科目名	医学英語III
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	13301
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	1.0単位
時間数	
科目責任者	Williams Jeremy.D.
科目担当者	主任教授・Williams Jeremy.D.・(国際医学情報学)、准教授・小島 多香子・(国際医学情報学)、助教・Popiel H.Akiko・(国際医学情報学)、兼任講師・坂井 祐子・(英語)、兼任講師・ﾛﾊﾞｰﾄﾊﾞｰﾝｽﾞ・(医学英語)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	①医学に関連する英文の読解力を身につける。 ②英語による患者との基本的な会話力を身につける。 ③英語での口頭発表スキルおよび意見を述べる力をつける。 ④医療における多文化共生について学習する。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
①医学に関連する英文を読解できる。	9・②・B
②基本的英語表現を学習し、それを用いて英語でのコミュニケーションをとる事ができる。	9・③・B
③医学分野に関連するテーマについて英語で口頭発表をし、意見を述べることができる。	9・②・B
④外国人患者との良好なコミュニメーションに必要な文化的違いも理解できる。	1-2・②・B

3．授業の進め方と方法

内容	医療現場で求められる基本的な英語表現を習得するために、疾患についての英文や症例報告、国際医学雑誌などから抜粋した文献を精読する。また、将来、国際学会などで口頭発表や質疑応答に英語で対応できる能力を育成し、英語での思考力や発信力の基礎をつくるため、さまざまな医学分野のテーマについて英語で意見を述べる練習を行う。また、医療現場における多文化共生を目指すため、文化的違いについても学習する。

4．ICT活用

内容	必要に応じて指示する。

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	予習課題・リーディングは決められた日までに行うこと。

復習	
復習時間	
復習内容	

	授業終了後に授業内容を復習すること。 質問などある場合は、授業中のみならず積極的に教員に質問し、理解すること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	●授業評価 期末試験　60%、 小テスト・課題　15%、口頭発表　15%、出席点 + 態度点10%。 授業への参加は受講態度を含む。授業態度が著しく劣る者は、その他の成績にかかわらず最終評価点は60点未満となる。内訳比率(%)は暫定。
最終評価点	最終評価点＝出席点・態度点+小テスト・課題+口頭発表+期末試験
合格点	60 点を合格点とする。
筆記試験の形式	多肢選択問題及び記述
再試験・対象者	最終評価点が60 点未満の者
再試験・実施時期	再試験は、年度末（すべての講義・実習終了後）に 1 回とする。
再試験・範囲	年間の講義内容
再試験・難易度	難易度は原則として本試験と同等（以上）とする。
再試験・方法	筆記試験
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	1）テキストやリーディング読解など、講義を円滑に進めるための課題は責任をもって学習してくること。 2）積極的に授業に参加すること。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
小島多香子 質問や相談があれば、いつでも来室可能。（事前に連絡してから来室することを勧める） 西新宿キャンパス、新教育研究棟（自主自学館）4 階　国際医学情報学分野 内線6084 tkojima@tokyo-med.ac.jp ポピエル・ヘレナ明子 質問や相談があれば、いつでも来室可能。（事前に連絡してから来室することを勧める） 西新宿キャンパス、新教育研究棟（自主自学館）4 階　国際医学情報学分野 内線6085 hp@dimc-tmu.jp ウィリアムス・ジェレミー 事前に連絡すること。 西新宿キャンパス、新教育研究棟（自主自学館）10階　教授室 内線5923

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
総合医学英語テキストStep 1、日本医学英語教育学会（メジカルビュー社）、Stay Healthy,Paul Stapleton,Cengage Learning K.K.2009、本学学生向けに当分野で作成された教材を使用する。

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/4/7	火	1	講義	Course Introduction			坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams

								Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
2	2020/4/21	火	1	講義	Cardiovascular system		Reading Comprehension, Vocabulary, Common expressions	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
3	2020/5/12	火	1	講義	Cardiovascular system		Reading Comprehension, Vocabulary, Common expressions	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
4	2020/5/19	火	1	講義	Hematology		Reading Comprehension, Vocabulary, Common expressions	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
5	2020/6/2	火	1	講義	Digestive system		Reading Comprehension, Vocabulary, Common expressions	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
6	2020/6/9	火	1	講義	Digestive system		Reading Comprehension, Vocabulary, Common expressions	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
7	2020/6/16	火	1	講義	Urinary system		Presentation	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
8	2020/6/23	火	1	講義	Presentations		Presentation	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
9	2020/6/30	火	1	講義	Presentations		Reading Comprehension, Vocabulary, Common expressions	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
10	2020/9/8	火	1	講義	Neurological system		Reading Comprehension, Vocabulary, Common expressions	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
11	2020/9/15	火	1	講義	Presentation Competition		Reading Comprehension, Vocabulary,	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams

							Common expressions	Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
12	2020/9/29	火	1	講義	Respiratory system		Reading Comprehension, Vocabulary, Common expressions	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
13	2020/10/20	火	1	講義	Endocrine system		Reading Comprehension, Vocabulary, Common expressions	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
14	2020/11/10	火	1	講義	Immunology		Reading Comprehension, Vocabulary, Common expressions	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko
15	2020/11/17	火	1	講義	Infectious disease		Reading Comprehension, Vocabulary, Common expressions	坂井 祐子 ,ﾛﾊﾞｰﾄ ﾊﾞｰﾝｽﾞ ,Williams Jeremy.D. ,小島 多香子 ,Popiel H.Akiko

科目名	医療プロフェッショナリズムII
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	11503
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	1.0単位
時間数	
科目責任者	ﾌﾞﾙｰﾍﾙﾏﾝｽ ﾗｳｰﾙ
科目担当者	准教授・原田芳巳(医学教育学)、講師・高橋 恵(医療の質・安全管理学)、教授・大久保 ゆかり(皮膚科学、ダイバーシティー推進センター)、 講師・小田切 優子(公衆衛生学、ダイバーシティー推進センター)、教授・青木昭子(八王子・リウマチ性疾患治療センター)、教授・西研(哲学)、尾崎治夫（東京都医師会長）、名誉教授・桃井眞理子（自治医科大学）、宮里明芽（緩和薬物療法認定薬剤師）、宮澤 靖（管理栄養士）、小嶋麻里（皮膚・排泄ケア認定看護師）、原田なな子（医療ソーシャルワーカー）、澁谷奈都樹（臨床工学士)、中里俊亮（理学療法士）、太田祥一（恵泉クリニック）、大井裕子(聖ヨハネ会桜町病院在宅診療部長)、眞鍋馨(厚生労働省老健局老人保健課長)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	プロフェッショナリズムを医療現場の中で捉え、理解を育み、医師としてあるべき姿について自分自身で深く考え、医学生としての立場で実践できる。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
1．医学生や医療におけるプロフェッショナリズムについて考察することができる。	3・①・A
2．臨床研究のあり方の重要性を理解する。	5・⑥・A
3．医師会活動、地域医療について理解する。	8・①・A
4．チーム医療、多職種連携の重要性を知る。	7・①・B
5．医師の地域貢献について説明できる。	8-1・④・B
6．医療安全に関するプロフェッショナリズムの在り方の理論、実践的な医療安全の場面での行動について理解する。	4-3・②・B
7.死へのプロセス、看取り、終末期ケアを理解する。	1-2・①・A
8．プロフェッショナリズムを科学的に捉えることができ、アンプロフェッショナルな行動とは何か説明できる。	1-1・②・A
9.医療制度及びそれを所轄する厚生労働省の業務を理解する。	8-2・①・B
１０.人間について理解し、医療と関連づけることができる。	2・③・B

3．授業の進め方と方法

内容	皆さんは昨年、医学科２年生の「医療プロフェッショナリズム」の授業の中で、プロフェッショナリズムという考え方に初めて触れ、考えてきました。 今年は臨床医学を学習する時期となり、2年次の内容を医療の現場でどうあるべきかという視点でプロフェッショナリズムを捉えていきます。多くの学外講師の先生方にお話いただきます。尾崎治夫先生（東京都医師会長）には医師会活動、地域医療、医療連携の重要性を、桃井眞理子先生（自治医大名誉教授）にはプロフェッショナル教育になぜ多様性が必要性かという切り口で自律について、太田祥一先生（恵泉クリニック）には救急、災害、在宅医療を通して地域貢献について、大井裕子先生(聖ヨハネ桜町病院)には、ホスピス・在宅診療を担当しておられる立場から患者や家族に対して求められている医師の役割について、眞鍋馨先生(厚労省老健局課長)には行政の立場から多様化する社会的ニーズに応える医師とはというテーマでお話いただきます。学内講師では、医療の現場で重要な医療安全について青木昭子先生・高橋恵先生に、チーム医療・多職種連携については大学病院の各部門の責任者に現場の話をしていただきます。最後に臨床医学を学び始めたこの時期に、哲学的な人間学の立場から、支援、チームに必要な対話関係、また死のことなどを振り返る内容について西研先生にお話ししていただきます。 毎回の授業はすべて、講義と並行して行うグループディスカッションから構成されています。先人から意見を教授されるとともに、医学科３年生である自分として意見を持てるよう、授業中は必死で考え抜いてください。

4．ICT活用

内容	グループワークの内容、レポートなどは、e ラーニングやe ポートフォリオを通じて提出する。 提出場所や共有の仕方を間違わないよう十分に注意を払い、必ず定められた締め切りまでに提出すること。

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	予習課題が出された場合には十分に準備して授業に臨むこと。

復習	
復習時間	
復習内容	講義で学んだこと、考えたこと、あるいは気づいたことなどを、振り返り、感想文としてまとめる。また、その時に思ったことを日々の行動目標として表す（行動変容）努力が求められる。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	●授業評価 態度20%、感想文（ｅラーニング・ｅポートフォリオ）：80%。講義の出席率が 4/5未満のものは評価の対象にならない。 本授業の性格上、遅刻、授業中の私語・内職・スマホなどでのゲーム・SNS といった行為については、厳格に対処する。
最終評価点	最終評価点＝授業評価：グループワーク評価＋感想文（e-ポートフォリオ）
合格点	60 点を合格点とする。
筆記試験の形式	筆記試験は行わない
再試験・対象者	最終評価点が60 点未満の者
再試験・実施時期	再試験は、年度末（すべての講義・実習終了後）に１回とする。
再試験・範囲	授業・グループワークなどすべての範囲
再試験・難易度	難易度は原則として本試験と同等（以上）とする。
再試験・方法	レポート、ｅポートフォリオ提出、口頭試問などから適宜考慮する。
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	担当教諭によるコメント(適宜)

7. 履修上の注意

内容	１）プロフェッショナリズムを学ぶという授業の性格上、出欠・態度は評価の対象となる、遅刻や早退はもちろん、授業への積極的参加やグループワークでの態度など、態度全般について厳密に評価する。出席が4/ 5 に満たない場合、あるいは、アンプロフェッショナルな態度を認めた場合は不合格とする。 ２）遅刻をしないこと。遅刻は出席とみなされない（正当な理由があり、予め届けていればこの限りではない）。 ３）レポート提出やｅラーニング・ｅポートフォリオは、締め切り厳守のこと。下書きのまま提出されていなかったり、時間が過ぎてからの提出は未提出とみなされる。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
原田　芳巳（医学教育学）   yharada@tokyo-med.ac.jp 質問等E mail で随時受け付けます 青木　昭子（八王子医療センター　リウマチ性疾患治療センター）   aaoki@tokyo-med.ac.jp 質問等E mail で随時受け付けます

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
なし

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
医の知の羅針盤　良医であるためのヒント　Robert B. Taylor、監修:石山貴章、訳:三枝小夜子、メディカル・サイエンス・インターナショナル 医師のマナー患者のマナー　より良い医療のための低減　バリー・シルバーマン、ソール・アドラー、監訳:吉田修、訳:大西郁子、MCメディカ出版、2016年 患者とともにある医療-患者と医療提供書の新たな信頼関係とは-学校法人東京医科大学再生プロジェクトチーム委員会編　MEDICAL VIEW社 2013年 暮らしの中の看取り　準備講座、大井　裕子、中外医学社、東京2017年 ジェネラリスト教育コンソーシアムVol.5　あなたの医療，ほんとはやり過ぎ？?過ぎたるはなお及ばざるが如し?、編集　徳田安春、（株）カイ書林、東京、2014年

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/6/1	月	3	講義	医療プロフェッショナリズムとは何か 医師会活動について知る	医療プロフェッショナリズムとは何かを説明できる。 医師会活動について説明できる。地域医療における医師会の意義について概説できる。病診連携、診診連携の重要性を説明できる。	患者とともに歩む 医師会、地域医療	原田芳巳
2	2020/6/1	月	4	講義	プロフェッショナルな生き方（15：10－16：10）	プロフェッショナルな生き方・プロフェッショナるオートノミーについて説明できる。	ダイバーシティー、プロフェッショナルオートノミー	桃井眞理子（自治医科大学名誉教授、東京医科大学理事）
3	2020/6/8	月	3	講義	本物(プロ)の医療者とはなにか：救急、災害、在宅医療を通して、－生活を最期まで支えるための医療の実践－	医師の地域貢献について説明できる。	地域医療、生活を支える、care>cure、DNAR、人生会議、災害医療、社会を支える	太田祥一（恵泉クリニック）
4	2020/6/8	月	4	講義	死へのプロセスと医師の役割	従来の医療の目的が叶わない状況になった患者や家族に対して求められている医師の役割について説明できる。	死へのプロセス、看取り、全人的苦痛、家族ケア、医師決定支援、ACP(アドバンスケアプランニング)	大井　裕子(聖ヨハネ会桜町病院在宅診療部長)
5	2020/6/15	月	3	講義	プロフェッショナリズムにおける医療安全	医療安全に関するプロフェッショナリズムの在り方の理論を概説できる。	医行為 ホウレンソウ チーム医療 ヒヤリ・ハット	青木 昭子，高橋 恵
6	2020/6/15	月	4	SGD	プロフェッショナリズムにおける医療安全	実践的な医療安全の場面での行動について概説できる。	医行為 ホウレンソウ チーム医療 ヒヤリ・ハット	青木 昭子，高橋 恵
7	2020/6/22	月	3	講義	チーム医療・多職種連携を知る（１）	①なぜ、チーム医療が必要かを説明できる。 ②多職種協働の実際についえ説明できる。 ③組織横断的な医療チームの活動を概説できる。	チーム医療、多職種協働、組織横断的活動、呼吸サポートチーム、緩和サポートチーム	澁谷奈都樹（臨床工学士）、中里俊亮（理学療法士）、宮里明芽（緩和薬物療法認定薬剤師）
8	2020/6/22	月	4	講義	プライマリ・ケアとプロフェッショナリズム	「健康」について説明できる。プライマリ・ケアの5つの理念について説明できる	アルマ・アタ宣言、GOBI-FFF、ACCCA	山口佳子（八王子医療センター総合診療科）
9	2020/6/29	月	3	講義	チーム医療・多職種連携を知る（2）	①なぜ、チーム医療が必要かを説明できる。 ②多職種協働の実際についえ説明できる。 ③組織横断的な医療チームの活動を概説できる。	チーム医療、多職種協働、組織横断的活動、栄養サポートチーム、低栄養、褥瘡/人工肛門ケアチーム、子どもサポートチーム、子ども虐待	宮澤靖（管理栄養士） 小嶋麻里（皮膚・排泄ケア認定看護師） 原田なな子（医療ソーシャルワーカー）

10	2020/6/29	月	4	講義	支援と対話の人間学	・人間存在を「自由と承認」「欲望と能力」という観点から理解し、説明できる。 ・この人間理解を、具体的な諸問題と結びつけて説明できる。 ・支援と対話関係のために必要なことを理解し、説明できる。	自由と承認、欲望と能力、支援、対話	西　研
11								
12								
13								
14								
15								

科目名	医療倫理
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	後期
科目ナンバリング	13501
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	1.0単位
時間数	8
科目責任者	黒須 三恵
科目担当者	准教授・原田 芳巳・（医学教育学・総合診療医学）、臨床教授・平山 陽示・（総合診療医学）、兼任助教・井上 弘樹・（医学史・医療史）、武田 飛呂城（はばたき福祉事業団）、蒔田 覚（弁護士）
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	この授業では、医師として医療に関わるなかで出会う倫理的問題について、その歴史的経緯や関連する国際規範・法律・指針等の目的と内容を正しく理解してうえで、医療人として適切な判断と行動をとるための知識と思考力を習得する。また、第1学年の「生命倫理」の学習内容を前提としつつ、臨床医、薬害当事者、法律家等の様々な立場の専門家による講義の機会を設けるとともに、医療現場における人の生と死に関わる具体的な問題を検討することで、臨床実習に向けてより専門的で実践的な倫理的感受性や思考力を涵養する。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
1．医学・医療の歴史的な流れとその意味を概説できる。 2．臨床倫理や生と死に関わる倫理問題を概説できる。 3．医学研究における倫理的問題や倫理審査委員会（IRB: Institutional Review Board）の役割について説明できる。	2・①・B 2・①・B、5・⑤・B 3・④・C
4．ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言、医師の職業倫理指針、医師憲章等にもとづいて医師としての責務や遵守すべき規範を説明できる。	3・④・C、5・④・B
5．リスボン宣言等に示された患者の基本的権利を説明できる。 6．インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。	3・④・C、4-2・③・B、5・④・B 4-2・③・B、5・②・B、5・④・B
7．社会において医療が担っている役割や責任を概説できる。 8．医療の公共性と人権や差別との関係を説明できる。	2・①・B、3・④・C、5・④・B 3・④・C、5・⑤・B
9．薬害被害の状況を知り、被害者の思いを理解し説明することができる。 10．安全な医療を行うために何ができるかを考え、行動することができる。	4-3・②・B、5・④・B 2・①・B、3・④・C、5・⑤・B
11．医療上の事故等を防止するためには、個人の注意（ヒューマンエラーの防止）はもとより、組織的なリスク管理（制度・組織エラーの防止）が重要であることを説明できる。	3・④・C、4-3・①・B、5・④・B
12．医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録（カルテ）改竄の違法性を説明できる。	3・④・C、4-3・①・B
13．医療過誤に関連した刑事・民事責任や医師法に基づく行政処分を説明できる。 14．生殖や出生をめぐる法規制について概説できる。 15．法規制に関わる倫理的問題を説明できる。	3・④・C、4-3・④・C 3・④・C、5・④・B 3・④・C、5・⑤・B
16．人生の最終段階における医療での本人の意思決定、事前指示、延命治療、尊厳死と安楽死、治療の中止と差し控えの概念を説明できる。	3・④・C、5・④・B、5・⑤・B
17．尊厳死と安楽死の概念を説明できる。 18．患者の死後の家族ケア（グリーフケア）を説明できる。	3・④・C 2・①・B、5・⑤・B

3．授業の進め方と方法

内容	第１回：医学・医療の歴史を踏まえたうえで医学研究における倫理性が問題となった背景を知り、ニュルンベルク綱領やヘルシンキ宣言等の国際規範の目的と内容を正しく理解する。 第２、3、4回：医師の責務と医療の公共性、及び患者の基本的権利とインフォームド・コンセントの意義について、具体的な事例や映像資料を通して理解する。

	第５、６回：薬害問題及び医療事故・医療過誤について、具体的な事例や映像資料を通して理解する。 第７、８回：人の生や死に関する倫理問題について具体的な事例を検討する。

4. ICT活用

内容	e自主自学等のICTを活用した小テストや課題の提出などを行うことがある。

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	教科書の講義内容に関する箇所を読んでおくこと。

復習	
復習時間	
復習内容	教科書を参考にして配布資料を丁寧に読んでその内容を理解しておくこと。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	●授業評価 期末試験50%、授業ごとのグループワーク等への参加や提出課題50% ※出席率が2/3 以上の者が、最終評価の対象となる。
最終評価点	最終評価点＝授業評価
合格点	60 点を合格点とする。
筆記試験の形式	期末試験
再試験・対象者	最終評価点が60 点未満の者
再試験・実施時期	再試験は、年度末（すべての講義・実習終了後）に1 回とする。
再試験・範囲	期末試験と同様の範囲からレポート課題を課す。
再試験・難易度	難易度は原則として本試験と同等（以上）とする。
再試験・方法	レポート提出
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
倉田誠／　メールで日時を調整します。 m-kurata@tokyo-med.ac.jp 井上弘樹／　メールで対応します。 t24633@aoyamagakuin.jp 原田芳巳／　メールで日時を調整します。 yharada@tokyo-med.ac.jp 平山陽示／　メールで日時を調整します。 yoji-md@tokyo-med.ac.jp 武田飛呂城／　メールで対応します。 hiroki-t@habataki.gr.jp 蒔田覚／　メールで対応します。 s-makita@makita-lawoffice.com

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
『新版　医療倫理Q&A』、関東医学哲学・倫理学会編、（太陽出版）

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
『生命倫理と医療倫理』、伏木・樫・霜田編、（金芳堂）

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/10/13	火	3	講義	医学の歴史と医の倫理	○医学・医療の歴史的な流れとその意味を概説できる。 ○医学・医療倫理や生と死に関わる倫理的問題を概説できる。 ○医学研究における倫理的問題や倫理審査委員会（IRB: Institutional Review Board）の役割について説明できる。	1. 医学史 2. 医の倫理 3. 医学研究 4. ニュルンベルグ綱領 5. ヘルシンキ宣言 6. 倫理審査委員会	井上 弘樹
2	2020/10/13	火	4	講義	インフォームド・コンセント	○インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。	1. インフォームド・コンセント 2. インフォームド・アセント 3. 自律尊重 4. 意思決定能力 5. コンプライアンス	平山 陽示 ・原田 芳巳
3	2020/10/20	火	3	講義	医師の責務と患者の権利	○ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言、医師の職業倫理指針、医師憲章等にもとづいて医師としての責務や遵守すべき規範を説明できる。 ○リスボン宣言等に示された患者の基本的権利を説明できる。	1. ヒポクラテスの誓い 2. ジュネーブ宣言 3. 医師の職業倫理指針 4. リスボン宣言 5. コンプライアンス	井上 弘樹
4	2020/10/20	火	4	講義	医療の公共性	○社会において医療が担っている役割や責任を概説できる。 ○医療の公共性と人権や差別との関係を説明できる。	1. 公衆衛生 2. 二重忠誠 3. 予防接種 4. グローバル・ヘルス	井上 弘樹
5	2020/11/10	火	3	講義	薬害問題	○薬害被害の状況を知り、被害者の思いを理解し説明することができる。 ○安全な医療を行うために何ができるかを考え、行動することができる。	1. 責任の所在 2. パターナリズム（父権主義） 3. SDM（Shared decision making） 4. 情報開示 5. 被害者救済と予防措置 6. コンプライアンス	武田 飛呂城（はばたき福祉事業団）
6	2020/11/10	火	4	講義	医療事故	○医療上の事故等を防止するためには、個人の注意（ヒューマンエラーの防止）はもとより、組織的なリスク管理（制度・組織エラーの防止）が重要であることを説明できる。 ○医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録（カルテ）改竄の違法性を説明できる。 ○医療過誤に関連した刑事・民事責任や医師法に基づく行政処分を説明できる。	1. リスク管理 2. コンプライアンス 3. インシデント・アクシデントレポート 4. 刑事・民事・行政処分／道義的責任 5. 相当程度の可能性、期待権	蒔田 覚（弁護士）
7	2020/11/17	火	3	講義	生殖・出生をめぐる医療と倫理	○生殖や出生をめぐる法規制について概説できる。	1. 生殖補助医療 2. 出生前診断	井上 弘樹

						○法規制に関わる倫理的問題を説明できる。	3. 母体保護法 4. 優生学	
8	2020/11/17	火	4	講義	人生の最終段階における医療と倫理	○人生の最終段階における医療での本人の意思決定、事前指示、延命治療、尊厳死と安楽死、治療の中止と差し控えの概念を説明できる。 ○尊厳死と安楽死の概念を説明できる。 ○患者の死後の家族ケア（グリーフケア）を説明できる。	1. エンド・オブ・ライフ・ケア 2. アドバンス・ディレクティブ（事前指示） 3. DNAR(Do Not Attempt Resuscitation) 4. 尊厳死／安楽死 5. グリーフケア	井上 弘樹
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

科目名	情報科学 II
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期
科目ナンバリング	12503
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	1.0単位
時間数	
科目責任者	ﾌﾞﾙｰﾍﾙﾏﾝｽ ﾗｳｰﾙ
科目担当者	講師・山崎 由花・(医学教育学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	統計学は、様々な分野の学問の発展に貢献している。そして、その重要性は高まっている。医師になる皆さんが、将来、Evidenceを参照し、考えながら診療を実践できるためにも、さらに、Evidenceの発信者として研究を行う際にも、医学教育の中で、統計学を学び、適切な統計手法を選択し、結果を提示できるスキルを身に着けることは重要である。 1）目的：基本的な生物統計学を学ぶこと、そして、統計ソフトEzRを使い、自ら基本的な統計分析を行い、統計的手法への理解を深めることが当授業の主な目的とする。 2）概要：講義と演習を通し、医学部で統計学を学ぶ意義、基本統計量、解析方法について理解する。また、世界中で使われている無料の統計解析ソフトウェア R に、医療分野で必要になる統計解析機能を組み込んだフリーソフトウェア EZR を用い、実際に統計分析・検定を行う。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
1．一般的な統計で使われている用語について説明できる。	2・②・B
2．基本的な統計量の計算ができる。	6・④・A
3．統計データを様々な表現方法でグラフ作成できる。	6・④・A
4．統計処理ソフトウェアを用いて、簡単な検定ができる	6・④・A

3. 授業の進め方と方法

内容	4月30日（1）：基本統計量の学習 統計で用いられる用語を学習する。 各基本統計量と各測定のスケール（尺度）について学習する。 課題に解答し提出する。 4月30日（２）：統計ソフトウェアの説明と使用方法 各統計ソフトウェアの特徴と使用されている分野を学ぶ。 表計算ソフトウェアのデータシートの前処理法を学ぶ。 統計解析ソフトウェアでのデータの読み込み方を学ぶ。 基本的な統計量の計算の仕方を学ぶ。 課題に解答し提出する。 ＜宿題＞自宅学習課題に解答し提出する。 5月7日（１）：統計データの視覚化 表計算ソフトウェアを用いて、いろいろな形式のグラフ作成法を学ぶ 課題に解答し提出する。 5月7日（２）：推定と検定 推定と検定について、用いられる統計用語について学習する。 推定と検定の概念を学習する。 課題に解答し提出する。

	＜宿題＞自宅学習課題に解答し提出する。 5月14日（1）連続変数の比較と検定 統計解析ソフトウェアを用いて、連続変数の比較と検定の方法を学ぶ。 課題に解答し提出する。 ５月14日（2）：名義変数の比較と検定 統計解析ソフトウェアを用いて、名義変数の比較と検定の方法を学ぶ。 課題に解答し提出する。 ＜宿題＞自宅学習課題に解答し提出する。 5月21日（１）：回帰と相関 表計算ソフトウェアを用いて、回帰と相関について学ぶ。 課題に解答し提出する。 5月21日（２）：まとめ 表計算ソフトウェアを用いて、与えられた問題の検定を行う（小テスト）。 解答を提出する。 ＜宿題＞自宅学習課題に解答し提出する（授業中に小テストが終わらなかったものは自宅にて回答し提出する）。

4. ICT活用

内容	ｅ自主自学を常時活用する。 出欠は、毎時間の課題の提出で行う。

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	30分
予習内容	初回の講義までに、各自のノートパソコン（Windows)に統計ソフトウェア EZR およびMicrosoft Officeをインストールし、利用できるようにしておくこと。なお、EZR のインストール手順は、教科書の「Chapter 2 EZR を始めよう A EZR のインストール」を参照すること。インストール時に問題が発生した場合、事前に担当教員に相談すること。

復習	
復習時間	30分
復習内容	「e自主自学」にて授業資料などの復習をする。また、必ず、授業で行った解析は、次回の授業までに一人で出来るようにしておく。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	●授業評価 ●実習評価 毎回の課題50%、小テスト20%（最終回の「まとめ」時に行う。）、出席点 + 態度30%、注意事項出席率が4/5以上の者が、最終評価の対象となる 毎回の課題および小テストの提出物は、電子ファイルになっているので容易に複写が可能である。 もし複数人の提出物に明白な類似性が認められた場合には、不正があったものと判断し、その回の提出物および態度に関する評価は、「複写した、させた」にかかわらずマイナスの評価とする。
最終評価点	最終評価点＝出席点＋毎回の課題の評価点＋最終回の演習（小テスト）
合格点	60 点を合格点とする。
筆記試験の形式	筆記試験は実施しない。
再試験・対象者	再試験は、基本的に実施しない。
再試験・実施時期	再試験は、基本的に実施しない。
再試験・範囲	再試験は、基本的に実施しない。
再試験・難易度	再試験は、基本的に実施しない。
再試験・方法	再試験は、基本的に実施しない。
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	授業内課題と宿題については、次の授業の冒頭で模範解答を提示し説明する。また、小テストも含め、課題については正解をe自主自学において公開する。

7. 履修上の注意

内容	１）必ず、Windowsのノートブック型コンピュータを持参すること。 １）使用するコンピュータは、原則として自己所有のノートブック型コンピュータのみとする。 ２）必ず、使用するコンピュータには初回の授業までに、EZR、Microsoft Officeをインストールしておくこと。 ３）第１回目の授業から毎回必ずコンピュータを持参すること。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
山崎　由花（医学教育学分野）／　金曜日　10：00－17：00 自主自学館9階医学教育学講座 内線 2041（大学病院）　yuka28@tokyo-med.ac.jp 「授業内容」の質問や「学習方法」についての相談があれば、積極的に担当教員に連絡すること。

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
初心者でもすぐにできるフリー統計ソフトEZR（Easy R）で誰でも簡単統計解析、神田善伸、南江堂、2014 年, 3800円

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
EZR でやさしく学ぶ統計学　EBM の実践から臨床研究まで、改訂2 版、神田善伸、中外医学社、2015 年、4600円

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/4/30	木	3	講義	基本統計量	各基本統計量の内容を理解し、他者に説明できる用意する。	データの要約、母集団、標本、連続変数、順序変数、名義変数、平均値、中央値、最頻値、標本分散、標準偏差、尖度、歪度、最大値、最小値、ヒストグラム、幹葉図	山崎 由花
2	2020/4/30	木	4	講義	統計ソフトウェアの説明と使用方法	基本的な統計の計算を統計解析ソフトウェアで計算できる。	R、SAS、JMP、Python、SPSS、Stata、表計算ソフトウェア、データフレーム	山崎 由花
3	2020/5/7	木	3	講義	統計データの視覚化	統計データを編集し、いろいろな形式のグラフが作成できる。	ヒストグラム、折れ線グラフ、円グラフ、箱ひげ図、散布図、幹葉図	山崎 由花
4	2020/5/7	木	4	講義	推定と検定	推定および検定について説明できる。	帰無仮説、対立仮説、有意水準、棄却域、p値、95%信頼区間、点推定、区間推定、サンプルサイズ、検出力	山崎 由花
5	2020/5/14	木	3	講義	連続変数の比較と検定	与えられたデータを用いて、正規性の検定、t検定、Welchのｔ検定、Wilcoxon検定ができる。	連続変数、正規性の検定、t検定、Welchのｔ検定、Wilcoxon検定、p値、グラフ	山崎 由花
6	2020/5/14	木	4	講義	名義変数の比較と検定	与えられたデータを用いて、分割表を作成し、カイ二乗検定、フィッシャーの正確検定ができる。	名義変数、分割（クロス）表、カイ二乗検定、フィッシャーの正確検定、p値、グラフ	山崎 由花
7	2020/5/21	木	3	講義	回帰と相関	回帰分析ができるようになる。相関について説明できる。	相関、相関係数、散布図、回帰分析、回帰	山崎 由花

							式、説明変数、従属変数	
8	2020/5/21	木	4	実習	授業内問題演習（小テスト）・まとめ	適切な分析方法を用い、与えられたデータを分析する。	t検定、Welchのｔ検定、Wilcoxon検定、カイ二乗検定、フィッシャーの正確検定、回帰分析	山崎 由花
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

科目名	緩和医療Ⅰ・漢方・ＣＰＣ（緩和医療Ⅰ）
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	後期
科目ナンバリング	13502
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	1.0単位
時間数	
科目責任者	遠藤 光史
科目担当者	特任教授・田上 正・(緩和医療部)、教授・濱田宏・（緩和医療部）、准教授・齊藤 理・(緩和医療部)、助教・村越 晶子・(精神医学)、兼任講師・遠藤 光史・(緩和医療部)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

１．授業の目的・概要

授業の目的・概要	１．がん医療の中での緩和医療の役割を理解する。 ２．全人的な医療について理解する。 ３．患者や家族の希望に沿える医療やケアについて考える姿勢を身につける。

２．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
１．がんの病期における緩和医療の役割を理解する。	4-1・②・B
２．Total Pain について理解し、説明できる。	4-1・②・B
３．がん性痛の評価と治療方針を理解する。	4-1・②・B
４．アドバンス・ケア・プランニングについて説明できる。	4-1・②・B

3．授業の進め方と方法

内容	・9月26日：緩和医療の役割を理解する。 WHO の緩和ケアの定義を理解する。 がんの疾患軌跡と各病期における緩和医療の役割を理解する。 がん対策基本法とがん診療対策推進基本計画の目的を学ぶ。 がん診療拠点病院、地域中核病院、ホスピス・緩和ケア病棟、かかりつけ医、在宅診療医の役割と、地域包括ケアシステムについて学ぶ。 ・10月3日：がんに伴う症状の評価と治療を理解する。 Total Pain を構成する、身体的、心理・精神的、社会的、スピリチュアルPain を説明しそれぞれへの対応について理解する。 がん患者に生じる痛みについて学ぶ。 WHO がん性痛除痛三段階ラダーを学ぶ。 がん患者に生じる症状とその対応策について学ぶ。

4．ICT活用

内容	・e 自主自学やe ポートフォリオを適宜活用する。 ・特に「緩和ケア・緩和医療」・「患者学」。「緩和ケアからみた地域包括ケアシステム」を参考にすると良い。 ・「提出」については指示に従い、期限を守って提出すること。

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	

予習内容	WHO の緩和ケアの定義、がん対策基本法、がん診療対策推進基本計画、地域包括ケアシステム、Total Pain、WHO がん性痛除痛三段階ラダーについて、インターネットその他の文献などで調べること。

復習	
復習時間	
復習内容	左記の内容について説明できるようにする。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	●授業評価 口答試験50%、グループディスカッション出席点+態度50%
最終評価点	20 分以上の遅刻や早退は認めない。
合格点	60 点を合格点とする。
筆記試験の形式	筆記試験は実施しないが、出席とレポートで評価する。
再試験・対象者	出席点不良者およびレポート未提出者
再試験・実施時期	年度末（すべての講義・実習終了後）に1回とする。
再試験・範囲	授業内容の範囲
再試験・難易度	授業の内容程度
再試験・方法	筆記試験
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	提出されたレポートにはコメントをしてフィードバックする。

7. 履修上の注意

内容	1）遅刻や早退をしない。 2）提出物の期限を守る。 3）授業態度は評価の対象にする。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
田上　正　特任教授・部長（麻酔科学分野・緩和医療部）および濱田　宏　教授（緩和医療部） 木曜日　17 時以降　メール（tanoue@tokyo med.ac.jp）で予めアポイントを取ること　または講義の後の時間を利用して質問などをしてください 西新宿キャンパス、新教育研究棟（自主自学館）12 階 tanoue@tokyo-med.ac.jp 村越　晶子　助教（メンタルヘルス科・緩和医療部） 講義の後の時間を利用して、質問などを受け付けます 遠藤　光史　兼任講師（緩和医療部） 講義の後の時間を利用して、質問などを受け付けます 齊藤　理　准教授（麻酔科学分野・緩和医療部） 講義の後の時間を利用して、質問などを受け付けます

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
臨床緩和ケア[第3 版]、大学病院の緩和ケアを考える会編集、青海社

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/9/24	木	1	講義	緩和医療・緩和ケアの役割を理解する	1．WHO緩和ケアの定義を理解する。	緩和ケア、緩和医療	田上 正 ,濱田 宏，遠藤光史

						２．がんの疾患軌跡と各病期における緩和医療・緩和ケアの役割を理解する。 ３．がん対策基本法とがん対策推進基本計画の目的を理解する。 ４．がん診療拠点病院、地域中核病院、ホスピス・緩和ケア病棟、かかりつけ医、在宅診療医の役割と地域包括ケアシステムについて理解する。	がん対策基本法 がん対策推進基本計画 切れ目のない緩和ケア 地域包括ケアシステム アドバンス・ケア・プランニング	
2	2020/9/30	水	1	講義	がんに伴う症状の評価と治療を理解する	１．Total Pain を構成する、身体的、心理・精神的、社会的、スピリチュアルなPain とそれぞれの対応について理解する。 ２．がん患者に生じる痛みについて理解する。 ３．WHOの推進する鎮痛薬投与の基本５原則を説明できる。 ４．WHOがん性痛除痛三段階ラダーについて説明できる。 ５．がん患者の生じる症状とその対応策について学ぶ。	Total Pain がん性（疼）痛 鎮痛薬投与の基本５原則 WHOがん性痛除痛三段階ラダー	村越 晶子 ,田上 正 ,齊藤 理
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

科目名	緩和医療Ⅰ・漢方・ＣＰＣ（漢方）
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	後期
科目ナンバリング	13502
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	1.0単位
時間数	6
科目責任者	矢数 芳英
科目担当者	主任教授・伊藤 正裕・(人体構造学)、准教授・及川 哲郎・(総合診療医学)、兼任講師・矢数 芳英・(麻酔科学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	

１．授業の目的・概要

授業の目的・概要	１．現代医学における漢方治療の役割を理解する。 ２．臨床の現場でどのような時に漢方を使うとよいのかを理解する。 ３．漢方薬を投与する場合に注意すべきことを理解する。

２．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
１．現代医学と漢方医学の違いについて理解する（漢方医学の全体像・生薬・処方について）	4-2・④・C
２．一般診療（呼吸器疾患、消化器疾患等）における漢方薬の応用とその副作用について理解する。	4-2・④・C
３．漢方医学の現状について理解する（漢方医学の基礎研究を中心に）。	4-2・④・C
４．漢方診療の診察法（脈診・舌診・腹診の実習）と，漢方薬の構成を理解する（生薬実習）。	4-2・④・C

3．授業の進め方と方法

内容	2020年 ・10月1日：２時限　漢方医学入門　　担当：伊藤　正裕 　漢方医学と現代医学（西洋医学）の違いを理解する。 ・10月8日：２時限　　担当：及川　哲郎 　生薬、漢方処方についての基本を理解する。 2021年 ・１月7日：１時限　　担当：矢数　芳英 　消化器疾患に対する漢方治療を理解する。 　高齢者に対する漢方治療を理解する。 　難治性疼痛に対する漢方治療を理解する。 　婦人科疾患に対する漢方医療を理解する。 ・１月7日：２時限　担当：矢数　芳英 　呼吸器疾患（カゼ・インフルエンザ）に対する漢方医療を理解する。 　漢方の副作用を理解する。 ・1月28日：１時限　基礎研究を中心とした漢方医学について理解する。　　担当：及川　哲郎 ・1月28日：２時限　漢方の診察法を理解する。　　担当：及川　哲郎・矢数　芳英

