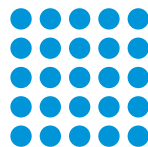


シラバス



2022(令和4)年度

学修要項

第3学年

北里大学医学部

2022年度 医学部 第3学年開講科目

科目名	コマ数	期間	必修・選択	科目責任者	ブロック制	頁
医学英語Ⅱ	26	前・後	必修	教育委員長		3
消化器系	21	前	必修	草野 央		9
血液造血管系	16	前	必修	鈴木 隆浩	○	11
内分泌・代謝系	19	前	必修	宮塚 健	○	13
運動器系	9	前	必修	高相 晶士	○	15
腎尿路系	17	前	必修	竹内 康雄		17
基礎腫瘍系	8	前	必修	堺 隆一	○	19
臨床腫瘍系	15	後	必修	山下 拓		21
チュートリアル教育Ⅱ	14	後	必修	学部長(代行)		23
医療安全・管理学	6/8	前	必修	内山 勝文		25
医学研究入門Ⅱ	80	後	必修	教育委員長		27
感染症・免疫系診断・治療学	26	前	必修	山岡 邦宏	○	29
循環器系診断・治療学	40	前	必修	阿古 潤哉		32
呼吸器系診断・治療学	25	前	必修	猶木 克彦		35
行動科学・医療面接	2/10	後	必修	堤 明純		38
腎尿路系診断・治療学	18	後	必修	岩村 正嗣		40
神経系診断・治療学	32	後	必修	西山 和利		42
消化器系診断・治療学	49	後	必修	比企 直樹		45
血液造血管系診断・治療学	15	後	必修	鈴木 隆浩	○	48
内分泌・代謝系診断・治療学	23	後	必修	宮塚 健		50
成長発達系診断・治療学	39	後	必修	石倉 健司	○	53
運動器系診断・治療学	11	後	必修	高相 晶士	○	57
精神系診断・治療学	24	後	必修	稲田 健	○	59
皮膚系診断・治療学	12	後	必修	天羽 康之		62
内科学総論(※臨床実習入門は4年次)	12	前	必修	青山 直善	○	64
外科学総論	14	後	必修	隈元 雄介	○	66
放射線健康リスク科学	8	前	必修	井上 優介		68
東洋医学	8	後	必修	小田口 浩		70

※各科目シラバスの「担当者」に付されている*記号は、実務経験(医師、学校以外での就業経験者等)のある教員を示す。

※各科目シラバスの右上に記載されている英数字は、科目ナンバリングを示す。

医学英語 II

演習 M201-EN16

Medical English II

科目責任者	教育委員長
担当者	英語教育協議会 (ELEC) 講師 (Native English speaker) ・竹内 康雄* ・守屋 利佳* 天野 英樹* ・竹内 恵美子* ・大津 真*
実務経験のある教員	竹内 康雄、守屋 利佳、天野 英樹、竹内 恵美子、大津 真： 臨床経験を踏まえ、病気に関する医学的知識の教育と医療現場に則した英語での医療面接のロールプレイを補助する
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：○ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：◎
教育内容	“医学英語 II” では“医学英語 I” に引き続き、医学や医療に関する英語を勉強する。より専門的な語彙・表現を学ぶと同時に、英語での医療面接等を行うことで、患者と良好な関係を築くためのコミュニケーション能力を身に付ける。
教育方法	医学英語 I の最終成績によって英語能力別の 4 クラスに分け、各クラス約 30 名の学生を一名の講師 (Native English speaker) が担当する。発熱、貧血等の諸症状に関する語彙を学び、医師・患者間の医療英会話を練習する。各学期に一回ずつ日本人医師を招き、より実践的な内容の医療面接のロールプレイを実施する。医療面接のロールプレイの回を除き、授業は全て英語で行う。課題やテストに関するフィードバックは授業内で行う。
授業の目的	国際化の時代を迎えて、英会話を含む英語能力の向上を図り、英語での臨床実習能力、文献の理解力を培うことを目標とする

クラス A

(26 コマ)

講義室：M-31・32 他

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	4	6	水	1	Unit 1: Fever	General medical enquiries, fever-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
2	4	13	水	1	Unit 1: Fever	Fever case study, vocabulary consolidation, roleplay preparation	ELEC	非常勤講師
3	4	20	水	1	Unit 5: Headache	Discussing symptoms, head-related vocabulary, roleplay preparation	ELEC	非常勤講師
4	4	27	水	1	Unit 5: Headache	Reading (head-related maladies), preparation for the interview lesson	ELEC	非常勤講師
5	5	11	水	1	Unit 5: Headache	Medical interview lesson	ELEC	非常勤講師
6	5	18	水	1	Unit 2: Anemia	Discussing symptoms, blood-related enquiries & vocabulary	ELEC	非常勤講師
7	5	25	水	1	Unit 2: Anemia	Reading (blood cells & anemia), vocabulary consolidation, roleplay	ELEC	非常勤講師
8	6	1	水	1	Unit 3: Dehydration	Diagnosing dehydration, dehydration symptoms-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
9	6	8	水	1	Unit 3: Dehydration	Reading (dehydration cases & symptoms), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
10	6	15	水	1	Unit 4: Obesity	Discussing exercise & nutrition, obesity-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
11	6	22	水	1	Unit 4: Obesity	Reading (obesity overview), obesity statistics, roleplay	ELEC	非常勤講師
12	6	29	水	1	Roleplay assessment and writing assignment	End of semester roleplay assessment and writing assignment	ELEC	非常勤講師
13	7	6	水	1	Roleplay assessment (cont.) and exam	End of semester roleplay assessment (cont.) and exam	ELEC	非常勤講師
14	8	24	水	1	Unit 6: Chest pain	Diagnosis dialogue, cardiovascular-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
15	8	31	水	1	Unit 6: Chest pain	Reading (chest pain), vocabulary consolidation, roleplay preparation	ELEC	非常勤講師
16	9	7	水	1	Unit 8: Abdominal pain	Abdominal pain diagnosis, abdominal vocabulary, roleplay preparation	ELEC	非常勤講師
17	9	14	水	1	Unit 8: Abdominal pain	Reading (abdominal pain), preparation for the interview lesson	ELEC	非常勤講師
18	9	21	水	1	Unit 8: Abdominal pain	Medical interview lesson	ELEC	非常勤講師
19	9	28	水	1	Unit 7: Cough	Diagnosing coughs, respiration-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
20	10	5	水	1	Unit 7: Cough	Reading (cough types), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
21	10	12	水	1	Unit 9: Dysphagia	Dental check-up discussion, mouth and throat-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
22	10	19	水	1	Unit 9: Dysphagia	Reading (NIH's dysphagia description), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
23	10	26	水	1	Unit 10: Hearing loss	Diagnosing hearing problems, auditory vocabulary	ELEC	非常勤講師
24	11	2	水	1	Unit 10: Hearing loss	Reading (hearing loss causes), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
25	11	9	水	1	Roleplay assessment and writing assignment	End of semester roleplay assessment and writing assignment	ELEC	非常勤講師
26	11	16	水	1	Roleplay assessment (cont.) and exam	End of semester roleplay assessment (cont.) and exam	ELEC	非常勤講師

クラス B

(26 コマ)

講義室：M-23B・S-21 等

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	4	6	水	1	Unit 1: Fever	General medical enquiries, fever-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
2	4	13	水	1	Unit 1: Fever	Fever case study, vocabulary consolidation, roleplay preparation	ELEC	非常勤講師
3	4	20	水	1	Unit 5: Headache	Discussing symptoms, head-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
4	4	27	水	1	Unit 5: Headache	Reading (head-related maladies), preparation for the interview lesson	ELEC	非常勤講師
5	5	11	水	1	Unit 2: Anemia	Discussing symptoms, blood-related enquiries & vocabulary	ELEC	非常勤講師
6	5	18	水	1	Unit 5: Headache	Medical interview lesson	ELEC	非常勤講師
7	5	25	水	1	Unit 2: Anemia	Reading (blood cells & anemia), vocabulary consolidation, roleplay	ELEC	非常勤講師
8	6	1	水	1	Unit 3: Dehydration	Diagnosing dehydration, dehydration symptoms-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
9	6	8	水	1	Unit 3: Dehydration	Reading (dehydration cases & symptoms), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
10	6	15	水	1	Unit 4: Obesity	Discussing exercise & nutrition, obesity-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
11	6	22	水	1	Unit 4: Obesity	Reading (obesity overview), obesity statistics, roleplay	ELEC	非常勤講師
12	6	29	水	1	Roleplay assessment and writing assignment	End of semester roleplay assessment and writing assignment	ELEC	非常勤講師
13	7	6	水	1	Roleplay assessment (cont.) and exam	End of semester roleplay assessment (cont.) and exam	ELEC	非常勤講師
14	8	24	水	1	Unit 6: Chest pain	Diagnosis dialogue, cardiovascular-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
15	8	31	水	1	Unit 6: Chest pain	Reading (chest pain), vocabulary consolidation, roleplay	ELEC	非常勤講師
16	9	7	水	1	Unit 7: Cough	Diagnosing coughs, respiration-related vocabulary, role play practice	ELEC	非常勤講師
17	9	14	水	1	Unit 7: Cough	Reading (cough types), vocabulary expansion, roleplay preparation	ELEC	非常勤講師
18	9	21	水	1	Unit 8: Abdominal pain	Abdominal pain diagnosis, abdominal vocabulary, role play practice	ELEC	非常勤講師
19	9	28	水	1	Unit 8: Abdominal pain	Reading (abdominal pain), preparation for the interview lesson	ELEC	非常勤講師
20	10	5	水	1	Unit 8: Abdominal pain	Medical interview lesson	ELEC	非常勤講師
21	10	12	水	1	Unit 9: Dysphagia	Dental check-up discussion, mouth and throat-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
22	10	19	水	1	Unit 9: Dysphagia	Reading (NIH's dysphagia description), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
23	10	26	水	1	Unit 10: Hearing loss	Diagnosing hearing problems, auditory vocabulary	ELEC	非常勤講師
24	11	2	水	1	Unit 10: Hearing loss	Reading (hearing loss causes), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
25	11	9	水	1	Roleplay assessment and writing assignment	End of semester roleplay assessment and writing assignment	ELEC	非常勤講師
26	11	16	水	1	Roleplay assessment (cont.) and exam	End of semester roleplay assessment (cont.) and exam	ELEC	非常勤講師

クラス C

(26 コマ)

講義室：M-23B・S-21 等

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	4	6	水	1	Unit 1: Fever	General medical enquiries, fever-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
2	4	13	水	1	Unit 1: Fever	Fever case study, vocabulary consolidation, roleplay	ELEC	非常勤講師
3	4	20	水	1	Unit 2: Anemia	Discussing symptoms, blood-related enquiries & vocabulary	ELEC	非常勤講師
4	4	27	水	1	Unit 2: Anemia	Reading (blood cells & anemia), vocabulary consolidation, roleplay	ELEC	非常勤講師
5	5	11	水	1	Unit 5: Headache	Discussing symptoms, head-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
6	5	18	水	1	Unit 5: Headache	Reading (head-related maladies), preparation for the interview lesson	ELEC	非常勤講師
7	5	25	水	1	Unit 5: Headache	Medical interview lesson	ELEC	非常勤講師
8	6	1	水	1	Unit 3: Dehydration	Diagnosing dehydration, dehydration symptoms-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
9	6	8	水	1	Unit 3: Dehydration	Reading (dehydration cases & symptoms), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
10	6	15	水	1	Unit 4: Obesity	Discussing exercise & nutrition, obesity-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
11	6	22	水	1	Unit 4: Obesity	Reading (obesity overview), obesity statistics, roleplay	ELEC	非常勤講師
12	6	29	水	1	Roleplay assessment and writing assignment	End of semester roleplay assessment and writing assignment	ELEC	非常勤講師
13	7	6	水	1	Roleplay assessment (cont.) and exam	End of semester roleplay assessment (cont.) and exam	ELEC	非常勤講師
14	8	24	水	1	Unit 6: Chest pain	Diagnosis dialogue, cardiovascular-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
15	8	31	水	1	Unit 6: Chest pain	Reading (chest pain), vocabulary consolidation, roleplay	ELEC	非常勤講師
16	9	7	水	1	Unit 7: Cough	Diagnosing coughs, respiration-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
17	9	14	水	1	Unit 7: Cough	Reading (cough types), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
18	9	21	水	1	Unit 9: Dysphagia	Dental check-up discussion, mouth and throat-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
19	9	28	水	1	Unit 9: Dysphagia	Reading (NIH's dysphagia description), vocabulary expansion, roleplay preparation	ELEC	非常勤講師
20	10	5	水	1	Unit 8: Abdominal pain	Abdominal pain diagnosis, abdominal vocabulary	ELEC	非常勤講師
21	10	12	水	1	Unit 8: Abdominal pain	Reading (abdominal pain), preparation for the interview lesson	ELEC	非常勤講師
22	10	19	水	1	Unit 8: Abdominal pain	Medical interview lesson	ELEC	非常勤講師
23	10	26	水	1	Unit 10: Hearing loss	Diagnosing hearing problems, auditory vocabulary	ELEC	非常勤講師
24	11	2	水	1	Unit 10: Hearing loss	Reading (hearing loss causes), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
25	11	9	水	1	Roleplay assessment and writing assignment	End of semester roleplay assessment and writing assignment	ELEC	非常勤講師
26	11	16	水	1	Roleplay assessment (cont.) and exam	End of semester roleplay assessment (cont.) and exam	ELEC	非常勤講師

クラス D

講義室：M-23B・S-21 等

(26 コマ)

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	4	6	水	1	Unit 1: Fever	General medical enquiries, fever-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
2	4	13	水	1	Unit 1: Fever	Fever case study, vocabulary consolidation, roleplay	ELEC	非常勤講師
3	4	20	水	1	Unit 2: Anemia	Discussing symptoms, blood-related enquiries & vocabulary	ELEC	非常勤講師
4	4	27	水	1	Unit 2: Anemia	Reading (blood cells & anemia), vocabulary consolidation, roleplay	ELEC	非常勤講師
5	5	11	水	1	Unit 5: Headache	Discussing symptoms, head-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
6	5	18	水	1	Unit 5: Headache	Reading (head-related maladies), preparation for the interview lesson	ELEC	非常勤講師
7	5	25	水	1	Unit 3: Dehydration	Diagnosing dehydration, dehydration symptoms-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
8	6	1	水	1	Unit 5: Headache	Medical interview lesson	ELEC	非常勤講師
9	6	8	水	1	Unit 3: Dehydration	Reading (dehydration cases & symptoms), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
10	6	15	水	1	Unit 4: Obesity	Discussing exercise & nutrition, obesity-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
11	6	22	水	1	Unit 4: Obesity	Reading (obesity overview), obesity statistics, roleplay	ELEC	非常勤講師
12	6	29	水	1	Roleplay assessment and writing assignment	End of semester roleplay assessment and writing assignment	ELEC	非常勤講師
13	7	6	水	1	Roleplay assessment (cont.) and exam	End of semester roleplay assessment (cont.) and exam	ELEC	非常勤講師
14	8	24	水	1	Unit 6: Chest pain	Diagnosis dialogue, cardiovascular-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
15	8	31	水	1	Unit 6: Chest pain	Reading (chest pain), vocabulary consolidation, roleplay	ELEC	非常勤講師
16	9	7	水	1	Unit 7: Cough	Diagnosing coughs, respiration-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
17	9	14	水	1	Unit 7: Cough	Reading (cough types), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
18	9	21	水	1	Unit 9: Dysphagia	Dental check-up discussion, mouth and throat-related vocabulary	ELEC	非常勤講師
19	9	28	水	1	Unit 9: Dysphagia	Reading (NIH's dysphagia description), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
20	10	5	水	1	Unit 10: Hearing loss	Diagnosing hearing problems, auditory vocabulary	ELEC	非常勤講師
21	10	12	水	1	Unit 10: Hearing loss	Reading (hearing loss causes), vocabulary expansion, roleplay	ELEC	非常勤講師
22	10	19	水	1	Unit 8: Abdominal pain	Abdominal pain diagnosis, abdominal vocabulary	ELEC	非常勤講師
23	10	26	水	1	Unit 8: Abdominal pain	Reading (abdominal pain), preparation for the interview lesson	ELEC	非常勤講師
24	11	2	水	1	Unit 8: Abdominal pain	Medical interview lesson	ELEC	非常勤講師
25	11	9	水	1	Roleplay assessment and writing assignment	End of semester roleplay assessment and writing assignment	ELEC	非常勤講師
26	11	16	水	1	Roleplay assessment (cont.) and exam	End of semester roleplay assessment (cont.) and exam	ELEC	非常勤講師

到達目標	<p>医学英語Ⅰの次のステップとして、医療、医学、健康に関する基本的な専門用語を理解し使用する事ができる。英語で患者を案内する、症状について質問する等の簡単なやり取りを行うことができる。</p> <p>医療面接の SCRIPT を作り、実際に体験することで、教科書で学習した内容を実践的に活かすことができる。ペアやグループでの活動において発言する、講師へ質問をする等、英語を用いて授業に積極的に参加することができる。</p>
評価方法	<p>各学期末に実施する試験 (40%)、各学期末に実施する医療面接ロールプレイにおける取り組み (30%)、授業参加態度・宿題への取り組み等の平常点 (30%)</p>
準備学習 (予習・復習)	<p>予習 教科書を読むことで授業内容への理解を深めると同時に、日常的にも NPR (National Public Radio) や NHK E テレなどを視聴して、英語に触れる機会を増やすように努める。(30分)</p> <p>復習 授業を通して培った力を今後活かせるように、各授業で課された宿題 (60分) に加え、英単語の断続的な学習 (30分) を行う。</p>
教科書 参考書	<p>教科書</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 『医学・医療系学生のための総合医学英語テキスト Step Ⅰ』(メジカルビュー社) 2. 『医学・看護・歯科・福祉 英語基本用語用例集』

消化器系

講義 M301-OS18

Gastrointestinal System

科目責任者	草野 央
担当者	草野 央*・林 俊治*・三枝 信*・小林 清典*・吉田 功*・日高 央* 渡邊 真彰*・小山 浩一・佐藤 雅・新井 雄太・安岡 有紀子・伊藤 義也* 三浦 啓壽*・柴原 裕紀子*・眞山 到*・櫻井 靖高* 渋谷 明隆(客員教授)*・木田 光広(客員教授)*・市川 尊文(兼)*
実務経験のある教員	草野 央ほか： 大学病院での診療経験を踏まえ、上・下部消化管と肝・胆・膵の各臓器の正常構造及びその機能や各消化器疾患における病態について概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力： 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	消化器系は消化管と肝臓、胆道、膵臓より成り、消化・吸収と代謝、さらには免疫を担っている。 本項では上・下部消化管と肝・胆・膵の各臓器の正常構造及びその機能を理解し、各消化器疾患における病態を理解することが目標である。
教育内容	消化器の構造、消化器の機能、消化器疾患の病理ならびに病態生理、消化器系に作用する薬物につき講義する。 正常構造についての解剖学の講義に始まり、消化管ホルモン、消化と吸収などの生化学、生理学の基礎についての講義を行う。腸管感染症につき、微生物学ならびに寄生虫学の講義を行う。さらに臨床的に重要な消化管、肝・胆・膵疾患の病理、病態生理について、病理学的ならびに内科的立場から講義・実習を行う。また、消化器系に作用する薬物についても講義を行う。
教育方法	講義要旨集に沿って、講義を進める。講義要旨集以外にも教科書や担当教員の配布資料やパワーポイントを使用して講義を実施する。 消化管および肝・胆・膵の病理について、病理実習を行う。 講義中に課題を提示・回収し、講義をすすめていく中で模範解答および特徴的な見解や誤解について解説する。

(21 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	4	5	火	2	消化器の解剖学	消化器の構造と機能を説明する	新井 雄太	解剖学
2	4	8	金	5	食道・胃疾患の病態生理	病因の理解と病状の診断について概説する	草野 央	消化器内科学
3	4	14	木	1	口腔・食道の病理	消化器系の病理学(口腔・食道)	柴原 裕紀子	病理学
4	4	14	木	2	胃疾患の病理	消化器系の病理学(胃)	柴原 裕紀子	病理学
5	4	15	金	4	肝疾患の病態生理(門脈圧亢進症・肝癌)	門脈圧亢進を中心に解説する。肝細胞癌の全体像について理解を深める	日高 央	消化器内科学
6	4	19	火	1	消化管ホルモン	消化管ホルモンの構造・機能、消化管の粘膜防御について理解を深める	市川 尊文	医療衛生学部
7	4	19	火	2	腸疾患の病態生理	最初に腸管の構造と生理機能(運動や消化吸収、排便反射など)について概説する。①胃と腸疾患を、②腸管の疾患、③炎症に起因する疾患、④運動異常に起因する疾患、⑤その他にわけて、代表的疾患の概念、原因や原因、病態生理について解説する	小林 清典	新世紀医療開発センター
8	4	20	水	2	消化器における免疫反応の特性	消化器系における免疫応答に関与する細胞、分子について概説する	佐藤 雅	免疫学
9	5	10	火	1	消化管上皮の分泌と吸収	胃酸分泌と制御機構、小腸の消化液分泌と水・溶質の吸収、大腸粘膜のイオン輸送他	安岡 有紀子	生理学
10	5	10	火	2	消化系に作用する薬物	1) 消化器の機能を調節する生体内活性物質の役割 2) 消化器疾患の治療薬(消化性潰瘍治療薬、消化管運動改善薬など)	伊藤 義也	薬理学

11	5	24	火	1	腸管感染①	細菌とウイルスによる腸管感染症と食中毒について概説する。病原菌が腸管感染防御機構を巧妙にかいくぐり感染をおこす機序や腸管感染後の合併症にも言及する	林 俊治	微生物学
12	5	24	火	2	腸管感染②	人体寄生虫による消化管感染症について	小山 浩一	寄生虫学・ 熱帯医学
13	5	24	火	3	腸疾患の病理	消化器系の病理学（大腸・小腸）	吉田 功	病理学
14	5	25	水	3	膵疾患の病態生理	膵疾患の症状と診断について概説する	木田 光広	客員教授
15	6	3	金	1	肝疾患の病態生理 (肝硬変・ウィルス性肝炎)	肝硬変の病態、特に腹水と黄疸の機序・ウィルス肝炎の基礎、診断マーカーについて	渋谷 明隆	客員教授
16	6	13	月	3	肝臓の機能	生化学、薬学、解剖学、組織学などの知識を統合して、肝臓の機能と、その機能が損なわれる原因と病態について講義する	渡邊 真彰	消化器内科学
17	6	15	水	2	腹膜炎の病態生理	急性腹症（急性腹膜炎を中心に）の診断・治療について説明する	三浦 啓壽	外科学
18	6	21	火	3	病理実習①（消化器） 【M-201】	消化器病理の実習	眞山 到 櫻井 靖高	病理学
19	6	21	火	4	病理実習②（消化器） 【M-201】	消化器病理の実習	眞山 到 櫻井 靖高	病理学
20	6	30	木	1	肝疾患の病理	消化器系の病理学（肝）	三枝 信	病理学
21	7	5	火	1	胆・膵疾患の病理	消化器系の病理学（胆・膵）	柴原 裕紀子	病理学

準備学習 (予習・復習)	<p>予習：講義前にあらかじめ講義要旨集に目を通し、講義内容を把握しておくこと。 第2学年までに履修した消化器系に関する解剖学、組織学、生理学等の知識を事前に再確認しておくこと。</p> <p>復習：講義を受けた内容について、教科書等で改めて復習すること。 1コマ当たりの予習に2時間、復習に1時間が必要と考える。</p>
参考図書	<p>(1) 教科書 講義要旨集</p> <p>(2) 学生参考図書 『胃酸関連疾患の病態と治療』Irrin M 他（医学書院） 『人体の正常構造と機能Ⅲ消化管』河原克雅 他（日本医事新報社） 『消化器病診療－良きインフォームド・コンセントに向けて』（医学書院） 『病気が見える vol.1 消化器』（メディックメディア）</p>
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 消化器系の疾患の理解に必要な消化器官の正常構造、機能を説明できる。 消化管運動の仕組みを説明できる。 消化器官に対する自律神経の作用を説明できる。 消化器官における消化吸収の仕組みを説明できる。 消化管ホルモンの作用を説明できる。 便形成、排便の仕組みを説明できる。 咀嚼、嚥下の仕組みを説明できる。 腸内細菌叢について説明できる。 消化管感染症について説明できる。 消化器官に作用する薬物について説明できる。 主たる消化器官疾患における病態生理を説明できる。
評価基準	<p>筆記試験および受講態度により評価する。なお、欠席は減点対象とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 定期試験（80%） 2) 講義への参加態度（10%） 3) 実習への参加態度（10%）

血液造血器系

講義 M301-OS18

Hematological System

科目責任者	鈴木 隆浩
担当者	鈴木 隆浩*・宮崎 浩二*・吉田 功*・齋藤 有紀子*・堀江 良一(兼)* 鎌田 浩稔*・翁 祖誠*・道下 雄介*・横山 真喜*・星野 昭芳*
実務経験のある教員	鈴木 隆浩ほか：医師としての臨床経験を踏まえ、造血器系の成り立ちおよび異常に伴う疾患の実際、診療における倫理について概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力： 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	血液造血器系では、造血器および凝固系の生理および病理について教育を行う。本講義では主に正常造血システムを理解することを目標とするが、造血器腫瘍の病態・病理について病理学の観点から横断的に講義と実習を行い、理解できることを目標とする。また、血液疾患の診療、検査法の理解に加えて輸血療法についても講義を行い、3年生後期の診断・治療学講義に備えた基礎的な知識を持つことも目標とする。さらに、医療倫理についての講義を行い、将来医師として身につけておくべき倫理観について考えさせることも目標とする。
到達目標	1. 造血幹細胞から成熟血球に至る造血の仕組み（造血細胞の増殖・分化、造血支持環境）を説明できる。 2. 各種血球の形態、生物学的機能について説明できる。 3. 血小板・凝固因子による、止血・凝固制御機構について説明できる。 4. 造血器悪性腫瘍の腫瘍化メカニズムを説明できる。 5. 造血器疾患の病理学的異常について説明できる。 6. 血液患者の診察法について説明できる。 7. 血液診療で行われる各種検査について説明できる。 8. 輸血療法について説明できる。 9. 血液疾患診療を取り巻く様々な倫理的課題について意見を述べるができる。
教育方法	講義による教育を行う。スライドを主体とした講義であり、講義毎にプリントを配布し、自由に書き込みなどを行うことによって教育効果の向上を図る。 各講義後には質問の時間を設け、学生が疑問に感じた点などについてフィードバックを行う。

