

令和6年度

シラバス

6年生

埼玉医科大学
医学部

(最新版は <http://smswww/mec/cbo/syllabus/> を参照)

令和6年度シラバス (6年生)

目 次

授 業 一 覧	2
履修系統図、コンピテンシー、マイルストーン一覧	7
指 定 教 科 書 一 覧	16
各 種 プ ロ グ ラ ム	21
総 合 学 習 コ ー ス	25
医 療 総 論	29
内 科 総 論	39
外 科 総 論	49
小 児 科 総 論	55
血 液 ・ 造 血 器 疾 患	65
心 臓 ・ 脈 管 疾 患	69
呼 吸 器 ・ 胸 壁 ・ 縦 隔 疾 患	73
消 化 管 と 腹 壁 ・ 腹 膜 疾 患	77
肝 ・ 胆 ・ 膵 疾 患	81
内 分 泌 ・ 代 謝 ・ 乳 腺 疾 患	87
脳 ・ 神 経 系 疾 患	91
腎 ・ 泌 尿 器 疾 患	95
免 疫 ・ 膠 原 病 ・ ア レ ル ギ ー 性 疾 患	99
精 神 疾 患	101
産 婦 人 科 疾 患	107
骨 ・ 軟 部 組 織 ・ 運 動 器 疾 患	115
耳 鼻 咽 喉 科 疾 患	119
眼 科 疾 患	123
皮 膚 疾 患	127
社 会 医 学	133
医師国家試験に向けての臨床推論	
担当教員メールアドレス一覧	139

【担当教員のオフィスアワー】

各ユニットの授業内容や課題等に対する質問・フィードバックなどに活用してください。

http://smswww/gakusei/office_hour.html を参照 (医学部学生のためのページに掲載)

令和6年度 6年生授業一覧 1学期

週	月	火					水					木					金					土																			
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6									
03/25																																									
03/30																																									
04/01																																									
04/06																																									
04/08																																									
04/13																																									
04/15																																									
04/20																																									
04/27																																									
04/29																																									
05/04																																									
05/06																																									
05/11																																									
05/13																																									
05/18																																									
05/20																																									
05/25																																									
05/27																																									
06/01																																									
06/03																																									
06/08																																									
06/10																																									
06/15																																									
06/17																																									
06/22																																									
06/24																																									
06/29																																									
07/01																																									
07/06																																									
07/08																																									
07/13																																									
07/15																																									
07/20																																									
07/22																																									
07/27																																									
07/29																																									
08/03																																									
08/05																																									
08/10																																									

2024/06/05 作成

1限：9:00~10:05 2限：10:15~11:20 3限：11:30~12:35 4限：13:30~14:35 5限：14:45~15:50 6限：16:00~17:05

総：総合医療センター
 国：国際医療センター
 保：保健医療学部
 所属は基本学科です 詳細は本文参照

令和6年度 6年生授業一覧 3学期

週	月	火						水						木						金						土											
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6						
1	12/30 01/04	冬季休業						元日						冬季休業						冬季休業						冬季休業											
2	01/06 01/11	TECOM第4回模擬試験						TECOM第4回模擬試験						総合学習ユニット再試験						冬季特別講習						冬季特別講習											
3	01/13 01/18	冬季特別講習						冬季特別講習						冬季特別講習						冬季特別講習						自己学習											
4	01/20 01/25	自己学習						自己学習						自己学習						自己学習						自己学習											
5	01/27 02/01	自己学習						自己学習						自己学習						自己学習						自己学習											
6	02/03 02/08	自己学習						自己学習						自己学習						自己学習						自己学習											
7	02/10 02/15	自己学習						建国記念の日						自己学習						自己学習						自己学習											
8	02/17 02/22	自己学習						自己学習						自己学習						自己学習						自己学習											
9	02/24 03/01	自己学習						自己学習						自己学習						自己学習						自己学習											
10	03/03 03/08																																				
11	03/10 03/15																																				
12	03/17 03/22																																				

2024/05/27 作成

総：総合医療センター
 国：国際医療センター
 保：保健医療学部
 所属は基本学科学です 詳細は本文参照

1限：9:00～10:05 2限：10:15～11:20 3限：11:30～12:35 4限：13:30～14:35 5限：14:45～15:50 6限：16:00～17:05

2024年度 医学部 使用講堂について

本年度の学年講義教室は、以下に示しますが、詳細は、学期開始前に掲示・またはホームページ等でお知らせします。

6年生については、年間を通して、主に第三講堂で授業を行います。

医学教育センター 卒前医学教育部門 カリキュラム室
室長 魚住 尚紀

履修系統図

コンピテンシー

マイルストーン一覧

指定教科書一覧

コンピテンシーとは

これまでの医学教育では、教育計画を立案するにあたり「学生に何を教えるか」を基盤にして考えてきました。しかし近年では、医学知識の膨大化と細分化が進み、また、医師に対する社会の要請も刻々と変化しています。そのような状況で、社会の要請に応えられる知識・技能・資質をもった医師を確実に養成するために、「卒業時に達成しているべき目標」をまず定め、それが卒業時に達成されているためにはどのような教育を行えばよいかという視点から教育計画を立案することの重要性が強調されるようになりました。このような教育を、まず最初に学修成果（アウトカム）を定義することから、アウトカム基盤型教育と呼んでいます。

本学医学部では「ディプロマ・ポリシー」および「埼玉医科大学の期待する医療人像」を定め、それに基づいて卒業時アウトカムを定めていました。令和2年度には、この卒業時アウトカムを、個々に達成の評価ができるように、卒業時に達成しているべき学修成果というかたちで具体化・細分化したものを作成しました。これがコンピテンシーです。表1は、本学医学部のコンピテンシーの一覧です。学生は卒業時には、これらのコンピテンシーをすべて達成する必要があります。

マイルストーンとは

コンピテンシーは卒業時に達成が求められる最終的なアウトカムですが、実際にはこれらはある一時点で突然達成されるわけではなく、6年間をかけて段階的に達成されていきます。そこで、コンピテンシーの各項目をいくつかの段階に分け段階ごとに達成を評価することで、必要な段階を学生が達成していることを確認します。もし達成が不十分なら、その時点で必要な教育を付加的に行うことで、次の段階に進む準備を確実に行うことができます。このような目的で作成されたのがマイルストーンです。本学医学部では、マイルストーンは学年ごとに作成しました。実際の教育はユニット単位で行われるので、マイルストーンの達成も、その学年のどこかのユニットで評価することになります。表2-1～2-9は、これを一覧表示したものです。

このマイルストーンの達成評価は、ユニットごとの評価とは別のものです。成績評価はユニットの単位で行い、総合点数として65点以上をもって合格としています。しかし、マイルストーンの達成は個別に評価され、1つの項目でも達成不十分と判断された場合には、そのままの状態では進級は認められません。つまり、ユニットごとの成績評価に加え、新たにマイルストーンの達成評価も導入されることとなります。達成度が不十分な学生については、必要な補習を行った上で再評価を実施し、マイルストーンの達成を確認して進級させます。

※令和5年度以前の医学部コンピテンシーである。

令和6年度2～6年生は、このコンピテンシーに基づき策定された
マイルストーンで評価を実施する。

医学部のコンピテンシー

令和2年4月策定

1. 社会人および医師としての基本姿勢

- (1) 医療専門職としての倫理観、責任感、熱意、誠実さを備えており、それらを基盤として行動することができる。
- (2) 患者を中心に考え、患者や社会のために行動することができる。
- (3) 自身の裁量権と能力・技術の限界をわきまえ、他者からの協力を仰ぎ、助言を活かすことができる。
- (4) 法規定や社会のルールを遵守し、行動することができる。
- (5) 医療資源を適切に活用することができる。

2. 基盤となる医学知識と問題対応能力

- (1) 人体の正常構造と機能の知識を統合し臨床医学に応用することができる。
- (2) 生体の細胞学的、生理学的、生化学的、分子生物学的メカニズムや個体の反応の知識を統合し臨床医学に応用することができる。
- (3) 人の行動と心理について、正しい知識を有し応用できる。
- (4) 疾患における病因、病態、診断、治療について、知識を統合し応用することができる。
- (5) 人の成長、発達、加齢、老化、死について、知識を統合し応用することができる。
- (6) 卒業時点で修得している知識や技能を卒後臨床研修でさらに深め、研鑽することが必要であることを理解しており、継続的な移行の準備ができています。
- (7) 解決すべき課題・問題点を自ら発見し、自己学習によって解決していくことができる。
- (8) EBM を正しく理解し、実践することができる。

3. 診療技能・患者ケア

- (1) 医療面接において、必要な情報を適切に聴取し要約できる。
- (2) 基本的な診療手技を適切に用いて身体診察を行うことができる。
- (3) 根拠に基づくアプローチにより、症候、病態から疾患を導きだし、治療計画を立案することができる。
- (4) 問題志向型医療記録形式(problem-oriented medical record(POMR))で診療録を作成できる。
- (5) 診療情報を適切に要約し、状況に応じて提示することができる。

4. 自ら学ぶ姿勢

- (1) 自身の知識・技能や行動に責任を持ち、生涯にわたって自らの努力で向上し続ける行動力を有している。

- (2) 自己主導型学習の技能と習慣を身につけている。
- (3) 自らの行動を振り返り、学び続けることができる。

5. 研究マインド

- (1) 科学的情報を適切に収集し、論理的・批判的に思考することができる。
- (2) 医学・医療の発展のために研究が重要であることを認識し、研究の計画、実施、結果の解析、発表などの具体的な過程や手法を理解している。

6. コミュニケーション能力

- (1) 身だしなみ、言葉遣いや礼儀など、他者と接する基本姿勢を身につけている。
- (2) 患者やその関係者に敬意と思いやりをもって接し、傾聴、共感などを伴う支持的なコミュニケーションを実践できる。
- (3) 適切な情報を患者およびその家族が理解しやすい言葉で伝えるとともに、相手のメッセージを受け取り、相互に理解することができる。

7. チーム医療

- (1) 患者、同僚や他職種のメンバーを尊重し、相手に配慮した行動をとり、協働することができる。
- (2) 自己の役割と能力の限界を理解し、実践現場で保健医療福祉専門職のチームメンバーと協働できる。
- (3) チームメンバーと目標を共有し、意見の違いを乗り越えて合意形成の過程に参加する。

8. 医療の質と安全管理

- (1) 医療安全の知識を有し、それに基づいて行動することができる。

9. 地域および国際社会の医療

- (1) 地域医療の現状と課題を理解し、その課題解決に取り組む意欲を持つ。
- (2) 医療経済や地域における様々な保健医療福祉介護の制度と資源を理解し、地域や社会の要請に基づいて、地域医療の実践現場に積極的に参加することができる。
- (3) 保健医療における国際的課題を理解し、医療における国際貢献の意義を概説できる。
- (4) 医療情報を英語で収集し、その概要を説明できる。

コンピテンシ 1： 社会人および医師 としての基本姿勢	1年終了時	2年終了時	3年終了時	4年終了時	5年終了時	6年終了時
1-(1)	医師の仕事の概要を理解し、ヒューマンケアの担い手となる自覚を確立している。	医療専門職としての責任と使命を実感している。	医療倫理に関する基本的知識を修得している。	医療倫理について自身の考え方を確立している。		医療専門職としての倫理観、責任感、熱意、誠実さを備えており、それらを基盤として行動することができる。
評価ユニット	臨床入門	臨床入門	行動科学と医療倫理	行動科学と医療倫理		CC Step3
1-(2)	人の多様性や個性、患者の価値観について、基本的事項を説明できる。	医療機関での体験を通じて患者の生活や人生の重みを理解するための態度や価値観を確立している。		患者と家族の精神的・身体的苦痛に配慮できる。		患者を中心に考え、患者や社会のために行動することができる。
評価ユニット	地域医療とチーム医療	臨床入門		PreCC2-3		CC Step3
1-(3)	他者の意見を傾聴し尊重することができる。	他者の意見を自分の意見に取り入れることができる。		多職種の医療者がそれぞれの専門性を生かし連携して医療にあたっていることを説明できる。		自身の裁量権と能力・技術の限界をわかまえ、他者からの協力を仰ぎ、助言を活かすことができる。
評価ユニット	臨床入門	臨床入門		地域医療とチーム医療		CC Step3
1-(4)	医学生としての規範を遵守できる。		医師が守るべき規範を説明できる。	医師の法的責務を説明できる。		法規定や社会のルールを遵守し、行動することができる。
評価ユニット	臨床入門		行動科学と医療倫理	社会医学コース		CC Step3
1-(5)			医療資源にはどのようなものが含まれるかを説明できる。	医療資源の有効活用について自分の考え方を確立している。		医療資源を適切に活用することができる。
評価ユニット			地域医療とチーム医療	疾病の予防と対策 環境と健康 社会医学実習		CC Step3

コンピテンシ 2 : 基盤となる医学知識 と問題対応能力	1年終了時	2年終了時	3年終了時	4年終了時	5年終了時	6年終了時
2-(1)	人体の正常構造と機能について概説できる。	人体の正常構造と機能について、知識を統合し応用することができる。	人体の正常構造と機能の知識を統合し臨床医学に応用することができる。	人体の正常構造と機能の知識を統合し臨床医学に応用することができる。		人体の正常構造と機能の知識を統合し臨床医学に応用することができる。
評価ユニット	人体の構造と機能 1 コース	人体の構造と機能 2 コース	ヒトの病気 1 コース	ヒトの病気 2 コース		総合学習コース
2-(2)	人体を構成する細胞の構造と機能を概説できる。	生体の細胞学的、生理学的、生化学的、分子生物学的メカニズムや個体の反応について概説できる。	生体の細胞学的、生理学的、生化学的、分子生物学的メカニズムや個体の反応の知識を統合し臨床医学に応用することができる。	生体の細胞学的、生理学的、生化学的、分子生物学的メカニズムや個体の反応の知識を統合し臨床医学に応用することができる。		生体の細胞学的、生理学的、生化学的、分子生物学的メカニズムや個体の反応の知識を統合し臨床医学に応用することができる。
評価ユニット	細胞生物学コース	人体の構造と機能 2 コース	ヒトの病気 1 コース	ヒトの病気 2 コース		総合学習コース
2-(3)	行動に関する心理学と対人関係について基本的知識を概説できる。	人間の行動と心理を多角的かつ階層的に、特に医療場面での行動や心理を踏まえて概説できる。	医療倫理の重要性和基本的な考え方、医療安全、健康行動理論を概説できる。	研究倫理の基本、医療安全におけるリスク管理と予防策を概説できる。行動変容についての理論と技法を概説できる。		人の行動と心理について、正しい知識を有し応用できる。
評価ユニット	行動科学と医療倫理	行動科学と医療倫理	行動科学と医療倫理	行動科学と医療倫理		総合学習コース
2-(4)		疾病の基本概念、発生機構、病理形態学について基本的事項を概説できる。	主要な疾患の病因、病態、診断、治療を概説できる。	感覚器疾患および全身疾患の病因、病態、診断、治療を概説できる。		疾患における病因、病態、診断、治療について、知識を統合し応用することができる。
評価ユニット		病理総論	ヒトの病気 1 コース	ヒトの病気 2 コース		総合学習コース
2-(5)	老化と死生観について基本的知識を有し、自らの考えを述べることができる。	介護や認知症など高齢者をとりまく社会的側面について概説できる。	高齢者および高齢者医療の特徴について概説できる。	成長と発達および発達期の精神について概説できる。		人の成長、発達、加齢、老化、死について、知識を統合し応用することができる。
評価ユニット	地域医療とチーム医療	地域医療とチーム医療	地域医療とチーム医療	小児		総合学習コース
2-(6)		医師としての将来設計図、またライフイベントを予測した自分の将来設計図を描くことができる。			医師の将来像を理解しており、卒前教育・卒後教育で到達すべき目標を認識している。	卒業時点で修得している知識や技能を卒後臨床研修でさらに深め、研鑽することが必要であることを理解しており、継続的な移行の準備ができています。
評価ユニット		キャリアデザイン			臨床実習 3 コース	CC Step3
2-(7)	科学的思考の基本となる自然科学の基本的知識と概念を概説できる。グループワークの中で、与えられたテーマから問題点を抽出し、自ら学習方法を選択して解決法を探索することができる。	観察や実験の結果に基づいて、論理的に結論を導き出し、その過程を説明できる。症例を通して、基本的な診療推論ができる。				解決すべき課題・問題点を自ら発見し、自己学習によって解決していくことができる。
評価ユニット	医科学の探索	機能系実習 1, 2				CC Step3
2-(8)	測定、データ、統計処理、EBM について概説できる。測定を行い、統計処理ができる。				担当あるいは示された症例について EBM を適用して考えることができる。	EBM を正しく理解し、実践することができる。
評価ユニット	人体の基礎科学コース				臨床実習 3 コース	総合学習コース

コンピテンス 3 : 診療技能・患者ケア	1年終了時	2年終了時	3年終了時	4年終了時	5年終了時	6年終了時
3-(1)		患者・家族・医療者の心理を理解しており、会話の基本的技法を概説できる。		実践に即した環境で医療面接を実施し、内容を要約できる。		医療面接において、必要な情報を適切に聴取し要約できる。
評価ユニット		行動科学と医療倫理		PreCC2-3		CC Step3
3-(2)	バイタルサイン測定、一次救命処置について概説できる。	バイタルサイン測定、一次救命処置を行うことができる。		基本的な技法を用いて診察を行うことができる。		基本的な診療手技を適切に用いて身体診察を行うことができる。
評価ユニット	臨床入門	臨床入門		PreCC2-3		CC Step3
3-(3)		症候を基に病態生理を推論することができる。		臨床推論の技法を用いて問題点の抽出・整理、病態生理の理解、診断の推論を行うことができる。		根拠に基づくアプローチにより、症候、病態から疾患を導きだし、治療計画を立案することができる。
評価ユニット		臨床推論		PreCC2-1		CC Step3
3-(4)			診療情報とその扱い方について概説できる。	与えられた診療情報を問題志向型医療記録に記載できるよう整理することができる。		問題志向型医療記録形式 (problem-oriented medical record (POMR)) で診療録を作成できる。
評価ユニット			診療の基本	PreCC2-3		CC Step3
3-(5)	グループワークでの学習内容を適切にまとめ、発表することができる。	患者の基本的な臨床情報を適切に要約して提示することができる。				診療情報を適切に要約し、状況に応じて提示することができる。
評価ユニット	医科学の探索	臨床入門				CC Step3

コンピテンス 4 : 自ら学ぶ姿勢	1年終了時	2年終了時	3年終了時	4年終了時	5年終了時	6年終了時
4-(1)	医師のキャリアと生活について概説できる。	医師には学習を生涯継続し、知識と技能を維持し続ける責務があることを説明できる。				自身の知識・技能や行動に責任を持ち、生涯にわたって自らの努力で向上し続ける行動力を有している。
評価ユニット	キャリアデザイン	キャリアデザイン				CC Step3
4-(2)	問題点に対する解決法を探索するため、適切な学修方法を選択し必要な学修を行うことができる。	知的興味に基づいて学修を完結することができる。				自己主導型学習の技能と習慣を身につけている。
評価ユニット	医科学の探索	選択必修				CC Step3
4-(3)	自分の行動について、考えたことや感情及び課題を説明できる。	グループで行う活動を振り返り、グループの状況や課題を説明できる。	チームで行う活動を振り返り、チームの状況や課題及びチームの一員としての自らの課題を説明できる。	自己の行動を振り返り、自らの行動を変えることができる。		自らの行動を振り返り、学び続けることができる。
評価ユニット	地域医療とチーム医療	地域医療とチーム医療	地域医療とチーム医療	地域医療とチーム医療		CC Step3

コンピテンス 5： 研究マインド	1年終了時	2年終了時	3年終了時	4年終了時	5年終了時	6年終了時
5-(1)	与えられたテーマを調査・学修するために必要な情報を収集することができる。	科学的情報を適切に収集し、それらを用いて自分の考えを示すことができる。		科学的情報を適切に収集し、論理的・批判的に思考することができる。		
評価ユニット	医科学の探索	機能系実習1、2		PreCC2-1		
5-(2)	研究の計画、実施、結果の解析、発表などの過程を概説できる。		医学・医療の発展のために研究が重要であることを認識し、研究の計画、実施、結果の解析、発表などの具体的な過程や手法を理解している。			
評価ユニット	医科学の探索		病気の基礎2コース			

コンピテンス6： コミュニケーション能力	1年終了時	2年終了時	3年終了時	4年終了時	5年終了時	6年終了時
6-(1)	身だしなみ、言葉遣い、態度など、他者と接する基本姿勢を理解している。	身だしなみ、言葉遣い、態度など、患者と接する際の必要最小限の基本を実践できる。		身だしなみ、言葉遣い、態度など、他者と接する基本姿勢を身につけている。		身だしなみ、言葉遣い、態度など、他者と接する基本姿勢を身につけている。
評価ユニット	臨床入門	臨床入門		PreCC2-3		CC Step3
6-(2)	コミュニケーションの重要性を理解し、コミュニケーションの基本を概説することができる。	非言語的コミュニケーションを説明することができ、模擬患者を相手にコミュニケーションの基本を用いることができる。		模擬患者相手の医療面接においてコミュニケーションスキルを適切に用いて患者との人間関係を確立することができる。模擬患者に敬意と思いやりをもって接し、良好な関係を築くことができる。		患者やその関係者に敬意と思いやりをもって接し、傾聴、共感などを伴う支持的なコミュニケーションを実践できる。
評価ユニット	臨床入門	臨床入門		PreCC2-3		CC Step3
6-(3)	模擬患者を相手に自分の考えを伝えることができる。	模擬患者を相手に自分の考えを適切に伝え、同時に、相互に理解することができる。		模擬患者相手の医療面接において必要事項を伝えることができる。		適切な情報を患者およびその家族が理解しやすい言葉で伝えるとともに、相手のメッセージを受け取り、相互に理解することができる。
評価ユニット	臨床入門	臨床入門		PreCC2-3		CC Step3

コンピテンス 7 : チーム医療	1年終了時	2年終了時	3年終了時	4年終了時	5年終了時	6年終了時
7-(1)	他のメンバーと協働してグループワークを進めることができる。	チームを作る過程を理解し、チームの一員として行動する。	チームメンバーの意見を尊重し、相手に配慮した行動をとることができる。			患者、同僚や他職種のメンバーを尊重し、相手に配慮した行動をとり、協働することができる。
評価ユニット	臨床推論	臨床推論	PreCC1-2			CC Step3
7-(2)	医師の責務を理解し、医師になる医学生として適切に行動できる。	保健医療福祉介護の現場で働く様々な専門職の専門性を理解し、自分の専門の特徴について表現することができる。	医師、看護師、薬剤師等の保健医療福祉専門職の専門性や立場を理解し、医師に求められる行動について説明できる。	自己と患者や住民を含むチームメンバーの専門性や立場を理解し、自己の役割と能力の限界について説明できる。		自己の役割と能力の限界を理解し、実践現場で保健医療福祉専門職のチームメンバーと協働できる。
評価ユニット	臨床入門	地域医療とチーム医療	PreCC1-2	地域医療とチーム医療		CC Step3
7-(3)	他の人と意見が異なることを肯定的に受け入れ、その違いの意味を表現することができる。	チームメンバーと目標を共有するために、話し合うことができる。	目標を共有するために模擬患者から話を聞き、チームメンバーで話し合うことができる。			チームメンバーと目標を共有し、意見の違いを乗り越えて合意形成の過程に参加する。
評価ユニット	地域医療とチーム医療	地域医療とチーム医療	地域医療とチーム医療			CC Step3

コンピテンス 8 : 医療の質と安全管理	1年終了時	2年終了時	3年終了時	4年終了時	5年終了時	6年終了時
8-(1)			医療安全とその管理体制について概説できる。	医療安全を確保するために医師がどのように行動すればよいかを概説できる。		医療安全の知識を有し、それに基づいて行動することができる。
評価ユニット			行動科学と医療倫理	CC Step1		CC Step3

コンピテンス 9 : 診療技能・地域および国際社会の医療	1年終了時	2年終了時	3年終了時	4年終了時	5年終了時	6年終了時
9-(1)	地域医療の現状と課題を概説できる。	認知症を含む高齢者の暮らしを支えるための地域医療の課題と総合診療・プライマリケアの意義を概説できる。	災害医療、高齢者医療を含む地域医療・地域保健の現状と課題、地域包括ケアについて概説できる。			地域医療の現状と課題を理解し、その課題解決に取り組む意欲を持つ。
評価ユニット	地域医療とチーム医療	地域医療とチーム医療	地域医療とチーム医療			CC Step3
9-(2)		医療経済、医療保健福祉介護制度、保健医療機関の役割を概説できる。	地域包括ケアシステムを構成する保健医療福祉介護の資源を理解し、高齢者のケア、保険診療について概説できる。	医療経済や地域における様々な保健医療福祉介護の制度と資源を理解し、地域や社会の要請について概説できる。		医療経済や地域における様々な保健医療福祉介護の制度と資源を理解し、地域や社会の要請に基づいて、地域医療の実践現場に積極的に参加することができる。
評価ユニット		地域医療とチーム医療	地域医療とチーム医療	疾病の予防と対策 環境と健康 社会医学実習		CC Step3
9-(3)			保健医療における国際的課題について概説できる。	保健医療における国際的課題を理解し、医療における国際貢献の意義を概説できる。		
評価ユニット			キャリアデザイン	疾病の予防と対策 環境と健康 社会医学実習		
9-(4)	医学・医療に関する基本的な英語の専門用語を列挙することができる。	基礎医学の内容について基本的な英文を読解できる。	臨床医学の専門書や学術論文を読解する基本的な力を身に付ける。	医療情報を英語で収集し、その概要を説明できる。		
評価ユニット	医学英語	医学英語	医学英語	医学英語		

令和6年度 医学部指定教科書

【ヒトの病気コース（3,4年生）】

●内科（3,4年生）

内科学（朝倉書店）第12版（2022年）¥31,900

NEWエッセンシャル腎臓内科学（医歯薬出版）第2版（2015年）¥6,820

新臨床内科学（医学書院）第10版（2020年）¥26,400

●外科（3,4年生）標準外科学（医学書院）第16版（2022年）¥9,350

●小児科（3,4年生）小児科学（文光堂）第11版（2023年）¥28,600

●産科・婦人科／新生児科（3,4年生）

講義録産科婦人科学（メジカルビュー社）（2010年）¥8,580

標準産婦人科学（医学書院）第5版（2021年）¥9,350

標準小児科学（医学書院）第9版（2022年）¥9,680

●放射線科（3,4年生）標準放射線医学（医学書院）第7版（2011年）¥11,000

●泌尿器科（3,4年生）標準泌尿器科学（医学書院）第10版（2021年）¥6,930

●精神科（4年生）標準精神医学（医学書院）第9版（2024年）¥7,480

●麻酔科（4年生）標準麻酔科学（医学書院）第7版（2018年）¥5,720

●整形外科（4年生）標準整形外科学（医学書院）第15版（2023年）¥10,450

●形成外科学（4年生）TEXT形成外科学（南山堂）第3版（2017年）¥6,600

●耳鼻咽喉科（4年生）SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版）第2版（2017年）¥4,180

新耳鼻咽喉科学（南山堂）第12版（2022年）¥17,600

●眼科（4年生）TEXT 眼科学（南山堂）第3版（2012年）¥7,480

●皮膚科（4年生）あたらしい皮膚科学（中山書店）第3版（2018年）¥8,580

- 救急医学（4年生）標準救急医学（医学書院）第5版（2014年）¥8,250
- 腫瘍学（4年生）新臨床腫瘍学（南江堂）第7版（2024年2月）¥17,600
 やさしくわかる放射線治療学（Gakken）（2024年2月）¥3,740
 他領域で指定の「標準放射線医学（医学書院）第7版」及び「あたらしい皮膚科学（中山書店）第3版」も教科書として用います

【社会と医学コース】

- 疾病の予防と対策ユニット、●環境と健康ユニット（4年生）
 公衆衛生がみえる2024-2025（メディックメディア）（2024年）¥4,620
- 異状死の診断ユニット（4年生）法医学（南山堂）第4版（2022年）¥6,050

【病気の基礎コース】

- 疫学（3年生）基礎から学ぶ楽しい疫学（医学書院）第4版（2020年）¥3,520
- 感染（2,3年生）
 ウイルス・細菌：標準微生物学（医学書院）第15版（2024年）¥7,920
 寄生虫・医動物：図説人体寄生虫学（南山堂）第10版（2021年）¥9,900
- 生体防御総論（2年生）
 エッセンシャル免疫学（MEDSI）第4版 第1刷（2023年）¥7,150
 標準微生物学（医学書院）第15版（2024年）¥7,920
- 免疫学（2,3年生）エッセンシャル免疫学（MEDSI）第4版 第1刷（2023年）¥7,150
- 薬理学（2,3年生）イラストレイテッド薬理学原書（丸善）第6版（2016年）¥8,580
- 病理学（2,3,4年生）ロビンス基礎病理学原書（丸善）第10版（2018年）¥19,800

【人体の構造と機能コース】

- 解剖学（1,2年生）
 日本人体解剖学 上巻（南山堂）第20版（2020年）¥12,100

日本人体解剖学 下巻 (南山堂) 第20版 (2020年) ¥12,100
診療ができるvol.1 身体診察 (メディックメディア) 第1版 (2023年) ¥8,800

●生理学 (2年生) ギャノン生理学原書 (丸善) 第26版 (2022年) ¥11,000

●生化学 (2年生) リッピンコットシリーズイラストレイテッド生化学原書 (丸善) 第8版
(2023年) ¥8,800

【細胞生物学コース (1年生)】

Essential細胞生物学 (南江堂) 原書第5版 (2021年) ¥8,800

【良医への道コース】

●臨床入門 (1年生)

- 1) 医療面接技法とコミュニケーションのとり方 新基礎臨床技能シリーズ
(メジカルビュー社) (2003年) ¥3,080
- 2) 診療ができるvol.1 身体診察 (メディックメディア) 第1版 (2023年) ¥8,800
- 3) 診療録の記載の仕方とプレゼンテーションのコツ 新基礎臨床技能シリーズ
(メジカルビュー社) (2004年) ¥3,080

●臨床入門 (2年生)

- 1) 医療面接技法とコミュニケーションのとり方 新基礎臨床技能シリーズ
(メジカルビュー社) (2003年) ¥3,080
- 2) 身体診察と基本手技 基礎臨床技能シリーズ5 (メジカルビュー社) (2005年) ¥3,740
診療ができるvol.1 身体診察 (メディックメディア) 第1版 (2023年) ¥8,800
- 3) 診療録の記載の仕方とプレゼンテーションのコツ 新基礎臨床技能シリーズ
(メジカルビュー社) (2004年) ¥3,080

●臨床推論 (1,2年生) 内科診断学 (医学書院) 第4版 (2024年) ¥11,000

●行動科学と医療倫理 (1~4年生)

心理学概論 (ナカニシヤ出版) 第2版 (2014年) ¥3,520
入門・医療倫理 I 改訂版 (勁草書房) (2017年) ¥3,630

●地域医療とチーム医療

(1年生) 保健・医療・福祉のための専門職連携教育プログラム

ー地域包括ケアを担うためのヒントー (ミネルヴァ書房) ¥2,750

(2, 3, 4年生) 国試・改訂コアカリ対応 地域医療学入門 (診断と治療社) 初版 ¥4,400

●医学英語 (1年生) CLIL Health Explorations (三修社) ¥2,310

【人体の基礎科学コース (1年生)】

●物理学 原理がわかると視点が変わる 医療系の物理 (共立出版)

(2024年) ¥4,290円

●化学 生命科学系のための物理化学 (東京化学同人) (2006年) ¥5,390

生命科学のための基礎化学 有機・生化学編 (丸善) (1995年) ¥3,520

●データサイエンス

看護・医療系のための情報科学入門 (サイオ出版) 新訂版第2版

(2020年) ¥2,750

【臨床実習コース】

●PreCC1-1、1-3、2-1、2-3 (3, 4年生)

1) 医療面接技法とコミュニケーションのとり方 新基礎臨床技能シリーズ

(メジカルビュー社) (2003年) ¥3,080

2) 身体診察と基本手技 基礎臨床技能シリーズ5 (メジカルビュー社) (2005年) ¥3,740

診療ができるvol.1 身体診察 (メディックメディア) 第1版 (2023年) ¥8,800

3) 診療録の記載の仕方とプレゼンテーションのコツ 新基礎臨床技能シリーズ

(メジカルビュー社) (2004年) ¥3,080

●PreCC1-1、1-3、2-1、2-3 (3, 4年生) / CC Step1、Step2、Step3 (4~6年生)

内科診断学 (医学書院) 第4版 (2024年) ¥11,000

【総合学習コース】

●総合学習ユニット (6年生)

「ヒトの病気コース」および「社会と医学コース」で記載した教科書に準ずる

各種プログラム

- ・ 研究医養成プログラム
- ・ 埼玉県地域枠プログラム

研究医養成プログラム（医学部 3, 4, 5, 6 年生対象）

研究医養成プログラム運営委員長

（概要）

基礎医学研究に進む医学部卒業生は：1) 未知の生命現象を解明する、2) 医学教育者として後進を指導する、3) 橋渡し研究、臨床研究、創薬・医療機器開発研究をリードする、4) 医療政策、医療経済などの専門家として活動する、などの重要な役割を担ってきました。このような人材を積極的に育成するために、文科省は平成 22 年度に「研究医養成構想」を打ち出しました。本学では平成 25 年 4 月の入学定員枠から、この研究医枠として 1 名増員となりました。すべての医学部・医科大学がこの定員枠を持っているわけではなく、関東地方の私立では順天堂大学、帝京大学と本学のみとなっています。

研究医養成プログラム所属は学部3年生からが対象となります（学部2年生時に応募していただき選考します）。初期臨床研修における「研究マインド育成自由選択プログラム」と密にリンクすることにより、学位（博士号）のみならず専門医の資格取得も考慮していきます。基本型は「本学医学部卒業直後の本学大学院入学」と「大学院卒業後の基礎系助教としての採用」ですが、本学では臨床との兼担も考慮するなど、フレキシブルな運用を行っていきます。学部学生に対しては大学院で履修すべき授業科目（共通科目）の単位の前倒し取得、課外学習プログラムや他大学との連携を利用した研究活動など、いろいろなメリットが用意されています。奨学金制度もあり、返済免除も規定されています。奨学金受給枠の定員は1学年3名です。しかしこの奨学金を受給することは義務ではありませんし、加えて、プログラムの中断、再開、中止も可としています。通常の学部教育においては、他の学部学生と同じ授業、実習、演習、試験が課されていることには変わりはありません。

（課外学習プログラム）

本プログラムの最も基礎となる活動が課外学習プログラム（以下：課外プロ）です。春期プロ、夏期プロ、通年プロが用意されていますが、詳細な内容や実施期間は医学教育センターから別途通知されます。基本学科が提供する課外プロに参加することや、複数の課外プロに同時に参加することも可能ですが、基礎医学系の課外プロ（原則的に通年プロ）への参加がとて大切で、特に学部 1・2 年生のうちに基礎医学系課外プロに参加することで、本プログラム応募へのきっかけがつかみ易くなります。また、毎年開催される本学の「学部学生による研究発表会」への積極的な参加を推奨します。

2024 年度研究発表会は第 5 回「オール埼玉医大 研究の日」に開催予定

（学外の課外プロ）

本プログラムは慶應義塾大学、女子栄養大学および埼玉大学と連携しています。毎年 11 月に開催される慶應義塾大学の研究成果発表会への積極的な参加を推奨しています。学部在学中最低 1 回の参加を推奨しています。本学の学生が参加できる女子栄養大学の課外プロは別途通知します。

(語学試験)

卒業後の初期臨床研修の「研究マインド育成自由選択プログラム」を選択するためには、以下の1) または2) を満たさなければなりません。

- 1) 学部6年生在学時に、本学大学院医学研究科博士課程前期入学の第一回募集(8月)に出願し合格すること。
- 2) 遅くとも同時期までに行われる埼玉医科大学大学院医学研究科語学試験を受験し合格すること。

