

学修の手引き

第 3 学 年
(Segment 5)

令和 3 (2021) 年度



東京女子医科大学
医 学 部

目 次

東京女子医科大学設立の精神	1
東京女醫學校設立主意	2
序 言	3
東京女子医科大学の目的	4
東京女子医科大学医学部における4つのポリシー	5
MDプログラム2011改訂版について	8
学部教育を通じて達成する医師としての実践力	9
医の実践力_アウトカム・ロードマップ	11
慈しむ心の姿勢_アウトカム・ロードマップ	14
カリキュラムの構造	16
週間の授業予定	17
セグメント5	
I 学修内容	18
II 到達目標	
A. 包括的到達目標	20
B. 科目別シラバス	
・基幹科目	
「内分泌系」	22
「栄養・代謝系」	39
「消化器系1」	52
「消化器系2」	62
「新生児・小児・思春期」	82
「加齢と老化、臨終」	108
・縦断教育科目	
「『至誠と愛』の実践学修」	124
「国際コミュニケーション」	148
「基本的・医学的表現技術」	152
「情報処理・統計」	159
「健康管理」	163
基礎研究医養成プログラム	166
III 試験科目表・試験日程表	169

IV	チュートリアル・TBL学修	
1	チュートリアル・TBLについて	171
2	チュートリアル・TBL課題一覧表	176
V	S5教育委員会・チュートリアル委員・学生委員	177
VI	選択科目	178
VII	講義・実習時間割表	184

東京女子医科大学設立の精神

I. 建学の精神

東京女子医科大学は、1900年（明治33年）に創立された東京女醫學校を母体として設立された。東京女子医科大学の創立者である吉岡彌生は、1952年（昭和27年）新制大学設立に際し、東京女醫學校創立の主意をもって建学の精神とした。その主旨は、高い知識・技能と病者を癒す心を持った医師の育成を通じて、精神的・経済的に自立し社会に貢献する女性を輩出することであった。新制大学設立時の学則には「医学の蘊奥を究め兼ねて人格を陶冶し社会に貢献する女性医人を育成する。」と記されている。

建学の精神に基づく医療人育成の場として、1998年（平成10年）度より新たに看護学部が新設された。医療を行うものが学ぶ学府として、現在の東京女子医科大学の使命は、最良の医療を実践する知識・技能を修め高い人格を陶冶した医療人および医学・看護学研究者を育成する教育を行うことである。大学建学の精神に基づき、大学教育では社会に貢献する女性の医療人を育成する。

II. 大学の理念

東京女子医科大学の使命を達成するための教育・研究・診療の基盤となる理念は、「至誠と愛」である。至誠は、「常住不断私が患者に接するときの根本的な心構えを短い二つの文字のなかに言い現したもの（吉岡彌生傳）」という創立者吉岡彌生の座右の銘であり、「きわめて誠実であること」「慈しむ心（愛）」は教育・研究・診療の総ての場において求められる。大学およびそこに学び働くものは本学の理念である「至誠と愛」に従って活動しなくてはならない。

東京女醫學校

○設立主意

世界ノ文化ハ一日ト其歩ヲ進メ我日本モ泰西ノ制度文物輸入以來女子ノ教育ハ長足ノ進歩ヲ成シ今ヤ普通教育ニ至リテハ殆ンド間然スル所ナシ豈吾人女子ノ至幸之レニ比スルモノアラシヤ蓋シ一步ヲ進メテ益々其必要ヲ感ズルハ女子ノ専門學ニアリ由來女子ノ専門學ナルモノハ歐米ニ於テハ業ニ既ニ數十年前ヨリ實施サレ其職ヲ或ハ政治界ニ或ハ新聞記者ニ或ハ醫業ニ或ハ教育界ニ或ハ銀行會社ニ奉ジツ、其資格毫モ男子ト軒輊スル處ナシ我邦モ條約實施以來對等ノ地位ヲ以テ列國ト交際スルニ至リタレバ女子ノ品位モ彼我又對等ナラザルヲ得ズ此際ニ當リテ社會ノ人心皆茲ニ意ヲ注クト雖モ其意ヲ滿タスノ設備不完全ナルヲ如何セン思フニ女子ノ専門學校トシテハ女子師範學校、音樂學校、美術學校等ノ設ケアリテ各自其志望ヲ達セシムルト雖モ獨リ女醫學校ニ至リテハ未タ日本全國否日本ノ首府タル東京ニ於テ其設立アルヲ見ズ聞説ク將ニ設立セラレントスル女子大學ニ於テモ文學科家政科等アル而已ト余ノ考フル處ニ依レバ女子ノ本性ニ最モ適シ且ツ女子ノ品位ヲ高尚ナラシムル業務ハ醫學ヲ以テ唯一ノ専門學トス随テ斯學ニ志スノ女子又少シト云フ可ラス然ルニ是等ノ姉妹ニ其志ヲ遂ゲシムル學校ナキハ我邦學校設備ノ缺點ニシテ幾多ノ高尚ナル思想アル姉妹ヲシテ岐路ニ迷ハシム是千歳ノ恨事ニアラズヤ已レ女醫ノ業ニ従事スル茲ニ九年塾ラ々々女醫教育ノ不完全ト女子ノ醫學研究ノ困難トヲ見滿腔ノ同情ハ傍觀座視スルニ忍ビス淺學不才ヲ顧ミズ決然起テ女醫學校ヲ設立スル所以ナリ

明治三十三年十一月

東京女醫學校主 鷺山彌生 識

序 言

学 長

東京女子医科大学は、社会的に自立する女性医療者の育成を建学の精神として、「至誠と愛」を理念に創立され、100年以上に渡り医学生を育ててきた。良い医師を育てるために、質の高い教育を行い、優れた医療を提供し、医学に係わる高い水準の研究を推進してきた。本学は医学生が学ぶために最良の環境と教育プログラムを用意している。学生にはこの環境とプログラムを最も有効に活用して学んでもらいたい。

本学の最新の教育プログラムは2017年度に改訂されたMDプログラム2011(2011年度1年生より導入)であるが、その原形は1990年に日本で初めてのテュートリアル教育、インタビュー教育(その後、『ヒューマンリレーションズ』、『人間関係教育』、そして2018年度には『「至誠と愛」の実践学修』に発展)、そして関連領域全体を理解して学ぶ統合カリキュラムである。

MDプログラム2011では、学生が学ぶ目標、すなわち自分が卒業するときに達成すべき知識・技能・態度の専門的実践力をアウトカム、アウトカムに到る途中の目標をロードマップで示した教育プログラムが導入された。2017年度の改訂では、医師としての実践力の基本を学部卒業時に達成するための臨床教育の改善が行われた。2018年度には、医師の態度、振る舞い、倫理、コミュニケーション力、女性医師キャリアなどを、創立者が臨床で常に実践した信念である「至誠と愛」の理念のもと、現代の医療に実践するカリキュラムとして、従来の『人間関係教育カリキュラム』を改訂し『「至誠と愛」の実践学修』と改称した。本学の教育は、至誠と愛を実践する良い医師となるための教育であるが、学生は本学で学ぶその意義を認識し、本学の卒業生としてこの理念を継承する自覚を持って学修してもらいたい。

どのように学修するかが示されているのが、この「学修の手引き」である。学生、教員がともに学修の目標、方法、内容、評価を共通に理解することが、良い教育が行われる一つの条件である、この手引きが有効に活用されることを望む。

東京女子医科大学医学部における4つのポリシー

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）

卒業時には定められた授業科目を修了し、学修成果（アウトカム）に示す「医の実践力」と「慈しむ心の姿勢」を修得して以下の能力を備えることが求められます。

1. 医師としての基本的診療能力を持ち、考え、行動することができる。
2. 自ら問題を発見し解決する能力を持つ。
3. 医学の発展、変化する地域や国際的な医療に適応する科学のおよび臨床的思考力を持つ。
4. 安全な医療を行える能力を有する。
5. 生涯にわたり女性医師として「至誠と愛」の理念を持ち、振る舞い、自立して社会に貢献する意思を持つ。

要件を満たした者には卒業を認め、学士（医学）を授与します。

カリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）

卒業時に達成すべき医師として必要な基本知識、技能および態度を「医の実践力」および「慈しむ心の姿勢」として示した学修成果（アウトカム）を達成し、建学の精神に沿って自立して社会に貢献する医療者となる基礎を体得し、大学の理念である「至誠と愛」を生涯に亘り実践するカリキュラムが構築されています。アウトカムを達成するための段階的な目標はロードマップとして示され、様々なカリキュラム、学修法によりロードマップとアウトカムを達成します。

「医の実践力」の学修は、1年次から6年次まで関連した専門領域が統合（水平的統合）されたセグメントとして10に区分されたカリキュラム、および縦断的カリキュラムとして「情報処理・統計」、「国際コミュニケーション」および「基本的・医学的表現技術」を6学年通して統合（垂直的統合）し学修します。「医の実践力」に含まれる、自主的に課題に取り組み、問題点を把握しかつ追求する姿勢を養い、医学のみならず広く関連する諸科学を照覧して理論を構築し、問題を解決できる能力および継続的に自己学修する力を、テュートリアル、チーム基盤型学修、研究プロジェクト等の能動学修プログラムおよび各セグメントにおける実習を通じて学びます。

「慈しむ心の姿勢」の学修は、専門職としての使命感、倫理感、態度、女性医師としての特徴、キャリア、リーダーシップとパートナーシップ、コミュニケーション、医療安全、チーム医療等を体得する「『至誠と愛』の実践学修」が水平的ならびに垂直的に統合され6年間を通して学びます。一部は、セグメント科目やテュートリアルでも学びます。

医師となる訓練として、1年次から段階的に患者さんと接する実践の場やシミュレーション等で学ぶ機会が設けられ、4年次修了までに「医の実践力」および「慈しむ心の姿勢」の学修を含め、医師としての基本的知識、技能、態度の修得が求められ、さらに5年次から6年次では指導者の下で診療に参画して学修する診療参加型臨床実習を行い、卒業までに医師としての基本的診療能力を持ち、考え、行動できるように学修します。

医師としての素養、国際的医療実践、組織・社会の先導力を涵養するために、選択科目、国外での臨床実習、リーダーシップ学修の機会が提供され、学生が自分の個性を伸ばすため、医療者の新しい役割を認識するために活用できます。

セグメント、縦断的カリキュラム、チュートリアル、チーム基盤型学修、『至誠と愛』の実践学修の学修成果は、それぞれの学修目標に照らして、筆記試験、レポート、技能試験、態度・姿勢の観察評価により総合的に評価され、学年毎に定められた科目・単位の修了により、次学年に進級します。また、各科目の評価をGPA (Grade Point Average)として評価し進級の要件とします。さらに、共用試験として行われる4年次のCBT (Computer Based Testing)、OSCE (Objective Structured Clinical Examination)、P-SAT (Problem-solving Ability Test)、ならびに6年次のPost-CC (Clinical Clerkship) OSCEは、進級の要件となります。進級の認定が得られなかった場合は、翌年に限り同一学年の全必修科目を再履修し、再度評価を受けます。

アウトカム・ロードマップの評価は、それぞれの科目試験、『至誠と愛』の実践学修評価、チュートリアル・チーム基盤型学修および実習の評価、臨床実習のポートフォリオ評価等から、関係する評価を統合して学修成果（アウトカム）に沿って評価を行います。

アドミッション・ポリシー(入学者受入れの方針)

自らの能力を磨き、医学の知識・技能を修得して自立し、「至誠と愛」を実践する女性医師および女性研究者となるために、学修者自身が問題意識をもち、自らの力で知識と技能を発展させていく教育を行います。

医師を生涯続ける意志を持ち、幅広い視野を身につけ、自ら能力を高め、問題を解決していこうとする意欲に燃えた向学者で、以下のような人材を求めます。

医学部が求める入学者像

1. きわめて誠実で慈しむ心を持つ人
2. 礼節をわきまえ、情操豊かな人
3. 独立心に富み、自ら医師となる堅い決意を持つ人
4. 医師として活動するために適した能力を有する人

本学で学修しようとする者には、本学の建学の精神と大学の理念を理解して学ぶことを求めます。その上で、本学のカリキュラム・ポリシー（教育課程編成・実施の方針）に沿って学修して、学修成果（アウトカム）を達成し、ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）を満たし、生涯に亘り医師として、女性医療者として自立して多方面で活躍する人材を、多様な方法により選抜します。

一般選抜においては、高等学校等における学修成果の評価を筆記試験で、また医師となる適性、使命感、将来継続して女性医師として社会に貢献する心構え、そして「至誠と愛」の理念の下に本学で学びディプロマ・ポリシーを達成する意思を面接、小論文、適性試験により評価します。

学校推薦型選抜（一般推薦）では、高等学校等における知識・技能・態度の学修成果や医師となる適性を高等学校の推薦書等に基づき評価し、さらに医師としての使命感、将来継続して女性医師として社会に貢献する心構え、そして問題を発見し、学修し、解決する自ら学ぶ力、「至誠と愛」の理念とカリキュラム・ポリシーを理解して学びディプロマ・ポリシーを達成する意思を面接、小グループ討論、小論文、適性試験により評価します。

学校推薦型選抜（「至誠と愛」推薦）では、本学の建学の精神、大学の理念を継承し、生涯医療者として社会に貢献する意志をもつ優秀な者を受け入れるため、3親等以内の親族に本学医学部同窓会至誠会の会員または準会員がおり、高等学校等の推薦に加えて、至誠会の推薦を受けた者を対象として、面接、受験生の建学の精神についての理解を問う小論文、思考力試験により評価します。

学校推薦型選抜（指定校推薦）では、指定校からの推薦書から本学の建学の精神と理念を理解しカリキュラム・ポリシーおよびディプロマ・ポリシーに適性の高い志望者であることを確認し、さらに志望者に対して医師となる使命感、適性、将来継続して女性医師として社会に貢献する心構え、「至誠と愛」の理念の下に本学のカリキュラム・ポリシーを理解して学びディプロマ・ポリシーを達成しようとする強い意思を、面接、小グループ討論、小論文、思考力試験により評価します。

入学までに期待する学修項目は、社会、医療を先導する女性医療者となる確固たる意思の醸成、専門職に求められる自らの学修を振り返りながら新たな課題を発見し問題解決する学び方、考え方の学修、ひと、特に病

めるひとに相対する医療者が持つべき態度、心配り、倫理観を学ぶ基盤となる、人と交わる力の醸成です。

アセスメントポリシー

入学時にはアドミッション・ポリシーを満たす人材か、在学中はカリキュラム・ポリシーに則って学修が進められているか、卒業時はディプロマ・ポリシーを満たす人材となったかを以下の基準で評価します。

	入学時	在学中	卒業時
大学 (機関レベル)	入学者選抜 入学時調査	休学率・退学率・学 生調査・課外活動状 況	学士授与(卒業) 率・国家試験合格 率・大学院進学率・ 就職率・学生調査・ アンケート調査
医学部 (課程レベル)	入学者選抜 入学時調査	進級率・休学率 退学率・試験結果 GPA・ポートフォリ オ・共用試験 CBT・共 用試験 OSCE・Mini- CEX・実習評価・学生 調査・課外活動状況	卒業試験・Post CC-OSCE・学士授与 (卒業)率・国家試 験合格率・ストレ ート卒業率・大学院進 学率・就職率・アン ケート調査
学部科目レベル	入学者選抜	単位認定・定期試 験・レポート評価・ 実習評価・小テスト 出席率・至誠と愛の体 得度・ポートフォリ オ・授業評価アンケー ト	
大学院医学研究科 (課程レベル)	入学者選抜 入学時調査	進級率・休学率・退 学率・単位認定・レ ポート評価・研究計 画書・研究指導状況 報告書・中間発表会 評価	学位授与率・修了 率・学位論文の IF・ 就職率・学生調査・ アンケート調査
大学院科目レベル	入学者選抜	単位認定・レポート 評価・研究計画書・ 研究指導状況報告 書・中間発表会評価	

学部学生では、科目等では合格基準として詳細は学修の手引きに示し、進級については、及落判定基準として学生便覧に示します。大学院生に関しては大学院便覧に示します。継続的に形成的評価を行い、学生への指導に使用します。また、その結果の学修成果(達成度)を評価するために、決まった時期と数の総括的評価を実施します。これらの評価は、統合教育学修センターでの解析等によって評価そのものの事後評価を行い、信頼性と妥当性を最大化します。

MD プログラム 2011 改訂版について

東京女子医科大学医学部で医学を学ぶことは、大学の理念を受け継ぎ、社会に貢献する力を持った医師を目指して学修することである。医学部は 110 年を超える歴史の中で女性医師を育てるための教育に力を入れてきたが、平成 29 年度新入生から新たなカリキュラムを導入した。新カリキュラムは、それまでのカリキュラム MD プログラム 2011 の良い点を踏襲しつつ、現代社会のニーズあるいは日本と世界で求められる、医師像を「至誠と愛」の理念のもとに達成することを目指す。

MD プログラム 2011 改訂版は 4 個の包括的目標を持つ。

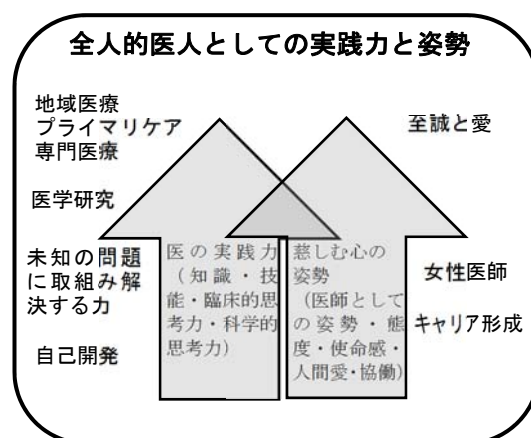
- 1) 卒業時に基本的知識を持ち、医師として考え行動し、振る舞うことができる実践力を持つこと。
- 2) 学生が自分の目標を知り、自ら実践力を高められる教育となること。
- 3) 科学的思考力と臨床的思考力を持つこと。
- 4) 女性医師としての特徴をもち、基本的診療能力を備え、地域や国際を含めた現代の医療および医療ニーズに即した実践力を獲得すること。

MD プログラム 2011 改訂版は、以下の特徴を持つ。

- 1) 知識だけでなく技能と態度を備えた実践力の最終目標をアウトカム、途中の目標をロードマップとして具体的に示し、学生が入学時から最終目標に向けてどのように自己開発をしたらよいかを明示し、またその達成度を評価する事により学生が長い学修期間の中で目標と動機を失わないようにする。
- 2) 臨床的能力を高めるため、高学年の臨床実習開始前に臨床的思考力、技能、態度の学修を充実させ、実践的臨床実習を行う。
- 3) 基礎と臨床、知識と技能を統合して学ぶ統合カリキュラムを前カリキュラムから引き継ぎ、自ら問題を見つけ、科学的・医学的に且つ人間性を持ち、問題解決のための思考力を講義・実習・チュートリアル教育を通じて学ぶ。
- 4) 医師としての人間性・倫理・使命感・態度を育成する「至誠と愛」の実践学修を行う。
- 5) 医の実践力の一部となる基本的・医学的表現技術、情報処理・統計、国際コミュニケーションを 4 ないし 6 年間継続して積み上げる縦断教育を行う。
- 6) 医療を支える科学に自ら触れる機会を通じて、研究の面白さを知るとともに医師が持つべき研究的視点を学ぶ。
- 7) 女性の特性を意識した医療者となるための学修を行う。

学部教育を通じて達成する医師としての実践力

医学部の学修を通じて修得する実践力は、**医の実践力と慈しむ心の姿勢**に分かれる。医の実践力は主として知識・技術とその応用に関する6個の中項目、慈しむ心の姿勢は医人としての態度・情報と意志を疎通する能力・使命感・倫理感・専門職意識などに関する5個の中項目に分かれ、それぞれに数個のアウトカムが定められている。アウトカムは卒業時まで達成すべき目標の包括的目標であるが、低学年（1/2年）、中学年（3/4年）、高学年（5/6年）で達成すべき具体的な目標をロードマップとして表している。



アウトカム・ロードマップは各教科の目標ではなく、学修の積み重ねにより修得すべき実際に自分でできる力、実践力、を示したものである。学生は、最終目標を見据えて学修段階に応じた目標を持ち、教員はそれぞれ担当する教育の中で、全体像のどの段階を学生が学ぶべきかを理解して教育にあたるために全体が示されている。学生の評価も、科目として受ける試験などによる評価と共に、様々な評価情報を組み合わせたロードマップ評価を行い、学生の到達度を認識できるようになる。

以下にアウトカムを示す。

I 医の実践力

1. 知識と技能を正しく使う力
 - A. 医学的知識を医療に活用できる。
 - B. 診断・治療・予防を実践できる。
 - C. 基本的技能を実践できる。
2. 問題を見つけ追求する力
 - A. 解決すべき問題を発見できる。
 - B. 問題を深く追求できる。
 - C. 未知の問題に取り組むことができる。
3. 問題解決に向け考え実行する力
 - A. 適切な情報を集め有効に活用できる。
 - B. 解決方法を選び実行できる。
 - C. 結果を評価できる。
4. 情報を伝える力
 - A. 患者に情報を伝えることができる。
 - B. 医療情報を記録できる。
 - C. 医療者と情報交換ができる。

5. 根拠に基づいた判断を行う力
 - A. 臨床・基礎医学の根拠を発見できる。
 - B. 根拠に基づいて診療を行える。
6. 法と倫理に基づいて医療を行う力
 - A. 医療者としての法的義務を理解し守れる。
 - B. 医療倫理を理解し実践できる。
 - C. 研究倫理を理解し実践できる。
 - D. 社会の制度に沿った診療を行える。

II 慈しむ心の姿勢

1. 患者を理解し支持する姿勢
 - A. 患者の意志と尊厳に配慮できる。
 - B. 家族・患者周囲に配慮できる。
 - C. 社会の患者支援機構を活用できる。
2. 生涯を通じて研鑽する姿勢
 - A. 目標を設定し達成するために行動できる。
 - B. 社会のニーズに応じて研鑽できる。
 - C. 自分のライフサイクルのなかでキャリアを構築できる。
 - D. 自分の特性を活かした医療を行うために研鑽する。
 - E. 専門職として目標を持つ
3. 社会に奉仕する姿勢
 - A. 社会・地域で求められる医療を実践できる。
 - B. 医学研究を通じた社会貢献ができる。
4. 先導と協働する姿勢
 - A. 自分の判断を説明できる。
 - B. グループを先導できる。
 - C. 医療チームのなかで協働できる。
5. ひとの人生へ貢献する姿勢
 - A. 患者に希望を与えられる。
 - B. 後輩を育てることができる。

次にそれぞれのアウトカムを達成するためのロードマップ（中間目標）を示す。

I 医の実践力—アウトカム/ロードマップ

		2. 問題を見つけ追求する力			
1. 知識と技能を正しく使う力		B. 診断・治療・予防を実践できる。		C. 未知の問題に取り組むことができる。	
アウトカム 1,2年 ロードマップ	<p>A. 医学的知識を医療に活用できる。</p> <p>① 人体の正常な構造と機能を説明できる。I-1-A-(1-2)-①</p> <p>② 人体の構造と機能に異常が起こる原因と過程を概説できる。I-1-A-(1-2)-②</p> <p>③ 受精から出生の正常と異常を説明できる。I-1-A-(1-2)-③</p>	<p>C. 基本的技能を実践できる。</p> <p>① 実習に必要な技術を実践できる。 I-1-C-(1-2)-①</p> <p>② 安全に配慮して実習・研修を行える。 I-1-C-(1-2)-②</p>	<p>A. 解決すべき問題を発見できる。</p> <p>① 現象・事例から学ぶべきことを発見できる。 I-2-A-(1-2)-①</p>	<p>B. 問題を深く追求できる。</p> <p>① 仮説を導くことができる。 I-2-B-(1-2)-①</p> <p>② 事象、現象、観察などからその原因について考えられる。 I-2-B-(1-2)-②</p>	<p>① 既知と未知の問題を明らかにできる。 I-2-C-(1-2)-①</p> <p>② 医学の発展に寄与した科学的発見を述べられる。 I-2-C-(1-2)-②</p>
3,4年 ロードマップ	<p>① 人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。I-1-A-(3-4)-①</p> <p>② 全身的疾患、外的要因による異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-②</p> <p>③ 受精から出生、成長と発育、成熟と加齢の正常と異常を説明できる。I-1-A-(3-4)-③</p> <p>④ 疾患、症候の病態を説明できる。I-1-A-(3-4)-④</p>	<p>① 基本的医療技能を示すことができる。 I-1-C-(3-4)-①</p> <p>② 医療安全に必要な配慮を示すことができる。 I-1-C-(3-4)-②</p>	<p>① 問題の優先度および重要度を判断できる。 I-2-A-(3-4)-①</p> <p>② 事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。 I-2-A-(3-4)-②</p>	<p>① 問題の科学的重要性を評価できる。 I-2-B-(3-4)-①</p> <p>② 基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。 I-2-B-(3-4)-②</p>	<p>① 事例から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(3-4)-①</p> <p>② 未知の問題を解決する方法を見つけることができる。 I-2-C-(3-4)-②</p>
5,6年 ロードマップ	<p>① 患者の抱える異常とその病態を説明できる。 I-1-A-(5-6)-①</p>	<p>① 基本的医療技能を実践できる。 I-1-C-(5-6)-①</p> <p>② 安全に配慮して、医療を実践できる。 I-1-C-(5-6)-②</p>	<p>① 患者・家族が抱える心理的・社会的問題・不安を明らかにできる。 I-2-A-(5-6)-①</p> <p>② 患者の診療上の問題を明らかにできる。 I-2-A-(5-6)-②</p>	<p>① 患者の病態の原因を検索できる。 I-2-B-(5-6)-①</p> <p>② 患者の苦痛の原因を人体の構造と機能、および「こころ」から説明できる。 I-2-B-(5-6)-②</p>	<p>① 患者から新しいことを学べる。 I-2-C-(5-6)-①</p> <p>② 患者から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(5-6)-②</p> <p>③ 自分の能力では解決できない問題を判断できる。 I-2-C-(5-6)-③</p>

		4. 情報を伝える力			C. 医療者と情報交換ができる。		
		A. 患者に情報を伝えることができる。			B. 医療情報を記録できる。		
		C. 結果を評価できる。			A. 患者に情報を伝えることができる。		
		B. 解決方法を選び実行できる。			C. 結果を評価できる。		
3. 問題解決に向け考え実行する力		B. 解決方法を選び実行できる。			C. 結果を評価できる。		
A. 適切な情報を集め有効に活用できる。		B. 解決方法を選び実行できる。			C. 結果を評価できる。		
アウトカム							
1, 2年 ロードマップ	<p>① 問題解決のための情報収集ができる。 I-3-A-(1-2)-①</p> <p>② 仮説を証明する手順を説明できる。 I-3-A-(1-2)-②</p>	<p>① 情報に即して適切な解決方法を導くことができる。 I-3-B-(1-2)-①</p> <p>② 複数の問題解決法を考えたることができる。 I-3-B-(1-2)-②</p>	<p>① 問題解決結果の妥当性を評価できる。 I-3-C-(1-2)-①</p> <p>② 結果に予想される誤差を考えられる。 I-3-C-(1-2)-②</p>	<p>① 自分の考えを他者に伝えることができる。 I-4-A-(1-2)-①</p>	<p>① 結論とその根拠が明確な文書を作成できる。 I-4-B-(1-2)-①</p> <p>② 研究・実習の報告書が作成できる。 I-4-B-(1-2)-②</p> <p>③ 文書の要約を作成できる。 I-4-B-(1-2)-③</p>	<p>① 簡潔で要点が明確な質問と回答ができる。 I-4-C-(1-2)-①</p> <p>② 相手の理解に合わせて、説明できる。 I-4-C-(1-2)-②</p> <p>③ 自己学修の結果を適切に伝えられる。 I-4-C-(1-2)-③</p>	
3, 4年 ロードマップ	<p>① 事例に即した問題解決のための情報検索ができる。 I-3-A-(3-4)-①</p> <p>② 適切な診療ガイドラインを選択できる。 I-3-A-(3-4)-②</p>	<p>① 病態を明らかにする方法を挙げることができる。 I-3-B-(3-4)-①</p> <p>② 事例で診療上の問題を解決する方法・手段を明らかにできる。 I-3-B-(3-4)-②</p>	<p>① 適切な問題解決を行ったか検証できる。 I-3-C-(3-4)-①</p> <p>② 結果の客観的評価ができる。 I-3-C-(3-4)-②</p> <p>③ 結果の解釈の限界を明らかにできる。 I-3-C-(3-4)-③</p>	<p>① 医学的情報をわかりやすく伝えることができる。 I-4-A-(3-4)-①</p> <p>② 患者に分かる言葉を選択できる。 I-4-A-(3-4)-②</p>	<p>① 研究・実習・症例などの要約が作成できる。 I-4-B-(3-4)-①</p> <p>② POMR に基づく診療情報記録方法を説明できる。 I-4-B-(3-4)-②</p>	<p>① 研究・実習・症例などの背景、目的、方法、結果、考察を適切に表でできる。 I-4-C-(3-4)-①</p> <p>② 医療チームでの情報共有について説明できる。 I-4-C-(3-4)-②</p>	
5, 6年 ロードマップ	<p>① 適切な診療ガイドラインを選択できる。 I-3-A-(5-6)-①</p> <p>② 診療上の問題解決のために分析すべきことを明らかにできる。 I-3-A-(5-6)-②</p> <p>③ 診療上の問題解決のための情報検索ができる。 I-3-A-(5-6)-③</p> <p>④ 異なる問題解決の方法を提示し、比較できる。 I-3-A-(5-6)-④</p>	<p>① 診療上の問題を解決する方法・手段を明らかにできる。 I-3-B-(5-6)-①</p> <p>② 情報を活用し適切な解決方法を判断できる。 I-3-B-(5-6)-②</p>	<p>① 診療で得られた情報の信頼性を評価できる。 I-3-C-(5-6)-①</p> <p>② 診療過程で予測される問題点を示せる。 I-3-C-(5-6)-②</p> <p>③ 予想と異なる結果について原因を考察できる。 I-3-C-(5-6)-③</p>	<p>① 病状を患者が理解できるように伝えられる。 I-4-A-(5-6)-①</p> <p>② 診療に関する情報を患者が理解できるように伝えられる。 I-4-A-(5-6)-②</p>	<p>① 診療録を適切に記載できる。 I-4-B-(5-6)-①</p> <p>② 処方箋を適切に発行できる。 I-4-B-(5-6)-②</p> <p>③ 症例要約を作成できる。 I-4-B-(5-6)-③</p> <p>④ 死亡診断書記入法を説明できる。 I-4-B-(5-6)-④</p>	<p>① 口頭で症例提示ができる。 I-4-C-(5-6)-①</p> <p>② 患者の問題点を指導医に報告できる。 I-4-C-(5-6)-②</p> <p>③ 必要な患者情報を要約して説明できる。 I-4-C-(5-6)-③</p> <p>④ 専門の異なる医療者に対して適切な情報交換を行える。 I-4-C-(5-6)-④</p>	

		6. 法と倫理に基づいて医療を行う力			
5. 根拠に基づいた判断を行う力		A. 医療者としての法的義務を理解し守れる。		B. 医療倫理を理解し実践できる。	
A. 臨床・基礎医学の根拠を発見できる。		B. 根拠に基づいて診療を行える。		C. 研究倫理を理解し実践できる。	
アウトカム					D. 社会の制度に沿った診療を行える。
1, 2年 ロードマップ	<p>① 現象の原因・機序を検索できる。 I-5-A-(1-2)-①</p> <p>② 実験・実習などで得られた結果を評価し予想との相違を明確にできる。 I-5-A-(1-2)-②</p> <p>③ 情報の信頼度を評価できる。 I-5-A-(1-2)-③</p>	<p>① 社会的規範を守った生活ができる。 I-6-A-(1-2)-①</p> <p>② 学則を守った学生生活ができる。 I-6-A-(1-2)-②</p>	<p>① 個人情報保護について説明できる。 I-6-B-(1-2)-①</p> <p>② 倫理の概念について説明することができる。 I-6-B-(1-2)-②</p>	<p>① 研究倫理の概念について述べることができ。 I-6-C-(1-2)-①</p> <p>② 研究倫理に配慮して実験・実習の結果報告書を作成できる。 I-6-C-(1-2)-②</p>	
3, 4年 ロードマップ	<p>① データ・結果の根拠を批判的に説明できる。 I-5-A-(3-4)-①</p> <p>② 結果・情報をもとに新たな仮説を立てられる。 I-5-A-(3-4)-②</p> <p>③ 根拠となる文献を検索できる。 I-5-A-(3-4)-③</p>	<p>① 医学生の医行為水準を説明できる。 I-6-A-(3-4)-①</p> <p>② 医師法・医療法の概要を説明できる。 I-6-A-(3-4)-②</p>	<p>① 医学における倫理の概念を説明できる。 I-6-B-(3-4)-①</p> <p>② 倫理的問題を明らかに行うことができる。 I-6-B-(3-4)-②</p> <p>③ 患者情報が含まれる文書・電子媒体を適切に使用できる。 I-6-B-(3-4)-③</p>	<p>① 基礎研究における倫理指針を概説できる。 I-6-C-(3-4)-①</p> <p>② 利益相反(Conflict of interest)について説明できる。 I-6-C-(3-4)-②</p>	<p>① 社会保障を概説できる。 I-6-D-(3-4)-①</p> <p>② 医療に関する保証制度を概説できる。 I-6-D-(3-4)-②</p>
5, 6年 ロードマップ	<p>① 基礎的・臨床的観察を通じて新たな発見ができる。 I-5-A-(5-6)-①</p> <p>② 問題点に関わる臨床医学文献を検索できる。 I-5-A-(5-6)-②</p> <p>③ 検索した医学的情報の確かさを評価できる。 I-5-A-(5-6)-③</p>	<p>① 病院の規則に従って診療に関われる。 I-6-A-(5-6)-①</p>	<p>① 患者情報の守秘を励行して医療を行える。 I-6-B-(5-6)-①</p> <p>② 臨床倫理を実践できる。 I-6-B-(5-6)-②</p> <p>③ 立場の違いによる倫理観の違いを理解しながら倫理判断ができる。 I-6-B-(5-6)-③</p>	<p>① 臨床研究の倫理指針を概説できる。 I-6-C-(5-6)-①</p>	<p>① 患者に合わせて医療保険、医療補助制度を説明できる。 I-6-D-(5-6)-①</p>

II 慈しむ心の姿勢—アウトカム/ロードマップ

		2. 生涯を通じて研鑽する姿勢						
		1. 患者を理解し支持する姿勢		2. 生涯を通じて研鑽する姿勢				
アウトカム	A. 患者の意思と尊厳に配慮できる。	B. 家族・患者周囲に配慮できる。	C. 社会の患者支援制度を活用できる。	D. 社会のニーズに応えて研鑽できる。	E. 自分のライフサイクルのなかでキャリアを構築できる。	F. 自分の特性を活かした医療を行うために研鑽する。	G. 専門職として目標を持つ。	
1,2年 ロードマップ	<p>① 他者の意思を聞き出すことができる。 II-1-A-(1-2)-①</p> <p>② 他者を尊重して対話ができる。 II-1-A-(1-2)-②</p> <p>③ 他者の自己決定を理解できる。 II-1-A-(1-2)-③</p>	<p>① 様々な年齢の他者と意思を交わすことができる。 II-1-B-(1-2)-①</p>	<p>① 社会支援制度を説明できる。 II-1-C-(1-2)-①</p>	<p>① 学修上の目標を設定することができる。 II-2-A-(1-2)-①</p> <p>② 目標達成の手段を明らかにできる。 II-2-A-(1-2)-②</p> <p>③ 省察(振り返り)を実践できる。 II-2-A-(1-2)-③</p> <p>④ 卒業までに学ぶべきことの概要を理解できる。 II-2-A-(1-2)-④</p>	<p>① 社会が期待する医師像を説明できる。 II-2-B-(1-2)-①</p>	<p>① 社会で活躍する女性の特性を述べられる。 II-2-C-(1-2)-①</p> <p>② 学修のための時間を適切に自己管理できる。 II-2-D-(1-2)-②</p>	<p>① 自分の学び方を知り、効果的な学び方に発展させられる。 II-2-E-(1-2)-①</p>	
3,4年 ロードマップ	<p>① 傾聴できる。 II-1-A-(3-4)-①</p> <p>② 患者の人権・尊厳を説明できる。 II-1-A-(3-4)-②</p>	<p>① 他者の気持ちに配慮して意志を交わすことができる。 II-1-B-(3-4)-①</p> <p>② 患者・家族の心理を説明できる。 II-1-B-(3-4)-②</p>	<p>① 社会の支援制度を利用する方法を明らかにできる。 II-1-C-(3-4)-①</p>	<p>① 卒業までの学修目標を立て、自分の達成度を評価できる。 II-2-A-(3-4)-①</p> <p>② 医師として必要な知識、技能、態度を述べることができる。 II-2-A-(3-4)-②</p>	<p>① 地域社会の医療ニーズを説明できる。 II-2-B-(3-4)-①</p>	<p>① 学修目標を達成するための自己学修を計画的に行える。 II-2-C-(3-4)-①</p> <p>② 女性のライフサイクルを説明できる。 II-2-C-(3-4)-②</p> <p>③ キャリア継続の意思を持つ。 II-2-C-(3-4)-③</p>	<p>① 自分の特性を活かして学修できる。 II-2-D-(3-4)-①</p> <p>② 学修の中で興味を持ったことを自ら学べる。 II-2-D-(3-4)-②</p>	<p>① 自分のモデルとなる先輩を示すことができる。 II-2-E-(3-4)-①</p>
5,6年 ロードマップ	<p>① 患者の自己決定を支援し、必要な情報が提供できる。 II-1-A-(5-6)-①</p> <p>② 患者の意思を聞き出すことができる。 II-1-A-(5-6)-②</p> <p>③ 患者の尊厳に配慮した診察が行える。 II-1-A-(5-6)-③</p>	<p>① 患者・家族の解釈を理解し、対応できる。 II-1-B-(5-6)-①</p> <p>② 患者・家族の信頼を得る振る舞いができる。 II-1-B-(5-6)-②</p> <p>③ 患者・家族への説明の場に配慮できる。 II-1-B-(5-6)-③</p>	<p>① 患者支援制度を検索し利用法を説明できる。 II-1-C-(5-6)-①</p>	<p>① 研修(実習)する地域社会での医療ニーズから、学ぶべきことを明らかにできる。 II-2-B-(5-6)-①</p>	<p>① ライフサイクルを理解し、その中でキャリア継続のための計画を立てられる。 II-2-C-(5-6)-①</p>	<p>① 自分の目指す医師像を達成するための計画を示せる。 II-2-D-(5-6)-①</p>	<p>① 自分の特性を活かしてどのような医師を目指すかを述べることができる。 II-2-E-(5-6)-①</p>	

		5. ひとの人生へ貢献する姿勢			
3. 社会に奉仕する姿勢		4. 先導と協働する姿勢		C. 医療チームのなかで協働できる。	
A. 社会・地域で求められる医療を実践できる。		A. 自分の判断を説明できる。		B. グループを先導できる。	
アウトカム	B. 医学研究を通じた社会貢献ができる。	A. 先導と協働する姿勢		B. 後輩を育てることができる。	
1,2年 ロードマップ	① 社会・地域に奉仕する姿勢を持つ。 II-3-A-(1-2)-①	① 自分の考えの根拠を説明できる。 II-4-A-(1-2)-①	① 共通の目標を設定できる。 II-4-B-(1-2)-① ② 活動向上のための評価ができる。 II-4-B-(1-2)-② ③ 意見の異なる他者の意見を尊重し対処できる。 II-4-B-(1-2)-③	① 他者の話を聴くことができる。 II-4-C-(1-2)-① ② 対話の中で相手の述べたことを要約できる。 II-4-C-(1-2)-② ③ 役割分担を確実に実践できる。 II-4-C-(1-2)-③	① 医学の進歩が人に希望を与えることを説明できる。 II-5-A-(1-2)-① ② 困難な状況にあっても、希望を見いだすことができる。 II-5-A-(1-2)-②
3,4年 ロードマップ	① 基礎医学研究の意義と現在の動向を概説できる。 II-3-B-(3-4)-① ② 医学研究成果の意義と応用・将来性を説明できる。 II-3-B-(3-4)-② ③ 臨床や医学研究の動向に目を向け概説できる。 II-3-B-(3-4)-③	① 自分の選択・判断の根拠を説明できる。 II-4-A-(3-4)-① ② 他者の考えを聞いて自分の選択を判断し説明できる。 II-4-A-(3-4)-②	① 討論・話し合いを促せる。 II-4-B-(3-4)-① ② 自分の方針を説明し同意を得ることができ る。 II-4-B-(3-4)-② ③ 活動向上のための評価に基づく行動をグループに導入できる。 II-4-B-(3-4)-③	① グループ目標達成のため に行動できる。 II-4-C-(3-4)-① ② 講成員の役割と考えを尊重してグループの目標を立てられる。 II-4-C-(3-4)-②	① 自分が目標をどのように達成したかを他者に説明できる。 II-5-B-(3-4)-① ② 相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。 II-5-B-(3-4)-②
5,6年 ロードマップ	① 診療のなかで医学研究の課題を見つけていくことができる。 II-3-B-(5-6)-①	① 診療上の判断を他者に分かるように説明できる。 II-4-A-(5-6)-①	① 講成員の特性に合わせて個人と全体の活動を統括できる。 II-4-B-(5-6)-①	① 自分が所属する医療チーム構成員の役割を説明できる。 II-4-C-(5-6)-① ② 与えられた医療の役割について責任を持ち確実に実施できる。 II-4-C-(5-6)-①	① 医療の限界のなかで可能なことを説明できる。 II-5-A-(5-6)-① ② 患者に医療が行うことのできる望ましい結果を説明できる。 II-5-A-(5-6)-②
	① 臨床実習の中で医療に参加し社会・地域に貢献する。 II-3-A-(5-6)-①	① 診療のなかで医学研究の課題を見つけていくことができる。 II-3-B-(5-6)-①	① 講成員の特性に合わせて個人と全体の活動を統括できる。 II-4-B-(5-6)-①	① 自分が所属する医療チーム構成員の役割を説明できる。 II-4-C-(5-6)-① ② 与えられた医療の役割について責任を持ち確実に実施できる。 II-4-C-(5-6)-①	① 適切な舞いで診療に参加できる。 II-5-B-(5-6)-① ② 他者の疑問を共に解決することができる。 II-5-B-(5-6)-② ③ 医療の中で他者に教えることを実践できる。 II-5-B-(5-6)-③

カリキュラムの構造

カリキュラム（教育計画）は、学生が実践力を持つ医師になるために限られた時間のなかで最大の学修を得られるように構築されている。学生には、全てのカリキュラムに参加して最終目標を達成することが求められる。

医学部カリキュラムの全体構造は、初めに人体の基本構造と機能を2年前期までに学び、次に医療を行うために必要な臓器・器官系の正常と異常、臓器系をまたいでおこる全身的異常、人の発生・出産・出生・成長・発育・成熟・加齢の正常と異常を3年後期までに学ぶ。4年前期は、全身的な変化と、社会・法律・衛生・公衆衛生と医学の関わりを学び、医療を取り巻く環境を理解する。そして4年後期は、5年の臨床実習に備えた臨床入門を学ぶ。臨床入門は、基本的臨床技能を学ぶだけでなく、画像・検査などの臨床的理解、臨床推論の進め方などの臨床的思考力、麻酔・救急などの全身管理に係わる医学を学び、5年の初めから医療の中に入って臨床実習を行えるようになるための仕上げとなる。臨床実習への準備は、総合試験（共用試験 CBT および問題解決能力試験）、共用試験 OSCE などで評価される。5年から6年前半の臨床実習では、見学するのではなく参加する意識で実習を行って欲しい。臨床実習では、地域医療・プライマリケアなど現代の日本の医療に求められる領域、国外留学など国際的医療に係わる機会、基礎医学を学ぶ機会などが設けられ、且つ学生が自分のキャリアを考えて学修の場を選べるようになっている。6年後期は、6年間の学修の総括と卒業認定のための評価に充てられる。

学年毎に進むカリキュラムとは別に縦断的カリキュラムがある。これは、学生が4もしくは6年間で継続して自己開発する必要のある科目で、縦断教育科目と呼ぶ。

6年間のカリキュラム全体図

1年	前期 (4月～7月)	セグメント1	人体の基礎	人体の基本的構造と機能/ 人体の防御機構	テ ュ ー ト リ ア ル ・ T B L	「 至 誠 と 愛 」 の 実 践 学 修	基 本 的 ・ 医 学 的 表 現 技 術	国 際 コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン	情 報 処 理 ・ 統 計	選 択 科 目	研 究 プ ロ ジ ェ ク ト
	後期 (9月～3月)	セグメント2	人体の機能と 微細構造								
2年	前期	セグメント3	人体の構造と 疾患の基礎	人体の発生と全体構造/ 疾患の成り立ちと治療の基礎							
	後期	セグメント4	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常 ¹	臨床診断総論/循環器系 呼吸器系/腎尿路系/生殖器系/妊娠と分娩							
3年	前期	セグメント5	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常 ² / 人の一生	消化器系/内分泌系/栄養・代謝系 新生児・小児・思春期/加齢と老化、臨終							
	後期	セグメント6	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常 ³ / 医学研究	脳神経系/精神系/運動器系/ 皮膚粘膜系/聴覚・耳鼻咽喉系/眼・視覚系							
4年	前期	セグメント7	全身的な変化と医学 /医療と社会	全身的な変化/医学と社会							
	後期	セグメント8	臨床入門	臨床入門							
5年	前期	セグメント9	医療と医学の 実践	診療参加型臨床実習(研究実習)							
	後期										
6年	前期	セグメント10	全体統合・ 総合達成度評価	卒業試験							
	後期										