(16 コマ)

講義室：M-31・32、実習室：M-201・202

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	4	12	火	1	正常造血総論	血液学総論(1) (造血と細胞の分化)	鈴木 隆浩	血液内科学
2	4	12	火	2	正常造血総論	血液学総論(2) (末梢血検査)	鈴木 隆浩	血液内科学
3	4	13	水	3	医療倫理	血液疾患をめぐる倫理	齋藤 有紀子	医学原論教育部門
4	4	13	水	4	診療の基礎	血液診療で用いられる薬剤	道下 雄介	血液内科学
5	4	14	木	3	正常造血総論	白血球造血のしくみと機能	翁 祖誠	血液内科学
6	4	14	木	4	正常造血総論	造血細胞の分子生物学的制御機構	堀江 良一	医療衛生学部
7	4	18	月	3	正常造血総論	血小板造血・凝固系のしくみと機能	宮崎 浩二	輸血・細胞移植学
8	4	18	月	4	正常造血総論	血液細胞アトラス (正常細胞を中心に)	横山 真喜	血液内科学
9	4	19	火	3	正常造血総論	血液学総論(3) (骨髄血検査)	鈴木 隆浩	血液内科学

10	4	19	火	4	診療の基礎	血液疾患の診察概論	鎌田 浩稔	血液内科学
11	4	20	水	3	正常造血総論	赤血球造血のしくみと機能	鈴木 隆浩	血液内科学
12	4	20	水	4	造血器組織の病理	骨髄	吉田 功	分子病理学
13	4	21	木	3	造血器組織の病理	リンパ節・胸腺・脾臓	吉田 功	分子病理学
14	4	21	木	4	造血器組織の病理	血液造血器疾患の病理実習	星野 昭芳	病理学
15	4	22	金	1	診療の基礎	輸血療法	宮崎 浩二	輸血・細胞移植学
16	4	22	金	2	診療の基礎	造血器腫瘍 診断・治療入門	鈴木 隆浩	血液内科学

予習・復習	<p>予習：2年生までの授業で配布された講義プリントにあらかじめ目を通し、血液学、免疫学、遺伝学に関連する講義資料を見直して確認しておくこと</p> <p>復習：講義プリントを復習し、理解が不十分な点については、参考資料を調べて整理しておくこと。</p> <p>予習・復習あわせて1コマ当たり2時間の学習を要する。</p>
参考資料	<p>『病気がみえる Vol.5 血液』（第2版）鈴木隆浩ほか 監修（MEDIC MEDIA）2017</p> <p>『血液内科クリニカルスタンダード』（第3版）東原、須永 編（文光堂）2016</p> <p>『内科学』（第11版）矢崎義雄 総編集（朝倉書店）2017</p> <p>『三輪血液病学』浅野、池田、内山 編（文光堂）2006</p> <p>『血液細胞アトラス』三輪史朗（文光堂）</p>
評価基準	<p>記述式・選択式問題による筆記試験 95%（追再試験は100%）</p> <p>レポートの評価点（医療倫理）5%（本試験のみ）</p>
その他注意事項	<p>多くの学生や医師にとって、血液学についてまとまった講義を受講する機会は少ない。欠席せず真面目に受講すること。</p>

内分泌・代謝系

講義 M301-OS18

Endocrine System

科目責任者	宮塚 健
担当者	宮塚 健*・三浦 正明・板倉 誠・高橋 倫子*・梶田 咲美乃*・大久保 直 岡田 大助・天野 英樹*
実務経験のある教員	宮塚 健ほか： 病院・診療所等での臨床経験を踏まえ、内分泌系、代謝系の恒常性維持機構について説明するとともに、恒常性の破綻がどのようにして内分泌疾患・代謝疾患の発症に至るのかを解説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	内分泌・代謝学は全身のかつ多系統の調節機構の生理と病態を取り扱う。内分泌・代謝系では正常な内分泌組織の構造と機能、内分泌疾患における変化を相互に関連づけて理解する。あわせて、内分泌疾患における薬物療法の基礎についても学び、診断と治療を主体とする内分泌・代謝学診断・治療学の講義に備える。
教育内容	内分泌代謝総論に続いて、(1)内分泌解剖学、(2)内分泌病理学、(3)内分泌生理学、(4)内分泌生化学、(5)内分泌薬理学の5つの分野について順次、講義する。(1)内分泌解剖学では内分泌器官の発生と正常構造を解説し、(2)内分泌病理学では各種内分泌疾患を病理学的な視点からの講義と実習を行い、各種疾患の発症・進展がどのような病態をきたしうるかについての理解を促す。(3)内分泌生理学では各種内分泌組織におけるホルモン分泌調節と標的器官における作用、これらによるホメオスタシスの維持機構を概説し、各種内分泌疾患の病態を理解するための基盤を築く。(4)内分泌生化学では各種ペプチド・ステロイドホルモンの生化学に加えて、糖質、脂質、蛋白、核酸代謝とその調節・相互作用に至るまで詳説する。最後に(5)内分泌薬理学では内分泌・代謝領域で用いられる主要な薬物について薬理学的立場から網羅的に講義する。
教育方法	講義要旨集には臨床内分泌代謝内科学の習得に必要な重要な基礎知識が網羅されており、これに添って講義を進める。講義によってはパワーポイント・組織供覧、追加資料などを用いる。課題に対する模範解答を次回の授業で説明する。

(19 コマ)

講義室：M-31・32 実習室：M-201・202

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	5	12	木	1	内分泌・代謝総論	内分泌代謝学総論	宮塚 健	内分泌代謝内科学
2	5	12	木	2	内分泌解剖学	内分泌器官の発生と解剖	三浦 正明	解剖学
3	5	16	月	3	内分泌生化学(1)	視床下部・下垂体ホルモンの生化学	板倉 誠	生化学
4	5	16	月	4	内分泌生化学(2)	甲状腺・副甲状腺ホルモンの生化学	板倉 誠	生化学
5	5	17	火	1	内分泌生化学(3)	副腎皮質・副腎髄質ホルモンの生化学	板倉 誠	生化学
6	5	17	火	2	内分泌生化学(4)	性腺ホルモンの生化学	板倉 誠	生化学
7	5	17	火	3	内分泌生理学(1)	視床下部・下垂体の生理学	高橋 倫子	生理学
8	5	17	火	4	内分泌生理学(2)	膝内分泌の生理学	高橋 倫子	生理学
9	5	18	水	2	内分泌生理学(3)	甲状腺・副甲状腺の生理学	高橋 倫子	生理学
10	5	19	木	3	内分泌病理学(1)	下垂体・副腎	梶田 咲美乃	病理学

11	5	19	木	4	内分泌病理学(2)	甲状腺・副甲状腺	梶田 咲美乃	病理学
12	5	20	金	1	内分泌生理学(4)	生殖生理学	大久保 直	実験動物学
13	5	20	金	2	内分泌生理学(5)	副腎の生理学	高橋 倫子	生理学
14	5	23	月	3	内分泌生化学(5)	代謝系相互作用	岡田 大助	生化学
15	5	23	月	4	内分泌生化学(6)	血中脂質とリポ蛋白の代謝	岡田 大助	生化学
16	5	26	木	3	内分泌病理学(3)	病理実習 【M-201】	梶田 咲美乃	病理学
17	5	26	木	4	内分泌薬理学(1)	視床下部、下垂体、甲状腺、副甲状腺に作用する薬物	天野 英樹	薬理学
18	5	27	金	1	内分泌薬理学(2)	副腎皮質・髄質、性腺に作用する薬物	天野 英樹	薬理学
19	5	27	金	2	内分泌薬理学(3)	脂質代謝に作用する薬物、インスリン	天野 英樹	薬理学

準備学習 (予習・復習)	<p>【授業時間以外に必要な学習の時間：1コマあたり1～2時間】</p> <p>予習：講義要旨集を予習し、新たな用語や概念にも馴染むように努力する。参考図書などを参照して少しでも理解を図っておくことが望ましい。</p> <p>復習：講義要旨集、各自のノート、配布資料、講義中に示された資料などにより、講義にて理解できた部分を確認し、理解が不十分であった部分は参考図書などを用いて、復習する。それぞれの内分泌腺・組織、ホルモンについては、内分泌解剖学、内分泌病理学、内分泌生理学、内分泌生化学、内分泌薬理学の各分野で、異なった視点からの講義がある。そのため、講義の予習や受講によって、以前の講義内容の理解が深まることが期待され、以前の関連講義についても復習することが効果的である。</p>
参考図書	<p>『人体の正常構造と機能』坂井建雄、河原克雄（日本医事新報社）</p> <p>『Biochemistry』D.Voet, J.G.Voet（Wiley）</p> <p>『ハーパー生化学』R. Murry, P. Mayes ほか（丸善）</p> <p>『Endocrinology at a Glance』B.Greenstein（Blackwell Science）</p> <p>『New エッセンシャル病理学』（医歯薬出版）</p> <p>『内分泌代謝学入門』青木矩彦（金芳堂）</p> <p>『標準生理学』（医学書院）</p> <p>『現代の生理学』古河太郎、本田良行（金原出版）</p> <p>『組織病理アトラス』小池盛雄（文光堂）</p> <p>『内科学』（朝倉書店）</p> <p>『一目でわかる内分泌学』ベン グリーンシュタイン他（メディカルサイエンスインタナショナル）</p>
到達目標	<p>(1) 主要な内分泌組織の構造と発生を概説できる。</p> <p>(2) 主要な内分泌疾患の病理を概説できる。</p> <p>(3) 主要なホルモン分泌調節と生理作用を概説できる。</p> <p>(4) 主要なホルモン、糖質、脂質、蛋白の生化学と核酸代謝調節機構を概説できる。</p> <p>(5) 内分泌・代謝領域で用いられる主要な薬物について、その作用機序を含めて概説できる。</p>
評価基準	<p>定期試験（100%）によって評価する。試験では講義の重要なポイントが評価されるので、講義を積極的に活用して理解を深める必要がある。</p>
A V 資料	<p>内分泌系「目で見る医学の基礎」（医学映像教育センター）</p> <p>生命活動を支える代謝（Ⅱ）「目で見る生化学入門」（医学映像教育センター）</p>

運動器系

講義 M301-OS18

Musculoskeletal System

科目責任者	高相 晶士
担当者	高相 晶士*・伊藤 義也*・内山 勝文*・板倉 誠・佐藤 亮平・一戸 昌明* 内田 健太郎・櫻井 靖高
実務経験のある教員	高相 晶士ほか： 臨床経験、基礎研究経験をふまえ、運動器の正常と異常、運動器の役割、運動器の異常や疾患の治療について概説するとともに、手術や処置について述べる。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	運動器は、神経・筋肉・骨・軟骨などの組織から構成されており、身体の支持、移動および内臓の保護を司る器官であると同時に、骨はミネラル貯蔵庫として生命維持にも関与している。 運動器系講義の目標は、①基礎医学総論で学習したところをさらに深めつつ、運動器に於ける生理学、生化学、病理学、薬理学、生体工学的特徴を十分に理解してもらうこと。②さらに、運動器の病的状態に関して臨床の立場から概説するとともに、その病理学的変化、薬理学的過程および反応について理解してもらうこと。③さらに、健全な運動器の機能維持は人の尊厳に関わる大きな問題であり、運動器の老化、サルコペニア、フレイルについて理解する。 以上の3点を学ぶことが重要であり、これらを統合し学習する。 運動器系という立場から基礎的医学知識の再編をはかるとともに、臨床医学へのスムーズな導入をはかることを目標とする。
教育内容	まず運動器系の概説から始め、運動器発生および先天異常・骨系統疾患を理解してもらう。次いで、筋肉・骨・関節の生理学、結合組織・骨・関節の生化学、骨・関節の反応に関する病理（病理実習も含む）などの基礎医学的内容の講義へと進む。その後、臨床的立場も若干加味した内容での抗炎症薬の薬理、バイオメカニクス、運動器の生体材料などを学ぶ。臨床の立場から運動器の代表的な疾患をいくつか挙げて興味をもたせ、各々の基礎科目の重要性を理解させる手助けとする。
教育方法	基本的に、テキストと推薦教科書に沿って講義を進める。不足する部分は順次、追加教材、プリントを配布するなどの対応を行っていく。授業中に課題を回収したら、なるべく早く模範解答を配布する。また、可能ならば授業の中で解答を検討することとする。

(9コマ)

講義室：M-31・32 実習室：M-201・202

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	4	4	月	3	運動器系概説・その他	運動器系の役割、手術の実際	高相 晶士	整形外科
2	4	4	月	4	運動器の先天異常	運動器の先天異常の発生と種類	内山 勝文	医学教育研究開発センター
3	4	5	火	3	運動器のバイオメカニクス	運動器の生体力学的作用と役割	内田 健太郎	整形外科
4	4	5	火	4	運動器の発生・生理	運動器の発生メカニズムとその生理	内田 健太郎	整形外科
5	4	6	水	2	骨格筋の生理	骨と関節・筋の生理	佐藤 亮平	生理学
6	4	7	木	3	運動器の生化学	結合組織・筋肉・骨・関節の生化学	板倉 誠	生化学
7	4	7	木	4	運動器の病理 運動器の病理学	運動器の病理 腫瘍と非腫瘍(1) 病理学実習：骨・軟部腫瘍の病理	櫻井 靖高	病理学
8	4	8	金	3	運動器の病理	運動器の病理 腫瘍と非腫瘍(2)	一戸 昌明	病理学
9	4	8	金	4	運動器薬理	運動器に作用する薬物	伊藤 義也	薬理学

準備学習 (予習・復習)	<p>予習：推奨した教科書および大学より提供したテキストを十分に読んでおくこと。</p> <p>復習：講義で話した内容を中心に復習するとともにもう一度テキストと推奨教科書などで知識の確認をしておくこと。</p> <p>予・復習をあわせて1コマあたり60分の学習時間を要する。</p>
参考図書	<p>(1) 教科書 講義要旨集</p> <p>(2) 学生参考図書</p> <p>①『TEXT 整形外科学 第3版』糸満盛憲 他編 (南山堂)</p> <p>②『標準整形外科学 (第9版)』鳥巢岳彦 ほか監修 (医学書院)</p> <p>③『ロビンス基礎病理学』第21章 豊國伸哉ほか監訳 (丸善書店)</p> <p>④『標準生理学』本間研一 (医学書院)</p> <p>⑤『標準薬理学』飯野正光監修 (医学書院)</p> <p>⑥『ハーパー生化学』清水孝雄監訳 (丸善)</p>
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 骨・軟骨・関節・靭帯の構造と機能を説明できる。 2. 頭部・顔面の骨の構造を説明できる。 3. 四肢の骨・関節を列挙し、主な骨の配置を説明できる。 4. 脊椎の構造と脊柱の構成を説明できる。 5. 四肢の主要筋群の運動と神経支配を説明できる。 6. 骨盤の構成と性差を説明できる。 7. 骨の成長と骨形成・吸収の機序を説明できる。 8. 姿勢と体幹の運動にかかわる筋群を説明できる。 9. 抗重力筋を説明できる。 10. 腰背部痛の原因を列挙できる。 11. 関節痛・腫脹の原因と病態生理を説明できる。 12. 運動麻痺・筋力低下の原因を説明できる 13. 関節動揺性について説明できる。 14. 四肢と脊柱の診察の要点と手順を把握できる。 15. 徒手検査 (関節可動域検査、徒手筋力検査) と知覚検査。 16. 筋骨格系 (X線、MRI、脊椎造影、骨塩定量) の適応を説明できる。 17. 関節鏡検査を概説できる。
評価基準	<p>授業態度 10%、授業内でのプレゼンテーション 80%、課題 10%</p>
その他 注意事項	<p>2学年で学んだ基礎医学に関する教科書、配布資料を再チェックすることが望ましい。</p>

腎尿路系

講義 M301-OS18

The Lecture for Renal and Urinary System

科目責任者	竹内 康雄
担当者	竹内 康雄*・坂本 尚登(非)*・天野 英樹*(和田 幸寛*)・長場 泰* 松本 和将*・西 盛宏(非)*・青山 東五*・津村 秀康*・昆 伸也* 信太 昭子*・梶田咲美乃*・栃本 昌孝
実務経験のある教員	竹内 康雄、天野 英樹、長場 泰、松本 和将、青山 東五、津村 秀康、昆 伸也、 梶田咲美乃、信太 昭子、和田 幸寛： 腎尿路系学習に必要な基本的知識と考え方を提示する
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自立的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	体内恒常性維持に腎臓は不可欠な臓器である。腎・尿路系では、後期の診断・治療学で具体的な疾患の詳細を学ぶが、それ以前に病気を理解する基本的事項が必須であり、その点を腎尿路系(前期)で学習する。2年生までで得た解剖、薬理、生理、病理学の基本的知識を基に、正常な腎尿路系に特徴的な構造と生理機能を理解する。次に腎尿路系を構成する各パート(糸球体、尿細管、腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道、精巣)の①機能異常、②病態的側面(炎症、感染、腫瘍、発生異常等)から疾患の基本的な考え方を習得する。また、高血圧の発症機序における腎臓の関与の基本的な考え方を学ぶ。
教育内容	腎臓の最も重要な役割は体内ホメオスタシス維持であり、その基本となる①腎循環と糸球体ろ過機能、尿細管各部位の生理機能を先ず理解する(坂本、天野、和田、竹内)。②続いて糸球体機能、尿細管機能異常の基本病態を学ぶ(坂本、竹内、青山、長場)。③糸球体疾患については病理学的変化の特徴や異常の基本についても学ぶ(青山、梶田、昆)。④下部尿路系の構造、生理機能について理解し、その異常について基本的な考え方を学ぶ(津村、松本、昆、西)。⑤腎臓は高血圧の発症に大きく関わっているが、その基本病態を学ぶ(竹内)
教育方法	配布プリントや資料を用いて講義をすすめる。詳細な点は必ず参考図書で確認すること。定期試験後に学生全体に向け、講評を行う予定である。

(17コマ)

講義室：M-32

No.	月	日	曜日	時間	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	4	5	火	1	腎循環と尿細管機能の生理学的役割	体液の恒常性維持に関わる腎循環や尿細管機能の意義を腎臓の構造特性をもとに生理学的に理解する	坂本 尚登	非常勤教員
2	4	6	水	3	水とNaバランスの異常がもたらす体液量の変化	水やNaバランスの異常がもたらす体液量とNa代謝異常について病態生理の相違点について考える	坂本 尚登	非常勤教員
3	4	6	水	4	糸球体疾患の病態の理解	糸球体疾患の病態を理解し、臨床との関わりを理解する	青山 東五	腎臓内科学
4	4	15	金	2	血尿、蛋白尿、ネフローゼ症候群の機序	血尿、蛋白尿を呈する疾患の機序や病態について	青山 東五	腎臓内科学
5	4	28	木	1	カリウムバランスの調節と異常	Kバランスの調節機構を理解しながら、高K血症と低K血症をきたす病態生理について考える	坂本 尚登	非常勤教員
6	4	28	木	2	急性腎不全	腎生理学の基本を復習し、急性腎不全の病態、鑑別診断の考え方について理解する	竹内 康雄	腎臓内科学
7	5	11	水	2	尿路系病理実習 糸球体疾患(バーチャルスライド M-32)	典型例から、糸球体疾患における病理組織標本の見方の基礎を学ぶ	信太 昭子	病理学
8	5	30	月	3	先天性腎疾患、(腎尿路形成異常、嚢胞性疾患、腎糸球体基底膜疾患) Wilms 腫瘍	先天性腎尿路奇形の疾患概念であるCAKUTと遺伝子異常に伴う腎腫瘍のWilms 腫瘍について講義する	昆 伸也	小児科学
9	5	30	月	4	利尿薬の薬理	利尿薬の概念、作用機序による分類と名称、作用機序、副作用、薬物間相互作用、適応疾患について概説する	天野 英樹	薬理学
10	6	1	水	2	酸・塩基平衡の障害	肺と腎による酸・塩基平衡の調節機序を理解しながらアシドーシスとアルカローシスの病態について考える	坂本 尚登	非常勤教員

11	6	14	火	3	慢性腎不全、CKD	腎機能の評価と慢性腎不全の基本的な病態について理解する	長場 泰	腎臓内科学
12	6	16	木	1	尿路の発生と奇形	上部尿路・下部尿路の正常発生、また発生異常から生じる疾患を臨床とリンクさせて講義する	西 盛宏	非常勤教員
13	6	22	水	2	高血圧と腎(腎血管性高血圧、悪性高血圧症、良性腎硬化症)	高血圧と腎疾患の関連性や病態について、また、原因問わず慢性腎臓病全体の基本病態についての考察	竹内 康雄	腎臓内科学
14	6	28	火	1	腎尿路系腫瘍	腎尿路系の腫瘍の組織像	梶田 咲美乃	病理学
15	6	28	火	2	尿路系病理実習【M-201】	腎尿路系の腫瘍の組織像を学ぶ	栃本 昌孝	病理学
16	7	4	月	3	尿路・性器感染症	尿路感染症、性感染症の病態、診断と治療について概説する	松本 和将	泌尿器科学
17	7	4	月	4	排尿の生理と異常	下部尿路の解剖、排尿と蓄尿のメカニズム、過活動膀胱、尿失禁の分類、膀胱内圧測定	津村 秀康	泌尿器科学
準備学習 (予習・復習)		<p>予習：2年生での腎尿路の解剖学、生理学、循環系(腎循環)について改めて通読しておく。 復習：該当する箇所のプリントや資料、参考図書を再度通読しておく。自分なりに概略図やフローチャートなどを作成してみると理解が定着する(作成した図、チャート、考察については希望があれば科目責任者が疑問点等を討論しますので教務課へ連絡してください)。 予復習で150分を充てること。</p>						
参考図書		<p>参考図書(※は推奨)</p> <ul style="list-style-type: none"> * 『内科学書』第9版(中山書店) 『新臨床内科学』高久史麿、尾形悦郎監修(医学書院) 『議事録 腎臓学』木村健二郎、富野康日己編(メジカルビュー社) * 『標準泌尿器科学』(医学書院) * 『ガイトン生理学』第13版(Elsevier) * 『病気が見える Vol.8 腎泌尿器』第2版(MEDIC MEDIA) 『Comprehensive Clinical Nephrology (Fourth Edition)』(Elsevier Saunders) 『Smith's General Urology』(Lange Medical Book) * 『The Kidney』(W. B. Saunders) 						
到達目標		<ol style="list-style-type: none"> 1. 腎・尿路系の形態解剖学及び腎血管系と血流に関する特徴、生理機能(糸球体ろ過機構、尿管機能、排尿機構)を説明できる。 2. 腎の生体恒常性維持機構(主に水、Na、K及び酸塩基平衡の調節)を説明できる。 3. 急性・慢性腎機能障害の病態の基本的考え方を説明できる。 4. 糸球体疾患の基本的病態、臨床症候群の内容を説明できる。 5. 腎尿路系の正常発生学及びその異常について説明できる。 6. 高血圧の腎臓への影響についてその病態を説明できる。 7. 腎尿路系腫瘍性疾患の病態を説明できる。 8. 腎尿路系の感染性疾患の病態を説明できる。 9. 腎泌尿科疾患における漢方診療の基本方針を説明できる。 						
評価基準		定期試験(100%)						

基礎腫瘍系

講義 M301-OS18

Basic Oncology

科目責任者	堺 隆一
担当者	堺 隆一*・天野 英樹*・村雲 芳樹*・北里 英郎(非)*・松本 俊英(兼)* 堤 明純*・岩淵 和也(名誉教授)*
実務経験のある教員	*臨床経験や研究所での経験を活かし、臨床腫瘍系の講義につながるがんの病態や治療に関連した話題を入れる。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習： 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力： 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	がんの予防・診断・治療に関わる最新の臨床的な知識を学ぶのに先立って、がんの発生や進展の分子メカニズム、がんのゲノム異常、がんの疫学、がん免疫、がんの分子病理診断などについて基礎的な知識を系統的に学び、身につけておくことが極めて重要である。本科目では細胞生物学・生化学・遺伝学・免疫学・病理学などの基礎科目の習得が一通り完了した3年前期に、これらの科目の知識に基づいてがんという疾患について理解し、3年後期の「臨床腫瘍学」につながる知識の基盤を作ることを目標とする。
教育内容	(1) がん発生の分子機序とがん遺伝子・がん抑制遺伝子 (2) がんの転移とがん細胞の特性 (3) がんと炎症、がんの微小環境 (4) がんにおけるゲノム安定性の破綻とゲノム医療 (5) 腫瘍ウイルスによる発がん機構 (6) がんの疫学や予防法 (7) がんの分子病理診断 (8) 腫瘍免疫とチェックポイント機構 以上の項目について系統的に講義を行う。 試験については試験問題と共に解答例を M1-4F 共通セミナー室の所定の欄に公開する。

(8 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属	
1	5	31	火	1	がん発生の分子機序	がんの発生の分子機序とがん遺伝子・がん抑制遺伝子の機能	堺 隆一	生化学	
2	5	31	火	2	がんの転移とがん細胞の特性	がんの悪性化とがん転移のメカニズム、がん細胞の獲得した特性	堺 隆一	生化学	
3	6	6	月	1	がんの微小環境	がんと炎症、間質細胞・腫瘍血管などがんの微小環境の特徴	天野 英樹	薬理学	
4	6	6	月	2	がんの疫学、検診	我が国のがんの疫学と、それに基づく個人・集団における予防方策及び国策としてのがん対策基本法、がん検診の効果について	堤 明純	公衆衛生学	
5	6	9	木	3	発がん遺伝子と腫瘍ウイルス	腫瘍ウイルスの発癌機構	北里 英郎	非常勤講師	
6	6	9	木	4	がんの分子病理診断	がんのコンパニオン診断	松本 俊英	医療衛生学部	
7	6	10	金	1	がんのゲノム変化	がんにおけるゲノム安定性の破綻とがんゲノム医療	村雲 芳樹	病理学	
8	6	10	金	2	がんと免疫	古典的腫瘍免疫からチェックポイント機構	岩淵 和也	名誉教授	
準備学習(予習・復習)					予習：特に必要としないが、できれば参考図書などで関連したページについて読んでおく。 復習：プリントを見返し、わからない点を参考図書などを用いて調べたり質問したりする。 予習・復習あわせて1コマ当たり2時間の準備学習を要する。				