4．ICT活用

内容	・e 自主自学やe ポートフォリオを適宜活用する。 ・「提出」については指示に従い、期限を守って提出すること。

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	30分
予習内容	2020年 10/1：漢方医学、現代医学、西洋医学 10/8：生薬、気血水、舌診、脈診、腹診

復習	
復習時間	復習時間
復習内容	予習した内容に，授業で学んだ内容を追加・補足し，簡単にまとめておき，説明できるようにする。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	●授業評価　筆記試験50% ●実習評価　グループディスカッション（出席点）50%
最終評価点	
合格点	60 点を合格点とする。
筆記試験の形式	選択問題，ならびに筆記問題。
再試験・対象者	60点未満のもの
再試験・実施時期	年度末（すべての講義・実習終了後）に1回とする。
再試験・範囲	レポート提出
再試験・難易度	筆記試験不良者およびグループディスカッション不良者
再試験・方法	レポート提出
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	提出されたレポートにはコメントをしてフィードバックする。

7. 履修上の注意

内容	1）遅刻や早退をしない。 2）提出物の期限を守る。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
田上　正　臨床教授・部長（麻酔科学分野・緩和医療部） 金曜日　17 時以降　メール（tanoue@tokyo med.ac.jp）で予めアポイントを取ること　または講義の後の時間を利用して質問などをしてください 西新宿キャンパス、新教育研究棟（自主自学館）12 階 tanoue@tokyo-med.ac.jp 矢数　芳英　兼任講師（麻酔科学分野） メールであらかじめアポイントを取ることまたは講義終了後 yyakazu@gmail.com 伊藤　正裕　主任教授 （人体構造学講座　大学本部） メールであらかじめアポイントを取ることまたは講義終了後 itomasa@tokyo-med.ac.jp 及川　哲郎　准教授（総合診療医学分野） メールであらかじめアポイントを取ることまたは講義終了後 oikawa-t@tokyo-med.ac.jp

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/10/1	木	2	講義	漢方医学入門 現代医学における漢方治療の役割を理解する	１．補完･代替医療：CAM（complementary and alternative medicine）を理解する。 ２．日本における漢方医学の位置づけを理解する。 ３．漢方医学と現代医学の違いを説明できる。 ４．漢方医学の診断法と治療の考え方を理解する。	補完･代替医療、CAM 漢方医学、現代医学、西洋医学 中医学、中国伝統医学 方証相対、察証弁治、弁証論治 四診（望診、聞診、問診、切診）	伊藤 正裕
2	2020/10/8	木	2	講義	生薬・漢方理論・診察法を理解する	1. 生薬を理解する 2. 生薬の分類を理解する 3. 漢方医学の理論を理解する 4. 漢方医学の診察法を理解する	生薬、気血水、舌診、脈診、腹診	及川 哲郎
3	2021/1/7	木	1	講義	1. 消化器疾患に対する漢方医療を理解する。 2. 高齢者に対する漢方医療を理解する。 3. 難治性疼痛に対する漢方治療を理解する。 4. 婦人科疾患に対する漢方医療をを理解する。	1. クリニカルパスに入っている開腹術後に使われる漢方薬（大建中湯）を理解する。 2. 認知症の周辺症状に対して使われている漢方薬（抑肝散）を理解する。 3. 神経障害性疼痛に対して使われている漢方薬（抑肝散）を理解する。 4. 女性に使われる3大処方を理解する。	大建中湯，クリニカルパス，腸閉塞（イレウス） 抑肝散，認知症の周辺症状，神経障害性疼痛，複合性局所疼痛症候群， 当帰芍薬散，習慣性流産，月経困難症 加味逍遙散，更年期障害 桂枝茯苓丸，ホットフラッシュ	矢数 芳英
4	2021/1/7	木	2	講義	1. 呼吸器疾患における漢方薬の応用を理解する 2. 漢方薬の副作用について理解する	1-1. ウイルスに対する生体の反応（メカニズム）を理解する。 1-2. 何故、漢方薬がカゼ（急性上気道炎）や、インフルエンザに効果があるのかそのメカニズムを理解する。 2-1. 漢方薬による副作用のうち頻度の高いものと重症度の高いものを理解する。 2-2. 偽アルドステロン症について理解しその予防策を知る。	葛根湯，麻黄湯，カゼ（急性上気道炎）・インフルエンザの治療，体温調節とセットポイント， 甘草，偽アルドステロン症 麻黄，エフェドリン	矢数 芳英
5	2021/1/28	木	1	講義	漢方医学の現状について理解する	基礎研究を中心とした漢方医学について理解する。	大建中湯、ショウガオール、六君子湯、グレリン	及川 哲郎
6	2021/1/28	木	2	実習	漢方の診察法を理解する	漢方医学の診察の実際を理解する。	舌診、脈診、腹診	及川 哲郎, 伊藤 正裕, 矢数 芳英
7								
8								
9								

10								
11								
12								
13								
14								
15								

科目名	緩和医療Ⅰ・漢方・ＣＰＣ（CPC）
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	後期
科目ナンバリング	13502
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	1.0単位
時間数	
科目責任者	黒田 雅彦
科目担当者	主任教授・黒田 雅彦・(分子病理学)、主任教授・長尾 俊孝・(人体病理学)、教授・松林 純・(人体病理学)、准教授・倉田 厚・(分子病理学)、兼任教授・宍戸 由紀子・(人体病理学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	○臨床医学の学習の際に必要な基本的な疾患や病態について、形態学的な立場から理解する。 ○疾患の究明に必要な病理学的方法論を理解する。 ○疾患に関する臨床的な問題を病理学的に把握し解決するために、臨床的事項と病理学的所見を関連付けて考察する素養を修得する。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
1. 病理解剖症例の臨床経過を把握し臨床的問題点を列挙できる。	4-2・⑩・C
2. 病理解剖症例の肉眼所見、組織所見をとり、主病変及び副病変を整理しまとめることができる。	4-2・⑩・C
3. 臨床病理相関を行い、直接死因を含み症例全体をまとめることができる。	4-2・⑩・C

3．授業の進め方と方法

内容	病理解剖症例の病態病理を解明するため、臨床と病理が相互にdiscussion する会議を臨床病理カンファランス（Clinico-pathological conference: CPC）という。本講義では、実際にCPC を行った症例について、最初に臨床経過を理解し、臨床的問題点を挙げる。次に、病理解剖の肉眼所見及び組織所見を学び、各臓器に認められる所見の重要性や関連性を考慮して、主病変と副病変を挙げ、整理する。最後に臨床病理相関を行い、直接死因を含めた病態を把握し、剖検報告書をまとめる。

4．ICT活用

内容	特に用いない。

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	病理講義、実習内容を復習しておく。

復習	
復習時間	
復習内容	臨床病理カンファランス（CPC）症例の内容を配布資料で確認し、剖検報告書のまとめるプロセスを見直す。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	●授業評価 レポート：70%（講義に関わる内容）、出席点：30% 注意事項：出席率が2/3 以上の者が、最終評価の対象となる。 ●実習評価
最終評価点	出席点・態度点・レポートを総合的に評価する。
合格点	60 点を合格点とする。
筆記試験の形式	筆記試験は実施しない。
再試験・対象者	最終評価点が60点未満の者
再試験・実施時期	年度末（すべての講義・実習終了後）に1回とする。
再試験・範囲	授業のすべての範囲
再試験・難易度	原則として本試験と同等（以上）とする。
再試験・方法	レポート提出
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	1）肉眼所見と病理組織所見との対応をする。 2）各臓器に認められる病理所見の重要性、関連性を考える。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
●分子病理学 黒田　雅彦　主任教授 東京医科大学　分子病理学分野　主任教授室 03-3351-6141（内線234）　kuroda@tokyo-med.ac.jp 倉田　　厚　准教授 東京医科大学　分子病理学分野　主任教授室 03-3351-6141（内線393）　akurata@tokyo-med.ac.jp ●人体病理学 長尾　俊孝　主任教授 東京医科大学病院　病理診断科 03-3342-6111（内線3803）　pathol-1@tokyo-med.ac.jp 松林　純　教授 東京医科大学病院　病理診断科 03-3342-6111（内線3803）　pathol-1@tokyo-med.ac.jp 宍戸　由紀子　兼任教授 東京医科大学病院　病理診断科 03-3342-6111（内線3803）　pathol-1@tokyo-med.ac.jp

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
標準病理学（第6 版）、北川昌伸・仁木利郎（編集）、医学書院、2019

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
組織病理アトラス（第6 版）、小田義直・坂元亨宇・深山正久・松野吉弘・森永正二郎・森谷卓也（編集）、文光堂、2015

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/9/28	月	3	講義	病理解剖症例検討（CPC）	○病理解剖症例の臨床経過を把握し、臨床的問題点を列挙	1. CPC 2. 肉眼所見・組	

						できる。 ○病理解剖症例の肉眼所見、組織所見をとり、主病変及び副病変を整理することができる。 ○臨床病理相関を行い、直接死因を含み病態をまとめることができる。	織所見 3. 主病変・副病変 4. 臨床病理相関・直接死因	松林 純 ,長尾 俊孝 ,宍戸 由紀子
2	2020/9/28	月	4	講義	病理解剖症例検討（CPC）	○病理解剖症例の臨床経過を把握し、臨床的問題点を列挙できる。 ○病理解剖症例の肉眼所見、組織所見をとり、主病変及び副病変を整理することができる。 ○臨床病理相関を行い、直接死因を含み病態をまとめることができる。	1. CPC 2. 肉眼所見・組織所見 3. 主病変・副病変 4. 臨床病理相関・直接死因	黒田 雅彦 ,倉田 厚
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

科目名	病理学
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	12617
必修/選択	必修
授業形態	講義・実習
単位数	3.0単位
時間数	
科目責任者	黒田 雅彦
科目担当者	主任教授・黒田 雅彦・(分子病理学)、主任教授・長尾 俊孝・(人体病理学)、教授・森下 由紀雄・(茨城・病理診断科)、教授・松林 純・(人体病理学)、准教授・倉田 厚・(分子病理学)、准教授・井上 理惠・(人体病理学)、准教授・高橋 礼典・(人体病理学)、准教授・佐藤 永一・(医学総合研究所)、講師・金蔵 孝介・(分子病理学)、講師・渡辺 紀子・(分子病理学)、助教・石橋 康則・(人体病理学)、助教・谷川 真希・(人体病理学)、助教・助田 葵・(人体病理学)、助教・平井 秀明・(人体病理学)、助教・榎本 愛・(人体病理学)、研究助教・山田 侑子・(分子病理学)、後期臨床研修医・三枝 奈津季・(人体病理学)、後期臨床研修医・大原 万理恵・(人体病理学)、後期臨床研修医・本多将吾・(人体病理学)、後期臨床研修医・田崎晃一朗・(人体病理学)、兼任教授・中村 直哉・(人体病理学)、兼任准教授・山口 浩・(人体病理学)、兼任講師・小川 高史・(人体病理学)、兼任助教・永井 毅・(人体病理学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	a．臨床医学の学習に必要な基本的病変および主要疾患の原因、発生機序について、形態学的立場から理解する。 b．疾患の究明に必要な病理学的方法論（病理解剖学、外科病理学、臨床細胞学、分子生物学など）を理解する。 c．患者ならびに疾患に関する問題を病理学的に把握し解決するために、臨床的事項と病理学的変化を関連づけて考察する素養を修得する。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
他者の価値観、人格を尊重し、常に敬意を払って接することができる。医学生としての適切な服装、態度、言葉遣い、行動を実践できる。	1-1・①・A、1-1・②・A
医療機関における個人情報保護とプライバシーについて理解する。社会内規範について理解する。	1-3・①・C、1-3・④・C
主要な疾患について、病態の理解に必要な基礎医学知識を提示できる。	4-1・①・B
得られた情報を分析し有効に活用できる。適切な質問をできる。知識を統合し、新しい仮説を立てられる。到達度を自己省察できる。自己学習を計画的に実践できる。	5・①・②・③・④・⑤・B
実習に積極的に取り組める。	5・⑥・B

3．授業の進め方と方法

内容	病理学は第２学年後期から第３学年通年にわたり講義と実習が行われる。 第３学年では、病理学各論として、全身の各臓器に特徴的な病気を学習する。各々の臓器に生じる病気の原因、発生機序、病変の成り立ちについて主として病理形態学的立場から理解する。その際、病変によって引き起こされる機能的変化も念頭において把握するように努める。また、病気の成り立ちについては、遺伝子レベルから個体レベルまで系統的に理解する。 学習方略としては講義を中心にして、講義内容の理解を深めるために病変の形態学的変化（肉眼像・顕微鏡像）を合わせて学ぶ。また、実習では病理標本を顕微鏡によって観察し、病変をスケッチすることにより、病理形態学をより深く学習する。講義前後の予習・復習は必須で、疑問のある点を担当教官に積極的に質問することが望まれる。

4．ICT活用

内容	一部の教官による講義では、「e 自主自学」を活用して事前あるいは事後テストを行い、学習効果を上げるようにする。

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	教官にもよるが、毎時間、「e 自主自学」を参照して、事前テストがある場合には、必ず受験してから授業に臨むこと。テストは、「e 自主自学」を通じて授業資料を事前に入手し、熟読したうえで受験すること。テストで自己の不得意箇所を把握してから授業に臨み、授業時間内に理解するように努めること。

復習	
復習時間	
復習内容	教官にもよるが、毎時間、授業終了後に、「e 自主自学」にて事後テストを受験し、自己の学習成果を確認すること。間違えた箇所を特に重点的に復習し、その時間の学習内容を完全に修得すること。それでも理解できない場合は、オフィスアワー等の時間を活用して積極的に教員に質問し、理解すること。また、講義ごとに自分自身でまとめを作り、時間外に復習する習慣を身につけること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	●授業評価 前期試験：なし、後期試験：90%、小テスト：状況に応じて実施、レポート：状況に応じて実施、出席点：10%、その他：授業態度を考慮する 注意事項：出席率が2/3以上の者が、最終評価の対象となる。出席および試験において不正行為があった場合、その者の単位を認めない。 ●実習評価 態度：20%、レポート：10%、実習試験：50%、口答試験：なし、出席点：20%、その他：一部実習にe ラーニングを導入する 注意事項：毎回必ず出席すること。無断欠席した者は最終評価の対象から外す。出席および試験において不正行為があった場合、その者の単位を認めない。
最終評価点	最終評価点＝授業評価＋実習評価
合格点	60 点を合格点とする
筆記試験の形式	多肢選択問題および記述
再試験・対象者	最終評価点が60 点未満の者
再試験・実施時期	再試験は、年度末（すべての講義・実習終了後）に 1 回とする
再試験・範囲	原則として通常試験と同じ
再試験・難易度	難易度は原則として本試験と同等（以上）とする
再試験・方法	多肢選択および記述式問題、状況に応じて面接あるいは口頭試問
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	1）講義はあくまでも自己学習を手助けするものである。常に自ら学習する姿勢が重要である。疑問点は積極的に質問をし、問題解決を図る。 2）授業への出席が最重要である。 3）病理学各論では、各臓器に特徴的な病気について勉強する。臨床各科の講義を理解する上で不可欠で、病気の原因、分類、成立機序を理解して、臨床医学への懸け橋となる。 4）解剖学、組織学、生理学、生化学などで学ぶヒトの正常の形態、機能や代謝の知識が病気によって起こる異常な状態を理解する上では必須であり、これらの科目の内容を復習する必要がある。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
黒田　雅彦主任教授 平日午前9時から午後5時まで 分子病理学分野　主任教授室（新宿キャンパス第1校舎2階） 03-3351-6141（内線 234） kuroda@tokyo-med.ac.jp 長尾　俊孝主任教授 平日午前9時から午後5時まで 人体病理学分野　主任教授室（西新宿キャンパス自主自学館9階） 03-3342-6111（内線 3803　病院病理診断科） nagao-t@tokyo-med.ac.jp

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
病理実習に際しては、病理組織像が載っているアトラスを各自が必ず持参すること。 「標準病理学」第6版、北川昌伸・仁木利郎編集、医学書院、2019 年 「病態病理学」第17版、菊地浩吉監修、南山堂、2004 年 「病理組織マップ＆ガイド」、深山正久編集、文光堂、2014 年 「組織病理アトラス」第6版、小田義直・坂元亨宇・深山正久・松野吉宏・森永正二郎・森谷卓也編集、文光堂、2015 年 「カラーアトラス病理組織の見方と鑑別診断」第6版、赤木忠厚監修、医歯薬出版、2018 年 「外科病理学」第4版、向井　清・真鍋俊明・深山正久編集、文光堂、2006 年 病理画像診断　これでスッキリ！、黒田雅彦・梅澤明弘編集、メディカルビュー、2012 年 「がんの生物学」、Weinberg A、南江堂、2017 年 細胞の分子生物学 第6版、Alberts B, Johnson A, Lewis J, Raff M, Roberts K, Walter P、Newton Press、2017 年 Robbins Basic Pathology. 10th Edition、Kumar V, Abbas AK, Aster JC、Elsevier、2017 年

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/4/15	水	1	講義	循環器 【分子病理】	○心筋梗塞の病態生理、症候、診断と合併症を説明し、治療を概説できる ○心筋症と特定心筋疾患の定義・概念と病態生理を説明できる ○動脈硬化症の危険因子、病態生理と合併症を説明できる	1.心筋梗塞 2.心筋症 3.心弁膜症 4.動脈硬化症	金蔵 孝介
2	2020/4/15	水	2	講義	骨軟部1 【分子病理】	○骨折の分類､症候､診断､治療と合併症を説明できる ○骨形成不全症と骨軟骨異形成症候群を説明できる ○関節炎の原因と治療を説明できる	1.骨折 2.関節炎 3.関節リュウマチ 4.先天性疾患	黒田 雅彦
3	2020/4/15	水	3	実習	循環器（実習） 【分子病理】	○急性心筋梗塞の病態生理、症候、診断と合併症を説明し、治療を概説できる ○動脈硬化症の危険因子、病態生理と合併症を説明できる ○心筋症と特定心筋疾患の定義・概念と病態生理を説明できる	1.心筋梗塞 2.粥状硬化 3.心筋症	黒田 雅彦 ,倉田 厚 ,山田 侑子 ,金蔵 孝介 ,渡辺 紀子
4	2020/4/15	水	4	実習	循環器（実習） 【分子病理】	○急性心筋梗塞の病態生理、症候、診断と合併症を説明し、治療を概説できる ○動脈硬化症の危険因子、病態生理と合併症を説明できる ○心筋症と特定心筋疾患の定義・概念と病態生理を説明できる	1.心筋梗塞 2.粥状硬化 3.心筋症	黒田 雅彦 ,倉田 厚 ,山田 侑子 ,金蔵 孝介 ,渡辺 紀子
5	2020/5/13	水	1	講義	造血器１ 【人体病理】	○貧血の分類、原因、病態、診断と治療を説明できる ○出血傾向、血友病、および播種性血管内凝固症候群(DIC)の原因、 病態、症候と診断を説明できる ○多発性骨髄腫の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる ○急性白血病の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる ○慢性骨髄性白血病の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる ○骨髄異形成症候群の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる	1.貧血 2.DIC 3.多発性骨髄腫 4.急性白血病 5.慢性白血病 6.骨髄異形成症候群	小川 高史
	2020/5/13	水	2	講義				森下 由紀雄

6					肝臓 【茨城医療センター】	○肝炎の原因、病理、症候が説明できる ○肝硬変の原因、病理、診断、経過が説明できる ○肝細胞癌の病理が説明できる ○肝内胆管癌の病理が説明できる	1.アルコール性肝炎 2.自己免疫性肝炎 3.薬剤性肝炎 4.ウィルス性肝炎 5.肝硬変 6.肝細胞癌 7.肝内胆管癌	
7	2020/5/13	水	3	講義	内分泌 【人体病理】	○甲状腺炎と甲状腺腫瘍の病態生理、診断を概説できる ○副甲状腺機能亢進症と低下症の病態生理、診断を概説できる ○膵内分泌腫瘍、消化管カルチノイドの病態生理、診断を概説できる ○クッシング症候群と末端肥大の病態と診断を説明できる ○副腎疾患（アルドステロン過剰症、褐色細胞腫）を概説できる ○尿崩症を説明できる	1.バセドウ病 2.橋本病 3.甲状腺腫瘍 4.副甲状腺機能亢進症／低下症 5.内分泌腫瘍 6.クッシング症候群 7.末端肥大症 8.副腎性器症候群 9.コン症候群 10.褐色細胞腫	石橋 康則
8	2020/5/13	水	4	講義	造血器２ 【人体病理】	○悪性リンパ腫の分類を概説し、病態、症候、診断、治療と予後を説明できる	1.悪性リンパ腫 2.Ｂ細胞性リンパ腫 3.Ｔ細胞性リンパ腫 4.ホジキンリンパ腫	中村 直哉
9	2020/6/3	水	1	講義	消化管１ 【分子病理】	○食道癌の病理、肉眼分類と進行度分類を説明できる ○胃癌の疫学、病理、症候、肉眼分類と進行度分類を説明できる ○胃ポリープの病理と肉眼分類を説明できる ○慢性胃炎を概説できる	1.食道癌 2.胃癌 3.胃ポリープ 4.胃炎	山田 侑子
10	2020/6/3	水	2	講義	消化管２ 【分子病理】	○炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）の病態、症候、診断と治療を説明できる ○大腸癌の病理と分類（肉眼、進行度、病期）を説明できる ○大腸ポリープの分類、症候、診断と治療を説明できる	1.潰瘍性大腸炎 2.クローン病 3.大腸癌 4.大腸ポリープ	山田 侑子
11	2020/6/3	水	3	実習	造血器（実習） 【人体病理】	○急性白血病の病理組織像を説明できる ○悪性リンパ腫の病理組織像を説明できる ○多発性骨髄腫の病理組織像を説明できる	1.急性白血病 2.濾胞性リンパ腫 3.ホジキンリンパ腫 4.多発性骨髄腫	松林 純 ,平井 秀明 ,助田 葵
12	2020/6/3	水	4	実習	造血器（実習） 【人体病理】	○急性白血病の病理組織像を説明できる ○悪性リンパ腫の病理組織像を説明できる ○多発性骨髄腫の病理組織像を説明できる	1.急性白血病 2.濾胞性リンパ腫 3.ホジキンリンパ腫 4.多発性骨髄腫	松林 純 ,平井 秀明 ,助田 葵
13	2020/6/24	水	1	講義	腎１ 【人体病理】	○腎不全の症候と診断を説明できる ○ネフローゼ症候群の症候と診断を説明できる ○糸球体腎炎の分類、発生機序、症候、および病理学的特徴を説明できる ○糖尿病性腎症の症候と病理学的特徴を説明できる	1.腎不全 2.ネフローゼ症候群 3.急性糸球体腎炎 4.半月体形成性糸球体腎炎 5.IgA腎症 6.膜性腎症 7.膜性増殖性糸球体腎炎 8.糖尿病性腎症	長尾 俊孝

							9.続発性糸球体腎炎	
14	2020/6/24	水	2	講義	腎２ 【人体病理】	○腎盂腎炎と間質性腎炎の原因、症候、病理像を説明できる ○腎循環障害の原因、症候、病理像を説明できる ○腎嚢胞性疾患の症候と病理学的特徴を説明できる ○腎癌と腎盂癌の症候と病理学的特徴を説明できる	1.腎盂腎炎 2.間質性腎炎 3.急性尿細管壊死 4.嚢胞腎 5.腎細胞癌 6.腎盂癌	長尾 俊孝
15	2020/6/24	水	3	実習	腎（実習） 【分子病理】	○急性糸球体腎炎症候群の原因、症候、診断と治療を説明できる ○糖尿病性腎症の症候、診断と治療を説明できる ○慢性糸球体腎炎症候群の症候、診断と治療を説明できる	1.糸球体腎炎 2.半月形成性腎炎 3.慢性糸球体腎炎 4.糖尿病性腎症	黒田 雅彦 ,倉田 厚 ,山田 侑子 ,金蔵 孝介 ,渡辺 紀子
16	2020/6/24	水	4	実習	腎（実習） 【分子病理】	○腎癌・膀胱癌の症候、診断と治療を説明できる	1.腎癌 2.膀胱癌	黒田 雅彦 ,倉田 厚 ,山田 侑子 ,金蔵 孝介 ,渡辺 紀子
17	2020/9/4	金	1	講義	神経１ 【人体病理】	○脳浮腫・脳ヘルニアの病態を説明できる ○脳血管障害の病態、症候と診断、治療を説明できる ○脳腫瘍とその分類を説明できる	1.脳浮腫・脳ヘルニア 2.脳血管障害 3.脳腫瘍	高橋 礼典
18	2020/9/4	金	2	講義	神経２ 【人体病理】	○脳炎・髄膜炎の原因、症候と治療を説明できる ○各神経変性疾患の病態、症候と診断、治療を説明できる ○末梢神経障害の病態、症候と診断、治療を説明できる	1.脳炎・髄膜炎 2.神経変性疾患 3.末梢神経障害	高橋 礼典
19	2020/9/4	金	3	実習	神経（実習） 【分子病理】	○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	1.脳腫瘍 2.多形性膠芽腫 3.星膠腫 4.上衣腫 5.髄膜腫	黒田 雅彦 ,倉田 厚 ,山田 侑子 ,金蔵 孝介 ,渡辺 紀子
20	2020/9/4	金	4	実習	神経（実習） 【分子病理】	○認知症をきたす主な病態の症候と診断を説明できる	1.認知症 2.アルツハイマー病	黒田 雅彦 ,倉田 厚 ,山田 侑子 ,金蔵 孝介 ,渡辺 紀子
21	2020/9/18	金	1	講義	呼吸器１ 【人体病理】	○肺の解剖・組織を理解し、実質と間質を説明できる ○肺炎の分類について概説できる ○肺の代表的な肉芽腫性疾患(例：結核症・サルコイドーシス）を挙げ、病態、病理学的特徴と治療を説明できる ○慢性閉塞性肺疾患の代表的な疾患（慢性肺気腫・気管支喘息）について、病態、病理学的所見を説明できる ○間質性肺炎の分類、病態、病理学的特徴を説明できる ○塵肺症について病態、病理学的特徴を説明できる	1. 実質と間質 2. 肺炎 3. 肉芽腫 4. 結核症 5. サルコイドーシス 6. 慢性閉塞性肺疾患 7. 慢性肺気腫 8. 気管支喘息 9. 間質性肺炎 10. 塵肺症	松林 純
22	2020/9/18	金	2	講義	呼吸器２ 【人体病理】	○原発性肺癌（小細胞癌、非小細胞癌）の分類、病態、病理学的特徴を説明できる ○転移性肺腫瘍を理解し、特に原発性肺癌との鑑別ができる ○縦隔腫瘍を、部位別に発生頻度の高い疾患を挙げ、それぞれの疾患の病態、病理学的特徴を説明できる ○中皮腫の病態、病理学的特徴を説明できる	1. 原発性肺癌 2. 小細胞癌 3. 非小細胞癌 4. 転移性肺腫瘍 5. 縦隔腫瘍 6. 中皮腫	松林 純

23	2020/9/18	金	3	実習	呼吸器（実習） 【分子病理】	○気管支炎・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 ○肺結核症の症候、診断、治療と届け出手続きを説明できる ○気管支炎・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	1.肺炎 2.肺感染症 3.肺結核症 4.サルコイドーシス	黒田 雅彦 ,倉田 厚 ,山田 侑子 ,金蔵 孝介 ,渡辺 紀子
24	2020/9/18	金	4	実習	呼吸器（実習） 【分子病理】	○肺気腫の原因、診断と治療を説明できる ○原発性肺癌の分類、症候、診断と治療を説明できる	1.肺気腫 2.肺癌 3.肺小細胞癌 4.肺非小細胞癌	黒田 雅彦 ,倉田 厚 ,山田 侑子 ,金蔵 孝介 ,渡辺 紀子
25	2020/10/7	水	1	講義	胆・膵 【人体病理】	○胆石症、胆道炎、胆道腫瘍の病態生理、診断を概説できる ○膵炎と膵腫瘍の病態生理、診断を概説できる	1.胆石 2.胆道炎 3.胆道腫瘍 4.膵炎 5.膵腫瘍	山口 浩
26	2020/10/7	水	2	講義	骨軟部２ 【分子病理】	○骨腫瘍の診断と治療を説明できる ○軟部肉腫の診断と治療を説明できる	1.骨腫瘍 2.骨肉腫 3.ユーイング肉腫 4.軟部肉腫 5.転移性骨腫瘍	黒田 雅彦
27	2020/10/7	水	3	実習	消化管・肝胆膵（実習） 【人体病理】	○胃癌の疫学、病理、症候、肉眼分類と進行度分類を説明できる ○慢性胃炎を概説できる ○大腸癌の病理と分類（肉眼、進行度、病期）を説明できる	1.胃癌 2.胃炎 3.大腸癌 4.胃ポリープ 5.大腸ポリープ	長尾 俊孝 ,榎本 愛 ,三枝 奈津季
28	2020/10/7	水	4	実習	消化管・肝胆膵（実習） 【人体病理】	○慢性肝炎の病理組織像を説明できる ○肝細胞癌の病理組織像を説明できる ○慢性胆嚢炎の病理組織像を説明できる ○膵癌の病理組織像を説明できる	1.慢性肝炎 2.肝硬変 3.肝細胞癌 4.慢性胆嚢炎 5.膵癌	長尾 俊孝 ,榎本 愛 ,三枝 奈津季
29	2020/10/21	水	1	講義	頭頸部 【人体病理】	○副鼻腔炎の臨床病理像を説明できる ○鼻腔、副鼻腔、口腔、咽頭、喉頭の悪性腫瘍を概説できる ○唾液腺炎症性疾患の原因と病態を説明できる ○代表的な唾液腺腫瘍の臨床的・病理学的特徴像を説明できる	1.副鼻腔炎 2.咽頭癌 3.喉頭癌 4.口腔癌 5.唾液腺炎 6.シェーグレン症候群 7.多形腺腫 8.唾液腺癌 9.悪性リンパ腫	谷川 真希
30	2020/10/21	水	2	実習	唾液腺（実習） 【人体病理】	○代表的な唾液腺腫瘍の病理組織像を説明できる	1.多形腺腫 2.Warthin腫瘍 3.腺様嚢胞癌	長尾 俊孝 ,谷川 真希 ,榎本 愛
31	2020/10/21	水	3	実習	内分泌・骨軟部（実習） 【分子病理】	○橋本病の病理組織像を説明できる ○甲状腺腺腫および甲状腺癌の病理組織像を説明できる ○褐色細胞腫の病理組織像を説明できる ○骨肉腫の病理組織像を説明できる ○代表的な軟部腫瘍の病理組織像を説明できる	1.橋本病 2.甲状腺腺腫 3.甲状腺癌 4.褐色細胞腫 5.骨肉腫 6.軟部腫瘍	黒田 雅彦 ,倉田 厚 ,山田 侑子 ,金蔵 孝介 ,渡辺 紀子
32	2020/10/21	水	4	実習	内分泌・骨軟部（実習） 【分子病理】	○橋本病の病理組織像を説明できる ○甲状腺腺腫および甲状腺癌の病理組織像を説明できる ○褐色細胞腫の病理組織像を説明できる ○骨肉腫の病理組織像を説明できる	1.橋本病 2.甲状腺腺腫 3.甲状腺癌 4.褐色細胞腫 5.骨肉腫 6.軟部腫瘍	黒田 雅彦 ,倉田 厚 ,山田 侑子 ,金蔵 孝介 ,渡辺 紀子

						○代表的な軟部腫瘍の病理組織像を説明できる		
33	2020/11/13	金	1	講義	皮膚 【特別講義】 信州大学名誉教授 斎田俊明先生	○湿疹・皮膚炎群の疾患を列挙し、概説できる ○水疱症の原因、病態と分類を説明できる ○多形滲出紅斑の原因と病態を説明できる ○母斑・母斑症の種類を列挙できる ○代表的な皮膚腫瘍を列挙し、それらの病理を説明できる ○悪性黒色腫の症候、病理診断、および治療を説明できる	1.湿疹 2.皮膚炎 3.水疱症 4.多形滲出紅斑 5.母斑 6.皮膚腫瘍 7.悪性黒色腫	
34	2020/11/13	金	2	講義	乳腺 【医学総合研究所病理】	○良性および悪性乳腺疾患の種類を列挙できる ○乳癌の危険因子、症候、診断、治療と予後を説明できる ○intrinsic subtypeを説明できる	1.線維腺腫 2.乳腺症 3.乳管癌 4.ホルモンレセプター 5.HER2遺伝子	佐藤 永一
35	2020/11/13	金	3	実習	皮膚・乳腺（実習） 【人体病理】	○悪性黒色腫の病理組織像を説明できる ○皮膚腫瘍の病理組織像を説明できる	1.悪性黒色腫 2.皮膚腫瘍	高橋 礼典 ,三枝 奈津季 ,本多 将吾
36	2020/11/13	金	4	実習	皮膚・乳腺（実習） 【人体病理】	○乳房腫瘍の病理組織像を説明できる	1.線維腺腫 2.乳癌	高橋 礼典 ,三枝 奈津季 ,本多 将吾
37	2020/11/25	水	1	講義	女性生殖器 【人体病理】	○外陰・膣と骨盤内感染症の臨床像・病理像を説明できる ○絨毛性疾患の臨床像・病理像を説明できる ○子宮筋腫・子宮腺筋症（子宮内膜症）の臨床像・病理像を説明できる ○子宮癌の臨床像・病理像を説明できる ○卵巣腫瘍の臨床像・病理像を説明できる	1.外陰・膣感染症 2.骨盤内感染症 3.子宮筋腫 4.子宮腺筋症 5.子宮内膜症 6.子宮頸癌 7.子宮体癌 8.卵巣腫瘍	永井 毅
38	2020/11/25	水	2	講義	男性生殖器・下部尿路 【特別講義】 愛知医科大学病院 病理診断科教授 都築豊徳先生	○尿路結石の成因、症候、診断と治療を説明できる ○尿路の炎症の原因、診断と治療を説明できる ○膀胱癌の症候、診断と治療を説明できる ○前立腺肥大症の診断と治療を説明できる ○前立腺癌の診断と治療を説明できる ○精巣腫瘍を概説できる	1.尿路結石 2.尿閉 3.膀胱炎 4.前立腺炎 5.膀胱癌 6.前立腺肥大症 7.前立腺癌 8.グリーソン分類 9.精巣腫瘍 10.男性不妊	
39	2020/11/25	水	3	実習	生殖器（実習） 【人体病理】	○子宮癌の病理組織像を説明できる ○代表的な卵巣腫瘍の病理組織像を説明できる	1.子宮頸癌 2.子宮体癌 3.卵巣腫瘍 4.前立腺癌 5.腺上皮腫	井上 理惠 ,大原 万理恵 ,田崎 晃一朗
40	2020/11/25	水	4	実習	生殖器（実習） 【人体病理】	○子宮良性疾患の病理組織像を説明できる ○絨毛性疾患の病理組織像を説明できる	1.子宮筋腫 2.子宮腺筋症 3.胞状奇胎 4.絨毛癌	井上 理惠 ,大原 万理恵 ,田崎 晃一朗
41								
42								
43								
44								
45								
46								
47								

48								
49								
50								
51								
52								
53								
54								
55								
56								
57								
58								
59								
60								
61								
62								
63								
64								
65								

科目名	医学・医療と社会 I
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	13701
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	1単位
時間数	
科目責任者	井上 茂
科目担当者	主任教授・井上 茂・(公衆衛生学)、主任教授・濱岡 隆文・(健康増進スポーツ医学)、講師・福島 教照・(公衆衛生学)、助教・町田 征己・(公衆衛生学)、客員講師・坂本 歩・(公衆衛生学)、客員講師・杉下 智彦・(公衆衛生学)、兼任講師・安部 由美子・(公衆衛生学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	社会的存在として、人の出生から死亡にいたるライフサイクルの中で、様々な事象を医学的側面と社会的側面の両面から考究して、疾病予防と健康増進の考え方とその重要性を理解する。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
様々な事象を医学的側面と社会的側面の両面から考究し、疾病予防と健康増進の考え方とその重要性を理解することで、予防医学、保健福祉などを通じて、地域医療に貢献することができる	8・①・B

3．授業の進め方と方法

内容	別表のごとく各学習内容について講義を行うこととする。社会医学では、これまで学んできた基礎医学と別の立場で、医学と社会とのつながりを学び、その知識を将来保健・医療活動に応用できるようにする必要がある。社会医学、公衆衛生分野では集団の健康、地域全体の健康を取り扱う学問である。様々な社会的事象を通して寿命の延長、疾病予防、健康増進を推進するという考え方を身につけることが必要である。社会医学の範囲は極めて広く、講義は指定した教科書の内容に沿って行う。しかしながら、直近の統計データも含め補足事項については講義の中でスライド等様々な資料を使用して進めていくため、講義を疎かにし教科書だけで学習しようとしても、充分な理解を得ることは極めて困難である。

4．ICT活用

内容	e自主自学の「授業ガイド・予習用要点セルフチェック」および「復習用要点セルフチェック」、「要点セルフチェックの解答と解説」 復習の際に活用できるよう、講義終了およそ2週間後までに、著作権の問題のない範囲で講義資料をe自主自学にアップする。

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	30分以上
予習内容	毎時間、事前にe 自主自学の「授業ガイド・予習用要点セルフチェック」を利用し、授業のポイントを把握すること。また、周辺知識を教科書、参考書を用いて予習してから授業に臨み、授業時間内に理解するように努めること。

復習

復習時間	30分以上
復習内容	授業終了後に、e 自主自学の「復習用要点セルフチェック」を実施して、自己の学習成果を確認すること。間違えた個所を特に重点的に教科書、参考書を用いて復習し、その時間の学習内容を完全に習得すること。それでも理解できない場合は、授業前後、オフィスアワー等の時間を活用して積極的に教員に質問し、理解すること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	●授業評価 本学年の全ての授業範囲について期末試験を行う。評価は、期末試験成績95%、毎回のe自主自学による復習用要点セルフチェック5%とする。出席は2/3以上を必要とする。授業態度の悪い者は最終評価点から減点する。授業態度には出席状況も含む。授業態度が著しく劣る者は、その他成績にかかわらず最終評価点は60点未満となる。
最終評価点	最終評価点＝授業評価の得点
合格点	60 点を合格点とする。
筆記試験の形式	多肢選択問題及び記述
再試験・対象者	最終評価が60 点未満の者
再試験・実施時期	再試験は、該当する学生に追・再試期間に1回実施する。
再試験・範囲	前後期全範囲（授業の内容すべて）
再試験・難易度	難易度は原則として本試験と同等（以上）とする。
再試験・方法	多肢選択問題
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	e自主自学上の要点セルフチェックの解答と解説を示す。各自の理解の足りない項目の発見と改善や期末試験・CBT対策に役立てて欲しい。