週間の授業予定

学生は全ての授業に出席し能動的に学ぶ事が求められる。

医学部の時間割の特徴は、チュートリアル・TBL を中心に十分な自己学修の時間が確保されていることである。自ら目標を定め能動的に学ぶことで医師となっても使い続けることのできる知識の活用を修得するように、授業・実習のない学修時間が確保されている。

I セグメント 5 の学修内容

セグメント 5 は、「臓器・器官系の構造と機能、正常と異常」を中心テーマとして学修する。セグメント 4 から臨床科目が登場し、その続きで消化器系、内分泌系、栄養・代謝系、新生児・小児・思春期、加齢と老化、臨終を学ぶことになる。

消化器系はヒトが生きていくのに必要な食物の消化と吸収、栄養・代謝系は吸収された物質の生体内における代謝、内分泌系はそれらの総合的な調整と生体の恒常性の維持など極めて重要な臓器、病態を学ぶことになる。新生児・小児・思春期、加齢と老化、臨終は人間が成長し、年齢を重ねていくうえでの病態生理を学ぶこととなり人間の発達成長加齢の全体像を把握する事となる。

科目には 1、2 に区分され、1 では構造と機能、2 では正常と異常を学び、診断・治療・検査などにより臨床的な内容となっていく。統合カリキュラムの基本理念に沿い、各科目とも基礎的な事項と臨床的事項が相互に関連を有するようにカリキュラムは編成されている。

教育は、チュートリアル・TBL を柱としており、講義・実習がそれを補う。チュートリアル・TBL は統一課題として 12 課題を学修することとなる。セグメント 4 までに修得した自己学修能力をさらに発展させるとともに、「至誠と愛」の実践学修で培われた医師としての態度、人間愛などを基に、患者の社会的問題にも目を向けることができることを目標とする。

縦断科目においても、女性医師の地域における活躍、医学研究のすすめ、医学研究の最前線、医療対話の心理などを卒後研修や医師としてどのように生きていくかなどの重要な問題点にも目を向けている。

3 か月という短い期間に、重要な課題が目白押しであるので、学修の手引きに沿って計画的な自己学修を進めることで、十分な成果が得られることを期待する。

セグメント 5

臓器・器官系の構造と機能、正常と異常 2
／人の一生

2021 年 4 月 5 日～ 2021 年 7 月 17 日

Ⅱ 到達目標

A. 包括的到達目標

1. 消化器系の構造と機能の正常と異常について論ずることができる。
 - 1) 構造と機能
 - 2) 診断と検査の基本
 - 3) 症候
 - 4) 疾患

2. 内分泌系の構造と機能の正常と異常について論ずることができる。
 - 1) 構造と機能
 - 2) 診断と検査の基本
 - 3) 症候
 - 4) 疾患

3. 栄養・代謝系の構造と機能の正常と異常について論ずることができる。
 - 1) 構造と機能
 - 2) 診断と検査の基本
 - 3) 症候
 - 4) 疾患

4. 発生および出生前から思春期に至る小児の成長・発達・疾患について理解し説明することができる。
 - 1) 胎児
 - 2) 新生児
 - 3) 乳児・幼児・学童
 - 4) 思春期・青年期生殖器系の構造と機能の正常と異常について論ずることができる。

5. 細胞・臓器の加齢現象と加齢による臓器・機能の変化、高齢者に特有の疾患の特徴について説明することができる。
 - 1) 細胞数の減少、組織の萎縮
 - 2) 細胞の老化、組織の機能低下
 - 3) 加齢による臓器の構造と機能の変化
 - 4) 予備力の低下、高齢者に特有な疾患
 - 5) 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）
 - 6) 高齢者の感情・意欲・性格の変化

6. 高齢者を診療する上での基本的な技能・態度、治療について説明することができる。

- 1) 多疾患合併、非定型的症状
- 2) 高齢者総合機能評価（CGA）
- 3) 検査値の加齢変化
- 4) リハビリテーション
- 5) 高齢者の食事・栄養療法
- 6) 高齢者の薬物療法

7. 高齢者の生活支援の要点、急速な高齢化に対応する社会の仕組み、末期医療、死について説明することができる。

- 1) 高齢者の疫学と医療対策
- 2) 在宅介護、在宅医療
- 3) 保健・医療・福祉・介護関連法規
- 4) 余命への配慮
- 5) 緩和ケア、ホスピス
- 6) 終末期ケア、看取り

科目名	内分泌系
科目責任者(所属)	市原 淳弘

到達目標	<p>内分泌系は、生体における循環、体液量、電解質、代謝などのホメオスタシス維持や基本的な細胞の機能、増殖、個体の発育、成長に重要な役割を担っている。本系では、血圧調節機構と、代表的な内分泌器官である視床下部・下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺などの機能(ホルモンの構造、合成、分泌調節機構、作用機序)と形態(解剖、病理)など基礎的事項を学修する。その上で、それらの異常(亢進、低下)による、高血圧や内分泌疾患に関して、臨床的事項(病因、病態生理、診断、治療)を学修する。また、成人のみならず小児における血圧・内分泌代謝異常についても学修する。更に、最近の学問の飛躍的な進歩により、血圧に関わる液性調節因子が広範な組織に影響を及ぼすことが明らかになっており、種々の病態が高血圧疾患や内分泌疾患としての側面を有することへの理解を深める。具体的には、講義と実習を通して習得する。</p>	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<ul style="list-style-type: none"> ① 人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-① ④ 疾患、症候の病態を説明できる。 I-1-A-(3-4)-④ ① 診断の過程を説明し実践できる。 I-1-B-(3-4)-① ② 適切な治療法とその根拠を説明できる。 I-1-B-(3-4)-② ② 基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。 I-2-B-(3-4)-② ② 未知の問題を解決する方法を見つけることができる。 I-2-C-(3-4)-② ① 事例に即した問題解決のための情報検索ができる。 I-3-A-(3-4)-① ① 適切な診療ガイドラインを選択できる。 I-3-A-(3-4)-② ① 病態を明らかにする方法を挙げることができる。 I-3-B-(3-4)-① ① データ・結果の根拠を批判的に説明できる。 I-5-A-(3-4)-① ② 倫理的問題を明らかにできる。 I-6-B-(3-4)-② 	
学修(教育)方法	講義・実習・TBL	
評価方法(1)総括的評価の対象	定期試験の成績(96%)と実習点(4%)を総合して評価する。実習点は態度および習熟度で評価する。講義・実習・チュートリアル・TBLは全出席を原則とし、無断欠席者は定期試験の受診資格を失う。	
評価方法(2)評価項目	<ul style="list-style-type: none"> ②受容体による情報伝達の機序を説明できる。 C-2-3)-(1) ①生体の恒常性維持と適応を説明できる。 C-2-3)-(4) ②恒常性維持のための調節機構(ネガティブフィードバック調節)を説明できる。 C-2-3)-(4) ③生体機能や体内環境のリズム性変化を説明できる。 C-2-3)-(4) ①本態性高血圧症の疫学、診断、合併症、予後、治療を説明できる。 D-5-4)-(9) ②二次性高血圧症の病因(内分泌性、腎血管性、薬剤性)、症候、診断、治療を説明できる。 D-5-4)-(9) ①低血圧の原因疾患、病態生理、症候、診断、予後、治療を説明できる。 D-5-4)-(10) ①ホルモンを構造から分類し作用機序と分泌調節機能を説明できる。 D-12-1) ②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。 D-12-1) ③視床下部ホルモン・下垂体ホルモンの名称、作用と相互関係を説明できる。 D-12-1) ④甲状腺と副甲状腺(上皮小体)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。 D-12-1) ⑤副腎の構造と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。 D-12-1) 	

	<p>⑥膵島から分泌されるホルモンの作用を説明できる。 D-12-1)</p> <p>⑦男性ホルモン・女性ホルモンの合成・代謝経路と作用を説明できる。 D-12-1)</p> <p>①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。 D-12-2)</p> <p>②血中ホルモン濃度に影響を与える因子を列挙できる。 D-12-2)</p> <p>③ホルモンの日内変動の例を挙げて説明できる。 D-12-2)</p> <p>④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。 D-12-2)</p> <p>①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。 D-12-3)</p> <p>①甲状腺腫を分類し、疾患を列挙できる。 D-12-3)</p> <p>①Cushing病の病態と診断を説明できる。 D-12-4)-(1)</p> <p>②先端巨大症を概説できる。 D-12-4)-(1)</p> <p>③汎下垂体機能低下症を概説できる。 D-12-4)-(1)</p> <p>④尿崩症を概説できる。 D-12-4)-(1)</p> <p>⑤成長ホルモン分泌不全性低身長症を概説できる。 D-12-4)-(1)</p> <p>⑥高プロラクチン血症を概説できる。 D-12-4)-(1)</p> <p>⑦抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone <SIADH>)を概説できる。 D-12-4)-(1)</p> <p>②甲状腺炎(慢性・亜急性)を概説できる。 D-12-4)-(2)</p> <p>③甲状腺機能低下症の症候、診断と治療を説明できる。 D-12-4)-(2)</p> <p>①カルシウム代謝の異常を疾患と関連付けて説明できる。 D-12-4)-(3)</p> <p>②副甲状腺機能亢進症と副甲状腺機能低下症の病因、病態、症候と診断を説明できる。 D-12-4)-(3)</p> <p>③悪性腫瘍に伴う高Ca血症を概説できる。 D-12-4)-(3)</p> <p>④偽性副甲状腺機能低下症を概説できる。 D-12-4)-(3)</p> <p>①Cushing症候群の病態、症候と診断を説明できる。 D-12-4)-(4)</p> <p>②アルドステロン過剰症、原発性アルドステロン症を概説できる。 D-12-4)-(4)</p> <p>③副腎不全(急性・慢性(Addison病))の病因、病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 D-12-4)-(4)</p> <p>④先天性副腎(皮質)過形成を概説できる。 D-12-4)-(4)</p> <p>①甲状腺腫瘍を分類し、症候、病理所見、治療法を説明できる。 D-12-4)-(10)</p> <p>②褐色細胞腫の病態、症候、画像所見、病理所見、診断、治療法を説明できる。 D-12-4)-(10)</p> <p>③神経芽腫を概説し、小児腹部固形腫瘍(腎芽腫、胚芽腫、奇形腫)との鑑別点を説明できる。 D-12-4)-(10)</p>										
評価方法 (3)評価基準	<p>定期試験等において100点満点で点数化を行い、以下のS-Dのいずれかとして判定し、C以上を合格とする。</p> <p>S.極めて良く理解している(90%以上)</p> <p>A.良く理解している(80%以上90%未満)</p> <p>B.平均的に理解している(70%以上80%未満)</p> <p>C.最低限は理解している(60%以上70%未満)</p> <p>D.理解が不十分である(60%未満)</p>										
伝達事項	<p>試験問題に対する質問は、試験終了後速やかに(24時間以内に)、学年の代表がまとめて学務課まで文書で提出し、原則として1週間以内に科目責任者が回答する。質問の機会は1度であり、回答に対する再質問は行わない。</p>										
教科書・参考図書	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>書籍名</th> <th>著者名</th> <th>上段:出版社</th> <th>ISBN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No	書籍名	著者名	上段:出版社	ISBN					
No	書籍名	著者名	上段:出版社	ISBN							

			下段:出版 年	
1.	『レーニンジャーの新生化学 上下』	Lehninger, AL	広川書店 2015	<u>9784567244060</u> <u>9784567244077</u>
2.	『イラストレイテッド・ハーパー生化学』	Murry, RK	丸善 2016	<u>9784621300978</u>
3.	『標準組織学 各論』	藤田尚男	医学書院 2017	<u>9784260024044</u>
4.	『組織学』	伊藤隆	南山堂 2005	<u>4525110198</u>
5.	『カラーアトラス臨床内分泌病理診断学』	笹野伸昭	医歯薬出版 1994	<u>4263208048</u>
6.	『Endocrine pathology : differential diagnosis and molecular advances』	Lloyd, RV	Springer 2010	<u>9781441910684</u>
7.	『Endocrine diseases (Atlas of nontumor pathology 1st ser. Fasc.1)』	Lloyd, RV	AFIP 2002	<u>1881041735</u>
8.	『臨床医のための糖尿病病理』	八木橋操六	診断と治療社 2004	<u>4787807358</u>
9.	『アミロイドーシスの基礎と臨床』	池田修一	金原出版 2005	<u>4307202139</u>
10.	『甲状腺癌取扱い規約』	甲状腺外科研究会	金原出版 2015	<u>9784307203500</u>
11.	『泌尿器科・病理 副腎腫瘍取扱い規約』	日本泌尿器科学会	金原出版 2015	<u>9784307430562</u>
12.	『Williams textbook of endocrinology』	Melmed, S	W B Saunders 2016	<u>9780323297387</u>
13.	『Harrison's principles of internal medicine』		McGraw-Hill 2015	<u>9780071802161</u>
14.	『改定第9版内科学書 第5巻』	南学正臣	中山書店 2019	<u>9784521747491</u>
15.	『最新内分泌代謝学』	中尾一和	診断と治療社 2013	<u>9784787819376</u>
16.	『甲状腺・副甲状腺疾患診療ガイド: 遺伝子解析も踏まえたQ&A』	佐藤幹二	総合医学社 2009	<u>9784883783878</u>

	17.	『最新内分泌検査マニュアル』	東京女子医科大学内分泌疾患 総合医療センター内科	日本医事 新報社	9784784953684
				2010	
	18.	『内分泌性高血圧(最新医学別冊 新しい診断 と治療のABC 73/内分泌6)』		最新医学 社	
				2012	
	19.	『臨床高血圧ワークブック 1巻』	土橋卓也	医薬ジャー ナル社	9784753225613
				2012	
	20.	『臨床高血圧ワークブック 2巻』	土橋卓也	医薬ジャー ナル社	9784753225781
				2012	
	21.	『臨床高血圧ワークブック 3巻』	土橋卓也	医薬ジャー ナル社	9784753225965
				2013	
	22.	『高血圧治療ガイドライン 2019年版』	日本高血圧学会	日本高血 圧学会	9784897753867
				2019	
23.	『内分泌外科 標準テキスト』	村井勝	医学書院	4260002503	
			2006		
24.	『内分泌外科の要点と盲点』	小原孝男	文光堂	9784830623233	
			2007		
25.	『標準外科学』	北野正剛	医学書院	9784260021487	
			2016		
26.	『小児科学』	大関武彦	医学書院	9784260005128	
			2008		
27.	『講義録小児科学』	佐地勉	メジカルビ ュー社	9784758300667	
			2008		
28.	『専門医による新小児内分泌疾患の治療』	横谷進	診断と治療 社	9784787819246	
			2017		

関連リンク	1.	東京女子医科大学 高血圧・内分泌内科	http://www.twmu.ac.jp/TWMU/Medicine/RinshoKouza/021/
-------	----	--------------------	---

添付ファイル ※3つまで、1ファイルにつき5MBまで、圧縮ファイルOK	
-------------------------------------	--

回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2021/04/07(水)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	1 内分泌系総論			
	担当者(所属)	市原 淳弘			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-2),D-12-3)			
2.	2021/04/08(木)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	2 水溶性ホルモン			
	担当者(所属)	中村 史雄			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-1)			
3.	2021/04/08(木)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	3 脂溶性ホルモン			
	担当者(所属)	中村 史雄			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-1)			
4.	2021/04/15(木)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	22 内分泌臓器の構造			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-1)			
5.	2021/04/15(木)	6時限	講義	講義室 301	16:35 - 17:45
	タイトル	23 内分泌臓器の構造			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-1)			
6.	2021/04/16(金)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	4 高血圧と液性調節(1) レニン-アンジオテンシン系			
	担当者(所属)	森本 聡			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-5-4)-(1),D-5-4)-(9),D-5-4)-(10),D-12-4)-(3),D-12-4)-(4),D-12-4)-(10)			
7.	2021/04/19(月)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	5 高血圧と液性調節(2) 交感神経系			
	担当者(所属)	森本 聡			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-5-4)-(1),D-5-4)-(9),D-5-4)-(10),D-12-4)-(1),D-12-4)-(4),D-12-4)-(10)			
8.	2021/04/19(月)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	18 甲状腺(4):甲状腺ホルモン			
	担当者(所属)	山下 薫			

	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(2),D-12-3)-(2)			
9.	2021/04/20(火)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	7 周産期における内分泌疾患			
	担当者(所属)	荒田 尚子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(1),D-12-4)-(2),D-12-4)-(3),D-12-4)-(4),D-12-4)-(10)			
10.	2021/04/20(火)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	8 下垂体(1):視床下部下垂体ホルモン			
	担当者(所属)	木田 可奈子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(1)			
11.	2021/04/21(水)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	6 甲状腺(1):機能亢進症			
	担当者(所属)	山下 薫			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(2)			
12.	2021/04/21(水)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	10 下垂体(2):後葉ホルモン			
	担当者(所属)	木田 可奈子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(1)			
13.	2021/04/21(水)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	11 Ca代謝異常(2):副甲状腺疾患			
	担当者(所属)	堀内 喜代美			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(2),D-12-4)-(10)			
14.	2021/04/21(水)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	13 甲状腺(3):甲状腺腫瘍			
	担当者(所属)	江黒 葉子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(3)			
15.	2021/04/23(金)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	12 Ca代謝異常(1):骨代謝疾患			
	担当者(所属)	関 康史			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(3)			
16.	2021/04/23(金)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	14 内分泌クリーゼ			
	担当者(所属)	渡辺 大輔			
	コアカリキュラム/S10	D-12-4)-(4)			

	国試出題基準				
17.	2021/04/23(金)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	9 甲状腺(2):機能低下症			
	担当者(所属)	山下 薫			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(2)			
18.	2021/04/27(火)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	16 副腎(1):副腎ホルモン			
	担当者(所属)	森本 聡			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-2)			
19.	2021/04/27(火)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	17 副腎(2):機能亢進症			
	担当者(所属)	森本 聡			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-3)-(3)			
20.	2021/04/27(火)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	15 内臓脂肪関連ホルモン			
	担当者(所属)	関 康史			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(1),D-12-4)-(2),D-12-4)-(3),D-12-4)-(4)			
21.	2021/04/27(火)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	19 内分泌系:検査(機能・画像)による診断			
	担当者(所属)	渡辺 大輔			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(1),D-12-4)-(2),D-12-4)-(3),D-12-4)-(4),D-12-4)-(10)			
22.	2021/04/28(水)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	20 多発性内分泌疾患(MEN, OGA)			
	担当者(所属)	渡辺 大輔			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(4)			
23.	2021/04/28(水)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	21 下垂体(3):前葉機能亢進症			
	担当者(所属)	木田 可奈子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(1)			
24.	2021/05/07(金)	2時限	実習	大実習室 3	10:25 - 11:35
	タイトル	1, 2, 3 内分泌臓器の構造			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10	D-12-1)			

	国試出題基準				
25.	2021/05/07(金)	3時限	実習	大実習室 3	12:30 - 13:40
	タイトル	1, 2, 3 内分泌臓器の構造			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-1)			
26.	2021/05/07(金)	4時限	実習	大実習室 3	13:55 - 15:05
	タイトル	1, 2, 3 内分泌臓器の構造			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-1)			
27.	2021/05/07(金)	5時限	実習	大実習室 3	15:15 - 16:25
	タイトル	1, 2, 3 内分泌臓器の構造			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-1)			
28.	2021/05/10(月)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
	タイトル	24 小児の肥満、脂質代謝異常			
	担当者(所属)	立川 恵美子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-3)-(3),D-12-4)-(6)			
29.	2021/05/10(月)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	25 小児の内分泌疾患			
	担当者(所属)	立川 恵美子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-3)-(1),D-12-4)-(1),D-12-4)-(2),D-12-4)-(3),D-12-4)-(4),D-12-4)-(10)			
30.	2021/05/11(火)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
	タイトル	26 性腺:性分化異常と性腺疾患			
	担当者(所属)	山下 薫			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-3)-(1),D-12-3)-(2),D-12-3)-(3)			
31.	2021/05/11(火)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	27 下垂体(4):前葉機能低下症			
	担当者(所属)	木田 可奈子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(1),D-12-4)-(2),D-12-4)-(3),D-12-4)-(4),D-12-4)-(10)			
32.	2021/05/11(火)	3時限	講義	講義室 303	12:30 - 13:40
	タイトル	28 副腎(3):機能低下症			
	担当者(所属)	森本 聡			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(4)			

33.	2021/05/12(水)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	29 内分泌疾患の症候と診断 (まとめ)			
	担当者(所属)	関 康史			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(1)			
34.	2021/05/12(水)	3時限	講義	講義室 303	12:30 - 13:40
	タイトル	30 内分泌疾患の治療			
	担当者(所属)	関 康史			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(1),D-12-3)-(3)			
35.	2021/05/13(木)	3時限	実習	大実習室 3	12:30 - 13:40
	タイトル	4, 5 ホルモン定量			
	担当者(所属)	越野 一朗 田中 正太郎 新敷 信人 中村 史雄			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-1)			
36.	2021/05/13(木)	4時限	実習	大実習室 3	13:55 - 15:05
	タイトル	4, 5 ホルモン定量			
	担当者(所属)	越野 一朗 田中 正太郎 新敷 信人 中村 史雄			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-1)			
37.	2021/06/15(火)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	31 内分泌臓器の病理			
	担当者(所属)	中澤 匡男			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-1)			
38.	2021/06/15(火)	3時限	実習	大実習室 3	12:30 - 13:40
	タイトル	6, 7, 8 内分泌臓器の病理			
	担当者(所属)	中澤 匡男			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-1)			
39.	2021/06/15(火)	4時限	実習	大実習室 3	13:55 - 15:05
	タイトル	6, 7, 8 内分泌臓器の病理			
	担当者(所属)	中澤 匡男			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-1)			
40.	2021/06/15(火)	5時限	実習	大実習室 3	15:15 - 16:25
	タイトル	6, 7, 8 内分泌臓器の病理			

	担当者(所属)	中澤 匡男			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
41.	2021/07/12(月)	3時限	試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【試験】内分泌系 13:00~16:00			
	担当者(所属)	市原 淳弘			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
42.	2021/07/12(月)	4時限	試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【試験】内分泌系 13:00~16:00			
	担当者(所属)	市原 淳弘			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
43.	2021/07/12(月)	5時限	試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【試験】内分泌系 13:00~16:00			
	担当者(所属)	市原 淳弘			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
44.	2021/08/16(月)	3時限	追・再試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【追・再試験】内分泌系 13:00~16:00			
	担当者(所属)	市原 淳弘			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
45.	2021/08/16(月)	4時限	追・再試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【追・再試験】内分泌系 13:00~16:00			
	担当者(所属)	市原 淳弘			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
46.	2021/08/16(月)	5時限	追・再試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【追・再試験】内分泌系 13:00~16:00			
	担当者(所属)	市原 淳弘			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				

[内分泌系]

科目責任者：市原 淳弘（内分泌内科学）

大項目	中項目	小項目
[総論] I. 臓器の正常構造と機能	1. 視床下部	1) 視床下部ホルモン a) TRH, CRH, GRH, GnRH, ソマトスタチン
	2. 下垂体	1) 下垂体前葉ホルモン a) GH, PRL, LH, FSH, POMC, ACTH, TSH 2) 下垂体後葉ホルモン a) ADH, オキシトシン
	3. 甲状腺	1) 甲状腺ホルモン a) T3, T4
	4. 副甲状腺	1) Ca 代謝調節ホルモン a) 副甲状腺ホルモン b) カルシトニン（甲状腺） c) ビタミンD
	5. 副腎皮質・髄質	1) ステロイドホルモン a) コルチゾール b) アルドステロン c) アンドロゲン d) エストロゲン 2) カテコールアミン a) アドレナリン（エピネフリン） b) ノルアドレナリン（ノルエピネフリン）
	6. 性腺（睾丸・卵巣）	1) ステロイドホルモン a) エストロゲン b) プロゲステロン c) テストステロン 2) インヒビン
	7. 腎臓	1) レニン-アンジオテンシン 2) プロスタグランディン
	8. 心臓・血管系	1) Na 利尿ペプチド（ANP, BNP） 2) エンドセリン
	9. 消化管	1) 消化管ホルモン a) インスリン b) グルカゴン c) ガストリン d) セクレチン e) VIP
	10. 胎盤	1) 胎盤ホルモン a) hPL b) hCG
	11. 分泌調節機序	1) フィードバック機構 a) ネガティブフィードバック b) ポジティブフィードバック

大項目	中項目	小項目
II. 主要症候と その病態生理	12. ホルモンの機能	
	a. 成長と発達	1) 関与するホルモンと作用
	b. 生殖	1) 関与するホルモンと作用
	c. エネルギー代謝	1) 糖・脂質・蛋白代謝
	d. 恒常性維持	2) 調節ホルモンの作用
		1) 血圧
		2) 電解質
	13. 交感神経系との相互作用	1) 血圧
	1. 成長の異常	1) 低身長、高身長
	2. 性分化の異常	1) 真性半陰陽、仮性半陰陽
	3. 性成熟の異常	1) 性早熟、思春期遅発
	4. 体重の異常	1) 肥満、やせ
	5. 体形、顔貌の異常	1) 末端肥大、眼球突出、骨格異常、奇形
	6. 体温の異常	1) 低体温、高体温
	7. 血圧の異常	1) 低血圧、高血圧
	8. 脈拍の異常	1) 頻脈、遅脈、不整脈
	9. 皮膚の異常	1) 色素沈着・脱失、発汗異常、多毛、 体毛脱落、皮下出血、皮膚線条
	10. 女性化徴候	1) 女性化乳房
	11. 男性化徴候	
	12. 性機能不全	
13. 乳漏症	1) 無月経、不妊、インポテンス、性欲低下	
14. 多飲、多尿	1) 無月経、乳漏、インポテンス	
15. 糖代謝異常		
16. 脂質代謝異常	1) 低血糖、高血糖	
17. 水・電解質異常	1) 高脂血症	
	1) 高・低ナトリウム血症	
	2) 高・低カリウム血症	
	3) 高・低カルシウム血症	
	4) 浮腫、脱水	
III. 診察・診断	18. 意識障害	
	19. 神経・筋症状	
	20. 消化器症状	
	1. 医療面接	1) 家族歴、既往歴、現病歴、嗜好、服薬状況、アレルギーの有無
	2. 診察	1) 全身所見、バイタルサイン
		2) 局所所見
IV. 検査	1. 一般血液生化学	1) 電解質、糖、脂質ほか
	2. 尿一般検査	1) 尿量、比重、蛋白、糖、ケトン体、 電解質
	3. ホルモン機能検査	1) ホルモン測定法
		a) Bioassay
		b) RRA

大項目	中項目	小項目
V. 治療	4. 免疫学的検査	c) Immunoassay (RIA, EIA, IRMA)
	5. 放射線学的検査	d) 化学的測定法
V. 治療	6. 病理学的検査	2) 血液、尿中ホルモン
	7. 分子遺伝学的検査	3) ホルモン代謝産物測定
V. 治療	1. 内科的治療	4) ホルモン作用の指標となる物質の測定、各種負荷試験
	1. 内科的治療	1) 各種自己抗体測定
V. 治療	1. 内科的治療	1) 各種自己抗体測定
	1. 内科的治療	1) 単純 X 線検査
V. 治療	1. 内科的治療	2) CT スキャン、MRI
	1. 内科的治療	3) 超音波検査
V. 治療	1. 内科的治療	4) シンチグラフィ
	1. 内科的治療	1) 穿刺吸引細胞診
V. 治療	1. 内科的治療	2) 病理組織診
	1. 内科的治療	1) 家族性疾患と遺伝子診断
V. 治療	1. 内科的治療	1) 一般療法
	1. 内科的治療	a) 安静、栄養、活動度、環境、心理的治療
V. 治療	2. 外科的治療	2) 薬物療法
	2. 外科的治療	a) 適応、薬剤の選択
V. 治療	2. 外科的治療	b) 効果、代謝、投与方法
	2. 外科的治療	c) 副作用
V. 治療	3. 放射線治療	3) ホルモン補充代償療法
	3. 放射線治療	a) 適応、効果、投与方法
V. 治療	3. 放射線治療	b) 副作用
	3. 放射線治療	1) 手術
V. 治療	3. 放射線治療	a) 適応と禁忌
	3. 放射線治療	b) 周術期管理
V. 治療	1. 先端巨大症	1) 外部照射
	1. 先端巨大症	2) 内部照射
V. 治療	2. Cushing 病	a) 適応、禁忌、方法
	2. Cushing 病	b) 副作用
V. 治療	3. プロラクチノーマ	1) 顔貌の変化、先端巨大
	3. プロラクチノーマ	2) 75gOGTT
V. 治療	4. TSH 産生腫瘍	3) GH 奇異反応 (TRH, LH-RH 試験)
	4. TSH 産生腫瘍	1) ACTH 産生腫瘍
V. 治療	5. ゴナドトロピン産生腫瘍	2) 下垂体微小腺腫
	5. ゴナドトロピン産生腫瘍	3) デキサメサゾン抑制試験
V. 治療	6. 非機能性腺腫	4) CRH 試験、メトピロン試験
	6. 非機能性腺腫	1) 高プロラクチン血症
V. 治療	6. 非機能性腺腫	2) 無月経乳漏症候群
	6. 非機能性腺腫	3) Chiari-Frommel 症候群

[各論]

I. 視床下部・
下垂体疾患

大 項 目	中 項 目	小 項 目
II. 甲状腺疾患	7. 下垂体前葉機能低下症	1) 単独欠損症 2) 汎下垂体機能低下症 3) Sheehan 症候群 4) 自己免疫性下垂体炎 5) GH 分泌不全性低身長症 6) Kallmann 症候群 7) Fröhlich 症候群 8) サルコイドーシス 9) Hand-Schüller-Christian 病 10) ホルモン補充療法
	8. 神経性食思（欲）不振症	
	9. 尿崩症	1) 胚芽腫 2) 頭蓋咽頭腫 3) 特発性尿崩症 4) 低張多尿 5) 中枢性尿崩症 6) 心因性多飲症 7) 腎性尿崩症 8) デスマプレシン 9) 高張食塩水負荷試験、水制限試験
	10. SIADH	1) 低ナトリウム血症 2) ADH 産生腫瘍
	1. Basedow 病（Graves 病）	1) びまん性甲状腺腫、眼球突出、振戦、発汗過多 2) 抗 TSH 受容体抗体 3) 抗甲状腺薬 4) 放射性ヨード療法 5) 無顆粒球症 6) バセドウクリーゼ
	2. Plummer 病	1) 甲状腺腫、甲状腺シンチグラム
	3. 橋本病	1) 慢性甲状腺炎 2) 他の自己免疫疾患との合併
	4. 亜急性甲状腺炎	3) Schmidt 症候群
	5. 化膿性甲状腺炎	1) 破壊性甲状腺炎、血沈亢進、放射性ヨード摂取率著明低下
	6. 無痛性甲状腺炎	
7. 甲状腺機能低下症	1) 橋本病、特発性、術後、放射線治療後、先天性（クレチン症）、アキレス腱反射回復相の遅延	
8. Euthyroid sick syndrome	1) Low T3 syndrome 2) Low T4 syndrome	
9. TBG 欠損症、增多症		
10. 腺腫様甲状腺腫		

大項目	中項目	小項目
III. 副腎疾患	11. 良性腫瘍	1) 乳頭癌、濾胞癌、髄様癌 (MEN II型)、未分化癌、悪性リンパ腫
	12. 悪性腫瘍	
	1. Cushing 症候群	1) 副腎皮質腺腫 2) 異所性 ACTH 症候群 3) 原発性副腎皮質過形成 4) 中心性肥満、満月様顔貌、バッファローハンブ、皮膚線条、白癬、尿路結石、骨粗鬆症、コルチゾール日内変動消失、デキサメサゾン抑制不良
	2. 原発性アルドステロン症	1) アルドステロン産生腺腫 2) 特発性アルドステロン症 3) デキサメサゾン反応性高アルドステロン症 4) 低カリウム血症、レニン抑制、フロセミド立位試験、カプトプリル負荷試験、生理食塩水負荷試験
	3. 続発性アルドステロン症	1) 腎血管性高血圧症、レニン産生腫瘍、Bartter 症候群、Gitelman 症候群
	4. 褐色細胞腫	1) 副腎髄質腫瘍、傍神経節腫、発作性高血圧、Sipple 症候群、 ¹³¹ I-MIBG シンチグラフィ、高血圧クリーゼ、 $\alpha\beta$ 遮断薬
	5. Liddle 症候群	1) トリアムテレン
	6. Addison 病	1) 結核性、特発性、多腺性自己免疫症候群、Schmidt 症候群、Nelson 症候群
	7. 選択的低アルドステロン症	1) 糖尿病
	8. 先天性副腎皮質過形成	1) 21 水酸化酵素欠損症、単純男性化型、塩喪失型 2) 11 β 水酸化酵素欠損症 3) 17 α 水酸化酵素欠損症
IV. カルシウム代謝異常	1. 原発性副甲状腺機能亢進症	1) 副甲状腺腫、過形成 (MEN I型など)、副甲状腺癌 2) 化学型、尿路結石型、骨型
	2. 続発性副甲状腺機能亢進症	1) 慢性腎不全
	3. 副甲状腺機能低下症	1) 特発性、術後性 2) 活性型ビタミン D
	4. 偽性副甲状腺機能低下症	1) Albright's sign, Ellsworth-Howard 試験
	5. 骨軟化症	1) 偽骨折像 (Looser's zone)、類骨
	6. 骨粗鬆症	1) 骨減少症

大項目	中項目	小項目
V. 性機能障害・ 性分化異常	7. 家族性低 Ca 尿性高 Ca 血症	1) PTHrP
	8. 癌に伴う高 Ca 血症	
VI. 内分泌性 クリーゼ	1. 性腺機能低下症	1) ウォルフ管欠損、原発性無月経、低身長、 翼状頸、外反射、染色体検査、FSH 高値 1) 月経異常、LH 高値 1) 中枢性早熟症、異所性ゴナドトロピン 産生腫瘍、仮性性早熟症、LHRH 試験 1) テストステロン受容体異常、男性仮性 半陰陽
	2. Klinefelter 症候群	
	3. Turner 症候群	
	4. 多嚢胞性卵巣症候群	
	5. 性早熟症	
	6. 睪丸女性化症候群	
VII. 全身性疾患と ホルモン異常	1. 下垂体卒中	1) MEN I 型、MEN II a 型、MEN II b 型 2) Sipple 症候群 3) Zollinger-Ellison 症候群 4) WDHA 症候群 1) インスリノーマ
	2. 甲状腺クリーゼ	
	3. 粘液水腫昏睡	
	4. 高カルシウム血症クリーゼ	
	5. 副腎クリーゼ	
	6. 低血糖昏睡	
	7. 糖尿病性昏睡	
A. 腫瘍	1. 異所性ホルモン産生腫瘍	
B. 多腺性自己免疫 性症候群	2. 多発性内分泌腺腫症 (MEN)	
	3. 消化管ホルモン産生腫瘍	
	4. カルチノイド症候群	
C. 妊娠に伴う異常	5. 腫瘍マーカー	
	1. Schmidt 症候群	
	2. HAM 症候群	
D. その他の異常	3. その他の内分泌自己免疫 疾患	
	1. 妊娠糖尿病	
	2. 妊娠甲状腺炎	
	3. 妊娠性下垂体肥大	
	4. 単純性肥満	
	1. Low T3 syndrome	
	2. Low T4 syndrome	
	3. 神経性食思 (欲) 不振症	
	4. 単純性肥満	
	5. ホルモン受容体異常症	

大項目	中項目	小項目
VIII. 奇形症候群	1. Prader－Willi 症候群 2. Laurence－Moon－Biedl 症候群 3. McCune－Albright 症候群	
IX. 医原性内分泌異常	1. 医原性 Cushing 症候群	
X. 高血圧	1. 本態性高血圧 2. 内分泌性高血圧 3. 腎性高血圧 4. 腎血管性高血圧 5. その他の二次性高血圧 6. 難治性高血圧 7. 悪性高血圧 8. 妊娠高血圧症候群 9. 動脈硬化症	1) 家庭血圧 2) 24 時間自由行動下血圧 3) 生活習慣 4) 薬物療法 5) 新規治療標的と臨床応用 1) 脳幹部血管圧迫 2) 睡眠時無呼吸症候群 3) 薬剤性 1) 腎交感神経アブレーション 1) 血管柔軟性評価 2) 血管内皮機能 3) 中心血圧 4) 頸動脈エコー検査

科目名	栄養・代謝系
科目責任者(所属)	馬場園 哲也

到達目標	<p>I. 系統講義, 実習およびテュートリアル・TBLを通じて, 以下について説明できる</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 3大栄養素の代謝経路とお互いの連関 2. 生体内の代謝調節機構 3. インスリン分泌とその作用 4. 糖尿病の病態, 診断, 病型, 急性・慢性合併症, 治療 5. 低血糖症の病態と主な疾患 6. 脂質異常症の病態と病型, 治療法 7. メタボリックシンドロームおよび肥満 8. 核酸代謝異常と痛風, 高尿酸血症 <p>II. 系統講義を通じて, 以下について概説できる</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 糖原病 2. 先天性糖代謝異常症 3. 蛋白質・アミノ酸代謝異常 4. ビタミン欠乏, 過剰症 5. その他の代謝異常(高乳酸血症, ミトコンドリア病, ペルオキシゾーム病, 重金属代謝異常, ライソゾーム病, ポルフィリア, アミロイドーシス)
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>疾患、症候の病態を説明できる。 I-1-A-(3-4)-④</p> <p>診断の過程を説明し実践できる。 I-1-B-(3-4)-①</p> <p>適切な治療法とその根拠を説明できる。 I-1-B-(3-4)-②</p> <p>問題の科学的重要性を評価できる。 I-2-B-(3-4)-①</p> <p>基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。 I-2-B-(3-4)-②</p> <p>事例から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(3-4)-①</p> <p>未知の問題を解決する方法を見つけることができる。 I-2-C-(3-4)-②</p> <p>事例に即した問題解決のための情報検索ができる。 I-3-A-(3-4)-①</p> <p>適切な診療ガイドラインを選択できる。 I-3-A-(3-4)-②</p> <p>病態を明らかにする方法を挙げることができる。 I-3-B-(3-4)-①</p> <p>適切な問題解決を行ったか検証できる。 I-3-C-(3-4)-①</p> <p>医学的情報をわかりやすく伝えることができる。 I-4-A-(3-4)-①</p> <p>研究・実習・症例などの要約が作成できる。 I-4-B-(3-4)-①</p> <p>学修目標を達成するための自己学修を計画的に行える。 II-2-C-(3-4)-①</p> <p>自分の特性を活かして学修できる。 II-2-D-(3-4)-①</p> <p>自分の選択・判断の根拠を説明できる。 II-4-A-(3-4)-①</p> <p>討論・話し合いを促せる。 II-4-B-(3-4)-①</p> <p>グループ目標達成のために行動できる。 II-4-C-(3-4)-①</p> <p>学修する事例について医学の貢献を説明できる。 II-5-A-(3-4)-①</p> <p>自分が目標をどのように達成したかを他者に説明できる。 II-5-B-(3-4)-①</p> <p>相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。 II-5-B-(3-4)-②</p>
学修(教育)方法	講義・実習・テュートリアル・TBL
評価方法	

(1)総括的評価の対象	定期試験(筆記試験)の成績を100%とし科目の評価点する。無断欠席者は定期試験の受験資格を失う。	
(2)評価項目	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養、食育、食生活を説明できる。 ・身体活動、運動を説明できる。 ・Mendelの法則、ミトコンドリア遺伝、インプリンティングおよび多因子遺伝を説明できる。 ・進化の基本的な考え方を説明できる。 ・酵素の機能と調節を説明できる。 ・解糖の経路と調節機構を説明できる。 ・クエン酸回路を説明できる。 ・電子伝達系と酸化リン酸化を説明できる。 ・糖新生の経路と調節機構を説明できる。 ・グリコーゲンの合成と分解の経路を説明できる。 ・五炭糖リン酸回路の意義を説明できる。 ・脂質の合成と分解を説明できる。 ・タンパク質の合成と分解を説明できる。 ・ヌクレオチドの合成・異化・再利用経路を説明できる。 ・ビタミン、微量元素の種類と作用を説明できる。 ・ミトコンドリア遺伝子の変異による疾患を挙げ、概説できる。 ・ネクローシスとアポトーシスの違いを説明できる。 ・糖代謝異常の病態を説明できる。 ・タンパク質・アミノ酸代謝異常の病態を説明できる。 ・脂質代謝異常の病態を説明できる。 ・核酸・ヌクレオチド代謝異常の病態を説明できる。 ・肥満に起因する代謝障害の病態を説明できる。 ・閉塞性動脈硬化症とBuerger病の病態、症候、診断、治療を説明できる。 ・主な合併症妊娠(耐糖能異常、甲状腺疾患、血液型不適合妊娠、toxoplasmosis, other agents, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex <TORCH>症候群)の病態を説明できる。 ・ホルモンを構造から分類し作用機序と分泌調節機能を説明できる。 ・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。 ・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。 ・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。 ・糖尿病の病因、病態生理、分類、症候と診断を説明できる。 ・糖尿病の急性合併症を説明できる。 ・糖尿病の慢性合併症を列挙し、概説できる。 ・糖尿病の治療(食事療法、運動療法、薬物治療)を概説できる。 ・低血糖症を概説できる。 	<ul style="list-style-type: none"> B-1-5)② B-1-5)③ C-1-1)-(2)① C-1-1)-(3)① C-2-5)① C-2-5)② C-2-5)③ C-2-5)④ C-2-5)⑤ C-2-5)⑥ C-2-5)⑦ C-2-5)⑧ C-2-5)⑩ C-2-5)⑬ C-2-5)⑮ C-4-1)④ C-4-2)③ C-4-3)① C-4-3)② C-4-3)③ C-4-3)④ C-4-3)⑥ D-5-4)-(7)④ D-10-4)⑤ D-12-1)① D-12-1)② D-12-1)⑥ D-12-1)⑨ D-12-2)① D-12-2)② D-12-4)-(5)① D-12-4)-(5)② D-12-4)-(5)③ D-12-4)-(5)④ D-12-4)-(5)⑤

	<ul style="list-style-type: none"> ・血清タンパク質の異常を概説できる。 D-12-4)-(7)① ・高尿酸血症・痛風の病因と病態を説明できる。 D-12-4)-(7)② ・ポルフィリアを概説できる。 D-12-4)-(9)② ・Wilson病を概説できる。 D-12-4)-(9)③ ・糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化を説明できる。 D-13-4)-(1)⑥ ・主な先天性疾患を列挙できる。 E-7-1)② ・新生児マススクリーニングを説明できる。 E-7-1)⑥ ・小児の栄養上の問題点を列挙できる。 E-7-3)② ・小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。 E-7-3)⑦ ・臨床検査の目的と意義を説明でき、必要最小限の検査項目を選択できる。 F-2-3)① ・小児、高齢者、妊産婦の検査値特性を説明し、結果を解釈できる。 F-2-3)⑥ ・病態を推察する基本的検査と確定診断のための検査の意義・相違点を理解・説明できる。 F-2-3)⑦ ・血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 F-2-3)⑧ ・染色体・遺伝子検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 F-2-3)⑨ ・免疫血清学検査、輸血検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 F-2-3)⑩ ・生体機能検査(心電図、心臓機能検査、呼吸機能検査、超音波検査、内分泌・代謝機能検査、脳波検査、針筋電図検査、末梢神経伝導検査)の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 F-2-3)⑫ ・動脈血ガス分析、経皮的酸素飽和度モニターの目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 F-2-3)⑭ ・全身の外観(体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声)を評価できる。 F-3-5)-(2)⑦ ・内分泌:糖尿病 甲状腺機能亢進症 G-2-4) ・内分泌・代謝:糖尿病 G-2-10) ・単関節炎:痛風 G-2-36) ・多発関節炎:関節リウマチ 全身性エリテマトーデス<SLE> G-2-36)
--	--

評価方法 (3)評価基準	<p>筆記試験の点数を科目の評価点とする。</p> <p>評価基準:</p> <p>S.極めて良く理解している(90%以上)</p> <p>A.良く理解している(80%以上90%未満)</p> <p>B.平均的に理解している(70%以上80%未満)</p> <p>C.最低限は理解している(60%以上70%未満)</p> <p>D.理解が不十分である(60%未満)</p>
-----------------	--

伝達事項	—
------	---

教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN
	1.	『糖尿病の治療マニュアル 第6版』	東京女子医科大学糖尿病センター	医歯薬出版 2012	9784263235676
	2.	『糖尿病治療ガイド 2020-2021』	日本糖尿病学会	文光堂 2020	9784830613920
	3.	『糖尿病診療ガイドライン 2019』	日本糖尿病学会	南江堂	9784524258574