<p>参 考 図 書</p>	<p>参考書 『がんの生物学』（原著第2版）Weinberg 著（武藤誠、青木正博 訳）南江堂 『国民衛生の動向 2019/2020』厚生労働統計協会 『免疫生物学』（原著第9版）（笹月健彦 / 吉開泰信 監訳）南江堂：第16章 『シンプル免疫学（改訂第5版）』（中島泉・高橋利忠・吉開泰信 著）南江堂：基本編 Part II 11 「がんと免疫」、展開編 11-2 「がん免疫の展開」</p>
<p>到 達 目 標</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) がん発生の分子メカニズムを、がん遺伝子やがん抑制遺伝子などの関りで説明できる。 2) がんの転移のメカニズムやがんの不均一性・がんの微小環境について概説できる。 3) がんと炎症の関りやがん微小環境の働きについて説明できる。 4) ウイルスに起因する腫瘍の種類とその発がんメカニズムについて説明できる。 5) がんにおけるゲノムの異常を理解し、それを利用したゲノム医療について説明できる。 6) 基本的ながんの分子病理診断とその治療法について説明できる。 7) がん検診やがんの統計・疫学について概説できる。 8) がんのリスクファクターや予防法について説明できる。 9) がん対策基本法とがん対策推進基本計画について説明できる。 10) がんに対する免疫応答の基本を理解し、近年のチェックポイント阻害や CAR-T などの作用機序を説明できる。
<p>評 価 基 準</p>	<p>講義・学習に取り組む態度 20%、試験 80%</p>

臨床腫瘍系

講義 M301-OS18

Clinical Oncology

科目責任者	山下 拓
担当者	天野 英樹*・井川 聡*・石山 博條*・岩村 正嗣*・金井 昭文*・狩野 有作* 近藤 まゆみ(兼)・佐々木 治一郎*・高田 史男(兼)*・高山 吉永 田畑 健一*・田村 和敬(兼)*・宮地 英雄(兼)*・山下 拓*
実務経験のある教員	山下 拓ほか：腫瘍診療における各分野の臨床経験を豊富に有している。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	近年の実臨床における腫瘍診療の進歩は著しく、腫瘍学各論の学習だけでは現在の腫瘍診療は理解できない。そこで「臨床腫瘍系」では、すでに学んだ「基礎腫瘍系」の知識を基盤として、腫瘍の実臨床における諸問題について、総論的・横断的視点からの講義を行う。4年生で学ぶ各診療科での腫瘍学各論への橋渡しとして、臨床での腫瘍診療の概略を俯瞰することを目的とする。
教育内容および方法	講義内容は腫瘍の診断・治療・ゲノム医療・サイコオンコロジー・支持療法・機能温存・がんサバイバーシップケア・ACP・緩和ケア・終末期ケア・高齢者のがん診療・診療におけるコミュニケーションスキル・チーム医療と多岐にわたる。腫瘍の診断・治療における先進的内容のみならず、現在の腫瘍診療がかかえる課題についての概略を理解する。「臨床腫瘍系」講義要項テキストを配布し、これに沿って講義を進める。不足する部分は追加教材、プリントを配布する。筆記試験終了後に模範解答を開示し、フィードバックを行う。

(15 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時間	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	8	22	月	4	がん診断の進歩 (腫瘍マーカー・遺伝子診断)	がんの遺伝子診断法	高山 吉永	分子遺伝学
2	9	1	木	4	放射線治療の基礎と実際	放射線治療の基礎と実際	石山 博條	放射線学 「放射線腫瘍学」
3	9	2	金	3	がん薬物療法の基本的考え方とがんゲノム医療	がん薬物療法の総論を理解したうえで、包括的がんゲノムプロファイリング検査(CGP)とCGPによるがんがん薬物療法の最適化を考える	佐々木 治一郎	新世紀医療開発センター (横断的医療領域開発部門) 臨床腫瘍学
4	9	12	月	1	がん診断の進歩 (腫瘍マーカー・遺伝子診断)	がんの基本的検査診断法及び最新の診断法を学ぶ	狩野 有作	臨床検査診断学
5	9	12	月	2	分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害薬の薬理効果および副作用について	分子標的治療薬及び免疫チェックポイント阻害薬を使用する意義、効果、副作用について	天野 英樹	薬理学
6	10	7	金	4	がん診療におけるチーム医療	当院における入院、外来のがん薬物療法の運用	田村 和敬	病院薬剤部
7	10	20	木	2	がん疼痛治療	オピオイド鎮痛薬による薬物治療法を中心に解説する	金井 昭文	新世紀医療開発センター
8	10	25	火	4	がん診療における機能温存と機能再生	がん診療における機能面の保存再生を考える	山下 拓	耳鼻咽喉科・頭頸部外科学
9	11	22	火	2	がん診療に必要なコミュニケーションスキル	がん診療における患者・家族とのコミュニケーションの重要性と「悪い知らせ」を伝えるコミュニケーションスキルを学ぶ	佐々木 治一郎	新世紀医療開発センター (横断的医療領域開発部門) 臨床腫瘍学
10	11	29	火	2	がんゲノム医療における遺伝カウンセリングと遺伝学的検査	がんゲノム医療に必要な遺伝カウンセリングと遺伝学的検査の概要について	高田 史男	医療系研究科
11	11	30	水	2	手術治療の進歩と展望	内視鏡手術、ロボット支援手術などによる手術療法の低侵襲化、AIの応用など今後の展望について	岩村 正嗣	泌尿器学
12	12	7	水	4	サイコオンコロジー	がん患者の心理。がん患者に生じやすい精神医学的諸問題など。	宮地 英雄	健康管理センター
13	12	8	木	1	高齢者におけるがん診療	高齢者の生理機能や生命予後を考慮したがん診療を考える	田畑 健一	泌尿器科学

14	12	8	木	4	がん支持療法	合併症と対策につき、オンコロジー、エマーゼンシーを含めて講義	井川 聡	呼吸器内科
15	12	14	水	3	がん医療におけるザバイバースツプとアドバンスケア・プランニング	・がんという病気を抱えた人の体験を知る ・がんとともに生きる人々のケア ・その人の人生や価値を理解し、患者・家族とともに今後について考えるアドバンス、ケア、プランニングについて	近藤 まゆみ	病院看護部
準備学習 (予習・復習)		予習：「臨床腫瘍系」講義要項テキストを事前に通読し、その概略を理解しておくこと。 復習：講義内容を踏まえて、「臨床腫瘍系」講義要項テキストを再読すること。疑問点は参考図書や配布資料等により調べ、それでも不明な点は質問して解決しておくこと。 参考図書については「臨床腫瘍系」講義要項テキストに記載の図書を推奨する。 準備学習に必要な時間：120分						
参考図書		教科書：教科書は特に定めませんが、「臨床腫瘍系」講義用要項テキストを主に使用する。 参考図書：講義要綱に記載した各講義の参考図書を参照。						
到達目標		①がんの診断と治療（手術療法、放射線療法、薬物療法）を概説できる。 ②がんの支持療法を概説できる。 ③緩和ケア（緩和ケアチーム、ホスピス、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアを含む）を概説できる。 ④緩和ケアにおいて全人的苦痛、頻度の高い身体的苦痛、心理社会的苦痛を列挙することができる。 ⑤疼痛のアセスメント、疼痛緩和の薬物療法、癌疼痛治療法を説明できる。 ⑥がん診療及び緩和ケアにおける患者・家族の心理を説明できる						
評価基準		記述式・選択式の筆記試験により到達度を判断する（100%）。						

Tutorial II

科目責任者	学部長（代行）
担当者 (テュートリアル教育小委員会)	堺 隆一*、狩野 有作*、板倉 誠*、新井 雄太*、中西 秀彦*、 福田 英一、細野 加奈子、佐藤 崇
実務経験のある教員	臨床経験を踏まえ、チーム医療の重要性について概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術： 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	<p>講義のように人から「教えてもらう」という受動的な知識伝授型の教育では、広範な知識を効率的に得ることはできるが、最先端に立った時、自ら道を切り開くこと術を学ぶことは難しい。大学に至る日本の教育では、自ら学び議論を積み重ねて研鑽を積むことに欠けていることが否めない。今後の医学、特にフロンティアを進むためには自ら能動的に情報を集め、体系化し、議論を通じて知識を蓄積し、深く理解して自ら考える能力を培うことが必要である。</p> <p>今日、医学の情報量は日々増大しており、多くの情報を簡便に集めることが容易になった反面、正しい知識を得るための情報の取得方法とその選択の術を学ぶことも非常に重要となっている。</p> <p>テュートリアル学習では、自分で情報を集め、選択し、考え、仲間と議論することで問題を解決することにより、知識を多面的に深く理解する事が可能となる。チーム内でのコミュニケーションを図り、自分の考えを正確に論理的に相手に伝え、同時に自己主張をするだけでなく相手の考えを理解することを学ぶ。また、チューターと密に接し、仲間と協力して問題解決に向かうことにより、チーム医療の大切さを学習する</p> <p>テュートリアル教育Ⅰでは「社会・臨床医学的なトピックを題材として、情報を深く理解して知識として身に付ける」ことを主眼に行ってきたが、テュートリアル教育Ⅱでは、これを発展させ、より臨床に即した課題（臨床推論に近い形）での学習を行う。より質の高い科学論文を検索し、その内容を的確に捉えるための練習を行う。</p> <p>与えられた課題を単に理解するのみではなく、この課題を元により広範囲に、そして、より深い理解を自ら習得する学習に繋げることを重要視する。そしてこの理解をチームで共有し、互いに教え合い、助け合い、また、切磋琢磨して高みに到達することを目的にする。</p> <p>このことにより有能な臨床医として活躍するために必要な問題発見・解決能力、自己学習・表現能力を涵養する。</p>
教育内容	<p>テュートリアル学習とは一般には「チューターによる少人数教育」のことであり、医学教育においては、学生が、チューターとなる教員の助言を得ながら、個々の問題解決に必要な事柄を学ぶ方式の教育を指す。小グループ（6名位）において、学生が与えられた課題の文章中から疑問点や問題点を見つけ、それらの点について分担して教科書、文献、コンピュータなどを検索し、調べた事柄を分析、発表、討論して、知識を深め合いながら疑問点や問題点の解決を図っていく、この過程を通じて自己学習能力を伸ばすものである。これらを学生たちが自主的に行うことで、問題解決型の学習を体験することができる。</p>
教育方法	6～7名位の小グループで学習を行う。課題から疑問点や問題点を見つけ、分析、発表、討論をしながら解決を図っていく。フィードバックとして、発表会終了後に講評を行う。

(14 コマ)

講義室：M-32 他

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	8	23	火	3	オリエンテーション 【M-36】	情報検索・収集の仕方について学習する	テュートリアル教育小委員会	
2	8	23	火	4				

3	8	30	火	3	テュートリアル学習	小グループに分かれ、各テーマについて学習する	各担当者	
4	8	30	火	4	テュートリアル学習	小グループに分かれ、各テーマについて学習する	各担当者	
5	9	6	火	3	テュートリアル学習	小グループに分かれ、各テーマについて学習する	各担当者	
6	9	6	火	4	テュートリアル学習	小グループに分かれ、各テーマについて学習する	各担当者	
7	9	13	火	3	テュートリアル学習	小グループに分かれ、各テーマについて学習する	各担当者	
8	9	13	火	4	テュートリアル学習	小グループに分かれ、各テーマについて学習する	各担当者	
9	9	20	火	3	テュートリアル学習	小グループに分かれ、各テーマについて学習する	各担当者	
10	9	20	火	4	テュートリアル学習	小グループに分かれ、各テーマについて学習する	各担当者	
11	9	27	火	3	テュートリアル学習	小グループに分かれ、各テーマについて学習する	各担当者	
12	9	27	火	4	テュートリアル学習	小グループに分かれ、各テーマについて学習する	各担当者	
13	10	4	火	3	テュートリアル発表会	ローテーションでグループごとに発表する	テュートリアル教育小委員会	
14	10	4	火	4	【M-32, 36, 37】			

準備学習 (予習・復習)	<p>予習：図書館等を利用し、情報収集方法・文献検索・インターネット検索等を体験しておくこと。(30分程度)</p> <p>復習：学習過程や考察を学習ノートにまとめ、単に資料のコピーだけの記録にならないようにすること。</p> <p>オリエンテーションで配布する評価のルーブリックを読んでおくこと。(30分程度)</p>
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1) 問題点、疑問点の抽出ができる。 2) 問題解決のための適切な情報調査ができる。 3) 自分の意見を要領よく相手に伝えることができる。 4) 相手の意見を理解し受領することができる。 5) 建設的な討論により自分の主張と相手の意見との相違を認識し、すり合わせができる。 6) 自己学習と討論を通じて、問題点の深い理解ができる。 7) 調査した情報と自分の考えを整理して、問題解決ができる。 8) 発表を通じて、情報や考えを十分に伝達できる。 9) 医学・医療に必要な記述・数値・情報を正しく読みとり理解して活用するための基礎知識を習得できる。 10) テュートリアルIで行う課題と異なり、より臨床に即した課題への対応ができる。
評価基準	<p>ノートおよびテューター評価 90%、その他の提出物や発表会 10% で評価する。オリエンテーションで配布する評価のルーブリックを読んでおくこと。</p>
その他注意事項	<p>学習ノートを中心とした評価が基準に達しない場合、再試験としてレポートの提出を求める。</p>

医療安全・管理学

講義 M301-SM06

Patient Safety and Healthcare Administration

科目責任者	内山 勝文
担当者	安藤 寿*・荒井 有美(兼)*・箱田 美知恵(兼)*・谷 幸一(兼)* 長谷 陽恵(兼)*・冨沢 淳(兼)*・坂倉 智子(兼)*・菊地 弘美(兼)*
実務経験のある教員	特定機能病院での臨床経験が豊富な医師が、医療の質の向上と医療安全の推進について、コミュニケーションスキル、問題解決スキル、危険予知能力など、具体的事例に基づいて講義をする。チームステップスではファシリテーターとして医療の質・安全推進委員が参加する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
授業の目的	医学原論、診療入門(コミュニケーション)、チーム医療論で習得する内容を基礎に、ヒューマンエラーの特性から医療過誤の実態、予防、事故後の問題解決、質の高い医療提供体制とそれを支える医療安全マネジメントまでの広い意味での医療管理学を教育の範囲とする。医学の習得段階に応じて各学年での講義とする。第3学年では医療の質と安全、リーダーシップやチーム医療など医療マネジメントの基礎について学ぶ
教育内容	医療安全や医療マネジメントは知識の伝授のみで身につけることはできない。コミュニケーション、リーダーシップ、状況認識、意思決定など医療技術とは異なるスキルの涵養が重要である。低学年において医療事故の原因としてヒューマンエラーの特性、医療崩壊の経緯や社会的背景、さらにインシデントレポートの重要性について学んだうえで、学年が上がり医学的知識が増えるのに合わせて、医療事故の事例研究、医療マネジメントに必要な能力、ノンテクニカルスキルや自ら考え説明し解決する能力を涵養することを目指す。
教育方法	①知識を伝授する講義のみではなく、グループワークなどを通じて問題解決能力の習得を図る。 ②医療現場のシミュレーションを通じて、危険予知、院内安全対策の実態(フェイルセーフ・フールプルーフなど)を理解する。 ③事例研究を通じて医療事故発生時の対応、医療危機管理および原因分析手法を体得する。 ④知識の伝授だけでなく、ケースメソッドを用いた教授法により討議を通じて考え、自ら問題解決できる能力を養う。 次回の授業で、課題の中の特徴的な見解や誤解についてコメントする。

(6/8 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	第1	年次	で実施		医療安全の基本1	医療安全とヒューマンエラー	内山 勝文	医療安全・管理学
2	第1	年次	で実施		医療安全の基本2	インシデントレポート	内山 勝文	医療安全・管理学
3	5	27	金	3	医療安全とは	医療安全の基礎	内山 勝文	医療安全・管理学
4	5	27	金	4	医療事故	医療事故・医療事故調査制度	内山 勝文	医療安全・管理学
5	6	3	金	3	ノンテクニカルスキル(1)	医療安全に必要なスキルを体験する(KYT)	内山 勝文	医療安全・管理学
6	6	3	金	4	ノンテクニカルスキル(2)	医療安全に必要なスキルを体験する(ノンテクニカルスキル)	内山 勝文	医療安全・管理学
7	6	10	金	3	コミュニケーション	チーム STEPPS	内山勝文・安藤 寿 荒井有美・箱田美知恵 冨沢 淳・坂倉智子 菊地弘美	医療安全・管理学 医療の質・安全推進室
8	6	10	金	4	コミュニケーション	チーム STEPPS	内山勝文・安藤 寿 荒井有美・箱田美知恵 冨沢 淳・坂倉智子 菊地弘美	医療安全・管理学 医療の質・安全推進室

準備学習 (予習・復習)	予習・復習あわせて1コマ当たり2時間の準備学習を要する。 ケースメソッドを行う授業については事例の予習が必要なこともある。
参考図書	<ul style="list-style-type: none"> ①医療におけるヒューマンエラー 河野 龍太郎 医学書院 ②医療・介護問題を読み解く 池上直己(日経文庫) ③MBA 流ケースメソッドで学ぶ医療経営学入門 渋谷明隆(日経BP) ④MBA 流ケースメソッドで学ぶ医療経営学入門 II 渋谷明隆(日経BP) ⑤医療安全ことはじめ 中島和江、児玉安司(編) 医学書院 ⑥医療経営フレームワーク入門 渋谷明隆(日経BP) ⑦医療安全多職種でつくる患者安全をめざして、山内豊明、荒井有美：南江堂、2015 ⑧今日からのリスクマネジメント実践講座 鮎澤純子 看護学雑誌 63、医学書院、587,1999 ⑨WHO患者安全カリキュラムガイド多職種版 2011、東京医科大学 ⑩患者安全、CharlesVincent：篠原出版新社、2015 ⑪Safety-1 & Safety-2—安全マネジメントの過去と未来、エリックホルナゲル：2015 ⑫知識創造企業、野中郁次郎、竹内弘高：東洋経済新聞社、2016 ⑬組織事故一起こるべくして起る事故からの脱出、ジェームズリーズン、日科技連、1999
到達目標	<ul style="list-style-type: none"> ①医療行為による害を被る患者が相当数存在することを示すエビデンスから患者安全の重要性を説明できる。 ②ヒューマンエラーの概略を述べることができる。 ③医療事故の原因を列挙できる。 ④医療事故とヒューマンエラーの関連を説明できる。 ⑤医療事故の分析におけるシステムズアプローチの重要性を説明できる。 ⑥医療事故の予防における良好なコミュニケーションとチーム医療の重要性を説明できる。 ⑦医療事故後の対応や危機管理について説明できる。 ⑧医療の質を評価する指標を列挙できる。 ⑨安全で質の高い医療を効率的に提供するための自己および医療組織のマネジメントについて説明できる。 ⑩チーム医療におけるリーダーシップ、フォロワーシップの重要性について理解し適切に行動できる。
評価基準	授業中の発言(20%)、レポート(医療事故の事例を供覧し問題点を探るなど)の提出(30%)、筆記試験(50%)
その他 注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・2コマのみ配当の1学年において1コマ以上欠席の場合は、追加レポートを課し、合否を決める場合がある。 ・3学年の定期試験で行われる筆記試験の受験資格については、総コマ数(6コマ)の2コマ以上欠席した場合は受験資格を与えない。 ・3学年で総コマ数(6コマ)の2コマ以上欠席した場合は、追加レポートを課し、合否を決める場合がある。

医学研究入門Ⅱ

演習 M301-CC04

Fundamentals of Medical Research Course II

科目責任者	教育委員長
担当者	各教育研究単位より選出
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	医学研究入門Ⅰで得た知識をもとに、研究の実際を知り、実践への足がかりを考える。
教育内容	各教育研究単位において、研究室やそれに準じる施設に所属し、研究の実際を知る。オリエンテーションの後、4週間の日程の中で、各教育研究単位の方針に従い、研究に従事する。 研究内容の例として、各教育研究単位で行っている研究の一部を行う、学生が疑問に考えていることに関し、文献を調べ、研究デザインを考える（可能であれば実際に実験を行う）、各教育研究単位で持っている過去のデータから考察を行う、特定の実験手技・臨床手技の修得、症例・疾病の統計的検討などを行う。
教育方法	配属された各教育研究単位の課題に沿って、研究（実験、検索）を行う。 日々の研究活動において、随時指導教員から指導（フィードバック）を受ける。 また、最終日の発表会に向けてのスライド作成時には、指導教員から研究結果をまとめ方（フィードバック）、発表の仕方を学ぶ。
準備学習（予習・復習）	1) 研究を行うにあたり、学生は以下の講習を受けることを義務付ける。 ①臨床研究における倫理その他の知識に関する講習 ②動物実験における倫理その他の知識に関する講習 ③遺伝子組み換えにおける倫理その他の知識に関する講習 （医学研究入門Ⅰにおいて受講済み。欠席の学生は学内の講習会を受講すること） 2) 各教育研究単位において指示された準備学習、必要に応じてワクチン接種などを行う。 3) 配属された各教育研究単位の課題に沿って、予習（30～60分）、復習（30～60分）を必ず行う。
参考図書	各教育研究単位において指示されたもの
到達目標	1) 医師として、医学が研究に基づいて成立していることを認識できる。 2) 医学研究の実際に触れ、医学を学ぶ姿勢を振り返ることができる。 3) 教員、研究指導者とコミュニケーションを取ることができる。 4) 代表的（基本的）な科学論文を読み、内容について議論できる。 5) 必要なデータ収集の方法を考え、実践することができる。 6) 得られたデータを解析し、その意義を考えることができる。 7) 得られた結果をまとめ、発表することができる。 * 5)～7) は各研究室（研究内容）による。
評価基準	実習の様子は実習態度・ポートフォリオ（50%）で、プロダクトは発表会（50%）で総合的に評価する。 <発表会について> 研究期間の最後に発表会を行う。日時、発表方法については、別途指定する。 昨年度：研究内容を示したスライドを作成し、学生は持ち時間内で発表を行い、質疑応答を行う。他の班の発表を聞き、評価・コメントをWebで入力する。 場所：講義室（複数）

<p style="text-align: center;">そ の 他 注 意 事 項</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医学研究入門Ⅱの期間は、平日は基本的にずっと授業日であると認識すべきこと。 2) いつ実験や指導が入ってもいいよう、基本あけておくべきこと。 3) 指導教員の勤務や出張により、指導日時が変則的になる場合があること。 4) 学生証による一律の出席確認をしていないのは3)の理由があるからであり、指導のない平日が「休日」という意味でないこと。 5) 実施期間中の旅行計画を立てる場合は、土日休日に限定すること。 6) 期間中、私用により止むを得ず登校できない日については、事情を添えて指導教員に相談し、許可を得ること（理由によっては許可されない場合もある）。 7) 期間中、正当な事由で欠席した場合は、通常の授業と同じ手続きを踏むこと。 8) 実習に参加する学生は、個人情報保護、守秘義務などに関する誓約書を読み、署名すること。 9) 各研究単位において必要な事前準備に関し、あらかじめ担当教員と打ち合わせをすること。 10) 初日のガイダンスには全員出席すること。 11) 期間前に研究を定期的に開始、実施することも可能である。その際には、実施期間中と同程度以上の研究時間を設けること。 12) 最終日の発表会は全員スーツを着用すること。
--	--

感染症・免疫系診断・治療学

講義 M301-OS18

Diagnostics and Therapeutics for Infection and Immunity System

科目責任者	山岡 邦宏
担当者	山岡 邦宏*・林 俊治*・奥 健志*・田中 住明*・有沼 良幸*・和田 達彦* 東野 俊洋*・高山 陽子*・一戸 昌明*・狩野 繁之(非)*・松枝 佑* 田中 知樹
実務経験のある教員	山岡 邦宏：臨床経験を踏まえ、学生がこれまで学んだ基礎知識を診断学・治療学へ結びつけて理解できるように感染症・免疫疾患の診療を概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	これまで基礎医学で習得した知識を診断学・治療学へ展開することを目的とする。本科目では、膠原病、アレルギー、感染症、免疫不全を扱う。膠原病・アレルギーと感染症・免疫不全は、同じ免疫機構の2つの異なる側面を反映した現象である。すなわち、免疫学総論・実習、微生物学総論・実習で修得した基礎知識を用いて疾患の病態・症候を理解し、その理解を診断学・治療学へ結びつけることを目的とする。また、現在行われている実際の診療を紹介し、実地診療の現状や問題点に触れる。
教育内容	膠原病と類縁疾患、感染症、アレルギー、免疫不全の4つ部門に分けてそれぞれ下記の内容で講義を行う。 ・ 病型分類 ・ 病歴・特異的症候 ・ 検査・病理所見 ・ 診断の進め方 ・ 治療 ・ 合併症 ・ 実地診療の紹介
教育方法	プリントや印刷パワーポイントスライドをシラバスとして配布、必要に応じて臨床的症候や病理所見はパワーポイントスライドを供覧する。

