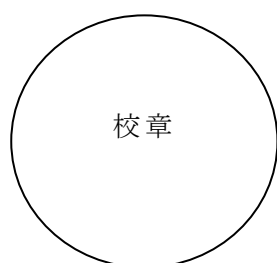


学修の手引き

第 2 学 年
(Segment 4)

平成 30 年度



東京女子医科大学
医 学 部

学修の手引き

第 2 学 年
(Segment 4)

平成 30 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
東京女子医科大学医学部における 3 つのポリシー	5
MD プログラム 2011 改訂版について	6
学部教育を通じて達成する医師としての実践力	7
医の実践力_アウトカム・ロードマップ	9
慈しむ心の姿勢_アウトカム・ロードマップ	12
カリキュラムの構造	14
週間の授業予定	15
セグメント 4	
I 学修内容	18
II 到達目標	
A. 包括的到達目標	19
B. 科目別到達目標	
・ 基幹科目	
「臨床診断総論」	21
「循環器系 1」	26
「循環器系 2」	32
「呼吸器系 1」	40
「呼吸器系 2」	46
「腎尿路系 1」	52
「腎尿路系 2」	59
「生殖器系 1」	67
「生殖器系 2」	73
「妊娠と分娩」	84
・ 縦断教育科目	
「「至誠と愛」の実践学修」	95
「情報処理・統計」	114
「基本的・医学的表現技術」	116

「国際コミュニケーション」	118
「医学の学び方・考え方」	120
「健康管理」	122
III 科目別講義スケジュール	124
IV 科目別実習スケジュール	140
V 試験科目表・試験日程表	146
VI テュートリアル学修	148
1 テュートリアルについて	149
2 テュートリアル課題一覧表	152
3 テューター一覧	153
4 リソースパースン一覧表	154
VII S4教育委員会・学生アドバイザー・学生委員	158
VIII 選択科目	160
IX 講義・実習時間割表	166

東京女子医科大学設立の精神

I. 建学の精神

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

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

II. 大学の理念

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

東京女醫學校

○設立主意

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

明治三十三年十一月

東京女醫學校主 鷺山彌生 識

序 言

学 長

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

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

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

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

東京女子医科大学の目的

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

医学部の教育目標

将来医師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、生涯にわたって学修しうる基礎を固める。

すなわち、自主的に課題に取り組み、問題点を把握しかつ追求する姿勢を養い、医学のみならず広く関連する諸科学を照覧して理論を構築し、問題を解決できる能力および継続的に自己学修する態度を開発する。さらに、医学・医療・健康に関する諸問題に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。

東京女子医科大学医学部における3つのポリシー

アドミッション・ポリシー(入学者受入方針)

自らの能力を磨き、医学の知識・技能を修得して自立し、「至誠と愛」を実践する女性医師および女性研究者となるために、学修者自身が問題意識をもち、自らの力で知識と技能を発展させていく教育を行います。医師を生涯続ける意志を持ち、幅広い視野を身につけ、自ら能力を高め、問題を解決していこうとする意欲に燃えた向学者で、以下のような人材を求めます。

医学部が求める入学者像

- ① きわめて誠実で慈しむ心を持つ人
- ② 礼節をわきまえ、情操豊かな人
- ③ 独立心に富み、自ら医師となる堅い決意を持つ人
- ④ 医師として活動するために適した心身ともに健康な人

カリキュラム・ポリシー(教育課程編成・実施の方針)

医師が活躍しうるさまざまな分野に必要な基本知識、技能および態度を体得し、生涯にわたって学修しうる基礎を固めるためカリキュラムが組まれています。

自主的に課題に取り組み、問題点を把握しかつ追求する姿勢を養い、医学のみならず広く関連する諸科学を照覧して理論を構築し、問題を解決できる能力および継続的に自己学修する態度を開発します。医師としての基本的知識、技能、態度を含む能力は、アウトカム・ロードマップとして示す教育が行なわれ、達成度が評価されます。

ディプロマ・ポリシー(学位授与の方針)

卒業時には定められた授業科目を修了し、必要な単位を取得し、以下の要件を満たすことが求められます。

基本的知識を持ち、医師として考え行動し、振舞うことができる。

自分の目標を知り、自ら実践力を高めるように努力する。

科学的思考力と臨床的思考力を持つこと。

医療安全の知識を身に付け、安全な医療を行える基礎力を有すること。

女性医師として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していること。

要件を満たした卒業者には学士（医学）を授与します。

MD プログラム 2011 改訂版について

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

MD プログラム 2011 改訂版は 4 個の包括的目標を持つ。

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

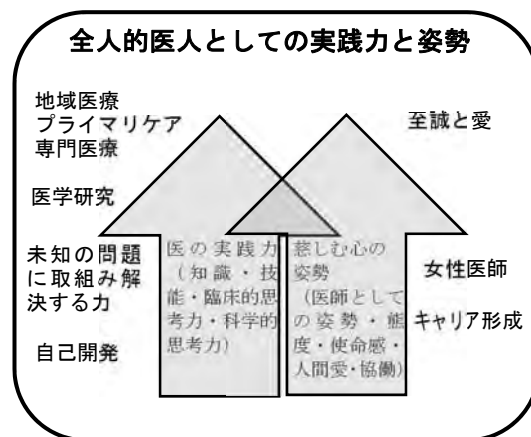
MD プログラム 2011 改訂版は、以下の特徴を持つ。

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

学部教育を通じて達成する医師としての実践力

医学部の学修を通じて修得する実践力は、**医の実践力と慈しむ心の姿勢**に分かれる。医の実践力は主として知識・技術とその応用に関する6個の中項目、慈しむ心の姿勢は医人としての態度・情報と意志を疎通する能力・使命感・倫理感・専門職意識などに関する5個の中項目に分かれ、それぞれに数個のアウトカムが定められている。アウトカムは卒業時までには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目標をロードマップとして表している。

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



以下にアウトカムを示す。

I 医の実践力

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

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

II 慈しむ心の姿勢

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

次にそれぞれのアウトカムを達成するためのロードマップ（中間目標）を示す。

I 医の実践力—アウトカム・ロードマップ

	1. 知識と技能を正しく使う力			2. 問題を見つけ追求する力		
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。	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	① 人体の正常な構造と機能を説明できる。 I-1-A-(1-2)-① ② 人体の構造と機能に異常が起こる原因と過程を概説できる。 I-1-A-(1-2)-② ③ 受精から出生の正常と異常を説明できる。 I-1-A-(1-2)-③	① データを読み解き解釈できる。 I-1-B-(1-2)-①	① 実習に必要な技術を実践できる。 I-1-C-(1-2)-① ② 安全に配慮して実習・研修を行える。 I-1-C-(1-2)-②	① 現象・事例から学ぶべきことを発見できる。 I-2-A-(1-2)-①	① 仮説を導くことができる。 I-2-B-(1-2)-① ② 事象、現象、観察などからその原因について考えられる。 I-2-B-(1-2)-②	① 既知と未知の問題を明らかにできる。 I-2-C-(1-2)-① ② 医学の発展に寄与した科学的発見を述べられる。 I-2-C-(1-2)-②
3、4年 ロードマップ	① 人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-① ② 全身的疾患、外的要因による異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-② ③ 受精から出生、成長と発育、成熟と加齢の正常と異常を説明できる。 I-1-A-(3-4)-③ ④ 疾患、症候の病態を説明できる。 I-1-A-(3-4)-④	① 診断の過程を説明し実践できる。 I-1-B-(3-4)-① ② 適切な治療法とその根拠を説明できる。 I-1-B-(3-4)-② ③ 疾病予防・健康維持・公衆衛生の方法を説明できる。 I-1-B-(3-4)-③	① 基本的医療技能を示すことができる。 I-1-C-(3-4)-① ② 医療安全に必要な配慮を示すことができる。 I-1-C-(3-4)-②	① 問題の優先度および重要度を判断できる。 I-2-A-(3-4)-① ② 事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。 I-2-A-(3-4)-②	① 問題の科学的重要性を評価できる。 I-2-B-(3-4)-① ② 基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。 I-2-B-(3-4)-②	① 事例から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(3-4)-① ② 未知の問題を解決する方法を見つけることができる。 I-2-C-(3-4)-②
5、6年 ロードマップ	① 患者の抱える異常とその病態を説明できる。 I-1-A-(5-6)-①	① 臨床推論を実践できる。 I-1-B-(5-6)-① ② 患者にあわせた診断・治療の判断ができる。 I-1-B-(5-6)-② ③ 患者に合わせた診療計画・経過観察計画を立てられる。 I-1-B-(5-6)-③	① 基本的医療技能を実践できる。 I-1-C-(5-6)-① ② 安全に配慮して、医療を実践できる。 I-1-C-(5-6)-②	① 患者・家族が抱える心理的・社会的問題・不安を明らかにできる。 I-2-A-(5-6)-① ② 患者の診療上の問題を明らかにできる。 I-2-A-(5-6)-②	① 患者の病態の原因を検索できる。 I-2-B-(5-6)-① ② 患者の苦痛の原因を人体の構造と機能、および「ところ」から説明できる。 I-2-B-(5-6)-②	① 患者から新しいことを学べる。 I-2-C-(5-6)-① ② 患者から自分の知らないことを発見できる。 I-2-C-(5-6)-② ③ 自分の能力では解決できない問題を判断できる。 I-2-C-(5-6)-③

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

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

II 慈しむ心の姿勢—アウトカム・ロードマップ

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

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

カリキュラムの構造

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

医学部カリキュラムの全体構造は、初めに人体の基本構造と機能を2年前期までに学び、次に医療を行うために必要な臓器・器官系の正常と異常、臓器系をまたいでおこる全身的異常、人の発生・出産・出生・成長・発育・成熟・加齢の正常と異常を3年後期までに学ぶ。4年前期は、全身的な変化と、社会・法律・衛生・公衆衛生と医学の関わりを学び、医療を取り巻く環境を理解する。そして4年後期は、5年の臨床実習に備えた臨床入門を学ぶ。臨床入門は、基本的臨床技能を学ぶだけでなく、画像・検査などの臨床的理解、臨床推論の進め方などの臨床的思考力、麻酔・救急などの全身管理に係わる医学を学び、5年の初めから医療の中に入って臨床実習を行えるようになるための仕上げとなる。臨床実習への準備は、総合試験（共用試験 CBT および問題解決能力試験）、共用試験 OSCE などによって評価される。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ぶようになっている。6年後期は、6年間の学修の総括と卒業認定のための評価に充てられる。

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

6年間のカリキュラム全体図

1年	前期 (4月～7月)	セグメント1	人体の基礎	人体の基本的構造と機能/ 人体の防御機構	テ ュ ー ト リ ア ル	「至誠と愛」の実践学修	基本的・医学的表現技術	国際コミュニケーション	情報処理・統計	選択科目	研究プロジェクト
	後期 (9月～3月)	セグメント2	人体の機能と 微細構造								
2年	前期	セグメント3	人体の構造と 疾患の基礎	人体の発生と全体構造/ 疾患の成り立ちと治療の基礎							
	後期	セグメント4	臓器・器官系の構造と 機能の正常と異常1								
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								
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								
5年	前期	セグメント9	医療と医学の 実践	診療参加型臨床実習(研究実習)							
	後期										
6年	前期	セグメント10	全体統合・ 総合達成度評価	卒業試験							
	後期										

週間の授業予定

学生は全ての授業に出席し能動的に学ぶ事が求められる。

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

Segment4 時間割

時限 曜	1 9:00～10:10	2 10:25～11:35	3 12:30～13:40	4 13:55～15:05	5 15:15～16:25	6 16:35～17:45
月	講義	講義	自己学修	チュートリアル (14:00～15:40)	自己学修 (15:50～17:00)	
火	講義	講義	講義/実習	講義/実習	講義/実習	
水	講義	講義	講義/実習	講義/実習	選択科目 (15:20～16:30)	選択科目 (16:45～17:55)
木	講義	講義	自己学修	チュートリアル (14:00～15:40)	自己学修 (15:50～17:00)	
金	講義	講義	講義/実習	講義/実習	講義/実習	

セグメント4

2018年8月27日～2019年3月1日

I セグメント4 の学修内容

第2学年後期に相当するセグメント4では「臓器・器官系の構造と機能の正常と異常」を中心テーマとして学修する。いよいよ本格的に病気が登場する。臨床科目の登場である。

病の人を診察し診断する過程には患者の示す様々な生体情報を、患者の訴えを聞くことから始まって、診察、検査へと進むプロセスがある。この理解のために「臨床診断総論」がある。そしてそれぞれの「臓器・器官系の構造と機能の正常と異常」シリーズの始めとして「循環器系」「呼吸器系」「腎尿路系」「生殖器系」「妊娠と分娩」がある。

これらの科目はシリーズの始めだが、きわめて重要な臓器・器官であり、全ての臨床科目の理解に必要な内容が含まれている。循環器系、呼吸器系、腎尿路系では科目名には1, 2と分けて記され、1では（たとえば循環器系1）構造と機能を主体に、2では（たとえば循環器系2）診断、検査、治療を中心に学ぶ。第2学年で学ぶこれら重要な臓器についての集中的講義実習は、この後第5学年の臨床実習まで扱われない。セグメント4で十分な理解をすることが要求され、この先のセグメントで疑問になったときにはいつでも振り返る学修が必要である。生殖器系の1, 2はそれぞれ男性生殖器、女性生殖器に分かれている。また、妊娠と分娩では妊娠、分娩、産褥それぞれの正常と異常を対比させて学修する。

縦断科目も教育の柱であるテュートリアルを中心として、「至誠と愛」の実践学修では医療対話、解剖慰霊祭実習などがあり、情報処理・統計の講義数も多い。とくに、医療対話では外来患者と実際に対話する実習が持たれ、解剖慰霊祭実習では看護学部と合同のワークショップが計画されている。縦断科目においても臨床を意識した構成となっている。

臨床科目が始まった事により、医学生としてのより高い自覚につながるであろう。これまでの基礎科目の十分な復習と、臨床科目の向こう側にいる病の人を見据えた確実な学修が要求される。

Ⅱ 到達目標

A. 包括的到達目標（セグメント4）

1. 臨床診断のための生体情報を論ずることができる。
 - 1) 医療面接
 - 2) 身体診察法
 - 3) 画像診断
 - 4) 検体検査
 - 5) 生体機能検査
2. 循環器系の構造と機能の正常と異常について論ずることができる。
 - 1) 循環器系の構造と機能
 - 2) 循環器系の診断と検査の基本
 - 3) 循環器系の症候
 - 4) 循環器系の疾患
3. 呼吸器系の構造と機能の正常と異常について論ずることができる。
 - 1) 呼吸器系の構造と機能
 - 2) 呼吸器系の診断と検査の基本
 - 3) 呼吸器系の症候
 - 4) 呼吸器系の疾患
4. 腎尿路系の構造と機能の正常と異常について論ずることができる。
 - 1) 腎尿路系の構造と機能
 - 2) 腎尿路系の診断と検査の基本
 - 3) 腎尿路系の症候
 - 4) 腎尿路系の疾患
5. 生殖器系の構造と機能の正常と異常について論ずることができる。
 - 1) 生殖器系の構造と機能
 - 2) 生殖器系の診断と検査の基本
 - 3) 生殖器系の症候
 - 4) 生殖器系の疾患
6. 妊娠と分娩の経過と転帰の正常と異常について論ずることができる。
 - 1) 正常妊娠と妊娠中の異常
 - 2) 正常分娩と異常分娩
 - 3) 正常産褥と異常産褥

B. 科目別到達目標

基 幹 科 目

科目名	臨床診断総論				
科目責任者（所属）	土谷 健（血液浄化療法科）				
到達目標	セグメント4のみならず、以降の各セグメントにおける臨床課題の学修を円滑にすすめるため、臨床診断に不可欠で基本となる医療面接から、身体診察法、画像診断、検体検査、生体機能検査に至るまでの診断項目を総合的に学ぶ。医療面接では患者との接し方や聴取すべき病歴の内容について学ぶ。身体診察法では、全身的に観察する項目と局所的に観察する項目とにわけて広範囲かつ系統的に学修する。画像診断では、放射線診断の基礎的事項を学び、代表的なX線像、CT、MRI、PET、エコーについては身体解剖を念頭におき画像を立体的に把握する習慣を身につける。検体検査は検査項目とその意義について理解し、生体機能検査では生体の働きを評価するための検査法について広く学ぶ。				
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	・人体の構造と機能に異常が起こる原因と過程を概説できる。			I-1-A-(1-2)-②	
	・文書の要約を作成できる。			I-4-B-(1-2)-③	
学修（教育）方法	講義 実習				
評価方法 (1)総括的評価の対象	「講義への出席・態度」、「実習への出席・態度」、「定期試験」によって評価する。診断総論であるため、基本的な事項の講義・実習に参加し、多岐にわたる項目については、各項目について出題された筆記試験の点数を科目の評価点とする。				
評価方法 (2)評価項目	1)病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴、社会歴・職業歴、システムレビュー等）を適切に 2)網羅的に系統立てて適切な順序で効率的な身体診察を行える。異常所見を認識・記録し、適切な鑑別診断が行える。 3)コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 4)臨床検査の目的と意義を説明でき、必要最小限の検査項目を選択できる。 5)生体機能検査（心電図、心臓機能検査、呼吸機能検査、超音波検査、内分泌・代謝機能検査、脳波検査、針筋電図検査、末梢神経伝導検査）の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。 6)エックス線撮影、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRI>と核医学検査の読影の基本を説明できる。 7)内視鏡検査法の種類を列挙し、概説できる。 8)超音波検査法の種類を列挙し、概説できる。 9)病歴を聴取して身体診察を行う。 10)基本的な検査の結果を解釈する。			A-3-1) A-3-1) A-4-1) F-2-3) F-2-3) F-2-5) F-2-6) F-2-7) G-1-1)-(3) G-1-1)-(3)	
※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。					
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行い、S.極めて良く理解している（90%以上） A.良く理解している（80%以上90%未満） B.平均的に理解している（70%以上80%未満） C.最低限は理解している（60%以上70%未満） D.理解が不十分である（60%未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。				
伝達事項					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年 ISBN
	1	Textbook of radiology and imaging	David Sutton	Churchill Livingstone	2003 9780443071096
	2	カトラー臨床診断学：問題解決の思考プロセスと86例の症例	Paul Cutler [著]；青木則明 [ほか] 訳	丸善	2007 9784621078716
	3	臨床検査法提要	奥村伸生、戸塚実、矢富裕編集	金原出版	2015 9784307050425
	4	臨床検査のガイドライン JSML2015	日本臨床検査医学会包括医療検討委員会、厚生労働省編集	宇宙堂八木書店	2015 9784905314394
	5	内科学書 1～6、別巻	小川聡総編集；伊藤裕 [ほか] 部門編集	中山書店	2009 9784521737751
	6	ハリソン内科学 1, 2	デニス L. カスパー [ほか] 編	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2017 9784895928731
	7	内科学	矢崎義雄総編集	朝倉書店	2013 9784254322613
	8	ベッドサイドの神経の診かた	田崎義昭，斎藤佳雄著	南山堂	2010 9784525247171
	9	医科分子生物学	村松正實，谷口維紹編集	南江堂	1997 452420914X

関連リンク	10	PO臨床診断マニュアル	Friedman, HH	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2002	4895922944
	11	膠原病学：免疫学・リウマチ性疾患の理解のために	塩沢俊一著	丸善	2008	9784621079461
	12	画像診断を学ぼう：単純X線写真とCTの基本	ウィリアム ヘリング著；菅原俊祐訳	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2008	9784895925778
	13	標準放射線医学	西谷弘 [ほか] 編集	医学書院	2011	9784260005975
	14	核医学テキスト	絹谷清剛編集	中外医学社	2013	9784498065246
	15	MRの実践	金森勇雄 [ほか] 編著	医療科学社	2011	9784860034160
	16	放射線基礎医学	尾内能夫, 坂本澄彦著	日本出版サービス	2007	9784889221190
	17	放射線生物学	増田康治編集	南山堂	2002	4525278145
	18	核医学Q&A：基礎から臨床まで	仙田宏平, 前田壽登編	丸善プラネット	2006	4901689495
	19	超音波（ME教科書シリーズ）	千原國宏著	コロナ社	2001	4339071633
	20	生体工学概論	村上輝夫編著	コロナ社	2006	4339070874
	21	がんの細胞生物学	Robert G. McKinnell [ほか] 著；阿部達生, 三澤信一訳	医学書院	2000	4260124579
	22	Robbins basic pathology	Vinay Kumar, Abul K. Abbas, Jon C. Aster原著	Elsevier	2017	9780323480543
	23	解明 病理学：病気のメカニズムを解く	青笹克之編	医歯薬出版	2017	9784263731154
	24	正常画像と比べてわかる病理アトラス	下正宗, 長嶋洋治編	羊土社	2015	9784758117722
	25	内視鏡所見の読み方と鑑別診断 上部消化管 第2版	芳野純治、川口 実、浜田勉編	医学書院	2007	9784260003131
	26	この1冊ではじめる上部消化管内視鏡マニュアルー研修医・初心者のために	赤松泰次編	南江堂	2013	9784524269082
	27	基本をおさえる腹部エコー改訂版～撮りかた、診かた、考えかた	谷口信行編	羊土社	2014	9784758110501
	No.	URL名称	URL			
	1					

[臨床診断総論]

科目責任者：土谷 健（血液浄化療法科）

大 項 目	中 項 目	小 項 目
Ⅰ．問診	1. 主訴	
	2. 病歴	
	3. 出生・発達歴	
	4. 既往歴	1) 服薬、輸血 2) 予防接種
	5. 社会歴	1) 居住歴 2) 職歴 3) 結婚歴 4) 海外渡航歴 5) 学歴 6) 宗教 7) 経済状態
	6. 家族歴	
	7. 月経・妊娠・分娩歴	
	8. 生活歴	1) 喫煙 2) 酒 3) 食物 4) 生活行動
Ⅱ．全身の身体診察法	1. 顔貌、顔色	
	2. 精神状態	1) 意識障害 2) 知能（見当識、記名、記憶を含む） 3) 感情状態（不安、抑鬱）
	3. 体格、体重、栄養	1) 身体計測
	4. Vital sign（脈拍、呼吸、体温、血圧）	
	5. 姿勢、歩行	
	6. 皮膚、粘膜、爪	1) 視診 2) 触診 3) 理学検査（硝子圧法、皮膚描記法）
	7. リンパ節	1) 触診
	8. 浮腫	1) 視診 2) 触診
Ⅲ．局所の身体診察法	1. 頭頸部の診察	1) 視診 2) 触診（甲状腺） 3) 聴診 4) 眼検査（眼球、眼底、蛍光眼底検査、結膜、眼位、視力、視野、眼圧、瞳孔反応、色覚・光覚、屈折・調節、隅角検査、電気生理的検査） 5) 鼻検査 6) 聴力検査 7) 眼振検査 8) 味覚検査
	2. 呼吸器、胸壁の診察	1) 視診（胸郭とその運動） 2) 触診（声音振盪、乳房） 3) 打診 4) 聴診 5) バチ指
	3. 心、脈管系の診察	1) 視診（心尖拍動、動脈拍動静脈怒張） 2) 触診 3) 打診 4) 聴診（心音）

大 項 目	中 項 目	小 項 目
IV. 画像診断 A. 画像診断の基礎 B. 画像による臨床診断	4. 腹部の診察	1) 視診（膨隆、静脈怒張） 2) 触診（肝・脾、腫瘤、Courvoisier 徴候） 3) 聴診（グル音、血管雑音） 4) 厚痛・叩打痛（胆嚢、脾） 5) 打診（濁音界、波動） 6) 知覚過敏帯 7) 筋性防御
	5. 骨盤内諸臓器の診察	1) 視診 2) 触診 3) 双手診
	6. 神経系の診察	1) 脳神経症状の検査 2) 運動機能検査 3) 反射検査 4) 知覚検査 5) 起立・歩行検査 6) 自立神経機能検査 7) 髄膜刺激症状検査 8) 講音・言語検査 9) 失語・失行・失認の検査
	7. 筋の診察	1) 視診・触診（変形、筋萎縮） 2) 筋力テスト 3) 肢位
	1. 電解放射線の種類と性質	1) 放射線の種類 2) 発生装置 3) 放射線の線質 4) 放射線同位元素
	2. 放射線の単位と測定	1) 単位（照射線量、吸収線量、線量当量、放射能） 2) 測定
	3. 非電離放射線	1) 電波 2) レーザー 3) 赤外線と紫外線
	1. 単純 X 線像	1) 単純 X 線写真（胸部、骨・関節、脊椎、腹部、頭蓋・顔面）
	2. CT 像	1) CT 写真（頭部、頸部、胸部、腹部）
	3. 放射線核医学検査	1) シンチグラフィー（ガリウム、テクネシウム、タリウム）
V. 検体検査	4. 磁気共鳴画像 (MRI)	1) MRI（頭部、頸部・脊椎、胸部、腹部）
	5. 超音波（エコー）検査	1) 胸部・腹部エコー
	6. 内視鏡検査	1) 気管支鏡、上部・下部消化管内視鏡
	1. 血液一般検査	1) 血算 2) 止血機能検査 3) 造血能・溶血に関する検査
	2. 生化学検査	1) 血糖 2) 蛋白 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) 微量元素 10) ビタミン 11) ホルモン 12) 血中薬物と代謝産物
	3. 喀痰、尿、便、髄液	1) 尿検査 2) 糞便検査 3) 喀痰 4) 脳脊髄液検査 5) 穿刺液（胸水、腹水）

大 項 目	中 項 目	小 項 目
VI. 生体機能検査	4. 免疫検査	1) 感染免疫 2) 自己抗体 3) 補体 4) 免疫グロブリン 5) アレルギー 6) 細胞免疫、食菌能検査 7) 移植免疫 8) 腫瘍マーカー
	5. 微生物検査	1) 材料採取法 2) 染色法 3) 培養同定法 4) 抗菌薬の感受性テスト 5) 細菌別検査
	6. 病理検査	1) 組織診 2) 細胞診
	1. 呼吸機能検査	1) スパイロメトリー 2) フローボリューム曲線 3) 血液ガス 4) その他精密機能検査
	2. 心機能検査	1) 原理 2) 波形診断
	a. 血圧	
	b. 心電図	
	c. 心音図	
	3. 腎機能検査	1) GFR 2) RPF 3) PSP 試験 4) 尿細管機能検査
	4. 脳波	1) 波形診断
VII. ME 機器	5. 筋電図	1) 波形診断
	1. 臨床検査機器	1) 機器の理論 2) 検体検査装置 3) 生体機能検査装置 4) 監視装置
	2. 治療機器	1) 生体機能維持装置（人工呼吸器、心臓ペースメーカー、人工腎臓など） 2) 複合デバイス 3) 薬事法, 医療機器分類, 安全性

科目名	循環器系1	
科目責任者（所属）	萩原 誠久（循環器内科学）	
到達目標	心臓血管系は人の生命を支え、種々の身体活動を可能にする身体の基幹装置（システム）であり、その疾病は日本人の死亡原因として悪性腫瘍とともに最重要である。ここでは、心臓と血管の発生、解剖、生化学、生理、病態生理、そして病理を学ぶ。 正常の発生過程を学び、その変位が形態異常（心臓大血管奇形）に結びつくことを学び、そして生体における完成されたそれらの形態（解剖）を学ぶ。心臓血管は極めて動的な器官であり、その基礎になっている微細構造を学ぶ。その微細構造の中の各器官が動的にいかに機能しているかを、イオンチャネルを主とする細胞膜機能、細胞内器官の機能、心筋および血管平滑筋の収縮機構などによって学ぶ。次に、それらの臨床表現としての心電図の基礎、心機能や血圧調整といった神経内分泌機能も含めた循環系のマクロ機能の基礎を学ぶ。さらに、生活習慣病として極めて重要な動脈硬化および冠状動脈疾患発生の機序の基礎を学ぶ。そして最後に、それらの病理像を概観して、循環器疾患の臨床を学ぶ基礎知識を習得する。	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	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。 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。 情報に即して適切な解決方法を導くことができる。 自分の考えを他者に伝えることができる。 文書の要約を作成できる。 自己学修の結果を適切に伝えられる。 現象の原因・機序を検索できる。 情報の信頼度を評価できる。 問題解決の適切性を評価できる。 他者を尊重して対話ができる。 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。 意見の異なる他者の意見を尊重し対処できる。 他者の話を聴くことができる。 役割分担を確実に実践できる。	I-1-A-(1-2)-② I-3-A-(1-2)-① I-3-A-(1-2)-② I-3-B-(1-2)-① I-4-A-(1-2)-① I-4-B-(1-2)-③ I-4-C-(1-2)-③ I-5-A-(1-2)-① I-5-A-(1-2)-③ I-5-B-(1-2)-② II-1-A-(1-2)-② II-2-D-(1-2)-① II-2-D-(1-2)-② II-4-B-(1-2)-③ II-4-C-(1-2)-① II-4-C-(1-2)-③
学修（教育）方法	講義，実習，テュートリアル	
評価方法 (1)総括的評価の対象	実習参加の態度 ・レポート等の提出物 ・定期試験 で評価を行う。	
評価方法 (2)評価項目	血管とリンパ管の微細構造と機能を説明できる。 筋組織について、骨格筋、心筋、平滑筋の構造と機能を対比して説明できる。 活動電位の発生機構と伝導を説明できる。 運動生理学など、身体活動時の神経・骨格筋、循環器、代謝系の変化を説明できる。 心血管系の形成過程を説明できる。 細胞傷害・変性と細胞死の細胞と組織の形態的变化の特徴を説明できる。 血行障害（阻血、虚血、充血、うっ血、出血）の違いとそれぞれの病因と病態を説明できる。 梗塞（血栓、塞栓）の種類と病態を説明できる。 血圧異常（高血圧、低血圧）を説明できる。 心臓の構造と分布する血管・神経、冠動脈の特長とその分布域を説明できる。 心筋細胞の微細構造と機能を説明できる。 心筋細胞の電気現象と心臓の興奮（刺激）伝導系を説明できる。 興奮収縮連関を概説できる。 体循環、肺循環と胎児・胎盤循環を説明できる。 大動脈と主な分枝（頭頸部、上肢、胸部、腹部、下肢）を図示し、分布域を概説できる。 主な静脈を図示し、門脈系と上・下大静脈系を説明できる。 毛細血管における物質・水分交換を説明できる。 胸管を経由するリンパの流れを概説できる。 心周期にともなう血行動態を説明できる。 心機能曲線と心拍出量の調節機序を説明できる。 主な臓器（脳、心臓、肺、腎臓）の循環調節を概説できる。 血圧調節の機序を説明できる。 体位や運動に伴う循環反応とその機序を説明できる。	C-2-2)-(1) ③ C-2-2)-(1) ⑤ C-2-3)-(2) ① C-2-3)-(4) ⑤ C-2-4) ⑤ C-4-2) ② C-4-4) ① C-4-4) ② C-4-4) ④ D-5-1) ① D-5-1) ② D-5-1) ③ D-5-1) ④ D-5-1) ⑤ D-5-1) ⑥ D-5-1) ⑦ D-5-1) ⑧ D-5-1) ⑨ D-5-1) ⑩ D-5-1) ⑪ D-5-1) ⑫ D-5-1) ⑬ D-5-1) ⑭

	心カテーテル検査（心内圧、心機能、シャント率の測定）と結果の解釈を説明できる。	D-5-2)⑥																																																																																																																																				
	心不全の定義と原因、病態生理（収縮不全、拡張不全）を説明できる。	D-5-4)-(1)①																																																																																																																																				
	左心不全と右心不全の徴候、病態、診断と治療を説明できる。	D-5-4)-(1)②																																																																																																																																				
	急性心不全と慢性心不全の診断と薬物療法、非薬物療法（心臓リハビリテーションを含む）を説明できる。	D-5-4)-(1)③																																																																																																																																				
	心不全診療における多職種連携（チーム医療）による疾病管理プログラムを概説できる。	D-5-4)-(1)④																																																																																																																																				
	高齢者における心不全の特徴を説明できる。	D-5-4)-(1)⑤																																																																																																																																				
	致死性不整脈の診断、初期対応、治療を説明できる。	D-5-4)-(3)⑥																																																																																																																																				
	動脈硬化の危険因子、病態、非侵襲的検査法を説明できる。	D-5-4)-(7)①																																																																																																																																				
	リハビリテーションの概念と適応（心大血管疾患、呼吸器疾患、癌等の内部障害を含む）を説明できる。	F-2-14)①																																																																																																																																				
	リハビリテーション・チームの構成を理解し、医師の役割を説明できる。	F-2-14)②																																																																																																																																				
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行い、S.極めて良く理解している（90%以上） A.良く理解している（80%以上90%未満） B.平均的に理解している（70%以上80%未満）C.最低限は理解している（60%以上70%未満） D.理解が不十分である（60%未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。また、実習への参加とレポートの提出が必要であり、レポート内容は点数化され、定期試験の点数に加味される。																																																																																																																																					
伝達事項																																																																																																																																						
参考図書	<table><tr><th>No.</th><th>書籍名</th><th>著者名</th><th>出版社</th><th>出版年</th><th>ISBN</th></tr><tr><td>1</td><td>内科学</td><td>矢崎義雄総編集</td><td>朝倉書店</td><td>2017</td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>ハリソン内科学</td><td>デニス L. カスパー 他編</td><td>メディカル・サイエンス・インターナショナル</td><td>2017</td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>Braunwald's Heart Disease : A Textbook of Cardiovascular Medicine</td><td>D. L. Mann他</td><td>Saunders</td><td>2014</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>臨床発達心臓病学</td><td>高尾篤良総編集</td><td>中外医学社</td><td>2001</td><td></td></tr><tr><td>5</td><td>オピーの心臓生理学：細胞から循環まで</td><td>L. H. オピー編著</td><td>西村書店</td><td>2008</td><td></td></tr><tr><td>6</td><td>ハーバード大学テキスト：心臓病の病態生理</td><td>レオナルド S. リリー [編]；川名正敏，川名陽子訳</td><td>メディカル・サイエンス・インターナショナル</td><td>2017</td><td></td></tr><tr><td>7</td><td>心臓血管病理アトラス</td><td>由谷親夫</td><td>文光堂</td><td>2002</td><td></td></tr><tr><td>8</td><td>ブラウンワルド心臓病学：レビュー & アセスメント</td><td>L. S. Lilly他</td><td>メディカル・サイエンス・インターナショナル</td><td>2011</td><td></td></tr><tr><td>9</td><td>Hurst's the Heart Manual of Cardiology</td><td>R. A. Walsh他</td><td>Lippincott Williams & Wilkins</td><td>2013</td><td></td></tr><tr><td>10</td><td>新臨床内科学</td><td>貫和敏博 他 編集</td><td>医学書院</td><td>2009</td><td></td></tr><tr><td>11</td><td>心臓・循環生理学</td><td>岡田隆夫 監訳</td><td>メディカル・サイエンス・インターナショナル</td><td>2013</td><td></td></tr><tr><td>12</td><td>臨床検査データブック2017-2018</td><td>高久史磨 監修</td><td>医学書院</td><td>2017</td><td></td></tr><tr><td>13</td><td>循環器病学 基礎と臨床</td><td>川名正敏 他 編集</td><td>西村書店</td><td>2010</td><td></td></tr><tr><td>14</td><td>ネッター解剖学アトラス</td><td>M. N. Frank</td><td>南江堂</td><td>2016</td><td></td></tr><tr><td>15</td><td>心筋細胞の電気生理学</td><td>山下武志</td><td>メディカル・サイエンス・インターナショナル</td><td>2002</td><td></td></tr><tr><td>16</td><td>不整脈の診かたと治療</td><td>山科 章，五十嵐正男</td><td>医学書院</td><td>2014</td><td></td></tr><tr><td>17</td><td>図解 心電図テキスト：Dr. Dubin式はわかり心電図読解メソッド</td><td>D. Dubin著，村川裕二訳</td><td>文光堂</td><td>2015</td><td></td></tr><tr><td>18</td><td>心電図の読み方 パーフェクトマニュアル</td><td>渡辺重行，山口 巖 編集</td><td>羊土社</td><td>2006</td><td></td></tr><tr><td>19</td><td>血管超音波テキスト</td><td>日本超音波学会監修</td><td>医歯薬出版株式会社</td><td>2016</td><td></td></tr><tr><td>20</td><td>グロスマン・ベイム心臓カテーテル検査・造影・治療法</td><td>絹川弘一郎 監修</td><td>南江堂</td><td>2017</td><td></td></tr><tr><td>21</td><td>診断モダリティとしての心筋病理</td><td>心筋生検研究会 編集</td><td>南江堂</td><td>2017</td><td></td></tr></table>	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN	1	内科学	矢崎義雄総編集	朝倉書店	2017		2	ハリソン内科学	デニス L. カスパー 他編	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2017		3	Braunwald's Heart Disease : A Textbook of Cardiovascular Medicine	D. L. Mann他	Saunders	2014		4	臨床発達心臓病学	高尾篤良総編集	中外医学社	2001		5	オピーの心臓生理学：細胞から循環まで	L. H. オピー編著	西村書店	2008		6	ハーバード大学テキスト：心臓病の病態生理	レオナルド S. リリー [編]；川名正敏，川名陽子訳	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2017		7	心臓血管病理アトラス	由谷親夫	文光堂	2002		8	ブラウンワルド心臓病学：レビュー & アセスメント	L. S. Lilly他	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2011		9	Hurst's the Heart Manual of Cardiology	R. A. Walsh他	Lippincott Williams & Wilkins	2013		10	新臨床内科学	貫和敏博 他 編集	医学書院	2009		11	心臓・循環生理学	岡田隆夫 監訳	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2013		12	臨床検査データブック2017-2018	高久史磨 監修	医学書院	2017		13	循環器病学 基礎と臨床	川名正敏 他 編集	西村書店	2010		14	ネッター解剖学アトラス	M. N. Frank	南江堂	2016		15	心筋細胞の電気生理学	山下武志	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2002		16	不整脈の診かたと治療	山科 章，五十嵐正男	医学書院	2014		17	図解 心電図テキスト：Dr. Dubin式はわかり心電図読解メソッド	D. Dubin著，村川裕二訳	文光堂	2015		18	心電図の読み方 パーフェクトマニュアル	渡辺重行，山口 巖 編集	羊土社	2006		19	血管超音波テキスト	日本超音波学会監修	医歯薬出版株式会社	2016		20	グロスマン・ベイム心臓カテーテル検査・造影・治療法	絹川弘一郎 監修	南江堂	2017		21	診断モダリティとしての心筋病理	心筋生検研究会 編集	南江堂	2017		
No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN																																																																																																																																	
1	内科学	矢崎義雄総編集	朝倉書店	2017																																																																																																																																		
2	ハリソン内科学	デニス L. カスパー 他編	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2017																																																																																																																																		
3	Braunwald's Heart Disease : A Textbook of Cardiovascular Medicine	D. L. Mann他	Saunders	2014																																																																																																																																		
4	臨床発達心臓病学	高尾篤良総編集	中外医学社	2001																																																																																																																																		
5	オピーの心臓生理学：細胞から循環まで	L. H. オピー編著	西村書店	2008																																																																																																																																		
6	ハーバード大学テキスト：心臓病の病態生理	レオナルド S. リリー [編]；川名正敏，川名陽子訳	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2017																																																																																																																																		
7	心臓血管病理アトラス	由谷親夫	文光堂	2002																																																																																																																																		
8	ブラウンワルド心臓病学：レビュー & アセスメント	L. S. Lilly他	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2011																																																																																																																																		
9	Hurst's the Heart Manual of Cardiology	R. A. Walsh他	Lippincott Williams & Wilkins	2013																																																																																																																																		
10	新臨床内科学	貫和敏博 他 編集	医学書院	2009																																																																																																																																		
11	心臓・循環生理学	岡田隆夫 監訳	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2013																																																																																																																																		
12	臨床検査データブック2017-2018	高久史磨 監修	医学書院	2017																																																																																																																																		
13	循環器病学 基礎と臨床	川名正敏 他 編集	西村書店	2010																																																																																																																																		
14	ネッター解剖学アトラス	M. N. Frank	南江堂	2016																																																																																																																																		
15	心筋細胞の電気生理学	山下武志	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2002																																																																																																																																		
16	不整脈の診かたと治療	山科 章，五十嵐正男	医学書院	2014																																																																																																																																		
17	図解 心電図テキスト：Dr. Dubin式はわかり心電図読解メソッド	D. Dubin著，村川裕二訳	文光堂	2015																																																																																																																																		
18	心電図の読み方 パーフェクトマニュアル	渡辺重行，山口 巖 編集	羊土社	2006																																																																																																																																		
19	血管超音波テキスト	日本超音波学会監修	医歯薬出版株式会社	2016																																																																																																																																		
20	グロスマン・ベイム心臓カテーテル検査・造影・治療法	絹川弘一郎 監修	南江堂	2017																																																																																																																																		
21	診断モダリティとしての心筋病理	心筋生検研究会 編集	南江堂	2017																																																																																																																																		
関連リンク	<table><tr><th>No.</th><th>URL名称</th><th>URL</th></tr><tr><td>1</td><td></td><td></td></tr></table>	No.	URL名称	URL	1																																																																																																																																	
No.	URL名称	URL																																																																																																																																				
1																																																																																																																																						

