監視装置、羊水検査等)の意義を説明できる。
27	9.17	水	3	〃	産婦	正常分娩、産褥の生理	正常分娩・産褥の経過を理解し、説明できる。
28	9.19	金	1	竹下俊行	産婦	妊娠初期の異常	妊娠悪阻、流産、異所性妊娠の病態を理解し説明できる。
29	9.19	金	2	中井章人	産婦	異常妊娠-1	妊娠高血圧症候群、子瘦、HELLP 症候群の病態と、母児の予後およびその対応を理解する。
30	9.19	金	3	澤倫太郎	産婦	異常妊娠-2	多胎妊娠、胎児発育異常、過期妊娠の病態を理解し説明できる。
31	9.24	水	1	中井章人	産婦	異常妊娠-3	常位胎盤早期剥離、前置胎盤、羊水過多・過少の病態生理を理解し、説明できる。
32	9.24	水	2	〃	産婦	異常妊娠-4	早産の原因、病態を理解し、説明できる。前期破水、絨毛膜羊膜炎の母児への影響を理解する。
33	9.24	水	3	〃	産婦	異常妊娠-5	産科感染症の母児に与える影響について理解する。妊娠中の薬物・放射線など児の発育に影響を与える因子を理解する。
34	9.30	火	4	澤倫太郎	産婦	異常妊娠-6	血液型不適合妊娠、合併症妊娠(糖尿病、甲状腺機能異常など)の妊娠予後に対する影響と臨床的管理を理解する。
35	9.30	火	5	石川源	産婦	産褥の異常	産褥熱、子宮復古不全、血栓性静脈炎、乳腺炎、産褥精神障害など産褥の異常を理解する。
36	9.30	火	6	関口敦子	産婦	母性衛生、母子保健、優生手術	母子保健法、母体保護法、母子統計を理解する。優生手術、子宮内容除去術の適応と要約を理解し説明できる。
37	10.2	木	4	朝倉啓文	産婦	分娩の異常-1	陣痛異常、産道の異常、CPD、胎位、胎勢の異常、進入の異常とその対処法を理解する。吸引・針子分娩、帝王切開術の適応と要約を理解し説明できる。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
38	10.2	木	5	朝倉啓文	産婦	分娩の異常-2	胎児機能不全の原因、診断方法を理解する。胎児付属物（臍帯、胎盤）異常の原因を理解する。
39	10.2	木	6	〃	産婦	分娩の異常-3	分娩時母体損傷、子宮内反、分娩第3期出血など産科ショックを来す疾病の病態を理解し、産科DTCの診断と治療を説明できる。

8. その他注意事項

科目（コース）名 運動・感覚

科目（コース）責任者： 高井 信朗

科目（コース）副責任者： 沢泉 卓哉

1. 学習目標

運動器・感覚コースの第4学年における学習目標は、運動器と関連する脊椎、関節、骨、脊髄・末梢神経、筋・腱の機能と構造を理解し、臨床的には運動器特有の疾患のメカニズムや病態を理解し、その診断・治療の知識を身につける。

2. 学習行動目標

- 1) 骨・関節の基本的な形態と機能を説明できる。
- 2) 脊髄・末梢神経の解剖と、個々の神経の麻痺症状を説明できる。
- 3) 筋電図の臨床的意義ならびに病的波形を説明できる。
- 4) 生体工学の見地から骨折や組織傷害を説明できる。
- 5) 代表的な骨・軟部腫瘍を挙げ、良性腫瘍と悪性腫瘍の鑑別、診断、治療について説明ができる。
- 6) 骨関節の感染症、関節リウマチの臨床的特徴を挙げ、病態、治療について説明できる。
- 7) 骨・関節に関する代表的な代謝性疾患の診断と治療を説明できる。
- 8) 骨折の治癒過程を理解し、保存治療と手術治療の適応を区別、治療法を説明できる。
- 9) 関節や脊椎の重要な先天性、後天性疾患の診断と治療を説明できる。
- 10) 四肢関節・靭帯の重要な外傷性疾患の病態、診断、治療を説明できる。
- 11) 脊髄障害、神経根傷害をきたす疾患の病態、診断、治療を説明できる。
- 12) 腰痛をきたす脊椎疾患の診断と治療を説明できる。
- 13) 小児・高齢者に特徴的な外傷や疾患を理解し、重要な疾患の病態、診断、治療を説明できる。
- 14) スポーツ外傷・傷害のメカニズムを理解し、重要な疾患を説明できる。
- 15) 手の外科に必要な解剖と重要な疾患の診断と治療を説明できる。

3. 評価項目

- 1) 骨・関節の基本的な形態と機能
- 2) 脊髄・末梢神経の解剖と、神経麻痺の病態、分類、治療
- 3) 筋電図の臨床的意義ならびに病的波形の理解
- 4) 生体工学の見地からの骨折や組織傷害の病態
- 5) 骨・軟部腫瘍の分類、良性腫瘍と悪性腫瘍の鑑別診断、治療
- 6) 骨関節の感染症、関節リウマチの病態、診断、治療
- 7) 骨・関節の代謝性疾患の原因、病態、診断、治療
- 8) 骨折の治癒過程、およびその保存・観血的治療法
- 9) 関節、脊椎における先天性、後天性疾患の診断、治療

- 10) 肩から指尖部までの上肢外傷性疾患の分類、診断、治療
- 11) 股から趾までの下肢外傷性疾患の分類、診断、治療
- 12) 四肢の関節における変性性疾患の分類、診断、治療
- 13) 脊椎、骨盤の外傷性疾患の分類、診断、治療
- 14) 変性性脊髄・脊椎疾患の原因、病態、診断、治療
- 15) 頸・背・腰痛をきたす疾患の原因、病態、診断、治療
- 16) 上肢痛、下肢痛をきたす疾患の原因、病態、診断、治療
- 17) 小児および高齢者に特徴的な外傷や疾患の病態、診断、治療
- 18) スポーツ外傷・傷害の病態、診断、治療
- 19) 四肢軟部疾患の病態、診断、治療
- 20) 骨粗鬆症の病態、診断、治療
- 21) 腰痛症の病態、診断、治療
- 22) 肩関節周囲炎、頸肩腕症候群の病態、診断、治療
- 23) 下肢痛、歩行障害を来す疾患の病態、診断、治療

4. 評価基準

学習行動目標に対する評価項目を習得しているか否かについての試験を行い、且つ受講の態度を含め総合的に 100 点満点で評価する。評価区分は学則に定める。

コース修了試験：平成 26 年 11 月 4 日（火）

5. 参考図書（日本医大図書館収録）

Rockwood and Green's Fractures (3 巻)

Campbell's Operative Orthopaedics (4 巻)

標準整形外科学

整形外科クルズス・整形外科手術クルズス

骨折外傷シリーズ (12 巻)

New Mook 整形外科 (8 巻)

新図説臨床整形外科 (14 巻)

6. 出欠席の確認方法

学生証（IC カード）による。

7. 授業予定表（全 33 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	9. 25	木	1	高井信朗	整形	運動器概論	運動期の概念、構造と機能を理解し説明できる。
2	9. 25	木	2	〃	整形	運動器概論	運動期の概念、構造と機能を理解し説明できる。
3	9. 25	木	3	〃	整形	骨折・脱臼	骨折・脱臼の診断と骨折治癒過程、病態を理解し、説明できる。
4	9. 26	金	4	〃	整形	骨折治療総論	四肢の骨折に対する基本処置、治療法を説明できる。
5	9. 26	金	5	河路秀巳	整形	骨粗鬆症	骨粗鬆症の病因と病態を理解し、骨折の好発部位を列挙し概況を説明できる。
6	9. 26	金	6	〃	整形	代謝性疾患	代謝性疾患の概況を理解し、説明できる。
7	9. 29	月	4	南 和文	整形	阻血壊死疾患	骨壊死、骨端症を理解し、説明できる。
8	9. 29	月	5	〃	整形	スポーツ障害・外傷	スポーツによる障害、外傷の概念、特徴を理解し、説明できる。
9	9. 29	月	6	南野光彦	整形	肘の骨折・障害	肘関節および周辺の外傷性疾患を理解し、説明できる。
10	10. 1	水	1	橋口 宏	整形	上腕部骨折	肩関節および周辺の外傷性疾患を理解し、説明できる。
11	10. 1	水	2	〃	整形	肩関節疾患	肩関節の疾患を理解し、説明できる。
12	10. 1	水	3	〃	整形	肩関節疾患	肩関節の疾患を理解し、説明できる。
13	10. 2	木	1	沢泉卓哉	整形	手の外科	手の外科疾患を理解し、説明できる。
14	10. 2	木	2	〃	整形	手の外科	手の外科疾患を理解し、説明できる。
15	10. 2	木	3	〃	整形	手の外科	手の外科疾患を理解し、説明できる。
16	10. 7	火	4	高橋謙治	整形	股関節疾患（1）小児	股関節疾患・外傷を理解し、説明できる。
17	10. 7	火	5	中村 洋	整形	股関節疾患（2）成人	股関節疾患・外傷を理解し、説明できる。
18	10. 7	火	6	河路秀巳	整形	股関節疾患（3）外傷	股関節疾患・外傷を理解し、説明できる。
19	10. 8	水	4	高井信朗	整形	膝関節疾患	変形性膝関節症など関節痛、関節腫脹を来す疾患の病因と治療を説明できる。
20	10. 8	水	5	森 淳	整形	膝関節疾患	スポーツによる靭帯・半月損傷を理解し、説明できる。
21	10. 8	水	6	〃	整形	膝関節疾患	スポーツによる靭帯・半月損傷を理解し、説明できる。
22	10.10	金	1	青木孝文	整形	下肢骨折	大腿、下腿の骨折、外傷性疾患を理解し、説明できる。
23	10.10	金	2	〃	整形	足関節・足疾患	足部の外傷性疾患、変形を理解し、説明できる。
24	10.10	金	3	中村 洋	整形	感染症	骨・関節の感染性疾患の病態を理解し、説明できる。
25	10.16	木	1	高橋謙治	整形	リウマチ性疾患	リウマチ疾患の病態を理解し、説明できる。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
26	10.16	木	2	北川泰之	整形	骨・軟部腫瘍	骨肉腫・ユウイング肉腫等の診断・治療を理解し説明できる。
27	10.16	木	3	〃	整形	転移性腫瘍	転移性骨腫瘍の好発部位と診断を説明できる。
28	10.21	火	1	青木孝文	整形	神経・筋電図	神経、筋の解剖と神経障害徴候、筋電図を理解し、病態や治療法などを説明できる。
29	10.21	火	2	元文芳和	整形	胸、腰椎疾患	脊柱変形、炎症性、変性性疾患など腰背部痛を来す疾患を理解し、説明できる。
30	10.21	火	3	〃	整形	胸、腰椎疾患	腰椎椎間板ヘルニアなど腰背部痛を来す疾患の診断と治療を、理解し説明できる。
31	10.24	金	1	宮本雅史	整形	脊髄疾患	脊椎疾患・脊髄腫瘍を理解し、説明できる。
32	10.24	金	2	〃	整形	脊髄疾患	頸椎症性脊髄症の診断と治療を理解し、説明できる。
33	10.24	金	3	高井信朗	整形	整形外科基礎医学	軟骨、骨の再生に関して理解し、説明できる。

8. その他注意事項

科目（コース）名 小児・思春期医学

科目（コース）責任者： 伊藤保彦

科目（コース）副責任者： 右田 真

1. 学習目標

小児・思春期医学はこどもの心身の健康を保持し、増進するための学問であり、こどもを全人的にとらえることが最も重要である。こどもは刻一刻と心身の成長、発達、発育を続けている。その各段階における生理と病態生理の特徴を理解し、疾病構造の違いを学ぶ。その上で各臓器別に小児特有な疾病の診断、治療、予防について学ぶ。すなわち臓器別、発育段階別という2次元的な知識の習得と整理に心がけて学ぶ必要がある。