(26コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	6	14	火	1	感染症(1)	感染症の診断の進め方	和田 達彦	膠原病・ 感染内科学
2	6	14	火	2	感染症(2)	ウイルス感染症①	和田 達彦	膠原病・ 感染内科学
3	6	15	水	3	膠原病(1)	SLE 及び関連疾患の病態・症状・治療(1)	有沼 良幸	膠原病・ 感染内科学
4	6	15	水	4	膠原病(2)	SLE 及び関連疾患の病態・症状・治療(2)	有沼 良幸	膠原病・ 感染内科学
5	6	17	金	3	膠原病(3)	血管炎症候群の診断と治療(1)	奥 健志	膠原病・ 感染内科学
6	6	17	金	4	膠原病(4)	血管炎症候群の診断と治療(2)	奥 健志	膠原病・ 感染内科学
7	6	20	月	3	膠原病(5)	関節リウマチの疫学・病因・病態	山岡 邦宏	膠原病・ 感染内科学
8	6	20	月	4	膠原病(6)	関節リウマチの治療の進歩	山岡 邦宏	膠原病・ 感染内科学
9	6	21	火	1	膠原病(7)	ベーチェット病・結晶性関節炎の臨床	東野 俊洋	総合診療医学
10	6	21	火	2	感染症(3)	感染症診断におけるグラム染色	林 俊治	微生物学

11	6	22	水	3	アレルギー	アレルギーの病態と分類	有沼 良幸	膠原病・ 感染内科学
12	6	22	水	4	感染症(4)	種々の感染症の病理学的特色	一戸 昌明	病理学
13	6	23	木	1	感染症(5)	多剤耐性菌の特徴	高山 陽子	新世紀医療 開発センター
14	6	23	木	2	感染症(6)	抗菌薬適正使用	高山 陽子	新世紀医療 開発センター
15	6	24	金	1	膠原病(8)	血清反応陰性関節炎	松枝 佑	膠原病・ 感染内科学
16	6	24	金	2	膠原病(9)	多発筋炎・皮膚筋炎の臨床	松枝 佑	膠原病・ 感染内科学
17	6	24	金	3	感染症(7)	ウイルス感染症②	田中 知樹	膠原病・ 感染内科学
18	6	24	金	4	感染症(8)	真菌感染症の診断と治療	田中 知樹	膠原病・ 感染内科学
19	6	27	月	1	感染症(9)	後天性免疫不全症とその合併症	和田 達彦	膠原病・ 感染内科学
20	6	27	月	2	感染症(10)	クラミジア・マイコプラズマ・リ ケッチア・スピロヘータ感染症	和田 達彦	膠原病・ 感染内科学
21	6	29	水	3	免疫不全	医療関連感染対策	高山 陽子	新世紀医療 開発センター
22	7	1	金	1	感染症(11)	細菌感染症と敗血症について	松枝 佑	膠原病・ 感染内科学
23	7	1	金	3	膠原病(10)	膠原病の免疫検査・シェーグレン 症候群・抗リン脂質抗体症候群	奥 健志	膠原病・ 感染内科学
24	7	1	金	4	感染症(12)	種々の寄生虫・マラリア感染症	狩野 繁之	非常勤講師
25	7	5	火	3	膠原病(11)	強皮症の病態・症状・治療	田中 住明	膠原病・ 感染内科学
26	7	5	火	4	膠原病(12)	混合性結合組織病・成人スチル病	田中 住明	膠原病・ 感染内科学

準備学習 (予習・復習)	<p>予習：第2学年の免疫学総論・実習、微生物学総論・実習、寄生虫学総論・実習の復習をする。 復習：各授業で書き込んだシラバスを用いて復習を行いながら不明点を整理する。 予習・復習にそれぞれ1時間をあてること。</p>
参考図書	<p>(1) 教科書 『リウマチ・膠原病診療ハイグレード リウマチ・膠原病の合併症や諸問題を解く』 山岡 邦宏ら編集 (文光堂・2016年) 『新臨床内科学』第10版 矢崎義雄監修 (医学書院、2020年) 『シュロスバーグの臨床感染症学』David Schlossberg 著, 岩田健太郎訳 (メディカルサイエンスインターナショナル、2018年)</p> <p>(2) 学生参考図書 『ハリソン内科書』原書18版 福井次矢・黒川清 監修 (広川書店、2013年) 『レジデントのための感染症診療マニュアル』第4版 青木眞著 (医学書院、2020年) 『コンパクト 臨床アレルギー学』宮本昭正 監修 (南光堂、2000年) 『リウマチ病学テキスト』改訂第2版 日本リウマチ学会生涯教育委員会・日本リウマチ財団教育研修委員会 編集 (診断と治療社、2016年)</p> <p>(3) その他の参考図書 『Arthritis and Allied Conditions: A TEXT BOOK OF RHEUMATOLOGY』第15版 Koopman, WJ ed (Lippincott Williams & Wilkins、2005年) 『Mandell, Douglas, & Bennett's Principles & Practice of Infectious Diseases』 第9版 J.E.Bennett, R.Dolin & M.J.Blaser eds. (ELSEVIER、2019年)</p>

到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 発熱などの全身症状や、関節痛などの運動器症状を理解し解釈するために必要な解剖学・生理学・微生物学・免疫学の基礎知識を説明できる。 2. 主要な膠原病の臓器病変の病態と臨床症状を概説できる。 3. 膠原病の診断や治療のために重要な自己抗体を概説できる。 4. 主要な膠原病の診断方法と EBM に基づいた治療方法について概説できる。 5. 全身性感染症については、病原微生物が引き起こす臓器病変の病態を理解することにより、特異的な臨床症状と診断方法と、さらに EBM に基づいた標準的な治療方法を概説できる。 6. その他の感染症については、その病原微生物、特徴的な症状、特異的治療薬を列挙できる。 7. アレルギー疾患の病態、基本的な診断方法および治療法を概説できる。
評価基準	マークシートを用いた試験（100%）で行う。
A V 資料	<p>関節リウマチ／ケアネット企画制作：小林茂人、菅原正弘 感染症／医学映像教育センター制作著作 第2版</p>

科目責任者	阿古 潤哉
担当者	阿古 潤哉*・井上 優介*・鳥井 晋三*・宮地 鑑*・青山 直善* 平田 陽一郎*・庭野 慎一*・北村 律*・小坂橋 俊美*・下浜 孝郎* 日黒 健太郎*・田中 住明*・亀田 良*・深谷 英平*・南 尚賢* 石井 俊輔*・美島 利昭*・福隅 正臣*・前川 恵美*・佐藤 伸洋* 郡山 恵子*・東條 美奈子(兼)*・荻野 均(非)
実務経験のある教員	阿古 潤哉ほか： 臨床経験を踏まえ、循環器系疾患の病態を理解するために必要な基礎的項目、すなわち正常の調節機構とそこに生ずる病的な機転について概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力： 5. チーム医療：○ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	循環器系診断・治療学では、循環器系疾患の病態を理解するために必要な基礎的項目、すなわち正常の調節機構とそこに生ずる病的な機転について学習する。循環器系疾患の診断のために必要な、臨床症候、身体所見、検査所見を学び、またそれらの情報の習得方法について学ぶ。循環器系疾患の治療を理解するために必要な、身体の調節機構、病的反応、それらに対する薬物・非薬物治療の作用についても学ぶ。
教育内容	1) 虚血性心疾患、心不全、不整脈・伝導障害、脈管疾患などに分けて循環器系疾患の病態生理を理解する。 2) 身体診察、心電図、心エコー図、レントゲン、各医学、各種負荷試験、心臓カテーテル検査など心血管系の臨床的評価法を学ぶ。 3) 不整脈・伝導障害、心筋虚血、動脈硬化、心不全、心筋症、心筋炎・心膜炎、高血圧、大血管疾患・末梢血管疾患、脂質異常症など循環器系疾患の各論を学ぶ。 4) 薬物治療、外科的治療、心血管インターベンション、ストラクチャルハートインターベンション、心臓リハビリテーションなど循環器系疾患の治療管理を学ぶ。
教育方法	追加教材・プリントを配布し、スライド及びビデオ等を用いて講義する。 得点の低い試験問題等の解説を Moodle に掲示する。

(40 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	4	7	木	1	循環器疾患へのアプローチ (循環器内科学概論)	循環器内科学概論・心血管イベントとは	阿古 潤哉	循環器内科学
2	4	8	金	1	心時相と循環動態	循環器病の理解に必要な心時相と循環動態	東條 美奈子	医療衛生学部
3	4	8	金	2	抗酸化・抗炎症と循環器疾患	循環器病の発症・進展にかかわるメカニズム	東條 美奈子	医療衛生学部
4	4	12	火	3	虚血性心疾患	虚血性心疾患・狭心症	南 尚賢	循環器内科学
5	4	12	火	4	虚血性心疾患	虚血性心疾患・心筋梗塞症	南 尚賢	循環器内科学
6	4	13	水	2	心血管病におけるリスクファクターと生活習慣	動脈硬化のリスクについて学ぶ	亀田 良	循環器内科学
7	4	15	金	3	心臓超音波検査 (基本編)	心エコーで得られる情報とは	小坂橋俊美	循環器内科学
8	4	18	月	1	心電図・基礎	心電図の原理と正常心電図	庭野 慎一	循環器内科学
9	4	18	月	2	心電図・臨床	病的な心電図と背景疾患	庭野 慎一	循環器内科学

10	4	21	木	1	循環器系の画像診断	心臓の CT・MRI 診断	井上 優介	放射線科学 (画像診断学)
11	4	21	木	2	循環器系の画像診断	心臓の核医学診断	井上 優介	放射線科学 (画像診断学)
12	4	22	金	4	心臓超音波検査 (臨床応用編)	心エコーを実臨床で活かす	小坂橋 俊美	循環器内科学
13	4	26	火	1	心不全 1	心不全とは	石井 俊輔	循環器内科学
14	4	26	火	2	心不全 2	急性心不全管理：診断と治療	石井 俊輔	循環器内科学
15	4	27	水	2	上室性不整脈	上室を起源とする不整脈	庭野 慎一	循環器内科学
16	5	6	金	1	先天性心疾患	先天性心疾患の分類と治療	宮地 鑑	心臓血管外科学
17	5	6	金	2	小児循環器疾患の診断と治療	小児循環器疾患の特徴	平田 陽一郎	小児科学
18	5	11	水	3	心室性不整脈	心室を起源とする不整脈	庭野 慎一	循環器内科学
19	5	11	水	4	徐脈性不整脈	病的徐脈とペースメーカー	庭野 慎一	循環器内科学
20	5	18	水	3	不整脈とアブレーション	不整脈に対するアブレーション治療の進歩	深谷 英平	循環器内科学
21	5	18	水	4	失神	失神の病態と鑑別	深谷 英平	循環器内科学
22	5	24	火	4	心臓血管外科学総論	心臓血管外科学総論	鳥井 晋三	地域医療学 教育研究部門
23	5	25	水	2	高血圧症	高血圧症の診断と治療	亀田 良	循環器内科学
24	5	26	木	1	成人心臓手術	冠動脈・弁膜症・大動脈・心不全の外科治療	北村 律	心臓血管外科学
25	5	26	木	2	心不全 3	慢性心不全管理：薬物治療から心臓移植まで	石井 俊輔	循環器内科学
26	5	31	火	3	成人先天性心疾患	成人先天性疾患の基礎	郡山 恵子	循環器内科学
27	5	31	火	4	循環器系における再生医療	循環器系再生医療の現状と展望	青山 直善	総合診療医学
28	6	2	木	1	大動脈疾患 《特別講義》	大動脈炎疾患とその治療	荻野 均	東京医科大学
29	6	2	木	2	末梢動脈疾患・静脈疾患	末梢動脈疾患・静脈疾患の基礎と臨床	美島 利昭	心臓血管外科学
30	6	3	金	2	心臓リハビリテーション	心臓リハビリテーションの基礎と必要性	前川 恵美	循環器内科学
31	6	8	水	2	弁膜症・心臓腫瘍	弁膜症の病態と治療・心臓腫瘍	福隅 正臣	心臓血管外科学
32	6	9	木	1	心臓カテーテル検査法	心臓カテーテル検査の原理と実際	下浜 孝郎	循環器内科学
33	6	9	木	2	カテーテル治療法	心臓カテーテルによる冠動脈疾患の治療	下浜 孝郎	循環器内科学
34	6	13	月	4	不整脈とペースメーカー治療	不整脈のデバイス治療について	鳥井 晋三	地域医療学 教育研究部門
35	6	14	火	4	ストラクチャー心疾患	ストラクチャー心疾患に対するカテーテル治療の現状と展望	目黒 健太郎	循環器内科学
36	6	16	木	2	心臓突然死と救急救命処置	突然死を来す病態と医学生としての適切な BLS	佐藤 伸洋	救命救急医学
37	6	16	木	3	心筋疾患	心筋症・心筋炎を識る	小坂橋 俊美	循環器内科学

38	6	16	木	4	心膜疾患	急性心膜炎・収縮性心膜炎・心タンポナーデ・感染性心内膜炎	小板橋 俊美	循環器内科学
39	6	28	火	3	循環器領域における抗血栓療法	抗血小板療法と抗凝固療法	阿古 潤哉	循環器内科学
40	6	28	火	4	肺循環と肺高血圧症・肺性心	肺循環動態の特徴に基づいて肺高血圧症の臨床像を理解する	田中 住明	膠原病感染内科学
準備学習 (予習・復習)		<p>循環器系で学習した基礎的知識を十分持ち合わせていることが受講条件であるため、知識が不足していると思われる者は、これらにつき事前学習しておくこと。また、各講義で配布される資料を中心とした復習をしっかりと行うこと。</p> <p>1 コマあたり予習・復習に1時間を要する。</p>						
参考図書		<p>(1) 教科書 特に指定なし。講義項目ごとに指示する。</p> <p>(2) 学生参考図書</p> <p>① 『心臓病学』 細田瑳一 (南江堂)</p> <p>② 『病気がみえる循環器』 萩原誠久他 (MEDIC MEDIA)</p> <p>③ 『心電図トレーニング』 小沢友紀雄 (中外医学社)</p>						
到達目標		<p>1) 各種循環器系疾患の病態を説明できる。</p> <p>2) 循環器系疾患に関連する調節機構を説明できる。</p> <p>3) 循環器系疾患に対する薬物・非薬物治療の作用を説明できる。</p> <p>4) 循環器系疾患の臨床症状、身体徴候、検査所見を説明できる。</p> <p>5) 循環器系疾患の診断・鑑別診断のための検査を説明できる。</p> <p>6) 循環器系に関連する主要な検査(心電図、心臓超音波、カテーテル検査、核医学検査、CT/MRI 検査を含む)を説明できる。</p> <p>7) 主要な循環器系疾患に対する治療を説明できる。</p> <p>8) 循環器系の治療法が確立してきた歴史とその医学的背景について説明できる。</p>						
評価基準		受講態度(10%)及び筆記試験(90%)による。						
A V 資料		CDによる聴診トレーニング:心音編/ 沢山俊民著一改訂第2版—南江堂 1994. 1						
その他 注意事項		<p>1) 積極的に質問し、自ら学ぶ姿勢を身につけて欲しい。</p> <p>2) 各講義において重要項目を説明するので、配布される資料を中心に勉強すること。</p>						

Diagnostics and Therapeutics for Respiratory System

科目責任者	猶木 克彦		
担当者	猶木 克彦*・佐藤 之俊*・佐々木 治一郎*・井川 聡* 中原 善朗*・笠島 真志*・楠原 政一郎*・神谷 紀輝* 久保田 勝(兼)*・横場 正典(兼)*・三藤 久(兼)* 片桐 真人(兼)*・大内 基史(非)*・龍華 慎一郎(非)*		
実務経験のある教員	猶木 克彦ほか： 臨床現場での実践を踏まえ、呼吸器疾患の診断・治療に必須である診断学・治療学を概説する。		
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力： 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：		
授業の目的	呼吸器病学について、学生に必要な基礎知識を充分に理解することを到達目標とする。呼吸器疾患は日常診療で診る機会が極めて多い疾患であり、内科学の重要な分野をなしている。本学年では臨床実習に備えて、呼吸器病診断法を「問診」、「診察」、「胸部エックス線診断」そして「呼吸機能診断」の4項目を中心に知識および系統的推論方法を修得する。さらに主要な呼吸器疾患の臨床像についても知識および系統的推論方法を修得することを到達目標とする。		
教育内容	講義項目の詳細は講義要旨集(テキスト)として配布する。		
教育方法	呼吸器系の全体像を把握するために、基礎知識の習得を目指す。 講義要旨集以外に必要に応じて配布プリント・スライドを使用して講義を進める。 講義中に課題を提示した場合には、講義をすすめていく中で正答や重要な点を解説する。		

(25 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	4	15	金	1	呼吸の診かた	呼吸機能検査の診かた	横場 正典	医療衛生学部
2	4	22	金	3	気管支拡張症・細気管支炎	気管支拡張症・細気管支炎の疫学・原因・検査・診断・治療	楠原 政一郎	呼吸器内科学
3	5	12	木	3	呼吸不全、肺泡過換気と低換気	呼吸不全の病態・鑑別、肺泡過換気低換気の病態	三藤 久	看護学部
4	5	12	木	4	画像診断	胸部X線解剖と病変の成り立ち	笠島 真志	呼吸器内科学
5	5	20	金	3	胸水・胸膜炎	胸水の鑑別診断	井川 聡	呼吸器内科学
6	5	20	金	4	気胸 他	気胸の原因と治療	井川 聡	呼吸器内科学
7	5	23	月	1	呼吸器の診察	胸部の聴診・打診の方法と所見	中原 善朗	呼吸器内科学
8	5	23	月	2	肺循環障害①	特発性肺動脈性肺高血圧症を中心に肺高血圧症について	久保田 勝	医療衛生学部
9	5	25	水	4	肺悪性腫瘍	肺癌の診断・治療(主に外科手術)に関する基礎知識	神谷 紀輝	呼吸器外科学
10	6	1	水	3	胸部腫瘍①	胸部腫瘍の病因・疫学・診断	佐々木 治一郎	新世紀医療開発センター
11	6	1	水	4	呼吸器内科学総論、肺結核	呼吸器内科学・肺癌治療学総論、肺結核・非結核性抗酸菌症の診断・治療	猶木 克彦	呼吸器内科学
12	6	2	木	3	呼吸器感染症①	肺炎の分類・臨床的特徴・検査・診断方法	井川 聡	呼吸器内科学
13	6	2	木	4	気管支喘息	気管支喘息の診断・治療	三藤 久	看護学部

14	6	6	月	3	アレルギー関連肺疾患① (除く、気管支喘息)	サルコイドーシスの病因・疫学・ 診断・治療	片桐 真人	非常勤教員
15	6	6	月	4	アレルギー関連肺疾患② (除く、気管支喘息)	過敏性肺炎、肺胞蛋白症、ランゲルハ ン細胞組織球症、肺脈管筋腫症について	片桐 真人	非常勤教員
16	6	7	火	3	慢性閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患の診断・治療	三藤 久	看護学部
17	6	7	火	4	化学物質・粉塵・放射線に よる肺障害	じん肺・薬剤性肺障害・放射線性 肺障害	三藤 久	看護学部
18	6	8	水	3	胸部腫瘍②	胸部腫瘍の治療 (主に薬物療法と緩和ケア)	佐々木 治一郎	新世紀医療 開発センター
19	6	8	水	4	呼吸器外科学総論	解剖、画像、症候	佐藤 之俊	呼吸器外科学
20	6	13	月	2	呼吸器感染症③	肺真菌症を中心とした特殊な呼吸 器感染症	中原 善朗	呼吸器内科学
21	6	17	金	1	肺の炎症性疾患の外科、膿 胸など	肺感染症の膿胸、非結核性抗酸菌症、肺 アスペルギルス症等の外科的治療の実際	大内 基史	非常勤教員
22	6	17	金	2	肺循環障害②	急性・慢性肺塞栓症の病態生理・ 診断・治療	龍華 慎一郎	非常勤教員
23	6	27	月	3	間質性肺炎	間質性肺炎の定義・病態と特発性 間質性肺炎の分類・病理・特徴	久保田 勝	医療衛生学部
24	6	27	月	4	呼吸器感染症②	代表的な細菌性肺炎	井川 聡	呼吸器内科学
25	6	29	水	4	睡眠時無呼吸症候群	睡眠時無呼吸症候群の疫学・原因・ 検査・診断・治療	横場 正典	医療衛生学部

**準備学習
(予習・復習)**

講義要旨集を受講前に読み、予習しておくこと。
予習・復習あわせて1コマ当たり2時間の学習を要する。

参考図書

- (1) 教科書
講義要旨集
- (2) 学生参考図書
『新臨床内科学』(第9版) 高久史麿 他編 (医学書院)
『新呼吸器専門医テキスト』(改訂第2版) 日本呼吸器学会 編
『新臨床腫瘍学』(改訂第6版) 日本臨床腫瘍学会 編
『標準薬理学』(第7版) (医学書院)
『呼吸器外科テキスト』日本呼吸器外科学会、呼吸器外科専門医合同委員会 編 (南江堂)
『ベイツ診察法 第2版』福井次矢 他監修 (メディカルサイエンスインターナショナル)
『Respiratory Physiology - the essentials』(第10版) John B. West (Lippincott Williams & Wilkins)
『ウエスト呼吸生理学入門: 正常肺編 第2版』John B. West 他 (メディカルサイエ
ンスインターナショナル)
『ウエスト呼吸生理学入門: 疾患肺編 第2版』John B. West 他 (メディカルサイエ
ンスインターナショナル)
『血液ガスわかりやすい基礎知識と臨床応用』第3版 山林一 他編 (医学書院)
『内科学』(第11版) 矢崎義雄 他編 (朝倉書店)
『ハリソン内科学』(第5版) 福井次矢 他監修 (メディカルサイエンスインターナショナル)
『内科学書』(改訂第8版) 小川聡 他編 (中山書店)
『胸部X線写真のABC』片山仁 監修、日本医師会 編 (医学書院)
『胸部のCT』(第3版) 村田喜代史 他編 (メディカルサイエンス・インターナショナル)
『気管支鏡テキスト』(第3版) 日本呼吸器内視鏡学会 編 (医学書院)
『肺癌診療ガイドライン』(2020年版) 日本肺癌学会 編
(『肺癌診療ガイドライン』(2021年版) WEB版 日本肺癌学会
<https://www.haigan.gr.jp/guideline/2021/>)
『成人肺炎診療ガイドライン2017』日本呼吸器学会成人肺炎診療ガイドライン2017作成委員会 編
『結核診療ガイドライン』(第3版) 日本結核病学会 編 (南江堂)
『非結核性抗酸菌症診療マニュアル』日本結核病学会 編 (医学書院)
『胸膜疾患のすべて』(改訂第3版) リチャード・W・ライト著 (診断と治療社)

到達目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本的問診ができる。 2. 聴打診の基礎を理解し、説明できる。 3. 胸部エックス線写真の基本的な異常陰影パターンを系統的に説明できる。 4. 基本的な呼吸器疾患を単なる知識の羅列ではなく系統的に説明できる。 5. 呼吸器感染症の症候、診断、治療を理解し、説明できる。 6. 呼吸器腫瘍の症候、診断、治療を理解し、説明できる。 7. 呼吸器系疾患に伴う症候に関し、その原因、病態生理、診断、治療を説明できる。 8. 呼吸器疾患に関連した「根拠に基づいた医療」を、実例を挙げて説明できる。 9. 呼吸器疾患に関する病理診断、放射線診断、内視鏡診断の目的・方法・意義を説明できる。 10. 呼吸器疾患に関する放射線・内視鏡・薬物治療の目的・方法・意義を説明できる。
評価基準	筆記試験による。但し、授業態度も考慮する。(筆記試験 90%、授業態度 10%)
A V 資料	<p>『CD による聴診トレーニング 呼吸音編 改訂第 2 版』 川城丈夫 監修 南江堂</p> <p>『人のハいで読める！ Dr. 山口の胸部写真読影 免許皆伝』 山口哲生 著 ケアネット (DVD) (視聴覚資料 WF C17h)</p> <p>『小三 J 読影法でわかる！ Dr. 佐藤の胸部写真の楽しみ方』 佐藤雅史 著 ケアネット (DVD) (視聴覚資料 WF C17s)</p>

行動科学・医療面接

演習 M301-Ba13

Behavioral Science and Medical Interview

科目責任者	堤 明純
担当者	堤 明純*・守屋 利佳*・千葉 宏毅*・渡辺 和広*・市倉 加奈子(兼)* 島津 明人(非)*・杉本 なおみ(非)・青木 節子(非)・井上 彰臣(非)*
実務経験のある教員	堤 明純ほか： 地域医療および大学病院臨床業務、臨床心理士業務経験を踏まえ、行動変容に必要な知識、その実践の基礎となる医療面接技法について教授する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：○ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	人間の行動に関係する心理社会的・文化的な要素を理解し、実習を通して適切なコミュニケーションスキルを習得する。
教育内容	医学部卒業時に求められる行動科学に関するコンピテンシーの習得を目標としたアウトカムベースドな講義と実習を実施する。行動科学においては心理学との関連を考慮し、心理学で履修した内容の理論的内容の確認をしつつ、行動変容技法等の臨床現場や実社会における応用を視野に入れた講義および実習を行う。 第4学年の臨床実習入門までに医療面接に関する知識・技術を一通り習得できることを目標として段階的な実習を行う。第3学年では、とくに、面接現場での患者とのやりとりでの留意点を考えながら、心理社会的背景に配慮したコミュニケーションの習得することをねらいとした実習を行う。
教育方法	講義（行動科学の概説）と実習（コミュニケーションロールプレイ）を行う。 行動科学概説に関する講義では、学生があらかじめ事前学習課題に取り組み、講義と確認テスト等によって基本的知識の獲得と定着を促す。事前学習に関する資料や課題はMoodleを通して配付する。また講義時に事前学習や講義内容に沿った小テストを実施し、到達度を確認する。 実習では、ビデオ教材を利用したグループワークを取り入れ、模擬患者（SP）の協力を得て難易度を段階的に設定したロールプレイ演習を行う。グループワーク、ロールプレイ終了後に、教員及びSPから、発表・面接内容についてのよかった点、改善点等のフィードバックを行う。

