

学修の手引き

第 6 学 年
(Segment 10)

令和 7 (2025) 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	9
学部教育を通じて達成する医師としての実践力	10
医の実践力_アウトカム・ロードマップ	12
慈しむ心の姿勢_アウトカム・ロードマップ	15
カリキュラムツリー	18
カリキュラムの構造	17
セグメント 10	
I 学修内容	18
領域 1 : 症候・病態の検査と診断	20
領域 2 : 循環器・呼吸器の機能と病態	24
領域 3 : 造血・感染の機構と病態	27
領域 4 : 消化管と肝胆膵の機能と病態	30
領域 5 : 内分泌・代謝・栄養・ホメオスターシスの機能と病態	33
領域 6 : 精神・神経機能と病態	35
領域 7 : 運動器の機能	39
領域 8 : 腎泌尿・性器の機能と病態	41
領域 9 : 感覚器の機能と病態	45
領域 10 : 女性・母性の健康と疾患	49
領域 11 : 発生・成長・発達と小児期の疾患	51
領域 12 : 社会環境と保健医療	56
健康管理	61
・基礎研究医養成プログラム	65
II 領域別講義スケジュール	67
III 試験科目・試験スケジュール	81
IV セグメント 10 教育委員・学生委員	82
V 講義・実習時間割表	83

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從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、現代の医療を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。

東京女子医科大学の目的

本学は、教育基本法および学校教育法に基づき、女子に医学の理論と実際を教授し、創造的な知性と豊かな人間性を備え、社会に貢献する医人を育成するとともに、深く学術を研究し、広く文化の発展に寄与することを目的とする。『学則第1条』

医学部の教育目標

将来医師の活躍しうる様々な分野で、必要な基本的知識、技術及び態度を身に体し、生涯に亘って学修しうる基礎を固める。

すなわち、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及び継続的に自己学修する態度を開発する。さらに、医学・医療・健康に関する諸問題にとり組むにあたっては、自然科学に留まらず、心理的、社会的、倫理的問題等も含め、包括的にかつ創造的に論理を展開でき、様々な人と対応できる全人的医療人として素養を涵養する。

東京女子医科大学医学部における 人材の養成に関する目的・その他の教育上の目的

(趣旨)

第1条 本内規は、東京女子医科大学学則第1条第2項及び東京女子医科大学院学則第1条に基づき、人材の養成に関する目的、その他の教育研究上の目的に関して必要な事項を定める。

(医学部の目的)

第2条 医学部における人材の養成に関する目的は次のとおりとする。

- (1) 「至誠と愛」を実践する女性医師および女性研究者を育成すること。
 - (2) 社会を先導する医療人、そして多様なキャリア形成とライフサイクルの中で、自分を磨き続けることのできる女性医師あるいは女性研究者を育成すること。
- 2 医学部におけるその他教育研究上の目的は次のとおりとする。
- (1) 将来医師として自らの能力を磨き、医学の知識・技能を修得し、生涯にわたって学習を継続しうる基礎的能力を獲得すること。
 - (2) 患者一人ひとりに向き合い、それぞれの悩みを解決でき、かつ医療を実践する過程で、様々な人々と協働できる素地を獲得すること。

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、および縦断の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、テュートリアル、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、テュートリアル・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、問題を解決していか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、自ら医師となる強い決意を持つ人
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。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	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

		活動状況	
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。

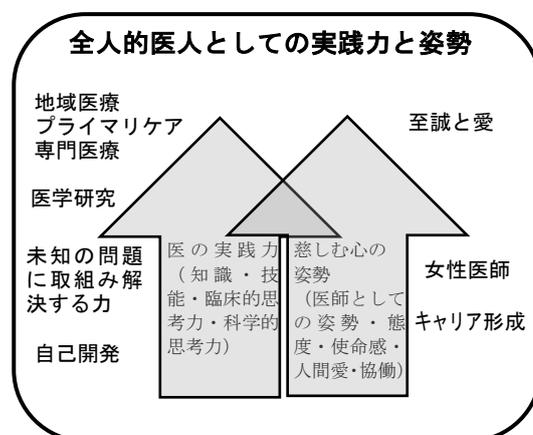
- 1) 卒業時に基本的知識を持ち、医師として考え行動し、振る舞うことができる実践力を持つこと。
- 2) 学生が自分の目標を知り、自ら実践力を高められる教育となること。
- 3) 科学的思考力と臨床的思考力を持つこと。
- 4) 女性医師としての特徴をもち、基本的診療能力を備え、地域や国際を含めた現代の医療および医療ニーズに即した実践力を獲得すること。

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・TBL 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		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。		
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>④ 世界の保険・医療問題、国際保健に関わる組織・計画・リソースについて概説できる。 I-1-A-(1-2)-④</p>	<p>B. 診断・治療・予防を実践できる。</p> <p>① データを読み解き実践できる。 I-1-B-(1-2)-①</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. 現象・事例から学ぶべきことを発見できる。</p> <p>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>C. 未知の問題に取り組むことができる。</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 診断の過程を説明し実践できる。 I-1-B-(3-4)-①</p> <p>② 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>③ 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>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 問題の科学的な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 臨床推論を実践できる。 I-1-B-(5-6)-①</p> <p>② 患者にあわせた診断・治療の判断ができる。 I-1-B-(5-6)-②</p> <p>③ 患者に合わせた診療計画・経過観察計画を立てられる。 I-1-B-(5-6)-③</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「ところ」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>

		3. 根拠に基づいた判断を行う力				4. 情報を伝える力		
アウトカム		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。	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。	
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へることができる。 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へられる。 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 自己学習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、考察を適切に発表できる。 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。	C. 研究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。	A. 医療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。
アウトカム					
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 根拠に基づいて解決法を判断できる。 I-5-B-(1-2)-①</p> <p>② 問題解決の適切性を評価できる。 I-5-B-(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る。 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 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>① 医学生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 患者に合わせた診療上のエビデンスを選ぶことができる。 I-5-B-(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		B. 社会のニーズに応えて研鑽できる。			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。	
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. 社会の患者支援機構を活用できる。	D. 自分の特性を生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。	
1、2年 ロードマップ	① 他者の意思を聞き出すことができる。 II-1-A-(1-2)-① ② 他者を尊重して対話ができる。 II-1-A-(1-2)-② ③ 他者の自己決定を理解できる。 II-1-A-(1-2)-③	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	① 社会支援制度を説明できる。 II-1-C-(1-2)-①	① 社会が期待する医師像を説明できる。 II-2-B-(1-2)-① ② 学習のための時間を適切に自己管理できる。 II-2-C-(1-2)-② ③ 学習の特性を述べられる。 II-2-C-(1-2)-① ④ 真摯に学びを励行できる。 II-2-D-(1-2)-②	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 ② 自分の目標となる人物像を説明できる。 II-2-E-(1-2)-①	
3、4年 ロードマップ	① 傾聴できる。 II-1-A-(3-4)-① ② 患者の人権・尊厳を説明できる。 II-1-A-(3-4)-②	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 ② 患者・家族の心理を説明できる。 II-1-B-(3-4)-②	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	① 学習目標を達成するための自己学習を計画的に行える。 II-2-C-(3-4)-① ② 女性のライフサイクルを説明できる。 II-2-C-(3-4)-② ③ キャリア継続の意思を持つ。 II-2-C-(3-4)-③	① 自分の特性を活かして学習できる。 II-2-D-(3-4)-① ② 学習の中で興味を持ったことを自ら学べる。 II-2-E-(3-4)-①	
5、6年 ロードマップ	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 ② 患者の意思を聞き出すことができる。 II-1-A-(5-6)-② ③ 患者の尊厳に配慮した診察が行える。 II-1-A-(5-6)-③	① 患者・家族の解釈を理解し、対応できる。 II-1-B-(5-6)-① 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 ③ 患者・家族への説明の場に配慮できる。 II-1-B-(5-6)-③	① 患者支援制度を探索し利用法を説明できる。 II-1-C-(5-6)-①	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	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	

アウトカム	3. 社会に奉仕する姿勢			4. 先導と協働する姿勢			5. ひとの人生へ貢献する姿勢	
	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。	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。	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。	
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 医学研究の重要性について概説できる。 II-3-B-(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らる。 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	① 学生として適切な振る舞いで行動できる。 II-5-B-(1-2)-① ② 学んだことを他者に説明できる。 II-5-B-(1-2)-②	
3,4年 ロードマップ	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	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。 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 学習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 ② 問題を解決できたときの状況を考え説明できる。 II-5-A-(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 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ることができる。 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 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 適切な振る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	医療・患者安全学	基本的・医学的表現技術	国際コミュニケーション	A I ・ デ ー タ サイ エ ンス と 医 療	選 択 科 目
	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・高血圧系/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										

I 学 修 内 容

1. カリキュラムの概要

1) 講義

自己学修の習慣を生かし最大の効果が得られるように、12 週に亘り、毎週決められた学修領域を講義で取り上げ、知識を整理・習得する。領域は、医師国家試験出題基準に準拠して、総論（症候と検査）の 1 領域、臓器系統別の 10 領域、社会医学と医療総論の 1 領域の全 12 領域で構成される。

2) 総括・評価

各領域終了後にその領域に関わる試験を受け、6 年間に亘る卒前教育の総合評価とする。

3) 評価基準は、各領域ごとに明記されている。

4) 学生作成カリキュラム

全ての領域終了後に目標が充分達成出来ていない学修項目を選び、学生が自主的にカリキュラムを作成し、それに添って講義を受けながら自己学修を行う。

表 1 セグメント10の領域一覧表

番 号	領 域
1	症候・病態の検査と診断（健常、臨床判断の基本、症候学、検体検査、画像診断、超音波、生理検査、内視鏡、病理 など）
2	循環器・呼吸器の機能と病態（胸壁、縦隔を含む）
3	造血・感染の機構と病態
4	消化器管と肝胆膵の機能と病態、化学療法・緩和ケアなど
5	内分泌・代謝・栄養・ホメオスターシスの機能と病態
6	精神・神経機能と病態
7	運動器の機能（物理的原因、職業性疾患を含む）
8	腎泌尿・性器（女性性器を除く）の機能と病態
9	感覚器の機能と病態
10	女性・母性の健康と疾患（女性性器を含む）
11	発生・成長・発達と小児期の疾患
12	社会環境と保健医療
補 1	治療総論 臨床薬理 処方 人工臓器 輸血 移植 など
補 2	健康管理と予防医学 医療倫理 プライマリケアと救急 など

領域 1：症候・病態の検査と診断

(健常、臨床判断の基本、症候学、検体検査、画像診断、超音波、生理検査、内視鏡、病理など)

【学修（教育）方法】

講義

【評価方法】

(1)総括的評価の対象

定期試験(筆記試験)の点数 100%で評価する。ただし、定期試験を受けるには当該科目の授業に3分の2以上の出席が定期試験の受験資格として必要である。

(2)評価項目 ⇒各領域の①問題項目(大・小)、②問題領域・問題数を記載

問題大項目	問題小項目
全身症候と一般検査	全身症候と臨床推論 基本的検査
臨床判断の基本	エビデンスに基づいた医療 (EBM) 臨床疫学的指標 基準値 有効性と効率性 臨床試験と倫理性
救急患者の初期対応	救急患者の診察 基本的緊急処置
検体検査	血液 生化学 免疫 微生物検査 ホルモン 体液 血液像 病理・組織学検査
画像検査	エックス線検査 CT検査 磁気共鳴画像 (MRI) 検査 核医学検査 血管撮影
内視鏡検査による診断	消化器 呼吸器

超音波検査による診断	消化器 内分泌 泌尿器
生理(体)機能検査の選択と検査所見からの診断	呼吸機能検査 心機能検査 消化管機能検査 肝・胆道機能検査 膵機能検査 内分泌・代謝機能検査 基礎代謝 腎機能検査
その他の検査	脳波 誘発脳波 針筋電図 末梢神経伝導検査

問題領域	問題数
病理組織診断	9
内視鏡による診断(消化器)	5
全身症候と臨床推論	9
臨床診断の基本	5
救急患者の初期対応	9
一般検査	9
内視鏡による診断(呼吸器)	9
臨床神経生理学的検査	9
臨床画像の成立ちと読影の基本	9
超音波検査による診断	9
心電図の見かたと疾患毎の検査所見の理解	9
血液疾患の血液像	9
合計	100

(3)評価基準

上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、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。

【参考図書】

高木 康・山田俊幸編
金井正光

標準臨床検査医学(第5版)
臨床検査法提要(第35版)

医学書院
金原出版

2023
2020

Medical practice 編集委員会	臨床検査ガイド 2025 年改訂版	文光堂	2024
日本臨床検査医学会	臨床検査のガイドライン JSLM2021	宇宙堂八木書店	2022
ガイドライン作成委員会			
池田 隆徳	そうだったのか! 絶対読める心電図 目でみてわかる緊急度と判読のポイント	羊土社	2011
Dale Dubin (村川訳)	図解心電図テキスト	文光堂	2007
出月・市川他編	消化管内視鏡の ABC	日本医師会	1996
豊國伸哉・高橋雅英監訳	ロビンス基礎病理学 原書 11 版	丸善出版	2024
下 正宗・長嶋洋治編	正常画像と比べてわかる病理アトラス (第 3 版)	羊土社	2023
青笹克之 (総編集)	解明病理学 (第 4 版) 病気のメカニズムを解く	医歯薬出版	2021
高久史麿・橋本信也・福井次矢	診察判断学	医学書院	1998
福井次矢・奈良信雄	内科診断学	医学書院	2000
大田 健・永井厚志・	呼吸器病 New Approach 4	Medical View	2002
飛田 渉編	内視鏡による呼吸器診断		
日本呼吸器内視鏡学会編	気管支鏡 臨床医のための テクニックと画像診断 (第 2 版)	医学書院	2008
日本呼吸器内視鏡学会 安全対策委員会編	呼吸器内視鏡診療を安全に行うために (Ver. 3.0)		2013
日本呼吸器学会	気管支肺胞洗浄(BAL 法)の手引き (改訂第 3 版)	克誠堂出版	2017
びまん性肺疾患学術部会			
Fletcher RH (福井他訳)	臨床疫学 EBM 実践のための 必須知識 (第 3 版)	MEDSi	2016
岩倉克臣	そうだったのか! 絶対わかる心エコー ～見てイメージできる判読・計測・評価のコツ	羊土社	2012
大熊輝雄編	臨床脳波学 (第 6 版)	医学書院	2016
柳澤信夫・柴崎 浩	臨床神経生理学	医学書院	2008
木村 淳・幸原伸夫	神経伝導検査と筋電図を 学ぶ人のために (第 2 版)	医学書院	2010
日本救急医学会監修	標準救急医学 (第 5 版)	医学書院	2014
日本救急医学会監修	救急診療指針 (第 6 版)	へるす出版	2024
日本超音波医学会編	新超音波医学	医学書院	2000
鈴木 茂編	ベーシック電子内視鏡テキスト 1 上部消化管	秀潤社	1999
鈴木 茂編	ベーシック電子内視鏡テキスト 2 下部消化管	秀潤社	2001
時政孝行編	なぜこうなる? 心電図	九州大学出版会	2011
西谷 弘・遠藤啓吾・	標準放射線医学 (第 7 版)	医学書院	2011
松井 修・伊東久夫			

坂井修二・唐澤久美子	画像診断・放射線治療ビジュアルナーシング	学研メディカル秀潤社	2019
日本医学放射線学会	画像診断ガイドライン 2021年版 (第3版)	金原出版	2021
青木茂樹他編	よくわかる脳MRI (改訂第4版)	秀潤社	2020
細谷貴亮編	脳脊髄のMRI (第2版)	MEDSi	2009
尾尻博也・酒井 修編	頭頸部のCT・MRI (第3版)	MEDSi	2019
上谷雅孝・青木隆敏・神島 保・	関節のMRI (第3版)	MEDSi	2020
江原 茂・杉本英治・福田国彦編			
陣崎雅弘編	腹部のCT (第3版)	MEDSi	2017
村田喜代史・上甲 剛・	胸部のCT (第4版)	MEDSi	2018
村山貞行・坂井文和編			
仙田宏平・前田壽登	改訂 核医学Q&A	丸善出版	2006
木下文雄・久保敦司	核医学ノート (第6版)	金原出版	2019
絹谷清剛	新 核医学テキスト	中外医学社	2023
林 邦昭・中田 肇編	新版 胸部単純X線診断	秀潤社	2000
W. Dahnert	Radiology Review Manual (8th Edition)	Lippincott	2017
佐藤守男・河合信行編	皆伝! IVRの知恵 (第2版)	金芳堂	2018
三輪史朗・渡辺陽之輔	血液細胞アトラス	文光堂	2004
萩原將太郎	よくわかる血液内科	医学書院	2018
Steven McGee	マクギーのフィジカル診断学 原著第4版	エルゼビア・ジャパン	2019