2. 学習行動目標

正常新生児と新生児の主な異常について説明ができる。

新生児、幼児、学童、生徒の成長・発達、心理の特徴を説明できる。

小児の栄養の特徴が説明でき、さらに栄養指導ができる

遺伝子病、染色体異常が説明できる。

小児の感染症の特徴と診断・治療・予防について説明できる。

小児の呼吸器疾患の特徴と診断・治療・管理について説明できる。

小児の循環器疾患の特徴と診断・治療・管理について説明できる。

小児の神経疾患の特徴と診断・治療・管理について説明できる。

小児の血液疾患と悪性腫瘍の特徴と診断・治療・予防について説明できる。

小児のアレルギー・免疫疾患の特徴と診断・治療・管理について説明できる。

小児の腎泌尿器疾患の特徴と診断・治療・管理について説明できる。

小児の内分泌・代謝性疾患の特徴と診断・治療・予防について説明できる。

思春期をとりまく諸問題を理解し、その診療の特性について説明できる。

3. 評価項目

小児の成長・発達（Scamon の発育曲線）

小児の精神運動発達

乳幼児の栄養法、離乳食

新生児の生理

新生児の疾患と管理

新生児マススクリーニング

遺伝子病、染色体異常

小児の各感染症の特徴と診断・治療・予防

小児の各呼吸器疾患の特徴と診断・治療・予防

小児の各循環器疾患の特徴と診断・治療・予防
小児の各神経疾患の特徴と診断・治療・予防
小児の各血液疾患と悪性腫瘍の特徴と診断・治療・予防
小児の各アレルギー・免疫疾患の特徴と診断・治療・予防
小児の各腎泌尿器疾患の特徴と診断・治療・予防
小児の各内分泌・代謝性疾患の特徴と診断・治療・予防
思春期をとりまく諸問題とその診療の特性

4. 評価基準

学習行動目標に対する評価項目を習得しているか否かについて、コース修了試験と総合試験で評価する。評価区分は学則に定める。

コース修了試験：平成 26 年 10 月 6 日（月）

5. 参考図書

標準小児科学 8 版：森川昭廣 監修（医学書院）

Nelson：Textbook of Pediatrics（Sanders）

6. 出欠席の確認方法

学生証（IC カード）による。ただし、抜き打ち的に出席カードを用いることがある。

7. 授業予定表（全 39 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	7. 8	火	1	伊藤保彦	小児	小児・思春期医学入門	小児・思春期医学を学習する意義と目的を理解する。
2	7. 8	火	2	〃	小児	身体の成長発達	年齢による身体、臓器の解剖学的・機能的発育を理解する。
3	7. 8	火	3	〃	小児	小児の栄養	成長・発達に伴う栄養のあり方について理解する。
4	7.10	木	1	右田 真	小児	精神・運動の成長発達	年齢による神経、運動、精神の発育を理解する。
5	7.10	木	2	〃	小児	正常新生児	新生児の生理、正常新生児の管理を理解する。
6	7.10	木	3	〃	小児	未熟児・異常新生児	未熟児・異常新生児の管理について理解する。
7	7.14	月	4	浅野 健	小児	小児の感染症-1	小児の細菌感染症の診断・治療・予防について理解する。
8	7.14	月	5	〃	小児	小児の感染症-2	小児のウイルス感染症の診断・治療・予防について理解する。
9	7.14	月	6	〃	小児	小児の感染症-3	その他真菌感染、母児感染、予防医学について理解する。
10	7.16	水	4	深沢隆治	小児	小児の呼吸器疾患-1	小児の呼吸の特性、呼吸音とレントゲン診断の基礎を理解する。
11	7.16	水	5	〃	小児	小児の呼吸器疾患-2	気管支喘息などのアレルギー疾患について理解する。
12	7.16	水	6	〃	小児	小児の呼吸器疾患-3	小児の呼吸器感染症、先天性呼吸器疾患について理解する。
13	9. 8	月	4	川上康彦	小児	けいれん性疾患-1	小児のけいれん性疾患の診断・治療について理解する。(熱性けいれん等)
14	9. 8	月	5	〃	小児	けいれん性疾患-2	小児のけいれん性疾患の診断・治療について理解する。(てんかん等)
15	9. 8	月	6	〃	小児	中枢神経の感染症と母斑性疾患	小児の中枢神経系感染症および母斑性疾患の診断・治療について理解する。
16	9. 9	火	1	〃	小児	小児の神経・筋疾患	小児の神経・筋疾患の病態・診断・治療について理解する。
17	9. 9	火	2	右田 真	小児	小児の消化器疾患-1	小児の消化器疾患の病態・診断・治療について理解する。
18	9. 9	火	3	〃	小児	小児の消化器疾患-2	小児の消化器疾患の病態・診断・治療について理解する。
19	9.10	水	4	植田高弘	小児	小児の造血と貧血	造血系の発達と鉄欠乏性貧血について理解する。
20	9.10	水	5	〃	小児	小児の貧血	鉄欠乏性貧血以外の貧血性疾患について理解する。
21	9.10	水	6	〃	小児	小児の白血病	小児の白血病の病態・診断、治療について理解する。
22	9.11	木	4	浅野 健	小児	小児の悪性腫瘍	小児の悪性リンパ腫、固形腫瘍の病態、診断、治療について理解する。
23	9.11	木	5	〃	小児	小児の出血性疾患	血友病、血小板減少性紫斑病等小児期の出血性疾患について理解する。
24	9.11	木	6	右田 真	小児	先天代謝異常	先天性代謝異常症と新生児マススクリーニングについて考える。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
25	9.18	木	4	伊藤保彦	小児	小児の原発性腎疾患	急性腎炎、慢性腎炎など小児期の原発性腎疾患の分類・病態・治療について理解する。
26	9.18	木	5	〃	小児	小児の続発性腎疾患	紫斑病性腎炎など小児期の続発性腎疾患の分類・病態・治療について理解する。
27	9.18	木	6	〃	小児	小児の腎尿路疾患	小児ネフローゼ症候群、尿路感染症、先天性尿路異常の病態・治療について理解する。
28	9.22	月	1	右田真	小児	小児の糖尿病	小児の糖尿病の特性・病態・治療を理解する。
29	9.22	月	2	植田高弘	小児	小児の内分泌疾患	小児の内分泌疾患、低身長について理解する。
30	9.22	月	3	右田真	小児	小児の成長発達	小児の成長発達の臨床について考える。
31	9.24	水	4	伊藤保彦	小児	小児の腎疾患	小児の腎疾患の臨床について考える。
32	9.24	水	5	〃	小児	小児の免疫疾患	小児の免疫・アレルギー・膠原病の臨床について考える。
33	9.24	水	6	植田高弘	小児	小児の血液・腫瘍性疾患	小児の血液・悪性腫瘍の臨床について考える。
34	9.26	金	1	右田真	小児	新生児疾患	小児の未熟児・新生児疾患の臨床について考える。
35	9.26	金	2	〃	小児	小児の呼吸器疾患	小児の呼吸器疾患の臨床について考える。
36	9.26	金	3	〃	小児	小児の内分泌・代謝疾患	小児の内分泌・代謝疾患の臨床について考える。
37	9.29	月	1	深沢隆治	小児	小児の循環器疾患	小児の循環器疾患の臨床について考える。
38	9.29	月	2	〃	小児	小児の感染症	小児の感染症の臨床について考える。
39	9.29	月	3	川上康彦	小児	小児の神経疾患	小児の神経疾患の臨床について考える。

8. その他注意事項

科目（コース）名 頭頸部・耳鼻咽喉科学

科目（コース）責任者： 大久保 公 裕

科目（コース）副責任者： 中 溝 宗 永

1. 学習目標

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学領域の形態、機能、病態を積極的に理解し、臨床実習の基礎となる知識、態度、問題解決能力を習得することを目的とする。

2. 学習行動目標

- ・ 聴器・平衡器の形態と機能を列記する。
- ・ 伝音機構、感音機構について述べる。
- ・ 聴覚検査、平衡機能検査を列記し、その内容を述べる。
- ・ 聴覚障害、平衡覚障害を述べ、その診断法を列記する。
- ・ 顔面神経の神経路とその障害のレベル診断を述べる。
- ・ 鼻・副鼻腔の形態と機能を列記する。
- ・ 鼻疾患とその治療について述べる。
- ・ 舌・口腔・咽頭・喉頭の形態と機能を列記する。
- ・ 舌・口腔・咽頭・喉頭疾患とその治療について述べる。
- ・ 頭頸部の良性・悪性腫瘍を列記し、その治療法を述べる。
- ・ 発声、嚥下機能とその障害を列記し、リハビリテーションについて述べる。
- ・ 感覚器障害とそのリハビリテーションについて述べる。

3. 評価項目

- 1) 聴器・平衡器の解剖と生理
- 2) 鼻・副鼻腔の解剖と生理
- 3) 舌・口腔・咽喉頭の解剖と生理
- 4) 中耳疾患の鑑別と治療
- 5) 内耳疾患の鑑別と治療
- 6) 慢性副鼻腔炎の病態と治療
- 7) 鼻アレルギーの病態と治療
- 8) 頭頸部良性・悪性疾患の診断と治療
- 9) 発声・嚥下障害の診断と治療

4. 評価基準

筆答試験によって評価を行う。60点以上を合格とする。評価区分は学則に定める。

コース修了試験：平成26年12月15日（月）

5. 参考図書

- ・ 新耳鼻咽喉科学（切替一郎、野村恭也 編著）南山堂
- ・ 耳鼻咽喉科・頭頸部外科（奥田 稔、曾田豊二、馬場駿吉、八木聰明 著）医歯薬出版
- ・ 標準耳鼻咽喉科・頭頸部外科学（鈴木淳一、中井義明、平野 実 編）医学書院
- ・ CLIENT21 1-21 巻（野村恭也、小松崎 篤、本庄 巖 総編集）中山書店
- ・ New 耳鼻咽喉科・頭頸部外科（森山 寛、喜多村 健 編集）南江堂
- ・ 新図説耳鼻咽喉科・頭頸部外科講座 1-5 巻（森山 寛、八木聰明、夜陣紘治、山下敏夫 編集）
Medical View 社
- ・ 耳鼻咽喉・頭頸部手術アトラス 上下（小松崎 篤 監修）医学書院
- ・ 神経耳科学 I-III（時田 喬、鈴木淳一、曾田豊二 編）金原出版

6. 出欠席の確認方法

紙媒体（出席カード）による。

7. 授業予定表（全 24 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	11. 11	火	1	大久保公裕	耳	症候と耳鼻咽喉科エッセンシャルミニマム	症例呈示から得られる症候、問題点、解決法、耳鼻咽喉科の要点について述べる。
2	11. 11	火	2	〃	耳	症候と耳鼻咽喉科エッセンシャルミニマム	症例呈示から得られる症候、問題点、解決法、耳鼻咽喉科の要点について述べる。
3	11. 11	火	3	渡辺健一	耳	聴器、平衡器の解剖、生理	聴器、平衡器の形態と機能を理解する。
4	11. 13	木	1	〃	耳	難聴とその検査	伝音機構、感音機構を理解し、その障害について説明できる。
5	11. 13	木	2	〃	耳	難聴とその検査	伝音難聴、感音難聴の意味を理解し、それらを起こす疾患について説明できる。
6	11. 13	木	3	青木秀治	耳	平衡障害とその検査	平衡機能検査を理解し、その異常の意味について説明できる。
7	11. 17	月	4	〃	耳	平衡障害とその検査	めまい・平衡障害の意味を理解し、それらを起こす疾患について説明できる。
8	11. 17	月	5	関根久遠	耳	顔面神経の検査と障害	顔面神経の解剖とその障害について説明できる。
9	11. 17	月	6	松根彰志	耳	鼻・副鼻腔の解剖と生理	鼻・副鼻腔の形態と機能を理解する。
10	11. 19	水	1	〃	耳	鼻の一般症候	鼻汁、鼻閉、鼻出血、嗅覚障害などの鼻症候と病態を説明できる。
11	11. 19	水	2	〃	耳	副鼻腔疾患と気道病態	副鼻腔と下気道の病態について説明できる。
12	11. 19	水	3	後藤 穰	耳	アレルギー性鼻炎の基礎と臨床	アレルギー性鼻炎の発症機序、検査、治療について説明できる。
13	12. 2	火	4	〃	耳	鼻疾患と免疫疾患	鼻の外傷、炎症性疾患、免疫疾患について説明できる。
14	12. 2	火	5	中溝宗永	耳	頭頸部の解剖・生理とその病態	頭頸部領域の解剖、生理から頸部に生じうる病態を理解する。
15	12. 2	火	6	稲井俊太	耳	頭頸部の良性疾患	頭頸部領域の良性腫瘍や嚢胞性疾患、唾液腺疾患、甲状腺疾患について理解する。
16	12. 3	水	1	小町太郎	耳	舌・口腔・咽頭・喉頭の解剖と生理	舌・口腔・咽頭・喉頭の形態と機能を理解する。
17	12. 3	水	2	〃	耳	舌・口腔・咽頭疾患	口腔・咽頭領域の疾患について説明できる。
18	12. 3	水	3	山口 智	耳	嚥下と発声	嚥下及び発声機能とその異常について理解する。
19	12. 5	金	4	横島一彦	耳	頭頸部の悪性腫瘍	頭頸部領域の悪性腫瘍について理解する。
20	12. 5	金	5	〃	耳	頭頸部の悪性腫瘍	頭頸部領域の悪性腫瘍について理解する。
21	12. 5	金	6	酒主敦子	耳	頭頸部の悪性腫瘍	頭頸部領域の悪性腫瘍について理解する。
22	12. 8	月	4	増野 聡	耳	感覚器とリハビリテーション、身体障害	耳鼻科領域の身体障害とそのリハビリについて理解する。
23	12. 8	月	5	藤倉輝道	耳	耳鼻科のまとめ	BSL と国家試験に向けて学習内容を整理し理解を深める。
24	12. 8	月	6	〃	耳	耳鼻科のまとめ	BSL と国家試験に向けて学習内容を整理し理解を深める。