(2/10 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	第2	年次	で	実施				
2	第2	年次	で	実施				
3	第2	年次	で	実施				
4	第2	年次	で	実施				
5	第2	年次	で	実施				
6	第2	年次	で	実施				
7	12	12	月	3	コミュニケーション実習	①専門職としての面接を考える (グループワーク)	守屋利佳・千葉宏毅・井上彰臣 青木節子・島津明人・渡辺和広 市倉加奈子・堤明純	医学教育研究部門・公衆衛生学 医療衛生学部健康科学科精神保健学 慶應義塾大学総合政策学部(非) 産業医科大学(非)
8	12	12	月	4	コミュニケーション実習	②医療面接ロールプレイ I	守屋利佳・千葉宏毅・井上彰臣 青木節子・島津明人・渡辺和広 市倉加奈子・堤明純	医学教育研究部門・公衆衛生学 医療衛生学部健康科学科精神保健学 慶應義塾大学総合政策学部(非) 産業医科大学(非)
9	第4	年次	で	実施				
10	第4	年次	で	実施				

準備学習 (予習・復習)	【授業時間外に必要な学習の時間：1.5時間】 予習：Moodleに事前配布する資料を読み、講義・実習に備えること（0.5時間）。 復習：レポート作成時に、実習で学んだことを振り返ること（1時間）。
参考図書	「行動医学テキスト」野村 忍 他 日本行動医学会編集 中外医学社
到達目標	1) 行動の成り立ち、動機づけ、ストレス、生涯発達に関する基礎知識について概説できる。 2) 健康を維持、促進するための基礎理論、方法論、社会的ストレスと健康について説明できる。 3) 社会的要因や文化的要因が健康におよぼす影響についての説明できる。 4) ストレスに対する対応（ストレス・コーピング、ストレスマネジメント）に関する理論と実際について説明できる。 5) コミュニケーションが、健康維持、促進、医療で果たす役割を知り、促進のための方法を説明できる。 6) 良好な医師－患者関係を構築するための患者解釈モデルについて説明できる。 7) 困難な状況にある模擬症例に対する治療的対応についての方略や、健康維持、促進のための指導方略を説明できる。 8) 人々が、健康な生活を送れるような行動をとることができるような動機づけの方略を提案できる。
評価基準	講義（2年次）については、各講義時間内に行う小テスト結果（各講義あたりの配点10点）を基に評価を行う。実習（2～4年次）においては、振り返りレポートの提出を求めて評価を行う（各実習あたりの配点10点）。講義・実習とも欠席・遅刻等、参加態度不良の場合減点を行う。評価得点は第4学年まで積算し、最終的な可否判定を行う。また講義、実習内では形成的評価として適宜フィードバックを行う。3年時の評価配分は、振り返りレポート80%、授業態度20%とする。

腎尿路系診断・治療学

講義 M301-OS18

Diagnostics and Therapeutics for Renal and Urinary System

科目責任者	岩村 正嗣
担当者	岩村 正嗣*、竹内 康雄*、坂本 尚登*、守屋 達美(兼)*、守屋 利佳*、長場 泰*、松本 和将*、藤田 哲夫*、青山 東五*、石井 大輔*、志村 壮一郎*、津村 秀康*、西 盛宏(非)*、池田 勝臣*
実務経験のある教員	岩村 正嗣、竹内 康雄ほか： 医学部、大学病院での教育、研究、臨床経験、海外留学の経験を活用し腎臓病学、泌尿器科学について教授する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	腎尿路系で学んだ基礎医学の知識と基本的な病態の考え方を基に、腎実質疾患（糸球体、尿細管間質、腎内血管系）、尿路の炎症、腫瘍、感染症、先天異常等の代表的疾患の症候、病態、鑑別診断、治療を理解する。腎実質性疾患には原発性・続発性糸球体疾患、尿細管間質性疾患、血管・毛細血管障害、高血圧性腎障害、尿路疾患には尿路各部の良性・悪性腫瘍や感染症、結石症、先天奇形が含まれる。治療学では内科的治療（薬物、食事管理）、泌尿器科的手術、腎代替療法（透析療法、腎移植）を学び、臨床徴候から診断に至るまでの鑑別診断の過程を習得し、bedside learning へとつなげる。
教育内容	「腎・尿路系診断・治療学」では、代表的な腎・尿路疾患の症候、病態および診断・治療に要求される知識を習得する。一次性・二次性糸球体疾患、尿細管間質疾患、腎・尿路腫瘍、腎不全などの病態や機序を知る。治療は、内科的治療、泌尿器科手術、透析療法、腎移植などを学ぶ。さらに腎・尿路系で学んだ疾患について、臨床徴候から診断に至るまでの鑑別診断の過程を修得し、5年生の Bedside learning へとつなげる。
教育方法	講義要旨集、推薦教科書、配布資料とパワーポイントを用いて講義を行う。 講義終了後、適宜質問を受け付ける。各教員が課題を付した場合、講評やコメントを学習支援システム（Moodle など）に提出する。.

(18コマ)

講義室：M-32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	8	22	月	1	急性・慢性尿細管間質性腎炎・薬剤性腎障害	急性・慢性間質性腎炎および急性・慢性腎盂腎炎の病因・症候・診断と治療を概説できるようにする	守屋 利佳	医学教育研究部門
2	8	25	木	3	水・電解質バランス異常に対する治療（輸液療法と薬物療法）	水・電解質バランス異常に対する治療について病態生理にもとづいて理解する	坂本 尚登	医療技術教育研究部門
3	8	31	水	4	急性腎炎症候群/慢性腎炎症候群/ネフローゼ症候群	急性糸球体腎炎、IgA腎症、MPGN、MCNS、FSGS、MN について、その臨床像、病理所見、治療について説明する。	青山 東五	腎臓内科学
4	9	2	金	4	急速進行性腎炎症候群（血管炎症候群①）	血管炎症候群のそれぞれの疾患について、診断と鑑別方法を概説する	青山 東五	腎臓内科学
5	9	8	木	2	糖尿病性腎症	糖尿病性腎症（腎症）の概念、臨床的意義、診断、治療	守屋 達美	健康管理センター
6	9	9	金	1	急速進行性腎炎症候群（血管炎症候群②）、代謝疾患、血液疾患に伴う腎障害	腎毛細血管炎について概説する。また、全身性疾患に関する腎疾患についても概説する。	青山 東五	腎臓内科学
7	9	21	水	4	血液透析(HD)と腹膜透析(PD)療法/腎移植の現状と未来	腎代替療法における血液透析と腹膜透析の基礎と臨床、腎移植療法の現状、手術方法、免疫抑制療法、合併症とその治療法、課題、移植療法の未来について講義する	石井 大輔	泌尿器科学
8	9	29	木	1	尿路閉塞性疾患（良性疾患）とその治療尿路結石症	前立腺肥大症を中心に、病態、薬物療法的作用機序、手術療法の有用性などに対する理解を深める。腎臓、尿管、膀胱、尿道に発生する結石症の基礎、診断、治療に関して概説する	池田 勝臣	泌尿器科学
9	10	13	木	1	腎・尿路の外傷/精巣腫瘍	腎、膀胱および尿道損傷などの尿路外傷および若年に発症する精巣腫瘍について講義する	志村 壮一郎	泌尿器科学
10	10	19	水	2	腎腫瘍	腎臓に発生する腫瘍、特に腎細胞癌に関する基礎、診断、治療に関して概説する	藤田 哲夫	泌尿器科学
11	10	25	火	3	診断へのアプローチ 1	SLE、強皮症、シェーグレン症候群等の膠原病による腎疾患の臨床、病理所見、治療について説明する	竹内 康雄	腎臓内科学

12	11	8	火	4	尿路上皮癌	腎盂・尿管・膀胱腫瘍の病態、診断と治療、および尿路変向術について概説する	松本 和将	泌尿器科学
13	11	10	木	3	慢性腎不全の病態と治療I (高窒素血症、溢水、貧血、高血圧)	慢性腎不全の病態生理、保存期治療	長場 泰	腎臓内科学
14	11	10	木	4	慢性腎不全の病態と治療II (Ca, P 代謝異常、MBD)	慢性腎不全合併症についてその病態と治療	長場 泰	腎臓内科学
15	11	16	水	4	診断へのアプローチII	症候、検査値異常、診察所見から腎疾患へ辿り着くプロセスを症例から考える	竹内 康雄	腎臓内科学
16	12	1	木	1	小児泌尿器疾患	小児泌尿器科疾患の多くは先天奇形である。代表的な小児泌尿器科疾患それぞれの特徴、治療について講義する	西 盛宏	泌尿器科学
17	12	5	月	1	前立腺癌	前立腺癌の疫学、診断、治療について、過去の医師国家試験問題で問われた内容も反映しながら解説する	津村 秀康	泌尿器科学
18	12	5	月	2	診断へのアプローチ／泌尿器科	泌尿器疾患特有の主訴、現病歴、検査所見を示し、診断にいたるアプローチを復習する。余った時間を利用して質疑応答を行う	岩村 正嗣	泌尿器科学
準備学習 (予習・復習)		予習：腎・尿路系講義要旨集の通読 (1コマ当たり0.5時間)。 復習：講義内容や配布資料の復習 (1コマ当たり1時間)。						
参考図書		(1) 教科書 講義要旨集および配布資料 (2) 学生参考図書 『議事録 腎臓学』木村健二郎、富野康日己 編 (メジカルビュー社) 『標準泌尿器科学』北川龍一 監修 (医学書院) 『Comprehensive Clinical Nephrology Fourth Edition (Elsevier Saunders) 『Smith's General Urology』Tanagho & McAnich (Lange Medical Book) (3) その他の参考図書						
到達目標		1. 腎の生体恒常性維持機構 (水、ナトリウム、カリウム、カルシウム、リン及び酸塩基平衡の調節)を確認し、その障害を説明できる。 2. 急性・慢性腎機能障害の鑑別診断、進行機序と腎機能に応じた治療指針を説明できる。 3. 原発性、続発性糸球体疾患 (遺伝性疾患を含む)の鑑別診断、疾患各論と治療方針を概説できる。 4. 尿細管間質性疾患 (遺伝性、先天性疾患を含む)の鑑別診断、疾患各論と治療方針を概説できる。 5. 尿路系の先天性疾患、奇形と機能異常について説明できる。 6. 高血圧による腎障害の機序と病態を説明できる。 7. 社会医学としての「慢性腎臓病」の病態の概要、病診連携診療の意義を説明できる。 8. 腎代替療法の内容を学ぶ 9. 代表的な腎・尿路腫瘍の病態、診断、治療を説明できる。 10. 尿路外傷の受傷機転、病態、診断、治療を説明できる。 11. 尿路結石の成因と予防法、並びに病態、診断、治療を説明できる。 12. 尿路閉塞性疾患の診断と治療を説明できる。 13. 泌尿器内視鏡検査、内視鏡手術について説明できる。 14. 腎移植に関わる法的、倫理的、社会的問題点について説明できる。						
評価方法		筆記試験 (90%)、受講態度 (10%)						
AV資料		尿の異常 CAPD マニュアル 尿路結石 TUR-P のコツとイメージ ～絆～ある腎移植の記録						
その他注意事項		「腎・尿路系」「腫瘍系」のテキストを適時参照すること。						

Diagnostics and Therapeutics for Nervous System

科目責任者	西山 和利
担当者	西山 和利*・飯塚 高浩*・阿久津 二夫*・永井 真貴子*・北村 英二* 隈部 俊宏*・秀 拓一郎*・佐藤 澄人*・師田 信人*・清水 暁* 小泉 寛之*・山本 大輔*・柴原 一陽*
実務経験のある教員	西山 和利ほか： 脳神経内科や脳神経外科での臨床経験を踏まえて神経系疾患の臨床や治療について概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力： 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	神経系診断・治療学では神経系疾患を主に扱う。3年生までに得た医学的知識に加え、神経系の正常構造と機能を理解し、主な神経系疾患の病因・病態生理・症候・診断・治療についての知識を習得する。
教育内容	神経系診断治療学の講義には(1)脳神経内科学総論(2)脳神経内科学各論(3)脳神経外科学総論(4)脳神経外科学各論が含まれる。 (1) 脳神経内科学総論 脳神経内科学総論では、神経診断のために行われる神経診察方法とそのメカニズム、臨床的な意義についての講義が行われる。また、併せて画像診断、電気生理的診断、臨床検査等についても解説を行う。 (2) 脳神経内科学各論 脳神経内科学各論では、血管障害や変性疾患、感染症、自己免疫疾患などの様々な脳神経内科疾患の診断法、治療法、病態生理等に関して言及される。 (3) 脳神経外科学総論 脳神経外科学総論では、脳が頭蓋骨に囲まれた臓器である事による特殊性や、その解剖学、生理学及び治療学について解説する。 (4) 脳神経外科学各論 脳神経外科学各論では脳腫瘍や外傷、脊髄疾患、機能外科、血管障害の外科的治療について講義する。
教育方法	基本的に配布資料を中心に講義を進める。 神経疾患に特有の運動症状の理解や、神経診察や電気生理検査等の解説のため、一部の講義では動画を用いる。 試験後に正答率の低かった問題をとりあげて解説を moodle に掲出する。

(32 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	8	22	月	2	脳神経内科学 総論 1	神経疾患の診断の進め方	西山 和利	脳神経内科学
2	8	22	月	3	脳神経内科学 総論 2	大脳皮質機能	西山 和利	脳神経内科学
3	9	2	金	1	脳神経内科学 総論 3	脳神経 I	飯塚 高浩	脳神経内科学
4	9	2	金	2	脳神経内科学 総論 4	脳神経 II	飯塚 高浩	脳神経内科学
5	9	15	木	1	脳神経内科学 総論 5	運動麻痺, 筋萎縮, 小脳機能, 歩行障害	西山 和利	脳神経内科学
6	9	15	木	2	脳神経内科学 総論 6	感覚, 反射, 脊髄疾患のみかた	西山 和利	脳神経内科学
7	9	20	火	1	脳神経内科学 各論 4	脳血管障害 I	西山 和利	脳神経内科学

8	9	20	火	2	脳神経内科学 各論 5	脳血管障害Ⅱ	西山 和利	脳神経内科学
9	9	22	木	3	脳神経内科学 総論 7	電気生理Ⅰ	北村 英二	脳神経内科学
10	9	22	木	4	脳神経内科学 各論 3	筋接合部疾患・電気生理Ⅱ	北村 英二	脳神経内科学
11	9	30	金	1	脳神経内科学 各論 1	中枢神経感染症	飯塚 高浩	脳神経内科学
12	10	3	月	1	脳神経内科学 各論 2	不随意運動	阿久津 二夫	脳神経内科学
13	10	3	月	2	脳神経内科学 総論 8	画像診断と髄液検査	阿久津 二夫	脳神経内科学
14	10	11	火	1	脳神経内科学 各論 8	認知症	永井 真貴子	脳神経内科学
15	10	11	火	2	脳神経内科学 各論 9	脊髄小脳変性症	永井 真貴子	脳神経内科学
16	10	12	水	2	脳神経内科学 各論 10	錐体外路疾患Ⅰ	西山 和利	脳神経内科学
17	10	14	金	3	脳神経内科学 各論 11	てんかんと頭痛	飯塚 高浩	脳神経内科学
18	10	14	金	4	脳神経内科学 各論 7	末梢神経疾患	永井 真貴子	脳神経内科学
19	10	26	水	2	脳神経内科学 各論 12	錐体外路疾患Ⅱ	西山 和利	脳神経内科学
20	10	31	月	1	脳神経内科学 各論 15	中枢神経系脱髄疾患	阿久津 二夫	脳神経内科学
21	11	1	火	2	脳神経内科学 各論 13	運動ニューロン病	西山 和利	脳神経内科学
22	11	2	水	2	脳神経外科学 各論 1	頭部外傷・機能的疾患	佐藤 澄人	脳神経外科学
23	11	9	水	3	脳神経外科学 各論 2	良性脳腫瘍	秀 拓一郎	脳神経外科学
24	11	16	水	2	脳神経内科学 各論 14	内科疾患に伴う神経疾患	西山 和利	脳神経内科学
25	11	16	水	3	脳神経内科学 各論 16	筋疾患	西山 和利	脳神経内科学
26	11	17	木	1	脳神経内科学 各論 6	意識障害と神経救急	北村 英二	脳神経内科学
27	11	17	木	2	脳神経外科学 総論	脳神経外科概論	隈部 俊宏	脳神経外科学
28	11	21	月	1	脳神経外科学 各論 3	脳血管障害・血管内治療	山本 大輔	脳神経外科学
29	12	8	木	2	脳神経外科学 各論 4	脊髄・脊椎疾患	清水 暁	脳神経外科学
30	12	8	木	3	脳神経外科学 各論 5	悪性脳腫瘍	柴原 一陽	脳神経外科学
31	12	13	火	1	脳神経外科学 各論 6	脳血管障害の外科・もやもや病	小泉 寛之	脳神経外科学
32	12	13	火	2	脳神経外科学 各論 7	小児脳神経外科	師田 信人	脳神経外科学

**準備学習
(予習・復習)**

〈予習〉1-2時間

講義前に講義範囲を確認し、神経系に関連する項目に関して復習しておく。
関連した項目に関して、指定参考図書の範囲を確認する。

〈復習〉1-2時間

配布資料に基づき、講義内で解説された内容について、各自でまとめておく。
質問等は講義の時間後に各人で行う。

<p>参 考 図 書</p>	<p>『ベッドサイドの神経の診かた』第18版 田崎義昭・斉藤佳雄 編 (南山堂) 『講義録 神経学』鈴木則宏、荒木信夫編 (メディカルビュー社) 『臨床神経内科学』第6版 (南山堂) 『神経内科ハンドブック』第5版 (医学書院) 『内科学』第11版 (朝倉書店) 『ハリソン内科書』第5版 (広川書店) 『標準脳神経外科学』第14版 (医学書院) 『小児脳神経外科学』第2版 (金芳堂) 上記および『授業の配布資料』</p>
<p>到 達 目 標</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 神経診断のための神経診察方法とそのメカニズム・臨床的な意義について説明できる。 2. 神経系の画像診断を理解し診断に応用できる。 3. 神経系の電気生理学的検査を理解し診断に応用できる。 4. 神経系の異常に対する血液一般・生化学・髄液検査を診断に応用できる。 5. 神経系の血管障害について診断法・治療法・病態生理が説明できる。 6. 神経系の変性疾患の病態を理解し、診断法・治療法について説明できる。 7. 神経系の自己免疫疾患・神経筋疾患について理解し、診断法・治療法について説明できる。 8. 神経系の感染症について理解し、診断法・治療法を説明できる。 9. 脳腫瘍・外傷・脊髄疾患・機能外科・血管障害の外科的治療について説明できる。 10. 内科疾患に伴う神経系の異常について理解し、診断法・治療法を説明できる。
<p>評 価 基 準</p>	<p>筆記試験による。受講態度不良や欠席は減点の対象になる。(試験 100%)</p>
<p>A V 資 料</p>	<p>神経学的診察法・パート1 (WB VC 1102) 神経学的診察法・パート2 (WB VC 1103)</p>

消化器系診断・治療学

講義 M301-OS18

Diagnostics and Therapeutics for Gastrointestinal System

科目責任者	比企 直樹
担当者	東 瑞智(非)*・池原 久朝*・石戸 謙次*・今泉 弘(非)*・岩井 知久* 魚嶋 晴紀*・奥脇 興介*・海津 貴史*・木田 光広*・草野 央*・窪田 幸介* 隈元 雄介*・小林 清典*・佐藤 武郎*・渋谷 明隆(客)*・田島 弘* 田邊 聡*・内藤 剛*・中澤 貴秀(非)*・新原 正大*・原留 弘樹* 比企 直樹*・樋口 格*・日高 央*・松永 敬二*・村上 匡人(非)* 山梨 高広*・横山 薫*・渡辺 晃識*・渡邊 真彰*
実務経験のある教員	比企 直樹ほか： 臨床経験を踏まえ、上・下部消化管と肝・胆・膵の各臓器の病態、診断、治療を説明する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	消化器系では上・下部消化管と肝・胆・膵の各臓器の正常と異常の病態、形態学的変化を講義したが、消化器系診断・治療学では病態、診断、治療を講義する。BSLに臨むに当たり、臨床的事項を理解するのが目的である。
教育内容	消化器疾患を食道、胃・十二指腸、小腸・大腸、肝、胆、膵に分けて、それぞれの癌、粘膜障害、機能的障害などを、内科及び外科的観点から講義し、49コマの講義で消化器疾患の病態、診断、治療を網羅する。
教育方法	教科書以外にプリントを配布するかまたはPCによるスライドを提示し、これに従って講義を進める。質問は適宜受け付け、コメントを返す。

(49コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	8	24	水	2	画像診断(1)消化管造影	消化管のX線造影検査(上部消化管造影、小腸造影、注腸造影)の適応や禁忌、撮影法などの検査法、代表的な消化管造影所見について	横山 薫	消化器内科学
2	8	24	水	3	消化器疾患の症候(2)(膵・胆道疾患を含む)	他の腹部症状と診断について	渡辺 晃識	消化器内科学
3	8	26	金	3	画像診断(2)内視鏡検査	消化管内視鏡の歴史、種類、適応と禁忌・偶発症など	草野 央	消化器内科学
4	8	26	金	4	画像診断(3)CT, MRI, 血管造影, 腹部 X-P	消化器系疾患の画像診断を概説し、検査の優先順位を考える。また、主な疾患の画像所見について	松永 敬二	放射線科学
5	8	29	月	3	画像診断(4)超音波、EUS、膵・胆道造影	超音波の原理や特性について、胆膵内視鏡検査(EUS、ERCP)の特性について	奥脇 興介	消化器内科学
6	8	29	月	4	食道良性疾患	アカラシア、逆流性食道炎など良性疾患の病態、診断、治療	渡辺 晃識	消化器内科学
7	9	7	水	3	消化性潰瘍	消化性潰瘍の病態、診断、治療について	田邊 聡	新世紀医療開発センター
8	9	7	水	4	内視鏡治療	内視鏡的止血術、早期消化管腫瘍に対する内視鏡治療等について	田邊 聡	新世紀医療開発センター
9	9	12	月	3	食道疾患	食道癌・集学的外科治療	新原 正大	上部消化管外科学
10	9	12	月	4	食道疾患	食道癌手術と術後管理	樋口 格	上部消化管外科学
11	9	15	木	4	消化器疾患の症候(1)	腹痛のメカニズムと診断について	東 瑞智	非常勤講師
12	9	16	金	1	胃の腫瘍(1)良性腫瘍	胃の良性腫瘍の診断と治療について	石戸 謙次	消化器内科学
13	9	16	金	2	胃の腫瘍(2)悪性腫瘍(化学療法)	胃癌の診断と治療について	石戸 謙次	消化器内科学

14	9	22	木	1	急性胃炎、慢性胃炎 (HP 感染症を含む)	急性胃炎、慢性胃炎の病態、診断、治療およびヘリコバクターピロリ感染症について	草野 央	消化器内科学
15	9	28	水	3	胃悪性腫瘍の外科治療	胃腫瘍 (特に胃癌) の診断、外科治療について	比企 直樹	上部消化管外科学
16	9	28	水	4	胃良性腫瘍の外科治療	胃腫瘍 (特に胃癌) の診断、外科治療について	比企 直樹	上部消化管外科学
17	9	29	木	3	その他の大腸・小腸疾患・急性腹症	遺伝性ポリープ等、大腸癌以外の大腸疾患、その他小腸疾患や急性腹膜について	佐藤 武郎	医学教育研究開発センター
18	9	29	木	4	肛門疾患	肛門疾患の診断と治療	佐藤 武郎	医学教育研究開発センター
19	10	4	火	1	腸の腫瘍：良性腫瘍、遺伝性ポリーポシス	ポリープの診断、治療、ポリープの組織分類、ポリーポシスの概論と各論、大腸癌の疫学、大腸癌の病理的事項、早期大腸癌の診断と治療、大腸癌の診断と治療、大腸癌検診について	池原 久朝	消化器内科学
20	10	4	火	2	腸の腫瘍：悪性腫瘍	ポリープの診断、治療、ポリープの組織分類、ポリーポシスの概論と各論、大腸癌の疫学、大腸癌の病理的事項、早期大腸癌の診断と治療、大腸癌の診断と治療、大腸癌検診について	池原 久朝	消化器内科学
21	10	21	金	1	腸の炎症性疾患(1) 急性炎症性腸疾患	腸の炎症性疾患の中で、急性に経過する急性感染性腸炎、抗生物質起因性腸炎および虚血性大腸炎の病態や治療法について解説	小林 清典	新世紀医療開発センター
22	10	21	金	2	腸の炎症性疾患(2) IBD	腸の炎症性腸疾患の中で IBD と総称される潰瘍性大腸炎とクローン病を中心に、慢性に経過する腸の炎症性疾患の病態や治療法について	小林 清典	新世紀医療開発センター
23	10	28	金	1	炎症性腸疾患の診断と治療	炎症性腸疾患の診断方法と治療について	山梨 高広	下部消化管外科学
24	11	1	火	5	大腸癌の診断と治療	大腸の病期診断、外科治療の方法と意義	内藤 剛	下部消化管外科学
25	11	11	金	1	吸収不良症候群、蛋白漏出性胃腸症、IBS ほか	吸収不良症候群や蛋白漏出性胃腸症、過敏性腸症候群などの症状や診断法	横山 薫	消化器内科学
26	11	11	金	2	胆石、胆嚢炎	超音波検査の特長を説明し、検査の手順や手法が理解できるように解説する。また、日常臨床で多く遭遇する胆石や胆嚢炎を中心に実際の超音波画像を提示し、診断や治療方針を検討する。	岩井 知久	消化器内科学
27	11	14	月	3	原発性硬化性胆管炎・胆道奇形	原発性硬化性胆管炎および胆道奇形の病態、診断、治療、予後について	奥脇 興介	消化器内科学
28	11	14	月	4	胆嚢癌、肝外胆管癌	胆嚢癌、肝外胆管癌の定義、臨床像治療	岩井 知久	消化器内科学
29	11	15	火	1	良性胆道疾患の外科治療	胆道疾患の検査、画像、手術ビデオの供覧	隈元 雄介	一般・小児・肝胆膵外科学
30	11	15	火	2	悪性胆道疾患の外科治療	悪性胆道疾患の病態と治療について、手術ビデオを供覧しながら概説	隈元 雄介	一般・小児・肝胆膵外科学
31	11	16	水	5	急性膵炎	急性膵炎の概念、発症機序、原因について説明。急性膵炎の診断基準、重症度判定基準を解説。また、臨床症状や重症度に応じた治療方針、急性膵炎に伴う合併症や生命予後についても解説	今泉 弘	非常勤講師
32	11	17	木	3	慢性膵炎 (特別講義)	慢性膵炎の定義、臨床像治療	木田 光広	客員教授
33	11	17	木	4	膵腫瘍 (特別講義)	膵腫瘍の定義、臨床像治療につき概説	木田 光広	客員教授
34	11	17	木	5	膵疾患の外科治療	膵疾患の検査・画像所見のみかた、及び外科的治療について手術ビデオを供覧しながら概説	田島 弘	一般・小児・肝胆膵外科学
35	11	22	火	3	急性肝炎	急性ウイルス性肝炎について	村上 匡人	非常勤講師
36	11	24	木	3	肝硬変症 (診断と治療)	B/C 型・アルコール性により、進行した肝疾患はどうか? その臨床と経カテーテル・内視鏡・薬物治療の実際	日高 央	消化器内科学
37	11	24	木	4	門脈圧亢進症	門脈圧亢進症における 4 大合併症について	日高 央	消化器内科学
38	11	25	金	1	慢性ウイルス性肝炎	慢性肝炎の病態、診断、治療、予後	渋谷 明隆	客員教授
39	11	25	金	2	原発性胆汁性胆管炎、自己免疫性肝炎	自己免疫性肝疾患の病態、診断、治療、予後	渋谷 明隆	客員教授
40	11	28	月	1	アルコール性肝障害、代謝性肝障害	①アルコール性肝障害の病態、過剰な飲酒が与える肝臓への影響、病理学的特徴 ②発症初期は低γ-GTP であることが多い点に注意する。③近 years メタボリックシンドロームの肝臓における病態でありかつ、肝硬変、肝臓の発生源の一つとして重視されている非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD)、非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH) を概説	渡邊 真彰	消化器内科学