[循環器系1]

科目責任者：萩原 誠久（循環器内科学）

大項目	中項目	小項目
I. 心臓・脈管	1. 心臓・血管の構造と機能 2. 心臓・血管・リンパ管の微細構造と機能	1) 心臓・大血管・冠血管・末梢血管 2) 心臓の興奮を伝導 3) 心周期と時相 4) 心機能・心筋収縮性と弛緩性 5) 心拍出量 6) 血圧 7) 循環血液量 8) 冠循環 9) 循環動態の調節・自律神経 10) 容量血管と抵抗血管 11) 末梢・微小循環・体液調節 12) 静脈還流 13) 運動時の循環 14) 胎児循環 1) 心臓 a) 内膜（内皮細胞、弁） b) 中膜（心筋細胞） c) 外膜（臓側心膜、死亡組織、心臓の血管） d) 刺激伝導系と特殊心筋 2) 血管（内膜、中膜、外膜） a) 弾性型動脈（有窓性男性板） b) 筋型動脈（内・外弾性板） c) 微小循環系（細動脈、毛細血管、細静脈、高内皮細静脈） d) 中型・大型静脈（静脈弁） e) 血管の血管、動静脈吻合 f) 内皮細胞、周（皮）細胞と平滑筋 3) リンパ管 a) 毛細リンパ管 b) 集合リンパ管 c) リンパ本幹（胸管、静脈角）
II. 心臓・脈管の発生	1. 器官形成	1) 正常 2) 異常
III. 病因・病態	1. 遺伝性心血管疾患	1) 多因子遺伝

大 項 目	中 項 目	小 項 目
IV. 循環障害	2. 染色体・遺伝子異常	1) 21 trisomy 2) Marfan 症候群
	3. 代謝症候群	1) 心筋梗塞
	4. 脂質代謝	1) 動脈硬化
	5. 炎症	
	6. 虚血	1) ネクロシス・アポトーシス 2) フリーラジカル
	7. 心肥大	
	1. 血行障害	1) 阻血、虚血 2) 充血 3) うっ血 4) 失血
	2. 梗塞	1) 血栓 2) 塞栓 3) スパズム
	3. リンパ流障害	
	4. ショック	
	5. 血圧異常	1) 高血圧 2) 低血圧 3) 起立性低血圧
	6. 心不全	1) 重症度 2) 病態生理 3) 神経体液動態 4) 右心不全・左心不全
	7. 不整脈	1) イオンチャネル 2) 心筋細胞の膜特性 3) 突然死
V. 症候の基礎	1. チアノーゼ	1) 中枢性チアノーゼ 2) 末梢性チアノーゼ
	2. 胸痛・呼吸苦	1) 狭心症 2) 解離性大動脈瘤 3) 心不全
	3. 胸水	
	4. 心音異常	1) 心音微弱 2) 過剰心音 3) 2 音分裂・亢進
	5. 心雑音	1) 収縮期雑音 2) 拡張期雑音 3) 連続性雑音

大 項 目	中 項 目	小 項 目
D. 食事・栄養指導	5. 介護・ケア	
	1. 総論	1) 食生活と食事療法
	2. 心臓疾患と栄養	1) 高脂血症
		2) 高血圧症
E. リハビリテーション	1. 総論	1) リハビリテーションの考え方
		2) 運動療法の意義
		3) 社会復帰・参加の条件
	2. 心臓・血管疾患のリハビリテーション	1) 心血管疾患
		2) 開心術後

科目名	循環器系2：疾患と検査・治療	
科目責任者（所属）	新浪 博（心臓血管外科学）	
到達目標	「循環器系2：疾患と検査・治療」は膨大でありながら、しかし体系として整備されている。うっ血性心不全、あるいはショックなど病態生理の面から循環器系を閉鎖―巡回路として学び、ついで各論に入る。 先天性心疾患は、中隔欠損から複雑心奇形まで26の病態を学ぶ。リウマチ性心疾患、感染性心内膜炎、これらによって引き起こされる弁膜症を学ぶ。虚血性心疾患の各論を学ぶ。不整脈についてその分類、病態について整理する。心膜疾患、心筋疾患、肺性心、腫瘍等についても重要な点を学ぶ。高血圧とその原因について学ぶ。動脈疾患について動脈硬化との関係、動脈瘤あるいは動脈炎の各タイプ閉塞性動脈疾患について概観する。静脈疾患、リンパ管疾患、心臓血管の外傷、各種疾患における循環器異常について解説する。心臓、脈管の手術についてその総論を学ぶ。各循環器疾患の各論にも分け入り、かつ循環器系の共通事項について認識を深くし、他の分野を理解するのに必要な循環器系の基盤づくりをする。	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	・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。 ・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。 ・疾患・症候の病態を説明できる。 ・データを読み解釈できる。 ・安全に配慮して実習・研修を行える。	I-1-A-(1-2)-① I-1-A-(1-2)-② I-1-A-(3-4)-① I-1-A-(3-4)-① I-1-B-(1-2)-① I-1-C-(1-2)-②
学修（教育）方法	講義 実習	
評価方法 (1) 総括的評価の対象	授業参加の態度・定期試験の結果を参考に、総合的に評価を行う。ただし全ての実習への参加とレポートの提出が定期試験への受験資格として必要である。	
評価方法 (2) 評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	1) 心臓の構造と分布する血管・神経、冠動脈の特長とその分布域を説明できる。 2) 心筋細胞の電気現象と心臓の興奮（刺激）伝導系を説明できる。 3) 興奮収縮連関を概説できる。 4) 体循環、肺循環と胎児・胎盤循環を説明できる。 5) 大動脈と主な分枝（頭頸部、上肢、胸部、腹部、下肢）を図示し、分布域を概説できる。 6) 主な静脈を図示し、門脈系と上・下大静脈系を説明できる。 7) 血圧調節の機序を説明できる。 8) 胸部単純エックス線撮影写真、心電図の主な所見を説明できる。 9) 心臓超音波検査の主な所見を説明できる。 10) 運動負荷心電図、ホルター心電図を説明できる。 11) 心臓シンチグラフィーを説明できる。 12) 冠動脈造影、冠動脈コンピュータ断層撮影<CT>及び心臓磁気共鳴画像法<MRI>の主な所見を説明できる。 13) 心カテーテル検査（心内圧、心機能、シャント率の測定）と結果の解釈を説明できる。 14) 浮腫 15) 呼吸困難 16) 動悸 17) 胸水 18) 心不全の定義と原因、病態生理（収縮不全、拡張不全）を説明できる。 19) 左心不全と右心不全の徴候、病態、診断と治療を説明できる。 20) 急性心不全と慢性心不全の診断と薬物療法、非薬物療法（心臓リハビリテーションを含む）を説明できる。 21) 心不全診療における多職種連携（チーム医療）による疾病管理プログラムを概説できる。 22) 高齢者における心不全の特徴を説明できる。 23) 安定労作性狭心症の病態、症候、診断、治療を説明できる。 24) 冠攣縮性狭心症の病態、症候、診断、治療を説明できる。 25) 急性冠症候群（不安定狭心症、非ST上昇型心筋梗塞及びST上昇型心筋梗塞）の病態、症候、診断、治療を説明できる。 26) 主な徐脈性不整脈（洞不全症候群（sick sinus症候群）、房室ブロック）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。	D-5-1)-① D-5-1)-③ D-5-1)-④ D-5-1)-⑤ D-5-1)-⑥ D-5-1)-⑦ D-5-1)-⑬ D-5-2)-① D-5-2)-② D-5-2)-③ D-5-2)-④ D-5-2)-⑤ D-5-2)-⑥ D-5-3)-⑨ D-5-3)-⑪ D-5-3)-⑬ D-5-3)-⑭ D-5-4)-(1)-① D-5-4)-(1)-② D-5-4)-(1)-③ D-5-4)-(1)-④ D-5-4)-(1)-⑤ D-5-4)-(2)-① D-5-4)-(2)-② D-5-4)-(2)-③ D-5-4)-(3)-①

	27) 主な上室性頻脈性不整脈（洞性頻脈、上室性期外収縮、心房細動、心房粗動、発作性上室性頻拍症）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。	D-5-4)-(3)-②				
	28) 主な心室性頻脈性不整脈（心室性期外収縮、心室頻拍、多源性心室頻拍（トルサード・ド・ポワント(torsades de pointes)、心室細動）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。	D-5-4)-(3)-③				
	29) 不整脈の原因となる疾患や病態（電解質異常、QT延長症候群、薬剤、甲状腺機能亢進症、Wolff-Parkinson-White <WPW>症候群、Brugada症候群等）を説明できる。	D-5-4)-(3)-④				
	30) 不整脈の薬物療法、非薬物療法（カテーテルアブレーション、電気的除細動、ペースメーカー植え込み、植え込み型除細動器）を概説できる。	D-5-4)-(3)-⑤				
	31) 致死性不整脈の診断、初期対応、治療を説明できる。	D-5-4)-(3)-⑥				
	32) 主な弁膜症（僧帽弁疾患、大動脈弁疾患）の病因、病態生理、症候と診断を説明し、治療を説明できる。	D-5-4)-(4)-①				
	33) 心肥大の病態生理、リモデリング機序を説明できる。	D-5-4)-(5)-①				
	34) 特発性心筋症（肥大型心筋症、拡張型心筋症、拘束型心筋症）と二次性心筋疾患の定義・概念と病態生理を説明できる。	D-5-4)-(5)-②				
	35) 急性心筋炎の病態、症候、診断、治療症候を説明できる。	D-5-4)-(5)-③				
	36) 感染性心内膜炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。	D-5-4)-(5)-④				
	37) 急性心膜炎、収縮性心膜炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。	D-5-4)-(5)-⑤				
	38) 心タンポナーデの病態、症候、診断、治療を説明できる。	D-5-4)-(5)-⑥				
	39) 主な心臓腫瘍（粘液腫など）の病態、症候、診断、治療を説明できる。	D-5-4)-(5)-⑦				
	40) 主な先天性心疾患（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存、Fallot四徴症）の病態生理、症候と診断を説明し、治療を概説できる。	D-5-4)-(6)-①				
	41) 動脈硬化の危険因子、病態、非侵襲的検査法を説明できる。	D-5-4)-(7)-①				
	42) 急性大動脈解離の病態、症候、診断、治療を説明できる。	D-5-4)-(7)-②				
	43) 大動脈瘤（破裂）の病態、症候、診断、治療を説明できる。	D-5-4)-(7)-③				
	44) 閉塞性動脈硬化症とBuerger病の病態、症候、診断、治療を説明できる。	D-5-4)-(7)-④				
	45) 高安動脈炎（大動脈炎症候群）を概説できる。	D-5-4)-(7)-⑤				
	46) 本態性高血圧症の疫学、診断、合併症、予後、治療を説明できる。	D-5-4)-(9)-①				
	47) 各種降圧薬の作用機序、適応、禁忌、副作用を説明できる。	D-5-4)-(9)-③				
	48) 他疾患（脳血管疾患、心疾患、腎疾患、糖尿病）を合併する場合の血圧管理を説明できる。	D-5-4)-(9)-⑤				
	49) 粘液腫の定義と病態、症候、検査所見、画像所見、病理所見、診断、治療法を説明できる。	D-5-4)-(11)-①				
	50) 診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。	F-2-1)-③				
	51) 得られた情報の批判的吟味ができる。	F-2-2)-⑤				
	52) 生体機能検査（心電図、心臓機能検査、呼吸機能検査、超音波検査、内分泌・代謝機能検査、脳波検査、針筋電図検査、末梢神経伝導検査）の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。	F-2-3)-⑫				
	53) 主な疾患、病態のエコー像を概説できる。	F-2-7)-③				
	54) 12誘導心電図を記録できる。	F-3-6)-2)-④				
評価方法 (3) 評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行い、S. 極めて良く理解している（90%以上） A. 良く理解している（80%以上90%未満） B. 平均的に理解している（70%以上80%未満） C. 最低限は理解している（60%以上70%未満） D. 理解が不十分である（60%未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項	形成的評価は知識 技能 態度全般にわたって実習やTBLの際に随時行なうので学修の参考にしてください。					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	標準 外科学	畠山勝義	医学書院	2016	
	2	心臓病の病態生理	川名正敏	メディカルサイエンス インターナショナル		
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

[循環器系 2]

科目責任者：新浪 博（心臓血管外科学）

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I. 循環障害	1. うっ血性心不全 2. ショック	
II. 先天性心疾患	1. 心房中隔欠損症 2. 心室中隔欠損症 3. 心内膜床欠損症 （完全型・部分型） 4. 単心房 5. 単心室 6. 動脈管開存症 7. Eisenmenger 症候群 8. 肺動脈弁狭窄症 9. 肺動脈閉鎖症 10. Fallot 症候群 11. 三尖弁閉鎖症 12. Ebstein 奇形 13. 大動脈縮窄症 14. 大動脈狭窄症 15. 大動脈中隔欠損症 16. （完全）大血管転位症 17. 修正大血管転位症 18. 両大血管右室起始症 （Taussing－Bing 症候群を含む） 19. 総動脈幹症（遺残） 20. （全・部分）肺動脈還流異常症 21. 左室低形成症候群 22. Valsalva 洞動脈瘤 23. 冠動脈奇形 24. 肺動静脈瘻 25. 右胸心 26. 無脾症候群、多脾症候群	1) Blalock－Taussing 短絡手術
III. リウマチ性心疾患	1. リウマチ熱	1) リウマチ性心炎

大 項 目	中 項 目	小 項 目
IV. 感染性心内炎	1. 自己弁の心内膜炎 2. 人工弁の心内膜炎	1) Osler 結節
V. 弁膜症	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. 肺動脈弁閉鎖不全症 8. 連合弁膜症	
VI. 虚血性心疾患	1. 心筋梗塞症 2. 狭心症 3. 川崎病による冠動脈障害 （小児急性熱性皮膚粘膜 症候群） 4. 無痛性虚血性心疾患	1) 再灌流療法 1) 冠動脈形成術
VII. 不整脈	1. 心停止（突然死） 2. 期外収縮 3. 上室（性）頻拍 4. 心室（性）頻拍 5. WPW 症候群 6. 心房粗・細動 7. 心室粗・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	1) LGL 症候群 1) QT 延長症候群 1) 洞房ブロック 2) 洞徐脈洞停止 3) 徐脈頻脈症候群 1) 三枝ブロック 2) 分枝ブロック 3) 心室内伝導障害
VIII. 心膜疾患	1. 急性心膜炎 2. 収縮性心膜炎 3. 心膜液貯留 4. 心タンポナーデ	
IX. 心筋疾患	1. 心筋炎 2. 拡張型心筋症 3. 肥大型心筋症	1) 肥大型閉塞性心筋症

大 項 目	中 項 目	小 項 目
X. 肺性心疾患	4. 拘束型心筋症	
	5. 二次性心筋疾患	
	1. 慢性肺性心	
	2. 肺塞栓症	
XI. 心臓腫瘍	3. 原発性肺高血圧症	
	1. 粘液腫	
	2. その他の腫瘍	
XII. 血圧異常	1. 本態性高血圧	
	2. 腎性高血圧症（腎血管性高血圧症を含む）	
	3. 内分泌性高血圧症	
	4. その他の二次性高血圧症	
	5. 悪性高血圧症	
	6. 低血圧症	
	7. 起立性低血圧症	
	8. 起立性調節障害	1) Shy-Drager 症候群
XIII. 動脈疾患	1. 動脈硬化症	
	2. 動脈硬化と脂質代謝	1) 血管内皮細胞における脂質代謝 a) アラキドン酸カスケードとその調節 b) アラキドン酸代謝物質の作用 c) 血小板活性化因子の作用
		2) 動脈硬化と脂質 a) コレステロール b) リポ蛋白質 c) リン脂質 d) エイコサノイド
	3. 大動脈瘤（胸部・胸腹部・腹部）	
	4. 解離性大動脈瘤	
	5. Annulo-aorticectasia（Marfan 症候群を含む）	
	6. 大動脈炎症候群（高安病、脈なし病）	
	7. 腹部大動脈分岐部閉塞症（Leriche 症候群）	
	8. 動静脈瘻	

大 項 目	中 項 目	小 項 目
	9. 動脈瘤（冠状動脈瘤を含む） 10. 急性動脈閉塞（血栓・塞栓症） 11. Raynaud 病（症候群を含む） 12. 閉塞性動脈硬化症 13. 閉塞性血栓血管炎（Buerger 病） 14. その他の慢性動脈閉塞症	
XIV. 静脈疾患	1. 上大静脈症候群 2. 血栓性静脈炎、静脈血栓症 3. （下肢）静脈瘤	
XV. リンパ管疾患	1. リンパ浮腫 2. リンパ管炎	
XVI. 外傷	1. 心臓外傷 2. 大血管外傷 3. 末梢血管外傷	
XVII. 各種疾患における循環器異常	1. 甲状腺中毒性心疾患 2. 粘液水腫心 3. 電解質異常 4. 心臓神経症（神経循環無力症） 5. 膠原病	
XVIII. 検査		
A. 生体機能検査	1. 循環諸量測定法（心カテーテル検査を含む） 2. 持続監視	1) 循環時間 2) 静脈圧 3) 循環血液量 4) 短絡量 5) 心内圧 6) 動脈圧 a) 大動脈圧 b) 肺動脈圧 7) 希釈法 a) 色素 b) 熱
B. 放射線などによる検査	1. 胸部エックス線単純撮影 2. 造影検査	1) 心電図 2) 血圧 1) 心臓 2) 血管 3) リンパ管

大 項 目	中 項 目	小 項 目
C. 超音波検査	3. 特殊検査	1) CT a) 単純 b) 造影 c) ダイナミック
	4. 核医学	2) DSA 3) MRI 1) 心筋シンチグラフィ 2) 心筋梗塞シンチグラフィ 3) 心機能シンチグラフィ 4) RI アンギオグラフィと血液プールシンチグラフィ
	1. 特徴と臨床的役割	1) 種類 a) B モード b) M モード
XIX. 治療		
A. 薬物療法	1. 薬物動態	
	2. 薬効	
	3. 薬剤の選択と薬用量	1) 処方
	4. 用法	1) 舌下投与
	5. 副作用	
B. 輸液	1. 適応と一般的注意	
	2. 輸液剤の種類と用法	
C. 輸血	1. 適応と一般的注意	1) 供血者に対する一般的検査 2) 採血と保存
	2. 成分輸血	1) 血液製剤使用基準 a) 新鮮凍結血漿・アルブミン製剤 b) 赤血球濃厚液
	3. 副作用とその対策	1) 自己血輸血
D. 呼吸療法	1. 人工呼吸	1) 適応 2) 補助呼吸 3) 間歇的陽圧呼吸 4) 持続的陽圧呼吸 5) 間歇的強制呼吸
	2. 人工呼吸器	
E. 救急治療・処置	1. 総論	
	2. 心肺蘇生	1) ショック 2) 失神 3) 呼吸困難 4) 胸痛 5) 動悸 6) 不整脈
F. 手術		
G. 手術患者の管理		
H. 人工臓器		1) 人工血管 2) 人工弁 3) 人工心肺 4) 補助循環 5) 心臓ペースメーカー

大 項 目	中 項 目	小 項 目
XX. 心臓の脈管の手術	1. 到達法 2. 開心術 3. 低体温法 4. 心筋保護法 5. 補助循環 6. 根治手術 7. 姑息手術 8. 術後管理	1) 対外循環 2) IABP 3) 補助心臓

科目名	呼吸器系Ⅰ	
科目責任者（所属）	多賀谷 悦子（内科学（第一））	
到達目標	呼吸器疾患について学修するにあたり、その理解を円滑にするため講義と実習により呼吸器系の形態、機能と基本的病態像について学ぶ。呼吸器の正常構造では、気道や肺の構築に加え臓器発生や微細構造、胸郭系を含め学修し、呼吸器の機能や病的異常への総合的理解の基礎を形成する。呼吸器の機能は、酸素の取り込みや炭酸ガスの排出などのガス交換や非呼吸性の代謝機能を通して生体のホメオスターシス維持に重要な働きをしていることを理解する。以上の呼吸器系の構造・機能の基礎的学修をふまえた上で、換気障害、循環障害、免疫異常、病理検査について概括的に学修し、呼吸器系Ⅱの個別的疾患を学ぶための基礎とする。	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	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。 データを読み解釈できる。 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。 現象・事例から学ぶべきことを発見できる。 問題解決のための情報収集ができる。 情報に即して適切な解決方法を導くことができる。 問題解決結果の妥当性を評価できる。 研究・実習の報告書が作成できる。 文書の要約を作成できる。 簡潔で要点が明確な質問と回答ができる。 自己学修の結果を適切に伝えられる。 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。 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。 自分の考えの根拠を説明できる。 共通の目標を設定できる。	I-1-A-(1-2)-① I-1-A-(1-2)-② I-1-B-(1-2)-① I-1-C-(1-2)-① I-1-C-(1-2)-② I-2-A-(1-2)-① I-3-A-(1-2)-① I-3-B-(1-2)-① I-3-C-(1-2)-① I-4-B-(1-2)-② I-4-B-(1-2)-③ I-4-C-(1-2)-① I-4-C-(1-2)-③ I-5-A-(1-2)-① I-5-A-(1-2)-② II-2-D-(1-2)-① II-2-D-(1-2)-② II-4-A-(1-2)-① II-4-B-(1-2)-①
学修（教育）方法	講義・実習・テュートリアル	
評価方法 (1)総括的評価の対象	筆記試験を80%、実習点を20%で成績とする。筆記試験の出題内容は評価項目のリストに相当する。	
評価方法 (2)評価項目	気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。 肺循環と体循環の違いを説明できる。 縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。 呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。 肺気量分画、換気、死腔（換気力学（胸腔内圧、肺コンプライアンス、抵抗、クロージングボリューム(closing volume)）を説明できる。 肺胞におけるガス交換と血流の関係を説明できる。 肺の換気と血流（換気血流比）が動脈血ガスにおよぼす影響（肺胞気-動脈血酸素分圧較差(alveolar-arterial oxygen difference <A-aD02>）を説明できる。 呼吸中枢を介する呼吸調節の機序を説明できる。 血液による酸素 と二酸化炭素 の運搬の仕組みを説明できる。 気道と肺の防御機構（免疫学的・非免疫学的）と代謝機能を説明できる。 単純エックス線撮影、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRI>、及び核医学検査（ポジトロン断層法(positron emission tomography <PET>)検査を含む）等の画像検査の意義を説明できる。 気管支内視鏡検査の意義を説明できる。 喀痰検査（喀痰細胞診、喀痰培養）の意義を説明できる。 喘鳴の発生機序と原因疾患を説明できる。 胸水 胸痛・胸部圧迫感	D-6-1) ① D-6-1) ② D-6-1) ③ D-6-1) ④ D-6-1) ⑤ D-6-1) ⑥ D-6-1) ⑦ D-6-1) ⑧ D-6-1) ⑨ D-6-1) ⑩ D-6-2) ① D-6-2) ② D-6-2) ③ D-6-3)-(1) ① D-6-3)-(2) ① D-6-3)-(2) ②

	呼吸困難・息切れ	D-6-3)-(2) ③
	咳・痰	D-6-3)-(2) ④
	血痰・喀血	D-6-3)-(2) ⑤
	呼吸不全の定義、分類、病態生理と主な病因を説明できる。	D-6-4)-(1) ①
	低酸素血症と高二酸化炭素血症の病因、分類と診断を説明し、治療を概説できる。	D-6-4)-(1) ②
	急性上気道感染症（かぜ症候群）と扁桃炎の病因、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(2) ①
	気管支炎・細気管支炎・肺炎（定型肺炎、非定型肺炎）の主な病原体を列挙し、症候、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(2) ②
	肺結核症と肺真菌症の症候、診断、治療と届出手続を説明できる。	D-6-4)-(2) ③
	非結核性（非定型）抗酸菌症を概説できる。	D-6-4)-(2) ④
	誤嚥性肺炎の発生機序とその予防法を説明できる。	D-6-4)-(2) ⑤
	クループ症候群と急性喉頭蓋炎の病因、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(2) ⑥
	肺化膿症と膿胸を概説できる。	D-6-4)-(2) ⑦
	慢性閉塞性肺疾患(chronic obstructive pulmonary disease <COPD>)の病因を列挙できる。	D-6-4)-(3) ①
	慢性閉塞性肺疾患<COPD>の病因、診断、治療、呼吸器リハビリテーションを説明できる。	D-6-4)-(3) ②
	気管支喘息（小児喘息を含む）の病態生理、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(3) ③
	間質性肺炎（特発性、膠原病及び血管炎関連性）の病態、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(3) ④
	びまん性汎細気管支炎を概説できる。	D-6-4)-(3) ⑤
	放射線肺炎を概説できる。	D-6-4)-(3) ⑥
	じん肺症（珪肺(silicosis)、石綿肺(asbestosis)）を概説できる。	D-6-4)-(3) ⑦
	肺性心の病因、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(4) ①
	急性呼吸促（窮）迫症候群(acute respiratory distress syndrome <ARDS>)の病因、症候と治療を説明できる。	D-6-4)-(4) ②
	肺血栓塞栓症の病因、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(4) ③
	肺高血圧症を概説できる。	D-6-4)-(4) ④
	過敏性肺炎の病因、症候と診断を説明できる。	D-6-4)-(5) ①
	サルコイドーシスの症候、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(5) ②
	好酸球性肺炎を概説できる。	D-6-4)-(5) ③
	薬剤性肺炎を概説できる。	D-6-4)-(5) ④
	過換気症候群を概説できる。	D-6-4)-(6) ①
	肺泡低換気症候群を概説できる。	D-6-4)-(6) ③
	気管支拡張症の症候、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(7) ①
	無気肺の病因と診断を説明できる。	D-6-4)-(7) ②
	新生児呼吸促迫症候群の症候、病態、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(7) ③
	肺リンパ脈管筋腫症を概説できる。	D-6-4)-(7) ④
	肺泡タンパク症を概説できる。	D-6-4)-(7) ⑤
	胸膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(8) ①
	胸膜生検の適応を説明できる。	D-6-4)-(8) ④
	肺癌の組織型、病期分類、病理所見、診断、治療を説明できる。	D-6-4)-(9) ①
	転移性肺腫瘍の診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(9) ②
	縦隔腫瘍の種類を列挙し、診断と治療を説明できる。	D-6-4)-(9) ③
	胸膜中皮腫の病因、診断、治療を概説できる。	D-6-4)-(9) ④
評価方法 (3)評価基準	評価項目についての筆記試験の点数と実習点を上記の総括的評価方法により100点満点にて点数化し、S. 極めて良く理解している（90%以上） A. 良く理解している（80%以上90%未満） B. 平均的に理解している（70%以上80%未満） C. 最低限は理解している（60%以上70%未満） D. 理解が不十分である（60%未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。	
伝達事項		

参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	Principles of Internal Medicine 16th. ed.	Dennis L. Kasper	McGraw-Hill	2006	9780071802154
	2	Pulmonary Diseases and Disorders 3rd. ed.	Alfred P. Fishman	McGraw-Hill	2002	007911167X
	3	Sabiston Textbook of Surgery 18th. ed.	Courtney M. Townsend, Jr	Saunders	2005	9781416036753
	4	Surgery of the Chest 8th. ed.	Sellke, FW	Saunders	2007	9781416052258
	5	Principles of Surgery 9th. ed.	F. Charles Brunicaudi	McGraw-Hill	2011	9780071606363
	6	臨床呼吸器外科	渡辺洋宇, 藤村重文, 加藤治文編集	医学書院	2003	4260122517
	7	ハイツマン肺の診断 : X線所見と病理所見の相関	ハイツマン著 ; 太田保世 [ほか] 訳	医学書院MYW	1995	4872670086
	8	よくわかる酸塩基平衡	北岡建樹著	永井書店	2007	9784815917777
	9	臨床呼吸機能検査	日本呼吸器学会肺生理専門委員会編集	メディカルレビュー社	2016	9784779216800
	10	内科学	矢崎義雄総編集	朝倉書店	2013	9784254322613
	11	ハリソン内科学 1, 2	デニス L. カスパー [ほか] 編	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2013	9784895927345
	12	胸部X線写真ベスト・テクニック	齋田幸久著	医学書院	2013	9784260017688
	13	全部見える呼吸器疾患 : スーパービジュアル	玉置淳監修	成美堂出版	2013	9784415316833
	14	A Textbook of Medicine 22th. ed.	Lee Goldman, Dennis Ausiello	Saunders	2003	072169652X
	15	呼吸器外科学	藤井義敬編	南山堂	2009	9784525312145
	16	呼吸調節のしくみ	川上義和編集	文光堂	1997	4830617136
	17	肺癌取扱い規約	日本肺癌学会編	金原出版	2010	9784307202848
	18	EBMの手法による肺癌診療ガイドライン 2005年版	日本肺癌学会	金原出版	2005	4307202163
	19	胸部X線写真の読み方	大場覚著	中外医学社	2001	4498013336
	20	ウエスト呼吸生理学入門 正常肺編	ジョン B ウェスト著 ; 桑平一郎訳	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2009	9784895926058
	21	ウエスト呼吸生理学入門 疾患肺編	ジョン B ウェスト著 ; 桑平一郎訳	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2009	9784895926065
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

〔呼吸器系 1〕

科目責任者：多賀谷悦子（内科学（第一））

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I .呼吸器正常構造	1. 呼吸器系の発生、肺	1) 先天奇形との関わり 2) 気管 3) 気管支 4) 肺動静脈 5) 気管支動脈
	2. 呼吸器系の微細構造とその機能	1) 鼻腔（呼吸器、嗅部）、副鼻腔 2) 咽頭、喉頭（喉頭蓋） 3) 気管、気管支（兼気管支、区域気管支、細気管支、終末細気管支）、肺小葉 4) 呼吸部（呼吸細気管支、肺胞管、肺胞囊、肺胞） a) 肺胞上皮（Ⅰ型・Ⅱ型肺胞上皮） b) 肺胞マクロファージ c) 毛細血管網（血液—空気関門） 5) 肺の機能血管と栄養血管 6) リンパ管系、縦隔リンパ節
	3. 胸郭と胸郭内臓器	1) 胸郭 2) 胸膜 3) 縦隔 4) 胸膜炎 5) 胸腺 6) 胸管 7) 横隔膜 8) 呼吸筋 9) 乳房
	4. 画像	1) X 線 2) CT 3) MRI 4) 核医学 5) 超音波
II .呼吸メカニズム	1. O ₂ カスケード	1) 大気からミトコンドリアまで
	2. メカニクス	1) 呼吸運動と呼吸筋 2) 肺気量 3) 抵抗 4) コンプライアンス 5) 仕事 6) 胸腔内圧
	3. 肺胞におけるガス交換	1) 肺胞動脈血酸素分圧較差 2) 死腔 3) シヤント 4) 拡散 5) 換気血流比不均等分布
	4. 肺循環	1) 胎循環 2) 肺動脈圧 3) 肺楔入圧 4) 混合静脈血 5) 心拍出量
	5. 血液による酸素、二酸化炭素の運搬	1) 酸素運搬能 2) 二酸化炭素運搬能 3) 運動負荷 4) 無酸素作業閾値
	6. 呼吸と酸塩素平衡	1) 血液の緩衝機能 2) 呼吸性アルカローシス・アシドーシス 3) 代謝性アルカローシス・アシドーシス 4) BE、アニオンギャップ 5) Significance band