後者2) の場合は、博士課程前期入学の第二回募集(12月)に出願し合格する必要があります。

大学院入学選抜試験のうち学力試験(外国語試験:英語)については、語学試験合格者は受験が免除となります。本語学試験は学部3年生から受験可能(無料)ですので、あらかじめ合格しておくことを推奨します。

(大学院講義の受講および単位の前倒し取得について)

本コースの学部学生には大学院講義の受講資格があります。単位を取得した場合は、将来進学する本学大学院における取得単位として認定されます。以下の共通科目の受講(一部または全部)を推奨します。

- 1) 実用実験医学特別講義
- 2) 最新医学特別講義

詳細は「大学院案内 シラバス 2024年度埼玉医科大学大学院医学研究科博士課程」を参照してください。医学部事務室学務課で受け取ることができます。

(海外留学と国際化)

大学(国際交流センター)および毛呂山後援会と連携し、以下の海外留学を支援します。

- 1) 学部5年次8月の短期留学
- 2) 大学院時代のラボからの留学
- 3) 初期臨床研修修了後の短期留学

(注) 感染症の世界的な流行状況等によって変動することがあります。

(担当指導教員)

本プログラムの学生には担当指導教員が指定されます。全体的な活動状況の評価を年度末に行います。この評価は進級には無関係です。

以上

埼玉県地域枠プログラム

埼玉県は人口あたりの医師数が全国最下位であるうえ、人口の急速な高齢化も見込まれ、今後さらに医療需要が増加すると思われます。また、地域偏在や診療科偏在などの問題も指摘されています。このような課題に積極的に取り組んでくれる意欲ある医学生を支援するため、平成 22 年度入学生から埼玉県地域枠奨学生を募集してきました。令和 5 年度入学生まで合計 208 名の医学生に本奨学金が埼玉県より貸与されており、埼玉県の医療への貢献が期待されています。

このような埼玉県地域枠奨学生のため、将来に役立つ学習機会を設けました。進級には無関係ですが、埼玉県地域枠奨学生は、本プログラムを活用しての積極的学習が強く期待されます。

1. 課外プログラム「埼玉の医療」(全学年推奨、地域枠学生 1、2 年生必修)

月 1 回程度、埼玉県の医療について勉強会を開催します。地域で活躍している医師、埼玉県で保健医療行政に取り組んでいる方、などによる講演会のほか、奨学生がお互いに地域医療についてどのように考えているのかといったテーマでの意見交換会などを予定しています。

2. 埼玉県知事表敬訪問 (地域枠学生 1 年生必修)

平成 29 年度より、地域枠奨学生 1 年生全員で埼玉県庁に県知事を訪問します。1 年生全員の決意文を小さな文集にしてお渡するとともに、県知事から激励の言葉をいただきます。日時は未定ですが、1 年生は必ず全員出席となります。

3. 選択必修 (1 年生)「地域医学・医療学入門」(地域枠学生 1 年生選択必修)

地域医療を学ぶ基本として、地域とは何か、現在あるいはこれからの地域医療に携わり地域住民の健康を守ることでできる医療人・医師に求められる考え方や技術を低学年から学ぶことを目的として、埼玉県や大学近隣の自治体、専門職、住民の協力を得て現場で学びます。1、2 年生の良医への道コース選択必修ユニットにおいて、前期月曜日に 2 コマ 9 回の予定で開講します。1 年生か 2 年生のいずれかで履修します。

4. 選択必修 (2 年生)「総合診療とプライマリケア」(地域枠学生 2 年生選択必修)

将来、地域医療に携わり地域住民の健康を支えるためには、専門とする診療科に関わらず、総合的にひとを診ることのできる医療人になることが社会からは求められています。そこで、2 年生の早い時期から総合診療とプライマリケアの考え方、地域医療と高齢化、総合診療は密接に関連していることを事例を通して学びます。1、2 年生の良医への道コース選択必修ユニットにおいて、後期月曜日に 2 コマ 9 回の予定で開講します。2 年生で履修します。

5. クリニカル・クラークシップ Step3 特定地域指定学外施設実習 (地域枠学生 6 年生選択必修)

将来、勤務することが期待される特定地域の指定医療機関で、6 年生実習で 1 クール実習します。事前に地域診断を実施し、地域を理解してからの実習で、地域を学ぶ事が期待されます。

6. 大学間連携 IPW 演習・IPW 実習 (地域枠奨学生 3~6 年生選択必修)

平成 24 年度から埼玉県立大学、城西大学、日本工業大学と本学と埼玉県とで協定を結び、取り組んでいる彩の国連携力育成プロジェクトが開講する科目として、大学を超えて専門職連携、チーム医療を模擬的に学びます。下記 (1) (3~6 年生) または (2) (4 年生) を在学中に 1 回以上、(3) は 3 年生全員が履修してください。

(1) 課外プログラム「彩の国大学連携 IPW 実習」(3~6 年生対象)

本実習では他領域の相互理解、チーム形成、患者利用者地域の課題解決のプロセスを体験し、自らの行動を振り返り(省察)、将来に活かすことができるようになることを目標としています。毎年夏季休暇の後半に 4 日間の実習を行っています。本学では 3~6 年生を対象に、課外学習プ

プログラムとして参加することが可能です。4大学の3,4年生と合同のチームを作り、3日間の埼玉県内の保健医療福祉施設での実習、最終日には報告会を行います。他の専門職との連携を学生時代に模擬的にでも経験することで、将来地域医療の現場でチーム医療を行うために必要な基本的な価値観、スキルを身につけることができます。

(2) 選択必修「導入クリニカルクラークシップ 2-1 地域医療実習 IPW 実習」(4年生対象)

埼玉県立大学と本学の2大学の学生が参加して、毎年10月に4年生の正規のユニット内で選択必修として行う実習です。埼玉県立大学では5学科の4年生が必修科目として県内約70箇所の施設で実習が行われます。県立大学の学生5人と本学学生1人がひとつのチームになり2回のオリエンテーションを経て4日間の実習を行います。

(3) 選択必修「地域医療とチーム医療 3 緩和医療 IPW 演習」(3年生対象)

埼玉県立大学3年生が履修する科目と同じ目標とし、末期癌のシナリオで模擬患者の協力を得て、模擬的に専門職連携を学ぶ演習です。12月の金曜日の午後に実施します。城西大学薬学部を会場に、埼玉県立大学、日本工業大学の学生とともに、患者さんのより良い暮らしの実現を目指した支援について考えます。

7. 夏季・春季地域病院見学(地域枠学生全学年、任意)

夏季休暇および春季休暇を利用して、将来地域枠奨学生の方々が勤務することになるかもしれない特定地域指定医療機関の見学を行います。1日か2日程度の見学で、低学年も参加できます。各医療機関の雰囲気や実際の姿を感じていただくためにも、積極的に参加してください。

8. 自治医大学生と共同の夏季研修(地域枠学生全学年、任意)

8月下旬の4日間、自治医大学生主催の研修会に参加します。秩父市大滝地区において住民の方への健康教室や地域医療フォーラムを行うことを通して、地域医療に触れ、将来ともに地域医療を担う自治医大学生との交流を図ることを目指しています。参加人数は限られていますが(数名以内)、積極的に参加してください。

9. 群馬大学学生との共同の県境地域の医療を学ぶ演習(地域枠学生全学年、任意)

夏季休暇および春季休暇を利用して、県境地域の病院見学と群馬大学学生との合同演習に参加します。課外学習プログラムで開催しますので積極的に参加してください。

10. 埼玉県地域枠奨学金に関する説明会・懇親会(地域枠学生全学年)

地域枠奨学生、埼玉県保健医療部医療人材課、学内関連教員をまじえて本制度の詳細についての説明会と懇親を深める会を年1回(12月頃)行います。原則全員出席してください。

11. 埼玉県主催の医学生交流会(地域枠学生全学年)

埼玉県主催の医学生交流会が毎年8月中旬にさいたま新都心で行われます。これは、埼玉県での研修とその後のキャリアアップを埼玉県保健医療部や埼玉県総合医局機構の方々と語る会として、県外のさまざまな医学部の学生が多く参加しています。埼玉県地域枠奨学生は原則として全員出席してください。

★その他、地域枠学生の支援として、アンケート調査、面談等を実施するなど、埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業の中で実施する様々な取組に参加していただきます。

担当

医療人育成支援センター地域枠奨学金部門

医学教育センター卒前医学教育部門地域医学推進室

問い合わせ先：医学部事務室学務課 外線 049-276-1109 内線 41-2020

総合学習

【コース】 総合学習

【コースの概要】

総合学習コースは、以下の2ユニットで構成されている。

1. 総合学習ユニット
2. 達成度評価ユニット

いずれも医師国家試験合格を意識した内容になっている。

【目 標】

ひと通りの講義を受けて臨床実習も終え、6年間の学習の総まとめを行う時期である。今までの学習内容を総括し、さらにはこれらの知識を深めることを目指す。卒業試験および国家試験への対策を十分に意識し、これら試験に合格する実力をつけることも目標としている。

【学習方法】

総合学習ユニットは、各領域の教員による講義形式の演習となっている。いずれも試験の重要事項を中心にした内容なので、しっかり身につける必要がある。達成度評価ユニットは、学内試験および外部模擬試験のユニットである。各々の課題と目標を明確にするためにも、欠席なく参加することが望まれる。

質問等は、授業時間に加えオフィスアワーでも受け付ける。

【評価方法】

1. 総合学習ユニットは、ユニット修了時に MCQ 方式のユニット試験を行う。本試験は卒業試験終了後に行われるが、たとえ卒業試験に合格していても本ユニット試験に不合格の場合は卒業が認められない。ユニット試験不合格者には再試験を用意するが、その形式には記述式試験に口頭試問を加えることを予定している。
2. 達成度評価ユニットは、以下の計算式により評価を行う。評価においては出席率の影響が大きいので、欠席しないことが肝要である。再試験は予定していない。

$$\blacklozenge (\text{ユニット出席率} \times 0.75) + (\text{学内実力試験成績} \times 0.25)$$

【指定教科書】

- ◆ 各講義の項を参照すること。

【参 考 書】

- ◆ 各講義の項を参照すること。

【備 考】

総合学習ユニット UD : 中里 良彦

達成度評価ユニット UD : 林 健

【コース】

総合学習

【コースディレクター】

林 健（神経内科・脳卒中内科）

【コンピテンス】

2. 基盤となる医学知識と問題対応能力

【マイルストーン】

- 2-(1). 人体の正常構造と機能の知識を統合し臨床医学に応用することができる。
- 2-(2). 生体の細胞学的、生理学的、生化学的、分子生物学的メカニズムや個体の反応の知識を統合し臨床医学に応用することができる。
- 2-(3). 人の行動と心理について、正しい知識を有し応用することができる。
- 2-(4). 疾患における病因、病態、診断、治療について、知識を統合し応用することができる。
- 2-(5). 人の成長、発達、加齢、老化、死について、知識を統合し応用することができる。
- 2-(8). EBM を正しく理解し、実践することができる。

【評価方法】

- 2-(1). 総合学習ユニット試験（総合学習ユニット）、演習出席および学内実力試験（達成度評価ユニット）
- 2-(2). 総合学習ユニット試験（総合学習ユニット）、演習出席および学内実力試験（達成度評価ユニット）
- 2-(3). 総合学習ユニット試験（総合学習ユニット）、演習出席および学内実力試験（達成度評価ユニット）
- 2-(4). 総合学習ユニット試験（総合学習ユニット）、演習出席および学内実力試験（達成度評価ユニット）
- 2-(5). 総合学習ユニット試験（総合学習ユニット）、演習出席および学内実力試験（達成度評価ユニット）
- 2-(8). 総合学習ユニット試験（総合学習ユニット）、演習出席および学内実力試験（達成度評価ユニット）

【補習および再評価の方法】

- 2-(1). 総合学習ユニット試験再試験（総合学習ユニット）、補講受講とレポート（達成度評価ユニット）
- 2-(2). 総合学習ユニット試験再試験（総合学習ユニット）、補講受講とレポート（達成度評価ユニット）
- 2-(3). 総合学習ユニット試験再試験（総合学習ユニット）、補講受講とレポート（達成度評価ユニット）

ニット)

2-(4). 総合学習ユニット試験再試験 (総合学習ユニット)、補講受講とレポート (達成度評価ユニット)

2-(5). 総合学習ユニット試験再試験 (総合学習ユニット)、補講受講とレポート (達成度評価ユニット)

2-(8). 総合学習ユニット試験再試験 (総合学習ユニット)、補講受講とレポート (達成度評価ユニット)

【医療総論】

医療総論

【教科書】

- ◆ 標準臨床検査医学（医学書院）

【参考書】

- ◆ 異常値の出るメカニズム（医学書院）

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
医療総1	07月08日	(月)	1	医療の質の確保、医療事故と医療過誤、その防止《必16-D》	中元（副院長）
医療総2	07月08日	(月)	2	保健医療論（1）：社会保障制度、国際保健、地域医療計画	高橋（社会医学）
医療総3	07月08日	(月)	3	保健医療論（2）：保健・医療・福祉の仕組み、医師の責務	亀井（社会医学）
医療総4	07月10日	(水)	1	治験、ヘルシンキ宣言等《必2-D》	山本（心臓内科）
医療総5	07月10日	(水)	2	患者の人権、医の倫理《必1-A, B》	千本松（倫理委員会）
医療総6	07月10日	(水)	3	死の概念、臓器移植《必4-H》	大井川（国七脳神経外科）
医療総7	07月12日	(金)	1	災害医療	根本（国七救急医学科）
医療総8	07月17日	(水)	1	終末期医療	儀賀（総七緩和医療科）
医療総9	07月17日	(水)	2	緩和ケア、疼痛管理	高橋（国七緩和医療科）
医療総10	07月17日	(水)	3	要介護高齢者と在宅医療	齋木（国七総合診療内科）
医療総11	07月19日	(金)	1	消毒と滅菌、感染症対策、院内感染、関連法規《総V-4- G》	光武（国七感染症科）
医療総12	07月19日	(金)	2	骨転移の診断と治療	篠田（リハビリ科）
医療総13	07月19日	(金)	3	加齢・老化による構造機能の変化（循環，呼吸，内分泌，運動器）《総IV-8》	井上（内分泌糖尿病）
医療総14	07月22日	(月)	2	死の判定と異状死体《必4-H》	齋藤（法医学） 高田（法医学）
医療総15	07月23日	(火)	1	病理検査と悪性腫瘍の病理	奥寺（病理学）
医療総16	07月23日	(火)	2	臨床検査の基本	竹下（総七臨床検査医学）
医療総17	07月23日	(火)	3	臨床判断の基本	亀井（社会医学）
医療総18	07月29日	(月)	1	診療情報（1）：診療録《必3-A, B》	小林（輸血細胞移植）
医療総19	07月29日	(月)	2	診療情報（2）：死亡診断書等《必3-C》	齋藤（法医学） 高田（法医学）
医療総20	07月29日	(月)	3	チーム医療	金田（医学教育C）
医療総21	07月31日	(水)	4	輸血《必12-N, 総IX-3》	山本（総七輸血部）

医療総1：医療の質の確保、医療事故と医療過誤、その防止《必16-D》

日時：7月8日（月） 1時限

担当者：中元 秀友(大学病院副院長)

内容：

1. 病院機能評価、国際標準化機構(ISO)、臨床機能評価指標（クリニカルインディケーター）について説明できる。
2. 患者満足度や患者説明文書、インフォームドコンセントに説明できる。
3. クリニカルパスについて説明できる。
4. 診療録開示やセンカンドオピニオンについて説明できる。
5. PDCA（デミングサイクル）について説明できる。
6. 「To error is human（ヒトは誤りをするもの）」の意味を述べることができる。
7. 患者さんの医療安全を担保するための仕組みを述べることができる。
8. 医療過誤・医療事故の際の届出や、再発予防への取り組みを述べることができる。
9. 医療者の安全（感染・針刺し事故、被爆）について説明できる。
10. 患者さんの医療安全を担保することが、医師自身や病院という職場を守ることを理解する。

キーワード：

日本病院評価機構、ISO、クリニカルインディケーター、インフォームドコンセント、クリニカルパス、診療録開示、センカンドオピニオン、PDCA

インシデント・アクシデント、医療安全管理者、利用者相談窓口、医療安全対策委員会、日本医療評価機構、チーム医療、ダブルチェック、ファイルセーフ、RCA（根本原因分析）、医事紛争、賠償、医療訴訟（刑事裁判、民事裁判）、行政処分（医道審議会）

準備：

予習：キーワードについて調べる。（20分）

医療総2：保健医療論（1）：社会保障制度、国際保健、地域医療計画

日時：7月8日（月） 2時限

担当者：高橋 美保子(社会医学)

内容：

1. 社会保障の概念について説明できる。
2. 医療保険・公費医療の種類と対象について説明できる。
3. 我が国の医療経済の現状を説明できる。
4. 世界の保健・医療問題について説明できる。
5. 国際保健・医療協力に関する機関を列挙し、機能を説明できる。
6. 地域保健・地域医療について説明できる
7. 保健・医療・福祉・介護の資源と連携について説明できる。
8. 地域医療と医療計画について説明できる。
9. 医療提供体制の現状と課題について説明できる。

コア・カリキュラム平成28年度改訂版：A-7-1)、A-7-2)、B-1-7)、B-1-8)、B-1-9)

キーワード：

自助・互助・公助、医療保障、国民医療費、持続可能な開発のための2030アジェンダ(SDGs)、非感染性疾患(NCD)、世界保健機関(WHO)、地域医療構想、地域包括ケア、医療従事者の確保

教科書：

国民衛生の動向

参考書：

- ◆ 公衆衛生がみえる

準備：

国民衛生の動向の下記①～④を読んでおく（30分）。

- ①第1編 第1章 1.5] 社会保障の状況
- ②第4編 第2章 医療保険制度
- ③第1編 第2章 9.保健医療分野における国際協力～12.世界保健機関(WHO)
- ④第4編 第1章 1.医療法、2.医療計画

復習：

- ①～④を読み、さらに公衆衛生がみえるの下記⑤～⑦を読み、理解を深める（20分）。
- ⑤医療と社会 社会保障と医療経済
- ⑥国際保健
- ⑦医療と社会 医療法と医療体制

医療総3：保健医療論（2）：保健・医療・福祉の仕組み、医師の責務

日時：7月8日（月） 3時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

内容：

1. 保健・医療・福祉・介護制度の特徴について説明できる。
2. 介護保険制度の理念と介護予防について説明できる。
3. 要介護認定とケアマネジメントの過程について説明できる。
4. 介護サービス、介護保険施設について説明できる。
5. 高齢者介護の制度、社会資源を理解し、高齢者・要介護者等支援における医師の役割と他職種との連携について説明できる。
6. 医師の資格と責務について説明できる。
7. 医師法の概要について説明できる。
8. 医師の届出等が必要な内容・責務とその法規について説明できる。

キーワード：

介護保険制度、介護保険法、要介護認定、介護保険主治医意見書、居宅サービス、施設サービス、ケアプラン、居宅介護支援事業所、ケアマネジャー、ケアマネジメント、地域包括支援センター、在宅ケア、高齢者の死因、要介護の原因、廃用症候群、認知症高齢者、健康寿命、QOL〈Quality of Life〉、日常生活動作〈ADL〉、国際生活機能分類（ICF）、介護予防、高齢者保健福祉対策、健康日本21、健やか親子21、次世代育成支援対策推進法、障害者基本計画、障害者支援の制度、保健所、地方衛生研究所、市町村保健センター、児童相談所、社会福祉施設、少子化社会・障害児〈者〉への対応（施策）、医師の資格と責務、医師法、医療法、刑法、民法、保健・医療・福祉・介護関係法規（医事、薬事、地域保健、母子保健、成人・高齢者保健、精神保健、感染症対策、がん対策、学校保健、医療保険、社会福祉・介護、倫理等）

教科書：

国民衛生の動向

準備：

国民衛生の動向 第4編第2章介護保険制度を読んでおく（30分）。

医療総4：治験、ヘルシンキ宣言等《必2-D》

日時：7月10日（水） 1時限

担当者：山本 啓二(心臓内科)

内容：

以下を目標として、治験の概要を説明する。

1. 治験とは何かを説明できる。

2. 治験のプロセスを説明できる。
3. 人権がヘルシンキ宣言でどう守られているか説明できる。
4. GCPとは何かを説明できる。
5. 治験審査委員会について説明できる。

キーワード：

ヘルシンキ宣言、GCP、治験審査委員会、プロトコル、第Ⅰ相、第Ⅱ相、第Ⅲ相、第Ⅳ相、被験者、治験責任医師、治験分担医師、治験薬、被験薬、対照薬

★コアカリ：B-3-1) 倫理規範と実践倫理

教科書：

プリントで対応

準備：

予習：インターネットや書籍で治験、ヘルシンキ宣言に目を通しておく。(20分)

復習：治験、ヘルシンキ宣言についてA4一枚に記載する。(15分)

医療総5：患者の人権、医の倫理 《必1-A, B》

日時：7月10日(水) 2時限

担当者：千本松 孝明(倫理委員会)

内容：

1. 法律、道徳、倫理の違いを述べることができる。
2. 医療人(医師)に必要な倫理の基本となる宣言を示すことができる。
3. ヒトを対象とした臨床研究での倫理的原則を述べることができる。
4. 倫理委員会の役割を述べることができる。
5. 利益相反の管理が必要な意義を述べることができる。
6. 患者の権利を述べることができる。
7. 生命倫理に関する問題を挙げるすることができる。

キーワード：

ジュネーブ宣言、医の倫理に関する国際規定、医師の倫理綱領、ヘルシンキ宣言、臨床研究の倫理指針、生命倫理、研究倫理、リスボン宣言

参考書：

患者の権利宣言と医療職の倫理綱領集(興仁舎：日本医学ジャーナリスト協会／編)

準備：

ジュネーブ宣言、ヘルシンキ宣言、ヒポクラテスの誓い、などを調べておく(30分)

医療総6：死の概念、臓器移植 《必4-H》

日時：7月10日(水) 3時限

担当者：大井川 秀聡(国七 脳神経外科)

内容：

1. 医学的死の定義(その相対性と社会的死)
2. 頭蓋内圧亢進が脳幹機能障害を起こす機構
3. 脳死はヒトの死であるか?
4. 法的脳死判定基準

キーワード：

死の定義、脳死、脳死判定、臓器移植、生命倫理

準備：

予習：キーワードについて調べる。(20分) 復習：脳死と臓器提供についてまとめる(20分)

医療総7：災害医療

日時：7月12日（金） 1時限

担当者：根本 学(国七 救急医学科)

内容：

災害医療総論

1. 救急医療と災害医療の相違点を理解し、説明できる。
2. 災害の種類を説明できる。
3. トリアージを説明できる。
4. DMATの構成、活動内容等を説明できる。
5. 災害初期対応（MCLS）を説明できる。

キーワード：

救急医療、災害医療 トリアージ、DMAT、MCLS

教科書：

- ◆ 標準救急医学 第5版，監修：日本救急医学会，医学書院

準備：

日本は自然災害大国です。過去の災害について整理しておきましょう。また、阪神・淡路大震災と東日本大震災の違いについても纏めておいて下さい。（30分）

医療総8：終末期医療

日時：7月17日（水） 1時限

担当者：儀賀 理暁(総セ 緩和医療科)

内容：

終末期医療<必修14死と終末期ケアC終末期ケア>

1. 加齢と健康状態、閉じこもり、廃用症候群について説明できる。
2. 終末期患者とのコミュニケーション、家族ケアについて説明できる。
3. 終末期の対症療法について説明できる。
4. 尊厳死、リビングウィルについて説明できる。
5. 延命治療の中止の決定について説明できる。
6. 全人的苦痛について説明できる
7. 小児の特殊性について説明できる。

キーワード：

加齢による変化、廃用症候群、認知症、終末期医療、緩和医療、全人的苦痛、がん疼痛、告知、ターミナルケア、モルヒネ、リビングウィル、尊厳死、ホスピス、家族ケア、DNR(Do Not Resuscitate)

教科書：

- ◆ 高齢者介護実践ガイド 和田攻・武富由雄編集（文光堂）
- ◆ 老年内科診療の実際（新興医学出版社）
- ◆ 老年者の神経内科診療（中外医学社）
- ◆ がんの痛みからの解放 ―WHO方式がん疼痛治療法― 武田文和訳（金原出版）
- ◆ 末期癌患者の診療マニュアル 武田文和訳（医学書院）
- ◆ 緩和ケア百科 武田文和・ほか訳（春秋社）
- ◆ がんの痛みの鎮痛薬治療マニュアル 武田文和著（金原出版）
- ◆ トワイクロス先生のがん患者の症状マネジメント 武田文和編集（医学書院）
- ◆ がんの痛みよ、さようなら！ 武田文和・他編著（金原出版）

準備：

キーワードについて調べる（30分）。

医療総 9：緩和ケア、疼痛管理

日時：7月17日（水） 2時限

担当者：高橋 孝郎(国七 緩和医療科)

内容：

1. 疼痛機序が理解できる
2. 神経ブロックを説明できる
3. ガン疼痛管理を説明できる
4. オピオイドの作用機序を説明できる

キーワード：

WHO 三階段法、モルヒネ、くも膜下神経ブロック、緩和医療、在宅疼痛管理

参考書：

- ◆ プリント配布、NEW 麻酔科学(南江堂)

準備：

参考書を前もって読んでおくと理解しやすいと思います。(30分)

医療総 10：要介護高齢者と在宅医療

日時：7月17日（水） 3時限

担当者：齋木 実(国七 総合診療内科)

内 容：

要介護高齢者<必修 13F、G>と在宅医療<必修 13H>

1. 日常生活動作の評価について説明できる。
2. 介護者に対する一般的注意について説明できる。
3. 在宅医療の必要性、成立条件について説明できる。
4. 在宅療養の指導方法を説明できる。
5. 訪問診療、訪問看護の連携について説明できる。
6. 在宅医療の具体的な内容について説明できる。
7. 在宅医療における医師の役割について説明できる。
8. 在宅緩和ケアについて説明できる。

キーワード：

介護、在宅療養、訪問診療、訪問看護、チーム医療、医療連携、介護保険、在宅酸素療法、在宅人工呼吸、在宅中心静脈栄養法、在宅疼痛管理、在宅経管栄養法、持続的外来腹膜透析、在宅自己導尿法、在宅自己注射法、精神的ケア

教科書：

高齢者介護実践ガイド 和田攻編集（文光堂）
医師のための在宅ケアと在宅治療ガイド MedicalPractice1996（文光堂）
看護のコツと落とし穴 6 老人看護・在宅看護（中山書店）
在宅ケアマニュアル 津田司・新津ふみ子編（医学書院）

準備：

キーワードについて調べる（30分）。

医療総 11：消毒と滅菌、感染症対策、院内感染、関連法規《総V-4-G》

日時：7月19日（金） 1時限

担当者：光武 耕太郎(国七 感染症科)

内容：

1. 消毒と滅菌の違いを説明できる。
2. 消毒と滅菌の適切な方法を説明できる。

3. 具体的な院内感染対策とサーベイランスの仕組みを説明できる。
4. 主な院内感染の原因微生物を説明できる。
5. 院内感染の特徴を説明できる。
6. 感染症法の分類を説明できる。
7. 感染症法の届け出疾患を説明できる。

キーワード：

滅菌、消毒、消毒薬、術後感染、院内感染対策、術後感染サーベイランス、スタンダード・プリコーション
院内感染、薬剤耐性菌、院内感染対策委員会、感染症法、新興感染症

教科書：

- ◆ 内科教科書
- ◆ 感染症内科クリニカルスタンダード（文光堂）

準備：

該当項目を予習しておくこと(30分)。

医療総 12：骨転移の診断と治療

日時：7月19日（金） 2時限

担当者：篠田 裕介(リハビリテーション科)

内容：

1. D-4-4-3 骨転移の疫学について説明できる
2. D-4-4-3 骨転移を疑う画像所見を説明できる
3. D-4-4-3 骨転移による症状を説明できる
4. E-3-3 骨転移に対する治療選択肢を挙げられる
5. D-4-4-3 緊急対応が必要な、骨転移の病態について説明できる
6. F-1-34, 35, F-2-14 がん患者の運動器管理の重要性について説明できる

キーワード：

Performance Status、疼痛、病的骨折、脊髄圧迫、手術、放射線治療、骨修飾薬、リハビリテーション
治療、がんロコモ

参考書：

講義時の配布資料、がんの骨転移ナビ（医学書院）、がん患者の運動器疾患の診かた（中外医学社）

準備：

キーワードについて事前に学習する（30分）

医療総 13：加齢・老化による構造機能の変化（循環，呼吸，内分泌，運動器）《総IV-8》

日時：7月19日（金） 3時限

担当者：井上 郁夫(内分泌内科・糖尿病内科)

内容：

加齢・老化による構造機能の変化

1. 老化と動脈硬化と活性酸素の関りを説明できる。
2. 高齢者の疾患の特徴を説明できる。
3. 高齢者に多い疾患を列記できる。
4. 高齢者における薬物治療を説明できる。

キーワード：

肺炎、高血圧、冠動脈疾患、脳血管障害、老年痴呆、骨粗鬆症、骨折、尿閉、尿失禁、低栄養、褥瘡

教科書：

- ◆ 朝倉内科学第11版

参考書：

- ◆ これからの老年学、井口昭久編、名古屋大学出版社
- ◆ 人口統計資料集 2020 年版、国立社会保障・人口問題研究所
- ◆ 人口動態統計、厚生労働省

準備：

これからの老年学”の循環，呼吸，内分泌，運動器の部を読んでおくこと（30分）。

医療総 14：死の判定と異状死体《必 4-H》

日時：7月22日（月） 2時限

担当者：齋藤 一之(法医学) 高田 綾(法医学)

内容：

1. 死の3徴候を列挙できる。 ★B-2-1)
2. 異状死体の社会的意義を説明できる。 ★B-2-1)
3. 届出義務のある異状死体を列挙できる。 ★B-2-1)
4. 症例について異状死体届出の必要があるかどうか判断できる。 ★B-2-1)

キーワード：

死の3徴候、異状死、異状死体、異状死体の届出義務

参考書：

福島弘文編「法医学」（改訂4版）南山堂 298-303pp.

準備：

予習：参考書の該当部分に目を通しておく。15分 復習：配布資料を再確認する。15分

医療総 15：病理検査と悪性腫瘍の病理

日時：7月23日（火） 1時限

担当者：奥寺 康司(病理学)

内容：

悪性腫瘍の病理診断例を通して、病理検査のアウトラインを理解する

1. 生検検体の取り扱いの概要を述べることができる
2. 標本作製法に応じた固定液を選択することができる
3. 術中迅速診断の適応、限界を述べるすることができる
4. 悪性腫瘍の代表的な組織像について説明できる

キーワード：

病理組織診断、細胞診、生検、固定液、染色法、術中迅速診断

参考書：

- ◆ 標準的な病理教科書

準備：

今までの医師国家試験に出題された病理画像（マクロ像、ミクロ像）を見ておくことが望ましい（30-60分）

医療総 16：臨床検査の基本

日時：7月23日（火） 2時限

担当者：竹下 享典(総セ 臨床検査医学)

内容：

1. 検体の適切な採取および保存について。★F-2-3)
2. 検査結果に影響する因子について。★F-2-3)

3. 生理的変動要因について。★F-2-3)
4. 分析誤差・分析外誤差について。★F-2-3)

キーワード：

採血による誤差、検体保存の影響、生理的変動要因、分析誤差、分析外誤差

参考書：

「標準臨床検査医学（医学書院）」第1－5章、 「異常値の出るメカニズム（医学書院）」序論、1、3、4、8章

準備：

予習：「標準臨床検査医学」第1－5章（30分） 復習：「異常値の出るメカニズム」序論、1、3、4、8章（30分）

医療総 17：臨床判断の基本

日時：7月23日（火） 3時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

内容：

1. 臨床疫学の範囲・方法・考え方、根拠に基づいた医療（EBM：Evidence based medicine）を説明できる。
2. 根拠に基づいた診断のための根拠を得る方法を説明できる。
3. 診断のための検査の有効性の尺度、評価法を説明できる。
4. 根拠に基づいた治療のための根拠を得る方法を説明できる。
5. 治療の根拠となる情報の妥当性の判断ができる。
6. EBMにそった診断・治療の手順を説明できる。
7. 臨床疫学で用いられる術語の意味を説明できる。

キーワード：

臨床疫学、EBM（Evidence based medicine）、感度、特異度、検査前確率（事前確率、有病率）、検査後確率（事後確率、陽性反応的中度）、ROC曲線、尤度比、オッズ、相対危険度、寄与危険度、寄与危険度割合、リスク比（RR）、オッズ比、研究デザイン、ランダム化比較試験（RCT：randomized controlled trial）、遮蔽化（マスキング）、プラセボ、intention to treat < ITT >、臨床試験、介入研究、コホート研究、症例対照研究、メタアナリシス、システマティックレビュー、内的妥当性、外的妥当性、偏り（バイアス）、交絡因子、アウトカム、エンドポイント、エビデンスレベル

教科書：

3年時に配布した「私の疫学」

準備：

臨床疫学で用いられる術語（上記キーワード）について復習しておく。該当範囲の国家試験問題を解いておく（30分）。

医療総 18：診療情報（1）：診療録《必 3-A, B》

日時：7月29日（月） 1時限

担当者：小林 清子(輸血・細胞移植部)

内容：

診療情報に必要な事項の説明と記載上の留意点について学習する

1. 適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録（POMR）を作成できる。
2. 診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画（SOAP）で記載できる。
3. 診療録の管理と保存、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティを説明できる。
4. 処方箋、入院診療計画書、検査・画像・手術の記録、退院時要約について説明できる。

キーワード：

★コアカリ：

★B-2-2、★F-3-3

国試出題基準：

【必修の基本的事項】 3 診療情報と諸証明書

教科書：

◆ 内科学 第12版（朝倉書店）I-9～13

参考書：

◆ POSのカルテ POMRの正しい書き方 改訂2版 金芳堂

予習：

診療情報記載の方法（POMR、SOAP）を確認しておく（20分）

復習：

診療情報の記載法と取り扱い、診療に関する諸記録について復習する（20分）

医療総19：診療情報（2）：死亡診断書等《必3-C》

日時：7月29日（月） 2時限

担当者：齋藤 一之（法医学） 高田 綾（法医学）

内容：

1. 医師が作成する医療文書を列挙できる。 ★B-2-2)
2. 診断書の社会的効果について認識している。 ★B-2-2)
3. 死亡診断書と死体検案書の使い分けができる。 ★B-2-2)
4. 死亡診断書（または死体検案書）を作成できる。 ★B-2-2)

キーワード：

診断書、出生証明書、死産証書、死胎検案書、死亡診断書、死体検案書

参考書：

厚生労働省ホームページ「死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」
福島弘文編「法医学」（改訂4版）南山堂 305-325pp.

