

カリキュラムポリシー

カリキュラム (curriculum) とは、ラテン語の currere、すなわち「走るコース」を意味する言葉で、日本においては現在では「教育課程」と同義語として用いられる言葉である。本学では、かなり早い段階から、他校に先駆けて6年一貫教育を柱とする独自のカリキュラムが構築されてきた。この間、時代の流れは、医学教育の在り方へも様々な課題を投げかけ、その都度、あるべき医学教育の姿を探求しつつ、カリキュラムを改変しながら教育にあたり、出来るだけのゆとりと充実性を求めてきた。しかしながら、最近の急激な医学・医療の進歩に伴い、文部科学省が医師となるために規定した「コア・カリキュラム」に盛り込まれた必修学習内容は膨大な量となり、同時に、現在、医師に求められる生命倫理観や社会的要請も遙かに厳しいものとなってきており、さらなる努力が求められている。

こうした教育内容の重量化や変容は、ともすれば講義や実習を受講する医学生にとって重圧となり学習意欲を削ぐことになる危惧もある。現在、本学では、これらの問題点を正面で捉えながら、医学生として強い自覚と意欲の下に、いかなる状況においても対応することの出来る根本的、基本的な力を身につけ、その力を様々な応用性に活かせる能力を身につけることのできるより良い教育体制を整備して行くことを常に協議・検討し、実施すべく努力している。このような本学における医学教育カリキュラム検討の結果として、現在以下のような内容を6年一貫教育として実施している。

入学直後の第1学年次では、まず理科の未受験科目を入学直後より学習させ、知識の均一化を図った後にそれぞれの実習に入るとともに、「臨床看護業務実習」や「医学入門」、「死、介護、告知」など医療が抱える問題提起をゲストスピーカーにして頂きそれを教育陣とともに考える「特別プログラム」を実施し、「医学」とはなにか、「医師になるということはどういうことか」を考える機会を与えている。また、第3学年次の基礎医学教室における研究体験である基礎配属、4年次の臨床系コース講義や少人数教育 (Small Group Learning : SGL)、そして5年次からは実際の患者さんから学ぶ教育である臨床実習 (Bed Side Learning : BSL)、それに続く第6年次1学期の選択制 BSL など多彩なカリキュラムが用意されている。この選択制 BSL では海外の提携校などにおける積極的な海外研修も始まり、学生達の学習意欲も高まっている。最近では SGL をさらに各学年に拡大し、「自ら課題を探し、自ら解決する」力の習得に、6年間を通して経験できるように工夫を加えている。また、新しい取り組みとして、予習重視型の教育システムである TBL (Team Based Learning) を導入し、学ぶことへの集中度を高める試みを行っている。

現在、教育委員会を中心に、まずは臨床系のカリキュラムとして、コース講義、BSL などのより現実に即した充実を目指した改定を進めており、それに伴って基礎科学、基礎医学カリキュラムの見直し作業も開始されつつある。これらは、入学試験によって選抜した優秀な学生を、入学時の「医学を学び良い医師になりたい」というモチベーションを如何に維持・向上させ、優秀な医師・研修医として卒業させる教育を構築するという基本概念に基づくものである。

将来、このような教育を通し、我が日本医科大学から人間味溢れ、かつ研究心を有する素晴らしい医師・医学者を、多数、社会に輩出出来る事を期待している。

平成 24 年 4 月

教育委員会委員長 小澤一史

教授要項の改訂にあたって (X)

医科大学あるいは医学部の理念は“良い医師を育成する”ことである。大学設置基準の改正が施行されて、教育課程は各大学の独自性を尊重した大幅な自由化が採用されることとなった。これを受けて、医科大学は6年間を通じて自由にカリキュラムを編成することができることになり、良い医師の養成はそれぞれの大学に委ねられることになったのである。一方、医学教育は医学・医療の進歩と確固とした生命倫理観を持つ医師の養成を強く望む社会の要求に対応して常に改訂・改革が迫られている。本学においてもこれらに対応して卒前の医学教育のあるべき姿について弛むことなくカリキュラムの改善などを行ってきた。

医学は学生諸君が自ら学ば（learn）なければならないもので、教員が教える（teach）ことは僅かである。医学部の教員の役割は、的確な医学知識の教授や医学生としての生活の指導とともに学生諸君の自主的な学習意欲をたかめ学習の道標を与え動機づけをすることにある。このような観点から、基本的医学知識の教授のみならず、学生諸君が自主的に学習し、課題を解決する能力の育成を目指してカリキュラムを抜本的に改訂してきた。最近のカリキュラムの特徴は、必修科目の取得、少人数教育、基礎配属（従来の自主学習）、臨床実習を大幅に増やしたことである。また、基礎医学と臨床医学のカリキュラムでは水曜日の午後は学生が自主的に学習出来る時間帯となっていたが、基礎科学も含め、未取得科目や基礎学力向上のための履修や補習などにも積極的に用いることとした。新カリキュラムは平成 22 年度入学生より導入されるが、その導入に伴い必要に応じ旧カリキュラムの変更も行った。基礎科学、基礎医学、臨床医学のカリキュラムの主たる改訂点は以下のようなものである。

基礎科学は1学年及び2学年の一部とし、選択科目制の見直しとともに、選択必修科目制の導入、それに伴う取得単位数などの大幅な見直しを行った。3 学年では、基礎医学－臨床医学連携型カリキュラムを企画し、臨床系コース講義や CBT の理解に繋がるカリキュラムとして導入した。基礎配属に関しては、基礎配属での実施内容の把握や評価が可能な改定を取り入れた。また、3 年終了時には、1 年次から 3 年次までの全ての試験科目に合格していることが、4 年生への進級条件となった。一方、留年した場合、全科目再履修、再受験し、合格することが必要となり、この留年の規定に関しては平成 21 年度以前に入学した学生にも適応することになった。

今後、試験制度や臨床医学系のカリキュラムについても、順次改定を進めてゆく予定である。過去、カリキュラムの作成に向けて最善の努力が続けられてきたが、その時代の医学・生物学の驚異的な進歩と医療を取り巻く社会の多彩な要求に対応して、医学教育も柔軟で迅速に改善対応する必要がある。したがって、生き物であるカリキュラムは不断の自己点検と評価の下、改善をし続ける必要があり、まさに、現在、大きなカリキュラム改革の時機を向かえている。すでに第 3 学年のコース講義の見直し作業がほぼ終わり、平成 25 年からは新しい組み合わせでのコース講義が始まる予定である。また、BSL の充実化を目指して、これも鋭意検討中で、近くその骨格が完成する予定である。

平成 24 年 4 月

教育委員会

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.....	14
循環器.....	19
消化器.....	21
呼吸器.....	27
神 経.....	31
救急と生体管理.....	37
放射線医学.....	39
内分泌・代謝・栄養.....	43
アレルギー・膠原病・免疫.....	49
血液・造血器.....	53
リハビリテーション医学.....	57
感染症.....	59
腎・泌尿器.....	63
生殖と女性医学.....	69
運動器・知覚.....	75
周産期医学・成長・発達.....	79
感覚器（耳鼻咽喉科）.....	83
感覚器（眼科）.....	87
皮膚・形成・再建.....	91
精神医学.....	95
臨床遺伝.....	99
臨床腫瘍.....	103
麻酔・集中管理.....	107
基本臨床実習コース.....	111
SGL (Small Group Learning).....	117
選択プログラム（希望者）：臨床配属研究.....	126

平成24年度 学 事 予 定 表 (平成24年4月～平成25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		
平成二十四年(二〇二二年)	四月	1	2	3	4	5	6	7	4/5 入学式(講堂)	4/6 ガイダンス	4/1~4/10 春季休業	4/5 第一学期講義開始	4/6 BSLオリエンテーション	4/2~ 事前健康診断	
		8	9	10	11	12	13	14	4/9~4/10 医学教育カリ 電子学習記録				午前9時	4/13 選択BSLオリエン テーション	
		15	16	17	18	19	20	21	4/11 新丸子校舎に関する ガイダンス	4/11 第一学期授業(前半6週)	4/11		4/9 BSL開始	午後2時	
		22	23	24	25	26	27	28	4/12 4/15 創立記念日					午後2時	
	29	30						↑ 4/21 体育大会	4/25 第2~6学年定期健康診断(午後の授業はなし)				4/17 選択BSL開始		
	五月	6	7	8	9	10	11	12	4/28 BLS	5/9 学生アドバイザーの日(全学年)			5/9 学生アドバイザーの日(全学年)		
		13	14	15	16	17	18	19	5/19 解剖慰霊祭						
		20	21	22	23	24	25	26	5/23 第1学年定期健康診断	5/23 第一学期授業(後半6週)	5/22		5/20 実力試験	5/20 実力試験	
		27	28	29	30	31			5/24 第一学期授業(後半6週)	5/23 第一学期授業(後半6週)					
	六月	3	4	5	6	7	8	9						6/9 選択BSL終了	
		10	11	12	13	14	15	16						6/13	
		17	18	19	20	21	22	23						6/16	
24		25	26	27	28	29	30						臨床能力評価試験		
七月	1	2	3	4	5	6	7	7/4 講義終了	7/6 講義終了	7/3 講義終了	7/6 講義終了				
	8	9	10	11	12	13	14	7/5~7/18 第一学期末試験期間	7/9 第一学期末試験期間	7/4~7/18 第一学期末試験期間	7/9		7/12~7/14 総合試験(第1回)		
	15	16	17	18	19	20	21								
	22	23	24	25	26	27	28								
八月	5	6	7	8	9	10	11					8/4 BSL終了			
	12	13	14	15	16	17	18	夏季休業	夏季休業	夏季休業	夏季休業	夏季休業	夏季休業		
	19	20	21	22	23	24	25								
	26	27	28	29	30	31									
九月	2	3	4	5	6	7	8					9/3 BSL開始	9/6~9/8 総合試験(第2回)		
	9	10	11	12	13	14	15	臨床看護実習	9/10 第二学期授業開始	9/10 第二学期授業開始	9/10 第二学期講義開始	9/17 総合試験(第1回)			
	16	17	18	19	20	21	22	9/10 第二学期授業(前半6週)							
	23	24	25	26	27	28	29								
十月	7	8	9	10	11	12	13								
	14	15	16	17	18	19	20	10/18	10/18	10/18	10/18				
	21	22	23	24	25	26	27		10/19~10/22 秋季休業期間		10/22~ 秋季休業期間		10/23~10/25(予定) 総合試験(第3回)		
	28	29	30	31				10/23 第二学期授業(後半6週)	10/23	10/23 第二学期授業(後半6週)	10/23	BSL			
十一月	4	5	6	7	8	9	10								
	11	12	13	14	15	16	17								
	18	19	20	21	22	23	24						11/15~11/17(予定) 総合試験(第4回)		
	25	26	27	28	29	30			学生アドバイザーの日(全学年)						
十二月	2	3	4	5	6	7	8	12/3 講義終了	12/3 講義終了	12/3 講義終了	12/3 講義終了				
	9	10	11	12	13	14	15	12/4 第二学期末試験期間	12/4 第二学期末試験期間	12/4 第二学期末試験期間	12/4				
	16	17	18	19	20	21	22								
	23	24	25	26	27	28	29					12/29 BSL終了			
平成二十五年(二〇二三年)	一月	6	7	8	9	10	11	12							
		13	14	15	16	17	18	19	1/10 第三学期授業	1/10 第三学期授業	1/7 第三学期授業開始	1/9 第三学期講義開始	1/7 BSL開始		
		20	21	22	23	24	25	26				1/11 CBT(予定)			
		27	28	29	30	31									
	二月	3	4	5	6	7	8	9							
		10	11	12	13	14	15	16						2/9 医師国家試験	
		17	18	19	20	21	22	23	2/20 講義終了	2/20 講義終了		2/23 OSCE(予定)	2/23 BSL終了	2/10(予定)	
		24	25	26	27	28	2/21~3/14 第三学期末試験期間	2/21~3/14 第三学期末試験期間		2/25~3/9 第三学期末試験期間		2/11			
	三月	3	4	5	6	7	8	9							
		10	11	12	13	14	15	16			3/6		3/8 総合試験(第2回)	3/7 卒業式(予定)	
		17	18	19	20	21	22	23			3/7~3/15 第二学期末試験期間				
		24	25	26	27	28	29	30							

学科目名	講 座 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
物 理 学	解剖学(生体構造学)	精 神 医 学
化 学	生理学(システム生理学)	小 児 科 学
数 学	生理学(生体統御学)	外 科 学
スポーツ科学	生化学・分子生物学 (構造生物学・代謝学)	脳神経外科学
英 語	生化学・分子生物学 (分子遺伝学・栄養学)	整 形 外 科 学
ド イ ツ 語	薬 理 学	皮 膚 科 学
フランス語	病理学(解析人体病理学)	泌 尿 器 科 学
心 理 学	病理学(統御機構・腫瘍学)	眼 科 学
哲 学	微生物学・免疫学	耳 鼻 咽 喉 科 学
倫 理 学	衛生学・公衆衛生学	産 婦 人 科 学
歴 史 学	法 医 学	放 射 線 医 学
文化人類学	医 療 管 理 学	麻 醉 科 学
法 学		救 急 医 学
国 文 学		形 成 外 科 学
社 会 学		臨 床 医 学 総 論
経 済 学		循 環 器
		消 化 器
		呼 吸 器
		神 經
		救 急 と 生 体 管 理
		放 射 線 医 学
		内 分 泌 ・ 代 謝 ・ 栄 養
		アレルギ ^キ ー・膠原病・免疫
		社 会 医 学
		血 液 ・ 造 血 器
		リハビ ^リ リテーシ ^ョ ン医学
		感 染 症
		腎 ・ 泌 尿 器
		生 殖 と 女 性 医 学
		運 動 器 ・ 知 覚
		周産期医学・成長・発達
		感 覚 器
		皮 膚 ・ 形 成 ・ 再 建
		精 神 医 学
		臨 床 遺 伝
		臨 床 腫 瘍
		麻 醉 ・ 集 中 管 理
		基 本 臨 床 実 習

1 年 授 業 時 限 配 当 表

(平成 21 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	セミナーA (注 1)							12	○	12	0.4	ABC の中から 1 科目 以上を履修するこ と。
	セミナーB (注 1)							12	○	12	0.4	
	セミナーC (注 1)							12	○	12	0.4	
	コンピュータ・リテラシー	12	12	○						24	0.8	全科目履修するこ と。
	N M S	36		○						36	2.4	
	医 学 概 論	12		○						12	0.8	
	医学実地演習 (注 2)	8			44		○			52	1.7	
	生 命 科 学 基 礎		24			12		24	○	60	4.0	
	医 学 入 門				12	12	○			24	1.6	
	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 実 験		12		24	24		24	○	84	1.8	
	化 学 実 験	36	36		24		○			96	2.1	
	英 語 (A)	12	12		12	12		12	○	60	2.0	
	英 語 (B)	12	12		12	12		12	○	60	2.0	
	統 計 演 習							24	○	24	0.8	
	自 然 科 学 基 礎 (物理・化学・生物) (注 3)	36		○						36	2.4	
	特別プログラム							36	○	36	2.4	
計 18 科目	164	132	④	152	120	④	180	⑩	748	30.0		
選 択 科 目 A	スポーツ科学実習	12	12		12	12	○			48	1.1	6 科目以上履修する こと。
	ス ポ ー ツ 科 学		12		24		○			36	2.4	
	電 磁 気 学				12	12	○			24	1.6	
	熱 力 学				12	12	○			24	1.6	
	物 理 化 学				12	12	○			24	1.6	
	有 機 化 学	12	12	○						24	1.6	
	解 析 学	12	12	○						24	1.6	
	代 数 ・ 幾 何					12		12	○	24	1.6	
	応 用 数 学	24		○						24	1.6	
計 9 科目	60	48	③	72	60	⑤	12	①	252	14.7		

分類	学 年 学 期	1 年								時 限 数	単 位 数	備 考
		I			II			III				
	授業科目	前 半	後 半	試 験	前 半	後 半	試 験	全 期	試 験			
選 択 科 目 B	ドイツ語講読／ フランス語講読	12	12		12	12		12	○	60	2.0	2科目履修すること。
	ドイツ語文法／ フランス語文法	12	12		12	12		12	○	60	2.0	
	計 2 科目	24	24		24	24		24	②	120	4.0	
選 択 科 目 C	人文社会科学演習	12	12		6			○		30	1.0	2科目以上履修すること。
	国文学／経済学				6	12		12	○	30	2.0	
	法学／社会学	12	12		6			○		30	2.0	
	心理学／文化人類学				6	12		12	○	30	2.0	
	計 4 科目	24	24		24	24	②	24	②	120	7.0	
科 選 目 D 択	外国語演習 (注 4)	12	12		12	12		○		48	1.6	
	計 1 科目	12	12		12	12	①			48	1.6	

	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・選択合計 34科目	284	240	⑦	284	240	⑫	240	⑮	1288	57.3	26科目以上履修し、 46単位以上修得すること

(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) : セミナー ABC : 開講時期・時限の違いによる名称。

(注 2) : 内訳

施設見学	8 時限	0.3 単位
臨床看護業務実習	44 時限	1.4 単位

(注 3) : 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) を受講すること。

: 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) を受講すること。

: 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) を受講すること。

(注 4) : 外国語演習 : 英語、ドイツ語、フランス語から自主選択する。

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 21 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	授 業 科 目	I			II			III				
			前 半	後 半	試 験	前 半	後 半	試 験	全 期				試 験
必 修	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	
計	必修 2 科目	24	24	②							48	1.6	
選 択 科 目	医 学 史				12		○				12	0.8	4 科目以上履修すること。
	運 動 生 理 学 概 論 / 体 力 ト レ ー ニ ン グ 論				12		○				12	0.8	
	福 祉 社 会 特 論				6	12		12	○		30	2.0	
	臨 床 心 理 学 特 論	12	12		6		○				30	2.0	
	英 米 文 化 論					12	○				12	0.8	
	日 欧 比 較 文 化 論					12	○				12	0.8	
	倫 理 学				6	12		12	○		30	2.0	
計	選択 8 科目	24	24		48	48	⑥	24	②	168	11.2		
2 年必修・選択合計 10 科目		48	48	②	48	48	⑥	24	②	216	12.8	6 科目以上履修し、7.2 単位以上修得すること。	

- (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	試 験	前 半	後 半	試 験	全 期				試 験			
1・2 年必修・選択合計 44 科目	28	4	⑦	28	4	⑩	24	⑮	48	48	②	48	48	⑥	24	②	1504	70.1	(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 26 科目以上履修し、46 単位以上修得、第 2 学年は 6 科目以上履修し、7.2 単位以上修得すること。

分 類	学 年		2 年							時 限 数	単 位 数	備 考	
	学 期	授 業 科 目	I			II			III				
			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 (構造生物学・代謝学)	12	12		12	20		48	○		104		
	生化学・分子生物学 (分子遺伝学・栄養学)	2	12		12	20		58	○		104		
	医 事 法 学							24	○		24		
	特 別 講 義												
	特別プログラム							40			40		
	計 9 科目	144	196		166	176	②	190	⑤		872		

3・4年授業時限配当表

(平成21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			6				6		
	基礎配属 特別講義	48	24		16	16	16				120									
基礎医学グループ演習						16				16										
臨 床 医 学	臨床医学総論								44	○	44									
	循環器								64		64	8	○					8		
	消化器								52		52	24	○					24		
	呼吸器								48		48	24	○					24		
	神 経								36		36	38	○					38		
	救急と生体管理								24		24	8	○					8		
	放射線医学								6		6			22	○			22		
	内分泌・代謝・栄養											36	○					36		
	アレルギー・膠原病・免疫											28	○					28		
	血液・造血器											28	○					28		
	リハビリテーション医学											10	○					10		
	感 染 症											28	○					28		
	腎 ・ 泌 尿 器											44		12	○			56		
	生殖と女性医学											12		16	○			28		
	運動器・知覚											10		16	○			26		
	周産期医学・成長・発達													24	○			24		
	感 覚 器													48	○			48		
	皮膚・形成・再建													34	○			34		
	精神医学													32	○			32		
	臨床遺伝													18	○			18		
臨床腫瘍													18	○			18			
麻酔・集中管理													32	○			32			
基本臨床実習															216	○	216			
S G L											84		64	○			148			
3年小計	208	216	①	144	128	160	⑤	274	①	1130										
4年小計											382	⑩	342	⑫	216	①	940			

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) 4年1学期13週、2学期12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21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										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	1504
2年小計	872
3年小計	1130
4年小計	940
5・6年小計	2186
総計	6632

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 または歴史学、哲学または日本文化論
		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、法学または国文学または宗教学原論、 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)	選択必修科目 : 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：循環器、救急と生体管理、呼吸器、消化器、神経、 内分泌・代謝・栄養、アレルギー・膠原病・免疫、血液・造血器、 リハビリテーション医学、感染症
		II 学期	コース修了試験：腎・泌尿器、生殖と女性医学、運動器・知覚、 周産期医学・成長・発達、感覚器、放射線医学、皮膚・形成・再建、 精神医学、臨床遺伝、臨床腫瘍、麻酔・集中管理
		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 24 年 4 月 5 日 (木) ～7 月 6 日 (金)】

(平成 24 年度)

