

学 習 要 項

第 6 学 年
(Segment 10)

平成 29 年度

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
MDプログラム2011について	5
学部教育を通じて達成する医師としての実践力	6
医の実践力	8
慈しむ心の姿勢	14
カリキュラムの構造	19
セグメント 10	
I 学習内容	20
II 評価目標	22
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)	23
(1) 全身症候と一般検査	25
(2) 臨床判断の基本 (EBM、臨床疫学、基準値、医療における倫理など)	27
(3) 救急患者の初期対応	28
(4) 検体検査 I (血液生化学、免疫、微生物、RIA)	29
(5) 検体検査 II (体液、組織、血液像、生検組織・細胞診を含む)	36
(6) 画像検査 (核医学、MRI を含む) による診断	37
(7) 内視鏡検査による診断 (消化器、呼吸器)	38
(8) 超音波検査による診断 (消化器、内分泌、泌尿器)	40
(9) 生理 (体) 機能検査の選択と検査所見からの診断	41
(10) その他の検査 (脳波、筋電図、聴力、視力、視野など)	44
領域 2 : 循環器・呼吸器の機能と病態 (胸壁、縦隔を含む)	47
(1) 呼吸器系総論	49
(2) 呼吸器系各論	53
(3) 循環器系総論	56
(4) 循環器系各論	59

領域3:造血・感染の機構と病態	63
(1) 血球の産生の調節	65
(2) 貧血の診断と病態	66
(3) 赤血球増加症の診断と病態	67
(4) 多発性骨髄腫の診断と病態	68
(5) 白血病の診断と病態	69
(6) 抗がん剤の種類と特徴	70
(7) 出血傾向の診断と病態	72
(8) 輸血の適応と副作用	73
(9) 皮膚系総論	74
(10) 皮膚系各論	78
(11) 全身疾患と皮膚症状	85
(12) 感染症の診断	87
(13) 感染症と原因微生物	88
(14) 感染防御能と感染	90
(15) 日和見感染症	91
(16) 毒素性ショック症候群 (Toxic shock syndrome)	92
(17) 劇症溶連菌感染症 (Toxic shock like syndrome)	93
(18) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) と院内感染症	94
(19) 新しい感染症	95
(20) 感染症の治療	98
領域4:消化器官と肝胆膵の機能と病態	101
(1) 食道疾患	103
(2) 胃、十二指腸疾患	105
(3) 小腸、大腸疾患	107
(4) 直腸、肛門疾患	110
(5) 腹膜、腹壁疾患	111
(6) 肝疾患	112
(7) 胆道疾患	115
(8) 膵疾患	116
(9) 急性腹症	118
(10) 消化器疾患の診察と診断	119
領域5:内分泌・代謝・栄養・ホメオスターシスの機能と病態	121
(1) 内分系によるホメオスターシスの維持 (種類、合成・分泌、作用・作用機序、フィードバック)	123

(2) 内分泌系の機能的、形態的診断 (内分泌負荷試験、画像診断、病理検査)	125
(3) 内分泌疾患	129
(4) 糖尿病の成因・病態	133
(5) 糖尿病の合併症	134
(6) 糖尿病の診断	135
(7) 糖尿病の治療	138
(8) 低血糖症	139
(9) その他の糖質・脂質・蛋白・アミノ酸代謝異常	140
領域6：精神・神経機能と病態	143
(1) 意識障害とその病態	145
(2) 中枢神経系疾患の画像診断	147
(3) 神経系血管障害	150
(4) 中枢神経系炎症性疾患	154
(5) 神経系変性疾患	157
(6) 中枢神経系占拠性病変とその病態	161
(7) 精神疾患の診かたとその病態	163
(8) 麻酔	165
領域7：運動器の機能（物理的原因、職業性疾患を含む）	167
(1) 人体の正常構造と機能	169
(2) 病因、病態	170
(3) 主要症候とその病態生理	171
(4) 診察、診断	172
(5) 検査	174
(6) 治療	178
(7) 神経・運動器疾患	183
(8) 免疫機構と免疫不全	187
(9) アレルギーとアレルギー疾患	188
(10) 膠原病、自己免疫疾患の診断と病態	189
領域8：腎・泌尿器・生殖器（女性生殖器を除く）の機能と病態	193
(1) 人体の正常構造と機能（腎・泌尿器・生殖器（女性生殖器を除く））	195
(2) 症候（腎・泌尿器・生殖器（女性生殖器を除く））	196
(3) 検査（生体機能検査）	197
(4) 治療（輸液、輸血、血液浄化）	198

(5) 先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常性分化異常 (性分化・染色体異常、先天異常および成長・発達の障害)	199
(6) 腎・泌尿器・生殖器 (糸球体病変)	200
(7) 腎・泌尿器・生殖器 (血管・尿細管・間質病変)	201
(8) 腎・泌尿器・生殖器 (腎機能の障害による異常)	202
(9) 腎・泌尿器・生殖器 (腎・尿路結石と尿路閉塞性疾患)	203
(10) 腎・泌尿器・生殖器 (腎・尿路・生殖器の炎症)	204
(11) 腎・泌尿器・生殖器 (腎・尿路・男性生殖器の腫瘍)	205
(12) 腎・泌尿器・生殖器 (その他の尿路・生殖器異常)	206
領域 9: 感覚器の機能と病態	207
(1) 視覚系総論	209
(2) 目と全身疾患	213
(3) 耳と鼻	217
(4) 咽喉と頸部	219
(5) 皮膚損傷の診断と病変	220
(6) 熱傷	222
領域 10: 女性・母性の健康と疾患 (女性性器を含む)	223
(1) 婦人科性良性疾患の診断・治療	225
(2) 妊娠診断から正常分娩・産褥	226
(3) 内分泌検査から生殖医療	227
(4) 異常妊娠から異常分娩	229
(5) 婦人科悪性腫瘍の診断・治療	230
(6) 女性医学の進歩と発展	232
領域 11: 発生・成長・発達と小児期の疾患	235
(1) 小児期の症状・疾患の特徴と検査データの読み方	237
(2) 健康小児の成長と内分泌疾患	239
(3) 小児の感染症とその予防	240
(4) 小児保健	242
(5) 小児の救急治療 (事故と中毒)	243
(6) 小児の体液バランス・腎機能と輸液および腎疾患	244
(7) 栄養と代謝異常	245
(8) 小児期の消化器疾患	247
(9) 小児期の循環器疾患	249
(10) 小児期の血液・腫瘍性疾患	250
(11) 呼吸器疾患 (発育・形成異常を中心に)	251

(12) アレルギー、自己免疫、膠原病	252
(13) 神経疾患（感染症を中心に）	253
(14) 先天異常	256
(15) 新生児	257
領域 12：社会環境と保健医療	259
(1) 保健医療論	261
(2) 予防と健康管理	266
(3) 病因、病態	275
(4) 生活環境因子・職業性因子による疾患	276
III 人間関係教育	279
IV 領域別講義スケジュール	289
V 試験科目・試験スケジュール	304
VI 参考図書	305
VII 教育委員会・学生委員	311
VIII 講義・実習時間割表	313

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

東京女醫學學校主 鷺山彌生 識

序 言

学 長

東京女子医科大学は「至誠と愛」を理念に教育を行っている。医学部の教育は、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を育成することである。

医学部の教育は 1990 から 94 年にかけて、統合カリキュラム、テュートリアル教育、人間関係教育を導入し、大学の理念を実践する新しい医師教育を導入した。そして、2011 年には 21 世紀の医学教育として、MD プログラム 2011 を開始した。MD プログラム 2011 が 6 学年まで完成したのを機会として、カリキュラムの改変を行い、2017 年（平成 29 年度）新入生より新カリキュラムを導入した。

現在の本学のカリキュラムは、医療を誠実に適切に行う知識と技能（至誠）と、ひとと心を通わせて医療を行う気持ちと姿勢（愛）を学ぶ構成となっている。学生が卒業時までには修得すべき知識・技能・態度の専門的能力は、アウトカムとして、アウトカムを達成するための過程で学ぶ能力をロードマップで示している。学生は全学年を通して、良い医師となるための修練を重ね、専門職としての実践力を修得しなくてはならない。

学習要項は学生教員にとって重要なレファレンスである。要項にはアウトカム・ロードマップと各学年で学ぶ個々の目標と内容、学習方法、評価方法、そして時間配分が明記されている、長い医学教育期間の中で、自分が現在学修のどの段階にあるか、自分に求められる学修は何かを知る情報源であり有効に活用してもらいたい。

第 1 学年は、医学生としての学び方を修得し、医学の基本を学ぶ学年である。人間の構造と機能、ひとのこころ、医学・医療が包含する幅広い自然科学、人間科学を学ぶ。6 年間の学修の全体像の中で、最初の 1 年間に何を学ぶべきかを認識し、自分の将来像を描きながら学修して欲しい。

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

将来医師が活躍しうる様々な分野で必要な基本的知識、技能および態度を身に体し、生涯にわたって学習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および継続的に自己学習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取り組むにあたっては、自然科学にとどまらず、心理的、社会的、論理的問題等も含め、包括的にかつ創造的に論理を展開でき、様々な人々と対応できる全人的医人としての素養を涵養する。

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習することである。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。

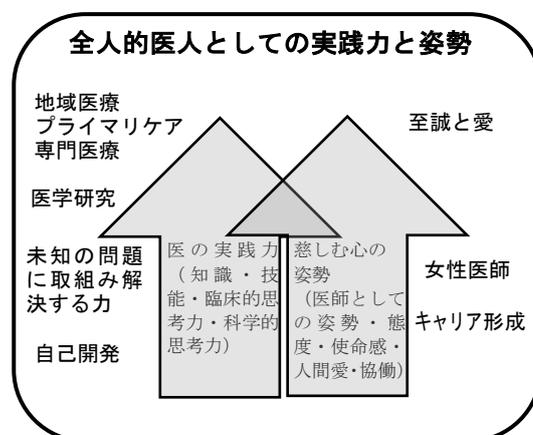
- 1) 卒業時に基本的知識を持ち、医師として考え行動し、振る舞うことができる実践力を持つこと。
- 2) 学生が自分の目標を知り、自ら実践力を高められる教育となること。
- 3) 科学的思考力と臨床的思考力を持つこと。
- 4) 女性医師としての特徴をもち、基本的診療能力を備え、地域や国際を含めた現代の医療および医療ニーズに即した実践力を獲得すること。

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習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、態度の学習を充実させ、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・態度を育成する人間関係教育を行う。
- 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

	1. 知識と技能を正しく使う力		
アウトカム	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。
1、2年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・人体の正常な構造と機能を説明できる。 ・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。 ・受精から出生の正常と異常を説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・データを読み解釈できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実習に必要な技術を実践できる。 ・安全に配慮して実習・研修を行える。
3、4年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・全身的疾患、外的要因による異常を説明できる。 ・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。 ・疾患、症候の病態を説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診断の過程を説明し実践できる。 ・適切な治療法とその根拠を説明できる。 ・疾病予防・健康維持・公衆衛生の方法を説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的医療技能を示すことができる。 ・医療安全に必要な配慮を示すことができる。
5、6年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の抱える異常とその病態を説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床推論を実践できる。 ・患者にあわせた診断・治療の判断ができる。 ・患者に合わせた診療計画・経過観察計画を立てられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的医療技能を実践できる。 ・安全に配慮して、医療を実践できる。

2. 問題を見つけ追求する力			
アウトカム	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。
1、2年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・現象・事例から学ぶべきことを発見できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・仮説を導くことができる。 ・事象、現象、観察などからその原因について考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・既知と未知の問題を明らかにできる。 ・医学の発展に寄与した科学的発見を述べられる。
3、4年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・問題の優先度および重要度を判断できる。 ・事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・問題の科学的重要性を評価できる。 ・基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事例から自分の知らないことを発見できる。 ・未知の問題を解決する方法を見つけることができる。
5、6年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・患者の診療上の問題を明らかにできる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の病態の原因を検索できる。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者から新しいことを学べる。 ・患者から自分の知らないことを発見できる。 ・自分の能力では解決できない問題を判断できる。

	3. 問題解決に向け考え実行する力		
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。
1、2年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> 問題解決のための情報収集ができる。 仮説を証明する手順を説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 情報に即して適切な解決方法を導くことができる。 複数の問題解決法を考えることができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 問題解決結果の妥当性を評価できる。 結果に予想される誤差を考えられる。
3、4年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> 事例に即した問題解決のための情報検索ができる。 適切な診療ガイドラインを選択できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 病態を明らかにする方法を挙げることができる。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 適切な問題解決を行ったか検証できる。 結果の客観的評価ができる。 結果の解釈の限界を明らかにできる。
5、6年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> 適切な診療ガイドラインを選択できる。 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。 診療上の問題解決のための情報検索ができる。 異なる問題解決の方法を提示し、比較できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療上の問題を解決する方法・手段を明らかにできる。 情報を活用し適切な解決方法を判断できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療で得られた情報の信頼性を評価できる。 診療過程で予測される問題点を示せる。 予想と異なる結果について原因を考察できる。

	4. 情報を伝える力		
アウトカム	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	<ul style="list-style-type: none"> 自分の考えを他者に伝えることができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 結論とその根拠が明確な文書を作成できる。 研究・実習の報告書を作成できる。 文書の要約を作成できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 簡潔で要点が明確な質問と回答ができる。 相手の理解に合わせて、説明できる。 自己学習の結果を適切に伝えられる。
3、4年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> 医学的情報をわかりやすく伝えることができる。 患者に分かる言葉を選択できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 研究・実習・症例などの要約が作成できる。 POMRに基づく診療情報記録方法を説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 医療チームでの情報共有について説明できる。
5、6年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> 病状を患者が理解できるように伝えられる。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療録を適切に記載できる。 処方箋を適切に発行できる。 症例要約を作成できる。 死亡診断書記入法を説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 口頭で症例提示ができる。 患者の問題点を指導医に報告できる。 必要な患者情報を要約して説明できる。 専門の異なる医療者に対して適切な情報交換を行える。

	5. 根拠に基づいた判断を行う力	
アウトカム	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。
1、2年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・現象の原因・機序を検索できる。 ・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。 ・情報の信頼度を評価できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・根拠に基づいて解決法を判断できる。 ・問題解決の適切性を評価できる。
3、4年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・データ・結果の根拠を批判的に説明できる。 ・結果・情報をもとに新たな仮説を立てられる。 ・根拠となる文献を検索できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療上のエビデンスを選ぶことができる。
5、6年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・基礎的・臨床的観察を通じて新たな発見ができる。 ・問題点に関わる臨床医学文献を検索できる。 ・検索した医学的情報の確かさを評価できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。

6. 法と倫理に基づいて医療を行う力				
アウトカム	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。
1、2年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・社会的規範を守った生活ができる。 ・学則を守った学生生活ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報保護について説明できる。 ・倫理の概念について説明することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研究倫理の概念について述べることができる。 ・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。 	
3、4年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・医学生の医行為水準を説明できる。 ・医師法・医療法の概要を説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医学における倫理の概念を説明できる。 ・倫理的問題を明らかにできる。 ・患者情報が含まれる文書・電子媒体を適切に使用できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・基礎研究における倫理指針を概説できる。 ・利益相反(Conflict of interest)について説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保障を概説できる。 ・医療に関する保証制度を概説できる。
5、6年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の規則に従って診療に関われる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者情報の守秘を励行して医療を行える。 ・臨床倫理を実践できる。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究の倫理指針を概説できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者に合わせて医療保健、医療補助制度を説明できる。

II 慈しむ心の姿勢

	1. 患者を理解し支持する姿勢		
アウトカム	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。
1、2年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・他者の意志を聞き出すことができる。 ・他者を尊重して対話ができる。 ・他者の自己決定を理解できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な年齢の他者と意志を交わすことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会支援制度を説明できる。
3、4年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・傾聴できる。 ・患者の人権・尊厳を説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・他者の気持ちに配慮して意志を交わすことができる。 ・患者・家族の心理を説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会の支援制度を利用する方法を明らかにできる。
5、6年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の自己決定を支援し、必要な情報が提供できる。 ・患者の意志を聞き出すことができる。 ・患者の尊厳に配慮した診察が行える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者・家族の解釈を理解し、対応できる。 ・患者・家族の信頼を得る振る舞いができる。 ・患者・家族への説明の場に配慮できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者支援制度を検索し利用法を説明できる。

2. 生涯を通じて研鑽する姿勢					
アウトカム	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	<ul style="list-style-type: none"> ・学習上の目標を設定することができる。 ・目標達成の手段を明らかにできる。 ・査察（振り返り）を実践できる。 ・卒業までに学ぶべきことの概要を理解できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会が期待する医師像を説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会で活躍する女性の特性を述べられる。 ・学習のための時間を適切に自己管理できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の学び方を知り、効果的な学び方に発展させられる。 ・真摯に学びを励行できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の目標となる人物像を説明できる。
3、4年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・卒業までの学習目標を立て、自分の達成度を評価できる。 ・医師として必要な知識、技能、態度を述べるができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域社会の医療ニーズを説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・学習目標を達成するための自己学習を計画的に行える。 ・女性のライフサイクルを説明できる。 ・キャリア継続の意思を持つ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の特性を活かして学習できる。 ・学習の中で興味を持ったことを自ら学べる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分のモデルとなる先輩を示すことができる。
5、6年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・診察能力・技能を振り返り、目標を設定し、修得のための方法を明らかにできる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の目指す医師像を達成するための計画を示せる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医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。

	3. 社会に奉仕する姿勢	
アウトカム	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。
1、2年 ロードマップ	・社会・地域に奉仕する姿勢を持つ。	・医学研究の重要性について概説できる。
3、4年 ロードマップ	・医療を通じた社会・地域への貢献を説明できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・基礎医学研究の意義と現在の動向を概説できる。 ・医学研究成果の意義と応用・将来性を説明できる。 ・臨床や医学研究の動向に目を向け概説できる。
5、6年 ロードマップ	・臨床実習の中で医療に参加し社会・地域に貢献する。	・診療のなかで医学研究の課題を見つけることができる。

	4. 先導と協働する姿勢		
アウトカム	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。
1、2年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> 自分の考えの根拠を説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 共通の目標を設定できる。 活動向上のための評価ができる。 意見の異なる他者の意見を尊重し対処できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 他者の話を聴くことができる。 対話の中で相手の述べたことを要約できる。 役割分担を確実に実践できる。
3、4年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> 自分の選択・判断の根拠を説明できる。 他者の考えを聞いて自分の選択を判断し説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 討論・話し合いを促せる。 自分の方針を説明し同意を得ることができる。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> グループ目標達成のために行動できる。 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。
5、6年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> 診療上の判断を他者に分かるように説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 自分が所属する医療チーム構成者の役割を説明できる。 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。

	5. ひとの人生へ貢献する姿勢	
アウトカム	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	<ul style="list-style-type: none"> ・医学の進歩が人に希望を与えることを説明できる。 ・困難な状況にあっても、希望を見いだすことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・学生として適切な振る舞いで行動できる。 ・学んだことを他者に説明できる。
3、4年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・学習する事例について医学の貢献を説明できる。 ・問題を解決できたときの状況を考え説明できる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。
5、6年 ロードマップ	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の限界のなかで可能なことを説明できる。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な振る舞いで診療に参加できる。 ・他者の疑問を共に解決することができる。 ・医療の中で他者に教えることを実践できる。

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年間の学習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	人 間 関 係 教 育	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							
	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	疾患の成り立ちと治療の基礎/循環器系 呼吸器系/腎尿路系/生殖器/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										

I 学 習 内 容

1. カリキュラムの概要

1) 講義

自己学習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、毎週決められた学習領域を講義で取り上げ、知識を整理・習得する。領域は、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) 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習項目を選び、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習を行う。

表 1 セグメント10の領域一覧表

番 号	領 域
1	症候と病態の検査と診断（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
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

Ⅱ 評 価 目 標

各領域の総括評価目標として、不可欠の病態・疾患の機序、検査、診断、治療、予後、予防等の項目を取り上げる。いずれも学習すべき必須の項目であるが、学生が習得しなければならない知識の粗密を次の3段階に分ける。

- I . 数値、%などを含めて詳細に把握し、正確に述べる必要のある項目。
- II . 凡その内容を知って判断・解釈できる項目。
- III . 各項目の定義・臨床的意義を理解し述べられるべき項目。

各領域毎に上記3段階に分類したものを、次頁から示してある。特に重要な項目は講義で取り上げられるが、すべてを網羅することはできないので、学生には各自自己評価し、不足しているところを学習・復習することが期待される。

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）

- (1) 全身症候と一般検査
- (2) 臨床判断の基本（EBM、臨床疫学、基準値、医療における倫理など）
- (3) 救急患者の初期対応
- (4) 検体検査Ⅰ（血液生化学、免疫、微生物、RIA）
- (5) 検体検査Ⅱ（体液、組織、血液像、生検組織、細胞診を含む）
- (6) 画像検査（核医学、MRI を含む）による診断
- (7) 内視鏡検査による診断（消化器、呼吸器）
- (8) 超音波検査による診断（消化器、内分泌、泌尿器）
- (9) 生理（体）機能検査の選択と検査所見からの診断
- (10) その他の検査（脳波、筋電図、聴力、視力、視野など）

領域 1：症候・病態の検査と診断

(健常、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)

(1) 全身症候と一般検査－1

I	II	III
A) 全身症候	1) 発熱 2) 全身倦怠感 3) 体重減少・増加 4) 胸痛 5) 意識障害 6) リンパ節腫脹 7) めまい 8) 浮腫	

(1) 全身症候と一般検査－2

I	II	III
B) 基本的検査	1) 尿検査 2) 血算 3) 糞便検査 4) CRP、赤沈 5) 血液生化学検査 6) エックス線単純撮影 7) 心電図	a 蛋白 b 糖 c 潜血 d ウロビリノーゲン e 沈渣 a 白血球 [好中性桿状核球、好中性分葉核球、好酸球、好塩基球、単球、リンパ球] b 赤血球 c Hb d Ht e 血小板 f 網赤血球 g 末梢血塗抹 (白血球分画を含む) a 潜血 a 総蛋白 b アルブミン c A/G 比 d 蛋白分画 (Alb、 α_1 ・ α_2 ・ β ・ γ -グロブリン) e 尿素窒素 f クレアチニン g 尿酸 h 総コレステロール i 総ビリルビン (直接、間接) j Na, K, Cl, Ca, P, Fe k 血糖 l AST m ALT n LD o ALP p CPK q γ -GTP a 胸部 b 腹部 a 心拍数 b PcpQ c QRS d QT e ST-T

(2) 臨床判断の基本 (EBM、臨床疫学、基準値、医療における倫理など)

I	II	III
A) エビデンスに基づいた医療 〈EBM〉 B) 臨床疫学的指標 C) 基準値 D) 有効性と効率性 E) 臨床試験と倫理性	1) 文献の検索方法 2) 文献の批判的吟味 3) 研究デザインとエビデンスの強さ 4) 診療ガイドライン 1) 検査前確率〈事前確率〉 2) 感度、特異度 3) 検査後確率〈予測値〉 4) ROC 曲線 5) バイアス 6) 患者アウトカム 1) 基準範囲の概念 2) 生理的変動 3) 性差、年齢差 1) 効率とリスク 2) 費用効果性 1) 第 I・II・III・V 相試験 2) ヘルシンキ宣言 3) インフォームド・コンセント	

(3) 救急患者の初期対応

I	II	III
A) 初期救急	1) 救急患者の診察 2) 基本的緊急処置	a バイタルサイン (vitalsigns) の把握 b 致命的な病態・疾患・外傷の鑑別 c 緊急治療の要否・部位別治療優先順位の判断 a 一次救命処置 (basiclife support) b 気道確保 c 人工呼吸 d 心 (臓) マッサージ e 除細動 f 基本的緊急薬品 g 止血法

(4) 検体検査 I (血液生化学、免疫、微生物、RIA) の選択と検査結果からの診断－1

I	II	III
A) 血液	<p>1) 血算 (1) -B) -2) を参照のこと 2) 止血機能検査</p> <p>3) 造血能、溶血に関する検査</p> <p>4) 血液型</p>	<p>a 出血時間 b 全血凝固時間 c プロトロンビン時間 (PT) d トロンボテスト e 活性化部分トロンボプラスチン時間 (APTT) f 血漿アンチトロンビンⅢ g 血漿フィブリノーゲン h 血清 FDP i 毛細血管抵抗試験 j 血小板凝集能 k 血小板粘着能 l ヘパラスチンテスト m Dダイマー n フィブリンモノマー o プラスミレーα_2 プラスミンインヒビター複合体 p トロンビン・アンチトロンビンⅢ複合体 q 第Ⅷ因子</p> <p>a TIBC、UIBC b フェロカイネティクス c 赤血球寿命測定 d ビタミン B₁₂、葉酸 e 骨髄検査 f 赤血球浸透圧抵抗試験 g Ham 試験 h Donath-Landsteiner 試験 i ビタミン B₁₂ 吸収試験 [Schilling 試験] j シュガーウォーターテスト k リンパ球幼若化試験</p> <p>a 血液型 [ABO 型、RH (+) など] b 交差適合試験 c HLA タイピング</p>

(4) 検体検査 I - 2

I	II	III
B) 生化学	1) 血糖 2) 蛋白 (1) -B) -5) を参照のこと 3) 含窒素成分 4) 脂質 5) 生体色素 6) 酵素 7) 電解質 8) 重金属 9) 血中ビタミン	a 空腹時血糖 b OGTT c グリコヘモグロビン A _{1c} d フルクトサミン a 膠質反応 b 免疫グロブリン c α_1 , β_2 -ミクログロブリン d 全血比重 a アンモニア b 尿素窒素 c クレアチニン d 尿素 a 総コレステロール b HDL コレステロール c トリグリセライド d リン脂質 e 遊離脂肪酸 f 胆汁酸 a 総ビリルビン b 直接ビリルビン c 間接ビリルビン a AST b ALT c LD d ALP e γ -GTP f ChE g Amylase h CK i LAP j Lipase k Elastase-1 l 酸性フォスファターゼ a Na b K c Cl d Ca e P f 浸透圧 g Mg h 重炭酸 a Fe b TIBC c UIBC d Cu

(4) 検体検査 I - 3

I	II	III
C) 免疫	1) 感染免疫 2) 自己抗体 3) 補体 4) 免疫蛋白 5) アレルギー	a 梅毒血清反応 b C反応性蛋白 (CRP) c ストレプトリジン O 反応 (ASO) d ウイルス血清反応 (HTLV-1 抗原抗体、HIV 抗原、HBs 抗原抗体、HCV 抗体) e 寒冷凝集反応 f Widal 反応 g Weil-Felix 反応 h Paul-Bunnell 反応 i トキソプラズマ抗体 j マイコプラズマ抗体 a リウマトイド因子 (RA) b 抗核抗体 c LE 細胞 d Waaler-Rose 反応 e 抗 DNA 抗体 f 抗 ENA 抗体 g 抗 RNP 抗体 h 抗 Sm 抗体 i 抗ミトコンドリア抗体 j 抗平滑筋抗体 k 抗サイログロブリン抗体 l 抗マイクロゾーム抗体 m 直接、間接 Coombs 試験 a 血清補体価 (CH50、CH3) b 免疫複合体 a 免疫電気泳動 b Bence-Jones 蛋白 a アレルゲン検査 b レアギン検査 (RIST、RAST) c 皮膚反応 (貼付試験、皮内反応) d 誘発試験

(4) 検体検査 I - 3

I	II	III
	<p>6) 細胞免疫、食菌能</p> <p>7) 移植免疫</p> <p>8) 腫瘍マーカー</p>	<p>a ツベルクリン反応 b Tリンパ球系機能検査 c Bリンパ球系機能検査 d 好中球機能検査 e マクロファージ遊走阻止試験 f リンパ球刺激試験 g 白血球粘着阻止試験</p> <p>a 組織適合試験 (HLA)</p> <p>a AFP b CEA c CA19-9 d CA125 e DU-PAN-2 f PIVKA-II g PAP h Span-1 i NSE j SCC k CA15-3 l rSm</p>

(4) 検体検査 I - 4

I	II	III
D) 微生物検査	1) 塗抹検査 2) 培養検査 (喀痰、尿、膿、血液、便) 3) 薬剤感受性試験 4) 各病原体別検査	a 結核・抗酸菌検査 (塗抹、Gaffky 号数) b 細菌 c スピロヘータ d リケッチア e クラミジア f マイコプラズマ g ウイルス h 真菌 i 原虫 j 寄生虫

(4) 検体検査 I - 5

I	II	III
E) ホルモン	1) 測定法 2) 下垂体ホルモン関連 3) 甲状腺ホルモン 4) 副甲状腺ホルモン 5) 腎、副腎皮質関連	a ラジオイムノアッセイ b エンザイムイムノアッセイ a TSH b GH c ACTH d LH e FSH f ADH g PRL h IGF-1(ノマトゲジソン-C) i オキシトシン a T ₄ b T ₃ c fT ₄ d fT ₃ e カルシトニン f TRAb g TBG h Tg-Ag i T ₃ U j rT ₃ a PTH b PTHrP a コルチゾール b 17-KS c 17-OHCS d アルドステロン e 尿中遊離コルチゾール f 血漿レニン活性 (PRA) g DHEA h DHEA-S I DOC j アンギオテンシン I、II k アンギオテンシン変換酵素 l 11-デオキシコルチゾール m アンドロステンジオン

(4) 検体検査 I - 5

I	II	III
	6) 副腎髄質	a 血中・尿中カテコルアミン [アドレナリン (A) 、 ノルアドレナリン (NA)] b バニールマンデル酸 (VMA) c 尿中ノルメタネフリン (NM) d バニールマンデル酸 (VMA) e 血中メタネフリン (M) f 血中ノルメタネフリン (NM)
	7) 膵、消化管	a インスリン (IRI) b ガストリン c C-ペプチド (CPR) d グルカゴン e セクレチン
	8) 性腺、胎盤	a テストステロン b エストロゲン[エストロン (E ₁) , エストラジオール (E ₂) , エストリオール (E ₃) , プロゲステロン、プレグナンジオール、プレグナントリオール, hCG β] c 妊娠反応試験

(5) 検体検査 II (体液、組織、血液像、生検組織・細胞診を含む)

I	II	III
A) 体液 B) 血液像 C) 病理・組織学検査	1) 採血 2) 採尿 3) 穿刺 1) 末梢血液像 2) 骨髓血塗沫 (染色) [顆粒球、赤芽球リンパ球、 単球など] 1) 検体の扱い方・標本作成法 2) 組織診の検体と診断法 3) 組織診の診断規約 4) 細胞診 5) 術中迅速診断 6) 特殊染色検査 7) 免疫組織化学法 8) 酵素組織化学法 9) 電子顕微鏡検査 10) PCR 法 in situ hybridization 法	a 脳脊髄液 b 胸水 c 腹水 d Douglas 窩 e 関節液 f 膿 a 呼吸器系 b 消化器系 i) 胃・食道、結腸生検 ii) 肝生検 c 泌尿器系 i) 腎生検 ii) 膀胱生検、TUR d 生殖器系 e 内分泌系 f 造血器系 g 骨・運動器系 h 感覚器系 i 循環器系 j 末梢・中枢神経系

(6) 画像検査（核医学、MRI を含む）による診断

I	II	III
<p>A) エックス線検査</p> <p>B) CT 検査（全身）</p> <p>C) 磁気共鳴画像（MRI）検査（全身）</p> <p>D) 核医学検査</p>	<p>1) 単純撮影</p> <p>2) 血管造影</p> <p>3) 消化管造影</p> <p>4) 尿路造影</p> <p>5) その他の造影検査</p> <p>1) 単純</p> <p>2) 造影</p> <p>3) ダイナミック</p> <p>4) マルチスライス CT</p> <p>1) 単純</p> <p>2) 造影</p> <p>3) 血管撮影</p> <p>1) 原理と検査技術</p> <p>2) 各臓器シンチグラム</p> <p>3) 体外測定・試料測定</p> <p>4) 特殊検査 センチネルリンパ節 脊髄液腔シンチ</p>	<p>a 頭部</p> <p>b 胸部</p> <p>c 腹部</p> <p>d 四肢</p> <p>e 骨・関節</p> <p>f 特殊撮影（脳、耳鼻）</p> <p>a 心臓</p> <p>b 血管</p> <p>a 唾液腺</p> <p>b 胆道（胆管・胆嚢）</p> <p>c 経皮経肝胆道（PTC）</p> <p>d 内視鏡的逆行性胆管膵管（ERCP）</p> <p>e 子宮卵管</p> <p>f リンパ</p> <p>g 関節</p> <p>h 脊髄</p> <p>i 脊椎椎間板</p> <p>a 放射性医薬品</p> <p>b トレーサー原理</p> <p>a SPECT</p> <p>b PET</p> <p>a 動態検査</p> <p>b 摂取率</p> <p>c 血球寿命</p>

(7) 内視鏡検査による診断（消化器、呼吸器）－ 1

I	II	III
<p>A) 基本 (内視鏡検査について、よく理解している。)</p> <p>B) 診断（消化器系） (下記の臓器の正常像と機能を理解し、異常所見を認識して病気の診断ができる。)</p> <p>C) 診断（呼吸器系） (気道の異常所見を認識して病気の診断ができる。)</p>	<p>1) 装置</p> <p>2) 前後処置</p> <p>1) 食道</p> <p>2) 胃</p> <p>3) 十二指腸・小腸疾患</p> <p>4) 胆道・膵管病変</p> <p>5) 結腸・直腸疾患</p> <p>1) 肺癌</p> <p>2) 気管支結核</p> <p>3) サルコイドーシス</p> <p>4) びまん性肺疾患</p>	<p>a ファイバースコープ</p> <p>b 電子内視鏡</p> <p>c 超音波内視鏡</p> <p>a 食道炎・潰瘍</p> <p>b 食道癌</p> <p>c 食道静脈瘤</p> <p>a 胃潰瘍</p> <p>b 胃癌</p> <p>c 胃炎</p> <p>d ポリープ</p> <p>a 十二指腸潰瘍</p> <p>a 膵炎</p> <p>b 胆石症</p> <p>c 胆道癌</p> <p>d 膵臓癌</p> <p>a ポリープ・腺腫</p> <p>b 癌</p> <p>c 炎症</p> <p>d 潰瘍性大腸炎</p> <p>e Crohn 病</p> <p>a 経気管支肺生検</p> <p>b 気管支肺胞洗浄 (BAL)</p>

(7) 内視鏡検査による診断（消化器、呼吸器）－ 2

I	II	III
<p>D) 内視鏡的治療 (内視鏡的治療の方法とその適応について理解している。)</p>	<p>1) 消化管異物 2) 消化管出血</p> <p>3) ポリープ</p> <p>4) 早期癌</p> <p>5) 総胆管結石・乳頭狭窄</p> <p>6) 腹膜鏡下手術</p>	<p>a 潰瘍出血 i) 高周波凝固法 ii) アルコール局注法 iii) クリップ法</p> <p>b 静脈瘤 i) 硬化療法 ii) 結紮術</p> <p>a ポリペクトミー</p> <p>a 粘膜切除術 b 粘膜下層剥離術</p> <p>a 乳頭括約筋切開術 b 採石術 c 胆道ドレナージ</p> <p>a 胆石症 b 鼠径ヘルニア c 胃切除術</p>

(8) 超音波検査による診断（消化器、内分泌、泌尿器）

I	II	III
<p>A) 基本 (超音波検査について理解する。)</p>	<p>1) 基礎項目</p> <p>2) 診断 (下記の臓器の正常像と機能を理解し、異常所見を認識して病気の診断ができる。)</p>	<p>a Bモード法 b Doppler 法</p> <p>(定義や主な病変を述べるができる)</p> <p>a 腹部 i) 肝・胆・膵・脾 ii) 腎臓・前立腺 iii) 消化管 iv) 大動脈 v) リンパ節・その他</p> <p>b 体表臓器 i) 甲状腺 ii) 乳房</p>

(9) 生理（体）機能検査の選択と検査所見からの診断－1

I	II	III
<p>A) 呼吸機能検査</p> <p>B) 心機能検査</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) スパイログラフィ 2) 肺気量分画 3) 血液ガス分析 4) 肺コンプライアンス 5) flow-volume 曲線 6) closing volume 7) 肺胞換気量 8) 気道抵抗 9) 呼気分析 10) ガス分布 11) 換気・血流比 12) 拡散能力 <ol style="list-style-type: none"> 1) 心電図 <ol style="list-style-type: none"> 2) 心音図 <ol style="list-style-type: none"> 3) 心機図 <ol style="list-style-type: none"> 4) 循環諸量測定法 [心カテーテル検 (Swan-Ganz カテーテ ル)、希釈法] 	<ol style="list-style-type: none"> a 調律と不整脈 b 肥大 c 心筋壊死 d 電解質異常 e 心筋虚血 f 負荷による変化 (運動、Master、 Treadmill) g Holter 長時間記録心 電図 h 心腔内心電図 (His 束心電図) <ol style="list-style-type: none"> a 心音 (I 音、II 音、II a、 II p、III 音、IV 音、開放音) b 心雑音 (収縮期雑音、 拡張期雑音、連続性雑音) c 心外性雑音 (摩擦音) <ol style="list-style-type: none"> a 心尖拍動図 b 頸動脈波 c 頸静脈波 <ol style="list-style-type: none"> a 心内圧 b 肺動脈圧 c 肺動脈楔入圧 d 心拍出量 e 各部位における酸素飽 和度 f 短絡量 g 血管抵抗

(9) 生理（体）機能検査の選択と検査所見からの診断－1

I	II	III
<p>C) 消化管機能検査</p> <p>D) 肝・胆道機能検査</p>	<p>1) 消化吸収試験 十二指腸液検査</p> <p>2) 胃液検査</p> <p>3) 唾液検査</p> <p>4) 食道内圧検査</p> <p>5) 消化管運動機能検査</p> <p>1) 色素排泄試験</p> <p>2) 胆汁検査 (Meltzer-Lyon 法)</p>	

(9) 生理（体）機能検査の選択と検査所見からの診断－2

I	II	III
<p>E) 脾機能検査</p> <p>F) 内分泌・代謝機能検査 (領域 5 を参照のこと)</p> <p>G) 基礎代謝</p> <p>H) 腎機能検査 (領域 6 を参照のこと)</p>	<p>1) セクレチン試験 2) PABA 排泄試験</p> <p>1) 基礎代謝 1) PSP 排泄試験 2) クレアチニンクリアランス 3) 濃縮 (Fishberg) 試験 4) インジゴカルミン排泄試験 [PAH、イヌリン] 5) その他のクリアランス</p>	

(10) その他の検査（脳波、筋電図、聴力、視力、視野など）－ 1

I	II	III
<p>A) 脳波</p>	<p>1) 脳波</p>	<p>a 脳波成分の種類 b 睡眠脳波 c 非突発性異常と突発性異常</p>
<p>B) 誘発脳波</p>	<p>1) 聴性脳幹反応所見</p> <p>2) 視覚誘発電位</p> <p>3) 体性感覚誘発電位</p>	<p>a 脳死 b 波形成分の発生源</p> <p>a 波形成分の発生源</p> <p>a 波形成分の発生源</p>
<p>C) 筋電図</p>	<p>1) 針筋電図</p> <p>2) 誘発筋電位</p> <p>3) 末梢神経伝導検査</p> <p>4) F波の意義</p> <p>5) H波の意義</p> <p>6) 表面筋電図</p>	<p>a 正常運動単位電位 b 刺入時筋活動電位 c 自発筋電位 d 神経原性電位 e 筋原性電位</p> <p>a waning 現象 b waxing 現象</p> <p>a 感覚神経伝導速度 b 運動神経伝導速度 c 順行性と逆行性 d 伝導ブロック</p> <p>a 不随意運動 b 痙縮と固縮</p>