準備：

予習：厚生労働省ホームページの「死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」にアクセスしてみる。15分

復習：配布資料を再確認する。15分

医療総20：チーム医療

日時：7月29日（月） 3時限

担当者：金田 光平（医学教育センター）

内容：

医療機関内外におけるチーム医療について学ぶ。

1. 専門職の役割について説明できる。
2. 感染症、褥瘡、栄養に関する院内チーム医療について説明できる。
3. 地域医療でのチームワークについて説明できる。
4. 保健・医療・福祉・介護・教育の連携について説明できる。
5. 家族との連携について説明できる。
6. 病診連携・病病連携・地域連携クリティカルパスについて説明できる。

キーワード：

多職種連携、地域連携クリティカルパス、リーダーシップ、パートナーシップ、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、薬剤師、看護師、保健師、助産師、社会福祉士、介護福祉士、臨床心

理士、介護支援専門員、ICT、NST ★A-5-1) チーム医療、チーム構成員の役割、保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割、

備考：

授業後は、講義中に説明した問題について、それぞれの選択肢の意味を調べ、ノートにまとめること。
(20分)

準備：

キーワードに挙げた単語について、事前に学習し、専門職についてはそれぞれの役割について、ノートにまとめる(30分)。臨床の現場で各専門職が医師とどのような連携をとっていたか、実習の体験を整理する。

医療総 21：輸血《必 12-N, 総Ⅸ-3》

日時：7月31日(水) 4時限

担当者：山本 晃士(総セ 輸血部)

内容：

輸血の適応と副作用

1. 輸血療法と血液事業
2. 血液製剤と適正使用
3. 輸血検査
 - 1) ABO 血液型検査
 - (1) Rh 血液型
 - (2) 不規則抗体検査
 - (3) 交差適合試験
4. 輸血の実施と不適合輸血
5. 輸血副作用・合併症
 - 1) 溶血性輸血副作用
 - (1) 即時型
 - (2) 遅発性
 - 2) 非溶血性輸血副作用
 - (1) 非溶血性発熱反応
 - (2) アレルギー・アナフィラキシー反応
 - (3) 輸血関連急性肺障害 (TRALI) と輸血関連循環過負荷 (TACO)
 - (4) 輸血後GVHD
 - 3) 輸血後感染症

キーワード：

血液製剤、輸血検査、適正輸血、緊急輸血、輸血副作用

教科書：

- ◆ 図解臨床輸血ガイド (文光堂)

参考書：

- ◆ 輸血学 改訂第4版 (中外医学社)
- 輸血による止血戦略とそのエビデンス (金芳堂)

準備：

血液製剤の種類と適応を理解しておく
輸血副作用について理解しておく (30分)

【内科総論】

内科総論

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
内科総1	07月09日	(火)	1	感染症 (1) : 食中毒	宮崎 (社会医学)
内科総2	07月09日	(火)	2	感染症 (2) : HIV感染症と免疫不全	関 (国セ感染症科)
内科総3	07月09日	(火)	3	感染症 (3) : 院内肺炎と免疫不全時の感染症	仲村 (呼吸器内科)
内科総4	07月11日	(木)	1	感染症 (4) : 輸入感染症、新興感染症	前崎 (感染症科)
内科総5	07月11日	(木)	2	感染症 (5) : 寄生虫	今井 (臨床検査医学)
内科総6	07月13日	(土)	1	栄養管理と輸液《総Ⅸ-1,3》	栗原 (内分泌糖尿病)
内科総7	07月13日	(土)	2	体液量異常のまとめと輸液による体積組成是正	長谷川 (総セ腎高血圧内科)
内科総8	07月13日	(土)	3	酸塩基平衡異常の解析とアニオンギャップの利用法、カリウム代謝異常	長谷川 (総セ腎高血圧内科)
内科総9	07月16日	(火)	1	有毒ガス・その他の中毒	宮崎 (社会医学)
内科総10	07月16日	(火)	2	薬物中毒	上條 (救急科)
内科総11	07月16日	(火)	3	金属・有機溶媒中毒	大野 (社会医学)
内科総12	07月24日	(水)	1	医療面接《必5》	森 (医学教育C)
内科総13	07月24日	(水)	2	脳卒中・嚥下障害のリハビリテーション	高橋 (国セリハビリ科)
内科総14	07月24日	(水)	3	物理的要因による健康障害	大野 (社会医学)
内科総15	07月26日	(金)	1	臨床と解剖学	永島 (解剖学)
内科総16	07月26日	(金)	2	画像診断の基本と解剖学 (1)	名川 (放射線科)
内科総17	07月26日	(金)	3	画像診断の基本と解剖学 (2)	小澤 (放射線科)

内科総1：感染症（1）：食中毒

日時：7月9日（火） 1時限

担当者：宮崎 孝(社会医学)

内容：

食中毒について現状・原因物質・対策・届け出について学び医師国家試験に対応した内容の理解を深める。

1. 食品衛生法について説明できる。
2. 食中毒の原因物質・特徴について説明できる。
3. 食中毒の発生状況について説明できる。
4. 食中毒症例の診断・治療・届け出について説明できる。

キーワード：

食品衛生法、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒、科学性食中毒、自然毒食中毒

準備：

教科書の公衆衛生が見える 2020-2021 p 320-331、国民衛生の動向 2020/2021 p 293-310 を読んでくる。
20分

内科総2：感染症（2）：HIV感染症と免疫不全

日時：7月9日（火） 2時限

担当者：関 雅文(国セ 感染症科)

内容：

1. HIV感染症と日和見感染症の病態生理、治療を説明できる。
2. 細胞性免疫と液性免疫の防御を説明できる。
3. E-2-4)-(4)性感染症の原因微生物、診断、治療を説明できる。

E-2-4-1-6 ヒト免疫不全ウイルス< HIV >感染症の症候、診断、治療および感染対策を説明できる。

キーワード：

HIV、細胞性免疫、液性免疫、日和見感染症、ウイルス、真菌、結核・非結核性抗酸菌

教科書：

- ◆ 内科学（朝倉書店）第12版

参考書：

- ◆ ウイルス・細菌：標準微生物学（医学書院）第14版（2021年）

備考：

キーワードについて調べておくこと（30分）。復習：講義内容をA4 1ページ以内でまとめる（30分）

準備：

該当項目を予習しておくこと（30分）。

内科総3：感染症（3）：院内肺炎と免疫不全時の感染症

日時：7月9日（火） 3時限

担当者：仲村 秀俊(呼吸器内科)

内容：

1. 院内肺炎の病原体を市中肺炎との比較をしながら説明できる
2. 院内肺炎の感染経路を説明できる
3. 院内肺炎の治療を市中肺炎との比較をしながら説明できる
4. 院内肺炎の予防について説明できる
5. 免疫不全のタイプを説明できる
6. 免疫不全のタイプと原疾患との関連を説明できる
7. 免疫不全のタイプと感染しやすい病原体の関連を説明できる

8. 免疫不全時の肺炎の特徴について説明できる
9. 免疫不全時の肺炎の治療について説明できる

キーワード：

MRSA, 緑膿菌, SARS, 多剤耐性, 接触感染, 飛沫感染, standard precaution, 液性免疫不全, 細胞性免疫不全, 糖尿病, ARDS, 真菌, サイトメガロウイルス, ニューモシステイスカリニ, Gancyclovir, ST合剤, ステロイド

教科書：

- ◆ 内科学第11版朝倉書店 p216-217, 291-292, 311-313, 737-744, 753-755

備考：

コア・カリキュラム：D-6-4)-(2)呼吸器感染症、C-3-2)-(4) 疾患と免疫

準備：

予習：キーワードについて調べる。(30分) 復習：講義スライドを見直す(30分)

内科総4：感染症(4)：輸入感染症、新興感染症

日時：7月11日(木) 1時限

担当者：前崎 繁文(感染症科・感染制御科)

内容：

1. 主な輸入感染症を説明できる。
2. 主な輸入感染症の診断と治療を説明できる。
3. 主な新興感染症を説明できる。
4. 主な新興感染症の世界的対策を説明できる。
5. 今後の感染症における対策を説明できる。

キーワード：

輸入感染症、新興感染症、SARS、新型インフルエンザ、WHO、検疫

教科書：

- ◆ 感染症内科クリニカルスタンダード(文光堂)

準備：

該当項目を予習しておくこと。(30分)

内科総5：感染症(5)：寄生虫

日時：7月11日(木) 2時限

担当者：今井 一男(臨床検査医学(中央検査部))

内容：

1. 主な寄生虫感染症を説明できる。
2. 寄生虫感染症の流行地域と感染経路を説明できる。
3. 寄生虫感染症の診断を説明できる。
4. 寄生虫感染症の治療を説明できる。
5. 寄生虫感染症の予防を説明できる。

キーワード：

原虫感染症、回虫感染症、輸入感染症、マラリア、ニューモシステス肺炎、抗寄生虫薬

教科書：

- ◆ 感染症内科クリニカルスタンダード(文光堂)

準備：

該当項目を予習しておくこと。(30分)

内科総6：栄養管理と輸液《総IX-1,3》

日時：7月13日（土） 1時限

担当者：栗原 進(内分泌内科・糖尿病内科)

内容：

1. 栄養所要量、基礎代謝、不感蒸泄、代謝水
2. 体液生理の基礎知識
3. 脱水：低張性、等張性、高張性
4. 輸液の目的
5. 水分欠乏量の求め方
6. 輸液製剤の種類

キーワード：

細胞内液、細胞外液、浸透圧低張液、等張液（生理食塩水、リンゲル液）、栄養輸液、完全静脈栄養法（total parenteral nutrition: TPN）糖質、アミノ酸、脂肪、微量元素、ビタミン

教科書：

- ◆ 内科学（朝倉）、内科診断学（医学書院）、イラスト内分泌代謝内科（文光堂）

準備：

問題を通じて授業しますので、過去の問題を予習しておいてください。（30分）

内科総7：体液量異常のまとめと輸液による体積組成是正

日時：7月13日（土） 2時限

担当者：長谷川 元(総セ 腎・高血圧内科（人工腎臓部）)

内容：

酸塩基平衡とその異常

1. 血液ガス所見の見方
2. アニオンギャップの考え方と使い方
3. 尿細管性アシドーシスの復習
4. Stewart approach による酸塩基平衡解析の概略

K代謝とその異常

1. 細胞内外Kバランス維持、尿細管K排泄の概略（復習）
2. 尿細管K排泄が増加する病態
3. 低K血症の鑑別

キーワード：

アシデミア、アシドーシス、アルカレミア、アルカローシス、代謝性代償、呼吸性代償、アニオンギャップ正常性アシドーシス、アニオンギャップ増加性アシドーシス、尿細管性アシドーシス

参考書：

- ◆ 病気が見える「腎臓」
- ◆ イヤーノート「内科」

備考：

酸塩基平衡異常は臨床のどの分野に進んでも必要な知識です。一見複雑に見えますが、原理原則は意外と単純です。難解な理論はさておき、一般臨床医にとって必要な知識（従って国試などに求められる知識と理論）は限定されており、『これだけは』というところを理解してもらいたいと思います。国試でも良く出題される分野です。

M2から続いた私の講義の締めくくりとして、最後にK代謝の話しをします。最近の国試で良く取り上げられているというのが、その主たる理由ですが、同時に患者さんの病態を考える上で役に立つのも事実です。出来るだけ演習問題を多くし、実践的な講義にしたいと思います。

準備：

M3 の講義資料に目を通しておいて下さい。皆さんにとって苦手意識の強い酸塩基平衡異常と K 代謝異常のまとめを、この講義でやってしまうのが効率的と思います。(30 分)

内科総 8：酸塩基平衡異常の解析とアニオンギャップの利用法、カリウム代謝異常

日時：7月13日（土） 3時限

担当者：長谷川 元(総セ 腎・高血圧内科（人工腎臓部）)

内容：

様々な体液異常と関連問題演習

1. 容量調節系と浸透圧調節系
2. 細胞外液減少性体液異常
3. 細胞外液増加性体液異常
4. 細胞外液希釈性体液異常
5. 細胞外液濃縮性体液異常
6. 低 Na 血症の分類
7. 輸液の体内分布

キーワード：

ファンコニー症候群、バーター症候群、ギッテルマン症候群、リドル症候群、原発性アルドステロン症、偽性アルドステロン症、偽性低アルドステロン症、腎性尿崩症、SIADH、高 Na 血症、低 Na 血症、低 K 血症

参考書：

- ◆ 病気が見える「腎臓」
- ◆ イヤーノート「内科」

備考：

各論で学んだ病気に関する知識、生理機能に関する知識を使い、体液異常を容量調節系（Na 調節系）の異常と浸透圧調節系（水調節系）の異常の2つの要素に分け、包括的に理解していきます。日常臨床で遭遇する頻度の高い（従って試験にも良く出る）病態は、上記の2つの調節系の異常の組み合わせで成り立つことを理解し、低 Na 血症、脱水などが個別に成立している病態ではない事を学びます。また、治療はこの疾患毎に存在するのでは無く、Na 貯留が強い病態には Na の除去を、というように総合的に考えられるようにします。国試の傾向に対応し、輸液についても概略を説明します。講義では出来るだけ関連領域の演習問題を通じて実戦力を養えるように考慮していきます。

準備：

M2、M3 の講義資料に目を通しておいて下さい。(30 分)

内科総 9：有毒ガス・その他の中毒

日時：7月16日（火） 1時限

担当者：宮崎 孝(社会医学)

内容：

1. 生活環境中の有害物質・有毒ガス中毒について学び医師国家試験に対応した内容の理解を深める。
 - 1) 生活環境の健康影響と管理について説明できる。
 - 2) 産業中毒の有毒ガス中毒について説明できる。
 - 3) 有機溶剤中毒について説明できる。
 - 4) 有毒ガスの侵入経路・標的臓器・機序について説明できる。
 - 5) 日本の四大公害について説明できる。

Keywords:一酸化炭素中毒、シアン化水素中毒、硫化水素中毒、有機溶剤中毒（ベンゼン、トルエン、キシレン、トリクロロエチレン）有機化合物中毒

準備：

公衆衛生が見える 2020-2021 p 390-407、国民衛星の動向 2020/2021 p 325-330 を読んでくる。20 分

内科総 10：薬物中毒

日時：7月16日（火） 2時限

担当者：上條 吉人(救急科)

内容：

1. 薬物中毒総論
 - 1) 薬物中毒とは
 - 2) 薬物中毒の発生要因
 - 3) 薬物中毒の診断
 - 4) 薬物中毒の治療
2. 薬物中毒各論－1
薬理作用・中毒症状・診断・治療
 - 1) 睡眠薬中毒
バルビツール酸系薬剤
ベンゾジアゼピン系薬剤
グロムワレリル尿素
 - 2) 向精神薬中毒
フェノチアジン系薬剤
三環系および四環系抗うつ剤
 - 3) 農薬中毒
有機リン系
パラコート・ジクワット

ポイント：

1. 薬物中毒の定義、診断基準、一般的な治療法を理解する。
2. 各薬物の薬理作用、中毒症状、中毒時の診断法と治療法を理解する。

準備：

中毒の講義録の復習をしておきましょう（30分）

内科総 11：金属・有機溶媒中毒

日時：7月16日（火） 3時限

担当者：大野 洋一(社会医学)

内容：

1. 金属中毒
 - 1) 鉛中毒
 - 2) カドミウム中毒
 - 3) 水銀中毒
 - 4) クロム中毒
 - 5) マンガン中毒
 - 6) ヒ素中毒
 - 7) ベリリウム中毒
 - 8) 金属熱
 - 9) 重金属中毒のキレート療法
2. 有機溶剤中毒
 - 1) 有機溶剤とは

- 2) 法律
- 3) 毒性
- 4) 各論
 - (1) ベンゼン中毒
 - (2) トルエン中毒
 - (3) 二硫化炭素中毒
 - (4) ノルマルヘキサン中毒
 - (5) メタノール中毒
 - (6) 四塩化炭素中毒
 - (7) トリクロロエチレン中毒
- 5) 中毒の防止対策

ポイント：各中毒の発生場所（職場）、発生機序、症状、診断法、治療法、予防法について理解する。

準備：

該当項目を予習しておくこと（30分）。

内科総 12：医療面接《必5》

日時：7月24日（水） 1時限

担当者：森 茂久(医学教育センター)

内容：

1. 医療面接のマナーと意義を述べることができる。
2. 面接時の話の進め方について説明できる。
3. 面接時の望ましい態度や感情面での対応について説明できる。
4. 病歴の記載に必要な事項を述べるができる。
5. 患者・家族の考え方や希望を重視することの意味を説明できる。

キーワード：

患者・医師関係の確立、質問法の選択、傾聴、非言語的コミュニケーション、望ましい医師の態度、解釈モデル、患者教育と治療への動機づけ

参考書：

- ◆ 医療面接技法とコミュニケーションのとり方（メディカルビュー社：基礎臨床技能シリーズ1）

準備：

特にありません。

内科総 13：脳卒中・嚥下障害のリハビリテーション

日時：7月24日（水） 2時限

担当者：高橋 秀寿(国セ リハビリテーション科)

【一般的な目標】

1. 脳卒中のリハビリテーション診療の基盤をつくるために、中枢神経の障害と回復過程、高次脳機能障害、嚥下障害、痙縮、装具療法などの理解を深める

【具体的な目標】

1. 中枢神経障害の回復過程とリハビリを説明できる
2. 装具療法の目的と適応を説明できる
3. 高次脳機能障害の評価と治療を説明できる
4. 嚥下障害のスクリーニング、画像診断、治療を説明できる
5. 痙縮の診断、治療を説明できる

【学習方法】

1. 教科書等を予習し、講義の図表や動画を理解し、臨床の現場を想定してリハビリテーションの指示や判定ができようにする。
2. 講義のみで行う。
3. 各障害を診断・治療して早期に自宅退院するという視点で学習す
4. 常に臨床の現場を想定して参考書を読むこと。
5. 演習問題は当該授業内に解説をおこなう。

【予習】

1. 内科学・リハ医学の参考書の該当部分を読んでおくこと。
2. 過去の国試問題を読んでおくこと。
3. 必要な時間：約 20 分
4. 範囲：脳血管障害、高次脳機能障害、装具療法、嚥下障害、痙縮

内容：

1. 中枢神経障害の回復過程について説明できる F-1-34)。
2. 脳卒中の障害と合併症について説明できる D-2-4)。
3. 高次脳機能障害について説明できる D-2-1)-(4)。
4. 歩行障害、歩行補助具、装具療法について説明できる D-2-3)-(2), F-2-14)。
5. 脳卒中のリハビリテーションについて説明できる D-2-4)-(1)。
6. 嚥下障害の仕組みとリハビリテーションを説明できる D-14-3)-(2)。
7. 嚥下造影検査 VF について概説できる。
8. 痙縮とボツリヌス療法について説明できる D-2-4)-(1)

キーワード：

分離独立運動、ウェルニッケ・マン肢位、装具療法、高次脳機能障害、嚥下障害、嚥下造影検査 VF、痙縮、ボツリヌス療法

参考書：

講義時に配付する資料

最新リハビリテーション医学 第3版（医歯薬出版） p129-139, p163-187, p220-252

他の参考書を利用する場合は、該当箇所（脳血管障害、高次脳機能障害、装具療法、嚥下障害、痙縮）を予習しておくこと。

準備：

該当項目を予習しておくこと。過去の国家試験問題の解説も行うので、十分な予習をしておくこと。

内科総 14：物理的要因による健康障害

日時：7月24日（水） 3時限

担当者：大野 洋一（社会医学）

内容：

1. 熱中症の特徴と発生場所（職場）、症状、治療法、予防法について説明できる。
2. 振動による健康障害の特徴と、治療、予防法について説明できる。
3. 加圧・減圧による健康障害の特徴と、治療、予防法について説明できる。
4. 非電離、電離放射線による健康障害の特徴と、治療、予防法について説明できる。
 - 1) 原発事故に伴う被曝量(外部・内部)の推定する
5. 騒音による健康障害の特徴と予防法について説明できる

キーワード：

熱中症、熱疲労、熱痙攣、熱射病、熱虚脱、異常低温による障害、振動障害、全身振動、局所振動、騒音性難聴（職業性難聴）、減圧症、潜函病、潜水病、減圧に起因する動脈空気塞栓症、締め付け障害、低圧環境、高山病、低酸素症と酸素欠乏症、紫外線、赤外線、可視光線、マイクロ波、レーザー光線、電離放射線（ α 線、 β 線、 γ 線、X線、中性子線）、早期効果、晩発効果、遺伝的影響、しきい線量

準備：

脱水の見分け方と輸液についても学びましょう（30分）

内科総 15：臨床と解剖学

日時：7月26日（金） 1時限

担当者：永島 雅文(解剖学)

内容：

肉眼解剖学の理解を臨床診断に応用する实例を学ぶ。

1. ★D-7-1) 発生的な解釈に基づいて断層画像所見を読影できる。
2. ★D-2-1)-5), D-2-2), D-4-1) 画像診断の具体例について肉眼解剖所見との対応関係を説明できる。

キーワード：

CT、MRI、血管撮影、造影剤、3次元再構築、中枢神経系、消化管、腸間膜、心血管系

準備：

復習：授業内容と配布資料をもとに、必要に応じて肉眼解剖学と画像診断学の教科書を確認する（30分）。

内科総 16：画像診断の基本と解剖学（1）

日時：7月26日（金） 2時限

担当者：名川 恵太(放射線科)

内容：

画像診断の基本と解剖学(1・頭部)

1. 頭部の CT 画像の成り立ちを理解する
2. 頭部 CT 画像の解剖学的特徴を理解する
3. 頭部の MRI 画像の成り立ちを理解する
4. 頭部 MRI 画像の解剖学的特徴を理解する（特に冠状断、矢状断）

キーワード：

頭部、画像解剖、CT、MRI

教科書：

- ◆ 標準放射線医学 第7版 医学書院

参考書：

- ◆ 「e-anatomy」 <http://www.imaios.com/en/e-Anatomy>

準備：

予習：脳の基本的解剖・病態を予習する（20分）

復習：教科書で授業内容の復習をする。（20分）

内科総 17：画像診断の基本と解剖学（2）

日時：7月26日（金） 3時限

担当者：小澤 栄人(放射線科)

内容：

画像診断の基本と解剖学(1・体部)

1. 体部の CT 画像の成り立ちを理解する
2. 体部 CT 画像の解剖学的特徴を理解する
3. 体部の MRI 画像の成り立ちを理解する
4. 体部 MRI 画像の解剖学的特徴を理解する（特に冠状断、矢状断）

キーワード：

体部、画像解剖、CT、MRI

教科書：

◆ 標準放射線医学 第7版 p156-168, p264-266, p423-425, p501-503

参考書：

◆ 画像診断コンパクトナビ 第4版 医学教育出版 p13-22

備考：

注意：教室はPC教室ではなく普通教室で行う

準備：

教科書あるいは参考書の画像診断コンパクトナビ p13-22 で胸部・腹部のCT, MRI の基本的解剖を理解する。(30分)

【外科総論】

外科総論

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
外科総1	07月12日	(金)	2	救急医療の基礎（内科系疾患）《総IX-10》、基本的な救急処置《必10-B》	根本(国セ救急医学科)
外科総2	07月12日	(金)	3	救急医療の基礎（外傷総論）《総IX-10》、救急患者の診療と処置（外傷）《必10-A, B》	根本(国セ救急医学科)
外科総3	08月30日	(金)	4	麻酔管理	土井（麻酔科）
外科総4	08月30日	(金)	5	周術期管理	土井（麻酔科）
外科総5	09月03日	(火)	1	心肺蘇生術	小山（総セ麻酔科）
外科総6	09月05日	(木)	1	ドレナージ、術後処置《必12》	岡本(国セ消化器外科)
外科総7	09月06日	(金)	1	胸部外傷、縦隔気腫、気胸	石田(国セ呼吸器外科)
外科総8	09月12日	(木)	1	腹部外傷	浅野(消化器一般外科)
外科総9	09月12日	(木)	2	ショックと多臓器不全：病態生理と治療《総V-3, 7》	浅野(消化器一般外科)
外科総10	09月12日	(木)	3	熱傷	田口（皮膚科）

外科総1：救急医療の基礎（内科系疾患）《総IX-10》、基本的な救急処置《必10-B》

日時：7月12日（金） 2時限

担当者：根本 学(国セ 救急医学科)

内容：

1. 救急疾患の初期対応を理解できる。
2. 症候に応じた救急処置を要する疾患を述べるができる。
3. 鑑別に必要な検査を選択することができる。
4. 検査所見を評価することができる。
5. 適切な救急処置の選択をしてその概略を説明できる。
6. バイタルサインの意味を理解し、チェックを実行できる。
7. 救急蘇生の概念を説明できる。
8. 外傷患者に対する蘇生を説明できる。
9. 外傷の出血の把握と止血操作を説明できる。
10. 救急患者の輸液、輸血の方法を説明できる。

キーワード：

救急疾患、意識、気道、呼吸、循環、胸痛、呼吸困難、急性腹症、吐血・下血、ショック
バイタルサイン、救急蘇生法、気道確保、人工呼吸、心臓マッサージ、救急薬剤止血操作、外傷蘇生、
酸塩基平衡、出血量、輸血

準備：

予習：キーワードについて調べる。(20分)

外科総2：救急医療の基礎（外傷総論）《総IX-10》、救急患者の診療と処置（外傷）《必10-A, B》

日時：7月12日（金） 3時限

担当者：根本 学(国セ 救急医学科)

内容：

1. 外傷初期診療について理解する。
2. 日本における外傷疫学を説明できる。
3. 外傷の病態生理を説明できる。
4. 外傷初期対応を説明できる。
5. 外傷の重症度・緊急度判断ができる。
6. 外傷によるショックの病態を説明できる。
7. 外傷患者の評価をすることができる。
8. 外傷治療のABCDEを述べ、その意味を説明できる。
9. 外傷患者の病態に応じた初期治療を選択することができる。
10. 外傷患者に必要な画像診断を選択し、その評価ができる。

キーワード：

受傷機転、生体防御反応、気道閉塞、換気障害、ARDS、出血量と循環動態、体液変動、外傷スコア、ショック、Primary survey、外傷のABCDE、気道確保、頸椎保護、止血法、中枢神経障害、Secondary survey

教科書：

◆ 標準救急医学 第4版 監修：日本救急医学会、医学書院

参考書：

◆ 救急研修標準テキスト、監修：日本救急医学会、医学書院

準備：

予習：キーワードについて調べる。(20分)

外科総3：麻酔管理

日時：8月30日（金） 4時限

担当者：土井 克史(麻酔科)

内容：

1. 全身麻酔に用いる主要な薬物についての知識を整理する
2. 気管挿管の手技・体位を理解する
3. カプノグラム（呼気終末二酸化炭素分圧モニター）を理解する
4. 気管挿管以外の気道管理について理解する

キーワード：

プロポフォール, セボフルラン, デスフルラン, 筋弛緩薬, ロクロニウム, スガマデクス, 喉頭鏡, sniffing position, 呼気終末二酸化炭素分圧, カプノグラム, 声門上器具, 頭部後屈—あご先挙上

参考書：

- ◆ 配布プリント, 各自で購入した麻酔科学教科書, 医師国家試験既出問題の解説書

準備：

全身麻酔に用いる主要な薬物の名称と特徴を確認しておく
気管挿管の手技・体位を確認しておく (30分)

外科総4：周術期管理

日時：8月30日（金） 5時限

担当者：土井 克史(麻酔科)

内容：

1. 全身管理の概念を理解する
2. 周術期の循環・呼吸管理を理解する
3. 周術期の輸液を理解する

キーワード：

全身管理, 循環管理, 心血管作働薬, カテコラミン, 呼吸管理, 人工呼吸, 陽圧換気, 輸液, 膠質浸透圧, 酸塩基平衡, 自由水

参考書：

- ◆ 配布プリント, 各自で購入した麻酔科学教科書, 医師国家試験既出問題の解説書

準備：

周術期の循環・呼吸管理について知識を整理する
輸液の基礎を復習する (30分)

外科総5：心肺蘇生術

日時：9月3日（火） 1時限

担当者：小山 薫(総セ 麻酔科)

内容：

1. 1次救命処置（成人を中心に）の手順を説明できる
2. AED（自動体外式除細動器）の使用方法を説明できる
3. 2次救命処置（心室細動を中心に）の手順を説明できる

キーワード：

1次救命処置、2次救命処置、自動体外式除細動器、心室細動、アメリカ心臓協会ガイドライン 2020 (BLS、ACLS、AED、VF、AHA guideline 2020)

参考書：

1. プリント配布、BLS プロバイダーマニュアル日本語版、ACLS プロバイダーマニュアル日本語版、2020 アメリカ心臓協会 CPR および ECC のガイドライン (web からダウンロード可)

準備：

復習：4年生講義配布資料（30分） 予習：2020アメリカ心臓協会 CPR と ECC のガイドライン（30分）

外科総6：ドレナージ、術後処置《必12》

日時：9月5日（木） 1時限

担当者：岡本 光順(国セ 消化器外科)

内容：

1. ドレナージ（胸腔ドレーン、腹腔ドレーン、術後ドレーン）（ドレーンの意義と方法について理解する）
2. 術後処置（消毒、外科感染症、中心静脈穿刺の意義と方法について理解する）
3. その他（国家試験外科総論必須問題）

ポイント：

1. ドレーンの意義と方法、合併症について理解する。
2. 周術期感染症対策についての理解を深める。
3. 中心静脈穿刺の方法と合併症について理解する。

キーワード：

ドレナージ、SSI、中心静脈穿刺

準備：

国試過去問で外科総論問題を確認しておいてください。（30分）

外科総7：胸部外傷、縦隔気腫、気胸

日時：9月6日（金） 1時限

担当者：石田 博徳(国セ 呼吸器外科)

内容：

1. 胸部外傷
 - 1) 肋骨骨折
 - 2) 胸壁動揺
 - (1) 奇異呼吸
 - (2) 振子様空気
 - (3) 縦隔動揺
 - (4) 内固定・外固定
 - 3) 外傷性気胸
 - 4) 縦隔気腫
 - 5) 気管・気管支損傷
 - 6) 皮下気腫
 - 7) 血胸
2. 緊張性気胸

キーワード：

胸壁動揺、奇異呼吸、振子空気、縦隔動揺、内固定、外固定、緊張性気胸、縦隔気腫、血胸

準備：

予習：キーワードについて調べる。（30分）

外科総8：腹部外傷

日時：9月12日（木） 1時限

担当者：浅野 博(消化器・一般外科)

内容：

1. 受傷機転と臓器損傷について説明できる
2. 損傷臓器の分類をあげられる
3. 外傷の治療法について説明できる

キーワード：

鈍的外傷、鋭的外傷、ダメージコントロールサージェリー

教科書：

- ◆ 標準外科学

準備：

腹腔内臓器の解剖について（腹腔内臓器、後腹膜臓器）（30分）

外科総 9：ショックと多臓器不全：病態生理と治療《総 V-3, 7》

日時：9月12日（木） 2時限

担当者：浅野 博(消化器・一般外科)

内容：

1. ショックの原因とその病態の違いについて
 - 1) 定義について説明できる
 - 2) 原因別の病態の違いを説明できる
 - 3) ショックの治療を説明できる
2. 多臓器不全の原因と機序について
 - 1) 障害を受ける臓器を挙げられる
 - 2) 臓器不全の病態を説明できる

キーワード：

循環血液量減少性ショック、心原性ショック、心外閉塞拘束性ショック、血液量分布不均衡性ショック、SIRS、サイトカイン、DIC

準備：

生体の血液循環について（血圧、中心静脈圧、末梢循環）

体内水分の分布

血液凝固のしくみについて（30分）

外科総 10：熱傷

日時：9月12日（木） 3時限

担当者：田口 理史(皮膚科)

内容：

【★E-5-3)-(3)】物理化学的皮膚障害について理解し、臨床実地的な問題を解決する能力を身につける。

1. 病態
2. 原因（高温、低温、化学など）、頻度
3. 診断、創の評価
4. 二次感染予防
5. 治療（局所療法、全身管理など）
後遺症

キーワード：

熱傷、深度、Curling 潰瘍、ショック、9の法則、輸液、デブリドマン、植皮、瘢痕、癌化

教科書：

- ◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）

参考書：

◆ 標準皮膚科学（医学書院）など

準備：

【予習】あたらしい皮膚科学 第3版 13章（P219～236）の該当する箇所をよく読んでおくこと。40分程度の予習時間を要するものと思われる。【復習】予習で確認していなかった内容を中心に、講義資料および教科書で復習すること。20分程度の時間を要するものと思われる。

【小児科総論】

小児科総論

【教科書】

◆ 小児科学 文光堂 第10版 五十嵐 隆 編集

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
小児総1	08月26日	(月)	1	染色体異常・遺伝性疾患	沼倉 (小児科)
小児総2	08月26日	(月)	2	成長と発達	菊池 (小児科)
小児総3	08月27日	(火)	1	小児の呼吸器疾患、アレルギー疾患	板澤 (小児科)
小児総4	08月27日	(火)	2	小児の神経疾患：脳性麻痺、変性疾患	松本 (小児科)
小児総5	08月28日	(水)	1	小児の診察	山内 (小児科)
小児総6	08月28日	(水)	2	けいれん、脳症、脳炎	山内 (小児科)
小児総7	08月28日	(水)	3	小児の先天性心疾患	小島(国セ小児心臓科)
小児総8	08月29日	(木)	1	小児の消化管疾患	盛田 (小児科)
小児総9	08月29日	(木)	2	小児外科的疾患	小高(総セ肝胆膵小児外科)
小児総10	08月29日	(木)	3	小児の腎疾患と膠原病	盛田 (小児科)
小児総11	09月02日	(月)	1	先天代謝異常症	沼倉 (小児科)
小児総12	09月02日	(月)	2	小児栄養	菊池 (小児科)
小児総13	09月02日	(月)	3	小児の内分泌疾患	菊池 (小児科)
小児総14	09月03日	(火)	2	小児の感染症	本多 (小児科)
小児総15	09月03日	(火)	3	小児の血液・腫瘍・免疫不全	福島(国セ小児腫瘍科)
小児総16	09月09日	(月)	1	周産期・新生児の異常 (1)	國方 (小児科)
小児総17	09月09日	(月)	2	周産期・新生児の異常 (2)	國方 (小児科)

小児総1：染色体異常・遺伝性疾患

日時：8月26日（月） 1時限

担当者：沼倉 周彦(小児科)

内容：

1. 染色体と遺伝子の関係
2. 常染色体異常（Down 症候群，18 トリソミー，13 トリソミー）
3. 性染色体異常（Turner 症候群，Klinefelter 症候群）
4. 隣接遺伝子症候群
5. インプリンティング疾患
6. 常染色体顕性遺伝，常染色体潜性遺伝
7. X連鎖性疾患

キーワード：

染色体 遺伝子

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）

準備：

該当項目を予習しておくこと。（30分）

小児総2：成長と発達

日時：8月26日（月） 2時限

担当者：菊池 透(小児科)

内容：

1. 成長と発達の評価
2. 反射の種類と出現、消失時期
3. 臓器の発育

キーワード：

成長と発達パターン・肥満度、二次性徴・小児期正常値

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）

準備：

成長・発達のパターン：年齢層別の生理的変化・思春期における変化
肥満の評価：小児気における特徴・小児期メタボリックシンドロームと生活習慣病
小児期における検査値の評価：基準値の年齢層による違いと・成人との違い
神経反射と発達
演習問題（30分）

小児総3：小児の呼吸器疾患、アレルギー疾患

日時：8月27日（火） 1時限

担当者：板澤 寿子(小児科)

内容：

1. 喘鳴性疾患について鑑別疾患を列挙できる。
2. 気管支喘息について病態生理、診断と治療を説明できる
3. 気道異物について症状と対応について説明できる。
4. 小児における感染性呼吸器疾患について原因、症状、診断、予防、治療について説明できる。
5. 食物アレルギーの種類、原因、症状、診断、治療について説明できる。

キーワード：

ユニット：

グループ症候群、急性細気管支炎、気管支喘息、気道異物、RS ウイルス、食物アレルギー、アナフィラキシー

★コアカリ：

PS-02-12: 小児 PS-02-12-01 小児にみられる症候について理解している。 PS-02-12-02 小児で行う検査方法について基本的事項を理解している。 PS-02-12-03 小児に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-02-12-04 小児の疾患・病態について病因、疫学、症候、検査、診断、治療法を理解している。

PS-02-07: 呼吸器系 PS-02-07-01 呼吸器系の構造と機能について基本的事項について理解している。 PS-02-07-02 呼吸器系でみられる症候について理解している。 PS-02-07-03 呼吸器系で行う検査方法について基本的事項を理解している。 PS-02-07-04 呼吸器系疾患に特異的な治療法について基本的事項を理解している。 PS-02-07-05 呼吸器系の疾患・病態について病因、疫学、症候、検査、診断、治療法を理解している。

