

令和 7 年度

シラバス

4 年生

埼玉医科大学
医学部

(最新版は <https://smswww.saitama-med.ac.jp/mec/cbo/syllabus//> を参照)

令和7年度シラバス（4年生）

目 次

授 業 一 覧	2
履 修 系 統 図	
指 定 教 科 書 一 覧	7
各種プログラム	11
ヒトの病気2	17
感 覚 器（講義）	18
皮 膚・運 動 器（講義）	43
感 染（講義）	74
免 疫（講義）	87
腫 瘍（講義）	106
画 像（講義）	117
母体・胎児・新生児（講義）	128
小 児（講義）	145
精 神（講義）	157
救 急・麻 醉（講義）	173
社会と医学	201
疾病の予防と対策（講義）	202
環 境 と 健 康（講義）	218
社 会 医 学 実 習（実習）	234
異 状 死 の 診 断（講義・実習）	240
良医への道4	253
行動科学と医療倫理（演習）	254
地域医療とチーム医療（演習）	261
医 学 英 語（演習）	272
臨床実習2	275
導入クリニカル・クラークシップ2-1（実習）	276
導入クリニカル・クラークシップ2-2（実習）	280
導入クリニカル・クラークシップ2-3（実習）	284
担当教員メールアドレス一覧	289

【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。

https://smswww.saitama-med.ac.jp/gakusei/office_hour.html を参照（医学部学生のためのページに掲載）

令和7年度 4年生授業一覧 3学期

週	月日		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	2	3	4	5	6																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
1	12/29																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												</

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 7 年度 医学部 使用講義室について

本年度の学年講義室は、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。

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

1 学期	4月	5月	6月	7月
4年	オルコスホール 4F	オルコスホール 4F	オルコスホール 4F	オルコスホール 4F

2学期	8月	9月	10月	11月	12月
4年	未定	未定	未定	未定	未定

3学期	1月	2月	3月
4年	実習期間	実習期間	実習期間

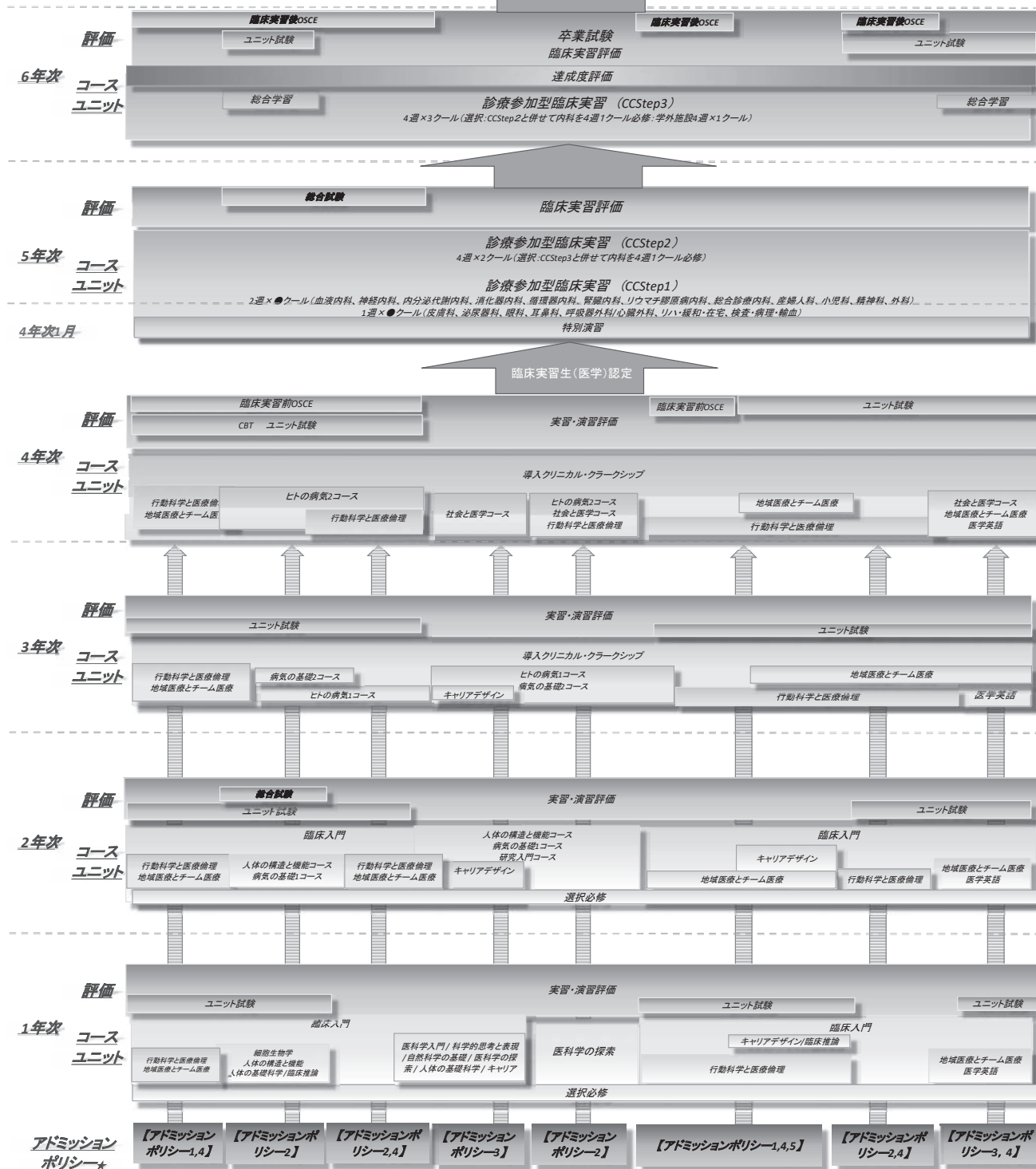
履修系統図

指定教科書一覧

令和7年度 埼玉医科大学医学部 履修系統図

ディプロマ・ポリシー
コンピテンシー

社会人および医師としての基本姿勢 基礎となる医学知識とその応用 診療技能・患者ケア 自ら学ぶ姿勢と問題対応能力 研究マインド コミュニケーション能力 チーム医療 医療の質と安全管理 地域および国際社会の医療



★【アドミッションポリシー】

- 調和のとれた豊かな人間性と生命への愛情を持ち、奉仕する精神を備えた人
- 医学を修得するのに必要な基礎学力と問題解決能力のある人
- 自ら考え求めて学び、医学・医療を通じて社会に貢献する意欲と情熱のある人
- コミュニケーション能力に富み、他者を尊重し、他者の立場で考え、協調して行動できる人

令和7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17版（2025年）¥9,900

●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 ※第6版へ改訂中（5月発売予定）

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）入門腫瘍内科学（南江堂）第4版（2025年）¥3,960

やさしくわかる放射線治療学（Gakken）第2版（2024年）¥3,740

他領域で指定の「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（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（2023年）¥7,150

●薬理学（2,3年生）FLASH薬理学（羊土社）改訂版（2025年）¥3,740

●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) 新基礎臨床技能シリーズ 医療面接技法とコミュニケーションのとり方
（メジカルビュー社）（2009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) 新基礎臨床技能シリーズ 診療録の記載の仕方とプレゼンテーションのコツ
（メジカルビュー社）（2009年）¥3,080

●臨床入門（2年生）

1) 新基礎臨床技能シリーズ 医療面接技法とコミュニケーションのとり方
（メジカルビュー社）（2009年）¥3,080

2) 基礎臨床技能シリーズ5 身体診察と基本手技（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) 新基礎臨床技能シリーズ 診療録の記載の仕方とプレゼンテーションのコツ
（メジカルビュー社）（2009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) (2019年) ¥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) 第2版
(2024年) ¥4,950

●医学英語 (1年生) CLIL Health Explorations (三修社) (2023年) ¥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かわる 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) 新基礎臨床技能シリーズ 医療面接技法とコミュニケーションのとり方

(メジカルビュー社) (2009年) ¥3,080

2) 基礎臨床技能シリーズ5 身体診察と基本手技 (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) 新基礎臨床技能シリーズ 診療録の記載の仕方とプレゼンテーションのコツ

(メジカルビュー社) (2009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
- ・ 全学共通データサイエンス AI 学修プログラム

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：例年12月に募集開始）。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）への参加がとても大切です。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。

2025 年度研究発表会は第 6 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 2025 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 6 年度入学生まで合計 227 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 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)「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」(地域枠学生 4 年生必修)

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)「地域医療とチーム医療 3 緩和医療 IPW 演習」(地域枠学生 3 年生必修)

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、在学中 1 回は参加*)

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. 群馬大学学生との県境の地域医療を学ぶ演習(地域枠学生全学年、在学中 1 回は参加*)

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懇談会・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懇親を深める会を年 1 回(12 月頃)行います。埼玉県地域枠奨学生は**全員出席**してください。

11. 埼玉県地域枠新入生ガイダンス・交流会(地域枠学生全学年)

埼玉県の地域枠新入生のガイダンスに併せて 1 年間のスケジュールの説明、新入生との交流を深める会を開催します。在学中から卒業後 9 年間で共にする仲間、先輩後輩の強い絆を作ることがを目的としています。埼玉県地域枠奨学生は**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、面談等の実施、シンポジウムへの参加、埼玉県医師会事業への協力など、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。

*：令和 7 年度入学生から適用

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

埼玉医科大学全学共通データサイエンス AI 学修プログラム

【背景と概要】 数理・データサイエンス・AI は 21 世紀デジタル社会の「読み・書き・そろばん」と言われています。医療の現場でもデータサイエンスや AI が必要不可欠となる時代が近い将来に到来します。内閣府は AI 戦略 2019 において、文理を問わず全ての大学生が数理・データサイエンス・AI の初級レベルを習得するという人材育成目標を定めました。それを受けて、文部科学省は「数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度」を設け、大学等が数理・データサイエンス・AI の教育を行うよう後押ししています。本学は、6 年間の様々な授業の中でデータサイエンスや AI について学んでいきます。「埼玉医科大学全学共通データサイエンス AI 学修プログラム」はデータサイエンスと AI の基礎を学ぶプログラムです。本プログラムは文部科学省の「数理・データサイエンス・AI 教育プログラム リテラシーレベル」に認定されており、本プログラム修了者は数理・データサイエンス・AI のリテラシーレベルを習得したことが公的に認められます。本プログラムを基礎として、データサイエンス・AI に基づく新しい技術を医療現場で活用できる素養を卒業までに身につけることを期待しています。

【プログラムの目標】

データサイエンス・AI・数理への関心を高め、かつそれを適切に理解し活用する基礎的な能力を育成すること

【内容】 以下の 1～4 については医学部・保健医療学部共通の内容です。5 と 6 は学部・学科により異なる内容を含みます。

1. データサイエンスや AI が現在進行中の社会変化に深く関与していること、また、それが我々の生活と密接に結びついていること
2. 「社会で活用されているデータ」や「データの活用領域」は非常に広範囲であって、日常生活や社会の課題にとって有用であること
3. データ利活用の事例、すなわちデータサイエンス・AI が様々な領域の知見と組み合わせられることで価値を創出すること
4. データサイエンス・AI は万能ではないこと、その利活用については様々な留意事項を考慮する必要があること
5. 「データを読む」、「データを説明する」、「データを扱う」といったデータサイエンスの基本的な活用法
6. 確率分布、推定、検定など、数理統計学の基礎

【修了要件】 医学部では 1 学年の以下のユニットに合格した場合に、本プログラムを修了したと認定します。

人体の基礎科学 1、人体の基礎科学 2（いずれも 1 学年）

[担当] 埼玉医科大学全学共通データサイエンス AI 学修プログラム運営委員会

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

ヒトの病気 2

【コース】 ヒトの病気2

【コースディレクター】

CD：岡田 浩一(腎臓内科)

【コースの概要】

ヒトの病気2コースは、下記の10ユニットで構成される。

3年次で学んだヒトの病気1と合わせて、このコースを十分に理解することが、5年次に行われる臨床実習の基盤になることに留意し、一層の努力を怠らないようにして欲しい。

＜臓器別の病気＞ 1. 感覚器 2. 皮膚・運動器

＜統合的な病気＞ 3. 感染 4. 免疫 5. 腫瘍 6. 画像 7. 母体・胎児・新生児 8. 小児 9. 精神 10. 救急・麻酔

【目 標】

将来、医師となるために、そして5年次での臨床実習を円滑に行うために、まず、3年次臓器別ユニットの続きとして、感覚器、皮膚・運動器における各領域の疾患を学習し、さらに、3－4年次を通して学んだ病気の知識をもとに、感染、免疫、腫瘍、画像、母体・胎児・新生児、小児、精神、救急・麻酔の各分野において、臓器横断的な学習を行い、臨床医学の基礎的な知識・考え方を修得する。個々のユニットの一般的な目標および具体的な目標については、各ユニットの項を参照のこと。

【学習方法】

1学期には、感覚器、皮膚・運動器、感染、母体・胎児・新生児、精神の5ユニット、2学期には免疫、腫瘍、画像、小児、救急・麻酔の5ユニットについて、主として講義形式で学習する。

【評価方法】

7月、11月に計2回のユニット別定期試験（筆記試験）を施行し、各ユニットの評価を行う。

【指定教科書】

◆ コース別指定教科書一覧を参照

【ユニット】 感覚器

【ユニットディレクター】

UD：伊藤 耕（歯科・口腔外科）

【一般的な目標】

臨床実習に際して感覚器疾患（眼科，耳鼻咽喉科・頭頸部外科，歯科・口腔外科の疾患）の診療に参加するために，上記各科の主要な疾患の病態，症候，診断，治療に関する基礎的な知識を習得する。

【具体的な目標】

1. 各器官の局所解剖が具体的にイメージすることができ，生理機能について説明ができる。
2. 各感覚器における主要な自覚・他覚的徴候を挙げ，その病態を説明できる。
3. 主要疾患の病態生理を理解し，説明できる。
4. 主要疾患の診断の手順，検査法の理解と診断における必要性を理解し，説明できる。
5. 主要な疾患の治療方針を概説できる。
6. 主要な手術について概説できる。
7. 感覚器疾患で使用する主たる薬剤について，作用，副作用について説明できる。

【学習方法】

シラバス、講義プリント、そして教科書を基にした予習ならびに復習をし、不明な点は参考書を参照し、さらに基本的な事項を探究すること。

質問等は、授業時間に加えオフィスアワーにも受け付ける。

【評価方法】

定期試験（多肢選択式あるいは筆記試験）を行い、合計成績（65%以上で合格）で評価する。不合格者には再試験を行う。再試験の判定基準も定期試験に準ずる。

【教科書】

- ◆ TEXT 眼科学（南山堂）第3版
- ◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版）第2版
- ◆ ギャノン生理学 原書25版，Barrett 他著，岡田泰伸 監訳，丸善
- ◆ 標準生理学 第8版，医学書院
- ◆ エッセンシャル細胞生物学 原書4版

【参考書】

- ◆ 口腔顎顔面外科学 各論，道健一，医歯薬出版
- ◆ 最新口腔外科学 第5版，医歯薬出版
- ◆ 標準眼科学 第11版，大野重昭，医学書院
- ◆ 新耳鼻咽喉科学 第11版，南山堂
- ◆ 標準組織学 総論(第4版)，藤田尚男，藤田恒夫，医学書院
- ◆ 標準組織学 各論(第4版)，藤田尚男，藤田恒夫，医学書院

- ◆ カラーイラストで学ぶ集中講義病理学 改訂第2版 メジカルビュー社
- ◆ 組織病理アトラス 第6版 文光堂

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
感覚01	04月08日	(火)	4	視覚	三輪 (生理学)
感覚02	04月08日	(火)	5	聴覚, 平衡覚, 嗅覚, 味覚	三輪 (生理学)
感覚03	04月09日	(水)	6	眼の解剖と機能	土橋 (眼科)
感覚04	04月10日	(木)	6	水晶体と白内障	宮坂 (眼科)
感覚05	04月11日	(金)	3	視機能 (視力、屈折と調節、視野、色覚)	篠田 (眼科)
感覚06	04月17日	(木)	4	全身疾患と眼	小島 (眼科)
感覚07	04月17日	(木)	5	視機能の異常 (斜視と弱視)、視神経障害	村山 (眼科)
感覚08	04月18日	(金)	1	眼の発生とその異常・外眼部疾患	勝本 (眼科)
感覚09	04月21日	(月)	1	角膜疾患	石川 (眼科)
感覚10	04月21日	(月)	2	ぶどう膜疾患	河越 (眼科)
感覚11	04月25日	(金)	3	眼外傷・救急疾患	西塚 (総セ眼科)
感覚12	04月28日	(月)	1	網膜疾患 (1)	吉川 (眼科)
感覚13	04月28日	(月)	2	網膜疾患 (2)	渋谷 (眼科)
感覚14	04月28日	(月)	3	緑内障の診断・治療	石井 (眼科)
感覚15	05月01日	(木)	6	眼窩疾患・眼腫瘍・眼病理	小幡 (総セ眼科)
感覚16	05月02日	(金)	4	眼科薬理学	石川 (眼科)
感覚17	05月02日	(金)	5	視覚障害<ロービジョン>	横田 (眼科)
感覚18	05月02日	(金)	6	眼科医療の進歩	蒔田 (眼科)
感覚19	05月08日	(木)	2	耳の解剖と生理	池園 (耳鼻咽喉科)
感覚20	05月08日	(木)	3	聴覚・平衡機能検査	池園 (耳鼻咽喉科)
感覚21	05月12日	(月)	1	耳疾患 (1) (外耳・中耳疾患)	松田 (耳鼻咽喉科)
感覚22	05月12日	(月)	2	耳疾患 (2) (内耳疾患)	前田 (耳鼻咽喉科)
感覚23	05月12日	(月)	3	耳疾患 (3) (後迷路疾患, 顔面神経疾患)	前田 (耳鼻咽喉科)
感覚24	05月13日	(火)	2	鼻・副鼻腔の解剖と生理	細川 (耳鼻咽喉科)
感覚25	05月13日	(火)	3	鼻科学診断法 (鼻・副鼻腔の診断学・検査法)	細川 (耳鼻咽喉科)
感覚26	05月15日	(木)	2	鼻副鼻腔の良性疾患	加瀬 (耳鼻咽喉科)
感覚27	05月15日	(木)	3	耳鼻咽喉科の外傷と形態異常	松田 (耳鼻咽喉科)
感覚28	05月19日	(月)	6	咀嚼と嚥下の解剖と生理	関根 (耳鼻咽喉科)
感覚29	05月26日	(月)	4	舌と唾液腺疾患	蝦原 (国セ頭頸部腫瘍科)
感覚30	05月26日	(月)	5	咽頭と扁桃の疾患	大木 (総セ耳鼻咽喉科)
感覚31	05月26日	(月)	6	嚥下障害の診断と治療	田山 (国際医療研究C)

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
感覚32	06月04日	(水)	2	頭頸部腫瘍 (1)	中平(国セ頭頸部腫瘍科)
感覚33	06月09日	(月)	2	頭頸部腫瘍 (2)	蝦原(国セ頭頸部腫瘍科)
感覚34	06月11日	(水)	4	頭頸部腫瘍 (3)	中平(国セ頭頸部腫瘍科)
感覚35	06月11日	(水)	5	耳鼻咽喉科の病理組織学入門	茅野(病理学)
感覚36	06月13日	(金)	3	気管食道・音声言語	二藤(総セ耳鼻咽喉科)
感覚37	06月17日	(火)	3	周術期口腔機能管理	日野(総セ歯科口腔外科)
感覚38	06月18日	(水)	4	口腔・顎部の炎症性疾患 (1)	伊藤(歯・口腔外科)
感覚39	06月20日	(金)	2	口腔・顎部の炎症性疾患 (2)	今井(歯・口腔外科)
感覚40	06月25日	(水)	4	顎骨の骨折	伊藤(歯・口腔外科)
感覚41	06月27日	(金)	2	顎変形症と顎骨再建	坂田(国セ歯科口腔外科)
感覚42	06月27日	(金)	3	口腔・顎骨内の嚢胞性疾患	金子(総セ歯科口腔外科)

感覚 01 : 視覚

日時 : 4 月 8 日 (火) 4 時限

担当者 : 三輪 尚史(生理学)

内容 :

1. 視覚器の構造(網膜の構造・視細胞を含む)と光受容機構を述べることができる。(ギャノン生理学 24 版 p 204-218 25 版 212-225)
2. 網膜内視覚情報処理および視覚伝導路を説明できる。(ギャノン生理学 24 版 p 218-223 226 25 版 225-229)
3. 大脳皮質での視覚情報処理を述べることができる。(ギャノン生理学 24 版 p 221-222 225 25 版 228-229 232)

キーワード :

ユニット :

視覚器の構造, 網膜, 視細胞, 受容野, 視覚伝導路

★コアカリ :

C-13-(1)-1), 2), 3), 4)

国試出題基準 :

III-2-F-1, 2, 3

教科書 :

- ◆ ギャノン生理学 原書 25 版 : Barrett KE 他著、岡田監訳、丸善
- ◆ 標準生理学 第 9 版 : 小澤・福田監修、医学書院
- ◆ エッセンシャル細胞生物学 原書 4 版

復習 :

光(電磁波)、イオンチャネル(エッセンシャル細胞生物学原書第 3 版 p 400-409)、受容体(エッセンシャル細胞生物学 p 404)、シナプス(エッセンシャル細胞生物学 p 415-418)、伝達物質(エッセンシャル細胞生物学 p 415-419)、活動電位(エッセンシャル細胞生物学 p 409-414)、大脳皮質の機能的構造(ギャノン生理学 24 版 p 221-222 25 版 228-229)、について復習し、理解しておくこと。(20 分)

感覚 02 : 聴覚, 平衡覚, 嗅覚, 味覚

日時 : 4 月 8 日 (火) 5 時限

担当者 : 三輪 尚史(生理学)

内容 :

1. 聴覚器の構造と伝音機構を説明できる。(ギャノン生理学 24 版 p 231-239 25 版 239-247)
2. 周波数弁別の機構を説明できる。(ギャノン生理学 24 版 p 239 25 版 247)
3. 難聴を説明できる。(ギャノン生理学 24 版 p 241-243 25 版 249-251)
4. 半規管, 卵形嚢, 球形嚢の構造と機能を説明できる。(ギャノン生理学 24 版 p 243-245 25 版 251-253)
5. 嗅覚器の構造と嗅覚受容のメカニズムを述べることができる。(ギャノン生理学 24 版 p 250-255 25 版 259-264)
6. 味覚器の構造と機能および基本味を述べることができる。(ギャノン生理学 24 版 p 255-259 25 版 264-268)

キーワード :

ユニット :

蝸牛, コルチ器, 伝音機構, 周波数弁別, オーディオグラム, 聴覚伝導路, 嗅細胞, 匂い受容機構, 基本味, 味細胞, 味物質受容機構, 味覚伝導路

★コアカリ :

C-14-(1)-1), 2), 5), 6)

国試出題基準：

III-2-G, H, I

教科書：

- ◆ ギャノン生理学 原書 25 版：Barrett KE 他著、岡田監訳、丸善
- ◆ 標準生理学 第 9 版：小澤・福田監修、医学書院
- ◆ エッセンシャル細胞生物学 原書第 4 版

予習：

音受容、匂い受容、味受容、活動電位(エッセンシャル細胞生物学 原書第 3 版 p 409-414)、 について復習し、理解しておくこと。(15 分)

感覚 03：眼の解剖と機能

日時：4 月 9 日（水） 6 時限

担当者：土橋 尊志(眼科)

内容：

1. ものを見る（視覚）を理解し説明できる
2. 視覚のための解剖・機能と眼球生存のための解剖・機能を理解し説明できる
3. 角膜の解剖と機能を理解し説明できる
4. 虹彩毛様体の解剖と機能を理解し説明できる
5. 水晶体の解剖と機能を理解し説明できる
6. 網膜・脈絡膜の解剖と機能を理解し説明できる

キーワード：

ユニット：

視力、視機能、角膜、水晶体、虹彩毛様体、網膜・脈絡膜

教科書：

- ◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

参考書：

- ◆ 標準眼科学（医学書院）

予習：

予習：キーワードについて調べる（20 分）

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）p1-5, p11-23, p143-149

復習：

復習：ものを見るしくみについて A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

感覚 04：水晶体と白内障

日時：4 月 10 日（木） 6 時限

担当者：宮坂 洋輔(眼科)

内容：

1. 水晶体の構造と生理を説明できる
2. 水晶体の加齢現象—老人性白内障を説明できる
3. 白内障の手術法を説明できる
 - 1) 水晶体嚢内摘出術(全摘術)
 - 2) 水晶体嚢外摘出術
 - 3) 水晶体超音波乳化吸引術
4. 後発白内障を説明できる
5. 先天性白内障を説明できる

6. その他の白内障（外傷，薬剤性，代謝疾患など）を説明できる

キーワード：

ユニット：

白内障、水晶体、眼内レンズ

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

参考書：

◆ 標準眼科学（医学書院）

予習：

キーワードについて調べる（20 分）

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）p5, p234-248

復習：

水晶体の構造について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

感覚 05：視機能（視力、屈折と調節、視野、色覚）

日時：4 月 11 日（金） 3 時限

担当者：篠田 啓(眼科)

内容：

1. 視力（ものが見える仕組み・視力検査）を説明できる
2. 屈折と調節（近視・遠視・乱視・調節の仕組みと調節異常）を説明できる
3. 色覚（色がわかる仕組み）を説明できる
4. 視野（正常な視野・さまざまな視野異常）を説明できる

キーワード：

ユニット：

視力、屈折、視覚伝導路、視野

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

参考書：

◆ 日本眼科医会 Web サイト>屈折異常と眼精疲労
標準眼科学（医学書院）

予習：

キーワードについて調べる（45 分） TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）p16-19, p38-50

復習：

復習：視力・屈折・調節・視野・色覚について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

感覚 06：全身疾患と眼

日時：4 月 17 日（木） 4 時限

担当者：小島 照夫(眼科)

内容：

1. 高血圧が引き起こす眼底病変を説明できる
2. 糖尿病網膜症の眼底病変を説明できる
3. 糖尿病網膜症の治療を説明できる
4. うっ血乳頭について説明できる
5. 三大ぶどう膜炎の主要な所見が説明できる

6. 多発性硬化症、関節リウマチ、SLE、白血病、Wilson 病、マルファン症候群、スティーブン・ジョンソン症候群の眼症状が説明できる
7. 甲状腺眼症が説明できる
8. アトピー性皮膚炎に伴う眼症状が説明できる
9. 薬剤が引き起こす眼合併症について説明できる

キーワード：

ユニット：

硬性白斑 軟性白斑 交叉現象 糖尿病網膜症 網膜光凝固術 原田病 サルコイドーシス ベーチェット病 多発性硬化症 甲状腺眼症 アトピー性皮膚炎 シェーグレン症候群 ステロイドの眼合併症
エタンブトール ヒドロキシクロロキン インターフェロン

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

参考書：

◆ 標準眼科学（医学書院）

予習：

キーワードについて調べる（20 分）

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）p155-158, p184-204, p270, p284, p310-324

復習：

各疾患について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

感覚 07：視機能の異常（斜視と弱視）、視神経障害

日時：4 月 17 日（木） 5 時限

担当者：村山 耕一郎(眼科)

内容：

1. 視機能とは（視力、色覚、視野、両眼視（同時視、立体視など））を説明できる
2. 弱視（定義・原因別分類・診断法・治療法）を説明できる
3. 斜視（定義（外眼筋の解剖）・診断方法（診断に必要な検査法）・治療法）を説明できる
4. 視神経の構造および視覚伝導路について説明できる
5. 視神経炎の原因と治療について説明できる
6. 視神経症の原因と臨床症状について説明できる
7. 乳頭浮腫をきたす疾患について説明できる

キーワード：

ユニット：

内斜視、調節性内斜視、偽斜視、外斜視、間歇性外斜視、弱視、形態遮断性弱視、視神経炎、視神経症、脱髄性疾患、虚血性視神経症、圧迫性視神経症、外傷性視神経症、遺伝性視神経症

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

参考書：

◆ 標準眼科学（医学書院）

予習：

キーワードについて調べる（60 分）

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

p7-10, p13-23, p38-65, p68-70, p80-82, p86-89, p96-99, p101-105, p115-130

復習：

弱視、視神経疾患について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

感覚 08 : 眼の発生とその異常・外眼部疾患

日時 : 4 月 18 日 (金) 1 時限

担当者 : 勝本 武志(眼科)

内容 :

1. 眼球の正常な発生段階と先天異常について理解し説明できる
2. 眼球の正常な発生段階について、その発生起源(神経外胚葉・表皮外胚葉・中胚葉)を理解し説明できる。
3. 先天異常については遺伝的要因(染色体異常含む)によるものと胎内環境要因によるものがあると理解し説明できる。
4. 外眼部疾患とは主に眼瞼・涙器・結膜・眼窩の疾患であることを理解し説明でできる。
5. 外眼部疾患の中でも頻度の高いもの、全身疾患に随伴するものを理解し説明できる。

キーワード :

ユニット :

眼胞・眼杯・神経外胚葉・表皮外胚葉・神経堤細胞・眼先天異常

眼瞼下垂・眼瞼内反症・眼瞼の炎症・眼瞼の腫瘍・涙道閉塞・ドライアイ・涙腺の炎症・涙腺の腫瘍・

結膜の炎症・結膜の腫瘍・眼窩の炎症・眼窩の腫瘍・甲状腺眼症・眼窩底吹き抜け骨折

教科書 :

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂)

参考書 :

◆ 標準眼科学 (医学書院)

予習 :

教科書にキーワードについての項があるので、その項をよく読んでおくこと。(30 分)

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂) p6-7, p131-142, p164, p223-224, p269, p282-284, p293-294

復習 :

各キーワードを 1 分程度で説明できるようにする。(40~50 分)

感覚 09 : 角膜疾患

日時 : 4 月 21 日 (月) 1 時限

担当者 : 石川 聖(眼科)

内容 :

1. 角膜の構造と生理を理解し説明できる
2. 角膜の検査法を理解し説明できる
3. 角膜感染症(細菌・真菌・ウイルス・アカントアメーバなど)を理解し説明できる
4. その他の角膜疾患(角膜変性症・円錐角膜・角膜潰瘍-カタル性、蚕解性・ドライアイなど)を理解し説明できる
5. 角膜移植術を理解し説明できる

キーワード :

ユニット :

角膜疾患、角膜感染症、角膜変性症、ドライアイ、角膜移植

国試出題基準:徹照法、細隙灯顕微鏡検査、角膜感染症、角膜ジストロフィー・変性症、角膜炎、角膜潰瘍

教科書 :

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂)

参考書 :

◆ 標準眼科学 (医学書院)

予習：

キーワードについて調べる（25 分）

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂） p1-2, p25-28, p143-149

復習：

角膜の構造・検査・疾患・手術について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

感覚 10：ぶどう膜疾患

日時：4 月 21 日（月） 2 時限

担当者：河越 龍方(眼科)

内容：

ぶどう膜の構造と生理

1. ぶどう膜炎の検査とその所見（細隙灯顕微鏡検査・前房隅角検査・硝子体検査・眼底検査・蛍光眼底造影検査）を説明できる
2. 全身検査とその所見を説明できる
3. 併発白内障と併発緑内障を説明できる
4. ぶどう膜炎の原因を説明できる
5. ぶどう膜炎各論（Behcet 病・Sarcoidosis・原田病・交感性眼炎）を説明できる
6. その他のぶどう膜炎（toxoplasma・acute retinal necrosis・内因性ぶどう膜炎）を説明できる

キーワード：

ユニット：

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 網膜血管炎 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）

予習：

キーワードについて調べる（45 分）

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂） p152-165

復習：

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）

感覚 11：眼外傷・救急疾患

日時：4 月 25 日（金） 3 時限

担当者：西塚 弘一(総セ 眼科)

内容：

眼の外傷・救急疾患について理解する

1. 失明する可能性のある救急疾患を説明できる
2. 眼に薬物が入った場合の対処方法を説明できる
3. 眼球打撲に必要な検査とその所見を説明できる
4. 穿孔性眼外傷に対する検査と治療について説明できる
5. （術後）眼内炎を説明できる

キーワード：

ユニット：

急性緑内障発作 網膜中心動脈閉塞 角結膜化学損傷 眼外傷 （術後）眼内炎

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY(南山堂) p189, 245, 265, 287～304

予習：

キーワードについて調べる (10 分)

復習：

眼外傷・緊急疾患について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

感覚 12：網膜疾患 (1)

日時：4 月 28 日 (月) 1 時限

担当者：吉川 祐司(眼科)

内容：

1. 網膜硝子体界面に主座がある網膜疾患（網膜剥離、黄斑円孔、黄斑前膜など）を説明できる
2. 網膜血管に主座がある網膜疾患（糖尿病網膜症、網膜動脈閉塞症、網膜静脈閉塞症など）を説明できる
3. 網膜の土台（網膜色素上皮層および脈絡膜）に主座がある網膜疾患（加齢黄斑変性、中心性漿液性脈絡膜網症、網膜色素変性症など）を説明できる
4. 各疾患の治療法を説明できる
 - (ア) 薬物治療
 - (イ) レーザー治療
 - (ウ) 手術治療
 - ① バックリング手術
 - ② 硝子体手術

キーワード：

ユニット：

網膜剥離、黄斑円孔、黄斑前膜、糖尿病網膜症、網膜動脈閉塞症、網膜静脈閉塞症、加齢黄斑変性、中心性漿液性脈絡膜網症、網膜色素変性症

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂)

参考書：

◆ 標準眼科学 (医学書院)

予習：

キーワードについて調べる (45 分)

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂) p171-233 の治療の項

復習：

網膜疾患の治療について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

感覚 13：網膜疾患 (2)

日時：4 月 28 日 (月) 2 時限

担当者：渋谷 雅之(眼科)

内容：

1. 網膜の構造と視機能を説明できる
2. 網膜疾患による視機能障害を説明できる
3. 眼底検査法と診断（倒像鏡、接触/非接触レンズによる細隙灯眼底検査、蛍光眼底造影法（フルオレセインおよびインドシアニングリーン）、光干渉断層計、網膜電図）を説明できる

4. 病変の主座による網膜疾患分類の考え方を説明できる
(ア) 網膜硝子体界面
(イ) 網膜血管
(ウ) 網膜の土台 (網膜色素上皮層および脈絡膜)

キーワード：

ユニット：

網膜の解剖・生理 黄斑部 網膜疾患

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂)

参考書：

◆ 標準眼科学 (医学書院)

予習：

キーワードについて調べる (60 分)

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂) p3-5, p31-37, p89-92, p171-233 の病状・診断・鑑別診断の項

復習：

網膜疾患分類の考え方について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

感覚 14：緑内障の診断・治療

日時：4 月 28 日 (月) 3 時限

担当者：石井 宏和(眼科)

内容：

1. 緑内障について説明できる
2. 緑内障を理解するための眼の局所解剖を説明できる
3. 緑内障の診断分類を説明できる
4. 緑内障診断のための検査 (眼圧測定と角膜厚測定検査・隅角検査・眼底検査・光干渉断層計による眼底画像解析・視野検査) を説明できる
5. 点眼治療 (緑内障点眼の種類・多剤併用療法) を説明できる
6. レーザー治療を説明できる
7. 手術治療を説明できる
 - (ア) 線維柱帯切開術
 - (イ) 濾過手術
 - ①線維柱帯切除術
 - ②インプラント濾過手術
 1. チューブシャント手術
 2. エクスプレス®手術

キーワード：

ユニット：

緑内障、診断学、眼圧、眼底検査、隅角検査、視野検査、線維柱帯切開術、線維柱帯切除術、チューブシャント手術

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂)

参考書：

◆ 標準眼科学 (医学書院)

予習：

キーワードについて調べる（60 分）

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）p12-15, p22-23, p28-31, p43-47, p82-86, p248-269

復習：

緑内障診断のための検査と治療について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

感覚 15：眼窩疾患・眼腫瘍・眼病理

日時：5 月 1 日（木） 6 時限

担当者：小幡 博人（総セ 眼科）

内容：

1. 眼病理総論：炎症とは何か？腫瘍とは何か？を説明できる
2. 眼病理各論：麦粒腫、霰粒腫、脂腺癌の違いを説明できる
3. 甲状腺眼症、IgG4 関連眼疾患、眼窩蜂巣炎、特発性眼窩炎症（旧称：眼窩炎性偽腫瘍）、眼窩先端部症候群の臨床的特徴を説明できる
4. 頻度の高い眼瞼腫瘍、結膜腫瘍の臨床的・病理組織学的特徴を説明できる
5. 網膜芽細胞腫、脈絡膜腫瘍（ぶどう膜悪性黒色腫）、転移性眼内腫瘍の臨床的・病理組織学的特徴を説明できる
6. 眼窩腫瘍（悪性リンパ腫が最も多い）の臨床的・病理組織学的特徴を説明できる

キーワード：

ユニット：

甲状腺眼症(thyroid-associated ophthalmopathy, Graves' ophthalmopathy)、IgG4 関連疾患(IgG4-related disease)、眼窩蜂巣炎(orbital cellulitis)、特発性眼窩炎症(Idiopathic orbital inflammation)、眼窩先端部症候群(orbital apex syndrome)、眼瞼の基底細胞癌(basal cell carcinoma)、眼瞼の脂腺癌(sebaceous carcinoma)、結膜と眼窩の MALT リンパ腫 (mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma)、網膜芽細胞腫(retinoblastoma)、ぶどう膜悪性黒色腫(uveal malignant melanoma)、転移性脈絡膜腫瘍(metastatic choroidal tumor)、眼窩腫瘍(orbital tumor)、眼球突出(exophthalmos)

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY(南山堂、改訂 3 版)、標準眼科学（医学書院、第 15 版）

参考書：

◆ 知っておきたい眼腫瘍診療（医学書院）、標準病理学 第 6 版（医学書院）、病理組織マップ&ガイド（文光堂）、組織病理アトラス 第 6 版（文光堂）

備考：

国立がん研究センター希少がんセンターの Web サイト「眼腫瘍」

予習：

キーワードに記した疾患について眼科の教科書・参考書などで疾患概念、症状、臨床所見、治療について予習する（30 分）。TEXT 眼科学の p.135, p.142, p.165-170, p279-280, 284, p.285-287 を読む（20 分） 標準眼科学第 15 版の第 11 章眼窩と第 12 章腫瘍（20 分）。

復習：

配布資料（ハンドアウト）で復習する（30 分）

感覚 16：眼科薬理学

日時：5 月 2 日（金） 4 時限

担当者：石川 聖（眼科）

内容：

1. 眼科領域で使用する薬剤について説明できる
2. 点眼液について説明できる
3. 各種疾患と薬剤治療について（緑内障、白内障、角膜疾患など）説明できる

キーワード：

ユニット：

角膜組織、涙液、結膜嚢、眼感染症、結膜注射、テノン嚢下注射、硝子体注射、抗 VEGF 剤治療

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

参考書：

◆ 標準眼科学（医学書院）

予習：

キーワードについて調べる（45 分）

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

p6-7, p133-146, p150-151, p152-163 の治療の項, p172-174, p191-194, p203, p260-262

復習：

点眼液について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

感覚 17：視覚障害＜ロービジョン＞

日時：5 月 2 日（金） 5 時限

担当者：横田 聡(眼科)

内容：

1. 視機能が低下した時の生活について想像できる
2. ロービジョンケア、視覚リハビリテーションについて説明できる

キーワード：

ユニット：

矯正視力、視野、白杖（盲人安全つえ）、身体障害者手帳、視覚障害者スポーツ(VI スポーツ)

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

参考書：

◆ 標準眼科学（医学書院）

予習：

身体障害者手帳の視覚の基準について（片目でトイレットペーパーの芯をのぞいた状態で）調べる（5 分）。世界保健機関(WHO)のロービジョン、盲の基準について（眼前にクリアファイルをかざした状態で）調べる（5 分）。普段と何が違って何が難しかったか、それに対してどのような工夫をしたか記録する(10 分)。

復習：

臨床実習に向けて、眼科以外の診療科の実習でも接することになるであろう視覚障害を持つ患者さんにどのように対応するか想像し、その時に思い出せるように箇条書きで 3-5 個程度考えたことを記載する。（10 分）

感覚 18：眼科医療の進歩

日時：5 月 2 日（金） 6 時限

担当者：蒔田 潤(眼科)

内容：

1. 眼科診断学の進歩（イメージング機器の進歩）を説明できる
2. 眼科治療の進歩
（ア）薬物治療の進歩（点眼治療・抗 VEGF 薬硝子体注射）を説明できる
（イ）レーザー治療の進歩（レーザー光凝固・YAG レーザー後嚢切開術・光線力学療法）を説明できる
（ウ）眼科内眼手術の進歩（白内障手術・硝子体手術）を説明できる

キーワード：

ユニット：

光干渉断層計（OCT） 眼科薬物治療（抗 VEGF 薬硝子体注射） 眼科レーザー治療 白内障手術 硝子体手術

教科書：

◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

参考書：

◆ 標準眼科学（医学書院）

予習：

キーワードについて調べる。（20 分）

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）p171-211 の診断・治療の項, p325-331

復習：

キーワードについて A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

感覚 19：耳の解剖と生理

日時：5 月 8 日（木） 2 時限

担当者：池園 哲郎（耳鼻咽喉科）

内容：

聴覚・平衡機能を司る耳の解剖と生理を学ぶ

1. 耳介と外耳道の構造を理解し，説明できる。
2. 鼓膜の構造と正常鼓膜像を理解し，説明できる。
3. 中耳の解剖を理解しその名称を列举できる。
4. 中耳伝音系の構造と機能を説明できる。
5. 蝸牛の構造を理解し説明できる。
6. 蝸牛での音の電氣的エネルギー変換機構を理解し，説明できる。
7. 前庭・半規管の構造を理解し，説明できる。
8. 前庭動眼反射，前庭脊髄反射を理解し，説明できる。
9. 内耳道の解剖を理解し走行神経を列举できる。
10. 顔面神経の運動線維，分泌副交感線維，味覚線維を説明できる。

キーワード：

ユニット：

外耳道，鼓膜，中耳，音の伝達，蝸牛，三半規管，卵形嚢，球形嚢，前庭動眼反射，前庭脊髄反射，顔面神経

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版）第 2 版

参考書：

◆ 新耳鼻咽喉科学（南山堂）

予習：

過去に学んだ聴覚・平衡覚の基本的な解剖学/生理学の復習をしておく SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版）第 2 版の P. 3-20 に該当する。 目安の勉強時間（60 分）

感覚 20 : 聴覚・平衡機能検査

日時 : 5月8日(木) 3時限

担当者 : 池園 哲郎(耳鼻咽喉科)

内容 :

聴覚機能検査と平衡機能検査の概略を知り、難聴・耳鳴・めまい・平衡障害を来す疾患の理解に繋げる。

1. 音叉を用いた聴覚検査について名称と理論を説明できる。
2. 純音聴力検査による各聴力型(低音障害型, 高音急墜型, C5dip型, 山型, 水平型, 高音漸傾型, 聾)の特徴を説明できる。
3. 自記オーディオメトリの Jerger 分類を説明できる。
4. 域値上検査(聴覚補充現象, SISI, ABLB)の意義を説明できる。
5. 語音聴力検査(語音明瞭度)の結果について説明できる。
6. インピーダンス検査の種類とその結果を説明できる。
7. 聴性脳幹反応(ABR)検査の意義を説明できる。
8. 体幹の平衡機能検査(立ち直り検査, 偏倚検査)を列挙し, 説明できる。
9. 眼振検査(自発ならびに誘発眼振検査, 電気眼振計(ENG)検査)を説明できる。
10. 前庭性眼振の解発メカニズムを理解し, 説明できる。
11. 内耳刺激検査(温度刺激検査, 回転検査, 圧刺激検査)について説明できる。
12. 視刺激検査(視運動性眼振検査, 視標追跡検査)について説明できる。

キーワード :

ユニット :

オーディオグラム, 自記オーディオグラム, 補充現象, ABR, インピーダンス検査, 体平衡検査, 眼振検査, ENG, 視刺激検査, 内耳刺激検査

★コアカリ :

医学教育モデル・コア・カリキュラム D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療 D-14-2) 診断と検査の基本 学修目標 : ①聴力検査と平衡機能検査を説明できる。

国試出題基準 :

医学総論、検査、感覚器、聴覚・平衡機能検査

教科書 :

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科(金原出版)第2版 P23~P40

参考書 :

◆ 新耳鼻咽喉科学(南山堂)

予習 :

人体の構造と機能のうち、聴覚器、平衡器の構造、聴覚と平衡覚の生理についての復習をしておく(20分)。 SUCCESS 耳鼻咽喉科(金原出版)第2版 P23~P40

感覚 21 : 耳疾患(1)(外耳・中耳疾患)

日時 : 5月12日(月) 1時限

担当者 : 松田 帆(耳鼻咽喉科)

内容 :

1. 外耳、中耳の解剖学的構造を説明できる(手術時に注意する構造物の理解)。
2. 外耳、中耳の代表的疾患の説明ができる(鑑別疾患、適切な治療法選択)。
3. 全身疾患と関連のある中耳疾患を理解する。
4. 最新の手術機器、新規の治療法を紹介する。

キーワード :

ユニット :

耳性帯状疱疹, 外耳道閉鎖症, 外耳道異物, 外耳炎, 外耳道真菌症, 悪性外耳道炎, 鼓膜損傷, 耳小骨連鎖障害, 耳管狭窄症, 滲出性中耳炎, コレステリン肉芽腫, 急性中耳炎, 真珠腫性中耳炎, 中耳炎合併症, 耳硬化症

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版） 第2版（2017年）P47～P64

参考書：

◆ 新耳鼻咽喉科学

予習：

昨年度までの講義内容（耳鼻咽喉科領域）を復習しておく（20分）

感覚22：耳疾患（2）（内耳疾患）

日時：5月12日（月） 2時限

担当者：前田 幸英（耳鼻咽喉科）

内容：

内耳疾患について、その診断、治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

外リンパ瘻、内耳炎、メニエール病、頭位眩暈症、突発性難聴、騒音難聴、薬剤性内耳障害、頭部外傷後遺症

★コアカリ：

めまい、難聴、聴力検査と平衡機能検査、耳鏡、補聴器、人工聴覚器

国試出題基準：

騒音性難聴、薬剤性難聴、老人性難聴、突発性難聴、内耳炎、音響外傷、乳幼児の難聴、ウイルス性難聴、遺伝性難聴、外リンパ瘻、機能性難聴、Ménière病、良性発作性頭位めまい症、前庭神経炎、薬剤性平衡障害、動揺病

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版） 第2版（2017年）P65～P80

予習：

2年生の人体と構造と機能コース、感覚器の授業における、聴覚器・平衡器の構造、聴覚・平衡覚の生理の内容について復習しておく。（20分）

復習：

各疾患の主要な臨床兆候と治療法について復習する（20分）

感覚23：耳疾患（3）（後迷路疾患，顔面神経疾患）

日時：5月12日（月） 3時限

担当者：前田 幸英（耳鼻咽喉科）

内容：

後迷路疾患，顔面神経疾患について、その診断，治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

前庭神経炎，聴神経腫瘍，ワレンベルグ症候群，ベル麻痺，耳性帯状疱疹，頭部外傷性顔面神経麻痺

★コアカリ：

めまい、難聴、聴力検査と平衡機能検査、補聴器、人工聴覚器

国試出題基準：

顔面神経麻痺、三叉神経痛、小脳橋角部腫瘍、機能性難聴

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版） 第2版（2017年）P65～P80

予習：

2年生の人体と構造と機能コース、感覚器の授業における、聴覚器・平衡器の構造、聴覚・平衡覚の生理の内容について復習しておく。さらの同コース、神経の授業における脳の区分と脳神経のうち、特に顔面神経について復習しておく。(20分)

復習：

各疾患の主要な臨床兆候と、治療法について復習する(20分)

感覚 24：鼻・副鼻腔の解剖と生理

日時：5月13日(火) 2時限

担当者：細川 悠(耳鼻咽喉科)

内容：

鼻・副鼻腔の解剖と生理、正常を知ろう

1. 鼻副鼻腔の解剖
2. 鼻副鼻腔の生理機能
3. なぜヒトには鼻副鼻腔があるのか
4. 鼻副鼻腔の血管・神経
5. 嗅覚
6. 鼻副鼻腔の診察

キーワード：

ユニット：

上顎洞, 前頭洞, 前部篩骨洞, 後部篩骨洞, 蝶形骨洞, 鼻涙管, 上中下鼻道, 篩骨動脈, 眼動脈, 内頸動脈, 蝶口蓋動脈, 顎動脈, 外頸動脈, 加温加湿機能, 浄化作用, 線毛運動, 音声の共鳴作用, nasal cycle, 嗅細胞, 嗅球, 嗅糸, 嗅素

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科 (金原出版)

参考書：

◆ 図解耳鼻咽喉科

備考：

SUCCESS 耳鼻咽喉科 (金原出版)

予習：

副鼻腔の名前、鼻腔にある鼻甲介を予習しておいてください

感覚 25：鼻科学診断法 (鼻・副鼻腔の診断学・検査法)

日時：5月13日(火) 3時限

担当者：細川 悠(耳鼻咽喉科)

内容：

鼻副鼻腔の異常を知ろう！

1. なんで鼻はつまるんだろう なぜ鼻づまりは辛いんだろう
2. 鼻副鼻腔の病気
3. 鼻副鼻腔の検査
4. 鼻出血の診断と治療
5. 嗅覚障害

キーワード：

ユニット：

前鼻鏡検査、内視鏡検査、レントゲン、CT、MRI、慢性鼻副鼻腔炎、好酸球性副鼻腔炎、鼻性視神経症、鼻中隔彎曲症、アレルギー性鼻炎、肥厚性鼻炎、キーゼルバッハ部位、ベロックタンポン、鼻粘膜焼灼、嗅覚障害、T & T オルファクトメーター、アリナミンテスト

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版）

予習：

鼻副鼻腔の病気を調べておいてください

感覚 26：鼻副鼻腔の良性疾患

日時：5月15日（木） 2時限

担当者：加瀬 康弘（耳鼻咽喉科）

内容：

鼻副鼻腔の炎症性疾患

1. 主な鼻炎の臨床像を説明できる。
2. 副鼻腔炎の臨床像を説明できる。
3. 副鼻腔炎の診断法を述べることができる。
4. 副鼻腔炎の診断法を述べることができる。
5. 特殊な副鼻腔炎を列挙でき、その臨床像の概要を理解できる。
6. 副鼻腔炎の合併症の発生機序について理解する。

鼻副鼻腔の嚢胞性疾患

1. 鼻副鼻腔嚢胞性疾患の発生部位による臨床像の差異を説明できる。
2. 嚢胞の発生機序を説明できる。
3. 鼻副鼻腔嚢胞の治療法を理解できる。
4. 鼻副鼻腔に発生する主な良性腫瘍を列挙し、概略を述べることができる。

キーワード：

ユニット：

点鼻薬の乱用、鼻副鼻腔と周囲臓器の解剖学的関係、副鼻腔自然口、画像診断、術式名、上顎癌との鑑別診断、炎症波及経路、鼻副鼻腔嚢胞、顔裂嚢胞、歯源性嚢胞、乳頭腫

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版）第2版 P92～107

参考書：

◆ 新耳鼻咽喉科学 11 版（南山堂）

予習：

鼻副鼻腔の解剖と生理について、復習しておく（教科書 P92～102、約 30 分）。

鼻副鼻腔の検査法について復習しておく（教科書 P103～107、約 15 分）。

感覚 27：耳鼻咽喉科の外傷と形態異常

日時：5月15日（木） 3時限

担当者：松田 帆（耳鼻咽喉科）

内容：

1. 外耳、中耳、内耳の奇形、鼻部の奇形について、その診断、治療について理解する。形態から合併奇形、全身疾患を推測する方法を説明する。
2. 頭部外傷による耳鼻咽喉科的な主要徴候、また、顔面外傷について、その診断、治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

耳介奇形，先天性耳瘻孔，先天性外耳道閉塞症，頭部外傷による聴器障害，耳介血腫，耳小骨連鎖離断，側頭骨骨折，前鼻孔閉鎖，後鼻孔閉鎖，鼻中隔彎曲症，鼻骨骨折，顔面骨骨折，眼窩骨折，視束管骨折

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版）第2版 P139～P143, P151～P153, P165～P173

予習：

内容の記載事項を各自予習しておく（20分）

感覚28：咀嚼と嚥下の解剖と生理

日時：5月19日（月） 6時限

担当者：関根 達郎（耳鼻咽喉科）

内容：

1. 嚥下障害の分類と検査方法について理解する
2. 嚥下内視鏡で鼻腔～咽頭の機能的変化器質的变化を理解する
3. 嚥下のメカニズムを説明できる。

キーワード：

ユニット：

口腔，咀嚼，咀嚼筋，咀嚼中枢，嚥下，嚥下反射，鼻咽腔閉鎖

教科書：

◆ 高齢者の嚥下障害診療メソッド改訂2版 p1～42

参考書：

◆ 食べて治す頸部聴診法と摂食嚥下リハ実践ノート

予習：

嚥下の5期モデルとプロセスモデルを理解しておく（20分）

復習：

嚥下内視鏡でみられる機能的、器質的变化について理解すること（教科書 p32～65）（20分）

感覚29：舌と唾液腺疾患

日時：5月26日（月） 4時限

担当者：蝦原 康宏（国セ 頭頸部腫瘍科）

内容：

舌と唾液腺疾患について，その診断と治療を説明することができる。

キーワード：

ユニット：

舌炎，舌腫瘍，舌小帯短縮症，味覚障害，唾液腺の炎症，流行性耳下腺炎，化膿性耳下腺炎，サルコイドーシス，ミクリッツ病，シェーグレン症候群，唾石，唾液腺腫瘍 耳下腺、顎下腺、舌下腺、ステノン管、ワルトン管、ガマ腫、多形腺腫、ワルチン腫瘍 口腔の解剖

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版）第2版 P148～P173

参考書：

◆ 図解耳鼻咽喉科

備考：

SUCCESS 耳鼻咽喉科 p148～p168、p169～p173を参照

予習：

2年生で行われた人体の構造と機能の中で舌・唾液腺の部分について復習しておくこと。（20分）

感覚 30 : 咽頭と扁桃の疾患

日時 : 5 月 26 日 (月) 5 時限

担当者 : 大木 雅文(総セ 耳鼻咽喉科)

内容 :

1. 咽頭と扁桃の疾患について病態, 診断, 治療を理解し説明することができる。
2. 口腔の疾患について病態, 診断, 治療を理解し説明することができる。

キーワード :

ユニット :

咽頭の解剖, 神経障害, 扁桃の急性, 慢性炎症性疾患, 咽頭炎, 咽後膿瘍, 副咽頭間隙膿瘍, 咽頭の特
殊炎症, 睡眠時無呼吸症, 咽頭口腔の奇型, 外傷, 異物

教科書 :

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科 (金原出版) 第 2 版 P139~P143, P151~P153, P165~P173

予習 :

内容の記載事項を各自予習しておく (20 分)

感覚 31 : 嚥下障害の診断と治療

日時 : 5 月 26 日 (月) 6 時限

担当者 : 田山 二郎(国立国際医療研究センター)

内容 :

嚥下機能の基本とその検査方法の概略を知り, 嚥下障害を引き起こす疾患とその対応について理解する

1. 嚥下に関与する臓器と嚥下のメカニズムについて説明できる
2. 嚥下機能の簡易検査法について説明できる
3. 嚥下内視鏡検査と嚥下造影検査について説明できる
4. 嚥下性肺炎に関して説明できる
5. 嚥下リハビリテーションについて説明できる
6. 外科的治療に関して説明できる

キーワード :

ユニット :

嚥下メカニズム, 嚥下内視鏡検査, 嚥下造影検査, 嚥下性肺炎, 嚥下リハビリテーション, 外科的治療

教科書 :

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科 (金原出版) 第 2 版 (2017 年) P179~P180

参考書 :

◆ 新耳鼻咽喉科学 南江堂 2013 年 第 11 版

◆ 嚥下障害診療ガイドライン-耳鼻咽喉科外来における対応-2012 年版 一般社団法人日本耳鼻
咽喉科学会編

予習 :

口腔, 咽頭, 喉頭の解剖と生理機能を理解しておく (20 分)

感覚 32 : 頭頸部腫瘍 (1)

日時 : 6 月 4 日 (水) 2 時限

担当者 : 中平 光彦(国セ 頭頸部腫瘍科)

内容 :

頭頸部癌の危険因子, 症状, 診断, および治療の概要を理解する。

1. 頭頸部癌の危険因子を説明できる。
2. 頭頸部癌の症状の特徴を説明できる。

3. 頭頸部癌の診断について説明できる。
4. 頭頸部癌の治療について説明できる。

キーワード：

ユニット：

タバコ、酒、HPV、EBV、呼吸困難、嚥下障害、TNM、再建手術、鏡視下手術

★コアカリ：

B-1-4)疫学と予防医学、B-1-5)生活習慣とリスク、C-4-6)腫瘍、D-14)耳鼻咽喉・口腔系、E-3)腫瘍、F-1-15)呼吸困難、F-1-19)嚥下困難・障害、F-1-27)リンパ節腫脹

教科書：

◆ S ucces 耳鼻咽喉科 p129-138 p174-178 p197-199, p228-235

参考書：

◆ 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 p334-339

予習：

1. 教科書を当該ページを読みましょう。(10 分)
2. Uptodate を用いて頭頸部癌に対する疫学および危険因子の学習しましょう。(20 分)
3. Uptodate を用いて頭頸部癌の診断および病期分類の概要を理解しましょう。(20 分)

復習：

1. 頭頸部癌の TNM 分類を理解しましょう。(20 分)
2. 頭頸部癌のリスクファクターを覚えましょう。(10 分)

感覚 33：頭頸部腫瘍（2）

日時：6 月 9 日（月） 2 時限

担当者：蝦原 康宏(国セ 頭頸部腫瘍科)

内容：

頭頸部癌のなかで、下咽頭癌を中心に理解を深める

1. 下咽頭癌の臨床的特徴、ファイバー所見を理解する。
2. 下咽頭癌の代表的治療法、術式について理解する。
3. その他、鼻副鼻腔癌、聴器癌、唾液腺癌、原発不明癌頸部リンパ節転移について概略を理解する。

キーワード：

ユニット：

下咽頭癌、ファイバー所見、咽喉食摘術、放射線（＋化学）療法、上顎癌、唾液腺癌、原発不明癌

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科 p130, 175, 177, 230

参考書：

◆ 頭頸部がん取扱い規約、頭頸部がん診療ガイドライン

予習：

咽頭・喉頭の基本的解剖、教科書該当ページ（上記）を予習しておくこと（10 分ほど）

感覚 34：頭頸部腫瘍（3）

日時：6 月 11 日（水） 4 時限

担当者：中平 光彦(国セ 頭頸部腫瘍科)

内容：

頭頸部癌各部位の症状、治療法の特徴を理解する。

1. 上咽頭癌の疫学、原因、治療法が理解できる
2. 中咽頭癌の疫学、原因、治療法が理解できる
3. 口腔癌の疫学、原因、治療法が理解できる

4. 喉頭癌の疫学、原因、治療法が理解できる

キーワード：

ユニット：

上咽頭癌、中咽頭癌、口腔癌、喉頭癌

★コアカリ：

D-14-4)-(2) 腫瘍性疾患 学修目標：①口腔・咽頭癌について、病因、病期分類、検査所見、画像所見、病理所見、治療法を説明できる。②喉頭癌について、病因、病期分類、検査所見、画像所見、病理所見、治療法を説明できる。E-3-5) 各論 学修目標：⑬耳鼻・咽喉・口腔系：舌癌、咽頭癌、喉頭癌 F-1-19) 嚥下困難・障害 学修目標：①嚥下困難・障害の原因と病態生理を説明できる。②嚥下困難・障害をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。③嚥下困難・障害がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。F-1-27) リンパ節腫脹 学修目標：①リンパ節腫脹の原因と病態生理を説明できる。②リンパ節腫脹をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。③リンパ節腫脹がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

国試出題基準：

Ⅲ 皮膚・頭頸部疾患 (約 11%)

9 鼻腔・副鼻腔・喉頭疾患 B 喉頭の異常 ⑧ 喉頭癌

10 咽頭・口腔・唾液腺疾患 A 口腔の異常 ⑦ 口腔・口唇の癌、舌癌

C 咽頭の異常 ⑨ 上咽頭癌 ⑩ 中咽頭癌 ⑪ 下咽頭癌

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科 (金原出版) 第2版 (2017 年) P174～P177, P197～P200

予習：

EB virus, Human papilloma virus と発癌(carcinogenesis)について UpToDate を用いて内容を理解しておく (20 分)

喉頭癌(laryngeal cancer)と機能温存治療(concurrent chemoradiation 化学放射線治療)について UpToDate を用いて内容を理解しておく (20 分)

上咽頭癌、中咽頭癌および舌癌の概略について理解する(20 分) 教科書(174 頁-177 頁)

喉頭癌の概略について理解する(10 分) 教科書(197 頁-200 頁)

復習：

それぞれのがんのまとめを A4 半ページから 1 枚に書き出し作成する (20 分)

感覚 35：耳鼻咽喉科の病理組織学入門

日時：6 月 11 日 (水) 5 時限

担当者：茅野 秀一(病理学)

内容：

1. 耳鼻咽喉科領域の代表的な非腫瘍性疾患の組織学的特徴を説明できる。
2. 耳鼻咽喉科領域の代表的な腫瘍性疾患の組織学的特徴を説明できる。

キーワード：

ユニット：

鼻茸、好酸球性副鼻腔炎、乳頭腫、声帯ポリープ、白板症、扁平上皮癌、腺癌、多形腺腫、腺様嚢胞癌、悪性リンパ腫、他。

★コアカリ：

鼻茸、好酸球性副鼻腔炎、乳頭腫、声帯ポリープ、白板症、扁平上皮癌、腺癌、多形腺腫、腺様嚢胞癌、悪性リンパ腫、他。

教科書：

◆ ロビンス基礎病理学 (丸善出版) 原書第 10 版 (2018 年) p585-587, p628-629.

参考書：

◆ カラーイラストで学ぶ集中講義病理学改訂 第2版 メジカルビュー社

◆ 組織病理アトラス 第6版 文光堂

予習：

鼻～喉頭、耳の被覆上皮の種類、頭頸部の腫瘍性・非腫瘍性疾患の概略を復習しておくこと（これまでの授業プリントなどを含む）（20分）

復習：

唾液腺腫瘍の好発部位、扁平上皮癌の発生部位（10分）

感覚 36：気管食道・音声言語

日時：6月13日（金） 3時限

担当者：二藤 隆春（総セ 耳鼻咽喉科）

内容：

上気道・口腔咽頭の解剖と生理機能を理解する

1. コミュニケーション障害の概略を述べることができる
2. 発声障害の概略を述べるができる
3. 下位脳神経について説明できる
4. 下位脳神経について説明できる

キーワード：

ユニット：

コミュニケーション，発声，発語，嚥声，嚥声の評価法，嚥声の鑑別診断，反回神経麻痺，声帯ポリープ（結節），反回神経麻痺，気管切開

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版） 第2版（2017年）P211～P 213

参考書：

◆ 新編 声の検査法 日本音声言語医学会編 医歯薬出版株式会社 2009年

予習：

コミュニケーション障害の分類を理解しておく

言語障害、構音障害、音声障害の違いを理解する

教科書には詳しくないので他の参考書やweb等を利用し理解に努める必要あり

声帯運動にかかわる諸筋の作用と神経支配を理解しておく 教科書(181頁-184頁)（30分）

気管切開術を理解しておく 教科書(211頁-213頁)（30分）

感覚 37：周術期口腔機能管理

日時：6月17日（火） 3時限

担当者：日野 峻輔（総セ 歯科・口腔外科）

内容：

周術期口腔機能管理の説明

1. 全身麻酔を受ける患者の口腔機能管理を説明できる。
2. がんの放射線療法、化学療法を受ける患者の口腔機能管理を説明できる。

キーワード：

ユニット：

周術期口腔機能管理、誤嚥性肺炎、口腔ケア、化学療法、口内炎

参考書：

◆ 周術期口腔機能管理の基本がわかる本 梅田正博編著 クインテッセンス出版 周術期等口腔機能管理の実際がよくわかる本 梅田正博/五月女さき子編著 クインテッセンス出版

予習：

口腔内細菌が術後合併症の原因となることの理解（20分）

復習：

周術期口腔機能管理の重要性を説明できるようにする（20 分）

感覚 38：口腔・顎部の炎症性疾患（1）

日時：6 月 18 日（水） 4 時限

担当者：伊藤 耕(歯科・口腔外科)

内容：

1. 顎部炎症と局部解剖を説明できる。
2. 顎部炎症が多い理由を述べることができる。
3. う蝕と歯周疾患について説明できる。
4. フッ化物について説明できる。

キーワード：

ユニット：

顎部炎症，起炎菌，歯性感染，歯周炎，歯槽骨炎，骨髓炎，腐骨，組織隙

教科書：

◆ 口腔外科学（第 4 版）医歯薬出版 第 2 章、第 5 章

予習：

顎口腔の解剖を復習しておく（20 分）

復習：

（20 分） 顎口腔領域の炎症の波及経路について復習すること

感覚 39：口腔・顎部の炎症性疾患（2）

日時：6 月 20 日（金） 2 時限

担当者：今井 謙一郎(歯科・口腔外科)

内容：

1. 歯性上顎洞炎を説明できる。
2. 口腔粘膜疾患を説明できる。
3. 口腔のウイルス性疾患を説明できる。
4. 口腔の特異性炎を説明できる。

キーワード：

ユニット：

歯性上顎洞炎，口内炎，アフタ，ウイルス性疾患，症候群，特異性炎，真菌，カンジダ

予習：

顎口腔の解剖を復習しておく（20 分）

感覚 40：顎骨の骨折

日時：6 月 25 日（水） 4 時限

担当者：伊藤 耕(歯科・口腔外科)

内容：

顎骨骨折について原因・病態・診断・治療について述べる事ができる。

1. 顎骨骨折の原因，頻度，解剖学的意義を述べる事ができる。
2. 顎骨骨折の性状と臨床像を説明できる。
3. 顎骨骨折の性状と臨床像を説明できる。
4. 骨折の診断と治療について述べる事ができる。

キーワード：

ユニット：

外傷，顎骨骨折，顎関節骨折，整復，線副子

予習：

顎口腔の解剖を復習しておく（20 分）

感覚 41：顎変形症と顎骨再建

日時：6 月 27 日（金） 2 時限

担当者：坂田 康彰(国セ 歯科・口腔外科)

内容：

顎変形症および顎骨の再建について、病態と治療法について理解する

1. 顎変形症の分類について説明できる。
2. 顎変形症の治療の流れを説明できる。
3. 顎変形症の手術法を列挙できる。
4. 顎骨再建の方法を列挙できる。

キーワード：

ユニット：

臼歯部咬合関係、上顎骨形成術、下顎骨形成術、顎骨欠損

教科書：

◆ 口腔外科学 第 4 版 医歯薬出版 第 15 章 第 16 章

予習：

顎口腔系の解剖を理解しておく。（20 分）

復習：

病態応じた基本的な治療方針を確認しておく（20 分）

感覚 42：口腔・顎骨内の嚢胞性疾患

日時：6 月 27 日（金） 3 時限

担当者：金子 貴広(総セ 歯科・口腔外科)

内容：

口腔・顎骨内の嚢胞性疾患について発生機序・病態・診断・治療について述べる事ができる。

1. 顎口腔に発生する嚢胞の種類について述べる事ができる。
2. 各嚢胞の発生機序の違いを説明できる。
3. 各嚢胞の臨床像を説明できる。
4. 各嚢胞の治療法について述べる事ができる。

キーワード：

ユニット：

歯源性嚢胞，非歯源性嚢胞，顎骨嚢胞，唾液腺嚢胞，類（表）皮嚢胞

教科書：

◆ SUCCESS 耳鼻咽喉科（金原出版）第 2 版（2017 年）

予習：

顎口腔の解剖を理解しておくこと。（20 分）

復習：

各疾患の特徴について確認しておくこと。（20 分）

【ユニット】 皮膚・運動器

【ユニットディレクター】

UD：門野 夕峰（整形外科・脊椎外科）

【一般的な目標】

臨床実習の場で皮膚・運動器疾患の診療に参加するため、主要な皮膚・運動器疾患の病態，症候，診断，治療，リハビリテーションに関する基礎的な知識を習得する。

【具体的な目標】

1. 皮膚・運動器疾患でみられる主要な症候を挙げ，その病態を説明できる。
2. 主要な皮膚・運動器疾患を病因や病態別に分類し，列挙できる。
3. 主要な皮膚・運動器疾患の病態と症候を説明できる。
4. 主要な皮膚・運動器疾患の診断に必要な項目を述べることができる。
5. 主要な皮膚・運動器疾患の内科的治療および外科的治療，リハビリテーションを概説できる。
6. 皮膚・運動器疾患の治療薬の薬理作用とその副作用について説明できる。

【学習方法】

講義形式。シラバスに記載のある予習を行った上で授業に臨み、当日中に復習を行う。
質問等は、授業時間に加えオフィスアワーにも受け付ける。

【評価方法】

定期試験（論述式・多肢選択式）の点数で評価する。
不合格者には再試験を一回実施する。

【教科書】

- ◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）
- ◆ 標準整形外科学 第15版（医学書院）
- ◆ TEXT 形成外科学 第3版（南山堂）

【参考書】

- ◆ リハビリテーション医学・医療コアテキスト 第2版（医学書院）
- ◆ 最新リハビリテーション医学 第3版（医歯薬出版）
- ◆ 標準形成外科学 第7版（医学書院）
- ◆ 創傷治癒の臨床 初版（金芳堂）

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
皮運01	04月09日	（水）	3	オリエンテーション、皮膚の構造と機能	中村（皮膚科）
皮運02	04月09日	（水）	4	皮膚科診断学，症候学	常深（皮膚科）

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
皮運03	04月09日	(水)	5	全身と皮膚	竹治 (皮膚科)
皮運04	04月11日	(金)	1	皮膚腫瘍 (上皮系腫瘍)	清原 (皮膚科)
皮運05	04月11日	(金)	2	湿疹・皮膚炎群, 蕁麻疹	高村 (総セ皮膚科)
皮運06	04月18日	(金)	5	光線性皮膚疾患 (含レーザー療法)、物理化学的皮膚障害 (熱傷、凍傷)	宮野 (皮膚科)
皮運07	04月21日	(月)	4	紅斑症・紫斑病、薬疹	人見 (総セ皮膚科)
皮運08	04月22日	(火)	2	水疱症、膿疱症	福田 (総セ皮膚科)
皮運09	04月22日	(火)	3	角化症、皮膚付属器疾患	常深 (皮膚科)
皮運10	04月22日	(火)	4	色素異常症	小森 (国セ皮膚科)
皮運11	04月25日	(金)	5	母斑・母斑症	宮野 (皮膚科)
皮運12	04月25日	(金)	6	細菌性皮膚疾患 (含抗酸菌感染症)、肉芽腫症	宮野 (皮膚科)
皮運13	05月01日	(木)	1	皮膚真菌症	常深 (皮膚科)
皮運14	05月02日	(金)	2	ウイルス性皮膚疾患	福田 (総セ皮膚科)
皮運15	05月08日	(木)	1	皮膚腫瘍 (間葉系, メラノサイト系腫瘍)	中村 (国セ皮膚科)
皮運16	05月09日	(金)	3	<病理>皮膚	本間 (国セ病理診断科)
皮運17	05月12日	(月)	5	整形外科総論 (骨・関節の構造と機能、診断)	門野 (整形脊椎外科)
皮運18	05月15日	(木)	1	スポーツ整形外科	坂口 (整形脊椎外科)
皮運19	05月16日	(金)	4	退行性関節疾患1 (股関節)	渡會 (整形脊椎外科)
皮運20	05月16日	(金)	5	退行性関節疾患2 (膝関節)	乾 (総セ整形外科)
皮運21	05月16日	(金)	6	神経の外傷	乾 (総セ整形外科)
皮運22	05月20日	(火)	3	上肢の外傷1 (肩関節)	坂口 (整形脊椎外科)
皮運23	05月20日	(火)	4	上肢の外傷2 (肩関節を除く上肢)	上原 (整形脊椎外科)
皮運24	05月27日	(火)	1	下肢の外傷	杉田 (整形脊椎外科)
皮運25	05月28日	(水)	2	脊椎疾患 (1) 頸胸椎の疾患	釘宮 (整形脊椎外科)
皮運26	06月02日	(月)	1	脊椎疾患 (2) 腰椎の疾患	鳥尾 (整形脊椎外科)
皮運27	06月03日	(火)	1	脊椎疾患 (3) 側彎症、脊椎外傷	鳥尾 (整形脊椎外科)
皮運28	06月05日	(木)	1	性感染症, 動物性皮膚疾患	鈴木 (皮膚科)
皮運29	06月05日	(木)	2	骨・軟部腫瘍 (1) 総論	鳥越 (国セ骨軟部腫瘍科)
皮運30	06月05日	(木)	3	骨・軟部腫瘍 (2) 各論	渡邊 (国セ骨軟部腫瘍科)

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
皮運31	06月06日	(金)	3	骨系統疾患と小児整形外科	渡會(整形脊椎外科)
皮運32	06月09日	(月)	4	炎症性疾患(関節リウマチ、強直性脊椎炎)	門野(整形脊椎外科)
皮運33	06月09日	(月)	5	代謝性骨疾患(骨粗鬆症、骨軟化症)	宮島(整形脊椎外科)
皮運34	06月10日	(火)	1	<病理> 骨・軟部組織	金(病理学)
皮運35	06月16日	(月)	1	リハビリテーション医学・総論1(リハビリテーション医学の概念、障害の評価と治療)	倉林(リハビリ科)
皮運36	06月16日	(月)	4	リハビリテーション医学・総論2(リハビリテーション診断に必要な診察と検査)	藤本(総セリハビリ科)
皮運37	06月18日	(水)	5	リハビリテーションと運動生理	田中(国セリハビリ科)
皮運38	06月19日	(木)	1	運動器疾患のリハビリテーション	篠田(リハビリ科)
皮運39	06月19日	(木)	2	外傷性脊髄損傷のリハビリテーション	大林(総セリハビリ科)
皮運40	06月20日	(金)	3	小児のリハビリテーション	高橋(国セリハビリ科)
皮運41	06月20日	(金)	4	形成外科学総論	佐藤(形成美容外科)
皮運42	06月23日	(月)	1	形成外科で扱う小児先天疾患(頭蓋・顔面・四肢)	時岡(形成美容外科)
皮運43	06月24日	(火)	4	創傷治癒と難治性創傷	市岡(形成美容外科)
皮運44	06月25日	(水)	2	外傷の初期治療, 皮膚外科, 熱傷	大西(総セ形成美容外科)
皮運45	06月25日	(水)	3	再建外科	木村(国セ形成外科)