			2019	
4.	『糖尿病の治療(第2版)』	平田幸正	文光堂 2003	4830613440
5.	『糖尿病と妊娠の医学:糖尿病妊婦治療の歴史と展望』	大森安恵	文光堂 2013	9784830613838
6.	『糖尿病診療の実際:症例から学ぶ治療最前線』	東京女子医科大学糖尿病センター	メジカルビュー社 2006	4758301603
7.	『1型糖尿病 治療・ケアのエッセンス』	内潟安子・馬場園哲也・三浦順之助	医歯薬出版 2008	9784263236529
8.	『糖尿病フットケアガイド:診断・治療・ケアの指針』	新城孝道	医歯薬出版 2010	9784263234556
9.	『内科学(第11版)』	矢崎義雄	朝倉書店 2017	9784254322712
10.	『ジョスリン糖尿病学』	Kahn, CR	メディカル・サイエンス・インターナショナル 2007	9784895924641
11.	『カラー版 糖尿病学:基礎と臨床』	門脇孝 他, 編	西村書店 2009	9784890133789
12.	『Diabetes mellitus : a fundamental and clinical text』	LeRoith, D	Lippincott Williams & Wilkins 2004	0781740975
13.	『ストライヤー生化学(第8版)』	Berg, JM	東京化学同人 2018	9784807909292
14.	『Evidence based medicineを活かす 膠原病・リウマチ診療』	東京女子医科大学 膠原病リウマチ痛風センター	メジカルビュー社 2020	9784758318075
15.	『病気がみえる vol.6 免疫・膠原病・感染症』	永田 智	MEDIC MEDIA 社 2017	9784896327205
16.	『ネルソン小児科学(原著第19版)』	Kliegman RM	エルゼビア・ジャパン 2015	9784860342937
17.	『標準小児科学(第8版)』	内山聖	医学書院 2013	9784260017480
関連リンク				
添付ファイル ※3つまで、1ファイルにつき5MBまで、圧縮ファイル OK				

授業予定表

回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2021/04/23(金)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	1 代謝系総論			
	担当者(所属)	中村 史雄			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-2-5)①③⑤⑥⑧⑩			
2.	2021/04/23(金)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	2 血糖調節とホルモン			
	担当者(所属)	大沼 裕			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-2)①②,D-12-1)①②⑥⑨			
3.	2021/04/27(火)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	3 糖尿病の概念、病型分類、診断 疫学			
	担当者(所属)	馬場園 哲也			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(5)①②			
4.	2021/05/12(水)	4時限	講義	講義室 303	13:55 - 15:05
	タイトル	4 糖尿病と妊娠			
	担当者(所属)	柳澤 慶香			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-10-4)⑤,D-12-4)-(5)①			
5.	2021/05/14(金)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
	タイトル	5 その他の特定機序、疾患による 糖尿病			
	担当者(所属)	岩崎 直子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-1-1)-(2)①,C-4-1)-(2)③④, D-12-4)-(5)①②			
6.	2021/05/17(月)	2時限	実習	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	1 Case Study(検査一般)			
	担当者(所属)	佐藤 麻子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-4-3)①,G-2-4)			
7.	2021/05/25(火)	3時限	講義	講義室 303	12:30 - 13:40
	タイトル	6 糖尿病の治療(ケトアシドーシス を含む)			
	担当者(所属)	佐倉 宏			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(5)②④,B-1-5)②③			

8.	2021/05/25(火)	4時限	実習	講義室 303	13:55 - 15:05
	タイトル	2 Case Study(医療面接、身体所見)			
	担当者(所属)	小林 浩子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(5)①②③⑤			
9.	2021/05/26(水)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
	タイトル	7 糖尿病性眼合併症			
	担当者(所属)	北野 滋彦			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-5)③,D13-4)-1)⑥			
10.	2021/05/26(水)	2時限	実習	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	3 Case Study(糖尿病性眼合併症)			
	担当者(所属)	佐伯 忠賜朗			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(5)③,D-13-4)-(1)⑥			
11.	2021/05/26(水)	3時限	講義	講義室 303	12:30 - 13:40
	タイトル	8 糖尿病性神経障害			
	担当者(所属)	高山 真一郎			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(5)③			
12.	2021/05/26(水)	4時限	講義	講義室 303	13:55 - 15:05
	タイトル	9 糖尿病性大血管障害			
	担当者(所属)	花井 豪			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-5-4)-(7)-④,F-3-5)-(2)-⑦			
13.	2021/05/28(金)	4時限	講義	講義室 303	13:55 - 15:05
	タイトル	10 糖尿病性腎症			
	担当者(所属)	馬場園 哲也			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(5)③			
14.	2021/06/01(火)	1時限	実習	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	4 Case Study(食事、運動、薬物療法)			
	担当者(所属)	中神 朋子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(5)④			
15.	2021/06/01(火)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	11 肥満症・脂質異常症			
	担当者(所属)	中神 朋子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-4-4) ③⑥			
16.	2021/06/01(火)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40

	タイトル	12. 低血糖症、ポルフィリア、アミロイドーシス			
	担当者(所属)	三浦 順之助			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-12-4)-(5)⑤,D-12-4)-(9)②			
17.	2021/06/01(火)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	13 脂質代謝、ビタミン欠乏・過剰			
	担当者(所属)	越野 一郎			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-2-5)⑧②③⑬,C-4-3)③			
18.	2021/06/01(火)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	14 核酸代謝			
	担当者(所属)	越野 一郎			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-2-5)①⑦⑬,C-4-3)④,D-12-4)-(7)②			
19.	2021/06/03(木)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	15 核酸代謝異常と痛風			
	担当者(所属)	谷口 敦夫			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-4-3)④,D-12-4)-(7)②,G-2-36)			
20.	2021/06/03(木)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	16 高乳酸血症、ミトコンドリア病、ペルオキシゾーム病			
	担当者(所属)	衛藤 薫			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-1-1)-(2)①,C-1-1)-(3)①,C-2-5)③④,C-4-1)④,C-4-2)③			
21.	2021/06/09(水)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	17 重金属代謝異常、ライソゾーム病			
	担当者(所属)	衛藤 薫			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-1-1)-(1)②-④, C-1-1)-(2)②, C-4-3)①-③⑤, D-12-4)-(9)③			
22.	2021/06/15(火)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	18 蛋白質、アミノ酸代謝異常			
	担当者(所属)	衛藤 薫			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-4-3)②,D-12-4)-(7)①,E-7-1)②⑥,E-7-3)②⑦			
23.	2021/07/12(月)	3時限	試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【試験】栄養・代謝系 13:00~16:00			
	担当者(所属)	馬場園 哲也			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				

24.	2021/07/12(月)	4時限	試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【試験】栄養・代謝系 13:00～16:00			
	担当者(所属)	馬場園 哲也			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
25.	2021/07/12(月)	5時限	試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【試験】栄養・代謝系 13:00～16:00			
	担当者(所属)	馬場園 哲也			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
26.	2021/08/16(月)	1時限	追・再試験	講義室 203	10:00-13:00
	タイトル	追・再試験			
	担当者(所属)	馬場園 哲也			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
27.	2021/08/16(月)	2時限	追・再試験	講義室 203	10:00-13:00
	タイトル	追・再試験			
	担当者(所属)	馬場園 哲也			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
28.	2021/08/16(月)	3時限	追・再試験	講義室 203	10:00-13:00
	タイトル	追・再試験			
	担当者(所属)	馬場園 哲也			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				

[栄養・代謝系]

科目責任者：馬場園 哲也（糖尿病・代謝内科学）

[総論]

大項目	中項目	小項目
I. 正常構造と機能	1. 代謝と栄養 a. 代謝 b. 栄養 2. 糖質代謝 a. 血糖調節 b. 血糖の恒常性 3. 脂質代謝 4. 蛋白質・アミノ酸代謝 5. 核酸代謝	1) 同化と異化 2) 代謝経路 3) 代謝調節 a) リガンドと受容体 b) 酵素活性の調節 c) 膜透過性による調節 1) 栄養素 a) 栄養素の種類 b) 栄養素の役割 c) 栄養所要量 1) 膵ランゲルハンス島 a) β 細胞 b) α 細胞 c) δ 細胞 2) 膵ホルモン a) インスリン、プロインスリン、Cペプチド b) グルカゴン c) ソマトスタチン 3) インスリンとインスリン拮抗ホルモン 4) 消化管ホルモン: インクレチン a) GLP-1 b) GIP 5) 肝臓 a) グリコーゲンの合成・分解 b) 解糖系と糖新生系 6) 糖輸送と糖輸送担体 1) 飢餓（絶食）時 2) 摂食時 1) リポ蛋白の分類・代謝 a) カイロミクロン b) VLDL c) LDL d) HDL 1) 血清蛋白 a) アルブミン b) グロブリン 2) アミノ酸の代謝 1) 核酸の構造と代謝

大項目	中項目	小項目
II. 主要症候と病態生理	6. ビタミン代謝	2) プリン・ピリミジンの代謝
		3) 尿酸の代謝
	1. 口喝・多飲 2. 多尿・夜間尿 3. 体重の異常	1) ビタミンの種類と機能
		1) 肥満・やせ
		a) 肥満度 b) body mass index (BMI) c) 標準体重 d) 腹囲 e) メタボリックシンドローム
	4. 眼症状	1) 視力障害
	5. 神経症状	a) 糖尿病網膜症 b) 糖尿病黄斑浮腫
		1) 末梢神経障害 2) 自律神経障害 3) 有痛性神経障害 4) 単神経障害
6. 浮腫 7. 脱水 8. 意識障害		
III. 診療	1. 問診	1) 高血糖・低血糖
	2. 身体所見	1) 家族歴・既往歴・生活歴・服用薬物・体重歴 2) 現病歴
IV. 検査	1. 糖代謝異常	1) 全身所見 2) 局所所見
		1) 血糖（食前・食後、ブドウ糖負荷） 2) 尿糖 3) HbA1c、グリコアルブミン 4) 血中・尿中ケトン体 5) 尿中アルブミン、尿蛋白 6) 眼底検査 7) 神経機能検査 8) 血中インスリン 9) 血中・尿中 C ペプチド 10) 血液ガス
	2. 脂質代謝異常	1) 血清脂質（コレステロール、トリグリセリド） 2) リポ蛋白分画
	3. その他の代謝異常	1) 血清蛋白分画 2) 血中アミノ酸 3) 尿酸 4) 血中ビタミン 5) 血清鉄・血清銅・セルロプラスミン 6) ポルフィリン

[各 論]

大 項 目	中 項 目	小 項 目
V. 治療 I. 糖代謝異常	1. 食事療法 2. 運動療法 3. 薬物療法	1) 経口血糖降下薬 2) インスリン療法 3) GLP-1 受容体作動薬治療
	1. 糖尿病 a. 1 型 b. 2 型 c. その他の特定の機序、疾患によるもの d. 糖尿病合併妊娠と妊娠糖尿病 e. 急性合併症 f. 慢性合併症	1) 病態と成因 a) 自己免疫 b) HLA 2) 診断 a) 臨床像 b) インスリン分泌の絶対的欠乏 c) GAD 抗体, IA-2 抗体、インスリン抗体 3) 治療 a) 強化インスリン療法 (MDI) b) 持続皮下インスリン注入法 (CSII) c) 持続静脈内インスリン注入法 (CVII) 1) 病態と成因 a) インスリン分泌不全 b) インスリン抵抗性 2) 治療 a) 食事療法・運動療法 b) 経口血糖降下薬 c) 注射薬療法：インスリン、GLP-1 作動薬 1) 単一遺伝子異常によるもの 2) 他の疾患、条件に伴うもの a) 膵疾患 b) 内分泌疾患 c) 肝疾患 d) 薬剤性、化学物質によるもの e) 免疫機序によるまれな病態 f) 遺伝性疾患・症候群によるもの g) その他 1) 妊娠と糖・脂質代謝 2) 糖代謝異常と胎児の発育・児合併症 1) 糖尿病性ケトアシドーシスー病態・診断・治療 2) 高浸透圧高血糖状態ー病態・診断・治療 3) 乳酸アシドーシスー病態・診断・治療 4) 低血糖昏睡 1) 細小血管症 a) 網膜症 b) 腎症 c) 神経障害

大項目	中項目	小項目
	2. 低血糖症	2) 大血管症 a) 脳血管障害 b) 冠動脈疾患 c) 末梢動脈疾患・壊疽 1) インスリノーマ 2) 腓外性腫瘍 3) インスリン自己免疫症候群 4) 反応性低血糖症 5) インスリン拮抗ホルモン分泌不全
	3. 糖原病	
	4. 炭水化物代謝異常	1) ガラクトース血症 2) 乳糖不耐症
II. 脂質代謝異常	1. 脂質異常症(高脂血症) a. 原発性高脂血症	1) 脂質異常症の分類・病因・病態 2) 脂質異常症の予防・治療 1) 原発性高カイロミクロン血症 2) 原発性高コレステロール血症 3) 内因性高トリグリセリド 4) 家族性Ⅲ型高脂血症 5) 原発性高HDL-コレステロール血症
	b. 二次性高脂血症	
	2. 肥満症	
	3. 脂肪吸収不全症	
	4. 黄色腫	
III. 蛋白質・アミノ酸代謝異常	1. 低蛋白血症 2. アミロイドーシス 3. フェニルケトン尿症 4. ヒスチジン血症 5. メーブルシロップ尿症 6. 尿素サイクル異常症 7. ホモシスチン尿症	
IV. ムコ多糖類異常	1. Hurler 症候群	1) 高尿酸血症・痛風の病因・病態 2) Lesch-Nyhan 症候群
V. 核酸代謝異常	1. 高尿酸血症 2. 痛風	
VI. ポリフィリン代謝異常	1. ポリフィリア	
VII. 重金属代謝異常	1. ヘモクロマトーシス 2. Willson 病 3. 亜鉛欠乏症候群	1) Kayser-Fleischer 角膜輪

大 項 目	中 項 目	小 項 目
VIII. 骨・結合組織その他の代謝疾患 IX. ビタミン代謝異常	1. Marfan 症候群 2. Ehlers-Danlos 症候群 3. 弾力性仮性黄色腫 1. ビタミン A 欠乏 2. ビタミン B1 欠乏 3. ビタミン B2 欠乏 4. ビタミン C 欠乏 5. ビタミン D 欠乏・過剰 6. ビタミン K 欠乏・過剰	

科目名	消化器系1
科目責任者(所属)	徳重 克年

到達目標	<p>消化器疾患を学修するにあたり、その理解を深めるために講義と実習により消化器官の形態と機能について学ぶ。消化器官の正常構造では口腔、食道、胃、小腸、大腸などの消化管に加え、肝、胆道、膵の実質臓器の形態、局所解剖、脈管系を学修し、それぞれの臓器の組織構造を学ぶ。消化器官の最も重要な生理機能は生命維持の基本である栄養の消化・吸収であるが、さらには吸収された栄養素も含めた全身的な代謝の理解が必要である。消化液分泌のメカニズム、その調節に果たす自律神経とホルモンの役割を学び、消化管運動についても学修し、これらの生理機能に基づいた消化器系薬剤の薬理作用を理解する。</p> <p>以上の消化器系の構造・機能の基礎的知識は、消化器系2:消化器疾患の病態の理解へと繋がる重要な学修である。</p>	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-①</p> <p>全身的疾患、外的要因による異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-②</p> <p>疾患、症候の病態を説明できる。 I-1-A-(3-4)-④</p> <p>基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。 I-2-B-(3-4)-②</p> <p>根拠となる文献を検索できる。 I-5-A-(3-4)-③</p> <p>学修目標を達成するための自己学修を計画的に行える。 II-2-C-(3-4)-①</p> <p>学修の中で興味を持ったことを自ら学べる。 II-2-D-(3-4)-②</p> <p>基礎医学研究の意義と現在の動向を概説できる。 II-3-B-(3-4)-①</p> <p>自分の選択・判断の根拠を説明できる。 II-4-A-(3-4)-①</p> <p>グループ目標達成のために行動できる。 II-4-C-(3-4)-①</p> <p>自分が目標をどのように達成したかを他者に説明できる。 II-5-B-(3-4)-①</p>	
学修(教育)方法	講義・実習・チュートリアル・TBL	
評価方法 (1)総括的評価の対象	<p>期末試験の成績と実習点を総合して評価する。実習点は実習態度・レポート(スケッチ)を評価する。 (各評価対象の比重は期末試験(90%)、実習評価(10%)とする)</p> <p>実習は全出席を原則とし、無断欠席者は期末試験の受診資格を失う。</p>	
評価方法 (2)評価項目	<p>①各消化器官の位置、形態と関係する血管を図示できる。 D-7-1)</p> <p>②腹膜と臓器の関係を説明できる。 D-7-1)</p> <p>③食道・胃・小腸・大腸の基本構造と部位による違いを説明できる。 D-7-1)</p> <p>④消化管運動の仕組みを説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑤消化器官に対する自律神経の作用を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑥肝の構造と機能を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑦胃液の作用と分泌機序を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑧胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機序を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑨膵外分泌系の構造と膵液の作用を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑩小腸における消化・吸収の仕組みを説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑪大腸における糞便形成と排便の仕組みを説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑫主な消化管ホルモンの作用を説明できる。 D-7-1)</p>	

⑬歯、舌、唾液腺の構造と機能を説明できる。	D-7-1)
⑭咀嚼くと嚥下の機構を説明できる。	D-7-1)
⑮消化管の正常細菌叢(腸内細菌叢)の役割を説明できる。	D-7-1)
①肝腫大をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。	D-7-3)-(1)
②肝腫大のある患者における医療面接、診察と診断の要点を説明できる。	D-7-3)-(1)
①黄疸	D-7-3)-(2)
②腹痛	D-7-3)-(2)
③悪心・嘔吐	D-7-3)-(2)
④食思(欲)不振	D-7-3)-(2)
⑤便秘・下痢・血便	D-7-3)-(2)
⑥吐血・下血	D-7-3)-(2)
⑦腹部膨隆(腹水を含む)・膨満・腫瘤	D-7-3)-(2)

評価方法 (3)評価基準	<p>上記の評価項目について期末試験にて点数化を行い、実習点(レポート・スケッチなど)と総合して評価する。</p> <p>評価基準: S.極めて良く理解している(90%以上) A.良く理解している(80%以上90%未満) B.平均的に理解している(70%以上80%未満) C.最低限は理解している(60%以上70%未満) D.理解が不十分である(60%未満)</p> <p>C以上を合格とする。</p>
-----------------	--

伝達事項	—
------	---

教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段:出版社	ISBN
				下段:出版年	
	1.	『New外科学(改訂3版)』	井月康夫 他	南江堂 2012	9784524222391
	2.	『内科学書(改訂第9版)』	南学正臣 総編集	中山書店 2019	9784521747491
	3.	『標準外科学(第15版)』	北野正剛 監	医学書院 2019	9784260036306
	4.	『消化器疾患の最新医療(先端医療シリーズ42)』	戸田剛太郎 他 編集主幹	先端医療技術研究所 2011	9784925089548
	5.	『胃と腸アトラス I・II』	胃と腸編集委員会	医学書院 2014	9784260017466 9784260017473
	6.	『ダイナミック・メディスン 4』	辻省次	西村書店 2003	4890133143
	7.	『消化器病診療(第2版)』	消化器病診療編集委員会	日本消化器病学会 2014	9784260020169

8.	『臨床消化器病学(普及版)』	石井裕正 編	朝倉書店 2012	4254322569
9.	『消化管の病理学(第2版)』	藤盛孝博	医学書院 2008	9784260006200
10.	『講義録消化器学』	上西紀夫 他編	メジカルビュー社 2005	4758300585
11.	『図解消化器内科学テキスト』	井廻道夫 他編	中外医学社 2006	4498140141
12.	『新臨床外科学(第4版)』	武藤徹一郎 他監	医学書院 2006	9784260000963
13.	『消化器疾患最新の治療 2019-2020』	小池和彦 他編	南江堂 2019	9784524245499
14.	『臨床に直結する肝・胆・膵疾患治療のエビデンス:ベッドサイドですぐに役立つリファレンスブック』	跡見 裕 他編	文光堂 2007	9784830618680
15.	『消化管内視鏡診断テキスト1(食道・胃・十二指腸)(第4版)』	小池和彦 監	文光堂 2017	9784830621017
16.	『消化管内視鏡診断テキスト2(小腸・大腸)(第4版)』	小池和彦 監	文光堂 2018	9784830621024
17.	『内視鏡所見のよみ方と鑑別診断:上部消化管(第2版)』	芳野純治 他編	医学書院 2007	9784260003131
18.	『シャーロック肝臓病学』	Sherlock, S 他著	西村書店 2004	9784890133260
19.	『内科学(第11版)』	矢崎義雄 総編	朝倉書店 2017	9784254322712
20.	『消化器研修ノート(研修ノートシリーズ)(改訂第2版)』	永井良三 総監	診断と治療社 2016	9784787821355
21.	『消化器内科学(医学スーパーラーニングシリーズ)』	渡辺純夫 編	丸善出版 2012	9784621063606
22.	『効果的に使う!消化器の治療薬:初期治療から慢性期まで症状・病因・経過にあわせたベストな処方』	高橋信一 編	羊土社 2012	9784758112413
23.	『見逃し、誤りを防ぐ!肝・胆・膵癌画像診断アトラス』	工藤正俊	羊土社 2010	9784758110426
24.	『膵炎・膵癌(最新医学別冊 新しい診断と治療のABC 54/消化器8)』	下瀬川徹	最新医学社 2008	
25.	『見て診て学ぶ膵腫瘍の画像診断』	大友邦	永井書店	9784815918378

				2009	
26.	『消化器内視鏡ハンドブック(改訂第2版)』	日本消化器内視鏡学会 卒後教育委員会	日本メディカルセンター	9784888752954	
			2017		
27.	『新臨床内科学(第10版)』	矢崎義雄 監	医学書院	9784260038065	
			2020		
関連リンク					
添付ファイル ※3つまで、1ファイルにつき5MBまで、圧縮ファイルOK					

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2021/04/05(月)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	6 口腔咽頭組織			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)⑬			
2.	2021/04/05(月)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	7 口腔咽頭組織			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)⑬			
3.	2021/04/06(火)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	1 消化液の分泌と作用			
	担当者(所属)	越野 一郎			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)⑦⑧⑨⑫			
4.	2021/04/06(火)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	2 消化と吸収			
	担当者(所属)	三谷 昌平			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)③⑤⑦⑨⑩⑫⑮,D-7-4)-(2)⑥,D-7-4)-(3)⑪			
5.	2021/04/06(火)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	3 消化管の運動			
	担当者(所属)	三谷 昌平			
	コアカリキュラム/S10	D-7-1)③④⑤⑪⑫⑭,D-7-3)-(2)⑤,D-7-4)-(3)⑪			

	国試出題基準				
6.	2021/04/06(火)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	4 消化管ホルモンの分泌と作用			
	担当者(所属)	三谷 昌平			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)③⑦⑧⑫			
7.	2021/04/06(火)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	5 消化管作用薬			
	担当者(所属)	塚原 富士子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(2)①③			
8.	2021/04/09(金)	3時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
	タイトル	1, 2, 3 口腔咽頭組織			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)⑬			
9.	2021/04/09(金)	4時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
	タイトル	1, 2, 3 口腔咽頭組織			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)⑬			
10.	2021/04/09(金)	5時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
	タイトル	1, 2, 3 口腔咽頭組織			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)⑬			
11.	2021/04/12(月)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	8 消化管局所解剖(食道)			
	担当者(所属)	成宮 孝祐			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)③			
12.	2021/04/12(月)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	9 消化管組織			
	担当者(所属)	菊田 幸子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-2-2)-(2)①,D-5-3)			
13.	2021/04/12(月)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	10 消化管組織			
	担当者(所属)	菊田 幸子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①③			

14.	2021/04/12(月)	4時限	実習	大実習室 3	13:55 - 17:45
	タイトル	4, 5, 6 消化管組織			
	担当者(所属)	菊田 幸子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①			
15.	2021/04/12(月)	5時限	実習	大実習室 3	13:55 - 17:45
	タイトル	4, 5, 6 消化管組織			
	担当者(所属)	菊田 幸子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①			
16.	2021/04/12(月)	6時限	実習	大実習室 3	13:55 - 17:45
	タイトル	4, 5, 6 消化管組織			
	担当者(所属)	菊田 幸子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①			
17.	2021/04/15(木)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	11 消化管局所解剖(胃)			
	担当者(所属)	谷口 清章			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)⑧⑨⑩⑫⑮			
18.	2021/04/15(木)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	12 消化管局所解剖(大腸)			
	担当者(所属)	山口 茂樹			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)③			
19.	2021/04/16(金)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	13 胆道系・膵機能			
	担当者(所属)	三谷 昌平			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)③			
20.	2021/05/31(月)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	14 肝胆膵局所解剖(肝)			
	担当者(所属)	本田 五郎			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①⑧			
21.	2021/06/08(火)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	15 肝胆膵局所解剖(膵)			
	担当者(所属)	樋口 亮太			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①			

22.	2021/06/09(水)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	16 肝胆膵局所解剖(胆)			
	担当者(所属)	大目 祐介			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①⑥			
23.	2021/06/10(木)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	17 肝胆膵に作用する薬			
	担当者(所属)	出口 敦子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(5)①④			
24.	2021/06/11(金)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	18 肝胆膵組織			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①②⑥⑧⑨			
25.	2021/06/11(金)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	19 肝胆膵組織			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①②⑥⑧⑨			
26.	2021/06/11(金)	3時限	実習	大実習室 1	12:30 - 16:25
	タイトル	7, 8, 9 肝胆膵組織			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①②⑥⑧⑨			
27.	2021/06/11(金)	4時限	実習	大実習室 1	12:30 - 16:25
	タイトル	7, 8, 9 肝胆膵組織			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①②⑥⑧⑨			
28.	2021/06/11(金)	5時限	実習	大実習室 1	12:30 - 16:25
	タイトル	7, 8, 9 肝胆膵組織			
	担当者(所属)	北原 秀治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①②⑥⑧⑨			
29.	2021/07/16(金)	3時限	試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【試験】 消化器系1			
	担当者(所属)	徳重 克年			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
30.	2021/07/16(金)	4時限	試験	講義室 203	13:00-16:00

	タイトル	【試験】 消化器系1			
	担当者(所属)	徳重 克年			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
31.	2021/07/16(金)	5時限	試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【試験】 消化器系1			
	担当者(所属)	徳重 克年			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
32.	2021/08/18(水)	3時限	追・再試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	追・再試験			
	担当者(所属)	徳重 克年			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
33.	2021/08/18(水)	4時限	追・再試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	追・再試験			
	担当者(所属)	徳重 克年			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
34.	2021/08/18(水)	5時限	追・再試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	追・再試験			
	担当者(所属)	徳重 克年			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				

[消化器系 1]

科目責任者：徳重 克年（消化器内科学）

大項目	中項目	小項目
I. 消化器官の正常構造	1. 消化器官の発生と形態	1) 先天奇形 2) 口腔・咽頭 3) 消化管 a) 食道、b) 胃、c) 十二指腸、 d) 小腸、e) 大腸、f) 肛門 4) 肝・胆道・膵 5) 腹壁・腹膜 a) 腹腔内臓器、b) 後腹膜臓器 6) 脈管系 a) 門脈系、b) 腹腔動脈、 c) 上腸間膜血管 7) 神経系 a) 交感神経、b) 迷走神経
	2. 消化器官の微細構造	1) 口腔・咽頭 2) 消化管壁の構造 a) 粘膜層、b) 筋層 3) 消化管の分泌組織 a) 胃腺、b) 消化管ホルモン細胞 4) 肝臓の構造 a) 肝小葉（肝細胞、Kupffer 細胞） 5) 膵臓の構造 a) 膵外分泌腺 b) 膵内分泌腺（ランゲルハンス島） 6) 胆道の構造 a) 胆管 b) 胆嚢 c) オッジ括約筋
II. 消化器官の生理機能	1. 栄養素の消化	1) 消化酵素 a) 炭水化物、b) 蛋白、c) 脂肪
	2. 吸収と代謝	1) 腸管粘膜 2) 吸収メカニズム 3) 栄養代謝 a) 肝臓における糖代謝・脂肪代謝 4) その他の吸収 a) 鉄、カルシウム（微量元素） b) ビタミン c) 水・電解質
	3. 口腔・咽頭	1) 咀嚼・嚥下

大項目	中項目	小項目
Ⅲ. 消化器官の薬剤	4. 消化液の分泌と作用	1) 唾液 a) アミラーゼ 2) 胃液 a) ペプシン、b) 胃酸、c) 内因子 3) 腸液 a) エンテロキナーゼ 4) 膵液 a) トリプシン b) アミラーゼ c) リパーゼ 5) 胆汁 a) 胆汁酸、b) ミセル形成
	5. 消化管運動	1) 蠕動運動 2) 括約筋運動 3) 直腸肛門反射
	6. 消化管生理活性物質 (消化管ホルモン)の分泌と作用	1) ガストリン 2) セクレチン 3) コレシストキニン 4) グレリン
	7. 消化管の免疫	
	8. 肝臓の機能	1) 蛋白合成 2) 栄養代謝 3) 解毒作用・薬物代謝
	9. 膵臓の機能	1) 膵液分泌 2) 膵島ホルモンの作用
	10. 胆嚢の機能	1) 胆嚢の収縮調節 2) 胆汁排泄運動
	11. 腸肝循環	
	1. 消化管作用薬	1) 鎮痙薬 2) 消化管運動調節薬 3) 制酸薬 4) 防御因子増強薬 5) 炎症性腸疾患治療薬 6) 瀉下薬
	2. 肝胆膵作用薬	1) 催胆薬 2) 消化酵素薬 3) 抗ウイルス薬 4) 肝不全治療薬 5) 蛋白分解酵素阻害薬

科目名	消化器系2
科目責任者(所属)	江川 裕人

到達目標	消化器系1にて正状構造と機能を十分に理解し、次に症候、腹部診察、検体検査、画像を学び、最後に消化器疾患について学修する。講義・実習・テュートリアル3者で時間が組まれており、相互に密な関連を持つようにカリキュラムが組まれている。 消化器系の疾患は多彩であるが、主に消化管、肝胆膵と分けて、構造・病態学を学ぶことで、疾患理解が深まる。疾患に対する基本的な考え方をこの期間に修得して頂きたい。
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。 D-5-3) D-7-1)①②④③⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮ D-7-3)-(2)⑤ D-7-4)-(2)①③⑥ D-7-4)-(3)⑪ D-7-4)-(5)①④</p> <p>全身の疾患、外的要因による異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-②</p> <p>診断の過程を説明し実践できる。 I-1-B-(3-4)-①</p> <p>適切な治療法とその根拠を説明できる。 I-1-B-(3-4)-②</p> <p>疾病予防・健康維持・公衆衛生の方法を説明できる。 I-1-B-(3-4)-③</p> <p>基本的医療技能を示すことができる。 I-1-C-(3-4)-①</p> <p>問題の優先度および重要度を判断できる。 I-2-A-(3-4)-①</p> <p>事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。 I-2-A-(3-4)-②</p> <p>問題の科学的重要性を評価できる。 I-2-B-(3-4)-①</p> <p>基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。 I-2-B-(3-4)-②</p> <p>事例に即した問題解決のための情報検索ができる。 I-3-A-(3-4)-①</p> <p>病態を明らかにする方法を挙げることができる。 I-3-B-(3-4)-①</p>
学修(教育)方法	講義・実習・テュートリアル・TBL
評価方法(1)総括的評価の対象	定期試験の成績と実習点を総合して評価する。実習点は実習態度を評価する。実習は全出席を原則とし、無断欠席者は定期試験の受診資格を失う。各評価対象の比重は定期試験(90%)、実習評価(10%)とする。
評価方法(2)評価項目	<p>①各消化器官の位置、形態と関係する血管を図示できる。 D-7-1)</p> <p>②腹膜と臓器の関係を説明できる。 D-7-1)</p> <p>③食道・胃・小腸・大腸の基本構造と部位による違いを説明できる。 D-7-1)</p> <p>④消化管運動の仕組みを説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑤消化器官に対する自律神経の作用を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑥肝の構造と機能を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑦胃液の作用と分泌機序を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑧胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機序を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑨膵外分泌系の構造と膵液の作用を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑩小腸における消化・吸収の仕組みを説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑪大腸における糞便形成と排便の仕組みを説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑫主な消化管ホルモンの作用を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑬歯、舌、唾液腺の構造と機能を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑭咀嚼と嚥下の機構を説明できる。 D-7-1)</p> <p>⑮消化管の正常細菌叢(腸内細菌叢)の役割を説明できる。 D-7-1)</p> <p>①代表的な肝炎ウイルス検査の検査項目を列挙し、その意義を説明できる。 D-7-2)</p>

②消化器関連の代表的な腫瘍マーカー(α -fetoprotein <AFP>、carcinoembryonic antigen <CEA>、carbohydrate antigen <CA> 19-9、protein induced by vitamin K	D-7-2)
③消化器系疾患の画像検査を列举し、その適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。	D-7-2)
④消化器内視鏡検査から得られる情報を説明できる。	D-7-2)
⑤生検と細胞診の意義と適応を説明できる。	D-7-2)
①肝腫大をきたす疾患を列举し、その病態生理を説明できる。	D-7-3)-(1)
②肝腫大のある患者における医療面接、診察と診断の要点を説明できる。	D-7-3)-(1)
①黄疸	D-7-3)-(2)
②腹痛	D-7-3)-(2)
③悪心・嘔吐	D-7-3)-(2)
④食思(欲)不振	D-7-3)-(2)
⑤便秘・下痢・血便	D-7-3)-(2)
⑥吐血・下血	D-7-3)-(2)
⑦腹部膨隆(腹水を含む)・膨満・腫瘤	D-7-3)-(2)
①食道・胃静脈瘤の病態生理、内視鏡分類と治療を説明できる。	D-7-4)-(1)
②胃食道逆流症(gastroesophageal reflux disease <GERD>)と逆流性食道炎の病態生理、症候と診断を説明できる。	D-7-4)-(1)
③Mallory-Weiss症候群を概説できる。	D-7-4)-(1)
①胃潰瘍、十二指腸潰瘍(消化性潰瘍)の病因、症候、進行度分類、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(2)
②Helicobacter pylori感染症の診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(2)
③胃ポリープの病理と肉眼分類を説明できる。	D-7-4)-(2)
④急性胃粘膜病変の概念、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(2)
⑤急性胃腸炎、慢性胃炎を概説できる。	D-7-4)-(2)
⑥胃切除後症候群の病態生理を説明できる。	D-7-4)-(2)
⑦機能性消化管障害(機能性ディスペプシア(functional dyspepsia <FD>))を説明できる。	D-7-4)-(2)
⑧肥厚性幽門狭窄症を概説できる。	D-7-4)-(2)
①急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(3)
②腸閉塞とイレウスの病因、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(3)
③炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎・Crohn病)の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(3)
④痔核と痔瘻の病態生理、症候と診断を説明できる。	D-7-4)-(3)
⑤機能性消化管障害(過敏性腸症候群)を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑥腸管憩室症(大腸憩室炎と大腸憩室出血)を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑦薬物性腸炎を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑧消化管ポリポースを概説できる。	D-7-4)-(3)
⑨大腸の主な先天性疾患(鎖肛、Hirschsprung病)を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑩腸重積症を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑪便秘症、乳児下痢症を説明できる。	D-7-4)-(3)
⑫感染性腸炎を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑬虚血性大腸炎を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑭急性出血性直腸潰瘍を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑮上腸間膜動脈閉塞症を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑯消化管神経内分泌腫瘍(neuroendocrine tumor <NET>)を概説できる。	D-7-4)-(3)

	⑰消化管間質腫瘍(gastrointestinal stromal tumor <GIST>)を概説できる。	D-7-4)-(3)			
	①胆石症の病因、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(4)			
	②胆嚢炎と胆管炎の病因、病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。	D-7-4)-(4)			
	③胆嚢ポリープを概説できる。	D-7-4)-(4)			
	④先天性胆道拡張症と隣・胆管合流異常症を概説できる。	D-7-4)-(4)			
	①A型・B型・C型・D型・E型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。	D-7-4)-(5)			
	②急性肝炎、慢性肝炎の定義を説明できる。	D-7-4)-(5)			
	③急性肝不全の概念、診断を説明できる。	D-7-4)-(5)			
	④肝硬変の病因、病理、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(5)			
	⑤肝硬変の合併症(門脈圧亢進症、肝性脳症、肝癌)を概説できる。	D-7-4)-(5)			
	⑥アルコール性肝障害を概説できる。	D-7-4)-(5)			
	⑦薬物性肝障害を概説できる。	D-7-4)-(5)			
	⑧肝膿瘍の症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(5)			
	⑨原発性胆汁性胆管炎(原発性胆汁性肝硬変)と原発性硬化性胆管炎の症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。	D-7-4)-(5)			
	⑩自己免疫性肝炎を概説できる。	D-7-4)-(5)			
	⑪脂肪性肝疾患を概説できる。	D-7-4)-(5)			
	①急性膵炎(アルコール性、胆石性、特発性)の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(6)			
	②慢性膵炎(アルコール性、特発性)の病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。	D-7-4)-(6)			
	③自己免疫性膵炎を概説できる。	D-7-4)-(6)			
	①腹膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(7)			
	②ヘルニアの概念、病態(滑脱、嵌頓、絞扼)と好発部位を説明できる。	D-7-4)-(7)			
	③鼠径部ヘルニアの病因、病態、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(7)			
	①食道癌の病理所見、肉眼分類と進行度分類を説明できる。	D-7-4)-(8)			
	②食道癌の症候、診断、治療と予後を説明できる。	D-7-4)-(8)			
	③胃癌の疫学、病理所見、症候、肉眼分類と進行度分類を説明できる。	D-7-4)-(8)			
	④胃癌の診断法を列挙し、所見とその意義を説明できる。	D-7-4)-(8)			
	⑤胃癌の進行度に応じた治療を概説できる。	D-7-4)-(8)			
	⑥大腸癌の病理所見、診断、肉眼分類と進行度分類を説明できる。	D-7-4)-(8)			
	⑦大腸癌の症候、診断、治療を説明できる。	D-7-4)-(8)			
	⑧胆嚢・胆管癌・乳頭部癌の病理所見、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(8)			
	⑨原発性肝癌、転移性肝癌の病因、病理所見、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(8)			
	⑩膵癌の病理所見、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(8)			
	⑪嚢胞性膵腫瘍の分類と病理所見を説明できる。	D-7-4)-(8)			
	⑫腹膜中皮腫、消化管間質腫瘍<GIST>、消化管カルチノイドを概説できる。	D-7-4)-(8)			
評価方法 (3)評価基準	評価は講義・実習態度、レポート、試験の結果を総合的に判断し行う。上記の評価項目について定期試験にて点数化を行い、各評価対象の比重は定期試験(90%)、実習評価(10%)とする。C以上を合格とする。 評価基準: S.極めて良く理解している(90%以上) A.良く理解している(80%以上90%未満) B.平均的に理解している(70%以上80%未満) C.最低限は理解している(60%以上70%未満) D.理解が不十分である(60%未満)				
伝達事項	-				
教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN

1.	『New外科学』	井月康夫	南江堂	9784524222391
			2012	
2.	『内科学書 4』	小川聡	中山書店	9784521737751
			2013	
3.	『標準外科学』	加藤治文	医学書院	9784260021487
			2016	
4.	『消化器疾患の最新医療(先端医療シリーズ42)』	戸田剛太郎	寺田国際事務所	9784925089548
			2011	
5.	『胃と腸アトラス 1・II』	胃と腸編集委員会	医学書院	9784260017466
			2014	9784260017473
6.	『ダイナミック・メディスン 4』	辻省次	西村書店	4890133143
			2003	
7.	『消化器病診療』	消化器病診療編集委員会	日本消化器病学会	9784260020169
			2014	
8.	『消化器外科手術』	高崎健	へるす出版	4892695432
			2005	
9.	『臨床消化器病学』	石井裕正	朝倉書店	4254322062
			2005	
10.	『消化管の病理学』	藤盛孝博	医学書院	9784260006200
			2008	
11.	『講義録消化器学』	上西紀夫	メジカルビュー社	4758300585
			2005	
12.	『消化器疾患 State of arts II 肝・胆・膵 ver.3 (別冊医学のあゆみ)』	竹井謙之	医歯薬出版	
			2006	
13.	『図解消化器内科学テキスト』	井廻道夫	中外医学社	4498140141
			2006	
14.	『消化器外科手術のための解剖学 食道、胃・十二指腸、腹壁ヘルニア』	畠山勝義	メジカルビュー社	4758303223
			2006	
15.	『消化器外科手術のための解剖学 小腸・大腸、肛門部疾患、肝臓・胆嚢・胆道系、膵臓・脾臓』	畠山勝義	メジカルビュー社	9784758303231
			2007	
16.	『新臨床外科学』	川崎誠治	医学書院	4260000969
			2006	
17.	『消化器疾患最新の治療 2017-2018』	菅野健太郎	南江堂	9784524254194
			2017	
18.	『臨床に直結する肝・胆・膵疾患治療のエビデンス:ベッドサイドですぐに役立つリファレンスブック』	跡見裕	文光堂	9784830618680
			2007	
19.	『食道・胃・十二指腸(消化管内視鏡診断テキスト1)』	長廻紘	文光堂	9784830618420
			2008	
20.	『小腸・大腸(消化管内視鏡診断テキスト2)』	長廻紘	文光堂	4830618434

			2005	
21.	『小腸疾患の臨床』	八尾恒良	医学書院 2004	4260106635
22.	『食道・胃の治療内視鏡(DVD-Videoで見る1)』	片山修	メジカルビ ー社 2007	9784758303293
23.	『内視鏡所見のよみ方と鑑別診断:上部消化管』	吉野純治	医学書院 2007	9784260003131
24.	『シャーロック肝臓病学』	Sherlock, S	西村書店 2004	4890133267
25.	『新編肝疾患診療のチェックポイント』	上野幸久	日本メディ カルセンタ ー 1994	488875070X
26.	『内科学(5分冊)』	矢崎義雄	朝倉書店 2017	9784254322712
27.	『消化器研修ノート(研修ノートシリーズ)』	中島淳	診断と治療 社 2016	9784787821355
28.	『消化器内科学(医学スーパーラーニングシリーズ)』	渡辺純夫	シュプリン ガー・ジャ パン 2010	9784431100812
29.	『効果的に使う消化器の治療薬:初期治療から慢性期まで症状・病因・経過にあわせたベストな処方』	高橋信一	羊土社 2012	9784758112413
30.	『見逃し、誤りを防ぐ!肝・胆・膵癌画像診断アトラス』	工藤正俊	羊土社 2010	9784758110426
31.	『肺炎・膵癌(最新医学別冊 新しい診断と治療のABC 54/消化器8)』	下瀬川徹	最新医学社 2008	
32.	『見て診て学ぶ膵腫瘍の画像診断』	大友邦	永井書店 2009	9784815918378
33.	『消化器内視鏡ハンドブック』	日本消化器内視鏡学 会卒後教育委員会	日本メディ カルセンタ ー 2012	9784888752466
関連リンク				
添付ファイル ※3つまで、1ファイルにつき5MBまで、圧縮ファイルOK				

授業予定表

回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2021/04/05(月)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	1 消化器疾患概論			
	担当者(所属)	徳重 克年			

	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①-⑮			
2.	2021/04/05(月)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	2 検体 生理生体検査			
	担当者(所属)	谷合 麻紀子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
3.	2021/04/07(水)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	3 胃十二指腸潰瘍・食道疾患			
	担当者(所属)	岸野 真衣子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
4.	2021/04/07(水)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	4 消化器外科総論腫瘍学総論			
	担当者(所属)	板橋 道朗			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-3-3)			
5.	2021/04/08(木)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	5 消化管内視鏡診断 胃炎・急性胃粘膜障害機能性胃腸症			
	担当者(所属)	野中 康一			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1),D-7-2),D-7-4)-(2),F-2-6)			
6.	2021/04/13(火)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	8 口腔腫瘍・口腔感染症			
	担当者(所属)	岡本 俊宏			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1),E-3-5)⑬			
7.	2021/04/13(火)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	6 先天疾患・咬合異常			
	担当者(所属)	古賀 陽子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1),D-14-4)-(1)			
8.	2021/04/14(水)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	7 消化不良症候群・蛋白漏出性胃腸症			
	担当者(所属)	大森 鉄平			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)⑩			
9.	2021/04/14(水)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	9 胃粘膜下腫瘍 消化管神経内分泌腫瘍			
	担当者(所属)	芹澤 朗子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(8)			
10.	2021/04/16(金)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	10 小腸疾患の診断と治療			

	担当者(所属)	大森 鉄平			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(3)			
11.	2021/04/16(金)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	11 消化管感染症			
	担当者(所属)	岸野 真衣子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)④⑮			
12.	2021/04/16(金)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	12 消化器疾患の診断学・症候学腫瘍学 総論			
	担当者(所属)	徳重 克年			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-3)-(2)①-⑦,D-7-2)①-⑤			
13.	2021/04/20(火)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	13 炎症性腸疾患1			
	担当者(所属)	米澤 麻利亜			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-2)④,D-7-3)-(2)⑤,D-7-4)-(3)③⑫⑬⑭			
14.	2021/04/20(火)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	14 炎症性腸疾患2			
	担当者(所属)	米澤 麻利亜			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-2)④,D-7-3)-(2)⑤,D-7-4)-(3)③⑫⑬⑭			
15.	2021/04/22(木)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	15 食道疾患			
	担当者(所属)	太田 正穂			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(1)①②③,D-7-4)-(8)①②,E-3-5)⑦,G-2-16),G-2-19)			
16.	2021/04/22(木)	6時限	講義	講義室 301	16:35 - 17:45
	タイトル	16 直腸肛門疾患			
	担当者(所属)	板橋 道朗			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1),D-7-3)-(2),D-7-4)-(3),E-2-3),F-1-22),F-1-23),F-3-5)-(1)			
17.	2021/04/26(月)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	17 急性腹症 虫垂炎、腹膜炎			
	担当者(所属)	成宮 孝祐			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-3)-(2)			
18.	2021/04/26(月)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	18 肝硬変			
	担当者(所属)	小木曾 智美			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-1-3)②③⑤⑦,D-5-3)⑨,D-7-3)-(2)①⑦,D-7-4)-(1)①,D-7-4)-(5)⑤,F-1-11)①-③,G-2-25			