日 付	時限	1 時限・2 時限		3 時限・4 時限		5 時限・6 時限		7 時限・8 時限	
	曜日	9:00～9:45	9:50～10:35	10:45～11:30	11:35～12:20	1:20～2:05	2:10～2:55	3:05～3:50	3:55～4:40
平成 24 年 4 月 5 日	木	循環器	講義室 3	循環器	講義室 3	消化器	講義室 3	消化器	講義室 3
平成 24 年 4 月 6 日	金	循環器		循環器		救急と生体管理			
平成 24 年 4 月 9 日	月	試験：循環器（午前 10 時～）			講堂	SGL オリエンテーション		SGL オリエンテーション	
平成 24 年 4 月 10 日	火	消化器	講義室 3	消化器	講義室 3	呼吸器	講義室 3	呼吸器	講義室 3
平成 24 年 4 月 11 日	水	救急と生体管理		救急と生体管理		自 習			
平成 24 年 4 月 12 日	木	神 経		神 経		呼吸器			
平成 24 年 4 月 13 日	金	神 経		神 経		呼吸器			
平成 24 年 4 月 16 日	月	創立記念日（振替）							
平成 24 年 4 月 17 日	火	神 経	講義室 3	神 経	講義室 3	SGL（コース 1）	各 SGL 室	SGL（コース 1）	各 SGL 室
平成 24 年 4 月 18 日	水	消化器		消化器		内分泌・代謝・栄養			
平成 24 年 4 月 19 日	木	神 経		神 経		呼吸器			
平成 24 年 4 月 20 日	金	自 習		自 習		SGL（コース 1）			
平成 24 年 4 月 23 日	月	試験：救急と生体管理（午前 10 時～）			講堂	呼吸器		呼吸器	
平成 24 年 4 月 24 日	火	呼吸器	講義室 3	呼吸器	講義室 3	SGL（コース 1）	各 SGL 室	SGL（コース 1）	各 SGL 室
平成 24 年 4 月 25 日	水	神 経		神 経		健康診断			
平成 24 年 4 月 26 日	木	消化器		消化器		内分泌・代謝・栄養			
平成 24 年 4 月 27 日	金	神 経		神 経		SGL（コース 1）			
平成 24 年 4 月 30 日	月	昭和の日							
平成 24 年 5 月 1 日	火	内分泌・代謝・栄養	講義室 3	内分泌・代謝・栄養	講義室 3	アレルギー・膠原病・免疫	講義室 3	アレルギー・膠原病・免疫	講義室 3
平成 24 年 5 月 2 日	水	アレルギー・膠原病・免疫		アレルギー・膠原病・免疫		自 習			
平成 24 年 5 月 3 日	木	憲法記念日							
平成 24 年 5 月 4 日	金	みどりの日							
平成 24 年 5 月 7 日	月	試験：呼吸器（午前 10 時～）			講堂	消化器		消化器	
平成 24 年 5 月 8 日	火	神 経	講義室 3	神 経	講義室 3	SGL（コース 2）	各 SGL 室	SGL（コース 2）	各 SGL 室
平成 24 年 5 月 9 日	水	消化器		消化器		自 習			
平成 24 年 5 月 10 日	木	内分泌・代謝・栄養		内分泌・代謝・栄養		アレルギー・膠原病・免疫			
平成 24 年 5 月 11 日	金	神 経		神 経		SGL（コース 2）			
平成 24 年 5 月 14 日	月	内分泌・代謝・栄養		内分泌・代謝・栄養		アレルギー・膠原病・免疫			
平成 24 年 5 月 15 日	火	神 経		神 経		SGL（コース 2）			
平成 24 年 5 月 16 日	水	内分泌・代謝・栄養		内分泌・代謝・栄養		自 習			
平成 24 年 5 月 17 日	木	内分泌・代謝・栄養		内分泌・代謝・栄養		血液・造血器			
平成 24 年 5 月 18 日	金	神 経		血液・造血器		SGL（コース 2）			
平成 24 年 5 月 21 日	月	試験：消化器（午前 10 時～）				講堂		内分泌・代謝・栄養	
平成 24 年 5 月 22 日	火	アレルギー・膠原病・免疫	講義室 3	アレルギー・膠原病・免疫	講義室 3	SGL（コース 3）	各 SGL 室	SGL（コース 3）	各 SGL 室
平成 24 年 5 月 23 日	水	血液・造血器		血液・造血器		自 習			
平成 24 年 5 月 24 日	木	内分泌・代謝・栄養		内分泌・代謝・栄養		腎・泌尿器			
平成 24 年 5 月 25 日	金	血液・造血器		血液・造血器		SGL（コース 3）			
平成 24 年 5 月 28 日	月	試験：神 経（午前 10 時～）			講堂	血液・造血器		自 習	
平成 24 年 5 月 29 日	火	アレルギー・膠原病・免疫	講義室 3	アレルギー・膠原病・免疫	講義室 3	SGL（コース 3）	各 SGL 室	SGL（コース 3）	各 SGL 室
平成 24 年 5 月 30 日	水	腎・泌尿器		腎・泌尿器		自 習			
平成 24 年 5 月 31 日	木	血液・造血器		血液・造血器		アレルギー・膠原病・免疫			
平成 24 年 6 月 1 日	金	腎・泌尿器		腎・泌尿器		SGL（コース 3）			
平成 24 年 6 月 4 日	月	試験：内分泌・代謝・栄養（午前 10 時～）			講堂	感染症		感染症	
平成 24 年 6 月 5 日	火	血液・造血器	講義室 3	血液・造血器	講義室 3	SGL（コース 4）	各 SGL 室	SGL（コース 4）	各 SGL 室
平成 24 年 6 月 6 日	水	腎・泌尿器		腎・泌尿器		自 習			
平成 24 年 6 月 7 日	木	血液・造血器		血液・造血器		感染症			
平成 24 年 6 月 8 日	金	腎・泌尿器		腎・泌尿器		SGL（コース 4）			
平成 24 年 6 月 11 日	月	試験：アレルギー・膠原病・免疫（午前 10 時～）			講堂	感染症		感染症	
平成 24 年 6 月 12 日	火	腎・泌尿器	講義室 3	腎・泌尿器	講義室 3	SGL（コース 4）	各 SGL 室	SGL（コース 4）	各 SGL 室
平成 24 年 6 月 13 日	水	感染症		感染症		自 習			
平成 24 年 6 月 14 日	木	リハビリテーション医学		リハビリテーション医学		生殖と女性医学			
平成 24 年 6 月 15 日	金	腎・泌尿器		腎・泌尿器		SGL（コース 4）			
平成 24 年 6 月 18 日	月	試験：血液・造血器（午前 10 時～）			講堂	感染症		感染症	
平成 24 年 6 月 19 日	火	リハビリテーション医学	講義室 3	リハビリテーション医学	講義室 3	SGL（コース 5）	各 SGL 室	SGL（コース 5）	各 SGL 室
平成 24 年 6 月 20 日	水	腎・泌尿器		腎・泌尿器		自 習			
平成 24 年 6 月 21 日	木	リハビリテーション医学		運動器・知覚		腎・泌尿器			
平成 24 年 6 月 22 日	金	感染症		感染症		SGL（コース 5）			
平成 24 年 6 月 25 日	月	試験：リハビリテーション医学（午前 10 時～）			講堂	感染症		感染症	
平成 24 年 6 月 26 日	火	生殖と女性医学	講義室 3	生殖と女性医学	講義室 3	SGL（コース 5）	各 SGL 室	SGL（コース 5）	各 SGL 室
平成 24 年 6 月 27 日	水	腎・泌尿器		腎・泌尿器		自 習			
平成 24 年 6 月 28 日	木	運動器・知覚		運動器・知覚		腎・泌尿器			
平成 24 年 6 月 29 日	金	生殖と女性医学		生殖と女性医学		SGL（コース 5）			
平成 24 年 7 月 2 日	月	試験：感染症（午前 10 時～）			講堂	腎・泌尿器		腎・泌尿器	
平成 24 年 7 月 3 日	火	生殖と女性医学	講義室 3	生殖と女性医学	講義室 3	SGL 発表会	各 SGL 室	SGL 発表会	各 SGL 室
平成 24 年 7 月 4 日	水	運動器・知覚		運動器・知覚		自 習			
平成 24 年 7 月 5 日	木	腎・泌尿器		腎・泌尿器		生殖と女性医学			
平成 24 年 7 月 6 日	金	運動器・知覚		運動器・知覚		自 習			

第 4 学 年 授 業 時 間 割 表

Ⅱ 学 期 【平成 24 年 9 月 10 日 (月) ～12 月 3 日 (月)】

(平成 24 年度)

日 付	時限	1 時限・2 時限	講義場所	3 時限・4 時限	講義場所	5 時限・6 時限	講義場所	7 時限・8 時限	講義場所
	曜日	9:00～9:45 9:50～10:35		10:45～11:30 11:35～12:20		1:20～2:05 2:10～2:55		3:05～3:50 3:55～4:40	
平成 24 年 9 月 10 日	月	腎・泌尿器	講義室 3	腎・泌尿器	講義室 3	生殖と女性医学	講義室 3	生殖と女性医学	講義室 3
平成 24 年 9 月 11 日	火	周産期医学・成長・発達		周産期医学・成長・発達		TBL オリエンテーション		TBL オリエンテーション	
平成 24 年 9 月 12 日	水	運動器・知覚		運動器・知覚		自 習		自 習	
平成 24 年 9 月 13 日	木	周産期医学・成長・発達		周産期医学・成長・発達		生殖と女性医学		生殖と女性医学	
平成 24 年 9 月 14 日	金	皮膚・形成・再建		皮膚・形成・再建		TBL		TBL	
平成 24 年 9 月 17 日	月	敬老の日							
平成 24 年 9 月 18 日	火	周産期医学・成長・発達	講義室 3	周産期医学・成長・発達	講義室 3	TBL	講義室 3	TBL	講義室 3
平成 24 年 9 月 19 日	水	皮膚・形成・再建		皮膚・形成・再建		自 習		自 習	
平成 24 年 9 月 20 日	木	運動器・知覚		運動器・知覚		感覚器 (耳)		感覚器 (眼)	
平成 24 年 9 月 21 日	金	皮膚・形成・再建		皮膚・形成・再建		TBL		TBL	
平成 24 年 9 月 24 日	月	試験：腎・泌尿器 (午前 10 時～)			講堂	運動器・知覚		運動器・知覚	
平成 24 年 9 月 25 日	火	感覚器 (耳)	講義室 3	感覚器 (眼)	講義室 3	TBL	講義室 3	TBL	講義室 3
平成 24 年 9 月 26 日	水	放射線医学		放射線医学		自 習		自 習	
平成 24 年 9 月 27 日	木	周産期医学・成長・発達		周産期医学・成長・発達		感覚器 (耳)		感覚器 (眼)	
平成 24 年 9 月 28 日	金	皮膚・形成・再建		皮膚・形成・再建		TBL		TBL	
平成 24 年 10 月 1 日	月	試験：生殖と女性医学 (午前 10 時～)			講堂	放射線医学		放射線医学	
平成 24 年 10 月 2 日	火	感覚器 (耳)	講義室 3	感覚器 (眼)	講義室 3	TBL	講義室 3	TBL	講義室 3
平成 24 年 10 月 3 日	水	皮膚・形成・再建		皮膚・形成・再建		自 習		自 習	
平成 24 年 10 月 4 日	木	周産期医学・成長・発達		周産期医学・成長・発達		感覚器 (耳)		感覚器 (眼)	
平成 24 年 10 月 5 日	金	感覚器 (耳)		感覚器 (眼)		TBL		TBL	
平成 24 年 10 月 8 日	月	体育の日							
平成 24 年 10 月 9 日	火	感覚器 (耳)	講義室 3	感覚器 (眼)	講義室 3	TBL	講義室 3	TBL	講義室 3
平成 24 年 10 月 10 日	水	周産期医学・成長・発達		周産期医学・成長・発達		自 習		自 習	
平成 24 年 10 月 11 日	木	皮膚・形成・再建		皮膚・形成・再建		放射線医学		放射線医学	
平成 24 年 10 月 12 日	金	感覚器 (耳)		感覚器 (眼)		TBL		TBL	
平成 24 年 10 月 15 日	月	試験：運動器・知覚 (午前 10 時～)			講堂	自 習		自 習	
平成 24 年 10 月 16 日	火	感覚器 (耳)	講義室 3	感覚器 (眼)	講義室 3	TBL	講義室 3	TBL	講義室 3
平成 24 年 10 月 17 日	水	精神医学		精神医学		自 習		自 習	
平成 24 年 10 月 18 日	木	感覚器 (耳)		感覚器 (眼)		麻酔・集中管理		麻酔・集中管理	
10/19～10/22		秋季休業							
平成 24 年 10 月 23 日	火	皮膚・形成・再建	講義室 3	皮膚・形成・再建	講義室 3	TBL	講義室 3	TBL	講義室 3
平成 24 年 10 月 24 日	水	精神医学		精神医学		皮膚・形成・再建		皮膚・形成・再建 自習	
平成 24 年 10 月 25 日	木	感覚器 (耳)		感覚器 (眼)		放射線医学		放射線医学	
平成 24 年 10 月 26 日	金	麻酔・集中管理		麻酔・集中管理		TBL		TBL	
平成 24 年 10 月 29 日	月	試験：周産期医学・成長・発達 (午前 10 時～)			講堂	麻酔・集中管理		麻酔・集中管理	
平成 24 年 10 月 30 日	火	放射線医学	講義室 3	放射線医学	講義室 3	TBL	講義室 3	TBL	講義室 3
平成 24 年 10 月 31 日	水	感覚器 (耳)		感覚器 (眼)		自 習		自 習	
平成 24 年 11 月 1 日	木	精神医学		精神医学		皮膚・形成・再建		皮膚・形成・再建 自習	
平成 24 年 11 月 2 日	金	臨床遺伝		臨床遺伝		TBL		TBL	
平成 24 年 11 月 5 日	月	試験：感覚器 (午前 10 時～)			講堂	放射線医学		放射線医学	
平成 24 年 11 月 6 日	火	麻酔・集中管理	講義室 3	麻酔・集中管理	講義室 3	TBL	講義室 3	TBL	講義室 3
平成 24 年 11 月 7 日	水	精神医学		精神医学		自 習		自 習	
平成 24 年 11 月 8 日	木	臨床遺伝		臨床遺伝		麻酔・集中管理		臨床腫瘍	
平成 24 年 11 月 9 日	金	麻酔・集中管理		皮膚・形成・再建		TBL		TBL	
平成 24 年 11 月 12 日	月	試験：放射線医学 (午前 10 時～)			講堂	麻酔・集中管理		麻酔・集中管理	
平成 24 年 11 月 13 日	火	精神医学	講義室 3	精神医学	講義室 3	臨床腫瘍	講義室 3	臨床腫瘍	講義室 3
平成 24 年 11 月 14 日	水	法医学		臨床遺伝		自 習		自 習	
平成 24 年 11 月 15 日	木	麻酔・集中管理		麻酔・集中管理		臨床遺伝		臨床遺伝	
平成 24 年 11 月 16 日	金	精神医学		精神医学		臨床腫瘍		臨床腫瘍	
平成 24 年 11 月 19 日	月	試験：皮膚・形成・再建 (午前 10 時～)			講堂	臨床腫瘍		臨床腫瘍	
平成 24 年 11 月 20 日	火	精神医学	講義室 3	精神医学	講義室 3	臨床遺伝	講義室 3	臨床遺伝	講義室 3
平成 24 年 11 月 21 日	水	法医学		法医学		自 習		自 習	
平成 24 年 11 月 22 日	木	臨床腫瘍		臨床腫瘍		精神医学		精神医学	
平成 24 年 11 月 23 日	金	勤労感謝の日							
平成 24 年 11 月 26 日	月	試験：臨床遺伝 (午前 10 時～)			講堂	麻酔・集中管理		麻酔・集中管理	
平成 24 年 11 月 27 日	火	自 習	講義室 3	自 習	講義室 3	自 習	講義室 3	自 習	講義室 3
平成 24 年 11 月 28 日	水	試験：精神医学 (午前 10 時～)			講堂	自 習		自 習	
平成 24 年 11 月 29 日	木	自 習	講義室 3	自 習	講義室 3	自 習	講義室 3	自 習	講義室 3
平成 24 年 11 月 30 日	金	試験：臨床腫瘍 (午前 10 時～)			講堂	自 習		自 習	
平成 24 年 12 月 3 日	月	試験：麻酔・集中管理 (午前 10 時～)			講堂	自 習		自 習	

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年次）及び臨床実習期（5年次から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 セミナー（A、B、C）、コンピュータ・リテラシー、NMS、医学概論、医学実地演習、生命科学基礎、医学入門、生物学実験、発生と再生医学、物理学実験、化学実験、英語（A）、英語（B）、統計演習、自然科学基礎（物理・化学・生物）、特別プログラム、スポーツ科学実習、スポーツ科学、電磁気学、熱力学、物理化学、有機化学、解析学、代数・幾何、応用数学、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）、人文社会科学演習、国文学又は経済学、法学又は社会学、心理学又は文化人類学

（計34科目）

第2年次 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）

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）

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、臨床医学総論、以下の臨床系コースの中間試験（循環器、消化器、呼吸器、神経の各コース）

（計8科目）

第4年次 循環器、消化器、呼吸器、神経、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、リハビリテーション医学、感染症、腎・泌尿器、生殖と女性医学、運動器・知覚、周産期医学・成長・発達、感覚器、皮膚・形成・再建、精神医学、臨床遺伝、臨床腫瘍、麻酔・集中管理、基本臨床実習、の各コース（22コース）、OSCE（Objective Structured Clinical Examination）、SGL（Small Group Learning）、CBT（Computer Based Testing）

（計25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講座ごとに学則第8条第3項に定める基準により、各学科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、当該講座主任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 必修科目に受験無資格又は不合格の科目がある者
 - ロ 修得単位数が46に満たない者
 - ハ 科目数が26に満たない者
 - ニ 選択科目Aの合格科目数が6に満たない者
 - ホ 選択科目Bに合格科目数が2に満たない者
 - ヘ 選択科目Cに合格科目数が2に満たない者
- (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
- (3) 3年次の終了時において、2年次の基礎医学科目に不合格科目がある者、3年次の基礎医学科目に受験無資格科目がある者又は2試験科目以上不合格の者は、3年次に留める。
- (4) 4年次の終了時において、3年次の基礎医学科目に不合格科目がある者、4年次の試験科目に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、不合格科目がある者又は臨床実習科目に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 各学年に留まった者に対し、学長は特別な教育課程の履修を指示する。

2 各学年の留年者は、不合格科目及び指示された特別な教育課程を履修し、それぞれの受験資格を得た上で、あらためて受験しなければならない。

3 特別な教育課程は別に定める。

(処分)

第13条 次の各号の一に該当する者は、学則第27条並びに第37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

(細則の改廃)

第14条 この細則の改廃には、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、従前のとおりとする。

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。

科目（コース）名 循環器

科目（コース）責任者： 水野 杏一

科目（コース）副責任者： 加藤 貴雄、小川 俊一、落 雅美

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、電氣的治療、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24年2月6日（月）〕、コース修了試験〔平成24年4月9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. 授業予定表（全 72 回のうち 8 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	4.5	木	1	小川 俊一	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。
2	4.5	木	2	〃	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。
3	4.5	木	3	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。
4	4.5	木	4	〃	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。
5	4.6	金	1	齋藤 文仁	薬理	心血管系薬物治療	不整脈薬による臨床側の治療法、治療薬について解説し、薬の作用メカニズム、副作用として重要な点について理解する。
6	4.6	金	2	鈴木 秀典	薬理	心血管系薬物治療	心不全薬による臨床側の治療法、治療薬について解説し、薬の作用メカニズム、副作用として重要な点について理解する。
7	4.6	金	3	〃	薬理	心血管系薬物治療	虚血改善薬、抗凝固薬、高脂血症治療薬による臨床側の治療法、治療薬について解説し、薬の作用メカニズム、副作用として重要な点について理解する。
8	4.6	金	4	〃	薬理	心血管系薬物治療	降圧薬による臨床側の治療法、治療薬について解説し、薬の作用メカニズム、副作用として重要な点について理解する。

6. 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、相本隆幸

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ことができる。
- 12) 大腸癌、とくにポリポシスの発生・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ことができる。
- 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。

コース修了試験：平成 24 年 5 月 21 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 (Cristopher 編)
- 14) Disease of the Liver and Billiary System (Shelia Sherlock and James Dooley)
- 15) 町並睦生、秦 順一 編、標準病理学、医学書院
- 16) 菊地浩吉 他著、新病理学各論、南山堂
- 17) 菅野 純、病理アトラス (各論 2)、ベクトルコア
- 18) Hans Ulricher (山口和克 訳)、ZOLLINGER 病理学、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) 恩田昌彦、浅野伍朗 編、大腸がん－発生から治療まで－、メヂカルグローブ
- 22) 癌取り扱い規約－食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、胆道癌－、金原出版
- 23) 内田俊和、最新肝臓病理学－形態と分子病態－、中外医学社