8. その他注意事項

科目（コース）名 眼 科

科目（コース）責任者： 高橋 浩

科目（コース）副責任者： 志和利彦

1. 学習目標

視覚を構成する形態、機能、病態を理解し、眼科学の臨床実習のための基礎的な知識、問題解決能力を習得する。

2. 学習行動目標

- ・ 眼球、眼付属器、視路、近接臓器の形態と機能を述べる。
- ・ 視機能とその検査法を理解する。
- ・ 基本的な眼科検査機器の構成と検査法を述べる。
- ・ 基本的な眼科疾患の種類、病態、診断法、治療法を述べる。
- ・ 外眼部疾患の臨床を理解する。
- ・ 緑内障の病態と臨床を理解する。
- ・ 白内障の病態と手術法を理解する。
- ・ ぶどう膜疾患の病態と治療法を述べる。
- ・ 網膜、硝子体疾患の臨床と手術法を理解する。
- ・ 視神経疾患の種類と病態を述べる。
- ・ 眼外傷の種類と病態、臨床を理解する。
- ・ 全身疾患の眼合併症を理解する。

3. 評価方法

学習行動目標に対する評価項目を習得しているか否かについての筆記試験を行いかつ出席態度を含め総合的に100点満点で評価する。評価区分は学則に定める。

4. 評価基準

60点以上を合格とする。

A：到達目標に十分達している。

B：到達目標に概ね達しているがまだ十分ではない。

C：到達目標にはまだ至らない。

コース修了試験：平成26年12月8日（月）

5. 参考図書

現代の眼科学（所 敬、他編集）、金原出版

角膜クリニック（真鍋禮三 編集）、医学書院

網膜 (本田孔士 監修)、メディカルビュー
眼底レーザー治療図譜 (戸張幾生 著)、メディカル葵出版
糖尿病性網膜症 (清水弘一、他編集)、医学書院
ぶどう膜炎 (増由寛次郎、他編集)、医学書院
Clinical Ophthalmology (Jack J. Kanski 著)、Butterworth Heinemann

6. 出欠席の確認方法

学生証 (IC カード) による。

7. 授業予定表（全 21 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	11.13	木	4	高橋 浩	付属	眼科学総論・検査機器デ モ	眼科疾患の特殊性、普遍性と、基本的検査機器を理解する。
2	11.13	木	5	〃	付属	視器の発生と解剖、先天異常	病態理解の基本となる視器の発生、解剖を理解する。発生異常に伴う先天異常を理解する。
3	11.13	木	6	禰津直久	付属	視野、色覚、電気生理	視野・色覚・電気生理の各検査の原理を理解し、関連する疾患の所見を説明できる。
4	11.20	木	4	堀 純子	付属	眼科診断学 1	視診、画像診断を中心とした眼科診断学を理解し、説明できる。
5	11.20	木	5	〃	付属	眼科診断学 2	視診、画像診断を中心とした眼科診断学を理解し、説明できる。
6	11.20	木	6	亀谷修平	北総	視力、屈折、調節	視力・屈折異常、調節のメカニズムと異常を理解する。
7	11.26	水	4	小野真史	付属	斜視、弱視、眼球運動	斜視・弱視及び眼球運動障害の種類と治療を理解する。
8	11.26	水	5	鈴木久晴	小杉	水晶体疾患 1	白内障や位置異常を生じる疾患と症状を理解する。
9	11.26	水	6	〃	小杉	水晶体疾患 2 白内障手術	超音波乳化吸引術と眼内レンズ挿入の基本手技を理解する。
10	11.27	木	4	堀 純子	付属	眼瞼、結膜疾患	眼瞼・結膜疾患の臨床像と治療法を説明できる。
11	11.27	木	5	小野真史	付属	強膜、角膜疾患 1	強膜・角膜の機能を理解し説明できる。
12	11.27	木	6	〃	付属	強膜、角膜疾患 2	強膜・角膜疾患の臨床像と治療法を説明できる。
13	12. 2	火	2	中元兼二	付属	緑内障 1	緑内障の成因・分類・概念を理解し説明できる。
14	12. 2	火	3	〃	付属	緑内障 2	緑内障の症状・所見・治療法を理解し、説明できる。
15	12. 3	水	4	山木邦比古	北総	ぶどう膜疾患 (1)	ぶどう膜疾患の種類、ぶどう膜炎の症状、所見を理解し、説明できる。
16	12. 3	水	5	〃	北総	ぶどう膜疾患 (2)	サルコイドーシス、ベーチェット病、原田病の臨床像と治療法を理解する。
17	12. 3	水	6	志和利彦	付属	眼外傷、眼窩疾患、硝子 体手術 網膜疾患 1, 2	主要な眼窩疾患・眼外傷について症状・所見を理解し説明できる。
18	12. 4	木	2	五十嵐 勉	付属	涙器、ドライアイ	涙器疾患・ドライアイについて臨床像と治療法を説明できる。
19	12. 4	木	3	〃	付属	視神経疾患、糖尿病網膜 症	視神経疾患の症状、検査所見を理解し診断を説明できる。
20	12. 5	金	2	高橋永幸	付属	全身疾患と眼 1	眼病変を生じる全身疾患の種類と所見を理解し説明できる。
21	12. 5	金	3	〃	付属	全身疾患と眼 2	医原性眼病変を理解する。

8. その他注意事項

科目（コース）名 皮膚科学

科目（コース）責任者： 佐伯秀久

科目（コース）副責任者： 藤本和久、長田真一

1. 学習目標

本コースは、まず皮膚生理、皮膚疾患の病態と治療について総合的かつ体系的に整理学習する。

皮膚疾患は種々の内臓病変の皮膚表現として生じる。また、膠原病、アレルギー疾患などの境界領域病変も多い。従ってどんな臨床科に進んでも必ず皮膚科学の知識が必要となる。以上のことを念頭に置いて皮膚の構造および生体における機能を理解する。さらに皮膚や体表に生じる種々の疾患（炎症、代謝性疾患、腫瘍）に対して、局所のみならず全身との関連性まで視野に入れた見方ができるように、種々の視覚的教材を用いた学習を行う。

2. 学習行動目標

- 1) 皮膚の組織学的構造および正常皮膚の機能について説明できる。
- 2) 生命のホメオスタシスにおける皮膚の生理機能の重要性を説明できる。
- 3) 代表的皮膚疾患の病態・治療について説明できる。
- 4) 皮膚疾患の病態と治療をアレルギー学、免疫学的知識に基づいて説明できる。
- 5) 全身疾患、内臓疾患に伴う皮膚症状を説明できる。
- 6) 小児に特有の疾患について説明できる。
- 7) 皮膚症状と心身医学との関連について説明できる。
- 8) 加齢医療（美容皮膚科学）の意義について説明できる。
- 9) ありふれた皮膚疾患と皮膚科専門医に委ねるべき皮膚疾患を区別、判断できる。
- 10) 体表の腫瘍性病変の診断とその治療について説明できる。
- 11) 皮膚潰瘍と褥瘡について理解しその治療法について説明できる。
- 12) 熱傷の初期治療について説明できる。
- 13) 光線療法についてその原理と適応について説明できる。

3. 評価方法と評価基準

- 1) 小試験：必要に応じて各講義の最後に行う
- 2) 筆記試験

学習行動目標に対する評価項目を習得しているか否かについての試験を行い、かつ出席態度を含め総合的に評価する。評価区分は学則に定める。

コース修了試験：平成 26 年 11 月 17 日（月）

4. 参考図書

標準皮膚科学 第 10 版：荒田次郎 ほか編集（医学書院）

皮膚病アトラス 第5版：西山茂夫（文光堂）

Textbook of Dermatology (8th ed.) : Champion RH et al, ed. (Blackwell Scientific Publications)

皮膚科学 第9版：大塚藤男（金芳堂）

あたらしい皮膚科学 第2版：清水 宏（中山書店）

5. 出欠席の確認方法

学生証（ICカード）による。

6. 授業予定表（全27回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	10. 8	水	1	未定	皮膚	皮膚科総論	皮膚科学を学ぶ目的を理解する。皮膚の構造と機能を理解し説明できる。皮膚が全身の機能とどのように関わっているか理解する。
2	10. 8	水	2	未定	皮膚	皮膚診断学、治療学	発疹学（原発疹、続発疹）を理解し説明できる。皮膚疾患に対する治療法を理解し説明できる。
3	10. 8	水	3	藤本和久	皮膚	皮膚感染症（1）： 細菌感染症	表在性、深部皮膚細菌感染症の病態、診断、治療を理解し説明できる。
4	10.10	金	4	幸野健	皮膚	湿疹、皮膚炎	湿疹、皮膚炎の診断、治療を理解し説明できる。
5	10.10	金	5	〃	皮膚	紅斑症、蕁麻疹、痒疹	紅斑、紅斑症、蕁麻疹、痒疹の診断、原因、治療を理解し説明できる。
6	10.10	金	6	森本健介	皮膚	皮膚感染症（2）： 皮膚真菌感染症	真菌症を概説し、白癬、皮膚カンジダ症、癬風、スポロトリコーシス、黒色真菌症の臨床を理解し説明できる。
7	10.23	木	1	佐々木りか子	皮膚	小児皮膚、小児のアトピー性皮膚炎	小児の皮膚生理、小児のアトピー性皮膚炎を理解し説明できる。
8	10.23	木	2	〃	皮膚	小児の母斑、母斑症	小児の母斑、母斑症の臨床像、診断を理解し説明できる。
9	10.23	木	3	上野孝	皮膚	皮膚感染症（3）： 性感染症	梅毒、AIDS、陰部ヘルペスなどの性感染症の皮膚症状、診断、治療を理解し説明できる。
10	10.28	火	1	尾見徳弥	皮膚	全身と皮膚	全身疾患を反映する皮膚症状を理解し説明できる。
11	10.28	火	2	〃	皮膚	美容皮膚科	加齢と皮膚について理解し説明できる。最新の治療（レーザー、ピーリングなど）を理解する。
12	10.28	火	3	藤本和久	皮膚	皮膚感染症（4）： 動物性皮膚疾患	虫刺症、疥癬、ツツガムシ病、ライム病の病態、診断、治療を理解し説明できる。
13	10.30	木	1	新見やよい	皮膚	水疱症、膿疱症	自己免疫性・遺伝性水疱症、膿疱症の病態、診断、治療を理解し説明できる。
14	10.30	木	2	矢島純	皮膚	心身医学と皮膚疾患	心身医学と皮膚疾患の関連を理解し説明できる。
15	10.30	木	3	上野孝	皮膚	代謝性疾患	糖、蛋白、脂質、ポルフィリン、結合組織などの代謝異常に伴う皮膚疾患を理解し説明できる。
16	11. 5	水	4	安齋眞一	皮膚	皮膚腫瘍（1）： 上皮系腫瘍	上皮系良性腫瘍と、有棘細胞癌、基底細胞癌、パジェット病などの上皮系悪性腫瘍の原因、診断を理解し説明できる。
17	11. 5	水	5	〃	皮膚	皮膚腫瘍（2）： 上皮系腫瘍	上皮系悪性腫瘍の病期分類、治療法を理解し説明できる。
18	11. 5	水	6	〃	皮膚	角化症、炎症性角化症	乾癬、類乾癬、魚鱗癬などの角化症の診断、治療を理解し説明できる。
19	11. 6	木	4	加藤篤衛	皮膚	皮膚感染症（5）： ウイルス感染症	ウイルス性皮膚疾患の病態、診断、治療を理解し説明できる。
20	11. 6	木	5	〃	皮膚	皮膚感染症（6）： 抗酸菌感染症、肉芽腫症	皮膚結核、非定型抗酸菌症、癩病、サルコイドーシスの病態、診断、治療を理解し説明できる。
21	11. 6	木	6	朝山祥子	皮膚	付属器疾患	毛包皮脂腺系疾患、毛髪疾患の診断、治療を理解し説明できる。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
22	11. 7	金	1	二神綾子	皮膚	皮膚腫瘍(3): 間葉系腫瘍	皮膚悪性リンパ腫など間葉系腫瘍(良性、悪性)の診断、治療を理解し説明できる。
23	11. 7	金	2	上野 孝	皮膚	物理化学的損傷、創傷治癒	熱傷、放射線障害の診断、治療を理解し説明できる。
24	11. 7	金	3	〃	皮膚	褥瘡、循環障害	褥瘡、循環障害の診断、治療を理解し説明できる。
25	11.10	月	4	船坂陽子	皮膚	光と皮膚、光線障害、光線過敏症	日光、紫外線による皮膚障害や光線過敏症、紫外線による発癌、レーザー光の皮膚への作用を説明できる。
26	11.10	月	5	〃	皮膚	色素異常症	メラノサイトの生理およびメラニン色素異常症を理解し説明できる。
27	11.10	月	6	〃	皮膚	皮膚腫瘍(4): 母斑・悪性黒色腫	色素性母斑と悪性黒色腫の診断、病期分類、治療法を理解し説明できる。