PS-03-02: 免疫・アレルギー PS-03-02-01 アレルギー性疾患の概念を区別して理解し、それぞれに含まれる疾患を列挙できる。 PS-03-02-02 アレルギー性疾患でみられる症状・症候について説明できる。

PS-03-02-03 免疫血清学検査の原理と検査結果の臨床的意義について理解している。 PS-03-02-04 アレルギー性疾患に使用する治療薬について理解している。 PS-03-02-05 アレルギー性疾患の疾患・病態について病因、疫学、症候、主な検査・診断、治療法、合併症を説明できる。

国試出題基準：

必修の基本的事項 7 主要症候 D 呼吸器、心臓、血管 ③ 喘鳴

医学各論 XI アレルギー性疾患、膠原病、免疫病 1 アレルギー性疾患 C 呼吸器 ① 気管支喘息

医学各論 IV 呼吸器・胸壁・縦隔疾患 2 気管・気管支・肺の形態・機能異常、外傷 A 気管・気管支の異常 ④ 気道異物

医学各論 IV 呼吸器・胸壁・縦隔疾患 1 感染性呼吸器疾患

医学各論 XI アレルギー性疾患、膠原病、免疫病 1 アレルギー性疾患 A 全身性 ③ 食物アレルギー

教科書：

◆ 小児科学（文光堂）第11版 第29章 アレルギー疾患、第35章 呼吸器疾患

予習：

気管支喘息、食物アレルギー、アナフィラキシーの症状と対応を確認する。（30分）

復習：

講義内容を再確認する。（30分）

小児総4：小児の神経疾患：脳性麻痺、変性疾患

日時：8月27日（火） 2時限

担当者：松本 浩(小児科)

内容：

1. 脳性麻痺の主な病型を列挙・説明できる
2. ミトコンドリア病について、主要な病型を列挙・説明できる
3. 副腎白質ジストロフィーの症状、病態、治療法について説明できる
4. 小児中枢神経脱髄性疾患について説明できる
5. 脊髄性筋萎縮症の症状、病態、治療法について説明できる

キーワード：

脳性麻痺 cerebral palsy、ミトコンドリア病 mitochondrial disorders、ミトコンドリア脳筋症・乳酸アシドーシス・脳卒中様発作症候群 MELAS、副腎白質ジストロフィー adrenoleukodystrophy、急性散在性脳脊髄炎 ADEM、脊髄性筋萎縮症 spinal muscular atrophy

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂） 第10版

備考：

国試出題基準：医学総論 IV 生殖、発生、成長、発達、加齢 医学各論 I 先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常 医学各論 IX 神経・運動器疾患

準備：

予習：キーワードに挙げた各疾患について、教科書を読んで理解しておく（20分）

小児総5：小児の診察

日時：8月28日（水） 1時限

担当者：山内 秀雄（小児科）

内容：

1. 全身状態の評価ができ、代表的な救急疾患を説明できる。F-3-5)-(8)
2. 基本的な小児科診察ができる。
 - 1) 頭部・顔面・頸部
 - 2) 胸部
 - 3) 腹部
 - 4) その他

キーワード：

バイタルサイン、小児感染性疾患、出席停止期間、小児呼吸器診察、小児腸重積症、小児小児の眼底所見

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）第10版：50－58頁

準備：

教科書で予習（30分間）し、復習は授業内容を確認し、疑問点を教科書で調べてみる。

小児総6：けいれん、脳症、脳炎

日時：8月28日（水） 2時限

担当者：山内 秀雄（小児科）

内容：

小児のけいれん、脳症、脳炎を理解する

1. けいれん発作 F-1-8)
 - 1) 熱性けいれん G-2-8)
 - 2) 代謝疾患に伴うけいれん
 - 3) 憤怒けいれん
2. てんかん D-2-4)-(7)
 - 1) てんかんの定義と頻度
 - 2) てんかん・てんかん発作の分類
 - 3) 良性ローランドてんかん
 - 4) 欠神発作・小児欠神てんかん
 - 5) West 症候群
 - 6) Lennox-Gastaut 症候群
 - 7) 代表的な抗てんかん薬
3. 脳炎 D-2-4)-(3)
 - 1) 急性脳炎
 - 2) 亜急性硬化性全脳炎

4. 髄膜炎 D-2-4)-(3)
 - 1) 細菌性髄膜炎
5. 脳症 D-2-4)-(3)
 - 1) Reye 症候群

キーワード：

熱性けいれん、良性ローランドてんかん、欠伸発作、West 症候群、抗てんかん薬、単純ヘルペス脳炎、亜急性硬化性全脳炎、細菌性髄膜炎、Reye 症候群

教科書：

◆ 小児科学（文光堂）p.895-907

準備：

教科書で予習（30 分間）し、復習は授業内容を確認し、疑問点を教科書で調べてみることに。

小児総 7：小児の先天性心疾患

日時：8 月 28 日（水） 3 時限

担当者：小島 拓朗(国セ 小児心臓科)

内容：

小児心疾患の病態整理及び臨床症状と治療の特異性について

1. 乳児期早期の心不全
2. チアノーゼ性心疾患

キーワード：

乳児期早期の心不全、代表的なチアノーゼ性心疾患

教科書：

◆ 小児科学（文光堂）

準備：

予習：キーワードについて調べる。（20 分）

小児総 8：小児の消化管疾患

日時：8 月 29 日（木） 1 時限

担当者：盛田 英司(小児科)

内容：

1. 小児の嘔吐を認める疾患の病態と鑑別すべき疾患を説明できる。
2. 小児の下血を認める疾患を概説できる。
3. 小児の急性胃腸炎の病因と特徴を説明できる。
4. 小児の便秘の原因を列挙できる。

キーワード：

ユニット：

胃食道逆流症、乳児肥厚性幽門狭窄症、急性胃腸炎、ロタウイルス、病原性大腸菌、腸重積症、Hirschsprung 病、便秘症、イレウス

教科書：

◆ 小児科学（文光堂）第 10 版：726-776 頁

予習：

消化器官の解剖学的、生理的発達について理解しておく。（30 分）

復習：

講義内容を再確認する。（30 分）

小児総 9 : 小児外科的疾患

日時 : 8月29日(木) 2時限

担当者 : 小高 明雄(総セ 肝胆膵外科・小児外科)

内容 :

1. 代表的小児外科的疾患(キーワードに記載)について問題演習を行います。なお、コアカリの中の下記項目を含みます。
 - ・肥厚性幽門狭窄症を概説できる。D-7-4)-(2) ⑧
 - ・腸重積症を概説できる。D-7-4)-(3) ⑩
 - ・先天性胆道拡張症と膵・胆管合流異常症を概説できる。D-7-4)-(4) ④
 - ・鼠径部ヘルニアの病因、病態、診断と治療を説明できる。D-7-4)-(7) ③

キーワード :

肥厚性幽門狭窄症 (hypertrophic pyloric stenosis), 腸重積症 (intussusception), 臍ヘルニア (umbilical hernia), 鼠径ヘルニア (inguinal hernia), 停留精巣 (undescended testis), 先天性食道閉鎖症 (congenital esophageal atresia), 先天性十二指腸閉鎖症 (congenital duodenal atresia), 腸回転異常症 (malrotation), 胸腹裂孔ヘルニア (pleuroperitoneal hernia), ヒルシュスプルング病 (Hirschsprung disease), 胆道閉鎖症 (biliary atresia), 先天性胆道拡張症 (congenital biliary dilatation)

参考書 :

- ◆ ① イヤーノート 内科・外科編, 岡庭 豊, メディックメディア. ② 標準小児外科学 (第7版) Standard textbook, 高松英夫・福澤正洋, 医学書院.

準備 :

【予習】参考書①イヤーノートの「腹壁・腹膜疾患」と「小児外科疾患」を通読しておいてください(所要時間: 30分)。さらに興味がある場合には、参考書②標準小児外科学でキーワードの疾患について該当ページを通読してください(任意)。【復習】授業資料の問題を解きなおして知識を確認してください(所要時間: 30分)

小児総 10 : 小児の腎疾患と膠原病

日時 : 8月29日(木) 3時限

担当者 : 盛田 英司(小児科)

内容 :

PS-02-09-03 尿検査の基本

1. 学校検尿の意義
2. 学校検尿の事後措置
3. 幼児検尿の事後措置

PS-02-09-05 小児腎疾患の疾患と病態

1. 慢性糸球体腎炎とネフローゼ症候群
2. 先天性腎尿路異常
3. GE03-02-06 小児科医から成人期医療の移行について

PS-03-02-05 小児期の血管炎とリウマチ性疾患

1. PS03-02-02 血管炎とリウマチ性疾患を疑う症状・症候
2. PS03-02-05 血管炎とリウマチ性疾患の診断と治療
3. PS03-02-05 川崎病とその合併症

キーワード :

学校検尿、急性糸球体腎炎、慢性糸球体腎炎、IgA腎症、リウマチ熱、全身型若年性特発性関節炎、川崎病、IgA血管炎

教科書 :

- ◆ 小児科学 (文光堂)、標準小児科学 (医学書院)

準備 :

日本川崎病学会 HP で臨床症候を閲覧 (15分)

小児総 11：先天代謝異常症

日時：9月2日（月） 1時限

担当者：沼倉 周彦(小児科)

内容：

1. 先天代謝異常症の基本
2. 新生児マススクリーニング
3. 先天代謝異常症各論
 - 1) アミノ酸・有機酸・脂肪酸代謝異常
 - 2) 糖代謝異常症
 - 3) ライソゾーム病・ペルオキシソーム病
 - 4) その他：金属代謝異常症など
- 4.

キーワード：

新生児マススクリーニング、フェニルケトン尿症、尿素サイクル異常症、糖原病、ガラクトース血症、ライソゾーム、Fabry病、ムコ多糖症

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）

準備：

上記キーワードを中心に予習しておいてください

小児総 12：小児栄養

日時：9月2日（月） 2時限

担当者：菊池 透(小児科)

内容：

1. 乳児期の栄養
2. ビタミンと必須微量栄養素の欠乏
3. 母乳栄養と人工栄養（調製粉乳・特殊調製粉乳）
4. 牛乳蛋白アレルギー

キーワード：

乳児ビタミンK欠乏性出血症、ビタミンD欠乏性くる病、鉄欠乏性貧血、調製粉乳、乳糖除去ミルク、微量元素、亜鉛欠乏症

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）

準備：

乳児の身体的発育指標、母乳と市販牛乳の成分の相違、栄養障害について調べておく（30分）

小児総 13：小児の内分泌疾患

日時：9月2日（月） 3時限

担当者：菊池 透(小児科)

内容：

1. 成長障害の診断と治療
2. 先天性内分泌疾患の診断と治療
3. 小児糖尿病の診断と治療

キーワード：

性分化、性早熟症、成長ホルモン分泌不全性低身長

1型糖尿病、2型糖尿病、先天性甲状腺機能低下症、先天性副腎過形成

教科書：

- ◆ 標準小児科学 第8版（医学書院）

参考書：

- ◆ 小児科学（文光堂）

備考：

内分泌疾患の中で、小児に特徴的な疾患の講義をします。

準備：

以下のついて復習しておくこと。

小児の成長の概要

性分化のメカニズム

成長障害を来す疾患

先天性甲状腺機能低下症

先天性副腎過形成症

1型糖尿病、2型糖尿病、肥満症

演習問題（30分）

小児総14：小児の感染症

日時：9月3日（火） 2時限

担当者：本多 正和（小児科）

内容：

- 1、小児の感染症
 1. 小児の細菌感染症の種類とその特徴と治療
 - ◆ 細菌性髄膜炎
 - ◆ 結核
 2. 小児のウイルス感染症の種類とその特徴と治療
 - ◆ 麻疹
 - ◆ 水痘
 - ◆ 溶連菌
 3. その他の感染症
 - ◆ マイコプラズマ
- 2、予防接種
 1. 予防接種の種類と特徴
 - ◆ 生ワクチンと不活化ワクチン
 - ◆ 定期接種と任意接種
 2. 予防接種スケジュール
 - ◆ 接種間隔の変更
 3. 小児感染症に関連した公衆衛生

キーワード：

細菌感染症、ウイルス感染症、予防接種、細菌性髄膜炎、小児の発熱

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）

参考書：

- ◆ 病気がみえる 小児科

備考：

小児感染症と予防接種について国家試験の過去問を呈示しながら解説していく。◆は特に国試で出題されるポイントである。

準備：

小児感染症の鑑別と予防接種のルールについて習得できているか確認してほしい。

小児総 15：小児の血液・腫瘍・免疫不全

日時：9月3日（火） 3時限

担当者：福島 敬(国セ 小児腫瘍科)

内容：

1. 小児期に診られる腫瘍性疾患、血液疾患について
2. 小児期の代表的腫瘍性疾患及び造血障害を例示できる
3. 小児期の代表的悪性腫瘍及び造血障害の診断プロセスを説明できる

キーワード：

白血病、脳腫瘍、神経芽腫、横紋筋肉腫、ユーイング肉腫、遺伝子異常、長期生存、晩期障害

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）
- ◆ NEW 小児科学（南江堂）

準備：

3年生で行った血液ユニットのハンドアウトを復習して下さい。(30分)

小児総 16：周産期・新生児の異常（1）

日時：9月9日（月） 1時限

担当者：國方 徹也(小児科)

内容：

新生児呼吸器疾患

1. 代表的な疾患を説明できる。
2. 鑑別診断が列挙できる

新生児の黄疸の原因・鑑別ができる

1. 生理的黄疸の原因を説明できる
2. 病的黄疸の原因を説明できる

キーワード：

呼吸窮迫症候群、胎便吸引症候群、生理的黄疸、溶血性黄疸、血液型不適合黄疸

教科書：

- ◆ 新生児学入門、第5版、医学書院 141 ページから、286 ページから

準備：

教科書で予習（2時間）しておくこと。

小児総 17：周産期・新生児の異常（2）

日時：9月9日（月） 2時限

担当者：國方 徹也(小児科)

内容：

新生児期によく見られる疾患の病態と対応

1. 低血糖、低カルシウム血症
2. 新生児黄疸
3. 新生児痙攣
4. 多血症・貧血
5. B型肝炎ウイルス母子感染予防

キーワード：

血糖、低カルシウム血症、新生児黄疸、多血症・貧血、B型肝炎ウイルス

教科書：

◆ 新生児学入門（第5版）、仁志田博司、医学書院、

参考書：

◆ 新生児学テキスト 日本新生児成育医学会編

準備：

出生時の循環・呼吸の適応が説明できる。（30分）

【血液・造血器疾患】

血液・造血器疾患

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
血液1	09月02日	(月)	4	リンパ系疾患 悪性リンパ腫、血漿蛋白異常、血球貪食症候群	照井 (血液内科)
血液2	09月06日	(金)	2	白血球系疾患(1) 白血球増加症、白血球減少症、伝染性単核球症、急性白血病	塚崎(国セ造血器腫瘍科)
血液3	09月09日	(月)	3	白血球系疾患(2) 慢性骨髓性白血病、骨髓増殖性腫瘍	高久 (血液内科)
血液4	09月10日	(火)	1	赤血球系疾患(1)	松田(国セ造血器腫瘍科)
血液5	09月10日	(火)	2	赤血球系疾患(2)	松田(国セ造血器腫瘍科)
血液6	09月11日	(水)	5	出血・血栓性疾患	宮川 (血液内科)

血液1：リンパ系疾患 悪性リンパ腫、血漿蛋白異常、血球貪食症候群

日時：9月2日（月） 4時限

担当者：照井 康仁(血液内科)

内容：

1. 多発性骨髄腫
2. 原発性マクログロブリン血症
3. その他の血漿蛋白異常症
4. 血球貪食症候群

キーワード：

免疫グロブリン、単クローン性免疫グロブリン血症（M蛋白血症）、Bence Jones 蛋白、多発性骨髄腫の病態・合併症・治療、原発性マクログロブリン血症、MGUS、H鎖病、POEMS症候群、アミロイドーシス、血球貪食症候群、VAHS、LAHS

教科書：

- ◆ 新臨床内科学、エッセンシャル血液病学第5版、内科学第9版（朝倉書店）、標準血液病学（医学書院）

参考書：

- ◆ 新臨床内科学、エッセンシャル血液病学第5版、内科学第9版（朝倉書店）、標準血液病学（医学書院）

備考：

発展課題：多発性骨髄腫に伴う合併症（骨病変、感染症、腎病変、過粘稠度症候群、高カルシウム血症、アミロイドーシス）の治療

準備：

予習：キーワードについて調べる。（30分）

血液2：白血球系疾患(1) 白血球増加症、白血球減少症、伝染性単核球症、急性白血病

日時：9月6日（金） 2時限

担当者：塚崎 邦弘(国セ 造血器腫瘍科)

内容：

1. 白血球増加症
 - 1) 好中球増加症
 - 2) 好酸球増加症
 - 3) 好塩基球増加症
 - 4) リンパ球増加症
 - 5) 単球増加症
2. 白血球減少症
 - 1) 好中球減少症
 - 2) リンパ球減少症
3. 白血球機能異常症
4. 伝染性単核球症
5. 急性白血病（急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病）
 - 1) 分類
 - 2) 病態
 - 3) 臨床症状
 - 4) 検査所見
 - 5) 治療/予後

キーワード：

核左方移動、異型リンパ球、EBウイルス、血球貪食症候群、ミエロペロキシダーゼ反応、アウエル小体、染色体異常、細胞表面マーカー、遺伝子異常、オールトランス型レチノイン酸（ATRA）、化学療法、造血幹細胞移植、分子標的療法

教科書：

- ◆ 内科学第9版 朝倉書店 p1871-p1875, p1881-p1894, p1896-p1904, p1967-p2017
- ◆ カラーテキスト血液病学 中外医学社

参考書：

- ◆ WHO分類第4版による白血病・リンパ腫の病態学 中外医学社

備考：

症例検討、医師国家試験問題による演習

準備：

内科学第9版 朝倉書店 p1871-p1875, p1881-p1894, p1896-p1904, p1967-p2017 を読んでくる（30分間）。

血液3：白血球系疾患(2) 慢性骨髄性白血病、骨髄増殖性腫瘍

日時：9月9日（月） 3時限

担当者：高久 智生(血液内科)

内容：

1. D-1-4)-(4) ③ 慢性骨髄性白血病
 - 1) 病態
 - 2) 臨床症状
 - 3) 検査所見
 - 4) 診断
 - 5) 治療/予後
2. D-1-4)-(4) ⑦ 真性多血症
 - 1) 病態
 - 2) 臨床症状
 - 3) 検査所見
 - 4) 診断
 - 5) 治療/合併症/予後
3. D-1-4)-(4) ⑦ 本態性血小板血症
 - 1) 病態
 - 2) 臨床症状
 - 3) 検査所見
 - 4) 診断
 - 5) 治療/予後
4. D-1-4)-(4) ⑦ 二次性血小板増加症
5. D-1-4)-(4) ⑦ 原発性骨髄線維症
 - 1) 病態
 - 2) 臨床症状
 - 3) 検査所見
 - 4) 診断
 - 5) 治療/予後
6. D-1-4)-(4) ③ 慢性好酸球性白血病/好酸球増加症候群(HES)

検査所見

国試に出る骨髄および末梢血塗抹標本の解説と形態学の読み解き方

キーワード：

フィラデルフィア染色体、BCR-ABL 融合遺伝子、チロシンキナーゼ活性、JAK2 遺伝子変異、骨髄巨核球、血栓症、白赤芽球症、同種造血幹細胞移植、JAK 阻害薬、アナグレリド

教科書：

- ◆ 内科学第 11 版 朝倉書店
- ◆ カラーテキスト血液病学 中外医学社

参考書：

- ◆ WHO 分類第 4 版による白血病・リンパ腫の病態学 中外医学社

備考：

症例検討、医師国家試験問題による演習。本講義では、国家試験を念頭に急性白血病も含めた白血病全体の診断、特に骨髄塗抹標本の読み方を分かりやすく解説する。

準備：

予習として内科学第 11 版 朝倉書店における該当項目を読んで理解する (30 分)。これまでに国家試験で出題された慢性骨髄性白血病および骨髄増殖性腫瘍に関連する既出問題を復習する (30 分)。

血液 4：赤血球系疾患(1)

日時：9 月 10 日 (火) 1 時限

担当者：松田 晃(国セ 造血器腫瘍科)

内容：

貧血

1. 貧血の症候を説明できる。D-1-3)
2. 平均赤血球容積 < MCV > を用いた貧血の分類
 - 1) 小球性貧血 D-1-4)-(1)-①
 - (1) 鉄欠乏性貧血の原因、診断、治療を説明できる。D-1-4)-(1)-②
 - (2) anemia of chronic disorders (ACD)の原因、診断、治療を説明できる。D-1-4)-(1)-②
 - 2) 大球性貧血 D-1-4)-(1)-⑤
 - (1) ビタミン B₁₂ 欠乏性巨赤芽球性貧血 (悪性貧血など) の原因、診断、治療を説明できる。
 - (2) 葉酸欠乏性巨赤芽球性貧血の原因、診断、治療を説明できる。
3. 骨髄不全症
 - 1) 再生不良性貧(AA)の病態・診断と治療を説明できる。D-1-4)-(1)-③
 - 2) 骨髄異形成症候群(MDS)の病態・診断と治療を説明できる。
 - 3) 赤芽球癆(PRCA)の病態・診断と治療を説明できる。

キーワード：

赤血球恒数、網赤血球、血清鉄、血清フェリチン、ヘプシジン、ビタミン B₁₂、抗胸腺細胞グロブリン、シクロスポリン、血球形態異常、前白血病状態

教科書：

- ◆ 朝倉内科学 (第 12 版) 1985-1987, 1987-1990, 1990-1993, 1995-1998, 2008-2000

参考書：

- ◆ 新臨床内科学
- ◆ 朝倉内科学 (第 12 版)

準備：

予習：小球性貧血の鑑別、赤血球恒数、血球の産生を復習しておく。骨髄不全症の病態を復習しておく。(15 分) 復習：鉄・ビタミン B₁₂ の代謝(5 分)。鉄欠乏性貧血と anemia of chronic disorders (ACD) の鑑別(5 分)。再生不良性貧(AA)と骨髄異形成症候群(MDS)の鑑別(5 分)。再生不良性貧(AA)の重症度と治療(10 分)。骨髄異形成症候群(MDS)のリスク分類と治療(5 分)。朝倉内科学 (第 12 版) を読む。復習：国家試験の過去問の活用

血液5：赤血球系疾患(2)

日時：9月10日（火） 2時限

担当者：松田 晃(国七 造血器腫瘍科)

内容：

貧血

1. 網赤血球数、生化学検査、赤血球形態による貧血の鑑別
 - 1) 溶血性貧血 D-1-4)-(1)-④
 - (1) 自己免疫性溶血性貧血の病態・診断と治療を説明できる。
 - (2) 遺伝性球状赤血球症の病態・診断と治療を説明できる。
 - (3) 赤血球破碎症候群の病態・診断と治療を説明できる。
 - (4) 発作性夜間ヘモグロビン尿症の病態・診断と治療を説明できる。D-1-4)-(1)-③
 - 2) 出血性貧血

赤血球増加症 D-1-4)-(4)-⑦

1. 赤血球増加症の分類を説明できる。

キーワード：

ハプトグロビン、LD、ビリルビン、小型球状赤血球、脾腫、Coombs 試験、破碎赤血球、GPI アンカー、CD55/59、赤血球増加症の鑑別

教科書：

- ◆ 朝倉内科学（第12版）1983-1985, 1998-2000, 2003-2007, 2009-2010, 2011-2014

参考書：

- ◆ 新臨床内科学
- ◆ 朝倉内科学（第12版）

備考：

発展課題：発作性夜間ヘモグロビン尿症（PNH）クローンとは何か？

準備：

予習：溶血性貧血の診断基準の復習をしておく（10分）。復習：溶血性貧血の病型診断（15分）。赤血球増加症の病態と鑑別（10分）。朝倉内科学（第12版）を読む。復習：国家試験の過去問の活用

血液6：出血・血栓性疾患

日時：9月11日（水） 5時限

担当者：宮川 義隆(血液内科)

内容：

1. 特発性血小板減少性紫斑病(ITP)を説明できる
2. 血友病を説明できる
3. 播種性血管内凝固(DIC)を説明できる
4. 溶血性尿毒症症候群(HUS)を説明できる
5. IgA血管炎を説明できる
6. 血栓性血小板減少性紫斑病(TTP)を説明できる

キーワード：

特発性血小板減少性紫斑病、血栓性血小板減少性紫斑病、血友病、DIC、IgA血管炎

教科書：

- ◆ 臨床に直結する血栓止血学（中外医薬社）、内科学第10版（朝倉書店）

参考書：

- ◆ 病気が見える vol.5 血液（Medic Media）

準備：

予習：キーワードについて調べる。（30分）

【心臟・脈管疾患】

心臓・脈管疾患

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
心臓1	08月30日	(金)	3	成人の先天性心疾患	岩永 (国セ心臓内科)
心臓2	09月04日	(水)	1	感染性心内膜炎	山本 (総合診療内科)
心臓3	09月04日	(水)	2	心筋疾患	池田 (国セ心臓内科)
心臓4	09月06日	(金)	3	虚血性心疾患	岩永 (国セ心臓内科)
心臓5	09月11日	(水)	2	心臓弁膜症と心不全	神山 (総セ心臓内科)
心臓6	09月11日	(水)	3	不整脈	加藤 (国セ心臓内科)
心臓7	09月11日	(水)	6	脈管疾患	吉武 (国セ心臓血管外科)

心臓1：成人の先天性心疾患

日時：8月30日（金） 3時限

担当者：岩永 史郎(国セ 心臓内科)

内容：

成人先天性心疾患に関する医師国家試験問題に解答できるようになるための講義です。

1. 単純シャント性心疾患(心房中隔欠損症・心室中隔欠損症・動脈管開存症)の病態と診断について説明できる。
2. ファロー四徴症の病態と診断について説明できる。
3. 肺動脈弁狭窄、先天性大動脈二尖弁の病態と診断について説明できる。
4. Ebstein 病の病態と診断について説明できる。
5. アイゼンメンジャー症候群の病態と診断について説明できる。
6. 心室中隔欠損症の合併症について説明できる。

各疾患の病態を理解して、心電図、心エコー図検査、CTなどの画像診断法について学びます。

キーワード：

心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存症、ファロー四徴症、肺動脈弁狭窄、Ebstein 病、アイゼンメンジャー症候群

準備：

資料を当日に配布します。

心臓2：感染性心内膜炎

日時：9月4日（水） 1時限

担当者：山本 啓二(総合診療内科)

内容：

症例を通じて感染性心内膜炎について理解する。

1. 感染性心内膜炎
 - 1) 病因、基礎心疾患
 - 2) 起因菌
 - 3) 臨床症状
 - 4) 診断
 - 5) 治療、内科治療の原則、外科治療の適応
 - 6) ハイリスク例での予防法
2. 急性と亜急性細菌性心内膜炎

キーワード：

感染性心内膜炎、疣腫、発熱、心雑音、心エコー、血液培養、Duke 臨床的診断基準

★コアカリ：D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患 ④

準備：

予習：感染性心内膜炎について3年循環器の授業プリントを読んでおいてください。特にDuke臨床的診断基準を再確認しておいてください。(20分)

復習：感染性心内膜炎についてA4一枚に記載する。(15分)

心臓3：心筋疾患

日時：9月4日（水） 2時限

担当者：池田 礼史(国セ 心臓内科)

内容：

心筋症の分類と病態、治療について理解する。

1. 肥大型心筋症

2. 閉塞性および非閉塞性
3. 拡張型心筋症
4. 拘束型心筋症

*それぞれの病因、症状、理学所見と鑑別診断及び治療

1. 1) 検査所見

心電図：肥大型心筋症における左室肥大、異常Q波

心エコー所見：肥大型心筋症におけるASH・SAM、拡張型心筋症における左室拡大と駆出率低下、拡張能低下

心臓カテーテル検査：閉塞性でのBrockenbrough現象、拡張型心筋症と拘束型心筋症の鑑別、虚血性心疾患による心不全と拡張型心筋症の鑑別、拘束型心筋症と収縮性心膜炎との鑑別診断

予後：心臓突然死、心不全死

治療：ACE阻害薬、β-ブロッカー、利尿剤、心臓移植の適応基準

キーワード：

肥大型心筋症、閉塞性、拡張型心筋症、拘束型心筋症、ASH・SAM、拡張能低下、Brockenbrough現象、ACE阻害薬、β-ブロッカー、利尿剤、心臓移植

準備：

肥大型心筋症、拡張型心筋症について学んでおきましょう。(30分)

心臓4：虚血性心疾患

日時：9月6日（金） 3時限

担当者：岩永 史郎(国セ 心臓内科)

内容：

医師国家試験受験のための講義であり、テーマは虚血性心疾患(冠動脈疾患)と動脈硬化です。

1. 狭心症と心筋梗塞の病態と症状について説明できる
2. 虚血性心疾患(冠動脈疾患)の診断法について説明できる
3. 急性心筋梗塞の診断と合併症について説明できる
4. 冠動脈危険因子と冠動脈疾患二次予防について説明できる

キーワード：

急性冠症候群、労作性狭心症、不安定狭心症、急性心筋梗塞、胸痛、心電図異常、心筋逸脱酵素、心破裂、心室中隔穿孔、乳頭筋不全、致死性心室不整脈、房室ブロック、冠動脈危険因子

教科書：

◆ 特になし

参考書：

◆ 特になし

備考：

資料を当日に配布します。

準備：

1. これまでの循環器講義の内容を復習する。
2. BSLやCCにおける心臓内科病棟での実習内容を思い出す。
3. 過去の医師国家試験における問題を予習しておく。(30分)

心臓5：心臓弁膜症と心不全

日時：9月11日（水） 2時限

担当者：神山 哲男(総セ 心臓内科)

内容：

心臓弁膜症の病態を理解し、心臓弁膜症による心不全へのアプローチを学ぶ。

1. 有症候性の各弁膜症について、その病態生理を説明できる。
2. 各弁膜症の病因を列挙できる。
3. 各弁膜症の身体所見・聴診所見について述べられる。
4. 各弁膜症の検査所見とその意義について述べられる。
5. 心不全をきたした各弁膜症の評価とその治療方針について述べられる。

準備：

心不全、弁膜症の系統講義とBSLの復習をしておいてください（目安：120分）。

心臓6：不整脈

日時：9月11日（水） 3時限

担当者：加藤 律史(国セ 心臓内科)

内容：

徐脈性不整脈の心電図診断ができ、治療法を理解する。

1. 洞徐脈
2. 洞不整脈
3. 洞機能不全症候群
4. 脚ブロック、ヘミブロック
5. 房室ブロック
6. ペースメーカー植込み適応
7. ペースメーカーの種類

頻脈性不整脈の心電図診断と治療法を理解する。

1. 洞頻脈
2. 上室性期外収縮
3. 心室期外収縮
4. 心房細動
5. 心房粗動
6. 発作性上室性頻拍
7. WPW 症候群、房室結節回帰性頻拍、心房頻拍
8. 心室頻拍
9. 心室細動
10. 心室粗動
11. 電気生理学検査、カテーテルアブレーション治療
12. 抗不整脈薬

キーワード：

徐脈性不整脈、洞機能不全症候群、ヘミブロック、ペースメーカー

頻脈性不整脈、上室性期外収縮、心室期外収縮、心房細動、心房粗動、発作性上室頻拍、WPW 症候群、心室頻拍、心室細動、QT 延長症候群

参考書：

◆ 心電図の読み方パーフェクトマニュアル、Electrocardiography A to Z など

準備：

3年時の心電図授業と不整脈授業の復習（30分）

心臓7：脈管疾患

日時：9月11日（水） 6時限

担当者：吉武 明弘(国セ 心臓血管外科)

内容：

1. 大動脈疾患の診断、手術適応、治療法について理解する。
 - 1) 大動脈瘤の解剖学的分類（真性、解離性、仮性）について説明できる。
 - 2) 典型的な画像から、大動脈疾患の診断ができる。
 - 3) 大動脈疾患の手術適応が説明できる。
 - 4) 大動脈疾患に対する主な治療法を説明できる。
 - 5) 大動脈疾患の術後合併症に関して説明できる。
2. 急性大動脈症候群（大動脈解離、大動脈瘤破裂）および上大静脈症候群について理解を深める。
 - 1) 典型的な画像から、急性大動脈疾患の診断ができる。
 - 2) 緊急手術を要する大動脈疾患について説明できる。
 - 3) 大動脈解離の病型分類を説明できる。
 - 4) 急性大動脈疾患に対する主な治療法を説明できる。
 - 5) 上大静脈症候群の病因、治療法を説明できる。

キーワード：

大動脈瘤、大動脈解離、上大静脈症候群

準備：

予習：キーワードについて調べる。(20分)

【呼吸器・胸壁・縦隔疾患】

呼吸器・胸壁・縦隔疾患

【教科書】

- ◆ 金澤実・永田真・前野敏孝編集. 呼吸器病学. 丸善出版

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
呼吸器1	07月10日	(水)	4	主要な肺炎と抗酸菌感染症	中込 (呼吸器内科)
呼吸器2	07月20日	(土)	1	胸膜腫瘍(胸膜中皮腫)、肺塞栓症	二反田 (国セ呼吸器外科)
呼吸器3	07月25日	(木)	2	COPDと周辺疾患	永田 (呼吸器内科)
呼吸器4	07月27日	(土)	3	呼吸不全	内田 (呼吸器内科)
呼吸器5	07月30日	(火)	3	間質性肺疾患と周辺疾患	仲村 (呼吸器内科)
呼吸器6	07月31日	(水)	1	気管支喘息とアレルギー疾患	永田 (呼吸器内科)
呼吸器7	08月27日	(火)	3	呼吸の異常、呼吸調節の異常	仲村 (呼吸器内科)
呼吸器8	08月30日	(金)	1	肺癌、縦隔腫瘍	石田 (国セ呼吸器外科)

呼吸器1：主要な肺炎と抗酸菌感染症

日時：7月10日（水） 4時限

担当者：中込 一之(呼吸器内科)

内容：

主要な肺炎と抗酸菌感染症

1. 肺炎の診療の流れを説明できる。
2. 肺炎の重症度を評価できる
3. 肺炎診断のための検査の種類とその特徴を説明できる
4. 肺炎球菌性肺炎の症候、所見、治療について説明できる
5. マイコプラズマ肺炎の症候、所見、治療について説明できる
6. レジオネラ肺炎の症候、所見、治療について説明できる
7. ニューモシスチス肺炎の症候、所見、治療について説明できる
8. 医療・介護関連肺炎(NHCAP)の症候、所見、治療について説明できる
9. 肺結核症の症候、所見、治療について説明できる
10. 非結核性抗酸菌症の症候、所見、治療について説明できる

キーワード：

ADROP、グラム染色、尿中抗原、PCR、LAMP法、グロコット染色、NHCAP、誤嚥性肺炎、口腔ケア、ワクチン、抗酸菌、Ziehl - Neelsen 染色、ガフキー、TSPOT、INH、RFP、EB、SM、PZA、MAC

準備：

教科書関連部分を読んできてください（30分）

呼吸器2：胸膜腫瘍(胸膜中皮腫)、肺塞栓症

日時：7月20日（土） 1時限

担当者：二反田 博之(国セ 呼吸器外科)

内容：

1. 胸膜腫瘍
 - 1) 胸膜中皮腫
 - (1) 限局性中皮腫（孤立性線維腫：SFT）
 - (2) 悪性びまん性胸膜中皮腫
 - (1) 診断 胸膜生検
 - (2) 治療 手術(胸膜肺全摘術 胸膜全摘術) 薬物療法 集学的治療
 - (3) 予後
2. 肺血栓塞栓症
 - 1) 症状
 - 2) 診断 造影CT 肺血流シンチグラム
 - 3) 治療 抗凝固療法 血栓溶解療法 カテーテル治療 手術
 - 4) 病態
 - 5) 危険因子