6. 授業予定表（全 76 回のうち 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	4. 5	木	5	真々田裕宏	外科	門脈圧亢進症 3（静脈瘤など）の治療 1	門脈圧亢進症の内科的治療を理解する。
2	4. 5	木	6	〃	外科	門脈圧亢進症 4（静脈瘤など）の治療 2	門脈圧亢進症の IVR（Interventional Radiology）、外科的治療法を理解する。
3	4. 5	木	7	恩田宗彦	病理	急性、劇症および慢性肝炎の病理	急性および劇症肝炎の組織像について説明できる。 慢性肝炎の組織学的分類について説明できる。
4	4. 5	木	8	〃	病理	肝硬変、自己免疫性肝疾患、代謝性疾患の病理	肝硬変および自己免疫性肝疾患（PBC, AIH、原発性硬化性胆管炎；PSC）の形態像を説明できる。 肝の代表的な代謝性疾患を理解する。
5	4.10	火	1	内藤善哉	病理	肝腫瘍の病理 1（悪性腫瘍）	肝癌（肝細胞癌、胆管癌、転移性腫瘍、他の悪性腫瘍）の肉眼像、組織学的分類、特徴について説明できる。
6	4.10	火	2	〃	病理	肝腫瘍の病理 2（良性腫瘍）、肝発癌	肝の良性腫瘍の形態学的特徴と診断、肝癌の発生機序、原因について説明できる。
7	4.10	火	3	村田 智	放射	肝癌の局所療法と IVR	肝癌の局所療法と IVR の実際、意義、成績を理解する。
8	4.10	火	4	吉田 寛	外科	肝臓外科概論	肝臓切除の基本を理解する。
9	4.18	水	1	〃	外科	肝癌の治療	肝癌の手術治療、成績を理解する。
10	4.18	水	2	谷合信彦	外科	肝臓移植	肝臓移植について理解する。
11	4.18	水	3	〃	外科	胆道疾患、先天性胆道疾患、胆石症、胆嚢炎	胆道疾患の病態生理を理解する。
12	4.18	水	4	有馬保生	外科	胆道疾患の診断	超音波診断、内視鏡診断などの診断について理解する。
13	4.26	木	1	〃	外科	胆道疾患の治療 1	内科的治療を理解する。
14	4.26	木	2	〃	外科	胆道疾患の治療 2	外科的治療を理解する。
15	4.26	木	3	横室茂樹	外科	胆道系良・悪性腫瘍	胆道腫瘍の外科治療を理解する。
16	4.26	木	4	野村 務	外科	内視鏡外科	消化器疾患に対する内視鏡外科手術の総論を理解する。
17	5. 7	月	5	内藤善哉	病理	胆、膵の病理（手術剖検症例を含む）	胆嚢・胆管疾患の発生病理について説明できる。
18	5. 7	月	6	〃	病理	胆、膵の病理（手術剖検症例を含む）	急性膵炎、慢性膵炎の発生病理について説明できる。
19	5. 7	月	7	〃	病理	胆、膵の病理（手術剖検症例を含む）	膵腫瘍の発生病理について説明できる。
20	5. 7	月	8	内田英二	外科	膵疾患膵炎	病態生理、診断、治療を理解する。
21	5. 9	水	1	相本隆幸	外科	膵外分泌腫瘍	特徴、病態、診断を理解する。
22	5. 9	水	2	内田英二	外科	膵内分泌腫瘍	特徴、病態、診断を理解する。
23	5. 9	水	3	右田 真	小児	小児消化器病学	小児特有の消化器疾患を理解する。

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
24	5. 9	水	4	右田 真	小児	小児消化器病学	小児肝疾患の診断、治療を理解する。

7. その他注意事項

科目（コース）名 呼吸器

科目（コース）責任者： 弦間 昭彦

科目（コース）副責任者： 福田 悠、吾妻 安良太、小泉 潔、高瀬 真人、田島 廣之

1. 学習目標

呼吸器病学では全般に、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。

呼吸器病学総論、各論、症例検討について講義を行うが、具体的には、個々の講義で呼吸器の構造や働き（呼吸器の生理学や病理学）、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、最終的には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。

2. 学習行動目標

- 1) 肺、縦隔、胸膜を含む呼吸器の構造を理解し説明できる。
- 2) 呼吸器の重要な機能である、肺や組織でのガス交換の仕組みを説明できる。
- 3) 呼吸器疾患に伴うことの多い咳嗽、喀痰産生、喀血、呼吸困難、胸痛など、重要な症状の発生機序を体系的に理解し説明できる。
- 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、胸部 MRI などの正常像と異常所見の見かたを説明できる。
- 5) 気管支鏡、気管支肺泡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) 呼吸機能検査の意義や方法を理解し、それぞれの呼吸器疾患での所見の特徴を説明できる。
- 7) 先天性呼吸器疾患、呼吸器感染症、免疫異常に伴う呼吸器疾患、呼吸器悪性新生物、肺循環障害に基づく呼吸器疾患、気道病変を伴う呼吸器疾患、薬物中毒に基づく呼吸器疾患、職業性呼吸器疾患、胸膜疾患、縦隔疾患、呼吸調節異常に基づく呼吸器疾患などを体系的に理解し、個々の疾患の病名を正確に記憶しその概要を説明できる。
- 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、小児科領域における治療を総括的に理解できる。

3. 評価項目

- 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) 小児における呼吸器形態、生理的特徴、症候
- 6) 呼吸器感染症の病理、病原体、病態生理、診断、治療

- 7) アレルギー性肺疾患の病理、病因、病態生理、診断、治療
- 8) 慢性閉塞性肺疾患の病理、病因、病態生理、診断、治療
- 9) 間質性肺炎の病理、病因、病態生理、診断、治療
- 10) 肉芽腫性肺疾患の病理、病因、病態生理、診断、治療
- 11) 肺循環異常の病理、病因、病態生理、診断、治療
- 12) 職業性肺疾患の病因、病態生理、診断、治療
- 13) 全身性疾患に伴う呼吸器疾患の病因、病態生理、診断、治療
- 14) 医原性呼吸器疾患の病因、病態生理、診断、治療
- 15) 呼吸調節異常の病因、病態生理、診断、治療
- 16) 胸膜・縦隔疾患の病因、病態生理、診断、治療
- 17) 奇形に伴う呼吸器疾患の病態解剖・生理、診断、治療
- 18) 肺癌の疫学、病因、遺伝子異常、病理、診断、治療
- 19) 気管・気管支腫瘍の病因、病態生理、診断、治療
- 20) 肺外科の麻酔と集中治療
- 21) 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

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。
コース修了試験：平成24年5月7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

7. 授業予定表（全 72 回のうち 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	4.10	火	5	日野光紀	内科	胸膜疾患	胸膜炎、気胸、膿胸、血胸、乳び胸などの病態生理、診断と治療を理解する。
2	4.10	火	6	原口秀司	外科	気胸の外科的治療	気胸の外科的治療を理解する。
3	4.10	火	7	高瀬真人	小児	先天性呼吸器疾患	気管食道瘻、気管分岐異常、肺低形成症候群、肺分画症、肺葉性肺気腫などについて病態解剖・生理、診断、治療を理解する。
4	4.10	火	8	弦間昭彦	内科	肺癌総論 (1) 疫学・発癌	肺癌の疫学・病因、遺伝子異常等について理解する。
5	4.12	木	5	川本雅司	病理	肺癌総論 (2) 病理学的立場から	肺腫瘍の組織学的分類・前癌病変について理解し説明できる。
6	4.12	木	6	〃	病理	肺癌の診断 (1) 病理学的立場から	細胞診：喀痰、気管支鏡、穿刺（肺、胸水）／粗織診：生検、穿刺術中迅速診断これらの適応、長所・短所、判定法と総合診断を理解する。
7	4.12	木	7	吉村明修	内科	肺癌の診断 (2) 症状、腫瘍随伴症候群、 診断法	肺癌に特徴的な症状、腫瘍随伴症候群、画像診断と具体的な確定診断法を理解する。
8	4.12	木	8	原口秀司	外科	肺癌の診断 (3) 臨床病期と治療	病理病期の意味と予後への理解。病理病期の説明と予後、治療方針を説明できる。
9	4.13	金	5	〃	外科	肺癌の治療 (1) 外科的治療 (1)	肺癌外科治療における病態と術式の種類を理解する。病態に応じた定型的外科治療の適応と術式を説明できる。
10	4.13	金	6	〃	外科	肺癌の治療 (2) 外科的治療 (2)	特殊肺癌を含む拡大隣接臓器合併切除の意味と術式、胸腔鏡手術の歴史と応用、効果を理解する。 拡大隣接臓器合併切除の必要性と術式、胸腔鏡手術の功罪について説明できる。
11	4.13	金	7	宮下次廣	放射	肺癌の治療 (3) 放射線治療	非小細胞肺癌と小細胞肺癌の標準治療としての放射線治療の概略を説明できる。
12	4.13	金	8	田島廣之	放射	肺癌の治療 (4) IVR	肺癌に対する IVR の概略を説明できる。
13	4.19	木	5	三上 巖	外科	気管・気管支の腫瘍 (1)	気管・気管支の基本的解剖と病態生理を理解する。
14	4.19	木	6	平田知己	外科	縦隔疾患の診断	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。
15	4.19	木	7	〃	外科	縦隔疾患の治療	縦隔疾患の外科治療の考え方を理解する。
16	4.19	木	8	小林国彦	内科	肺癌の治療 (5) 対症療法 (1)	肺癌に対する疼痛管理などの対症療法を理解する。
17	4.23	月	5	福田 悠 田島廣之	一病・ 放射	臨床画像病理実習 (実習室 4, 5)	症例の臨床所見、画像所見から病態を解析し、病理所見を対比観察、写生し、理解する。(色鉛筆、用紙を持参のこと)
18	4.23	月	6	〃	一病・ 放射	臨床画像病理実習 (実習室 4, 5)	症例の臨床所見、画像所見から病態を解析し、病理所見を対比観察、写生し、理解する。(色鉛筆、用紙を持参のこと)
19	4.23	月	7	〃	一病・ 放射	臨床画像病理実習 (実習室 4, 5)	症例の臨床所見、画像所見から病態を解析し、病理所見を対比観察、写生し、理解する。(色鉛筆、用紙を持参のこと)

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	4.23	月	8	福田 悠 田島 廣之	一病・ 放射	臨床画像病理実習 (実習室 4, 5)	症例の臨床所見、画像所見から病態を解析し、病理所見を対比観察、写生し、理解する。(色鉛筆、用紙を持参のこと)
21	4.24	火	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。
22	4.24	火	2	弦間 昭彦	内科	肺癌の治療 (6) 化学療法 (1)	肺癌化学療法に用いられる抗がん剤の作用機序と副作用、併用理論を理解する。
23	4.24	火	3	〃	内科	肺癌の治療 (7) 化学療法 (2)	肺癌化学療法の標準的治療とその治療成績を理解する。
24	4.24	火	4	〃	内科	肺癌の治療 (8) 集学的治療	肺癌の集学的治療と新たな展開を学ぶ。

8. その他注意事項

科目（コース）名 神 経

科目（コース）責任者： 片山 泰朗

科目（コース）副責任者： 寺本 明、桂 研一郎

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神経疾患について知識を得ることである。

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。

3. 評価項目

- 1) 脳・脊髄・末梢神経・筋の主要な解剖や機能
- 2) 精神状態の神経学的診察
- 3) 失語、失行、失認の神経学的診察
- 4) 脳神経の神経学的診察
- 5) 運動機能の神経学的診察
- 6) 反射の神経学的診察
- 7) 感覚系の神経学的診察
- 8) 自律神経系の神経学的診察
- 9) 髄膜症候の神経学的診察
- 10) 脳血管系の神経学的診察
- 11) 意識障害の原因・病態・診断・治療
- 12) 知的機能障害と痴呆の原因・病態・診断・治療
- 13) てんかんの原因・病態・診断・治療
- 14) 頭痛の原因・病態・診断・治療
- 15) めまいの原因・病態・診断・治療
- 16) 失神の原因・病態・診断・治療

- 17) 視力および視野障害の原因・病態・診断・治療
- 18) 眼球運動障害と瞳孔異常の原因・病態・診断・治療
- 19) 歩行障害の原因・病態・診断・治療
- 20) 筋力低下および筋委縮の原因・病態・診断・治療
- 21) 不随意運動の原因・病態・診断・治療
- 22) 運動失調の原因・病態・診断・治療
- 23) 感覚障害、しびれの原因・病態・診断・治療
- 24) 脳脊髄血管障害の分類
- 25) 脳脊髄血管障害の原因・病態・診断・治療
- 26) 脳腫瘍・脊髄腫瘍の原因・病態・診断・治療
- 27) 頭部外傷・脊髄外傷の原因・病態・診断・治療
- 28) 髄膜炎の分類
- 29) 髄膜炎の原因・病態・診断・治療
- 30) 多発性硬化症の原因・病態・診断・治療
- 31) ミトコンドリア脳筋症の原因・病態・診断・治療
- 32) 痴呆を主とする疾患の分類
- 33) アルツハイマー病の原因・病態・診断・治療
- 34) Pick 病の原因・病態・診断・治療
- 35) パーキンソニズムを主とする疾患の分類
- 36) パーキンソン病の原因・病態・診断・治療
- 37) 不随意運動を主とする疾患の分類
- 38) ハンチントン病の原因・病態・診断・治療
- 39) 脊髄小脳変性症の分類
- 40) オリーブ橋小脳委縮症の原因・病態・診断・治療
- 41) 運動ニューロン疾患の分類
- 42) 筋萎縮性側索硬化症の原因・病態・診断・治療
- 43) 末梢神経疾患の分類・原因・病態・診断・治療
- 44) 炎症性筋疾患の分類
- 45) 多発筋炎・皮膚筋炎の原因・病態・診断・治療
- 46) 神経筋結合部疾患の分類
- 47) 重症筋無力症の原因・病態・診断・治療
- 48) 周期性四肢麻痺の分類・原因・病態・診断・治療
- 49) 筋ジストロフィーの分類
- 50) Duchenne 型筋ジストロフィーの原因・病態・診断・治療
- 51) 内科的疾患に伴う神経系障害の分類
- 52) 全身性エリテマトーデスに伴う神経障害の原因・病態・診断・治療
- 53) 緊急に脳外科手術を必要とする疾患の分類
- 54) くも膜下出血の原因・病態・診断・治療

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どう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。

コース修了試験：平成 24 年 5 月 28 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）

6. 授業予定表（全 74 回のうち 38 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	4.12	木	1	北村 伸	内科	脊髄小脳変性疾患 1	脊髄小脳変性症の分類・病態・診断・治療の可能性について理解する。(多系統萎縮症、痙性対麻痺)
2	4.12	木	2	〃	内科	脊髄小脳変性疾患 2	脊髄小脳変性症の分類・病態・診断・治療の可能性について理解する。(Friedreich 失調症、Machado-Joseph 病、Shy-Drager 症候群、オリブ橋小脳萎縮症、線条体黒質変性症)
3	4.12	木	3	〃	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)
4	4.12	木	4	〃	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)
5	4.13	金	1	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)
6	4.13	金	2	〃	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、ハンチントン舞踏病、本態性振戦、Wilson 病)
7	4.13	金	3	〃	内科	脱髄疾患 1	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)
8	4.13	金	4	〃	内科	脱髄疾患 2	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。(急性散在性脳脊髄炎、副腎白質ジストロフィー)
9	4.17	火	1	勝又 俊 弥	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	火	2	〃	内科	筋疾患 1	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)
11	4.17	火	3	三品 雅 洋	内科	筋疾患 2	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)
12	4.17	火	4	〃	内科	筋疾患 3	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)
13	4.19	木	1	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。
14	4.19	木	2	〃	内科	末梢神経疾患 2	各種・末梢神経疾患の問題・鑑別・治療を理解する。(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)

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	4.19	木	3	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)
16	4.19	木	4	〃	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)
17	4.25	水	1	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)
18	4.25	水	2	〃	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)
19	4.25	水	3	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)
20	4.25	水	4	〃	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)
21	4.27	金	1	藤田武久	小児	小児の神経疾患1	小児の筋力低下の病態生理、筋疾患について理解する。(フロッピーインファント、進行性筋ジストロフィー)
22	4.27	金	2	〃	小児	小児の神経疾患2	脳性麻痺、精神遅滞、広汎性発達障害、自閉症などの小児期特有の発達障害。
23	4.27	金	3	藤野修	小児	小児の神経疾患3	小児の痙攣性疾患の診断・治療について理解する。(熱性けいれん、憤怒けいれん、てんかん発作・てんかんの分類)
24	4.27	金	4	〃	小児	小児の神経疾患4	小児の痙攣性疾患の診断・治療について理解する。(けいれん重積状態、West 症候群、Lennox-Gastaut 症候群などの小児期特有のてんかん症候群)
25	5.8	火	1	川上康彦	小児	小児の神経疾患5	小児の中枢神経系感染症の診断・治療について理解する。(脳症、Reye 症候群、急性小脳失調症、髄膜炎、脳炎)
26	5.8	火	2	〃	小児	小児の神経疾患6	小児の母斑性疾患について理解する。(神経線維腫、結節性硬化症、Sturge-Weber 症候群、von Hippel-Lindau 病) 小児の中枢神経疾患の診断・治療について理解する。
27	5.8	火	3	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)
28	5.8	火	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)

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
29	5.11	金	1	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)
30	5.11	金	2	〃	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)
31	5.11	金	3	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)
32	5.11	金	4	〃	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)
33	5.15	火	1	森 修	病理	変性・脱髄疾患の病理	変性神経疾患・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 舞踏病、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)
34	5.15	火	2	〃	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)
35	5.15	火	3	〃	病理	病理実習 1	脳血管障害・外傷に関する標本の診かたを理解する。
36	5.15	火	4	〃	病理	病理実習 2	変性疾患・炎症その他の検鏡方法を理解する。
37	5.18	金	1	原 行弘	リハビリセンター	神経疾患のリハビリテーション 1	神経疾患のリハビリを理解する。
38	5.18	金	2	〃	リハビリセンター	神経疾患のリハビリテーション 2	神経疾患のリハビリの手法を理解する。

7. 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： 川井 真

1. 学習目標

救急医学は医の原点であるといわれ、また一方では応用医学とも言われている。主な領域は、外傷、熱傷、中毒などの外因性疾患やショック、多臓器不全、蘇生などやそれらが原因とする生体反応の解明である。既存の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。また、すべての救急疾患に対して緊急時の診断そして迅速な治療が要求されるので、習得すべき知識や技術が多岐にわたっている。しかも重症患者や来院時心肺停止患者に対する診断・治療を瞬時に決定する必要がある、それらに対する病態の把握、知識の習得も不可欠である。上記のテーマに加えて実社会のニーズに対応するため、救急医療システム、プレホスピタルケア、災害医学、脳死と臓器移植、災害医療などに関する知識も習得する必要がある。

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、その他各種検査機器を理解するとともに、それらによる正確な診断が出来、病態に即した一次救命処置方法を説明できる。
- 3) 高度な救命措置である二次救命処置について理解し、心肺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) 救急医学では外傷のなかでも特に多発外傷を中心に治療にあたる。ゆえに頭部・胸部・腹部・四肢骨盤・脊椎など全身の重要な外傷に対して迅速な診断および初期の治療方針を説明できる。また、救急領域における中枢神経疾患についても、鑑別診断および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、重症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) 一般の診療科では通常遭遇しないガス壊疽、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) 緊急処置が必要とされる熱中症、偶発性低体温症および溺水の病態を説明できる。また、これらに対する適切な検査方法および迅速な処置方法を理解できる。
- 9) 災害医療システムを理解し、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、レポート、および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24年4月23日（月）

4. 参考図書

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

救急診療指針 改訂第3版 2008（へるす出版）

改訂第3版 外傷初期診療ガイドライン（へるす出版）

5. 授業予定表（全32回のうち8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. 6	金	5	望月 徹	救急	救急領域の感染症 (院内、新興感染症)	新興・再興感染症を理解するとともに、届出義務の確認を説明できる。
2	4. 6	金	6	〃	救急	救急領域の感染症 (特殊感染症)	破傷風、ガス壊疽等の診断および治療法を説明できる。
3	4. 6	金	7	畝本 恭子	救急	熱中症、低体温症	熱中症および低体温症の病態を理解し説明できる。
4	4. 6	金	8	〃	救急	脳保護療法	至適脳血流、脳灌流圧及び低体温療法について理解する。
5	4. 11	水	1	布施 明	救急	救急領域の頭蓋内疾患 (外因性)	各種脳血管疾患の鑑別診断および救急次の対処方法、手術適応の有無などについて説明できる。
6	4. 11	水	2	野手 洋治	脳外	救急領域の頭蓋内疾患 (内因性)	内因性頭蓋内疾患における診断の進め方、病態、治療方針について説明できる。
7	4. 11	水	3	布施 明	救急	災害医療	災害における、重症度や緊急度判断とトリアージ（重症度による選別）を理解し説明できる。
8	4. 11	水	4	二宮 宣文	救急	国際医療支援	国際医療支援の歴史や現状、将来について理解し、説明できる。

6. その他注意事項

- ・ 時間厳守
- ・ 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) 放射線障害防止、安全管理
- 2) 放射線解剖と画像診断
- 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。
造影剤の種類、使用の適応、副作用について理解する。
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。
放射線治療に関係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24年11月12日（月）