大 項 目	中 項 目	小 項 目
Ⅲ. 非呼吸性肺機能	7. 呼吸調節機能	1) 呼吸様式の制御 2) 換気量の制御 3) 中枢性・末梢性調節 4) 化学的刺激と換気反応
	1. 代謝機能 2. 防御機能	1) 肺表面活性物質 2) 血管作動物質 1) 神経反射機構 2) 粘液線毛輸送 3) 体液性・細胞性免疫
Ⅳ. 病態と検査	1. 閉塞性換気障害	1) 胸腔内・外 2) 固定性・可動性
	2. 拘束性換気障害	1) 神経筋疾患 2) 胸郭脊椎異常 3) 胸膜肺疾患 4) 気道抵抗 5) スパイロメトリー 6) 肺気量 7) フローボリューム曲線 8) メカニクス 9) 換気シンチグラム
	3. 不均等分布と拡散異常	1) メカニズムと関与因子 2) ガス分析 3) DLco 4) クロージングボリューム
	4. 肺循環障害	1) 低酸素性血管収縮 2) 心原性肺水腫 3) 透過性肺水腫 4) 肺高血圧症 5) 右心カテーテル法 6) 肺動脈造影 7) 肺血流シンチグラム
	5. 急性呼吸不全	1) 急性呼吸切迫症候群 2) 換気不全
	6. 慢性呼吸不全	1) 基礎疾患と成因 2) CO ₂ ナルコーシス 3) 肺性心
	7. 気道、肺胞とアレルギー	1) 気管支喘息 2) 細気管支炎 3) 肺臓炎 4) 気道攣縮 5) 気道過敏性

大 項 目	中 項 目	小 項 目
	8. 呼吸器疾患の主要徴候と理学所見	1) 胸痛 2) 息切れ 3) 喘鳴 4) 呼吸困難 5) 咳 6) 痰 7) 血痰・喀痰 8) チアノーゼ 9) バチ状指 10) 胸水
	9. 病理検査	1) 喀痰細胞診 2) 擦過細胞診 3) 気管支鏡下肺生検 4) CT 下肺生検
	10. 呼吸器疾患の病理	1) 閉塞性肺疾患 2) 拘束性肺疾患 3) 腫瘍 4) 感染症 5) 循環障害
	11. 呼吸器感染症	

科目名	呼吸器系2					
科目責任者（所属）	神崎 正人（外科学（第一））					
到達目標	「呼吸器系2」は、肺疾患を中心とした胸膜・胸壁・横隔膜より構成されている。肺疾患は、換気障害のみならず循環障害、血液疾患、感染症、神経・筋疾患、アレルギー・免疫疾患、内分泌疾患、悪性疾患など幅広い分野の知識を必要とする。疾患数も多く記憶すべき事柄も多い。ブロック1「人間生物学」、ブロック2「臨床総論」、「臨床診断総論」、「病因と病態」、「呼吸器系Ⅰ」で学んだ知識をもとに種々の疾患の病態生理を理解することが最も重要である。このためには講義のみならず自己学修にも十分な時間を必要とする。					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	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。 真摯に学びを励行できる。				Ⅰ-1-A-(1-2)-① Ⅰ-1-A-(1-2)-② Ⅱ-2-D-(1-2)-②	
学修（教育）方法	講義・実習					
評価方法 (1)総括的評価の対象	定期試験（筆記試験）の点数を科目の評価点とする。					
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	1)気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。 2)肺循環と体循環の違いを説明できる。 3)縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。 4)呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。 5)肺性心の病因、診断と治療を説明できる。 6)急性呼吸促（窮）迫症候群(acute respiratory distress syndrome <ARDS>)の病因、症候と治療を説明できる。 7)肺血栓塞栓症の病因、診断と治療を説明できる。 8)肺高血圧症を概説できる。 9)気管支拡張症の症候、診断と治療を説明できる。 10)無気肺の病因と診断を説明できる。 11)新生児呼吸促迫症候群の症候、病態、診断と治療を説明できる。 12)肺リンパ脈管筋腫症を概説できる。 13)肺胞タンパク症を概説できる。 14)胸膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。 15)気胸（自然気胸、緊張性気胸、外傷性気胸）の病因、症候、診断と治療を説明できる。 16)縦隔気腫の病因、症候と診断を説明できる。 17)胸膜生検の適応を説明できる。 18)肺癌の組織型、病期分類、病理所見、診断、治療を説明できる。 19)転移性肺腫瘍の診断と治療を説明できる。 20)縦隔腫瘍の種類を列挙し、診断と治療を説明できる。 21)胸膜中皮腫の病因、診断、治療を概説できる。				D-6-1)-① D-6-1)-② D-6-1)-③ D-6-1)-④ D-6-4)-(4)① D-6-4)-(4)② D-6-4)-(4)③ D-6-4)-(4)④ D-6-4)-(7)① D-6-4)-(7)② D-6-4)-(7)③ D-6-4)-(7)④ D-6-4)-(7)⑤ D-6-4)-(8)① D-6-4)-(8)② D-6-4)-(8)③ D-6-4)-(8)④ D-6-4)-(9)① D-6-4)-(9)② D-6-4)-(9)③ D-6-4)-(9)④	
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行い、S.極めて良く理解している（90%以上） A.良く理解している（80%以上90%未満） B.平均的に理解している（70%以上80%未満）C.最低限は理解している（60%以上70%未満） D.理解が不十分である（60%未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項						
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	Principles of Internal Medicine 16th. ed.	Dennis L. Kasper	McGraw-Hill	2006	9780071802154
	2	Pulmonary Diseases and Disorders 3rd. ed.	Alfred P. Fishman	McGraw-Hill	2002	007911167X
	3	Sabiston Textbook of Surgery 18th. ed.	Courtney M. Townsend, Jr	Saunders	2005	9781416036753
	4	Surgery of the Chest 8th. ed.	Sellke, FW	Saunders	2007	9781416052258
	5	Principles of Surgery 9th. ed.	F. Charles Brunicaudi	McGraw-Hill	2011	9780071606363
	6	臨床呼吸器外科	渡辺洋宇，藤村重文，加藤治文編集	医学書院	2003	4260122517

関連リンク	7	ハイツマン肺の診断：X線所見と病理所見の相関	ハイツマン著；太田保世 [ほか] 訳	医学書院MYW	1995	4872670086
	8	よくわかる酸塩基平衡	北岡建樹著	永井書店	2007	9784815917777
	9	臨床呼吸機能検査	日本呼吸器学会肺生理専門委員会編集	メディカルレビュー社	2016	9784779216800
	10	内科学	矢崎義雄総編集	朝倉書店	2013	9784254322613
	11	ハリソン内科学 1, 2	デニス L. カスパー [ほか] 編	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2013	9784895927345
	12	胸部X線写真ベスト・テクニック	齋田幸久著	医学書院	2013	9784260017688
	13	全部見える呼吸器疾患：スーパービジュアル	玉置淳監修	成美堂出版	2013	9784415316833
	14	A Textbook of Medicine 22th. ed.	Lee Goldman, Dennis Ausiello	Saunders	2003	072169652X
	15	呼吸器外科学	藤井義敬編	南山堂	2009	9784525312145
	16	呼吸調節のしくみ	川上義和編集	文光堂	1997	4830617136
	17	肺癌取扱い規約 8版	日本肺癌学会編	金原出版	2017	9784307203661
	18	EBMの手法による肺癌診療ガイドライン 2005年版	日本肺癌学会	金原出版	2005	4307202163
	19	胸部X線写真の読み方	大場覚著	中外医学社	2001	4498013336
	20	ウエスト呼吸生理学入門 正常肺編	ジョン B ウエスト著；桑平一郎訳	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2009	9784895926058
	21	ウエスト呼吸生理学入門 疾患肺編	ジョン B ウエスト著；桑平一郎訳	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2009	9784895926065
	22	呼吸器外科テキスト	日本呼吸器外科学会／呼吸器外科専門医合同委員会	南江堂	2016	97848524258581
	No.	URL名称	URL			
	1					

[呼吸器系 2]

科目責任者：神崎 正人（外科学（第一））

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I. 先天性肺疾患	1. 気管・気管支・肺の発育異常および形成不全 2. 気管食道瘻 3. 気管支嚢胞 4. 肺分画症	
II. 感染性肺疾患	1. 普通感冒（かぜ症候群） 2. クループ 3. 急性気管支炎 4. インフルエンザ 5. ウイルス性肺炎 6. オウム病 7. マイコプラズマ肺炎 8. 細菌性肺炎 9. 肺真菌症 10. 肺結核 11. 非定型抗酸菌症 12. レジオネラ <i>haienn</i> 13. ニューモシスチス・リニ肺炎 14. 肺寄生虫 15. 肺化膿症（肺膿瘍） 16. 免疫不全状態下の肺感染症（AIDS による肺病変を含む） 17. 嚥下性肺炎 18. 気管支拡張症 19. 気管支嚢胞 20. 気腫性嚢胞 21. 巨大肺嚢胞症	1) Kartagener 症候群 2) Immotile cilia 症候群 1) ブラ 2) プレブ 1) Vanishing lung
III. 閉塞性肺疾患	1. 慢性閉塞性肺疾患 2. 慢性気管支炎 3. 気管支喘息 4. 肺気腫 5. 閉塞性細気管支炎	

大 項 目	中 項 目	小 項 目
IV. 拘束性肺疾患	6. びまん性汎細気管支炎	1) Hamman-Rich 症候群
	7. 気管・気管支の狭窄閉塞	
V. 肺循環障害	1. 間質性肺炎および肺線維症	1) 社会医学的事項
	2. 過敏性肺（臓）炎	
	3. 塵肺	
	4. 石綿肺	
	5. 有機塵肺	
	6. 無気肺	
	7. 中葉（舌区）症候群	
	8. 肺胞蛋白症	
	9. 肺胞微石症	
	10. リポイド肺炎	
VI. 呼吸不全	1. 肺血栓・肺梗塞症	
	2. 肺水腫	
VII. 呼吸中枢の異常	3. 肺高血圧症	
	4. 肺動静脈瘻	
VIII. アレルギー性 気道・肺疾患	5. 肺性心	
	6. 成人呼吸切迫症候群 (ARDS)	
IX. 物理・化学的原因による肺障害	1. 低酸素血症	
	2. 高二酸化炭素血症	
X. 呼吸器の異常	1. 低換気症候群	1) 睡眠無呼吸症候群 2) Pickwick 症候群
	2. 過換気症候群	
XI. 呼吸器の異常	1. アレルギー性鼻炎	
	2. 枯草熱	
XII. 呼吸器の異常	3. アレルギー性気管支・肺 アスペルギルス症	1) 好酸球性肺炎
	4. PIE(Pulmonary infiltrationwith eosinophilia)	
XIII. 呼吸器の異常	1. 放射線肺（臓）炎	
	2. 薬剤誘因性肺（臓）炎	
XIV. 呼吸器の異常	3. パラコート肺	

大 項 目	中 項 目	小 項 目
X. 肺腫瘍	4. 酸素中毒肺	
	1. 良性腫瘍	1) 肺過誤腫 2) 硬化性肺胞上皮腫
	2. 肺癌	1) 扁平上皮癌 2) 腺癌 3) 小細胞癌 4) 大細胞癌 5) 腺扁平上皮癌 6) カルチノイド 7) 腺様嚢胞癌 8) 粘表皮癌
XI. 全身疾患と肺病変	3. 転移性肺腫瘍	
	1. サルコイドーシス 2. 膠原病性肺・胸膜病変 3. Wegener 肉芽腫症 4. Goodpasture 症候群 5. 肺組織球症(Histiocytosisx) 6. 悪性リンパ腫・白血病 7. 神経疾患による呼吸障害	
XII. 胸膜疾患	1. 胸膜炎 2. 膿胸 3. 血胸 4. 乳糜胸 5. 自然気胸 6. 胸膜中皮腫 7. 気胸・縦隔気腫	1) 胸膜生検
XIII. 縦隔疾患	1. 急性縦隔炎 2. 縦隔気腫・皮下気腫 3. 縦隔腫瘍 4. 胸腺腫 5. 神経原性腫瘍 6. 奇形腫 7. 迷入甲状腺腫	
XIV. 横隔膜・胸壁疾患	1. 横隔膜位置異常 2. 横隔膜の損傷	1) 食道裂孔ヘルニア

大 項 目	中 項 目	小 項 目
XV. 外傷、異物	3. 横隔膜ヘルニア 4. 横隔膜弛緩症 5. 胸壁結核 6. 胸郭の変形	1) ロート胸 2) マルファン症候群
	1. 胸部外傷 2. 肋骨、胸骨骨折 3. Flail chest 4. 気胸 5. 血胸 6. 肺・気管支損傷 7. 気管・気管支異物	1) 皮下気腫 2) 縦隔気腫
XVI. 呼吸器異常構造	1. 画像診断	1) X 線 2) CT 3) MRI 4) 核医学 5) 超音波 6) 血管撮影
X VII. 呼吸管理、人工呼吸	1. 人工呼吸器	1) 肺機能の補助・代行法 a) 低圧酸素療法 b) 高圧酸素療法 c) 胸郭外陰圧式人工呼吸器 d) 陽圧式人工呼吸器 e) ECMO 2) 種類 a) 従圧式 b) 従量式 c) 小児用 d) 高頻度 3) 調節呼吸法 4) 補助呼吸法 5) 呼吸管理中のモニター 6) 人工呼吸の合併症 7) 人工呼吸器の安全管理
X VIII. 肺・胸壁・縦隔の手術術式	1. 気管切開 2. 胸腔ドレナージ 3. 縦隔鏡 4. 胸腔鏡下手術 5. 開胸術 6. 胸壁・胸膜の手術 7. 縦隔の手術 8. 肺・気管支の手術 9. 術前術後管理	1) 気管支形成術 1) 術後合併症

科目名	腎尿路系1					
科目責任者（所属）	新田 孝作（内科学（第四））					
到達目標	生命を支える機能別単位として、セグメント4では循環器系、呼吸器系と腎尿路系について学修する。腎尿路系1では、まず正常な腎・尿路の解剖と生理を学修する。その上で病的状態における調節機構を知り、その程度や質を評価するための腎機能検査と診断方法、さらに様々な疾患における主要な症候と病態について学修する。腎尿路系では他の機能系以上に病理の知識が要求されるため、その各論を終了して腎尿路系2に進み、その後に改めて腎生検として組織所見についての総括を行う。下部尿路機能、特に排尿機能については異常をきたすと上部尿路（腎）機能にも影響を及ぼす。排尿機能を評価する検査及び機能の評価方法を学ぶ。 腎・尿路系の形態変化を確認する画像および内視鏡検査の適応と検査手技について学修し、腎・尿路系の正常画像を理解することにより疾患鑑別診断の基本とする。					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	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。 データを読み解釈できる。 現象・事例から学ぶべきことを発見できる。 事象、現象、観察などからその原因について考えられる。 問題解決のための情報収集ができる。 情報に即して適切な解決方法を導くことができる。 問題解決結果の妥当性を評価できる。 自分の考えを他者に伝えることができる。 文書の要約を作成できる。 自己学修の結果を適切に伝えられる。 現象の原因・機序を検索できる。 問題解決の適切性を評価できる。 他者を尊重して対話ができる。 意見の異なる他者の意見を尊重し対処できる。 他者の話を聴くことができる。 役割分担を確実に実践できる。					I-1-A-(1-2)-② I-1-B-(1-2)-① I-2-A-(1-2)-① I-2-B-(1-2)-② I-3-A-(1-2)-① I-3-B-(1-2)-① I-3-C-(1-2)-① I-4-A-(1-2)-① I-4-B-(1-2)-③ I-4-C-(1-2)-③ I-5-A-(1-2)-① I-5-B-(1-2)-② II-1-A-(1-2)-② II-4-B-(1-2)-③ II-4-C-(1-2)-① II-4-C-(1-2)-③
学修（教育）方法	講義・実習・テュートリアル					
評価方法 (1)総括的評価の対象	評価は講義の出席や態度、実習の参加態度やレポートなどの提出物、定期試験結果を総合的に判断して行う。					
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	1. 腎尿路系疾患における主要な症候と病態を理解し、説明できる。 2. 腎尿路系疾患における調節機構を評価するための腎機能検査と診断方法を理解し、説明できる。 3. 腎疾患の診断に最も重要な検査である腎生検についてその組織所見を理解し、説明できる。 4. 下部尿路機能、特に排尿機能を評価する検査及び機能の評価方法を理解し、説明できる。 5. 腎・尿路系の形態変化を確認する画像および内視鏡検査の適応と検査手技を理解し、説明できる。					D-8-1) D-8-1) D-8-2) D-8-3) D-8-2)
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行い、S. 極めて良く理解している（90%以上） A. 良く理解している（80%以上90%未満） B. 平均的に理解している（70%以上80%未満） C. 最低限は理解している（60%以上70%未満） D. 理解が不十分である（60%未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項						
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	The Kidney 9th.ed.	Barry M. Brenne	Saunders	2012	9781416061939
	2	透析療法パーフェクトガイド	飯田喜俊, 秋葉隆編	医歯薬出版	2014	9784263706275
	3	General Urology 18th ed.	Jack W. McAninch, Thomas F. Lue, Smith, Donald R.	McGraw-Hill	2013	9780071624978
	4	Adult and Pediatric Urology 4th ed.	Gillenwater, Jay Y	Lippincott Williams & Wilkins	2002	9780781732208
	5	Operative urology : at the Cleveland Clinic	Novick, Andrew C.	Williams & Wilkins	2006	9781617373459
	6	The Kidney 5th. Ed. (physiology and pathophysiology)	Seldin and Giebisch's	Academic Press	2012	9780123814623

関連リンク	7	Diseases of the Kidney and Urinary Tract (Deseases of the Kidney(schrier)) 9th ed.	Thomas M. Coffman	Lippincott Williams & Wilkins	2012	9781451110753
	8	Heptinstall's Pathology of the Kidney set 2(Pathology of the Kidney(geptinstall's)) 7th ed.	Charles, J	Lippincott Williams & Wilkins	2015	9781451144116
	9	内科学書	小川 聡総編集	中山書店	2013	9784521737751
	10	内科学	矢崎義雄総編集；赤司浩一 [ほか] 編集	朝倉書店	2017	9784254322712
	11	新臨床内科学	貫和敏博 [ほか] 編	医学書院	2009	9784260003056
	12	腎生検病理アトラス 「腎生検病理診断標準化への指針」	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	東京医学社	2010	9784885631986
	13	図説腎臓病学	東京女子医科大学第四内科	日本医事新報社	2005	4784950737
	14	腎不全の臨床	杉野信博著	医学書院	1995	4260108808
	15	血液浄化療法	秋葉隆, 峰島三千男編集	南江堂	2004	4524224068
	16	Campbell-Walsh Urology 10th ed.	Wein, AJ	Saunders	2012	9781416069119
	17	標準泌尿器科学	並木幹夫, 堀江重郎編集；本間之夫 [ほか] 執筆	医学書院	2014	9784260018708
	18	腎癌のすべて 第2版	田邊一成編集	メジカルビュー社	2014	9784758312608
	19	小児急性血液浄化療法マニュアル	服部元史, 金子岩和編集	医学図書出版	2002	4871513157
	20	子どもの腎臓病 101の質問	伊藤克己 [ほか] 編集	東京医学社	2004	4885631459
	21	ベッドサイド泌尿器科学 改訂第4版	小川修 [ほか] 編	南江堂	2013	9784524250370
	22	小児泌尿器疾患診療ガイドブック：泌尿器科医, 小児外科医, 小児科医も使える	島田憲次編集	診断と治療社	2015	9784787821485
	No.	URL名称	URL			
	1					

[腎尿路系 1]

科目責任者：新田 孝作（内科学（第四））

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I．腎尿路系の形態と機能	1. 腎・尿路の発生	1) 腎の発生と分化 2) 尿管の発生 3) 膀胱の発生
	2. 腎・尿路の構造	
	a. 局所解剖	1) 腎（糸球体、尿細管、間質、血管系）の構造 2) 腎盂・尿管の構造 3) 膀胱、尿道の構造
	b. 機能的解剖	1) 尿の生成（濾過、再吸収、分泌）とネフロン 2) 尿の運搬と尿路 3) 排尿 4) 腎血管系と血圧調整
	c. 微細構造	1) 腎臓皮質 a) ネフロン（腎小体：糸球体+ボーマン嚢、近位尿細管、ヘンレのループ、遠位尿細管） b) 導管部（集合管、乳頭管、腎杯、腎盂） c) 糸球体傍装置とホルモン 2) 尿管（内膜、中膜、外膜） 3) 膀胱（移行上皮、排尿筋、括約筋） 4) 尿道（性差）
II．主要症候と病態生理	3. 腎臓の機能	1) 腎循環の調節 2) 細胞外液の調節 a) 体液の量と組成 b) 水・電解質の代謝（ホメオスターシス） 3) 酸塩基平衡 4) 尿の生成 5) 腎の内分泌機能
	4. 腎盂、尿管の機能	
	5. 膀胱、尿道の機能	1) 蓄尿 2) 排尿 3) 逆流防止
A. 症候	1. 無尿、乏尿	

大 項 目	中 項 目	小 項 目
B. 全身疾患と腎障害	2. 多尿	
	3. 尿性状の異常	1) 蛋白尿 2) 血尿 3) 膿尿 4) 細菌尿 5) 乳糜尿 6) 塩類尿
	4. 水・電解質の異常	
	a. 浮腫 b. 脱水	
	5. 酸塩基平衡の異常	
	6. 高血圧	
	7. 貧血	
	8. 尿毒症	
	9. 排尿障害	1) 排尿痛 2) 頻尿 3) 排尿困難 4) 尿閉、残尿 5) 尿失禁、遺尿 6) 尿線の異常 7) 二段排尿
	10. 疼痛	1) 自発痛、疝痛 2) 圧痛 3) 運動痛 4) 牽引痛 5) 関連痛 6) 腹痛、下腹痛、背部痛、腰痛
	11. 自律神経障害	1) 膀胱障害
	1. 糖尿病性腎症	
	2. 高尿酸血性腎症	
	3. 膠原病の腎障害	
	a. ループス腎炎	
	b. 強皮症腎	
	c. 多発性動脈炎	
	d. 関節リウマチ	
	e. Wegener 肉外腫症	
	f. Sjogren 症候群	
	g. Goodpasture 症候群	
	h. Behcet 症候群	
	4. 紫斑病性腎炎	
	5. アミロイド腎症	
	6. 骨髄腫腎	
	7. 溶血性尿毒症性症候群	
	8. 血液疾患と腎障害	
	9. 肝疾患と腎障害	
	10. 感染症に伴う腎障害	
	11. 悪性腫瘍に伴う腎障害	
	12. 電解質異常に伴う腎障害	
	1. 正常妊娠時の腎機能	
C. 妊娠と腎機能	2. 妊娠合併症（妊娠中毒症、尿路感染症、急性腎不全を含む）	

大 項 目	中 項 目	小 項 目
D. 医原性腎障害	3. 腎疾患と妊娠 1. 診断に伴う医原性腎障害 2. 治療に伴う医原性腎障害	
Ⅲ. 診断・検査		
A. 診察	1. 一般診察 2. 腎・尿路の診察 (腹部、背部、骨盤内諸臓器) 3. 男性性器の診察	1) 問診 2) 全身診察 1) 視診 2) 触診 (腎、腫瘍) 3) 打聴診 (血管雑音) 4) 知覚過敏帯 5) 筋性防御 6) 放散痛 7) 叩打痛 8) 圧痛点 1) 陰嚢透照法 2) 前立腺の触診 (直腸指診)
B. 検体検査	1. 尿検査 2. 血液生化学検査 3. 免疫学的検査 4. 微生物学的検査 5. 病理組織検査	1) 採尿法、導尿法 2) 一般定性検査 (pH、尿蛋白、尿糖、尿潜血ほか) 3) 尿生化学検査 4) 尿沈渣鏡検 5) 細菌検査 (尿塗沫染色、尿定量培養) 6) 尿細胞診 1) 尿素窒素 2) クレアチニン 3) 尿酸 4) 総蛋白、蛋白分画 5) コレステロール、脂質 6) 電解質 (Na, K, Cl, Ca, P, HCO ₃) 7) 凝固・線溶系 1) 血清 ASO 値 2) 血清免疫グロブリン 3) 血清補体価 4) 抗核抗体 5) 免疫複合体 6) 腫瘍マーカー (AFP, CEA, hCG, PSA, PAP) 7) 組織適合性検査 1) 細菌検査 (塗沫、培養・同定、薬剤感受性試験) 2) 結核・抗酸菌検査 3) 梅毒トレポネーマ 4) クラミジア 1) 標本 (光顕、電顕) 2) 染色法 (H-E、PAS、蛍光抗体法ほか)

大 項 目	中 項 目	小 項 目
C. 腎機能検査	1. 糸球体濾過値 (GFR)	3) 細胞診 4) 生検法 (腎、膀胱) 5) 染色体検査 1) クレアチニークリアランス (Ccr) 2) イヌリニークリアランス (Cin) 3) 推定糸球体濾過値 (eGFR)
	2. 腎血漿流量 (RPF)	1) パラアミノ馬尿酸 (PAH) クリアランス (CPAH)
	3. 尿細管機能	1) 尿 β 2MG 2) 尿 NAG
	4. 酸・塩基平衡試験	1) 動脈血ガス分析 2) 尿酸性化能 3) 酸排泄量 4) 負荷試験 (酸・アルカリ)
	5. インジゴカルミン排泄試験	
	6. 内分泌機能検査	1) 下垂体ホルモン a) 抗利尿ホルモン (ADH) 2) 副腎皮質ホルモン a) アルドステロン 3) 腎ホルモン a) 血漿レニン活性 (PRA) b) プロスタグランディン c) エリスロポエチン 4) 副甲状腺ホルモン (PTH)
D. 泌尿器科的検査	1. 内視鏡検査	1) 適応 2) 種類 3) 方法 4) 合併症 5) 尿管カテーテル法 6) 生検
	a. 尿道鏡 b. 膀胱鏡 c. 腎盂・尿管鏡 d. 腹腔鏡	
	2. 排尿機能検査	1) 膀胱内圧検査 2) 尿流量検査 3) 尿道内圧検査 4) 括約筋筋電図
E. 画像診断	1. 腹部単純撮影 (KUB)	
	2. 腎盂造影	1) 適応と方法 2) 種類 3) 造影剤 4) 合併症 5) 正常画像と解剖
	a. 排泄性腎盂造影 b. 逆行性腎盂造影 c. 順行性腎盂造影	
	3. 膀胱尿道造影	1) 適応と方法 2) 種類 3) 合併症
	a. 排尿時膀胱尿道撮影	
	4. 腎血管造影	1) 適応と方法 2) 造影剤 3) 合併症 4) 正常画像

大 項 目	中 項 目	小 項 目
	5. 核医学検査 a. 腎静態シンチグラフィ b. 腎動態シンチグラフィ 6. 超音波検査 7. CT 検査 8. MRI 検査	1) 適応 2) 撮影法 3) 放射線医薬品 1) 原理と検査技術 2) 方法（腹部、膀胱、陰嚢、前立腺） 3) ドップラー法 1) 適応と原理 2) 単純、造影検査 3) ダイナミック CT 4) 正常画像と解剖 1) 適応と原理 2) T1, T2 強調画像 3) 造影剤 4) 正常画像と解剖

科目名	腎尿路系2					
科目責任者（所属）	田邊 一成（泌尿器科学）					
到達目標	人の内部環境（体液）の恒常性（ホメオスターシス）を維持することはその生命維持のもっとも基本となるものであり、その主たる担い手は腎尿路系である。腎尿路系1 においてその構造、機能およびその異常について基本的な事柄を学んできた。腎尿路系2 においてはこれらの腎尿路系に生じるさまざまな疾患や異常について病態生理をはじめ診断、治療、予防法など具体的臨床的事項について主として学修することになる。極めて重要かつ豊富な学修内容を含んでいるので、学生諸君の十分な自己学修が要求される。					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	・人体の正常な構造と機能を説明できる ・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 ・研修・実習の報告書が作成できる ・真摯に学び励行できる ・自分の考えの根拠を説明できる ・意見の異なる他者の意見を尊重し対処できる			I -1-A- （1-2）① I -1-C- （1-2）① I -1-C- （1-2）② I -4-B- （1-2）② Ⅱ-2-D- （1-2）② Ⅱ-4-A- （1-2）① Ⅱ-4-B- （1-2）③		
学修（教育）方法	講義・実習					
評価方法 (1)総括的評価の対象	試験での知識定着の評価に合わせ実習態度、実習レポートの内容を検討し総合的に評価する					
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	1）腎・尿路系の解剖と生理機能について理解し説明できる 2）腎・尿路系に特徴的な臨床検査の意義とその方法について説明できる 3）尿沈渣検査を実際に行い尿検査の臨床的意義、結果から推測する疾患について学ぶ 4）腎・尿路系に特有な臨床症状や症候について説明できる 5）腎・尿路系疾患についてその症候、診断方法、病期分類、鑑別診断などについて理解し説明できる			D-8-1）② D-8-2）① D-8-3） - （3）③ D-8-3) D-8-4）（9）①②		
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行い、S. 極めて良く理解している（90%以上） A. 良く理解している（80%以上90%未満） B. 平均的に理解している（70%以上80%未満） C. 最低限は理解している（60%以上70%未満） D. 理解が不十分である（60%未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項	形式的評価（最終成績には使用しないが、学生の成長のためのフィードバックとしての評価）は知識、技能、態度全般にわたって実習（レポートを含む）の際に随時行うので学修のヒントにしていきたい。					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	The Kidney 9th. ed.	Barry M. Brenne	Saunders	2012	9781416061939
	2	透析療法パーフェクトガイド	飯田喜俊，秋葉隆編	医歯薬出版	2014	9784263706275
	3	General Urology 18th ed.	Jack W. McAninch, Thomas F. Lue, Smith, Donald R.	McGraw-Hill	2013	9780071624978
	4	Adult and Pediatric Urology 4th ed.	Gillenwater, Jay Y	Lippincott Williams & Wilkins	2002	9780781732208
	5	Operative urology：at the Cleveland Clinic	Novick, Andrew C.	Williams & Wilkins	2006	9781617373459
	6	The Kidney 5th. Ed. (physiology and pathophysiology)	Seldin and Giebisch's	Academic Press	2012	9780123814623
	7	Diseases of the Kidney and Urinary Tract (Deseases of the Kidney(schrier)) 9th ed.	Thomas M. Coffman	Lippincott Williams & Wilkins	2012	9781451110753
	8	Heptinstall's Pathology of the Kidney set 2(Pathology of the Kidney(geptinstall's)) 7th ed.	Charles, J	Lippincott Williams & Wilkins	2015	9781451144116
	9	内科学書	小川 聡総編集	中山書店	2013	9784521737751
	10	内科学	矢崎義雄総編集；赤司浩一 [ほか] 編集	朝倉書店	2017	9784254322712
	11	新臨床内科学	貫和敏博 [ほか] 編	医学書院	2009	9784260003056
	12	腎生検病理アトラス「腎生検病理診断標準化への指針」	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	東京医学社	2010	9784885631986
	13	図説腎臓病学	東京女子医科大学第四内科	日本医事新報社	2005	4784950737

関連リンク	14	腎不全の臨床	杉野信博著	医学書院	1995	4260108808
	15	血液浄化療法	秋葉隆, 峰島三千男編集	南江堂	2004	4524224068
	16	Campbell-Walsh Urology 10th ed.	Wein, AJ	Saunders	2012	9781416069119
	17	標準泌尿器科学	並木幹夫, 堀江重郎編集 ; 本間之夫 [ほか] 執筆	医学書院	2014	9784260018708
	18	腎癌のすべて 第2版	田邊一成編集	メジカルビュー社	2014	9784758312608
	19	小児急性血液浄化療法マニュアル	服部元史, 金子岩和編集	医学図書出版	2002	4871513157
	20	子どもの腎臓病 101の質問	伊藤克己 [ほか] 編集	東京医学社	2004	4885631459
	21	ベッドサイド泌尿器科学 改訂第4版	小川修 [ほか] 編	南江堂	2013	9784524250370
	22	小児泌尿器疾患診療ガイドブック : 泌尿器科医, 小児外科医, 小児科医も使える	島田憲次編集	診断と治療社	2015	9784787821485
	No.	URL名称	URL			
	1					

[腎尿路系 2]

科目責任者：田邊 一成（泌尿器科学）

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I. 血圧と腎疾患	1. 動脈硬化性腎障害 2. 本態性高血圧 3. 悪性高血圧 4. 高血圧性腎障害 5. 腎血管性高血圧症 (腎動脈狭窄) 6. 腎血管障害 a. 腎動脈瘤 b. 腎動静脈瘻 c. 腎梗塞 d. 腎静脈血栓 e. 腎皮質壊死 7. 副腎疾患と高血圧 a. 褐色細胞腫 b. 原発性アルドステロン症	1) レニン・アンジオテンシン・アルドステロン系 2) 線維筋性異形成 3) アンジオテンシン変換酵素 1) カテコラミン 1) 低カリウム血症
II. 糸球体腎炎	1. 急性糸球体腎炎 2. 急性進行性糸球体腎炎 3. 4. 慢性糸球体腎炎	Goodpasture 症候群 ANCA 関連血管炎 IgA 腎症
III. 原発性ネフローゼ症候群	1. 微小変化群 2. 巣状糸球体硬化症 3. 膜性腎症 4. 膜性増殖性腎炎	先天性ネフローゼ症候群
IV. 全身疾患に伴う腎疾患	1. 糖尿病腎症 2. 紫斑病性腎炎	
V. 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	1) 糖尿病性腎症

大 項 目	中 項 目	小 項 目
XI. 小児腎疾患、小児泌尿器疾患	1. 小児の注意すべき徴候 2. 学校検尿 3. 先天性ネフローゼ症候群 4. 家族性・遺伝性腎炎 5. 先天性水腎症 6. 逆流性腎症	1) 小奇形 2) 発熱 3) 体重増加不良 4) 夜尿 1) 学童期好発年齢と予防 2) 児童の慢性疾患と管理
XII. 泌尿器科的腎尿路疾患 A. 先天性異常	1. 嚢胞性腎疾患 a. 単純性腎嚢胞 b. 嚢胞腎 (ADPKD, ARPKD) c. 海綿腎 2. 馬蹄腎 3. 腎盂・尿管の奇形 a. 先天性水腎症 b. 重複腎盂尿管 c. 巨大尿管・水尿管 d. 尿管逆流 4. 膀胱の奇形 a. 膀胱憩室 b. 総排泄腔異常 c. 尿膜管疾患	1) von Hippel-Lindau 病 1) 腎盂尿管移行部通過障害 2) 尿管膀胱移行部通過障害
B. 外傷	1. 腎損傷 2. 尿管損傷 3. 膀胱損傷 4. 尿道損傷	1) 尿管腔瘻 2) 膀胱腔瘻
C. 腎・尿路結石と異物	1. 腎結石、腎盂結石 a. 腎石灰化症 b. 尿酸結石 c. シスチン結石 2. 尿管結石 3. 膀胱結石 4. 膀胱異物	1) 尿細管性アシドーシス 2) 高 Ca 血症 3) 高 Ca 尿症 4) 副甲状腺機能亢進症 5) シスチン尿症

大 項 目	中 項 目	小 項 目
	3. 無症候性蛋白尿 4. 体位性蛋白尿（起立性蛋白尿） 5. 特発性後腹膜線維化症	
XIV. 腎尿路疾患の治療	1. 生活指導	
A. 一般療法	1. 食事・栄養療法の基本 2. 腎疾患と栄養	1) 食事療法 2) 栄養所用量 3) 栄養処方
B. 食事・栄養療法	1. 利尿薬 2. 降圧薬 3. 副腎皮質ステロイド剤 4. 免疫抑制薬 5. 非ステロイド抗炎症薬 6. 抗血小板薬 7. 抗凝固薬 8. 抗悪性腫瘍薬	
C. 薬物療法	1. 適応と一般的注意 2. 輸液の種類と用法 3. 成分輸血 4. 副作用とその対策	1) 薬物動態 2) 薬効 3) 薬剤の選択と薬用量 4) 用法 5) 副作用
D. 輸液・輸血		1) 血液製剤使用基準
E. 血液浄化	1. 血液透析	1) vascular access 2) 透析器と透析液 3) 長期透析合併症 a) 腎性骨異常栄養症 b) 腎性貧血 c) 透析アミロイドーシス d) 後天性のう胞性腎疾患（ACDK）
	2. 腹膜透析	
	3. 血漿交換	1) 適応と原理 2) CAPD
	4. 血液吸着・濾過	3) 合併症
F. 泌尿器外科的治療	1. 腎の手術 a. 開腹 b. 鏡視下 c. ロボット補助下 2. 尿路の手術 a. 腎・尿管全摘出術 b. 膀胱全摘出術 c. 経尿道的膀胱腫瘍切除術	1) 適応 2) 種類 3) 体位 4) 術前術後の管理 5) 合併症