(10) その他の検査（脳波、筋電図、聴力、視力、視野など）－2

I	II	III
<p>D) 聴力検査</p>	<p>1) 純音聴力検査</p> <p>2) インピーダンス・オージオメトリー</p> <p>3) 補充現象</p> <p>4) 自記 (Bekesy) オージオメトリー</p> <p>5) 聴性脳幹反応</p>	<p>a 難聴</p> <p>a ティンパノメトリー</p> <p>b アブミ骨筋反射</p> <p>a バランス検査</p> <p>b 強さの弁別閾値</p> <p>c SISI test</p> <p>a 持続音と断続音</p> <p>a 波形成分の発生源</p>
<p>E) 平衡機能検査</p>	<p>1) 眼振観察</p> <p>2) 起立試験</p> <p>3) Frenzel 眼鏡下眼振検査</p> <p>4) 眼振電図、温度眼振検査</p> <p>5) 回転検査</p> <p>6) 重心動揺検査</p>	<p>a めまい</p>
<p>F) 視力検査</p>	<p>1) 視力検査</p> <p>2) 視覚誘発電位</p>	<p>a Landolt 環</p> <p>b Snellen 表</p> <p>a 波形成分の発生源</p>
<p>G) 視野検査</p>	<p>1) 周辺視野測定</p> <p>2) 中心視野計測法</p>	<p>a 対座法</p> <p>b Forester 視野計</p> <p>c Goldmann 視野計</p> <p>a 平面視野計</p>

領域 2：循環器・呼吸器の機能と病態（胸壁、縦隔を含む）

- (1) 呼吸器系総論
- (2) 呼吸器系各論
- (3) 循環器系総論
- (4) 循環器系各論

領域 2：循環器・呼吸器の機能と病態（胸壁、縦隔を含む）

(1) 呼吸器系総論－1

I	II	III
<p>A) 正常構造と機能</p> <p>1) 胸郭</p> <p> a 胸膜、胸壁、横隔膜</p> <p> b 縦隔</p> <p> c 呼吸運動</p> <p>2) 気道</p> <p> a 上気道</p> <p> b 気管、気管支</p>	<p> c 吸気に加温・加湿</p> <p> d 保護・防御機能</p> <p>3) 肺胞と肺血管系</p> <p> a 肺循環</p> <p>4) 呼吸機能</p> <p> a スパイログラム</p> <p> b 肺気量分画</p> <p> c 換気力学（胸腔内圧、コンプライアンス、抵抗、closing volume）</p> <p> d ガス交換</p> <p> e 肺表面活性物質</p> <p>5) 非呼吸性機能</p> <p> a 代謝</p> <p> b 防御機能</p> <p>B) 主要症候とその病態</p> <p>1) 上気道</p> <p> a 鼻閉</p> <p> b 鼻汁</p> <p> c 鼻出血</p> <p> d 鼾</p> <p>2) 咳</p> <p>3) 痰</p>	

(1) 呼吸器系総論－2

I	II	III
<p>D) 検査 領域 1 参照のこと</p> <p>1) 肺機能</p> <p>a スパイログラフィ</p> <p>b 肺気量分画</p> <p>c 血液ガス分析</p>	<p>4) 喀血、血痰</p> <p>5) 呼吸（リズム）の異常</p> <p>6) 喘鳴</p> <p>7) 呼吸困難、息切れ</p> <p>8) 呼吸停止</p> <p>9) 呼吸不全</p> <p>a 低酸素血症</p> <p>b 高炭酸ガス血症</p> <p>10) 腫瘍随伴徴候</p> <p>d 肺コンプライアンス</p> <p>e flow-volume 曲線</p> <p>f closing volume</p> <p>g 肺胞換気量</p>	<p>a Kussmaul 呼吸</p> <p>b Cheyne-Stokes 呼吸</p> <p>c Biot 呼吸</p> <p>d 過呼吸</p> <p>a 起坐呼吸</p> <p>b 夜間発作性呼吸困難</p> <p>i) チアノーゼ</p> <p>a 嗝声</p> <p>b ホルネル症候群</p> <p>c 上大静脈症候群</p> <p>d パンコースト腫瘍</p> <p>e 腫瘍随伴症候群</p> <p>C) 疫学</p> <p>1) 現状と動向</p> <p>a 肺癌</p> <p>b 気管支喘息</p> <p>c 肺線維症</p> <p>d 胸膜中皮腫</p>

(1) 呼吸器系総論－3

I	II	III
<p>2) 内視鏡検査 a 気管支鏡</p> <p>3) 画像診断 a 単純 X 線写真 b CT</p> <p>4) 胸水 5) 喀痰</p>	<p>b 縦隔鏡 c 胸腔鏡</p> <p>c 超音波検査 d MRI e 核医学 f 血管造影 g 気管支造影</p> <p>6) 右心カテーテル</p> <p>2) 在宅医療 a 在宅酸素療法 b 在宅人工呼吸法</p> <p>3) 処置 a 気道確保 i) 気管切開 ii) 気管内挿管 b 胸腔穿刺・ドレナージ c 薬物療法 i) 吸入療法</p>	<p>h 気道抵抗 i 呼気分析 j ガス分析 k 換気・血流比 l 拡散能力</p> <p>E) 治療 1) 生活指導と一般療法 a 生活指導 b 安静 c 体位</p>

(1) 呼吸器系総論－4

I	II	III
<p>4) 呼吸療法、呼吸管理</p> <p>a 人工呼吸</p> <p>i) 適応</p> <p>b 酸素療法</p> <p>i) 適応</p>	<p>ii) 合併症</p> <p>c 呼吸理学療法</p> <p>5) 手術</p> <p>a 開胸法</p> <p>i) 後側方切開</p> <p>b 肺・気管支</p> <p>i) 肺全摘術</p> <p>ii) 肺葉切除術</p> <p>iii) 肺部分切除術</p> <p>vi) 系統的リンパ節廓清術</p> <p>c 縦隔</p> <p>i) 腫瘍摘出術</p> <p>d 胸膜</p> <p>i) 胸膜剥皮術</p> <p>e 胸壁</p> <p>i) 胸郭形成術</p> <p>6) 内視鏡下手術</p> <p>i) 胸腔鏡</p> <p>ii) 縦隔鏡</p>	<p>ii) 補助呼吸</p> <p>iii) 持続性気道陽圧法 (CPAP)</p> <p>iv) 間歇的陽圧呼吸 (IPPV)</p> <p>v) 持続的陽圧呼吸 (CPPV)</p> <p>vi) 間歇的強制呼吸 (IMV)</p> <p>iii) 高圧酸素療法</p> <p>i) 排痰法</p> <p>ii) 正中切開</p> <p>iii) 腋窩切開</p> <p>iv) 胸膜肺全摘術</p> <p>v) 気管・気管支形成術</p>

(2) 呼吸器系各論－1

下記の病態・疾患および治療法について、I、II、III夫々の欄の項目については、次のように習得すること。

I：病因・病態を理解し、症候・検査所見から診断でき、予後・治療を述べることができる。

II：主な症候・検査所見から診断ができる。

III：定義・臨床的意義を理解している。

I	II	III
<p>A) 気道・肺の発育異常と形成不全</p> <p>B) 感染性疾患</p> <p>2) 肺炎</p> <p>C) 閉塞性肺疾患</p> <p>1) 慢性閉塞性肺疾患</p> <p>3) 気管支喘息</p> <p>5) 肺気腫</p> <p>D) 拘束性肺疾患</p> <p>1) 特発性間質性肺炎、肺線維症 (Hamman-Rich 症候群)</p>	<p>1) 気管・気管支・肺の発育異常および形成不全</p> <p>2) 気管食道瘻</p> <p>3) 気管支嚢胞</p> <p>1) 急性気管支炎、急性細気管支炎</p> <p>2) (単純性) 慢性気管支炎</p> <p>4) 喘息性気管支炎</p> <p>6) 瀰漫性汎(細)気管支炎</p> <p>7) 気管・気管支の狭窄・閉塞</p> <p>2) 過敏性肺(臓)炎</p> <p>3) 塵肺</p> <p>4) 無気肺</p> <p>5) 肺胞蛋白症</p> <p>6) リポイド肺炎</p> <p>E) 拡張性気管支・肺疾患、嚢胞</p> <p>1) 気管支拡張症</p> <p>2) 気管支性嚢胞</p> <p>3) 気腫性嚢胞(ブラ、ブレブ)</p> <p>4) 巨大肺嚢胞症(vanishing lung)</p>	<p>a 珪肺 b 石綿肺</p> <p>c 有機塵肺</p> <p>a Kartagener 症候</p> <p>b immotile cilia 症候群</p>

(2) 呼吸器系各論－2

I	II	III
<p>F) 肺循環障害 1) 肺血栓塞栓症 2) 肺水腫</p> <p>6) 成人呼吸窮迫症候群 (ARDS)</p> <p>I) 肺の腫瘍</p> <p>3) 肺癌 a 腺癌 b 扁平上皮癌 c 小細胞癌 d 大細胞癌</p> <p>4) 転移性肺腫瘍</p>	<p>3) 肺高血圧症 4) 肺動静脈瘻 5) 肺性心</p> <p>G) 呼吸中枢の異常 1) 肺泡低換気症候群 2) 過換気症候群</p> <p>H) アレルギー性気道・肺疾患 1) 鼻アレルギー (アレルギー性鼻炎) 2) 花粉症 3) PIE (pulmonary infiltration with eosinophilia) 症候群</p> <p>1) 気管・気管支腫瘍 a 腺様嚢胞症 2) 良性肺腫瘍 a 肺過誤腫 b 硬化性血管腫</p> <p>e カルチノイド f Pancoast 症候群 g Eaton-Lambert 症候群</p> <p>J) 胸膜疾患 1) 胸膜炎 2) 膿胸 a 急性 b 慢性 3) 血胸</p>	<p>a 特発性肺高血圧症</p> <p>a 睡眠無呼吸症候群 b Pickwick 症候群</p>

(2) 呼吸器系各論－3

I	II	III
	<p>4) 乳糜胸 5) 気胸 a 自然気胸 b 月経随伴性気胸 6) 胸膜中皮腫 a 限局性 b 瀰慢性</p> <p>K) 縦隔疾患 1) 急性縦隔炎 2) 縦隔腫瘍 a 胸腺腫 b 神経原性腫瘍 c 奇形腫 d 迷入甲状腺腫 e 悪性リンパ腫</p> <p>L) 胸壁疾患 1) Ewing 腫瘍 2) 肋骨周囲膿瘍 3) 漏斗胸・鳩胸</p> <p>M) 乳腺疾患 1) 乳腺炎 2) 乳腺症 3) 線維腺腫 4) 管内性乳頭腫 5) 葉状嚢胞肉腫 6) 乳癌 7) 女性乳房症 8) 早発乳房</p> <p>N) 損傷、異物 1) 胸部外傷 a flail chest b 肺・気管支損傷 c 血・気胸 3) 気管・気管支異物 4) 窒息 a 溺水 b 誤嚥</p>	

(3) 循環器系総論－1

I	II	III
<p>A) 正常構造と機能</p> <p>1) 正常構造</p> <p>a 心臓 b 血管</p> <p>c 冠血管 d リンパ管</p> <p>2) 機能</p> <p>a 心周期 b 心拍出量</p> <p>c 循環血液量 d 血圧</p> <p>C) 病因・病態</p> <p>1) 循環障害</p> <p>a 血行障害 (全身・局所)</p> <p>b 梗塞</p> <p>c ショック</p> <p>2) 心不全</p> <p>3) 突然死</p>	<p>e 心臓の興奮の生成と伝導、電気生理</p> <p>f 血行力学</p> <p>g 循環動態の調節</p> <p>h 末梢血管抵抗</p> <p>i 特殊循環 (冠循環)</p> <p>j 容量血管と静脈還流</p> <p>k 心臓の内分泌機能</p> <p>B) 心臓・脈管系の発生</p> <p>1) 器官形成</p> <p>a 正常</p> <p>d リンパ流障害</p> <p>4) 炎症</p> <p>a 急性</p> <p>b 慢性</p>	<p>1 心筋活動の特性 (電氣的・機械的性質)</p> <p>b 異常</p> <p>5) 先天異常</p> <p>a 遺伝性疾患</p> <p>b 染色体異常</p>

(3) 循環器系総論－2

I	II	III
<p>D) 主要症候とその病態生理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 呼吸の異常 2) 脈拍の異常 3) ショック 4) 浮腫 5) 息切れ、呼吸困難 6) 胸痛 7) チアノーゼ 8) 動悸（心悸亢進） 9) 失神（Adams-Stokes 症候群を含む） 10) 胸水 11) 異常心音 13) 血圧異常 14) 心不全 15) 心停止 16) 血管性雑音 17) 間歇性跛行 18) 低酸素血症 <p>F) 検査</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 生体機能検査 領域 1－ <ol style="list-style-type: none"> a 心電図 b 心音図 c 循環諸量測定法 d 放射線などによる検査 <ol style="list-style-type: none"> i) 胸部単純エックス線 ii) 心・血管造影 	<ol style="list-style-type: none"> a 起坐呼吸 a 低酸素発作 b ばち指 12) 異常心雑音 <ol style="list-style-type: none"> a 収縮期雑音 b 拡張期雑音 c 連続性雑音 <p>(7)-B)参照のこと</p> <ol style="list-style-type: none"> i) 小児心電図の特徴 iii) CT iv) MRI v) 核医学 (心筋シンチグラフィ、 心筋梗塞シンチグラフィ 心機能シンチグラフィ) e 超音波検査 	<ol style="list-style-type: none"> d 無害性雑音 e Austin Flint 雑音 f Graham Steell 雑音 <p>E) 疫学</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 現状と動向 <ol style="list-style-type: none"> a 虚血性心疾患 b 弁膜症 c 高血圧 vi) DSA vii) 特殊検査 (¹²³I-MIBG、 ¹²³I-BMIPP) f 持続監視 <ol style="list-style-type: none"> i) 心電図 ii) 血圧 g 心機図

(3) 循環器系総論－3

I	II	III
G) 治療	<ul style="list-style-type: none">1) 生活指導と一般療法2) 食事療法3) リハビリテーション4) 薬物療法 5) 救急治療・処置 6) 手術と術後管理 7) 人工臓器 8) インターベンショナル・カルディオロジー (Interventional Cardiology)	<ul style="list-style-type: none">a 生活指導b 安静c 体位a 心不全b 高血圧症c 高脂血症a 心疾患a 心不全b 虚血性心疾患c 不整脈d 高血圧症a 心肺蘇生b ショックc 心不全d 重症不整脈a 先天性心疾患b 弁膜症c 虚血性心疾患d 大血管疾患e 不整脈f 抗凝固療法a 人工弁b 人工血管c 人工心肺d 補助循環e 心臓ペースメーカーf 植え込み型除細動器a 血管形成術（血管拡張術、ステント留置）b 経皮的僧帽弁交連切開術c 不整脈に対する電氣的アブレーション

(4) 循環器系各論－1

下記の病態・疾患および治療法について、I、II、III夫々の欄の項目については、次のように習得すること。

- I：病因・病態を理解し、症候・検査所見から診断でき、予後・治療を述べることができる。
- II：主な症候・検査所見から診断ができる。
- III：定義・臨床的意義を理解している。

I	II	III
<p>A) 循環障害</p> <p>1) うっ血性心不全</p> <p style="margin-left: 20px;">a 左心不全</p> <p style="margin-left: 20px;">b 右心不全</p> <p style="margin-left: 20px;">c 急性心不全</p> <p style="margin-left: 20px;">d 肺高血圧症</p> <p>2) 心原性ショック</p> <p>B) 先天性心疾患</p> <p>1) 心房中隔欠損症</p> <p>2) 心室中隔欠損症</p> <p>4) 動脈管開存症</p> <p>8) Fallot 四徴症</p> <p>11) 完全大血管転位症</p> <p>13) 大動脈縮窄症</p> <p>19) Valsalva 洞動脈瘤</p> <p>C) リウマチ性心疾患</p> <p>1) リウマチ性心炎</p> <p>D) 感染性心内膜炎</p>	<p>3) 心内膜床欠損症</p> <p>5) Eisenmenger 症候群</p> <p>6) 肺動脈狭窄症</p> <p>7) 肺動脈閉鎖症</p> <p>9) 三尖弁閉鎖症</p> <p>10) Ebstein 奇形</p> <p>12) 修正大血管転位症</p> <p>14) 両大血管右室起始症</p> <p>15) 総動脈幹症（遺残）</p> <p>16) 総・部分肺静脈還流異常症</p> <p>18) 右胸心</p> <p>21) 冠動静脈瘻</p>	<p>a 完全型 b 不完全型</p> <p>a Blalock-Taussig 短絡手術</p> <p>a Fontan 手術</p> <p>a Mustard 手術 b Senning 手術 c Jatene 手術</p> <p>a Taussing-Bing 症候群 a Rastelli 手術</p> <p>17) 左心低形成症（候群）</p> <p>20) 冠動脈奇形 a Bland-White-Garland 症候群</p> <p>22) 無脾・多脾症候群</p>

(4) 循環器系各論－2

I	II	III
<p>E) 弁膜症</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 僧帽弁狭窄症 2) 僧帽弁閉鎖不全症 3) 僧帽弁逸脱症候群 4) 大動脈弁狭窄症 5) 大動脈弁閉鎖不全症 6) 三尖弁閉鎖不全症 7) 連合弁膜症 <p>F) 虚血性心疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 心筋梗塞 <ol style="list-style-type: none"> a 急性心筋梗塞 b 陳旧性心筋梗塞 2) 狭心症 <ol style="list-style-type: none"> a 労作性狭心症 b 安静時狭心症 c 不安定狭心症 d 急性冠症候群 <p>G) 不整脈</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 心臓突然死 2) 期外収縮(上室性、心室性) 3) 上室(性)頻拍 4) 心室(性)頻拍 5) WPW 症候群 6) 心房粗・細動 7) 心室細動 8) 洞不全症候群 (sick sinus 症候群) 9) 房室ブロック 10) 脚ブロック <p>H) 心膜疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 急性心膜炎 2) 収縮性心膜炎 3) 心嚢液貯溜 4) 心タンポナーデ <p>I) 心筋疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 心筋炎 2) 特発性心筋症 <ol style="list-style-type: none"> a 拡張型心筋症 b 肥大型心筋症 <p>J) 心臓腫瘍</p>	<p>a Marfan 症候群</p> <p>c 心筋梗塞後合併症</p> <p>3) 無痛性虚血性心疾患</p> <p>4) 川崎病</p> <p>a QT 延長症候群</p> <p>a 急性心膜炎</p> <p>2) 収縮性心膜炎</p> <p>3) 心嚢液貯溜</p> <p>4) 心タンポナーデ</p> <p>c 拘束型心筋症</p> <p>d 不整脈源性右室心筋症 (ARVC)</p> <p>3) 二次性心筋疾患</p> <p>1) 粘液腫、転移性腫瘍</p>	<p>a Brugada 症候群</p> <p>b Torsades de pointes</p> <p>a Dressler 症候群</p> <p>a 心アミロイドーシス</p> <p>b 心サルコイドーシス</p> <p>c アルコール性心筋症</p> <p>d 筋ジストロフィー</p>

(4) 循環器系各論－3

I	II	III
<p>K) 血圧異常 1) 本態性高血圧症 2) 腎性高血圧症 3) 内分泌性高血圧症</p> <p>L) 動脈疾患 1) 動脈硬化症 2) 大動脈瘤（胸部、腹部） 3) 解離性大動脈瘤</p> <p>6) 動静脈瘻 8) 急性動脈閉塞症 9) Raynaud 症候群</p> <p>M) 静脈疾患 4) 静脈瘤 5) 静脈炎</p>	<p>a 腎血管性高血圧症</p> <p>4) 悪性高血圧症 5) 低血圧症 6) 起立性低血圧症 7) 起立性調節障害</p> <p>a Marfan 症候群</p> <p>4) 大動脈弁輪拡張症 5) 腹部大動脈分岐部閉塞症 (Leriche 症候群)</p> <p>7) 動脈瘤</p> <p>10) 閉塞性動脈硬化症 11) 閉塞性血栓血管炎 (Buerger 病)</p> <p>1) 上大静脈症候群 2) Budd-Chiari 症候群 3) 血栓性静脈炎、深部静脈血栓症</p> <p>N) リンパ管疾患 1) リンパ浮腫</p>	<p>a Shy-Drager 症候群</p> <p>b DeBakey 分類 c Stanford 分類 a Bentall 手術</p> <p>a 冠動脈瘤 a 挫滅症候群</p> <p>a Stewart-Treves 症候群</p> <p>2) リンパ管疾患</p> <p>0) 損傷 1) 心臓外傷 2) 大血管外傷 3) 末梢血管外傷</p>

領域 3：造血・感染の機構と病態

- (1) 血球の産生の調節
- (2) 貧血の診断と病態
- (3) 赤血球増加症の診断と病態
- (4) 多発性骨髄腫の診断と病態
- (5) 白血病の診断と病態
- (6) 抗がん剤の種類と特徴
- (7) 出血傾向の診断と病態
- (8) 輸血の適応と副作用
- (9) 皮膚系総論
- (10) 皮膚系各論
- (11) 全身疾患と皮膚症状
- (12) 感染症の診断
- (13) 感染症と原因微生物
- (14) 感染防御能と感染
- (15) 日和見感染症
- (16) 毒素性ショック症候群 (Toxic shock syndrome)
- (17) 劇症溶連菌感染症 (Toxic shock like syndrome)
- (18) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) と院内感染症
- (19) 新しい感染症
- (20) 感染症の治療

領域 3：造血・感染の機構と病態

(1) 血球の産生の調節

I	II	III
<p>B) 造血因子と血球産生の調節</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) エリスロポエチン 2) G-CSF 3) トロンボポエチン 	<p>A) 造血臓器の発生と種類</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 骨髄 <ol style="list-style-type: none"> a 多能性幹細胞 2) 脾臓 <ol style="list-style-type: none"> a 髄外造血 <p>C) 血球数の異常</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 好中球増加 <ol style="list-style-type: none"> a 感染・炎症 b CSF 産生腫瘍 c 慢性骨髄性白血病 2) 好中球減少 <ol style="list-style-type: none"> a 無顆粒球症 b 薬剤による副作用 3) 好酸球増加 <ol style="list-style-type: none"> a 寄生虫 b アレルギー c Hodgkin リンパ腫 d 結節性多発動脈炎 e 骨髄増殖性疾患 4) リンパ球増加 <ol style="list-style-type: none"> a ウイルス感染 b 細菌感染（百日咳） c 慢性リンパ性白血病 d 成人T細胞白血病リンパ腫 5) リンパ球減少 <ol style="list-style-type: none"> a AIDS 	<p>b 幹細胞移植（骨髄、末梢血、臍帯血）</p>

(2) 貧血の診断と病態

I	II	III
<p>A) 貧血の分類と診断</p> <p>1) 赤血球恒数による分類</p> <p> a 診断</p> <p> i) MCV の算定</p> <p>2) 貧血の成因による分類</p> <p> ①産生の低下</p> <p> b エリスロポエチン産生低下</p> <p> i) 腎性貧血</p> <p> c 幹細胞の障害</p> <p> i) 急性白血病</p> <p> ii) 再生不良性貧血</p> <p> iii) 赤芽球癆</p> <p> d 成熟障害</p> <p> i) ビタミンB₁₂ 欠乏(巨赤芽球)</p> <p> ii) 葉酸欠乏(巨赤芽球)</p> <p> iii) 鉄欠乏性貧血 (血清フェリチン)</p> <p> iv) 鉄芽球性貧血(環状鉄芽球)</p> <p> ②破壊の亢進</p> <p> b 自己免疫性溶血性貧血</p> <p> c 遺伝性球状赤血球症</p> <p> d 発作性夜間血色素尿症</p> <p> ③脾の貯留</p> <p> a Banti 症候群</p> <p>B) 病態</p> <p>1) 急性出血</p> <p>2) 慢性出血</p>	<p>a 診断</p> <p> i) 網赤血球測定</p> <p> ii) 骨髓穿刺</p> <p>a 診断</p> <p> i) 網赤血球測定</p> <p>a 循環血液量</p> <p>a 酸素運搬能</p> <p>b 酸素欠乏の代償</p>	<p>i) 抗グロブリン試験 (Coombs 試験)</p> <p>i) 赤血球浸透圧抵抗試験</p> <p>i) 砂糖水試験</p> <p>ii) Ham 試験</p> <p>i) 脾腫</p> <p>b 血圧低下</p> <p>i) 組織の酸素欠乏</p> <p>i) 頻脈</p> <p>ii) 頻呼吸</p> <p>iii) 2, 3DPG 増加</p>

(3) 赤血球増加症の診断と病態

I	II	III
<p>A) 赤血球増加症の分類と診断</p> <p>2) 分類</p> <ul style="list-style-type: none">a 真性赤血球増加症b 二次性赤血球増加症c 相対的赤血球増加症 <p>B) 病態</p> <ul style="list-style-type: none">1) 血栓症	<ul style="list-style-type: none">1) 診断<ul style="list-style-type: none">a 循環赤血球量b エリスロポエチンi) 多能性幹細胞i) 動脈血酸素飽和度ii) エリスロポエチン産生腫瘍i) ストレス赤血球増加症a 瀉血	

(4) 多発性骨髄腫の診断と病態

I	II	III
<p>A) 診断</p> <ol style="list-style-type: none">1) M 蛋白2) 骨髄の形質細胞3) 骨の変化4) MGUS <p>B) 病態</p> <ol style="list-style-type: none">1) 過粘稠度症候群2) 高カルシウム血症3) 腎障害4) 骨折	<p>a 免疫電気泳動</p>	

(5) 白血病の診断と病態

I	II	III
<p>A) 診断</p> <p>1) 急性白血病</p> <p>2) 慢性骨髄性白血病</p> <p>3) 慢性リンパ性白血病</p> <p>4) 成人 T 細胞白血病リンパ腫</p> <p>B) 病態</p> <p>1) 急性白血病</p> <p>2) 慢性骨髄性白血病</p> <p>3) 慢性リンパ性白血病</p>	<p>a FAB 分類</p> <p>b WHO 分類</p> <p>a フィラデルフィア染色体</p> <p>b bcr-abl 遺伝子再構成</p> <p>a リンパ球表面形質</p> <p>a 地域性</p> <p>b 抗 HTLV-I 抗体</p> <p>a 貧血</p> <p>b 出血傾向</p> <p>c 発熱</p> <p>d 骨痛</p> <p>e リンパ節腫脹</p> <p>f 肝脾腫</p> <p>a 急性転化</p> <p>a 易感染性</p> <p>b 自己免疫疾患</p>	<p>c フローサイトメトリー解析</p> <p>d 染色体異常</p> <p>e 遺伝子異常</p> <p>g DIC</p>

(6) 抗がん剤の種類と特徴－1

I	II	III
<p>A) 抗がん剤の種類と特徴</p> <p>1) アルキル化剤</p> <p> a シクロホスファミド</p> <p> b メルファラン</p> <p>2) 代謝拮抗剤</p> <p> a シタラビン</p> <p> b メトトレキサート</p> <p>3) アルカロイド</p> <p> a ビンクリスチン</p> <p>4) 抗生物質</p> <p> a イダルビシン</p> <p> b ダウノルビシン</p> <p> c ドキソルビシン</p> <p>5) その他</p> <p> a インターフェロン α</p> <p> b L-アスパラキナーゼ</p> <p> c プレドニゾロン</p> <p> d イマチニブ</p> <p> e リツキシマブ</p> <p> f アザシチジン</p> <p>B) 疾患と抗がん剤</p> <p>1) 悪性リンパ腫</p>	<p>i) 出血性膀胱炎</p> <p>i) 末梢神経障害</p> <p>ii) イレウス</p> <p>iii) SIADH</p> <p>i) 心毒性</p> <p>i) 心毒性</p> <p>i) 心毒性</p> <p>i) 低アルブミン血症</p> <p>ii) 低フィブリノゲン血症</p> <p>iii) 膵炎</p> <p>a CHOP</p> <p> i) シクロホスファミド</p> <p> ii) ドキソルビシン</p> <p> iii) ビンクリスチン</p> <p> iv) プレドニゾロン</p> <p>b R-CHOP</p> <p> i) リツキシマブ</p> <p> ii) CHOP</p> <p>c ベンダムスチン</p>	

(6) 抗がん剤の種類と特徴－2

I	II	III
2) 多発性骨髄腫	a MP i) メルファラン (アルケラン) ii) プレドニゾロン b インターフェロン α c サリドマイド d ボルテゾミブ e レナリドマイド	
3) 急性リンパ性白血病	a ダウノルビシン b ビンクリスチン c プレドニゾロン d シクロホスファミド e θ -アスパラキナーゼ f イマチニブ g ダサチニブ	
4) 急性骨髄性白血病	a イダルビシン b ダウノルビシン c シタラビン	
5) 慢性骨髄性白血病	a イマチニブ b ニロチニブ c ダサチニブ d インターフェロン α e ヒドロキシカルバミド	

(7) 出血傾向の診断と病態

I	II	III
<p>A) 診断</p> <ul style="list-style-type: none">1) 血小板の異常<ul style="list-style-type: none">b 血小板減少症c 血小板機能異常症2) 凝固の異常<ul style="list-style-type: none">a 後天性、外因系<ul style="list-style-type: none">ii) 肝障害iii) ビタミンK欠乏b 先天性、内因系<ul style="list-style-type: none">ii) 血友病iii) von Willebrand病3) 血管の異常 <p>B) 病態</p> <ul style="list-style-type: none">1) 血小板の異常2) 凝固の異常	<p>a 診断</p> <ul style="list-style-type: none">i) 血小板数ii) 出血時間iii) 毛細血管抵抗試験 (Rumpel-Leede 試験) <ul style="list-style-type: none">i) プロトロンビン時間 i) 部分トロンボプラスチン時間 <p>a 診断</p> <ul style="list-style-type: none">i) 毛細血管抵抗試験 <p>a 点状出血</p> <p>a 皮下出血</p> <p>b 深部出血 (筋肉内出血・関節内出血)</p>	<ul style="list-style-type: none">i) 血小板凝集能ii) 血小板粘着能

(8) 輸血の適応と副作用

I	II	III
<p>A) 適応</p> <p>1) 出血量と生体反応</p> <p>2) 全血輸血</p> <p>3) 赤血球輸血</p> <p>4) 血小板輸血</p> <p>5) 血漿蛋白輸注</p> <p> a 新鮮凍結血漿</p> <p> b アルブミン</p> <p>6) 自己血輸血</p>	<p>a 出血時の体液成分の動態</p> <p>a 成分輸血の意義</p> <p>a 濃厚赤血球</p> <p>b 白血球除去赤血球</p> <p>c 洗浄赤血球</p> <p>a 出血傾向と血小板数</p> <p>b 血小板輸血不応状態</p> <p>i) 凝固因子</p> <p>i) 低蛋白血症</p> <p>a 貯血式</p> <p>b 希釈式</p> <p>c 回収式</p> <p>B) 副作用・合併症</p> <p>1) 異型輸血</p> <p> a 即時型溶血性副作用 (反応)</p> <p> b 遅発型溶血性副作用 (反応)</p> <p>2) 非溶血性副作用</p> <p> a 発熱 b 蕁麻疹</p> <p>3) 輸血後 GVHD</p> <p> a 骨髄移植との比較</p> <p>4) 輸血感染症</p> <p> a 梅毒</p> <p> b マラリア</p> <p> c 細菌</p> <p> d ウイルス</p> <p>C) 輸血療法全般</p> <p>1) ガイドライン</p> <p> a 輸血療法適正化</p> <p> b 血液製剤使用適正化</p>	<p>b 年齢別の差異</p> <p>c 代用血漿製剤</p> <p>i) 慢性貧血</p> <p>ii) 人工 Hb</p> <p>i) 抗 HLA 抗体</p> <p>i) IgA 欠損症</p> <p>c HLA、血小板特異抗原</p> <p>ii) 複合性凝固障害、DIC</p> <p>ii) 膠質浸透圧</p> <p>d エリスロポエチン</p> <p>c 溶血反応の機序</p> <p>d 処置・対策</p> <p>c 白血球除去フィルターの効率</p> <p>b 放射線照射と血液成分への影響</p> <p>e Chagas 病、他</p> <p>c 血液事業</p> <p>d 保管管理マニュアル</p>

(9) 皮膚系総論－1

I	II	III
<p>A) 皮膚の構造</p> <p>1) 表皮</p> <p>g ケラチノサイト h メラノサイト i Langerhans 細胞</p> <p>2) 真皮</p> <p>d 膠原線維 e 弾性線維</p> <p>3) 皮下組織</p> <p>a 脂肪層</p> <p>4) 毛</p> <p>d 毛乳頭</p> <p>h 毛包</p> <p>j 毛周期</p>	<p>a 角質層 b 角質細胞間脂質</p> <p>d 顆粒層 e 有棘層 f 基底層</p> <p>a 乳頭層</p> <p>c 毛球</p> <p>i 立毛筋</p>	<p>c 淡明層</p> <p>j Merkel 細胞</p> <p>b 網状層 c 知覚神経終末 (Meissner 触覚小体)</p> <p>b 知覚神経終末 (Vater-Pacini 小体)</p> <p>a 毛幹 b 毛根</p> <p>e 毛髓質 f 毛皮質 g 毛小皮</p>

(9) 皮膚系総論－2

I	II	III
<p>5) 皮膚腺 a 汗腺 b エクリン腺 c アポクリン腺 d 脂腺</p> <p>B) 主要症候</p> <p>1) 原発疹 a 紅斑 b 紫斑 c 色素斑 d 丘疹 e 結節 f 水疱 g 膿疱 h 囊腫 i 膨疹 (蕁麻疹)</p> <p>2) 続発疹 a びらん b 潰瘍 c 鱗屑 d 痂皮</p> <p>f 苔癬 g 苔癬化 h 疱疹</p> <p>j 紅皮症</p>	<p>5) 爪 b 爪床 c 爪母基</p> <p>e 毛脂腺 g 乳腺</p> <p>j 毛細血管拡張</p> <p>e 瘢痕</p> <p>i 面皰</p> <p>k 多型皮膚萎縮</p>	<p>a 爪板</p> <p>f 独立脂腺</p>

(9) 皮膚系総論－3

I	II	III
<p>C) 病理</p> <p>1) 表皮</p> <p>2) 真皮</p> <p>3) 皮下組織</p> <p>D) 診断・検査</p> <p>1) 診断法</p> <p>a 硝子圧法</p> <p>b Dermographism (皮膚描記法)</p> <p>c 真菌直接鏡検</p> <p>2) 検査法</p> <p>a パッチテスト</p> <p>c 皮内テスト</p> <p>f MED 測定</p> <p>h ダーモスコピー</p>	<p>a 過角化</p> <p>b 不全角化</p> <p>c 表皮肥厚</p> <p>d 海綿状態</p> <p>e 棘融解</p> <p>f 液状変性</p> <p>g 表皮内水疱</p> <p>a 表皮下水疱</p> <p>c 血管炎</p> <p>d フィブリノイド変性</p> <p>a 脂肪織炎</p> <p>d Nikolsky 現象</p> <p>e Auspitz 現象</p> <p>f Köebner 現象</p> <p>g Darier 徴候</p> <p>h 針反応</p> <p>b 光パッチテスト</p> <p>d スクラッチテスト</p> <p>e プリックテスト</p> <p>g 蛍光抗体法</p> <p>i Tzanck 試験</p>	<p>b 細胞浸潤</p> <p>e 膠原線維増生</p> <p>b 筋膜炎</p>

(9) 皮膚系総論－4

I	II	III
<p>E) 治療</p> <p>1) 薬物療法</p> <p> a ステロイド外用剤</p> <p>2) 手術療法</p> <p> a 植皮</p> <p>3) 光線療法</p> <p> a narrow band UVB 療法</p>	<p>b 抗ヒスタミン剤</p> <p>c 抗アレルギー剤</p> <p>d 抗真菌剤</p> <p>e 抗ウイルス剤</p> <p>f Etretinate</p> <p>g ビタミンD₃外用剤</p> <p>h 免疫調整外用剤</p> <p>i 免疫抑制剤</p> <p>j 生物製剤</p> <p>k レチノイド外用剤</p> <p>b 液体窒素凍結療法</p> <p>b レーザー</p> <p>c PUVA 療法</p>	

(10) 皮膚系各論－1

I	II	III
<p>A) 湿疹・皮膚炎群 1) アトピー性皮膚炎 2) 接触皮膚炎</p> <p>B) 紅皮症 1) 続発性紅皮症</p> <p>C) 蕁麻疹 1) 急性蕁麻疹 2) 慢性蕁麻疹</p> <p>D) 痒疹群</p> <p>E) 皮膚瘙癢症</p> <p>F) 紅斑 1) 多形滲出性紅斑 2) 粘膜・皮膚・眼症候群 (Stevens-Johnson 症候群) 4) 結節性紅斑</p> <p>G) 紫斑 1) 血小板減少性紫斑病</p> <p>H) 血行障害 1) 網状皮斑 (Livedo) 2) Raynaud 症候群 4) Buerger 病</p> <p>I) 血管炎 1) Henoch-Schönlein 紫斑 2) 結節性多発動脈炎</p>	<p>3) 脂漏性皮膚炎 4) 主婦手湿疹 5) 貨幣状湿疹</p> <p>7) 皮脂欠乏性湿疹</p> <p>1) 痒疹</p> <p>1) 皮膚瘙癢症</p> <p>3) Sweet 病</p> <p>5) 硬結性紅斑 6) 環状紅斑 a ライム病</p> <p>2) 老人性紫斑</p> <p>3) うっ滞性皮膚炎</p> <p>5) リベド様血管症</p>	<p>6) 自家感作性皮膚炎 8) うっ滞性皮膚炎</p> <p>3) 物理的蕁麻疹 4) 血管性浮腫</p> <p>3) 慢性色素性紫斑 4) クリオグロブリン血症性紫斑</p> <p>6) 血栓性静脈炎</p> <p>3) 好酸球性多発血管炎性肉芽腫 (Churg-Strauss 症候群) 4) 多発血管炎性肉芽腫症 (Wegener 肉芽腫症) 5) 巨細胞性動脈炎</p>

(10) 皮膚系各論－2

I	II	III
<p>J) 膠原病 1) 全身性エリテマトーデス 3) 全身性強皮症 5) 皮膚筋炎 7) MCTD 8) Sjögren 症候群</p> <p>K) 膠原病近縁疾患 2) Behçet 病</p> <p>L) 肉芽腫 1) サルコイドーシス 2) 環状肉芽腫</p> <p>M) 光線皮膚障害 1) 日光皮膚炎</p> <p>N) 光線過敏症 2) 光過敏性蕁疹 6) 色素性乾皮症</p> <p>P) 温熱皮膚障害 1) 熱傷</p>	<p>2) 円盤状エリテマトーデス 4) 限局性強皮症 6) Overlap 症候群 9) 抗リン脂質抗体症候群</p> <p>1) 光接触皮膚炎 5) 種痘様水疱症</p> <p>O) 放射線皮膚障害 1) 急性放射線皮膚炎 2) 慢性放射線皮膚障害</p> <p>Q) 寒冷皮膚障害 1) 凍傷 2) 凍瘡</p>	<p>1) 壊疽性膿皮症 3) Weber-Christian 病 4) Sweet 病 3) 顔面播種状粟粒性狼瘡 3) 多型日光疹 4) 日光蕁麻疹 7) 慢性光線性皮膚炎</p>