41	11	28	月	2	薬物性肝疾患	クサリの副作用である薬物性肝障害は、日常頻繁にみられる肝疾患だが、その確実な予防薬はない。近年、新薬が次々と開発され、またクサリの流通形態も厳格化され、その入手が以前にもまして容易になった。更には健康食品、サプリメントも成人に使用されている。このような時代の背景が薬物性肝障害の発生頻度、病態、重症度をさらに複雑化させている。本講義では、薬物性肝障害の既知の概念から最新の知見まで解説	渡邊 真彰	消化器内科学
42	12	2	金	1	劇症肝炎	劇症肝炎の病態、診断、治療、予後	魚嶋 晴紀	消化器内科学
43	12	7	水	3	肝機能検査と黄疸	肝機能検査の解説、読み方、黄疸の病態生理	中澤 貴秀	非常勤講師
44	12	9	金	2	肝腫瘍性病変（肝嚢胞・肝血管腫・肝膿瘍）	肝嚢胞、肝血管腫、肝膿瘍の疫学、原因、特徴、検査、治療につき講義する。また、終了前の15分程度、スライド画像を示して解説	原留 弘樹	放射線科学
45	12	13	火	3	肝・胆道疾患の症候と画像診断	肝胆道器疾患の臨床症状・理学的所見に加え、シミュレーション、Navigationに繋がる先端の画像診断を供覧	中澤 貴秀	非常勤講師
46	12	13	火	4	肝疾患の外科治療Ⅰ	肝切除術に必要な解剖、肝機能評価、各術式とその適応について	海津 貴史	一般・小児・肝胆膵外科学
47	12	13	火	5	肝疾患の外科治療Ⅱ	低侵襲肝切除術や高難度肝切除術の実際を、手術ビデオ動画を供覧しながら概説	海津 貴史	一般・小児・肝胆膵外科学
48	12	14	水	1	肝細胞癌（発癌から診断）	肝癌についての前半、疫学、肝癌の特徴、早期発見や診断方法について	窪田 幸介	消化器内科学
49	12	14	水	2	肝細胞癌（治療）	肝予備能、および腫瘍因子からみた治療の使い分け	窪田 幸介	消化器内科学
準備学習 (予習・復習)					予習：テキスト、教科書、参考図書などを受講前に読み、事前に基礎的事項を確認しておくこと。(各講義 30 分程度) 復習：受講後、講義内容について教科書・参考図書に準じて整理すること。(各講義 1 時間程度)			
参考図書					(1) 教科書 『標準外科学』(最新版) (医学書院) 監修：北野 正剛 『消化器病診断』(財) 日本消化器病学会 (医学書院) (2) その他の参考図書 『消化器疾患 最新の治療』菅野健太郎 他 (南江堂) 『図解 消化器内科学テキスト』井廻道夫 他 (中外医学社)			
到達目標					1. 消化器系の正常構造、機能を説明できる。 2. 消化器癌の疫学、進行度分類を説明できる。 3. 消化器系癌の症候、診断、治療を説明できる。 4. 消化器系良性疾病の病態、症候、診断、治療を説明できる。 5. 症候から消化器系疾患の原因と病態生理を列挙できる。 6. 消化管感染症の病態、症候、診断、治療を説明できる。 7. 消化器系疾患に対する内視鏡治療、外科治療を概説できる。			
評価基準					①授業に対する取り組みを 10% とする。 ②試験は、授業内容及び参考図書に準じて作成される。試験の結果を 90% とする。			

血液造血器系診断・治療学

講義 M301-OS18

Diagnostics and Therapeutics for Hematological System

科目責任者	鈴木 隆浩
担当者	鈴木 隆浩*・宮崎 浩二*・鎌田 浩稔*・翁 祖誠*・田寺 範行* 道下 雄介*・横山 真喜*・羽山 慧以*・大坂 学*
実務経験のある教員	鈴木 隆浩ほか： 医師としての臨床経験を踏まえ、造血器系異常に伴う各種疾患の臨床病態・診断および化学療法を中心とする治療の実際について概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理： 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力： 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	前期講義「血液造血器系」で学んだ総合的な基礎知識（総論）を復習すると共に、各疾患についてさらに踏み込んだ臨床的知識を習得し（各論）、最近の知見も理解する。 主要な血液疾患に関する病態・症候・検査法・診断法・治療法について学び、臨床実習を行う上で基本となる医学知識を習得することを目標とする。
到達目標	1. 正常の造血システムについて説明できる。 2. 血液細胞の形態異常について説明できる。 3. 各種症候から造血器疾患の診断に至る流れを説明できる。 4. 各種血球・凝固システムにおける主要な疾患について、診断から治療までの流れを説明できる。 5. 分子標的薬・抗体製剤など、血液疾患で用いられる様々な薬剤の作用機序、有害事象について説明できる。 6. 造血幹細胞移植について説明できる。 7. 支持療法である感染症対策、輸血療法についてその内容を説明できる。
教育方法	講義による教育を行う。スライドを主体とした講義であり、講義毎にプリントを配布し、自由に書き込みなどを行うことにより教育効果の向上を図る。 各講義後には質問の時間を設け、学生が疑問に感じた点などについてフィードバックを行う。

(15コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	9	21	水	2	血液疾患の診療総論	血液疾患総論：前期講義の復習	鈴木 隆浩	血液内科学
2	9	21	水	3	赤血球系疾患	貧血性疾患(1)	鈴木 隆浩	血液内科学
3	9	26	月	3	白血球系疾患	急性白血病	田寺 範行	血液内科学
4	9	26	月	4	白血球系疾患	多発性骨髄腫と関連疾患	羽山 慧以	血液内科学
5	9	27	火	1	血液疾患の診断と治療	血液疾患の主要徴候 (貧血・リンパ節腫大)	鎌田 浩稔	血液内科学
6	9	27	火	2	赤血球系疾患	貧血性疾患(2)	鈴木 隆浩	血液内科学
7	9	28	水	2	赤血球系疾患	貧血性疾患(3)と補助療法 (輸血療法・サイトカイン)	鈴木 隆浩	血液内科学
8	9	30	金	3	止血・血栓性疾患	血小板減少性疾患	宮崎 浩二	輸血・細胞移植学
9	9	30	金	4	止血・血栓性疾患	血友病・凝固因子異常症	宮崎 浩二	輸血・細胞移植学
10	10	3	月	3	白血球系疾患	悪性リンパ腫と関連疾患(1)	大坂 学	血液内科学

11	10	3	月	4	白血球系疾患	悪性リンパ腫と関連疾患(2)	大坂 学	血液内科学
12	10	5	水	3	白血球系疾患	慢性骨髄性白血病・ 骨髄増殖性疾患	道下 雄介	血液内科学
13	10	5	水	4	血液疾患の診断と治療	造血幹細胞移植	田寺 範行	血液内科学
14	10	6	木	3	血液疾患の診断と治療	血液疾患と感染症	翁 祖誠	血液内科学
15	10	6	木	4	血液疾患の診断と治療	血液細胞アトラス (異常細胞を中心に)	横山 真喜	血液内科学
準備学習 (予習・復習)		予習：受講する講義に関係する「血液造血器系」の配布プリントをあらかじめ見直して確認しておくこと。 復習：講義プリントを復習し、理解が不十分な点については参考図書を確認するなどして整理しておくこと。 予習・復習あわせて1コマ当たり2時間の学習を要する。						
参考図書		『病気がみえる Vol.5 血液』（第2版）鈴木隆浩ほか 監修（MEDIC MEDIA）2017 『血液内科クリニカルスタンダード』（第3版）東原、須永 編（文光堂）2016 『内科学』（第11版）矢崎義雄 総編集（朝倉書店）2017 『三輪血液病学』浅野、池田、内山 編（文光堂）2006 『血液細胞アトラス』三輪史朗（文光堂）						
評価基準		記述式・選択式問題による筆記試験 100%						
注意事項		この講義が学生時代に血液学について受講する最後の体系化された講義になる。欠席せず真面目に受講すること。						

Diagnostics and Therapeutics for Endocrine System

科目責任者	宮塚 健
担当者	宮塚 健*・市川 雷師*・林 哲範*・鈴木 陽彦*・正木 嗣人*・星山 綾子* 田口 朋*・藤田 哲夫*・的場 健太*・守屋 達美(兼)・松原 まどか(兼) 齋藤 淳(非)・平井 法博(非)・高野 幸路(非)*・鎌田 裕二(非)
実務経験のある教員	宮塚 健・高野 幸路・市川 雷師・林 哲範・鈴木 陽彦・正木 嗣人・星山 綾子 田口 朋・的場 健太： 臨床経験を踏まえ、内分泌代謝疾患の診断方法、特徴的な内分泌検査や負荷試験方法とその評価方法を概説し、また各種疾患に対して、臨床の現場でどのような手順で治療が行われているかを解説する
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	内分泌・代謝系で修得した内分泌・代謝系の構造と機能および病理学、内分泌薬理学の知識を基礎にして主な内分泌・代謝疾患の病態生理、病因、症候、診断、治療を学び臨床実習に備える。
教育内容	(1)糖尿病(2)代謝(3)下垂体(4)甲状腺(5)副甲状腺(6)副腎(7)内分泌腫瘍のそれぞれの分野の疾患について、診断と検査の基本、病態生理、病因、症候、診断、治療について講義する。 (1) 糖尿病では、糖尿病の病因、病態生理、分類、症候、診断についての総論講義に始まり、各論では1型・2型糖尿病・その他の糖尿病・妊娠糖尿病のそれぞれの病態を詳説したうえで、食事療法、運動療法、薬物療法についての治療概論を展開する。また、急性代謝失調をはじめとする急性合併症、および細小血管症・大血管障害を中心とする慢性合併症についても講義する。 (2) 代謝領域では脂質異常症、肥満症・メタボリック症候群、核酸代謝異常、糖原病などの糖尿病以外の代謝疾患に加えて、低血糖をきたす種々の病態、さらにビタミン欠乏症・過剰症についても講義する。 (3) 下垂体では下垂体前葉系について、いろいろな原因による機能低下症と下垂体ホルモン産生腫瘍などによる機能亢進症について詳説し、後葉系については中枢性尿崩症とADH 不適切分泌症候群を中心に講義する。視床下部異常の概念も理解できるよう概説する。 (4) 甲状腺においては、甲状腺中毒症と甲状腺機能低下症について、それぞれの病態を惹起する代表的疾患であるバセドウ病と橋本病を中心に講義し、甲状腺の炎症性疾患と腫瘍性疾患についても包括的に概説する。 (5) 副甲状腺ではカルシウム、リンの調節機構の概説のあとにカルシウム、リン代謝異常を呈する疾患について、副甲状腺機能亢進症と副甲状腺機能低下症、ビタミンD 欠乏症および中毒症の講義のほか、骨粗鬆症、骨軟化症についても講義する。 (6) 副腎では副腎皮質・髄質機能を理解したうえで、副腎皮質機能低下症、クッシング症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫について講義し、副腎腫瘍の外科的治療を学ぶ。 (7) 内分泌腫瘍では多発性内分泌腺腫症、ホルモン産生腫瘍、ホルモン不応症について講義する。
教育方法	講義要旨集には臨床内分泌代謝内科学を学ぶうえでの基礎知識に加えて、各対象疾患に関する重要な資料も掲載されており、これに沿って講義を進める。写真や図などの供覧はパワーポイントも使用する。課題に対する模範解答を次回の授業で説明する。

(23 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	8	23	火	2	内分泌代謝総論	内分泌代謝疾患総論	宮塚 健	内分泌代謝内科学

2	8	24	水	4	糖尿病①	糖尿病の病因、病態生理、分類、症候、診断	守屋 達美	健康管理センター
3	8	26	金	1	糖尿病②	糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物療法）	松原 まどか	健康管理センター
4	8	26	金	2	代謝①	脂質異常症	林 哲範	内分泌代謝内科学
5	9	1	木	1	糖尿病④	糖尿病急性合併症（高血糖緊急症）	鈴木 陽彦	内分泌代謝内科学
6	9	14	水	4	糖尿病③	糖尿病慢性合併症（細小血管症、大血管症、その他）	的場 健太	臨床検査診断学
7	9	22	木	2	甲状腺①	慢性甲状腺炎（橋本病）、甲状腺機能低下症	星山 綾子	総合診療医学
8	9	30	金	2	代謝②	核酸代謝異常、糖原病	林 哲範	内分泌代謝内科学
9	10	6	木	1	代謝③	低血糖症、ビタミン欠乏と過剰症	鎌田 裕二	非常勤講師
10	10	6	木	2	副甲状腺①	カルシウム代謝制御と副甲状腺機能亢進症	鎌田 裕二	非常勤講師
11	10	13	木	2	甲状腺②	急性化膿性甲状腺炎、亜急性甲状腺炎、無痛性甲状腺炎、甲状腺腫瘍	平井 法博	非常勤講師
12	10	18	火	1	代謝④	臨床栄養学	林 哲範	内分泌代謝内科学
13	10	27	木	1	副腎①	原発性アルドステロン症の病態生理、診断、治療	正木 嗣人	内分泌代謝内科学
14	10	27	木	2	副腎②	褐色細胞腫の病態生理、診断、治療	正木 嗣人	内分泌代謝内科学
15	10	31	月	2	下垂体①	視床下部・下垂体機能と疾患（ACTH、PRL、ゴナドトロピン系）	高野 幸路	非常勤講師
16	11	9	水	4	副腎③	副腎皮質機能の調節とクッシング症候群、クッシング病、異所性 ACTH 症候群	斎藤 淳	非常勤講師
17	11	11	金	3	甲状腺③	バセドウ病の病態・症候・治療、甲状腺中毒症	市川 雷師	内分泌代謝内科学
18	11	11	金	4	副甲状腺②	副甲状腺機能低下症、骨粗鬆症、骨軟化症	市川 雷師	内分泌代謝内科学
19	11	18	金	3	副腎④	アジソン病と副腎性器症候群	市川 雷師	内分泌代謝内科学
20	11	18	金	4	下垂体③	先端巨大症と GH 分泌不全症	田口 朋	内分泌代謝内科学
21	11	21	月	2	下垂体②	下垂体後葉疾患、水代謝の調節と尿崩症、ADH 不適合分泌症候群	高野 幸路	非常勤講師
22	11	30	水	1	副腎⑤	副腎腫瘍の外科的治療	藤田 哲夫	泌尿器科学
23	12	1	木	2	内分泌腫瘍①	多発性内分泌腺腫症、消化管ホルモン産生腫瘍、異所性ホルモン産生腫瘍、ホルモン不応症	鈴木 陽彦	内分泌代謝内科学

**準備学習
(予習・復習)**

予習：講義要旨集を予習して、疾患の概念や基本的な病態を把握してから講義に臨む必要がある。その際に、対象疾患の病態については内分泌・代謝系の講義要旨集の関連項目を復習しておくことによって、学習効率を高めることができる。

復習：講義要旨集、各自のノート、配布資料などにより、講義にて理解できた部分を再確認し、理解が不十分であった部分については参考図書などを用いて、自学自習しておく。病態の理解には内分泌・代謝系で学習した、生理学、生化学、薬理学、病理学、解剖/発生学の知識が必要であることも多く、復習に際しては必ず内分泌・代謝系も参照できるようにしておく必要がある。

【準備学習に必要な学習の時間：1コマあたり1～2時間】

<p>参 考 図 書</p>	<p>参考図書</p> <p>『Williams Textbook of Endocrinology』(Saunders/Elsevier)</p> <p>『The Pituitary』(Academic Press)</p> <p>『Werner & Ingbar's The THYROID』(Lippincott Williams & Wilkins)</p> <p>『Text of Diabetes』(Wiley-Blackwell)</p> <p>『Joslin's Diabetes Mellitus』(Lippincott Williams & Wilkins)</p> <p>『内分泌代謝専門医ガイドブック』(診断と治療社)</p> <p>『糖尿病専門医研修ハンドブック』(診断と治療社)</p> <p>『一目でわかる内分泌学 第2版』 B. Greenstein (メディカルサイエンスインターナショナル MEDSi)</p> <p>『最新内分泌検査マニュアル』東京女子医科大学内分泌疾患総合医療センター内科 (日本医事新報社)</p>
<p>到 達 目 標</p>	<p>各種ホルモンの過剰または不足がもたらす身体症状、血中ホルモン濃度に影響をあたえる因子や薬剤、ホルモン分泌刺激試験と抑制試験の原理と反応を把握したうえで、内分泌・代謝疾患の検査を概説でき、症候学を踏まえた診断学を十分に理解していること。</p> <p>各論で講義した内分泌・代謝疾患については、疾患概念、病因、病態、分類、治療を概説できること。</p> <p>糖尿病に関しては上記に加えて急性・慢性合併症を概説できること。</p>
<p>評 価 基 準</p>	<p>定期試験 (100%) によって評価する。</p>
<p>A V 資 料</p>	<p>1) 内分泌「目で見る解剖と生理」(医学映像教育センター)</p> <p>2) 内分泌・代謝検査「目で見る新しい臨床検査」(医学映像教育センター)</p>
<p>そ の 他 注 意 事 項</p>	<p>講義で扱った重要なポイントについて、講義要旨集を積極的に活用して理解を深めることが必要である。</p>

Diagnostics and Therapeutics for Growth and Developmental System

科目責任者	石倉 健司
担当者	石倉 健司*・坂東 由紀*・中西 秀彦*・平田 陽一郎*・野々田 豊* 伊藤 尚志*・今井 純好*・藤武 義人*・橘田 一輝*・北川 篤史*・本田 崇* 高梨 学*・安藤 寿*・昆 伸也*・石田 宗司*・奥田 雄介*・大岡 麻理* 土岐 平*・江波戸 孝輔*・石井 正浩(客員教授)*・仁志田 博司(客員教授)* 高田 史男(兼)*・梅原 実(非)*・中村 信也(非)*・柴山 啓子(非)* 細田 のぞみ(非)*
実務経験のある教員	石倉 健司*：北里大学医学部小児科学の主任教授であり、小児腎臓分野の専門家である。小児科全般と小児腎臓分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 坂東 由紀*：北里大学医学部小児科学（北里大学メディカルセンター）教授であり、小児免疫・アレルギー分野の専門家である。小児免疫・アレルギー分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 中西 秀彦*：北里大学医学部附属新世紀医療開発センター先端医療領域開発部門新生児集中治療学の教授であり、小児新生児分野の専門家である。小児新生児分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 平田陽一郎*：北里大学医学部小児科学の准教授であり、小児循環器分野の専門家である。小児循環器分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 野々田 豊*：北里大学医学部小児科学の講師であり、小児神経分野の専門家である。小児神経分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 伊藤 尚志*：北里大学医学部小児科学の講師であり、小児感染症分野の専門家である。小児感染症分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 今井 純好*：北里大学医学部小児科学の講師であり、小児血液分野の専門家である。小児血液分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 藤武 義人*：北里大学医学部小児科学の診療講師であり、小児消化器分野の専門家である。小児消化器分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 橘田 一輝*：北里大学医学部小児科学の診療講師であり、小児内分泌代謝分野の専門家である。小児内分泌代謝分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 北川 篤史*：北里大学医学部小児科学の診療講師であり、小児循環器分野の専門家である。小児循環器分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 本田 崇*：北里大学医学部小児科学の診療講師であり、小児循環器分野の専門家である。小児循環器分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 高梨 学*：北里大学医学部小児科学の診療講師であり、小児循環器分野の専門家である。小児循環器分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 奥田 雄介*：北里大学医学部小児科学の診療講師であり、小児腎臓分野の専門家である。小児腎臓分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 大岡 麻理*：北里大学医学部小児科学の診療講師であり、小児新生児分野の専門家である。小児新生児分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 安藤 寿*：北里大学医学部小児科学の助教であり、小児集中治療分野の専門家である。小児集中治療分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 昆 伸也*：北里大学医学部小児科学の助教であり、小児腎臓分野の専門家である。小児腎臓分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 石田 宗司*：北里大学医学部小児科学の助教であり、小児新生児分野の専門家である。小児新生児分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 土岐 平*：北里大学医学部小児科学の助教であり、小児神経分野の専門家である。小児神経分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 江波戸孝輔*：北里大学医学部小児科学の助教であり、小児免疫分野の専門家である。小児免疫分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。 石井 正浩(客員教授)*：北里大学医学部小児科学の客員教授であり、小児川崎病分野の専門家である。小児川崎病分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。

	<p>仁志田博司（客員教授）＊：北里大学医学部小児科学の客員教授であり、小児新生児分野の専門家である。小児新生児分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。</p> <p>高田 史男（兼）＊：北里大学大学院医療系研究科臨床遺伝医学講座教授で北里大学病院遺伝診療部長であり、小児遺伝分野の専門家である。小児遺伝分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。</p> <p>梅原 実（非）＊：北里大学医学部小児科学の非常勤講師であり、小児呼吸器分野の専門家である。小児呼吸器分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。</p> <p>中村 信也（非）＊：北里大学医学部小児科学の非常勤講師であり、小児腎臓分野の専門家である。小児腎臓分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。</p> <p>柴山 啓子（非）＊：北里大学医学部小児科学の非常勤講師であり、小児内分泌代謝分野の専門家である。小児内分泌代謝分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。</p> <p>細田のぞみ（非）＊：北里大学医学部小児科学の非常勤講師であり、小児神経分野の専門家である。小児神経分野に関する幅広い知見を有し、関連する授業を展開する。</p>
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	<p>1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：◎</p> <p>2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○</p> <p>3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○</p>
授業の目的	<p>第4学年後期から開始される小児科臨床実習に必要な基礎知識から診断学に至る知識を講義する。小児科学は非常に広い領域を含み、膨大な知識を要求される。小児科各分野の重要な疾患について、可能な限りコアカリキュラム・国家試験に沿った講義を行い、小児科学の特徴、特質を明確に習得させる。知識を暗記するのではなく、各疾患の病態生理について理論的に筋道をたてて理解することで、効果的な学習を心掛ける。</p>
教育内容	<p>正常な成長発達や栄養、予防接種から疾患の診断学・治療・予後までを各専門分野の担当者より講義する。しかし、割り振られた講義時間で総てを網羅することは難しい。学生の皆さんによる十分な予習・復習と積極的な講義への参加があってこそ、効果的な学習が成し遂げられる。</p>
教育方法	<p>基本的に、テキストと推薦教科書に沿って講義を進める。 試験の問題に対しての質問や疑問があった際は、教務課を通して対応を検討する。</p>

(39 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	10	11	火	3	小児科学総論・小児腎疾患1	慢性腎炎、ネフローゼ症候群	石倉 健司	小児科学
2	10	11	火	4	医学生のための死生学 《特別講義》	生物の死がその進化の過程で起こった遺伝子の交換に伴って必然的に発生したことを系統発生と個体発生の観点から論ずる。	仁志田 博司	客員教授
3	10	12	水	3	障害児教育・障害児医療	救命できたが障害が残った子どもの退院後の生活状況を知る	細田 のぞみ	非常勤教員
4	10	12	水	4	性分化	性分化、性分化疾患の診断について	橘田 一輝	小児科学
5	10	13	木	3	川崎病	川崎病の病態・診断・治療	石井 正浩	客員教授
6	10	13	木	4	小児悪性腫瘍性疾患の特徴	小児に特徴のある発生頻度の高い腫瘍性疾患各論	今井 純好	小児科学
7	10	14	金	1	神経変性疾患・代謝性疾患	小児期に発症する神経変性疾患・代謝性疾患について説明する。	土岐 平	小児科学
8	10	14	金	2	小児集中治療	小児集中治療	安藤 寿	小児科学
9	10	17	月	3	小児感染症の基礎と臨床	小児感染症の基礎と臨床	伊藤 尚志	小児科学
10	10	17	月	4	循環器各論1	チアノーゼ	本田 崇	小児科学