キーワード：

悪性胸膜中皮腫、胸水ヒアルロン酸、胸膜肺全摘除術、肺血栓塞栓症、下肢深部静脈血栓、肺シンチグラム

準備：

基本的事項の整理も行います。3年生時の授業の復習をしてきてください。

呼吸器3：COPDと周辺疾患

日時：7月25日（木） 2時限

担当者：永田 真(呼吸器内科)

内容：

1. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)
 - 1) 発症メカニズム
 - 2) 病態
 - 3) 身体所見、エックス線所見、CT所見、呼吸機能検査
 - 4) 長期管理・治療
 - 5) 急性増悪の病態と治療
2. びまん性汎細気管支炎
3. 気管支拡張症

キーワード：

慢性閉塞性肺疾患(COPD)、喫煙、閉塞性換気障害、低吸収領域(LAA)、長時間作用型気管支拡張薬(LAMA, LABA, LAMA/LABA 配合剤)、呼吸リハビリテーション、在宅酸素療法、急副鼻腔気管支症候群、マクロライド長期療法、体位ドレナージ

準備：

3年講義時配布資料・教科書・参考書の「COPD」に目を通しておいてください。(30分)

呼吸器4：呼吸不全

日時：7月27日（土） 3時限

担当者：内田 義孝(呼吸器内科)

内容：

1. 呼吸不全の定義と分類について理解し、説明できる
2. 低酸素血症のメカニズムについて理解し、説明できる
 - 1) 換気・血流比不均等分布
 - 2) 拡散
 - 3) シヤント
 - 4) 肺胞低換気
3. 高炭酸ガス血症のメカニズムについて理解し、説明できる
 - 1) 肺胞気式と肺胞低換気
 - 2) 肺胞低換気の成因
4. 酸素療法の実際について理解し、説明できる
5. 人工呼吸療法の実際について理解し、説明できる

キーワード：

急性呼吸不全，慢性呼吸不全，Ⅰ型呼吸不全，Ⅱ型呼吸不全，CO₂ ナルコーシス，アシドーシス，アルカローシス，気管内挿管，気管切開，NIPPV

準備：

呼吸器病学（丸善出版）p242-251

内科学（朝倉書店）第11版 p176-180, p805-808（30分）

呼吸器5：間質性肺疾患と周辺疾患

日時：7月30日（火） 3時限

担当者：仲村 秀俊(呼吸器内科)

内容：

1. サルコイドーシスの疫学について説明できる

2. サルコイドーシスの病理について説明できる
3. サルコイドーシスの症候について説明できる
4. サルコイドーシスの検査所見について説明できる
5. サルコイドーシスの治療について説明できる
6. ランゲルハンス細胞組織球症の原因, 病理, 臨床所見について説明できる
7. 主な塵肺症の原因, 病理, 臨床所見について説明できる

キーワード:

非乾酪性肉芽腫, 両側肺門リンパ節腫大 (BHL), ぶどう膜炎, 心サルコイドーシス, アンギオテンシン変換酵素 (ACE), 血清カルシウム, 副腎皮質ステロイド, 喫煙, Langerhans 細胞, ランゲルハンス細胞組織球症, 好酸球性肉芽腫症, CD1 陽性細胞, 珪肺, 石綿肺, 石綿小体, 胸膜プラーク コア・カリキュラム: D-6-4)-(5) 免疫学的機序による肺疾患②、D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患⑦

準備:

予習: 「内科学第 11 版 p776-779, 796-797, (朝倉書店) 呼吸器病学 p233-234 (丸善出版)」などの教科書で、疾患の概要を把握しておく。(30 分) 復習: 講義スライドの見直し (30 分)

呼吸器 6: 気管支喘息とアレルギー疾患

日時: 7月31日(水) 1時限

担当者: 永田 真(呼吸器内科)

内容:

1. 気管支喘息
 - 1) 病態のメカニズム
 - 2) 症候・身体所見
 - 3) 免疫・アレルギー学的所見
 - 4) 治療のポイント
 - 5) 特殊病型、とくにアスピリン喘息と咳喘息
2. アレルギー性気管支肺アスペルギルス症 (ABPA)
 - 1) 臨床像
 - 2) 免疫・アレルギー学的所見
 - 3) 画像所見
 - 4) 治療
3. 好酸球性多発血管炎性肉芽種症 (EGPA)
 - 1) 臨床像
 - 2) 免疫・アレルギー学的所見
 - 3) 治療

キーワード:

マスト細胞、タイプ2 サイトカイン、好酸球、気道過敏性、吸入ステロイド、アレルギー免疫療法、生物学的製剤、アスピリン喘息、咳喘息、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症

準備:

3年講義時配布資料・教科書・参考書の「気管支喘息」を読んでおいてください。(30分)

呼吸器 7: 呼吸の異常、呼吸調節の異常

日時: 8月27日(火) 3時限

担当者: 仲村 秀俊(呼吸器内科)

内容:

1. 睡眠時無呼吸症候群

- 1) 閉塞型睡眠時無呼吸症候群
- 2) 中枢型睡眠時無呼吸症候群
2. 呼吸調節の異常
 - 1) 過換気症候群
 - 2) 低換気症候群

キーワード：

閉塞型睡眠時無呼吸症候群、中枢型睡眠時無呼吸症候群、チューンストークス呼吸、過換気症候群 コア・カリキュラム：D-6-4)-(6) 異常呼吸

準備：

予習：生理学の教科書等で呼吸調節のメカニズムを復習し、「内科学第11版朝倉書店（p829-834）」で呼吸異常をきたす疾患の概要を把握しておく。（30分） 復習：講義スライドの見直し（30分）

呼吸器8：肺癌、縦隔腫瘍

日時：8月30日（金） 1時限

担当者：石田 博徳(国七 呼吸器外科)

内容：

1. 原発性肺癌
 - 1) 組織型および組織亜型
 - (1) 腺癌
 - (1) 細気管支肺胞上皮癌
 - (2) 扁平上皮癌
 - (1) 肺門部早期癌
 - (3) 大細胞癌
 - (4) 小細胞癌
 - (5) その他の癌
2. 転移性肺癌
 - 1) 手術適応
 - 2) 手術術式
3. 縦隔腫瘍
 - 1) 好発部位と種類 診断の手順 手術アプローチと術式
 - (1) 胸腺腫
 - (2) 胚細胞性腫瘍（奇形腫を含む）
 - (3) 神経原性腫瘍
 - (4) 嚢胞性疾患
 - (5) その他
 - 2) 悪性縦隔腫瘍
 - (1) 病理組織型
 - (2) 診断 X線写真 造影 CT MRI PET
 - (3) 治療 集学的治療（手術＋抗癌薬＋放射線照射）
4. 胸腺腫の合併症
5. 重症筋無力症と胸腺 手術術式

キーワード：

細気管支肺胞上皮癌、肺門部早期癌、上大静脈症候群、Eaton-Lambert 症候群、転移性肺腫瘍、胸腺腫、奇形腫、神経原性腫瘍、嚢胞、胚細胞性腫瘍、重症筋無力症、赤芽球瘕

準備：

予習：キーワードについて調べる。（30分）

【消化管と腹壁・腹膜疾患】

消化管と腹壁・腹膜疾患

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
消化管1	08月27日	(火)	4	上部消化管2 (腫瘍、その他)	田島(国セ消化器内科)
消化管2	09月13日	(金)	1	上部消化管1 (炎症、感染症)	岡 (総セ消肝内)
消化管3	09月19日	(木)	1	下部消化管1 (炎症、感染症)	岡 (総セ消肝内)
消化管4	09月20日	(金)	1	下部消化管2 (腫瘍、その他)	平能(国セ消化器外科)
消化管5	09月20日	(金)	2	消化管疾患の外科的治療	浅野(消化器一般外科)

消化管1：上部消化管2（腫瘍、その他）

日時：8月27日（火） 4時限

担当者：田島 知明(国セ 消化器内科)

内容：

1. 急性胃炎
2. 慢性胃炎
3. A型胃炎（自己免疫性胃炎）
4. *Helicobacter pylori*
 - 1) *Helicobacter pylori*の細菌学的知識
 - 2) *Helicobacter pylori*の検査法
 - 3) *Helicobacter pylori*の除菌法
 - 4) *Helicobacter pylori*の病理学
5. 胃アニサキス症
6. 機能性胃腸疾患

ポイント：急性胃炎と慢性胃炎は原因も病態生理も異なる。個別の疾患をよく理解することで違いがわかりやすくなる。

1. ★D-7-4-2 急性胃炎、急性胃粘膜病変について原因・診断・治療法について理解し、説明できる。
2. 慢性胃炎について原因・診断・治療法について理解し、説明できる。
3. 慢性胃炎から胃がんへの病態生理について理解し、説明できる。
4. ★D-7-4-2 急性胃腸炎、慢性胃炎を概説できる。
5. *Helicobacter pylori*の細菌学的特徴を理解し、説明できる。*Helicobacter pylori*感染経路、検査法、疾患の病態生理について理解し、説明できる。
6. *Helicobacter pylori*の除菌治療について理解し、説明できる。
7. *Helicobacter pylori*除菌による消化性潰瘍再発・胃がんの減少効果について理解し、説明できる。
8. 胃アニサキス症について病態と診断・治療法について理解し、説明できる。
9. 自己免疫性胃炎(A型胃炎)の病態と診断・治療法について理解し、説明できる。
10. ★D-7-4-2 機能性消化管障害（機能性ディスぺプシア(functional dyspepsia <FD>))の病態、診断、治療法を説明できる。

キーワード：

ユニット

Helicobacter pylori, 急性胃粘膜病変, 慢性胃炎, メネトリエ病, A型胃炎

コアカリ：急性胃粘膜病変、急性胃腸炎、慢性胃炎、胃アニサキス症、ウレアーゼ、アンモニア、CAG A、*Helicobacter pylori*培養法、ギムザ染色、抗体検査、便中*Helicobacter pylori*抗原検査、尿素呼吸試験、1次除菌、2次除菌、耐性菌、機能性ディスぺプシア

国試出題基準：胃アニサキス症、急性胃炎、急性胃粘膜病変、慢性胃炎、萎縮性胃炎、自己免疫性胃炎（A型胃炎）

教科書

◆ 消化器・肝臓内科教科書

内科学第11版（朝倉書店）p356, p920- 925を予習しておくこと。

準備：

3年性の内視鏡治療の講義も併せて復習してください(20分)。

消化管2：上部消化管1（炎症、感染症）

日時：9月13日（金） 1時限

担当者：岡 政志(総セ 消化器・肝臓内科)

内容：

1. 逆流性食道炎
2. 食道癌
3. アカラシア
4. Mallory-Weiss 症候群
5. 食道静脈瘤

ポイント：

1. 逆流性食道炎の病態と治療を説明できる
2. 食道癌の分類と進展形式を説明できる
3. 食道癌の診断と治療体系を説明できる
4. アカラシアの病態と治療を説明できる
5. 食道静脈瘤の発生・診断・治療を説明できる
6. 食道疾患の内視鏡的治療の適応と方法を説明できる

キーワード：

LES, Barrett 食道, GERD, pH モニタリング, ロサンゼルス分類, ヨード染色, 扁平上皮癌, 嚥下障害, リンパ節転移, 食道気管支瘻, 外科手術, 放射線照射, 化学療法, bird beak sign, EIS, EVL, シアノアクリレート, B-RT0

教科書：

- ◆ 消化器・肝臓内科教科書, 内科学 (朝倉書店) 第 11 版

準備：

消化器・肝臓内科教科書, 内科学 (朝倉書店) と 3 年生の時の授業プリントを読んでくること。解剖学・病理学・生理学の教科書を読み、食道の構造と機能をよく理解してくること。必要時間：2 時間。

消化管 3：下部消化管 1 (炎症、感染症)

日時：9 月 19 日 (木) 1 時限

担当者：岡 政志 (総セ 消化器・肝臓内科)

内容：

直腸・肛門疾患、大腸がん、腸閉塞について理解し、説明できる。

1. 直腸・肛門疾患
 - 1) 痔核
 - 2) 裂肛
 - 3) 肛門周囲膿瘍
 - 4) 痔瘻
 - 5) 直腸脱
 - 6) 肛門癌
2. 大腸癌
 - 1) 概念と疫学
 - 2) 病態
 - 3) 診断
 - 4) 治療
 - 5) 人工肛門
3. 腸閉塞
 - 1) 分類
 - 2) 診断
 - 3) 治療

キーワード：

教科書：

◆ 標準外科学 14 版（畠山勝義；医学書院）

予習：

直腸・肛門疾患・大腸癌・腸閉塞について、標準外科学での範囲内容の確認と3年の講義を復習しておいてください。（30分）

消化管4：下部消化管2（腫瘍、その他）

日時：9月20日（金） 1時限

担当者：平能 康充（国セ 消化器外科）

内容：

1. 大腸癌の原因、疫学について理解し、説明できる。
2. 大腸癌の病理所見、診断、肉眼分類と進行度分類を説明できる。
3. 大腸癌の症候、診断、治療を説明できる。
4. 人工肛門の分類、適応について説明できる。
5. 肛門疾患を列挙し、特徴と治療法を述べるができる。
6. 直腸脱の病態と治療法を説明できる。
7. 肛門癌について病態・診断法・治療法を説明できる。
8. 腸閉塞（イレウス）の分類、原因、症候とその治療について説明できる。

キーワード：

ユニット：

キーワード 大腸癌、痔核、裂肛、肛門周囲膿瘍、痔瘻、直腸脱、人工肛門、腸閉塞（イレウス）

★コアカリ：

D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患②④ D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ⑥⑦

教科書：

◆ 標準外科学 14 版（畠山勝義；医学書院）

予習：

（30分）直腸・肛門疾患・大腸癌・腸閉塞について、標準外科学での範囲内容の確認と3年の講義を復習しておいてください。

復習：

（15分）直腸・肛門疾患・大腸癌・腸閉塞について、標準外科学での範囲内容の確認してください。

消化管5：消化管疾患の外科的治療

日時：9月20日（金） 2時限

担当者：浅野 博（消化器・一般外科）

内容：

食道疾患について

1. アカラシアの外科治療の説明ができる
2. 胃食道逆流症の外科治療について説明できる
3. 食道癌の外科治療について説明できる

上部消化管について

1. 上部消化管穿孔の治療について説明できる
2. 胃癌の外科治療について説明できる

下部消化管について

1. 大腸癌の局在に応じた術式を説明できる
2. 大腸穿孔の治療法について説明できる

ヘルニアについて

1. 鼠径部ヘルニアの診断と治療について説明できる
2. 腹壁ヘルニアの診断と治療について説明できる

キーワード：

アカラシア、胃食道逆流症、食道癌、胃癌、幽門側胃切除術、胃全摘術、大腸癌、前方切除術、人工肛門、内鼠径ヘルニア、外鼠径ヘルニア、大腿ヘルニア、腹壁癒痕ヘルニア、嵌頓

教科書：

- ◆ 標準外科学

準備：

該当項目を予習しておくこと。(30分)

【肝・胆・膵疾患】

肝・胆・膵疾患

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
肝胆膵1	09月04日	(水)	3	肝疾患1 (肝疾患の症候)	富谷(教職員学生健康推進C)
肝胆膵2	09月10日	(火)	3	肝疾患2 (肝炎)	持田(消化器肝臓内科)
肝胆膵3	09月11日	(水)	4	肝疾患3 (肝腫瘍、その他)	菅原(消化器肝臓内科)
肝胆膵4	09月13日	(金)	2	膵疾患	水出(国セ消化器内科)
肝胆膵5	09月17日	(火)	2	胆道疾患	良沢(国セ消化器内科)
肝胆膵6	09月19日	(木)	2	肝胆膵疾患の外科的治療	篠塚(消化器一般外科)

肝胆膵1：肝疾患1（肝疾患の症候）

日時：9月4日（水） 3時限

担当者：富谷 智明(教職員・学生健康推進センター)

内容：

◆ 門脈圧亢進

門脈圧亢進症の分類

腹水の成立機序

1. Starling の法則
2. 腸リンパと肝リンパ
3. 内分泌的要素

腹水の分類と鑑別診断

1. 漏出性腹水と滲出性腹水
2. 腹水の性状による鑑別診断

身体所見と画像診断

腹水の治療

腹水と感染症

黄疸

1. 黄疸の概念と身体所見
2. ビリルビン代謝
3. 黄疸の分類
4. 血液，尿検査所見
5. 黄疸の鑑別診断
 - 1) 溶血性黄疸
 - 2) 肝不全と黄疸
 - 3) 肝内胆汁鬱滞
 - 4) 閉塞性黄疸
 - 5) 体質性黄疸

肝性脳症

1. 成立機序と病態
2. 昏睡度分類
3. 急性，慢性肝不全の差異
4. 肝性脳症の誘因，増悪因子
5. 身体所見，血液等の検査所見
6. 治療法，予防法

ポイント：

1. 門脈圧亢進症を分類し，夫々の代表的疾患を列挙できる。
2. 漏出性腹水の鑑別診断を腸リンパ，肝リンパの成立機構と各リンパの性状の差異の観点から説明できる。
3. 腹水貯留時に生じる内分泌環境の変化と，これに対する治療法を説明できる。
4. 肝不全時の感染症に関して，腸管と肝臓の臓器相関の観点から説明できる。
5. 各疾患における黄疸の発症機構を，ビリルビン代謝との関連で説明できる。
6. 黄疸に関連した血液，尿検査所見を，ビリルビン代謝との関連で説明できる。
7. 肝性脳症の成立に関する多様な要因を説明できる。
8. 肝性脳症の昏睡度分類を JCS との関連を説明出来る。
9. 高アンモニア血症，アミノ酸不均衡に対する治療法を，肝性脳症の成立機序との関連で説明できる。

キーワード：

Disse 腔，肝リンパ，腸リンパ，血管圧，膠質浸透圧，血管透過性，漏出性腹水，滲出性腹水，アルブミン，門脈圧亢進症，肝硬変，Budd-Chiari 症候群，肝外門脈閉塞症，特発性門脈圧亢進症，癌性腹膜

炎, shifting dullness, 腸内細菌, アルドステロン, bacterial translocation, 特発性細菌性腹膜炎 (SBP)

ビリルビン, ヘムオキシゲナーゼ, グルクロン酸抱合, 肝細胞, 胆管, 胆道系酵素, ウロビリノーゲン, エンドトキシン, 薬物性肝障害, 胆石, 胆道系腫瘍, Gilbert 症候群, Crigler-Najjar 症候群, Dubin-Johnson 症候群, Rotor 症候群, 溶血性貧血, 胆汁酸, 肝硬変, 劇症肝炎, 門脈圧亢進症, 門脈・体循環シャント, 尿素サイクル, 昏睡度分類, 羽ばたき振戦, アンモニア, 分枝鎖アミノ酸, 芳香族アミノ酸, Fischer 比, 脳波, 偽性神経伝達物質, 潜在性脳症, 腸内細菌, 特殊組成アミノ酸製剤, 腸内殺菌

教科書:

◆ 朝倉内科学

準備:

予習: 肝臓・肝細胞の構造および解剖, 腹部正常臓器のエコーおよび CT 画像 (30 分) 復習: 授業レジメをもう一回見る。尿素サイクルを自分の手で書いてみる (30 分)

肝胆膵 2: 肝疾患 2 (肝炎)

日時: 9月10日(火) 3時限

担当者: 持田 智(消化器内科・肝臓内科)

内容:

- I. 胆道系疾患
 1. 胆道系の解剖と生理
 2. 胆道系の検査法
 3. 胆石症 cholelithiasis
 4. 胆道感染症
 - 1) 急性胆嚢炎 acute cholecystitis
 - 2) 急性胆管炎 acute cholangitis
 5. 原発性硬化性胆管炎 primary sclerosing cholangitis (PSC)
 6. 胆嚢ポリープ
 7. 胆嚢腺筋腫症 adenomyomatosis of the gallbladder
 8. 胆嚢癌 gallbladder carcinoma
 9. 胆管癌 bile duct carcinoma
 10. 膵胆管合流異常 anomalous arrangement of pancreaticobiliary duct
 11. 先天性胆道拡張症 congenital biliary dilatation
- II. 膵疾患
 1. 急性膵炎 acute pancreatitis
 2. 慢性膵炎 chronic pancreatitis
 3. 自己免疫性膵炎 auto immune pancreatitis (AIP)
 4. 膵癌 pancreatic cancer
 5. 膵内分泌腫瘍 pancreatic neuroendocrine tumor (PNET)
 6. 膵嚢胞性腫瘍 pancreatic cystic tumor

ポイント:

1. 胆道系, 膵臓の解剖を理解し説明できる
2. 胆道系, 膵臓の各種検査の適応, 禁忌, 合併症を説明できる
3. 胆石の分類と各結石の成立機序を胆汁の組成との関連で説明できる
4. 急性閉塞性化膿性胆管炎の病態と治療方針を説明できる
5. 胆道癌の病態と検査法, 治療方針を説明できる
6. 急性膵炎, 慢性膵炎の病態と検査法, 治療方針を説明できる
7. 膵腫瘍の病態と検査法, 治療方針を説明できる

キーワード：

超音波検査, MRCP 検査, 胆道造影, ERCP, 胆嚢結石, 胆管結石, 閉塞性化膿性胆管炎, 胆嚢ポリープ, 胆嚢腺筋症, 胆嚢癌, 胆管癌, 先天性胆道拡張症, 膵胆管合流異常症, 急性膵炎, 慢性膵炎, 自己免疫性膵炎, 膵癌, 膵内分泌腫瘍, 膵嚢胞性腫瘍

教科書：

◆ プリント配布, 消化器・肝臓内科教科書

準備：

胆道系疾患, 膵疾患の解剖, 生理, 検査, 疾患について学習する。(30分)

肝胆膵3：肝疾患3（肝腫瘍、その他）

日時：9月11日（水） 4時限

担当者：菅原 通子(消化器内科・肝臓内科)

内容：

1. 胆嚢良性疾患の治療（胆石、総胆管結石症など）
2. 胆嚢、胆管悪性疾患の治療（胆嚢癌、胆管癌）
3. 膵良性疾患の治療
4. 膵癌の治療

ポイント：胆石症、胆管結石症に関しては内視鏡的治療も含めた外科的治療の適応、方法、治療選択を理解する。腫瘍に関しては手術適応、及び手術方法の種類、選択と術後合併症についても学習する。

キーワード：

閉塞性黄疸、急性胆嚢炎、胆管炎、膵頭十二指腸切除術

教科書：

◆ 標準外科学

準備：

閉塞性黄疸を来す疾患は何か事前に予習を。急性胆嚢炎、胆管炎の診断、治療の違いを再確認しておく。(30分)

肝胆膵4：膵疾患

日時：9月13日（金） 2時限

担当者：水出 雅文(国セ 消化器内科)

内容：

◆膵臓の構成と機能を理解する

1. 膵臓の構成を理解する
2. 膵臓の機能を理解する

◆各種膵炎について理解する

1. 急性膵炎について機序, 原因, 診断基準, 検査法, 治療を理解する
2. 慢性膵炎について機序, 原因, 診断基準, 検査法, 治療を理解する
3. 自己免疫性膵炎について機序, 原因, 診断基準, 検査法, 治療を理解する

◆膵腫瘍について理解する

1. 膵管癌について疫学, 症状, 検査・画像の特徴, 治療法, 予後を理解する
2. 膵神経内分泌腫瘍について疫学, 症状, 検査・画像の特徴, 治療法, 予後を理解する
3. 膵嚢胞性腫瘍(膵管内乳頭粘液性腫瘍/粘液性嚢胞腫瘍/漿液性嚢胞腫瘍)について疫学, 症状, 検査・画像の特徴, 治療法, 予後を理解する

キーワード：

膵管, 腺房, ランゲルハンス島, 膵外分泌機能, 膵内分泌機能
急性膵炎, 慢性膵炎, 自己免疫性膵炎,

膵癌，膵内分泌腫瘍，膵嚢胞性腫瘍，膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN），粘液性嚢胞性腫瘍（MCN），漿液性嚢胞性腫瘍（SCN）

教科書：

- ◆ 消化器内科教科書

準備：

3年生で学習した膵疾患（急性膵炎/慢性膵炎/自己免疫性膵炎，膵癌/膵内分泌腫瘍/膵嚢胞性腫瘍）の内容を再確認する。（30分）

肝胆膵5：胆道疾患

日時：9月17日（火） 2時限

担当者：良沢 昭銘(国セ 消化器内科)

内容：

1. 胆道系の解剖と生理について理解し，説明できる。
2. 胆道の検査法について理解し，説明できる。
3. 胆石症についてについて理解し，説明できる。
4. 胆道感染症について理解し，説明できる。
5. 原発性硬化性胆管炎について理解し，説明できる。
6. 胆嚢ポリープについて理解し，説明できる。
7. 胆嚢腺筋腫症について理解し，説明できる。
8. 胆嚢癌について理解し，説明できる。
9. 胆管癌について理解し，説明できる。
10. 膵・胆管合流異常症について理解し，説明できる。
11. 先天性胆道拡張症について理解し，説明できる。

キーワード：

ユニット：

胆石症 cholelithiasis, 急性胆嚢炎 acute cholecystitis, 急性胆管炎 acute cholangitis, 原発性硬化性胆管炎 primary sclerosing cholangitis (PSC), 胆嚢ポリープ gallbladder polyp, 胆嚢腺筋腫症 adenomyomatosis of the gallbladder, 膵胆管合流異常 anomalous arrangement of pancreaticobiliary duct, 先天性胆道拡張症 congenital biliary dilatation

★コアカリ：

D-7-1)⑧⑨, D-7-2)②③④⑤, D-7-3)(2), D-7-4)-(4), D-7-4)-(8)⑧

国試出題基準：

VI-7-A, B, C, D

教科書：

- ◆ 内科学第11版（朝倉書店）p1141-p1174

参考書：

- ◆ 内科診断学第3版（医学書院）p124-p144, p540-p557

予習：

胆道各種画像検査，内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査の概要(10分)

胆石症，胆道感染症，原発性硬化性胆管炎，胆嚢ポリープ，胆嚢腺筋腫症，胆嚢腫瘍の概要（20分）

胆道形態異常，先天性胆道拡張症，膵・胆管合流異常症の概要(10分)

復習：

胆道各種画像検査，胆道炎症性疾患，胆道腫瘍，胆道形態以上についてA4ページ以内でまとめる（20分）

肝胆膵6：肝胆膵疾患の外科的治療

日時：9月19日（木） 2時限

担当者：篠塚 望(消化器・一般外科)

内容：

1. 肝腫瘤性病変の分類
2. 肝細胞癌
 - 1) 肝炎ウイルスと肝細胞癌
 - 2) 血行動態
 - 3) 病理所見の特徴
 - 4) 血液検査，画像所見の特徴
 - 5) 治療法総論
3. その他の肝腫瘤性病変
 - 1) 肝嚢胞
 - 2) 肝血管腫
 - 3) 胆管細胞癌
 - 4) 転移性肝癌
4. 肝膿瘍
 - 1) 分類：アメーバ性と化膿性
 - 2) 血液検査，画像所見
 - 3) 治療法
5. 肝感染症
 - 1) 黄疸出血レプトスピラ症
 - 2) 日本住血吸虫症
 - 3) 肝吸虫症
 - 4) 肝包虫

ポイント：

1. ウイルス性慢性肝疾患の合併症としての肝細胞癌の意義を説明できる
2. 肝細胞癌の画像所見の特徴を，病理所見との関連で説明できる
3. 肝細胞癌の治療体系を説明できる
4. アメーバ性及び化膿性肝膿瘍の病態，画像所見の差異を説明できる
5. 日本住血吸虫症，肝包虫症の病態と画像所見を説明できる

キーワード：

肝細胞癌，組織多彩性，門脈内腫瘍塞栓，肝硬変，HBV，HCV，AFP，PIVKA-2，超音波検査，CT，MRI，血管造影検査，ラジオ波焼灼，TACE，TAI，外科手術，分子標的治療，胆管細胞癌，肝嚢胞，肝血管腫，転移性肝癌，アメーバ，胆道系疾患，穿刺排液，超音波検査，CT，メトロニダゾール，Weil病，Schistosomiasis，Clonorchiasis，Echinococcosis

教科書：

- ◆ 消化器・肝臓内科教科書

準備：

予習：キーワードについて調べる。(30分)

【内分泌・代謝・乳腺疾患】

内分泌・代謝・乳腺疾患

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
内代1	07月17日	(水)	4	糖尿病	島田 (内分泌糖尿病)
内代2	07月18日	(木)	2	乳腺疾患	松浦 (国七乳腺腫瘍科)
内代3	07月20日	(土)	3	下垂体疾患	池上 (内分泌糖尿病)
内代4	07月24日	(水)	4	甲状腺疾患：機能亢進症と低下症	島田 (内分泌糖尿病)
内代5	07月25日	(木)	1	副腎疾患	一色 (内分泌糖尿病)
内代6	07月27日	(土)	1	高尿酸血症と痛風、脂質代謝	井上 (内分泌糖尿病)
内代7	07月31日	(水)	3	副甲状腺疾患：副甲状腺機能亢進症、低下症	安田 (内分泌糖尿病)

内代1：糖尿病

日時：7月17日（水） 4時限

担当者：島田 朗(内分泌内科・糖尿病内科)

内容：

1. 血糖調節メカニズムを理解できる。 D-12-1
2. 糖尿病の疾患概念を説明できる。 D-12-4
3. 糖尿病の分類を説明できる。 D-12-4
 - 1) 1型糖尿病の定義と治療を説明できる。
 - 2) 2型糖尿病の概念と治療を説明できる。
 - 3) その他の糖尿病の代表的なものについて説明できる。
 - 4) 妊娠糖尿病の定義と治療を説明できる。
4. 糖尿病の病態を説明できる。 C-4-3
 - 1) 1型糖尿病の病態を説明できる。
 - 2) 2型糖尿病の病態を説明できる。
5. 肥満とメタボリックシンドロームの概念を説明できる。 D-12-3
6. 糖尿病の疫学と予後について説明できる。 B-1-4
7. 糖尿病の症状（急性代謝失調ほか）を説明できる。 D-12-3
8. 糖尿病の診断、検査 について説明できる。 D-12-2

キーワード：

1型糖尿病 type 1 diabetes、2型糖尿病 type 2 diabetes、メタボリックシンドローム metabolic syndrome、糖尿病の診断基準 diagnostic criteria of diabetes、インスリン insulin、C-ペプチド C-peptide、GAD抗体 GAD antibody、糖尿病性ケトアシドーシス diabetic ketoacidosis (DKA)、低血糖 hypoglycemia

教科書：

◆ 内科学(朝倉書店) (第12版) p.373 p.393

準備：

糖尿病の病態と急性代謝失調を中心に A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（予習、復習とも各 20 分）。

内代2：乳腺疾患

日時：7月18日（木） 2時限

担当者：松浦 一生(国セ 乳腺腫瘍科)

内容：

1. 乳腺疾患にはどのようなものがあるかを演習し解説する。
2. 乳癌の疫学とハイリスク因子について演習し解説する。
3. 乳腺疾患診断手順について演習し解説する。
4. 乳癌の臨床症状と画像診断について演習し解説する。
5. 乳癌の基本的事項について演習し解説する。

キーワード：

良性乳腺疾患、乳癌罹患率、ハイリスク因子、乳癌の症状、画像診断、乳癌の病理診断、乳癌の治療法

準備：

予習：キーワードについて調べる。(30分)

内代3：下垂体疾患

日時：7月20日（土） 3時限

担当者：池上 裕一(内分泌内科・糖尿病内科)

内容：

1. D-12-4)-(1) ①Cushing 病の病態と診断を説明できる。
2. D-12-4)-(1) ②先端巨大症を概説できる。
3. D-12-4)-(1) ③汎下垂体機能低下症を概説できる。
4. D-12-4)-(1) ④尿崩症を概説できる。
5. D-12-4)-(1) ⑥高プロラクチン血症を概説できる。
6. D-12-4)-(1) ⑦抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone < SIADH >)を概説できる。
7. 視床下部・下垂体腫瘍について概説できる。

キーワード：

高コルチゾール血症の鑑別診断、75gOGTT 負荷試験、ACTH 単独欠損症、Sheehan 症候群、下垂体負荷試験、リンパ球性下垂体炎、頭蓋咽頭腫、胚細胞腫、ラトケ嚢胞

教科書：

- ◆ 内科学 第12版(朝倉書店)

参考書：

- ◆ 病気が見える Vol.3 第5版、イラスト内分泌代謝内科

準備：

予習：朝倉内科学 12版の「先端巨大症」「Cushing 症候群」「高プロラクチン血症」「下垂体前葉機能低下症」「尿崩症」「SIADH」の項を一読しておく(約90分)。復習：各疾患について授業で協調したことをノートにまとめる(約60分)。

内代4：甲状腺疾患：機能亢進症と低下症

日時：7月24日(水) 4時限

担当者：島田 朗(内分泌内科・糖尿病内科)

内容：

1. 甲状腺機能亢進症の診断、治療を理解できる。 D-12-4
 - 1) Basedow 病(Graves 病)の診断、治療を理解できる。
 - 2) Plummer 病の診断を理解できる。
2. 甲状腺機能中毒症の鑑別ができる。 D-12-2
3. 甲状腺機能低下症の診断、治療を理解できる。 D-12-4
 - 1) 橋本病の診断、治療を理解できる。
4. 二次性甲状腺機能低下症の鑑別ができる。 D-12-4

キーワード：

甲状腺中毒症 thyrotoxicosis、甲状腺機能亢進症 hyperthyroidism、Basedow 病 Basedow's disease、Plummer 病 Plummer's disease、破壊性甲状腺炎 destructive thyroiditis、亜急性甲状腺炎 subacute thyroiditis、無痛性甲状腺炎 painless thyroiditis、橋本病 Hashimoto's thyroiditis

参考書：

- ◆ 内科学(朝倉書店)(第12版)p.220

準備：

甲状腺機能中毒症の鑑別、治療を中心に A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる(予習、復習とも各 20 分)。

内代5：副腎疾患

日時：7月25日(木) 1時限

担当者：一色 政志(内分泌内科・糖尿病内科)

内容：

1. 原発性アルドステロン症・クッシング症候群・褐色細胞腫・MEN
2. 先天性副腎皮質過形成
3. 副腎不全

キーワード：

低カリウム血症、副腎腺腫、レニン、アルドステロン、生理食塩水負荷試験、立位フロセミド試験、カプトプリル負荷試験、デキサメサゾン抑制試験、副腎静脈サンプリング、デキサメサゾン抑制試験、コルチゾール日内変動、副腎シンチ、MIBG シンチ、 α 1 遮断薬、21 水酸化酵素欠損、11 β 水酸化酵素欠損、17 α 水酸化酵素欠損、副腎クリーゼ

教科書：

- ◆ 朝倉内科学 P 1445-1457, P 1465-1474

準備：

前半は副腎腫瘍を合併する二次性高血圧の代表疾患ですので、持参のテキストでも疾患概念を理解し講義に臨んでください。 原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫のそれぞれについて、①身体症状、②スクリーニング検査、③確定診断のための検査（負荷試験など）、④画像診断、⑤治療法を簡潔に述べるができるようにする。MEN のタイプ別合併疾患、高血圧と男性化の合併の有無が副腎皮質過形成症診断のポイントである事を理解する。副腎不全の診断と治療について教科書該当部分に目を通しておく。(30 分)

内代 6：高尿酸血症と痛風、脂質代謝

日時：7月27日（土） 1 時限

担当者：井上 郁夫(内分泌内科・糖尿病内科)