4. 授業予定表（全 30 回のうち 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	9. 26	水	1	宮下次廣	放射	放射線生物学	正常組織と腫瘍の放射線感受性と癌の放射線治療における細胞の感受性を修飾する諸因子を理解する。
2	9. 26	水	2	〃	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。
3	9. 26	水	3	〃	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。
4	9. 26	水	4	天野康雄	放射	画像診断による鑑別診断 (泌尿生殖器)	腎周囲腔から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。
5	10. 1	月	5	高木 亮	放射	画像診断による鑑別診断 (脳神経 1)	脳血管障害・脳腫瘍・頭部外傷の鑑別診断を CT・MRI 所見を中心に理解する。
6	10. 1	月	6	〃	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 CT・MRI 所見を中心に理解する。
7	10. 1	月	7	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。
8	10. 1	月	8	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	10.11	木	5	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	10.11	木	6	岡田 進	放射	画像診断による鑑別診断 (脳神経 2・頭頸部)	脳、頭頸部・脊髄領域の主として腫瘍について典型的な画像所見を理解する。
11	10.11	木	7	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。
12	10.11	木	8	〃	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。
13	10.25	木	5	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。
14	10.25	木	6	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。
15	10.25	木	7	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。
16	10.25	木	8	〃	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。
17	10.30	火	1	水村 直	放射	核医学各論 I	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。
18	10.30	火	2	〃	放射	核医学各論 II	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。
19	10.30	火	3	石原真木子	放射	放射線防護、安全管理、 関連法規 I	医師として必要な放射線防護の知識を得る。また、放射線安全管理上必要な法規、規則について理解する。
20	10.30	火	4	〃	放射	放射線防護、安全管理、 関連法規 II	医師として必要な放射線防護の知識を得る。また、放射線安全管理上必要な法規、規則について理解する。

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
21	11. 5	月	5	村上隆介	放射	画像診断による鑑別診断 (呼吸器1 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。
22	11. 5	月	6	〃	放射	画像診断による鑑別診断 (呼吸器2 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。
23	11. 5	月	7	市川太郎	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。
24	11. 5	月	8	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。

5. 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。

画像による鑑別診断では予習は不要です。

科目（コース）名 内分泌・代謝・栄養

科目（コース）責任者： 清水 一 雄

科目（コース）副責任者： 及川 真 一

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病理組織所見を述べる。
- 10) 糖代謝とその異常を理解する。
- 11) 糖尿病の診断と治療及び合併症について述べる。
- 12) 小児・思春期1型及び2型糖尿病の特性、病態、治療について述べる。
- 13) 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。
- 14) 肥満、尿酸代謝異常、ビタミン代謝異常について述べる。
- 15) 新生児マス・スクリーニングにおける主な内分泌疾患や代謝異常について述べる。

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) 主な内分泌疾患の病理組織所見
- 25) 糖尿病の原因、病態生理、分類、症候、診断
- 26) 糖尿病の急性合併症の病態
- 27) 糖尿病の慢性合併症の病態
- 28) 糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物治療）
- 29) 低血糖症の病態
- 30) 家族性高コレステロール血症の診断、病態、治療
- 31) 原発性高カイロミクロン血症の診断、病態、治療
- 32) 家族性Ⅲ型高脂血症の診断、病態、治療
- 33) 家族性混合型高脂血症の診断、病態、治療
- 34) 二次性高脂血症の病態と診断、病態、治療
- 35) 肥満症の診断、病態、治療
- 36) 高尿酸血症の診断、病態、治療
- 37) ビタミン異常症の診断、病態、治療
- 38) 新生児マス・スクリーニングの方法、対象疾患
- 39) クレチン症の診断、病態、治療
- 40) 先天性副腎過形成の診断、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 24 年 6 月 4 日（月）

5. 参考図書

- NIM LECTURES 内分泌・代謝病学第4版、井村裕夫・清野 裕（医学書院）
- 内科学第7版、杉本恒明・小俣政男（朝倉書店）
- COMMON DISEASE SERIES 10 甲状腺疾患、長瀬重信（南江堂）
- Harrison's Principles of Internal Medicine 17th edition, Anthony S, Fauci (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）
- 標準小児科学、前川喜平（医学書院）
- Nelson textbook of pediatrics, 16th edition, Richard E. Behrman (W.B. Saunders)
- Williams textbook of endocrinology, 11th 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）

6. 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	4.18	水	5	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	4.18	水	6	〃	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	4.18	水	7	〃	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	4.18	水	8	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	4.26	木	5	〃	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	4.26	木	6	〃	内科	尿崩症、SIADH	診断と治療につき説明する。
7	4.26	木	7	原田 大	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	4.26	木	8	〃	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	5. 1	火	1	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	5. 1	火	2	〃	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	5. 1	火	3	〃	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	5. 1	火	4	〃	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	5.10	木	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	5.10	木	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	5.10	木	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	5.10	木	4	〃	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	5.14	月	1	清水 一雄	外科	甲状腺疾患の外科治療（1）	良性結節性甲状腺腫、バセドウ病、急性化膿性甲状腺炎の診断と外科治療を理解し説明できる。
18	5.14	月	2	〃	外科	甲状腺疾患の外科治療（2）	悪性甲状腺腫の診断、外科治療とその適応および術式を理解できる。
19	5.14	月	3	〃	外科	副甲状腺疾患の外科治療	原発性および続発性副甲状腺機能亢進症の診断と手術適応、術式、周術期の管理を理解し説明できる。
20	5.14	月	4	〃	外科	副腎疾患の外科治療	各種副腎腫瘍の診断と外科的治療、周術期管理を理解し説明できる。
21	5.16	水	1	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。
22	5.16	水	2	〃	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。

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	5.16	水	3	及川 眞一	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。
24	5.16	水	4	〃	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。
25	5.17	木	1	〃	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。
26	5.17	木	2	〃	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。
27	5.17	木	3	〃	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。
28	5.17	木	4	〃	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。
29	5.21	月	5	〃	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。
30	5.21	月	6	〃	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。
31	5.21	月	7	〃	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。
32	5.21	月	8	〃	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。
33	5.24	木	1	田嶋 華子	小児	小児の1型糖尿病	小児・思春期1型糖尿病の特性、病態、治療を理解する。
34	5.24	木	2	〃	小児	小児の2型糖尿病	小児生活習慣病の代表疾患である肥満、2型糖尿病を理解する。
35	5.24	木	3	〃	小児	新生児マス・スクリーニング・先天性代謝異常	新生児マス・スクリーニングの対象疾患の中で、先天性代謝異常の代表であるアミノ酸・糖代謝異常を理解する。
36	5.24	木	4	〃	小児	新生児マス・スクリーニング・内分泌疾患	新生児マス・スクリーニングの対象疾患の中で、内分泌疾患であるクレチン症、先天性副腎過形成を理解する。

7. 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： 川名 誠 司（皮膚科）

科目（コース）副責任者： 中村 洋（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 24 年 6 月 11 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：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）

Arthritis：Mc Carty, ed. (Lea and Febiger 社)

リウマチナビゲーター：中村耕三 ほか編集（メディカルビュー社）

標準皮膚科学 第 9 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)

臨床アレルギー学 第3版：宮本昭正 監修（南江堂）

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

5. 授業予定表（全 28 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. 1	火	5	川名 誠司	皮膚	イントロダクション	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。
				高橋 秀実	微免	免疫応答の仕組みについて (1)	
2	5. 1	火	6	高橋 秀実	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. 1	火	7	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. 1	火	8	〃	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. 2	水	1	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. 2	水	2	〃	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. 2	水	3	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。
8	5. 2	水	4	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。
9	5.10	木	5	藤本 和久	皮膚	アレルギー検査法、蕁麻疹、接触皮膚炎など	各種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、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。
10	5.10	木	6	〃	皮膚	薬剤アレルギー	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。
11	5.10	木	7	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。
12	5.10	木	8	〃	皮膚	好中球性皮膚症とベーチエット病	基本的な概念、その皮膚症状、そして診断基準を理解する。
13	5.14	月	5	中村 洋	リウマチ	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。
14	5.14	月	6	〃	リウマチ	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。
15	5.14	月	7	金子 礼志	リウマチ	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診断、治療法を理解し、説明できる。
16	5.14	月	8	〃	リウマチ	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、これら疾患の病態と診断、治療法を理解し、説明できる。
17	5.22	火	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。

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	5.22	火	2	中村 洋	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。
19	5.22	火	3	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。
20	5.22	火	4	金子朋広	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。
21	5.29	火	1	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	5.29	火	2	金子朋広	内科	血管炎症候群 (1)	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。
23	5.29	火	3	〃	内科	血管炎症候群 (2)	急速進行性腎炎を呈する血管炎症候群を中心とした肺腎症候群、および側頭動脈炎の、病態生理、診断、治療、予後等について理解する。
24	5.29	火	4	川名誠司	皮膚	膠原病・血管炎の皮膚症状 (1)	膠原病と血管炎の基本的な皮膚症状について学び、それぞれ病態との関連性について理解する。
25	5.31	木	5	川名誠司	皮膚	膠原病・血管炎の皮膚症状 (2)	
				堀 純子	眼科	眼の免疫 (1)	眼の免疫特性を理解し、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。
26	5.31	木	6	堀 純子	眼科	眼の免疫 (2)	
27	5.31	木	7	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。
28	5.31	木	8	〃	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。

6. 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： 檀 和夫

科目（コース）副責任者： 緒方清行、前田美穂

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) 成人および小児の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) 小児の血液疾患の特徴について説明できる。
- 10) 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。
- 11) 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。

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) 急性白血病の分類
- 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) 多発性骨髄腫および類縁疾患の病態、症候、診断、治療
- 22) 小児造血器腫瘍性疾患および好中球異常症の特性
- 23) 成人および小児の出血傾向の原因、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

4. 評価基準

- 優 : 到達目標に十分達している。
良 : 到達目標に概ね達している。
可 : 到達目標には達しているがまだ十分ではない。
不可 : 到達目標に達していない。
コース修了試験 : 平成 24 年 6 月 18 日 (月)

5. 参考図書

- 内科 : 内科学 (朝倉書店、文光堂、医学書院)、Harrison's Principles of Internal Medicine (McGraw-Hill)
小児科 : 小児科学 (医学書院)、Nelson Textbook of Pediatrics (Sanders)
病理学 : 新病理学各論 (南山堂)、スタンダード病理学 (文光堂)
Robbins Pathologic basis of disease (Saunders)
輸血医学 (金芳堂)、スタンダード輸血検査テキスト (医師薬出版)

6. 授業予定表（全 28 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	5.17	木	5	檀 和夫	内科	血球の産生と調節	造血幹細胞およびそこから分化・成熟する血球の産生機構、その調節、各血球の機能を理解する。
2	5.17	木	6	〃	内科	貧血症総論	貧血症の概念、分類について理解する。
3	5.17	木	7	植田高弘	小児科	小児の造血と新生児・乳児期の貧血	造血系の発達および新生児・乳児期に多くみられる貧血の病態、治療等について理解する。
4	5.17	木	8	〃	小児科	その他の小児の貧血	小児の貧血全般について理解する。
5	5.18	金	3	檀 和夫	内科	鉄代謝異常	赤芽球成熟障害を起こす鉄代謝異常について理解する。
6	5.18	金	4	〃	内科	巨赤芽球性貧血	貧血症を起こす病態の 1 つである赤芽球増殖障害としての巨赤芽球性貧血について理解する。
7	5.23	水	1	山口博樹	内科	再生不良性貧血	多能性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。
8	5.23	水	2	〃	内科	骨髄異形成症候群、PNH	多能性幹細胞障害として重要な疾患である骨髄異形成症候群、PNH を理解する。
9	5.23	水	3	中村恭子	内科	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分類、機序を学ぶ。
10	5.23	水	4	〃	内科	溶血性貧血 (2)	溶血性貧血各疾患の病態と治療を理解する。
11	5.25	金	1	緒方清行	内科	急性白血病 (1)	造血器腫瘍性疾患の代表である急性白血病の病因、分類について理解する。
12	5.25	金	2	〃	内科	急性白血病 (2)	急性白血病各病型の特徴、治療について理解する。
13	5.25	金	3	猪口孝一	内科	慢性白血病 (1)	造血器腫瘍の重要な疾患である慢性骨髄性白血病の病因、病態、治療を理解する。
14	5.25	金	4	〃	内科	慢性白血病 (2)	慢性リンパ性白血病およびその類縁疾患の病因、病態、治療を理解する。
15	5.28	月	5	田村秀人	内科	悪性リンパ腫 (1)	悪性リンパ腫の分類、病因、病態を学び診断と治療へのアプローチを理解する。
16	5.28	月	6	〃	内科	悪性リンパ腫 (2)	悪性リンパ腫の各病型の病態、治療を理解する。
17	5.31	木	1	前田美穂	小児科	小児の白血病	小児白血病の特性について理解する。
18	5.31	木	2	〃	小児科	小児のリンパ腫	小児悪性リンパ腫の病態と治療について理解する。
19	5.31	木	3	浅野 健	小児科	小児の好中球異常	先天性好中球異常症について理解する。
20	5.31	木	4	〃	小児科	小児の出血性疾患	出血性疾患の小児期における特徴について理解する。
21	6. 5	火	1	田村秀人	内科	血漿蛋白異常症 (1)	免疫グロブリンの産生異常をきたす造血器腫瘍性疾患について理解する。
22	6. 5	火	2	〃	内科	血漿蛋白異常症 (2)	免疫グロブリンの産生異常をきたす各疾患についてその病態、治療を理解する。
23	6. 5	火	3	檀 和夫	内科	巨核球・血小板系疾患	止血の機構を理解し、出血性素因をきたす疾患のうち血小板の質的・量的異常について理解する。

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
24	6. 5	火	4	檀 和夫	内科	凝固系疾患	出血性素因のうち凝固線溶系に異常をきたす疾患（主として遺伝性疾患）について理解する。
25	6. 7	木	1	中山一隆	内科	造血幹細胞移植（1）	造血細胞移植の種類と方法、その合併症について理解する。
26	6. 7	木	2	〃	内科	造血幹細胞移植（2）	各疾患に対する移植療法の適応、特殊な移植法について理解する。
27	6. 7	木	3	緒方清行	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。
28	6. 7	木	4	〃	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。

7. その他注意事項

1回の授業は45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。授業内容・学習目標の十分な理解のためには予習・復習が必須であり、予備知識があることを前提に重要なポイントのみをわかり易く講義する。

科目（コース）名 リハビリテーション医学

科目（コース）責任者： 原 行弘

科目（コース）副責任者： 伏屋 洋志

1. 学習目標

急速な高齢化が進む社会で、疾病だけでなく障害をあわせもつ人口が急増している。疾病についての医学的知識にとどまらず、障害という視点から新たに医学を学ぶことはこれからの高齢化社会の必須事項である。障害は単なる手足の麻痺に留まらず多岐にわたり、対処法も様々である。障害に対処する視点からリハビリテーション医学についての総論および各論について知識を深めて欲しい。特にリハビリテーション医学の広範囲に及ぶ普遍性と疾病毎のリハビリテーション医学的対処法、特徴を的確にとらえてもらいたい。

2. 評価項目

- 1) 障害およびリハビリテーション医学の概念
- 2) リハビリテーション医学に必要な障害機能評価法
- 3) 義肢・装具の種類と適応
- 4) 筋電図検査を中心とする臨床神経生理学的診断の概要
- 5) 高次脳機能障害の種類と各リハビリテーション的対応
- 6) 脳卒中の機能評価診断、急性期・回復期リハビリテーションの流れと内容
- 7) 骨関節疾患・膠原病の活動性に対応した運動療法・装具療法
- 8) 神経・筋疾患と末梢神経障害のリハビリテーション的対応と禁忌
- 9) 脊髄損傷の障害評価・機能予後評価、リハビリテーション
- 10) 頭部外傷のリハビリテーションと認知機能障害
- 11) 小児の発達障害とリハビリテーション的対応
- 12) リンパ浮腫に対するリハビリテーション的対応
- 13) ボトックス注射・神経ブロックによる痙縮・機能改善
- 14) がんのリハビリテーション
- 15) 介護予防と介護保険

3. 評価基準

- 1) コース修了試験による評価
- 2) レポート提出による評価
- 3) 1) ないし 2) の内容により以下のごとく評価する
 - A：到達目標に充分達している
 - B：到達目標に概ね達しているが充分ではない
 - C：到達目標に達していない

コース修了試験：平成 24 年 6 月 25 日（月）

4. 参考図書

教科書：現代リハビリテーション医学（千野直一（編）） 金原出版社

参考書：リハビリテーション・レジデントマニュアル 医学書院

臨床筋電図・電気診断学入門、第3版 千野直一 著 医学書院

5. 授業予定表（全10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	6.14	木	1	大林 茂	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。
2	6.14	木	2	〃	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。
3	6.14	木	3	辻内 和人	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。
4	6.14	木	4	〃	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。
5	6.19	火	1	原 行弘	千葉北総病院 リハビリテーション科	脳卒中のリハビリテ 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医学的リハ ビリテーションを学ぶ。
6	6.19	火	2	〃	千葉北総病院 リハビリテーション科	高次脳機能障害とリ ハビリテーション	脳障害によって生じる失認、失語、 失行や認知機能障害について、病 態の理解と評価さらに医学的リハ ビリテーションについて学ぶ。
7	6.19	火	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	6.19	火	4	〃	千葉北総病院 リハビリテーション科	骨関節疾患・膠原病の リハビリテーション	骨関節疾患・膠原病の病態・活動 性に合わせたリハビリテーション について学ぶ。
9	6.21	木	1	伏屋 洋志	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。
10	6.21	木	2	〃	千葉北総病院 リハビリテーション科	呼吸循環器・がんのリ ハビリテーション	心筋梗塞、心不全、慢性閉塞性呼 吸器疾患・がんのリハビリテーシ ョンについて学ぶ。

6. その他注意事項

科目（コース）名 感染症

科目（コース）責任者： 高橋 秀実（微生物学・免疫学）

科目（コース）副責任者： 神谷 茂（微生物学・免疫学）

1. 学習目標

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、細菌、寄生虫、ウイルスなど個々の微生物とそれらが誘発する症状の特徴をもとに学習し、それぞれの感染症の診断、治療へのアプローチを円滑に進めることが出来るようにする。また、生体防衛システムの機能低下によって感染症が拡大する実体を認識し、ワクチン等による感染制御の重要性を理解する。

2. 学習行動目標

- 1) 病原体に対する宿主防衛システムの概要が説明できる。
- 2) 現在実施されているワクチンを列挙し、その本体を説明できる。
- 3) グラム染色法とそれによる細菌固定について説明できる。
- 4) 現在使用されている様々な抗菌剤、抗ウイルス剤の使用法、作用機序を説明できる。
- 5) 消化管感染症による各種の病態をもとに病原体を推測し、診断・治療へのアプローチができる。
- 6) 小児の急性熱性発疹性疾患の原因を鑑別し、診断・治療・予防へのアプローチができる。
- 7) 小児細菌感染症の個々の特徴、ならびに適切な治療法を説明できる。
- 8) 性感染症の実体、およびそれぞれの原因因子を列挙し、適切な治療法が説明できる。
- 9) 新感染症ガイドラインを概説し、世界における感染症の実体を説明できる。
- 10) 免疫力低下等の易感染性に起因するヘルペスなどのウイルス群感染の病態、治療を説明できる。
- 11) クラミジア、リケッチア、マイコプラズマによる疾患とその診断・治療法を説明できる。
- 12) A型、B型、C型、D型、E型、G型肝炎の個々の特徴を、その慢性化機序を含め説明できる。
- 13) マラリア等の原虫、及び典型的な寄生虫疾患の特徴を説明し、それらへの対処法を概説できる。
- 14) 院内感染の実体が説明でき、原因菌として重要なものを列挙できる。
- 15) 日和見感染症の概念およびその原因因子を説明でき、主たる起因菌を列挙できる。
- 16) 真菌感染症を皮膚および呼吸器での実体をもとに説明できる。
- 17) 結核、非定型抗酸菌、癩等の病態、症状を説明し、適切な診断・治療へのアプローチができる。
- 18) 循環器ならびに中枢神経系における感染症の典型例を述べ、その病態・診断・治療を概説できる。
- 19) 外科手術に伴う感染症と、それに起因するショック、DIC、MOF等の病態・機序を説明できる。

3. 評価項目

- 1) 病原体に対する宿主防衛システム：体液性免疫と細胞性免疫
- 2) 現行ワクチンその実体
- 3) 抗菌剤、抗ウイルス剤、抗真菌剤、その種類、作用機序・使用法
- 4) 消化管感染症を引き起こす病原体、その診断、治療

- 5) 小児急性熱性発疹性疾患と病原体、その診断、治療、予防
- 6) 小児細菌感染症と個々の病原体、その診断、治療、予防
- 7) 性感染症の種類とそれぞれの原因となる病原体、その診断、治療、予防
- 8) 新感染症ガイドライン、および新興・再興感染症
- 9) 易感染性に伴う日和見感染症、その病原体、診断、治療、予防
- 10) クラミジア、リケッチア、マイコプラズマによる疾患、診断、治療
- 11) A型、B型、C型、D型、E型、G型肝炎の個々の特徴、診断、慢性化機序
- 12) マラリア等の原虫、及び典型的な寄生虫疾患の特徴、診断、治療
- 13) 院内感染の原因病原体、治療、予防
- 14) 皮膚および呼吸器を主体とした真菌感染症の診断、治療
- 15) 結核、非定型抗酸菌症、癩の病態、症状、診断・治療
- 16) 循環器ならびに中枢神経系感染症の病態・診断・治療
- 17) 外科感染症と、ショック、DIC、MOF等の病態・機序
- 18) 国際感染症としてのSARS、West-Nile熱、Ebora出血熱等の診断、治療、予防

4. 評価基準

筆記試験、口頭試問、レポートなどをもとに総合的に評価する。

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：到達目標にはまだ至らない。

コース修了試験：平成24年7月2日（月）

5. 参考図書

- 1) 下山 孝 監修、「感染症学」、診断と治療社
- 2) 松岡 健 監修、「内科3：呼吸・感染」、医学評論社
- 3) Gerald L. Mandell, John E. Bennett, Raphael Dolin 共著、「Principles and Practice of Infectious Diseases」Churchill Livingstone (NewYork)
- 4) 山口恵三 編、「専門医を目指すケース・メソッド・アプローチ：感染症」、日本医事新報社
- 5) Burke A. Cunha 著、「Infectious Disease Pearls」、Hanley & Belfus (Philadelphia)
- 6) 青木 眞 著、「レジデントのための感染症診療マニュアル」、医学書院
- 7) 林 英生、岩本愛吉、神谷 茂、高橋秀実 監訳「ブラック微生物学（第2版）」、丸善出版
- 8) 高橋秀実 編、「Textbook for Infections Diseases」