【伝達事項】

領域 2：循環器・呼吸器の機能と病態（胸壁、縦隔を含む）

【学修（教育）方法】

講義

【評価方法】

(1)総括的評価の対象

定期試験（筆記試験）の点数 100%で評価する。ただし、定期試験を受けるには当該科目の授業に3分の2以上の出席が定期試験の受験資格として必要である。

(2)評価項目 ⇒各領域の①問題項目（大・小）、②問題領域・問題数を記載

問題大項目	問題小項目
呼吸器・胸壁・縦隔疾患	感染性呼吸器疾患 気管・気管支・肺の形態・機能異常、外傷 免疫的機序が考えられる肺疾患 実質性・間質性肺障害 肺循環異常 気管支・肺・胸膜・縦隔の腫瘍 胸膜・縦隔・横隔膜・胸郭の形態・機能異常と外傷 呼吸調節異常
心臓・脈管疾患	不整脈 心不全 先天性心疾患 弁膜症 虚血性心疾患 心筋・心膜疾患、心臓腫瘍、外傷 血圧異常 脈管疾患
主要症候	呼吸器、心臓、血管
検査	生体機能検査 画像検査 内視鏡検査
治療	食事・栄養療法 薬物療法 手術、周術期の管理、麻酔 臓器・組織・細胞移植、人工臓器、再生医療 放射線治療 インターベンショナルラジオロジー 内視鏡治療

	リハビリテーション 二次・三次救急の治療 その他の治療
--	-----------------------------------

問題領域	問題数
呼吸器系（呼吸器内科＋呼吸器外科） 1) 呼吸器・胸郭・胸壁の正常構造と機能 2) 呼吸器・胸壁・縦隔疾患（主要症候・検査・治療） 気管・気管支・肺の形態・機能異常、外傷 免疫的機序が考えられる肺疾患 実質性・間質性肺障害 肺循環異常 気管支・肺・胸膜・縦隔の腫瘍 胸膜・縦隔・横隔膜・胸郭の形態・機能異常と外傷 呼吸調節異常	50
循環器系（循環器内科＋心臓血管外科＋循環器小児科） 1) 心臓・脈管の正常構造と機能 2) 心臓・脈管疾患（主要症候・検査・治療） 不整脈 心不全 先天性心疾患 弁膜症 虚血性心疾患 心筋・心膜疾患、心臓腫瘍、外傷 血圧異常 脈管疾患	50
合計	100

(3)評価基準

上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、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。

【参考図書】

内科学【第12版】 矢崎義雄・小室一成（総編集） 朝倉書院（2022年）
 新臨床内科学【第10版】 矢崎義雄（監修） 医学書院（2020年）
 ハリソン内科学書【第5版】 福井次夫・黒川清（日本語版監修）
 メディカル・サイエンス・インターナショナル（2017年）
 臨床循環器学 坂田泰史・伊藤 浩 編 文光堂（2021年）

ハーバード大学テキスト 心臓病の病態生理[第4版] 川名正敏 他
メディカル・サイエンス・インターナショナル (2017年)
新版 心疾患の診断と手術 新浪 博士 編 南江堂 (2024年)
Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine P.Libby 他
ELSEVIER (2022年)
シンプル呼吸器学 興梠 博次 編 南江堂 (2015年)
呼吸器外科学[第4版] 正岡 昭 監修 南山堂 (2009年)

【伝達事項】

領域 3：造血・感染の機構と病態

【学修（教育）方法】

講義

【評価方法】

(1)総括的評価の対象

定期試験(筆記試験)の点数 100%で評価する。ただし、定期試験を受けるには当該科目の授業に3分の2以上の出席が定期試験の受験資格として必要である。

(2)評価項目 ⇒各領域の①問題項目(大・小)、②問題領域・問題数を記載

問題大項目	問題小項目
【医学各論】皮膚・頭頸部疾患	炎症性皮膚疾患 腫瘍・母斑性皮膚疾患 その他の皮膚疾患
【医学各論】呼吸器・胸壁・縦隔疾患	感染性呼吸器疾患
【医学各論】心臓・脈管疾患	弁膜症
【医学各論】消化器・腹壁・胸膜疾患	肝疾患 横隔膜・腹膜・腹壁疾患 急性腹症
【医学各論】血液・造血器疾患	赤血球系疾患 白血球系疾患とその他の骨髄性疾患 リンパ系疾患 出血性疾患と血栓傾向
【医学各論】腎・泌尿器・生殖器疾患	腎・尿路・生殖器の炎症
【医学各論】神経・運動器疾患	神経・運動器の感染性・炎症性疾患
【医学各論】アレルギー性疾患、膠原病、免疫病	アレルギー性疾患 膠原病と類縁疾患
【医学各論】感染性疾患	ウイルス クラミジア、マイコプラズマ、リケッチア 細菌(抗酸菌<マイコバクテリア>を除く 抗酸菌<マイコバクテリア> 真菌、寄生虫、その他の病原体
【医学各論】生活環境因子・職業性因子による疾患	
【医学総論】予防と健康管理・増進	感染症対策
【医学総論】病因、病態生理	感染
【医学総論】症候	皮膚、外表 治療の基本

細菌（抗酸菌<マイコバクテリア>を除く 抗酸菌<マイコバクテリア> 真菌、寄生虫、その他の病原体 生活環境因子・職業性因子による疾患	
皮膚系（皮膚科） 皮膚・頭頸部疾患 炎症性皮膚疾患 腫瘍・母斑性皮膚疾患 その他の皮膚疾患 アレルギー性疾患、膠原病、免疫病 アレルギー性疾患、膠原病と類縁疾患	34
合計	100

(3)評価基準

上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、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。

【参考図書】

内科学（第12版）	矢崎 義雄他編	朝倉書店（2022）
伝染病予防必携（第4補訂版）	重松 逸造他	日本公衆衛生協会（1995）
あたらしい皮膚科学（第3版）	清水 宏	中山書店（2018）
標準皮膚科学（第11版）	照井 正編	医学書院（2020）
皮膚科学（第11版）	大塚藤男他編	金芳堂（2022）
Principles and Practice of Infectious Diseases 8th ed.	John E. Bennett et al.	ELSEVIER（2015）
ハリソン内科学 日本語訳（第5版）	福井 次矢他監修	メディカル・サイエンス・ インターナショナル（2017）
Williams Hematology, 10th ed.	K. Kaushansky et al.	MCGRAW-HILL（2022）
造血器腫瘍診療ガイドライン2023年版	日本血液学会編	金原出版（2023）
臨床に直結する血栓止血学（改訂3版）	朝倉 英策編著	中外医学社（2024）
骨髄疾患診断アトラス（第2版）	宮内 潤他編著	中外医学社（2020）

【伝達事項】

- ・血液系、感染系、皮膚系に分けて講義を実施する。
- ・事前に提示した資料での予習（約60分）と講義復習テストで理解不十分であったところについて再度資料で復習（約30分）をすること。

領域 4：消化管と肝胆膵の機能と病態

【学修（教育）方法】

講義

【評価方法】

(1)総括的評価の対象

定期試験（筆記試験）の点数 100%で評価する。ただし、定期試験を受けるには当該科目の授業に3分の2以上の出席が定期試験の受験資格として必要である。

(2)評価項目 ⇒各領域の①問題項目（大・小）、②問題領域・問題数を記載

問題大項目	問題小項目
【医学各論】消化器・腹壁・腹膜疾患	食道疾患 胃・十二指腸疾患 小腸・結腸疾患 直腸・肛門疾患 消化管共通疾患 肝疾患 胆道疾患 膵疾患 横隔膜・腹膜・腹壁疾患 急性腹症 損傷、異物
【必修の基本的事項】医療面接	
【必修の基本的事項】主要症候	消化器 一般的な身体診察
【必修の基本的事項】検査の基本	
【必修の基本的事項】臨床判断の基本	
【必修の基本的事項】救急初期診療	
【必修の基本的事項】主要疾患・症候群	消化器・腹壁・腹膜疾患
【必修の基本的事項】治療の基本	
【必修の基本的事項】基本的手技	
【必修の基本的事項】死、緩和ケア、終末期ケア	
【医学総論】消化器、腹壁、腹膜の正常構造と機能：病因、病態生理	腫瘍
【医学総論】消化器、腹壁、腹膜の正常構造と機能：症候	全身症候、消化器

【医学総論】消化器、腹壁、腹膜の正常構造と機能：治療	食事・栄養療法 薬物療法 手術、周術期の管理、麻酔 臓器・組織・細胞移植、人工臓器、再生医療 放射線治療 インターベンショナルラジオロジー 内視鏡治療 二次・三次救急の治療 緩和ケア その他の治療
----------------------------	---

問題領域	問題数
消化器内科+消化器内視鏡科+消化器外科 【医学総論】 消化器、腹壁、腹膜の正常構造と機能 病因、病態生理：腫瘍 症候：全身症候、消化器 診察：二次・三次救急の診察 検査：検体検査、生体機能検査、画像検査、内視鏡検査 治療：食事・栄養療法、薬物療法、手術・周術期の管理・麻酔、臓器・組織・細胞移植、人工臓器、再生医療、放射線治療、インターベンショナルラジオロジー、内視鏡治療、二次・三次救急の治療 緩和ケア その他の治療 【医学各論】 消化器・腹壁・腹膜疾患 食道疾患、胃・十二指腸疾患、小腸・結腸疾患、直腸・肛門疾患、消化管共通疾患、肝疾患、胆道疾患、膵疾患、横隔膜・腹膜・腹壁疾患、急性腹症、損傷、異物 【必修の基本的事項】 医療面接、主要症候（消化器）、一般的な身体診察、検査の基本、臨床判断の基本、救急初期診療、主要疾患・症候群（消化器・腹壁・腹膜疾患）、治療の基本、基本的手技	95
化学療法・緩和ケア 死、緩和ケア、終末期ケア	5
合計	100

(3)評価基準

上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、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。

【参考図書】

下條文武・斉藤 康 監修	ダイナミックメディシン	西村書店	2003
南学正臣 総編集	内科学書（改訂第9版）	中山書店	2019
矢崎義雄 著	新臨床内科学（第10版）	医学書院	2020
永井良三 編	今日の診断指針（第9版）	医学書院	2025
矢崎義雄 他 総編集	内科学（第12版）	朝倉書店	2022
福井次矢、黒川清 監修	ハリソン内科学（第5版）	メディカルサイエンス インターナショナル	2017
武藤徹一郎・幕内雅敏 監	新臨床外科学（第4版）	医学書院	2006
林 紀夫 他 編集	標準消化器病学	医学書院	2003
永井良三 監修	消化器研修ノート（改訂第2版）	診断と治療社	2016
山本博徳 他 編集	消化器疾患 最新の治療 （2023-2024）	南江堂	2022
日本消化器内視鏡学会 他	消化器内視鏡ハンドブック （改訂第3版）	医学図書出版	2024
小原勝敏 他 編集	内視鏡所見のよみ方と鑑別診断 —上部消化管（第3版）	医学書院	2024
多田正大 他 編集	内視鏡所見のよみ方と鑑別診断 —下部消化管 第2版	医学書院	2009
藤盛孝博	消化管の病理学（第2版）	医学書院	2008
花田敬士	病状・画像から見抜く！ 肝胆道系の鑑別診断	羊土社	2011
医療情報科学研究所 編	病気が見える vol.1 消化器（第7版）	メディックメディア	2025
長浜 隆司 編	上部消化管内視鏡診断アトラス	医学書院	2020
松本 主之 編	下部消化管内視鏡診断アトラス	医学書院	2020

【伝達事項】

領域 5：内分泌・代謝・栄養・ホメオスターシスの機能と病態

【学修（教育）方法】

講義

【評価方法】

(1)総括的評価の対象

定期試験(筆記試験)の点数 100%で評価する。ただし、定期試験を受けるには当該科目の授業に3分の2以上の出席が定期試験の受験資格として必要である。

(2)評価項目 ⇒各領域の①問題項目(大・小)、②問題領域・問題数を記載

問題大項目	問題小項目
内分泌・代謝・栄養・乳腺疾患 血圧異常	間脳・下垂体疾患 甲状腺疾患 副甲状腺<上皮小体>疾患とカルシウム・リン代謝異常 副腎皮質・髄質疾患 その他の内分泌疾患 糖(質)代謝異常 脂質代謝異常 タンパク・アミノ酸代謝異常 その他の代謝異常 乳腺・乳房疾患 本態性高血圧・二次性高血圧

問題領域	問題数
液性病態制御系 血圧異常の診断・鑑別・検査・治療	10
内分泌系(内科 40・外科 5) 間脳・下垂体疾患、甲状腺疾患、副甲状腺<上皮小体>疾患とカルシウム・リン代謝異常、副腎皮質・髄質疾患	45
代謝系・乳腺疾患(代謝系 42、乳腺疾患 3) その他の内分泌疾患・糖(質)代謝異常 脂質代謝異常 タンパク・アミノ酸代謝異常 その他の代謝異常 乳腺・乳房疾患	45
合計	100

(3)評価基準

上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、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。

【参考図書】

Williams Text book of Endocrinology (第14版) (図書館には電子ブックで所蔵されています)	Melmed S 他編	Elsevier	2019
最新内分泌代謝学	中尾一和編集主幹	診断と治療社	2013
内分泌臨床検査マニュアル	肥塚直美	日本医事新報	2017
Harrison's Principles of Internal Medicine(第21版)	Loscalzo J 他編	McGraw-Hill Inc	2022
内分泌疾患診療ハンドブック Ver. 3	横手幸太郎監修	中外医学社	2023
内分泌性高血圧	宮森 勇 編集	最新医学	2012
高血圧治療ガイドライン 2019	日本高血圧学会	日本高血圧学会	2019
妊娠高血圧症候群の診療指針 2019	日本妊娠高血圧学会	メディカルビュー	2019
下垂体疾患診療マニュアル 改訂第3版	平田結喜緒 他編	診断と治療社	2021
甲状腺・副甲状腺疾患診療ガイド	佐藤乾二	総合医学社	2009
レーニンジャーの新生化学 (第6版) (上・下)	川寄敏祐監修	廣川書店	2015
ハーパー生化学 (30版)	清水孝雄監訳	丸善	2016
外科病理学	向井清 他編	文光堂	2006
臨床内分泌病理診断学	笹野伸昭編	医歯薬出版	1994
Endocrine diseases. Atlas of nontumor pathology.	Lloyd, RV, et al	AFIP	2002
糖尿病の治療 (第2版)	平田幸正	文光堂	2003
糖尿病治療マニュアル (第6版)	東京女子医大糖尿病センター編	医歯薬出版	2012
糖尿病診療 診療ガイドライン 2024	日本糖尿病学会編	南江堂	2024
糖尿病治療ガイド 2024	日本糖尿病学会編	文光堂	2024
1型糖尿病治療・ケアのエッセンス	内潟安子監修	医歯薬出版	2018
内科学書 (改訂第9版)	南学正臣 総編集	中山書店	2019
動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022年度版	日本動脈硬化学会編	日本動脈硬化学会	2022
動脈硬化性疾患予防のための脂質異常症診療ガイド 2023年版	日本動脈硬化学会編	日本動脈硬化学会	2023
肥満症診療ガイドライン 2022	日本肥満学会編	ライフサイエンス出版	2022
乳腺腫瘍学 (第4版)	日本乳癌学会	金原出版	2022
内分泌外科の要点と盲点 第2版	監修：幕内雅敏 編集：小原孝男	文光堂	2007

【伝達事項】

領域 6：精神・神経機能と病態

【学修（教育）方法】

講義

【評価方法】

(1)総括的評価の対象

定期試験（筆記試験）の点数 100%で評価する。ただし、定期試験を受けるには当該科目の授業に3分の2以上の出席が定期試験の受験資格として必要である。

(2)評価項目 ⇒各領域の①問題項目（大・小）、②問題領域・問題数を記載

問題大項目	問題小項目
意識障害とその病態	意識障害の原因・病態、脳死判定・臓器移植
中枢神経系疾患の画像診断	頭部単純 X 線検査、CT、MRI、血管撮影 頭部正常解剖 外傷 脳腫瘍 脳血管障害 炎症性疾患 脱髄、変性疾患 母斑病 脊髄単純 X 線検査、CT、MRI 脊髄正常解剖 変形性脊椎症 椎間板ヘルニア 血管病変 腫瘍 脱髄、炎症性疾患 単純 X 線検査
脳神経系血管障害	脳梗塞 一過性脳虚血発作 脳内出血 クモ膜下出血
中枢神経系炎症性疾患	髄膜脳炎 多発性硬化症・視神経脊髄炎
脳神経系変性疾患	Parkinson 病および Parkinson 症候群 筋萎縮性側索硬化症（ALS）

	認知症 (Alzheimer 病 前頭側頭型認知症 レビー小体型認知症 脳血管性認知症)
中枢神経系占拠性病変とその病態	脳腫瘍、頭部外傷、水頭症の病態・診断・治療
精神疾患の診かたとその病態	症状性を含む器質性精神障害、精神作用物質使用による精神および行動障害 気分障害、統合失調症と類縁疾患 神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害 生理的障害、身体的要因に関連した障害 小児・青年期の精神・心身医学的疾患、成人の人格・行動障害
麻酔	麻酔の機序 吸入麻酔 静脈麻酔 筋弛緩薬 局所（区域）麻酔 麻酔のリスク 周術期における生体モニター ペインクリニック 集中治療

問題領域	問題数
脳神経内科・脳血管障害・認知症 脳神経系血管障害：脳梗塞、一過性脳虚血発作、脳内出血、クモ膜下出血 中枢神経系炎症性疾患：髄膜炎、多発性硬化症・視神経脊髄炎 脳神経系変性疾患：Parkinson 病および Parkinson 症候群、筋萎縮性側索硬化症 (ALS)、認知症 (Alzheimer 病 前頭側頭型認知症 レビー小体型認知症 脳血管性認知症) 中枢神経系占拠性病変とその病態：脳腫瘍、頭部外傷、水頭症の病態・診断・治療	32
意識障害・脳死判定・脳神経外科疾患 意識障害とその病態、意識障害の原因・病態、脳死判定・臓器移植	17
精神疾患 精神疾患の診かたとその病態：症状性を含む器質性精神障害、精神作用物質使用による精神および行動障害、気分障害、統合失調症と類縁疾患 神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害、生理的障害、身体的要因に関連した障害、小児・青年期の精神・	17