大 項 目	中 項 目	小 項 目
G. 腎移植	d. 尿路変更術 3. 副腎の手術 4. 尿路結石破碎術 a. ESWL b. PNL, TUL c. 切石術 1. 腎移植の適応 2. 提供者 (donor) と被移植者 (recipient) 3. 移植と免疫	1) 腎提供 (生体腎、献腎) 2) 組織適合性検査 3) 拒絶反応 4) 免疫抑制療法 5) 合併症 6) 治療成績 7) 社会医学的事項 (腎バンク)

科目名	生殖器系1					
科目責任者（所属）	田邊 一成（泌尿器科学）					
到達目標	生殖器系の正常な解剖、生理機能を学ぶことで、疾患によりどのように変化したか、あるいは変化を起こすのかを理解する手立てとする。女性と男性の生殖器発生について遺伝子やホルモンの関与および性決定のメカニズムについて学ぶ。性ホルモンの機能および全身に対する影響と受精について学ぶ事で人の発生から年齢にそった生体変化を理解する。病院実習の準備としてそれぞれ特徴的な診察方法、検査、診断方法を学修し実践できる基礎知識とする。また生殖器系といった特殊な臓器のため診察や検査には心理的な配慮も必要となることを理解する。					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	・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 ・事象、現象、観察などからその原因について考えられる ・真摯に学びを励行できる			I-1-A-（1-2）① I-1-A-（1-2）② I-1-A-（1-2）③ I-2-B-（1-2）② II-2-D-（1-2）②		
学修（教育）方法	講義・実習・テュートリアル					
評価方法 (1)総括的評価の対象	評価は講義出席・態度、実習態度、試験結果を総合的に判断して行う					
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	1）生殖器系臓器の発生、解剖、機能について理解し説明できる 2）性ホルモンの全身における栄光、年齢的な変化について理解し説明できる 3）生殖器系に特徴的な臨床検査の意義とその方法について説明できる 4）生殖器系臓器に特有な臨床症状や症候について説明できる 5）生殖器系臓器についてその症候、診断法、病気分類、鑑別診断などについて説明できる 6）生殖器系の診察や検査において比肩所に対する配慮ができる			D-9-1①②③④⑤ D-9-2）（1）① D-9-3）（1）①② D-9-3）（2）①②③ D-9-4）（1）①②③ A-4-1①		
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行い、S.極めて良く理解している（90%以上） A.良く理解している（80%以上90%未満） B.平均的に理解している（70%以上80%未満） C.最低限は理解している（60%以上70%未満） D.理解が不十分である（60%未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項	形式的評価（最終成績には使用しないが学生の成長のためのフィードバックとしての評価）は、知識、技能、態度全般にわたって実習（レポートを含む）の際に随時行うので、学修のヒントとしていただきたい					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	The Kidney	Brenner and Rector	Saunders	2016	1455748366
	2	免疫学イラストレイテッド	David Male	南江堂	2009	9784524247196
	3	Fundamental Immunology	William E. Paul	Lippincott Williams & Wilkins	2013	9781451117837
	4	Smith & Tanagho's General Urology (Smith's General Urology)	Emil A. Tanagho	McGraw-Hill	2012	9780071624978
	5	Adult and Pediatric Urology	Gillenwater, Jay Y	Lippincott Williams & Wilkins	2002	9780781732208
	6	Campbell-Walsh Urology	Wein, Alan J.	Saunders	2015	0323263747
	7	Stewart's Operative Urology	Andrew C. Novick	Lippincott Williams & Wilkins	1989	9780683065893
	8	Uropathology	Ming Zhou	Elsevier	2012	9781437725230
	9	The Scientific Basis of Urology	Mundy, Anthony R.	CRC Press	2010	9781841846798
	10	標準泌尿器科学	赤座英之	医学書院	2014	9784260018708
	11	ベッドサイド泌尿器科学	小川修	南江堂	2013	9784524250370
	12	小児急性血液浄化療法マニュアル	服部元史	医学図書出版	2002	4871513157
	13	乳腺腫瘍学	日本乳癌学会	金原出版	2016	9784307203524
	14	乳腺MRI実践ガイド：撮影法、読影基準、治療	戸崎光宏	文光堂	2007	9784830637346
	15	手にとるようにわかる乳腺MRI：撮像・読影の基本と臨床例	川島博子	ベクトル・コア	2004	490238003X

関連リンク	16	乳房超音波診断ガイドライン	日本乳腺甲状腺超音波診断会議	南江堂	2014	9784524269174
	17	マンモグラフィのあすなろ教室（画像診断別冊）	石山公一	秀潤社	2007	9784879623577
	18	婦人科MRIアトラス（画像診断別冊KEYBOOKシリーズ）	今岡いずみ	秀潤社	2004	9784879622730
	19	ネッター解剖学アトラス	Frank H. Netter	南江堂	2016	9784524259670
	20	画像解剖アトラス	平松慶博	榮光堂	2008	9784900410220
	21	グラント解剖学図譜 第7版	Anne M. R. Agur	医学書院	2016	9784260020862
	22	新乳房画像診断の勘どころ	角田博子	メジカルビュー	2016	9784758315968
	23	NEWエッセンシャル産科学・婦人科学	池ノ上克	医歯薬出版	2004	4263207955
	No.	URL名称		URL		
	1					

[生殖器系 1]

科目責任者：田邊 一成（泌尿器科学）

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I. 生殖器の形態と機能	1. 女性生殖器の発生と構造	1) 外性器・内性器 a) 外陰 (Bartholin 腺) b) 会陰 c) 膣 d) 子宮 (子宮体部、子宮内膜、子宮頸部、内子宮口、子宮峡部、外子宮口) e) 子宮支持組織 (広靱帯、円靱帯、仙骨子宮靱帯、膀胱子宮靱帯、基靱帯) f) 卵巣 [白膜、皮質、卵胞、黄体、白体、髓質] g) 卵管 (間質部、峡部、膨大部、卵管漏斗、卵管采) 2) 骨盤骨、骨盤底、Douglas 窩 3) 骨盤内の脈管系、神経系、骨盤内リンパ節 4) 乳房 (乳房、乳暈) 5) 乳腺疾患の画像診断 a) 乳腺の画像解剖 b) 乳房撮影と乳管造影 c) 超音波検査 d) MRI 検査 e) 核医学検査 f) 乳房撮影のカテゴリー分類 g) 乳腺疾患の鑑別診断 6) 女性生殖器の微細細胞構造 a) 卵巣 (卵胞成熟過程: 思春期前、成人) [白膜、皮質、卵胞 (原始卵胞、発育卵胞、成熟卵胞、閉鎖卵胞)、黄体、白体、髓質、門] b) 卵管 (卵管采、膨大部、峡部) c) 子宮 (体部と月経周期、頸部、子宮膣部) d) 膣と女性尿道 e) 乳腺 (妊娠期、授乳期、休止期) f) 胎盤、臍帯
	2. 男性生殖器の発生と構造	1) 精巣の発生と分化 2) 男性生殖器の発生と分化 3) 局所解剖 a) 精巣 b) 精巣上体 c) 精管 d) 精囊 e) 前立腺 f) 射精管 g) 陰茎 h) Denonvilliers 筋膜

大 項 目	中 項 目	小 項 目
Ⅱ. 性ホルモンの生殖機能	3. 女性生殖器組織の機能	4) 男性生殖器の微細構造 a) 精上皮における精子発生と血液精巢関門 b) 精巢間質と Leydig 細胞 c) 精路の構成および精索に含まれる構造について d) 付属腺（精囊・前立腺・尿道球腺） e) 外生殖器（特に陰茎海綿体、陰嚢壁） 1) 視床下部・下垂体・卵巢系 2) 卵巢周期（卵胞期・黄体期） 3) 排卵（卵と卵胞の発育と成熟） 4) 子宮内膜の周期的変化（増殖期・分泌期） 5) 月経およびその発来機序 6) 月経周期（基礎体温） 7) 授乳
	4. 男性生殖器組織と機能	1) 精子の生成、輸送、活性化 2) 勃起のメカニズム 3) 射精のメカニズム 4) 内分泌機能 a) 視床下部・下垂体・精巢系 feedback 機構 b) LH-RH c) 下垂体ホルモン d) 副腎皮質ホルモン e) テストステロンとデハイドロテストステロン
	1. 女性の性ホルモンとその動態と作用機序	1) 視床下部・下垂体・卵巢系（視床下部ホルモン（視床下部ホルモン LH-RH, TRH, 下垂体ホルモン LH, FSH, プロラクチン（PRL）、卵巢ホルモン（エストラゲン（E）プロゲステロン（P）） 2) 視床下部・下垂体・卵巢系の動的関連フィードバック（positive feedback, negative feedback）、性周期におけるホルモン変化と形態的变化（子宮内膜、頸管、膣） 3) 排卵 [卵と卵胞の発育と成熟（原始卵胞、発育卵胞、Graaf 卵胞、卵の成熟分裂、卵と卵胞の成熟とホルモン分泌の関係）] [排卵（排卵の機構）]（黄体（黄体形成、黄体維持、黄体萎縮、黄体ホルモン分泌）]

大 項 目	中 項 目	小 項 目
Ⅲ. 診察と検査	2. 男性の性ホルモンとその動態・作用機序	4) 子宮内膜 [子宮の周期的変化 (増殖期、分泌期)、月経周期 (緻密層と海綿層、基礎層)] 5) 月経 [月経発来 of 機序 (エストロゲン、プロゲステロンの消退、基礎体温 (パターン) の理解)] 1) 視床下部・下垂体系調節 2) 男性ホルモン 3) 副腎ホルモン 4) 精子産生 5) 射精
	1. 一般診察	1) 問診 2) 全身診察
	2. 女性性器の診察と検査 a. 女性性器の診察 b. 検査	1) 視診 2) 内診、双合診 a) 方向 (前後傾、前後屈、他) b) 位置 (子宮脱、子宮下垂、他) 3) 触診 (直腸診) 4) 膣鏡診 5) 消息子診 1) 膣分泌物 2) 膣部プールのスメア、膣部擦過スメア、子宮頸管内スメア、体部スメア 3) コルポスコピー a) 正常 (偽びらん) b) 異常 (モザイク、赤点斑、白色上皮、白斑、異型血管、他) c) ねらい組織診 4) 子宮内膜搔爬 (頸部、体部) 5) 腫瘍マーカー 6) 子宮卵管造影 7) 子宮鏡・腹腔鏡 8) Douglas 窩穿刺 9) 超音波断層法 10) CT, MRI, PET 1) 視診 2) 触診 a) 陰嚢内容 b) 前立腺 (直腸指診) 3) 陰嚢透照 (徹照) 法
	3. 男性性器の診察と検査 a. 男性性器の診察	

大 項 目	中 項 目	小 項 目
	b. 検体検査	1) 精液検査 a) 精子数 b) 運動率 c) 奇形率 2) 前立腺液検査 3) 尿道分泌物検査 a) グラム染色 b) 細菌培養 4) 内分泌検査 5) 腫瘍マーカー a) 前立腺特異抗原 (PSA) b) hCG, hCG-β c) AFP d) CEA 6) 経直腸的前立腺超音波検査 (TRUS) 7) 病理組織学的検査 (生検)
	4. 乳房の診察と検査	
	a. 乳房の診察	1) 視診 (分泌、乳頭陥凹、乳頭偏位、乳頭びらん、slight dimple、Delle、発赤、浮腫 : peau d'orange、変色、潰瘍、衛星皮膚結節) 2) 触診 (乳房、腋窩リンパ節)
	b. 検査	1) 超音波検査 2) マンモグラフィ 3) MRI 4) 針組織生検、穿刺吸引細胞診 5) マンモトーム生検 6) バコラ生検 7) 乳管造影 8) 乳管内視鏡 9) 分泌駅細胞診 10) 分泌液 CEA 11) PET 12) CT 13) 腫瘍マーカー

科目名	生殖器系2					
科目責任者（所属）	熊切 順（産婦人科学）					
到達目標	以下に示す性器の構造や機能の異常および疾患についてその疫学、病因、病態生理、主要症候、診断、検査および治療とその予後などを説明することができる。 またそれらにより人間が生きていくなかで生じる健康と疾病/ 障害と社会の関わり、保健・医療・医療経済などの問題を心理的、倫理的、社会的背景を取り込んで全人的医療をおこなうための学修をする。 1. 男性性器の構造および機能の異常 2. 女性性器及び乳房の構造および機能異常 3. 性機能異常と不妊 4. 男性性器疾患（感染症、良性腫瘍を含む良性疾病、悪性腫瘍など） 5. 女性性器及び乳房疾患（感染症、良性腫瘍を含む良性疾病、悪性腫瘍など）					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	受精から出生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。 問題の優先度および重要度を判断できる。 事例に即した問題解決のための情報検索ができる。 病態を明らかにする方法を挙げることができる。 適切な問題解決を行ったか検証できる。 医学的情報をわかりやすく伝えることができる。 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。				I -1-A-(1-2)-③ I -1-A-(3-4)-④ I -2-A-(3-4)-① I -3-A-(3-4)-① I -3-B-(3-4)-① I -3-C-(3-4)-① I -4-A-(3-4)-① I -5-A-(3-4)-① I -5-A-(3-4)-②	
学修（教育）方法	講義・実習					
評価方法 (1) 総括的評価の対象	評価は講義の出席や態度、実習の参加態度やレポートなどの提出物、定期試験結果を総合的に判断して行う。					
評価方法 (2) 評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	男性・女性生殖器及び乳房の構造・機能異常について論ずることができる。 性機能の異常と不妊の診断・治療について説明できる。 乳腺疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療について説明できる。				D-9-1) D-9-2)-(1) ① D-9-2)-(2) ①② D-11-1) ① D-9-4)-(1) ①②③ D-9-4)-(2) ①②③ D-11-4)-(1) ① D-11-4)-(2) ①	
評価方法 (3) 評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行い、S. 極めて良く理解している（90%以上） A. 良く理解している（80%以上90%未満） B. 平均的に理解している（70%以上80%未満） C. 最低限は理解している（60%以上70%未満） D. 理解が不十分である（60%未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項	講義に際しては、事前に教科書等で該当の項目についての準備学修を1時間程度行って頂きたい。また、担当講義によっては、ポータルサイト上で事前の指示が掲示されることがあるので、これを確認の上で講義に臨んで頂きたい。					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	Smith & Tanagho's General Urology (Smith's General Urology)	Emil A. Tanagho	McGraw-Hill	2013	9780071624978
	2	Adult and Pediatric Urology	Gillenwater, Jay Y	Lippincott Williams & Wilkins	2002	9780781732208
	3	Campbell-Walsh Urology	Wein, Alan J.	Saunders	2011	9781416069119
	4	Stewart's Operative Urology	Andrew C. Novick	Lippincott Williams & Wilkins	1989	9780683065893
	5	Uropathology	Ming Zhou	Elsevier	2012	9781437725230
	6	The Scientific Basis of Urology	Mundy, Anthony R.	CRC Press	2010	9781841846798
	7	標準泌尿器科学	赤座英之	医学書院	2014	9784260018708
	8	ベッドサイド泌尿器科学 手術編・診断治療編	小川修	南江堂	2013	9784524250370
	9	小児科学	大関武彦	医学書院	2008	9784260005128
	10	乳腺腫瘍学	日本乳癌学会	金原出版	2016	9784307203524
	11	Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease	Vinay Kumar	Saunders	2014	9781455726134
	12	組織病理アトラス	小池盛雄	文光堂	2015	9784830604768
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

[生殖器系 2]

科目責任者：熊切 順（産婦人科学）

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I . 生 殖 器 の 先 天 異 常	1. 性の分化と生殖器の発生 2. 性分化、染色体の異常 a. 性染色体異常に伴う性分化異常症 (Turner 症候群、Klinefelter 症候群など) b. 46XY 性分化疾患 (アンドロゲン不応症など) c. 46XX 性分化疾患 (アンドロゲン過剰など) 3. 女性性器の形態異常 a. 外陰 b. 膣 c. 子宮 4. 乳房の先天異常 5. 男性生殖器の先天異常 a. 停留精巣 b. 精索水腫 c. 鼠径ヘルニア d. 尿道下裂 e. 包茎	1) 性の決定因子 a) 遺伝子 b) 生殖器 c) 社会的性 2) 性分化異常 a) Wolff 管 b) Müller 管 c) Gartner 管 a～c の疾患について 1) 定義 2) 病因 3) 症候 4) 診断 5) 治療 6) 予後、社会医学的事項 アンドロゲンレセプター 先天性副腎過形成症 (欠損酵素の種類) 1) 膣欠損、膣閉鎖 a) Rokitansky 症候群 b) 仮性半陰陽 c) 月経モリミナ 2) 膣中隔 1) 子宮奇形の分類 a) 子宮欠損 b) 双角子宮 c) 重複子宮 d) 中隔子宮 e) 単角子宮 f) 弓状子宮 2) 診断 (子宮卵管造影、MRI) 3) 治療 a) Strassmann 手術 b) Jones&Jones 手術 (不妊症、流産) 1) 乳頭、乳頭の数の異常 a) 無乳房症 b) 無乳頭症 c) 多乳房症 d) 多乳頭症 a～e の疾患について 1) 病因 2) 疫学 3) 分類 4) 症候 5) 診断 6) 治療

大 項 目	中 項 目	小 項 目
Ⅱ. 性ホルモンとその異常	1. 女性の性ホルモンとその異常 a. 思春期早発症 b. 思春期遅発症 2. 月経異常 a. 無月経 b. 希発月経 c. 頻発月経 d. 過少月経 e. 過多月経 f. Sheehan 症候群 g. 乳汁漏出症	1) 視床下部・下垂体・卵巢系 (視床下部ホルモン LH-RH, TRH, 下垂体ホルモン LH, FSH, PRL, 卵巢ホルモン E, P) 2) 視床下部・下垂体・卵巢系の動的関連フィードバック (positive feedback, negative feedback)、性周期におけるホルモン変化と形態的变化 (子宮内膜、頸管、腔) 3) 排卵 [卵と卵胞の発育と成熟 (原始卵胞、発育卵胞、Graaf 卵胞、卵の成熟分裂、卵と卵胞の成熟とホルモン分泌の関係)] [排卵 (排卵の機構)、黄体 (黄体形成、黄体維持、黄体萎縮、黄体ホルモン分泌)] 4) 子宮内膜 [子宮内膜の周期的変化 (増殖期、分泌期)、月経周期 (緻密層と海綿層、基底層)] 5) 月経 [月経発来の機序 (エストロゲン、プロゲステロンの消退、基礎体温 (パターンの理解)] a, b の疾患について 1) 病因 2) 診断 3) 治療 1) 病因 2) 分類 (原発・続発性無月経・生理的無月経、第1度・第2度無月経、視床下部性無月経、下垂体性無月経、卵巢性無月経、子宮性無月経、心因性無月経、その他 (体重減少、肥満性無月経、潜伏月経)) 3) 検査 (P, E+P 負荷テスト、視床下部・下垂体検査法 (LH-RH テスト)、卵巢機能検査法 (血中 T, E, P 測定、ゴナドトロピンテスト) 子宮内膜生検、腹腔鏡、染色体検査、月経誘発療法、排卵誘発療法) 4) 治療 b~f の疾患について 1) 病因 2) 検 3) 治療 1) プロラクチノーマ 2) Chiari-Frommel 症候群 3) 薬剤性 4) 原発性甲状腺機能低下 5) GH 産生腫瘍 6) 検査 (PRL, TRH テスト、トルコ鞍撮影)

大 項 目	中 項 目	小 項 目
	h. 神経性食思不振症	1) 病態生理
	i. 多嚢胞性卵巣症候群	1) 定義、症状（無月経、肥満、多毛、PCOS (Polycystic ovary syndrome)、内分泌状態 2) 診断 3) 治療（クロミフェン療法、卵巣楔状切除）
	j. 機能性子宮出血	1) 定義 2) 診断 随伴または鑑別病変（子宮筋腫、子宮頸癌、子宮体癌、子宮腔部びらん、子宮内膜ポリープ他） 3) 治療
	k. 月経困難症	1) 病因 a) 機能的（子宮後屈他） b) 器質的（子宮内膜症、子宮筋腫、子宮發育不全） 2) 診断 3) 治療
	3. 男性機能の異常	
	a. 原発性性腺機能不全	1) 病因 2) 病態生理（内分泌異常） a) 視床下部・下垂体系調節 b) 男性ホルモン c) 副腎ホルモン 3) 症候 4) 診断 a) ホルモン検査 b) 精液検査 c) 精巢生検 5) 治療
	b. 勃起障害（ED）	1) 病因 a) 心因性 b) 器質性 2) 症候 3) 診断 a) リジスキャン b) パパベリン試験 4) 治療 a) 薬物治療（Sildenafil, PGEI、パパベリン） b) プロステーシス
Ⅲ. 不妊	1. 不妊症	1) 定義 2) 病因分類（原発不妊、続発不妊、男性不妊、女性不妊、機能性不妊、器質性不妊、排卵障害、受精障害、着床障害）、黄体機能不全

大 項 目	中 項 目	小 項 目
IV. 生殖器の疾患	2. 男子不妊	3) 検査（卵管疎通性検査法、排卵時期の診断法、精液検査精子頸管粘液適合試験） 4) 診断（基礎体温（BBT）、子宮卵管造影（HSG）、通水通気（Rubin テスト）、通色素法、Hüer テスト、頸管粘液検査、子宮内膜組織診、月経血培養、腹腔鏡、子宮鏡、内分泌検査、染色体検査） 5) 治療（排卵誘発法（クロミフェン、hMG-hCG, LH-RH）、副作用（卵巢過剰刺激症候群）、卵管形成術、通水法、人工授精（AIH, AID, GIFT）、体外受精・胚移植（IVF-ET, 顕微授精）
	3. 体外受精	1) 定義：乏精子症、無精子症、精子無力症 2) 病因 3) 検査（精液検査、精巣生検、精管造影） 4) 治療 1) 適応 2) 手技 3) 医学的・倫理的問題
IV. 生殖器の疾患	4. 不育症（習慣流産）	1) 定義：原発、続発 2) 頻度 3) 原因（子宮の形態異常、内分泌異常、感染症、染色体異常、免疫性（同種免疫、自己免疫＝抗リン脂質抗体、ループスアンチコアグラント）、その他） 4) 治療
	1. 女性性器の感染症（STD を含む）	1) 病因（Döderlein 桿菌、トリコモナス、カンジダ、非特異性細菌） 2) 診断 3) 治療
	a. 膣炎	
	b. 骨盤内炎症性疾患 （PID : pelvic inflammatory disease）	
	c. 子宮頸管炎	
	d. 子宮内膜炎・筋層炎	
	e. 付属器炎	
	f. 卵管留膿症	
	g. 子宮留膿症	
	h. 子宮傍結合織炎	
	i. 骨盤腹膜炎	
	j. 性器結核	

大 項 目	中 項 目	小 項 目
	k. 性感染症 (STD) 1. 淋病 (淋菌感染症) m. 梅毒 2. 男性性器の感染症 a. 急性前立腺炎 b. 慢性前立腺炎 c. 急性精巣上体炎 d. 慢性精巣上体炎 e. 精巣炎 f. 亀頭包皮炎 g. STD (sexually transmitted diseases) 3. 外陰部の病変 a. 外陰炎 b. 尖形コンジローマ c. 急性外陰潰瘍 d. バーチェット病 e. Bartholin 腺炎 f. 外陰腫瘍 4. 膣腫瘍 a. 膣癌 b. 膣上皮内腫瘍 5. 子宮内膜症	1) 種類 (STD: ヘルペス、パピローマ、クラミジア) 2) 社会医学的事項 1) 期別分類 a～g の疾患について 1) 病因 2) 病態 3) 症候 4) 診断 5) 治療 6) 予後 1) Mumps 1) 梅毒 a) Treponema pallidum b) 梅毒血清反応 2) 淋菌性尿道炎 a) Neisseria gonorrhoeae 3) 非淋菌性尿道炎 a) Chlamydia trachomatis 4) AIDS 5) 陰部疱疹 1) 病因 (尖形コンジローマ、トリコモナス、カンジダ、非特異性細菌) ウイルス (ヘルペス、パピローマ) 1) 病因 1) Bartholin 腺膿瘍、Bartholin 嚢胞 1) 前癌病変 (外陰ジストロフィー、外陰 Paget) 2) 外陰癌 a) 疫学 b) 病理 c) 期別分類 c) 症状 e) 診断 f) 治療 g) 予後 3) 黒色腫 a) 定義 b) 診断 c) 予後 d) 術式 a) 疫学 b) 病理 c) 期別分類 d) 症状 e) 診断 f) 治療 g) 予後 1) 定義、分類 2) 好発部位 3) 症状、所見 (月経困難症、チョコレート嚢胞、不妊症悪性化) 4) 診断 (腹腔鏡)

大 項 目	中 項 目	小 項 目
		5) 治療 a) 偽妊娠療法 b) 偽閉経療法 c) 手術療法
	6. 絨毛性疾患	
	a. 絨毛性疾患	1) 定義 2) 疫学 3) 病理 4) 分類
	b. 胞状奇胎	1) 定義（全胞状奇胎、部分胞状奇胎） 2) 診断（超音波断層法、HCG、LH レベル、 β HCG） 3) 治療 4) 管理・予後 5) 胞状奇胎娩出後の管理（BBT の有用性、HCG）
	c. 侵入奇胎	1) 定義、病理 2) 診断 3) 治療 4) 管理・予後（primary chemotherapy）
	d. 絨毛癌	1) 定義、病理 2) 診断（PAG、絨毛癌スコア、転移の部分） 3) 治療（化学療法、手術療法） 4) 管理・予後
	e. 存続絨毛症	
	7. 良性卵巢腫瘍	7～9 の疾患全てに対して
	a. 漿液性嚢胞腺腫	1) 頻度、好発年齢（充実性腫瘍と嚢胞性腫瘍）
	b. 粘液性嚢胞腺腫	2) 症状 自・他覚症状（茎捻転、破裂）
	c. 線維腫	3) 診断、鑑別診断 超音波断層法、CT, MRI, HSG ホルモン活性、腫瘍マーカー
	d. Brenner 腫瘍	4) 治療
	e. 莢膜細胞腫	a) 腫瘍摘出術
	f. 甲状腺腫	b) 卵巢摘出術
	g. 成熟嚢胞性奇形腫	c) 付属器摘出術
	h. 卵巢貯留嚢胞 [類副腎腫、卵胞嚢胞、黄体嚢胞（ルテイン嚢胞）]、Meigs 症候群	d) 単純子宮全摘術+ 付属器摘出術 e) d+ 骨盤リンパ節郭清術+ 大網切除術
	8. 境界悪性卵巢腫瘍	
	a. 漿液性嚢胞腺腫	
	b. 粘液性嚢胞腺腫	
	c. 顆粒膜細胞腫	
	d. セルトリ・間質細胞腫瘍（中分化型）	

大 項 目	中 項 目	小 項 目
		e) 扁平上皮癌 f) 腺癌 3) 期別分類 (0 期、I 期、II 期、III 期、IV 期) 4) 症状 (初期症状) 5) 診断 a) 細胞診 b) コルポスコピー c) 組織診 (狙い生検、円錐切除) d) 進展度の診断 (膀胱鏡、IVP、直腸鏡) 6) 治療法 (方法の選択) a) 手術療法 (円錐切除術、単純子宮全摘出術、準広汎子宮全摘出術、広汎子宮全摘出術、傍大動脈リンパ節郭清術) b) 放射線療法 c) 化学療法 d) 予後 (期別予後) 1) 疫学 (好発年齢、人種差、頸癌との比率) 2) 病理 (分化度 (G1-G3)) 3) 期別分類 (0 期、I 期、II 期、III 期、IV 期) 4) 症状 a) 不正子宮出血 (閉経後出血) b) 子宮留膿症 (Simpson 兆候) 5) 診断 (内膜細胞診、内膜組織診) 6) 治療 a) 手術療法 (単純子宮全摘出術、広汎子宮前摘出術) b) 放射線療法 c) 化学療法 d) ゲスターゲン療法 7) 予後 (期別の予後)
	13. 子宮体癌	14~15 の腫瘍について 1) 疫学 (発生頻度、人種、年齢) 2) 病因 3) 病態、病理 4) 症候 a) シンptom・スコア b) 尿流量測定 c) 残尿 5) 診断 a) 直腸指診 (DRE) b) 腫瘍マーカー (PSA) c) 経直腸超音波検査 (TRUS) d) 前立腺生検
	14. 前立腺肥大症	
	15. 前立腺癌	

大 項 目	中 項 目	小 項 目
V. 乳腺の疾患	16. 精上皮腫 17. 非セミノーマ性胚細胞腫瘍 a. 奇形種 (teratoma) b. 胎児性癌 (embryonal carcinoma) c. 絨毛上皮腫 (choriocarcinoma) d. 卵黄囊腫瘍 (yolk sac tumor) 18. その他の精巣腫瘍 a. Sertoli 細胞腫 b. Leydig 細胞腫 19. 陰茎癌	e) 病期診断 (骨盤 CT、MRI、骨シンチ) 6) 治療 a) 薬物療法 (α ブロッカー、LH-RH アナログ、抗男性ホルモン剤) b) 手術療法 (TUR (経尿道的前立腺切除術、被膜下前立腺摘出術、前立腺摘出術 (鏡視下、ロボット補助下)、去勢術) c) 放射線療法 7) 予後 (生存率) 16～19 の腫瘍に対して 1) 疫学 a) 頻度 b) 好発年齢と組織像 2) 病因 3) 病態、病理 4) 症候 a) 陰嚢無痛性腫大 b) 女性化乳房 5) 診断 a) 触診 b) 腫瘍マーカー (HCG、HCG- β 、AFP、CEA、LDH) c) 陰嚢内超音波検査 d) 病期診断 (腹部超音波検査、CT 検査、胸部 X-P、CT 検査) 6) 治療 a) 手術療法 (高位精巣摘出術、後腹膜リンパ節郭清) b) 化学療法 (CDDP PVB 療法) c) 放射線療法 7) 予後
	1. 乳腺炎 a. 急性乳腺炎 b. 慢性乳腺炎 c. 乳輪下膿瘍 2. 乳管内乳頭腫 3. 線維腺腫 4. 葉状腫瘍 5. 乳腺症 6. 女性化乳房症 7. 副乳 8. 乳癌 a. 非浸潤癌	1) 病因 2) 症状 3) 治療 1) 好発年齢 2) 症状 3) 診断 4) 治療 1) 疫学 2) 症状

大 項 目	中 項 目	小 項 目
VI. その他の男性 性器の疾患	b. 浸潤癌 c. Paget 病	3) 診断 4) 治療 a) 手術（乳房切除術、乳房温存術、セ ンチネルリンパ節生検 b) 薬物療法（ホルモン療法、化学療法、 分子標的療法） c) 放射線療法
	9. 間質肉腫	1) 好発年齢 2) 症状 3) 診断 4) 治療
	1. 性器外傷 a. 陰茎折症 b. 精巣損傷	1～4 の疾患に対して 1) 病因 2) 病態 3) 症候 4) 診断 5) 治療 6) 予後
	2. 陰嚢水腫、精索水腫	1) 陰嚢透光試験 2) 手術療法
	3. 精索静脈瘤 4. 精巣捻転症	1) Prehn 徴候 2) 超音波ドップラー法

科目名	妊娠と分娩					
科目責任者（所属）	小川 正樹（母子総合医療センター）					
到達目標	「妊娠と分娩」は新たな生命が女性の体内に宿る受精から始まり、妊娠の診断・胎児発育更に分娩・産褥に至る女性にとっての一大イベントについて生理的变化および正常妊娠・分娩の転帰を理解するための講義である。妊娠・分娩の大多数は正常経過・正常分娩となるが様々な合併症を持った女性の妊娠や分娩管理、また妊娠によって発症する可能性のある妊娠高血圧症候群など異常妊娠や異常分娩の病因、病態生理、治療法を学修する。更に出生前診断などの最新の知識や倫理上の問題点を説明できるように母体保護法などの母子保健についても学ぶ。					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	受精から出生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。 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。 基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。 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。 医師法・医療法の概要を説明できる。 社会の支援制度を利用する方法を明らかにできる。				I-1-A-(1-2)-③ I-1-A-(3-5)-④ I-1-B-(3-4)-① I-1-B-(3-4)-② I-1-B-(3-4)-③ I-2-B-(3-4)-② I-3-B-(3-4)-② I-6-A-(3-4)-② II-1-F-(3-4)-①	
学修（教育）方法	講義・実習・テュートリアル					
評価方法 (1)総括的評価の対象	評価は講義の出席や態度、実習の参加態度やレポートなどの提出物、定期試験結果を総合的に判断して行う。					
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	妊娠の診断法を・妊娠に伴う身体的変化を概説できる。 胎児・胎盤検査法（超音波検査、分娩監視装置による）の意義を説明できる。 羊水検査法の意義と異常所見を説明できる。 妊娠・分娩・産褥での母体の解剖学的と生理学的変化を説明できる。 胎児・胎盤系の発達過程での機能・形態的变化を説明できる。 妊娠・分娩・産褥の正常経過について論ずることができる 育児に伴う母体の構造的・生理的な変化、精神問題を説明できる。 母子保健の意義を医学的に説明できる。 妊娠時の薬物療法の注意点を説明できる。 主な異常妊娠（流産、切迫流産、子宮外妊娠（異所性妊娠）、妊娠高血圧症候群、多胎妊娠、胎児発育不全）の病態を説明できる。 主な異常分娩（早産、微弱陣痛、遷延分娩、回旋異常、前置胎盤、癒着胎盤、常位胎盤早期剥離、弛緩出血、分娩外傷）の病態を説明できる。 主な異常産褥（子宮復古不全、産褥熱、乳腺炎）の病態を説明できる。 産科救急（産科出血、播種性血管内凝固<DIC>）の病態と治療を説明できる。 人工妊娠中絶・帝王切開術の適応を説明できる。				D-10-1)② D-10-1)③ D-10-1)④ D-10-3)① D-10-3)② D-10-3)③④⑤ D-10-3)⑥ D-10-3)⑦ D-10-3)⑧ D-10-4)① D-10-4)② D-10-4)③ D-10-4)④ D-10-5)①②	
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行い、S. 極めて良く理解している（90%以上） A. 良く理解している（80%以上90%未満） B. 平均的に理解している（70%以上80%未満） C. 最低限は理解している（60%以上70%未満） D. 理解が不十分である（60%未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項	講義に際しては、事前に教科書等で該当の項目についての準備学修を1時間程度行って頂きたい。また、担当講義によっては、ポータルサイト上で事前の指示が掲示されることがあるので、これを確認の上で講義に臨んで頂きたい。					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
関連リンク	1	Newエッセンシャル産科学・婦人科学	池ノ上克	医歯薬出版	2004	4263207955
	2	産婦人科研修の必修知識 2016-2018	日本産科婦人科学会	日本産科婦人科学会	2016	9784907890087
	No.	URL名称	URL			
	1					

[妊娠と分娩]

科目責任者：小川 正樹（母子総合医療センター）

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I. 総論	1. 胎児の発生と発育	
II. 妊娠の成立	1. 妊娠の生理（妊娠の成立と母体の生理現象）	1) 性器の変化 2) 全身の変化（性器外変化）
	2. 受精・着床のメカニズム	1) 受精の生理（卵と精子の成熟、受精の機構） 2) 受精卵の分割と輸送 3) 着床（子宮内膜の変化（脱落膜の形成）、着床機構、内分泌調節）
	3. 胎児胎盤系	1) 胎児胎盤循環（Botallo 管、Arantius 管） 2) 内分泌（hCG、hPL、エストリオール） 3) ガス交換と物資代謝
III. 妊娠の診断	1. 妊娠の徴候	1) 自覚徴候（無月経・つわり・悪阻） 2) 他覚徴候（子宮・膣）
	2. 妊娠診断の検査	1) 基礎体温 2) hCG 測定 3) 超音波断層法
IV. 妊娠と胎児発育	1. 発生のメカニズム（生理学的側面）	1) 妊卵、胎芽、胎児 2) 器官形成期 3) 成長の評価 4) 成長のパターン
	2. 臓器形成（発生生物学的側面）	1) 呼吸器系 2) 心臓・脈管系 3) 消化器系 4) 内分泌・代謝系 5) 血液・造血器系 6) 免疫系 7) 腎・泌尿器系 8) 生殖器系 9) 神経系 10) 感覚器系 11) 運動器系
	3. 妊娠の管理 a. 妊婦診察	1) 妊娠時期の診断 2) 胎児に対する診断（Leopold 診察法） 3) 妊婦健診 4) 頸管成熟度（Bishop スコア）