6. 授業予定表（全 28 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	月	5	高橋秀実	微免	感染症学総論 (1)	コーステキストを配布しその内容を概説するとともに、病原体を大別しそれぞれに対する宿主防御機構の応答制御能を理解する。
2	6. 4	月	6	〃	微免	感染症学総論 (2)	生体防御能の低下とそれに伴って誘発される感染症との関連を理解する。
3	6. 4	月	7	神谷 茂	微免	感染症学総論 (3)	感染と発症のメカニズムを知るとともに、感染症の分類・診断・治療の概要を学ぶ。
4	6. 4	月	8	〃	微免	腸管感染症 (1)	赤痢菌、サルモネラ、コレラ菌、腸炎ビブリオ、カンピロバクター等による腸管感染症の病態・診断・治療について学ぶ。
5	6. 7	木	5	倉根修二	内科	真菌感染症 (1)	真菌と生体防御機構との関わりの中で、真菌感染症発症のメカニズムを理解し、その治療法を整理する。
6	6. 7	木	6	〃	内科	特殊感染症 (1)	新興・再興感染症としての AIDS 及び結核、非定型抗酸菌、感染症としての ATL を中心にその対策（感染防止策・治療等）を理解する。
7	6. 7	木	7	舘田一博	東邦大	成人の細菌感染症 (1)	細菌感染症に対する適切な診断法および正しい抗菌薬選択のための基本的知識を身につける。
8	6. 7	木	8	〃	東邦大	成人の細菌感染症 (2)	病院感染症および日和見感染症の成立機序を理解し、発症の防止と適切な対応が出来るように学習する。
9	6. 11	月	5	藤田紘一郎	医歯大	原虫感染症	マラリア、トキソプラズマ、トリパノゾーマ、リーシュマニア等の原虫感染症の疫学・病態・診断・治療について学習する。
10	6. 11	月	6	〃	医歯大	寄生虫感染症	線虫症、吸虫症、条虫症、包虫症等の寄生虫感染症の、疫学・病態・診断・治療について学習する。
11	6. 11	月	7	高橋秀実	微免	特殊感染症 (2)	結核、非定型抗酸菌症、癩等の細胞内寄生性細菌感染症ならびに AIDS, ATL 等の病態生理を学習し、予防・治療法を理解する。
12	6. 11	月	8	森本健介	皮膚	真菌感染症 (2) 皮膚真菌感染症	真菌症を概説し、皮膚疾患の一角を占める白癬、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学習する。
13	6. 13	水	1	浅野 健	小児	小児ウイルス疾患 (1)	急性（熱性）発疹性疾患の診断・治療ならびに感染の予防法を理解する。
14	6. 13	水	2	〃	小児	小児ウイルス疾患 (2)	脳炎、下痢症等小児の主要なウイルス疾患についての疫学・病態・診断・治療を理解する。また、予防接種についても理解する。
15	6. 13	水	3	〃	小児	小児の細菌感染症	ブドウ球菌、レンサ球菌、百日咳等小児の細菌感染症の特徴を把握し、診断・治療を理解する。
16	6. 13	水	4	〃	小児	母児感染症	先天性風疹症候群、胎児水腫、小頭症、先天梅毒、新生児ヘルペス脳炎、HTLV-1 などの母児感染症について学習する。

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
17	6.18	月	5	新谷英滋	微免	特殊感染症 (3)	放線菌症、およびスピロヘータ感染症としての梅毒、ライム病、ワイル病などの特徴および病態・診断・治療の概要を理解する。
18	6.18	月	6	川本智章	内科	肝炎ウイルス群	ウイルス性肝炎としてのA型、B型、C型、D型、E型、G型肝炎の疫学の特徴および病態・診断・治療の概要を理解する。
19	6.18	月	7	桑原慶充	産婦	性感染症	トリコモナス、性器ヘルペス、クラミジア、淋菌等の性感染症の疫学・病態・診断・治療の概要を理解する。
20	6.18	月	8	津久井拓	内科	腸管感染症 (2)	偽膜性腸炎、ピロリ菌、病原性大腸菌、ボツリヌス等による消化管感染症の病態・診断・治療について学ぶ。
21	6.22	金	1	岩本愛吉	東大	新興・再興感染症	新感染症ガイドラインを概説し、エイズ等に対する抗ウイルス剤の作用機序ならびに使用法などを理解する。
22	6.22	金	2	〃	東大	成人ウイルス感染症	ヘルペス、サイトメガロ、EB、狂犬病等の成人ウイルス感染症の病態・診断・治療を理解しプリオンによる狂牛病を学ぶ。
23	6.22	金	3	〃	東大	クラミジア、リケッチア、マイコプラズマ	オウム病、結膜炎、肺炎等のクラミジア関連疾患、発疹チフス、恙虫病等のリケッチア関連疾患、マイコプラズマ肺炎等を学ぶ。
24	6.22	金	4	〃	東大	国際感染症 (輸入感染症)	新型インフルエンザ、各種出血熱の実体、SARSや西ナイル熱などの国際感染症に関して学習する。
25	6.25	月	5	中込明裕	内科	循環器感染症	感染性心内膜炎、肺炎クラミジア、放線菌、ノカルジア等の循環器感染症の病態・診断・治療について学習する。
26	6.25	月	6	白田和弘	内科	中枢神経感染症とスピロヘータ	梅毒、ライム病、レプトスピラ、髄膜炎菌性髄膜炎等の中枢神経感染症の特徴を理解し病態・診断・治療について学習する。
27	6.25	月	7	檀和夫	内科	免疫抑制と日和見感染	日和見感染の概念、重要な起因菌を知り、それを起こす病態、疾患、薬剤などを理解する。
28	6.25	月	8	丸山弘	外科	外科感染症	術後感染症を含む外科感染症の実体と治療の原則を理解する。

7. その他特記事項

具体的な症例を含め微生物とそれに対応する疾病を念頭において講義を進める。

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： 飯野 靖 彦、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。
- 3) 腎機能検査法を列記し、その内容を述べる。
- 4) 血液浄化法について述べる。
- 5) 尿路性器疾患の画像診断法を列記し、その内容を述べる。
- 6) 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。
- 7) 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。
- 8) 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) 腎炎およびネフローゼ症候群の診断基準
- 3) 腎機能検査法の種類と検査様式
- 4) 血液浄化法の原理と適応疾患
- 5) 尿路疾患に対する画像診断の適応と読影
- 6) 蓄尿・排尿の神経病理
- 7) 腎・尿路・性器腫瘍の組織系、深達度、治療基準
- 8) 男性生殖器の機能と評価法
- 9) 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 24 年 9 月 24 日（月）

5. 参考図書

Massry & Glasscock's TEXT of Nephrology (William & Willkins)
Oxford Textbook of Clinical Nephrology (Oxford)
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)
血液浄化療法 (上・下巻) (日本臨床)
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)
ベットのサイド泌尿器科 (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. 授業予定表（全 56 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	5.24	木	5	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	5.24	木	6	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	5.24	木	7	飯野 靖彦	内科	腎臓の機能	人体ホメオスターシス維持に果たす腎臓の役割を説明できる。
4	5.24	木	8	〃	内科	腎臓の機能異常	腎臓機能が障害された時に起こる生体の変化を説明できる。
5	5.30	水	1	金子 朋広	内科	蛋白尿と血尿の病態生理	蛋白尿・血尿の成因・臨床的重要性を説明できる。
6	5.30	水	2	〃	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。
7	5.30	水	3	〃	内科	腎不全の病態生理	血液透析、腹膜透析、腎移植患者の病態を説明できる。
8	5.30	水	4	〃	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。
9	6. 1	金	1	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。
10	6. 1	金	2	〃	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。
11	6. 1	金	3	金子 朋広	内科	全身性疾患の臨ける腎病変	全身性疾患にともなう腎病変を理解し、特徴を説明できる。
12	6. 1	金	4	〃	内科	慢性腎不全の臨床と診断	慢性腎不全の原因を列挙し、保存期腎不全、末期腎不全の治療法を説明できる。
13	6. 6	水	1	内海 甲一	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。
14	6. 6	水	2	〃	内科	血管性腎病変の臨床	腎血管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。
15	6. 6	水	3	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。
16	6. 6	水	4	〃	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. 8	金	1	五十嵐 徹	小児	急性発症する小児糸球体腎炎	急性発症した小児期の糸球体腎炎の病態、診断、治療を理解する。
18	6. 8	金	2	〃	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. 8	金	3	柳原 剛	小児	先天性腎尿路異常・尿路感染症	先天性腎尿路異常、および小児期尿路感染症の診断、治療を理解する。
20	6. 8	金	4	〃	小児	小児期腎尿路疾患の治療	小児期に発症した腎尿路疾患の治療、生活規制、食事療法などを理解する。
21	6.12	火	1	金子 朋広	内科	血液浄化と診断・治療	血液浄化療法の基礎を学び、腎不全の診断と透析導入の問題点を理解する。
22	6.12	火	2	〃	内科	急性腎不全・多臓器不全	腎不全の診断と治療、およびその他の浄化療法の適応と治療効果・限界を理解する。
23	6.12	火	3	飯野 靖彦	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。
24	6.12	火	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。
25	6.15	金	1	近藤 幸尋	泌尿	尿路生殖器の解剖	尿路および男性生殖器の解剖を学び、疾患成立の機能的問題を理解する。

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
26	6.15	金	2	近藤幸尋	泌尿	泌尿器科学症候論	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。
27	6.15	金	3	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。
28	6.15	金	4	〃	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。
29	6.20	水	1	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、内泌学的検査項目を理解する。
30	6.20	水	2	〃	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。
31	6.20	水	3	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。
32	6.20	水	4	〃	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。
33	6.21	木	5	大橋 隆治	病理	病理実習 (間質性一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。
34	6.21	木	6	〃	病理	病理実習 (間質性一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。
35	6.21	木	7	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。
36	6.21	木	8	〃	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。
37	6.27	水	1	木村 剛	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。
38	6.27	水	2	〃	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。
39	6.27	水	3	〃	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。
40	6.27	水	4	〃	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。
41	6.28	木	5	近藤幸尋	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。
42	6.28	木	6	〃	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。
43	6.28	木	7	〃	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。
44	6.28	木	8	〃	泌尿	泌尿器科腹腔鏡手術	泌尿器科腹腔鏡手術の適応疾患を学び、観血的手術法との違いについて理解する。
45	7. 2	月	5	坪井成美	泌尿	泌尿器内視鏡学	泌尿器内視鏡の歴史と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. 2	月	6	〃	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。
47	7. 2	月	7	〃	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。
48	7. 2	月	8	〃	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。
49	7. 5	木	1	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。
50	7. 5	木	2	〃	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。

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. 5	木	3	堀内和孝	泌尿	前立腺肥大症	前立腺肥大症の発生母地および臨床病期を理解し、薬物療法と手術手技についてそれぞれ説明できる。
52	7. 5	木	4	〃	泌尿	排尿生理学	膀胱排尿筋および尿道括約筋の神経生理学を学び、臨床例の具体的な鑑別点を説明できる。
53	9.10	月	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。
54	9.10	月	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。
55	9.10	月	3	〃	泌尿	過活動膀胱	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。
56	9.10	月	4	〃	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。

7. その他注意事項

科目（コース）名 生殖と女性医学

科目（コース）責任者： 竹下俊行

科目（コース）副責任者： 明楽重夫

1. 学習目標

従来、産婦人科学として一括されていた学問は、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も包括している。コース科目としては周産期医学は新生児学から小児科学へと移行する学問体系として独立してはいるが、一連の生殖現象のある側面であり、本来は周産期領域も女性の一生の医学、すなわち女性医学の一分野に統括されるべきものである。

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－卵巣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・乳腺の良性疾患（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・乳腺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) 更年期・老年期の女性の生理、疾患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
- 2) 女性生殖器の構造・機能
- 3) 女性の性周期・月経
- 4) 視床下部－下垂体－卵巣系の内分泌動態
- 5) 婦人科診察法
- 6) 婦人科検査法（画像診断、内視鏡学含む）
- 7) 婦人科症候学
- 8) 月経異常の診断・治療
- 9) 女性性器の炎症性疾患・感染症の原因、病態、診断、治療

- 10) 子宮の奇形、位置異常の原因、病態、診断、治療
- 11) 子宮の良性腫瘍の病理、病態、症候、診断、治療
- 12) 子宮の悪性腫瘍の病理、病態、症候、診断、治療
- 13) 子宮内膜症の原因、病理、病態、症候、診断、治療
- 14) 絨毛性疾患の原因、病理、病態、症候、診断、治療
- 15) 卵巣腫瘍の分類、発生、病理
- 16) 悪性卵巣腫瘍の病理、病態、症候、診断、治療
- 17) 婦人科手術学
- 18) 女性性器癌の放射線療法
- 19) 不妊症・不育症の原因、診断、治療
- 20) 更年期症候群の原因、病態、症候、診断、治療
- 21) 乳腺疾患の成因、病理、症候、診断、治療
- 22) 乳癌の進行度と手術療法
- 23) 乳癌の薬物療法と集学的治療

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 24 年 10 月 1 日（月）

5. 参考図書

① 産科婦人科学：

標準産科婦人科学（医学書院）

病気がみえる vol.9 婦人科（医療情報科学研究所）

Novak's Gynecology & Obstetric Pathology

Pathology in gynecology and obstetrics

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

② 外科学：

New 外科学「改訂第 2 版」編集：杉町圭蔵、古瀬 彰、出月康夫（南光堂）

乳腺外科の要点と盲点、監修、幕内雅敏、編集、霞 富士雄（分光堂）

The best of principles and art, edited by Scott Spear (Lippincott-Raven)

③ 病理学：

スタンダード病理学（南光堂）

Robbinns Pathologic basis of disease (8th Ed) (Elsevier & Sanders)

1) 子宮頸癌取り扱い規約（金原出版）第 2 版 p53-105

2) 子宮体癌取り扱い規約（金原出版）p43-91 第 2 版

3) 卵巣腫瘍取り扱い規約（金原出版）第一部 第 1 版 p15-110

4) 子宮内膜症取り扱い規約（金原出版）第一部 p35-49

- 5) Netter's Obstetrics, Gynecology and Women's Health (Elsevier)
 - 6) 坂本穆彦 編著：標準病理学 第3版 (医学書院) 2006 年刊
 - 7) 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
 - 8) 坂本穆彦 監訳：ルービン カラー病理学 Q & A (丸善) 2008 年刊
- ④ 放射線科：
- 標準放射線医学 (医学書院) 第6版 「女性性器の放射線治療」
「乳癌の保存的治療法」
- Clinical oncology: Multidisciplinary approach for physicians and students
8th ed. Philip Rubin 編集, 2001, WD Sanders p246-279
- ⑤ 分子生物学：
- 「新女性医学大系」総編集 武谷雄二 (中山書店)

6. 授業予定表（全 28 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	6.14	木	5	竹下 俊行	産婦	女性医学総論	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。女性生殖器の発生と構造を説明できる。子宮奇形について理解する。
2	6.14	木	6	〃	産婦	生殖生理・女性生殖内分泌・内分泌疾患	視床下部-下垂体-卵巣系の内分泌動態とその異常を理解し説明できる。
3	6.14	木	7	〃	産婦	月経のメカニズムとその異常	月経のメカニズムを理解し、その異常を臨床診断・治療との関連において説明できる。
4	6.14	木	8	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。
5	6.26	火	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。
6	6.26	火	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。
7	6.26	火	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。
8	6.26	火	4	〃	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。
9	6.29	金	1	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。
10	6.29	金	2	鴨井 青龍	産婦	女性性器の炎症	膣の自浄作用、女性生殖器の炎症性疾患についてその原因、病態を理解し、診断、治療法を説明できる。
11	6.29	金	3	〃	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。
12	6.29	金	4	〃	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。
13	7. 3	火	1	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。
14	7. 3	火	2	可世木久幸	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。
15	7. 3	火	3	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。
16	7. 3	火	4	〃	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。
17	7. 5	木	5	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。
18	7. 5	木	6	〃	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。

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
19	7. 5	木	7	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。
20	7. 5	木	8	〃	病理	女性生殖器病理 2	女性生殖器悪性腫瘍の病理を理解し、臨床症状との関連を説明できる。
21	9.10	月	5	山下浩二	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。
22	9.10	月	6	飯田信也	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。
23	9.10	月	7	芳賀駿介	外科	乳腺の悪性腫瘍 2	乳腺の悪性腫瘍の治療について、外科治療を中心に理解する。
24	9.10	月	8	〃	外科	乳腺の悪性腫瘍 3	乳腺の悪性腫瘍の治療について、内分泌化学療法を中心に理解する。
25	9.13	木	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。
26	9.13	木	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。
27	9.13	木	7	宮下次廣	放射	女性性器癌の放射線治療	子宮頸癌の放射線治療についてその適応、方法を理解し、説明できる。
28	9.13	木	8	〃	放射	乳癌の放射線治療	乳癌の放射線治療についてその適応、方法を理解し、説明できる。

7. その他注意事項

科目（コース）名 運動器・知覚

科目（コース）責任者： 高井 信朗

科目（コース）副責任者： 宮本 雅史、沢泉 卓哉

1. 学習目標

運動器・知覚コースの第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 24 年 10 月 15 日（月）

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. 授業予定表（全26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	6.21	木	3	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	6.21	木	4	〃	整形	整形	骨・軟骨・関節
3	6.28	木	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。
4	6.28	木	2	中村 洋	整形	感染症・リウマチ性疾患	骨・関節の感染性疾患、リウマチ疾患の病態を理解し、説明できる。
5	6.28	木	3	高井信朗	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。
6	6.28	木	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。
7	7. 4	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。
8	7. 4	水	2	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。
9	7. 4	水	3	沢泉卓哉	整形	手・前腕の外傷	手の骨折、外傷、絞扼性神経障害を列挙し、説明できる。
10	7. 4	水	4	〃	整形	手の外科	手の腱、神経損傷を理解し、説明できる。
11	7. 6	金	1	玉井健介	整形	股関節疾患	小児の股関節疾患を理解し、説明できる。
12	7. 6	金	2	〃	整形	股関節疾患・骨折	成人の股関節疾患・外傷を理解し、説明できる。
13	7. 6	金	3	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。
14	7. 6	金	4	〃	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。
15	9.12	水	1	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。
16	9.12	水	2	森 淳	整形	膝関節障害	スポーツによる靭帯・半月損傷を理解し、説明できる。
17	9.12	水	3	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。
18	9.12	水	4	〃	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。
19	9.20	木	1	河路秀巳	整形	骨粗鬆症、代謝性疾患	骨粗鬆症の病因と病態を説明し、骨折の好発部位を列挙、代謝性疾患の概況を説明できる。
20	9.20	木	2	橋口 宏	整形	変性性肩関節疾患	肩関節の変性性疾患を理解し、説明できる。
21	9.20	木	3	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。
22	9.20	木	4	〃	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。
23	9.24	月	5	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。
24	9.24	月	6	〃	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。

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	9.24	月	7	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。
26	9.24	月	8	〃	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。

7. その他注意事項

科目（コース）名 周産期医学・成長・発達

科目（コース）責任者： 伊藤保彦

科目（コース）副責任者： 朝倉啓文、右田 真

1. 学習目標

周産期医学は分娩周辺期、すなわち妊娠 22 週から分娩後早期（7 日目まで）における母体、および胎児、新生児に関する学問である。しかし、本コースには妊娠の成立から分娩に至る産科学の領域と、周産期、新生児医学、小児医学を包括している。すなわち、ヒトの発生から誕生、学童期までの成長・発達過程、および特有な疾病を学ぶ。

2. 学習行動目標

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。

妊娠の診断・検査について説明できる。

正常な胎児・胎盤の発育過程を説明できる。

正常分娩・産褥の経過を理解し、説明できる。

主な異常妊娠・分娩・産褥の病因、病態を説明できる。

胎児、および付属物の異常について説明できる。

遺伝子病、染色体異常が説明できる。

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。

3. 評価項目

正常妊娠の成立（排卵、受精、着床）機序、妊娠維持機構

妊娠、分娩、産褥過程での母体の解剖学的、生理学的変化

正常妊娠の経過

妊婦の診察法、検査法

正常分娩経過

正常産褥経過

妊娠初期の主な異常（妊娠悪阻、流産、子宮外妊娠、絨毛性疾患）の原因、病態、診断、治療

妊娠高血圧症候群の概念、病態生理、診断、治療

多胎妊娠、胎児発育異常の病態と治療

主な合併症妊娠の病態、診断、治療

主な異常分娩（早産、微弱陣痛、遷延分娩、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

産科手術（人工妊娠中絶、吸引・鉗子分娩、帝王切開術）の適応と手技

産科麻酔の特徴と周術期管理
胎児の循環、呼吸の生理と出生時の変化
胎内発育を在胎期間と出生体重を加味して評価
新生児の生理
新生児、胎児仮死（Apgar スコア）
新生児の呼吸障害（Silverman スコア、RDS、MAS）
新生児黄疸
新生児マスキリーニング
遺伝子病、染色体異常
乳幼児の精神運動発達（原始反射を含む）
乳幼児の栄養法、離乳食
小児の成長・発達（Scamon の発育曲線）
二次性徴の出現