皮運 01 : オリエンテーション、皮膚の構造と機能

日時 : 4月9日(水) 3時限

担当者 : 中村 晃一郎(皮膚科)

内容 :

1. ★D-3-1-1 皮膚の組織構造を図示して説明できる。
2. ★D-3-1-2 皮膚の細胞動態と角化の機構を説明できる。
3. ★D-3-1-3 皮膚の免疫防御能を説明できる。
4. 発汗、皮脂、毛周期、経皮吸収の機能、機序を概説できる。

キーワード :

ユニット :

表皮, 基底膜, 真皮, 皮下組織, 付属器, 角化, ケラチノサイト (角化細胞), 免疫, Langerhans 細胞, メラニン, メラノサイト (色素細胞), 発汗, 毛周期, 経皮吸収

★コアカリ :

皮膚の組織構造、細胞動態、角化、免疫防御能

国試出題基準 :

表皮、真皮、付属器、脈管、神経、皮下組織、角化、メラニン生成、免疫機能、Langerhans 細胞、細胞間接着、基底膜、肥満細胞、細胞間脂質、結合組織の代謝、発汗、皮脂、毛周期、経皮吸収

教科書 :

◆ あたらしい皮膚科学 第 3 版 (中山書店) p1-p38

予習 :

あたらしい皮膚科学(第 3 版)p1-p38 キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (30 分)

皮運 02 : 皮膚科診断学, 症候学

日時 : 4月9日(水) 4時限

担当者 : 常深 祐一郎(皮膚科)

内容 :

1. ★D-3-3-1 発疹の種類を列挙し、それぞれの特徴と病態を説明できる。
2. 皮膚病変を的確に記載できる。
3. ★D-3-2-1 皮膚検査法 (硝子圧法、皮膚描記法、Darier 徴候、Nikolsky 現象、Tzanck 試験、光線テスト) を概説できる。
4. ★D-3-2-2 皮膚アレルギー検査法 (プリックテスト、皮内テスト、パッチテスト) を説明できる。
5. ★D-3-2-3 微生物検査法 (検体採取法、苛性カリ < KOH > 直接鏡検法) を概説できる。

キーワード :

ユニット :

斑 (紅斑/紫斑/白斑/色素斑), 膨疹, 丘疹/結節/腫瘍, 水疱/膿疱, びらん/潰瘍, 鱗屑/痂皮, 硬化/萎縮, 硝子圧法, 皮膚描記法, 皮内試験, 貼布試験, 内服試験, MED, ダーモスコピー

★コアカリ :

発疹、病態、症状、皮膚アレルギー検査法 (プリックテスト、皮内テスト、パッチテスト)、皮膚検査法 (硝子圧法、皮膚描記法、Darier 徴候、Nikolsky 現象、Tzanck 試験、光線テスト)、微生物検査法 (検体採取法、苛性カリ < KOH > 直接鏡検法)、ダーモスコピー

国試出題基準 :

紅斑、紅皮症、紫斑、出血斑、色素斑、色素異常、丘疹、結節、腫瘍、水疱、膿疱、囊腫、膨疹、びらん、潰瘍、毛細血管拡張 < telangiectasia >、硬化、瘢痕、萎縮、鱗屑、痂皮、苔癬化、壊疽、アフタ、プリックテスト、皮内テスト、針反応、パッチテスト、光パッチテスト、光線テスト、薬剤リンパ

球刺激試験<DLST>、皮膚温測定法、サーモグラフィ、Tzanck 試験、Nikolsky 現象、ダーモスコピー、苛性カリ<KOH>直接鏡検法、皮膚描記法、Darier 徴候、硝子圧法、発汗テスト

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第 3 版（中山書店）p52-p88

予習：

あたらしい皮膚科学(第 3 版) p52-p88 キーワードについて調べる（30 分）

復習：

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（30 分）

皮運 03：全身と皮膚

日時：4 月 9 日（水） 5 時限

担当者：竹治 真明(皮膚科)

内容：

デルマドロームについて理解する。

1. 内臓悪性腫瘍のデルマドロームを挙げて、説明できる。
2. 糖尿病のデルマドロームを挙げて、説明できる。
3. 妊娠に関連した皮膚症状を挙げて、説明できる。
4. 消化器疾患のデルマドロームを挙げて、説明できる。

キーワード：

ユニット：

デルマドローム、悪性黒色表皮腫、Leser-Trélat 徴候、環状紅斑、紅皮症、皮膚筋炎、糖尿病性壊疽、糖尿病性浮腫性硬化症、妊娠線（線状皮膚萎縮）、妊娠性類天疱瘡（妊娠性疱疹）、妊娠性痒疹、亜鉛欠乏症候群（腸性肢端皮膚炎）、壊疽性膿皮症

★コアカリ：

悪性腫瘍、環状紅斑、紅皮症、皮膚筋炎、糖尿病、妊娠

国試出題基準：

デルマドローム、Leser-Trélat 徴候、環状紅斑、紅皮症、皮膚筋炎、糖尿病性足病変、糖尿病性浮腫性硬化症、妊娠、亜鉛欠乏症候群、壊疽性膿皮症

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第 3 版（中山書店）p136-p137、p145-p150、p176-p178、p205-p208、p258-p259、p323-p324、p332-p333、p406

予習：

あたらしい皮膚科学(第 3 版) でキーワードについて調べる（30 分）

復習：

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（30 分）

皮運 04：皮膚腫瘍（上皮系腫瘍）

日時：4 月 11 日（金） 1 時限

担当者：清原 祥夫(皮膚科)

内容：

皮膚上皮系腫瘍を学び、代表的な皮膚上皮系腫瘍の特徴を理解する。

1. ★D-3-4-8-2 皮膚良性腫瘍、前癌状態と悪性腫瘍の種類と見分け方を説明できる。
2. ★D-3-4-8-5 有棘細胞癌の定義と病態、症候、皮疹とダーモスコピー像の所見、病理所見や診断、治療法を説明できる。
3. 基底細胞癌について説明できる。

4. ★D-3-4-8-4 基底細胞上皮腫(癌)の定義と病態、症候、皮疹とダーモスコピー像の所見、病理所見や診断、治療法を説明できる。

キーワード：

ユニット：

脂漏性角化症、表皮嚢腫、Leser-Trélat 徴候、ケラトアkantoma、Paget 病、日光角化症、Bowen 病、有棘細胞癌、基底細胞癌、ダーモスコピー

★コアカリ：

皮膚良性腫瘍、前癌状態、皮膚悪性腫瘍、有棘細胞癌、基底細胞癌、ダーモスコピー

国試出題基準：

脂漏性角化症、Leser-Trélat 徴候、粉瘤、ケラトアkantoma、乳房外 Paget 病、日光角化症<老人性角化症>、Bowen 病、有棘細胞癌、基底細胞癌、ダーモスコピー

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第 3 版 (中山書店) p406-p419、p444-p459

予習：

あたらしい皮膚科学(第 3 版) p406-p419、p444-p459 キーワードについて調べる (20 分)

復習：

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

皮運 05：湿疹・皮膚炎群，蕁麻疹

日時：4 月 11 日 (金) 2 時限

担当者：高村 さおり(総セ 皮膚科)

内容：

1. ★D-3-4-1-1 湿疹反応を説明できる。
2. ★D-3-4-1-2 湿疹・皮膚炎の疾患（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、貨幣状湿疹、皮脂欠乏性湿疹、自家感作性皮膚炎、うつ滞性皮膚炎）を列挙し、概説できる。
3. ★D-3-4-2-1 蕁麻疹の病態、診断と治療を説明できる。
4. 血管性浮腫について病態、診断と治療を概説できる。
5. ★D-3-4-2-3 皮膚そう痒症の病因と病態を説明できる。
6. 副腎皮質ステロイド薬外用法を理解する。
7. 紅皮症の原因疾患を述べるができる。

キーワード：

ユニット：

湿疹，湿疹・皮膚炎群，接触皮膚炎，アトピー性皮膚炎，脂漏性皮膚炎，貼布試験，副腎皮質ステロイド外用薬，痒疹，紅皮症，皮膚そう痒症，蕁麻疹

★コアカリ：

湿疹反応，湿疹・皮膚炎の疾患，接触皮膚炎，アトピー性皮膚炎，脂漏性皮膚炎，貨幣状湿疹，皮脂欠乏性湿疹，自家感作性皮膚炎，紅皮症，皮膚そう痒症，蕁麻疹

国試出題基準：

アトピー性皮膚炎、Kaposi 水痘様発疹症、接触皮膚炎、脂漏性皮膚炎、貨幣状湿疹、自家感作性皮膚炎、うつ滞性皮膚炎、皮脂欠乏性湿疹、痒疹、色素性痒疹、紅皮症、皮膚そう痒症、蕁麻疹、血管性浮腫、Quincke 浮腫、C1 インヒビター欠損症、副腎皮質ステロイド及び非ステロイド性抗炎症薬< NSAID >

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第 3 版 (中山書店) p114-p138、 p147-p150

参考書：

◆ 皮膚科臨床アセット (中山書店) ①アトピー性皮膚炎、⑩蕁麻疹・血管性浮腫

予習：

あたらしい皮膚科学(第3版) p114-p138、p147-p150 キーワードについて調べる(30分)

復習：

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる(30分)

皮運 06：光線性皮膚疾患（含レーザー療法）、物理化学的皮膚障害（熱傷、凍傷）

日時：4月18日（金） 5時限

担当者：宮野 恭平(皮膚科)

内容：

1. 物理化学的皮膚障害を発生原因によって分類し各々の特徴、治療について理解する。
2. 光線皮膚障害を分類し各々の特徴を理解する。
3. 光発癌について述べるができる。
4. レーザー療法の実際を紹介する。

キーワード：

ユニット：

熱傷、低温熱傷、化学熱傷、凍傷、放射線皮膚炎、機械的・職業的皮膚障害、光線過敏症、紫外線、ポルフィリン症、日光蕁麻疹、多形日光疹、光線過敏型薬疹、色素性乾皮症、日光角化症、レーザー療法、色素斑、血管腫

★コアカリ：

熱傷、寒冷による障害、放射線障害、光線テスト、ポルフィリン

国試出題基準：

熱傷、凍傷、電撃傷、褥瘡、光線過敏、光線過敏症、光線テスト、紫外線、ポルフィリン症、慢性光線性皮膚炎、ペラグラ、色素性乾皮症、日光角化症、レーザー療法、色素斑、血管腫

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）p219-p236、p327-p331

予習：

あたらしい皮膚科学(第3版) p219-p236、p327-p331 キーワードについて調べる(30分)

復習：

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる(30分)

皮運 07：紅斑症・紫斑病、薬疹

日時：4月21日（月） 4時限

担当者：人見 勝博(総セ 皮膚科)

内容：

1. 紅斑と紫斑の定義、および両者の鑑別について説明できる。
2. ★D-3-4-2-2 多形滲出性紅斑、環状紅斑と紅皮症の病因と病態を説明できる。
3. Sweet 病、壊疽性膿皮症について病態、診断と治療を概説できる。
4. ★D-3-4-3-1 皮膚血流障害と血管炎の病因、症候と病態を説明できる。
5. 血栓性静脈炎について病態、診断と治療を概説できる。
6. ★D-3-4-4-1 薬疹や薬物障害の発生機序、症候と治療を説明できる。
7. ★D-3-4-4-2 薬疹を起こしやすい主な薬物を列举できる。
8. Stevens-Johnson 症候群、中毒性表皮壊死症＜toxic epidermal necrolysis＞、薬剤性過敏症症候群＜drug-induced hypersensitivity syndrome＞について病態、診断と治療を概説できる。

キーワード：

ユニット：

紅斑，紫斑，多形滲出性紅斑，結節性紅斑，Sweet 病，Behçet 病，環状紅斑，IgA 血管炎，病理組織，貼布試験，再投与試験，固定薬疹，播種状紅斑丘疹型薬疹，多型紅斑型薬疹，中毒性表皮壊死症（TEN），Stevens-Johnson 症候群，薬剤性過敏症症候群（DIHS）

★コアカリ：

多形滲出性紅斑、環状紅斑、皮膚血流障害、血管炎、薬疹、薬物障害

国試出題基準：

多形滲出性紅斑、結節性紅斑、硬結性紅斑、環状紅斑、Sweet 病、Behçet 病、網状皮斑（リベド）、血栓性静脈炎、IgA 血管炎＜Henoch-Schönlein 紫斑病＞、固定薬疹、Stevens-Johnson 症候群、中毒性表皮壊死症＜toxic epidermal necrolysis＞、薬剤性過敏症症候群＜drug-induced hypersensitivity syndrome＞

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第 3 版（中山書店）p139-p147、 p151-p162、 p163-190、 p354-356

予習：

あたらしい皮膚科学(第 3 版) p139-p147、 p151-p162、 p163-190、 p354-356 キーワードについて調べる（30 分）

復習：

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（30 分）

皮運 08：水疱症、膿疱症

日時：4 月 22 日（火） 2 時限

担当者：福田 知雄(総セ 皮膚科)

内容：

1. 表皮・真皮における細胞接着の仕組みについて説明できる。
2. ★D-3-4-5-3 水疱症を列挙し、鑑別のための検査法を説明できる。
3. ★D-3-4-5-1 自己免疫性水疱症の病因、病態と分類を説明できる。
4. ★D-3-4-5-2 膿疱症の種類と病態を説明できる。
5. 無菌性膿疱の概念について説明できる。
6. 掌蹠膿疱症、急性汎発性膿疱性細菌疹、角層下膿疱症について説明できる。

キーワード：

ユニット：

細胞間橋，デスモゾーム，半デスモゾーム（ヘミデスモゾーム），基底板，棘融解，Nikolsky 現象，蛍光抗体法，表皮内水疱，表皮下水疱，白血球遊走，病巣感染，白血球機能

★コアカリ：

水疱症鑑別、自己免疫性水疱症、膿疱症

国試出題基準：

細胞間接着、先天性表皮水疱症、天疱瘡、Nikolsky 現象、水疱性類天疱瘡、疱疹状皮膚炎、後天性表皮水疱症、膿疱性乾癬、掌蹠膿疱症

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第 3 版（中山書店）p237-p267

予習：

あたらしい皮膚科学(第 3 版) p237-p267 キーワードについて調べる（30 分）

復習：

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（30 分）

皮運 09 : 角化症、皮膚付属器疾患

日時 : 4 月 22 日 (火) 3 時限

担当者 : 常深 祐一郎(皮膚科)

内容 :

1. 角化の機序について、形態学的変化・生化学的变化を含めて説明できる。
2. 異常な角化について説明できる。
3. ★D-3-4-6-2 魚鱗癬の病態、症候と治療を説明できる。
4. 掌蹠角化症、Darier 病、汗孔角化症の病態と治療を概説できる。
5. ★D-3-4-6-1 尋常性乾癬、扁平苔癬と Gibert ばら色秕糠疹の病態、症候と治療を説明できる。
6. 黒色表皮腫や後天性魚鱗癬などのデルマトロームについて説明できる。
7. 皮膚付属器疾患、皮膚付属器（毛、脂腺、汗腺、爪）の構造と機能について説明できる。
8. ★D-3-4-9-1 毛の疾患の病態、症状と治療を説明できる。
9. ★D-3-4-9-2 爪の疾患の病態、症状と治療を説明できる。

キーワード :

ユニット :

角化の定義（形態学的角化，生化学的角化），角化に影響を与える因子，異常角化，魚鱗癬，Darier 病，汗孔角化症，乾癬，類乾癬，扁平苔癬，Gibert ばら色秕糠疹，黒色表皮腫，先天性魚鱗癬，毛，脂腺，汗腺，爪，痤瘡，脱毛症，爪甲異常

★コアカリ :

魚鱗癬、尋常性乾癬、扁平苔癬、Gibert 薔薇色秕糠疹、毛の疾患、爪の疾患

国試出題基準 :

魚鱗癬、掌蹠角化症、Darier 病、汗孔角化症、乾癬、Auspitz 現象、Köbner 現象、類乾癬、扁平苔癬、Gibert ばら色秕糠疹、発汗、皮脂、汗疹、多汗症、無汗症、尋常性痤瘡、酒さ様皮膚炎、脱毛、円形脱毛症、男性型脱毛症、抜毛症、爪の異常、匙状爪

教科書 :

◆ あたらしい皮膚科学 第 3 版（中山書店）p268-p301、p360-p375

予習 :

あたらしい皮膚科学(第 3 版) p268-p301、p360-p375 キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (30 分)

皮運 10 : 色素異常症

日時 : 4 月 22 日 (火) 4 時限

担当者 : 小森 崇矢(国セ 皮膚科)

内容 :

色素異常を呈する疾患の基礎・臨床について理解する

1. メラノサイト，メラニン，メラニン生成機転，皮膚メラニン機構について説明できる。
2. 代表的な色素脱失症の病態・臨床像・診断・治療について説明できる。
3. 代表的な色素増加症の病態・臨床像・診断・治療について説明できる。
4. メラニン以外の生体内色素及び生体外原因物質について説明できる。

キーワード :

ユニット :

メラニン(melanin)，メラノサイト(melanocyte)，メラノソーム(melanosome)，メラニン生成，皮膚メラニン機構，尋常性白斑(vitiligo vulgaris)，眼皮膚白皮症(oculocutaneous albinism)，Sutton 母斑(Sutton nevus)，雀卵斑(ephelides)，肝斑(chloasma)，老人性色素斑 (senile pigment freckle)，Addison 病 (Addison's disease)，柑皮症(carotenosis)

★コアカリ：

皮膚の細胞動態

国試出題基準：

メラニン生成、色素異常症、尋常性白斑

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）p302-p314

予習：

あたらしい皮膚科学(第3版) p302-p314 キーワードについて調べる（20分）

復習：

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

皮運 11：母斑・母斑症

日時：4月25日（金） 5時限

担当者：宮野 恭平(皮膚科)

内容：

代表的な母斑・母斑症の基礎と臨床を学ぶ。

1. ★D-3-4-8-1 母斑・母斑症の種類を列举できる。
2. 脂腺母斑、表皮母斑、色素性母斑、太田母斑について説明できる。
3. 毛細血管奇形＜単純性血管腫＞、乳児血管腫＜イチゴ状血管腫＞、Kasabach-Merritt 症候群について病態、診断と治療を概説できる。
4. 神経線維腫症、結節性硬化症、Sturge-Weber 症候群について病態、診断と治療を概説できる。

キーワード：

ユニット：

脂腺母斑、表皮母斑、色素性母斑、太田母斑、毛細血管奇形（単純性血管腫）、乳児血管腫（イチゴ状血管腫）、Kasabach-Merritt 症候群、静脈奇形（海綿状血管腫）、リンパ管腫、神経線維腫症 1 型（von Recklinghausen 病）、結節性硬化症（Pringle 病）、Sturge-Weber 症候群、色素失調症、神経皮膚黒色症、McCune-Albright 症候群

★コアカリ：

母斑・母斑症

国試出題基準：

脂腺母斑、表皮母斑、色素性母斑、太田母斑、毛細血管奇形＜単純性血管＞、幼児血管腫＜イチゴ状血管腫＞、Kasabach-Merritt 症候群、静脈奇形＜海綿状血管腫＞、リンパ管腫、神経線維腫症 1 型＜von Recklinghausen 病＞、café-au-lait 斑、結節性硬化症、Sturge-Weber 症候群、McCune-Albright 症候群

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）p376-p405、p421-p431

参考書：

◆ 皮膚科臨床アセット⑮ 母斑と母斑症（中山書店）

予習：

あたらしい皮膚科学(第3版) p376-p405、p421-p431 キーワードについて調べる（30分）

復習：

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（30分）

皮運 12：細菌性皮膚疾患（含抗酸菌感染症）、肉芽腫症

日時：4月25日（金） 6時限

担当者：宮野 恭平(皮膚科)

内容：

1. 皮膚付属器との関係、病変の深さなどを考慮の上、系統的に分類できる。
2. ★D-3-4-7-1 皮膚細菌感染症（伝染性膿痂疹、せつ、癰、毛囊炎、丹毒、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群）を列挙し、概説できる
3. 蜂巣炎＜蜂窩織炎＞、ひょう疽、伝染性膿痂疹について病因、診断と治療を概説できる。
4. 壊死性筋膜炎、ガス壊疽について病因、診断と治療を概説できる。
5. ★D-3-4-7-3 皮膚結核病の症候、病型と病因菌を説明できる。
6. 肉芽腫症の概念について説明できる。サルコイドーシスについて説明できる。

キーワード：

ユニット：

毛包炎、せつ、伝染性膿痂疹、丹毒、蜂窩織炎、壊死性筋膜炎、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群、皮膚結核、Hansen 病、サルコイドーシス、類上皮細胞肉芽腫

★コアカリ：

皮膚細菌感染症、伝染性膿痂疹、せつ、癰、毛囊炎、丹毒、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群、皮膚結核病、サルコイドーシス

国試出題基準：

せつ、癰、蜂巣炎＜蜂窩織炎＞、ひょう疽、丹毒、伝染性膿痂疹、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群、壊死性筋膜炎、劇症型A群 β 溶連菌感染症、Vibrio vulnificus、ガス壊疽、尋常性狼瘡、皮膚腺病、硬結性紅斑、非結核性抗酸菌症、Hansen 病、環状肉芽腫、サルコイドーシス

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）p344-350、p514-p531、p546-p555

予習：

あたらしい皮膚科学(第3版)を用いてキーワードについて調べる(30分)

復習：

講義内容をA4半ページから1ページ以内でまとめる(30分)

皮運13：皮膚真菌症

日時：5月1日（木） 1時限

担当者：常深 祐一郎(皮膚科)

内容：

1. ★D-3-4-7-2 皮膚真菌症（表在性、深在性）の症候と病型、治療法を説明できる。
2. 癬風、スポロトリコーシスについて概説できる。

キーワード：

ユニット：

白癬、カンジダ症、癬風、紅色陰癬、放線菌症、ノカルジア症、クリプトコッカス症、スポロトリコーシス、クロモミコーシス、アスペルギルス症、爪真菌症

★コアカリ：

皮膚真菌症、表在性、深在性

国試出題基準：

白癬、カンジダ症、Celsus 禿瘡、癬風、スポロトリコーシス

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）p532-p545

予習：

あたらしい皮膚科学(第3版) p532-p545 キーワードについて調べる(20分)

復習：

講義内容をA4半ページから1ページ以内でまとめる(20分)

皮運 14 : ウイルス性皮膚疾患

日時 : 5月2日(金) 2時限

担当者 : 福田 知雄(総セ 皮膚科)

内容 :

ウイルスが原因の代表的皮膚疾患の病態と臨床を理解する。

1. ウイルスの種類と、それに関連した皮膚疾患について説明できる。
2. ★D-3-4-7-5 皮膚ウイルス感染症(単純ヘルペス、帯状疱疹、伝染性軟属腫、麻疹、風疹、水痘)を列挙し、概説できる。
3. ヒト乳頭腫ウイルス感染症について説明できる。

キーワード :

ユニット :

皮膚の感染防御機構, DNA ウイルス, RNA ウイルス, 単純ヘルペス, 水疱, 帯状疱疹, ヒト乳頭腫ウイルス感染症, 伝染性軟属腫, 手足口病, Gianotti-Crosti 症候群, 伝染性紅斑, 麻疹, 風疹, 後天性免疫不全症候群

★コアカリ :

皮膚ウイルス感染症、単純ヘルペス、帯状疱疹、伝染性軟属腫、麻疹、風疹、水痘、後天性免疫不全症候群< AIDS >に伴う皮膚症状、ヒトパピローマウイルスによる疾患、伝染性紅斑、手足口病、突発性発疹、伝染性単核(球)症

国試出題基準 :

麻疹、風疹、突発性発疹、手足口病、単純ヘルペスウイルス感染症、水痘・帯状疱疹、Epstein-Barr < EB >ウイルス感染症、パルボウイルス B19 感染症(伝染性紅斑)、ヒトパピローマウイルス< HPV >感染症(尖圭コンジローマ、尋常性疣贅)、伝染性軟属腫、ヒト免疫不全ウイルス< HIV >感染症、後天性免疫不全症候群< AIDS >

教科書 :

◆ あたらしい皮膚科学 第3版(中山書店) p487-p513

予習 :

あたらしい皮膚科学(第3版) p487-p513 キーワードについて調べる、基礎医学で学んだウイルス学を簡単に復習しておく(30分)

復習 :

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる(30分)

皮運 15 : 皮膚腫瘍(間葉系, メラノサイト系腫瘍)

日時 : 5月8日(木) 1時限

担当者 : 中村 泰大(国セ 皮膚科)

内容 :

1. 間葉系良性腫瘍・悪性腫瘍にはどのような疾患があるか説明できる。
2. ★D-3-4-8-6 悪性黒色腫の定義と病態、症候、皮疹とダーモスコピー像の所見、病理所見や診断、治療法を説明できる。
3. ★D-3-4-8-3 皮膚悪性リンパ腫、血管肉腫を説明できる。

キーワード :

ユニット :

隆起性皮膚線維肉腫, 血管肉腫, 悪性黒色腫(メラノーマ), 色素性母斑, 菌状息肉症, ダーモスコピー

★コアカリ :

皮膚良性腫瘍、皮膚悪性腫瘍、悪性黒色腫、皮膚悪性リンパ腫、血管肉腫

国試出題基準 :

皮膚線維腫、ケロイド、毛細血管拡張性肉芽腫、グロムス腫瘍、色素性蕁麻疹、色素性母斑、血管肉腫、Kaposi 肉腫、菌状息肉症、Sézary 症候群、悪性黒色腫、ダーモスコピー

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）p420-p443、p459-486

予習：

あたらしい皮膚科学(第3版) p420-p443、p459-486 キーワードについて調べる（30分）

復習：

講義内容をA4半ページから1ページ以内でまとめる（30分）

皮運16：＜病理＞皮膚

日時：5月9日（金） 3時限

担当者：本間 琢(国セ 病理診断科)

内容：

皮膚炎症性疾患の病理学的見方を説明でき、代表的皮膚腫瘍性疾患の組織像を説明できる。

1. 主要な表層性炎症性皮膚疾患の病理像を説明できる。
2. 主要な肉芽腫性皮膚疾患の病理像を説明できる。
3. 血管病変を示す主要な皮膚疾患の病理像を説明できる。
4. 脂肪織炎示す主要な皮膚疾患の病理像を説明できる。
5. 代表的上皮性腫瘍の病理像を説明できる。
6. メラノサイト系腫瘍の病理像を説明できる。
7. 菌状息肉症の病理像を説明できる。
8. ★3-4-8-4 基底細胞上皮腫(癌)の定義と病態、症候、皮疹とダーモスコピー像の所見、病理所見や診断、治療法を説明できる。
9. ★3-4-8-5 有棘細胞癌の定義と病態、症候、皮疹とダーモスコピー像の所見、病理所見や診断、治療法を説明できる。
10. ★3-4-8-6 悪性黒色腫の定義と病態、症候、皮疹とダーモスコピー像の所見、病理所見や診断、治療法を説明できる。

キーワード：

国試出題基準：

多形浸出性紅斑(erythema multiforme), 扁平苔癬(lichen planus), 尋常性乾癬(psoriasis vulgaris), 全身性紅斑性狼瘡(systemic lupus erythematosus、SLE), サルコイド-シス(sarcoidosis), 結節性紅斑(erythema nodosum、EN), 基底細胞癌(基底細胞癌、BCC), 扁平上皮癌(squamous cell carcinoma、SCC), 悪性黒色腫(malignant melanoma、MM), 菌状息肉症(mycosis fungoides、MF)

参考書：

◆ 標準病理学第6版（医学書院）第25章皮膚・感覚器

予習：

キーワードについて調べる（30分）

復習：

授業で指摘した重要点について、配布プリントで復習する（30分）

皮運17：整形外科総論（骨・関節の構造と機能、診断）

日時：5月12日（月） 5時限

担当者：門野 夕峰(整形外科・脊椎外科)

内容：

整形外科の扱う臓器と機能について総合的に知る。

1. ★D-4-1-1 骨・軟骨・関節・靱帯の構成と機能を説明できる。
2. ★D-4-1-6 骨の成長と骨形成・吸収の機序を説明できる。

キーワード：

ユニット：

運動器疾患

国試出題基準：

コラーゲン、プロテオグリカン、ハイドロキシアパタイト、骨膜、骨皮質、海綿骨、骨髄、骨端、骨端、軟骨、骨幹端、骨幹、Havers 管、osteon、Volkmann 管、骨芽細胞、骨細胞、破骨細胞、活性型ビタミン D、関節軟骨、関節包、滑膜、関節液、ヒアルロン酸

教科書：

◆ 標準整形外科学第 14 版 p1-p82、p92-p129

予習：

キーワードについて調べる（30 分）

復習：

骨・関節の構造と機能、診断について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

皮運 18：スポーツ整形外科

日時：5 月 15 日（木） 1 時限

担当者：坂口 勝信（整形外科・脊椎外科）

内容：

代表的なスポーツ外傷について知る。

1. スポーツ外傷と障害における予防と治療法について概説できる。
2. 小児のスポーツ障害について概説できる。
3. 膝半月板損傷の受傷原因、臨床および画像所見、治療法について説明できる。
4. 膝靭帯損傷の分類、受傷機序、所見、画像診断、治療法について説明できる。
5. 足関節捻挫と靭帯損傷における受傷機序、臨床所見、画像診断について説明できる。
6. 疲労骨折の原因、症候、診断、治療について説明できる。
7. 筋腱損傷の病態、診断、治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

運動器疾患

国試出題基準：

筋力訓練、野球肘、脛骨疲労骨折、アキレス腱断裂、Thompson テスト、半月板損傷、McMurray テスト、前十字靭帯損傷、引き出し症状、Osgood-Schlatter 病、足関節捻挫・靭帯損傷、離断性骨軟骨炎

教科書：

◆ 標準整形外科学第 14 版

予習：

1. 野球肘および離断性骨軟骨炎（第 14 版 p457～458）
2. 膝半月損傷および前十字靭帯損傷（第 14 版 p663～668）について調べる（20 分）

復習：

1. 肘離断性骨軟骨炎の分類、レントゲン所見および治療法、
2. 膝前十字靭帯損傷 について A4 1 ページ以内でまとめる（20 分）

皮運 19：退行性関節疾患 1（股関節）

日時：5 月 16 日（金） 4 時限

担当者：渡會 恵介（整形外科・脊椎外科）

内容：

股関節疾患について知る。

1. 股関節に必要な基礎知識を身に付けよう。
2. 変形性股関節症とその原因疾患を理解しよう。
3. 変形性股関節症の治療を勉強しよう。
4. 大腿骨近位部骨折を勉強しよう。
5. Take Home Massage

キーワード：

ユニット：

★コアカリ：運動器疾患、リハビリテーション、関節痛・関節腫脹

★コアカリ：

★D-4-1-4 四肢の骨格、主要筋群の運動と神経支配、関節を説明できる。 ★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-4-3-2 関節痛・関節腫脹をきたす疾患について説明できる。 ★D-4-4-1-6 関節炎、腱鞘炎の病態、診断と治療を説明できる。 ★D-4-4-1-7 変形性関節症の症候、診断と治療を説明できる。

国試出題基準：

関節軟骨、股関節、変形性股関節症、関節拘縮、関節動揺性、関節不安定性、関節痛、関節腫脹、関節破壊、関節変形、人工股関節全置換術、骨盤骨きり術、大腿骨骨きり術、寛骨臼形成不全、大腿骨頭壊死症、大腿骨寛骨臼インピンジメント、急速破壊型股関節症、Trendelenburg 徴候

教科書：

◆ 標準整形外科学第 15 版 p608-666

予習：

人工股関節についてネット記事や映像媒体など何でもいので調べてみてください。（30 分）

復習：

講義スライドを一読してください。そして Take Home Massage の 2 ページの問題を解いてください。（30-40 分）

皮運 20：退行性関節疾患 2（膝関節）

日時：5 月 16 日（金） 5 時限

担当者：乾 洋（総セ 整形外科）

内容：

退行性関節疾患について総合的に知る。

1. ★D-4-1-4 軟骨組織の組成および構造について理解する。
2. ★D-4-2-1 変形性関節症の分類を理解する
3. ★D-4-2-2 関節疾患の画像（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＞）所見から状態を説明できる。
4. ★D-4-3-2 関節痛・関節腫脹をきたす疾患について説明できる。
5. ★D-4-4-1-6 結晶誘発性疾患を説明できる
6. ★D-4-4-1-7 変形性関節症の症候、診断と治療を説明できる。
7. ★D-4-4-1-8 関節液の組成を鑑別診断の手がかりにすることができる。

キーワード：

★コアカリ：

変形性関節症（osteoarthritis）、結晶誘発性関節炎（crystal-induced arthritis）、痛風（gout）、偽痛風（Pseudogout）、神経病性関節症（neuropathic arthropathy, Charcot joint）、血友病性関節症（hemophilic arthropathy）

国試出題基準：

関節軟骨、膝関節、変形性膝関節症、関節拘縮、関節動揺性、関節不安定性、関節痛、関節腫脹、関節破壊、関節変形、人工膝関節全置換術、脛骨骨きり術

教科書：

◆ 標準整形外科学第 13 版 p267-281、p638-649、p664-677

予習：

上記教科書として記載されたページからキーワードについて調べる（20 分）

復習：

退行性関節疾患 1 について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）、疾患名が言えるよう暗記する

皮運 21：神経の外傷

日時：5 月 16 日（金） 6 時限

担当者：乾 洋（総セ 整形外科）

内容：

代表的な神経損傷について知る。

1. ★D-4-1-1 骨・軟骨・関節・靱帯の構成と機能を説明できる。
2. ★D-4-1-4 四肢の骨格、主要筋群の運動と神経支配を説明できる。
3. ★D-4-1-7 姿勢と体幹の運動にかかわる筋群を概説できる。
4. ★D-4-1-8 抗重力筋を説明できる。
5. ★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。
6. ★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。
7. ★D-4-3-1 運動麻痺・筋力低下
8. ★D-4-4-1-1 四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。
9. ★D-4-4-1-4 コンパートメント症候群の病態、症候、診断と治療を説明できる。
10. ★D-4-4-1-8 絞扼性末梢神経障害（手根管症候群、肘部管症候群等）を列挙し、その症候を説明できる。

キーワード：

★コアカリ：

腰部脊柱管狭窄症、腰椎分離・すべり

国試出題基準：

中枢神経、末梢神経、神経損傷、腕神経叢麻痺、腋窩神経麻痺、橈骨神経麻痺、尺骨神経麻痺、正中神経麻痺、坐骨神経麻痺、腓骨神経麻痺、neurapraxia、axonotmesis、neurotmesis、Waller 変性、Tinel 徴候、徒手筋力検査、神経伝導速度、針筋電図、下垂手、鷲手、Froment 徴候、猿手、Phalen テスト、下垂足

教科書：

◆ 標準整形外科学 第 13 版 p.75-83、p856-872

予習：

キーワードについて調べる（20 分）

復習：

神経の外傷について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

皮運 22 : 上肢の外傷 1 (肩関節)

日時 : 5 月 20 日 (火) 3 時限

担当者 : 坂口 勝信(整形外科・脊椎外科)

内容 :

外傷および肩疾患について総合的に知る。

1. ★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。
2. ★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。
3. ★D-4-4-1-1 四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。
4. ★D-4-4-1-2 関節の脱臼、靱帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。
5. ★D-4-4-1-3 骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。
6. ★D-4-4-1-5 骨粗鬆症の病因と病態を説明し、骨折の好発部位を列挙できる。
7. ★D-4-4-1-6 関節炎、腱鞘炎の病態、診断と治療を説明できる。
8. ★D-4-4-1-15 運動器疾患のリハビリテーションを概説できる。

キーワード :

★コアカリ :

運動器疾患、リハビリテーション、関節痛・関節腫脹

国試出題基準 :

関節脱臼、皮下骨折、開放骨折、golden hour、疲労骨折、病的骨折、Malgaigne の圧痛点、5 P、脂肪塞栓、若木骨折、骨端離開、外傷性肩関節脱臼、反復性脱臼、上腕骨近位端骨折関節、胸郭出口症候群、肩関節周囲炎、腱板断裂

教科書 :

◆ 標準整形外科学第 13 版 p426-p450、p720-p771

予習 :

キーワードについて調べる(20 分)

復習 :

上肢の外傷 1 について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる(20 分)

皮運 23 : 上肢の外傷 2 (肩関節を除く上肢)

日時 : 5 月 20 日 (火) 4 時限

担当者 : 上原 浩介(整形外科・脊椎外科)

内容 :

上肢の外傷と代表的な手外科疾患について知る。

1. ★D-4-4-1-8 絞扼性末梢神経障害(手根管症候群、肘部管症候群等)を列挙し、その症候を説明できる。
2. ★D-4-4-1-3 骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。
3. ★D-4-4-1-6 関節炎、腱鞘炎の病態、診断と治療を説明できる。
4. 手指屈筋腱損傷について説明できる。
5. 関節リウマチの伸筋腱皮下断裂について説明できる。
6. Dupuytren (デュプイトラン) 拘縮について説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

手根管症候群、肘部管症候群、舟状骨骨折、橈骨遠位端骨折、Monteggia (モンテジア) 骨折、上腕骨顆上骨折、屈筋腱鞘炎、De Quervain (ド・ケルバン) 病、屈筋腱損傷、伸筋腱損傷(皮下断裂)、Dupuytren (デュプイトラン) 拘縮

教科書：

- ◆ 標準整形外科学第 14 版

参考書：

- ◆ 医学書院標準整形外科第 14 版 （肘関節 451～467、手関節と手 468～501、骨折・脱臼 772-840）

予習：

キーワードの項目について教科書を読む（索引利用）（20 分）

復習：

キーワードの項目について授業を参考にしつつ要点をまとめる。（20 分）

皮運 24：下肢の外傷

日時：5 月 27 日（火） 1 時限

担当者：杉田 直樹（整形外科・脊椎外科）

内容：

代表的な下肢の外傷について知る。

1. 骨盤骨折について説明できる
2. 股関節脱臼について説明できる
3. 大腿骨近位部骨折の受傷機序、治療法、合併症について説明できる
4. 大腿骨骨幹部骨折について説明できる
5. 膝蓋骨骨折について説明できる
6. 膝蓋骨脱臼について説明できる
7. 半月・靱帯損傷の受傷機序、治療法について説明できる
8. 離断性骨軟骨炎について説明できる
9. Osgood-Schlatter 病について説明できる
10. 脛骨骨折について説明できる
11. 疲労骨折について説明できる
12. コンパートメント症候群の病態、診断、治療法について説明できる
13. 距骨骨折について説明できる
14. 踵骨骨折について説明できる
15. 足関節捻挫について説明できる
16. アキレス腱断裂について説明できる

キーワード：

国試出題基準：

骨盤裂離骨折、外傷性股関節脱臼、Malgaine 骨折、大腿骨近位部骨折、大腿骨骨幹部骨折、膝蓋骨骨折、膝蓋骨脱臼、靱帯・半月損傷、下腿骨骨幹部骨折、疲労骨折、前脛骨筋症候群、足関節骨折、足関節捻挫・靱帯損傷、距骨骨折、踵骨骨折、Bohler 角、アキレス腱断裂、Thompson テスト

教科書：

- ◆ 標準整形外科第 15 版

予習：

1. 大腿骨近位部骨折(第 15 版 p825-828)、2. コンパートメント（区画）症候群(第 15 版 p788-789) について調べる（20 分）

復習：

1. 大腿骨近位部骨折の分類、レントゲン所見、合併症および治療法、2. コンパートメント症候群の原因、症状および治療法 について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

皮運 25 : 脊椎疾患 (1) 頸胸椎の疾患

日時 : 5 月 28 日 (水) 2 時限

担当者 : 釘宮 典孝(整形外科・脊椎外科)

内容 :

代表的な頸胸椎の疾患について知る。

1. ★D-4-1-3 脊柱の構成と機能を説明できる。
2. ★D-4-1-4 四肢の骨格、主要筋群の運動と神経支配を説明できる。
3. ★D-4-1-7 姿勢と体幹の運動にかかわる筋群を概説できる。
4. ★D-4-1-8 抗重力筋を説明できる。
5. ★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。
6. ★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。
7. ★D-4-3-1 運動麻痺・筋力低下
8. ★D-4-3-3 腰背部痛
9. ★D-4-4-1-1 四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。
10. ★D-4-4-1-9 頸椎症性脊髄症（脊柱靱帯骨化症を含む）・頸椎症性神経根症の神経症候を説明できる。
11. ★D-4-4-1-10 脊髄損傷の診断、治療を説明できる。
12. ★D-4-4-1-14 運動器慢性疼痛（腰背部痛、頸部痛、肩こり）の病態、診断と治療を説明できる。
13. ★D-4-4-2-2 椎間板炎、化膿性脊椎炎、脊椎カリエスの症候、診断と治療を説明できる。
14. 斜頸、Klippel-Feil 症候群、側弯症、後弯症＜円背＞について機序と合併症について概説できる。

キーワード :

★コアカリ :

脊髄症

国試出題基準 :

椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、脊髄症、神経根症、後縦靱帯骨化症、脊柱管狭窄症、脊椎分離すべり症、結核性脊椎炎、化膿性脊椎炎、脊椎腫瘍、脊髄腫瘍

教科書 :

◆ 標準整形外科第 14 版 p505-p533, p539-p552, p573-p589

予習 :

キーワードについて調べる (20 分)

復習 :

頸胸椎の疾患について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

皮運 26 : 脊椎疾患 (2) 腰椎の疾患

日時 : 6 月 2 日 (月) 1 時限

担当者 : 鳥尾 哲矢(整形外科・脊椎外科)

内容 :

代表的な腰椎の疾患について知る。

1. ★D-4-1-3 脊柱の構成と機能を説明できる。
2. ★D-4-1-4 四肢の骨格、主要筋群の運動と神経支配を説明できる。
3. ★D-4-1-7 姿勢と体幹の運動にかかわる筋群を概説できる。
4. ★D-4-1-8 抗重力筋を説明できる。
5. ★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。

6. ★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。
7. ★D-4-3-1 運動麻痺・筋力低下
8. ★D-4-3-3 腰背部痛
9. ★D-4-4-1-1 四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。
10. ★D-4-4-1-5 骨粗鬆症の病因と病態を説明し、骨折の好発部位を列挙できる。
11. ★D-4-4-1-10 脊髄損傷の診断、治療を説明できる。
12. ★D-4-4-1-11 腰椎椎間板ヘルニアの症候、診断と治療を説明できる。
13. ★D-4-4-1-12 腰部脊柱管狭窄症の病態、症候、診断と治療を説明できる。
14. ★D-4-4-1-13 腰椎分離・すべり症の症候、診断と治療を説明できる。
15. ★D-4-4-1-14 運動器慢性疼痛（腰背部痛、頸部痛、肩こり）の病態、診断と治療を説明できる。
16. ★D-4-4-2-2 椎間板炎、化膿性脊椎炎、脊椎カリエスの症候、診断と治療を説明できる。
17. ★D-4-4-3-2 転移性骨腫瘍の臨床所見、画像所見、検査所見を説明できる。
18. 腰痛症について病因病態と診断治療を概説できる。
19. 脊椎腫瘍、脊髄腫瘍について病因、病態と診断治療を概説できる。

キーワード：

★コアカリ：

腰部脊柱管狭窄症、腰椎分離・すべり症

国試出題基準：

腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、腰椎分離症、腰椎すべり症、黄色靱帯骨化症、化膿性脊椎炎、腰痛症、脊椎腫瘍、脊髄腫瘍

教科書：

◆ 標準整形外科第13版 p532、p545-p579

予習：

キーワードについて調べる（20分）

復習：

腰椎の疾患について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

皮運 27：脊椎疾患（3）側彎症、脊椎外傷

日時：6月3日（火） 1 時限

担当者：鳥尾 哲矢（整形外科・脊椎外科）

内容：

脊椎の外傷と側彎症について知る。

1. ★D-4-1-3 脊柱の構成と機能を説明できる。
2. ★D-4-1-4 四肢の骨格、主要筋群の運動と神経支配を説明できる。
3. ★D-4-1-8 抗重力筋を説明できる。
4. ★D-4-4-1-1 四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。
5. ★D-4-4-1-10 脊髄損傷の診断、治療を説明できる。
6. ★D-4-4-1-15 脊髄損傷のリハビリテーションを概説できる。
7. 特発性脊柱側彎症の病態、診断と治療を説明できる。
8. 小児脊柱後彎を来す疾患（先天性後彎症、Scheuermann 病）を列記できる。

キーワード：

★コアカリ：

特発性側彎症、四肢・脊椎外傷、脊髄損傷

国試出題基準：

脊椎脱臼骨折、頸髄損傷、胸髄損傷、腰髄損傷、特発性側彎症、rib hump、Risser sign、前屈テスト、Cobb 角、Marfan 症候群、脊髄空洞症、Chiari 奇形、先天性側彎症、症候性側彎症、

教科書：

◆ 標準整形外科第 14 版 p544-550, p552, p555, p523, p841-861

予習：

キーワードについて調べる (20 分)

復習：

脊椎の外傷と側彎症について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

皮運 28：性感染症，動物性皮膚疾患

日時：6 月 5 日（木） 1 時限

担当者：鈴木 正(皮膚科)

内容：

1. 性行為感染症とはどのようなものか説明できる。
2. ★D-3-4-7-4 梅毒の症候、病期と合併症を説明できる。
3. ★D-3-4-7-6 後天性免疫不全症候群＜ AIDS ＞に伴う皮膚症状（梅毒、難治性ヘルペス、伝染性軟属腫、カポジ肉腫等）を列挙し、概説できる。
4. 疥癬について診断と治療を概説できる。
5. 動物性皮膚疾患について説明できる。

キーワード：

ユニット：

梅毒、尖圭コンジローマ、性器ヘルペス、HIV 感染症、疥癬、線状皮膚炎、昆虫アレルギー、Creeping 病、ライム病、ツツガムシ病

★コアカリ：

性行為感染症、梅毒、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ、ヒト免疫不全ウイルス＜ HIV ＞感染症、疥癬

国試出題基準：

性感染症＜ STD、STI ＞、梅毒、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ、ヒト免疫不全ウイルス＜ HIV ＞感染症、疥癬、ツツガムシ病

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第 3 版（中山書店）p556-p572

予習：

あたらしい皮膚科学(第 3 版) p556-p572 キーワードについて調べる (30 分)

復習：

講義内容を A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (30 分)

皮運 29：骨・軟部腫瘍（1）総論

日時：6 月 5 日（木） 2 時限

担当者：鳥越 知明(国セ 骨軟部腫瘍科)

内容：

骨軟部腫瘍・腫瘍類似疾患を総合的に理解する。

1. ★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 ＞）の適応を概説できる。
2. ★D-4-4-3-1 原発性骨腫瘍（骨肉腫、Ewing 肉腫）の臨床所見、画像所見、病理所見、初期治療を説明できる。
3. ★D-4-4-3-2 転移性骨腫瘍の臨床所見、画像所見、検査所見を説明できる。
4. ★D-4-4-3-3 悪性軟部腫瘍の診断、病理所見、治療を概説できる。

キーワード：

国試出題基準：

骨肉腫、Ewing 肉腫、転移性骨腫瘍、骨軟骨腫症、線維性骨異形成、類骨骨腫、骨巨細胞腫、脂肪肉腫、滑膜肉腫

教科書：

◆ 標準整形外科学第 14 版

参考書：

◆ 骨・軟部腫瘍-臨床・画像・病理 診断と治療社 改訂第 2 版 (2015/9/29)

予習：

キーワードについて調べる (60 分)

復習：

骨軟部腫瘍総論について A4 サイズ 1 ページでまとめる (60 分)

皮運 30：骨・軟部腫瘍（2）各論

日時：6 月 5 日（木） 3 時限

担当者：渡邊 拓也(国セ 骨軟部腫瘍科)

内容：

代表的骨軟部腫瘍・腫瘍類似疾患を理解する。

1. ★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＞）の適応を概説できる。
2. ★D-4-4-3-1 原発性骨腫瘍（骨肉腫、Ewing 肉腫、骨巨細胞腫、類骨骨腫など）の臨床所見、画像所見、病理所見、治療を説明できる。
3. ★D-4-4-3-2 転移性骨腫瘍の臨床所見、画像所見、検査所見、治療を説明できる。
4. ★D-4-4-3-3 悪性軟部腫瘍（未分化多形肉腫、脂肪肉腫、横紋筋肉腫、滑膜肉腫など）の臨床所見、画像所見、病理所見、治療を説明できる。
5. 腫瘍類似性疾患（骨軟骨腫症、線維性骨異形成、非骨化性線維腫、ランゲルハンス細胞組織球症、単発性骨嚢腫）について説明できる。
6. 良性軟部腫瘍（血管腫、脂肪腫など）について説明できる。

キーワード：

ユニット：

骨軟部腫瘍

★コアカリ：

骨肉腫、Ewing 肉腫、転移性骨腫瘍、未分化多形肉腫、脂肪肉腫

国試出題基準：

骨肉腫、Ewing 肉腫、骨巨細胞腫、類骨骨腫、骨軟骨腫症、線維性骨異形成、ランゲルハンス細胞組織球症、単発性骨嚢腫、転移性骨腫瘍、未分化多形肉腫、脂肪肉腫、横紋筋肉腫、滑膜肉腫、血管腫、脂肪腫

教科書：

◆ 標準整形外科学第 14 版 p340-p389

参考書：

◆ 骨・軟部腫瘍-臨床・画像・病理 診断と治療社 改訂第 2 版 (2015/9/29)

予習：

キーワードについて調べる (20 分)

復習：

骨軟部腫瘍各論について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

皮運 31 : 骨系統疾患と小児整形外科

日時 : 6月6日(金) 3時限

担当者 : 渡會 恵介(整形外科・脊椎外科)

内容 :

骨系統疾患の病態について知る。

1. 骨形成不全症
2. 軟骨無形成症
3. 先天性脊椎骨端異形成症
4. など

小児が罹患する整形外科疾患について知る。

1. 小児股関節疾患
 - 1) 発育性股関節形成不全症
 - 2) 化膿性股関節炎
 - 3) ペルテス病
 - 4) 単純性股関節炎
 - 5) 大腿骨頭すべり症
2. 筋性斜頸
3. 先天性内反足

Take Home Massage

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、靱帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。

国試出題基準 :

発育性股関節形成不全、先天性股関節脱臼、リーメンビュージェル、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、Osgood-Schlatter 病、Osgood-Schlatter 病、半月板障害、膝蓋軟骨軟化症、変形性膝関節症、外反膝、内反膝、反張膝、先天性下腿偽関節、内反足、膜性骨化、低身長(四肢短縮型、体幹短縮型)

教科書 :

◆ 標準整形外科学第 15 版 p299-324、p534-p535、p624-p640、p718-724

予習 :

キーワードについて調べてください。(20 分)

復習 :

講義スライドを一読してください。そして Take Home Massage の 2 ページの問題を解いてください。(30-40 分)

皮運 32 : 炎症性疾患(関節リウマチ、強直性脊椎炎)

日時 : 6月9日(月) 4時限

担当者 : 門野 夕峰(整形外科・脊椎外科)

内容 :

関節リウマチと類縁疾患について知る。

1. ★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。
2. ★D-4-3-2 関節痛・関節腫脹

3. ★D-4-4-1-6 関節炎、腱鞘炎の病態、診断と治療を説明できる。
4. 関節リウマチについて病因、病態、主たる検査所見、診断、治療を概説できる。
5. 強直性脊椎炎について病因、病態、主たる検査所見、診断、治療を概説できる。
6. 乾癬性関節炎について病因、病態、主たる検査所見、診断、治療を概説できる。

キーワード：

★コアカリ：

関節痛・関節腫脹

国試出題基準：

関節リウマチ、強直性脊椎炎、乾癬性関節炎、神経病性関節症、血友病性関節症について病因滑膜炎、付着部炎、外反母趾、人工関節置換術

教科書：

◆ 標準整形外科学 第14版 p239-265

参考書：

◆ リウマチ病学テキスト第2版 p116-122、p152-164

予習：

キーワードについて調べる（20分）

復習：

関節リウマチと類縁疾患について A4 半ページから1ページ以内でまとめる（20分）

皮運 33：代謝性骨疾患（骨粗鬆症、骨軟化症）

日時：6月9日（月） 5時限

担当者：宮島 剛（整形外科・脊椎外科）

内容：

骨粗鬆症について知る。

1. ★D-4-1-6 骨の成長と骨形成・吸収の機序を説明できる。
2. ★D-4-3-3 腰背部痛
3. ★D-4-4-1-5 骨粗鬆症の病因と病態を説明し、骨折の好発部位を列挙できる。
4. 大理石骨病、くる病、骨軟化症、骨 Paget 病について病態、診断、治療法を概説できる。

キーワード：

国試出題基準：

骨吸収、骨形成、骨代謝回転、原発性骨粗鬆症、続発性骨粗鬆症、骨粗鬆症治療薬

教科書：

◆ 標準整形外科学第14版、P320-339

参考書：

◆ 指定なし

予習：

キーワードについて調べる（20分）

復習：

骨粗鬆症について A4 半ページから1ページ以内でまとめる（20分）

皮運 34：＜病理＞ 骨・軟部組織

日時：6月10日（火） 1時限

担当者：金 玲（病理学）

内容：

骨・軟部組織の腫瘍、および非腫瘍性疾患を病理学的な視点から理解する。

1. ★D-4-1-1 骨・軟骨・関節・靱帯の構成と機能を説明できる。

2. ★D-4-1-2 頭頸部の構成を説明できる。
3. ★D-4-1-3 脊柱の構成と機能を説明できる。
4. 肉腫、Ewing 肉腫) の臨床所見、画像所見、病理所見、初期治療を説明できる。
5. ★D-4-4-3-3 悪性軟部腫瘍(脂肪肉腫)の診断、病理所見、治療を概説できる。
6. 間葉系細胞と上皮系細胞の違いについて説明できる。
7. 間葉系細胞の細胞分化について説明できる。
8. 骨・軟部腫瘍の組織型はどのような視点から分類されているかを説明できる。
9. 代表的な骨・軟部組織の腫瘍性/非腫瘍性疾患の病理学的な特徴を説明できる。

キーワード：

★コアカリ：

骨腫瘍、軟部腫瘍、細胞分化、非腫瘍疾患

国試出題基準：

骨肉腫、Ewing 肉腫、骨巨細胞腫、類骨骨腫、線維性骨異形成、ランゲルハンス細胞組織球症、単発性骨嚢腫、転移性骨腫瘍、未分化多形肉腫、脂肪肉腫、横紋筋肉腫、滑膜肉腫、血管腫、脂肪腫

教科書：

◆ 井樋栄二，吉川秀樹，津村弘，田中栄，高木理彰（編）：標準整形外科学 第14版（医学書院、2020）

参考書：

◆ 野島孝之，小田義直（編）：腫瘍病理鑑別診断アトラス 骨腫瘍（文光堂、2016）

◆ 石田剛：骨腫瘍の病理（文光堂、2012）

◆ 小田義直（編）：癌診療指針のための病理診断プラクティス 骨・軟部腫瘍（中山書店、2013）

◆ 石田剛，今村哲夫：非腫瘍性骨関節疾患の病理（文光堂、2003）

◆ Bogdan Czerniak: Dorfman and Czerniaks Bone Tumors 2nd Edition (Elsevier, 2015)

予習：

骨・軟部腫瘍の病理診断では、発症年齢や発生部位、そして腫瘍特異的な遺伝子異常の有無が、しばしば確定診断に大きな役割を果たすことを念頭に置く。キーワードについて調べる（20分）

復習：

講義の中で、とくに興味を持った疾患については、上記の教科書・参考書の該当する領域を精読する。（20分）

皮運 35：リハビリテーション医学・総論 1（リハビリテーション医学の概念、障害の評価と治療）

日時：6月16日（月） 1時限

担当者：倉林 均(リハビリテーション科)

内容：

1. F-2-14) リハビリテーションの理念、定義、歴史を学習する。
2. F-2-14) WHO 国際障害分類 ICIDH と生活機能評価 ICF を学習する。
3. F-2-14) 日常生活動作 (ADL) と手段的日常生活動作 (IADL) を学習する。
4. F-2-14) 理学療法、作業療法、言語療法の概要を学習する。
5. D-4-4)-(1) 運動器疾患などのリハビリテーションを学習する。
6. F-1-19) 嚥下障害の診断と評価を学習する。

キーワード：

ユニット：

国際障害分類 ICIDH, 国際生活機能分類 ICF, 日常生活動作 (ADL), 手段的日常生活動作 (IADL), 理学療法, 作業療法, 言語聴覚療法, 嚥下障害, 高次脳機能障害, ノーマライゼーション

★コアカリ：

運動器疾患、リハビリテーション

国試出題基準：

リハビリテーションの概念、リハビリテーションの技術、身体障害のリハビリテーション、生活機能評価（ICF）、日常生活活動（ADL）、手段的日常生活動作（IADL）、機能障害、理学療法、作業療法、言語聴覚療法、嚥下障害

参考書：

◆ 現代リハビリテーション医学 第4（金原出版） p1-22, 181-188, 205-241, 298-313, 516-522

備考：

該当項目を教科書で予習しておくこと。

予習：

キーワードについて調べる（20分）

皮運 36：リハビリテーション医学・総論 2（リハビリテーション診断に必要な診察と検査）

日時：6月16日（月） 4時限

担当者：藤本 幹雄（総セ リハビリテーション科）

内容：

1. ★D-4-3-1 運動麻痺・筋力低下
2. ★D-4-4-1-15 運動器疾患のリハビリテーションを概説できる。
3. リハビリテーション診断に必要な徒手筋力検査（MMT）を概説できる。
4. リハビリテーション診断に必要な腱反射・病的反射を概説できる。
5. リハビリテーション診断に必要な筋電図・神経伝導検査を概説できる。
6. リハビリテーション診断に必要な脳血管障害・頭部外傷の画像診断を概説できる。
7. リハビリテーション診断に必要な神経心理検査（知能検査：WAIS, MMSE, 失語：SLT, 記憶検査, 前頭葉機能検査）を概説できる。

キーワード：

ユニット：

徒手筋力検査（MMT）、腱反射、病的反射、筋電図・神経伝導検査、頭部MRI・CT画像、脳血管障害、頭部外傷、脳挫傷、びまん性軸索損傷、WAIS, MMSE, SLT, 記憶検査、前頭葉機能検査

★コアカリ：

運動器疾患、リハビリテーション

国試出題基準：

徒手筋力検査（MMT）、腱反射、病的反射、筋電図・神経伝導検査、WAIS, MMSE, SLT, 記憶検査、前頭葉機能検査、脳血管障害、頭部外傷、脳挫傷、びまん性軸索損傷

予習：

キーワードについて調べる（20分）

現代リハビリテーション医学改訂第4版（金原出版） p83-p90, p51-p63, p72-p82, p219-p259, そのほかOSCEのMMT, 反射についても勉強しておくことよい。

皮運 37：リハビリテーションと運動生理

日時：6月18日（水） 5時限

担当者：田中 尚文（国セ リハビリテーション科）

内容：

全身持久力と筋力

1. 人体のATP産生系について説明できる。
2. 呼吸・循環・骨格筋の関係について説明できる。
3. 有酸素運動を用いる理由について列挙できる。
4. 酸素摂取量について説明できる。

5. 骨格筋線維の分類と特性について説明できる。
6. 筋収縮の分類について説明できる。
7. 筋力増強訓練について説明できる。

キーワード：

ユニット：

エネルギー供給系，最大酸素摂取量，最大心拍数，赤筋，白筋，速筋，遅筋，等張性収縮，等尺性収縮，伸張性収縮，最大筋力，筋萎縮，神経系の改善と筋肥大

★コアカリ：

運動器疾患、リハビリテーション

国試出題基準：

運動生理，筋力増強訓練，生活習慣病

参考書：

◆ 入門運動生理学(杏林書院)の1章から6章

最新 リハビリテーション医学 第3版 医歯薬出版株式会社 p330-336

予習：

骨格筋におけるATPの産生について調べておく(20分)

皮運38：運動器疾患のリハビリテーション

日時：6月19日(木) 1時限

担当者：篠田 裕介(リハビリテーション科)

内容：

1. ★D-4-2-1 筋骨格系の病態に即した徒手検査を説明できる。
2. ★E-8-1-4 フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの概念、その対処法、予防が説明できる。
3. ★D-4-4-1-15 運動器疾患のリハビリテーションを概説できる。
4. ★F-2-14-7 主な歩行補助具、車椅子、義肢と装具を概説できる。

キーワード：

ユニット：

関節可動域検査、拘縮、強直、運動失調、痙縮、強剛、固縮、フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドローム、大腿骨頸部骨折、変形性膝関節症、歩行補助具

★コアカリ：

運動器疾患、加齢と老化、リハビリテーション

国試出題基準：

関節可動域、運動失調、錐体路徴候、痙縮、錐体外路徴候、強剛、固縮、関節拘縮、関節強直、良肢位、ロコモティブシンドローム、サルコペニア、フレイル、変形性関節症、骨折、福祉用具

参考書：

◆ 最新リハビリテーション医学 第3版 医歯薬出版株式会社 p94-102, 155-162, 188-193, 346-351, 376-380, 446-453

予習：

キーワードについて調べる(20分)

上記教科書またはその他参考書で、該当分野について調べておく

皮運39：外傷性脊髄損傷のリハビリテーション

日時：6月19日(木) 2時限

担当者：大林 茂(総セ リハビリテーション科)

内容：

脊髄損傷患者のリハビリテーション

1. 脊椎・脊髄の解剖について説明できる。
2. 脊髄損傷の障害像とその評価について説明できる。
3. 脊髄損傷のリハビリテーションについて説明できる。

キーワード：

ユニット：

key muscles, dermatome, ASIA, 膀胱直腸障害, 自律神経障害, 合併症, 損傷レベルと ADL, push up, 起上り・移乗動作訓練, ADL と自助具, 歩行訓練

★コアカリ：

運動器疾患、リハビリテーション

国試出題基準：

脊髄損傷

参考書：

◆ 現代リハビリテーション医学 第4版 金原出版 p378-392

予習：

ASIA の C5～TH1 の支配筋をあらかじめ勉強してください (20 分)

皮運 40：小児のリハビリテーション

日時：6月20日（金） 3時限

担当者：高橋 秀寿(国セ リハビリテーション科)

内容：

小児のリハビリテーション

1. 脳性マヒの原因と分類、原始反射の手技と意義、について説明できる。
2. 小児の運動発達、言語発達について、説明できる。
3. 小児のリハビリテーションの概要を説明できる。

キーワード：

ユニット：

脳性マヒ、原始反射、運動発達、言語発達、小児のリハビリ

★コアカリ：

運動器疾患、リハビリテーション

国試出題基準：

原始反射と姿勢反射，脳性麻痺

参考書：

◆ 現代リハビリテーション 金原出版 第4版 p361-371

予習：

原始反射の手技についてあらかじめ教科書で勉強してください。(20 分)

皮運 41：形成外科学総論

日時：6月20日（金） 4時限

担当者：佐藤 智也(形成外科・美容外科)

内容：

1. 形成外科の治療概念，基本的な考え方について説明することができる。
2. 形成外科の基本的な用語を理解し，簡単に説明できる。
3. 形成外科が対象疾患とする基本的な疾患に関し，その病態と治療法を述べることができる。

キーワード：

ユニット：

埋没縫合，Z 形成術，W 形成術，マイクロサージャリー，craniofacial surgery, tissue expander, 美容外科，唇裂・口蓋裂，腫瘍，再建外科，free flap(遊離組織移植)

教科書：

◆ TEXT 形成外科 (株) 南山堂

参考書：

◆ TEXT 形成外科 (株) 南山堂

備考：

形成外科学総論の講義は形成外科担当個別項目講義の前の概要説明です。形成外科は馴染みが薄い分野だと思います。臨床写真のスライドを中心の講義を行いますので、形成外科がどんな内容の治療をしているか大まかに理解してもらう事が目標です。 気負わずに授業を受けてもらって大丈夫です。

予習：

キーワードを参考に指定教科書の当該ページを興味のある範囲で事前に目を通しておくとう理解が深まります (20 分)

皮運 42：形成外科で扱う小児先天疾患（頭蓋・顔面・四肢）

日時：6 月 23 日（月） 1 時限

担当者：時岡 一幸(形成外科・美容外科)

内容：

形成外科で扱う小児先天性疾患

1. 総論：頭頸部の発生について解説する。代表的な頭頸部の先天性疾患について解説する
2. 頭蓋・顔面骨の先天性疾患：頭蓋骨早期癒合症、症候性頭蓋骨早期癒合症（クルーゾン症候群など）、小顎症について解説する。
3. 顔面の先天性疾患：顔面裂（口唇口蓋裂など）について解説する。
4. 耳介の先天性疾患：耳介の発生，代表的疾患（小耳症など）について解説する。
5. 先天性皮膚疾患：代表的な疾患（母斑、血管性病変など）および形成外科の治療法について解説する。

キーワード：

ユニット：

小児先天性疾患 口唇裂 口蓋裂 頭蓋顔面早期癒合症 小顎症 母斑 血管腫

国試出題基準：

腫瘍・母斑性皮膚疾患、皮膚・頭頸部の先天異常（耳介奇形など）、唇・口蓋の先天異常、頭蓋骨早期癒合症

教科書：

◆ 標準形成外科学、TEXT 形成外科学

参考書：

◆ 標準皮膚科学

予習：

形成外科：総論の復習

皮運 43：創傷治癒と難治性創傷

日時：6 月 24 日（火） 4 時限

担当者：市岡 滋(形成外科・美容外科)

内容：

1. 創傷治癒過程を説明できる。

2. 高齢化や生活習慣病の蔓延に伴い急増している褥瘡をはじめとした難治性創傷について説明できる。

キーワード：

ユニット：

褥瘡、潰瘍、急性創傷、慢性創傷、wound bed preparation, moist healing

教科書：

- ◆ 市岡滋著「創傷治癒の臨床」（金芳堂）

参考書：

- ◆ 「足の創傷といかに治すか」（克誠堂）

予習：

皮膚の構造を復習しておく（20分）

皮運 44：外傷の初期治療，皮膚外科，熱傷

日時：6月25日（水） 2時限

担当者：大西 文夫(総セ 形成外科・美容外科)

内容：

1. 創傷と創傷治癒を説明できる。
2. 顔面骨骨折について説明できる。
3. 顔面の皮膚腫瘍について説明できる。
4. 熱傷の保存的・外科的治療を説明できる

キーワード：

ユニット：

創傷治癒過程、サイトカイン、顔面・眼窩骨、良性・悪性皮膚腫瘍、熱傷深達度、植皮術

教科書：

- ◆ 標準形成外科、TEXT 形成外科学

予習：

1. 皮運講義の創傷治癒を復習、2. 顔面骨名5つを予習、3. 皮膚腫瘍の具体的診断名を3つ以上、4. 熱傷深達度Ⅰ度、Ⅱ度（浅達性・深達性）、Ⅲ度を確認（20分）

皮運 45：再建外科

日時：6月25日（水） 3時限

担当者：木村 武一郎(国セ 形成外科)

内容：

頭頸部、四肢、乳房などの機能的かつ審美的再建に果たす形成外科の役割

1. 皮弁の概念が理解できる。
2. 再建外科の現状、形成外科の基本手技が理解できる。
3. マイクロサージャリー(Microsurgery)について説明できる。

キーワード：

ユニット：

遊離植皮、有茎皮弁、局所皮弁、遊離皮弁、マイクロスージャリー、形態再建、機能再建

教科書：

- ◆ TEXT 形成外科学 改訂3版 南山堂

参考書：

- ◆ 標準形成外科学 医学書院

備考：

形成外科的手技が固形がん切除後の再建に大きな役割を果たしていることを理解してほしい。

予習：

形成外科の総論の講義で植皮・皮弁・遊離組織移植などの基本的概念をある程度理解していることが望ましい。(20 分)

【ユニット】 感染

【ユニットディレクター】

UD：関 雅文（国セ 感染症科）

【一般的な目標】

感染症領域の疾患を総合的に理解し感染症の基礎知識を身につけるとともに、代表的な疾患について基本的な概念を説明できる。

【具体的な目標】

1. 感染症の原因微生物の種類と特徴を説明できる。
2. 感染症の各種診断法（培養検査，血清学的検査，遺伝子検査）を説明できる。
3. 感染症の各種治療法（抗菌薬，免疫療法，外科的治療）を説明できる。
4. 感染症における適切な予防方法（予防接種，院内感染対策）を説明できる。
5. 新たな感染症の出現に対する世界レベルでの対応を説明できる。

【学習方法】

講義。授業内で小テストを行い、当該授業内に解説をおこなう。

【評価方法】

筆記試験を行う（MCQ 50～100 程度を予定）。原則レポートなし。 不合格者には再試験を 1 回行う。

【教科書】

- ◆ 内科学（朝倉書店）第 12 版（2022 年）

【参考書】

- ◆ ウイルス・細菌：標準微生物学（医学書院）第 14 版（2021 年）
- ◆ 寄生虫・医動物：図説人体寄生虫学（南山堂）第 10 版（2021 年）

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
感染01	04月08日	（火）	6	オリエンテーション、感染症の概念と病態	中山（川口市保健所） 前崎（感染症科）
感染02	04月17日	（木）	2	小児ウイルス感染症1	盛田（小児科）
感染03	04月17日	（木）	3	小児ウイルス感染症2	盛田（小児科）
感染04	04月18日	（金）	2	ウイルス感染症3	川村（総セ感染症科）
感染05	04月18日	（金）	3	感染症に関連する主要な症候	関（国セ感染症科）
感染06	04月21日	（月）	3	細菌感染症1（グラム陽性菌）	関（国セ感染症科）
感染07	04月24日	（木）	4	感染症の診断・予防	光武（国セ感染症科）
感染08	05月19日	（月）	5	結核感染症	戸叶（感染症科）

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
感染09	05月20日	(火)	1	細菌感染症2 (グラム陰性菌1)	樽本 (感染症科)
感染10	05月20日	(火)	2	細菌感染症3 (グラム陰性菌2)	樽本 (感染症科)
感染11	05月22日	(木)	4	ウイルス感染症1	岡 (総セ総合診療内科)
感染12	05月22日	(木)	5	ウイルス感染症2	岡 (総セ総合診療内科)
感染13	05月23日	(金)	2	小児感染症総論	古市 (県小児医療C)
感染14	05月23日	(金)	3	小児細菌感染症1	古市 (県小児医療C)
感染15	05月26日	(月)	1	抗菌薬による治療	関 (国セ感染症科)
感染16	05月28日	(水)	3	性感染症・HIV感染症	塚田 (総セ感染症科)
感染17	05月30日	(金)	4	クラミジア, マイコプラズマ, リケッチア	三村 (総セ総合診療内科)
感染18	06月02日	(月)	2	真菌・寄生虫感染症	小野 (総セ感染症科)
感染19	06月25日	(水)	5	小児細菌感染症2	古市 (県小児医療C)
感染20	06月25日	(水)	6	小児細菌感染症3	古市 (県小児医療C)

【備 考】

今後オフィスアワーなどを適宜修正・変更予定。

感染 01 : オリエンテーション、感染症の概念と病態

日時 : 4月8日(火) 6時限

担当者 : 中山 文子(川口市保健所) 前崎 繁文(感染症科・感染制御科)

内容 :

感染症の主だった対応や考え方を知る。ユニットの目標、学習方法(予習・復習を含む)、評価方法およびシラバスの活用方法を知る。

1. 感染症法の内容を説明できる。
2. ★E-2-1-2 感染症のアウトブレイクを説明できる。
3. 1類感染症、2類感染症、3類感染症を説明できる。
4. 感染症の届け出義務や報告義務を説明できる。
5. ★E-2-1-5 コロナイゼーションと感染症発症の違いを説明できる。
6. ★E-2-1-4 薬剤耐性(antimicrobial resistance < AMR >)、菌交代現象・菌交代症、薬剤耐性菌(Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* < MRSA >)、バンコマイシン耐性腸球菌(vancomycin-resistant *Enterococci* < VRE >)、基質特異性拡張型 β ラクタマーゼ(extended spectrum beta-lactamase < ESBL >)産生 Gram 陰性桿菌、多剤耐性アシネトバクター属菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌等)を説明できる。
7. ★E-2-1-6 コンプロマイズドホストと日和見感染症を説明できる。
8. 院内感染のサーベランスの対象疾患を説明できる。
9. 国立感染症研究所、世界保健機構(WHO)の役割を説明できる。
10. 輸入感染症を説明できる。
11. ★E-2-1-7 新興・再興感染症(中東呼吸器症候群(Middle East respiratory syndrome < MERS >)、ジカ熱、劇症型 A 群レンサ球菌感染症等)、人獣共通感染症、バイオテロに関連する感染症を説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

市中感染症、院内(病院)感染症、医療器具関連感染症、血管留置カテーテル、尿道カテーテル、人工呼吸器、術後感染症、手術部位感染症、コロナイゼーション、感染症発症、薬剤耐性(antimicrobial resistance < AMR >)、菌交代現象・菌交代症、薬剤耐性菌(Methicillin resistant *Staphylococcus aureus* < MRSA >)、バンコマイシン耐性腸球菌(vancomycin-resistant *Enterococci* < VRE >)、基質特異性拡張型 β ラクタマーゼ(extended spectrum beta-lactamase < ESBL >)産生 Gram 陰性桿菌、多剤耐性アシネトバクター属菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌等)、コンプロマイズドホスト、日和見感染症、新興・再興感染症(中東呼吸器症候群(Middle East respiratory syndrome < MERS >)、ジカ熱、劇症型 A 群レンサ球菌感染症等)、人獣共通感染症、バイオテロ

国試出題基準 :

病原体、感染防御機構、易感染性宿主< compromised host >、感染と発症、キャリア(保菌者)、感染様式と経路、市中感染症、院内<病院>感染症、菌交代現象、菌交代症、薬剤耐性[antimicrobial resistance < AMR >]、日和見感染< opportunistic infection >、二次感染、複数菌感染、性感染症< STD、STI >、垂直感染、母子感染(子宮、産道、母乳)、輸入感染症、新興・再興感染症、人獣共通感染症、バイオテロ

教科書 :

◆ 内科学(朝倉書店)第12版 p1293-p1296

備考 :

キーワード : 感染症法、1類感染症、2類感染症、3類感染症、届け出感染症、アウトブレイク、サーベイランス、保健所、国立感染症研究所、世界保健機構(WHO)、新興・再興感染症

予習 :

キーワードについて調べる(30分)

復習 :

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる(30分)

感染 02 : 小児ウイルス感染症 1

日時 : 4 月 17 日 (木) 2 時限

担当者 : 盛田 英司(小児科)

内容 :

小児関連ウイルス感染症を知る (1)

1. 麻疹, 風疹, 突発性発疹, 伝染性紅斑, 単純ヘルペスウイルス感染症の病態, 臨床症状, 診断および治療を説明できる。
2. 水痘・带状疱疹, 流行性耳下腺炎, エンテロウイルス感染症の病態, 臨床症状, 診断および治療を説明できる。
3. アデノウイルス感染症の病態, 臨床症状, 診断および治療を説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