7. その他注意事項

1回の授業は60分と短いため講義のみで授業内容・学習目標をすべて網羅するのは困難である。学習目標の十分な理解のためには予習が必須であり、予備知識があることを前提に重要なポイントのみわかりやすく講義する。あらかじめ配布するプリント(皮膚疾患のポイント)を予習しておくこと。

科目（コース）名 形成・再建

科目（コース）責任者： 百束比古

科目（コース）副責任者： 小川 令

1. 学習目標

形成外科学は外科学の中で一番古い。それは、刑罰や戦争で失った体のパーツを再建してヒトを社会に復帰させる必要があったからである。また、生まれつき形態に異常のある人を正常に近い状態に形成する必要もあった。近年では、微小血管を吻合する技術によって、大きな組織を確実に移植することにも、形成外科の発展が貢献している。さらに、体性幹細胞の発見は形成外科に始まり、今や種々の再生医療に利用されている。あるいは、美容外科・美容医療もまた形成外科学の範疇にある。

本コースでは、体表面に生じる先天性の形態異常、熱傷などの外傷や腫瘍摘出による皮膚軟部組織欠損の修復法、再生医療、全身疾患に伴って生じる種々の形成外科的疾患そして美容外科学や医の倫理について理解し医学の中における形成外科学の正しい意義を理解する。

2. 学習行動目標

- 1) 形成外科学の定義について説明できる。
- 2) 形態異常を伴う先天異常の発生病因と主要疾患、症状、手術について列挙できる。
- 3) 体表の腫瘍性病変の診断とその治療ならびに再建手術について説明できる。
- 4) 熱傷の初期治療、再建手術、後療法について説明できる。
- 5) マイクロサージャリーによって移植可能な組織を列挙できる。
- 6) 肥厚性瘢痕とケロイドについて創傷治癒の機転から理解しその治療法について説明できる。
- 7) 顔面骨折をはじめとする顔面外傷の診断と治療を説明できる。
- 8) 組織工学と再生医学についての正しい知識と可能性を説明できる。
- 9) 形態異常に関連する先天性疾患や症候群を列挙できる。
- 10) メイクアップセラピーの意義と手法について説明できる。
- 11) レーザー医学、光線療法についてその原理と適応について説明できる。
- 12) 難治性皮膚潰瘍に対する治療原理および治療に使用される創傷被覆材、培養表皮、人工表皮などについて説明できる。
- 13) ヒトはなぜ美しくなりたいのかを行動社会学的原理から理解する。美容医療を医療倫理の立場から理解する。

3. 評価方法と評価基準

- 1) 小試験：必要に応じて各講義の最後に行う
- 2) 筆記試験

学習行動目標に対する評価項目を習得しているか否かについての試験を行いかつ出席態度を含め総合的に100点満点で評価する。評価区分は学則に定める。

コース修了試験：平成 26 年 12 月 1 日（月）

4. 参考図書（重要順）

標準形成外科学 第 6 版 医学書院

アトラス形成外科手術手技 中外医学社

きずのきれいな治し方 第 2 版 全日本病院出版会

医療スタッフのためのリハビリメイク 克誠堂

形成外科アドバンスシリーズⅡ 熱傷最近の進歩 克誠堂

形成外科アドバンスシリーズⅡ レーザー治療最近の進歩 克誠堂

5. 出欠席の確認方法

学生証（IC カード）による。ただし、抜き打ち的に出席カードを用いることがある。

6. 授業予定表 (全 21 回)

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	10.15	水	1	水野博司	順天堂大	再生医学 幹細胞、組織工学、UCLA 情報	脂肪由来幹細胞の発見者の一人である水野教授による、iPS 細胞などの幹細胞を用いた再生医学の現状と可能性についての重要な講義である。形成外科学から始まった再生医療についての正しい知識を学んでもらう。
2	10.15	水	2	小野真平	付属	皮弁による手の形成外科 MDCT による臨床解剖学 メディカルイラストレーション入門 ミシガン大情報	形成外科と整形外科の境界領域である手の外科を形成外科からのアプローチについて外傷を中心に学んでもらう。併せて既に我が国の第一人者である講師の MDCT による臨床解剖学やメディカルイラストレーションなどについても触れてもらう。
3	10.15	水	3	江浦重義 大木更一郎	付属 付属	下肢・足の外傷の最新治療 救急形成外科概論、局所麻酔の合併症と対応	下肢・足の外傷・後遺症の診断と治療について学ぶ。とくに重篤な合併症である Compartment 症候群の診療が重要である。後半は救急における形成外科の役割と局所麻酔手術中のショックの種類と対応とくに救命手段についての講義を行う。
4	10.22	水	4	百束比古	大学院	形成外科総論、手術手技、美容外科後遺症 医療安全	形成外科の歴史、定義、他領域との関連性、形成外科における美容外科の領域とその後遺症、医療安全について講義する。
5	10.22	水	5	百束比古 陳 貴史	大学院 付属	植皮と皮弁 マイクロサージャリー	植皮と皮弁の違い、植皮の生着機序、皮弁の分類、皮弁外科におけるマイクロサージャリーの重要性について講義する。
6	10.22	水	6	赤石諭史 土佐真美子	付属 武蔵小杉	肥厚性瘢痕とケロイドの分類、ケロイドの成因とレーザー治療、スタンフォード大情報手術後ケロイドの研究と臨床応用	日本医大形成外科は世界で最多のケロイド治療数を誇るが未だにケロイドの成因はわかっていない。しかし、その治療と研究は進んでいるので実際を示すことでケロイドについて理解させる。とくに肥厚性瘢痕とケロイドの相違について組織学的にもよく理解させる。
7	10.29	水	4	梅沢裕己	付属	マイクロサージャリーを駆使した頭頸部癌再建・乳房再建・顔面神経麻痺治療、その他各種癌再建	癌摘出後の各種再建は殆どがマイクロサージャリーによる組織移植である。講師は癌センターに国内留学した経験から多くの再建症例を例示して、形成外科の役割を講義する。
8	10.29	水	5	飛田護邦 百束比古	順天堂大 大学院	歯学・口腔医学、歯科再生医学。国家試験に出やすい形成外科関連疾患	形成外科学の大半は顔面に關わるため、歯学概論の理解は必須である。さらに講師の歯科再生医学は米国で最高賞を獲得した研究であり、再生医学の理解に役立つので講義する。後半に、国家試験に出やすい形態に關わる疾患を学ばせる。
9	10.29	水	6	高見佳宏 野本俊一	東京労災病院 付属	熱傷（局所治療から重症熱傷まで）の評価と治療の原則 培養皮膚創被覆材 特殊外傷（化学損傷、電撃傷など）	熱傷についての評価と局所治療から全身補液療法まで、また培養皮膚や総被覆材の役割と使い方などについて学習する。さらに、特殊な外傷すなわち化学損傷、電撃傷、凍傷、放射線潰瘍、圧挫熱傷、低温熱傷などについても講義する。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
10	11. 4	火	4	百 東 比 古 大木更一郎	大学院 付属	先天異常の発生学、口唇口蓋裂、耳介の異常、小耳症	形態に関わる先天異常の発生について遺伝学も含め講義する。とくに、発生の多い口唇口蓋裂については手術例を見せつつ講義する。耳の先天異常とくに小耳症については第1第2鰓弓症候群を含め講義する。
11	11. 4	火	5	赤 石 諭 史 石 井 暢 明	付属 千葉北総	難治性慢性下腿潰瘍、足壊疽、原因となる全身疾患、よくある美容形成手術	食生活の欧米化と高齢社会の到来によって増加の一途を辿る、下腿潰瘍・足壊疽について、全身疾患の絡みを含めて学習させる。後半は形成外科でも美容的要素の高い疾患すなわち刺青除去、陥没乳頭、腋臭症、乳房増大術などについて講義する。
12	11. 4	火	6	佐 野 和 史	獨協医大	末梢神経の解剖と手術 上肢の外傷 指・四肢の Replantation	上肢・手の外傷や腫瘍切除後再建についてとくに末梢神経を絡めて講義する。Replantation Toxemia や顔・下肢の末梢神経についても触れる。
13	11. 6	木	1	大久保正智 三 橋 清	武蔵小杉 付属	美容医療概論—保険と自由診療、美容皮膚科・美容外科—傷跡修正から抗加齢治療まで	形成外科・美容外科開業医の視点から、美容医療、美容外科、美容皮膚科について医学的のみならず社会的にも講義する。
14	11. 6	木	2	青 木 律	付属	美容レーザー・光治療 美容医療の倫理学・哲学、シドニー大情報	美容医療について根底から理解する。形態の正常と異常について。美とは何か。ヒトはなぜ美しくなりたいのかなどについて概説する。それを実現するための方法論について、特にレーザーやラジオ波などメスを使わない美容医療器具について原理から理解する。
15	11. 6	木	3	かづきれいこ 渋 谷 偉 織	付属 千葉北総	形成外科におけるメイクアップセラピー (リハビリテーションメイク)	多くの大学で教鞭を取る講師による、メイクアップセラピー（リハビリテーションメイク）の実際を見せつつとその形成外科や医療一般における役割について理解させる。
16	11.12	水	4	小 川 令	付属	創傷治癒 炎症性疾患、皮膚感染症 傷感染の理論 リンパ浮腫のマイクロサージャリーによる治療	キズはどうやって治るのか、炎症や感染によってどのような疾患が生じるのか、について講義する。とくに、蜂窩織炎、フルニエ壊疽、小さな傷から発生しうる重篤な全身性疾患などは国家試験に出題される可能性があるので十分に理解させる。併せてリンパ浮腫の静脈リンパ管吻合による治療についても講義する。
17	11.12	水	5	〃	付属	慢性潰瘍、陰圧閉鎖療法、メカノバイオロジー、手・顔面同種移植、ハーバード大情報	形成外科に於ける重要な治療対象である慢性難治性潰瘍とくに褥瘡の治療について学習させる。陰圧閉鎖療法の機序やメカノバイオロジーはハーバード大との共同研究であり、創傷治癒を理解するに役立つ。また、我が国ではできないもののハーバード大など海外で行われている同種組織移植についての情報を与える。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
18	11.12	水	6	小川 令	付属	体表の腫瘍・癌・肉腫、前癌病変と表皮内癌、瘢痕・瘢痕拘縮の成因と治療	皮膚悪性腫瘍を始めとする体表の腫瘍・悪性腫瘍についての正しい治療と再建手術について講義する。併せて前癌病変と表皮内癌の違いについても理解してもらう。後半は瘢痕・瘢痕拘縮の成因と手術について講義する。
19	11.20	木	1	村上正洋	武蔵小杉	顔面外傷、顔面骨骨折 顔面軟部損傷、眼瞼形成外科	形成外科の主分野の一つである、顔面の形成手術についての講義である。特に顔面骨骨折の診療の知識は重要である。更に顔面軟部再建、眼瞼形成外科について講義する。
20	11.20	木	2	村上正洋 岩切 致	武蔵小杉 武蔵小杉	母斑症、軀幹、性器の 先天異常 四肢指の先天異常	母斑症を理解する中で形成外科的治療の必要な病態を理解する。更に先天異常の内、体幹や性器を中心に生じるもの、四肢や指を中心に生じるものについて講義する。
21	11.20	木	3	秋元正宇	千葉北総	クラニオ・マキシロ・ フェイシャルサージャリー 顔面裂、コンピュータ・シミュレーションサージャリー	形成外科は理論外科の開祖であり、コンピュータ外科やシミュレーション外科の最も発達した分野である。また、講師の留学先（豪州アデレード）で経験した多くの頭蓋顔面骨切りによるクラニオフェイシャルサージャリーについても講義する。特に頭蓋顔面の先天異常の理解に貢献する。