	2021/05/13(木)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
19.	タイトル	19 消化管血行障害・腸閉塞・ヘルニア			
	担当者(所属)	谷口 清章			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(3)			
	2021/05/13(木)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
20.	タイトル	20 消化器画像・消化器IVR			
	担当者(所属)	有泉 俊一			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)①③⑥			
	2021/05/14(金)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
21.	タイトル	21 上部消化管病理			
	担当者(所属)	長嶋 洋治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(8)①③			
	2021/05/14(金)	3時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
22.	タイトル	1, 2, 3 上部消化管病理			
	担当者(所属)	宇都 健太 種田 積子 吉澤 佐恵子 長嶋 洋治 井藤 奈央子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(2)①⑤,D-7-4)-(8)①③⑫			
	2021/05/14(金)	4時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
23.	タイトル	1, 2, 3 上部消化管病理			
	担当者(所属)	宇都 健太 種田 積子 吉澤 佐恵子 長嶋 洋治 井藤 奈央子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(2)①⑤,D-7-4)-(8)①③⑫			
	2021/05/14(金)	5時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
24.	タイトル	1, 2, 3 上部消化管病理			
	担当者(所属)	宇都 健太 種田 積子 吉澤 佐恵子 長嶋 洋治 井藤 奈央子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(2)①⑤,D-7-4)-(8)①③⑫			
	2021/05/17(月)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
25.	タイトル	22 胆膵の画像・ERCP・先天性膵胆道疾患			
	担当者(所属)	樋口 亮太			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(4)			
	2021/05/18(火)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
26.	タイトル	23 肝機能とその異常 タンパク代謝			
	担当者(所属)	中村 史雄			

	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-2-5)⑪,D-7-1)⑥			
27.	2021/05/18(火)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	24 中下部消化管病理			
	担当者(所属)	長嶋 洋治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(3)①-⑭,D-7-4)-(3)⑰,D-7-4)-(7)②③,D-7-4)-(8)⑥⑦			
28.	2021/05/20(木)	3時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
	タイトル	4, 5, 6 中下部消化管病理			
	担当者(所属)	宇都 健太 種田 積子 吉澤 佐恵子 長嶋 洋治 井藤 奈央子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(3)①③⑧⑫,D-7-4)-(8)⑤			
29.	2021/05/20(木)	4時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
	タイトル	4, 5, 6 中下部消化管病理			
	担当者(所属)	宇都 健太 種田 積子 吉澤 佐恵子 長嶋 洋治 井藤 奈央子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(3)①③⑧⑫,D-7-4)-(8)⑤			
30.	2021/05/20(木)	5時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
	タイトル	4, 5, 6 中下部消化管病理			
	担当者(所属)	宇都 健太 種田 積子 吉澤 佐恵子 長嶋 洋治 井藤 奈央子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(3)①③⑧⑫,D-7-4)-(8)⑤			
31.	2021/05/21(金)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
	タイトル	25 肝疾患概論肝臓の役割・黄疸の診断と鑑別			
	担当者(所属)	徳重 克年			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-2-2)-(1)②,C-3-2)-(1),C-4-2),C-4-6),D-1-1),D-1-2),D-1-3),D-3-4)-(4),D-5-3),D-7-1),D-7-3)-(1)②,D-7-4)-(5) (8),E-5-2),F-1-1),F-1-25)			
32.	2021/05/21(金)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	26 消化管ポリープ・ポリボシス・憩室			
	担当者(所属)	大木 岳志			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(3)			
33.	2021/05/25(火)	5時限	講義	講義室 303	15:15 - 16:25
	タイトル	27 脂肪肝・アルコール性肝炎			
	担当者(所属)	谷合 麻紀子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-2-1),B-1-4),B-1-5),C-2-5),C-4-1),C-4-3),F-2-11)			
34.	2021/05/28(金)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
	タイトル	28 消化器疾患疫学			

	担当者(所属)	中村 真一			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	B-1-3)①-⑦,B-1-4)①			
35.	2021/05/31(月)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	29 胃癌			
	担当者(所属)	谷口 清章			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-4-6)③④⑤⑥,C-4-6)②			
36.	2021/05/31(月)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	30 急性膵炎 重症急性膵炎			
	担当者(所属)	清水 京子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(6)			
37.	2021/05/31(月)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	31 膵癌 膵神経内分泌腫瘍			
	担当者(所属)	古川 徹			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(8),E-3-5)⑦			
38.	2021/05/31(月)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	32 胆道癌			
	担当者(所属)	本田 五郎			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(8)			
39.	2021/06/04(金)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	33 胆のう結石・胆管結石・肝内結石・胆のう炎			
	担当者(所属)	植村 修一郎			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(8)⑩			
40.	2021/06/04(金)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	34 C型慢性肝炎・肝硬変			
	担当者(所属)	徳重 克年			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-2-5)②⑤⑥,D-7-1)⑥			
41.	2021/06/07(月)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	47 B型慢性ウイルス性肝炎・肝硬変			
	担当者(所属)	鳥居 信之			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(5)①-⑩,D-7-4)-(8)⑨			
42.	2021/06/07(月)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	48 急性肝炎・劇症肝炎			
	担当者(所属)	鳥居 信之			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
43.	2021/06/08(火)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10

	タイトル	35 肝機能とその異常 糖脂質代謝			
	担当者(所属)	中村 史雄			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-1)⑥,D-7-3)-(2)①,D-7-4)-(5)⑥,C-2-5)⑫			
44.	2021/06/08(火)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	36 解毒・ビリルビン代謝			
	担当者(所属)	越野 一郎			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(6)			
45.	2021/06/08(火)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	37 肝腫瘍(良性悪性)・肝嚢胞			
	担当者(所属)	片桐 聡			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(4)①②③,D-7-4)-(6)①②③,D-7-4)-(8)⑧⑩			
46.	2021/06/09(水)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	38 肝移植			
	担当者(所属)	江川 裕人			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
47.	2021/06/21(月)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	39 自己免疫性膵炎			
	担当者(所属)	西野 隆義			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-4-6)⑤			
48.	2021/06/21(月)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	40 消化器癌化学療法			
	担当者(所属)	倉持 英和			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
49.	2021/06/22(火)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	41 膵嚢胞性疾患			
	担当者(所属)	小寺 由人			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(4)			
50.	2021/06/22(火)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	42 肝疾患病理			
	担当者(所属)	長嶋 洋治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(6)③			
51.	2021/06/22(火)	3時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
	タイトル	7, 8, 9 肝疾患病理			
	担当者(所属)	宇都 健太 種田 積子 吉澤 佐恵子 長嶋 洋治 井藤 奈央子			

	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(5)①②③④⑤⑥⑧,D-7-4)-(8)⑨			
52.	2021/06/22(火)	4時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
	タイトル	7, 8, 9 肝疾患病理			
	担当者(所属)	宇都 健太 種田 積子 吉澤 佐恵子 長嶋 洋治 井藤 奈央子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(5)①②③④⑤⑥⑧,D-7-4)-(8)⑨			
53.	2021/06/22(火)	5時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
	タイトル	7, 8, 9 肝疾患病理			
	担当者(所属)	宇都 健太 種田 積子 吉澤 佐恵子 長嶋 洋治 井藤 奈央子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(5)①②③④⑤⑥⑧,D-7-4)-(8)⑨			
54.	2021/06/23(水)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	43 小児消化器疾患			
	担当者(所属)	楠木 陽一郎			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-3-3)④,E-3-3)⑤			
55.	2021/06/24(木)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	44 慢性膵炎			
	担当者(所属)	清水 京子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
56.	2021/06/24(木)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	45 門脈圧亢進症			
	担当者(所属)	中村 真一			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4 (1) ①、D-7-4 (5) ④⑤			
57.	2021/06/25(金)	4時限	講義	講義室 203	13:55 - 15:05
	タイトル	49 放射線治療口腔・消化器腫瘍・内分泌			
	担当者(所属)	唐澤 久美子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
58.	2021/06/25(金)	5時限	講義	講義室 203	15:15 - 16:25
	タイトル	50 自己免疫性肝炎・原発性胆汁性肝硬変			
	担当者(所属)	谷合 麻紀子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
59.	2021/06/25(金)	6時限	講義	講義室 203	16:35 - 17:45
	タイトル	51 大腸癌			
	担当者(所属)	山口 茂樹			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	F-2-5)③④,E-6-2)③			

60.	2021/06/29(火)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	53 胆膵疾患病理			
	担当者(所属)	長嶋 洋治			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
61.	2021/06/29(火)	3時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
	タイトル	10, 11, 12 胆膵疾患病理			
	担当者(所属)	宇都 健太 種田 積子 吉澤 佐恵子 長嶋 洋治 井藤 奈央子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(4)①②,D-7-4)-(6)①②			
62.	2021/06/29(火)	4時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
	タイトル	10, 11, 12 胆膵疾患病理			
	担当者(所属)	宇都 健太 種田 積子 吉澤 佐恵子 長嶋 洋治 井藤 奈央子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(4)①②,D-7-4)-(6)①②			
63.	2021/06/29(火)	5時限	実習	大実習室 3	12:30 - 16:25
	タイトル	10, 11, 12 胆膵疾患病理			
	担当者(所属)	宇都 健太 種田 積子 吉澤 佐恵子 長嶋 洋治 井藤 奈央子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(4)①②,D-7-4)-(6)①②			
64.	2021/07/01(木)	6時限	講義	講義室 201	16:35 - 17:45
	タイトル	52 薬剤性肝障害			
	担当者(所属)	谷合 麻紀子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(8)⑨,D-7-4)-(5)⑤			
65.	2021/07/02(金)	6時限	講義	講義室 201	16:35 - 17:45
	タイトル	46 消化器癌免疫治療			
	担当者(所属)	有賀 淳			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(1),D-7-4)-(5)			
66.	2021/07/16(金)	3時限	試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【試験】消化器系2 13:00~16:00			
	担当者(所属)	江川 裕人			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
67.	2021/07/16(金)	4時限	試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【試験】消化器系2 13:00~16:00			
	担当者(所属)	江川 裕人			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				

68.	2021/07/16(金)	5時限	試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【試験】消化器系2 13:00~16:00			
	担当者(所属)	江川 裕人			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
69.	2021/08/18(水)	3時限	追・再試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【追試験】消化器系2 13:00~16:00			
	担当者(所属)	江川 裕人			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
70.	2021/08/18(水)	4時限	追・再試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【追試験】消化器系2 13:00~16:00			
	担当者(所属)	江川 裕人			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
71.	2021/08/18(水)	5時限	追・再試験	講義室 203	13:00-16:00
	タイトル	【追試験】消化器系2 13:00~16:00			
	担当者(所属)	江川 裕人			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				

[消化器系 2]

科目責任者：江川 裕人

(消化器外科学)

大項目	中項目	小項目
[消化器各論]		
I. 口腔疾患	1. 口腔感染症 2. 良性腫瘍 3. 悪性腫瘍	1) 齲歯 2) 歯周病
II. 食道疾患	1. 先天性食道閉塞、気管食道瘻 2. 食道狭窄症 3. 食道損傷、多発性食道破裂、腐食性食道炎 4. 食道異物 5. 胃食道逆流症 [逆流性食道炎 (GERD)] 6. 食道良性腫瘍 7. 食道癌 8. 食道憩室 9. 食道アカラシア 10. 食道静脈瘤 11. 食道噴門弛緩症、食道裂孔、ヘルニア 12. Mallory-Weiss 症候群	1) Gross 分類 (病型) 1) 病因 2) 治療 1) 病態生理 2) 症候 3) 診断 1) 病理 2) 肉眼分類、進行度分類 3) 症候 4) 診断 5) 治療 1) 病因 2) 症状 3) 診断 4) 食道内圧検査 5) 治療 6) 予後 1) 病態生理 2) 内視鏡分類 3) 治療 1) 病態生理 2) バレット食道
III. 横隔膜疾患	1. 横隔膜位置異常 * 2. 横隔膜損傷* 3. 横隔膜ヘルニア 4. 横隔膜弛緩症	1) 分類 (Bochdalek 孔ヘルニア)
IV. 胃、十二指腸疾患	1. 肥厚性幽門狭窄症 2. 十二指腸狭窄症 3. 上腸間膜動脈性十二指腸閉塞症 (腸間膜動脈症候群) 4. 十二指腸憩室 5. 損傷 6. 異物、胃石 7. 急性胃炎、急性胃粘膜病変 (AGML)	1) 症候 2) 診断 3) Ramstedt 手術 1) 症候 2) 診断 1) 病態

大項目	中項目	小項目
V. 小腸、大腸疾患	8. 慢性胃炎	1) ヘリコバクターピロリ
	9. 消化性腫瘍	1) 病因 2) ステージ分類 3) 症候 4) 診断 5) 治療 6) 予後 7) 予防
	10. Helicobacter pylori 感染症	1) 診断 2) 治療
	11. 胃癌	1) 疫学 2) 病理 3) 肉眼分類、進行度 分類 4) 症候 5) 診断法を列挙 6) 進行度に応じた治療
	12. 胃粘膜下腫瘍	1) 消化管間質腫瘍 (GIST)
	13. 胃良性腫瘍	
	14. リンパ腫 (悪性リンパ腫)	1) MALT リンパ腫
	15. 胃切除後症候群	1) 病態生理 2) 病理 3) 肉眼分類
	16. 胃ポリープ	
	17. 胃憩室	
	18. 急性胃拡張	
	19. 胃アニサキス症	
	20. メネトリエ病	
	21. 胃捻転症	
	1. 先天性小腸閉塞*	
	2. 腸回転異常症*	
	3. メコニウムイレウス*	
	4. 腸管重複症*	
	5. Meckel 憩室	
	6. Hirschsprung 病* (先天性巨大結腸症) (腸管無神経節症)	
	7. 損傷、異物	
	8. 消化管破裂、穿孔	
	9. 下痢症	
	10. 便秘症	
	11. 腸炎	1) 感染性腸炎
	12. 虫垂炎	1) 診断 2) 治療 3) McBurney 圧痛点、 Lanz 圧痛点
	13. 大腸憩室	1) 憩室炎
	14. 薬剤性腸炎、偽膜性腸炎	
	15. 放射線腸炎	
	16. 結腸核	
17. Crohn 病	1) 病態 2) 症候 3) 診断 4) 治療	
18. 潰瘍性大腸炎	1) 分類 (家族性大腸ポリポーシス、 Gardner 症候群、Peutz-Jeghers 症候群、 Cronkheit-Canada 症候群)	
19. Behçet 病		

大項目	中項目	小項目
	20. 消化管ポリポーシス 21. 小腸腫瘍 22. 消化管カルチノイド 23. 大腸ポリープ 24. 大腸癌 25. 腸重積症 26. 腸管麻痺 27. 吸収不良症候群 28. 蛋白漏出性腸症 29. 機能性胃腸症 30. 腸間膜動脈閉塞症 31. 虚血性大腸炎 32. 過敏性腸症候群	1) 分類 (肉眼、進行度、病期) 1) 症候 2) 診断 3) 治療 1) Blind loop 症候群
VI. 直腸、肛門 a) 疾患	1. 直腸肛門奇形、鎖肛 2. 損傷、異物 3. 肛門周囲膿瘍 4. 痔瘻、痔核 5. 裂孔 6. 直腸癌 7. 肛門癌 8. その他の腫瘍 9. 直腸、肛門脱	1) 病態 2) 症候 3) 診断 1) 病理 2) 治療(手術術式) 3) 予後
VII. イレウス	1. イレウス 2. 機械的イレウス 3. 麻痺性イレウス 4. 絞扼性イレウス 5. 腸重積 6. 腸管軸捻転症	1) 病態生理 2) 分類 3) 診断 4) 治療
VIII. 腹膜、腹壁疾患	1. 臍腸管遺残 2. 尿管遺残 3. ヘルニア 4. 鼠径ヘルニア 5. 損傷 6. 腹膜炎 7. 腹腔内膿瘍 8. 炎症性腫瘤 9. 腹壁腫瘍 10. 腹膜偽粘液種 11. 後腹膜腫瘍	1) 概念 (滑脱、嵌頓、絞扼性) 2) 好発部位 1) 病因 2) 診断 3) 治療 1) 病因 2) 症候 3) 診断 4) 治療 1) 横隔膜下膿瘍、Douglas 窩膿瘍 1) Schloffer, Braun 腫瘤

大 項 目	中 項 目	小 項 目
IX. 肝疾患	1. 体質性黄疸 2. ウイルス肝炎 3. A 型、B 型、C 型肝炎 4. 急性肝炎 5. 劇症肝炎 6. 慢性肝炎 7. 新生児肝炎* 8. 肝硬変 9. 原発性胆汁性肝硬変 10. アルコール性肝障害 11. 薬物性肝障害 12. 門脈圧亢進症、肝性脳症 13. 肝脂肪、脂肪肝炎 14. ヘモクロマトーシス、ヘモジデローシス 15. 肝アミロイドーシス、Wilson 病 16. 肝膿瘍 17. 肝嚢胞 18. 肝血管腫 19. 原発性肝癌 20. 転移性肝癌 21. Budd-Chiari 症候群 22. 原発性硬化性胆管炎 23. 肝不全 24. 日本住血吸虫 25. 肝吸虫症 * 26. 肝包虫症 27. レプトスピラ症 *	1) Gianotti 病 1) 疫学 2) 症候 3) 診断 4) 治療 5) 経過と予後 1) 定義 1) 定義 1) 定義 1) 病因 2) 病理 3) 症候 4) 診断 5) 治療 1) 症候 2) 診断 3) 治療 1) 病因 2) 病理 3) 症候 4) 診断 5) 治療 1) 病態生理
X. 胆道疾患	1. 先天性胆道閉鎖* 2. 先天性胆道拡張症、膵胆管合流異常症 3. 胆石症（肝内結石を含む） 4. 胆嚢炎 5. 胆嚢ポリープ 6. 急性胆管炎 7. 胆嚢癌、胆管癌 8. 胆管狭窄 9. 胆道出血	1) 病因 2) 症候 3) 診断 4) 治療 1) 病因 2) 症候 3) 診断 4) 治療 1) 病理 2) 症候 3) 診断 4) 治療

大項目	中項目	小項目
XI. 膵疾患	1. 膵形成異常	1) 輪状膵
	2. 急性膵炎	1) 病態病理 2) 症候 3) 診断 4) 治療
	3. 慢性膵炎、膵石症	1) 病態病理 2) 症候 3) 診断 4) 合併症 5) 治療
	4. 重症急性膵炎	1) 病態生理 2) 診断基準 3) 治療
	5. 自己免疫性膵炎	
	6. 嚢胞性膵疾患	1) 分類 2) 病理
	7. 膵癌	1) 病理 2) 症候 3) 診断 4) 治療
	8. 膵内分泌腫瘍	1) 種類 (Zollinger-Ellison、インスリノーマ、グルカゴノーマ、WDHA 症候群) 2) 治療 (手術適応)
XII. 各論他		
XIII. 脾疾患	1. 脾腫	1) 鑑別診断
	2. 脾外傷	
	3. 脾機能亢進症	
XIV. 肝、胆道、 脾臓の手術	1. 肝切除	
	2. 胆嚢摘出	1) 腹腔鏡下手術
	3. 総胆管切開	
	4. 内外胆汁瘻造設、PTCD	
	5. 胆道再建	
	6. 膵切除	
	7. 膵頭十二指腸切除	
	8. 脾摘出	
	9. 術後合併症、後遺症	1) 原因療法 2) 対処療法 3) 特殊療法 4) 保存療法 5) 根治療法
[治療]		
I. 救急処置	1. 消化器系の救急処置	1) 急性腹症 2) ショック 3) 消化管出血 4) 意識障害
	II. 手術	
III. 栄養管理	1. 消毒と滅菌	
	2. 基本的手術手技	
	3. 腹腔鏡下手術	1) 手術侵襲 2) ショック 3) 感染対策
	4. 周術期管理	
	1. 病態栄養	
	2. 栄養アセスメント	
	3. 栄養管理	1) 経管 (経腸) 栄養 2) 中心静脈栄養 3) 栄養指導

大項目	中項目	小項目
IV. インターベンショナルラジオロジー	1. 血管系治療 2. 非血管系治療	1) 腫瘍塞栓術 2) 動注化学療法 3) バルーン閉塞化逆行性経静脈的閉塞術 (BRTO) 1) 超音波、CT 下穿刺、ドレナージ 2) 経皮的局所療法 (ラジオ波焼灼、エタノール注入、マイクロ波凝固)
V. 内視鏡的治療	1. 種類、適応、禁忌偶発症	1) 止血術 (局注法、クリップ法、高周波凝固法) 2) 静脈瘤効果療法、結紮術 3) 粘膜切除術、粘膜下層剥離術 4) 拡張術 5) ステンント留置 6) ドレナージ 7) 異物除去 8) 乳頭処置、胆石採石 9) 胃瘻造設術 (PEG)
VI. 非手術的消化器癌治療	1. 化学療法 2. 放射線療法 3. 免疫療法	1) 副作用対策
VII. 緩和療法		1) 疼痛管理 2) 在宅治療

科目名	新生児・小児・思春期
科目責任者(所属)	永田 智

到達目標	<p>学修の到達目標 患者および家族との基本的な医療面接を行う事ができ、基本的診察、小児科特有の診察法について学修し、小児の主な成長・発達過程について理解する。診断に必要な情報を収集し、問題指向型診療録に適切な医学用語を用いて記載することができ、医療における職業人として基本的なマナーを守って行動することができる。</p> <p>行動目標 出生から思春期に至る小児の生理的・神経学的・免疫学的発育を理解し、説明できる。 各機能系の発達を理解し、説明できる。 それぞれの時期で起こりやすい問題、異常、疾患などについて親子関係を含む環境、社会との関連も含め理解し考える事ができる。</p>			
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	1) 受精から出生、成長と発育、成熟と加齢の正常と異常を説明できる	I-1-A-(3-4)-③		
	2) 疾患、症候の病態を説明できる。	I-1-A-(3-4)-④		
	3) 基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。	I-2-B-(3-4)-②		
	4) 事例で診療上の問題を解決する方法・手段を明らかにできる。	I-3-B-(3-4)-②		
	5) 医学的情報をわかりやすく伝えることができる。	I-4-A-(3-4)-①		
	6) 研究・実習・症例などの背景、目的、方法、結果、考察を適切に発表できる。	I-4-C-(3-4)-①		
	7) 学修目標を達成するための自己学修を計画的に行える。	II-2-C-(3-4)-①		
学修(教育)方法	講義・実習・TBL			
評価方法(1)総括的評価の対象	「実習参加の態度」10%、「レポート等の提出物」20%、「定期試験」70%			
評価方法(2)評価項目	患者および家族との基本的な医療面接を行う事ができる。	E-3-2)		
	基本的診察、小児科特有の診察法を行う事ができる。	F-3-5)-8)		
	出生から思春期に至る小児の生理的・神経学的・免疫学的発育、各機能系の発達を理解し、正常、異常の正しい判断と発育、発達の異常を呈する病態や疾患を挙げることができる。	E-7-1)~4)		
	出生から思春期に至る小児のそれぞれの時期で起こりやすい問題、異常、疾患などを親子関係を含む環境、社会との関連も含め理解し考える事ができる。	E-7-3)-⑥		
	診断に必要な情報を収集し、問題指向型診療録に適切な医学用語を用いて記載することができる。	F-3)-1)		
	医療における職業人として基本的なマナーを守って行動することができる。	F-3-5)-(1)		
評価方法(3)評価基準	定期試験等を100点満点にて点数化する。 S.極めて良く理解している(90-100) A.良く理解している(80-89) B.平均的に理解している(70-79) C.最低限は理解している(60-69) D.理解が不十分である(0-59) いずれかとして判定し、C以上を合格とする。			
伝達事項	形成的評価(最終成績には使用しないが、学生の成長のためのフィードバックとしての評価)は知識・技能・態度全般にわたって実習(レポートを含む)やTBLの際に随時行うので、学修のヒントにしていきたい。			
教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段: 出版社 ISBN

			下段: 出版年	
1.	『講義録小児科学』	佐地勉	メジカルビュー社 2008	<u>9784758300667</u>
2.	『ネルソン小児科学(原書19版)』	衛藤義勝	エルゼビア・ジャパン 2015	<u>9784860342937</u>
3.	『標準小児科学』	原寿郎	医学書院 2013	<u>9784260017480</u>
4.	『ベッドサイドの小児の診かた』	加藤裕久	南山堂 2009	<u>9784525285531</u>
5.	『小児医学の進歩 89A-92b』	小林登	中山書店 1989-1992	
6.	『写真でみる乳幼児健診の神経学的チェック法』	前川喜平	南山堂 2017	<u>9784525288594</u>
7.	『新生児学入門』	仁志田博司	医学書院 2018	<u>9784260036252</u>
8.	『よくわかる病態生理15 小児疾患』	鈴木康之	日本医事新報社 2008	<u>9784784916108</u>
9.	『医学生のための小児科学写真集』	浅井利夫	中外医学社 1989	<u>9784498045583</u>
10.	『必修小児科学アトラス』	楠智一	南江堂 1994	<u>4524205977</u>
11.	『Rudolph's Pediatrics』	Colin D. Rudolph	McGraw Hill Medical 2011	<u>9780071497237</u>
12.	『Avery's Diseases of the Newborn』	Christine A. Gleason	Saunders 2012	<u>9781437701340</u>
13.	『Current Pediatric Diagnosis & Treatment』	William Hay	McGraw-Hill Medical 2016	<u>9780071848541</u>
14.	『Assessment and care of the fetus : physiological, clinical...』	Robert D. Eden	Appleton & Lange 1990	<u>0838504361</u>
15.	『JRC蘇生ガイドライン2015』	日本蘇生協議会	へるす出版 2016	<u>9784260025089</u>
16.	『Fonaroff and Martin's Neonatal-Perinatal Medicine』	Richard J. Martin	Mosby 2015	<u>9781455756179</u>
17.	『Remington and Klein's Infectious Diseases of the	Jack S. Remington	Saunders	<u>9780323241472</u>

	Fetus and Newborn Infant』		2016	
18.	『国民衛生の動向2020/2021』		厚生労働統計協会 2020	
19.	『病気がみえる vol.6』		医療情報科学研究所 2009	4896323092 978- 4896323092
20.	『新生児医学テキスト』	日本新生児成育医学会	メディカ出版 2018	9784840468473
21.	『NCPR新生児蘇生法テキスト第3版』	細野茂春編	メジカルビュー 2016	9784758317320
22.	『レビューブック小児科2021-2022』		メディックメディア 2020	
23.	『小児血液・腫瘍学』	[編集]日本小児血液・がん学会	診断と治療社 2015	9784787820983
24.	『スタンダード小児がん手術臓器別アプローチと手技のポイント』	[編集]田口智章、黒田達夫	メジカルビュー 2017	9784758304658
25.		日本人類遺伝学会編集	診断と治療社 2018	9784787823168
関連リンク				
添付ファイル ※3つまで、1ファイルにつき5MBまで、圧縮ファイルOK				

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2021/05/19(水)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
	タイトル	1. 小児の水・電解質・尿細管異常			
	担当者(所属)	三浦 健一郎			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-3)⑤⑥⑧			
2.	2021/05/19(水)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	2. 先天異常			
	担当者(所属)	山本 俊至			
	コアカリキュラム/S10	E-7-1)②			

国試出題基準					
3.	2021/05/19(水)	3時限	講義	講義室 303	12:30 - 13:40
	タイトル	3. 新生児の特徴			
	担当者(所属)	和田 雅樹			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-1)③			
4.	2021/05/19(水)	4時限	講義	講義室 303	13:55 - 15:05
	タイトル	4. 新生児、早産児 1			
	担当者(所属)	和田 雅樹			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-1)①③⑦⑧⑨			
5.	2021/05/20(木)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
	タイトル	5. 小児の筋疾患			
	担当者(所属)	石垣 景子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-1)②,E-7-2)②,E-7-3)⑤⑦			
6.	2021/05/20(木)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	6. 思春期の成長発達			
	担当者(所属)	立川 恵美子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-4)①②③			
7.	2021/05/24(月)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
	タイトル	7. 小児外科①			
	担当者(所属)	世川 修			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(2)⑧,D-7-4)-(3)①②⑨⑩			
8.	2021/05/24(月)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	8. 小児外科②			
	担当者(所属)	世川 修			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(2)⑧,D-7-4)-(3)①②⑨⑩			
9.	2021/05/25(火)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
	タイトル	9. 小児の遺伝子疾患			
	担当者(所属)	松尾 真理			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-4-1)②-⑦,C-4-6)②,E-1-1)②-⑦,E-7-1)②,E-7-3)⑤⑦			
10.	2021/05/25(火)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	10. 小児の感染症①			
	担当者(所属)	満田 年宏			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(5)①,E-2-2)②,E-2-4)-(1)①②③④⑤⑦⑧,E-2-4)-(5)①③,E-7-3)③			

11.	2021/05/27(木)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
	タイトル	11. 母子保健、学校保健			
	担当者(所属)	加藤 郁子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-1)⑥			
12.	2021/05/27(木)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	12. 小児の予防接種と感染予防			
	担当者(所属)	加藤 郁子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-3)④			
13.	2021/05/28(金)	2時限	講義	講義室 303	10:25 - 11:35
	タイトル	13. 小児の感染症②			
	担当者(所属)	満田 年宏			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-2-4)-(2)②③⑥⑧⑨⑬,E-4-3)-(5)③			
14.	2021/06/02(水)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	14. 新生児、早産児2, 新生児医療と保健対策			
	担当者(所属)	和田 雅樹			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-1)⑤⑥⑦⑧⑩			
15.	2021/06/02(水)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	15. 新生児医療と倫理			
	担当者(所属)	和田 雅樹			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-1)②⑤			
16.	2021/06/02(水)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	16. 小児の呼吸器疾患			
	担当者(所属)	永田 智			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-6-4)-(2)①②⑥,D-6-4)-(3)③,D-6-4)-(7)②			
17.	2021/06/02(水)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	17. 小児の救急医療			
	担当者(所属)	伊藤 進			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-3)⑥,E-7-2)④			
18.	2021/06/04(金)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	18. 小児の成長・発達①			
	担当者(所属)	平澤 恭子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-2)②			

19.	2021/06/04(金)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	19. 小児代謝疾患			
	担当者(所属)	衛藤 薫			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-4-3)①-⑥,D-12-4)-(5)①-⑤,D-12-4)-(6)①,D-12-4)-(8)①,D-12-4)-(9)②③,E-7-1)②,E-7-3)②⑦			
20.	2021/06/16(水)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	20. 小児の血液、腫瘍疾患①			
	担当者(所属)	鶴田 敏久			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-1-1)②⑥⑦⑧,D-1-2)①②,D-1-4)-(1)①-④,D-1-4)-(2)①②③			
21.	2021/06/16(水)	3時限	講義	講義室 203	12:30 - 13:40
	タイトル	21. 小児の血液、腫瘍疾患②			
	担当者(所属)	鶴田 敏久			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-1-4)-(4)①②⑥⑧,E-3-1)①②③,E-3-2)①②③,E-3-3)①②③④⑥⑦,E-3-5)④⑫⑭			
22.	2021/06/16(水)	4時限	講義	講義室 203	13:55 - 15:05
	タイトル	22. 小児のトランスレーショナルリサーチ			
	担当者(所属)	鶴田 敏久			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-1-1, 2, 3,A-2-1,A-6-1,A-8-1,B-1-3			
23.	2021/06/23(水)	3時限	講義	講義室 203	12:30 - 13:40
	タイトル	23. 小児の法医学、児童虐待			
	担当者(所属)	木林 和彦			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-2)④,E-7-3)⑥			
24.	2021/06/23(水)	4時限	講義	講義室 203	13:55 - 15:05
	タイトル	24. 免疫アレルギー疾患			
	担当者(所属)	永田 智			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-4-3)-(5)(6)			
25.	2021/06/25(金)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	25. 小児の成長・発達②			
	担当者(所属)	平澤 恭子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-2)①③			
26.	2021/06/25(金)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	26. 児童精神			
	担当者(所属)	小平 かやの			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-3)⑤⑥⑧			
27.	2021/06/25(金)	3時限	講義	講義室 203	12:30 - 13:40

	タイトル	27. 小児外科③			
	担当者(所属)	世川 修			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(2)⑧,D-7-4)-(3)①②⑨⑩			
28.	2021/06/28(月)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	28. 小児の腎・泌尿器疾患			
	担当者(所属)	服部 元史			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-8-2)①-④,D-8-4)-(1)①-⑥,D-8-4)-(2)①-⑤			
29.	2021/06/28(月)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	29. 小児の栄養・消化器・肝疾患			
	担当者(所属)	永田 智			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-3)-(2)⑤,D-7-4)-(2)⑤,D-7-4)-(3)⑩⑪⑫,E-7-2)③,E-7-3)②			
30.	2021/07/08(木)	1時限	実習	スキルスラボ	09:00 - 10:10
	タイトル	1、診察の実技			
	担当者(所属)	伊藤 進 石垣 景子 衛藤 薫 平澤 恭子 鏑木 陽一郎 竹下 暁子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-2)①②③ E-7-3)①⑦ E-7-4)③			
31.	2021/07/08(木)	2時限	実習	スキルスラボ	10:25 - 11:35
	タイトル	2、小児のBLSと救急、誤嚥、誤飲などの救急処置			
	担当者(所属)	伊藤 進 石垣 景子 衛藤 薫 平澤 恭子 鏑木 陽一郎 竹下 暁子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-2)①②③ E-7-3)①⑦ E-7-4)③			
32.	2021/07/08(木)	3時限	実習	スキルスラボ	12:30 - 13:40
	タイトル	1、診察の実技			
	担当者(所属)	伊藤 進 石垣 景子 衛藤 薫 平澤 恭子 鏑木 陽一郎 竹下 暁子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-2)①②③ E-7-3)①⑦ E-7-4)③			
33.	2021/07/08(木)	4時限	実習	スキルスラボ	13:55 - 15:05
	タイトル	2、小児のBLSと救急、誤嚥、誤飲などの救急処置			
	担当者(所属)	伊藤 進			

		石垣 景子 衛藤 薫 平澤 恭子 鏑木 陽一郎 竹下 暁子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-2)①②③ E-7-3)①⑦ E-7-4)③			
34.	2021/07/09(金)	1時限	実習	スキルスラボ	09:00 - 10:10
	タイトル	1、診察の実技			
	担当者(所属)	伊藤 進 石垣 景子 衛藤 薫 平澤 恭子 鏑木 陽一郎 竹下 暁子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-2)①②③ E-7-3)①⑦ E-7-4)③			
35.	2021/07/09(金)	2時限	実習	スキルスラボ	10:25 - 11:35
	タイトル	2、小児のBLSと救急、誤嚥、誤飲などの救急処置			
	担当者(所属)	伊藤 進 石垣 景子 衛藤 薫 平澤 恭子 鏑木 陽一郎 竹下 暁子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-2)①②③ E-7-3)①⑦ E-7-4)③			
36.	2021/07/09(金)	3時限	実習	スキルスラボ	12:30 - 13:40
	タイトル	1、診察の実技			
	担当者(所属)	伊藤 進 石垣 景子 衛藤 薫 平澤 恭子 鏑木 陽一郎 竹下 暁子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-2)①②③ E-7-3)①⑦ E-7-4)③			
37.	2021/07/09(金)	4時限	実習	スキルスラボ	13:55 - 15:05
	タイトル	2、小児のBLSと救急、誤嚥、誤飲などの救急処置			
	担当者(所属)	伊藤 進 石垣 景子 衛藤 薫 平澤 恭子 鏑木 陽一郎 竹下 暁子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-7-2)①②③ E-7-3)①⑦ E-7-4)③			
38.	2021/07/15(木)	3時限	試験	講義室 202 講義室 203	13:00-15:00
	タイトル	【試験】新生児・小児・思春期 13:00-15:00			
	担当者(所属)	永田 智			

	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
39.	2021/07/15(木)	4時限	試験	講義室 202 講義室 203	13:00-15:00
	タイトル	【試験】新生児・小児・思春期 13:00-15:00			
	担当者(所属)	永田 智			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
40.	2021/08/17(火)	1時限	追・再試験	講義室 202 講義室 203	10:00-12:00
	タイトル	追・再試験			
	担当者(所属)	永田 智			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
41.	2021/08/17(火)	2時限	追・再試験	講義室 202 講義室 203	10:00-12:00
	タイトル	追・再試験			
	担当者(所属)	永田 智			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				

[新生児・小児・思春期]

科目責任者： 永田 智 (小児科学)

大項目	中項目	小項目	備考
<p>I. 総論</p> <p>II. 新生児</p>	<p>1. 小児の成長・発達と小児医学の特徴(ライフスパンを通じた病者の全人格的理解など)</p> <p>1. 新生児の特徴</p>	<p>1) 新生児周産期統計</p> <p>a) 周産期死亡率</p> <p>b) 新生児・乳児死亡率</p> <p>c) 諸外国との比較</p> <p>2) 用語の定義</p> <p>a) 在胎週数</p> <p>b) 低出生体重児</p> <p>c) 早産児</p> <p>3) 胎児・新生児発育曲線</p> <p>a) light-for-dates 児</p> <p>b) heavy-for-dates 児</p> <p>4) 新生児学の特徴</p> <p>a) 医学的特徴</p> <p>b) 医療的特徴</p> <p>5) 新生児の生理</p> <p>a) 呼吸</p> <p>①第1呼吸確立の生理</p> <p>②肺の生理学的成熟</p> <p>③呼吸調節機構</p> <p>b) 循環</p> <p>①移行期の血行動態の変化</p> <p>②胎児循環と新生児循環の違い</p> <p>c) 神経系</p> <p>①神経機能適応</p> <p>②神経機能の発達</p> <p>d) 消化器系</p>	

大 項 目	中 項 目	小 項 目	備 考
	2. 新生児、未熟児 1	<ul style="list-style-type: none"> ①消化吸収の特徴 ②機能的発達と適応 e) 代謝・内分泌系 <ul style="list-style-type: none"> ①カルシウム、リン ②水、電解質 ③内分泌系の発達と適応 f) 血液・免疫 <ul style="list-style-type: none"> ①生後の適応と血液成分の変化 ②免疫機能の変化 g) 体温 <ul style="list-style-type: none"> ①体温調節機能 ②出生後の体温変化 <p>新生児の基礎と臨床など</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 新生児の診察 <ul style="list-style-type: none"> a) 分娩室における新生児診察 <ul style="list-style-type: none"> ①産科情報の評価 ②Apgar スコア ③蘇生術：NCP b) 成熟度評価 <ul style="list-style-type: none"> ① Dubowitz 法、Ballard 法 c) 新生児診察 <ul style="list-style-type: none"> ①一般的注意 ②新生児特有の正常所見 ③神経学的評価 2) 新生児の一般的養護 <ul style="list-style-type: none"> a) 新生児管理の原則 <ul style="list-style-type: none"> ①新生児医療の原則 ② 出生から退院までの経過 ③ 育児支援 b) 保温 <ul style="list-style-type: none"> ①中性温度環境 ②低体温 c) 感染防止 <ul style="list-style-type: none"> ①ガウンテクニック 	

大項目	中項目	小項目	備考
		<ul style="list-style-type: none"> ②院内感染 d) 栄養 <ul style="list-style-type: none"> ①母乳の特性 ②人工栄養法 ③栄養必要量 e) 母子関係 <ul style="list-style-type: none"> ①母子交互作用 ②カンガルーケア ③早期母子接触 f) ハイリスク児の養護 <ul style="list-style-type: none"> ①ハイリスク児の定義 ②超早産児の養護 ③胎内発育制限 ④合併症母体児 	
	3. 新生児、未熟児 2	<p>母子感染と予防を含む新生児に 起こりやすい疾患</p> <p>1) 新生児診断学</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 主要な症状 <ul style="list-style-type: none"> ①特異顔貌 ②not-doing well ③チアノーゼ ④黄疸 ⑤新生児メレナ ⑥腹満、嘔吐 ⑦けいれん b) 検査と評価 <ul style="list-style-type: none"> ①血液検査 ②CT/MRI/aEEG/EEG/aABR/ABR ③超音波 c) モニター機器と評価 <ul style="list-style-type: none"> ①呼吸心拍モニタ <ul style="list-style-type: none"> ① 経皮的酸素・二酸化炭素分 圧モニタ パルスオキシメータ <p>2) 新生児疾患各論</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 神経・筋 	

		①低酸素性虚血性脳症 ②脳室周囲白質軟化症 ③頭蓋内出血 ④ミオパチー，筋ジストロフィー ⑤フロッピーインファント	
大項目	中項目	小項目	備考
		b) 呼吸器 ①呼吸窮迫症候群 ②胎便吸引症候群 ③一過性多呼吸 ④気胸 ⑤BPD/Wilson-Mikity c) 循環器 ① 先天性心疾患 ②動脈管開存症 ③遷延性高血圧症 d) 高ビリルビン血症 ①生理的黄疸 ②血液型不適合 e) 代謝異常 ①低血糖 ②低カルシウム血症 ③先天代謝異常 f) 血液 ①多血症 ②貧血〔未熟児貧血 (早期貧血と晩期貧血)〕 ③血小板減少症 g) 感染・免疫 ①敗血症 ① TORCH 症候群 ③免疫異常 h) 分娩外傷 ① Erb 麻痺 ②骨折 3) その他	

		a) 新生児の予後 ①新生児医療の倫理 1) 配偶子病：染色体異常症 (常染色体異常：Down 症候群、 13trisomy、18trisomy、5p 欠失症候群：性染色体異常： Turner 症候群、Klinefelter	
大項目	中項目	小項目	備考
Ⅲ. 乳幼児の成長・発達	4. 先天異常一般	症候群) 2) 胎芽病 3) 胎児病 4) 小奇形	
	5. 新生児医療と保健対策	1) 新生児の保健 a) ハイリスク児 b) 低出生体重児 c) 新生児のマスクリーニング 2) 妊産婦・褥婦の保健 a) ハイリスク妊娠 b) 母子健康手帳 c) 健康診査 d) 妊産婦死亡 e) 人工妊娠中絶 f) 家族計画 3) 環境因子との関わり a) 飲酒と喫煙 b) 感染症 c) 薬物・放射線 d) 環境中有害物	
	6. 胎児・新生児・乳児に関わる法医学的問題	1) 児童虐待 2) 乳幼児突然死症候群 3) 出生証明書、死産証書、死胎	
	1. 乳児の特徴と乳児の成長・発達 1	1) 正常乳児 2) 各臓器の成長発達	

		a) 呼吸器系 b) 消化器系 c) 腎・尿路系 d) 血液及び造血系 e) 内分泌系 f) 循環器系など	
--	--	--	--

大項目	中項目	小項目	備考
IV. 乳幼児の罹りやすい疾患		3) 体脂肪の構成の成長による変化と役割 4) 体水分組成の成長による変移と役割 5) 骨格筋の成長による変化 6) 以上の変移に伴う外見上の変化	
	2. 乳児の成長 2	1) 栄養所要量（ビタミン、微量元素を含める） 2) 母乳栄養（組成、利点、欠点） 3) 人工栄養（組成、利点、欠点） 4) 離乳食（意義、不適切な指導による合併症など） 5) 栄養状態の評価 6) 乳児の代謝の特性 7) 体重増加不良/栄養障害など	
	3. 乳幼児期の精神発達	1) 母子相互作用（愛着行動、基本的信頼） 2) 言語発達 3) 母子分離 4) 対人関係（社会性）の発達 5) 発達の評価（日本版 Denver 方式を含む発達指数、知能指数） 6) 視力、聴力の発達	
	1. 乳幼児期の精神発達障害	1) 母子相互作用確立の障害と被虐待児 2) 言語発達の障害 3) 母子分離の障害 4) 対人関係（社会性）の発達の障害（自閉症） 5) 視力、聴力の発達の障害（難聴）	

大項目	中項目	小項目	備考
	<p>2. 発熱、発疹と関連疾患など</p> <p>3. 咳、呼吸困難と関連疾患など</p>	<p>6) 異常行動（指しゃぶり、異食、チック、憤怒痙攣）</p> <p>1) 体温調節・発熱の機序と全身状態への影響</p> <p>2) 発熱の評価と鑑別診断</p> <p>a) 発疹を伴う場合：感染症疾患（ウイルス：麻疹、風疹、突発性発疹、ヘルパンギーナ、手足口病、急性出血性結膜炎、単純ヘルペス、水痘、带状疱疹、伝染性紅斑、伝染性単核症：細菌：溶連菌感染症、膠原病関連：川崎病、リウマチ熱、IgA 血管炎 (Henoch-Schonlein 紫斑病)、血液疾患：組織球増殖症など</p> <p>b) 発疹を伴わない場合：感染症疾患（ウイルス：インフルエンザ、アデノウイルス、ムンプス、エンテロウイルス感染症、ポリオ、細菌性、その他）</p> <p>1) 小児の気道・胸郭の解剖学的特徴</p> <p>2) 小児の呼吸機能の特徴</p> <p>3) 小児の呼吸器疾患の特徴</p> <p>4) 小児の呼吸器疾患の診察法、評価 咳、喘鳴、呼吸困難、睡眠障害</p> <p>5) 呼吸困難を来す疾患（クループ症候群、気道異物、気管支炎、細気管支炎、肺炎、気管支喘息）</p> <p>6) 呼吸器疾患が乳児に及ぼす影響鼻閉と哺乳（口呼吸の確立）</p>	