発疹性ウイルス疾患, 予防接種, SSPE, 先天風疹症候群, HHV-6 HHV-7, ヒトパルボウイルス B19, 水疱性ウイルス疾患, 日和見感染 ポリオ, 手足口病, ヘルパンギーナ, 咽頭結膜熱

教科書 :

◆ 小児科学(文光堂)第 10 版 p568-p590

予習 :

キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる (30 分)

感染 03 : 小児ウイルス感染症 2

日時 : 4 月 17 日 (木) 3 時限

担当者 : 盛田 英司(小児科)

内容 :

小児関連ウイルス感染症および関連する非定型感染症を知る (2)

1. インフルエンザ, RS ウイルス感染症, ロタウイルス感染症の病態, 臨床症状, 診断および治療を説明できる。
2. サイトメガロウイルス感染症, EB ウイルス感染症の病態, 臨床症状, 診断および治療を説明できる。
3. マイコプラズマ感染症, クラミジア感染症の病態, 臨床症状, 診断および治療を説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

インフルエンザ, RS ウイルス感染症, ロタウイルス感染症, サイトメガロウイルス感染症, EB ウイルス感染症, マイコプラズマ感染症, クラミジア感染症, 急性細気管支炎, 母子感染, 日和見感染, 性感染症, 異型肺炎

教科書 :

◆ 小児科学(文光堂)第 10 版 p568-p590

予習 :

キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる (30 分)

感染 04 : ウイルス感染症 3

日時 : 4 月 18 日 (金) 2 時限

担当者 : 川村 隆之(総セ 感染症科・感染制御科)

内容 :

ウイルス感染症を知る (特に白血病、消化器系、髄膜炎・脳炎、プリオン)

1. 伝染性軟属腫を説明できる。
2. ★E-2-4-1-9 ヒト T 細胞白血病ウイルス(human T-cell leukemia virus type 1 < HTLV-I >)感染症を説明できる。
3. ウイルス性肝炎を説明できる。
4. ウイルス性髄膜炎、日本脳炎を説明できる。
5. ウイルス性下痢症、ノロウイルス感染症、ロタウイルス感染症を説明できる。
6. ★E-2-4-1-10 プリオン病を説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

ヒト T 細胞白血病ウイルス(human T-cell leukemia virus type 1 < HTLV-I >)感染症

国試出題基準 :

伝染性軟属腫、後天性免疫不全症候群< AIDS >、ヒト T 細胞白血病ウイルス< HTLV-I >感染症、ウイルス性肝炎、ウイルス性髄膜炎、日本脳炎、ノロウイルス感染症、ロタウイルス感染症、ウイルス性下痢症、プリオン病、Creutzfeldt-Jakob 病、ウシ海綿状脳症< BSE、狂牛病>

教科書 :

◆ 内科学 (朝倉書店) 第 11 版 p309-p345

予習 :

キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる (30 分)

感染 05 : 感染症に関連する主要な症候

日時 : 4 月 18 日 (金) 3 時限

担当者 : 関 雅文(国セ 感染症科)

内容 :

発熱を中心に感染症で注意すべき症候と鑑別法を知る。

1. ★E-2-3-1 ~23 感染症発症時に特有の症状、徴候を列挙し、特徴的な感染症、病態を説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

ショック、発熱、けいれん、意識障害・失神、発疹、リンパ節腫脹、胸水・胸部圧迫感、呼吸困難・息切れ、咳・痰、血痰・咯血、頭痛・頭重感、腹痛、悪心、嘔吐、便秘・下痢・血便、血尿・タンパク尿、関節痛、関節腫脹

教科書 :

◆ 内科診断学 (医学書院) 第 3 版 p212-p852

◆ 内科学 (朝倉書店) 第 12 版 p1283-p1296

予習 :

キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる (30 分)

感染 06 : 細菌感染症 1 (グラム陽性菌)

日時 : 4 月 21 日 (月) 3 時限

担当者 : 関 雅文(国セ 感染症科)

内容 :

細菌感染症の主な原因菌と病態を知る (グラム陽性菌関連)。

1. ★E-2-4-2-2 A 群 β 溶血性レンサ球菌感染症の症候、診断および治療を説明できる。
2. ★E-2-4-2-3 肺炎球菌感染症の症候、診断および治療を説明できる。
3. 表皮ブドウ球菌感染症の症候、診断および治療を説明できる。
4. ★E-2-4-2-1 黄色ブドウ球菌感染症の症候、診断および治療を説明できる。
5. メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 < MRSA > 感染症について症候、診断および治療を説明できる。
6. 腸球菌感染症の症候、診断および治療を説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

A 群 β 溶血性レンサ球菌感染症、肺炎球菌感染症、黄色ブドウ球菌感染症 (MRSA を含む)

国試出題基準 :

連鎖球菌感染症、腸球菌感染症、肺炎球菌感染症、黄色ブドウ球菌感染症、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 < MRSA > 感染症、トキシックショック、表皮ブドウ球菌感染症

教科書 :

◆ 内科学 (朝倉書店) 第 12 版 p314-p327

予習 :

キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる (30 分)

感染 07 : 感染症の診断・予防

日時 : 4 月 24 日 (木) 4 時限

担当者 : 光武 耕太郎(国セ 感染症科)

内容 :

各種検査法、感染制御の考え方、予防接種について知る。

1. ★E-2-2-1 各病原微生物、各感染臓器の診断の手がかりとなる病歴と身体所見を説明できる。
2. ★E-2-2-2 ウイルス感染症診断における抗原検査、核酸増幅検査、血清抗体検査を説明できる。
3. ★E-2-2-3 細菌感染症診断における直接塗抹、Gram 染色、培養検査、抗原検査、核酸増幅検査、毒素検出検査、血清抗体検査を説明できる。
4. ★E-2-2-4 真菌感染症診断における直接塗抹、培養検査、抗原検査、核酸増幅検査を説明できる。
5. ★E-2-4-5-1 標準予防策 (standard precautions)、感染経路別予防策 (飛沫感染予防策、接触感染予防策や空気感染予防策等) が必要となる病原微生物を説明できる。
6. ★E-2-4-5-2 患者から医療従事者への病原微生物曝露を防ぐための個人防護具、予防接種等を説明できる。
7. ★E-2-4-5-3 医療従事者の体液曝露後の感染予防策を説明できる。
8. ★E-2-2-7 予防接種について、適応と意義、種類とそれぞれの投与方法を説明できる。
9. ★E-2-2-8 感染症法を説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

各病原微生物、各感染臓器、病歴、身体所見、ウイルス感染症診断、抗原検査、核酸増幅検査、血清抗体検査、細菌感染症診断、直接塗抹、Gram 染色、培養検査、抗原検査、核酸増幅検査、毒素検出検査、血清抗体検査、真菌感染症診断、標準予防策 (standard precautions)、感染経路別予防策 (飛沫感染予

防策、接触感染予防策や空気感染予防策等)、病原微生物、病原微生物曝露、個人防護具、予防接種、医療従事者、体液曝露後、感染予防策、予防接種、投与方法、感染症法

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第11版 p213-p227

予習：

キーワードについて調べる（30分）

復習：

講義内容をA4 1ページ以内でまとめる（30分）

感染08：結核感染症

日時：5月19日（月） 5時限

担当者：戸叶 美枝子（感染症科・感染制御科）

内容：

1. ★E-2-4-2-8 結核症、非結核性（非定型）抗酸菌症の症候と診断と治療および予防法を説明できる。
2. Hansen 病を説明できる。

キーワード：

★コアカリ：

結核症、非結核性（非定型）抗酸菌症

国試出題基準：

結核、非結核性＜非定型＞抗酸菌症、Hansen 病

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第12版 p1354-p1357

予習：

キーワードについて調べる（30分）

復習：

講義内容をA4 1ページ以内でまとめる（30分）

感染09：細菌感染症2（グラム陰性菌1）

日時：5月20日（火） 1時限

担当者：樽本 憲人（感染症科・感染制御科）

内容：

細菌感染症の主な原因菌と病態を知る（グラム陰性菌関連1）。

1. グラム陰性菌感染症の概要、検査について説明できる。
2. ★E-2-4-2-6 大腸菌感染症の症候、診断および治療を説明できる。
3. クレブシエラ感染症、セラチア感染症について説明できる。
4. 薬剤耐性菌感染症の診断、治療について説明できる。
5. ★E-2-4-2-5 緑膿菌感染症の症候と診断と治療を説明できる。
6. アシネトバクターを含む、その他の非発酵グラム陰性桿菌感染症について説明できる。
7. バクテロイデス属菌などの嫌気性グラム陰性菌感染症について説明できる。

キーワード：

ユニット：

感染

★コアカリ：

大腸菌感染症、緑膿菌感染症、レジオネラ感染症

国試出題基準：

大腸菌感染症、クレブシエラ感染症、セラチア感染症、緑膿菌感染症、アシネトバクター感染症、バクテロイデス感染症

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第12版 p1320-p1354

予習：

キーワードについて調べる（30分）

復習：

講義内容をA4 1ページ以内でまとめる（30分）

感染10：細菌感染症3（グラム陰性菌2）

日時：5月20日（火） 2時限

担当者：樽本 憲人（感染症科・感染制御科）

内容：

細菌感染症の主な原因菌と病態を知る（グラム陰性菌関連2）。

1. ★E-2-4-2-11 レジオネラ感染症を説明できる。
2. ★E-2-4-2-4 インフルエンザ（桿）菌感染症と *Moraxella catarrhalis* 感染症を説明できる。
3. 百日咳について説明できる。
4. 髄膜炎菌感染症を説明できる。
5. ★E-2-4-2-13 カンピロバクター、サルモネラ感染症を説明できる。
6. 腸管出血性大腸菌感染症、細菌性赤痢感染症、腸炎ビブリオ感染症、コレラについて説明できる。
7. ヘリコバクター・ピロリ感染症について説明できる。

キーワード：

ユニット：

感染

★コアカリ：

インフルエンザ（桿）菌感染症、*Moraxella catarrhalis* 感染症、カンピロバクター、サルモネラ

国試出題基準：

レジオネラ感染症、インフルエンザ{桿}菌感染症、モラクセラ・カタラリス感染症、百日咳、髄膜炎菌感染症、サルモネラ感染症、細菌性赤痢、腸炎ビブリオ感染症、コレラ、ヘリコバクター・ピロリ感染症

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第12版 p1320-p1354

予習：

キーワードについて調べる（30分）

復習：

講義内容をA4 1ページ以内でまとめる（30分）

感染11：ウイルス感染症1

日時：5月22日（木） 4時限

担当者：岡 秀昭（総セ 総合診療内科）

内容：

主な成人のウイルス感染症と病態を知る（呼吸器関連、麻疹、風疹）。

1. ★E-2-4-1-1 インフルエンザの症候と診断および治療を説明できる。
2. RSウイルス感染症の症候と診断および治療を説明できる。
3. ★E-2-4-1-5 流行性耳下腺炎（ムンプス）の症候、診断、合併症および予防法を説明できる。
4. ★E-2-4-1-2 麻疹の症候、診断、合併症および予防法を説明できる。

5. ★E-2-4-1-3 風疹の症候、診断、合併症および予防法を説明できる。

キーワード：

★コアカリ：

インフルエンザ、流行性耳下腺炎（ムンプス）、合併症、予防法、麻疹、風疹

国試出題基準：

インフルエンザ、RS ウイルス感染症、流行性耳下腺炎＜ムンプス＞、麻疹、風疹

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第 11 版 p309-p345

予習：

キーワードについて調べる（30 分）

復習：

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる（30 分）

感染 12：ウイルス感染症 2

日時：5 月 22 日（木） 5 時限

担当者：岡 秀昭（総セ 総合診療内科）

内容：

主な成人のウイルス感染症と病態を知る（ヘルペス系、その他）。

1. ★E-2-4-1-7 単純ヘルペスウイルス感染症、伝染性紅斑、手足口病、突発性発疹、咽頭結膜熱、伝染性単核(球)症を説明できる。
2. ★E-2-4-1-4 水痘・带状疱疹の症候、診断、治療および予防法を説明できる。
3. ★E-2-4-1-8 サイトメガロウイルス＜CMV＞感染症を説明できる。
4. 性灰白髄炎＜ポリオ＞の症候、診断、治療および予防法を説明できる。
5. コクサッキーウイルス感染症、エコー＜ECHO＞ウイルス感染症を説明できる。
6. アデノウイルス感染症を説明できる。
7. Epstein-Barr ＜EB＞ウイルス感染症を説明できる。
8. パルボウイルス B19 感染症を説明できる。
9. 蚊が媒介するウイルス感染症を列挙し、特徴を説明できる。

キーワード：

★コアカリ：

単純ヘルペスウイルス感染症、伝染性紅斑、手足口病、突発性発疹、咽頭結膜熱、伝染性単核(球)症、水痘・带状疱疹、サイトメガロウイルス＜CMV＞感染症

国試出題基準：

突発性発疹、急性灰白髄炎＜ポリオ＞、コクサッキーウイルス感染症、エコー＜ECHO＞ウイルス感染症、ヘルパンギーナ、手足口病、急性出血性結膜炎、アデノウイルス感染症、咽頭結膜熱、流行性角結膜炎、単純ヘルペスウイルス感染症、水痘・带状疱疹、Epstein-Barr ＜EB＞ウイルス感染症、パルボウイルス B19 感染症、伝染性紅斑、サイトメガロウイルス感染症、デング熱、ジカウイルス感染症、エボラ出血熱

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第 11 版 p309-p345

予習：

キーワードについて調べる（30 分）

復習：

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる（30 分）

感染 13 : 小児感染症総論

日時 : 5 月 23 日 (金) 2 時限

担当者 : 古市 美穂子(埼玉県立小児医療センター)

内容 :

小児感染症の主な病態を知る : 小児特有の年齢変化や免疫反応を含む

1. 小児感染症の特徴を説明できる。
2. 小児感染症の主要原因微生物と病原診断を説明できる。
3. 小児感染症と年齢の関連を説明できる。
4. 学校感染症を説明できる
5. 予防接種を説明できる

キーワード :

★コアカリ :

感染と発症、感染経路、好中球、免疫グロブリン、中和抗体、細胞内寄生細菌、子宮内および産道感染、母乳感染、新生児期感染症、免疫不全と感染症、学校感染症、ワクチン

教科書 :

◆ 小児科学(文光堂)第 10 版 p556-p566

予習 :

キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる (30 分)

感染 14 : 小児細菌感染症 1

日時 : 5 月 23 日 (金) 3 時限

担当者 : 古市 美穂子(埼玉県立小児医療センター)

内容 :

小児における特有の細菌感染症を知る。

1. 原因菌別の小児細菌感染症を説明できる。
2. 小児における各細菌感染症の特徴を説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

レンサ球菌 (A 群, B 群), 肺炎球菌, ブドウ球菌, ジフテリア菌, 髄膜炎菌, モラクセラ・カタラーリス, 百日咳菌, インフルエンザ菌, 大腸菌, サルモネラ, 赤痢菌, カンピロバクター, 緑膿菌

教科書 :

◆ 小児科学(文光堂)第 10 版 p592-p616

予習 :

キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる (30 分)

感染 15 : 抗菌薬による治療

日時 : 5 月 26 日 (月) 1 時限

担当者 : 関 雅文(国セ 感染症科)

内容 :

抗菌薬使用 : 治療と耐性菌抑制の両立を知る。

1. ★E-2-2-5 病原微生物および感染臓器ごとの適切な抗微生物薬を説明できる。

2. ★E-2-2-6 抗菌薬適正使用(antimicrobial stewardship < AMS >)を説明できる。

キーワード：

★コアカリ：

病原微生物、感染臓器、抗微生物薬、抗菌薬適正使用(antimicrobial stewardship < AMS >)、PK/PD、組織移行

国試出題基準：

抗菌薬、感受性試験、抗菌スペクトル

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第12版 p288-p291

参考書：

◆ ウイルス・細菌：標準微生物学（医学書院）第14版（2021年）

予習：

キーワードについて調べる（30分）

復習：

講義内容をA4 1ページ以内でまとめる（30分）

感染16：性感染症・HIV感染症

日時：5月28日（水） 3時限

担当者：塚田 訓久（総セ 感染症科・感染制御科）

内容：

HIV感染症および関連する日和見感染症の他、梅毒など性感染症を知る。

1. ★E-2-4-4-1 性感染症の原因微生物を説明できる。
2. ★E-2-4-4-2 梅毒の症候、診断および治療を説明できる。
3. ★E-2-4-4-3 淋菌感染症の症候、診断および治療を説明できる。
4. ★E-2-4-4-4 性器クラミジア、性器ヘルペス、尖圭コンジローマの症候、診断および治療を説明できる。
5. ヒトパピローマウイルス< HPV >感染症の症候、診断、治療および予防を説明できる。
6. ★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：

★コアカリ：

性感染症、原因微生物、梅毒、淋菌感染症、性器クラミジア、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ、ヒト免疫不全ウイルス< HIV >感染症

国試出題基準：

梅毒、淋菌感染症、性器クラミジア感染症、ヒトパピローマウイルス< HPV >感染症、尖圭コンジローマ、尋常性疣贅、子宮頸癌、HIV感染症

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第12版 p401-p405

参考書：

◆ ウイルス・細菌：標準微生物学（医学書院）第14版（2021年）

予習：

キーワードについて調べる（30分）

復習：

講義内容をA4 1ページ以内でまとめる（30分）

感染 17 : クラミジア, マイコプラズマ, リケッチア

日時 : 5 月 30 日 (金) 4 時限

担当者 : 三村 一行(総セ 総合診療内科)

内容 :

非定型菌 : クラミジア、マイコプラズマ、リケッチを知る。

1. オウム病の症候、診断法および治療法を説明できる。
2. ★E-2-4-2-9 マイコプラズマ感染症の症候、診断法および治療法を説明できる。
3. ★E-2-4-2-10 クラミジア感染症の症候、診断法および治療法を説明できる。
4. ★E-2-4-2-12 リケッチア感染症の症候、診断法および治療法を説明できる。
5. Q 熱の症候、診断法および治療法を説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

クラミジア感染症、マイコプラズマ感染症、リケッチア感染症

国試出題基準 :

オウム病、クラミジア肺炎、クラミジア結膜炎<トラコーマ>、マイコプラズマ肺炎、ツツガ虫病、Q 熱

教科書 :

◆ 新臨床内科学 (医学書院) 第 10 版 p1591-p1600

予習 :

キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる (30 分)

感染 18 : 真菌・寄生虫感染症

日時 : 6 月 2 日 (月) 2 時限

担当者 : 小野 大輔(総セ 感染症科・感染制御科)

内容 :

主な真菌、寄生虫症を知る。

1. E-2-4-3-1 カンジダ症、クリプトコックス症、アスペルギルス症の症候、診断および治療を説明できる。
2. ★E-2-4-3-2 ニューモシスチス肺炎の症候、診断および治療を説明できる。
3. ★E-2-4-3-4 主な原虫感染症 (マラリア、トキソプラズマ症、アメーバ赤痢) を説明できる。
4. ★E-2-4-3-3 主な寄生虫感染症 (回虫症、アニサキス症、吸虫症) を説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

カンジダ症、クリプトコックス症、アスペルギルス症、ニューモシスチス肺炎、原虫感染症 (マラリア、トキソプラズマ症、アメーバ赤痢)、寄生虫感染症 (回虫症、アニサキス症、吸虫症)

国試出題基準 :

カンジダ症、クリプトコックス症、アスペルギルス症、白癬、癩風、スポロトリコーシス、ニューモシスチス肺炎、アメーバ赤痢、輸入感染症、マラリア、トキソプラズマ症、回虫症、アニサキス症、吸虫症、クリプトスポリジウム症、人獣共通感染症、トリコモナス症、ジアルジア症、ランブル鞭毛虫

教科書 :

◆ 内科学 (朝倉書店) 第 12 版 p1357-p1367, p1416-433

予習 :

キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる (30 分)

感染 19 : 小児細菌感染症 2

日時 : 6 月 25 日 (水) 5 時限

担当者 : 古市 美穂子(埼玉県立小児医療センター)

内容 :

小児における抗菌薬治療の考え方を知る (1 : 前編)

1. 抗酸菌による小児感染症を説明できる。
2. 嫌気性菌による小児感染症を説明できる。
3. 小児の抗菌薬治療の問題点を説明できる。
4. 新生児感染症の特徴を説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

結核, 破傷風, バクテロイデス, 嫌気性菌, 抗菌薬, 副作用, 新生児感染症, 母子感染

教科書 :

◆ 小児科学(文光堂)第 10 版 p592-p616

予習 :

キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる (30 分)

感染 20 : 小児細菌感染症 3

日時 : 6 月 25 日 (水) 6 時限

担当者 : 古市 美穂子(埼玉県立小児医療センター)

内容 :

1. 抗酸菌による小児感染症を説明できる。
2. 嫌気性菌による小児感染症を説明できる。
3. 小児の抗菌薬治療の問題点を説明できる。
4. 新生児感染症の特徴を説明できる。

キーワード :

★コアカリ :

結核, 破傷風, バクテロイデス, 嫌気性菌, 抗菌薬, 副作用, 新生児感染症, 母子感染

教科書 :

◆ 小児科学(文光堂)第 10 版 p592-p616

予習 :

キーワードについて調べる (30 分)

復習 :

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる (30 分)

【ユニット】 免疫

【ユニットディレクター】

UD：舟久保 ゆう（リウマチ膠原病科）

UD 補佐：天野 宏一（総セ リウマチ・膠原病内科）

【一般的な目標】

免疫系のしくみとその破綻の機構を理解し、免疫系が関与する代表的な疾患、膠原病・リウマチ、アレルギー、免疫不全の臨床的特徴について基本的な知識を修得する。

【具体的な目標】

1. 免疫応答に関与する細胞群、分子群と、その破綻の機構を説明できる。
2. アレルギー、自己免疫の発症機構、病態を説明できる。
3. 膠原病各種疾患の病因、病態、臨床症状、検査、診断、治療について説明できる。
4. アレルギー各種疾患の臨床症状、検査、診断、治療について説明できる。
5. 免疫不全の原因、鑑別、診断、治療について説明出来る。

【学習方法】

講義、プリントおよび教科書を基にした予習・復習、不明な点は参考書も活用する。
授業内小テストは当該授業内に解説をおこなう。

【評価方法】

ユニットの成績は、定期試験（MCQ 式 100％）の成績のみにて評価する。
不合格者には再試験を 1 回行う。

【教科書】

- ◆ 内科学（第 11 版もしくは第 12 版）、朝倉書店
- ◆ 小児科学（第 11 版）、文光堂
- ◆ 標準小児科学（第 9 版）、医学書院
- ◆ あたらしい皮膚科学（第 3 版）、中山書店

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
免疫01	08月18日	(月)	2	オリエンテーション（＜総論＞免疫応答と自己免疫）	荒木(リウマチ膠原病科)
免疫02	08月19日	(火)	5	＜総論＞膠原病は面白い（臨床免疫への招待）	横田(リウマチ膠原病科)
免疫03	08月19日	(火)	6	＜総論＞免疫担当細胞と炎症のメディエーター	荒木(リウマチ膠原病科)
免疫04	08月21日	(木)	1	＜総論＞発熱，不明熱	荒木(リウマチ膠原病科)

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
免疫05	08月21日	(木)	2	<総論>アレルギー	秋山(リウマチ膠原病科)
免疫06	08月22日	(金)	2	<総論>自己抗体(薬剤誘発性を含む)	酒井(総セリウマチ膠原病)
免疫07	08月25日	(月)	2	<総論>膠原病と類縁疾患の治療法総論	酒井(総セリウマチ膠原病)
免疫08	08月25日	(月)	3	<疾患各論>関節リウマチ(RA), 悪性関節リウマチ(MRA)	舟久保(リウマチ膠原病科)
免疫09	08月26日	(火)	5	<疾患各論>全身性硬化(強皮)症と類縁疾患	横田(リウマチ膠原病科)
免疫10	08月26日	(火)	6	<疾患各論>混合性結合組織病(MCTD)と膠原病合併肺動脈性肺高血圧症	横田(リウマチ膠原病科)
免疫11	08月28日	(木)	1	<疾患各論>全身性エリテマトーデス(SLE)と抗リン脂質抗体症候群(APS)	青木(総セリウマチ膠原病)
免疫12	08月28日	(木)	2	<疾患各論>炎症性筋疾患(PM/DM, IMNM)	梶山(リウマチ膠原病科)
免疫13	08月28日	(木)	3	<疾患各論>シェーグレン症候群とIgG4関連疾患	花岡(総セリウマチ膠原病)
免疫14	08月29日	(金)	5	<疾患各論>血管炎症候群(1)大+中型血管炎	倉沢(総セリウマチ膠原病)
免疫15	08月29日	(金)	6	<疾患各論>血管炎症候群(2)ANCA+GBM血管炎+その他血管炎	倉沢(総セリウマチ膠原病)
免疫16	09月02日	(火)	2	<疾患各論>脊椎関節炎	和田(リウマチ膠原病科)
免疫17	09月02日	(火)	3	<疾患各論>自己炎症性疾患と成人スチル病	三村(リウマチ膠原病科)
免疫18	09月08日	(月)	4	<疾患各論>ベーチェット病とサルコイドーシス	舟久保(リウマチ膠原病科)
免疫19	09月08日	(月)	5	<疾患各論>小児膠原病と川崎病	是松(総セ小児科)
免疫20	09月08日	(月)	6	<疾患各論>原発性免疫不全症およびその他の免疫不全疾患	福島(国セ小児腫瘍科)
免疫21	09月16日	(火)	2	<疾患各論>その他のリウマチ性疾患(crystal-induced arthritis, PMR, FM, CFS)	梶山(リウマチ膠原病科)
免疫22	09月17日	(水)	4	<総論>母性内科からみる膠原病	村島(リウマチ膠原病科)
免疫23	09月17日	(水)	5	<総論>膠原病とアレルギーの皮膚病変	宮野(皮膚科)
免疫24	09月17日	(水)	6	<総論>膠原病とアレルギーの病理	百瀬(総セ病理部)
免疫25	09月18日	(木)	3	症例検討(クリニカル・クラークシップに向けて)	秋山(リウマチ膠原病科) 天野(総セリウマチ膠原病)
免疫26	09月18日	(木)	6	免疫ユニットまとめ	舟久保(リウマチ膠原病科)

免疫 01 : オリエンテーション (＜総論＞免疫応答と自己免疫)

日時 : 8 月 18 日 (月) 2 時限

担当者 : 荒木 靖人(リウマチ膠原病科)

内容 :

★C-3-2 自己免疫のしくみを説明出来る。

1. 免疫応答のしくみと、それに関与する免疫担当細胞について説明できる。
2. 抗原提示の仕組みと、HLA の役割について説明できる。
3. トランスの維持とその破綻の機序について説明できる。
4. 自己抗体の特徴について説明できる。
5. 自己反応性 T 細胞の特徴について説明できる。
6. 自己免疫疾患の定義について説明できる。

キーワード :

ユニット :

抗原提示細胞、B 細胞、T 細胞、免疫グロブリン、T 細胞抗原レセプター、自己抗体、自己抗原、アポトーシス、アレルギー、免疫調節

★コアカリ :

抗原提示、免疫グロブリン、T 細胞抗原レセプター、自己抗体、アポトーシス、アレルギー

国試出題基準 :

抗原提示細胞、B 細胞、T 細胞、免疫グロブリン、自己抗体、アレルギー

教科書 :

- ◆ 内科学 (朝倉書店) 第 11 版 P1205-1217、第 12 版 III335-347

参考書 :

- ◆ 分子細胞免疫学 (原著第 9 版)、エルゼビア
- ◆ 基礎からわかる免疫学、ナツメ社

予習 :

3 年生で学んだ免疫学の知識を再確認・復習しておく (1 時間)。

復習 :

当講義における配布資料に関して復習する (30 分)。

免疫 02 : ＜総論＞膠原病は面白い (臨床免疫への招待)

日時 : 8 月 19 日 (火) 5 時限

担当者 : 横田 和浩(リウマチ膠原病科)

内容 :

★E-4-3-1-1 膠原病全般の診断と治療法を理解する。

1. ★E-4-3-1-1 膠原病と自己免疫疾患の概念および分類について説明できる。
2. ★E-4-3-1-1 膠原病および膠原病類縁疾患に含まれる疾患名をあげ、その特徴を説明できる。
3. ★E-4-3-1-1 膠原病における症状と臨床所見について説明できる。
4. ★E-4-3-1-1 膠原病における検査所見の特徴について説明できる。
5. ★E-4-3-1-1 膠原病の薬物療法について使用される主な薬剤を説明できる。

キーワード :

ユニット :

自己免疫疾患 (Autoimmune diseases)、膠原病 (Connective tissue diseases)、関節炎 (Arthritis)、皮疹 (Skin rash)、グルココルチコイド (Glucocorticoids)、非ステロイド性抗炎症薬 (Nonsteroidal anti-inflammatory drugs)、免疫抑制薬 (Immunosuppressants)、生物学的製剤 (Biological agents)

★コアカリ :

★E-4-3-1-1 自己免疫疾患一般

国試出題基準：

自己免疫疾患、膠原病、グルココルチコイド及び非ステロイド性抗炎症薬＜NSAID＞、免疫抑制薬、生物学的製剤

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第11版 p.1213-1225、第12版 第Ⅲ巻 p.344-355

予習：

内科学（朝倉書店）第11版 p.1213-1225 または第12版 第Ⅲ巻 p.344-355 を読み、膠原病の概念及びキーワードを理解する（所要時間：15分）。

復習：

講義で使用されたスライドハンドアウトを参考にしながら、教科書を再読する。膠原病および膠原病類縁疾患に含まれる疾患名とその特徴、症状、臨床所見、検査所見及び薬物療法について、A4 半ページから1ページ以内でまとめる（所要時間：20分）。

免疫 03：＜総論＞免疫担当細胞と炎症のメディエーター

日時：8月19日（火） 6時限

担当者：荒木 靖人（リウマチ膠原病科）

内容：

炎症や免疫に拘る分子や因子に親しむ

1. プロスタグランディンの炎症における役割を説明できる。
2. ★C-3-2-3-2 サイトカイン、ケモカインの炎症における役割を説明できる。
3. ★C-4-2-3 組織障害におけるアポトーシスとネクローシスの役割を説明できる。
4. 組織障害における免疫複合体、補体、接着分子の役割を説明できる。
5. 自己免疫疾患における分子標的とその制御

キーワード：

ユニット：

サイトカイン、ケモカイン、生物学的製剤、ヘルパーT細胞、細胞傷害性T細胞、マクロファージ、顆粒球

★コアカリ：

サイトカイン、ケモカイン、ヘルパーT細胞、細胞傷害性T細胞

国試出題基準：

サイトカイン、ケモカイン、生物学的製剤、ヘルパーT細胞、細胞傷害性T細胞、マクロファージ

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第11版 p1205-1209、第12版 Ⅲ355-339

参考書：

◆ 免疫学イラストレイテッド（南江堂）、免疫生物学（南江堂）

予習：

参考書を含めた免疫学の成書を一部でも読んでみてください。（30分）

復習：

教科書と参考書の該当箇所も参考にして授業内容を復習してください。（60分）

免疫 04：＜総論＞発熱，不明熱

日時：8月21日（木） 1時限

担当者：荒木 靖人（リウマチ膠原病科）

内容：

1. 炎症の概念を理解し説明できる。
2. CRP を誘導するサイトカインを列挙できる。

3. CRP・赤沈の臨床応用、モニターとしての使い分けを説明できる。
4. 赤沈に影響する要因、上下する疾患（病態）を列挙できる。
5. 不明熱について原因をあげて説明できる。
6. 体温の測定方法について説明できる。
7. 発熱の程度と機序について説明できる。
8. 発熱のおもな原因をあげてその特徴を説明できる。
9. 解熱剤の作用機序と使用方法について説明できる。

キーワード：

ユニット：

CRP、赤沈、アルブミン、血清アミロイド A 蛋白、サイトカイン、ケモカイン、自己炎症症候群、高体温、発熱中枢、熱型、不明熱

★コアカリ：

サイトカイン、ケモカイン

国試出題基準：

CRP、赤沈、アルブミン、サイトカイン、ケモカイン、高体温

参考書：

◆ ロビンス基礎病理学（Chapter2 炎症と修復）、標準免疫学（第7章 ホメオスタシス維持のメカニズム、第11章 炎症のメカニズム）

予習：

参考書にて炎症、サイトカイン、発熱に関して予習をしてください。（30 分）

復習：

プリントと参考書の該当箇所を基に授業内容の復習をしてください。（60 分）

免疫 05：＜総論＞アレルギー

日時：8 月 21 日（木） 2 時限

担当者：秋山 雄次（リウマチ膠原病科）

内容：

アレルギー、自己免疫の知識を深める。

1. ★E-4-3-6-1 アレルギーの分類および病態を説明できる。
2. 代表的アトピー性疾患を列挙し説明できる。
3. 細胞性免疫、液性免疫について説明できる。
4. 好酸球、マスト（肥満）細胞の働きを説明できる。

アナフィラキシーの病態を理解し、迅速な対応を学ぶ。

1. ★E-4-3-6-2 アナフィラキシーとは何か説明できる。
2. ★E-4-3-6-2 アナフィラキシーの原因を説明できる。
3. ★E-4-3-6-2 アナフィラキシーの病因、発症機序、症状を説明できる。
4. ★E-4-3-6-2 アナフィラキシーの治療を説明できる。
5. 薬物アレルギーの重症型を概説できる。

キーワード：

ユニット：

Coombs & Gell の分類、IgE、アナフィラキシー、マスト（肥満）細胞、免疫複合体、ヒスタミン、ロイコトリエン、好塩基球、ノルアドレナリン、薬剤アレルギー

★コアカリ：

Coombs 分類、アナフィラキシー、細胞性免疫、薬物アレルギー コアカリキュラム番号：E-4

国試出題基準：

アナフィラキシー(a)、薬物アレルギー(a)、食物依存性運動誘発アナフィラキシー(a)、アレルギー鼻アレルギー＜アレルギー性鼻炎＞(a)、花粉症・口腔アレルギー症候群(a)、アトピー性皮膚炎(a)、気管支

喘息(a)、ショック、バイタルサインの把握、緊急治療の要否の判断、Coombs 分類、IgE、特異型 IgE、細胞性免疫、プリックテスト、皮内反応、肥満細胞

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店） 第 11 版；P1204-1214、P1300-1330、第 12 版；Ⅲ335-344、Ⅲ443-473

参考書：

- ◆ 基礎からわかる免疫学（ナツメ社）
- ◆ 免疫学イラストレイテッド（南江堂）
- ◆ アナフィラキシーガイドライン（日本アレルギー学会）

予習：

教科書に目を通しておく（30 分）

復習：

授業で判りにくかった所を教科書や参考書で復習しておく（1 時間程度）

免疫 06：＜総論＞自己抗体（薬剤誘発性を含む）

日時：8 月 22 日（金） 2 時限

担当者：酒井 亮太（総セ リウマチ・膠原病内科）

内容：

- ★E-4-1-1 自己抗体の病因的意義、臨床的意義を理解する。
 1. γ グロブリン、免疫グロブリン、抗体の関係について説明できる。
 2. リウマトイド因子について説明できる。
 3. 間接蛍光抗体法と固相化酵素抗体法による自己抗体測定方法を説明できる。
 4. 2 型アレルギーと 3 型アレルギーの機序について説明できる。
 5. 自己抗体測定の臨床的意義について説明できる。

キーワード：

ユニット：

ガンマグロブリン、免疫グロブリン、自己抗体、リウマトイド因子（rheumatoid factor）、抗核抗体、間接蛍光抗体法（indirect immunofluorescence assay；IIFA）、固相化酵素抗体法（enzyme-linked immune-sorbent assay；ELISA）、2 型アレルギー、3 型アレルギー

★コアカリ：

免疫グロブリン、自己抗体

国試出題基準：

免疫グロブリン、自己抗体、リウマトイド因子＜RF＞、抗核抗体

教科書：

- ◆ 内科学（朝倉書店）第 11 版、2017 年；リウマチ性疾患の臨床検査（1218-1219 頁）
- 内科学（朝倉書店）第 12 版、2022 年；リウマチ性疾患の臨床検査（Ⅲ347-349 頁）

参考書：

- ◆ リウマチ病学テキスト（診断と治療社）、改訂第 2 版、2016 年；14-18 頁

予習：

上記の教科書を講義前に読む。（30 分）

復習：

講義の資料、教科書、参考書をもう一度読む。（30 分）

免疫 07：＜総論＞膠原病と類縁疾患の治療法総論

日時：8 月 25 日（月） 2 時限

担当者：酒井 亮太（総セ リウマチ・膠原病内科）

内容：

抗炎症、免疫抑制療法の基本を理解する

1. 自己免疫から臓器の炎症に至る過程の概略を説明できる。
2. 疾患活動性の概念と評価法を説明できる。
3. NSAID や副腎皮質ステロイド薬の作用メカニズムを説明できる。
4. NSAID や副腎皮質ステロイド薬の主な副作用を説明できる。
5. 副腎皮質ステロイド長期投与患者における急激な投与中止の危険性を説明できる。

抗リウマチ薬、免疫抑制薬、生物学的製剤、分子標的薬を理解する。

1. 各々の用語の意味、違いを説明できる。
2. 主な炎症性サイトカインや細胞表面分子に対する分子標的療法について説明できる。
3. 主な抗リウマチ薬免疫抑制薬、生物学的製剤の種類と作用機序、特徴、副作用を説明できる。
4. 主な抗リウマチ薬、免疫抑制薬、生物学的製剤の副作用を説明できる。

膠原病と類縁疾患の治療法を理解する。

1. 膠原病と類縁疾患に関して、その病態生理を理解し、ステロイドの必要性を説明できる。
2. 膠原病と類縁疾患に関して、ステロイド以外の治療法を説明できる。

キーワード：

ユニット：

自己反応性 T（または B）細胞、自己抗体、補体、グルココルチコイド

疾患修飾性抗リウマチ薬（DMARD）、カルシニューリン阻害薬、シクロホスファミド、ミコフェノール酸モフェチル、生物学的製剤、JAK 阻害薬

★コアカリ：

膠原病、膠原病と類縁疾患、自己抗体、急性副腎不全

国試出題基準：

膠原病、膠原病と類縁疾患、自己抗体、免疫複合体、補体、非ステロイド性抗炎症薬＜NSAIDs＞、急性副腎不全、生物学的製剤

教科書：

- ◆ 内科学（朝倉書店）第 11 版 P1220-1225、第 12 版 III349-355

参考書：

- ◆ ①リウマチ病学テキスト（編集；日本リウマチ学会生涯教育委員会、日本リウマチ財団教育研修委員会）診断と治療社
- ◆ ②カラー版内科学（総編集；門脇孝、永井良三）西村書店

予習：

教科書・参考書で、キーワード中心に予習(30 分程度)

復習：

基本的な免疫担当細胞・サイトカインの名称と役割、自然免疫・獲得免疫の流れを確認しておく(15-30 分)

免疫 08：＜疾患各論＞関節リウマチ（RA）， 悪性関節リウマチ（MRA）

日時：8 月 25 日（月） 3 時限

担当者：舟久保 ゆう（リウマチ膠原病科）

内容：

1. ★E-4-3-2-1 関節リウマチ（RA）の概念について説明できる。
2. ★E-4-3-2-1 RA の病因および頻度について説明できる。
3. ★E-4-3-2-1 RA の初期症状について説明できる。
4. ★E-4-3-2-1 RA の関節炎症状と好発部位について説明できる。
5. ★E-4-3-2-2 RA の関節外症状について説明できる。
6. ★E-4-3-2-1 RA の診断および鑑別診断について説明できる。

7. ★E-4-3-2-1 RA の経過、予後について説明できる。
8. ★E-4-3-2-1 RA の疾患活動性を評価できる。
9. ★E-4-3-2-1 RA の薬物療法について薬剤の名前をあげて説明できる。
10. 抗リウマチ薬、免疫抑制薬、生物学的製剤、副腎皮質ステロイドを使用するときの注意点と副作用について説明できる。
11. 悪性関節リウマチの診断、予後、治療について説明できる。

キーワード：

ユニット：

多発関節炎、関節滑膜、関節破壊、疾患活動性評価、疾患修飾性抗リウマチ薬（DMARDs）、副腎皮質ステロイド、免疫抑制薬、生物学的製剤、JAK 阻害薬、リウマトイド血管炎

★コアカリ：

多発関節炎、免疫抑制薬

国試出題基準：

関節破壊、非ステロイド性抗炎症薬＜NSAIDs＞、副腎皮質ステロイド薬、生物学的製剤、関節リウマチ、悪性関節リウマチ、リウマトイド血管炎

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第 11 版 P1231-1236、第 12 版 III364-372

予習：

教科書を読んで予習しておくこと。必要な時間：30 分

復習：

関節リウマチおよび悪性関節リウマチの診断、疾患活動性評価、治療薬について復習すること（30 分）

免疫 09：＜疾患各論＞全身性硬化（強皮）症と類縁疾患

日時：8 月 26 日（火） 5 時限

担当者：横田 和浩（リウマチ膠原病科）

内容：

全身性強皮症と類縁疾患の診断と治療法を理解する。

1. ★E-4-3-4-1 全身性強皮症の病態生理を説明できる。
2. ★E-4-3-4-1 全身性強皮症の分類を説明できる。
3. ★E-4-3-4-1 全身性強皮症の症候を説明できる。
4. ★E-4-3-4-1 全身性強皮症の診断及び臓器病変（特に肺・腎）を説明できる。
5. ★E-4-3-4-1 全身性強皮症の治療を説明できる。
6. ★E-4-3-4-1 全身性強皮症の予後を説明できる。

キーワード：

ユニット：

全身性強皮症（Systemic sclerosis）、皮膚硬化（Scleroderma）、レイノー現象（Raynaud phenomenon）、自己抗体（Autoantibody）、間質性肺疾患（Interstitial lung disease）、肺動脈性肺高血圧症（Pulmonary arterial hypertension）、腎クライゼ（Renal crisis）、免疫抑制剤（Immunosuppressant）、肺血管拡張剤（Pulmonary vasodilator）

★コアカリ：

E-4-3-4-1 全身性強皮症

国試出題基準：

全身性強皮症

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第 11 版 p.1254-1258、第 12 版 第三卷 p.391-395

予習：

内科学（朝倉書店）第11版 p.1254-1258 または第12版 第Ⅲ巻 p.391-395 を読み、全身性強皮症の概念及びキーワードを理解する（所要時間：15分）。

復習：

講義で使用されたスライドハンドアウトを参考にしながら、教科書を再読する。全身性強皮症の病態生理、分類、症候、理解、診断、臓器病変（特に肺・腎）、治療及び予後について、A4 半ページから1ページ以内でまとめる（所要時間：20分）。

免疫 10：＜疾患各論＞混合性結合組織病（MCTD）と膠原病合併肺動脈性肺高血圧症

日時：8月26日（火） 6時限

担当者：横田 和浩（リウマチ膠原病科）

内容：

混合性結合組織病と膠原病合併肺動脈性肺高血圧症の診断と治療法を理解する。

1. ★E-4-3-4-3 混合性結合組織病の病態生理を説明できる。
2. ★E-4-3-4-3 混合性結合組織病の分類と重複症候群との違いと説明できる。
3. ★E-4-3-4-3 混合性結合組織病の症候を説明できる。
4. ★E-4-3-4-3 混合性結合組織病の診断及び臓器病変を説明できる。
5. ★E-4-3-4-3 混合性結合組織病の治療を説明できる。
6. ★E-4-3-4-3 混合性結合組織病の予後を説明できる。
7. ★E-4-3-4-3 膠原病合併肺動脈性肺高血圧症の病態及び症候を説明できる。
8. ★E-4-3-4-3 膠原病合併肺動脈性肺高血圧症の診断及び治療を説明できる。
9. ★E-4-3-4-3 膠原病合併肺動脈性肺高血圧症の予後を説明できる。

キーワード：

ユニット：

混合性結合組織病（Mixed connective tissue disease）、レイノー現象（Raynaud phenomenon）、ソーセージ様手指（swollen hand）、抗U1-RNP抗体（Anti-U1 ribonucleoprotein antibody）、肺動脈性肺高血圧症（Pulmonary arterial hypertension）、無菌性髄膜炎（Aseptic meningitis）、三叉神経痛（Trigeminal neuralgia）、免疫抑制剤（Immunosuppressant）、肺血管拡張剤（Pulmonary vasodilator）

★コアカリ：

4-3-4-3 混合性結合組織病

国試出題基準：

混合性結合組織病

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第11版 p.1262-1264、第12版 第Ⅲ巻 p.399-401、第Ⅱ巻 p.438-442

予習：

内科学（朝倉書店）第11版 p.1262-1264 または第12版 第Ⅲ巻 p.399-401、第Ⅱ巻 p.438-442 を読み、混合性結合組織病の概念及びキーワードを理解する（所要時間：15分）。

復習：

講義で使用されたスライドハンドアウトを参考にしながら、教科書を再読する。混合性結合組織病の病態生理、診断、臓器病変（特に肺動脈性肺高血圧症）、治療、予後及び膠原病合併肺動脈性肺高血圧症の診断、治療、予後について、A4 半ページから1ページ以内でまとめる（所要時間：20分）。

免疫 11：＜疾患各論＞全身性エリテマトーデス（SLE）と抗リン脂質抗体症候群（APS）

日時：8月28日（木） 1時限

担当者：青木 和利（総セ リウマチ・膠原病内科）

内容：

1. ★E-4-3-3-1 SLE の疫学的特徴、病因、病態について説明できる。
2. ★E-4-3-3-1 SLE の臨床症状、分類基準について説明できる。
3. ★E-4-3-3-1 SLE の治療方針、実際の治療法、予後について説明できる。
4. 抗リン脂質抗体の種類とその臨床的意義について説明できる。
5. ★E-4-3-3-3 APS の臨床症状、分類基準および治療について説明できる。

キーワード：

ユニット：

男女比、有病率、遺伝的素因、環境因子、薬剤誘発ループス、自己抗体、ループス腎炎、抗リン脂質抗体、動静脈血栓症、妊娠合併症

★コアカリ：

自己抗体、ループス腎炎

国試出題基準：

有病率、環境因子、自己抗体

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第 11 版 P1250-1253、P1272-1273、第 12 版 III385-391、III408-410

予習：

教科書にて SLE および抗リン脂質抗体症候群の最新の診断基準につき予習をしておく。（15 分）

復習：

分類基準の項目につき内容が説明できるように復習する。

授業中に使用するプリントに示した重要事項が説明できるように復習を行う。（30 分）

免疫 12：＜疾患各論＞炎症性筋疾患（PM/DM，IMNM）

日時：8 月 28 日（木） 2 時限

担当者：梶山 浩（リウマチ膠原病科）

内容：

1. ★E-4-3-4-2 多発性筋炎/皮膚筋炎（PM/DM）の概念について説明できる。
2. ★E-4-3-4-2 PM/DMの臨床症状と診断について説明できる。
3. ★E-4-3-4-2 PM/DMの重大な合併症について説明できる。
4. ★E-4-3-4-2 PM/DMの治療について説明できる。
5. ★E-4-3-4-2 PM/DM以外の炎症性筋疾患について説明できる。

キーワード：

ユニット：

ゴットロン徴候、ヘリオトロープ疹、抗 Jo-1 抗体、抗 ARS 抗体、間質性肺炎、悪性腫瘍、無筋症性皮膚筋炎、抗合成酵素症候群、免疫介在性壊死性筋症

★コアカリ：

間質性肺炎、悪性腫瘍

国試出題基準：

抗 Jo-1 抗体、抗 ARS 抗体、皮膚筋炎、多発性筋炎、無筋症性皮膚筋炎、抗合成酵素症候群、免疫介在性壊死性筋症

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第 11 版 P1258-1261、第 12 版 III395-399

予習：

時間に余裕のある人は、疾患特異的な自己抗体の種類とその対応抗原、それが陽性であったときの臨床像の特徴をまとめてみる。（30 分）

復習：

講義プリントを参考にして、多発性筋炎/皮膚筋炎の診断と治療について復習すること。（30 分）

免疫 13 : <疾患各論>シェーグレン症候群と IgG4 関連疾患

日時 : 8 月 28 日 (木) 3 時限

担当者 : 花岡 洋成(総セ リウマチ・膠原病内科)

内容 :

シェーグレン症候群と IgG4 関連疾患の臨床的特徴を理解する

1. ★E-4-3-4-4 シェーグレン症候群の疫学的特徴と、腺外症状を含む臨床像を説明できる。
2. ★E-4-3-4-4 シェーグレン症候群の治療について説明できる。
3. IgG4 関連ミクリッツ病とシェーグレン症候群との相違点について説明できる。
4. IgG4 関連疾患について疫学的特徴、臨床像を説明できる。

キーワード :

ユニット :

シェーグレン症候群 (Sjogren syndrome)、腺外症状、IgG4 関連疾患 (IgG4 related disease)、ミクリッツ病 (Mikulicz disease)

★コアカリ :

Sjögren 症候群

国試出題基準 :

Sjögren 症候群、IgG4 関連疾患

教科書 :

◆ 内科学 (朝倉書店) 第 11 版、2017 年 ; シェーグレン症候群 (1246-1250 頁)、IgG4 関連疾患 (1293-1295 頁)

第 12 版、2022 年 ; シェーグレン症候群 (Ⅲ380-385 頁)、IgG4 関連疾患 (Ⅲ431-436 頁)

参考書 :

◆ リウマチ病学テキスト (診断と治療社)、改訂第 2 版、2016 年 ; シェーグレン症候群 (202-210 頁)、IgG4 関連疾患 (454-458 頁)

◆ シェーグレン症候群の診断と治療マニュアル、改訂第 2 版、2013 年

◆ カラー版内科学 (西村書店)、初版、2012 年 ; 1261-1264 頁

予習 :

上記の教科書または参考書を講義前に読んでおく。(30 分)

復習 :

講義資料と教科書、参考書を再度読む。(30 分)

免疫 14 : <疾患各論>血管炎症候群 (1) 大+中型血管炎

日時 : 8 月 29 日 (金) 5 時限

担当者 : 倉沢 隆彦(総セ リウマチ・膠原病内科)

内容 :

★E-4-3-5-1 血管炎症候群の臨床的特徴を理解する。

1. 血管サイズによる血管炎の分類について説明できる。
2. 2つの大型血管炎 (高安動脈炎と巨細胞性動脈炎) の疫学的特徴、臨床像の違いを説明できる。
3. 2つの大型血管炎の分類基準/診断基準を説明できる。
4. 2つの大型血管炎の治療について説明できる。

キーワード :

ユニット :

大型血管炎 (Large vessel vasculitis)、高安動脈炎 (Takayasu Arteritis)、巨細胞性動脈炎 (Giant Cell Arteritis)、ステロイド、インターロイキン-6 (Interleukin-6)、トシリズマブ (tocilizumab)、中型血管炎 (Medium vessel vasculitis)、結節性多発動脈炎 (Polyarteritis nodosa)

★コアカリ :

高安動脈炎 (大動脈炎症候群)

国試出題基準：

XI-2-D ①巨細胞性動脈炎、⑥高安動脈炎、⑦結節性多発動脈炎

教科書：

- ◆ 内科学(朝倉書店)第 11 版、2017 年；巨細胞性動脈炎(1266-1268 頁)、高安動脈炎(646-647 頁)
第 12 版、2022 年；巨細胞性動脈炎(Ⅲ402-403 頁)、高安動脈炎(Ⅱ259-261 頁)

参考書：

- ◆ リウマチ病学テキスト(診断と治療社)、改訂第 3 版、245-258 頁
- ◆ カラー版内科学(西村書店)、初版、2012 年；1269-1273 頁

予習：

上記の教科書を講義前に読んで置く。血管炎の特徴的な病理所見・画像については厚生労働省難治性血管炎に関する調査研究班の HP (<http://www.vasmhlw.org>) 内のウェブ版血管炎病理アトラスを見ておく。(30 分)

復習：

講義の資料、教科書などで 2 つの疾患の特徴を理解する。(30 分)

免疫 15：＜疾患各論＞血管炎症候群（2）ANCA+GBM 血管炎＋その他血管炎

日時：8 月 29 日（金） 6 時限

担当者：倉沢 隆彦(総セ リウマチ・膠原病内科)

内容：

★E-4-3-5-1 血管炎症候群、特に小型血管炎の臨床的特徴を理解する。

1. 血管サイズによる各血管炎の分類について説明できる。(CHCC2012 血管炎分類)
2. 小型血管炎についての疫学的特徴について説明できる。
3. 小型血管炎に分類される各疾患の臨床像を説明できる。
4. 小型血管炎に分類される各疾患の治療や予後について説明できる。

キーワード：

ユニット：

ANCA 関連血管炎(ANCA-associated vasculitis:AAV)、顕微鏡的多発血管炎(Microscopic polyangiitis:MPA)、多発血管炎性肉芽腫症(granulomatosis with polyangiitis:GPA)、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(Eosinophilic granulomatosis with polyangiitis:EGPA)、免疫複合体型小型血管炎(Immune complex SVV)、BVAS (Birmingham Vasculitis Activity Acore)と VDI (Vasculitis Damage Index)

★コアカリ：

D-3-4)-(3) 紫斑・血流障害と血管炎、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、D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患、D-8-4)-(6) 全身疾患による腎障害、E-4-3)-(5) 全身性血管炎

国試出題基準：

医学各論 IV-3-B 全身性疾患に伴う肺病変、Ⅶ-1-D 膠原病に伴う腎病変、Ⅸ-5-A 末梢神経の炎症性・遺伝子・代謝性疾患、XI-2-B 血管炎を主とする類縁疾患

教科書：

- ◆ 内科学(朝倉書店)第 11 版 1264-1272 頁、1451 頁、第 12 版 Ⅲ401-408 頁、Ⅳ107-108 頁

参考書：

- ◆ ①リウマチ病学テキスト改訂第 3 版(編集；日本リウマチ学会生涯教育委員会、日本リウマチ財団教育研修委員会)南江堂、264-288 頁

予習：

血管炎症候群の分類について教科書該当部分を熟読し理解しておくことが望ましい。(30 分)

復習：

血管炎症候群の分類と各疾患の臨床的特徴については教科書該当部分や授業プリント、血管炎の特徴的な病理所見・画像については厚生労働省難治性血管炎に関する調査研究班 HP (<http://www.vas-mhlw.org>) 内のウェブ版血管炎病理アトラスで復習することが望ましい。(30 分)

免疫 16：＜疾患各論＞脊椎関節炎

日時：9月2日（火） 2 時限

担当者：和田 琢(リウマチ膠原病科)

内容：

★E-4-3-1-2 脊椎関節炎に分類される疾患を理解する。

1. 脊椎関節炎（体軸性脊椎関節炎、末梢性脊椎関節炎）の概念を理解し、分類される疾患を列挙しその特徴を説明できる。
2. 強直性脊椎炎、乾癬性関節炎の症状、特徴、検査所見、代表的な治療を説明できる。
3. 反応性関節炎の症状、特徴、検査所見、治療を説明できる。
4. 掌蹠膿疱症性骨関節炎、SAPHO 症候群の症状、特徴、検査所見、治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

強直性脊椎炎、体軸性脊椎関節炎、末梢性脊椎関節炎、乾癬性関節炎、反応性関節炎、掌蹠膿疱症性骨関節炎、SAPHO 症候群

★コアカリ：

脊椎関節炎

国試出題基準：

強直性脊椎炎、体軸性脊椎関節炎、末梢性脊椎関節炎、乾癬性関節炎、反応性関節炎、掌蹠膿疱症性骨関節炎、SAPHO 症候群

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第 11 版：12.1 リウマチ性疾患総論 p1205、12.2 関節リウマチ及び類縁疾患 p1231、12.2.3 脊椎関節炎 p 1239 第 12 版：13.1 リウマチ性疾患総論 III335、13.2 関節リウマチ及び類縁疾患 III364、13-2-3 脊椎関節炎 III373

参考書：

◆ リウマチ・膠原病の薬物療法の考え方・選び方・使い方（監修 三村俊英，著書 和田琢）：株式会社 金芳堂 第 3 章その 1 脊椎関節炎（乾癬性関節炎、強直性脊椎炎など）

予習：

予習して理解しておくべき事柄：脊椎関節炎の概念、反応性関節炎の概念（30 分）

復習：

復習して理解しておくべき事柄：脊椎関節炎の症状、検査所見、治療（30 分）

免疫 17：＜疾患各論＞自己炎症性疾患と成人スチル病

日時：9月2日（火） 3 時限

担当者：三村 俊英(リウマチ膠原病科)

内容：

自己炎症性疾患について説明出来る

1. 自己炎症性疾患に含まれる疾患名を列挙できる。
2. 自己炎症性疾患の病態について説明出来る。
3. 自己炎症性疾患の中の代表的疾患に関して症状、予後について説明出来る。
4. 自己炎症性疾患の中の代表的疾患の治療法について説明出来る。
5. ★E-4-3-2-3 成人発症スチル病の症候、病態、診断、合併症および治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

自己炎症、自然免疫、インフラマゾーム、遺伝子異常、炎症性サイトカイン、成人発症スチル病

★コアカリ：

成人 Still 病

国試出題基準：

自己炎症性疾患、家族性地中海熱、成人 Still 病

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店） 第 11 版 P1296-1299、P1244-1245、第 1 2 版 III436-439、III378-380

参考書：

◆ 小児科学（文光堂）

予習：

教科書・参考書にて予習をしておく（1 時間）

復習：

講義配布資料を再確認する（20-30 分）

免疫 18：＜疾患各論＞ベーチェット病とサルコイドーシス

日時：9 月 8 日（月） 4 時限

担当者：舟久保 ゆう（リウマチ膠原病科）

内容：

1. ★E-4-3-5-2 ベーチェット病
 - 1) ベーチェット病の概念と頻度について説明できる。
 - 2) 神経ベーチェット病について特徴をあげ説明できる。
 - 3) 消化管ベーチェット病について特徴をあげ説明できる。
 - 4) 血管ベーチェット病について特徴をあげ説明できる。
 - 5) ベーチェット病の症状、検査所見、診断について説明できる。
 - 6) 鑑別すべき疾患について説明できる。
2. サルコイドーシス
 - 1) サルコイドーシスの概念と頻度および症状について説明できる。
 - 2) サルコイドーシスの診断と鑑別診断について説明できる。
 - 3) 治療法について説明できる。

キーワード：

ユニット：

完全型ベーチェット病、不完全型ベーチェット病、HLA B51、非乾酪性類上皮肉芽腫、肺門リンパ節腫大

★コアカリ：

Behçet 病

国試出題基準：

Behçet 病、サルコイドーシス

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店） 第 11 版 ベーチェット病 P1274-1276、サルコイドーシス P776-779
第 12 版 ベーチェット病 III410-414、サルコイドーシス III394-397

予習：

参考書を読んで予習しておくこと。必要な時間；30 分

復習：

講義プリントを見ながらベーチェット病とサルコイドーシスの診断、鑑別診断、治療について復習すること（30 分）

免疫 19 : <疾患各論>小児膠原病と川崎病

日時 : 9月8日(月) 5時限

担当者 : 是松 聖悟(総セ 小児科)

内容 :

小児期特有の炎症性疾患である若年性特発性関節炎を含む膠原病と川崎病の概要を理解できるようにするために、その臨床症状、検査所見、治療、予後および注意すべき合併症を習得する。

1. 若年特発性関節炎を含む小児膠原病の定義、疫学・頻度、病態生理を説明できる。
2. 若年特発性関節炎を含む小児膠原病の臨床症状、検査所見、鑑別診断を説明できる。
3. 若年特発性関節炎を含む小児膠原病の治療、予後を説明できる。
4. 川崎病の定義、疫学、病態生理を説明できる。
5. 川崎病の症状、検査所見、鑑別診断を説明できる。
6. 川崎病の治療、予後を説明できる。

キーワード :

ユニット :

若年性特発性関節炎、IgA 血管炎、不明熱、ステロイド、生物学的製剤、川崎病、冠動脈病変 γ グロブリン

★コアカリ :

若年性特発性関節炎、IgA 血管炎、川崎病

国試出題基準 :

若年性特発性関節炎、川崎病、

教科書 :

- ◆ 小児科学 第11版(文光堂)
- ◆ 標準小児科学 第9版(医学書院)

参考書 :

- ◆ Nelson Textbook of Pediatrics 21th edition (Elsevier)

予習 :

教科書を読んで、若年性特発性関節炎を含む小児膠原病、川崎病について理解しておく。(10分)

復習 :

もう一度、教科書を読んで、若年性特発性関節炎を含む小児膠原病、川崎病について授業で理解できなかったことを復習する。(10分)

免疫 20 : <疾患各論>原発性免疫不全症およびその他の免疫不全疾患

日時 : 9月8日(月) 6時限

担当者 : 福島 敬(国セ 小児腫瘍科)

内容 :

獲得免疫、自然免疫の古典的概念から、最新の免疫応答全体に対する現在の理解を俯瞰する。

1. 免疫の概念と機構を概説できる。
2. 免疫細胞の発達と感染防御機構を説明できる。
3. ★E-4-3-7-1 原発性免疫不全を挙げ、説明できる。

キーワード :

ユニット :

細胞性免疫、液性免疫、免疫担当細胞、原発性免疫不全症、Kostmann 症候群、DiGeorge 症候群、Bruton 型、Swiss 型、Wiscott Aldrich 症候群、Chediak Higashi 症候群

★コアカリ :

細胞性免疫、原発性免疫不全症

国試出題基準：

細胞性免疫、原発性免疫不全症、重症先天性好中球減少症、胸腺低形成＜DiGeorge 症候＞、Wiskott-Aldrich 症候群、Chédiak-Higashi 症候群

教科書：

◆ 小児科学 文光堂

参考書：

◆ 免疫学イラストレイテッド、Ivan Roitt 著、多田富雄翻訳、南江堂、13：978-4524217878

◆ 免疫・「自己」と「非自己」の科学、多田富雄、13：978-4140019122

予習：

基礎講義での免疫学を復習しておくこと（30 分）

復習：

講義の資料、教科書、参考書をもう一度確認する（30 分）

免疫 21：＜疾患各論＞その他のリウマチ性疾患（crystal-induced arthritis, PMR, FM, CFS）

日時：9 月 16 日（火） 2 時限

担当者：梶山 浩（リウマチ膠原病科）

内容：

結晶性誘発性関節炎、リウマチ性多発筋痛症、線維筋痛症、慢性疲労症候群に分類される疾患を理解する。

1. 結晶性誘発性関節炎の概念、痛風・偽痛風の特徴、検査所見、治療を理解し説明できる。
2. リウマチ性多発筋痛症の病態、特徴、検査所見、治療を理解し説明できる。
3. 線維筋痛症の病態、特徴、検査所見、治療を理解し説明できる。
4. 慢性疲労症候群の病態、特徴、検査所見、治療を理解し説明できる。

キーワード：

ユニット：

結晶誘発性関節炎（crystal-induced arthritis）、痛風（gout）、偽痛風（pseudogout）、自己炎症性疾患（autoinflammatory disease）、リウマチ性多発筋痛症（polymyalgia rheumatica）、線維筋痛症（fibromyalgia）、慢性疲労症候群（chronic fatigue syndrome）

★コアカリ：

痛風

国試出題基準：

結晶誘発性関節炎、痛風、偽痛風、自己炎症性疾患、リウマチ性多発筋痛症、線維筋痛症、慢性疲労症候群

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第 11 版 12.1 リウマチ性疾患総論 p1205, 12.2 関節リウマチおよび類縁疾患 p1243, 12.16 線維筋痛症 p1281, 12.17 結晶誘発性関節炎 p1285

第 12 版 13.1 リウマチ性疾患総論 III335、13.2 関節リウマチおよび類縁疾患 III364、13.16 線維筋痛症 III419、13.17 結晶誘発性関節炎 III422

予習：

各疾患（結晶誘発性関節炎、リウマチ性多発筋痛症、線維筋痛症、慢性疲労症候群）の概念について（45 分）

復習：

各疾患の病名を正しく覚え、各疾患の特徴、治療を確認する。（45 分）

免疫 22 : <総論>母性内科からみる膠原病

日時 : 9月17日(水) 4時限

担当者 : 村島 温子(リウマチ膠原病科)

内容 :

膠原病は女性に多い疾患で妊娠は重要なテーマです。妊娠という視点から膠原病を眺めてみることで、その理解が深まるとともにまだまだ解決しなければならない課題が多いのに気づくことでしょう。

1. 慢性疾患を持つ女性が妊娠する際の問題点について説明できる。
2. 妊娠中、産後の免疫環境の変化について説明できる。
3. SLEや関節リウマチ患者の妊娠で重視すべき点を説明できる。
4. 妊娠中特に注意が必要な自己抗体は何かについて説明できる。
5. 妊娠・授乳中の患者に薬物治療する際の基本的な考え方を説明できる。

キーワード :

ユニット :

SLE、関節リウマチ、抗リン脂質抗体、抗SS-A抗体、妊孕性、催奇形性、胎児毒性

★コアカリ :

全身性エリテマトーデス<SLE>、関節リウマチ

国試出題基準 :

全身性エリテマトーデス<SLE>、関節リウマチ、抗SS-A抗体

予習 :

妊娠の週数の数え方、胎盤の物質移行性について予習しておく。(30分)

復習 :

SLE患者の妊娠容認条件と関節リウマチ合併妊娠の課題について説明できるように復習を行う。(30分)

免疫 23 : <総論>膠原病とアレルギーの皮膚病変

日時 : 9月17日(水) 5時限

担当者 : 宮野 恭平(皮膚科)

内容 :

各々の疾患の概念について知識を習得し、説明できるようにする。

1. 円板状エリテマトーデス(DLE)と全身性エリテマトーデス(SLE)の鑑別診断を行うためにその症状を理解し説明できる。
2. ★E-4-3-3-1 SLEの診断をおこなうために皮膚症状を理解し説明できる。
3. ★E-4-3-4-2 皮膚筋炎の診断をおこなうために皮膚症状を理解し説明できる。
4. ★E-4-3-4-1 全身性強皮症の診断をおこなうために皮膚症状を理解し説明できる。
5. ★E-4-3-2-2、E-4-3-4-3,4 混合性結合組織病(MCTD)、関節リウマチ、Sjögren症候群の診断をおこなうために皮膚症状を理解し説明できる。
1. ★D-3-4-1-2 接触皮膚炎の診断をおこなうために病態を説明できる。
2. ★D-3-4-4-1 薬疹の診断をおこなうためにその所見を理解し説明できる

キーワード :

ユニット :

円板状エリテマトーデス<DLE>、全身性エリテマトーデス<SLE>、蝶形紅斑、皮膚筋炎、ヘリオトロープ疹、Gottron徴候、Sjögren症候群、環状紅斑、接触皮膚炎、薬疹

★コアカリ :

全身性エリテマトーデス<SLE>、全身性強皮症、皮膚筋炎・多発性筋炎、混合性結合組織病、Sjögren症候群、接触皮膚炎、薬疹・薬物障害

国試出題基準 :

全身性エリテマトーデス<SLE>、全身性強皮症、皮膚筋炎、混合性結合組織病、Sjögren症候群、関節リウマチ、接触皮膚炎、薬疹・中毒疹

教科書：

◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）

予習：

上記教科書の p114-p129, p191-p218 の該当するキーワードについて調べる（40分）

復習：

講義内容を A4 1 ページ以内でまとめる（20分）

免疫 24：＜総論＞膠原病とアレルギーの病理

日時：9月17日（水） 6時限

担当者：百瀬 修二（総セ 病理部）

内容：

膠原病とアレルギー疾患の病理像を説明できる。

1. 全身性エリテマトーデスの病理像を説明できる。
2. 関節リウマチの病理像を説明できる。
3. 全身性硬化症の病理像を説明できる。
4. 皮膚筋炎、多発筋炎の病理像を説明できる。
5. 結節性多発性動脈炎の病理像を説明できる。
6. シェーグレン症候群の病理像を説明できる。
7. アレルギー性疾患の分類、主な疾患とその基本的病理像が説明できる。

キーワード：

ユニット：

1. 全身性エリテマトーデス（systemic lupus erythematosus, SLE）、 2. 関節リウマチ（rheumatoid arthritis, RA）、 3. 全身性強皮症（systemic sclerosis） 4. 皮膚筋炎（dermatomyositis, DM）、多発筋炎（polymyositis, PM）、 5. 結節性多発性動脈炎（polyarteritis nodosa, PN）、 6. シェーグレン症候群（Sjögren syndrome）、 7. アレルギー性疾患、 8. 移植片対宿主病（graft versus host disease, GVHD）

★コアカリ：

全身性エリテマトーデス＜SLE＞、関節リウマチ、全身性強皮症、皮膚筋炎、多発筋炎、Sjögren 症候群、アレルギー性疾患、移植片対宿主病

国試出題基準：

全身性エリテマトーデス＜SLE＞、関節リウマチ、全身性強皮症、皮膚筋炎、多発筋炎、結節性多発性動脈炎、Sjögren 症候群、アレルギー性疾患、移植片対宿主病

教科書：

◆ 標準病理学第7版

予習：

キーワードに記した疾患について、内科学（朝倉書店）12版のリウマチ性疾患およびアレルギー疾患の病理事項を予習する（30分）。

復習：

授業内容を復習する（30分）。

免疫 25：症例検討（クリニカル・クラークシップに向けて）

日時：9月18日（木） 3時限

担当者：秋山 雄次（リウマチ膠原病科） 天野 宏一（総セ リウマチ・膠原病内科）

内容：

免疫関連疾患について実際の症例を紹介して、エキスパートはどのように考えるかを2名の教授が学生と伴に検討・解説する。時には迫真のディベートに発展するかも。

1. 免疫関連疾患の病態を説明出来る。
2. 免疫関連疾患の特徴的な症状を説明出来る。
3. 免疫関連疾患の検査方針を説明出来る。
4. 免疫関連疾患の治療方針、代表的治療法を説明出来る。

キーワード：

ユニット：

自己免疫疾患、自己炎症性疾患、免疫制御機構、臓器障害

★コアカリ：

自己免疫疾患、臓器障害：PS-03-02

国試出題基準：

自己免疫疾患、自己炎症性疾患、臓器障害、免疫血清学検査、根拠に基づいた医療

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第11版もしくは第12版

予習：

免疫ユニットにて行われた講義全般について予習しておく。（60分）

復習：

当講義で提示された症例に関して、教科書を用いて復習しておく。（20分）

免疫26：免疫ユニットまとめ

日時：9月18日（木） 6時限

担当者：舟久保 ゆう（リウマチ膠原病科）

内容：

免疫ユニットにおいて成された講義範囲全般について、横断的に再確認、理解の定着を目指す。免疫ユニット全講義の重要スライドを供覧する。

キーワード：

ユニット：

自己免疫疾患、アレルギー、自己炎症性疾患、筋骨格系、炎症、発熱

★コアカリ：

自己免疫疾患、アレルギー、筋骨格系、炎症、発熱

国試出題基準：

自己免疫疾患、アレルギー、自己炎症性疾患、筋骨格系、炎症、発熱

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）第11版 P1205-1299、第12版 III335-490

参考書：

◆ 分子細胞免疫学（原著第9版）、エルゼビア

予習：

免疫ユニット講義の資料を予習しておく。（30分）

復習：

講義資料を復習しておく。（20分）

【ユニット】 腫瘍

【ユニットディレクター】

UD：石黒 洋（国セ 乳腺腫瘍科）

UD 補佐：畝川 芳彦（国セ 腫瘍内科）

【一般的な目標】

悪性腫瘍に関する一般的知識を修得する。

【具体的な目標】

悪性腫瘍の特徴、病因、疫学、診断について説明できること、悪性腫瘍に対する薬物療法、放射線療法、緩和医療について説明できること、さらに医療倫理について説明できることを目標とします。

【学習方法】

シラバスに記載されたキーワードについては、教科書に目を通して予習してください。講義資料を用いた復習も大事です。講義内容についての質問は随時していただいて構いません（メールなど）。

【評価方法】

定期試験の成績にて最終評価を行います。定期試験は、主に MCQ 問題で行います。合格ラインに達しなかった場合は再試験を課します。

【教科書】

- ◆ 入門腫瘍内科学 改訂第4版（南江堂）
- ◆ やさしくわかる放射線治療学改訂第2版（Gakken）

【参考書】

- ◆ 新臨床腫瘍学改訂第7版（南江堂）

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
腫瘍01	08月22日	（金）	1	オリエンテーション、薬物療法①（概論、殺細胞性抗癌薬、支持療法）	石黒（国セ乳腺腫瘍科） 解良（国セ呼吸器内科）
腫瘍02	08月26日	（火）	1	薬物療法②（分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬）	各務（国セ呼吸器内科）
腫瘍03	08月27日	（水）	3	放射線療法	野田（国セ放射線腫瘍科）
腫瘍04	08月27日	（水）	4	緩和医療	内田（国セ緩和医療科） 高橋（総セ放射線科）
腫瘍05	08月27日	（水）	5	がん医療における医療倫理	渡邊（帝京大学）

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
腫瘍06	09月05日	(金)	3	神経系腫瘍（脳・脊髄腫瘍、転移性脳腫瘍）	三島（国セ脳神経外科）
腫瘍07	09月08日	(月)	1	呼吸器腫瘍	今井（国セ呼吸器内科）
腫瘍08	09月10日	(水)	4	婦人科腫瘍	小笠原（国セ婦人科腫瘍科） 野田（国セ放射線腫瘍科）
腫瘍09	09月16日	(火)	4	消化器腫瘍	堀田（国セ消化器腫瘍科）
腫瘍10	09月16日	(火)	5	泌尿器科腫瘍	萩原（国セ泌尿器腫瘍科） 野田（国セ放射線腫瘍科）
腫瘍11	09月16日	(火)	6	造血器腫瘍	高橋（国セ造血器腫瘍科）
腫瘍12	09月17日	(水)	1	乳腺腫瘍	石黒（国セ乳腺腫瘍科） 高橋（総セ放射線科）
腫瘍13	09月18日	(木)	4	希少がん（肉腫、原発不明がん、胚細胞腫瘍）	米盛（がん研究C）
腫瘍14	09月18日	(木)	5	小児腫瘍	福島（国セ小児腫瘍科）
腫瘍15	09月25日	(木)	2	皮膚腫瘍	中村（国セ皮膚科）

【備 考】

講義の順番は各講師の都合により変更されることがあります。

腫瘍 01 : オリエンテーション、薬物療法① (概論、殺細胞性抗癌薬、支持療法)

日時 : 8 月 22 日 (金) 1 時限

担当者 : 石黒 洋(国セ 乳腺腫瘍科) 解良 恭一(国セ 呼吸器内科)

内容 :