7. その他注意事項

1回の授業は60分と短いため講義のみで授業内容・学習目標をすべて網羅するのは困難である。学習目標の十分な理解のためには予習が必須であり、予備知識があることを前提に重要なポイントのみわかりやすく講義する。あらかじめ配布するプリント（形成外科疾患のポイント）を予習しておくこと。

科目（コース）名 精神医学

科目（コース）責任者： 大久保 善 朗

科目（コース）副責任者： 木 村 真 人

1. 学習目的

本コースの目標は、人間の様々な精神機能を知って人間理解を深め良き医師患者関係を築く素地を涵養するとともに、主な精神障害の原因、症候、診断、治療についての知識を身に付ける。

2. 学習行動目標

- 1) 患者－医師の良好な信頼関係にもとづく精神科面接の基本を説明できる。
- 2) 精神機能とその障害に基づく症状・徴候を説明できる。
- 3) 精神機能の評価のための諸検査（心理テスト、脳波など）を説明できる。
- 4) 精神医学の簡単な歴史を説明できる。
- 5) 精神科診断分類法（多軸診断システムを含む）を説明できる。
- 6) 主な精神障害の特徴、原因、臨床症状、経過と予後について説明できる。
- 7) 主な精神障害の診断、鑑別診断を説明できる。
- 8) 主な精神障害の治療法の概要・要点を説明できる。
- 9) 精神科医療の法と倫理に関する必須項目（精神保健福祉法、インフォームド・コンセント、司法精神医学）を説明できる。
- 10) コンサルテーション・リエゾン精神医学を説明できる。

3. 評価方法と評価基準

以下の評価項目について、筆記試験により評価する。

- 1) 精神症状の種類と診断
- 2) 精神科診断分類法（DSM-IV と ICD-10）
- 3) 精神保健福祉法と患者の人権
- 4) コンサルテーション・リエゾン精神医学の概念
- 5) 症状精神病の原因、診断、治療
- 6) 認知症の原因、診断、治療
- 7) 薬物の乱用、依存、離脱の病態、診断、治療
- 8) アルコール依存症の病態、診断と合併症、治療
- 9) 統合失調症の急性期の症候、診断、救急治療
- 10) 統合失調症の慢性期の症候、診断、治療
- 11) うつ病の症候、診断、治療
- 12) そううつ病（双極性障害）の症候、診断、治療
- 13) 不安障害（パニック、恐怖症性、全般性不安、社会不安障害）の症候、診断、治療

- 14) 強迫性障害の症候、診断、治療
- 15) ストレス関連障害の症候、診断、治療
- 16) 解離性障害（ヒステリー）の症候、診断、治療
- 17) 身体表現性障害の症候、診断、治療
- 18) 摂食障害の症候、診断、治療
- 19) パーソナリティ障害の症候、診断
- 20) 精神遅滞（知的障害）の症候、診断
- 21) 広汎性発達障害（自閉症）の症候、診断
- 22) 多動性障害と行為障害の症候、診断
- 23) てんかんの原因、症候、診断、治療

コース修了試験：平成 26 年 12 月 12 日（金）

評価基準

学習行動目標に対する評価項目を習得しているか否かについての試験を行いつつ出席態度を含め総合的に 100 点満点で評価する。評価区分は学則に定める。

4. 教科書

標準精神医学（野村総一郎 ら、医学書院）

5. 参考図書

- 1) ICD-10 精神および行動の障害（WHO、医学書院）
- 2) 臨床精神医学ハンドブック DSM-IV 診断基準による診療の手引（カプラン&サドック、医学書院）

6. 出欠席の確認方法

学生証（IC カード）による。

7. 授業予定表（全 33 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	10.30	木	4	大久保善朗	精神	総論・精神科診断学	コースの概要、精神医学史について理解する。現在の精神疾患の分類と診断について歴史的背景を踏まえ理解する。
2	10.30	木	5	野村俊明	心理	異常心理学	異常心理の理解のための防衛機制、心理テストを理解しする。医学全般への心理学の関与の必要性を知りその方法を理解する。
3	10.30	木	6	〃	心理	医学心理学	病者の心理と医師に必要な知識と技能を理解する。脳と精神現象（神経心理学）を理解する。
4	11. 5	水	1	下田健吾	精神	精神症状学Ⅰ	意識障害と睡眠覚醒リズムについて理解する。
5	11. 5	水	2	舘野 周	精神	精神症状学Ⅱ	精神症状の種類と把握および知覚・思考の障害を理解する。
6	11. 5	水	3	〃	精神	精神症状学Ⅲ	感情・欲動・自我の障害について理解する。
7	11.11	火	4	下田健吾	精神	てんかん	診断と分類、治療について理解する。
8	11.11	火	5	〃	精神	パーソナリティ障害	パーソナリティ障害の歴史的変遷と分類、習慣および行動異常、性同一性障害について理解する。
9	11.11	火	6	大久保善朗	精神	統合失調症Ⅰ	特徴、歴史、病型、病因などを理解する。
10	11.12	水	1	〃	精神	統合失調症Ⅱ	各病型における症状、経過、治療、予後を理解する。
11	11.12	水	2	〃	精神	気分障害Ⅰ	特徴、歴史、病型、病因などを理解する。
12	11.12	水	3	〃	精神	気分障害Ⅱ	各病型における症状、経過、治療、予後を理解する。
13	11.14	金	1	岸 泰宏	精神	ストレス関連障害	下位分類、特徴、治療について理解する。
14	11.14	金	2	〃	精神	サイコオンコロジー	サイコオンコロジーについて理解する。
15	11.14	金	3	斎藤卓弥	精神	児童・青年期精神医学Ⅰ	児童・青年期の特性、精神障害の種類と特徴、治療について理解する。知的障害についても理解する。
16	11.18	火	1	〃	精神	児童・青年期精神医学Ⅱ	児童・青年期の特性、精神障害の種類と特徴、治療について理解する。知的障害についても理解する。
17	11.18	火	2	伊藤敬雄	精神	コンサルテーション・リエゾン精神医学	概念、歴史、各臨床科における精神障害に対する実際の活動について理解する。
18	11.18	火	3	〃	精神	法規と地域病院精神医学	精神保健福祉法と患者の人権について理解し、ノーマライゼーションの理念に則した治療的展開について理解する。
19	11.19	水	4	鈴木英朗	精神	脳器質性精神障害	脳器質疾患、身体疾患にともなう精神障害の概念、分類、治療について理解する。
20	11.19	水	5	〃	精神	老年精神医学	老年期の心理的特徴、認知症の種類と診断、治療を理解する。
21	11.19	水	6	舘野 周	精神	薬物・アルコール関連障害	薬物やアルコールによる精神障害、依存と中毒の概念、治療と予後について理解する。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
22	11.21	金	1	上田 諭	精神	不安障害	下位分類、特徴、治療について理解する。
23	11.21	金	2	〃	精神	身体表現性障害・心身症	下位分類、特徴、治療について理解する。また心身症の概念と治療について理解する。
24	11.21	金	3	吉川 栄省	精神	摂食障害	病態、症状、治療について理解する。
25	11.26	水	1	中村 秀一	精神	司法精神医学	責任能力、精神鑑定などについて理解する。
26	11.26	水	2	木村 真人	精神	精神科治療Ⅰ	精神科治療の特色と歴史、特種身体療法および薬物の分類について理解する。
27	11.26	水	3	〃	精神	精神科治療Ⅱ	それぞれの薬物の実際の使い方について理解する。
28	11.27	木	1	遠藤 幸彦	精神	力動精神医学	精神分析などの精神力動理論の概要を理解する。
29	11.27	木	2	〃	精神	精神療法	精神療法の種類と方法について理解する。
30	11.27	木	3	大久保善朗	精神	統合失調症Ⅲ	統合失調症研究の進歩。
31	11.28	金	1	〃	精神	気分障害Ⅲ	気分障害研究の進歩。
32	11.28	金	2	須原 哲也	精神	こころの科学の最前線	脳画像を用いた病態診断や治療法の開発に関する最近の動向を理解する。
33	11.28	金	3	〃	精神	こころの科学の最前線	脳画像を用いた病態診断や治療法の開発に関する最近の動向を理解する。

8. その他注意事項

科目（コース）名 麻酔・集中管理・疼痛制御

科目（コース）責任者： 坂本 篤 裕

科目（コース）副責任者： 竹田 晋 浩

1. 学習目標

疼痛制御麻酔科学、集中管理学は全ての科に共通した基本的患者管理とベッドサイド基本手技を習得する上で、また急変時の対応および重症患者管理を行う上で重要な位置を占めている。さらに、現在の医療において医療機器の適応および操作・管理方法を確実に理解しておくことは、医療安全管理において最も重要な項目の一つである。

本コースの目標は、医療現場における患者の安全管理を最優先に考え、臨床医として基本的かつ必須の知識・技術を習得することである。

2. 学習行動目標

- 1) 患者急変時の対応とチーム医療を理解、説明できる。
- 2) 緊急時の気道確保と心肺蘇生を説明、理解できる。
- 3) 生体侵襲に対する生体反応を理解、説明できる。
- 4) 周術期患者管理を理解、説明できる。
- 5) 麻酔法およびベッドサイド基本手技を理解、説明できる。
- 6) ベッドサイドモニタリングによる患者管理を理解、説明できる。
- 7) 患者急変の要因と対策が理解、説明できる。
- 8) 各種ME機器の適応と操作管理が理解、説明できる。
- 9) 患者の安全管理を優先する医療が理解、説明できる。

3. 評価基準

学習行動目標に対する評価項目を習得しているか否かについての試験を行いかつ出席態度を含め総合的に100点満点で評価する。評価区分は学則に定める。

コース終了試験：平成26年11月10日（月）

4. 参考図書

- 1) Ronald D. Miller 編集：Miller's Anesthesia (6th edition) Churchill Livingstone, 2005
- 2) Lippe JM, Irwin RS, Fink MP, Cerra FM 編集：Intensive Care Medicine (3rd edition) Lippincott Williams & Wilkins
- 3) Enderle JD, Blanchard SM, Bronzino JD 編集：Introduction to Biomedical Engineering (2nd edition) Elsevier

