

令和8年度

# シラバス

6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8年度シラバス (6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
総 合 学 習 コ ー ス .....	15
総 合 学 習 ユ ニ ッ ト .....	17
医 療 総 論 .....	19
内 科 総 論 .....	27
外 科 総 論 .....	35
小 児 科 総 論 .....	39
血 液 ・ 造 血 器 疾 患 .....	47
心 臓 ・ 脈 管 疾 患 .....	51
呼 吸 器 ・ 胸 壁 ・ 縦 隔 疾 患 .....	55
消 化 管 と 腹 壁 ・ 腹 膜 疾 患 .....	61
肝 ・ 胆 ・ 膵 疾 患 .....	65
内 分 泌 ・ 代 謝 ・ 乳 腺 疾 患 .....	71
脳 ・ 神 経 系 疾 患 .....	75
腎 ・ 泌 尿 器 疾 患 .....	81
免 疫 ・ 膠 原 病 ・ ア レ ル ギ ー 性 疾 患 .....	85
精 神 疾 患 .....	87
産 婦 人 科 疾 患 .....	91
骨 ・ 軟 部 組 織 ・ 運 動 器 疾 患 .....	99
耳 鼻 咽 喉 科 疾 患 .....	103
眼 科 疾 患 .....	107
皮 膚 疾 患 .....	111
社 会 医 学 .....	117
医師国家試験に向けての臨床推論 .....	
達 成 度 評 価 ユ ニ ッ ト .....	123
臨 床 実 習 4 クリニカル・クラークシップ(CC) Step3 .....	125
担当教員メールアドレス一覧 .....	129

### 【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](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)







## 2026年度 医学部 使用講堂について

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

6年生については、年間を通して、主に第三講堂で授業を行います。

医学教育センター 卒前医学教育部門 カリキュラム室  
室長 魚住 尚紀



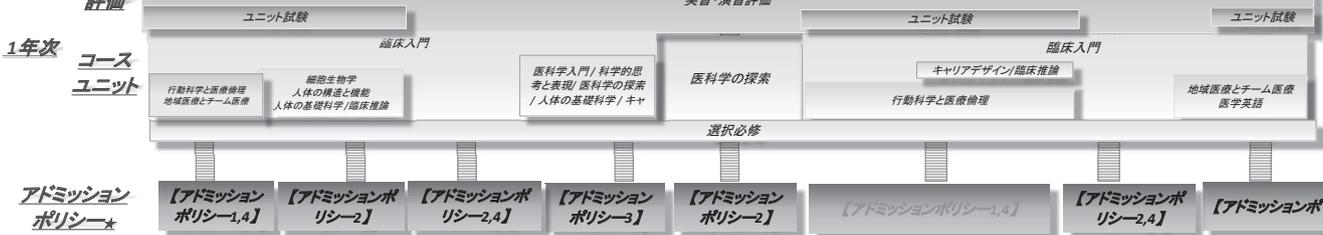
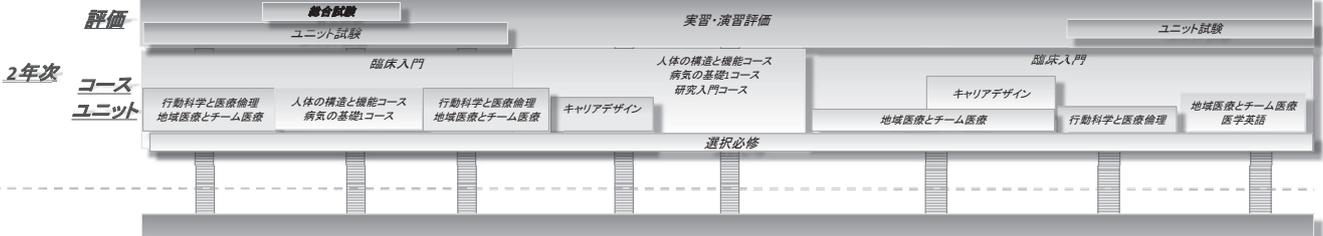
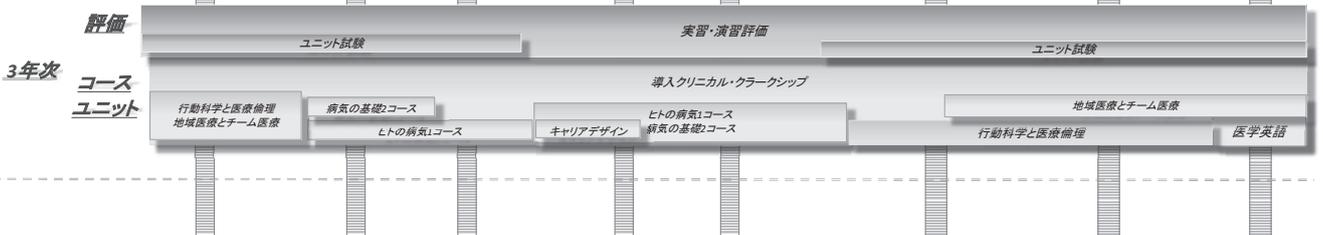
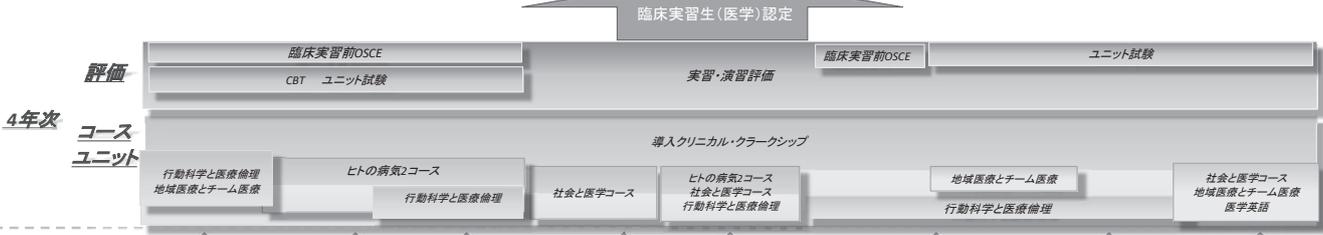
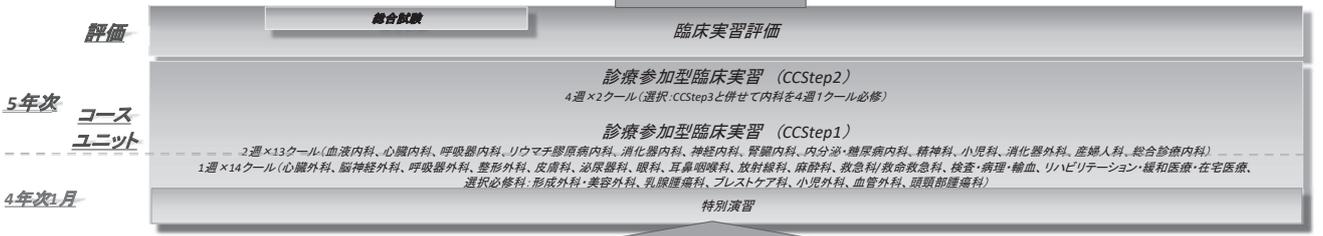
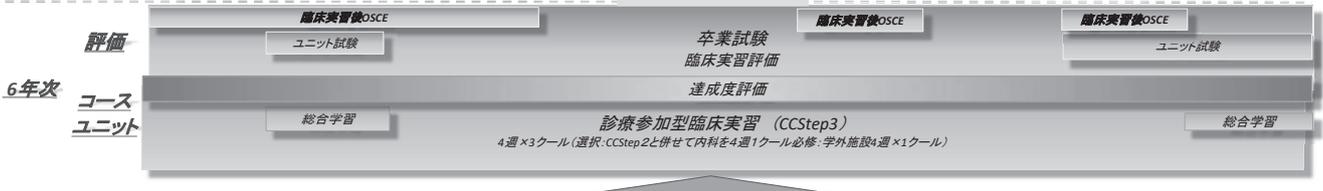
履修系統図  
指定教科書一覧

# 令和8年度 埼玉医科大学医学部 履修系統図

埼玉医科大学医学部は、専門的な知識と技能及び高い倫理性を身につけた実地臨床医家を育成することを目的とし、更に進んで医学の発展に寄与することによって、広く人類の健康と福祉に貢献することを使命としている。「建学の理念」にあるすぐれた実地臨床医家には、専門領域にとどまらず、患者を中心に考え、心理社会的背景をふまえて包括的に患者・生活者を見る姿勢が求められる。「建学の理念」を敷衍し大学の使命を明確にした「埼玉医科大学の期待する医学生像」を目指し、以下に定める「埼玉医科大学医学部のコンピテンシー」のすべてを修得した者に対して、学士（医学）の学位を授与する。

ディプロマ・ポリシー

コンピテンシー



- アドミッションポリシー★
- 【アドミッションポリシー-1,4】
  - 【アドミッションポリシー-2】
  - 【アドミッションポリシー-2,4】
  - 【アドミッションポリシー-3】
  - 【アドミッションポリシー-2】
  - 【アドミッションポリシー-1,4】
  - 【アドミッションポリシー-2,4】
  - 【アドミッションポリシー-2,4】
- ★【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8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6版（2026年）¥9,680

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16版（2026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2026-2027（メディックメディア）（2026年）¥4,620 ※3月発売予定
- 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5版（2026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）  
     分子細胞免疫学原著（エルゼビア・ジャパン株式会社）第10版 ¥10,780  
     標準微生物学（医学書院）第15版（2024年）¥7,920
- 免疫学（2,3年生）分子細胞免疫学原著（エルゼビア・ジャパン株式会社）第10版 ¥10,780
- 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11版（2025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）リップ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) 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変わる 医療系の物理 (共立出版)

(2024年) ¥4,290円

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

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

●データサイエンス

看護・医療系のための情報科学入門 (サイオ出版) 新訂版第2版

(2020年) ¥2,750

**【臨床実習コース】**

●PreCC1-1、1-3、2-1、2-3 (3,4年生)

1) 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

- ・ 埼玉県地域枠プログラム
- ・ 研究医養成プログラム



## 埼玉県地域枠プログラム

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 7 年度入学生まで合計 246 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。進級には関係ありませんが、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。なお、本プログラムは、埼玉県のキャリア形成卒前プランに該当します。

### 1. 課外学習プログラム

#### (1)「埼玉の医療」学習会（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学習します。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。

#### (3) 利根川プログラム（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、群馬大学学生と県境地域の病院見学と合同演習に参加します。大学からの教職員が同行してバスツアーを行います。積極的に参加してください。

#### (4) 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、将来地域枠奨学生が勤務することになる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。

#### (5) 秩父を知ろう（地域枠学生 1 年生必修\*）

3 月下旬の 2 日間、医師不足地域の秩父市で開催します。市長への挨拶、市役所職員からの説明、地域散策、地域住民や医師とふれあいを通し、秩父地域の理解を深めます。

#### (6) 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 3 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。

### 2. 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のできる医療人・医師に求められる考え方や技術を身につけることを目的として、埼玉県内の自治体の地域診断を行います。選択必修ユニットにおいて、前期月曜日に 2 コマ 9 回開講します。

### 3. 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、総合的にひとをみ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。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を事例を通して学びます。選択必修ユニットにおいて、後期月曜日に2コマ9回開講します。

#### **4. 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年生で4週間実習します。事前に地域診断を実施し、地域を理解してからの実習で、地域での学びが深まる事が期待されます。

#### **5. 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4日間、3～6年生が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日間の保健医療福祉施設での実習と最終日に報告会を行います。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います。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箇所の施設で実習を行います。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、末期がん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月の金曜日の午後を実施します。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。

#### **6. 埼玉県地域枠奨学金に関する懇談会（地域枠学生全学年必修）**

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。

#### **7. 埼玉県地域枠新入生ガイダンス・交流会（地域枠学生全学年必修）**

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年間を共にする仲間、先輩後輩の強い絆を作ること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のアンケート調査、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、リレーフォーライフジャパン川越への参加、地域医療に関する研究など、埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成事業や彩の国連携力育成プロジェクトの中で実施する様々な取組への参加を推奨しています。

\*：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、地域医学推進センター

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

## 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）。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。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」や「基礎研究医プログラム」と連携することにより、学位（博士号）のみならず専門医の資格取得に考慮しています。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。またプログラムの中断、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 2025 年度から 2 年生を対象に正課カリキュラム（「研究入門」ユニット）として研究(室)配属が開始され、自身の研究テーマの継続や発展的 pursuit に課外プロを利用することもできます。上記で得られた研究成果は、毎年開催される「学部学生による研究発表会」（下記）で発表することを推奨します。

2026 年度研究発表会は第 7 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。学部在学中に参加することを推奨しています。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 2026 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が、この評価は進級とは無関係です。

以上

# 総合学習



## 【コース】 総合学習

### 【コースの概要】

総合学習コースは、以下の2ユニットで構成されている。

1. 総合学習ユニット
2. 達成度評価ユニット

いずれも医師国家試験合格を意識した内容になっている。

### 【目 標】

#### 一般的な目標：

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

#### 具体的な目標：

- ・基礎医学の知識を臨床に応用する。
- ・疾病の病因・診断・治療の知識を応用する。
- ・人の成長・発達・加齢・死についての知識を統合する。

### 【学習方法】

・総合学習ユニットは、各領域の教員による講義形式の演習となっている。授業時間内に小テストおよびその解説を行う。

・達成度評価ユニットは、学内試験および外部模擬試験のユニットである。成績のフィードバックは行われるが、各問題についての個別解説授業は予定していない。

質問等は、授業時間に加えオフィスアワーでも受け付ける。

### 【評価方法】

両ユニットともに演習である。出席が4分の3に満たない場合は、ユニット合格とは認められない。この場合、卒業試験を合格していても留年となる。

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

$$\blacklozenge (\text{ユニット出席率} \times 0.75) + (\text{第3回学内実力試験成績} \times 0.25)$$

### 【指定教科書】

- ◆ 各講義の項を参照すること。

**【参 考 書】**

- ◆ 各講義の項を参照すること。

**【備 考】**

総合学習ユニット UD : 中里 良彦  
達成度評価ユニット UD : 林 健

## 【ユニット】 総合学習

### 【一般的な目標】

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

### 【具体的な目標】

1. 基礎医学の知識を臨床に応用する。
2. 疾病の病因・診断・治療の知識を応用する。
3. 人の成長・発達・加齢・死についての知識を統合する。

### 【学習方法】

各領域の教員による講義形式の演習となっている。授業時間内に小テストおよびその解説を行う。質問等は、授業時間に加えオフィスアワーでも受け付ける。

### 【評価方法】

演習ユニットのため、出席が4分の3に満たない場合は、ユニット合格とは認められない。この場合、卒業試験を合格していても留年となる。

ユニット修了時に MCQ 方式の試験を行う。本試験は卒業試験終了後に行われるが、たとえ卒業試験に合格していても本試験に不合格の場合は卒業が認められない。試験不合格者には再試験を用意するが、その形式には記述式試験に口頭試問を加えること。

### 【教科書】

- ◆ 各講義の項を参照すること。

### 【参考書】

- ◆ 各講義の項を参照すること。

### 【授業予定表】

領域別の予定表を参照すること。



## 【医療総論】

## 医療総論

### 【教科書】

- ◆ 標準臨床検査医学（医学書院）

### 【参考書】

- ◆ 異常値の出るメカニズム（医学書院）

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
医療総1	07月07日	(火)	3	災害医療	井上（国セ救急医学科）
医療総2	07月07日	(火)	4	医療の質の確保、医療事故と医療過誤、その防止《必16-D》	枘岡（国セ医療安全）
医療総3	07月07日	(火)	5	消毒と滅菌、感染症対策、院内感染、関連法規《総V-4-G》	光武（国セ感染症科）
医療総4	07月08日	(水)	3	要介護高齢者と在宅医療	齋木（国セ地域医療科）
医療総5	07月08日	(水)	4	終末期医療	儀賀（総セ緩和医療科）
医療総6	07月08日	(水)	5	緩和ケア、疼痛管理	内田（国セ緩和医療科）
医療総7	07月10日	(金)	3	保健医療論（1）：保健・医療・福祉の仕組み、医師の責務	亀井（社会医学）
医療総8	07月10日	(金)	4	保健医療論（2）：社会保障制度、国際保健、地域医療計画	高橋（社会医学）
医療総9	07月10日	(金)	5	病理検査と悪性腫瘍の病理	奥寺（病理学）
医療総10	07月13日	(月)	1	輸血《必12-N, 総IX-3》	小林（輸血細胞移植）
医療総11	07月13日	(月)	2	死の判定と異状死体《必4-H》	齋藤（法医学） 高田（法医学）
医療総12	07月15日	(水)	3	治験、ヘルシンキ宣言等《必2-D》	山本（心臓内科）
医療総13	07月15日	(水)	4	加齢・老化による構造機能の変化（循環，呼吸，内分泌，運動器）《総IV-8》	井上（内分泌糖尿病）
医療総14	07月15日	(水)	5	チーム医療	金田（医学教育C）

## 医療総1：災害医療

日時：7月7日（火） 3時限

担当者：井上 孝隆(国セ 救急医学科)

内容：

災害医療総論

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

キーワード：

救急医療、災害医療 トリアージ、DMAT、MCLS

教科書：

◆ 標準救急医学 第5版、監修：日本救急医学会、医学書院

準備：

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

## 医療総2：医療の質の確保、医療事故と医療過誤、その防止《必16-D》

日時：7月7日（火） 4時限

担当者：枘岡 歩(国セ 医療安全管理学)

内容：

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

キーワード：

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

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

準備：

予習：キーワードについて調べる。(20分)

## 医療総3：消毒と滅菌、感染症対策、院内感染、関連法規《総V-4-G》

日時：7月7日（火） 5時限

担当者：光武 耕太郎(国セ 感染症科)

**内容：**

1. 消毒と滅菌の違いを説明できる。
2. 消毒と滅菌の適切な方法を説明できる。
3. 具体的な院内感染対策とサーベイランスの仕組みを説明できる。
4. 主な院内感染の原因微生物を説明できる。
5. 院内感染の特徴を説明できる。
6. 感染症法の分類を説明できる。
7. 感染症法の届け出疾患を説明できる。

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ 内科教科書
- ◆ 感染症内科クリニカルスタンダード（文光堂）

**準備：**

該当項目を予習しておくこと(30分)。

**医療総4：要介護高齢者と在宅医療**

日時：7月8日（水） 3時限

担当者：齋木 実(国セ 地域医療科)

**内 容：**

要介護高齢者<必修 13F、G>と在宅医療<必修 13H>

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

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

**準備：**

キーワードについて調べる（30分）。

**医療総5：終末期医療**

日時：7月8日（水） 4時限

担当者：儀賀 理暁(総セ 緩和医療科)

**内容：**

終末期医療<必修 14 死と終末期ケア C 終末期ケア>

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

**キーワード：**

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

**参考書：**

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

**予習：**

キーワードについて調べる（30分）。

**医療総6：緩和ケア、疼痛管理**

日時：7月8日（水） 5時限

担当者：内田 望(国七 緩和医療科)

**内容：**

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

**キーワード：**

WHO 三階段法、モルヒネ、くも膜下神経ブロック、緩和医療、在宅疼痛管理

**参考書：**

- ◆ プリント配布、NEW 麻酔科学(南江堂)