心身医学的疾患、成人の人格・行動障害 "	
全身麻酔と意識と痛み 麻酔：麻酔の機序、吸入麻酔、静脈麻酔、筋弛緩薬 局所（区域）麻酔 麻酔のリスク 周術期における生体モニター ペインクリニック 集中治療	17
神経放射線診断学 中枢神経系疾患の画像診断 頭部単純 X 線検査・CT・MR・血管撮影、頭部正常解剖、外傷、 脳腫瘍、脳血管障害、炎症性疾患、脱髄・変性疾患、母斑病、脊 髄単純 X 線検査・CT・MRI、脊髄正常解剖、変形性脊椎症、椎 間板ヘルニア、血管病変、腫瘍、脱髄・炎症性疾患、単純 X 線検 査	17
合計	100

(3)評価基準

上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、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。

【参考図書】

水野美邦	神経内科ハンドブック（第5版） —鑑別診療と治療	医学書院	2016
神田 隆	医学生・研修医のための脳神経内科 （改訂4版）	中外医学社	2021
田崎義昭	ベッドサイドの神経の診かた （改訂18版） 最新臨床脳卒中学（第2版） —最新の診断と治療—（上）（下）	南山堂 日本臨床社	2016 2022
	神経症候群（第2版） （Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）（Ⅳ）（Ⅴ）（Ⅵ）	日本臨床社	2014
望月秀樹、北川一夫編集	神経内科クリニカルスタンダード	文光堂	2015
園生雅弘、北川一夫、 青木正志編集	脳神経疾患最新の治療 2024-2026	南江堂	2023
高橋昭喜	脳MRI 1. 正常解剖	秀潤社	2005
高橋昭喜	脳MRI 2. 代謝・脱髄・変性・外傷・他	秀潤社	2008
高橋昭喜	脳MRI 3. 血管障害・腫瘍・感染症・他	秀潤社	2010

真柳佳昭	脳の機能解剖と画像診断 (第2版)	医学書院	2018
柳下章	エキスパートのための脊椎・脊髄 疾患のMRI (第3版)	三輪書店	2015
尾崎紀夫他編	標準精神医学 (第7版)	医学書院	2018
大熊輝雄	現代臨床精神医学 第12版	金原出版	2013
井上令一監修	カプラン臨床精神医学テキスト DSM-5 診断基準の臨床への展開 第3版	メディカルサイエンス インターナショナル	2016
富永悌二監修	標準脳神経外科学 (第16版)	医学書院	2024
太田富雄総編集	脳神経外科学 (改訂13版)	金芳堂	2021
端 和夫、三國信啓監修	脳神経外科臨床マニュアル (改訂第5版)	丸善出版	2018
日本脳腫瘍病理学会編集	脳腫瘍臨床病理カラーアトラス (第5版)	医学書院	2024
M.Chernov, M.Hayashi, C.Chen, I.McCutcheon (eds)	:Gamma Knife neurosurgery in the management of Intracranial disorders II Springer(ISSN 0065-1419)		2021
・ M.A.Gropper, L.I.Eriksson, L.A.Fleisher, et al(eds.)	Miller's Anesthesia, 9th ed., in 2 vols (ミラー麻酔科学) Elsevier; 第9版 (2019/10/28)		
・ Manuel Pardo MD (著), Ronald D. Miller MD MS (著)	Basics of Anesthesia ハードカバー Elsevier; 第8版 (2022/10/28)		
・ 古家 仁監修 編集: 稲田 英一 / 森崎 浩 / 西脇 公俊	標準麻酔科学 第7版 医学書院; 第7版 (2018/3/8)		
・ 長坂安子監訳	グラフィック麻酔学 臨床が楽しくなる図・式・表 単行本 メディカルサイエンスインターナショナル (2018/7/20)		
・ 稲田英一監訳	ICUブック 第4版 単行本 メディカルサイエンスインターナショナル; 第4版 (2015/11/30)		
・ 日本ペインクリニック学会治療指針検討委員会 (編集)	ペインクリニック治療指針 大型本 真興交易医書出版部;改訂第6版 (2019/7/12)		
・ 仙頭佳起/長坂安子 監訳	MGH 術後管理 PACU の手引 メディカル・サイエンス・インターナショナル (2021/11/30)		

【伝達事項】

領域 7：運動器の機能（物理的原因、職業性疾患を含む）

【学修（教育）方法】

講義

【評価方法】

(1)総括的評価の対象

定期試験（筆記試験）の点数 100%で評価する。ただし、定期試験を受けるには当該科目の授業に3分の2以上の出席が定期試験の受験資格として必要である。

(2)評価項目 ⇒各領域の①問題項目（大・小）、②問題領域・問題数を記載

問題大項目	問題小項目
運動器の構造と機能	
運動器の画像診断	
運動器疾患の病理	
運動器の診察	
代謝性骨関節疾患	
四肢・脊椎の感染症	
四肢・脊椎の外傷	
脊髄および末梢神経障害	
脊椎変性疾患	
四肢関節変性疾患	
運動器スポーツ障害・傷害	
関節リウマチおよび他の炎症性関節疾患 （成人・小児）	
全身性自己免疫疾患および類縁疾患（成人・小児）	
自己炎症性疾患（成人・小児）	
良性および悪性骨軟部腫瘍	
小児整形外科疾患および外傷	
運動器リハビリテーション	

問題領域	問題数
整形外科 運動器の機能（物理的原因、職業性疾患を含む） 運動器の構造と機能、運動器の画像診断、運動器疾患の病理、運動器の診察、代謝性骨関節疾患、四肢・脊椎の感染症、四肢・脊椎の外傷、脊髄および末梢神経障害、脊椎変性疾患、四肢関節変性疾患、運動器スポーツ障害・傷害	50

良性および悪性骨軟部腫瘍、小児整形外科疾患および外傷、運動器リハビリテーション "	
膠原病リウマチ内科 関節リウマチおよび他の炎症性関節疾患（成人・小児）、全身性自己免疫疾患および類縁疾患（成人・小児）、自己炎症性疾患（成人・小児） "	50
合計	100

(3)評価基準

上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、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。

【参考図書】

中林利孝・松野丈夫・	標準整形外科学（第13版）	医学書院	2017
針谷正祥監修	EBMを活かす膠原病・リウマチ診療（第4版）	メジカルビュー	2020
伊藤達雄・米延策雄・戸山芳昭編	リスクマネジメント 脊椎手術	南江堂	2005
野島元雄監訳	図解 四肢と脊椎の診かた	医歯薬出版	1984
土屋弘行・紺野眞一・	今日の整形外科治療指針(第7版)	医学書院	2016
田中康仁・田中栄・松田秀一編			

【伝達事項】

領域 8：腎泌尿・性器の機能と病態（女性生殖器を除く）

【学修（教育）方法】

講義

【評価方法】

(1)総括的評価の対象

定期試験（筆記試験）の点数 100%で評価する。ただし、定期試験を受けるには当該科目の授業に3分の2以上の出席が定期試験の受験資格として必要である。

(2)評価項目 ⇒各領域の①問題項目（大・小）、②問題領域・問題数を記載

問題大項目	問題小項目
腎・泌尿器の正常構造と機能	体液の量と組成・浸透圧 腎・尿路系の位置・形態と血管分布・神経支配 腎の機能の全体像やネフロン各部の構造と機能 腎糸球体における濾過の機序 尿細管各部における再吸収・分泌機構と尿の濃縮機序 水電解質、酸・塩基平衡の調節機構 腎で産生される又は腎に作用するホルモン・血管作動性物質（エリスロポエチン、ビタミン D、レニン、アンギオテンシン II、アルドステロン）の作用 蓄排尿の機序
腎疾患	腎不全 原発性糸球体疾患 高血圧および腎血管障害 尿細管機能異常 尿細管・間質性疾患 全身性疾患による腎障害
泌尿器疾患	腎尿路の先天異常 腎外傷 尿路結石 尿路の炎症 神経因性膀胱 腎癌 膀胱癌
男性生殖器の正常構造と機能	生殖腺の発生と性分化 男性生殖器の発育

	<p>男性生殖器の形態と機能</p> <p>精巣の組織構造と精子形成</p> <p>陰茎の組織構造と勃起・射精の機序</p>
男性生殖器の疾患	<p>男性不妊症</p> <p>前立腺肥大症</p> <p>停留精巣</p> <p>陰嚢内腫瘍</p>
主要症候：腎疾患	<p>脱水</p> <p>浮腫</p> <p>血尿・タンパク尿</p> <p>アシドーシス・アルカローシス</p> <p>高・低 Na 血症</p> <p>高・低 K 血症</p> <p>高・低 Ca 血症</p> <p>高・低 P 血症</p>
主要症候：泌尿器疾患	<p>腹痛</p> <p>腹部膨隆（腹水を含む）・膨満・腫瘍</p> <p>血尿・タンパク尿</p> <p>尿量・排尿の異常</p> <p>勃起不全と射精障害</p> <p>精巣機能障害</p>
検査	<p>腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見</p> <p>糸球体濾過量（実測・推算）を含む腎機能検査法</p> <p>腎生検の適応と禁忌</p> <p>尿流動態検査</p> <p>精巣と前立腺の検査法</p>
治療	<p>食事・栄養療法</p> <p>薬物療法</p> <p>輸液</p> <p>血液浄化</p> <p>腎移植</p>

問題領域	問題数
<p>腎臓内科・腎臓小児科</p> <p>腎・泌尿器の正常構造と機能：体液の量と組成・浸透圧、腎・尿路系の位置・形態と血管分布・神経支配、腎の機能の全体像やネフロン各部の構造と機能、腎糸球体における濾過の機序、尿細管各部における再吸収・分泌機構と尿の濃縮機序、水電解質、酸・塩基平衡の調節機構、腎で産生される又は腎に作用するホルモン・血管作動性物質（エリスロポエチン、ビタミンD、レニン、アンギオテンシンⅡ、</p>	<p>55（腎臓内科45、腎臓小児科10）</p>

<p>アルドステロン) の作用、蓄排尿の機序</p> <p>主要症候：脱水、浮腫、血尿・タンパク尿、アシドーシス・アルカローシス、高・低 Na 血症、高・低 K 血症、高・低 Ca 血症、高・低 P 血症</p> <p>検査：腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見、糸球体濾過量（実測・推算）を含む腎機能検査法、腎生検の適応と禁忌</p> <p>治療：食事・栄養療法、薬物療法、輸液、血液浄化、腎移植</p> <p>腎疾患：腎不全、原発性糸球体疾患、高血圧および腎血管障害、尿細管機能異常、尿細管・間質性疾患、全身性疾患による腎障害</p>	
<p>泌尿器科</p> <p>男性生殖器の正常構造と機能：生殖腺の発生と性分化、男性生殖器の発育、男性生殖器の形態と機能、精巣の組織構造と精子形成、陰茎の組織構造と勃起・射精の機序</p> <p>主要症候：腹痛、腹部膨隆（腹水を含む）・膨満・腫瘤、血尿・タンパク尿、尿量・排尿の異常、勃起不全と射精障害、精巣機能障害</p> <p>検査：尿流動態検査、精巣と前立腺の検査法</p> <p>泌尿器疾患：腎尿路の先天異常、腎外傷、尿路結石、尿路の炎症、神経因性膀胱、腎癌、膀胱癌</p> <p>男性生殖器の疾患：男性不妊症、前立腺肥大症、停留精巣、陰嚢内腫瘤</p>	45
合計	100

(3)評価基準

上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、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。

【参考図書】

1. J. Charles, Jennette Heptinstall's Pathology of the Kidney 8th ed.
Wolters Kluwer Health 2023
2. Barry M. Brenner The Kidney 11th.ed. Elsevier 2020
3. Robert B. Colvin Diagnostic Pathology Kidney Disease 3rd Ed.
Elsevier 2019
4. Seldin and Giebisch's The Kidney 5th. Ed.
(physiology and pathophysiology) Academic Press 2013
5. 矢崎義雄・小室一成総編集 内科学 第12版 朝倉書店 2022
6. 矢崎義雄編集 新臨床内科学 第10版 医学書院 2020
7. 南学正臣 プロフェッショナル腎臓病学 中外医学社 2020
8. 南学正臣 内科学書 中山書店 2019

9. 日本腎病理協会/日本腎臓学会編集 腎生検病理アトラス 改訂版 2017
10. 東京女子医科大学第四内科 図説腎臓病学 日本医事新報社 2005
11. 杉野信博著 腎不全の臨床 医学書院 1995
12. 透析療法合同専門委員会 血液浄化療法ハンドブック 協同医書出版社 2022
13. 新田孝作監修 最新透析医療 医薬ジャーナル社 2016
14. A. W. Partin Campbell-Walsh Urology 12th ed. Elsevier 2021
15. Jack W. McAninch, Thomas F. Lue, Smith, Donald R. General Urology 19th ed. McGraw-Hill 2020
16. Novick, Andrew C. Operative urology : at the Cleveland Clinic Williams & Wilkins 2006
17. Gillenwater, Jay Y Adult and Pediatric Urology 4th ed. Lippincott Williams & Wilkins 2002
18. 並木幹夫編集 標準泌尿器科学 第10版 医学書院 2021
19. 島田憲次編集 小児泌尿器疾患診療ガイドブック : 泌尿器科医, 小児外科医, 小児科医も使える 診断と治療社 2015
20. 田邊一成編集 腎癌のすべて 改訂第2版 メジカルビュー社 2014
21. 小川修 [他] 編 ベッドサイド泌尿器科学 改訂第4版 南江堂 2013
22. 伊藤克己 [他] 編集 子どもの腎臓病 101の質問 東京医学社 2004
23. 服部元史, 金子岩和編集 小児急性血液浄化療法マニュアル 医学図書出版 2002

【伝達事項】

領域 9：感覚器の機能と病態

【学修（教育）方法】

講義

【評価方法】

(1)総括的評価の対象

定期試験(筆記試験)の点数 100%で評価する。ただし、定期試験を受けるには当該科目の授業に3分の2以上の出席が定期試験の受験資格として必要である。

(2)評価項目 ⇒各領域の①問題項目(大・小)、②問題領域・問題数を記載

問題大項目	問題小項目
眼科：眼球および付属器の構造と機能	
眼科：眼科検査法の実際とその評価法	
眼科：視機能異常	
眼科：眼窩、外眼部、前眼部疾患	角結膜疾患 白内障 緑内障
眼科：ぶどう膜、網膜、硝子体の疾患	ベーチェット病、サルコイドーシス、 Vogt-小柳-原田病 糖尿病網膜症、網膜中心静脈閉塞症、網膜 中心動脈閉塞症 加齢黄斑変性、中心性漿液性脈絡網膜症、 網膜剥離 眼内腫瘍
眼科：神経眼科	
眼科：全身病と眼	
耳鼻咽喉科：耳領域：正常構造と機能	
耳鼻咽喉科：耳領域：聴覚障害	a 外耳疾患 b 中耳疾患 c 内耳疾患 d 後迷路性疾患 d 治療
耳鼻咽喉科：耳領域：平衡障害	a 内耳疾患 b その他の疾患 d 治療
耳鼻咽喉科：鼻領域：正常構造と機能	
耳鼻咽喉科：鼻領域：嗅覚障害	
耳鼻咽喉科：鼻領域：鼻・副鼻腔疾患	a 炎症

	<ul style="list-style-type: none"> b 外傷 c 腫瘍 d 治療
耳鼻咽喉科：鼻領域：咽喉と頸部領域	正常構造と機能
耳鼻咽喉科：鼻領域：咽喉と頸部疾患	<ul style="list-style-type: none"> a 炎症 b 外傷 c 腫瘍 d 治療
形成外科：皮膚損傷の診断と病変：皮膚損傷の基本構造	
形成外科：皮膚損傷の診断と病変：皮膚損傷の分類	<ul style="list-style-type: none"> 1)機械的損傷：a 開放性損傷 1)機械的損傷：b 非開放性損傷 2) 非機械的損傷：a 熱傷 2) 非機械的損傷：b 凍傷 2) 非機械的損傷：c 化学的損傷 2) 非機械的損傷：d 電撃傷 2) 非機械的損傷：e 放射線皮膚障害
形成外科：皮膚損傷の診断と病変：創傷治療過程	<ul style="list-style-type: none"> 1) 治癒過程：a 一次治癒、二次治癒 1) 治癒過程：b 肉芽組織、瘢痕組織、肥厚性瘢痕、ケロイド 2) 治癒障害因子：a 全身的因子 2) 治癒障害因子：b 局所的因子
形成外科：皮膚損傷の診断と病変：顔面軟部組織損傷	<ul style="list-style-type: none"> a 顔面神経損傷 b 耳下腺管損傷 c 眼瞼損傷 d 涙道損傷
形成外科：皮膚損傷の診断と病変：顔面骨骨折	<ul style="list-style-type: none"> a 鼻骨骨折 b 頬骨骨折 c 上顎骨骨折 d 眼窩吹き抜け骨折
熱傷：1) 原因と分類	低温熱傷
熱傷：2) 病態	ショック期、ショック離脱期、感染期、回復期
熱傷：3) 診断	範囲、深度、重症度判定
熱傷：4) 輸液療法	熱傷輸液公式、適正輸液の指標、感染防止、栄養管理
熱傷：5) 局所療法	開放療法、閉鎖療法、減張切開、軟膏療法、創傷被覆材、温浴療法、外科的壊死組織切除、植皮
熱傷：6) 特殊部位の治療	気道熱傷、顔面、手、会陰部