5. 出欠席の確認方法

学生証（ICカード）による。

6. 授業予定表（全 33 回）

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
1	10. 7	火	1	坂本 篤裕	麻酔	疼痛制御麻酔科学総論	疼痛および外科侵襲による生体反応とその対策を理解説明できる。
2	10. 7	火	2	〃	麻酔	全身麻酔	全身麻酔・全身麻酔薬とは何かを理解し、麻酔状態の患者を管理する方法を理解説明できる。
3	10. 7	火	3	〃	麻酔	局所麻酔	局所麻酔・局所麻酔薬とは何かを理解し、臨床応用の説明ができる。
4	10. 9	木	1	中里 桂子	麻酔	麻酔関連薬物	筋弛緩薬、抗炎症薬、止血凝固薬等麻酔関連の薬物の特性を理解し、身障麻酔応用の説明ができる。
5	10. 9	木	2	〃	麻酔	術前評価と周術期管理計画	手術患者のリスクを評価し、周術期管理計画の立て方を理解説明できる。
6	10. 9	木	3	〃	麻酔	麻酔関連偶発症	麻酔関連偶発症について、機序、予防、対策について理解説明できる。
7	10.14	火	4	尾藤 博保	麻酔	周産期の周術期管理	周産期の特殊性を理解し、周術期管理について説明できる。
8	10.14	火	5	〃	麻酔	小児の周術期管理	小児における特殊性を理解し、周術期管理について説明できる。
9	10.14	火	6	〃	麻酔	特殊疾患の麻酔	心疾患・呼吸器疾患・代謝性疾患など特殊な疾患に対する手術を理解し、麻酔管理について説明できる。
10	10.16	木	4	杖下 隆哉	麻酔	日帰り麻酔・緊急麻酔	日帰り麻酔・緊急麻酔の特殊性を理解し、各麻酔管理の方法を説明できる。
11	10.16	木	5	〃	麻酔	全身疾患合併患者の周術期管理	心血管病変等の全身疾患合併患者の特殊性を理解し、周術期管理について説明できる。
12	10.16	木	6	〃	麻酔	周術期の鎮静・鎮痛	鎮静薬・鎮痛薬の作用機序を理解し、周術期の適応と使用法を説明できる。
13	10.21	火	4	古市結富子	麻酔	呼吸器系モニタリングと評価	患者急変時に必要な呼吸器系のモニタリング・評価について理解説明できる。
14	10.21	火	5	〃	麻酔	循環系モニタリングと評価	患者急変時に必要な循環器系のモニタリング・評価について理解説明できる。
15	10.21	火	6	〃	麻酔	中枢神経系のモニタリング・評価	患者急変時に必要な中枢神経系のモニタリング・評価について理解説明できる。
16	10.22	水	1	斉藤 好信	呼吸	急性呼吸障害とその対策	急性呼吸障害の機序と病態、治療を理解説明できる。
17	10.22	水	2	山本 剛	集中	急性循環障害とその対策	急性循環障害の機序と病態、治療を理解し説明できる。
18	10.22	水	3	駒場 祐一	神経	急性中枢神経障害・心肺蘇生と脳保護	急性中枢神経障害対策と蘇生時における脳保護について理解説明できる。
19	10.23	木	4	金 徹	麻酔	補助循環	各補助循環の理論と適応を理解説明できる。
20	10.23	木	5	〃	麻酔	血液浄化療法と急変時対策	患者急変時に必要な血液浄化療法の理論と適応を理解説明できる。
21	10.23	木	6	〃	麻酔	輸液療法と急変時対策	患者急変時に必要な輸液療法の理論と適応を理解説明できる。
22	10.27	月	4	岸川 洋昭	麻酔	周術期感染対策	周術期にの感染症について、機序、予防の理論と臨床応用を理解説明できる。
23	10.27	月	5	〃	麻酔	敗血症・SIRS	敗血症・SIRS と治療を理解説明できる。

回数	月日	曜日	時限	担当者	所属	タイトル	授業内容と学習目標
24	10.27	月	6	岸川洋昭	麻酔	周術期肺血栓塞栓症対策	周術期における肺血栓塞栓症の機序と病態、治療を理解説明できる。
25	10.28	火	4	竹田晋浩	集中	外科系集中治療と周術期管理	外科系集中治療と周術期管理の基本的な知識と概念について理解説明できる。
26	10.28	火	5	〃	集中	エアウェイマネージメント	集中管理・心肺蘇生に最も重要な気道確保の手技・管理を理解説明できる。
27	10.28	火	6	〃	集中	人工呼吸法	重症患者における人工呼吸管理について理論と適応を理解説明できる。
28	10.29	水	1	猪口孝一	血液	輸血療法と急変時対策	患者急変時に必要な輸血療法の理論と適応を理解説明できる。
29	10.29	水	2	杉原 仁	代謝	重症患者の代謝と栄養	重症患者に必要な代謝と栄養管理について理解説明できる。
30	10.29	水	3	伊藤敬雄	精神	集中治療における精神症状とその対策	集中治療における精神症状の機序と病態、治療を理解説明できる。
31	10.31	金	1	鈴木規仁	麻酔	ペインクリニックと神経ブロック療法	疼痛を引き起こす病態の機序を理解し、神経ブロック療法の治療とその適応を理解説明できる。
32	10.31	金	2	〃	麻酔	神経障害性疼痛と薬物療法	神経障害性疼痛の機序を理解し、慢性痛に対する薬物療法について説明できる。
33	10.31	金	3	〃	麻酔	緩和ケア	患者心理を理解し、疼痛治療を中心とした緩和ケアについて理解説明できる。

7. その他注意事項

科目（コース）名 基本臨床実習コース

科目（コース）責任者： 安武正弘

科目（コース）副責任者： 伊藤保彦、藤倉輝道

1. 学習目標（アウトカム）

臨床実習を開始するに際し、医学生として適切な医行為を行い、実践的臨床能力を身に付けることを円滑に行うために、最低限必要となる基本的知識、技能、態度を修得する。本コース期間中に行われる共用試験 CBT・OSCE はその達成度評価の手段であって目標ではない。

SP（模擬患者）による医療面接練習、DVD および小グループに分かれての診察練習、外科基本手技実習、心電図判読、胸部 X 線読影、各種臨床検査実習、心肺蘇生術実習などに加え、関連医療機関における地域医療実習、中央検査室やスキルスラボでの実習なども行う。また SP 参加による「症候から考える」「総合病態を学ぶ」といった診断学実習により、より高度な臨床推論のトレーニングを行う。さらに臨床実習中に必要となる項目として、医療安全、感染制御、臨床遺伝学、臨床栄養学に関する講義を行う。

2. 学習行動目標

- 1) 医療面接の基本を理解し実施できる。
- 2) バイタルサインを理解し把握することができる。
- 3) 頭頸部、胸部、腹部、上肢・下肢、神経系の診察を行い、所見を得ることができる。
- 4) 清潔の概念を理解し、外科基本手技を行うことができる。
- 5) 心電図の基本を理解し、実際の心電図記録を行いその所見を判読することができる。
- 6) 胸部 X 線写真の基本を理解し、その所見を読影することができる。
- 7) 肺機能検査を理解し実施することができる。
- 8) 心肺蘇生術の基本を理解し、実際に BLS を行うことができる。
- 9) 関連医療機関における地域医療を見学し、理解することができる。
- 10) SP を用いた「症候から考える」「総合病態を学ぶ」プログラムに参加し、診断の道筋を理解することができる。
- 11) 医療安全、感染制御、臨床遺伝学、臨床栄養学について理解する。

3. 評価項目

基本臨床実習各部門（医療面接、DVD・診察練習、外科基本手技実習、心電図判読、胸部 X 線読影、検査実習、心肺蘇生術実習、CS ラボ実習、症候から考える、総合病態を学ぶ、地域医療実習、）への出席、実習態度およびそれぞれの学習行動目標の達成度を評価する。

4. 評価基準

- A：到達目標に十分達している。
- B：到達目標に概ね達しているがまだ十分ではない。

C：到達目標にはまだ至らない。

5. 参考図書

内科診断学 福井次矢、奈良信雄 編 医学書院

6. 授業予定表

日付	曜日	1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限	6 時限
1月6日	火	オリエンテーション	オリエンテーション	オリエンテーション	医療面接 1	医療面接 2	医療面接 3
1月7日	水	CPR 講義 1	CPR 講義 2	CPR 講義 3	医療面接 4	医療面接 5	医療面接 6
1月8日	木	CBT 事前体験テスト	CBT 事前体験テスト	CBT 事前体験テスト			
1月9日	金	CBT					
1月12日	月	成人の日					
1月13日	火	医療面接 7	医療面接 8	医療面接 9	ECG1/呼吸機能 1	ECG2/呼吸機能 2	ECG3/呼吸機能 3
1月14日	水	腹部 1	腹部 2	腹部 3	腹部 4	腹部 5	腹部 6
1月15日	木	医療面接 10	医療面接 11	医療面接 12	胸部 心 1	胸部 心 2	胸部 心 3
1月16日	金	バイタル 1	バイタル 2	バイタル 3	胸部 心 4	胸部 心 5	胸部 心 6
1月19日	月	症候から考える 1	症候から考える 2	症候から考える 3	胸部 肺 1	胸部 肺 2	胸部 肺 3
1月20日	火	症候から考える 4	症候から考える 5	症候から考える 6	胸部 肺 4	胸部 肺 5	胸部 肺 6
1月21日	水	医療面接 13	医療面接 14	医療面接 15	CPR 実技 1	CPR 実技 2	CPR 実技 3
1月22日	木	症候から考える 10	症候から考える 11	症候から考える 12	CPR 実技 4	CPR 実技 5	CPR 実技 6
1月23日	金	レントゲン読影 1	レントゲン読影 2	レントゲン読影 3	小児面接 1	小児面接 2	小児面接 3
1月26日	月	外科基本手技 1	外科基本手技 2	外科基本手技 3	外科基本手技 4	外科基本手技 5	外科基本手技 6
1月27日	火	外科基本手技 7	外科基本手技 8	外科基本手技 9	外科基本手技 10	外科基本手技 11	外科基本手技 12
1月28日	水	外科基本手技 13	外科基本手技 14	外科基本手技 15			
1月29日	木	高齢者 1	高齢者 2	高齢者 3	症候から考える 7	症候から考える 8	症候から考える 9
1月30日	金	女性診療 1	女性診療 2	女性診療 3	症候から考える 13	症候から考える 14	症候から考える 15
2月2日	月	CSLab 実習 1	CSLab 実習 2	CSLab 実習 3	CSLab 実習 4	CSLab 実習 5	CSLab 実習 6
2月3日	火	CSLab 実習 7	CSLab 実習 8	CSLab 実習 9	CSLab 実習 10	CSLab 実習 11	CSLab 実習 12
2月4日	水	症候から考える 16	症候から考える 17	症候から考える 18	症候から考える 19	症候から考える 20	
2月5日	木	電子カルテ実習 1	電子カルテ実習 2	電子カルテ実習 3	電子カルテ実習 4	電子カルテ実習 5	電子カルテ実習 6
2月6日	金	頭頸部 1	頭頸部 2	頭頸部 3	頭頸部 4	頭頸部 5	頭頸部 6

日付	曜日	1 時限	2 時限	3 時限	4 時限	5 時限	6 時限
2月9日	月	神経 1	神経 2	神経 3	神経 4	神経 5	神経 6
2月10日	火	中央検査 実習 1	中央検査 実習 2	中央検査 実習 3	中央検査 実習 4	中央検査 実習 5	中央検査 実習 6
2月11日	水	建国記念日					
2月12日	木						
2月13日	金						
2月16日	月	統合臨床コース講義「臨床遺伝学」「臨床栄養学」「医療安全」「感染制御」					
2月17日	火						
2月18日	水						
2月19日	木						
2月20日	金						
2月21日	土	OSCE					
2月23日	月	統合臨床コース講義試験					