**準備：**

参考書を前もって読んでおくとう理解しやすいと思います。（30分）

**医療総7：保健医療論（1）：保健・医療・福祉の仕組み、医師の責務**

日時：7月10日（金） 3時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

**内容：**

1. 保健・医療・福祉・介護制度の特徴について説明できる。
2. 介護保険制度の理念と介護予防について説明できる。

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ 国民衛生の動向

**準備：**

国民衛生の動向 第5編第1章介護保険を読んでおく (30分)。

**医療総8：保健医療論 (2)：社会保障制度、国際保健、地域医療計画**

日時：7月10日 (金) 4時限

担当者：高橋 美保子 (社会医学)

**内容：**

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

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ 国民衛生の動向

**参考書：**

- ◆ 公衆衛生がみえる

**準備：**

国民衛生の動向の下記①～④を読んでおく (30分)。

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

**復習：**

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

**医療総 9：病理検査と悪性腫瘍の病理**

日時：7月10日（金） 5時限

担当者：奥寺 康司(病理学)

**内容：**

悪性腫瘍の病理診断例を通して、病理検査のアウトラインを理解する

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

**キーワード：**

病理組織診断、細胞診、生検、固定液、染色法、術中迅速診断

**参考書：**

- ◆ 標準的な病理教科書

**備考：**

コアカリキュラム：E-3-2)③ 腫瘍-診断について理解している。F-2-4) 病理診断について理解している。

**準備：**

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

**医療総 10：輸血《必 12-N, 総IX-3》**

日時：7月13日（月） 1時限

担当者：小林 清子(輸血・細胞移植部)

**内容：**

輸血の適応と副作用

1. 輸血療法と血液事業
2. 血液製剤と適正使用
3. 輸血検査
  - 1) ABO 血液型検査
    - (1) Rh 血液型
    - (2) 不規則抗体検査
    - (3) 交差適合試験
4. 輸血の実施と不適合輸血
5. 輸血副作用・合併症
  - 1) 溶血性輸血副作用
    - (1) 即時型
    - (2) 遅発性
  - 2) 非溶血性輸血副作用
    - (1) 非溶血性発熱反応
    - (2) アレルギー・アナフィラキシー反応

(3) 輸血関連急性肺障害 (TRALI) と輸血関連循環過負荷 (TACO)

(4) 輸血後GVHD

3) 輸血後感染症

**キーワード：**

血液製剤、輸血検査、適正輸血、緊急輸血、輸血副作用

**教科書：**

◆ 図解臨床輸血ガイド (文光堂)

**参考書：**

◆ 輸血学 改訂第4版 (中外医学社)

輸血による止血戦略とそのエビデンス (金芳堂)

**準備：**

血液製剤の種類と適応を理解しておく

輸血副作用について理解しておく (30分)

## 医療総11：死の判定と異状死体《必4-H》

日時：7月13日(月) 2時限

担当者：齋藤 一之(法医学) 高田 綾(法医学)

**内容：**

1. 死の3徴候を列挙できる。 ★B-2-1)、★E-9-1)
2. 異状死体の社会的意義を説明できる。 ★B-2-1)
3. 届出義務のある異状死体を列挙できる。 ★B-2-1)
4. 症例について異状死体届出の必要があるかどうか判断できる。 ★B-2-1)

**キーワード：**

死の3徴候、異状死、異状死体、異状死体の届出義務

**参考書：**

福島弘文編「法医学」(改訂4版) 南山堂 298-303pp.

**準備：**

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

## 医療総12：治験、ヘルシンキ宣言等《必2-D》

日時：7月15日(水) 3時限

担当者：山本 啓二(心臓内科)

**内容：**

以下を目標として、治験の概要を説明する。

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

**キーワード：**

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

★コアカリ：B-3-1) 倫理規範と実践倫理

**教科書：**

プリントで対応

**準備：**

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

復習：治験、ヘルシンキ宣言についてA4一枚に記載する。(15分)

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

日時：7月15日（水） 4時限

担当者：井上 郁夫(内分泌内科・糖尿病内科)

**内容：**

加齢・老化による構造機能の変化(E-8 加齢と老化)

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ 朝倉内科学第12版

**参考書：**

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

**準備：**

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

**医療総14：チーム医療**

日時：7月15日（水） 5時限

担当者：金田 光平(医学教育センター)

**内容：**

医療機関内外におけるチーム医療について学ぶ。

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

**キーワード：**

多職種連携、地域連携クリティカルパス、リーダーシップ、パートナーシップ、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、薬剤師、看護師、保健師、助産師、社会福祉士、介護福祉士、臨床心理士、介護支援専門員、ICT、NST ★A-5-1) チーム医療、チーム構成員の役割、保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割、

**備考：**

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

**準備：**

キーワードに挙げた単語について、事前に学習し、専門職についてはそれぞれの役割について、ノートにまとめる（20分）。臨床の現場で各専門職が医師とどのような連携をとっていたか、実習の体験を整理する（10分）。

## 【内科総論】

## 内科総論

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
内科総1	07月06日	(月)	3	栄養管理と輸液《総IX-1,3》	柳澤(内分泌糖尿病)
内科総2	07月06日	(月)	4	体液量異常のまとめと輸液による体積組成是正	長谷川(総セ腎高血圧内科)
内科総3	07月06日	(月)	5	酸塩基平衡異常の解析とアニオンギャップの利用法、カリウム代謝異常	長谷川(総セ腎高血圧内科)
内科総4	07月06日	(月)	6	画像診断の基本と解剖学(1)	名川(放射線科)
内科総5	07月13日	(月)	3	金属・有機溶媒中毒・物理的要因による健康障害	大野(社会医学)
内科総6	07月13日	(月)	6	画像診断の基本と解剖学(2)	名川(放射線科)
内科総7	07月13日	(月)	4	感染症(1):食中毒	宮崎(社会医学)
内科総8	07月13日	(月)	5	脳卒中・嚥下障害のリハビリテーション	藤本(総セリハビリ科)
内科総9	07月14日	(火)	3	感染症(2):輸入感染症、新興感染症	樽本(感染症科)
内科総10	07月14日	(火)	4	感染症(3):HIV感染症と免疫不全	関(国セ感染症科)
内科総11	07月14日	(火)	5	感染症(4):院内肺炎と免疫不全時の感染症	仲村(呼吸器内科)
内科総12	07月16日	(木)	1	有毒ガス・薬物・その他の中毒	宮崎(社会医学)
内科総13	07月16日	(木)	2	感染症(5):寄生虫	今井(臨床検査医学)

## 内科総1：栄養管理と輸液《総IX-1,3》

日時：7月6日（月） 3時限

担当者：柳澤 慎之介(内分泌内科・糖尿病内科)

内容：

1. ★F-2-11 食事・栄養療法と輸液療法の基本を説明できる。
2. ★F-2-11 食事バランス、プロバイオティクス・プレバイオティクスを説明できる。
3. ★F-2-11 栄養アセスメント、栄養ケア・マネジメント、栄養サポートチーム(NST)、疾患別の栄養療法を説明できる。
4. ★F-2-11 各補液製剤(ビタミン、微量元素を含む)の特徴と病態に合わせた適応、投与時の注意事項を説明できる。
5. ★F-2-11 経静脈栄養と経管・経腸栄養の適応、方法と合併症、長期投与時の注意事項を説明できる。
6. リフィーディング症候群、各種ビタミン・微量元素の欠乏および過剰状態を説明できる。

キーワード：

★コアカリ： 食事・栄養療法、輸液療法、食事バランス、プロバイオティクス・プレバイオティクス、栄養アセスメント、栄養ケア・マネジメント、栄養サポートチーム(NST)、各補液製剤(ビタミン、微量元素を含む)、経静脈栄養と経管・経腸栄養 国試出題基準： 食事・栄養療法、輸液療法、栄養教育・指導、栄養マネジメント(栄養管理)、栄養障害、栄養素の欠乏、末梢静脈栄養、中心静脈栄養、末梢静脈と経腸栄養の選択、リフィーディング症候群、ビタミン欠乏

教科書：

- ◆ 内科学(朝倉書店)(第12版)

参考書：

- ◆ 第100回～120回までの国家試験の上記分野に該当する問題とその関連項目をコアカリおよび国家試験出題基準からピックアップし講義します。

備考：

国家試験で毎年狙われる分野です。重要なポイントをしっかり理解してもらいたいと思います。

準備：

問題を通じて授業しますので、過去の問題を予習しておいてください。(30分)

## 内科総2：体液量異常のまとめと輸液による体積組成是正

日時：7月6日（月） 4時限

担当者：長谷川 元(総セ 腎・高血圧内科(人工腎臓部))

内容：

酸塩基平衡とその異常

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

K代謝とその異常

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

キーワード：

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

参考書：

- ◆ 病気が見える「腎臓」

◆ イヤーノート「内科」

**備考：**

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

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

**準備：**

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

**内科総 3：酸塩基平衡異常の解析とアニオンギャップの利用法、カリウム代謝異常**

日時：7月6日（月） 5 時限

担当者：長谷川 元(総セ 腎・高血圧内科（人工腎臓部）)

**内容：**

様々な体液異常と関連問題演習

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

**キーワード：**

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

**参考書：**

- ◆ 病気が見える「腎臓」
- ◆ イヤーノート「内科」

**備考：**

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

**準備：**

M2、M3 の講義資料に目を通しておいて下さい。(30 分)

**内科総 4：画像診断の基本と解剖学（1）**

日時：7月6日（月） 6 時限

担当者：名川 恵太(放射線科)

**内容：**

画像診断の基本と解剖学(1・頭部)

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

**キーワード：**

頭部、画像解剖、CT、MRI

**教科書：**

- ◆ 標準放射線医学 第7版 医学書院

**参考書：**

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

**準備：**

- 予習：脳の基本的解剖・病態を予習する (20分)  
復習：教科書で授業内容の復習をする。(20分)

**内科総5：金属・有機溶媒中毒・物理的要因による健康障害**

日時：7月13日(月) 3時限

担当者：大野 洋一(社会医学)

**内容：**

1. 金属中毒
  - 1) 鉛中毒
  - 2) カドミウム中毒
  - 3) 水銀中毒
  - 4) クロム中毒
  - 5) マンガン中毒
  - 6) ヒ素中毒
  - 7) ベリリウム中毒
  - 8) 金属熱
  - 9) 重金属中毒のキレート療法
2. 有機溶剤中毒
  - 1) 有機溶剤とは
  - 2) 法律
  - 3) 毒性
  - 4) 各論
    - (1) ベンゼン中毒
    - (2) トルエン中毒
    - (3) 二硫化炭素中毒
    - (4) ノルマルヘキサン中毒
    - (5) メタノール中毒
    - (6) 四塩化炭素中毒
    - (7) トリクロロエチレン中毒
  - 5) 中毒の防止対策

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

**準備：**

該当項目を予習しておくこと(30分)。

## 内科総6：画像診断の基本と解剖学（2）

日時：7月13日（月） 6時限

担当者：名川 恵太(放射線科)

内容：

画像診断の基本と解剖学(1・体部)

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

キーワード：

体部、画像解剖、CT、MRI

教科書：

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

参考書：

- ◆ 画像診断コンパクトナビ 第4版 医学教育出版 p13-22

備考：

注意：教室はPC教室ではなく普通教室で行う

準備：

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

## 内科総7：感染症（1）：食中毒

日時：7月13日（月） 4時限

担当者：宮崎 孝(社会医学)

内容：

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

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

キーワード：

食品衛生法、細菌性食中毒、ウイルス性食中毒、科学性食中毒、自然毒食中毒

準備：

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

## 内科総8：脳卒中・嚥下障害のリハビリテーション

日時：7月13日（月） 5時限

担当者：藤本 幹雄(総セ リハビリテーション科)

【一般的な目標】

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

【具体的な目標】

1. 中枢神経障害の回復過程とリハビリを説明できる
2. 装具療法の目的と適応を説明できる

3. 高次脳機能障害の評価と治療を説明できる
4. 嚥下障害のスクリーニング、画像診断、治療を説明できる
5. 痙縮の診断、治療を説明できる

【学習方法】

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

【評価方法】

1. 定期試験を行う。
2. 定期試験の形式は、MCQ 形式とする。
3. ユニットの成績は、定期試験の成績のみにて評価する。
4. 再試験は行わない。

【予習】

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

内容：

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

キーワード：

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

参考書：

講義時に配付する資料

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

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

準備：

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

内科総 9：感染症（2）：輸入感染症、新興感染症

日時：7月14日（火） 3時限

担当者：樽本 憲人(感染症科・感染制御科)

内容：

1. 主な輸入感染症を説明できる。
2. 主な輸入感染症の診断と治療を説明できる。
3. 主な新興感染症を説明できる。

4. 主な新興感染症の世界的対策を説明できる。
5. 今後の感染症における対策を説明できる。

**キーワード：**

輸入感染症、新興感染症、SARS、新型インフルエンザ、WHO、検疫 コアカリ：E-2-1) 感染症—病態

**教科書：**

- ◆ 朝倉内科学 第12版（朝倉書店）

**準備：**

該当項目を予習しておくこと。（30分）

**内科総10：感染症（3）：HIV感染症と免疫不全**

日時：7月14日（火） 4時限

担当者：関 雅文(国セ 感染症科)

**内容：**

1. HIV感染症と日和見感染症の病態生理、治療を説明できる。
  2. 細胞性免疫と液性免疫の防御を説明できる。
- 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。 E-2-4)-(1) ⑥ヒト不全ウイルス< HIV >感染症の症候と診断と治療及び感染対策を説明できる。

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ 内科学（朝倉書店）第12版

**参考書：**

- ◆ ウイルス・細菌：標準微生物学（医学書院）第14版（2021年）

**備考：**

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

**準備：**

該当項目を予習しておくこと（30分）。

**内科総11：感染症（4）：院内肺炎と免疫不全時の感染症**

日時：7月14日（火） 5時限

担当者：仲村 秀俊(呼吸器内科)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

◆ 内科学第1 1 版朝倉書店 p216-217, 291-292, 311-313, 737-744, 753-755

**備考：**

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

**準備：**

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

**内科総12：有毒ガス・薬物・その他の中毒**

日時：7月16日(木) 1時限

担当者：宮崎 孝(社会医学)

**内容：**

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

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

**準備：**

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

**内科総13：感染症(5)：寄生虫**

日時：7月16日(木) 2時限

担当者：今井 一男(臨床検査医学(中央検査部))

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

◆ 感染症内科クリニカルスタンダード(文光堂)

**準備：**

該当項目を予習しておくこと。(30分)



## 【外科総論】

## 外科総論

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
外科総1	09月03日	(木)	1	胸部外傷、縦隔気腫、気胸	菱田 (国七呼吸器外科)
外科総2	09月04日	(金)	4	救急医療の基礎 (内科系疾患)《総IX-10》、基本的な救急処置《必10-B》	井上 (国七救急医学科)
外科総3	09月04日	(金)	5	救急医療の基礎 (外傷総論)《総IX-10》、救急患者の診療と処置 (外傷)《必10-A, B》	井上 (国七救急医学科)
外科総4	09月07日	(月)	4	麻酔管理・周術期管理	今町 (麻酔科)
外科総5	09月07日	(月)	5	心肺蘇生術	小山 (総セ麻酔科)
外科総6	09月10日	(木)	1	腹部外傷	浅野 (消化器一般外科)
外科総7	09月10日	(木)	2	ショックと多臓器不全：病態生理と治療《総V-3, 7》	浅野 (消化器一般外科)
外科総8	09月10日	(木)	3	熱傷	田口 (皮膚科)

## 外科総1：胸部外傷、縦隔気腫、気胸

日時：9月3日（木） 1時限

担当者：菱田 智之(国セ 呼吸器外科)

内容：

1. 胸部外傷の種類と治療法について説明できる。
  - 1) 肋骨骨折について説明できる。
    - (1) 胸壁動揺(flail chest)について説明できる。
    - (2) 治療法について説明できる（内固定、外固定）
  - 2) 外傷性気胸、血胸、肺挫傷について説明できる。
  - 3) 気管・気管支損傷について説明できる。
2. 縦隔気腫・皮下気腫について説明できる。
3. 気胸の種類と治療法について説明できる。
  - 1) 自然気胸
  - 2) 月経随伴性気胸
  - 3) 緊張性気胸と行うべき処置、禁忌事項
  - 4) 血気胸と手術適応

キーワード：

肋骨骨折、多発肋骨骨折、胸壁動揺（flail chest）、奇異呼吸、内固定、外固定、気胸、自然気胸、月経随伴性気胸、緊張性気胸、血気胸

準備：

予習：キーワードについて調べる。（30分）

## 外科総2：救急医療の基礎（内科系疾患）《総Ⅸ-10》、基本的な救急処置《必10-B》

日時：9月4日（金） 4時限

担当者：井上 孝隆(国セ 救急医学科)

内容：

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

キーワード：

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

準備：

予習：キーワードについて調べる。（20分）

### 外科総3：救急医療の基礎（外傷総論）《総IX-10》、救急患者の診療と処置（外傷）《必10-A, B》

日時：9月4日（金） 5時限

担当者：井上 孝隆(国セ 救急医学科)

内容：

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

キーワード：

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

教科書：

◆ 標準救急医学 第4版 監修：日本救急医学会，医学書院

参考書：

◆ 救急研修標準テキスト，監修：日本救急医学会，医学書院

準備：

予習：キーワードについて調べる。(20分)

### 外科総4：麻酔管理・周術期管理

日時：9月7日（月） 4時限

担当者：今町 憲貴(麻酔科)

内容：

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

キーワード：

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

参考書：

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

準備：

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

### 外科総5：心肺蘇生術

日時：9月7日（月） 5時限

担当者：小山 薫(総セ 麻酔科)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**参考書：**

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

**準備：**

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

**外科総6：腹部外傷**

日時：9月10日（木） 1時限

担当者：浅野 博（消化器・一般外科）

**内容：**

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

**キーワード：**

鈍的外傷、鋭的外傷、ダメージコントロールサージェリー

**教科書：**

- ◆ 標準外科学

**準備：**

腹腔内臓器の解剖について（腹腔内臓器、後腹膜臓器）（30分）

**外科総7：ショックと多臓器不全：病態生理と治療《総V-3,7》**

日時：9月10日（木） 2時限

担当者：浅野 博（消化器・一般外科）

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**準備：**

生体の血液循環について（血圧、中心静脈圧、末梢循環）、体内水分の分布、血液凝固のしくみについて（30分）

## 外科総8：熱傷

日時：9月10日（木） 3時限

担当者：田口 理史(皮膚科)

内容：

【★E-5-3)-(3), ★F-1-37)】物理化学的皮膚障害について理解し、臨床実地的な問題を解決する能力を身につける。

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

キーワード：

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

教科書：

- ◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）

参考書：

- ◆ 標準皮膚科学（医学書院）など

準備：

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

## 【小児科総論】

## 小児科総論

### 【教科書】

◆ 小児科学 文光堂 第10版 五十嵐 隆 編集

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
小児総1	08月31日	(月)	1	染色体異常・遺伝性疾患	沼倉 (小児科)
小児総2	08月31日	(月)	2	先天代謝異常症	沼倉 (小児科)
小児総3	08月31日	(月)	3	小児の診察	山内 (小児科)
小児総4	09月01日	(火)	1	小児外科的疾患	小高(総セ肝胆膵 小児外科)
小児総5	09月02日	(水)	1	周産期・新生児の異常 (1)	國方 (小児科)
小児総6	09月02日	(水)	2	周産期・新生児の異常 (2)	國方 (小児科)
小児総7	09月02日	(水)	3	小児の呼吸器疾患、アレルギー疾患	板澤 (小児科)
小児総8	09月03日	(木)	2	小児の神経疾患：脳性麻痺、変性疾患	松本 (小児科)
小児総9	09月03日	(木)	3	小児の消化管疾患	盛田 (小児科)
小児総10	09月04日	(金)	2	けいれん、脳症、脳炎	松本 (小児科)
小児総11	09月04日	(金)	3	小児の血液・腫瘍・免疫不全	中尾(国セ小児腫 瘍科)
小児総12	09月07日	(月)	1	小児の内分泌疾患	菊池 (小児科)
小児総13	09月07日	(月)	2	小児栄養	菊池 (小児科)
小児総14	09月07日	(月)	3	成長と発達	菊池 (小児科)
小児総15	09月09日	(水)	1	小児の先天性心疾患	小島(国セ小児心 臓科)
小児総16	09月09日	(水)	2	小児の腎疾患と膠原病	秋岡 (小児科)
小児総17	09月09日	(水)	3	小児の感染症	石井 (小児科)

### 小児総1：染色体異常・遺伝性疾患

日時：8月31日（月） 1時限

担当者：沼倉 周彦(小児科)

内容：

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

キーワード：

染色体 遺伝子

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）

準備：

該当項目を予習しておくこと。（30分）

### 小児総2：先天代謝異常症

日時：8月31日（月） 2時限

担当者：沼倉 周彦(小児科)

内容：

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

キーワード：

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

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）

準備：

上記キーワードを中心に予習しておいてください

### 小児総3：小児の診察

日時：8月31日（月） 3時限

担当者：山内 秀雄(小児科)

内容：

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

4) その他

キーワード：

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

教科書：

◆ 小児科学（文光堂）第10版：50－58頁

準備：

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

### 小児総4：小児外科的疾患

日時：9月1日（火） 1時限

担当者：小高 明雄（総セ 肝胆膵外科・小児外科）

内容：

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

キーワード：

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

参考書：

◆ ① イヤーノート 内科・外科編, 岡庭 豊, メディックメディア. ② 標準小児外科学 (第8版) Standard textbook, 監修：上野 滋, 医学書院.