大項目	中項目	小項目	備考
		<p>7) 小児の罹りやすい呼吸器疾患</p> <p>a) 上気道疾患</p> <p>①急性上気道炎（かぜ症候群）</p> <p>②急性咽頭・扁桃炎</p> <p>③急性声門下咽頭炎（仮性クレープ）</p> <p>④先天性喘息</p> <p>⑤気管の発生・発生異常</p> <p>b) 下気道疾患</p> <p>①急性気管支炎</p> <p>②急性細気管支炎</p> <p>③肺炎（細菌：肺炎球菌、百日咳、ブドウ球菌、RSウイルス、クラミジア）</p> <p>④気管支・肺の発生・発達異常</p> <p>c) 呼吸中枢の異常：低換気症候群（睡眠時無呼吸症候群、Pickwick 症候群を含む）</p>	
	4. 下痢症、嘔吐と関連疾患など	<p>1) 乳児下痢症（冬季ウイルス性下痢症：ロタ、ノロ、アデノ 各ウイルス）</p> <p>2) 便秘症</p> <p>3) 吸収不良症候群</p> <p>4) 蛋白漏出性腸症</p> <p>5) 炎症性腸疾患</p> <p>6) 過敏性腸症候群</p> <p>7) 食中毒（炎ビブリオ、サルモネラ、ブドウ球菌、エルシニア、カンピロバクター）</p>	
	5. 黄疸、腹痛と関連疾患など	<p>1) 乳児肝炎 ウイルス性肝炎</p> <p>2) 先天性ビリルビン代謝異常</p> <p>3) 肝内胆汁うっ滞</p> <p>4) Wilson 病（肝レンズ核変性症）</p>	
	6. 免疫・アレルギー疾患	<p>1) 気管支喘息</p> <p>2) アトピー性皮膚炎</p> <p>3) 食物アレルギー</p> <p>4) 先天性免疫不全症</p>	
	7. 神経筋疾患	<p>1) 筋ジストロフィー</p> <p>2) 脊髄性筋萎縮症</p>	

大 項 目	中 項 目	小 項 目	備 考
V. 乳幼児治療・ 医 療の特徴	1. 小児の外科治療	1) 消化器 a) 消化器奇形 ①先天性食道閉鎖と食道狭窄 ②食道アカラシア ③横隔膜疾患 (1) 横隔膜ヘルニア ④上部消化管 (1) 肥厚性幽門狭窄症 (2) 先天性十二指腸閉鎖・狭窄 (3) 腸閉鎖症 (4) 腸回転異常症 (5) Meckel 憩室 (6) 急性虫垂炎 (7) 壊死性腸炎 ⑤下部消化管 (1) Hirschsprung 病 (2) 腸重積症 (3) 直腸肛門奇形 ⑥腹壁疾患 (1) 臍帯ヘルニア (2) 腹壁破裂 (3) 臍ヘルニア (4) 兎径ヘルニア 2) 胆道閉鎖症 3) 先天性胆道拡張症 4) 小児固型腫瘍 a) 神経芽細胞腫 b) 腎芽腫 c) 肝芽腫 d) 奇形腫群	

大項目	中項目	小項目	備考
	2. 小児腎・泌尿器疾患 3. 小児の電解質代謝異常、輸液療法など 4. 小児の麻酔	1) ネフローゼ症候群 2) 溶血性尿毒症症候群 3) 低形成、異形成腎と嚢胞性腎疾患 4) 先天性尿路閉塞症 a) 腎盂尿管移行部狭窄症 b) 巨大尿管症 c) 後部尿道弁 5) 乳幼児尿路感染症と膀胱尿管逆流症 (VUR) a) 一次性 VUR b) 二次性 VUR c) 腎瘢痕と逆流性腎症 6) 二分脊椎と神経因性膀胱 1) 脱水症 2) 浮腫 3) 水中毒症 4) アシドーシス 5) アルカローシス 6) 血清電解質の異常 1) 小児の解剖と生理 a) 呼吸系 b) 循環系 c) 神経系 d) 代謝系 2) 麻酔法 a) 麻酔器・麻酔法 3) 麻酔管理 a) 麻酔前評価 b) 麻酔前投薬 c) 呼吸管理 d) 循環管理 e) 輸液管理 f) モニタリング g) 合併症	

大 項 目	中 項 目	小 項 目	備 考
VI. 小児の成長・ 発達・保健	5. 小児の事故とその対策	1) 小児の事故の重要性 2) 小児の事故を発達から理解する 3) 誤飲・誤嚥の予防と救急処置 (吐かせて良い物いけない物) 4) 溺水の予防	
	6. 遺伝子と疾患、先天異常と遺伝カウンセリング等	1) メンデル遺伝の遺伝カウンセリング 2) 非メンデル遺伝の遺伝カウンセリング	
	7. 小児医療と保健対策	1) 乳・幼児・小児の保健 a) 新生児・乳幼児の健康診査 b) 感染症予防（予防接種） c) 小児医療費公費負担制度 d) 心身障害児の早期発見と対策 e) 養育医療	
	1. 幼児の成長発達	1) 身体測定と成長評価（Rohres指数） a) 身長・体重・頭囲・胸囲の測定値の評価（成長曲線） 2) 体構成の年齢的变化 b) 体水分組成の成長による変化 c) 骨格筋の成長による変化 d) 以上の変移に伴う外見上の変化（予防接種、感染症の予防を含む）等	

大項目	中項目	小項目	備考
	<p>2. 幼児のかかりやすい疾患</p> <p>3. 学童の成長発達1</p>	<p>1) 各種の日常感染症</p> <p> 幼児の感染症の特徴</p> <p> 急性上気道炎</p> <p> 急性中耳炎</p> <p> 中枢神経系感染症（髄膜炎、脳炎）</p> <p> 尿路感染症</p> <p> 急性虫垂炎</p> <p>2) 川崎病</p> <p>1) 身体測定と成長評価</p> <p> a) 成長曲線（Rohrer 指数）</p> <p> b) 成長パターン</p> <p> 病児の学校生活管理など</p> <p>2) 体構成の年齢的变化</p> <p> a) 乳幼児期につづく体構成成分比の変移</p> <p> b) 骨格筋の発達</p> <p> c) 異常の変移に伴う外見上の変化（低身長）</p> <p>3) 学童期の栄養</p> <p> a) 栄養所要量</p> <p> b) 栄養状態の評価</p> <p> c) 学童の代謝の特性</p> <p>4) 学童の発達</p> <p> a) 運動発達</p> <p> b) 知能発達</p> <p> c) 社会的適応の評価</p> <p>5) 各臓器の成長発達</p> <p> a) 呼吸器系</p> <p> b) 消化器系</p> <p> c) 腎・尿路系</p> <p> d) 血液及び造血系</p> <p> e) 内分泌系</p> <p> f) 循環器系</p> <p> g) 精神神経系</p>	

大項目	中項目	小項目	備考
	4. 学童のかかりやすい疾患	1) 感染症(マイコプラズマ肺炎、急性腸炎、急性出血性結膜炎、伝染性単核球症など) 2) アレルギー疾患(気管支喘息、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、多形滲出性紅斑など) 3) 膠原病(全身性エリテマトーデス、若年性特発性関節炎、若年性皮膚筋炎など) 4) 血液・腫瘍疾患(白血病、固形腫瘍、特発性血小板減少性紫斑病など) 5) 代謝・内分泌疾患(成長ホルモン欠乏性低身長、周期性嘔吐症) 6) 腎疾患(急性腎炎症候群、慢性糸球体腎炎)	
	5. 学校保健	1) 学齢期の罹患と死亡 2) 学校医と保健管理 a) 学校医と学校保健法 b) 健康診断(就学時、定期、臨時) c) 学校伝染病 3) 学校環境、安全 a) 学校環境衛生基準 b) 事故と対策	
	6. 親子関係の精神医学	1) 親の役割 2) 親の態度と児童の人格形成 3) 崩壊家族と欠損家族 4) 精神障害と家族 a) 登校拒否 b) 家庭内暴力 c) 摂食障害 d) 精神分裂病 5) 家族療法	
	7. 学童の精神発達	夜尿症、遺尿症、遺糞症、夜驚症、チック	

	8. 家族への対応	死に至る児と家族の心理的支持、インフォームド・コンセント	
--	-----------	------------------------------	--

大項目	中項目	小項目	備考
VII. 思春期の成長・発達と問題点	<p>1. 思春期の成長・発達</p> <p>2. 思春期・青年期の心と精神（発達）障害</p> <p>3. 思春期に問題となりやすい疾患と反応</p>	<p>1) 概念</p> <p>a) 学童期の後半から思春期が始まる</p> <p>b) 小児が成人となり生殖能力を有するための変化の時期（個人差大）</p> <p>2) 身体の成長発達</p> <p>a) 二次性徴</p> <p>b) 月経開始と精通</p> <p>c) growth spurt</p> <p>3) 精神発達</p> <p>a) 思春期危機</p> <p>b) 自己同一性形成（性役割）</p> <p>c) 学修と社会経験</p> <p>d) 慢性疾患と管理</p> <p>1) 心理的特徴</p> <p>a) 前青年期</p> <p>b) 青年期前期</p> <p>c) 青年期中期</p> <p>d) 青年期後期</p> <p>2) 精神（発達）障害</p> <p>a) 登校拒否</p> <p>b) 暴力・いじめ</p> <p>c) 非行</p> <p>d) 対人恐怖</p> <p>e) 強迫症</p> <p>f) 摂食障害</p> <p>g) アパシー症候群</p> <p>h) 青年期境界例</p> <p>i) 精神分裂病</p> <p>j) 躁うつ病</p> <p>1) ヒステリー</p> <p>2) 過換気症候群</p> <p>3) 神経性食思不振症</p> <p>4) 神経性過食症</p> <p>生育歴と不登校家庭内暴力</p>	

科目名	加齢と老化、臨終
科目責任者(所属)	佐倉 宏

到達目標	すべての生物は加齢・老化が起こり、最終的に死を迎える。まず、そのメカニズムについて、分子・細胞・臓器レベルで学修する。また、ヒトの体はどのような老化に伴う生理的変化が出現していくのか、全身的な立場から理解を深める。ついで、高齢者に特有な疾患、高齢者を診療する上での基本的な技能・態度、リハビリテーション・介護・ターミナルケアを含む治療について学ぶ。本邦では他国に先駆けて超高齢社会が到来する。そこではどのような問題が生じ、医療および社会はどのように対応すべきか理解を深め、自分自身でも考えることは重要なテーマである。	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-①</p> <p>全身的疾患、外的要因による異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-②</p> <p>受精から出生、成長と発育、成熟と加齢の正常と異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-③</p> <p>疾患、症候の病態を説明できる。 I-1-A-(3-4)-④</p> <p>適切な治療法とその根拠を説明できる。 I-1-B-(3-4)-②</p> <p>疾病予防・健康維持・公衆衛生の方法を説明できる。 I-1-B-(3-4)-③</p> <p>基本的医療技能を示すことができる。 I-1-C-(3-4)-①</p> <p>問題の優先度および重要度を判断できる。 I-2-A-(3-4)-①</p> <p>事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。 I-2-A-(3-4)-②</p> <p>基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。 I-2-B-(3-4)-②</p> <p>事例から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(3-4)-①</p> <p>事例に即した問題解決のための情報検索ができる。 I-3-A-(3-4)-①</p> <p>適切な診療ガイドラインを選択できる。 I-3-A-(3-4)-②</p> <p>病態を明らかにする方法を挙げることができる。 I-3-B-(3-4)-①</p> <p>事例で診療上の問題を解決する方法・手段を明らかにできる。 I-3-B-(3-4)-②</p> <p>適切な問題解決を行ったか検証できる。 I-3-C-(3-4)-①</p> <p>医学的情報をわかりやすく伝えることができる。 I-4-A-(3-4)-①</p> <p>患者に分かる言葉を選択できる。 I-4-A-(3-4)-②</p> <p>研究・実習・症例などの要約が作成できる。 I-4-B-(3-4)-①</p> <p>医療チームでの情報共有について説明できる。 I-4-C-(3-4)-②</p> <p>根拠となる文献を検索できる。 I-5-A-(3-4)-③</p> <p>診療上のエビデンスを選ぶことができる。 I-5-B-(3-4)-①</p> <p>医師法・医療法の概要を説明できる。 I-6-A-(3-4)-②</p> <p>社会保障を概説できる。 I-6-D-(3-4)-①</p> <p>医療に関する保証制度を概説できる。 I-6-D-(3-4)-②</p> <p>患者の人権・尊厳を説明できる。 II-1-A-(3-4)-②</p> <p>他者の気持ちに配慮して意志を交わすことができる。 II-1-B-(3-4)-①</p> <p>患者・家族の心理を説明できる。 II-1-B-(3-4)-②</p> <p>社会の支援制度を利用する方法を明らかにできる。 II-1-C-(3-4)-①</p>	

	地域社会の医療ニーズを説明できる。	II-2-B-(3-4)-①
	学修の中で興味を持ったことを自ら学べる。	II-2-D-(3-4)-②
	医療を通じた社会・地域への貢献を説明できる。	II-3-A-(3-4)-①
	臨床や医学研究の動向に目を向け概説できる。	II-3-B-(3-4)-③
	自分の選択・判断の根拠を説明できる。	II-4-A-(3-4)-①
	他者の考えを聞いて自分の選択を判断し説明できる。	II-4-A-(3-4)-②
	討論・話し合いを促せる。	II-4-B-(3-4)-①
	自分の方針を説明し同意を得ることができる。	II-4-B-(3-4)-②
	グループ目標達成のために行動できる。	II-4-C-(3-4)-①
	講成員の役割と考えを尊重してグループの目標を立てられる。	II-4-C-(3-4)-②
	学修する事例について医学の貢献を説明できる。	II-5-A-(3-4)-①
学修(教育)方法	講義・実習・TBL	
評価方法 (1)総括的評価の対象	定期試験(筆記試験)の点数に授業・実習の出席状況を加味(最大+5点)した点数を科目の評価点とする。ただし、70%以上の授業および実習の出席が定期試験の受験資格として必要である。	
評価方法 (2)評価項目	慢性疾患や慢性疼痛の病態、経過、治療を説明できる。医療を提供する場や制度に応じて、診療チームの一員として慢性期医療に参画できる。	A-3-1)⑦
	地域包括ケアシステム の概念を理解し、地域における保健(母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健)・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間(行政を含む)の連携の必要性を説明できる。	A-7-1)③
	地域包括ケアシステム の概念を理解し、地域における、保健(母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健)・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間(行政を含む)の連携の必要性を説明できる。	B-1-7)③
	日本における社会保障制度と医療経済(国民医療費の収支と将来予測)を説明できる。	B-1-8)①
	医療保険、介護保険及び公費医療を説明できる。	B-1-8)②
	高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。	B-1-8)③
	予防接種の意義と現状を説明できる。	B-1-8)⑫
	病気・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性を説明できる。	B-4-1)②
	在宅療養と入院または施設入所との関係について総合的な考察ができる。	B-4-1)⑫
	多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。	B-4-1)⑬
	Mendelの法則、ミトコンドリア遺伝、インプリンティング及び多因子遺伝を説明できる。	C-1-1)-(2)①
	デオキシリボ核酸(deoxyribonucleic acid <DNA>)の複製と修復を概説できる。	C-1-1)-(2)④
	細胞傷害・変性と細胞死の多様性、病因と意義を説明できる。	C-4-2)①
	細胞傷害・変性と細胞死の細胞と組織の形態的変化の特徴を説明できる。	C-4-2)②
	ネクローシスとアポトーシスの違いを説明できる。	C-4-2)③
	知能の発達と経年変化を概説できる。	C-5-6)③
	認知症の病因を列挙できる。	D-2-4)-(2)①
	認知症をきたす主な病態(Alzheimer型認知症、Lewy小体型認知症、血管性認知症)の症候と診断を説明できる。	D-2-4)-(2)②
	Parkinson病の病態、症候と診断を説明できる。	D-2-4)-(2)③

骨盤の構成と性差を説明できる。	D-4-1)⑤
骨粗鬆症の病因と病態を説明し、骨折の好発部位を列挙できる。	D-4-4)-(1)⑤
高齢者における心不全の特徴を説明できる。	D-5-4)-(1)⑤
高齢者の高血圧の特徴と治療の注意点を説明できる。	D-5-4)-(9)⑥
肺胞におけるガス交換と血流の関係を説明できる。	D-6-1)⑥
急性上気道感染症(かぜ症候群)と扁桃炎の病因、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(2)①
気管支炎・細気管支炎・肺炎(定型肺炎、非定型肺炎)の主な病原体を列挙し、症候、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(2)⑤
慢性閉塞性肺疾患(chronic obstructive pulmonary disease <COPD>)の病因を列挙できる。	D-6-4)-(3)①
慢性閉塞性肺疾患<COPD>の病因、診断、治療、呼吸器リハビリテーションを説明できる。	D-6-4)-(3)②
間質性肺炎(特発性、膠原病及び血管炎関連性)の病態、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(3)④
胃食道逆流症(gastroesophageal reflux disease <GERD>)と逆流性食道炎の病態生理、症候と診断を説明できる。	D-7-4)-(1)②
Helicobacter pylori感染症の診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(2)②
機能性消化管障害(機能性ディスぺプシア(functional dyspepsia <FD>))を説明できる。	D-7-4)-(2)⑦
炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎・Crohn病)の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(3)③
機能性消化管障害(過敏性腸症候群)を概説できる。	D-7-4)-(3)⑤
腸管憩室症(大腸憩室炎と大腸憩室出血)を概説できる。	D-7-4)-(3)⑥
胆嚢炎と胆管炎の病因、病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。	D-7-4)-(4)②
アルコール性肝障害を概説できる。	D-7-4)-(5)⑥
脂肪性肝疾患を概説できる。	D-7-4)-(5)⑩
急性膵炎(アルコール性、胆石性、特発性)の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(6)①
慢性膵炎(アルコール性、特発性)の病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。	D-7-4)-(6)②
蓄排尿の機序を説明できる。	D-8-1)⑧
閉経の過程と疾病リスクの変化を説明できる。	D-9-1)⑨
外耳・中耳・内耳の構造を図示できる。	D-14-1)①
聴覚・平衡覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。	D-14-1)②
聴覚・平衡覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。	D-14-1)⑤
聴力検査と平衡機能検査を説明できる。	D-14-2)①
嚥下障害・誤嚥	D-14-3)-(2)②
伝音難聴と感音難聴、迷路性と中枢性難聴を病態から鑑別し、治療を説明できる。	D-14-4)-(1)②
末梢性めまいと中枢性めまいを鑑別し、治療を説明できる。	D-14-4)-(1)③
良性発作性頭位眩暈症の症候、診断と治療を説明できる。	D-14-4)-(1)④
認知症の診断と治療を説明できる。	D-15-3)②
老化学説、老化制御、加齢に伴う臓器の構造的・機能的変化を説明でき、これによる予備能の低下等患者にもたらされる生理的変化を説明できる。	E-8-1)①
高齢者総合機能評価(comprehensive geriatric assessment <CGA>)を実施できる。	E-8-1)②
老年症候群(歩行障害・転倒、認知機能障害、排泄障害、栄養障害、摂食・嚥下障害)	E-8-1)③

等)の概念を説明できる。	
フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念、その対処法、予防が説明できる。	E-8-1)④
認知症、うつ、せん妄の違いを説明し、それぞれの鑑別、初期対応を実施できる。	E-8-1)⑤
歩行障害・転倒の評価、鑑別診断を行い、原因に応じた転倒予防・リハビリテーションを説明できる。	E-8-1)⑥
口腔機能低下、摂食・嚥下障害の評価、鑑別診断を行い、原因に応じた治療・リハビリテーション、予防を実施できる。	E-8-1)⑦
高齢者の栄養マネジメントを説明できる。	E-8-1)⑧
加齢に伴う薬物動態の変化、高齢者に対する薬物療法の注意点を説明でき、ポリファーマシーの是正等適切な介入が実施できる。	E-8-1)⑨
高齢者の障害及び廃用症候群を説明でき、それらに対するリハビリテーションを説明できる。	E-8-1)⑩
高齢者の退院支援と介護保険制度を説明できる。	E-8-1)⑪
高齢者の人生の最終段階における医療(エンド・オブ・ライフ・ケア)を説明できる。	E-8-1)⑫
死に至る身体と心の過程を説明できる。その個性性にも共感配慮できる。	E-9-1)⑥
人生の最終段階における医療(エンド・オブ・ライフ・ケア)での患者とのコミュニケーション、頻度の高い苦痛とその対処法・ケアを説明できる。	E-9-1)⑦
水・補液、栄養管理を含む人生の最終段階における医療(エンド・オブ・ライフ・ケア)と小児の特殊性を説明できる。	E-9-1)⑧
人生の最終段階における医療(エンド・オブ・ライフ・ケア)での本人の意思決定、事前指示、延命治療、Do not attempt resuscitation <DNAR>、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。	E-9-1)⑨⑩
患者の死後の家族ケア(悲嘆のケア(グリーフケア))を説明できる。	E-9-1)⑨⑩
もの忘れの原因と病態生理を説明できる。	F-1-32)①
もの忘れをきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。	F-1-32)②
もの忘れがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。	F-1-32)③
小児、高齢者、妊産婦の検査値特性を説明し、結果を解釈できる。	F-2-3)⑥
主な薬物の有害事象を概説できる。	F-2-8)⑧
年齢や臓器障害に応じた薬物動態の特徴を考慮して薬剤投与の注意点を説明できる。	F-2-8)⑨
ポリファーマシー、使用禁忌、特定条件下での薬物使用(アンチ・ドーピング等)を説明できる。	F-2-8)⑭
福祉・介護との連携におけるリハビリテーションの役割を説明できる。	F-2-14)③
在宅医療の在り方、今後の必要性和課題を概説できる。	F-2-15)①
在宅医療における多職種連携の重要性を説明できる。	F-2-15)②
褥瘡の予防、評価、処置・治療及びチーム医療の重要性を説明できる。	F-2-15)③
在宅における人生の最終段階における医療、看取りの在り方と課題を概説できる。	F-2-15)④
介護の定義と種類を説明できる。	F-2-15)⑤
日常生活動作<ADL>(排泄、摂食、入浴等)に応じた介護と環境整備の要点を概説できる。	F-2-15)⑥
地域包括ケアシステムと介護保険制度、障害者総合支援法等の医療保健福祉制度を概説できる。	F-2-15)⑦
家族や地域といった視点を持ち、心理・社会的背景により配慮した診療に可能な範囲で参加する。	G-4-1)-(6)③
多職種連携を体験してその重要性を認識する。	G-4-1)-(6)⑤

	臨床現場において、保健・医療・福祉・介護に関する制度に触れる。	G-4-1)-(6)⑥
	家族や地域といった視点を持ち、保健・医療・福祉・介護との連携を学ぶ。	G-4-1)-(7)④
	衛生学・公衆衛生学実習等と連携し、社会医学的(主に量的)な視点から地域を診る学修機会を作る。	G-4-3)④
	人類学・社会学・心理学・哲学・教育学等と連携し、行動科学・社会科学的(主に質的)な視点から地域における生活の中での医療を知り体験する学修機会を作る。	G-4-3)⑤
	人類学・社会学・心理学・哲学・教育学等と連携し、行動科学・社会科学的(主に質的)な視点から地域における生活の中での医療を知り体験する学修機会を作る。	G-4-3)⑤

評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行う。これに授業・実習の出席状況を最大5点加味した点数を評価点数とする。 そして、S.極めて良く理解している(90%以上) A.良く理解している(80%以上90%未満) B.平均的に理解している(70%以上80%未満)C.最低限は理解している(60%以上70%未満) D.理解が不十分である(60%未満)のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。
-----------------	--

伝達事項	TBLおよび実習は講義がほぼ終了した時点で行われる。実習は講義を補う形式で行うので、講義をよく理解して臨むことが重要である。
------	--

教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN
	1.	『高齢者の安全な薬物療法ガイドライン』	日本老年医学会	メジカルビュー社 2015	4758302898
2.	『東大がつくった高齢社会の教科書』	東京大学高齢社会総合研究機構	ベネッセコーポレーション 2017	9784130624183	
3.	『健康長寿診療ハンドブック』	日本老年医学会	メジカルビュー社 2011	9784758304832	
4.	『高齢者の生活機能の総合的評価』	鳥羽研二	新興医学出版社 2010	9784880027104	
5.	『ベッドサイドの高齢者の診かた』	葛谷雅文	南山堂 2008	9784525208714	
6.	『新老年学』	大内尉義	東京大学出版会 2010	9784130664066	
7.	『高齢者診療マニュアル(生涯教育シリーズ)』	林泰史	日本医師会 2009	9784758300322	
8.	『老年医学と老年学:老・病・死を考える』	小澤利男	ライフ・サイエンス 2009	9784898013151	
9.	『老年精神医学講座 総論・各論』	日本老年精神医学会	ワールドプランニング 2009	9784863510005	
10.	『認知症テキストブック』	日本認知症学会	中外医学社 2008	9784498129269	

	11.	『老年医学テキスト』	日本老年医学会	メジカルビュー社 2008	9784758304757
	12.	『老年学テキスト』	飯島節	南江堂 2006	4524240217
	13.	『物忘れ外来ハンドブック:アルツハイマー病の診断・治療・介護』	川畑信也	中外医学社 2006	4498128125
	14.	『高齢者への包括的アプローチとリハビリテーション』	鳥羽研二	メジカルビュー社 2006	4758302820
	15.	『高齢者に多い疾患の診療の実際』	井藤英喜	メジカルビュー社 2006	4758302812
	16.	『新・老化学』	平井俊策	ワールドプランニング 2005	4948742759
	17.	『臨床老年医学 上・下』	岩本俊彦	ライフ・サイエンス 2005-2006	4898012337 4898012426
	18.	『認知症疾患の診断と治療の実際:「もの忘れ外来」レポート:すべての臨床医のための実践的アドバイス』	川畑信也	ワールドプランニング 2008	9784948742680
関連リンク					
添付ファイル ※3つまで、1ファイルにつき5MBまで、圧縮ファイル OK					

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2021/06/07(月)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	1. 科目の概要、加齢・高齢者医学総論			
	担当者(所属)	佐倉 宏			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	B-1-8)③,B-4-1)②,E-8-1)①③④⑨⑫,F-2-15)①④⑥,G-4-1)-(6)⑥			
2.	2021/06/07(月)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	2. 高齢者の神経・精神疾患			
	担当者(所属)	柴田 興一			
	コアカリキュラム/S10	C-5-6)③,D-2-4)-(2)①②③,D ₁₂ -15-3)②,E-8-1)①⑤,F-1-32)①②③			

国試出題基準					
3.	2021/06/10(木)	1時限	講義	講義室 301	09:00 - 10:10
	タイトル	3. 高齢者の嚥下機能、食事・栄養療法			
	担当者(所属)	小野沢 基太郎			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-8-1)⑦⑧,E-9-1)⑧			
4.	2021/06/10(木)	2時限	講義	講義室 301	10:25 - 11:35
	タイトル	4. 細胞の老化			
	担当者(所属)	中村 史雄			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	C-1-1)-(2)①④,C-4-2)①②③			
5.	2021/06/14(月)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	5. 高齢者の循環器疾患			
	担当者(所属)	重城 健太郎			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-5-4)-(1)⑤,D-5-4)-(9)⑥			
6.	2021/06/14(月)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	6. 高齢者の皮膚・口腔疾患			
	担当者(所属)	石崎 純子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-8-1)①,F-2-15)③			
7.	2021/06/16(水)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	7. 高齢者の診察と評価			
	担当者(所属)	久保 豊			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-8-1)②,F-2-3)⑥			
8.	2021/06/17(木)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	8. 在宅介護、在宅医療・在宅看取り			
	担当者(所属)	山中 崇			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-7-1)③⑤,E-9-1)⑨⑩,F-2-15)①②,G-4-1)-(6)④,G-4-3)①④⑤			
9.	2021/06/17(木)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	9. 臨終・死・死亡診断書			
	担当者(所属)	風間 啓至			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-8-1)⑪,E-9-1)①⑥⑦⑨⑩			
10.	2021/06/18(金)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	10. 高齢者の薬物療法			
	担当者(所属)	塚原 富士子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-8-1)⑨,F-2-8)⑧⑨⑭			

11.	2021/06/18(金)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	11. 高齢者の血液・感染症・免疫・膠原病			
	担当者(所属)	高木 香恵			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-3-1)⑦,E-8-1)①⑨			
12.	2021/06/23(水)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	12. 高齢者の外科疾患・周術期			
	担当者(所属)	市川 順子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-5-4)-(1)⑤,D-5-4)-(9)⑥,D-6-1)⑥,E-8-1)①			
13.	2021/06/30(水)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	13. 高齢者の骨・運動器疾患・リハビリテーション			
	担当者(所属)	高築 義仁			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-4-4)-(1)⑤,E-8-1)⑥⑩,F-2-14)③			
14.	2021/06/30(水)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	14. 高齢者の消化器疾患			
	担当者(所属)	大野 秀樹			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-7-4)-(1)②,D-7-4)-(2)②⑦,D-7-4)-(3)③⑤⑥,D-7-4)-(4)②,D-7-4)-(5)⑥⑪,D-7-4)-(6)①②			
15.	2021/06/30(水)	3時限	講義	講義室 203	12:30 - 13:40
	タイトル	15. 高齢者の呼吸器疾患			
	担当者(所属)	桂 秀樹			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-6-4)-(2)①⑤,D-6-4)-(3)①②④,E-8-1)①			
16.	2021/06/30(水)	4時限	実習	講義室 203	13:55 - 15:05
	タイトル	16. 高齢者の腎・泌尿器・生殖器疾患			
	担当者(所属)	巴 ひかる			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-4-1)⑤, D-8-1)⑧, D-8-2)④, D-8-3)④, D-8-4)③, D-9-4)②			
17.	2021/07/02(金)	1時限	講義	講義室 201	09:00 - 10:10
	タイトル	17. 地域包括ケア、多職種連携、患者心理			
	担当者(所属)	石川 元直			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-7-1)③④,B-1-7)③,B-4-1)⑫⑬,F-2-15)②⑦,G-4-1)-(6)③⑤,G-4-1)-(7)④			
18.	2021/07/02(金)	2時限	講義	講義室 201	10:25 - 11:35
	タイトル	18. 加齢と内分泌・代謝疾患			
	担当者(所属)	田中 正巳			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-9-1)⑨,E-8-1)①,D-12-1)②、D-12-2)①			

19.	2021/07/05(月)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	19. 高齢者の感覚器疾患			
	担当者(所属)	須納瀬 弘			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	D-14-1)①②⑤,D-14-2)①,D-14-3)-(2)②,D-14-4)-(1)②③④			
20.	2021/07/05(月)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	20. 組織・臓器・生理機能の老化			
	担当者(所属)	小川 哲也			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-8-1)①③④			
21.	2021/07/06(火)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	21. 保健・医療・福祉・介護関連法規			
	担当者(所属)	佐倉 宏			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	B-1-8)②③⑫,E-8-1)⑪,F-2-15)⑤			
22.	2021/07/06(火)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	22. 高齢者の疫学と医療対策			
	担当者(所属)	佐倉 宏			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	B-1-7)③,B-1-8)①,B-4-1)⑫⑬			
23.	2021/07/06(火)	3時限	実習	講義室 203	12:30 - 13:40
	タイトル	1. 高齢者総合機能評価実習			
	担当者(所属)	佐藤 恭子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	E-8-1)②			
24.	2021/07/06(火)	4時限	実習	講義室 203	13:55 - 15:05
	タイトル	2. 介護保険医師意見書実習			
	担当者(所属)	大森 久子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	F-2-15)⑤ G-4-1)-(6)⑥			
25.	2021/07/13(火)	3時限	試験	講義室 203	13:00-14:30
	タイトル	【試験】加齢と老化、臨終 13:00-14:30			
	担当者(所属)	佐倉 宏			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
26.	2021/07/13(火)	4時限	試験	講義室 203	13:00-14:30
	タイトル	【試験】加齢と老化、臨終 13:00-14:30			
	担当者(所属)	佐倉 宏			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
27.	2021/08/17(火)	1時限	追・再試験	講義室 203	10:00-12:00

	タイトル	追・再試験			
	担当者(所属)	佐倉 宏			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				
28.	2021/08/17(火)	2時限	追・再試験	講義室 203	10:00-12:00
	タイトル	追・再試験			
	担当者(所属)	佐倉 宏			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				

[加齢と老化、臨終]

科目責任者：佐倉 宏（東医療センター内科）

大項目	中項目	小項目	備考
I. 総論	1 加齢・老化の基礎		
	2 加齢に伴う体の変化		
	3 成人病学		
	4 老年病学		
	5 老年社会学		
II. 加齢・老化の生物学	1 加齢の分子生物学	1) 遺伝子	テロメア、突然変異 アミロイド、リポフスチン
		2) 老廃物	
	2 細胞の老化	1) 分裂寿命	アポトーシス
		2) 細胞死	
	3 組織の老化	1) 細胞数の減少	
		2) 組織の委縮	
		3) 組織の機能低下	
	4 臓器の老化	1) 生理調節機能	
2) 臓器の変化			
III. 加齢・老化の臨床	1 加齢の生理的特徴	1) 予備力・適応能力の低下	
		2) 検査値の加齢変化	
	2 高齢者の心理的特徴	1) 認知機能の低下	
		2) 感情・意欲・性格の変化	
		3) 行動の変化	
	3 中年期以降起こりやすい疾患	1) 癌	危険因子 閉経 うつ病
		2) 動脈硬化性疾患	
		3) 更年期障害	
		4) 精神疾患	
	4 高齢者疾患の特徴	1) 非定型症状	誤嚥、転倒、失禁、褥瘡
		2) 他疾患合併	
		3) 老年症候群	
4) 日常生活障害			
IV. 高齢者の診察と評価	1 高齢者の診察	1) 診察時の注意	
		2) 既往歴・合併症の評価	
	2 高齢者総合機能評価<CGA>	1) 日常生活動作<ADL>	
大項目	中項目	小項目	備考

		2) 認知機能 3) 気分・意欲 4) 運動機能 5) 嚥下障害 6) 排尿機能 7) 生活環境 8) 介護の必要度	
	3 要介護認定	1) 介護保険主治医意見書、 2) 介護サービスプラン 〈ケアプラン〉	
	4 寿命	1) 余命への配慮	
V. 高齢者の基 本的治療	1 高齢者の食事・栄養療 法	1) 栄養状態の評価 2) 栄養マネジメント 〈栄養管理〉	
	2 高齢者の薬物療法	1) 薬物動態学 2) 薬物力学 3) 薬物有害作用 4) 薬物処方上の注意	
	3 リハビリテーション	1) 日常生活動作 〈ADL〉の評価 2) 種類と適応、リハビリテ ーション	
	4 在宅医療と介護	3) 認知リハビリテーション 1) 環境整備 2) 患者・家族の心理 3) 医療・福祉と介護の連携 4) 在宅酸素療法、在宅栄養 療法	
	5 療養病床	5) ターミナルケア 6) 在宅での看取り 1) 急性期病床 2) リハビリテーション病床 3) 介護療養型医療施設、 療養型病床	尊厳死・安楽死
VI・高齢者の 医学各論	1 精神・神経疾患	1) 老年期うつ病 2) せん妄	自殺
大 項 目	中 項 目	小 項 目	備 考

		3) 脳血管障害 4) 認知症 5) パーキンソン病	アルツハイマー病、脳血管性認知症、レビー小体病
	2 呼吸器疾患	1) 肺感染症 2) 肺癌 3) 慢性閉塞性肺疾患	肺炎、肺結核
	3 循環器疾患	1) 虚血性心疾患 2) うっ血性心不全 3) 不整脈 4) 弁膜症 5) 高血圧、低血圧 6) 動脈硬化、末梢動脈疾患	心筋梗塞、狭心症
	4 消化器疾患	1) 腫瘍性疾患 2) 肝硬変	
	5 腎・泌尿器・生殖器疾患	1) 腎不全と水電解質異常 2) 排尿障害 3) 前立腺疾患 4) 骨盤底機能低下、婦人科疾患	
	6 内分泌・代謝疾患	1) 糖尿病 2) 甲状腺疾患 3) 脂質代謝異常	
	7 骨・運動器疾患	1) 骨粗鬆症、骨折 2) 変形性骨関節疾患	
	8 血液疾患	1) 貧血 2) 腫瘍性疾患	悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、多発性骨髄腫 白血病
	9 感染症・免疫・膠原病	1) 高齢者の感染症 2) 関節リウマチ、その他の膠原病	
	10 感覚器疾患	1) 老人性白内障、その他の視覚障害 2) 聴力障害 3) 味覚障害	加齢黄斑変性 老人性難聴
大項目	中項目	小項目	備考

VII. 高齢者保健	11 皮膚・口腔疾患	1) 老人性角化症、老人性紫斑 2) 掻痒症、帯状疱疹、薬疹 3) 褥瘡 4) 歯周病	予防、評価、治療 口腔ケア
	12 外科疾患・周術期	1) 高齢者の外科的疾患の特徴 2) 術前・術後の管理 3) 高齢者麻酔	
	1 現状と動向	1) 高齢者の人口・死因・受療率・有訴率 2) 超高齢化社会 3) 要介護の原因	
	2 高齢者の健康保持・増進	1) 加齢と健康状態 2) 日常生活動作<ADL> 3) QOL<生活の質> 4) 閉じこもり、廃用症候群 5) 介護予防	
	3 超高齢社会の医療対策	1) 地域包括ケア 2) 総合診療専門医	
VIII. 在宅介護、在宅医療	1 在宅医療	1) 在宅 2) 往診	
	2 訪問看護	訪問看護ステーション	
	3 在宅介護	1) 訪問介護 2) 通所介護<デイサービス>	
	4 在宅リハビリテーション	1) 訪問リハビリテーション 2) 通所リハビリテーション<デイケア>	
	5 介護保険施設	1) 介護老人福祉施設<特別養護老人ホーム> 2) 介護老人保健施設	

大項目	中項目	小項目	備考
IX. 保健・医療・福祉・介護関連法規	6 居住サービス	1) ショートステイ	
		2) グループホーム	
	7 居宅介護支援事業所	介護支援専門員〈ケアマネージャー〉	
	8 地域包括支援センター		
	9 医療安全支援センター		
	1 成人・高齢者保健	1) 高齢者の医療の確保に関する法律〈高齢者医療確保法〉	
		高齢者虐待の防止、高齢者	
	2) の養護者に対する支援等に関する法律		
2 社会福祉・介護	1) 老人福祉法		
	2) 介護保険法		

縦断教育科目

科目名	「至誠と愛」の実践学修
科目責任者(所属)	西村 勝治

到達目標	<p>教育理念</p> <p>本学は百年余に亘り、医学の知識・技能の修得の上に「至誠と愛」を実践する女性医師の育成を行ってきた。医学の進歩の一方で、患者の抱える問題を包括して解決する医学・医療の必要性が重視されている。今後さらに心の重要性が問われることは必定である。医師は温かい心をもって医療に臨み、患者だけでなく家族・医療チームとも心を通わせ問題を解決していく資質を高めなくてはならない。「至誠と愛」の実践学修では、全人的医人を育成するために、体験の中から感性を磨き、他者・患者と共感できる能力・態度を修得する教育を行う。</p> <p>具体的には「至誠と愛」の実践学修の理念には下記のような6本の柱がある。各講義・ワークショップ、実習はこの6本の柱の下に構成されている。</p> <p>【6本の柱】</p> <p>(1) 専門職としての態度、マナー、コミュニケーション能力（患者を理解する力、支持する力、意志を通わす力、患者医師関係）</p> <p>(2) 専門職としての使命感（医学と社会に奉仕する力）</p> <p>(3) 医療におけるリーダーシップ・パートナーシップ</p> <p>(4) 医療人としての倫理—解釈と判断（法と倫理に基づく実践力）</p> <p>(5) 女性医師のキャリア・ライフサイクル（医師として、女性医師として生涯研鑽する姿勢）</p> <p>(6) 自校の理念、歴史を知る（自校教育）</p>
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>セグメント5、セグメント6共通</p> <p>事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。 I -2-A-(3-4)-②</p> <p>問題の科学的重要性を評価できる。 I -2-B-(3-4)-①</p> <p>事例から自分の知らないことを発見できる。 I -2-C-(3-4)-①</p> <p>医学的情報をわかりやすく伝えることができる。 I -4-A-(3-4)-①</p> <p>患者に分かる言葉を選択できる。 I -4-A-(3-4)-②</p> <p>医療チームでの情報共有について説明できる。 I -4-C-(3-4)-②</p> <p>根拠となる文献を検索できる。 I -5-A-(3-4)-③</p> <p>医学における倫理の概念を説明できる。 I -6-B-(3-4)-①</p> <p>倫理的問題を明らかにできる。 I -6-B-(3-4)-②</p> <p>患者情報が含まれる文書・電子媒体を適切に使用できる。 I -6-B-(3-4)-③</p> <p>傾聴できる。 II -1-A-(3-4)-①</p> <p>他者の気持ちに配慮して意志を交わすことができる。 II -1-B-(3-4)-①</p> <p>患者・家族の心理を説明できる。 II -1-B-(3-4)-②</p> <p>社会の支援制度を利用する方法を明らかにできる。 II -1-C-(3-4)-①</p> <p>医師として必要な知識、技能、態度を述べるができる。 II -2-A-(3-4)-②</p>

地域社会の医療ニーズを説明できる。	II-2-B-(3-4)-①
女性のライフサイクルを説明できる。	II-2-C-(3-4)-②
キャリア継続の意思を持つ。	II-2-C-(3-4)-③
自分の特性を活かして学修できる。	II-2-D-(3-4)-①
学修の中で興味を持ったことを自ら学べる。	II-2-D-(3-4)-②
自分のモデルとなる先輩を示すことができる。	II-2-E-(3-4)-①
医療を通じた社会・地域への貢献を説明できる。	II-3-A-(3-4)-①
基礎医学研究の意義と現在の動向を概説できる。	II-3-B-(3-4)-①
医学研究成果の意義と応用・将来性を説明できる。	II-3-B-(3-4)-②
臨床や医学研究の動向に目を向け概説できる。	II-3-B-(3-4)-③
セグメント5のみ	
事例に即した問題解決のための情報検索ができる。	I-3-A-(3-4)-①
基礎研究における倫理指針を概説できる。	I-6-C-(3-4)-①
他者を尊重して対話ができる。	II-1-A-(1-2)-②
他者の自己決定を理解できる。	II-1-A-(1-2)-③
患者の自己決定を支援し、必要な情報が提供できる。	II-1-A-(5-6)-①
患者の意志を聞き出すことができる。	II-1-A-(5-6)-②
セグメント6のみ	
適切な治療法とその根拠を説明できる。	I-1-B-(3-4)-②
医療安全に必要な配慮を示すことができる。	I-1-C-(3-4)-②
問題の優先度および重要度を判断できる。	I-2-A-(3-4)-①
未知の問題を解決する方法を見つけることができる。	I-2-C-(3-4)-②
自分の考えを他者に伝えることができる。	I-4-A-(1-2)-①
研究・実習・症例などの要約が作成できる。	I-4-B-(3-4)-①
研究・実習・症例などの背景、目的、方法、結果、考察を適切に発表できる。	I-4-C-(3-4)-①
診療上のエビデンスを選ぶことができる。	I-5-B-(3-4)-①
医師法・医療法の概要を説明できる。	I-6-A-(3-4)-②
利益相反(Conflict of interest)について説明できる。	I-6-C-(3-4)-②
医療に関する保証制度を概説できる。	I-6-D-(3-4)-②

	<p>患者の人権・尊厳を説明できる。 II-1-A-(3-4)-②</p> <p>卒業までの学修目標を立て、自分の達成度を評価できる。 II-2-A-(3-4)-①</p> <p>学修目標を達成するための自己学修を計画的に行える。 II-2-C-(3-4)-①</p> <p>自分の選択・判断の根拠を説明できる。 II-4-A-(3-4)-①</p> <p>他者の考えを聞いて自分の選択を判断し説明できる。 II-4-A-(3-4)-②</p> <p>討論・話し合いを促せる。 II-4-B-(3-4)-①</p> <p>自分の方針を説明し同意を得ることができる。 II-4-B-(3-4)-②</p> <p>活動向上のための評価に基づく行動をグループに導入できる。 II-4-B-(3-4)-③</p> <p>グループ目標達成のために行動できる。 II-4-C-(3-4)-①</p> <p>講成員の役割と考えを尊重してグループの目標を立てられる。 II-4-C-(3-4)-②</p> <p>自分が所属する医療チーム構成者の役割を説明できる。 II-4-C-(5-6)-①</p> <p>学修する事例について医学の貢献を説明できる。 II-5-A-(3-4)-①</p> <p>相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。 II-5-B-(3-4)-②</p>
学修（教育）方法	講義・実習・ワークショップ
評価方法 (1)総括的 評価の対象	<p>1) 「至誠と愛」の実践学修の評価は、以下の項目を評価項目とする。</p> <p>1. 講義の場合 出席、自己診断カード、試験、小テスト、その他の提出物</p> <p>2. ワークショップの場合 出席、自己診断カード、その他の提出物</p> <p>3. 実習の場合 出席、実習中の態度、面談・ガイダンス・授業態度、提出物の提出期限と内容、その他の態度</p>
評価方法 (2)評価項目	<p>セグメント5、セグメント6共通</p> <p>患者の自己決定権の意義を説明できる。 A-1-2)②</p> <p>選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い患者の価値観を理解して、患者の自己決定を支援する。 A-1-2)③</p> <p>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。 A-1-2)④</p> <p>患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 A-1-3)②</p> <p>必要な課題を自ら発見できる。 A-2-1)①</p> <p>自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 A-2-1)②</p> <p>課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 A-2-1)③</p> <p>課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 A-2-1)④</p>