7. 履修上の注意

内容
1）授業に集中すること。 2）遅刻、途中退室をしないこと。 3）講義中は私語やスマートフォン使用は避けること。特に、提示資料などのスマホ等による撮影は禁止する。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
井上　茂、福島　教照、町田　征己 木曜 9 時?1 7 時。 授業内容の質問があれば、公衆衛生学分野（第一校舎3 階）（連絡先内線 237）を電話予約してから訪ねること。 （連絡先内線 237） prev-med@tokyo-med.ac.jp 浜岡　隆文、黒澤　裕子 木曜 9 時?1 7 時。 授業内容の質問があれば、健康増進スポーツ医学分野（第一校舎3 階）（連絡先内線 420）を電話予約してから訪ねること。 （連絡先内線420） whoccsm@tokyo-med.ac.jp

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
公衆衛生がみえる（メディックメディア）

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
NEW 予防医学・公衆衛生学、南江堂 国民衛生の動向、厚生労働統計協会 STEP公衆衛生（STEP SERIES)、海馬書房 シンプル衛生公衆衛生学、南江堂

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/4/16	木	1	講義	公衆衛生と予防医学		1.公衆衛生と衛生	井上 茂

						○健康の概念を説明できる。 ▲公衆衛生活動について説明できる。	2.健康の定義 3.アルマ・アタ宣言 4.オタワ憲章 5.ヘルスプロモーション 6.世界の健康増進施策	
2	2020/4/23	木	1	講義	国際保健	▲世界の保健問題や国際保健協力について説明できる。	1.世界保健機関（WHO） 2.世界の健康問題 3.国際協力事業団（JICA） 4.国際労働機関（ILO） 5.国際協力	濱岡 隆文
3	2020/4/30	木	1	講義	健康・疾病・障害の概念と社会環境	○健康･障害･疾病の概念を説明できる。 ○社会構造と健康・疾病との関係を説明できる。 △障害者基本法・障害者基本計画について説明できる	1.国際生活機能分類(ICF) 2.ＱＯＬ 3.ノーマライゼーション 4.リハビリテーション 5.障害者基本法・障害者基本計画	坂本 歩
4	2020/5/14	木	1	講義	人口静態統計	○人口静態統計を説明できる。	1.国勢調査 2.人口構成割合、指数 3.世　帯 4.世界人口	安部 由美子
5	2020/5/21	木	1	講義	人口動態統計Ⅰ	○人口動態統計、国際疾病分類（ICD）について説明できる。 ○年齢調整死亡率、標準化死亡比（SMR）について説明できる。	1.出生・死亡に関する指標 2.再生産率、合計特殊出生率 3.年齢調整死亡率と標準化死亡比 4.国際疾病分類（ICD）	安部 由美子
6	2020/5/28	木	1	講義	人口動態統計Ⅱ	○出生・死亡等に人口に関連する諸指標について説明できる。 △平均余命と平均寿命について説明できる。	1.死産・周産期死亡 2.人工妊娠中絶 3.婚姻・離婚 4.生命表	安部 由美子
7	2020/6/4	木	1	講義	健康状況と受療状況	○集団の健康度評価法を理解し、各指標について説明できる。 ○疾病・有病・障害統計を説明できる。	1.国民生活基礎調査 2.患者調査 3.在院期間 4.国民医療費からみた傷病統計 5.生活のしづらさなどに関する調査	安部 由美子
8	2020/6/11	木	1	講義	特別講義 国際保健学	▲途上国の保健・医療問題について理解し、説明できる	1.グローバル・ヘルス 2.保健システム学 3.医療人類学 4.アフリカの地域保健	杉下 智彦
9	2020/6/25	木	1	講義	スクリーニング	△健康管理、健康診断とその事後指導を説明できる。 ○検査の特性を説明できる。 ○感度、特異度、検査前・後確率、尤度比等について説明できる。	1.健康管理 2.健康診断と事後指導 3.スクリーニング 4.感度、特異度、検査前・後確率、尤度比 5.ROC曲線	福島 教照

10	2020/7/2	木	1	講義	医療統計・研究の倫理指針	▲統計的推測の原理を理解する。 △研究の倫理指針を説明できる。	1. P 値・信頼区間 2. 研究の倫理指針	福島 教照
11	2020/9/10	木	1	講義	疫学総論	○疫学の概念と目的を理解し、説明できる。	1.疫学の概念 2有病率、罹患率、累積罹患率	井上 茂
12	2020/9/16	水	1	講義	疫学研究の方法論Ⅰ	○疫学の諸指標について説明できる	1.相対危険度、寄与危険度、寄与危険割合 2.集団寄与危険度、集団寄与危険割合 3.オッズ比	井上 茂
13	2020/9/17	木	1	講義	疫学研究の方法論Ⅱ	△研究デザインを概説できる。	1.横断的研究 2.コホート研究 3.症例対照研究 4.介入研究	井上 茂
14	2020/10/1	木	1	講義	疫学研究の方法論Ⅲ	△研究デザインを概説できる。 ▲研究の妥当性を低下させる要因とその対策について述べることができる。	1.無作為比較対照試験 2.バイアス 3.交絡因子とその制御	井上 茂
15	2020/10/8	木	1	講義	疫学研究の方法論Ⅳ （臨床疫学）	▲因果関係の判断基準を列挙できる。 ▲EBMの５つのステップについて説明できる	1.因果関係 2.EBM	井上 茂
16	2020/10/15	木	1	講義	生活習慣病の疫学と予防Ⅰ	○がんと循環器疾患の疫学について理解し、生活習慣とがん・循環器疾患との関係を説明できる。	1.がん死亡・罹患の動向 2.がん対策基本法・がん登録推進法 3.循環器疾患死亡・罹患の動向 4.リスクファクター 5.がん予防 6.循環器疾患予防	濱岡 隆文
17	2020/10/22	木	1	講義	生活習慣病の疫学と予防Ⅱ	○生活習慣と糖尿病・高血圧、肥満･脂質異常症・動脈硬化について説明することができる。 ○生活習慣病対策としての食事療法・運動療法について理解し、説明できる。 ○喫煙と疾病の関係と禁煙指導について説明できる	1.糖尿病の疫学とその予防 2.高血圧の疫学とその予防 3.肥満の疫学と予防 4.各種生活習慣病の食事療法・運動療法 5.たばこの害と禁煙指導	濱岡 隆文
18	2020/11/5	木	1	講義	特定健康診査・特定保健指導	○生活習慣病と保健対策について説明できる ▲メタボリックシンドロームの概念について説明できる ▲特定健診・保健指導について説明できる	1.生活習慣病の予防 2.メタボリックシンドロームの概念 3.高齢者医療確保法 4.特定健康診査、特定保健指導	濱岡 隆文
19	2020/11/12	木	1	講義	感染症対策Ⅰ	▲感染症の成立条件、流行様式を説明できる。 ▲主要感染症の流行状況を把握し、その特徴と対策について説明できる。	1.感染症成立条件･流行様式 2.感染症の疫学 3.感染症流行状況･様式 4.感染症の根絶（天然痘）	町田 征己
20	2020/11/26	木	1	講義	感染症対策Ⅱ	○感染症法の概要と届出義務を説明できる。 ○検疫法の概要を説明でき	1.感染症法 2.検疫法 3.予防接種法	町田 征己

						る。 ○予防接種法の意義と現状を説明できる	4.新興・再興感染症（エイズ・結核） 5.感染症・サーベイランス	
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

科目名	臨床医学Ⅰ（概要・最終評価）
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	13801
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	26.0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	人間性と独創性の豊かな医師として人類社会の発展に寄与し得る者となるために、医学に関する問題を的確に把握しそれを自主的かつ総合的に解決するための基本的知識、生涯を通じて自己学習し正しい自己評価を可能にする基本的態度・習慣、医療を単に疾病の治療として把握するにとどまらず患者の背景にある精神的・社会的諸問題と関係づけて考える総合的視野を習得する。 臨床医学Ⅰは、臨床入門、循環器系、血液・造血器・リンパ系、消化器系など18の系からなる科目である。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
1）人間の心身の正常な構造と機能を述べることができる。	4-1・①・B
2）疾病の発生と経過に係る病因・環境・固体側の諸要因及びそれらの相互関係を述べることができる。	4-1・②・B
3）疾患の診断、治療、予防を述べることができる。	4-1・③・B
4）緊急疾患の診断と応急処置を述べることができる。	4-1・④・B

3．授業の進め方と方法

内容	各系のシラバスを参照のこと。 ※この科目は実務経験のある教員による授業科目である。

4．ICT活用

内容	各系のシラバスを参照のこと。

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	各系のシラバスを参照のこと。

復習	
復習時間	
復習内容	各系のシラバスを参照のこと。

6．成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	●授業評価 100%、講義に対する知識はもとより、講義で取り上げない内容についても出題し、自己学習の成果を評価することを目的とする。また、出席率が2/3以上の者が、最終評価の対象となる。
最終評価点	最終評価点＝各項目の試験成績 講義に対する知識の習得状況を的確に評価するため、各項目講義終了後、速やかに試験を実施する。
合格点	60点を合格点とする。
筆記試験の形式	多肢選択方式による試験に加え、記述形式による試験も出題する。
再試験・対象者	最終評価点が60点未満の者、試験を欠席した者。
再試験・実施時期	追・再試験は、年度末（すべての講義・実習終了後）に1回とする。
再試験・範囲	本試験に準ずる。
再試験・難易度	難易度は原則として本試験と同等（以上）とする。
再試験・方法	本試験に準ずる。
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	試験終了後に正解表・解説書を配布する。 試験に対する質問については出題者へ確認し回答する。

7. 履修上の注意

内容	臓器別講義の目的は、器官・機能・症候上系統性があるため学習上の理解・整理がしやすいこと、教科間での融合性も高く、重複が避けることができること、講義時間数が削減でき、自主学習の向上がはかれることにある。 本講義を達成するには、学生にあっては出席することを常とし形成学習を怠らないこと、教員にあっては講義の順次性を乱すことのないよう万全の体勢をとることが肝要である。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
各系のシラバスを参照のこと。   各項目を参照のこと。

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
各系のシラバスを参照のこと。

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
各系のシラバスを参照のこと。

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

11								
12								
13								
14								
15								

科目名	臨床医学Ⅰ(臨床入門)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・木内 英・(臨床検査医学)、主任教授・長尾 俊孝・(人体病理学)、主任教授・齋藤 和博・(放射線医学)、教授・葦沢 龍人・(医療保険室)、臨床教授・平山 陽示・(総合診療医学)、准教授・原田 芳巳・(総合診療医学)、准教授・永田 尚義・(消化器内視鏡学)、臨床准教授・朴 辰浩・(放射線医学)、講師・川上 浩平・(総合診療医学)、講師・稲葉 浩・(臨床検査医学)、講師・萩原 剛・(臨床検査医学)、講師・金子 誠・(臨床検査医学)、助教・遠井 敬大・(総合診療医学)、助教・宮島 豪・(総合診療医学)、助教・畑中 志郎・(総合診療医学)、助教・西端 みどり・(小児科・思春期科学)、助教・鈴木 邦仁・(放射線医学)、助教・大高 純・(放射線医学)、助教・勇内山 大介・(放射線医学)、助教・山田 隆文・(放射線医学)、助教・髙田 祐輔・(高齢総合医学)、宮澤 靖（栄養管理科）
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	臨床医学の導入として、各分野の講義を理解するために必要な事項をまとめたセッションである。*症候、検査（臨床検査医学科、放射線科、総合診療科）の総論的な内容を学ぶことにより、臨床医学Ⅰ・Ⅱの講義の理解が深まるよう構成されている。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3．授業の進め方と方法

内容	臨床医学の講義で取り上げられる各種病態を理解するためには、診断学が不可欠である。この科目では、各分野に共通する診断学の基本的な内容を、基礎医学（解剖学、生理学、免疫学等）、病理学、統計学と、症候学、臨床検査医学および放射線診断学を統合して、判りやすく学習する。また、栄養指導や保険診療など、実際の臨床現場で診療する上で必ず知っておかなければならない関連事項についても学ぶ。*これまでに基礎医学で学習してきた知識を思い起こし、臨床症例について「なぜだろう」と考えながら学習することで、知識を臨床に応用できる形で身につけられるようにしていく。

4．ICT活用

内容	・「e 自主自学」を通じて、単語・略語リスト、講義資料の提示を行う。内容により事前テストを用意することもある。*・内容により授業中にクリッカーを用いた確認テストを実施する。*・内容によりe ポートフォリオを活用して、授業に関する質問や感想の提出によるフィードバックをはかる。

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	45分
予習内容	「e 自主自学」を通じて授業資料を入手し、熟読しておくことが求められる。理解不十分な箇所を、授業時間内に理解するように努めること。45分以上の予習を充てること。

復習	
復習時間	45分
復習内容	授業終了後に、「e 自主自学」を通じて入手した授業資料ならびに授業にて配布された資料を、再度見直し、その時間の学習内容を完全に習得すること。それでも理解できない場合は、積極的に教員に質問し、理解すること。*理解することを目的に、45分以上の復習を充てること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	今後の臨床医学を理解するうえで、欠かすことのできない内容が、多く盛り込まれている。用語や方法を学ぶだけでなく、考え方を学ぶように心がける。講義に受動的に参加しているだけでは理解に結びつかない。この講義のなかで学んだことを、今後の臨床医学の講義や実習の中で応用し、自分で考えながら理解を深めていくことで、将来の臨床においても役立つ診断能力を習得することができる。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
このセッションでは分野・担当科が多岐にわたるため、各講義担当者に直接連絡をとること。

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
このセッションの特色として、内容が多岐にわたるため、教科書として挙げると多数冊になってしまう。講義担当者から各講義を理解しやすい資料を挙げてもらう。

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/4/2	木	1		臨床検査医学総論①	臨床検査の意義・役割を説明できる。 *検査項目の目的概念が説明できる。 *検査結果の信頼性について問題点が指摘できる。 *検査におけるインフォームド・コンセントの重要性を説明できる。	1 スクリーニング検査*2 基本的検査*3 精密検査*4 精密さ（再現性）*5 インフォームド・コンセント	木内 英（臨床検査医学）
2	2020/4/2	木	2		臨床検査医学総論②	臨床検査の基準値（基準範囲）の目的と算出方法が説明できる。 *基準範囲と病態識別値の違いが説明できる。	1 基準値 *2 病態識別（カットオフ、意志決定）値*3 感度・	稲葉 浩（臨床検査医学）

						*診断値、要治療値、パニック値の概念が説明できる。	特異度*4 パニック値	
3	2020/4/2	木	3		臨床検査医学各論①*基本的検査：尿・便検査	初期診療における臨床検査の意義と進め方を説明できる。*基本的検査の項目を挙げることができる。 *臨床検査における変動要因を説明できる。*基本的な尿検査の意義を理解し結果の解釈ができる。 *基本的な便検査の意義を理解し結果の解釈ができる。	1 基本的検査*2 変動要因*3 尿検査*4 便検査	萩原 剛（臨床検査医学）
4	2020/4/2	木	4		臨床検査医学各論②*基本的検査：生化学検査	基本的な生化学検査の意義を理解し結果の解釈ができる。	1 脂質代謝検査*2 肝機能検査*3 腎機能検査	金子 誠（臨床検査医学）
5	2020/4/3	金	1		臨床検査医学各論③*基本的検査：血液検査	基本的な血液検査の意義を理解し結果の解釈ができる。 *炎症に関する検査を挙げ結果の解釈ができる。	1 血球数算定*2 末梢血液像検査*3 赤血球沈降速度*4 CRP	木内 英（臨床検査医学）
6	2020/4/3	金	2		新生児・小児疾患と臨床検査	小児における基準値の設定の困難さが説明できる。 *新生児における検査値の変動を説明できる。 *小児の採血方法と採血による検査への影響が説明できる。	1 小児の基準値*2 小児に特徴的な検査異常	西端みどり（小児科・思春期科学）
7	2020/4/3	金	3		加齢と臨床検査	加齢に伴う検査値の変動の概念が説明できる。 *高齢者に特徴的な検査の異常が説明できる。	1 加齢に伴う基準値の変動*2 高齢者に特徴的な検査異常	髙田 祐輔（高齢総合医学）
8	2020/4/3	金	4		胸部の画像診断	CT、MRIなどの造影法について説明できる。 *各画像診断法による正常解剖を説明できる。	1 肺*2 縦隔*3 乳腺*4 大血管	山田 隆文（放射線医学）
9	2020/4/6	月	1		病理診断	基本的な病理診断の実際が説明できる。 *臨床現場における病理診断の意義と役割について説明ができる。	1 検体保存法*2 HE染色*3 免疫染色*4 細胞診*5 迅速診断	長尾 俊孝（人体病理学）
10	2020/4/6	月	2		腹部の画像診断	CT、MRIなどの造影法について説明できる。 *各画像診断法による正常解剖を説明できる。	1 肝臓*2 胆嚢*3 膵臓*4 脾臓	齋藤 和博（放射線医学）
11	2020/4/6	月	3		中枢神経の画像診断	各検査法の特徴と適応を説明できる。 *血液脳関門と造影剤使用の意義を説明できる。	1 頭蓋単純写真*2 CT*3 MRI*4 脳血管造影*5 ミエログラフィ	勇内山 大介（放射線医学）
12	2020/4/6	月	4		頭頸部領域の画像診断	頭頸部領域の画像診断について説明できる。	1 超音波*2 単純X線　*3 血管造影*4 CT*5 MRI	勇内山 大介（放射線医学）
13	2020/4/7	火	2		骨・関節・軟部組織と画像診断	骨の機能・発育過程が説明できる。 *骨のX線の正常像が説明できる。 *骨の画像診断法を挙げてその特色を説明できる。	1 骨形成、化骨*2 単純X線*3 骨シンチ*4 CT*5 MRI	朴 辰浩（放射線医学）
14	2020/4/7	火	3		消化管の画像診断	消化管の解剖を理解し、各種検査法での特徴が説明できる。	1 消化管のバリウム検査*2 消化管の内視鏡	永田 尚義（消化器内科学）
15	2020/4/8	水	1		健康保険制度	基本的な健康保険制度が説明できる。	1 国民皆保険制度*2 保険診療のルール*3 診療録の重要性	葦沢 龍人（医療保険室）
16	2020/4/8	水	2		診断学総論	基本的な診療の流れを説明できる。 *診断の考え方を説明できる。	1 診療の進め方*2 臨床推論*3 鑑別診断	平山 陽示（総合診療医学）
17	2020/4/9	木	1		症候学(１)	頻度の高い全身症状について鑑別診断を挙げられる。	1 浮腫*2 体重減少*3 発熱	宮島 豪（総合診療医学）
18	2020/4/9	木	2		栄養サポート・食事療法			

						診療における栄養サポートの重要性が理解できる	1 早期栄養療法の有用性*2 栄養治療計画とモニタリング*3 NST（栄養サポートチーム）*4 食事療法	宮澤 靖（栄養管理科）
19	2020/4/9	木	3		血管撮影の画像診断	血管撮影の手技について説明できる。 *血管撮影の画像診断について説明できる。	1 血管撮影の手技*2 頭頚部*3 腹部*4 骨盤部	大高 純（放射線医学）
20	2020/4/9	木	4		核医学画像診断（SPECT）	核医学検査の意義を理解し結果の説明ができる。 *核医学治療について説明できる。	1 核医学検査*2 核医学治療	鈴木 邦仁（放射線医学）
21	2020/4/10	金	1		医療面接の基礎	医療面接の意義を説明できる。 *学習者同士でロールプレイができる。	1 医療面接*2 コミュニケーション*3 解釈モデル*4 受療行動*5 ラポール	原田 芳巳（総合診療医学）
22	2020/4/10	金	2		症候学(２)	痛みに対する診療の進め方を説明できる。 *胸痛の症例について鑑別診断を挙げられる。 *主訴に応じて鑑別診断を検討できる。	1 痛み*2 胸痛*3 主訴と鑑別診断	畑中 志郎（総合診療医学）
23	2020/4/10	金	3		診療録と医学用語	診療録の目的を説明できる。 *POS*POMRについて説明できる。 *臨床で用いる基本的な医学用語を説明できる。	1 診療録*2 POSとPOMR*3 医学用語	川上 浩平（総合診療医学）
24	2020/4/10	金	4		身体診察の基礎	身体診察の意義と注意点を説明できる。 *身体診察の手順を説明できる。	1 身体診察の意義*2 身体診察の注意点*3 身体診察の検査特性*4 身体診察の手順*5 主な身体診察手技	遠井 敬大（総合診療医学）
25								
26								
27								
28								
29								
30								

科目名	臨床医学Ⅰ(循環器系)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・近森 大志郎・(循環器内科学)、主任教授・荻野 均・(心臓血管外科学)、主任教授・横山 詩子・(細胞生理学)、教授・冨山 博史・(循環器内科学)、教授・西部 俊哉・(心臓血管外科学)、教授・福田 尚司・(心臓血管外科学)、准教授・肥田 敏・(循環器内科学)、准教授・里見 和浩・(循環器内科学)、准教授・小菅 寿徳・(循環器内科学)、講師・椎名 一紀・(循環器内科学)、講師・武井 康悦・(循環器内科学)、講師・山下 淳・(循環器内科学)、講師・岩橋 徹・(心臓血管外科学)、講師・神谷 健太郎・(心臓血管外科学)、助教・奈良 昇乃助・(小児科・思春期科学)、助教・矢崎 義直・(循環器内科学)、兼任准教授・村瀬 訓生・(健康増進スポーツ医学)、兼任准教授・李 忠連・(人体構造学)、兼任講師・渡邉 雅貴・(循環器内科学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	循環器系の疾患について内科的および外科的疾患を包括して学習する。担当教官についても循環器内科･心臓血管外科･小児科･人体構造学･細胞生理学･健康増進スポーツ医学の各教室の協力のもとで行う。このため講義は循環器系の構造･機能および循環器疾患の徴候･検査法から始まり、各論がこれに続くように一連の流れとして構成されている。また、重要な知識と理解力を確認するために、自学自習を基本とした演習も行う。 講義ではクリッカーなどの ICT を活用し、講義前後の予習・復習は「e 自主自学」（プリテスト、ポストテストは必須）を活用し、講義の振り返り・質問は e ポートフォリオを用いる。一部の講義は Team Based Learning(TBL)により行う。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3. 授業の進め方と方法

内容	医師として必要な循環器病学に対する基本的知識を身につけるために、基礎医学で学んだ知識を整理しつつ、循環器疾患の成因･病態生理･臨床症状･検査所見･診断･内科的外科的治療法の選択および手術法について学習する。特に、基礎的知識を確実に習得し、4-5年生における臨床実習を円滑に行うための水準に到達することは必須である。

4. ICT活用

内容	・「e 自主自学」を通じて、単語・略語リスト、講義資料の提示や、小テスト、アンケート方式の授業評価を実施する。 ・授業中にクリッカーを用いた確認テストを実施する場合もある。 ・e ラーニングを活用し、授業に関する質問等や感想を提出させフィードバックする。 ・講義前後の「e 自主自学」（プリテスト、ポストテスト）は必須とする。

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	

予習内容	毎時間、事前テストを必ず受験してから授業に臨むこと。テストは、「e 自主自学」を通じて授業資料を事前に入手し、熟読したうえで受験すること。テストで自己の不得意箇所を把握してから授業に臨み、授業時間内に理解するように努めること。

復習	
復習時間	
復習内容	授業終了後に、「e 自主自学」にて事後テストを受験し、自己の学習成果を確認すること。間違えた箇所を特に重点的に復習し、その時間の学習内容を完全に習得すること。それでも理解できない場合は、オフィスアワーを活用して積極的に質問し理解できるよう努力すること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	医学も自然科学の一分野であり、論理的思考法を駆使して問題の解決を図ることに変わりはない。 なかでも循環器病学の分野は、病因･病態生理･臨床所見･検査所見そして治療法にいたるまで一連の因果関係から成り立っており、解剖学や生理学などの基礎医学の基本的知識を活用すれば容易に次の段階へと進むことができる。したがって、ただ知識を丸暗記するのではなく、基礎医学の知識をもとに系統だった論理的思考法により問題解決を図ることが効果的な学習に結びつく。このため、常に自ら学習する姿勢で臨み、疑問点については積極的に質問をし、問題解決するように努めることが大切である。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
講義に関連したものは 講義担当者が対応する。 循環器内科医局秘書(兼子；院内 IP 電話；62055）に連絡して アポイントをとること。

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
講義内容は基本的かつ必須の内容が中心となり、細部にわたって言及することは困難である。したがって配布資料以外に、以下に指定する教科書を通読･活用する必要がある。 1）杉本恒明、矢崎義雄（編集）『内科学（第 11 版）』朝倉書店 2013 年 2）小川聡（総編集）、小川聡、藤田敏郎（部門編集）、改訂第 8 版『内科学書 Vol.3 循環器疾患、腎・尿路疾患』中山書店 2013 年 3）北島政樹、他（監修）『標準外科学（改訂第 13 版）』医学書院 2016 年 4）高久忠麿 （編集）『新臨床内科学第9版』医学書院 2009年 5）五十嵐正男、山科章（共著）『不整脈の診かたと治療（第 5 版）』医学書院 1997 年 6）内山聖、他（編集）『標準小児科学（第 8 版）』医学書院 2013 年

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/4/14	火	1		循環器病学のオリエンテーション	循環器病学のオリエンテーション	1 心血管の機能と働き	

							2 循環器病学で学ぶこと 3 各論概要	近森 大志郎（循環器内科学）
2	2020/4/14	火	2		心臓と血管の正常構造	心臓の構造と主な動脈と静脈を説明できる。	1 心臓の正常構造 2 体循環と肺循環 3 大動脈の枝と分布域 4 主な動脈と静脈	李　忠連（人体構造学）
3	2020/4/14	火	3		心臓細胞の電気現象と心臓の興奮	心筋細胞の微細構造・電気現象・機能を説明できる。	1 サルコメア 2 膜電位と活動電位 3 刺激伝導系 4 興奮収縮連関	横山　詩子（細胞生理学）
4	2020/4/14	火	4		心周期と心機能	心周期にともなう血行動態を説明できる。 心機能曲線と心拍出量の調節機序を説明できる。	1 心周期 2 圧容量曲線 3 心　音 4 心拍出量 5 Starlingの法則	近森 大志郎（循環器内科学）
5	2020/4/16	木	2		心電図(1)	心電図の基本を説明できる。	1 心電図で分かること 2 心電図のとり方 3 心電図読影の手順 4 異常心電図の概説	椎名 一紀（循環器内科学）
6	2020/4/16	木	3		心電図(3)	心電図の基本を説明できる。	1 脚ブロック 2 WPW症候群 3 右室肥大 4 左室肥大 5 電解質異常	冨山 博史（循環器内科学）
7	2020/4/16	木	4		心電図(2)	心電図の基本を説明できる。	1 労作性狭心症 2 異型狭心症 3 不安定狭心症 4 急性心筋梗塞：ST上昇型・非上昇型 5 陳旧性心筋梗塞	小菅　寿徳（循環器内科学）
8	2020/4/17	金	1		心エコー図	断層心エコー図から心臓の画像診断を説明できる。	1 心臓の正常構造 2 心機能評価 3 左室肥大 4 弁狭窄・逆流 5 ドプラ法	武井 康悦（循環器内科学）
9	2020/4/17	金	2		心臓画像診断 （胸部X線・核医学・CT・MRI）	胸部X線写真から心臓・大血管の画像診断を説明できる。 CTから大血管の画像診断を説明できる。 MRIから心臓の画像診断を説明できる。 心臓核医学の読影の原理を説明できる。	1 心シルエットと心拡大 2 肺うっ血所見 3 心筋シンチグラフィ 4 心臓MRIと心臓の構造 5 心CTと冠動脈病変	小菅 寿徳（循環器内科学）
10	2020/4/17	金	3		心臓カテーテル検査 心機能評価と心血管造影	心血管造影から心臓･大血管の画像診断を説明できる。 心カテーテル検査(心内圧、心機能、シャント率の測定)と結果の解釈を説明できる。	1 心係数・肺動脈楔入圧・左室駆出率 2 左室拡張末期圧・左室拡張末期容量 3 Forrester分類 4 左室造影・大動脈造影 5 Seller's分類	山下 淳（循環器内科学）
11	2020/4/17	金	4		心臓血管外科手術法	心臓血管外科手術の基本を学ぶ。	1 血管縫合 2 人工心肺 3 希釈体外循環	荻野 均（心臓血管外科学）

							4 低体温・心筋保護 5 補助循環	
12	2020/4/20	月	1		慢性心不全の病態	心不全の原因疾患と病態生理を説明できる。	1 症候と病態生理 2 NYHA分類 3 RAS系	渡邉 雅貴（循環器内科学）
13	2020/4/20	月	2		慢性心不全の診断と治療	左心不全と右心不全の診断を説明し、治療を概説できる。 慢性心不全の診断を説明し、治療を概説できる。	1 薬物治療 2 短期予後・長期予後 3 脳性利尿ペプチド 4 心臓再同期療法	渡邉 雅貴（循環器内科学）
14	2020/4/20	月	3		心臓弁膜症①	大動脈弁疾患の原因・病態生理・診断・治療を概説できる。 感染性心内膜炎の原因、症候と診断を説明し、治療を概説できる。	1 大動脈弁狭窄症 2 大動脈弁閉鎖不全症 3 起炎菌 4 vegetation 5 予 防	肥田 敏（循環器内科学）
15	2020/4/20	月	4		心臓弁膜症②	僧帽弁疾患の原因・病態生理・診断・治療を概説できる。 リウマチ熱の病態と診断を説明できる。	1 Jones診断基準（▲） 2 僧帽弁狭窄症 3 僧帽弁閉鎖不全症 4 僧帽弁逸脱症	肥田 敏（循環器内科学）
16	2020/4/21	火	2		心臓弁膜症③	弁膜症の手術適応を説明し、手術法を概説できる。	1 僧帽弁置換術 2 僧帽弁形成術 3 大動脈弁置換術 4 三尖弁形成術（▲） 5 人工弁の選択（▲）	福田 尚司（心臓血管外科学）
17	2020/4/21	火	3		動脈硬化症と冠危険因子	動脈硬化症の危険因子・病態生理と合併症を説明できる。	1 高脂血症 2 喫　煙 3 冠危険因子 4 動脈硬化の成立 5 冠動脈プラーク	小菅 寿徳（循環器内科学）
18	2020/4/21	火	4		高血圧症	血圧調節の機序を説明できる。 本態性高血圧の疫学・診断・合併症と予後を説明し、治療を概説できる。 二次性高血圧の原因を列挙し、診断を説明し、治療を概説できる。	1 本態性高血圧の機序 2 二次性高血圧の原因 3 臓器障害 4 降圧薬	冨山 博史（循環器内科学）
19	2020/4/22	水	1		肺高血圧症	肺高血圧症を概説できる。	1 左心不全と左房圧 2 左→右シャント }3 肺血管抵抗 4 肺性心 5 肺血栓塞栓症	椎名 一紀（循環器内科学）
20	2020/4/22	水	2		不整脈（1）	主な頻脈性不整脈の心電図上の特徴と治療を説明できる。	1 期外収縮 2 発作性上室頻拍 3 WPW症候群 4 心房細動・粗動 5 抗不整脈薬・カテーテルアブレーション	里見 和浩（循環器内科学）
21	2020/4/22	水	3		不整脈（2）	致死的不整脈の心電図上の特徴と治療を説明できる。	1 Wide QRS tachycardia 2 心室頻拍 3 心室細動	里見 和浩（循環器内科学）

							4 電気的除細動 5 植込み型除細動器	
22	2020/4/22	水	4		不整脈 (3)	主な徐脈性不整脈の心電図上の特徴と治療を 説明できる。	1 補充収縮 2 洞不全症候群 3 房室ブロック 4 Adams-Stokes 症候群 5 ペースメーカ治療	矢崎　義直（循環器内科学）
23	2020/4/23	木	2		先天性心疾患①	病態生理・症候と診断を説明し、治療を概説できる。	1 胎児循環 2 動脈管開存 3 心房中隔欠損 4 心室中隔欠損	奈良 昇乃助（小児科・思春期科学）
24	2020/4/23	木	3		先天性心疾患②	病態生理・症候と診断を説明し、治療を概説できる。	1 心臓・大血管の発生 2 大血管転位 3 肺静脈還流異常症 4 大動脈縮窄	奈良 昇乃助（小児科・思春期科学）
25	2020/4/23	木	4		先天性心疾患③	病態生理・症候と診断を説明し、治療を概説できる。	1 心内膜床欠損症 2 Fallot四徴症 3 動脈管依存性心疾患,	奈良 昇乃助（小児科・思春期科学）
26	2020/4/24	金	1		先天性心疾患④	先天性心疾患の外科治療の基本を学ぶ。	1 Fallot四徴症 2 大血管転位 3 三尖弁閉鎖 4 左心低形成症候群 5 姑息手術・心内修復術	神谷 健太郎（心臓血管外科学）
27	2020/4/24	金	2		運動負荷試験と 心臓リハビリテーション	運動時の循環反応とその機序を説明できる。 運動時のエネルギー代謝について説明できる。 運動時の異常反応とその意義を説明できる。 心臓リハビリテーションを概説できる。	1 運動耐容能 2 最大酸素摂取量 3 嫌気性代謝閾値(AT) 4 運動負荷試験 5 虚血性変化 6 心臓リハビリテーション	村瀬 訓生（健康増進スポーツ医学）
28	2020/4/24	金	3		冠循環と狭心症	心臓の循環調節を概説できる。 安定狭心症の病態生理・症候と診断を説明できる。	1 労作性狭心症 2 冠攣縮性狭心症 3 臨床的特徴 4 心電図変化 5 冠動脈造影	椎名 一紀（循環器内科学）
29	2020/4/24	金	4		急性冠症候群と不安定狭心症	急性冠症候群の概念を説明できる。 不安定狭心症の病態生理・症候と診断を説明できる。	1 プラークの破綻 2 臨床症状 3 心電図の特徴 4 冠動脈造影 5 合併症	山下 淳（循環器内科学）
30	2020/4/27	月	1		急性心筋梗塞①	急性心筋梗塞の病態生理・症候・診断と合併症を説明できる。	1 病態生理と徴候 2 心電図・血液検査・心エコー図所見 3 冠動脈造影 急性心筋梗塞②へ	山下 淳（循環器内科学）
31	2020/4/27	月	2		急性心筋梗塞②	急性心筋梗塞の病態生理・症候・診断と合併症を説明できる。	急性心筋梗塞①から続く 4 急性期血行動態 5 電気的および機械的合併症	山下 淳（循環器内科学）

32	2020/4/27	月	3		虚血性心疾患の外科的治療	虚血性心疾患に対する手術適応と術式を概説できる。	1 冠動脈バイパス術 2 グラフト材料と選択 3 off pump bypass 4 機械的合併症の手術	福田 尚司（心臓血管外科学）
33	2020/4/27	月	4		急性心不全・心原性ショック	急性心不全の定義と重症度分類を説明できる。 急性心不全の病態生理を説明できる。 急性心不全の診断を説明し、治療を概説できる。 心原性ショックの治療を概説できる。	1 症候と病態生理 2 身体所見 3 Killip分類 4 Forrester分類 5 薬物治療	肥田 敏（循環器内科学）
34	2020/4/28	火	1		心筋疾患①	肥大型心筋症の定義･概念と病態生理を説明できる。 不整脈源性右室心筋症の概念を説明できる。	1 サルコメア・デスモゾーム 2 症候と病態生理 3 非対称性中隔肥大 4 収縮期僧帽弁前方運動 5 予　後	近森 大志郎（循環器内科学）
35	2020/4/28	火	2		心筋疾患②	拡張型心筋症の定義･概念と病態生理を説明できる。 二次性心筋疾患の原因と病態生理を説明できる。	1 拡張型心筋症 2 病態生理と予後 3 心アミロイド?シス 4 心サルコイドーシス	近森 大志郎（循環器内科学）
36	2020/4/28	火	3		心膜疾患・心臓腫瘍	急性心膜炎の症候を説明できる。 心タンポナーデの原因と診断を説明し、治療を概説できる。 心筋炎の病因と症候を説明できる。 心臓腫瘍の症候と診断を概説できる。	1 急性心外膜炎（△） 2 心タンポナーデ（△） 3 慢性収縮性心膜炎（▲） 4 急性心筋炎(△) 5 粘液腫（▲）	武井 康悦（循環器内科学）
37	2020/4/28	火	4		大動脈疾患	大動脈の枝を図示し、分布域を概説できる。 大動脈瘤を概説できる。 大動脈解離を概説できる。 大動脈炎症候群を概説できる。	1 大動脈疾患の症候と診断 2 胸部および腹部大動脈瘤 3 大動脈解離 4 大動脈炎症候群 5 大動脈疾患の治療	岩橋　徹（心臓血管外科学）
38	2020/4/30	木	2		末梢動脈疾患	閉塞性動脈硬化症とバージャー病を概説できる。	1 急性動脈閉塞･塞栓症 2 PAD･TAO 3 Raynaud症候群･病 4 動静脈奇形 5 末梢動脈疾患の治療	西部 俊哉（心臓血管外科学）
39	2020/5/1	金	3		静脈・リンパ管疾患	深部静脈血栓症の原因と症候、治療を説明できる。 上大静脈症候群の原因と症候を説明できる。 下肢静脈瘤を概説できる。 リンパ浮腫の原因を列挙できる。	1 下肢静脈瘤（△） 2 深部静脈血栓症･肺塞栓（急性・慢性） 3 Budd-Chiari症候群（▲） 4 静脈疾患の治療 5 リンパ管炎･リンパ浮腫（△）	岩橋 徹（心臓血管外科学）
40	2020/5/1	金	4		循環器身体診察 TBL	循環器系身体診察を理解する。		

							1 視診 2 触診 3 聴診	冨山 博史（循環器内科学）
41	2020/5/7	木	1		心電図演習			冨山 博史（循環器内科学）
42	2020/5/7	木	2		演　習　①			武井 康悦（循環器内科学）
43	2020/5/8	金	1		演　習　②			肥田 敏（循環器内科学）
44	2020/5/8	金	2		演　習　③			椎名一紀（循環器内科学）
45								
46								
47								
48								
49								
50								
51								
52								
53								
54								
55								
56								
57								
58								
59								
60								
61								
62								
63								
64								
65								