準備：

【予習】持っている参考書でキーワード（12個）の該当ページを通読しておいてください（所要時間：30分）  
【復習】授業資料の問題を解きなおして知識を確認してください（所要時間：30分）

### 小児総5：周産期・新生児の異常（1）

日時：9月2日（水） 1時限

担当者：國方 徹也（小児科）

内容：

新生児呼吸器疾患

1. 代表的な疾患を説明できる。
2. 鑑別診断が列挙できる

新生児の黄疸の原因・鑑別ができる

1. 生理的黄疸の原因を説明できる
2. 病的黄疸の原因を説明できる

キーワード：

呼吸窮迫症候群、胎便吸引症候群、生理的黄疸、溶血性黄疸、血液型不適合黄疸

教科書：

◆ 新生児学入門、第5版、医学書院 141ページから、286ページから

**準備：**

教科書で予習（2時間）しておくこと。

**小児総6：周産期・新生児の異常（2）**

日時：9月2日（水） 2時限

担当者：國方 徹也(小児科)

**内容：**

新生児期によく見られる疾患の病態と対応

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

**キーワード：**

血糖、低カルシウム血症、新生児黄疸、多血症・貧血、B型肝炎ウイルス

**教科書：**

- ◆ 新生児学入門（第5版）、仁志田博司、医学書院、

**参考書：**

- ◆ 新生児学テキスト 日本新生児成育医学会編

**準備：**

出生時の循環・呼吸の適応が説明できる。（30分）

**小児総7：小児の呼吸器疾患、アレルギー疾患**

日時：9月2日（水） 3時限

担当者：板澤 寿子(小児科)

**内容：**

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

**キーワード：**

クroup症候群、気管支喘息、急性細気管支炎、RSウイルス、食物アレルギー、アナフィラキシー  
D-6-3)-(1) 喘鳴 学修目標：①喘鳴の発生機序と原因疾患を説明できる。 D-6-4)-(2) 呼吸器感染症  
学修目標：①急性上気道感染症（かぜ症候群）と扁桃炎の病因、診断と治療を説明できる。 ②気管支  
炎・細気管支炎・肺炎（定型肺炎、非定型肺炎）の主な病原体を列挙し、症候、診断と治療を説明できる。  
⑥クroup症候群と急性喉頭蓋炎の病因、診断と治療を説明できる。 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 学修目標：③気管支喘息（小児喘息を含む）の病態生理、診断と治療を  
説明できる。  
E-4-3)-(6) アレルギー性疾患 学修目標：①主要な全身性アレルギー性疾患の分類と特徴を概説でき  
る。 ②アナフィラキシーの症候、診断と治療を説明できる。 ③食物アレルギーの種類、診断と治療を  
概説できる。

**教科書：**

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

**予習：**

喘鳴の鑑別診断、食物アレルギーの種類、アナフィラキシーの症状と対応を確認する。（30分）

**復習：**

講義内容を再確認する。(30分)

**小児総8：小児の神経疾患：脳性麻痺、変性疾患**

日時：9月3日（木） 2時限

担当者：松本 浩(小児科)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ 小児科学（文光堂） 第10版

**備考：**

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

**準備：**

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

**小児総9：小児の消化管疾患**

日時：9月3日（木） 3時限

担当者：盛田 英司(小児科)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ 小児科学（文光堂）第10版：726-776頁

**予習：**

消化器官の解剖学的、生理的発達について理解しておく。(30分)

**復習：**

講義内容を再確認する。(30分)

**小児総10：けいれん、脳症、脳炎**

日時：9月4日（金） 2時限

担当者：松本 浩(小児科)

**内容：**

小児のけいれん、脳症、脳炎を理解する

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ 小児科学（文光堂）p. 895-907

**準備：**

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

**小児総 11：小児の血液・腫瘍・免疫不全**

日時：9月4日（金） 3 時限

担当者：中尾 朋平(国セ 小児腫瘍科)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ 小児科学（文光堂）
- ◆ NEW 小児科学（南江堂）

**準備：**

3 年生で行った血液ユニットのハンドアウトを復習して下さい。（30 分）

## 小児総 12 : 小児の内分泌疾患

日時 : 9月7日(月) 1時限

担当者 : 菊池 透(小児科)

内容 :

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

キーワード :

性分化、性早熟症、成長ホルモン分泌不全性低身長

1型糖尿病、2型糖尿病、先天性甲状腺機能低下症、先天性副腎過形成

教科書 :

- ◆ 標準小児科学 第8版(医学書院)

参考書 :

- ◆ 小児科学(文光堂)

備考 :

内分泌疾患の中で、小児に特徴的な疾患の講義をします。

準備 :

以下のついて復習しておくこと。

小児の成長の概要

性分化のメカニズム

成長障害を来す疾患

先天性甲状腺機能低下症

先天性副腎過形成症

1型糖尿病、2型糖尿病、肥満症

演習問題(30分)

## 小児総 13 : 小児栄養

日時 : 9月7日(月) 2時限

担当者 : 菊池 透(小児科)

内容 :

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

キーワード :

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

教科書 :

- ◆ 小児科学(文光堂)

準備 :

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

## 小児総 14 : 成長と発達

日時 : 9月7日(月) 3時限

担当者 : 菊池 透(小児科)

**内容：**

1. 成長と発達の評価
2. 反射の種類と出現、消失時期
3. 臓器の発育

**キーワード：**

成長と発達パターン・肥満度、二次性徴・小児期正常値

**教科書：**

- ◆ 小児科学（文光堂）

**準備：**

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

**小児総 15：小児の先天性心疾患**

日時：9月9日（水） 1時限

担当者：小島 拓朗(国セ 小児心臓科)

**内容：**

・代表的な先天性心疾患の診断および治療のポイント ・川崎病の診断および治療のポイント。

1. 心室中隔欠損症
2. ファロー四徴症
3. 完全大血管転位
4. 川崎病

**キーワード：**

心室中隔欠損症、ファロー四徴症、完全大血管転位、川崎病

**教科書：**

- ◆ 小児科学（文光堂）

**参考書：**

- ◆ Nelson Textbook of Pediatrics

**準備：**

教科書で当該箇所を通読しておくこと(20分)。

**小児総 16：小児の腎疾患と膠原病**

日時：9月9日（水） 2時限

担当者：秋岡 祐子(小児科)

**内容：**

★E-7-3) 幼児検尿・学校検尿の目的・方法・結果の解釈・事後措置について説明できる

1. 幼児検尿・学校検尿の意義を述べるができる
2. 学校検尿の暫定診断とその後の措置について述べるができる
3. 幼児検尿の暫定診断とその後の措置について述べるができる

小児腎疾患の特徴について説明できる

1. ★D-8-4)-(2) 小児期に発症する慢性糸球体腎炎とネフローゼ症候群の特徴について述べるができる
2. ★D-8-4)-(7) 先天性腎尿路異常の臨床像について述べるができる
3. ★E-7-4) 小児期から成人期医療の移行の問題点について述べるができる

★E-4-3) 小児期の血管炎とリウマチ性疾患について理解できる

1. 血管炎とリウマチ性疾患を疑う症状・症候について述べることができる
2. 血管炎とリウマチ性疾患の診断と治療について述べるができる
3. ★E-4-3)-(5)川崎病とその合併症について述べるができる

キーワード：

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

教科書：

- ◆ 標準小児科学第9版（医学書院）317-332, 523-558, 568-574

準備：

予習 日本川崎病学会 HP で臨床症候を閲覧（15分） 尿所見のよみかた 学校保健制度 復習 標準小児科学第9版の該当ページの通読

## 小児総17：小児の感染症

日時：9月9日（水） 3時限

担当者：石井 佐織(小児科)

内容：

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

キーワード：

細菌感染症、ウイルス感染症、予防接種、細菌性髄膜炎、小児の発熱

教科書：

- ◆ 小児科学（文光堂）

参考書：

- ◆ 病気がみえる 小児科

備考：

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

準備：

小児感染症の鑑別と予防接種のルールについて習得できているか確認してほしい。

## 【血液・造血器疾患】

## 血液・造血器疾患

### 【教科書】

- ◆ 内科学（朝倉書店）、内科診断学（医学書院）

### 【参考書】

- ◆ カラーテキスト血液病学（中外医学社）

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
血液1	07月21日	(火)	2	白血球系疾患(1) 白血球増加症、白血球減少症、伝染性単核球症、急性白血病	高橋(国セ造血器腫瘍科)
血液2	07月22日	(水)	4	白血球系疾患(2) 慢性骨髄性白血病、骨髄増殖性腫瘍	高久(血液内科)
血液3	07月24日	(金)	1	リンパ系疾患 悪性リンパ腫、血漿蛋白異常、血球貪食症候群	照井(血液内科)
血液4	07月24日	(金)	2	赤血球系疾患(1)	脇本(国セ造血器腫瘍科)
血液5	07月24日	(金)	3	赤血球系疾患(2)	脇本(国セ造血器腫瘍科)
血液6	08月31日	(月)	4	出血・血栓性疾患	宮川(血液内科)

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

日時：7月21日(火) 2時限

担当者：高橋 直樹(国七 造血器腫瘍科)

内容：

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

キーワード：

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

教科書：

- ◆ 内科学第9版 朝倉書店 p1871-p1875, p1881-p1894, p1896-p1904, p1967-p2017

参考書：

- ◆ カラーテキスト血液病学 中外医学社
- ◆ WHO分類第4版による白血病・リンパ腫の病態学 中外医学社

備考：

症例検討、医師国家試験問題による演習

準備：

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

## 血液2：白血球系疾患(2) 慢性骨髄性白血病、骨髄増殖性腫瘍

日時：7月22日(水) 4時限

担当者：高久 智生(血液内科)

内容：

1. D-1-4)-(4) ③ 慢性骨髄性白血病
  - 1) 病態
  - 2) 臨床症状
  - 3) 検査所見
  - 4) 診断
  - 5) 治療/予後
2. D-1-4)-(4) ⑦ 真性多血症

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

#### 検査所見

国試に出る骨髄および末梢血塗抹標本の解説と形態学の読み解き方

#### キーワード：

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

#### 教科書：

- ◆ 内科学第 11 版 朝倉書店

#### 参考書：

- ◆ カラーテキスト血液病学 中外医学社
- ◆ WHO 分類第 4 版による白血病・リンパ腫の病態学 中外医学社

#### 備考：

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

#### 準備：

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

### 血液 3：リンパ系疾患 悪性リンパ腫、血漿蛋白異常、血球貪食症候群

日時：7月24日(金) 1時限

担当者：照井 康仁(血液内科)

#### 内容：

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

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

**参考書：**

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

**備考：**

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

**準備：**

予習：キーワードについて調べる。(30 分)

**血液 4：赤血球系疾患(1)**

日時：7 月 24 日 (金) 2 時限

担当者：脇本 直樹(国七 造血器腫瘍科)

**内容：**

貧血

1. 貧血の症候を説明できる。D-1-3)
2. 平均赤血球容積 < MCV > を用いた貧血の分類
  - 1) 小球性貧血 D-1-4)-(1)-①
    - (1) 鉄欠乏性貧血の原因、診断、治療を説明できる。D-1-4)-(1)-②
    - (2) anemia of chronic disorders (ACD)の原因、診断、治療を説明できる。D-1-4)-(1)-②
  - 2) 大球性貧血 D-1-4)-(1)-⑤
    - (1) ビタミン B<sub>12</sub> 欠乏性巨赤芽球性貧血 (悪性貧血など) の原因、診断、治療を説明できる。
    - (2) 葉酸欠乏性巨赤芽球性貧血の原因、診断、治療を説明できる。
3. 骨髄不全症
  - 1) 再生不良性貧(AA)の病態・診断と治療を説明できる。D-1-4)-(1)-③
  - 2) 骨髄異形成症候群(MDS)の病態・診断と治療を説明できる。
  - 3) 赤芽球癆(PRCA)の病態・診断と治療を説明できる。

**キーワード：**

赤血球恒数、網赤血球、血清鉄、血清フェリチン、ヘプシジン、ビタミン B<sub>12</sub>、抗胸腺細胞グロブリン、シクロスポリン、血球形態異常、前白血病状態

**教科書：**

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

**準備：**

予習：小球性貧血の鑑別、赤血球恒数、血球の産生を復習しておく。骨髄不全症の病態を復習しておく。(15 分) 鉄・ビタミン B<sub>12</sub> の代謝(5 分)。鉄欠乏性貧血と anemia of chronic disorders (ACD) の鑑別(5 分)。再生不良性貧(AA)と骨髄異形成症候群(MDS)の鑑別(5 分)。再生不良性貧(AA)の重症度と治療(10 分)。骨髄異形成症候群(MDS)のリスク分類と治療(5 分)。朝倉内科学 (第 12 版)を読む。朝倉内科学 (第 12 版) 1985-1987, 1987-1990, 1990-1993, 1995-1998, 2008-2000。復習：国家試験の過去問の活用

## 血液5：赤血球系疾患(2)

日時：7月24日(金) 3時限

担当者：脇本 直樹(国七 造血器腫瘍科)

内容：

貧血

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

赤血球増加症 D-1-4)-(4)-⑦

1. 赤血球増加症の分類を説明できる。

キーワード：

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

教科書：

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

備考：

発展課題：発作性夜間ヘモグロビン尿症(PNH) クローンとは何か?

準備：

予習：溶血性貧血の診断基準の復習をしておく(10分)。溶血性貧血の病型診断(15分)。赤血球増加症の病態と鑑別(10分)。朝倉内科学(第12版)を読む。朝倉内科学(第12版)1983-1985, 1998-2000, 2003-2007, 2009-2010, 2011-2014。復習：国家試験の過去問の活用

## 血液6：出血・血栓性疾患

日時：8月31日(月) 4時限

担当者：宮川 義隆(血液内科)

内容：

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

キーワード：

免疫性血小板減少症、血栓性血小板減少性紫斑病、血友病、DIC、IgA血管炎

教科書：

- ◆ 内科学第12版(朝倉書店)

準備：

予習：キーワードについて教科書、UpToDateを活用して調べる(30分)。復習：授業を受けた後に、各疾患の病態、検査、治療について振り返る(30分)

## 【心臟・脈管疾患】

## 心臓・脈管疾患

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
心臓1	07月22日	(水)	3	感染性心内膜炎	山本(心臓内科)
心臓2	07月24日	(金)	4	成人の先天性心疾患	中埜(国セ心臓内科)
心臓3	07月24日	(金)	5	虚血性心疾患	中埜(国セ心臓内科)
心臓4	08月31日	(月)	5	心臓弁膜症と心不全	神山(総セ心臓内科)
心臓5	09月01日	(火)	2	心筋疾患	池田(国セ心臓内科)
心臓6	09月02日	(水)	6	不整脈	加藤(国セ心臓内科)
心臓7	09月04日	(金)	6	脈管疾患	吉武(国セ心臓血管外科)

## 心臓1：感染性心内膜炎

日時：7月22日(水) 3時限

担当者：山本 啓二(心臓内科)

内容：

症例を通じて感染性心内膜炎について理解する。

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

キーワード：

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

★コアカリ：D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患 ④

準備：

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

復習：感染性心内膜炎についてA4一枚に記載する。(15分)

## 心臓2：成人の先天性心疾患

日時：7月24日(金) 4時限

担当者：中埜 信太郎(国セ 心臓内科)

内容：

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

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

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

キーワード：

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

準備：

資料を当日に配布します。

## 心臓3：虚血性心疾患

日時：7月24日(金) 5時限

担当者：中埜 信太郎(国セ 心臓内科)

内容：

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

1. 狭心症と心筋梗塞の病態と症状について説明できる

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ 特になし

**参考書：**

- ◆ 特になし

**備考：**

資料を当日に配布します。

**準備：**

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

## 心臓4：心臓弁膜症と心不全

日時：8月31日(月) 5時限

担当者：神山 哲男(総セ 心臓内科)

**内容：**

心臓弁膜症の病態を理解し、心臓弁膜症による心不全へのアプローチを学ぶ。

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

**準備：**

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

## 心臓5：心筋疾患

日時：9月1日(火) 2時限

担当者：池田 礼史(国セ 心臓内科)

**内容：**

心筋症の分類と病態、治療について理解する。

1. 肥大型心筋症
2. 閉塞性および非閉塞性
3. 拡張型心筋症
4. 拘束型心筋症

\*それぞれの病因、症状、理学所見と鑑別診断及び治療

1. 1) 検査所見

心電図：肥大型心筋症における左室肥大、異常Q波

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

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

予後：心臓突然死、心不全死

治療：ACE 阻害薬、 $\beta$ -ブロッカー、利尿剤、心臓移植の適応基準

**キーワード：**

肥大型心筋症、閉塞性、拡張型心筋症、拘束型心筋症、A S H・S A M、拡張能低下、Brockenbrough 現象、ACE 阻害薬、 $\beta$ -ブロッカー、利尿剤、心臓移植

**準備：**

肥大型心筋症、拡張型心筋症について学んでおきましょう。(30分)

## 心臓6：不整脈

日時：9月2日(水) 6時限

担当者：加藤 律史(国セ 心臓内科)