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 24 年 10 月 29 日（月）

5. 参考図書

最新産科学：荒木 勤 著（文光堂）
Winiam's Obstetrics（Apple & Lange）
小児科学 3 版：大関武彦、近藤直実、総編集（医学書院）
Nelson：Textbook of Pediatrics（Sanders）
病気がみえる Vol.10 産科：医療情報科学研究所、メディックメディア

6. 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	9. 11	火	1	竹下 俊行	産婦	正常妊娠の生理	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。
2	9. 11	火	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・胎盤検査法（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。
3	9. 11	火	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。
4	9. 11	火	4	関口 敦子	産婦	母子保健	母子保健法、母体保護法、母子統計を理解する。
5	9. 13	木	1	竹下 俊行	産婦	妊娠初期の異常	妊娠悪阻、流産、子宮外妊娠の病態を理解し説明できる。
6	9. 13	木	2	中井 章人	産婦	異常妊娠-1	妊娠高血圧症候群、子癇、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。
7	9. 13	木	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。
8	9. 13	木	4	〃	産婦	異常妊娠-3	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。
9	9. 18	火	1	中井 章人	産婦	異常妊娠-4	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。
10	9. 18	火	2	〃	産婦	異常妊娠-5	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。
11	9. 18	火	3	〃	産婦	異常妊娠-6	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。
12	9. 18	火	4	〃	産婦	産科手術	子宮内容除去術、頸管縫縮術、吸引・鉗子分娩、帝王切開術を理解し、説明する。
13	9. 27	木	1	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。
14	9. 27	木	2	〃	産婦	分娩の異常-2	Fetal distress 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。
15	9. 27	木	3	〃	産婦	産科ショック	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 DIC の診断と治療を説明できる。
16	9. 27	木	4	澤 倫太郎	産婦	異常産褥	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。
17	10. 4	木	1	右田 真	小児	先天性疾患の生じる機序	遺伝子病、配偶子病、胎芽病、胎児病を理解する。
18	10. 4	木	2	島 義雄	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。
19	10. 4	木	3	〃	小児	未熟児、異常新生児の管理	未熟児、異常新生児（仮死、呼吸障害、黄疸など）の管理を理解する。
20	10. 4	木	4	藤野 修	小児	小児の成長発達-1	年齢による各臓器の発育（Scammon の発育型）、機能を理解する。

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
21	10.10	水	1	藤野 修	小児	小児の成長発達-2	年齢による神経系、運動機能の発育、機能の特徴を理解する。
22	10.10	水	2	前田美穂	小児	小児の栄養	乳児の栄養、離乳、学童の栄養について理解する。
23	10.10	水	3	伊藤保彦	小児	小児の成長発達異常	低身長、二次性徴、思春期早発症、思春期遅発症について理解する。
24	10.10	水	4	〃	小児	小児の成長発達まとめ	小児の成長発達と疾患との関連を理解する。

7. その他注意事項

科目（コース）名 感覚器（耳鼻咽喉科）

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24年11月5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 卷（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 卷（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. 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	9. 20	木	5	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	9. 20	木	6	〃	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	9. 25	火	1	青木秀治	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	9. 25	火	2	〃	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	9. 27	木	5	〃	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	9. 27	木	6	〃	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	10. 2	火	1	〃	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	10. 2	火	2	松根彰志	耳	耳鼻科に関連する脳神経（Ⅷ以外）	顔面神経、三叉神経、迷走神経等の解剖とその障害について説明できる。
9	10. 4	木	5	後藤 穰	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	10. 4	木	6	〃	耳	鼻疾患と嗅覚障害	鼻の外傷、炎症性疾患、アレルギーなどと嗅覚障害について説明できる。
11	10. 5	金	1	〃	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	10. 5	金	2	三枝英人	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。
13	10. 9	火	1	〃	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。
14	10. 9	火	2	〃	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。
15	10.12	金	1	〃	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。
16	10.12	金	2	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。
17	10.16	火	1	横島一彦	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。
18	10.16	火	2	〃	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。
19	10.18	木	1	〃	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	10.18	木	2	〃	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	10.25	木	1	富山俊一	耳	先端医療（最終講義）	耳鼻咽喉科領域の新しい、診断、治療と社会への影響を知る。
22	10.25	木	2	馬場俊吉	耳	先端医療（最終講義）	耳鼻咽喉科領域の新しい、診断、治療と社会への影響を知る。
23	10.31	水	1	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	10.31	水	2	〃	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。

7. その他注意事項

科目（コース）名 感覚器（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（ライブサージャリー含む）。
- ・ 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（ライブサージャリー含む）。
- ・ 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24年11月5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. 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	9. 20	木	7	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	9. 20	木	8	〃	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	9. 25	火	3	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。
4	9. 25	火	4	中山 滋章	永山	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。
5	9. 27	木	7	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。
6	9. 27	木	8	堀 純子	付属	眼科診断学	視診、画像診断を中心とした外眼部診断学を理解し、説明できる。
7	10. 2	火	3	小野 眞史	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。
8	10. 2	火	4	〃	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。
9	10. 4	木	7	堀 純子	付属	眼瞼、涙器、結膜疾患 1	眼瞼・涙器・結膜の機能を理解し説明できる。
10	10. 4	木	8	〃	付属	眼瞼、涙器、結膜疾患 2	眼瞼・涙器・結膜疾患の臨床像と治療法を説明できる。
11	10. 5	金	3	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。
12	10. 5	金	4	〃	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。
13	10. 9	火	3	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	10. 9	火	4	〃	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	10.12	金	3	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	10.12	金	4	〃	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	10.16	火	3	五十嵐 勉	付属	視神経疾患	視神経疾患の症状、検査所見を理解し診断を説明できる。
18	10.16	火	4	〃	付属	糖尿病網膜症	糖尿病網膜症を理解し、その成因を説明できる。
19	10.18	木	3	志和 利彦	付属	網膜疾患 (1)	網膜主要疾患の種類・症状・所見・治療を理解し、説明できる。
20	10.18	木	4	〃	付属	網膜疾患 (2) 硝子体手術	硝子体手術の基本手技を理解する。
21	10.25	木	3	〃	付属	休講	
22	10.25	木	4	小野 眞史	付属	休講	
23	10.31	水	3	鈴木久晴	小杉	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。
24	10.31	水	4	〃	小杉	全身疾患と眼 2	医原性眼病変を理解する。

7. その他注意事項

科目（コース）名 皮膚・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： 大木更一郎、藤本和久

1. 学習目標

本コースは、皮膚科および形成外科が共同して担当する。まずは皮膚生理、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、変形、欠損）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。

又、主として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について理解し医学の中における形成外科の役割を理解する。

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、美容外科学）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) 形成外科学の定義について説明できる。
- 11) 形態異常を伴う先天異常の発生原因と主要疾患について列挙できる。
- 12) 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。
- 13) 熱傷の初期治療、再建手術、後療法について説明できる。
- 14) 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。
- 15) 皮膚潰瘍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。
- 16) 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。
- 17) 組織工学と再生医学についての正しい知識を説明できる。
- 18) 形態異常に関連する先天性疾患や症候群を列挙できる。
- 19) 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。
- 20) 光線療法についてその原理と適応について説明できる。

- 21) 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。
- 22) 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 24 年 11 月 19 日（月）

4. 参考図書

標準皮膚科学 第 5 版 医学書院

標準形成外科学 第 4 版 医学書院、形成外科手術書 改訂版 南江堂

皮膚病アトラス 第 5 版 文光堂、Grabb and Smith's Plastic Surgery Fifth Ed. Lippincott-Kaven
Rook's Textbook of Dermatology 7th Ed. Blackwell Science CDR 版

小皮膚科学 第 8 版 金芳堂

形成外科手術書 第 2 版 南江堂

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

きずのきれいな治し方 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

あたらしい皮膚科学 中山書店

5. 授業予定表（全34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. 14	金	1	川名 誠 司	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	9. 14	金	2	〃	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	9. 14	金	3	百 東 比 古	形成	形成外科・先天異常総論、口唇口蓋裂、小耳症	形成外科とは何か、先天形態異常の発生と診断について理解し説明できる。
4	9. 14	金	4	百 東 比 古 陳 貴 史	形成	植皮と皮弁、マイクロサージャリー	皮弁と植皮の違い、各種皮弁（マイクロサージャリー含む）を理解し説明できる。
5	9. 19	水	1	幸 野 健	皮膚	湿疹、皮膚炎	脂漏性皮膚炎、貨幣状皮膚炎の診断、治療を理解し説明できる。
6	9. 19	水	2	〃	皮膚	紅斑症、蕁麻疹	滲出性紅斑、結節性紅斑、蕁麻疹の診断、原因、治療を理解し説明できる。
7	9. 19	水	3	藤 本 和 久	皮膚	皮膚感染症（1）、細菌、疥癬	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。
8	9. 19	水	4	村 上 正 洋	形成	顔面骨骨折・軟部損傷、顔面神経麻痺、漏斗胸	顔面骨骨折、顔面神経麻痺、漏斗胸について診断、治療を理解する。
9	9. 21	金	1	尾 見 徳 弥	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を理解し説明できる。
10	9. 21	金	2	〃	皮膚	美容皮膚科	紫外線、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。
11	9. 21	金	3	安 齋 眞 一	皮膚	皮膚腫瘍（1）	皮膚悪性腫瘍の分類、原因、診断を理解し説明できる。
12	9. 21	金	4	〃	皮膚	皮膚腫瘍（2）	皮膚悪性腫瘍の病期分類、手術療法以外の各治療法を理解し説明できる。
13	9. 28	金	1	佐 野 和 史	形成	四肢・特に手の形成外科	四肢とくに手の先天異常、外傷の形成外科を理解する。
14	9. 28	金	2	水 野 博 司	形成	組織工学と再生医療、下腿潰瘍・足の壊疽	幹細胞を利用した組織工学、再生医学と形成外科との関わりを理解する。下肢の血行障害の診断と治療を理解する。
15	9. 28	金	3	上 野 孝	皮膚	物理化学的損傷、創傷治療	熱傷、放射線障害、褥瘡、循環障害の診断、治療を理解し説明できる。
16	9. 28	金	4	〃	皮膚	皮膚感染症（2）、性行為感染症	梅毒、AIDSなどの性行為感染症の皮膚症状、診断、治療を理解し説明できる。
17	10. 3	水	1	船 坂 陽 子	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。
18	10. 3	水	2	〃	皮膚	全身と皮膚、色素異常症	全身疾患を反映する皮膚症状を理解し説明できる。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。
19	10. 3	水	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。
20	10. 3	水	4	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の診断、治療を理解し説明できる。
21	10.11	木	1	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。
22	10.11	木	2	佐々木りか子	皮膚	小児皮膚科	小児の皮膚生理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
23	10.11	木	3	佐々木りか子	皮膚	小児の母斑、母斑症	臨床像、診断を理解し説明できる。
24	10.11	木	4	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。
25	10.23	火	1	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。
26	10.23	火	2	秋元正宇	形成	クラニオフェイシャル、シミュレーション外科	頭蓋顎顔面の先天異常とその治療法、コンピューターを駆使したシミュレーション外科について理解する。
27	10.23	火	3	青木 律 小池 幸子	形成	レーザー医学・美容医療、医療倫理学	美容医療の問題点を社会医学的に理解する。レーザー治療に関する問題点を理解し説明できる。
28	10.23	火	4	かづきれいこ 青木 律	形成	リハビリメイク	外観に障害がある患者さんの社会復帰を目的としたメイクアップ療法について理解する。
29	10.24	水	5	大久保正智 三橋 清	形成	美容外科学、ケロイド・傷跡の美容外科	ケロイドの病態、治療、乳房再建、美容外科学の正しい知識を理解し説明できる。
30	10.24	水	6	小川 令	形成	皮膚腫瘍、皮膚腫瘍再建	皮膚腫瘍および皮膚悪性腫瘍の治療について、病期分類との関係において術式の選択を理解し説明できる。
31	10.24	水	7	高見佳宏	形成	熱傷、創傷治癒、皮膚培養、人工真皮	創傷治癒理論に基づいた治療法について理解する。培養表皮、人工表皮について理解する。
32	11. 1	木	5	大木更一郎 土佐眞美子	形成	熱傷瘢痕拘縮、褥瘡術後の瘢痕ケロイド	熱傷瘢痕拘縮、褥瘡、他科手術後の瘢痕ケロイド治療における形成外科の役割について理解し説明できる。
33	11. 9	金	3	加藤篤衛	皮膚	皮膚感染症 (3)、ウイルス	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。
34	11. 9	金	4	〃	皮膚	皮膚感染症 (4)、抗酸菌、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。

6. その他注意事項

1回の授業は45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 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) 人格障害の症候、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 24 年 11 月 28 日（水）

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。

4. 教科書

- 1) 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. 授業予定表（全 32 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	10.17	水	1	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	10.17	水	2	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	10.17	水	3	〃	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	10.17	水	4	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	10.24	水	1	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	10.24	水	2	〃	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	10.24	水	3	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。
8	10.24	水	4	〃	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。
9	11. 1	木	1	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。
10	11. 1	木	2	〃	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。
11	11. 1	木	3	大久保善朗	精神	気分障害Ⅰ	特徴、歴史、病型、病因などを理解する。
12	11. 1	木	4	〃	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. 7	水	1	斎藤卓弥	精神	児童・青年期精神医学	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。
14	11. 7	水	2	〃	精神	摂食障害	病態、症状、治療について理解する。
15	11. 7	水	3	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。
16	11. 7	水	4	〃	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。
17	11.13	火	1	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	11.13	火	2	〃	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	11.13	火	3	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	11.13	火	4	〃	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	11.16	金	1	西松能子	精神	不安障害	下位分類、特徴、治療について理解する。

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	11.16	金	2	西松能子	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。
23	11.16	金	3	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。
24	11.16	金	4	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。
25	11.20	火	1	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。
26	11.20	火	2	〃	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。
27	11.20	火	3	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。
28	11.20	火	4	〃	精神	精神療法	精神療法の種類と方法について理解する。
29	11.22	木	5	大久保善朗	精神	統合失調症Ⅲ	統合失調症研究の進歩。
30	11.22	木	6	〃	精神	気分障害Ⅲ	気分障害研究の進歩。
31	11.22	木	7	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。
32	11.22	木	8	〃	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。

7. その他注意事項

科目（コース）名 臨床遺伝

科目（コース）責任者： 島田 隆

科目（コース）副責任者： 渡邊 淳

科目（コース）担当者： 島田 隆、右田 真、渡邊 淳、浅野 ありさ、三宅 秀彦、
堺 則康、川目 裕

1. 学習目標

近年の遺伝子研究の進歩により医学や医療を大きく変わりつつある。これまで全く原因の解らなかつた疾患の責任遺伝子が次々に発見され、病態の遺伝子レベルでの解析や、遺伝子検査による診断が行われるようになってきている。さらに、遺伝子を使って病気を治療しようという、遺伝子治療が現実のものになろうとしている。この領域では既に基礎医学と臨床医学の壁は無く、最先端の遺伝子研究の成果が、直ちに診断や治療に応用されている。このように急速な進歩を続ける遺伝子医学の面白さをわかってもらうことを第一の目標にしている。一方、遺伝情報は個人情報の中でも特殊であることから平成16年に厚生労働省から発表された「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」の中でも遺伝情報を診療に活用する場合の取り扱いについて述べられた。平成23年には日本医学会より「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」が公表された。今後、「遺伝」問題への対応はどの医療従事者にとっても求められる。その上で、遺伝子情報や遺伝子解析技術を、倫理的問題にも配慮しつつ将来の医学研究や診療に適切に応用できる医学研究者の育成を目指す。

そのために従来の生化学の一分野としての分子生物学だけではなく、新しい遺伝子医学の教育を行う。すなわち、2年次での分子遺伝学と4年次での臨床遺伝の二つの枠で遺伝子医学の講義、実習を行う。分子遺伝学においては遺伝子の発見から遺伝子操作技術の発展までの遺伝子研究の歴史的流れを、重要な実験結果をもとに概説し、分子生物学の基本原理の理解に努める。臨床遺伝においては、遺伝子研究の成果がどのように現在の臨床医学で応用されているかを理解するとともに、これからの遺伝子医学のあり方を全員で考える。

2. 学習行動目標

臨床遺伝コースでは、分子生物学の基礎知識を発展させヒトから病気の遺伝学についての広い領域を学習する。基本は遺伝子についての正確な理解である。古典的遺伝学の知識をもう一度整理するとともに、臨床で遭遇する可能性の高い遺伝性疾患である染色体異常症や単一遺伝子病について臨床的知識だけでなく、遺伝子レベルでの発症機序を正確に理解し、患者に対して説明できる知識が必要である。

又、最近の遺伝子研究の結果、新しい遺伝子の構造や発現調節のメカニズムが解明され、これまでメンデルの法則では説明できなかった多くの遺伝性疾患の発症機序が次々に明らかになっている。これらの最新の研究成果についても積極的に紹介する。

遺伝子解析技術の飛躍的進歩により、ヒトゲノム計画が予想を超える早さで進んでいる。ポストゲノム時代となった現在これら遺伝医学の進歩は医療の質に大きく変化をきたしつつある。今後は多因子性疾患と遺伝子の関係が明らかになっていくと期待されている。本学で行われている研究を中心に、多因子性疾患にアプローチするための新しい方法論の理解に努める。これら最新の遺伝子の知識を習得した

うえて、改めて遺伝子だけでは生物や病気を完全に理解することはできないという点を認識してもらう。

後半では、これらの遺伝子医学の進歩が、具体的に臨床の現場でどのように応用されているかを学習体験する。一部の疾患に対する遺伝子診断（検査）は、技術的に可能になったが多くの倫理的・社会的問題が起きている。技術的課題だけでなく、倫理的問題についても十分に認識してほしい。一方、遺伝性疾患の究極の治療法として遺伝子治療が期待されているが未だ多くの技術的課題がある。遺伝子治療の現状の今後の見通しについての理解を深める。

遺伝子情報や遺伝子操作技術を患者のために適切に応用していくためには、患者自身が状況を正確に理解し、自主的に判断していくことが不可欠である。そのための遺伝カウンセリングを中心とした遺伝診療が付属病院遺伝診療科遺伝外来で開始されている。模擬遺伝カウンセリング ロールプレイなどの実習に参加することで遺伝子医学の問題点を自らの問題として考える。

(1) 臨床遺伝の基礎概念

1. ヒト染色体と遺伝子の基本構造、機能ならびに染色体と遺伝子の関係
2. 遺伝子から蛋白質までの正常の流れ（セントラル・ドグマ）
3. 遺伝子変異と多型の違い、変異が人の個体差と疾病にどのように関与しているか多型（SNP）のもたらす医学的影響
4. 遺伝子変異の起きる時期の違い（胚細胞期、体細胞期）で遺伝子病を分類（分類した遺伝子病について遺伝するかどうか）
5. メンデル遺伝の法則 遺伝形式別（常染色体優性・劣性、X染色体劣性）
主な単一遺伝子病（メンデル遺伝病）
単一遺伝子病（メンデル遺伝病）の分子生物学的メカニズム（遺伝子の伝わり方）
単一遺伝子病の発現に関与する因子（表現度の差、不完全浸透、突然変異など）
6. メンデル遺伝に従わない遺伝病（ミトコンドリア病、ゲノム刷り込み現象）
7. 染色体異常（数的異常、構造異常）の発症メカニズム 親から子への遺伝の可能性
頻度の高い染色体異常の特徴
8. 多因子遺伝病・薬理遺伝学
9. 腫瘍の発生と遺伝子の関連 主な家族性腫瘍疾患
10. 集団遺伝学の基本概念（連鎖、遺伝子頻度、罹患者頻度、保因者頻度など）

(2) 遺伝性疾患の診断・治療

1. 基本的な遺伝子操作法
2. 遺伝子診断（技術・方法・限界）
3. 遺伝的異質性（genetic heterogeneity）
4. 生化学的、細胞遺伝学的、分子遺伝学的検査結果
5. 遺伝病予知（発症前診断）利点と欠点
6. 出生前診断 方法・適応・問題点
7. 遺伝病治療のアプローチ（食事療法、投薬、酵素補充療法、移植、遺伝子治療など）
8. オーダーメイド医療（薬剤感受性・疾患易罹患性）
9. 遺伝子治療（方法・適応・問題点）

(3) 先天異常

1. 胎芽期、胎児期の特徴
2. 発生を障害する遺伝因子、環境因子（催奇形因子）原因のなかで遺伝との関連
3. 主な胎芽病・胎児病（原因・診断・治療・予防法）
4. 先天代謝異常症
5. 新生児マススクリーニング（方法、対象疾患、意義）

(4) 遺伝診療

1. 家族歴を聴取、家系図の作成
家系図から遺伝形式ならびにリスク（再発危険率）の推定
2. 遺伝病、先天異常、催奇形因子についての情報を収集方法・整理・問題点
一貫性のある支援プランの作成
3. 遺伝相談・カウンセリングの基本
わが国における遺伝医療の現状
4. 遺伝性疾患に対する社会的支援、メディカルケア・サポート
心理、患者・家族の医療への参加
当事者団体（患者会）
5. 遺伝医療特有の法的・倫理的問題
ガイドライン

3. 評価方法と評価基準

筆記試験、レポート、討論により総合的に行う。評価区分は学則に定める。遺伝子医学の根幹に関する部分については正確な知識を持っていることを要求する。そのうえで遺伝子研究の進歩をどのように臨床応用すべきなのかを自分自身で考えてほしい。また、遺伝子医学に対し如何に多様な考え方があのか理解してほしい。