熱傷：7) 合併症	Curling 潰瘍、敗血症、急性腎不全
熱傷：8) 後遺症	肥厚性瘢痕、瘢痕ケロイド、瘢痕拘縮、熱傷瘢痕癌

問題領域	問題数
眼科 眼球および付属器の構造と機能、眼科検査法の実際とその評価法、視機能異常、眼窩・外眼部・前眼部疾患（角結膜疾患、白内障、緑内障）、ぶどう膜・網膜・硝子体の疾患（ベーチェット病、サルコイドーシス、Vogt-小柳-原田病 糖尿病網膜症、網膜中心静脈閉塞症、網膜中心動脈閉塞症 加齢黄斑変性、中心性漿液性脈絡網膜症、網膜剥離）、眼内腫瘍、 神経眼科 全身病と眼	40
耳鼻咽喉科 A) 耳領域 1) 正常構造と機能 2) 聴覚障害 a 外耳疾患 b 中耳疾患 c 内耳疾患 d 後迷路性疾患 d 治療 3) 平衡障害 a 内耳疾患 b その他の疾患 d 治療 B) 鼻領域 1) 正常構造と機能 2) 嗅覚障害 3) 鼻・副鼻腔疾患 a 炎症 b 外傷 c 腫瘍 d 治療 C) 咽喉と頸部領域 1) 正常構造と機能 2) 咽喉と頸部疾患 a 炎症 b 外傷 c 腫瘍 d 治療	40
形成外科 皮膚損傷の診断と病変 1 皮膚損傷の基本構造 2 皮膚損傷の分類 1) 機械的損傷 a 開放性損傷 b 非開放性損傷 2) 非機械的損傷 a 熱傷 b 凍傷 c 化学的損傷 d 電撃傷 e 放射線皮膚障害 3 創傷治癒過程 1) 治癒過程 a 一次治癒、二次治癒 b 肉芽組織、瘢痕組織、肥厚性瘢痕、ケロイド 2) 治癒障害因子 a 全身の因子 b 局所的因子 4 顔面軟部組織損傷 a 顔面神経損傷 b 耳下腺管損傷 c 眼瞼損傷 d 涙道損傷 5 顔面骨骨折 a 鼻骨骨折 b 頬骨骨折 c 上顎骨骨折 d 眼窩吹き抜け骨折 6 熱傷 1) 原因と分類 低温熱傷 2) 病態 ショック期、ショック離脱期、感染期、回復期 3) 診断 範囲、深度、重症度判定 4) 輸液療法 熱傷輸液公式、適正輸液の指標、感染防止、栄養管理 5) 局所療法 開放療法、閉鎖療法、減張切開、軟膏療法、創傷被覆材、温浴療法、外科的壊死組織切除、植皮 6) 特殊部位の治療 気道熱傷、顔面、手、会陰部 7) 合併症 Curling 潰瘍、	20

敗血症、急性腎不全 8) 後遺症 肥厚性癍痕、癍痕ケロイド、癍痕拘縮、熱傷癍痕癌	
合計	100

(3)評価基準

上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、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。

【参考図書】

眼科

標準眼科学(第14版)	中澤満、村上晶 他編	医学書院	2019
現代の眼科学(改訂第13版)	吉田晃敏、谷原秀信 編	金原出版	2018
眼科学(第3版)	大鹿哲郎 他編	文光堂	2020
新OCT・OCTA読影トレーニング(第2版)	飯田知弘、丸子一郎、他 編	メジカルビュー社	2024
眼病理アトラス	沖坂重邦編	文光堂	1992
眼病理学 I・II	Naumann GOH 著(西起史監訳) 丸善		2003

耳鼻咽喉科

大森孝一、野中学、小島博己編集	標準耳鼻咽喉科・頭頸部外科学(第4版)	医学書院	2022
野村恭也(監修),加我君孝(編)	新耳鼻咽喉科学(改訂12版)	南山堂	2022
日本口腔・咽頭科学会著	口腔咽頭の臨床(第3版)	医学書院	2015
洲崎春海、鈴木 衛、吉原俊雄編	SUCCESS 耳鼻咽喉科(第2版)	金原出版	2017

形成外科

波利井清紀 監修	TEXT 形成外科学(第3版)	南山堂	2017
平林慎一 監修	標準形成外科学(第7版)	医学書院	2019
田中 裕 編著	熱傷治療マニュアル	中外医学社	2013

【伝達事項】

領域 10：女性・母性の健康と疾患(女性性器を含む)

【学修（教育）方法】

講義

【評価方法】

(1)総括的評価の対象

定期試験(筆記試験)の点数 100%で評価する。ただし、定期試験を受けるには当該科目の授業に3分の2以上の出席が定期試験の受験資格として必要である。

(2)評価項目 ⇒各領域の①問題項目(大・小)、②問題領域・問題数を記載

問題大項目	問題小項目
予防と健康管理・増進	母子保健
人体の正常構造と機能	腎、泌尿器、生殖器
生殖、発生、成長、発達、加齢	妊娠 分娩 産褥 胎児 新生児 思春期、青年期 加齢、老化
症候	腎、泌尿器、生殖器
診察	胎児・新生児の診察と評価 妊・産・褥婦と胎児の診察
検査	妊娠・分娩・胎児・新生児の検査 画像検査
治療	薬物療法 手術、周術期の管理、麻酔
先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常	妊娠の異常 分娩・産褥の異常 胎児・新生児の異常 性分化・染色体異常、先天異常および成長・発達の障害
腎・泌尿器・生殖器疾患	女性生殖器の類腫瘍・腫瘍 月経異常、不妊、不育 更年期・閉経後障害 その他の尿路・生殖器異常

問題領域	問題数
良性疾患の診断・治療	14
悪性腫瘍の診断・治療	14
周産期管理	30
内分泌機能検査（間脳・下垂体・性腺系、卵巣機能）	10
不妊症治療	10
婦人成人病（更年期障害、骨粗鬆症、ホルモン補充療法）	14
母子保健（母子統計、母子衛生）	8
出題項目 【医学総論】 予防と健康管理・増進：母子保健 人体の正常構造と機能 腎、泌尿器、生殖器 生殖、発生、成長、発達、加齢 妊娠 分娩 産褥 胎児 新生児 思春期、青年期 加齢、老化 症候 腎、泌尿器、生殖器 診察 胎児・新生児の診察と評価 妊・産・褥婦と胎児の診察 検査 妊娠・分娩・胎児・新生児の検査 画像検査 治療 薬物療法 手術、周術期の管理、麻酔 【医学各論】 先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常 妊娠の異常 分娩・産褥の異常 胎児・新生児の異常 性分化・染色体異常、先天異常および成長・発達の障害 腎・泌尿器・生殖器疾患 女性生殖器の類腫瘍・腫瘍 月経異常、不妊、不育 更年期・閉経後障害 その他の尿路・生殖器異常	
合計	100

(3)評価基準

上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、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。

【参考図書】

池ノ上克 New エッセンシャル産科学・婦人科学 医歯薬出版 2004
 上妻志郎、武谷雄二 プリンシプル産科婦人科学1 メジカルビュー 2014
 日本産婦人科学会 産婦人科専門医のための必修知識 2022 年度版 日本産科婦人科学会 2022
 片淵秀隆、森谷卓也 一冊でわかる婦人科腫瘍・疾患 文光堂 2017
 日本産婦人科手術学会 産婦人科手術スタンダード 改訂第2版メジカルビュー2017
 岡本愛光 監修 ウィリアムス産科学 原著 25 版 南山堂 2019

【伝達事項】

領域 11：発生・成長・発達と小児期の疾患

【学修（教育）方法】

講義

【評価方法】

(1)総括的評価の対象

定期試験（筆記試験）の点数 100%で評価する。ただし、定期試験を受けるには当該科目の授業に3分の2以上の出席が定期試験の受験資格として必要である。

(2)評価項目 ⇒各領域の①問題項目（大・小）、②問題領域・問題数を記載

問題大項目	問題小項目
医療の質と安全の確保	
医療面接	
主要症候	
一般的な身体診察	
検査の基本	
臨床判断の基本	
救急初期診察	
主要疾患・症候群	
治療の基本	
基本的手技	
チーム医療	
予防と健康管理・増進・予防接種・虐待防止	母子保健 学校保健
人体の正常構造と機能	呼吸器、胸郭、胸壁 消化器、腹壁、腹膜 血液、造血器 腎、泌尿器、生殖器 心理、精神、神経、運動器 内分泌、代謝、栄養 免疫
生殖、発生、成長、発達	新生児 小児期 思春期、青年期
病因、病態生理	先天異常 感染 アレルギー、免疫異常 腫瘍

	内分泌・代謝・栄養の異常
症候	全身症候 皮膚、外表 頭頸部、感覚器 呼吸器 消化器 血液、造血器、免疫 腎、泌尿器、生殖器 心理、精神機能 神経、運動器 内分泌、代謝、栄養
診察	二次・三次救急の診察 胎児の評価、新生児の診察と評価
検査	検体検査 生体機能検査 心理・精神機能検査 妊娠・分娩・胎児・新生児の検査 画像検査 内視鏡検査
治療	食事・栄養療法 薬物療法 輸液、輸血、血液浄化 放射線治療 内視鏡治療 リハビリテーション
先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常	胎児・新生児の異常 性分化・染色体異常、先天異常および成長・発達の障害
精神・心身医学的疾患	小児・青年期の精神・心身医学的疾患、成人の人格・行動障害
皮膚・頭頸部疾患	その他の皮膚疾患 喉頭疾患 形成不全
呼吸器・胸壁・縦隔疾患	感染性呼吸器疾患 気管・気管支・肺の形態・機能異常、外傷 肺循環異常 気管支・肺・胸膜・縦隔の腫瘍
消化器・腹壁・腹膜疾患	食道・胃・十二指腸疾患 小腸・結腸疾患 直腸・肛門疾患

	<p>消化管共通疾患</p> <p>肝疾患</p> <p>胆道疾患</p> <p>膵疾患</p> <p>横隔膜・腹膜・腹壁疾患</p> <p>急性腹症</p> <p>異物</p>
血液・造血器疾患	<p>赤血球系疾患</p> <p>白血球系疾患とその他の骨髄性疾患</p> <p>リンパ系疾患</p> <p>出血性疾患と血栓傾向</p> <p>その他の重要な小児領域の疾患</p>
腎・泌尿器・生殖器疾患	<p>糸球体病変</p> <p>血管・尿細管・間質病変</p> <p>腎機能の障害による異常</p> <p>腎・尿路結石と尿路閉塞性疾患</p> <p>腎・尿路・生殖器の炎症</p> <p>腎・尿路・男性生殖器の腫瘍</p> <p>女性生殖器の類腫瘍・腫瘍</p>
神経・運動器疾患	<p>脳血管障害</p> <p>脳腫瘍</p> <p>神経・運動器の感染性・炎症性疾患</p> <p>神経変性・代謝性・脱髄疾患、中毒</p> <p>末神経・神経接合部・筋疾患</p> <p>発作性・機能的・自律神経系疾患</p> <p>骨・軟部腫瘍と類似疾患</p> <p>脳・脊髄の奇型、神経皮膚症候群</p> <p>その他の重要な小児領域の疾患</p>
内分泌・代謝・栄養・乳腺疾患	<p>間脳・下垂体疾患</p> <p>甲状腺疾患</p> <p>副甲状腺</p> <p>副腎皮質・髄質疾患</p> <p>その他の内分泌疾患</p> <p>糖（質）代謝異常</p> <p>タンパク・アミノ酸代謝異常</p> <p>その他の代謝異常</p>
アレルギー性疾患、膠原病、免疫病	<p>アレルギー性疾患</p> <p>膠原病と類縁疾患</p> <p>原発性免疫不全症</p> <p>その他の重要な小児領域の疾患</p>

感染性疾患	ウイルス マイコプラズマ 細菌（抗酸菌〈マイコバクテリア〉を除く）
-------	---

問題領域	問題数
一般小児科	75
新生児	20
小児外科	5
<p>【医学総論】</p> <p>医療の質と安全の確保 医療面接 主要症候 一般的な身体診察 検査の基本 臨床判断の基本 救急初期診察 主要疾患・症候群 治療の基本 基本的手技 チーム医療</p> <p>予防と健康管理・増進・予防接種・虐待防止： 母子保健 学校保健</p> <p>人体の正常構造と機能： 呼吸器、胸郭、胸壁、消化器、腹壁、腹膜 血液、造血器、腎、泌尿器、生殖器、心理、精神、神経、運動器、内分泌、代謝、栄養 免疫</p> <p>生殖、発生、成長、発達： 新生児、小児期 思春期、青年期</p> <p>病因、病態生理： 先天異常、感染、アレルギー・免疫異常、腫瘍、内分泌・代謝・栄養の異常</p> <p>症候： 全身症候、皮膚、外表、頭頸部、感覚器、呼吸器、消化器、血液、造血器、免疫、腎、泌尿器、生殖器 心理、精神機能、神経、運動器、内分泌、代謝、栄養</p> <p>診察： 二次・三次救急の診察、胎児の評価、新生児の診察と評価</p> <p>検査： 検体検査、生体機能検査、心理・精神機能検査、妊娠・分娩・胎児・新生児の検査、画像検査、内視鏡検査</p> <p>治療： 食事・栄養療法、薬物療法、輸液、輸血、血液浄化、放射線治療、内視鏡治療、リハビリテーション</p>	
<p>【医学各論】</p> <p>先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常： 胎児・新生児の異常性分化・染色体異常、先天異常および成長・発達の障害</p> <p>精神・心身医学的疾患 小児・青年期の精神・心身医学的疾患、成人の人格・行動障害</p>	
合計	100

(3)評価基準

上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、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。

【参考図書】

衛藤義勝（監） 五十嵐隆、大澤真木子ら編	ネルソン小児科学原著（第19版）	エルゼビア・ ジャパン	2015
原 寿郎（監）、 高橋孝雄編、細井 創編	標準小児科学（第9版）	医学書院	2022
齋藤 昭彦編	小児疾患<よくわかる病態生理15>	医事新報社	2008
奈良 勲、鎌倉 矩子（監）	小児科学（第6版）	医学書院	2023
日本新生児成育医学会編	新生児学テキスト	メディカ出版	2018
仁志田博司編	新生児学入門第6版	医学書院	2024
日本小児血液・がん学会（編）	小児血液・腫瘍学改訂第2版	診断と治療社	2022
永田 智ら（監）	病気がみえる vol.6	メディックメディア	2018
	レビューブック 小児科 2022-2023	メディックメディア	2022
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	メディカルビュー社	2017年

【伝達事項】

領域 12：社会環境と保健医療

【学修（教育）方法】

講義

【評価方法】

(1)総括的評価の対象

定期試験（筆記試験）の点数 100%で評価する。ただし、定期試験を受けるには当該科目の授業に3分の2以上の出席が定期試験の受験資格として必要である。

(2)評価項目 ⇒各領域の①問題項目（大・小）、②問題領域・問題数を記載

問題大項目	問題小項目
保健統計・母子保健・学校保健・精神保健	人口静態 人口動態 疾病・障害の分類・統計 母子保健の現状と動向 母性保健、周産期の保護 小児の保健・福祉 学校保健の現状と動向 学校医と保健管理 精神保健福祉の現状と動向 精神的健康の保持・増進
予防医学・疫学	地域社会と公衆衛生 予防医学 健康保持・増進 健康診断・診査と健康管理 疫学の概念 疫学指標 統計解析 観察研究 介入研究 システマティックレビューとメタ分析 根拠に基づいた医療 臨床疫学指標 測定の精度 医療技術の効率性
産業保健・環境保健・食品保健	生活・職業・社会環境と疾病 産業保健の仕組み 産業保健の現状と動向

	<p>産業医と労働安全衛生管理 化学的損傷 産業中毒 作業態様による障害 過重労働による障害 職業性ストレスによる障害 職業性アレルギー その他の職業性疾患 環境と適応 地球環境の変化と健康影響 環境汚染の発生要因と健康影響 上水道と下水道 公害の健康被害と対策 環境汚染の評価と対策 廃棄物処理 低温・高温環境による疾患 騒音・振動の健康影響と対策 放射線の健康影響と管理 居住・衣服環境と健康 家庭におけるアレルギー・過敏症 食品の安全性と機能性 食中毒</p>
<p>安全で良質な医療と社会保障制度</p>	<p>患者の権利と義務 医療の質の確保 医療事故の発生と再発の防止 医療裁判 医薬品・医療機器の 副作用・不具合 医療機関でのチームワーク 地域でのチームワーク 社会生活支援 社会保障の概念と制度 医療保険、介護保険、年金保険、公費医療 医療経済 保健・医療・福祉・介護の組織 と連携 少子化社会・障害児への対応 在宅ケア 遠隔医療 保健・医療・福祉・介護の施設と機能 保健・医療・福祉・介護従事者 医事関連法規</p>