(10) 皮膚系各論－3

I	II	III
<p>R) 機械的刺激による 皮膚障害 1) 褥瘡</p> <p>T) 薬剤による皮膚障害 1) 薬疹</p>	<p>S) 化学的皮膚障害 1) 化学熱傷</p> <p>a 播種状紅斑丘疹型 b 中毒性表皮壊死型 c 固定薬疹 d 薬剤誘発過敏症症候群 (DIHS)</p> <p>U) 移植片対宿主病 (GVHD)</p>	

(10) 皮膚系各論－4

I	II	III
<p>T) 水疱症 1) 天疱瘡 2) 水疱性類天疱瘡</p> <p>U) 膿疱症 1) 掌蹠膿疱症</p> <p>V) 角化症</p> <p>5) 乾癬</p> <p>8) 扁平苔癬</p> <p>10) 黒色表皮腫</p> <p>W) 皮膚萎縮症</p> <p>X) 形成異常症</p> <p>Y) 代謝異常症 1) アミロイドーシス 2) 黄色腫</p> <p>Z) 色素異常症 1) 尋常性白斑</p>	<p>3) 疱疹状皮膚炎 4) 家族性良性慢性天疱瘡 5) 先天性表皮水疱症</p> <p>1) 魚鱗癬 2) Darier 病 3) 汗孔角化症</p> <p>6) 関節症性乾癬 7) 類乾癬</p> <p>9) Gibert ばら色糝糠疹</p> <p>1) 弾力線維性仮性黄色腫 2) Werner 症候群</p> <p>3) 亜鉛欠乏症候群 (腸性肢端皮膚炎)</p> <p>2) 先天性白皮症</p>	<p>4) 掌蹠角化症</p> <p>1) 線状皮膚萎縮症</p> <p>3) 遺伝性対側性色素異常症 4) Sutton 白斑</p>

(10) 皮膚系各論－5

I	II	III
<p>2A) 母斑</p> <p>2) 母斑細胞母斑</p> <p>2B) 神経・皮膚症候群</p> <p>1) Bourneville-Pringle 母斑症 (結節性硬化症)</p> <p>2) 神経線維腫症 (von Recklinghausen 病)</p> <p>2C) 上皮性腫瘍</p> <p>1) 脂漏性角化症 (老人性疣贅)</p> <p>4) ケラトアカントーマ</p> <p>5) 日光性角化症</p> <p>6) 乳房・乳房外 Paget 病</p> <p>7) Bowen 病</p> <p>9) 有棘細胞癌</p> <p>10) 基底細胞上皮腫</p> <p>2D) メラノサイト系腫瘍</p> <p>2) 悪性黒色腫</p>	<p>1) 表皮母斑</p> <p>3) 脂腺母斑</p> <p>4) 扁平母斑</p> <p>5) 太田母斑</p> <p>6) 単純性血管腫 (ポートワイン母斑)</p> <p>7) 莓状血管腫</p> <p>5) Sturge-Weber 症候群</p> <p>2) 粉瘤</p> <p>3) 汗管腫</p>	<p>8) Kasabach-Merritt 症候群</p> <p>9) 海綿状血管腫</p> <p>10) リンパ管腫</p> <p>3) 神経皮膚黒色症</p> <p>4) 色素失調症 (Bloch-Sulzberger 症候群)</p> <p>8) 白板症</p> <p>1) 黒色癌前駆症</p>

(10) 皮膚系各論－6

I	II	III
<p>2E) 間葉系皮膚腫瘍</p> <p>1) 皮膚線維腫</p> <p>4) ケロイド</p> <p>9) ランゲルハンス細胞組織球症 (Histiocytosis X)</p> <p>10) 皮膚T細胞リンパ腫</p> <p>11) 菌状息肉症</p> <p>12) セザリー症候群</p> <p>15) 成人T細胞白血病／リンパ腫</p> <p>2G) 脂腺疾患</p> <p>1) 尋常性痤瘡</p> <p>2H) 毛髪疾患</p> <p>1) 円形脱毛症</p> <p>2I) 爪疾患</p> <p>2) 時計皿爪</p> <p>3) 匙形爪甲</p>	<p>2) 隆起性皮膚線維肉腫</p> <p>3) 悪性線維性組織球腫</p> <p>6) 肥満細胞腫</p> <p>7) 悪性血管内皮細胞腫</p> <p>13) Hodgkin リンパ腫</p> <p>14) 非 Hodgkin リンパ腫</p> <p>a) T細胞リンパ腫</p> <p>b) B細胞リンパ腫</p> <p>c) NK細胞リンパ腫</p> <p>2F) 汗腺疾患</p> <p>1) 汗疹</p> <p>2) 汗疱</p> <p>2) 酒皰</p> <p>3) 酒皰様皮膚炎 (口囲皮膚炎)</p> <p>1) 爪甲剥離症</p> <p>4) 爪甲色調異常</p> <p>6) 陥入爪</p>	<p>5) 毛細血管拡張性肉芽腫</p> <p>8) グロムス腫瘍</p> <p>16) Kaposi 肉腫</p> <p>3) 臭汗症</p> <p>4) 多汗症</p> <p>2) 男性型脱毛症</p> <p>3) 多毛症</p> <p>4) 抜毛癖</p> <p>5) 爪囲炎</p>

(10) 皮膚系各論－ 7

I	II	III
<p>2J) ウイルス感染症</p> <p>1) 単純ヘルペス 2) 水痘 3) 帯状疱疹 4) ヒト乳頭腫ウイルス感染症</p> <p>8) Gianotti 病・Gianotti 症候群</p> <p>11) 後天性免疫不全症候群 (AIDS)</p> <p>2K) 細菌感染症</p> <p>1) 膿皮症</p> <p>4) 伝染性膿痂疹</p> <p>7) 蜂窩織炎</p> <p>9) 皮膚結核</p> <p>2L) 真菌感染症</p> <p>1) 白癬 2) カンジダ症</p> <p>2M) 動物性皮膚疾患</p> <p>1) 皮膚顎口虫症 2) 疥癬</p> <p>6) つつが虫病</p> <p>2N) 性行為感染症</p> <p>1) 梅毒</p>	<p>5) 伝染性軟属腫 6) 手足口病 7) 風疹</p> <p>9) 伝染性単核症 10) 伝染性紅斑</p> <p>5) ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群 (SSSS) 6) 丹毒</p> <p>8) 壊死性筋膜炎</p> <p>10) ハンセン病 11) 非結核性抗酸菌症</p> <p>3) 癩風 4) スポロトリコーシス</p> <p>3) しらみ症</p>	<p>2) 癬 (せつ) 3) 癰 (よう)</p> <p>4) 線状皮膚炎 5) 毒蛾皮膚炎</p> <p>2) 軟性下疳 3) 鼠径リンパ肉芽腫</p>

(11) 全身疾患と皮膚症状－1

I	II	III
	<p>A) Dermadrome</p> <p>1) 内臓悪性腫瘍</p> <ul style="list-style-type: none"> a 皮膚転移 b 皮膚筋炎 c 類天疱瘡 d 環状紅斑 e 悪性黒色表皮腫 f 後天性魚鱗癬 g Leser-Trélat 症候群 <p>2) 糖尿病</p> <ul style="list-style-type: none"> a 糖尿病性浮腫性硬化症 b リポイド類壊死症 c 糖尿病性壊疽 <p>3) 慢性肝炎、肝硬変</p> <ul style="list-style-type: none"> a くも状血管腫 b 手掌紅斑 c 紙幣状皮膚 <p>4) 慢性腎不全</p> <ul style="list-style-type: none"> a 乾皮症 b 痒疹 c 後天性穿孔性皮膚症 <p>5) クローン病</p> <ul style="list-style-type: none"> a 口囲、肛囲びらん <p>6) 潰瘍性大腸炎</p> <ul style="list-style-type: none"> a 結節性紅斑 b 壊疽性膿皮症 <p>7) 慢性肺疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> a ばち状爪 <p>8) 鉄欠乏性貧血</p> <ul style="list-style-type: none"> a 匙状爪 <p>9) 甲状腺疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> a 脛骨前粘液水腫 <p>B) 膠原病の皮膚症状</p> <p>1) SLE</p> <ul style="list-style-type: none"> a 蝶形紅斑 b 円盤状エリテマトーデス c 手掌紅斑 d 爪囲紅斑 e 脱毛 f 光線過敏症 	<p>h 皮膚瘙癢症</p> <p>d 皮膚瘙癢症</p> <p>e 乾皮症</p> <p>f 真菌、細菌感染症</p> <p>d 皮膚瘙癢症</p>

(12) 感染症の診断

I	II	III
<p>A) 塗抹染色 1) グラム染色</p> <p>B) 沈渣 1) 尿 2) 髄液</p> <p>C) 細菌培養法 1) 好気性菌 a グラム陽性菌 b グラム陰性菌</p>	<p>2) 好中球内貧食像と形態</p> <p>a 膿尿</p> <p>a 多核球と単核球 蛋白、糖</p> <p>c 血液寒天培地 d チョコレート寒天培地 e MacConkey 培地</p> <p>2) 嫌気性菌 a 嫌気性ふ卵器</p> <p>D) 免疫・血清診断法 1) 抗体価の測定 2) 抗原・菌体成分の測定</p> <p>E) 遺伝子診断に適した病原体 a レジオネラ症 b 結核菌 c 非結核性抗酸菌 d ウイルス e 原虫</p>	<p>3) 特殊培地を必要とする 細菌</p> <p>a レジオネラ菌 i) BCYE 培地</p> <p>b 百日咳菌 i) Bordet- Gengou 培地</p> <p>c カンピロバクター i) Skirrow 培地</p> <p>d ジフテリア i) 荒川培地</p> <p>e 結核菌 i) 小川培地 ii) Middlebrook 7H9 培地</p>

(13) 感染症と原因微生物－1

I	II	III
	<p>A) 気道感染症</p> <ul style="list-style-type: none">1) 急性<ul style="list-style-type: none">a ウイルスb 化膿性連鎖球菌c 肺炎球菌2) 慢性<ul style="list-style-type: none">a インフルエンザ菌b 肺炎球菌c 緑膿菌 <p>B) 肺炎</p> <ul style="list-style-type: none">1) 市中肺炎<ul style="list-style-type: none">a 肺炎球菌b インフルエンザ菌c マイコプラズマ2) 院内肺炎<ul style="list-style-type: none">a 黄色ブドウ球菌b 緑膿菌 <p>C) 尿路感染症</p> <ul style="list-style-type: none">1) 単純性<ul style="list-style-type: none">a 大腸菌2) 複雑性<ul style="list-style-type: none">a 大腸菌b 緑膿菌c 腸球菌d セラチア <p>D) 敗血症・感染性心内膜炎</p> <ul style="list-style-type: none">a 黄色ブドウ球菌、 コアグララーゼ陰性ブドウ球菌b 大腸菌c 緑膿菌d 肺炎桿菌e 真菌f viridans group streptococci <p>E) 髄膜炎</p> <ul style="list-style-type: none">a 肺炎球菌b インフルエンザ菌c 髄膜炎菌d 大腸菌e streptococcus agalactiae	

(13) 感染症と原因微生物－2

I	II	III
	<p>F) 皮膚粘膜感染症</p> <ul style="list-style-type: none">a 黄色ブドウ球菌b 化膿性連鎖球菌 <p>G) 消化管感染症</p> <ul style="list-style-type: none">a 赤痢b 腸チフスc コレラd 病原大腸菌e 食中毒i) 腸炎ビブリオii) サルモネラiii) 黄色ブドウ球菌iv) カンピロバクターv) セレウスvi) ボツリヌスvii) ノロウイルス <p>H) 膿瘍</p> <ul style="list-style-type: none">a 黄色ブドウ球菌b バクテロイデスc 肺炎桿菌	

(14) 感染防御能と感染

I	II	III
<p>A) 非特異的感染防御能</p> <p>1) 物理的防御</p> <p>2) 線毛細胞</p> <p>3) 分泌液</p> <p>4) 酸性化</p> <p>5) 常在菌叢</p> <p>6) 体液性因子</p> <p>7) 補体</p> <p>8) 貧食細胞</p> <p>B) 特異的感染防御能</p> <p>1) 液性免疫能</p> <p> a) 抗体</p> <p>2) 粘膜免疫</p> <p>3) 細胞性免疫能</p> <p>C) 細胞内寄生体と細胞外寄生体</p>	<p>a) 皮膚・粘膜</p> <p>a) 胃・腔</p> <p>a) 消化管、口腔</p> <p>a) ラクトフェリン</p> <p>b) トランスフェリン</p> <p>c) リゾチーム</p> <p>a) 好中球</p> <p>b) マクロファージ</p> <p>c) 単球</p> <p>i) 中和作用</p> <p>ii) オプソニン作用</p> <p>iii) 溶菌作用</p> <p>iv) 凝集作用</p> <p>a) 分泌型 IgA</p> <p>a) マクロファージ</p> <p>b) ヘルパーT 細胞</p> <p>c) キラーT 細胞</p> <p>d) NK 細胞</p>	<p>インフルエンザ</p> <p>コレラ</p> <p>髄膜炎菌</p> <p>莢膜保有菌 ナイセリア菌</p> <p>ウイルス、抗酸菌、真菌、 リステリア、サルモネラ、 原虫</p>

(16) 毒素性ショック症候群 (Toxic shock syndrome)

I	II	III
<p>A) ブドウ球菌産生毒素の種類 1) 外毒素と内毒素の相違</p> <p>B) ブドウ球菌産生毒素による疾患 1) TSS 2) SSSS (staphylococcal scalded-skin syndrome) 3) 食中毒</p> <p>E) 原因 1) タンポンの使用 2) その他</p> <p>G) 治療</p>	<p>a エンテロトキシン b 表皮剥脱毒素</p> <p>a 耐熱性トキシン</p> <p>C) TSS の発症機序 a TSST-1 b スーパー抗原</p> <p>D) 症状 a 発熱 b 発疹 c ショック、多臓器障害 (MOF)</p> <p>F) 診断 a 診断基準</p>	<p>a Nikolsky 現象</p>

(18) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) と院内感染症

I	II	III
<p>B) 院内感染で問題となる多剤耐性菌</p> <p>C) MRSA の発生要因 1) 抗菌薬の使い方</p> <p>D) MRSA の分離頻度</p> <p>E) MRSA 患者の特徴 1) compromised host 2) 人工器具</p> <p>F) 院内感染対策 1) 院内感染対策委員会</p>	<p>A) 抗菌薬耐性化の機序 a PBP2'</p> <p>a 術後予防投与 b 第三世代セフェム</p> <p>3) 医療従事者の教育 a 院内の清潔・清掃 b 手洗いの励行</p> <p>4) 標準予防策・感染経路別予防策</p>	<p>b MecA 遺伝子</p> <p>2) 疫学 a コアグラーゼ型 b エンテロトキシン型 e 遺伝子解析</p>

(19) 新しい感染症－1

I	II	III
<p>A) ライム病</p> <ul style="list-style-type: none">1) 人畜共通感染症の種類2) スピロヘータ感染症の種類<ul style="list-style-type: none">a トレポネーマー梅毒b レプトスピラーウイルス病c ボレリアライム病3) ライム病の病原体<ul style="list-style-type: none">a ボレリア4) 感染経路<ul style="list-style-type: none">a 保有生物 (リザーバー)b 媒介生物 (ベクター)	<ul style="list-style-type: none">i) ライム病ボレリア i) マダニ <p>5) 発生地域</p> <ul style="list-style-type: none">a 国外<ul style="list-style-type: none">i) 米国ii) 欧州iii) アジアb 国内<ul style="list-style-type: none">i) 関東以北 <p>6) 症状</p> <ul style="list-style-type: none">a 遊走性紅斑b 髄膜炎c 顔面神経麻痺d 慢性関節炎e 心障害 <p>7) 診断</p> <ul style="list-style-type: none">a 抗体価の測定 <p>8) 治療</p> <ul style="list-style-type: none">a テトラサイクリンb 小児はペニシリン、 エリスロマイシン	

(19) 新しい感染症－2

I	II	III
<p>B) 日本紅斑熱</p> <p>1) リケッチア感染症の分類</p> <p>a 発疹チフス群</p> <p>i) 発疹チフス</p> <p>ii) 発疹熱</p> <p>b 紅斑熱群</p> <p>i) ロッキー山紅斑熱</p> <p>ii) 日本紅斑熱</p> <p>c ツツガムシ病群</p> <p>i) ツツガムシ病</p> <p>d その他</p> <p>i) Q 熱</p> <p>ii) 腺熱リケッチア</p> <p>2) 日本紅斑熱の病原体</p> <p>a 紅斑熱リケッチア</p> <p>3) 感染経路</p> <p>a リザーバーとベクター</p> <p>4) 発生地域</p>	<p>i) リケッチア・ジャポニカ</p> <p>i) マダニ</p> <p>5) 症状</p> <p>a 高熱</p> <p>b 丘疹</p> <p>c 頭痛</p> <p>d 全身倦怠感</p> <p>e 関節痛</p> <p>6) 診断</p> <p>a 抗体価</p> <p>b Weil-Felix 反応</p> <p>7) 治療</p> <p>a テトラサイクリン</p>	<p>OX-2</p>
<p>C) 後天生免疫不全症候群 (AIDS)</p> <p>1) 原因微生物</p> <p>a レトロウイルス</p> <p>2) 免疫不全の機序</p> <p>a 細胞性免疫不全</p>	<p>i) HIV-1</p> <p>ii) HIV-2</p> <p>i) CD4</p> <p>ii) CD8</p>	<p>RNA ウイルス 逆転写酵素</p>

(19) 新しい感染症－3

I	II	III
<p>3) 感染経路 4) 病型分類</p> <p>5) 日和見感染</p> <p>6) 二次腫瘍 a カポジ肉腫 b リンパ腫 c 子宮頸癌</p> <p>D) 重症急性呼吸器症候群 (SARS)</p> <p>E) ウエスト (西) ナイル感染症</p>	<p>a エイズ関連症候群 (ARC)</p> <p>a ニューモシスチス b トキソプラズマ c クリプトコッカス d クリプトスポリジウム e カンジダ f 結核菌、 非結核性抗酸菌多剤耐性菌 g サイトメガロウイルス</p> <p>7) 治療 a アジドチミジン (AZT) b ジタノシン (ddI) c ザルシタビン (ddC) d ラミブジン (3TC) e インジナビル f ネルフィナビル</p>	<p>逆転写酵素阻害剤</p> <p>プロテアーゼインヒビター</p>

(20) 感染症の治療－1

I	II	III
	<p>A) 抗菌薬の種類</p> <p>1) 抗細菌感染症薬</p> <p>a β-ラクタム</p> <p>i) ペニシリン</p> <p>ii) セフェム</p> <p>b アミノグリコシド</p> <p>i) ストレプトマイシン</p> <p>ii) ゲンタマイシン</p> <p>c マクロライド</p> <p>i) エリスロマイシン</p> <p>d テトラサイクリン</p> <p>i) ミノサイクリン</p> <p>ii) ドキシサイクリン</p> <p>e クロラムフェニコール</p> <p>i) クロラムフェニコール</p> <p>ii) チアンフェニコール</p> <p>f キノロン</p> <p>i) オフロキサシン</p> <p>g クリンダマイシン</p> <p>h サルファ</p> <p>i) スルファメトキサゾール</p> <p>i ポリペプチド</p> <p>i) バンコマイシン</p> <p>ii) ポリミキシン B</p> <p>2) 抗真菌感染症薬</p> <p>a ポリエンマクロライド</p> <p>i) アンホテリシン B</p> <p>b フルシトシン (5FC)</p> <p>c イミダゾール</p> <p>i) ミコナゾール</p> <p>d トリアゾール</p> <p>i) フルコナゾール</p> <p>ii) イトラコナゾール</p>	<p>第一、第二、第三世代</p> <p>聴器毒性、腎毒性</p> <p>消化器症状</p> <p>小児黄歯症</p> <p>再生不良性貧血</p> <p>痙攣、光線過敏症</p> <p>偽膜性腸炎</p> <p>血液障害</p> <p>聴器毒性、腎毒性</p> <p>腎毒性</p> <p>造血障害</p>

(20) 感染症の治療－2

I	II	III
<p>B) 薬剤感受性</p> <ol style="list-style-type: none">1) ディスク法2) Minimum inhibitory concentration (MIC) 法3) Minimum bactericidal concentration (MBC) 法 <p>C) 薬物動態</p>	<p>3) 抗ウイルス感染症薬</p> <ol style="list-style-type: none">a アシクロビル<ol style="list-style-type: none">i) 単純ヘルペスウイルスii) 帯状疱疹ウイルスb ガンシクロビル<ol style="list-style-type: none">i) サイトメガロウイルスc ビタラビン (Ara-A)<ol style="list-style-type: none">i) ヘルペスウイルス群d アマンタジン<ol style="list-style-type: none">i) インフルエンザ A ウイルスe オセルタミビル、ザナミビル<ol style="list-style-type: none">i) インフルエンザ A、B ウイルスf インターフェロン<ol style="list-style-type: none">i) B 型、C 型肝炎ウイルス <p>D) 抗菌薬の作用機序</p> <ol style="list-style-type: none">1) 蛋白合成阻害2) 核酸合成阻害3) 細胞壁合成阻害4) 細胞膜障害	

領域 4：消化管と肝胆膵の機能と病態

- (1) 食道疾患
- (2) 胃・十二指腸疾患
- (3) 小腸・大腸疾患
- (4) 直腸・肛門疾患
- (5) 腹膜・腹壁疾患
- (6) 肝疾患
- (7) 胆道疾患
- (8) 膵疾患
- (9) 急性腹症
- (10) 消化器疾患の診察と診断

領域 4：消化管と肝胆膵の機能と病態

(1) 食道疾患－1

I	II	III
<p>A) 嚥下障害</p> <p>1) 病態と症状、その機序</p> <p>3) 原因疾患</p> <p style="margin-left: 20px;">a 食道癌</p> <p style="margin-left: 20px;">b 食道潰瘍</p> <p style="margin-left: 20px;">c アカラシア</p> <p style="margin-left: 20px;">d Plummer-Vinson 症候群</p> <p style="margin-left: 20px;">e 強皮症</p> <p style="margin-left: 20px;">f 皮膚筋炎</p> <p style="margin-left: 20px;">g 重症筋無力症</p> <p>B) 食道憩室</p> <p>1) 症状</p> <p>C) 食道炎、胃食道逆流症、 食道潰瘍</p> <p>1) 症状</p> <p>D) 食道裂孔ヘルニア</p>	<p>2) 診断の進め方</p> <p>2) 発生原因</p> <p>3) 分類（内圧性、牽引性）</p> <p>2) 病態の把握（ヘルニア、酸逆流）</p> <p>3) 診断</p> <p>4) 内視鏡診断</p>	<p>4) 好発部位</p> <p>5) 治療適応</p> <p>5) 食道内圧検査</p> <p>6) 食道 PH モニター</p> <p>7) 治療の論理（内科的 外科的）</p>

(1) 食道疾患-2

I	II	III
<p>E) 食道癌</p> <ol style="list-style-type: none">1) 症状2) 疫学3) 好発部位 <p>F) 食道アカラシア</p> <ol style="list-style-type: none">1) 病因、病態2) 症状3) 診断 <p>G) Mallory-Weiss 症候群</p> <p>H) 食道静脈瘤</p>	<ol style="list-style-type: none">4) 診断 [エックス線、内視鏡 (ルゴール染色)]5) 病期6) 病態 <ol style="list-style-type: none">13) 病理14) 治療の適応と限界 (内視鏡治療、化学療法、放射線療法、外科療法)15) 手術術式 (再建臓器、再建経路) <ol style="list-style-type: none">4) 食道内圧検査 (下部食道括約筋 LES)5) 治療 (内科的、外科的)6) 予後 <ol style="list-style-type: none">1) 病態2) 症状3) 診断 <ol style="list-style-type: none">1) 診断2) 治療 (内視鏡治療、外科療法)	<ol style="list-style-type: none">7) 表在癌8) 早期癌9) バレット腺癌10) リンパ節転移11) 他臓器転移12) 周囲進展 <ol style="list-style-type: none">16) 併発症17) 予後 <ol style="list-style-type: none">4) 特発性食道破裂 (Boerhaave 症候群) <p>EVL、EIS</p>

(2) 胃、十二指腸疾患-1

I	II	III
<p>A) 胃潰瘍、十二指腸潰瘍</p> <p>1) 病因 2) 病理 3) 病態生理(攻撃因子、防御因子)</p> <p>4) 症状 5) 診断</p> <p>B) 急性胃粘膜病変</p> <p>1) 病因 2) 病態</p> <p>C) 胃癌</p> <p>1) 疫学 2) 病理 3) 好発部位 4) 症候 5) 診断</p>	<p>ヘリコバクター・ピロリ 薬剤性起因性</p> <p>内視鏡診断、エックス線診断</p> <p>6) 胃液分泌 7) 消化管ホルモン 8) 胃腺 9) 併発症(出血、穿孔、狭窄)</p> <p>12) 予後</p> <p>3) 症状 4) 診断 5) 治療 6) 予後</p> <p>内視鏡診断、エックス線診断</p> <p>6) 病型分類(進行胃癌分類、 早期胃癌分類) 7) 病期 8) 病態 9) 転移(Schnitzler, Virchow, Krukenberg)</p> <p>11) 予後</p>	<p>10) 治療(薬物療法、 内視鏡的止血術、 手術適応) 11) 術式、再建法、 術後合併症 13) 予防</p> <p>10) 治療(内視鏡治療、 手術適応、化学療法) 術後合併症、術式、 切除の種類、再建法</p>

(2) 胃、十二指腸疾患-2

I	II	III
<p>D) その他</p> <p>1) 胃粘膜下腫瘍</p> <p>2) 胃ポリープ</p> <p>3) 胃切除後症候群</p> <p>4) 胃アニサキス症</p> <p>5) Ménétrier 病</p> <p>6) 消化管出血</p> <p>7) 悪性リンパ腫</p> <p>8) 慢性胃炎</p> <p>9) ヘリコバクター・ピロリ感染症</p> <p>10) 機能性ディスペプシア</p>	<p>a GIST</p> <p>b 肉腫</p> <p>a 病理組織</p> <p>b 癌化</p> <p>c 治療 (ポリペクトミー)</p> <p>a 病態生理</p> <p>b 症候</p> <p>a 症状</p> <p>b 病態</p> <p>a 疾患概念</p> <p>b 病態</p> <p>a 吐血</p> <p>b 下血</p> <p>c タール便</p> <p>MALT リンパ腫</p>	<p>ダンピング症候群</p> <p>プライマリー・ケア</p> <p>a) 除菌療法</p>

(3) 小腸、大腸疾患 -1

I	II	III
<p>A) 腸回転異常症 B) 腸管重複症 C) Meckel 憩室 D) Hirschsprung 病 E) 消化管感染症 F) 消化管破裂、穿孔 1) 症状 2) 診断</p> <p>G) Crohn 病 1) 症状 2) 病態 3) 診断</p> <p>H) 潰瘍性大腸炎 1) 症状 2) 病態 3) 診断</p> <p>I) Behçet 病</p> <p>J) 腸ポリープ 1) 分類 (過形成性、腺腫、 過誤腫、炎症性) 2) 家族性大腸ポリポーシス</p>	<p>3) 治療</p> <p> 内視鏡診断、エックス線診断</p> <p> a 縦走潰瘍 b 裂溝形成 c 全層病変瘻孔形成 d skip lesion e cobble stone appearance</p> <p>4) 病理</p> <p>5) 治療 (薬物療法、外科治療)</p> <p> 内視鏡診断、エックス線診断</p> <p> a 中毒性巨大結腸症 b 癌化 c 原発性硬化性胆管炎</p> <p>4) 病理</p> <p>5) 治療 (薬物療法、外科治療)</p> <p>3) Peutz-Jeghers 症候群 4) Cronkheit-Canada 症候群 5) Gardner 症候群 6) Turcot 症候群 7) 遺伝と癌化</p>	

(3) 小腸、大腸疾患 - 2

I	II	III
<p>K) 下痢症 L) 便秘症 M) 虫垂炎</p> <p>N) 大腸憩室</p> <p>O) 薬物性腸炎、偽膜性腸炎 1) 症状 2) 病態</p> <p>P) 腸結核 Q) 小腸腫瘍 R) 腸管カルチノイド S) 大腸癌 1) 症状</p> <p>T) 腸重積症 1) 症状</p> <p>U) イレウス</p> <p>V) 吸収不良症候群</p> <p>W) 蛋白漏出性胃腸症</p>	<p>1) 症状 2) 診断 (McBurney, Lanz 圧痛点)</p> <p>1) 憩室炎 2) 症状 3) 好発部位 4) 診断 5) 治療</p> <p>2) 病理 3) 病態 (Dukes 分類)、病期 4) 診断、腫瘍マーカー 5) 転移</p> <p>2) 診断</p> <p>1) 病態生理、病態 2) 診断</p> <p>1) 盲管症候群</p>	<p>出血</p> <p>3) 病理 4) 診断</p> <p>6) 治療、手術術式</p> <p>3) 治療</p> <p>単純性 絞扼性</p> <p>3) 治療</p>

(3) 小腸、大腸疾患－3

I	II	III
<p>X) 過敏性大腸症候群</p> <p>Y) 腸間膜動脈血栓症</p> <ul style="list-style-type: none">1) 症状2) 診断 <p>Z) 虚血性大腸炎</p> <ul style="list-style-type: none">1) 症状2) 原因3) 好発部位4) 疫学5) 診断	<p>エックス線診断</p> <ul style="list-style-type: none">a 母指圧痕像7) 治療8) 予後	

(4) 直腸、肛門疾患

I	II	III
<p>A) 直腸、肛門奇形 B) 肛門周囲膿瘍 C) 痔瘻 D) 裂肛 E) 痔核</p> <p>F) 直腸癌 1) 症状 2) 診断</p> <p>G) 肛門癌</p>	<p>3) 病理 4) 病期、病態 5) 診断 6) 治療、手術術式</p>	

(5) 腹膜、腹壁疾患

I	II	III
<p>A) 臍腸管遺残 B) 尿管遺残 C) 臍帯ヘルニア D) 臍ヘルニア E) 鼠径ヘルニア F) ヘルニア嵌頓 G) 損傷</p> <p>H) 急性腹膜炎 1) 症状 2) 診断</p> <p>3) 原因疾患</p> <p>I) 慢性腹膜炎 1) 症状 2) 特発性細菌性腹膜炎 (Conn 症候群)</p> <p>J) 癌性腹膜炎 1) 症状 2) 病態</p> <p>K) 腹水</p> <p>L) 腹部膿瘍 1) 腹腔内膿瘍 2) 横隔膜下膿瘍 3) Douglas 窩膿瘍</p> <p>N) 腹膜偽粘液腫</p>	<p>a 筋性防御 b Blumberg 徴候</p> <p>a 診断</p> <p>M) 炎症性腫瘤 a Schloffer 腫瘤 b Braun 腫瘍</p> <p>1) 症状 2) 病態 3) 診断</p>	

(6) 肝疾患 - 1

I	II	III
<p>A) 新生児肝炎</p> <p>B) 急性肝炎</p> <p>C) 劇症肝炎 1) 急性肝不全</p> <p>D) 慢性肝炎 (ウイルス性)</p> <p>E) 自己免疫性肝炎</p> <p>F) 肝硬変</p> <p>慢性肝不全 1) 肝性脳症</p>	<p>1) 病態 2) 診断</p> <p>1) 肝炎ウイルス (A型, B型, C型, D型, E型) 2) ワクチン 3) 病態 4) 診断 5) 治療</p> <p>1) 病態 2) 診断基準 3) 治療</p> <p>1) 病理分類 2) 抗ウイルス治療</p> <p>1) 病態 2) 診断基準 3) 自己抗体</p> <p>1) 疾患概念 2) 病因 3) 病態 4) 診断 5) 発癌</p> <p>1) 病態 2) 診断 a 芳香族アミノ酸 } フィッシャー比 b 分岐鎖アミノ酸 } c アンモニア } d 脳波三相波 e 門脈系短絡路 3) 誘因 4) 治療</p>	

(6) 肝疾患 - 2

I	II	III
<p>2) 門脈圧亢進症</p> <p>3) 腹水</p> <p>4) 黄疸</p> <p>G) 原発性胆汁性胆管炎</p> <p>H) 原発性硬化性胆管炎</p> <p>I) 肝内胆汁うつ滞</p> <p>J) 体質性黄疸</p> <p>K) 薬物性肝障害</p> <p>L) アルコール性肝障害</p> <p>M) 非アルコール性脂肪肝、 非アルコール性脂肪肝炎</p>	<p>1) 静脈瘤</p> <p>1) 漏出性・滲出性</p> <p>2) 血性</p> <p>1) 分類</p> <p>a 体質性</p> <p>b 溶血性</p> <p>c 肝細胞性</p> <p>d 閉塞性</p> <p>2) 鑑別診断</p> <p>1) 病態</p> <p>2) 診断基準</p> <p>3) 慢性非化膿性破壊性胆管炎</p> <p>1) 診断基準</p> <p>1) Dubin-Johnson 症候群</p> <p>2) Rotor 症候群</p> <p>3) Crigler-Najjar 症候群</p> <p>4) Gilbert 症候群</p> <p>1) 病態</p> <p>2) 診断基準</p> <p>3) 肝炎型</p> <p>4) 胆汁うつ滞型</p> <p>5) 混合型</p> <p>1) 病態</p> <p>2) 診断基準</p> <p>3) 脂肪肝</p> <p>4) アルコール性肝炎</p> <p>5) 肝硬変</p> <p>脂肪肝</p>	<p>Mallory 体</p>

(6) 肝疾患 -3

I	II	III
<p>N) 肝膿瘍</p> <p>O) 寄生虫性肝疾患</p> <p>P) 肝嚢胞症</p> <p>Q) 肝血管腫</p> <p>R) 原発性肝癌</p> <p> 1) 原発性肝細胞癌</p> <p> 2) 肝内胆管癌</p> <p> 3) 肝芽腫</p> <p>S) 転移性肝癌</p> <p>T) 特発性門脈圧亢進症</p> <p>U) Budd-Chiari 症候群</p> <p>V) 代謝性肝疾患</p> <p> 1) ヘモクロマトーシス</p> <p> 2) Wilson 病症</p> <p> 3) 肝アミロイドーシス</p> <p>W) 肝移植</p>	<p>脂肪肝炎 肝硬変</p> <p>1) 化膿性 2) アメーバ性</p> <p>1) 日本住血吸虫 2) 肝吸虫症 3) 肝包虫症</p> <p>Kasabach-Merritt 症候群</p> <p>1) 疫学 2) 基礎疾患 3) 症状 4) 診断 AFP、PIVKA-2 画像診断 5) 治療 局注、切除、動注療法、化学療法</p>	<p>画像診断</p>

(7) 胆道疾患

I	II	III
<p>A) 閉塞性黄疸 1) 血液、生化学検査 2) 診断</p> <p>B) 先天性胆道拡張症 1) 疾患概念 2) 病型 3) 病態 4) 膵胆管合流異常</p> <p>C) 胆石症 (総胆管結石を含む) 1) 結石の種類 2) 症状 3) 診断 4) Mirizzi 症候群</p> <p>D) 急性胆管炎 1) 症状 2) 診断</p> <p>E) 急性胆嚢炎 1) 症状 2) 診断</p> <p>F) 胆嚢ポリープ</p> <p>G) 胆嚢腺筋腫症</p> <p>H) 胆嚢癌、胆管癌 1) 症状 3) 診断</p>	<p>3) 治療</p> <p>5) 癌</p> <p>a Charcot 三徴 b Reynolds 五徴</p> <p>重症度判定基準</p> <p>3) Murphy 徴候 画像診断 重症度判定基準</p> <p>Rokitansky-Aschoff sinus</p> <p>2) 閉塞性黄疸</p> <p>4) Courvoisier 徴候 5) 画像診断</p>	<p>4) 原疾患</p> <p>3) 治療 ・内視鏡 ・手術 ・抗菌薬</p> <p>4) 治療 ・手術</p> <p>6) 治療 a 内視鏡的胆道 ドレナージ b 手術 c 化学療法</p>

(8) 膵疾患 -1

I	II	III
<p>A) 膵形成異常</p> <p>B) 急性膵炎</p> <p>1) 病因</p> <p>2) 疫学</p> <p>3) 病態</p> <p>4) 症候</p> <p>5) 診断</p> <p>6) 重症急性膵炎</p> <p>C) 慢性膵炎</p> <p>1) 病因</p> <p>2) 病態</p> <p>3) 症状</p> <p>D) 自己免疫性膵炎</p> <p>1) 病態</p> <p>2) 診断</p>	<p>1) 輪状膵</p> <p>2) 膵胆管合流異常</p> <p>a アルコール</p> <p>b 胆石</p> <p>c 副甲状腺機能亢進症</p> <p>a Cullen 徴候</p> <p>b Grey Turner 徴候</p> <p>c 脱水</p> <p>d Colon cut-off sign</p> <p>e sentinel loop sign</p> <p>a 血液生化学検査、尿検査</p> <p>b 画像診断</p> <p>c 重症度判定</p> <p>多臓器不全</p> <p>全身性炎症反応症候群</p> <p>a アルコール</p> <p>a 膵石症</p> <p>b 消化吸収不良</p> <p>c 膵性糖尿病</p> <p>4) 診断</p> <p>5) 膵機能検査</p> <p>a IgG/IgG4</p> <p>b 膵画像診断</p> <p>膵外病変</p> <p>IgG4 関連疾患</p> <p>C 病理診断</p>	<p>7) 併発症</p> <p>8) 治療の原則</p> <p>遺伝性膵炎</p> <p>6) 治療の原則</p> <p>3) 治療</p>

(8) 膵疾患 - 2

I	II	III
<p>E) 膵癌</p> <ul style="list-style-type: none">1) 疫学 (膵管癌、腺房細胞癌)2) 好発部位 <p>F) 嚢胞性膵疾患</p> <ul style="list-style-type: none">1) 仮性嚢胞2) 真性嚢胞3) 嚢胞性腫瘍<ul style="list-style-type: none">膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN)粘液性嚢胞腫瘍 (MCN)漿液性嚢胞腫瘍 (SCN) <p>G) 膵神経内分泌腫瘍 (膵内分泌腫瘍)</p> <ul style="list-style-type: none">1) 種類2) Zollinger-Ellison 症候群3) インスリノーマ4) WDHA 症候群5) 多発性内分泌腫瘍 (MEN)	<ul style="list-style-type: none">3) 症状4) Courvoisier 徴候5) 血液生化学検査6) 腫瘍マーカー7) 画像診断 <p>発生機序</p> <p>診断</p> <p>画像診断</p> <ul style="list-style-type: none">a ガストリンa Whipple の 3 徴 <ul style="list-style-type: none">6) 画像診断7) 病理診断	<p>進行度</p> <p>切除可能性分類</p> <p>8) 治療</p> <ul style="list-style-type: none">手術化学放射線療法化学療法 <p>治療</p> <p>8) 治療 (手術適応)</p> <p>薬物療法</p>