適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。	A-2-1)⑤
患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。	A-4-1)③
患者のプライバシーに配慮できる。	A-4-2)⑥
チーム医療の意義を説明できる。	A-5-1)①
実際の医療には、多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。	A-6-1)①
地域社会（離島・へき地を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。	A-7-1)①
地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。	A-7-1)③
研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的として行われるべきことを説明できる。	A-8-1)①
生涯学修の重要性を説明できる。	A-9-1)①
医学研究と倫理（それぞれの研究に対応した倫理指針と法律）を説明できる。	B-3-1)①
臨床研究、臨床試験、治験と市販後臨床試験の違いを概説できる。	B-3-1)②
臨床試験・治験と倫理性（ヘルシンキ宣言、第Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ相試験、医薬品の臨床試験の実施の基準(Good Clinical Practice <GCP>)、治験審査委員会・倫理審査委員会(institutional review board <IRB>))を説明できる。	B-3-1)③
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。	A-6-1)②
セグメント5のみ	
コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。	A-4-1)①
コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。	A-4-1)②
自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることができる。	A-5-1)③
医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。	A-7-1)②
かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。	A-7-1)④
地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。	B-1-7)①
セグメント6のみ	

臨床倫理や生と死に関わる倫理的問題を概説できる。	A-1-1)②
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。	A-1-2)①
医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。	A-1-3)③
医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。	A-1-3)④
医師の法的義務を列挙し、例示できる。	A-1-3)⑤
講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。	A-2-2)①
得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。	A-2-2)②
実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。	A-2-2)③
患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。	A-4-2)①
患者に分かりやすい言葉で説明できる。	A-4-2)②
患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。	A-4-2)③
医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。	A-4-2)④
患者の要望（診察・転医・紹介）への対処の仕方を説明できる。	A-4-2)⑤
患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。	A-4-2)⑦
保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。	A-5-1)④
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。	A-6-1)③
医療の安全性に関する情報（薬剤等の副作用、薬害、医療過誤（事例や経緯を含む）、やっちはいけないこと、優れた取組事例等）を共有し、事後に役立つための分析の重要性を説明できる。	A-6-1)④
医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる。	A-6-1)⑤
医療機関における医療安全管理体制の在り方（事故報告書、インシデントレポート、医療事故防止マニュアル、医療廃棄物処理、医療安全管理者（リスクマネージャー）、安全管理委員会、事故調査委員会、医療事故調査制度、産科医療補償制度）を概説できる。	A-6-1)⑥
真摯に疑義に応じることができる。	A-6-1)⑧
医療上の事故等（インシデントを含む）と合併症の違いを説明できる。	A-6-2)①
医療上の事故等（インシデントを含む）が発生したときの緊急処置や記録、報告を説明し、実践できる。	A-6-2)②
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。	A-6-2)③
地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。	A-7-1)⑤

患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。	A-7-2)①
地域医療の中での国際化を把握し、価値観の多様性を尊重した医療の実践に配慮することができる。	A-7-2)②
医療に関わる国際協力の重要性を理解し、仕組みを説明できる。	A-7-2)⑤
生涯にわたる継続的学修に必要な情報を収集できる。	A-9-1)②
キャリア開発能力を獲得する。	A-9-1)③
キャリアステージにより求められる能力に異なるニーズがあることを理解する。	A-9-1)④
地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。	B-1-7)③
かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。	B-1-7)④
医療保険、介護保険及び公費医療を説明できる。	B-1-8)②
高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。	B-1-8)③
世界の保健・医療問題（母子保健、感染症、非感染性疾患(non-communicable diseases <NCD>）、UHC (Universal Health Coverage)、保健システム（医療制度）、保健関連SDG (Sustainable Development Goals)）を概説できる。	B-1-9)①
薬物に関する法令を概説し、医薬品の適正使用に関する事項を列挙できる。	B-3-1)④
副作用と有害事象の違い、報告の意義（医薬品・医療機器等安全性情報報告制度等）を説明できる。	B-3-1)⑤
医療人類学や医療社会学等の行動科学・社会科学の基本的な視点・方法・理論を概説できる。	B-4-1)①
病気・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性を説明できる。	B-4-1)②
自身が所属する文化を相対化することができる。	B-4-1)③
人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。	B-4-1)④
人の言動の意味をその人の人生史や社会関係の文脈の中で説明することができる。	B-4-1)⑤
文化・ジェンダーと医療の関係を考えることができる。	B-4-1)⑥
国際保健・医療協力の現場における文化的な摩擦について、文脈に応じた課題を設定して、解決案を提案できる。	B-4-1)⑦
社会をシステムとして捉えることができる。	B-4-1)⑧
病人役割を概説できる。	B-4-1)⑨
対人サービスの困難（バーンアウトリスク）を概説できる。	B-4-1)⑩
経済的側面や制度的側面をふまえた上で、医療現場の実践を評価できる。	B-4-1)⑪
在宅療養と入院または施設入所との関係について総合的な考察ができる。	B-4-1)⑫

	多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。	B-4-1)⑬
	具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。	B-4-1)⑭
	対人関係にかかわる心理的要因を概説できる。	C-5-7)①
	効果的な対人コミュニケーションを説明できる。	C-5-7)⑤
	話し手と聞き手の役割を説明でき、適切なコミュニケーションスキルが使える。	C-5-7)⑥
	個と集団に及ぼす文化的影響を例示できる。	C-5-7)⑦

評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について点数化し、以下の評価基準に従って評価する。 ただし、授業については、出席点を60%、提出物などについて40%とする。										
	評価基準：	<table border="0"> <tr> <td>5点</td> <td>優：優れている</td> </tr> <tr> <td>4点</td> <td>良：平均的</td> </tr> <tr> <td>3点</td> <td>可：おおむね良いが向上心が必要</td> </tr> <tr> <td>2点</td> <td>劣る：一層の努力が必要である</td> </tr> <tr> <td>1点</td> <td>不可：著しく劣り問題がある</td> </tr> </table>	5点	優：優れている	4点	良：平均的	3点	可：おおむね良いが向上心が必要	2点	劣る：一層の努力が必要である	1点
5点	優：優れている										
4点	良：平均的										
3点	可：おおむね良いが向上心が必要										
2点	劣る：一層の努力が必要である										
1点	不可：著しく劣り問題がある										
<p>評価基準の合計を100点満点に換算し、総合評価を行う。総合評価の基準は下記とする。</p> <p>S.大変よく理解し十分実行できている（90%以上） A.良く理解し十分実行できている（80%以上90%未満） B.理解および実行は平均的である（70%以上80%未満） C.最低限は理解し実行できている（60%以上70%未満） D.理解および実行が不十分である（60%未満）</p> <p>のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。</p>											

伝達事項	<p>* 講義、実習、ワークショップ、弥生記念講演、解剖慰霊祭などを欠席した学生は欠席届を出す。やむを得ない理由での欠席については担当委員が代替のレポートを課題に与えて評価することがある。</p> <p>* 総合評価が不合格（D）の場合は、担当委員の意見を参考にして、本人と委員長または副委員長との面接、委員長・副委員長の協議により最終評価を決定することがある。</p> <p>* 極めて優れていると委員が評価をした場合には、加点をすることがある。問題のある学生に対しては、担当委員が学生との面接による形成的評価を行い、その経過と結果を文書にて委員長に報告する。</p>
------	---

教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段：出版社 下段：出版年	ISBN
	1.	『人間関係教育と行動科学テキストブック-第3版 「至誠と愛」の実践学修』	東京女子医科大学「至誠と愛」の実践学修教育委員会編	三恵社 2018	9784864878425
	2.	『人間関係教育と行動科学テキストブック』	東京女子医科大学人間関係教育委員会編	三恵社 2014	9784864872034
	3.	『平静の心：オスラー博士講演集』	オスラー [述]；日野原重明, 仁木久恵訳	医学書院 2003	426012708X
	4.	『医療倫理Q & A』	医療倫理Q&A刊行委員会編	太陽出版 1998	4884691482

5.	『期待される医師のマナー：実践をめざして』	日本医学教育学会編	篠原出版 1988	9784879490889
6.	『診療参加型臨床実習に参加する学生に必要なとされる技能と態度に関する学習評価項目』	医療系大学間共用試験実施評価機構	2004	
7.	『血液疾患診療編（インフォームド・コンセント ガイダンス）』	月本一郎編著	先端医学社 2001	9784884070380
8.	『ハーバードの医師づくり：最高の医療はこうして生まれる』	田中まゆみ著	医学書院 2002	9784260138871
9.	『脳死判定・臓器移植ハンドブック』	厚生省保健医療局臓器移植対策室監修	社会保険出版社 1998	9784784601639
10.	『生命医学倫理ノート：和の思想との対話』	松田一郎著	日本評論社 2004	9784535982345
11.	『死をみとる1週間（総合診療ブックス）』	林章敏, 池永昌之編	医学書院 2002	9784260138888
12.	『人あかり死のそばで』	徳永進著	ゆみる出版 2004	9784946509353
13.	『モリー先生との火曜日』	ミッチ・アルボム著；別宮貞徳訳	日本放送出版協会 1998	9784140803837
14.	『Oxford textbook of palliative medicine』	Derek Doyle, Geoffrey W.C. Hanks and Neil MacDonald	Oxford University Press 1998	0192630571
15.	『真実を伝える：コミュニケーション技術と精神的援助の指針』	ロバート・バックマン著；前野宏, 平井啓, 坂口幸弘訳	診断と治療社 2000	9784787803702
16.	『子どもを選ばないことを選ぶ：いのちの現場から出生前診断を問う』	大野明子編著	メディカ出版 2003	9784840407731
17.	『蹄跡：ALS患者となった眼科医の手記』	渡辺春樹著	西田書店 2003	9784888663694
18.	『小児科医者内藤寿七郎物語』	丹羽洋子著	赤ちゃんと	9784870140318

			ママ社	
			2003	
19.	『治療としての面接』	鈴木二郎著	金剛出版 2001	9784772406826
20.	『知っておきたい薬害の知識：薬による健康被害を防ぐために』	日本公定書協会企画・編集	じほう 2011	9784840741743
21.	『知っておきたい薬害の教訓：再発防止を願う被害者からの声』	医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団企画編	薬事日報社 2012	9784840812139
22.	『実践チーム医療論：実際と教育プログラム：インタープロフェSSIONAL・ヘルスケア』	水本清久 [ほか] 編著	医歯薬出版 2011	9784263235577
23.	『「チーム医療」とは何か：医療ケアに生かす社会学からのアプローチ』	細田満和子著	日本看護協会出版会 2012	9784818016583

関連リンク	
添付ファイル ※3つまで、1ファイルにつき5MBまで、圧縮ファイルOK	

授業予定表

回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2021/05/12(水)	1時限	講義	講義室 303	09:00 - 10:10
	タイトル	1 キャリアを考える(5)「女性医師ロールモデル実習ガイダンス(全体)」			
	担当者(所属)	岩崎 直子 中村 裕子 佐藤 梓 横田 仁子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)②,A-2-1)①②,A-4-1)①②③			
2.	2021/05/20(木)	6時限	実習	テュートリアル室 17 テュートリアル室 18 テュートリアル室 19 テュートリアル室 20 テュートリアル室 21 テュートリアル室 22 テュートリアル室 23 テュートリアル室 24 テュートリアル室 25 テュートリアル室 26 テュートリアル室 27	16:35 - 17:45

			テュートリアル室 28 テュートリアル室 29 テュートリアル室 30	
	タイトル	キャリアを考える(6)「女性医師のロールモデル実習ガイドンス(小グループ)」		
	担当者(所属)	清水 優子 篠崎 和美 岩崎 直子 加藤 多津子 中村 裕子 松本 みどり 山口 俊夫 小林 浩子 小林 博人 佐藤 梓 浦瀬 香子 平澤 恭子 蔦池 勇太 田中 正太郎 辻野 賢治 横田 仁子		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-1)①②③④⑤,A-4-1)②,A-4-2)⑥,A-5-1)①,A-6-1)①,A-7-1)①②③④,B-1-7)①,A-9-1)①		
3.	2021/05/24(月)	3時限	行事	弥生記念講堂 12:30-13:40
	タイトル	吉岡彌生記念講演		
	担当者(所属)	岩崎 直子 遠藤 美香 佐藤 梓 浦瀬 香子 菊田 幸子 辻村 貴子 吉武 久美子 吉田 千鶴		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
4.	2021/05/24(月)	4時限	行事	弥生記念講堂 13:55-15:05
	タイトル	吉岡彌生記念講演		
	担当者(所属)	岩崎 直子 遠藤 美香 佐藤 梓 浦瀬 香子 菊田 幸子 辻村 貴子 吉武 久美子 吉田 千鶴		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
5.	2021/05/24(月)	5時限	行事	弥生記念講堂 15:15-16:25
	タイトル	吉岡彌生記念講演		
	担当者(所属)	岩崎 直子 遠藤 美香 佐藤 梓 浦瀬 香子 菊田 幸子 辻村 貴子 吉武 久美子 吉田 千鶴		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準			
6.	2021/05/28(金)	5時限	講義	講義室 303 15:15-16:25
	タイトル	2 社会規範教育(2)		
	担当者(所属)	石黒 直子 西村 勝治 諏訪 茂樹 村崎 かがり 小川 久貴子 宮田 麻理子 清水 洋子 吉武 久美子		
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-3)②, A-2-2)②, A-4-1)②, A-4-1)③		
7.	2021/07/01(木)	2時限	講義 132	講義室 201 10:25 - 11:35

	タイトル	3 患者安全概論			
	担当者(所属)	加藤 多津子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-6-1)①②, A-5-1)①③			
8.	2021/07/07(水)	4時限	講義	講義室 203	13:55-15:05
	タイトル	4 医療コミュニケーション(12)「患者の自己決定と自己解決のサポート(Coaching)」			
	担当者(所属)	諏訪 茂樹			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-2)②③④			
9.	2021/10/06(水)	1時限	講義	講義室 201	9:00-11:35
	タイトル	キャリアを考える(8)(9)「女性医師のロールモデル実習 振り返りWS」			
	担当者(所属)	岩崎 直子 中村 裕子 佐藤 梓 横田 仁子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-2)①③, A-7-1)①③⑤, B-1-7)③④, B-1-8)②③, C-5-7)①⑤⑥			
10.	2021/10/06(水)	2時限	講義	講義室 201	9:00-11:35
	タイトル	キャリアを考える(8)(9)「女性医師のロールモデル実習 振り返りWS」			
	担当者(所属)	岩崎 直子 中村 裕子 佐藤 梓 横田 仁子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-2-2)①③, A-7-1)①③⑤, B-1-7)③④, B-1-8)②③, C-5-7)①⑤⑥			
11.	2021/10/20(水)	4時限	講義	講義室 201	13:55-15:05
	タイトル	臨床研究倫理(1)			
	担当者(所属)	時田 大輔			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-8-1)①, B-3-1)①②③			
12.	2021/11/12(金)	1時限	講義	講義室 303	9:00-10:10
	タイトル	医療行為における法と倫理			
	担当者(所属)	佐藤 梓 横野 恵			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	B-3-1)①			
13.	2021/11/15(月)	4時限	講義	大実習室 1 PC室 1	13:55-16:25
	タイトル	薬害を考える「看護学部生、薬学部生と考える」			
	担当者(所属)	佐藤 梓 木村 利美 吉武 久美子 吉田 千鶴			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-1-1)②, A-1-2)①②③④, A-1-3)②③④⑤, A-2-1)①②③④⑤, A-2-2)①②③, A-4-1)③, A-4-2)①②③④⑤⑥⑦, A-6-1)①②③④⑤⑥⑧, A-6-2)①②③, B-3-1)④⑤			
14.	2021/11/15(月)	5時限	講義	大実習室 1 PC室 1	13:55-16:25
	タイトル	薬害を考える「看護学部生、薬学部生と考える」			
	担当者(所属)	佐藤 梓 木村 利美 吉武 久美子 吉田 千鶴			
	コアカリキュラム/S10国試出	A-1-1)②, A-1-2)①②③④, A-1-3)②③④⑤, A-2-1)①②③④⑤, A-2-2)①②③, A-4-1)③, A-4-2)①②③④⑤⑥⑦, A-6-			

	題基準	1)①②③④⑤⑥⑧,A-6-2)①②③,B-3-1)④⑤			
15.	2021/11/27(土)	4時限	行事	弥生記念講堂	13:30-16:30
	タイトル	本学の学生としてのキャリアを考える「彌生塾講演会」			
	担当者(所属)	内田 啓子 佐藤 梓			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
16.	2021/11/27(土)	5時限	行事	弥生記念講堂	13:30-16:30
	タイトル	本学の学生としてのキャリアを考える「彌生塾講演会」			
	担当者(所属)	内田 啓子 佐藤 梓			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準				
17.	2022/02/07(月)	4時限	講義	講義室 201	13:55-17:45
	タイトル	キャリアを考える(10)(11)(12)「医師の多彩な働き方」			
	担当者(所属)	岩崎 直子 横田 仁子 石津 綾子 帖佐 理子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-7-2)①②⑤,A-9-1)①②③④,B-1-9)①			
18.	2022/02/07(月)	5時限	講義	講義室 201	13:55-17:45
	タイトル	キャリアを考える(10)(11)(12)「医師の多彩な働き方」			
	担当者(所属)	岩崎 直子 横田 仁子 石津 綾子 帖佐 理子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-7-2)①②⑤,A-9-1)①②③④,B-1-9)①			
19.	2022/02/07(月)	6時限	講義	講義室 201	13:55-17:45
	タイトル	キャリアを考える(10)(11)(12)「医師の多彩な働き方」			
	担当者(所属)	岩崎 直子 横田 仁子 石津 綾子 帖佐 理子			
	コアカリキュラム/S10国試出題基準	A-7-2)①②⑤,A-9-1)①②③④,B-1-9)①			

〔「至誠と愛」の実践学修〕

科目責任者：西村 勝治（精神医学）

東京女子医科大学医学部 「至誠と愛」の実践学修到達目標

医学生の人間関係（態度・習慣・マナー・コミュニケーションおよび人間関係に関連する技能）の到達目標を示す。

卒前教育の中で卒後の目標として俯瞰すべき到達目標は、*印を付して示す。

到達目標の概略（構造）を以下に示す。次ページに示すのが全文で、具体的到達目標が述べられている。

概略（構造）

- I 習慣・マナー・こころ
 - A 人として・医学生として
 - 1. 人間性
 - 2. 態度
 - 3. 人間関係
 - 4. 一般社会・科学に於ける倫理
 - B 医師（医人）として
 - 1. 医人としての人間性
 - 2. 医人としての態度
 - 3. 医人としての人間関係
 - 4. 医療の実践における倫理
 - 5. 女性医師の資質
- II 技能・工夫・努力
 - A 人と人との信頼
 - 1. 人としての基本的コミュニケーション
 - 2. 医人としての基本的コミュニケーション
 - 3. 医療面接におけるコミュニケーション
 - 4. 身体診察・検査におけるコミュニケーション
 - 5. 医療における説明・情報提供
 - B 信頼できる情報の発信と交換
 - 1. 診療情報
 - 2. 医療安全管理

「至誠と愛」の実践学修到達目標全文

I 習慣・マナー・こころ

A 人として・医学生として

1. 人間性

(自分)

- 1) 生きていることの意味・ありがたさを表現できる。
- 2) 人生における今の自分の立場を認識できる。
- 3) 自分の特性や価値観を認識し伸ばすことができる。

(他者の受け入れ)

- 4) 他の人の話を聴き理解することができる。
- 5) 他の人の特性や価値観を受け入れることができる。
- 6) 他の人の喜びや苦しみを理解できる。
- 7) 温かいこころをもって人に接することができる。
- 8) 人の死の意味を理解できる。

(自分と周囲との調和)

- 9) 自分の振る舞い・言動の他者への影響を考慮することができる。
- 10) 他の人に適切な共感的態度が取れる。
- 11) 他の人と心を開いて話し合うことができる。
- 12) 他人の痛み・悲しみを癒すよう行動できる。
- 13) 他の人に役立つことを実践することができる。

2. 態度

(人・社会人として)

- 14) 場に即した礼儀作法で振舞える。
- 15) 自分の行動に適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。
- 16) 自分の振る舞いに示唆・注意を受けたとき、受け入れることができる。
- 17) 自分の考えを論理的に整理し、分かりやすく表現し主張できる。
- 18) 話し合いにより相反する意見に対処し、解決することができる。

(医学を学ぶものとして)

- 19) 人間に関して興味と関心を持てる。
- 20) 自然現象・科学に興味と好奇心を持てる。
- 21) 学修目的・学修方法・評価法を認識して学修できる。
- 22) 動機・目標を持って自己研鑽できる。
- 23) 要点を踏まえて他の人に説明できる。
- 24) 社会に奉仕・貢献する姿勢を示すことができる。

3. 人間関係

(人・社会人として)

- 25) 人間関係の大切さを認識し、積極的に対話ができる。
- 26) 学生生活・社会において良好な人間関係を築くことができる。
- 27) 信頼に基づく人間関係を確立できる。
- 28) 対立する考えの中で冷静に振舞える。

(医学を学ぶものとして)

- 29) 共通の目的を達成するために協調できる。
- 30) 対立する考えの中で歩み寄ることができる。

4. 一般社会・科学に於ける倫理

(社会倫理)

- 31) 社会人としての常識・マナーを理解し実践できる。
- 32) 法を遵守する意義について説明できる。
- 33) 自分の行動の倫理性について評価できる。
- 34) 自分の行動を倫理的に律することができる。
- 35) 個人情報保護を実践できる。
- 36) 他の人・社会の倫理性について評価できる。

(科学倫理)

- 37) 科学研究の重要性と問題点を倫理面から考え評価できる。
- 38) 科学研究上の倫理を説明し実践できる。
- 39) 動物を用いた実習・研究の倫理を説明し実践できる。
- 40) 個々の科学研究の倫理性について評価できる。

B 医師（医人）として

1. 医人としての人間性

(自己)

- 1) 健康と病気の概念を説明できる。
- 2) 医療・公衆衛生における医師の役割を説明できる。
- 3) 自己の医の実践のロールモデルを挙げることができる。
- 4) 患者／家族のニーズを説明できる。
- 5) 生の喜びを感じることができる。
- 6) 誕生の喜びを感じることができる。
- 7) 死を含む **Bad news** の受容過程を説明できる。
- 8) 個人・宗教・民族間の死生観・価値観の違いを理解できる。

(患者・家族)

- 9) 診療を受ける患者の心理を理解できる。
- 10) 患者医師関係の特殊性について説明できる。
- 11) 患者の個人的、社会的背景が異なってもわけへだてなく対応できる。
- 12) 医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを認識して医療を実践できる。
- 13) 病者を癒すことの喜びを感じることができる。
- 14) 家族の絆を理解できる。
- 15) 親が子供を思う気持ちが理解できる。
- 16) 死を含む **Bad news** を受けた患者・家族の心理を理解できる。
- 17) 患者を見捨てない気持ちを維持できる。

(チーム医療、社会)

- 18) 医行為は社会に説明されるものであることを理解できる。
- 19) 医の実践が、さまざまな社会現象（国際情勢・自然災害・社会の風潮など）のなかで行われることを理解できる。

2. 医人としての態度

(自己)

- 1) 医療行為が患者と医師の契約的な関係に基づいていることを説明できる。
- 2) 臨床能力を構成する要素を説明できる。
- 3) チーム医療を説明できる。
- 4) 患者の自己決定権を説明できる。
- 5) 患者による医療の評価の重要性を説明できる。
- 6) 多様な価値観を理解することができる。

(患者・家族)

- 7) 傾聴することができる。
- 8) 共感を持って接することができる。
- 9) 自己決定を支援することができる。
- 10) 心理的社会的背景を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。(Narrative-based medicine, NBM)
- 11) 患者から学ぶことができる。
- 12) 患者の人権と尊厳を守りながら診療を行える。
- 13) 終末期の患者の自己決定権を理解することができる。
- 14) 患者が自己決定権を行使できない場合を判断できる。
- 15) 患者満足度を判断しながら医療を行える。*

(チーム医療、社会)

- 16) 医療チームの一員として医療を行える。
- 17) 必要に応じて医療チームを主導できる。*
- 18) クリニカル・パスを説明できる。
- 19) 医療行為を評価しチーム内の他者に示唆できる。*
- 20) トリアージが実践できる。
- 21) 不測の状況・事故の際の適切な態度を説明できる。
- 22) 事故・医療ミスがおきたときに適切な行動をとることができる。*
- 23) 社会的な奉仕の気持ちを持つことができる。
- 24) 特殊な状況(僻地、国際医療)、困難な環境(災害、戦争、テロ)でチーム医療を実践できる。*

3. 医人としての人間関係

(自己)

- 1) 患者医師関係の歴史的変遷を概説できる。
- 2) 患者とのラポールについて説明できる。
- 3) 医療チームにおける共(協)働(コラボレーション)について説明できる。

(患者・家族)

- 4) 医療におけるラポールの形成ができる。
- 5) 患者や家族と信頼関係を築くことができる。
- 6) 患者解釈モデルを実践できる。

(チーム医療、社会)

- 7) 患者医師関係を評価できる。
- 8) 医療チームメンバーの役割を理解して医療を行うことができる。
- 9) 360度評価を実践できる。*

4. 医療の実践における倫理

(自己)

- 1) 医の倫理について概説し、基本的な規範を説明できる。
- 2) 患者の基本的権利について説明できる。
- 3) 患者の個人情報を守秘することができる。
- 4) 生命倫理について概説できる。
- 5) 生命倫理の歴史的変遷を概説できる。
- 6) 臨床研究の倫理を説明できる。

(患者・家族)

- 7) 医学的適応・患者の希望・QOL・患者背景を考慮した臨床判断を実践できる。
- 8) 事前指示・DNR 指示に配慮した臨床判断を実践できる。*

(チーム医療、社会)

- 9) 自分の持つ理念と医療倫理・生命倫理・社会倫理との矛盾を認識できる。
- 10) 自己が行った医療の倫理的配慮を社会に説明できる。
- 11) 臨床研究の倫理に基づく臨床試験を計画・実施できる。*
- 12) 医療および臨床試験の倫理を評価できる。*

5. 女性医師の資質・特徴

(自己)

- 1) 東京女子医科大学創立の精神を述べるができる。
- 2) 女性と男性の心理・社会的相違点を説明できる。
- 3) 女性のライフ・サイクルの特徴を説明できる。
- 4) 女性のライフ・サイクルのなかで医師のキャリア開発を計画できる。

(患者・家族)

- 5) 同性の医師に診療を受けることの女性の気持ちを理解する。
- 6) 異性の医師の診療を受ける患者心理（恐怖心・羞恥心・葛藤）を説明できる。
- 7) 女性が同性の患者教育をする意義を説明できる。

(チーム医療、社会)

- 8) 保健・公衆衛生における女性の役割を述べるができる。
- 9) 女性組織のなかでリーダーシップ・パートナーシップをとることができる。
- 10) 男女混合組織の中でリーダーシップ・パートナーシップをとることができる。
- 11) 女性医師としての保健・公衆衛生の役割を实践できる。*

II 技能・工夫・努力

A 人と人との信頼

1. 人としての基本的コミュニケーション

(自己表現)

- 1) 挨拶、自己紹介ができる。
- 2) コミュニケーションの概念・技能（スキル）を説明できる。
- 3) 言語的、準言語的、および非言語的コミュニケーションについて説明できる。
- 4) 自分の考え、意見、気持ちを話すことができる。
- 5) 様々な情報交換の手段（文書・電話・eメールなど）の特性を理解し適切に活用ができる。

(対同僚・友人・教員)

- 6) 年齢・職業など立場の異なる人と適切な会話ができる。
- 7) 相手の考え、意見、気持ちを聞くことができる。
- 8) 同僚に正確に情報を伝達できる。
- 9) 他の人からの情報を、第3者に説明することができる。

2. 医人として基本的コミュニケーション

(対患者・家族)

- 1) 患者に分かりやすい言葉で説明できる。
- 2) 患者と話すときに非言語的コミュニケーション能力を活用できる。
- 3) 患者の状態・気持ちに合わせた対話が行える。
- 4) 患者の非言語的コミュニケーションがわかる。
- 5) 小児・高齢の患者の話聞きくことができる。
- 6) 障害を持つ人（知的・身体的・精神的）の話聞きくことができる。
- 7) 家族の話聞きくことができる。
- 8) 患者・家族の不安を理解し拒否的反應の理由聞き出すことができる。

(対医療チーム・社会)

- 9) チーム医療のなかで、自分と相手の立場を理解して情報交換（報告、連絡、相談）ができる。
- 10) 医療連携のなかで情報交換ができる。
- 11) 救急・事故・災害時の医療連携で情報交換が行える。*
- 12) 社会あるいは患者関係者から照会があったとき、患者の個人情報保護に配慮した適切な対応ができる。

3. 医療面接におけるコミュニケーション

（基本的技能）

- 1) 自己紹介を含む挨拶を励行できる。
- 2) 基本的医療面接法を具体的に説明し、実践できる。
- 3) 患者の人間性（尊厳）に配慮した医療面接が行える。
- 4) 患者の不安な気持ちに配慮した医療面接を行える。
- 5) 共感的声かけができる。
- 6) 診察終了時に、適切な送り出しの気持ちを表現できる。
- 7) 適切な環境を設定できる。

（高次的技能）

- 8) 小児の医療面接を行える。
- 9) 高齢者の医療面接を行える。
- 10) 患者とのコミュニケーションに配慮しながら診療録を記載できる。

4. 身体診察・検査におけるコミュニケーション

（基本的技能）

- 1) 身体診察・検査の必要性とそれに伴う苦痛・不快感を理解して患者と接することができる。
- 2) 身体診察・検査の目的と方法を患者に説明できる。
- 3) 説明しながら診察・検査を行うことができる。
- 4) 患者の安楽に配慮しながら診察・検査ができる。
- 5) 診察・検査結果を患者に説明できる。

（高次的技能）

- 6) 患者の抵抗感、プライバシー、羞恥心に配慮した声かけと診察・検査の実践ができる。
- 7) 検査の目的・方法・危険性について口頭で説明し、書面で同意を得ることができる。

5. 医療における説明・情報提供

（基本的技能）

- 1) 医療における説明義務の意味と必要性を説明できる。
- 2) インフォームド・コンセントの定義と必要性を説明できる。
- 3) 患者にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で表現できる。
- 4) 説明を行うための適切な時期、場所と機会に配慮できる。
- 5) 説明を受ける患者の心理状態や理解度について配慮できる。
- 6) 患者に診断過程の説明を行うことができる。
- 7) 患者に治療計画について説明を行い、相談して、同意を得ることができる。
- 8) 患者に医療の不確実性について説明することができる。
- 9) 患者に EBM（Evidence Based Medicine）に基づく情報を説明できる。
- 10) セカンドオピニオンの目的と意義を説明できる。

（高次的技能）

- 11) 患者の行動変容に沿った説明・情報提供ができる。
- 12) 患者の質問に適切に答え、拒否的反応にも柔軟に対応できる。

- 13) 患者の不安を理解し拒否的反応の理由を聞き出すことができる。*
- 14) 患者の受容に配慮した **Badnews** の告知ができる。*
- 15) 家族の気持ちに配慮した死亡宣告を行うことができる。*
- 16) 家族の気持ちに配慮した脳死宣告を行うことができる。*
- 17) 特殊な背景を持つ患者・家族への説明・情報提供ができる。*
- 18) セカンドオピニオンを求められたときに適切に対応できる。*
- 19) 先進医療・臓器移植について説明を行い、同意を得ることができる。*
- 20) 臨床試験・治験の説明を行い、同意を得ることができる。*

B 信頼できる情報の発信と交換

1. 診療情報

(基本的技能)

- 1) POMR に基づく診療録を作成できる。
- 2) 診療録の開示を適切に行える。
- 3) 処方箋の正しい書き方を理解している。
- 4) 診療情報の守秘を実践できる。

(高次的技能)

- 5) 病歴要約を作成できる。
- 6) 紹介状・診療情報提供書を作成できる。
- 7) 医療連携のため適切に情報を伝達できる。
- 8) 診療情報の守秘義務が破綻する場合を説明できる。

2. 医療安全管理

(基本的技能)

- 1) 医療安全管理について概説できる。
- 2) 医療事故はどのような状況で起こりやすいか説明できる。
- 3) 医療安全管理に配慮した行動ができる。
- 4) 医薬品・医療機器の添付資料や安全情報を活用できる。

(高次的技能)

- 5) 医療事故発生時の対応を説明できる。
- 6) 災害発生時の医療対応を説明できる。

「至誠と愛」の実践学修の概要

【6本の柱】

- (1) 専門職としての態度、マナー、コミュニケーション能力（患者を理解する力、支持する力、意志を通わす力、患者医師関係）
- (2) 専門職としての使命感（医学と社会に奉仕する力）
- (3) 医療におけるリーダーシップ・パートナーシップ
- (4) 医療人としての倫理—解釈と判断（法と倫理に基づく実践力）
- (5) 女性医師のキャリア・ライフサイクル（医師として、女性医師として生涯研鑽する姿勢）
- (6) 自校の理念、歴史を知る（自校教育）

S5:「至誠と愛」の実践学修 5		6本の柱					
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
講義・実習	・キャリアを考える (5) (6)「女性医師のロールモデル実習ガイダンス」、 (7)「女性医師のロールモデル実習」	○	○	○		○	
講義	・社会規範教育 (2) ・患者安全概論 ・医療コミュニケーション (12)「患者の自己決定と自己解決のサポート (Coaching)」	○	○	○		○	○
行事	・彌生記念講演		○	○		○	
S6:「至誠と愛」の実践学修 6		6本の柱					
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
講義・WS	・キャリアを考える (8) (9)「女性医師のロールモデル実習 振り返り WS」 ・キャリアを考える (10) ~ (12)「医師の多彩な働き方」 ・臨床研究倫理 (1) ・医療行為における法と倫理 ・薬害を考える「看護学部生、薬学部生と考える」	○	○	○		○	
		○	○	○		○	
		○	○	○	○		
		○	○	○	○		

セグメント 7 以降へ続く

「至誠と愛」の実践学修 5

I. 講義・実習 岩崎直子、横田仁子、佐藤梓、中村裕子、「至誠と愛」の実践学修実行委員 キャリアを考える (5) ～ (7) 「女性医師のロールモデル」

主 旨

医学部入学以来、「対話の TPO」、「チーム医療入門」、「乳幼児との対話」、「高齢者との対話」、「医療対話入門 (ロールプレイ)」、「自己との対話」、「看護の医療対話」、「外来患者との対話」などの「至誠と愛」の実践学修によって、さまざまな状況における対話を学んできた。

3 学年では医療に関わる人間関係の学修に入るが、この学修に当たっては、これまでの講義、実習を総括し、自分のウイークポイントを認識し、医療現場での人と人との関係形成について学修する。今後の臨床実習に備え、地域医療・教育研究機関で活躍中の本学の卒業生をはじめとする女性医師のもとで、夏季休暇期間中に自分で立案した計画に基づいて見学実習を行う。

目 的

主体的に目標を立て、自ら実習を依頼し、見学実習を行う。地域医療などで活躍する先輩女性医師の下での見学を通して、医療場面での対話、医師患者関係、チーム医療の様子、地域医療あるいは病院医の役割などについて気付きを得る。また、女性医師のライフサイクルを理解し、キャリア開発を計画できるようになる。

方 法

- (1) 実習に関するガイダンス講義が 5 月中旬に行われ、6～7 人単位の実習グループ (16 グループ) 編成表が配布される。
- (2) 実習グループ毎にグループ担当教員と下記の内容について 5 月下旬にグループ面談を行う。
(日程は変更の場合有り)

1. 地域医療、家庭医としての医療現場と大学病院における医療の違い
2. チーム医療における(女性)医師の役割とは
3. 患者、コメディカルとの医療対話や、チーム医療におけるコミュニケーションとは
4. 医師としてのキャリア形成

実習先には大学病院・大病院、自宅や知人(両親・親族を含む)の医院を避け、地域医療を実践している小規模の医療施設を選ぶ。自分で探すことが望ましいが、適当な実習先が見つからない場合はグループ担当教員と相談するか、「至誠と愛」の実践学修教育委員会が作成した実習先リストから選択しても良い。

＜留意点＞

- ・本実習のねらいを正しく理解するために、事前にアウトカムロードマップに目を通すこと。
- ・指導医の先生がボランティアとして無償でご協力・ご指導してくださっている事に対して、感謝の気持ちを持って実習を進めること。
- ・初めて実習指導医とコンタクトをとる段階から実習が開始していることを自覚し、電話のかけ方や言葉遣いに充分留意すること。対応の仕方は、指導医による評価対象となっている。
- ・何を学びたいかを、実習先に具体的に伝えられるように準備しておくこと。
- ・学生ポータルサイトの「至誠と愛」の実践学修のページにも実習方法や諸注意、実習に関する連絡が掲載されているので、随時確認する。

- (3) 実習計画書を作成し、グループ担当教員の校閲を済ませて期限内に提出する。

(実習計画書はそのまま実習先に送付され、指導医による評価対象となる)。

- (4) 実習を行う (夏休み中、実習期間は2～7日間程度)。
- (5) お礼状を実習後すみやかに実習先に送付する (大変重要、忘れずに行う)。
- (6) 実習レポートとポストアンケートを作成する。書式は学生ポータル、「至誠と愛」の実践学修のページからダウンロードし、指定の方法で提出する。
- (7) 夏休み終了後にグループ担当教員を交えてグループ討論を行い、下記を中心に実習内容の振り返りを行う。
 1. 実習で気付いた点
 2. 今後の臨床実習にどのように活かしていけるか
 3. 自分自身のキャリア形成について、どのような点が参考になったか
- (8) 「まとめの講義」は、上記討論内容を踏まえて全体での振り返りを行うために行う。講義の司会、書記は学生が担当し、代表して5～6名が実習の報告を行い、全員でディスカッションを行う。

* 事前に参考図書・学生ポータル「至誠と愛」の実践学修を参照し、実習方法の概要を理解しておく。到達目標一覧、アウトカムロードマップに目を通し、実習のねらいを明確に把握しておく。

評価

前期・後期講義の出欠席、講義への貢献、実習前グループ面談・実習後グループ討論、レポート内容、実習指導医師の評価を総合して行う。

参考図書

「人間関係教育と行動科学テキストブック第3版「至誠と愛」の実践学修」 三恵社 2018年

実習日程表

	実務担当委員 岩崎、横田、佐藤、中村	グループ担当教員 (実習担当表参照)	学 生
2月	実習のイントロダクション		実習のイントロダクション
5月中旬	ガイダンス講義		ガイダンス講義
5月下旬		実習前グループ面談	実習前グループ面談
6月上旬 締め切り		学生の実習計画書の内容を確認して集める。	実習計画書をグループ担当教員に提出
6月下旬	実習計画書をまとめ、実習依頼状とともに実習先に発送 (学長名で実習を依頼)		
夏休み期間			実習 (2～7日間)
実習後			実習先への礼状 実習レポート提出 ポストアンケート提出
9月上旬		実習後グループ討論	実習後グループ討論
10月上旬	まとめ講義	(まとめ講義)	まとめ講義
10月下旬	各実習先に実習報告書と感謝状を送付		

実習担当表

実習責任者	岩崎直子（成人医学センター）、横田仁子（学生健康管理室）
実務担当	佐藤梓、中村裕子（統合教育学修センター 基礎科学）
グループ担当	平澤恭子（小児科学）、小林浩子（糖尿病センター）、小林博人（東医療セ輸血・細胞治療部）、篠崎和美（眼科学）、清水優子（脳神経内科学）、加藤多津子、蔣池勇太（衛生学公衆衛生学）、田中正太郎（生化学）、松本みどり、山口俊夫、辻野賢治、浦瀬香子、（統合教育学修センター 基礎科学）

- II. 講義 社会規範教育（2） 石黒直子、小川久貴子、村崎かがり、清水洋子、宮田麻里子、吉武久美子、西村勝治、諏訪茂樹

本学の建学の精神に謳われている「人格を陶冶（とうや）」することを目的として、①自校教育、②挨拶の重要性、③ボランティア精神、④掃除道、⑤医療人としての考え方「社会規範について」、⑥共感・信頼関係の形成法の6つの要素について学び、各自が行動目標を立て、実践する。

- III. 講義 患者安全概論 加藤 多津子

2020年度2学年において、今や患者安全が世界中の課題である事、医療事故がおきる原因、そして医療事故を防ぐためにはどのようにしたら良いのかにつき概略を学修した。それらの知識を基にして、ここでは事例を通じて具体的にどの場面で何が起きているのか、どのようにすれば事故が防げたのかにつき、実践的な学修を行う。

- IV. 講義 医療コミュニケーション（7）「患者の自己決定と自己解決のサポート（Coaching）」 諏訪 茂樹

コーチングとは、指示や助言によって答えを与えるのではなく、質問をして本人に答えを考えてもらうことで、自己決定や自己解決をサポートしていくコミュニケーションの方法である。

コーチングをインフォームド・コンセントの過程に導入することで、患者の自己決定権を保障することができる。また、本人のモチベーションが重要な鍵となる生活習慣病の人へのかかわり方として、効果が期待される。

本講義ではコーチングとは何かについて説明したうえで、コーチングの実際をビデオやデモンストレーションによって理解してもらう。

到達目標

大項目	中項目	小項目
I. キャリアを考える (5) ~ (7) 「女性医師ロールモデル」	1. 地域包括医療	1) プライマリケア 2) 保健サービス 3) 在宅医療 4) リハビリテーション 5) 福祉介護サービス 6) 医療機関の連携
	2. Narrative-Based Medicine	1) Patient-Oriented System 2) 傾聴、受容、共感 3) ラポールの形成 4) 患者への情報開示 5) 患者の自己決定権 6) チーム医療
	3. 女性医師のロールモデル 実習：診療所・地域中小病院における1.2.の早期体験実習	1) グループ面接、実習計画の作成 2) 社会人としての実習施設へのアプローチの実践 3) 社会人としての実習施設でのマナーの実践 4) 指導医の様々な医療場面での対応、対話の見学 5) 指導医、患者、看護師、技師、事務職員との対話
	4. 実習体験の共有を目的とし体験したことを発表する	1) 発表技術の実践 2) 討論技術の実践
	5. 女性医師の資質、特徴	1) 東京女子医科大学創立の精神を述べるができる 2) 女性のライフサイクルの中で医師のキャリア開発を計画できる 3) 同性の医師に診療を受ける患者心理を説明できる 4) 女性が同性の患者教育をする意義を説明できる 5) 保健公衆衛生における女性の役割を述べるができる
II. 社会規範教育 (2)		1) 自校教育 2) 挨拶の重要性 3) ボランティア精神 4) 掃除道 5) 医療人としての考え方「社会規範について」 6) 共感・信頼関係の形成法
III. 患者安全概論	1. 患者安全とは	1) 患者安全の理解 2) チーム医療 3) 医療におけるリスク
IV. 医療コミュニケーション (7) 「患者の自己決定と自己解決のサポート (Coaching)」	1. コーチングとは	1) 特徴、他の方法との違い 2) 発展・普及の歴史 3) 期待される効果
	2. コーチングの実際	1) 困っている人へのコーチング 2) 迷っている人へのコーチング 3) ゴールを目指す人へのコーチング

科目名	国際コミュニケーション
科目責任者(所属)	杉下 智彦

到達目標	<p>将来医療人として国際的に活躍できる人材を育成するために、英語を用いて、臨床で患者および医療者とコミュニケーションができる能力を養成する。単に、英語を話すだけでなく、異なる文化的背景を持つ人の倫理観・社会観・死生観そして専門的言語についての理解を伴うコミュニケーション能力をも開発する。さらに、言語によるコミュニケーションに必要な、読む力・書く力を合わせて教育し、国際的に全人的医療を行える人材育成を目標とする。</p> <p>セグメント5 国際コミュニケーション到達目標及び概要 セグメント5では、医学、臨床の場面で必要な英語運用を習得する最初のステップとして、症例報告及び医学論文に焦点を置き、講義及び医学英語を使いながらの演習を行う。英語を介して、症例報告・医学論文の基本的なフォーマットを理解することを到達目標とする。 セグメント3, 4に引き続き、医学関連のトピックに関心を持ち、英語で学ぼうという自主的な学修姿勢を維持するためにも、必要な書類、文献を英語で読む習慣を身につけるとともに、e-learning による医学英語の語彙学修の継続性を定着させる。</p> <p>セグメント6 国際コミュニケーション到達目標及び概要 セグメント5では、医学、臨床の場面で必要な英語運用を習得する最初のステップとして、症例報告及び医学論文に焦点を置き、講義及び医学英語を使いながらの演習を行い、英語を介して、症例報告・医学論文の基本的なフォーマットを理解することを到達目標としてきた。</p> <p>セグメント6 ではセグメント5 に引き続き、医学関連のトピックに関心を持ち、英語で学ぼうという自主的な学修姿勢を維持するとともに、e-learning による医学英語の語彙学修の継続性を定着させる。また診療で使われる基礎的な英語表現に慣れる。</p>	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>患者に分かる言葉を選択できる。 I-4-A-(3-4)-②</p> <p>研究・実習・症例などの要約が作成できる。 I-4-B-(3-4)-①</p> <p>卒業までの学修目標を立て、自分の達成度を評価できる。 II-2-A-(3-4)-①</p> <p>学修目標を達成するための自己学修を計画的に行える。 II-2-C-(3-4)-①</p> <p>学修の中で興味を持ったことを自ら学べる。 II-2-C-(3-4)-②</p>	
学修(教育)方法	講義・演習	
評価方法(1)総括的評価の対象	セグメント5の国際コミュニケーションと一緒に通年で評価する。 具体的には、授業への参加度、語彙テスト、e-learning 修了基準達成度および、レポート提出により評価する。	
評価方法(2)評価項目	<p>1) 医学関連のトピックに関心を持ち、英語で学ぼうという自主的な学修姿勢を維持できる。 A-2-1)①②③④⑤ A-4-1)①② C-5-7)⑥⑦⑧</p> <p>2) e-learning による医学英語の語彙学修を継続的に行うことができる。 A-2-1)①②③④⑤ A-4-1)①②</p> <p>3) 医学英語の語彙形成と発音を演習形式で習得することができる。 A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①② A-4-1)①②</p> <p>4) 定期的に行われる語彙テストを通して、学修の自己評価を行うことができる。 A-2-1)①②③⑤</p> <p>5) 英語を母語とする医師による医療関連のレクチャーを聴き、内容を理解するとともに、不明な点を質問したり、自分の意見などを英語で表現できるようにする。 A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①②③ A-4-1)①② C-5-7)⑥⑦⑧ A-8-1)①</p>	
評価方法(3)評価基準	<p>セグメント5の国際コミュニケーションと一緒に通年で評価するが、上記の評価項目について</p> <p>S.極めて優れている(90%以上) A.優れている(80%以上90%未満) B.平均的にできている(70%以上80%未満) C.最低限はできている(60%以上70%未満) D.劣っていて問題がある(60%未満) のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。</p>	