コース修了試験：平成 24 年 11 月 26 日（月）

4. 参考図書

「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」（日本医学会）

「遺伝医学への招待」新川、阿部（南江堂）

「トンプソン&トンプソン遺伝医学」福嶋 監訳（メディカル・サイエンス・インターナショナル）

5. 授業予定表（全18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. 2	金	1	島田 隆	遺伝診療 /分子遺伝	遺伝医療の現状	遺伝子研究は医学をどう変えたか？ 遺伝子治療、遺伝診療
2	11. 2	金	2	〃	遺伝診療 /分子遺伝	遺伝医療の倫理	生命倫理と医の倫理、優生学と遺伝倫理
3	11. 2	金	3	三宅秀彦	遺伝診療	遺伝診療演習	演習) 家系図の書き方、危険率(リスク)、 遺伝カウンセリング
4	11. 2	金	4	〃	遺伝診療	染色体異常	発症機序、代表的な染色体異常症
5	11. 8	木	1	渡邊 淳	遺伝診療 /分子遺伝	基礎からみた遺伝医学	遺伝情報とは、遺伝子・染色体の関連と 機能、細胞分裂、メンデルの法則
6	11. 8	木	2	〃	遺伝診療 /分子遺伝	遺伝病の病態	単一遺伝子(メンデル遺伝)病、非メン デル遺伝病
7	11. 8	木	3	右田 真	遺伝診療 /小児科	遺伝病の治療	先天代謝異常症、新生児マススクリー ニング、食事療法、薬物療法、酵素補充療 法、移植治療
8	11. 8	木	4	〃	遺伝診療 /小児科	遺伝子治療	遺伝子治療の現状と展望
9	11.14	水	3	川目 裕	お茶の水 女子大学	先天異常・奇形	先天異常の分類、奇形の徴候
10	11.14	水	4	渡邊 淳	遺伝診療 /分子遺伝	遺伝学的検査	染色体検査、酵素診断、遺伝子検査(診 断)、出生前診断、発症前診断、ガイドラ イン
11	11.15	木	5	〃	遺伝診療 /分子遺伝	オーダーメイド医療	個別化医療、ファーマコジェネチクス (PGx)
12	11.15	木	6	渡邊 淳 塚 則康	遺伝診療	遺伝診療(1)	遺伝性疾患を症例から考える。
13	11.15	木	7	外部講師	患者会	遺伝診療(2)	特別講演
14	11.15	木	8	全 員	遺伝診療	遺伝診療(3)	実習) 遺伝子・遺伝病に関する情報収集
15	11.20	火	5	〃	遺伝診療	遺伝診療(4)	実習) ロールプレイ
16	11.20	火	6	〃	遺伝診療	遺伝診療(5)	実習) ロールプレイ
17	11.20	火	7	〃	遺伝診療	遺伝診療(6)	実習) ロールプレイ
18	11.20	火	8	〃	遺伝診療	遺伝診療(7)	実習) ロールプレイ

6. その他注意事項

授業時には、配布する授業ノートを必ず毎回持参すること。

科目（コース）名 臨床腫瘍

科目（コース）責任者： 清水 一雄

科目（コース）副責任者： 猪口 孝一、木村 剛

1. 学習目標

成人病による死亡が増加しつづける中、死亡原因における悪性腫瘍の占める割合は上昇の一途をたどり、1981年に死因の第1位となってからこの位置をキープし30年が経過している。現在では全死亡者数の34%がこの疾患で亡くなっていることを考えると全世界で基礎、臨床を問わずあらゆる分野で、本疾患の原因究明、治療法の開発に心血を注いでいるのは当然のことである。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幅広い臨床腫瘍に関する最新の知識を理解する。

2. 学習行動目標

本コースでは、基礎医学、臨床医学における各分野の第一線の専門家を擁して、特に悪性腫瘍に対し、前半はその発生、遺伝、転移など分子生物学、疫学、形態学、分子遺伝学、病理生理学、腫瘍免疫学に至る幅広く、かつ最新の基礎的講義から始め、後半には化学療法に関する内科的治療、外科的治療、放射線治療、小児悪性腫瘍の特徴、最新の遺伝子治療、更には癌性疼痛対策・支持療法、ターミナルケアなど臨床分野へと講義をすすめていく。これらのことを幅広く学び知識を得ることは、臨床系医師、基礎系の医科学者として活躍する医師にとって不可欠のものである。近年、分子生物学的に少しずつ解明されつつある本疾患に対し更に深く、興味を持って基礎・臨床両面から学び理解を深めて欲しい。

- 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き理解する。
- 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。

3. 評価方法と評価基準

- 1) 評価方法：規定の出席数以上に達しているものに対し、コース講義修了後ただちに「コース修了試験」をおこなう。
- 2) 評価基準：上記試験結果を学則に従い、出席状況、授業態度も参考にし総合評価する。
コース修了試験：平成 24 年 11 月 30 日（金）

4. 参考図書

- NEW 外科学（改訂第 2 版）編集：出月康夫・古瀬 彰・杉町圭蔵 南江堂
- TEXT 外科学（第 2 版）編集：杉町圭蔵・磨伊正義・岡田 正・武藤徹一郎 南山堂
- Cancer Principles & Practice of Oncology (6th Edition) Vince T, DeVita, Samuel Hellman, Steven A, Rosengarg Lippincott Williams & Wilkins
- ペコリーノがんの分子生物学（メカニズム・分子標的・治療）
Molecular Biology of Cancer (Mechanisms, Targets, and Therapeutics) 2nd Edition
監訳：日合 弘・木南 凌 メディカル・サイエンス・インターナショナル
- がん診療 update 日本医師会雑誌・第 138 巻・特別号（1）編集：島田安博・杉原健一 他 日本医師会

5. 授業予定表（全18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. 8	木	7	太田成男	老研	内因性発癌	遺伝子の体細胞変異と増殖因子が関与する内因性発癌について理解する。癌の形式遺伝子学、家族性腫瘍、ゲノム不安定性、DNA修復と発癌について理解する。
2	11. 8	木	8	〃	老研	分子疫学	ヒト集団の多様性と発癌、発癌のリスク、DNA多型、遺伝子診断について理解する。
3	11.13	火	5	猪口孝一	内科	癌遺伝子、癌抑制遺伝子、多段階発癌	染色体異常、癌関連遺伝子異常と多段階発癌機構を理解し、臨床検体の遺伝子検査法を理解する。
4	11.13	火	6	牧野浩司	外科	外因性発癌	多因性発癌因子と癌、化学発癌、環境因子と発癌について理解する。
5	11.13	火	7	太田成男	老研	細胞周期、アポトーシス	癌の原因である無秩序な細胞増殖を理解するために細胞周期と防衛機構としての機能する細胞死の分子機構を理解する。
6	11.13	火	8	塚田克也	病理	癌の病理学	癌細胞、癌組織の病理診断について理解し説明できる。
7	11.16	金	5	〃	病理	癌の浸潤、転移	癌の浸潤、転移の機序について理解し説明できる。
8	11.16	金	6	近藤幸尋	泌尿	血管新生と抗癌剤耐性機構	癌細胞の環境と治療に抵抗する機構を理解する。
9	11.16	金	7	高橋秀実	微免	腫瘍免疫	抗腫瘍免疫を担う生体防御システムの概要を理解し、現在展開されている腫瘍に対する免疫療法を説明できる。
10	11.16	金	8	能勢隆之	放射	放射線治療	悪性腫瘍に対する放射線療法の適応を早期癌の根治治療から末期癌の緩和療法まで説明できる。
11	11.19	月	5	清水一雄	外科	外科的治療	甲状腺悪性腫瘍を例として外科的治療の目的、意義、方法を理解し、それぞれの治療法の利点・欠点を理解できる。
12	11.19	月	6	三浦剛史	泌尿	癌患者の支持療法	ターミナルケアの実際を学び、痛みや患者心理を理解し、支持療法を説明できる。
13	11.19	月	7	檀和夫	内科	癌の化学療法	抗癌剤による癌の内科的治療、抗癌剤の種類、作用機序、副作用を知り化学療法の概略を理解する。
14	11.19	月	8	三宅弘一	生化	癌の遺伝子治療	遺伝子導入技術を応用した癌の遺伝子治療の方法を理解する。
15	11.22	木	1	木村剛	泌尿	治療の副作用と対策	抗癌剤の副作用とその対策について理解する。
16	11.22	木	2	浅野健	小児	小児の悪性腫瘍	小児悪性腫瘍の特徴（神経芽腫、Wilms腫瘍、網膜芽腫、胚芽腫など、晩期障害）を理解する。
17	11.22	木	3	久保田馨	内科	癌の治療学（1）	インフォームドコンセント、臨床試験を理解する。
18	11.22	木	4	〃	内科	癌の治療学（2）	効果判定基準、毒性判定基準について理解する。

6. その他注意事項

科目（コース）名 麻酔・集中管理

科目（コース）責任者： 坂本 篤裕

科目（コース）副責任者： 田中 啓治

1. 学習目標

麻酔科学、集中治療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。

コース終了試験：平成24年12月3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. 授業予定表（全32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	10.18	木	5	坂本篤裕	麻酔	院内救急とその対策	薬物に対する過敏反応を中心に、患者急変の機序と治療を理解説明出来る。
2	10.18	木	6	〃	麻酔	痛みと外科侵襲の生体反応	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出来る。
3	10.18	木	7	田中啓治	集中	急変時の循環器系のモニタリング・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出来る。
4	10.18	木	8	佐藤直樹	集中	急変時の急性循環障害とその対策	急性循環障害の機序と病態、治療を理解し説明出来る。
5	10.26	金	1	阿部信二	内科	急変時の呼吸器系のモニタリング・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出来る。
6	10.26	金	2	〃	内科	急性呼吸障害とその対策	急性呼吸障害の機序と病態、治療を理解説明出来る。
7	10.26	金	3	駒場祐一	内科	急変時の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出来る。
8	10.26	金	4	横田裕行	救急	心肺蘇生と脳保護	心肺蘇生法と蘇生時における脳保護について理解説明出来る。
9	10.29	月	5	及川眞一	内科	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出来る。
10	10.29	月	6	井上哲夫	麻酔	エアウェイマネジメント	集中管理・心肺蘇生に最も重要な気道確保の手技・管理を理解説明出来る。
11	10.29	月	7	〃	麻酔	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出来る。
12	10.29	月	8	緒方清行	内科	急変時の輸血療法	患者急変時に必要な輸血療法の理論と適応を理解説明出来る。
13	11. 6	火	1	金 徹	麻酔	急変時の輸液療法	患者急変時に必要な輸液療法の理論と適応を理解説明出来る。
14	11. 6	火	2	〃	麻酔	急変時の血液浄化療法	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出来る。
15	11. 6	火	3	落 雅美	外科	補助循環	各補助循環の理論と適応を理解説明出来る。
16	11. 6	火	4	坂本篤裕	麻酔	全身麻酔	全身麻酔・全身麻酔薬とを理解し、麻酔状態の患者管理法を説明出来る。
17	11. 8	木	5	〃	麻酔	局所麻酔	局所麻酔・局所麻酔薬とは何かを理解し、臨床応用の説明が出来る。
18	11. 8	木	6	本郷 卓	麻酔	麻酔手技と麻酔関連薬	麻酔に用いる手技と麻酔薬以外の関連薬を理解し、使用法を説明できる。
19	11. 9	金	1	尾藤博保	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出来る。
20	11. 9	金	2	〃	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出来る。
21	11.12	月	5	小野寺英貴	麻酔	心臓麻酔	心疾患に対する手術を理解し、麻酔管理について説明出来る。
22	11.12	月	6	河原裕泰	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出来る。
23	11.12	月	7	山田光輝	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出来る。
24	11.12	月	8	〃	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出来る。
25	11.15	木	1	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出来る。

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	11.15	木	2	竹田 晋浩	集中	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出来る。
27	11.15	木	3	鈴木 規仁	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出来る。
28	11.15	木	4	山本 剛	集中	周術期肺血栓塞栓症	周術期における肺血栓塞栓症の機序と病態、治療を理解説明出来る。
29	11.26	月	5	横田 裕行	救急	敗血症・SIRS	敗血症・SIRS の概念を理解し、治療を理解説明出来る。
30	11.26	月	6	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、治療を理解説明出来る。
31	11.26	月	7	中西 一浩	麻酔	ペインクリニックと acute pain service	疼痛を引き起こす病態の機序を理解し、その治療とその適応を理解説明出来る。
32	11.26	月	8	〃	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出来る。

6. 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： 清水一雄

科目（コース）副責任者： 清野精彦、緒方清行

1. 学習目標

SPによる医療面接練習、DVDおよびスモール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、心肺蘇生術実習等に加え、実際に附属病院各診療科の外来見学実習、関連医療機関における地域医療実習、病棟配属による指導医のもとでの診断学実習やスキルラボを利用したロールプレイを行い、CBT・OSCEに対応した診療に必要な基本的知識と技能を身につける。またSPを用いる「症候から考える」「総合病態を学ぶ」に加え、外国人SPを交えた英語による診断学実習により、より高度の診断技術を学ぶ。

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) 臨床各科の外来診療を見学し、理解することができる。
- 11) 配属された病棟において、指導医とともに実際の患者に接し、医療面接、身体所見の把握、診療録への記載を行い、診断のプロセスを考えることができる。
- 12) アメリカ人医師による英語での診察、診断プロセスを理解することができる。
- 13) 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、その内容を理解することができる。

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、外来見学実習、英語による診断学、症候から考える、総合病態を学ぶ、地域医療実習、病棟実習）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

1. 内科診断学 福井次矢、奈良信雄 編 医学書院

6. 授業予定表 (全 256 回)

日付	時限	担当者	所属	講義・実習内容	場所
1月10日 (木)	1	清水教授	外科学	コースオリエンテーション	講義室 3
	2~4	齋藤准教授	精神医学	TOEFL-ITP	講堂 (教育棟 2 階)
	5~8	伊藤准教授	CBT 委員会 教育推進室	CBT 事前体験テスト	大学院棟地下 1 階 実習室 4, 5
1月11日 (金)	1~8	Computer Based Testing (CBT)			大学院棟実習室
1月14日 (月)		成人の日			
1月15日 (火)	1~4	高柳非常勤講師 吉村准教授 阿曾助教	教育推進室	医療面接 1	講堂
	5~6	飯野教授	内科学	診察実習① バイタルサインの測定	講義室 3
	7~8	各担当者別紙			教育棟・橘桜会館 SGL 室
1月16日 (水)	1~4	高柳非常勤講師 吉村准教授 阿曾助教	教育推進室	医療面接 2	講堂
	5~6	神尾病院講師	内科学	診察実習④ 胸部診察 (呼吸器系)	講堂
	7~8	各担当者別紙			教育棟・橘桜会館 SGL 室
1月17日 (木)	1~4	高柳非常勤講師 吉村准教授 阿曾助教	教育推進室	医療面接 3	講堂
	5~6	浅井講師 茂木病院講師	内科学	A 班: 肺機能検査実習 B 班: 心電図実習	講堂、講義室 3
	7~8	浅井講師 茂木病院講師	内科学	B 班: 肺機能検査実習 A 班: 心電図実習	講堂、講義室 3
1月18日 (金)	1	吉村准教授	教育推進室	病棟における診療参加型臨床 実習	講義室 3
	2	吉村准教授	教育推進室	シミュレーション医学教育と C. S. Lab.	講義室 3
	3	阿曾助教	教育推進室	模擬患者の基礎知識 2	講義室 3
	4	齋藤准教授	精神医学	英語による医療面接の基礎	講義室 3
	5~6	清野教授 吉村准教授 阿曾助教	内科学 教育推進室	症候から考える 1	講義室 3
	7~8	清水教授	外科学	心電図解析	講義室 3
1月21日 (月)	1~4	外来見学 配属表参照	付属病院各診療科	A 班: 外来見学実習 (1)	各外来
		清家講師 吉村准教授 阿曾助教	内科学 教育推進室	B 班: 症候から考える 2	講義室 3
	5~8	谷合准教授 原口准教授	外科学	外科系基本手技実習①	講堂

日付	時限	担当者	所属	講義・実習内容	場所
1月22日 (火)	1~4	町田助教	放射線医学	胸部レントゲン読影	講義室3
	5~8	谷合准教授 原口准教授	外科学	外科系基本手技実習②	講堂/手術室
1月23日 (水)	1~4	外来見学 配属表参照	付属病院各診療科	B班：外来見学実習(2)	各外来
		岩切准教授 吉村准教授 阿曾助教	内科学 教育推進室	A班：症候から考える3	講義室3
	5~8	谷合准教授 原口准教授	外科学	外科系基本手技実習③	講堂/手術室
1月24日 (木)	1~4	外来見学 配属表参照	付属病院各診療科	A班：外来見学実習(3)	各外来
		安武准教授 吉村准教授 阿曾助教	内科学 教育推進室	B班：症候から考える4	講義室3
	5~6	安武准教授	内科学	診察実習②	講義室3
	7~8	各担当者別紙		胸部診察(循環器系)	教育棟・橘桜会館 SGL室
1月25日 (金)	1~4	中西准教授	麻酔科学	心肺蘇生法講義	講義室3
	5~8	中西准教授 麻酔科医局員	麻酔科学	心肺蘇生法実習	講堂
1月28日 (月)	1~4	外来見学 配属表参照	付属病院各診療科	B班：外来見学実習(4)	各外来
		塚田病院講師 吉村准教授 阿曾助教	内科学 教育推進室	A班：症候から考える5	講義室3
	5~8	吉村准教授 阿曾助教	教育推進室	医療面接4	講堂
1月29日 (火)	1~4	吉村准教授 阿曾助教	教育推進室・産婦 人科・眼科・耳鼻 科・外科・内科・ 看護部	A班：C.S.Lab.実習1 B班：自習	C.S.Lab/講堂
	5~8	中野准教授 吉村准教授 阿曾助教	内科学(老年内科) 教育推進室	高齢者の総合病態を考える	講堂
1月30日 (水)	1~4	吉村准教授 阿曾助教	教育推進室・産婦 人科・眼科・耳鼻 科・外科・内科・ 看護部	B班：C.S.Lab.実習2 A班：自習	C.S.Lab/講堂
	5~8	グレイリオン客員教授 齊藤准教授	教育推進室 精神医学	英語による医療面接①	講堂・講義室3
1月31日 (木)	1~4	桑原病院講師 吉村准教授 阿曾助教	小児科学 教育推進室	小児の総合病態を考える	講堂
	5~8	グレイリオン客員教授 齊藤准教授	精神医学	英語による医療面接②	講堂

日付	時限	担当者	所属	講義・実習内容	場所	
2月1日 (金)	1~4	臼田講師 吉村准教授 阿曾助教	内科学 教育推進室	B班：症候から考える6 A班：自習	講堂	
	5~6	津久井准教授	内科学	診察実習③ 腹部診察	講義室3	
	7~8	各担当者別紙			教育棟・橘桜会館 SGL室	
2月4日 (月)	1~4	飯野教授 吉村准教授 阿曾助教	内科学 教育推進室	A班：症候から考える7 B班：自習	橘桜会館3階	
	5~6	駒場准教授	内科学	診察実習⑤ 神経系診察	講堂	
	7~8	中溝准教授	耳鼻咽喉科学	診察実習⑥ 頭頸部診察	講堂	
2月5日 (火)	1~4	黒瀬講師 吉村准教授 阿曾助教	産婦人科学 教育推進室	女性の総合病態を考える	講堂	
	5~6	各担当者別紙		A班：診察実習⑤ 神経系診察 B班：診察実習⑥ 頭頸部診察	教育棟・橘桜会館 SGL室	
	7~8	各担当者別紙		A班：診察実習⑥ 頭頸部診察 B班：診察実習⑤ 神経系診察	教育棟・橘桜会館 SGL室	
2月6日 (水)	1~4	緒方教授	内科学	病棟における診断学実習	講堂	
	5~6	清水教授 長谷川教授	外科学 医療管理学	地域医療実習 オリエンテーション	講堂	
	7~8	地域医療実習・病棟実習準備		各医療機関への連絡・確認	各自	
2月7日 (木)	1~8	地域医療実習配属表参照		地域医療実習	各協力医療機関	
2月8日 (金)	1~8	CBT 再試験日 (5名以上の場合)			大学院棟実習室	
2月11日 (月)	1~8	病棟実習配属表参照			病棟における診断学実習	各配属先病棟
2月12日 (火)	1~8					
2月13日 (水)	1~8					
2月14日 (木)	1~8					
2月15日 (金)	1~8					
2月18日 (月)	1~8					
2月19日 (火)	1~8					
2月20日 (水)	1~8					
2月21日 (木)	1~8					
2月22日 (金)	1~8					

日付	時限	担当者	所属	講義・実習内容	場所
2月23日 (土)	1~8	Objective Structured Clinical Examination (OSCE)			教育棟・橘桜会館

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： 竹下 俊行

科目（コース）副責任者： 藤倉 輝道

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 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コースの SGL は 3回のグループ討論と 1回の全体討論から構成される。各回のグループ討論では進行に合わせ順次 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。
- ・ 次回では各自が発表した後に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回目には教材症例に関する総合的な討論を行う。毎回 2 から 3 グループが代表で学習成果を発表し、それをもとに全体討論を行う。課題作成者のまとめの講義も踏まえ、最後に確認