**内容：**

徐脈性不整脈の心電図診断ができ、治療法を理解する。

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

頻脈性不整脈の心電図診断と治療法を理解する。

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

**キーワード：**

徐脈性不整脈、洞機能不全症候群、ヘミブロック、ペースメーカー

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

**参考書：**

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

**準備：**

3年時の心電図授業と不整脈授業の復習(30分)

## 心臓7：脈管疾患

日時：9月4日(金) 6時限

担当者：吉武 明弘(国セ 心臓血管外科)

**内容：**

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

**キーワード：**

大動脈瘤、大動脈解離、上大静脈症候群

**準備：**

予習：キーワードについて調べる。(20分)

## 【呼吸器・胸壁・縦隔疾患】

## 呼吸器・胸壁・縦隔疾患

### 【教科書】

◆ 金澤実・永田真・前野敏孝編集. 呼吸器病学. 丸善出版

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
呼吸器1	07月08日	(水)	1	COPDと周辺疾患	永田(呼吸器内科)
呼吸器2	07月08日	(水)	2	気管支喘息とアレルギー疾患	永田(呼吸器内科)
呼吸器3	07月10日	(金)	2	間質性肺疾患と周辺疾患	仲村(呼吸器内科)
呼吸器4	07月15日	(水)	2	呼吸の異常、呼吸調節の異常	白畑(呼吸器内科)
呼吸器5	07月17日	(金)	4	胸膜腫瘍(胸膜中皮腫)、肺塞栓症	二反田(国七呼吸器外科)
呼吸器6	07月21日	(火)	5	呼吸不全	内田(呼吸器内科)
呼吸器7	07月22日	(水)	2	肺癌、縦隔腫瘍	菱田(国七呼吸器外科)
呼吸器8	07月23日	(木)	2	主要な肺炎と抗酸菌感染症	中込(呼吸器内科)

## 呼吸器1：COPDと周辺疾患

日時：7月8日（水） 1時限

担当者：永田 真(呼吸器内科)

内容：

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

キーワード：

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

準備：

3年講義時配布資料・教科書・参考書の「COPD」に目を通しておいてください。(30分) 本講義は国家試験での重要領域をカバーします。ご聴講後に配布資料を再度目を通し復習・確認して頂くことをお勧めします。また過去問題あるいは模試問題は本講義内容を理解しておくことで基本的に正解できると思いますが、もし容易に解答できないときは本講義を振り返り復習されてください。医学教育モデル・コア・カリキュラムの項目番号:D-6-4)-(3), D-6-4)-(7)

## 呼吸器2：気管支喘息とアレルギー疾患

日時：7月8日（水） 2時限

担当者：永田 真(呼吸器内科)

内容：

1. 気管支喘息
  - 1) 病態のメカニズム
  - 2) 症候・身体所見
  - 3) 免疫・アレルギー学的所見
  - 4) 治療のポイント
  - 5) 特殊病型、とくにアスピリン喘息と咳喘息
2. 急性・慢性好酸球性肺炎
  - 1) 臨床像
  - 2) 免疫・アレルギー学的所見
  - 3) 画像所見
  - 4) 治療
3. アレルギー性気管支肺アスペルギルス症
  - 1) 臨床像
  - 2) 免疫・アレルギー学的所見
  - 3) 治療

キーワード：

IgE抗体、タイプ2サイトカイン、好酸球、吸入ステロイド、アレルギー免疫療法、生物学的製剤、アスピリン喘息、咳喘息、好酸球性肺炎、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症

**準備：**

3年講義時配布資料の「気管支喘息」に目を通しておいてください。(30分) 本講義は国家試験での重要領域をカバーします。ご聴講後に配布資料を再度目を通し復習・確認して頂くことをお勧めします。また過去問題あるいは模試問題は本講義内容を理解しておくことで基本的に正解できると思いますが、もし容易に解答できないときは本講義を振り返り復習されてください。医学教育モデル・コア・カリキュラムの項目番号:D-6-4)-(3), D-6-4)-(5)

**呼吸器3：間質性肺疾患と周辺疾患**

日時：7月10日(金) 2時限

担当者：仲村 秀俊(呼吸器内科)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**準備：**

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

**呼吸器4：呼吸の異常、呼吸調節の異常**

日時：7月15日(水) 2時限

担当者：白畑 亨(呼吸器内科)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**準備：**

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

## 呼吸器 5 : 胸膜腫瘍(胸膜中皮腫)、肺塞栓症

日時 : 7月17日(金) 4時限

担当者 : 二反田 博之(国セ 呼吸器外科)

内容 :

- ◆ 胸膜中皮腫
  - ◆ 病因を説明できる
  - ◆ 疫学を説明できる
  - ◆ 診断方法を説明できる
  - ◆ 胸膜生検の適応を説明できる
  - ◆ 治療方法を説明できる
- ◆ 肺塞栓症
  - ◆ 病因を説明できる
  - ◆ 症状を説明できる
  - ◆ 診断方法を説明できる
  - ◆ 治療方法を説明できる

キーワード :

呼吸器・胸壁・縦隔疾患

D-6-4)-(4) 肺循環障害 D-6-4)-(8) 胸膜・縦隔疾患 D-6-4)-(9) 腫瘍性疾患

備考 :

国家試験の演習を行いながら基本的な事項を整理します。

予習 :

3年時に行った授業を復習して臨んでください。(20分)

復習 :

演習で使用した試験問題を見直してください。(15分)

## 呼吸器 6 : 呼吸不全

日時 : 7月21日(火) 5時限

担当者 : 内田 義孝(呼吸器内科)

内容 :

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

キーワード :

急性呼吸不全, 慢性呼吸不全, I型呼吸不全, II型呼吸不全, CO<sub>2</sub> ナルコーシス, アシドーシス, アルカローシス, 気管内挿管, 気管切開, NIPPV

準備 :

呼吸器病学(丸善出版) p242-251

内科学(朝倉書店) 第11版 p176-180, p805-808 (30分)

## 呼吸器7：肺癌、縦隔腫瘍

日時：7月22日（水） 2時限

担当者：菱田 智之(国セ 呼吸器外科)

内容：

1. 原発性肺癌
  - 1) 診断・画像所見・組織型について説明できる。
    - (1) 腺癌
      - (1) 早期肺腺癌（上皮内腺癌、微少浸潤性腺癌）
    - (2) 扁平上皮癌
    - (3) 大細胞癌
    - (4) 小細胞癌
    - (5) その他の癌（カルチノイド腫瘍など）
  - 2) 病期分類（TNM分類）と病期別標準治療について説明できる。
  - 3) 手術適応と手術術式、術後に起こりうる合併症について説明できる。
2. 転移性肺腫瘍
  - 1) 診断・画像所見について説明できる。
  - 2) 手術適応と手術術式（原発性肺癌に対する手術との違い）について説明できる。
3. 縦隔腫瘍
  - 1) 好発部位と種類、診断、手術適応について説明できる。
    - (1) 胸腺上皮性腫瘍（胸腺腫、胸腺癌、胸腺神経内分泌腫瘍（カルチノイド））
      - (1) 胸腺腫に合併する自己免疫性疾患（重症筋無力症、赤芽球癆など）について説明できる。
    - (2) 胚細胞性腫瘍（良性・悪性）
      - (1) 悪性胚細胞性腫瘍の種類（セミノーマ、非セミノーマなど）、診断、標準治療について説明できる。
    - (3) 神経原性腫瘍
    - (4) リンパ腫
    - (5) その他（縦隔甲状腺腫、嚢胞など）

キーワード：

肺癌、組織型、TNM分類、すりガラス結節、転移性肺腫瘍、胸腺上皮性腫瘍、胸腺腫、重症筋無力症、赤芽球癆、胚細胞性腫瘍、神経原性腫瘍、リンパ腫、肺癌・縦隔腫瘍の腫瘍マーカー

準備：

予習：キーワードについて調べる。（30分）

## 呼吸器8：主要な肺炎と抗酸菌感染症

日時：7月23日（木） 2時限

担当者：中込 一之(呼吸器内科)

内容：

主要な肺炎と抗酸菌感染症

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

9. 肺結核症の症候、所見、治療について説明できる

10. 非結核性抗酸菌症の症候、所見、治療について説明できる

**キーワード：**

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

**準備：**

教科書関連部分を読んできてください (30 分)



## 【消化管と腹壁・腹膜疾患】

## 消化管と腹壁・腹膜疾患

### 【教科書】

- ◆ 標準消化器病学 医学書院

### 【参考書】

- ◆ Navigate 内科学 5 消化器疾患 医学書院

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
消化管1	09月04日	(金)	1	上部消化管1 (炎症、感染症)	岡 (総セ消肝内)
消化管2	09月14日	(月)	4	上部消化管2 (腫瘍、その他)	眞下 (国セ消化器内科)
消化管3	09月14日	(月)	5	下部消化管1 (炎症、感染症)	加藤 (総セ消肝内)
消化管4	09月15日	(火)	4	下部消化管2 (腫瘍、その他)	平能 (国セ消化器外科)
消化管5	09月17日	(木)	1	消化管疾患の外科的治療	浅野 (消化器一般外科)

## 消化管1：上部消化管1（炎症、感染症）

日時：9月4日（金） 1時限

担当者：岡 政志(総セ 消化器・肝臓内科)

内容：

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

ポイント：

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

キーワード：

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

教科書：

- ◆ 消化器・肝臓内科教科書, 内科学（朝倉書店）第11版

準備：

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

## 消化管2：上部消化管2（腫瘍、その他）

日時：9月14日（月） 4時限

担当者：眞下 由美(国セ 消化器内科)

内容：

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

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

1. ★D-7-4-2 急性胃炎、急性胃粘膜病変について原因・診断・治療法について理解し、説明できる。
2. 慢性胃炎について原因・診断・治療法について理解し、説明できる。
3. 慢性胃炎から胃発がんへの病態生理について理解し、説明できる。
4. ★D-7-4-2 急性胃腸炎、慢性胃炎を概説できる。

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

**キーワード：**

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

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

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

**教科書：**

◆ 消化器・肝臓内科教科書

内科学第11版(朝倉書店) p356, p920-925

**予習：**

消化器・肝臓内科教科書

内科学第11版(朝倉書店) p356, p920-925 を予習しておくこと。3年性の内視鏡治療の講義も併せて復習してください(20分)。

**消化管3：下部消化管1(炎症、感染症)**

日時：9月14日(月) 5時限

担当者：加藤 真吾(総セ 消化器・肝臓内科)

**内容：**

下部消化管の感染症、炎症性疾患について理解し、説明できる。

1. 腸炎(感染性腸炎)
2. 非特異性下部消化管潰瘍
3. Crohn病
4. 潰瘍性大腸炎
5. 腸結核
6. 虚血性大腸炎
7. 吸収不良症候群
8. 好酸球性胃腸炎・消化管アレルギー
9. 蛋白漏出性胃腸症
10. 消化管憩室・憩室炎
11. 全身疾患と消化管

**キーワード：**

腸炎(感染性腸炎)、非特異性下部消化管潰瘍、Crohn病、潰瘍性大腸炎、腸結核、虚血性大腸炎、吸収不良症候群、好酸球性胃腸炎・消化管アレルギー、蛋白漏出性胃腸症、消化管憩室・憩室炎、全身疾患と消化管

**教科書：**

◆ 内科学第12版(朝倉書店)

5症候学 5-12 下痢、6治療学 6-1-1 薬物療法 2)感染症に対する薬物療法、7感染症 7-2 各種感染

症疾患 7-2-4 消化管感染症、11 消化管・腹膜の疾患 11-1 総論、11-5 腸疾患、11-6 蛋白漏出性胃腸症、11-8 消化管憩室・憩室炎、11-10 全身疾患と消化管

**予習：**

(60分) 内科学第12版での範囲内容の確認をしてください。

**復習：**

(30分) 内科学第12版での範囲内容を復習してください。

## 消化管4：下部消化管2（腫瘍、その他）

日時：9月15日（火） 4時限

担当者：平能 康充(国セ 消化器外科)

**内容：**

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

**キーワード：**

キーワード Colorectal cancer、TNM Classification、Hemorrhoids、Anal fissure、Perianal abscess、Anal fistula、Rectal prolapse、Stoma、Ileus

D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患②④

D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患 ⑥⑦

**教科書：**

◆ 標準外科学 17 版（田邊 稔；医学書院）

**予習：**

(30分) 指定教科書（標準外科学 第17版）の「腸閉塞（P.530-532）」、「結腸（P.533-556）」、「直腸および肛門管（P.557-577）」の該当範囲をあらかじめ読み、3年時の講義資料を復習しておくこと。

**復習：**

(15分) 講義で配布した資料を再確認し、主要な疾患（大腸癌、痔疾患、イレウス）の診断・治療のアルゴリズムを整理しておくこと。

## 消化管5：消化管疾患の外科的治療

日時：9月17日（木） 1時限

担当者：浅野 博(消化器・一般外科)

**内容：**

上部消化管について

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

下部消化管について

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

ヘルニアについて

1. 鼠径部ヘルニアの診断と治療について説明できる

2. 腹壁ヘルニアの診断と治療について説明できる

**キーワード：**

胃癌、幽門側胃切除術、胃全摘術、大腸癌、前方切除術、人工肛門、内鼠径ヘルニア、外鼠径ヘルニア、大腿ヘルニア、腹壁癒痕ヘルニア、嵌頓

**教科書：**

◆ 標準外科学

**準備：**

該当項目を予習しておくこと。(30分)

**【肝・胆・膵疾患】**

## 肝・胆・膵疾患

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
肝胆膵1	09月01日	(火)	3	肝疾患1 (肝疾患の症候)	富谷 (消化器肝臓内科)
肝胆膵2	09月02日	(水)	4	肝疾患2 (肝炎)	内田 (消化器肝臓内科)
肝胆膵3	09月02日	(水)	5	肝疾患3 (肝腫瘍、その他)	菅原 (消化器肝臓内科)
肝胆膵4	09月11日	(金)	1	膵疾患	水出 (国セ消化器内科)
肝胆膵5	09月15日	(火)	3	胆道疾患	良沢 (国セ消化器内科)
肝胆膵6	09月17日	(木)	2	肝胆膵疾患の外科的治療	篠塚 (消化器一般外科)

## 肝胆膵1：肝疾患1（肝疾患の症候）

日時：9月1日（火） 3時限

担当者：富谷 智明(消化器内科・肝臓内科)

内容：

### ◆ 門脈圧亢進

門脈圧亢進症の分類

腹水の成立機序

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

腹水の分類と鑑別診断

1. 漏出性腹水と滲出性腹水
2. 腹水の性状による鑑別診断

身体所見と画像診断

腹水の治療

腹水と感染症

黄疸

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

肝性脳症

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

ポイント：

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

キーワード：

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

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

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

教科書:

◆ 朝倉内科学

準備:

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

## 肝胆膵 2: 肝疾患 2 (肝炎)

日時: 9月2日(水) 4時限

担当者: 内田 義人(消化器内科・肝臓内科)

内容:

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

ポイント:

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

◆ プリント配布, 消化器・肝臓内科教科書

**準備：**

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

**肝胆膵3：肝疾患3（肝腫瘍、その他）**

日時：9月2日（水） 5時限

担当者：菅原 通子(消化器内科・肝臓内科)

**内容：**

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

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

**キーワード：**

閉塞性黄疸、急性胆嚢炎、胆管炎、膵頭十二指腸切除術

**教科書：**

◆ 標準外科学

**準備：**

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

**肝胆膵4：膵疾患**

日時：9月11日（金） 1時限

担当者：水出 雅文(国セ 消化器内科)

**内容：**

◆膵臓の構成と機能を理解する：D-7-1

1. 膵臓の構成を理解する
2. 膵臓の機能を理解する

◆各種膵炎について理解する：D-7-2, D-7-3, D-7-4-(6)

F-2-6, F-2-7

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

◆膵腫瘍について理解する：D-7-2, D-7-3, D-7-4-(8)

E-3-1, E-3-2,

E-3-3, E3-5

F-2-6, F-2-7

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

**キーワード：**

急性膵炎，慢性膵炎，自己免疫性膵炎，膵癌，膵内分泌腫瘍，膵嚢胞性腫瘍，膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN），粘液性嚢胞性腫瘍（MCN），漿液性嚢胞性腫瘍（SCN）

**教科書：**

- ◆ 消化器内科教科書

**準備：**

【予習】

1. 膵臓の解剖や機能について再確認する。
2. 3年生講義で学習した膵疾患の内容を再確認する。
3. 上記1：15分，上記2：30分

【復習】

1. 配布資料を確認しつつ，今回の講義内容を復習する。
2. 上記1：30分

**肝胆膵5：胆道疾患**

日時：9月15日（火） 3時限

担当者：良沢 昭銘(国セ 消化器内科)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

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

VI-7-A, B, C, D

**教科書：**

- ◆ 内科学第11版（朝倉書店）p1141-p1174

**参考書：**

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

**予習：**

胆道各種画像検査，内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査の概要(10分)

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

胆道形態異常，先天性胆道拡張症，膵・胆管合流異常症の概要(10分)

**復習：**

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

## 肝胆膵6：肝胆膵疾患の外科的治療

日時：9月17日（木） 2時限

担当者：篠塚 望(消化器・一般外科)

内容：

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

ポイント：

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

キーワード：

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

教科書：

- ◆ 消化器・肝臓内科教科書

準備：

予習：キーワードについて調べる。(30分)



**【内分泌・代謝・乳腺疾患】**

内分泌・代謝・乳腺疾患

【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
内代1	07月06日	(月)	2	下垂体疾患	池上 (内分泌糖尿病)
内代2	07月07日	(火)	2	糖尿病	及川 (内分泌糖尿病)
内代3	07月15日	(水)	1	副腎疾患	一色 (内分泌糖尿病)
内代4	07月17日	(金)	2	高尿酸血症と痛風、脂質代謝	井上 (内分泌糖尿病)
内代5	07月17日	(金)	3	甲状腺疾患：機能亢進症と低下症	里村 (内分泌糖尿病)
内代6	07月22日	(水)	1	副甲状腺疾患：副甲状腺機能亢進症、低下症	安田 (内分泌糖尿病)
内代7	07月23日	(木)	3	乳腺疾患	松浦 (国七乳腺腫瘍科)

## 内代1：下垂体疾患

日時：7月6日（月） 2時限

担当者：池上 裕一(内分泌内科・糖尿病内科)

内容：

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

キーワード：

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

教科書：

- ◆ 内科学 第12版(朝倉書店)

参考書：

- ◆ 病気が見える Vol.3 第5版、イラスト内分泌代謝内科

準備：

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

## 内代2：糖尿病

日時：7月7日（火） 2時限

担当者：及川 洋一(内分泌内科・糖尿病内科)

内容：

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

キーワード：

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

**教科書：**

◆ 内科学(朝倉書店) (第12版) p.373 p.393

**準備：**

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

**内代 3：副腎疾患**

日時：7月15日(水) 1時限

担当者：一色 政志(内分泌内科・糖尿病内科)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

◆ 朝倉内科学 P 1445-1457, P 1465-1474

**準備：**

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

**内代 4：高尿酸血症と痛風、脂質代謝**

日時：7月17日(金) 2時限

担当者：井上 郁夫(内分泌内科・糖尿病内科)