1. E-3-1)-①～③ 腫瘍の定義と病態、症候、ステージを説明できる。
2. E-3-3)-① 腫瘍の集学的治療を説明できる。
3. E-3-3)-④ 腫瘍の薬物療法 (殺細胞性抗癌薬) の作用機序や臨床的位置づけを説明できる。
4. E-3-3)-⑥ 腫瘍の薬物療法における支持療法を説明できる。

キーワード :

ユニット :

TNM 病期分類 (TNM staging)、パフォーマンス・ステータス (performance status)、薬物療法 (chemotherapy)、殺細胞性抗癌薬 (cytotoxic chemotherapy agent)、集学的治療 (multidisciplinary treatment)、副作用対策 (countermeasures against side effects)、支持療法 (supportive care)

★コアカリ :

殺細胞性抗癌薬、集学的治療、支持療法

国試出題基準 :

殺細胞性抗癌薬、進行癌に対する薬物療法、術後補助薬物療法、術前薬物療法、多剤併用療法、化学放射線療法、集学的治療、消化器毒性、血液毒性、副作用対策、輸血

教科書 :

◆ 入門腫瘍内科学 (南江堂) 第 4 版

参考書 :

◆ 新臨床腫瘍学改定第 7 版 (南江堂)

予習 :

キーワードについて教科書該当ページを予習する (60 分)。

復習 :

講義資料 (プリントなど) を確認し、その内容を A4 用紙 1 ページ以内でまとめる (30 分)。

腫瘍 02 : 薬物療法② (分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬)

日時 : 8 月 26 日 (火) 1 時限

担当者 : 各務 博(国セ 呼吸器内科)

内容 :

E-3-3)-④ 腫瘍の薬物療法 (分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬) を説明できる。

キーワード :

ユニット :

分子標的薬 (molecular targeted agent)、免疫チェックポイント阻害薬 (immune checkpoint inhibitor)、腫瘍抗原 (tumor antigen)、癌免疫サイクル (cancer-immunity cycle)、癌免疫編集 (cancer immunoediting)、免疫チェックポイント分子 (immune checkpoint molecule)

★コアカリ :

分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬

国試出題基準 :

分子標的薬、小分子化合物、抗体薬、免疫チェックポイント阻害薬、腫瘍抗原、癌免疫サイクル、癌免疫編集、免疫チェックポイント分子

教科書 :

◆ 入門腫瘍内科学 (南江堂) 第 4 版

参考書 :

◆ 新臨床腫瘍学改定第 7 版 (南江堂)

◆ Janeway's Immunobiology Kenneth Murphy, Casey Weaver 著

予習：

キーワードについて教科書該当ページを予習する（60 分）。T 細胞免疫の基礎を教科書と参考書で勉強しておく（60 分）。

復習：

講義資料（プリントなど）を確認し、その内容を A4 用紙 1 ページ以内でまとめる（30 分）。

腫瘍 03：放射線療法

日時：8 月 27 日（水） 3 時限

担当者：野田 真永(国セ 放射線腫瘍科)

内容：

E-3-3)-③ 悪性腫瘍に対する放射線療法について説明できる。

1. 正常細胞と癌細胞の放射線感受性について説明できる。
2. 様々な癌の放射線治療方法を説明できる。
3. 進行癌に対する集学的治療について説明できる。
4. 放射線治療の副作用とその対策を説明できる。

キーワード：

ユニット：

放射線感受性 (radiation sensitivity)、外照射法 (external beam radiotherapy)、小線源治療 (brachytherapy)、化学放射線治療 (chemoradiotherapy)、強度変調放射線治療 (intensity-modulated radiotherapy)、定位放射線治療 (stereotactic radiotherapy)、放射線治療の有害事象 (adverse reaction of radiotherapy)

★コアカリ：

放射線療法

国試出題基準：

放射線感受性、放射線効果の修飾、空間的線量分布、時間的線量分布、外照射、小線源治療、放射線治療の適応、集学的治療、照射の合併症

教科書：

- ◆ やさしく分かる放射線治療学（秀潤社）

参考書：

- ◆ 新臨床腫瘍学改訂第 7 版（南江堂）

予習：

キーワードについて教科書該当ページを予習する（60 分）。

復習：

講義資料（プリントなど）を確認し、その内容を A4 用紙 1 ページ以内でまとめる（30 分）。

腫瘍 04：緩和医療

日時：8 月 27 日（水） 4 時限

担当者：内田 望(国セ 緩和医療科) 高橋 健夫(総セ 放射線科)

内容：

1. E-3-3)-⑦ 悪性腫瘍に対する緩和ケアを説明できる。
 - 1) 緩和ケアの定義を理解し、全人的苦痛 (total pain) を説明できる。
 - 2) 早期からの緩和ケア「がんと診断されたら緩和ケア」を説明できる。
 - 3) がん疼痛管理の必要性を理解し鎮痛法の原則を説明できる。
 - 4) がん患者の精神的ケアの必要性を説明できる。
2. E-3-3)-③ 悪性腫瘍に対する放射線療法を説明できる。
 - 1) 緩和的放射線治療の役割が説明できる。

2) 緩和的放射線治療の適応と治療効果が説明できる。

キーワード：

ユニット：

疼痛緩和 (pain relief)、WHO がん疼痛ガイドライン (WHO guidelines for cancer pain)、緩和的放射線治療 (palliative radiotherapy)、エンドオブライフケア (end of life care)

★コアカリ：

緩和ケア

国試出題基準：

全人的苦痛の緩和、身体的苦痛の緩和、オピオイド（医療用麻薬）、ホスピス・緩和ケア

教科書：

- ◆ 入門腫瘍内科学（南江堂）第4版
- ◆ やさしく分かる放射線治療学（秀潤社）

参考書：

- ◆ 新臨床腫瘍学改訂第7版（南江堂）

予習：

キーワードについて教科書該当ページを予習する（60分）。

復習：

講義資料（プリントなど）を確認し、その内容を A4 用紙 1 ページ以内でまとめる（30分）。

腫瘍 05：がん医療における医療倫理

日時：8月27日（水） 5時限

担当者：渡邊 清高(帝京大学)

内容：

E-3-4)-② 腫瘍の診療における生命倫理を説明できる。

1. インフォームド・コンセントを得るための必要事項を説明できる。
2. 医学研究を実施する際に関わる倫理的事項を説明できる。
3. 倫理審査委員会を説明できる。
4. 遺伝子解析研究に関わる倫理的事項を説明できる。
5. 生命維持の開始および生命維持装置の脱着にかかわる法的規制を説明できる。
6. 利益相反を定義するガイドラインを説明できる。

キーワード：

ユニット：

インフォームドコンセント (informed consent)、医学研究における倫理的事項 (ethical issues on medical research)、倫理審査委員会 (institutional review board: IRB)、遺伝子解析研究 (human genome/gene analysis research)、利益相反 (conflict of interest)

★コアカリ：

生命倫理

国試出題基準：

医の倫理、患者の権利と義務、患者医師関係、医学研究と倫理、臨床試験・治験と倫理性

教科書：

- ◆ 入門腫瘍内科学（南江堂）第4版

参考書：

- ◆ 新臨床腫瘍学改訂第7版（南江堂）

予習：

キーワードについて教科書該当ページを予習する（60分）。

復習：

講義資料（プリントなど）を確認し、その内容を A4 用紙 1 ページ以内でまとめる（30分）。

腫瘍 06 : 神経系腫瘍 (脳・脊髄腫瘍、転移性脳腫瘍)

日時 : 9月5日 (金) 3時限

担当者 : 三島 一彦 (国セ 脳神経外科)

内容 :

E-3-5)-② 神経系腫瘍の診断と治療について説明できる。

1. 脳・脊髄腫瘍の診断と治療について説明できる。
2. 転移性脳腫瘍の診断と治療について説明できる。

キーワード :

ユニット :

髄内腫瘍 (intramedullary tumor)、髄外腫瘍 (extramedullary tumor)、膠芽腫 (glioblastoma)、中枢神経原発悪性リンパ腫 (malignant lymphoma of the central nervous system)、転移性脳腫瘍 (metastatic brain tumor)、血液脳関門 (blood-brain barrier)、リング状増強 (ring-enhancement)

★コアカリ :

脳・脊髄腫瘍、転移性脳腫瘍

国試出題基準 :

脳実質内腫瘍 (神経膠腫、胚細胞腫瘍、悪性リンパ腫、血管芽腫)、脳実質外腫瘍 (髄膜腫、下垂体腺腫、神経鞘腫、頭蓋咽頭腫)、転移性脳腫瘍 (転移性脳腫瘍、髄膜癌腫症)、頭蓋骨腫瘍 (頭蓋骨転移)

教科書 :

◆ 入門腫瘍内科学 (南江堂) 第4版

参考書 :

◆ 新臨床腫瘍学改訂第7版 (南江堂)

予習 :

キーワードについて教科書該当ページを予習する (30分)。また、神経ユニットの脳腫瘍総論と悪性脳腫瘍における講義内容を復習しておく。

復習 :

講義資料 (プリントなど) を確認し、その内容を A4 用紙 1 ページ以内でまとめる (30分)。

腫瘍 07 : 呼吸器腫瘍

日時 : 9月8日 (月) 1時限

担当者 : 今井 久雄 (国セ 呼吸器内科)

内容 :

E-3-5)-⑥ 呼吸器腫瘍の診断と治療を説明できる。

1. 肺癌の組織学的分類と病因について説明できる。
2. 代表的な組織型の肺癌についてその特徴を説明できる。
3. 病期分類と肺癌の治療法を関連づけられる。
4. 肺癌薬物療法を説明できる。

キーワード :

ユニット :

非小細胞肺癌 (non-small-cell lung cancer)、小細胞癌 (small-cell lung cancer)、TNM 病期分類 (TNM staging)、腫瘍随伴症候群 (paraneoplastic syndrome)、腫瘍マーカー (tumor marker)、遺伝子変異 (genetic mutation)

★コアカリ :

肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫

国試出題基準 :

肺癌 (腺癌、扁平上皮癌、小細胞癌、大細胞神経内分泌癌、カルチノイド、大細胞癌)、転移性肺腫瘍、良性肺腫瘍、気管・気管支腫瘍、縦隔腫瘍 (胸腺腫瘍、神経原性腫瘍、胚細胞腫瘍、悪性リンパ腫、嚢胞性腫瘍)、胸膜中皮腫、癌性胸膜炎、癌性リンパ管症

教科書：

- ◆ 入門腫瘍内科学（南江堂）第4版

参考書：

- ◆ 新臨床腫瘍学改訂第7版（南江堂）

予習：

キーワードについて教科書該当ページを予習する（60分）。

復習：

講義資料（プリントなど）を確認し、その内容をA4用紙1ページ以内でまとめる（30分）。

腫瘍 08：婦人科腫瘍

日時：9月10日（水） 4時限

担当者：小笠原 仁子(国セ 婦人科腫瘍科) 野田 真永(国セ 放射線腫瘍科)

内容：

E-3-5)-⑨ 婦人科癌の診断と治療を説明できる。

1. 婦人科癌の薬物療法を説明できる。
2. 婦人科癌の放射線治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

卵巣・卵管・腹膜癌 (ovarian, fallopian tube and peritoneal cancer: Müllerian tumor)、絨毛癌 (choriocarcinoma)、子宮頸癌 (cervical cancer)、子宮体癌 (endometrial cancer)、薬物療法 (chemotherapy)、放射線療法 (radiotherapy)

★コアカリ：

子宮頸癌、子宮体癌（子宮内膜癌）、卵巣腫瘍（卵巣癌、卵巣嚢腫）、絨毛性疾患（胎状奇胎、絨毛癌）

国試出題基準：

外陰の腫瘍（Bowen病、外陰 Paget 病、外陰癌）、子宮頸部の類腫瘍・腫瘍（子宮頸管ポリープ、異形成、子宮頸癌）、子宮体部の類腫瘍・腫瘍（子宮内膜ポリープ、子宮内膜増殖症、子宮内膜異型増殖症、子宮体癌、子宮筋腫、子宮肉腫、卵巣腫瘍（機能性卵巣嚢胞、表在上皮性・間質性腫瘍、性索間質性腫瘍、胚細胞腫瘍、卵巣・卵管・腹膜癌、二次性腫瘍、茎捻転）子宮内膜症、子宮筋腫症、絨毛性疾患（胎状奇胎、存続絨毛症、絨毛癌）、陰癌、腹膜偽粘液腫

教科書：

- ◆ 入門腫瘍内科学（南江堂）第4版
- ◆ やさしく分かる放射線治療学（秀潤社）

参考書：

- ◆ 新臨床腫瘍学改訂第7版（南江堂）

予習：

キーワードについて教科書該当ページを予習する（60分）。

復習：

講義資料（プリントなど）を確認し、その内容をA4用紙1ページ以内でまとめる（30分）。

腫瘍 09：消化器腫瘍

日時：9月16日（火） 4時限

担当者：堀田 洋介(国セ 消化器腫瘍科)

内容：

E-3-5)-⑦ 消化器腫瘍の診断と治療を説明できる。

1. 消化器腫瘍の診断に必要な検査や処置について説明できる。
2. 消化器腫瘍の病期分類と治療方針を関連付けられる。

3. 消化器腫瘍の薬物療法を説明できる。

キーワード：

ユニット：

胃癌 (gastric cancer)、結腸直腸癌 (colorectal cancer)、TNM 病期分類 (TNM staging)、腹膜播種 (peritoneal dissemination)、薬物療法 (chemotherapy)、放射線療法 (radiotherapy)

★コアカリ：

食道癌、胃癌、大腸ポリープ、大腸癌、結腸直腸癌、胆嚢・胆管癌、原発性肝癌、膵内分泌腫瘍、嚢胞性膵腫瘍、膵癌

国試出題基準：

食道癌、胃癌、結腸直腸癌、胆嚢胆管癌、膵癌

教科書：

◆ 入門腫瘍内科学 (南江堂) 第4版

参考書：

◆ 新臨床腫瘍学改訂第7版 (南江堂)

予習：

キーワードについて教科書該当ページを予習する (60 分)。

復習：

講義資料 (プリントなど) を確認し、その内容を A4 用紙 1 ページ以内でまとめる (30 分)。

腫瘍 10：泌尿器科腫瘍

日時：9月16日 (火) 5 時限

担当者：萩原 正幸 (国セ 泌尿器腫瘍科) 野田 真永 (国セ 放射線腫瘍科)

内容：

E-3-5)-⑨ 泌尿器癌の診断と治療を説明できる。

1. 泌尿器癌の薬物療法を説明できる。
2. 泌尿器癌の放射線治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

腎細胞癌 (renal cell carcinoma)、膀胱癌・尿路腫瘍 (bladder cancer/ urinary tract tumor)、前立腺癌 (prostate cancer)、薬物療法 (chemotherapy)、小線源治療 (brachytherapy)、強度変調放射線治療 (intensity-modulated radiotherapy)

★コアカリ：

腎癌、膀胱癌を含む尿路上皮癌、前立腺癌

国試出題基準：

腎・上部尿路腫瘍 (腎細胞癌、腎盂・尿管癌)、下部尿路腫瘍 (膀胱癌、尿膜管癌、尿道癌)、男性生殖器腫瘍 (前立腺肥大症、前立腺癌、陰茎癌)

教科書：

◆ 入門腫瘍内科学 (南江堂) 第4版

◆ やさしく分かる放射線治療学 (秀潤社)

参考書：

◆ 新臨床腫瘍学改訂第7版 (南江堂)

予習：

キーワードについて教科書該当ページを予習する (60 分)。

復習：

講義資料 (プリントなど) を確認し、その内容を A4 用紙 1 ページ以内でまとめる (30 分)。

腫瘍 11 : 造血器腫瘍

日時 : 9月16日(火) 6時限

担当者 : 高橋 直樹(国セ 造血器腫瘍科)

内容 :

診断と治療のポイント

1. E-3-5)-① 造血器腫瘍の診断と治療を説明できる。

キーワード :

ユニット :

急性白血病 (acute leukemia)、慢性骨髄性白血病 (chronic myelogenous leukemia)、骨髄異形成症候群 (myelodysplastic syndrome: MDS)、成人T細胞白血病 (adult T cell leukemia)、真性赤血球増加症 (polycythemia vera)、本態性血小板血症 (essential thrombocythemia)、骨髄線維症 (myelofibrosis)、悪性リンパ腫 (malignant lymphoma)、多発性骨髄腫 (multiple myeloma)、FAB 分類と WHO 分類 (FAB and WHO classification)、染色体異常 (chromosomal abnormality)、造血幹細胞移植 (stem cell transplantation)

★コアカリ :

急性白血病、慢性骨髄性白血病、骨髄異形成症候群 (MDS)、成人T細胞白血病、真性赤血球増加症、本態性血小板血症、骨髄線維症、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫

国試出題基準 :

急性骨髄性白血病、慢性骨髄性白血病、原発性骨髄線維症、本態性血小板血症、真性赤血球増加症、慢性好酸球性白血病、急性リンパ性白血病、Hodgkin リンパ腫、慢性リンパ性白血病、濾胞性リンパ腫、びまん性大細胞型リンパ腫、Burkitt リンパ腫、粘膜関連リンパ組織 (MALT)、hairy cell leukemia、多発性骨髄腫

教科書 :

- ◆ 入門腫瘍内科学 (南江堂) 第4版

参考書 :

- ◆ 新臨床腫瘍学改訂第7版 (南江堂)

予習 :

キーワードについて教科書該当ページを予習する (60 分)。

復習 :

講義資料 (プリントなど) を確認し、その内容を A4 用紙 1 ページ以内でまとめる (30 分)。

腫瘍 12 : 乳腺腫瘍

日時 : 9月17日(水) 1時限

担当者 : 石黒 洋(国セ 乳腺腫瘍科) 高橋 健夫(総セ 放射線科)

内容 :

E-3-5)-⑩ 乳腺腫瘍の診断と治療を説明できる。

1. 乳癌の集学的治療を説明できる。
2. 乳癌の内分泌療法を説明できる。
3. 乳癌治療における殺細胞性抗癌薬と分子標的薬を説明できる。
4. 乳癌に対する放射線治療を説明できる。
5. 腫瘍の放射線感受性について説明できる。

キーワード :

ユニット :

ホルモン受容体 (hormone receptor)、HER2 過剰発現 (overexpression of HER2)、薬物療法 (chemotherapy)、乳房温存療法 (breast-conserving therapy)、放射線療法 (radiotherapy)

★コアカリ :

原発性乳癌

国試出題基準：

乳管内乳頭腫、乳腺線維腺腫、乳腺葉状腫瘍、乳癌（乳管癌、小葉癌、乳房 Paget 病）

教科書：

- ◆ 入門腫瘍内科学（南江堂）第4版
- ◆ やさしく分かる放射線治療学（秀潤社）

参考書：

- ◆ 新臨床腫瘍学改訂第7版（南江堂）

予習：

教科書該当ページを予習する（60分）。

復習：

講義資料を用いて復習する（60分）。

腫瘍 13：希少がん（肉腫、原発不明がん、胚細胞腫瘍）

日時：9月18日（木） 4時限

担当者：米盛 勸（国立がん研究センター）

内容：

希少がんの診断と治療を説明できる。

1. E-3-5)-④ 肉腫の診断と治療を説明できる。
2. 原発不明がんの診断と治療を説明できる。
3. E-3-5)-⑨ 胚細胞腫瘍の診断と治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

希少がん（rare cancer）、肉腫（sarcoma）、原発不明がん（cancer of unknown primary）、胚細胞腫（germ cell tumor）、薬物療法（chemotherapy）

★コアカリ：

骨肉腫、精巣腫瘍

国試出題基準：

原発性悪性骨腫瘍（骨肉腫、軟骨肉腫、Ewing 肉腫、骨悪性線維性組織球種、脊索腫）、悪性軟部腫瘍（脂肪肉腫、悪性線維性組織球種、滑膜肉腫、悪性末梢神経鞘腫、平滑筋肉腫）、縦隔胚細胞腫瘍、セミノーマ、非セミノーマ

教科書：

- ◆ 入門腫瘍内科学（南江堂）第4版

参考書：

- ◆ 新臨床腫瘍学改訂第7版（南江堂）

予習：

キーワードについて教科書該当ページを予習する（60分）。

復習：

講義資料（プリントなど）を確認し、その内容を A4 用紙 1 ページ以内でまとめる（30分）。

腫瘍 14：小児腫瘍

日時：9月18日（木） 5時限

担当者：福島 敬（国セ 小児腫瘍科）

内容：

1. 小児における腫瘍生物学の基礎を説明できる。
2. E-3-5)-⑭ 小児腫瘍の診断と治療を説明できる。
 - 1) 小児の急性白血病および悪性リンパ腫の治療を説明できる。

- 2) 小児の骨軟部腫瘍の治療を説明できる。
- 3) 小児の中枢神経腫瘍の治療を説明できる。
- 4) 小児のその他の腫瘍の治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

急性リンパ性白血病 (acute lymphoblastic leukemia)、非 Hodgkin リンパ腫 (non-Hodgkin' s lymphoma)、横紋筋肉腫 (rhabdomyosarcoma)、中枢神経系腫瘍 (central nervous tumor)、神経芽腫 (neuroblastoma)

★コアカリ：

神経芽腫

教科書：

- ◆ 入門腫瘍内科学 (南江堂) 第 4 版

参考書：

- ◆ 新臨床腫瘍学改訂第 7 版 (南江堂)

予習：

キーワードについて教科書該当ページを予習する (60 分)。

復習：

講義資料 (プリントなど) を確認し、その内容を A4 用紙 1 ページ以内でまとめる (30 分)。

腫瘍 15 : 皮膚腫瘍

日時 : 9 月 25 日 (木) 2 時限

担当者 : 中村 泰大 (国セ 皮膚科)

内容：

1. E-3-5)-③ 皮膚腫瘍の診断と治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

基底細胞癌 (basal cell carcinoma)、有棘細胞癌 (squamous cell carcinoma)、血管肉腫 (angiosarcoma)、悪性リンパ腫 (malignant lymphoma)、悪性黒色腫 (malignant melanoma)、ダーモスコピー (dermoscopy)、薬物療法 (chemotherapy)

★コアカリ：

皮膚良性腫瘍、皮膚悪性リンパ腫、血管肉腫、基底細胞上皮腫 (癌)、扁平上皮癌、悪性黒色腫

国試出題基準：

皮膚良性腫瘍 (脂漏性角化症、粉瘤、ケラトアカントーマ、皮膚線維腫、ケロイド、毛細血管拡張性肉芽腫、グロムス腫瘍、色素性蕁麻疹)、皮膚悪性腫瘍 (日光角化症、乳房外 Paget 病、Bowen 病、有棘細胞癌、基底細胞癌、血管肉腫、悪性黒色腫、Kaposi 肉腫)、皮膚悪性リンパ腫 (菌状息肉症、Sézary 症候群)

教科書：

- ◆ 入門腫瘍内科学 (南江堂) 第 4 版
- ◆ あたらしい皮膚科学 (中山書店) 第 3 版

参考書：

- ◆ 新臨床腫瘍学改訂第 7 版 (南江堂)

予習：

キーワードについて教科書該当ページを予習する (60 分)。

復習：

講義資料 (プリントなど) を確認し、その内容を A4 用紙 1 ページ以内でまとめる (30 分)。

【ユニット】 画像

【ユニットディレクター】

UD：井上 快児（放射線科）

UD 補佐：名川 恵太（放射線科）

【一般的な目標】

1. 各種の画像検査法の原理と活用法を述べることができる。
2. 全身の各臓器の正常画像解剖がを述べることができる。
3. 代表的疾患の画像所見を述べることができる。

【具体的な目標】

1. C T, M R I, 血管造影検査, 核医学検査の原理とそれらの活用方法を述べることができる。
2. 中枢神経, 頭頸部, 胸部, 腹部, 四肢のC TおよびM R Iでの正常画像を述べることができ, 血管造影での正常血管解剖を述べることができる。
3. 各臓器に生じる代表的な疾患について, 各検査方法毎に, それらの特徴的な画像所見を述べることができる。

【学習方法】

講義と教科書を用いた自習による。授業内小テストは当該授業内に解説をおこなう。

【評価方法】

定期試験を行う。定期試験の形式は、MCQ 形式 100%とする。6 5 点未満を対象に再試験を 1 回行う。

【教科書】

◆ 標準放射線医学第 7 版、西谷弘ほか、医学書院

【参考書】

◆ STEP SERIES 放射線科、酒井文和、海馬書房 画像診断コンパクトナビ―医学生・研修医必携（コンパクトナビシリーズ）画像診断コンパクトナビ―医学生・研修医必携（コンパクトナビシリーズ）第 4 版 百島祐貴 医学教育出版社 III 放 射線診断学 消化管 核医学テキスト、中外医学社。ISBN978-4-498-06524-6 核医学画像診断ハンドブック改訂版、エルゼビア・ジャパン。ISBN978-4-86034-233-3 STEP シリーズ、放射線科。ISBN978-4-907704-75-9

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
画像01	08月19日	(火)	4	画像診断、MRI、CT	井上（放射線科）
画像02	08月22日	(金)	4	消化管疾患と3D画像診断	根岸(国立高崎医療C)
画像03	08月22日	(金)	5	血管造影とインターベンショナルラジオロジー	中澤(国セ画像診断科)

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
画像04	08月22日	(金)	6	核医学検査	松成 (核医学診療科)
画像05	09月01日	(月)	1	PET核医学検査	久慈 (国セ核医学科)
画像06	09月03日	(水)	1	脳部の画像診断	大澤 (放射線科)
画像07	09月04日	(木)	2	胸部画像診断	清水 (放射線科)
画像08	09月04日	(木)	3	肝の画像診断	原 (放射線科)
画像09	09月16日	(火)	3	骨軟部および脊椎画像診断入門	名川 (放射線科)
画像10	09月18日	(木)	1	心大血管疾患の病態と画像の成り立ち	井上 (放射線科)
画像11	09月19日	(金)	4	胆・膵の画像診断	岡田 (国セ画像診断科)
画像12	09月19日	(金)	5	泌尿器の画像診断	岡田 (国セ画像診断科)
画像13	09月25日	(木)	1	婦人科の画像診断	小澤 (放射線科)

画像 01 : 画像診断、MRI、CT

日時 : 8 月 19 日 (火) 4 時限

担当者 : 井上 快児 (放射線科)

内容 :

ユニットの目標、国家試験の勉強基礎となる画像の基本を学ぶ

1. F-2-5-1 画像情報システムについて理解し、説明できる。
2. F-2-5-1 画像診断支援システム < CAD > について理解し、説明できる。
3. F-2-5-2 CT の原理、window 幅、window レベルについて理解し、説明できる。
4. F-2-5-1 MRI の原理について理解し、説明できる。
5. F-2-5-2 MRI の造影剤と副作用。

キーワード :

ユニット :

CT の原理、MRI の原理、造影剤

★コアカリ :

F-2-5-1F-2-5-2) 放射線診断、CT、磁気共鳴画像法 < MRI >、造影剤

国試出題基準 :

画像情報システム:Ⅷ-6-F-① (総論)

画像診断支援システム < CAD > : Ⅷ-6-F-① (総論)

CT の原理、CT 値、window 幅、window レベル : Ⅷ-6-L-① (総論)

MRI の原理:Ⅷ-6-F-

MR 造影剤及び種類適応禁忌 : Ⅷ-6-F-

教科書 :

◆ 標準放射線医学 第 7 版 医学書院 西谷 弘

備考 :

授業中にスライドで小テストを解説をする

予習 :

標準放射線医学 第 7 版、医学書院 p3-5、p13-p18、p43-52 (30 分)

復習 :

授業中に重要だと話した箇所をシラバスで見直しておく (20 分)

画像 02 : 消化管疾患と 3D 画像診断

日時 : 8 月 22 日 (金) 4 時限

担当者 : 根岸 幾 (国立高崎総合医療センター)

内容 :

下記についての理解を深める

1. F-2-5-1: X 線透視検査について理解し、説明できる。
2. F-2-5-1: 消化管造影検査 (透視造影検査) について理解し、説明できる。
3. F-2-5-1: X 線造影剤について理解し、説明できる。
4. F-2-5-1: 造影剤・前投薬の副作用・禁忌について理解し、説明できる。
5. F-2-5-2: 消化管透視検査の適応部位について理解し、説明できる。
6. F-2-5-2: 消化管悪性腫瘍の肉眼分類・深達度について説明できる。
7. F-2-5-2: 頻出疾患について説明できる。
8. F-2-5-2: 画像処理と三次元再構成画像 (3D 画像) について説明できる。
9. F-2-5-2: 3D 画像の種類について説明できる。
10. F-2-5-2: 3D 画像の適応疾患・部位について説明できる。

キーワード：

ユニット：

X線透視検査・消化管造影検査（透視造影検査）・線造影剤、造影剤・前投薬の副作用・禁忌、消化管透視検査の適応部位、消化管悪性腫瘍の肉眼分類・深達度、頻出疾患について理解し、説明できる。

★コアカリ：

放射線診断 F-2-5-1、エックス線撮影 F-2-5-1、CT F-2-5-2 消化管悪性腫瘍、頻出疾患

国試出題基準：

総論 VIII-6-D2-1- エックス線撮影・透視装置

VIII-6-D-2- 造影検査、種類、適応、禁忌、合併症

VIII-6-L-ヘリカル CT multidetector-row CT < MDCT > 三次元再構成画像#冠状断、矢状断

各論 VIII-1-C-1- 食道癌

VIII-2-D-2- 胃癌

VIII-3-D-3- Crohn 病

VIII-3-D-3- 潰瘍性大腸炎

教科書：

◆ 標準放射線医学 第7版 医学書院 西谷 弘

1) X線検査総論 P7-13

2) 消化管造影検査 P328

3) 消化管・腹部一般 331-420

参考書：

◆ 画像診断コンパクトナビ―医学生・研修医必携（コンパクトナビシリーズ）画像診断コンパクトナビ―医学生・研修医必携（コンパクトナビシリーズ） 第4版 百島祐貴 医学教育出版社 III 放射線診断学 消化管 P203-226

備考：

授業中にスライドで小テストを解説をする

予習：

次の語句について調べる。X線とは 吸収とは 造影剤とは（30分）

復習：

以下の事柄について授業内容を再確認する（30分）

消化管壁の層構造 癌の深達度 進行癌肉眼分類 早期癌分類 炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎、ベーチェット病）、ポリポージス分類、腹部の3D画像処理：CTA、仮想内視鏡（胃、大腸：CTコロノグラフィー）

画像03：血管造影とインターベンショナルラジオロジー

日時：8月22日（金） 5時限

担当者：中澤 賢（国セ 画像診断科）

内容：

1. F-2-5-⑤ 血管造影
2. F-2-5-⑤ IVR の定義
3. F-2-5-⑤ 血管 IVR、非血管 IVR

キーワード：

ユニット：

IVR, インターベンショナル・ラジオロジー

★コアカリ：

放射線診断 F-2-5-1、インターベンショナルラジオロジー、seldinger 法、血管造影

国試出題基準：

血管造影Ⅷ-6-H-①(医学総論)

IVR: IX-7 A、B

教科書：

◆ 標準放射線医学 第7版、医学書院 p12-13、p340-350、p694-718

予習：

標準放射線医学 第7版、医学書院 p694-718 (30分)

復習：

授業中に重要だと話した箇所をシラバスで見直しておく(20分)

画像 04：核医学検査

日時：8月22日(金) 6時限

担当者：松成 一郎(核医学診療科)

内容：

1. F-2-5-①：ガンマカメラ、SPECT装置の原理・構造について説明できる。
2. F-2-5-①：シンチグラフィ、SPECTで用いる放射性医薬品と使用目的を列挙できる。
3. F-2-5-②：シンチグラフィ、SPECTの主要な検査について正常像を説明できる。
4. F-2-5-②：シンチグラフィ、SPECTの主要な検査について異常像を説明できる。

キーワード：

ユニット：

シンチグラフィ、ガンマカメラ、SPECT、放射性医薬品

★コアカリ：

シングルフォトンエミッションCT < SPECT > F-2-5-①③

国試出題基準：

(医学総論) 放射性医薬品：Ⅷ-6-P-①、

トレーサー原理：Ⅷ-6-P-③

種類と適応：Ⅷ-6-Q-①

撮影法、早期相、遅延相、動態検査：Ⅷ-6-Q-②

SPECT:Ⅷ-6-Q-③

教科書：

◆ 標準放射線医学 第7版、医学書院

参考書：

◆ 核医学テキスト、中外医学社。ISBN978-4-498-06524-6

◆ 核医学画像診断ハンドブック改訂版、エルゼビア・ジャパン。ISBN978-4-86034-233-3

◆ STEP シリーズ、放射線科。ISBN978-4-907704-75-9

予習：

核医学テキスト I 基礎編/放射性医薬品、RI装置(p15-p32)を読んでおくこと。(20分)

復習：

授業内容をきちんとみなおすこと。(20分)

画像 05：PET 核医学検査

日時：9月1日(月) 1時限

担当者：久慈 一英(国セ 核医学科)

内容：

F-2-5-1、2：PET 核医学検査の基礎と臨床応用

1. PET 核医学の基礎が理解できる。

2. FDG-PET の生理的集積が理解できる。

3. PET 核医学の臨床応用が理解できる。

キーワード：

ユニット：

PET カメラ, FDG, PET, PET/CT

★コアカリ：

核医学検査（シンチグラフィ, SPECT, PET）、腫瘍の画像診断：F-2-5-①②

国試出題基準：

電離放射線（種類と性質、放射性同位元素、放射能）：Ⅷ-6-P-①、放射線の単位（Bq）と測定、核医学検査装置（PET カメラ）：Ⅷ-6-Q-④、核医学検査の原理と技術（放射性医薬品、ポジトロン核種、トレーサー原理）：Ⅷ-6-P-③、ポジトロンエミッション断像撮影＜PET、PET/CT＞；Ⅷ-6-Q-④

教科書：

◆ 標準放射線医学 第7版、医学書院

参考書：

◆ 新核医学テキスト、中外医学社 p31-34, 70-84, 125-129, 273-351

備考：

授業中にスライドで小テストを解説

予習：

標準放射線医学 第7版、p19-31 を読んで PET 検査の概要をつかんでおくこと(20 分)

復習：

FDG-PET/CT およびその他の主な PET について A4 1 ページ程度に簡潔にまとめる(20 分)

画像 06：脳部の画像診断

日時：9月3日（水） 1 時限

担当者：大澤 威一郎(放射線科)

内容：

1. D-2-4)-(1) 脳血管病変の CT、CTA、MRI、MRA、血管造影
2. D-2-4)-(4) 頭部外傷の CT、MRI

キーワード：

ユニット：

脳卒中、脳血管奇形、CT、MRI、血管造影、頭部外傷

★コアカリ：

D-2-4)-(1) 脳・脊髄血管障害、D-2-4)-(4) 頭部外傷

国試出題基準：

脳内出血(高圧性脳出血:IX-1-A-1)、アミロイドアングリオパチー:IX-1-A-2)、くも 膜下出血(脳動脈瘤、解離性脳動脈瘤::IX-1-B-1))、脳梗塞(心原性脳塞栓症:IX-1-C-1)、アテローム血栓性脳梗塞:IX-1-C-2、ラクナ梗塞 IX-1-C-3、脳動脈狭窄・閉塞)、その他の血管性障害(脳動 静脈奇形:IX-1-D-1、静脈洞血栓症:IX-1-D-2、脳動脈解離ラクナ梗塞 IX-1-D-3、硬膜動静脈瘻ラクナ 梗塞 IX-1-D-4、もやもや病:IX-1-D-5)、頭部外傷(脳挫傷、びまん性軸索損傷、硬膜外血腫、急性硬 膜下血腫、慢性硬膜下血腫、頭蓋骨骨折)

教科書：

◆ 標準放射線医学 7 版 教科書 p65-82

予習：

頭部画像解剖について見ておく、約 20 分

復習：

授業中に重要だと話した箇所を再度シラバスで見直しておく：約 20 分

画像 07 : 胸部画像診断

日時 : 9月4日(木) 2時限

担当者 : 清水 宏一(放射線科)

内容 :

1. D-6-2-1 胸部の検査の種類について説明できる。
2. D-6-2-1 胸部画像診断に必要な解剖を説明できる
3. D-6-2-1 主な肺縦隔疾患の画像所見について説明できる

キーワード :

ユニット :

画像

★コアカリ :

気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。単純エックス線撮影、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRI>、及び核医学検査(ポジトロン断層法(positron emission tomography <PET>) 検査を含む)等の画像検査の意義を説明できる: D-6- 2

国試出題基準 :

(各医学各論) 市中肺炎 IV-1-A-1、アスペルギルス症IV-1-C-1、肺結核症IV-1-D-2、肺水腫IV-5-A-1、IV-5-A-2、特発性間質性肺炎IV-4-A-1、肺悪性腫瘍IV-6-A-1、縦隔腫瘍(胸腺腫IV-6-C-1、神経原性腫瘍IV-6-C-2、胚細胞腫瘍、IV-6-C-3)

教科書 :

◆ 標準放射線医学 7 版 p153-160

参考書 :

◆ STEP 放射線医学 p97-153

備考 :

授業で行った小テストの解説を行う

予習 :

肺縦隔の解剖の復習を行う。主要肺疾患の病因・病態の理解をする 標準放射線医学 p153-160 予習 30 分

復習 :

授業で行った小テストを復習する 20 分

画像 08 : 肝の画像診断

日時 : 9月4日(木) 3時限

担当者 : 原 佑樹(放射線科)

内容 :

総論

1. CT、MRI などの画像検査の基礎、検査法、造影剤等を学ぶ
2. 肝臓の画像解剖を学ぶ
3. D-7-4)-(5)肝硬変の画像所見を学ぶ

各論(代表的な肝疾患の画像所見)

1. 肝細胞癌、肝内胆管癌、転移性肝癌、肝血管腫の CT, MRI について学ぶ

キーワード :

ユニット :

CT、MRI、肝硬変、肝細胞癌、肝内胆管癌、転移性肝癌、肝血管腫

★コアカリ :

D-7-4)-(5)

国試出題基準：

- (各論)：肝硬変の画像所見VI-6-B-4
肝細胞癌VI-6-C-2
肝内胆管癌VI-6-C-3
転移性肝癌VI-6-C-4
肝血管腫VI-6-C-1

教科書：

- ◆ 標準放射線医学 第7版(標準医学シリーズ) 医学書院 p421-428、 p436-455

備考：

授業中にスライドで小テストの解説をしてフィードバックを行う

予習：

キーワードを調べる。約30分。

復習：

肝の解剖、CTやMRIの基本的原理、キーワード。約30分。

画像09：骨軟部および脊椎画像診断入門

日時：9月16日(火) 3時限

担当者：名川 恵太(放射線科)

内容：

D-4-4-2とD-2-2-1 骨、軟部組織、関節、脊椎・脊髄の画像診断の基礎

1. 骨軟部疾患概観の画像診断の基礎を学ぶ
2. 骨軟部の画像診断(単純X線写真, MRI, CT, 核医学検査)の画像診断の基礎を学ぶ
3. 主な骨軟部疾患の画像所見の画像診断の基礎を学ぶ
4. 脊椎・脊髄の画像解剖を学ぶ
5. 脊椎疾患を学ぶ
6. 脊髄疾患を学ぶ

キーワード：

ユニット：

関節炎, 変形性関節症, 骨軟部腫瘍, 代謝性疾患, 椎間板, 硬膜嚢, 椎間孔, 硬膜内腫瘍, 髄内腫瘍

★コアカリ：

骨軟部組織腫瘍：D-4-4-2、脊髄腫瘍：D-2-2-1

国試出題基準：

- (医学各論) 類骨骨腫：IX-9-C-③
骨巨細胞腫：IX-9-C-④
骨肉腫：IX-9-C-①

教科書：

- ◆ 標準放射線医学 第7版 医学書院 P531-594

備考：

授業中に小テストの解説によってフィードバックをします。

予習：

骨の基本的画像解剖を予習する。脊椎・脊髄の画像解剖を予習する。(20分)

復習：

教科書で授業内容の復習をする。(20分)

画像 10 : 心大血管疾患の病態と画像の成り立ち

日時 : 9 月 18 日 (木) 1 時限

担当者 : 井上 快児(放射線科)

内容 :

心大血管疾患の病態と画像の成り立ち

1. D-5-1 心・大血管の解剖を学ぶ
2. D-5-4-7 心・大血管の CT、MRI を学ぶ
3. D-5-4-7 主な心・大血管疾患の画像所見を学ぶ

キーワード :

ユニット :

画像

★コアカリ :

D-5-2-5 冠動脈造影、冠動脈コンピュータ断層撮影< CT > 及び心臓磁気共鳴画像法< MRI > の主な所見を説明できる。

国試出題基準 :

(医学各論) 胸部大動脈瘤 : V-8-A-①、腹部大動脈瘤 : V-8-A-②、大動脈解離 : V-8-A-④、Marfan 症候群 : V-8-A-⑥

教科書 :

◆ 標準放射線医学 7 版 p296-303

備考 :

授業で行った小テストの解説を行う

予習 :

「大動脈瘤」の分類を原因や形態の違いから述べるができる様にする 30 分

復習 :

授業で行った小テストを復習する 20 分

画像 11 : 胆・膵の画像診断

日時 : 9 月 19 日 (金) 4 時限

担当者 : 岡田 吉隆(国セ 画像診断科)

内容 :

胆・膵疾患の診断に用いられる主な画像検査について、各検査法(主として CT、MRI)の意義と、代表的な疾患の所見を概説する。単なる知識の羅列でなく、「その検査は何を表しているのか」「その疾患の組織学的特徴がどのように画像に反映されるか」を考えながら、画像の成り立ちを理解できることを目標とする。

1. 胆・膵の診断に用いられるおもな画像検査とその特徴
2. CT、超音波検査、MRI、MRCP について学ぶ
3. D-7-4)-(4)、D-7-4)-(6)、D-7-4)-(8)-⑧、D-7-4)-(8)-⑩、D-7-4)-(8)-⑪ : 代表的な胆・膵疾患の画像所見(胆石、胆嚢ポリープ、膵癌、膵神経内分泌腫瘍、膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN)、急性膵炎)

キーワード :

ユニット :

CT、MRCP、胆石、胆嚢ポリープ、膵腫瘍、急性膵炎

★コアカリ :

代表的な胆・膵疾患の画像所見 D-7-4)-(4)、D-7-4)-(6)、D-7-4)-(8)-⑧、D-7-4)-(8)-⑩、D-7-4)-(8)-⑪

国試出題基準：

- (医学各論) 胆石 VI-7-D-①
胆嚢ポリープ VI-7-C-①
急性膵炎 VI-8-A-①
膵嚢胞性腫瘍 VI-8-B-①
膵神経内分泌腫瘍 VI-8-B-②
膵癌 VI-8-B-③

教科書：

- ◆ 標準放射線医学（第7版）p422-423、p428-436、p455-469

予習：

キーワードを調べる、約30分

復習：

CTよりMRCPが有用な胆・膵疾患、MRCPよりCTが有用な胆・膵疾患、キーワード 約30分

画像12：泌尿器の画像診断

日時：9月19日（金） 5時限

担当者：岡田 吉隆(国セ 画像診断科)

内容：

1. D-8-2-1 主要な泌尿器・男性生殖器疾患の画像所見を説明できる（尿路結石、腎嚢胞、腎の血管筋脂肪腫、腎細胞癌、尿路上皮癌、前立腺癌）

キーワード：

ユニット：

尿路造影、超音波検査、CT、MRI、尿路結石(urolithiasis)、腎嚢胞(renal cyst)、血管筋脂肪腫(angiomyolipoma)、腎細胞癌(renal cell carcinoma)、尿路上皮癌(urothelial carcinoma)、前立腺癌(prostate cancer)、

★コアカリ：

D-8-4)-(8) 尿路疾患 D-8-4)-(9) 腫瘍性疾患

国試出題基準：

- 医学各論 VIII-4-A-① 腎結石、尿管結石
VIII-6-A-① 腎細胞癌
VIII-6-A-③ 腎盂・尿管癌
VIII-6-B-① 膀胱癌
VIII-6-C-② 前立腺癌

教科書：

- ◆ 標準放射線医学（第7版）』（医学書院）p249-258、p.475～489、p499-511

予習：

予習： キーワードを調べる、約30分

復習：

重要疾患の復習 約20分

画像13：婦人科の画像診断

日時：9月25日（木） 1時限

担当者：小澤 栄人(放射線科)

内容：

1. D-9-2-2 MRIで女性骨盤臓器の解剖を説明できる

2. D-9-2-2 代表的な婦人科疾患の CT、MRI 画像を説明できる（奇形腫、子宮内膜症、子宮筋腫、子宮腺筋症）

キーワード：

ユニット：

婦人科の画像所見

★コアカリ：

D-9-2)-② 婦人科の画像診断の適応と異常所見を概説できる

国試出題基準：

医学各論 Ⅷ-4-A-① Ⅷ-7-C-④ 子宮体癌、子宮筋腫
 Ⅷ-7-E-① 子宮内膜症
 Ⅷ-7-E-② 子宮腺筋症

教科書：

◆『標準放射線医学（第7版）』（医学書院）p249-258、p.475～489、p499-511

予習：

キーワードを調べる、約 30 分

復習：

授業中に重要だと話した箇所をシラバスで見直しておく、特に重要疾患については必ず：約 20 分

【ユニット】 母体・胎児・新生児

【ユニットディレクター】

UD：亀井 良政（産科・婦人科）

UD 補佐：側島 久典（総セ 総合周産期母子医療センター新生児科）

【一般的な目標】

母体の妊娠・出産・産褥と児の胎児・出生・新生児という一連のリプロダクション過程を継続的にまた両者の相関を確認しながらにとらえること学ぶ。リプロダクションの各時期で健常であることの評価、異常の診断・治療のために産科学、遺伝学、胎児学、周産期医学の病態、疾病、治療に関する基礎的な知識を身につける。

【具体的な目標】

1. 女性の生殖生理を理解し、妊娠の成立過程を説明することができる。
2. 胎児の発育・器官形成を概説できる。
3. 出生時の胎児から新生児への変化過程を概説できる。
4. 妊娠、分娩および産褥の正常な経過を概説できる。
5. 妊娠、分娩および産褥の異常と胎児の異常を説明できる。
6. 胎児の異常を遺伝学的側面から理解し、説明できる。
7. 未熟児が発育・発達するために必要な援助について概説できる。
8. 新生児の正常と異常を概説できる。
9. 異常新生児の医学的、社会的対応を説明できる。
10. 母体を守り、リスクのすくない新生児を出生するための母子保健の意義を概説できる。

【学習方法】

- ◆ 講義形式で授業を行う。講義内容は基本的事項と、特に重要な疾患と病態整理を中心とする。
- ◆ 教科書と参考書で復習し、授業内容の確認と派生的な生理、病態を学習することが必要である。
- ◆ 授業内小テストは当該授業内に開設を行う。

【評価方法】

1. ユニットの成績は、定期試験の成績のみで評価する。
2. 定期試験の形式は MCQ 形式のみとする。
3. 再試験は1回行う。

【教科書】

- ◆ 標準産科婦人科学 第5版，綾部琢哉/板倉敦夫，医学書院
- ◆ 標準小児科学 第8版，原寿郎/高橋孝雄/細井創，医学書院

【参考書】

- ◆ 医科遺伝学，松田一郎，南江堂
- ◆ 遺伝カウンセリングマニュアル（改訂第2版），新川詔夫，南江堂

- ◆ 周産期遺伝カウンセリングマニュアル，関沢明彦，佐村修，四元淳子，中外医学社
- ◆ 新生児学入門（第4版），仁志田博司，医学書院
- ◆ 標準小児外科学（第8版）Standard textbook，上野滋，医学書院

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
母児01	04月10日	(木)	4	オリエンテーション・プレコンセプションケア	亀井（産婦人科）
母児02	04月10日	(木)	5	妊娠の成立と維持	梶原（産婦人科）
母児03	04月21日	(月)	5	胎児・胎児付属物の発生と生理	亀井（産婦人科）
母児04	04月22日	(火)	5	周産期遺伝概論	難波（ゲノム医療科）
母児05	04月25日	(金)	1	妊娠初期の異常	亀井（産婦人科）
母児06	05月01日	(木)	4	妊娠による母体の変化と妊娠中の管理	田丸（産婦人科）
母児07	05月08日	(木)	4	妊娠中期・後期の異常 1	亀井（産婦人科）
母児08	05月08日	(木)	5	妊娠中期・後期の異常 2	亀井（産婦人科）
母児09	05月09日	(金)	1	胎児の異常	田丸（産婦人科）
母児10	05月09日	(金)	2	合併症妊娠・母子感染	田丸（産婦人科）
母児11	05月15日	(木)	4	正常分娩の生理	亀井（産婦人科）
母児12	05月15日	(木)	5	分娩の異常 1	亀井（産婦人科）
母児13	05月15日	(木)	6	分娩の異常 2	亀井（産婦人科）
母児14	05月16日	(金)	2	分娩の管理	亀井（産婦人科）
母児15	05月16日	(金)	3	産科の処置・手術	亀井（産婦人科）
母児16	05月29日	(木)	2	産褥と乳汁分泌	田丸（産婦人科）
母児17	05月29日	(木)	3	母子保健	田丸（産婦人科）
母児18	06月02日	(月)	6	産科救急	關（総セ周母子セ産科）
母児19	06月09日	(月)	1	先天異常	沼倉（ゲノム医療科）
母児20	06月10日	(火)	2	新生児の生理	側島（総セ新生児科）
母児21	06月12日	(木)	1	新生児の診察	難波（総セ新生児科）
母児22	06月13日	(金)	4	新生児の異常 1	國方（小児科）
母児23	06月17日	(火)	2	新生児の異常 2	側島（総セ新生児科）
母児24	06月19日	(木)	4	新生児の異常 3	國方（小児科）
母児25	06月24日	(火)	3	新生児の外科的疾患	田中（小児外科）

母児 01 : オリエンテーション・プレコンセプションケア

日時 : 4 月 10 日 (木) 4 時限

担当者 : 亀井 良政(産科・婦人科)

内容 :

1. ★D-10 産科の概論について述べることができる。
2. 産科学の臨床に、集学的医療の側面があることを理解できる。
3. 妊娠前からの健康管理(プレコンセプションケア)について理解できる。
4. 女性性器の解剖・組織、性周期における内分泌変化を説明できる。
5. 正常妊娠の経過を説明できる。
6. 胎児・新生児に対する生命倫理を持つことができる。

キーワード :

ユニット :

女性性器の解剖、排卵、着床、胎盤

★コアカリ :

女性性器の構造と機能

国試出題基準 :

受精、受精卵、卵割、輸送、着床、妊娠維持、妊娠持続期間、胎盤、卵膜、臍帯、羊水

教科書 :

◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p34-56 p336-343 350-356

予習 :

女性性器の構造と生殖生理について、3年生で学習した内容を復習しておく(15分)。

復習 :

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する(10分)。

母児 02 : 妊娠の成立と維持

日時 : 4 月 10 日 (木) 5 時限

担当者 : 梶原 健(産科・婦人科)

内容 :

1. ★D-10-1 排卵から着床までのメカニズムを説明できる。
2. 初期妊娠維持の仕組みを説明できる
3. 妊娠に伴う身体的変化を概説できる。
4. 妊娠での母体の解剖学的と生理学的変化を説明できる。

キーワード :

ユニット :

成熟分裂(meiosis)、染色体(chromosome)、排卵(ovulation)、透明帯(zona pellucida)、先体反応(acrosome reaction)、受精(fertilization)、桑実胚(morula)、胞胚(blastocyst)、着床(implantation)、基礎体温(basal body temperature)、

★コアカリ :

女性性器の構造と機能

国試出題基準 :

妊娠徴候、性器の変化、全身の変化(性器以外)

教科書 :

◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p46-56 p336-343 p360-363 486-487

予習 :

正常妊娠における診断の手順、正常経過に伴う母体・胎児の変化について、教科書で学習しておくこと(10分)。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 03：胎児・胎児付属物の発生と生理

日時：4月21日（月） 5時限

担当者：亀井 良政（産科・婦人科）

内容：

1. ★D-10-3 胎児・胎盤系の発達過程での機能・形態的变化を説明できる。
2. 胎児の循環・呼吸の生理的特徴と出生時の変化を説明できる。
3. 胎児の器官の形成、機能の発達について説明できる。
4. 胎児の成長の評価について概説できる。
5. 胎児付属物の構造と機能について概説できる。

キーワード：

ユニット：

器官形成(Organ formation)、先天奇形、胎児付属物(Fetal appendage)、胎児発育(Fetal growth)、

★コアカリ：

妊卵<胚>、胎芽、胎児、器官形成期、成長の評価、胎児の形態、皮膚、感覚器、呼吸器、循環器、消化器、血液、造血器、腎、泌尿器、生殖器、Wolff管、Muller管、神経、運動器、内分泌、代謝、免疫、胎児・胎盤循環、動脈管、静脈管、卵円孔、内分泌機能、ガス・物質交換

国試出題基準：

妊卵<胚>、胎芽、胎児、器官形成期、成長の評価、胎児の形態、皮膚、感覚器、呼吸器、循環器、消化器、血液、造血器、腎、泌尿器、生殖器、Wolff管、Muller管、神経、運動器、内分泌、代謝、免疫、胎児・胎盤循環、動脈管、静脈管、卵円孔、内分泌機能、ガス・物質交換

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版、綾部琢哉/板倉敦夫、医学書院、p343-359

予習：

胎児の正常発育パターンとその評価方法について、教科書で学習しておくこと（15分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 04：周産期遺伝概論

日時：4月22日（火） 5時限

担当者：難波 聡（ゲノム医療科）

内容：

1. ★D-10-1 メンデル遺伝学の各遺伝形式の特徴を説明できる。
2. 家系図を作成、評価（Bayesの定理、リスク評価）できる。
3. 生殖細胞系列変異と体細胞変異の違いを説明でき、遺伝学的検査の目的と意義を概説できる。
4. ★D-10-4 遺伝情報の特性（不変性、予見性、共有性）を説明できる。
5. 遺伝カウンセリングの意義と方法を説明できる。
6. 遺伝医療における倫理的・法的・社会的配慮を説明できる。
7. 遺伝医学関連情報にアクセスすることができる。
8. 遺伝情報に基づく治療や予防をはじめとする適切な対処法を概説できる。

キーワード：

ユニット：

メンデル遺伝、常染色体顕性遺伝（優性遺伝）、常染色体潜性遺伝（劣性遺伝）、X連鎖性遺伝、遺伝的多型、転座保因者、ゲノム刷り込み、片親性ダイソミー、着床前診断、出生前診断、家系図、Bayesの定理、リスク評価、生殖細胞系列変異、体細胞変異、遺伝カウンセリング

★コアカリ：

メンデル遺伝、常染色体顕性遺伝（優性遺伝）、常染色体潜性遺伝（劣性遺伝）、X連鎖性遺伝、遺伝的多型、転座保因者、ゲノム刷り込み、片親性ダイソミー、着床前診断、出生前診断、家系図、Bayesの定理、リスク評価、生殖細胞系列変異、体細胞変異、遺伝カウンセリング

国試出題基準：

家系図、Bayesの定理、リスク評価、生殖細胞系列変異、体細胞変異、遺伝カウンセリング

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版，綾部琢哉/板倉敦夫，医学書院，p499-509

◆ 標準小児科学 第8版，原寿郎/高橋孝雄/細井創，医学書院，p145-159

予習：

胎児および新生児について、先天異常あるいは遺伝性疾患の発症原理と診断のための検査方法、遺伝カウンセリングについて、教科書で学習しておくこと（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 05：妊娠初期の異常

日時：4月25日（金） 1時限

担当者：亀井 良政（産科・婦人科）

内容：

1. 妊娠初期に起こりうる疾患を列举できる。
2. それぞれの病態生理を説明できる。
3. それぞれの診断法、治療法について説明できる。
4. 妊娠悪阻、悪心・嘔吐について特徴と治療を説明できる。
5. 主な異常妊娠（流産、切迫流産、異所性妊娠）の病態を説明できる。
6. 絨毛性疾患の分類、診断、治療について説明できる。
7. 不育症の原因について説明できる。

キーワード：

ユニット：

妊娠悪阻(Hyperemesis)、切迫流産(Threatened abortion)、進行流産(Inevitable abortion)、不全流産(Imcomplete abortion)、完全流産(Complete abortion)、稽留流産(Missed abortion)、異所性妊娠(Ectopic pregnancy)、胞状奇胎(Molar vesicle)、頸管無力症、絨毛性疾患(Molar Disease)、不育症(Recurrent Pregnancy Loss)

★コアカリ：

D-10-2 D-10-3

国試出題基準：

妊娠悪阻(Hyperemesis)、異所性妊娠(Ectopic pregnancy)、流産、切迫流産(Threatened abortion)、頸管無力症、胞状奇胎、習慣流産、不育症、

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版，綾部琢哉/板倉敦夫，医学書院，p364-385

予習：

流産の定義、妊娠悪阻の病態、異所性妊娠の症状と診断および治療について、教科書で学習しておくこと（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 06：妊娠による母体の変化と妊娠中の管理

日時：5月1日（木） 4時限

担当者：田丸 俊輔（産科・婦人科）

内容：

1. ★D-10-1 妊娠に伴う母体の構造的・生理的な変化、精神問題を説明できる。
2. 妊娠の管理に必要な基本的用語を説明できる。
3. 妊娠の母体徴候と診断方法について説明できる。
4. 妊産婦健康診査の内容について説明できる。
5. ハイリスク妊娠の因子について概説できる。
6. 妊娠中の検査の概要を理解できる。

キーワード：

ユニット：

超音波検査法(Ultrasonography)

★コアカリ：

妊娠の診断、妊娠時期の診断、妊婦健康診査

国試出題基準：

妊娠の診断、妊娠時期の診断、妊婦健康診査

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版，綾部琢哉/板倉敦夫，医学書院，p360-363 p483-498

予習：

妊娠週数確定までに至る経過中に実施する検査内容と分娩予定日確定の方法について、教科書で学習しておくこと（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 07：妊娠中期・後期の異常 1

日時：5月8日（木） 4時限

担当者：亀井 良政（産科・婦人科）

内容：

1. ★D-10-4 妊娠高血圧症候群の診断基準と対応について説明できる。
2. 妊娠高血圧症候群の類縁疾患の内容を説明できる。
3. 早産・切迫早産の成因と治療について説明できる。
4. 過期妊娠の定義と対応について説明できる。

キーワード：

ユニット：

妊娠高血圧症候群(Hypertensive Disorders of Pregnancy)、胎児超音波検査、胎児胎盤血流検査、早産(Preterm Delivery)、切迫早産(Threatend Preterm Labor)、胎児心拍数陣痛図、過期妊娠(Post-term Delivery)

★コアカリ：

超音波検査、血液検査、血液型、胎勢、Leopold 診察法、頸管成熟度、Bishop スコア、胎児心拍数、発育、成熟、出生前診断、子宮頸管長、胎児心拍数陣痛図< CTG >、羊水ポケット、羊水指数< AFI >、胎児血液検査

国試出題基準：

超音波検査、血液検査、血液型、胎勢、Leopold 診察法、頸管成熟度、Bishop スコア、胎児心拍数、発育、成熟、出生前診断、子宮頸管長、胎児心拍数陣痛図< CTG >、羊水ポケット、羊水指数< AFI >、胎児血液検査、

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版，綾部琢哉/板倉敦夫，医学書院，p385-409

備考：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

予習：

妊娠高血圧症候群と早産について、その定義と原因、治療法を学習しておくこと（10分）。

母児 08：妊娠中期・後期の異常 2

日時：5月8日（木） 5時限

担当者：亀井 良政（産科・婦人科）

内容：

多胎妊娠、羊水量異常、胎盤位置異常の定義と分類、対応について説明できる。

1. ★D-10-4 多胎妊娠の分類とリスク、対応について説明できる。
2. 血液型不適合妊娠の病態と予防について説明できる。
3. 羊水量の異常による病態と対応について説明できる。
4. 胎盤位置異常（前置胎盤・低置胎盤）の診断と管理について説明できる。
5. 癒着胎盤の病態と管理について説明できる。
6. 臍帯異常にともなう病態について概説できる。

キーワード：

ユニット：

多胎妊娠、血液型不適合妊娠、羊水過多、羊水過少、前置胎盤、低置胎盤、癒着胎盤、臍帯巻絡、臍帯脱出

★コアカリ：

多胎妊娠、血液型不適合妊娠、羊水過多、羊水過少、前置胎盤、低置胎盤、癒着胎盤、臍帯巻絡、臍帯脱出

国試出題基準：

多胎妊娠、血液型不適合妊娠、羊水過多、羊水過少、前置胎盤、低置胎盤、癒着胎盤、臍帯巻絡、臍帯脱出

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版，綾部琢哉/板倉敦夫，医学書院，p409-436

予習：

多胎妊娠、羊水量異常、胎盤位置異常の定義と分類、対応について教科書で学習しておくこと（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 09：胎児の異常

日時：5月9日（金） 1時限

担当者：田丸 俊輔（産科・婦人科）

内容：

1. ★D-10-4 胎児・胎盤検査法（超音波検査、分娩監視装置による）の意義を説明できる。
2. 胎児発育不全の原因と予後について説明できる。
3. biophysical profile score < BPS > について概説できる。

4. 胎盤機能不全の徴候と対応について説明できる。

5. 血液ガス分析の異常の機序について説明できる。

代表的な胎児先天異常について列挙し、胎児治療の可否を理解できる。

キーワード：

ユニット：

推定胎児体重、胎児発育不全 (Fetal Growth Retardation)、biophysical profile score < BPS >、胎児胎盤機能不全、胎児先天異常、胎児治療 (Fetal Therapy)

★コアカリ：

胎児・胎盤検査法 (超音波検査、分娩監視装置による)

国試出題基準：

大横径 < BPD >、大腿骨長 < FL >、腹囲 < AC >、推定胎児体重 < EFW >、胎児発育不全、胎児成熟度検査、肺サーファクタント、マイクロバブルテスト、胎児心拍数陣痛図 < CTG >、ノンストレステスト < NST >、コントラクションストレステスト < CST >、biophysical profile score < BPS >、超音波ドプラ法、パルスドプラ法、羊水量、胎動、血液ガス分析

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p436-440 p492-498

予習：

胎児発育不全の診断方法とその検査方法について、教科書で学習しておくこと (10 分)。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する (10 分)。

母児 10：合併症妊娠・母子感染

日時：5月9日 (金) 2 時限

担当者：田丸 俊輔 (産科・婦人科)

内容：

主な合併症妊娠の対応と母子感染の原因病原体と症状について説明できる。

1. ★D-10-4 主な婦人科疾患合併妊娠の病態を説明できる。
2. 心血管疾患合併などの内科疾患合併妊娠のリスクについて説明できる。
3. 糖代謝異常合併妊娠の診断と管理について説明できる。
4. 母子感染の診断方法と予防・胎児異常のリスクについて説明できる。

キーワード：

ユニット：

子宮筋腫合併妊娠 妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠、TORCH 症候群

★コアカリ：

子宮筋腫合併妊娠 妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠、TORCH 症候群、母子感染

国試出題基準：

子宮筋腫合併妊娠 妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠、TORCH 症候群

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p447-482

予習：

主な合併症妊娠の対応と母子感染の原因病原体と症状教科書で学習しておくこと (20 分)。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する (10 分)。

母児 11 : 正常分娩の生理

日時 : 5 月 15 日 (木) 4 時限

担当者 : 亀井 良政(産科・婦人科)

内容 :

分娩の概念について説明できる。

1. ★D-10-3 陣痛発来機序について説明できる。
2. 分娩の3要素を説明できる。
3. 軟産道の分娩中の変化について説明できる。
4. 骨産道の評価ができる。
5. 正常な胎児児頭の回旋機転について説明できる。
6. 正常分娩の経過について説明できる。

キーワード :

ユニット :

分娩の3要素、微弱陣痛、過強陣痛、軟産道、骨産道、児頭の回旋(第一回旋、第二回旋、第三回旋、第四回旋)、前方後頭位

★コアカリ :

分娩の3要素、微弱陣痛、過強陣痛、軟産道、骨産道、児頭の回旋(第一回旋、第二回旋、第三回旋、第四回旋)、前方後頭位

国試出題基準 :

分娩の3要素、微弱陣痛、過強陣痛、軟産道、骨産道、児頭の回旋(第一回旋、第二回旋、第三回旋、第四回旋)、前方後頭位

教科書 :

◆ 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

予習 :

正常分娩の機転について、教科書で学習しておくこと (10 分)。

復習 :

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する (10 分)。

母児 12 : 分娩の異常 1

日時 : 5 月 15 日 (木) 5 時限

担当者 : 亀井 良政(産科・婦人科)

内容 :

前期破水と陣痛異常、児頭回旋異常について説明できる。

1. ★D-10-4 前期破水の定義と周産期リスク、管理法について説明できる。
2. 陣痛の異常の定義と合併症、対応について説明できる。
3. 遷延分娩の定義と対応について説明できる。
4. 産道の異常について診断と対応ができる。
5. 児頭の回旋異常の病態について説明できる。

キーワード :

ユニット :

前期破水、早期破水、子宮内感染、微弱陣痛、過強陣痛、狭骨盤、児頭骨盤不適合、児頭の回旋・胎勢の異常(反屈位、後方後頭位、低在横定位)、骨盤位、遷延分娩、

★コアカリ :

前期破水、早期破水、子宮内感染、微弱陣痛、過強陣痛、狭骨盤、児頭骨盤不適合、児頭の回旋・胎勢の異常(反屈位、後方後頭位、低在横定位)、骨盤位、遷延分娩、

国試出題基準：

前期破水、早期破水、子宮内感染、微弱陣痛、過強陣痛、狭骨盤、児頭骨盤不適合、児頭の回旋・胎勢の異常(反屈位、後方後頭位、低在横定位)、骨盤位、遷延分娩、

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p529-541

予習：

前期破水と陣痛異常、児頭回旋異常教科書で学習しておくこと (10分)。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する (10分)。

母児 13：分娩の異常 2

日時：5月15日(木) 6時限

担当者：亀井 良政(産科・婦人科)

内容：

1. ★D-10-4 胎児機能不全の病態と診断、対応について説明できる。
2. 主な異常分娩(前置胎盤、癒着胎盤、常位胎盤早期剥離)の病態を説明できる。
3. 臍帯巻絡、臍帯下垂、臍帯脱出、臍帯結節の対応について説明できる。
4. 子宮破裂、頸管・膣・会陰裂傷の対応について説明できる。
5. 羊水過多症、羊水過少症の原因と診断基準、対応について説明できる。

キーワード：

ユニット：

胎児機能不全、前置胎盤、低置胎盤、常位胎盤早期剥離、産道損傷、羊水過多、羊水過少、弛緩出血、子宮内反症、羊水塞栓症、産褥大量出血

★コアカリ：

胎児機能不全、前置胎盤、低置胎盤、常位胎盤早期剥離、産道損傷、弛緩出血、子宮内反症、羊水塞栓症、産褥大量出血

国試出題基準：

胎児機能不全、前置胎盤、低置胎盤、常位胎盤早期剥離、産道損傷、弛緩出血、子宮内反症、羊水塞栓症、産褥大量出血

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p542-570

予習：

分娩中の異常特に胎児機能不全と胎盤位置異常について定義と対応について予習しておく。(10分)

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する (10分)。

母児 14：分娩の管理

日時：5月16日(金) 2時限

担当者：亀井 良政(産科・婦人科)

内容：

1. 分娩での母体の解剖学的と生理学的変化を説明できる。
2. 正常分娩の経過を説明できる。
3. 分娩時期の診断方法について説明できる。
4. 胎盤剥離徴候について概説できる。

キーワード：

ユニット：

陣痛(labor pains)、骨産道(bony birth canal)、軟産道、真結合線(true conjugate)、Station、ビショップスコア、児頭の固定(fixation)、回旋(rotation)、分娩時期(1期～4期)、胎児下降度、頸管開大度、陣痛、胎児心拍数陣痛図<CTG>、パルトグラム、胎盤剥離徴候

★コアカリ：

D-10-3

国試出題基準：

産道(骨産道(bony birth canal)、軟産道)、娩出物(胎児、胎児付属物)、胎向、胎位、胎勢、娩出力(陣痛(labor pains)、腹圧)、産徴、前陣痛<前駆陣痛>、分娩開始、分娩時期(第1期<開口期>、第2期<娩出期>(second stage of labor)、第3期<後産期>)、破水、児頭の浮動・下降・進入・固定(fixation)・嵌入、回旋(rotation)(第1～4回旋)、児頭の変形、応形機能、骨重積、産瘤、排臨、発露

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p571-582

予習：

正常分娩の開始から児娩出までの大まかな流れを説明できるように、陣痛、破水などの基本的な単語については、教科書で学習しておくこと(10分)。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する(10分)。

母児 15：産科の処置・手術

日時：5月16日(金) 3時限

担当者：亀井 良政(産科・婦人科)

内容：

主な産科手術・処置の内容と対象疾患について理解できる。

1. ★D-10-5 子宮内容除去術の方法について説明できる。
2. 子宮頸管縫縮術の方法と対象疾患について説明できる。
3. 遷延分娩、分娩停止、多胎分娩、肩甲難産の対応について説明できる。
4. 帝王切開術の適応を説明できる。
5. 骨盤位分娩の分類と危険性について説明できる。
6. 分娩誘発・陣痛促進の手法と適応、リスクについて説明できる。

キーワード：

ユニット：

子宮内容除去術、子宮頸管縫縮術、鉗子遂娩術、吸引遂娩術、帝王切開術、骨盤位分娩、分娩誘発、陣痛促進

★コアカリ：

子宮内容除去術、子宮頸管縫縮術、鉗子遂娩術、吸引遂娩術、帝王切開術、骨盤位分娩、分娩誘発、陣痛促進

国試出題基準：

頸部子宮筋腫、遷延分娩、帝王切開後分娩 子宮内容除去術、子宮頸管縫縮術、前期破水、早期破水、微弱陣痛、過強陣痛(severe labor pains)、児頭骨盤不均衡<CPD>、狭骨盤、骨盤位、横位、斜位、後方後頭位、低在横定位、高在縦定位、不正軸進入、分娩停止(cephalopelvic disproportion (CPD))、鉗子遂娩術、吸引遂娩術、帝王切開術、骨盤位牽出術肩甲難産、子宮破裂、頸管・腔・会陰裂傷、骨盤位分娩、分娩誘発、陣痛促進

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p529-542 p561-563 p580 p589-592

予習：

主な産科手術・処置の内容と対象疾患について、教科書で学習しておくこと（10分）。

母児 16：産褥と乳汁分泌

日時：5月29日（木） 2時限

担当者：田丸 俊輔（産科・婦人科）

内容：

1. ★D-10-3 産褥期の母体の変化について説明できる。
2. 産褥での母体の解剖学的と生理学的変化を説明できる。
3. 主な異常産褥（子宮復古不全、産褥熱、乳腺炎）の病態を説明できる。
4. 産褥期精神障害の病態と対応について説明できる。
5. 母乳の分泌とその変化について説明できる。

キーワード：

ユニット：

産褥精神障害、マタニティーブルー、産褥うつ病、産褥熱、初乳、成乳、

★コアカリ：

産褥精神障害、マタニティーブルー、産褥うつ病、産褥熱、初乳、成乳、

国試出題基準：

産褥精神障害、マタニティーブルー、産褥うつ病、産褥熱、初乳、成乳、

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版，綾部琢哉/板倉敦夫，医学書院，p602-618

予習：

産褥精神障害について、教科書で学習しておくこと（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 17：母子保健

日時：5月29日（木） 3時限

担当者：田丸 俊輔（産科・婦人科）

内容：

1. ★B-1-8 胎児障害の原因となる環境要因、薬物について列挙できる。
2. 母子保健法の主たる項目とその内容について説明できる。
3. 母体保護法について説明できる。
4. 産科医療補償制度について説明できる。
5. 母子保健統計の主たる数値について説明できる。

キーワード：

ユニット：

胎児奇形、催奇性物質、母子保健法、母体保護法、産科医療補償制度、母子保健統計

★コアカリ：

胎児奇形、催奇性物質、母子保健法、母体保護法、産科医療補償制度、母子保健統計

国試出題基準：

胎児奇形、催奇性物質、母子保健法、母体保護法、産科医療補償制度、母子保健統計

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版，綾部琢哉/板倉敦夫，医学書院，p655-670

予習：

母子保健の法令と統計について勉強しておく（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 18：産科救急

日時：6月2日（月） 6時限

担当者：關 博之（総セ 総合周産期母子医療センター産科）

内容：

1. ★D-10-4 産科救急（産科出血、播種性血管内凝固＜DIC＞）の病態と治療を説明できる。
2. 弛緩出血、子宮内反症、羊水塞栓症、血栓塞栓症、仰臥位低血圧症候群について概説できる。

キーワード：

ユニット：

産科救急、弛緩出血、子宮内反症、羊水塞栓症、播種性血管内凝固

★コアカリ：

弛緩出血、子宮内反症、羊水塞栓症、血栓塞栓症、仰臥位低血圧症候群、産科DIC、ショック指数＜shock index＞、播種性血管内凝固＜DIC＞、子宮復古不全、産褥熱、恥骨結合離開、乳腺炎、乳汁分泌不全、産褥血栓症、肺塞栓症、産褥期精神障害

国試出題基準：

弛緩出血、子宮内反症、羊水塞栓症、血栓塞栓症、仰臥位低血圧症候群、産科DIC、ショック指数＜shock index＞、播種性血管内凝固＜DIC＞、子宮復古不全、産褥熱、恥骨結合離開、乳腺炎、乳汁分泌不全、産褥血栓症、肺塞栓症、産褥期精神障害

教科書：

◆ 標準産科婦人科学 第5版，綾部琢哉/板倉敦夫，医学書院，p561-570

予習：

母体の救急疾患について、その原因と病態、診断方法、治療法について、教科書で学習しておくこと（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 19：先天異常

日時：6月9日（月） 1時限

担当者：沼倉 周彦（ゲノム医療科）

内容：

1. 新生児マススクリーニングを説明できる。
2. ★C-4-1 遺伝医療における倫理的・法的・社会的配慮を説明できる。
3. 遺伝医学関連情報にアクセスすることができる。

キーワード：

ユニット：

人権、遺伝子診断、新生児マススクリーニング、遺伝子治療

★コアカリ：

先天性疾患、新生児マススクリーニング

国試出題基準：

新生児マススクリーニング、タンデムマス・スクリーニング

教科書：

◆ 標準小児科学 第8版，原寿郎/高橋孝雄/細井創，医学書院，p159-195

参考書：

◆ 医科遺伝学，松田一郎，南江堂，p56-73

予習：

タンデムマス・スクリーニングを始めとして新生児マススクリーニングによる早期発見と治療可能な先天性代謝疾患について、教科書及び参考書で学習しておくこと（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 20：新生児の生理

日時：6月10日（火） 2時限

担当者：側島 久典（総セ 総合周産期母子医療センター新生児科）

内容：

1. ★E-7-1 胎児の循環・呼吸の生理的特徴と出生時の変化を説明できる。
2. 新生児の生理的特徴を説明できる。
3. 新生児の循環動態の変化を説明できる。
4. 新生児の呼吸確立の仕組みを理解できる。

キーワード：

ユニット：

母乳保育、消化管吸収、ヘモグロビンF、酸素飽和度解離曲線

★コアカリ：

胎児、循環・呼吸、生理的特徴、出生時の変化、新生児

国試出題基準：

呼吸、循環、臍帯脱落、体温、腎臓、体液、肝臓、ビリルビン代謝、生理的黄疸、消化、胎便、移行便、生理的体重減少、血液、免疫、IgG、IgA、IgM、胎児ヘモグロビン

教科書：

- ◆ 標準産科婦人科学 第5版，綾部琢哉/板倉敦夫，医学書院，p620-625
- ◆ 標準小児科学 第8版，原寿郎/高橋孝雄/細井創，医学書院，p77-84

予習：

出生後の急激な環境の変化に伴う新生児の適応過程について、教科書で学習しておくこと（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 21：新生児の診察

日時：6月12日（木） 1時限

担当者：難波 文彦（総セ 総合周産期母子医療センター新生児科）

内容：

1. ★E-7-1 低出生体重児固有の疾患を概説できる。
2. 新生児の一般的診察、Apgar スコアについて概説できる。
3. 原始反射の意義と種類について説明できる。

キーワード：

ユニット：

原始反射、Apgar スコア、肺サーファクタント、機能的残気量、肺胞形成

★コアカリ：

Apgar スコア

国試出題基準：

一般的診察、Apgar スコア、神経学的診察、フロッピーインファント、診察時の注意、外表奇形、出生時の身長・体重、身体的特徴、頭囲、胸囲、大泉門

教科書：

- ◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p625-633
- ◆ 標準小児科学 第8版, 原寿郎/高橋孝雄/細井創, 医学書院, p76-77 p84-88

予習：

出生した新生児の評価方法について、教科書で学習しておくこと（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 22：新生児の異常 1

日時：6月13日（金） 4時限

担当者：國方 徹也(小児科)

内容：

1. ★E-7-1 新生児期の異常を列举し、それぞれの原因、病態、対応について概説できる。
2. 新生児仮死の病態を説明できる。
3. 過期産児、巨大児の定義とリスクについて説明できる。

キーワード：

ユニット：

新生児仮死、Apgar スコア、臍帯動脈血液ガス、低出生体重児、早期産児、過期産児、巨大児

★コアカリ：

新生児仮死、正常児、低出生体重児、病児、低出生体重児固有の疾患

国試出題基準：

新生児仮死、臍帯動脈血液ガス、低出生体重児、早期産児、過期産児、巨大児

教科書：

- ◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p625-628
- ◆ 標準小児科学 第8版, 原寿郎/高橋孝雄/細井創, 医学書院, p98-106

参考書：

- ◆ 新生児学入門 (第4版), 仁志田博司, 医学書院, p359-382

予習：

新生児仮死の診断基準を理解し、その原因、病態、対応について、教科書及び参考書で学習しておくこと（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 23：新生児の異常 2

日時：6月17日（火） 2時限

担当者：側島 久典(総セ 総合周産期母子医療センター新生児科)

内容：

1. ★E-7-1 新生児期の呼吸障害の病因を列举できる。
2. 呼吸窮迫症候群＜RDS＞について病態と症候を概説できる。
3. マイクロバブルテストについて方法と所見を概説できる。
4. 胎便吸引症候群＜MAS＞について病態とリスクを概説できる。
5. 未熟児無呼吸発作、新生児慢性肺疾患について病態とリスクを概説できる。

キーワード：

ユニット：

新生児呼吸窮迫症候群、新生児一過性多呼吸

★コアカリ：

新生児期、呼吸障害

国試出題基準：

呼吸窮迫症候群< RDS >、マイクロバブルテスト、胎便吸引症候群< MAS >、一過性多呼吸、未熟児無呼吸発作、新生児慢性肺疾患、Wilson-Mikity 症候群

教科書：

- ◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p639-642
- ◆ 標準小児科学 第8版, 原寿郎/高橋孝雄/細井創, 医学書院, p88-91 p108-115

予習：

新生児呼吸障害の原因、診断と治療方法について、教科書で学習しておくこと（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 24：新生児の異常 3

日時：6月19日（木） 4時限

担当者：國方 徹也(小児科)

内容：

1. ★E-7-1 新生児黄疸の鑑別と治療を説明できる。
2. 高ビリルビン血症をきたす疾患を列挙できる。
3. 新生児黄疸に対する治療を説明できる。
4. 低血糖、低カルシウム血症をきたす疾患を列挙し、けいれんを起こす機序を説明できる。
5. 新生児の神経障害について概説できる。

キーワード：

ユニット：

新生児黄疸、高ビリルビン血症、頭蓋内出血(intracerebral hemorrhage)、脳室周囲白質軟化症(periventricular leucomalacia)

★コアカリ：

新生児黄疸

国試出題基準：

高ビリルビン血症、新生児黄疸、新生児溶血性疾患、頭蓋内出血(intracerebral hemorrhage)、帽状腱膜下出血、頭血腫、脳室周囲白質軟化症(periventricular leucomalacia)

教科書：

- ◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p636-638 p646-650
- ◆ 標準小児科学 第8版, 原寿郎/高橋孝雄/細井創, 医学書院, p91-92 p106-107 p119-123 p135-137

参考書：

- ◆ 新生児学入門 (第4版), 仁志田博司, 医学書院, p301-315

予習：

新生児期の黄疸について、その発症原因、診断方法、ならびに治療法について、教科書及び参考書で学習しておく（10分）。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する（10分）。

母児 25：新生児の外科的疾患

日時：6月24日（火） 3時限

担当者：田中 裕次郎(小児外科)

内容：

1. ★E-7-1 主な先天性疾患を列挙できる。
2. 新生児期に嘔吐する小児外科疾患を列挙しその診断・治療法を説明できる。
3. 新生児期に腹部膨満をきたす小児外科疾患を列挙しその診断・治療法を説明できる。
4. 自然治癒する可能性のある小児外科疾患を列挙できる。
5. 新生児外科に必要な生理・病態を理解する。
6. 外科的治療に必要な新生児の術前・術後管理を概説できる。
7. 小児外科の常用検査について理解する。

キーワード：

ユニット：

小児外科の特殊性、新生児の病態・生理、先天性食道閉鎖(congenital esophageal atresia)、胃食道逆流(gastroesophageal reflux disease; GERD)、胃軸捻転(gastric volvulus)、肥厚性幽門狭窄(hypertrophic pyloric stenosis)、先天性十二指腸閉鎖(congenital duodenal atresia)、腸回転異常症、中腸軸捻転(midgut volvulus)、壊死性腸炎(necrotizing enterocolitis; NEC)、胎便関連性イレウス(meconium-related ileus)、特発性腸穿孔(focal intestinal perforation; FIP)、胎便性腹膜炎(meconium peritonitis)、ヒルシュスプルング病(Hirschsprung disease)、鎖肛(imperforate anus)、鼠径ヘルニア(inguinal hernia)、臍ヘルニア(umbilical hernia)、臍帯ヘルニア(omphalocele)、腹壁破裂(gastroschisis)、精巣水腫(hydrocele testis)、Nuck 管水腫(Nuck hydrocele)、停留精巣(undescended testis)

★コアカリ：

先天性疾患

国試出題基準：

先天性食道閉鎖(congenital esophageal atresia)、胃食道逆流(gastroesophageal reflux disease; GERD)、胃軸捻転(gastric volvulus)、肥厚性幽門狭窄(hypertrophic pyloric stenosis)、先天性十二指腸閉鎖(congenital duodenal atresia)、腸回転異常症、中腸軸捻転(midgut volvulus)、壊死性腸炎(necrotizing enterocolitis; NEC)、胎便関連性イレウス(meconium-related ileus)、特発性腸穿孔(focal intestinal perforation; FIP)、胎便性腹膜炎(meconium peritonitis)、ヒルシュスプルング病(Hirschsprung disease)、鎖肛(imperforate anus)、鼠径ヘルニア(inguinal hernia)、臍ヘルニア(umbilical hernia)、臍帯ヘルニア(omphalocele)、腹壁破裂(gastroschisis)、精巣水腫(hydrocele testis)、Nuck 管水腫(Nuck hydrocele)、停留精巣(undescended testis)

教科書：

- ◆ 標準産科婦人科学 第5版, 綾部琢哉/板倉敦夫, 医学書院, p642-645
- ◆ 標準小児科学 第8版, 原寿郎/高橋孝雄/細井創, 医学書院, p483-502 p615-616

参考書：

- ◆ 標準小児外科学 (第8版) Standard textbook, 上野滋, 医学書院, p148-p243, p272-p287.