7. その他注意事項

科目（コース）名 **SGL (Small Group Learning)**

科目（コース）責任者： 明 楽 重 夫

科目（コース）副責任者： 藤 倉 輝 道、三 宅 弘 一

1. 概要

本学における Small Group Learning (SGL) は Problem Based Learning (PBL) と Team Based Learning (TBL) という 2 つの形式で行われるグループ学習である。従来の講義室で行われる講義形式とは異なる学習方法で、近年欧米を中心に多くの医学教育の現場で導入されている。PBL は与えられた教材（主として臨床症例）について学生自らが学習すべき項目（Learning Issue）を抽出し、それらを自ら調べ理解した後に、グループ内で討論することによって知識を獲得してゆく学習法である。従来の系統講義は教員からの一方的な情報提供であるのに対して、自らが計画して調べ、知識を獲得してゆくこの学習法は学習項目に対してより深い理解が得られる。最終的には学習者個人の裁量で行うものである。一方 TBL は事前に課題が提示され、各自予習をした上で授業に臨み、個人、ならびにグループ（この場合はむしろチーム）ごとに小テスト等に解答し、担当教官とも議論を交えながら理解を深めていく双方向型授業の一種である。

PBL (SGL) の主なルールは次の通りである。

- ・ 1名の教員（tutor）と 7, 8名の学生で構成する小グループで学習を進める。Tutor は教材を提供するが、司会をしたり討論を先導したりすることはしない。講義も一切行わない。必要があれば、tutor は討論の方向性を修正し、学生全員が問題解決に参加するよう促す。
- ・ 学生の中から 1名の司会者と 1名の記録係を決める。これは毎回交代する。
- ・ 司会者は全員が発言するように討論を進行する。記録係は白板などに学習すべき問題点、明らかになった事柄、意見などを列挙し整理する。
- ・ 1コースは 4回であり、3会のグループ討論と 1回の全体講義から構成される。各回のグループ討論では進行に合わせて順次 tutor から教材が与えられる。
- ・ 学生は討論によって、教材の中から基礎医学・社会医学の領域にまで及んで学習すべき問題点（Learning Issue）を抽出する。その課題から自分が何を学びとりたいか目標を定める。学生の L. I. 抽出が不十分な時は tutor が学習すべき課題をアドバイスする。
- ・ 整理した Learning Issue に学習する優先順位をつけ、重要と思われる項目については分担すること無く全員がそれぞれ資料・文献・教科書などで自主学習し、その結果を次回持ち合う。優先順位が低くとも個人的に関心のある L. I. があればその項目についてはグループ内で分担することも可能である。
- ・ 次回では各自が自主学習してきた事についてプレゼンテーションを行い、教材の症例に関してお互いの知識を総合して討論する。
- ・ 討論終了後に次の教材が与えられる。同様の過程を繰り返して教材に描かれた症例につき学習を進める。
- ・ 各コース 4回目には課題作成者より課題に関する総合的なまとめの講義を確認テストを交え行う。

TBLの主なルールは次の通りである。

- ・ 2名から3名の教員と全学生が講義室に集まり、学生は7、8名の小グループに分かれて学習を進める。教員が司会をし課題を提示、討論を進める。小テストと講義を適時挿入する。学生グループはチームとして課題に取り組み、全員が問題解決に参加する。
- ・ 事前に課題は提示され、これに基づいて各自予習を行いTBLに臨む。
- ・ まず各自で十分予習が出来たかどうか、確認の小テストを行う。
- ・ 次に同じ確認テストに対し、グループ（チーム）内で相談しながら解答する。テストの正解はチーム間の討論の後に公表され、個人、ならびにチームの正解率も評価される。引き続き教員による解説が行われる。
- ・ 応用課題が順次提示され、同様の手順でテスト、討論、解説が行われる。教員により用意された教材の中から基礎医学・社会医学の領域にまで及ぶ学習を行うが、チームごとに取り組むことでコミュニケーション能力、プレゼンテーション能力なども磨くことになる。教員側も適宜、基礎医学の教員、パラメディカルスタッフなども加わりチーム医療への取り組み方を学ぶ。

2. 一般目標

- ・ SGL（PBLならびにTBL）を用いた通常の系統講義とは異なる教育方法を通じて、問題解決能力と自主的な学習の方法と習慣を身につける。
- ・ 小グループでの討論を通じてコミュニケーションの技法を身につける。
- ・ 与えられた教材についての討論と問題解決の過程から教材の対象となった臨床医学領域のみならず、基礎医学・社会医学的知識と統合し身につける。

3. 学習行動目標

- ・ 教材から Learning Issue を抽出できる。
- ・ 教材（事前に提示された）から自己の理解度に応じて適切な予習を行うことができる。
- ・ 教材中の症例で示された患者の心理的・社会的側面について考えることができる。
- ・ 抽出した L. I. を究明するために必要な教材・資料・文献を探し出し、利用することができる。
- ・ 過去に得た基礎医学、臨床医学の知識と今回の L. I. から得た知識を各自の理解度に応じて統合できる。
- ・ 集めた情報を用いて症例で示された病態・症候を理論的に説明できる。
- ・ 集めた情報を効率よくまとめてグループのメンバーに説明できる。
- ・ 積極的に討論に参加できる。
- ・ グループ内での協同作業に積極的に参加できる。
- ・ 他人の意見に対して自分の意見を述べることができる。

4. 評価方法と評価基準

出席点を最重要視して基本点数とするが、SGL への関わり方、態度、問題解決への貢献度を tutor、ならびに担当教員が採点し、小テストの結果も含め評価する。また TBL における確認テストの採点結果

にあわせ総合的に評価し、総合点は学年成績に反映される。

5. 授業予定表（PBL 5 コース、TBL 9 回）

次ページの通り。

6. その他注意事項

SGL オリエンテーション 平成 26 年 4 月 14 日（月）午後 1 時 20 分より 於：講義室 3

TBL オリエンテーション 平成 26 年 5 月 13 日（火）午後 1 時 20 分より 於：講義室 3

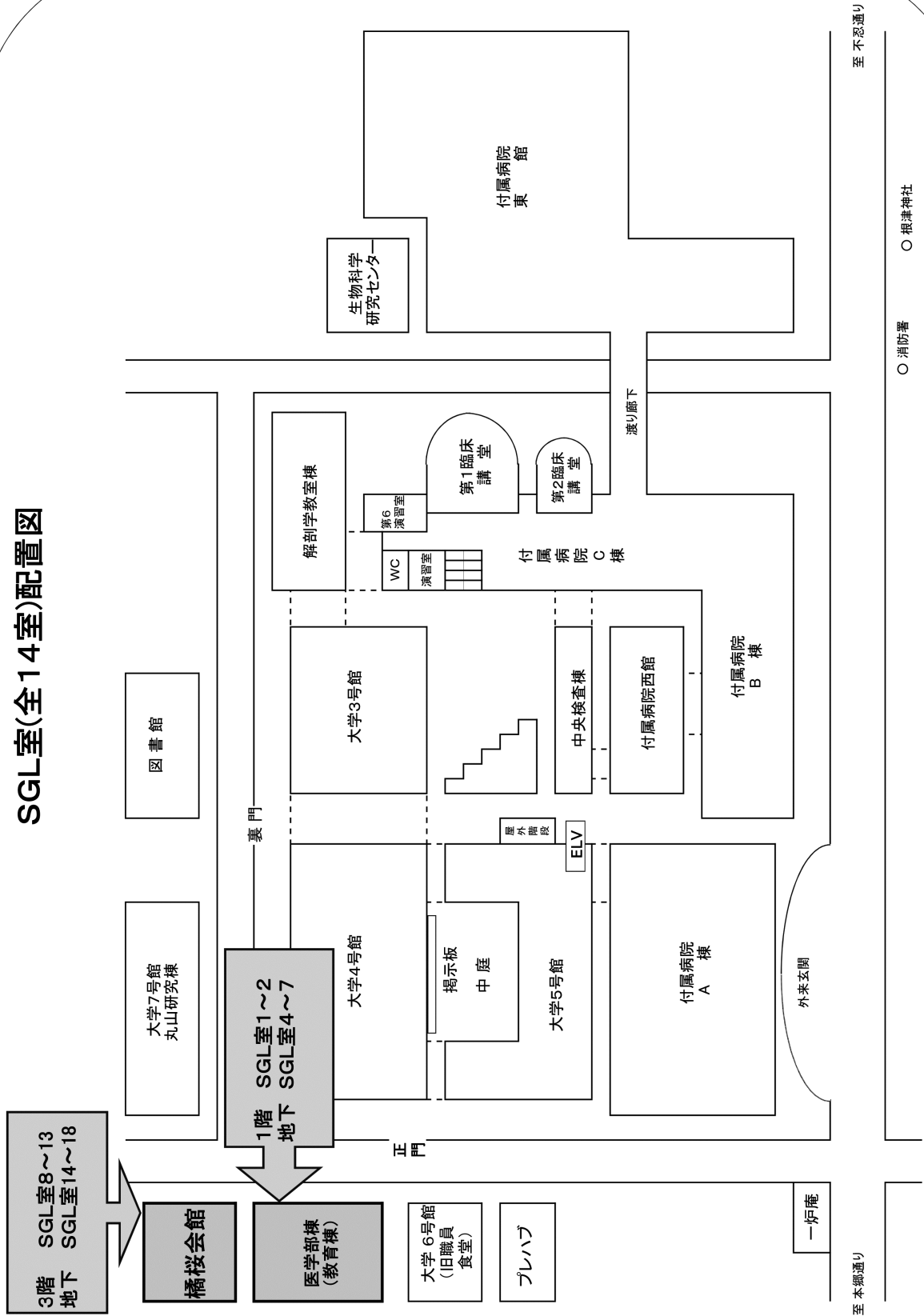
グループ学習であり欠席は診断書或いはあらかじめ提出された欠席事由証明書がなければ認められない。

授業予定表（全5コース）

				グループ	グループ 1	グループ 2	グループ 3	グループ 4	グループ 5	グループ 6	グループ 7
				場 所	教育棟 1階	教育棟 1階	教育棟地下	教育棟地下	教育棟地下	教育棟地下	橘桜会館 3階
					SGL 室 1	SGL 室 2	SGL 室 4	SGL 室 5	SGL 室 6	SGL 室 7	SGL 室 8
コース	月 日	曜 日	時 限								
1	4. 14	月	4-6		稲垣 恭子 内分泌内科	須藤 悦宏 整形外科	福間 長知 循環器内科	西山 康裕 神経内科	藤田恵美子 腎臓内科	岡本 宗雄 血液内科	渥美健一郎 呼吸器内科
	4. 18	金									
	4. 22	火									
	4. 25	金									
2	5. 20	火	4-6		山本 剛 循環器内科	淀川 顕司 循環器内科	三品 雅洋 神経内科	熊谷 智昭 神経内科	金子 朋広 腎臓内科	守谷 慶一 血液内科	三浦由記子 呼吸器内科
	6. 3	火									
	6. 6	金									
	6. 10	火									
3	6. 24	火	4-6		高野 仁司 循環器内科	加藤 浩司 循環器内科	大久保誠二 神経内科	阿部 新 神経内科	玉井 勇人 血液内科	萩原 信敏 消化器外科	藤森 俊二 消化器内科
	7. 1	火									
	7. 4	金									
	7. 15	火									
4	9. 9	火	4-6		未 定						
	9. 12	金									
	9. 17	水									
	9. 19	金									
5	11.18	火	4-6		未 定						
	11.21	金									
	11.25	火									
	11.28	金									
6	5. 16	金	4-6	講義室 3	TBL1（消化器）						
	5. 30	金			TBL2（呼吸器・感染・腫瘍）						
	6. 13	金			TBL3（アレルギー・膠原病・免疫）						
	6. 27	金			TBL4（内分泌・代謝・栄養）						
7	10. 3	金	4-6	講義室 3	TBL5（産婦人科学）						
	10.24	金			TBL6（救急と生体管理）						
	10.31	金			TBL7（運動・感覚）						
	11.14	金			TBL8（形成・再建）						
8	12.11	木	4-6	講義室 3	TBL9（精神医学）						