大 項 目	中 項 目	小 項 目
V. 妊娠中の異常	4. 多胎妊娠	5) 妊娠中の緊急時の状態把握 1) 定義、分類 2) 発生、原因 3) 疫学、頻度 4) 症状、診断（膜性診断：1 卵性、 2 卵性の鑑別） 5) 合併症の管理 6) 妊娠時の管理 7) 児の予後（圧縮児、紙様児、双胎間 輸血症候群）
	1. 流産	1) 定義 2) 種類（切迫流産、進行流産、不全流 産、完全流産、稽留流産、習慣流産） 3) 原因（母体側原因、胎児側原因） 4) 病理・症状 5) 検査（hCG、超音波断層法） 6) 診断（鑑別診断）
	2. 早産	1) 定義（人工早産、自然早産） 2) 原因（絨毛羊膜炎、頸管炎、頸管 無力症） 3) 治療（ β 2-刺激剤、頸管縫縮術） Shirodkar 手術、McDonald 手術） 4) 予後
	3. 異所性妊娠	1) 定義 2) 分類、頻度（卵管妊娠（膨大部妊娠、 峡部妊娠、間質部妊娠）、腹膜（腔） 妊娠、卵巢妊娠、頸管妊娠） 3) 原因 4) 病理 5) 症状 6) 診断（妊娠反応、Douglas 窩穿刺、 超音波診断、腹腔鏡検査）
	4. 妊娠高血圧症候群	1) 定義、分類（軽症、重症） 子癇（妊娠、分娩、産褥） 2) 原因 3) 病理、病態生理（胎盤所見） 4) 頻度 5) 症状 6) 診断（予知、予防） 7) 治療（食事療法、薬物療法） 8) 母児の管理

大 項 目	中 項 目	小 項 目
		9) 母児の予後（児死亡、SGA(small for gestational age) の発生、症状）
		10) 子癰（診断（鑑別診断）、治療、予後）
	5. 胎盤の異常	
	a. 常位胎盤早期剥離（子宮胎盤溢血）	1) 定義 2) 病理 3) 症状（DIC） 4) 診断、鑑別診断 5) 処置、管理
	b. 前置胎盤	1) 定義、分類（全前置胎盤、部分前置胎盤、辺縁前置胎盤） 2) 症状（予告出血） 3) 診断（超音波断層法、倚褥感） 4) 鑑別診断 5) 処置、管理
	c. 低置（位）胎盤	1) 診断 2) 管理
	6. 合併症妊娠など	
	a. 血液型不適合妊娠	1) 定義 2) 分類（ABO 不適合、Rh 不適合、その他の血液型不適合） 3) 検査（Rh 型、間接クームス試験、直接クームス試験、羊水分析） 4) 管理（交換輸血、光線療法） 5) 次回妊娠の予防、予後（抗 Rh ヒト免疫グロブリン）
	b. 過期妊娠	1) 定義（分娩予定日補正） 2) 検査、診断（胎児胎盤機能検査） 3) 児への影響
	c. 胎盤機能不全	
	d. 胎児発育不全（Fetal growth restriction, FGR）	1) 定義 2) 原因 3) 診断
	e. Heavy for gestational age	1) 頻度 2) 種類（合併症が妊娠母体に与える影響、合併症が胎児に与える影響、妊娠が合併症に与える影響）
	f. ハイリスク妊娠	
	g. 妊娠偶発合併妊娠	
	h. 子宮奇形	1) 子宮奇形（双角子宮、双頸双角子宮、副角子宮（副子宮）、重複子宮）

大 項 目	中 項 目	小 項 目
		2) 診断・治療（HSG、Strassmann 手術、Jones&Jones 手術（不妊症、流産））
	i. 子宮筋腫	
	j. 子宮頸癌	
	k. 卵巣腫瘍	
	l. 心臓・血管疾患	1) NYHA 分類
	m. 血液疾患	1) 貧血
		2) ITP
	n. 泌尿器疾患	1) 腎炎
		2) 腎不全
	o. 肝・胆道疾患	1) 黄疸
		2) 肝炎
		3) 急性妊娠脂肪肝
		4) HELLP 症候群
	p. 呼吸器疾患	
	q. 内分泌・代謝疾患	1) 種類（糖尿病、甲状腺疾患）
	r. 自己免疫疾患	1) 全身性エリテマトーデス
	s. 感染症（母児感染、垂直感染）	1) 梅毒
		2) サイトメガロウイルス感染症
		3) 風疹
		4) B 型肝炎
		5) ヘルペス感染症
	7. 出生前診断と胎児の発達	
	a. 羊水検査	1) 染色体分析
		2) 生化学的検査（胎児成熟度の検査）（サーファクタント、△OD450）、L/S 比、shake test、血液型不適合妊娠）
	b. 胎児機能・胎児胎盤機能	1) エストリオール（E3）
		2) hPL
		3) 酸素
		4) 胎児発育度
		5) 胎児成熟度
		6) 羊水鏡
		7) 胎児心拍数モニタリング
	c. 胎児発育	1) 胎児超音波検査（ドプラ法、B モード）
		2) biophysical profile score
	d. 遺伝子病	1) 種類
		2) 診断
	e. 染色体異常	1) 種類
	f. 胎児病	1) 種類
		2) 診断
	g. 多胎	

大 項 目	中 項 目	小 項 目
VI. 分娩	h. 胎児発育不全	1) 病因 2) 診断
	i. 溶血性疾患	
	j. 形態異常	1) 種類（無脳症、小頭症、水頭症、二分脊椎、唇裂、口蓋裂、横隔膜ヘルニア、気管食道瘻、消化管閉鎖、臍帯ヘルニア、消化管破裂、鎖肛） 2) 診断
	k. 胎児水腫	
	l. 子宮内胎児死亡	1) 死胎児症候群 2) 超音波診断法
	1. 分娩の生理三要素	
	a. 産道	1) 骨産道（入口部（真結合線、入口の形態）潤部、峽部（坐骨棘）、出口部（恥骨開角、結節間距離）、骨盤誘導線（骨盤軸） 2) 軟産道（産道の形成・通過管（頸管の開大・短縮・子宮下部の形成））
	b. 娩出物（胎児）	1) 児頭（縫合・泉門、児頭計測、児頭の変形（応形機能）、産瘤） 2) 胎向（第1、2胎向） 胎位（頭位、骨盤位、横位、斜位） 胎勢（屈位、反屈位）
	c. 娩出力	1) 陣痛（陣痛の性格、発来機序、陣痛の計測、妊娠陣痛、前駆陣痛、分娩陣痛、後陣痛） 2) 腹圧
	2. 正常分娩の経過と管理	
	a. 分娩の経過	1) 産徴（血性分泌物） 2) 開始 3) 分娩時期（第1期（開口期）、第2期（娩出期）、第3期（後産期）、止血の機序） 4) 破水（適時破水、非適時破水（前期破水、早期破水、遅滞破水）） 5) 児頭の浮動、進入、固定、嵌入、下降 6) 回旋（第1～第4回旋） 7) 児の娩出（排臨、発露、応形機能、骨重積） 8) 胎盤の娩出（剥離機転、胎盤後血腫、剥離徴候（胎児面より娩出、母体面より娩出、混合型娩出））

大 項 目	中 項 目	小 項 目
VII. 産褥	b. 血液ガス分析 c. 胎児機能不全 (non-reassuring fetal status: NRFS)	prolonged deceleration(遷延一過性徐脈) LTV、sinusoidal pattern、reassuring pattern、non-reassuring pattern 3) ノンストレステスト (NST) 4) コントラクションストレステスト (CST) 5) オキシトシンチャレンジテスト (OCT)
		1) 児頭採血 1) 定義 2) 病因 3) 診断 (胎児心拍数モニタリング、胎児胎盤機能検査法、児頭末梢血 pH) 4) 病態生理 5) 処置 6) 予後
VIII. 母子保健	1. 正常産褥	1) 産褥の定義 2) 後陣痛 3) 子宮復古 4) 悪露 (赤色悪露、褐色悪露、黄色悪露、白色悪露) 5) 産褥性無月経、授乳性無月経、産褥期の諸種ホルモン動態、とくに下垂体・卵巣系) 6) 全身の復古
	2. 異常産褥 a. 初期出血 (軟産道裂傷、弛緩出血) b. 晚期出血 (子宮復古不全) c. 産褥熱 d. 血栓性静脈炎、白股腫 e. 乳腺炎 f. 乳汁分泌不全 g. 産褥精神病 (マタニティブルー)	1) 病因
	1. 母子関連統計	1) 人口動態統計 2) 妊産婦死亡 3) 周産期死亡 4) 死産

大 項 目	中 項 目	小 項 目
IX. 遺伝相談	2. 母子関連法規	5) 人工妊娠中絶 6) 乳児死亡 1) 母体保護法 2) 母子保健法 3) 児童福祉法 4) 新感染症予防法 5) 労働基準法
	3. 診断書・証明書	出生証明書、死亡診断書、死体検 案書、死胎検案書、死産証書、 死亡届、出生届
	1. 遺伝カウンセリング	
	2. 出生前診断	
	3. 医の倫理	

縦断教育科目

科目名	「至誠と愛」の実践学修	
科目責任者（所属）	西村 勝治(精神医学)	
到達目標	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。「至誠と愛」の実践学修では、全人的医人を育成するために、体験の中から感性を磨き、他者・患者と共感できる能力・態度を修得する教育を行う。 具体的には「至誠と愛」の実践学修の理念には下記のような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（医師とし女性医師として生涯研鑽する姿勢）	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	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。 現象・事例から学ぶべきことを発見できる。 医療安全に必要な配慮を示すことができる。 事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。 自分の考えを他者に伝えることができる。 研究・実習の報告書が作成できる。 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。 個人情報保護について説明できる。 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。 患者の人権・尊厳を説明できる。 様々な年齢の他者と意志を交わすことができる。 他者の気持ちに配慮して意志を交わすことができる。 社会支援制度を説明できる。 学修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。 省察（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。 社会が期待する医師像を説明できる。 社会で活躍する女性の特性を述べられる。 自分の目標となる人物像を説明できる。 社会・地域に奉仕する姿勢を持つ。 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。 他者の話を聴くことができる。 対話の中で相手の述べることを要約できる。 役割分担を確実に実践できる。 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。 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。 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。 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。 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。	I-1-C-(1-2)-① I-1-C-(1-2)-② I-2-A-(1-2)-① I-1-C-(3-4)-② I-2-A-(3-4)-② I-4-A-(1-2)-① I-4-B-(1-2)-② I-6-A-(1-2)-① I-6-A-(1-2)-② I-6-B-(1-2)-① II-1-A-(1-2)-① II-1-A-(1-2)-② II-1-A-(1-2)-③ II-1-A-(3-4)-② II-1-B-(1-2)-① II-1-B-(3-4)-① II-1-C-(1-2)-① II-2-A-(1-2)-① II-2-A-(1-2)-② II-2-A-(1-2)-③ II-2-A-(1-2)-① II-2-B-(1-2)-① II-2-C-(1-2)-① II-2-E-(1-2)-① II-3-A-(1-2)-① II-4-B-(1-2)-① II-4-B-(1-2)-② II-4-B-(1-2)-③ II-4-C-(1-2)-① II-4-C-(1-2)-② II-4-C-(1-2)-③ II-5-B-(1-2)-① II-5-B-(1-2)-② II-4-B-(3-4)-① II-4-B-(3-4)-② II-4-B-(3-4)-③ II-4-C-(3-4)-① II-4-C-(3-4)-② II-1-B-(3-4)-① II-1-B-(3-4)-② II-1-E-(3-4)-① II-1-E-(3-4)-②
学修（教育）方法	講義・WS、実習、行事	

評価方法 (1)総括的評価の対象	「至誠と愛」の実践学修の評価は、以下の項目を評価項目とする。 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. 「至誠と愛」の実践学修ファイルの提出	
評価方法 (2)評価項目	患者の自己決定権の意義を説明できる。 患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。 医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。 医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。 必要な課題を自ら発見できる。 課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。 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。 得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。 実験・実習の内容を決められた様式に従って文書と口頭で発表できる。 病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴、社会歴・職業歴、システムレビュー等）を適切に聴取するとともに患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行える。 患者の病状（症状、身体所見、検査所見等）、プロブレムリスト、鑑別診断、臨床経過、治療法の要点を提示し、医療チーム構成員と意見交換ができる。 コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。 コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。 患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。 患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。 患者に分かりやすい言葉で説明できる。 患者の心理的及び社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。 医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。 患者の要望（診察・転医・紹介）への対処の仕方を説明できる。 患者のプライバシーに配慮できる。 患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。 チーム医療の意義を説明できる。 医療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制を説明し、チームの一員として参加できる。 自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることができる。 保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。 実際の医療には、多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。 患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとした異なる言語に対応することができる。 地域医療の中での国際化を把握し、価値観の多様性を尊重した医療の実践に配慮することができる。 保健、医療に関する国際的課題を理解し、説明できる。 生涯学修の重要性を説明できる。 生涯にわたる継続的学修に必要な情報を収集できる。 キャリア開発能力を獲得する。 病理解剖、法医学解剖（司法解剖、行政解剖、死因・身元調査法解剖、承諾解剖）を説明できる。 病気・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性を説明できる。 自身が所属する文化を相対化することができる。 人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。 人の言動の意味をその人の人生史や社会関係の文脈の中で説明することができる。 文化・ジェンダーと医療の関係を考えることができる。 社会をシステムとして捉えることができる。 病人役割を概説できる。 多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。 具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。 患者の死後の家族ケア（悲嘆のケア（グリーフケア））を説明できる。 適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接することができる。 医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。	A-1-2)② A-1-3)② A-1-3)③ A-1-3)④ A-2-1)① A-2-1)④ A-2-1)⑤ A-2-2)② A-2-2)③ A-3-1)① A-3-1)⑤ A-4-1)① A-4-1)② A-4-1)③ A-4-2)① A-4-2)② A-4-2)③ A-4-2)④ A-4-2)⑤ A-4-2)⑥ A-4-2)⑦ A-5-1)① A-5-1)② A-5-1)③ A-5-1)④ A-6-1)① A-7-2)① A-7-2)② A-7-2)③ A-9-1)① A-9-1)② A-9-1)③ B-2-1)⑤ B-4-1)② B-4-1)③ B-4-1)④ B-4-1)⑤ B-4-1)⑥ B-4-1)⑧ B-4-1)⑨ B-4-1)⑬ B-4-1)⑭ E-9-1)⑩ F-3-2)① F-3-2)②

評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について点数化し、以下の評価基準に従って評価する。 ただし、授業については、出席点を60%、提出物などについて40%とする。 評価基準： 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 評価基準の合計を100点満点に換算し、総合評価を行う。総合評価の基準は下記とする。 S. 大変よく理解し十分実行できている（90%以上） A. 良く理解し十分実行できている（80%以上90%未満） B. 理解および実行は平均的である（70%以上80%未満） C. 最低限は理解し実行できている（60%以上70%未満） D. 理解および実行が不十分である（60%未満） のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項	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を行うことがある。その上で委員長・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。					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	人間の詩と真実：その心理学的考察	霜山徳爾著	中央公論社	1978	9784121005243
	2	対人援助とコミュニケーション：主体的に学び、感性を磨く	諏訪茂樹著	中央法規出版	2001	4805821140
	3	援助者のためのコミュニケーションと人間関係	諏訪茂樹著	建帛社	1995	4767935237
	4	保健医療ソーシャルワーク原論	日本医療社会事業協会編	相川書房	2001	4750102830
	5	病院ボランティアへの招待（青い鳥文庫）	広瀬夫佐子、枝見静樹編	富士福祉事業団	1979	
	6	人間関係教育と行動科学テキストブック（第2版）	東京女子医科大学人間関係教育委員会編	三恵社	2015	9784864873642
	7	ユーモアは老いと死の妙薬：死生学のすすめ	アルフォンス・デーケン著	講談社	1995	4062079488
	8	日本の医の倫理	関根透著	学健書院	1998	4762406066
	9	シリーズ生命倫理学 1 生命倫理学の基本構図	今井道夫、森下直貴責任編集	丸善出版	2012	9784621084786
	10	出生と死をめぐる生命倫理：連続と不連続の思想	仁志田博司著	医学書院	2015	9784260024013
	11	医療倫理Q & A	医療倫理Q&A刊行委員会編	太陽出版	2002	4884691482
	12	患者の権利とは何か	鈴木利廣〔著〕	岩波書店	1993	400032372
	13	インフォームド・コンセント（NHKブックス 711）	森岡恭彦著	日本放送出版協会	1994	4140017112
	14	生命倫理事典	近藤均〔ほか〕編集委員	太陽出版	2002	4884693035
	15	コンプレックス（岩波新書 青-808）	河合隼雄著	岩波書店	1971	400412073X
	16	医学生と研修医のためのヒューマンリレーションズ学習	東京女子医科大学ヒューマンリレーションズ委員会	篠原出版新社	2003	4884122496
	17	ケースで学ぶ異文化コミュニケーション：誤解・失敗・すれ違い	久米昭元、長谷川典子著	有斐閣	2007	9784641281080
	18	平静の心：オスラー博士講演集 新訂増補版	オスラー〔述〕；日野原重明、仁木久恵訳	医学書院	2003	426012708X
	19	対話のレッスン	平田オリザ著	小学館	2001	409387350X
	20	医者が心をひらくとき —a piece of my mind—（上）	ロクサーヌ・K・ヤング編；李啓充訳	医学書院	2002	4260138995
	21	医者が心をひらくとき —a piece of my mind—（下）	ロクサーヌ・K・ヤング編；李啓充訳	医学書院	2002	4260139002
	22	らくらく視覚障害生活マニュアル	加藤明彦著	医歯薬出版	2003	4263234170
	23	学生のための医療概論	黒田研二〔ほか〕執筆；千代豪昭、黒田研二編集	医学書院	2003	4260332554
	24	病院ボランティア —やさしさのこころとかたち—	日本病院ボランティア協会編	中央法規出版	2001	4805821450
	25	対人援助の基礎（ワークブック社会福祉援助技術演習1）	山田容著	ミネルヴァ書房	2003	462303853X
	26	命は誰のものか（ディスカヴァー新書 42）	香川知晶著	ディスカヴァー・トリエンティワン	2009	9784887597341
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

[「至誠と愛」の実践学修]

科目責任者：西村 勝治(精神医学)

東京女子医科大学医学部 「至誠と愛」の実践学修到達目標

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

卒前教育の中で卒後の目標として俯瞰すべき到達目標は、*印を付して示す。

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

概略（構造）

I 習慣・マナー・こころ

A 人として・医学生として

1. 人間性
2. 態度
3. 人間関係
4. 一般社会・科学に於ける倫理

B 医師（医人）として

1. 医人としての人間性
2. 医人としての態度
3. 医人としての人間関係
4. 医療の実践における倫理
5. 女性医師の資質

II 技能・工夫・努力

A 人と人との信頼

1. 人としての基本的コミュニケーション
2. 医人としての基本的コミュニケーション
3. 医療面接におけるコミュニケーション
4. 身体診察・検査におけるコミュニケーション
5. 医療における説明・情報提供

B 信頼できる情報の発信と交換

1. 診療情報
2. 医療安全管理

「至誠と愛」の実践学修到達目標全文

I 習慣・マナー・こころ

A 人として・医学生として

1. 人間性

(自分)

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

(他者の受け入れ)

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

(自分と周囲との調和)

- 9) 自分の振る舞い・言動の他者への影響を考えることができる。
- 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)

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

(医学を学ぶものとして)

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

3. 人間関係

(人・社会人として)

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

(医学を学ぶものとして)

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

4. 一般社会・科学に於ける倫理

(社会倫理)

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

(科学倫理)

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

B 医師（医人）として

1. 医人としての人間性

(自己)

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

(患者・家族)

- 9) 診療を受ける患者の心理を理解できる。
- 10) 患者医師関係の特殊性について説明できる。
- 11) 患者の個人的、社会的背景が異なってもわけへだてなく対応できる。
- 12) 医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを認識して医療を実践できる。
- 13) 病者を癒すことの喜びを感じることができる。

- 14) 家族の絆を理解できる。
- 15) 親が子供を思う気持ちが理解できる。
- 16) 死を含む **Bad news** を受けた患者・家族の心理を理解できる。
- 17) 患者を見捨てない気持ちを維持できる。

(チーム医療、社会)

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

2. 医人としての態度

(自己)

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

(患者・家族)

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

(チーム医療、社会)

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

3. 医人としての人間関係

(自己)

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

（患者・家族）

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

（チーム医療、社会）

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

4. 医療の実践における倫理

（自己）

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

（患者・家族）

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

（チーム医療、社会）

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

5. 女性医師の資質・特徴

（自己）

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

（患者・家族）

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

（チーム医療、社会）

- 8) 保健・公衆衛生における女性の役割を述べるができる。

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

II 技能・工夫・努力

A 人と人との信頼

1. 人としての基本的コミュニケーション

(自己表現)

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

(対同僚・友人・教員)

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

2. 医人として基本的コミュニケーション

(対患者・家族)

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

(対医療チーム・社会)

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

3. 医療面接におけるコミュニケーション

(基本的技能)

- 1) 自己紹介を含む挨拶を励行できる。
- 2) 基本的医療面接法を具体的に説明し、実践できる。
- 3) 患者の人間性（尊厳）に配慮した医療面接が行える。

- 4) 患者の不安な気持ちに配慮した医療面接を行える。
- 5) 共感的声かけができる。
- 6) 診察終了時に、適切な送り出しの気持ちを表現できる。
- 7) 適切な環境を設定できる。

(高次的技能)

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

4. 身体診察・検査におけるコミュニケーション

(基本的技能)

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

(高次的技能)

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

5. 医療における説明・情報提供

(基本的技能)

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

(高次的技能)

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

20) 臨床試験・治験の説明を行い、同意を得ることができる。＊

B 信頼できる情報の発信と交換

1. 診療情報

(基本的技能)

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

(高次的技能)

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

2. 医療安全管理

(基本的技能)

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

(高次的技能)

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

「至誠と愛」の実践学修の概要

【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）

S1:「至誠と愛」の実践学修 1		5本の柱				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
「至誠と愛」の実践学修入門 講義・WS	・「至誠と愛」の実践学修—医学生らしさとは	○	○	○	○	○
	・人としての医の倫理原則				○	
実習 行事	・自己との対話		○			
	・人の心理と行動	○				
	・対話と振舞 WS	○				
	・高齢者との対話	○				
	・対話の TPO	○				
医学教養 1	・彌生記念講演		○	○		○
	・医学生としての学修		○			○
	・生命倫理の基礎				○	
	—生命と「いのち」・人と人間を考える—					
	・再生医療本格化のために		○			

S2:「至誠と愛」の実践学修 2		5本の柱				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
対話入門 講義・WS	・乳幼児との対話	○				
	・看護の医療対話	○		○		
実習	・チーム医療入門			○		
	・乳幼児との対話	○○				
	・高齢者との対話	○				
行事	・看護の医療対話			○		
	・解剖慰霊祭		○			
医学教養 2	・先端医療への挑戦と医療レギュラトリーサイエンス			○		
	・医とは何か？		○		○	
	・ゲノム医療の最前線		○			

S3:「至誠と愛」の実践学修 3		5本の柱				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
医療対話入門 1 講義・WS	・チーム医療と奉仕 ・自己との対話 ・医療対話の心理	○ ○ ○	○ ○ ○	○		
実習	・チーム医療と奉仕 ・自己との対話	○ ○	○ ○	○		
行事	・彌生記念講演		○	○		○
医学教養 3	・医学生として、医師としての学び方 ・医療情報誘導手術の近未来— Smart Cyber Operating Theater (SCOT) project ・ロボットスーツ HAL の医療への応用		○ ○ ○			○

S4:「至誠と愛」の実践学修 4		5本の柱				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
医療対話入門 2 講義・WS	・医療対話の心理（技術） ナラティブ・ベイスト・メディスン	○	○			
実習	・医療対話入門 ・チーム医療と奉仕 ・外来患者との医療対話	○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○		
行事	・解剖慰霊祭ワークショップ ・解剖慰霊祭		○ ○	○	○	
医学教養 4	・女性医師の系譜 ・医師としての存在の可能性と多様性	○			○	○

セグメント 5 以降へ続く

「至誠と愛」の実践学修4：医学教養4

科目責任者：西村 勝治（精神医学）

講義担当：岩田 誠、貫戸 朋子、岩崎 直子

医学教養4 到達目標

I.講義： 岩田 誠

女性医師の系譜

わが国は、世界でも最も早くから女性医師が活躍した国です。19世紀は、女性の世紀と言われるほど、世界的規模で女性の社会進出が活発になった時代ですが、その中で最も目覚ましい発展を遂げたのは、医療への女性の参画です。何が彼女たちを医療へと駆り立てたのか、彼女たちが目指したものは何なのかを、この講義を通して考えてみたいと思います。

II.講義： 貫戸 朋子、岩崎 直子

医師としての存在の可能性と多様性

医学を勉強することそのものが素晴らしいことであり、その勉強をどのように生かしていくかに、大きな可能性と多様性が存在している。

諸外国で健康と医療に関する仕事にかかわることで、医療の原点に直面することができ、土地と人々のもつ特殊性と人間としての普遍性から学んだことを、日本での医療に役立てることができる。国内国際の政治的視野をもち、公平で公正な社会の創造を担うことも医師の大切な役割のひとつである。

到達目標

大項目	中項目	小項目
I.女性医師の系譜	1.女性の社会進出 2.女性医師の役割	1) 楠本いね 2) Elizabeth Blackwell 3) 荻野吟子 4) 高橋瑞子 5) ハンセン病医療
II.医師としての存在の可能性と多様性	1.国内と海外 2.行政と臨床	1) 海外での仕事で学んだこと。その普遍性と特殊性 2) 臨床から行政へ、治療から予防へ 3) 利己と利他 4) 社会改革への働き⇒公平で公正な社会の創造

「至誠と愛」の実践学修4：医療対話入門

科目責任者：西村 勝治（精神医学）

I .講義

諏訪 茂樹

医療対話の心理（技術） ナラティブ・ベイスト・メディスン

ナラティブ（narrative）とは「物語」という意味である。患者はそれぞれに、病にまつわる物語を持っており、それを語ることによって病を意味づけることができる。そして、意味づけることができれば、病を受け入れて、向かい合うことができるようになる。

病気だけではなく、怪我や死なども、しばしは当事者にとっては不可解な出来事となる。「どうして?」「なぜ私が?」などと戸惑っている患者には、エビデンスを示して説明するだけではなく、患者の物語に耳を傾けることで主観的に意味づけてもらい、治療への動機づけをはかることも必要となる。

本講義では物語法の原理を理解するとともに、物語法の実際にも触れることで、必要に応じて実践できる知識と技術を身につけることを目指す。

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I .医療対話の心理（技術）ナラティブ・ベイスト・メディスン	1.物語法の原理	1) 言葉と現実 2) 病気と疾病 3) 語りと意味づけ 4) 実存的健康
	2.物語法の実際	1) 支配的物語と新しい物語 2) 過去からの物語 3) 未来への物語 4) エビデンスとの使い分け

II. 講義・WS：医療対話入門

担当：内田啓子、松寄英士、吉永健太郎、
浦瀬香子、石井康雄、久保沙織

ほか「至誠と愛」の実践学修実行委員および指導医師

日常の診療において、医師は数多くの患者と接することになるが、患者の受診目的は理解したとしても、診療を受けにきた患者の気持ちや希望を十分に理解しているとは限らない。実際に病院には患者からの多くの意見や不満が寄せられている。これらの意見や不満は医師に対してだけではなく病院全体へのものもあるが、その声には真摯な気持ちで対応しなければならない。患者は診察という場面をとおして初めて医師と接することになるが、医師に対しては、人として、医人として接してくれることを望んでいる。まだ医学のことを余り学んでいない低学年の時の方が、感受性が豊かであり、このような人間関係の形成が重要であると実感を持つことができよう。このような人間関係の形成にはまず患者や家族の気持ちを理解することから始めることが大切であり、この講義・WSでは患者や家族の視点からの医療対話について学修する。

目 的

医師として患者と接する前に、患者や家族がどのような気持ちで病院へ訪れるかを知ることが大切である。患者やその家族は、医師である前に人と人との人間関係を望んでいる。この人間関係を構築するためにはどのようなことに気をつけたらよいのかを知る必要がある。この講義・WSは、学生が患者役となり、疑似体験的に医療面接を行うことにより、患者との良い人間関係の形成の仕方について考えることを目的とする。

方 法

- 1) 医療対話の意義、目的について講義を行う。
- 2) 医療対話WS午前:ガイダンスと講義。医師と学生あるいはSP(模擬患者)講師によるデモンストラーションを見学し討論する。
- 3) 医療対話WS午後: 小グループ(4~5名/グループ)による医師・患者のロールプレイを実施する(様々な既定のケースについてロールプレイを行った後に討論を行う)

Ⅲ. 講義・実習：チーム医療と奉仕

担当委員：大久保由美子、辻村貴子、山内かづ代、久保沙織

医の倫理綱領（日本医師会）では「医学および医療は、病める人の治療はもとより、人びとの健康の維持もしくは増進を図るもので、医師は責任の重大性を認識し、人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。」としている。そして多職種との連携によるチーム医療に関して「医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。」としている。そこで、医学を学ぶ者として、医療に携わる多職種の存在を知った上で、奉仕と貢献する姿勢を学び、実践する。

目 的

将来医師になる者として、病院で働く多様な職種との実習を通して以下のことを学ぶ。

- 1) 医療に携わる多職種の方々との連携や協力があって、医療が成り立っていることを学ぶ。
- 2) 医療に携わる多職種の方々との協力した活動を通して、社会における協調と連帯のあり方を学ぶ。
- 3) 対人援助の基本的な考え方と方法を身につける。
- 4) 全ての人々と協働できる喜びを実感する。
- 5) どのような援助が必要とされているか、自分にどのような援助ができるかを考える。
- 6) 医学生としての社会的立場・役割について考え、社会における奉仕と貢献の重要性を理解する。

方 法

- 1) ワークショップを通して、医師の社会における奉仕と貢献の意味と意義を理解する。
- 2) ワークショップを通して、医療に携わる多職種の職務および医師との連携について理解する。
- 3) ワークショップを通して、心構え、態度、服装、技術などの基本的必要事項を身につける。
- 4) 自己の活動を振り返り、他者の経験や気づきを共有することで、社会一般に対する奉仕・と貢献の意義をとらえなおす。
- 5) 今後どのような社会貢献ができるかを考える。

IV. 実習：外来患者との医療対話

担当：高村悦子、岡田みどり、鈴木光代、大久保由美子、篠崎和美、竹宮孝子、
松村美由起、村崎かがり、佐藤 梓、山口俊夫、野田泰一
ほか「至誠と愛」の実践学修実行委員および指導医師

目 的

患者家族の立場になって病院で患者と 1 日をともに過ごすことにより「患者の体験している世界」を知り、そのニーズを考えるとともに受診者の立場で医療の現状を理解する。受診者との会話の中から大学病院での医療の問題点を探り、解決法などを考える。

方 法

- 1) 外来患者 1 名に受付から帰宅（病院を出るところ）まで付添い“患者体験”を行う。
- 2) 各科実習指導医師より患者の紹介を受け、患者と一緒に行動する。
(受付→待合い室→診察室→検査→会計→薬局など)
- 3) 患者と別れてから、第 2 学年講義室に戻りポストアンケートを記入する。
- 4) 患者との会話、診療の流れから感じとったことをレポートにまとめる。

実習スケジュール

- 1) ガイダンス（9 月 21 日）
実習に先立ってガイダンスがある。
- 2) 実習（9 月 25 日）
第 2 学年講義室に集合。その後、各グループ毎に実習担当科の指定場所に移動

V. 実習：解剖慰霊祭ワークショップ

担当：木林和彦、岡田みどり、小田秀明、江崎太一、藤枝弘樹、
柴田亮行、吉武久美子、草柳かほる

目 的

解剖慰霊祭への参列を契機として、各種解剖の意義を学修すると共に、生命の尊さと人の死の捉え方についての理解を深め、医師・看護師として死者とご遺族に敬意を持って接する能力を養う。看護学部学生との合同実習であり、将来のチーム医療を担う両学部学生の相互理解のためにも貴重な機会である。

方 法

- 1) 解剖学、病理学、解剖学・発生生物学、法医学など解剖慰霊祭関連教室および看護学部教員のレクチャー
- 2) 両学部学生混成の小グループで与えられた課題について討論
- 3) グループ別発表
- 4) 総合討論、まとめ
- 5) 学生はグループ別討論の記入用紙、授業評価アンケートに記入し提出する。

到達目標

大 項 目	中 項 目	小 項 目
II. 医療対話入門	1.医療者のあり方	1) 習慣 2) マナー 3) 人間性
	2.患者・家族の気持ちの理解	1) 不安感への理解
	3.医療面接におけるコミュニケーション	1) 傾聴と共感
III.チーム医療と奉仕	1. 医師の奉仕と貢献の基礎知識	1) 医師の社会における奉仕と貢献の意義の理解 2) 守るべきルールの習得
	2. 振り返り	1) 自己の活動の振り返り 2) 他者との経験・気づきの共有
	3. レポートの作成	1) 様式にそった作成 2) 実習に対する自己評価
IV.外来患者との医療対話	1.個人情報	1) 守秘義務
	2.医療従事者と患者とのコミュニケーション	1) 共感 2) 傾聴 3) 言葉づかい
	3.受診者側からみた病院診療	
	4.患者・家族の立場への理解	1) 患者のニーズ 2) 病院側の配慮
	5.礼儀作法	1) 服装 2) マナー
V.解剖慰霊祭ワークショップ	1.各種解剖の意義と関連法規	1) 系統解剖 2) 病理解剖 3) 法医学解剖（司法解剖、行政解剖、承諾解剖、死因・身元調査法解剖） 4) 死体解剖保存法 5) 医学及び歯学の教育のための献体に関する法律
	2.死生観	1) 死のとらえ方 2) 生きることとは
	3.献体する人とその家族の心の理解	1) 死者への敬意 2) 死者を悼む心 3) 家族への接し方、態度

大 項 目	中 項 目	小 項 目
	4.看護学部学生とのグループ 討論	1) 互いの共通点と違う点の認識 2) 意見の交換 3) まとめて発表する力

科目名	情報処理・統計					
科目責任者（所属）	（衛生学公衆衛生学（二））					
到達目標	この講義では、統計学の基礎を学修し、統計データを適確に処理できること、また得られた結果を正確に解釈できるように必要な知識の習得を目標とする。実データの整理・要約を通して、記述統計学の基本を習得し、簡単な統計学的検定・推定の問題に触れて推測統計学の基本的考え方を理解する。					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	仮説を導くことができる。 仮説を証明する手順を説明できる。 情報に即して適切な解決方法を導くことができる。 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。				I-2-B-(1-2)-① I-3-A-(1-2)-② I-3-B-(1-2)-① I-3-C-(1-2)-① I-3-C-(1-2)-②	
学修（教育）方法	講義					
評価方法 (1)総括的評価の対象	定期試験（筆記試験）の点数を科目の評価点とする。ただし、すべての講義への参加とレポートの提出が定期試験の受験資格として必要である。					
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	1) データの記述と要約（記述統計を含む）ができる。 2) 主要な確率分布を説明できる。 3) 正規分布の母平均の信頼区間を計算できる。 4) 基本的な仮説検定の構造を説明できる。 5) 2群間の平均値の差を検定できる（群間の対応のあり、なしを含む）。 6) パラメトリック検定とノンパラメトリック検定の違いを説明できる。 7) カイ2乗検定法を実施できる。				B-1-1) B-1-1) B-1-1) B-1-1) B-1-2) B-1-2) B-1-2)	
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について定期試験にて100点満点にて点数化を行い、S. 極めて良く理解している（90%以上） A. 良く理解している（80%以上90%未満） B. 平均的に理解している（70%以上80%未満） C. 最低限は理解している（60%以上70%未満） D. 理解が不十分である（60%未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項	900教室を使用する講義では、PCを使用しての実習を行う。また、随時レポート課題を課す。					
参考図書		書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	はじめての統計学	鳥居泰彦著	日本経済新聞社	1994	9784532130749
	2	基礎医学統計学	加納克己著	南江堂	1981	
	3	いまさら誰にも聞けない医学統計の基礎のキソ 第1巻 まずは統計アレルギーを克服しよう！	浅井隆著	アトムス	2010	9784904307243
	4	Excelで学ぶ統計解析入門 Excel2013/2010対応版	菅民郎著	オーム社	2013	9784274069277
関連リンク	No.	URL名称		URL		
	1					