	<p>薬事関連法規 地域保健関連法規 母子保健関連法規 成人・高齢者保健関連法規 精神保健関連法規 感染症対策関連法規 疾病対策関連法規 食品衛生関連法規 学校保健関連法規 産業保健関連法規 環境保健関連法規 医療保険関連法規 難病対策・社会福祉・介護関連法規 地域保健・地域医療と医師の役割 医療計画 プライマリヘルスケアとプライマリ・ケア 健康増進とヘルスプロモーション 救急医療 災害医療 離島・へき地医療</p>
感染症・国際保健	<p>感染症対策 プライマリヘルスケアとプライマリ・ケア 健康増進とヘルスプロモーション 世界の保健・医療問題 国際保健・医療協力</p>
法医学	<p>急死、突然死 児童虐待 在宅死亡時の対応 死因と死因の種類 死亡診断書・死体検案書 監察医制度 司法解剖、行政解剖、承諾解剖、死因・身元調査法解剖 死亡時画像診断(オートプシー・イメージング ; Ai) 死後変化、早期死体現象、晩期死体現象、死後経過時間の推定 医療関連法規</p>

問題領域	問題数
保健統計・母子保健・学校保健・精神保健	15
予防医学・疫学	15
産業保健・環境保健・食品保健	25
安全で良質な医療と社会保障制度	20
感染症・国際保健	10
法医学	15
<p>【問題の項目】</p> <p>保健統計・母子保健・学校保健・精神保健 人口静態、人口動態、疾病・障害の分類・統計、母子保健の現状と動向、母性保健、周産期の保護、小児の保健・福祉、学校保健の現状と動向、学校医と保健管理、精神保健福祉の現状と動向、精神的健康の保持・増進</p> <p>予防医学・疫学 地域社会と公衆衛生、予防医学、健康保持・増進、健康診断・診査と健康管理、疫学の概念、疫学指標、統計解析、観察研究、介入研究、システマティックレビューとメタ分析、根拠に基づいた医療、臨床疫学指標、測定の精度、医療技術の効率性</p> <p>産業保健・環境保健・食品保健 生活・職業・社会環境と疾病、産業保健の仕組み、産業保健の現状と動向、産業医と労働安全衛生管理、化学的損傷、産業中毒、作業態様による障害、過重労働による障害、職業性ストレスによる障害、職業性アレルギー、その他の職業性疾患、環境と適応、地球環境の変化と健康影響、環境汚染の発生要因と健康影響、上水道と下水道、公害の健康被害と対策、環境汚染の評価と対策、廃棄物処理、低温・高温環境による疾患、騒音・振動の健康影響と対策、放射線の健康影響と管理、居住・衣服環境と健康、家庭におけるアレルギー・過敏症、食品の安全性と機能性、食中毒</p> <p>安全で良質な医療と社会保障制度 患者の権利と義務、医療の質の確保、医療事故の発生と再発の防止、医療裁判、医薬品・医療機器の副作用・不具合、医療機関でのチームワーク、地域でのチームワーク、社会生活支援、社会保障の概念と制度、医療保険、介護保険、年金保険、公費医療、医療経済、保健・医療・福祉・介護の組織と連携、少子化社会・障害児への対応、在宅ケア、遠隔医療、保健・医療・福祉・介護の施設と機能、保健・医療・福祉・介護従事者、医事関連法規、薬事関連法規、地域保健関連法規、母子保健関連法規、成人・高齢</p>	

<p>者保健関連法規、精神保健関連法規、感染症対策関連法規、疾病対策関連法規、食品衛生関連法規、学校保健関連法規、産業保健関連法規、環境保健関連法規、医療保険関連法規、難病対策・社会福祉・介護関連法規、地域保健・地域医療と医師の役割、医療計画、プライマリヘルスケアとプライマリ・ケア、健康増進とヘルスプロモーション、救急医療、災害医療、離島・へき地医療</p> <p>感染症・国際保健</p> <p>プライマリヘルスケアとプライマリ・ケア、健康増進とヘルスプロモーション、世界の保健・医療問題、国際保健・医療協力</p> <p>法医学</p> <p>急死・突然死、児童虐待、在宅死亡時の対応、死因と死因の種類、死亡診断書・死体検案書、監察医制度、司法解剖・行政解剖・承諾解剖・死因・身元調査法解剖、死亡時画像診断（オートプシー・イメージング；Ai）、死後変化・早期死体現象・晚期死体現象・死後経過時間の推定、医療関連法規</p>	
合計	100

(3)評価基準

上記の総括的評価の対象、および評価項目について点数化を行い、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。

【参考図書】

(厚生指の指標/臨時増刊)	国民衛生の動向	厚生統計協会	年刊
田中宣幸他	学生のための法医学（改定6版）	南山堂	2006
高取健彦監修	NEW エssenシャル法医学（第6版）	医歯薬出版	2019
金川琢雄	実践医事法学	金原出版	2008
吉田幸雄	図説人体寄生虫学（第10版）	南山堂	2021
小山洋、辻一郎監修	シンプル衛生公衆衛生学2024	南江堂	2024
岡崎 勲他編	標準公衆衛生・社会医学	医学書院	2009
池上直己	ベーシック医療問題入門（第4版）	日本経済新聞社	2010
日本国際保健医療学会編	実践グローバルヘルス：現場における実践力向上をめざして	杏林書院	2022

シラバス参照

シラバス検索 > 検索結果一覧 > シラバス参照

科目名		
健康管理		
科目責任者(所属)		
横田 仁子		
到達目標		
<p>医師という職業選択をすでにすませ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、しいては、病院を守ることに繋がります。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、在学中に身体の健康だけでなく、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		
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	
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	
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ができる。	II-2-E-(5-6)-①	
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		
医療従事者の健康管理（予防接種を含む）の重要性を説明できる。	A-06-03-①	
ライフステージに応じた健康管理と環境・生活習慣改善（環境レベル、知識レベル、行動レベルと行動変容）を説明できる。	B-01-05-⑥	
各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）を説明できる。	B-01-06-④	
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		
事前・事後学修		
-		
伝達事項		
健康管理行事に理由無く欠席しないこと		
実務経験		
○	大学病院の医師としての実務経験を以て、医療現場で生かせるような教育を行う	

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』	玉田太郎・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

1.	日本環境感染学会 医療者関係者のためのワクチンガイドライン第2版	http://www.kankyokansen.org
2.	文部科学省 学校において予防すべき感染症の概説	http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko

添付ファイル ※ 3 つまで、1 ファイルにつき 5 MB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.	2025/07/22(火)	4 時限	講義	講義室 201	13:55-15:05
	タイトル	健康管理			
	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-6-3)①,A-9-1)			
	講義資料番号/連番 (LMS)				

〔健康管理〕

科目責任者：横田 仁子（学生健康管理室）

大項目	中項目	小項目
I. 身体の健康管理	1. 生活リズムと食生活	1) 体内時計と光と食 2) 月経周期と体重・食欲の変化 3) ストレスと食行動 4) 摂食障害 5) 日常生活の工夫 6) 食事の摂り方
	2. 感染症対策	1) 健診スケジュールとワクチン接種 2) 出席停止となる感染症 3) 小児4種感染症 4) インフルエンザ 5) ノロウイルス 6) 新型コロナウイルス感染症 7) 子宮頸がん 8) 医学生としての感染対策への責任
	3. 定期健康診断	1) 学校保健法と定期健康診断 2) 健診の項目 3) 結果の判定 4) 事後措置 5) 健康診断書の利用方法
II. 大学生のメンタルヘルス	1. ストレスとストレス対処法	1) ストレスとは 2) ストレスと心身の反応 3) 医学部生活でのストレス 4) ストレスコーピング 5) リラクゼーション 6) マインドフルネス
	2. 大学生時代に注意したい精神健康障害	1) 適応障害 2) うつ病 3) 外傷後ストレス障害 4) 医学部カリキュラムと心の危機 a. 解剖実習 b. CBT, OSCE c. 臨床実習 d. マッチング e. 国家試験
	3. リーダー・メンバーとして	1) チームとグループの違い 2) リーダーとは 3) リーダーシップ 5) メンバーの役割 6) クラブ幹部の役割
III. 女性の健康	1. ライフステージと女性の健康	1) 思春期から性成熟期への体の変化 2) 若年女性の健康問題 a. やせ

	<p>2. 女性の健康の心理的要因</p> <p>3. 女性の健康と社会的要因</p>	<p>b. 貧血</p> <p>c. 心身症</p> <p>d. 月経関連症状</p> <p>1) ストレスと心身の反応</p> <p>2) 自律神経症状</p> <p>3) バイオレンスと心身への影響</p> <p>4) 対等な関係とは</p> <p>1) 女性の健康に関する時代背景</p> <p>a. アルマ・アタ宣言</p> <p>b. 男女雇用機会均等法</p> <p>c. 国連女性会議</p> <p>d. 男女共同参画基本法</p> <p>e. 女性活躍推進法</p> <p>2) 健康決定要因の枠組み</p> <p>3) 持続的開発目標(SDGs)</p> <p>4) ライフサイクルにおける性差別と健康</p> <p>5) 女性医師のキャリア</p>
--	---	--

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。）で本学大学院医学研究科の基礎医学系（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各分野（以下「対象分野」という。）への進学を希望する者に対する仮単位履修制度（以下「本履修制度」という。）の取扱いについて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」（以下「本プログラム」という。）と称する。
2 本プログラム登録を行った者（以下「登録者」という。）は、医学部在学中より本学大学院医学研究科の単位を仮単位として履修し、初期臨床研修の2年間を大学院医学研究科の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 本プログラムは、以下の資格条件を満たす者を対象とする。
(1) 本学医学部の3年から6年次に在籍する学生。
(2) 所属を希望する対象分野の指導教授から推薦のあった者。
(3) 原則として初期臨床研修を本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 対象分野につき若干名（指導教授の判断による）。

(登録)

第6条 本プログラムの履修を希望する者は、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) 対象分野の指導教授からの推薦書

(登録許諾)

第7条 教務委員会は、登録の許否につき、書類審査および必要に応じて面接（志望者および対象分野の指導教授）を行った上で個別に審議し、登録を許可する場合は大学院委員会の承諾を得る。

(登録取消し)

第8条 登録者が登録を取り消す場合、理由書を付して教務委員会に提出する。教務委員会は、提出された理由書を個別に審議し、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、登録者は、医学部在籍中（3～6年次）に、本学大学院学則第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（基幹分野長）による講義」5単位（講義25コマ）
- ・主分野：15単位

2 履修方法は、本学大学院学則ならびに本学大学院学則第8および9条関係「履修方法に関する内規」による。

3 登録者は、医学部在籍中の本プログラム履修に要する費用を負担しない。

(履修学科目、仮単位の認定)

第 10 条 大学院委員会は、履修学科目および仮単位について、登録者から提出された「仮単位申請書」により個別に審議し、仮単位の認定を行う。

(大学院入学の単位申請)

第 11 条 登録者は、6 年次から後期臨床研修修了までに、本学大学院医学研究科の入学試験を受験する。大学院入学後の所属は原則として医学部在籍中に登録した対象分野とする。入学許可後、第 10 条において認定した仮単位を既修得単位とする。

II 領域別講義スケジュール

講義スケジュール（補講）

12月以降卒業までの期間に、すでに終了した領域以外の問題のうち診断書、処方の方など、医師として最低限必要不可欠の知識についての講義にあてる。これらは総括評価には含まれない。

原則として月、火、水、木、金曜日の午前中の時間をあて、内容は表1（19頁）に記載されているような項目を含む予定である。

学生から内容に関して要望があれば、第5、6学年教育委員会（主担当S10）に8月15日（金）までに申し出ることができる。その上で内容を検討、調整し、講義スケジュールを提示する。

[領域1]

科目責任者：坂井 修二（放射線医学(画像診断学・核医学分野)）

(講義)

回	開講日付	曜日	講義室	講義時間	講義内容	担当教員氏名	医師国家試験出題基準
1	2025/8/25	月	講義室 202	10:25-11:35	内視鏡による診断(消化器)	八千代医療センター 消化器外科 太田 正穂	必修90⑥、必修12F①②③④⑤⑫、医学総論VIII7A③-⑥、医学総論VIII7B⑥-⑨、医学各論VI1A①、医学各論VI1B①、医学各論VI1D①、医学各論VI1E①、医学各論VI2C②③⑤、医学各論VI2D①②③、医学各論VI3C②③、医学各論VI7D①、医学各論VI9A①、医学各論VI12C①
2	2025/8/25	月	講義室 202	12:30-13:40	臨床診断の基本(EBM、効果判定基準等)	公衆衛生学分野 佐藤 康仁	必修10A①-⑧、必修10B①-⑨、必修10C①、必修10D①、総論II3A①-⑤、総論II3B①②③、総論II3C①②③、総論II3D①②③④、総論II3E①②、総論II3F①②
3	2025/8/25	月	講義室 202	15:15-16:25	全身症候と臨床推論	足立医療センター 総合診療科 青鹿 佳和	医学総論VI1B、医学総論VI1C、医学総論VI1D、医学総論VI1E、医学総論VI1F、医学総論VI1G、医学総論VI1H、医学総論VI1I、医学総論VI1J、医学総論VI1K
4	2025/8/26	火	講義室 202	9:00-10:10	心電図の見かたと疾患毎の検査所見の理解	内科学(循環器内科学分野) 坂井 晶子	必修9N②③、必修90③、医学総論III4A①-⑬、医学総論V7A①②③④、医学総論V7B①②、医学総論V7D①-④、医学総論V7E①②、医学総論V7F、医学総論VI4G、医学総論VI4H、医学総論VI4J①-⑥、医学総論VI4K①-⑦、医学総論VI4L、医学総論VI4M①②③、医学総論VII1B①-⑯、医学総論VII1C①-⑥、医学総論VII1D①-⑫、医学総論VII1E①-④、医学総論IX2A①②③、医学総論IX2B①-④、医学総論IX2C①-④、医学総論IX2D①-⑦、医学総論IX2E①②③、医学総論IX2F①-⑩
5	2025/8/26	火	講義室 202	10:25-11:35	救急患者の初期対応	救急医学(救急医学分野) 久保田 英	必修7A⑤⑥、必修8D①③、必修11A①-⑦、必修11B①-⑪、必修11C①-④⑯⑳、必修11D①②、医学総論I6E①②、医学総論I6F①-⑤、医学総論V7D①-④、医学総論VI1D、医学総論VII1A①-⑧、医学総論VII1B①④⑯、医学総論IX10A①-⑥、医学総論IX10B①-④、医学総論IX10D⑩⑪
6	2025/8/26	火	講義室 202	12:30-13:40	病理組織診断(細胞診含む)	病理診断学(病理診断学分野) 長嶋 洋治	必修9L①②、総論VIII1C⑥-⑦
7	2025/8/26	火	講義室 202	13:55-15:05	臨床神経生理学的検査	内科学(脳神経内科学分野) 飯嶋 睦	必修9N⑤⑥、医学総論VI9B①、医学総論VI9G①②、医学総論VI9I④、医学総論VI9L②③、医学各論IX4G①、医学各論IX4H①、医学各論IX5A①、医学各論IX5D①②⑥、医学各論IX6A①、医学各論IX6B①
8	2025/8/26	火	講義室 202	15:15-16:25	一般検査	未定	必修9D①、必修9E①②③、必修9F①②、必修9G①②、必修9H①②、必修9I③、必修10B⑦⑧⑨、必修10D①-④、必修12G①②④、必修12J②、医学総論III6A⑥、医学総論III7A①、医学総論III9A③、医学総論VI7D①④⑦、医学総論VII1A⑩、医学総論VII1B①②、医学総論VII1D①②③⑤⑥、医学総論VII1F③
9	2025/8/27	水	講義室 202	10:25-11:35	超音波検査による診断	八千代医療センター 消化器外科 片桐 聡	必修90③、総論III5、総論VII6A①-⑥、各論VII-12、各論VII-4、5、6、7、10
10	2025/8/27	水	講義室 202	12:30-13:40	臨床画像の成立ちと読影の基本	放射線医学(画像診断学・核医学分野) 坂井 修二	必修90①-⑤、総論VII6B①-③、総論VII6C①②、総論VII6D①-③、総論VII6E①②、総論VII6F①②、総論VII6G①②、総論VII6H①②、総論VII6I①②、総論VII6J①-⑥、総論VII6K①-⑥、総論VII6L①-③、総論VII6M①-⑤、総論VII6N①-③、総論VII6O①-⑥、総論VII6P①-③、総論VII6Q①-⑤、総論IX7A①-⑩、総論IX7B①-⑨
11	2025/8/27	水	講義室 202	13:55-15:05	血液疾患の血液像(骨髄及び末梢)	内科学(血液内科学分野) 秋原 将太郎	必修12G①-④、総論III6A①-④、総論VII1C②④
12	2025/8/28	木	講義室 202	13:55-15:05	内視鏡による診断(呼吸器)	内科学(呼吸器内科学分野) 有村 健	必修90⑥、必修13A⑦、医学総論III3B①、医学総論VII7A②⑥、医学総論VII7B③④、医学総論VII7C①-④

(試験)

回	試験日付	曜日	試験会場	試験時間	試験内容	担当教員氏名
1	2025/9/1	月	臨床講堂1	10:00-12:30	領域1 試験(試験方法: MCQ)	放射線医学(画像診断学・核医学分野) 坂井 修二

[領域2]

科目責任者：山口 淳一（内科学(循環器内科学分野)）

(講義)