科目名	臨床医学 I (血液・造血器・リンパ系)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・後藤 明彦・(血液内科学)、教授・伊藤 良和・(臨床研究支援センター)、教授・吉村 真奈・(放射線医学)、教授・天野 景裕・(臨床検査医学)、講師・岡部 聖一・(血液内科学)、講師・赤羽 大悟・(血液内科学)、講師・後藤 守孝・(血液内科学)、講師・萩原 剛・(臨床検査医学)、講師・金子 誠・(臨床検査医学)、助教・藤本 博昭・(血液内科学)、助教・田中 裕子・(血液内科学)、助教・吉澤 成一郎・(血液内科学)、助教・片桐 誠一朗・(血液内科学)、臨床助教・古屋 奈穂子・(血液内科学)、兼任講師・菊川 昌幸・(高齢総合医学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	我々の体内を流れる血液細胞は、骨髄造血による新たな血球産生と脾臓における老化した古い血球の破壊のバランスによりその恒常性が維持されている。まず、生理学、生化学における基礎医学知識を基盤に、これら造血における恒常性維持のための調節機構と各血球系の生体内での機能を十分に理解してほしい。血液疾患の多くは、赤血球、白血球および血小板が非生理的に減少あるいは増加をきたした場合である。これら疾患の病態生理をしっかりと理解することが重要である。血球減少に関しては、“骨髄における産生障害”対“破壊・消費の亢進”の視点から（例：再生不良性貧血 対 溶血性貧血）、また、血球の増加に関しては“腫瘍性増殖”対“反応性増殖”(例：白血病 対 類白血病反応)の視点より病態を捉えると血液疾患の全容が比較的明瞭に見えてくる。これはリンパ節の腫脹をきたす悪性リンパ腫や炎症性のリンパ節炎の場合でも同様である。 骨髄では造血細胞の増殖、分化、アポトーシスという、いわば生物学の根幹をなす現象が凝縮して営まれている。この造血のダイナミズムを是非理解してもらいたい。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3. 授業の進め方と方法

内容	血液疾患に関わらず、まず、各疾患における根幹となる病態生理をしっかりと理解してほしい。この病態生理の理解が欠落すると、臨床系の教科全般は無味乾燥の “暗記科目”に陥ってしまう。病態生理の理解には、基礎医学系で学んだ知識ならびに科学的思考が不可欠である。本教科では病態生理から臨床所見そして治療法へと有機的に講義を進めていく。

4. ICT活用

内容	・「e 自主自学」に資料を提示する講義があるので参照すること。 ・授業中に確認問題を提示することがある。クリッカーを適宜用いる。

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	

	良い医師となるためには多くの知識と深い理解が必要であるが、予習なしで講義に臨むと知識の暗記と浅い理解だけに終わってしまう。個々の担当者は経験豊富であり、様々なエッセンスが講義の中に凝縮されている。それを理解するためには、教科書に30分以上かけて目を通す程度の予習はして頂きたい。

復習	
復習時間	
復習内容	臨床実習の段階では改めて知識の習得に費やす時間は多くない。内科学は医学の根幹をなす学問であり、内科学すべてが重要である。3 年生の学習機会を逃すと知識に大きな欠落を残し、後で取り返しがつかない場合もある。臨床を意識しながら、講義プリント、教科書、国家試験問題などを駆使してしっかりと1時間以上かけて復習してほしい。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	各種疾患における臨床所見、治療方法の知識は、その病態生理にのっとり有機的に導き出せることが最も望ましい姿である。単なる暗記・知識の羅列でないことを意識して学習する。これらは将来、臨床実地で応用可能な大切な糧となるはずである。また、コア・カリキュラムで講義される内容は全国規格の“minimal requirements”（最低到達基準）であることを諸君らは十分に意識すべきである。講義内容の把握は当然のことながら、適宜課せられる課題における自己学習態度・学習法の確立こそが、医師としての生涯学習の定着という観点からも重要と考える。 なお、学年によって講義途中で教室への出入りが目立つ場合がある。このような講義担当者や他の聴講者に対して礼を失する行為は慎んで頂きたい。医師となる前に人間としてどうあるべきかを考えること。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
後藤　守孝（血液内科学） 月、水、木曜日 16：00?18：00 教育研究棟13階血液内科医局 gotohm@wj8.so-net.ne.jp 血液内科学担当分については、検討会で各講義担当者に質問することができる。高齢総合医学担当分については、担当者が非常勤のため講義時に質問することを原則とするが、どうしても聞きたいことがある場合は血液内科学で対応する。 吉村 真奈（放射線医学） 月曜日 12：00?13：00 病院3 階 放射線科核医学 radiolmn@tokyo-med.ac.jp 放射線医学担当分については、メールまたは電話によりアポイントをとることを奨める。 四本 美保子（臨床検査医学） 水曜日 13:00?14:00 教育研究棟13 階 臨床検査医学医局 臨床検査医学担当分については、各講義担当者に電話(5086)にてアポイントをとることを奨める。

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1）内科学 (朝倉書店) 病態生理をしっかりと理解する上でも成書は用意してほしい。 2）医学スーパーラーニングシリーズ 血液内科学（丸善出版）

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/5/12	火	2		骨髄の構造と血球の分化 骨髄穿刺と生検	骨髄の構造を説明できる。 造血幹細胞から各血への分化と成熟過程を説明できる。 骨髄穿刺・生検の目的と検査方法を説明できる。	1 造血幹細胞 2 分化・増殖・アポトーシス 3 造血因子 4 造血微小環境 5 骨髄穿刺・生検 6 特殊染色 7 染色体 8 CD分類	後藤 明彦（血液内科学）
2	2020/5/12	火	3		免疫担当細胞の分化とリンパ組織 白血球の種類と分化 赤血球とヘモグロビン 正常形態学	脾臓、胸腺リンパ節、扁桃とパイエル板の構造と機能、白血球の種類と機能を説明できる。 正常造血細胞を識別できる。	1 胸　腺 2 脾　臓 3 リンパ節 4 パイエル板 5 食細胞 6 赤血球の機能と代謝 7 形態学	伊藤 良和（臨床研究支援センター）
3	2020/5/12	火	4		血漿タンパク質：その種類と機能 末梢血液検査の目的と適応	血漿タンパク質の種類と機能を説明できる。 末梢血液検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。	1 血漿タンパク 2 アルブミン 3 補　体 4 白血球分画 5 血小板 6 MCV	金子 誠（臨床検査医学）
4	2020/5/14	木	2		血小板の機能と凝固・線溶のプロセス	血小板の機能と止血や凝固・線溶の機序を説明できる。	1 血小板粘着・凝集 2 凝固因子 3 線溶因子 4 凝固阻止因子 5 線溶阻止因子	金子 誠（臨床検査医学）
5	2020/5/15	金	3		血液疾患の症候	リンパ節腫脹の原因を列挙し、患者の診断の要点を説明できる。 脾腫をきたす疾患を列挙し、鑑別診断の要点を説明できる。 血球減少、血球増加をきたす疾患を列挙し、鑑別診断の要点を説明できる。	1 リンパ節腫脹 2 脾腫 3 汎血球減少 4 無顆粒球症 5 薬剤起因性血液障害	岡部 聖一（血液内科学）
6	2020/5/15	金	4		造血器腫瘍治療総論 がん化学療法 支持療法	がん化学療法に用いる薬剤の種類と作用機序および副作用を列挙できる。 がん化学療法に伴う合併症の種類と対策を列挙できる。	1 抗悪性腫瘍薬 2 分子標的療法 3 発熱性好中球減少症	赤羽 大悟（血液内科学）
7	2020/5/18	月	1		貧血総論と各論(1) 　貧血の種類と鑑別診断 　鉄代謝と鉄欠乏性貧血 　巨赤芽球性貧血	貧血を分類し、鑑別に有用な検査を列挙できる。 鉄欠乏性貧血の原因、病態、診断と治療を説明できる。 巨赤芽球性貧血の原因、病態、診断と治療を説明できる。	1 小球性貧血 2 大球性貧血 3 無効造血 4 鉄欠乏性貧血 5 鉄代謝 6 自己免疫性溶血性貧血 7 Coombs試験	藤本 博昭(血液内科学)
8	2020/5/18	月	2		血液疾患の画像診断	悪性リンパ腫の画像診断を説明できる。 多発性骨髄腫の画像診断を説明できる。	1 リンパ節腫脹 2 縦隔腫瘍 3 PET 4 Punched out lesion	吉村 真奈（放射線医学）
9	2020/5/18	月	3		貧血各論(2) 　再生不良性貧血 　溶血性貧血	再生不良性貧血の原因、病態、診断、治療と予後を説明できる。 溶血性貧血の原因、病態、診断と治療を説明できる。	1 発作性夜間血色素尿症 2 再生不良性貧血 3 巨赤芽球性貧血	古屋 奈穂子(血液内科学)

10	2020/5/18	月	4		造血幹細胞移植	造血幹細胞移植の種類と方法を説明できる。 造血幹細胞移植の適応、合併症と対策を説明できる。 免疫抑制薬の種類、適応と副作用を説明できる。	1 造血幹細胞移植術 2 自家移植 3 同種移植 4 移植片対宿主反応 5 免疫抑制薬	後藤 守孝（血液内科学）
11	2020/5/19	火	2		リンパ節炎症性疾患と悪性リンパ腫(1)	リンパ節炎症性疾患の病態、症候、診断を概説できる。 血球貪食症候群の病態および症候を説明できる。 悪性リンパ腫の分類を概説し、病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。(1)	1 伝染性単核球症 2 壊死性リンパ節炎 3 血球貪食症候群 4 Castleman病 5 WHO分類	片桐 誠一朗（血液内科学）
12	2020/5/19	火	3		悪性リンパ腫(2)	悪性リンパ腫の分類を概説し、病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。(2) 成人T細胞性白血病の成因、疫学、臨床所見を説明できる。	1 Hodgkinリンパ腫 2 B細胞リンパ腫 3 T細胞リンパ腫 4 成人T細胞白血病 5 慢性リンパ性白血病	吉澤 成一郎（血液内科学）
13	2020/5/19	火	4		急性白血病と骨髄異形成症候群	急性白血病の病態、症候、治療と予後を説明できる。 急性白血病のFAB分類を概説できる。 骨髄異形成症候群の臨床像を説明できる。	1 急性骨髄性白血病 2 急性リンパ性白血病 3 骨髄異形成症候群 4 FAB分類 5 WHO分類	田中 裕子（血液内科学）
14	2020/5/20	水	1		凝固・線溶のスクリーニング検査と精密検査	出血傾向の原因、病態、症候と診断を説明できる。	1 出血時間 2 PT 3 APTT 4 FDP	萩原 剛（臨床検査医学）
15	2020/5/20	水	2		出血傾向と血栓傾向の代表的疾患の診断と治療(1)	血友病の病態、症候、診断、治療と遺伝形式を説明できる。	1 血小板機能異常症 2 血友病 3 von Willebrand病 4 ビタミンK欠乏症	天野 景裕（臨床検査医学）
16	2020/5/20	水	3		出血傾向と血栓傾向の代表的疾患の診断と治療(2)	DICの基礎疾患、病態、診断と治療を説明できる。 抗リン脂質抗体症候群の病態および症候を説明できる。 血栓症をきたしやすい病態を列記できる。	1 DIC 2 先天性血栓傾向 3 抗リン脂質抗体症候群	天野 景裕（臨床検査医学）
17	2020/5/20	水	4		高齢者血液疾患	高齢者の血液疾患の特殊性および治療上の問題点を概説できる。	1 高齢者の貧血 2 高齢者の造血器腫瘍	菊川 昌幸（高齢総合医学）
18	2020/5/21	木	2		慢性骨髄性白血病と骨髄増殖性腫瘍	慢性骨髄性白血病の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。 真性多血症の成因、病態、診断と治療を説明できる。	1 慢性骨髄性白血病 2 Philadelphia染色体 3 BCR-ABL 4 急性転化 5 真性赤血球増加症	後藤 明彦（血液内科学）
19	2020/5/22	金	1		多発性骨髄腫と類縁疾患	多発性骨髄腫の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。 単クローン性免疫グロブリン血症を概説できる。	1 多発性骨髄腫 2 Bence-Jones タンパク 3 原発性マクログロブリン血症 4 MGUS	後藤 明彦（血液内科学）
20	2020/5/22	金	2		血小板減少症	ITPの病態、症候、診断と治療を説明できる。 TTPを概説できる。 HUSの基礎疾患、病態、診断と治療を説明できる。	1 特発性血小板減少性紫斑病 2 血栓性血小板減少性紫斑病 3 溶血性尿毒症	後藤 守孝（血液内科学）

						アレルギー性血管性紫斑病を概説できる	症候群 4 アレルギー性血管性紫斑病	
21	2020/5/22	金	3		血液学のまとめと展望① 形態学の復習 演習	主な血液疾患の症候と形態から診断を導くことができる。 診断された血液疾患の治療計画の概略を説明できる。	1 頻度の高い血液疾患 2 試験に出ることが多い血液疾患	伊藤 良和（臨床研究支援センター）
22	2020/5/22	金	4		血液学のまとめと展望② 薬物治療 up-to-date	血液疾患の病態と治療を概説できる。 造血器腫瘍薬物療法の作用機序を概説できる。 ドラッグラグについて概説できる。	1 抗体医薬 2 チロシンキナーゼ阻害薬 3 免疫調節薬 4 プロテアソーム阻害薬 5 脱メチル化薬	赤羽 大悟（血液内科学）
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

科目名	臨床医学Ⅰ(消化器系)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・林 由起子・(病態生理学)、主任教授・土田 明彦・(消化器・小児外科学)、主任教授・齋藤 和博・(放射線医学)、主任教授・鈴木 修司・(茨城・外科（消化器）)、主任教授・河地 茂行・(八王子・消化器外科・移植外科)、主任教授・河合 隆・(消化器内視鏡学)、教授・勝又 健次・(消化器・小児外科学)、教授・池上 正・(茨城・内科（消化器）)、教授・本多 彰・(茨城・共同研究センター)、教授・松林 純・(人体病理学)、准教授・倉田 厚・(分子病理学)、准教授・杉本 勝俊・(消化器内科学)、准教授・福澤 誠克・(消化器内科学)、准教授・永川 裕一・(消化器・小児外科学)、准教授・岩本 淳一・(茨城・内科（消化器）)、准教授・島崎 二郎・(茨城・外科（消化器）)、講師・土屋 貴愛・(消化器内科学)、講師・田中 麗奈・(消化器内科学)、講師・石崎 哲央・(消化器・小児外科学)、講師・太田 喜洋・(消化器・小児外科学)、講師・須田 健・(消化器・小児外科学)、講師・村上 昌・(茨城・内科（消化器）)、助教・石井 健太郎・(消化器内科学)、助教・殿塚 亮祐・(消化器内科学)、助教・杉本 暁彦・(消化器内科学)、助教・竹内 啓人・(消化器内科学)、助教・山内 芳也・(消化器内科学)、助教・吉益 悠・(消化器内科学)、助教・向井 俊太郎・(消化器内科学)、助教・瀧下 智恵・(消化器・小児外科学)、助教・屋良 昭一郎・(茨城・内科（消化器）)、内藤 咲貴子・(消化器内科学)、兼任准教授・李 忠連・(人体構造学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	消化器系について解剖、生理を始め、その領域の疾患を内科的、外科的立場から包括的に講義する。従って講義は、消化管の解剖、機能、診断に必要な検査に始まり、上部、下部消化管、肝胆膵、ヘルニアや急性腹症などの各論（内科学的、外科学的）に続くように構成されている。また、最後に、透視や CT などのレントゲン検査および内視鏡検査などの画像に数多く触れ、検査の情報から診断ができるように理解を深める。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3．授業の進め方と方法

内容	診断学では、消化器疾患の検査と診断を上部、下部消化管、肝胆膵に分け具体的に解説する。各論では、主要疾患を取り上げて、疾患概念、病因、病態、臨床所見、検査所見、鑑別疾患、経過と予後、治療の実例を提示し、系統的な理解に役立てる。さらに消化器系の新たな知見（遺伝子学、分子生物学的側面など）も説明する。また、透視や CT などのレントゲン検査および内視鏡などの画像所見を十分理解し診断できるように、数多くの画像を提示し疾患による差異や特徴などについても説明する。 消化器疾患は、外科手技の基本となる疾患が多く、縫合などの術中の手技や輸液などの術前術後管理などについても説明する。

4．ICT活用

内容	・「e 自主自学」を通じて、e ラーニング、e ポートフォリオを活用予定である。 ・授業中にクリッカーを用いた確認テストを実施する。

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	毎時間、講義予定内容について教科書および配布資料、あるいは「e 自主自学」を用いて学習をしておくこと。事前に不得意箇所、理解の困難な箇所を把握したうえで講義に臨むこと。 今後は「e 自主自学」を通じ、事前テストを予定する。

復習	
復習時間	
復習内容	授業終了後には、講義内容を完全に理解できているようにする。講義だけでは不十分な場合には、オフィスアワー内に講義担当者と連絡をとり、積極的に質問すること。さらに復習し、知識を完全なものとする。 今後は「e 自主自学」を通じ、事後テストを予定する。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	消化器系の疾患を理解するために、解剖、機能解剖、生理などの基礎的学問、血液検査結果の意味や病理学は必要不可欠な知識である。従ってこれらを学ぶために消化器系の基礎知識の復習を十分にしたうえで出席されたい。 それぞれの疾患単位について、内科学的側面、外科的側面を連続して講義をするので毎回出席すること。 5 年生以降の臨床実習を行う際には、講義された消化器系の基礎知識、消化器内科学、消化器外科学の内容が正しく理解され、基本的事項が十分把握されていることが必要である。 講義は、時間的制約もあり基本的事項に留まる場合もある。従って細部について自主自学の時間を利用し自ら教科書を繙き自習に努め、疑問点についてはメール等で遠慮なく質問すること。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
祖父尼　淳 月曜午後・火曜日午前午後・金曜日午前午後 62207 内線：5913 a-sofuni@amy.hi-ho.ne.jp あらかじめ、メールまたは電話によりアポイントをとることを勧める。 永川　裕一 月曜日・水曜日・金曜日 9：30?18：00 62362 内線：5080 naga@tokyo-med.ac.jp あらかじめ、メールまたは電話によりアポイントをとることを勧める。

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1）内科学（朝倉書店） 2）標準外科学（医学書院） 3）Year Note (MEDIC MEDIA) 4) 病気がみえる (MEDIC MEDIA)

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/5/26	火	1		消化器系の構造	各消化器系の位置、形態と血管分布を図示できる。 腹膜と臓器の関係を説明できる。 消化管の基本構造と部位による違いを説明できる。 肝臓、胆道、膵臓の基本構造を説明できる。	1 消化器系の位置，形態と血管分布 2 腹　膜 3 消化器系の基本構造	李 忠連（人体構造学）
2	2020/5/26	火	2		画像検査、内視鏡検査による診断 ①:上部消化管・下部消化管	消化器系の画像検査を列挙し、検査から得られる情報を説明できる。	1 内視鏡検査	杉本 暁彦（消化器内科学）
3	2020/5/26	火	3		症候と病態のアプローチ 「腹痛」 「腹部膨隆(腹水を含む）」 「黄疸」	腹痛の原因と病態を説明できる。 腹部膨隆(腹水を含む)の原因と病態を説明できる。 腹部膨隆の患者の診断と要点を説明できる。 黄疸の原因と病態を説明できる。 黄疸患者の診断と治療の要点を説明できる。	1 体性痛、内臓痛、関連痛 2 腹水、鼓腸、肝脾腫大 3 炎症性腫瘤、腫瘍 4 ビリルビンの代謝 5 溶血、肝実質、閉塞性黄疸	田中 麗奈（消化器内科学）
4	2020/5/26	火	4		肝胆膵疾患の病理	肝胆膵疾患の病理を説明できる。	1 肝炎、肝硬変、肝癌 2 胆嚢炎・胆嚢癌、胆管炎、胆管癌 3 膵炎、膵癌	倉田 厚（分子病理学）
5	2020/5/27	水	1		消化管疾患の病理	消化管疾患の病理を説明できる。	1 食道癌 2 胃癌 3 大腸癌 4 炎症性腸疾患	松林 純（人体病理学）
6	2020/5/27	水	2		症候と病態のアプローチ 「悪心・嘔吐」 「便秘・下痢」 「吐血・下血」	悪心・嘔吐の原因と病態を説明できる。 悪心・嘔吐を訴える患者の診断の要点を説明できる。 便秘・下痢の原因と病態を説明できる。 便秘・下痢患者の診断の要点を説明できる。 吐血・下血の原因と病態を説明できる。 吐血・下血患者の診断と初期治療を説明できる。	1 上部消化管疾患による悪心嘔吐 2 消化管狭窄・閉塞による悪心嘔吐 3 便秘・下痢の原因と病態 4 急性・感染性腸炎、炎症性腸疾患 5 内視鏡的止血術	杉本 暁彦（消化器内科学）
7	2020/5/28	木	2		消化・吸収・代謝	胃液の作用と分泌機能を説明できる。 胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機能を説明できる。 膵外分泌系の構造と膵液の作用を説明できる。 小腸における消化・吸収を説明できる。 肝の構造と機能を説明できる。	1 消化 2 吸収 3 代謝 4 消化液	林 由起子（病態生理学）
8	2020/5/28	木	3		消化管運動 消化器機能調節	咀嚼と嚥下の機構を説明できる。 消化管運動の仕組みを説明できる。 大腸における糞便形成と排便の仕組みを説明できる。 消化器官に対する自律神経の作用を説明できる。	1 咀嚼・嚥下 2 消化管運動 3 排便 4 液性調節 5 神経性調節 6 腸管免疫	林 由起子（病態生理学）

						主な消化管ホルモンの作用を説明できる。 消化管の正常細菌叢の役割を説明できる。		
9	2020/5/28	木	4		消化器疾患の診断と検査 ① （消化管）	上部、下部消化管の検査の種類、適応、方法、正常所見、異常所見を説明できる。	1 腫瘍マーカー 2 内視鏡検査 3 画像検査 4 生検と細胞診	岩本 淳一（茨城・消化器内科）
10	2020/5/29	金	1		自主自学			
11	2020/5/29	金	2		自主自学			
12	2020/5/29	金	3		消化器疾患の診断と検査 ② （肝・胆・膵）	肝・胆・膵の検査の種類、適応、方法、正常所見、異常所見を説明できる。 代表的な肝炎ウイルス検査の意義の説明ができる。	1 肝臓の諸検査 2 肝炎ウイルス 3 腫瘍マーカー 4 内視鏡所見 5 画像検査 6 生検と細胞診	池上 正（茨城・消化器内科）
13	2020/5/29	金	4		食道疾患	食道の機構および機能異常による疾患を概説できる。 胃食道逆流症の病態生理、症候と診断が説明できる。 食道憩室について概説できる。 食道裂孔ヘルニアについて概説できる。 食道の炎症性疾患を概説できる。 食道静脈瘤の病態生理、内視鏡分類と治療が説明できる。 食道の損傷などによる疾患を概説できる。 食道癌の症候、診断、病理、肉眼分類と進行度分類、治療と予後が説明できる。 その他の食道の腫瘍について概説できる。	1 食道炎、食道潰瘍 2 胃食道逆流症 3 食道憩室 4 食道裂孔ヘルニア 5 食道アカラシア 6 食道静脈瘤 7 Mallory-Weiss症候群 8 食道破裂 9 食道良性腫瘍 10 食道癌	太田 喜洋明彦（消化器・小児外科）
14	2020/6/1	月	1		胃・十二指腸疾患 （胃炎、消化性潰瘍）	急性胃粘膜病変の概念、診断と治療を説明できる。 慢性胃炎を概説できる。 消化性潰瘍の原因、症候、ステージ分類、診断と治療を説明できる。 ヘリコバクター・ピロリ菌感染症の診断と治療が説明できる。	1 急性胃炎 2 急性胃粘膜病変 3 慢性胃炎 4 胃潰瘍・十二指腸潰瘍 5 吻合部潰瘍 6 ヘリコバクター・ピロリ菌感染症(胃MALTリンパ腫) 7 機能性ディスペプシア(FD)	河合 隆（消化器内視鏡学）
15	2020/6/1	月	2		胃の腫瘍、十二指腸疾患	胃ポリープの病理と肉眼分類が説明できる。 胃の良性腫瘍、粘膜下腫瘍について概説できる。 胃癌の疫学、病理、症候、肉眼分類と進行度分類を説明できる。 胃癌の診断法を列挙し、所見と意義を説明できる。十二指腸疾患の概説ができる。	1 胃良性腫瘍　2 胃ポリープ 3 胃粘膜下腫瘍　4 胃癌 5 胃巨大皺襞症　6 胃悪性リンパ腫 7 十二指腸腫瘍 8 上腸間膜動脈性十二指腸狭窄・閉塞症（腸間膜動脈症候群） 9 胃十二指腸憩室	山内 芳也（消化器内科学）
16	2020/6/2	火	2		腹膜炎、急性腹症と腹腔内腫瘍 消化器手術の術前術後管理、 消化器手術と腹腔鏡下手術手技	腹膜炎の成因、症候、診断と治療を説明できる。 腹膜腫瘍、後腹膜腫瘍について概説できる。 イレウスの成因、症候、診断と治療が説明できる。 腸重積の成因、症候、診断と治療が説明できる。 急性腹症を引き起こす疾患に	1 細菌性腹膜炎、急性腹膜炎 2 横隔膜下・Douglas窩膿瘍 3 癌性腹膜炎、腹膜中皮腫 4 腹膜偽粘液腫、後腹膜腫瘍 5 イレウス	石崎 哲央（消化器・小児外科）

						ついて概説できる。 基本的な消化器手術の術前術後管理が理解できる。 基本的な外科的処置・手技を理解できる。 基本的な腹腔鏡下の手技が理解できる。	6 腸重積、腸軸捻転 7 消化管穿孔 8 腸間膜動脈閉鎖症、腸間膜静脈血栓症 9 消化管手術の管理 10 実質臓器手術の管理 11 補液、縫合・吻合 12 内視鏡手術の利点欠点	
17	2020/6/2	火	3		大腸疾患① （炎症性腸疾患）	炎症性腸疾患の病態、症候、診断と治療を説明できる。	1 潰瘍性大腸炎 2 腸結核 3 Crohn病	福澤 誠克（消化器内科学）
18	2020/6/2	火	4		大腸疾患② （腸炎）	薬剤性大腸炎を概説できる。 過敏性腸症候群を概説できる。	1 感染性腸炎 2 薬剤性腸炎 3 偽膜性腸炎 4 虚血性大腸炎 5 過敏性腸症候群 6 放射線性腸炎 7 消化管Behcet	福澤 誠克（消化器内科学）
19	2020/6/4	木	2		小腸疾患	小腸の疾患について概説できる。	1 腸管重複症 2 小腸腫瘍 3 吸収不全症候群 4 蛋白漏出性胃腸症 5 消化管アレルギー、好酸球性胃腸炎	内藤 咲貴子（消化器内科学）
20	2020/6/4	木	3		大腸疾患③ （大腸腫瘍）	大腸ポリープの分類、症候、診断と治療を説明できる。 消化管ポリポーシスを概説できる。 消化管カルチノイドを概説できる。 大腸癌の病理と分類(肉眼、進行度、病期)を説明できる。 大腸癌の症候、診断と治療を説明できる。	1 大腸腺種 2 大腸ポリープ 3 消化管ポリポージス 4 消化管カルチノイド 5 大腸癌、肉腫(腫瘍マーカー(CEA、CA19-9)の意義を含む)	村上 昌（茨城・消化器内科）
21	2020/6/4	木	4		ヘルニアと損傷、異物	ヘルニアの概念と好発部位を説明できる。 鼠径ヘルニアの成因、診断と治療を説明できる。 その他のヘルニアについて概説できる。 腹部外傷の症候、診断と治療が説明できる。 消化管異物の症候、診断と治療が説明できる。	1 概念(滑脱、嵌頓、絞扼性) 2 臍ヘルニア、横隔膜ヘルニア 3 鼠径・大腿ヘルニア、閉鎖孔ヘルニア 4 腹壁瘢痕ヘルニア 5 腹部外傷 6 消化管損傷、異物 7 実質臓器損傷	鈴木 修司（茨城・消化器外科）
22	2020/6/5	金	1		直腸・肛門疾患 （外科治療を含む）	直腸癌、肛門癌に対する外科治療を概説できる。 痔核と痔瘻の病態、症候と診断を説明できる。	1 直腸癌 2 肛門（管）癌 3 肛門周囲膿瘍 4 痔核、痔瘻、裂肛 5 毛巣洞（瘻） 6 直腸粘膜脱症(候)群、直腸脱	勝又 健次(消化器・小児外科学)
23	2020/6/5	金	2		画像検査、内視鏡検査による診断②：肝・胆・膵	消化器系の画像検査を列挙し、検査から得られる情報を説明できる。	1 造影（消化管、PTC、ERCP、血管） 2 超音波検査 3 CT、MRI 4 内視鏡検査	殿塚 亮祐（消化器内科学）

24	2020/6/5	金	3		自主自学			
25	2020/6/5	金	4		自主自学			
26	2020/6/8	月	1		肝疾患④	肝硬変の合併症(門脈圧亢進症と肝性脳症)を概説できる。 Budd-Chiari症候群の成因、症候、診断と治療が説明できる。	1 門脈圧亢進症 2 肝不全 3 肝性脳症 4 Budd-Chiari症候群	吉益 悠（消化器内科学）
27	2020/6/8	月	2		膵臓疾患③ 　嚢胞および腫瘍	嚢胞性疾患の分類と病理を説明できる。 膵良性腫瘍と膵癌の病理、症候と診断を説明できる。	1 嚢胞性膵疾患 2 膵良性腫瘍（内分泌腫瘍を含む） 3 膵　癌	土屋 貴愛（消化器内科学）
28	2020/6/9	火	2		肝疾患③ （自己免疫、薬剤性肝障害）	自己免疫性肝炎を概説できる。 薬剤性肝障害を概説できる。 肝内胆汁うっ滞を概説できる。 アルコール性肝障害を概説できる。 脂肪肝を概説できる。	1 自己免疫性肝炎 2 薬剤性肝障害 3 肝内胆汁うっ滞 4 原発性胆汁性肝硬変 5 アルコール性肝障害 6 脂肪肝 7 体質性黄疸	本多 彰（茨城・共同研究センター）
29	2020/6/9	火	3		肝疾患① （肝炎・肝硬変）	肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。 急性肝炎の定義を説明できる。 劇症肝炎の定義を説明できる。 慢性肝炎の定義を説明できる。 肝硬変の原因、病理、症候、診断と治療を説明できる。	1 急性肝炎(A型、B型、C型、D型、E型肝炎) 2 劇症肝炎 3 慢性肝炎 4 肝硬変	竹内 啓人（消化器内科学）
30	2020/6/9	火	4		肝疾患⑤ （移植）	肝移植（脳死肝移植、生体肝移植）の適応、手術手技、現況について説明できる。 膵臓移植の適応、現況について説明できる。 移植と組織適合性の関係、移植後の拒絶反応などの病態生理と対応を説明できる。 臓器移植の種類と適応を説明できる。	1 適　応 2 肝移植 3 生体部分肝移植 4 成　績	河地 茂行（八王子・消化器外科・移植外科）
31	2020/6/10	水	1		肝臓の外科治療	肝良性疾患の外科的治療を含め説明できる。 門脈圧亢進症の治療法を説明できる。 肝の解剖学的構造（肝区域）を説明できる。 肝予備能および基本術式を説明できる。 肝癌の外科的治療を含め治療法を説明できる。 肝膿瘍の症候、診断と治療が説明できる。	1 肝嚢胞、寄生虫性肝疾患 2 肝膿瘍 3 基本術式(肝区域、予備能を含む) 4 肝血管腫 5 肝癌(原発性、▲転移性)、肝内胆管癌	永川 裕一(消化器・小児外科学)
32	2020/6/10	水	2		胆嚢疾患 胆管疾患	胆石症の成因、症候、診断と治療を説明できる。 胆嚢炎の成因、病態、症候、診断、合併症と治療を説明できる。 胆嚢癌の病理、症候、診断と治療を説明できる。 胆嚢腺筋症を概説できる。 胆嚢ポリープを概説できる。 胆管炎の成因、病態、症候、診断、合併症と治療を説明できる。 胆管癌の病理、症候、診断と治療を説明できる。 胆道狭窄・閉塞の成因、症	1 胆石症 2 胆嚢炎 3 胆嚢癌 4 胆嚢腺筋症 5 胆嚢ポリープ 6 胆管炎 7 胆管狭窄・閉塞 8 胆管癌 9 十二指腸乳頭部癌 10 膵・胆管合流異常症（先天性胆道拡張症） 11 硬化性胆管炎	石井 健太郎（消化器内科学）

						候、診断、合併症と治療を説明できる。 総胆管拡張症と膵胆管合流異常を解説できる。		
33	2020/6/10	水	3		胆道の外科	胆石症の治療、特に外科治療およびその合併症を概説できる。 胆嚢炎、胆管炎の治療、特に外科治療およびその合併症を概説できる。 胆道癌(胆管、胆嚢、乳頭部)の治療、特に外科治療およびその合併症を概説できる。	1 胆石症 2 胆嚢炎、胆管炎 3 胆嚢癌、胆管癌 4 十二指腸乳頭部癌	永川 裕一（消化器・小児外科）
34	2020/6/10	水	4		膵臓疾患① 　検査と診断 先天異常、急性膵炎	膵形成異常の概念を説明できる。 急性膵炎の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 重症急性膵炎の病態生理、診断基準と治療を説明できる。	1 膵臓の諸検査 2 膵形成異常 3 急性膵炎（アルコール性、胆石性、特発性） 4 重症膵炎	屋良 昭一郎（茨城・消化器内科）
35	2020/6/11	木	2		膵臓疾患② 　慢性膵炎	慢性膵炎の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	1 慢性膵炎、膵石症（アルコール性、 特発性） 2 自己免疫性膵炎	向井 俊太郎（消化器内科学）
36	2020/6/11	木	3		肝疾患② （悪性腫瘍）	原発性肝癌の原因、病理、症候、診断と治療を説明できる。 転移性肝癌の原因、病理、症候、診断と治療を説明できる。 その他の肝腫瘍性病変を概説できる。	1 原発性肝癌 2 転移性肝癌 3 腫瘍性病変（肝癌類似病変）	杉本 勝俊（消化器内科学）
37	2020/6/11	木	4		膵臓の外科治療	膵の良性疾患の治療を外科治療を含め概説できる。 膵嚢胞性疾患の外科治療を概説できる。 膵内分泌腫瘍の治療を概説できる。 膵癌の治療を概説できる。	1 急性膵炎 重症急性膵炎 2 慢性膵炎、膵石症 3 嚢胞性疾患 4 膵内分泌腫瘍 5 膵癌	土田 明彦（消化器・小児外科）
38	2020/6/12	金	3		自主自学			
39	2020/6/12	金	4		自主自学			
40	2020/6/15	月	1		小腸・大腸の外科	急性虫垂炎の症候 診断と治療を説明できる。 消化管憩室(Meckel憩室を含む)について概説できる。 炎症性腸疾患に対する外科治療を概説できる。 結腸癌に対する外科治療を概説できる。	1 虫垂炎（急性・慢性） 2 消化管憩室症、憩室炎 3 炎症性腸疾患 4 結腸癌	島崎 二郎（茨城・消化器外科）
41	2020/6/15	月	2		胃･十二指腸の外科	消化性潰瘍の治療方針を概説できる。 胃癌の進行度に応じた治療を概説できる。 胃癌の再建方法を説明できる。 胃切除後症候群の病態生理を説明できる。 胃切除後の合併症およびその対策を説明できる。 十二指腸疾患に応じた外科治療を概説できる。	1 消化性潰瘍 2 胃　癌 3 胃癌取り扱い規約 4 拡大・縮小手術 5 再建術、術後合併症 6 胃切後症候群 7 十二指腸疾患の治療	須田 健（消化器・小児外科）
42	2020/6/16	火	2		画像検査による診断	消化器疾患のCT、 MRIを説明できる。 消化器疾患の造影検査(消化管、血管)を説明できる。	1 CT、MRI 2 造影（消化管、血管）	齋藤 和博（放射線医学）
43								
44								

45								
46								
47								
48								
49								
50								
51								
52								
53								
54								
55								
56								
57								
58								
59								
60								
61								
62								
63								
64								
65								

科目名	臨床医学Ⅰ(腎・尿路系)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・菅野 義彦・(腎臓内科学)、主任教授・大野 芳正・(泌尿器科学)、教授・三島 史朗・(医療の質・安全管理学)、教授・青柳 貞一郎・(泌尿器科学)、教授・中島 淳・(泌尿器科学)、教授・尾田 高志・(八王子・腎臓内科)、教授・並木 一典・(泌尿器科学)、准教授・長岡 由女・(腎臓内科学)、准教授・黒田 功・(泌尿器科学)、講師・長井 美穂・(腎臓内科学)、講師・宍戸 俊英・(泌尿器科学)、講師・佐竹 直哉・(泌尿器科学)、講師・橋本 剛・(泌尿器科学)、講師・佐口 徹・(放射線医学)、講師・今野 理・(八王子・腎臓外科)、助教・宮岡 良卓・(腎臓内科学)、助教・知名 理絵子・(腎臓内科学)、助教・鈴木 邦仁・(放射線医学)、兼任教授・安田 隆・(腎臓内科学)、兼任教授・小山 雄太・(腎臓内科学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	臓器別講義「腎・尿路系」は、人体における体液管理を司る臓器の疾患について機序、病態、治療を網羅することにある。臓器名としては腎・尿管・膀胱・尿道である。それぞれの臓器について形態異常、機能異常、感染、腫瘍、自己免疫疾患、外傷、その他の疾患群を体系的に講義していく。 まず腎の基本構造であるネフロンの異常である糸球体腎炎や各種腎炎、腎の機能異常による腎不全や酸塩基平衡について学ぶ。ついで腎の感染や腫瘍、尿を排泄する器官である尿管・膀胱・尿道の泌尿器科的疾患について学ぶ。またこれらの疾患を診断する上で重要となる画像診断を放射線科の立場から体系的に学んだ後、腎不全の究極の治療法である腎移植について学ぶという順で講義を行う。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
腎臓の機能異常を診断するための検査方法を選択し、その検査結果について説明することができる。	4-1　①　B
腎臓、尿管、膀胱、尿道における、形態学的異常を伴う疾患について、疫学、病態、予後、診断方法と治療法について説明できる。	4-1　②③④　B
腎臓の機能異常を呈する疾患について、疫学、病態、予後、診断方法と治療法について説明できる。	4-1　②③④　B

3．授業の進め方と方法

内容	パワーポイントを活用して授業を行い、ハンドアウトを配布する。

4．ICT活用

内容	腎臓内科学「e 自主自学」の資料を予習、復習に使うこと。特に解剖、生理は独立した講義を行わず、疾患に関する系統的な講義の中で適宜触れるため、各自で以前習得した内容を理解する必要がある。 泌尿器科学 DVD などを用いて手術手技や検査の実際を学習する。 医療の質・安全管理学 予習用の教材と復習用のポストテストが開講期間に掲載されるので利用されたい。

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	30分
予習内容	授業前に腎・尿路系の講義内容、到達目標、キーワードを確認し、教科書などを通読した上で受講すること。解剖・整理については必ず予習してから授業に臨むこと。