[情報処理・統計]

科目責任者：

(衛生学公衆衛生学 (二))

大 項 目	中 項 目	小 項 目
Ⅰ．統計学序論	1. データの見方と統計	1) データから何が言えるか? 2) 統計学の役割
	2. グラフと代表値	1) データをグラフで示す 2) 分布という概念 3) 集団性の代表値
	3. 相関と回帰	1) 相関関係 2) 相関関係を示す指標 3) 回帰とは? 4) 回帰直線の算出
	4. 頻度の分析	1) 事象・頻度・度数 2) 確率変数と確率分布
Ⅱ．推計統計学	1. 統計学的推計の基礎	1) 母集団 2) 標本集団 3) 無作為抽出
	2. 点推定	1) 代表値の点推定
	3. 仮説検定	1) 帰無仮説 2) 平均値の検定 3) 頻度の検定
	4. 区間推定	1) 信頼区間 2) 平均値の区間推定 3) 頻度の区間推定

科目名	基本的・医学的表現技術					
科目責任者（所属）	木林 和彦（法医学）					
到達目標	自分の表現したいことと表現すべきことを的確に把握して文書で正確に表現する能力を養う。医師として患者自身に全人的な関心を持ち、患者の状態を表現し共有するため、診療録、患者要約、診療情報提供書の記載ができること、また、患者のニーズを把握してチームで適切な検査治療が行われるように処方箋・検査依頼書の作成ができること、さらに、診断書類を正確に作成できることを目標とする。医学研究のための研究計画書、症例報告と論文が作成できること、学会発表ができることも目標とする。 セグメント1 では大学生として基本的な読解力と文章力、学び・気づき・変容を省察して表現する技能を習得した。また、セグメント2 では科学的実験の記録方法、医療関係講演の記録方法、医学情報の伝達と説明に必要な基本的表現技術、基礎医学（機能系・形態系）に関する基本的表現技術を習得した。 セグメント4 では医学論文の読解と要旨作成に関する演習を通じて、医学情報を正しく読解し、他の研究者・医療者に文書で正しく伝える能力を養うことを目標とする。これまでの生命科学や医療技術の成果を学ぶことで医学研究への志向を涵養することも目標である。					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	文書の要約を作成できる。			I -4-B-(1-2)-③		
学修（教育）方法						
評価方法 (1)総括的評価の対象	講義の出席を50%、講義（演習）での作成文書を50%の割合として成績を評価する。試験は行わないため、講義出席と作成文書提出が評価に必要である。					
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	①講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 ②得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。			A-2-2) ① A-2-2) ②		
評価方法 (3)評価基準	講義出席を50%、作成文書を50%の割合とし、100点満点にて点数化を行い、S. 極めて良く理解している（90点以上）、A. 良く理解している（80点以上90点未満）、B. 理解している（70点以上80点未満）、C. ある程度は理解しているが、十分ではない（60点以上70点未満）、D. あまり理解できていない（60点未満）のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項						
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	大学生のためのスタディ・スキルズ	学習技術研究会編著	くろしお出版	2006	9784874243558
	2	手ざわよい科学論文の仕上げ方	田中潔著	共立出版	1994	9784320008854
	3	これだけは知っておきたい医学英語の基本用語と表現	藤枝宏壽, 玉巻欣子, Randolph Mann編著	メジカルビュー社	2004	475830405X
	4	研究室マネジメント入門：人・資金・安全・知財・倫理	日本化学会編	丸善	2009	9784621081051
	5	研究倫理とは何か：臨床医学研究と生命倫理	田代志門著	勁草書房	2011	9784326154173
	6	大学生と留学生のための論文ワークブック	浜田麻里, 平尾得子, 由井紀久子共著	くろしお出版	1997	4874241271
	7	文書表現技術ガイドブック	岸学編著	共立出版	2008	9784320005785
	8	医学・バイオ系のためのFig.作成ガイド：論文・プレゼンに役立つPhotoshop / Illustrator活用法	吉田勝久	オーム社	2007	9784274204791
	9	最新医学用語演習：医学英語演習	岡田聚, 名木田恵理子著	南雲堂	1993	4523172587
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

[基本的・医学的表現技術]

科目責任者：木林 和彦（法医学）

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I . 医学論文の読解 と要約	1. 医学情報の理解 2. 医学情報の要約	1) 論文の読解 1) 論文の要約作成 2) 医学用語を用いた論理的な文書の作成 3) 分かりやすい文章表現の工夫

科目名	国際コミュニケーション					
科目責任者（所属）	杉下 智彦（国際環境・熱帯医学）・講義担当者：鈴木 光代、遠藤 美香（英語） 他					
到達目標	到達目標 将来医療人として国際的に活躍できる人材を育成するために、英語を用いて、臨床で患者および医療者とコミュニケーションができる能力を養成する。単に、英語を話すだけでなく、異なる文化的背景を持つ人の倫理観・社会観・死生観そして専門的言語についての理解を伴うコミュニケーション能力をも開発する。さらに、言語によるコミュニケーションに必要な、読む力・書く力を合わせて教育し、国際的に全人的医療を行える人材育成を目標とする。 セグメント4 国際コミュニケーション到達目標及び概要 セグメント4 では、国際的医療活動を含め医学関連のトピックの英語を理解でき、やさしい医学論文の読解にも取り組み、さらに学んだことを自ら英語で発信できることを到達目標とする。					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	自分の考えを他者に伝えることができる。 簡潔で要点が明確な質問と回答ができる。 自己学修の結果を適切に伝えられる。 他者を尊重して対話ができる。 学修上の目標を設定することができる。 学修のための時間を適切に自己管理できる。 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。			I -4-A-(1-2)-① I -4-C-(1-2)-① I -4-C-(1-2)-③ II-1-D-(1-2)-② II-2-A-(1-2)-① II-2-C-(1-2)-② II-2-D-(1-2)-① II-2-D-(1-2)-②		
学修（教育）方法	講義					
評価方法 (1)総括的評価の対象	授業参加度。レポート提出。語彙テストの点数。e-learningの学修度。グループ発表の取り組みの姿勢。					
評価方法 (2)評価項目	1) セグメント3 に引き続き、医学関連のトピックに関心を持ち、英語で学ぼうという自主的な学修姿勢を維持できる。 2) e-learning による医学英語の語彙学修を継続的に行うことができる。 3) グループ発表のために積極的にとりくみ、きちんとした発表ができるとともに、他のグループ発表を聴いて理解するとともに不明な点について質問ができる。 4) 随時出される課題を期日迄にきちんと提出できる。 5) 定期的に行われる語彙テストを通して、学修の自己評価を行うことができる。			A-2-1)①②③④⑤ A-4-1)①② C-5-7)⑥⑦⑧ A-2-1)①②③④⑤ A-4-1)①② A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)②③ C-5-7⑥ A)-2-1)①③⑤ A-2-1)①②③⑤		
評価方法 (3)評価基準	セグメント4 の国際コミュニケーションと一緒に通年で評価するが、上記の評価項目について S. 極めて優れている (90%以上) A. 優れている (80%以上90%未満) B. 平均的にできている (70%以上80%未満) C. 最低限はできている (60%以上70%未満) D. 劣っていて問題がある (60%未満) のいずれかとして判定し、C以上を合格とする。					
伝達事項	1)授業への参加度を重視。授業回数が少ないので、欠席・遅刻は大きなマイナス、また、講義中での積極的な回答や質問はプラスとして評価。 2)各講義で出される提出課題は提出期限を守ることが大切。(S, A, B, C, Dで評価され、提出期限を過ぎた場合はC以下。未提出は0。) 3)セグメント4 では語彙テストが5回実施されますが、これはe-learningの学修成果をみるためのもの。2年生のうちは基本的な語彙が多いので、各回60%以上は正答できるよう学修を続けること。問題用紙は保存して復習に役立てること。					
教科書および参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	Stedman's Medical Terminology	Creason, C	Lippincott Williams & Wilkins	2011	9781582558165
	2	国際学会English：挨拶・口演・発表・質問・座長進行	C. S. Langham	医歯薬出版	2007	9784263433331
	3	医師のための即効!英会話フレーズ:国際学会編	伊達勲編著	メジカルビュー社	2015	9784758304443
	4	最新医学用語演習：医学英語演習	岡田聚, 名木田恵理子著	南雲堂	1993	4523172587
	5	これだけは知っておきたい医学英語の基本用語と表現	藤枝宏壽, 玉巻欣子, Randolph Mann編著	メジカルビュー社	2013	9784758304399
	6	Current Medical Diagnosis & Treatment		McGraw-Hill	2012	
	7	The Language of Medicine	Chabner, Davi-Ellen	Elsevier	2014	9780323288125
	8	Medical Terminology：A Short Course	Davi-Ellen Chabner	Elsevier	2014	9781455758302
	9	CD book 英語プレゼンハンドブック	味園真紀著	ベレ出版	2010	9784860642532
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

[国際コミュニケーション]

科目責任者：杉下 智彦（国際環境・熱帯医学）

講義担当者：鈴木 光代、遠藤 美香（英語） 他

大 項 目	中 項 目	小 項 目
I. Medical Paper 入門	1. 英語で書かれた医学関連の論文の検索方法 2. 英語で書かれた医学関連の論文の読解	1) 英語医学関連の論文の検索方法を学び、自分の興味のある論文を検索してみる。 2) 英語で書かれた医学論文の種類・構成について学ぶ。 3) 興味のある医学論文（英語）を読んで、内容を把握する。また、その内容について、発表する。
II. 医学英語の語彙学修	1. e-learning を通して、自己学修を習慣化	1) 年間を通して医学英語専門の e-learning を継続的に行うことで、医学英語の語彙力を養う。 2) 定期的に行われる語彙テストを通して、学修の自己評価を行う。
III. 医療関連のレクチャーを聴く	1. 既習医学分野に関して、英語のレクチャーを聴く	1) 英語を母語とする医師による医療関連のレクチャーを聴き、内容を理解するとともに、不明な点を質問したり、自分の意見などを英語で表現できるようにする。

科目名	医学の学び方・考え方					
科目責任者（所属）	大久保 由美子（医学教育学）					
到達目標	医師を目指す学生は、医学的知識を覚えるだけでなく、研究や診療に必要な知識の応用法を修得する必要がある。授業、実習やテュートリアルは、医師としての考え方を学ぶ場である。「医学の学び方・考え方」では、そのような科学的・論理的な思考、根拠に基づいた分析・解釈を学ぶための理論と方法を、実践を交えて学修する。第2学年テュートリアルでは、医学生として何を学ぶべきかを理解し、医師となる立場で課題のなかからどのような問題を解決するのかを自分で決められることが必要である。問題の解決のためには、基礎医学、臨床医学そして関連領域の知見を統合して考えを進めなくてはならない。「医学の学び方・考え方」では、テュートリアルを中心とする学修法を理解し実践することにより、医師としての考え方をいかに修得するかを学ぶ。					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	現象・事例から学ぶべきことを発見できる。 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。 既知と未知の問題を明らかにできる。 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。 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。 問題解決結果の妥当性を評価できる。 自分の考えを他者に伝えることができる。 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。 自己学修の結果を適切に伝えられる。 現象の原因・機序を検索できる。 他者を尊重して対話ができる。 学修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。 学修のための時間を適切に自己管理できる。 自分の考えの根拠を説明できる。 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。 他者の話を聴くことができる。 対話の中で相手の述べることを要約できる。 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。				I-2-A-(1-2)-① I-2-B-(1-2)-① I-2-B-(1-2)-② I-2-C-(1-2)-① I-3-A-(1-2)-① I-3-A-(1-2)-② I-3-B-(1-2)-① I-3-B-(1-2)-② I-3-C-(1-2)-① I-4-A-(1-2)-① I-4-C-(1-2)-① I-4-C-(1-2)-② I-4-C-(1-2)-③ I-5-A-(1-2)-① II-1-D-(1-2)-② II-2-A-(1-2)-① II-2-A-(1-2)-② II-2-A-(1-2)-③ II-2-C-(1-2)-② II-4-A-(1-2)-① II-4-B-(1-2)-① II-4-B-(1-2)-② II-4-B-(1-2)-③ II-4-C-(1-2)-① II-4-C-(1-2)-② II-5-B-(1-2)-① II-5-B-(1-2)-②	
学修（教育）方法						
評価方法 (1)総括的評価の対象	本科目の評価は、授業への出席と年度末に行われる問題解決能力評価で行う。					
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	問題解決能力評価は、医師が備えてなくてはならない思考力の評価であり、以下の能力を評価する。 ・ 必要な課題を自ら発見できる。 ・ 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。 ・ 課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。 ・ 講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。 ・ 得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。				A-2-1)-① A-2-1)-② A-2-1)-③ A-2-2)-① A-2-2)-②	
評価方法 (3)評価基準						
伝達事項						
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
関連リンク	1	テュートリアルガイド 2018	東京女子医科大学医学部		2018	
	2	人間関係教育と行動科学テキストブック	東京女子医科大学人間関係教育委員会編	三恵社	2018	
	3	テュートリアル教育：新たな創造と実践	東京女子医科大学テュートリアル委員会編	篠原出版新社	2010	9784884123277
	No.	URL名称	URL			
	1					

[医学の学び方・考え方]

科目責任者：大久保 由美子（医学教育学）

大項目	中項目	小項目
I. 学修の動機	1. 学修の型	1) 教員主導型学修 2) 学修者主導型学修
II. 学修計画	2. 医学教育の目的	
	1. カリキュラム	1) 学修のてびきの利用
	2. 教育目標	1) 到達目標 2) アウトカム・ロードマップ
III. 問題発見解決型学修	1. 問題基盤型学修 (Problem-based learning, PBL)	
	2. テュートリアル学修	1) 問題発見 2) 情報検索 3) 問題分析・解釈 4) 問題解決 5) 統合 6) グループダイナミックス 7) 振り返り（省察） 8) テュータ 9) 講義とテュートリアルの違い
	3. 医師としての思考力	1) 批判的吟味 2) 根拠、エビデンス 3) 臨床推論 4) 総合的臨床判断

科目名	健康管理	
科目責任者（所属）	内田啓子（学生健康管理室）	
到達目標	医師という職業選択をすでにすませている皆さんは職業上、医師として患者さんの健康管理に携わることになります。そのためには、自身の健康管理を学生中に身につけておくことが大変重要です。また自身の健康管理することは、たとえばいつも机を並べる友人達、実習班の友人、同学年、医学部全体、大学全体、しいては、病院を守ることに繋がります。健康管理の重要性を学ぶと同時に、皆さんのカリキュラムに沿った健康管理についてセグメントごとに講義を行い、皆さんに自身の健康管理について、予定されている健康管理行事の意義を理解し積極的に参加してほしいと考えています。 また、昨今では大学生のメンタルヘルスの重要性が社会で問われていますが、医学部では、共用試験が医師国家試験前に在学中に施されるようになり、大変ストレスのかかりやすい状況です。そうであっても、大学の理念にありますように社会に貢献できる女性医師となるためには、在学中に身体だけでなく、心の健康についても6年間かけて自身でコントロールできるようになっていくべきと考えています。	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	1) 自己の認識ができることにより他者をうけいれることができる 2) 自分の生活のリズムと食生活を整えることができその方法や必要性を説明できる 3) 医学部学生としての感染管理の必要性を理解した上で実践できる 4) リーダーとしてメンバーとしての役割を認識し実践できる 5) ストレスへの対処方を理解し実践できる 6) 病院実習における健康管理を理解し実践できる 7) 女性としての心と身体の健康管理について理解し実践できる 8) 医療従事者としての健康管理について理解し説明できる 9) 女性のキャリアと健康について理解できる 10) 学生健康管理行事の必要性について理解し実践できる	I-4-A-(1-2)-① I-6-B-(5-6)-③ II-2-D-(3-4)-① II-2-E-(5-6)-① II-4-A-(3-4)-① II-4-A-(3-4)-② I-6-A-(1-2)-① I-4-A-(1-2)-① II-4-B-(1-2)-③ II-4-C-(1-2)-① II-4-C-(1-2)-② II-4-C-(1-2)-③ II-4-C-(3-4)-① II-4-C-(3-4)-② II-4-A-(1-2)-① I-1-C-(3-4)-② I-6-A-(5-6)-① I-4-A-(1-2)-① II-2-C-(1-2)-① I-1-C-(3-4)-② I-6-A-(5-6)-① II-2-C-(1-2)-① II-2-C-(3-4)-② II-2-C-(3-4)-③ II-2-E-(3-4)-① II-2-C-(5-6)-① II-2-D-(5-6)-① I-1-B-(3-4)-③ I-6-A-(1-2)-① II-5-B-(1-2)-①
学修（教育）方法	講義・健康管理行事・学生健康管理室の受診	
評価方法 (1)総括的評価の対象	講義への出席、学生健康管理行事への参加（定期健康診断、インフルエンザワクチン接種、その他）を形成的に評価する。総括的評価の対象とはしない	
評価方法 (2)評価項目 ※評価項目には、「平成28年度改訂版医学教育モデル・コア・カリキュラム」の学修目標と項目番号（S10のみ医師国家試験出題基準の大・中項目と項目番号）を記載。	1) 自己の認識 2) 生活のリズムと食生活 3) 医学部学生の感染管理 4) リーダーとしてメンバーとして 5) ストレスへの対処方 6) 病院実習における健康管理 7) 女性としての心と身体の健康管理 8) 医療従事者としての健康管理	A-9-1)②③④ C-5-5)② A-6-3)① A-9-1)②③ B1-4)②③ A-6-3)① B-1-8)⑫ A-2-2)④ A-4-1)② C-5-7)④ A-9-1)②③④ B-1-5)④ C-5-4)④ A-6-3)①④ F-3-2)① B-1-6)④ B-4-1)⑥ G-4-1)② A-2-1)⑤ A-6-3)① A-9-1)①②③④ B-4-1)③ E-2-4)①②③

	9) 女性のキャリアと健康					A-9-1) ③④
	10) 健康管理行事					B-1-5) ⑥ B-6-1) ④
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について、講義内のアンケート、健康管理行事への参加を通して形成的に評価する					
伝達事項	健康管理行事に理由無く欠席しないこと					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	健康行動と健康教育	【訳】曾根智史ら	医学書院	2006	978-4-260-00350-6
	2	近代日本の女性専門職教育	渡邊洋子	明石書店	2014	978-4-7503-4097-5
	3	吉岡弥生 吉岡弥生伝	吉岡弥生女史伝記編集委員会	日本図書センター	1998	4-8205-4308-3
	4	最新 行動科学からみた健康と病気	宗像恒次	メヂカルフレンド社	1996	978-4-8392-1025-0
	5	最新 保健学講座(別巻1)健康教育論	宮坂忠夫・川田智恵子・吉田亨	メヂカルフレンド社	2006	978-4-8392-1282-7
	6	学生のための健康管理学(改訂2版)	木村康一・熊澤幸子・近藤陽一	南山堂	2007	978-4-525-62052-3
	7	最新 女性心身医学	本庄英雄監修、女性心身医学会編	ぱーそん書房	2015	978-4907095246
	8	TEXT BOOK 女性心身医学	玉田太朗・本庄英雄編集責任、日本女性心身医学会編	永井書店	2006	978-4-8159-1760-9
	9	コンサイスガイド 女性のためのメンタルヘルス	【訳】島悟・長谷川恵美子	日本評論社	1999	4-535-98163-9
	10	健康格差社会 何が心と健康を蝕むのか	近藤克則	医学書院	2005	978-4-260-00143-4
	11	格差社会と健康 社会疫学からのアプローチ	川上憲人・小林廉毅・橋本英樹編	東京大学出版会	2006	4-13-060406-6
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1	日本環境感染学会 医療者関係者のためのワクチンガイドライン第2版	http://www.kankyokansen.org			
	2	文部科学省 学校において予防すべき感染症の概説	http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko			
	5					

Ⅲ 科目別講義スケジュール

〔臨床診断総論〕

科目責任者:土谷 健(血液浄化療法科)

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/08/28	火	09:00	10:10	総合診療科	川名 正敏	全身観察	500	F-2-1)①②③ F-3-5)-(1)①⑤ F-3-5)-(2)①②③④⑦
2	2018/08/28	火	10:25	11:35	総合診療科	川名 正敏	胸部(循環器)	500	D-5-1)①⑤⑩ D-5-3)⑥⑧⑨⑪⑫⑬
3	2018/08/30	木	12:30	13:40	医学教育学	大久保由美子	頭頸部	500	F-3-5)-(3)①~⑩ F-1-27)② F-3-5)-(2)⑦ D-7-1)⑬ D-14-1)①②③ E-4-2)⑥ D-4-1)②
4	2018/08/30	木	13:55	15:05	医学教育学	山内 かづ代	医療面接	500	F-3-2)①②③④⑤ F-3-3)①②③④
5	2018/08/30	木	15:15	16:25	内科学(第一)	武山 廉	胸部(呼吸器)	500	D-6-1)①~⑩ D-6-2)①②③
6	2018/08/31	金	10:25	11:35	血液浄化療法科	土谷 健	腎・尿路系	500	F-1-10)① F-1-11)①②③ F-1-28)①② F-1-29)①②
7	2018/09/03	月	12:30	13:40	消化器内科学	徳重 克年	腹部	500	D-7-3)-(2)①~⑦
8	2018/09/03	月	13:55	15:05	血液内科学	風間 啓至	検体検査(1) 血液一般	500	D-1-2)①②③
9	2018/09/03	月	15:15	16:25	血液内科学	田中 淳司	検体検査(2) 血球産生	500	D-1-1)①②③⑦
10	2018/09/04	火	09:00	10:10	臨床検査科	佐藤 麻子	検体検査(3) 生化学	500	C-4-3)①②③④⑤⑥ D-7-3)① D-8-2)② D-12-4)-(5)① D-12-4)-(6)①
11	2018/09/05	水	15:15	16:25	感染症科	平井 由児	検体検査(4) 尿、便、喀痰、髄液	500	F-2-3)⑧⑬⑮
12	2018/09/06	木	15:15	16:25	神経内科学	北川 一夫	神経・筋	500	D-4-3)①
13	2018/09/10	月	09:00	10:10	画像診断学・核医学	坂井 修二	画像診断(1) 原理、単純X線像	500	F-2-5)
14	2018/09/10	月	10:25	11:35	画像診断学・核医学	長尾 充展	画像診断(2) CT	500	F-2-5)①
15	2018/09/11	火	09:00	10:10	膠原病リウマチ内科学	川口 鎮司	検体検査(5) 免疫	500	F-2-3)⑪
16	2018/09/11	火	10:25	11:35	病理診断科	長嶋 洋治	検体検査(6) 微生物、病理	500	F-2-4)①②③④⑤ F-2-3)⑬
17	2018/09/14	金	10:25	11:35	消化器内視鏡科	中村 真一	画像診断(3) 超音波検査、内視鏡検査	500	D-7-2)③④ F-2-3)⑫ F-2-6)①②③ F-2-7)①②③④⑤⑥
18	2018/09/18	火	15:15	16:25	外科学(第一)	神崎 正人	ME機器(1) 治療機器	500	F-2-12)①②
19	2018/09/19	水	09:00	10:10	画像診断学・核医学	阿部 光一郎	画像診断(4) 核医学検査	500	E-6-2)② F-2-5)①②
20	2018/09/19	水	10:25	11:35	画像診断学・核医学	坂井 修二	画像診断(5) 磁気共鳴画像	500	F-2-5)
21	2018/09/20	木	15:15	16:25	先端生命医科学研究 所	正宗 賢	ME機器(2) 臨床検査機器	500	F-2-5)①⑤ F-2-12)①
22	2018/09/27	木	09:00	10:10	内科学(第一)	武山 廉	全身の診察、重要なサイン	500	D-5-3)①⑤⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯ D-6-3)②③④ E-2-3)①②⑫⑬⑭⑮⑯ F-2-3)④ F-3-1)①③ F-3-5)-(1)①②⑤⑥

[循環器系1]

科目責任者:萩原 誠久 (循環器内科学)

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/08/27	月	10:25	11:35	解剖学・発生生物学	江崎 太一	心臓・脈管系の構造(1) 正常(形態)①	500	D-5-1)①⑤⑥⑦
2	2018/08/27	月	12:30	13:40	解剖学・発生生物学	江崎 太一	心臓・脈管系の構造(2) 正常(形態)②	500	D-5-1)①⑤⑥⑦
3	2018/08/27	月	13:55	15:05	解剖学・発生生物学	森島 正恵	循環系の発生(1) 正常①	500	C-2-4)⑤ D-5-1)① D-5-4)-(6)①
4	2018/08/27	月	15:15	16:25	解剖学・発生生物学	森島 正恵	循環系の発生(2) 正常②	500	C-2-4)⑧ D-5-1)⑤⑨ D-6-1)②
5	2018/08/29	水	09:00	10:10	解剖学・発生生物学	江崎 太一	心臓・脈管系の構造(3) 微細構造①	500	D-5-1)①②③⑧⑨
6	2018/08/29	水	10:25	11:35	解剖学・発生生物学	江崎 太一	心臓・脈管系の構造(4) 微細構造②	500	D-5-1)①②③⑧⑨
7	2018/08/29	水	12:30	13:40	生化学	中村 史雄	心臓機能(1) 心筋代謝、心筋の構造、収縮蛋白	500	D-5-1)② C-2-1)-(2)②
8	2018/08/29	水	13:55	15:05	生化学	中村 史雄	心臓機能(2) 受容体、情報伝達機構	500	C-2-3)-(1)②
9	2018/09/06	木	09:00	10:10	内科学(第二)	森本 聡	病態(1) 高血圧、低血圧	500	D-5-4)-(6)① D-5-1)①
10	2018/09/06	木	10:25	11:35	循環器小児科	石戸 美妃子	循環系の発生(3) 異常	500	D-5-1)⑤ C-2-4)⑤
11	2018/09/13	木	09:00	10:10	生化学	中村 史雄	病態(2) フリーラジカルと虚血	500	C-2-5)⑭
12	2018/09/13	木	10:25	11:35	生化学	越野 一朗	病態(3) 動脈硬化と脂質代謝	500	C-2-5)⑧⑨ C-4-3)③ D-5-4)-(7)①
13	2018/09/13	木	12:30	13:40	循環器内科学	青鹿 佳和	循環(1) 血圧	500	D-5-1)①⑬⑭ D-8-1)⑦
14	2018/09/13	木	13:55	15:05	循環器内科学	小川 洋司	病態(4) 心筋虚血	500	C-4-4)①
15	2018/09/14	金	09:00	10:10	循環器小児科	石戸 美妃子	心臓・脈管系の構造(5) 形態異常	500	D-5-1)⑬
16	2018/09/18	火	09:00	10:10	循環器内科学	志賀 剛	心臓機能(3) 心周期にともなう血行動態	500	D-5-1)⑩⑪⑭
17	2018/09/18	火	10:25	11:35	総合診療科	川名 正敏	病態(5) 急性心不全	500	D-5-4)-(1)①②③⑤
18	2018/09/21	金	13:55	15:05	生理学(第一)	片山 洋子	循環(2) 正常循環(反射,神経,体液調整)	500	C-4-4)④ D-5-1)⑬
19	2018/09/26	水	09:00	10:10	循環器内科学	萩原 誠久	心臓機能(4) 心筋細胞の電気生理	500	D-5-1)③
20	2018/09/26	水	10:25	11:35	循環器内科学	萩原 誠久	心臓機能(5) 興奮と伝導	500	D-5-1)③ D-5-1)④
21	2018/09/27	木	13:55	15:05	循環器小児科	稲井 慶	心臓機能(6) 心臓のポンプ機能	500	D-5-1)③
22	2018/09/27	木	15:15	16:25	循環器小児科	稲井 慶	心臓機能(7) 心筋収縮特性、興奮収縮連関	500	D-5-1)④
23	2018/10/01	月	12:30	13:40	病理学(第二)	宇都 健太	病理(1) 心臓	500	D-5-4)-(2)①⑤ D-5-4)-(4)① D-5-4)-(5)①②③④⑤
24	2018/10/01	月	13:55	15:05	病理学(第二)	宇都 健太	病理(2) 血管	500	D-5-4)-(7)①②③④⑤
25	2018/10/01	月	15:15	16:25	先進電気的心臓制御研究部門・循環器内科学	庄田 守男	病態(6) 不整脈、突然死	500	C-4-4)③ D-5-3)⑥⑬⑲
26	2018/10/02	火	09:00	10:10	循環器内科学	志賀 剛	循環(3) 肺循環	500	D-5-4)-(1)①②③⑤ D-5-1)⑪
27	2018/10/02	火	10:25	11:35	循環器内科学	志賀 剛	病態(7) 慢性心不全	500	D-5-1)⑤⑭ D-6-1)②⑥⑦
28	2018/10/02	火	12:30	13:40	予防医学科・循環器内科学	村崎 かがり	心臓機能(8) 血栓、凝固	500	C-4-4)① D-1-1)⑧ D-5-4)-(2)③④⑥ F-2-8)④
29	2018/10/03	水	09:00	10:10	循環器小児科	竹内 大二	心臓機能(9) 弁・心膜	500	D-5-4)-(5)⑤⑥
30	2018/10/03	水	10:25	11:35	循環器内科学	上野 敦子	心臓機能(10) 心臓リハビリテーション	500	D-5-4)-(1)③ D-5-4)-(2)⑥

[循環器系2]

科目責任者: 新浪 博 (心臓血管外科学)

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/10/17	水	12:30	13:40	心臓血管外科学	齋藤 聡	心臓血管外科治療総論	500	D-5-1)①⑥⑦
2	2018/10/17	水	13:55	15:05	循環器小児科	杉山 央	診断 小児	500	D-5-2)⑥
3	2018/10/18	木	09:00	10:10	薬理学	丸 義朗	薬物療法(1) 心臓作動薬	500	D-5-4)-(1)① D-5-1)③④ D-5-4)②③
4	2018/10/18	木	10:25	11:35	薬理学	丸 義朗	薬物療法(2) 血管系作動薬	500	D-5-1)⑬ D-5-4)-(2)①② D-5-4)-(9)③
5	2018/10/19	金	12:30	13:40	成人医学センター	上塚 芳郎	臨床疫学	500	F-2-2)⑤ F-2-1)③
6	2018/10/19	金	13:55	15:05	心臓血管外科学	新浪 博	虚血性心疾患(1)	500	D-5-1)① D-5-4)-(1)③ D-5-4)-(2)①
7	2018/10/19	金	15:15	16:25	循環器内科学	小川 洋司	虚血性心疾患(2)	500	D-5-4)-(2)②
8	2018/10/22	月	09:00	10:10	循環器内科学	志賀 剛	高血圧、高血圧性心疾患	500	D-5-4)-(9)①③⑤ D-5-4)-(5)①
9	2018/10/22	月	10:25	11:35	循環器小児科	竹内 大二	検査(1) 心カテーテル、心血管造影	500	D-5-2)⑤⑥
10	2018/10/23	火	09:00	10:10	循環器小児科	杉山 央	先天性心疾患(1)	500	D-5-4-6)①
11	2018/10/23	火	10:25	11:35	循環器小児科	稲井 慶	先天性心疾患(2)	500	D-5-4-6)
12	2018/10/23	火	12:30	13:40	循環器内科学	山口 淳一	虚血性心疾患(3)	500	D-5-4)-2)③
13	2018/10/23	火	13:55	15:05	循環器小児科	富松 宏文	検査(2) 心臓超音波①	500	D-5-2)③
14	2018/10/23	火	15:15	16:25	総合診療科	川名 正敏	治療総論、心不全の治療	500	D-5-4)-(1)①②③⑤
15	2018/10/24	水	09:00	10:10	循環器内科学	萩原 誠久	検査(3) 心電図①	500	F-2-3)⑫ F-3-6)-(2)④
16	2018/10/24	水	10:25	11:35	循環器内科学	萩原 誠久	検査(4) 心電図②	500	F-2-3)⑫ F-3-6)-(2)④
17	2018/10/24	水	12:30	13:40	総合診療科	川名 正敏	肺高血圧、肺性心、腫瘍、その他	500	D-5-4)-(5)④⑦ D-5-4)-(11)①
18	2018/10/24	水	13:55	15:05	心臓血管外科学	松村 剛毅	先天性心疾患の外科治療(1)	500	D-5-4)-(6)①
19	2018/10/29	月	09:00	10:10	心臓血管外科学	松村 剛毅	先天性心疾患の外科治療(2)	500	D-5-1)⑤
20	2018/10/29	月	10:25	11:35	心臓血管外科学	齋藤 聡	心不全の外科治療	500	D-5-4)-(1)①②③④⑤
21	2018/10/30	火	09:00	10:10	心臓血管外科学	東 隆	大動脈瘤のステントグラフト治療	500	D-5-4)-(7)①②③
22	2018/10/30	火	10:25	11:35	循環器内科学	石塚 尚子	弁膜疾患	500	D-5-4)(4)① D-5-3)⑨⑪⑬⑭
23	2018/10/30	火	12:30	13:40	循環器内科学	仁木 清美	心筋疾患	500	D-5-4)-(1)①② D-5-4)-(5)①②③
24	2018/10/30	火	13:55	15:05	循環器内科学	仁木 清美	心膜疾患、心内膜疾患	500	D-5-2)② D-5-4)-(5)④⑤⑥
25	2018/10/30	火	15:15	16:25	画像診断学・核医学	百瀬 満	検査(5) 胸部X線、CT、MRI、核医学	500	D-5-1)①⑥ D-5-2)①④⑤ D-5-4)-(7)②
26	2018/10/31	水	09:00	10:10	先進電気的心臓制御研究部門・循環器内科学	庄田 守男	不整脈(1)	500	D-5-4)-(3)①②③④⑤⑥
27	2018/10/31	水	10:25	11:35	先進電気的心臓制御研究部門・循環器内科学	庄田 守男	不整脈(2)	500	D-5-4)-(3)①②③④⑤⑥
28	2018/10/31	水	12:30	13:40	心臓血管外科学	上部 一彦	大動脈、その他の脈管疾患	500	D-5-1)⑥ D-5-4)-(7)①②③④⑤
29	2018/11/01	木	09:00	10:10	心臓血管外科学	齋藤 聡	弁膜症の外科	500	D-5-4)-(4)① D-5-4)-(5)②④
30	2018/11/01	木	10:25	11:35	循環器内科学	石塚 尚子	検査(6) 心臓超音波②	500	D-5-2)② F-2-7)③

[呼吸器系1]

科目責任者:多賀谷 悦子 (内科学(第一))