11	10	18	火	3	アレルギー	アレルギー病態の基礎と臨床	坂東 由紀	小児科学
12	10	18	火	4	小児腎疾患 2	腎・尿路の発達と水・電解質・酸塩基平衡について	奥田 雄介	小児科学
13	10	19	水	3	新生児疾患 2	新生児の感染・免疫・黄疸	石田 宗司	小児科学
14	10	19	水	4	胎児と新生児期の適応	胎児から新生児への“出生”というドラスティックに変化する適応生理について～呼吸・循環器系を中心に～	中西 秀彦	新世紀医療開発センター
15	10	20	木	3	小児呼吸器系の特徴(基礎と臨床)	小児呼吸器系の成長と発育(形態的、機能的)を中心に解説し、小児呼吸器系の特徴(成人との違い)について言及する	梅原 実	非常勤教員
16	10	20	木	4	小児呼吸器疾患診療の key point	小児呼吸器疾患診療において必要な診察上の key point を解説し、各種疾患を『感染性・非感染性』の視点から解説する。	梅原 実	非常勤教員
17	10	21	金	3	循環器総論	並列循環と胎児循環	平田 陽一郎	小児科学
18	10	21	金	4	小児救急	小児救急の実際とピットホール	安藤 寿	小児科学
19	10	24	月	3	小児免疫疾患 1	先天性免疫不全症、自己炎症性疾患	江波戸 孝輔	小児科学
20	10	24	月	4	循環器各論 3	小児の心不全と肺高血圧	北川 篤史	小児科学
21	10	25	火	1	小児の栄養および栄養障害	小児の栄養評価と母乳栄養について	藤武 義人	小児科学
22	10	25	火	2	臨床遺伝医学 I	臨床遺伝医学の基礎	高田 史男	医療系研究科
23	10	26	水	3	小児における糖尿病	小児期に発症する糖尿病について	橘田 一輝	小児科学
24	10	26	水	4	成長、思春期	身長と体重における異常について、思春期の異常について	橘田 一輝	小児科学
25	10	27	木	3	血液疾患の特徴	小児の血液の特徴と疾患各論	今井 純好	小児科学
26	10	27	木	4	予防接種の概説	日本の予防接種事情	中村 信也	非常勤教員
27	10	28	金	3	児童虐待	児童虐待の一般知識	昆 伸也	救命救急医学(小児科学)
28	10	28	金	4	新生児疾患 4	小児の発育・発達 / 早産児の長期予後	大岡 麻理	小児科学
29	10	31	月	3	神経・筋疾患、脳性麻痺	神経・筋疾患のトピックスを中心に、基本的な知識から最新の知見までを分かり易く説明する。	土岐 平	小児科学
30	10	31	月	4	小児免疫疾患 2	リウマチ性疾患	江波戸 孝輔	小児科学
31	11	1	火	3	小児腎疾患 3	急性腎炎、CAKUT、尿路感染症	奥田 雄介	小児科学
32	11	1	火	4	けいれん性疾患、神経感染症・急性脳炎・脳症	小児期にけいれんをきたす疾患について、急性脳炎・脳症などの神経感染症を絡めて解説する。	野々田 豊	小児科学
33	11	2	水	3	小児の甲状腺疾患	先天性甲状腺機能低下症、後天性甲状腺機能低下症、甲状腺中毒症、甲状腺炎、小児の甲状腺腫瘍	柴山 啓子	非常勤教員
34	11	2	水	4	新生児疾患 1	知ってほしい未熟児・新生児の呼吸器、循環器系疾患	中西 秀彦	新世紀医療開発センター
35	11	8	火	1	消化器疾患	小児特有の消化器疾患を理解する	藤武 義人	小児科学
36	11	8	火	2	神経皮膚症候群、その他の小児神経疾患	神経皮膚症候群は複数の診療科が関わる疾患であり最新の知見も含めて解説する。小児期特有の神経疾患についても説明する。	野々田 豊	小児科学
37	11	9	水	2	新生児疾患 3	未熟児・新生児の神経系の発達と病態生理	中西 秀彦	新世紀医療開発センター
38	11	10	木	1	循環器各論 2	検査・診断・治療	高梨 学	小児科学

39	11	10	木	2	臨床遺伝医学Ⅱ	先天異常・遺伝性疾患・遺伝医療	高田史男	医療系研究科
準備学習 (予習・復習)					<p>予習：小児科学についての興味を持つことが重要である。何かを教えてもらうのではなく、積極的に参加して知識を勝ち取るつもりで講義に臨んで欲しい。可能ならば、授業前に成長発達系診断・治療学のテキストを読み、疑問点についてまとめておく。</p> <p>復習：その日の講義録を復習。各自で学習ノートを作成する。自分で作った資料は、今後の臨床実習に役立つ。</p> <p>予習・復習あわせて1コマ当たり1時間の準備学習を要する。</p>			
参考図書					<p>(1) 教科書 『標準小児科学』（医学書院） 『小児科学』（文光堂） 『小児科学・新生児学テキスト』（診断と治療社） 各担当者が配布する資料（配布しないこともある）</p> <p>(2) 学生参考図書 『Nelson's Textbook of Pediatrics』（Saunders） 『Principle and Practice of Pediatrics』（Lippincott） 「EBM 小児疾患の治療」（中外医学社） など。</p> <p>(3) その他の参考図書 『小児科臨床ピクセス』（中山書房）</p>			
到達目標					<p>臨床実習に入る前に小児科学の総論・各論の必要かつ十分な知識を修得する。特に小児特有の疾患や小児保健（予防接種や新生児マスキリーニング検査など）の内容をしっかりと修得して欲しい。</p> <p>(1) 小児の特性として以下の項目について説明できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成長、発達について ・年齢に応じた症候について ・年齢に応じた診察手技について ・年齢に応じた治療方法について <p>(2) 幅広い疾患の知識を身につけることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各臓器別疾患 ・先天異常・遺伝疾患 ・小児保健 			
評価基準					<p>試験（記述式及び客観式）にて評価を行う（100%）。非常に幅広い範囲から出題されるので、講義でのポイントをしっかりと理解する必要がある。合計点が基準に達しない場合は、不合格となり再試験を受けることになるので、注意して欲しい。</p>			
その他 注意事項					<p>前述したように、系別講義「成長発達系診断・治療学」に予め目を通し、質問を準備しておくことが望ましい。臨床の講義においては、個人情報や研究目的の適応外治療が含まれる可能性があり、講義内容の撮影や録音は遠慮して頂きたい。事前に講義録を渡しており、授業中に学習ノートを完成させることで学習可能と思われるが、撮影・録音を希望する場合には、各担当者に許可を得て欲しい。</p>			
授業内容					<p>各担当者の講義テーマと講義内容を参照すること。</p>			

運動器系診断・治療学

講義 M301-OS18

Diagnostics and Therapeutics for Musculoskeletal System

科目責任者	高相 晶士
担当者	高相 晶士*・井上 玄*・内山 勝文*・中澤 俊之*・小沼 賢治*・ 見目 智紀*・岩瀬 大*・助川 浩士*・相川 淳*・松浦 晃正* 高平 尚伸(兼)*
実務経験のある教員	高相 晶士ほか： 臨床経験をふまえ、運動器の正常と異常を述べ、診断方法を概説しさらに、治療方法について概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：
授業の目的	整形外科学は運動器疾患の診断と保存的、外科的治療をおもに行う専門分野である。その対象は身体全領域の骨・関節・筋肉・神経・皮膚組織などの形態・機能が対象とした広範囲な学問領域である。これらの整形外科的疾患を臨床実習期間に診断して治療法まで検討するには広範な専門知識が必要である。教育目標は筋骨格系、運動器の正常と疾患を理解し、更に運動器のリハビリテーション、加えて筋骨格系の加齢現象、フレイルやサルコペニア、ロコモティブシンドロームについて理解する。
教育内容	(1) 整形外科的診断法、整形外科的治療法を説明し、整形外科の基礎知識を身につける (2) 骨系統疾患・代謝性疾患について理解を深める。あらゆる疾患の特性を理解する (3) 骨折・外傷の診断と治療法について学ぶ。保存療法と手術適応につき理解する (4) 脊椎・脊髄疾患・脊椎損傷の診断と治療について学ぶ (5) 骨盤・股関節疾患の診断と治療について学ぶ。保存治療と手術について理解する (6) 肩甲帯・肘関節疾患の診断と治療について学ぶ。最新の診断方法を理解する (7) 手・末梢神経疾患の診断と治療について学ぶ。複雑な手と末梢神経について理解する (8) 先天性疾患・小児疾患の診断と治療について学ぶ (9) 骨・軟部腫瘍、骨関節の炎症性疾患について学ぶ。両者の鑑別と診断について理解する (10) 膝・足部疾患と下肢もおこる疾患について学ぶ。特に診断について理解する (11) 運動療法とリハビリテーションの概説と実際を理解する
教育方法	基本的に、テキストと推薦教科書に沿って講義を進める。不足する部分は順次、追加教材、プリントを配布するなどの対応を行っていく。 授業中に課題を回収したら、なるべく早く模範解答を配布する。また、可能ならば授業の中で解答を検討することとする。

(11 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	8	23	火	1	運動器概説・診断と治療	運動器疾患の診断と治療の概説	高相 晶士	整形外科学
2	8	25	木	1	脊椎・脊髄	脊椎・脊髄疾患の診断と治療	井上 玄	整形外科学
3	8	25	木	2	運動器リハビリテーション	リハビリテーションの基礎と実際	中澤 俊之	整形外科学
4	8	29	月	1	骨盤と股関節	骨盤と股関節疾患	高平 尚伸	医療衛生学部
5	8	29	月	2	骨系統疾患と代謝性疾患	骨系統疾患と代謝性疾患の種類と診断	内山 勝文	整形外科学
6	8	30	火	1	先天性疾患と小児疾患	先天性疾患と小児疾患の診断と治療	岩瀬 大	整形外科学
7	8	30	火	2	骨軟部腫瘍と運動器炎症性疾患	運動器の腫瘍と炎症性疾患の診断	小沼 賢治	整形外科学

8	8	31	水	2	肩甲帯・肘周辺	肩甲帯・肘周辺の疾患と外傷	見目 智紀	整形外科学
9	8	31	水	3	膝と足部	膝と足部の疾患・外傷	相川 淳	整形外科学
10	9	1	木	2	手・抹消神経	手と末梢神経の疾患と外傷	助川 浩士	医学教育 開発センター
11	9	1	木	3	外傷・骨折	外傷と骨折のメカニズム・診断と治療	松浦 晃正	整形外科学
準備学習 (予習・復習)				<p>予習：推奨した教科書および大学より提供したテキストを十分に読んでおくこと。 復習：講義で話した内容を中心に復習し、テキストおよび推奨教科書で知識の整理を行うておく。 予・復習をあわせて1コマあたり60分の学習時間を要する。</p>				
参考図書				<p>(1) 教科書 『TEXT 整形外科学』高相晶士 他編集 (南山堂) (2) 学生参考図書 『標準整形外科学』鳥巢岳彦 他監修 (医学書院) 『神中整形外科学』杉岡洋一 監修 (南山堂) 『整形外科学診療・ハンドブック』山本 真 他 (南江堂) (3) その他の参考図書 『Orthopedics』Turek (Lippincott) 『整形外科診断学』辻 陽雄 他 (金原出版)</p>				
到達目標				<p>1) 腰背部痛、下肢痛の原因を列挙し説明できる 2) 腰背部痛、下肢痛を訴える患者の診断の要点を説明できる 3) 関節痛、関節腫脹のある患者の診断の要点を説明できる 4) 運動麻痺、筋力低下を訴える患者の診断の要点と原因を説明できる 5) 身体診察：四肢と脊椎の診断の要点と手順を説明できる 6) 徒手検査 (関節可動域検査、徒手筋力検査) と知覚検査を説明できる 7) 筋骨格系画像 (X線像、MRI、脊椎造影、骨塩定量) および生理検査の種類との適応を説明できる 8) 内視鏡検査を概説できる 9) 骨折の分類 (単純と複雑)、症候、診断、治療と合併症を説明できる 10) 骨粗鬆症の原因と病態を説明し、骨折の好発部位を列挙できる 11) 関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる 12) 変形性関節症の症候と治療を説明できる 13) 関節炎の原因と治療を説明できる 14) 骨肉腫とユーイング肉腫の診断と治療を説明できる 15) 脊椎損傷の診断、治療とリハビリテーションを説明できる 16) 絞扼性神経障害を列挙し、その症候を説明できる 17) 頸椎症性脊髄症 (脊椎靭帯骨化症を含む) の神経症候を説明できる 18) 転移性脊椎腫瘍の好発部位、診断と治療を説明できる 19) 四肢の基本的外固定法を説明できる 20) 骨形成不全症と骨軟骨異形成症を説明できる 21) コンパートメント症候群の概説を説明できる 22) 整形外科疾患のリハビリテーションの概説を説明できる 23) 筋骨格系の加齢現象、フレイル、サルコペニアについて説明できる</p>				
評価基準				授業態度 30%、定期試験 70%				
その他 注意事項				骨格、関節、筋など運動器官に関する解剖の再読。特に運動器系 I を見直すことを勧める。				

精神系診断・治療学

講義 M301-OS18

Diagnostics and Therapeutics for Mental System

科目責任者	稲田 健
担当者	稲田 健*・齋藤 正範*・高橋 恵*・大石 智*・澤山 恵波*・廣岡 孝陽* 朝倉 崇文*・橋本 樹*・三浦 祥子(兼)*・生地 新(非)* 田ヶ谷 浩邦(兼)*・岩満 優美(兼)*・田中 克俊(兼)*
実務経験のある教員	担当教員は、精神科スーパー救急病棟、精神科アウトリーチチームを有する大学病院で、精神科急性期治療および慢性期治療、リエゾン精神医学、老年精神医学、司法精神医学、児童精神医学に係る臨床経験、研究、教育（医学部を含む）等の経験を活用し、系統講義を通じて医師として必要な精神医学の知識習得の手助けを行う。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全： 9. 国際貢献：
授業の目的	精神に関連する諸問題に対し医学的に分析し対応できる医師の育成
教育内容	1) 講義で症例を呈示する。学生は2症例ずつを担当し、診断や治療に関するレポートを作成する。講義最終日に、担当した症例について有志あるいは指名されたものがプレゼンテーションを行う。 2) 主な精神疾患について、概念、疫学、病因、症状、病型、診断、鑑別診断、治療、経過、予後などを講義する。 3) ライフサイクルから見た精神的問題（小児・児童精神医学や老年精神医学など）、司法など社会との関わり、基礎医学や一般身体科疾患との関係、心身医学について講義する。
教育方法	精神医学総論・各論の講義を受講しながら、系統講義の最初に与えられた症例につき医学的に分析し、具体的な対応をまとめて最後にプレゼンテーションする。 講義日程最終日の症例検討はプレゼンテーション、討議を含んでいる。病歴把握から治療方針立案までの考え方を双方向に議論することで、課題へのフィードバックを行う。

(24 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	11	21	月	3	緒論	精神医学とはどのような学問分野であるかを概説する	稲田 健	精神科学
2	11	21	月	4	精神症候学(1)	精神と行動の異常の把握の仕方、精神医学に固有の診察法について講じる	齋藤 正範	精神科学
3	11	24	木	1	精神症候学(2)	精神と行動の異常の把握の仕方、精神医学に固有の診察法について講じる	齋藤 正範	精神科学
4	11	24	木	2	心理検査／症状評価尺度	知能検査、パーソナリティ検査（質問紙法、作業検査法、投影法）、神経心理学的検査、これらの3つの心理検査の特徴について講じる	岩満 優美	医療系研究科
5	11	25	金	3	治療学(1)精神療法	精神療法の基本事項、認知行動療法、精神分析的な精神療法、集団療法、家族療法等の基本について講じる	生地 新	非常勤講師
6	11	25	金	4	治療学(2)身体療法（薬物療法）	向精神薬の種類、作用機序、処方レジメン、副作用、薬物相互作用などについて講じる	稲田 健	精神科学
7	11	28	月	3	治療学(3)社会療法とノーマライゼーション	社会療法、ノーマライゼーション、精神科の地域医療における資源、連携の基本を講じる	大石 智	精神科学
8	11	28	月	4	救急精神医学／自殺／司法精神医学	精神科救急における初療の基礎、自傷行為や自殺企図への理解を深め援助の基本を講じる。我が国の精神医療に関する法制度（精神保健福祉法、障害者自立支援法、心神喪失者等医療観察法、成年後見制度）、司法精神医学の基本を講じる	大石 智	精神科学
9	11	29	火	3	症状精神病／リエゾン精神医学	症状精神病を引き起こしやすい病態や診断する上で重要なポイントについて講じる、リエゾン精神医学、緩和ケア、グループケアについて講じる	橋本 樹	精神科学
10	11	29	火	4	器質性精神病／老年精神医学(1)	器質性精神障害に関する基本事項、および老年期に特徴的な精神障害について講じる	高橋 恵	精神科学
11	11	30	水	3	老年精神医学(2)	認知症における、疫学、診断、治療等について講じる	高橋 恵	精神科学

12	11	30	水	4	てんかん	てんかんの定義、分類、診断、治療、予後と、特殊な状況への対処について講じる	齋藤 正範	精神科学
13	12	1	木	3	物質使用及び嗜癖行動による障害	薬物やアルコールなどの精神作用性物質の使用障害およびギャンブルなどの行動嗜癖の病態と回復支援、法律について理解する。	朝倉 崇文	精神科学
14	12	1	木	4	統合失調症(1)	統合失調症研究の発展を、ほぼ歴史順に講じる	稲田 健	精神科学
15	12	2	金	3	統合失調症(2)	統合失調症の病因論、診断、治療、予後について講じる	稲田 健	精神科学
16	12	2	金	4	気分障害(1)	うつ病を中心に概念、診断、治療（電気けいれん療法を含む）、疫学等に関し講じる	澤山 恵波	精神科学
17	12	5	月	3	気分障害(2)	躁状態や躁うつ病についての診断、治療等に関し講じる	澤山 恵波	精神科学
18	12	5	月	4	神経症(1) (古典的神経症と表層神経症)	不安症、神経症、身体表現性障害、ストレス関連障害（外傷後ストレス障害<PTSD>）などの神経症関連障害等の診断、治療について講義する。	三浦 祥子	健康管理センター
19	12	6	火	3	神経症(2) (摂食障害、性格神経症、パーソナリティ障害)	摂食障害、主に神経性やせ症に関する診断・治療に関して学ぶ。パーソナリティ障害についての基本事項を理解する	廣岡 孝陽	精神科学
20	12	6	火	4	睡眠障害 (睡眠・覚醒障害群)	正常睡眠、睡眠障害国際分類による代表的睡眠障害について理解する	田ヶ谷 浩邦	医療衛生学部
21	12	7	水	1	児童・思春期精神医学	児童・思春期の精神障害（精神遅滞、学習障害、広汎性発達障害、注意欠陥多動性障害、行為障害、選択性緘黙、チック障害、児童虐待）を講じる	神谷 俊介	精神科学
22	12	7	水	2	産業精神医学	産業医活動と精神科の関わり、産業精神医学について講じる。	田中 克俊	医療系研究科
23	12	9	金	3	症例発表とまとめ(1)	模擬症例について、精神科症状学、診断学、治療学の知識を融合して検討する	稲田 健 齋藤 正範	精神科学
24	12	9	金	4	症例発表とまとめ(2)			

準備学習 (予習・復習)	<p>予習：配布された系統講義（精神系）テキストの“習得度自己チェックシート”を確認し、関連した項目に関して指定参考図書を用いながら疑問点をまとめておく（1-2時間）。</p> <p>復習：習得度自己チェックシートを見直し、講義内で開設された内容について、各自でまとめ、自己の学習到達度を評価する（1-2時間）。</p>
参考図書	<p><参考図書></p> <p>精神医学全般：</p> <p>『現代臨床精神医学 第12版』大熊 輝雄（著）（金原出版）</p> <p>『カプラン臨床精神医学テキスト 第3版』井上 令一（監修）（メディカル・サイエンス・インターナショナル）</p> <p>『標準精神医学 第7版』尾崎 紀夫（著）（医学書院）</p> <p>精神症状：</p> <p>『内科医のための精神症状の見方と対応』宮岡 等（著）（医学書院）</p> <p>『精神・心理症状学ハンドブック 第3版』北村 俊則（著）（日本評論社）</p> <p>統合失調症：</p> <p>『統合失調症薬物治療ガイドライン』日本神経精神薬理学会（著）（医学書院）</p> <p>うつ病：</p> <p>『うつ病治療ガイドライン 第2版』日本うつ病学会（著）（医学書院）</p> <p>精神療法：</p> <p>『こころを診る技術』宮岡 等（著）（医学書院）</p> <p>児童精神：</p> <p>『テキストブック児童精神医学』井上 勝夫（著）（日本評論社）</p> <p>※医師国家試験対策用の参考書は、精神系診断・治療学には不向きであるため、上記参考図書を使用することが望ましい。</p>

到達目標	<p>一般目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療現場で接する精神的問題に対し適切な対応が実施できる。 2) 身体症状に対し心身両面を考慮した対応が実施できる。 <p>個別目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 精神科面接の基本技能を理解する。 2) 主な精神症状を列挙かつ分類できる。 3) 主な精神症状から鑑別疾患を列挙することができる。 4) 主な精神疾患の診断基準について理解できる。 5) 精神疾患や精神症状に対する適切な治療法を説明できる。 6) 主な精神疾患の疫学を説明できる。 7) 一般身体科領域における精神症状への対応を理解できる。 8) 精神疾患と社会との関わりを説明できる。 9) ライフサイクルと精神疾患の関わりを理解できる。 10) 精神疾患の診断や鑑別診断に必要な検査を理解できる。
評価基準	<p>筆記試験（記述式及び客観式）60%、症例のプレゼンテーションおよびレポート内容40%、授業態度を総合的に判定し、割合に関わらず質的評価を行う。</p>
その他注意事項	<p>精神面の問題への対応に、誠意ある熱心な姿勢は不可欠ですが、それだけでは不十分であり、精神医学という科学の知識が必要ですので、十分に勉強されることを期待します。</p>

Diagnostics and Therapeutics for Dermatology

科目責任者	天羽 康之
担当者	天羽 康之*・白井 京美*・安藝 良一*・増澤 真実子* 小原 宏哉*・高野 哲郎*・齋藤 恭子*・天野 典子*・桂 友理*
実務経験のある教員	天羽 康之ほか： 臨床経験を踏まえ、皮膚疾患の理解と同時に、他の分野の臨床医学、基礎医学の有機統合をはかることを目的に説明する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナルリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：○ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：○ 6. 医療の質と安全：○ 9. 国際貢献：○
授業の目的	皮膚科学は本来皮膚病変の肉眼的初見にもとづいて発達した臨床医学の一分科であるが、近年の生化学・免疫学の進歩に従い、病態生理のより深い理解が要求されている。皮膚はその構造・機能からみても特異な臓器で、身体内外からの影響を受けて鋭敏に反応し、様々の病変を呈する。従って皮膚疾患と全身の関係は密接で、それには皮膚病変の全身への波及、全身疾患の部分症状としての皮膚病変、他の内臓病変の結果生じた皮膚病変があり、まさに「皮膚は全身状態をあらわす窓」である。皮膚科講義は皮膚疾患の理解と同時に、他の分野の臨床医学、基礎医学の有機統合をはかることを目的とする。
教育内容	第3学年における講義は実習に直接発展しうるものとする。具体的には (1)感染症 (2)湿疹・アレルギー (3)薬疹 (4)角化症 (5)紅斑 (6)膠原病 (7)血管炎 (8)水疱症 (9)皮膚腫瘍 (10)付属器疾患 (11)色素異常 (12)全身と皮膚 など教科書の項目に従い総論を中心とした講義を行なう予定である。中でも病態生理を中心とした疾患成立のメカニズムの理解を計る。教育目標にも述べた通り“全身の窓”としての皮膚はそれ単独では存在し得ないわけで、内科学を中心とした他の臨床各科の基礎知識を応用することによって、皮膚科学の理解を深めるとともに、皮膚科臨床実習を行うに足る基本的知識・能力を身につけることを minimum requirement とする。
教育方法	各項目の要点を解説し、皮膚疾患の病態生理が理解できるよう講義を行う。必要に応じて補足のための資料を配付する。 フィードバック：授業中に設問を提示し、授業中に解説します。

(12 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	8	25	木	4	皮膚の構造	皮膚の構造や発疹の表現について	安藝 良一	皮膚科学
2	9	8	木	1	付属器疾患、肉芽腫	付属器疾患や肉芽腫を形成する疾患について	薄井 利大	皮膚科学
3	9	9	金	2	中毒疹・薬疹、物理化学障害	薬疹の臨床病型分類、原因薬剤、薬剤同定検査、治療について 熱傷や褥瘡の発生機序や治療などについて	天野 典子	皮膚科学
4	9	29	木	2	皮膚感染症	細菌性、ウイルス性、抗酸菌性などの感染症疾患の症状、病因、治療について	米山 寿子	皮膚科学
5	10	5	水	2	湿疹皮膚炎群、痒疹・皮膚掻痒症、蕁麻疹	湿疹の定義、湿疹が生じる疾患について 痒疹の分類、皮膚掻痒症の病因について 蕁麻疹の定義、症状について	白井 京美	皮膚科学
6	10	7	金	3	紫斑病・循環障害、血管炎	紫斑病・循環障害・血管炎の症状、病理組織所見、治療について	増澤 真実子	皮膚科学
7	10	20	木	1	脈管系皮膚腫瘍、代謝異常症、色素異常症	良性脈管系腫瘍の疾患別の特徴と血管肉腫の症状・治療について。代謝異常によって生じる皮膚疾患の特徴について。色素異常をきたす疾患について	増澤 真実子	皮膚科学
8	11	8	火	3	皮膚形成異常症、母斑・母斑症、皮膚腫瘍	皮膚腫瘍の症状・病理組織所見・ダーモスコピーについて 皮膚形成異常をきたす疾患・母斑症について	天羽 康之	皮膚科学
9	11	18	金	1	紅斑症・紅皮症	紅斑が生じる疾患について 紅皮症をきたす疾患について	佐々木 梓	皮膚科学