復習	
復習時間	30分
復習内容	授業時間内に配布された資料や教科書を熟読し、講義内容の完全な習得に努めること。 分からない点については、オフィスアワーを活用して積極的に教員に質問すること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	腎尿路系の全講義終了後に行われる試験をもって、評価を行う。
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	腎・尿路は血液と尿という体内にある液体を扱う分野である。その特徴として内科的疾患に外科的処置や治療が関与するのみならず、免疫学、分子生物学などの最新の医学が診断治療に常に関わってくる。よって学生は常に基本的知識に立ち返りながらも最新の知識をも取り込んで行かねばならない。そのため腎の解剖生理については特によく復習をした上で講義に臨むべきである。 また免疫学や分子生物学も基礎医学で学んだ知識を適宜復習し、実際の医療にいかに生かされているかを興味をもって勉強してほしい。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
長岡 由女（腎臓内科学） 木曜日・金曜日 16：00?18：00 病院6 階 透析センター または 教育研究棟7 階医局 IP 電話：62912　内線5001（医局） yume@tokyo-med.ac.jp 腎臓内科学　事前にメールまたは電話によりアポイントをとる。 橋本　剛（泌尿器科学） 月曜日16:00?17:00 教育研究棟11 階 IP 電話：62603　内線5739 customroadbike610@yahoo.co.jp 泌尿器科学　あらかじめ、メールまたは電話によりアポイントをとることを勧める。 三島史朗（医療の質・安全管理学） 毎月学内の掲示板や e 自主自学で日程を掲示する．時間は17-18時 西新宿大学病院 6 階医療安全管理室 62860 mana9@mac.com 毎月日程を掲示する．予約不要．

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

（参考）1) 杉本恒明、矢崎義雄（編集）内科学 朝倉書店
2) 高久文麿、尾形悦郎（監修）新臨床内科学 医学書院
3) 標準小児科学 医学書院
4) 木本誠二他編 新外科学体系12 臓器移植 中山書店
5) 標準泌尿器科学（医学書院）
6) Smith's General Urology (Lange medical books/ McGrow-Hill)
7) 前川喜平他（編集）『標準小児科学』医学書院

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/6/22	月	1		腎疾患概論	腎疾患の分類について概説できる。	1 臨床症候分類 2 病理組織学的分類 3 病因による診断 4 症候	小山 雄太(腎臓内科学)
2	2020/6/22	月	2		診断と検査(1)	尿検査を説明できる。 蛋白尿の臨床意義を説明できる。 腎機能検査を説明できる。	1 蛋白尿 2 血尿 3 糸球体濾過量	小山 雄太(腎臓内科学)
3	2020/6/23	火	2		診断と検査(2) 腎生検	腎生検の適応と禁忌を説明できる。 腎生検の手順を説明できる。 組織所見の読み方を説明できる。	1 腎生検 2 病理所見	菅野 義彦(腎臓内科学)
4	2020/6/23	火	3		腎疾患、糸球体疾患(1)	糸球体疾患の診断と治療について説明できる。 急性糸球体腎炎の病因、診断、治療について説明できる。	1 溶連菌感染後急性糸球体腎炎 2 半月体形成性糸球体腎炎 3 IgA腎症	安田 隆(腎臓内科学)
5	2020/6/23	火	4		腎疾患、糸球体疾患(2) ネフローゼ症候群	糸球体腎炎の病因、診断、治療について説明できる。 ネフローゼ症候群の診断、治療について説明できる。	1 微小変化型ネフローゼ症候群 2 巣状分節性糸球体硬化症 3 膜性腎症 4 膜性増殖性糸球体腎炎	安田 隆(腎臓内科学)
6	2020/6/25	木	2		慢性腎臓病、慢性腎不全	慢性腎臓病の定義、病態、診断、治療について説明できる。	1 慢性腎臓病 2 慢性腎不全 3 尿毒症 4 食事療法	知名 理絵子(腎臓内科学)
7	2020/6/25	木	3		急性腎不全	急性腎不全の病因、症候、診断、治療について説明できる。	1 腎不全総論 2 腎前性急性腎不全 3 腎性急性腎不全 4 腎後性急性腎不全	宮岡 良卓(腎臓内科学)
8	2020/6/25	木	4		糖尿病に合併する腎障害 遺伝性疾患 尿細管間質疾患	糖尿病にともなう腎障害の症候、診断、治療について説明できる。 遺伝性疾患にともなう腎疾患の診断について説明できる。 尿細管・間質疾患の診断について説明できる。	1 糖尿病性腎症 2 常染色体優性多発性嚢胞腎 3 アルポート症候群 4 尿細管間質性腎炎 5 Fanconi症候群、Bartter症候群	長井 美穂(腎臓内科学)
9	2020/6/26	金	1		全身疾患にともなう腎障害 薬剤性腎障害	全身疾患にともなう腎障害の症候、診断、治療について説明できる。 薬剤性腎障害の病態について説明できる。	1 痛風腎 2 ループス腎炎 3 アミロイド腎症 4 骨髄腫腎	尾田 高志(八王子・腎臓内科・血液浄化療法室)

							5 紫斑病性腎炎 6 薬剤性腎障害	
10	2020/6/26	金	2		腎血管疾患	腎血管疾患の病因、診断、治療について説明できる。	1 腎血管性高血圧 2 良性腎硬化症 3 悪性腎硬化症 4 腎梗塞 5 コレステロール結晶塞栓症	尾田 高志(八王子・腎臓内科・血液浄化療法室)
11	2020/6/26	金	3		血液浄化療法	血液浄化療法の種類、適応を概説できる。	1 我が国の透析療法の現状 2 血液透析 3 腹膜透析 4 長期透析合併症 5 血漿交換療法	長岡 由女(腎臓内科学)
12	2020/6/26	金	4		まとめ　症例検討		1 問診からの鑑別 2 身体所見からの鑑別 3 検査所見からの鑑別 4 診断的治療	長岡 由女(腎臓内科学)
13	2020/6/29	月	1		酸・塩基平衡障害	水・電解質、酸塩基平衡の理解とその調節機構を説明できる。 血液ガス分析が評価できる。	1 pH 2 水素イオン濃度 3 Henderson-Hasselbalchの式 4 重炭酸イオン	三島 史朗（医療の質・安全管理学）
14	2020/6/29	月	2		体液管理と乏尿	尿量の正常が説明できる。 腎機能の評価法が説明できる。 前負荷の評価法が説明できる。	1 乏尿 2 腎機能 3 体液量・前負荷	三島 史朗（医療の質・安全管理学）
15	2020/6/30	火	2		電解質異常と多尿	脱水の鑑別が説明できる。 ナトリウム濃度異常が鑑別できる。	1 多尿 2 浸透圧 3 尿崩症	三島 史朗（医療の質・安全管理学）
16	2020/6/30	火	3		泌尿器科学概論	泌尿器科の特性について理解し、その概要を説明できる。 泌尿器科に特異的な症候、診断学的手法を説明できる。	1 泌尿器科学とは 2 泌尿器科症候論 3 泌尿器科診断学	大野 芳正（泌尿器科学）
17	2020/6/30	火	4		尿流動態検査 神経因性膀胱	蓄排尿の機序を説明できる。 尿流動態検査を概説し、その意義を説明できる。 神経因性膀胱の生理的発生機序と治療を概説できる。	1 尿流動態検査 2 神経因性膀胱 3 尿失禁	佐竹 直哉（泌尿器科学）
18	2020/7/1	水	1		男性生殖器の構造と機能	男性生殖器の形態と機能を説明できる。 男性不妊を概説できる。 勃起、射精障害を概説できる。 停留精巣を概説できる。	1 解剖、生理 2 精巣機能障害 3 性腺機能不全 4 男性不妊、ED 5 停留精巣	青柳 貞一郎（泌尿器科学）
19	2020/7/1	水	2		腎盂・尿管腫瘍	腎盂・尿管の腫瘍について、診断、治療を概説できる。	1 腎盂癌 2 尿管癌 3 尿路上皮癌 4 腎尿管全摘	橋本 剛（泌尿器科学）
20	2020/7/1	水	3		尿路の炎症	尿路の特異的・非特異的炎症の診断、治療について説明できる。 尿路の急性炎症、慢性炎症の病態の違いを説明できる。 性行為感染症との関連を説明できる。	1 急性腎盂腎炎 2 慢性腎盂腎炎 3 膀胱炎 4 前立腺炎 5 尿道炎	中島 淳（泌尿器科学）
21	2020/7/1	水	4		腎腫瘍 腎外傷	腎細胞癌の診断、治療について説明できる。 腎腫瘍の鑑別診断を上げ、診断上の相違を説明できる。	1 腎細胞癌 2 腎血管筋脂肪腫 3 手術療法	並木 一典（泌尿器科学）

						腎癌に対する薬物療法の適応･副作用を説明 腎外傷の症候、診断と治療を説明できる。	4 免疫療法、分子標的薬 5 腎外傷	
22	2020/7/2	木	2		腎・泌尿器の画像診断（1）	腎の機能的画像診断、各種病態における負荷シンチグラフィの意義を概説できる。	1 腎静態シンチグラフィ 2 腎動態シンチグラフィ	鈴木 邦仁（放射線医学）
23	2020/7/2	木	3		尿路通過障害 膀胱尿管逆流	尿路閉塞を生ずる疾患とその結果生じる病態を理解し、治療法を説明できる。 膀胱尿管逆流症の診断と治療を説明できる。	1 尿路閉塞性疾患 2 水腎症 3 膀胱尿管逆流 4 逆流性腎症	佐竹直哉（泌尿器科学）
24	2020/7/2	木	4		尿路結石症	尿路結石の成因、病態、診断、治療及び予防について説明できる。 体外衝撃波結石破砕術について説明できる。	1 腎・尿管結石 2 膀胱結石 3 尿路結石の成因 4 結石成分 5 ESWL	橋本 剛（泌尿器科学）
25	2020/7/3	金	3		精巣腫瘍、陰茎・尿道腫瘍	精巣癌を概説できる。 急性陰嚢症の鑑別ができる。	1 胚細胞腫瘍 2 精上皮腫 3 腫瘍マーカー 4 化学療法 5 陰茎癌	宍戸 俊英（泌尿器科学）
26	2020/7/3	金	4		尿路の構造と機能 先天異常	腎及び尿路の外科的解剖及び生理機能を理解し、概説できる。 尿路の主な先天異常とそれに伴う病態を説明できる。	1 尿路の解剖・生理 2 腎の奇形 3 腎盂・尿管の奇形 4 膀胱の奇形	黒田 功（泌尿器科学）
27	2020/7/6	月	1		膀胱腫瘍･尿路変向術	膀胱癌の診断、治療について説明できる。 化学療法の適応・副作用を説明できる。 尿路変向術の各術式と利点・欠点を説明できる。	1 膀胱癌、上皮内癌 2 尿膜管癌 3 膀胱全摘(回腸導管、代用膀胱) 4 TUR-Bt 5 尿路上皮癌の化学療法	大野 芳正（泌尿器科学）
28	2020/7/6	月	2		前立腺肥大症・前立腺癌	前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。 前立腺癌の診断と治療を説明できる。	1 IPSS、排尿困難、尿閉 2 診　断 3 薬物治療、TUR-P 4 診断(PSA、触診) 5 内分泌療法、手術、放射線治療	大野 芳正（泌尿器科学）
29	2020/7/6	月	3		腎移植- I	腎臓移植の適応、手術手技、現況について説明できる。	1 慢性腎不全患者数 2 待機患者数 3 適 応 4 ネットワーク・システム 5 成 績	今野 理（八王子・腎臓外科）
30	2020/7/6	月	4		腎移植- II	拒絶反応のメカニズムと治療法について説明できる。 臓器移植の合併症について説明できる。	1 組織適合性 2 拒絶反応の機序 3 Tリンパ球の活性化 4 免疫抑制剤 5 免疫抑制下の感染症	今野 理（八王子・腎臓外科）
31	2020/7/7	火	1		腎・泌尿器の画像診断（2）	腎尿路系の画像診断を概説できる。	1 KUB、IVP(DIP) 2 US 3 CT 4 MRI 5 Angio	佐口　徹（放射線医学）

32	2020/7/7	火	2		腎・泌尿器の画像診断（3）	尿路性器癌の画像診断を概説できる。	1 腎細胞癌 2 腎盂癌 3 尿管癌 4 膀胱癌 5 前立腺癌	佐口　徹（放射線医学）
33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								
41								
42								
43								
44								
45								
46								
47								
48								
49								
50								
51								
52								
53								
54								
55								
56								
57								
58								
59								
60								
61								
62								
63								
64								
65								

科目名	臨床医学Ⅰ(呼吸器系)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・中村 茂樹・(微生物学)、主任教授・阿部 信二・(呼吸器内科学)、主任教授・池田 徳彦・(呼吸器・甲状腺外科学)、教授・梶原 直央・(呼吸器・甲状腺外科学)、教授・大平 達夫・(呼吸器・甲状腺外科学)、教授・渡邉 秀裕・(感染制御部)、教授・中村 博幸・(茨城・内科（呼吸器）)、教授・青柴 和徹・(茨城・内科（呼吸器）)、教授・寺本 信嗣・(八王子・呼吸器内科)、教授・松林 純・(人体病理学)、臨床准教授・朴 辰浩・(放射線医学)、講師・河野 雄太・(呼吸器内科学)、講師・垣花 昌俊・(呼吸器・甲状腺外科学)、講師・萩原 優・(呼吸器・甲状腺外科学)、講師・嶋田 善久・(呼吸器・甲状腺外科学)、助教・蛸井 浩行・(呼吸器内科学)、助教・工藤 勇人・(呼吸器・甲状腺外科学)、助教・山田 隆文・(放射線医学)、兼任准教授・李 忠連・(人体構造学)、兼任講師・岡野 哲也・(呼吸器・甲状腺外科学)、
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	呼吸器疾患について内科的および外科的疾患を包括的に学習できるプログラムから構成されている。このプログラムの特徴は呼吸器系の疾患を基礎から臨床へと連続して学習できることである。担当講座は人体構造学、微生物学、人体病理学、呼吸器内科、茨城医療センター呼吸器内科、八王子医療センター呼吸器内科、呼吸器・甲状腺外科、放射線科の各科が分担して担当することになった。なお集中講義であるために、この期間で確実に理解するように予習および復習を行うことが重要である。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3．授業の進め方と方法

内容	良き臨床医となるために、各種講義を通じて呼吸器疾患の基本的な知識および診療技能を取得し、医師としてのあるべき態度を理解することが目標である。 呼吸器疾患は良性、悪性を含め、多様な病態を呈する。それぞれの生体の精緻な調節機能と各種疾患の病態生理について基本的事項を十分に理解し、複雑なものに対しても対応できる能力を身に付けることが重要である。また疾患の頻度と予後を認識し、呼吸器疾患を包括的に理解するとともに、その社会に与える影響、コミュニティー、医療界の対応についても把握する必要があ る。

4．ICT活用

内容	・「e 自主自学」を通して呼吸器系の必須単語を理解する。 ・講義中にクリッカーを用いて理解度を確認する。

5．授業時間外の学習

予習	
	30分

予習時間	
予習内容	講義内容を理解し、効率的に身につけるために絶対に必要な作業である。このため講義の前にはあらかじめ推薦した教科書で、該当する箇所を30分以上通読するために充てることが望ましい。基礎医学、臨床医学などの関連事項の再確認も含め１時間以上は必要とし理解に努めること。

復習	
復習時間	30分
復習内容	記憶の定着のために反復して学習することは必要な作業である。まずその日のうちに反芻し、暗記が必要な事項と理解が必要な項目を区別すること。講義で理解しづらかった箇所をもう一度確認するため30分以上の時間を充てることが望ましい。必要に応じて再度教員に質問し納得いく学習をすることも大切である。暗記が必要な事項と理解が必要な事項に費やす時間を含め、１時間以上は必要とし努めること。 他臓器疾患の併発症として発生する疾病・病態もあるので、他分野の講義で関連する事項が出てきたら繰り返し復習すること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	呼吸器領域の解剖、生理について復習するとともに病態理解のための基礎的知識を整理することが重要である。 また、小児から老年に至る人体諸臓器における加齢変化の性状と、加齢の進展度（臓器機能の低下）についても注意を払う必要がある。 各講義では呼吸器疾患の身体所見、発症機序、病態生理について理解し、さらに臨床データを形態学的変化と関連づけて理解する必要がある。特に最も重要なことは病態生理に基づいて理解することであり応用の効かない丸暗記は止めるべきである。 治療に関しては個々の内科的治療法、外科療法および放射線療法のみならず包括的な治療法についても理解する必要がある。 なお、全ての講義は関連性をもって組まれているので欠席すると次回の講義の理解が困難となることが予想される。このために毎回出席することはもちろんのこと、各講義内容の到達目標をよく理解し、予習しておく必要がある。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
（呼吸器内科学） 教育研究棟 8 階 5894（秘書 齋藤） konai@tokyo-med.ac.jp あらかじめ、メールまたは電話でアポイントをとること 工藤　勇人（呼吸器・甲状腺外科） 指定なし 教育研究棟 9 階 5071（秘書 岩村） yujin@tokyo-med.ac.jp; kiwamura@tokyo-med.ac.jp あらかじめ、メールまたは電話でアポイントをとること

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1）「内科学」、杉本恒明総編集、朝倉書店、2013 2）「新臨床内科学」、高久史麿、他編集、医学書院、2009 3）「標準外科学」、北野正剛、田邉　稔、池田徳彦編集、医学書院、2016

4）「呼吸器内視鏡診断：所見・病理からみたアプローチ」、弦間昭彦、池田徳彦、他編集、南山堂、2011
5）「老年医学テキスト」、日本老年医学会編集、メジカルビュー社、2008
6）「標準放射線医学」、西谷　弘、他編集、医学書院、2011

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/9/15	火	2		肺炎の病原体診断	肺炎の起因菌を診断するための各種検査法について説明できる。	1 喀痰の塗沫・染色 2 喀痰の培養-同定 3 迅速診断	中村 茂樹（微生物学）
2	2020/9/15	火	3		胸郭・上気道・下気道の構造と機能	胸郭の構造と機能を説明できる。 上気道・下気道の構造と機能を説明できる。	1 胸膜・胸壁・乳房 2 縦隔 3 横隔膜 4 鼻・鼻腔・副鼻腔・喉頭・気管・気管支 5 吸気の加温・加湿　保護・防御機能	李 忠連（人体構造学）
3	2020/9/15	火	4		肺の構造と機能(2)	肺の構造と機能を説明できる。	1 換気/血流のマッチングと肺胞ガス式 2 血液ガス分析と酸塩基平衡 3 中枢性および末梢性の呼吸神経調節	阿部 信二（呼吸器内科学）
4	2020/9/16	水	2		呼吸器領域の検査法	気管支鏡検査の意義を説明できる。 典型的な画像の読影ができる。 喀痰細胞診の意義を概説できる。	1 胸部エックス線 2 胸部CT,MRI 3 気管支鏡 4 喀痰細胞診 5 腫瘍マーカー	岡野 哲也（呼吸器外科・甲状腺外科学）
5	2020/9/16	水	3		呼吸器診断	呼吸器診断の意義を説明できる。	1 視　診 2 触　診 3 打　診 4 聴　診	河野 雄太（呼吸器内科学）
6	2020/9/16	水	4		肺の構造と機能(1)	肺の構造と機能を説明できる。	1 呼吸器の機能的解剖 2 換気とスパイロメトリー 3 肺コンプライアンスと呼吸仕事量 4 肺胞性O2とCO2交換 5 赤血球によるO2、CO2の移動	阿部 信二（呼吸器内科学）
7	2020/9/17	木	2		肺循環障害・異常呼吸	肺性心の原因、診断と治療を説明できる。 肺高血圧症を概説できる。 急性呼吸促(窮)迫症候群(ARDS)の原因、症候と治療を説明できる。 過換気症候群を概説できる。 睡眠時無呼吸症候群を概説できる。	1 肺性心 2 肺高血圧 3 ARDS 4 過換気症候群 5 睡眠時無呼吸症候群	寺本 信嗣（八王子・呼吸器内科学）
8	2020/9/17	木	3		呼吸不全、低酸素(血)症と高二酸化炭素(血)症(1)	呼吸不全の定義、分類、病態生理と主な原因を説明できる。	1 肺胞低換気 2 換気血流不均等分布 3 シャント 4 拡散障害	寺本 信嗣（八王子・呼吸器内科学）

							5 Ⅰ型呼吸不全/Ⅱ型呼吸不全	
9	2020/9/17	木	4		呼吸不全、低酸素(血)症と高二酸化炭素(血)症(2)	低酸素(血)症と高二酸化炭素(血)症の原因、症状、分類と診断を説明し、治療を概説できる。 疑問点を解決する。	1 低酸素血症 2 高二酸化炭素血症 3 血液ガス分析 4 酸素療法 5 CO2ナルコーシス	寺本 信嗣（八王子・呼吸器内科学）
10	2020/9/23	水	3		感染性呼吸器･胸壁･縦隔疾患(１)	気管支炎・細気管支炎・市中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。 院内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。	1 細菌性肺炎 2 マイコプラズマ肺炎 3 ウイルス性肺炎 4 クラミジア肺炎 5 肺膿瘍、胸膜炎	蛸井 浩行（呼吸器内科学）
11	2020/9/23	水	4		感染性呼吸器･胸壁･縦隔疾患(２)	嚥下性肺炎の発生機序とその予防法を説明できる。 老人肺について説明できる。	1 嚥　下 2 球麻痺 3 不顕性誤嚥 4 高齢者 5 老人肺	渡邉 秀裕（感染制御部）
12	2020/9/24	木	2		閉塞性肺障害をきたす肺疾患	慢性閉塞性肺疾患の成因と息切れの機序を説明できる。 肺気腫と慢性気管支炎の定義を説明できる。 慢性閉塞性肺疾患の治療法を説明できる。	1 COPD 2 肺気腫 3 慢性気管支炎 4 動的過膨張 5 COPDの増悪 6 気管支拡張薬	青柴 和徹（茨城・呼吸器内科）
13	2020/9/24	木	3		アレルギー性肺疾患(1)	気管支喘息の病態と発症機序を説明できる。 気管支喘息の診断と治療を説明できる。 アスピリン喘息、アレルギー性肺アスペルギルス症について概説できる。	1 アレルギー性気道炎症 2 気道可逆性 3 気道過敏症 4 気道リモデリング 5 吸入ステロイド	青柴 和徹（茨城・呼吸器内科）
14	2020/9/24	木	4		アレルギー肺疾患(2)	過敏性肺臓炎の原因、症候と診断を説明できる。 サルコイドーシスの症候、診断と治療を説明できる。 肺ラングハンス細胞症を概説できる。	1 過敏性肺臓炎 2 サルコイドーシス 3 肺ラングハンス細胞症	中村 博幸（茨城・呼吸器内科）
15	2020/9/25	金	1		気管･気管支･肺の形態異常とその他の疾患	気管支拡張症の分類、症候、診断と治療を説明できる。 無気肺の原因と診断を説明できる。	1 気管支拡張症 2 中葉症候群 3 無気肺 4 びまん性汎細気管支炎 5 線毛不動症候群	河野 雄太（呼吸器内科学）
16	2020/9/25	金	2		まれな肺疾患	肺胞蛋白症を概説できる。 肺リンパ脈管筋腫症を概説できる。 肺胞微石症を概説できる。 疑問点を解決する。	1 肺胞蛋白症 2 肺リンパ脈管筋腫症 3 肺胞微石症	河野 雄太（呼吸器内科学）
17	2020/9/25	金	3		拘束性肺障害をきたす肺疾患(1)	特発性間質性肺炎・肺線維症の病態、診断と治療を説明できる。	1 間質性肺炎 2 特発性間質性肺炎	阿部 信二（呼吸器内科学）
18	2020/9/25	金	4		拘束性肺障害をきたす肺疾患(2)	じん肺と石綿肺を概説できる。 放射線肺臓炎を概説できる。 好酸球性肺疾患を概説できる。 薬剤性肺臓炎を概説できる。	1 じん肺の概念 2 珪肺/石綿肺 3 放射線肺臓炎	阿部 信二（呼吸器内科学）
19	2020/9/29	火	2		外科的治療の対象疾患 非腫瘍性疾患：その１	肺分画症について概説できる。 肺動静脈瘻について概説できる。	1 先天性疾患：漏斗胸 2 肺動静脈瘻 3 肺分画症	梶原 直央（呼吸器外科・甲状腺外科学）

						気管･気管支と肺の損傷について概説できる。	4 寄生虫 5 胸部外傷	
20	2020/9/29	火	3		外科的治療の対象疾患 腫瘍性疾患：その１（肺癌）	原発性肺癌の症候と診断を説明できる。	1 肺癌の疫学 2 肺癌の病理 3 肺癌の診断	池田 徳彦（呼吸器外科・甲状腺外科学）
21	2020/9/29	火	4		外科的治療の対象疾患 腫瘍性疾患：その２（肺癌）	原発性肺癌の治療を説明できる。	1 肺癌の病期 2 肺癌の手術 3 化学療法 4 放射線療法 5 予　後	池田 徳彦（呼吸器外科・甲状腺外科学）
22	2020/9/30	水	2		外科的治療の対象疾患 非腫瘍性疾患：その２	胸膜の疾患を理解する。 感染性疾患の概要を理解する。	1 のう胞性肺疾患 2 気胸 3 感染性肺疾患：結核、真菌症 4 膿胸	工藤 勇人（呼吸器外科・甲状腺外科学）
23	2020/9/30	水	3		外科的治療の対象疾患 腫瘍性疾患：その３	気管・気管支腫瘍を概説できる。 低悪性度の肺癌を説明できる。 転移性肺腫瘍の診断と治療を説明できる。 中皮腫の概要を理解する。 主な縦隔腫瘍を理解する。 疑問点を解決する。	1 腺様嚢胞癌 2 カルチノイド 3 粘表皮癌 4 転移性肺腫瘍 5 中皮腫 6 縦隔腫瘍	萩原 優（呼吸器外科・甲状腺外科学）
24	2020/9/30	水	4		呼吸器疾患の画像診断(1)	呼吸器疾患の胸部XP CT およびMRI画像を説明できる。	1 肺腫瘍 2 びまん性肺疾患 3 縦隔腫瘍 4 リンパ節腫大 5 胸壁胸膜疾患	山田 隆文（放射線医学）
25	2020/10/1	木	3		呼吸器疾患の画像診断(2)	呼吸器疾患の胸部XP CT およびMRI画像を説明できる。	1 肺腫瘍 2 びまん性肺疾患 3 縦隔腫瘍 4 リンパ節腫大 5 胸壁胸膜疾患	朴 辰浩（放射線医学）
26	2020/10/1	木	4		呼吸器疾患の病理	肺炎症性疾患の病態や病理所見を概説できる。 肺腫瘍の病態や病理所見を概説できる。 縦隔腫瘍の病態や病理所見を概説できる。 中皮腫の病態や病理所見を概説できる。	1 結核症 2 サルコイドーシス 3 間質性肺炎 4 原発性肺腫瘍 5 縦隔腫瘍 6 中皮腫	松林 純（人体病理学）
27	2020/10/2	金	1		外科治療の対象疾患 ケーススタディーその１	疾患の病態 診断方法（画像、内視鏡） 確定診断（病理、細胞診） 治療法の選択	1 ケーススタディー 2 画像診断 3 形態学 4 治療学	嶋田 善久（呼吸器外科・甲状腺外科学）
28	2020/10/2	金	2		外科治療の対象疾患 ケーススタディーその２	基礎医学と臨床医学の接点 肺癌診療の最新の診療	1 ケーススタディー 2 分子病理診断 3 分子標的治療 4 低侵襲治療	垣花 昌俊（呼吸器外科・甲状腺外科学）
29	2020/10/2	金	3		演 習 (1) - 肺の内科的疾患を中心に-	重要疾患の包括的理解 疑問点を解決する。		阿部 信二（呼吸器内科学）
30	2020/10/2	金	4		演 習 (2) - 肺の外科的疾患を中心に-	重要疾患の包括的理解 疑問点を解決する。		大平 達夫（呼吸器外科・甲状腺外科学）

科目名	臨床医学Ⅰ(神経系)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・林 由起子・(病態生理学)、主任教授・三苫 博・(医学教育学)、主任教授・三木 保・(医療の質・安全管理学)、主任教授・相澤 仁志・(神経学)、主任教授・河野 道宏・(脳神経外科学)、主任教授・清水 聰一郎・(高齢総合医学)、教授・秋元 治朗・(脳神経外科学)、准教授・赫 寛雄・(神経学)、准教授・橋本 孝朗・(脳神経外科学)、臨床准教授・齋田 晃彦・(脳神経外科学)、講師・加藤 陽久・(神経学)、講師・日出山 拓人・(神経学)、講師・中島 伸幸・(脳神経外科学)、臨床講師・上野 竜一・(リハビリテーションセンター)、助教・井戸 信博・(神経学)、兼任教授・村山 繁雄・(神経学)、兼任教授・池田 幸穂・(脳神経外科学)、武田 克彦・(神経学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	神経系疾患について内科的および外科的疾患について包括的に学ぶ。担当教員については、神経学・脳神経外科・高齢総合医学・病態生理学・医学教育学・リハビリテーション科の各科が協力して行う。講義はまず、神経系疾患の特異性を理解し、特徴ある診断プロセス（局所診断・病因診断）を概説し、神経系の機能解剖を神経臨床症候と関連付けて学習する。また、脳神経外科的アプローチに必要な解剖生理を概説する。最後に神経系疾患を網羅した各論がこれに続くように構成されている。人格や高次脳機能など人間らしさを司り、かつ身体機能の中枢である神経系の重要性、興味深さを学習し、疾患による機能障害を如何にして回復、治療してゆくかを学習する。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3．授業の進め方と方法

内容	神経診察では、神経疾患の局在診断が極めて重要である。そのため、臨床に必要な神経機能解剖の知識が必須であるので、基礎系で学習した中枢神経、末梢神経、筋肉などの解剖・生理・病理を有機的に整理し直す。神経学的所見から局在診断を行った後、病変部位を確認するために神経放射線学的・神経生理学的・神経病理学的アプローチの方法を学習する。 　各論では、主要疾患を取り上げて、疾患概念、病因、病態、臨床所見、検査所見、鑑別診断、治療、経過と予後の実例を提示して、系統的な理解に役立てる。さらに新しい知見（遺伝学、分子生物学的側面など）もできるだけ盛り込み、神経系疾患の診断および最新の治療法を学び、適切な対応をすれば社会復帰が可能であるという臨床神経学のダイナミックスに触れられる機会を提供する。

4．ICT活用

内容	「e 自主自学」を通じて、講義資料の提示や、小テスト、アンケート方式の授業評価を実施する。

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	概ね３０分

予習内容	基礎医学で習った神経解剖、神経生理、神経病理を概ね３０分の時間を充て、確認しておくこと。

復習	
復習時間	概ね３０分
復習内容	神経系の機能局在を理解し、各神経系疾患の原因と好発部位、臨床症状の特徴、診断のプロセスと検査計画、予測される異常所見、治療計画、予後に関して、配布された授業資料を概ね３０分は熟読し、理解するように努めること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	試験ほか
最終評価点	学内基準による
合格点	学内基準による
筆記試験の形式	別途指示する
再試験・対象者	別途指示する
再試験・実施時期	別途指示する
再試験・範囲	主試験と同一
再試験・難易度	主試験と同一
再試験・方法	別途指示する
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	別途指示する

7. 履修上の注意

内容	神経学および脳神経外科学は神経系の機能解剖、病理等の基礎的神経科学の理解から始まる。したがって、これらを学ぶにあたっては、神経系の基礎的知識を十分に復習したうえで出席されたい。特に、神経解剖のエッセンスが極めて重要であるので確実な知識を持って出席してほしい。また、神経疾患の診断のためには画像診断が不可欠である。それぞれの講義においては画像診断に必要な病的状態を示すが、これを理解するために必要な神経画像診断の基礎的知識を予め修得したうえで講義に出席されたい。 　それぞれの疾患単位については主に神経学で扱う疾患、脳神経外科学で扱う疾患と分けて講義されるので、毎回出席すること。 　臨床実習を行う際には講義された神経系の基礎知識、神経学、脳神経外科学の内容が正しく理解され、基礎的事項が充分に把握されていることが必要である。講義は時間的制約から基本的事項に留まる場合がある。従って細部については自ら教科書を繙き自学自習に努め、疑問点については遠慮なく質問すること。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
神経学 火曜日 16：30-18：00 教育研究棟 13 階 2156（脳神経内科医局） neurol@tokyo-med.ac.jp 脳神経外科学 火曜日 16：30-18：00 教育研究棟 11 階 5773（脳神経外科医局） n-surg@tokyo-med.ac.jp 高齢総合医学 火曜日 16：30-18：00 教育研究棟 7 階 5759（高齢診療科医局 soichiroshimizu@gmail.com）

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1）「標準神経病学（第 2 版）」、水野美邦、栗原照幸、中野今治 編、医学書院、2012 2）「ベッドサイドの神経の診かた(改訂 18 版)」田崎義昭、斎藤佳雄 著、南山堂、2016 3）「図解神経内科学テキスト」岡本幸市 編著、中外医学社、2003 4）「標準脳神経外科学（第 11 版）」、山浦晶 等編、医学書院、2008

5）「脳神経外科臨床指針」、橋本信夫 編、中外医学社、2002
6）「図解脳神経外科」、黒岩敏彦 他著、金芳堂、2009

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/8/31	月	3		臨床神経学総論 （Ⅰ） 神経系の構成・解剖	中枢神経・末梢神経・筋の機能・構造を概説できる。 中枢神経における血管系を概説できる。	1 神経系解剖 2 縦の系と横の系 3 中枢神経系の動脈と静脈	相澤 仁志（神経学）
2	2020/8/31	月	4		臨床神経学総論 （Ⅱ） 生理、機能	脳のエネルギー代謝、神経伝達物質を説明できる。 脳神経系・運動系・感覚系・反射・自律神経系・不随意運動を説明できる。	1 脳エネルギー代謝、神経伝達物質 2 脳神経、錐体路、大脳基底核、小脳失調、表在感覚、深部感覚、歩行障害	相澤　仁志（神経学）
3	2020/9/1	火	1		主要神経症候	主要な神経症候と神経診察所見から病巣部位を推論する。	1 複視 2 ふらつき 3 むせ、ろれつが回らない 4 ものわすれ 5 脱力 6 歩行障害 7 しびれ	相澤 仁志（神経学）
4	2020/9/1	火	2		意識障害患者への対応	意識障害を正しく判断できる。	1 Japan coma scale 2 Glasgow coma scale 3 意識障害 4 失神	日出山 拓人（神経学）
5	2020/9/1	火	3		脳外科疾患理解のための臨床解剖 　髄液循環動態・頭蓋内圧亢進	脳膜･脳室･髄液循環の機能と構造を説明できる。 頭蓋底の臨床解剖を概説できる。 頭蓋内圧亢進・脳浮腫・脳ヘルニアを概説できる。	1 脳膜･脳室の構造 2 頭蓋底 3 前、中、後頭蓋窩 4 上眼窩裂症候群 5 脳浮腫･脳ヘルニア	齋田 晃彦（脳神経外科学）
6	2020/9/1	火	4		脳血管障害（Ⅰ） くも膜下出血	くも膜下出血の病態 診断、治療、合併症を概説できる。 解離性脳動脈瘤を概説できる。	1 くも膜下出血 2 脳動脈瘤 3 解離性能動脈瘤 4 クリッピング術 5 血管内治療	河野 道宏（脳神経外科学）
7	2020/9/2	水	1		機能性疾患 　頭痛、めまい、けいれん、てんかん	頭痛・めまい、けいれんの鑑別診断と治療を概説できる。 てんかんについて概説できる。	1 頭　痛 2 めまい 3 けいれん 4 てんかん	加藤 陽久（神経学）
8	2020/9/2	水	2		神経生理学的検査 　脳波、末梢神経伝導速度 　誘発脳波 髄液検査 筋生検、神経生検	神経系の検査の適応と解釈をできる。	1 脳波 2 筋電図 3 視覚，聴覚，体性感覚誘発脳波 4 腰椎穿刺 5 筋生検、神経生検	相澤 仁志（神経学）
9	2020/9/2	水	3		脳血管障害（Ⅱ） 虚血性脳卒中 アミロイドアンギオパチー	心原性脳塞栓・アテローム血栓性脳梗塞・ラクナ梗塞の病態を概説できる。 一過性脳虚血発作の病態を概	1 心原性脳塞栓 2 アテローム血栓性脳梗塞 3 ラクナ梗塞	加藤　陽久（神経学）

						説できる。 アミロイドアンギオパチーの病態を概説できる。	4 一過性脳虚血発作 5 特殊な脳梗塞（抗リン脂質抗体症候群など） 6 アミロイドアンギオパチー	
10	2020/9/2	水	4		神経変性疾患（Ⅰ）	錐体外路疾患の鑑別を概説できる。 パーキンソニズムの診断と鑑別を概説できる。 Parkinson病について概説できる。	1 Parkinson病	赫 寛雄（神経学）
11	2020/9/3	木	1		頭部外傷	頭部外傷を列挙し、概説できる。	1 頭蓋骨骨折 2 急性硬膜外出血 3 急性硬膜下血腫 4 脳挫傷 5 慢性硬膜下血腫	中島 伸幸（脳神経外科学）
12	2020/9/3	木	2		脳血管障害 （ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ）	リハビリテーションの理念を理解する リハビリテーションアプローチを理解できる。 脳血管障害における障害像を理解できる。	1リハビリテーションの理念 2障害 3ADL 4理学療法、作業療法、言語療法 5Brunnstromの回復段階 6弛緩性麻痺 7疼性麻痺 8連合運動、共同運動、分離	上野 竜一（リハビリテーションセンター）
13	2020/9/3	木	3		自己免疫性神経疾患	脱髄性疾患を列挙し、概説できる。 重症筋無力症について概説できる。	1 多発性硬化症 2 視神経脊髄炎 3 急性散在性脳脊髄炎 4 重症筋無力症 5 Lambert-Eaton症候群 6 自己免疫性脳炎	井戸 信博（神経学）
14	2020/9/3	木	4		神経変性疾患（Ⅱ）	運動ニューロン病を列挙し、概説できる。 不随意運動を特徴とする変性疾患を列挙し、概説できる。	1 筋萎縮性側索硬化症 2 脊髄性筋萎縮症 3 球脊髄性筋萎縮症 4 不随意運動を主徴とする疾患	相澤 仁志（神経学）
15	2020/9/7	月	1		認知症性疾患	認知症の診断と鑑別ができ、治療を概説できる。 Alzheimer病の診断と病態を概説できる。 脳血管性認知症の診断と鑑別を概説できる。	1 認知症の定義 2 神経心理検査 3 Alzheimer病 4 脳血管性認知症、正常圧水頭症 5 Lewy小体型認知症、前頭側頭型認知症	清水 聰一郎（高齢総合医学）
16	2020/9/7	月	2		神経変性疾患（Ⅲ）	Parkinson病類縁疾患を列挙し、概説できる。	1 続発性パーキンソニズム 2 進行性核上性麻痺 3 大脳皮質基底核症候群 4 本態性振戦	赫 寛雄（神経学）
17	2020/9/7	月	3		先天性脳奇形	主要な脳先天奇形を列挙し、概説できる。	1 中脳神経系の発生 2 先天性脳奇形 3 小児水頭症	三木 保（医療の質・安全管理学）