(9) 急性腹症

I	II	III
A) イレウス B) 腸重積 C) 軸捻転 D) 消化管穿孔 E) 腸間膜動脈塞栓症 F) 急性腹膜炎 G) 絞扼性イレウス		

(10) 消化器疾患の診察と診断

I	II	III
A) 主要症候 B) 一般的な身体診察 C) 臨床診断の基本		

領域 5：内分泌・代謝・栄養・ホメオスターシスの機能と病態

- (1) 内分泌系によるホメオスターシスの維持
(種類、合成・分泌、作用・作用機序、フィードバック)
- (2) 内分泌系の機能的、形態的診断（内分泌負荷試験、画像診断、病理検査）
- (3) 内分泌疾患
- (4) 糖尿病の成因・病態
- (5) 糖尿病の合併症
- (6) 糖尿病の診断
- (7) 糖尿病の治療
- (8) 低血糖症
- (9) その他の糖質・脂質・蛋白・アミノ酸代謝異常

領域 5：内分泌・代謝・栄養・ホメオスターシスの機能と病態

(1) 内分泌系によるホメオスターシスの維持（種類、合成・分泌、作用・作用機序、フィードバック）－ 1

I	II	III
<p>A) 内分泌組織の種類</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 視床下部 2) 下垂体 3) 甲状腺 4) 副甲状腺 5) 副腎皮質・副腎髄質 6) 性腺（精巣、卵巣） 7) その他の内分泌組織 <p>B) ホルモンの種類</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) 下垂体前葉ホルモン <ol style="list-style-type: none"> a GH b PRL c LH d FSH e ACTH f TSH 3) 下垂体後葉ホルモン <ol style="list-style-type: none"> a バソプレッシン（ADH） 4) 甲状腺ホルモン <ol style="list-style-type: none"> a T₃ b T₄ 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 視床下部ホルモン <ol style="list-style-type: none"> a TRH b CRH c GRH d GnRH e ソマトスタチン 5) Ca 代謝調節ホルモン <ol style="list-style-type: none"> a 副甲状腺ホルモン b カルシトニン c ビタミン D 	<ol style="list-style-type: none"> b オキシトシン

(1) 内分泌系によるホメオスターシスの維持（種類、合成・分泌、作用・作用機序、フィードバック）－ 2

I	II	III
<p>6) 副腎皮質ホルモン a コルチゾール b アルドステロン</p> <p>7) 副腎髄質ホルモン 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)</p> <p>8) 性ホルモン a エストロゲン b プロゲステロン c テストステロン</p> <p>11) 循環調節ホルモン a レニン・アンジオテンシン</p> <p>D) フィードバック機構 1) ネガティブフィードバック 2) ポジティブフィードバック</p>	<p>9) 膵・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</p> <p>C) ホルモンの作用 1) 成長と発達 2) 生殖 3) エネルギー代謝 a 糖 b 蛋白 c 脂質 4) 恒常性維持 a 血圧 b 電解質</p>	<p>c アンドロゲン</p> <p>10) 胎盤ホルモン a HCG b Na 利尿ペプチド</p>

(2) 内分泌系の機能的、形態的診断（内分泌負荷試験、画像診断、病理検査）－1

I	II	III
	<p>A) 主要症状・徴候の種類</p> <ol style="list-style-type: none">1) 成長の異常<ol style="list-style-type: none">a 低身長b 高身長2) 性分化の異常<ol style="list-style-type: none">a 真性半陰陽b 仮性半陰陽3) 性成熟の異常<ol style="list-style-type: none">a 性早熟b 思春期遅発4) 体重の異常<ol style="list-style-type: none">a 肥満b やせ5) 体形、顔貌の異常<ol style="list-style-type: none">a 末端肥大b 眼球突出c 骨格異常d 奇形6) 体温の異常<ol style="list-style-type: none">a 低体温b 高体温7) 血圧の異常<ol style="list-style-type: none">a 高血圧b 低血圧c 起立性低血圧8) 脈拍の異常<ol style="list-style-type: none">a 頻脈b 徐脈c 不整脈9) 皮膚の異常<ol style="list-style-type: none">a 色素沈着b 色素脱失c 発汗異常d 多毛e 脱毛f 皮下出血g 皮膚線状10) 女性化徴候<ol style="list-style-type: none">a 女性化乳房11) 男性化徴候<ol style="list-style-type: none">a 多毛12) 性腺機能不全<ol style="list-style-type: none">a 無月経b 不妊c インポテンス	

(2) 内分泌系の機能的、形態的診断（内分泌負荷試験、画像診断、病理検査） -2

I	II	III
	<p>13) 乳漏症 a 無月経 b 乳漏 c 勃起障害</p> <p>14) 多飲、多尿</p> <p>15) 糖代謝異常 a 高血糖 b 低血糖</p> <p>16) 脂質代謝異常 a 高脂血症</p> <p>17) 水・電解質異常 a 低 Na 血症 b 低 K 血症 c 高 Ca 血症 d 低 Ca 血症</p> <p>18) 意識障害</p> <p>19) 神経・筋症状</p> <p>20) 眼症状</p> <p>B) ホルモンの測定法 1) RIA 2) EIA</p>	<p>3) RRA</p>

(2) 内分泌系の機能的、形態的診断（内分泌負荷試験、画像診断、病理検査） -3

I	II	III
<p>C) 内分泌機能検査、負荷試験</p> <p>1) 視床下部・下垂体前葉機能検査 a 基礎値</p> <p>2) 下垂体後葉機能検査 a 基礎値 b 血漿、尿浸透圧</p> <p>3) 甲状腺機能検査 a 基礎値</p> <p>4) 副腎機能検査 a 基礎値</p> <p>5) 性腺機能検査 a 基礎値</p> <p>6) レニン・アンジオテンシン・ アルドステロン系負荷試験 a 基礎値</p> <p>D) 画像診断法</p> <p>1) 単純 X 線検査 a 頭部単純 XP b トルコ鞍 XP c 頸部軟線撮影 d 腹部単純 XP</p>	<p>b TRH 試験 c GRH 試験 d CRH 試験 e LHRH 試験 f インスリン低血糖試験 g デキサメサゾン抑制試験 h メトピロン試験 i ブロモクリプチン試験 j 75g ブドウ糖負荷試験</p> <p>c 水制限試験 d 高張食塩水試験 e DDAVP 試験 f ピトレッシン試験</p> <p>b T₃ 抑制試験</p> <p>b 迅速 ACTH 試験</p> <p>b HCG 試験</p> <p>b フロセミド・立位負荷試験</p> <p>e 骨年齢</p> <p>2) 超音波検査 a 甲状腺</p> <p>3) CT スキャン a 頭部（視床下部・下垂体） b 頸部 c 副腎</p> <p>4) MRI a 頭部（視床下部・下垂体） b 副腎</p>	<p>c カプトプリル負荷試験 d 生理的食塩水負荷試験</p> <p>b 副甲状腺 c 腹部（副腎）</p>

(2) 内分泌系の機能的、形態的診断（内分泌負荷試験、画像診断、病理検査） -4

I	II	III
	<p>5) シンチグラム</p> <p>a 甲状腺シンチ (^{131}I、^{123}I、$^{99\text{m}}\text{TcO}_4^-$)</p> <p>c 副腎シンチ ($^{131}\text{I}$-アドステロールシンチ、$^{131}\text{I}$-MIBG シンチ)</p> <p>E) 病理組織検査</p> <p>1) 腫瘍（癌、腺腫）</p> <p>a 下垂体腫瘍</p> <p>b 甲状腺腫瘍</p> <p>c 副甲状腺腫瘍</p> <p>d 副腎腫瘍</p> <p>2) 過形成</p> <p>a 副甲状腺過形成</p> <p>b 副腎過形成</p> <p>3) 炎症</p> <p>a 慢性甲状腺炎</p>	<p>b 副甲状腺シンチ (MIBI シンチ、$\text{TlCCl}_4\text{-TcO}_4^-$シンチ)</p> <p>6) アンギオグラフィー</p> <p>a 副腎静脈造影</p> <p>b 副腎静脈造影</p> <p>7) 静脈血サンプリング</p> <p>a 下垂体・海綿静脈洞</p> <p>b 膝静脈血</p> <p>c 副腎静脈血</p>

(3) 内分泌疾患－1

I	II	III
<p>A) 間脳・下垂体疾患</p> <p>6) 先端巨大症、 下垂体性巨人症</p> <p>7) Cushing 病</p> <p>8) プロラクチノーマ</p> <p>10) 下垂体機能低下症</p> <p>11) 自己免疫性視床下部 下垂体炎</p> <p>a リンパ球性下垂体前葉炎</p> <p>b リンパ球性漏斗下垂体 後葉炎</p> <p>12) 成長ホルモン分泌不全性 低身長症</p> <p>14) 尿崩症</p> <p>15) ADH 不適合分泌症候群 (SIADH)</p> <p>B) 甲状腺疾患</p> <p>1) 甲状腺機能亢進症</p> <p>a Basedow 病 (Graves 病)</p>	<p>1) 中枢性 (真性) 性早熟症</p> <p>2) 視床下部性腺機能低下症</p> <p>3) 神経性食思 (欲) 不振症</p> <p>4) 視床下部腫瘍</p> <p>a 胚芽腫</p> <p>b 頭蓋咽頭腫</p> <p>5) 下垂体腫瘍</p> <p>a 機能性</p> <p>b 非機能性</p> <p>9) 無月経乳漏症候群</p> <p>a Sheehan 症候群</p> <p>b Plummer 病</p>	<p>a Kallmann 症候群</p> <p>b Fröhlich 症候群</p> <p>c Laurence-Moon-Biedl 症候群</p> <p>d Prader-Willi 症候群</p> <p>c FSH 産生腫瘍</p> <p>d TSH 産生腫瘍</p> <p>a Nelson 症候群</p> <p>a Chiari-Frommel 症候群</p> <p>13) Empty Sella 症候群</p>

(3) 内分泌疾患－2

I	II	III
<p>c 甲状腺クリーゼ</p> <p>2) 慢性甲状腺炎（橋本病）</p> <p>4) 亜急性甲状腺炎</p> <p>5) 無痛性甲状腺炎</p> <p>7) 甲状腺機能低下症</p> <p>C) 副甲状腺（上皮小体）疾患</p> <p>1) 副甲状腺機能亢進症</p> <p> a 原発性</p> <p> b 続発性</p> <p>2) 副甲状腺機能低下症</p> <p>D) 副腎疾患</p> <p>1) Cushing 症候群</p>	<p>6) 急性甲状腺炎</p> <p> a クレチン病</p> <p> b 粘液水腫昏睡</p> <p>9) 単純性甲状腺腫</p> <p>10) 腺腫様甲状腺腫</p> <p>11) 甲状腺良性腫瘍</p> <p>12) 甲状腺悪性腫瘍</p> <p> a 癌</p> <p> 乳頭腺癌</p> <p> 濾胞腺癌</p> <p> 髄様癌</p> <p> 未分化癌</p> <p> b 悪性リンパ腫</p> <p>c 多発性内分泌腫瘍（MEN）</p> <p> MEN1</p> <p> MEN2</p> <p>3) 偽性副甲状腺機能低下症</p>	<p>3) 化膿性甲状腺炎</p> <p>8) TBG 欠損症、增多症</p> <p>13) Euthyroid sick syndrome</p> <p> a 低 T₃ 症候群</p> <p>a Subclinical Cushing 症候群</p>

(3) 内分泌疾患－3

I	II	III
<p>2) 原発性アルドステロン症 a アルドステロン産生腺腫</p> <p>9) 副腎機能低下症 a Addison 病</p> <p>d 急性副腎不全 (副腎クリーゼ)</p> <p>11) 先天性副腎過形成、先天性副腎皮質酵素異常症</p> <p>12) 褐色細胞腫</p> <p>14) その他の副腎偶発腫瘍</p> <p>E) 性腺疾患</p> <p>1) 性腺機能低下症</p> <p>2) 性ホルモン過剰症</p>	<p>4) 続発性アルドステロン症</p> <p>5) 腎血管性高血圧症</p> <p>b Schmidt 症候群</p> <p>a 副腎性器症候群</p> <p>13) 神経芽腫</p> <p>a Klinefelter 症候群</p> <p>b Turner 症候群</p> <p>c 多嚢胞性卵巣症候群</p> <p>d 睾丸女性化症候群</p> <p>a 男性ホルモン産生腫瘍</p> <p>b 女性ホルモン産生腫瘍</p> <p>c 性早熟症 (思春期早発症)</p> <p>d McCune-Albright 症候群</p>	<p>3) 特発性アルドステロン症</p> <p>6) Bartter 症候群</p> <p>7) Gitelman 症候群</p> <p>8) Liddle 症候群</p> <p>c 多腺性自己免疫症候群</p> <p>10) 選択的低アルドステロン症</p> <p>e 半陰陽</p>

(3) 内分泌疾患-4

I	II	III
<p>F) その他</p> <ul style="list-style-type: none">1) 消化管ホルモン産生腫瘍<ul style="list-style-type: none">a インスリノーマ2) 異所性ホルモン産生腫瘍3) ホルモン受容体異常症	<ul style="list-style-type: none">b Zollinger-Ellison 症候群4) カルチノイド症候群	

(4) 糖尿病の成因・病態

I	II	III
A) 糖尿病の病因	1) 糖尿病の病型分類 2) 1型、2型とは 3) 1型、2型の遺伝、疫学 4) 発症機序 5) 糖尿病の病態・病期	6) 糖尿病発症と遺伝子 7) 自己免疫、HLA
B) 血糖調節機構	1) インスリンの分泌機序 2) インスリンの作用機序	3) グルコーストランスポーター 4) その他の血糖調節ホルモン 5) 神経系
C) 糖尿病の代謝異常	1) 糖尿病と糖代謝 2) 糖尿病と脂質代謝 3) 糖尿病と蛋白代謝	
D) 糖尿病昏睡	1) 糖尿病性ケトアシドーシス ＜ケトン性昏睡＞ 2) 非ケトン性高浸透圧性昏睡 ＜高浸透高血糖症候群＞ 3) 乳酸アシドーシス	
E) 糖尿病の疫学	1) 糖尿病の頻度	

(5) 糖尿病の合併症

I	II	III
<p>A) 糖尿病網膜症</p> <p>3) 診断</p> <p>B) 糖尿病性腎症</p> <p>2) 症期分類</p> <p>3) 診断</p> <p>G) 小児期発症糖尿病</p>	<p>1) 発症機序</p> <p>2) 分類</p> <p>4) 悪化因子</p> <p>5) 緑内障</p> <p>1) 発症機序</p> <p>4) 悪化因子</p> <p>C) 糖尿病性神経障害</p> <p>1) 発症機序</p> <p>2) 分類</p> <p>3) 診断</p> <p>4) 悪化因子</p> <p>D) 大血管障害</p> <p>1) 脳血管障害</p> <p>2) 冠動脈疾患</p> <p>3) 壊疽・末梢動脈疾患</p> <p>E) 感染症</p> <p>1) 急性細菌性感染症</p> <p>2) 歯周病</p> <p>3) 真菌感染症</p> <p>F) 糖尿病と妊娠</p> <p>1) 妊娠と糖脂質代謝</p> <p>2) 計画妊娠</p> <p>3) 妊婦・出産中の糖尿病管理</p> <p>5) 妊婦糖尿病</p> <p>1) 合併症</p>	<p>6) 白内障</p> <p>5) 病理</p> <p>4) 凝固線溶系</p> <p>4) 胎児発育</p>

(6) 糖尿病の診断-1

I	II	III
A) 主要症状・徴候	<ul style="list-style-type: none">1) 高血糖に伴う症状<ul style="list-style-type: none">a 口渴、多飲、多尿b 脱水2) 体重の変化<ul style="list-style-type: none">a るいそうb 肥満3) 消化器症状<ul style="list-style-type: none">a 悪心、嘔吐b 腹痛4) 視力障害5) 眼圧上昇、視野狭少6) 四肢感覚障害<ul style="list-style-type: none">a しびれb パレステジーc 温痛覚障害7) 自律神経の異常<ul style="list-style-type: none">a たちくらみb 勃起障害c 排尿障害d 下痢、便秘e 腹痛、嘔吐f 発汗異常8) 感染症<ul style="list-style-type: none">a 呼吸器：肺炎、結核b 尿路c 白癬、カンジダd 雑、皮膚感染9) 皮膚症状<ul style="list-style-type: none">a 痒疹b necrobiosisc scleroedema10) 壊疽<ul style="list-style-type: none">a 下肢b 上肢11) 血圧の異常<ul style="list-style-type: none">a 上肢b 下肢12) 脈拍<ul style="list-style-type: none">a 上肢b 下肢13) 性腺機能不全<ul style="list-style-type: none">a 無月経b 不妊	

(6) 糖尿病の診断-2

I	II	III
<p>B) ホルモンの測定 1) インスリン (IRI) 2) C-ペプチド (CPR)</p> <p>D) 耐糖能とインスリン分泌試験 1) 75g 経口ブドウ糖負荷試験 a 空腹時、負荷後 30 分、 1 時間並に 2 時間血糖値</p>	<p>3) グルカゴン</p> <p>C) 遺伝子異常の検索</p> <p>b 血漿インスリン値</p> <p>2) 血糖日内変動 3) グルカゴン負荷試験 a 血漿 CPR 4) C-ペプチド 1 日尿中排泄量 5) 1 日尿糖排泄量</p> <p>G) 画像診断法 1) 単純 X 線検査 (胸, 腹部) 2) 腹部 CT スキャン 3) 腹部超音波検査</p>	<p>4) プロインスリン</p> <p>1) グルコキナーゼ 2) ミトコンドリア DNA 3) インスリン遺伝子 4) インスリン受容体遺伝子 5) MODY 遺伝子</p> <p>E) その他のホルモン分泌試験 1) アルギニン負荷試験 a 血漿グルカゴン</p> <p>F) インスリン抵抗性試験 1) 正常血糖クランプ試験 (人工膵) a GIR (ブドウ糖注入率)</p>

(6) 糖尿病の診断-3

I	II	III
<p>J) 腎機能検査</p> <ol style="list-style-type: none">1) 尿中アルブミン排泄量2) 尿蛋白排泄量3) 糸球体濾過量 <p>K) 血糖コントロール指標</p> <ol style="list-style-type: none">1) グリコヘモグロビン <p>L) 自己免疫検査</p>	<p>H) 心電図</p> <ol style="list-style-type: none">2) 1,5-アンヒドログルシトール3) グリコアルブミン <ol style="list-style-type: none">1) GAD 抗体2) 抗インスリン抗体3) 膵島細胞抗体 (ICA)	<ol style="list-style-type: none">4) HLA 検査

(8) 低血糖症

I	II	III
B) 主要症状	<p>A) 低血糖の原因</p> <ol style="list-style-type: none">1) 空腹時低血糖<ol style="list-style-type: none">a インスリノーマc 膵外腫瘍d 内分泌異常<ol style="list-style-type: none">ACTH 単独欠損症下垂体前葉機能不全成長ホルモン単独欠損症アジソン病2) 反応性低血糖<ol style="list-style-type: none">a 胃切除後b 特発性機能性3) 薬物性<医原性><ol style="list-style-type: none">a インスリンb 経口血糖降下薬c エタノール4) 新生児低血糖症5) ケトン性低血糖症 <ol style="list-style-type: none">1) 交感神経刺激症状2) 中枢神経症状 <p>C) 鑑別診断</p> <ol style="list-style-type: none">1) 血糖並びに血漿インスリン、血漿インスリン/血糖比2) 血漿 CPR3) 尿中 CPR5) 血漿インスリン抗体6) カルシウム静注試験 <p>D) 画像診断法</p> <ol style="list-style-type: none">1) 単純 X 線検査2) 腹部 CT3) 選択的動脈撮影並びに局所インスリン濃度測定4) 経皮経肝門脈カテーテル5) 腹部超音波検査、超音波内視鏡	<ol style="list-style-type: none">b インスリン自己免疫症候群e 肝腎障害4) 血漿プロインスリン7) 血漿 IGF-I、II
E) 治療		

(9) その他の糖質・脂質・蛋白・アミノ酸代謝異常-1

I	II	III
<p>A) 脂質異常症<高脂血症></p> <p>1) 高脂血症の種類</p> <p>3) 高脂血症の診断</p> <p>4) 高脂血症の治療</p> <p>B) 肥満症</p> <p>K) 高尿酸血症</p> <p>1) 高尿酸血症の成因</p> <p>a 一次性高尿酸血症</p> <p>i) 過剰産生型</p> <p>ii) 排泄低下型</p>	<p>a 高コレステロール血症</p> <p>b 高 LDL コレステロール血症</p> <p>c 低 HDL コレステロール血症</p> <p>d 高トリグリセリド血症</p> <p>a 主要症状</p> <p>i) 黄色腫</p> <p>ii) アテローム硬化</p> <p>a 食事療法</p> <p>b 薬物療法</p> <p>b 二次性高尿酸血症</p> <p>i) Lesch-Nyhan 症候群</p>	<p>家族性高脂血症</p> <p>二次性高脂血症</p> <p>2) 病因並びに病態</p> <p>a リポ蛋白代謝</p> <p>b アポ蛋白</p> <p>c 脂質代謝に関連する酵素</p> <p>内臓脂肪型</p> <p>皮下脂肪型</p> <p>メタボリックシンドローム</p> <p>C) 脂肪吸収不全症</p> <p>D) 低蛋白血症</p> <p>E) 血清蛋白異常</p> <p>F) フェニルケトン尿症</p> <p>G) ホモシスチン尿症</p> <p>H) メープルシロップ尿症</p> <p>I) 尿素サイクル異常症</p> <p>J) 有機酸代謝異常症</p>

(9) その他の糖質・脂質・蛋白・アミノ酸代謝異常-2

I	II	III
<p>2) プリン代謝 3) 痛風 4) 痛風症状と検査 a 症状 i) 痛風部位（足背、母趾中足趾節間関節（podagra）、距腿関節、膝関節） ii) 疼痛発作時間 iii) 局所症状（発赤、腫脹、熱感） b 検査 6) 鑑別 a 偽痛風 7) 治療 a 食事療法</p>	<p>ii) 悪性腫瘍 iii) 腎不全 iv) 薬物性 v) アルコール vi) 糖原病 a 頻度・遺伝 i) 血中尿酸値 ii) 尿酸クリアランス iii) 画像診断（痛風） 5) 合併症 a 痛風腎 b 尿路結石 c メタボリックシンドローム b 薬物療法 L) その他 1) アミロイドーシス a 病因と分類 b 症状と検査 i) 全身衰弱 ii) 貧血 iii) 浮腫 iv) 下痢 v) 胃腸障害 vi) 免疫グロブリン、M蛋白 vii) 組織生検、電子顕微鏡、congo red 染色、直腸、胃、心筋、皮膚 c 治療</p>	<p>viii) 心電図</p>

(9) その他の糖質・脂質・蛋白・アミノ酸代謝異常-3

I	II	III
<p>18) 脱水 19) 浮腫</p>	<p>2) ポルフィリン症 a ポルフィリン代謝 b 病態 c 分類 d 症状と検査・診断 e 治療 3) ヘモクロマトーシス a 鉄代謝 b 病態 c 症状と検査・診断 d 治療 4) Wilson 病<肝レンズ核変性症> 6) ビタミン欠乏症・過剰症・依存症 10) 骨粗鬆症 11) くる病・骨軟化症 12) Marfan 症候群 15) ムコ多糖症 16) 先天性ビリルビン代謝異常症 20) 水中毒症 21) 酸・塩基平衡の異常 22) 血清電解質の異常</p>	<p>Kayser-Fleischer 輪 5) Menkes 病 ビタミン A 欠乏症・過剰症 ビタミン B₁ 欠乏症 Wernicke 脳症 ビタミン B₂ 欠乏症 ビタミン B₆ 欠乏症・依存症 ビタミン B₁₂ 欠乏症 ビタミン C 欠乏症 ビタミン D 欠乏症・過剰症 ・依存症 ビタミン E 欠乏症 ビタミン K 欠乏症・過剰症 7) ニコチン酸欠乏症 <ペラグラ> 8) 葉酸欠乏症 9) ビオチン欠乏症 13) Ehlers-Danlos 症候群 14) 弾力性仮性黄色腫 Hurler 症候群 Hunter 症候群 Dubin-Johnson 症候群 Crigler-Najar 症候群 Gilbert 症候群 17) 亜鉛欠乏症候群 <腸性肢端皮膚炎></p>

領域 6：精神・神経機能と病態

- (1) 意識障害とその病態
- (2) 中枢神経系疾患の画像診断
- (3) 神経系血管障害
- (4) 中枢神経系炎症性疾患
- (5) 神経系変性疾患
- (6) 中枢神経系占拠性病変とその病態
- (7) 精神疾患の診かたとその病態
- (8) 麻酔

領域 6：精神・神経機能と病態

(1) 意識障害とその病態－1

I	II	III
	<p>A) 意識の生理学</p> <p>B) 意識障害の分類</p> <p>1) Mayo Clinic の分類</p> <p style="margin-left: 20px;">a 深昏睡</p> <p style="margin-left: 20px;">b 半昏睡</p> <p style="margin-left: 20px;">c 昏迷</p> <p style="margin-left: 20px;">d 傾眠</p> <p style="margin-left: 20px;">e 錯乱</p> <p>2) Japan Coma Scale</p> <p>3) Glasgow Coma Scale</p> <p>C) 頭蓋内および頭蓋外病変による意識障害の鑑別診断</p>	<p>1) 上行性網様体賦活系</p> <p>2) 視床下部調節系</p> <p>1) 意識障害の病因疾患</p> <p style="margin-left: 20px;">a 脳の一次的疾患</p> <p style="margin-left: 40px;">i) 外傷</p> <p style="margin-left: 40px;">ii) 血管障害</p> <p style="margin-left: 40px;">iii) 腫瘍性病変</p> <p style="margin-left: 40px;">iv) 炎症</p> <p style="margin-left: 40px;">v) てんかん</p> <p style="margin-left: 20px;">b 向神経薬物および毒物</p> <p style="margin-left: 40px;">i) 睡眠薬</p> <p style="margin-left: 40px;">ii) 麻薬</p> <p style="margin-left: 40px;">iii) アルコール</p> <p style="margin-left: 40px;">iv) 有機溶剤</p> <p style="margin-left: 40px;">v) 重金属</p> <p style="margin-left: 40px;">vi) 農薬</p>

(1) 意識障害とその病態－2

I	II	III
<p>D) 特殊な意識障害</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 無動性無言 (akinetie mutism) 2) 失外套症候群 (apallic syndrome) 3) 遷延性植物状態 (persistent vegetative state) 4) とじこめ症候群 (locked-in syndrome) 5) 通過症候群 (Durchgangs-Syndrom, transit syndrome) 6) 脳死 (braindeath) 	<ol style="list-style-type: none"> c 全身性障害 <ol style="list-style-type: none"> i) 循環障害による脳低酸素症 ii) 低酸素血症 iii) 電解質、塩酸基平衡、 浸透圧異常 iv) 狭義の代謝障害-肝性昏睡など v) 内分泌障害 vi) ビタミン欠乏 vii) 外環境の物理的因子-熱射病、 低体温症 2) 意識障害の診察 <ol style="list-style-type: none"> a 呼吸 b 脈-除脈、頻脈 c 血圧 3) 意識障害の検査 <ol style="list-style-type: none"> a 頭部 CT b 脳波 c 髄液検査 	<ol style="list-style-type: none"> a 呼吸 <ol style="list-style-type: none"> i) Cheyne-Stokes 呼吸 ii) Kussmaul 呼吸 iii) 失調性呼吸 iv) 中枢性呼吸 d 神経学的診察と脳病 変の検査 <ol style="list-style-type: none"> i) 髄膜刺激症状 ii) 瞳孔 iii) 異常眼位 iv) 異常眼運動 v) 神経局在

(2) 中枢神経系疾患の画像診断－ 1

I	II	III
<p>A) 頭部</p> <p>1) 単純 X 線検査</p> <p>2) CT (X 線)</p> <p>a 灰白質、白質、脳室、脳槽の正常解剖</p> <p>b 異常 CT 像、形の異常 (変形、偏位、萎縮、水頭症)</p> <p>c 異常 CT 像、吸収値の異常</p> <p>i) 脳腫瘍</p> <p>ii) 脳浮腫</p> <p>iii) 壊死</p> <p>iv) 嚢胞</p> <p>v) 脳梗塞</p> <p>vi) 頭蓋内出血 (硬膜外血腫、硬膜下血腫、クモ膜下出血、脳内血腫)</p> <p>vii) 脳挫傷</p> <p>viii) 炎症 (髄膜炎、脳炎、脳膿瘍)</p> <p>d 造影増強法 (エンハンスメント)</p>	<p>a 頭蓋内の異常によって単純 X 線写真に現れる変化</p> <p>i) 頭蓋の大きさと形</p> <p>ii) 骨の肥厚、過形成、融解、破壊</p> <p>iii) 血管溝の変化</p> <p>iv) トルコ鞍の変化</p> <p>v) 頭蓋内圧亢進の変化</p> <p>vi) 正常石灰化と異常石灰化</p> <p>ix) 骨折</p> <p>b 頭蓋の疾患によって神経症状を出現させる疾患の所見</p> <p>i) 頭蓋の形 (狭頭症など)</p> <p>ii) 腫瘍および類似疾患</p> <p>c 頭蓋外からの病変の伸展 (副鼻腔や咽頭などからの腫瘍の伸展)</p> <p>ix) PVL</p>	<p>vii) 副鼻腔および側頭骨含気腔の混濁</p> <p>viii) 頭蓋内の空気</p> <p>i) 頭蓋底の破壊</p> <p>e 骨 window</p> <p>f CT 脳槽撮影</p>

(2) 中枢神経系疾患の画像診断－ 2

I	II	III
<p>3) MRI</p> <ul style="list-style-type: none"> a 灰白質、白質、脳室、脳槽の正常解剖 b 異常 MRI 像、形の異常 (変形、偏位、萎縮、水頭症) c 異常 MRI 像、信号強度の異常 (T1, T2 強調画像) <ul style="list-style-type: none"> i) 脳腫瘍 ii) 脳浮腫 iii) 壊死 iv) 嚢胞 v) 脳梗塞 vi) 頭蓋内出血 (硬膜外血腫、硬膜下血腫、クモ膜下出血、脳内血腫) vii) 脳挫傷 viii) 炎症 (髄膜炎、脳炎、脳膿瘍) ix) 脳動脈瘤 x) 脳動静脈奇形 (flow void) xii) 脱髄 d 造影増強法 (エンハンスメント) (Gd-DTPA) <p>4) 血管撮影</p> <ul style="list-style-type: none"> a 方法 b 正常解剖 c 異常像 <ul style="list-style-type: none"> i) 血管の位置異常 ii) 動脈硬化 iii) 血管の異常 (閉塞、モヤモヤ病、FMD など) iv) 腫瘍血管 v) 脳動脈瘤 vi) 脳動静脈奇形、脳動静脈 <p>5) 核医学検査</p> <ul style="list-style-type: none"> a 脳血流シンチグラム (^{123}I-IMP) (SPECT) ($^{99\text{m}}\text{Tc}$-HMPAO) ($^{99\text{m}}\text{Tc}$-ECD) b 脳腫瘍シンチグラム (^{201}Tl-Chloride) 	<ul style="list-style-type: none"> xi) PVL 	<ul style="list-style-type: none"> e MRA (MR-angiography)

(2) 中枢神経系疾患の画像診断－ 3

I	II	III
<p>B) 脊髄</p> <p>2) 脊髄撮影</p> <p>b 正常解剖</p> <p>c 変形性脊椎症による神経根の変化</p> <p>d 椎間板ヘルニアによる変化</p> <p>e 髄内腫瘍</p> <p>f 髄外硬膜内腫瘍</p> <p>g 硬膜外腫瘍</p> <p>h 動静脈奇形</p> <p>4) MRI</p> <p>a 正常解剖 (各組織の信号強度)</p> <p>b 硬膜外病変(腫瘍、炎症、椎間板ヘルニア、後縦靭帯骨化症)</p> <p>c 硬膜内髄外腫瘍</p> <p>d 髄内腫瘍</p> <p>e 動静脈奇形</p> <p>f 萎縮 (変性疾患を含む)</p> <p>g 脱髄疾患</p>	<p>1) 単純 X 線検査</p> <p>a 脊椎管内の異常によって単純 X 線写真に現れる変化</p> <p>i) 脊椎管の拡大 (椎体後面のスカロッピング、椎弓根のひ薄化)</p> <p>ii) 椎間孔の拡大</p> <p>b 脊椎の異常によって神経症状を出現させる疾患の所見</p> <p>i) 脊椎の弯曲</p> <p>ii) 脊椎管の広さ</p> <p>iii) 変形性脊椎症</p> <p>iv) 後縦靭帯骨化症</p> <p>v) 椎間板の障害</p> <p>vi) 脊椎の腫瘍およびその類似疾患</p> <p>vii) 脊椎の炎症</p> <p>a 方法、造影剤</p> <p>3) CT</p> <p>a 骨の変化</p> <p>i) 変形性脊椎症</p> <p>ii) 骨腫瘍</p> <p>iii) 炎症</p> <p>h 造影増強法 (Gd-DTPA)</p>	<p>b 椎間板の変化</p> <p>i) 椎間板ヘルニア</p> <p>c CT 脊髄撮影</p>

(3) 神経系血管障害－1

I	II	III
<p>A) 脳梗塞</p> <p>1) 病因</p> <ul style="list-style-type: none"> a 粥状硬化、血栓 b 心内塞栓源 c 細小動脈硬化 <p>2) 症状</p> <ul style="list-style-type: none"> a 大脳半球症候群 b 大脳皮質症候群 c 各主幹動脈閉塞症 d Lacunar syndrome e 多発性脳梗塞 <p>3) 診断</p> <ul style="list-style-type: none"> a CT b MRI c 脳血管撮影 <p>4) 治療</p> <ul style="list-style-type: none"> a 抗浮腫療法 b 抗血栓療法 c 合併症対策 d 後遺症対策 <p>B) 一過性脳虚血発作</p> <p>1) 病因</p> <ul style="list-style-type: none"> a 粥状硬化 b 微小塞栓 <p>2) 症状</p> <ul style="list-style-type: none"> a 定義と診断基準 b 内頸動脈系 c 椎骨動脈系 <p>3) 診断</p> <ul style="list-style-type: none"> a CT b MRI c 脳血管撮影 <p>4) 治療</p> <ul style="list-style-type: none"> a 抗血小板療法 b 頸動脈内膜摘除術 c 危険因子対策 	<ul style="list-style-type: none"> d 血液凝固異常 e 抗リン脂質抗体症候群 f 粥状硬化以外の血管の異常 <ul style="list-style-type: none"> d 頸動脈超音波検査 e 脳血流シンチ (SPECT) <ul style="list-style-type: none"> d 頸動脈超音波検査 e 血小板機能検査 	

(3) 神経系血管障害-3

I	II	III
<p>E) 脳静脈血栓症</p> <ul style="list-style-type: none">1) 原因<ul style="list-style-type: none">a 感染症b 血液凝固異常2) 症状<ul style="list-style-type: none">a 上矢状静脈洞血栓症b 海綿静脈洞血栓症c 横静脈洞血栓症3) 診断<ul style="list-style-type: none">a CTb MRIc 脳血管撮影 <p>F) モヤモヤ病</p> <ul style="list-style-type: none">1) 原因<ul style="list-style-type: none">a Willis 動脈輪閉塞症2) 症状<ul style="list-style-type: none">a 脳虚血発作b 頭蓋内出血c 痙攣3) 診断<ul style="list-style-type: none">a 脳血管撮影b CTc MRId 脳波 <p>G) 側頭動脈炎</p> <ul style="list-style-type: none">1) 原因<ul style="list-style-type: none">a 巨細胞性血管炎2) 症状<ul style="list-style-type: none">a 頭痛b 眼症状c 全身症状	<ul style="list-style-type: none">4) 治療<ul style="list-style-type: none">a 感染症の治療b 抗血栓療法c 対症療法 4) 治療<ul style="list-style-type: none">a 外科治療b 内科治療	

(3) 神経系血管障害-4

I	II	III
<p>3) 診断 a 血液検査所見 b 動脈生検</p> <p>4) 治療 a ステロイド療法</p> <p>H) 内頸動脈・海綿静脈洞瘻</p> <p>1) 原因 a 外傷</p> <p>2) 症状 a 眼球症状 b 血管雑音</p> <p>3) 診断 a 脳血管撮影</p> <p>I) 脊髄梗塞</p> <p>1) 原因 a 動脈硬化</p> <p>2) 症状 a 前脊髄動脈症候群</p> <p>3) 診断 a MRI b 血管撮影</p> <p>J) 脊髄動静脈奇形</p> <p>1) 原因 a 血管奇形</p> <p>2) 症状 a クモ膜下出血 b 慢性型</p> <p>3) 診断 a 髄液検査 b 脊髄造影 c 血管撮影</p>	<p>4) 治療 a 外科療法</p> <p>b 後脊髄動脈症候群</p> <p>d CT e MRI</p> <p>4) 治療 a 外科的治療</p>	

(4) 中枢神経系炎症性疾患－2

I	II	III
<p>3) 診断</p> <ul style="list-style-type: none"> a 起因病原体を検出 b 血清抗体価 c 髄液検査 d CT e MRI <p>4) 治療</p> <ul style="list-style-type: none"> a 起因病原体に対する特異的治療（抗ウイルス薬など） <p>C) 多発性硬化症</p> <p>1) 病因と病理</p> <ul style="list-style-type: none"> a 多発性の脱髄巣 <p>2) 症状</p> <ul style="list-style-type: none"> a 空間的、時間的多発性 b 視神経炎 c 大脳皮質下 d 脳幹、小脳 e 脊髄 <p>3) 診断</p> <ul style="list-style-type: none"> a 特徴的な臨床症状 b MRI c 誘発電位 d 髄液検査（IgG 増加） <p>4) 治療</p> <ul style="list-style-type: none"> a 急性期ステロイド治療 	<ul style="list-style-type: none"> f 脳波 <ul style="list-style-type: none"> b 抗浮腫療法 c 対症療法 d ワクチン（予防接種） <ul style="list-style-type: none"> b アレルギー、自己免疫説、感染説 <ul style="list-style-type: none"> b 免疫抑制治療 c 対症療法 	

(4) 中枢神経系炎症性疾患－3

I	II	III
	<p>D) 急性散在性脳脊髄炎</p> <ul style="list-style-type: none">1) 病因<ul style="list-style-type: none">a 感染後脳脊髄炎b ワクチン接種後脳脊髄炎2) 症状<ul style="list-style-type: none">a 前駆症状b 脳脊髄炎症状3) 診断<ul style="list-style-type: none">a 病歴b 髄液検査c MRId 脳波4) 治療<ul style="list-style-type: none">a ステロイドb 抗浮腫療法c 対症療法 <p>E) その他の疾患</p> <ul style="list-style-type: none">1) 神経ベーチェット2) 中枢神経 SLE3) 脳サルコイドーシス	