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/08/30	木	09:00	10:10	解剖学・発生生物学	北原 秀治	呼吸器正常構造(1) 呼吸器の発生、構造①	500	D-6-1)①② D-14-1)③④
2	2018/08/30	木	10:25	11:35	解剖学・発生生物学	北原 秀治	呼吸器正常構造(2) 呼吸器の発生、構造②	500	D-6-1)①②⑥⑨ C-2-4)④⑧ D-14-1)③
3	2018/09/03	月	09:00	10:10	解剖学・発生生物学	北原 秀治	呼吸器正常構造(3) 肺の微細構造①	500	D-6-1)①② C-2-2)-(1)①②③⑤ D-14-1)③④
4	2018/09/03	月	10:25	11:35	解剖学・発生生物学	北原 秀治	呼吸器正常構造(4) 肺の微細構造②	500	D-6-1)①②⑥⑨ C-2-2)-(1)①②③⑤
5	2018/09/06	木	13:55	15:05	解剖学・発生生物学	北原 秀治	呼吸器正常構造(5) 縦隔	500	D-6-1)③④⑧
6	2018/09/18	火	12:30	13:40	生理学(第一)	片山 洋子	呼吸メカニズム(1) 呼吸運動と換気力学①	500	D-6-1)①③④⑤
7	2018/09/18	火	13:55	15:05	生理学(第一)	片山 洋子	呼吸メカニズム(2) 呼吸運動と換気力学②	500	D-6-1)④⑤⑧
8	2018/09/19	水	12:30	13:40	生理学(第一)	片山 洋子	呼吸メカニズム(3) O ₂ カスケード	500	D-6-1)②⑤⑥
9	2018/09/19	水	13:55	15:05	生理学(第一)	片山 洋子	呼吸メカニズム(4) 肺におけるガス交換	500	D-6-1)⑥⑦
10	2018/09/20	木	12:30	13:40	生理学(第一)	宮田 麻理子	呼吸メカニズム(5) 血液によるガス運搬	500	D-6-1)⑥⑦⑧⑨ C-2-3)-(4)①
11	2018/09/20	木	13:55	15:05	生理学(第一)	宮田 麻理子	呼吸メカニズム(6) 呼吸と酸塩基平衡	500	D-6-1)⑥⑦⑨ D-8-3)-(2)① C-2-3)-(4)①②
12	2018/09/26	水	12:30	13:40	八千代医療センター 呼吸器内科	桂 秀樹	病態と検査(1) 急性呼吸不全	500	D-6-4)-(1)①②
13	2018/09/26	水	13:55	15:05	八千代医療センター 呼吸器内科	桂 秀樹	病態と検査(2) 慢性呼吸不全	500	D-6-4)-(1)①②
14	2018/09/27	木	10:25	11:35	内科学(第一)	武山 廉	病態と検査(3) 閉塞性、拘束性換気障害	500	D-6-1)④⑤ D-6-4)-(3)①②③④
15	2018/09/27	木	12:30	13:40	内科学(第一)	多賀谷悦子	呼吸器疾患の主要兆候と身体所見	500	D-6-3)-(1)① D-6-3)-(2)①②③④⑤
16	2018/09/28	金	10:25	11:35	感染症科	菊池 賢	病態と検査(4)呼吸器感染症	500	D-6-2)③ D-6-4)-(2)①②③④⑥⑦ E-2-2)②③④⑤ F-2-3)⑬
17	2018/09/28	金	12:30	13:40	外科学(第一)	村杉 雅秀	病態と検査(5) 内視鏡	500	A-3-1)①②③ A-2-1)①②
18	2018/10/03	水	12:30	13:40	画像診断学・核医学	坂井 修二	呼吸器正常構造(6) 画像診断①	500	D-6-1)①～⑩ D-6-2)①②③
19	2018/10/03	水	13:55	15:05	画像診断学・核医学	坂井 修二	呼吸器正常構造(7) 画像診断②	500	D-6-1)①～⑩ D-6-2)①②③
20	2018/10/09	火	13:55	15:05	生化学	中村 史雄	非呼吸性肺機能	500	D-6-1)⑩
21	2018/10/09	火	15:15	16:25	生化学	中村 史雄	腫瘍性肺疾患	500	D-6-4)-(9)①
22	2018/10/10	水	12:30	13:40	内科学(第一)	多賀谷悦子	病態と検査(6) 気道、肺胞アレルギー	500	D-6-4)-(5)①②③④
23	2018/10/10	水	13:55	15:05	生化学	中村 史雄	間質性肺疾患	500	D-6-4)-(3)④
24	2018/10/12	金	10:25	11:35	病理学(第二)	小田 秀明	病理(1) 肺の病理①	500	D-6-4)-(4)①②③④ D-6-4)-(5)①②③④ D-6-4)-(7)①②③④⑤
25	2018/10/12	金	13:55	15:05	病理学(第二)	小田 秀明	病理(2) 肺の病理②	500	D-6-4)-(2)①～⑦ D-6-4)-(3)①～⑦
26	2018/10/12	金	15:15	16:25	病理学(第二)	小田 秀明	病理(3) 肺の病理③	500	D-6-4)-(9)①②③④ D-6-4)-(8)①④
27	2018/10/15	月	09:00	10:10	内科学(第一)	桑平 一郎	病態と検査(7) 不均等分布と拡散障害	500	D-6-1) ⑥⑦

[呼吸器系2]

科目責任者:神崎 正人 (外科学(第一))

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/11/02	金	10:25	11:35	内科学(第一)	多賀谷 悦子	タバコによる肺障害と禁煙指導	500	B-1-5)① D-6-4)-(3)①
2	2018/11/02	金	12:30	13:40	画像診断学・核医学	坂井 修二	呼吸器異常構造、画像診断(1)	500	D-6-3) D-6-4)
3	2018/11/02	金	13:55	15:05	画像診断学・核医学	坂井 修二	呼吸器異常構造、画像診断(2)	500	D-6-3) D-6-4)
4	2018/11/02	金	15:15	16:25	内科学(第一)	八木 理充	感染性肺疾患(1)	500	D-6-4)-(2)①②
5	2018/11/05	月	09:00	10:10	内科学(第一)	小林 治	感染性肺疾患(2)	500	D-6-4)-(2)②
6	2018/11/05	月	10:25	11:35	内科学(第一)	小林 治	感染性肺疾患(3)	500	D-6-4)-(2)③
7	2018/11/06	火	09:00	10:10	内科学(第一)	近藤 光子	拘束性肺疾患(1)	500	D-6-4)-(3)④
8	2018/11/07	水	09:00	10:10	内科学(第一)	近藤 光子	拘束性肺疾患(2)	500	D-6-4)-(3)⑦ D-6-4)-(7)②⑤
9	2018/11/07	水	10:25	11:35	内科学(第一)	近藤 光子	全身疾患と肺病変	500	D-6-4)-(5)② D-6-4)-(3)④
10	2018/11/07	水	12:30	13:40	外科学(第一)	神楽岡 治彦	先天性肺疾患	500	D-6-1)①③ D-6-3)③④
11	2018/11/07	水	13:55	15:05	外科学(第一)	神崎 正人	肺循環障害	500	D-6-4)-(4)①②③④ D-6-1)②
12	2018/11/08	木	09:00	10:10	内科学(第一)	多賀谷 悦子	アレルギー性気道・肺疾患(1)	500	D-6-4)-(3)③ D-6-3)-(2)③④
13	2018/11/08	木	10:25	11:35	内科学(第一)	多賀谷 悦子	アレルギー性気道・肺疾患(2)	500	D-6-4)-(5)①③④ D-6-2)②
14	2018/11/12	月	09:00	10:10	内科学(第一)	桑平 一郎	呼吸管理、人工呼吸	500	D-6-4)-(1)①②
15	2018/11/12	月	10:25	11:35	内科学(第一)	桑平 一郎	呼吸中枢の異常	500	D-6-1)⑧
16	2018/11/13	火	09:00	10:10	内科学(第一)	武山 廉	肺腫瘍(1)	500	D-6-4)-(9)① C-4-6)①②③④⑤⑥ E-3-5)⑥
17	2018/11/14	水	09:00	10:10	外科学(第一)	井坂 珠子	横隔膜・胸壁疾患	500	D-6-4)-(8)①②③④
18	2018/11/14	水	10:25	11:35	外科学(第一)	西内 正樹	肺腫瘍(2)	500	D-6-4)-(9)① C-4-6)①②③④⑤⑥
19	2018/11/14	水	12:30	13:40	外科学(第一)	神崎 正人	肺腫瘍(3)	500	D-6-4)-(9)① C-4-6)①②③④⑤⑥
20	2018/11/14	水	13:55	15:05	外科学(第一)	井坂 珠子	肺腫瘍(4)	500	D-6-4)-(9)① C-4-6)①②③④⑤⑥
21	2018/11/15	木	09:00	10:10	八千代医療センター 呼吸器内科	桂 秀樹	閉塞性肺疾患(1)	500	D-6-4)-(3)①②⑤
22	2018/11/15	木	10:25	11:35	八千代医療センター 呼吸器内科	桂 秀樹	閉塞性肺疾患(2)	500	D-6-4)-(3)①②⑤
23	2018/11/16	金	12:30	13:40	外科学(第一)	小山 邦広	肺腫瘍(5)	500	D-6-4)-(9)①② C-4-6)①③⑤
24	2018/11/16	金	13:55	15:05	外科学(第一)	小山 邦広	胸膜疾患	500	D-6-4)-(8)①②③④ D-6-4)-(9)④ D-6-3)①
25	2018/11/16	金	15:15	16:25	放射線腫瘍学	泉 佐知子	肺癌ならびに縦隔腫瘍の放射線治療	500	D-6-4)-(9)①② D-6-4)-(3)⑥
26	2018/11/19	月	09:00	10:10	国際環境・熱帯医学	塚原 高広	感染性肺疾患(4) 呼吸器寄生虫	500	C-3-1)-(5)①②③④⑤ E-2-2)⑤ E-2-4)-(3)③
27	2018/11/19	月	10:25	11:35	国際環境・熱帯医学	塚原 高広	感染性肺疾患(5) 国際的動向	500	A-7-2)③④⑤
28	2018/11/20	火	09:00	10:10	内科学(第一)	武山 廉	物理・化学的原因による肺障害	500	D-6-4)-(3)⑥ D-6-4)-(5)④ E-5-2)⑧
29	2018/11/20	火	10:25	11:35	外科学(第一)	松本 卓子	感染性肺疾患(6) 嚢胞および拡張性気管支・肺疾患	500	D-6-4)-(7)⑧①②③ D-6-1)①③
30	2018/11/20	火	12:30	13:40	外科学(第一)	村杉 雅秀	縦隔疾患(1)	500	D-6-1)③ D-6-4)-(8)③ D-6-4)-(9)③
31	2018/11/20	火	13:55	15:05	外科学(第一)	村杉 雅秀	縦隔疾患(2)	500	D-6-1)③ D-6-4)-(8)③ D-6-4)-(9)③
32	2018/11/20	火	15:15	16:25	外科学(第一)	松本 卓子	外傷・異物	500	D-6-4)-(8)①②③ D-6-4)-(2)④⑤⑦
33	2018/11/21	水	13:55	15:05	睡眠科	山口 佳寿博	睡眠時無呼吸症候群	500	D-6-4)-(6)②

[腎尿路系1]

科目責任者:新田 孝作 (内科学(第四))

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/09/10	月	12:30	13:40	内科学(第四)	新田 孝作	腎・尿路系ガイダンス 腎疾患の基礎と臨床(腎症候群)	500	A-1-3)②③ A-2-1)①②③ A-2-2)② B-3-1)③ C-4-3)⑥ F-1-29)①②③ G-2-4) G-2-11) G-2-29)
2	2018/09/10	月	13:55	15:05	東医療センター 泌尿器科	近藤 恒徳	腎・尿路系の解剖(1) 腎・尿路系の正常構造	500	D-8-1)②③ D-9-1)②③
3	2018/09/11	火	12:30	13:40	泌尿器科学	高木 敏男	腎・尿路系の局所解剖(1)	500	D-8-1)②
4	2018/09/11	火	13:55	15:05	泌尿器科学	高木 敏男	腎・尿路系の局所解剖(2)	500	D-8-1)②
5	2018/09/11	火	15:15	16:25	泌尿器科学	高木 敏男	腎・尿路系の局所解剖(3)	500	D-8-1)②
6	2018/09/12	水	09:00	10:10	解剖学・発生生物学	江崎 太一	腎・尿路系の解剖(2) 腎・尿路の微細構造①	500	D-8-1)②③④⑤⑦⑧
7	2018/09/12	水	10:25	11:35	解剖学・発生生物学	江崎 太一	腎・尿路系の解剖(3) 腎・尿路の微細構造②	500	D-8-1)②③④⑤⑦⑧
8	2018/09/28	金	13:55	15:05	内科学(第四)	新田 孝作	腎・尿路系の生理(1) 正常糸球体の機能	500	D-8-4)-(2)①②③④⑤ D-8-4)-(6)①②③④⑤
9	2018/09/28	金	15:15	16:25	薬理学	丸 義朗	腎・尿路系の生理(2) 尿細管における物質の輸送	500	D-8-1)⑤⑦ D-8-4)②
10	2018/10/04	木	09:00	10:10	血液浄化療法科	亀井 大悟	主要症候と病態生理(1) 細胞外液の調節(体液量と水電解質、浮腫)	500	D-8-1)① D-8-3)-(1)①②③④ D-8-3)-(3)①②
11	2018/10/04	木	10:25	11:35	内科学(第四)	清水 阿里	診断と検査(1) 検体検査(免疫学的検査など)・腎生検(適応・検査法)	500	D-8-2)③
12	2018/10/05	金	12:30	13:40	内科学(第四)	森山 能仁	診断と検査(2) 腎機能検査	500	D-8-1)②③④⑤ D-8-2)③
13	2018/10/05	金	13:55	15:05	多発性嚢胞腎病態研究部門・内科学(第四)	望月 俊雄	主要症候と病態生理(2) 腎の排泄機能と内分泌機能	500	D-8-1)④⑤⑥⑦ D-8-3)-(1)①② D-8-3)-(2)① D-8-3)-(3)②
14	2018/10/05	金	15:15	16:25	血液浄化療法科	花房 規男	主要症候と病態生理(3) 腎における酸塩基平衡	500	D-8-1)⑥
15	2018/10/09	火	09:00	10:10	病理学(第二)	種田 積子	腎病理(1) 総論	500	D-8-1)③④
16	2018/10/09	火	10:25	11:35	病理学(第二)	種田 積子	腎病理(2) 各論①	500	D-8-4)-(2)①②③④
17	2018/10/09	火	12:30	13:40	病理学(第二)	種田 積子	腎病理(3) 各論②	500	D-8-4)-(6)①②③④⑤ D-8-4)-(3)① D-8-4)-(9)① D-8-4)-(5)②
18	2018/10/12	金	12:30	13:40	内科学(第四)	森山 能仁	主要症候と病態(1) 糸球体疾患	500	D-8-4)-(2)①②③④⑤ D-8-4)-(6)①②③④⑤
19	2018/10/15	月	10:25	11:35	泌尿器科学	石田 英樹	主要症候と病態(2) 泌尿器科症候論	500	D-8-1)⑧、D-8-2)①④ D-8-3)(1)①②③ D-8-3)(3)①②③④ D-8-4)(1)①② F-1-28)①②③ F-1-29)①②③ G-2-28)、G-2-29)
20	2018/10/16	火	09:00	10:10	泌尿器科学	奥見 雅由	診断と検査(3) 腎・尿路の画像診断(検査方法と正常像:上部尿路)	500	D-8-2)①
21	2018/10/16	火	10:25	11:35	泌尿器科学	高木 敏男	診断と検査(4) 腎・尿路の画像診断(検査方法と正常像:下部尿路)	500	D-8-2)①
22	2018/10/16	火	12:30	13:40	血液浄化療法科	土谷 健	主要症候と病態(3) 尿細管疾患	500	D-8-1)③⑤
23	2018/10/17	水	09:00	10:10	東医療センター 骨盤底機能再建診療部	巴 ひかる	主要症候と病態(4) 排尿機能	500	D-4-1)⑤ D-8-1)⑧ D-8-2)④ D-8-3)-(3)④ D-9-3)-(2)④ D-9-3)-(4)④
24	2018/10/17	水	10:25	11:35	内科学(第四)	新田 孝作	特別講義 腎疾患の病態に関する最近の進歩	500	A-1-1)②、A-3-1)①、 A-5-1)②、B-2-2)②、 B-4-1)⑩、C-4-3)③、 C-5-8)⑤、D-5-3)⑨、 D-8-1)①④、D-8-2)② D-8-4)②③ F-2-2)⑥⑦

[腎尿路系2]

科目責任者:田邊 一成 (泌尿器科学)

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/11/22	木	09:00	10:10	泌尿器科学	迫田 晃子	腎・泌尿器疾患(1) 先天性疾患①(腎、腎盂)	500	D-8-4-(7)①
2	2018/11/22	木	10:25	11:35	泌尿器科学	迫田 晃子	腎・泌尿器疾患(2) 先天性疾患②(尿管、膀胱)	500	D-8-4-(7)①
3	2018/11/26	月	09:00	10:10	泌尿器科学	石田 英樹	腎・泌尿器疾患(3) 腎・尿路外傷	500	D-8-1)②、D-8-2)① D-8-4-(7)② D-9-3)-(2)①②③④
4	2018/11/26	月	10:25	11:35	泌尿器科学	田邊 一成	2次性高血圧症 腎血管性	500	D-8-4(3)①②
5	2018/11/27	火	09:00	10:10	泌尿器科学	奥見 雅由	腎・泌尿器疾患(4) 尿路結石症	500	D-8-4-(8)① D-8-1)② D-8-2)①
6	2018/11/27	火	10:25	11:35	東医療センター内科	小川 哲也	血圧と腎疾患、良性腎硬化症、悪性腎硬化症	500	D-8-4-(3)①②
7	2018/11/28	水	09:00	10:10	泌尿器科学	迫田 晃子	膀胱機能障害(OABなど)	500	D-8-4-(8)③
8	2018/11/28	水	10:25	11:35	内科学(第四)	井野 文美	腎疾患の治療(1) 薬物、ステロイド、免疫抑制薬、ARB含む	500	D-8-4-(1)②③ F-2-8)④
9	2018/11/28	水	13:55	15:05	内科学(第四)	板橋 美津世	原発性糸球体疾患(1)急性糸球体腎炎、急速進行性糸球体腎炎	500	D-8-4)①④⑤ D-8-4-(6)②④
10	2018/11/29	木	09:00	10:10	画像診断学・核医学	田嶋 強	画像診断(1)腎・泌尿器疾患 上部尿路	500	D-8-1)②、D-8-2)① D-8-4-(7)① D-8-4-(8)① D-8-4-(9)① E-3-2)①②
11	2018/11/29	木	10:25	11:35	画像診断学・核医学	田嶋 強	画像診断(2)腎・泌尿器疾患 下部尿路	500	D-8-4-(9)② D-9-4-(1)② D-9-4-(2)④ D-9-4-(3)①③ D-12-4-(4)①② E-3-2)①②
12	2018/11/30	金	09:00	10:10	泌尿器科学	奥見 雅由	腎・泌尿器疾患(5) 嚢胞性腎疾患	500	D-8-4-(7)① D-8-2)①
13	2018/11/30	金	10:25	11:35	泌尿器科学(川口総合病院)	橋本 恭伸	泌尿器腫瘍(1) 尿路上皮腫瘍(膀胱)	500	D-8-4-(9)②
14	2018/12/03	月	09:00	10:10	泌尿器科学	田邊 一成	腎移植	500	D-8-4(1)⑥
15	2018/12/03	月	10:25	11:35	東医療センター 泌尿器科学	近藤 恒徳	泌尿器腫瘍(2) 尿路上皮腫瘍(腎盂尿管)	500	D-8-1)② E-3-5)⑧ D-8-2)①
16	2018/12/04	火	09:00	10:10	泌尿器科学	飯塚 淳平	副腎疾患	500	D-12-4-(4)①②③ D-12-4-(10)②
17	2018/12/04	火	10:25	11:35	泌尿器科学	飯塚 淳平	泌尿器腫瘍(3) その他の腫瘍(陰茎、後腹膜など)	500	D-8-4-(9)②
18	2018/12/06	木	09:00	10:10	放射線腫瘍学	橋本 弥一郎	泌尿器腫瘍の放射線治療	500	D-8-4-(9)①②
19	2018/12/06	木	10:25	11:35	学生健康管理室・ 内科学(第四)	内田 啓子	原発性糸球体疾患(2)糸球体腎炎・ネフローゼ症候群(総論)	500	D-8-4-(2)②③④⑤ D-8-3)-(3)②③④
20	2018/12/07	金	09:00	10:10	泌尿器科学	高木 敏男	腎・泌尿器疾患(6) 尿路感染症、尿路結核	500	D-8-4)②
21	2018/12/07	金	10:25	11:35	内科学(第四)	森山 能仁	原発性糸球体疾患(3)慢性糸球体腎炎(IgA腎症、紫斑病性腎炎)	500	D-8-4-(2)②⑤
22	2018/12/10	月	09:00	10:10	内科学(第四)	森山 能仁	原発性糸球体疾患(4)ネフローゼ症候群(各論;微小変化型、膜性腎症など)	500	D-8-4-(2)③
23	2018/12/10	月	10:25	11:35	多発性嚢胞腎病態研究部門・ 内科学(第四)	望月 俊雄	続発性糸球体疾患(1)(DM腎症など)遺伝性腎疾患(遺伝性腎炎・多発性嚢胞腎)	500	D-8-4-(6)① D-8-4-(7)①
24	2018/12/11	火	09:00	10:10	内科学(第四)	唐澤 一徳	続発性糸球体疾患(2)膠原病・血管炎に伴う腎障害(ループス腎炎など)	500	D-8-4-(6)②④ D-8-4-(2)④
25	2018/12/11	火	10:25	11:35	学生健康管理室・ 内科学(第四)	内田 啓子	続発性糸球体疾患(3)血液疾患に伴う腎障害(アミロイド腎など)、妊娠と腎	500	D-8-4-(6)③ D-1-4-(2)②③④⑤⑥⑦ D-10-4)①
26	2018/12/12	水	09:00	10:10	多発性嚢胞腎病態研究部門・ 内科学(第四)	片岡 浩史	尿細管間質疾患(1)遺伝性尿細管疾患、尿細管性アシドーシス、利尿薬	500	D-8-4-(4)①② D-8-3)-(3)②
27	2018/12/12	水	10:25	11:35	内科学(第四)	佐藤 尚代	尿細管間質疾患(2)尿細管間質性腎炎、腎血管障害、薬剤性・医原性腎障害	500	D-8-4-(5)②
28	2018/12/12	水	12:30	13:40	血液浄化療法科	塚田 三佐緒	尿細管間質疾患(3)電解質異常とその治療	500	D-8-4-(5)②

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
29	2018/12/12	水	13:55	15:05	内科学(第四)	新田 孝作	腎不全(1) 慢性腎臓病(CKD)総論	500	A-1-3)④、A-6-1)① A-7-1)⑦、B-1-7)③ B-4-1)⑫、C-2-3)① D-8-1)③⑦ D-8-4)-(1)②③⑤⑥ D-8-4)(2)⑤、F-2-2)③
30	2018/12/13	木	09:00	10:10	多発性嚢胞腎病態研究部門・内科学(第四)	片岡 浩史	腎不全(2) 慢性腎臓病各論(CKD3～5の病態)	500	D-8-4)-(4)①② D-8-3)-(3)②
31	2018/12/13	木	10:25	11:35	血液浄化療法科	土谷 健	腎不全(3) 急性腎障害(AKI)	500	D-8-4)-(1)①⑤⑥
32	2018/12/14	金	09:00	10:10	泌尿器科学	高木 敏男	泌尿器腫瘍(4) 腎腫瘍	500	D-8-4)①
33	2018/12/14	金	10:25	11:35	多発性嚢胞腎病態研究部門・内科学(第四)	望月 俊雄	腎疾患の治療(2) 脱水症と輸液療法	500	D-8-3)-(1)① D-8-1)①⑥ D-8-3)-(3)①
34	2018/12/17	月	09:00	10:10	内科学(第四)	板橋 美津世	腎疾患の治療(3) 食事および生活指導	500	D-8-4)-(1)② D-8-4)-(2)①②③
35	2018/12/17	月	10:25	11:35	血液浄化療法科	花房 規男	腎疾患の治療(4) 血液浄化療法(CKD5Dも含めて)	500	D-8-4)-(1)①②③④⑤⑥
36	2018/12/18	火	09:00	10:10	血液浄化療法科	花房 規男	腎疾患の治療(5) 血液浄化療法と合併症	500	D-8-4)-(1)①②③④⑤⑥
37	2018/12/18	火	10:25	11:35	腎臓小児科	三浦 健一郎	小児腎疾患(1)	500	D-8-1)②③④ D-8-2)①②③
38	2018/12/18	火	12:30	16:25	腎臓小児科	三浦 健一郎	小児腎疾患(2)	500	D-8-4)-(2)①②③④⑤ D-8-3)-(3)②③
39	2018/12/18	火	13:55	15:05	腎臓小児科	服部 元史	小児腎疾患(3)	500	D-8-4)-(7)① D-8-4)-(1)①②
40	2018/12/18	火	15:15	16:25	泌尿器科学	田邊 一成	特別講義	500	D-8-4)(7)①② D-8-4)(8)①②③ D-8-4)(9)①② D-9-4)(1)①②③ D-9-4)(3)①②

[生殖器系1]

科目責任者:田邊 一成 (泌尿器科学)

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/12/19	水	09:00	10:10	八千代医療センター 泌尿器科	乾 政志	男性生殖器の解剖	500	D-9-1) D-9-3) D-9-4)
2	2018/12/19	水	10:25	11:35	八千代医療センター 泌尿器科	乾 政志	男性生殖器の発生	500	D-9-1) D-9-3)
3	2018/12/19	水	12:30	13:40	泌尿器科学	高木 敏男	男性生殖器局所解剖	500	D-9-1)
4	2018/12/19	水	13:55	15:05	泌尿器科学	高木 敏男	男性ホルモンの動態と精子産生、射精の機序	500	D-9-1)
5	2018/12/19	水	15:15	16:25	泌尿器科学	飯塚 淳平	男性生殖器の検査方法とその画像	500	A-3-1)①②③ A-4-2)⑥ D-8-1)② D-8-2)①②④ D-8-3)-(3)③④ D-9-2)-(1)①
6	2018/12/20	木	09:00	10:10	泌尿器科学	小内 友紀子	泌尿器科面接法心理的配慮	500	A-4-1)①②③ A-4-2)①②⑥
7	2018/12/20	木	10:25	11:35	産婦人科学	劉 樺	女性生殖器の発育と排卵月経開始	500	D-9-1)①⑥⑦⑧
8	2018/12/21	金	09:00	10:10	解剖学・発生生物学	清水 一彦	男性生殖器の微細構造と機能	500	D-9-1)①②③④⑤
9	2018/12/21	金	10:25	11:35	解剖学・発生生物学	清水 一彦	男性生殖器の微細構造と機能	500	D-9-1)①②③④⑤
10	2019/01/07	月	09:00	10:10	解剖学・発生生物学	菊田 幸子	女性生殖器の微細構造	500	D-9-1)①⑥⑦⑧ D-10-3)①② D-11-1)②③
11	2019/01/07	月	10:25	11:35	解剖学・発生生物学	菊田 幸子	女性生殖器の微細構造	500	D-9-1)①⑥⑦⑧ D-10-3)①② D-11-1)②③
12	2019/01/08	火	09:00	10:10	母子総合医療センター	石谷 健	女性生殖器局所解剖	500	D-9-1)⑥⑦
13	2019/01/08	火	10:25	11:35	母子総合医療センター	石谷 健	女性ホルモンの動態と更年期	500	D-9-1)⑨ D-9-4)-(2)②
14	2019/01/08	火	12:30	13:40	産婦人科学	中林 章	受精	500	C-2-4)①⑦
15	2019/01/08	火	13:55	15:05	産婦人科学	小平 賢介	婦人科検査法	500	D-9-2)-(2)①②③④
16	2019/01/08	火	15:15	16:25	産婦人科学	高橋 伸子	産婦人科面接法、診察法、心理的配慮	500	A-4-2)⑥ F-3-2)④ F-3-5)-(1)①③ F-3-5)-(5)②④ F-3-3)①
17	2019/01/09	水	09:00	10:10	画像診断学・核医学	森田 賢	女性生殖器の画像	500	D-9-1) D-9-2)-(2)
18	2019/01/09	水	10:25	11:35	乳腺・内分泌外科	神尾 孝子	乳腺の発育・構造と機能	500	D-11-1)①②③
19	2019/01/09	水	12:30	13:40	画像診断学・核医学	坂井 修二	乳腺検査法	500	D-11-1) D-11-2)

[生殖器系2]

科目責任者:熊切 順 (産婦人科学)

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2019/01/09	水	13:55	15:05	産婦人科学	秋澤 叔香	女性生殖器の感染症	500	D-9-4)-(2)⑥ E-2-4)-(3)① E-2-4)-(4)①②③④ D-9-3)-(3)①
2	2019/01/10	木	09:00	10:10	産婦人科学	橋本 和法	良性卵巣腫瘍	500	D-9-4)-(3)④
3	2019/01/10	木	10:25	11:35	産婦人科学	橋本 和法	悪性卵巣腫瘍	500	D-9-4)-(3)④ D-9-3)-(4)③ D-1-3)-(7) E-3-2)①②③ E-3-3)①②③④
4	2019/01/10	木	12:30	13:40	泌尿器科学	迫田 晃子	男性生殖器の先天異常	500	D)8 4-(7)① D)9 4-(1)③
5	2019/01/10	木	13:55	15:05	産婦人科学	中林 章	不妊治療 体外受精 胚移植	500	D-9-4)-(2)③ D-9-2)-(2)③
6	2019/01/10	木	15:15	16:25	東医療センター 泌尿器科	土岐 大介	男性不妊の原因と診断	500	C-2-4) D-9-1) D-9-4)
7	2019/01/11	金	09:00	10:10	泌尿器科学	高木 敏男	男性生殖器の感染症	500	D-8-4)
8	2019/01/11	金	10:25	11:35	産婦人科学	熊切 順	子宮良性腫瘍	500	D-9-4)-(2)④⑤ D-9-3)-(4)① D-1-4)-(1)② D-1-3)-(4)
9	2019/01/11	金	12:30	13:40	東医療センター 産婦人科	長野 浩明	子宮悪性腫瘍(頸がん)	500	D-9-4)-(3)③ C-3-1)-(1)⑤ D-9-3)-(4)④ E-3-2)①②③ E-3-3)①②③④
10	2019/01/15	火	09:00	10:10	産婦人科学	熊切 順	女性生殖器の先天異常	500	D-9-4)-(2)①⑥ D-9-1)①⑥⑦ C-2-4)⑥
11	2019/01/15	火	10:25	11:35	産婦人科学	熊切 順	子宮内膜症	500	D-9-4)-(2)⑤
12	2019/01/16	水	09:00	10:10	母子総合医療センター	石谷 健	外陰・膣の疾患	500	D-9-4)-(2)⑥
13	2019/01/16	水	10:25	11:35	母子総合医療センター	石谷 健	子宮悪性腫瘍(体癌)	500	D-9-4)-(3)③ E-3-2)①②③ E-3-3)①②③④
14	2019/01/16	水	12:30	13:40	産婦人科学	安達 知子	月経異常の成因とホルモン治療	500	D-12-3)-(3)①②
15	2019/01/16	水	13:55	15:05	産婦人科学	安達 知子	女性不妊の原因と診断	500	D-9-3)-(3)① D-9-2)-(2)③
16	2019/01/17	木	09:00	10:10	産婦人科学	菅野 俊幸	絨毛性疾患	500	D-9-4)-(3)⑤ D-9-2)-(2)① E-3-2)①②③ E-3-3)①②③④
17	2019/01/17	木	10:25	11:35	産婦人科学	高橋 伸子	女性の不定愁訴更年期老年期	500	D-12-3)-(3)② D-12-1)⑦ D-12-2)① D-9-3)-(4)②⑤ D-9-4)-(2)②
18	2019/01/17	木	12:30	13:40	泌尿器科学	飯塚 淳平	陰茎腫瘍 尿道腫瘍 尿管管癌	500	D-8-4)-(9)②
19	2019/01/18	金	09:00	10:10	泌尿器科学	小内 友紀子	生殖器と尿失禁	500	D)8 4-(8)③
20	2019/01/18	金	10:25	11:35	泌尿器科学	奥見 雅由	男性の性ホルモンとその異常 男性機能障害(ED)	500	D-9-3) D-9-3)-(1)
21	2019/01/21	月	09:00	10:10	泌尿器科学	橋本 恭伸	精巣と副睾丸の異常 精巣腫瘍	500	D-9-4)-(3)
22	2019/01/21	月	10:25	11:35	泌尿器科学	橋本 恭伸	前立腺悪性腫瘍	500	D-9-4)-(3)
23	2019/01/21	月	12:30	13:40	乳腺・内分泌外科	神尾 孝子	乳腺良性腫瘍	500	D-11-4)-(1)①②
24	2019/01/22	火	09:00	10:10	産婦人科学	安達 知子	リプロダクティブヘルス・ライツ、避妊	500	D-9-4)-(2)③
25	2019/01/22	火	10:25	11:35	輸血・細胞プロセッシング科	小林 博人	前立腺良性腫瘍	500	D-9-4)-(1)②
26	2019/01/23	水	09:00	10:10	乳腺・内分泌外科	神尾 孝子	乳がん	500	D-11-4)-(2)① E-3-5)⑩

〔妊娠と分娩〕

科目責任者:小川 正樹 (母子総合医療センター)

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2019/01/23	水	10:25	11:35	母子総合医療センター	小川 正樹	科目の概要、妊娠の成立、胎児の発生と教育	500	D-10-1)①②③ D-10-3)①②
2	2019/01/23	水	12:30	10:10	母子総合医療センター	小川 正樹	母子保健	500	D-10-3)⑥⑦ D-10-5)①
3	2019/01/23	水	13:55	15:05	解剖学・発生生物学	清水 一彦	臓器の形成	500	C-2-4)②③④⑤
4	2019/01/25	金	09:00	10:10	母子総合医療センター	水主川 純	胎盤(機能と形態)	500	D-10-1)② D-10-2)①② D-10-3)①
5	2019/01/25	金	10:25	11:35	薬理学	丸 義朗	妊娠／小児と薬物	500	D-10-1)①②③④ D-10-3)①②③⑦
6	2019/01/28	月	09:00	10:10	八千代医療センター 婦人科	正岡 直樹	合併症妊娠(婦人科疾患合併)	500	D-10-4)①②③
7	2019/01/28	月	10:25	11:35	八千代医療センター 婦人科	正岡 直樹	正常妊娠の管理	500	D-10-1)①-④ D-10-3)①②③⑦
8	2019/01/28	月	12:30	13:40	麻酔科学	入駒 慎吾	妊娠中、分娩時の麻酔	500	D-10-3)⑧
9	2019/01/28	月	13:55	15:05	八千代医療センター 母体胎児科・婦人科	三谷 穰	分娩監視と胎児機能不全	500	D-10-1)③ D-10-3)②④ D-10-4)④
10	2019/01/28	月	15:15	16:25	八千代医療センター 母体胎児科・婦人科	三谷 穰	胎児発育不全、羊水の異常	500	D-10-4)①⑤
11	2019/01/29	火	09:00	10:10	産婦人科学	安達 知子	受精のメカニズム	500	C-2-4)①
12	2019/01/29	火	10:25	11:35	東医療センター 産婦人科	高木 耕一郎	妊娠高血圧症候群、産科ショック	500	D-10-4)② D-10-4)④
13	2019/01/29	火	12:30	13:40	産婦人科学	小林 藍子	合併症妊娠(内科外科疾患合併)	500	D-10-4)① D-10-4)⑤
14	2019/01/29	火	13:55	15:05	母子総合医療センター	小川 正樹	遺伝相談・出生前診断	500	D-10-1)④ D-10-4)①
15	2019/01/29	火	15:15	16:25	母子総合医療センター	小川 正樹	正常分娩の経過と管理	500	D-10-3)④
16	2019/01/30	水	09:00	10:10	母子総合医療センター	小川 正樹	異常分娩(CPD、回旋異常)	500	D-10-4)②
17	2019/01/30	水	10:25	11:35	母子総合医療センター	水主川 純	胎盤の異常(常位胎盤早期剥離、前置胎盤)	500	D-10-4)①④ D-10-3)②③
18	2019/02/01	金	09:00	10:10	母子総合医療センター	川端 伊久乃	分娩の生理、三要素	500	D-10-3)④
19	2019/02/01	金	10:25	11:35	母子総合医療センター	川端 伊久乃	多胎妊娠	500	D-10-4)①
20	2019/02/01	金	12:30	13:40	東医療センター 産婦人科	村岡 光恵	妊娠中の母体の生理的現象	500	D-10-3)②③ D-5-1)⑤
21	2019/02/04	月	09:00	10:10	母子総合医療センター	小川 正樹	正常・異常産褥	500	D-10-3)⑥ D-10-4)③
22	2019/02/04	月	10:25	11:35	産婦人科学	小林 藍子	流産、異所性妊娠	500	D-10-4)①