**内容：**

D-12-4)-(7) 核酸代謝異常、D-12-4)-(6) 脂質代謝異常

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

**キーワード：**

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

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

**教科書：**

- ◆ 朝倉内科学 12 版

**参考書：**

- ◆ 脂質異常症治療ガイド、日本動脈硬化学会編
- ◆ 動脈硬化性疾患診療ガイドライン、日本動脈硬化学会編
- ◆ 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン、日本痛風・核酸代謝学会編

**準備：**

予習：キーワードについて調べる。(30分)

**内代 5：甲状腺疾患：機能亢進症と低下症**

日時：7月17日(金) 3時限

担当者：里村 敦(内分泌内科・糖尿病内科)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**参考書：**

- ◆ 内科学(朝倉書店) (第12版)p.220

**準備：**

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

**内代 6：副甲状腺疾患：副甲状腺機能亢進症、低下症**

日時：7月22日(水) 1時限

担当者：安田 重光(内分泌内科・糖尿病内科)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**参考書：**

- ◆ 内科診断学(医学書院)、内科学(朝倉書店)

**準備：**

予習：キーワードについて調べる。(30分)

## 内代7：乳腺疾患

日時：7月23日（木） 3時限

担当者：松浦 一生(国セ 乳腺腫瘍科)

内容：

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

キーワード：

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

準備：

予習：キーワードについて調べる。(30分)

## 【脳・神経系疾患】

## 脳・神経系疾患

### 【教科書】

- ◆ 医師国家試験過去問題集

### 【参考書】

- ◆ 各種参考書

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
神経1	07月06日	(月)	1	認知症	中里 (脳神経内科)
神経2	07月07日	(火)	1	くも膜下出血、頭部外傷	芳村 (国七脳神経外科)
神経3	07月10日	(金)	1	末梢神経疾患、筋疾患	伊藤 (脳神経内科)
神経4	07月14日	(火)	1	変性疾患	大山 (脳神経内科)
神経5	07月17日	(金)	1	脳梗塞	加藤 (国七脳神経脳卒中内科)
神経6	07月21日	(火)	4	髄膜炎、脳炎、脳症	佐々木 (脳神経内科)
神経7	07月22日	(水)	5	中枢性脱髄疾患	海田 (総七脳神経内科)
神経8	07月23日	(木)	1	脳腫瘍	高柳 (国七脳神経脳卒中内科)

## 神経1：認知症

日時：7月6日（月） 1時限

担当者：中里 良彦(脳神経内科)

内容：

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

キーワード：

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

教科書：

◆ 講義録 神経

準備：

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

## 神経2：くも膜下出血、頭部外傷

日時：7月7日（火） 1時限

担当者：芳村 雅隆(国セ 脳神経外科)

内容：

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

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

キーワード：

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

教科書：

◆ 図解脳神経外科 金宝堂 黒岩俊彦、松居 徹ら9名

備考：

予習：キーワードについて調べる。(30分)

準備：

復習：各疾患の出題ポイントについて再確認する。(30分)

## 神経3：末梢神経疾患、筋疾患

日時：7月10日（金） 1時限

担当者：伊藤 康男(脳神経内科)

内容：

1. 症例提示：1) 病歴と症候から病態を把握する。2) 鑑別すべき疾患を列挙する。3) 診断のための検査を列挙する。4) 病態と検査結果から、診断する。5) 治療方針を立てる。
2. 筋疾患における一般的な病理所見、電気生理学的検査所見を説明できる。
3. 多発筋炎、ミトコンドリア脳筋症について、その病態と神経症状の特徴について説明できる。
4. 筋ジストロフィーを列挙し、その病態と神経症状の特徴を病型ごとに説明できる。

5. 重症筋無力症・Lambert-Eaton 症候群の病態と神経症状、電気生理学的検査所見の特徴について説明できる。
6. 周期性四肢麻痺の病態と神経症状について説明できる。
7. 末梢神経疾患の病因による分類ができる。
8. Guillain-Barré症候群 (Fischer 症候群を含む) について、病態と神経症状の特徴、治療について
9. 慢性炎症性脱髄性多発根神経炎について、病態と神経症状の特徴、治療について説明できる。
10. Charcot-Marie-Tooth 病について、病態と神経症状の特徴について説明できる。

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ 講義録 神経

**準備：**

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

## 神経4：変性疾患

日時：7月14日(火) 1時限

担当者：大山 彦光(脳神経内科)

**内容：**

神経変性疾患のうち、パーキンソン病、パーキンソン症候群(進行性核上性麻痺、多系統萎縮症、大脳皮質基底核変性症、レビー小体型認知症)、筋萎縮性側索硬化症の症例を提示し、診断および治療について症例ベースで議論する。

1. ★D-2-4)-(2) 病歴と症候から病態を説明できる。
2. ★D-2-4)-(2) 鑑別すべき疾患を列挙できる。
3. ★D-2-4)-(2) 診断のための検査を列挙できる。
4. ★D-2-4)-(2) 病態と検査結果から、診断できる。
5. ★D-2-4)-(2) 治療方針を立てられる。

**キーワード：**

パーキンソン病、パーキンソン症候群、多系統萎縮症、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、レビー小体型認知症、筋萎縮性側索硬化症

**教科書：**

- ◆ 内科学(朝倉書店)(第11版) P2132-2169

**準備：**

【予習】神経変性疾患の病態と神経所見について、講義プリントや教科書を用いて復習しておく(30分)

【復習】クエスチョンバンクなど、医師国家試験問題解説集の該当する部位の問題を解いてみる(30分)

## 神経5：脳梗塞

日時：7月17日(金) 1時限

担当者：加藤 裕司(国セ 脳神経内科・脳卒中内科)

**内容：**

1. 症候と画像の分析、病態の考察を行い、診断と治療について理解する。
2. 脳梗塞の機序分類を列挙し、その内容を説明できる。
3. 脳梗塞の急性期治療法について説明できる。
4. 脳梗塞の慢性期治療法について説明できる。

5. 脳静脈洞血栓症の病態を理解し、神経症候の特徴を説明できる。
6. 脳卒中後遺症について説明できる。
7. 意識障害をきたす疾患について鑑別診断を挙げられる。

**キーワード：**

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

**教科書：**

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

**準備：**

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

## 神経 6：髄膜炎、脳炎、脳症

日時：7 月 21 日（火） 4 時限

担当者：佐々木 貴浩(脳神経内科)

**内容：**

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

**教科書：**

- ◆ ベッドサイドの神経の診かた、内科学、新臨床内科学

**準備：**

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

## 神経 7：中枢性脱髄疾患

日時：7 月 22 日（水） 5 時限

担当者：海田 賢一(総セ 脳神経内科)

**内容：**

1. 一般的な目標
  - 1) 中枢性脱髄疾患の種類と病態の違いを理解する。
  - 2) 中枢性脱髄疾患の鑑別診断に必要な診察法（所見）、検査を理解する。
  - 3) 中枢性脱髄疾患の治療の目的と方法を理解する。
2. 具体的な目標
  - 1) 多発性硬化症の疫学を説明できる：有病率の地域差、人種差、性差を具体的に説明できる。
  - 2) 多発性硬化症の病態、特徴的な症候、診断基準、診断プロセスを説明できる：空間的多発の定義、時間的多発の定義を説明できる。脳・脊髄 MRI 検査所見における特徴、脳脊髄液所見の特徴を説明できる。
  - 3) 多発性硬化症の治療を説明できる：免疫治療の目的、種類、概要を説明できる。
  - 4) 視神経脊髄炎(Neuromyelitis Optica; NMO) の症状、病歴を説明できる。
  - 5) NMO の診断基準、診断プロセスを理解する：血液検査所見、脳脊髄液所見、脳・脊髄 MRI 検査所見の特徴を説明できる。
  - 6) NMO の治療の目的、治療法の種類を説明できる。

- 7) 多発性硬化症と NMO の違いを説明できる：病態，病歴・自然歴，検査所見，治療法の違いを述べる。
  - 8) 急性散在性脳脊髄炎の病歴，発症要因について説明できる：誘因となる因子（感染，ワクチン接種等），経過を解説できる。
  - 9) 多発性硬化症と急性散在性脳脊髄炎の違いを説明できる：病態，病歴・自然歴，検査所見，治療法の違いを説明できる。
3. 学習方法
    - 1) 教科書，参考図書の該当疾患部分を読み，予習する。
    - 2) 講義の配付資料を読む。
    - 3) 該当疾患の過去の国試問題を解く。
  4. 評価方法
    - 1) 卒業試験において総合的に評価する。（定期試験は行わない）

#### キーワード：

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

#### 教科書：

- ◆ 教科書：内科学，新臨床内科学
- ◆ 参考図書：多発性硬化症完全ブック（MS キャビン），視神経脊髄炎完全ブック（MS キャビン），医学生・研修医のための脳神経内科（中外医学社），国試対策神経内科学（中外医学社），ベッドサイドの神経の診かた（南山堂），Harrison's Neurology in Clinical Medicine.

#### 準備：

予習

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

復習：レポートや小テストはない。希望する学生には個別に説明する。質問は随時受け付ける。（オフィスアワーを活用）

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

## 神経8：脳腫瘍

日時：7月23日（木） 1時限

担当者：高柳 俊作(国七 脳神経内科・脳卒中内科)

#### 内容：

1. 髄膜腫の診断と治療方針について説明することができる
2. 神経鞘腫の診断と治療方針について説明することができる
3. 神経膠腫の症候，画像，鑑別診断と治療方針について説明することができる
4. 髄芽腫の症候，画像診断，鑑別診断と治療方針について説明することができる
5. 頭蓋内胚細胞腫瘍の症候，画像，診断と治療方針について説明することができる
6. 中枢神経悪性リンパ腫の症候，画像，鑑別診断と治療方針について説明することができる
7. 脳下垂体、近傍の腫瘍について説明することができる

#### キーワード：

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

**備考：**

医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度版) 項目番号 D-2-4)-(10) 腫瘍性疾患 学修目標：

①主な脳・脊髄腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。

**準備：**

予習：キーワードについて調べる。(30分) 復習：講義プリントや教科書を用いて復習しておく(30分)



## 【腎・泌尿器疾患】

## 腎・泌尿器疾患

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
腎泌1	07月09日	(木)	4	下部尿路症状と尿路結石	篠島(泌尿器科)
腎泌2	07月09日	(木)	5	尿路感染症とアンドロロジー	篠島(泌尿器科)
腎泌3	07月16日	(木)	4	原発性腎疾患	深谷(腎臓内科)
腎泌4	07月16日	(木)	5	全身疾患と腎	深谷(腎臓内科)
腎泌5	07月17日	(金)	5	腎の生理、体液電解質の異常	前嶋(総セ腎高血圧内科)
腎泌6	07月21日	(火)	3	腎不全 透析治療	渡辺(国セ腎臓内科)
腎泌7	07月23日	(木)	4	泌尿器、生殖器腫瘍	城武(国セ泌尿器科)

## 腎泌1：下部尿路症状と尿路結石

日時：7月9日(木) 4時限

担当者：篠島 利明(泌尿器科)

内容：

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

キーワード：

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

教科書：

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

参考書：

- ◆ Campbell-Walsh Urology, 11th Ed

準備：

【予習】

以下の知識を整理しておくこと(30分)

- ・尿閉の原因と対応
- ・下部尿路機能障害を診断する方法
- ・上部尿路結石の疫学
- ・レントゲン陰性結石
- ・結石性腎盂腎炎の治療
- ・腎外傷診療の特徴

## 腎泌2：尿路感染症とアンドロロジー

日時：7月9日(木) 5時限

担当者：篠島 利明(泌尿器科)

内容：

尿路感染症、性感染症、アンドロロジー

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

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

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

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

予習：上記キーワードについて、調べ、理解していること。(2時間)

復習：講義資料の再読。

準備：

【予習】 下記の項目について基本的な知識を整理しておくこと(30分) ・膀胱尿管逆流症の診断 ・急性腎盂腎炎と腎膿瘍の違い ・排尿時痛を呈する疾患の鑑別 ・精索静脈瘤の診断 ・Klinefelter 症候群の検査所見 ・勃起不全治療薬

### 腎泌3：原発性腎疾患

日時：7月16日(木) 4時限

担当者：深谷 大地(腎臓内科)

内容：

腎臓の病理と原発性腎疾患(過去10年の医師国家試験問題を利用したまとめ)

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

キーワード：

血尿、蛋白尿、腎生検、臨床症候分類、糸球体腎炎、尿細管間質腎炎、ネフローゼ症候群、selectivity index

教科書：

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

備考：

当日、授業スライドのプリントアウトを資料として配布します。

準備：

教科書を通読してくることが望ましい。(20分)

### 腎泌4：全身疾患と腎

日時：7月16日(木) 5時限

担当者：深谷 大地(腎臓内科)

内容：

全身疾患に続発・合併する腎疾患(過去10年の医師国家試験問題を利用したまとめ)

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

キーワード：

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

教科書：

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

備考：

当日、授業スライドのプリントアウトを資料として配布します。

準備：

教科書を通読してくることが望ましい。(20分)

### 腎泌5：腎の生理、体液電解質の異常

日時：7月17日(金) 5時限

担当者：前嶋 明人(総セ 腎・高血圧内科(人工腎臓部))

**内容：**

腎の生理と内分泌機能、および体液・電解質・酸塩基平衡の異常（過去10年の医師国家試験問題を利用したまとめ）

1. ネフロン機能を説明できる。
2. 各種利尿薬の作用機序を説明できる。
3. レニン・アンジオテンシン・アルドステロン系の仕組みを説明できる。
4. 抗利尿ホルモンの作用機序を説明できる。
5. 体液組成（浮腫と脱水）の仕組みを説明できる。
6. NaとKの異常を説明できる。
7. 酸塩基平衡異常の機序を説明できる。
8. Ca代謝調節を説明できる。

**キーワード：**

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

**教科書：**

◆ NEW エッセンシャル腎臓内科学（医歯薬出版）(p15-41)

**備考：**

当日、授業スライドのプリントを資料として配布します。

**準備：**

教科書を通読してくることが望ましい。（20分）

**腎泌6：腎不全 透析治療**

日時：7月21日（火） 3時限

担当者：渡邊 裕輔(国セ 腎臓内科)

**内容：**

AKI, CKD および末期腎不全・透析治療（過去10年の医師国家試験問題を利用したまとめ）

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

**キーワード：**

AKI、CKD、末期腎不全、尿毒症、血液透析、腹膜透析、腎移植

**教科書：**

◆ NEW エッセンシャル腎臓内科学（医歯薬出版）(p74-104)

**備考：**

当日、授業スライドのプリントアウトを資料として配布します。

**準備：**

教科書を通読してくることが望ましい。（20分）

**腎泌7：泌尿器、生殖器腫瘍**

日時：7月23日（木） 4時限

担当者：城武 卓(国セ 泌尿器腫瘍科)

**内容：**

腎癌、尿路上皮癌、膀胱癌、前立腺癌  
その他の腫瘍（精巣癌、陰茎癌）

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

**準備:**

【予習】 事前配付資料のキーワードに基づいて、腎癌、尿路上皮癌、前立腺癌、精巣腫瘍の概要を把握する。(本授業で理解を深める)(60分)既に系統講義は終了していることから、泌尿器科癌の一般的知識があることを前提とした実臨床に即した考え方を養う。

【復習】 事前配付資料のキーワードをまとめ、国家試験過去問約5年分を解きなおす。(60分)

参考図書:標準泌尿器科学

**【免疫・膠原病・アレルギー性疾患】**

## 免疫・膠原病・アレルギー性疾患

### 【教科書】

◆ 内科学（朝倉書店）第 11 版

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
膠アレ1	07月09日	(木)	3	膠原病総論、アレルギー、自己抗体	荒木(リウマチ膠原病科)
膠アレ2	07月14日	(火)	2	RA、SLE、MCTD	花岡(総セリウマチ膠原病)
膠アレ3	07月16日	(木)	3	SSc、PM/DM、シェーグレン症、IgG4関連疾患	秋山(リウマチ膠原病科)
膠アレ4	07月21日	(火)	1	ベーチェット病、強直性脊椎炎、血管炎、PMR	横田(リウマチ膠原病科)

## 膠アレ1：膠原病総論、アレルギー、自己抗体

日時：7月9日（木） 3時限

担当者：荒木 靖人(リウマチ膠原病科)

内容：

ミニ試験および解説を中心にしたこの講義に出席することで

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

キーワード：

自己免疫、自己抗体、抗核抗体、疾患特異的自己抗体、即時型反応、遅延型反応

参考書：

- ◆ 内科学（朝倉書店）

準備：

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

## 膠アレ2：RA、SLE、MCTD

日時：7月14日（火） 2時限

担当者：花岡 洋成(総セ リウマチ・膠原病内科)

内容：

この講義に出席することで RA、SLE、MCTD の臨床特徴を列挙できる

1. 関節リウマチ (RA) の疾患概念、診断、治療戦略を理解できる (E-4-3)-(2))
2. リウマトイド血管炎の疾患概念、診断、治療戦略を理解できる (E-4)
3. 抗リウマチ薬の種類とその作用機序、使用上の注意点について説明できる
4. 全身性エリテマトーデスの臨床症状、病態を理解し診断することができる。治療法が説明できる。(E-4-3)-(3))
5. 混合性結合組織病の臨床症状、診断、治療法が説明できる。(E-4-3)-(4))

キーワード：

関節リウマチ、抗リウマチ薬、ループス腎炎、中枢神経精神ループス、結合組織病関連肺高血圧症

参考書：

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

準備：

予習：参考書の上記の所定ページをあらかじめ読んでおく（60分） 復習：参考書の所定のページと授業の資料（60分）

## 膠アレ3：SSc、PM/DM、シェーグレン症、IgG4 関連疾患

日時：7月16日（木） 3時限

担当者：秋山 雄次(リウマチ膠原病科)

**内容：**

★PS-03-02 表1 免疫・アレルギー 全身性結合組織病 全身性強皮症、多発性筋炎・皮膚筋炎、Sjogren 症候群、その他 IgG4 関連疾患 小試験と捕捉講義によって各疾患を整理する。小試験の解答は配布する。

1. ★PS-03-02 全身性強皮症の臨床症状、病態を理解し診断することができる。治療法が説明できる。
2. ★PS-03-02 多発性筋炎/皮膚筋炎の臨床症状、病態を理解し診断することができる。治療法が説明できる。
3. ★PS-03-02 Sjogren 病の臨床症状、病態を理解し診断することができる。治療法が説明できる。
4. ★PS-03-02 IgG4 関連疾患の臨床症状、病態を理解し診断することができる。治療法が説明できる。

**キーワード：**

間質性肺炎、腎クリーゼ、皮膚硬化、悪性腫瘍、Raynaud 現象、抗セントロメア抗体、抗 RNA ポリメラーゼ III 抗体、抗 Scl-70 抗体、抗 ARS 抗体、抗 Jo-1 抗体、抗 Mi-2 抗体、抗 TIF1- $\gamma$  抗体、抗 MDA5 抗体、抗 SSA 抗体、抗 SSB 抗体、IgG4

**教科書：**

◆ 内科学（朝倉書店）第12版 総編集；矢崎義雄・小室一成

**参考書：**

◆ 臨床検査データブック 2025~2026（医学書院） 監修；黒田 清

**予習：**

4年生講義資料に目を通す（30分）

**復習：**

授業内容を朝倉内科学第12版で復習し深化させる（III-380~383、391~399、431~436）（60分）

**膠アレ4：ベーチェット病、強直性脊椎炎、血管炎、PMR**

日時：7月21日（火） 1時限

担当者：横田 和浩（リウマチ膠原病科）

**内容：**

1. E-4-3)-(5) ベーチェット病の症候、診断と治療を説明できる。
2. E-4-3)-(2) 強直性脊椎炎の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。
3. E-4-3)-(5) 全身性血管炎を分類/列挙し、その病態生理、症候、診断と治療を説明できる。
4. E-4-3)-(2) リウマチ性多発筋痛症の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。