(5) 神経系変性疾患－1

I	II	III
<p>A) Parkinson 病 Parkinson 症候群</p> <p>2) 分類</p> <p>3) 病理</p> <p>4) 生化学：ドパミンの代謝</p> <p>5) 病態生理</p> <p>6) 症候：4 大主徴</p> <p>7) 診断</p> <p> a MRI</p> <p>8) 治療</p> <p>D) 舞踏病</p> <p>1) 分類</p> <p>2) 病理</p> <p>E) Huntington 病</p> <p>1) 病理</p> <p>2) 症候</p> <p>3) 診断</p>	<p>B) 進行性核上性麻痺</p> <p>1) 病理</p> <p>2) 症候</p> <p>3) 診断</p> <p> a CT</p> <p> b MRI</p> <p>4) 治療</p> <p>3) 治療</p> <p>a 遺伝子診断</p> <p>4) 治療</p>	<p>1) 病因</p> <p> a MPTP</p> <p> a 若年性パーキンソン病</p> <p>b PET</p> <p>c PET</p> <p>C) corticobasal degeneration</p> <p>1) 病理 : ballooned neuron achromasia</p> <p>2) 症候</p> <p>3) 診断</p> <p>a 社会医学的問題</p>

(5) 神経系変性疾患 -2

I	II	III
<p>G) アテトーゼ</p> <ul style="list-style-type: none">1) 症候2) 診断 <p>H) ジストニー</p> <ul style="list-style-type: none">1) 症候2) 診断 <p>I) 脊髄小脳変性症</p> <ul style="list-style-type: none">1) 分類<ul style="list-style-type: none">a Friedreich 病b 小脳萎縮症d OPCA2) 病理3) 症候4) 診断<ul style="list-style-type: none">a CTb MRI <p>J) Shy-Drager 症候群</p> <ul style="list-style-type: none">1) 病理2) 症候3) 診断	<p>3) 治療</p> <ul style="list-style-type: none">a 全身性ジストニーb 局所性ジストニー<ul style="list-style-type: none">i) 書痙ii) 痙性斜頸iii) Meige 症候群 <p>3) 治療</p> <ul style="list-style-type: none">c Holmes 型e Machado-Joseph 病f SCA-1, SCA-2, SCA-6g DRPLA <p>c 遺伝子異常 (CAG リピート)</p> <p>5) 治療</p> <p>4) 治療</p> <p>K) 黒質線条体変性症 (SND)</p> <ul style="list-style-type: none">1) 病理2) 症候3) 診断4) 治療	<p>F) Dentate-Rubro-Pallido-Luysian atrophy (DRPLA)</p> <ul style="list-style-type: none">1) 病理2) 症候3) 診断：遺伝子異常

(5) 神経系変性疾患 - 3

I	II	III
<p>M) 筋萎縮性側索硬化症 (ALS)</p> <p>1) 病因</p> <p>2) 病型</p> <p>a ALS</p> <p>c SPMA</p> <p>d PBP</p> <p>e PLS</p> <p>3) 病理</p> <p>4) 症候</p> <p>5) 診断</p> <p>a 脊椎 X-P</p> <p>b CT</p> <p>c MRI</p> <p>d 針筋電図</p> <p>e 筋生検</p> <p>7) 合併症</p> <p>8) 予後</p>	<p>L) multiple system atrophy</p> <p>1) 概念</p> <p>a OPCA</p> <p>b Shy-Drager 症候群</p> <p>c SND</p> <p>2) 病理</p> <p>a glial cytoplasmic inclusion</p> <p>a Bunina 小体</p> <p>b Skein-like inclusion</p> <p>c Lewy body-like hyaline inclusion</p> <p>6) 治療</p> <p>N) 家族性筋萎縮性側索硬化症</p> <p>1) 病理</p> <p>a 孤発型</p> <p>b 後索型</p> <p>2) 症候</p> <p>3) 診断</p>	<p>b Gallyas 染色</p> <p>a 興奮性アミノ酸</p> <p>b 酸化ストレス</p> <p>d ユビキチン陽性</p> <p>e TDP-43 陽性</p> <p>a アミノ酸療法など</p> <p>b 神経栄養因子</p> <p>a 遺伝子異常 (SOD1)</p>

(5) 神経系変性疾患 -4

I	II	III
<p>P) 進行性認知症を来たす疾患</p> <ol style="list-style-type: none">1) Alzheimer 病2) 前頭側頭型認知症3) 脳血管性認知症	<p>0) その他の運動ニューロン疾患</p> <ol style="list-style-type: none">1) Werdnig-Hoffmann 病2) Kugelberg-Welander 病3) 球脊髄性筋萎縮症 (Kennedy-Alter-Sung 症候群) <p>4) Lewy 小体型認知症</p>	<ol style="list-style-type: none">a 遺伝子異常 (アンドロゲン受容体) <p>4) 平山病 (若年性非進行性手前腕筋萎縮症)</p>

(6) 中枢神経系占拠性病変とその病態－1

I	II	III
<p>A) 頭蓋内圧とその病態 1) 占拠性病変による頭蓋内圧の変化 2) 脳ヘルニア</p>	<p>3) 帯状回ヘルニア 4) 蝶形骨縁ヘルニア 5) 中心性経テントヘルニア 6) 小脳扁桃ヘルニア</p> <p>B) 頭蓋内圧亢進の原因 1) 脳腫瘍の増大 2) 脳浮腫 3) 脳腫脹 4) 髄液路の閉塞 5) 静脈洞の閉塞</p> <p>C) 頭蓋内圧亢進を来す原因疾患 1) 腫瘍性病変 2) 血管障害</p> <p>3) 炎症 4) 奇形 5) 外傷</p> <p>D) 頭蓋内圧亢進症状と神経症状の診断 1) 急性の頭蓋内圧亢進症状 a 症状 i) 頭痛 ii) 嘔吐 iii) 乳頭浮腫</p>	<p>a 脳腫瘍 a 硬膜下血腫</p> <p>a 水頭症 a 静脈洞血栓症</p> <p>a 脳腫瘍 a 脳内出血 b くも膜下出血 a 脳炎 b 脳膿瘍 a 水頭症 a 硬膜下血腫 b 硬膜外血腫 c 脳内血腫</p> <p>iv) 神経局在 v) 外転神経麻痺 vi) Anisocoria vii) 意識障害</p> <p>2) 急性の頭蓋内圧亢進症状 a 脈 b 呼吸</p>

(6) 中枢神経系占拠性病変とその病態-2

I	II	III
	<p>E) 頭蓋内圧亢進と 占拠性病変の診断</p> <ol style="list-style-type: none">1) XP2) CT3) MRI4) EEG <p>F) 頭蓋内圧亢進症状および占拠性病変に対する治療</p> <ol style="list-style-type: none">1) 姑息的治療2) 原因に対する治療	<ol style="list-style-type: none">a 高浸透圧利尿剤a 外科的治療

(7) 精神疾患の診かたとその病態－2

I	II	III
<p>F) ライフサイクルと精神医学</p> <p>G) リエゾンコンサルテーション 精神医学</p> <p>H) 心理、精神機能検査</p> <p>1) 種類と概要</p> <p> a 質問紙法</p> <p> b 投影法</p> <p>2) 各検査法の意義と限界</p> <p>I) 治療</p> <p>1) 薬物療法</p> <p>2) 精神療法</p> <p>3) 他の身体療法</p> <p>4) リハビリテーション(社会復帰)</p> <p>J) 精神保健福祉法、その他関連 法律</p> <p>K) 司法精神医学(責任能力など)</p>	<p>e 意義と限界</p> <p>a 向精神薬の種類</p> <p>b 作用</p> <p>c 副作用</p> <p>a 生活指導</p> <p>b 作業療法</p> <p>c デイケア</p> <p>d ナイトホスピタル</p> <p>e 援護寮</p> <p>f 共同住宅</p>	

(8) 麻酔－1

I	II	III
<p>B) 吸入麻酔</p> <ol style="list-style-type: none">1) 気道2) 吸入麻酔法3) 循環式麻酔器4) 気管内麻酔5) 麻酔深度と MAC <p>C) 静脈麻酔</p> <ol style="list-style-type: none">1) 静脈麻酔法 <p>D) 筋弛緩薬</p> <ol style="list-style-type: none">1) 神経筋遮断の種類2) 機序3) 薬理作用	<p>A) 麻酔の機序</p> <ol style="list-style-type: none">1) 全身麻酔2) 局所麻酔3) 痛みの生理4) 臓器系への影響<ol style="list-style-type: none">a 呼吸機能b 循環機能c 代謝機能d 自律神経機能 <p>6) 吸入麻酔薬の吸収と排泄</p> <p>7) 呼吸管理</p> <p>8) 循環管理</p> <p>2) バランス麻酔</p> <p>3) 各種麻酔法の適応</p> <p>4) 適応</p> <p>5) 作用効果に影響を与える因子・疾患</p>	

(8) 麻酔-2

I	II	III
<p>E) 局所麻酔</p> <ul style="list-style-type: none">1) 局所麻酔<ul style="list-style-type: none">a 種類2) 脊椎麻酔<ul style="list-style-type: none">a 解剖と生理b 麻酔レベル3) 硬膜外麻酔<ul style="list-style-type: none">a 解剖と生理b 麻酔域 <p>F) 麻酔のリスク</p> <ul style="list-style-type: none">1) ASA 分類2) 前投薬	<ul style="list-style-type: none">b 適応c 適応d 利点と欠点e 合併症c 麻酔効果に影響を及ぼす因子d 適応e 利点と欠点f 合併症4) ペインクリニック3) 術前回診4) 麻酔法の選択	<ul style="list-style-type: none">5) 在宅ケア

領域 7：運動器の機能（物理的原因、職業性疾患を含む）

- (1) 人体の正常構造と機能
- (2) 病因、病態
- (3) 主要症候とその病態生理
- (4) 診察、診断
- (5) 検査
- (6) 治療
- (7) 神経・運動器疾患
- (8) 免疫機構と免疫不全
- (9) アレルギーとアレルギー疾患
- (10) 膠原病、自己免疫疾患の診断と病態

領域 7：運動器の機能（物理的原因、職業性疾患を含む）

(1) 人体の正常構造と機能

I	II	III
A) 運動器	1) 骨・軟骨の構造と機能 <ul style="list-style-type: none"> ・ 骨膜 ・ 骨髄 ・ 骨細胞・骨芽細胞 ・ 破骨細胞 ・ 骨の成長とリモデリング ・ 骨代謝とホルモン ・ 成長軟骨 ・ Ca 恒常性、ビタミンD 2) 関節の構造と機能 3) 筋の構造と機能	a 皮質骨とオステオン b 海綿骨とパケット c 骨の種類と名称 d 長管骨の部分名称 e 骨格の構造（頭蓋、脊柱、胸郭、骨盤、四肢） f 軟骨の構造と基質 〔コラーゲン（II型）〕 〔プロテオグリカン〕 a 関節 b 滑膜 c 滑液 d 半月板、関節円板 e 椎間板 a 骨格筋（速筋と遅筋） b 神経筋接合部 c 腱、靭帯 d 運動生理（運動と呼吸・循環、最大酸素摂取量、筋力、持久力）
B) 神経	1) 脊髄 2) 神経根と末梢神経 3) 脊髄膜と脊髄液	a 灰白質：前角・後角 b 白質の構造と長索路機能 c 神経支配

(2) 病因、病態

I	II	III
<p>A) 損傷</p> <p>B) 変性 1) 骨関節の変性</p> <p>C) 炎症</p> <p>D) 循環不全</p>	<p>1) 創傷の種類</p> <p>2) 創傷の治癒過程</p> <p>3) 創傷治癒に影響する因子</p> <p>4) 外傷の病態</p> <p>5) 化学的損傷</p> <p>6) 物理的損傷</p> <p>1) 局所的变化</p> <p>2) 全身的变化</p> <p>3) 急性炎症と慢性炎症</p> <p>4) 肉芽組織、肉芽腫</p> <p>1) 血行障害</p> <p>2) 梗塞</p> <p>3) リンパ流障害</p> <p>4) ショック</p>	<p>a 開放性・非開放性損傷</p> <p>b 鋭的・鈍的損傷</p> <p>c 挫傷、挫創、切創、刺創</p> <p>d 銃創</p> <p>a 一次・二次治癒</p> <p>b 肉芽組織、癒痕組織、肥厚性癒痕、ケロイド</p> <p>a 多発外傷(交通外傷、墜転落)</p> <p>a 熱傷・凍傷</p> <p>b 電撃傷・光線損傷・放射線損傷</p> <p>c 褥瘡</p> <p>a 病理、病因</p> <p>a 組織反応</p> <p>b 症候</p> <p>a 血液の変化</p> <p>b 代謝性反応</p> <p>c 全身性炎症(性)反応症候群(SIRS)</p> <p>a 阻血、虚血</p> <p>b 充血、うっ血</p> <p>c 出血、血腫</p> <p>a 血栓、塞栓</p> <p>a 水腫、リンパ漏</p> <p>a 原因、機序</p> <p>b 病態</p>

(3) 主要症候とその病態生理

I	II	III
<p>A) 神経、運動器</p>	<p>1) 頭痛、頭重感 2) 瞳孔異常</p> <p>3) 脳神経障害 4) 言語障害</p> <p>5) 髄膜刺激症状</p> <p>6) 頭囲の異常</p> <p>7) 筋萎縮 8) 筋緊張異常 9) 反射異常</p> <p>10) 運動麻痺、筋力低下 11) 不随意運動 12) 運動失調 13) 感覚障害</p> <p>14) 起立・歩行障害 15) 平衡障害 16) 自律神経障害 17) 頭蓋内圧亢進 18) 錐体路症候 19) 錐体外路症候 20) 脊髄障害</p> <p>21) 末梢神経障害 22) 振戦 23) 異常姿勢</p> <p>24) 脊椎運動制限 25) 筋肉痛、腰背部痛 26) 関節痛、関節腫脹 27) 関節拘縮・強直、 関節動揺性、関節不安定性 28) 肩凝り</p>	<p>a Horner 症候群 b Adie 症候群 c Argyll Robertson 瞳孔</p> <p>a Bell 麻痺 a 構音障害 b 言語発達遅滞</p> <p>a Kernig 徴候 b Brudzinski 徴候</p> <p>a 大頭 b 小頭 c 狭頭</p> <p>a Babinski 徴候 b Chaddock 反射</p> <p>a 感覚鈍麻 b 異常感覚 c 疼痛</p> <p>a 横断性麻痺 b Brown-Sequard 症候群</p> <p>a 側弯 b 後弯 c 前弯</p>

(4) 診察、診断-1

I	II	III
A) 2次・3次救急患者の診察	1) 初診時の診断診療 プライマリケア 2) 病態に応じた診察	a バイタルサイン (vital signs) b 意識障害の評価 [JCS (III-3-9 度方式)、GCS (Glasgow coma scale)] c 来院時心肺 (機能) 停止 (CPAOA) に対する心肺蘇生法 (ACLS) d 臓器障害の状態把握 e 運動機能障害の判定 f 緊急治療の要否・部位別優先順位の判断 a 重症度と緊急度の評価 b 血液ガス分析 (呼吸循環障害・酸塩基平衡異常の評価) c ショック (急性循環不全) の鑑別 d 意識障害の鑑別 e 脳血管障害 f 急性呼吸不全 g 急性心不全 h 急性冠症候群 i 急性腹症 j 急性消化管出血 k 腎・泌尿器疾患 (急性腎不全、尿毒症) l 内分泌・代謝疾患 (糖尿病性昏睡、肝性昏睡、甲状腺クリーゼ、副甲状腺クリーゼ、副腎クリーゼ) m 精神救急疾患 n 急性感染症 o 外傷の判断 (部位、程度、症状) p 急性中毒 q 熱傷 r NBC (nuclear, biological, and chemical) テロ s 急性放射線障害

(4) 診察、診断-2

I	II	III
B) 高齢者の診察と評価	1) 高齢者の診察 2) 高齢者の評価	a 一般的診察 b 診察時の注意 a 痴呆の診断と重症度判定 b 日常生活動作<ADL>能力の評価 c 介護の必要度の判定 d 排尿障害の有無の評価 e 運動器障害の有無の評価
C) 小児の診察	1) 乳幼児の診察 2) 学童期の診察 3) 思春期の診察	a 一般的診察 b 成長・発達の評価 c 育児環境の評価 d 乳幼児の救急時の状態把握 e 蛙姿位〈フロッピーインファント〉 f 原始反射と姿勢反射〈Landau 反射、 パラシュート反射、引き起こし反射〉 g 診察時の注意 a 一般的診察 b 成長・発達の評価 c 生活環境の評価 d 心理的評価 e 診察時の注意 a 一般的診察 b 二次性徴の評価 c 心理的評価 d 診察時の注意

(5) 検査-1

I	II	III
A) 画像検査	1) 超音波検査 2) 電離放射線 3) 放射線の単位と測定 4) 非電離放射線 5) 放射線等検査用機器・器材 6) 医療放射線被曝の軽減	a 原理と検査技術 b Bモード法 c Mモード法 d 断層法 e ドブラ〈Doppler〉法、カラードプラ法 f 高・低エコー減 g 音響陰影 h 音響増強 i エコー下穿刺生検 j 心エコー図 k 心機能計測 l 血流測定 (DVT 検査含) m 関節腔 a 種類 b 発生装置 c 相互作用 d 線質 e 放射性同位元素 f 崩壊形式 a 単位〈照射線量 C/kg、吸収線量 Gy、線量当量 Sv、放射能 Bq〉 b 測定 a 電波 b レーザー c 赤外線 d 紫外線 a エックス線撮影、透視装置・器材〈フィルム、増感紙、グリッド、蛍光増倍管〉 b 血管撮影装置、DSA〈digital subtraction angiography〉装置 c CT 装置 d 核医学検査装置 e 磁気共鳴画像〈MRI〉装置 a 正当化

(5) 検査-2

I	II	III
	7) 臨床検査機器・器材 8) 検査における医療情報 9) エックス線単純撮影 10) 心・血管造影 11) 消化管造影 12) 尿路造影 13) その他の造影検査 14) CT 検査の原理と技術 15) 単純 CT	b 最適化 c 男性・女性の放射線診断での注意 a 機器の管理と理論 b 検体検査装置 c 生体機能検査装置 d 監視装置 a 検査情報検索システム b 診療支援システム a 種類と適応 b コントラスト c 鮮鋭度 d 間接撮影 e DR〈デジタルラジオグラフィ〉、 CR〈コンピューテッドラジオグラフィ〉 a 種類と適応 b 造影剤 c 合併症 a 種類と適応 b 造影剤 a 種類と適応 b 造影剤 c 合併症 a 唾液線造影 b 咽頭造影 c 胆道〈胆嚢・胆管〉造影 d 経皮経肝胆道造影〈PTC〉 e 内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP) f 子宮卵管造影 g リンパ造影 h 関節腔造影 i 脊髄腔造影〈ミエログラフィ〉 j 椎間板造影 k 胎児撮影 a 適応

(5) 検査-3

I	II	III
	16) 造影 CT 17) ダイナミック CT 18) 磁気共鳴画像 (MRI) 検査の原理と技術 19) 単純磁気共鳴画像 (単純 MRI) 20) 造影磁気共鳴画像 (造影 MRI) 21) 磁気共鳴血管撮影 (MRA) 22) 核医学検査の原理と技術 23) シンチグラフィ 24) in vitro 核医学検査	b CT 値 c 高・低吸収域 d 高分解能 CT e 再構築画像 a 適応 b 造影剤 c 造影効果 a 適応 b 造影法 c 造影剤動態 (動脈優位相、平衡相) a スピンエコー (SE) 法 b グラディエントエコー (GRE) 法 a 適応 b MR 信号 c T_1 ・ T_2 ・プロトン密度強調画像 d 脂肪抑制・水抑制・水強調画像 e 高・低信号域 a 適応 b 造影剤 c 造影効果 a 適応 a 放射性医薬品 b トレーサー原理 c ラジオイムノアッセイ (RIA) a 適応 b 撮影法 c シングルフォトンエミッション CT (SPECT) d ポジトロンエミッション断層撮影 (PET) a 蛋白性ホルモン b 非蛋白性ホルモン c 非ホルモン性物質

(5) 検査-4

I	II	III
B) 内視鏡検査	1) 内視鏡の種類 2) 内視鏡検査の適用部位 3) 内視鏡検査の基本手技	a 硬性鏡 b ファイバースコープ c 電子スコープ d 超音波内視鏡 a 外耳、中耳 b 鼻、副鼻腔 c 咽頭、喉頭 d 気管、気管支〔気管支肺胞洗浄(BAL)を含む〕 e 胸腔 f 縦隔 g 消化管 h 肛門 i 胆道 j 腹腔 k 泌尿器 l 女性性器〈コルポスコピイ、ヒステロスコピイ〉 m 関節腔 a 検査前全身状態の評価と前処置 b 基本的手技〈挿入、刺入、生検、擦過診、色素、散布〉

(6) 治療－1

I	II	III
A) 2次・3次救急患者の治療	1) 救急医療の概念 2) 脳心肺蘇生 3) 2次・3次救急に必要処置 4) ショックの治療 5) 重症救急病態	a 患者の搬送 b 集中治療室 a 気管(内)挿管、輪状甲状軟骨間膜切開 b 気道内異物除去 c 人工呼吸 d 心(臓)マッサージ〈胸骨圧迫式、開胸〉 e 除細動 f 致死的不整脈の治療 g 緊急ペーシング h 静脈路確保 i 酸素療法 j 薬物療法 k 脳蘇生 l 血液浄化法 m 機械的循環補助〈IABP、PCPS〉 a 心嚢穿刺 b 胸腔穿刺 c 腹腔穿刺 d 膀胱穿刺 e 輸液、輸血 f 薬物療法 g S-B tube h 内視鏡的止血術 i インターベンショナルラジオロジー〈interventional radiology〉 a 循環血液量減少性ショック b 心原性ショック c 血管原性ショック a 急性呼吸不全、急性肺障害〈ALI〉、急性呼吸促〈窮〉迫症候群〈ARDS〉 b 急性心不全 c 急性腎不全 d 急性肝不全

(6) 治療-2

I	II	III
	<p>6) 外傷の治療・処置</p> <p>7) 急性中毒の治療・処置</p> <p>8) 熱傷の治療・処置</p> <p>9) 環境異常の治療</p>	<p>e 播種性(汎発性)血管内凝固(症候群)〈DIC〉</p> <p>f 多臓器不全〈MOF〉</p> <p>a 創傷の治療・処置〈洗浄、デブリドマン、止血、縫合、創閉鎖、皮膚欠損の処置、破傷風とガス壊疽の予防〉</p> <p>b 骨折・捻挫・脱臼の治療・処置</p> <p>c 頭部外傷</p> <p>d 顔面・頸部外傷</p> <p>e 胸部外傷</p> <p>f 腹部外傷</p> <p>g 骨盤・四肢・脊椎外傷</p> <p>h 泌尿器・生殖器外傷</p> <p>i 広範囲挫滅外傷</p> <p>j 多発外傷〈部位別治療優先順位の判定〉</p> <p>a 維持療法</p> <p>b 胃・腸洗浄</p> <p>c 強制利尿</p> <p>d 血液浄化法</p> <p>e 解毒・拮抗薬</p> <p>f 高濃度酸素療法</p> <p>a 全身療法〈輸液の公式、感染防止〉</p> <p>b 局所療法〈減張切開、デブリドマン、局所療法剤、早期切除、植皮〉</p> <p>c 特殊部位の治療〈気道、顔面、手、性器〉</p> <p>d 合併症〈急性腎不全、Curling 潰瘍、敗血症、栄養障害〉</p> <p>e 電撃・雷撃症の治療・処置</p> <p>f 化学損傷の治療・処置</p> <p>a 熱中症</p> <p>b 偶発性低体温(症)</p> <p>c 凍傷</p> <p>d 減圧症、酸欠症、高山病</p> <p>e 急性放射線障害</p>

(6) 治療-3

I	II	III	
<p>B) 手術、周術期の管理、麻酔</p>	10) 異物・溺水、刺咬症の治療・処置	<ul style="list-style-type: none"> a 異物 b 窒息、溺水 c 刺咬症 	
	11) 産科的救急治療・処置	<ul style="list-style-type: none"> a 母胎・新生児搬送 b 急速遂娩 c 産科ショック d 胎児ジストレス (fetaldistress) 	
	12) 新生児の救急治療・処置	<ul style="list-style-type: none"> a 新生児蘇生法 b 新生児集中治療室 	
	13) 乳児の救急治療・処置		
	1) 手術	<ul style="list-style-type: none"> a 外科的侵襲に対する反応 b ショック c 臓器障害〔腎不全、肝機能障害、急性肺障害・急性呼吸促(窮)迫症候群 (ARDS)、心不全 d 多臓器不全 (MOF) e 出血、止血・凝固・線溶異常 f 手術適応と手術時期 g 消毒と滅菌 h 基本的手術手技 (切開法、止血法、結紮・縫合法、植皮術、ドレナージ包帯法) 	
	2) 周術期患者の管理	<ul style="list-style-type: none"> a 術前評価、術前処置、麻酔前投薬 b 術中全身管理 (気道確保、輸液・輸血、心血管作動薬、酸・塩基平衡、モニタリング、悪性高熱症) c 術後管理と集中治療 (体位、疼痛管理、呼吸・循環管理、体液管理、栄養管理、感染症の予防、手術創の処置、離床、合併症) 	
	3) 麻酔	<ul style="list-style-type: none"> a 吸入麻酔法 b 静脈麻酔法 c 筋弛緩薬とその拮抗薬 d 低血圧法 	

(6) 治療－4

I	II	III
<p>C) 臓器・組織移植、人工臓器</p>	<p>1) 移植の種類と適応</p> <p>2) 提供者（ドナー）と被移植者（レシピエント）</p> <p>3) 移植と免疫</p> <p>4) 人工臓器の種類と適応</p>	<p>e 低体温法 f 小児麻酔、老人の麻酔 g 産科麻酔、無痛分娩 h 特殊疾患の麻酔〈内分泌疾患、頭蓋内疾患、心臓疾患、肺疾患〉 i 局所麻酔薬 j 脊髄（脊椎）麻酔法 k 硬膜外麻酔法</p> <p>a 心臓 b 心臓弁 c 血管 d 肺 e 小腸 f 肝臓 g 膵臓 h 腎臓 i 造血幹細胞 j 角膜 k 骨 l 皮膚</p> <p>a 自家・同種・異種移植 b 脳死体からの臓器移植、心臓死後臓器・組織移植 c 日本臓器移植ネットワーク、意思表示カード d 組織バンク e 倫理的・文化的配慮</p> <p>a 組織適合性 b 拒絶反応、GVHD c 免疫抑制 d 無菌室治療</p> <p>a 人工腎臓 b 人工血管、人工弁 c 人工心・肺 d 補助循環〈IABP、LVAD、PCPS〉 e 心臓ペースメーカー f 人工関節 g 人工骨 h 人工腱 i 人工靭帯 j 人工水晶体〈眼内レンズ〉 k 人工内耳</p>

(6) 治療-5

I	II	III
D) リハビリテーション	1) リハビリテーションの概念 2) リハビリテーションの技術 3) 各種障害のリハビリテーション	a 理念 b 分野〈医学的リハビリテーション、障害児教育、職業(的)リハビリテーション、心理学的リハビリテーション、リハビリテーション工学〉 c リハビリテーション・プログラム d リハビリテーション・チーム e 障害保健福祉 f 自立生活支援 g 社会参加 h 地域リハビリテーション a 理学療法 b 作業療法 c 言語聴覚療法 d 日常生活動作〈ADL〉訓練 e 義肢〈義手、義足〉 f 装具 g 歩行補助具 h 車椅子 i 自立支援機器 j 補聴器適合 k 嚥下訓練 l 排尿訓練 a 脳血管障害 b 頭部外傷 c 脊髄損傷 d 脳性麻痺 e 神経・筋疾患 f 骨・関節疾患 g 切断 h 視覚障害 i 聴覚・平衡障害 j 音声・言語・咀嚼機能障害 k 内部障害〈心臓、呼吸器、腎臓、膀胱・直腸、小腸〉

(7) 神経・運動器疾患-2

I	II	III
<p>D) 上肢および下肢の運動器疾患、非感染性骨・関節・四肢軟部疾患</p>	<p>13) 脊髄血管障害 14) 軟骨無形成症 15) 骨形成不全症 16) 脊椎骨端異形成症 17) 大理石骨病 18) 先天性多発性関節拘縮症 19) 骨 Paget 病 20) 透析性脊椎症</p> <p>1) 先天性肩甲骨高位症 〈Sprengel 病〉 2) 肩関節周囲炎、腱板障害 3) 肘内障 4) 上腕骨外側上顆炎 5) 外反射、内反射 6) 外反手、内反手 7) Kienböck 病 8) Dupuytren 拘縮 9) 手指形成異常</p> <p>10) 手指変形 11) 先天性股関節脱臼、 臼蓋形成不全 12) 大腿骨頭すべり症 13) Perthes 病 14) 変形性股関節症 15) 大腿骨頭壊死症 16) 変形性膝関節症 17) 外反膝、内反膝、反張膝 18) Osgood-Schlatter 病 19) 半月板障害 20) 膝蓋軟骨軟化症 21) 先天性下腿偽関節 22) 足部変形 23) 変形性関節症 24) 特発性骨壊死症 25) 滑膜炎、関節炎 26) 関節リウマチ</p>	<p>a Madelung 変形</p> <p>a 多指症 b 合指症</p> <p>a Trendelenburg 症候群</p> <p>a Heberden 結節</p>

(7) 神経・運動器疾患-3

I	II	III
<p>E) 骨・軟部腫瘍と類似疾患、損傷</p>	<p>27) 痛風、偽痛風 28) 離断性骨軟骨炎 29) 四肢軟部病変</p> <p>1) 原発性良性骨腫瘍</p> <p>2) 原発性悪性骨腫瘍</p> <p>3) 転移性骨腫瘍</p> <p>4) 骨腫瘍類似疾患</p> <p>5) 良性軟部腫瘍</p> <p>6) 悪性軟部腫瘍</p> <p>7) 頭部外傷 8) 頭蓋骨骨折 9) 脳挫傷、脳震盪 10) 急性硬膜外血腫 11) 硬膜下血腫 12) 脳内血腫 13) 脊椎・脊髓損傷 14) 末梢神経損傷 15) 四肢血管損傷 16) 骨折 17) 関節捻挫、靭帯損傷 18) 脱臼、亜脱臼 19) 四肢軟部損傷</p>	<p>腱付着部炎、De Quervain 病、弾撥指、滑液包炎、骨化性筋炎、異所性骨化、ガングリオン</p> <p>骨軟骨腫、良性軟骨芽細胞腫、内軟骨腫、多発性軟骨性外骨腫、多発性内軟骨腫、類骨骨腫、非骨化性腺維腫、骨巨細胞腫</p> <p>骨肉腫、軟骨肉腫、骨線維肉腫、Ewing 肉腫、骨悪性線維性組織球腫、脊索腫</p> <p>単発性骨・腫、動脈瘤様骨・腫、線維性骨異形成、骨組織球症</p> <p>類腱腫、脂肪腫、血管腫、グロムス腫瘍、神経鞘腫</p> <p>悪性線維性組織球腫、脂肪肉腫、平滑筋肉腫、線維肉腫、血管肉腫、横紋筋肉腫、滑膜肉腫</p> <p>筋断裂、腱断裂、(筋) 区画症候群 (Volkman 拘縮を含む)、圧挫 (挫滅) 症候群</p>

(7) 神経・運動器疾患-4

I	II	III
F) 職業性疾患	<ol style="list-style-type: none">1) 有機化学物質中毒2) 無機化学物質中毒3) 農薬中毒4) 職業癌5) じん肺6) 作業態様による障害 7) 職業性アレルギー8) 酸素欠乏症9) 作業関連疾患	職業性腰痛、職業性頸肩腕障害、VDT 作業による障害

(8) 免疫機構と免疫不全

I	II	III
<p>A) 免疫機構</p> <p>1) 免疫関連臓器</p> <p>a 骨髄</p> <p>b 胸腺</p> <p>c 扁桃</p> <p>2) 免疫担当細胞</p> <p>a リンパ球</p> <p>b T細胞とB細胞</p> <p>c 顆粒球</p> <p>d 好中球</p> <p>e 単球、マクロファージ</p> <p>3) 特異的抗原</p> <p>a 抗体と免疫グロブリン</p> <p>b T細胞レセプター</p> <p>c 抗原抗体反応</p> <p>4) 主要組織適合抗原</p> <p>a クラスIとクラスIIHLA</p> <p>5) 免疫応答</p> <p>a 細胞性免疫と液性免疫</p> <p>b 自己免疫反応</p> <p>c 能動免疫と受動免疫</p> <p>6) 免疫調節因子等</p> <p>a 補体</p> <p>B) 免疫不全症</p> <p>1) 原発性免疫不全症</p> <p>a 重症複合型免疫不全症</p> <p>b 選択的IgA欠乏症</p> <p>c 毛細血管拡張性失調症 (Louis-Bar症候群)</p> <p>d 無ガンマグロブリン血症</p> <p>e 胸腺低形成</p> <p>f 慢性肉芽腫症</p> <p>g 原発性補体欠損症</p> <p>2) 続発性免疫不全症</p> <p>a 後天性免疫不全症候群 (AIDS)</p> <p>b 日和見感染</p>	<p>d 末梢リンパ組織</p> <p>f 形質細胞</p> <p>g 抗原提示細胞</p> <p>i) IgG, M, A, D, E</p> <p>b HLAと抗原提示</p> <p>i) 免疫寛容</p> <p>i) 自己抗体</p> <p>b サイトカイン</p> <p>c 化学伝達物質</p> <p>b 感染による免疫不全症</p> <p>d 悪性腫瘍による免疫不全症</p> <p>e 医原性免疫不全症</p>	<p>e 脾</p> <p>h NK細胞</p> <p>i 樹状細胞</p> <p>d 細胞表面免疫グロブリン</p> <p>c スーパー抗原</p> <p>i) 免疫記憶</p> <p>h DiGeorge症候群</p> <p>i Chédiak-Higashi症候群</p> <p>j Wiskott-Aldrich症候群</p> <p>k 白血球粘着異常症</p> <p>i) MRSA(メチシリン抵抗性黄色ブドウ球菌)</p>

(9) アレルギーとアレルギー疾患

I	II	III
<p>A) アレルギー反応の概念と分類</p> <p>1) 概念</p> <p>a アトピー</p> <p>b アナフィラキシー</p> <p>2) Coombs 分類</p> <p>a I、II、III、IV型</p> <p>B) アレルギー疾患の検査</p> <p>a アレルゲン検査</p> <p>d 皮膚反応</p> <p>c 好酸球増加</p> <p>C) アレルギー疾患の治療</p> <p>a 減感作療法</p> <p>D) アレルギー疾患の分類</p> <p>a アナフィラキシー</p> <p>b 気管支喘息</p> <p>c 花粉症</p> <p>d アレルギー性鼻炎</p> <p>e アレルギー性結膜炎</p> <p>f じんま疹</p> <p>g アトピー性皮膚炎</p> <p>h 薬物アレルギー</p> <p>i 血清病</p>	<p>b 即時型、遅延型</p> <p>d RIST</p> <p>e RAST</p> <p>f 誘発試験</p> <p>g リンパ球刺激試験</p> <p>b 抗ヒスタミン薬</p> <p>c ステロイド治療</p> <p>j アレルギー性接触皮膚炎</p> <p>k 過敏性肺（臓）炎</p> <p>l アレルギー性気管支肺アスペルギルス症</p> <p>m 血管神経性浮腫</p> <p>n 食物アレルギー</p> <p>o 職業性アレルギー</p> <p>p 肺好酸球症（PIE 症候群）</p>	<p>d 抗アレルギー薬</p> <p>q 昆虫アレルギー</p>

(10) 膠原病、自己免疫疾患の診断と病態－1

I	II	III
<p>A) 膠原病、自己免疫疾患の概念</p> <p>1) 膠原病</p> <p>2) 自己免疫疾患</p> <p>B) 膠原病、自己免疫疾患の検査</p> <p>1) 自己抗体</p> <p>a リウマトイド因子</p> <p>b LE細胞</p> <p>c 抗核抗体</p> <p>d 抗DNA抗体</p> <p>e 抗RNP抗体</p> <p>2) 急性炎症反応</p> <p>a 赤血球沈降速度(赤沈)</p> <p>b CRP</p> <p>3) その他の検査</p> <p>a 直接、間接 Coombs 試験</p> <p>b 抗リン脂質抗体</p> <p>c 血清補体価 (CH₅₀、C₃、C₄)</p> <p>C) 膠原病、自己免疫疾患の治療</p> <p>a ステロイド療法</p> <p>b 非ステロイド抗炎症薬</p> <p>c 抗リウマチ薬</p>	<p>a リウマチ性疾患</p> <p>b 結合織病</p> <p>a 臓器特異的自己免疫疾患</p> <p>i) RAテスト</p> <p>f 抗Sm抗体</p> <p>g 抗Scl-70抗体</p> <p>h 抗セントロメア抗体</p> <p>i 抗Jo-1抗体</p> <p>j 抗SS-A、SS-B抗体</p> <p>k P-ANCA (MPO-ANCA)</p> <p>l C-ANCA (PR3-ANCA)</p> <p>i) 抗血小板抗体</p> <p>a ループスアンチコアグラント</p> <p>b 抗カルジオリピン抗体</p> <p>i) 免疫複合体</p> <p>d 免疫抑制薬</p> <p>e ステロイド・パルス療法</p>	<p>m 抗ENA抗体</p> <p>n 抗平滑筋抗体</p> <p>o 抗ミトコンドリア抗体</p> <p>p 抗サイログロブリン抗体</p> <p>q 抗マイクロゾーム抗体</p> <p>r 抗CCP抗体</p> <p>ii) PA-IgG</p> <p>c 梅毒生物学的疑陽性反応</p> <p>f シクロホスファミド大量静注療法</p> <p>g 生物学的製剤</p>

(10) 膠原病、自己免疫疾患の診断と病態－2

I	II	III
<p>D) 膠原病、自己免疫疾患、近縁疾患の分類</p> <p>1) 膠原病</p> <p>a 全身性エリテマトーデス (SLE)</p> <p>b 強皮症 (全身性、限局性)</p> <p>c 皮膚筋炎、多発筋炎</p> <p>d Sjögren 症候群</p> <p>e 混合性結合組織病 (MCTD)</p> <p>f 結節性多発動脈炎</p> <p>h 大動脈炎症候群 (高安病)</p> <p>i リウマチ熱</p> <p>j 関節リウマチ</p> <p>2) 膠原病近縁疾患</p> <p>a HLA-B27 関連疾患</p> <p>i) 強直性脊椎炎</p> <p>ii) Reiter 症候群</p> <p>b サルコイドーシス</p> <p>c Behçet 病</p> <p>d アミロイドーシス</p> <p>e 川崎病 (小児急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群)</p>	<p>i) 薬剤誘発性ループス</p> <p>ii) 抗リン脂質抗体症候群</p> <p>g 顕微鏡型多発血管炎</p> <p>l Wegener 肉芽腫症</p> <p>m アレルギー性肉芽腫性血管炎</p> <p>i) 若年性関節リウマチ</p>	<p>iii) 新生児ループス</p> <p>i) CREST 症候群</p> <p>ii) 好酸球性筋膜炎</p> <p>k 重複症候群</p> <p>n 過敏性血管炎</p> <p>o Schönlein-Henoch 紫斑病</p> <p>p 側頭動脈炎</p> <p>q リウマチ性多発筋痛症</p> <p>ii) Felty 症候群</p> <p>iii) 悪性関節リウマチ</p> <p>iv) 成人 Still 病</p> <p>iii) 乾癬性関節炎</p> <p>f 結節性紅斑</p> <p>g Weber-Christian 病</p> <p>h クリオグロブリン血症</p> <p>i 線維筋痛症</p>