内容：

1. 核酸代謝と高尿酸血症
2. 高尿酸血症の分類
3. 痛風と各種臓器障害
4. 高尿酸血症と痛風の治療
5. 血管内における脂質代謝を説明できる。
6. 腸における脂質代謝を説明できる。
7. 肝における脂質代謝を説明できる。
8. 動脈硬化薬での脂質代謝と動脈硬化因子の動態を説明できる。

キーワード：

プリン体、高尿酸血症、尿酸排泄、痛風関節炎、痛風結節、痛風腎、無症候性高尿酸血症、尿酸排泄促進薬、尿酸生成阻害薬、尿アルカリ化薬

総コレステロール、LDL-コレステロール、HDL-コレステロール、中性脂肪、VLDL、LDL、HDL、IDL、CM

教科書：

- ◆ 朝倉内科学 11 版

参考書：

- ◆ イラスト内分泌・代謝内科（文光堂）
- ◆ 脂質異常症治療ガイド、日本動脈硬化学会編
- ◆ 動脈硬化性疾患診療ガイドライン、日本動脈硬化学会編
- ◆ 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン、日本痛風・核酸代謝学会編

準備：

予習：キーワードについて調べる。(30 分)

内代7：副甲状腺疾患：副甲状腺機能亢進症、低下症

日時：7月31日（水） 3時限

担当者：安田 重光(内分泌内科・糖尿病内科)

内容：

1. 原発性副甲状腺機能亢進症
2. 続発性副甲状腺機能亢進症
3. 特発性副甲状腺機能低下症
4. 偽性副甲状腺機能低下症

キーワード：

副甲状腺腺腫，二次性副甲状腺機能亢進症、高Ca血症、悪性腫瘍に伴う高Ca血症、ビタミンD中毒、特発性副甲状腺機能低下症、偽性副甲状腺機能低下症、低Ca血症

参考書：

- ◆ 内科診断学（医学書院）、内科学（朝倉書店）

準備：

予習：キーワードについて調べる。（30分）

【脳・神経系疾患】

脳・神経系疾患

【教科書】

- ◆ 医師国家試験過去問題集

【参考書】

- ◆ 各種参考書

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
神経1	07月11日	(木)	3	髄膜炎、脳炎、脳症	佐々木 (脳神経内科)
神経2	07月18日	(木)	3	くも膜下出血、頭部外傷	栢原 (国七脳神経外科)
神経3	07月20日	(土)	2	中枢性脱髄疾患	海田 (総七脳神経内科)
神経4	07月22日	(月)	3	脳梗塞	加藤 (国七脳神経脳卒中内科)
神経5	07月25日	(木)	3	脳腫瘍	藤巻 (脳神経外科)
神経6	07月27日	(土)	2	認知症	中里 (脳神経内科)
神経7	07月30日	(火)	1	末梢神経疾患、筋疾患	伊藤 (脳神経内科)
神経8	07月31日	(水)	2	変性疾患	山元 (脳神経内科)

神経1：髄膜炎、脳炎、脳症

日時：7月11日（木） 3時限

担当者：佐々木 貴浩(脳神経内科)

内容：

1. 髄膜炎、脳炎の病態を説明できる。★D-2-4)-(3)
2. 髄膜炎、脳炎の治療を説明できる。
3. 遅発性ウイルス疾患（SSPE、PML）の病態を説明できる。
4. プリオン病（CJ病）の病態を説明できる。
5. レトロウイルス感染症（AIDS痴呆症候群、HAM）の病態を説明できる。
6. 各病態について特徴的な検査データを説明できる。
7. 病歴・神経症候と各種検査データから、病態の考察を行い、診断と治療について説明できる。

教科書：

- ◆ ベッドサイドの神経の診かた、内科学、新臨床内科学

準備：

内科学(朝倉)2170頁 17-7 感染性疾患 を読了しておくこと(約45分)、復習(約30分)

神経2：くも膜下出血、頭部外傷

日時：7月18日（木） 3時限

担当者：栢原 智道(国セ 脳神経外科)

内容：

1. くも膜下出血・破裂脳動脈瘤の病態・治療について説明できる。
2. 頭部外傷の病型に応じた臨調的特徴・治療について説明できる。
3. 脳卒中や頭部外傷などの神経救急疾患の初療について具体的に説明できる。

本講義では、毎年国家試験に出題されるくも膜下出血と頭部外傷について、演習形式で系統講義の知識をレビューします。

キーワード：

くも膜下出血、破裂脳動脈瘤、急性硬膜外血腫、急性硬膜下血種、慢性硬膜下血種、脳挫傷

教科書：

- ◆ 図解脳神経外科 金宝堂 黒岩俊彦、松居 徹ら9名

備考：

予習：キーワードについて調べる。(30分)

準備：

復習：各疾患の出題ポイントについて再確認する。(30分)

神経3：中枢性脱髄疾患

日時：7月20日（土） 2時限

担当者：海田 賢一(総セ 脳神経内科)

内容：

1. 一般的な目標
 - 1) 中枢性脱髄疾患の種類と病態の違いを理解する。
 - 2) 中枢性脱髄疾患の鑑別診断に必要な診察法(所見)、検査を理解する。
 - 3) 中枢性脱髄疾患の治療の目的と方法を理解する。
2. 具体的な目標
 - 1) 多発性硬化症の疫学を説明できる：有病率の地域差、人種差、性差を具体的に説明できる。

- 2) 多発性硬化症の病態, 特徴的な症候, 診断基準, 診断プロセスを説明できる: 空間的多発の定義, 時間的多発の定義を説明できる. 脳・脊髄 MRI 検査所見における特徴, 脳脊髄液所見の特徴を説明できる.
 - 3) 多発性硬化症の治療を説明できる: 免疫治療の目的, 種類, 概要を説明できる.
 - 4) 視神経脊髄炎 (Neuromyelitis Optica; NMO) の症状, 病歴を説明できる.
 - 5) NMO の診断基準, 診断プロセスを理解する: 血液検査所見, 脳脊髄液所見, 脳・脊髄 MRI 検査所見の特徴を説明できる.
 - 6) NMO の治療の目的, 治療法の種類を説明できる.
 - 7) 多発性硬化症と NMO の違いを説明できる: 病態, 病歴・自然歴, 検査所見, 治療法の違いを述べる.
 - 8) 急性散在性脳脊髄炎の病歴, 発症要因について説明できる: 誘因となる因子 (感染, ワクチン接種等), 経過を解説できる.
 - 9) 多発性硬化症と急性散在性脳脊髄炎の違いを説明できる: 病態, 病歴・自然歴, 検査所見, 治療法の違いを説明できる.
3. 学習方法
 - 1) 教科書, 参考図書の該当疾患部分を読み, 予習する.
 - 2) 講義の配付資料を読む.
 - 3) 該当疾患の過去の国試問題を解く.
 4. 評価方法
 - 1) 卒業試験において総合的に評価する. (定期試験は行わない)

キーワード:

多発性硬化症(multiple sclerosis), 急性散在性脳脊髄炎(Acute disseminated encephalomyelitis), オリゴクローナルバンド(Oligoclonal band), 視神経脊髄炎(Neuromyelitis optica), 疾患修飾薬(disease-modifying drug), B細胞除去療法(B cell depletion therapy), 抗アクアポリン4抗体

教科書:

- ◆ 教科書: 内科学, 新臨床内科学
- ◆ 参考図書: 医学生・研修医のための脳神経内科 (中外医学社), 国試対策神経内科学 (中外医学社), ベッドサイドの神経の診かた (南山堂), Harrison's Neurology in Clinical Medicine

準備:

予習

1. 教科書, 参考図書でキーワードについて調べる (30分).
2. 最新の診断基準を調べておく (多発性硬化症, NMO, 急性散在性脳脊髄炎) (30分)

復習: レポートや小テストはない.

1. 教科書, 参考図書で多発性硬化症, 視神経脊髄炎, 急性散在性脳脊髄炎の項を読む (30分).
2. UpToDate の活用 (30分)

神経4: 脳梗塞

日時: 7月22日 (月) 3時限

担当者: 加藤 裕司(国セ 脳神経内科・脳卒中内科)

内容:

1. 症候と画像の分析, 病態の考察を行い, 診断と治療について理解する.
2. 脳梗塞の機序分類を列挙し, その内容を説明できる.
3. 脳梗塞の急性期治療法について説明できる.
4. 脳梗塞の慢性期治療法について説明できる.
5. 脳静脈洞血栓症の病態を理解し, 神経症候の特徴を説明できる.
6. 脳卒中後遺症について説明できる.
7. 意識障害をきたす疾患について鑑別診断を挙げられる.

キーワード：

脳血管の解剖、脳梗塞、一過性脳虚血発作、再灌流療法（rt-PA 静注、血栓回収療法）、高血圧性脳症、危険因子、抗血小板療法、抗凝固療法

教科書：

◆ 浅倉内科学 12 版，脳卒中ビジュアルテキスト第 4 版，ベッドサイドの神経の診かた

準備：

予習：キーワードについて調べる。(30 分) 復習：浅倉内科学 12 版第 V 巻 18. 神経系の疾患 血管障害 (60 分)

神経 5：脳腫瘍

日時：7 月 25 日（木） 3 時限

担当者：藤巻 高光(脳神経外科)

内容：

1. 髄膜腫の診断と治療方針
2. 神経鞘腫の診断と治療方針
3. 神経膠腫の症候，画像，鑑別診断と治療方針
4. 髄芽腫の症候，画像診断，鑑別診断と治療方針
5. 頭蓋内胚細胞腫瘍の症候，画像，診断と治療方針
6. 中枢神経悪性リンパ腫の症候，画像，鑑別診断と治療方針
7. 脳下垂体、近傍の腫瘍

キーワード：

髄膜腫，dural tail sign，脳血管撮影，脳下垂体腺腫，プロラクチン産生腫瘍，成長ホルモン産生腺腫、先端巨大症、下垂体性巨人症、クッシング病、Nelson 症候群、Chiari-Frommel 症候群、Sheehan 症候群、経蝶形骨洞手術、頭蓋咽頭腫、聴神経鞘腫，ガンマナイフ、神経膠腫，放射線治療，化学療法，髄芽腫，上衣腫，水頭症，頭蓋内胚細胞腫瘍，ジャーミノーマ，松果体，パリノー徴候，中枢神経悪性リンパ腫，メソトレキサート，血液脳関門，白質脳症

準備：

予習：キーワードについて調べる。(30 分)

神経 6：認知症

日時：7 月 27 日（土） 2 時限

担当者：中里 良彦(脳神経内科)

内容：

1. Alzheimer 病について、その病態と神経症状の特徴、画像所見について説明できる。
2. 脳血管性認知症について、その病態と神経症状の特徴、画像所見について説明できる。
3. レビー小体型認知症について、その病態と神経症状の特徴、画像所見について説明できる。
4. 前頭側頭型認知症について、その病態と神経症状の特徴、画像所見について説明できる。
5. 正常圧水頭症について、その病態と神経症状の特徴、画像所見について説明できる。

キーワード：

高次機能障害、Alzheimer 病、前頭側頭型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、正常圧水頭症

教科書：

◆ 講義録 神経

準備：

4 年講義（高次機能障害、認知症）について復習 5 分
認知症を主体とする神経疾患について教科書を一読 10 分

神経7：末梢神経疾患、筋疾患

日時：7月30日（火） 1時限

担当者：伊藤 康男(脳神経内科)

内容：

1. 症例提示：1) 病歴と症候から病態を把握する。2) 鑑別すべき疾患を列挙する。3) 診断のための検査を列挙する。4) 病態と検査結果から、診断する。5) 治療方針を立てる。
2. 筋疾患における一般的な病理所見、電気生理学的検査所見を説明できる。
3. 多発筋炎、ミトコンドリア脳筋症について、その病態と神経症状の特徴について説明できる。
4. 筋ジストロフィーを列挙し、その病態と神経症状の特徴を病型ごとに説明できる。
5. 重症筋無力症・Lambert-Eaton 症候群の病態と神経症状、電気生理学的検査所見の特徴について説明できる。
6. 周期性四肢麻痺の病態と神経症状について説明できる。
7. 末梢神経疾患の病因による分類ができる。
8. Guillain-Barré症候群（Fischer 症候群を含む）について、病態と神経症状の特徴、治療について説明できる。
9. 慢性炎症性脱髄性多発根神経炎について、病態と神経症状の特徴、治療について説明できる。
10. Charcot-Marie-Tooth 病について、病態と神経症状の特徴について説明できる。

キーワード：

多発筋炎、筋ジストロフィー、重症筋無力症、Lambert-Eaton 症候群、周期性四肢麻痺、ミトコンドリア脳筋症、筋電図、筋生検、Guillain-Barré症候群、Charcot-Marie-Tooth 病、運動神経伝導速度、治療、単ニューロパチー、多発性単ニューロパチー

教科書：

- ◆ 講義録 神経

準備：

各筋疾患の病態と所見について、講義プリントや教科書を使って復習する。筋電図検査についても復習して、理解しておく。(30分)

神経8：変性疾患

日時：7月31日（水） 2時限

担当者：山元 敏正(脳神経内科)

内容：

- Parkinson 病と Parkinson 症候群の症例を提示し、1) 病歴と症候から病態を把握する。2) 鑑別すべき疾患を列挙する。3) 診断のための検査を列挙する。4) 病態と検査結果から、診断する。5) 治療方針を立てる。
1. Parkinson 病の病態と神経症状を確認する。
 2. Parkinson 病の検査所見を確認する。
 3. Parkinson 症候群の原因疾患を列挙し、その内容を確認する。
 4. 抗 Parkinson 病薬を列挙し、薬理学的機序とその副作用を確認する。

キーワード：

Parkinson 病、Parkinson 症候群、多系統萎縮症、進行性核状性麻痺、錐体外路症状、自律神経症状、精神症状、抗 Parkinson 病薬、運動合併症

教科書：

- ◆ 内科学（朝倉書店）（第11版）

準備：

Parkinson 病、Parkinson 症候群の病態と神経所見について、講義プリントや教科書を用いて復習しておく(30分)

【腎・泌尿器疾患】

腎・泌尿器疾患

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
腎泌1	09月05日	(木)	2	腎の生理、体液電解質の異常	天野 (腎臓内科)
腎泌2	09月12日	(木)	4	泌尿器、生殖器腫瘍	城武(国セ泌尿器腫瘍科)
腎泌3	09月13日	(金)	3	原発性腎疾患	天野 (腎臓内科)
腎泌4	09月17日	(火)	3	下部尿路症状と尿路結石	朝倉 (泌尿器科)
腎泌5	09月24日	(火)	1	尿路感染症とアンドロロジー	朝倉 (泌尿器科)
腎泌6	09月26日	(木)	1	全身疾患と腎	天野 (腎臓内科)
腎泌7	09月26日	(木)	2	腎不全 透析治療	天野 (腎臓内科)

腎泌1：腎の生理、体液電解質の異常

日時：9月5日（木） 2時限

担当者：天野 博明(腎臓内科)

内容：

腎の生理と内分泌機能、および体液・電解質・酸塩基平衡の異常（令和1年度～令和5年度医師国家試験問題を利用したまとめ）

1. ネフロンの機能を説明できる。
2. 利尿薬の作用を説明できる。
3. レニン・アンジオテンシン・アルドステロン系を説明できる。
4. 抗利尿ホルモンを説明できる。
5. 体液組成（浮腫と脱水）を説明できる。
6. NaとKの異常を説明できる。
7. 酸塩基平衡異常を説明できる。
8. Ca代謝を説明できる。

キーワード：

浮腫、脱水、Na、K、酸塩基平衡、Ca、尿細管機能、利尿薬、レニンアンジオテンシン系、抗利尿ホルモン

教科書：

- ◆ NEW エッセンシャル腎臓内科学（医歯薬出版）(p15-41)

備考：

当日、授業スライドのプリントアウトを資料として配布します。

準備：

教科書を通読してくることが望ましい。（20分）

腎泌2：泌尿器、生殖器腫瘍

日時：9月12日（木） 4時限

担当者：城武 卓(国セ 泌尿器腫瘍科)

内容：

腎癌、尿路上皮癌、膀胱癌、前立腺癌

その他の腫瘍（精巣癌、陰茎癌）

1. 国家試験の過去問題などを用いながら、実臨床に即した形で検査、診断、治療と立案計画が出来る思考を養う。 1. 腎細胞癌（★D-8-4-9）について理解し、説明できる。 2. 尿路上皮癌（膀胱癌、腎盂・尿管癌：★D-8-4-9）について理解し、説明できる。 3. 前立腺癌（★D-9-4-3）について理解し、説明できる。 4. 精巣腫瘍（★D-9-4-3）について理解し、説明できる。
2. 上記の腫瘍は過去に国家試験に出題されたものである。知識を覚える講義ではなく、試験問題の文章から、如何にして診断を予想し、鑑別診断を念頭に置きながら検査を立案し、治療を選択していくか・・・その思考過程を身に付けることを学ぶ。【キーワード】 1. 腎癌:renal cell carcinoma 2. 尿路上皮癌（膀胱癌、腎盂・尿管癌）:urothelial carcinoma (bladder, renal pelvis, and ureteral carcinomas) 3. 前立腺癌 (prostate carcinoma) 4. 精巣腫瘍 (testicular tumor) 5. 各腫瘍性疾患の症候：無症候性血尿 (asymptomatic hematuria)、腫瘍 (abdominal or testicular tumor)、PSA (prostate specific antigen) 6. 各腫瘍性疾患の診断：生検 (biopsy)、画像検査 (imaging: CT or MRI) 7. 各腫瘍性疾患の治療：手術 (surgery)、放射線療法 (radiotherapy)、抗がん剤治療 (medications: 化学療法 (cytotoxic chemotherapy)、分子標的治療薬 (molecular targeted therapy)、免疫チェックポイント阻害剤 (immune checkpoint inhibitor)、内分泌療法 (hormonal therapy))

準備：

事前に予習を最低 60 分はするように。

既に系統講義は終了していることから、泌尿器科癌の一般的知識があることを前提とした実臨床に即した考え方を養う。

参考図書：標準泌尿器科学

腎泌 3：原発性腎疾患

日時：9月13日（金） 3時限

担当者：天野 博明(腎臓内科)

内容：

腎臓の病理と原発性腎疾患（令和1年度～令和5年度医師国家試験問題を利用したまとめ）

1. 腎臓のマクロ・ミクロ解剖を説明できる。
2. 血尿と蛋白尿を説明できる。
3. 糸球体病変を説明できる。
4. 急性・慢性糸球体腎炎を説明できる。
5. 特発性ネフローゼ症候群を説明できる。
6. 尿細管間質病変を説明できる。

キーワード：

血尿、蛋白尿、腎生検、臨床症候分類、糸球体腎炎、尿細管間質腎炎、selectivity index

教科書：

- ◆ NEW エッセンシャル腎臓内科学（医歯薬出版）(p1-14, 105-190)

備考：

当日、授業スライドのプリントアウトを資料として配布します。

準備：

教科書を通読してくることが望ましい。（20分）

腎泌 4：下部尿路症状と尿路結石

日時：9月17日（火） 3時限

担当者：朝倉 博孝(泌尿器科)

内容：

1. 下部尿路症状を呈する疾患は、前立腺肥大症、神経因膀胱、尿失禁、尿路結石、尿路感染症など多岐にわたる。下部尿路症状を呈する疾患を提示し、鑑別診断、治療につき概説する。
2. 尿路結石は、上部尿路結石（腎・尿管結石）と下部尿路結石（膀胱結石）にわかれる。上部尿路結石の症例を提示し、病態および治療について概説する、し、その
3. 尿路外傷（腎外傷、膀胱損傷、尿道損傷など）の症例を提示し、鑑別診断・治療につき概説する。コアカリ PS-02-09-05 生殖器系に関する疾患・病態について、病因、症候、検査、診断、治療法を理解している。

キーワード：

下部尿路症状、前立腺肥大症、尿閉、過活動膀胱、尿失禁、頻尿、夜間頻尿、尿路結石、尿路外傷

教科書：

- ◆ 標準泌尿器科 医学書院 196-215, page151-170, page140-150

参考書：

- ◆ Campbell-Walsh Urology, 11th Ed

準備：

症例問題が解けるように基本的な知識を整理しておくこと（30分）

腎泌5：尿路感染症とアンドロロジー

日時：9月24日（火） 1時限

担当者：朝倉 博孝(泌尿器科)

内容：

尿路感染症、性感染症、アンドロロジー

1. 尿路感染症を上部尿路感染症と下部尿路感染症に分けて講義する。
2. 性感染症は、リン病、クラミジア、梅毒などがあり、それらについて講義する。
3. アンドロロジーは、いわゆる勃起不全に伴う性機能障害と男性不妊の2つの分野にわかれる。2つの分野に分けて、基礎知識を説明し、具体例についても説明する。

コアカリ PS-02-09-05 腎・尿路系の疾患・病態について病因、疫学、症候、検査、診断、治療法を理解する。

キーワード：腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、精巣上体炎、腎膿瘍、淋病、クラミジア、梅毒、性機能障害、男性不妊

教科書：標準泌尿器科学 page183-195, page278-282, page283-288,

予習：上記キーワードについて、調べ、理解していること。(2時間)

復習：講義資料の再読。

準備：

症例問題が解けるように基本的な知識を整理しておくこと (30分)

腎泌6：全身疾患と腎

日時：9月26日（木） 1時限

担当者：天野 博明(腎臓内科)

内容：

全身疾患に続発・合併する腎疾患（令和1年度～令和5年度医師国家試験問題を利用したまとめ）

1. 糖尿病性腎臓病を説明できる。
2. 自己免疫疾患・血管炎の腎障害を説明できる。
3. 多発性骨髄腫とアミロイドーシスによる腎障害を説明できる。
4. アレルギー性腎疾患を説明できる。

キーワード：

糖尿病性腎症、ループス腎炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症、骨髄腫腎、アミロイドーシス、アレルギー性間質性腎炎

教科書：

◆ NEW エッセンシャル腎臓内科学（医歯薬出版）(p191-278、290-302)

備考：

当日、授業スライドのプリントアウトを資料として配布します。

準備：

教科書を通読してくることが望ましい。(20分)

腎泌7：腎不全 透析治療

日時：9月26日（木） 2時限

担当者：天野 博明(腎臓内科)

内容：

AKI, CKD および末期腎不全・透析治療（令和1年度～令和5年度医師国家試験問題を利用したまとめ）

1. 急性腎障害（AKI）を説明できる。
2. 慢性腎臓病（CKD）を説明できる。
3. 末期腎不全・尿毒症を説明できる。

4. 腎代替療法を説明できる。

キーワード：

AKI、CKD、末期腎不全、尿毒症、血液透析、腹膜透析、腎移植

教科書：

◆ NEW エッセンシャル腎臓内科学（医歯薬出版）(p74-104)

備考：

当日、授業スライドのプリントアウトを資料として配布します。

準備：

教科書を通読してくることが望ましい。(20分)

【免疫・膠原病・アレルギー性疾患】

免疫・膠原病・アレルギー性疾患

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
膠アレ1	07月18日	(木)	1	SLE、SSc、PM/DM、MCTD	秋山(リウマチ膠原病科)
膠アレ2	07月30日	(火)	2	膠原病総論、アレルギー、自己抗体	三村(リウマチ膠原病科)
膠アレ3	08月26日	(月)	3	ベーチェット病、強直性脊椎炎、血管炎、PMR	舟久保(リウマチ膠原病科)
膠アレ4	08月30日	(金)	6	RA、Sjogren症候群、IgG4関連疾患	天野(総セリウマチ膠原病)

膠アレ1：SLE、SSc、PM/DM、MCTD

日時：7月18日（木） 1時限

担当者：秋山 雄次(リウマチ膠原病科)

内容：

小試験と捕捉講議によって各疾患を整理する。小試験は解答は配布する。コアカリキュラム番号：C-3-2、E-4

1. 全身性エリテマトーデスの臨床症状、病態を理解し診断することができる。治療法が説明できる。
2. 全身性強皮症の臨床症状、病態を理解し診断することができる。治療法が説明できる。
3. 多発性筋炎/皮膚筋炎の臨床症状、診断、治療法が説明できる。
4. 混合性結合組織病の臨床症状、診断、治療法が説明できる。

キーワード：

ループス腎炎、CNS ループス、抗 ds DNA 抗体、抗 Sm 抗体、間質性肺炎、腎クリーゼ、Raynaud 現象、限局性皮膚硬化型、びまん性皮膚硬化型、抗セントロメア抗体、抗 RNA ポリメラーゼ III 抗体、抗 Scl-70 抗体、抗 ARS 抗体、抗 Jo-1 抗体、抗 U1-RNP 抗体、筋力低下、悪性腫瘍、肺高血圧症、無菌性髄膜炎

準備：

予習：4年生講義資料に目を通す、授業内容を朝倉内科学第12版で復習し深化させる（III-385~401、1時間程度）

膠アレ2：膠原病総論、アレルギー、自己抗体

日時：7月30日（火） 2時限

担当者：三村 俊英(リウマチ膠原病科)

内容：

ミニ試験および解説を中心にしたこの講義に出席することで

1. 膠原病および膠原病類縁疾患の概念、病態を説明できる "E-4-3)-(1)"
2. 膠原病および膠原病類縁疾患の分類を説明し、それに含まれる疾患を挙げる事ができる "E-4-3)-(1)"
3. 膠原病及び膠原病類縁疾患において見られる特徴的臨床所見を挙げる事ができる
4. Coombs&Gell のアレルギーの4型を挙げて、それぞれに関して説明できる
5. アナフィラキシーの機序、症状および治療を説明できる "E-4-3)-(6)"
6. 膠原病において認められる特異的自己抗体を挙げ、説明できる "E-4-1)"

キーワード：

自己免疫、自己抗体、抗核抗体、疾患特異的自己抗体、即時型反応、遅延型反応

参考書：

- ◆ 内科学（朝倉書店）

準備：

予習；リウマチ膠原病領域の過去の講義資料または教科書などで、知識の再確認をしておく（2時間）。
復習；講義スライドの再確認（30分）。

膠アレ3：ベーチェット病、強直性脊椎炎、血管炎、PMR

日時：8月26日（月） 3時限

担当者：舟久保 ゆう(リウマチ膠原病科)

内容：

1. ベーチェット病について、疫学、主症状、副症状、特殊型ベーチェット、検査所見、診断基準、治療法、予後を説明できる。

2. 強直性脊椎炎について、疫学、臨床症状、検査所見、診断基準、治療法、予後を説明できる。脊椎関節炎の分類、他の疾患と共通する症状と鑑別点について症状、検査所見、画像所見、治療を説明できる。
3. 血管炎症候群について、罹患血管サイズによる各血管炎の分類について説明できる。血管炎の病理組織学的所見について説明できる。血管炎の各疾患について、疫学、臨床症状、検査所見、診断、治療、合併症について説明できる。
4. リウマチ性多発筋痛症について、症状、検査所見、分類基準と診断、鑑別診断、治療、合併症について説明できる。

キーワード：

シルクロード、HLA-B51、口腔内アフタ、結節性紅斑、血栓性静脈炎、外陰部潰瘍、ぶどう膜炎、回盲部潰瘍、針反応、シクロスポリン、TNF 阻害薬、脊椎関節炎、炎症性腰背部痛、HLA-B27、仙腸関節炎、附着部炎、靭帯骨化、bamboo spine、ステロイド、メトトレキサート、IL-17 阻害薬、高安動脈炎、巨細胞性動脈炎、結節性多発動脈炎、ANCA 関連血管炎、多発血管炎性肉芽腫症、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、顕微鏡的多発血管炎、IgA 血管炎、クリオグロブリン血症性血管炎、皮膚白血球破碎性血管炎、リウマチ性多発筋痛症

参考書：

- ◆ 内科学（朝倉書店）

準備：

参考書を読んで予習しておくこと。全ての疾患について授業時間内に講義することは不可能なので、4年生の講義資料を復習すること。必要な時間；60～120分

膠アレ4：RA、Sjogren 症候群、IgG4 関連疾患

日時：8月30日（金） 6時限

担当者：天野 宏一（総セ リウマチ・膠原病内科）

内容：

この講義に出席することで

1. 関節リウマチ（RA）の疾患概念、診断、治療戦略を理解できる
2. リウマトイド血管炎の疾患概念、診断、治療戦略を理解できる
3. 抗リウマチ薬の種類とその作用機序、使用上の注意点について説明できる
4. Sjogren 症候群の疾患概念、腺外症状を理解できる
5. IgG4 関連疾患の疾患概念、臓器合併症を理解できる

キーワード：

関節リウマチ（RA）、悪性関節リウマチ（MRA）、リウマトイド血管炎、生物学的製剤、炎症性サイトカイン、TNF α 、IL-6、CTLA4、Janus kinase（JAK）阻害薬、Sjogren 症候群、IgG4 関連疾患

参考書：

- ◆ 1. 内科学（朝倉書店）第11版（総編集；矢崎義雄）2017年：12-2 関節リウマチ及び類縁疾患（p. 1220～1225、1231～1239）、Sjogren 症候群（1246～1250）、IgG4 関連疾患（1293～1295） 2. 内科学書 vol.2（中山書店）改訂第9版（総編集；南学正臣）2019年：関節リウマチと悪性関節リウマチ（p. 215～225）、Sjogren 症候群（p. 270～275）、IgG4 関連疾患（p. 307～313）

準備：

予習：参考書の所定ページを読んでおく（60分）

【精神疾患】

精神疾患

【教科書】

- ◆ 4年生のときの教科書「標準精神医学 第8版 尾崎紀夫・三村将・水野雅文・村井俊哉 編集 医学書院」。これまでの精神科での配布資料も参照のこと。

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
精神1	09月06日	(金)	4	気分障害	松尾(神経精神心療内科)
精神2	10月08日	(火)	1	統合失調症	桑原(神経精神心療内科)
精神3	10月08日	(火)	2	小児精神疾患、認知症、その他	桑原(神経精神心療内科)
精神4	10月09日	(水)	1	てんかん、パーソナリティ障害	渡邊(神経精神心療内科)
精神5	10月09日	(水)	4	リエゾン精神医学、せん妄、器質・症状性精神障害	大西(国セ精神腫瘍科)
精神6	10月10日	(木)	3	不安症、心的外傷およびストレス因関連障害、解離症、身体症状症、強迫症	吉益(総セ神経精神科)
精神7	10月11日	(金)	1	摂食障害、睡眠障害、物質関連障害	松岡(神経精神心療内科)

精神1：気分障害

日時：9月6日（金） 4時限

担当者：松尾 幸治（神経精神科・心療内科）

内容：

1. うつ病の症候と診断を説明できる
2. 双極性障害（躁うつ病）の症候と診断を説明できる
3. うつ病の薬物療法について説明できる
4. 双極性障害の薬物療法について説明できる
5. 気分障害の心理社会的支援について説明できる

キーワード：

ユニット：

うつ病、躁病エピソード、うつ病エピソード、抗うつ薬、気分安定薬

★コアカリ：

D-15-2, D-15-3

抑うつ気分、思考抑制、爽快気分、誇大的、SSRI、SNRI、リチウム

国試出題基準：

Ⅱ-2-A-①、Ⅱ-2-A-②、

教科書：

◆ 標準精神医学 第8版 医学書院 162-166, 173-186, 299-324, 325-338

参考書：

◆ クエスチョンバンク 2025

予習：

教科書の該当ページおよびそれに準じた国家試験過去問を熟読しておく（30分）

復習：

授業の復習、教科書の該当ページおよびそれに準じた国家試験過去問を熟読（30分）

精神2：統合失調症

日時：10月8日（火） 1時限

担当者：桑原 斉（神経精神科・心療内科）

内容：

1. 統合失調症の症候と診断を説明できる
2. 統合失調症の救急治療を説明できる
3. 統合失調症の薬物療法について説明できる
4. 統合失調症の心理社会的支援について説明できる

キーワード：

ユニット：

統合失調症、幻覚妄想、抗精神病薬

★コアカリ：

D-15-2, D-15-3

被害妄想、幻聴、陰性症状、第二世代抗精神病薬、精神科的リハビリテーション

国試出題基準：

Ⅱ-2-B-①②③

教科書：

◆ 標準精神医学 第8版 医学書院 157-161, 173-186, 273-297

参考書：

◆ クエスチョンバンク 2025

予習：

教科書の該当ページおよびそれに準じた国家試験過去問を熟読しておく（30分）

復習：

授業の復習、教科書の該当ページおよびそれに準じた国家試験過去問を熟読（30分）

精神3：小児精神疾患、認知症、その他

日時：10月8日（火） 2時限

担当者：桑原 斉（神経精神科・心療内科）

内容：

1. 精神発達について発達理論を踏まえて説明できる。
2. 知的能力障害について説明できる。
3. 限局性学習症について説明できる。
4. 自閉スペクトラム症について説明できる。
5. 注意欠如・多動症について説明できる。
6. チック症（トゥレット症）について説明できる。
7. 小児期発症流暢症（吃音）について説明できる。
8. 認知症の診断と治療を説明できる

キーワード：

ユニット：

ライフステージ、知的障害<精神遅滞>、特異的発達障害（限局性学習症）、広汎性発達障害（自閉スペクトラム症）、多動性障害（注意欠如・多動症）、チック障害、吃音{症}、認知症

★コアカリ：

D-15-3

国試出題基準：

Ⅱ-1-A、Ⅱ-5-A、Ⅱ-5-B、Ⅱ-5-C、Ⅱ-5-D、Ⅱ-5-I、Ⅱ-5-J

教科書：

◆ 標準精神医学 第8版 医学書院 P69-P82、P253-P269（I 発達障害）、P443-P478

予習：

教科書の該当ページおよびそれに準じた国家試験過去問を熟読しておく（30分）

復習：

授業の復習、教科書の該当ページおよびそれに準じた国家試験過去問を熟読（30分）

精神4：てんかん、パーソナリティ障害

日時：10月9日（水） 1時限

担当者：渡邊 さつき（神経精神科・心療内科）

内容：

1. てんかん診断とてんかん発作分類の概要を説明できる
2. てんかんの診断と治療の基本事項について説明できる
3. けいれんの鑑別診断を挙げることができる
4. パーソナリティ障害の種類を挙げることができる
5. 各パーソナリティ障害の特徴を説明できる

キーワード：

ユニット：

てんかん、てんかん発作、けいれん、脳波、パーソナリティ障害

★コアカリ：

D-2-4)-(7)発作性疾患, D15-3)パーソナリティ障害

国試出題基準：

1-B, 5-L

教科書：

◆ 標準精神医学 第8版 医学書院 479-490、491-506

予習：

「標準精神医学」の該当部分と4年生の講義資料に目を通しておく。(30分)

復習：

講義配布資料を再読し、過去問を解いてみる。(30分)

精神5：リエゾン精神医学、せん妄、器質・症状性精神障害

日時：10月9日(水) 4時限

担当者：大西 秀樹(国セ 精神腫瘍科)

内容：

1. リエゾン精神医学の意義について説明できる
2. 身体疾患患者に多い精神疾患について説明できる
3. 身体疾患を有する患者の精神状態の評価、診断および治療について説明できる
4. 身体疾患による自殺の現状を説明できる。
5. せん妄についての病態、診断、治療について説明できる

キーワード：

ユニット：

リエゾン精神医学、精神腫瘍学、せん妄、うつ病、適応障害

★コアカリ：

D-15-1, D-15-2, D-15-3

診断、治療、コンサルテーションリエゾン精神医学

国試出題基準：

せん妄、気分障害、重度ストレス反応および適応障害

教科書：

◆ 標準精神医学 第8版 医学書院 167-199 第7章

予習：

指定された教科書の該当ページについて読んでおく(30分)

復習：

ハンドアウトの内容の学習後、教科書の該当部分に目を通す(30分)

精神6：不安症、心的外傷およびストレス因関連障害、解離症、身体症状症、強迫症

日時：10月10日(木) 3時限

担当者：吉益 晴夫(総セ 神経精神科)

内容：

1. 不安症の分類について説明できる
2. 身体症状症について説明できる
3. 強迫症について説明できる
4. 解離症と心的外傷及びストレス因関連障害の症状について説明できる
5. パニック症の治療について説明できる