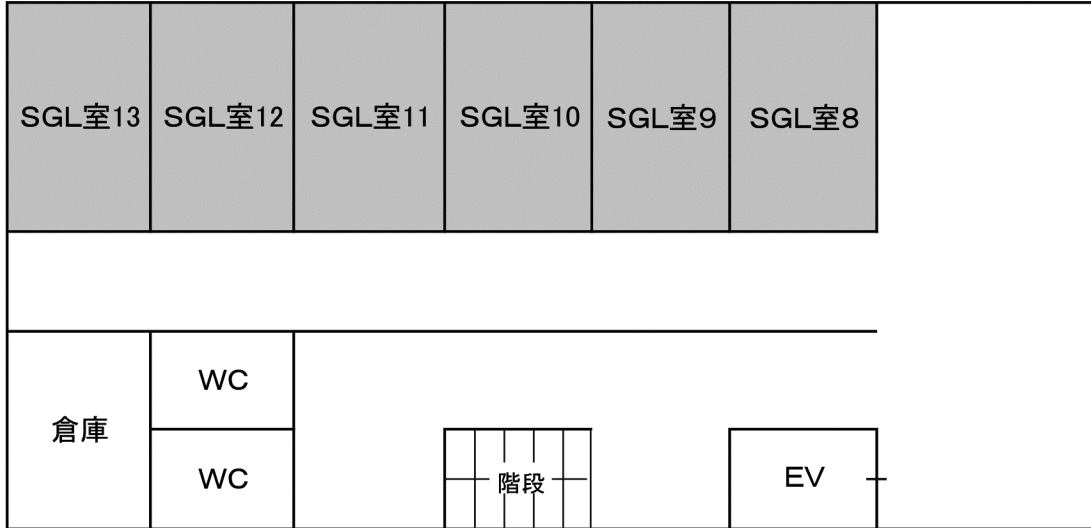
				グループ	グループ 8	グループ 9	グループ 10	グループ 11	グループ 12	グループ 13	グループ 14
				場 所	橋桜会館 3 階	橋桜会館 3 階	橋桜会館 3 階	橋桜会館 3 階	橋桜会館 3 階	橋桜会館地下	橋桜会館地下
					SGL 室 9	SGL 室 10	SGL 室 11	SGL 室 12	SGL 室 13	SGL 室 14	SGL 室 15
コース	月 日	曜 日	時 限								
1	4. 14	月	4-6		坂本俊一郎	深澤 隆治	石坂栄太郎	三羽 英之	増野 智彦	澤谷 篤	日高 史貴
	4. 18	金									
	4. 22	火									
	4. 25	金									
2	5. 20	火	4-6		野村 務	澤 倫太郎 市川 雅男	林 美雪	山西 慎吾	芹澤 直隆	横堀 将司	高橋 永幸 國重 智之
	6. 3	火									
	6. 6	金									
	6. 10	火									
3	6. 24	火	4-6		五十嵐健人	五十嵐 徹	植田 高弘	辻井 厚子	澤谷 篤	渡辺 健一	米山 剛一 黒瀬 圭輔
	7. 1	火									
	7. 4	金									
	7. 15	火									
4	9. 9	火	4-6		未 定						
	9. 12	金									
	9. 17	水									
	9. 19	金									
5	11.18	火	4-6		未 定						
	11.21	金									
	11.25	火									
	11.28	金									
6	5. 16	金	4-6	講義室 3	TBL1 (消化器)						
	5. 30	金			TBL2 (呼吸器・感染・腫瘍)						
	6. 13	金			TBL3 (アレルギー・膠原病・免疫)						
	6. 27	金			TBL4 (内分泌・代謝・栄養)						
7	10. 3	金	4-6	講義室 3	TBL5 (産婦人科学)						
	10.24	金			TBL6 (救急と生体管理)						
	10.31	金			TBL7 (運動・感覚)						
	11.14	金			TBL8 (形成・再建)						
8	12.11	木	4-6	講義室 3	TBL9 (精神医学)						

SGL室(全14室)配置図

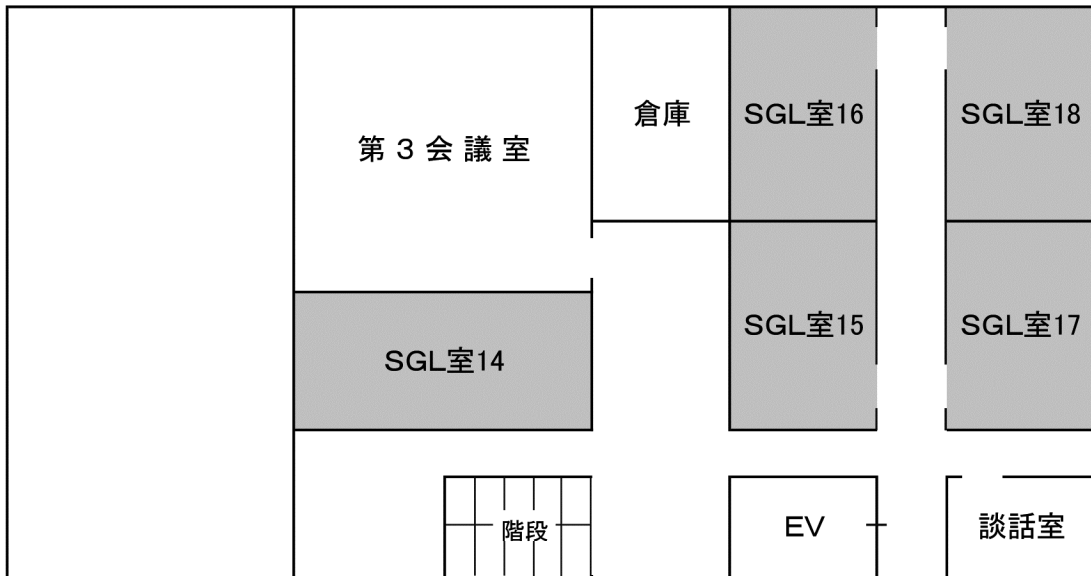


橘桜会館SGL室 配置図

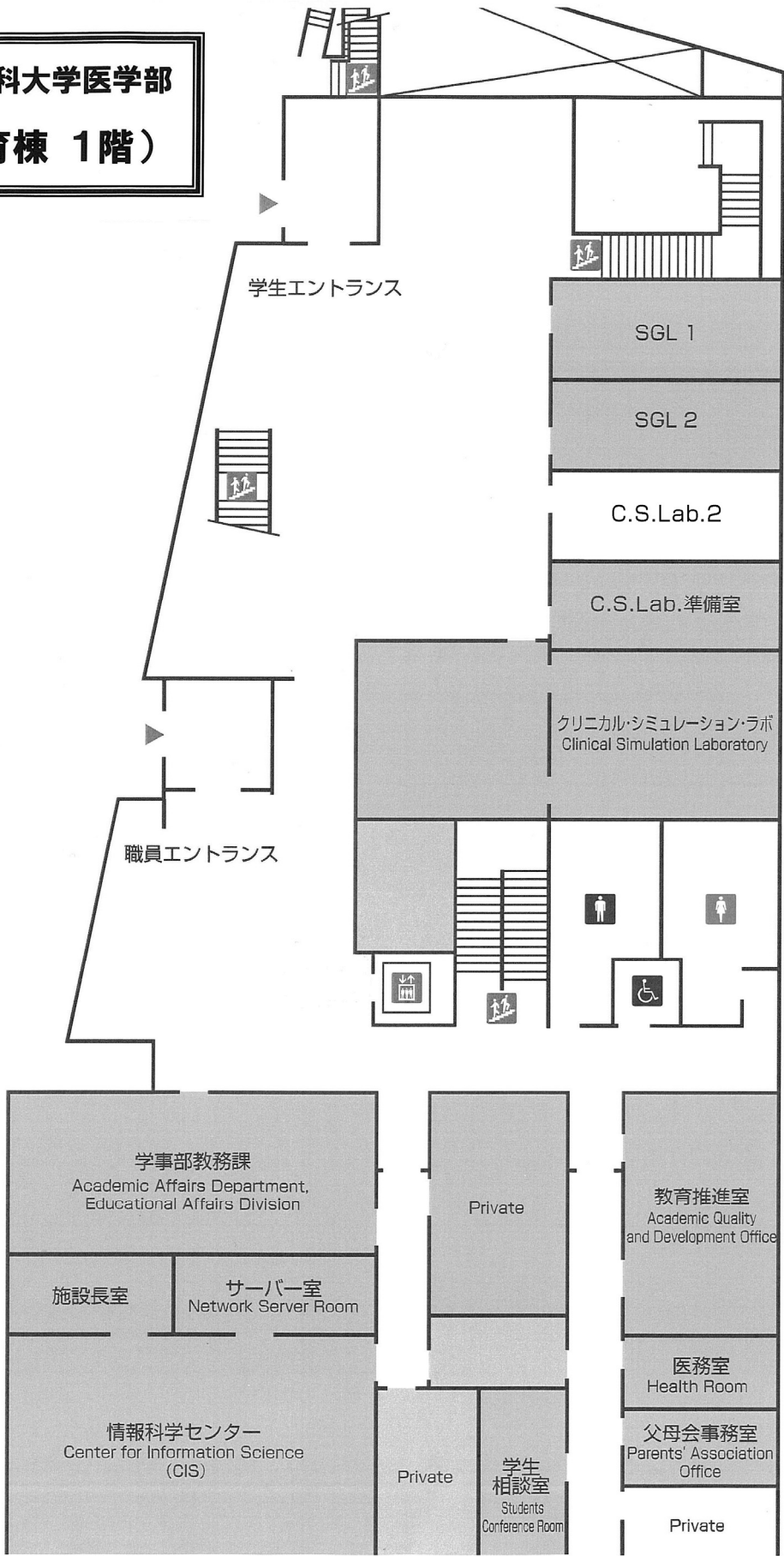
SGL室8～13【橘桜会館3階】



SGL室14～18【橘桜会館地下1階】



**日本医科大学医学部
(教育棟 1階)**



**日本医科大学医学部
(教育棟 地下)**



科目（コース）名 臨床配属研究

科目（コース）責任者： 新田 隆

科目（コース）副責任者： 桂 研一郎、舘野 周、三枝英人、町田 幹、山口博樹

科目（コース）担当者： 臨床医学教員、各研究課題と学生とでマッチングを行った後に決定する

1. 背景

医学部教育では、医師国家試験合格を一つの目標とするだけでなく、学問としての医学に興味を持ち、卒業後の医学研究への動機付けや意欲を養うことも重要である。また、医師には生涯にわたり最新の知識と技術を習得する努力が求められることから、卒業後は自身で問題解決を行い、学習を継続する能力を養う必要もある。学生中に臨床研究に参加して、担当教員の指導下に学生自身で研究を進め、その成果を国内外での学会で発表し論文作成も行うことにより、既存の知識の学習だけでなく未解決の課題を解決する能力を養う。

2. 学習目標

- 1) 研究を介した学習により、学生の知的好奇心を刺激して医学研究への動機付けや学習意欲を高める。
- 2) 国際レベルで活躍し、将来の日本医科大学を担うような人材を育成する。

3. 学習行動目標

- 1) 研究成果を学内の成果発表会や日本医科大学医学会総会で発表。
- 2) さらに国内外の学会で発表し、論文として纏める。

4. 評価項目

- 1) 学生の自主的参加とし、進級に関する単位とはしない。
- 2) 対象学年は4年生の1年間とするが、研究内容や指導状況に応じて4-5年生の2年間にまで延長しても構わない。
- 3) 臨床各講座の研究グループは「研究課題」を提示し、各学生は各講座の研究課題担当者と相談の上、選択研究課題を決定する。
- 4) 各講座、研究の担当者は各学生の年間指導予定表と到達目標を教務課に提出する。授業や試験や部活動などに配慮しつつ、その学生を研究グループの一員として扱って研究の一部分を担当させる。
- 5) 学内で研究成果を発表する機会を設け、各学生はそこで研究成果をまとめて発表する。さらに可能であれば、その成果を国内外の学会で発表させ、原著論文としても発表する。
- 6) 各講座主任教授は当該コースの修了を認定し、学長は学生に修了証を授与する。学生は臨床研修医のマッチングなどにおいて、この修了証の授与を明記することができる。特に優れた研究を行なった学生あるいはグループに対しては学長から特別賞が授与される。