							4 二分脊髄 5 Chiari奇形	
18	2020/9/7	月	4		神経病理	主な神経疾患の病理学的特徴を理解する。	1 Alzheimer型認知症 2 Parkinson病 3 Lewy小体型認知症 4 筋萎縮性側索硬化症 5 多系統萎縮症	村山 繁雄（神経学）
19	2020/9/8	火	2		大脳皮質機能局在	失語・失行・失認を列挙し、概説できる。 半側空間無視を概説できる。 Gerstmann症候群を説明できる。	1 失語・失行・失認 2 半側空間無視 3 遂行機能障害 4 Gerstmann症候群 5 記憶と学習障害	武田 克彦（神経学）
20	2020/9/8	火	3		神経感染症・炎症性疾患	中枢神経感染症を列挙し、概説できる。	1 脳炎、髄膜炎 2 SSPE、PML 3 HIV脳症、HTLV-Ⅰ関連脊髄症 4 プリオン病・Creutzfeldt-Jakob病 5 神経梅毒 6 脳膿瘍	赫 寛雄（神経学）
21	2020/9/8	火	4		脳血管障害（III） 高血圧性脳出血 その他の脳血管障害	高血圧性脳出血を概説できる。 脳動静脈奇形を概説できる。 静脈洞血栓症を概説できる。 硬膜動静脈瘻を概説できる。 もやもや病を概説できる。 主要な手術適応のある出血性脳血管障害の病態生理・診断・治療を概説できる。	1 高血圧性脳出血 2 脳動静脈奇形 3 静脈洞血栓症 4 硬膜動静脈瘻 5 もやもや病	橋本 孝朗（脳神経外科学）
22	2020/9/9	水	1		筋疾患	筋疾患の臨床的特徴を理解し説明できる。 主要な筋疾患を列挙し、概説できる。	1 ミオパチーの症候 2 筋ジストロフィー、先天性ミオパチー 3 周期性四肢麻痺、代謝性ミオパチー 4 ミトコンドリア病	林 由起子（病態生理学）
23	2020/9/9	水	2		変性疾患（IV）	脊髄小脳変性症を概説できる。 αシヌクレイノパチー・タウオパチーを概説できる。	1 脊髄小脳変性症 2 多系統萎縮症 3 αシヌクレイノパチー 4 タウオパチー	三苫 博（医学教育学）
24	2020/9/9	水	3		脳腫瘍総論	脳腫瘍の分類を説明できる。 脳腫瘍の疫学、症候学、診断、治療を概説できる。 主要な脳腫瘍を列挙し、概説できる。	1 脳腫瘍分類 2 疫学 3 症候学 4 診断 5 治療	秋元 治朗（脳神経外科学）
25	2020/9/9	水	4		脳腫瘍各論（Ⅰ）	主要な脳腫瘍を列挙し、概説できる。	1 神経膠腫 2 膠芽腫 3 髄芽腫 4 上衣腫 5 胚細胞腫 6 松果体腫	秋元 治朗（脳神経外科学）
26	2020/9/10	木	2		脳腫瘍各論（Ⅱ）	主要な脳腫瘍を列挙し、概説できる。 主な化膿性頭蓋内疾患を列挙し、診断・治療を概説できる。	1頭蓋咽頭腫 2髄膜腫 3頭蓋骨腫瘍 4転移性脳腫瘍 5神経鞘腫 6脳膿瘍 7硬膜下膿腫	河野 道宏（脳神経外科学）

27	2020/9/10	木	3		末梢神経疾患	主要ニューロパチーを列挙し、概説できる。 末梢神経障害の臨床的特徴を理解し説明できる。	1 多発ニューロパチー 2 単ニューロパチー 3 遺伝性ニューロパチー 4 Guillain-Barre症候群 5 慢性炎症性脱髄性多発根ニューロパチー 6 アミロイドニューロパチー	加藤 陽久（神経学）
28	2020/9/10	木	4		脳神経内科系演習			加藤 陽久（神経学）
29	2020/9/11	金	1		内科疾患に関連する神経疾患（Ⅰ）	代謝性神経障害と代謝性脳症を列挙し概説できる。 膠原病に合併する神経症状を列挙し、概説できる。	1 代謝性神経障害（糖尿病・甲状腺疾患など）と代謝性脳症、Wilson病 2 膠原病に伴う神経疾患 3 ビタミン欠乏性神経疾患	日出山 拓人（神経学）
30	2020/9/11	金	2		内科疾患に関連する神経疾患（Ⅱ）	悪性腫瘍・血液疾患に合併する神経症状を列挙し、概説できる。 主要神経系中毒を列挙し概説できる。	1 悪性腫瘍に伴う神経疾患 2 Crow-Fukase症候群 3 急性アルコール中毒 4 薬物・金属中毒・SMON 5 農薬・有機物中毒 6 CO中毒、低酸素脳症、フグ中毒、ボツリヌス中毒･治療	日出山 拓人（神経学）
31	2020/9/11	金	3		認知症・脳卒中演習			清水 聰一郎（高齢総合医学）
32	2020/9/11	金	4		脳神経外科系演習			池田 幸穂（脳神経外科学）
33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								
41								
42								
43								
44								
45								
46								
47								
48								

49								
50								
51								
52								
53								
54								
55								
56								
57								
58								
59								
60								
61								
62								
63								
64								
65								

科目名	臨床医学Ⅰ(内分泌・栄養・代謝系)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・鈴木 亮・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、教授・吉村 真奈・(放射線医学)、教授・桂 善也・(茨城・代謝内分泌内科)、教授・志村 雅彦・(眼科学)、准教授・三輪 隆・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、准教授・永瀬　晃正・(茨城・代謝内分泌内科)、講師・熊田 篤・(小児科・思春期科学)、講師・矢野 由希子・(呼吸器外科・甲状腺外科学)、講師・酒井 裕幸・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、講師・志熊 淳平・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、講師・諏訪内 浩紹・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、講師・松下 隆哉・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、臨床講師・伊藤 禄郎・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、臨床講師・小林 高明・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、助教・永井 義幸・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、助教・佐野 晃士・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、助教・楊 傑仲・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、助教・櫻井 衛・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、兼任教授・西岡 宏・(脳神経外科学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	内分泌・代謝疾患を学ぶためには、全身に及ぶ系(システム)の十全な理解が必須となる。そのため、内科、小児科、放射線科、甲状腺外科、脳神経外科の各科が診療の垣根を越え協力し、統合的に講義を行う。 講義内容は、総論として、内分泌・代謝に関与する各器官の構造や機能の学習から始まり、相互関係、特徴的な内分泌・代謝の症状、基本的検査を概説した後、各論に続くように構成されている。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3．授業の進め方と方法

内容	内分泌疾患はまず臓器とホルモン、ホルモン作用機序、ホルモンの調節機構を解説する。検査は定常状態および負荷時のホルモン濃度の変化と解釈の仕方につき概説する。主な疾患の画像診断についてはまとめて解説するほかにも、各論講義の際に再度解説する。各論では主要疾患を取り上げ、疾患概念、病因、病態生理、臨床所見、検査所見、鑑別診断、治療、経過および予後について概説する。理解を深めるため、適宜症例提示も行う。小児内分泌学は成人とは異なる部分も多いため、まとめて解説を行う。 代謝疾患は糖、脂質、尿酸に加え、タンパク、ビタミン、微量元素についても解説する。様々な代謝異常が全身の臓器にどの様な影響を及ぼすのか、それぞれ症例を提示しながら説明する。治療法についても概説する。

4．ICT活用

内容	「e 自主自学」上に講義資料を掲示し、適宜予習・復習に利用できるようにする。講義によっては内容確認小テストを実施できるよう準備を行っている。知識の確実な習得に努めて欲しい

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	30分
予習内容	予習：講義テキスト通読に時間を充てること。 受講前に、テキスト講義範囲に目を通しておくことを指示したい。それにより、おおよその流れが頭に入った状態で受講することが可能となり、実際の講義がより有用なものとなる。特に総論部分の内容は膨大であり、講義においてテキスト内の全ての記述に言及することは不可能であるため、事前の予習が受講の必須条件と考えて欲しい。 関連する事項に関しては、指定の教科書以外にも、生理学・生化学・解剖学の教科書を手元におき、適宜見返す作業も必要である。

復習	
復習時間	30分
復習内容	復習：講義テキスト、および(配布された場合は)当日資料を併せ熟読し、当日の講義内容の理解に努めること。 当分野は文字通りの全身疾患であり、1 つのホルモンの関連臓器は多岐に及ぶことになる。1 日の講義終了後は必ず、“学んだ病態が、全身の中でどのような位置づけにあるのか”という視点でテキスト(加えて配付資料)や自らのノートを見返して欲しい。その上で「e 自主自学」の事後テストを受験し、理解を確実にしておくこと。なお講義受講後に生じた疑問は、できる限りその日のうちに、遅くとも週内には講師に質問を行い、納得のいく形で解決しておくこと。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	筆記試験(下記)で合否を決定する。
最終評価点	
合格点	60%点を合格とする。
筆記試験の形式	多肢選択問題および記述問題
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	本試験と同様
再試験・難易度	本試験と同様。ただし、本試験と同一問題はなし。
再試験・方法	本試験と同様
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	内分泌疾患の理解には、ホルモン調節機構の理解が必須であり、そのためには、先ず、内分泌に関わる解剖学、生化学などの理解が必要である。学習目標は、内分泌疾患に特徴的な身体所見、ホルモンの異常が他臓器に及ぶこと、負荷試験を理解し説明が出来るようにすること、画像診断、治療について概説できることである。繰り返しの講義はないので毎回出席すること、日程後半に行われる画像診断講義(放射線医学担当)については多くの疾患を一度に講義することとなるので、各疾患について再度復習して講義に出席することが必要である。 代謝疾患のうち、糖尿病、高脂血症、痛風(高尿酸血症)は、いずれも日常臨床上普遍的な疾患であり、将来の専門分野に関わらず十分な理解が必要である。特に糖尿病は病態生理から治療まで広く理解し説明できるようにすること。継続して受講しなければ疾患の全体像の把握は困難と考える。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
三輪 隆 毎週金曜日　15:00 医局棟10階　医局または応接室 62127 miwa-t@tokyo-med.ac.jp あらかじめ、メールまたは電話によりアポイントをとることを大前提とするが、各講師によって対応状況が異なるため、講義開始時までには調整を図り、「e 自主自学」を通じて提示する。

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1)「内科学 第11 版」 矢崎義雄総編集、朝倉書店、2017 2)「ハリソン内科学（第5版）」 福井次矢・黒川清 監修、メディカルサイエンスインターナショナル、2018 3)「ジョスリン糖尿病学（第2版）」金澤康徳、春日雅人 他翻訳、メディカルサイエンスインターナショナル、2007

4) 「最新内分泌代謝学」 中尾一和 編、診断と治療社、2013
5) 「病気がみえる vol.3: 糖尿病・代謝・内分泌 (第4版)」 医療情報科学研究所 (編集) 、2014
6) 「Annual Review 糖尿病・代謝・内分泌 2016」寺内康夫、伊藤裕　編集、中外医学社、2016

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/10/6	火	1		内分泌器官の構造と機能	ホルモンを構造から分類し作用機序を説明できる。 ホルモン分泌の調節機構を概説できる。 ホルモン分泌日内変動の例を挙げて説明できる。 各内分泌器官の位置を図示し、そこから分泌されるホルモンを列挙できる。	1 ホルモンの構造による分類 2 ホルモンの作用機序 3 日内変動 4 フィードバック 5 受容体	三輪 隆（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
2	2020/10/6	火	2		診断と検査の基本	ホルモンの過剰または欠乏がもたらす身体症状を説明できる。 血中ホルモン濃度に影響を与える因子を列挙できる。 ホルモン分泌刺激試験と抑制試験の原理と反応の型を説明できる。	1 ホルモン過剰症状 2 ホルモン欠乏症状 3 ホルモン不応症 4 基礎値 5 負荷試験の概念	三輪 隆（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
3	2020/10/6	火	3		視床下部・下垂体疾患（1）	視床下部・下垂体ホルモンの名称、作用と相互関係を説明できる。 低ゴナドトロピン性性腺機能低下症を概説できる。	1 ホルモンの名称、作用、相互作用 2 視床下部-下垂体機能検査 3 Kallmann症候群、Prader-Willi症候群	三輪 隆（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
4	2020/10/6	火	4		視床下部・下垂体疾患（2）	高プロラクチン血症を概説できる。 視床下部腫瘍、下垂体腫瘍の外科的治療を説明できる	1 高プロラクチン血症 2 乳汁漏出、月経異常 3 ドパミン受容体作動薬 4 Hardy手術 5 ラトケ嚢胞 6 頭蓋咽頭腫、胚(細胞)腫	西岡 宏（脳神経外科学）
5	2020/10/8	木	3		視床下部・下垂体疾患（3）	尿崩症を概説できる。 ADH不適合分泌症候群<SIADH>を概説できる。	1 多尿の分類 2 水制限試験 3 高脹食塩水負荷試験 4 水負荷試験 5 DDAVP	志熊 淳平（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
6	2020/10/8	木	4		視床下部・下垂体疾患（4）	先端肥大症を概説できる。 汎下垂体機能低下症を概説できる。	1 先端巨大症様顔貌、巨大舌 2 IGF-1(ソマトメジン) 3 Sheehan症候群 4 成人成長ホルモン分泌不全症 5 自己免疫性視床下部下垂体炎<リンパ球性下垂体炎> 6 IgG4関連疾患	楊 傑仲（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
7	2020/10/9	金	3		甲状腺（1）	甲状腺から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。 甲状腺疾患の検査を概説でき	1 分泌、作用機序 2 甲状腺機能検査	酒井 裕幸（糖尿病・代謝・内分泌・

						る。 甲状腺の触診ができる。	3 甲状腺画像診断 4 触　診	リウマチ・膠原病内科学）
8	2020/10/9	金	4		甲状腺（2）	Basedow病の病態･症候･診断と治療を説明できる。 甲状腺中毒症を概説できる。 甲状腺機能低下症の症候･診断と治療を説明できる。	1 Basedow病<Graves病>、Plummer病 2 自己抗体 3 抗甲状腺薬 4 無痛性甲状腺炎・甲状腺中毒症 5 慢性甲状腺炎	酒井 裕幸（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
9	2020/10/12	月	1		甲状腺(3)	甲状腺腫を分類し、疾患を列挙できる。	1 腫瘍の分類と特徴 2 乳頭癌 3 濾胞癌 4 髄様癌 5 未分化癌	矢野 由希子（呼吸器外科・甲状腺外科学）
10	2020/10/12	月	2		副腎（1）	副腎から分泌されるホルモンの作用と分泌機構を説明できる。 副腎疾患の検査を概説できる。	1 副腎皮質ホルモンの作用 2 分泌機構 3 刺激試験 4 抑制試験	永井 義幸（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
11	2020/10/12	月	3		副腎(2)	Cushing症候群の病態、症候と診断を説明できる。	1 症候（中心性肥満、皮膚赤色線状など） 2 Dexamethazone抑制試験の意義 3 病型分類と鑑別診断に必要な検査 4 副腎過形成（ACTH非依存性大結節性副腎皮質過形成<AIMAH>） 5 治療	松下　隆哉（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
12	2020/10/12	月	4		副腎（3）	褐色細胞腫を概説できる。 MENを概説できる。	1 病態と症状（5H） 2 血中カテコールアミン 3 MIBGシンチグラフィ 4 MEN（Ⅰ型、Ⅱ型） 5 神経芽腫	小林 高明（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
13	2020/10/13	火	1		副腎（4）	副腎不全（慢性・急性）の原因、病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	1 アジソン病 2 色素沈着、体重減少 3 副腎クリーゼ 4 Schmidt症候群 5 多腺性自己免疫症候群	志熊 淳平（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
14	2020/10/13	火	2		副腎（5）	アルドステロン過剰症を概説できる。	1 原発性アルドステロン症 2 続発性アルドステロン症・Bartter症候群、Gitelman症候群・Liddle 症候群 3 偽性アルドステロン症	諏訪内 浩紹（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
15	2020/10/14	水	1		副甲状腺疾患と カルシウム代謝異常(1)	副甲状腺から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。 カルシウム代謝の異常を疾患と関連づけて説明できる。 副甲状腺機能亢進症の原因、	1 PTHの分泌と作用機序 2 Ca代謝の調節 3 高Ca血症・低Ca血症 4 副甲状腺＜上	永瀬 晃正（茨城・代謝内分泌内科）

						病態、症候を説明できる。 悪性腫瘍に伴う高Ca血症を概説できる。	皮小体＞機能亢進症 5 悪性腫瘍に伴う高Ca血症	
16	2020/10/14	水	2		副甲状腺疾患と カルシウム代謝異常(2)	副甲状腺機能低下症の原因、病態、症候と診断を説明できる。 偽性副甲状腺機能低下症を概説できる。 骨粗鬆症について概説できる。 くる病・骨軟化症について概説できる。 腫瘍性低リン血症性骨軟化症について概説できる。	1 副甲状腺＜上皮小体＞機能低下症 2 偽性副甲状腺機能低下症 3 骨密度測定＜DXA＞ 4 ビタミンD 5 骨粗鬆症	永瀬 晃正（茨城・代謝内分泌内科）
17	2020/10/14	水	3		小児内分泌(1) 　低身長 　クレチン症	低身長をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。 成長ホルモン分泌不全性低身長症を概説できる。 先天性甲状腺機能低下症の症候、診断と治療を説明できる。	1 成長ホルモン分泌不全性低身長症 2 生理的低身長 3 クレチン症	熊田 篤（小児科・思春期科学）
18	2020/10/14	水	4		小児内分泌(2) 　先天性副腎(皮質)過形成 　思春期早発症	先天性副腎(皮質)過形成を概説できる。 思春期早発症を概説できる。	1 副腎皮質酵素欠損症 2 21-hydroxylase欠損症 3 思春期早発症 4 McCune-Albright症候群	熊田 篤（小児科・思春期科学）
19	2020/10/15	木	2		画像診断	視床下部・下垂体の画像検査の意義と適応を説明できる。 甲状腺の画像検査の意義と適応を説明できる。 副甲状腺の画像検査の意義と適応を説明できる。 副腎(皮質･髄質)の画像検査の意義と適応を説明できる。	1 MRI・CT 2 シンチグラム 3 超音波	吉村 真奈（放射線医学）
20	2020/10/15	木	3		症例演習 内分泌疾患の診断と治療			佐野 晃士（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
21	2020/10/15	木	4		糖代謝異常（1）	膵島から分泌されるホルモンの作用を説明できる。 糖質・タンパク質・脂質の代謝経路と相互作用を説明できる。	1 糖質の代謝経路 2 解糖系と糖新生 3 膵島から分泌されるホルモンと作用	鈴木 亮（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
22	2020/10/16	金	1		糖代謝異常（2）	糖尿病の病因、病態生理、分類、症候と診断を説明できる。	1 診断基準 2 IGT、IFG 3 病型分類 4 糖尿病と自己免疫 5 劇症1型糖尿病	鈴木 亮（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
23	2020/10/16	金	2		糖代謝異常（3）	糖尿病の病因、病態生理、分類、症候と診断を説明できる。	1 インスリン分泌不全 2 インスリン抵抗性 3 二次性糖尿病 4 遺伝子異常による糖尿病 5 妊娠糖尿病	鈴木 亮（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
24	2020/10/16	金	3		糖代謝異常（4）	糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物療法)を概説できる。	1 食事療法 2 運動療法（含禁忌） 3 経口血糖降下剤 4 インスリン	小田原　雅人（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）

							5 薬物治療の副作用 6 糖尿病治療のEBM	
25	2020/10/16	金	4		糖代謝異常（5）	糖尿病の急性合併症を説明できる。	1 糖尿病性ケトアシドーシス＜DKA＞の病態、症状、治療 2 高血糖高浸透圧症候群の症状、治療 3 乳酸アシドーシス	伊藤 禄郎（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
26	2020/10/19	月	1		糖代謝異常（6）	糖尿病の慢性合併症を列挙し、概説できる。	1 細小血管症の病因 2 糖尿病性腎症の病期分類 3 糖尿病性神経障害の分類と症状 4 大血管障害と動脈硬化 5 糖尿病性足病変	伊藤 禄郎（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
27	2020/10/19	月	2		糖代謝異常（7）	糖尿病の眼合併症を概説できる。	1 糖尿病網膜症の分類と治療 2 糖尿病と関連の深い眼疾患	志村 雅彦（眼科学）
28	2020/10/19	月	3		糖代謝異常（8）	低血糖症を概説できる。	1 低血糖症状 2 空腹時低血糖 3 反応性低血糖 4 インスリノーマ 5 インスリン自己免疫症候群	諏訪内 浩紹（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
29	2020/10/19	月	4		症例演習＜糖代謝異常＞			櫻井 衛（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
30	2020/10/20	火	2		脂質代謝異常	脂質異常症の分類、病因と病態を説明できる。 脂質異常症の予防と治療を説明できる。	1 WHO分類 2 2次性高脂血症 3 家族性高コレステロール血症＜FH＞ 4 PCSK9 5 メタボリックシンドローム	永瀬 晃正（茨城・代謝内分泌内科）
31	2020/10/22	木	2		蛋白質および核酸代謝異常 その他の代謝異常	血清蛋白質の異常を概説できる。 高尿酸血症・痛風の病因と病態を説明できる。 アミロイドーシスを概説できる。 ヘモクロマトーシスを概説できる。 Wilson病を概説できる。	1 低蛋白血症 2 全身性アミロイドーシス(原発性・続発性) 3 痛風および痛風発作と鑑別すべき疾患 4 Lesch-Nyhan症候群 5 Kayser-Fleischer輪 6 Menkes病	桂 善也（茨城・代謝内分泌内科）
32	2020/10/22	木	3		ビタミンの欠乏と過剰 肥満とやせ	ビタミン欠乏症と過剰症を概説できる。 肥満・やせを定義し、それぞれの原因を列挙できる。 肥満・やせを呈する患者の診断の要点を説明できる。	1 水溶性ビタミンと脂溶性ビタミン 2 ビタミンB1欠乏症(Wernicke脳症) 3 ニコチン酸欠乏症(ペラグラ) 4 単純性肥満	桂 善也（茨城・代謝内分泌内科）
33								

34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								
41								
42								
43								
44								
45								
46								
47								
48								
49								
50								
51								
52								
53								
54								
55								
56								
57								
58								
59								
60								
61								
62								
63								
64								
65								

科目名	臨床医学Ⅰ(免疫・アレルギー疾患)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・横須賀 忠・(免疫学)、教授・沢田 哲治・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、准教授・佐藤 永一・(医学総合研究所)、准教授・加藤 雪彦・(皮膚科学)、講師・矢富 正徳・(耳鼻咽喉科・頭頸部外科学)、臨床講師・太原 恒一郎・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、臨床講師・林 映・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、助教・山本 香織・(眼科学)、兼任講師・森 晶夫・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)・(国立病院機構相模原病院)、兼任講師・黨 康夫・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)・(同愛記念病院)、兼任助教・加藤 英里・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、磯部 秀之(埼玉医科大学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

１．授業の目的・概要

授業の目的・概要	授業の目的は免疫・アレルギー疾患について、内科・皮膚科・耳鼻科・眼科的疾患を包括して学ぶことであり、担当教員についても基礎系から免疫学、病理学、臨床系からリウマチ・膠原病内科、皮膚科、耳鼻科、眼科の各診療科が協力して行う。従って講義は自己免疫・アレルギーの病態生理、総論および各々の共通する検査法、治療法を概説してから、各論が続くように構成されている。

２．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
1. 学生は免疫寛容の維持とその破綻について説明できる。 アレルギー反応の分類とその特徴を説明できる。 2. 学生は膠原病およびその類縁疾患、自己免疫疾患、リウマチ性疾患の概念について概説できる。 単関節炎および多関節炎をきたす疾患を列挙できる。 Raynaud症状について説明し、その原因疾患を列挙できる。 3.学生は代表的な膠原病および類縁疾患について、その病理形態学的特徴について説明できる。 4. 学生は自己抗体の種類と臨床的意義について説明できる。自己免疫疾患の治療薬を説明できる。 5. 学生は関節リウマチ（RA)の病態生理、症候、診断、治療について説明できる。RAの関節外症状を説明できる。強直性脊椎炎の症候、診断と治療について説明できる。 6. 学生は強皮症の病態生理、症候、臓器病変(特に肺･腎)、診断プロセス、治療について説明できる。 皮膚筋炎・多発性筋炎、混合性結合組織病の症候、診断と治療について説明できる。 7. 学生は全身性エリテマトーデスの病態生理、症候、難治性病態（中枢神経ループス、ループス腎炎)、診断と治療について説明できる。 抗リン脂質抗体症候群の病態生理、症候、診断と治療について説明できる。 8. 学生はSjogren症候群、Behcet病、成人Still病について、その臨床所見や治療の概要を説明できる。 9. 学生は免疫疾患の治療に用いられる代表的な和漢薬についてその副作用も含めて説明できる。 10. 学生は血管炎症候群を列挙し、その病態生理、症候、診断と治療について説明できる。リウマチ性多発筋痛症の症候、診断と治療について説明できる。 11. 学生はアレルギー疾患の特徴とその発症機転について概説できる。 アレルギー疾患に用いられる検査法とその治療について説明できる。 12. アレルギー性眼疾患について概要を説明できる。 13. 学生は薬物アレルギー、血管性病変浮腫、食物アレルギー、職業性アレルギーについてその概要を説明できる。 14. 学生は気管支喘息の病態生理、診断、治療について説明できる。 アレルギー性気管支肺アスペルギルス症の概要について説明できる。 15. 学生はアレルギー性鼻炎の発症機構、病態生理、診断、治療について説明できる。 16. 学生はアナフィラキシーの病態生理、症候、診断と治療について説明できる。 過敏性肺炎の病態、症候、診断と治療の概要について説明できる。	2

3. 授業の進め方と方法

内容	免疫疾患については自己免疫疾患では関節炎、皮膚症状、レイノー症状などの代表的な臨床症状、さらに自己抗体の種類と臨床的意義を解説することで、診断に至るプロセスを説明する。 アレルギー疾患は共通の病態生理と標的臓器の特徴を概説し、共通の検査法、治療法を説明し、各標的臓器を担当する診療科からアレルギー疾患の特徴的な臨床所見、検査と治療を説明する。 講義はパワーポイントを用いて行い、ハンドアウトを配布する。可能な限りスライドは「e-自主自学」に掲載し、講義終了後に確認テストを行う。

4. ICT活用

内容	講義に用いたパワーポイントのスライドや講義関連資料は可能な限り「e-自主自学」に掲示する。

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	30分
予習内容	免疫学（MHC による抗原提示、T 細胞の抗原認識機構、ヘルパーT 細胞サブセット（Th1、Th2、Th17、制御性T 細胞など）、炎症性サイトカイン）および薬理学（抗炎症薬/鎮痛解熱薬、アレルギー治療薬、免疫系作用薬、骨粗鬆症治療薬、交感神経作動薬）の復習を行い（2時間以上）、授業に臨むことが望ましい。また、内科学教科書あるいは参考書の膠原病、アレルギー疾患の各章を講義期間中に通読すること。

復習	
復習時間	30分以上
復習内容	配付資料や過去問題、国家試験問題等を参考にして自己の学習成果を確認すること（30分以上）。学習内容が十分に理解できない場合は、オフィスアワー等を活用して積極的に教員に質問して理解すること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	講義期間終了後に筆記試験（マークシートおよび記述）により評価する。
最終評価点	最終評価は筆記試験（マークシートおよび記述）の正答率のみを用いて行う。
合格点	筆記試験の60%を合格点とする。
筆記試験の形式	筆記試験はMCQおよび記述式問題にて行う。
再試験・対象者	筆記試験で不合格の者。
再試験・実施時期	再試験は本試験の結果通知後に日程を調整して行う。
再試験・範囲	再試験の範囲は本試験と同一である。
再試験・難易度	再試験の難易度は本試験と同一である。
再試験・方法	再試験も筆記試験（MCQおよび記述式）で行う。
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	講義終了時の確認テストはその場で開示するか「e-自主自学」に掲載する。本試験の問題について疑義や質問事項がある場合は、学務課を通じて文書にて回答する。

7. 履修上の注意

内容	各論での各種疾患の診断、治療を習得するには、基礎的な免疫学、病理学を理解し、かつ総論による全体像を把握することが必要となる。自己免疫疾患では共通する臨床症状（全身症状、レイノー症状や多関節炎）と各自己免疫疾患に特徴的な臨床症状、自己抗体、診断基準、画像所見、治療薬を習得する。アレルギー疾患は共通する病態生理と検査を理解し、呼吸器、消化器、眼、鼻などの標的臓器に特異的な検査、治療を理解する。また代表的な薬物アレルギーを理解する。特に、関節リウマチ、アレルギー性鼻炎、気管支喘息、アナフィラキシーなどは普遍的疾患であることから、十分な理解が必要となる。また、継続して受講しないと全体像の把握が難しくなる。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
沢田 哲治（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学） 月曜日・木曜日 16：30－18：00 教育研究棟10 階 62166 tsawada@tokyo-med.ac.jp 免疫・アレルギー疾患は横断的分野であり、学外を含め多くの教員が関与するので、上記を質問や相談の窓口とします。訪問は基本的に予約なしで構いませんが、不在の際はIP 電話等で連絡してください。

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1)「内科学（第11版）」朝倉書店 2017年 2)「アレルギー総合ガイドライン 2016」協和企画 2016 年 3)「喘息予防・管理ガイドライン2015」協和企画 2015 年 4)「リウマチ・膠原病診療ガイドー病態・病理から診療のTipsまで」文光堂 2016年

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/10/30	金	1		自己免疫とアレルギー －免疫学的側面から－	免疫寛容の維持とその破綻について説明できる。 アレルギー反応の分類とその特徴を説明できる。	1 自己・非自己 2 免疫寛容 3 制御性T細胞 4 Coombs & Gell の分類 5 肥満細胞	横須賀 忠（免疫学）
2	2020/10/30	金	2		自己免疫疾患一般（1） － 総 論 －	膠原病およびその類縁疾患、自己免疫疾患、リウマチ性疾患について概説できる。 関節炎をきたす疾患を列挙できる。 Raynaud症状について説明し、その原因疾患を列挙できる。	1 膠原病 2 自己免疫疾患 3 関節炎 4 炎症性腰痛 5 Raynaud症状	沢田 哲治（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
3	2020/10/30	金	3		自己免疫疾患一般（2） －膠原病の病理－ －血管炎症候群の病理－	SLEの病理形態を説明できる。 関節リウマチの病理形態を説明できる。 血管炎の病理形態を説明できる。	1 フィブリノイド変性 2 ループス腎炎 3 壊死性血管炎 4 肉芽腫性血管炎	佐藤 永一（医学総合研究所）
4	2020/10/30	金	4		自己免疫疾患一般（3） －検査・治療－	自己抗体の種類と臨床的意義を説明できる。 自己免疫疾患の治療薬を説明できる。	1 抗核抗体 2 リウマトイド因子 3 補　体 4 副腎皮質ステロイド 5 免疫抑制薬	沢田 哲治（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
5	2020/11/2	月	1		自己免疫疾患各論（1） 強皮症、皮膚筋炎、 多発性筋炎、MCTD	強皮症の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 強皮症の臓器病変(特に肺･腎)を説明できる。 皮膚筋炎・多発性筋炎、MCTDの症候、診断と治療を説明できる。	1 強皮症 2 皮膚筋炎 3 多発性筋炎 4 混合性結合組織病（MCTD）	太原 恒一郎（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
6	2020/11/2	月	2		自己免疫疾患各論（2） 関節リウマチ	関節リウマチの病態生理、症候、診断、治療を説明できる。 関節リウマチの関節外症状を説明できる。 強直性脊椎炎の症候、診断と治療を説明できる。	1 関節リウマチ 2 悪性関節リウマチ 3 血清反応陰性脊椎関節症 4 強直性脊椎炎	加藤 英理（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
7	2020/11/2	月	3		自己免疫疾患各論（3） 全身性エリテマトーデス	SLEの病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 SLEの難治性病態（中枢神経ループス、ループス腎炎)を説明できる。 抗リン脂質抗体症候群の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	1 全身性エリテマトーデス 2 抗リン脂質抗体症候群	林 映（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
8	2020/11/2	月	4		アレルギー総論	アレルギー疾患の特徴とその発症を概説できる。	1 アレルギー定義・分類	森 晶夫（糖尿病・代謝・内分泌・リウ

						アレルギー疾患の検査と治療につき概説できる。	2 アレルゲン 3 免疫療法	マチ・膠原病内科学）国立病院機構相模原病院
9	2020/11/4	水	1		自己免疫疾患各論（５） 血管炎症候群（その１）	血管炎症候群を列挙し、その病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	1 側頭動脈炎 2 大動脈炎症候群 3 結節性多発動脈炎 4 多発血管炎性肉芽腫症（GPA） 5 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 6 顕微鏡的多発血管炎	太原 恒一郎（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
10	2020/11/4	水	2		自己免疫疾患各論（６） 血管炎症候群（その２）	血管炎症候群を列挙し、その病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 PMRを概説できる。	1 Schonlein-Henoch紫斑病 2 クリオグロブリン血症 3 過敏性血管炎 4 リウマチ性多発筋痛症(PMR)	太原 恒一郎（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
11	2020/11/4	水	3		自己免疫疾患各論（４） Sjogren症候群 Behcet病 成人Still病	Sjogren症候群を概説できる。 Behcet病を概説できる。 成人Still病を概説できる。	1 Sjogren 症候群 2 Behcet病 3 成人Still病 4 再発性多発軟骨炎 5 線維筋痛症	太原 恒一郎（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
12	2020/11/4	水	4		免疫疾患と漢方	和漢薬を概説できる。	1 免疫疾患の漢方治療	磯部 秀之(埼玉医大)
13	2020/11/5	木	2		アレルギー各論（１） アレルギー性皮膚疾患	薬物アレルギーを概説できる。 血管性病変浮腫を概説できる。 食物アレルギーを概説できる。 職業性アレルギーを概説できる。	1 薬物アレルギー 2 血管性病変浮腫 3 食物アレルギー 4 職業性アレルギー	加藤 雪彦（皮膚科学）
14	2020/11/5	木	3		アレルギー各論（２） アレルギー性眼疾患	アレルギー性眼疾患を概説できる。	1 花粉症 2 アレルギー性結膜炎 3 春季カタル 4 アトピー性皮膚炎付随眼疾患 5 薬物アレルギー	山本 香織（眼科学）
15	2020/11/5	木	4		アレルギー各論（３） 気管支喘息、 アレルギー性気管支肺アスペルギルス症	気管支喘息の病態生理、診断、治療を説明できる。 アレルギー性気管支肺アスペルギルス症を概説できる。	1 気管支喘息 2 アレルギー性気管支肺アスペルギルス症	黨 康夫（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）同愛記念病院
16	2020/11/6	金	1		アレルギー各論（４） アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎の発症機構を説明できる。	1 アレルギー性鼻炎 2 花粉症	矢富 正徳（耳鼻咽喉科・頭頸部外科学）
17	2020/11/6	金	2		アレルギー各論（５） アナフィラキシー 過敏性肺炎	アナフィラキシーの症候、診断と治療を説明できる。 過敏性肺炎の症候、診断と治療を説明できる。	1 アナフィラキシー 2 過敏性肺炎	沢田 哲治（糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学）
18								
19								
20								
21								

22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

科目名	臨床医学Ⅰ(感染症)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・中村 茂樹・(微生物学)、教授・大楠 清文・(微生物学)、教授・伊藤 良和・(臨床研究支援センター)、教授・濱田 篤郎・(渡航者医療センター)、教授・渡邉 秀裕・(感染制御部)、教授・平井 由児・(八王子・感染症科)、准教授・平山 剛・(茨城・内科（消化器）)、臨床准教授・朴 辰浩・(放射線医学)、講師・四本 美保子・(臨床検査医学)、講師・福島 慎二・(渡航者医療センター)、講師・中村 造・(感染制御部)、助教・小林 勇仁・(感染制御部)、兼任講師・佐藤 昭裕・(感染制御部)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	感染症はすべての臓器に起こり、関連する診療科の領域も多岐に渡っている。限られた講義数の中で、感染症の枠ではそのエッセンスを提供する。すなわち前半では感染症総論として診断や治療に関する概略を解説し、後半では感染症各論として代表的な感染症を取り上げる。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3．授業の進め方と方法

内容	総論では感染症診療の柱となる診断と治療について、全般的な内容を理解する。診断の柱となるのは感染症名の決定と起炎病原体の診断である。感染症名の決定に必要な問診その他の診察項目や各種の検体検査、および画像診断について理解する。一方、治療についてはその中心となる抗菌薬について、主な薬剤を系統立てて理解するとともにその使用法の基本を習得する。各論では主要な感染症を取り上げ、症候や診断、さらに治療まで説明する。さらに院内感染についても、その発症機序や病態を知り対策についても理解を深める。寄生虫および輸入感染症については再度、記憶を新たにして知識を深める。ケーススタディでは具体的な感染症の症例をもとにそのアプローチ法を習得する。

4．ICT活用

内容	

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	第2学年で学んだ微生物学が感染症学の基本となっている。各種微生物の特徴について確認し、関連する疾患と結びつけて学んでおくことが望ましい。

復習	

復習時間	
復習内容	感染症の領域は広いため、講義の終了後にその日に学んだことを簡単に復習しておくことを推奨する。特に各領域において感染症がどのような関わりを持ち、診断や治療がどのように行われているのか理解しておいていただきたい。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	感染症を学ぶ上で、2 学年で学んだ微生物学の基礎的な知識は欠かせない。主要な起炎病原体の特徴については、基本はすでに理解しているものとして講義は進められる。そのため、微生物学の基本が危ういと感じる学生は、再度、微生物学の講義で学んだことを簡単におさらいしておいて欲しい。 また、感染症は各科の講義でも必ずといって良いほど触れられる分野である。ただし、限られた講義数の中で、それぞれの領域の感染症を今回の講義で網羅することは不可能である。そこでテーマとして取り上げられなかった部分については、今回の講義で学んだことと関連づけながらそれぞれの領域の講義で知識を深めて欲しい。 さらにCBT 対策としては、講義の内容と関連のある問題を、市販のCBT 対策問題集等を活用しながら授業と併行して解いていくことで、試験対策の準備とすることが可能になると思われる。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
渡邉 秀裕（感染制御部 部長） 水曜日午後、金曜日午後が比較的時間がとりやすいが事前調整がよい 病院8階 感染制御部室または教育研究棟10階　教授室 63546 hw-nabe4@tokyo-med.ac.jp できる限り対応する。できればメール等で事前に調整することが望ましい

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1）「内科学（第11 版）」矢崎義雄等編、朝倉書院、2019