伝達事項	<p>1)授業への参加度を重視。授業回数が少ないので、欠席・遅刻は大きなマイナス、また、講義中での積極的な回答や質問はプラスとして評価。</p> <p>2)各講義で出される提出課題は提出期限を守ることが大切。(S,A,B,C,Dで評価され、提出期限を過ぎた場合はC以下。未提出は0。)</p> <p>3)語彙テストが、セグメント5で2回、セグメント6では3回実施されますが、これはe-learningの学修成果をみるためのもの。各回60%以上は正答できるよう学修を続けること。問題用紙は保存して復習に役立てること。</p> <p>4)毎回の講義1週間前までにはポータルサイトで準備学修などの連絡をします。確認、準備の上、講義に臨んで下さい。</p>																																								
教科書・参考図書	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>書籍名</th> <th>著者名</th> <th>上段:出版社 下段:出版年</th> <th>ISBN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>『Communication skills for the healthcare professional』</td> <td>Laurie Kelly McCorry, Jeff Mason</td> <td>Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins Health 2011</td> <td>9781582558141</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>『How to Present at Meetings』</td> <td>George M. Hall, Peter Neville Robinson</td> <td>John Wiley & Sons 2012</td> <td>9780470654583</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>『アカデミック・プレゼンテーション』</td> <td>幸重美津子 [ほか] 著</td> <td>三修社 2013</td> <td>9784384334326</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>『動詞で究める医学英語writing』</td> <td>小林充尚著</td> <td>メジカルビュー 2015</td> <td>9784758304450</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>『医療現場の英語辞典』</td> <td>山田政美, 田中芳文編著</td> <td>三省堂 2016</td> <td>9784385110363</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>『ライフサイエンス必須英和・和英辞典』</td> <td>ライフサイエンス辞書プロジェクト編著</td> <td>羊土社 2010</td> <td>9784758108393</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>『ライフサイエンス論文を書くための英作文&用例500』</td> <td>河本健, 大武博著</td> <td>羊土社 2009</td> <td>9784758108386</td> </tr> </tbody> </table>	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN	1.	『Communication skills for the healthcare professional』	Laurie Kelly McCorry, Jeff Mason	Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins Health 2011	9781582558141	2.	『How to Present at Meetings』	George M. Hall, Peter Neville Robinson	John Wiley & Sons 2012	9780470654583	3.	『アカデミック・プレゼンテーション』	幸重美津子 [ほか] 著	三修社 2013	9784384334326	4.	『動詞で究める医学英語writing』	小林充尚著	メジカルビュー 2015	9784758304450	5.	『医療現場の英語辞典』	山田政美, 田中芳文編著	三省堂 2016	9784385110363	6.	『ライフサイエンス必須英和・和英辞典』	ライフサイエンス辞書プロジェクト編著	羊土社 2010	9784758108393	7.	『ライフサイエンス論文を書くための英作文&用例500』	河本健, 大武博著	羊土社 2009	9784758108386
No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN																																					
1.	『Communication skills for the healthcare professional』	Laurie Kelly McCorry, Jeff Mason	Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins Health 2011	9781582558141																																					
2.	『How to Present at Meetings』	George M. Hall, Peter Neville Robinson	John Wiley & Sons 2012	9780470654583																																					
3.	『アカデミック・プレゼンテーション』	幸重美津子 [ほか] 著	三修社 2013	9784384334326																																					
4.	『動詞で究める医学英語writing』	小林充尚著	メジカルビュー 2015	9784758304450																																					
5.	『医療現場の英語辞典』	山田政美, 田中芳文編著	三省堂 2016	9784385110363																																					
6.	『ライフサイエンス必須英和・和英辞典』	ライフサイエンス辞書プロジェクト編著	羊土社 2010	9784758108393																																					
7.	『ライフサイエンス論文を書くための英作文&用例500』	河本健, 大武博著	羊土社 2009	9784758108386																																					
関連リンク																																									
添付ファイル ※3つまで、1ファイルにつき5MBまで、圧縮ファイルOK																																									

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2021/04/20(火)	2時限	講義	PC室 1	10:25 - 11:35
	タイトル	1 医学英語演習			
	担当者(所属)	遠藤 美香 森景 真紀			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-2-1)①②③④⑤,A-2-2)①②,A-4-1)①②			
2.	2021/05/21(金)	4時限	講義 ₁₄₈	講義室 303	13:55 - 15:05

	タイトル	2 「Case Report (症例報告)を読む」			
	担当者(所属)	平 孝臣 遠藤 美香 森景 真紀			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-2-1)①②③④⑤,A-2-2)①②③,A-4-1)①②,C-5-7)⑥⑦⑧,A-8-1)①			
3.	2021/06/29(火)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	3 既習医学分野のレクチャー			
	担当者(所属)	遠藤 美香 森景 真紀 レフォー アラン			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-2-1)①②③④⑤,A-2-2)①②③,A-4-1)①②,C-5-7)⑥⑦⑧,A-8-1)①			

[国際コミュニケーション]

科目責任者：杉下 智彦（国際環境・熱帯医学）

講義担当者：遠藤 美香、森景 真紀（統合教育学修センター 基礎教育学）他

到達目標

大項目	中項目	小項目
I. 臨床英語実践入門	1. 発信型英語学修の演習 2. 症例報告を通じた臨床医学英語の学修 3. 医学論文の読み方	1) 医学英語を用いて、発信型の英語学修を pair work などで実践する 2) Patient Notes や Case Report などを通して学修し、臨床の場で使われる英語表現に慣れる。 3) 既習医学分野からトピックを選び、論文講読演習を行う。
II. 医学英語の継続的語彙学修	1. e-learning による語彙学修	1) 医学英語の e-learning を継続的に行い、定期的に行われる語彙テストによって、自己の学修の達成度を見る。また、自主的に付随の Practice Test にもチャレンジし、語彙力定着を図る。
III. 英語で学ぶ医学的知識	1. 既習医学分野に関して、英語のレクチャーを聴く	1) 英語のレクチャーを聴き、医学の知識を増やすとともに、積極的に発言をして、コミュニケーション能力を高める。

科目名	基本的・医学的表現技術
科目責任者(所属)	木林 和彦

到達目標	<p>自分の表現したいことと表現すべきことを的確に把握して文書で正確に表現する能力を養う。医師として患者自身に全人的な関心を持ち、患者の状態を表現し共有するため、診療録、患者要約、診療情報提供書の記載ができること、また、患者のニーズを把握してチームで適切な検査治療が行われるように処方箋・検査依頼書の作成ができること、さらに、診断書類を正確に作成できることを目標とする。医学研究のための研究計画書、症例報告と論文が作成できること、学会発表ができることも目標とする。</p> <p>セグメント1では大学生として基本的な読解力と文章力、学び・気づき・変容を省察して表現する技能を習得した。また、セグメント2では科学的実験の記録方法、医療関係講演の記録方法、医学情報の伝達と説明に必要な基本的表現技術、基礎医学(機能系・形態系)に関する基本的表現技術を習得した。セグメント4では医学論文の読解と要旨作成に関する演習を通じて、医学情報を正しく読解し、他の研究者・医療者に文書で正しく伝える能力を養うことを目標とした学修を行った。</p> <p>セグメント5では医学研究に関する講義と演習を通じて、医学情報を文書で正しく伝える能力を養うことを目標とする。将来の研究活動で学会発表や論文発表を行うための準備教育として、研究の発案から論文発表までの一連の課程を理解し、学会発表の抄録、スライドやポスターの作成方法を習得する。また、症例報告から原著論文までの研究論文の種類と構成を理解し、医学情報を論文等で正しく文書表現する方法を学修する。講義と文書作成演習を組み合わせたカリキュラムを通じて各種疾患の病因と病態の理解を深め、生命科学や医療技術の成果を学ぶことで医学研究への志向の涵養が目標である。</p> <p>また、セグメント5では医学・医療における文書作成について学修し、医師としての基本的表現技術を養うことも目標とする。即ち、①医療で扱う診療諸記録の種類と役割を理解し、患者情報の記録、管理及び伝達の方法を学修する。また、②検査や治療に必要な説明文書と同意書を用いたインフォームドコンセントの演習を行い、患者と医師の関係についての理解を深める。さらに、③諸証明書や臨床研究で用いられる文書についても言及する。</p>
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>問題の科学的重要性を評価できる。 I-2-B-(3-4)-①</p> <p>基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。 I-2-B-(3-4)-②</p> <p>事例から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(3-4)-①</p> <p>未知の問題を解決する方法を見つけることができる。 I-2-C-(3-4)-②</p> <p>医学的情報をわかりやすく伝えることができる。 I-4-A-(3-4)-①</p> <p>患者に分かる言葉を選択できる。 I-4-A-(3-4)-②</p> <p>研究・実習・症例などの要約が作成できる。 I-4-B-(3-4)-①</p> <p>研究・実習・症例などの背景、目的、方法、結果、考察を適切に発表できる。 I-4-C-(3-4)-①</p> <p>医学における倫理の概念を説明できる。 I-6-B-(3-4)-①</p> <p>基礎研究における倫理指針を概説できる。 I-6-C-(3-4)-①</p> <p>基礎医学研究の意義と現在の動向を概説できる。 II-3-B-(3-4)-①</p> <p>医学研究成果の意義と応用・将来性を説明できる。 II-3-B-(3-4)-②</p> <p>臨床や医学研究の動向に目を向け概説できる。 II-3-B-(3-4)-③</p>
学修(教育)方法	講義
評価方法(1)総括的評価の対象	講義の出席とレポートの提出を1/3、筆記試験による試験結果を2/3の割合として成績を評価する。筆記試験はセグメント5終了時に行う。筆記試験の出題内容は評価項目ならびにアウトカムロードマップに関わる到達目標のリストに相当する。
評価方法(2)評価項目	<p>1)講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 [A-2-2)①]</p> <p>2)得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 [A-2-2)②]</p> <p>3)実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 [A-2-2)③]</p> <p>4)患者に分かりやすい言葉で説明できる。 [A-4-2)②]</p>

5)研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的として行われるべきことを説明できる。 [A-8-1)①]
6)患者や疾患の分析を基に、教科書・論文等から最新の情報を検索・整理統合し、疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。 [A-8-1)③]
7)抽出した医学・医療情報から新たな仮説を設定し、解決に向けて科学研究(臨床研究、疫学研究、生命科学研究等)に参加することができる。 [A-8-1)④]
8)診療録(カルテ)についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record <POMR>)形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。 [A-3-1)④]
9)診療録(カルテ)に関する基本的な知識(診療録の管理と保存(電子カルテを含む)、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティー、問題志向型医療記録<POMR>、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan <SOAP>))を説明でき、実際に作成できる。 [B-2-2)①]
10)診療に関する諸記録(処方箋、入院診療計画書、検査・画像・手術の記録、退院時要約)を説明できる。 [B-2-2)①]
11)診断書、検案書、証明書(診断書、出生証明書、死産証書、死胎検案書、死亡診断書、死体検案書)を説明できる。 [B-2-2)③]
12)医学研究と倫理(それぞれの研究に対応した倫理指針と法律)を説明できる。 [B-3-1)①]
13)臨床研究、臨床試験、治験と市販後臨床試験の違いを概説できる。 [B-3-1)②]
14)臨床試験・治験と倫理性(ヘルシンキ宣言、第I・II・III・IV相試験、医薬品の臨床試験の実施の基準(Good Clinical Practice <GCP>)、治験審査委員会・倫理審査委員会(institutional review board <IRB>))を説明できる。 [B-3-1)③]

評価方法 (3)評価基準	講義の出席とレポート提出を1/3、筆記試験による試験結果を2/3の割合とし、100点満点にて点数化を行い、S.極めて良く理解している(90点以上)、A.良く理解している(80点以上90点未満)、B.理解している(70点以上80点未満)、C.ある程度は理解しているが、十分ではない(60点以上70点未満)、D.あまり理解できていない(60点未満)のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。
-----------------	--

伝達事項	-
------	---

教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段: 出版社	ISBN
				下段: 出版年	
	1.	『研究室マネジメント入門: 人・資金・安全・知財・倫理』	日本化学会編	丸善 2009	9784621081051
	2.	『研究倫理とは何か: 臨床医学研究と生命倫理』	田代志門	勁草書房 2011	9784326154173
	3.	『大学生のためのスタディ・スキルズ』	学習技術研究会	くろしお出版 2006	9784874243558
	4.	『大学生と留学生のための論文ワークブック』	浜田麻里, 平尾得子, 由井紀久子共著	くろしお出版 1997	4874241271
	5.	『文書表現技術ガイドブック』	岸学	共立出版 2008	9784320005785
	6.	『手ぎわよい科学論文の仕上げ方』	田中潔	共立出版 1994	9784320008854
	7.	『医学・バイオ系のためのFig.作成ガイド: 論文・プレゼンに役立つPhotoshop / Illustrator活用法』	吉田勝久	オーム社 2007	9784274204791

	8.	『最新医学用語演習：医学英語演習』	岡田聚, 名木田恵理子	南雲堂 1993	4523172587
	9.	『これだけは知っておきたい医学英語の基本用語と表現』	藤枝宏壽, 玉巻欣子, Randolph Mann編著	メジカルビュー社 2004	475830405X
	10.	『診療録の記載とプレゼンテーションのコツ』	酒巻哲夫	メジカルビュー社 2009	2147483647
	11.	『標準的診療記録作成・管理の手引き』	全国病院協会医療の質向上委員会	じほう 2004	2147483647
	12.	『医療・福祉で役立つ「効果的な文章の書き方」入門講座』	園部俊晴	運動と医学の出版社 2013	2147483647
	13.	『医師・医療クラークのための医療文書の書き方』	中村雅彦	永井書店 2012	2147483647
	14.	『医療文書の正しい書き方と医療補償の実際：診断書から社会保障まで』	日野原重明	金原出版 2007	2147483647
	15.	『医療文書作成マニュアル』	丸田守人	ミクス 1997	2147483647
	16.	『診療録と重要な医療文書の書き方』	山澤埜宏	ミクス 2000	2147483647
関連リンク					
添付ファイル ※3つまで、1ファイルにつき5MBまで、圧縮ファイルOK					

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2021/06/10(木)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	1.科学者の行動規範、医学研究の倫理的原則			
	担当者(所属)	木林 和彦			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-8-1)①,B-3-1)①			
2.	2021/06/10(木)	4時限	講義	講義室 301	13:55 - 15:05
	タイトル	2.基礎と臨床の有機的連携による研究の実際(1)			

	担当者(所属)	柳澤 直子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-8-1)③,A-8-1)④			
3.	2021/06/18(金)	3時限	講義	講義室 203	12:30 - 13:40
	タイトル	3.臨床での医学研究の実際			
	担当者(所属)	岩崎 直子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-8-1)③,A-8-1)④,B-3-1)②,B-3-1)③			
4.	2021/06/18(金)	4時限	講義	講義室 203	13:55 - 15:05
	タイトル	4.論文(原著論文・英文)の読解と日本語要約(1) 【国際コミュニケーション合同講義】			
	担当者(所属)	遠藤 美香 木林 和彦 辻村 貴子 杉下 智彦 森景 真紀			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-2-2)①,A-2-2)②,A-2-2)③,A-8-1)③,A-8-1)④			
5.	2021/06/18(金)	5時限	講義	講義室 203	15:15 - 16:25
	タイトル	5.論文(原著論文・英文)の読解と日本語要約(2) 【国際コミュニケーション合同講義】			
	担当者(所属)	遠藤 美香 木林 和彦 辻村 貴子 杉下 智彦 森景 真紀			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-2-2)①,A-2-2)②,A-2-2)③,A-8-1)③,A-8-1)④			
6.	2021/06/18(金)	6時限	講義	講義室 203	16:35 - 17:45
	タイトル	6.基礎と臨床の有機的連携による研究の実際(2)			
	担当者(所属)	寅松 千枝			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-8-1)③,A-8-1)④,B-3-1)②,B-3-1)③			
7.	2021/07/02(金)	3時限	講義	講義室 201	12:30 - 13:40
	タイトル	7.症例報告スタイルの学会発表準備と本番練習			
	担当者(所属)	柴田 亮行			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-8-1)③,A-8-1)④			
8.	2021/07/02(金)	4時限	講義	講義室 201	13:55 - 15:05
	タイトル	8.研究報告スタイルの学会発表準備(メイキング)			
	担当者(所属)	柴田 亮行			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-8-1)③,A-8-1)④			
9.	2021/07/02(金)	5時限	講義	講義室 201	15:15 - 16:25
	タイトル	9.研究報告スタイルの学会発表準備(抄録・本番)			
	担当者(所属)	柴田 亮行			

	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-8-1)③,A-8-1)④			
10.	2021/07/06(火)	5時限	講義	講義室 203	15:15 - 16:25
	タイトル	10.社会医学での研究・実務活動			
	担当者(所属)	町田 光世			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-8-1)③,A-8-1)④			
11.	2021/07/07(水)	2時限	講義	講義室 203	10:25 - 11:35
	タイトル	11.医学・医療における文書作成(演習)			
	担当者(所属)	木林 和彦 辻村 貴子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-3-1)④,A-4-2)②,B-2-2)①,B-2-2)②			
12.	2021/07/07(水)	3時限	講義	講義室 203	12:30 - 13:40
	タイトル	12.論文(原著論文・英文)の読解と日本語要約(3) 【国際コミュニケーション合同講義】			
	担当者(所属)	遠藤 美香 木林 和彦 辻村 貴子 杉下 智彦 森景 真紀			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-2-2)①,A-2-2)②,A-2-2)③,A-8-1)③,A-8-1)④			
13.	2021/07/08(木)	5時限	講義	講義室 203	15:15 - 16:25
	タイトル	13.医学・医療における文書作成(診療から臨床研究まで)			
	担当者(所属)	岩崎 直子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-3-1)④,A-4-2)②,B-2-2)①,B-2-2)②			
14.	2021/07/09(金)	5時限	試験	講義室 203	15:15 - 16:25
	タイトル	14.筆記試験			
	担当者(所属)	木林 和彦 辻村 貴子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準				

[基本的・医学的表現技術]

科目責任者：木林 和彦（法医学）

大項目	中項目	小項目
I. 医学研究の原則	1. 科学者の行動規範と医学研究の倫理的原則	1) 行動規範に基づく研究の実施と論文発表 2) 人を対象とした医学研究における倫理の理解
II. 研究の種類	1. 基礎研究と臨床研究	1) 個人研究と共同研究、基礎と臨床の有機的連携、トランスレーショナルリサーチ 2) 他の研究者との協調と共同
III. 研究の立案・検証	1. 研究活動の手順	1) 疑問点と仮説 2) 研究デザイン 3) データの収集と分析 4) 解釈と結論
	2. 医学情報の収集	1) 論文の読解、論文の要約、他の研究者への論点の説明
IV. 研究結果の提示	1. 学会発表	1) 研究発表の種類（口頭発表、ポスター発表） 2) 発表抄録の作成 3) ポスターとスライドの作成 4) 医学用語と図表の適切な使用 5) 分かりやすい発表の工夫
	2. 論文発表	1) 和文論文と英文論文 2) 論文の種類（症例報告、原著論文、総説） 3) 論文の構成（タイトル、要旨、序論、方法、結果、考察、文献、図表） 4) 投稿規定と論文の作成 5) 医学用語を用いた論理的な文書の作成 6) 分かりやすい文章表現の工夫
V. 医療と研究	1. 臨床研究	1) 説明文書を用いた患者さんへの説明 2) 診療と研究の区別 3) 研究計画書、説明文書、同意書
VI. 診療情報	1. 診療録、医療記録	1) 診療録・医療記録の管理と保存 2) 診療録の内容 3) 診療情報の開示、プライバシー保護
	2. 診療に関する諸記録	1) 処方箋 2) 手術記録 3) 検査所見記録

<p>VII. 諸診断書</p>	<p>3. インフォームドコンセント</p> <p>1. 診断書、検案書、証明書</p>	<p>4) 入院診療計画書</p> <p>5) 画像記録</p> <p>6) 退院時要約</p> <p>1) 説明文書、同意書</p> <p>1) 診断書</p> <p>2) 出生証明書</p> <p>3) 死産証書</p> <p>4) 死胎検案書</p> <p>5) 死亡診断書</p> <p>6) 死体検案書</p>
------------------	--	--

科目名	情報処理・統計
科目責任者(所属)	野原 理子

到達目標	<p>縦断科目である情報処理・統計では、医療に関わる各種情報を効果的に活用するために、ICT (Information and Communication Technology)の利用を中心とした情報の収集・整理・統合・分析・選択・検索・発信・提示の実際を学修する。セグメント5とセグメント6では、疫学概念と方法を理解し、これを集団に応用するための基礎的な能力を身につけることを目標とする。講義の前半では内容の説明を行い、後半では図や表を見て考察すること、簡単な演習問題を解いてみることを通して、セグメント4で学修した統計学が疫学でどのように用いられているのかなど疫学の基本的な考え方を理解する。さらに、疫学研究から発展したEvidence Based Medicine(EBM)の学修の導入として、医学論文の文献検索の方法などを習得することを目標とする。</p>	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>疾病予防・健康維持・公衆衛生の方法を説明できる。 I-1-B-(3-4)-③</p> <p>結果の客観的評価ができる。 I-3-C-(3-4)-②</p> <p>結果の解釈の限界を明らかにできる。 I-3-C-(3-4)-③</p> <p>データ・結果の根拠を批判的に説明できる。 I-5-A-(3-4)-①</p>	
学修(教育)方法	講義・演習	
評価方法(1)総括的評価の対象	授業の出席態度(オンラインの場合は視聴状況)(20%)、授業中の課題(80%)。	
評価方法(2)評価項目	<p>1)カイ2乗検定法を実施できる。 B-1-2)③</p> <p>2)一元配置分散分析を利用できる。 B-1-2)④</p> <p>3)2変量の散布図を描き、回帰と相関の違いを説明できる。 B-1-2)⑤</p> <p>4)線形重回帰分析、多重ロジスティック回帰分析と交絡調整を概説できる。 B-1-2)⑥</p> <p>5)根拠に基づいた医療<EBM>の5つのステップを列挙できる。 B-1-3)①</p> <p>6)Patient, population, problem, intervention (exposure), comparison, outcome <PICO (PECO)>を用いた問題の定式化ができる。 B-1-3)②</p> <p>7)研究デザイン(観察研究(記述研究、横断研究、症例対照研究、コホート研究)、介入研究(臨床研究、ランダム化比較試験)、システマティックレビュー、メタ分析(メタアナリシス)を概説できる。 B-1-3)③</p> <p>8)データベースや二次文献からのエビデンス、診療ガイドラインを検索することができる。 B-1-3)④</p> <p>9)得られた情報の批判的吟味ができる。 B-1-3)⑤</p> <p>10)平均寿命、健康寿命を説明できる。 B-1-4)②</p> <p>11)罹患率と発生割合の違いを説明できる。 B-1-4)③</p> <p>12)疫学とその応用(疫学概念、疫学指標(リスク比、リスク差、オッズ比)とその比較(年齢調整率、標準化死亡率<standardized mortality ratio <SMR>))、バイアス、交絡を B-1-4)④</p>	
評価方法(3)評価基準	<p>授業の出席態度(オンラインの場合は視聴状況)(20%)、授業中の課題(80%)を総括し、S.極めて良く理解している(90%以上)、A.良く理解している(80%以上90%未満)、B.平均的に理解している(70%以上80%未満)C.最低限は理解している(60%以上70%未満)、D.理解が不十分である(60%未満)のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。</p>	

伝達事項	-				
教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN
	1.	『はじめて学ぶやさしい疫学 改訂第3版』	日本疫学会	南江堂 2018	<u>9784524243990</u>
	2.	『疫学：基礎から学ぶために』	日本疫学会	南江堂 1996	<u>4524212582</u>
	3.	『疫学ハンドブック：重要疾患の疫学と予防』	日本疫学会	南江堂 1998	<u>4524215441</u>
関連リンク					
添付ファイル ※3つまで、1ファイルにつき5MBまで、圧縮ファイルOK					

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2021/06/03(木)	3時限	講義	講義室 301	12:30 - 13:40
	タイトル	1 疫学とは			
	担当者(所属)	野原 理子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	B-1-4)④			
2.	2021/06/08(火)	5時限	講義	講義室 301	15:15 - 16:25
	タイトル	2 疫学指標:罹患率と有病率			
	担当者(所属)	野原 理子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	B-1-4)③			
3.	2021/06/10(木)	6時限	講義	講義室 301	16:35 - 17:45
	タイトル	3 疫学指標:年齢調整死亡率と標準化死亡比			
	担当者(所属)	野原 理子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	B-1-4)④			
4.	2021/07/07(水)	1時限	講義	講義室 203	09:00 - 10:10
	タイトル	4 疫学指標:生命表と平均寿命			
	担当者(所属)	野原 理子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	B-1-4)②			

[情報処理・統計]

科目責任者：野原 理子

大項目	中項目	小項目
I. 疫学とその応用	1. 疫学の概念	1) 定義と歴史 2) 曝露と疾病 3) 危険因子と予防因子 4) 疫学モデル
	2. 疫学指標	1) 割合・率・比 2) 有病と罹患の概念 3) 人年法 4) 罹患率と累積罹患率 5) 有病率 6) 年齢調整死亡率 7) 標準化死亡比 (SMR) 8) 生命表関数 9) 平均余命と平均寿命 10) 致命率、相対頻度

科目名	健康管理
科目責任者(所属)	加藤 多津子

到達目標	<p>医師という職業選択をすでにすすめている皆さんは職業上、医師として患者さんの健康管理に携わることになります。そのためには、自身の健康管理を学生中に身につけておくことが大変重要です。また自身の健康を管理することは、たとえばいつも机を並べる友人達、実習班の友人、同学年、医学部全体、大学全体、しつては、病院を守ることにつながります。健康管理の重要性を学ぶと同時に、皆さんのカリキュラムに沿った健康管理についてセグメントごとに講義を行い、皆さんに自身の健康管理について、予定されている健康管理行事の意義を理解し積極的に参加してほしいと考えています。</p> <p>また、昨今では大学生のメンタルヘルスの重要性が社会で問われていますが、医学部では、共用試験が医師国家試験前に在学中に施されるようになり、大変ストレスのかかりやすい状況です。そうであっても、大学に理念にありますように社会に貢献できる女性医師となるためには、在学中に身体だけでなく、心の健康についても6年間かけて自身でコントロールできるようになっていくべきと考えています。</p>	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>1) 自己の認識ができることにより他者をうけいれることができる</p> <p>2) 自分の生活のリズムと食生活を整えることができその方法や必要性を説明できる</p> <p>3) 医学部学生としての感染管理の必要性を理解した上で実践できる</p> <p>4) リーダーとしてメンバーとしての役割を認識し実践できる</p> <p>5) ストレスへの対処方を理解し実践できる</p> <p>6) 病院実習における健康管理を理解し実践できる</p> <p>7) 女性としての心と身体の健康管理について理解し実践できる</p> <p>8) 医療従事者としての健康管理について理解し説明できる</p> <p>9) 女性のキャリアと健康について理解できる</p> <p>10) 学生健康管理行事の必要性について理解し実践できる</p>	<p>I-4-A-(1-2)-①, I-6-B-(5-6)-③, II-2-D-(3-4)-①, II-2-E-(5-6)-①, II-4-A-(3-4)-①, II-4-A-(3-4)-②</p> <p>① I-6-A-(1-2)-①</p> <p>I-4-A-(1-2)-①, II-4-B-(1-2)-③, II-4-C-(1-2)-①, II-4-C-(1-2)-②, II-4-C-(1-2)-③, II-4-C-(3-4)-①, II-4-C-(3-4)-②</p> <p>II-4-A-(1-2)-①</p> <p>I-1-C-(3-4)-②, I-6-A-(5-6)-①</p> <p>I-4-A-(1-2)-①, II-2-C-(1-2)-①</p> <p>I-1-C-(3-4)-②, I-6-A-(5-6)-①</p> <p>II-2-C-(1-2)-①, II-2-C-(3-4)-②, II-2-C-(3-4)-③, II-2-E-(3-4)-①, II-2-C-(5-6)-①, II-2-D-(5-6)-①</p> <p>I-1-B-(3-4)-③, I-6-A-(1-2)-①, II-5-B-(1-2)-①</p>
学修(教育)方法	講義・健康管理行事・学生健康管理室の受診	
評価方法(1)総括的評価の対象	講義への出席、学生健康管理行事への参加(定期健康診断、インフルエンザワクチン接種、その他)を形成的に評価する。総括的評価の対象とはしない	
評価方法(2)評価項目	<p>1) 自己の認識</p> <p>2) 生活のリズムと食生活</p> <p>3) 医学部学生の感染管理</p> <p>4) リーダーとしてメンバーとして</p> <p>5) ストレスへの対処方</p>	<p>A-9-1)②③④, C-5-5)②</p> <p>A-6-3)①, A-9-1)②③, B1-4)②③</p> <p>A-6-3)①, B-1-8)⑫</p> <p>A-2-2)④, A-4-1)②, C-5-7)④</p> <p>A-9-1)②③④, B-1-5)④, C-5-4)④</p>

6) 病院実習における健康管理	A-6-3)①④, F-3-2)①
7) 女性としての心と身体の健康管理	B-1-6)④ B-4-1)⑥, G-4-1)②
8) 医療従事者としての健康管理	A-2-1)⑤, A-6-3)①, A-9-1)①②③④, B-4-1)③, E-2-4)①②③
9) 女性のキャリアと健康	A-9-1)③④, B-1-5)⑥
10) 健康管理行事	B-6-1)④

評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について、講義内のアンケート、健康管理行事への参加を通して形成的に評価する
-----------------	--

伝達事項	健康管理行事に理由無く欠席しないこと
------	--------------------

教科書・参考図書	No	書籍名	著者名	上段:出版社 下段:出版年	ISBN
	1.	『健康行動と健康教育』	【訳】曾根智史ら	医学書院 2006年	978-4-260-00350-6
	2.	『近代日本の女性専門職教育』	渡邊洋子	明石書店 2014年	978-4-7503-4097-5
	3.	『吉岡弥生 吉岡弥生伝』	吉岡弥生女史伝記編纂委員会	日本図書センター 1998年	4-8205-4308-3
	4.	『最新 行動科学からみた健康と病気』	宗像恒次	メヂカルフレンド社 1996年	978-4-8392-1025-0
	5.	『最新 保健学講座(別巻1)健康教育論』	宮坂忠夫・川田智恵子・吉田亨	メヂカルフレンド社 2006年	978-4-8392-1282-7
	6.	『学生のための健康管理学(改訂2版)』	木村康一・熊澤幸子・近藤陽一	南山堂 2007年	978-4-525-62052-3
	7.	『最新 女性心身医学』	本庄英雄監修、女性心身医学会編	ぱーそん書房 2015年	978-4907095246
	8.	『TEXT BOOK 女性心身医学』	玉田太朗・本庄英雄編集責任、日本女性心身医学会編	永井書店 2006年	978-4-8159-1760-9
	9.	『コンサイスガイド 女性のためのメンタルヘルス』	【訳】島悟・長谷川恵美子	日本評論社 1999年	4-535-98163-9
	10.	『健康格差社会 何が心と健康を蝕むのか』	近藤克則	医学書院 2005年	978-4-260-00143-4
11.	『格差社会と健康 社会疫学からのアプローチ』	川上憲人・小林廉毅・橋本英樹編	東京大学出版会 2006年	4-13-060406-6	

関連リンク	
添付ファイル ※3つまで、1ファイルにつき5MBまで、圧縮ファイルOK	

授業予定表					
回数	年月日	時限	授業形式	教室	開始終了時間
1.	2021/04/13(火)	4時限	講義	講義室 301	13:55-15:05
	タイトル	女子医学生のための健康管理教育			
	担当者(所属)	横田 仁子			
	コアカリキュラム/S10 国試出題基準	A-9-1)②③④			

基礎研究医養成プログラム

(趣旨)

第1条 本規程は、東京女子医科大学（以下「本学」という。）大学院学則（以下「大学院学則」という。）第8および9条関係「履修方法に関する内規」に関し、本学の医学部学生（以下「学生」という。）で本学の基礎医学系大学院への進学を希望する者に対する仮単位履修制度の取り扱いに関し必要な事項を定める。

(名称)

第2条 本履修制度を「基礎研究医養成プログラム」と称する。
2. 「基礎研究医養成プログラム」登録を行った者は、医学部在学中より本学医学研究科大学院の単位を仮単位として履修し、初期臨床研修の2年間を大学院の1～2年次と兼ねることができる。

(目的)

第3条 本プログラムは、医学部在学中に医学部のカリキュラムと並行して大学院医学研究科の教育を受け、研究マインドを醸成し、基礎医学系の研究者を育成することを目的とする。

(資格)

第4条 以下の資格条件を満たすものを対象とする。
(1) 本学医学部の3年から6年次に在籍する学生。
(2) 所属を希望する本学基礎医学系講座の教授・講座主任（機能学系、形態学系、社会医学系）または先端生命医科学系専攻の大学院教授から推薦のあった者
(3) 原則として初期臨床研修を東京女子医科大学内の病院で行う予定の者。ただし、教務委員会が認めればその限りでない。

(定員)

第5条 各講座（または専攻）につき若干名（指導する基礎医学系講座の教授・講座主任または先端生命医科学系専攻の大学院教授の判断による）。

(登録)

第6条 本プログラムの履修を希望する者は、所属を希望する分野の指導予定教授の許可を経て次の書類を学務課に提出しなければならない。
(1) 基礎研究医養成プログラム登録申請書
(2) 所属を希望する分野の指導予定教授の推薦書

(登録許諾)

第7条 教務委員会において、書類審査及び必要に応じて面接（志望者および当該教授・講座主任または大学院教授）で個別に審議し、許可する場合は大学院委員会の承諾を得る。

(登録取り消し)

第8条 登録を取り消す場合は、理由書を付して教務委員会に提出する。教務委員会において、個別に審議し、取り消す場合は大学院委員会の承諾を得る。

(履修科目および単位数)

第9条 履修科目および単位数については以下に定める。
医学部在籍中（3～6年次）に、大学院学則第8および9条関係「履修方法に関する内規」に定める学科目のうち、次のものを履修し、仮単位とすることができる（大学院修了に必要な最低修得単位数30単位のうち、最大24単位まで）。
・大学院共通カリキュラム：実習（機能学系、形態学系、社会医学系、先端生命医科学系専攻の実習）4単位（2系の実習）
・大学院共通カリキュラム：教授・講座主任による講義 5単位（講義25コマ）

・主分野 15 単位

- 1) 履修方法は、東京女子医科大学大学院学則ならびに大学院学則第 8 および 9 条関係「履修方法に関する内規」による。
- 2) 医学部在籍中の本プログラムによる履修に要する学生の費用負担はない。

(履修学科目、仮単位の認定)

第 10 条 履修学科目、仮単位は、大学院委員会において、「仮単位申請書」により個別に審議する。

(本学大学院入学の単位申請)

第 11 条 6 年次から後期臨床研修修了までに、大学院入学試験を受験する。分野は原則として医学部在籍中に登録した基礎医学系講座と同一の分野または登録した先端生命医科学系専攻と同一の所属とする。入学許可後、第 9 条において認定した仮単位を既修得単位とする。

Ⅲ 試験科目表・試験日程表

試験科目・日程表

(本試験)

年月日	曜	時間	試験科目	試験会場
2021/07/12	月	13:00~16:00	内分泌系, 栄養・代謝系	講義室202 講義室203
2021/07/13	火	13:00~14:30	加齢と老化、臨終	講義室202 講義室203
2021/07/15	木	13:00~15:00	新生児・小児・思春期	講義室202 講義室203
2021/07/16	金	13:00~16:00	消化器系1, 消化器系2	講義室202 講義室203

(追・再試験)

年月日	曜	時間	試験科目	試験会場
2021/08/16	月	10:00~13:00	内分泌系, 栄養・代謝系	講義室202 講義室203
2021/08/17	火	10:00~12:00	加齢と老化、臨終, 新生児・小児・思春期	講義室202 講義室203
2021/08/18	水	10:00~13:00	消化器系1, 消化器系2	講義室202 講義室203

IV テュートリアル・TBL学修

Problem based learning (PBL) テュートリアルと Team-based learning (TBL) について

PBL テュートリアル (テュートリアル) と TBL の概略

テュートリアルと TBL はいずれも active learning に含まれる学修法である。本学ではテュートリアルを医師としての考え方を身につけるための学修法として 1990 年度から導入し、TBL を問題解決能力の向上のための学修法として 2008 年度から導入した。

1. PBL テュートリアル (テュートリアル) とこれまでの累進型について

テュートリアルでは、既に学んだあるいはこれから学ぶ知識を、人体内の現象、環境・外界と生体の関連、生体構造・機能の正常と異常、病者の理解と医療の実践、患者・家族・社会と医療・公衆衛生の関わりなどの視点で、どのように使い、医師としてあるいは医学者として考え、判断するために活用するかを修得する。医師は患者の問題を、研究者は科学的真理を自ら見つけ探究する専門職であり、テュートリアルはその方法と姿勢を修得し生涯学び発展できるための力と自信をつけるための学修である。

その全体的な目的は：

- 1) 未知の課題（専門職として自分がなさなければならないこと）に取り組む力を身につける（能動学修）。
- 2) 実際の流れ（現象や症例）の中で、解決すべき問題を見つける力を身につける。
- 3) 問題を解決するために、自分で方法を考え、情報検索を行い、分析・解釈を行う力を身につける（自己方向付け学修）。
- 4) 自分の問題解決（学修結果）を互いに教え合うことにより（グループ討論）、学修の確かさと不確かな点を明らかにして自分の学修を振り返り（省察）次の目標を立て、更に深く学び理解する姿勢を身につける。

これまでの大きな流れとして、1 年生から 4 年生にかけて、自己学修を通じて行った問題解決を学生同士で教え合い振り返り合うテュートリアルの流れと学び方を学ぶ「入門テュートリアル」、課題から学修者が自分で解決すべき問題を考えて学修目標に設定する「学修項目発見型テュートリアル」、自分が必要なことは課題から発展させ、関係する領域全体を見渡して学ぶ「領域を統合して学ぶテュートリアル」、臓器・器官系の構造と機能の正常と異常についての学修をするとともに、医学的な診断治療だけではなく、患者・家族の心理、患者支援・医療費など社会とのつながり、疫学・公衆衛生などを学修する「診療問題解決型テュートリアル」へと累進し、学生が考える力を段階的に高めていけるように「累進型テュートリアル」という形を構築して実施してきた。

2. Team-based learning (TBL) と高学年セグメントでの学修の継続

TBL では教員・学生間および学生・学生間の双方向性授業を通じてお互いの知識を活用した問題解決を行う。具体的には、個人で学修し、関連した問題について個人で解答し、次に小グループ（チーム）に分かれ討論・解答し、専門家（教員）からの説明を含むクラス全体の学修内容共有を行う学修法である。数回の授業を通じて基礎的学修だけでなく、発展・応用的な内容に進む。

2008 年度より 4 年生後期（セグメント 8）で問題解決能力のさらなる向上のために、従来の「診療問題解決型テュートリアル」に代わって TBL を導入し、診療上の問題解決の中で、診療・治療を中心に考え方を学ぶ TBL が行われている。臨床実習を行うにあたり、医師の基本能力ともいえる患

者に合わせた診断・治療を考えることを臨床推論 TBL という学修法で学ぶ。また、2013 年度から 1 年生後期（セグメント 2）では「学修項目発見型テュートリアル」の段階でテュートリアルと TBL を組み合わせて行っており、ここでは、セグメント 1 で学んだテュートリアルの方法を発展させ、より高学年で学ぶ医学への橋渡しとなる役割をなしてきた。2020 年度より 2, 3, 4 年生（セグメント 3-7）においてもテュートリアルに代わって TBL による学修が開始された。TBL は 4 年生で終了するが、医師にとって必要な考え方を学ぶ学修は卒業まで続けられる。2020 年度から開始された 4 年生後期（セグメント 8）の「入門型臨床実習」、5 年生（セグメント 9）以降の「診療参加型臨床実習」はそれまでに学んできた問題解決能力を本格的に臨床で実践しながら学ぶ機会となり、テュートリアルや TBL で体得した考える力は、卒業までに医師として考える力の継続的な向上につながっていく。

Team-based learning (TBL) について

科目責任者：中村 真一（消化器内科学）

※2021 年度は新型コロナウイルス感染症の状況により適宜内容の変更を行う。

TBL の特徴

1. 予習（事前学修）を前提としている。
2. 個人で考えた後、チーム内で問題点についての討議を行い、全体セッションでチーム間の討議と教員の解説を行う学生参加型の授業。
3. 1 人もしくは 2 人の教員がすべてのチームを管理。
4. 教員は司会者および専門家として機能する。
5. 学生同士が「チームへの貢献度」を互いに評価する。

本学での目的

S5 では、診療上の問題発見・解決の中で、臓器・器官系の構造と機能の正常と異常について学修する。さらに医学的知識のみならず、患者・家族の心理、患者支援・医療費など社会とのつながり、疫学・公衆衛生についても学修する。これまで「診療問題解決型テュートリアル」として行われてきた内容を TBL という学修法で学ぶ。

TBL の概要

事前学修に始まる以下の 3 つのプロセスで構成される。

I. 予習

事前に学修すべき項目が提示される。

項目に沿って個々に事前学修する。

II. 基本ユニット

個人テスト

- ・ 学修項目に従って予習の知識の確認（予習確認テスト）

チーム内討論とチームテスト

- ・ 個人テストと同じ設問に対し、チーム内で検討し、チームとしての解答を作成
- チーム間討論とフィードバック
- ・ チームテストの結果をもとに、クラス全体で討論
 - ・ 専門家によるフィードバック（理解の不十分な点の解説）

Ⅲ. 応用ユニット

予習した学修項目を基に、応用的・発展的問題解決
 応用テストにおいてⅡ.基本ユニットと同様の内容の繰り返し

TBLの進行（1回の授業）

I. 予習

II. 基本ユニット

III. 応用ユニット

予習 (クラス前)	基礎知識の確認 予習確認テスト・討論		応用・発展的問題解決 応用テスト・討論	
個人学修	個人テスト		個人テスト	
		チーム内討論 チームテスト		チーム内討論 チームテスト
		チーム間討論 教員によるフィードバック		チーム間討論 教員によるフィードバック

具体的な進め方

進行の仕方

以下のⅠからⅢのプロセスを1回の授業として、2~4回繰り返し1つの課題を学ぶ。

I. 予習

事前に配布された事前学修項目を含む予習シートおよび予習資料に沿って、学生は個々に自己学修を行う。

II. 基本ユニット

1. 個人テスト

- ・ 事前学修の到達度の確認をするために、個人テスト（予習確認テスト）を施行する。レスポンスアナライザーで解答する。

2. チーム内討論とチームテスト

- ・ 個人テストと同じ設問について、チーム内で検討し、レスポンスアナライザーで解答する。
- ・ 答えを導いた思考過程についてはチーム解答用紙に記入する。

3. チーム間討論

- ・ 回答が出揃った後にレスポンスアナライザーで集計したチームの解答状況を表示する。
- ・ チーム毎に発表を行い、クラス全体で討論する。
- ・ 問題の正解について、異論があればチームとしてその根拠を示すことができる（アピール）。アピールは原則としてチーム解答用紙に思考過程を記載して提出し、後から専門家が判断する。

4. 専門家によるフィードバック

- ・ チームの解答を討論後、理解の不十分であった点について、専門家よりクラス全体にフィードバックする。

III. 応用ユニット

- ・ 予習シート（事前学修項目）、予習資料、予習確認テスト、新たな資料などをもとに発展的・応用的問題について、個人テスト（応用テスト）・チーム内討論とチームテスト・チーム間討論・フィードバックを行う。