回	開講日付	曜日	講義室	講義時間	講義内容	担当教員氏名	医師国家試験出題基準
1	2025/8/28	木	講義室202	10:25-11:35	アレルギー性肺疾患	内科学(呼吸器内科学分野) 多賀谷 悦子	必修7D①-⑥、医学総論III3B①③、医学総論III3C①④、医学総論VI4B①②④、医学総論VI4C①②、医学総論VI4D④、医学総論VIF③④、医学各論IV3A①-③、医学総論VIF③④、医学各論IV3A①-③
2	2025/8/28	木	講義室202	12:30-13:40	虚血性心疾患・心不全・不整脈	内科学(循環器内科学分野) 山口 淳一	必修7D⑦-⑩、医学総論III4A①-⑩、医学総論VIII2A①-⑦、医学各論V1A①-⑤、医学各論V1B①-③、医学各論V1C①②、医学各論V1D①②、医学各論V2A①-④、医学各論VA①-④
3	2025/8/29	金	講義室202	9:00-10:10	呼吸器疾患の外科治療	外科学(呼吸器外科学分野) 井坂 珠子	必修7D①②、医学総論III3A①③④、医学総論VI4B①-④、医学各論IV6A①②、医学各論IV6B①②、医学各論IV6C①-⑤、医学各論IV6D①、医学各論IV7A①-③、医学各論IV7B①-④
4	2025/8/29	金	講義室202	10:25-11:35	心血管疾患の外科治療	外科学(心臓血管外科学分野) 齋藤 聡	必修7D⑦、医学総論III4A①-⑩、医学総論VIB①②④、医学各論V4①②、医学各論V4B①②、医学各論V4C①②、医学各論V5A①、医学各論V5B①、医学各論V8A①-⑥
5	2025/8/29	金	講義室202	12:30-13:40	呼吸機能	内科学(呼吸器内科学分野) 神尾 敬子	医学総論III3A①、医学総論III3B④、医学総論III3C①⑤-⑩、医学総論III3D①②、医学総論VIII2A①-⑦
6	2025/8/29	金	講義室202	13:55-15:05	先天性心疾患の診断と治療	外科学(心臓血管外科学分野 小児・成人先天性心疾患部門) 西村 智美	必修7D⑥、医学総論III4A①③④、医学総論IV4B④、医学総論VIB①②④、医学各論V3A①-④、医学各論V3B①-③、医学各論V3C①-⑨

(試験)

回	試験日付	曜日	試験会場	試験時間	試験内容	担当教員氏名
1	2025/9/2	火	臨床講堂1	10:00-12:30	領域2 試験 (試験方法: MCQ)	内科学(循環器内科学分野) 山口 淳一

[領域4]

科目責任者：中井 陽介（内科学(消化器内科学分野)）

(講義)

回	開講日付	曜日	講義室	講義時間	講義内容	担当教員氏名	医師国家試験出題基準
1	2025/9/9	火	講義室202	9:00-10:10	消化器疾患診察ポイント	内科学(消化器内科学分野) 中村 真一	医学総論Ⅲ5、Ⅵ 5、Ⅷ7、Ⅸ8、医学各論Ⅵ
2	2025/9/9	火	講義室202	10:25-11:35	上部消化管疾患-内視鏡診断と治療	消化器内視鏡科 野中 康一	必修の基本的事項12G①-⑥、医学総論Ⅲ5B①-⑨、医学各論Ⅴ5A①②5B②③5D①
3	2025/9/10	水	講義室202	9:00-10:10	消化器疾患の外科治療(急性腹症を含む)	外科学(肝・胆・膵外科学) 本田 五郎	必修の基本的事項12G③⑤⑫⑯⑰⑲⑳㉑、医学各論Ⅵ3B④⑤、3C①、4A①、4B①、4C①②、4D①、4E①、6C①-④、8B①②③、10A①②、10B①、10C①、10D①②③④、10E①
4	2025/9/10	水	講義室202	10:25-11:35	胆・膵疾患の診断と治療	内科学(消化器内科学分野) 中井 陽介	必修の基本的事項12G⑰⑱⑲、医学各論Ⅵ8A①②③、8B①②③
5	2025/9/11	木	講義室202	10:25-11:35	下部消化管疾患	外科学(消化管外科学分野) 山口 茂樹	必修の基本的事項12G⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱㉑㉒㉓、医学各論Ⅴ5A③、6B①、6C①、6E①-⑤、7A①②、7B①②③、7C①②③、7D①
6	2025/9/11	木	講義室202	12:30-13:40	消化器がんにおける化学療法と緩和医療	化学療法・緩和ケア科 近藤 俊輔	必修の基本的事項13A①-⑫、医学総論Ⅵ6B①②③、6C①-⑫、Ⅸ2A①②③、2B①②③④、2C①②③④、2D①-⑦、2E①②③、2F①-⑩、Ⅸ11A①-⑩、11B①-⑨、11C①-⑥、11D①-⑧
7	2025/9/11	木	講義室202	13:55-15:05	肝炎から肝硬変へ	内科学(消化器内科学分野) 谷合 麻紀子	必修の基本的事項12G⑭⑮⑯、医学総論Ⅲ5C①②③④、医学各論Ⅵ6A①、6B①②③④⑤⑥⑦⑧⑨、6C①②③④、6D①②、6E①②③③④⑤、7A①、7B①②③、7C①②③、7D①

(試験)

回	試験日付	曜日	試験会場	試験時間	試験内容	担当教員氏名
1	2025/9/16	火	臨床講堂1	10:00-12:30	領域4 試験(試験方法: MCQ)	内科学(消化器内科学分野) 中井 陽介

[領域5]

科目責任者：中神 朋子（内科学(糖尿病・代謝内科学分野)）

(講義)

回	開講日付	曜日	講義室	講義時間	講義内容	担当教員氏名	医師国家試験出題基準
1	2025/9/17	水	講義室202	9:00-10:10	高血圧症の診断・鑑別・検査・治療	内科学(高血圧学分野) 市原 淳弘	必修の基本的事項7D, 医学総論III4A⑥⑨, 医学各論V7Aa,
2	2025/9/17	水	講義室202	10:25-11:35	甲状腺・副甲状腺・副腎腫瘍の外科治療	外科学(内分泌外科学分野) 堀内喜代美	必修7J3, 医学総論III2D①, 医学総論VI3A②, 医学総論IX4A①⑦, 医学各論X2C①a②b③b④b, 医学各論X3A①b, 医学各論X4A①a②a⑥b, 医学各論X4B①a, 医学各論X5B①b
3	2025/9/17	水	講義室202	12:30-13:40	脂質異常症・肥満症・末梢動脈疾患	内科学(糖尿病・代謝内科学分野) 中神 朋子	必修7J①, 必修12K③, 医学総論III9B①②③, 医学各論X7A①a②b, 医学各論X7B①a②a③b
4	2025/9/17	水	講義室202	13:55-15:05	甲状腺・副甲状腺疾患	内科学(内分泌内科学分野) 大月 道夫	必修12K①⑤, 医学総論III9A①②③④⑤, V8A①②, VIII2F①②④, 医学各論X2A①a②a, X2B①a②a③b, X2C①a②b③b④b, X3A①b②b, X3B①a②b③b④c
5	2025/9/18	木	講義室202	9:00-10:10	視床下部・下垂体・副腎疾患	内科学(内分泌内科学分野) 大月 道夫	必修7J①, 医学総論III9A①②③④⑤, V8A①②, VIII2F①②④, 医学各論X1A④c, X1B①a②a③a④b⑤b⑥b⑦b⑧c, X4A①a②a③a④a⑤a⑥b
6	2025/9/18	木	講義室202	10:25-11:35	その他の内分泌疾患(性腺・MEN・ホルモン受容体異常症など)	内科学(内分泌内科学分野) 大月 道夫	必修8D④J②, 医学総論V8A①②, VI10B①C①D①, VIII2F①②④, 医学各論X1A①b②c③c, X5A①c②b, X4B①a②c
7	2025/9/18	木	講義室202	12:30-13:40	糖尿病の病態・診断・治療・急性合併症	内科学(糖尿病・代謝内科学分野) 中神 朋子	必修12K②③, 医学総論III9B①②③④, 医学総論V8B①, 医学総論VI10A, 医学総論VI10E, 医学総論VII1B①, 医学総論VII1D⑤⑥, 医学総論VI7D②, 医学総論IX1A③④, 医学各論I1C①, 医学各論X6A①a②a③b④b, 医学各論X6B①a②a③a, 医学各論X6C①a②a③b④b⑤b, 医学各論X6D①b②b③b④b⑤c⑥c
8	2025/9/18	木	講義室202	13:55-15:05	糖尿病慢性合併症(網膜・腎・神経)	内科学(糖尿病・代謝内科学分野) 中神 朋子	医学総論VIII2G①②, 医学総論VIII2J③, 医学総論VIII3B②③④①①, 医学総論VIII3C①②, 医学総論VI7D①, 医学総論VI7F①②, 医学総論VI9J①②③, 医学総論VI9L③, 医学総論IX5B①②, 医学各論III4C②b③b④b⑤c, 医学各論III4D②, 医学各論III6C①a, 医学各論III6D①b, 医学各論VII1C①a, 医学各論VII3B, 医学各論VII10D④b, 医学各論IX1C②a③a④a, 医学各論IX5A①a
9	2025/9/18	木	講義室202	15:15-16:25	乳腺・乳房疾患	外科学(乳腺外科学分野) 明石 定子	必修7J②, 必修8F⑤, 必修12K⑥, 総論III3A②, 総論IV1D②, 総論IV7A②, 総論V6, 総論VI10D, 医学各論X11A①b, 医学各論X11B①a, 医学各論X11C①b

(試験)

回	試験日付	曜日	試験会場	試験時間	試験内容	担当教員氏名
1	2025/9/22	月	臨床講堂1	10:00-12:30	領域5 試験(試験方法: MCQ)	内科学(糖尿病・代謝内科学分野) 中神 朋子

[領域6]

科目責任者：藤堂 謙一（内科学(脳神経内科学分野)）

(講義)

回	開講日付	曜日	講義室	講義時間	講義内容	担当教員氏名	医師国家試験出題基準
1	2025/9/24	水	講義室202	10:25-11:35	意識障害・脳死判定・脳神経外科疾患	脳神経外科学(脳神経外科学分野) 林 基弘	必修7A⑥、11C③、12I⑩、15A①、医学総論VI1E、VI80①②③、VII1B②、IX5B②④⑤、IX10D③、医学各論IX2A①-④、B①-④、C①②、D①、IX10A①-⑧、IX10I①②③
2	2025/9/24	水	講義室202	12:30-13:40	脳血管障害・認知症	内科学(脳神経内科学分野) 藤堂 謙一	医学各論IX1
3	2025/9/24	水	講義室202	13:55-15:05	精神疾患	精神医学(精神医学分野) 西村 勝治	必修の基本事項7H①-⑥、医学総論III、8A①-⑩、医学各論II1-5（ここでは精神疾患すべてを包括するので、大項目1から5すべてが選択されます）
4	2025/9/25	木	講義室202	12:30-13:40	全身麻酔と意識と痛み	精神医学(精神医学分野) 笹川 智貴	医学総論IX治療4A①②⑦、医学総論IX治療4D①②③、医学総論IX治療4E①-④、医学総論IX治療4F①-③④、医学総論IX治療4G①-⑦、医学総論IX治療4H①-⑧⑨、医学総論IX治療4I①-⑥、医学総論IX治療4J①-⑤
5	2025/9/25	木	講義室202	13:55-15:05	脳神経内科疾患	内科学(脳神経内科学分野) 飯嶋 睦	医学各論IX3、医学各論IX4、医学各論IX5、医学各論IX6
6	2025/9/26	金	講義室202	9:00-10:10	神経放射線診断学	放射線医学(画像診断学・核医学分野) 鈴木 一史	必修90①②④⑤、医学総論III8C ①-⑩⑩、医学総論III8D①-⑤、医学各論IX1ABCDE、医学各論IX2ABC、医学各論IX3ABCD、医学各論IX4ABDFH、医学各論IX7A、医学各論IX10AIJK

(試験)

回	試験日付	曜日	試験会場	試験時間	試験内容	担当教員氏名
1	2025/9/29	月	臨床講堂1	10:00-12:30	領域6 試験（試験方法：MCQ）	内科学(脳神経内科学分野) 藤堂 謙一

[領域7]

科目責任者：岡崎 賢（整形外科学(整形外科学分野)）

(講義)

回	開講日付	曜日	講義室	講義時間	講義内容	担当教員氏名	医師国家試験出題基準
1	2025/9/30	火	講義室202	10:25-11:35	整形外科診断、治療の総論、基礎科学、腫瘍、小児	整形外科学(整形外科学分野) 猪狩 勝則	必修7I③-⑩、必修8J①②③、必修8K③④⑤、総論II18E①-⑥、総論IV8B⑤、総論VI9I①②③、各論IX9
2	2025/9/30	火	講義室202	12:30-13:40	非外傷性関節疾患	整形外科学(整形外科学分野) 猪狩 勝則	必修12I⑬、総論VI9N①②③④⑤⑥⑦⑧、総論IX5D⑤、各論IX8
3	2025/10/1	水	講義室202	12:30-13:40	四肢関節の外傷(総論、骨折、脱臼、靭帯損傷)	整形外科学(整形外科学分野) 岡崎賢	必修11A④、必修12I⑭、総論IX10D①②⑦⑩⑪⑫、各論IX10CDEFGH
4	2025/10/1	水	講義室202	13:55-15:05	脊椎の外傷、炎症、変性、スポーツ、リハビリ	整形外科学(整形外科学分野) 岡崎賢	必修12I⑩⑪⑫、総論VI9L①②③、M①②、総論IX10D⑧、各論IX3F①-④、各論IX5B①②、C③、各論IX7ABC、各論IX10B
5	2025/10/2	木	講義室202	9:00-10:00	膠原病・アレルギー	内科学(膠原病リウマチ内科学分野) 川口 鎮司	各論IV3B①③④⑤、各論VIII、1D、各論IX8H①②、各論X9B、各論XI1A、各論XI2ABCD
6	2025/10/2	木	講義室202	10:25-11:35	リウマチ性疾患	内科学(膠原病リウマチ内科学分野) 川口 鎮司	必修7A①②、I⑨⑩⑪、必修9I①②③、必修12K①②③、総論III、10C、総論V5A②B①、総論VI2ADE、総論VI9E①③⑥、総論IX2F⑦

(試験)

回	試験日付	曜日	試験会場	試験時間	試験内容	担当教員氏名
1	2025/10/6	月	臨床講堂1	10:00-12:30	領域7 試験(試験方法: MCQ)	整形外科学(整形外科学分野) 岡崎 賢

[領域8]

科目責任者：星野 純一（内科学(腎臓内科学分野)）

(講義)

回	開講日付	曜日	講義室	講義時間	講義内容	担当教員氏名	医師国家試験出題基準
1	2025/10/7	火	講義室202	10:25-11:35	腎・尿路結石と尿路閉塞性疾患、腎・尿路・生殖器の炎症	移植管理科 石田 英樹	必修7G123、8G123、9C12、12H5、医学総論Ⅲ7B12、Ⅶ7A12、7B12、7C1、7D4、Ⅷ1A12、Ⅷ6J123、Ⅷ6M123、Ⅸ3A12、Ⅸ4A12、医学各論Ⅷ4A12、4B12、4C12
2	2025/10/7	火	講義室202	12:30-13:40	糸球体病変（腎炎・ネフローゼ症候群、全身性疾患と腎障害）	内科学(腎臓内科学分野) 星野 純一	各論Ⅷ1A123、各論1B1234、各論1C1234、各論1D123456、各論1E12、各論1F123
3	2025/10/7	火	講義室202	13:55-15:05	小児腎疾患（学校検尿、蛋白尿・血尿、腎炎・ネフローゼ症候群、遺伝性腎疾患）	腎臓小児科 三浦 健一郎	総論Ⅱ10B34、総論Ⅶ7A12、総論Ⅶ7D1467、総論Ⅷ1A126、総論Ⅷ1B1、総論Ⅷ1D17、総論Ⅷ1E246、総論Ⅷ1G167、総論Ⅷ6A34、総論Ⅸ1A4、総論Ⅸ2F67、総論Ⅸ5A1、総論Ⅸ5B12、総論Ⅸ5D1、各論Ⅷ1A123、各論Ⅷ1B12、各論Ⅷ1C4、各論Ⅷ1E12、各論Ⅷ1F12、各論Ⅷ3A134、各論Ⅷ3C12、各論Ⅷ3F1
4	2025/10/8	水	講義室202	12:30-13:40	性分化の異常、腎・尿路・男性生殖器の腫瘍、尿路・生殖器異常	泌尿器科学(泌尿器科学分野) 高木 敏男	必修5D2、7L6、8I12、9C12、医学総論Ⅲ7C1、7D1、IV4B7、VI7G1、Ⅷ1A12、Ⅷ1H123、医学各論Ⅰ4B12、4C123、Ⅷ10B13、10C12
5	2025/10/8	水	講義室202	13:55-15:05	血管・尿細管・間質病変（高血圧、尿細管間質疾患、水電解質・酸塩基平衡）	内科学(腎臓内科学分野) 星野 純一	医学各論Ⅷ2A1234567、医学各論Ⅷ2B1234567、医学各論Ⅷ2C123456789⑩
6	2025/10/9	木	講義室202	10:25-11:35	腎機能の障害による異常（急性腎障害、慢性腎不全）	血液浄化療法科 花房 規男	総論7A123、各論2B1、各論3A1234、各論3B、各論3C12、各論D1

(試験)

回	試験日付	曜日	試験会場	試験時間	試験内容	担当教員氏名
1	2025/10/14	火	臨床講堂1	10:00-12:30	領域8 試験（試験方法：MCQ）	内科学(腎臓内科学分野) 星野 純一

[領域9]

科目責任者：櫻井 裕之（形成外科学(形成外科学分野)）

(講義)