予習：

主な先天性外科疾患について、教科書・参考書で学習しておくこと (10分)。

復習：

キーワードとその内容について、配布された資料で理解する (10分)。

【ユニット】 小児

【ユニットディレクター】

UD：板澤 寿子（小児科）

【一般的な目標】

成育の各時期で健常であることの評価基準，生後の健常な成長・発育に必要な条件や支援・福祉を理解するために、臓器・機能の面で成長発達を続ける小児を出生後の一連の継続の中でとらえることを学ぶ。小児に見られることの多い疾患を理解するために、それらの原因、病態、症候，治療に関する基礎的な知識を身につける。

【具体的な目標】

1. 乳幼児，学童・生徒の正常な成長発達を理解し，評価できる。
2. 正常な発育を支援するための健康診査および予防接種について説明できる。
3. 出生や育児を規定する社会的因子を概説できる。
4. 乳幼児の虐待および突然死・事故について概説できる。
5. 学校保健を理解し，生徒の健康管理と健康教育の意義を説明できる。
6. 小児の各臓器の機能発達を理解し，主たる疾患の病態と治療戦略を概説できる。

【学習方法】

講義形式で授業を行う。講義内容は、基本的事項と特に重要な疾患について病態生理を中心に行う。授業内容の確認と派生的な生理，病態を理解するために、授業内容を配布された資料と教科書で復習する。疑問な点や理解をより深めるために参考書を利用する。質問等は、授業時間に加えオフィスアワーにも受け付ける。

【評価方法】

上記に記載した具体的な内容について評価するため、定期試験を行う。試験は MCQ 形式のみで出題し、目標に達していないと考えられる場合は、再試験を施行する場合がある。

【教科書】

- ◆ 小児科学 文光堂 第10版 五十嵐隆編集

【参考書】

- ◆ 小児科学・新生児学テキスト 第5版，飯沼一字，有阪治，竹村司，渡辺博，診断と治療社
- ◆ ネルソン小児科学，第19版，江藤義勝監修，エルゼビア・ジャパン
- ◆ 小児科学（改訂10版），五十嵐隆，文光堂
- ◆ 保育者・教師のための子ども虐待防止マニュアル，奥山真紀子，ひとなる書房
- ◆ 児童虐待 ゆがんだ親子関係，池田由子，中央公論社
- ◆ APLS 小児救急学習用テキスト，Marianne Gausche-Hill 他，診断と治療社
- ◆ 写真で見る乳児検診の神経学的チェック法 第7版，前川喜平，南山堂

- ◆ 診療実践 小児神経科 - 小児神経疾患のプライマリケア(初版)鳥取大学医学部神経小児科、診断と治療社
- ◆ 現代児童青年精神医学(改訂第2版), 山崎晃資, 永井書店, ISBN978-4-8159-1905-4-C3047
- ◆ 小児呼吸器感染症診療ガイドライン 2007, 日本小児呼吸器感染症診療ガイドライン作製委員会, 協和企画
- ◆ NASH 診療 Up to Date 症例に学ぶ, 石井裕正他編, 南江堂

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
小児01	08月18日	(月)	6	小児科学序論・発達	山内(小児科)
小児02	08月20日	(水)	2	児童虐待	板澤(小児科)
小児03	08月21日	(木)	3	小児科総論・小児の診察	秋岡(小児科)
小児04	08月21日	(木)	4	小児の体液	秋岡(小児科)
小児05	08月25日	(月)	1	小児の成長	菊池(小児科)
小児06	08月26日	(火)	4	小児の栄養	菊池(小児科)
小児07	08月27日	(水)	1	小児の呼吸器疾患	板澤(小児科)
小児08	08月27日	(水)	2	小児のアレルギー疾患	板澤(小児科)
小児09	09月09日	(火)	5	小児の予防接種	石井(小児科)
小児10	09月09日	(火)	6	医療的ケア児と支援法	是松(総セ小児科)
小児11	09月10日	(水)	1	川崎病その他の小児心疾患	小島(国セ小児心臓科)
小児12	09月11日	(木)	5	小児の内分泌疾患(下垂体・甲状腺・副腎・性腺疾患)	菊池(小児科)
小児13	09月11日	(木)	6	小児の内分泌疾患(副甲状腺・糖尿病・低血糖・肥満)	菊池(小児科)
小児14	09月16日	(火)	1	小児の精神疾患	桑原(神経精神心療内科)
小児15	09月18日	(木)	2	小児の救命救急医療	櫻井(総セ小児科)

【備考】

授業の理解を深めるためにレポートや小テストをする場合があります、提出物に対して評価を行います。

小児 01 : 小児科学序論・発達

日時 : 8 月 18 日 (月) 6 時限

担当者 : 山内 秀雄(小児科)

内容 :

1. 小児科学の目的と年齢別課題を概説できる。
2. 小児専門分野の必要性を述べることができる。
3. 成育医療とは何か説明できる。
4. 年齢の変化による小児の疾病構造の変化を説明できる。
5. 小児の生活習慣病について述べることができる。

キーワード :

ユニット :

小児科学, 専門分野, 成育医療

国試出題基準 :

>精神運動発達、小児の行動、哺乳力低下、体重増加不良、発達の遅れ、性発達の異常、乳児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、育児指導、養育医療、自立支援医療、新生児マススクリーニング、児童虐待の予防、小児の成長、小児の発達、小児の栄養、遺伝相談

教科書 :

◆ 小児科学改訂第 10 版 (文光堂) 50-58 頁

参考書 :

◆ Nelson Textbook of Pediatrics, 第 19 版, Kleigman RM, エルゼビア・ジャパン
978-1-4377-0755-7

予習 :

小児科学改訂第 10 版 (文光堂) 50-52 頁を予習しておくこと。(20 分)

復習 :

授業で配布した資料を再度読み直し、不明点は教科書等で調べる。(20 分)

小児 02 : 児童虐待

日時 : 8 月 20 日 (水) 2 時限

担当者 : 板澤 寿子(小児科)

内容 :

児童虐待の防止等に関する法律、予防、発見、対応を理解できる。

1. 「子どもの権利条約」に掲げられている子どもの権利を説明できる。
2. 児童虐待の分類を理解できる。
3. 児童虐待を疑う徴候および所見を説明できる (不慮の事故との違いを含めて)。
4. 児童虐待を疑った際の対応を説明できる。
5. 児童虐待が起こる具体的な状況を理解できる。

キーワード :

ユニット :

キーワード : 児童虐待、身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待、児童相談所、福祉事務所、子どもの権利条約、児童虐待防止法、児童福祉法

★コアカリ :

GE-03-01: 人生のプロセス GE-03-01-03 家族ライフサイクル・家族成員間関係・家族システムの視点で、患者・家族間の問題(虐待・ネグレクト等)を指摘できる。

S0-01-03: 地域保健 S0-01-03-05 成育基本法、母子保健法、母体保護法、児童福祉法、児童虐待防止法等、母子保健施策の意義と 概要を理解している。

国試出題基準：

- I 保健医療論 5 保健・医療・福祉・介護関係法規 D 母子保健 ③ 児童虐待の防止等に関する法律
II 予防と健康管理・増進 4 母子保健 C 小児の保健・福祉 ⑥ 児童虐待の予防

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）第11版（2023年） 第12章 子ども虐待 第13章 事故による傷害の実態とその予防

予習：

動画視聴（60分）・厚生労働省ホームページ 動画「赤ちゃんが泣きやまない」https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/nakiyamanai.html ・法務省監修 人権啓発ビデオ「虐待防止シリーズ」児童虐待 - YouTube <https://www.youtube.com/watch?v=saDIFthydIE> <https://www.youtube.com/watch?v=rYI3D1RiC9A>

復習：

社会の中で、また、医療者として自分ができる児童虐待の発生予防から児童虐待発生時の迅速・的確な対応を考える（20分）。

小児 03：小児科総論・小児の診察

日時：8月21日（木） 3時限

担当者：秋岡 祐子（小児科）

内容：

小児科総論・小児の診察

1. ★GE-03-02-01 小児期の身体の成長と生理機能の発達について理解している
2. ★CS-01-02-06 小児において必要な診察ができる。
3. ★GE-01-01-04 主訴に応じて、必要な医療面接・身体診察・検査を実施できる
4. ★CS-01-02-01 患者の状態に応じた診察ができる
5. ★CS-01-02-02 全身の外観（体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声）を評価できる
6. ★CS-01-02-03 バイタルサイン（体温、脈拍、血圧、呼吸数、酸素飽和度）の測定ができる

キーワード：

ユニット：

小児

★コアカリ：

GE-03-02-01 小児期の身体の成長と生理機能の発達について理解している CS-01-02-06 小児において必要な診察ができる。 GE-01-01-04 主訴に応じて、必要な医療面接・身体診察・検査を実施できる CS-01-02-01 患者の状態に応じた診察ができる CS-01-02-02 全身の外観（体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声）を評価できる CS-01-02-03 バイタルサイン（体温、脈拍、血圧、呼吸数、酸素飽和度）の測定ができる

国試出題基準：

医学総論VII3 小児の診察

教科書：

- ◆ 標準小児科学第9版 p1-34

予習：

教科書を読んでおく（20分）

復習：

授業で配布した資料を再度読み直し、理解できていないところや疑問の点について教科書で調べる。（20分）

小児 04 : 小児の体液

日時 : 8 月 21 日 (木) 4 時限

担当者 : 秋岡 祐子(小児科)

内容 :

小児の体液

1. ★PS-02-09-01 小児の体液の特徴を、成人と比較して説明できる
2. ★PS-02-09-01 体液を調節する尿細管の構造と機能について基本事項を理解している
3. ★PS-02-09-01 電解質異常を呈する疾患の病因・病態生理を説明できる
4. ★PS-02-09-01 電解質異常を呈する疾患の症候・診断・治療法を理解している
5. ★PS-02-09-01 酸塩基平衡異常を呈する疾患の病因・病態生理を説明できる
6. ★PS-02-09-01 酸塩基平衡異常を呈する疾患の症候・診断・治療法を理解している

キーワード :

ユニット :

小児

★コアカリ :

PS-02-09-01 腎・尿路系の構造と機能について基本事項を理解している 体液の量と組成・浸透圧(小児と成人の違いを含めて) 尿細管各部における再吸収・分泌機構と尿の濃縮機序 水電解質、酸・塩基平衡の調節機構 GE-03-02 小児期の身体の成長と生理機能の発達について理解している 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

国試出題基準 :

医学総論Ⅲ7A② 医学総論Ⅳ5B④ 医学各論Ⅶ2C 医学各論Ⅶ3E

教科書 :

◆ 標準小児科学第 9 版 537-551

予習 :

教科書で当該箇所を読んでおく (20 分)

復習 :

疑問点を教科書で調べる (20 分)

小児 05 : 小児の成長

日時 : 8 月 25 日 (月) 1 時限

担当者 : 菊池 透(小児科)

内容 :

1. 小児の神経精神運動発達の特徴について説明できる。
2. ★E-7-2-2 乳幼児の正常な神経精神運動発達を説明できる。
3. ★E-7-3-1 小児の精神運動発達及び心身相関を説明できる。
4. 乳幼児の神経学的所見の取り方を説明できる。
5. 乳幼児健康診査の意義と目的を概説出来る。
6. 乳幼児健康診査のチェックポイントを説明できる。

キーワード :

ユニット :

姿勢反射、原始反射、発達障害、フロッピーインファント 乳児健診、幼児健康診査、母子健康手帳、発育評価、育児相談

★コアカリ :

精神運動発達、乳幼児、小児、心身相関

国試出題基準 :

精神、言語発達、生活習慣、社会性、視力、聴力、評価、スクリーニング法、発達指数、知能指数

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）p112-129、p876-878

参考書：

- ◆ 南山堂「写真でみる乳児健診の神経学的チェック法」

予習：

教科書で当該箇所をざっと読んでおく（20 分）

復習：

授業で配布した資料を再度読み直し、理解できていないところや疑問の点について教科書で調べる。（20 分）

小児 06：小児の栄養

日時：8 月 26 日（火） 4 時限

担当者：菊池 透(小児科)

内容：

小児の成長・発達

1. 小児期の成長発達の特徴について説明できる。
2. 乳幼児の生理機能の発達を説明できる。
3. 小児期の身体発育の特徴について説明できる。
4. 生歯・骨年齢について概説できる。
5. 成長の評価の方法を列挙し概説できる。
6. 思春期発現の特徴について概説できる。
7. 生殖機能について概説できる。
8. 思春期の健康問題について概説できる。

キーワード：

ユニット：

標準身長、身長 SD スコア、骨年齢、肥満度、BMI、Kaup 指数、思春期段階評価

★コアカリ：

乳幼児、生理機能

国試出題基準：

発育区分、乳児期、幼児期、学童期、身体発育、成長速度曲線、身長、体重、頭囲、胸囲、プロポーション、生歯、骨年齢、成長の評価、成長曲線、成長速度曲線、発育指数（Kaup 指数、Rohrer 指数、肥満度）、思春期発現、生殖機能、思春期の健康問題の概要

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）p8-p21

予習：

教科書で当該箇所をざっと読んでおく（20 分）

復習：

小児の成長について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

小児 07：小児の呼吸器疾患

日時：8 月 27 日（水） 1 時限

担当者：板澤 寿子(小児科)

内容：

小児の呼吸器の特徴と呼吸器疾患について説明できる。

1. 小児の呼吸器の構造ならびに、その生理と機能を理解し、説明できる。
2. 小児呼吸器疾患の年齢別の特徴を説明できる。

3. 小児の呼吸器疾患のそれぞれの特徴的な聴診所見を説明できる。
4. 小児の呼吸器感染症や呼吸困難をきたす疾患について説明できる。

キーワード：

ユニット：

キーワード：呼吸器感染症、気道異物、気管狭窄、肺分画症、気道異物

★コアカリ：

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-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。

国試出題基準：

必修 7 主要症候 D 呼吸器、心臓、血管 ① 咳嗽・喀痰 ③ 喘鳴 ④ 呼吸困難、息切れ ⑤ チアノーゼ 12 主要疾患・症候群 E 呼吸器・胸壁・縦隔疾患 ① 上気道炎、扁桃炎、気管支炎、細気管支炎 ② 肺炎 医学総論 III 人体の正常構造と機能 3 呼吸器、胸郭、胸壁 B 上気道・下気道の構造・機能 VI 症候 4 呼吸器、心臓、血管 A 喉頭の異常 B 気管・気管支の異常 C 呼吸の異常 D 呼吸リズムの異常 E 呼吸音の変化 F 副雑音 医学各論 IV 呼吸器・胸壁・縦隔疾患 1 感染性呼吸器疾患 A 気道感染症 B 肺実質感染症 E ウイルス 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 B 肺の異常 ③ 肺分画症

教科書：

◆ 小児科学改訂第11版（文光堂）第35章 呼吸器疾患

予習：

小児期に多い呼吸器感染症について教科書で予習しておくこと。（20分）

復習：

授業で配布した資料を再度読み直し、不明な点は教科書等で調べる。（20分）

小児 08：小児のアレルギー疾患

日時：8月27日（水） 2時限

担当者：板澤 寿子（小児科）

内容：

小児のアレルギー疾患について説明できる。

1. アレルギーマーチ（Atopic march）について理解できる。
2. 小児の気管支喘息、食物アレルギーの年齢特性と疫学的事項を説明できる。
3. 小児の気管支喘息、食物アレルギーの症状、検査所見について説明できる。
4. 小児の気管支喘息、食物アレルギーの診断・治療・管理の考え方を説明できる。

キーワード：

ユニット：

キーワード：アレルギーマーチ、気管支喘息、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻結膜炎、アナフィラキシー

★コアカリ：

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

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。

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。

国試出題基準：

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 ① アナフィラキシー ③ 食物アレルギー C 呼吸器 ① 気管支喘息

教科書：

◆ 小児科学改訂第11版（文光堂）第29章 アレルギー疾患

予習：

小児期の気管支喘息と食物アレルギーの概要を教科書で予習しておくこと。（20分）

復習：

授業で配布した資料を再度読み直し、不明点は教科書等で調べる。（20分）

小児 09：小児の予防接種

日時：9月9日（火） 5時限

担当者：石井 佐織（小児科）

内容：

1. 予防接種の意義と現状を説明できる
2. 小児保健における予防接種の意義と内容を説明できる。

キーワード：

★コアカリ：

小児保健、予防接種 B-01-08-⑫ E-07-03-④

国試出題基準：

感染症対策、予防接種法、予防接種と検疫

教科書：

◆ 小児科学（文光堂） p84-92

参考書：

◆ 小児科学・新生児学テキスト 飯沼一字、有阪治、竹村司、渡邊博 診断と治療社
978-4-7878-1409-8 p150-153

予習：

教科書で当該箇所をざっと読んでおく（20分）

復習：

予防接種について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

小児 10：医療的ケア児と支援法

日時：9月9日（火） 6時限

担当者：是松 聖悟（総セ 小児科）

内容：

医療的ケア児と医療的ケア児支援法を説明できる。

1. 医療的ケア児の定義を説明できる。
2. 医療的ケア児の基礎疾患を説明できる。
3. 医療的ケア児に必要な医療を説明できる。

4. 医療的ケア児を支援する多職種役割を説明できる。
5. アナフィラキシーを診断し治療法を概説できる。

キーワード：

ユニット：

医療的ケア児、小児在宅医療、医療的ケア児支援法、多職種連携、訪問診療、アドバンス・ケア・プランニング

★コアカリ：

GE-02-04：在宅におけるプライマリ・ケア

国試出題基準：

在宅医療、訪問診療、アドバンス・ケア・プランニング

教科書：

◆ 標準小児科学第9版（医学書院）58頁

参考書：

◆ 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律：<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000843242.pdf>

予習：

医療的ケア児と医療的ケア児支援法を上記の教科書と参考書で予習しておく。（10分）

復習：

授業で配布した資料を再度読み直し、不明点は教科書等で調べる。（10分）

小児 11：川崎病その他の小児心疾患

日時：9月10日（水） 1時限

担当者：小島 拓朗（国セ 小児心臓科）

内容：

川崎病、感染性心内膜炎、急性心筋炎、心筋症、原発性肺高血圧、リウマチ熱、Williams 症候群、22q11.2 欠失症候群、Down 症候群、無脾症候、WPW 症候群、Ebstein 病、完全房室ブロック、冠動脈奇形、Marfan 症候群

1. 上記疾患の診断ができる。症状を列挙できる。
2. 上記疾患の合併症を説明できる。
3. 症状や血行動態から、治療適応や治療方法を概説できる。

キーワード：

ユニット：

川崎病、感染性心内膜炎、急性心筋炎、心筋症、肺高血圧症、リウマチ熱、Williams 症候群、22q11.2 欠失症候群、Down 症候群、無脾症候、WPW 症候群、Ebstein 病、完全房室ブロック、冠動脈奇形、Marfan 症候群

★コアカリ：

人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療、循環器系、D-5-4)疾患、D-5-4)-(3) 不整脈、D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患

国試出題基準：

川崎病、感染性心内膜炎、心筋炎、心筋症、肺高血圧症、リウマチ熱、22q11.2 欠失症候群、Down 症候群、無脾症、WPW 症候群、Ebstein 奇形、房室ブロック、Marfan 症候群

教科書：

◆ 小児科学(文光堂)273、548-553、603-604、688、707、709、712-715、717、718、719-721、723

参考書：

◆ Nelson Textbook of Pediatrics, 第19版, Kleigman RM, エルゼビア・ジャパン
978-1-4377-0755-7

予習：

教科書で当該箇所をざっと読んでおく（20 分）

復習：

授業で使用した資料を読み直し、不明点は教科書や参考書で調べる。

小児 12：小児の内分泌疾患（下垂体・甲状腺・副腎・性腺疾患）

日時：9 月 11 日（木） 5 時限

担当者：菊池 透(小児科)

内容：

小児の内分泌疾患

1. 小児期特有の内分泌疾患（下垂体・甲状腺・性腺疾患）を列挙し、小児期における症状、病態、治療法の特徴を説明できる。

キーワード：

ユニット：

成長ホルモン分泌不全性低身長症、尿崩症、先天性甲状腺機能低下症、先天性副腎過形成症、性分化異常症、思春期早発症

国試出題基準：

先天性甲状腺機能低下症、先天性副腎皮質過形成、思春期早発症、McCune-Albright 症候群

教科書：

◆ 小児科学（文光堂）p430-p445、p448-p463

予習：

教科書で当該箇所をざっと読んでおく（20 分）

復習：

小児特有の内分泌疾患（下垂体・甲状腺・性腺疾患）について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

小児 13：小児の内分泌疾患（副甲状腺・糖尿病・低血糖・肥満）

日時：9 月 11 日（木） 6 時限

担当者：菊池 透(小児科)

内容：

小児の内分泌疾患

1. 小児期特有の内分泌疾患（副甲状腺疾患・肥満・糖尿病）を列挙し、小児期における症状、病態、治療法の特徴を説明できる。

キーワード：

ユニット：

副甲状腺機能低下症、ビタミン D 欠乏性くる病、小児肥満症、1 型糖尿病、2 型糖尿病、ケトン性低血糖症、高インスリン性低血糖症

国試出題基準：

副甲状腺機能低下症、ビタミン D 欠乏性くる病、小児肥満症、1 型糖尿病、2 型糖尿病、ケトン性低血糖症

教科書：

◆ 小児科学（文光堂）p406-p428、p445-p449

予習：

教科書で当該箇所をざっと読んでおく（20 分）

復習：

小児特有の内分泌疾患（副甲状腺疾患・肥満・糖尿病）について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

小児 14：小児の精神疾患

日時：9 月 16 日（火） 1 時限

担当者：桑原 斉（神経精神科・心療内科）

内容：

1. 自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、限局性学習症、チック症の症状を挙げ、説明できる。
2. 自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、限局性学習症、チック症の治療について、説明できる。
3. 心身症、被虐待児症候群の概念を、説明できる。
4. 心身症、被虐待児症候群の対応について、説明できる。

キーワード：

ユニット：

自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、限局性学習症、チック症、心身症、被虐待児症候群

国試出題基準：

学習障害（限局性学習症）、広汎性発達障害（自閉スペクトラム症）、注意欠陥多動障害＜ ADHD ＞（注意欠如・多動症）、チック障害（チック症）、心身症、被虐待児症候群

教科書：

◆ 小児科学（文光堂）pp1050－1086

予習：

教科書で当該箇所を読む（30 分）

復習：

授業で配布した資料を再度読み直し、理解できていないところや疑問点について教科書で調べておく（30 分）

小児 15：小児の救命救急医療

日時：9 月 18 日（木） 2 時限

担当者：櫻井 淑男（総セ 小児科）

内容：

1. 小児の評価法&呼吸・循環の基礎
2. 小児救急車搬送データから見た小児救急医療
3. 小児重症患者の集約化（全国の傾向と埼玉県の特徴）
4. 小児救命救急センターの役割
5. 乳幼児の心肺蘇生法を説明できる。

キーワード：

ユニット：

小児救命救急センター、小児二次救命処置法（PALS）、小児三次救急、集約化、死亡率、予測死亡率、第一印象、一次評価、二次評価

教科書：

◆ 小児科学 第 10 版（文光堂）P195-205、2011

参考書：

◆ PALS プロバイダーマニュアル 2015（AHA）

◆ 小児救急医療の理論と実践（編集やなるにあ）P1-12、2013

予習：

教科書で当該箇所をざっと読んでおく（20 分）

復習：

小児の評価法について A4 半ページから 1 ページ以内にまとめる（20 分）

【ユニット】 精神

【ユニットディレクター】

UD：桑原 斉（神経精神科・心療内科）

【一般的な目標】

精神疾患患者の心情に寄り添うことのできる倫理観、冷静に病状評価できる科学的視点を育むために、精神疾患の症候、病態、診断、治療を理解する。

【具体的な目標】

1. 様々な精神症状の定義を説明できる。
2. 各疾患の診断基準を説明できる。
3. 各疾患の必要な検査を説明できる。
4. 各疾患の、薬物療法、心理社会的治療について説明できる。
5. 精神障害に関わる法律の概要について説明できる。

【学習方法】

1. 講義中心。授業は原則教科書の内容を中心に、授業担当者が補足説明などを加える。
2. 講義前に教科書の該当箇所を読んでおく。授業中には、授業担当者が教科書に書かれていない口頭での補足説明を行うが、重要事項であるので、それをもらさず記録する。講義終了後には、授業の復習の他、教科書の該当箇所を再読する。
3. その他の補足的学習方法については、各授業担当者のやり方に従う。
4. 授業内小テストを実施する授業では当該授業内に解説をおこなう。

【評価方法】

1. 定期試験の成績で評価する。
2. 定期試験は MCQ100 点満点とする。
3. 再試験は MCQ50 点、記述式問題 50 点で合計 100 点満点とする。
4. 試験の出題範囲は、授業で取り上げた指定教科書の章と講師が説明に用いたスライド・授業内容。

【教科書】

◆ 標準精神医学 第9版 尾崎紀夫・三村將・水野雅文・村井俊哉 編集 医学書院

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
精神01	04月08日	(火)	3	精神医学とは	桑原(神経精神心療内科)
精神02	04月10日	(木)	1	精神機能とその異常	新井(神経精神心療内科)
精神03	04月14日	(月)	1	精神医学的診察と診断（面接・脳波・画像）	渡邊(神経精神心療内科)

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
精神04	04月14日	(月)	2	精神医学的診察と診断（検査2 神経心理・心理検査）	小林（総セ神経精神科）
精神05	04月14日	(月)	3	精神発達と発達障害（神経発達症）	桑原（神経精神心療内科）
精神06	04月25日	(金)	4	精神科治療学（身体・薬物療法）	松尾（神経精神心療内科）
精神07	05月01日	(木)	2	コンサルテーション・リエゾン精神医学	大西（国セ精神腫瘍科）
精神08	05月12日	(月)	4	精神科治療学（精神療法）	石田（国セ精神腫瘍科）
精神09	05月13日	(火)	1	精神医療と社会1	桑原（神経精神心療内科）
精神10	05月16日	(金)	1	精神医療と社会2	黒木（神経精神心療内科）
精神11	05月19日	(月)	4	児童期の精神疾患と生活機能の障害	桑原（神経精神心療内科）
精神12	05月20日	(火)	5	司法精神医学	安藤（神経精神心療内科）
精神13	05月22日	(木)	2	統合失調症1	吉益（総セ神経精神科）
精神14	05月23日	(金)	4	統合失調症2	吉益（総セ神経精神科）
精神15	05月23日	(金)	5	うつ病・双極性障害1	松尾（神経精神心療内科）
精神16	05月27日	(火)	5	うつ病・双極性障害2	松尾（神経精神心療内科）
精神17	05月29日	(木)	5	神経症性障害1	吉益（総セ神経精神科）
精神18	05月30日	(金)	5	神経症性障害2	吉益（総セ神経精神科）
精神19	06月02日	(月)	3	心的外傷およびストレス因関連症	安田（総セ神経精神科）
精神20	06月06日	(金)	1	摂食障害	松岡（神経精神心療内科）
精神21	06月06日	(金)	2	睡眠一覚醒障害	松岡（神経精神心療内科）
精神22	06月12日	(木)	2	物質関連障害および嗜癖性障害	山下（神経精神心療内科）
精神23	06月12日	(木)	3	認知症	新井（神経精神心療内科）
精神24	06月13日	(金)	5	てんかん	渡邊（神経精神心療内科）
精神25	06月17日	(火)	1	パーソナリティ症と精神科で対応することのある他の疾患および状態	安田（総セ神経精神科）
精神26	06月23日	(月)	4	精神疾患の原因となりうる医学疾患・薬剤・化学物質	大西（国セ精神腫瘍科）
精神27	06月23日	(月)	5	脳科学と精神医学	桑原（神経精神心療内科）

精神 01 : 精神医学とは

日時 : 4 月 8 日 (火) 3 時限

担当者 : 桑原 斉(神経精神科・心療内科)

内容 :

1. 多様な精神医学の方法論を説明できる。
2. 精神医学の診断基準を説明できる。
3. 精神医学の分類を説明できる。

キーワード :

ユニット :

生物学的精神医学、精神病理学、操作的診断基準、サブスペシャリティ、診断分類、精神系

★コアカリ :

D-15-1, D-15-3

教科書 :

◆ 標準精神医学 第 9 版 医学書院 p5-28

予習 :

指定された教科書の p5-28 に目を通しておく。(30 分)

復習 :

指定された教科書の p5-28 を再読する。(30 分)

精神 02 : 精神機能とその異常

日時 : 4 月 10 日 (木) 1 時限

担当者 : 新井 久稔(神経精神科・心療内科)

内容 :

1. 精神機能からみた意識障害を説明できる。
2. 幻覚を列挙できる。
3. 記憶障害を列挙できる。
4. 妄想を列挙できる。
5. 思考障害を列挙できる。

キーワード :

ユニット :

幻覚、記憶、妄想、思考

★コアカリ :

D-15-1, D-15-2 意識障害

国試出題基準 :

症候

教科書 :

◆ 標準精神医学 第 9 版 医学書院 p49-64

予習 :

指定された教科書の p49~64 第 3 章「精神機能とその異常」に目を通しておく。(30 分)

復習 :

指定された教科書の p49~64 第 3 章「精神機能とその異常」を確認しながら、精神機能の障害と、その障害と関連する精神疾患とを組み合わせ理解する。(30 分)

精神 03 : 精神医学的診察と診断 (面接・脳波・画像)

日時 : 4 月 14 日 (月) 1 時限

担当者 : 渡邊 さつき (神経精神科・心療内科)

内容 :

1. 面接で聴取すべきことを列挙できる。
2. 面接を円滑に進める技法を説明できる。
3. 面接において心がけるべきことを説明できる。
4. 脳波検査の正常と異常を説明できる。
5. 各検査法の意義と適応が説明できる。

キーワード :

ユニット :

面接技法、頭部画像検査

★コアカリ :

D-15-1, D-15-2 精神科面接

国試出題基準 :

医療面接、主要症候 (心理・精神機能)、脳脊髄液検査、脳波検査、画像検査

教科書 :

◆ 標準精神医学 第 9 版 医学書院 p77-119

予習 :

指定された教科書の p77-119 を読む。(30 分)

復習 :

講義資料を確認する。(30 分)

精神 04 : 精神医学的診察と診断 (検査 2 神経心理・心理検査)

日時 : 4 月 14 日 (月) 2 時限

担当者 : 小林 清香 (総セ 神経精神科)

内容 :

1. 心理検査の意義が説明できる。
2. 心理検査の目的が説明できる。
3. 心理検査の種類を列挙できる。
4. 知能検査の代表的なものとその特徴が説明できる。
5. 投影法と質問紙法の違いが説明できる。

キーワード :

ユニット :

知能検査、人格検査、神経心理学的検査

★コアカリ :

D-15-1 心理学的検査法、質問紙法

国試出題基準 :

気分障害、統合失調症、認知症、知的障害

教科書 :

◆ 標準精神医学 第 9 版 医学書院 P119-143

予習 :

指定された教科書の P119-143 に目を通す。(30 分)

復習 :

各種心理検査、神経心理学的検査の特徴と実施する意義について整理する。(30 分)

精神 05 : 精神発達と発達障害 (神経発達症)

日時 : 4 月 14 日 (月) 3 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. 小児期発達流暢症 (吃音) について説明できる。

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}

★コアカリ :

D-15-3

国試出題基準 :

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9版 医学書院 p65-76、p251-266 (Ⅰ 児童期の診察の留意点、Ⅱ 発達障害)

予習 :

指定された教科書の P65-76、P251-266 を読んでおく。(30 分)

復習 :

指定された教科書の P65-76、P251-266 を見返す。(30 分)

精神 06 : 精神科治療学 (身体・薬物療法)

日時 : 4 月 25 日 (金) 4 時限

担当者 : 松尾 幸治 (神経精神科・心療内科)

内容 :

1. 精神科の身体療法について説明することができる。
2. 抗精神病薬の薬理作用と効果・副作用について説明することができる。
3. 抗うつ薬の薬理作用と効果・副作用について説明することができる。
4. その他の向精神薬の薬理作用と効果・副作用について説明することができる。
5. ニューロモジュレーション治療について説明することができる。

キーワード :

ユニット :

抗精神病薬 (Antipsychotics)、抗うつ薬 (Antidepressants)、気分安定薬 (Mood stabilizers)、抗不安薬 (Anxiolytics)、ニューロモジュレーション治療 (Neuromodulation therapies)

★コアカリ :

D-15-3

国試出題基準 :

Ⅱ 精神・心神医学的疾患

教科書 :

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 P145-169

予習 :

指定された教科書の P145-169 に目を通しておく。(30 分)

復習：

授業で用いた配付資料を参照しながら指定された教科書の P145～P169 を再読する。(45 分)

精神 07：コンサルテーション・リエゾン精神医学

日時：5月1日（木） 2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. チーム医療について説明できる。
3. 身体疾患患者に多い精神疾患について説明できる。
4. 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。
5. 身体疾患を有する患者家族の精神状態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：

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：

D-15-1, D-15-2, D-15-3 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9版 医学書 p185-196

参考書：

◆ 当日講義内で紹介する

予習：

指定された教科書の該当ページを読んでおくこと（30 分）

復習：

ハンドアウトの内容をみて、指定された教科書の該当ページに目を通すこと（30 分）

精神 08：精神科治療学（精神療法）

日時：5月12日（月） 4時限

担当者：石田 真弓(国セ 精神腫瘍科)

内容：

1. 精神療法の定義・位置づけ、適応等の基本的枠組みを理解し説明することができる。
2. 来談者（クライアント）中心療法の基本概念、基本的方法、適応について説明することができる。
3. 精神力動的な精神療法の基本概念、基本的方法、適応について理解し説明することができる。
4. 認知行動療法の基本概念、基本的方法、適応対象、適応について説明することができる。
5. 行動療法の基本概念と代表的な治療技法、適応について説明することができる。

キーワード：

ユニット：

来談者（クライアント）中心、認知行動療法、行動療法、心理教育、SST

★コアカリ：

D-15-1 精神科面接、治療

国試出題基準：

気分障害、適応障害

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p169-183

参考書：

- ◆ 当日講義内で紹介する

予習：

指定された教科書の該当ページを読んでおくこと（30分）

復習：

指定された教科書の該当ページと講義内容を合わせて復習しておくこと（30分）

精神 09：精神医療と社会 1

日時：5月13日（火） 1時限

担当者：桑原 斉（神経精神科・心療内科）

内容：

1. 精神保健の概念について説明できる。
2. 精神保健福祉法について概略を説明できる。
3. 精神保健指定医の役割について説明できる。
4. 精神保健福祉法における入院形態を列挙し、説明できる。
5. 精神保健福祉法における人権擁護のための仕組みについて説明できる。

キーワード：

ユニット：

精神保健福祉法、精神保健指定医、精神医療審査会

★コアカリ：

D-15-1

教科書：

- ◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p197-206、p231-237

予習：

指定された教科書の該当ページに目を通しておく（30分）

復習：

指定された教科書の該当ページを再読する（30分）

精神 10：精神医療と社会 2

日時：5月16日（金） 1時限

担当者：黒木 規臣（神経精神科・心療内科）

内容：

1. 地域精神医療の概念や歴史の概略を説明することができる。
2. 精神保健・医療・福祉サービス資源の概要について説明することができる。
3. 精神科リハビリテーションのサービスモデル、支援プログラムの概略を説明することができる。
4. 「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」の概略を説明することができる。
5. 災害精神医学の概念と災害時の精神保健医療活動の概略を説明することができる。

キーワード：

ユニット：

地域精神保健（Community Mental Health）、地域精神医療サービス（Community Psychiatric Services）、精神科リハビリテーション（Psychiatric Rehabilitation）、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム、災害精神医学（Disaster Psychiatry）

★コアカリ：

D-15-1

教科書：

- ◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p206-231

予習：

指定された教科書の p206-231 を通読する。(30 分)

復習：

「精神医療と社会 1」で学ぶ内容を含む指定された教科書の第 8 章を精読する。(30 分)

精神 11：児童期の精神疾患と生活機能の障害

日時：5 月 19 日（月） 4 時限

担当者：桑原 斉(神経精神科・心療内科)

内容：

1. 素行症について説明できる。
2. 選択性緘黙について説明できる。
3. 不登校について説明できる。
4. 非行について説明できる。
5. 被虐待児症候群について説明できる。
6. 生活の場と精神保健について説明できる。

キーワード：

ユニット：

素行障害、選択性緘黙、不登校、非行、被虐待児症候群、心理社会的要因

★コアカリ：

D-15-2、D-15-3

国試出題基準：

Ⅱ-5-E、Ⅱ-5-F、Ⅱ-5-G、Ⅱ-5-H、Ⅱ-5-K

教科書：

◆ 標準精神医学 第 9 版 医学書院 P198-202 (B 生活の場と精神保健)、P266-270 (Ⅲその他の児童期の精神疾患)、P382-385 (E 反応性アタッチメント症、F 脱抑制型対人交流症)

予習：

指定された教科書の P198-202 (B 生活の場と精神保健)、P266-270 (Ⅲその他の児童期の精神疾患)、P382-385 (E 反応性アタッチメント症、F 脱抑制型対人交流症)を読んでおく。(30 分)

復習：

指定された教科書の P198-202 (B 生活の場と精神保健)、P266-270 (Ⅲその他の児童期の精神疾患)、P382-385 (E 反応性アタッチメント症、F 脱抑制型対人交流症)を見返しておく。(30 分)

精神 12：司法精神医学

日時：5 月 20 日（火） 5 時限

担当者：安藤 久美子(神経精神科・心療内科)

内容：

1. 司法精神医療に関連した法律（心神喪失者等医療観察法）について簡単に説明できる。
2. 刑事精神鑑定における責任能力、心神喪失と心神耗弱の用語の違いを理解する。
3. 成年後見制度の目的を理解し、後見、保佐、補助の違いを説明できる。
4. 精神障がい者に対する社会からのスティグマについて知る。

キーワード：

ユニット：

精神鑑定 expert testimony、刑事責任能力 criminal responsibility、心神喪失者等医療観察制度（医療観察法）Medical Treatment and Supervision Act、成年後見制度 Adult guardianship system

★コアカリ：

D-15-1

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p237-244

参考書：

◆ 司法精神医学5（シリーズ） 司法精神医療 中山書店

予習：

1. 普段から刑事事件のニュースなどで、「精神鑑定」というキーワードが出てこないか 注意しておく。（どんな事件で精神鑑定が行われているのかを知っておくとよい）
2. 指定された教科書「標準精神医学第9版 医学書院の「司法精神医学」の章を読んでおく。（20分）

復習：

1. 心神喪失者等医療観察法の歴史、対象となる者、対象となる行為について確認する。
2. 講義資料内にある刑事責任能力の判断の種類（心神喪失、心神耗弱）について理解する。
3. 講義内で説明した成年後見制度の目的や、後見、保佐、補助の区分について確認する。

精神 13：統合失調症 1

日時：5月22日（木） 2時限

担当者：吉益 晴夫（総セ 神経精神科）

内容：

1. 精神病性障害に含まれる疾患を列記できる。
2. 統合失調症の歴史について説明できる。
3. 統合失調症の陽性症状について説明できる。
4. 統合失調症の陰性症状について説明できる。

キーワード：

ユニット：

幻覚、妄想、思考障害、認知機能障害

★コアカリ：

D-15-3 統合失調症

国試出題基準：

統合失調症、妄想性障害、急性一過性精神病性障害＜非定型精神病＞

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p271-295

予習：

指定された教科書の p271-295 に目を通しておく。（30分）

復習：

指定された教科書の p271-295 を再読する。（30分）

精神 14：統合失調症 2

日時：5月23日（金） 4時限

担当者：吉益 晴夫（総セ 神経精神科）

内容：

1. 統合失調症のドーパミン仮説について説明できる。
2. 統合失調症の薬物療法について説明できる。
3. 統合失調症の心理社会的療法について説明できる。
4. 統合失調症の病型（妄想型、破瓜（はか）型、緊張型など）の違いについて説明できる。

キーワード：

ユニット：

ドパミン仮説、抗精神病薬、作業療法

★コアカリ：

D-15-3 統合失調症

国試出題基準：

統合失調症、妄想型統合失調症、破瓜型統合失調症、緊張型統合失調症

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p271-295

予習：

指定された教科書の p271-295 に目を通しておく。(30 分)

復習：

指定された教科書の p271-295 を再読する。(30 分)

精神 15：うつ病・双極性障害 1

日時：5月23日（金） 5時限

担当者：松尾 幸治（神経精神科・心療内科）

内容：

1. うつ病と双極性障害の症状について説明できる。
2. うつ病と双極性障害の診断について説明できる。
3. うつ病・双極性障害と身体疾患との関連について説明できる。
4. うつ病・双極性障害の治療について説明できる。
5. うつ病・双極性障害の病因・病態について説明できる。

キーワード：

ユニット：

うつ病 (Depression)、躁病 (Mania)、抗うつ薬 (Antidepressants)、気分安定薬 (Mood stabilizers)、第2世代抗精神病薬 (Second-generation antipsychotics)、モノアミン (Monoamine)

★コアカリ：

D-15-3

国試出題基準：

II-2-A 気分（感情）障害

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p297-332

予習：

指定された教科書の p297-332 に目を通しておく。(30 分)

復習：

授業で用いた配付資料を参照しながら指定された教科書の P297～P332 を再読する。(45 分)

精神 16：うつ病・双極性障害 2

日時：5月27日（火） 5時限

担当者：松尾 幸治（神経精神科・心療内科）

内容：

1. うつ病と双極性障害の症状について説明できる。
2. うつ病と双極性障害の診断について説明できる。
3. うつ病・双極性障害と身体疾患との関連について説明できる。
4. うつ病・双極性障害の治療について説明できる。

5. うつ病・双極性障害の病因・病態について説明できる。

キーワード：

ユニット：

うつ病 (Depression)、躁病 (Mania)、抗うつ薬 (Antidepressants)、気分安定薬 (Mood stabilizers)、第2世代抗精神病薬 (Second-generation antipsychotics)、モノアミン (Monoamine)

★コアカリ：

D-15-3

国試出題基準：

11-2-A 気分 (感情) 障害

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p297-332

予習：

指定された教科書の p297-332 に目を通しておく。(30 分)

復習：

授業で用いた配付資料を参照しながら指定された教科書の P297～P332 を再読する。(45 分)

精神 17：神経症性障害 1

日時：5月29日 (木) 5 時限

担当者：吉益 晴夫 (総セ 神経精神科)

内容：

1. 神経症性障害に含まれる疾患を列記できる。
2. パニック症の症状を説明できる。
3. パニック症の治療について説明できる。
4. 強迫観念と強迫行為について説明できる。
5. 強迫観念と妄想の違いを説明できる。

キーワード：

ユニット：

扁桃体

★コアカリ：

D-15-3 不安障害

国試出題基準：

パニック障害、不安障害、強迫性障害

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p333-346、p359-369

予習：

指定された教科書の p333-346、p359-369 に目を通しておく。(30 分)

復習：

指定された教科書の p333-346、p359-369 を再読する。(30 分)

精神 18：神経症性障害 2

日時：5月30日 (金) 5 時限

担当者：吉益 晴夫 (総セ 神経精神科)

内容：

1. 解離性健忘の症状を説明できる。
2. 解離性同一症について説明できる。
3. 変換症について説明できる。

4. 変換症、作為症、詐病の違いを説明できる。
5. 心気症と心気妄想の違いを説明できる。

キーワード：

ユニット：

解離性同一症、作為症、詐病

★コアカリ：

D-15-3 解離性障害

国試出題基準：

解離性〈転換性〉障害、心気症

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p346-358

予習：

指定された教科書の p346-358 に目を通しておく。(30 分)

復習：

指定された教科書の p346-358 を再読する。(30 分)

精神 19：心的外傷およびストレス因関連症

日時：6月2日（月） 3時限

担当者：安田 貴昭(総セ 神経精神科)

内容：

1. 心的外傷後ストレス症(PTSD)の4つの主要な症状を挙げることができる
2. PTSDと複雑性PTSDの違いを述べるができる
3. ASD(急性ストレス症)とPTSD(心的外傷後ストレス症)の違いを述べるができる
4. 心的外傷およびストレス因関連症の治療について概説できる
5. 適応反応症の概念を説明できる

キーワード：

ユニット：

心的外傷後ストレス症、複雑性心的外傷後ストレス症、急性ストレス症、適応反応症

★コアカリ：

D-15-3 ⑦

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p371-385

予習：

指定教科書の該当ページを、興味を引かれる箇所に印をつけながら一通り読んでおく。

復習：

予習で印をつけた箇所を読み返し、理解を深める。

精神 20：摂食障害

日時：6月6日（金） 1時限

担当者：松岡 孝裕(神経精神科・心療内科)

内容：

1. 摂食障害の分類を説明できる。
2. 神経性やせ症/神経性無食欲症の症候を列挙できる。
3. 神経性やせ症/神経性無食欲症の治療について説明できる。
4. 神経性過食症/神経性大食症の症候を列挙できる。
5. 神経性過食症/神経性大食症の治療について説明できる。

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)、むちゃ食い(binge-eating)、自己誘発嘔吐(self-induced vomiting)

★コアカリ：

D-15-3) 摂食障害(Eating disorder)

国試出題基準：

神経性無食欲症(Anorexia nervosa)、神経性過食症(Bulimia nervosa)

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p387-395 第16章

予習：

指定された教科書の p387-395 第16章「摂食障害」に目を通しておく。(20分)

復習：

講義配布資料を見直しておく。(20分)

精神 21：睡眠一覚醒障害

日時：6月6日(金) 2時限

担当者：松岡 孝裕(神経精神科・心療内科)

内容：

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。

キーワード：

ユニット：

概日リズム睡眠障害(circadian rhythm sleep disorders)、睡眠随伴症群(parasomnias)

★コアカリ：

D-15-2) 不眠(insomnia)

国試出題基準：

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)

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p397-411 第17章

予習：

指定された教科書の p397-411 第17章「睡眠-覚醒障害」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)

精神 22：物質関連障害および嗜癖性障害

日時：6月12日(木) 2時限

担当者：山下 博栄(神経精神科・心療内科)

内容：

1. 精神作用物質使用に伴う精神及び行動の障害の疾患概念を説明できる。
2. 精神作用物質の有害な使用(乱用)と依存症候群について説明できる。

3. 精神作用物質使用に伴う急性中毒について説明できる。
4. 精神作用物質使用に伴う依存症と離脱（退薬）症状について説明できる。
5. 精神作用物質使用に伴う精神病性障害と後遺症について説明できる。

キーワード：

ユニット：

アルコール依存症、急性中毒、有害な使用（乱用）、依存症、離脱症状

★コアカリ：

D-15-3

国試出題基準：

Ⅱ-1-E

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p413-449

予習：

指定された教科書の p413-449 に目を通しておく。(30 分)

復習：

指定された教科書の p413-449 を再読する。(30 分)

精神 23：認知症

日時：6月12日（木） 3 時限

担当者：新井 久稔(神経精神科・心療内科)

内容：

1. 認知症の定義が説明できる。
2. アルツハイマー型認知症の特徴が説明できる。
3. アルツハイマー型認知症の治療、対応が説明できる。
4. 4大認知症の特徴の違いが説明できる。
5. いわゆる治療可能な（可逆性）認知症などが挙げられる。

キーワード：

ユニット：

脳機能の局在、認知症の概念、認知症の原因

★コアカリ：

D-15-3 認知症の診断と治療

国試出題基準：

アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p451-484

予習：

指定された教科書の p451-484 に目を通しておく。(30 分)

復習：

指定された教科書の p443-478 と講義で知り得た知識の整理。(30 分)

精神 24：てんかん

日時：6月13日（金） 5 時限

担当者：渡邊 さつき(神経精神科・心療内科)

内容：

1. てんかんがどのような疾患であるか説明できる。
2. てんかんと鑑別すべき疾患を列举できる。

3. てんかん発作を列挙できる。
4. てんかんの治療について説明できる。
5. てんかんで出現しうる精神症状を説明できる。

キーワード：

ユニット：

てんかん国際分類、抗てんかん薬、てんかん性精神病、心因性非てんかん発作、失神

★コアカリ：

D-15-2 意識障害

国試出題基準：

器質性精神病

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p485-496

参考書：

◆ てんかん学ハンドブック 第5版 医学書院

予習：

指定された教科書の p485-496 を読む。(30 分)

復習：

講義資料を確認する。(30 分)

精神 25：パーソナリティ症と精神科で対応することのある他の疾患および状態

日時：6月17日（火） 1時限

担当者：安田 貴昭(総セ 神経精神科)

内容：

1. パーソナリティ症の概念を説明できる
2. パーソナリティ症の3つのクラスターを挙げ、それぞれを概説できる
3. 境界性パーソナリティ症の特徴(DSM5-TRにおける診断項目)を5つ以上挙げることができる
4. 衝動制御症群について、例をあげながら概念を説明できる
5. 「性別」の4つの側面について、それぞれの違いと概念を説明できる

キーワード：

ユニット：

パーソナリティ症、境界性パーソナリティ症、衝動制御症、性別異和

★コアカリ：

D-15-3 ⑩

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p497-511, p513-521

予習：

指定教科書の該当ページを、興味を引かれる箇所に印をつけながら一通り読んでおく。

復習：

予習で印をつけた箇所を読み返し、理解を深める。

精神 26：精神疾患の原因となりうる医学疾患・薬剤・化学物質

日時：6月23日（月） 4時限

担当者：大西 秀樹(国セ 精神腫瘍科)

内容：

1. 器質性精神障害の定義が説明できる。
2. 脳機能からみた「意識」とは何か説明できる。

3. せん妄とは何か説明できる。
4. 医学疾患によるそれぞれの精神症状の特徴を説明できる。
5. 精神疾患の原因となりうる医薬品・化学物質が説明できる。

キーワード：

ユニット：

コンサルテーション・リエゾン

★コアカリ：

D-15-2, D-15-3 意識障害、症状精神病

国試出題基準：

せん妄、器質性精神障害、症状精神病

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p523-545

予習：

指定された教科書の p523-545 に目を通しておく。(30 分)

復習：

指定された教科書の p523-545 と講義で知り得た知識の整理。(30 分)

精神 27：脳科学と精神医学

日時：6月23日（月） 5時限

担当者：桑原 斉(神経精神科・心療内科)

内容：

1. 精神疾患が脳の病であることを理解する
2. ゲノムと環境の相互作用でつくられる脳を理解する
3. 精神疾患のゲノム研究、脳研究の成果を理解する

キーワード：

ユニット：

精神

★コアカリ：

D-15-1

国試出題基準：

なし

参考書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 P29-47

予習：

指定された教科書の該当ページに目を通しておく(30 分)

復習：

指定された教科書の該当ページを再読する(30 分)

【ユニット】 救急・麻酔

【ユニットディレクター】

UD：根本 学（国七 救急医学科）

UD 補佐：高田 綾（法医学） 小山 薫（総セ 麻酔科） 土井 克史（麻酔科） 井上 孝隆（国七 救急医学科）

【概要】

「救急医療は“医”の原点であり、かつ、すべての国民が生命保持の最終的な拠り所としている根源的な医療と位置付けられる。（救急医療体制基本問題検討会報告書：平成9年12月）。」すなわち、救急医療は「健康で文化的な生活」を営む上で欠くことができない社会基盤であり、すべての医療関係者は「いつでも、どこでも、だれでも」適切な救急医療を受けられるように応分の役割を果たさなければならない。

「いつでも、どこでも、だれでも」を実現するための救急医療体制は、それぞれの地域の人口分布や地理的条件、交通網、経済・文化背景、医療資源によって異なる。さらに、救急医療でそれぞれの医療施設が果たすべき役割は、地域の救急医療提供システム全体の中で捉えるべきであり、一律であるべき必要はない。

救急医療では、患者の容態に合わせて診察、診断、治療を展開する必要がある。すなわち、

- ①Critical：生命を脅かすような疾患あるいは高い死亡率が予測されるような外傷を持った患者で、すぐに治療を開始しなければ循環、呼吸、あるいは神経学的障害の進行を防ぐことができない
- ②Emergency：あらゆる疾患や外傷で治療がすぐに開始されなければ重症度が進行する、あるいは合併症の発生の危険が高い。
- ③Lower acuity：あらゆる疾患や外傷をもった患者ではあるが、更に重篤な疾患や合併症発生の危険性が低い。

を的確に判断し、行動することが求められる。しかも、自らの専門外である患者の診療も求められることもある。

このような状況下では、確定診断がつかないまま治療（処置）を行い、直ちに専門医へ紹介するか否かの判断も行わなければならない。特に、三次救急医療では、専門領域を超えた独自の診断・治療戦略がある。すなわち、診断の前に蘇生（緊急処置）が始まり、生命危機を回避する治療が求められる。

ここには、一般診療に必要な基礎知識に加え、救急診療の考え方や麻酔科学など、幅広い知識・手技が求められる。これらは、医師として最低限知っておくべき知識・手技であることから、医師国家試験でも基本学科の枠を超えて問われている。

【一般的な目標】

複数の診療科に関連する救急医学、臨床中毒学、学麻酔学の基礎的な知識を修得する。

【具体的な目標】

医師には専門を問わず、普遍的な知識・技術で初期対応することが求められている。

そのため、本ユニットは多くの基本学科で構成されており、ベッドサイドラーニングやクリニカル・クラークシップおよびプライマリーケアなどに対応できる知識の修得を目標としている。

【到達目標】

1. 初期救急の実際の概要を述べることができる。
2. 救急の初期対応を述べることができる。
3. 初期、2次、3次救急の概要を述べることができる。

4. 成人・小児の一次、二次心肺蘇生法および頻度の高い症状を理解し、その対応を述べることができる。
5. 緊急を要する病態を理解し、その対応を述べることができる。
6. 災害医療の概要を述べることができる。
7. 各種中毒の診断および治療を述べることができる。
8. 救急医療に関与する法律を述べることができる。
9. 麻酔に関し、その概略と麻酔法などについて述べることができる。

【学習方法】

講義では重要なポイントについて解説するが、教科書、参考書で十分な復習を行うこと。
質問等は、授業時間に加えオフィスアワーも受け付ける。

【評価方法】

定期試験および追・再試験は MCQ 方式で行い、試験点数 65 点以上を合格とする。試験問題は医師国家試験出題基準に準じ、主に 5 年生のベッドサイドラーニングに必要な知識を習得できているかを評価する。各講義から 4 問作問し、2～3 問を本試験に、1～2 問を追・再試験に採用する。本試験は 120 分・100 問、追・再試験は 60 分・50 問とする。追・再試験は 1 回実施する。

【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
- ◆ 標準麻酔科学 第 7 版，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
- ◆ 小児麻酔マニュアル 改訂第 7 版，David J. Steward，克誠堂出版
- ◆ MGH 麻酔の手引 第 7 版，ウィリアム E. ハーフオード，メディカル・サイエンス・インターナショナル
- ◆ 麻酔科シークレット 第 2 版，ジェームズ デューク／編，メディカル・サイエンス・インターナショナル

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
救麻01	08月18日	(月)	4	オリエンテーション、救急医療の歴史とシステム	根本(国セ救急医学科)
救麻02	08月18日	(月)	5	基本的な救急初期対応	根本(国セ救急医学科)
救麻03	08月19日	(火)	1	緊急を要する病態とその初期治療 心肺停止（成人BLS・ACLS）	小山（総セ麻酔科）
救麻04	08月19日	(火)	2	緊急を要する病態とその初期治療 心肺停止（小児BLS・PALS）	小山（総セ麻酔科）
救麻05	08月20日	(水)	1	緊急を要する病態とその初期治療 熱傷	井上(国セ救急医学科)
救麻06	08月20日	(水)	3	緊急を要する病態とその初期治療 急性冠症候群（不整脈を含む）	山本（心臓内科）

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
救麻07	08月20日	(水)	4	緊急を要する病態とその初期治療 ショック	根本(国セ救急医学科)
救麻08	08月20日	(水)	5	緊急を要する病態とその初期治療 意識障害	根本(国セ救急医学科)
救麻09	08月20日	(水)	6	緊急を要する病態とその初期治療 急性呼吸不全	古田島(国セ麻酔科)
救麻10	08月21日	(木)	5	緊急を要する病態とその初期治療 消化管出血	都築(消化管内科)
救麻11	08月22日	(金)	3	緊急を要する病態とその初期治療 急性腹症	大原(国セ救急医学科)
救麻12	08月25日	(月)	4	緊急を要する病態とその初期治療 脳血管障害	芳村(国セ脳神経外科)
救麻13	08月25日	(月)	5	緊急を要する病態とその初期治療 頭部外傷	芳村(国セ脳神経外科)
救麻14	08月25日	(月)	6	緊急を要する病態とその初期治療 急性腎不全	高平(国セ救急医学科)
救麻15	08月26日	(火)	3	緊急を要する病態とその初期治療 特殊感染症(破傷風、ガス壊疽など)	平松(総セ高度救命救急C)
救麻16	08月27日	(水)	6	緊急を要する病態とその初期治療 四肢・骨盤・脊椎外傷	吉川(国セ救急医学科)
救麻17	08月28日	(木)	4	緊急を要する病態とその初期治療 環境異常(熱中症、低体温、減圧症、 高山病)	中村(総セ救急科)
救麻18	08月29日	(金)	1	緊急を要する病態とその初期治療 精神科救急	松岡(神経精神心療内科)
救麻19	08月29日	(金)	2	緊急を要する病態とその初期治療 外傷・多発外傷	根本(国セ救急医学科)
救麻20	08月29日	(金)	3	緊急を要する病態とその初期治療 大血管疾患(肺塞栓を含む)	枅岡(国セ救急医学科)
救麻21	09月05日	(金)	1	集中治療における呼吸・循環補助	枅岡(国セ救急医学科)
救麻22	09月05日	(金)	2	緊急を要する病態とその初期治療 腹部外傷	澤野(総セ高度救命救急C)
救麻23	09月09日	(火)	1	災害医療	井上(国セ救急医学科)
救麻24	09月09日	(火)	2	超高齢社会における救急医療と地域 包括ケア	荒木(医学教育C)
救麻25	09月09日	(火)	3	脳死	武(国セ脳神経外科)
救麻26	09月09日	(火)	4	緊急を要する病態とその初期治療 胸部外傷	根本(国セ救急医学科)
救麻27	09月10日	(水)	5	中毒 中毒の標準治療	喜屋武(臨床中毒科)
救麻28	09月10日	(水)	6	中毒 向精神薬中毒(三環系抗うつ 薬など)・市販薬中毒	喜屋武(臨床中毒科)
救麻29	09月11日	(木)	1	中毒 違法薬物中毒(覚醒剤、麻薬 など)	千葉(臨床中毒科)
救麻30	09月11日	(木)	2	中毒 その他の医薬品中毒(循環器 用薬、テオフィリンなど)	千葉(臨床中毒科)
救麻31	09月11日	(木)	3	麻酔 導入講義 麻酔 歴史と総論	今町(麻酔科)
救麻32	09月11日	(木)	4	麻酔 術前評価(予定手術の麻酔・ 緊急手術の麻酔)	今町(麻酔科)
救麻33	09月12日	(金)	1	中毒 自然毒中毒	淡路(薬理学)
救麻34	09月12日	(金)	2	中毒 農薬、化学用品、工業用品中 毒(アルコール類、重金属など)	上條(臨床中毒科)

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
救麻35	09月12日	(金)	3	中毒 ガス(一酸化炭素、硫化水素、刺激性ガスなど)	上條(臨床中毒科)
救麻36	09月12日	(金)	4	麻酔 輸液・酸塩基平衡	照井(総セ産科麻酔科)
救麻37	09月12日	(金)	5	麻酔 麻酔における気道・呼吸管理	北村(国セ麻酔科)
救麻38	09月12日	(金)	6	麻酔 麻酔における循環管理	北村(国セ麻酔科)
救麻39	09月19日	(金)	1	麻酔 全身麻酔(吸入麻酔・静脈麻酔・筋弛緩薬)	土井(麻酔科)
救麻40	09月19日	(金)	2	救急医療に必要な法的知識1	高田(法医学)
救麻41	09月19日	(金)	3	救急医療に必要な法的知識2	高田(法医学)
救麻42	09月19日	(金)	6	麻酔 局所麻酔(局所麻酔薬・脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔)	土井(麻酔科)
救麻43	09月26日	(金)	3	麻酔 産科麻酔・小児麻酔	照井(総セ産科麻酔科)
救麻44	09月26日	(金)	4	麻酔 麻酔に伴う重大な合併症	三枝(麻酔科)
救麻45	09月26日	(金)	5	麻酔 鎮静と疼痛管理(術後痛・ペインクリニック・緩和医療)	三枝(麻酔科)

【備考】

過去の試験問題を中心に学習すると合格点を得るのは難しい。講義に出席し、教科書や参考書を用いて復習することが大切である。

救麻 01：オリエンテーション、救急医療の歴史とシステム

日時：8月18日（月） 4時限

担当者：根本 学(国セ 救急医学科)

内容：

オリエンテーションでは、救急・麻酔領域で学習する内容を知る。講義では、救急医療の歴史とシステムの概要を理解する。

1. 救急医療の歴史を説明できる。
2. 日本の救急医療システム（初期・二次・三次救急医療）について説明できる。
3. 病院前救護について説明できる。

キーワード：

ユニット：

救急医療、救急医療の歴史、初期・二次・三次救急、病院前救護、ドクターヘリ、ドクターカー、救急救命士

国試出題基準：

救急医療体制、初期・二次・三次救急医療、救急医療機関、救命救急センター、救急指定病院、休日夜間急患センター、在宅当番医、救急医療情報、救急搬送、救急医療用ヘリコプター＜ドクターヘリ＞、ドクターカー、救急車、応急処置＜病院前救護＞、特定行為、救急隊員、救急救命士、応急手当

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 p.3-16

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 p.6-11

予習：

キーワードについて指定教科書で調べる。（20分）

復習：

救急医療体制について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

救麻 02：基本的な救急初期対応

日時：8月18日（月） 5時限

担当者：根本 学(国セ 救急医学科)

内容：

一般診療と救急診療の違いを知り、ABCDEs アプローチを基本とした救急診療指針を理解する。

1. 一般診療と救急診療の違いについて説明できる。
2. 第一印象と初期評価（ABCDEs アプローチ）について説明できる。
3. 初期評価から患者の状態を把握し、適切な対応・処置等について説明できる。

キーワード：

ユニット：

一般診療、救急診療、ABCDEs アプローチ

教科書：

- ◆ 標準救急医学 第5版，医学書院 p.91-101

参考書：

- ◆ 救急研修標準テキスト，医学書院 p.16-30

予習：

キーワードについて指定教科書調べる。（20分）

復習：

救急初期診療について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

救麻 03 : 緊急を要する病態とその初期治療 心肺停止 (成人 BLS・ACLS)

日時 : 8 月 19 日 (火) 1 時限

担当者 : 小山 薫(総セ 麻酔科)

内容 :

成人における心肺蘇生を理解し、心肺蘇生法や蘇生に必要な薬剤、心拍再開後の対応などについて理解する。

1. 成人における心肺蘇生法を説明できる。
2. 自動体外式除細動器(AED)について説明できる。
3. 心肺停止の原因を説明できる。
4. 一次救命処置と二次救命処置について説明できる。

キーワード :

ユニット :

ガイドライン 2015 心停止 一次救命処置 (BLS) 二次救命処置 (ACLS) 自動体外式除細動器(AED)

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 p.29-46

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 p.86-102 p.260-267

予習 :

キーワードについて指定教科書で調べる。(20 分)

復習 :

病態に応じた鑑別について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 04 : 緊急を要する病態とその初期治療 心肺停止 (小児 BLS・PALS)

日時 : 8 月 19 日 (火) 2 時限

担当者 : 小山 薫(総セ 麻酔科)

内容 :

小児における心肺蘇生を理解し、心肺蘇生法や蘇生に必要な薬剤、心拍再開後の対応などについて理解する。

1. アメリカ心臓協会ガイドライン 2015 に準じた小児の心肺停止に対する一次・二次救命処置を説明できる。
2. 成人と小児の一次・二次救命処置の違いについて説明できる。
3. 小児の心肺停止の原因を説明できる。
4. 小児の一次救命処置と二次救命処置について説明できる。

キーワード :

ユニット :

ガイドライン 2015 心停止 一次救命処置 (PBLIS) 二次救命処置 (PALS)

教科書 :

◆ 標準救急医学第 5 版 (医学書院) p29-46

予習 :

キーワードについて指定教科書で調べる。(20 分)

復習 :

病態に応じた鑑別について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 05 : 緊急を要する病態とその初期治療 熱傷

日時 : 8 月 20 日 (水) 1 時限

担当者 : 井上 孝隆(国セ 救急医学科)

内容 :

熱傷の定義を知り、重症度に応じた対処法を理解する。

1. 熱傷の定義と種類を説明できる。
2. 重症度評価と初期対応を説明できる。
3. 気道熱傷の定義と診断、基本的治療について説明できる。
4. 熱傷の合併症を列挙し、基本的な対応について説明できる。

キーワード :

ユニット :

熱傷、熱傷面積 (9 の法則)、深(達)度、重症度、熱傷指数、熱傷予後指数、Arzt の基準、気道熱傷、輸液の公式、減張切開、治療方針

国試出題基準 :

熱傷(電撃症、化学的損傷を含む)、全身療法、輸液の公式、感染防止、重症度判定、熱傷面積の評価、熱傷指数、予後指数、局所療法、減張切開、デブリドマン、局所療法薬、早期焼痂切除、植皮、気道熱傷、合併症、急性腎障害、Curling 潰瘍、敗血症、栄養障害

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 p.425-439

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 p.352-357

予習 :

キーワードについて調べる。(20 分)

復習 :

熱傷の治療について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 06 : 緊急を要する病態とその初期治療 急性冠症候群 (不整脈を含む)

日時 : 8 月 20 日 (水) 3 時限

担当者 : 山本 啓二(心臓内科)

内容 :

急性冠症候群 (不整脈を含む) について理解し、原因や病態、初期対応について理解する。

1. 心臓緊急症とは何かを説明できる。
2. 急性冠症候群の概念を説明できる。
3. 虚血性心疾患の病態を説明できる。
4. 急性心筋梗塞の病態と初期対応を説明できる。
5. 急性心不全の病態を説明できる
6. 致死性不整の種類、緊急度・重症度判断と初期対応について説明できる。