キーワード：

ユニット：

解離性障害

★コアカリ：

D-15-2, D-15-3

パニック障害、身体症状症、不安障害

国試出題基準：

全般性不安障害、社交不安障害、心的外傷後ストレス障害、心気症

教科書：

◆ 標準精神医学 第8版 医学書院 339-366、367-378、379-392

予習：

教科書の該当ページに目を通す（30分）

復習：

配付資料を見ながら教科書の該当ページを確認する（30分）

精神7：摂食障害、睡眠障害、物質関連障害

日時：10月11日（金） 1時限

担当者：松岡 孝裕(神経精神科・心療内科)

内容：

1. 摂食障害

1. 摂食障害の分類を説明できる。
2. 神経性無食欲症、神経性過食症の症候・治療を説明できる。
3. 摂食障害の演習問題を解き正解できる。

2. 睡眠障害

1. 睡眠障害の分類を説明できる。
2. 不眠症について症候・治療を説明できる。
3. 睡眠関連呼吸障害群、中枢性過眠症群について症候・検査所見・治療を説明できる。
4. 概日リズム睡眠一覚醒障害群について症候・治療を説明できる。
5. 睡眠随伴症群、睡眠関連運動障害群について症候・検査所見・治療を説明できる。
6. 睡眠障害の演習問題を解き正解できる。

3. 物質関連障害

1. 物質関連障害の分類を説明できる。
2. アルコール使用による精神および行動の障害について症候・治療を説明できる。
3. 精神作用物質（特に覚醒剤）により精神および行動の障害について症候・治療を説明できる。
4. 物質関連障害の演習問題を解き正解できる。

キーワード：

ユニット：

肥満への恐怖(fear of gaining weight)、ボディイメージのゆがみ(distorted body image)、概日リズム睡眠障害(circadian rhythm sleep disorders)、睡眠随伴症群(parasomnias)、アルコール依存症(alcohol dependence syndrome)、精神作用物質による精神障害(mental disorder due to psychoactive substance use)

★コアカリ：

D-15-3) 摂食障害(Eating disorder)、D-15-2) 不眠(insomnia)、D-15-3) 薬物使用に関連する精神障害(mental disorder due to psychoactive substance use)、D-15-3) アルコール依存症(alcohol dependence syndrome)

国試出題基準：

神経性無食欲症(Anorexia nervosa)、神経性過食症(Bulimia nervosa)、睡眠時無呼吸症候群(sleep apnea syndrome)、ナルコレプシー(narcolepsy)、レム睡眠行動障害(REM sleep behavior disorder)、アルコール依存症(alcohol dependence syndrome)、精神作用物質による精神病性障害(psychotic disorder due to psychoactive substance use)

教科書：

- ◆ 標準精神医学 第8版 医学書院 該当ページ p393-402 第16章 摂食障害、p403-420 第17章 睡眠-覚醒障害、p421-441 第18章 物質関連障害および嗜癖性障害

予習：

指定された教科書の p393-402 第16章、p403-420 第17章、p421-441 第18章に目を通しておく。
(30分)

復習：

講義配布資料を見直しておく。(30分)

【産婦人科疾患】

産婦人科疾患

【教科書】

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
産婦1	09月25日	(水)	3	産婦人科診療のまとめ(1)産科(症例中心)	田丸(産婦人科)
産婦2	09月26日	(木)	3	閉経と更年期	高井(総セ産婦人科)
産婦3	09月27日	(金)	1	妊娠による身体の変化と妊娠中の検査	亀井(産婦人科)
産婦4	10月02日	(水)	1	不妊症と避妊	高村(産婦人科)
産婦5	10月02日	(水)	2	分娩の進行と管理(異常分娩含む)	田丸(産婦人科)
産婦6	10月03日	(木)	1	思春期と性成熟期	梶原(産婦人科)
産婦7	10月03日	(木)	2	産婦人科診療のまとめ(2)生殖(症例中心)	梶原(産婦人科)
産婦8	10月03日	(木)	3	卵巣腫瘍の診断と治療、子宮頸がんの診断と治療	黒崎(国セ婦人科腫瘍科)
産婦9	10月04日	(金)	1	妊娠中の出血、不正性器出血	亀井(産婦人科)
産婦10	10月04日	(金)	2	妊娠中の異常、妊娠中の疾患	亀井(産婦人科)
産婦11	10月07日	(月)	1	性感染症と性交障害	高村(産婦人科)
産婦12	10月07日	(月)	2	産婦人科診療のまとめ(3)腫瘍(症例中心)	黒崎(国セ婦人科腫瘍科)
産婦13	10月07日	(月)	3	子宮内膜症と乳腺疾患	高村(産婦人科)
産婦14	10月10日	(木)	1	産褥と産科救急	梶原(産婦人科)
産婦15	10月10日	(木)	2	産婦人科関連統計	梶原(産婦人科)

産婦1：産婦人科診療のまとめ(1)産科（症例中心）

日時：9月25日（水） 3時限

担当者：田丸 俊輔(産科・婦人科)

内容：

1. 異所性妊娠の診断法・治療法が列挙できる。
2. 前置胎盤の画像所見について説明できる。
3. 常位胎盤早期剥離のリスク因子、症状、診断について説明できる。
4. 胎児徐脈が出現したときの鑑別診断を列挙できる。
5. 妊産婦死亡の原因について知っている。
6. 産科危機的出血への対応を述べられる。
7. 産科DICの診断と治療について説明できる。
8. 周産期メンタルヘルスケアについて述べられる。
9. 育児困難・虐待・DVなどの社会的問題とその対応について述べられる。
10. 母児の健康を守るための社会制度・関連法規を説明できる。

キーワード：

異所性妊娠、前置胎盤、常位胎盤早期剥離、産科危機的出血、妊産婦死亡、周産期メンタルヘルスケア、未受診妊婦

教科書：

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行、pp386-475

準備：

必要時間 30分

1. 母体保護法、労働基準法、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律、母子保健法などが何を定めているか（例：産前産後休業につき定めている法律はどれか）妊娠に関連した部分を復習しておく。
2. 産科危機的出血への対応指針 2017 のフォローチャートを見ておく。
3. 産科DICスコアの点数表を復習しておく。

産婦2：閉経と更年期

日時：9月26日（木） 3時限

担当者：高井 泰(総セ 産婦人科)

内容：

1. 閉経期における内分泌学的特徴について説明できる。
2. 更年期症状の系統的分類ができる。
3. ホルモン補充療法の長所と短所を説明できる。

キーワード：

HRT（ホルモン補充療法）、骨粗鬆症、更年期症状、血管運動神経症状

教科書：

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行、p30-35、p160-161、p246-248

準備：

閉経期の内分泌学的特徴について復習しておく。
更年期障害の症状と診断について復習しておく。
ホルモン補充療法の特徴について復習しておく。（15分）

産婦3：妊娠による身体の変化と妊娠中の検査

日時：9月27日（金） 1時限

担当者：亀井 良政(産科・婦人科)

内容：

1. 妊娠の徴候について説明できる。
2. 妊娠週数および予定日の決定方法を説明できる。
3. 妊娠初期の超音波所見のポイントを列挙できる（正常妊娠、異常妊娠）。
4. hCG 値の妊娠中の変化とその異常を概説できる。
5. 妊娠による母体の身体変化（循環、呼吸、耐糖能等）につき説明できる。
6. 推定胎児体重の計測方法について理解できる。
7. 胎児心拍モニタリングの波形について理解できる。
8. Apgar スコアと臍帯動脈ガス分析について概説できる。

キーワード：

血液型不規則抗体、胎児推定体重計測、羊水インデックス、胎児心拍数陣痛図、子宮頸管長、頸管成熟度、Bishop スコア、Apgar スコア

教科書：

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010 年発行、p130-133、p308-314、p418-419、p464-465

準備：

- 1)胎児心拍数陣痛図の読み方について復習しておく。
- 2)分娩予定日の決め方について復習しておく。(30分)

産婦 4：不妊症と避妊

日時：10月2日（水） 1時限

担当者：高村 将司(産科・婦人科)

内容：

1. 不妊症・不育症の原因と診断法を説明できる。
2. 不妊症・不育症の治療法を説明できる。
3. 生殖補助医療の意義とリスク・ベネフィットを説明できる。
4. 避妊の必要性和その実際を説明できる。

キーワード：

排卵障害、卵管通過障害、着床障害、男性不妊、不育症、ART、ピル、IUD、不妊手術、母体保護法

教科書：

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010 年発行、p234-243、p251-253

準備：

- 生殖補助医療の意義について復習しておく。
不妊症・不育症の原因・検査手順・治療法について復習しておく。(30分)

産婦 5：分娩の進行と管理（異常分娩含む）

日時：10月2日（水） 2時限

担当者：田丸 俊輔(産科・婦人科)

内容：

1. 分娩の三要素を説明できる。
2. 分娩第 1 期・第 2 期・第 3 期について説明できる。
3. パルトグラムの記載内容とその活用方法を説明できる。
4. Bishop スコアについて説明できる。
5. 正常な分娩の進行について説明できる。
6. 分娩進行中の児頭の回旋を説明できる。
7. 正常分娩の陣痛・胎児心拍モニターの所見が記載できる。

キーワード：

分娩の三要素、パルトグラム、Bishop スコア、Station、ビショッフスコア、胎児心拍数陣痛図、分娩時期(1期～4期)、応形機能、骨重積、産瘤

教科書：

◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行、p138-143、p386-397

参考書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版、綾部琢哉/板倉敦夫、医学書院、p510-528

準備：

正常な分娩経過・胎位・胎向・児頭の回旋についてについて復習しておく。(30分)

産婦6：思春期と性成熟期

日時：10月3日(木) 1時限

担当者：梶原 健(産科・婦人科)

内容：

1. 月経周期と排卵について、ホルモン支配の流れ(視床下部-下垂体-卵巢-子宮)を説明できる。
2. 思春期の定義が言える。
3. Tannerによる第二性徴の分類について列挙できる。
4. 早発月経の原因と治療を説明できる。
5. 基礎体温表をもとに、無排卵性月経、排卵時出血、黄体機能不全について説明できる。
6. 無月経の原因を障害のある臓器別に述べられる。
7. 月経困難症の原因とその鑑別を述べられる。

キーワード：

思春期、第二性徴、早発月経、Tanner分類

教科書：

◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行、p20-29、p212-227、p228-231、p232-233

準備：

必要時間 30分

1. 視床下部-下垂体-卵巢系に關与するホルモンについて復習しておく。
2. 月経周期における子宮、卵巢の超音波所見を復習しておく。
3. 原発性無月経と続発性無月経の原因の相違を復習しておく。
4. 多嚢胞性卵巢症候群(PCOS)の診断基準と治療法が述べられる。体重減少性無月経と神経性食欲不振症の相違について復習しておく。

産婦7：産婦人科診療のまとめ(2)生殖(症例中心)

日時：10月3日(木) 2時限

担当者：梶原 健(産科・婦人科)

内容：

1. 不妊を主訴とする患者について、検査項目と治療方針を列挙できる。
2. 月経異常を主訴とする患者について、原因検索と治療法を説明できる。
3. 不定愁訴の患者について、鑑別と対応を説明できる。

キーワード：

不妊検査・診断・治療、月経異常検査・診断・治療、更年期障害検査・診断・治療

教科書：

◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行、pp202-2538

準備：

必要時間 1時間

1. 過多月経、月経困難を来たす疾患を復習しておく。
2. 不妊スクリーニング検査の項目とを検査実施時期について復習しておく。
3. 基礎体温のしくみを復習しておく。
4. 子宮筋腫、子宮腺筋症の画像所見の違いを復習しておく。

産婦8：卵巣腫瘍の診断と治療、子宮頸がんの診断と治療

日時：10月3日（木） 3時限

担当者：黒崎 亮(国セ 婦人科腫瘍科)

内容：

1. 卵巣腫瘍の組織発生的分類を説明できる。
2. 代表的な良性、境界悪性、および悪性卵巣腫瘍について説明できる。
3. 卵巣腫瘍の診断における画像診断と腫瘍マーカーの意義を説明できる。
4. 卵巣がんの治療戦略を概説できる。
5. 卵巣がんの代表的な化学療法を説明できる。
6. 子宮頸がんの診断と進行期分類、治療法について説明できる。
7. 子宮体癌の診断と進行期分類、治療法について説明できる。

キーワード：

卵巣明細胞癌、胚細胞性腫瘍、チョコレート嚢胞、腫瘍マーカー、子宮頸がん、パピローマウイルス、子宮頸がんワクチン、子宮内膜増殖症、子宮体癌

教科書：

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行、pp280-285
- ◆ 標準産科婦人科学 第5版、綾部琢哉/板倉敦夫、医学書院、pp266-273

準備：

代表的な卵巣腫瘍の画像所見を理解する。

卵巣がん・子宮頸がん・子宮体癌の進行期別の治療方法(手術術式と化学療法)について復習しておく。
(30分)

産婦9：妊娠中の出血、不正性器出血

日時：10月4日（金） 1時限

担当者：亀井 良政(産科・婦人科)

内容：

1. 妊娠初期の出血を来たす疾患を列挙でき、それらの鑑別診断ができる。
2. 妊娠中後期の出血を来たす疾患を列挙でき、それらの鑑別診断ができる。
3. それぞれの出血に対する対処方法について説明できる。
4. 妊娠中の出血の緊急度を判定できる。

キーワード：

妊娠悪阻、異所性妊娠、流産、胎状奇胎、頸管無力症、切迫早産、前期破水、前置胎盤、常位胎盤早期剥離

教科書：

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行、p286-291、p320-337、p351-357

準備：

妊娠中の出血で異常ではないのは産徴だけというくらい、妊娠中の出血は「異常」である。特に母体や胎児の生命に関係しうる、異所性妊娠、前置胎盤、常位胎盤早期剥離について復習しておく。(30分)

産婦 10：妊娠中の異常、妊娠中の疾患

日時：10月4日（金） 2時限

担当者：亀井 良政(産科・婦人科)

内容：

1. つわり、妊娠悪阻について概説できる。
2. 多胎妊娠の分類と合併症について列挙できる。
3. 早産の原因・病態・治療とその合併症について理解できる。
4. 破水・前期破水の分類、診断方法、母体・胎児合併症について理解できる。
5. 妊娠高血圧症候群の病態および管理方法について理解できる。
6. 胎児発育不全の原因と診断、管理について説明できる。
7. 過期妊娠の合併症と管理について理解できる。

キーワード：

妊娠悪阻、ウェルニッケ脳症、膜性診断、双胎間輸血症候群、切迫早産、細菌性膣症、絨毛膜羊膜炎、前期破水、羊水過少症、肺低形成、肺サーファクタント、妊娠高血圧症候群、子癇、HELLP 症候群、胎児発育不全、biophysical profile score、胎児機能不全

教科書：

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行 pp317-375

準備：

妊娠中の様々な母体合併症、胎児異常について復習しておく。(60分)

産婦 11：性感染症と性交障害

日時：10月7日（月） 1時限

担当者：高村 将司(産科・婦人科)

内容：

1. 日本においてどの性感染症が増加しているか説明できる。
2. クラミジア感染症の症状・治療・予防について説明できる。
3. 骨盤腹膜炎の症状、鑑別診断について述べられる。
4. B型およびC型肝炎・HIV・ATLVの伝播・診断・治療について述べられる。
5. 梅毒・トリコモナス・カンジダ・尖圭コンジローマの診断・治療について述べられる。
6. パピローマウイルス感染と子宮頸癌の発生について説明できる。
7. 各年齢層における性交障害の原因となる疾患とその治療法について説明できる。

キーワード：

骨盤腹膜炎、クラミジア頸管炎、梅毒、尖圭コンジローマ、パピローマウイルス感染

教科書：

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行、p295-304

準備：

外陰部(膣内)所見から性感染症の診断が行えるように復習しておく。(30分)

産婦 12：産婦人科診療のまとめ(3)腫瘍(症例中心)

日時：10月7日（月） 2時限

担当者：黒崎 亮(国セ 婦人科腫瘍科)

内容：

婦人科悪性腫瘍の症例について、

1. 典型的な症状、注意すべき症状、理学的所見を列挙できる。
2. 診断に有用な画像診断、腫瘍に特徴的な腫瘍マーカーなどを列挙できる。
3. 病期決定に必要な臨床事項を列挙できる。

4. 典型的な病理所見を説明できる。
5. 我が国における標準治療法を列挙できる。

キーワード：

子宮頸部異形上皮、子宮頸がん、子宮内膜増殖症、子宮体癌、卵巣がん、進行期分類、放射線療法、化学療法、ホルモン療法

教科書：

◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行、p280-285、p266-279

準備：

子宮頸がん、子宮体癌、卵巣がんについて、進行期分類、典型的な画像、腫瘍マーカー、について復習しておく。

上記疾患について、標準的な治療法を確認しておく。(60分)

産婦 13：子宮内膜症と乳腺疾患

日時：10月7日（月） 3時限

担当者：高村 将司(産科・婦人科)

内容：

1. 子宮内膜症の発生機序・リスク因子について列挙できる。
2. 子宮内膜症の発生部位と症状、腹腔鏡所見と診断について説明できる。
3. 子宮内膜症の薬物療法と手術療法について説明できる。
4. Gn-RH agonist の作用機序、効果、副作用について説明できる。
5. 子宮内膜症の二次性疾患(不妊症/急性腹症)の関係について説明できる。
6. 子宮腺筋症と子宮内膜症、子宮筋腫の違いを説明できる。
7. 卵巣チョコレート嚢胞の症状、診断、卵巣癌発生リスクについて列挙できる。
8. 深在性子宮内膜症とは何か説明できる。
9. 乳腺の増殖・分化に関与するホルモンを列挙できる。
10. 乳癌リスクとホルモン補充療法の関係について説明できる。
11. 乳がん検診について説明できる。

キーワード：

子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣チョコレート嚢胞、子宮腺筋症、子宮内膜症合併不妊、慢性骨盤痛、深在性子宮内膜症、Gn-RH agonist、乳癌

教科書：

◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行 pp254-260、446-447

準備：

- 1)子宮内膜症が痛みと不妊に関わる疾患であることを知っておく。
- 2)子宮筋腫・子宮腺筋症・子宮内膜症の画像（エコー、MRI、術中所見）を復習しておく。
- 3)日本における乳癌の年間発生数、死亡者数、検診体制につき復習しておく。(30分)

産婦 14：産褥と産科救急

日時：10月10日（木） 1時限

担当者：梶原 健(産科・婦人科)

内容：

1. 産褥期の子宮および全身の復古を理解できる。
2. 母乳分泌のメカニズムと母乳の変化について概説できる。
3. 産褥熱の起因为菌を列挙できる。
4. 乳腺炎の診断・治療について概説できる。
5. 産褥期の精神機能障害について理解できる。

6. 分娩時異常出血をきたす疾患を列挙できる。
7. 産科 DIC の原疾患と診断・治療方法について概説できる。
8. 妊娠・産褥期の静脈血栓塞栓症予防法について理解できる。

キーワード：

初乳と成乳、プロラクチン、産褥熱、乳腺炎、産褥期精神機能障害、出血性ショック、産科 DIC、子宮破裂、頸管裂傷、弛緩出血、子宮内反症、羊水塞栓症、癒着胎盤、臍帯下垂、臍帯脱出、帝王切開後分娩、羊水過多症、羊水過少症

教科書：

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010 年発行、p426-427, p434-441、p444-451

準備：

産科 DIC をきたす疾患の種類とその特徴的所見について復習しておく。(30 分)

産婦 15：産婦人科関連統計

日時：10 月 10 日（木） 2 時限

担当者：梶原 健(産科・婦人科)

内容：

産婦人科母子保健関連の統計を総覧し、重要事項を確認する。

1. 日本と世界の人口動態を説明できる。
2. 日本の家族のかたちの変化を説明できる。
3. 日本の妊産婦、新生児関連統計を説明できる。
4. 人口構成の変化と SDG 達成の関連を説明できる。

キーワード：

合計特殊出生率、人口構成、家族のかたち、SDG

教科書：

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010 年発行

【骨・軟部組織・運動器疾患】

骨・軟部組織・運動器疾患

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
運動器1	09月24日	(火)	2	骨系統、代謝疾患、特発性骨壊死	渡會 (整形脊椎外科)
運動器2	09月27日	(金)	2	末梢神経障害	大村 (整形脊椎外科)
運動器3	09月30日	(月)	1	脊椎疾患、頸肩腕症候群	鳥尾 (整形脊椎外科)
運動器4	10月01日	(火)	1	下肢の運動器疾患	杉田 (整形脊椎外科)
運動器5	10月01日	(火)	2	上肢の運動器疾患	上原 (整形脊椎外科)

運動器 1：骨系統、代謝疾患、特発性骨壊死

日時：9月24日（火） 2時限

担当者：渡會 恵介(整形外科・脊椎外科)

内容：

骨系統、代謝疾患、特発性骨壊死の国家試験頻出分野を勉強しよう

1. 骨系統疾患
 - 1) 骨形成不全症
 - 2) 軟骨無形成症
2. 代謝性疾患
 - 1) 痛風
 - 2) 偽痛風
3. 特発性骨壊死
 - 1) 特発性大腿骨頭壊死症
 - 2) 膝の特発性骨壊死
4. 小児整形
 - 1) 発育性股関節形成不全
 - ◆ 国試頻出の大腿骨頭すべり症やペルテス病にも触れます。
 - 2) 先天性内反足
 - 3) 筋性斜頸

キーワード：

★コアカリ：

- ★D-4-1-5 骨盤の構成と性差を説明できる。
- ★D-4-1-6 骨の成長と骨形成・吸収の機序を説明できる。
- ★D-4-2-1 筋骨格系の病態に即した徒手検査(四肢・脊柱の可動域検査、神経学的検査等)を説明できる。
- ★D-4-2-2 筋骨格系画像診断(エックス線撮影、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRI>、超音波検査、骨塩定量)の適応を概説できる。
- ★D-4-4-1-2 関節の脱臼、靭帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。

国試出題基準：

低身長(四肢短縮型、体幹短縮型)骨形成不全症 軟骨無形成症 痛風 偽痛風 膝の特発性骨壊死 特発性大腿骨頭壊死症 発育性股関節形成不全、先天性股関節脱臼、リーメンビューゲル、Perthes 病、大腿骨頭すべり症、単純性股関節炎、乳児化膿性股関節炎、先天性内反足

教科書：

- ◆ 標準整形外科第14版(医学書院) p294-339、p604-p620、p627-p631、p678-p679、p697-p703、p517-522

予習：

(20分) 当該分野の4年生の講義資料を見直そう

復習：

(20分) 講義資料を見直そう

運動器 2：末梢神経障害

日時：9月27日（金） 2時限

担当者：大村 泰人(整形外科・脊椎外科)

国家試験問題演習

内容：

正中神経麻痺、尺骨神経麻痺、橈骨神経麻痺、腓骨神経麻痺について説明できる。
絞扼性末梢神経障害(手根管症候群、肘部管症候群)について説明できる。
可動域制限を生じる、神経麻痺、関節拘縮、腱断裂の違いについて説明できる。
神経伝導速度検査について説明できる。

徒手筋力検査について説明できる。

キーワード：

手根管症候群、肘部管症候群、正中神経麻痺、尺骨神経麻痺、橈骨神経麻痺、腓骨神経麻痺、関節拘縮、腱断裂、神経伝導速度検査、徒手筋力検査

教科書：

- ◆ 医学書院標準整形外科第14版

予習：

30分以下の項目の教科書を読む（医学書院標準整形外科第14版）末梢神経障害-単神経障害神経損傷-絞扼性神経障害 p410、手関節と手-神経麻痺 p497～499、肘関節-肘部管症候群 461～462、神経伝導速度検査 p156、徒手筋力検査 p120～122、

復習：

授業でおこなった国試問題を再度解く。

運動器3：脊椎疾患、頸肩腕症候群

日時：9月30日（月） 1時限

担当者：鳥尾 哲矢(整形外科・脊椎外科)

内容：

問題解説方式

●脊椎の重篤な疾患と頸肩腕部のしびれや痛みを生じる疾患の診断と治療のポイントについて、臨床問題を例にして解説。 ●知覚障害や筋力障害から神経障害レベルをどのように診断するか

1. 腰背部痛をきたす疾患を列举し、診断と治療が説明できる
 - ◆ 内臓由来の疾患：腎尿路生殖器系、消化器系、呼吸器系
 - ◆ 血管由来の疾患
 - ◆ 脊椎、神経由来の疾患
2. 脊椎の骨折（骨粗鬆症性圧迫骨折、脊髄損傷など）の診断と治療が説明できる
3. 脊椎の感染性疾患（化膿性脊椎炎、脊椎カリエス）の診断と治療が説明できる
4. 脊椎の腫瘍性疾患（骨髄腫、転移性脊椎腫瘍など）の診断と治療が説明できる
5. 脊椎の炎症性疾患（リウマチ性頸椎病変など）の診断と治療が説明できる
6. 頸肩腕症候群、胸郭出口症候群の診断と治療が説明できる

キーワード：

重篤な腰痛の鑑別点、不明熱、がん転移、Wrightテスト、Spurling test、環軸椎脱臼、頸髄損傷 デルマトーム、病的反射、脊髄、馬尾、神経根、末梢神経

教科書：

- ◆ プリント
- ◆ 標準整形外科（p505-516, p522-533, p589-589）

備考：

準備の項の復習

準備：

- ◆ 解剖学の復習
 1. 脊椎解剖 椎骨の数（p506 図30-1）
 2. 腰痛の原危険信号と因別分類（p555 図32-1, 32-2）
 3. 脊椎と脊髄の高位差（p509 図30-5）
 4. 神経支配領域の指標（p512 図30-10）（p557 図32-33）
 5. 転移性脊椎腫瘍（p578 図32-60, 32-61）

コアカリ： F1-35 腰背部痛、 G-2-35 腰背部痛

運動器 4：下肢の運動器疾患

日時：10月1日（火） 1時限

担当者：杉田 直樹(整形外科・脊椎外科)

内容：

1. 股関節疾患
 - 1) 外傷性股関節脱臼
 - 2) 大腿骨近位部(頸部・転子部)骨折
 - 3) 大腿骨頭壊死症
2. 膝関節疾患
 - 1) 変形性膝関節症
 - 2) 特発性骨壊死症
 - 3) 半月板損傷
 - 4) 前十字靭帯損傷
 - 5) Osgood-Schlatter 病
3. 下腿・足部疾患
 - 1) 前脛骨筋症候群・前脛骨区画症候群
 - 2) アキレス腱断裂
 - 3) 疲労骨折

キーワード：

高齢者の骨折、大腿骨近位部骨折、McMurray テスト、Lachman テスト、前方引き出しテスト、スポーツ障害、筋(組織)区画内圧、Thompson テスト

教科書：

- ◆ プリント、標準整形外科学 15 版（医学書院）

備考：

発展課題：変形性膝関節症の病期や年齢による手術方法の選択について。スポーツによる障害はどのようなものがあるか。

準備：

1. 大腿骨近位部骨折（頸部・転子部骨折）の画像所見および手術方法と合併症 P825～828
2. 変形性膝関節症と特発性骨壊死の臨床像、画像所見および治療法 P692～700
3. 前十字靭帯損傷および半月板損傷の臨床像と画像所見 P682～687
4. 前脛骨区画症候群の病態、症状および治療 p788、789

標準整形外科学（第15版） おおよそ 40 分

運動器 5：上肢の運動器疾患

日時：10月1日（火） 2時限

担当者：上原 浩介(整形外科・脊椎外科)

内容：

1. 肩関節疾患
 - 1) 肩関節周囲炎
 - 2) 腱板損傷
 - 3) 肩関節脱臼 - 外傷性、反復性
 - 4) 上腕骨外科頸骨折、鎖骨骨折
2. 肘関節疾患
 - 1) 上腕骨顆上骨折、上腕骨外顆骨折、上腕骨内側上顆
 - 2) 内反肘、外反肘
 - 3) 肘内障
 - 4) 野球肘、離断性骨軟骨炎

3. 前腕の骨折 - Monteggia 骨折、Colles 骨折
4. 手指の疾患
 - 1) 槌指（伸筋腱損傷）
 - 2) 屈筋腱損傷
 - 3) ばね指、de Quervain 病
 - 4) Heberden 結節
 - 5) ガングリオン
 - 6) Dupuytren 拘縮

キーワード：

腱板（肩甲下筋、棘下筋、棘上筋、小円筋）、drop arm test、小児の骨折、Volkmann 拘縮、フオーク状変形、no man's land、DIP 関節、ゼリー状内容物

教科書：

- ◆ プリント、標準整形外科学 14 版（医学書院）

備考：

発展課題：高齢者に多い骨折、小児に多い肘関節骨折、肘のスポーツ障害

準備：

1. 肩関節周囲炎（五十肩）と腱板損傷の臨床所見と画像所見 P442～446
2. 小児肘関節外傷（上腕骨顆上骨折、外顆骨折、内側上顆骨折）の部位、画像所見および合併症 P829～832
3. 肘内障の臨床像と治療法 P456～457
4. 野球肘（離断性骨軟骨炎）の臨床像、画像所見、治療 P457～458

標準整形外科学（第 14 版） おおよそ 30 分

【耳鼻咽喉科疾患】

耳鼻咽喉科疾患

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
耳鼻1	09月11日	(水)	1	耳科学 (耳鳴、難聴含む)	池園 (耳鼻咽喉科)
耳鼻2	09月18日	(水)	3	鼻科学	加瀬 (耳鼻咽喉科)
耳鼻3	09月19日	(木)	3	口腔・咽頭学、喉頭科学	菊地 (総て耳鼻咽喉科)
耳鼻4	09月24日	(火)	3	頭頸部腫瘍	中平 (国て頭頸部腫瘍科)

耳鼻1：耳科学（耳鳴、難聴含む）

日時：9月11日（水） 1時限

担当者：池園 哲郎(耳鼻咽喉科)

内容：

上記の授業において以下の項目について重点的に解説する。

1. 上記の授業において以下の項目について重点的に解説する。
慢性中耳炎；真珠腫性中耳炎；中耳炎合併症；耳硬化症；その他の中耳疾患
2. 顔面神経疾患
中枢性麻痺；
末梢性麻痺；Bell 麻痺、Hunt 症候群、他
3. 問題演習

参考書：

- ◆ 新図説耳鼻咽喉科・頭頸部外科講座第1巻 内耳，メジカルビュー社 とてもわかりやすい本です。
- ◆ 次に、YouTubeで見ておくべき動画を列記します。
手術で治す耳の病気～真珠腫性中耳炎・耳硬化症・人工内耳～
<http://www.youtube.com/watch?v=rEdCWM4ff3w>
My Bell's Palsy Story <http://www.youtube.com/watch?v=-RRWM8xducY>

準備：

4年生のヒトの病気・感覚器における、耳疾患（外耳、中耳、内耳、後迷路疾患）と顔面神経疾患の部分を復習をしておくこと。

耳鼻2：鼻科学

日時：9月18日（水） 3時限

担当者：加瀬 康弘(耳鼻咽喉科)

内容：

1. 鼻・副鼻腔の解剖
2. 鼻・副鼻腔の生理・機能
3. 鼻科症候学・診断学
4. 鼻科検査法
5. 鼻科プライマリー医療・救急医療
6. 主な鼻・副鼻腔疾患の診断・治療
7. 最近の医師国家試験問題の出題傾向と対策

ポイント：

1. 確実な医学的知識と論理的な思考から鼻科疾患を理解しよう。
2. 症候から鼻科疾患を整理して理解してみよう。そして、まず、主な疾患名を覚えよう。
3. 基本的な鼻科疾患のプライマリーケア、救急医療の実際を学び、対応法を身につけよう。

キーワード：

副鼻腔の特徴と開口部、嗅覚、鼻の機能、鼻漏、鼻閉、眼球突出、頬部腫脹、一側性副鼻腔陰影、副鼻腔骨破壊像、鼻出血、顔面外傷、慢性副鼻腔炎、乾酪性副鼻腔炎、術後性頬部嚢胞、鼻アレルギー、上顎癌

教科書：

- ◆ 切替一郎原著 新耳鼻咽喉科学（南山堂）

準備：

最低限、教科書で鼻副鼻腔の解剖について予習。

耳鼻3：口腔・咽頭学、喉頭科学

日時：9月19日（木） 3時限

担当者：菊地 茂(総セ 耳鼻咽喉科)

内容：

1. 口腔・咽頭・喉頭の発生と異常、解剖
2. 口腔・咽頭・喉頭の生理、検査法
3. 口腔・咽頭・喉頭疾患の一般症状と治療

ポイント：国家試験の出題に占める割合は2-3%であり効率よく学習する必要あり。口腔咽頭喉頭の持つ特性から、必須項目としての上気道における救急初期診療（扁桃周囲膿瘍、急性喉頭蓋炎）がある。臨床問題として外来異物の進入路における感染症や味覚などの特殊感覚症候、および唾液腺疾患が頻出である。また昨今の高齢社会における問題点として嚥下障害や誤嚥性肺炎に関する事項も増加している。

1. 口腔・咽頭・喉頭の発生、解剖について理解する。
2. 口腔・咽頭・喉頭の生理、検査法について理解する。
3. 口腔・咽頭・喉頭疾患の一般症状と治療について理解する。

キーワード：

舌、唾液腺、上咽頭、中咽頭、下咽頭、喉頭、咽頭粘膜、口蓋扁桃、咽頭扁桃、唾液の分泌、味覚、構音、発声、呼吸、嚥下、共鳴、急性扁桃炎、溶連菌感染症、扁桃周囲膿瘍、急性喉頭蓋炎、病巣感染症、伝染性単核球症、EBウイルス感染症、インフルエンザ感染症、嚥下障害、誤嚥性肺炎、声帯ポリープ、反回神経麻痺

教科書：

- ◆ 新耳鼻咽喉科学

準備：

口腔・咽頭・喉頭(含む：唾液腺・脳神経)の解剖と生理を頭に入れておく(20分)。最新医師国家試験の口腔咽頭喉頭領域問題の検討(20分)。正解のみを考えるのではなく、問題作成者の意図を理解しながら自分ならどういふところが問題なので自分ならこういう問題を作るといふ視点を持つ。

耳鼻4：頭頸部腫瘍

日時：9月24日（火） 3時限

担当者：中平 光彦(国セ 頭頸部腫瘍科)

内容：

頭頸部癌のリスク因子が説明できる

- ◆ 頭頸部癌の代表的発癌ウイルスについて述べる事ができる
- ◆ アルコール、喫煙の関りを説明できる

ステージ分類とTNMについて理解できる

- ◆ 早期癌、進行癌を区別できる
- ◆ 治療方針の違いを区別できる

口腔癌、上顎洞癌、上咽頭癌、中咽頭癌、下咽頭癌、喉頭癌について特徴を述べる事ができる

- ◆ それぞれの癌の主な治療について述べる事ができる
- ◆ 治療後の機能障害や解剖学的変化が理解できる
- ◆ 鑑別診断を挙げる事ができる
- ◆ 画像検査上の癌の特徴を説明できる

唾液腺癌、甲状腺癌の特徴を述べる事ができる

- ◆ 代表的な診断法、術後合併症を述べる事ができる

頸部郭清術について理解できる

- ◆ 頸部郭清術で切除可能なものを挙げる事ができる

頭頸部癌における放射線治療の役割を述べる事ができる

- ◆ 放射線治療が効果的なタイミングを理解できる

キーワード：

TNM 分類、頸部郭清術、発癌因子、喉頭全摘術、代用音声、集学的治療

★コアカリ：

D-14 耳鼻・咽喉・口腔系、D-14-4) 疾患、D-14-4)-(2) 腫瘍性疾患

教科書：

- ◆ Success 耳鼻咽喉科 p129-138, p174-178, p197-199, p228-235
- ◆ 新耳鼻咽喉科学 南江堂 2013 年 第 11 版
- ◆ 新臨床腫瘍学改定第 4 版 pp334-339