テストを行う。全5コースを行い、1コースは2週間、火曜と金曜の午後、計4回である。

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て総合的に評価する。総合点は学年成績に反映される。

5. 授業予定表（PBL5 コース、TBL16 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 24 年 4 月 9 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 24 年 9 月 11 日（火）午後 1 時 20 分より 於：講義室 3

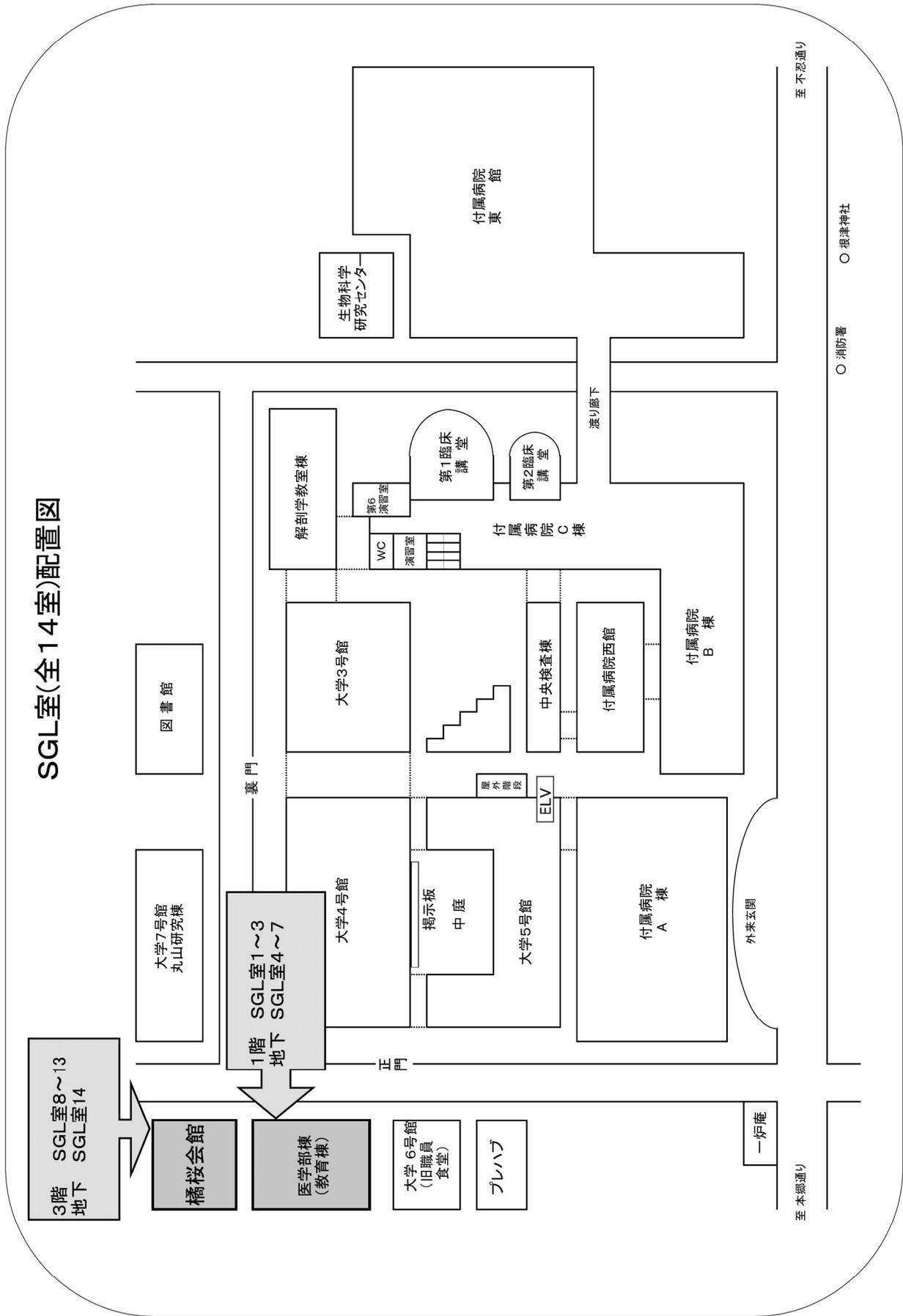
グループ学習であり欠席は診断書或いはあらかじめ提出された欠席事由証明書がなければ認められない。

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 1階	教育棟地下	教育棟地下	教育棟地下	教育棟地下
					SGL 室 1	SGL 室 2	SGL 室 3	SGL 室 4	SGL 室 5	SGL 室 6	SGL 室 7
コース	月 日	曜 日	時 限								
1	4. 17	火	5-8		増野 智彦 救急医学	谷合 信彦 第 1 外科	野村 務 第 1 外科	布施 明 救急医学	渡邊健太郎 老年内科	松村 典昭 老年内科	真々田裕宏 第 1 外科
	4. 20	金									
	4. 24	火									
	4. 27	金									
2	5. 8	火	5-8		五十嵐健人 第 2 外科	山下 浩二 第 2 外科	相本 隆幸 第 1 外科	藤田 逸郎 第 1 外科	藤井 正大 第 2 外科	稲毛 道憲 眼科学	辻井 厚子 救急医学
	5. 11	金									
	5. 15	火									
	5. 18	金									
3	5. 22	火	5-8		菅 隼人 第 1 外科	小斉平聖治 第 4 内科	原口 秀司 第 2 外科	横島 一彦 耳鼻咽喉科学	森 淳 整形外科学	高野 仁司 第 1 内科	杉原 仁 第 3 内科
	5. 25	金									
	5. 29	火									
	6. 1	金									
4	6. 5	火	5-8		栗林 茂彦 放射線医学	赤石 諭史 形成外科学	永田智香子 第 2 内科	三品 雅洋 第 2 内科	安武 正弘 第 1 内科	伊藤 保彦 小児科学	石井 建男 第 4 内科
	6. 8	金									
	6. 12	火									
	6. 15	金									
5	6. 19	火	5-8		金沢 義一 第 1 外科	浅井 邦也 第 1 内科	前田 美穂 小児科学	国重 智之 眼科学	高橋 謙治 リウマチ科	深澤 隆治 小児科学	田村 秀人 第 3 内科
	6. 22	金									
	6. 26	火									
	6. 29	金									
6	9. 14	金	5-8	講義室 3	TBL1						
	9. 18	火			TBL2						
	9. 21	金			TBL3						
	9. 25	火			TBL4						
7	9. 28	金	5-8	講義室 3	TBL5						
	10. 2	火			TBL6						
	10. 5	金			TBL7						
	10. 9	火			TBL8						
8	10. 12	金	5-8	講義室 3	TBL9						
	10. 16	火			TBL10						
	10. 23	火			TBL11						
	10. 26	金			TBL12						
9	10. 30	火	5-8	講義室 3	TBL13						
	11. 2	金			TBL14						
	11. 6	火			TBL15						
	11. 9	金			TBL16						

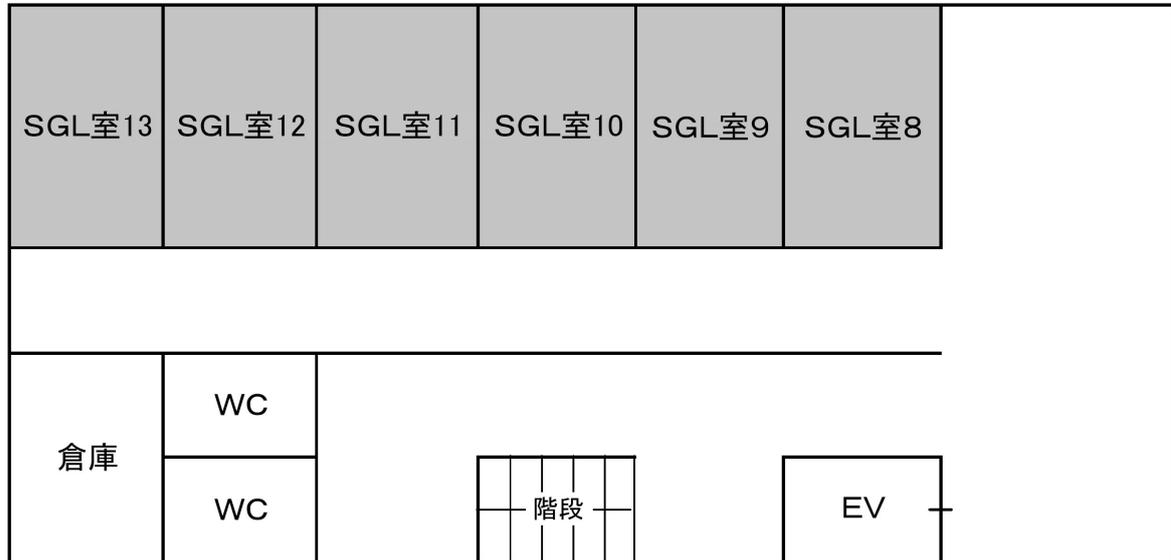
				グループ	グループ 8	グループ 9	グループ 10	グループ 11	グループ 12	グループ 13	グループ 14	
				場 所	橋桜会館 3 階	橋桜会館地下						
					SGL 室 8	SGL 室 9	SGL 室 10	SGL 室 11	SGL 室 12	SGL 室 13	SGL 室 14	
コース	月 日	曜 日	時 限									
1	4. 17	火	5-8		飯田 信也	金子 朋広	鎌形 千尋	稲井 俊太	川井 真	鈴木 達也	奥田 貴久	
	4. 20	金			第 1 外科	第 2 内科	麻酔科学	耳鼻咽喉科学	救急医学	老年内科	形成外科学	
	4. 24	火										
	4. 27	金										
2	5. 8	火	5-8		鴨井 青龍	植田 高弘	上田 諭	本間 博	塚田 弥生	中村 恭子	河越 哲朗	
	5. 11	金			産婦人科学	小児科学	精神医学	第 1 内科	第 1 内科	第 3 内科	第 3 内科	
	5. 15	火										
	5. 18	金										
3	5. 22	火	5-8		田原 重志	戸田 茂樹	鈴木 康友	稲葉 貴之	佐藤 英尊	吉原 尚志	濱崎 務	
	5. 25	金			脳神経外科学	脳神経外科学	泌尿器科学	皮膚科学	放射線医学	放射線医学	泌尿器科学	
	5. 29	火										
	6. 1	金										
4	6. 5	火	5-8		茂木 孝	宮内 雅人	後藤 穰	宮本 雅史	元文 芳和	福間 長知	里見 操緒	
	6. 8	金			第 4 内科	救急医学	耳鼻咽喉科学	整形外科科学	整形外科科学	第 1 内科	産婦人科学	
	6. 12	火										
	6. 15	金										
5	6. 19	火	5-8		大江裕美子	幸田 修典	三宅 一昌	大久保誠二	黒瀬 圭輔	町田 幹	藤森 俊二	
	6. 22	金			麻酔科学	麻酔科学	第 3 内科	第 2 内科	産婦人科学	放射線医学	第 3 内科	
	6. 26	火										
	6. 29	金										
6	9. 14	金	5-8	講義室 3	TBL1							
	9. 18	火			TBL2							
	9. 21	金			TBL3							
	9. 25	火			TBL4							
7	9. 28	金	5-8	講義室 3	TBL5							
	10. 2	火			TBL6							
	10. 5	金			TBL7							
	10. 9	火			TBL8							
8	10. 12	金	5-8	講義室 3	TBL9							
	10. 16	火			TBL10							
	10. 23	火			TBL11							
	10. 26	金			TBL12							
9	10. 30	火	5-8	講義室 3	TBL13							
	11. 2	金			TBL14							
	11. 6	火			TBL15							
	11. 9	金			TBL16							

SGL室(全14室)配置図

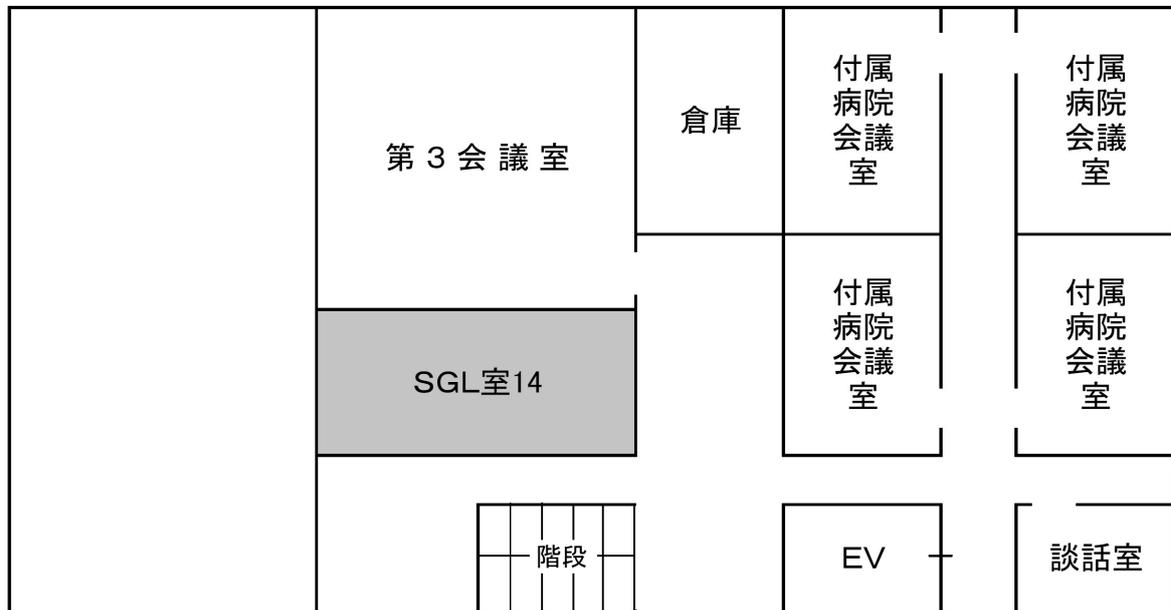


橘桜会館SGL室 配置図

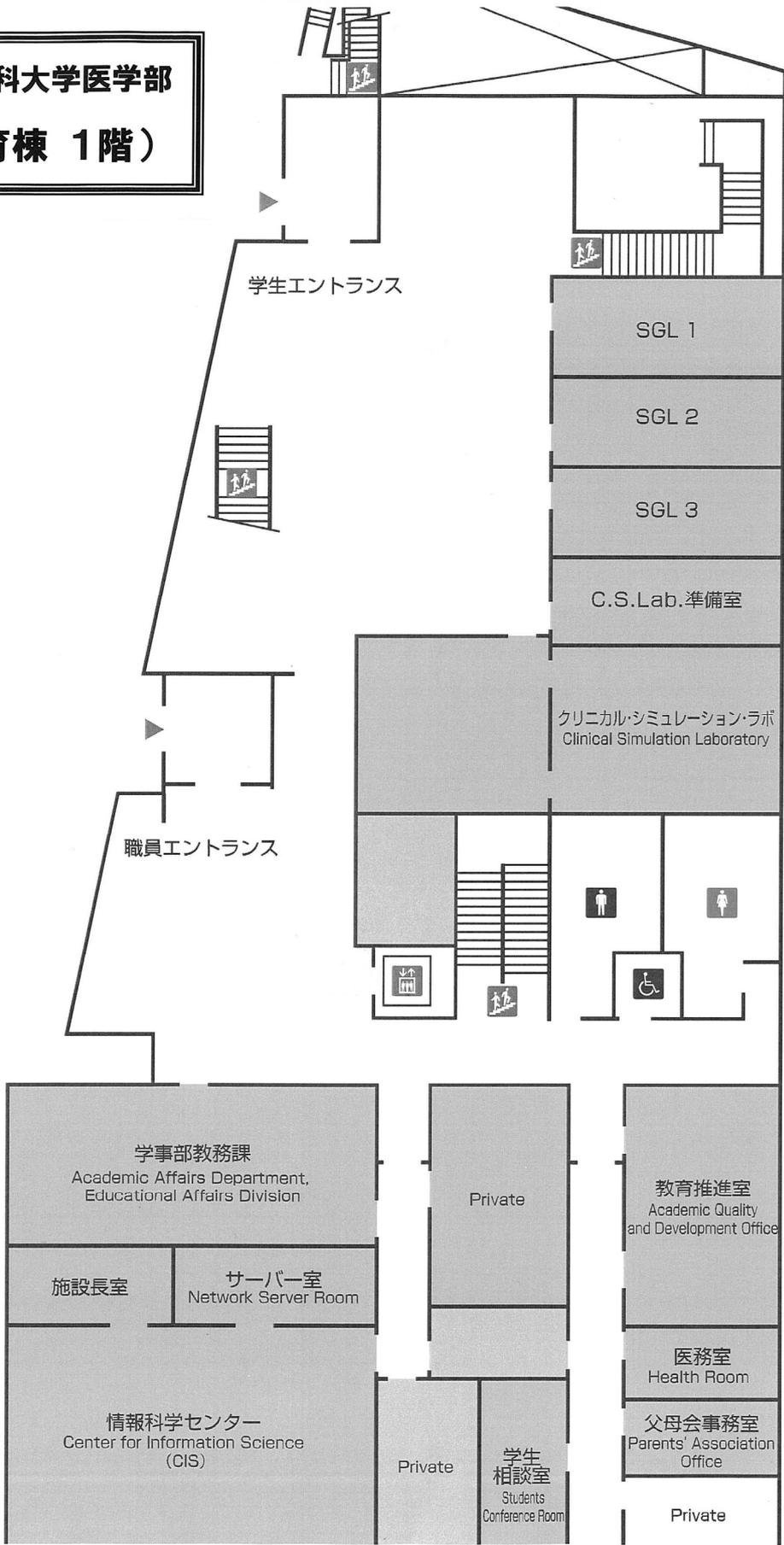
SGL室8～13【橘桜会館3階】



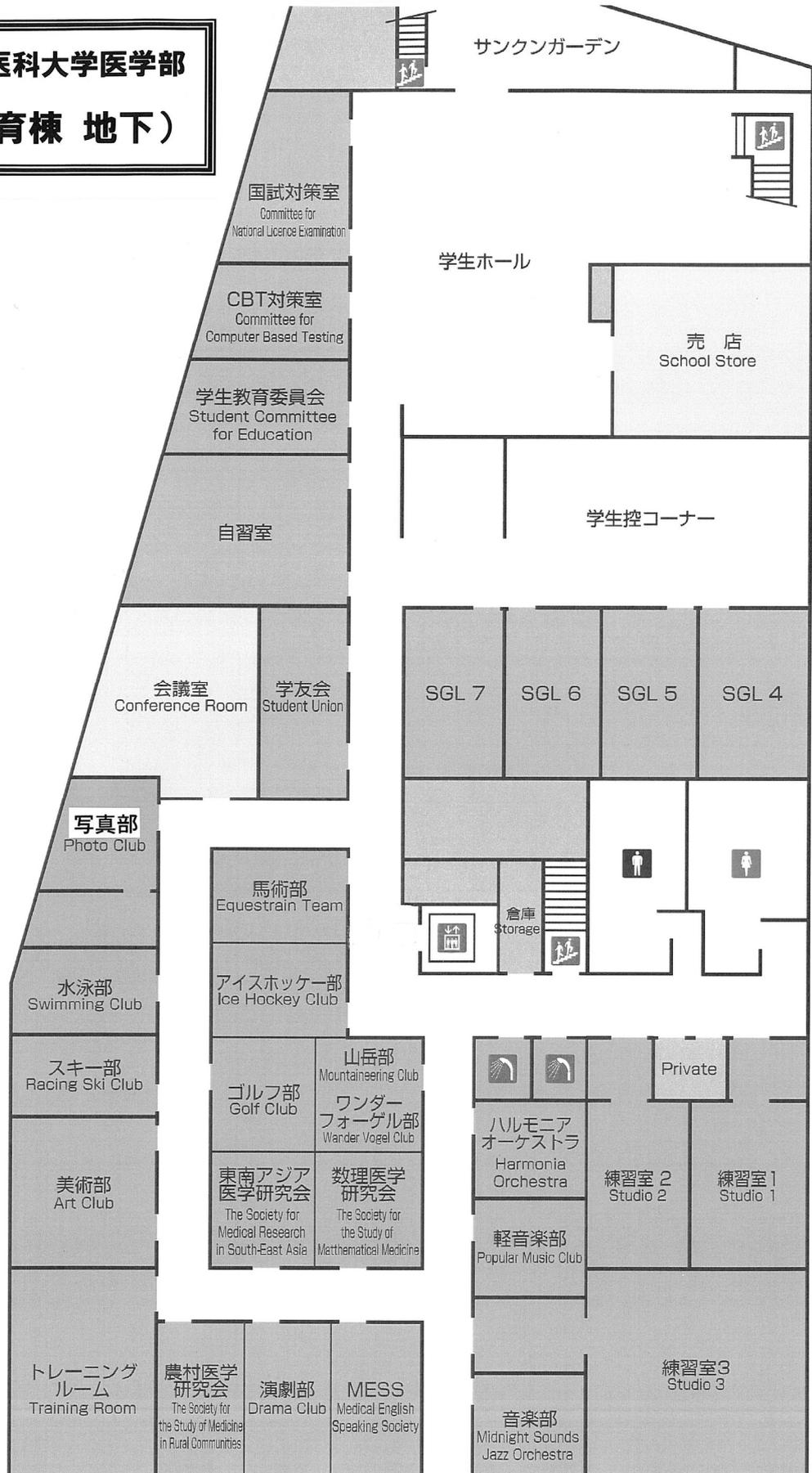
SGL室14【橘桜会館地下1階】



**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。