**キーワード：**

ベーチェット病、ぶどう膜炎、HLA-B51、脊椎関節炎、強直性脊椎炎、炎症性腰背部痛、HLA-B27、ANCA 関連血管炎、リウマチ性多発筋痛症

**参考書：**

◆ 内科学（朝倉書店）第12版 第三巻 p.410-414（ベーチェット病）、第二巻 p.373-376（強直性脊椎炎）、第三巻 p.401-408（血管炎）、第二巻 p.376-378（リウマチ性多発筋痛症）

**準備：**

講義で使用されたスライドハンドアウトおよび参考書を参照しながら、ベーチェット病、強直性脊椎炎（脊椎関節炎）、全身性血管炎、リウマチ性多発筋痛症について、病態生理・主な症候・診断の要点・治療の基本方針を、A4用紙 半ページ~1ページ程度に簡潔にまとめておくこと（目安時間：約15分）。

## 【精神疾患】

## 精神疾患

### 【教科書】

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

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
精神1	09月01日	(火)	4	気分障害	松尾(神経精神心療内科)
精神2	09月08日	(火)	1	統合失調症	桑原(神経精神心療内科)
精神3	09月08日	(火)	2	小児精神疾患、認知症、その他	桑原(神経精神心療内科)
精神4	09月09日	(水)	4	リエゾン精神医学、せん妄、器質・症状性精神障害	大西(国セ精神腫瘍科)
精神5	09月09日	(水)	5	てんかん、パーソナリティ障害	渡邊(神経精神心療内科)
精神6	09月15日	(火)	2	不安症、心的外傷およびストレス因関連障害、解離症、身体症状症、強迫症	吉益(総セ神経精神科)
精神7	09月28日	(月)	1	摂食障害、睡眠障害、物質関連障害	松岡(神経精神心療内科)

## 精神1：気分障害

日時：9月1日（火） 4時限

担当者：松尾 幸治(神経精神科・心療内科)

内容：

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

キーワード：

うつ病、躁病エピソード、うつ病エピソード、抗うつ薬、気分安定薬

D-15-2, D-15-3

抑うつ気分、思考抑制、爽快気分、誇大的、SSRI、SNRI、リチウム

Ⅱ-2-A-①、Ⅱ-2-A-②、

教科書：

- ◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 第11章うつ病 297-320 第12章双極症 321-332

参考書：

- ◆ クエスチョンバンク 2027

予習：

教科書の該当ページおよびそれに準じた国家試験過去問を熟読しておく（30分）

復習：

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

## 精神2：統合失調症

日時：9月8日（火） 1時限

担当者：桑原 斉(神経精神科・心療内科)

内容：

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

キーワード：

統合失調症、幻覚妄想、抗精神病薬

D-15-2, D-15-3

被害妄想、幻聴、陰性症状、第二世代抗精神病薬、精神科的リハビリテーション

Ⅱ-2-B-①②③

教科書：

- ◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 P271-295

参考書：

- ◆ クエスチョンバンク 2027

予習：

教科書の該当ページおよびそれに準じた国家試験過去問を熟読しておく（30分）

復習：

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

### 精神3：小児精神疾患、認知症、その他

日時：9月8日（火） 2時限

担当者：桑原 斉(神経精神科・心療内科)

内容：

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

キーワード：

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

D-15-3

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

教科書：

- ◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 P65-76、P251-270、P451-484

参考書：

- ◆ クエスチョンバンク 2027

予習：

教科書の該当ページおよびそれに準じた国家試験過去問を熟読しておく(30分)

復習：

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

### 精神4：リエゾン精神医学、せん妄、器質・症状性精神障害

日時：9月9日（水） 4時限

担当者：大西 秀樹(国セ 精神腫瘍科)

内容：

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

キーワード：

リエゾン精神医学、精神腫瘍学、せん妄、うつ病、適応障害

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

診断、治療、コンサルテーションリエゾン精神医学

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 医学書院 P185-196

予習：

指定された教科書の該当ページについて読んでおく(30分)

復習：

ハンドアウトの内容の学習後、教科書の該当部分に目を通す(30分)

### 精神5：てんかん、パーソナリティ障害

日時：9月9日（水） 5時限

担当者：渡邊 さつき(神経精神科・心療内科)

内容：

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

キーワード：

てんかん、てんかん発作、けいれん、脳波、パーソナリティ障害  
D-2-4)-(7)発作性疾患, D15-3)パーソナリティ障害  
1-B, 5-L

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 P485-496、P497-511

予習：

「標準精神医学」の該当部分と4年生の講義資料に目を通しておく。(30分)

復習：

講義配布資料を再読し、過去問を解いてみる。(30分)

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

日時：9月15日（火） 2時限

担当者：吉益 晴夫(総セ 神経精神科)

内容：

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

キーワード：

解離性障害

D-15-2, D-15-3

パニック障害、身体症状症、不安障害

全般性不安障害、社交不安障害、心的外傷後ストレス障害、心気症

教科書：

◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 P333-358、P359-369、P371-385

予習：

教科書の該当ページに目を通す(30分)

復習：

配付資料を見ながら教科書の該当ページを確認する(30分)

### 精神7：摂食障害、睡眠障害、物質関連障害

日時：9月28日（月） 1時限

担当者：松岡 孝裕(神経精神科・心療内科)

**内容：**

**1. 摂食障害**

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

**2. 睡眠障害**

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

**3. 物質関連障害**

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

**キーワード：**

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

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

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

**教科書：**

- ◆ 標準精神医学 第9版 医学書院 p387-395 第16章 摂食障害、p397-411 第17章 睡眠-覚醒障害、p413-443 第18章 物質関連障害および嗜癖性障害

**予習：**

指定された教科書の p387-395 第16章、p397-411 第17章、p413-443 第18章に目を通しておく。(30分)

**復習：**

講義配布資料を見直しておく。(30分)

## 【産婦人科疾患】

## 産婦人科疾患

### 【教科書】

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
産婦1	09月01日	(火)	5	思春期と性成熟期	梶原(産婦人科)
産婦2	09月03日	(木)	4	性感染症と性交障害	高村(産婦人科)
産婦3	09月03日	(木)	5	不妊症と避妊	高村(産婦人科)
産婦4	09月08日	(火)	4	閉経と更年期	高井(総セ産婦人科)
産婦5	09月08日	(火)	5	妊娠による身体の変化と妊娠中の検査	亀井(産婦人科)
産婦6	09月10日	(木)	4	妊娠中の異常、妊娠中の疾患	亀井(産婦人科)
産婦7	09月10日	(木)	5	妊娠中の出血、不正性器出血	亀井(産婦人科)
産婦8	09月11日	(金)	4	分娩の進行と管理(異常分娩含む)	田丸(産婦人科)
産婦9	09月11日	(金)	5	産褥と産科救急	梶原(産婦人科)
産婦10	09月14日	(月)	1	子宮内膜症と乳腺疾患	高村(産婦人科)
産婦11	09月14日	(月)	2	子宮頸がん、子宮体がんの診断と治療	黒崎(国セ婦人科腫瘍科)
産婦12	09月14日	(月)	3	産婦人科関連統計	梶原(産婦人科)
産婦13	09月15日	(火)	5	産婦人科診療のまとめ(1)生殖(症例中心)	梶原(産婦人科)
産婦14	09月16日	(水)	4	産婦人科診療のまとめ(2)産科(症例中心)	田丸(産婦人科)
産婦15	09月16日	(水)	5	卵巣腫瘍の診断と治療、産婦人科診療のまとめ(3)腫瘍(症例中心)	黒崎(国セ婦人科腫瘍科)

## 産婦1：思春期と性成熟期

日時：9月1日（火） 5時限

担当者：梶原 健(産科・婦人科)

内容：

1. D-9-1 月経周期と排卵について、ホルモン支配の流れ(視床下部－下垂体－卵巢－子宮)を説明できる。
2. D-9-1 思春期の定義が言える。
3. D-9-1 Tanner による第二性徴の分類について列挙できる。
4. D-9-3)-(4) 早発月経の原因と治療を説明できる。
5. D-9-2)-(2) 基礎体温表をもとに、無排卵性月経、排卵時出血、黄体機能不全について説明できる。
6. D-9-3)-(4) 無月経の原因を障害のある臓器別に述べられる。
7. D-9-3)-(4) 月経困難症の原因とその鑑別を述べられる。

キーワード：

思春期、第二性徴、早発月経、Tanner 分類

教科書：

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

準備：

必要時間 30分

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

## 産婦2：性感染症と性交障害

日時：9月3日（木） 4時限

担当者：高村 将司(産科・婦人科)

内容：

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

キーワード：

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

教科書：

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

準備：

外陰部(腔内)所見から性感染症の診断が行えるように復習しておく。(30分)

## 産婦3：不妊症と避妊

日時：9月3日（木） 5時限

担当者：高村 将司(産科・婦人科)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

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

**準備：**

生殖補助医療の意義について復習しておく。

不妊症・不育症の原因・検査手順・治療法について復習しておく。(30分)

### 産婦4：閉経と更年期

日時：9月8日(火) 4時限

担当者：高井 泰(総セ 産婦人科)

**内容：**

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

**キーワード：**

HRT(ホルモン補充療法)、骨粗鬆症、更年期症状、血管運動神経症状

**教科書：**

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

**準備：**

閉経期の内分泌学的特徴について復習しておく。

更年期障害の症状と診断について復習しておく。

ホルモン補充療法の特徴について復習しておく。(15分)

### 産婦5：妊娠による身体の変化と妊娠中の検査

日時：9月8日(火) 5時限

担当者：亀井 良政(産科・婦人科)

**内容：**

妊娠による身体の変化と妊娠中の検査

1. ★D-10-3 妊娠の徴候について説明できる。
2. ★D-10-2 妊娠週数および予定日の決定方法を説明できる。
3. ★D-10-2 妊娠初期の超音波所見のポイントを列挙できる(正常妊娠、異常妊娠)。
4. ★D-10-3 hCG 値の妊娠中の変化とその異常を概説できる。
5. ★D-10-2 ★D-9-3 妊娠による母体の身体変化(循環、呼吸、耐糖能等)につき説明できる。
6. ★D-10-2 推定胎児体重の計測方法について理解できる。
7. ★D-10-2 胎児心拍モニタリングの波形について理解できる。
8. ★E-7-1 Apgar スコアと臍帯動脈ガス分析について概説できる。

**キーワード：**

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

**教科書：**

◆ 標準産科婦人科学 第5版 医学書院 P334-363

**準備：**

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

**産婦6：妊娠中の異常、妊娠中の疾患**

日時：9月10日(木) 4時限

担当者：亀井 良政(産科・婦人科)

**内容：**

妊娠中の異常、妊娠中の疾患

1. ★D-10-3 ★D-10-4 つわり、妊娠悪阻について概説できる。
2. ★D-10-3 ★D-10-4 多胎妊娠の分類と合併症について列挙できる。
3. ★D-10-3 ★D-10-4 早産の原因・病態・治療とその合併症について理解できる。
4. ★D-10-3 ★D-10-4 破水・前期破水の分類、診断方法、母体・胎児合併症について理解できる。
5. ★D-10-3 ★D-10-4 妊娠高血圧症候群の病態および管理方法について理解できる。
6. ★D-10-3 ★D-10-4 胎児発育不全の原因と診断、管理について説明できる。
7. ★D-10-3 ★D-10-4 過期妊娠の合併症と管理について理解できる。

**キーワード：**

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

**教科書：**

◆ 標準産科婦人科学 第5版 医学書院 P364-446

**準備：**

妊娠中の様々な母体合併症、胎児異常について復習しておく。(60分)

**産婦7：妊娠中の出血、不正性器出血**

日時：9月10日(木) 5時限

担当者：亀井 良政(産科・婦人科)

**内容：**

妊娠中の出血、不正性器出血

1. ★D-10-3 妊娠初期の出血を来す疾患を列挙でき、それらの鑑別診断ができる。
2. ★D-10-3 妊娠中後期の出血を来す疾患を列挙でき、それらの鑑別診断ができる。
3. ★D-10-3 それぞれの出血に対する対処方法について説明できる。
4. ★D-10-3 妊娠中の出血の緊急度を判定できる。

**キーワード：**

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

**教科書：**

◆ 標準産科婦人科学 第5版 医学書院 P336-436

**準備：**

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

## 産婦8：分娩の進行と管理（異常分娩含む）

日時：9月11日（金） 4時限

担当者：田丸 俊輔(産科・婦人科)

内容：

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

キーワード：

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

教科書：

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

参考書：

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

準備：

【予習】正常な分娩経過・胎位・胎向・児頭の回旋についてについて4年時の授業内容を確認しておく。  
(30分) 【復習】授業内容の復習を行う。(30分)

## 産婦9：産褥と産科救急

日時：9月11日（金） 5時限

担当者：梶原 健(産科・婦人科)

内容：

1. D-10-3) 産褥期の子宮および全身の復古を理解できる。
2. D-11-1) 母乳分泌のメカニズムと母乳の変化について概説できる。
3. D-10-4) 産褥熱の起因菌を列挙できる。
4. D-11-4) 乳腺炎の診断・治療について概説できる。
5. D-10-4) 産褥期の精神機能障害について理解できる。
6. D-10-4) 分娩時異常出血をきたす疾患を列挙できる。
7. D-10-4) 産科DICの原疾患と診断・治療方法について概説できる。
8. D-10-4) 妊娠・産褥期の静脈血栓塞栓症予防法について理解できる。

キーワード：

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

教科書：

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

準備：

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

## 産婦 10 : 子宮内膜症と乳腺疾患

日時 : 9月14日(月) 1時限

担当者 : 高村 将司(産科・婦人科)

内容 :

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

キーワード :

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

教科書 :

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

準備 :

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

## 産婦 11 : 子宮頸がん、子宮体がんの診断と治療

日時 : 9月14日(月) 2時限

担当者 : 黒崎 亮(国セ 婦人科腫瘍科)

内容 :

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

キーワード :

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

教科書 :

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

準備 :

代表的な卵巣腫瘍の画像所見を理解する。

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

## 産婦 12 : 産婦人科関連統計

日時 : 9月14日(月) 3時限

担当者 : 梶原 健(産科・婦人科)

内容 :

産婦人科母子保健関連の統計を総覧し、重要事項を確認する。

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

キーワード :

合計特殊出生率、人口構成、家族のかたち、SDG

教科書 :

- ◆ 講義録 産科婦人科学、石原理編集、メジカルビュー社、2010年発行

## 産婦 13 : 産婦人科診療のまとめ(1)生殖(症例中心)

日時 : 9月15日(火) 5時限

担当者 : 梶原 健(産科・婦人科)

内容 :

1. D-9-4)-(2) 不妊を主訴とする患者について、検査項目と治療方針を列挙できる。
2. D-9-4)-(2) 月経異常を主訴とする患者について、原因検索と治療法を説明できる。
3. D-9-3)-(3) 不定愁訴の患者について、鑑別と対応を説明できる。

キーワード :

不妊検査・診断・治療、月経異常検査・診断・治療、更年期障害検査・診断・治療

教科書 :

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

準備 :

必要時間 1時間

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

## 産婦 14 : 産婦人科診療のまとめ(2)産科(症例中心)

日時 : 9月16日(水) 4時限

担当者 : 田丸 俊輔(産科・婦人科)

内容 :

1. 異所性妊娠の診断法・治療法が列挙できる。
2. 前置胎盤の画像所見について説明できる。
3. 常位胎盤早期剥離のリスク因子、症状、診断について説明できる。
4. 胎児徐脈が出現したときの鑑別診断を列挙できる。
5. 妊産婦死亡の原因について知っている。
6. 産科危機的出血への対応を述べられる。
7. 産科DICの診断と治療について説明できる。

キーワード :

異所性妊娠、前置胎盤、常位胎盤早期剥離、産科危機的出血、妊産婦死亡

**教科書：**

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

**準備：**

【予習】産科危機的出血への対応指針 2022 のフォローチャートを見ておく。産科DICスコアの点数表を復習しておく。(20分) 【復習】授業内容の復習を行う。(20分)

**産婦 15：卵巣腫瘍の診断と治療、産婦人科診療のまとめ(3)腫瘍（症例中心）**

日時：9月16日（水） 5時限

担当者：黒崎 亮(国セ 婦人科腫瘍科)

**内容：**

婦人科悪性腫瘍の症例について、

1. 典型的な症状、注意すべき症状、理学的所見を列挙できる。
2. 診断に有用な画像診断、腫瘍に特徴的な腫瘍マーカーなどを列挙できる。
3. 病期決定に必要な臨床事項を列挙できる。
4. 典型的な病理所見を説明できる。
5. 我が国における標準治療法を列挙できる。

**キーワード：**

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

**教科書：**

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

**準備：**

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

上記疾患について、標準的な治療法を確認しておく。(60分)



**【骨・軟部組織・運動器疾患】**

## 骨・軟部組織・運動器疾患

### 【教科書】

- ◆ 標準整形外科

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
運動器1	09月15日	(火)	1	脊椎疾患、頸肩腕症候群	鳥尾 (整形脊椎外科)
運動器2	09月18日	(金)	1	末梢神経障害	大村 (整形脊椎外科)
運動器3	09月18日	(金)	2	骨系統、代謝疾患、特発性骨壊死	渡會 (整形脊椎外科)
運動器4	09月25日	(金)	1	上肢の運動器疾患	上原 (整形脊椎外科)
運動器5	09月25日	(金)	2	下肢の運動器疾患	中村 (総七整形外科)

## 運動器1：脊椎疾患、頸肩腕症候群

日時：9月15日(火) 1時限

担当者：鳥尾 哲矢(整形外科・脊椎外科)

内容：

問題解説方式

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

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

コアカリ：F1-35 腰背部痛、G-2-35 腰背部痛、D-4-1)③④、D-4-2)①②、D-4-3)①③、D-4-4)-(1)①⑨~15、D-4-4)-(2)①②、D-4-4)-(3)②

キーワード：

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

教科書：

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

備考：

準備の項の復習

準備：

- ◆ 解剖学の予習(20分)
  1. 脊椎解剖 椎骨の数 (p506 図30-1)
  2. 腰痛の原危険信号と因別分類 (p555 図32-1, 32-2)
  3. 脊椎と脊髄の高位差 (p509 図30-5)
  4. 神経支配領域の指標 (p512 図30-10) (p557 図32-33)
  5. 転移性脊椎腫瘍 (p578 図32-60, 32-61)
- ◆ 復習： 講義資料を復習(20分)

## 運動器2：末梢神経障害

日時：9月18日(金) 1時限

担当者：大村 泰人(整形外科・脊椎外科)

内容：

国家試験問題演習

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

キーワード：

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

D4-3 ①運動麻痺・筋力低下 D-4-4-1) ⑧ 絞扼性末梢神経障害

教科書：

◆ 医学書院標準整形外科第14版

予習：

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

復習：

授業でおこなった国試問題を再度解く。20分

### 運動器3：骨系統、代謝疾患、特発性骨壊死

日時：9月18日(金) 2時限

担当者：渡會 恵介(整形外科・脊椎外科)