回	開講日付	曜日	講義室	講義時間	講義内容	担当教員氏名	医師国家試験出題基準
1	2025/10/15	水	講義室202	9:00-10:10	眼科学概論 I	眼科学(眼科学分野) 講義担当者未定	必修12C89、医学総論Ⅲ2F12456、医学総論Ⅵ3B134、医学総論Ⅵ3C2789、医学総論Ⅵ3D56、医学総論3E12、医学総論Ⅶ3B345②、医学総論Ⅶ3B345③、医学総論Ⅶ3C2349①②、医学各論Ⅲ5A12、医学各論ⅢD3、医学各論Ⅲ6C1-⑩、医学各論6D12、医学各論Ⅲ6E12
2	2025/10/15	水	講義室202	10:25-11:35	耳鼻咽喉科学概説 II	耳鼻咽喉科学(耳鼻咽喉科学分野) 山村 幸江	必修7C8、必修12C⑩⑪、医学総論Ⅵ3H1234、医学総論Ⅵ4A1234、医学各論Ⅲ9A1-7、医学各論Ⅲ9B1-7、医学各論Ⅲ11D5、医学各論Ⅲ1B2、医学総論Ⅶ7B3、医学各論Ⅲ10A1-7、医学各論Ⅲ10C357⑩、医学各論Ⅲ12D9、医学各論Ⅲ1E23、医学各論Ⅲ1B1
3	2025/10/15	水	講義室202	12:30-13:40	皮膚損傷の診断と病変	足立医療センター形成外科 堀圭二郎	必修13C2、必修14C4、医学総論Ⅶ3A123、医学総論Ⅶ3B1278、医学総論Ⅸ10D1、医学各論Ⅲ11D235
4	2025/10/16	木	講義室202	9:00-10:10	眼科学概論II	眼科学(眼科学分野) 丸子 一朗	必修7C12345、必修8E2、必修9K12345、必修12C67、医学総論Ⅲ2F123、医学総論Ⅵ3B1456、医学総論Ⅵ3C1-7⑩、医学総論3D1-4、医学総論Ⅵ3E1、医学総論Ⅶ3B2689①、医学各論Ⅲ4B1-3、医学各論Ⅲ4C1-4、医学各論Ⅲ5C35689⑩⑪、医学各論Ⅲ5D12、医学各論Ⅲ6A1-5、医学各論Ⅲ1B12、医学各論Ⅲ12D2
5	2025/10/16	木	講義室202	10:25-11:35	耳鼻咽喉科学概論 I	耳鼻咽喉科学(耳鼻咽喉科学分野) 講義担当者未定	必修7A8、必修7C67、必修12C⑩⑪、医学総論Ⅲ2G12、医学総論Ⅲ2H12、医学総論Ⅲ8C⑬、医学総論Ⅳ8B2、医学総論Ⅵ1G、医学総論Ⅵ3G12345、医学総論ⅦD1234579、医学各論Ⅲ7A123456、医学各論Ⅲ7B1、医学各論Ⅲ7C123456、医学各論Ⅲ8A234578⑩⑪、医学各論Ⅲ8B123、医学各論Ⅲ8C15、医学各論Ⅲ11F24
6	2025/10/16	木	講義室202	12:30-13:40	熱傷	形成外科学(形成外科学分野) 松峯元	必修11C17、医学総論Ⅶ3B4、医学総論Ⅶ1B16、医学各論Ⅲ11A1、医学総論Ⅸ10F12345、医学各論Ⅲ15G4

(試験)

回	試験日付	曜日	試験会場	試験時間	試験内容	担当教員氏名
1	2025/10/20	月	臨床講堂1	10:00-12:30	領域9 試験(試験方法: MCQ)	形成外科学(形成外科学分野) 櫻井 裕之

[領域10]

科目責任者：田畑 務（産婦人科学(産婦人科学分野)）

(講義)

回	開講日付	曜日	講義室	講義時間	講義内容	担当教員氏名	医師国家試験出題基準
1	2025/10/21	火	講義室202	10:25-11:35	婦人科良性疾患の診断・治療	産婦人科学(産婦人科学分野) 熊切 順	医学総論VI7G④、医学各論VII7E①②
2	2025/10/21	火	講義室202	12:30-13:40	妊娠診断から正常分娩・産褥	母子総合医療センター 渡辺 智之	医学総論IV1A①②③、B①、C①、D①、医学総論IV2A①、B①-④、医学総論IV3A、医学総論VIIA①、B①、C①
3	2025/10/21	火	講義室202	13:55-15:05	異常妊娠から異常分娩	母子総合医療センター 石川 源	医学総論VI7H①-④、医学総論VII5A①、医学総論VII5A①②、F①、G①
4	2025/10/22	水	講義室202	10:25-11:35	婦人科悪性腫瘍の診断・治療	産婦人科学(産婦人科学分野) 田畑 務	医学総論III7D①、医学各論VII7A③、B②③、C②③④⑥、D②③④⑤
5	2025/10/22	水	講義室202	12:30-13:40	女性医学の進歩と発展	足立医療センター 産婦人科 橋本 和法	医学各論VIII8A①、B①②③、D、医学各論VIII9A
6	2025/10/22	水	講義室202	13:55-15:05	内分泌検査から生殖医療	母子総合医療センター 中林 章	医学総論VIII2F①、医学総論VIII6K⑥、医学各論VIII8A①②、医学各論VIII8D①-④、医学各論VIII8E①②③

(試験)

回	試験日付	曜日	試験会場	試験時間	試験内容	担当教員氏名
1	2025/10/27	月	臨床講堂1	10:00-12:00	領域10 試験（試験方法：MCQ）	産婦人科学(産婦人科学分野) 田畑 務

[領域11]

科目責任者：永田 智（小児科学(小児科学分野)）

(講義)

回	開講日付	曜日	講義室	講義時間	講義内容	担当教員氏名	医師国家試験出題基準
1	2025/10/28	火	講義室202	9:00-10:10	小児外科疾患I	小児外科 世川 修	医学各論VI12A①、医学各論VI12B①-③、医学各論VI12C①-④⑥⑦、医学各論VI12D①、医学各論VI5D①、医学各論VI12A①
2	2025/10/28	火	講義室202	10:25-11:35	小児外科疾患II	小児外科 世川 修	医学各論VI12E③、医学各論VI12F①、医学各論VI12G①-⑧、医学各論VI17A①②、医学各論X4B②、医学各論VI12E③
3	2025/10/28	火	講義室202	12:30-13:40	新生児医療の特徴と予防接種	母子総合医療センター 垣内 五月	必修5A①、必修5B①②、必修7K④、必修7L②③④、必修9J②、必修12E②、総論II2B①、総論II4A①④⑤、総論II4C⑤、総論II8C②③、III3C④、IV1C①、IV5A①-⑤、IV5B①-⑦、IV6C①②③、V2A④、V2C③、VI4K⑥、VII4C①-④、VIII1A⑦、VIII1H②③、VIII5H①②、IX10J①②、IX12B④、IX12E①、各論I3A④⑥⑧、各論I3B①、各論I3C①②③、各論I3D①-⑤、各論I3E①②、各論IF1①、各論I3G①、必修5A①、各論I3H①-①①、各論I4A①-④、各論I4C②、V12⑥、12E②、VII5A⑥⑦
4	2025/10/29	水	講義室202	13:55-15:05	栄養の基礎と臨床	小児科学(小児科学分野) 永田 智	必修13A①、必修15C⑥、必修17B②、必修17C①、医学総論II9A②、医学総論II9A⑤、医学総論II9B④⑤、医学総論IV1E、医学総論IV6C①-⑦、医学総論V8B①②③、医学総論VI9J②、医学総論VII10A、医学総論IX1A, B, C、医学各論X9A、医学各論X9E②③、必修13A①
5	2025/10/30	木	講義室202	9:00-10:10	成長と内分泌疾患	小児科学(小児科学分野) 立川 恵美子	必修5C②、必修5D①-③、必修7J①②、必修7L①②、必修9N④、必修12J①②、医学総論I2B③、医学総論II10B③④、医学総論II19A①②、医学総論IV5A①-③、医学総論IV6A①-⑤、医学総論IV7A①-③、医学総論V8B①、医学総論VI10A、医学総論VI10B①、医学総論VI10E、医学総論VII3B②、医学総論VII3C②、医学総論VIII2F①②、医学各論I4A②③、医学各論I4C②、医学各論X1A①②、医学各論X2A①②、医学各論X6A①②、医学各論X10A①-④、必修5C②
6	2025/10/31	金	講義室202	10:25-11:35	小児の血液・腫瘍	小児科学(小児科学分野) 鶴田 敏久	必修7F①-③、必修9G①、必修12G①-④、医学総論III6A①-⑨、医学総論VI6C②③⑧⑨⑩⑪⑫、医学総論III6AB②D①②、医学総論VIII6A②④⑤、医学各論VIIIB①②、医学各論VIIIA①CC①-③D①-④、医学各論VII2E③、医学各論VII2C①、医学各論VII3ABC④E①F①G、医学各論VII4A①、医学各論VII5A①-④、医学各論IX2A①②、医学各論IX9B①③、医学各論X4B②、必修7F①-③

(試験)

回	試験日付	曜日	試験会場	試験時間	試験内容	担当教員氏名
1	2025/11/4	火	臨床講堂1	10:00-12:00	領域11 試験(試験方法: MCQ)	小児科学(小児科学分野) 永田 智

[領域12]

科目責任者：木林 和彦（法医学(法医学分野)）

(講義)

回	開講日付	曜日	講義室	講義時間	講義内容	担当教員氏名	医師国家試験出題基準
1	2025/11/5	水	講義室202	10:25-11:35	保健統計、母子保健、学校保健、精神保健	衛生学公衆衛生学(公衆衛生学分野) 野原 理子	医学総論Ⅱ2A①②③、4A①-⑥、7A①-④、10A①②
2	2025/11/5	水	講義室202	12:30-13:40	産業保健、環境保健、食品保健	衛生学公衆衛生学(環境・産業医学分野) 蔭池 勇太	医学総論Ⅰ5I①、医学総論Ⅰ5K①-④、医学総論Ⅰ5L①-⑥、医学総論Ⅱ11A①-③、医学総論Ⅱ11B①②、医学総論Ⅱ11C①-⑫、医学総論Ⅱ12A①-③、医学総論Ⅱ12B①-④、医学総論Ⅱ12C①-⑤、医学総論Ⅱ12D①-④、医学総論Ⅱ12F①-③、医学総論Ⅱ12J①-③、医学各論Ⅱ11I①④-④、医学各論Ⅱ11I④A①-⑤、医学各論Ⅱ11I④B①-③、医学各論Ⅱ11I④C①-③、医学各論Ⅱ11I④F①-③、医学各論Ⅱ11I⑤B①、医学各論Ⅱ11I⑤C①②、医学各論Ⅱ11I⑤D①②、医学各論Ⅱ11I⑤H①②
3	2025/11/6	木	講義室202	10:25-11:35	予防医学、疫学	衛生学公衆衛生学(公衆衛生学分野) 野原 理子	医学総論Ⅱ1B①②、3A①-⑤、3B①②③
4	2025/11/6	木	講義室202	12:30-13:40	社会保障制度と医療経済、医療の質と安全の確保	衛生学公衆衛生学(環境・産業医学分野) 中島 範宏	【必修】4A①-⑤、4B①-⑨、4D①-②、16A①-③、16B①-④、16C①、16D①-⑤【医学総論】Ⅰ2A①-④、Ⅰ2B①-④、Ⅰ2C①-②、Ⅰ4A⑧-⑫、Ⅰ4B①-②、Ⅰ5E①、Ⅱ6A①-②
5	2025/11/7	金	講義室202	10:25-11:35	感染症対策・国際保健	衛生学公衆衛生学(公衆衛生学分野 グローバルヘルス部門) 岩下 華子	医学総論Ⅰ5G①-③、Ⅰ6C①-④、Ⅰ6D①-②、Ⅰ7A①-④、Ⅰ7B①-②、Ⅰ18A①-④、Ⅰ18B①-②、Ⅰ18C①-⑥
6	2025/11/7	金	講義室202	12:30-13:40	死と剖検、死亡時画像診断、医事法、診断書類	法医学(法医学分野) 木林 和彦	必修の基本的事項Ⅰ5A①-③、医学総論Ⅰ5A①-⑨、医学総論Ⅱ11A①-⑤、医学総論Ⅱ11B①-③

(試験)

回	試験日付	曜日	試験会場	試験時間	試験内容	担当教員氏名
1	2025/11/10	月	臨床講堂1	10:00-12:30	領域1 2 試験(試験方法: MCQ)	法医学 木林 和彦

Ⅲ 試験科目・試験スケジュール

回	試験日付	曜日	試験時間	試験内容	担当教員氏名	講義室
1	2025/9/1	月	10:00-12:30	領域1 試験(試験方法:MCQ)	放射線医学(画像診断学・核医学分野) 坂井 修二	臨床講堂1
2	2025/9/2	火	10:00-12:30	領域2 試験(試験方法:MCQ)	内科学(循環器内科学分野) 山口 淳一	臨床講堂1
3	2025/9/8	月	10:00-12:30	領域3 試験(試験方法:MCQ)	皮膚科学(皮膚科学分野) 石黒 直子	臨床講堂1
4	2025/9/16	火	10:00-12:30	領域4 試験(試験方法:MCQ)	内科学(消化器内科学分野) 中井 陽介	臨床講堂1
5	2025/9/22	月	10:00-12:30	領域5 試験(試験方法:MCQ)	内科学(糖尿病・代謝内科学分野) 中神 朋子	臨床講堂1
6	2025/9/29	月	10:00-12:30	領域6 試験(試験方法:MCQ)	内科学(脳神経内科学分野) 藤堂 謙一	臨床講堂1
7	2025/10/6	月	10:00-12:30	領域7 試験(試験方法:MCQ)	整形外科(整形外科分野) 岡崎 賢	臨床講堂1
8	2025/10/14	火	10:00-12:30	領域8 試験(試験方法:MCQ)	内科学(腎臓内科学分野) 星野 純一	臨床講堂1
9	2025/10/20	月	10:00-12:30	領域9 試験(試験方法:MCQ)	形成外科学(形成外科学分野) 櫻井 裕之	臨床講堂1
10	2025/10/27	月	10:00-12:00	領域10 試験(試験方法:MCQ)	産婦人科学(産婦人科学分野) 田畑 務	臨床講堂1
11	2025/11/4	火	10:00-12:00	領域11 試験(試験方法:MCQ)	小児科学(小児科学分野) 永田 智	臨床講堂1
12	2025/11/10	月	10:00-12:30	領域12 試験(試験方法:MCQ)	法医学 木林 和彦	臨床講堂1

(追・再試験)

回	試験日付	曜日	試験時間	試験内容	担当教員氏名	講義室
1	2025/11/13	木	10:00-12:30	領域1 試験(試験方法:MCQ)	放射線医学(画像診断学・核医学分野) 坂井 修二	後日調整
2	2025/11/13	木	13:55-16:25	領域2 試験(試験方法:MCQ)	内科学(循環器内科学分野) 山口 淳一	後日調整
3	2025/11/14	金	10:00-12:30	領域3 試験(試験方法:MCQ)	皮膚科学(皮膚科学分野) 石黒 直子	後日調整
4	2025/11/14	金	13:55-16:25	領域4 試験(試験方法:MCQ)	内科学(消化器内科学分野) 中井 陽介	後日調整
5	2025/11/17	月	10:00-12:30	領域5 試験(試験方法:MCQ)	内科学(糖尿病・代謝内科学分野) 中神 朋子	後日調整
6	2025/11/17	月	13:55-16:25	領域6 試験(試験方法:MCQ)	内科学(脳神経内科学分野) 藤堂 謙一	後日調整
7	2025/11/18	火	10:00-12:30	領域7 試験(試験方法:MCQ)	整形外科(整形外科分野) 岡崎 賢	後日調整
8	2025/11/18	火	13:55-16:25	領域8 試験(試験方法:MCQ)	内科学(腎臓内科学分野) 星野 純一	後日調整
9	2025/11/19	水	10:00-12:30	領域9 試験(試験方法:MCQ)	形成外科学(形成外科学分野) 櫻井 裕之	後日調整
10	2025/11/19	水	13:55-16:25	領域10 試験(試験方法:MCQ)	産婦人科学(産婦人科学分野) 田畑 務	後日調整
11	2025/11/20	木	10:00-12:30	領域11 試験(試験方法:MCQ)	小児科学(小児科学分野) 永田 智	後日調整
12	2025/11/20	木	13:55-16:25	領域12 試験(試験方法:MCQ)	法医学 木林 和彦	後日調整

セグメント10教育委員

セグメント10教育委員会

委員長	山口 淳一	教授・基幹分野長	内科学(循環器内科学分野):領域2
副委員長	坂井 修二	教授・基幹分野長	放射線医学(画像診断学・核医学分野):領域1
委員	石黒 直子	教授・基幹分野長	皮膚科学(皮膚科学分野):領域3
〃	中井 陽介	教授・基幹分野長	内科学(消化器内科学分野):領域4
〃	中神 朋子	教授	内科学(糖尿病・代謝内科学分野):領域5
〃	藤堂 謙一	教授・基幹分野長	内科学(脳神経内科学分野):領域6
〃	岡崎 賢	教授・基幹分野長	整形外科(整形外科学分野):領域7
〃	星野 純一	教授・基幹分野長	内科学(腎臓内科学分野):領域8
〃	櫻井 裕之	教授・基幹分野長	形成外科学(形成外科学分野):領域9
〃	田畑 務	教授・基幹分野長	産婦人科学(産婦人科学分野):領域10
〃	永田 智	教授・基幹分野長	小児科学(小児科学分野):領域11
〃	木林 和彦	教授・基幹分野長	法医学(法医学分野):領域12