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/11/10	火	2		感染症総論（１） 感染症の臨床診断	主な感染症の病態を理解できる。 感染症の診断の基本を説明できる。 各種の感染症に適切な診断法を選択できる。	1 感染徴候 2 白血球数、CRP 3 画像診断	中村 茂樹（微生物学）
2	2020/11/11	水	1		感染症総論（２） 感染症の起因病原体診断	感染症の主な起因病原体を説明できる。	1 染色・培養・同定 2 抗原検出	大楠 清文（微生物学）

						各種の病原体に適切な検査法を選択できる。	3 遺伝子検査 4 抗体検査	
3	2020/11/11	水	2		感染症総論（3） 感染症の画像診断	中枢神経系、呼吸器感染症および消化器系感染症の特徴画像所見を説明できる。	1 中枢神経感染症 2 呼吸器感染症 3 消化器感染症	朴 辰浩（放射線医学）
4	2020/11/11	水	3		感染症総論（4） 治療の基礎・抗菌薬	感染症の治療の基本を説明できる。 抗菌薬の選択と投与法について説明できる。	1 β-ラクタム 2 アミノ配糖体 3 マクロライド 4 テトラサイクリン、その他	渡邉 秀裕（感染制御部）
5	2020/11/11	水	4		感染症各論（5） 海外への渡航と感染症	海外に渡航する際に注意すべき感染症の種類、症候、診断、治療、予防を説明できる。	1 狂犬病 2旅行者下痢症 ３マラリア ４デング熱	濱田 篤郎（渡航者医療センター）
6	2020/11/12	木	2		感染症総論（6） 感染対策の基本と応用	院内感染の概念を説明できる。 院内感染の発症機序や患者背景を説明できる。 院内感染対策の基本を説明できる。	1 医療関連感染 2 耐性菌 3 標準予防策 4 感染経路別予防策	平井 由児（八王子・感染症科）
7	2020/11/12	木	3		感染症総論（7） 抗ウイルス薬，抗真菌薬	抗ウイルス薬の適応・投与法について説明できる。 各抗真菌薬の作用機序・適応について説明できる。	1 HIV・肝炎ウイルス治療薬 2 ヘルペスウイルス治療薬 3 アムホテリシン 4 アゾール系、その他	中村 造（感染制御部）
8	2020/11/12	木	4		感染症各論（1） HIV感染症・ 日和見感染症・腫瘍	HIV感染症の症候、診断、治療を説明できる。	1 日和見感染症 2 CD4、ウイルス量 3 抗HIV療法	四本 美保子（臨床検査医学）
9	2020/11/16	月	1		感染症各論（2） 全身感染症・深部の感染症	菌血症・敗血症の病態を説明できる。 菌血症・敗血症の診断と治療を説明できる。 深部膿瘍、骨髄炎の臨床的特徴を説明できる。	1 菌血症 2 敗血症・敗血症性ショック 3 深部膿瘍 4 骨髄炎	小林 勇仁（感染制御部）
10	2020/11/16	月	2		感染症各論（3） 消化器感染症	下痢、食中毒を起こす病原体を列挙し、診断と治療の基本を説明できる。 病原性大腸菌感染症を概説できる。	1 腸炎ビブリオ・病原性大腸菌 2 サルモネラ・キャンピロバクター 3 ノロウイルス 4 ブドウ球菌食中毒	平山 剛（茨城・消化器内科）
11	2020/11/16	月	3		感染症各論（4） 呼吸器感染症	肺炎の原因、症候、診断、治療と予防を説明できる。 結核を含む抗酸菌症の原因、症候、診断、治療と予防を説明できる。	1 肺炎 2 気管支炎 3 肺結核 4 非結核抗酸菌症	渡邉秀裕（感染制御部）
12	2020/11/16	月	4		感染症各論（5） ＳＴＤ	代表的なSTDの疾患を列記できる。 STDの病態や臨床的特徴を説明できる。	1 淋病、非淋菌性尿道炎 2 梅毒 3 肝炎ウイルス	佐藤 昭裕（感染制御部）
13	2020/11/17	火	2		感染症総論（6） 感染症の予防	感染症の予防法について各種のアプローチを説明できる。	1 各種ワクチン 2 抗菌薬の予防内服 3 針刺し後の処理	福島 慎二（渡航者医療センター）
14	2020/11/18	水	1		感染症各論（7） 造血器腫瘍と感染	白血病、悪性リンパ腫の患者に起こりやすい感染症の特徴を説明できる。	1 敗血症 2 肺炎	伊藤 良和（臨床研究支援センター）
15	2020/11/18	水	2		感染症まとめ・演習	感染症の病態および治療に関する疑問点が解決できる。 感染制御が理解できる。		渡邉 秀裕（感染制御部）

科目名	臨床医学Ⅰ(乳房)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・石川 孝・(乳腺科学)、助教・河手 敬彦・(乳腺科学)、助教・宮原 か奈・(乳腺科学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	乳房の構造と機能、診断と検査の基本、症候と良性疾患、乳癌の診断と治療に講義テーマを４回に区切り、ホルモン標的臓器の特性を学ぶ。症例写真、画像フィルム、手術写真などを多用し、授業に出席・参加して理解を深める講義内容とする。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3．授業の進め方と方法

内容	第１回の乳房の構造/機能・診断学では、ホルモン標的臓器としての乳房・乳腺が常に変化することを理解する。また診断学では各検査が順序立てて組まれ主要疾患を診断するまでの道筋を解説する。また乳腺の良性腫瘍についても解説を行う。 第２回の治療学では、乳癌疾患にまつわる治療法の網羅的解説を行う。 第３回・4では、現在社会的にも関心の高い「乳癌」に絞り、診断から治療までの概論を最新のトピックスを交え解説する。

4．ICT活用

内容	プリントは学生全員で共有できるように、『e自主自学』に掲載する予定。今後国家試験などでも活用できる。

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	日本乳癌学会の公式ホームページから、ページ右下の「患者さん用 乳がん診療の手引き（患者さんのための乳がん診療ガイドライン）」にアクセスし、診療の流れを理解しておくこと。指定された教科書・参考書などで、合計2時間以上の時間を充てること。

復習	
復習時間	
復習内容	配布された授業資料や下記記載図書などで、毎回30分以上かけ、知識を確認しておくこと。

6．成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	乳房の診察は、問診、視触診から始まり、画像診断が重要となることが多い。それぞれの講義においては画像診断の典型的な症例を供覧し説明する予定であるが、これを理解するために必要な乳房画像診断の基礎知識を予め修得した上で講義に出席されたい。 乳房の構造と機能、診断と検査の基本、症候と良性疾患、乳癌の診断と治療の 4 回に講義テーマは区切られており、毎回の出席が要求される。 5 年以降の臨床実習を行う際には、上記 4 単位すべての基礎的事項が充分に把握されていることが必要となるからである。 講義は時間的制約から基本的事項にとどまる場合もあり、事前ならびに講義後の自習で疑問点については遠慮なく質問し、理解を深めることが望ましい。配布されるプリントは進級後もポリクリなどで使用するので、保管することが望ましい。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
河手 敬彦（乳腺科学） 電話での連絡を要する場合の日時：月曜日 18：00-20：00・金曜日 16：00-18：00 教育研究棟8 階（乳腺科医局） 63490 kawa-t@tokyo-med.ac.jp 原則メールによりアポイントをとることを勧める。 宮原 か奈（乳腺科学） 電話での連絡を要する場合の日時：月曜日 16:00-19：00・金曜日 17：00-18：00 教育研究棟8 階（乳腺科医局） 63639 cana-m@tokyo-med.ac.jp 原則メールによりアポイントをとることを勧める。

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1)「乳腺腫瘍学」日本乳癌学会編、金原出版、2012 年 2)「マンモグラフィーガイドライン（第3 版）」マンモグラフィーガイドライン委員会ほか編、医学書院、2010 年 3)「乳房超音波診断ガイドライン第2 版」日本乳腺甲状腺超音波診断会議編、医学書院2008 年 4) 臨床・病理「乳癌取扱い規約（第18 版）」日本乳癌学会編、金原出版、2018 年 5)「新癌の外科-手術手技シリーズ・乳癌」国立がんセンター編、メジカルビュー社2001 年 6)「乳癌診療ガイドライン①治療編(2018 年版)」日本乳癌学会編、金原出版 7)「乳癌診療ガイドライン②疫学・診断編(2018 年版)」日本乳癌学会編、金原出版

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/11/24	火	1		乳房の構造と機能 診断と検査の基本 良性乳腺疾患	乳房の構造と機能を説明できる。 乳房診察の要点と手順を説明できる 乳房腫瘤の画像診断を説明で	1 乳管・集合管 2 乳腺小葉 3 乳汁漏出症 4 女性乳房症 5 乳房のしこり	宮原 か奈（乳腺科学）

					症候及び疾患 乳癌の疫学	きる 細胞・組織診断法を概説できる。 良性乳腺疾患の種類を挙げ、説明できる。	6 乳房撮影法 7 石灰化・音響陰影 8 経皮的針穿刺生検 9 乳腺症 10 乳管内乳頭腫 11 乳腺炎 12 乳腺線維腺種 13 乳腺葉状腫瘍	
2	2020/11/24	火	2		乳腺悪性疾患（乳癌）にまつわる治療方針	乳腺悪性腫瘍の危険因子、症候、診断を説明できる。また乳腺悪性腫瘍の治療と予後を説明できる。	1 組織型分類 2 乳癌の診断法 3 乳癌の病期 4 乳癌の疫学 5 乳癌の手術法と予後 6 化学療法と放射線療法	河手 敬彦（乳腺科学）
3	2020/11/24	火	3		乳癌にまつわる最新情報トピックスの解説 乳癌領域の研究について	乳癌の最新情報を周知し、網羅的考察ができる。		石川 孝（乳腺科学）
4	2020/11/24	火	4		乳癌にまつわる最新情報トピックスの解説 乳癌領域の研究について	乳癌の最新情報を周知し、網羅的考察ができる。		石川 孝（乳腺科学）
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

科目名	臨床医学Ⅰ(救急医療)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・織田 順・(救急・災害医学)、教授・三島 史朗・(医療の質・安全管理学)、准教授・新井 隆男・(救急・災害医学)、講師・内田 康太郎・(医学教育学)、講師・弦切 純也・(救急・災害医学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	救命を目的とした実践的知識を学ぶ．各疾患の系統的学習より病態生理の習得を重視する．異常値を見つけあるいは補正するのではなく，患者の生命を救うために必要な診察と，応急処置に特化した技能を教育する．

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3．授業の進め方と方法

内容	ｅ自主自学に予習教材が掲載されている講義は反転授業を行う．反転授業は，習得すべき知識を，学習者が予習してから臨む．授業は学習内容を最初から説明することなしに，主に知識の復習と発展的学習のためのディスカッションを行う．予習教材に目を通すことなく出席すると，つまらない授業になると思われるので注意されたい．

4．ICT活用

内容	

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	一部の講義には，開講１ヶ月前までにｅ自主自学で予習教材を用意する．教材はテキストと動画からなり，各項目の予習に30分程度を要する見込みである．

復習	
復習時間	
復習内容	一部の講義には，開講後にｅ自主自学でポストテストを用意する．各テストは，実施に20分程度を要する．

6．成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7．履修上の注意

内容	各講義の前半は，予習教材で解説した基礎的内容に対して授業中テストを行う．テストは授業中ｅ自主自学のフィードバック機能で実行する．学習者は個人用端末でテストに取り組んでもらう．テストはその場で学生と教師間でディスカッションして解説する．したがって，授業は最初から参加しないと，この展開についてこられなくなることに留意すべきである．後半は発展的内容や，予習では理解しにくい知識を解説する．前後半とも，包括的・概念的であるより，具体的で実践的かつ国家試験受験に必要な学習を目指す．

8．オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
三島史朗 毎月学内の掲示板やｅ自主自学で日程を掲示する．時間は17-18時 西新宿大学病院６階医療安全管理室 62860 mana9@mac.com 毎月日程を掲示する．予約不要．

9．指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1) 標準救急医学（医学書院）編集：日本救急医学会 2) 改訂「外傷初期診療ガイドライン」へるす出版：日本外傷学会

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10．授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/11/26	木	2		ER診療	救急患者の評価法を説明できる。 治療の優先順位を説明できる。	1 意識レベル 2 気道確保 3 呼吸状態 4 循環評価	織田 順（救急・災害医学）
2	2020/11/26	木	3		広範囲熱傷	熱傷の重症度が評価できる。 熱傷の初期治療が説明できる。	1 広範囲熱傷 2 輸液公式	織田 順（救急・災害医学）
3	2020/11/26	木	4		気道確保	気道確保の適応を理解する。 気管挿管の方法が説明できる。 意識レベルの評価が説明できる。	1 気道確保 2 意識レベル 3 気管挿管	三島 史朗（医療の質・安全管理学）
4	2020/11/27	金	1		人工呼吸Ⅰ	酸素化とその障害を理解する。 酸素療法の実際を説明できる。	1 血液ガス 2 パルスオキシメータ	三島 史朗（医療の質・安全管理学）

						PEEPの作用機序が説明できる。	3 酸素マスク 4 PEEP	
5	2020/11/27	金	2		人工呼吸 II	換気とその障害を理解する。 人工呼吸管理の実際を説明できる。 Weaningの意義が説明できる。	1 肺胞方程式 2 強制換気 3 weaning	三島 史朗（医療の質・安全管理学）
6	2020/11/27	金	3		循環管理 I	循環の三要素が説明できる。 血液量の評価法が説明できる。 輸液療法の実際を説明できる。	1 循環の三要素 2 血液量評価法 3 輸液療法	三島 史朗（医療の質・安全管理学）
7	2020/11/27	金	4		循環管理 II	心拍出量の測定を説明できる。 拘束性ショックの病態を理解する。 血管作動薬の使用法を説明できる。	1 心拍出量 2 拘束性ショック 3 血管作動薬	三島 史朗（医療の質・安全管理学）
8	2020/11/30	月	3		循環管理 III	血管抵抗の評価法が説明できる。 血管作動性ショックを理解する。	1 血管抵抗 2 血管作動性ショック	三島 史朗（医療の質・安全管理学）
9	2020/11/30	月	4		意識障害	意識障害の鑑別法が説明できる。 意識障害の応急処置が説明できる。	1 AIUEOTIPS 2 失神とTIA 3 DONT	三島 史朗（医療の質・安全管理学）
10	2020/12/1	火	1		脳死	脳死の概念が説明できる。 脳死の診断基準が説明できる。 移植のための臓器・組織提供を理解する。	1 脳死の概念 2 診断基準 3 臓器・組織移植	弦切 純也（救急・災害医学）
11	2020/12/1	火	2		外因救急	急性中毒の治療原則を理解する。 急性中毒の応急処置が説明できる。 環境障害の病態を説明できる。	1 急性中毒 2 分布容積 3 熱中症	三島 史朗（医療の質・安全管理学）
12	2020/12/1	火	3		多発外傷	創傷治癒の原則が説明できる。 多発外傷の病態を理解する。 プライマリサーベイが説明できる。	1 創傷管理 2 多発外傷 3 PS/SS	三島 史朗（医療の質・安全管理学）
13	2020/12/1	火	4		Acute Care Surgery	手術と非手術治療が説明できる。	1 手術 2 非手術治療	三島 史朗（医療の質・安全管理学）
14	2020/12/2	水	1		災害医療	災害現場医療を説明できる。 救急医療システムを説明できる。 救急救命士の活動を説明できる。	1 トリアージ 2 災害拠点病院 3 DMAT	新井 隆男（救急・災害医学）
15	2020/12/2	水	2		心肺蘇生	心停止が説明できる。 心肺蘇生の実際が説明できる。	1 心停止 2 一次救命処置 3 二次救命処置	内田 康太郎（医学教育学）

科目名	臨床医学Ⅰ(臨床腫瘍学)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・長尾 俊孝・(人体病理学)、主任教授・井上 茂・(公衆衛生学)、教授・大平 達夫・(呼吸器・甲状腺外科学)、教授・吉村 明修・(臨床腫瘍科)、准教授・永川 裕一・(消化器・小児外科学)、講師・三上 隆二・(放射線医学)、助教・山本 健治郎・(消化器内科学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	がんとは何か？良性腫瘍と生物学的に決定的に異なる点を理解する。発がんとがん遺伝子・がん抑制遺伝子、発育・浸潤・転移のメカニズム等分子生物学的基礎を学び、種々のがんの特徴を知る。がんの病理診断・遺伝子診断、疫学、病因、予防医学等を理解し、がんの全体像を把握する。 がん診療における医療面接、病名告知、コミュニケーション・スキル、インフォームド・コンセントの重要性を理解する。がんの画像診断・内視鏡診断と病期分類を理解し、固形癌では病期分類に基づいて治療方針が決定されることを理解する。 がんの治療は、外科治療、放射線治療、がん薬物療法がある。多くのがんでは、これらを組み合わせた集学的治療が行われている。当該科の講師が、各治療について適応、方法、限界、有害事象等について講義を行う。 がん治療に当たっての緊急処置が必要な病態と対応、終末期医療のあり方、緩和医療について理解する。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3．授業の進め方と方法

内容	将来医師になるにあたってがんの基礎的知識、診断と治療の基本的知識を身につける。基礎的知識としてがんの分子生物学的、疫学・医療統計学を理解する。がんの診断および薬物・放射線・外科療法の適応の基本、方法、限界、有害事象を理解する。がん診療に特徴的な病名告知、コミュニケーション・スキル等を理解し応用できる。腫瘍関連緊急事態の病態を理解し基本的な対応が理解できるとともに、緩和医療、終末期医療について理解する。 以上、臨床実習でこれらの知識・技能・態度を生かせる段階になることを本科目の到達目標とする。

4．ICT活用

内容	

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	30分以上
予習内容	日本臨床腫瘍学会の卒前教育カリキュラムの総論に記載されている到達目標を自己学習して授業に望むように努めること。各講義に際しては、その内容について指定された教科書等で予習すること。

復習	
復習時間	30分以上
復習内容	配布された授業資料等の内容を復習し理解すること。「e 自主自学」にて事後テストを受験し、自己の学習成果を確認すること。間違えた箇所を特に重点的に復習し、その時間の学習内容等を完全に習得すること。それでも理解できない場合は、オフィスアワー等の時間を活用して教員に質問し理解すること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	臨床腫瘍学は治療として薬物療法、放射線療法、手術療法そして緩和治療と多岐にわたり、悪性腫瘍の種類も多種ある。がんの発生とその特徴、病理・遺伝子診断、画像診断により病期を確定することにより治療が可能であり、治療の開始にはインフォームド・コンセント、チーム医療・医療倫理そして緩和医療も始まる。これらの流れを把握するように学習すること。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
吉村 明修（臨床腫瘍科）月曜日　１５：００-１７：００　63822　事前連絡にて調整すること。 長尾 俊孝（人体病理学）木曜日を除く平日nagao-t@tokyo-med.ac.jp　事前連絡すること。（内線3522　病院病理診断科） 井上 茂（公衆衛生学）木曜日9:00-17:00　授業内容の質問があれば、公衆衛生学分野（第一校舎3階）（連絡先内線 237）を電話予約してから訪ねること。（連絡先内線 237）prev-med@tokyo-med.ac.jp 大平 達夫（呼吸器・甲状腺外科学）木曜日 15：00-17：00事前連絡すること。 永川 裕一　事前連絡すること。 三上 隆二（放射線医学）事前連絡にて調整すること。 殿塚 亮祐（消化器内科学）事前連絡すること。

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1）新臨床腫瘍学-がん薬物療法専門医のために-（南江堂） 2）がん診療レジデントマニュアル（医学書院） 3）がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン〈2014 年版〉（金原出版） 4）がん生物学イラストレイテッド(羊土社)

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/12/2	水	3		がんに関する基礎知識（1）	がんの発生や発育、進展に関わる過程の基本を説明できる。	1 悪性腫瘍の定義 2 発がんの機序 3 染色体異常 4 がん遺伝子、がん抑制遺伝子	吉村 明修（臨床腫瘍科）

							5 発育、進展、浸潤、転移	
2	2020/12/2	水	4		がんに関する基礎知識（2）	がんの病理学、病理診断、免疫染色・遺伝子診断、細胞診断の基本を説明できる。	1 がん細胞の形態学的特徴 2 肉眼的、病理組織学的特徴 3 がんの主な組織型 4 異型度分類 5 細胞診、組織診 6 遺伝子診断	長尾 俊孝（人体病理学）
3	2020/12/3	木	1		がんに関する基礎知識（3）	がんの疫学、統計学、病因、予防、検診についての基本を説明できる。	1 がんの記述疫学 2 がんのリスク要因 3 がん検診の有用性 4 がん登録とがん対策 5 がんの臨床疫学	井上 茂（公衆衛生学）
4	2020/12/3	木	2		がんの基本的診療技能	医療面接、診療、医療倫理、インフォームド・コンセント、チーム医療などの基本を理解できる。	1 医療面接 2 がん患者の診療 3 チーム医療 4 医療倫理 5 インフォームド・コンセント 6 セカンドオピニオン	吉村 明修（臨床腫瘍科）
5	2020/12/3	木	3		がんの診断	各種検査法の原理・意義・適応を理解し、特徴的所見を説明できる	1 がんに特異的なマーカー 2 単純X線撮影 3 X線造影検査 4 超音波検査 5 CT、MRI、PET、RI 6 内視鏡検査 7 病期分類（TNM分類）	山本 健治郎（消化器内科学）
6	2020/12/3	木	4		がんの治療（1）	がん薬物療法の原理、適応、限界、副作用の基礎を理解する。	1 抗がん化学療法 2 分子標的治療 3 内分泌療法 4 副作用 5 治療の継続と中止 6 集学的治療	吉村 明修（臨床腫瘍科）
7	2020/12/4	金	1		がんの治療（2）	放射線療法、化学放射線療法の概念、がん治療の中における放射線療法の位置付けを説明できる。	1 放射線療法 2 化学放射線療法	三上 隆二（放射線医学）
8	2020/12/4	金	2		がんの治療（3）	腫瘍関連緊急対策、腫瘍随伴症候群、緩和医療の基本を説明できる。	1 腫瘍関連緊急対策 2 腫瘍随伴症候群 3 緩和医療 4 患者の尊厳とQOL 5 がん性疼痛	大平 達夫（呼吸器外科・甲状腺外科学）
9	2020/12/4	金	3		がんの治療（4）	内視鏡的治療や外科手術療法の基本について説明できる。	1 標準的治療法 2 内視鏡的治療 3 標準的な手術療法 4 リンパ節郭清	永川 裕一（消化器・小児外科学）
10								
11								
12								

13								
14								
15								

科目名	臨床医学Ⅰ(生殖機能)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・西 洋孝・(産科婦人科学)、教授・藤村 正樹・(産科婦人科学)、教授・久慈 直昭・(産科婦人科学)、准教授・加藤 一喜・(産科婦人科学)、講師・佐々木 徹・(産科婦人科学)、助教・野平 知良・(産科婦人科学)、助教・代田 夏彦・(放射線医学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	生殖器の構造と機能、加齢による変化を理解した上で、診察と検査の方法、そこに発生する疾患の概念、疫学、病因、病態、診断法、治療法、予後について学ぶ。講義は基本的な解剖、検査方法を学んだ後、各疾患について取り扱う。内分泌検査法、細胞診断、病理診断についても学ぶ。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3．授業の進め方と方法

内容	受精・着床・分化から胎児・新生児?思春期?性成熟期?更年期?老年期という女性のライフステージの各時期における生理現象と疾患を診察する診療科なので、女性の骨盤内臓器の解剖、生理を、特有な内分泌学的・病理学的診断法を通して学習する。内分泌では他臓器との関連性も理解できるようにする。各論では、疾患の概念や疫学、病因、診断法、治療法、予後を理解する。悪性腫瘍については、治療のガイドライン化も進んできており標準的治療について概説する。また、女性の不妊の原因と治療の基礎について理解する。

4．ICT活用

内容	

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	毎時間、「e自主自学」や指定教科書で該当項目を学習してから授業に臨むこと。その際に不得意箇所を把握しておき、授業時間内に理解するように努めること。予習には30?60分かけることが望ましい。

復習	
復習時間	
復習内容	

	その日のうちに「e自主自学」などで60分かけて復習し、理解が不十分な箇所を再確認すること。不明な点があれば「オフィスアワー」などを利用して質問し、完全に習得すること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	まず、女性生殖器の構造、機能を理解しておくことが重要である。基本を修得しておけば各論での理解もしやすい。生殖器では、内分泌機能と組織形態が密接にかかわっており、この異常が各疾患につながることも多く、基本の理解が何より重要である。腫瘍では、細胞診断学、病理組織学の基本的知識も必要であるので修得に努める。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
野平 知良（産科婦人科学）日時・場所は事前連絡の際に相談する。自主自学館11F産科婦人科学分野医局　IP 電話：62641　内線：5869（医局） tnohira@tokyo-med.ac.jp あらかじめ、メールまたは電話でアポイントをとること。（メールが望ましい。）

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1) 標準産科婦人科学第４版（医学書院） 2) プリンシプル産科婦人科学２ 改訂版（メディカルビュー社）

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2021/1/5	火	1		・産科婦人科学概論 ・女性生殖器の発生・分化	生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。 女性生殖器の発育の過程を説明できる。 女性生殖器の形態と機能を説明できる。	1 生殖腺の発生 2 生殖腺の分化 3 生殖腺の解剖 4 組　織 5 女性生殖器の発育・形態	西 洋孝（産科婦人科学）
2	2021/1/5	火	2		婦人科の基本診察と検査	骨盤内臓器と腫瘍の画像診断所見および内視鏡所見を概説できる。	1. 医療面接 2. 外診 3. 内診（双合診） 4. 超音波断層法 5. 子宮卵管造影 6. 子宮鏡検査・腹腔鏡検査 7. POP-Q	西 洋孝（産科婦人科学）
3	2021/1/5	火	3		生殖医学I （性周期）	正常女性の性周期を説明できる。	1. 月経周期（月経・排卵）	

						排卵の機序を説明できる。 基礎体温表の所見を説明できる。 血中ホルモン値の変動を説明できる。	2. 子宮・卵巣・腟の周期性変化 3. 基礎体温 4. ホルモン検査 5. 腟分泌物検査	久慈 直昭（産科婦人科学）
4	2021/1/5	火	4		生殖医学II （不妊症）	基礎体温の所見を説明できる。 不妊症の系統診断を説明できる。 不妊症の原因に合わせた治療を説明できる。 生殖医療における倫理的問題を説明できる。	1. 月経周期（月経・排卵） 2. 子宮・卵巣・腟の周期性変化 3. 基礎体温 4. ホルモン検査 5. 腟分泌物検査	久慈 直昭（産科婦人科学）
5	2021/1/6	水	1		月経異常I （不正性器出血・無月経）	子宮筋腫の症候、診断と治療を概説できる。 不正性器出血の原因を説明できる。 消退出血と破綻出血を説明できる。 続発性無月経の原因を説明できる。 月経異常の診察・治療の要点を説明できる。	1. 性器出血の病態・疾患 2. 消退出血・破綻出血 3. 黄体機能不全 4. 高PRL血症 5. 多嚢胞卵巣症候群	野平 知良（産科婦人科学）
6	2021/1/6	水	2		月経異常II （先天異常と原発性月経）	原発性無月経の原因を説明できる。 DSD（性分化異常）を説明できる。	1. Turner症候群、Kleinfelter症候群 2. アンドロゲン不応症 3. 副腎性器症候群 4. 性器の先天異常	野平 知良（産科婦人科学）
7	2021/1/6	水	3		女性医学I （女性のライフサイクル）	更年期の身体的・精神的変化を説明できる。 骨盤臓器脱の診断と治療を説明できる。 思春期特有の身体的・精神的変化を説明できる。 女性アスリートのヘルスケアを説明できる。 避妊の方法を説明できる。 低用量ピルの適応と副作用を説明できる。	1. 更年期障害 2. 骨盤臓器脱 3. 思春期のこころとからだ 4. 女性アスリートのヘルスケア 5. 避妊 6. 低用量ピル	西 洋孝（産科婦人科学）
8	2021/1/6	水	4		婦人科の外科的治療	婦人科における外科的治療法の適応、方法、合併症を説明できる。	1. 開腹術 2. 腹腔鏡下手術 3. 腟式手術 4. 子宮鏡下手術 5. ロボット支援下手術	西 洋孝（産科婦人科学）
9	2021/1/7	木	3		子宮の良性腫瘍・類腫瘍	子宮筋腫の診断と治療を説明できる。 子宮腺筋症の診断と治療を説明できる。 子宮内膜症の診断と治療を説明できる。 ポリープの診断と治療を説明できる。	1. 子宮筋腫 2. 子宮腺筋症 3. 子宮内膜症 4.ポリープ（頚管・内膜）	西 洋孝（産科婦人科学）
10	2021/1/7	木	4		細胞診・組織診およびコルポスコピー	子宮頸部の細胞診と組織診の検査方法と所見を説明できる。 子宮内膜の細胞診と組織診の検査方法と所見を説明できる。	1. 細胞診・組織診 2. コルポスコピー	藤村 正樹（産科婦人科学）
11	2021/1/8	金	1		子宮の悪性腫瘍I	子宮頸癌の診断と治療を説明できる。 HPV感染から癌に至るまでの推移を説明できる。	1. CIN 2. 子宮頸癌	藤村 正樹（産科婦人科学）
12	2021/1/8	金	2		子宮の悪性腫瘍II	子宮内膜増殖症の概念を説明できる。 子宮体癌の診断と治療を説明できる。	1. 子宮内膜増殖症 2. 子宮体癌 子宮肉腫	西 洋孝（産科婦人科学）

						子宮肉腫の診断と治療を説明できる。		
13	2021/1/8	金	3		卵巣腫瘍 I	卵巣腫瘍の分類を概説できる。 良性卵巣腫瘍の診断と治療を説明できる。 境界悪性卵巣腫瘍の診断と治療を説明できる。 卵管の腫瘍について診断と治療を説明できる。	1. 卵巣腫瘍の分類 2. 良性卵巣腫瘍 3. 境界悪性卵巣腫瘍 4. 卵管腫瘍	加藤 一喜(産科婦人科学)
14	2021/1/8	金	4		卵巣腫瘍 II	悪性卵巣腫瘍の分類、診断と治療を説明できる。	1. 卵巣癌 2. 腹膜癌 3. 悪性胚細胞性腫瘍	加藤 一喜(産科婦人科学)
15	2021/1/12	火	1		婦人科画像診断	骨盤内臓器と腫瘍の画像診断所見を概説できる。	1. CT 2. MRI	代田 夏彦（放射線医学）
16	2021/1/12	火	2		女性医学II （性器損傷と感染症）	性器損傷の診断と治療を説明できる。 性感染症の診断と治療を説明できる。	1. 性器損傷 2. 外陰・膣感染症 3. 骨盤内感染症 4. 性感染症（STD）	野平 知良（産科婦人科学）
17	2021/1/12	火	3		婦人科の内科的治療	婦人科悪性腫瘍に対する化学療法の適応、薬剤、副作用を説明できる。 婦人科領域の分子標的治療の適応、薬剤、副作用を説明できる。	1. 婦人科悪性腫瘍の化学療法 2. 分子標的薬	西 洋孝（産科婦人科学）
18	2021/1/12	火	4		・外陰・膣の腫瘍 ・絨毛性疾患	外陰・膣腫瘍の診断と治療を説明できる。 絨毛性疾患の診断と治療を説明できる。	1. VIN 2. 外陰癌 3. VAIN 4. 膣癌 5. 胞状奇胎 6. 絨毛癌	佐々木 徹（産科婦人科学）
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

科目名	臨床医学Ⅰ(妊娠と分娩)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・西 洋孝・(産科婦人科学)、講師・佐々木 徹・(産科婦人科学)、助教・野平 知良・(産科婦人科学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	妊娠の成立機序から始まり、母体の変化、胎児発育、正常な妊娠・分娩・産褥の経過を学習した後、異常妊娠・異常分娩・異常産褥の管理に関して学習する。また、母子保健や周産期医療と社会とのかかわりに関しても学習する。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3. 授業の進め方と方法

内容	妊娠は病気ではないが、正常に経過していても一瞬にして母体・胎児が生命の危機に曝される特殊な状態であることを理解しなければならない。まず妊娠中の母体変化を基礎・臨床の両面から学習し、胎児発育とその評価方法を理解する。そして妊娠中の各時期での異常を理解して疾患について学ぶようにする。その際には内科学や小児科学との関連性も重要である。分娩については機序を理解し、正常とその評価方法、異常をきたした時の対処法を理解する。胎児の生理機能、新生児の生理機能を学び、どのような異常があるかを理解する。

4. ICT活用

内容	

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	毎時間、教科書の該当項目を必ず読んで授業に臨むこと。「e 自主自学」で講義前日までにupしていることも多いので必ず目を通してくること。予習は30?60分程度行い、疑問点は講義中に確認すること。

復習	
復習時間	
復習内容	必ずその日のうちに「e 自習自学」で講義の重要項目をチェックし、不明な点はオフィスアワーを利用するなどして積極的に教員に質問すること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	まず妊娠の成立を理解すること、胎盤の構造と生理的機能を学習し、妊娠の各時期における母体と胎児の評価方法を理解する。疾患については妊娠の時期によっても異なるので、正常妊娠の生理学的変化を知らないと理解ができない。分娩についても同様である。また、周産期医学（産科と新生児学）は他の診療科に比べて、「少子化問題」「母体搬送」「母子保健法」「母体保護法」をはじめ行政・法律を含む「社会」と密接な関わりを持つので、「日本社会と周産期医療」という観点から、何が問題になっているかを認識する。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
野平 知良（産科婦人科学）日時は事前連絡の際に相談する。自主自学館11階産科婦人科学分野医局　IP 電話：62641　内線：5869（医局）tnohira@tokyo-med.ac.jp あらかじめ、メールまたは電話でアポイントをとること。（メールが望ましい。）

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1）標準産科婦人科学第4版（医学書院） 2）最新産科学 正常編・異常編（文光堂）

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2021/1/18	月	1		妊娠の成立・維持	受精・着床の経過と妊娠の成立の機序を説明できる。 妊娠の成立に伴うホルモンの作用・動態を説明できる。	1.受精 2.着床 3.妊娠関連蛋白 4.妊娠とホルモン	西 洋孝（産科婦人科学）
2	2021/1/18	月	2		胎児・胎児付属物の分化・発育	妊娠成立から胎児発育の過程を説明できる。 胎児付属物の機能を説明できる。	1.器官形成 2.胎児発育 3.胎盤 4.臍帯 5.羊水	西 洋孝（産科婦人科学）
3	2021/1/18	月	3		妊娠の診断と妊娠中の母体変化	妊娠の診断方法を説明できる。 妊娠週数の数え方を説明できる。 正常妊娠による全身・局所の解剖学的変化と生理学的変化を説明できる。	1.妊娠の診断 2.分娩予定日 3.妊娠週数の数え方 4.母体の変化 5.母体の局所変化	野平 知良（産科婦人科学）
4	2021/1/18	月	4		妊娠の管理			

						母子保健法・母体保護法について説明できる。 妊娠・分娩に関する社会の取り組みを説明できる。 栄養を含む妊娠管理について説明できる。 薬物が妊娠・胎児に与える影響を説明できる。 出生前診断の方法と問題点を説明できる。 妊娠中のマイナートラブルについて説明できる。	1.妊婦健診 2.母子保健 3.妊婦と栄養 4.妊娠と薬物 5.出生前診断 6.マイナートラブル	野平 知良（産科婦人科学）
5	2021/1/19	火	1		胎児発育評価と 分娩準備状態	胎児胎盤機能を評価できる。	1.胎児well-being 2.超音波胎児計測 3.分娩監視装置 4.その他の胎児胎盤機能検査 5.分娩発来機構 6.分娩準備状態	西 洋孝（産科婦人科学）
6	2021/1/19	火	2		正常分娩の経過	正常分娩の経過を陣痛開始から胎盤娩出まで説明できる。	1.分娩開始 2.分娩の3要素 3.正常分娩経過 4.正常分娩機転 5.胎盤娩出様式	野平 知良（産科婦人科学）
7	2021/1/19	火	3		正常分娩管理 （産婦診察・分娩管理と介助）	正常分娩の管理方法を説明できる。	1. Bishop Score 2.Friedman曲線 3.パルトグラム 4.会陰切開 5.Apgar Score	野平 知良（産科婦人科学）
8	2021/1/19	火	4		子宮収縮調整と 産褥の生理	子宮収縮の調整について適応・方法を説明できる。 産褥期の正常な母体変化を説明できる。	1.分娩誘発 2.計画分娩 3.子宮復古 4.乳汁分泌	野平 知良（産科婦人科学）
9	2021/1/20	水	1		ハイリスク妊娠I （妊娠初期の異常）	ハイリスク妊娠の具体的リスクと対応を説明できる。 日本の周産期医療の問題点を説明できる。 妊娠悪阻とその対応ついて説明できる。 ルテイン嚢胞について説明できる。 異所性妊娠の病態と治療を説明できる。	1.定義 2.妊産婦死亡 3.母体搬送 4.妊娠悪阻 5.ルテイン嚢胞 6.異所性妊娠	野平 知良（産科婦人科学）
10	2021/1/20	水	2		ハイリスク妊娠II （母子感染・血液型不適合・流早産・過期妊娠）	母子感染について説明できる。 Rh不適合について母児へのリスクを説明できる。 胎児水腫の原因と検査法を説明できる。 流早産と関連する病態・治療を説明できる。 過期妊娠によるリスクと対応を説明できる。	1.母子感染 2.血液型不適合妊娠 3.胎児水腫 4.流早産 5.切迫早産・絨毛膜羊膜炎 6.過期妊娠	野平 知良（産科婦人科学）
11	2021/1/20	水	3		妊娠中期・後期の異常I （妊娠高血圧症候群と関連疾患）	妊娠高血圧症候群とその関連疾患について、症状・病態・治療を説明できる。	1.妊娠高血圧症候群 2.常位胎盤早期剥離 3.子癇 4.HELLP症候群	野平 知良（産科婦人科学）
12	2021/1/20	水	4		妊娠中期・後期の異常II	胎盤の付着異常について定義と病態を説明できる。 多胎妊娠について病態・合併症を説明できる。 羊水量の異常について診断と病態を説明できる。 流早産の病態と治療を説明できる。	1.前置胎盤・癒着胎盤 2.羊水過多症・羊水過少症 3.多胎妊娠	野平 知良（産科婦人科学）
13	2021/1/21	木	1		分娩の異常I	分娩時の異常の病態と対応について説明できる。		