(10) 膠原病、自己免疫疾患の診断と病態－3

I	II	III
<p>3) その他の主要自己免疫疾患</p> <p>c 特発性血小板減少性紫斑病</p> <p>d 慢性甲状腺炎 (橋本病)</p>	<p>a Goodpasture 症候群</p> <p>b 自己免疫性溶血性貧血</p>	

領域 8：腎・泌尿器・生殖器（女性生殖器を除く）の機能と病態

- (1) 人体の正常構造と機能（腎・泌尿器・生殖器（女性生殖器を除く））
- (2) 症候（腎・泌尿器・生殖器（女性生殖器を除く））
- (3) 検査（生体機能検査）
- (4) 治療（輸液、輸血、血液浄化）
- (5) 先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常性分化異常
（性分化・染色体異常、先天異常および成長・発達の障害）
- (6) 腎・泌尿器・生殖器疾患（糸球体病変）
- (7) 腎・泌尿器・生殖器疾患（血管・尿細管・間質病変）
- (8) 腎・泌尿器・生殖器疾患（腎機能の障害による異常）
- (9) 腎・泌尿器・生殖器疾患（腎・尿路結石と尿路閉塞性疾患）
- (10) 腎・泌尿器・生殖器疾患（腎・尿路・生殖器の炎症）
- (11) 腎・泌尿器・生殖器疾患（腎・尿路・男性生殖器の腫瘍）
- (12) 腎・泌尿器・生殖器疾患（その他の尿路・生殖器異常）

領域 8 : 腎・泌尿器・生殖器（女性生殖器を除く）の機能と病態期の疾患

(1) 人体の正常構造と機能（腎・泌尿器・生殖器（女性生殖器を除く））

I	II	III
A) 腎の構造・機能	1) 腎糸球体、尿細管、間質、血管系 2) 体液の分布と組成 3) 尿の生成 4) 水・電解質の代謝調節 5) 酸塩基平衡 6) 腎の内分泌機能 7) 血圧の調節	糸球体濾過、クリアランス、 尿の濃縮と希釈 ホメオスタシス エリスロポエチン、ビタミン レニン
B) 尿路の構造・機能	1) 腎杯、腎盂、尿管、膀胱、前立腺、尿道 2) 蓄尿、排尿	
C) 男性生殖器の構造・機能	1) 精巣、精巣上体、精管、精嚢、前立腺、陰茎 2) 造精機能 3) 勃起 4) 射精 5) 脈管系 6) 神経系 7) 視床下部・下垂体・精巣系	

(2) 症候 (腎・泌尿器・生殖器 (女性生殖器を除く))

I	II	III
A) 尿の量の異常	1) 無尿 2) 乏尿 3) 多尿	夜間多尿
B) 下部尿路症状	1) 排尿症状 2) 蓄尿症状 3) 排尿後症状	尿勢低下、尿線途絶、排尿遅延、 腹圧排尿 頻尿、夜間頻尿、尿意切迫感、尿 失禁、遺尿<夜尿> 残尿感
C) その他の排尿の異常	1) 排尿痛 2) 尿閉	
D) 尿の性状の異常	1) タンパク尿 2) 糖尿 3) ビリルビン尿 4) 血尿 5) 膿尿 6) 血色素<ヘモグロビン>尿 7) ミオグロビン尿 8) 色素 9) 乳び尿	無菌性膿尿
E) 精液の性状	1) 血精液症	
F) 男性性機能の異常	1) 勃起障害 2) 射精障害	

(3) 検査 (生体機能検査)

I	II	III
G) 腎機能検査	1) 推定糸球体濾過量 (eGFR) 2) 尿蛋白・酵素	クレアチニンクリアランス 尿中アルブミン、 β 2-マイクログロブリン
H) 排尿機能検査	1) 尿流測定 2) 膀胱内圧測定 3) 残尿量測定	

(5) 先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常性分化異常

(性分化・染色体異常、先天異常および成長・発達の障害)

I	II	III
A) 染色体・遺伝子 異常 B) 性分化・性器の 異常 C) 内分泌の異常	1) Turner 症候群 2) Klinefelter 症候群 1) 性分化疾患<真性・仮性半陰陽> 1) アンドロゲン不応症(精巢性女性化症候群) 2) 先天性副腎皮質過形成 3) 先天性男性ホルモン生成障害	

(6) 腎・泌尿器・生殖器疾患 (糸球体病変)

I	II	III
A) 糸球体腎炎	1) 急性糸球体腎炎 2) 急速進行性糸球体腎炎 3) 慢性糸球体腎炎	Goodpasture 症候群 ANCA 関連血管炎 IgA 腎症
B) 原発性ネフローゼ 症候群	1) 微小変化群 2) 巣状分節性糸球体硬化症 3) 膜性腎症 4) 膜性増殖性糸球体腎炎	先天性ネフローゼ症候群
C) 全身疾患に伴う腎疾患	1) 糖尿病腎症 2) 紫斑病性腎炎	
D) 膠原病に伴う腎病 変	1) 全身性エリテマトーデス (SLE) 2) 全身性強皮症 3) 関節リウマチ 4) 結節性多発動脈炎 5) 顕微鏡的多発血管炎 6) 多発血管炎性肉芽腫症 < Wegener 肉芽腫症 >	ANCA 関連血管炎
E) 無症候性血尿・タンパク尿症 候群	1) 無症候性血尿 2) 無症候性タンパク尿	
F) 遺伝性腎炎	1) Alport 症候群 2) 基底膜菲薄化症候群 < 良性家族性血尿 > 3) Fabry 病	

(7) 腎・泌尿器・生殖器疾患 (血管・尿細管・間質病変)

I	II	III
A) 腎血管疾患	1) 高血圧性腎硬化症 2) 腎血管性高血圧症 3) 悪性腎硬化症、悪性高血圧症 4) 腎梗塞 5) 腎静脈血栓症 6) 腎皮質壊死 7) コレステロール塞栓症	
B) 尿細管間質疾患	1) 急性尿細管壊死 2) 骨髄腫腎 3) 尿酸腎症<痛風腎> 4) 急性間質性腎炎 5) 慢性間質性腎炎 6) Sjögren症候群 7) 中毒性腎障害	薬剤性
C) 尿細管機能異常口	1) 腎性尿崩症 2) Fanconi症候群 3) 尿細管性アシドーシス 4) シスチン尿症 5) 家族性低リン血症性くる病 6) Bartter症候群 7) Gitelman 症候群 8) Liddle症候群 9) 特発性尿細管性タンパク尿<Dent病> 10) 家族性低尿酸血症	

(8) 腎・泌尿器・生殖器疾患 (腎機能の障害による異常)

I	II	III
A) 急性腎障害	1) 急性腎不全 (腎前性・腎性・腎後性) 2) 急性尿細管壊死 3) 横紋筋融解症 4) 溶血性尿毒症症候群<HUS>	心腎連関
B) 慢性腎臓病		
C) 慢性腎不全	1) 腎性貧血 2) ミネラル骨代謝異常<CKD-MBD>	腎性骨異常栄養症<ROD>
D) 長期透析患者の合併症	1) 透析アミロイドーシス	
E) 水・電解質の異常	1) 脱水と浮腫 2) ナトリウム代謝異常 3) カリウム代謝異常 4) カルシウム代謝異常 5) リン代謝異常 6) マグネシウム代謝異常	
F) 酸塩基平衡の異常	1) アシドーシス 2) アルカローシス	

(9) 腎・泌尿器・生殖器疾患（腎・尿路結石と尿路閉塞性疾患）

I	II	III
A) 結石症	1) 腎結石、尿管結石 2) 膀胱結石、尿道結石	サンゴ状結石、エックス線陰性結石
B) 尿路閉塞性疾患	1) 上部尿路閉塞性疾患 2) 下部尿路閉塞性疾患	水腎症
C) その他の異常	1) 神経因性膀胱 2) 膀胱尿管逆流症	

(10) 腎・泌尿器・生殖器疾患 (腎・尿路・生殖器の炎症)

I	II	III
A) 腎・尿路の炎症	1) 急性腎盂腎炎 2) 慢性腎盂腎炎 3) 腎膿瘍 4) 腎乳頭壊死 5) 膀胱炎 6) 尿道炎	間質性膀胱炎
B) 男性生殖器の炎症	1) 前立腺炎 2) 精巣上体炎 3) 精巣炎 4) 亀頭包皮炎	
C) 性感染症	1) 淋菌性尿道炎 2) 非淋菌性尿道炎 3) 性器ヘルペス 4) 尖圭コンジローマ	クラミジア性尿道炎

(11) 腎・泌尿器・生殖器疾患 (腎・尿路・男性生殖器の腫瘍)

I	II	III
A) 腎・上部尿路腫瘍 B) 下部尿路腫瘍 C) 男性生殖器腫瘍	1) 腎細胞癌 2) Wilms腫瘍 3) 腎盂・尿管癌 1) 膀胱癌 2) 尿膜管癌 3) 尿道癌 4) 尿道カルンクル 1) 前立腺肥大症 2) 前立腺癌 3) セミノーマ<精上皮腫> 4) 非セミノーマ 5) 陰茎癌	上皮内癌

(12) 腎・泌尿器・生殖器疾患（その他の尿路・生殖器異常）

I	II	III
A) 腎・尿路の形態異常	1) 単純性腎嚢胞 2) 嚢胞腎 3) 海綿腎 4) 馬蹄腎 5) 重複腎盂尿管 6) 異所性尿管開口 7) 尿管瘤 8) 膀胱憩室 9) 膀胱瘤	
B) 男性生殖器の形態異常	1) 尿道下裂 2) 包茎 3) 停留精巣 4) 精巣・精索水瘤 5) 精索静脈瘤 6) 精巣捻転症	
D) 尿路・生殖器の機能異常	1) 夜尿症□夜間遺尿症 2) 過活動膀胱 3) 腹圧性尿失禁 4) 勃起障害 5) 持続勃起症	
E) 尿路・生殖器の損傷	1) 腎・尿路損傷 2) 陰茎折症 3) 精巣損傷 4) 尿路・性器異物 5) 尿管腔瘻 6) 膀胱腔瘻 7) 膀胱腸瘻	

領域 9 : 感覚器の機能と病態

- (1) 視覚系総論
- (2) 目と全身疾患
- (3) 耳と鼻
- (4) 咽喉と頸部
- (5) 皮膚損傷の診断と病変
- (6) 熱傷

領域 9：感覚器の機能と病態

(1) 視覚系総論－1

I	II	III
<p>A) 眼の正常構造</p> <p>1) 眼球 2) 視神経 3) 附属器</p> <p>B) 眼の機能と検査法</p> <p>1) 視力 2) 視野</p> <p>C) 眼疾患の症候</p> <p>1) 視力障害</p> <p>2) 視野異常</p> <p>7) 複視</p>	<p>視力検査 視野検査</p> <p>3) 色覚 4) 光覚 5) 屈折 6) 調節 7) 両眼視 8) 輻輳・開散 9) 眼位・眼球運動</p> <p>10) 開瞼・閉瞼 11) 眼圧 12) 瞳孔</p> <p>屈折異常 調節異常 弱視</p> <p>3) 色覚異常 4) 夜盲・昼盲</p> <p>5) 眼精疲労 6) 眼痛</p>	<p>色覚検査 暗順応検査 屈折検査 調節検査</p> <p>眼位検査・眼筋麻痺 眼球運動検査</p> <p>瞳孔反応</p> <p>視野狭窄・半盲・暗点</p> <p>網膜電図<ERG> 視覚誘発電位<VEP></p>

(1) 視覚系総論—3

I	II	III
<p>E) 眼病の診断と治療</p> <p>1) 結膜疾患</p> <p>2) 角膜疾患</p> <p>4) ぶどう膜炎</p> <p>5) 網膜疾患</p>	<p>a 流行性角結膜炎</p> <p>f クラミジア感染症</p> <p>i) 封入体結膜炎</p> <p>a 角膜ヘルペス</p> <p>c 代謝異常の角膜病変</p> <p>a Behçet 病</p> <p>b サルコイドーシス</p> <p>c Vogt・小柳・原田病</p> <p>a 高血圧性網膜症</p> <p>b 細動脈硬化性変化</p> <p>c 糖尿病網膜症</p>	<p>b 咽頭結膜炎</p> <p>c 細菌性結膜炎</p> <p>d アレルギー性結膜炎</p> <p>e 春季カタル</p> <p>b 角膜潰瘍</p> <p>3) 強膜疾患</p> <p>a 上強膜炎 b 強膜炎</p> <p>d 前部ぶどう膜炎</p> <p>e 中心性脈絡網膜症</p> <p>f 交感性眼炎</p> <p>g 全眼球炎、眼内炎</p> <p>d 網膜中心動脈閉塞症</p> <p>e 網膜中心静脈閉塞症</p> <p>f 網膜動脈痙攣</p> <p>g 未熟児網膜症</p> <p>h 若年性再発性網膜硝子体出血</p> <p>i 網膜色素変性</p> <p>j クロロキン網膜症</p> <p>k 網膜剥離</p> <p>l コーツ病、ヒッペル病</p> <p>m 網膜芽細胞腫</p> <p>n 中心性網脈絡膜症</p> <p>o 加齢黄斑変性</p> <p>6) 視神経疾患</p> <p>a うっ血乳頭</p> <p>b 視神経炎</p> <p>c 視神経萎縮</p> <p>7) 硝子体疾患</p> <p>a 出血 b 混濁 c 融解</p>

(1) 視覚系総論—4

I	II	III
<p>9) 緑内障 a 閉塞隅角緑内障 b 開放隅角緑内障</p>	<p>10) 眼窩疾患 a 眼球突出 b 眼球陥凹 d 眼窩漏斗先端症候群</p>	<p>8) 水晶体疾患 a 白内障 b 水晶体の偏位・脱臼 c 牛眼 d 続発緑内障 e ステロイド緑内障 c 眼窩蜂巣織炎 11) 眼外傷 12) 眼腫瘍 a 良性 b 悪性（原発性、転移性）</p>

(2) 目と全身疾患－1

I	II	III
<p>A) 内科系疾患と眼の病変</p> <p>1) 中枢神経疾患 (脳血管障害、炎症、脱髄性疾患)</p> <p>a 複視 b 眼筋麻痺 c 眼球突出 d 眼瞼下垂 e 共同偏視 f 瞳孔異常 g 視力障害 h 視野異常 i 乳頭浮腫 j 眼振</p> <p>4) 細網内皮系疾患</p> <p>a ぶどう膜炎 b 眼底病変 c 眼球突出 d 眼瞼・結膜・眼窩の腫瘍</p> <p>5) 血液疾患</p>	<p>k 輻湊障害 l 視神経炎</p> <p>2) 高血圧性疾患（本態性、腎性、悪性、妊娠中毒）</p> <p>a 眼底の高血圧性変化と細動脈硬化性変化</p> <p>3) リウマチ様疾患</p> <p>a 乾性角結膜炎 b 角膜の浸潤、潰瘍 c 虹彩毛様体炎 d 網膜症 e 眼瞼皮膚病変 f 帯状角膜変性</p> <p>e 視神経萎縮 f 小児の前房出血</p> <p>a 眼底病変</p> <p>i) 静脈の拡張 ii) ロート斑様出血 iii) 網膜前出血 iv) 硝子体出血 v) 白斑 vi) 乳頭浮腫</p> <p>b 白血病細胞からなる腫瘍</p>	<p>b 血管攣縮性視神経網膜症</p>

(2) 目と全身疾患－2

I	II	III
<p>7) 内分泌疾患 a 甲状腺機能亢進 i) 眼球突出 (Moebius, Graefe, Stellwag 症候群)</p>	<p>6) 代謝疾患 a 糖尿病における眼の病変 i) 網膜症 ii) 白内障 iii) 眼筋麻痺 iv) 屈折調節の変化 v) 瞳孔異常 vi) 虹彩毛様体炎 ii) その他の眼症状</p>	<p>b 痛風における眼の病変 i) 結膜・眼瞼・強膜の痛風結節 ii) 前部ぶどう膜炎 b 副甲状腺機能低下 i) 白内障 c Cushing 症候群 8) 特殊炎症性疾患 a Behçet 病 b サルコイドーシス c 梅毒 d 結核</p>

(2) 目と全身疾患-3

I	II	III
<p>B) 小児科領域と眼の病変</p> <p>1) 先天性代謝異常 a homocystin 尿症 i) 水晶体偏位</p> <p>2) 栄養障害 a Vit. A 欠乏症 i) 夜盲 ii) 角膜軟化 iii) ビト一斑</p> <p>3) 未熟児網膜症</p> <p>4) 子宮内感染 a サイトメガロウイルス b 風疹</p>	<p>b Tay-Sachs 病 i) cherry red spot</p> <p>c Hurler 症候群 i) 角膜混濁 ii) 網膜色素変性</p> <p>d Wilson 病 i) Kayser-Fleisher 角膜輪</p> <p>C) 整形外科領域と眼の病変</p> <p>1) Marfan 症候群 i) 水晶体亜脱臼</p> <p>2) マルケザニー症候群 ii) 球状水晶体 iii) 水晶体亜脱臼</p>	<p>e albinism</p> <p>f 高 ornithine 血症 i) 脳回転状網脈絡膜萎縮</p> <p>g galactose 血症</p> <p>h Nieman-Pick 病</p> <p>i Fabry 病</p> <p>j Hunter 症候群</p> <p>c トキソプラズマ</p> <p>d クラミジア</p> <p>e ヘルペスウイルス</p> <p>f 梅毒</p> <p>5) 新生児障害および奇形</p> <p>D) 耳鼻科領域と眼の病変</p> <p>1) 鼻性視神経炎</p> <p>2) 副鼻腔炎 i) 眼球突出 ii) 複視 iii) 視力障害 iv) 眼筋麻痺</p>

(2) 目と全身疾患-4

I	II	III
E) 皮膚科疾患と眼の病変	1) アトピー性皮膚炎 i) 角結膜炎 ii) 白内障 iii) 網膜剥離	2) 多形浸出性紅斑 (Stevens-Johnson) 症候群 3) 結節性紅斑 4) 乾癬 5) Ehlers-Danlos 症候群 6) 弾力線維性仮性黄色腫 7) Werner 症候群 8) von Recklinghausen 病 9) 結節性硬化症

(3) 耳と鼻-1

I	II	III
<p>A) 耳</p> <p>1) 聴覚障害</p> <p>b 中耳疾患</p> <p>i) 慢性中耳炎</p> <p>ii) 真珠腫性中耳炎</p> <p>iii) 耳硬化症</p> <p>xi) 治療</p> <p>①鼓室形成術</p> <p>2) 平衡障害</p> <p>a メニエール病</p> <p>b 耳毒性難聴・ 平衡障害</p>	<p>a 外耳疾患</p> <p>i) 先天性外耳道閉鎖症</p> <p>iv) 滲出性中耳炎</p> <p>v) 急性中耳炎</p> <p>vi) 癒着性中耳炎</p> <p>vii) 耳性頭蓋内合併症</p> <p>viii) 瘻孔症状</p> <p>②乳様突起削開術</p> <p>④補聴器</p> <p>c 内耳疾患</p> <p>i) 感音難聴</p> <p>ii) 突発性難聴</p> <p>iii) 音響外傷 (急性)</p> <p>iv) 騒音性難聴</p> <p>d 流行性耳下腺炎と 内耳合併症</p> <p>e 先天性風疹症候群</p> <p>c 良性発作性頭位眩暈症</p> <p>d 前庭神経炎</p> <p>3) その他の障害</p> <p>a 耳性帯状疱疹</p> <p>b 側頭骨骨折</p> <p>c 聴神経腫瘍</p>	<p>ii) 耳介奇形</p> <p>iii) 耳介血腫</p> <p>iv) 耳真菌症</p> <p>v) 耳垢栓塞</p> <p>ix) 鼓室硬化症</p> <p>x) 中耳奇形</p> <p>xi) 耳硬化症</p> <p>③中耳根治術</p> <p>v) 老人性難聴</p> <p>vi) 機能性難聴</p> <p>vii) 心因性難聴</p> <p>d 末梢性顔面神経麻痺 (ベル麻痺、ハント症候群)</p>

(4) 咽喉と頸部

I	II	III
<p>A) 咽喉</p> <p>1) 口腔・咽頭・喉頭</p> <p>d 扁桃病巣感染症</p> <p>b 耳下腺腫瘍</p> <p>4) 気管</p> <p>a 気道異物</p> <p>b 気管切開</p>	<p>a 口腔粘膜病変</p> <p>b 口蓋扁桃肥大</p> <p>c 咽頭扁桃肥大 (アデノイド増殖症)</p> <p>e 慢性扁桃炎</p> <p>f 扁桃周囲膿瘍</p> <p>h 舌癌</p> <p>i 上咽頭癌</p> <p>j 下咽頭癌</p> <p>2) 唾液腺</p> <p>a Sjögren 症候群</p> <p>b 耳下腺腫瘍</p> <p>3) 上気道</p> <p>a 声帯ポリープ</p> <p>b 声帯結節 c ポリープ様声帯</p> <p>d 声帯麻痺 e 頸静脈孔症候群</p> <p>f 喉頭蓋炎 g 喉頭癌</p> <p>5) 食道</p> <p>a 食道異物</p> <p>b 食道狭窄</p> <p>6) その他</p> <p>a Plummer-Vinson 症候群</p> <p>B) 頸部</p> <p>1) 正中頸嚢胞</p> <p>2) 側頸瘻</p>	<p>i) Behçet 病</p> <p>g 伝染性単核症</p> <p>k 鼻咽腔線維腫</p> <p>c 流行性耳下腺炎</p> <p>d 唾石症</p> <p>h 喉頭蓋嚢胞</p> <p>i 声帯白斑症 (ロイコプラキア)</p> <p>c 食道穿孔</p> <p>b 心因性 (機能性) 失声</p> <p>c 食道発声 d 開放性鼻声</p> <p>e 構音障害</p> <p>3) 頸部郭清術</p>

(5) 皮膚損傷の診断と病変－1

I	II	III
<p>A) 皮膚損傷の分類</p> <ul style="list-style-type: none">1) 機械的損傷<ul style="list-style-type: none">a 開放性損傷b 非開放性損傷2) 非機械的損傷<ul style="list-style-type: none">a 熱傷b 凍傷c 化学損傷d 電撃傷e 放射線皮膚障害f 光線損傷g 褥瘡 <p>B) 創傷治癒現象</p> <ul style="list-style-type: none">1) 治癒過程<ul style="list-style-type: none">a 一次治癒、二次治癒b 肉芽組織、瘢痕組織、ケロイド2) 治癒障害因子<ul style="list-style-type: none">a 全身的因子b 局所的因子 <p>C) 皮膚損傷の治療法</p> <ul style="list-style-type: none">1) 軟膏療法2) 創傷被覆材3) 皮膚縫合術4) 植皮術5) 有茎皮弁移植術6) 遊離皮弁移植術 (血管柄付き遊離移植) <p>D) 顔面軟部組織損傷</p> <ul style="list-style-type: none">1) 診断<ul style="list-style-type: none">a 顔面神経損傷	<ul style="list-style-type: none">1) 鋭的外力による損傷2) 鈍的外力による損傷	<ul style="list-style-type: none">b 耳下腺（管）損傷c 眼瞼損傷d 涙道損傷

(5) 皮膚損傷の診断と病変－2

I	II	III
<p>(以下の項目について病態、臨床症状、治療法を述べることができる。)</p> <p>E) 凍傷</p> <p>F) 化学損傷</p> <p>G) 電撃傷</p> <p>H) 放射線皮膚障害</p> <p>I) 褥瘡</p>	<p>2) 処置の原則</p> <ul style="list-style-type: none">a 洗浄b 消毒c 麻酔d 異物除去e デブリードマンf 縫合g 破傷風の予防	

(6) 熱傷

I	II	III
<p>A) 熱傷</p> <p>2) 病態</p> <ul style="list-style-type: none">a ショック期b ショック離脱期c 感染期d 回復期 <p>3) 診断</p> <ul style="list-style-type: none">a 範囲b 深度c 重症度判定 <p>4) 輸液療法</p> <ul style="list-style-type: none">a 熱傷輸液公式b 適性輸液の指標c 感染防止d 栄養管理 <p>6) 特殊部位の治療</p> <ul style="list-style-type: none">a 気道熱傷b 顔面、手、会陰部 <p>7) 合併症</p> <ul style="list-style-type: none">a Curling 潰瘍b 敗血症c 急性腎不全	<p>1) 原因と分類</p> <ul style="list-style-type: none">a 低温熱傷 <p>5) 局所療法</p> <ul style="list-style-type: none">a 開放療法b 閉鎖療法c 減張切開d 軟膏療法e 創傷被覆材f 温浴療法g 外科的壊死組織切除h 植皮 <p>8) 後遺症</p> <ul style="list-style-type: none">a 肥厚性瘢痕b 瘢痕ケロイドc 瘢痕拘縮d 熱傷瘢痕癌	

領域 10：女性・母性の健康と疾患（女性性器を含む）

- (1) 婦人科良性疾患の診断・治療
- (2) 妊娠診断から正常分娩・産褥
- (3) 内分泌検査から生殖医療
- (4) 異常妊娠から異常分娩
- (5) 婦人科悪性腫瘍の診断・治療
- (6) 女性医学の進歩と発展

領域 10 : 女性・母性の健康と疾患（女性性器を含む）

(1) 婦人科良性疾患の診断・治療

I	II	III
<p>A) 症状からみた診断</p> <ol style="list-style-type: none">1) 月経異常 月経過多・過少 原発性無月経2) 月経困難症 PMD3) 下腹痛4) 帯下の異常5) 不正出血6) 腹部膨満7) 排尿障害 <p>B) 良性疾患の治療</p> <ol style="list-style-type: none">1) 子宮筋腫2) 子宮内膜症・子宮腺筋症3) 子宮奇形4) 感染症 PID5) 卵巣腫瘍・茎捻転・Meigs 症候群6) 外傷7) 婦人科救急疾患		

(2) 妊娠診断から正常分娩・産褥

I	II	III
<p>A) 妊娠の成立</p> <ul style="list-style-type: none">1) 妊娠の成立2) 妊娠の診断と妊娠週数3) 胎児の発育と母体の変化 <p>B) 妊娠中の管理</p> <ul style="list-style-type: none">1) 妊婦診察と管理2) 妊娠高血圧症候群 <p>C) 正常分娩転帰</p> <ul style="list-style-type: none">1) 正常回旋2) 胎児心拍モニタリング <p>D) 産褥</p>		

(3) 内分泌検査から生殖医療

I	II	III
<p>A) 間脳・下垂体・性腺系</p> <p>1) 間脳ホルモン：LH-RH (GnRH)</p> <p>2) 下垂体ホルモン：LH、FSH、プロラクチン</p> <p>3) 卵巣ホルモン</p> <p> a 卵巣ホルモン＝エストロゲン、エストラジオール (E2)、プロゲステロン</p> <p>4) LH-RH 負荷テスト</p> <p>B) 卵巣機能</p> <p>1) 卵巣機能と排卵機構</p> <p>2) 卵巣機能に伴う子宮内膜の周期的変化</p>	<p>a negative feedback b positive feedback</p> <p>a 高プロラクチン血症</p> <p>b 正常性周期のホルモン動態 c 初経前、更年期、老年期のホルモン動態</p> <p>a 各種無月経の分類 b 多嚢胞性卵巣症候群 (PCOS)</p> <p>a 卵胞の発育と成熟 b 卵の成熟、減数分裂 c 黄体、Graaf 卵胞</p> <p>a 増殖期、分泌期、月経期 b 月経発来機序 (E2、P の消退) c 基礎体温のパターン</p>	<p>b TRH 負荷テスト c 下垂体の画像診断</p> <p>d 早発閉経 e 早発思春期 f ゴナドトロピンテスト</p> <p>d 原始、発育 e 黄体形成、維持、退縮</p> <p>d 緻密層海綿層基底層</p>

(3) 内分泌検査から生殖医療

I	II	III
<p>A) 不育症</p> <p>1) 染色体異常</p> <p>2) 甲状腺機能異常</p> <p>3) 黄体機能不全</p> <p>4) 子宮奇形</p> <p>5) 子宮腫瘍</p> <p>6) 感染症</p> <p>7) 母子血液型不適合</p> <p>8) 母子免疫学的因子</p> <p>9) 抗リン脂質抗体症候群</p> <p>B) 不妊症</p> <p>1) 子宮内膜症</p> <p>2) 子宮因子</p> <p>C) 体外受精・胚移植</p> <p>1) 排卵誘発法</p> <p>2) 採卵法</p> <p>3) 精子の調整</p> <p>4) 胚移植法</p> <p>5) luteal support</p>	<p>a 子宮内膜日付診</p> <p>a 子宮卵管造影</p> <p>a HLA 抗原</p> <p>a APTT</p> <p>b 抗カルジオリピン抗体</p> <p>c ループスアンチコアグラント</p> <p>1) 子宮内膜症</p> <p>a 薬物療法</p> <p>b 手術療法</p> <p>3) 頸管因子</p> <p>a 性交後試験</p> <p>4) 卵管因子</p> <p>a 卵管通気検査</p> <p>b 子宮卵管造影</p> <p>5) 男性因子</p> <p>a 精液検査</p> <p>6) 内分泌因子</p> <p>a 黄体機能不全</p> <p>b 高プロラクチン血症</p> <p>c 多嚢胞卵巣症候群</p>	<p>b Strassmann 氏手術</p> <p>c Jones-Jones 氏手術</p> <p>a 胎児輸血</p> <p>b リンパ球免疫療法</p> <p>d アスピリン療法</p> <p>e プレドニン療法</p> <p>f ヘパリン療法</p> <p>c マイクロサージャリー</p> <p>b 体外受精・胚移植</p> <p>c 配偶者間人工授精</p> <p>d 非配偶者間人工授精</p> <p>d Clomiphene 療法</p> <p>e hMG-hCG 療法</p> <p>f 卵巣過剰刺激症候群</p> <p>GnRH-hMG (FSH) 療法</p> <p>経膈超音波下採卵</p> <p>スィムアップ法</p> <p>凍結受精卵</p> <p>顕微授精</p>

(4) 異常妊娠から異常分娩

I	II	III
<p>A) 異常妊娠</p> <ul style="list-style-type: none">1) 妊娠期間の異常(両算)2) 着床部位の異常3) 胎児の異常<ul style="list-style-type: none">多胎妊娠子宮内胎児発育遅延/巨大児4) 胎児付属物の異常<ul style="list-style-type: none">羊水過多/過少前置胎盤 <p>B) 妊娠疾患</p> <ul style="list-style-type: none">1) 妊娠高血圧症候群/常位胎盤早期剥離/HELLP 症候群 <p>C) 異常分娩</p> <ul style="list-style-type: none">1) 娩出力の異常2) 産道の異常3) 胎位・胎勢異常4) 回旋異常5) 胎児付属物の異常 <p>D) 帝王切開・吸引・鉗子分娩</p> <p>E) 分娩損傷と分娩時異常出血</p>		

(5) 婦人科悪性腫瘍の診断・治療

I	II	III
<p>B) 婦人科悪性腫瘍の治療</p> <p>1) 子宮癌の進行期別の手術療法</p> <ul style="list-style-type: none">a 腹式または腔式単純子宮全摘術b 準広汎子宮全摘術c 広汎子宮全摘術d 手術後の後遺症<ul style="list-style-type: none">i) 神経因性膀胱ii) 骨盤死腔炎 <p>2) 卵巣癌の進行期別治療方法</p> <ul style="list-style-type: none">a I・II期 標準術式：内性器全摘術 大綱切除術 骨盤リンパ節摘出術 <p>6) 絨毛癌の治療方法</p> <ul style="list-style-type: none">a primary chemotherapy 手術のみで治療 <p>C) 婦人科悪性腫瘍の治療後管理</p> <p>1) 手術後管理方法</p> <ul style="list-style-type: none">a 理学的診察b 血算、生化学c 腫瘍マーカーd 胸部 X 線e DIPf CT 診断 <p>2) 再発・再燃症例の管理</p> <ul style="list-style-type: none">a 早期診断	<ul style="list-style-type: none">e リンパ節郭清術f 術後照射の適応g 補助化学療法の適応 <p>b III・IV期</p> <ul style="list-style-type: none">i) 手術前化学療法 (Neoadjuvant chemotherapy)ii) 試験開腹術iii) Second Look Operationiv) Second Reduction Surgery <p>g 手術後の維持化学療法</p> <p>b Second Line Chemotherapy</p>	

(6) 女性医学の進歩と発展

I	II	III
A) 更年期障害(更年期不定愁訴)	<ul style="list-style-type: none">1) 月経異常<ul style="list-style-type: none">a 頻発月経b 稀発月経c 閉経2) 身体症状<ul style="list-style-type: none">a のぼせb ほてりc 発汗3) 精神神経症状<ul style="list-style-type: none">a 抑うつb 不眠4) 皮膚、粘膜、乳房の萎縮<ul style="list-style-type: none">a 萎縮性膣炎b 頻尿・尿失禁5) 性器の萎縮、脱出<ul style="list-style-type: none">a 子宮脱b 膀胱瘤c 直腸瘤7) 脂質代謝異常、動脈硬化<ul style="list-style-type: none">a 肥満b 高血圧c 心筋梗塞d 脳梗塞8) 骨粗鬆症(別項)<ul style="list-style-type: none">a 原発性(閉経後)骨粗鬆症b 続発性骨粗鬆症 B) 骨粗鬆症 <ul style="list-style-type: none">1) 骨塩量減少<ul style="list-style-type: none">a カルシウム代謝調節ホルモンb 骨代謝マーカー2) 腰痛、背部痛3) 骨折<ul style="list-style-type: none">a 骨粗鬆症の骨折部位の差異	<ul style="list-style-type: none">d 不正出血 <ul style="list-style-type: none">c うつ病d 神経症e ヒステリー <ul style="list-style-type: none">6) 更年期の内分泌<ul style="list-style-type: none">a E₂低下b FSH、LH 上昇e 女性ホルモンによる血中脂質の変動

(6) 女性医学の進歩と発展

I	II	III
C) ホルモン補充療法	1) 結合型エストロゲン a 周期的エストロゲン- プロゲスチン投与 b 連続的エストロゲン- プロゲスチン投与 c 経皮吸収 (エストラジオール貼布剤・ ゲル剤) 2) エストリオール a エストリオール単独投与	子宮内膜癌 乳癌

領域 11：発生・成長・発達と小児期の疾患

- (1) 小児期の症状・疾患の特徴と検査データの読み方
- (2) 健康小児の成長と内分泌疾患
- (3) 小児の感染症とその予防
- (4) 小児保健
- (5) 小児の救急治療（事故と中毒）
- (6) 小児の体液バランス・腎機能と輸液および腎疾患
- (7) 栄養と代謝異常
- (8) 小児期の消化器疾患
- (9) 小児期の循環器疾患
- (10) 小児期の血液・腫瘍性疾患
- (11) 呼吸器疾患（発育・形成異常を中心に）
- (12) アレルギー、自己免疫、膠原病
- (13) 神経疾患（感染症を中心に）
- (14) 先天異常
- (15) 新生児

領域 11：発生・成長・発達と小児期の疾患

(1) 小児期の症状・疾患の特徴と検査データの読み方－1

I	II	III
<p>A) 各臓器の成長発達に伴う小児の正常値の変化</p> <p>B) 小児期の診察、診断</p> <p>1) 問診</p> <p>2) 家族歴</p> <p>3) 出生・発達歴</p> <p>4) 局所の身体診察法</p> <p>C) 小児の注意すべき徴候</p> <p>2) 大・小頭</p> <p>3) 発熱</p> <p>4) 発疹</p> <p>5) 痙攣</p> <p style="padding-left: 20px;">a 熱性痙攣</p> <p>6) 体重増加不良</p> <p>7) 乳児突然死</p> <p>8) 精神遅滞</p> <p>9) 運動発達遅滞</p> <p>13) 髄膜刺激症状</p> <p>D) 年齢特性に応じた診察</p> <p>1) 新生児の診察</p> <p style="padding-left: 20px;">a 一般的診断 (Apgar スコア、Silverman スコア)</p> <p style="padding-left: 20px;">b 診察時の注意</p> <p style="padding-left: 20px;">c 神経学的診察 (原始反射、姿勢反射)</p> <p>2) 乳幼児の診察</p> <p style="padding-left: 20px;">a 一般的診察</p> <p style="padding-left: 20px;">b 乳幼児の救急時の状態把握</p> <p style="padding-left: 20px;">c 診察時の注意</p>	<p style="padding-left: 40px;">a 男性性器の診察</p> <p style="padding-left: 40px;">i) 陰嚢の透照法</p> <p>1) 小奇形</p> <p style="padding-left: 40px;">b 憤怒痙攣</p> <p>10) 夜尿、遺糞</p> <p>11) 社会不適応</p> <p>12) 夜驚症</p>	

(1) 小児期の症状・疾患の特徴と検査データの読み方-2

I	II	III
<p>E) 検体検査</p> <ul style="list-style-type: none">1) 検体の採取と保存 <p>F) 治療</p> <ul style="list-style-type: none">1) 食事・栄養療法<ul style="list-style-type: none">a 食事・栄養療法の基本b 乳幼児の栄養	<ul style="list-style-type: none">a 胎児・新生児・乳幼児の採血と穿刺法2) 心理・精神機能検査<ul style="list-style-type: none">a 心理学的検査 2) 放射線治療<ul style="list-style-type: none">a 放射線感受性b 小児臓器耐容線量	

(2) 健康小児の成長と内分泌疾患

I	II	III
<p>A) 小児期の概念</p> <ul style="list-style-type: none">1) 胎児2) 新生児3) 小児期4) 思春期 <p>B) 身体測定値（成長曲線）評価とその意義</p> <p>C) 体構成の年齢的变化</p> <p>D) 内分泌系の成長発達とその異常</p> <ul style="list-style-type: none">1) 間脳・下垂体疾患2) 甲状腺疾患<ul style="list-style-type: none">a 甲状腺機能亢進症b 甲状腺機能低下症<ul style="list-style-type: none">i) クレチン症5) 性の分化・発育・成熟の異常 <p>E) 成長・発達の障害</p> <ul style="list-style-type: none">a 小人症b 巨人症	<ul style="list-style-type: none">a 下垂体性小人症i) Basedow 病 (Graves 病)ii) Plummer 病iii) 甲状腺クリーゼ3) 上皮小体疾患 (副甲状腺)<ul style="list-style-type: none">a 上皮小体 (副甲状腺) 機能低下症<ul style="list-style-type: none">i) 特発性ii) 偽性4) 副腎疾患<ul style="list-style-type: none">a 続発性アルドステロン症<ul style="list-style-type: none">i) Bartter 症候群b Cushing 症候群c 急性副腎不全 (Waterhouse-Friderichsen 症候群)a 性の決定因子c 被虐待児症候群	<ul style="list-style-type: none">iv) 前脛骨粘液浮腫