内容：

骨系統、代謝疾患、特発性骨壊死の国家試験頻出分野を勉強しよう

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

キーワード：

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

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

教科書：

◆ 標準整形外科第15版(医学書院) p295-347、p534-535、p608-p612、p624-p640、p699-p700、p718-p719、

予習：

(20分) 当該分野の4年生の講義資料を見直して、望んでください。

復習：

(20分) 講義資料を見直してください。

## 運動器 4 : 上肢の運動器疾患

日時 : 9月25日(金) 1時限

担当者 : 上原 浩介(整形外科・脊椎外科)

内容 :

1. 肩関節疾患
  - 1) 肩関節周囲炎
  - 2) 腱板損傷
  - 3) 肩関節脱臼 - 外傷性、反復性
  - 4) 上腕骨外科頸骨折、鎖骨骨折
2. 肘関節疾患
  - 1) 上腕骨顆上骨折、上腕骨外顆骨折、上腕骨内側上顆
  - 2) 内反肘、外反肘
  - 3) 肘内障
  - 4) 野球肘、離断性骨軟骨炎
3. 前腕の骨折 - Monteggia 骨折、Colles 骨折
4. 手指の疾患
  - 1) 槌指(伸筋腱損傷)
  - 2) 屈筋腱損傷
  - 3) ばね指、de Quervain 病
  - 4) Heberden 結節
  - 5) ガングリオン
  - 6) Dupuytren 拘縮

コアカリ : D-4-1 ①骨・軟骨・関節・靭帯の構成と機能。D-4-3 ②関節痛・関節腫脹 D-4-4)-(1)②関節の脱臼、靭帯損傷。③骨折の分類、症候、診断、治療。⑥関節炎、腱鞘炎。

キーワード :

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

教科書 :

- ◆ プリント、標準整形外科学 14 版(医学書院)

備考 :

発展課題 : 高齢者に多い骨折、小児に多い肘関節骨折、肘のスポーツ障害

準備 :

予習 標準整形外科学(第14版) 30分

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

復習 : 講義資料 (20分)

## 運動器 5 : 下肢の運動器疾患

日時 : 9月25日(金) 2時限

担当者 : 中村 春彦(総セ 整形外科)

内容 :

1. 股関節疾患
  - 1) 外傷性股関節脱臼
  - 2) 大腿骨近位部(頸部・転子部)骨折

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

コアカリ： D-4-1①骨・軟骨・関節・靭帯の構成と機能を説明できる。D-4-3②関節痛・関節腫脹。  
D-4-4)-(1)①四肢・脊椎外傷の診断。④コンパートメント症候群 ⑦変形性関節症

#### キーワード：

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

#### 教科書：

- ◆ プリント、標準整形外科学 15 版 (医学書院)

#### 備考：

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

#### 準備：

予習 標準整形外科学 15 版 (医学書院) 30 分

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

復習 20 分

## 【耳鼻咽喉科疾患】

## 耳鼻咽喉科疾患

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
耳鼻1	09月24日	(木)	1	耳科学 (耳鳴、難聴含む)	池園 (耳鼻咽喉科)
耳鼻2	09月25日	(金)	4	鼻科学	細川 (耳鼻咽喉科)
耳鼻3	09月25日	(金)	5	頭頸部腫瘍	中平 (国七頭頸部腫瘍科)
耳鼻4	09月28日	(月)	5	口腔・咽頭学、喉頭科学	大木 (総七耳鼻咽喉科)

## 耳鼻1：耳科学（耳鳴、難聴含む）

日時：9月24日（木） 1時限

担当者：池園 哲郎(耳鼻咽喉科)

内容：

上記の授業において以下の項目について重点的に解説する。

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

参考書：

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

準備：

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

## 耳鼻2：鼻科学

日時：9月25日（金） 4時限

担当者：細川 悠(耳鼻咽喉科)

内容：

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

ポイント：

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

キーワード：

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

教科書：

- ◆ 切替一郎原著 新耳鼻咽喉科学（南山堂）

準備：

最低限、教科書で鼻副鼻腔の解剖について予習。

### 耳鼻 3 : 頭頸部腫瘍

日時 : 9月25日(金) 5時限

担当者 : 中平 光彦(国七 頭頸部腫瘍科)

内容 :

頭頸部癌のリスク因子が説明できる

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

ステージ分類と TNM について理解できる

- ◆ 早期癌、進行癌を区別できる
- ◆ 治療方針の違いを区別できる

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

- ◆ それぞれの癌の主な治療について述べるができる
- ◆ 治療後の機能障害や解剖学的変化が理解できる

唾液腺癌、甲状腺癌の特徴を述べるができる

- ◆ 代表的な診断法、術後合併症を述べるができる

頸部郭清術について理解できる

- ◆ 頸部郭清術のコンセプトが説明できる
- ◆ 頸部郭清術で切除可能なものを挙げるができる

頭頸部癌における放射線治療の役割を述べるができる

- ◆ 放射線治療が効果的なタイミングを理解できる
- ◆ 抗がん剤との同時療法についてその意義を説明できる

キーワード :

TNM 分類、頸部郭清術、発癌因子、喉頭全摘術、代用音声、集学的治療

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

教科書 :

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

予習 :

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

復習 :

- (30 分) Uptodate : 「頭頸部癌に対する治療の概要」を読む

### 耳鼻 4 : 口腔・咽頭学、喉頭科学

日時 : 9月28日(月) 5時限

担当者 : 大木 雅文(総セ 耳鼻咽喉科)

内容 :

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

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

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ 新耳鼻咽喉科学

**準備：**

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



## 【眼科疾患】

## 眼科疾患

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
眼科1	09月11日	(金)	6	眼底疾患	今井 (眼科)
眼科2	09月16日	(水)	3	白内障、前眼部疾患	鮎澤 (眼科)
眼科3	09月24日	(木)	4	緑内障、視神経疾患	吉川 (眼科)
眼科4	09月28日	(月)	4	眼外傷、ぶどう膜疾患	河越 (眼科)

## 眼科1：眼底疾患

日時：9月11日（金） 6時限

担当者：今井 大介(眼科)

内容：

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

キーワード：

糖尿病網膜症 網膜静脈閉塞症 加齢性黄斑変性

教科書：

- ◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

参考書：

- ◆ 標準眼科学（医学書院）

備考：

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

準備：

予習：キーワードについて調べる（20分）

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）p171-p233

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

## 眼科2：白内障、前眼部疾患

日時：9月16日（水） 3時限

担当者：鮎澤 伸介(眼科)

内容：

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

キーワード：

眼瞼 涙道 結膜 角膜 白内障

教科書：

- ◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

参考書：

- ◆ 標準眼科学（医学書院）

備考：

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

**準備：**

予習：下記サイトから以下の項目を読む（20分）

1. 日本眼科学会の Web サイトから以下の項目を読む。

「目の病気」 > 「角膜の病気」

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

2. 日本眼科医会の Web サイトから以下の項目を読む。

「角膜の病気」

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

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

Facts About the Cornea and Corneal Disease

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

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

**眼科 3：緑内障、視神経疾患**

日時：9月24日（木） 4時限

担当者：吉川 祐司(眼科)

**内容：**

緑内障

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

視神経疾患

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

**キーワード：**

緑内障 急性閉塞隅角緑内障発作 視神経炎 虚血性視神経症

**教科書：**

- ◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）

**参考書：**

- ◆ 標準眼科学（医学書院）

**備考：**

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

**準備：**

予習：キーワードについて調べる（20分）

TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY（南山堂）p248-p282

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

## 眼科4：眼外傷、ぶどう膜疾患

日時：9月28日(月) 4時限

担当者：河越 龍方(眼科)

内容：

外傷

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

ぶどう膜疾患

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

キーワード：

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

教科書：

- ◆ TEXT 眼科学 OPHTHALMOLOGY (南山堂)

参考書：

- ◆ 標準眼科学 (医学書院)

備考：

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

準備：

予習：キーワードについて調べる(20分)

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

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



## 【皮膚疾患】

## 皮膚疾患

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
皮膚1	09月16日	(水)	2	角化症、母斑・母斑症	宮野(皮膚科)
皮膚2	09月24日	(木)	5	紅斑・紫斑病、水疱症・膿疱症、肉芽腫症、腫瘍	中村(皮膚科)
皮膚3	09月25日	(金)	3	光線性皮膚疾患、色素異常症、代謝異常、全身と皮膚	福田(総て皮膚科)
皮膚4	09月28日	(月)	2	皮膚感染症(ウイルス性発疹症を除く)	常深(皮膚科)
皮膚5	09月28日	(月)	3	湿疹・皮膚炎群、蕁麻疹	常深(皮膚科)

## 皮膚1：角化症、母斑・母斑症

日時：9月16日（水） 2時限

担当者：宮野 恭平(皮膚科)

内容：

症例を提示し、臨床実地的な視点で問題を解決する能力を身につける。

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

ポイント：

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

キーワード：

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

教科書：

- ◆ あたらしい皮膚科学 第3版（中山書店）

準備：

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

## 皮膚2：紅斑・紫斑病、水疱症・膿疱症、肉芽腫症、腫瘍

日時：9月24日（木） 5時限

担当者：中村 晃一郎(皮膚科)

内容：

症例を提示し、臨床実地的な視点で問題を解決する能力を身につける。

下記の皮膚疾患の病因・病態、および治療について説明できる。

1. 【★D-3-4)-(2)② 蕁麻疹、紅斑症、紅皮症と皮膚搔痒症】【★D-3-4)-(4) 薬疹・薬物障害】
  - 1) 多形滲出性紅斑
  - 2) Stevens-Johnson 症候群、中毒性表皮壊死症
  - 3) Sweet 病

- 4) 結節性紅斑、ベーチェット病
2. 【★D-3-4)-(3)】紫斑・血流障害と血管炎
  - 1) IgA 血管炎
3. 【★D-3-4)-(5)】水疱症と膿疱症
  - 1) 天疱瘡(尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡)
  - 2) 水疱性類天疱瘡
  - 3) 膿疱性乾癬
  - 4) 掌蹠膿疱症
4. 肉芽腫性疾患
  - 1) サルコイドーシス
  - 2) 【★D-3-4)-(7)③】真性皮膚結核
5. 【★D-3-4)-(8)-②④⑤⑥】腫瘍
  - 1) 上皮性腫瘍・毛包系腫瘍・脂腺系腫瘍・汗腺系腫瘍・嚢腫
  - 2) 神経冠起源細胞系腫瘍、神経原性腫瘍、間葉系腫瘍

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ あたらしい皮膚科学 第3版(中山書店)

**参考書：**

- ◆ 標準皮膚科学(医学書院)、皮膚科学(金芳堂)など

**準備：**

【予習】あたらしい皮膚科学 第3版 9章(P139~150)、11章(P163~190)、14章(P237~267)、18章(P344~350)、22章(P444~486)の該当する箇所をよく読んでおくこと。1時間程度の予習時間を要するものと思われる。【復習】予習で確認していなかった内容を中心に、講義資料および教科書で復習すること。20-30分程度の時間を要するものと思われる。

**皮膚3：光線性皮膚疾患、色素異常症、代謝異常、全身と皮膚**

日時：9月25日(金) 3時限

担当者：福田 知雄(総セ 皮膚科)

**内容：**

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

1. 光線性皮膚疾患【★C-4-2)細胞障害・変性と細胞死, ★C-4-3)代謝障害, ★C-4-6)腫瘍】
  - 1) 太陽光線による生理反応と病的異常反応について説明できる。
  - 2) DNA障害と光発癌について説明できる。
  - 3) ポルフィリン症, 色素性乾皮症, 日光蕁麻疹, 多形日光疹, 光線過敏型薬疹について説明できる。
2. 色素異常症
  - 1) 眼皮膚白皮症(先天性白皮症)について説明できる。
  - 2) 尋常性白斑について説明できる。
  - 3) 色素性母斑について説明できる。
3. 骨・結合組織・その他の代謝異常
  - 1) Marfan症候群について説明できる。
  - 2) Ehlers-Danlos症候群について説明できる。
  - 3) 弾性線維性偽性黄色腫について説明できる。
4. 全身と皮膚

- 1) デルマトロームの概念について説明できる。
- 2) 腫瘍随伴性症候群の概念について説明できる。
- 3) 肝・腎・心・呼吸器疾患に伴う皮膚症候を列記することができる。
- 4) 内分泌異常・糖尿病に伴う皮膚症候を列記することができる。

**キーワード：**

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

**教科書：**

- ◆ あたらしい皮膚科学 第3版(中山書店)

**参考書：**

- ◆ 標準皮膚科学(医学書院)など

**準備：**

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

**皮膚4：皮膚感染症（ウイルス性発疹症を除く）**

日時：9月28日（月） 2時限

担当者：常深 祐一郎(皮膚科)

**内容：**

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

1. 細菌感染症
  - 1) 蜂窩織炎
  - 2) 壊死性筋膜炎
  - 3) 丹毒
  - 4) 伝染性膿痂疹
  - 5) ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群
2. 抗酸菌感染症
  - 1) 結核
  - 2) 非定型抗酸菌症
  - 3) Hansen 病
3. スピロヘータ感染症
  - 1) 梅毒
  - 2) Lyme 病
4. リケッチア感染症
  - 1) ツツガムシ病
5. 真菌感染症
  - 1) 白癬
  - 2) カンジダ症
  - 3) 癬風
  - 4) スポロトリコーシス
6. その他の感染症
  - 1) 疥癬

**ポイント：**

1. 代表的な皮膚感染症の病因・病態、および治療について説明できる。

2. 皮膚の感染防御機構を説明できる。

**キーワード：**

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

**教科書：**

◆ あたらしい皮膚科学 第3版(中山書店)

**準備：**

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

## 皮膚5：湿疹・皮膚炎群、蕁麻疹

日時：9月28日(月) 3時限

担当者：常深 祐一郎(皮膚科)

**内容：**

症例を提示し、臨床実地的な視点で問題を解決する能力を身につける。

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

**ポイント：**

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

**キーワード：**

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

**教科書：**

◆ あたらしい皮膚科学 第3版(中山書店)

**参考書：**

◆ 標準皮膚科学(医学書院)、皮膚科学(金芳堂)など

**準備：**

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



## 【社会医学】

## 社会医学

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
社会1	09月08日	(火)	3	予防と健康管理・増進(1): 予防医学と健康増進	太田(社会医学)
社会2	09月11日	(金)	2	予防と健康管理・増進(2): 人口統計・保健統計	高橋(社会医学)
社会3	09月11日	(金)	3	予防と健康管理・増進(3): 疫学	太田(社会医学)
社会4	09月16日	(水)	1	予防と健康管理・増進(4): 医療制度	太田(社会医学)
社会5	09月17日	(木)	4	予防と健康管理・増進(5): 生活習慣病対策	宮崎(利)(社会医学)
社会6	09月17日	(木)	5	予防と健康管理・増進(6): 感染症対策	亀井(社会医学)
社会7	09月18日	(金)	3	予防と健康管理・増進(7): 母子保健と学校保健	高橋(社会医学)
社会8	09月18日	(金)	4	予防と健康管理・増進(8): 精神保健	高橋(社会医学)
社会9	09月18日	(金)	5	予防と健康管理・増進(9): 環境保健	宮崎(利)(社会医学)
社会10	09月24日	(木)	2	予防と健康管理・増進(10): 産業保健	宮崎(社会医学)
社会11	09月24日	(木)	3	予防と健康管理・増進(11): 国民栄養と食品の安全性	宮崎(社会医学)

## 社会1：予防と健康管理・増進（1）：予防医学と健康増進

日時：9月8日（火） 3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. 健康、障害と疾病の概念について説明できる。
3. 社会と健康・疾病との関係について説明できる。
4. 予防医学の概念と方法について説明できる。
5. 健康保持・増進の概念について説明できる。
6. 健康管理の概念と方法について説明できる。
7. 健康教育・学習、保健指導、健康相談について説明できる。
8. 健康診断・診査と事後指導について説明できる。

コア・カリキュラム平成28年度改訂版：B-1-4)、B-1-6)

キーワード：

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

教科書：

国民衛生の動向

準備：

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

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

## 社会2：予防と健康管理・増進（2）：人口統計・保健統計

日時：9月11日（金） 2時限

担当者：高橋 美保子(社会医学)

内容：

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

コア・カリキュラム平成28年度改訂版：B-1-4)

キーワード：

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

教科書：

国民衛生の動向

準備：

①国民衛生の動向 第2編 衛生の主要指標を読んでおく。(30分)

復習：

②公衆衛生がみえる 公衆衛生と疫学・統計 保健統計

①を読み、さらに②を読み、理解を深める(20分)。

### 社会3：予防と健康管理・増進(3)：疫学

日時：9月11日(金) 3時限

担当者：太田 晶子(社会医学)

内容：

1. 疫学概念について説明できる。
2. 疫学指標を列挙し、その特徴を説明できる。
3. 疫学研究デザインとして、観察研究(記述疫学、横断研究、症例対照研究、コホート研究)について説明できる。
4. 疫学研究デザインとして、介入研究(ランダム化比較試験等)について説明できる。
5. システマティックレビュー、メタ分析<メタアナリシス>について説明できる。
6. バイアス、交絡について説明できる。
7. 臨床疫学的指標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-1-3)、B-1-4)

キーワード：

頻度と分布、リスクファクター、標本抽出、疫学的因果関係、ヒルの基準(関連強固性、時間性、一貫性、整合性、量反応関係、生物学的妥当性など)罹患率、有病率、死亡率、相対危険、寄与危険、オッズ比、統計解析、検定と推定、生存分析、記述疫学、分析疫学、横断研究、症例対照研究、コホート研究、介入研究、臨床試験、ランダム化比較試験(RCT)、プラセボ、システマティックレビュー、メタ分析(メタアナリシス)、偶然誤差、バイアス、交絡因子、年齢調整死亡率、標準化死亡比(SMR)、感度、特異度、尤度比、ROC曲線、検査前確率、検査後確率

教科書：

公衆衛生がみえる2024-2025. メディックメディア、基礎から学ぶ楽しい疫学第5版. 医学書院

準備：

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

### 社会4：予防と健康管理・増進(4)：医療制度

日時：9月16日(水) 1時限

担当者：太田 晶子(社会医学)

内容：

国家試験頻出の臨床問題を通して、地域医療、地域保健対策を学ぶ。

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

コア・カリキュラム平成28年度改訂版：B-1-7)、B-1-8)

キーワード：

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

教科書：

- ◆ 公衆衛生が見える2024-2025. メディックメディア

**参考書：**

- ◆ 国民衛生の動向

**準備：**

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

**社会5：予防と健康管理・増進(5)：生活習慣病対策**

日時：9月17日(木) 4時限

担当者：宮崎 利明(社会医学)

**内容：**

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

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

**キーワード：**

生活習慣病、死亡率、罹患率、1次予防、2次予防、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、メタボリックシンドロームの概念、危険因子(リスクファクター)、喫煙、受動喫煙、健康日本21、特定健康診査、特定保健指導、受診勧奨、がん検診、高齢者医療確保法、健康増進法、がん対策基本法、健康診断、食事指導、運動指導、生活指導、行動変容モデル

**準備：**

当該領域の臨床問題を復習する。(30分)

**社会6：予防と健康管理・増進(6)：感染症対策**

日時：9月17日(木) 5時限

担当者：亀井 美登里(社会医学)