キーワード :

ユニット :

急性冠症候群 虚血性心疾患 急性心筋梗塞 心不全 致死性不整脈

★コアカリ :

D-5-4)-(2) 虚血性心疾患 D-5-4)-(3) 不整脈

国試出題基準 :

必修の基本事項 : 12 主要疾患・症候群 : E 心臓・脈管疾患 : ①不整脈、④急性冠症候群、⑩心不全

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 p.328-336

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 p.303-308

予習：

キーワードについて指定教科書で調べる。(20 分) 標準救急医学 第5版，監修：日本救急医学会，医学書院 p.328-336

復習：

急性冠症候群について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 07：緊急を要する病態とその初期治療 ショック

日時：8 月 20 日（水） 4 時限

担当者：根本 学(国セ 救急医学科)

内容：

ショックの概念を知り、循環動態別分類や主たる原因の病態や初期対応について理解する。

1. ショックの概念を説明できる。
2. ショックの循環動態別分類を説明できる。
3. ショックの原因となる主たる疾病・外傷を説明できる。
4. ショックの原因となる主たる疾病・外傷における初期対応、治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

ショック、循環動態別分類、循環血液量減少性ショック、心原性ショック、心外閉塞性・拘束性ショック、血液分布異常性ショック

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 p.145-152

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 p.268-274

予習：

キーワードについて指定教科書で調べる。(20 分)

復習：

ショックについて A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 08：緊急を要する病態とその初期治療 意識障害

日時：8 月 20 日（水） 5 時限

担当者：根本 学(国セ 救急医学科)

内容：

意識障害の種類と原因、意識障害の評価、鑑別について理解する。

1. 意識障害の分類を説明できる。
2. Japan Coma Scale; JCS を説明できる。
3. Glasgow Coma Scale; GCS を説明できる。
4. 意識障害の主たる原因について説明できる。
5. 意識障害の程度とそれに見合った初期対応を説明できる。

キーワード：

ユニット：

意識障害、JCS GCS、AVPU 法、一次性脳障害、二次性脳障害、AIUEOTIPS

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 p.157-161

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 p.275-282

予習：

キーワードについて指定教科書で調べる。(20 分)

復習：

意識障害について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 09：緊急を要する病態とその初期治療 急性呼吸不全

日時：8 月 20 日（水） 6 時限

担当者：古田島 太(国セ 麻酔科)

内容：

急性呼吸不全の定義と病態、および対処法を理解する。

1. 急性呼吸不全の概念を説明できる。
2. 急性呼吸不全を呈する主たる原疾患を説明できる。
3. 動脈血ガス分析の結果と呼吸管理を説明できる。
4. 緊急度、重症度判断と対処法を説明できる。
5. 呼吸管理を理解し、説明できる。

キーワード：

ユニット：

急性呼吸不全、急性肺傷害、急性呼吸促迫症候群、慢性呼吸器疾患、呼吸管理、人工呼吸療法

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 p.152-157 p.237-248

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 p290-294

予習：

キーワードについて指定教科書で調べる。(20 分)

復習：

急性呼吸不全について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 10：緊急を要する病態とその初期治療 消化管出血

日時：8 月 21 日（木） 5 時限

担当者：都築 義和(消化管内科)

内容：

吐血・下血を主な症状とする疾患の鑑別と緊急度、重症度および対処法を理解する。

1. 吐血、下血とは何かを説明できる。
2. 緊急性が高い消化管出血の概要を説明できる。
3. 上部消化管出血の原因と初期対応を説明できる。
4. 下部消化管出血の原因と初期対応を説明できる。
5. 消化管出血に対する止血法を説明できる。
6. 緊急度、重症度判断と対処法について説明できる。

キーワード：

ユニット：

吐血、下血、上部消化管出血、下部消化管出血、Treitz 靱帯、鮮血、コーヒー残渣、タール便、上部・下部消化管内視鏡、出血性ショック、止血法、内視鏡的止血術、血管塞栓術

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 p338-339

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 p.224-225

予習：

キーワードについて指定教科書で調べる。(20 分)

復習：

消化管出血について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 11：緊急を要する病態とその初期治療 急性腹症

日時：8 月 22 日（金） 3 時限

担当者：大原 泰宏(国セ 救急医学科)

内容：

急性腹症の定義を理解し、各々の病態および対処法を理解する。

1. 急性腹症の定義を説明できる。
2. 急性腹症の主たる疾患を説明できる。
3. 緊急手術を要する主たる疾患を説明できる。
4. 急性腹症と鑑別を要する主たる疾患を説明できる。
5. 緊急度、重症度判断と対処法を説明できる。
6. Acute Care Surgery を説明できる。
7. 患者、家族への説明の仕方、対処法を説明できる。

キーワード：

ユニット：

急性腹症、鑑別診断、緊急検査（血液・生化学、超音波、X 線、CT など）、緊急手術、腹膜炎、腹膜刺激兆候、Acute Care Surgery

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 p.338-342

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 p.309-313

予習：

キーワードについて指定教科書で調べる。(20 分)

復習：

急性腹症について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 12：緊急を要する病態とその初期治療 脳血管障害

日時：8 月 25 日（月） 4 時限

担当者：芳村 雅隆(国セ 脳神経外科)

内容：

脳血管障害を理解し、鑑別法および対処法を理解する。

1. 脳血管障害（脳卒中）とは何かを説明できる。
2. 緊急性の高い脳血管障害の概要を説明できる。
3. 脳卒中の診断について説明できる。
4. 脳出血、脳梗塞、くも膜下出血の病態と治療、手術適応を説明できる。

キーワード：

ユニット：

脳血管障害、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳血管障害評価スケール（NIHSS）

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 p.309-317

参考書：

- ◆ 標準脳神経外科学 第13版 医学書院
- ◆ ベッドサイド神経の診かた 改訂18版 南山堂
- ◆ 脳卒中ビジュアルテキスト 第4版 医学書院
- ◆ 救急研修標準テキスト、医学書院 p.283-289

予習：

キーワードについて指定教科書で調べる。(20分)

復習：

救急医療に必要な処置について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 13：緊急を要する病態とその初期治療 頭部外傷

日時：8月25日(月) 5時限

担当者：芳村 雅隆(国セ 脳神経外科)

内容：

緊急度・重症度が高い頭部外傷の特徴と対処法を理解する。

1. 頭部外傷の概念について説明できる。
2. 頭部外傷の診断に必要な検査と結果について説明できる。
3. 急性硬膜外血腫の特徴と治療を説明できる。
4. 急性硬膜下血腫の特徴と治療を説明できる。
5. 外傷性くも膜下出血の特徴と治療を説明できる。
6. びまん性軸索損傷の特徴と治療を説明できる。
7. 慢性硬膜下血腫の特徴と治療を説明できる。
8. 緊急手術前後の管理について説明できる。

キーワード：

ユニット：

急性硬膜外血腫、急性硬膜下血腫、外傷性くも膜下出血、びまん性軸索損傷、慢性硬膜下血腫、頭蓋内圧測定、脳保護

教科書：

- ◆ 標準救急医学第5版(医学書院) p376-386

予習：

キーワードについて調べる。(20分)

復習：

頭部外傷について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 14：緊急を要する病態とその初期治療 急性腎不全

日時：8月25日(月) 6時限

担当者：高平 修二(国セ 救急医学科)

内容：

急性腎不全を呈する主な疾患と病態および対処法を理解する。

1. 急性腎不全の定義を説明できる。
2. 急性腎不全を呈する主な疾患を説明できる。
3. 急性腎不全に対する初期対応を説明できる。

キーワード：

ユニット：

急性腎不全、急性腎炎、慢性腎炎、慢性腎不全、外因性急性腎不全、緊急透析、持続透析

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 p.264-272

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 p.323-326

予習：

キーワードについて調べる。(20分)

復習：

急性腎不全について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 15：緊急を要する病態とその初期治療 特殊感染症（破傷風、ガス壊疽など）

日時：8月26日（火） 3時限

担当者：平松 玄太郎(総セ 高度救命救急センター)

内容：

特殊感染症（破傷風、ガス壊疽など）の病態および対処法を理解する。

1. 破傷風の病態および対処法を説明できる。
2. ガス壊疽の病態および対処法を説明できる。
3. その他特殊感染症の病態および対処法を説明できる。

キーワード：

ユニット：

外科系感染症、破傷風、ガス壊疽、嫌気性菌、ガス産生菌、集中治療

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 p.286-291

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 p.327-330

予習：

キーワードについて調べる。(20分)

復習：

特殊感染症について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 16：緊急を要する病態とその初期治療 四肢・骨盤・脊椎外傷

日時：8月27日（水） 6時限

担当者：吉川 淳(国セ 救急医学科)

内容：

緊急度・重症度が高い骨盤外傷、四肢・脊椎・脊髄損傷の特徴と対処法を理解する。

1. 骨盤外傷、四肢・脊椎・脊髄外傷の概念について説明できる。
2. 骨盤外傷、四肢・脊椎・脊髄外傷の診断に必要な検査と結果について説明できる。
3. 骨盤骨折の分類と重症度、治療法について説明できる。
4. 長管骨骨折の分類と重症度、治療法について説明できる。
5. 脊椎・脊髄外傷の重症度、治療法について説明できる。
6. 筋区画症候群を説明できる。
7. 創外固定の適応を説明できる。
8. 内固定の適応を説明できる。

キーワード：

ユニット：

骨盤骨折、不安定型骨盤骨折、非開放性骨折、開放性骨折、非骨傷性頸髄損傷、Frankel 分類、筋区画症候群、創外固定、内固定

教科書：

◆ 標準救急医学第5版（医学書院） p410-419

予習：

キーワードについて調べる。（20分）

復習：

骨盤外傷、四肢・脊椎・脊髄外傷について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

救麻 17：緊急を要する病態とその初期治療 環境異常（熱中症、低体温、減圧症、高山病）

日時：8月28日（木） 4時限

担当者：中村 元洋（総セ 救急科）

内容：

環境異常に伴う主な病態を理解し対処法を理解する。

1. 環境異常とは何かを説明できる。
2. 熱中症の病態と対処法を説明できる。
3. 低体温症の病態と対処法を説明できる。
4. 減圧症の病態と対処法を説明できる。
5. 高山病の病態と対処法を説明できる。

キーワード：

ユニット：

環境異常、高温、低温、気圧、水圧、熱中症、熱射病、偶発性低体温症、減圧症、高山病、高気圧酸素療法

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 p.452-457

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 p.358-361

予習：

キーワードについて調べる。（20分）

復習：

環境異常について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

救麻 18：緊急を要する病態とその初期治療 精神科救急

日時：8月29日（金） 1時限

担当者：松岡 孝裕（神経精神科・心療内科）

内容：

精神科救急の概念と主たる病態やその治療、対応について理解する。

1. 統合失調症（幻覚妄想状態、昏迷状態）の精神科救急診療場面における、面接法と薬剤選択につき説明できる
2. 気分障害（躁状態、うつ状態）の精神科救急診療場面における、面接法と薬剤選択につき説明できる。
3. 神経性障害（過換気症候群、解離性昏迷）の精神科救急診療場面における、面接法と薬剤選択につき説明できる。
4. 境界性パーソナリティ障害（精神運動興奮）の精神科救急診療場面における、面接法と薬剤選択につき説明できる。
5. てんかん発作の重責状態における薬剤選択を説明できる。

キーワード：

ユニット：

幻覚妄想状態(hallucinatory-paranoid state)、昏迷(stupor)

★コアカリ：

D-15-3)統合失調症の救急治療(emergency medical care for schizophrenia)

国試出題基準：

精神科救急(psychiatric emergency)、統合失調症(schizophrenia)、気分障害(mood disorder)、うつ状態(depressive state)、躁状態(manic state)、神経症性障害(neurotic disorder)、解離性障害(dissociative disorder)、過換気症候群(hyperventilation)、境界性パーソナリティ障害(borderline personality disorder)、精神運動興奮(psychomotor excitement)、てんかん重積状態(status epilepticus)

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 第8章 精神医療と社会 p212～p 213、第6章 精神科治療学 p145～183.

予習：

教科書の第8章 精神医療と社会 p212～213、第6章 精神科治療学 p145～183 に目を通しておく (20 分)

復習：

講義配布資料を見直しておく (20 分)

救麻 19：緊急を要する病態とその初期治療 外傷・多発外傷

日時：8月29日（金） 2時限

担当者：根本 学(国セ 救急医学科)

内容：

日本における外傷疫学を知り、多発外傷を含め、外傷治療の基本を理解する。

1. 日本の外傷疫学を説明できる。
2. 外傷の重症度について説明できる。
3. 外傷・多発外傷の定義を説明できる。
4. 外傷初期診療ガイドライン（JATEC）の概要について説明できる。
5. 第一印象と初期評価（ABCDEs アプローチ）を説明できる。
6. 外傷蘇生を説明できる。

キーワード：

ユニット：

外傷、多発外傷、重症度（AIS、ISS）、外傷初期診療（JATEC）、ABCDEs アプローチ、外傷蘇生

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 p.361-376

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 p.334-339

予習：

キーワードについて調べる。(20 分)

復習：

外傷の初期評価について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 20：緊急を要する病態とその初期治療 大血管疾患（肺塞栓を含む）

日時：8月29日（金） 3時限

担当者：枅岡 歩(国セ 救急医学科)

内容：

大血管緊急症の主たる原因と病態および治要について理解する。

1. 血管緊急症とは何かを説明できる。
2. 大血管疾患の概要を説明できる。
3. 動脈疾患と静脈疾患の違いについて説明できる。
4. 急性大動脈解離の分類と治療を説明できる。
5. 大動脈瘤の種類と病態、治療を説明できる。
6. 深部静脈血栓症の原因と病態、予防と治療を説明できる。
7. 肺血栓塞栓症の原因と病態、治療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

大血管疾患、急性大動脈解離、大動脈瘤、深部静脈血栓症、肺動脈血栓塞栓症

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 p.326-327 p.336-337

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 p.303-308

予習：

キーワードについて指定教科書で調べる。(20分)

復習：

大血管疾患について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20分)

救麻 21：集中治療における呼吸・循環補助

日時：9月5日（金） 1時限

担当者：枅岡 歩(国セ 救急医学科)

内容：

集中治療における呼吸・循環補助を理解する。

1. IABP（大動脈内バルーン・パンピング）の原理と適応、管理について説明できる。
2. V-V ECMO の原理と適応、管理について説明できる。
3. V-A ECMO の原理と適応、管理について説明できる。
4. IMPELLA の原理と適応、管理について説明できる。
5. その他の補助循環（人工心臓など）について説明できる。

キーワード：

ユニット：

重症呼吸不全、重症心不全、IABP、PCPS、V-V ECMO、V-A ECMO、IMPELLA、人工心臓

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 p.226-236

備考：

新型コロナウイルス感染症の治療で ECMO が注目されたため、重症呼吸不全や重症心不全に対する治療を知っておくことは重要である。

予習：

キーワードについて指定教科書で調べる。(20分)

復習：

呼吸・循環補助について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20分)

救麻 22 : 緊急を要する病態とその初期治療 腹部外傷

日時 : 9 月 5 日 (金) 2 時限

担当者 : 澤野 誠(総セ 高度救命救急センター)

内容 :

緊急度・重症度が高い腹部外傷の特徴と対処法を理解する。

1. 腹部外傷の概念について説明できる。
2. 腹部外傷の診断に必要な検査と結果について説明できる。
3. 肝損傷を説明できる。
4. 脾損傷を説明できる。
5. 膵損傷を説明できる。
6. 消化管損傷を説明できる。
7. 腸間膜損傷を説明できる。
8. 腎損傷、膀胱損傷を説明できる。
9. 血管内治療の適応について説明できる。
10. 緊急開腹術の適応を説明できる。

キーワード :

ユニット :

腹部外傷、肝損傷、脾損傷、膵損傷、消化管損傷、腸間膜損傷、腎損傷、膀胱損傷、血管内治療、緊急開腹術

教科書 :

◆ 標準救急医学第 5 版 (医学書院) p401-410

予習 :

キーワードについて調べる。(20 分)

復習 :

腹部外傷について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 23 : 災害医療

日時 : 9 月 9 日 (火) 1 時限

担当者 : 井上 孝隆(国セ 救急医学科)

内容 :

災害医療の定義と医師としての対処法を理解する。

1. 災害医療の定義について説明できる。
2. 災害時に必要な基本知識について説明できる。
3. トリアージの基本知識について説明できる。
4. 災害現場医療について説明できる。
5. 災害時医療支援体制 (DMAT) の基本知識について説明できる。
6. 人工呼吸の管理方法について説明できる。

キーワード :

ユニット :

災害の種類、災害医療、トリアージ、災害現場医療、DMAT

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 p.461-465

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 p.370-378

予習 :

キーワードについて調べる。(20 分)

復習：

災害医療について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

救麻 24：超高齢社会における救急医療と地域包括ケア

日時：9 月 9 日（火） 2 時限

担当者：荒木 隆一郎(医学教育センター)

内容：

すでにわが国が突入している超高齢社会における救急医療と地域包括ケアのあり方およびそれらの円滑な連携について理解する。

1. 地域包括ケアの概念について説明できる。
2. 在宅医療について説明できる。
3. 救急医療と地域包括ケアの連携について説明できる。
4. 高齢者救急の今後のあり方について説明できる。

キーワード：

ユニット：

超高齢社会、2025 年・2035 年・2040 年・2054 年問題、地域包括ケア、在宅医療、高齢者救急、エンド・オブ・ライフ・ケア、ACP、リビング・ウィル、DNAR

★コアカリ：

超高齢社会、地域包括ケア、在宅医療、高齢者総合機能評価、エンド・オブ・ライフ・ケア、ACP

国試出題基準：

高齢者保健、地域包括ケア、在宅医療、高齢者総合機能評価、救急医療、ACP

教科書：

- ◆ 標準救急医学第 5 版（医学書院）p8-18.

参考書：

- ◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 (MEDIC MEDIA) p38-65（保健統計）、p105（尊厳死と安楽死）、p142-145（救急医療）および p230-253（高齢者保健）

予習：

まず教科書を読んで、すでに学んでいる救急医療体制の概要を再確認する。次いで参考書を読んで、わが国の近年および今後の社会環境の変動を理解し、救急医療とくに高齢者救急と地域包括ケア・在宅医療が円滑に連携するための課題は何かをあらかじめ把握しておく（20 分）

復習：

超高齢社会における救急医療と地域包括ケアについて A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

救麻 25：脳死

日時：9 月 9 日（火） 3 時限

担当者：武 裕士郎(国セ 脳神経外科)

内容：

脳死と臓器提供に関して基本的な知識を理解する。

1. 脳死の定義を説明できる。
2. 法的脳死の歴史を説明できる。
3. 法的脳死判定を説明できる。
4. 脳死状態を判断する補助検査を説明できる。
5. 脳死と移植医療を説明できる。

キーワード：

ユニット：

脳死、全脳死、臓器移植法、脳死判定、脳死判定項目、脳波、無呼吸テスト、聴性脳幹反応、脳死下臓器提供

教科書：

◆ 標準救急医学第5版（医学書院）p299-305

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 A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

救麻 26：緊急を要する病態とその初期治療 胸部外傷

日時：9月9日（火） 4時限

担当者：根本 学（国セ 救急医学科）

内容：

緊急度・重症度が高い胸部外傷の特徴と対処法を理解する。

1. 胸部外傷の概念について説明できる。
2. 胸部外傷の診断に必要な検査と結果について説明できる。
3. 気道閉塞の緊急対応を説明できる。
4. 肋骨骨折、多発肋骨骨折、フレイルチェストを説明できる。
5. 外傷性大動脈損傷を説明できる。
6. 緊張性気胸を説明できる。
7. 開放性気胸を説明できる。
8. 大量血胸を説明できる。
9. 胸腔ドレーンの適応を説明できる。
10. 緊急開胸術の適応を説明できる。

キーワード：

ユニット：

胸部外傷、気道閉塞、外科的気道確保、フレイルチェスト、外傷性大動脈損傷、緊張性気胸、開放性気胸、大量血胸、胸腔ドレーン、緊急開胸術

教科書：

◆ 標準救急医学第5版（医学書院）p391-401

予習：

キーワードについて調べる。（20分）

復習：

頭部外傷について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

救麻 27：中毒 中毒の標準治療

日時：9月10日（水） 5時限

担当者：喜屋武 玲子（臨床中毒科）

内容：

急性中毒の基本的な初期治療を理解する。

1. 中毒起因物質の推定に有用な検査について説明できる。
2. 中毒起因物質の中毒量・致死量・LD50、および吸収・分布・代謝・排泄について説明できる。
3. 急性中毒患者の全身管理を説明できる。
4. 中毒起因物質の吸収の阻害、排泄の促進について説明できる。

5. 中毒起因物質の拮抗薬・解毒薬について説明できる。

キーワード：

ユニット：

アニオンギャップ、浸透圧ギャップ、胃洗浄、活性炭、腸洗浄、尿のアルカリ化、活性炭の繰り返し投与、急性血液浄化法、拮抗薬・解毒薬

★コアカリ：

中毒患者、起因物質、重金属、ヒ素、パラコート、自然毒

国試出題基準：

毒物の吸収・分布・代謝・排泄、中毒量、致死量、LD50、用量反応曲線、急性中毒、慢性中毒、発がん性、生殖毒性、依存、急性中毒、トキシドローム

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 p439-446

参考書：

◆ 臨床中毒学（医学書院）p3-38

予習：

キーワードについて調べる。（20分）

復習：

中毒の標準治療について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

救麻 28：中毒 向精神薬中毒（三環系抗うつ薬など）・市販薬中毒

日時：9月10日（水） 6時限

担当者：喜屋武 玲子（臨床中毒科）

内容：

主たる医薬品中毒の種類と病態および対処法を理解する。

1. 催眠鎮静薬（バルビツール酸類、ベンゾジアゼピン類など）中毒と対処法を説明できる。
2. 抗精神病薬（フェノチアジン系、ブチロフェノン系など）中毒と対処法を説明できる。
3. 抗うつ薬・気分安定薬（三環系抗うつ薬、リチウムなど）中毒と対処法を説明できる。
4. 解熱鎮痛薬（アセトアミノフェン、アスピリンなど）中毒と対処法を説明できる。
5. その他の市販薬（ジフェンヒドラミン、ブロムワレリル尿素など）中毒と対処法を説明できる。

キーワード：

ユニット：

催眠鎮静薬、抗精神病薬、抗うつ薬、循環器用薬、解熱鎮痛薬、その他市販薬

教科書：

◆ 標準救急医学第5版（医学書院）p439-446

参考書：

◆ 臨床中毒学（医学書院）p54-108

予習：

キーワードについて調べる。（20分）

復習：

医薬品中毒について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

救麻 29：中毒 違法薬物中毒（覚醒剤、麻薬など）

日時：9月11日（木） 1時限

担当者：千葉 拓世（臨床中毒科）

内容：

中毒の原因となる主な濫用薬物とその病態、対処法を理解する。

1. 濫用薬物とは何かを説明できる。
2. 覚醒剤（メタンフェタミン）中毒と対処法を説明できる。
3. オピオイド類（モルヒネ、ヘロイン、コデインなど）中毒と対処法を説明できる。
4. その他の濫用薬物（大麻、コカインなど）中毒と対処法を説明できる。
5. 濫用薬物の法的規制を説明できる。

キーワード：

ユニット：

メタンフェタミン、大麻、モルヒネ、ヘロイン、コカイン

教科書：

- ◆ 標準救急医学第5版（医学書院）p439-446

参考書：

- ◆ 臨床中毒学（医学書院）p204-236

予習：

キーワードについて調べる。（20分）

復習：

違法薬物中毒について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

救麻 30：中毒 その他の医薬品中毒（循環器用薬、テオフィリンなど）

日時：9月11日（木） 2時限

担当者：千葉 拓世（臨床中毒科）

内容：

臨床上、重要な副作用をもつ医薬品の中毒作用について理解する。

1. 循環器用薬（ジギタリス、 β 遮断薬、Ca 拮抗薬など）中毒と対処法を説明できる
2. キサンチン誘導体（テオフィリン、カフェイン）中毒と対処法を説明できる。
3. ワーファリン中毒と対処法を説明できる。

キーワード：

ユニット：

循環器用薬、テオフィリン、ワーファリン

教科書：

- ◆ 標準救急医学第5版（医学書院）p439-446

参考書：

- ◆ 臨床中毒学（医学書院）p140-175

予習：

キーワードについて調べる。（20分）

復習：

その他の医薬品による中毒について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20分）

救麻 31：麻酔 導入講義 麻酔 歴史と総論

日時：9月11日（木） 3時限

担当者：今町 憲貴（麻酔科）

内容：

麻酔の歴史と麻酔学総論について学習する。

1. 麻酔の歴史を説明できる。
2. 麻酔の作用機序について要素を説明できる。

3. 麻酔科医の役割について説明できる。
4. 麻酔麻酔の概念、種類と麻酔時の生体反応を説明できる。

キーワード：

ユニット：

Wells, Morton, 華岡青洲、麻酔の要素、周術期管理、ペインクリニック、集中治療、救急医療、緩和医療

★コアカリ：

麻酔の概念、種類と麻酔時の生体反応

教科書：

◆ 標準麻酔科学第7版（医学書院）p4-16

予習：

（10分）標準麻酔科学第7版（医学書院）p4-16を読む

復習：

（15分）麻酔の概念についてまとめる。麻酔の種類についてまとめる。麻酔時の生体反応についてまとめる。

救麻 32：麻酔 術前評価（予定手術の麻酔・緊急手術の麻酔）

日時：9月11日（木） 4時限

担当者：今町 憲貴（麻酔科）

内容：

術前評価について理解する。

1. ★F-2-9)-(2) 学修目標 ②基本的バイタルサイン（体温、呼吸、脈拍、血圧）の意義とモニターの方法を説明できる。④手術に関するインフォームド・コンセントの注意点を列挙できる。⑤周術期における事前のリスク評価を説明できる。⑥周術期における主な服薬管理（継続・中止等）の必要性和それに伴うリスクの基本を説明できる。
2. 予定手術の麻酔に必要な評価項目を説明できる。
3. 緊急手術の麻酔に必要な評価項目を説明できる。
4. 予定手術の麻酔と緊急手術の麻酔の違いについて説明できる。
5. ★F-2-10)麻酔 学修目標 ②麻酔管理を行うための術前評価と呼吸管理を概説できる。⑦安全な麻酔のためのモニタリングの方法、重要な異常所見と対処法を概説できる。⑧神経筋疾患患者における麻酔管理上の注意点を概説できる。

キーワード：

ユニット：

米国麻酔学会（ASA）PS分類、気道管理、気管挿管、声門上器具、パルスオキシメータ、カプノグラム

★コアカリ：

バイタルサイン（体温、呼吸、脈拍、血圧）、モニタリング、インフォームド・コンセント、リスク評価、周術期服薬管理（継続・中止等）、術前評価と呼吸管理、モニタリング、重要な異常所見と対処法、神経筋疾患患者

国試出題基準：

医学総論 IX治療 4手術、周術期、麻酔の管理 D術前麻酔管理①術前評価②術前処置③麻酔前投薬 F麻酔導入①気道確保②気管挿管③ラリンジアルマスク④急速・緩徐導入 G術中麻酔管理⑨体温⑩モニタリング⑩緊急手術

教科書：

◆ 標準麻酔科学第7版（医学書院）p 64-74、p75-93、p117-130、p 256-258

予習：

（20分）標準麻酔科学第7版（医学書院）p 64-74、p75-93、p117-130、p 256-258を読む。

復習：

(20 分) ASA の PS 分類について調べる。挿管困難症について調べてまとめる。 予定手術の麻酔と緊急手術の麻酔の違いについて調べてまとめる。

救麻 33：中毒 自然毒中毒

日時：9 月 12 日（金） 1 時限

担当者：淡路 健雄(薬理学)

内容：

有毒生物の毒成分と中毒患者の治療法を理解する。

1. 魚類、貝類、は虫類由来毒素による中毒症状を説明できる。
2. 有毒動物由来毒素成分の名称を列挙できる。
3. 有毒植物の名称と毒素成分を列挙できる。
4. 有毒動物、有毒植物の摂取による食中毒患者の処置について口述できる。

キーワード：

ユニット：

フグ毒、シガテラ毒、神経毒、出血毒、アナフィラキシーショック、人工呼吸、ツキヨタケ、トリカブト、スイセン、スズラン、バイケイソウ、ジャガイモ、ギンナン、ウメ

★コアカリ：

★C-2-3)-(1) 情報伝達の基本★, C-3-3)-(1) 薬理作用の基本、★E-5-3)-(1) 中毒

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 p439-p446

参考書：

◆ 臨床中毒学 (医学書院)

備考：

厚生労働省の「自然毒のリスクプロファイル」にアクセスして代表的な有毒動物名と有毒植物名について慣れ親しんでおく (約 30 分)。

予習：

キーワードについて調べる。(20 分)

復習：

自然毒中毒について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 34：中毒 農薬、化学用品、工業用品中毒（アルコール類、重金属など）

日時：9 月 12 日（金） 2 時限

担当者：上條 吉人(臨床中毒科)

内容：

主な農薬、毒物・劇物中毒の病態と対処法を理解する。

1. 代表的な農薬の種類と中毒の発生動向についてについて説明できる。
2. 有機リン中毒の発生機序, 病態, 症状, 診断, 治療についてについて説明できる
3. パラコート中毒の発生機序, 病態, 症状, 診断, 治療についてについて説明できる。
4. アルコール類 (エタノール, メタノール, エチレングリコール) 中毒の発生機序, 病態, 症状, 診断, 治療についてについて説明できる。
5. 重金属 (ヒ素, 水銀など) 中毒の発生機序, 病態, 症状, 診断, 治療についてについて説明できる。

キーワード：

ユニット：

農薬中毒、有機リン、パラコート、アルコール

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 p439-446

参考書：

◆ 上条吉人「臨床中毒学」医学書院 p238-267 p331-371

予習：

キーワードについて調べる。(20分)

復習：

農薬、化学用品、工業用品中毒について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 35：中毒 ガス（一酸化炭素、硫化水素、刺激性ガスなど）

日時：9月12日（金） 3時限

担当者：上條 吉人(臨床中毒科)

内容：

中毒の原因となる主たるガスと対処法を理解する。

1. 一酸化炭素中毒の機序、臨床症状、診断法、死体所見の特徴を説明できる。
2. 硫化水素中毒の機序、臨床症状、診断法、死体所見の特徴を説明できる。
3. 刺激性ガス中毒の機序、臨床症状、診断法、死体所見の特徴を説明できる。
4. 青酸化合物中毒の機序、臨床症状、診断法、死体所見の特徴を説明できる。

キーワード：

ユニット：

一酸化炭素中毒、硫化水素中毒、刺激性ガス中毒、青酸化合物中毒

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 p439-446

参考書：

◆ 臨床中毒学（医学書院）p376-411

予習：

キーワードについて調べる。(20分)

復習：

ガス中毒について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 36：麻酔 輸液・酸塩基平衡

日時：9月12日（金） 4時限

担当者：照井 克生(総セ 産科麻酔科)

内容：

輸液、酸-塩基平衡、電解質の基本を理解する。

1. 晶質液、膠質液について説明できる。
2. 血管内皮グリコカリックスについて理解する。
3. 酸塩基平衡の原理と緩衝系について説明できる。
4. アルカローシスとアシドーシスの影響を説明できる。

キーワード：

ユニット：

体液分布 浸透圧 酸塩基平衡 電解質 グリコカリックス

教科書：

◆ 標準麻酔科学第7版（医学書院）p 159-172

予習：

キーワードについて調べる。(20分)

復習：

酸塩基平衡について A4 紙 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 37：麻酔 麻酔における気道・呼吸管理

日時：9 月 12 日 (金) 5 時限

担当者：北村 晶(国セ 麻酔科)

内容：

気道管理の原理と重要性および呼吸生理と呼吸管理の重要性を理解する。

1. 気道の解剖について説明できる。
2. 気道の評価を説明できる。
3. 気管挿管の方法と合併症を説明できる。
4. 陽圧換気の原理を理解する。
5. 肺におけるガス交換を理解する。

キーワード：

ユニット：

気道管理、気管挿管、声門上器具、人工呼吸、A-aD02、PA02、Pa02、PaC02、分離肺換気

教科書：

◆ 標準麻酔科学第 7 版 (医学書院) p 75-93、p 148-158

予習：

キーワードについて調べる。(20 分)

復習：

気道管理と呼吸管理について各々 A4 紙 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 38：麻酔 麻酔における循環管理

日時：9 月 12 日 (金) 6 時限

担当者：北村 晶(国セ 麻酔科)

内容：

周術期に関連する循環生理と循環管理の重要性を理解する。

1. 循環生理の基本 (前負荷、後負荷、心収縮力、心拍数) を説明できる。
2. 麻酔中循環変動の主な要因ならびに基本的な対応を説明できる。
3. 周術期心筋虚血の危険因子を説明できる。
4. 主な血管作動薬を列挙できる。
5. 人工心肺のメカニズムを説明できる。
6. 循環器疾患を有する患者の麻酔について説明できる。

キーワード：

ユニット：

前負荷、後負荷、心収縮力、酸素消費量、人工心肺、NYHA 心機能分類

教科書：

◆ 標準麻酔科学第 7 版 (医学書院) p131-147、p229-233、p259-263

予習：

キーワードについて調べる。(20 分)

復習：

周術期に関連する循環生理と循環管理について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20 分)

救麻 39：麻酔 全身麻酔（吸入麻酔・静脈麻酔・筋弛緩薬）

日時：9月19日（金） 1 時限

担当者：土井 克史(麻酔科)

内容：

吸入麻酔薬・静脈麻酔薬・筋弛緩薬の薬理と投与方法について理解する。

1. 吸入麻酔薬による導入および維持について説明できる。
2. 静脈麻酔薬による導入および維持について説明できる。
3. 筋弛緩薬の分類と作用機序について説明できる。
4. 薬物動態学と薬力学について説明できる。

キーワード：

ユニット：

最小肺泡濃度；MAC、血液ガス分配係数、バランス麻酔、TIVA、（非）脱分極性筋弛緩薬、神経筋接合部

教科書：

◆ 標準麻酔科学第7版（医学書院）p20-44、p52-60

予習：

キーワードについて調べる。（20 分）

復習：

吸入麻酔薬と静脈麻酔薬・筋弛緩薬について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

救麻 40：救急医療に必要な法的知識 1

日時：9月19日（金） 2 時限

担当者：高田 綾(法医学)

内容：

救急医療に必要な法的知識を理解する。

1. 医師法について説明できる。
2. 異状死体とは何かを説明できる。
3. 異状死体の届出に関して説明できる。
4. 検視と検案の違いを説明できる。
5. 救急医療に関係のある各種法律、届出に関して説明できる。

キーワード：

ユニット：

医師法、異状死体、検視、検案、死亡診断書、死体検案書、検体提出

★コアカリ：

A-1-3), B-1-8), B-2-2)-③,

国試出題基準：

必 2-A-①, 必 3-C - ⑤, ⑥, 必 15-A-②, ③, 総 I -5-A-①

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 p18-26

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

◆ 高津光洋「検死ハンドブック」(第3版) 南山堂, 2016 年

予習：

キーワードについて調べる。（20 分）

復習：

救急医療に必要な法的知識について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる（20 分）

救麻 41：救急医療に必要な法的知識 2

日時：9月19日（金） 3時限

担当者：高田 綾(法医学)

内容：

救急医療に必要な法的知識を理解する。

1. 医師の守秘義務とは何かを説明できる。
2. リスボン宣言について説明できる。
3. 個人情報保護について説明できる。
4. 感染症法について説明できる。
5. 食品衛生法について説明できる。
6. 麻薬・覚醒剤取締法について説明できる。
7. 虐待防止法について説明できる。

キーワード：

ユニット：

守秘義務、リスボン宣言、個人情報保護、感染症法、食品衛生法、麻薬・覚醒剤取締法、虐待防止法

★コアカリ：

A-1-2)-①, A-4-2), B-1-8)-⑪,

国試出題基準：

必 1-B-③, ④, 必 1-C-①, 総 I -5-B-③, ④, 総 I -5-D-③, 総 I -5-G-①, 総 I -5-I-①

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 p18-26

予習：

キーワードについて調べる。(20分)

復習：

救急医療に必要な法的知識について A4 半ページから 1 ページ以内でまとめる (20分)

救麻 42：麻酔 局所麻酔（局所麻酔薬・脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔）

日時：9月19日（金） 6時限

担当者：土井 克史(麻酔科)

内容：

局所麻酔薬の薬理作用と副作用、脊髄くも膜下麻酔や硬膜外麻酔に必要な解剖、適応、禁忌について理解する。

1. 局所麻酔薬の作用機序について説明できる。
2. 局所麻酔薬中毒の診断と治療について説明できる。
3. 脊髄くも膜下麻酔や硬膜外麻酔に必要な解剖を説明できる。
4. 脊髄くも膜下麻酔や硬膜外麻酔の手技について説明できる。 ★F-2-10)学修目標⑥局所麻酔、末梢神経ブロック、神経叢ブロック、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔、適応、禁忌、合併症

キーワード：

ユニット：

解離定数；pKa、有髄繊維、無髄繊維、局所麻酔薬中毒、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔

★コアカリ：

局所麻酔、末梢神経ブロック、神経叢ブロック、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔、適応、禁忌、合併症

国試出題基準：

医学総論、IX治療、I 局所麻酔、①脊髄くも膜下麻酔②硬膜外麻酔③伝達麻酔法④浸潤・表面麻酔⑤適応、禁忌⑥局所麻酔薬中毒

教科書：

◆ 標準麻酔科学第7版（医学書院）p45－51、p94-116

予習：

標準麻酔科学第7版（医学書院）p45－51、p94-116を読む。（20分）

復習：

局所麻酔薬、局所麻酔法についてまとめる。（20分）

救麻43：麻酔 産科麻酔・小児麻酔

日時：9月26日（金） 3時限

担当者：照井 克生（総セ 産科麻酔科）

内容：

産科麻酔の重要性を理解する。小児麻酔の特殊性を理解する。

1. 妊娠中の生理的変化を説明できる。
2. 帝王切開手術に選択される麻酔方法を説明できる。
3. 無痛分娩について説明できる。
4. 新生児、乳児、幼児、学童の解剖学的・生理学的特徴について説明できる。
5. 小児麻酔の実際について説明できる。

キーワード：

ユニット：

仰臥位低血圧症候群、麻酔薬の胎盤通過性、無痛分娩

国試出題基準：

医学総論、Ⅸ治療、4手術、周術期の管理、麻酔、G術中麻酔管理⑬年齢に応じた麻酔法小児麻酔⑭産科麻酔

教科書：

◆ 標準麻酔科学第7版（医学書院）p238-246

予習：

標準麻酔科学第7版（医学書院）p238-246を読む。（10分）

復習：

産科麻酔と小児麻酔の特殊性をまとめる（20分）

救麻44：麻酔 麻酔に伴う重大な合併症

日時：9月26日（金） 4時限

担当者：三枝 勉（麻酔科）

内容：

麻酔科に特有、重篤な結果をもたらす合併症について理解する。

1. 悪性高熱症について説明できる。
2. 深部静脈血栓症について説明できる。
3. 急性肺塞栓症について説明できる。
4. 静脈穿刺に伴う神経損傷及び薬液漏れの危険について説明できる。
5. 換気困難症例の管理について説明できる。
6. 術中麻酔管理のうち術中覚醒の危険について説明できる。

キーワード：

ユニット：

悪性高熱症、深部静脈血栓症、急性肺塞栓症、静脈穿刺、気道確保、術中麻酔管理

★コアカリ：

F-2-10)⑧、D-5-4)－(8)①、D-6-4)③、F-2-9)－(2)③、F-2-10)⑤、F-2-10)⑧

教科書：

◆ 標準麻酔科学第7版（医学書院）

予習：

キーワードについて調べる。(20 分)

復習：

配付されたプリントを読んで内容を確認する。(20 分)

救麻 45：麻酔 鎮静と疼痛管理（術後痛・ペインクリニック・緩和医療）

日時：9 月 26 日（金） 5 時限

担当者：三枝 勉(麻酔科)

内容：

術後痛・ペインクリニック・緩和ケアに必要な生理、薬理を理解する。

1. 痛覚伝達路と「痛み」の伝達の違いを説明できる。
2. 神経障害性疼痛の一つとして CRPS を理解しアロディニアについて説明できる。
3. 緩和ケアについて説明できる。
4. オピオイドの使用について説明できる。
5. 慢性疼痛について説明できる。

キーワード：

ユニット：

神経障害性疼痛、アロディニア、CRPS, 緩和ケア、オピオイド、慢性疼痛

★コアカリ：

F-2-9)-(2)⑧、F-2-16)④、F-2-16)⑤、F-2-8)、F-2-16)①

国試出題基準：

アロディニア

教科書：

◆ 標準麻酔科学第 7 版（医学書院）

予習：

キーワードについて調べる。(20 分)

復習：

術後痛・ペインクリニック・緩和ケアについてプリントを読んで理解を深める (20 分)

社会と医学

【コース】 社会と医学

【コースディレクター】

CD：高田 綾(法医学)

【コースの概要】

社会と医学コースは、つぎの4ユニットで構成されている。

1. 疾病の予防と対策
2. 環境と健康
3. 社会医学実習
4. 異状死の診断

【目 標】

社会における医療の役割を理解し、医療は社会の一部であるという認識を持ち、経済的な観点・地域性の視点・国際的な視野等も持ちながら、公正な医療を提供し、公衆衛生の向上に努める。

医師の使命は、医療・医学を通して国民の公衆衛生の向上に資することにある。患者を誠実に診療することが医療の基本であり、そのための医学知識の習得や技術の修練が必須であることはいうまでもない。しかし、一方で、医師はつねに社会的視野をもって活動すべき使命を有していることも忘れてはならない。診療自体が、社会的活動の一部ということもできよう。

全人的な視点、地域の視点、人生の視点、社会の視点からのアプローチを理解し、個人と社会のウェルビーイングを実現する。

社会と医学の係わり合いはきわめて広範であり、本コースはその一部をカバーしているに過ぎないかもしれない。教科書以外の関連書籍もできるだけ紹介していくので、興味をもって積極的に目を通すよう心がけて欲しい。また、「ヒトの病気」「良医への道」などにも関連する内容が少なからず含まれているので、それらを統合しつつ、理解を深めるように努力することが必要であろう。

【学習方法】

1 学期および 2 学期に講義、実習を行う。詳細は、各ユニットの項を参照のこと。

【評価方法】

所定の講義ならびに実習を修得し、4 ユニットすべてに合格することがコース合格の必須条件である。（ただし、評価方法については、各ユニットのオリエンテーション等で明示するので、その内容を最終的なものと考えて欲しい。）

【コース・ユニットについての質問】

学習の過程で、疑問点はその都度解決していくことが望ましい。また、興味を深めるために教員とコンタクトをとることも歓迎する。ただし、試験情報や試験結果の照会には応じない。

【ユニット】 疾病の予防と対策

【ユニットディレクター】

UD：太田 晶子（社会医学）

【一般的な目標】

公衆衛生・予防医学の概念を理解し、その方法を身につけ、公衆衛生の現状を理解し、問題点を把握する。さらに将来医師として公衆衛生の向上、増進活動を実践するために必要な能力、その中で起こる問題を解決するための能力を身につける。

全人的な視点、地域の視点、人生の視点、社会の視点からのアプローチを理解し、個人と社会のウェルビーイングを実現する。

【具体的な目標】

1. 公衆衛生・予防医学の意義を説明できる。
2. 保健統計、人口統計を理解し、公衆衛生活動の推進に役立てることができる。
3. 公衆衛生活動、保健医療行政の実際について述べることができる。
4. 保健衛生水準の現状を把握する方法、制度について説明できる。
5. 保健衛生水準の現状を把握し、問題点を指摘することができる。
6. 主要疾病に対する予防方法（一次、二次、三次予防）と公衆衛生施策を具体的に説明できる。
7. 保健・医療・福祉に関する社会資源の現状と問題点を説明できる。
8. 社会保障、保健医療制度、介護保険制度、社会福祉制度の概要を述べることができる。
9. 公衆衛生活動におけるチームワークの重要性を認識し医師の役割を果たすことができる。
10. 地域保健・医療・福祉に関する資料を解析し、地域で行われている健康管理等の現状を把握することができる。
11. 地域保健・医療・福祉を推進するための問題点を明らかにし、それを解決するための技術、洞察力を身につける。
12. 地域で発生した種々の健康問題に対し、医師として適切に対応する能力を身につける。

【学習方法】

公衆衛生の考え方を理解し、方法を身につけ、公衆衛生の現状と課題を把握する。公衆衛生の制度や疾病対策の理念や方法を理解し、疾病予防、健康課題の解決に向けて考察する。

シラバスに記載された各講義の内容について、講義資料、教科書、参考書等を用いて、各自予習・復習する。知識を整理・体系化するとともに、それを表現、活用できるようにする。教科書（シラバスの予習項目に示す部分）で予習してから講義に参加することが理解を助ける。

*なお、公衆衛生・予防医学の基礎的方法論として、3年生で学んだ疫学を復習・理解しておくこと
講義内小テストは当該講義内に解説を行う。

【評価方法】

定期試験を行う。定期試験の形式：記述式+MCQ 形式。ユニットの成績は定期試験の成績で評価する。再試験を1回行う。

（なお、場合によっては成績評価を行うにあたりレポート等を考慮することがある。）

【教科書】

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025, 医療情報科学研究所 メディックメディア

【参考書】

1. 国民衛生の動向, 一般財団法人 厚生労働統計協会
2. New 予防医学・公衆衛生学改訂第4版, 岸玲子, 南江堂
3. シンプル衛生公衆衛生学, 鈴木 庄亮, 南江堂
4. 標準公衆衛生・社会医学, 岡崎勲, 医学書院
5. 公衆衛生マニュアル, 柳川 洋, 南江堂
6. 衛生行政大要 改訂第24版, 日本公衆衛生協会

※教科書1.「公衆衛生がみえる」を基本とし、さらに参考書1.「国民衛生の動向」を用いて勉強することが望ましい。「国民衛生の動向」は毎年8月末に発刊されるので、最新年のものを購入するのがよい。講義シラバスの予習・復習項目に各教科書・参考書の該当章・頁を示している。なお、記載した該当章・頁番号はシラバス作成時点のものであり、教科書の改訂にともなってこれらは異なる場合がある。

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
予防01	04月09日	(水)	2	疾病予防と公衆衛生	太田 (社会医学)
予防02	04月11日	(金)	4	公衆衛生学特論	三浦 (社会医学)
予防03	04月18日	(金)	4	医師法と関連法規	亀井 (社会医学)
予防04	04月25日	(金)	2	人口・保健統計 (1) 人口静態統計	太田 (社会医学)
予防05	05月02日	(金)	3	人口・保健統計 (2) 人口動態統計	太田 (社会医学)
予防06	05月13日	(火)	5	人口・保健統計 (3) 生命表と保健・衛生統計	太田 (社会医学)
予防07	05月22日	(木)	3	公衆衛生学特論：医療政策・公衆衛生政策	平子 (社会医学)
予防08	05月23日	(金)	1	疾病予防と健康管理	太田 (社会医学)
予防09	05月27日	(火)	4	生活習慣病と健康増進	太田 (社会医学)
予防10	05月29日	(木)	4	がん対策とがん登録	大木 (社会医学)
予防11	05月30日	(金)	1	感染症の疫学と予防 (1)：感染症対策	太田 (社会医学)
予防12	05月30日	(金)	2	感染症の疫学と予防 (2)：注目すべき感染症	太田 (社会医学)
予防13	06月04日	(水)	3	地域保健：保健所の業務と役割	川南 (南部保健所)
予防14	06月05日	(木)	4	介護保険制度と高齢者のケアマネジメント	亀井 (社会医学)
予防15	06月05日	(木)	5	高齢者保健・医療・介護	亀井 (社会医学)
予防16	06月11日	(水)	2	地域医療：医療体制と医療計画	亀井 (社会医学)
予防17	06月11日	(水)	3	社会保障制度と医療経済	亀井 (社会医学)
予防18	06月13日	(金)	1	母子保健 (1)	高橋 (社会医学)
予防19	06月13日	(金)	2	母子保健 (2)、学校保健	高橋 (社会医学)
予防20	06月16日	(月)	5	プライマリ・ケア：在宅医療と地域包括ケア	太田 (秀) (社会医学)
予防21	06月17日	(火)	4	障害者福祉政策とその現実、ならびに福祉と医療の関連、障害者支援	丸木 (育心会)

予防 01 : 疾病予防と公衆衛生

日時 : 4 月 9 日 (水) 2 時限

担当者 : 太田 晶子(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. プライマリケアと地域共生社会の概念を説明できる。
3. 予防の段階とそれらの戦略を説明できる。
4. 社会構造と健康・疾病との関係を説明できる。
5. 日本と国際的な公衆衛生・保健医療上の課題を説明できる。
6. 公衆衛生の向上における医師の役割について説明できる。
7. 公衆衛生と倫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、B-4

医師国家試験出題基準平成 30 年版 : 医学総論 I 保健医療論、II 予防と健康管理・増進、必修 2、必修 10、必修 17

キーワード :

ユニット :

衛生、C.E.A.Winslow

★コアカリ :

公衆衛生、生存権、憲法第 25 条、健康の定義、ウェルビーイング、生活者の視点、地域共生社会、健康の社会的決定要因 (social determinant of health)、アドボカシー、健康格差、プライマリケア、倫理、ジェンダー

国試出題基準 :

健康の定義、地域社会と公衆衛生、コミュニティヘルス、予防医学、プライマリヘルスケア、ヘルスプロモーション、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC)、保健関連 SDGs (Sustainable Development Goals)、世界保健機関 (WHO)、医師法

教科書 :

公衆衛生がみえる 2024-2025 公衆衛生と疫学・統計 公衆衛生と健康の概念 p2-9、医療と社会 医の倫理と患者の人権 p66-73

予習 :

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 公衆衛生と疫学・統計 公衆衛生と健康の概念 p2-9 (10 分)

復習 :

2. 国民衛生の動向 第 1 編 わが国の社会保障の動向と衛生行政の体系 第 1 章 わが国の衛生を取り巻く社会状況と保健医療 p11-21
1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。(20 分)

予防 02 : 公衆衛生学特論

日時 : 4 月 11 日 (金) 4 時限

担当者 : 三浦 公嗣(社会医学)

内容 :

1. Public health の意義について説明できる。
2. 我が国の公衆衛生の成果と今後の展望について説明できる。
3. 健康を取り巻く社会環境変化をとらえる視点や考え方を説明できる。

コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版 : B-1-6)

キーワード :

ユニット :

Public health、健康と社会環境、健康水準、医学・医療技術と健康

復習：

講義内容を確認する。(20 分)

予防 03：医師法と関連法規

日時：4 月 18 日（金） 4 時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

内容：

1. 医師法に定める医師の職権と義務を説明できる。
2. 医師の届出等が必要な内容・義務とその法規について説明できる。
3. 医療職を規定する法律、制度を説明できる。
4. 医療職の資格免許、現状と業務範囲、職種間連携を説明できる。
5. 主な保健、医療、福祉、介護関係法規の概要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-1-8)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論 I -4-A～B、I -5-A～N、必修 2-A

キーワード：

★コアカリ：

医師法、医療法、医療関連法規、資格免許、職種間連携

国試出題基準：

医師法、医療法、刑法、民法、保健・医療・福祉・介護関係法規、医行為、診療補助行為

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 医療と社会 p66-89、p124-151

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 医療と社会 p66-89、p124-151 (10 分)

復習：

1. を読み、理解を深める。(20 分)

予防 04：人口・保健統計（1）人口静態統計

日時：4 月 25 日（金） 2 時限

担当者：太田 晶子(社会医学)

内容：

主な人口統計（人口静態と人口動態）、疾病・傷害の分類・統計を理解している。

1. 人口静態統計について説明できる。
2. 人口静態に関する指標を列挙し、それぞれの意味と現状を説明できる。
3. 我が国の人口構造の変化を説明できる。
4. 我が国の世帯の変化を説明できる。
5. 人口構造の変化、世帯構成の変化、産業構造の変化がもたらす公衆衛生の課題について説明できる。
6. 世界の人口の動向を説明できる。

コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版：B-1-4)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論 I -1-C、II -2-A

キーワード：

ユニット：

人口ピラミッド、年少人口、生産年齢人口、老年人口、年少人口指数、従属人口指数、老年人口指数、老年化指数、将来推計、生活様式と家族、労働力人口、世帯数

★コアカリ：

保健統計の意義、人口統計、人口静態、人口動態

国試出題基準：

保健統計、人口統計、人口動態、日本の人口、国勢調査、世界の人口

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 公衆衛生と疫学・統計 保健統計 p38-43

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 公衆衛生と疫学・統計 保健統計 p38-43 (10 分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第 2 編 衛生の主要指標 第 1 章 人口動態 p50-58

1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。(20 分)

予防 05：人口・保健統計（2）人口動態統計

日時：5 月 2 日（金） 3 時限

担当者：太田 晶子(社会医学)

内容：

主な人口統計（人口動態と人口動態）、疾病・傷害の分類・統計を理解している。

1. 人口動態統計の仕組みを理解し説明できる。
2. 疾病の定義、分類と国際疾病分類（ICD）を説明できる。
3. 出生・死亡・死産・婚姻・離婚の動向について説明できる。
4. 母子保健関連指標の意味とその動向について説明できる。
5. 死因別死亡率の動向を説明できる。
6. 人口動態指標から明らかになった我が国の公衆衛生における課題を列挙できる。

コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版：B-1-4)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論Ⅱ-2-B

キーワード：

ユニット：

戸籍法、出生届、死亡届、死産の届出に関する規定、婚姻届、離婚届、出生率、粗再生産率、純再生産率、死亡率、年齢調整死亡率、標準化死亡比（SMR）、死因別死亡率、原死因、周産期死亡率、早期新生児死亡率、新生児死亡率、乳児死亡率、妊産婦死亡率、死産率、乳児死亡の原因、乳幼児突然死症候群、低出生体重児、

★コアカリ：

保健統計、人口統計、人口動態、死亡診断書

国試出題基準：

人口統計、保健統計、人口動態、出生と死亡、結婚と離婚、死産、再生産率、合計特殊出生率、国際疾病分類(ICD)、死亡診断書

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 公衆衛生と疫学・統計 保健統計 p44-51, p54-61

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 公衆衛生と疫学・統計 保健統計 p44-51, p54-61 (10 分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第 2 編 衛生の主要指標 第 2 章 人口動態 p59-81

1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。(20 分)

予防 06：人口・保健統計（3）生命表と保健・衛生統計

日時：5 月 13 日（火） 5 時限

担当者：太田 晶子(社会医学)

内容：

主な人口統計（人口静態と人口動態）、疾病・傷害の分類・統計を理解している。

1. 平均寿命、健康寿命について説明できる。
2. 生命表の作り方、生命表関数について説明できる。
3. 我が国の平均寿命と平均余命の現状を説明できる。
4. 国民生活基礎調査、患者調査、国民健康・栄養調査、感染症に関する統計、食中毒統計、学校保健統計について調査の目的、方法、そこから得られる指標について説明できる。
5. 我が国の受療動向を説明できる。

コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版：B-1-4)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論Ⅱ-2-B、Ⅱ-2-C

キーワード：

ユニット：

生命表（完全、簡易）、生命関数（死亡率、生存数、死亡数、定常人口、平均余命、平均寿命）、死因分析、学校保健統計、有訴者率、通院者率、推計患者数、受療率、総患者数、退院患者平均在院日数、罹患率、感染症患者数、罹患率、疾病構造の変化

★コアカリ：

平均寿命、健康寿命

国試出題基準：

生命表、平均余命、平均寿命、国民生活基礎調査、患者調査、国民健康・栄養調査

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 公衆衛生と疫学・統計 保健統計 p52-53, p62-65

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 公衆衛生と疫学・統計 保健統計 p52-53, p62-65 (10 分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第 2 編 衛生の主要指標 第 3 章 生命表 p82-85 第 4 章 健康状態と受療状況 p86-91
1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。(20 分)

予防 07：公衆衛生学特論：医療政策・公衆衛生政策

日時：5 月 22 日（木） 3 時限

担当者：平子 哲夫(社会医学)

内容：

1. 国民の健康の保持増進についての基本的な考え方を説明できる。
2. 公衆衛生の考え方と医療政策との関係について説明できる。
3. 公衆衛生の向上のための政府の役割を説明できる。
4. 公衆衛生の向上に役立つ医師の在り方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-1-8)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論Ⅰ-1-A、Ⅰ-2-A～C、Ⅰ-5-A、必修 2-A

キーワード：

ユニット：

公衆衛生、医師法第 1 条

★コアカリ：

健康の定義

国試出題基準：

健康の定義

予習：

なし

復習：

公衆衛生の定義、医師法第 1 条について復習しておく。(10 分)

予防 08：疾病予防と健康管理

日時：5 月 23 日（金） 1 時限

担当者：太田 晶子(社会医学)

内容：

1. 健康、疾病、障害の概念について説明できる。
2. 予防の段階とそれらの戦略を説明できる。
3. ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチについて説明できる。
4. 健康管理の概念と方法について説明できる。
5. 健康診断・診査と事後指導の意義について説明できる。
6. がん検診、特定健康診査・特定保健指導の考え方と方法について説明できる。
7. ライフステージの健康問題とそれに応じた健康管理について概説できる。

コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版：B-1-4)、B-1-6)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論 I -1-A～D、II -2-A、必修 2-B

キーワード：

ユニット：

健康支援環境、健診と検診

★コアカリ：

健康の定義、障害と疾病の概念、健康寿命、ウェルビーイング、生活者の視点、地域共生社会、生活の質< QOL >、健康の社会的決定要因 (social determinant of health)、社会環境、ノーマライゼーション、バリアフリー、ユニバーサルデザイン、機能障害、活動制限、参加制約、一次予防、二次予防、三次予防、健康管理の概念・方法、健康診断・診査、事後指導

国試出題基準：

健康の定義、WHO 憲章、障害・疾病の概念と構造、国際生活機能分類 (ICF)、機能障害< impairment >、活動制限< activity limitation >、参加制約< participation restriction >、生活の質< QOL >、ノーマライゼーション、バリアフリー、ユニバーサルデザイン、一次予防、二次予防、三次予防、プライマリヘルスケア、ヘルスプロモーション、オタワ憲章、健康増進、行動変容、健康管理の概念と方法、健康教育、保健指導、健康診断・診査、スクリーニング、事後指導、健康増進法、高齢者医療確保法

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 公衆衛生と疫学・統計 公衆衛生と健康の概念 p2-8、疫学 p26-31、保健と福祉 成人保健と健康増進 p178-181

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 公衆衛生と疫学・統計 公衆衛生と健康の概念 p2-8、疫学 p26-31、保健と福祉 成人保健と健康増進 p178-181 (10 分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第 3 編 保健と医療の動向 第 1 章 生活習慣病と健康増進対策 p92-106
1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。(20 分)

予防 09：生活習慣病と健康増進

日時：5 月 27 日（火） 4 時限

担当者：太田 晶子(社会医学)

内容：

目的：健康増進施策の意義と概要、生活習慣とリスクについて学ぶ。

1. 国民健康づくり運動（健康日本 21）の理念と方法について説明できる。
2. 生活習慣病のリスクファクターについて説明できる。
3. 栄養、食生活と健康について説明できる。
4. 身体活動、運動と健康について説明できる。
5. 休養・心の健康について説明できる。
6. 喫煙の現状と対策について説明できる。
7. 飲酒の状況と有害性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-1-5)、B-1-6)

キーワード：

ユニット：

健康阻害要因、健康日本 21（第 2 次）、生活習慣と認知症、食習慣、塩分摂取、運動習慣、運動の効用、喫煙の健康影響、受動喫煙対策、たばこ規制枠組み条約、禁煙条例、電子タバコ、熱感式たばこ

★コアカリ：

健康増進法、国民健康づくり運動、生活習慣病のリスクファクター、健康寿命の延伸、生活の質（quality of life < QOL >）、行動変容、健康づくり支援のための環境整備、栄養、食育、食生活、身体活動、運動、休養・心の健康（睡眠の質、不眠、ストレス対策、過重労働対策、自殺の予防）、喫煙、喫煙状況、喫煙の有害性、受動喫煙防止、禁煙支援、飲酒、ライフステージに応じた健康管理、環境・生活習慣改善、環境レベル、知識レベル、行動レベル、行動変容

国試出題基準：

生活習慣病、非感染性疾患（NCD）、健康増進、ヘルスプロモーション、オタワ憲章、生活習慣病の罹患と死亡、生活習慣病と保健対策、1 次予防、2 次予防、3 次予防、国民健康づくり運動、生活習慣病のリスクファクター、健康寿命の延伸、生活の質（quality of life < QOL >）、行動変容、健康づくり支援のための環境整備、栄養、食生活、身体活動、運動、休養・心の健康、睡眠の質、不眠、ストレス対策、過重労働対策、自殺の予防、喫煙、喫煙状況、喫煙の有害性、受動喫煙、禁煙支援、飲酒、メタボリックシンドローム、特定健康診査・特定保健指導、フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドローム、健康増進法、高齢者医療確保法

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 成人保健と健康増進 p178-195

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 成人保健と健康増進 p178-195（10 分）

復習：

2. 国民衛生の動向 2 第 3 編 保健と医療の動向 第 1 章 生活習慣病と健康増進対策 p92-106
1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。（20 分）

予防 10：がん対策とがん登録

日時：5 月 29 日（木） 4 時限

担当者：大木 いずみ(社会医学)

内容：

1. わが国のがん統計（罹患・死亡）を把握する。
2. がんの予防（一次予防・二次予防・三次予防）を理解する。
3. 行政によるがん対策の手法を説明できる。
4. 行政によるがん対策の策定及び事後評価に必要な指標を説明できる。

コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版：B-1-4)、B-1-5)、B-1-6)

キーワード：

ユニット：

がん対策推進基本計画、がん検診、がん登録等の推進に関する法律、全国がん登録 (population-based cancer registry)、院内がん登録 (hospital cancer registry)、罹患数・罹患率 (Incidence)、有病数・有病率 (prevalence)、年齢調整罹患率 (standardized incidence rate)、年齢調整死亡率 (standardized mortality rate)、患者数、生存率 (survival rate)、相対生存率 (relative survival rate)、寄与割合 (attributable risk percent)、感度・特異度・陽性適中率・陰性適中率

国試出題基準：

がん対策基本法

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 公衆衛生と疫学・統計 疫学 p26-31、成人保健と健康増進 がん対策 p196-198

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 公衆衛生と疫学・統計 疫学 p26-31、成人保健と健康増進 がん対策 p196-198 を読んでおく。(10 分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第 3 編 保健と医療の動向 第 4 章 疾病対策 がん対策 p166-169
1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。(20 分)

予防 11：感染症の疫学と予防（1）：感染症対策

日時：5 月 30 日（金） 1 時限

担当者：太田 晶子(社会医学)

内容：

1. 感染症発生の三大要因を説明できる。
2. 感染症法による感染症対策の基本理念について説明できる。
3. 感染症法による感染症類型の特徴と類型別の対応について説明できる
4. 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。
5. 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。
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. 予防接種法による予防接種の考え方と定期予防接種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-1-8)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論Ⅱ-8-A～C

キーワード：

ユニット：

感染源、感染経路、感受性、集団免疫、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、新感染症、指定感染症、医師の届出義務、感染症指定医療機関、指定届出機関、積極的疫学調査

★コアカリ：

感染症法、届出義務、健康危機管理、保健所、地方衛生研究所

国試出題基準：

感染症法、検疫法、予防接種法、主な感染症の疫学、流行状況、感染症発生動向調査<サーベイランス>、母子感染、健康診断、入院、届出、就業制限、予防接種、集団予防、個人予防、生ワクチン、不活化ワクチン、検疫、人畜共通感染症対策、

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 感染症対策 p276-293

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 感染症対策 p276-293 (10 分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第3編 保健と医療の動向 第3章 感染症対策 p135-148, p155-165
1を読み、さらに2を読み、理解を深める。(20分)

予防12：感染症の疫学と予防（2）：注目すべき感染症

日時：5月30日（金） 2時限

担当者：太田 晶子(社会医学)

内容：

1. 公衆衛生上、注目すべき感染症を挙げ、その発生動向について説明できる。
2. 急性感染症に特異的な疫学的アプローチを理解している。
3. 我が国の結核患者数の推移と結核対策について説明できる。
4. WHOの結核制圧戦略の概要を説明できる。
5. 我が国のHIV感染者数、エイズ患者数の推移と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：B-1-8)

医師国家試験出題基準平成30年版：医学総論Ⅱ-8-A～C

キーワード：

ユニット：

新興感染症、再興感染症、結核登録、患者管理、結核医療、DOTS戦略、HIV感染者、エイズ患者、ウイルス性肝炎、肝炎対策

★コアカリ：

感染症法、届出義務、健康危機管理、保健所、地方衛生研究所、肝炎対策基本法

国試出題基準：

感染症発生動向調査＜サーベイランス＞、健康診断、予防接種、公費医療、感染症法、検疫法、予防接種法

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 感染症対策 p294-309

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 感染症対策 p294-309 (10分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第3編 保健と医療の動向 第3章 感染症対策 p148-155
1を読み、さらに2を読み、理解を深める。(20分)

予防13：地域保健：保健所の業務と役割

日時：6月4日（水） 3時限

担当者：川南 勝彦(埼玉県南部保健所)

内容：

目的：事例を通して保健所の業務と役割を理解する。

1. 地域保健法による保健所の役割を理解し説明できる。
2. 保健所における対人保健業務を理解し説明できる。
3. 保健所における対物保健業務を理解し説明できる。
4. 市町村、県庁及び県衛生研究所との関係・役割を理解し説明できる。
5. 院内感染対策や感染症の事例に対して、医師として適切な公衆衛生学的対応ができる。
6. 行政で働く公衆衛生医師としての役割・責任を理解し受容できる。

コア・カリキュラム平成28年度改訂版：B-1-7)、B-1-8)

医師国家試験出題基準平成30年版：医学総論Ⅰ-3-A～C、Ⅰ-4-A～B、Ⅰ-6-A～G

キーワード：

ユニット：

保健所、地域保健法、対人保健業務、対物保健業務、市町村等の行政機関、院内感染対策、感染症、公衆衛生医師

★コアカリ：

地域保健、健康危機管理、保健所、市町村保健センター、地方衛生研究所、保健・医療・福祉・介護の連携

国試出題基準：

地域保健、保健所、市町村保健センター、地方衛生研究所、地域保健法

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 医療と社会 地域保健 p172-177

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 医療と社会 地域保健 p172-177 (10 分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第1編 わが国の社会保障の動向と衛生行政の体系 第2章 衛生行政活動の概況 P22-39

1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。(20 分)

予防 14：介護保険制度と高齢者のケアマネジメント

日時：6月5日（木） 4時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

内容：

目標：高齢者介護の現状と課題について学ぶ。

1. 介護保険制度の理念と介護予防について説明できる。
2. 要介護認定、ケアマネジメントの過程について説明できる。
3. 介護（予防）サービス、介護保険施設について説明できる。
4. 地域包括ケアの考え方とその導入の背景について説明できる。
5. 地域包括ケアシステムについて説明できる。
6. 地域包括ケアシステムと介護保険制度、障害者総合支援法等の医療保険福祉制度を説明できる。

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)、F-2-15)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論 I -2-A～B、I -3-A～C、I -4-A～B、II -6-A～B、必修 2-A

キーワード：

ユニット：

保険者、被保険者、要介護者、要支援者、介護（予防）給付、保険料、ケアマネジメント、地域支援事業、介護医療院

★コアカリ：

保健・医療・介護・福祉の連携、地域包括ケアシステム、介護保険制度、障害者総合支援法

国試出題基準：

介護保険、介護保険法、要介護、要支援、要介護認定、居宅サービス、ショートステイ、グループホーム、介護保険施設（介護老人福祉施設＜特別養護老人ホーム＞、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）、主治医意見書、ケアプラン、介護支援専門員＜ケアマネジャー＞、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、地域包括ケアシステム

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 高齢者保健 p230-253、障害者福祉 p254-261

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 高齢者保健 p230-253、障害者福祉 p254-261 (10 分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第 5 編 介護保険 p242-256、
1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。(20 分)

予防 15：高齢者保健・医療・介護

日時：6月5日（木） 5時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

内容：

1. 高齢者の健康、疾病、障害の特徴を説明できる。
2. フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念と予防について説明できる。
3. 国際生活機能分類について理解している。
4. 高齢者の介護予防について説明できる。
5. 在宅ケアのあり方、今後の必要性和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：B-1-6)、B-1-8)、B-4-1)、E-8-1)、E-9-1)、F-2-15)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論 I -3-A～C、I -4-A～B、II -6-A～B

キーワード：

ユニット：

老年症候群、国際生活機能分類、認知症、日常生活動作、介護と環境整備、医療・介護の連携、終末期、エンド・オブ・ライフ・ケア、アドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning : ACP)、老人保健法

★コアカリ：

日常生活動作＜ADL＞、健康寿命、生活の質＜QOL＞、在宅医療

国試出題基準：

日常生活動作＜ADL＞、健康寿命、生活の質 (quality of life < QOL >)、国際生活機能分類 (ICF)、フレイル、サルコペニア、廃用症候群、在宅ケア、在宅医療、訪問看護、在宅介護、在宅リハビリテーション、終末期、高齢者医療確保法、介護保険法、医療法

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 高齢者保健 p230-235

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 高齢者保健 p230-235 (10 分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第 3 編 保健と医療の動向 第 2 章 保健対策 2. 老人保健 p116-118
1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。(20 分)

予防 16：地域医療：医療体制と医療計画

日時：6月11日（水） 2時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

内容：

医療の役割と医療体制について概要を理解している。

1. 地域の実情に応じた医療と医師の偏在（地域、診療科等）の現状の概要を説明できる。
2. 医療法が定める医療施設の種類と機能について説明できる。
3. 医療計画について概要を説明できる。
4. 地域医療提供体制に関する諸課題の相互関連性の概要を説明できる。
5. 医療提供体制と医師の働き方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)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論 I -3-A～C、I -4-A～B、I -6-A～G

キーワード：

ユニット：

5 疾病 5 事業、5 疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）、5 事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療）

★コアカリ：

地域医療、医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携）、地域医療構想、地域包括ケアシステム、保健・医療・福祉・介護の連携

国試出題基準：

地域医療、病院、診療所、地域医療支援病院、特定機能病院、臨床研究中核病院、療養病床、保険薬局、医療計画、医療圏、基準病床数、医療従事者、地域連携クリニカルパス、地域医療構想、地域包括ケアシステム、医療法、介護保険法

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 医療と社会 医療法と医療体制 p124-151

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 医療と社会 医療法と医療体制 p124-151（10 分）

復習：

2. 国民衛生の動向 第4編 医療提供体制と医療保険 第1章 医療提供体制 p183-226
1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。（20 分）

予防 17：社会保障制度と医療経済

日時：6月11日（水） 3時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

内容：

1. 生存権等の健康に関する基本的人権と社会保障（社会保険、社会福祉、公的扶助）の意義と概要を説明できる。
2. 我が国の医療保障制度の特徴について説明できる。
3. 国民皆保険としての医療保険、介護保険、年金保険を含む社会保険の仕組みと問題点を説明できる。
4. 医療保険のしくみ、種類と対象、その特徴について説明できる。
5. 医療費支払い制度について説明できる。
6. 公費医療の考え方、種類と対象について説明できる。
7. 国民医療費の現状、国民医療費の増加、減少する理由について説明できる。
8. 経済が医療に与える影響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-1-8)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論 I -2-A～C、必修 2-A

キーワード：

ユニット：

現物給付、診療報酬制度、出来高払い、定額払い（包括払い）、高齢者医療

★コアカリ：

社会保障制度、国民皆保険、医療経済（国民医療費の収支と将来予測）、医療保険、公費医療、診療報酬制度

国試出題基準：

社会保障、公的扶助、社会保険、公衆衛生と医療、社会福祉、医療保険、公費医療、保険医、保健医療機関、国民医療費、医療費負担と給付

教科書：

公衆衛生がみえる 2024-2025 医療と社会 社会保障と医療経済 p152-171

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 医療と社会 社会保障と医療経済 p152-171 (10 分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第 4 編 医療提供体制と医療保険 第 2 章 医療保険制度 p227-241
1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。(20 分)

予防 18：母子保健（1）

日時：6 月 13 日（金） 1 時限

担当者：高橋 美保子(社会医学)

内容：

母子保健政策の意義と概要を学ぶ。

1. 保健指標からみた母子保健の現状と課題について説明できる。
2. 我が国の少子化対策について説明できる。
3. 成育基本法、母子保健法等に基づく母子保健施策の意義と概要について説明できる。
4. 小児対象の医療費公費負担制度について説明できる。
5. 新生児マススクリーニング、乳幼児突然死症候群（SIDS）対策について説明できる。
6. 児童虐待の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：B-1-6)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論 I -3-B、II -4-A～C

キーワード：

ユニット：

母子保健指標、少子化、乳幼児健康診査、低出生体重児の届出、自立支援医療（育成医療）、小児慢性特定疾病医療費助成制度、先天性代謝異常等検査、乳幼児突然死症候群（SIDS）対策

★コアカリ：

母子保健、成育基本法、母子保健法、母体保護法、児童福祉法、児童虐待防止法

国試出題基準：

健やか親子 21、次世代育成支援対策推進法、母子保健法、母子健康手帳、妊産婦健康診査、育児指導、養育医療、障害者総合支援法、自立支援医療、児童福祉法、児童虐待防止法

教科書：

- ◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 母子保健 p.200-209, p.216-229

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 母子保健 p.200-209, p.216-229 (10 分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第 3 編 保健と医療の動向 第 2 章 保健対策 1. 母子保健 p.107-116
1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。(20 分)

予防 19：母子保健（2）、学校保健

日時：6 月 13 日（金） 2 時限

担当者：高橋 美保子(社会医学)

内容：

母子保健（2）

1. 母体保護施策について説明できる。
2. 女性労働者の母性保護規定について説明できる。
3. 環境因子と胎児障害およびその予防対策について説明できる。

学校保健

1. 学校保健の意義と概要を説明できる。

2. 学齢期の健康状況について説明できる。
3. 学校医の職務および学校保健関係職員の役割を説明できる。
4. 健康診断について説明できる。
5. 学校感染症を列挙し、学校感染症対策について説明できる。
6. 学校環境衛生の基準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)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論Ⅱ-4-A～B、Ⅱ-10-A～B

キーワード：

ユニット：

学校保健：学校歯科医、学校薬剤師、学校長、保健主事、栄養教諭、就学時健康診断、定期健康診断、臨時健康診断、職員健康診断、健康相談、学校感染症（第一種、第二種、第三種）、出席停止基準、学校環境衛生、学校保健委員会、学校給食