(3) 小児の感染症とその予防-2

I	II	III
B) 重要な検査の意義 C) 重要な治療法 D) 疾病の予防（含む母児感染、 学校伝染病、感染症サーベイランス 対象疾患、学校保健）	E) 重症度と予後	

(4) 小児保健

I	II	III
<p>A) 母子保健</p> <p>1) 現状と動向</p> <p>3) 成長・発達段階による小児保健</p> <p> a 健康審査（新生児、乳児、 1歳6カ月、3歳児）</p> <p> c 育児指導</p> <p> f マスククリーニング</p> <p>B) 学校保健</p> <p>2) 学校医と保健管理</p> <p>d 学校伝染病</p> <p>C) 精神保健</p> <p>1) 発達段階による精神保健</p>	<p>2) 母子関係、母子相互作用</p> <p>b 母子健康手帳</p> <p>d ハイリスク児</p> <p>e 低出生体重児</p> <p>g 母子感染防止</p> <p>h 視覚・聴覚・言語障害児の 早期発見</p> <p>i 心身障害とその対策</p> <p>1) 現状と動向</p> <p> a 学齢期好発疾患とその予防</p> <p> b 体格、体力</p> <p> a 学校医</p> <p> b 健康診断（就学時・定期・ 臨時）と事後処置</p> <p> c 児童の慢性疾患と管理</p> <p>e 学校精神保健</p> <p>g 児童の事故と対策</p> <p>a 幼児期</p> <p>b 児童期</p>	<p>f 学校環境衛生基準</p>

(5) 小児の救急治療（事故と中毒）

I	II	III
<p>B) 問診・診察上の注意</p> <p>C) 誤飲と胃洗浄の適応など</p> <p>D) 事故と中毒の予防</p> <p>1) 家庭用品による中毒</p> <p>E) 救急治療・処置</p> <p>1) 新生児の救急治療・処置</p> <p>2) 乳幼児の救急治療・処置</p>	<p>A) 乳児期の救急時の状態把握</p> <p>a 痙攣</p> <p>b 急性呼吸不全</p> <p>F) 乳児突然死</p>	

(6) 小児の体液バランス・腎機能と輸液および腎疾患

I	II	III
<p>A) 病態と疾患の機序（年齢による体液バランス・腎機能の変化）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 腎・尿路の先天性異常 2) 性器の先天性異常・位置異常 3) 尿路閉塞性疾患と機能障害 <ol style="list-style-type: none"> a 膀胱尿管逆流 4) 原発性糸球体疾患 5) ネフローゼ症候群 6) 尿細管機能異常 <p>B) 症状・兆候からの診断</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>C) 検査（血液ガス、血清電解質、尿、腎機能検査、XP、CT、Echo など）の意義</p> <p>D) 重要な治療法（輸液療法・食事療法）</p>	<ol style="list-style-type: none"> a 単純性腎嚢胞 b 先天性水腎症 c 重複腎盂尿管 a 停留精巣（睾丸） b 夜尿症（夜間遺尿症） a 急性糸球体腎炎 a 腎性尿崩症 b Fanconi 症候群 c 尿細管性アシドーシス <p>E) 疾病の予防</p> <p>F) 重症度と予後</p>	<ol style="list-style-type: none"> d 家族性低リン性佝僂病

(7) 栄養と代謝異常-1

I	II	III
<p>A) 小児の機能・代謝の特性と 栄養所要量・栄養方法とその評価</p> <p>B) 病態と疾患の機序</p> <p>1) 糖質代謝異常</p> <p> a 糖尿病</p> <p> c 低血糖症</p> <p>2) 脂質代謝異常</p> <p>3) 蛋白質・アミノ酸代謝異常</p> <p> b 血清蛋白異常</p> <p>5) 核酸代謝異常</p> <p>6) ビリルビン代謝異常</p> <p> a 先天性ビリルビン代謝異常症</p>	<p>i) インスリン依存型 (IDDM)</p> <p>ii) 非インスリン依存型 (NIDDM)</p> <p>b 乳酸アシドーシス</p> <p>d 糖原病</p> <p>e 乳糖分解酵素障害症 (乳糖不耐症)</p> <p>a 肥満症</p> <p>a 低蛋白血症</p> <p>c アミロイドーシス</p> <p>d フェニルケトン尿症</p> <p>f メープルシロップ尿症</p> <p>g 尿素サイクル異常症</p> <p>4) ムコ多糖代謝異常</p> <p>a Hurler 症候群</p> <p>b Hunter 症候群</p> <p>c Morquio 症候群</p> <p>a 高尿酸血症</p> <p> i) Lesch-Nyhan 症候群</p> <p>7) 重金属代謝異常症</p> <p> a Wilson 病 (肝レンズ核変性症)</p> <p>8) ビタミン代謝異常</p> <p>d ビタミンK 欠乏症・過剰症</p> <p>e 葉酸欠乏症</p>	<p>b Tay-Sachs 病</p> <p>c ゴーシェ病</p> <p>d Nieman-Pick 病</p> <p>e ヒスチジン血症</p> <p>h 尿素サイクル異常症</p> <p>i) Kayser- Fleischer 輪</p> <p>b 亜鉛欠乏症候群 (腸性肢端皮膚炎)</p> <p>a ビタミンA 欠乏症・過剰症</p> <p>b ビタミンB₆ 欠乏症・過剰症</p> <p>c ビタミンD 欠乏症・過剰症</p> <p>f ビオチン欠乏症</p>

(8) 小児期の消化器疾患－1

I	II	III
<p>A) 病態と疾患の機序</p> <p>2) 食道 a 先天性食道閉鎖と食道狭窄</p> <p>3) 胃・十二指腸疾患 a (乳児)肥厚性幽門狭窄症</p> <p>d Meckel 憩室 e Hirschsprung 病 (先天性巨大結腸症、 腸管無神経節症) f 下痢症 g 乳児下痢症</p> <p>j 小児の虫垂炎の特徴</p>	<p>1) 口腔・咽頭疾患 a 唇裂、口蓋裂</p> <p>b 食道アカラシア</p> <p>b 新生児胃穿孔・破裂 c 先天性十二指腸閉鎖・狭窄症 d 上腸間膜動脈性十二指腸閉鎖症</p> <p>4) 小腸・結腸疾患 a 先天性小腸閉鎖・狭窄症 b 腸回転異常症 c 腸管重複症</p> <p>h 腸炎 i 新生児壊死性腸炎</p> <p>5) 直腸・肛門疾患 a 直腸・肛門奇形</p> <p>6) 腸閉塞 a 腸閉塞 (イレウス) b 腸重積症</p> <p>7) 横隔膜・腹膜・腹壁疾患 a 横隔膜ヘルニア b 横隔膜弛緩症</p> <p>g 鼠径ヘルニア h ヘルニア嵌頓 i 胎便性腹膜炎</p>	<p>k 吸収不良症候群 l 蛋白漏出性腸症 m 腸間膜血管閉塞症</p> <p>c 臍腸管遺残 (卵黄腸管遺残) d 尿管遺残 e 臍帯ヘルニア f 臍ヘルニア</p>

(8) 小児期の消化器疾患－2

I	II	III
<p>8) 肝疾患 a 新生児（乳児）肝炎</p> <p>9) 肝道疾患 a 胆道閉鎖症 b 先天性胆道拡張症</p> <p>B) 症状・兆候からの診断</p> <p>C) 検査(XP、CT、Echo など)の意義</p>	<p>D) 重要な治療法</p> <p>E) 疾病の予防</p> <p>F) 重症度と予後</p>	

(9) 小児期の循環器疾患 領域 2-(4) 参照のこと

I	II	III
<p>A) 病態と疾患の機序 (循環器系の成長発達)</p> <p>1) 先天性心疾患</p> <p>6) リウマチ性心疾患</p> <p>B) 症状・兆候からの診断</p> <p>C) 検査 (ECG、Echo など) の意義</p>	<p>2) 弁膜症</p> <p>3) 不整脈</p> <p>4) 心膜疾患</p> <p>5) 心筋疾患</p> <p>a リウマチ性心炎</p> <p>D) 重要な治療法</p> <p>E) 疾病の予防</p> <p>F) 重症度と予後</p>	

(10) 小児期の血液・造血器疾患

I	II	III
<p>A) 病態と疾患の機序</p> <ul style="list-style-type: none">1) 赤血球系疾患<ul style="list-style-type: none">a 新生児溶血性疾患2) 白血球系疾患<ul style="list-style-type: none">b 急性白血病3) リンパ増殖性疾患4) 血小板異常による出血傾向5) 凝固障害による出血傾向6) 血管障害による出血傾向7) 腫瘍性疾患 <p>B) 症状・兆候からの診断</p> <p>C) 検査の意義 (骨髄穿刺)</p>	<ul style="list-style-type: none">b 再生不良性貧血c 鉄欠乏性貧血d 溶血性貧血e 赤芽球癆a 伝染性単核 (球) 症c 好中球減少症a 悪性リンパ腫<ul style="list-style-type: none">i) Hodgkin 病ii) Non-Hodgkin 病a 特発性血小板減少性紫斑病b 血栓性血小板減少性紫斑病<ul style="list-style-type: none">i) 溶血性尿毒症症候群a 血友病b 新生児出血傾向a IgA 血管炎 (Henoch-Schönlein 紫斑病)a 神経芽腫b 肝芽腫c Wilms 腫瘍d 骨腫瘍e 脳腫瘍f 組織球症 <p>D) 重要な治療法</p> <p>E) 疾病の予防</p> <p>F) 重症度と予後</p>	

(11) 呼吸器疾患（発育・形成異常を中心に）

I	II	III
<p>A) 病態と疾患の機序 （呼吸器系の成長発達）</p> <p>1) 上気道炎</p> <p>3) 感染性疾患</p> <p> a 急性細気管支炎</p> <p>4) 閉塞性肺疾患</p> <p> a 気管・気管支の狭窄・閉塞</p> <p>B) 症状・兆候からの診断</p> <p>C) 検査（胸部 XP、CT スキャン、 肺機能）の意義</p>	<p>a 急性咽頭蓋炎</p> <p>b 急性咽頭炎</p> <p>c 急性声門下咽頭炎</p> <p>d 慢性咽頭炎</p> <p>2) 気道・肺の発育異常と形成不全</p> <p> a 気管・気管支・肺の発育異常 及び形成不全</p> <p> b 気管食道瘻</p> <p> c 肺分画症</p> <p>5) 肺循環障害</p> <p> a 肺動静脈瘻</p> <p>6) 呼吸中枢の異常</p> <p> a 低換気症候群</p> <p> b 過換気症候群</p> <p>D) 重要な治療法</p> <p>E) 疾病の予防</p> <p>F) 重症度と予後</p>	

(12) アレルギー、自己免疫、膠原病

I	II	III
<p>A) 病態と疾患の機序（免疫系の成長発達）</p> <ul style="list-style-type: none">1) アレルギー反応の Coombs 分類と病態<ul style="list-style-type: none">a I 型b II 型c III 型d IV 型2) アレルギー性疾患<ul style="list-style-type: none">c 気管支喘息3) 膠原病4) 膠原病近縁疾患5) 免疫不全症 <p>B) 症状・兆候からの診断</p> <p>C) 重要な検査の意義</p>	<ul style="list-style-type: none">a 食品アレルギーb 鼻アレルギー (アレルギー性鼻炎)d 喘息性気管支炎a 皮膚筋炎b 多発性筋炎c リウマチ熱d 若年性関節リウマチa 川崎病（小児急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群）b 多形滲出性紅斑c 粘膜・皮膚・眼症候群 (Stevens-Johnson 症候群)d Sweet 病a 毛細血管拡張性失調症 <p>D) 重要な治療法</p> <p>E) 疾病の予防</p> <p>F) 重症度と予後</p>	

(13) 神経疾患（感染症を中心に）－ 1

I	II	III
<p>A) 病態と疾患の機序</p> <p>2) 脳・脊髄血管障害</p> <p>4) 神経変性疾患</p> <p> b Werdnig-Hoffmann 病</p> <p>7) 感染性疾患</p> <p> c 髄膜炎</p>	<p>1) 脳・脊髄の奇形</p> <p> a 乳幼児水頭症</p> <p> f 小頭症</p> <p> a もやもや病</p> <p> c Kugelberg-Welander 病</p> <p>5) 脱髄性中枢神経疾患</p> <p> a 白質ジストロフィー</p> <p> i) 副腎白質ジストロフィー</p> <p> ii) 異染性白質ジストロフィー</p> <p>6) 神経・皮膚症候群</p> <p> a 神経線維腫症 (von Recklinghausen 病)</p> <p> i) cafe au lait 斑</p> <p> b 結節性硬化症 (Bourneville-Pringle 母斑症)</p> <p> c Sturge-Weber 症候群</p> <p> a ウイルス性脳炎</p> <p> b 亜急性硬化性全脳炎</p>	<p> b 頭蓋骨早期癒合症</p> <p> i) Crouzon 病</p> <p> ii) Apert 症候群</p> <p> c 脊髄破裂</p> <p> i) 二分脊椎</p> <p> ii) 髄膜瘤</p> <p> d Arnold-Chiari 奇形</p> <p> e 頭蓋底陥入症</p> <p> b 脊髄血管障害</p> <p> c 急性小児片麻痺</p> <p>3) 音声・言語障害</p> <p> a 言語発達遅滞</p> <p> a 小舞蹈病</p> <p> d 色素失調症</p> <p> d 筋炎、滑液包炎、腱鞘炎</p>

(13) 神経疾患（感染症を中心に）－ 2

I	II	III
<p>8) 痙攣性疾患、癲癇</p> <ul style="list-style-type: none"> a 熱性痙攣 b 単純部分発作 <p>c West 症候群（點頭癲癇）</p> <p>g Lennox-Gastaut 症候群</p> <p>10) 小児に特徴的な神経疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> a 急性脳症 	<ul style="list-style-type: none"> c 複雑部分発作 （精神運動発作） d 全般発作 e 痙攣重積症 <p>9) 末梢神経障害</p> <ul style="list-style-type: none"> a Guillain-Barré 症候群 b Reye 症候群 c 急性小脳失調症 d 脳性麻痺 <p>11) 筋疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> a 進行性筋ジストロフィー <p>12) 骨・関節系統疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> a 軟骨発育不全症 	<ul style="list-style-type: none"> b 筋緊張性（強直） ジストロフィー c 先天性ミオパチー d 重症筋無力症 e 多発性筋炎 f 周期性四肢麻痺 <ul style="list-style-type: none"> b 骨形成不全症 c 先天性多発性関節 拘縮症 d 多発性軟骨性外骨腫

(13) 神経疾患（感染症を中心に） - 3

I	II	III
	<p>B) 症状・兆候からの診断</p> <ol style="list-style-type: none">1) 特異的発達障害2) 自閉症3) 不登校、登校拒否5) チック <p>C) 重要な治療法</p> <ol style="list-style-type: none">1) 小児の心身障害のリハビリテーション <p>D) 疾病の予防</p>	<ol style="list-style-type: none">4) 非行<ol style="list-style-type: none">a Gilles de la Tourette 症候群6) 多動性障害<ol style="list-style-type: none">a 微細脳機能障害症候群b 注意欠陥障害7) 吃音症8) 指しゃぶり <p>F) 重症度と予後</p>

(14) 先天異常

I	II	III
<p>A) 先天異常の原因と分類</p> <p>4) 染色体異常</p> <p>B) 遺伝形式</p>	<p>1) 単一遺伝子病 2) 多因子性疾患 (孤発奇形) 3) 配偶子病</p> <p>5) 胎芽病 6) 胎児病</p> <p>1) 遺伝的異質性</p> <p>C) 染色体異常の種類</p> <p>1) trisomy 2) monosomy 3) mosaic 4) 欠失 5) 転座</p> <p>D) 常染色体異常</p> <p>1) Down 症候群 2) 猫泣き症候群</p> <p>4) 18trisomy</p> <p>E) 性分化異常症</p> <p>1) Turner 症候群 2) Klinefelter 症候群</p>	<p>a 放射線障害 i) 体内被爆の影響 ii) 遺伝的影響 iii) 確率的・非確率的影響</p> <p>7) 外因による胎児異常</p> <p>6) iso 染色体</p> <p>3) 13trisomy</p> <p>3) 真性半陰陽 4) 男性ホルモン不適応 5) 先天性男性ホルモン生成障害 6) 先天性副腎過形成症</p>

領域 12 : 社会環境と保健医療

- (1) 保健医療論
- (2) 予防と健康管理
- (3) 病因、病態
- (4) 生活環境因子・職業性因子による疾患

領域 12：社会環境と保健医療

(1) 保健医療論－ 1

I	II	III
A) 健康の概念と社会環境	1) 健康と疾病の概念の歴史的変遷 2) 健康と環境 3) 社会環境の変動と国民の健康 4) 疾病・障害の概念と社会	a 宿主 b 病因 c 環境 d 行動 a 人口構造 b 疾病構造 c 生活様式・家族構成 d 地域社会構造 e 産業構造 a 機能障害 (impairment)、 活動制限 (activity limitation)、 参加制約 (participation restrictions) b QOL (quality of life) c ノーマライゼーション、バリアフリー
B) 医の倫理、患者の人権	1) 医の倫理と医師の義務 2) 医師と患者および家族との関係 3) 末期患者への対応 4) 医療事故と医療過誤	a 医師の法的義務、守秘義務 b 基本的人権 c 医の倫理 d 患者の権利と自己決定権 e インフォームド・コンセント a 患者中心の医療 b 患者および家族の医療への参加 c 患者の価値観の尊重と自己責任 a 身体的苦痛の除去 b 精神的・社会的苦痛の除去 c ホスピス、緩和医療 d 小児の特殊性 e 尊厳死、安楽死 a 医療安全管理 (リスクマネジメント、 人は誰でも間違える) b 医事紛争・医事訴訟 c フェイル・セーフ・システム d 事故報告書、インシデント・レポート e 医療事故の原因分析

(1) 保健医療論－ 2

I	II	III
<p>C) 保健・医療・福祉・介護の仕組み</p>	<p>1) 日本の保健・医療・福祉・介護制度の特徴</p> <p>2) 保健・医療・福祉・介護の組織と連携</p> <p>3) 高齢化少子化社会・障害児(者)への対応</p> <p>4) 在宅ケア</p>	<p>f リスクマネージャー</p> <p>g 医療事故調査委員会、事故調査委員会</p> <p>h 行政処分、民事責任、刑事責任</p> <p>a 国民皆保健</p> <p>b 後期高齢者医療制度</p> <p>c 高額医療費制度</p> <p>d 母子保険制度</p> <p>e 介護保険制度</p> <p>a 保健所</p> <p>b 市町村保健センター</p> <p>c 社会福祉関係施設</p> <p>d 児童相談所、福祉施設</p> <p>e 地域包括ケアシステム</p> <p>a すこやか親子 21</p> <p>b 次世代育成支援対策推進法</p> <p>c 障害者基本計画</p> <p>d 介護計画</p> <p>a 在宅医療</p> <p>b 訪問看護</p> <p>c 在宅介護</p> <p>d 在宅リハビリテーション</p> <p>e 地域保健福祉活動</p>
<p>D) 地域保健、地域医療</p>	<p>1) 地域保健・地域医療と医師の役割</p> <p>2) 医療計画（地域保健医療計画）</p> <p>3) プライマリ・ヘルスケア</p> <p>4) 救急医療</p> <p>5) 災害医療</p> <p>6) へきち医療</p>	<p>a 医師会</p> <p>b 地域組織活動</p> <p>a 医療圏</p> <p>b 必要病床数</p> <p>c 資源の有効利用</p> <p>a プライマリ・ヘルスケアの機能と概念</p> <p>b Alma Ata 宣言</p> <p>a 救急医療体制</p> <p>b 初期・2次・3次救急医療</p> <p>a 災害時保健医療活動</p> <p>b トリアージ</p> <p>c 災害拠点病院</p> <p>a へきち中核病院</p>

(1) 保健医療論－ 3

I	II	III
<p>E) 保健・医療・福祉・介護の資源</p> <p>F) 社会保障制度と医療経済</p> <p>G) 国際保健</p>	<p>1) 保健・医療・福祉・介護の施設と機能</p> <p>2) 保健・医療・福祉・介護従事者</p> <p>1) 社会保障の概念と制度</p> <p>2) 医療保険、介護保険、公費医療</p> <p>3) 医療経済</p> <p>1) 世界の保健・医療問題</p> <p>2) 国際保健・医療協力</p>	<p>b 無医地区</p> <p>a 病院</p> <p>b 診療所</p> <p>c 地域医療支援病院</p> <p>d 特定機能病院</p> <p>e 療養型病床</p> <p>f 保険薬局（医薬分業）</p> <p>g 介護保険施設</p> <p>h 居宅サービス</p> <p>i 居宅介護支援センター</p> <p>j 訪問看護ステーション</p> <p>k 要介護認定</p> <p>l 地域包括支援センター</p> <p>m 医療安全支援センター</p> <p>a 保健医療従事者の現状と役割</p> <p>b 連携とチーム医療</p> <p>c 医行為と診療補助行為</p> <p>a 公的扶助</p> <p>b 社会保険</p> <p>c 社会福祉</p> <p>d 公衆衛生と医療</p> <p>a 医療保険の種類と対象</p> <p>b 介護保険</p> <p>c 公費医療の対象と種類</p> <p>d 保険医、保険医療機関</p> <p>a 医療費負担と給付</p> <p>b 国民医療費</p> <p>a 国連ミレニアム開発目標 (MDG)</p> <p>a 国際連合 (UN)</p> <p>b 世界保健機関 (WHO)</p> <p>c 国際労働機構 (ILO)</p> <p>d 国連児童基金 (UNICEF)</p> <p>e 国連食糧農業機関 (FAO)</p> <p>f 国連合同エイズ計画 (UNAIDS)</p> <p>g 国際協力機構 (JICA)</p>

(1) 保健医療論－ 4

I	II	III
H) 診療情報と諸証明書	1) 診療録、医療記録 2) 診断書、検案書、証明書 3) 診療に関する諸記録	h 政府開発援助 (ODA) i 非政府機関 (NGO) j 二国間協力と多国間協力 a 問題志向型医療記録 (POMR) b 診療情報の開示とプライバシーの保護 c 診療録の内容 d 診療録の管理と保存 e 電子カルテ a 診断書 b 出生証明書 c 死産証書 e 死亡診断書 d 死胎検案書 f 死体検案書 a 処方箋 b 手術記録 c 検査所見記録 d 画像記録
I) 保健・医療・福祉関係法規	1) 医事 2) 薬事 3) 母子保健	a 医師法 b 医療法 c 刑法 (秘密漏泄の禁止、墮胎の禁止、虚偽私文書作成の禁止) d 民法 e 死産の届出に関する規定 f 死体解剖保存法 g 臓器の移植に関する法律 h 医学及び歯学の教育のための献体に関する法律 i 個人情報保護法 a 覚せい剤取締法 b 医薬品医療機器法 (薬事法) c 毒物及び劇物取締法 d 麻薬及び向精神薬取締法 a 母子保健法 b 母体保護法 c 児童虐待の防止等に関する法律

(1) 保健医療論－ 5

I	II	III
	4) 学校保健 5) 成人・老人保健 6) 産業保健 7) 精神保健 8) 感染症対策 9) 食品保健・食生活改善 10) 環境保健 11) 医療保険 12) 社会福祉・介護 13) 地域保健 14) 倫理	a 学校保健安全法 a 高齢者の医療の確保に関する法律 (高齢者医療確保法) b 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律 (DV法) c 高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 a 労働基準法 b 労働安全衛生法 c 労働者災害補償保険法 a 精神保健福祉法 b 自殺対策基本法 c 医療観察法 a 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 (感染症法) b 検疫法 c 予防接種法 a 食品衛生法 a 水道法 b 環境基本法 c 公害健康被害の補償等に関する法律 d 下水道法 e 廃棄物処理法 f 建築物衛生法 a 健康保険法 b 国民健康保険法 a 老人福祉法 b 生活保護法 c 児童福祉法 d 身体障害者福祉法 e 知的障害者福祉法 f 障害者基本法 g 介護保険法 a 地域保健法 b 健康増進法 a 個人情報保護法

(2) 予防と健康管理－1

I	II	III
<p>A) 予防医学と健康保持増進</p> <p>B) 疫学とその応用</p>	<p>1) 地域社会と公衆衛生</p> <p>2) 予防医学</p> <p>3) 健康保持・増進</p> <p>4) 健康診断・診査と健康管理</p> <p>1) 疫学の概念</p> <p>2) 疫学指標</p> <p>3) 観察疫学</p> <p>4) 介入研究</p> <p>5) 根拠に基づいた医療 (EBM)</p>	<p>a コミュニティヘルス</p> <p>b 公衆衛生の概念と機能</p> <p>a 第一次予防、第二次予防、第三次予防</p> <p>b 予防医学の概念</p> <p>a 健康保持・増進の概念</p> <p>b 健康教育・学習、保健指導、健康相談</p> <p>a 健康管理の概念・方法</p> <p>b 健康診断・診査と事後指導</p> <p>a 頻度と分布</p> <p>b リスク要因</p> <p>c 疾病の自然史</p> <p>d 疫学的因果関係</p> <p>a 罹患率と有病率</p> <p>b 相対危険度 (relative risk) と寄与危険度 (attributable risk)</p> <p>c オッズ (odds) 比</p> <p>d 年齢調整率</p> <p>e 標準化死亡比 (SMR)</p> <p>a 横断研究</p> <p>b 記述疫学</p> <p>c コホート研究</p> <p>d 患者対照研究</p> <p>a 臨床試験</p> <p>b 無作為比較対照試験 (RCT)</p> <p>c メタ分析 (メタアナリシス)</p> <p>a 患者の問題の定式化</p> <p>b 情報収集法</p> <p>c 批判的吟味</p> <p>d 患者への適用</p> <p>e 研究デザイン</p>

(2) 予防と健康管理－ 3

I	II	III
C) 人口統計	1) 人口静態統計	a 日本の人口 b 国勢調査 c 世界の人口
	2) 人口動態統計	a 出生と死亡 b 死産 c 合計特殊出生率、再生産率 d 生命関数と平均余命 e 結婚と離婚
D) 生活習慣とリスク	3) 疾病の定義と分類	a 国際疾病分類 (ICD)
	4) 疾病・障害統計	a 国民生活基礎調査 b 患者調査 c 身体障害児 (者) 実態調査
D) 生活習慣とリスク	1) 基本概念	a 健康日本 21 b 生活習慣病のリスク c 健康寿命 d 設定目標 e 行動変容 f 環境衛生
	2) 栄養・食生活	a 食事摂取基準 (栄養所要量) b 栄養マネジメント c 食行動
	3) 運動・身体活動	a 身体活動目標値 b 運動の効用 c 家庭内活動
	4) 休養・心の健康	a 睡眠、不眠 b ストレス対策 c 自殺の予防
	5) 喫煙	a 喫煙状況 b 喫煙の有害性 c 受動喫煙 d 喫煙に向けての支援
	6) 飲酒	a 飲酒状況 b 飲酒の有害性 c アルコール依存症への支援

(2) 予防と健康管理－ 4

I	II	III
G) 母子保健	7) 生涯設計 1) 現状と動向 2) 母性保健 3) 小児の保健・福祉 4) 環境因子と胎児障害 5) 人類遺伝	a 環境レベル b 知識レベル c 行動レベルと行動変容 a 妊産婦死亡 b 死産 c 周産期死亡 d 新生児・乳児死亡 e 人工妊娠中絶 f 出生 a 家族計画 b 母子健康手帳 a 乳幼児健診 b 育児指導 c 養育医療 d 育成医療 e 新生児マススクリーニング a 飲酒・喫煙の影響 b 感染の影響 c 薬物の影響 d 放射線の影響 e 環境汚染物質の影響 a 先天異常 b 遺伝相談

(2) 予防と健康管理－ 5

I	II	III
F) 学校保健	1) 現状と動向 2) 学校医と保健管理	a 学齢期好発疾患とその予防 b 体格、体力 a 健康診断 b 学校伝染病 c 学校医の職務 d 児童の事故と対策 e 児童の慢性疾患と管理 f 学校精神保健 g 養護教諭
G) 成人・高齢者保健	1) 現状と動向 2) 生活習慣病と保健対策 3) 高齢者保健・福祉・介護	a 主な生活習慣病の罹患と死亡 a 主な生活習慣病のリスク要因 b 予防対策とその評価 a 廃用症候群 b 痴呆性老人 c 日常生活動作 (ADL) d 老人保健福祉計画 (ゴールドプラン 21)
H) 産業保健	1) 現状と動向 2) 産業医と労働安全衛生管理	a 業務上疾病の発生状況 a 産業医の職務 b 健康管理、作業環境管理、作業管理 c 労働衛生管理体制 d 許容濃度、管理濃度 e 生物学的モニタリング f トータルヘルスプロモーション (THP) g 労働災害

(2) 予防と健康管理－ 7

I	II	III
K) 国民栄養と食品保健	1) 国民栄養の現状と対策 2) 食品の安全性 3) 食中毒の予防	a 国民健康・栄養調査 b 食生活指針 c 食事摂取基準（第7次改定） d 健康問題と栄養指導 a 食品の安全性（食品添加物、 残留農薬、特別用途食品、 内容表示） a 食中毒の発生状況 b 食中毒の分類 c 予防方法

(2) 予防と健康管理－ 8

I	II	III
L) 環境保健	<ul style="list-style-type: none">1) 環境と適応2) 地球環境の変化と健康影響3) 環境汚染の発生要因と現状4) 環境評価5) 公害の健康影響と対策6) 廃棄物処理7) 上水道と下水道8) 大気の性状と健康影響	<ul style="list-style-type: none">a 環境の概念b 有害物質の吸収と排泄c 生態系と生物学的濃縮a 地球温暖化b 酸性雨c 砂漠化d オゾン層破壊a 大気汚染とその指標b 水質汚濁とその指標c 内分泌かく乱化学物質、ダイオキシン類d 土壌汚染a 環境基準と排出規制b 環境モニタリングc 環境アセスメントa 公害の概念b 公害健康被害補償制度c 主な公害のエピソードa 一般廃棄物b 産業廃棄物c 感染性廃棄物d リサイクルa 水質基準b 浄水法と消毒c 水系伝染病d 汚染処理

(2) 予防と健康管理－ 9

I	II	III
	9) 騒音・振動の健康影響と対策 10) 放射線の健康影響と管理 11) 居住・衣服環境と健康	a 騒音性難聴 b 騒音の生理的・心理的影響 c 全身振動 d 局所振動 e 低周波空気振動 f 評価と対策 a 非電離放射線の健康影響 b 電離放射線の健康影響 c 放射線管理 a 屋内環境の管理 (換気、採光、照明、冷暖房) b シックビル症候群、 シックハウス症候群 c 鼠族・昆虫の害と防除 d 衣服機能 e 衣服内気候 f 衣服による障害

(3) 病因、病態

I	II	III
A) 中毒	1) 中毒の発生要因 2) 中毒の病態生理	a 化学物質の吸収・代謝・排泄 b 急性中毒、慢性中毒 c 発癌性 d 生殖毒性
B) 医原病	1) 診断に伴う医原病 2) 治療に伴う医原病	a 医師の対応による医原病 b 診断操作による医原病
C) 死	1) 死の概念と定義 2) 突然死 3) 死後変化 4) 異状死	a 心臓死 b 脳死 c 死の判定 a 乳幼児突然死症候群 (SIDS) b 心臓突然死 a 早期死体現象 b 晩期死体現象 c 死後経過時間の推定 a 異状死の判断 b 異状死体届出の義務 c 死体検案 d 監察医制度 e 法医学解剖、司法解剖、行政解剖

(4) 生活環境因子・職業性因子による疾患－ 1

I	II	III
<p>A) 物理的原因による疾患 およびその他の生活環境因子による障害</p> <p>B) 食中毒および病害動物 による疾患</p>	<ol style="list-style-type: none">1) 低温・高温環境による疾患2) 電離放射線障害3) 非電離放射線障害4) 気圧による障害5) 振動障害6) 事故による障害7) 騒音障害8) 家庭用品による中毒9) 家庭におけるアレルギー・ 過敏症（化学物質過敏症）10) シックビル症候群、 シックハウス症候群 <ol style="list-style-type: none">1) 細菌性食中毒2) 化学性食中毒3) 自然毒食中毒4) 旅行者下痢症5) 毒へびによる咬傷6) 節足動物による疾患	<p>交通事故、家庭内事故、自然災害</p>

(4) 生活環境因子・職業性因子による疾患－ 2

I	II	III
C) アルコールによる障害 および薬物依存・中毒	<ol style="list-style-type: none">1) 急性アルコール中毒2) アルコール依存症3) アルコール精神病4) 慢性アルコール性臓器障害5) 睡眠薬依存・中毒6) 向精神薬依存・中毒7) 解熱・鎮痛薬依・中毒8) 麻薬依存・中毒9) 覚醒剤依存・中毒10) 有機溶剤依存・中毒11) 毒劇物中毒12) 薬物の副作用	Korsakoff 精神病、Wernicke 脳症
D) 産業中毒およびその他の職業性疾患	<ol style="list-style-type: none">1) 金属中毒2) ガス中毒3) 有機溶剤中毒4) 有機化学物質中毒5) 農薬中毒6) 職業癌7) 酸素欠乏症8) じん肺9) 職業性アレルギー10) 過重労働対策11) 作業態様による障害	

Ⅲ 人間関係教育

〔人間関係教育〕

科目責任者：西村 勝治（精神医学）

教育理念

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。「人間関係教育」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。

具体的には人間関係教育の理念には下記の表のような5本の柱がある。各講義・ワークショップ、実習はこの5本の柱の下に構成されている。

【5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）

評価方法

1) 人間関係教育の評価は、以下の項目を評価項目とする。

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

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

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

4. 人間関係教育ファイルの提出

2) 以下のように評価基準を定める。

評価基準：	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

3) 評価点の平均値（少数点以下は四捨五入）により、総合評価を行う。総合評価の基準は下記とする。

5点：	A
4点：	B
3点：	C
2点以下：	D =不合格

4) 特記事項

*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課題を与えて評価する。

*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。

*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。

人間関係教育到達目標

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。

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) 温かいと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) 他の人の苦しみ・悲しみを癒すように行動できる。
- 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）

- 1) 場に即した礼儀作法で振舞える。
- 2) 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。
- 3) 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。
- 4) 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。
- 5) 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）

- 6) 人間に関して興味と関心を持てる。
- 7) 自然現象・科学に興味と好奇心を持てる。
- 8) 学習目的・学習方法・評価法を認識して学習できる。
- 9) 動機・目標を持って自己研鑽できる。
- 10) 要点を踏まえて他の人に説明できる。
- 11) 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)

- 1) 人間関係の大切さを認識し、積極的に対話ができる。
- 2) 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。
- 3) 信頼に基づく人間関係を確立できる。
- 4) 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)

- 5) 共通の目的を達成するために協調できる。
- 6) 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)

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

(科学倫理)

- 7) 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。
- 8) 科学研究上の倫理を説明し実践できる。
- 9) 動物を用いた実習・研究の倫理を説明し実践できる。
- 10) 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) 生の喜びを感じるができる。
- 6) 誕生の喜びを感じるができる。
- 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・公衆衛生の役割を実践できる。*

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、第三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応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が行える。
- 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Bad news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。

IV 領域別講義スケジュール

[領域1]

科目責任者：坂井 修二（画像診断学・核医学）

（講義）

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2017/08/28	月	09:00	10:10	病理診断科	長嶋 洋治	病理組織診断（細胞診含む）	臨床講堂1
2	2017/08/28	月	10:25	11:35	八千代医療センター 消化器外科	太田 正徳	内視鏡による診断	臨床講堂1
3	2017/08/28	月	12:30	13:40	総合診療科	川名 正敏	全身症候	臨床講堂1
4	2017/08/28	月	13:55	15:05	乳腺・内分泌外科	岡本 高宏	臨床診断の基本(EBM、効果判定基準等)	臨床講堂1
5	2017/08/29	火	09:00	10:10	救急医学	矢口 有乃	救急患者の初期対応	臨床講堂1
6	2017/08/29	火	10:25	11:35	臨床検査科	佐藤 麻子	一般検査	臨床講堂1
7	2017/08/29	火	12:30	13:40	神経内科学	飯嶋 睦	臨床神経生理学的検査	臨床講堂1
8	2017/08/29	火	13:55	15:05	内科学（第一）	武山 廉	内視鏡による診断	臨床講堂1
9	2017/08/30	水	09:00	10:10	画像診断学・核医学	坂井 修二	臨床画像の成立ちと読影の基本	臨床講堂1
10	2017/08/30	水	10:25	11:35	八千代医療センター 消化器外科	片桐 聡	超音波検査による診断	臨床講堂1
11	2017/08/30	水	12:30	13:40	総合診療科	島本 健	心電図、心音図等の見かたと疾患毎の検査所見の理解	臨床講堂1
12	2017/08/30	水	13:55	15:05	八千代医療センター 血液・腫瘍内科	増田 道彦	血液疾患の血液像(骨髄及び末梢血塗抹標本)	臨床講堂1

（試験）

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	試験内容	試験会場
1	2017/09/04	月	09:30	11:15	画像診断学・核医学	坂井 修二	領域1 試験（試験方法：MCQ）	臨床講堂1

[領域2]

科目責任者：萩原 誠久（循環器内科学）

(講義)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2017/08/31	木	09:00	10:10	内科学（第一）	桑平 一郎	呼吸機能	臨床講堂1
2	2017/08/31	木	10:25	11:35	内科学（第一）	玉置 淳	アレルギー性肺疾患	臨床講堂1
3	2017/08/31	木	12:30	13:40	外科学（第一）	神崎 正人	呼吸器疾患の外科治療	臨床講堂1
4	2017/09/01	金	09:00	10:10	循環器小児科	朴 仁三	先天性心疾患の診断と治療	臨床講堂1
5	2017/09/01	金	10:25	11:35	心臓血管外科学	富岡 秀行	心血管疾患の外科治療	臨床講堂1
6	2017/09/01	金	12:30	13:40	循環器内科学	萩原 誠久	虚血性心疾患・心不全・不整脈	臨床講堂1

(試験)

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	試験内容	試験会場
1	2017/09/05	火	09:00	11:35	循環器内科学	萩原 誠久	領域2 試験（試験方法：MCQ）	臨床講堂1

[領域3]

科目責任者：川島 眞（皮膚科学）

(講義)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2017/09/06	水	09:00	10:10	感染症科	菊池 賢	感染系（感染症の診断・治療の原則）	臨床講堂1
2	2017/09/06	水	10:25	11:35	感染症科	菊池 賢	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）	臨床講堂1
3	2017/09/06	水	12:30	13:40	血液内科学	志関 雅幸	血液系（貧血）	臨床講堂1
4	2017/09/06	水	13:55	15:05	血液内科学	吉永 健太郎	血液系（白血病）	臨床講堂1
5	2017/09/08	金	09:00	10:10	皮膚科学	川島 眞	皮膚系（重要疾患のまとめ）	臨床講堂1
6	2017/09/08	金	10:25	11:35	皮膚科学	石黒 直子	皮膚系（臨床像から考える診断と治療法）	臨床講堂1

(試験)

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	試験内容	試験会場
1	2017/09/11	月	09:00	11:35	皮膚科学	川島 眞	領域3 試験（試験方法：MCQ）	臨床講堂1

[領域4]