学生委員

学年担任	星野 純一	教授・基幹分野長	内科学(腎臓内科学分野)
勉強関係	西井 明子	教授	統合教育学修センター 基礎教育学
健康関係	西村 勝治	教授	精神医学(精神医学分野)

V 講義・実習時間割表

令和7年度 Segment10 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	7 / 21 月	海の日											
	7 / 22 火	(試験) オリエンテーション10:00～10:30						(講義) 健康管理学 健康管理 (学生健康管理室 横田)					
	7 / 23 水												
	7 / 24 木												
	7 / 25 金												
	7 / 26 土												

令和7年度 Segment10 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	8 / 25 月	(自己学修) 自己学修	(講義) 領域1 内視鏡による診断 (消化器) (八千代医療センター 消化器外科 太田)	(講義) 領域1 臨床診断の基本 (EBM、効果判定基準 等) (公衆衛生学 佐藤)	(自己学修) 自己学修	(講義) 領域1 全身症候と臨床推論 (足立医療センター 総合診療科 青鹿)						
	8 / 26 火	(講義) 領域1 心電図の見かたと疾患 毎の検査所見の理解	(講義) 領域1 救急患者の初期対応	(講義) 領域1 病理組織診断(細胞診 含む)	(講義) 領域1 臨床神経生理学的検査	(講義) 領域1 一般検査 (臨床検査科 担当者未定)						
	8 / 27 水	(自己学修) 自己学修	(講義) 領域1 超音波検査による診断	(講義) 領域1 臨床画像の成立ちと読 影の基本 (放射線医学(画像診断 学・核医学分野) 坂井)	(講義) 領域1 血液疾患の血液像(骨 髄及び末梢血塗抹標 本) (内科学(血液内科学分 野) 萩原)	(選択科目)予定 15:20～16:30	(選択科目)予定 16:45～17:55					
	8 / 28 木	(自己学修) 自己学修	(講義) 領域2 アレルギー性肺疾患	(講義) 領域2 虚血性心疾患・心不 全・不整脈	(講義) 領域1 内視鏡による診断 (呼吸器)	(自己学修) 自己学修						
	8 / 29 金	(講義) 領域2 呼吸器疾患の外科治 療	(講義) 領域2 心血管疾患の外科治 療	(講義) 領域2 呼吸機能	(講義) 領域2 先天性心疾患の診断 と治療	(自己学修) 自己学修						
	8 / 30 土	(外科学(呼吸器外科学 分野) 井坂)	(外科学(心臓血管外科 学分野) 齋藤)	(内科学(呼吸器内科学 分野) 神尾)	(外科学(心臓血管外科 学分野 小児・成人先 天性心疾患部門) 西村)							

令和7年度 Segment10 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3週	9/1 月	(試験) 10:00~12:30												
		領域1 試験(試験方法:MCQ)												
	9/2 火	(試験) 10:00~12:30												
		領域2 試験(試験方法:MCQ)												
	9/3 水	(講義) 領域3 皮膚系(重要疾患のまとめ) (皮膚科学(皮膚科学分野) 石黒)	(講義) 領域3 血液系(白血病) (内科学(血液内科学分野) 吉永)	(講義) 領域3 血液系(貧血) (内科学(血液内科学分野) 篠原)	(自己学修) 自己学修	(選択科目)予定 15:20~16:30	(選択科目)予定 16:45~17:55							
	9/4 木	(自己学修) 自己学修	(講義) 領域3 皮膚系(臨床像から考える診断と治療法) (皮膚科学(皮膚科学分野) 山上)	(講義) 領域3 感染系(感染症の診断・治療の原則) (感染症科 菊池)	(講義) 領域3 感染系(臓器別感染症、起因微生物別感染症の実例とその病態) (感染症科 菊池)	(自己学修) 自己学修								
9/5 金	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修									
9/6 土														

令和7年度 Segment10 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4週	9 / 8 月	(試験) 10:00～12:30											
		領域3 試験(試験方法:MCQ)											
	9 / 9 火	(講義) 領域4 消化器疾患診察ポイント (内科学(消化器内科学分野) 中村)		(講義) 領域4 上部消化管疾患－内視鏡診断と治療 (消化器内視鏡科 野中)		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修			
	9 / 10 水	(講義) 領域4 消化器疾患の外科治療(急性腹症を含む) 外科学(肝・胆・膵外科学)本田)		(講義) 領域4 胆・膵疾患の診断と治療 (内科学(消化器内科学分野) 中井)		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(選択科目)予定 15:20～16:30		(選択科目)予定 16:45～17:55	
	9 / 11 木	(自己学修) 自己学修		(講義) 領域4 下部消化管疾患 外科学(消化管外科学分野)山口)		(講義) 領域4 消化器がんにおける化学療法と緩和医療 (化学療法・緩和ケア科 近藤)		(講義) 領域4 肝炎から肝硬変へ (内科学(消化器内科学分野) 谷合)		(自己学修) 自己学修			
	9 / 12 金	(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修			
9 / 13 土													

令和7年度 Segment10 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	9 /15 月	敬老の日											
	9 /16 火	(試験) 10:00~12:30 領域4 試験(試験方法:MCQ)											
	9 /17 水	(講義) 領域5 高血圧症の診断・鑑別・検査・治療 (内科学(高血圧学分野) 市原)	(講義) 領域5 甲状腺・副甲状腺・副腎腫瘍の外科治療 外科学(内分泌外科学分野) 堀内	(講義) 領域5 脂質異常症・肥満症・末梢動脈疾患 (内科学(糖尿病・代謝内科学分野) 中神)	(講義) 領域5 甲状腺・副甲状腺疾患 (内科学(内分泌内科学分野) 大月)	(選択科目)予定 15:20~16:30	(選択科目)予定 16:45~17:55						
	9 /18 木	(講義) 領域5 視床下部・下垂体・副腎疾患 (内科学(内分泌内科学分野) 大月)	(講義) 領域5 その他の内分泌疾患(性腺・MEN・ホルモン受容体異常症など) (内科学(内分泌内科学分野) 大月)	(講義) 領域5 糖尿病の病態・診断・治療・急性合併症 (内科学(糖尿病・代謝内科学分野) 中神)	(講義) 領域5 糖尿病慢性合併症(網膜・腎・神経) (内科学(糖尿病・代謝内科学分野) 中神)	(講義) 領域5 乳腺・乳房疾患 外科学(乳腺外科学 明石)							
	9 /19 金	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修							
	9 /20 土												

令和7年度 Segment10 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6週	9 / 22 月	(試験) 10:00~12:30 領域5 試験(試験方法:MCQ)					
	9 / 23 火	秋分の日					
	9 / 24 水	(自己学修) 自己学修	(講義) 領域6 意識障害・脳死判定・ 脳神経外科疾患 (脳神経外科学(脳神経 外科学分野) 林)	(講義) 領域6 脳血管障害・認知症 (内科学(脳神経内科学 分野) 藤堂)	(講義) 領域6 精神疾患 (精神医学(精神医学分 野) 西村)	(選択科目)予定 15:20~16:30	(選択科目)予定 16:45~17:55
	9 / 25 木	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	(講義) 領域6 全身麻酔と意識と痛み (麻酔科学(麻酔科学分 野) 笹川)	(講義) 領域6 脳神経内科疾患 (内科学(脳神経内科学 分野) 飯嶋)	(自己学修) 自己学修	
	9 / 26 金	(講義) 領域6 神経放射線診断学 (放射線医学(画像診断 学・核医学分野) 鈴木)	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	
	9 / 27 土						

令和7年度 Segment10 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7週	9 / 29 月	(試験) 10:00～12:30		領域6 試験(試験方法:MCQ)									
	9 / 30 火	(自己学修) 自己学修		(講義) 領域7 整形外科診断、治療の 総論、基礎科学、腫 瘍、小児 (整形外科学(整形外科 学分野) 猪狩)		(講義) 領域7 非外傷性関節疾患 (整形外科学(整形外科 学分野) 猪狩)		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修			
	10 / 1 水	(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(講義) 領域7 四肢関節の外傷(総 論、骨折、脱臼、靭帯 損傷) (整形外科学(整形外科 学分野) 岡崎)		(講義) 領域7 脊椎の外傷、炎症、変 性、スポーツ、リハビリ		(選択科目)予定 15:20～16:30		(選択科目)予定 16:45～17:55	
	10 / 2 木	(講義) 領域7 膠原病・アレルギー (内科学(膠原病リウマ チ内科学分野) 川口)		(講義) 領域7 リウマチ性疾患 (内科学(膠原病リウマ チ内科学分野) 川口)		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修			
	10 / 3 金	(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修			
	10 / 4 土												

令和7年度 Segment10 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	10 / 6 月	(試験) 10:00～12:30											
		領域7 試験(試験方法:MCQ)											
	10 / 7 火	(自己学修) 自己学修		(講義) 領域8 腎・尿路結石と尿路閉塞性疾患、腎・尿路・生殖器の炎症 (移植管理科 石田)		(講義) 領域8 糸球体病変(腎炎・ネフローゼ症候群、全身性疾患と腎障害) (内科学(腎臓内科学分野) 星野)		(講義) 領域8 小児腎疾患(学校検尿、蛋白尿・血尿、腎炎・ネフローゼ症候群、遺伝性腎疾患) (腎臓小児科 三浦)		(自己学修) 自己学修			
	10 / 8 水	(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(講義) 領域8 性分化の異常、腎・尿路・男性生殖器の腫瘍、尿路・生殖器異常 (泌尿器科学(泌尿器科学分野) 高木)		(講義) 領域8 血管・尿細管・間質病変(高血圧、尿細管間質疾患、水電解質・酸塩基平衡) (内科学(腎臓内科学分野) 星野)		(選択科目)予定 15:20～16:30		(選択科目)予定 16:45～17:55	
	10 / 9 木	(自己学修) 自己学修		(講義) 領域8 腎機能の障害による異常(急性腎障害、慢性腎不全) (血液浄化療法科 花房)		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修			
	10 / 10 金	(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修			
10 / 11 土													

令和7年度 Segment10 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	10 / 13 月	スポーツの日											
	10 / 14 火	(試験) 10:00～12:30 領域8 試験(試験方法:MCQ)											
	10 / 15 水	(講義) 領域9 眼科学概論 I (眼科学(眼科学分野) 講義者未定)	(講義) 領域9 耳鼻咽喉科学概論 II (耳鼻咽喉科学(耳鼻咽 喉科学分野) 山村)	(講義) 領域9 皮膚損傷の診断と病 変 (足立医療センター 形 成外科 堀)	(自己学修) 自己学修	(選択科目)予定 15:20～16:30	(選択科目)予定 16:45～17:55						
	10 / 16 木	(講義) 領域9 眼科学概論 II (眼科学(眼科学分野) 丸子)	(講義) 領域9 耳鼻咽喉科学概論 I (耳鼻咽喉科学(耳鼻咽 喉科学分野)講義者未 定)	(講義) 領域9 熱傷 (形成外科学(形成外科 学分野) 松峯)	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修							
	10 / 17 金	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修							
10 / 18 土													

令和7年度 Segment10 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	10 / 20 月	(試験) 10:00～12:30		領域9 試験(試験方法:MCQ)									
	10 / 21 火	(自己学修) 自己学修		(講義) 領域10 婦人科良性疾患の診断・治療 (産婦人科学(産婦人科学分野) 熊切)		(講義) 領域10 妊娠診断から正常分娩・産褥 (母子総合医療センター 渡辺)		(講義) 領域10 異常妊娠から異常分娩 (母子総合医療センター 石川)		(自己学修) 自己学修			
	10 / 22 水	(自己学修) 自己学修		(講義) 領域10 婦人科悪性腫瘍の診断・治療 (産婦人科学(産婦人科学分野) 田畑)		(講義) 領域10 女性医学の進歩と発展 (足立医療センター 産婦人科 橋本)		(講義) 領域10 内分泌検査から生殖医療 (母子総合医療センター 中林)		(選択科目)予定 15:20～16:30		(選択科目)予定 16:45～17:55	
	10 / 23 木	女子医大祭の準備											
	10 / 24 金	女子医大祭											
10 / 25 土	女子医大祭												

令和7年度 Segment10 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 11 週	10 / 27 月	(試験) 10:00～12:00 領域10 試験(試験方法:MCQ)											
	10 / 28 火	(講義) 領域11 小児外科疾患I (小児外科 世川)		(自己学修) 領域11 小児外科疾患II (小児外科 世川)		(講義) 領域11 新生児医療の特徴と 予防接種 (母子総合医療セン ター垣内)		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修			
	10 / 29 水	(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(講義) 領域11 栄養の基礎と臨床 (小児科学(小児科学分 野) 永田)		(選択科目)予定 15:20～16:30		(選択科目)予定 16:45～17:55	
	10 / 30 木	(講義) 領域11 成長と内分泌疾患 (小児科学(小児科学分 野) 立川)		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修			
	10 / 31 金	(自己学修) 自己学修		(講義) 領域11 小児の血液・腫瘍 (小児科学(小児科学分 野) 鶴田)		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修		(自己学修) 自己学修			
	11 / 1 土												

令和7年度 Segment10 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	11 /3 月	文化の日											
	11 /4 火	(試験) 10:00~12:00											
		領域11 試験(試験方法:MCQ)											
	11 /5 水	(自己学修) 自己学修	(講義) 領域12 保健統計、母子保健、 学校保健、精神保健 (衛生学公衆衛生学(公 衆衛生学分野) 野原)	(講義) 領域12 産業保健、環境保健、 食品保健 (衛生学公衆衛生学(環 境・産業医学分野) 蔣 池)	(自己学修) 自己学修	(選択科目)予定 15:20~16:30	(選択科目)予定 16:45~17:55						
	11 /6 木	(自己学修) 自己学修	(講義) 領域12 予防医学、疫学 (衛生学公衆衛生学(公 衆衛生学分野) 野原)	(講義) 領域12 社会保障制度と医療 経済、医療の質と安全 の確保 (衛生学公衆衛生学(環 境・産業医学分野) 中島)	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修							
	11 /7 金	(自己学修) 自己学修	(講義) 領域12 感染症対策・国際保健 (衛生学公衆衛生学(公 衆衛生学分野 グロー バルヘルズ部門) 岩 下)	(講義) 領域12 死と剖検、死亡時画像 診断、医事法、診断書 類 (法医学(法医学分野) 木林)	(自己学修) 自己学修	(自己学修) 自己学修							
11 /8 土													

令和7年度 Segment10 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 13 週	11 / 10 月	(試験) 10:00～12:30 領域12 試験(試験方法:MCQ)											
	11 / 11 火												
	11 / 12 水									(選択科目)予定 15:20～16:30	(選択科目)予定 16:45～17:55		
	11 / 13 木	(追・再試験) 10:00～12:30 領域1 追・再試験(試験方法:MCQ)				追再試験の教室は、試験結果通知時に該当者にのみ通知いたします。		(追・再試験) 13:55～16:25 領域2 追・再試験(試験方法:MCQ)					
	11 / 14 金	(追・再試験) 10:00～12:30 領域3 追・再試験(試験方法:MCQ)						(追・再試験) 13:55～16:25 領域4 追・再試験(試験方法:MCQ)					
	11 / 15 土												

令和7年度 Segment10 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	11 / 17 月	(追・再試験) 10:00～12:30 領域5 追・再試験(試験方法:MCQ)						(追・再試験) 13:55～16:25 領域6 追・再試験(試験方法:MCQ)					
	11 / 18 火	(追・再試験) 10:00～12:30 領域7 追・再試験(試験方法:MCQ)				追再試験の教室は、試験結果通知時に該当者にのみ通知いたします		(追・再試験) 13:55～16:25 領域8 追・再試験(試験方法:MCQ)					
	11 / 19 水	(追・再試験) 10:00～12:30 領域9 追・再試験(試験方法:MCQ)						(追・再試験) 13:55～16:25 領域10 追・再試験(試験方法:MCQ)					
	11 / 20 木	(追・再試験) 10:00～12:30 領域11 追・再試験(試験方法:MCQ)						(追・再試験) 13:55～16:25 領域12 追・再試験(試験方法:MCQ)					
	11 / 21 金												
11 / 22 土													

令和7年度 Segment10 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	11 / 24 月	振替休日										
	11 / 25 火	(講義) 補講 補講1	(講義) 補講 補講2									
	11 / 26 水	(講義) 補講 補講3	(講義) 補講 補講4						(選択科目)予定 15:20～16:30	(選択科目)予定 16:45～17:55		
	11 / 27 木	(講義) 補講 補講5	(講義) 補講 補講6									
	11 / 28 金	補講 補講7	補講 補講8									
	11 / 29 土											

令和7年度 Segment10 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16週	12 / 1 月	(講義) 補講 補講9	(講義) 補講 補講10										
	12 / 2 火	(講義) 補講 補講11	(講義) 補講 補講12										
	12 / 3 水	(講義) 補講 補講13	(講義) 補講 補講14						(選択科目)予定 15:20～16:30	(選択科目)予定 16:45～17:55			
	12 / 4 木	(講義) 補講 補講15	(講義) 補講 補講16										
	12 / 5 金	創立記念日											
	12 / 6 土												