IV. アセスメント

- ・ 課題終了時にアセスメントシートに記載する形で、自己評価、同僚評価を行う。

V. 評価

- ・ 個人テストの正答率とともに、チームテストの正答率および同僚評価(学生同士による「チームへの貢献度」評価)から評価を行う。評点は5点満点で、課題毎に評価が行われる。
- ・ 講義開始時のレスポンスアナライザー端末への学生証の設置をもって、出欠をとるものとする。それ以降はすべて遅刻とみなす。
これら欠席・遅刻・早退は学生評価から減点される。やむを得ない事情で欠席する場合は欠席届（病気欠席の場合は診断書を添付）を医学部学務課に提出する。届けの提出された欠席については、学年教育委員長が減点について判断する。
- ・ 評点と欠席・遅刻・早退の評価が加味され、最終的には学年教育委員会で検討され、医学部教授会で決定される。全課題の評点の平均が2点未満の場合は進級できない。
- ・ 同チームの学生同士の評価として、上記「チームへの貢献度」のほか、自己学修や協働学修についての自己評価および同僚評価を行う場合もある（みんなの評価）。

授業としての一般的遵守事項

1. TBLは授業であるので飲食は行わない。
2. 教科書・資料の持ち込みは許可するが、個人のテスト中の使用は不可とする。
3. 個人テスト、チームテストともに個人成績に反映されるものであり、一般の試験と同様に真摯な態度で受けること。

用語解説

専門家：課題を作成し、TBL 施行時にその課題について専門的な解説を行う役割を担う教員

司会者：TBL の進行役を担う教員（専門家が兼ねることがある）

予習資料：初回は症例の簡単な現病歴と症候などの症例背景について記載されたシート。それ以降は次回の授業にあたって必要な症例の臨床経過などについて記載されたシートや症例に関する検査所見、画像など

予習シート：TBL のための予習すべき学修項目が記載されたシート（予習資料に記載されることもある。）

資料：授業の流れに応じて、必要な症例の臨床経過などのシート、検査データ、画像などの資料

基本ユニット：TBL の授業時間の中で、事前学修項目と予習資料をもとに、基本的知識・概念を学修する部分。授業の初めに行われる。

応用ユニット：TBL の授業時間の中で、基本ユニット終了後に行われる発展的・応用的課題に取り組む部分。

個人テスト：個人で解答するテスト（予習確認テストと応用テストに分かれる）。個人テストはノート、教科書、参考書を見ることなく、自分の力で解答する。

チームテスト：チームで行うテスト。内容は個人テストと同じ。

予習確認テスト：TBL 開始前（TBL 実施中は前回授業の最後）に示される学修項目についての自己学修・予習の知識を確認する、TBL 授業開始直後に行う試験。

応用テスト：毎回の授業で基本的知識・概念を確認した後に、応用的・発展的内容について問う試験。

チーム解答用紙：チーム内で検討し導き出された解答に対して、その思考過程、根拠などを記載する用紙。下記のアピールにも使用する。

チーム内討論：原則としてチームテストとして与えられた問題について、チーム内で検討するための討論。ただし、講義の進行によっては、専門家からその場で質問が寄せられ、個人あるいはチームで解答する場合もある。

チーム間討論：チームテスト終了後、各チームの回答をもとに、解答の違い、解答の根拠をチーム間で討論する機会。司会者または専門家が進行する。

フィードバック：チーム内討論、チーム間討論での学生の問題解決に対して、専門家がコメントを述べ、合理的、妥当な問題解決を示す。

アピール：チームテストの結果で、自分のチームの解答が正解とされなかったとき、根拠を示して解答が正しい、あるいは正解を絞ることが不可能であることを論理的に説明すること。その内容をチーム解答用紙に記載して提出し、アピールの内容について専門家が認めればその設問を正解したとみなされる。

2021年度 S5 TBL 日程

	収録日程(時間割)	解答・配信日程 (学生用)
第1課題	4月19日 (月) 13:55~15:05	4月26日 (月) 13:00~
第2課題	4月26日 (月) 13:55~15:05	5月10日 (月) 13:00~
第6課題	5月10日 (月) 13:55~15:05	5月17日 (月) 13:00~
第3課題	5月17日 (月) 13:55~15:05	5月27日 (木) 13:00~
第4課題	5月27日 (木) 13:55~15:05	6月3日 (木) 13:00~
第5課題	6月3日 (木) 13:55~15:05	6月14日 (月) 13:00~
第7課題	6月14日 (月) 13:55~15:05	6月17日 (木) 13:00~
第8課題	6月17日 (木) 13:55~15:05	6月21日 (月) 13:00~
第9課題	6月21日 (月) 13:55~15:05	6月24日 (木) 13:00~
第10課題	6月24日 (木) 13:55~15:05	6月28日 (月) 13:00~
第11課題	6月28日 (月) 13:55~15:05	7月1日 (木) 13:00~
第12課題	7月1日 (木) 13:55~15:05	7月5日 (月) 13:00~

V 第3学年教育委員会・学生アドバイザー・学生委員

第3学年教育委員

委員長	北川一夫	教授	(脳神経内科学)	主担当S6
副委員長	馬場園哲也	教授	(糖尿病・代謝内科学)	主担当S5
委員	市原淳弘	教授	(内分泌内科学)	
	徳重克裕	教授	(消化器内科学)	
	江川裕人	教授	(消化器外科学)	
	宮田麻理子	教授	(生理学(神経生理学分野))	
	川俣村一治	教授	(脳神経外科学)	
	野村中知	教授	(精神医学)	
	野飯田	教授	(耳鼻咽喉科学)	
	岡崎直	教授	(眼科学)	
	石崎黒子	教授	(整形外科学)	
	永田智宏	教授	(皮膚科学)	
佐倉	教授	(小児科学)		
		教授	(東医療センター内科)	

セグメント5担当委員

テュートリアル委員会・TBL委員会

委員長	中村真一	教授	(消化器内科学)
副委員長		教授	()
委員	大森久子	講師	(東医療センター内科)
〃	森本聡平	准教授	(内分泌内科学)
〃	小川真平	講師	(消化器外科学)
〃	衛藤薫	講師	(小児科学)

課題調整 作業部会 委員

柳澤慶香	准教授	(糖尿病・代謝内科学)
------	-----	-------------

「至誠と愛」の実践学修教育委員会

委員長	西村勝治	教授	(精神医学)
副委員長	柳澤直子	教授	(微生物学免疫学)
〃	岩崎直子	教授	(成人医学センター)
〃	佐藤梓	講師	(化学)
委員	吉永健太郎	講師	(血液内科学)
〃	山内かづ代	講師	(医学教育)

研究プロジェクト教育委員会

委員長	柴田亮行	教授	(病理学(病態神経科学分野))
副委員長	藤枝弘樹	教授	(解剖学)

国際コミュニケーション委員会

委員長	杉下智彦	教授	(国際環境・熱帯医学)
副委員長	遠藤美香	講師	(英語)

情報処理・統計教育委員会

委員長	岡本高宏	教授	(乳腺・内分泌外科・小児外科学)
-----	------	----	------------------

学生委員

学年担当	教授	()
------	----	-----

選択科目履修要領（第1～第4学年）

1. 科目名(23科目)

初級ドイツ語	初級中国語	心理学	物理学
初級フランス語	倫理学	医療人のための経済学	化学
英語（Medical Discussion）	文化人類学	医療人のための法学	食と栄養の科学
英語（Basic Listening）	女性とジェンダー	医療と社会デザイン	医学情報学
医療英語（Medical English）	哲学	数学	フィットネスの理論と実技
初級コリア語	歴史学	生物学	

2. 開講期間・曜日・時限

開講期間は各科目とも半年間です。その時期は前期を4/14から9/15、後期は9/22から翌年1/26までの水曜日5限（15：20～16：30）、6限（16：45～17：55）に開講する。

3. ガイダンスおよび履修登録について

・**ガイダンス** 今年度はガイダンスを開催しません。学修の手引きと追加資料（1年生には新入生オリエンテーションにて配布予定、2年生以上にはポータルサイトに掲載予定）を参照の上、履修登録を行うこと。

・履修登録について

1年生前期：

新入生オリエンテーション時の配布資料をよく読み、Google フォームにて出席番号、氏名を入力し、履修希望科目を選び、送信すること。

登録期間は4月8日(木)12:30まで

- ※1. 期間厳守のこと。その後の申請は一切認めない。
- 2. Google フォームにて履修申請し、その科目が登録されなければ、出席しても無効となる。
- 3. 科目によって受講者数を制限することがある。
- 4. 登録結果および各科目の講義室は、開講日までに学生ポータルサイト1年総合掲示板に掲載する。
- 3. により登録されなかった科目があった場合の指示もこの時に掲載する。

1年生後期、および2～4年(前・後期)：

新学年ポータルサイトからのweb登録のみ受付を行う。

登録方法の詳細は登録期間前に各学年の総合掲示板に掲載する。

登録期間は次のとおり。

前期分…4月1日(木)～4月8日(木)12:30まで（期間を過ぎると登録できない。）

後期分…8月30日(月)～9月9日(木)12:30まで（ ” ” ）

- ※1. web登録を行い、その科目が登録されなければ、出席しても無効となる。
- 2. 受講者数の制限、登録結果等の掲載方法は上記と同様

4. 履修認定について

各科目は2単位(半年間)の科目を4年次までにのべ6科目以上(12単位以上)履修しなければならない。

そのうち2科目以上は人文・社会科学系の科目(学生便覧:学則第9条関係別表I)とする。

各科目の講義内容は、前期・後期が同じ場合も異なる場合もある。この場合、同一科目でも内容あるいは段階が異なるものなら2科目と認められる。なお、他大学での既修得単位を認定する場合がある。(以上、**学生便覧参照**)

5. 履修登録完了後は、その取り消しおよび変更は認めない。

6. 選択科目の成績は及落判定の対象となる。ただし、ある学年で選択科目が不合格の場合、上級学年で単位を取得できると認められるときに限って、及落には特別の配慮を行うことがある。

7. なお、第2～第4学年では、上記12単位の他に指定する他大学のオープン科目(自由選択)の中からさらに受講することができる。取得した単位は、東京女子医科大学医学部では増加単位として認められる。(卒業単位へは算入されない) ※令和3年度は他大学のオープン科目が非開講となるため受講できない。

医学部 選択科目時間割

前 期

【水曜 5限 15:20～16:30】

前 期 (4月14日～9月15日)	科目コード
初級ドイツ語Ⅱ (早崎) ※ (共通)	204202
初級フランス語Ⅰ(一) 令和3年度は非開講	204119
英語 (Medical Discussion Ⅰ) (スタウト)	204106
初級コリア語Ⅱ (朴) ※ (共通)	204237
初級中国語Ⅰ (館) (共通)	204138
哲学A (梶谷) (共通)	204107
医療人のための法学A (中島) (共通)	204115
フィットネスの理論と実技 (沢田) ※	204003

【水曜 6限 16:45～17:55】

前 期 (4月14日～9月15日)	科目コード
初級ドイツ語Ⅰ (伊藤) (共通)	204101
英語 (Basic Listening Ⅰ) (スタウト)	204121
医療英語 (Medical English Ⅰ) (遠藤) (共通)	204105
初級コリア語Ⅰ (朴) (共通)	204137
倫理学A (磯部) (共通)	204122
歴史学A (中込) (共通)	204108
心理学A (大塚)	204112
医療人のための経済学A (栗沢) (共通)	204114
医療と社会デザインA (杉下)	204116
数学A (正宗)	204124
医学情報学 (佐藤) 2～4年	204117

後 期

【水曜 5限 15:20～16:30】

後 期 (9月22日～1月26日)	科目コード
初級ドイツ語Ⅱ (早崎) ※ (共通)	204202
初級フランス語Ⅱ(一) 令和3年度は非開講	204219
英語 (Medical Discussion Ⅱ) (スタウト)	204206
初級中国語Ⅱ (館) (共通)	204238
哲学B (梶谷) (共通)	204207
心理学B (宮脇)	204212
医療人のための法学B (中島) (共通)	204215
生物学 (後期) (石井)	204235
物理学 (後期) A (唐澤)	204226
化学 (後期) (中村)	204225
フィットネスの理論と実技 (沢田) ※	204004

【水曜 6限 16:45～17:55】

後 期 (9月22日～1月26日)	科目コード
初級ドイツ語Ⅱ (伊藤) ※ (共通)	204201
英語 (Basic Listening Ⅱ) (スタウト)	204221
医療英語 (Medical English Ⅱ) (遠藤) (共通)	204205
初級コリア語Ⅱ (朴) ※ (共通)	204237
倫理学B (磯部) (共通)	204222
歴史学B (中込) (共通)	204208
医療人のための経済学B (栗沢) (共通)	204214
医療と社会デザインB (杉下)	204216
数学B (正宗)	204224
物理学 (後期) B (唐澤)	204239
食と栄養の科学 (五関)	204710

(共通) は看護学部との共通科目です。

※「初級コリア語Ⅱ」は同じ内容です。どれか1つしか履修できません。

また、前期の「初級コリア語Ⅱ」は令和2年度後期に「初級コリア語Ⅰ」を履修していた学生のみ履修可能です。

※「初級ドイツ語Ⅱ」は同じ内容です。どれか1つしか履修できません。

※「フィットネスの理論と実技」は、前期と後期は同じ内容です。どちらか1つしか履修できません。

<看護学部の開講科目>

【水曜 5限 15:15～16:25】

前 期 (4月14日～9月15日)	科目コード
文化人類学A (宍戸) ※ (共通)	204600
女性とジェンダーA (平川) ※ (共通)	204800

【水曜 5限 15:15～16:25】

後 期 (9月22日～1月26日)	科目コード
文化人類学B (宍戸) ※ (共通)	204610
女性とジェンダーB (平川) ※ (共通)	204810

※授業開始時間が医学部開講科目と異なりますので、ご注意ください。

※「文化人類学」と「女性とジェンダー」は、前期と後期は同じ内容です。どちらか1つしか履修できません。

VII 講義・実習時間割表

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

		I		II		III		IV		V		VI		
		09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第1週	4/5月	(講義) オリエンテーション S5オリエンテーション (病理学(病態神経科学分野) 柴田) (生化学 中村) (糖尿病・代謝内科 馬場園)	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2 1 消化器疾患概論 (消化器内科学 徳重)	(講義) 消化器系 2 2 検体 生理生体検査 (消化器内科学 谷合)	(講義) 消化器系 1 6 口腔咽頭組織 (先端生命医科学研究所 先端工学外科学 北原)	(講義) 消化器系 1 7 口腔咽頭組織 (先端生命医科学研究所 先端工学外科学 北原)							
	4/6月 火	(講義) 消化器系 1 1 消化液の分泌と作用 (生化学 越野)	(講義) 消化器系 1 2 消化と吸収 (生理学(分子細胞生理学分野) 三谷)	(講義) 消化器系 1 3 消化管の運動 (生理学(分子細胞生理学分野) 三谷)	(講義) 消化器系 1 4 消化管ホルモンの分泌と作用 (生理学(分子細胞生理学分野) 三谷)	(講義) 消化器系 1 5 消化管作用薬 (薬理学 塚原)								
	4/7月 水	(講義) 内分泌系 1 内分泌系総論 (内分泌内科学 市原)	(講義) 消化器系 2 3 胃十二指腸潰瘍・食道疾患 (消化器内視鏡科 岸野)		(講義) 消化器系 2 4 消化器外科総論腫瘍学総論 (消化器外科学 板橋)	(選択科目) 15:20～16:30 選択科目オリエンテーション	(選択科目) 16:45～17:55 選択科目オリエンテーション							
	4/8月 木	(講義) 内分泌系 2 水溶性ホルモン (生化学 中村)	(講義) 内分泌系 3 脂溶性ホルモン (生化学 中村)	(講義) 消化器系 2 5 消化管内視鏡診断 胃炎・急性胃粘膜障害 機能的胃腸症 (消化器内視鏡科 野中)										
	4/9月 金			(実習) 消化器系 1 1, 2, 3 口腔咽頭組織 (先端生命医科学研究所 先端工学外科学 北原)										
	4/10月 土													

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第 2 週	4 / 12 月	(講義) 4 消化器系 1 8 消化管局所解剖 (食道) (消化器外科学 成宮)	(講義) 9 消化管組織 (解剖学(顕微解剖学・ 形態形成学) 菊田)	(講義) 10 消化管組織 (解剖学(顕微解剖学・ 形態形成学) 菊田)	(実習) 消化器系 1 4, 5, 6 消化管組織 (解剖学(顕微解剖学・形態形成学) 菊田)							
	4 / 13 火	(講義) 4 消化器系 2 8 口腔腫瘍・口腔感 染症 (歯科口腔外科学 岡本)	(講義) 6 先天疾患・咬合異 常 (歯科口腔外科学 古賀)		(講義) 女子医学生のための 健康管理教育 自分を大切にしよう (学生健康管理室 横田)							
	4 / 14 水	(講義) 4 消化器系 2 7 消化不良症候群・ 蛋白漏出性胃腸症 (消化器内科 大森)			(講義) 9 胃粘膜下腫瘍 消 化管神経内分泌腫瘍 (消化器外科学 芹澤)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-1	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-1					
	4 / 15 木	(講義) 4 消化器系 1 11 消化管局所解剖 (胃) (消化器外科学 谷口)	(講義) 12 消化管局所解剖 (大腸) (消化器外科学 山口)		(TBL) オリエンテーション	(講義) 内分泌系 22 内分泌臓器の構造 (先端生命医科学研究 所 先端工学外科学 北原)	(講義) 内分泌系 23 内分泌臓器の構造 (先端生命医科学研究 所 先端工学外科学 北原)					
	4 / 16 金	(講義) 4 消化器系 2 10 小腸疾患の診断と 治療 (消化器内科学 大森)	(講義) 11 消化管感染症 (消化器内視鏡科 岸野)	(講義) 13 胆道系・膵機能 (生理学(分子細胞生 理学分野) 三谷)	(講義) 消化器系 2 12 消化器疾患の診断 学・症候学腫瘍学総論 (消化器内科学 徳重)	(講義) 内分泌系 4 高血圧と液性調節 (1):レニン-アンジオ テンシン系 (内分泌内科学 森本)						
	4 / 17 土											

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I 09:00 10:10	II 10:25 11:35	III 12:30 13:40	IV 13:55 15:05	V 15:15 16:25	VI 16:35 17:45	
第3週	4/19 月	(講義) 内分泌系 5 高血圧と液性調節(2) 交感神経系 (内分泌内科学 森本)	(講義) 内分泌系 18 甲状腺(4):甲状腺ホルモン (内分泌内科学 山下 薫)	(TBL) (自己学修)	(TBL) 課題1	(TBL) (自己学修)	
	4/20 火	(講義) 消化器系 2 13 炎症性腸疾患1 (消化器内科学 米澤)	(講義) 国際コミュニケーション 1 医学英語演習 (総合教育学修センター 基礎教育学 遠藤、森景)	(講義) 内分泌系 7 周産期における内分泌疾患 (内分泌内科学 荒田)	(講義) 内分泌系 8 下垂体(1):視床下部下垂体ホルモン (内分泌内科学 木田)	(講義) 消化器系 2 14 炎症性腸疾患2 (消化器内科学 米澤)	
	4/21 水	(講義) 内分泌系 6 甲状腺(1):機能亢進症 (内分泌内科学 山下 薫)	(講義) 内分泌系 10 下垂体(2):後葉ホルモン (内分泌内科学 木田)	(講義) 内分泌系 11 Ca代謝異常(2):副甲状腺疾患 (乳腺・内分泌・小児外科 堀内)	(講義) 内分泌系 13 甲状腺(3):甲状腺腫瘍 (乳腺・内分泌・小児外科 尾身)	(選択科目) 15:20~16:30 前期 V-2	(選択科目) 16:45~17:55 前期 VI-2
	4/22 木	(講義) 消化器系 2 15 食道疾患 (八千代医療センター 消化器外科 太田)				(講義) 消化器系 2 16 直腸肛門疾患 (消化器外科学 板橋)	
	4/23 金	(講義) 内分泌系 12 Ca代謝異常(1):骨代謝疾患 (内分泌内科学 関 康史)	(講義) 内分泌系 14 内分泌クリーゼ (内分泌内科学 渡辺)	(講義) 内分泌系 9 甲状腺(2):機能低下症 (内分泌内科学 山下 薫)	(講義) 栄養・代謝系 1 代謝系総論(オーバービュー) (生化学 中村)	(講義) 栄養・代謝系 2 血糖調節とホルモン (八千代医療センター 糖尿病・代謝内科学 大沼)	
	4/24 土						

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I 09:00 10:10	II 10:25 11:35	III 12:30 13:40	IV 13:55 15:05	V 15:15 16:25	VI 16:35 17:45	
第 4 週	4 / 26 月	(講義) 消化器系 2 17 急性腹症 虫垂炎、腹膜炎 (消化器外科学 成宮)	(講義) 消化器系 2 18 肝硬変 (消化器内科学 小木曾)	(TBL) (自己学修)	(TBL) 課題2	(TBL) (自己学修)	
	4 / 27 火	(講義) 内分泌系 16 副腎(1): 副腎ホルモン (内分泌内科学 森本)	(講義) 内分泌系 17 副腎(2): 機能亢進症 (内分泌内科学 森本)	(講義) 栄養・代謝系 3 糖尿病の概念、病型分類、診断、疫学 (糖尿病・代謝内科学 馬場園)	(講義) 内分泌系 15 内臓脂肪関連ホルモン (内分泌内科学 関)	(講義) 内分泌系 19 内分泌系:検査(機能・画像)による診断 (内分泌内科学 渡辺)	
	4 / 28 水	(講義) 内分泌系 20 多発性内分泌疾患(MEN, OGA) (内分泌内科学 渡辺)	(講義) 内分泌系 21 下垂体(3):前葉機能亢進症 (内分泌内科学 木田)		(講義) 内分泌系 15:20~16:30 前期 V-3 (選択科目)	(講義) 内分泌系 16:45~17:55 前期 VI-3 (選択科目)	
	4 / 29 木	昭和の日					
	4 / 30 金	休業					
	5 / 1 土	休業					

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I	II	III	IV	V	VI						
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第 5 週	5 / 3 月	憲法記念日										
	5 / 4 火	みどりの日										
	5 / 5 水	こどもの日										
	5 / 6 木	PCR検査										
	5 / 7 金	(実習) 内分泌系 1, 2, 3 内分泌臓器の構造 (先端生命医科学研究所 先端工学外科学) 北原										
	5 / 8 土											

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I 09:00 10:10	II 10:25 11:35	III 12:30 13:40	IV 13:55 15:05	V 15:15 16:25	VI 16:35 17:45	
第 6 週	5 / 10 月	(講義) 内分泌系 24 小児の肥満、脂質代謝異常 (小児科 立川)	(講義) 内分泌系 25 小児の内分泌疾患 (小児科 立川)	(TBL) (自己学修)	(TBL) 課題3	(TBL) (自己学修)	
	5 / 11 火	(講義) 内分泌系 26 性腺:性分化異常と性腺疾患 (内分泌内科学 山下 薫)	(講義) 内分泌系 27 下垂体(4):前葉機能低下症 (内分泌内科学 木田)	(講義) 内分泌系 28 副腎(3):機能低下症 (内分泌内科学 森本)			
	5 / 12 水	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 1 キャリアを考える(5)「女性医師ロールモデル実習ガイダンス(全体)」 (成人医学センター 岩崎) (学生健康管理室 横田) (統合教育学修センター 基礎科学 中村、佐藤)	(講義) 内分泌系 29 内分泌疾患の症候と診断(まとめ) (内分泌内科学 関 康史)	(講義) 内分泌系 30 内分泌疾患の治療 (内分泌内科学 関 康史)	(講義) 栄養・代謝系 4 糖尿病と妊娠 (糖尿病・代謝内科学 柳澤)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-4	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-4
	5 / 13 木	(講義) 消化器系 2 19 消化管血行障害・腸閉塞・ヘルニア (消化器外科学 谷口)	(講義) 消化器系 2 20 消化器画像・消化器IVR (消化器外科学 有泉)	(実習) 内分泌系 4, 5 ホルモン定量 (生化学 中村、越野、田中、新敷)			
	5 / 14 金	(講義) 栄養・代謝系 5 その他の特定機序、疾患による糖尿病 (成人医学センター 岩崎)	(講義) 消化器系 2 21 上部消化管病理 (病理診断学 長嶋)	(実習) 消化器系 2 1, 2, 3 上部消化管病理 (病理診断学 長嶋、種田、宇都、吉澤、井藤)			
	5 / 15 土						

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I 09:00 10:10	II 10:25 11:35	III 12:30 13:40	IV 13:55 15:05	V 15:15 16:25	VI 16:35 17:45	
第7週	5/17 月	(講義) 消化器系 2 22 胆膵の画像・ ERCP・先天性膵胆道 疾患 (消化器外科学 樋口)	(実習) 栄養・代謝系 1 Case Study(検査一 般) (臨床検査科 佐藤)	(TBL) (自己学修)	(TBL) 課題4	(TBL) (自己学修)	
	5/18 火	(講義) 消化器系 2 23 肝機能とその異常 タンパク代謝 (生化学 中村)	(講義) 消化器系 2 24 中下部消化管病 理 (病理診断学 長嶋)				
	5/19 水	(講義) 新生児・小児・思春期 1. 小児の水・電解質・ 尿細管異常 (腎臓小児科 三浦)	(講義) 新生児・小児・思春期 2. 先天異常 (遺伝子医療センター 山本)	(講義) 新生児・小児・思春期 3. 新生児の特徴 (母子総合医療セン ター 和田)	(講義) 新生児・小児・思春期 4. 新生児、早産児1 (母子総合医療セン ター 和田)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-5	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-5
	5/20 木	(講義) 新生児・小児・思春期 5. 小児の筋疾患 (小児科学 石垣)	(講義) 新生児・小児・思春期 6. 思春期の成長発達 (小児科学 立川)	(実習) 消化器系 2 4, 5, 6 中下部消化管病理 (病理診断学 長嶋、種田、宇都、吉澤、井藤)			(実習) 「至誠と愛」の実践学修 キャリアを考える(6)「女 性医師のロールモデル 実習ガイダンス(小グ ループ)」 (成人医学センター岩崎)、(学生 健康管理室 横田)、(統合教育 学修センター基礎科学 中村、佐 藤) 他、委員、実行委員
	5/21 金	(講義) 消化器系 2 25 肝疾患概論肝臓の 役割・黄疸の診断と鑑 別 (消化器内科学 徳重)	(講義) 消化器系 2 26 消化管ポリープ・ポ リポーシス・憩室 (消化器外科学 大木)		(講義) 国際コミュニケーション 2「Case Report(症例 報告)を読む」 (脳神経外科学 平) (総合教育学修センター 基礎教育学 遠藤、森 景)		
5/22 土							

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 8 週	5 / 24 月	(講義) 新生児・小児・思春期 7. 小児外科① (小児外科 世川)	(講義) 新生児・小児・思春期 8. 小児外科② (小児外科 世川)	(行事) 「至誠と愛」の実践学修 「至誠と愛」の実践学修-1、2、3 吉岡彌生記念講演 (成人医学センター 岩崎)(統合教育学修センター 基礎医学 佐藤、 浦瀬/基礎教育学 遠藤、辻村)(解剖学(顕微解剖学・形態形成学) 菊田)(看護学部 吉武、吉田)									
	5 / 25 火	(講義) 新生児・小児・思春期 9. 小児の遺伝子疾患 (遺伝子医療センター 松尾)	(講義) 新生児・小児・思春期 10. 小児の感染症① (小児科学 満田)	(講義) 栄養・代謝系 6 糖尿病の治療(ケト アシドーシスを含む) (東医療センター 内科 佐倉)	(実習) 栄養・代謝系 2 Case Study(医療面 接、身体所見) (糖尿病・代謝内科学 小林)	(講義) 消化器系 2 27 脂肪肝・アルコー ル性肝炎 (消化器内科学 谷合)							
	5 / 26 水	(講義) 栄養・代謝系 7 糖尿病性眼合併症 (糖尿病眼科 北野)	(実習) 栄養・代謝系 3 Case Study(糖尿性 眼合併症) (糖尿病眼科 佐伯)	(講義) 栄養・代謝系 8 糖尿病性神経障害 (糖尿病・代謝内科学 高山)	(講義) 栄養・代謝系 9 糖尿病性大血管障害 (糖尿病・代謝内科学 花井)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-6	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-6						
	5 / 27 木	(講義) 新生児・小児・思春期 11. 母子保健、学校保 健 (小児科学 加藤)	(講義) 新生児・小児・思春期 12. 小児の予防接種と 感染予防 (小児科学 加藤)	(TBL) (自己学修)	(TBL) 課題5								
	5 / 28 金	(講義) 消化器系 2 28 消化器疾患疫学 (消化器内科 中村)	(講義) 新生児・小児・思春期 13. 小児の感染症② (小児科学 満田)		(講義) 栄養・代謝系 10 糖尿病性腎症 (糖尿病・代謝内科学 馬場園)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 2 社会規範教育(2) (精神医学 西村、皮膚科学 石黒、生理学 宮田、予防医 学科 村崎、統合教育学修セ ンター 諏訪、看護学部 小 川、吉武、清水)							
	5 / 29 土												

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 9 週	5 / 31 月	(講義) 消化器系 2 29 胃癌 (消化器外科学 谷口)	(講義) 消化器系 2 30 急性膵炎 重症急性膵炎 (消化器内科学 清水)	(講義) 消化器系 2 31 膵癌 膵神経内分泌腫瘍 (東北大学 古川)	(講義) 消化器系 2 32 胆道癌 (消化器外科学 本田)	(講義) 消化器系 1 14 肝胆膵局所解剖(肝) (消化器外科学 本田)							
	6 / 1 火	(講義) 栄養・代謝系 4 Case Study(食事、運動、薬物療法) (糖尿病・代謝内科学 中神)	(講義) 栄養・代謝系 11 肥満症・脂質異常症 (糖尿病・代謝内科学 中神)	(講義) 栄養・代謝系 12 低血糖症、ポルフィリア、アミロイドーシス (糖尿病・代謝内科学 三浦)	(講義) 栄養・代謝系 13 脂質代謝、ビタミン欠乏・過剰 (生化学 越野)	(講義) 栄養・代謝系 14 核酸代謝 (生化学 越野)							
	6 / 2 水	(講義) 新生児・小児・思春期 14. 新生児、早産児2, 新生児医療と保健対策 (母子総合医療センター 和田)	(講義) 新生児・小児・思春期 15. 新生児医療と倫理 (母子総合医療センター 和田)	(講義) 新生児・小児・思春期 16. 小児の呼吸器疾患 (小児科学 永田)	(講義) 新生児・小児・思春期 17. 小児の救急医療 (小児科学 伊藤進)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-7	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-7						
	6 / 3 木	(講義) 栄養・代謝系 15 核酸代謝異常と痛風 (膠原病リウマチ内科学 谷口)	(講義) 栄養・代謝系 16 高乳酸血症、ミトコンドリア病、ペルオキシゾーム病 (小児科学 衛藤)	(講義) 情報処理・統計 1 疫学とは (衛生学公衆衛生学 野原) (TBL) (自己学修)	(TBL) 課題6	(TBL)	(TBL)					(自己学修)	
	6 / 4 金	(講義) 新生児・小児・思春期 18. 小児の成長・発達① (小児科学 平澤)	(講義) 新生児・小児・思春期 19. 小児代謝疾患 (小児科学 衛藤)		(講義) 消化器系 2 33 胆のう結石・胆管結石・肝内結石・胆のう炎 (消化器外科学 植村)	(講義) 消化器系 2 34 C型慢性肝炎・肝硬変 (消化器内科学 徳重)							
	6 / 5 土												

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第10週	6/7月	(講義) 加齢と老化、臨終 1. 科目の概要、加齢・高齢者医学総論 (東医療センター 内科 佐倉)	(講義) 加齢と老化、臨終 2. 高齢者の神経・精神疾患 (東医療センター 内科 柴田)				(講義) 消化器系 2 47 B型慢性ウイルス性肝炎・肝硬変 (消化器内科学 鳥居)	(講義) 消化器系 2 48 急性肝炎・劇症肝炎 (消化器内科学 鳥居)					
	6/8火	(講義) 消化器系 2 35 肝機能とその異常糖脂質代謝 (生化学 中村)	(講義) 消化器系 2 36 解毒・ビリルビン代謝 (生化学 越野)	(講義) 消化器系 2 37 肝腫瘍(良性悪性)・肝嚢胞 (八千代医療センター 消化器外科 片桐)	(講義) 消化器系 1 15 肝胆膵局所解剖(膵) (消化器外科学 樋口)	(講義) 情報処理・統計 2 疫学指標:罹患率と有病率 (衛生学公衆衛生学 野原)							
	6/9水	(講義) 消化器系 1 16 肝胆膵局所解剖(胆) (消化器外科学 大目)		(講義) 栄養・代謝系 17 重金属代謝異常、ライソゾーム病 (小児科学 衛藤)	(講義) 消化器系 2 38 肝移植 (消化器外科学 江川)	(選択科目) 15:20~16:30 前期 V-8	(選択科目) 16:45~17:55 前期 VI-8						
	6/10木	(講義) 加齢と老化、臨終 3. 高齢者の嚥下機能、食事・栄養療法 (東医療センター 歯科 口腔外科 小野沢)	(講義) 加齢と老化、臨終 4. 細胞の老化 (生化学 中村)	(講義) 基本的・医学的表現技術 1 科学者の行動規範、医学研究の倫理的原則 (法医学 木林)	(講義) 基本的・医学的表現技術 2 基礎と臨床の有機的連携による研究の実際(1) (微生物学免疫学 柳沢)	(講義) 消化器系 1 17 肝胆膵に作用する薬 (薬理学 出口)	(講義) 情報処理・統計 3 疫学指標:年齢調整死亡率と標準化死亡率比 (衛生学公衆衛生学 野原)						
	6/11金	(講義) 消化器系 1 18 肝胆膵組織 (先端生命医科学研究 所 先端工学外科学 北原)	(講義) 消化器系 1 19 肝胆膵組織 (先端生命医科学研究 所 先端工学外科学 北原)	(実習) 消化器系 1 7, 8, 9 肝胆膵組織 (先端生命医科学研究 所 先端工学外科学 北原)									
	6/12土												

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I 09:00 10:10	II 10:25 11:35	III 12:30 13:40	IV 13:55 15:05	V 15:15 16:25	VI 16:35 17:45	
第 11 週	6 / 14 月	(講義) 加齢と老化、臨終 5. 高齢者の循環器疾患 (東医療センター 心臓血管診療部 重城)	(講義) 加齢と老化、臨終 6. 高齢者の皮膚・口腔疾患 (東医療センター 皮膚科 石崎)	(TBL) (自己学修)	(TBL) 課題7	(TBL) (自己学修)	
	6 / 15 火	(講義) 栄養・代謝系 18 蛋白質、アミノ酸代謝異常 (小児科学 衛藤)	(講義) 内分泌系 31 内分泌臓器の病理 (八千代病理診断科 中澤匡男)	(実習) 内分泌系 6, 7, 8 内分泌臓器の病理 (八千代病理診断科 中澤匡男)			
	6 / 16 水	(講義) 加齢と老化、臨終 7. 高齢者の診察と評価 (東医療センター 内科 久保)	(講義) 新生児・小児・思春期 20. 小児の血液、腫瘍疾患① (小児科学 鶴田)	(講義) 新生児・小児・思春期 21. 小児の血液、腫瘍疾患② (小児科学 鶴田)	(講義) 新生児・小児・思春期 22. 小児のトランスレーショナルリサーチ (小児科学 鶴田)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-9	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-9
	6 / 17 木	(講義) 加齢と老化、臨終 8. 在宅介護、在宅医療・在宅看取り (東医療センター (非常勤講師) 山中)	(講義) 加齢と老化、臨終 9. 臨終・死・死亡診断書 (東医療センター 内科 風間)	(TBL) (自己学修)	(TBL) 課題8	(TBL) (自己学修)	
	6 / 18 金	(講義) 加齢と老化、臨終 10. 高齢者の薬物療法 (薬理学 塚原)	(講義) 加齢と老化、臨終 11. 高齢者の血液・感染症・免疫・膠原病 (東医療センター 内科 高木)	(講義) 基本的・医学的表現技術 3 臨床での医学研究の実際 (成人医学センター 岩崎)	(講義) 基本的・医学的表現技術 4 論文(原著論文・英文)の読解と日本語要約(1) 【国際コミュニケーション 合同講義】 法医学 国際環境・熱帯医学 統合教育学修センター 基礎教育学	(講義) 基本的・医学的表現技術 5 論文(原著論文・英文)の読解と日本語要約(2) 【国際コミュニケーション 合同講義】 法医学 国際環境・熱帯医学 統合教育学修センター 基礎教育学	(講義) 基本的・医学的表現技術 6 基礎と臨床の有機的連携による研究の実際(2) (放射線腫瘍学 寅松)
	6 / 19 土						

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 12 週	6 / 21 月	(講義) 6 消化器系 2 39 自己免疫性膵炎 (八千代医療センター 消化器内科 西野)	(講義) 消化器系 2 40 消化器癌化学療法 (化学療法・緩和ケア科 倉持)	(TBL) (自己学修)	(TBL) 課題9	(TBL)	(TBL)	(TBL)	(TBL)	(TBL)	(TBL)	(自己学修)	
	6 / 22 火	(講義) 6 消化器系 2 41 膵嚢胞性疾患 (消化器外科学 小寺)	(講義) 消化器系 2 42 肝疾患病理 (病理診断学 長嶋)	(実習) 消化器系 2 7, 8, 9 肝疾患病理 (病理診断学 長嶋、種田、宇都、吉澤、井藤)									
	6 / 23 水	(講義) 6 加齢と老化、臨終 12. 高齢者の外科疾患・周術期 (東医療センター 麻酔科 市川)	(講義) 消化器系 2 43 小児消化器疾患 (小児科学 鏑木)	(講義) 新生児・小児・思春期 23. 小児の法医学、児童虐待 (法医学 木林)	(講義) 新生児・小児・思春期 24. 免疫アレルギー疾患 (小児科学 永田)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-10	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-10						
	6 / 24 木	(講義) 6 消化器系 2 44 慢性膵炎 (消化器内科学 清水)	(講義) 消化器系 2 45 門脈圧亢進症 (消化器内科学 中村)	(TBL) (自己学修)	(TBL) 課題10	(TBL)	(TBL)	(TBL)	(TBL)	(TBL)	(TBL)	(自己学修)	
	6 / 25 金	(講義) 6 新生児・小児・思春期 25. 小児の成長・発達② (小児科学 平澤)	(講義) 新生児・小児・思春期 26. 児童精神 (小児科学 小平)	(講義) 新生児・小児・思春期 27. 小児外科③ (小児外科 世川)	(講義) 消化器系 2 49 放射線治療口腔・消化器腫瘍・内分泌 (放射線腫瘍学 唐澤)	(講義) 消化器系 2 50 自己免疫性肝炎・原発性胆汁性肝硬変 (消化器内科学 谷合)	(講義) 消化器系 2 51 大腸癌 (消化器外科学 山口)						
	6 / 26 土												

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I 09:00 10:10	II 10:25 11:35	III 12:30 13:40	IV 13:55 15:05	V 15:15 16:25	VI 16:35 17:45	
第 13 週	6 /28 月	(講義) 新生児・小児・思春期 28. 小児の腎・泌尿器疾患 (腎臓小児科 服部)	(講義) 新生児・小児・思春期 29. 小児の栄養・消化器・肝疾患 (小児科学 永田)	(TBL) (自己学修)	(TBL) 課題11	(TBL) (自己学修)	
	6 /29 火	(講義) 国際コミュニケーション 3 既習医学分野のレクチャー ……フォー…… (統合教育学修センター基礎教育学 遠藤、森景)	(講義) 消化器系 2 53 胆膵疾患病理 (病理診断学 長嶋)	(実習) 消化器系 2 10, 11, 12 胆膵疾患病理 (病理診断学 長嶋、種田、宇都、吉澤、井藤)			
	6 /30 水	(講義) 加齢と老化、臨終 13. 高齢者の骨・運動器疾患・リハビリテーション (東医療センター 整形外科 千葉)	(講義) 加齢と老化、臨終 14. 高齢者の消化器疾患 (東医療センター 内科 大野)	(講義) 加齢と老化、臨終 15. 高齢者の呼吸器疾患 (八千代医療センター 呼吸器内科 桂)	(講義) 加齢と老化、臨終 16. 高齢者の腎・泌尿器・生殖器疾患 (東医療センター 骨盤底機能再建診療部 巴)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-11	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-11
	7 /1 木		(講義) 「至誠と愛」の実践学修 3 患者安全概論 (衛生学公衆衛生学 加藤)	(TBL) (自己学修)	(TBL) 課題12	(講義) 消化器系 2 52 薬剤性肝障害 (消化器内科学 谷合)	(TBL) (自己学修)
	7 /2 金	(講義) 加齢と老化、臨終 17. 地域包括ケア、多職種連携、患者心理 (東医療センター 内科 石川)	(講義) 加齢と老化、臨終 18. 加齢と内分泌・代謝疾患 (東医療センター 内科 田中)	(講義) 基本的・医学的表現技術 7 症例報告スタイルの学会発表準備と本番練習 (病理学(病態神経科学分野) 柴田)	(講義) 基本的・医学的表現技術 8 研究報告スタイルの学会発表準備(マーケティング) (病理学(病態神経科学分野) 柴田)	(講義) 基本的・医学的表現技術 9 研究報告スタイルの学会発表準備(抄録・本番) (病理学(病態神経科学分野) 柴田)	(講義) 消化器系 2 46 消化器癌免疫治療 (先端生命医学研究所 有賀)
	7 /3 土						

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第14週	7/5 月	(講義) 加齢と老化、臨終 19. 高齢者の感覚器疾患 (東医療センター 耳鼻咽喉科 須納瀬)	(講義) 加齢と老化、臨終 20. 組織・臓器・生理機能の老化 (東医療センター 内科 小川)	(TBL) (自己学修)	(TBL) 課題12テスト						(TBL) (自己学修)	
	7/6 火	(講義) 加齢と老化、臨終 21. 保健・医療・福祉・介護関連法規 (東医療センター 内科 佐倉)	(講義) 加齢と老化、臨終 22. 高齢者の疫学と医療対策 (東医療センター 内科 佐倉)	(実習) 加齢と老化、臨終 1. 高齢者総合機能評価実習 (東医療センター リハビリテーション科/内科 佐藤)	(実習) 加齢と老化、臨終 2. 介護保険医師意見書実習 (東医療センター 内科 大森)	(講義) 基本的・医学的表現技術 10 社会医学での研究・実務活動 (法医学 町田)						
	7/7 水	(講義) 情報処理・統計 4 疫学指標：生命表と平均寿命 (衛生学公衆衛生学 野原)	(講義) 基本的・医学的表現技術 11 医学・医療における文書作成(演習) (法医学 木林) (統合教育学修センター 基礎教育学 辻村)	(講義) 基本的・医学的表現技術 12 論文(原著論文・英文)の読解と日本語要約(3)【国際コミュニケーション合同講義】 法医学 国際環境・熱帯医学 統合教育学修センター 基礎教育学	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 4 医療コミュニケーション(12)「患者の自己決定と自己解決のサポート(Coaching)」 (統合教育学修センター 基礎教育学 諏訪)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-12	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-12					
	7/8 木	(実習) 新生児・小児・思春期 1 診察の実技 〈第1グループ〉 (小児科学 平澤、石垣、衛藤、伊藤、鏑木、竹下)	(実習) 新生児・小児・思春期 2 小児のBLSと救急誤嚥、誤飲などの救急処置 〈第1グループ〉 (小児科学 平澤、石垣、衛藤、伊藤、鏑木、竹下)	(実習) 新生児・小児・思春期 1 診察の実技 〈第2グループ〉 (小児科学 平澤、石垣、衛藤、伊藤、鏑木、竹下)	(実習) 新生児・小児・思春期 2 小児のBLSと救急誤嚥、誤飲などの救急処置 〈第2グループ〉 (小児科学 平澤、石垣、衛藤、伊藤、鏑木、竹下)	(講義) 基本的・医学的表現技術 13 医学・医療における文書作成(診療から臨床研究まで) (成人医学センター 岩崎)						
	7/9 金	(実習) 新生児・小児・思春期 1 診察の実技 〈第3グループ〉 (小児科学 平澤、石垣、衛藤、伊藤、鏑木、竹下)	(実習) 新生児・小児・思春期 2 小児のBLSと救急誤嚥、誤飲などの救急処置 〈第3グループ〉 (小児科学 平澤、石垣、衛藤、伊藤、鏑木、竹下)	(実習) 新生児・小児・思春期 1 診察の実技 〈第4グループ〉 (小児科学 平澤、石垣、衛藤、伊藤、鏑木、竹下)	(実習) 新生児・小児・思春期 2 小児のBLSと救急誤嚥、誤飲などの救急処置 〈第4グループ〉 (小児科学 平澤、石垣、衛藤、伊藤、鏑木、竹下)	(試験) 基本的・医学的表現技術 【試験】筆記試験 (法医学 木林) (統合教育学修センター 基礎教育学 辻村)						
	7/10 土											

令和3年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第 15 週	7 / 12 月				(試験) 13:00 ~ 16:00 【 試験 】 栄養・代謝系 , 内分泌系							
	7 / 13 火				(試験) 13:00 ~ 14:30 【 試験 】 加齢と老化、臨終							
	7 / 14 水								(選択科目) 15:20~16:30 前期 V-13		(選択科目) 16:45~17:55 前期 VI-13	
	7 / 15 木				(試験) 13:00 ~ 15:00 【 試験 】 新生児・小児・思春期							
	7 / 16 金				(試験) 13:00 ~ 16:00 【 試験 】 消化器系 1 , 消化器系 2							
	7 / 17 土											