							1.微弱陣痛 2.過強陣痛 3.子宮破裂	野平 知良（産科婦人科学）
14	2021/1/21	木	2		分娩の異常II	分娩時の異常の病態と対応について説明できる。	1.児頭骨盤不均衡（CPD） 2.前期破水 3.回旋異常 4.臍帯異常（巻絡・臍帯脱出）	野平 知良（産科婦人科学）
15	2021/1/21	木	3		産褥の異常	主な産褥期の異常について説明できる。	1.弛緩出血 2.産褥熱 3.乳腺炎 4.産褥期の精神疾患	野平 知良（産科婦人科学）
16	2021/1/21	木	4		合併症妊娠I	偶発合併症が妊娠に与える影響と妊娠が偶発合併症に与える影響を双方向に理解し、管理方法について説明できる。	1.婦人科疾患 2.妊娠と耐糖能異常 （妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠） 3.血液疾患 4.気管支喘息	野平 知良（産科婦人科学）
17	2021/1/22	金	1		合併症妊娠II	偶発合併症が妊娠に与える影響、妊娠が偶発合併症に与える影響を双方向に理解し、管理方法について説明できる。	1.心疾患 2.甲状腺疾患 3.自己免疫性疾患 4.腎疾患	野平 知良（産科婦人科学）
18	2021/1/22	金	2		産科救急I	産科DICの病態と治療を説明できる。 産科DICの原因を列挙し、それぞれの機序できる。 産科的危機的出血対応ガイドラインに沿って産科大量出血の治療計画を立案できる。	1.産科危機的出血 2.出血性ショック	野平 知良（産科婦人科学）
19	2021/1/22	金	3		産科救急II	羊水塞栓症の病態・治療を説明できる。 産道裂傷の症候と治療を説明できる。 子宮復古不全の症候と治療を説明できる。	1.羊水塞栓症 2.産科DIC 3.産道裂傷	佐々木 徹（産科婦人科学）
20	2021/1/22	金	4		新生児の生理的特徴と管理	新生児の生理的特徴を説明できる。 乳幼児の生理機能の発達を説明できる。	1 呼吸・循環・体温 2 水分代謝 3 胎便、移行便 4 生理的体重減少 5 移行免疫	野平知良（産科・婦人科学）
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

科目名	臨床医学Ⅰ(成長と発達)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	准教授・柏木 保代・(小児科・思春期科学)、准教授・山中 岳・(小児科・思春期科学)、准教授・山﨑 崇志・(小児科・思春期科学)、准教授・沼部 博直・(遺伝子診療センター)、講師・林 豊・(消化器・小児外科学)、講師・西亦 繁雄・(小児科・思春期科学)、臨床講師・小穴 信吾・(小児科・思春期科学)、臨床講師・長尾 竜兵・(小児科・思春期科学)、助教・菅波 佑介・(小児科・思春期科学)、助教・三浦 太郎・(小児科・思春期科学)、助教・志村 優・(小児科・思春期科学)、助教・森地 振一郎・(小児科・思春期科学)、助教・四柳 聡子・(消化器・小児外科学)、兼任教授・宮島 祐・(小児科・思春期科学)、兼任准教授・長江 逸郎・(消化器・小児外科学)、野坂 俊介・(国立成育医療研究センター)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	「成長と発達」では「妊娠と分娩(産婦人科)」で学んでいる胎児の特徴に続く、新生児期以降の子どもの成長と発達に関連する小児科的および小児外科的疾患を包括的に学ぶ。講義は前単元の「感染症」に続いて、小児感染症から始まり、新生児の生理・栄養・特有疾患、精神運動発達、各臓器別に小児特有疾患(遺伝性、染色体・奇形、免疫、腎泌尿器)、および主な小児外科的疾患について小児科、小児外科、放射線科の各科教員が連携して担当する。なお「小児の循環器」「小児の内分泌」「小児精神疾患」については除いてある。講義の最後に総括として妊娠、出産、育児（成長と発達）の教本としての母子健康手帳を参考に「成長と発達」で学んだことを整理する。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3．授業の進め方と方法

内容	1) 年齢ごとの正常機能を理解し、異常を評価できるようにする。 2) 年齢依存性のある疾患を理解し、年齢による病態の特殊性を理解する。 3) 病気の子どもを持つ家族の心理を理解し、診療態度に反映させる。 4) 小児の成長に伴う病態生理、病態生化学の変化を理解する。 5) 小児特有の各疾患の診断基準、鑑別診断、治療、予後について理解する。 6) 小児に特徴的な画像所見を理解する。

4．ICT活用

内容	

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	

予習内容	授業資料を事前に入手し熟読したうえで、授業に臨むこと。30分以上かけて通読すること。

復習	
復習時間	
復習内容	授業後は「e 自主自学」にて事後テストを受験し、自己の学習成果を確認すること。 『100%小児科』だけではなく、必ず1 回は参考書籍のいずれかを読むこと。1時間以上は復習の時間にあてること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	授業の到達目標の達成度を評価します。 小テストなどの実施も検討します。 必ずフィードバックします。
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	「成長と発達」で学ぶ主な先天性疾患を理解するうえで、「妊娠と分娩」で学ぶ受胎から出生にいたる胎生・周産期の知識、および発生、解剖、生理など基礎医学的知識は重要である。講義において重要な点は説明があるが、時間的制約からも基本的事項にとどまることがある。したがって細部について理解を深めるためには、下記にあげた参考書籍を含め自主的に自ら学び、疑問点については講義担当者に積極的に質問することが望ましい。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
柏木 保代（小児科学）月午後・水全日・木午後 午後は14時から17時　全日は10時から17時　教育研究棟13 階 小児科研究室　IP 電話：62422　内線：5050　hoyohoyo@tokyo-med.ac.jp

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1) 標準小児科学（医学書院） 2) 小児科学・新生児学テキスト（診断と治療社） 3) 小児科学テキスト（南山堂） 4) 必須小児科学アトラス（南江堂） 5) 小児科診断カラーアトラス（西村書店） 6) 標準放射線医学（医学書院） 7) 標準小児外科（医学書院）

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2021/1/26	火	1		主な先天性疾患 （小児外科1）	主な先天性疾患(上部消化管)を列挙できる。 胃食道逆流症の病態生理・症候と診断を説明できる。	1 先天性食道閉鎖症 2 先天性十二指腸閉鎖症 3 先天性小腸閉	林 豊（消化器・小児外科学）

							鎖症 4 胃・食道逆流症	
2	2021/1/26	火	2		主な先天性疾患 （小児外科2）	主な先天性疾患(下部消化管)を列挙できる。 大腸の主な先天性疾患（鎖肛、ヒルシュスプルング病）を概説できる。 腸閉塞(イレウス）の病因・症候・診断・治療を説明できる。	1 腸回転異常症 2 ヒルシュスプルング病 3 鎖肛（直腸・肛門奇形）	林 豊（消化器・小児外科学）
3	2021/1/26	火	3		主な先天性疾患 （遺伝性疾患）	主な先天性疾患(遺伝性疾患)を列挙できる。 Mendel遺伝の３つの様式を説明し、代表的疾患を列挙できる。	1 Mendel遺伝 2 家系図 3 常染色体優性遺伝 4 常染色体劣性遺伝 5 X連鎖劣性遺伝	沼部 博直（遺伝子診療センター）
4	2021/1/26	火	4		主な先天性疾患 （染色体・奇形）	主な先天性疾患(先天異常症候群)を列挙できる。 染色体異常による主な疾患を挙げ、概説できる。 個体の発達異常における遺伝子と環境因子の関係を説明できる。	1 配偶子形成と染色体 2 常染色体異常 3 性染色体異常 4 隣接遺伝子症候群 5 先天性異常症候群	沼部 博直（遺伝子診療センター）
5	2021/1/27	水	1		小児筋疾患 (およびミトコンドリア脳筋症)	小児期の筋疾患（進行性筋ジストロフィなど）を説明できる。 ミトコンドリア脳筋症を説明できる。	1 先天性ミオパチー 2 先天性筋ジストロフィー 3 ミトコンドリア脳筋症	山中 岳（小児科・思春期科学）
6	2021/1/27	水	2		小児神経疾患	脳性麻痺の病因・病型・症候とリハビリテーションを説明できる。 神経皮膚症候群を説明できる。	1 脳性麻痺 2 結節性硬化症 3 神経線維腫症 4 小児のリハビリテーション	森地 振一郎（小児科・思春期科学）
7	2021/1/27	水	3		先天性免疫不全症	先天性免疫不全症の病態、診断と治療を説明できる。	1 複合免疫不全症 2 X連鎖無ガンマグロブリン血症 3 DiGeoge症候群 4 慢性肉芽腫症	山﨑崇志（小児科・思春期科学）
8	2021/1/27	水	4		新生児１ (新生児の生理，呼吸・循環系)	新生児の定義を説明できる。 呼吸・循環など新生児の生理的特徴を説明できる。 正常児・低出生体重児・病児の管理の基本を説明できる。	1 出生体重，在胎週数 2 体温調節 3 胎児循環	菅波 佑介（小児科・思春期科学）
9	2021/1/28	木	3		新生児２ （分娩外傷・仮死・黄疸）	胎児・新生児仮死の分類を説明できる。 分娩外傷の病態を説明できる。 新生児黄疸の鑑別と治療を説明できる。 新生児けいれんを概説できる。	1 新生児黄疸 2 新生児仮死 3 分娩外傷 4 新生児けいれん	菅波 佑介（小児科・思春期科学）
10	2021/1/28	木	4		新生児３ （免疫・感染，栄養，マススクリーニング）	新生児・乳児の免疫発達と感染症の関係を説明できる。 新生児・乳児の栄養法の基本を説明できる。 マススクリーニングを説明できる。	1 免疫グロブリン 2 TORCH症候群 3 母乳 4 マススクリーニング	菅波 佑介（小児科・思春期科学）
11	2021/1/29	金	1		新生児４ （呼吸器疾患）	新生児の呼吸障害の病因を列挙できる。 新生児呼吸急迫症候群の症候・病態・診断・治療を説明できる。	1 呼吸窮迫症候群 2 胎便吸引症候群	菅波 佑介（小児科・思春期科学）
12	2021/1/29	金	2		小児腎疾患			

						急性糸球体腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。 ネフローゼ症候群の分類、症候、診断と治療を説明できる。 IgA腎症の症候、診断と治療を説明できる。 紫斑病腎炎を概説できる。	1 急性糸球体腎炎 2 ネフローゼ症候群 3 IgA腎症 4 紫斑病性腎炎	柏木 保代（小児科・思春期科学）
13	2021/1/29	金	3		小児の肝・胆・膵疾患	先天性の肝・胆・膵・疾患について理解する 母子感染について理解する 小児の肝炎・膵炎について理解する	1. 肝炎ウイルス 2. 母子感染 3. 胆道閉鎖症 4. 新生児肝炎 5. 先天性胆道拡張症 6. 小児膵炎	西亦 繁雄（小児科・思春期科学）
14	2021/1/29	金	4		救急を要する新生児疾患 (小児外科疾患)	救急を要する新生児疾患(小児外科疾患)を概説できる。	1 新生児胃穿孔・胃破裂 2 新生児壊死性腸炎 3 胎便性イレウス 4 横隔膜ヘルニア 5 臍帯ヘルニアおよび腹壁破裂	長江 逸郎（消化器・小児外科学）
15	2021/2/1	月	1		外科的乳幼児疾患	小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。 肥厚性幽門狭窄症を概説できる。 小児の急性虫垂炎の症候、診断と治療を概説できる。 腸重積症を概説できる。	1 (乳児)肥厚性幽門狭窄症 2 腸重積症 3 腸ポリープ・ポリポージス 4 メッケル憩室 5 小児急性虫垂炎	四柳 聡子（消化器・小児外科学）
16	2021/2/1	月	2		小児の血液腫瘍疾患	小児白血病の特徴を説明できる。 急性白血病の病態、症候、診断、治療、予後を説明できる。 小児期の貧血と血小板疾患の病因、病態、診断、治療を説明できる 神経芽細胞腫を概説し、腎芽腫、肝芽腫との鑑別点を説明できる。 悪性リンパ腫の分類を概説し、病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。	1 急性白血病 2 溶血性貧血 3 鉄欠乏性貧血 4 特発性血小板性紫斑病 5 神経芽細胞腫 6 腎芽腫 7 肝芽腫 8 悪性リンパ腫	山﨑崇志（小児科・思春期科学）
17	2021/2/1	月	3		乳幼児の精神運動発達 小児の精神運動発達	乳幼児の正常な精神運動発達を説明できる。 小児の精神運動発達および心身相関を説明できる。	1 正常発達 2 里程標 3 原始反射 4 発達(知能)指数	小穴 信吾（小児科・思春期科学）
18	2021/2/1	月	4		小児細菌性感染症	細菌性胃腸炎の症候、診断と治療を説明できる。 A群溶連菌感染症の症候、診断、治療を説明できる。 細菌性髄膜炎の病因、症候、診断、治療を説明できる。 マイコプラズマ、クラミジア肺炎を説明できる。	1 カンピロバクター 2 サルモネラ 3 溶連菌感染症 4 細菌性髄膜炎 5 マイコプラズマ肺炎	柏木 保代（小児科・思春期科学）
19	2021/2/2	火	1		小児期のアレルギー	アレルギー疾患の特徴とその発症を概説できる。 小児期の気管支喘息の特徴を説明できる。	1 食物アレルギー 2 IgE 3 呼気性呼吸困難 4 アレルギーマーチ	三浦 太郎（小児科・思春期科学）
20	2021/2/2	火	2		小児自己免疫疾患	若年性関節リウマチの特徴を説明できる。 リウマチ熱（A群溶連菌感染症との関連）を概説できる。	1 若年性関節リウマチ 2 リウマチ熱 3 全身性エリテ	山﨑崇志（小児科・思春期科学）

						小児SLEの病態生理、症候、診断、治療を説明できる。 川崎病の病態生理、症候、診断、治療を説明できる。	マトーデス 4 川崎病	
21	2021/2/2	火	3		小児消化器疾患の徴候： 嘔吐･下痢･脱水･血便･下血	小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。 （症候・病態）小児に特徴的な嘔吐・下痢・脱水・血便の原因と病態を説明できる。 乳幼児と小児の輸液療法を説明できる。	1 嘔　吐 2 下　痢 3 脱　水 4 血　便 5 輸　液	西亦 繁雄（小児科・思春期科学）
22	2021/2/2	火	4		成長と発達のまとめ （母子健康手帳からわかること）	在胎・周産期に起因する新生児（先天性）疾患を列挙できる。 児童虐待を概説できる。 小児保健における予防接種の意義と内容を説明できる。 母子保健の意義を医学的に説明できる。	1 新生児（先天性）疾患 2 児童虐待 3 母子保健 4 児童憲章	宮島　祐（小児科・思春期科学）
23	2021/2/3	水	1		小児ウイルス性感染症	麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘などの症候・診断を説明できる。 ウイルス性皮膚疾患(単純ヘルペス、伝染性紅斑、手足口病)を説明できる。 突発性発疹の症候と診断を説明できる。 伝染性単核球症の症候と診断を説明できる。 小児保健における予防接種の意義を説明できる。	1 麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘 2 単純ヘルペス、伝染性紅斑、手足口病 3 突発性発疹 4 伝染性単核球症 5 予防接種	長尾 竜兵（小児科・思春期科学）
24	2021/2/3	水	2		てんかんおよび関連疾患	てんかんの定義、病態生理、分類、治療を説明できる。 熱性けいれんを概説できる。 けいれん重積状態の治療を説明できる。 けいれんの種類と原因を列挙できる。	1 West症候群 2 Lennox-Gastaut症候群 3 熱性けいれん 4 けいれん重積 5 発作時ビデオ供覧	小穴 信吾（小児科・思春期科学）
25	2021/2/3	水	3		小児外科的疾患画像診断	小児消化器系疾患の画像検査を列挙し検査から得られる情報を説明できる。	1 胸腹部単純X線 2 上部消化管造影検査 3 下部消化管造影検査 4 腹部超音波検査 5 直腸肛門内圧検査	野坂 俊介（国立成育医療研究センター）
26	2021/2/3	水	4		小児代謝疾患	主な先天性代謝異常を概説できる。 Wilson病を概説できる。	1 糖原病 2 アミノ酸代謝異常症 3 ムコ多糖症 4 Wilson病	志村　優（小児科・思春期科学）
27								
28								
29								
30								

科目名	臨床医学Ⅰ(臨床遺伝学)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
時間数	4
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	准教授・沼部 博直・(遺伝子診療センター)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	これまで学んできた遺伝学の基礎知識をもとに、遺伝情報･ゲノム情報の不変性，予見性，共有制などの特性を理解し、遺伝情報･ゲノム情報に基づいた診断と治療、未発症者を含む患者･家族の支援を学ぶ。ヒト個体の多様性を理解し、分野横断的に遺伝医療に必要な知識を学習する。講義は臨床遺伝専門医が担当し、家系図の作成法、遺伝子やゲノムのバリアント、染色体異常と疾患発生などの表現型との関係、先端遺伝子解析技術の医療への応用とともに、遺伝医療にともなうELSI(Ethical Legal and Social Issues)、遺伝カウンセリングなど臨床医として必要な情報を習得するように構成されている。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	医学倫理、生と死に関わる認識を有し、医師としての正しい判断ができる。チーム医療を推進する上で、多様性を受け入れ、自分の役割を果たし、コミュニケーションを円滑に図ることができる。

3．授業の進め方と方法

内容	臨床医として必要な遺伝学の知識を習得し、遺伝カウンセリングの基本的な考え方を身につける。 遺伝学的知識は診療各科において必要であるので、遺伝医学関連情報へのアクセス法を修得すること、遺伝子診断に関してのガイドラインを十分に理解し、診療各科での臨床実習を円滑に行う水準に達することは必須である。

4．ICT活用

内容	遺伝性疾患概要については、GeneReviews(R) ならびに GeneReviews Japanのインターネットサイトに掲載されているので、必要に応じて当該サイトの情報を参照し、最新の知識を手に入れておくこと。

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	指定された教科書「トンプソン&トンプソン 遺伝医学 第２版」を通読しておくこと。

復習	
復習時間	
復習内容	当日配布された資料を30分以上かけて熟読し、内容について理解できない場合は、オフィスアワー等の時間を活用して積極的に教員に質問し、理解すること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	定期試験 100%
最終評価点	臨床医学Iの定期試験として100点満点
合格点	臨床医学Iの定期試験で60点以上
筆記試験の形式	マルチプルチョイスならびに記述試験
再試験・対象者	臨床医学Iの定期試験で60点未満の者
再試験・実施時期	定期試験成績発表後2週間以内
再試験・範囲	講義範囲全て
再試験・難易度	定期試験と同等
再試験・方法	マルチプルチョイスならびに記述試験
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	課題は課さない

7. 履修上の注意

内容	遺伝学の基礎知識の理解が不十分であると疾患病態の理解や、遺伝子診断法の選択ができない。 したがって、ただ知識を丸暗記するのではなく、遺伝様式と疾患の関係を論理的に理解することが必要である。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
沼部 博直（遺伝子診療センター）水曜日 （10：00-11：30）遺伝子診療センター（大学病院２階）63218　hnumabe@tokyo-med.ac.jp

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
トンプソン&トンプソン 遺伝医学 第２版（原著8版）（Robert L. Nussbaum 他著、福嶋義光 監訳）メディカル・サイエンス・インターナショナル、2017、10000円

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2021/2/4	木	1		遺伝子診療とゲノム診療	家系図の作成と評価ができる。 遺伝情報の特性を説明できる。 生殖細胞系列と体細胞系列のバリアントの差異を説明できる。 集団遺伝学の基礎としてのHardy-Weinbergの法則を概説できる。	1 家系図 2 遺伝情報の特性 3 生殖細胞系列と体細胞系列のバリアント 4 腫瘍遺伝学 5 Hardy-Weinbergの法則	沼部 博直（遺伝子診療センター）
2	2021/2/4	木	2		遺伝子疾患と染色体疾患	遺伝子やゲノムのバリアント、染色体異常と疾患の発生などの表現型との関連を説明できる。 多因子遺伝やエピゲノム病ミトコンドリア病について概説できる。	1 遺伝子疾患の発症機序 2 染色体異常症の発症機序 3 多因子遺伝 4 エピゲノム病	沼部 博直（遺伝子診療センター）

							5 ミトコンドリア病	
3	2021/2/4	木	3		遺伝学的診断法とprecision medicine	遺伝学的検査の目的と意義を概説できる。 個別の遺伝情報やゲノム情報に基づく治療や予防をはじめとする適切な対処法を概説できる。	1 遺伝学的検査 2 エクソーム解析 3 全ゲノム解析 4 薬理遺伝学 5 precision medicine	沼部 博直（遺伝子診療センター）
4	2021/2/4	木	4		遺伝カウンセリングとELSI	遺伝医学関連情報にアクセスすることができる。 遺伝医療における倫理的･法的･社会的配慮を説明できる。 遺伝カウンセリングの意義と方法を理解できる。	1 遺伝医学情報データベース 2 医療倫理、ELSI 3 遺伝学的検査のガイドライン 4 リスク評価 5 遺伝カウンセリング	沼部 博直（遺伝子診療センター）
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

科目名	臨床医学Ⅰ(加齢と老化)
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期・後期
科目ナンバリング	
必修/選択	必修
授業形態	講義
単位数	0.0単位
時間数	
科目責任者	＊＊＊＊
科目担当者	主任教授・清水 聰一郎・（高齢総合医学）、教授・櫻井 博文・(高齢総合医学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	該当する

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	加齢は単なる時間因子ではなく、生理的老化の上に病的老化が加わって高齢者では複雑な病態を呈している。そこでまず、生理的老化と病的老化の異同を解説し、高齢者によくみられる病的老化を老年病として、その主要疾患の病因、病態、診断、治療を詳述する。 次いで、その症状が多元的なために原因の特定が困難で、高齢者のQOL を損ねる症状群を老年症候群として、病因、病態、症候の点からその診かたを解説し、治療法や介助法を提示して決して諦めない姿勢を教授する。老年症候群としては、特に、精神の障害（認知症、うつ、せん妄、妄想）、運動の障害（片麻痺、パーキンソニズム、ふらつき・転倒・骨折、球麻痺）および排尿の障害（尿失禁）、さらにフレイル、サルコペニアも取り上げる。 高齢者は多病であり、老年症候群を同時にいくつも持っているものが少なくないため、最後に、これらをどのように診ていくべきかについて解説する。すなわち、身体的側面、精神心理的側面、生活機能面、社会環境面から診ていこうとするもので、これを高齢者総合的機能評価（ＣＧＡ）と呼び、実践に役立つよう紹介する。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
「10. 授業内容」の到達目標を参照のこと	

3．授業の進め方と方法

内容	高齢者は全身の臓器に加齢性変化がみられるため、これを診療するにあたっては各臓器別の知識が統合された形で要求される。したがって、各臓器別疾患を習熟した上で、各臓器の加齢性変化を学び、高齢者のQOL 向上を目的とした老年医学的アプローチの基本を理解する必要がある。講義ではこの広い分野を守備範囲としながら、そのポイントをしっかりと掴むことが大切である。

4．ICT活用

内容	

5．授業時間外の学習

予習	
予習時間	
予習内容	授業資料を事前に入手し、加齢と老化に関する講義内容の大まかな流れを把握してから授業に臨み、理解するよう努めること。

復習	
復習時間	
復習内容	授業で行われた小テストの結果を参考に、理解の不十分な点、間違えた箇所を重点的に復習すること。疑問は翌日に持ちこさず、積極的に教員に質問し、理解すること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	
最終評価点	
合格点	
筆記試験の形式	
再試験・対象者	
再試験・実施時期	
再試験・範囲	
再試験・難易度	
再試験・方法	
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	

7. 履修上の注意

内容	各臓器の構造、機能に関する基礎的知識、病理学的知識、各種疾患の理解から始まり、高齢者の特徴を踏まえた上で診断学、薬理学、リハビリテーション学、さらには、看護・介護学に及ぶ考え方を学ぼうとする意欲が要求される。そして、基礎と臨床を行き来しながら老年医学の基本的な姿勢を習得し、診療参加型の臨床実習が円滑に行われるよう、毎回、講義に出席されたい。

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
いつでも連絡可能　教育研究棟7 階　5759（医局） あらかじめ、高齢総合医学分野の秘書を通じて、メールまたは電話によりアポイントをとることを勧める。

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1）「老年医学系統講義テキスト」、日本老年医学会編、西村書店、2013 2）「臨床老年医学」、岩本俊彦著、ライフ・サイエンス、2005 3）「高齢者総合診療ノート第２版」日本医事新報社、2017 4)健康長寿診療ハンドブック、日本老年医学会

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2021/2/5	金	1		加齢・老化と老年医学(概説)	高齢人口動態を理解できる。 生理的老化と病的老化の違いを説明できる。 健康寿命の阻害要因を説明できる	1 超高齢社会 2 生理的変化 3 病的老化 4 健康寿命の阻害要因 (認知症・フレイル/サルコペニア) 5 障害の階層性	清水 聰一郎（高齢総合医学）
2	2021/2/5	金	2		加齢と臓器の変化・疾患	各臓器の加齢性変化を説明できる。 心理、精神の加齢性変化を説	1 各臓器の構造の加齢性変化 2 各臓器の機能	櫻井 博文（高齢総合医学）

						明できる。 高齢者によくみられる疾患を説明できる。	の加齢性変化 3 心理・精神の加齢性変化 4 生活習慣 5 老年病	
3	2021/2/5	金	3		老年症候群と高齢者の評価	高齢患者の特徴を説明できる。 老年症候群を説明できる。 高齢者の総合的機能評価法を説明できる。	1 高齢患者の特徴 2 高齢者総合機能評価（CGA） 3 老年症候群 4 高齢者の栄養管理 5 高齢者の生活支援	清水 聰一郎（高齢総合医学）
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

科目名	地域医療実習
年度	2020年度
学年	3年
開講学期	前期
科目ナンバリング	13901
必修/選択	必修
授業形態	実習
単位数	2.0単位
時間数	
科目責任者	三輪 隆
科目担当者	主任教授・三苫 博・(医学教育学)、教授・大久保 ゆかり・(医師・学生・研究者支援センター)、教授・阿部 幸恵・(医学部看護学科)、准教授・三輪 隆・(糖尿病・代謝・内分泌・リウマチ・膠原病内科学)、講師・山崎 由花・(医学教育学)、助教・五十嵐　涼子 ・(医学教育学)、助教・冷水 育・(シミュレーションセンター)、臨床教授・平山 陽示・(総合診療医学)
実務経験のある教員等による授業科目（計上状況）	

1．授業の目的・概要

授業の目的・概要	1-3年生の臨床医学実習では、診療と医療の基本となる考え方を、見学を通して理解することを目標としています。 2年生までの早期臨床医学実習では、診療と医療の現場を見学し、特に、1)態度、2）診察、3）医療安全、4）多職種の関りという4つの視点から考察してきました。 これらを基盤として、3年生の地域医療実習では、地域の診療所・病院の医療を見学し、そこで、求められることは何かを理解しましょう。 common diseaseの診療の実際、病院・診療所を中心にした地域包括医療体制（community）、そして患者さんやスタッフの方とのコミュニケーションの取り方（communication）、の３つのCについて理解することを到達目標として設定します。

2．授業の到達目標およびディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応

授業の到達目標	ディプロマ・ポリシー（教育到達目標）との対応
①地域における診療所の役割を説明できる。	8-2・①・B
②地域の診療所の業務について説明できる。	8-2・①・B
③診療所における多職種の業務と連携について理解し、説明できる。	8-2・①・B
④診療所・病院を中心とした地域医療包括について理解し、説明できる。	8-2・①・B
⑤医師と患者や家族との関係について、説明できる。	1-2・②・B
⑥医学生として恥ずかしくない、服装、言葉遣い、態度で患者や実習施設の職員と接することができる。	1-1・②・A
⑦患者や医療スタッフと適切にコミュニケーションをとることができる。	7・②・B
⑧自分の経験をまとめ・共有し、発表することができる。	5・②・B

3．授業の進め方と方法

内容	①実習初日：実習スケジュールの説明、自己紹介、スタッフ紹介、実習内容や施設の概略の確認。 ②診療所での外来実習 　1．診療の見学 　2．患者さんのエスコートと指導の下での診察：例）待合室の患者さんとコミュニケーションを図りながら、診察室へエスコートし、指導医の指導の下にバイタルサインの診察を行う。 　3．カルテの整理・運搬・受付の見学・補助 　4．看護師・技師の見学・補助 ③訪問診療、訪問看護への同行 ④その他 ⑤毎日の実習終了時、指導医に振り返りシートを提出し、署名を頂く。

4．ICT活用

内容	「e自主自学」を通じて、教員は実習概要、オリエンテーション資料、実習先の一覧リストを提示し、学生は事前学習課題、実習報告書を提出する。

5. 授業時間外の学習

予習	
予習時間	30分
予習内容	・事前学習課題として、自己紹介・実習において学びたいことのレポートを作成する。 ・このレポートは実習前に、そのまま指導医に送付されるので、誤字脱字に注意し、十分に推敲してから、ファイルを提出すること。 ・提出期限は指定日を厳守する。（事前学習課題を提出しない場合には、実習を許可しない）。 （病気等のやむを得ない事情で期限までに提出できない場合には、必ず相談すること。） ・e 自主自学を使用して提出すること。 ・初日のオリエンテーションでは、態度、医療面接、バイタルサイン測定（呼吸数、心拍数、血圧）に関する、実技試験（OSCE）を行う。午前中に、十分に復習して実技試験に臨むこと。 ・実技試験の成績が著しく悪い場合は、その後の地域実習に出れなくなることもあるので十分に留意すること。 ・実習手引き（別途配布）を熟読すること。理解し準備して臨むこと。

復習	
復習時間	30分
復習内容	・実習報告書を作成する。 ・特に、common disease,地域包括医療体制、コミュニケーション・スキルの実際について考察を加えること ・e 自主自学を使用して提出すること。

6. 成績評価方法・基準

評価の方法と内訳（%）	●実習評価 態度70%（態度を含む実習中の評価）、事前課題10%、実習報告書10%、振り返り10%(グループディスカッション等)。注意事項；出席率が4/5 以上の者が、最終評価の対象となる。
最終評価点	最終評価点＝事前課題＋実習中の態度（指導医による評価）＋実習報告書＋グループディスカッション（振り返りの討論）での態度＋発表内容
合格点	60 点を合格点とする。
筆記試験の形式	筆記試験は行わない。
再試験・対象者	最終評価点が60 点未満の者
再試験・実施時期	再試験は、（実習終了後）に1 回とする。
再試験・範囲	科目による教育到達目標の範囲
再試験・難易度	難易度は原則として本試験と同等（以上）とする。
再試験・方法	再実習もしくは、レポートとする。
課題（試験・レポート等）に対するフィードバックの方法	1）基本的に、振り返りシートに指導医は実習に関するコメントを記載する。 2）振り返りの発表に対して教員はコメントをする。 3）振り返りの授業の中で、学生は指導医に対するお礼状を作成する。教員はそのお礼状の添削を行い学生に返却する。

7. 履修上の注意

内容	1）欠席・遅刻や事故の場合は、事象が判明した時点で直ちに地域医療専用電話（03-3342-6200）に連絡をすること。実習であり出席することが必須である。 2）同時に直接実習施設へも連絡すること。 3）実習施設の都合などでスケジュールが大きく変わった時は、必ず地域医療専用電話（03-3342-6200）に連絡をすること。 4）オリエンテーションには必ず参加し、指示に従うこと。 学習前の準備 1）外部施設に行く際には服装や態度に十分留意すること。 2）服装について：病院内での実習に準ずる。 持ち物について：白衣、聴診器、名札　他（各施設に確認すること）

8. オフィスアワー

担当者、日時、場所、IP電話、E-mailなど
三苫　博(医学教育推進センター) 午前中 教育研究棟(自主自学館)5階 医学教育推進センター または 9階 教授室 63721

mitoma@tokyo-med.ac.jp

平山　陽示(総合診療医学)
基本的にいつでも歓迎。予め電話やメールなどで予約してから来室すること。
教育研究棟(自主自学館)7階 教授室
62053
yoji-md@tokyo-med.ac.jp

三輪　　隆（糖尿病・代謝・内分泌内科）
15：00 ?17：00
教育研究棟（自主自学館）10 階面談室 または 医局
62127
ta_miwa@hotmail.com

大久保　ゆかり(ダイバーシティ推進センター / 皮膚科学)
月曜、木曜、金曜の16時以降
教育研究棟(自主自学館)8階 皮膚科医局
内線2044 か 5824
yukari-o@tokyo-med.ac.jp
事前に予約してから来る事
山崎　由花　(医学教育学分野)
金曜日　10時から12時
教育研究棟(自主自学館)9階 room18
内線2041
yuka28@tokyo-med.ac.jp

9. 指定する教科書、参考書

教科書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
特定の教科書は指定しないが、e自主自学にあげる実習概要をよく読み、学修到達目標、コンピテンシーに該当する内容がかかれた本を各自読むこと。また、参考書にあげる2つの本が当実習を遂行するにあたり役立つと考える。

参考書

書籍名、著者名、出版社名、費用など
1）新　家庭医　プライマリ・ケア医入門ー地域で求められる医師をめざして　日本家庭医療学会編　プリメド社　3600円 2）地域医療テキスト　監修：自治医科大学　医学書院　4180円

10. 授業内容

回数	月日	曜日	時限	方式	授業内容	到達目標	キーワード	担当者
1	2020/7/13	月	1	実習	1.オリエンテーション 2.態度、医療面接、バイタルサインの測定の練習	・実習に相応しい態度、求められる技能を修得する	態度、医療面接、バイタルサイン	大久保 ゆかり ,平山 陽示 ,三苫 博 ,三輪 隆, 山崎　由花、五十嵐　涼子
2	2020/7/13	月	2	実習	1.オリエンテーション 2.態度、医療面接、バイタルサインの測定の練習	・実習に相応しい態度、求められる技能を修得する	態度、医療面接、バイタルサイン	大久保 ゆかり ,平山 陽示 ,三苫 博 ,三輪 隆、山崎　由花、五十嵐　涼子
3	2020/7/13	月	3	実習	態度、医療面接、バイタルサインの実技試験（OSCE）	・実習に相応しい態度、求められる技能を修得する	態度、医療面接、バイタルサイン、OSCE	阿部 幸恵 ,平山 陽示 ,三苫 博 ,三輪 隆 ,冷水 育、ジョイナー　恭子、山崎　由花、五十嵐　涼子
4	2020/7/13	月	4	実習	態度、医療面接、バイタルサインの実技試験（OSCE）	・実習に相応しい態度、求められる技能を修得する	態度、医療面接、バイタルサイン、OSCE	阿部 幸恵 ,平山 陽示 ,三苫 博 ,三輪 隆 ,冷水 育、ジョイナー　恭子、山崎　由花、五十嵐　涼子

5	2020/7/14	火	1	実習	地域医療実習：前半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
6	2020/7/14	火	2	実習	地域医療実習：前半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
7	2020/7/14	火	3	実習	地域医療実習：前半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
8	2020/7/14	火	4	実習	地域医療実習：前半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
9	2020/7/15	水	1	実習	地域医療実習：前半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
10	2020/7/15	水	2	実習	地域医療実習：前半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
11	2020/7/15	水	3	実習	地域医療実習：前半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
12	2020/7/15	水	4	実習	地域医療実習：前半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
13	2020/7/16	木	1	実習	地域医療実習：前半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
14	2020/7/16	木	2	実習	地域医療実習：前半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
15	2020/7/16	木	3	実習	地域医療実習：前半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
16	2020/7/16	木	4	実習	地域医療実習：前半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケ	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子

						活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	ア 在宅診療	
17	2020/7/17	金	1	実習	1.オリエンテーション 2.態度、医療面接、バイタルサインの測定の練習	・実習に相応しい態度、求められる技能を修得する	態度、医療面接、バイタルサイン	大久保 ゆかり ,平山 陽示 ,三苫 博 ,山崎 由花 , 五十嵐　涼子、三輪 隆
18	2020/7/17	金	2	実習	1.オリエンテーション 2.態度、医療面接、バイタルサインの測定の練習	・実習に相応しい態度、求められる技能を修得する	態度、医療面接、バイタルサイン	大久保 ゆかり ,平山 陽示 ,三苫 博 ,山崎 由花 ,五十嵐　涼子、三輪 隆
19	2020/7/17	金	3	実習	態度、医療面接、バイタルサインの測定の実技試験（OSCE）	・実習に相応しい態度、求められる技能を修得する	態度、医療面接、バイタルサイン OSCE	阿部 幸恵 ,平山 陽示 ,三苫 博 ,山崎 由花 ,五十嵐　涼子、三輪 隆 , 冷水 育、ジョイナー　恭子
20	2020/7/17	金	4	実習	態度、医療面接、バイタルサインの測定の実技試験（OSCE）	・実習に相応しい態度、求められる技能を修得する	態度、医療面接、バイタルサイン OSCE	阿部 幸恵 ,平山 陽示 ,三苫 博 ,山崎 由花 ,　五十嵐　涼子、三輪 隆 ,冷水 育、ジョイナー　恭子
21	2020/8/24	月	1	実習	地域医療実習：後半 （診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
22	2020/8/24	月	2	実習	地域医療実習：後半 （診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
23	2020/8/24	月	3	実習	地域医療実習：後半 （診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
24	2020/8/24	月	4	実習	地域医療実習：後半 （診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
25	2020/8/25	火	1	実習	地域医療実習：後半 （診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
26	2020/8/25	火	2	実習	地域医療実習：後半 （診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
27	2020/8/25	火	3	実習	地域医療実習：後半 （診療所）	・実際の診療の現場を体験する	地域医療 多職種連携	

						・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
28	2020/8/25	火	4	実習	地域医療実習：後半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
29	2020/8/26	水	1	講義	地域医療実習：後半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
30	2020/8/26	水	2	講義	地域医療実習：後半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
31	2020/8/26	水	3	講義	地域医療実習：後半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
32	2020/8/26	水	4	講義	地域医療実習：後半（診療所）	・実際の診療の現場を体験する ・臨床医学教育がどのように活かされているのかを知る ・医師と患者や社会との関係を観察する	地域医療 多職種連携 プライマリ・ケア 在宅診療	三苫 博 ,山崎 由花、五十嵐　涼子
33	2020/8/27	木	1	SGD	地域医療実習振り返り	・自分の経験をまとめ、共有し、発表することができる。	振り返り経験の共有 省察 グループディスカッション	平山 陽示 ,三苫 博 ,山崎 由花 ,五十嵐　涼子、三輪　隆
34	2020/8/27	木	2	SGD	地域医療実習振り返り	・自分の経験をまとめ、共有し、発表することができる。	振り返り 経験の共有 省察 グループディスカッション	平山 陽示 ,三苫 博 ,山崎 由花 ,五十嵐　涼子、三輪　隆
35	2020/8/27	木	3	SGD	地域医療実習振り返り	・自分の経験をまとめ、共有し、発表することができる。	振り返り 経験の共有 省察 グループディスカッション	平山 陽示 ,三苫 博 ,山崎 由花 ,五十嵐　涼子、三輪　隆
36	2020/8/27	木	4	SGD	地域医療実習振り返り	・自分の経験をまとめ、共有し、発表することができる。	振り返り 経験の共有 省察 グループディスカッション	平山 陽示 ,三苫 博 ,山崎 由花 ,五十嵐　涼子、三輪　隆
37								
38								
39								
40								
41								
42								
43								
44								
45								

46								
47								
48								
49								
50								
51								
52								
53								
54								
55								
56								
57								
58								
59								
60								
61								
62								
63								
64								
65								