予習：

- (15 分) 解剖書で頭頸部解剖を理解する
- (15 分) 4 年時の頭頸部腫瘍の講義ノートを振り返る
- (30 分) 教科書該当ページを読む

復習：

- (30 分) Uptodate：「頭頸部癌に対する治療の概要」を読む

【眼科疾患】

眼科疾患

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
眼科1	09月18日	(水)	2	緑内障、視神経疾患	吉川 (眼科)
眼科2	09月25日	(水)	2	眼外傷、ぶどう膜疾患	河越 (眼科)
眼科3	09月27日	(金)	3	眼底疾患	今井 (眼科)
眼科4	10月02日	(水)	3	白内障、前眼部疾患	鮎澤 (眼科)

眼科1：緑内障、視神経疾患

日時：9月18日（水） 2時限

担当者：吉川 祐司(眼科)

内容：

緑内障

1. 眼圧とその生理を理解し、説明できる。
2. 隅角の解剖を説明できる。
3. 緑内障の分類（原発性開放隅角緑内障、原発性閉塞隅角緑内障）を理解し、説明できる。
4. 緑内障に対する診断と治療方法を説明できる。

視神経疾患

1. 視神経の構造および視覚伝導路について説明できる。
2. 視神経乳頭の構造と異常所見を説明できる。
3. 視神経炎の原因と臨床症状、検査方法、治療方法を説明できる。
4. 乳頭浮腫をきたす疾患を説明できる。

キーワード：

緑内障 急性閉塞隅角緑内障発作 視神経炎 虚血性視神経症

教科書：

- ◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

参考書：

- ◆ 標準眼科学（医学書院）

備考：

モデル・コア・カリキュラム D-13-4) 疾患 D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患 ④緑内障の病因を列挙し、それらの発症機序、症候と治療を説明できる。 ⑧視神経炎(症)・うっ血乳頭の病因、症候と診断を説明できる。

準備：

予習：キーワードについて調べる（20分）

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）p248-p282

復習：急性閉塞隅角緑内障発作とその治療法について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

眼科2：眼外傷、ぶどう膜疾患

日時：9月25日（水） 2時限

担当者：河越 龍方(眼科)

内容：

外傷

1. 外傷性視神経症を疑う場合の対光反応異常を理解する。
2. 眼球の鈍的外傷時に生じる複視や骨折の有無に対する検査方法を理解する。
3. 穿孔性眼外傷に対する検査・治療方法について説明できる。
4. 眼内異物を疑う場合に異物の種類によって行ってはいけない画像診断について理解する。
5. 化学外傷を生じた場合に迅速に行う処置について説明ができる。

ぶどう膜疾患

1. Behçet 病の三主徴（アフタ・外陰部潰瘍・前房蓄膿）や診断に必要な検査について説明ができる。
2. サルコイドーシスの前房・隅角・硝子体・網膜所見と診断に必要な検査について理解する。
3. Vogt-小柳-原田病の前駆症状と眼底所見（初期・晩期）について理解する。
4. 交感性眼炎は原田病に類似する自己免疫疾患（穿孔性眼外傷後など）であることを理解する。
5. その他のぶどう膜炎を理解する。
・感染症ぶどう膜炎

(ア) ぶどう膜炎をきたしうる感染症

(イ) 急性網膜壊死

・ Posner-Schlossman 症候群

キーワード：

点状表層角膜症 複視 吹き抜け骨折 鉄片異物 眼球破裂 外傷性視神経症 虹彩後癒着 瞳孔ブロック レーザー虹彩切開術 前房蓄膿 硝子体混濁 毛細血管炎 夕焼け状眼底

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂)

参考書：

◆ 標準眼科学 (医学書院)

備考：

モデル・コア・カリキュラム D-13-2) 診断と検査の基本 ①基本的眼科検査(視力検査、視野検査、細隙灯顕微鏡検査、眼圧検査、眼底検査)を列挙し、それらの原理と適応を述べ、主要所見を解釈できる。D-13-4) 疾患 D-13-4)-(1) ⑦ぶどう膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。⑨アルカリ、酸による化学損傷の症候と救急処置を説明できる。

準備：

予習：キーワードについて調べる (20分)

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂) p152-p165、p287-p309

復習：三大ぶどう膜炎について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20分)

眼科 3：眼底疾患

日時：9月27日(金) 3時限

担当者：今井 大介(眼科)

内容：

1. 網膜の構造と網膜疾患
解剖、生理(特に血流支配)を理解し、説明できる。
2. 眼底出血のタイプ
網膜浅層出血(火炎状出血)、網膜内出血(斑状出血)、硝子体出血、網膜前出血、網膜下出血を理解し、説明できる。
3. 眼底出血を来す疾患各論
糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症などと加齢性黄斑変性、網膜血管由来の疾患と脈絡膜血管、硝子体由来に分けて疾患を理解し、説明できる。

キーワード：

糖尿病網膜症 網膜静脈閉塞症 加齢性黄斑変性

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂)

参考書：

◆ 標準眼科学 (医学書院)

備考：

モデル・コア・カリキュラム D-13-4) 疾患 D-13-4)-(1) ⑤裂孔原性網膜剥離の症候、診断と治療を説明できる。⑥糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化を説明できる。⑩網膜静脈閉塞症と動脈閉塞症の症候、診断と治療を説明できる。

準備：

予習：キーワードについて調べる (20分)

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂) p171-p233

復習：全身疾患（糖尿病・高血圧など）と眼底疾患を関連付けて A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

眼科 4：白内障、前眼部疾患

日時：10 月 2 日（水） 3 時限

担当者：鮎澤 伸介(眼科)

内容：

1. 眼瞼疾患・眼瞼下垂・帯状ヘルペスを理解し、説明できる。
2. 涙器疾患・涙嚢炎・dry eye を理解し、説明できる。
3. 結膜疾患・結膜炎の原因と診断（角膜疾患・円錐角膜・単純ヘルペス角膜炎・角膜真菌症）を理解し、説明できる。
4. 白内障の原因と診断、治療を理解し説明できる

キーワード：

眼瞼 涙道 結膜 角膜 白内障

教科書：

- ◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

参考書：

- ◆ 標準眼科学（医学書院）

備考：

モデル・コア・カリキュラム D-13-4) 疾患 D-13-4)-(1) ②感染性角結膜疾患の症候、診断と治療を説明できる。 ③白内障の病因、症候、診断と治療を説明できる。

準備：

予習：下記サイトから以下の項目を読む（20 分）

1. 日本眼科学会の Web サイトから以下の項目を読む。

「目の病気」>「角膜の病気」

<http://www.nichigan.or.jp/public/disease.jsp>

2. 日本眼科医会の Web サイトから以下の項目を読む。

「角膜の病気」

<http://www.gankaikai.or.jp/health/18/>

3. National Eye Institute (NEI)の Web サイトから以下を読む。

Facts About the Cornea and Corneal Disease

<https://www.nei.nih.gov/health/cornealdisease>

復習：前眼部疾患について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

【皮膚疾患】

皮膚疾患

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
皮膚1	09月18日	(水)	1	光線性皮膚疾患、色素異常症、代謝異常、全身と皮膚	福田 (総セ皮膚科)
皮膚2	09月25日	(水)	1	紅斑・紫斑病、水疱症・膿疱症、肉芽腫症、腫瘍	中村 (皮膚科)
皮膚3	09月30日	(月)	2	皮膚感染症 (ウイルス性発疹症を除く)	常深 (皮膚科)
皮膚4	09月30日	(月)	3	湿疹・皮膚炎群、蕁麻疹	常深 (皮膚科)
皮膚5	10月01日	(火)	3	角化症、母斑・母斑症	宮野 (皮膚科)

皮膚1：光線性皮膚疾患、色素異常症、代謝異常、全身と皮膚

日時：9月18日（水） 1時限

担当者：福田 知雄(総セ 皮膚科)

内容：

光線皮膚科学，色素異常，代謝異常，全身と皮膚の諸問題に対し臨床実地的な視点で問題を解決する能力を身につける。

1. 光線性皮膚疾患【★C-4-2) 細胞障害・変性と細胞死，★C-4-3) 代謝障害，★C-4-6) 腫瘍】
 - 1) 太陽光線による生理反応と病的異常反応について説明できる。
 - 2) DNA 障害と光発癌について説明できる。
 - 3) ポルフィリン症，色素性乾皮症，日光蕁麻疹，多形日光疹，光線過敏型薬疹について説明できる。
2. 色素異常症
 - 1) 眼皮膚白皮症（先天性白皮症）について説明できる。
 - 2) 尋常性白斑について説明できる。
 - 3) 色素性母斑について説明できる。
3. 骨・結合組織・その他の代謝異常
 - 1) Marfan 症候群について説明できる。
 - 2) Ehlers-Danlos 症候群について説明できる。
 - 3) 弾性線維性偽性黄色腫について説明できる。
4. 全身と皮膚
 - 1) デルマドロームの概念について説明できる。
 - 2) 腫瘍随伴性症候群の概念について説明できる。
 - 3) 肝・腎・心・呼吸器疾患に伴う皮膚症候を列記することができる。
 - 4) 内分泌異常・糖尿病に伴う皮膚症候を列記することができる。

キーワード：

UVA, UVB, 光老化, 光発癌, 色素性乾皮症, ポルフィリン症, Ehlers-Danlos 症候群, 皮膚弛緩症, 弾性線維性仮性黄色腫

教科書：

- ◆ あたらしい皮膚科学 第3版(中山書店)

参考書：

- ◆ 標準皮膚科学(医学書院)など

準備：

【予習】あたらしい皮膚科学 第3版 16章・17章・18章 (P302～359) の該当する箇所をよく読んでおくこと。デルマドロームの概念を調べ，内臓，内分泌疾患に伴う代表的な皮膚症候を予習しておくこと。40分程度の予習時間を要するものと思われる。【復習】予習で確認していなかった内容を中心に，講義資料および教科書で復習すること。20-30分程度の時間を要するものと思われる。

皮膚2：紅斑・紫斑病、水疱症・膿疱症、肉芽腫症、腫瘍

日時：9月25日（水） 1時限

担当者：中村 晃一郎(皮膚科)

内容：

症例を提示し、臨床実地的な視点で問題を解決する能力を身につける。

1. 【★D-3-4)-(2)② 蕁麻疹、紅斑症、紅皮症と皮膚搔痒症】紅斑症
 - 1) 多形滲出性紅斑
 - 2) Stevens-Johnson 症候群（粘膜皮膚眼症候群）
 - 3) Sweet 病
 - 4) 結節性紅斑

- 5) 環状紅斑
2. 【★D-3-4)-(3)】紫斑病
 - 1) 血液異常による紫斑
 - 2) 血管脆弱による紫斑
 - 3) 血管炎による紫斑
3. 【★D-3-4)-(5)-①③】水疱症
 - 1) 天疱瘡（尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡）
 - 2) 水疱性類天疱瘡
 - 3) 疱疹状皮膚炎
 - 4) 先天性表皮水疱症
4. 肉芽腫性疾患
 - 1) サルコイドーシス
5. 【★D-3-4)-(8)-②④⑤⑥】腫瘍
 - 1) 上皮性腫瘍・毛包系腫瘍・脂腺系腫瘍・汗腺系腫瘍・嚢腫
 - 2) 神経冠起源細胞系腫瘍、神経原性腫瘍、間葉系腫瘍

キーワード：

蛍光抗体法、抗デスモグレイン抗体、抗 BP180 抗体、光線角化症、パジェット病、ポーエン病、有棘細胞癌、基底細胞癌、悪性黒色腫、皮膚 T 細胞リンパ腫

教科書：

- ◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）

参考書：

- ◆ 標準皮膚科学（医学書院）、皮膚科学（金芳堂）など

準備：

【予習】あたらしい皮膚科学 第3版 9章（P139～150）、11章（P163～190）、14章（P237～267）、18章（P344～350）、19章（P360～375）、21章・22章（P406～486）の該当する箇所をよく読んでおくこと。1時間程度の予習時間を要するものと思われる。【復習】予習で確認していなかった内容を中心に、講義資料および教科書で復習すること。20-30分程度の時間を要するものと思われる。

皮膚3：皮膚感染症（ウイルス性発疹症を除く）

日時：9月30日（月） 2時限

担当者：常深 祐一郎（皮膚科）

内容：

【★C-3-1)-(4) 細菌・真菌，★D-3-4)-(7)皮膚感染症】症例を提示し、臨床実地的な視点で問題を解決する能力を身につける。

1. 細菌感染症
 - 1) 蜂窩織炎
 - 2) 壊死性筋膜炎
 - 3) 丹毒
 - 4) 伝染性膿痂疹
 - 5) ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群
2. 抗酸菌感染症
 - 1) 結核
 - 2) 非定型抗酸菌症
 - 3) Hansen 病
3. スピロヘータ感染症
 - 1) 梅毒
 - 2) Lyme 病

4. リケッチア感染症
 - 1) ツツガムシ病
5. 真菌感染症
 - 1) 白癬
 - 2) カンジダ症
 - 3) 癬風
 - 4) スポロトリコーシス
6. その他の感染症
 - 1) 疥癬

ポイント：

1. 代表的な皮膚感染症の病因・病態、および治療について説明できる。
2. 皮膚の感染防御機構を説明できる。

キーワード：

細菌感染症、抗酸菌感染症、スピロヘータ感染症、リケッチア感染症、真菌感染症、疥癬、免疫不全状態における感染症

教科書：

- ◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）

準備：

【予習】あたらしい皮膚科学 第3版 24～28章（P514～572）の該当する箇所をよく読んでおくこと。40分程度の予習時間を要するものと思われる。【復習】予習で確認していなかった内容を中心に、講義資料および教科書で復習すること。20-30分程度の時間を要するものと思われる。

皮膚4：湿疹・皮膚炎群、蕁麻疹

日時：9月30日（月） 3時限

担当者：常深 祐一郎(皮膚科)

内容：

症例を提示し、臨床実地的な視点で問題を解決する能力を身につける。

1. 【★D-3-4)-(1) 湿疹・皮膚炎】湿疹と接触皮膚炎の関係
2. 【★D-3-4)-(2) 蕁麻疹、紅斑症、紅皮症と皮膚掻痒症】蕁麻疹と接触皮膚炎の発症機序
 - 1) 過敏反応との対応
 - 2) 臨床所見との対応
 - 3) 検査との対応
3. 【★D-3-4)-(1) ②湿疹・皮膚炎】アトピー性皮膚炎の発症機序
 - 1) 臨床との対応
 - 2) 合併症との対応
(Kaposi 水痘様発疹症、伝染性膿痂疹、白内障など)
4. 【★D-3-4)-(1) 湿疹・皮膚炎】その他の湿疹・皮膚炎群の臨床
 - 1) 脂漏性皮膚炎
 - 2) 貨幣状湿疹
 - 3) 自家感作性皮膚炎
 - 4) うっ滞性皮膚炎
5. 【★D-3-2)② 診断と検査の基本】皮膚アレルギー検査の意義
6. 【★D-3-4)-(2)② 蕁麻疹、紅斑症、紅皮症と皮膚掻痒症】紅皮症の原因疾患
7. 【★D-3-4)-(2)③ 蕁麻疹、紅斑症、紅皮症と皮膚掻痒症】痒疹、皮膚そう痒症の臨床
8. 副腎皮質ステロイド薬外用療法

ポイント：

1. 蕁麻疹と接触皮膚炎の発症機序を対比し、それぞれ臨床と対応して理解する。
2. アトピー性皮膚炎の発症機序と臨床を対応して理解する。

キーワード：

蕁麻疹、皮内試験、貼布試験、接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎、Kaposi 水痘様発疹症、脂漏性皮膚炎、紅皮症

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）

参考書：

◆ 標準皮膚科学(医学書院)、皮膚科学（金芳堂）など

準備：

【予習】あたらしい皮膚科学 第3版 7章・8章・9章（P114～150）の該当する箇所をよく読んでおくこと。40分程度の予習時間を要するものと思われる。【復習】予習で確認していなかった内容を中心に、講義資料および教科書で復習すること。20-30分程度の時間を要するものと思われる。

皮膚5：角化症、母斑・母斑症

日時：10月1日（火） 3時限

担当者：宮野 恭平(皮膚科)

内容：

症例を提示し、臨床実地的な視点で問題を解決する能力を身につける。

1. 【★D-3-4)-(6) 乾癬と角化症】角化症
 - 1) 角化症を理解するための基礎
 - 2) 乾癬
 - 3) 類乾癬
 - 4) 扁平苔癬
 - 5) 魚鱗癬
 - 6) Darier 病
 - 7) 汗孔角化症
 - 8) 黒色表皮腫
2. 【★D-3-4)-(8)-① 母斑・腫瘍性疾患・腫瘍】母斑・母斑症
 - 1) 母斑・母斑症を理解するための基礎
 - 2) 類器官母斑（脂腺母斑）
 - 3) 色素性母斑
 - 4) 太田母斑
 - 5) 毛細血管奇形（単純性血管腫）
 - 6) 乳児血管腫（イチゴ状血管腫）
 - 7) Kasabach-Merritt 症候群
 - 8) 神経線維腫症1型
 - 9) 結節性硬化症
 - 10) Sturge-Weber 症候群

ポイント：

1. 角化の機序と、角化の異常により生ずる疾患を説明できる。
2. 母斑・母斑症の臨床を、そのなりたち（組織分化異常並びに形態形成異常）から説明できる。

キーワード：

角化機序、角化の異常、遺伝性角化症、炎症性角化症、黒色表皮腫、神経冠起源細胞系母斑、間葉組織系母斑、脈管系母斑、神経皮膚症候群

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）

準備：

【予習】あたらしい皮膚科学 第3版 15章（P268～301）、20章（P376～405）の該当する箇所をよく読んでおくこと。40分程度の予習時間を要するものと思われる。【復習】予習で確認していなかった内容を中心に、講義資料および教科書で復習すること。20-30分程度の時間を要するものと思われる。

【社会医学】

社会医学

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
社会1	08月26日	(月)	4	予防と健康管理・増進(1):人口統計・保健統計	高橋(社会医学)
社会2	09月09日	(月)	4	予防と健康管理・増進(2):環境保健	宮崎(利)(社会医学)
社会3	09月10日	(火)	4	予防と健康管理・増進(3):精神保健	高橋(社会医学)
社会4	09月17日	(火)	1	予防と健康管理・増進(4):国民栄養と食品の安全性	宮崎(社会医学)
社会5	09月20日	(金)	3	予防と健康管理・増進(5):予防医学と健康増進	亀井(社会医学)
社会6	10月04日	(金)	3	予防と健康管理・増進(6):母子保健と学校保健	高橋(社会医学)
社会7	10月08日	(火)	3	予防と健康管理・増進(7):産業保健	宮崎(社会医学)
社会8	10月09日	(水)	2	予防と健康管理・増進(8):疫学	亀井(社会医学)
社会9	10月09日	(水)	3	予防と健康管理・増進(9):医療制度	亀井(社会医学)
社会10	10月11日	(金)	2	予防と健康管理・増進(10):生活習慣病対策	小泉(社会医学)
社会11	10月11日	(金)	3	予防と健康管理・増進(11):感染症対策	亀井(社会医学)

社会1：予防と健康管理・増進（1）：人口統計・保健統計

日時：8月26日（月） 4時限

担当者：高橋 美保子(社会医学)

内容：

1. 人口静態統計・人口動態統計の仕組みを説明できる。
2. 日本の人口、世界の人口と問題点を説明できる。
3. 人口動態統計5事象に関する指標の現状、平均寿命について説明できる。
4. 国際疾病分類について説明できる。
5. 国民生活基礎調査、患者調査から得られる指標とその現状について説明できる。
6. 我が国の人口構造、疾病構造、家族形態の変化について説明できる。

コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版：B-1-4)

キーワード：

国勢調査、人口指数、再生産率、年齢調整死亡率、生命表、国際疾病分類（ICD）、有訴者率、通院者率、受療率、平均在院日数

教科書：

国民衛生の動向

準備：

- ①国民衛生の動向 第2編 衛生の主要指標を読んでおく。(30分)

復習：

- ②公衆衛生がみえる 公衆衛生と疫学・統計 保健統計
- ①を読み、さらに②を読み、理解を深める(20分)。

社会2：予防と健康管理・増進（2）：環境保健

日時：9月9日（月） 4時限

担当者：宮崎 利明(社会医学)

内容：

1. 環境が人に与える健康影響との相互作用について学び医師国家試験に対応した内容の理解を深める。
2. 地球環境の変化と健康影響について説明できる。
3. 大気汚染の成因、大気汚染物質の種類、健康への影響、予防対策、エピソードについて説明できる。
4. 一般廃棄物、産業廃棄物、医療廃棄物、感染性廃棄物の処理について説明できる。
5. 浄水法と水質基準について説明できる。
6. 下水処理法と下水の水質について説明できる。
7. 居住環境に起因する疾病について説明できる。
8. 公害の原因と発生状況について説明できる。
9. 環境汚染の評価と対策について説明できる。

キーワード：

内部環境・外部環境、適応・馴化(順化)、食物連鎖、生物濃縮、地球環境問題、地球温暖化、酸性雨、砂漠化、オゾン層破壊、大気汚染物質、SO_x、NO_x、光化学オキシダント、降下煤塵、PM_{2.5}、大気汚染エピソード、一般廃棄物、産業廃棄物、医療廃棄物、感染性廃棄物、バイオハザードマーク、上水道、浄水法、不連続点塩素処理法、水質基準（亜硝酸性窒素および硝酸性窒素、塩素イオン、一般細菌、大腸菌群）、下水道、下水処理（嫌気性処理、好気性処理）、下水の水質（生物化学的酸素要求量、化学的酸素要求量、溶存酸素量、浮遊物質、n-ヘキサン抽出物質、大腸菌群）、水俣病、第二水俣病、イタイイタイ病、冷房病、シックハウス症候群、sick building syndrome、土壌汚染、悪臭、ダイオキシン、公害、環境基準、排出規制、環境モニタリング、環境影響評価

教科書：

- ◆ 公衆衛生が見える 2020-2021

参考書：

- ◆ 国民衛生の動向 2020/2021

準備：

公衆衛生が見える 2020-2021 p 408-433 を読んでくる。30 分

社会 3：予防と健康管理・増進（3）：精神保健

日時：9月10日（火） 4時限

担当者：高橋 美保子(社会医学)

内容：

1. 精神保健の現状と動向について説明できる。
2. 精神保健福祉法の概要について説明できる。
3. 地域精神保健福祉活動における保健所、精神保健福祉センターの機能について説明できる。
4. 精神障害者の入院形態について説明できる。
5. 精神障害者の自立支援について説明できる。
6. 精神障害者社会復帰施設の種類と機能について説明できる。
7. 自殺の疫学と予防対策について説明できる。

コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版：A-7-1)、B-1-7)、B-1-8)

キーワード：

精神保健福祉法、精神保健福祉センター、精神保健指定医、精神医療審査会、精神障害者保健福祉手帳、保健所、障害者総合支援法、自立支援医療、精神障害者社会復帰施設、自殺対策

教科書：

国民衛生の動向

準備：

- ①国民衛生の動向 第3編 第2章 4.精神保健を読んでおく。(30分)

復習：

- ②公衆衛生がみえる 2022-2023 保健と福祉 精神保健福祉

- ①を読み、さらに②を読み、理解を深める(20分)。

社会 4：予防と健康管理・増進（4）：国民栄養と食品の安全性

日時：9月17日（火） 1時限

担当者：宮崎 孝(社会医学)

内容：

1. 栄養の概念を理解する。
2. 国民健康・栄養調査の方法、国民栄養の現状、問題点について説明できる。
3. 食品の安全性と機能性について説明できる。
4. 食品健康危機管理について説明できる。
5. 自然毒食中毒について説明できる。

キーワード：

食事摂取基準、推定エネルギー必要量、推定平均必要量、推奨量、目安量、目標量、上限量、1日許容摂取量(ADI)、実質的安全量(VSD)、食品安全基本法、食品安全委員会、食品添加物、遺伝子組み換え食品、牛海綿状脳症、保健機能食品、特別用途食品、健康食品、自然毒食中毒、キノコ中毒、その他の植物性自然毒、フグ中毒、化学性食中毒、アレルギー様食中毒、カビによる食中毒、食品に混入した有害物質による食中毒、ヒ素中毒事件、カネミ油症事件

準備：

STEP 公衆衛生第13版 第8章 国民栄養と食品保健(p207-221)に目を通しておくこと(約10分)。

社会5：予防と健康管理・増進 (5)：予防医学と健康増進

日時：9月20日(金) 3時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

内容：

1. 公衆衛生の概念と機能について説明できる。
2. 健康、障害と疾病の概念について説明できる。
3. 社会と健康・疾病との関係について説明できる。
4. 予防医学の概念と方法について説明できる。
5. 健康保持・増進の概念について説明できる。
6. 健康管理の概念と方法について説明できる。
7. 健康教育・学習、保健指導、健康相談について説明できる。
8. 健康診断・診査と事後指導について説明できる。

キーワード：

WHO 憲章、公衆衛生、C.E.A. Winslow、コミュニティヘルス、国際生活機能分類< ICF >、ノーマライゼーション、生活の質(QOL)、ACP、予防医学、一次予防、二次予防、三次予防、健康増進、ヘルスプロモーション、population strategy と high risk strategy、健康教育、保健指導、健康相談、行動変容、健康診断・診査、検診、スクリーニング、事後指導

教科書：

国民衛生の動向

準備：

医師国家試験出題基準令和6年版【医学総論】Ⅱ 予防と健康管理・増進を概観しておく。

国民衛生の動向 第1編第1章わが国の衛生を取り巻く社会状況と保健医療を読んでおく。(30分)

社会6：予防と健康管理・増進 (6)：母子保健と学校保健

日時：10月4日(金) 3時限

担当者：高橋 美保子(社会医学)

内容：

1. 母子保健の現状と動向を説明できる。
2. 母子健康手帳の意義について説明できる。
3. 女性労働者の母性保護にかかわる法律を列举し、保護規定を説明できる。
4. 健康診断、医療援護、マススクリーニング検査の目的、対象、事後指導について説明できる。
5. 胎児に影響を及ぼす環境因子について説明できる。
6. 学校保健の現状と動向を説明できる。
7. 学校医と保健管理について説明できる。

コア・カリキュラム平成28年度改訂版：B-1-6)、B-1-7)、B-1-8)、B-1-9)

キーワード：

母子保健指標、母子保健法、公費医療、産休・育児休業制度、人工妊娠中絶、学校保健安全法、学校医、健康診断、学校感染症、被患率

教科書：

国民衛生の動向

準備：

国民衛生の動向の下記①～④を読んでおく(30分)。

①第2編 第2章 4. 妊産婦死亡～7. 乳児死亡

- ②第3編 第2章1.母子保健
- ③第10編 第1章1.2]保健管理
- ④第10編 第2章1.学齢期の健康状態

復習：

- ①～④を読み、さらに公衆衛生がみえるの下記⑤～⑥を読み、理解を深める（20分）。
- ⑤保健と福祉 母子保健
- ⑥保健と福祉 学校保健

社会7：予防と健康管理・増進（7）：産業保健

日時：10月8日（火） 3時限

担当者：宮崎 孝(社会医学)

内容：

働く人の健康を衛る産業保健と産業医活動について学び医師国家試験に対応した内容の理解を深める。

1. 労働衛生関連法規について説明できる。
2. 労働衛生の5管理について説明できる。
3. 事業所の衛生管理組織について説明できる。
4. 生物学的モニタリングについて説明できる。
5. 産業医の資格と職務について説明できる。
6. 産業災害の原因、発生状況、予防対策について説明できる。
7. 職業癌の定義、特徴、原因物質、発生臓器、管理、対策について説明できる。
8. 職業病の定義、予防対策について説明できる。

キーワード：

労働衛生関連法規、安全衛生管理体制、作業環境管理、許容濃度、管理濃度、作業管理、健康管理、労働衛生教育、総括管理、生物学的モニタリング、職業性疾患、作業関連疾患、業務上疾病、産業災害、労働衛生行政、一般健康診断、特殊健康診断、事後指導、THP、長時間労働対策、職場のメンタルヘルス、産業医、労働者災害補償保険、労災事故、業務上疾病、じん肺、職業癌、職業性頸肩腕障害、VDT作業

準備：

公衆衛生が見える 2020-2021 p 350-407、国民衛生の動向 2020/2021 p 319-330 を読んでくる。 20分

社会8：予防と健康管理・増進（8）：疫学

日時：10月9日（水） 2時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

内容：

1. 疫学の概念について説明できる。
2. 疫学指標を列挙し、その特徴を説明できる。
3. 記述疫学の目的、方法を説明できる。
4. 分析疫学の目的、種類、方法、特徴を説明できる。

キーワード：

頻度と分布、リスクファクター、標本抽出、疫学的因果関係、ヒルの基準（関連強固性、時間性、一貫性、整合性、量反応関係、生物学的妥当性など）、偶然誤差、バイアス、交絡因子、罹患率、有病率、死亡率、年齢調整死亡率、標準化死亡比（SMR）、相対危険、寄与危険、オッズ比、統計解析、検定と推定、生存分析、記述疫学、分析疫学、横断研究、症例対照研究、コホート研究、介入研究、臨床試験、ランダム化比較試験（RCT）、プラセボ

教科書：

3年時に配布した「私の疫学」

準備：

上記キーワードについて復習しておく。該当範囲の国家試験問題を解いておく。(30分)

社会 9：予防と健康管理・増進 (9)：医療制度

日時：10月9日(水) 3時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

内容：

国家試験頻出の臨床問題を通して、地域医療、地域保健対策を学ぶ。

1. 地域における健康危機管理について説明できる。
2. 地域におけるチーム医療について説明できる。
3. へき地・離島における患者への対応について説明できる。
4. 地域保健・地域医療について説明できる。
5. 保健・医療・福祉・介護の資源と連携について説明できる。
6. 地域医療と医療計画について説明できる。
7. 医療提供体制の現状と課題について説明できる。

キーワード：

健康危機管理、食中毒、保健所、チーム医療、多職種連携、へき地医療・救急医療の確保、離島医療、病診連携、ケア会議、社会福祉、地域保健・地域医療、地域保健法、保健所、市町村保健センター、健康危機管理、医師会、医療連携、地域社会との連携、自治体との連携、医療法、医療提供施設、医療計画、医療圏、地域医療構想、基準病床数、病床機能、地域医療支援病院の整備、5疾病5事業、在宅医療、病院・診療所・薬局の連携、地域包括ケア、医療従事者の確保、地域医療支援センター、地域連携、訪問看護、在宅介護、

教科書：

- ◆ 公衆衛生が見える 2022-2023

参考書：

- ◆ 国民衛生の動向

準備：

キーワードについてこれまでの講義や参考書に基づきノートにまとめておく。(20分)

社会 10：予防と健康管理・増進 (10)：生活習慣病対策

日時：10月11日(金) 2時限

担当者：小泉 沙織(社会医学)

内容：

生活習慣病の疫学と予防対策を学び、国家試験の臨床問題を通して、生活習慣病予防、保健指導の実施について理解を深める。

1. 主な生活習慣病の罹患と死亡の現状と動向について説明できる。
2. 主な生活習慣病の危険因子(リスクファクター)について説明できる。
3. 健康日本21、喫煙対策について説明できる。
4. 特定健康診査、特定保健指導について説明できる。
5. 生活習慣病指導に必要な医療面接の方針を説明できる。
6. 健康診断・人間ドッグの結果から、対象の病態を解釈し、リスクを評価できる。
7. 受診勧奨、保健指導を行う基準を説明できる。

キーワード：

生活習慣病、死亡率、罹患率、1次予防、2次予防、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、メタボリックシンドロームの概念、危険因子(リスクファクター)、喫煙、受動喫煙、健康日本21、特定健康診査、

特定保健指導、受診勧奨、がん検診、高齢者医療確保法、健康増進法、がん対策基本法、健康診断、食事指導、運動指導、生活指導、行動変容モデル

準備：

当該領域の臨床問題を復習する。(30分)

社会 11：予防と健康管理・増進（11）：感染症対策

日時：10月11日（金） 3時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

内容：

1. 感染症の予防対策について説明できる。
2. 感染症法による感染症対策の理念、感染症類型の特徴と類型別の対応について説明できる。
3. 感染症対策における医師と自治体の役割、対応について説明できる。
4. 感染症発生動向調査<サーベイランス>について説明できる。
5. 予防接種法による、予防接種の考え方と予防接種について説明できる。
6. 検疫について説明し、検疫感染症を挙げることができる。
7. 結核、AIDS等主な感染症の疫学と予防対策について説明できる。

キーワード：

新興感染症、再興感染症、感染源、感染経路、感受性、感染症法、感染症類型、医師と自治体の対応、健康診断、入院、届出、就業制限、学校における出席停止、感染症指定医療機関、積極的疫学調査、感染症発生動向調査、指定届出機関、予防接種、予防接種法、集団予防と個人予防、生ワクチン、不活化ワクチン、mRNA ワクチン、検疫、検疫法、検疫感染症、人獣共通感染症対策、結核の疫学と予防、AIDSの疫学と予防

教科書：

国民衛生の動向

準備：

国民衛生の動向 第3編第3章感染症対策を読んでおく。(30分)

【医師国家試験に向けての臨床推論】

医師国家試験に向けての臨床推論

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
臨推1	11月11日	(月)	2	整形外科の高齢者の医療	門野 (整形脊椎外科)
臨推2	11月11日	(月)	3	災害医療	根本 (国セ救急医学科)
臨推3	11月12日	(火)	2	疫学計算問題のまとめ	宮崎 (社会医学)
臨推4	11月12日	(火)	3	国際保健と覚えておきたい保健統計	高橋 (社会医学)
臨推5	11月13日	(水)	2	高齢者/要介護者に多い皮膚の病気	宮野 (皮膚科)
臨推6	11月13日	(水)	3	臨床問題：環境保健・食品関連疾患	荒木 (医学教育C)
臨推7	11月14日	(木)	2	国試の小児科はここが大事	山内 (小児科)
臨推8	11月14日	(木)	3	医の倫理と患者の人権	種田 (教養教育)
臨推9	11月15日	(金)	2	母児の保健 (社会環境と関係する疾患)	亀井 (産婦人科)
臨推10	11月15日	(金)	3	耳鼻咽喉科疾患の画像	加瀬 (耳鼻咽喉科)
臨推11	11月18日	(月)	2	地域医療の分野で知っておきたいこと	山畑 (武蔵台病院)
臨推12	11月18日	(月)	3	眼科疾患	石川 (眼科)
臨推13	11月19日	(火)	2	メタボと生活指導	大野 (社会医学)
臨推14	11月19日	(火)	3	全身疾患による神経症状	林 (国セ脳神経脳卒中内科)
臨推15	11月25日	(月)	2	地域・在宅関連における死亡診断	高田 (法医学)
臨推16	11月25日	(月)	3	チーム医療と専門職連携	金田 (医学教育C)
臨推17	11月26日	(火)	2	臨床問題：産業保健・生活習慣病	金田 (医学教育C)
臨推18	11月27日	(水)	2	医学研究と倫理、臨床試験/治験と倫理性	大野 (社会医学)
臨推19	11月27日	(水)	3	呼吸器の急性感染症	中込 (呼吸器内科)
臨推20	12月02日	(月)	1	回復期・地域のリハビリテーション	高橋 (国セリハビリ科)
臨推21	12月02日	(月)	2	医療時事問題	山畑 (武蔵台病院)
臨推22	12月02日	(月)	3	高齢者の呼吸器疾患の診断と予防	仲村 (呼吸器内科)
臨推23	12月03日	(火)	1	小児の発達障害	高田 (総セ小児科)
臨推24	12月03日	(火)	2	大人の発達障害	吉益 (総セ神経精神科)
臨推25	12月03日	(火)	3	関係法規/医療法と医療体制	亀井 (社会医学)