**内容：**

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

**キーワード：**

新興感染症、再興感染症、感染源、感染経路、感受性、感染症法、感染症類型、医師と自治体の対応、感染症指定医療機関、積極的疫学調査、感染症発生動向調査、指定届出機関、予防接種法、集団予防と個人予防、生ワクチン、不活化ワクチン、mRNAワクチン、検疫法、検疫感染症、結核の疫学と予防、HIV・AIDSの疫学と予防、性感染症

**教科書：**

国民衛生の動向

**準備：**

国民衛生の動向 第3編第3章感染症対策を読んでおく。(30分)

## 社会7：予防と健康管理・増進（7）：母子保健と学校保健

日時：9月18日（金） 3時限

担当者：高橋 美保子(社会医学)

内容：

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

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

キーワード：

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

教科書：

国民衛生の動向

準備：

国民衛生の動向の下記①～④を読んでおく（30分）。

- ①第2編 第2章4. 妊産婦死亡～7. 乳児死亡
- ②第3編 第2章1. 母子保健
- ③第10編 1.2]保健管理
- ④第10編 4. 学齢期の健康状態

復習：

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

## 社会8：予防と健康管理・増進（8）：精神保健

日時：9月18日（金） 4時限

担当者：高橋 美保子(社会医学)

内容：

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

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

キーワード：

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

教科書：

国民衛生の動向

**準備：**

①国民衛生の動向 第3編 第2章4.精神保健を読んでおく。(30分)

**復習：**

②公衆衛生が見える 保健と福祉 精神保健福祉

①を読み、さらに②を読み、理解を深める(20分)。

**社会9：予防と健康管理・増進(9)：環境保健**

日時：9月18日(金) 5時限

担当者：宮崎 利明(社会医学)

**内容：**

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

**キーワード：**

内部環境・外部環境、適応・馴化(順化)、食物連鎖、生物濃縮、地球環境問題、地球温暖化、酸性雨、砂漠化、オゾン層破壊、大気汚染物質、SO<sub>x</sub>、NO<sub>x</sub>、光化学オキシダント、降下煤塵、PM2.5、大気汚染エピソード、一般廃棄物、産業廃棄物、医療廃棄物、感染性廃棄物、バイオハザードマーク、上水道、浄水法、不連続点塩素処理法、水質基準(亜硝酸性窒素および硝酸性窒素、塩素イオン、一般細菌、大腸菌群)、下水道、下水処理(嫌気性処理、好気性処理)、下水の水質(生物化学的酸素要求量、化学的酸素要求量、溶存酸素量、浮遊物質、n-ヘキササン抽出物質、大腸菌群)、水俣病、第二水俣病、イタイイタイ病、冷房病、シックハウス症候群、sick building syndrome、土壌汚染、悪臭、ダイオキシン、公害、環境基準、排出規制、環境モニタリング、環境影響評価

**教科書：**

◆ 公衆衛生が見える 2020-2021

**参考書：**

◆ 国民衛生の動向 2020/2021

**準備：**

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

**社会10：予防と健康管理・増進(10)：産業保健**

日時：9月24日(木) 2時限

担当者：宮崎 孝(社会医学)

**内容：**

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

1. 労働衛生関連法規について説明できる。
2. 労働衛生の5管理について説明できる。
3. 事業所の衛生管理組織について説明できる。
4. 生物学的モニタリングについて説明できる。

5. 産業医の資格と職務について説明できる。
6. 産業災害の原因、発生状況、予防対策について説明できる。
7. 職業癌の定義、特徴、原因物質、発生臓器、管理、対策について説明できる。
8. 職業病の定義、予防対策について説明できる。

**キーワード：**

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

**準備：**

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

**社会 11：予防と健康管理・増進（11）：国民栄養と食品の安全性**

日時：9月24日（木） 3時限

担当者：宮崎 孝(社会医学)

**内容：**

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

**キーワード：**

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

**準備：**

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

## 【医師国家試験に向けての臨床推論】

## 医師国家試験に向けての臨床推論

### 【授業予定表】

	月日	曜日	時限	講義名	担当者
臨推1	11月09日	(月)	2	地域・在宅関連における死亡診断	高田 (法医学)
臨推2	11月09日	(月)	3	全身疾患による神経症状	林 (国七脳神経脳卒中 内科)
臨推3	11月10日	(火)	2	個人情報保護と虐待の通報	吉益 (総七神経精神科)
臨推4	11月10日	(火)	3	関係法規/医療法と医療体制	北澤 (成育医療研究C)
臨推5	11月11日	(水)	2	高齢者/要介護者に多い皮膚の病気	宮野 (皮膚科)
臨推6	11月11日	(水)	3	耳鼻咽喉科疾患の画像	細川 (耳鼻咽喉科)
臨推7	11月12日	(木)	2	疫学計算問題のまとめ	宮崎 (社会医学)
臨推8	11月12日	(木)	3	国際保健と覚えておきたい保健統計	高橋 (社会医学)
臨推9	11月13日	(金)	2	母児の保健 (社会環境と関係する疾患)	亀井 (産婦人科)
臨推10	11月13日	(金)	3	眼科疾患	石川 (眼科)
臨推11	11月16日	(月)	2	高齢者の呼吸器疾患の診断と予防	仲村 (呼吸器内科)
臨推12	11月16日	(月)	3	医の倫理と患者の人権	種田 (教養教育)
臨推13	11月17日	(火)	2	臨床問題：環境保健・食品関連疾患	荒木 (医学教育C)
臨推14	11月17日	(火)	3	臨床問題：産業保健・生活習慣病	金田 (医学教育C)
臨推15	11月18日	(水)	2	メタボと生活指導	大野 (社会医学)
臨推16	11月18日	(水)	3	整形外科的高齢者の医療	乾 (総七整形外科)
臨推17	11月24日	(火)	2	チーム医療と専門職連携	金田 (医学教育C)
臨推18	11月24日	(火)	3	国試の小児科はここが大事	山内 (小児科)
臨推19	11月25日	(水)	2	医学研究と倫理、臨床試験/治験と倫理性	大野 (社会医学)
臨推20	11月25日	(水)	3	回復期・地域のリハビリテーション	高橋 (国セリハビリ科)
臨推21	11月26日	(木)	2	呼吸器の急性感染症	中込 (呼吸器内科)

## 達成度評価

## 【ユニット】 達成度評価

### 【一般的な目標】

実力試験受験を通じ、国家試験合格への到達度を認識する。

### 【具体的な目標】

1. 試験に慣れ、実力を出し切れるようにする。
2. 弱点を把握し、国家試験にむけた学習の資とする。

### 【学習方法】

達成度評価ユニットは、学内試験および外部模擬試験のユニットである。成績のフィードバックは行われるが、各問題についての個別解説授業は予定していない。質問等は、授業時間に加えオフィスアワーでも受け付ける。

### 【評価方法】

演習ユニットのため、出席が4分の3に満たない場合は、ユニット合格とは認められない。この場合、卒業試験を合格していても留年となる。以下の計算式により評価を行う。評価においては出席率の影響が大きいので、欠席しないことが肝要である。再試験は予定していない。

◆  $(\text{ユニット出席率} \times 0.75) + (\text{第3回学内実力試験成績} \times 0.25)$

### 【教科書】

◆ 実力試験のユニットのため、指定しない。

### 【参考書】

◆ 実力試験のユニットのため、指定しない。

### 【授業予定表】

	月日	曜日	講義名	担当者
第1回実力試験	04月03日	(金)	第1回実力試験	林 (国七脳神経脳卒中内科)
第2回実力試験	07月27日	(月)	第2回実力試験	林 (国七脳神経脳卒中内科)
第2回実力試験	07月28日	(火)	第2回実力試験	林 (国七脳神経脳卒中内科)
第3回実力試験	08月28日	(金)	第3回実力試験	林 (国七脳神経脳卒中内科)
第4回実力試験	09月12日	(土)	第4回実力試験	林 (国七脳神経脳卒中内科)
第4回実力試験	09月13日	(日)	第4回実力試験	林 (国七脳神経脳卒中内科)

臨床実習 4 コース  
クリニカル・クラークシップ Step3  
(CC Step3)



## クリニカル・クラークシップ(CC) Step3 要項

### 【期間】

オリエンテーション：令和8年4月3日(金)

第1クール：令和8年4月6日(月)～5月2日(土)

第2クール：令和8年5月7日(木)～5月30日(土)

第2クール：令和8年6月1日(月)～6月27日(土)

### 【一般目標】

診療参加型臨床実習では、学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら医師の職業的な知識・思考法・技能及び、臨床実習生(医学)として相応しい態度を身につけることを目指している。単なる知識・技能の修得や診療の経験にとどまらず、実際の患者を相手にした診療業務を通じて、1年後に初期研修医として医療現場に立った時に必要とされる診断及び治療等に関する思考・対応力等を養うことを目標としている。

CC Step3の3クールでは、CC Step1、Step2で経験した様々な臨床場面での経験からの学びを十分に活用し、診療チームの一員として臨床現場で役に立つことを目指すとともに、CC Step1で実習している学生を指導する役割(屋根瓦方式)も期待されている。

具体的には、以下の目標を達成することを目的とする。

1. 教科書文献的知識だけでなく医療現場で必要となる思考法、診療に必要な技能、態度を総合的に身につける。
2. 医師だけでなく、患者・家族、多職種のメンバーを尊重し、協働する。
3. 臨床上の疑問点を自ら明確にし、課題を解決するために自己学習をする力を身につける。
4. 臨床実習生(医学)として相応しい態度、行動をとることができる。
5. 地域の医療現場の課題を理解し、積極的に地域医療に参加する。

### 【到達目標】

1. 医療専門職としての倫理観、責任感、熱意、誠実さを備えており、それらを基盤として行動する。
2. 患者を中心に考え、患者や社会のために行動する。
3. 身だしなみ、言葉遣い、態度など、他者と接する基本姿勢を身につけている。
4. 自身の裁量権と能力・技術の限界をわきまえ、他者からの協力を仰ぎ、助言を活かす。
5. 法規定や社会・組織の規則・規範を遵守し、行動する。
6. 人体の正常構造と機能を理解し、知識を統合して臨床医学に応用できる。
7. 個体の反応を臓器・細胞・分子のレベルで理解し、知識を統合して臨床医学に応用できる。
8. 人の行動と心理について正しい知識を有し、臨床実践に応用できる。
9. 疾患における病因、病態、診断、治療について、知識を統合し応用できる。
10. 人の成長、発達、加齢、老化、死について、知識を統合し応用できる。
11. 医療面接において、必要な情報を適切に聴取し要約できる。
12. 基本的な診療手技を適切に用いて身体診察を行うことができる。
13. 根拠に基づく医療(EBM)に則って症候、病態から疾患を導きだし、治療計画を立案することができる。
14. 問題志向型医療記録形式(POMR)に則り SOAP形式で診療録を作成できる。
15. 診療情報を適切に要約し、状況に応じて症例提示することができる。
16. 自身の知識・技能や行動に責任を持ち、生涯にわたって自らの努力で向上し続ける行動力を有している。
17. 主体的に学ぶ技能と習慣を身につけている。
18. 自らの行動を振り返り、学び続けることができる。
19. 解決すべき課題・問題点を自ら発見し、自己学習によって解決していくことができる。

20. 卒業時点で修得している知識や技能をさらに深め、研鑽することが必要であることを理解しており、卒後臨床研修への移行の準備ができています。
21. 患者やその関係者に敬意と思いやりを持って接し、傾聴、共感などを伴う支持的なコミュニケーションを実践できる。
22. 適切な情報を患者およびその家族が理解しやすい言葉で伝えるとともに、相手のメッセージを受け取り、相互に理解できる。
23. 患者、同僚や他職種メンバーを尊重し、自己の役割と能力の限界を理解し、実践現場で保健医療福祉専門職のチームメンバーと協働できる。
24. 患者を含むチームメンバーと目標を共有し、意見の違いを乗り越えて合意形成の過程に参加する。
25. 医療安全の知識を有し、それに基づいて行動できる。
26. 医療資源を適切に活用する必要性を理解し、それに基づいて行動できる。
27. 医療経済、地域の保健医療福祉介護の制度と資源、ならびに地域医療の現状と課題を理解し、地域医療の実践現場に積極的に参加する。

その他、診療科毎の到達目標は各科の頁に記載されている。

## 【実施方法】

### 1) オリエンテーション

令和8年4月3日(金) 午後(詳細は別途連絡)

オリエンテーションへの出席が4月6日からの実習参加の条件である。

その他、実習初日に、各キャンパス(ブランチ)毎にオリエンテーションが行われる場合があるため、学務課等からの連絡を確認し、指示があった場合は必ず参加すること。

### 2) 診療科実習

6年次のCCstep3では、大学病院、総合医療センター、国際医療センターの各診療科、指定学外施設、その他指定学外施設より3科を選択し実習を行う。詳細は、WebClass上に掲載されている各診療科のガイドブック内容を参照する。指定学外施設では必ず1クールは実習を行う。

CC Step2で内科の実習を行っていない場合には、必ず内科実習を1クール行う。

通常月曜日～金曜日を実習日とするが、その週に国民の祝日・休日、振替休日等がある場合には、土曜日に実習を行うため、実習初日に各科の担当教員に実習スケジュールを確認すること。なお、指定学外施設の実習は、各施設のスケジュールに沿って実習を行うこと。

毎日実習が終わったら、その日の経験疾患・症候並びに手技・実技を修学カルテの指定された場所に記録し、毎日の実習を振り返ること。

患者安全講習は、国際医療センターのIPSG e-learningを毎年、実習開始前に受講する。

## 【評価】

### 1. 総括的評価 (WebClass 修学カルテ)

ルーブリック評価を参考に、各診療科がS、A、B、C、Dの段階評価を行う。Dは不合格となる。

---

S: 極めて優秀	(標準的な研修医レベル)
A: 優秀	(臨床研修開始時に期待されるレベル)
B: 標準的	(CC step3 終了時に期待されるレベル)
C: 合格だが境界レベル	(問題はあがるがギリギリ合格のレベル)
D: 不合格	(大きな問題があり、合格にはできない)

---

### 2. 形成的評価・自己評価 (WebClass 修学カルテ)

形成的評価は、実習中繰り返し行い、学生の成長を促す評価です。多くの形成的評価がWebClass(修学カルテ)に準備されています。学生は積極的に自己評価を行い、担当の教員にフィード

バックをお願いしましょう。

1) ルーブリック評価 教員による形成的評価、学生自身による自己評価(提出期限:実習最終日)

全診療科共通評価項目(マイルストーン評価として使用)

診療科評価項目:各科のWebClassに掲載。

2) ポートフォリオ(提出期限:実習最終日)

日々の振り返り(学生)、教員によるフィードバックの記入

経験した症候、疾患の記録(**毎日記録**)

3) Mini-CEX 各診療科において実施し、学生が修学カルテに入力する。

4) 360度評価

学生の実習中の行動に関して看護師、患者等から評価を行う。

実施の際は、診療科の指示に従って行動すること。

5) 中間評価(提出期限:実習3週目初日)

学生の到達目標の達成度や後半の実習の目標、指導医への期待を記述する。

これを受けて指導医からの助言を受ける。

3. 実習終了後アンケート(提出期限:実習最終日)

学生は各診療科実習終了後に、実習についてのアンケートに回答。

※ 評価、記録、アンケートが決められた期日までに未提出の場合には、特別な理由がない限り、原則として実習評価の対象としない。

※※ 問題行為報告

実習中にアンプロフェッショナルな行為(臨床実習生(医学)として相応しくない問題行為)があった場合には、該当科の教育主任は、臨床実習推進室と相談の上、問題行為報告書を作成し医学部長に報告する。

### **【進級判定基準】**

「埼玉医科大学医学部進級及び卒業に係る評価に関する規則」と「埼玉医科大学医学部進級及び卒業に係る評価に関する運用細則」に則って評価する。

## 令和8年度 6年生CCStep3 実習科一覧

学内診療科
大学病院 消化器内科・肝臓内科
大学病院 呼吸器内科
大学病院 内分泌内科・糖尿病内科
大学病院 血液内科
大学病院 神経内科
大学病院 リウマチ膠原病科
大学病院 腎臓内科
大学病院 総合診療内科
大学病院 消化器・一般外科
大学病院 小児科
大学病院 産科・婦人科
大学病院 小児外科
大学病院 整形外科・脊椎外科
大学病院 脳神経外科
大学病院 形成外科・美容外科
大学病院 皮膚科
大学病院 泌尿器科
大学病院 眼科
大学病院 耳鼻咽喉科
大学病院 リハビリテーション科
大学病院 神経精神科・心療内科
大学病院 麻酔科
大学病院 救急科
総合医療センター 消化器・肝臓内科
総合医療センター 血液内科
総合医療センター 神経内科
総合医療センター 腎・高血圧内科
総合医療センター 消化管外科・一般外科
総合医療センター 呼吸器外科
総合医療センター 小児科・新生児科
総合医療センター 産婦人科
総合医療センター 高度救命救急センター・救急科
総合医療センター 小児外科
総合医療センター 肝胆膵外科
総合医療センター 心臓血管外科
総合医療センター 血管外科
総合医療センター 整形外科
総合医療センター 脳神経外科
総合医療センター 形成外科・美容外科
総合医療センター 泌尿器科
総合医療センター 眼科
総合医療センター 耳鼻咽喉科
総合医療センター 神経精神科
総合医療センター 麻酔科
総合医療センター 放射線科
総合医療センター プレストケア科
国際医療センター 消化器内科
国際医療センター 心臓内科
国際医療センター 呼吸器内科
国際医療センター 血液内科(造血器腫瘍科)
国際医療センター 神経内科・脳卒中内科
国際医療センター 消化器外科
国際医療センター 乳腺腫瘍科
国際医療センター 呼吸器外科
国際医療センター 心臓血管外科
国際医療センター 小児心臓外科
国際医療センター 産婦人科(婦人科腫瘍科)
国際医療センター 救命救急科
国際医療センター 脳神経外科
国際医療センター 小児腫瘍科
国際医療センター 皮膚科
国際医療センター 泌尿器腫瘍科
国際医療センター 耳鼻咽喉科(頭頸部腫瘍科)
国際医療センター 麻酔科
国際医療センター 整形外科(骨軟部腫瘍科)

指定学外施設
丸木記念福祉メディカルセンター
関越病院
岡村記念クリニック
坂戸中央病院
シャローム病院
小川赤十字病院 内科
秩父市立病院
原田病院
埼玉よりい病院
東松山医師会病院
東松山市立市民病院
秩父病院
赤心堂病院
旭ヶ丘病院
深谷赤十字病院
熊谷総合病院
埼玉県立循環器・呼吸器病センター
武蔵野総合病院
国民健康保険町立小鹿野中央病院
埼玉精神神経センター
丸山記念総合病院
埼玉県立がんセンター
蒼龍会 武蔵嵐山病院
鶴ヶ島在宅医療診療所
さいたま市立病院
上福岡総合病院
さいたま市民医療センター
国立病院機構 埼玉病院
埼玉県済生会加須病院
JCHO埼玉メディカルセンター
霞ヶ関南病院
医療法人直心会 帯津三敬病院

指定外の学外施設
StudentExchangeによる実習先
・Linkoping University
・Sommelweis University
・University of Manitoba
その他学生が自主的に選択した施設