★コアカリ：

母子保健、学校保健、学校保健安全法、学校医の役割、学校感染症

国試出題基準：

母子保健(2)：家族計画、母体保護法、人工妊娠中絶、不妊、産休制度、育児休業制度、環境因子、胎児障害

学校保健：学校保健安全法、学校医、養護教諭、児童の慢性疾患と保健管理、学校精神保健

教科書：

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 母子保健 p.210-215、学校保健 p.340-349

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 母子保健 p.210-215、学校保健 p.340-349 (10 分)

復習：

2. 国民衛生の動向 第 3 編 保健と医療の動向 第 2 章 保健対策 1. 母子保健 p.110-116、第 10 編 学校保健 p.370-384

1 を読み、さらに 2 を読み、理解を深める。(20 分)

予防 20：プライマリ・ケア：在宅医療と地域包括ケア

日時：6 月 16 日（月） 5 時限

担当者：太田 秀樹(社会医学)

内容：

目標：在宅医療のあり方、今後の必要性和課題について学ぶ。

1. 地域における在宅医療の体制を説明できる。
2. かかりつけ医の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を説明できる。
3. 在宅医療における多職種連携の重要性、チーム医療の重要性を説明できる。
4. 在宅における人生の終末期の医療、看取りのあり方と課題を概説できる。
5. 日常生活動作＜ADL＞に応じた介護と環境整備の要点を説明できる。
6. 地域包括ケアシステムの概念を説明できる。
7. 地域における保健・医療・福祉・介護の連携の必要性を説明できる。

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)、F-2-15)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論Ⅰ-2-A～B、Ⅰ-3-A～C、Ⅰ-4-A～B、Ⅱ-6-A～G、必修 2-A～C

キーワード：

ユニット：

★コアカリ：

プライマリ・ケア、在宅医療、終末期、緩和ケア、多職種連携、日常生活動作＜ADL＞、地域包括ケアシステム、介護保険制度、障害者総合支援法、医療保健福祉制度、介護の定義

教科書：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 高齢者保健 p230-253

予習：

1. 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 高齢者保健 p230-253

復習：

2. 国民衛生の動向 第4編 医療提供体制と医療保険 p183-202、第5編 介護保険 p242-256、
1を読み、さらに2を読み、理解を深める。(20分)

予防21：障害者福祉政策とその現実、ならびに福祉と医療の関連、障害者支援

日時：6月17日（火） 4時限

担当者：丸木 憲雄(社会福祉法人育心会)

内容：

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）等の障害者福祉の概要を理解する。

1. 障害者福祉政策とその現実、ならびに福祉と医療の関連
 1. 障害者について説明できる。
 2. 障害者福祉制度の必要性について自分の考えを説明できる。
 3. 障害者福祉法体系の問題点について自分の考えを説明できる。
 4. 障害者の人生における医療と福祉の関連について自分の考えを説明できる。
2. 障害者支援
 1. 障害者支援の目的について自分の考えを説明できる。
 2. 障害者の自立について自分の考えを説明できる。
 3. 個別支援について自分の考えを説明できる。
 4. ノーマリゼーションについて説明できる。
 5. バリアフリーについて自分の考えを説明できる。
 6. 医療の問題点について自分の考えを説明できる。

コア・カリキュラム平成28年度改訂版：B-1-8)

医師国家試験出題基準平成30年版：医学総論 I -5-N

キーワード：

ユニット：

福祉、医療、障害者、障害者福祉、高齢者と障害者、バリアフリー、人生、個別、ノーマリゼーション

★コアカリ：

障害者総合支援法

教科書：



2. 国民衛生の動向 第3編 保健と医療の動向 第2章 保健対策 3. 障害児・者施策 p118-123

復習：

講義内容を確認する。(20分)

【ユニット】 環境と健康

【ユニットディレクター】

UD：太田 晶子（社会医学）

UD 補佐：宮崎 孝（社会医学）

【一般的な目標】

環境と健康では、社会環境、生活環境、職場環境におけるヒトへの健康影響を評価し、その現状と対策や予防方法を学ぶ。医師として種々の環境下でのヒトの健康関連課題を解決するための知識と思考力を身につけると共に、社会に貢献する実地臨床医をめざす。

全人的な視点、地域の視点、人生の視点、社会の視点からのアプローチを理解し、個人と社会のウェルビーイングを実現する。

【具体的な目標】

ヒトを取り巻く生物学的環境、物理化学的環境、社会的環境等、社会と健康・疾病との関係を理解し、健康影響評価・健康障害の予防・疾病対策がとれる実地臨床医を目標とする。

具体的には以下の項目を習得する。

1. 環境保健を理解しその法律・制度、環境の生体影響評価とその対策を説明できる。
2. 産業保健を理解し労働者の健康管理、健康保持増進のため法律・制度、産業医の役割を説明できる。
3. 食品保健を理解し食に関連する法律や制度、健康管理・健康増進対策について説明できる。

【学習方法】

聴講を基に、自主的に教科書・参考書を読み予習・復習が求められる。講義資料、教科書の中から、身近な社会環境・生活環境でのヒトの健康問題を思考する。また、自然環境、社会環境、生活環境、労働環境に存在する各種有害要因による健康障害との関連を図書館にある関連の参考書等で調査することが求められる。講義内小テストは当該講義内に解説を行う。

1. 自然環境、職場環境等、ヒトを取り巻く環境の健康影響を理解する。
2. 職場環境、食環境、環境衛生等の法律や制度を理解すると共に、法律や制度の理念を理解し、環境のヒトへの影響を評価・予防法を考察する。
3. 講義資料、教科書、参考書などを用いて各自予習・復習を行う。
4. これらの講義で得られた知識を整理・体系化すると共に表現、活用できるようにする。

【評価方法】

定期試験を行う。定期試験の形式：記述式+MCQ 形式。ユニットの成績は定期試験を行う。定期試験の成績で評価する。再試験は1回行う。

（なお、場合によっては成績評価を行うにあたりレポート等を考慮することがある。）

【教科書】

公衆衛生がみえる 2024-2025 医療情報科学研究所 メディックメディア

【参 考 書】

- ◆ 国民衛生の動向 厚生労働統計協会
- ◆ 労働衛生のしおり, 中央労働災害防止協会
- ◆ 産業保健マニュアル(改訂 6 版), 森晃彌 (編), 南山堂

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
環境01	04月10日	(木)	2	環境と健康総論	太田 (社会医学)
環境02	04月17日	(木)	1	環境衛生と健康1: 気候変動と医療、環境基準と環境影響評価	太田 (社会医学)
環境03	04月22日	(火)	1	環境衛生と健康2: 生活環境衛生	宮崎 (社会医学)
環境04	04月24日	(木)	1	環境衛生と健康3: 大気汚染・水質汚濁	宮崎(利)(社会医学)
環境05	04月24日	(木)	5	健康危機管理: 自然災害と健康影響	坂田 (社会医学)
環境06	05月01日	(木)	5	グローバルヘルスの役割や医療体制	町田 (社会医学)
環境07	05月09日	(金)	5	食品保健1: 国民栄養の現状と課題	高橋 (社会医学)
環境08	05月13日	(火)	4	食品保健2: 食品保健・食中毒	宮崎 (社会医学)
環境09	05月28日	(水)	4	産業保健概論1: 産業保健の基本	林 (社会医学)
環境10	05月30日	(金)	3	産業保健概論2: 産業保健の関係法規	亀井 (社会医学)
環境11	06月02日	(月)	4	産業保健概論3: 作業環境管理・放射線障害	山本 (社会医学)
環境12	06月02日	(月)	5	産業保健概論4: 健康保持増進政策 (THP)	山本 (社会医学)
環境13	06月03日	(火)	2	産業保健概論5: 職場の健康管理・健康確保対策	宮崎 (社会医学)
環境14	06月09日	(月)	3	産業環境中毒1: 騒音・振動・暑熱による障害	大野 (社会医学)
環境15	06月19日	(木)	5	産業環境中毒2: 高気圧環境・高圧酸素療法	望月 (社会医学)
環境16	06月20日	(金)	1	産業環境中毒3: 酸欠・金属・有機溶剤中毒の現状と対策	宮崎 (社会医学)
環境17	06月24日	(火)	5	産業精神保健: 産業精神保健の基本・産業精神保健活動	森田 (社会医学)
環境18	06月26日	(木)	3	産業中毒1: 産業中毒	角田 (社会医学)
環境19	06月26日	(木)	4	産業中毒2: 職業性疾患	角田 (社会医学)
環境20	06月26日	(木)	5	産業中毒3: 化学物質の健康影響と管理	角田 (社会医学)

環境 01 : 環境と健康総論

日時 : 4月10日(木) 2時限

担当者 : 太田 晶子(社会医学)

内容 :

環境と健康総論

1. わが国の衛生を取り巻く社会状況について説明できる。
2. 社会と環境・疾病の概念について説明できる。
3. 環境の変化とヒトの健康影響について説明できる。
4. 環境問題(公害・環境汚染)と環境保全の重要性について説明できる。
5. 環境中の有害物質が人の健康に与える影響について説明できる。
6. 世界の保健・医療問題と国際保健・医療協力について説明できる。

キーワード :

ユニット :

環境保健、環境と適応、地球環境の変化と健康影響、環境汚染の発生要因と健康影響、国民栄養と食品保健、産業保健、産業中毒と職業性疾患、上水道と下水道、公害の健康影響、公害対策、環境の健康影響、気候変動、地球温暖化、国際保健、多国間協力、二国間協力、世界の保健問題

★コアカリ :

コアカリ項目番号 : A-7-1)、A-7-2)、B-1-5)、B-1-6)、B-1-9)、B-4-1)、C-5-4)

コアカリキーワード : 地域医療への貢献、災害医療、国際医療への貢献、生活習慣とそのリスク、社会と環境と健康、環境保健、国際保健、仕事におけるストレスとその健康影響、社会的決定要因とアドボカシー

国試出題基準 :

環境と適応、生体環境系、社会と健康、公害と環境保全、環境化学物質、大気汚染、水質汚濁、健康・疾病・障害の概念と社会環境、国民栄養、環境保健、中毒、放射線傷害、ストレス関連障害、食中毒、病害動物による疾患、産業中毒とその他の職業性疾患、物理的原因・生活環境因子による障害、生活習慣と疾患、生活環境、熱中症、寒冷による障害、食事摂取基準、ストレス対策、過重労働対策、自殺の予防、疾病の概念と社会環境、社会構造と疾病・健康、産業保健、食品保健、国際保健、国際協力、

教科書 :

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 環境保健 p408-413 国際保健 p434-440

参考書 :

◆ 国民衛生の動向 p30-46、p288-318、p319-330、p331-368 New 予防医学・公衆衛生学 p1-37
労働衛生のしおり p1-23

予習 :

ヒトを取り巻く環境や国際社会における健康課題について教科書を読んでくる。(30 分)

復習 :

ヒトを取り巻く環境や国際社会における健康課題について理解を深める。(20 分)

環境 02 : 環境衛生と健康 1 : 気候変動と医療、環境基準と環境影響評価

日時 : 4月17日(木) 1時限

担当者 : 太田 晶子(社会医学)

内容 :

気候変動と医療、環境基準と環境影響評価

1. 気候変動と医療との関係性を理解し、患者が抱える健康に関する課題と気候変動の関係を想像できる。
2. 環境基準の評価とその対策について説明できる。
3. 環境基準、排水・排出規制について説明できる。
4. 環境アセスメント、環境モニタリングについて説明できる。

5. 環境化学物質のライフサイクルと包括的管理体制について説明できる。

6. 大気汚染に関わる環境基準とその影響を理解する。

コアカリ項目番号：B-1-6

国試出題基準：必須の基本的事項 I-6、II-12、医学各論 XIII-5

キーワード：

ユニット：

有害物質の吸収・排泄、大気汚染物質、水質汚濁物質、水質汚濁に関わる指標、水道水質基準、健康リスク評価

★コアカリ：

環境基準と環境影響評価、公害と環境保全

国試出題基準：

地球環境の変化と健康影響、環境汚染の評価と対策、環境基本法、環境汚染の概念、環境汚染の指標、大気汚染、水質汚濁、土壌汚染、水道法、下水道法、生活環境因子による障害、生活環境、環境基準、排出規制、環境モニタリング、環境影響評価（環境アセスメント）

教科書：

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025、環境保健 p414-423

参考書：

◆ 国民衛生の動向、p331-340 New 予防医学・公衆衛生学 p236-240

予習：

大気、水および上下水道の環境基準について教科書を読み学ぶ。(20 分)

復習：

大気、水および上下水道の環境基準について理解を深める。(20 分)

環境 03：環境衛生と健康 2：生活環境衛生

日時：4月22日（火） 1時限

担当者：宮崎 孝(社会医学)

内容：

生活環境衛生

1. 化学物質の健康影響・内分泌かく乱化学物質・ダイオキシン類について説明できる。
2. 廃棄物処理の産業廃棄物の処理・廃棄物の分類について説明できる。
3. 生活環境の管理・室内の空気環境・シックハウス症候群・化学物質過敏症について説明できる。

コアカリ項目番号：B-1-6

国試出題基準：必須の基本的事項 II-12、医学各論 I-1、医学各論 XIII-5

キーワード：

ユニット：

環境と適応、環境汚染の発生要因と健康影響、化学物質排出把握管理促進法、内分泌かく乱化学物質、ダイオキシン類、廃棄物・リサイクル関連法、廃棄物の処理（マニフェストシステム）、感染性廃棄物、シックハウス症候群、

★コアカリ：

生活環境因子による障害、環境保健、環境基準と環境影響評価、公害と環境保全

国試出題基準：

環境と適応、環境汚染の発生要因と健康影響、環境汚染の概念（エピソード）、廃棄物処理法、一般廃棄物、産業廃棄物、感染性廃棄物、医療廃棄物、リサイクル、住居・衣服環境と健康、屋内環境の管理、建築物衛生、衣服の機能と健康、建築物衛生法、化学物質過敏症、シックハウス症候群

教科書：

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 環境保健 p423-433

参考書：

◆ 国民衛生の動向 p311-315 New 予防医学・公衆衛生学 p225-233

予習：

水質基準、水質汚染物質、塩素耐性病原微生物について教科書を読み学ぶ。(15 分)

復習：

水質基準、水質汚染物質、塩素耐性病原微生物について理解を深める。(15 分)

環境 04：環境衛生と健康 3：大気汚染・水質汚濁

日時：4月24日（木） 1 時限

担当者：宮崎 利明(社会医学)

内容：

大気汚染に関わる環境基準とその影響を理解する。

1. 環境基本法について説明できる。
2. 大気汚染の指標について説明できる。
3. 光化学スモッグ、PM2.5 について説明できる。

水質汚濁に関わる環境基準とその影響を理解する。

1. 水質汚濁の原因について説明できる。
2. 水質に関する基準を説明できる。
3. 健康に関する水質基準を説明できる。

キーワード：

ユニット：

環境の概念、生態圏と生物濃縮、地球温暖化、オゾン層破壊、酸性雨、砂漠化、環境汚染の概念、大気汚染、水質汚濁、浄水法と消毒、水系感染、汚染処理、クリプトスポリジウム症

★コアカリ：

B-1-6) 社会・環境と健康、環境諸因子、個人の健康と社会生活、健康の社会的決定要因、環境と適応、公害と環境保全

国試出題基準：

環境と適応、環境汚染の発生要因と健康影響、公害の健康被害と対策、公害の概念、主な公害のエピソード、公害健康被害補償制度、環境汚染の発生要因と健康影響、大気汚染、水質汚濁、地球温暖化、オゾン層破壊、酸性雨、砂漠化、環境汚染の概念（エピソード）、水質基準、浄水法と消毒、水系感染

教科書：

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 環境保健 環境基本法 p414-422

参考書：

◆ 国民衛生の動向 p288-291 p331-369

予習：

教科書を読み学ぶ。(15 分)

復習：

教科書を読み、理解を深める。(10 分)

環境 05：健康危機管理：自然災害と健康影響

日時：4月24日（木） 5 時限

担当者：坂田 清美(社会医学)

内容：

自然災害と健康影響、気候変動と医療

1. 健康危機の概念と種類、それらの対応（リスクコミュニケーションを含む）について理解している。

2. 健康危機管理に関連する基本的な制度や法律を理解している。
3. 気候変動と医療との関係性を理解している。
4. 大規模自然災害、自然災害時の救護活動の基本について説明できる。
5. 災害の種類とその健康影響について説明できる。
6. 災害拠点病院、種々の活動チーム等、災害保健医療の意義を理解している。
7. 自然災害が起きた際に必要とされる医師の役割と健康課題について理解している。
8. 災害時の医療課題とその対策について説明できる。

コアカリ項目番号：A-7-1)、B-1-7)

国試出題基準：医学総論 I-6、医学各論 XIII-5

キーワード：

ユニット：

東日本大震災、災害救援チーム、気候変動と医療

★コアカリ：

地域における救急医療・災害医療、災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム (DMAT)、災害派遣精神医療チーム (DPAT)、日本医師会災害医療チーム (JMAT)、災害拠点病院、トリアージ

国試出題基準：

環境と適応、災害医療、大規模災害（地震、津波、多数傷病者事故、テロ）、救護活動の基本（指揮と統制、安全、情報伝達、評価、トリアージ、治療、搬送）地球環境の変化、自然災害、災害時保健医療、災害救護班、災害派遣医療チーム (DMAT)、災害拠点病院、地域医療搬送、広域医療搬送

教科書：

◆ 公衆衛生が見える 2024-2025 医療法と医療体制 災害医療 p146-149

参考書：

◆ 国民衛生の動向 p30-31、p129、p194-195、p198、p366 New 予防医学・公衆衛生学 p378-381、p384-388

予習：

自然災害によるヒトの健康影響とその対策・対処法について読み学ぶ。(15 分)

復習：

自然災害によるヒトの健康影響とその対策・対処法について理解を深める。(15 分)

環境 06：グローバルヘルスの役割や医療体制

日時：5月1日（木） 5時限

担当者：町田 宗仁(社会医学)

内容：

国際保健

1. 国際的に取り組む必要のある医療・健康課題について、歴史・社会的背景を踏まえて、概要を理解している。
2. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの意義を理解し、世界各国の医療制度が抱える問題を例示できる。
3. 保健関連の国連開発目標や国際機関・国際協力に関わる組織・団体について概要を説明できる。

コアカリ項目番号：A-7-2)、B-1-9)、F-1-3)

国試出題基準：医学総論 I-7

キーワード：

★コアカリ：

国際社会における医療の現状と課題、異なる言語、地域医療の中の国際化、保健医療の国際的課題、国際社会への貢献、国際協力の仕組み、世界の保健・医療問題、国際保健・医療協力、WHO、JICA、SDGs、社会的決定要因とアドボカシー

国試出題基準：

世界の保健医療問題、持続可能な開発のための 2030 アジェンダ (SDGs)、ユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC)、母子の健康状況、感染症、エビデミック (流行)、パンデミック、非感染性疾患、国際連合 (UN)、世界保健機構 (WHO)、国際労働機関 (ILO)、国連合同エイズ計画 (UNAIDS)、国際協力機構 (JICA)、政府開発援助 (ODA)、二国間協力、多国間協力、非政府機関 (NGO)

教科書：

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 国際保健 p434-440

参考書：

◆ 国民衛生の動向 p38-43

予習：

国際保健について読み学ぶ。(15 分)

復習：

国際保健について理解を深める。(20 分)

環境 07：食品保健 1：国民栄養の現状と課題

日時：5月9日(金) 5時限

担当者：高橋 美保子(社会医学)

内容：

国民栄養

1. 栄養やエネルギー代謝に関する知識や統計情報をもとに個人の栄養状態を評価でき、本人や家族の生活や価値観も踏まえた上で食生活の支援を計画できる。
2. 国民健康栄養調査について説明できる。
3. 食事摂取基準について説明できる。
4. 国民栄養の現状とその対策について説明できる。

コアカリ項目番号：B-1-8)、C-2-5)、F-2-11)

国試出題基準：医学総論 I-5、II-9

キーワード：

ユニット：

生活習慣病、健康日本 21 (第2次)、健康増進法、国民健康栄養調査、食事摂取基準、体格 (BMI)、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、耐容上限量、食生活指針、食事バランスガイド

★コアカリ：

エネルギー代謝 (エネルギーの定義、食品中のエネルギー量、エネルギー消費量、推定エネルギー必要量)、食行動、食事摂取基準、食事バランス

国試出題基準：

健康増進法、食事調査、国民健康・栄養調査、食事摂取基準、食生活指針、食事バランスガイド、栄養教育・指導

教科書：

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 栄養 p332-339

参考書：

◆ 国民衛生の動向 p92-100

予習：

国民健康・栄養調査について教科書を読み学ぶ。(20 分)

復習：

国民健康・栄養調査について理解を深める。(20 分)

環境 08 : 食品保健 2 : 食品保健・食中毒

日時 : 5 月 13 日 (火) 4 時限

担当者 : 宮崎 孝(社会医学)

内容 :

食品安全・食中毒・病害動物による疾患

1. 食物に起因する病気について説明できる。
2. 食品の安全性の確保に対する対策について説明できる。
3. 保健機能食品、特別用途食品について説明できる。
4. 食中毒の原因、症状、予防対策について説明できる。
5. 食品衛生行政について説明できる。
6. 旅行者下痢症について説明できる。
7. 病害動物および昆虫による疾患を説明できる。

コアカリ項目番号 : B-1-6)、E-5-3)

国試出題基準 : 必須の基本的事項 II-9、医学各論 XIII-1

キーワード :

ユニット :

家庭用品による誤嚥・誤飲、リスク評価、リスク管理、リスクコミュニケーション、リスク分析、ハサップ手法 (HACCP)、ポジティブリスト制度、食品衛生法、医師の届け出義務、食品衛生行政、フグ、キノコ

★コアカリ :

社会・環境と健康、環境諸因子、個人の健康と社会生活、健康の社会的決定要因、食中毒の病因、食中毒の予防法

国試出題基準 :

食品の安全性と機能性、食中毒、細菌性食中毒、食品添加物、食品中の汚染物質、一日の摂取許容量 (ADI)、遺伝子組み換え食品、保健機能食品、特別用途食品、健康食品、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒、化学性食中毒、自然毒食中毒

教科書 :

- ◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 食品保健 p314-331

参考書 :

- ◆ 国民衛生の動向 p293-309 New 予防医学・公衆衛生学 p300-307、p388-390

予習 :

食品保健と食中毒について教科書を読み学ぶ。(20 分)

復習 :

食品保健と食中毒について理解を深める。(20 分)

環境 09 : 産業保健概論 1 : 産業保健の基本

日時 : 5 月 28 日 (水) 4 時限

担当者 : 林 剛司(社会医学)

内容 :

産業保健総論

1. 産業保健の意義と目的について説明できる。
2. 労働基準法・労働安全衛生法について説明できる。
3. 労働安全衛生法に規定される産業保健活動について説明できる。
4. 産業医の役割について説明できる。

コアカリ項目番号 : B-1-6)、B-1-8)

国試出題基準 : 医学総論 I-5、II-11

キーワード：

ユニット：

労働基準法、労働安全衛生法、女性労働者の就労制限、労働衛生行政

★コアカリ：

労働基準法、労働関係法規、産業保健

国試出題基準：

産業保健の仕組み、労働者の安全衛生管理、労働者の健康増進、労働災害の補償、産業医と労働安全衛生管理、各ライフステージの健康問題、産業保健、労働基準法、労働安全衛生法、労働者災害補償保険法、労働者の安全衛生管理 ・ユニットのキーワード：女性労働者の就労制限、労働衛生行政、産業中毒とその他の職業性疾患

教科書：

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 産業保健 p350-356

参考書：

◆ 国民衛生の動向 p319-330 New 予防医学・公衆衛生学 p245-247

予習：

労働基準法、労働安全衛生法、労働衛生関連法規について教科書を読み学ぶ。(20 分)

復習：

労働基準法、労働安全衛生法、労働衛生関連法規について理解を深める。(20 分)

環境 10：産業保健概論 2：産業保健の関係法規

日時：5月30日（金） 3時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

内容：

産業保健の関係法規

1. 労働基準法について説明できる。
2. 労働安全衛生法について説明できる。
3. 労働者災害補償保険法について説明できる。
4. じん肺法について説明できる。
5. 作業環境測定法について説明できる。

コアカリ項目番号：B-1-6)

国試出題基準：医学総論 II-11

キーワード：

ユニット：

産業保健の仕組み、労働基準法、労働安全衛生法、労働者災害補償保険法、じん肺法、作業環境測定法、労働災害、都道府県労働局、労働基準監督署、労働災害統計の現状と動向、産業医と労働安全衛生管理、労働安全衛生マネジメントシステム、産業保健総合支援センター、地域産業保健センター、健康診断と事後措置、労働衛生の5管理

★コアカリ：

各ライフステージに応じた健康管理、生活習慣改善、仕事と健康、産業保健

国試出題基準：

産業保健、産業保健の仕組み、労働者の安全衛生管理、労働者の健康増進、労働災害の補償、労働基準法、労働安全衛生法、労働者災害補償保険法、じん肺法、正規雇用、非正規雇用、高齢者労働

教科書：

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 産業保健 p350-361

参考書：

◆ 国民衛生の動向 p319-323 New 予防医学・公衆衛生 p247-249

予習：

産業保健関連法規について教科書と参考書を読み学ぶ。(15 分)

復習：

産業保健関連法規について理解を深める。(15 分)

環境 11：産業保健概論 3：作業環境管理・放射線障害

日時：6月2日（月） 4 時限

担当者：山本 修一郎(社会医学)

内容：

作業管理・作業環境管理・健康管理

1. 作業環境管理について説明できる。
2. 管理濃度と許容濃度について説明できる。
3. 曝露評価と有害性評価について説明できる。
4. 作業管理について説明できる。
5. 健康管理の一般健康診断と特殊健康診断について説明できる。
6. 放射線障害・電離放射線の健康影響について説明できる。
7. 低線量 CT を用いた肺がんの健康診断について説明できる。

コアカリ項目番号：B-1-5)、B-1-6)、B-1-8)

国試出題基準：医学総論 II-11

キーワード：

ユニット：

作業環境管理、管理濃度、許容濃度、作業管理、作業環境管理、健康管理、放射線障害、電離放射線

★コアカリ：

各ライフステージに応じた健康管理、仕事と健康、産業保健

国試出題基準：

作業管理、作業環境管理、電離放射線、電離放射線障害、電離放射線の健康影響

教科書：

- ◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 産業保健 p354-369、p384-387

参考書：

- ◆ 国民衛生の動向 p319-324、p327-329

予習：

産業医の職場における健康管理の基本について教科書と参考書を読み学ぶ。(15 分)

復習：

産業医の職場における健康管理の基本について理解を深める。(15 分)

環境 12：産業保健概論 4：健康保持増進政策（THP）

日時：6月2日（月） 5 時限

担当者：山本 修一郎(社会医学)

内容：

産業医と労働安全衛生管理

1. 産業医の職務・選任基準について説明できる。
2. 労働災害統計について説明できる。
3. 労働災害の現状について説明できる。
4. 業務上疾病の現状について説明できる。
5. 健康保持増進政策（THP）について説明できる。
6. 治療と仕事の両立支援を巡る状況について説明できる。

7. 治療と仕事の両立支援を行うにあたっての留意事項について説明できる。

8. 治療と仕事の両立支援を行うにあたっての環境整備について説明できる。

コアカリ項目番号：S0-01-04-01、S0-01-04-02

国試出題基準：医学総論 II-11

キーワード：

ユニット：

産業医の要件、産業医の職・選任基準、労働者の健康管理体制、作業環境管理、作業管理、健康管理、健康保持増進政策（運動・保健指導・メンタルヘルスケア・栄養指導）、健康教育

★コアカリ：

仕事と健康

国試出題基準：

労働災害、健康保持増進対策、労働衛生マネジメントシステム、トータルヘルスプロモーション（THP）

教科書：

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 産業保健 p354-373

参考書：

◆ 国民衛生の動向 p319-324、労働衛生のしおり（令和2年）p7-23、p181-187

予習：

労働災害の予防と職場における健康管理・健康増進の基本について教科書と参考書を読み学ぶ。（10 分）

復習：

労働災害の予防と職場における健康管理・健康増進の基本について理解を深める。（15 分）

環境 13：産業保健概論 5：職場の健康管理・健康確保対策

日時：6月3日（火） 2時限

担当者：宮崎 孝（社会医学）

内容：

職場の健康管理、健康確保対策、粉塵による障害と対策

1. 職場の健康管理、定期健康診断・特殊健康診断について説明できる。
2. じん肺法とじん肺の原因と種類について説明できる。
3. じん肺管理区分と事後措置について説明できる。
4. 石綿（アスベスト）の歴史と健康影響について説明できる。
5. 石綿健康被害対策について説明できる。

コアカリ項目番号：B-1-6)、D-6-4)

国試出題基準：医学総論 I-5、医学各論 IV-4、医学各論 XIII-5

キーワード：

ユニット：

健康管理、定期健康診断、特殊健康診断、健康診断の記録の保存、健康診断の事後措置、職業性疾患、粉塵による障害（じん肺）、粉塵障害防止対策、じん肺管理区分、クリソタイル、クロシドライト、アモサイト

★コアカリ：

仕事と健康、じん肺症、石綿肺、胸膜中皮腫の病因・診断

国試出題基準：

産業保健の仕組み、労働者の安全衛生管理、労働者の健康増進、健康診断と事後措置、じん肺法、珪肺、石綿肺、石綿肺、胸膜中皮腫、胸膜プラーク

教科書：

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 産業保健 p374-378

参考書：

- ◆ 国民衛生の動向 p325-327、p327、p367、労働衛生のしおり p20、p31-32、p105-132

予習：

じん肺の原因とその対策について読み学ぶ。(20 分)

復習：

じん肺の原因とその対策について理解を深める。(20 分)

環境 14：産業環境中毒 1：騒音・振動・暑熱による障害

日時：6月9日(月) 3時限

担当者：大野 洋一(社会医学)

内容：

物理的因子の健康影響

1. 電離放射線傷害について説明できる。
2. 低温・高温環境における健康影響について説明できる。
3. 騒音による健康影響について説明できる。
4. 騒音性難聴の評価法・対策について説明できる。
5. 振動による健康影響について説明できる。

コアカリ項目番号：E-5-3)、E-6-1)、E-6-2)、E-6-3)、E-6-4)

国試出題基準：医学総論 II-12、V-3、V-9、IX-10、医学各論 XIII-5

キーワード：

ユニット：

低温の健康影響、騒音の生理・心理的影響、音響外傷、聴覚影響、騒音の環境評価と対策、低周波空気振動、振動障害(全身振動、局所振動、低周波空気振動)、暑さ指数(WBGT)

★コアカリ：

物理的原因・生活環境因子による障害、放射線、電磁波、放射線の種類と放射能、放射線の性質・定量法・単位、内部被ばくと外部被曝、放射線の及び電磁波の人体への影響(急性影響と晩発影響)、放射線感受性、放射線の遺伝子・細胞への影響・細胞死の機序、局所的・全身的影響、放射線による発がん、原子力災害、低温・高温環境による疾患、熱中症、寒冷による障害、偶発性低体温、凍傷、振動障害、騒音性難聴、動揺病、手腕振動障害、

国試出題基準：

物理的原因・生活環境因子による障害、低温・高温環境による障害、騒音障害、振動による障害、電離放射線傷害、低温・高温環境による疾患、熱中症、寒冷による障害、偶発性低体温、凍傷、振動障害、騒音性難聴、動揺病、手腕振動障害、

教科書：

- ◆ 公衆衛生が見える 2024-2025 保健と福祉 産業保健 p381-387

参考書：

- ◆ 国民衛生の動向、p325、p366 New 予防医学・公衆衛生学 p287-289

予習：

物理的影響の放射線、高・低温、騒音および振動の健康影響について教科書を読み学ぶ。(20 分)

復習：

物理的影響の放射線、高・低温、騒音および振動の健康影響について理解を深める。(20 分)

環境 15：産業環境中毒 2：高気圧環境・高圧酸素療法

日時：6月19日(木) 5時限

担当者：望月 徹(社会医学)

内容：

職業性疾患、高気圧環境下の健康管理

1. 気圧による障害とその対策をについて説明できる。
2. 高気圧環境に伴う健康障害とその対策について説明できる。
3. 高圧酸素療法とその対象疾患について説明できる。

コアカリ項目番号：E-5-3)

国試出題基準：医学総論 IX-10、IX-12、医学各論 XIII-5

キーワード：

ユニット：

酸素中毒、窒素酔い、スクイーズ、肺の庄外傷、高圧酸素療法、ダイビング、潜函作業、無菌性骨壊死

★コアカリ：

気圧による障害

国試出題基準：

産業中毒とその他の職業性疾患、物理的原因・生活環境因子による障害、気圧による障害、減圧症、酸素欠乏症、高山病

教科書：

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 産業保健 p379-381

参考書：

◆ 国民衛生の動向 p327-328 New 予防医学・公衆衛生学 p290

予習：

潜函病、高・低気圧障害と高圧酸素療法について教科書を読み学ぶ。(10 分)

復習：

潜函病、高・低気圧障害と高圧酸素療法について理解を深める。(10 分)

環境 16：産業環境中毒 3：酸欠・金属・有機溶剤中毒の現状と対策

日時：6月20日（金） 1時限

担当者：宮崎 孝(社会医学)

内容：

職業性疾患、酸素欠乏症、金属・化学物質中毒

1. 酸素欠乏について説明できる。
2. 金属・有機溶剤中毒とその対策について説明できる。
3. 特定化学物質中毒とその対策について説明できる。

コアカリ項目番号：A-6-1)、B-1-6、C-4-6)、E-5-3)

国試出題基準：医学総論 I-1、I-5、II-12、医学各論 XIII-4

キーワード：

ユニット：

職業性疾患、職場の酸素欠乏環境と事故、職場の有機溶剤中毒、特定化学物質による中毒

★コアカリ：

労働災害、酸素欠乏症、金属中毒、有機溶剤中毒、化学物質中毒

国試出題基準：

産業中毒とその他の職業性疾患、産業中毒、ガス中毒、酸素欠乏症、金属中毒、有機溶剤中毒、化学物質中毒、農薬中毒

教科書：

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 p379、p396-401

参考書：

◆ 国民衛生の動向 p326-327 New 予防医学・公衆衛生学 p256-272、労働衛生のしおり(令和2年) p145

予習：

酸素欠乏症、有機溶剤・化学物質中毒について教科書を読み学ぶ。(15 分)

復習：

酸素欠乏症、有機溶剤・化学物質中毒について理解を深める。(15 分)

環境 17：産業精神保健：産業精神保健の基本・産業精神保健活動

日時：6 月 24 日（火） 5 時限

担当者：森田 哲也(社会医学)

内容：

1. 産業精神保健の基本問題について説明できる。
2. 産業精神保健の概念と枠組みについて説明できる。
3. 産業精神保健の小史について説明できる。
4. メンタルヘルス不調に関する労災認定と事業者責任について説明できる。
5. 職業性ストレスおよびメンタルヘルスに関する理論・モデル・概念について説明できる。
6. 産業精神保健活動における面接・相談と主治医との連携について説明できる。
7. 産業精神保健の実際・実践について説明できる。
8. 職場復帰・職場再適応の支援について説明できる。

コアカリ項目番号： B-1-6)、 C-4-6)、 E-5-3)

国試出題基準：必須の基本的事項 17-D、医学総論 II-11、医学総論 V-1

キーワード：

ユニット：

産業精神保健、ストレスチェック、過重労働対策、職業性ストレスによる障害、脳血管疾患、虚血性心疾患、自殺、適応障害、心身症、休養・心の健康、睡眠の質、不眠、ストレス対策、自殺の予防、労働災害、業務上疾病の発生状況、メンタルヘルス対策、心理社会的要因、自律神経内分泌機能の変化、感情と行動の変化、ストレス関連の誘発と症状増悪

★コアカリ：

ライフステージの健康問題（産業保健）

国試出題基準：

産業医と労働安全衛生管理、労働安全衛生マネジメントシステム、過重労働対策、職業性ストレスによる障害、脳血管疾患、虚血性心疾患、自殺、適応障害、心身症、休養・心の健康、睡眠の質、不眠、ストレス対策、自殺の予防、労働災害、業務上疾病の発生状況、メンタルヘルス対策、ストレス、心理社会的要因、自律神経内分泌機能の変化、感情と行動の変化、ストレス関連の誘発と症状増悪

教科書：

- ◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025 保健と福祉 産業保健 p368-373

参考書：

- ◆ 国民衛生の動向、p321-322、p328-330 New 予防医学・公衆衛生学 p252-256、労働衛生のしおり p22-26、p50-103、要説 産業精神保健

予習：

労働者の健康管理とメンタルヘルスについて教科書を読んでくる。(20 分)

復習：

労働者の健康管理とメンタルヘルスについて理解を深める。(20 分)

環境 18：産業中毒 1：産業中毒

日時：6 月 26 日（木） 3 時限

担当者：角田 正史(社会医学)

内容：

産業中毒

1. 金属中毒とその対策について説明できる。
2. ガス中毒とその対策について説明できる。
3. 有機化合物中毒とその対策について説明できる。
4. 化学物質中毒とその対策について説明できる。
5. 農薬中毒とその対策について説明できる。

コアカリ項目番号：B-1-6)、 C-4-6)、 E-5-3)

国試出題基準：医学総論 II-11、医学総論 V-9、医学各論 XIII-4

キーワード：

ユニット：

有害物質の形態、有害物質の侵入経路、金属中毒、ガス中毒、有機溶剤中毒、化学物質中毒、農薬中毒、職場の化学物質、鉛、ヒ素、マンガン、クロム、ジクロロプロパン、ジクロロメタン、オルトトルイジン、ベンゼン、農薬

★コアカリ：

仕事と健康、各ライフステージの健康問題（産業保健）

国試出題基準：

産業中毒とその他の職業性疾患、産業中毒、金属中毒、ガス中毒、有機溶剤中毒、化学物質中毒、農薬中毒、業務上疾病の発生状況、中毒の発生要因、毒物の吸収・分布・代謝・排泄、中毒量、致死量、LD50、急性中毒、農薬中毒（有機リン剤、有機塩素系）

教科書：

- ◆ 公衆衛生が見える 2024-2025、保健と福祉 産業保健 p390-407

参考書：

- ◆ 国民衛生の動向、p325-329 New 予防医学・公衆衛生学 p256-281

予習：

職業がんについて教科書を読み学ぶ。（20 分）

復習：

職業がんの原因物質と発生部位、その現状とその対策について理解を深める。（20 分）

環境 19：産業中毒 2：職業性疾患

日時：6 月 26 日（木） 4 時限

担当者：角田 正史(社会医学)

内容：

作業様態による障害と職業がん

1. 作業様態による障害について説明できる。
2. 職業がんについて説明できる。
3. 職場の発癌物質について説明できる。
4. 職場の発癌性物質対策について説明できる。
5. 職業がんの原因物質と病態について説明できる。

コアカリ項目番号：B-1-6)、 C-4-6)、 D-6-4)、 E-5-3)

国試出題基準：医学総論 II-11、医学総論 V-6、V-9、医学各論 XIII-4

キーワード：

ユニット：

業務上疾病の発生状況、職場の発癌物質、膀胱癌、肺がん、皮膚癌、ヒ素、水銀、鉛、クロム、オルトトルイジン

★コアカリ：

仕事と健康、各ライフステージの健康問題、がんの原因や遺伝子変化

国試出題基準：

産業中毒とその他の職業性疾患、金属中毒、ガス中毒、有機溶剤中毒、化学物質中毒、農薬中毒、有機林材、有機塩素系、作業様態による障害、職業性腰痛、頸肩腕症候群、VDT 作業による障害、その他の職業性疾患、発癌因子、がんと遺伝的要因・外的要因、発がん性、生殖毒性、職業がん、作業様態による障害、職業がん、特定化学物質

教科書：

◆ 公衆衛生が見える 2024-2025 保健と福祉 産業保健 p374-378

参考書：

◆ 国民衛生の動向 p324-327 New 予防医学・公衆衛生学 p256-281

予習：

職業がんの原因物質と発生部位、その現状と対策について教科書を読み学ぶ。(20 分)

復習：

職業がんの原因物質と発生部位、その現状と対策について理解を深める。(20 分)

環境 20：産業中毒 3：化学物質の健康影響と管理

日時：6 月 26 日（木） 5 時限

担当者：角田 正史(社会医学)

内容：

1. 化学物質の健康影響について説明できる。
2. 特定化学物質の分類を説明できる。
3. 特定化学物質障害予防規則を説明できる。
4. 有機溶剤中毒を説明できる。

コアカリ項目番号：S0-01-04 - 03、S0-01-04-04

国試出題基準：医学総論 予防と健康管理・増進 C 産業医と労働衛生管理、医学各論 産業中毒とその他の職業性疾患 A 産業中毒

キーワード：

ユニット：

有機溶剤中毒、化学物質中毒、特定化学物質、特定化学物質障害予防規則

★コアカリ：

産業保健・環境保健

国試出題基準：

有機溶剤中毒、化学物質中毒

教科書：

◆ 公衆衛生が見える 2024-2025 p390-407

参考書：

◆ 国民衛生の動向 国民衛生の動向 p306-308 p346-351

予習：

有機溶剤中毒、化学物質中毒、特定化学物質、特定化学物質障害予防規則について教科書を読みを予習する。(10 分)

復習：

有機溶剤中毒、化学物質中毒、特定化学物質、特定化学物質障害予防規則について理解を深める。(20 分)

【ユニット】 社会医学実習

【ユニットディレクター】

UD：太田 晶子（社会医学）

UD 補佐：大野 洋一（社会医学） 本橋 千恵美（社会医学） 高橋 美保子（社会医学） 植村 真喜子（社会医学） 宮崎 孝（社会医学） 宮崎 利明（社会医学） 御供 沙織（社会医学）

【一般的な目標】

社会における医療の役割を理解する。医療は社会の一部であるという認識を持ち、経済的な観点・地域性の視点・国際的な視野等も持ちながら、公正な医療を提供し、公衆衛生の向上に努める。我が国の衛生・公衆衛生、地域医療などに関する健康課題の現状を把握し、解決するための知識、態度、技能を養い、地域の健康問題に対処するための地域組織における医師の役割を理解する。

全人的な視点、地域の視点、人生の視点、社会の視点からのアプローチを理解し、個人と社会のウェルビーイングを実現する。

【具体的な目標】

1. 公衆衛生の課題を解決するためのプロセスを説明できる。
2. 地域の健康課題を把握するための方法について説明できる。
3. 地域の健康課題を把握するための指標を列举し、その意味を説明できる。
4. 地域における予防の実践方法について説明できる。
5. 保健所、地方衛生研究所、産業保健総合支援センターにおける医師の役割を説明できる。

【学習方法】

「社会における医療の役割の理解」の基本的知識となる社会保障（公衆衛生、社会保険、公的扶助、社会福祉）、地域保健、産業保健、環境保健、健康危機管理等についてグループ学習を行い、概要をまとめて全体で発表する。実際のケース（事例）に基づき、患者やケースの医学生物学的、文化的、社会的文脈など社会的決定要因（SDH）から考察を行い、多職種と連携し、社会的処方も含めた対応策を考える。

具体的手順は、A～Eの5グループに分かれ、5グループが課題実習と見学実習をローテーションしながら履修する。実習オリエンテーションで配布するテキストを元に、事前学習を行い実習に備える。

1. 課題実習
 - 1) 地域社会にある様々な課題を列举することができる。
 - 2) 地域の健康課題に対処するための地域組織における医師の役割について説明できる。
 - 3) 公衆衛生の課題を解決するための方法を説明できる。
 - 4) グループで課題を解決するための活動ができる。
2. 見学実習
 - 1) 公衆衛生行政における保健所の役割を説明できる。
 - 2) 公衆衛生行政における地方衛生研究所の役割を説明できる。
 - 3) 公衆衛生行政における産業保健総合支援センターの役割を説明できる。
 - 4) 公衆衛生行政組織における医師の役割を説明できる。

質問等は、実習時間内に受け付ける。

【評価方法】

すべての提出物が提出されて初めて評価対象とする。
提出されたレポートに基づき評価を行う。
提出期限や教員とのやりとりなどを含め実習態度も評価の対象とする。

【教科書】

◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025, 医療情報科学研究所 メディックメディア

【参考書】

◆ 疾病の予防と対策ユニット、環境と健康ユニットで指示されたもの

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
社会医学 実習1	08月26日	(火)	2	実習オリエンテーション	太田 (社会医学) 高橋 (社会医学) 宮崎(利) (社会医学) 御供 (社会医学) 植村 (社会医学) 亀井 (社会医学) 宮崎 (社会医学) 本橋 (社会医学) 大野 (社会医学)
社会医学 実習2	09月01日	(月)	4~6	実習I	太田 (社会医学) 高橋 (社会医学) 宮崎(利) (社会医学) 御供 (社会医学) 植村 (社会医学) 亀井 (社会医学) 宮崎 (社会医学) 本橋 (社会医学) 大野 (社会医学)
社会医学 実習3	09月02日	(火)	4~6	実習II	太田 (社会医学) 高橋 (社会医学) 宮崎(利) (社会医学) 御供 (社会医学) 植村 (社会医学) 亀井 (社会医学) 宮崎 (社会医学) 本橋 (社会医学) 大野 (社会医学)
社会医学 実習4	09月03日	(水)	4~6	実習III	太田 (社会医学) 高橋 (社会医学) 宮崎(利) (社会医学) 御供 (社会医学) 植村 (社会医学) 亀井 (社会医学) 宮崎 (社会医学) 本橋 (社会医学) 大野 (社会医学)

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
社会医学 実習5	09月04日	(木)	4～6	実習Ⅳ	太田 (社会医学) 高橋 (社会医学) 宮崎(利) (社会医学) 御供 (社会医学) 植村 (社会医学) 亀井 (社会医学) 宮崎 (社会医学) 本橋 (社会医学) 大野 (社会医学)
社会医学 実習6	09月05日	(金)	4～6	実習Ⅴ	太田 (社会医学) 高橋 (社会医学) 宮崎(利) (社会医学) 御供 (社会医学) 植村 (社会医学) 亀井 (社会医学) 宮崎 (社会医学) 本橋 (社会医学) 大野 (社会医学)

【備 考】

実習内容および教員との連絡は主に WebClass を用いて行う。学内メールの転送ができることを確認しておくこと。

社会医学実習 1：実習オリエンテーション

日時：8月26日（火） 2 時限

担当者：太田 晶子(社会医学) 高橋 美保子(社会医学) 宮崎 利明(社会医学)

御供 沙織(社会医学) 植村 真喜子(社会医学) 亀井 美登里(社会医学) 宮崎 孝
(社会医学) 本橋 千恵美(社会医学) 大野 洋一(社会医学)

内容：

実習テキストを配付し、実習の流れを説明する。

1. 実習の目標を説明できる。
2. 実習内容を理解し、事前準備を説明できる。

モデル・コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版：B-1、A-8、G-4-3)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論 I 保健医療論、II 予防と健康管理・増進、必修 2、必修
10、必修 17

キーワード：

★コアカリ：

集団に対する医療、統計手法の適用、根拠に基づいた医療＜EBM＞、疫学と予防医学、生活習慣とリスク、社会・環境と健康、地域医療・地域保健、保健・医療・福祉・介護の制度、国際保健、科学的探求、衛生学・公衆衛生学実習

復習：

実習内容を理解し、事前準備を説明できるか確認する。(20 分)

社会医学実習 2：実習 I

日時：9月1日（月） 4～6 時限

担当者：太田 晶子(社会医学) 高橋 美保子(社会医学) 宮崎 利明(社会医学)

御供 沙織(社会医学) 植村 真喜子(社会医学) 亀井 美登里(社会医学) 宮崎 孝
(社会医学) 本橋 千恵美(社会医学) 大野 洋一(社会医学)

内容：

自らの配属された課題実習／見学実習に参加する。

1. オリエンテーションで配布されたテキストに基づき指定された場所に集合する。
2. それぞれの実習の目標達成を目指して実習に参加する。

モデル・コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版：B-1、A-8、G-4-3)

医師国家試験出題基準平成 30 年版：医学総論 I 保健医療論、II 予防と健康管理・増進、必修 2、必修
10、必修 17

キーワード：

★コアカリ：

社会医学実習 1 の記載参照

予習：

実習テキストを読み、当日の自らの実習の準備を行う。事前課題がある場合には、事前に課題に取り組む。(60 分)

復習：

課題資料を再確認し理解を深める。

社会医学実習3：実習Ⅱ

日時：9月2日（火） 4～6 時限

担当者：太田 晶子(社会医学) 高橋 美保子(社会医学) 宮崎 利明(社会医学)

御供 沙織(社会医学) 植村 真喜子(社会医学) 亀井 美登里(社会医学) 宮崎 孝
(社会医学) 本橋 千恵美(社会医学) 大野 洋一(社会医学)

内容：

自らの配属された課題実習／見学実習に参加する。

1. オリエンテーションで配布されたテキストに基づき指定された場所に集合する。
2. それぞれの実習の目標達成を目指して実習に参加する。

モデル・コア・カリキュラム平成28年度改訂版：B-1、A-8、G-4-3)

医師国家試験出題基準平成30年版：医学総論Ⅰ保健医療論、Ⅱ予防と健康管理・増進、必修2、必修10、必修17

キーワード：

★コアカリ：

社会医学実習1の記載参照

予習：

実習テキストを読み、当日の自らの実習の準備を行う。事前課題がある場合には、事前に課題に取り組む。(60分)

復習：

課題資料を再確認し理解を深める。

社会医学実習4：実習Ⅲ

日時：9月3日（水） 4～6 時限

担当者：太田 晶子(社会医学) 高橋 美保子(社会医学) 宮崎 利明(社会医学)

御供 沙織(社会医学) 植村 真喜子(社会医学) 亀井 美登里(社会医学) 宮崎 孝
(社会医学) 本橋 千恵美(社会医学) 大野 洋一(社会医学)

内容：

自らの配属された課題実習／見学実習に参加する。

1. オリエンテーションで配布されたテキストに基づき指定された場所に集合する。
2. それぞれの実習の目標達成を目指して実習に参加する。

モデル・コア・カリキュラム平成28年度改訂版：B-1、A-8、G-4-3)

医師国家試験出題基準平成30年版：医学総論Ⅰ保健医療論、Ⅱ予防と健康管理・増進、必修2、必修10、必修17

キーワード：

★コアカリ：

社会医学実習1の記載参照

予習：

実習テキストを読み、当日の自らの実習の準備を行う。事前課題がある場合には、事前に課題に取り組む。(60分)

復習：

課題資料を再確認し理解を深める。

社会医学実習 5 : 実習 IV

日時 : 9 月 4 日 (木) 4~6 時限

担当者 : 太田 晶子(社会医学) 高橋 美保子(社会医学) 宮崎 利明(社会医学)

御供 沙織(社会医学) 植村 真喜子(社会医学) 亀井 美登里(社会医学) 宮崎 孝
(社会医学) 本橋 千恵美(社会医学) 大野 洋一(社会医学)

内容 :

自らの配属された課題実習／見学実習に参加する。

1. オリエンテーションで配布されたテキストに基づき指定された場所に集合する。
2. それぞれの実習の目標達成を目指して実習に参加する。

モデル・コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版 : B-1、A-8、G-4-3)

医師国家試験出題基準平成 30 年版 : 医学総論 I 保健医療論、II 予防と健康管理・増進、必修 2、必修
10、必修 17

キーワード :

★コアカリ :

社会医学実習 1 の記載参照

予習 :

実習テキストを読み、当日の自らの実習の準備を行う。事前課題がある場合には、事前に課題に取り組む。(60 分)

復習 :

課題資料を再確認し理解を深める。

社会医学実習 6 : 実習 V

日時 : 9 月 5 日 (金) 4~6 時限

担当者 : 太田 晶子(社会医学) 高橋 美保子(社会医学) 宮崎 利明(社会医学)

御供 沙織(社会医学) 植村 真喜子(社会医学) 亀井 美登里(社会医学) 宮崎 孝
(社会医学) 本橋 千恵美(社会医学) 大野 洋一(社会医学)

内容 :

自らの配属された課題実習／見学実習に参加する。

1. オリエンテーションで配布されたテキストに基づき指定された場所に集合する。
2. それぞれの実習の目標達成を目指して実習に参加する。

モデル・コア・カリキュラム平成 28 年度改訂版 : B-1、A-8、G-4-3)

医師国家試験出題基準平成 30 年版 : 医学総論 I 保健医療論、II 予防と健康管理・増進、必修 2、必修
10、必修 17

キーワード :

★コアカリ :

社会医学実習 1 の記載参照

予習 :

実習テキストを読み、当日の自らの実習の準備を行う。事前課題がある場合には、事前に課題に取り組む。(60 分)

復習 :

課題資料を再確認し理解を深める。

【ユニット】 異状死の診断

【ユニットディレクター】

UD：高田 綾（法医学）

【一般的な目標】

1. 法医学的視点を備えた臨床医となるために、その基盤となる知識・方法論を理解する。
2. 典型的な症例について、異状死の診断と法的処理が適切にできるようになる。

【具体的な目標】

1. 異状死の概念と範囲を説明でき、実際の症例について届け出の必要性を判定できる。
2. 人体の死後変化過程を科学的に説明でき、典型的な症例について死後経過時間を判定できる。
3. 創傷の形態上の分類、発生機序を説明し、典型的な症例について成傷器を判定できる。
4. 異状死で遭遇する主な外因死について、病態と特徴的な所見を説明できる。
5. 突然死の原因疾患を頻度順に列举し、主な疾患について病態と病理像を説明できる。
6. 乳幼児の急死例について、診断上注意すべき点を列举できる。
7. 個人識別に使用される遺伝標識（血液型、血清型、DNA など）や硬組織（骨、歯牙）について、基本的な知識を説明できる。
8. ABO 式血液型が判定できる。
9. 死亡診断書（死体検案書）が適切に作成できる。

【学習方法】

講義視聴・実習参加を柱とする。教科書で予習、講義資料で復習する。授業内小テストは当該授業内に解説をおこなう。

【評価方法】

試験は2学期末に1回実施する。試験の形式は記述式。試験結果と実習の態度等を総合して判定し、不合格者には再試験を1回行う。

【教科書】

1. 法医学（改訂4版）、福島弘文、南山堂、2022

【参考書】

2. 死体の視かた（新訂版）、渡辺博司、齋藤一之、東京法令出版
3. 標準法医学（第8版）、池田典昭、木下博之、医学書院
4. NEW エッセンシャル法医学（第6版）、高取健彦、医歯薬出版
5. 検死ハンドブック（第3版）、高津光洋、南山堂
6. 死亡診断書・出生証明書・死産証書記入マニュアル、厚生労働省、厚生労働省
7. Practical Cardiovascular Pathology, Mary N. Sheppard & Michael J. Davies, Edward Arnold
8. 新人類遺伝学入門、梶井英治、南山堂

9. 最新血液型学, 梶井英治, 南山堂
10. 白骨死体の鑑定, 瀬田季茂, 令文社
11. 病理医にも役立つ法医解剖入門, 舟山真人, 齋藤一之, 文光堂
12. 死体につく虫が犯人を告げる, マディソン・リー・ゴフ, 草思社

1 はごく一般的な教科書の代表。講義・試験は本書に沿って行う（指定教科書）。2 は高田、齋藤の師匠が書いた異色の実践書。検視官などの警察官向けに書かれてはいるが、長年親しく死体を視てきた法医学者ならではの知見に満ち、文章も読みやすい。細部の知識に捉われず通読するのがよい。いずれにせよ、1 か 2 はかならず（少しは）読んでほしい。その他、一般的な教科書として 3 と 4 を挙げた。

5 は現行の専門書のなかで信頼できる本として挙げたが、むしろ法医解剖医向きの本。6 は死亡診断書などを作成するときの参考資料（厚労省ホームページで入手可）。7 は高田らが専門とする突然死のうち、心臓の病理分野の本で、きわめて実践的。写真もよい。学生レベルではないが、好学の士に一見を勧める。

血液型、人類遺伝学に興味のある諸君には 8, 9 を奨める。コメディカル向けに書かれているので読みやすい。10 は絶版だが、その分野での日本語の唯一かつ誠実な専門書。11 は、手前味噌になるが、行政解剖などをする病理医や若手の法医学者に役立つ本。わが国では類書がなく、苦心した本だが、売れ行きは今ひとつで、現在は入手困難（図書館で見てください）。

法医学もののノンフィクションは少なくないが、ひとつだけお勧めを 12 に紹介する。著者はアメリカの法医昆虫学者。文庫本もある。

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
異状01	09月01日	(月)	2	異状死の概念と死因の考え方	齋藤 (法医学)
異状02	09月01日	(月)	3	創傷の診断 1	齋藤 (法医学)
異状03	09月03日	(水)	2	突然死 1	高田 (法医学)
異状04	09月03日	(水)	3	突然死 2	高田 (法医学)
異状05	09月08日	(月)	2	小児の法医学	齋藤 (法医学)
異状06	09月08日	(月)	3	中毒死体の診断	齋藤 (法医学)
異状07	09月10日	(水)	2	個人識別 1	中西 (法医学)
異状08	09月10日	(水)	3	個人識別 2	中西 (法医学)
異状09	09月17日	(水)	2	医療と法	齋藤 (法医学)
異状10	09月17日	(水)	3	個人識別 3 白骨鑑定の実際	宮坂 (法医学)
異状11	09月22日	(月)	1	窒息死	高田 (法医学)
異状12	09月22日	(月)	2	創傷の診断 2	齋藤 (法医学)
異状13	09月22日	(月)	3	児童虐待・DV	齋藤 (法医学)
異状14	09月24日	(水)	1	交通事故死体の診断	高田 (法医学)
異状15	09月24日	(水)	2	異常環境による死（火災・低体温症・熱中症・感電）	高田 (法医学)
異状16	09月24日	(水)	3	死体検案の実際	齋藤 (法医学)
異状死実習1	09月22日	(月)	4~6	異状死の診断（実習）	高田 (法医学) 齋藤 (法医学) 中西 (法医学) 米山 (法医学)
異状死実習2	09月24日	(水)	4~6	異状死の診断（実習）	高田 (法医学) 齋藤 (法医学) 中西 (法医学) 米山 (法医学)

【備 考】

教員との連絡は、(Web Class ではなく) 大学メールアドレス宛に送信すること。 UD : 高田 綾
E-mail : takaaya@saitama-med.ac.jp

異状 01 : 異状死の概念と死因の考え方

日時 : 9 月 1 日 (月) 2 時限

担当者 : 齋藤 一之(法医学)

内容 :

1. 異状死の概念を説明できる。
2. 医師法 21 条の異状死届出義務について説明できる。
3. 内因死と外因死の概念を説明できる。
4. わが国における異状死体の取扱いについて説明できる。
5. 法医学解剖の種類とその違いを説明できる。

キーワード :

ユニット :

異状死, 変死, 医師法 21 条, 異状死体の届出, 内因死, 外因死, 検死, 検視, 死体解剖保存法, 司法解剖, 行政解剖, 死因調査解剖

★コアカリ :

B-2-1)-②

国試出題基準 :

必 15-A-②

教科書 :

◆ 福島「法医学」(改訂 4 版) 南山堂 297～303pp.

参考書 :

◆ 高津「検死ハンドブック」(第 3 版) 南山堂 1～30pp.

予習 :

教科書の該当部分を読んでおく。15 分

復習 :

配布資料を再確認する。15 分

異状 02 : 創傷の診断 1

日時 : 9 月 1 日 (月) 3 時限

担当者 : 齋藤 一之(法医学)

内容 :

1. 創傷を形態学的な視点から分類できる。
2. 鈍器によって生じる創傷を挙げ, 形態学的特徴と鑑別点を説明できる。
3. 刃器によって生じる創傷の形態学的特徴を説明できる。
4. 銃器によって生じる創傷の形態学的特徴を説明できる。
5. 創傷検査において生活反応を評価する意義について説明できる。
6. 主な創傷について, 創傷形態から成傷器を推定できる。

キーワード :

ユニット :

表皮剥脱, 皮膚変色, 皮下出血, 挫創, 裂創, 刺創, 切創, 銃創

★コアカリ :

F-1-37)

国試出題基準 :

総 V-3-B-①, 総 V-3-B-②

教科書 :

◆ 福島「法医学」(改訂 4 版) 南山堂 61～93pp.

参考書 :

◆ 渡辺・齋藤「死体の視かた」(新訂版) 東京法令出版 135～170pp.

予習：

教科書の該当部分を読んでおく。15 分

復習：

配布資料を再確認する。15 分

異状 03：突然死 1

日時：9 月 3 日（水） 2 時限

担当者：高田 綾(法医学)

内容：

1. 突然死の社会医学的意義を説明できる。
2. 突然死の統計的事項を説明できる。
3. 突然死の主な原因疾患について、臨床的特徴、病理学的所見、社会的意義を説明できる。

キーワード：

ユニット：

突然死，心臓性突然死，着院時心肺停止（CPAOA），急性心筋梗塞，虚血性心疾患，不整脈，肺動脈血栓塞栓，急性大動脈解離，脳出血，くも膜下出血

★コアカリ：

E-9-1)-④

国試出題基準：

総 V-11-A-①，総 V-11-A-②

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂 4 版）南山堂 31～55pp.

参考書：

◆ Sheppard & Davies: Practical cardiovascular pathology, Arnold.

予習：

教科書の該当部分を読んでおく。15 分

復習：

配布資料を再確認する。15 分

異状 04：突然死 2

日時：9 月 3 日（水） 3 時限

担当者：高田 綾(法医学)

内容：

「突然死 1」に同じ。

キーワード：

★コアカリ：

E-9-1)-④

国試出題基準：

総 V-11-A-①，総 V-11-A-②

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂 4 版）南山堂 31～55pp.

参考書：

◆ Sheppard & Davies: Practical cardiovascular pathology, Arnold.

予習：

教科書の該当部分を読んでおく。15 分

復習：

配布資料を再確認する。15 分

異状 05：小児の法医学

日時：9 月 8 日（月） 2 時限

担当者：齋藤 一之(法医学)

内容：

1. 生産児，死産児の区別について説明できる。
2. 乳幼児の突然死の原因疾患を列挙できる。
3. 乳幼児突然死症候群の基本概念を説明できる。
4. 乳児期以降の若年者の突然死の原因疾患を列挙できる。
5. Reye 症候群の病態生理・症状・剖検所見を説明できる。

キーワード：

ユニット：

嬰兒殺，生産児，死産児，肺浮遊試験，SIDS，冠動脈起始異常，不整脈，代謝異常症，Reye 症候群

★コアカリ：

E-7-2)-④，E-9-1)-④

国試出題基準：

総 V-11-A-②

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂 4 版）南山堂 55～60pp.，179～196pp.

予習：

教科書の該当部分を読んでおく。15 分

復習：

配布資料を再確認する。15 分

異状 06：中毒死体の診断

日時：9 月 8 日（月） 3 時限

担当者：齋藤 一之(法医学)

内容：

異状死体で遭遇する頻度の高い中毒の病態と診断について理解する。

1. 異状死体で遭遇する頻度の高い中毒の病態と診断について理解する。
2. 中毒死が疑われる症例の検死で注意すべき点を説明できる。
3. 中毒死が疑われる症例の検体保存を説明できる。
4. 中毒死が疑われる症例のトリエージ検査を説明できる。

キーワード：

ユニット：

異状死体，死体所見，トリエージ，一酸化炭素中毒，青酸化合物中毒，硫化水素中毒，有機リン中毒，パラコート中毒，アルコール中毒

★コアカリ：

E-5-3)-(1)

国試出題基準：

各 XⅢ-2-A，各 XⅢ-2-B，各 XⅢ-2-C，各 XⅢ-5-G-⑤

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂 4 版）南山堂 123-177pp.

参考書：

◆ 高津「検死ハンドブック」(第3版) 南山堂 211-263pp.

予習：

教科書の該当部分を読んでおく。15分

復習：

配布資料を再確認する。15分

異状 07：個人識別 1

日時：9月10日(水) 2時限

担当者：中西 宏明(法医学)

内容：

1. 個人識別の対象となる異状死を例示できる。
2. 遺伝的多型の定義を述べることができる。
3. 主な赤血球型の名称を挙げ、その免疫学的、遺伝学的特徴について説明できる。
4. HLA型について説明できる。

キーワード：

ユニット：

個人識別、多型、赤血球型、白血球型 (HLA)、遺伝子型、表現型、ABO型、Rh型

★コアカリ：

B-2-1)-④, F-2-13)-②

国試出題基準：

必 9-G-③

教科書：

◆ 福島「法医学」(改訂4版) 南山堂 221～264pp.

参考書：

◆ 梶井「新人類遺伝学入門」,「最新血液型学」 南山堂

予習：

教科書の該当部分を読んでおく。15分

復習：

配布資料を再確認する。15分

異状 08：個人識別 2

日時：9月10日(水) 3時限

担当者：中西 宏明(法医学)

内容：

1. 法科学的に重要な物体検査の項目を例示できる。
2. DNA多型現象を具体的に説明できる。
3. 遺伝的多型が個人識別や親子鑑定でどのように応用されるか説明できる。

キーワード：

ユニット：

DNA多型、親子鑑定

★コアカリ：

C-1-1)-(2), B-2-1)-④, F-2-13)-②

国試出題基準：

必 9-G-③

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂4版）南山堂 221～264pp.

参考書：

◆ 梶井「新人類遺伝学入門」，「最新血液型学」南山堂

予習：

教科書の該当部分を読んでおく。15分

復習：

配布資料を再確認する。15分

異状09：医療と法

日時：9月17日（水） 2時限

担当者：齋藤 一之(法医学)

内容：

医師と法

1. 医師・医療に関する法的なことがらを概観できる。
2. 医師免許の欠格事由について説明できる。
3. 医師法に規定された医師の業務を列挙できる。
4. 医師の名称独占，業務独占について説明できる。
5. 医師の診療義務（応召義務）について説明できる。
6. 医療行為の3条件を列挙できる。

キーワード：

ユニット：

法、道徳、医師法、欠格事由、応召義務、医師の裁量権、医療行為の3条件、医的侵襲、許された危険、患者の承諾

★コアカリ：

A-1-3)，B-1-8)-⑥，B-1-8)-⑦，B-1-8)-⑩

国試出題基準：

総 I-5-A-①，必 1-B-②，必 1-B-③，必 2-A-①

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂4版）南山堂 327～370pp.

参考書：

◆ 石津・高津「標準法医学・医事法」（第6版）医学書院 336～353pp.

予習：

参考書の該当部分を読んでおく（努力目標）。15分

復習：

配布資料を再確認する。15分

異状10：個人識別3 白骨鑑定の実際

日時：9月17日（水） 3時限

担当者：宮坂 祥夫(法医学)

内容：

1. 典型的な白骨について，性別判定ができる。
2. 典型的な白骨について，年齢が推定できる。
3. 歯科的所見の個人識別上の意義について説明できる。

キーワード：

ユニット：

前頭結節，オルトメトピカ，眉弓隆起，外後頭隆起，乳様突起，下顎体の角度，恥骨下角，骨盤腔，大坐骨切痕，切歯縫合，口蓋縫合，冠状縫合，蝶前頭縫合，咬耗

★コアカリ：

B-2-1)-④

国試出題基準：

総 V-11-B-②，必 15-A-③

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂4版）南山堂 276～288pp.

参考書：

◆ 瀬田・吉野「白骨死体の鑑定」令文社（絶版，図書館にあり）

予習：

解剖学（骨学）の教科書で頭蓋骨と骨盤について復習しておく。15分

復習：

解剖学（骨学）の教科書で頭蓋骨と骨盤について復習しておく。15分

異状 11：窒息死

日時：9月22日（月） 1時限

担当者：高田 綾（法医学）

内容：

1. 窒息の病態生理と経過を簡単に説明できる。
2. 絞頸，扼頸，縊頸の異同について説明できる。
3. 典型的な窒息症例を診断できる。
4. 溺死の病態生理を簡単に説明できる。
5. 水中死体の特徴的所見と診断上の意義について説明できる。

キーワード：

ユニット：

窒息，絞頸，扼頸，縊頸，索痕，溺死，Paltauf 斑，溺死肺，dry drowning

★コアカリ：

F-1-37)

国試出題基準：

総 IX-10-H-②

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂4版）南山堂 100～113pp.

参考書：

◆ 渡辺・齋藤「死体の視かた」（新訂版）東京法令出版 135～170pp.

予習：

教科書の該当部分を読んでおく。15分

復習：

配布資料を再確認する。15分

異状 12：創傷の診断 2

日時：9月22日（月） 2時限

担当者：齋藤 一之（法医学）

内容：

1. 創傷を形態学的な視点から分類できる。
2. 鈍器によって生じる創傷を挙げ、形態学的特徴と鑑別点を説明できる。
3. 刃器によって生じる創傷の形態学的特徴を説明できる。
4. 銃器によって生じる創傷の形態学的特徴を説明できる。
5. 創傷検査において生活反応を評価する意義について説明できる。
6. 主な創傷について、創傷形態から成傷器を推定できる。

キーワード：

ユニット：

表皮剥脱，皮膚変色，皮下出血，挫創，裂創，刺創，切創，銃創

★コアカリ：

F-1-37)

国試出題基準：

総 V-3-B-①，総 V-3-B-②

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂4版）南山堂 61～93pp.

参考書：

◆ 渡辺・齋藤「死体の視かた」（新訂版）東京法令出版 77～133pp.

予習：

教科書の該当部分を読んでおく。15分

復習：

配布資料を再確認する。15分

異状 13：児童虐待・DV

日時：9月22日（月） 3時限

担当者：齋藤 一之（法医学）

内容：

1. 小児虐待の種類を列举できる。
2. 身体的虐待例の身体的特徴を列举できる。
3. わが国における小児虐待の現状を簡単に説明できる。
4. 医師として小児虐待が疑われる症例に遭遇した場合の対応を説明できる。

キーワード：

ユニット：

小児虐待，身体的虐待，精神的虐待，性的虐待，ネグレクト(neglect)，被虐待児症候群，揺すぶられっ子症候群（SBS），急性硬膜下血腫

★コアカリ：

E-7-3)-⑥

国試出題基準：

総 I-5-D-③，総 II-4-C-⑥

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂4版）南山堂 186～196pp.

参考書：

◆ 保育者・教師のための子ども虐待防止マニュアル，奥山真紀子，ひとなる書房，489-464-0112

◆ 児童虐待 ゆがんだ親子関係，池田由子，中央公論社，412-100-8294

予習：

教科書の該当部分を読んでおく。15分

復習：

配布資料を再確認する。15 分

異状 14：交通事故死体の診断

日時：9 月 24 日（水） 1 時限

担当者：高田 綾(法医学)

内容：

1. 交通事故死体でみられる特徴的な創傷を挙げることができる。
2. 交通事故による主な死因を説明できる。
3. 交通事故死体を検案するさいの注意点を述べることができる。

キーワード：

ユニット：

衝突創，轢過創，伸展創，Messerer 骨折，タイヤマーク，デコルマン，ハンドルによる損傷，シートベルトによる損傷，ダッシュボードによる損傷，運転中の突然死

★コアカリ：

F-1-37)

国試出題基準：

各 XⅢ-5-I-①

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂 4 版）南山堂 93～99pp.

予習：

教科書の該当部分を読んでおく。15 分

復習：

配布資料を再確認する。15 分

異状 15：異常環境による死（火災・低体温症・熱中症・感電）

日時：9 月 24 日（水） 2 時限

担当者：高田 綾(法医学)

内容：

1. 1 度～3 度の火傷（熱傷）を分類できる。
2. 火災による死亡の病態生理を簡単に説明できる。
3. 火災現場で発見された死体の生活反応の判定に有用な所見を例示できる。
4. 低体温症，熱中症，感電死の死体所見，病態生理を説明できる。

キーワード：

ユニット：

火傷（熱傷）の分類，火傷死，焼死，低体温症，熱中症，感電死，電撃症

★コアカリ：

E-5-3)-(2)

国試出題基準：

総 V-3-B-④，各 XⅢ-5-A-①，各 XⅢ-5-A-②

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂 4 版）南山堂 113～122pp.

参考書：

◆ 渡辺・齋藤「死体の視かた」（新訂版）東京法令出版 77～133pp.

予習：

教科書の該当部分を読んでおく。15 分

復習：

配布資料を再確認する。15 分

異状 16：死体検案の実際

日時：9 月 24 日（水） 3 時限

担当者：齋藤 一之(法医学)

内容：

死体検案の実際を理解する。

1. 異状死体の取り扱いと検案を説明できる。
2. 検案時の死体観察ポイントを説明できる。
3. 検案で遭遇しやすい内因性の死因を列挙できる。
4. 死後経過時間を推定できる。
5. 死体検案書の死亡の種類を判定できる。

キーワード：

ユニット：

異状死，外因死，内因死，死因究明制度，検案，検視，死体検案書，死因の種類，死後経過時間，早期死体現象，晩期死体現象，虚血性心疾患，大動脈解離，脳出血，くも膜下出血，アルコール関連障害，肺炎，消化管出血

★コアカリ：

B-2-1)-②，B-2-2)

国試出題基準：

必 15-A-②，必 15-A-③

教科書：

◆ 福島「法医学」（改訂 4 版）南山堂 1～325pp.

参考書：

◆ 高津「検死ハンドブック」（第 3 版）南山堂 1～320pp.