10	11	18	金	2	角化症・炎症性角化症	乾癬の病因、症状、病理組織所見、治療について。 その他の炎症性角化症と角化症の症状について	安藝 良一	皮膚科学
11	12	6	月	1	水疱症・膿疱症	自己免疫性水疱症、先天性水疱症、膿疱症 の各疾患における病因、症状、治療について	齋藤 恭子	皮膚科学
12	12	6	月	2	膠原病およびその類症	膠原病疾患の皮膚症状について	白井 京美	皮膚科学

準備学習 (予習・復習)					<p>予習：事前に配布する皮膚科学の学生用参考資料の該当項目を一読しておくこと。これまでに学習した他の臨床各科の基礎知識を再確認しておくこと。</p> <p>復習：授業範囲において参考図書を一読しておくこと。</p> <p>必要時間は約1時間。</p>			
参考図書					<p>(1) 教科書 講義要旨集（北里大学医学部）</p> <p>(2) 学生参考図書 『あたらしい皮膚科学』清水宏（中山書店） 『皮膚病アトラス』西山茂夫（文光堂）…発疹のみかた、疾患の理解のための皮膚科図譜 『皮膚科学』上野賢一（金芳堂） 『標準皮膚科学』池田重雄 監修（医学書院）</p> <p>(3) その他の参考図書 『Textbook of Dermatology』Rook A. (Blackwell) …英文皮膚科学教科書 『Histopathology of the Skin』Lever. W. F. (J. B. Lippincott) …英文皮膚病理学教科書 『皮膚科サプノート』西山茂夫（南江堂） 『最新皮膚科学大系』玉置邦彦 他（中山書店） 『皮膚科診断治療大系』福代良一 他（講談社） 『実践皮膚病変のみかた』勝岡憲生 他（日本医師会雑誌第134巻・特別号(2)）</p>			
到達目標					<ol style="list-style-type: none"> 1. 皮膚疾患の理解に必要な解剖を説明できる 2. 皮膚疾患の理解に必要な生理機能を説明できる 3. 皮膚の構造とその疾患を説明できる 4. 皮膚の構造とその疾患に対する治療を説明できる 5. 皮膚の奇形と機能障害について説明できる 6. 皮膚障害の機序と病態を説明できる 7. 皮膚疾患（皮膚腫瘍、発疹形態、浮腫を含む）の基本的病態を説明できる 8. 皮膚疾患の病態を理解し診療に結び付けることができる。 			
評価基準					筆記試験（100%）による。			

内科学総論

演習 M301-CM15

Internal Medicine

科目責任者	青山 直善
担当者	青山 直善*・田邊 聡*・守屋 利佳*・奥 健志*・鈴木 陽彦*・稲田 健* 竹内 康雄*・中原 善朗*・目黒 健太郎*・東野 俊洋*・小野沢 滋(非)*
実務経験のある教員	青山 直善ほか： 全身的な徴候に対する内科的な診療を実際の臨床経験を踏まえて、より実践的にどのようにアプローチして、どのように鑑別疾患をあげていくか、より具体的に POST-CC OSCE を意識した解説をしていく。また、今後の人口動態を意識し、今後の地域診療や在宅診療の必要性について解説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：◎ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療：◎ 8. 地域医療：◎ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	内科学総論 内科学総論では、医療面接、診療録の書き方、臨床推論、医療安全、を含め、多様な症候やニーズに対応できる医師の養成の一環として、患者観察から体系的に把握したことを科学的に分析し、その病態生理や病因を明らかにして治療、患者指導を行う内科一般診療の横断的アプローチ法を習得する。
教育内容	内科学総論 (1) 患者に対する診療の基本的な進め方について、医療面接、臨床推論、鑑別診断、診療録の記載、について解説する。 (2) 超高齢社会における内科医、総合診療医の役割、多職種連携、総合診療、地域医療、在宅医療の役割について解説する。 (3) 内科救急および全身的な徴候に対する診療アプローチ法を解説する。 (4) 性差医療について、概念、歴史、現状を解説する。
教育方法	内科学総論 教科書を基に作成した資料プリントを配布した上で、パワーポイントを適宜使用しながら講義を行う。教員によっては、講義終了時に適宜小テストを行う。また、試験および課題の結果を鑑み、学生の理解不足および誤解と思われる事項について、特に講義内で強調して説明しフィードバックとする。

(12 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	4	25	月	3	メンタルな問題への対応	よく出会う問題や症状とその対応について	稲田 健	精神科学
2	4	25	月	4	吐血・下血、腹痛	吐血、腹痛の鑑別診断と治療について	田邊 聡	新世紀医療開発センター
3	4	26	火	3	性差医療とキャリアデザイン	性差医療について、その概念、歴史、現状を概説する。医師としてのキャリアを生涯にわたってどのようにデザインするか考える一助とする	守屋 利佳	医学教育研究部門
4	4	26	火	4	胸痛、胸部不快感	胸痛、胸部不快感を訴える患者さんをどう診るか	目黒 健太郎	循環器内科学
5	4	28	木	3	肥満、るいそう、発育障害	肥満・やせの分類、成因、基準、臨床的重要性について	鈴木 陽彦	内分泌代謝内科学
6	4	28	木	4	呼吸器の症状	せき、たん、息切れ	中原 善朗	呼吸器内科学
7	5	6	金	3	基本的診療技能	臨床推論、医療面接、診療録、臨床判断について、内科救急指針を含めて講義する	青山 直善	総合診療医学
8	5	6	金	4	全身倦怠、食欲不振、体重増加・体重減少	臓器・器官が多岐に亘る症候へのアプローチについて	青山 直善	総合診療医学
9	5	9	月	1	めまい、不安・抑うつ、もの忘れ	臓器・器官が多岐に亘る症候へのアプローチについて	東野 俊洋	総合診療医学

10	5	9	月	2	浮腫	浮腫の病態と鑑別	竹内 康雄	腎臓内科学
11	5	13	金	1	総合診療・地域医療・在宅医療、高齢者医療、多職種連携	総合診療・地域医療・在宅医療の役割、超高齢社会において求められる医師について	小野沢 滋	非常勤講師
12	5	13	金	2	発熱	臨床における発熱の意味と疾患の関連について	奥 健志	膠原病・感染内科学
準備学習 (予習・復習)					内科学総論 内科総論は広範囲に及ぶため、講義だけでは十分とは言えない。教科書を熟読し、十分に予習および復習をしていただきたい。また、講義は、臨床実習入門で実施する実技の基礎となるものであり、臨床実習後 (Post-CC) 客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination) と深く関連している内容である。内科一般診療の横断的アプローチ法を習得する上で、内科学総論の講義と臨床実習入門の両者を相互的に習得してもらいたい。全身的な徴候に対する診療アプローチ法の講義は、総合診療医学臨床実習で臨床推論を実施する内容である。診断に必要な病歴聴取、身体診察、基本的な検査を実施して、プロブレムリストごとに鑑別診断を想定できるように、系別総合講義や各論の講義を踏まえて、1 コマあたり約 1 時間程度の予習、復習をしてほしい。			
参考図書					内科学総論 (1) 教科書 ① 『内科診断学 (第 3 版)』 (医学書院) ② 『内科学』 (朝倉書店) (2) 学生参考図書 ① 『誰も教えてくれなかった診断学』 (医学書院) ② 『エビデンス身体診察』 (文光堂) ③ 『ハリソン内科学 第 4 版』 (メディカルサイエンスインターナショナル) ④ 『メディカルインタビュー』 (メディカルサイエンスインターナショナル) ⑤ ベイトン診察法第 2 版：メディカル・サイエンスインターナショナル ⑥ スーパー総合医 地域包括ケアシステム (中山書店) ⑦ スーパー総合医 緩和医療・終末期ケア (中山書店)			
到達目標					内科学総論 (1) 医療面接の機能と実際を説明できる。 (2) 臨床推論と臨床疫学の基本および診療録の書き方について説明できる。 (3) 臨床推論のバイアスについて説明できる。 (4) 根拠に基づいた医療 (Evidence based medicine) について説明できる。 (5) 医療安全とリスク管理について説明できる。 (6) 地域包括ケアシステムについて説明できる。 (7) 在宅医療と家庭医の必要性と役割について説明できる。 (8) 高齢者の背景、老年症候群について説明できる。 (9) 終末期医療について説明できる。 (10) 総合診療医として各臓器・領域の専門医、医療と介護・福祉の連携について説明できる。 (11) 全身的な基本徴候について病態生理、病因、鑑別診断について説明できる。 (12) 内科救急指針の基本を説明できる。 (13) 性差医療について、概念、歴史、現状について説明できる。			
評価基準					内科学総論 (1) 講義・実習態度、小テスト (10%) (2) 筆記試験 (90%)			
A V 資料					伴信太郎：DVD 基本的身体診察法 全 5 巻組 (京都科学) Moodle の OSCE 教材 (医療面接、身体診察)			

Surgery

科目責任者	隈元 雄介
担当者	比企 直樹*・内藤 剛*・隈元 雄介*・三階 貴史*・田中 潔*・山下 継史* 海津 貴史*・細田 桂*・加藤 弘*・西澤 伸恭*・内田 一徳(非)*
実務経験のある教員	隈元 雄介ほか： 臨床実務経験を踏まえ、現在の外科学発展の礎となった重要な事象を体系的に概説する。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：○ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療：○ 8. 地域医療：○ 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：○
授業の目的	外科学は臨床医学の一分野で、特に「手術的治療法」を主要な手段とする治療医学ないし応用医学である。 近年の医学・医療の進歩にともない、各種疾患に対する外科的治療法（特に手術）の種類が増え、難度の高い手術も多くなってきている。 従って、その適応の決定、手術前後の患者管理、合併・後遺症の防止、補助療法など、外科的疾患を有する患者の治療上の課題はますます多く、かつ複雑になってきている。 よき医師になるためには、学生の時からできるだけ広い視野に立って、外科学は勿論、基礎・臨床各科の領域に関連する事項を系統立てて学び、それらを確かな知識として、自分の中で構築する努力が必要である。 「外科学総論」では広範な外科学の内容を14コマに圧縮配分して、外科学の基本的知識のみならず先端医療・医学の知見までも含めて、総合的に習得させることを目標としている。 その目標に向けて努力することにより、第4学年における臨床実習（BSL）が効果的かつ能率的に行われ卒前教育として最大の効果があがるように配慮されている。 なお、本来外科学各論に含まれるヘルニア、甲状腺・副甲状腺、乳腺、小児外科は外科学総論の中で講義される。
教育内容	(1)外科の歴史と将来について学び、外科に対する造詣を深くする。 (2)外科疾患や外科侵襲に関係する病態生理、外科治療を受ける患者の術前・術中・術後管理に必要な基本的事項に関して講義を行う。 (3)臓器移植、人工臓器、腫瘍学に関して外科的立場から講義を行う。 (4)各論として甲状腺・副甲状腺疾患、乳腺疾患、小児外科疾患に関して各分野の専門医が講義を行う。
教育方法	講義資料を配布しこれに従って講義をすすめる。参考図書を利用して予習・復習を行う。フィードバックは試験に対する質疑に対処する。

(14 コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	9	5	月	3	外科の歴史と将来	外科の歴史を楽しく理解することを目標にする	内田 一徳	非常勤講師
2	9	5	月	4	ヘルニア(腹壁、横隔膜、その他の内ヘルニア)	ヘルニアの病態・診断・治療について学ぶことを目標にする	内田 一徳	非常勤講師
3	9	6	火	1	滅菌、消毒法、外科的感染症	滅菌・消毒の意義と消毒の功罪、周術期感染症の特徴および院内感染予防とその対策について	内藤 剛	下部消化管外科学
4	9	6	火	2	外科とリスクマネジメント	外科領域における医療安全対策について	細田 桂	上部消化管外科学
5	9	7	水	2	臓器移植と移植免疫(人工臓器、再生医学)	臓器移植の現状と日本における移植医療がかかえる問題点について	海津 貴史	一般・小児・肝胆膵外科学
6	9	8	木	3	水分・電解質代謝、輸液、外科的栄養法	水・電解質と、外科侵襲下の輸液管理の習得、栄養療法の原理、方法について	比企 直樹	上部消化管外科学
7	9	8	木	4	外科腫瘍学	癌治療における手術治療の意義など	山下 継史	新世紀医療開発センター

8	9	9	金	3	出血、止血、輸血、術前管理	出血、止血、輸血、術前管理	隈元 雄介	一般・小児・ 肝胆膵外科学
9	9	9	金	4	術後管理、侵襲と生体反応	術後管理、全身性症候群(SIRS)、 サイトカイン、敗血症について	西澤 伸恭	一般・小児・ 肝胆膵外科学
10	9	13	火	1	小児外科 1	小児外科総論、食道、胃・十二指腸	田中 潔	新世紀医療 開発センター
11	9	13	火	2	小児外科 2	小腸・大腸、肝・胆道	田中 潔	新世紀医療 開発センター
12	9	14	水	2	乳腺	乳腺疾患の診断と治療、乳癌治療 の概略	三階 貴史	乳腺・甲状腺 外科学
13	9	14	水	3	甲状腺・副甲状腺	甲状腺・副甲状腺疾患の総論およ び各論	加藤 弘	乳腺・甲状腺 外科学
14	9	15	木	3	小児外科 3	横隔膜、腹壁、その他	田中 潔	新世紀医療 開発センター
準備学習 (予習・復習)		<p>予習：臨床医学は基礎医学の上に成り立っている。外科学も例外ではない。外科学総論受 講前に解剖学、生理学、生化学、薬理学、病理学などの基礎医学について十分に復 習し理解していることが必要である。(約3時間)</p> <p>復習：講義内容について参考図書に準じて整理する。(各講義約1時間)</p>						
参考図書		<p>『標準外科学』第15版(医学書院) 『標準小児外科学』第7版(医学書院) 『内分泌外科の要点と盲点』第2版(文光堂) 『乳腺外科の要点と盲点』第2版(文光堂) 参考図書は学生各自の判断で選択する。</p>						
到達目標		<ol style="list-style-type: none"> 1. 外科疾患に対する病態生理を理解し、説明できる。 2. 外科侵襲に対する生体反応を理解し、説明できる。 3. 周術期感染症を理解し、説明できる。 4. 術前術中術後管理に必要な事項を理解し、説明できる。 5. ヘルニアの発生を理解するために必要な体壁の解剖を理解し、説明できる。 6. 乳腺・甲状腺・副甲状腺の解剖、生理機能を理解し、説明できる。 7. 乳腺・甲状腺・副甲状腺の腫瘍を含めた病態を理解し、説明できる。 8. 外科治療を要する小児疾患を理解し、説明できる。 9. 外科医として生涯にわたり学習研鑽する必要性を理解できる。 						
評価基準		年度末試験(90%)および受講態度(10%)を勘案して評価する。						
その他 注意事項		常識と良識をもって受講すること。						

Radiation Health Risk Sciences

科目責任者	井上 優介
担当者	井上 優介*・石山 博條*
実務経験のある教員	井上優介・石山 博條： 臨床医としての経験および病院の放射線管理者としての経験をもとに、放射線安全、画像診断、放射線治療の診療現場に即した講義を行っている。
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェSSIONナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習： 7. 予防医学： 2. コミュニケーション能力：◎ 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 学理的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：
授業の目的	放射線は医学・医療で広く利用されている。臨床医療においては放射線を用いて様々な検査や治療が行われており、放射線診療は技術の進歩とともに役割を増し続けている。放射線は診療に多大な貢献をする一方で、患者に放射線障害を起こす危険をはらむ両刃の剣である。すべての医師が放射線に関する広い知識とをもち、放射線診療の有益性だけでなく危険性を考慮して活用する能力をもつことが求められる。 本科目は、放射線を医学・医療で適切に利用するための基盤を形成することを目的として、放射線について生体影響や放射線防護を踏まえて学習する。
教育内容	放射線の基礎、放射線影響と放射線防護、画像検査、放射線治療、医療放射線の安全利用、放射線リスクコミュニケーション、被ばく医療について学習する。 放射線の基礎では、放射線の種類と性質、放射性核種の壊変と性質について学ぶ。 放射線影響と放射線防護では、放射線による生体影響の基礎、放射線防護、放射線管理について学ぶ。 画像検査では、エックス線撮影、エックス線造影検査、CT、MRI、核医学検査といった放射線画像診断検査の原理と特性を学び、放射線の臨床医療における使用法の基礎的理解を図るとともに、放射線を使用しない画像検査であるMRIの基礎も学習する。 医療放射線の安全利用では、医療における放射線防護の基本理念、医療従事者の放射線防護と安全管理、患者の医療被ばく低減の考え方について学ぶ。 放射線治療では、放射線治療の生物学的原理、効果と有害事象について学習する。 放射線リスクコミュニケーションでは利益と不利益を踏まえた放射線検査に関わる患者との対話に必要な基礎知識と留意事項を学ぶ。 被ばく医療では原子力災害における被ばく医療の要点を学習する。
教育方法	資料を事前に配布し、これに沿って講義を進める。 配布された資料は通読し、講義の際に忘れずに持参すること。 講義において事前配布資料の内容に関する質問を行って解説し、理解を確認する。

(8コマ)

講義室：M-31・32

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	5	9	月	3	放射線の基礎	放射線の種類と性質、放射性核種の壊変と性質	井上 優介	放射線科学 (画像診断学)
2	5	9	月	4	放射線影響と放射線防護	放射線による生体影響の基礎、放射線防護、放射線管理	井上 優介	放射線科学 (画像診断学)
3	5	10	火	3	画像検査Ⅰ	X線撮影、造影検査、CTの基礎	井上 優介	放射線科学 (画像診断学)
4	5	10	火	4	画像検査Ⅱ	MRIおよび核医学の基礎	井上 優介	放射線科学 (画像診断学)
5	5	13	金	3	医療放射線の安全利用	医療従事者および患者の放射線安全	井上 優介	放射線科学 (画像診断学)
6	5	13	金	4	放射線治療	放射線治療の基礎	石山 博條	放射線科学 (放射線腫瘍学)
7	5	19	木	1	放射線リスク・コミュニケーション	放射線検査についての被ばくを踏まえた患者との対話	井上 優介	放射線科学 (画像診断学)

8	5	19	木	2	被ばく医療	原子力災害における被ばく医療	井上 優介	放射線科学 (画像診断学)
準備学習 (予習・復習)					予習) 資料を事前に配布するので、講義前に目を通しておくこと。 復習) 講義資料・ノートを当日中に復習する。 必要に応じて参考図書を活用する。 1コマ当たりの準備学習時間は予習と復習を合わせて2時間を目安とする。			
参考図書					資料を事前に配布する。 (1) 学生参考図書 『放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料』環境省 http://www.env.go.jp/chemi/rhm/r2kisoshiryo.html 『標準放射線医学』第7版(医学書院) 『放射線物理学』遠藤真広、西臺武弘(オーム社)			
到達目標					(1) 放射線の種類と性質、放射性核種の壊変と性質を説明できる。 (2) 放射線による生体影響の機序と性質を説明できる。 (3) 放射線防護の基本理念について説明できる。 (4) 放射線管理の法規制を説明できる (5) 画像診断検査の原理と臨床応用の基礎を概説できる。 (6) 医療従事者の放射線防護と安全管理について説明できる。 (7) 患者の医療被ばくの考え方や被ばくを踏まえた放射線検査の適正利用を説明できる。 (8) 放射線治療の生物学的原理、効果と有害事象を説明できる。 (9) 放射線検査に関わるリスクコミュニケーションについて説明できる。 (10) 被ばく医療の特徴および概要を説明できる。			
評価基準					筆記試験(100%)による。なお、欠席は減点対象とする。			

科目責任者	小田口 浩		
担当者	小田口 浩*・鈴木 邦彦*・星野 卓之*・花輪 壽彦*・伊藤 剛(非)* 五野 由佳理*・伊東 秀憲*・石毛 達也*・若杉 安希乃*・関根 麻理子* 緒方 千秋*・古平 栄一(兼)・石川 寛(兼)		
実務経験のある教員	小田口 浩：診療経験を踏まえて、漢方医学的な患者の診かたを解説する。 花輪 壽彦：診療経験を踏まえて、漢方医学的な患者の診かたを解説する。 鈴木 邦彦：診療経験を踏まえて、漢方医学的な患者の診かたを解説する。 星野 卓之：診療経験を踏まえて、漢方医学的な患者の診かたを解説する。 伊藤 剛：診療経験を踏まえて、漢方医学的な患者の診かたを解説する。 五野由佳理：診療経験を踏まえて、漢方医学的な患者の診かたを解説する。 伊東 秀憲：診療経験を踏まえて、漢方医学的な患者の診かたを解説する。 石毛 達也：診療経験を踏まえて、漢方医学的な患者の診かたを解説する。 若杉安希乃：CRC としての研究従事経験を踏まえ、漢方医学的な考え方を学生に教授する。 関根麻理子：CRC としての研究従事経験を踏まえ、漢方医学的な考え方を学生に教授する。 緒方 千秋：薬剤師として調剤業務に従事した経験を踏まえ、漢方薬、生薬の特質を学生に教授する。		
卒業・学位授与の方針と当該科目の関連	1. プロフェッショナリズムと倫理：○ 4. 知的探究と自律的学習：◎ 7. 予防医学：◎ 2. コミュニケーション能力：○ 5. チーム医療： 8. 地域医療： 3. 医学的知識と技術：◎ 6. 医療の質と安全：◎ 9. 国際貢献：		
授業の目的	漢方医学の基礎知識を修得し、将来医師になった時に治療の選択として漢方治療や鍼灸治療も考慮できるようにする。 漢方や鍼灸の有効性・安全性・副作用について理解している。		
教育内容	(1)漢方の歴史 漢方は古代中国の医学を基礎に約 1500 年かけて、日本の文化や体質に合わせて出来上がった日本の伝統医学である。その概観を学び、なぜ現在漢方医学が注目され必要なのかを歴史的に学ぶ。 (2)現代医療における漢方診療・鍼灸診療 現在、医師の約 9 割が日常診療において現代医薬品と漢方薬を併用して用いている。したがって適切な使用が求められる漢方薬の多面的薬能や漢方治療について学ぶ。また、鍼灸治療の概略も学び、肩こり、腰痛、膝関節痛などいわゆるロコモティブシンドロームに鍼灸治療が果たしている役割を理解する。 現在の日本において「統合医療」として現代医療と伝統的医療を上手に併用することが求められているのでその概要について理解する。また、漢方薬の副作用の実態も理解し、正しい使い方について学ぶ。 (3)漢方や鍼灸と EBM 漢方や鍼灸に関するエビデンスが集積されているが、漢方医学領域で EBM を実践する際の課題を理解する。 現在の科学的な検証によっても漢方や鍼灸の有効性が明らかにされていることを理解する。		
教育方法	適宜プリントを配布し、これに従って講義を進める。 講義の他、生薬の観察や漢方薬の試飲、漢方医学的な診断方法の実習、鍼灸治療の体験学習等も行う。 実習時にグループ発表を行わせて、その場で講評することでフィードバックを行う。		

(8 コマ)

講義室：M-31・32、スキルスラボ他

No.	月	日	曜日	時限	講義テーマ	講義内容	担当者	所属
1	9	16	金	3	東洋医学の基本的な考え方	東洋医学の基本概念を理解し西洋医学との違いを認識する	小田口 浩	医学教育研究開発センター 東洋医学教育研究部門
2	9	16	金	4	漢方医学の特質と実際	漢方医学の診察法や治療の特質と実際について理解を深める	花輪 壽彦	東洋医学 総合研究所

3	10	7	金	1	漢方医学の歴史と診断の根拠	先人の経験が診断根拠になっていることを理解し、漢方医学の歴史を学ぶ	星野 卓之	医学教育研究開発センター 東洋医学教育研究部門
4	10	7	金	2	現代医療における漢方医学の役割	現代医療の中で漢方医学がどのように利用されているかを学ぶ	鈴木 邦彦	医学教育研究開発センター 東洋医学教育研究部門
5	10	24	月	1	鍼灸医学の特質と実際	鍼灸医学の理論や治療の特質と実際について理解を深める	伊藤 剛	東洋医学 総合研究所
6	10	24	月	2	生薬と漢方薬	生薬と漢方薬についての知識を深める	緒方 千秋	東洋医学 総合研究所
7	11	15	火	3	漢方・鍼灸・薬用植物園実習	漢方医学の診察法や経穴（ツボ）を体験する、生薬の実物を見学する	小田口、花輪、伊藤、鈴木、星野、伊東、石毛、若杉、関根、五野、緒方、古平、石川	医学教育研究開発センター 東洋医学教育研究部門、 東洋医学総合研究所、 総合診療医学、薬学部
8	11	15	火	4	漢方・鍼灸・薬用植物園実習	同上	同上	同上

準備学習 (予習・復習)	予習：予習によってわからない点は講義中に質問し、あるいは後日講義担当者に回答を求める。(予習時間：1時間) 復習：各自で学習ノートを作成する。講義内容の重点ポイントを必ず復習すること。(復習時間：1時間)
参考図書	学生参考図書 『漢方診療のレッスン』花輪壽彦（金原出版） 『薬学生のための漢方医薬学』花輪壽彦、山田陽城、金成俊（南江堂） 『学生のための漢方医学テキスト』日本東洋医学学会学術教育委員会編集（南江堂）
到達目標	漢方医学の基本的な考え方について概説できる。 日本における漢方医学の歴史を概説できる。 漢方における診察法と証を概説できる。 証の概念（陰陽・虚実・寒熱・表裏、五臓、六病位、気血水の理論の概念）を概説できる。 四診【望診（舌診）・聞診・問診・切診（脈診、腹診）】を概説できる。 代表的な漢方処方と、主な生薬の作用について漢方医学および西洋医学のエビデンスの観点から説明できる。 漢方が臨床において用いられている現状を概説できる。 全人的医療から見た漢方の有用性を説明できる。 鍼灸治療の概要と代表的な経穴について説明できる。 漢方医学と EBM の関係について説明できる。
評価方法	実習におけるプレゼンテーション：20% 定期試験：80%
A V 資料	腹診の DVD を参考に供覧する。
その他 注意事項	質問等の受付 北里大学東洋医学総合研究所 教授室 toyo@insti.kitasato-u.ac.jp 03-3444-6161（内線 6166）