科目責任者：徳重 克年（消化器内科学）

(講義)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2017/09/12	火	09:00	10:10	消化器外科学	山本 雅一	消化器疾患の外科治療（急性腹症を含む）	臨床講堂1
2	2017/09/12	火	10:25	11:35	消化器内科学	徳重 克年	消化器疾患診察ポイント	臨床講堂1
3	2017/09/13	水	09:00	10:10	消化器内科学	橋本 悦子	肝炎から肝硬変へ	臨床講堂1
4	2017/09/13	水	10:25	11:35	消化器外科学	板橋 道朗	下部消化管疾患	臨床講堂1
5	2017/09/14	木	09:00	10:10	消化器内科学	清水 京子	胆・膵疾患の診断と治療	臨床講堂1
6	2017/09/14	木	10:25	11:35	消化器内視鏡科	岸野 真衣子	上部消化管疾患－内視鏡診断と治療	臨床講堂1

(試験)

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	試験内容	試験会場
1	2017/09/19	火	09:00	11:35	消化器内科学	徳重 克年	領域4 試験（試験方法：MCQ）	臨床講堂1

[領域5]

科目責任者：馬場園 哲也（第三内科学）

(講義)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2017/09/20	水	09:00	10:10	内科学（第二）	市原 淳弘	視床下部・下垂体・副腎疾患	臨床講堂1
2	2017/09/20	水	10:25	11:35	内科学（第二）	市原 淳弘	その他の内分泌疾患（性腺・MEN・ホルモン受容体異常症など）	臨床講堂1
3	2017/09/21	木	09:00	10:10	内科学（第三）	馬場園 哲也	糖尿病の病態・診断・治療・急性合併症	臨床講堂1
4	2017/09/21	木	10:25	11:35	内科学（第二）	磯崎 収	甲状腺・副甲状腺疾患	臨床講堂1
5	2017/09/22	金	09:00	10:10	内科学（第三）	馬場園 哲也	糖尿病慢性合併症（腎・神経・網膜）	臨床講堂1
6	2017/09/22	金	10:25	11:35	膠原病リウマチ痛風センター	谷口 敦夫	高脂血症・痛風・高尿酸血症	臨床講堂1
7	2017/09/22	金	10:25	11:35	八千代医療センター糖尿病・内分泌代謝内科	橋本 尚武	高脂血症・痛風・高尿酸血症	臨床講堂1

(試験)

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	試験内容	試験会場
1	2017/09/25	月	09:00	11:35	内科学（第三）	馬場園 哲也	領域5 試験（試験方法：MCQ）	臨床講堂1

[領域6]

科目責任者：北川 一夫（神経内科学）

(講義)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2017/09/26	火	09:00	10:10	画像診断学・核医学	阿部 香代子	神経放射線診断学	臨床講堂1
2	2017/09/26	火	10:25	11:35	麻酔科学	尾崎 眞	全身麻酔と意識と痛み	臨床講堂1
3	2017/09/27	水	09:00	10:10	精神医学	西村 勝治	精神疾患	臨床講堂1
4	2017/09/27	水	10:25	11:35	神経内科学	北川 一夫	脳血管障害	臨床講堂1
5	2017/09/27	水	12:30	13:40	神経内科学	北川 一夫	神経内科疾患	臨床講堂1
6	2017/09/28	木	09:00	10:10	脳神経外科学	川俣 貴一	意識障害と脳死判定	臨床講堂1

(試験)

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	試験内容	試験会場
1	2017/10/02	月	09:00	11:35	神経内科学	北川 一夫	領域6 試験（試験方法：MCQ）	臨床講堂1

[領域7]

科目責任者：岡崎 賢（整形外科学）

(講義)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2017/10/03	火	09:00	10:10	整形外科学	岡崎 賢	整形外科診断、治療の総論、腫瘍、小児	臨床講堂1
2	2017/10/03	火	10:25	11:35	整形外科学	岡崎 賢	基礎科学（骨、軟骨、筋肉の構造・生理、生化学）痛みの整理と伝達機構	臨床講堂1
3	2017/10/04	水	09:00	10:10	整形外科学	岡崎 賢	四肢関節の外傷（総論、骨折、脱臼）、炎症、変性	臨床講堂1
4	2017/10/04	水	10:25	11:35	整形外科学	岡崎 賢	脊椎の外傷、炎症、変性、スポーツ、リハビリ	臨床講堂1
5	2017/10/05	木	09:00	10:10	膠原病リウマチ痛風センター	山中 寿	リウマチ性疾患	臨床講堂1
6	2017/10/05	木	10:25	11:35	膠原病リウマチ痛風センター	山中 寿	膠原病・アレルギー	臨床講堂1

(試験)

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	試験内容	試験会場
1	2017/10/10	火	09:00	11:35	整形外科学	岡崎 賢	領域7 試験（試験方法：MCQ）	臨床講堂1

[領域8]

科目責任者：新田 孝作（第四内科学）

(講義)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2017/10/11	水	09:00	10:10	泌尿器科学	田邊 一成	性分化の異常、腎・尿路・男性生殖器の腫瘍、尿路・生殖器異常	臨床講堂1
2	2017/10/11	水	10:25	11:35	泌尿器科学	石田 英樹	腎・尿路結石と尿路閉塞性疾患、腎・尿路・生殖器の炎症	臨床講堂1
3	2017/10/12	木	09:00	10:10	学生健康管理室	内田 啓子	糸球体病変（腎炎・ネフローゼ症候群、全身性疾患と腎障害）	臨床講堂1
4	2017/10/12	木	10:25	11:35	腎臓小児科	服部 元史	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）	臨床講堂1
5	2017/10/13	金	09:00	10:10	多発性嚢胞腎病態研究部門	望月 俊雄	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）	臨床講堂1
6	2017/10/13	金	10:25	11:35	血液浄化療法科	土谷 健	腎機能の障害による異常（急性腎障害、慢性腎不全）	臨床講堂1

(試験)

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	試験内容	試験会場
1	2017/10/16	月	09:00	11:35	内科学（第四）	新田 孝作	領域8 試験（試験方法：MCQ）	臨床講堂1

[領域9]

科目責任者：櫻井 裕之（形成外科学）

(講義)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2017/10/17	火	09:00	10:10	耳鼻咽喉科学	野中 学	耳鼻咽喉科学概論 I	臨床講堂1
2	2017/10/17	火	10:25	11:35	耳鼻咽喉科学	山村 幸江	耳鼻咽喉科学概説 II	臨床講堂1
3	2017/10/17	火	12:30	13:40	八千代医療センター 形成外科	竹内 正樹	皮膚損傷の診断と病変	臨床講堂1
4	2017/10/17	火	13:55	15:05	形成外科学	櫻井 裕之	熱傷	臨床講堂1
5	2017/10/19	木	09:00	10:10	眼科学	高村 悦子	眼科学概論 I	臨床講堂1
6	2017/10/19	木	10:25	11:35	眼科学	飯田 知弘	眼科学概論 II	臨床講堂1

(試験)

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	試験内容	試験会場
1	2017/10/23	月	09:00	11:35	形成外科学	櫻井 裕之	領域9 試験（試験方法：MCQ）	臨床講堂1

[領域10]

科目責任者：松井 英雄（産婦人科学）

(講義)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2017/10/24	火	09:00	10:10	東医療センター 産婦人科	高木 耕一郎	妊娠診断から正常分娩・産褥	臨床講堂1
2	2017/10/24	火	10:25	11:35	産婦人科学	中林 章	内分泌検査から生殖医療	臨床講堂1
3	2017/10/25	水	09:00	10:10	産婦人科学	松井 英雄	婦人科良性疾患の診断・治療	臨床講堂1
4	2017/10/25	水	10:25	11:35	産婦人科学	橋本 和法	女性医学の進歩と発展	臨床講堂1
5	2017/10/26	木	09:00	10:10	産婦人科学	松井 英雄	婦人科悪性腫瘍の診断・治療	臨床講堂1
6	2017/10/26	木	10:25	11:35	八千代医療センター 母体胎児科・婦人科	三谷 穰	異常妊娠から異常分娩	臨床講堂1

(試験)

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	試験内容	試験会場
1	2017/10/30	月	09:00	11:35	産婦人科学	松井 英雄	領域10 試験（試験方法：MCQ）	臨床講堂1

[領域11]

科目責任者：永田 智（小児科学）

(講義)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2017/10/31	火	09:00	10:10	東医療センター 小児科	杉原 茂孝	成長と内分泌疾患	臨床講堂1
2	2017/10/31	火	10:25	11:35	小児科学	永田 智	栄養の基礎と臨床	臨床講堂1
3	2017/11/01	水	09:00	10:10	小児外科	世川 修	小児外科疾患I	臨床講堂1
4	2017/11/01	水	10:25	11:35	小児外科	世川 修	小児外科疾患II	臨床講堂1
5	2017/11/02	木	10:25	11:35	小児科学	鶴田 敏久	小児の血液・腫瘍	臨床講堂1
6	2017/11/02	木	13:55	15:05	母子総合医療センター	内山 温	新生児医療の特徴と予防接種	臨床講堂1

(試験)

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	試験内容	試験会場
1	2017/11/06	月	09:00	11:35	小児科学	永田 智	領域11 試験（試験方法：MCQ）	臨床講堂1

[領域12]

科目責任者：山口 直人（衛生学公衆衛生学(二)）

(講義)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室
1	2017/11/07	火	09:00	10:10	衛生学公衆衛生学（二）	山口 直人	予防医学、疫学	臨床講堂1
2	2017/11/07	火	10:25	11:35	国際環境・熱帯医学	杉下 智彦	感染症対策・国際保健	臨床講堂1
3	2017/11/08	水	09:00	10:10	法医学	木林 和彦	患者の人権、医の倫理、診断書類、医事、死と剖検	臨床講堂1
4	2017/11/08	水	10:25	11:35	衛生学公衆衛生学（一）	松岡 雅人	産業保健、環境保健、食品保健	臨床講堂1
5	2017/11/09	木	09:00	10:10	医療・病院管理学	加藤 多津子	社会保障制度と医療経済・高齢者保健、医療安全	臨床講堂1
6	2017/11/09	木	10:25	11:35	衛生学公衆衛生学（二）	小島原 典子	保健統計、母子保健、学校保健、精神保健	臨床講堂1

(試験)

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	担当教員所属	担当教員氏名	試験内容	試験会場
1	2017/11/13	月	09:00	11:35	衛生学公衆衛生学（二）	山口 直人	領域1 2 試験（試験方法：MCQ）	臨床講堂1

[補講]

(講義)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	講義内容	講義室
1	2017/11/27	月	09:00	10:10	補講1	臨床講堂1
2	2017/11/27	月	10:25	11:35	補講2	臨床講堂1
3	2017/11/28	火	09:00	10:10	補講3	臨床講堂1
4	2017/11/28	火	10:25	11:35	補講4	臨床講堂1
5	2017/11/29	水	09:00	10:10	補講5	臨床講堂1
6	2017/11/29	水	10:25	11:35	補講6	臨床講堂1
7	2017/11/30	木	09:00	10:10	補講7	臨床講堂1
8	2017/11/30	木	10:25	11:35	補講8	臨床講堂1
9	2017/12/01	金	09:00	10:10	補講9	臨床講堂1
10	2017/12/01	金	10:25	11:35	補講10	臨床講堂1
11	2017/12/04	月	09:00	10:10	補講11	臨床講堂1
12	2017/12/04	月	10:25	11:35	補講12	臨床講堂1
13	2017/12/07	木	09:00	10:10	補講13	臨床講堂1
14	2017/12/07	木	10:25	11:35	補講14	臨床講堂1
15	2017/12/08	金	09:00	10:10	補講15	臨床講堂1
16	2017/12/08	金	10:25	11:35	補講16	臨床講堂1

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（18 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、セグメント 10 教育委員長に 8 月 31 日（木）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。

V 試験科目・試験スケジュール

回	試験日付	曜日	開始時刻	終了時刻	試験内容	担当教員氏名	方法	試験会場
1	2017/09/04	月	09:30	11:15	画像診断学・核医学	坂井 修二	MC Q	臨床講堂1
2	2017/09/05	火	09:00	11:35	循環器内科学	萩原 誠久	MC Q	臨床講堂1
3	2017/09/11	月	09:00	11:35	皮膚科学	川島 眞	MC Q	臨床講堂1
4	2017/09/19	火	09:00	11:35	消化器内科学	徳重 克年	MC Q	臨床講堂1
5	2017/09/25	月	09:00	11:35	内科学 (第三)	馬場園 哲也	MC Q	臨床講堂1
6	2017/10/02	月	09:00	11:35	神経内科学	北川 一夫	MC Q	臨床講堂1
7	2017/10/10	火	09:00	11:35	整形外科	岡崎 賢	MC Q	臨床講堂1
8	2017/10/16	月	09:00	11:35	内科学 (第四)	新田 孝作	MC Q	臨床講堂1
9	2017/10/23	月	09:00	11:35	形成外科学	櫻井 裕之	MC Q	臨床講堂1
10	2017/10/30	月	09:00	11:35	産婦人科学	松井 英雄	MC Q	臨床講堂1
11	2017/11/06	月	09:00	11:35	小児科学	永田 智	MC Q	臨床講堂1
12	2017/11/13	月	09:00	11:35	衛生学公衆衛生学 (二)	山口 直人	MC Q	臨床講堂1

(追・再試験)

回	開講日付	曜日	開始時刻	終了時刻	試験内容	担当教員氏名	方法	試験会場
1	2017/11/16	木	09:30	11:15	画像診断学・核医学	坂井 修二		臨床講堂1
2	2017/11/16	木	12:30	15:05	循環器内科学	萩原 誠久		臨床講堂1
3	2017/11/17	金	09:00	11:35	皮膚科学	川島 眞	MC Q	臨床講堂1
4	2017/11/17	金	12:30	15:05	消化器内科学	徳重 克年		臨床講堂1
5	2017/11/20	月	09:00	11:35	内科学 (第三)	馬場園 哲也	MC Q	臨床講堂1
6	2017/11/20	月	12:30	15:05	神経内科学	北川 一夫	MC Q	臨床講堂1
7	2017/11/21	火	09:00	11:35	整形外科	岡崎 賢		臨床講堂1
8	2017/11/21	火	12:30	15:05	内科学 (第四)	新田 孝作	MC Q	臨床講堂1
9	2017/11/22	水	09:00	11:35	形成外科学	櫻井 裕之	MC Q	臨床講堂1
10	2017/11/22	水	12:30	15:05	産婦人科学	松井 英雄		臨床講堂1
11	2017/11/24	金	09:00	11:35	小児科学	永田 智	MC Q	524
12	2017/11/24	金	12:30	15:05	衛生学公衆衛生学 (二)	山口 直人	MC Q・面接	524

VI 参考図書

領域 1

領域 1

高木 康・山田俊幸編	標準臨床検査医学	医学書院	2013
金井正光	臨床検査法提要 (第 33 版)	金原出版	2010
Medical practice 編集委員会	臨床検査ガイド 2011-2014	文光堂	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 9 版	丸善出版	2014
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 改訂版	羊土社	2015
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 テクニクと画像診断 (第 2 版)	医学書院	2008
Sackett DL 他 (岡本他訳)	Evidence-based Medicine : EBM の実践と教育 (第 2 版)	エルゼビア・ サイエンス	2003
日本呼吸器学会	気管支肺胞洗浄 (BAL 法) の手引き	克誠堂出版	2008
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)	医学書院 MYW	1999
吉川純一	臨床エコー図学 (第 3 版)	文光堂	2008
細谷貴亮編	脳脊髄の MRI	メディカル・サイエンス・ インターナショナル	2009
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 5 版)	金原出版	2009
柳澤信夫・柴崎 浩	臨床神経生理学	医学書院	2008
日本救急医学会監修	標準救急医学 (第 4 版)	医学書院	2009
日本救急医学会認定医認定 委員会編、日本救急医学会監修	救急診療指針 (第 2 版)	へるす出版	2003
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	2007
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			
町田 徹監訳	CT/MRI 画像解剖ポケットアトラス (第 4 版) 第 I 巻	MEDSi	2015
町田 徹監訳	CT/MRI 画像解剖ポケットアトラス (第 4 版) 第 II 巻	MEDSi	2015
町田 徹監訳	CT/MRI 画像解剖ポケットアトラス (第 3 版) 第 III 巻	MEDSi	2008

絹谷清剛	核医学テキスト	中外医学社	2013
青木茂樹他編	よくわかる脳MRI (第3版)	秀潤社	2012
林 邦昭・中田 肇編	新版胸部単純X線診断 (第2版)	秀潤社	2000
Dahnert	Radiology Review Manual (7th Edition)	Lippincott William&Wilkins	2011
平松京一監修	腹部のCT (第2版)	MEDSi	2010
村田喜代史・上甲 剛・ 村山貞行編	胸部のCT (第3版)	MEDSi	2011
日本医学放射線学会 日本放射線科専門医会・医会 三輪史朗・渡辺陽之輔	画像診断ガイドライン 2016年 (第2版) 血液細胞アトラス	金原出版 文光堂	2016 2004

領域 2

小室一成編	議事録 循環器学	メジカルビュー社	2004
細田瑛一編	今日の循環器疾患 治療指針(第2版)	医学書院	2001
泉 孝英編	標準呼吸器病学	医学書院	2000
正岡 昭	呼吸器外科学 (改訂3版)	南山堂	2003
杉本恒明他	内科学 (第8版)	朝倉書店	2003
池田康夫他	新臨床内科学 (第8版)	医学書院	2002
島田 馨他	改訂第6版 内科学書	中山書店	2002
太田保世・川上義和編	呼吸器病学	中外医学社	1990
福井次矢・黒川 清 日本語版監修	ハリソン内科学 (第4版) (原書第18版)	メディカル・サイエンス・ インターナショナル	2013
Bonow ら	Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine	Saunders	2011
Lily ら	ブラウンワルド心臓病学 ーレビュー&アセスメント	メディカル レビュー社	2011
M J Goldman	図解心電図学 一心電図読み方のコツ	金芳堂	1987
Lily ら (川名正敏訳)	ハーバード大学テキスト 心臓病の病態生理	メディカル・サイエンス・ インターナショナル	2012

領域 3

溝口秀昭	血液内科診療ハンドブック	南江堂	2005
重松逸造他	伝染病予防必携 (第4補訂版)	日本公衆衛生協会	1998
清水 宏	あたらしい皮膚科学 (第2版)	中山書店	2011
橋本 隆編	標準皮膚科学 (第10版)	医学書院	2013
Mandell GL.	Principles and Practice of Infectious Diseases 7th ed.	Churchill Livingstone	2010
浅野茂隆他監修	三輪血液病学 (第3版)	文光堂	2006
小澤敬也他編	議事録 血液・造血器疾患学	メジカルビュー社	2008
Dan Longo 他	ハリソン内科学 日本語訳(第4版)	メディカル・サイエンス・ インターナショナル	2013

領域 4

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
小川 聡総編集	内科学書 (改訂第 8 版)	中山書店	2013
矢崎義雄監修	内科学 (第 10 版)	朝倉書店	2013
福井次矢、黒川清監修	ハリソン内科学 (第 4 版)	メディカルサイエンス インターナショナル	2013
武藤徹一郎・幕内雅敏監修	新臨床外科学 (第 4 版)	医学書院	2006
林 紀夫他	標準消化器病学	医学書院	2013
永井良三他	消化器研修ノート (第 2 版)	診断と治療者	2016
菅野健太郎	消化器疾患の最新の治療 (2017-2018)	南江堂	2017
井廻道夫	図解消化器内科学テキスト	中外医学社	2006
日本消化器内視鏡学	消化器内視鏡ハンドブック	日本メディカル センター	2012
芳野純治他	内視鏡所見のよみ方と識別診断 —上部消化管 (第 2 版)	医学書院	2007
多田正大他	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 肝胆道系の識別診断	羊土社	2011
工藤正俊他	肝・胆・膵癌 画像診断アトラス	羊土社	2010
跡見 裕他	肝胆膵疾患の治療のエビデンス	文江堂	2007

領域 5

内分泌・代謝

Kronenberg HM 他編	Williams Text book Endocrinology (第 11 版)	Saunders	2008
高野加寿恵、紫芝良昌監修	臨床に役立つ内分泌疾患 診療マニュアル	ホルモンと臨床	2006
高野加寿恵監修	最新内分泌検査マニュアル (第 3 版)	日本医事新報社	2010
Fauci AS 他編	Principles of Internal Medicine (第 17 版)	McGraw-Hill Inc	2008
杉本恒明他編	内科学 (第 9 版)	朝倉書店	2007
黒川 清、松澤佑次編	内科学 (第 2 版)	文光堂	2003
出月康夫、古瀬 彰、杉町圭蔵編	NEW 外科学 (第 2 版)	南江堂	1997
武藤輝一、田邊達三監修	標準外科学 (第 8 版)	医学書院	1998
小柳 仁、松野正紀、北島政樹編	新臨床外科学 (第 3 版)	医学書院	1999
森岡恭彦監修	内分泌疾患—概念から外科治療まで—	中外医学社	1989
藤本吉秀編	カラー図解 臨床生化学	医学書院	1998
太田英彦他	レーニンジャーの新生化学 (第 3 版) (上・下)	廣川書店	2000
山科郁男監修	ハーパー生化学 (25 版)	丸善	2000
上代淑人監訳	外科病理学	文光堂	1999
石川栄世、遠城寺宗知編	臨床内分泌病理診断学	医歯薬出版	1994
笹野伸昭編	Functional endocrine pathology. 2nd ed. Scientific Publications	Blackwel	1998
Kovacs K and Asa SL (ed)	Endocrine diseases. Atlas of nontumor AFIP pathology. First series Fascicle 1		2001
Lloyd, RV, et al	糖尿病の治療 (第 2 版)	文光堂	2003
平田幸正	Joslin's Diabetes Mellitus(14th ed.)	Lea & Febiger	2004
Kahn, et al	ジョスリン糖尿病学	メディカル・サイエンス・ インターナショナル	2007
金沢康德他訳			

東京女子医大糖尿病センター編	糖尿病治療マニュアル (第6版)	医歯薬出版	2012
松岡健平、河盛隆造、岩本安彦編	糖尿病のマネージメント (第3版)	医学書院	2001
日本糖尿病学会編	糖尿病診療ガイドライン 2016	南江堂	2016
日本糖尿病学会編	糖尿病治療ガイド 2016-2017	文光堂	2016
領域 6			
矢田賢三他編	標準脳神経外科学 (第7版)	医学書院	1996
豊倉康夫編	神経内科学書 第2版	朝倉書店	2004
河本圭司・吉田 純・中里洋一編	脳腫瘍臨床病理 カラーアトラス (第2版)	医学書院	1999
端 和夫監修 (札幌医科大学脳神経外科教室著)	脳神経外科臨床マニュアル	シュプリンガー・ フェアラク東京	2001
黒川 清・松澤佑次編	脳血管障害、内科学Ⅱ (第2版)	文光堂	2003
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・研修医のための神経内科学 (2版)	中外医学社	2014
永井良三、鈴木則宏	神経内科研修ノート	診断と治療社	2015
田崎義昭	ベッドサイドの神経の診かた (改訂17版)	南山堂	2010
豊倉康夫	神経内科学書 (第2版)	朝倉書店	2004
平山恵造	神経症候学 (改訂第2版)	文光堂	2006
	最新臨床脳卒中学 —最新の診断と治療— (上)(下)	日本臨床社	2014
	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
細矢貴亮他編	脳脊髄のMRI (第2版)	メディカル・サイエンス・ インターナショナル	2009
青木茂樹編	よくわかる脳MRI 画像診断別冊(第3版)	秀潤社	2012
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	医学書院	2008
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(第3版)	メディカル・サイエンス・ インターナショナル	2016
野村総一郎、樋口輝彦編	標準精神医学 (第6版)	医学書院	2015
坪川孝志、高倉公朋、菊池晴彦編	最新脳神経外科学	朝倉書店	1996
高倉公朋、阿部 弘編	NEW 脳神経外科学	南江堂	1996
古家 仁、稲田英一、後藤隆久編	標準麻酔科学 (第6版)	医学書院	2011
土肥修司、澄川耕二編	麻酔・蘇生学 (第3版)	南山堂	2008
Miller R. D. 著、武田純三監訳	ミラー麻酔科学	メディカル・サイエンス・ インターナショナル	2007

領域 7

中林利孝・松野丈夫・ 井樋栄二・馬場久敏編 鎌谷直之監修	標準整形外科学 (第 11 版)	医学書院	2011
伊藤達雄・米延策雄・戸山芳昭編	EBM を活かす膠原病・リウマチ診療 リスクマネジメント 脊椎手術	メジカルビュー 南江堂	2007 2005
野島元雄監訳	図解 四肢と脊椎の診かた	医歯薬出版	1984
国分正一・岩谷 力・ 落合直之・佛淵孝夫編	今日の整形外科治療指針(第 6 版)	医学書院	2010
津山直一監訳	整形外科医のための神経学図説	南江堂	2005

領域 8

Brenner and Rector Seldin and Giebisch's	The Kidney 9th ed. The Kidney 5th ed. (Physiology & Pathophysiology)	Saunders Lippincott	2012 2007
Schrier	Diseases of the Kidney and Urinary Tract (Diseases of the Kidney (Schrier)) 9th ed.	Lippincott	2012
J. Charles Jennette	Heptinstall's Pathology of Kidney set 2(Pathology of the Kidney (Geptinstall's) 7th ed.	Lippincott	2014
小川 聡 編	内科学書 改訂第 8 版	中山書店	2013
杉本恒明、矢崎義雄	総編集 内科学 第 11 版	朝倉書店	2017
高久史麿ほか監修	新臨床内科学 第 9 版	医学書院	2009
日本腎臓学会・腎病理診断標準化 委員会・日本腎病理協会編集	腎生検病理アトラス 「腎生検病理診断標準化への指針」	病理改訂版	2010
東京女子医大第四内科	図説腎臓病学 第 3 版	日本医事新報社	2005
秋葉 隆、峰島三千男	血液浄化療法	南江堂	2007
飯田喜俊、秋葉 隆	透析療法パーフェクトガイド 第 4 版	医歯薬出版	2014
日本小児腎臓病学会編	小児腎臓病学	診断と治療社	2012
白木・前川監修	小児科学 (第 2 版)	医学書院	2002
吉田 修編	ベッドサイド泌尿器科学(第 4 版)	南江堂	2013
北川龍一・小磯謙吉・折笠精一編	標準泌尿器科学 (第 9 版)	医学書院	2014
P. C. Walsh 他	Campbell' s Urology (10th ed.)	W. B. Saunders	2015
J. Y. Gillenwater 他	Adult and Pediatric Urology(4th ed.)	Mosby	2002
東間 紘他	腎移植ハンドブック	中外医学社	2000
田邊一成他	腎癌のすべて 改訂版	メジカルビュー社	2014

領域 9

波利井清紀監修	TEXT 形成外科学 (第 2 版)	南山堂	2004
秦 維郎、野崎幹弘編著	標準形成外科学 (第 5 版)	医学書院	2008
平山 峻編	熱傷治療の実際	金原出版	1988
野村恭也(監修), 加我君孝(編)	新耳鼻咽喉科学 (改訂 11 版)	南山堂	2013
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
石原 忍創著、鹿野信一改訂	小眼科学 (改訂第 22 版)	金原出版	1991
木下 茂監修	標準眼科学 (第 13 版)	医学書院	2016
所 敬監修	現代の眼科学 (改定第 12 版)	金原出版	2015
丸尾敏夫他編	眼科学(改定 2 版)	文光堂	2011
白神史雄他編	OCT 便利手帳	メディカルビュー社	2015
沖坂重邦	眼病理アトラス	文光堂	1992
Naumann, G. O. H. & Apple. D. J. (鹿野信一監訳)	眼病理学	シュプリンガー フェアラーク東京	1987

領域 10

R. J. Kurman (Ed)	Blaunstein' s Pathology of the Female Genital Tract (第 4 版)	Springer—Verlag	1994
Berek, Jonathan S.	Novak' s Gynecology (第 13 版)	Lippincott Williams & Wilkins	1997
Cunningham, F.G. Publishing Co.	Williams Obstetrics (第 23 版)	Mcgraw—Hill	2005
前田一雄、A. Kurjak	前田／クーリャック産婦人科超音波診断学 (改訂新版)	メジカルビュー社	1995
宮地 徹	産婦人科病理学診断図譜 (第 3 版)	杏林書院	1998
坂元正一、水野正彦編	プリンシプル産科婦人科学	メジカルビュー社	1998
久保春海	不妊カウンセリングマニュアル	メジカルビュー社	2001
佐藤和雄・藤本征一郎	臨床エビデンス産科学	メジカルビュー社	2006
太田博明監修	産婦人科外来マニュアル	メディカルレビュー社	2006
石倉 浩ら編	—主訴からの対応—		
永田一郎	子宮腫瘍病理アトラス	文光堂	2007
	産婦人科手術の実際	文光堂	2010

領域 11

衛藤義勝 (監)	ネルソン小児科学原著 (第 19 版)	エルゼビア・ジャパン	2015
五十嵐隆、大澤真木子ら編			
内山 聖 (監)、原 寿郎、高橋孝雄、細井 創編	標準小児科学 (第 8 版)	医学書院	2013
佐地 勉、有阪 治、大澤真木子ら編	講義録小児科学	メジカルビュー社	2008
鈴木康之編	小児疾患くよくわかる病態生理 15>	医事新報社	2008
大関武彦、近藤直実 (総編集)	小児科学 (第 3 版)	医学書院	2008
飯沼一字、有阪 治、竹村 司ら編	小児科学・新生児学テキスト (第 5 版)	診断と治療社	2007
清野佳紀ら編	NEW 小児科学 (改訂第 2 版)	南江堂	2003
加藤裕久 (主編集)	ベッドサイドの小児の診かた (改訂 2 版)	南山堂	2001

領域 12

(厚生 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	南山堂	2006
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 8 版)	南山堂	2011
鈴木庄亮、久道 茂編	シンプル衛生公衆衛生学 2017	南江堂	2017
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	国際保健医療学 (第 3 版)	杏林書院	2013

VII 教育委員会・学生委員

教育委員会

委員長	萩原誠久	教授	(循環器内科学)
副委員長	山口直人	教授	(衛生学公衆衛生学(二)：領域12)
委員	坂井修二	教授	(画像診断・核医学科：領域1)
〃	萩原誠久	教授	(循環器内科学：領域2)
〃	川島真	教授	(皮膚科学：領域3)
〃	徳重克年	教授	(消化器内科学：領域4)
〃	馬場園哲也	教授	(内科学(第三)：領域5)
〃	北川一夫	教授	(神経内科学：領域6)
〃	岡崎賢	教授	(整形外科学：領域7)
〃	新田孝作	教授	(内科学(第四)：領域8)
〃	櫻井裕之	教授	(形成外科学：領域9)
〃	松井英雄	教授	(産婦人科学：領域10)
〃	永田智	教授	(小児科学：領域11)
〃	田中淳司	教授	(血液内科学)
〃	小田秀明	教授	(病理学(第二))
〃	丸義朗	教授	(薬理学)
〃		教授	(耳鼻咽喉科学)
〃	尾崎真	教授	(麻醉科学)
〃	岡本高宏	教授	(外科学(第二))
〃	西村勝治	教授	(精神医学)
オブザーバー	村崎かがり	特任准教授	(総合診療科)

学生委員

学年担当	橋本悦子	教授	(消化器内科学)
健康関係	西村勝治	教授	(精神医学)
勉学関係	大久保由美子	教授	(医学教育学)

VIII 講義・実習時間割表

平成29年度 Segment10 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1週	7 / 17 月	海の日					
	7 / 18 火	(試験) 09:30～12:00 実力試験					
	7 / 19 水	(講義) オリエンテーション (循環器内科学 萩原)	(講義) オリエンテーション 学生生活の支援について (学年担当学生委員 消化器内科学 橋本)	(講義) 健康管理学 健康管理 (学生健康管理室 内田)			
	7 / 20 木						
	7 / 21 金						

平成29年度 Segment10 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	9 / 4 月	(試験) 09:30～11:15 領域1 試験(試験方法:MCQ)					
	9 / 5 火	(試験) 領域2 試験(試験方法:MCQ)					
	9 / 6 水	(講義) 領域3 (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)	(講義) 領域3 血液系(貧血) (血液内科学 志関)	(講義) 領域3 血液系(白血病) (血液内科学 吉永)	(自己学習) 自己学習	
	9 / 7 木	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	
	9 / 8 金	(講義) 領域3 皮膚系(重要疾患のまとめ) (皮膚科学 川島)	(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 石黒)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	

平成29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 / 11 月	(試験) 領域3 試験(試験方法:MCQ)				
	9 / 12 火	(講義) 領域4 (消化器外科学 山本)	(講義) 領域4 消化器疾患診察ポイント (消化器内科学 徳重)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習
	9 / 13 水	(講義) 領域4 (消化器内科学 橋本)	(講義) 領域4 下部消化管疾患 (消化器外科学 板橋)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習
	9 / 14 木	(講義) 領域4 (消化器内科学 清水)	(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 岸野)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習
	9 / 15 金	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習

平成29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 / 18 月 敬老の日					
	(試験) 9 / 19 火 領域4 試験(試験方法:MCQ)					
	(講義) 領域5 9 / 20 水 視床下部・下垂体・副腎疾患 (内科学(第二) 市原)	(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(第二) 市原)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	
	(講義) 領域5 9 / 21 木 糖尿病の病態・診断・治療・急性合併症 (内科学(第三) 馬場園)	(講義) 領域5 甲状腺・副甲状腺疾患 (内科学(第二) 磯崎)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	
	(講義) 領域5 9 / 22 金 糖尿病慢性合併症(腎・神経・網膜) (内科学(第三) 馬場園)	(講義) 領域5 高脂血症・痛風・高尿酸血症 (膠原病リウマチ痛風センター 谷口) (八千代医療センター糖尿病・内分泌代謝内科 橋本)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	

平成29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
9 / 25 月	(試験) 領域5 試験(試験方法:MCQ)					
9 / 26 火	(講義) 領域6 (画像診断学・核医学 阿部)	(講義) 領域6 (麻酔科学 尾崎)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	
9 / 27 水	(講義) 領域6 (精神医学 西村)	(講義) 領域6 (神経内科学 北川)	(講義) 領域6 (神経内科学 北川)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	
9 / 28 木	(講義) 領域6 (脳神経外科学 川俣)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	
9 / 29 金	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	

第6週

平成29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	10 / 2 月	(試験) 領域6 試験(試験方法:MCQ)											
	10 / 3 火	(講義) 領域7 整形外科診断、治療の 総論、腫瘍、小児 (整形外科学 岡崎)	(講義) 領域7 基礎科学(骨、軟骨、 筋肉の構造・生理、生 化学)痛みの整理と伝 達機構 (整形外科学 岡崎)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習							
	10 / 4 水	(講義) 領域7 四肢関節の外傷(総 論、骨折、脱臼)、炎 症、変性 (整形外科学 岡崎)	(講義) 領域7 脊椎の外傷、炎症、変 性、スポーツ、リハビリ (整形外科学 岡崎)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習							
	10 / 5 木	(講義) 領域7 リウマチ性疾患 (膠原病リウマチ痛風セ ンター 山中)	(講義) 領域7 膠原病・アレルギー (膠原病リウマチ痛風セ ンター 山中)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習					
	10 / 6 金	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習					

平成29年度 Segment10 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8週	10 / 9 月 体育の日					
	10 / 10 火 (試験) 領域7 試験(試験方法:MCQ)					
	10 / 11 水 (講義) 領域8 (泌尿器科学 田邊)	(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 (泌尿器科学 石田)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	
	10 / 12 木 (講義) 領域8 (学生健康管理室内田)	(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) (腎臓小児科 服部)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	
	10 / 13 金 (講義) 領域8 (多発性嚢胞腎病態研究部門 望月)	(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 土谷)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	

平成29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 / 16 月	(試験) 領域8 試験(試験方法:MCQ)					
	10 / 17 火	(講義) 領域9 (耳鼻咽喉科学 野中)	(講義) 領域9 (耳鼻咽喉科学 山村)	(講義) 領域9 (八千代医療センター 形成外科 竹内)	(講義) 領域9 (形成外科学 櫻井)	(自己学習) 自己学習	
	10 / 18 水	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	
	10 / 19 木	(講義) 領域9 (眼科学 高村)	(講義) 領域9 (眼科学 飯田)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	
	10 / 20 金	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	

平成29年度 Segment10 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10週	10 / 23 月	(試験) 領域9 試験(試験方法:MCQ)				
	10 / 24 火	(講義) 領域10 妊娠診断から正常分娩・産褥 (東医療センター 産婦人科 高木)	(講義) 領域10 内分泌検査から生殖医療 (産婦人科学 中林)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習
	10 / 25 水	(講義) 領域10 婦人科良性疾患の診断・治療 (産婦人科学 松井)	(講義) 領域10 女性医学の進歩と発展 (産婦人科学 橋本)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習
	10 / 26 木	(講義) 領域10 婦人科悪性腫瘍の診断・治療 (産婦人科学 松井)	(講義) 領域10 異常妊娠から異常分娩 (八千代医療センター 母体胎児科・婦人科 三谷)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習
	10 / 27 金	女子医大祭				

平成29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 / 30 月	(試験) 領域10 試験(試験方法:MCQ)					
	10 / 31 火	(講義) 領域11 成長と内分泌疾患 (東医療センター 小児科 杉原)	(講義) 領域11 栄養の基礎と臨床 (小児科学 永田)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	
	11 / 1 水	(講義) 領域11 小児外科疾患I (小児外科 世川)	(講義) 領域11 小児外科疾患II (小児外科 世川)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	
	11 / 2 木	(自己学習) 自己学習	(講義) 領域11 小児の血液・腫瘍 (小児科学 鶴田)	(自己学習) 自己学習	(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 内山)	(自己学習) 自己学習	
	11 / 3 金	文化の日					

平成29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 / 6 月	(試験) 領域11 試験(試験方法:MCQ)										
	11 / 7 火	(講義) 領域12 予防医学、疫学 (衛生学公衆衛生学 二) 山口)	(講義) 領域12 感染症対策・国際保健 (国際環境・熱帯医学 杉下)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習						
	11 / 8 水	(講義) 領域12 患者の人権、医の倫理、 診断書類、医事、死と剖検 (法医学 木林)	(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 一) 松岡)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習						
	11 / 9 木	(講義) 領域12 社会保障制度と医療 経済・高齢者保健、 医療安全 (医療・病院管理学 加藤)	(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 二) 小島原)	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習						
	11 / 10 金	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習	(自己学習) 自己学習						

平成29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 / 20 月	(追・再試験) 領域5 追・再試験(試験方法:MCQ)				(追・再試験) 領域6 追・再試験(試験方法:MCQ)							
	11 / 21 火	(追・再試験) 領域7 追・再試験				(追・再試験) 領域8 追・再試験(試験方法:MCQ)							
	11 / 22 水	(追・再試験) 領域9 追・再試験(試験方法:MCQ)				(追・再試験) 領域10 追・再試験							
	11 / 23 木	勤労感謝の日											
	11 / 24 金	(追・再試験) 領域11 追・再試験(試験方法:MCQ)				(追・再試験) 領域12 再・追試験(試験方法:MCQ・面接)							

平成29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
12 / 11 月						
12 / 12 火						
12 / 13 水						
12 / 14 木						
12 / 15 金						

第17週