予習：

2 年次（病理総論）で学習した死体現象について復習しておく。15 分

復習：

2 年次（病理総論）で学習した死体現象について復習しておく。15 分

異状死実習 1：異状死の診断（実習）

日時：9 月 22 日（月） 4～6 時限

担当者：高田 綾(法医学) 齋藤 一之(法医学) 中西 宏明(法医学) 米山 克美(法医学)

内容：

【死亡診断書（死体検案書）の作成】

1. 異状死届出の判定を正しく行うことができる。
2. 死亡診断書（死体検案書）を作成することができる。

【血液型判定と交差適合試験】

1. 血液型（ABO 式、Rh 式）の検査をすることができる。
2. 交差適合試験の原理と意義を理解し、みずからその検査が実施できる。

キーワード：

★コアカリ：

B-2-1)，B-2-2)，F-2-13)，G-3-1)

国試出題基準：

必 15-A-③，必 9-G-③，必 3-C-⑤，必 3-C-⑥

備考：

1. 学年を2グループの分けて実施する。
2. 血液型の実習に参加するグループの者は、白衣を用意し、手指を清潔にしてくること。爪を伸ばしたり、爪に不適切な装飾を加えている者の実習は認めず、欠席扱いとする。

予習：

Web Class 内「異状死の診断実習」にある「事前学習動画」を観る（血液班）. 20 分

死亡診断書・出生証明書・死産証書記入マニュアル，厚生労働省ホームページにアクセスしてみる（診断書班）. 15 分

復習：

配布資料を再確認する。15 分

異状死実習2：異状死の診断（実習）

日時：9月24日（水） 4～6 時限

担当者：高田 綾(法医学) 齋藤 一之(法医学) 中西 宏明(法医学) 米山 克美(法医学)

内容：

「異状死実習1」に同じ。

キーワード：

★コアカリ：

B-2-1), B-2-2), F-2-13), G-3-1)

国試出題基準：

必 15-A-③，必 9-G-③，必 3-C-⑤，必 3-C-⑥

備考：

1. 学年を2グループの分けて実施する。
2. 血液型の実習に参加するグループの者は、白衣を用意し、手指を清潔にしてくること。爪を伸ばしたり、爪に不適切な装飾を加えている者の実習は認めず、欠席扱いとする。

予習：

Web Class 内「異状死の診断実習」にある「事前学習動画」を観る（血液班）. 20 分

死亡診断書・出生証明書・死産証書記入マニュアル，厚生労働省ホームページにアクセスしてみる（診断書班）. 15 分

復習：

配布資料を再確認する。15 分

良医への道 4

【コース】 良医への道4

【コースディレクター】

CD：森 茂久(医学教育センター)

【コースの概要】

良医への道コースは、第1学年から第4学年まで段階的につづく重要なコースである。医師になるためには、医学の基礎となる自然科学の知識および考え方を土台に、基礎医学から臨床医学へと一貫して連続して構築されている医学知識・概念のを修め、かつ最新の医療技術を兼ね備えることが要求されるが、優れた臨床医となるためには、さらに身につけておくべきことがある。

第1学年から第3学年での良医への道コースを通じて、豊かな人間性、幅広い社会的・国際的視野、探求心と科学的思考能力を備えた、生涯にわたり自ら学習を続けることができる医師となる素地を身につけ、臨床推論力・臨床技能を修得してきた。第4学年ではこれらのレベルをさらに上げて、臨床実習に入るために十分な力をつけなければならない。

第4学年での良医への道コースは、下記の3ユニットによって構成されている。

ユニット1：行動科学と医療倫理

ユニット2：地域医療とチーム医療

ユニット3：医学英語

【目 標】

将来、患者さんやその家族、医療スタッフに信頼される、優れた医師となるために、疾病の社会・経済的側面、心理的側面に関する基本的な知識を学ぶとともに、医療人としての適正な倫理観のもとに、病める人の気持ちを理解し共感できる態度を示す。また、これと平行して、医学に必要な英語能力を身につけるとともに、医師としての実践的な応用が可能になる臨床推論力・技能を修得して、医療チームの一員として活動できる準備を整える。

【学習方法】

詳細は各ユニットの項を参照すること。

【評価方法】

医学生としてふさわしくない態度、行動があった場合、評価の対象とせず、不合格とする。

【ユニット】 行動科学と医療倫理

【ユニットディレクター】

UD：菅 理江（教養教育）

UD 補佐：米岡 裕美（教養教育） 種田 佳紀（教養教育）

【一般的な目標】

医学研究における研究倫理の基本を学ぶ。

医療安全におけるリスク管理、予防策について学ぶ。

行動変容についての理論と技法を理解する。

【具体的な目標】

1. 医師の法的義務を列挙し、例示できる。★PR-01-01-02
2. 医学研究における研究倫理の規範を概説できる。★RE-05-01-01 ★RE-05-02-01
3. 利益相反に関するルールを概説できる。★PR-01-01-01 ★RE-05-02-02
4. 医療上の事故等を防止するためには、個人の注意（ヒューマンエラーの防止）はもとより、組織的なリスク管理（制度・組織エラーの防止）が重要であることを説明できる。★CS-05-06-01
5. 基本的予防策（ダブルチェック、チェックリスト法、薬品名称の改善、フェイルセーフ・フールプルーフの考え方等）を概説できる。★CS-05-05-01
6. 緩和ケアにおける患者・家族の心理を説明できる。★PR-04-01-01
7. 患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。★CM-01-02-01
8. 心理教育を説明できる。★GE-01-05-01
9. 生活習慣病における患者支援（自律性支援）や保健指導を概説できる。★GE-01-05-02

【学習方法】

本ユニットでは、1-3 年次に学んできたことを元に、臨床および医学研究における行動科学・医療倫理の問題を学ぶ。用語の定義を覚えるだけでなく、考え方・その問題が顕在化した背景などを理解し、自分の経験にあてはめて具体的な問題として捉えられるようになることを目標としている。

1. 多くの授業で、授業前に行う授業前課題もしくは、事前に読んでおくべき資料が指示される。これらの準備を前提に授業が行われるため、必ず実施し、提出物がある場合にはかならず期限内に提出すること。
2. 既出の概念も具体的な場面で捉えなおすと、理解が十分でなかったことに気づくことがある。曖昧な部分は教科書等を確認し、不明な点は教員に質問すること。
3. 授業後に授業内容の理解を深めるため、授業後課題を課す授業もある。授業資料、授業中に自分が書き留めたノートを中心に課題に取り組むこと。必ず実施し、提出物はかならず期限内に提出すること。

提出課題等へのフィードバックについて：上記の通り、本ユニットでは授業前・授業内・授業後に課題が課される授業がある。授業前課題については主に授業内で解説・講評が行われる。授業内・授業後の課題については、授業内で講評を行うか授業後に WebClass に掲載する。定期試験後の講評・解説は、試験後の補習で行われるか、WebClass に掲載される。

【評価方法】

成績：定期試験を実施する。定期試験の形式は基本的に論述式である。ユニットの成績は定期試験（75%）および提出課題（25%）で評価する。再試験は実施する。なお、1-3 年生で学習した心理学上の

概念が援用されて試験に出題されることがある。

出席：出席票あるいは授業内課題のワークシートの提出をもって出席とする。なお、出席数の不足が病気その他のやむを得ない理由によると卒前医学教育委員会が認めた場合を除き、出席数が規定時限数の75%に達しない場合は、ユニットを不合格とする。

【教科書】

- ◆ 「心理学概論第2版」岡市廣成，鈴木直人監修，青山謙二郎他編，ナカニシヤ出版，2014
- ◆ 「入門・医療倫理Ⅰ 改訂版」赤林朗編，勁草書房，2017

【参考書】

- ◆ 「医学研究・臨床試験の倫理－わが国の事例に学ぶ」井上悠輔・一家綱邦編著，日本評論社，2018
- ◆ 「ユダヤ人を命がけで救った人々：ホロコーストの恐怖に負けなかった勇気」キャロル・リトナー，サンドラ・マイヤーズ編，河出書房新社，2019
- ◆ 「遺族外来：大切な人を失っても」大西秀樹，河出書房新社，2017
- ◆ WHO 患者安全カリキュラムガイド多職種版（<http://meded.tokyo-med.ac.jp/who> 患者安全カリキュラムガイド多職種版について/）

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
行動01	04月11日	(金)	6	医学研究における倫理の基礎	種田（教養教育）
行動02	04月24日	(木)	2	ゲノム編集と研究倫理1	種田（教養教育） 三谷（ゲノム応用） 林（教養教育）
行動03	04月24日	(木)	3	ゲノム編集と研究倫理2	種田（教養教育） 三谷（ゲノム応用） 林（教養教育）
行動04	05月19日	(月)	1	行動変容の理論と技法 1	小林(総セ神経精神科)
行動05	05月19日	(月)	2	行動変容の理論と技法 2	小林(総セ神経精神科)
行動06	05月19日	(月)	3	医療における行動科学Ⅲ：生活習慣病における患者支援	小林(総セ神経精神科)
行動07	06月03日	(火)	3	医療安全Ⅲ：基本的予防策（特に臨床場面での）とヒューマンエラー防止と組織的リスク管理	岡田(医療安全対策室)
行動08	06月04日	(水)	5	がん医療における心のケア	大西(国セ精神腫瘍科)
行動09	06月12日	(木)	4	研究倫理演習 1	種田（教養教育）
行動10	06月12日	(木)	5	研究倫理演習 2	種田（教養教育）
行動11	06月27日	(金)	4	行動科学と医療倫理まとめ	種田（教養教育） 菅（教養教育）

行動 01 : 医学研究における倫理の基礎

日時 : 4月11日(金) 6時限

担当者 : 種田 佳紀(教養教育)

内容 :

医学研究を実施するうえで必要となる倫理的視点を理解する。研究倫理が包含する論点が多様であることを理解する。

キーワード :

ユニット :

研究協力者の保護, 研究不正, COI

参考書 :

◆ 「医学研究・臨床試験の倫理一わが国の事例に学ぶ」井上悠輔・一家綱邦編著, 日本評論社, 2018

予習 :

医療における倫理と研究における倫理の区分がどのようなものであったか, 復習しておくこと。(15分)

復習 :

講義で触れた事例について自分なりに調べ, 次回授業の予習課題に必要な基礎知識を得る。(15分)

行動 02 : ゲノム編集と研究倫理 1

日時 : 4月24日(木) 2時限

担当者 : 種田 佳紀(教養教育) 三谷 幸之介(ゲノム応用) 林 禅之(教養教育)

内容 :

研究倫理が多面的な論点を抱えていることを理解する例として, ゲノム編集を取り上げる。特に, ヒト受精卵を対象としたゲノム編集に関わる基礎/臨床研究を実施していくうえで, 実際にどういった倫理的な問題に直面するのかを説明する。★IT-01-01-03 ★IT-02-02-02

1. ゲノム編集の原理と応用例について, 簡単に説明できる。★RE-01-02-02 ★RE-05-02-02
2. ヒト受精卵へのゲノム編集を用いた治療法について, 賛成意見と反対意見の両方を例を挙げて説明できる。
3. ヒト受精卵へのゲノム編集を用いた治療法の賛否について, 自分自身の意見をまとめて説明することが出来る。

キーワード :

ユニット :

ゲノム編集 genome editing, CRISPR-Cas9, ヒト胚の尊厳, 生殖系列への介入

予習 :

ゲノム編集がどのような技術かについて, また, それと研究倫理との関連について事前学習課題で理解を深めておく。(15分)

復習 :

授業中に提示されたワークシート課題を実施する。(30分)

行動 03 : ゲノム編集と研究倫理 2

日時 : 4月24日(木) 3時限

担当者 : 種田 佳紀(教養教育) 三谷 幸之介(ゲノム応用) 林 禅之(教養教育)

内容 :

行動 02 に同じ

行動 04 : 行動変容の理論と技法 1

日時 : 5 月 19 日 (月) 1 時限

担当者 : 小林 清香(総セ 神経精神科)

内容 :

行動変容は行動に焦点を当てた、その人の生活に何らかの改善をもたらすことを目的とした技法である。新しい行動を形成する、あるいは望ましい行動を増やし、望ましくない行動を減らすことで、問題の解決を目指す。臨床場面では特に不健康な行動様式の是正等に使われる技法である。これまでの授業で学んできた基本的な行動原理を元に、その理論と技法を学ぶ。

1. 健康行動と行動変容を概説できる。 ★GE-01-05-01
2. 健康行動や行動変容に関連する動機づけを概説できる。 ★GE-01-05-02 ★CM-02-02-01

キーワード :

★コアカリ :

動機付け, 心理教育, 行動変容

予習 :

条件づけ, 動機付けについての基本的な知識を復習しておく。(15 分)

復習 :

講義で取り組んだ内容が生じている場面を実生活でも見つけられるように, 学びと生活を照らし合わせて考えること。(5 分)

行動 05 : 行動変容の理論と技法 2

日時 : 5 月 19 日 (月) 2 時限

担当者 : 小林 清香(総セ 神経精神科)

内容 :

行動変容の理論と技法 1 に引続き, 行動変容の具体的な理論と技法について学ぶ。また, 主体的な健康行動を促進する基盤となる心理教育の概念について学ぶ。

1. 健康行動や行動変容を行う動機付けを概説できる。 ★GE-01-05-02

キーワード :

★コアカリ :

動機付け, 行動療法, 認知行動療法

予習 :

条件づけ, 動機付けについての基本的な知識を復習しておく。(15 分)

復習 :

講義で取り組んだ内容が生じている場面を実生活でも見つけられるように, 学びと生活を照らし合わせて考えること。(5 分)

行動 06 : 医療における行動科学 III : 生活習慣病における患者支援

日時 : 5 月 19 日 (月) 3 時限

担当者 : 小林 清香(総セ 神経精神科)

内容 :

生活習慣病の治療においては, 患者さんの自律, セルフコントロールが重要となる。ただ正すべき生活習慣を指導するのではなく, 患者さんの状況に合わせた具体的な提案と働きかけが必要である。また生活習慣の変容は, 患者さんにとってストレスとなる要素が多く, 健康行動の変容と維持には総合的な配慮と支援が求められる。患者支援の基本的な技法と注意点について学ぶ。

1. 生活習慣病における患者支援(自律性支援)や保健指導を概説できる。 ★GE-01-05-02
2. 心理教育を説明できる。 ★GE-01-05-01

キーワード：

ユニット：

コミュニケーション，アドヒアランス

★コアカリ：

心理教育

予習：

これまでの授業で得た，カウンセリングや認知行動療法についての基本的な知識を確認しておく。(10分)

復習：

講義で取り組んだ内容が生じている場面を実生活でも見つけられるように，学びと生活を照らし合わせて考えること。(5分)

行動 07：医療安全Ⅲ：基本的予防策（特に臨床場面での）とヒューマンエラー防止と組織的リスク管理

日時：6月3日（火） 3時限

担当者：岡田 浩一（大 医療安全対策室）

内容：

実臨床での限られたリソースのもと，どのように組織的に安全を担保し，治療を行っていくかを学ぶ。

★CS-05-05-01★CS-05-06-01

キーワード：

ユニット：

エラー防止

★コアカリ：

医療安全

参考書：

◆ WHO 患者安全カリキュラムガイド多職種版

<http://meded.tokyo-med.ac.jp/who> 患者安全カリキュラムガイド多職種版について/

備考：

カリキュラムガイドはインターネットで公開されています。

予習：

上記のカリキュラムガイドに目を通しておいってください。(30分)

復習：

授業スライドのPDFを共有しますので，もう一度目を通してください。(20分)

行動 08：がん医療における心のケア

日時：6月4日（水） 5時限

担当者：大西 秀樹（国セ 精神腫瘍科）

内容：

1. 人間の死について説明できる。 ★PR-04-01-01
2. 身体疾患患者の精神医学的問題について説明できる。
3. 安楽死と鎮静の違いについて説明できる。 ★PR-04-01-01
4. 終末期患者の心のケアについて説明できる。 ★PR-04-01-01
5. 遺族における心身の問題について説明できる。 ★GE-03-06-06

キーワード：

ユニット：

がん，生，死，鎮静

★コアカリ：

安楽死

参考書：

- ◆ 「ユダヤ人を命がけで救った人々：ホロコーストの恐怖に負けなかった勇気」 キャロル・リトナー，サンドラ・マイヤーズ編，河出書房新社，2019
- ◆ 「遺族外来：大切な人を失っても」 大西秀樹，河出書房新社，2017

予習：

「ユダヤ人を命がけで救った人々：ホロコーストの恐怖に負けなかった勇気」 キャロル・リトナー，サンドラ・マイヤーズ編，河出書房新社，2019 を読んでおく（120 分）

復習：

授業とハンドアウトの内容を復習する（15 分）

行動 09：研究倫理演習 1

日時：6 月 12 日（木） 4 時限

担当者：種田 佳紀(教養教育)

内容：

研究倫理の多面的な問題を，実際に臨床医になった後，早い段階で直面しうる具体的な事例を通して検討する。★RE-05-02-01 ★RE-05-02-02

キーワード：

ユニット：

リスクベネフィット，COI，パワーハラスメント，Patient Involvement

参考書：

- ◆ 「医学研究・臨床試験の倫理一わが国の事例に学ぶ」 井上悠輔・一家綱邦編著，日本評論社，2018

予習：

事例のなかに登場する人物の立場を深く想像する心の準備をしておく。また COI や研究協力者の保護といった研究倫理の基本的な柱を理解しておく。（15 分）

復習：

続く研究倫理演習 2 と併せて、ワークシート課題を実施し、研究倫理についての実際上の論点を深く理解する。（20 分）

行動 10：研究倫理演習 2

日時：6 月 12 日（木） 5 時限

担当者：種田 佳紀(教養教育)

内容：

研究倫理演習 1 で検討した事例についてグループで討論し，医学系研究の実施において配慮しなければならない論点を立体的に検討する。医学研究を前進させているのは研究者だけではなく，多くの善意の研究協力者がいて初めて成り立つものなのだとすることを理解する。★RE-05-01-01 ★RE-05-02-01

キーワード：

ユニット：

リスクベネフィット，COI，パワーハラスメント，Patient Involvement

参考書：

- ◆ 「医学研究・臨床試験の倫理一わが国の事例に学ぶ」 井上悠輔・一家綱邦編著，日本評論社，2018

備考：

医学研究をリードするのは医師だ，という考え方を一度括弧に入れて，社会全体から医学研究を見つめなおす気持ちをもって，授業に臨んでください。

予習：

研究倫理演習1での議論の内容を休み時間の中に自分なりに整理しておく。(5分)

復習：

研究倫理演習1と併せて、ワークシート課題を実施する。(20分)

行動11：行動科学と医療倫理まとめ

日時：6月27日（金） 4時限

担当者：種田 佳紀(教養教育) 菅 理江(教養教育)

内容：

1. 医師の倫理に関わる各宣言の条文を通して，4年間の医療倫理科目で学んだことをとらえ返す経験をする。★PR-01-01-01 ★S0-04-07-01
2. 医師として理解しておくべき各宣言に関する知識を確実に記憶する。★PR-01-01-01 ★RE-05-02-01
3. 行動科学・医療倫理それぞれの文脈から、臨床上での医師－患者関係のとらえ方を考察する。★PR-04-01-02 ★PR-04-01-03

キーワード：

ユニット：

人の行動と心理，医療安全，医療倫理，研究倫理，コミュニケーション

★コアカリ：

リスボン宣言，ジュネーブ宣言，ヘルシンキ宣言，患者中心主義，プロフェッショナリズム

教科書：

◆ 「入門・医療倫理Ⅰ 改訂版」赤林朗編，勁草書房，2017

予習：

リスボン宣言，ジュネーブ宣言，ヘルシンキ宣言の各条文を読んでおくこと。(20分)

復習：

授業を踏まえて、もう一度予習で扱った宣言を読み直し、しっかりと覚えること。(20分)

【ユニット】 地域医療とチーム医療

【ユニットディレクター】

UD：柴崎 智美（医学教育学）

UD 補佐：米岡 裕美（教養教育） 金田 光平（医学教育センター）

【一般的な目標】

医師は病気の治療や予防のために診療や保健指導などを行い、ひとの生命・生活・人生に深くかかわる職業である。また、医師は医療及び保健指導を掌ることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保する（医師法第1条）という社会的責任がある。少子高齢化や医療費増大、人口減少社会を迎える地域社会・医療の課題を解決するために必要な基本的な知識、技能、態度、価値観を身につけることを通して、将来地域・社会で役に立つ医師になるための素養を育む。

【具体的な目標】

地域社会における健康関連事象に関する課題に関心を持ち、その現状を把握し、原因に関する知見や現在社会でとられている対策を理解することを通じて、医師としてその課題の解決方法を考えるための知識・技能・実践する能力を身につけるとともに、社会医学的・予防医学的な心を持ち、地域医療に貢献できる臨床医となるための素養を育む。特に、臨床の現場で地域の患者さんを診察する際に、個人を通して地域の課題を発見する視点を身につけ、患者や地域住民を含む多様な専門職（人々）とともに、課題を解決する力を身につける。

1. 地域医療の現状と課題を説明できる。
2. 地域医療構想・地域共生社会・地域包括ケアの概念を説明できる。
3. 地域医療における生活習慣病予防をはじめとしたプライマリケアの実践方法について説明できる。
4. 家族や地域といった視点を持ち、心理・社会的背景により配慮した医療について説明できる。
5. 健康問題に対する包括的アプローチの方法について説明できる。
6. 病歴・身体診察を重視した診断推理の方法やEBMについて説明できる。
7. 地域医療において自己、患者、住民を含むチームメンバーの専門性を理解し、医師の役割と能力の限界について説明できる。
8. 多職種の医療者がそれぞれの専門性を活かし連携して医療にあたっていることを説明できる。
9. 地域における健康行動科学的な考え方について説明できる。
10. 実際の現場で患者中心の医療を提供するために、これらの知識を応用するための方法を説明できる。

【学習方法】

このユニットでは、学内外の実践者を講師として迎え、医師としての基本的な考え方や知識を学ぶだけでなく、様々な学習場面での知識や考え方を問う内容を扱う。そのため、その場で先輩医師の話をよく聴くことを重視しており、それを通して、将来医師になるものとして必要な知識、態度を身につけるよう努力する。受講時には、主体的に参加し、当事者の声や具体的な事例について、ひとりひとりの学生が自分の頭で対象とするLife（生命、生活、人生）を想像し、考え、自分なりに理解することを求める。

術語を理解し覚えるだけでなく、理念や考え方、制度の概要、社会的背景を理解し応用できることが重要である。講義に能動的に参加し考える理解しようと努めることが最も効果的な学習方法である。

具体的には以下の通りである。

1. 事前に関連する参考書を読み、各講義のキーワードをノートにまとめるなど準備をしてから講義に参加する。
2. 講義には必ず出席し、教員の説明を良く聴いて、概念や実際の事例をイメージする様に努力する。

3. 講義終了後できるだけ早めに、講義資料を元に関連する教科書や国民衛生の動向等を読んで術語の整理、シラバス本文について2～3行で記述するなどの復習を行う。
4. 自己学習ノートを作成するなど、理解を深めるとともに、講義資料に掲載されている図表の示す意味を読み取る力、それらについて記述する力を高める。
5. 日頃から地域社会での健康に関するマスコミの報道（ニュース、新聞等）に関心を持ち、その背景や原因について考える習慣をつける。

質問等は、授業時間内、または出席課題の用紙に記載する事によって、UD, UD 補佐が講義担当者に回答を依頼する。

【評価方法】

本ユニットは演習ユニットのため、75%以上の出席を求める。やむを得ない理由に該当するかどうかは学生便覧に記載されたルールに則って判断される。やむを得ない理由以外で出席不良の場合には、評価の対象とならないので、十分注意すること。

1. 演習の出席は、時間中あるいは時間後に提示される演習（小テストまたは感想等を記入）の提出状況・提出内容から確認する。
2. 学年末の定期試験期間中に試験を行う。試験を無断欠席した場合には、再試験の受験を認めないことがあるので、試験を受験できるように準備すること。ユニットの評価は、定期試験の結果と講義内で行われるグループワークの参加態度やレポートの提出状況、提出内容を総合的に評価する。必要がある場合のみ再試験を1回行う。再試験の追試験、追試験の再試験は実施しない。

【教科書】

- ◆ 国試・改訂コアカリ対応 地域医療学入門（診断と治療社）第2版（2024年）

【参考書】

- ◆ 新しいIPWを学ぼう—利用者と地域とともに展開する保健医療福祉連携— 埼玉県立大学 2022年4月20日発行 中央法規出版
- ◆ 地域医療テキスト 医学書院
- ◆ 国民衛生の動向 2024/2025、厚生統計協会、厚生統計協会（8月末刊行予定）
- ◆ 公衆衛生がみえる 2024-2025、メディックメディア
- ◆ 内科診断学第4版、医学書院
- ◆ 日常診療に使える臨床統計学 2005 能登洋、羊土社
- ◆ 中根晴幸著 次代を担う医療者のための地域医療実践読本 幻冬舎 2017
- ◆ 朝倉内科学書第11版 I p184～188
- ◆ 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 MedicalPractice（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）

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
地域01	04月11日	（金）	5	地域医療・地域保健の考え方	柴崎（医学教育学）
地域02	05月01日	（木）	3	わが国の健康課題と地域医療の現状	柴崎（医学教育学）
地域03	05月27日	（火）	2	プライマリケアにおける生物・心理・社会モデルの活用	高橋（川口診療所）

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
地域04	05月27日	(火)	3	地域医療におけるプライマリケアの実践	高橋 (川口診療所)
地域05	06月06日	(金)	4	多疾患併存へのアプローチ	高橋 (川口診療所)
地域06	06月06日	(金)	5	慢性疾患のケアと予防医療の実践方法	高橋 (川口診療所)
地域07	06月18日	(水)	2	地域包括ケアからケアする社会へ	中野 (東埼玉総合病院)
地域08	06月18日	(水)	3	地域医療ネットワークシステム	中野 (東埼玉総合病院)
地域09	06月19日	(木)	3	ライフサイクルと家庭医療	市川 (医学教育C)
地域10	06月26日	(木)	1	連携を基盤とした在宅医療 1	中井 (医学教育C)
地域11	06月26日	(木)	2	連携を基盤とした在宅医療 2	中井 (医学教育C)
地域12	06月30日	(月)	4	地域住民の健康とかかりつけ医の役割	大野 (医学教育C)
地域13	08月18日	(月)	3	地域診断と臨床診断のプロセス	大野 (医学教育C)
地域14	08月19日	(火)	3	高齢者・障害者のケア	柴崎 (医学教育学)
地域15	08月29日	(金)	4	地域医療における緩和医療	岩瀬 (緩和医療科)
地域16	09月04日	(木)	1	職場と地域のメンタルヘルス	吉益 (総セ神経精神科)
地域17	09月26日	(金)	1	地域における健康行動科学	柴崎 (医学教育学)
地域18	09月26日	(金)	2	地域医療に従事する医師の職場と学校における役割	柴崎 (医学教育学)

【備 考】

講義をしっかり聴講することが重要である。本ユニットは、埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業教育プログラム 1 に該当する。

地域 01 : 地域医療・地域保健の考え方

日時 : 4月11日(金) 5時限

担当者 : 柴崎 智美(医学教育学)

内容 :

このユニットのオリエンテーションを行うので、遅れずに受講すること。
地域医療・地域保健のあり方を理解する。

1. 地域医療, 地域包括ケアの考え方を説明できる。
2. ヘルスプロモーションの考え方を説明できる。
3. 地域における保健・医療・福祉・介護・教育の連携について説明できる。
4. 地域における専門職種間連携の必要性について説明できる。
5. 今後の地域医療の在り方について説明できる。

キーワード :

地域医療 (コミュニティヘルス), ヘルスプロモーション, 健康づくり, 支援的環境, 行動変容, 地域包括ケア(システム), 地域医療ビジョン, 介護保険制度, 介護予防, 専門職連携, 保健所, 市町村保健センター, 地域包括支援センター, 社会福祉協議会, 自立支援, 生活支援, 教育委員会, 在宅医療,

教科書 :

◆ 地域医療学入門 2019年8月9日発行 診断と治療社 第1章②p8-15④p26-27(15分)

準備 :

教科書の該当部分を読んでから参加する。(30分)

地域 02 : わが国の健康課題と地域医療の現状

日時 : 5月1日(木) 3時限

担当者 : 柴崎 智美(医学教育学)

内容 :

地域医療の現状と課題を理解する。

1. 我が国の保健医療上の問題点について説明できる。
2. 医療法に基づく地域医療体制(地域・救急・災害医療)の整備について説明できる。
3. 地域の医療資源の現状と課題について説明できる。
4. 医師の偏在の現状について説明できる。
5. へき地及び離島における地域医療の現状と課題について説明できる。

キーワード :

少子高齢化, 生活習慣病, 医療崩壊, 医療計画, 基準病床数, 地域医療支援病院, 医療法, 地域保健法, 救急医療, 災害医療, へき地医療, 離島医療, 地区診断, 病診連携, 病病連携, 地域連携クリティカルパス, 医師法, 健康増進法

教科書 :

◆ 地域医療学入門 2019年8月9日発行 診断と治療社 第1章①p2-7、③p16-25⑤p28-33(15分)

準備 :

教科書の該当部分を読んでから参加する。(15分)

地域 03 : プライマリケアにおける生物・心理・社会モデルの活用

日時 : 5月27日(火) 2時限

担当者 : 高橋 慶(医療生協さいたま川口診療所)

内容 :

目の前の患者を「ヒト」として捉え生物医学的側面だけに対応することの弊害を知り、心理的側面や社会的側面を含む「感情をもちながら社会の中で生きている人」として患者をみることの重要性を学ぶ。その実践においては生物、心理、社会の各要素に分けるのではなく、それぞれが相互に影響しあい不可

分なものとなって問題が発生しているという認識を持ち、どこに介入することが効果的かを考える手段として生物・心理・社会モデルの活用を学ぶ。

1. 生物医学モデルだけの対応の弊害について説明できる
2. 生物心理社会モデルについて概説できる
3. Narrative を聴取するための問いかけができる
4. 生物心理社会モデルの実践のポイントを説明できる

キーワード：

生物医学モデル、生物・心理・社会モデル、Narrative、全体論、還元論

準備：

生物心理社会モデルを理解するための以下の架空のシナリオにおいて、(1)と(2)の2点を考えてから授業に臨むとより学びが深まると思われます。＜シナリオ＞ インフルエンザの流行期に学生であるあなたが高熱を出し、患者として医療機関を受診しました。3日後には学校の試験が控えており「インフルエンザだったらどうしよう」と不安になっていました。診察で医師に「インフルエンザかもね。検査しますか？陽性だったら試験受けられなくなるけど」と言われました。(1)記載のどの部分が生物的側面、心理的側面、社会的側面か (2)それらがどのように影響しあっているか (3)あなたなら検査を受けますか？受ける理由あるいは受けない理由を(2)をふまえて患者として医師に説明してください

地域 04：地域医療におけるプライマリケアの実践

日時：5月27日（火） 3時限

担当者：高橋 慶(医療生協さいたま川口診療所)

内容：

行き過ぎた還元論による臓器別の専門医療が人間的ケアを壊滅させたという反省のもと、新たな専門分野として全体論をその価値観に持つ家庭医療が誕生した、という経緯を学ぶ。一方で、還元論も全体論もともに臨床実践では有用で欠かせない価値観であり、特に臓器別の専門医になるにあたって、還元論に傾斜し過ぎずに全体論的な視点も兼ね備えることが良い医療を提供するための必須条件であることを学ぶ。

1. 還元論と全体論について概説できる。
2. 還元論の功罪について説明できる。
3. 全体論に基づく家庭医療のありかたについて概説できる。
4. プライマリケアについて自分の言葉で説明できる。

キーワード：

プライマリケア、臓器別専門医、家庭医療、還元論、全体論

教科書：

◆ 地域医療学入門 2019年8月9日発行 診断と治療社

準備：

「プライマリケアとは〇〇である」と自分の言葉で表現できることを授業の目標としています。還元論と全体論という価値観レベルの議論を扱った資料が少ないためこの授業でとりあえげることとしましたが、プライマリケアの定義を価値観レベルではなく行動レベルで示している組織は多くあります。これらをWebなどで事前に調べておくと思われれます。

地域 05：多疾患併存へのアプローチ

日時：6月6日（金） 4時限

担当者：高橋 慶(医療生協さいたま川口診療所)

内容：

高齢化に伴い、一つの臓器にとどまらず複数の疾患を抱える多疾患併存と呼ばれる状態にある人が増加している。多疾患併存の概念とそれによって発生するリスクを学び、その対応についての理論と実践方法を学ぶ。

1. 多疾患併存の概念を説明できる
2. 多疾患併存によって発生するリスクを列挙できる
3. 多疾患併存によって発生するリスクへの対応についての理論と実践方法を概説できる

キーワード：

多疾患併存、併存症、ポリファーマシー、ポリドクター、バランスモデル、四則演算モデル

準備：

高血圧で内科に、膝が痛くて整形外科に、不眠で心療内科に通院している、というような複数の疾患を抱える人を想像し、どのような問題が起こりうるのかを考えてから授業に臨むと学びが深まると考えられます。

地域 06：慢性疾患のケアと予防医療の実践方法

日時：6月6日（金） 5時限

担当者：高橋 慶（医療生協さいたま川口診療所）

内容：

将来の急性疾患を回避する方法としての、慢性疾患のケアと予防医療の実践を学ぶ。慢性疾患への具体的なアプローチとして慢性疾患ケアモデルの実践を学ぶ。予防医療については個人へのヘルスプロモーションとして健康診断や予防接種だけでなくライフコースアプローチを、地域へのヘルスプロモーションとして健康の社会的決定要因とソーシャルキャピタルの概念を学ぶ。

1. 慢性疾患ケアモデルについて概説できる
2. 上流要因について説明できる
3. ライフコースアプローチについて概説できる
4. 健康の社会的決定要因について概説できる
5. ソーシャルキャピタルについて概説できる

キーワード：

上流要因、慢性疾患ケアモデル、ライフコースアプローチ、健康の社会的決定要因、ソーシャルキャピタル、社会的処方

教科書：

- ◆ 講義配布資料

参考書：

- ◆ 国民衛生の動向

準備：

授業では、心筋梗塞になった人について、その原因を考えてもらい、さらにその原因の原因を考えてもらい、さらにまたその原因を考えてもらい…、というワークを行います。途中までは原因を生物医学的な要因（例えば糖尿病）に求めることができますが、さらにその原因を考えると、生物医学的な説明だけでは不十分になってきます。「糖尿病になったのは甘いものをたくさん食べたから」という説明のさらに原因（なぜ甘い食べ物をたくさん食べるようになったのか？）を考え、さらにその原因を考えてみる…、ということを事前に行っておくと授業の理解が深まると考えられます。

地域 07：地域包括ケアからケアする社会へ

日時：6月18日（水） 2時限

担当者：中野 智紀（東埼玉総合病院）

内容：

幸手モデルを通して住民主体の地域包括ケアシステムの概念を理解する。

1. 住民主体地域包括ケアシステムの概要を説明できる。
2. 在宅医療拠点事業の概要を説明できる。
3. 暮らしの保健室の目的と活動、成果を説明できる。
4. 地域づくりにおける医師の役割を説明できる。
5. 地域連携において役立つ能力について説明できる。

キーワード：

地域包括ケアシステム、地区診断、ソーシャルワーク、在宅医療介護連携拠点、幸手モデル、ケアする社会

準備：

「北葛北部医師会在宅医療連携拠点菜のはな」について以下の URL から確認し、活動の一端を知ってから参加する。

<https://satte-med.com/reports/category/nanohana/> (20 分)

地域 08：地域医療ネットワークシステム

日時：6 月 18 日（水） 3 時限

担当者：中野 智紀(東埼玉総合病院)

内容：

地域医療連携を目的としたネットワークシステムの意義について理解する。

1. 医療連携の課題について説明できる。
2. 医療連携のためのネットワークシステムの仕組みについて説明できる。
3. 保健医療情報を共有するときに配慮すべきことを列挙できる。
4. 地域におけるネットワークシステムの意義を説明できる。

キーワード：

とねっと、埼玉利根保健医療圏、在宅医療連携拠点事業、患者情報共有

準備：

とねっとに関して HP を確認してくること。<http://saitama.jinai.jp/tonet/> (15 分)

地域 09：ライフサイクルと家庭医療

日時：6 月 19 日（木） 3 時限

担当者：市川 聡子(医学教育センター)

内容：

1. 幼少期から高齢者まで、人生の各段階に応じた健康問題/予防医療について説明できる。
2. さまざまな年代の女性の健康問題について説明できる。

キーワード：

ユニット：

家庭医、ライフサイクル、ライフコース、ライフステージ、家族志向のケア、ヘルスマンテナンス、継続的なケア、BPS モデル、Women's Health

予習：

キーワードについて、文献、Web 等を用いて調べておくこと (15 分)

復習：

学習内容について、2～3 行くらいでまとめておく。(15 分)

地域 10：連携を基盤とした在宅医療 1

日時：6月26日（木） 1時限

担当者：中井 秀一（医学教育センター）

内容：

地域における多職種連携を重視した在宅医療について学習する

1. 在宅医療の概念と必要とされる理由を説明できる。
2. 病院医療と地域診療所の役割の違いを説明できる。
3. 介護保険について説明できる。
4. 多職種の役割について説明できる。
5. 在宅で必要となる医療の要点を説明できる。

キーワード：

在宅医療、病診連携、診診連携、IPW、とげとげの図、訪問診療、訪問看護、介護保険、在宅療養支援診療所、地域調剤薬局、在宅支援病棟、プライマリケアの ACCCA、多疾患併存、リハビリテーション、胃瘻、CV 管理、BPS モデル、家族志向生アプローチ、ポリファーマシー、患者中心の医療、施設の訪問診療

教科書：

- ◆ 地域医療学入門、診断と治療社 2019 年 8 月 9 日発行 第 2 章 P42-44

参考書：

- ◆ 中根晴幸著 次代を担う医療者のための地域医療実践読本 幻冬舎 2017

準備：

キーワードについて教科書、文献、Web 等を用いて調べておくこと。（15 分）

地域 11：連携を基盤とした在宅医療 2

日時：6月26日（木） 2時限

担当者：中井 秀一（医学教育センター）

内容：

地域における多職種連携を重視した在宅医療について学習する

1. 地域医療連携、多職種連携について説明できる。
2. 在宅緩和医療、在宅小児医療について理解する。
3. 在宅多職種連携で必要とされるリーダーシップ、マネジメントを理解する。

キーワード：

緩和ケア、小児診療、トラジション、ACP、COPC サイクル、CBPR、地域包括ケアシステム、リーダーシップ、プロジェクトマネジメント、オンライン診療

教科書：

- ◆ 地域医療学入門 2019 年 診断と治療社 第 5 章 p164-166

参考書：

- ◆ 中根晴幸著 次代を担う医療者のための地域医療実践読本 幻冬舎 2017

準備：

キーワードについて教科書、文献、Web 等を用いて調べておくこと。（15 分）

地域 12：地域住民の健康とかかりつけ医の役割

日時：6月30日（月） 4時限

担当者：大野 洋一（医学教育センター）

内容：

地域におけるかかりつけ医の役割とその健康増進や疾病予防へのかかわりを概説する。

1. 健康の定義を確認できる

2. 健康を規定する要素を挙げることができる
3. かかりつけ医の役割を説明できる
4. 地域における健康増進と疾病予防の考え方を説明できる
5. かかりつけ医が係る健康増進の例を挙げることができる
6. かかりつけ医がかかわる疾病予防の例を挙げることができる

キーワード：

地域 13：地域診断と臨床診断のプロセス

日時：8月18日（月） 3時限

担当者：大野 洋一(医学教育センター)

内容：

疫学や統計の知識を地域医療でどのように役立てるか学びましょう

1. プライマリ・メディシンにおいてよく診る疾患の診断の流れを説明できる。
2. 疾患の頻度と効率的な検査を組み合わせた診断の違いを説明できる。
3. プライマリ・メディシンにおける EBM の3要素を説明できる。

キーワード：

プライマリ・メディシン，臨床診断，EBM，検査前確率，検査後確率，陽性尤度比，バイアス，科学的根拠，臨床経験と病態生理学的知見，自己意思決定

参考書：

- ◆ 日常診療に使える臨床統計学 2005 能登洋，羊土社

準備：

キーワードについて「疫学」ユニットや「診療の基本」ユニットで学んだことを復習してくること(15分)

地域 14：高齢者・障害者のケア

日時：8月19日（火） 3時限

担当者：柴崎 智美(医学教育学)

内容：

1. 要介護者の年齢・障害による支援体制の違いについて説明できる。
2. 要介護者の疾病、介護度、家族や家庭、生活環境などの背景に沿ったケアについて説明できる。
3. 要介護者のニーズと社会資源をつなげるための方法について説明できる。
4. 患者中心の多職種連携に必要なケアマネジメントのプロセスについて説明できる。
5. 地域で多様な職種と連携することの意義について説明できる。

キーワード：

介護保険法，障害者総合支援法，介護支援専門員，居宅介護支援，介護認定審査会，かかりつけ医の意見書，社会福祉士，理学療法士，作業療法士，臨床検査技師，保健師，看護師，介護福祉士，ケアマネジメント，ケアプラン

教科書：

- ◆ 地域医療学入門 2019年8月9日発行 診断と治療社 第1章④p26-27 第2章③p45-59

準備：

教科書を予め読んでから講義に参加すること（15分）

地域 15：地域医療における緩和医療

日時：8月29日（金） 4時限

担当者：岩瀬 哲(緩和医療科)

内容：

地域緩和ケアに係る要素とそのケアの実際を学修する

1. 地域緩和ケア（在宅支援診療所、訪問看護ステーション、介護施設）を概説できる。
2. 在宅/介護施設において頻度の高い身体的症状、精神的症状、社会的症状、実存的症状を列挙することができる。
3. 症状のアセスメントとその対応策を説明できる。
4. 家族のグリーフサポートについて説明できる。

キーワード：

地域包括ケアシステム、グリーフケア

参考書：

◆ 厚生労働省/社会保障審議会「地域包括ケアシステムの更なる進化・推進について」 https://h-crisis.niph.go.jp/wp-content/uploads/2022/11/20221124110738_content_12300000_001015831.pdf

準備：

キーワードについて Web 等を用いて調べてくる。(15 分)

地域 16：職場と地域のメンタルヘルス

日時：9 月 4 日（木） 1 時限

担当者：吉益 晴夫(総セ 神経精神科)

内容：

1. 国内の自殺件数の推移について説明できる。
2. 精神疾患の社会的コストを、直接費用と間接費用に分けて説明できる。
3. 職場のメンタルヘルスと関連する法律を列挙できる。
4. メンタルヘルスに関連する産業医の職務を説明できる。
5. 労働安全衛生法に基づくストレスチェックについて説明できる。
6. 職場のメンタルヘルスにおける一次予防、二次予防、三次予防を説明できる。

キーワード：

社会的コスト、ラインケア、セルフケア、ストレスチェック、一次予防、二次予防、三次予防

準備：

「精神」ユニットで学習した内容を講義資料等を参考に確認してから参加する。(15 分)

地域 17：地域における健康行動科学

日時：9 月 26 日（金） 1 時限

担当者：柴崎 智美(医学教育学)

内容：

地域社会において健康づくりを行う上で必要な行動科学的な知識、実践方法の概要について説明できるようになることを目指している。

1. 地域における医師の活動と医師の責務について説明できる。
2. 健康教育、保健指導における行動科学的な考え方について説明できる。
3. 行動変容のプロセス、ステージについて説明できる。
4. 我が国の健康づくり対策の概要について説明できる。

キーワード：

ユニット：

行動変容、ヘルスプロモーション、プレシードプロシードモデル、病者役割、自己効力感、ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチ、主観的健康観、ソーシャルネットワーク、PDCA サイクル、社会的決定要因

★コアカリ：

健康の社会的決定要因、病人役割

教科書：

◆ 地域医療学入門（診断と治療社）p130-140

予習：

キーワードについて調べる（15分）

復習：

シラバスの項目について2～3行でまとめる（20分）

地域18：地域医療に従事する医師の職場と学校における役割

日時：9月26日（金） 2時限

担当者：柴崎 智美(医学教育学)

内容：

地域における保健活動

1. 医師が地域に出向き多職種や住民と連携することの具体例を説明できる。
2. 健康の社会的決定因子について説明できる。
3. 医療とまちづくりについて説明できる。

キーワード：

ユニット：

母子保健、学校保健、精神保健、健康の社会的決定因子、健康日本21

教科書：

◆ 地域医療学入門 2019年 診断と治療社 第2章⑨p113-117 第3章④135-139

予習：

教科書を読んでから参加すること（15分）

【ユニット】 医学英語

【ユニットディレクター】

UD：三枝 勉（麻酔科）

UD 補佐：藤森 千尋（教養教育） 伊澤 宜仁（教養教育） 林 禅之（教養教育）

【一般的な目標】

4年生は、本学の医学英語カリキュラムの到達目標である「医学・医療に携わる者に必要な基礎的英語運用能力を身につける」のまとめとなる学年である。初回の授業では、入学当初に引き続き TOEFL の外部基準の試験を受け、自らの客観的な英語熟達度を再度把握する。その結果を将来のキャリア形成と結びつけながら継続的に英語を学習する計画を立てるために活用する。5回の授業では、臨床医学入門のための医学英語を身につけることが主な目標であり、1～3年で学習した内容を基礎に、実際に患者に接するための医学英語としてまとめ、臨床実習の準備をする。また、英語論文読解や UpToDate の活用方法について学び、臨床現場において必要な情報収集力と問題解決力を養う。更に、世界で医学・医療に貢献するためにはどのような知識、技能が必要かについて学び、国際的な視野で臨床的課題および医学研究的課題に取り組む力を養う。

医学英語の授業をととして、臨床入門に相当する内容について、身体所見の表現など基本的な英語表現や医学用語を学習するだけでなく、PBL の延長として医学英語を学びながら臨床的な思考過程の育成も目指している。更に、医学・医療に関する国際的な課題に対応できるよう幅広い知的向学心を養い、自らの課題を追究する方法を学ぶ。

【具体的な目標】

1. 米国式臨床医学を理解するための考え方（鑑別疾患など）を理解する。
2. 臨床医学のマナー、カルテ記載方法に習熟する。
3. 医療面接に必要な英会話に習熟する。
4. 論文や学術報告書の読解方法に習熟する。
5. UpToDate などのネット情報サイトを活用し、国内外の医療情報を収集して概要をまとめることができる。

【学習方法】

WebClass にアップされた講義資料をダウンロードして授業に備える。各回の講義内容に応じて、1時間程度の予習・復習を行い、課題を提出する。必要に応じて、ノート PC やタブレットなどを持参する。授業方法や評価方法についての詳細は、初回のオリエンテーションでも説明する。課題のフィードバックについては、授業内での解説もしくは WebClass での講評で行う。また定期試験の結果についての講評は WebClass にて行う。

【評価方法】

医学英語は演習科目であるため、出席が 75% に満たないものは評価の対象とならない。筆記試験やレポート、および平常点（出席状況や課題の提出、授業の取り組みなど）で総合的に評価し、100 点満点のうち 65 点以上を合格とする。TOEFL やオンラインプログラムも成績に加味する。評価の内訳については WebClass にて提示する。

【教科書】

- ◆ 各回の講義前に資料を WebClass にアップする。

【参考書】

- ◆ 必要に応じて、講義中に紹介する。

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
医学英語 1	04月28日	(月)	4～6	オリエンテーション・TOEFL	藤森 (教養教育) 伊澤 (教養教育) 林 (教養教育)
医学英語 2	05月26日	(月)	2～3	医療面接1-1/ 世界で医師として働く	田村 (NMC) 松田 (総セ産科麻酔科) 藤森 (教養教育) 伊澤 (教養教育) 林 (教養教育)
医学英語 3	06月03日	(火)	4～5	UpToDateの活用	樽本 (感染症科) 藤森 (教養教育) 伊澤 (教養教育) 林 (教養教育)
医学英語 4	06月10日	(火)	3～4	医療面接1-2/トランスレーショナルリサーチへの道	田村 (NMC) 高久 (血液内科) 藤森 (教養教育) 伊澤 (教養教育) 林 (教養教育)
医学英語 5	06月16日	(月)	2～3	医療面接2-1 / 論文読解1-1	田村 (NMC) 佐々木 (病理学) 藤森 (教養教育) 伊澤 (教養教育) 林 (教養教育)
医学英語 6	06月23日	(月)	2～3	医療面接2-1 / 論文読解1-2	田村 (NMC) 佐々木 (病理学) 藤森 (教養教育) 伊澤 (教養教育) 林 (教養教育)

臨床実習 2

【コース】 臨床実習 2

【コースディレクター】

CD : 森 茂久(医学教育センター)

【コースの概要】

臨床実習 2 コースは、4 年生 3 学期の 1 月から開始されるクリニカル・クラークシップ (Clinical Clerkship: 略して CC)、診療参加型臨床実習に参加できるようにするための準備段階として、3 年生の臨床実習 1 コースに続いて行われる導入クリニカル・クラークシップ (Pre-Clinical Clerkship: 略して Pre-CC) からなる。Pre-CC を通して共用試験の OSCE、CBT の準備を行う。Student Doctor 認定を目指す。

臨床実習 2 コースは、以下の 3 ユニットによって構成されている。

導入クリニカル・クラークシップ 2-1 (Pre-CC 2-1)

導入クリニカル・クラークシップ 2-2 (Pre-CC 2-2)

導入クリニカル・クラークシップ 2-2 (Pre-CC 2-3)

【学習方法】

各ユニットを参照すること。

【評価方法】

各ユニットを参照すること。

なお、医学生としてふさわしくない態度、行動があった場合、評価の対象とせず、不合格とすることもある。

【指定教科書】

◆ 各ユニットを参照すること。

【ユニット】 導入クリニカル・クラークシップ2-1

【ユニットディレクター】

UD：柴崎 智美（医学教育学）

UD 補佐：森 茂久（医学教育学） 岡田 浩一（腎臓内科） 椎橋 実智男（情報技術支援推進センター） 辻 美隆（医学教育センター） 小山 政史（国セ 泌尿器腫瘍科） 杉山 智江（医学教育センター） 大西 京子（医学教育センター） 齋藤 恵（医学教育センター） 大野 洋一（社会医学） 高橋 幸子（医療人育成センター・地域医学推進センター） 植村 真喜子（社会医学） 本橋 千恵美（社会医学） 米岡 裕美（教養教育） 松田 晃（医学教育学） 石橋 敬一郎（医学教育学） 山田 泰子（医学教育センター） 吉益 晴夫（総セ 神経精神科） 岡田 洋平（総セ 泌尿器科） 黒崎 亮（国セ 婦人科腫瘍科） 金田 光平（医学教育センター） 杉浦 由佳（医学教育センター） 井上 直子（医学教育センター） 佐藤 寛栄（医学教育センター） 小池 啓子（医学教育センター）

【一般的な目標】

外来、病棟、地域医療施設などの実際の臨床現場において、医師や他職種が行う医療行為や各診療科に特徴的な手技・検査の場に参加することを通して、診療の基本としての臨床推論・EBM・基本的な検査・治療ならびに医療面接に関する知識・技能・態度を身につける。

【具体的な目標】

1. 医療現場のルールを守り、医療人としての基本的態度・姿勢を行動として示すことができる。
2. 適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で（模擬）患者に接することができる。
3. 患者さんとの対応において留意すべき点を述べることができる。
4. 身体診察にあたって配慮すべき事柄を述べることができる。
5. バイタルサインを測定することができる。
6. 臨床現場で研修医、専攻医、臨床実習生（医学）を含む先輩医師に同行することを通して、医療現場での医師の行動や役割について理解したことを表現することができる。
7. 臨床現場での体験を振り返り、自分の課題を見だし今後の行動について記述することができる。
8. 典型的な症例の主訴や症候から病態生理や疾患頻度別に疾患を列举することができる。
9. 典型的症例について問題点を抽出・整理し、説明可能な病態生理を考え、推測した病態に基づいて（最も）適切な疾患名を推測することができる。
10. 地域の健康課題に関心を持ち、地域住民の健康上の課題（病気を含む）や地域医療の現状を把握し、自ら解決しようとする意欲を持つことができる。
11. 地域社会から求められる医師像について説明することができる。
12. 地域住民の暮らしの場として生活環境を整備することの意義について説明することができる。
13. 地域住民の暮らしを支える専門職連携を理解することができる。
14. 患者安全に関して医療現場で必要な基本的な事項について説明することができる。
15. 実習に休まず出席できるように、自らの体調管理、感染予防に努めることができる。
16. 医学生として倫理的、社会的に適切な態度で実習することができる。

【学習方法】

第1, 2クール、第3, 4クールのそれぞれいずれか4日間は診療科実習を行う。残りの4日間は、1, 2クール目は臨床推論, 3, 4クール目は地域医療実習（彩の国 IPW 実習または地域体験実習の何れか）を行う。臨床推論実習は、一部3病院の臨床部門の医師が担当して実施する。詳細はオリエンテーションで説明する。

オリエンテーション時には、各自実習の目標を設定して、実習に取り組み、実習終了時に体験を振り返りログブック等に記載する。

I. 診療科実習

1. 診療科で4日間行う実習期間中に見学、体験を通して自ら学ぶ。
 - 1) 診療科特有の症候について、初診外来、病棟回診や医師の診察に参加することを通して学ぶ。（一部模擬症例も含む。）
 - 2) 診療科特有の検査、手技、手術に参加し、基本的診療手技の基本知識を身につける。
 - 3) バイタルサイン測定、病棟における医療安全の現場を体験し、その基本を理解する。
 - 4) 実習が終了したら、WebClassの修学カルテを用いて、日々の振り返り、ルーブリック評価を毎日記録し、体験を振り返る。

II. 臨床推論実習

1. （模擬的な）症例について、臨床推論の技法を用いて診断のプロセスを体験する。
 - 1) 少人数のグループで、症候から問題点の抽出・整理、病態生理の理解、疾患名の推測を行う。
 - 2) 共用試験ガイドブックに掲載されている症候のポイントを用いて症候について学修する。
 - 3) 臨床部門の教員による講義、双方向性の演習、確認テストをおこなう。

III. 地域医療実習

以下の1. 彩の国 IPW 実習または2. 地域体験実習のいずれかを選択して、地域の保健医療福祉の場において実習する。

1. 彩の国 IPW 実習は、埼玉県内の保健医療福祉の場で、連携と協働を学ぶことを目的とした埼玉県立大学 IPW(Interprofessional Work)実習に参加する。埼玉県立大学保健医療福祉学部の理学療法学科、作業療法学科、社会福祉学科、健康開発学科学生(各学科1～2名ずつ計5～6人)でチーム形成、他領域の相互理解、課題解決のプロセスを体験する。事前に2回のオリエンテーション、4日間の現場での実習を行う。4日間の振り返りをまとめたレポートを作成する。
2. 地域体験実習は、地域の医療機関(診療所、病院)、福祉施設、小中学校において3～4日間現場の体験実習を行う。それぞれが設定した課題に対してレポートを作成する。

主要37症候*について内科診断学第3版を用いて学生自らが学ぶ。

実習中に学んだ症候、症例については、WebClassに記録する。

主要37症候*

発熱、全身倦怠感、食思（欲）不振、体重減少・体重増加、意識障害・失神、けいれん、めまい、浮腫、発疹、咳・痰、血痰・咯血、呼吸困難、胸痛、動悸、嚥下困難、腹痛、悪心・嘔吐、吐血、下血、便秘、下痢、黄疸、腹部膨満・腫瘍、リンパ節腫脹、尿量・排尿の異常、血尿、月経異常、不安・抑うつ、認知機能障害、頭痛、運動麻痺・筋力低下、歩行障害、感覚障害、腰背部痛、関節痛・関節腫脹

【予習】

内科診断学第3版を用いて、関連する症候を学習する（30分）。

質問等は、実習時間内に随時受け付ける。積極的に参加すること。

【評価方法】

本ユニットは良医になることを目指して、講義や実習に参加し、課題に取り組むことを求めている。そのため、医師を目指す医学生としてふさわしくない態度、行動があった場合には、評価の対象とせず不合格とする。また、本ユニットは、臨床実習の導入として位置づけられているため、原則すべての実習に参加することを評価の要件とする。

1. 【本ユニットは実習扱いであり、90%以上の出席が必要である。】

出席90%以上の者を評価対象とし、出席90%に達しないものは評価対象としない。欠席する場合には事前連絡と欠席届の提出が必須である。やむを得ない理由で実習を欠席した場合には、90%以上出席していた場合においても、それぞれの実習の参加が不十分と考えられる場合には、学年末（2月～3月）に補講を実施する。

なお、集合して実施するオリエンテーション等は時間を厳守することを求める。遅刻した場合には、評価に反映する。

実習オリエンテーションを欠席した場合には、実習前日までにオリエンテーションの動画を視聴する、実習要項を熟読するなど、教員からの指示に必ず対応すること。対応しない場合には、実習への参加は認めない。

- 11月以降の実習はインフルエンザワクチンを接種していることが、実習参加の条件である。
- 診療科実習では、WebClassの修学カルテを用いて、日々の振り返り、ルーブリック評価としての自己評価、教員による評価を行う。
- 本ユニットでは全ての課題（提出物）の提出を求める。具体的には、学務課や実習担当者に提出するレポート、実習成果物等だけでなく、WebClassに登録する日々の振り返り（ログブック）、ルーブリック評価、レポート、ポストアンケート、健康チェック観察シートを含むすべての課題である。それぞれの課題毎に決められた提出期限内に未提出の場合には、催促は行わず未提出として扱い、評価点から減点する。指定された方法、内容と異なるものやレポート剽窃等アンプロフェSSIONALな行動があった場合には出席・提出物を0点とする。
- 評価は、出席、実習態度、推論課題（小テストを含む）、レポートを総合して100点満点で評価する。マイルストーン評価はレポート課題として評価する。合格に達しない場合には、補習後再評価を行う。

【教科書】

- ◆ 内科診断学第3版（医学書院）
- ◆ 内科学第12版（朝倉書店）
- ◆ 診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目 医療系大学間共用試験実施評価機構
- ◆ 身体診察と基本手技 基礎臨床技能シリーズ5，倉本 秋，メジカルビュー社

【参考書】

- ◆ 臨床推論 EBMと病態生理から症例を考える 基礎臨床技能シリーズ4，編集：後藤英司，メジカルビュー社
- ◆ 症例からたどる鑑別診断 ロジカルシンキング，編集：後藤英司他，メジカルビュー社
- ◆ 考える技術 臨床的思考を分析する，スコット・スターン他著，日経BP出版センター
- ◆ 聞く技術 答えは患者の中にある第2版，マーク・ヘンダーソン他著，日経BPセンター
- ◆ 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，坂巻哲夫，メジカルビュー社
- ◆ 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，福島 統，メジカルビュー社

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
Pre-CC 2-1 OR1	04月15日	(火)	1～2	オリエンテーション	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 OR2	06月24日	(火)	1～2	オリエンテーション（第1クール、第2クール）	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第 1クール	07月01日	(火)	1～6	診療科実習／臨床推論	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第 1クール	07月02日	(水)	1～6	診療科実習／臨床推論	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第 1クール	07月03日	(木)	1～6	診療科実習／臨床推論	UD, UD補佐, その他

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
Pre-CC 2-1 第1クール	07月04日	(金)	1～6	診療科実習／臨床推論	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 OR3	07月07日	(月)	1～3	オリエンテーション (第2クール)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第2クール	07月08日	(火)	1～6	臨床推論／診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第2クール	07月09日	(水)	1～6	臨床推論／診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第2クール	07月10日	(木)	1～6	臨床推論／診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第2クール	07月11日	(金)	1～6	臨床推論／診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 OR4	09月02日	(火)	1	第3, 4クールオリエンテーション	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 OR5	09月25日	(木)	3～6	地域医療実習オリエンテーション	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	09月29日	(月)	1～6	地域医療実習(生活環境デザイン演習)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	09月30日	(火)	1～6	地域医療実習/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	10月01日	(水)	1～6	地域医療実習/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	10月02日	(木)	1～6	地域医療実習/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第3クール	10月03日	(金)	1～6	地域医療実習/診療科実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第4クール	10月14日	(火)	1～6	診療科実習/地域医療実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第4クール	10月15日	(水)	1～6	診療科実習/地域医療実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第4クール	10月16日	(木)	1～6	診療科実習/地域医療実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-1 第4クール	10月17日	(金)	1～6	診療科実習/地域医療実習	UD, UD補佐, その他

【備 考】

それぞれの実習の事前学習・課題は、年度初めまたは実習前に実施するオリエンテーションで詳細を説明する。

また、診療科実習では、診療科教員からフィードバックが行われる。臨床推論実習では、教員がその都度フィードバックを行う。

キーワード：臨床推論，病棟実習，医療面接，専門職連携教育

「UD, UD 補佐, その他」と記載してある時間は、以下の者が担当している。

柴崎（医学教育学），森（医学教育学），岡田（腎臓内科），椎橋（IR センター），辻（医学教育 C），小山（国セ泌尿器），松田（医学教育学），石橋（医学教育学），山田（医学教育 C），杉山（医学教育 C），大西（医学教育 C），齋藤（医学教育 C），大野（社会医学），高橋（医療人育成支援 C），植村（社会医学），本橋（社会医学），米岡（教養教育），金田（医学教育 C），吉益（総セ神経精神科），岡田（総セ泌尿器科），黒崎（国セ婦人科腫瘍科），荒木（医学教育 C），杉浦（医学教育 C），その他

【ユニット】 導入クリニカル・クラークシップ2-2

【ユニットディレクター】

UD：山口 浩（病理学）

UD 補佐：山田 健人（病理学） 高田 綾（法医学）

【一般的な目標】

病態を統合的に理解する能力を身に付けるために、これまでに学んだ医学的知識を総動員して、解剖症例を解析する

【具体的な目標】

1. 症例の臨床経過の医学的内容を理解する
2. 個人情報、診療情報を適切に取り扱う
3. 主な疾患の概念・定義・症状・検査所見・経過・予後を述べる
4. 実際の症例を教科書的記載と比較して相違点・問題点を指摘する
5. 剖検の意義・法的制約・手続きを説明する
6. バーチャルスライドを適切にあつかう
7. 剖検所見(肉眼・組織)を指摘・解釈する
8. 臨床経過と病理所見を関連づけて説明する
9. 症例の死因について合理的に説明する
10. コンピューターを適切に利用する
11. 与えられた時間内に簡潔明瞭に症例報告をする

【学習方法】

少人数グループ学習の形式で、病理または法医解剖に付された症例の臨床経過と剖検所見を総合的に学ぶ。質問等は、授業時間内に受け付ける。

【評価方法】

評価方法

A：優秀 B：普通 C：なんとか合格 D：不合格

評価のポイント

実習時の態度、個人課題2個、グループ課題、症例検討発表会での発表内容を基に評価する

【教科書】

◆ 特になし

【参考書】

◆ 標準的な病理学および内科学・外科学教科書、組織病理アトラス（文光堂）

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
Pre-CC 2-2 CPC 1	10月06日	(月)	1～6	臨床の日	山口 (病理学) 高田 (法医学)
Pre-CC 2-2 CPC 2	10月07日	(火)	1～6	肉眼の日	山口 (病理学) 高田 (法医学)
Pre-CC 2-2 CPC 3	10月08日	(水)	1～6	組織の日	山口 (病理学) 高田 (法医学)
Pre-CC 2-2 CPC 4	10月09日	(木)	1～6	準備の日	山口 (病理学) 高田 (法医学)
Pre-CC 2-2 CPC 5	10月10日	(金)	1～6	発表の日 (症例検討発表会)	山口 (病理学) 高田 (法医学)

【備 考】

実習の詳細に関しては、実習が近づいたら説明する機会を設けます（対面ないしは web など）

Pre-CC 2-2 CPC 1 : 臨床の日

日時 : 10 月 6 日 (月) 1~6 時限

担当者 : 山口 浩(病理学) 高田 綾(法医学)

内容 :

1. 個人情報、診療情報を適切に取り扱う
2. 症例の臨床経過の医学的内容を理解する
3. 疾患の概念・定義・症状・検査所見・経過・予後を述べる
4. 実際の症例を教科書の記載と比較して相違点・問題点を考察する
5. 剖検の意義・法的制約・手続きを説明する

講義 : ガイダンス・病理解剖総論、各班担当症例提示

実習 : 担当症例の診療録解析 (臨床経過の把握) と課題作成

参考書 :

◆ 標準的な病理学および内科学・外科学教科書、組織病理アトラス (文光堂)

備考 :

持ち物 : 標準的な病理学および内科学・外科学教科書、白衣、パーソナルコンピューター (各班で限りなく全員)。*その他詳細は、実習時に配布する実習ガイドで伝えます

Pre-CC 2-2 CPC 2 : 肉眼の日

日時 : 10 月 7 日 (火) 1~6 時限

担当者 : 山口 浩(病理学) 高田 綾(法医学)

内容 :

1. 剖検所見(肉眼)を指摘・解釈する
2. 臨床経過と肉眼所見を関連づけて考察する

講義 : 肉眼観察のポイント

実習 : 肉眼観察と課題作成

参考書 :

◆ 標準的な病理学および内科学・外科学教科書、組織病理アトラス

備考 :

持ち物 : 標準的な病理学および内科学・外科学教科書、白衣、パーソナルコンピューター (各班で限りなく全員)。*その他詳細は、実習時に配布する実習ガイドで伝えます

準備 :

この日は白衣が必須です (他の日は必ずしも必要なし)

Pre-CC 2-2 CPC 3 : 組織の日

日時 : 10 月 8 日 (水) 1~6 時限

担当者 : 山口 浩(病理学) 高田 綾(法医学)

内容 :

1. バーチャルスライドを適切にあつかう
2. 剖検所見(組織)を指摘・解釈する
3. 臨床経過と肉眼・組織所見を関連づけて考察する

講義 : 組織観察のポイント 実習 : 組織観察と課題作成

参考書 :

◆ 標準的な病理学および内科学・外科学教科書、組織病理アトラス

備考 :

持ち物 : 標準的な病理学および内科学・外科学教科書、白衣、パーソナルコンピューター (各班で限りなく全員)。*その他詳細は、実習時に配布する実習ガイドで伝えます

Pre-CC 2-2 CPC 4 : 準備の日

日時 : 10 月 9 日 (木) 1~6 時限

担当者 : 山口 浩(病理学) 高田 綾(法医学)

内容 :

1. 今までの学習成果を総動員して担当症例を解析する
2. 症例検討発表会の準備をする (発表ファイルの作成)

実習 : 発表準備 (発表ファイルの作成)

参考書 :

- ◆ 標準的な病理学および内科学・外科学教科書、組織病理アトラス

備考 :

持ち物 : パーソナルコンピューター、発表ファイル作成のための教科書・参考書等

Pre-CC 2-2 CPC 5 : 発表の日 (症例検討発表会)

日時 : 10 月 10 日 (金) 1~6 時限

担当者 : 山口 浩(病理学) 高田 綾(法医学)

内容 :

1. 与えられた時間内に簡潔明瞭に症例報告をする
2. 担当症例の死因について合理的に説明する
3. コンピューターを適切に利用する (発表時)
4. 他の班の発表症例についても理解を深める

症例検討発表会

参考書 :

- ◆ 標準的な病理学および内科学・外科学教科書、組織病理アトラス

【ユニット】 導入クリニカル・クラークシップ2-3

【ユニットディレクター】

UD：石橋 敬一郎（医学教育学）

UD 補佐：森 茂久（医学教育学） 辻 美隆（医学教育センター） 川村 勇樹（教養教育）
杉山 智江（医学教育センター） 大西 京子（医学教育センター） 齋藤 恵（医学教育センター）
松田 晃（医学教育学） 柴崎 智美（医学教育学） 黒崎 亮（国セ 婦人科腫瘍科）
松本 春信（血管外科） 金田 光平（医学教育センター） 中山 英人（麻酔科） 前田
卓哉（臨床検査医学（中央検査部）） 作山 洋貴（医学教育センター） 佐藤 寛栄（医学教育センター）
小山 政史（国セ 泌尿器腫瘍科）

【一般的な目標】

1. 基本的診療技能実習

臨床実習（CC step1）を円滑に行い、その成果をすぐれた医療人（臨床医）として実践できるようになるために、医学生として備えておくべき基本的臨床能力を習得する。

共用試験 OSCE にむけた「診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる技能と態度に関する学修・評価項目」（公益社団法人共用試験実施評価機構編）に記された技能・態度を習得する。

11. 根拠に基づいた医療（EBM）

PICO(PECO)を用いて問題を定式化し、二次情報から得られたエビデンスを批判的に吟味することができる。

【具体的な目標】

1. 基本的診療技能実習

1. 患者さんとの対応において留意すべき点を述べることができる。
2. 身体診察にあたって配慮すべき事柄を述べることができる。
3. （模擬的な）医療面接を通して良好な医師、患者関係を築くための基本的コミュニケーション技法を用いることができる。
4. （模擬的な）医療面接を通して病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、職業歴、システムレビュー等）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。
5. 全身状態を評価し、バイタルサインを測定することができる。
6. 胸部(心/肺)、腹部の診察を行うことができる。
7. 頭頸部、神経系、四肢と脊柱の診察を行うことができる。
8. シミュレータを用いた乳房診、直腸診を実施できる。
9. 12誘導心電図を装着し、記録できる。
10. Basic Life Support(心肺蘇生法)、人工呼吸法を実施できる。
11. 手洗い、ガウンテクニックを実施できる。
12. PPE(Personal Protective Equipment, 個人防具) の着脱と廃棄ができる。
13. シミュレータを用いた静脈採血を実施できる。
14. 診療所見を正しく記載し、問題志向型医療記録（POMR）による診療録を記載できる。

11. 根拠に基づいた医療（EBM）

1. 得られたエビデンスの批判的吟味ができる。
2. 診療ガイドラインの種類、推奨の強さ、使用上の注意を理解している。
3. 整理した問題点全体を矛盾無く説明可能な病態生理を推測することができる。
4. 患者の個別性や状況を考慮してエビデンスの適用について考えることができる。

【学習方法】

I. 基本的診療技能（4－5月）

小グループを編成して、実習を行う。質問等は、実習時間内に受け付ける。

1. 基本的診療技能実習前に、共用試験実施評価機構の動画を視聴し、診察法などについて概要を作成する。
2. 確認テストを行い、理解度を確認する。
3. 身体診察法(頭頸部診察, 四肢・脊柱の診察)を順次ローテート実習する。
4. Basic Life Support, 人工呼吸法、基本的臨床手技(手洗い・ガウンテクニック, PPE、静脈採血, 乳房診・直腸診)について順次ローテート実習する。
5. 問題志向型医療記録(POMR)による診療録を記載の仕方について実習する。

II. 基本的診療技能（まとめ）

小グループを編成して、実習を行う。質問等は、実習時間内に受け付ける。

1. 実習前オリエンテーションで基本的診療技能のまとめを行う。
2. OSCE 前のまとめとして、診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度について再度順次ローテート実習を行う。

III. 根拠に基づいた医療（EBM）

1. 小グループを編成して、仮想の患者さん情報を題材として治療計画立案を行う。

【評価方法】

本ユニットは良医になることを目指して、講義や実習に参加し、課題に取り組むことを求めている。そのため、医師を目指す医学生としてふさわしくない態度、行動があった場合には、評価の対象とせず不合格とする。また、本ユニットは、臨床実習の導入として位置づけられているため、原則すべての実習に参加することを評価の要件とする。

1. 【本ユニットは実習扱いであり、90%以上の出席が必要である。】

出席 90%以上の者を評価対象とし、出席 90%に達しないものは評価対象としない。欠席する場合には事前連絡と欠席届の提出が必須である。やむを得ない理由で実習を欠席した場合には、90%以上出席していた場合においても、それぞれの実習の参加が不十分と考えられる場合には、補講を実施する。

なお、集合して実施するオリエンテーション等は時間を厳守することを求める。遅刻した場合には、評価に反映する。

実習オリエンテーションを欠席した場合には、実習前日までにオリエンテーションの動画を視聴する、実習要項を熟読するなど、教員からの指示に必ず対応すること。対応しない場合には、実習への参加は認めない。

2. 11月以降の実習はインフルエンザワクチンを接種していることが、実習参加の条件である。
3. 本ユニットでは全ての課題（提出物）の提出を求める。具体的には、学務課や実習担当者に提出するレポート、実習成果物等だけでなく、WebClassに登録する日々の振り返り（ログブック）、ルーブリック評価、レポート、ポストアンケート、健康チェック観察シートを含むすべての課題である。それぞれの課題毎に決められた提出期限内に未提出の場合には、催促は行わず未提出として扱い、評価点から減点する。指定された方法、内容と異なるものやレポート剽窃等アンプロフェSSIONALな行動があった場合には出席・提出物を0点とする。
4. 評価は、OSCEの成績、出席、実習態度、確認テスト、レポートを総合して100点満点で評価する。マイルストーン評価はレポート課題として評価する。合格に達しない場合には、補習後再評価を行う。

【教科書】

- ◆ 診療参加型臨床実習に必要とされる技能と態度に関する学修・評価項目 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構
- ◆ 身体診察と基本手技 基礎臨床技能シリーズ5, 倉本 秋, メジカルビュー社
- ◆ 内科診断学第4版 (医学書院)
- ◆ 内科学第12版 (朝倉書店)
- ◆ 診療ができる vol.1 身体診察(第1版), メディックメディア社

【参考書】

- ◆ 臨床推論 EBMと病態生理から症例を考える 基礎臨床技能シリーズ4, 編集: 後藤英司, メジカルビュー社
- ◆ 症例からたどる鑑別診断 ロジカルシンキング, 編集: 後藤英司他, メジカルビュー社
- ◆ 模擬患者とつくる医療面接, 寺沢秀一, 林 寛之, 氏家靖浩, ナカニシヤ出版
- ◆ 戦略としても医療面接術, 児玉知之, 医学書院

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
Pre-CC 2-3 OR	04月15日	(火)	4~6	オリエンテーション	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第1クール	04月16日	(水)	1~6	基本的診療技能実習/根拠に基づいた医療 (EBM)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第1クール	04月23日	(水)	1~6	基本的診療技能実習/根拠に基づいた医療 (EBM)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第1クール	04月30日	(水)	1~6	基本的診療技能実習/根拠に基づいた医療 (EBM)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第1クール	05月07日	(水)	1~6	基本的診療技能実習/根拠に基づいた医療 (EBM)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第1クール	05月14日	(水)	1~6	基本的診療技能実習/根拠に基づいた医療 (EBM)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第1クール	05月21日	(水)	1~6	基本的診療技能実習/根拠に基づいた医療 (EBM)	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 OR	10月30日	(木)	1~6	オリエンテーション	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第2クール	10月31日	(金)	1~6	基本的診療技能実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第2クール	11月01日	(土)	1~6	基本的診療技能実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第2クール	11月04日	(火)	1~6	基本的診療技能実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第2クール	11月05日	(水)	1~6	基本的診療技能実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第2クール	11月06日	(木)	1~6	基本的診療技能実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第2クール	11月07日	(金)	1~6	基本的診療技能実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第2クール	11月08日	(土)	1~6	基本的診療技能実習	UD, UD補佐, その他

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
Pre-CC 2-3 第 2クール	11月10日	(月)	1～6	基本的診療技能実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第 2クール	11月11日	(火)	1～6	基本的診療技能実習	UD, UD補佐, その他
Pre-CC 2-3 第 2クール	11月12日	(水)	1～6	基本的診療技能実習	UD, UD補佐, その他

【備 考】

それぞれの実習の事前学習・課題は、年度初めまたは実習前に実施するオリエンテーションで詳細を説明する。基本的診療技能実習では、教員がその都度フィードバックを行う。

キーワード：基本的診療技能、医療面接、問題演習。

「UD, UD 補佐, その他」と記載してある時間は、以下の者が担当している。

石橋（医学教育学）、森（医学教育学）、辻（医学教育 C）、小山（国セ泌尿器腫瘍）、松田（医学教育学）、柴崎（医学教育学）、中山（麻酔科）、前田（臨床検査医学）、黒崎（国セ婦人科腫瘍科）、松本（血管外科）、山田（医学教育 C）、川村（教養教育）、杉山（医学教育 C）、大西（医学教育 C）、齋藤（医学教育 C）、金田（医学教育 C）、杉浦（医学教育 C）、作山（医学教育 C）、佐藤（医学教育 C）、その他