〔「至誠と愛」の実践学修〕

科目責任者：西村 勝治（精神医学）

（講義）

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/08/31	金	9:00	10:10	看護学部社会学	諏訪 茂樹	医療対話の心理(技術) ーナラティブ・ベイスト・メディスン	500	B-4-1)⑤
2	2018/09/04	火	10:25	11:35	学生健康管理室 看護学部	内田 啓子 松崎 英士	医療対話入門講義 1	500	A-1-2)② A-1-3)② A-3-1)① A-4-1)①② A-4-2)①②
3	2018/09/05	水	09:00	10:10	学生健康管理室 血液内科学 生物学 医学教育学	内田 啓子 吉永 健太郎 石井 康雄 浦瀬 香子 久保 沙織	医療対話入門講義 2	500	A-1-2)② A-1-3)② A-3-1)① A-4-1)①② A-4-2)①②
4	"	"	10:25	11:35			医療対話入門講義 3	500	A-1-2)② A-1-3)② A-3-1)① A-4-1)①② A-4-2)①②
5	"	"	12:30	13:40			医療対話入門ワークショップ (1)	* 1	A-1-2)② A-1-3)② A-3-1)① A-4-1)①② A-4-2)①②
6	"	"	13:55	15:05			医療対話入門ワークショップ (2)	* 2	A-1-2)② A-1-3)② A-3-1)① A-4-1)①② A-4-2)①②
7	2018/09/06	木	12:30	13:40	医学部	岩田 誠	医学教養4-I 女性医師の系譜	500	A-9-1)① B-4-1)③⑤⑥
8	2018/09/10	月	15:15	16:25	慈誠会 人間ドック会館 クリニック 成人医学センター	貫戸 朋子 岩崎 直子	医学教養4-II 医師としての存在 の可能性と多様性	500	A-1-3)③④ A-7-2)①②③ A-9-1)①②③ B-4-1)③④⑤
9	2018/09/12	水	12:30	13:40	医学教育学 日本語学 医学教育学 医学教育学	大久保 由美子 辻村 貴子 山内 かづ代 久保 沙織	チーム医療と奉仕 まとめ講義・WS (1)	900	A-2-1)④⑤ A-2-2)②③ A-3-1)⑤ A-5-1)①②③④ A-6-1)① B-4-1)②③⑧⑬
10	2018/09/12	水	13:55	15:05	医学教育学 日本語学 医学教育学 医学教育学	大久保 由美子 辻村 貴子 山内 かづ代 久保 沙織	チーム医療と奉仕 まとめ講義・WS (2)	900	A-2-1)④⑤ A-2-2)②③ A-3-1)⑤ A-5-1)①②③④ A-6-1)① B-4-1)②③⑧⑬

* 1 301A, 301B, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308A, 308B, テュートリアル室1～16, 弥生記念講堂B-E会議室

* 2 301A, 301B, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308A, 308B, 500, 900, テュートリアル室1～16, 弥生記念講堂B-E会議室

〔 情報処理・統計 〕

科目責任者: (衛生学公衆衛生学(二))

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/09/07	金	10:25	11:35	医学教育学	清水 悟	データの見方と統計、頻度の分析 ～データから何が言えるか？事象の出現と二項分布～	500	A-8-1)①②③④ B-1-1)①②③④
2	2018/09/13	木	15:15	16:25	医学教育学	清水 悟	グラフと代表値(1) ～データをグラフ化する～	500	A-8-1)①②③④ B-1-1)①②③④
3	2018/09/21	金	12:30	13:40	医学教育学	清水 悟	グラフと代表値(2) ～データの代表値を求める	500	A-8-1)①②③④ B-1-1)①②③④
4	2018/09/28	金	09:00	10:10	医学教育学	清水 悟	相関と回帰(1) ～データ相関関係とは…～	500	A-8-1)①②③④ B-1-1)①②③④
5	2018/10/05	金	09:00	10:10	医学教育学	清水 悟	相関と回帰(2) ～回帰直線の推定～	500	A-8-1)①②③④ B-1-1)①②③④
6	2018/10/12	金	09:00	10:10	衛生学公衆衛生学(二)	清原 康介	母集団と標本集団 ～統計的推計の基本を学修する～	900	B-1-1)①②③④
7	2018/10/19	金	09:00	10:10	衛生学公衆衛生学(二)	清原 康介	点推定と誤差 ～標本から母集団の代表値を推定する～	900	B-1-1)①②③④
8	2018/11/02	金	09:00	10:10	衛生学公衆衛生学(二)	清原 康介	区間推定の基礎 ～信頼区間の考え方を学修する～	900	B-1-1)①②③④
9	2018/11/09	金	09:00	10:10	衛生学公衆衛生学(二)	清原 康介	仮説検定の基礎 ～検定の意義、手順を学修する～	900	B-1-1)①②③④
10	2018/11/16	金	09:00	10:10	衛生学公衆衛生学(二)	清原 康介	平均値の推定と検定 ～平均値の検定、区間推定を学修する～	900	B-1-1)①②③④ B-1-2)①②③④⑤⑥
11	2018/11/21	水	12:30	13:40	衛生学公衆衛生学(二)	清原 康介	頻度の推定と検定 ～頻度の検定、区間推定を学修する～	900	B-1-1)①②③④ B-1-2)①②③④⑤⑥
12	2018/11/28	水	12:30	13:40	衛生学公衆衛生学(二)	清原 康介	試験	900	B-1-1)①②③④ B-1-2)①②③④⑤⑥

〔 基本的・医学的表現技術 〕

科目責任者:木林 和彦 (法医学)

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/11/21	水	09:00	10:10	法医学 日本語学 化学	木林 和彦 辻村 貴子 佐藤 梓	医学論文の読解と要旨作成1(演習)	900	A-2-2)①②
2	2018/11/21	水	10:25	11:35	法医学 日本語学 化学	木林 和彦 辻村 貴子 佐藤 梓	医学論文の読解と要旨作成2(演習)	900	A-2-2)①②

〔国際コミュニケーション〕

科目責任者: 杉下 智彦 (国際環境・熱帯医学)

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/09/07	金	09:00	10:10	英語	鈴木 光代 遠藤 美香	医学英語演習、プレゼンの原稿完成	500	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①② A-4-1)①②
2	2018/09/21	金	10:25	11:35	英語	鈴木 光代 遠藤 美香	夏休みに読んだ英語論文のグループ発表(1)	500 524	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①② A-4-1)①② G-4-4)⑤
3	2018/10/05	金	10:25	11:35	英語	鈴木 光代 遠藤 美香 James Thomas	夏休みに読んだ英語論文のグループ発表(2)	500 524	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①② A-4-1)①② G-4-4)⑤
4	2018/10/19	金	10:25	11:35	脳神経外科学 英語 英語	平 孝臣 鈴木 光代 遠藤 美香	Medical Paper 入門(2)	500	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①②③ A-4-1)①② A-8-1)①④ C-5-7)⑥⑦⑧
5	2018/11/16	金	10:25	11:35	英語	レフォー アラン 鈴木 光代 遠藤 美香	既習医学分野のレクチャー	500	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①②③ A-4-1)①② A-8-1)①④ B-4-1)⑭ C-5-7)⑥⑦⑧

〔医学の学び方・考え方〕

科目責任者: 大久保 由美子 (医学教育学)

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/09/21	金	09:00	10:10	医学教育学	大久保 由美子	テュートリアル学修の進め方 「累進型テュートリアル」について	500	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①②③ A-4-1)②
2	2019/01/31	木	09:00	11:35	医学教育学	大久保 由美子	問題発見・解決能力評価(演習)	900	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①②③ B-1-1)①

〔健康管理〕

科目責任者: 内田 啓子 (学生健康管理室)

(講義)

回	講義日付	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	教室名	コア・カリ対象項目
1	2018/10/31	水	13:55	15:05	学生健康管理室	内田 啓子	医療人としての感染対策と健康管理	500	A-6-3)① B-1-8)⑫

〔セグメント4オリエンテーション〕

(講義)

回	年月日	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	2018/08/27	月	09:00	10:10	病理学(第二)	小田 秀明	セグメント4ガイダンス	500

〔クラスオリエンテーション〕

(講義)

回	年月日	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	2018/08/29	水	12:30	—	生化学	中村 史雄	セグメント4クラスオリエンテーション	500

IV 科目別実習スケジュール

〔臨床診断総論実習〕

科目責任者：土谷 健(血液浄化療法科)
 担当教室：内科学(第一)、泌尿器科学、画像診断学・核医学
 担当者：武山、八木(内科学(第一))
 田邊、奥見(泌尿器科学)
 長尾(画像診断学・核医学)

(実習)

回	実習日付	曜日	開始時間	終了時間	担当教室	担当責任者	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/09/20	木	09:00	10:10	内科学(第一)	武山 廉	胸部X線・CT像	900	C2-4)⑧ D-5-1)⑤ D-5-1)⑨ D-6-1)②
2	2018/09/20	木	10:25	11:35	泌尿器科学	奥見 雅由	腹部X線・CT像	900	D-8-2)① F-2-5)②
3	2018/10/01	月	09:00	10:10	内科学(第一)	八木 理充	呼吸機能検査	500	D-6-1)⑤
4	2018/10/01	月	10:25	11:35	画像診断学・核医学	長尾 充展	胸部・腹部超音波検査	500	F-2-7)③

〔循環器系1〕

科目責任者：萩原誠久(循環器内科学)
 担当教室：解剖学、心臓血管外科学、解剖学・発生生物学、生物学、病理学(第二)、生化学、生理学(第一)
 循環器内科学、心臓血管外科学
 担当者：藤枝、芝田(解剖学)
 新浪、齋藤、道本、横井、中山(心臓血管外科学)
 江崎、北原、清水、菊田、森島(解剖学・発生生物学)
 松下、石井、野田、浦瀬(生物学)
 小田、種田、宇都、吉澤、廣瀬(病理学(第二))
 中村、越野、田中、新敷(生化学)
 宮田、片山、三好、緑川、植田、尾崎、矢ヶ崎、中山、三浦(生理学(第一))
 萩原、上野(循環器内科学)
 村崎(予防医学科・循環器内科学)
 新浪、齋藤、市原(心臓血管外科学)

(実習)

回	実習日付	曜日	開始時間	終了時間	担当教室	担当責任者	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/08/28	火	12:30	16:25	解剖学 心臓血管外科学	藤枝 弘樹 新浪 博	局所解剖(1) 循環器系解剖	解剖実習室	D-5-1)①
2	2018/08/31	金	12:30	16:25	解剖学・発生生物学 生物学	江崎 太一	微細構造(1) 循環器系組織	900	D-5-1)①②③⑧⑨
3	2018/10/02	火	13:55	16:25	病理学(第二)	宇都 健太	病理学的実習(1) 循環器系の病理	900	D-5-4)-(2)①⑤ D-5-4)-(4)① D-5-4)-(5)①～⑤
4	2018/11/06	火	10:25	16:25	生化学	中村 史雄	生化学の実習(1)	800	C-2-5)⑪⑫
5	2018/11/09	金	10:25	16:25	生化学	中村 史雄	生化学の実習(2)	800	C-2-5)⑪⑫
6	2018/11/13	火	10:25	16:25	生化学	中村 史雄	生化学の実習(3)	800 500	C-2-5)⑪⑫
7	2018/11/27	火	12:30	16:25	生理学(第一)	宮田 麻理子	生理学的実習(1) 心筋細胞のイオンチャネル	ICTラボ	D-5-1)③④
8	2018/11/30	金	12:30	16:25	生理学(第一)	宮田 麻理子	生理学的実習(2) 心筋細胞のイオンチャネル	ICTラボ	D-5-1)③④
9	2018/12/04	火	12:30	16:25	生理学(第一)	宮田 麻理子	生理学的実習(3) 心筋細胞のイオンチャネル	ICTラボ	D-5-1)③④
10	2018/12/07	金	12:30	16:25	生理学(第一)	宮田 麻理子	生理学的実習(4) 心筋細胞のイオンチャネル	ICTラボ	D-5-1)③④
11	2018/12/11	火	12:30	16:25	生理学(第一)	宮田 麻理子	生理学的実習(5) 心筋細胞のイオンチャネル	ICTラボ	D-5-1)③④
12	2018/12/14	金	12:30	16:25	生理学(第一)	宮田 麻理子	生理学的実習(6) 心筋細胞のイオンチャネル	ICTラボ	D-5-1)③④
13	2018/01/15	火	12:30	16:25	循環器内科学 心臓血管外科学	上野 敦子 齋藤 聡	臨床実習(1) 臨床心電図	524	F-2-3)⑫ G-3-2)⑦
14	2018/01/18	金	12:30	16:25	循環器内科学 心臓血管外科学	上野 敦子 齋藤 聡	臨床実習(2) 臨床心電図	524	F-2-3)⑫ G-3-2)⑦
15	2018/01/22	火	12:30	16:25	循環器内科学 心臓血管外科学	上野 敦子 齋藤 聡	臨床実習(3) 臨床心電図	524	F-2-3)⑫ G-3-2)⑦
16	2018/01/25	金	12:30	16:25	循環器内科学 心臓血管外科学	上野 敦子 齋藤 聡	臨床実習(4) 臨床心電図	524	F-2-3)⑫ G-3-2)⑦

生化学の実習：学年全員をグループに分け、腎尿路系1とローテーション実習を行う。

生理学的実習：学年全員をグループに分け、呼吸器系1とローテーション実習を行う

臨床実習：学年全員をグループに分け、呼吸器系1、腎尿路系1とローテーション実習を行う

[呼吸器系1]

科目責任者：多賀谷 悦子(内科学(第一))

担当教室：解剖学、外科学(第一)、解剖学・発生生物学、生物学、病理学(第二)、生理学(第一)、内科学(第一)

担当者：藤枝、芝田(解剖学)

神崎、松本、井坂、前田、荻原(外科学(第一))

江崎、北原、清水、菊田、森島(解剖学・発生生物学)

松下、石井、野田、浦瀬(生物学)

小田、種田、宇都、吉澤、廣瀬(病理学(第二))

宮田、片山、三好、緑川、植田、尾崎、矢ヶ崎、中山、三浦(生理学(第一))

八木(内科学(第一))

(実習)

回	実習日付	曜日	開始時間	終了時間	担当教室	担当責任者	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/09/04	火	12:30	16:25	解剖学 外科学(第一)	藤枝 弘樹 神崎 正人	局所解剖(2) 呼吸器系解剖	解剖実習室	D-6-1)①②③
2	2018/09/07	金	12:30	16:25	解剖学・発生生物学 生物学	北原 秀治	微細構造(2) 呼吸器系組織	900	D-6-1)①②⑥⑨ C-2-2)-(1)①②③⑤ C-2-4)④ D-14-1)③④⑧
3	2018/10/16	火	13:55	16:25	病理学(第二)	小田 秀明	病理学的実習(3) 呼吸器系の病理	900	D-6-4)-(2)②③ D-6-4)-(3)③④ D-6-4)-(7)① D-6-4)-(9)①
4	2018/11/27	火	12:30	16:25	生理学(第一)	宮田 麻理子	生理学的実習(1) スパイロメトリー、肺胞換気とガス交換	608	D-6-1)①～⑩ D-6-4)-(1)①② D-6-4)-(3)①② D-6-4)-(6)①③ D-8-3)-(2)①② A-4-1)② A-2-2)③
5	2018/11/30	金	12:30	16:25	生理学(第一)	宮田 麻理子	生理学的実習(2) スパイロメトリー、肺胞換気とガス交換	608	D-6-1)①～⑩ D-6-4)-(1)①② D-6-4)-(3)①② D-6-4)-(6)①③ D-8-3)-(2)①② A-4-1)② A-2-2)③
6	2018/12/04	火	12:30	16:25	生理学(第一)	宮田 麻理子	生理学的実習(3) スパイロメトリー、肺胞換気とガス交換	608	D-6-1)①～⑩ D-6-4)-(1)①② D-6-4)-(3)①② D-6-4)-(6)①③ D-8-3)-(2)①② A-4-1)② A-2-2)③
7	2018/12/07	金	12:30	16:25	生理学(第一)	宮田 麻理子	生理学的実習(4) スパイロメトリー、肺胞換気とガス交換	608	D-6-1)①～⑩ D-6-4)-(1)①② D-6-4)-(3)①② D-6-4)-(6)①③ D-8-3)-(2)①② A-4-1)② A-2-2)③
8	2018/12/11	火	12:30	16:25	生理学(第一)	宮田 麻理子	生理学的実習(5) スパイロメトリー、肺胞換気とガス交換	608	D-6-1)①～⑩ D-6-4)-(1)①② D-6-4)-(3)①② D-6-4)-(6)①③ D-8-3)-(2)①② A-4-1)② A-2-2)③
9	2018/12/14	金	12:30	16:25	生理学(第一)	宮田 麻理子	生理学的実習(6) スパイロメトリー、肺胞換気とガス交換	608	D-6-1)①～⑩ D-6-4)-(1)①② D-6-4)-(3)①② D-6-4)-(6)①③ D-8-3)-(2)①② A-4-1)② A-2-2)③
10	2019/01/15	火	12:30	16:25	内科学(第一)	八木 理充	臨床実習(1) スパイロメトリー(臨床)	500	D-6-1)⑤
11	2019/01/18	金	12:30	16:25	内科学(第一)	八木 理充	臨床実習(2) スパイロメトリー(臨床)	500	D-6-1)⑤
12	2019/01/22	火	12:30	16:25	内科学(第一)	八木 理充	臨床実習(3) スパイロメトリー(臨床)	500	D-6-1)⑤
13	2019/01/25	金	12:30	16:25	内科学(第一)	八木 理充	臨床実習(4) スパイロメトリー(臨床)	500	D-6-1)⑤

生理学的実習：学年全員をグループに分け、循環器系1とローテーション実習を行う

臨床実習：学年全員をグループに分け、循環器系1、腎尿路系1とローテーション実習を行う

[腎尿路系1]

科目責任者：新田 孝作(内科学(第四))

担当教室：解剖学・発生生物学、生物学、病理学(第二)、生化学、
内科学(第四)、多発性嚢胞腎病態研究部門、
泌尿器科学、中央検査部

担当者：江崎、北原、清水、菊田、森島(解剖学・発生生物学)
松下、石井、野田、浦瀬(生物学)
小田、種田、宇都、吉澤、廣瀬(病理学(第二))
中村、越野、田中、新敷(生化学)
新田、森山、唐澤、秋山(内科学(第四))
望月、片岡(多発性嚢胞腎病態研究部門・内科学(第四))
田邊、迫田、濱崎(泌尿器科学)
横山(中央検査部)

(実習)

回	実習日付	曜日	開始時間	終了時間	担当教室	担当責任者	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/09/14	金	12:30	16:25	解剖学・発生生物学 生物学	江崎 太一	微細構造(3) 腎尿路系	900	D-8-1)②③④⑤⑦⑧
2	2018/10/11	木	09:00	11:35	病理学(第二)	種田 積子	病理学的実習(2) 腎尿路系の病理	900	D-8-4)-(2)①②③④ D-8-4)-(3)① D-8-4)-(9)① D-8-4)-(6)①②③⑤
3	2018/11/06	火	10:25	16:25	生化学	中村 史雄	生化学的実習(1)	800	A-2-1)①③ A-2-2)② A-8-1)② G-3-1)⑤ C-4-4)② G-3-2)① D-5-4)-(2)①②③⑤ D-8-1)④ D-8-2)② D-8-3)(3)④ D-8-4)-(1)①②③ F-2-1)③④⑤ F-2-3)②③⑧
4	2018/11/09	金	10:25	16:25	生化学	中村 史雄	生化学的実習(2)	800	A-2-1)①③ A-2-2)② A-8-1)② G-3-1)⑤ C-4-4)② G-3-2)① D-5-4)-(2)①②③⑤ D-8-1)④ D-8-2)② D-8-3)(3)④ D-8-4)-(1)①②③ F-2-1)③④⑤ F-2-3)②③⑧
5	2018/11/13	火	10:25	16:25	生化学	中村 史雄	生化学的実習(3)	800 500	A-2-1)①③ A-2-2)② A-8-1)② C-4-4)② D-5-4)-(2)①②③⑤ D-8-1)④ D-8-2)② D-8-3)(3)④ D-8-4)-(1)①②③ F-2-1)③④⑤ F-2-3)②③⑧
6	2019/01/15	火	12:30	16:25	多発性嚢胞腎病態研究部門 内科学(第四) 泌尿器科学 中央検査部	片岡 浩史 秋山 健一 迫田 晃子 横山 貴	臨床実習(1) 尿沈渣	900	D-8-3)-(3)③
7	2019/01/18	金	12:30	16:25	多発性嚢胞腎病態研究部門 内科学(第四) 泌尿器科学 中央検査部	片岡 浩史 秋山 健一 迫田 晃子 横山 貴	臨床実習(2) 尿沈渣	900	D-8-3)-(3)
8	2019/01/22	火	12:30	16:25	多発性嚢胞腎病態研究部門 内科学(第四) 泌尿器科学 中央検査部	片岡 浩史 秋山 健一 迫田 晃子 横山 貴	臨床実習(3) 尿沈渣	900	D-8-3)-(3)
9	2019/01/25	金	12:30	16:25	多発性嚢胞腎病態研究部門 内科学(第四) 泌尿器科学 中央検査部	片岡 浩史 秋山 健一 迫田 晃子 横山 貴	臨床実習(4) 尿沈渣	900	D-8-3)-(3)

生化学的実習：学年全員をグループに分け、循環器系1とローテーション実習を行う。

学年全員をグループに分け、循環器系1、呼吸器系1とローテーション実習を行う

[生殖器系1]

科目責任者：田邊 一成(泌尿器科学)

担当教室：解剖学・発生生物学

担当者：江崎、北原、清水、菊田、森島(解剖学・発生生物学)

(実習)

回	実習日付	曜日	開始時間	終了時間	担当教室	担当責任者	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/12/21	金	12:30	16:25	解剖学・発生生物学	清水 一彦	男性生殖器組織	900	D-9-1)
2	2019/01/07	月	12:30	16:25	解剖学・発生生物学	菊田 幸子	女性生殖器組織	900	D-9-1)①⑥⑦⑧ D-10-3)①② D-11-1)②③

[生殖器系2]

科目責任者：熊切 順(産婦人科学)

担当教室：病理学(第二)、東医療センター病理診断科、
産婦人科学、外科学(第二)、成人医学センター

担当者：小田、種田、宇都、吉澤、廣瀬(病理学(第二))
増永(東医療センター病理診断科)
中林、秋澤(産婦人科学)
塚田(乳腺・内分泌外科学)

(実習)

回	実習日付	曜日	開始時間	終了時間	担当教室	担当責任者	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2019/01/11	金	13:55	16:25	病理学(第二)	小田 秀明	病理学的実習(4) 男性生殖器の病理	900	D-9-4)-(3)①② D-9-4)-(1)②③
2	2019/01/21	月	13:55	16:25	病理学(第二)	吉澤 佐恵子	病理学的実習(5) 乳腺の病理	900	D-11-4)-(2)① D-11-4)-(1)①② D-11-2) D-11-3)
3	2019/01/31	木	12:30	13:40	乳腺・内分泌外科学	塚田 弘子	乳腺診察法	900	F-3-5)-(4)⑤ D-11-2)①② D-11-3)
4	2019/01/31	木	13:55	15:05	産婦人科学	中林 章	婦人科診察法	900	F-3-2/4) F-3-5)-(1)①③④⑤ ⑥
5	2019/01/31	木	15:15	16:25	産婦人科学	秋澤 叔香	男性生殖器系組織診、細胞診	900	D-9-1)③
6	2019/01/31	木	16:35	17:45	産婦人科学	秋澤 叔香	女性生殖器系組織診、細胞診	900	D-9-1)⑦
7	2019/02/01	金	13:55	16:25	東医療センター病理診断科 病理学(第二)	増永 敦子	病理学的実習(6) 女性生殖器の病理	900	D-9-4)-(3)③④ D-9-4)-(2)④ C-4-6)①②③④⑥

[妊娠と分娩]

科目責任者：小川 正樹(母子総合医療センター)

担当教室：解剖学・発生生物学、母子総合医療センター、循環器小児科、
病理学(第二)、東医療センター病理診断科

担当者：江崎、北原、清水、菊田、森島(解剖学・発生生物学)
戸津(母子総合医療センター)
島田(循環器小児科)
小田、種田、宇都、吉澤、廣瀬(病理学(第二))
増永(東医療センター病理診断科)

(実習)

回	実習日付	曜日	開始時間	終了時間	担当教室	担当責任者	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2019/01/30	水	12:30	15:05	解剖学・発生生物学 母子総合医療センター 循環器小児科	江崎 太一 戸津 五月 島田 衣里子	胎児循環	500	D-10-5)① D-10-3)①② E-7-1)①③
2	2019/02/04	月	12:30	15:05	東医療センター病理診断科 病理学(第二)	増永 敦子	病理学的実習(7) 妊娠の病理	900	D-9-4)-(3)⑤ D-10-3)①② D-10-4)①②⑤

〔「至誠と愛」の実践学修実習〕

科 目 責 任 者：西村勝治(精神医学)

副科目責任者：岡田 みどり(化学)

担 当 教 室：【外来患者との医療対話】

高村、篠崎(眼科学)
岡田、佐藤(化学)
鈴木(英語)
山口(物理)
野田(生物学)
村崎(予防医学科、医学教育学)
松村(成人医学センター)
竹宮(総合研究所)

【解剖慰霊祭ワークショップ】

木林(法医学)
岡田(化学)
藤枝(解剖学)
江崎(解剖学・発生生物学)
柴田(病理学(第一))
小田(病理学(第二))
吉武、草柳(看護学部)

(実習)

回	実習日付	曜日	開始時間	終了時間	担当教室	担当責任者	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/09/21	金	15:15	16:25	眼科学 化学 英語 化学 生物学 物理学 総合研究所研究部	高村 悦子 岡田 みどり 鈴木 光代 佐藤 梓 野田 泰一 山口 俊夫 竹宮 孝子	外来患者との医療対話ガイダンス	500	A-1-3)② A-4-1)②③ A-4-2)⑥
2	2018/09/25	火	09:00	15:05	眼科学 化学 英語 物理学 生物学 医学教育学・予防医学科 成人医学センター 総合研究所	高村 悦子 篠崎 和美 岡田 みどり 佐藤 梓 鈴木 光代 山口 俊夫 野田 泰一 村崎 かがり 松村 美由起 竹宮 孝子	外来患者との医療対話	* 1	A-1-3)② A-2-1)①⑤ A-2-2)③ A-4-1)②③ A-4-2)①～⑦ F-3-2)①② B-4-1)②③④⑤⑥⑧ ⑨⑭
3	2018/10/10	水	09:00	11:35	法医学 化学 解剖学 解剖学・発生生物学 病理学(第一) 病理学(第二) 看護学部	木林 和彦 岡田 みどり 藤枝 弘樹 江崎 太一 柴田 亮行 小田 秀明 吉武 久美子 草柳 かほる	解剖慰霊祭ワークショップ	* 2	B-2-1)⑤ A-5-1)① E-9-1)⑩

* 1 総合外来センター，膠原病リウマチ痛風センター，500

* 2 800, 900

V 試験科目表・試験日程表

試験科目

(必修科目)

臨床診断総論

循環器系1

循環器系2

呼吸器系1

呼吸器系2

腎尿路系1

腎尿路系2

生殖器系1

生殖器系2

妊娠と分娩

(学年縦断科目)

「至誠と愛」の実践学修

情報処理・統計

基本的・医学的表現技術

国際コミュニケーション

医学の学び方・考え方

選択科目

試験日程

日程	曜日	開始時刻	終了時刻	試験内容	試験室
2019/2/8	金	10:00	11:30	臨床診断総論	臨床講堂1
2019/2/12	火	10:00	11:30	循環器系 1	臨床講堂1
2019/2/13	水	10:00	11:30	呼吸器系 1	臨床講堂1
2019/2/14	木	10:00	11:30	循環器系 2	臨床講堂1
2019/2/15	金	10:00	11:30	呼吸器系 2	臨床講堂1
2019/2/18	月	10:00	11:30	腎尿路系 1	臨床講堂1
2019/2/19	火	10:00	11:30	腎尿路系 2	臨床講堂1
2019/2/20	水	10:00	11:30	生殖器系 1	臨床講堂1
2019/2/21	木	10:00	11:30	生殖器系 2	臨床講堂1
2019/2/22	金	10:00	11:30	妊娠と分娩	臨床講堂1

追・再試験日程

日程	曜日	開始時刻	終了時刻	試験内容	試験室
2019/2/25	月	10:00	11:30	臨床診断総論(追・再試)	500
2019/2/25	月	13:00	14:30	循環器系 1(追・再試)	500
2019/2/26	火	10:00	11:30	循環器系 2(追・再試)	500
2019/2/26	火	13:00	14:30	呼吸器系 1(追・再試)	500
2019/2/27	水	10:00	11:30	呼吸器系 2(追・再試)	500
2019/2/27	水	13:00	14:30	腎尿路系 1(追・再試)	500
2019/2/28	木	10:00	11:30	腎尿路系 2(追・再試)	500
2019/2/28	木	13:00	14:30	生殖器系 1(追・再試)	500
2019/3/1	金	10:00	11:30	生殖器系 2(追・再試)	500
2019/3/1	金	13:00	14:30	妊娠と分娩(追・再試)	500

VI テュートリアル学修

チュートリアルについて

チュートリアルの目的

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

チュートリアルは1から4年生に継続して行われ、その全体的な目的は：

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

累進型チュートリアルとその後の学修の継続

医学部のチュートリアルは、学生が考える力を段階的に高めていけるように「累進型チュートリアル」（下図）と呼ぶ構築で実施されている。累進の意味は、学修内容だけではなく、学修方法と修得すべき考え方が学年を追って変化することを意味し、4つの段階に分かれる。

入学直後（セグメント1）のチュートリアルは、チュートリアルとして学び方に慣れるための期間である（第1段階）。課題を元に自分で問題を発見し、解決すべき学修目標を設定し、自己学修を通じて行った問題解決を学生同士で教えあい振り返りあう、チュートリアルの流れと学び方を学ぶ期間である（入門チュートリアル）。この期間の課題の多くは、様々な展開に広がりのあるものが提示され、学生が問題発見のための発散と学修目的設定と問題解決の収束を体験できるように作られている。

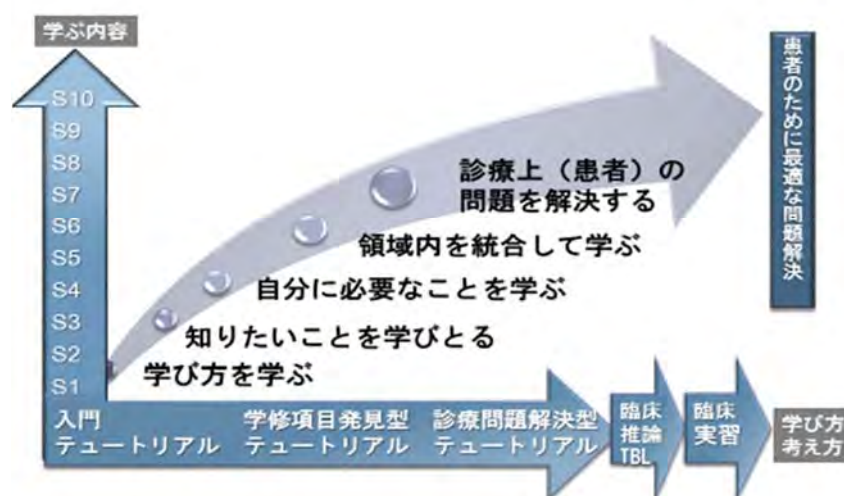
セグメント1の終わってからセグメント6までは学修項目発見型チュートリアルである。学修項目発見型チュートリアルは、課題から学修者が自分で解決すべき問題を考えて学修目標に設定する形のチュートリアルの進め方であるが、初めは課題の中から自分が興味を持ったことを広く学修項目として問題を見つける（知りたいことを学び取る）チュートリアルを行う（第2段階）。課題から目標を定めて学修する第2段階の中で、次に医師となるために課題を通して自分が何を学ばなければならないかという視点で問題発見を行う（自分に必要なことを学ぶ）チュートリアルを行う。

学修項目発見型の最終段階（第3段階）は、自分が必要なことは課題から発展させ、関係する領域全体を見渡して学ぶ（領域を統合して学ぶ）チュートリアルである。

4年になると（セグメント7及び8）、課題から発見する問題は、「自分にとって」から「患者にとって」に変わる。一人一人異なった問題を抱えて訪れる患者の問題を探り、個々の患者にとって最適の解決を考えるのが医師の役割である。医師は医学的な診断治療だけではなく、患者・家族の心理、患者支援・医療費など社会とのつながり、疫学・公衆衛生など、患者に応じて様々なことを考える必要があり、これらの問題を考え解決を学ぶのが「診療問題解決型チュートリアル」で、テュ

ートリアル第4段階である。すなわち問題を考える際に「自分」から「患者」に視点が変わる。

チュートリアルは4年前半で終了するが、医師にとって必要な考え方を学ぶ学修は卒業まで続けられる。4年後半では診療上の問題解決の中で、診療治療を中心に考え方を学ぶ Team-based learning (TBL) が行われる。臨床実習を行うにあたり、医師の基本能力ともいえる患者に合わせた診断・治療を考えることを臨床推論 TBL という学修法で学ぶ。5年から始まる臨床実習は、それまでに学んできた問題解決を臨床で実践しながら学ぶ機会であり、「診療問題解決型（診療参加型）臨床実習」と呼び、チュートリアル学修で体得した考える力を、卒業までに医師として考える力に高める。



チュートリアルの方法と評価

チュートリアルの実施の詳しいやり方は、「チュートリアルガイド」に詳説されている。チュートリアルのグループセッション（チュートリアルと学生グループが集まり教え合ったり議論したりする時間）は、14:00 から 15:40 の 100 分間である。この時間を有効に活用するために、チュートリアル実施日には事前学修時間（11:35～チュートリアル開始まで、昼休みを含む）と事後学修時間（15:50～17:00）が設けてある。この時間は全て授業時間であり、学生の出席が求められる。グループセッションへの出席はチュータが確認する。欠席・出席・早退はチュータによる学生評価から減点される。やむを得ない事情で欠席する場合は欠席届（病欠欠席の場合は診断書を添付）を医学部学務課に提出する。届けの提出された欠席については、セグメント教育委員会が減点について判断する。

チュートリアルの実施の中で以下の3点は、各セグメント共通して実践する。

(1) 自己学修

準備無くしてチュートリアルに出席してはならない。考えて学んできたことをお互いに教え合う中で、不確かなこと、新たに解決すべき問題が明らかになる。グループで決めた共通の学修項目は一人一人が学修することで次のグループセッションが有効な学修の場となる。グループセッションの前後には自己学修時間が設定されており、この時間を含めて十分な学修を行ってグループセッションに臨まなくてはならない。

(2) チュートリアルノート作成

チュートリアルでは、教科書に書いてある知識を学ぶだけでなく、課題についてどのようにその知識を用いるかを考える。予想と異なる現象、個人によって異なる病気の進行など、課題（事例）に合わせた問題点を見つけ、その解決を行う過程をノートに残すことが重要である。

(3) 各グループセッションの後でアセスメント（振り返り）を行う。

アセスメントは、その日のセッションの自分とグループを振り返る時間であり毎回必ず行う。医師は生涯自分の能力を高めるには、自分の良い点、改善を要する点を自ら評価して、良い点はますます向上させ、改善すべき点は修正していくことが必要である。そのために自分を振り返ることは必要である。チュートリアルのアセスメントでは、自分やグループの良い点と新たな目標を共有することで、自分の行うべきこと、グループとして目指すことが明確になる。自分・グループの気づかなかった良い点も、他者から指摘してもらうことにより更に向上できる。反省会ではなく、向上のための目標を立てる機会としてなくてはならない。

(4) 評価

学生のチュートリアル評価はテュータによる評価を基に行われる。チュートリアルの目標である学修過程の修得およびその結果としての知識の獲得について、4回のグループセッションを通じてテュータが評価を行う。評点は5点満点で、各課題毎に評価が行われる。テュータの行った評価は、欠席・遅刻・早退の評価が加味され、最終的にセグメント教育委員会で検討され、医学部教授会で決定される。全課題の平均評点が2点未満の場合は進級できない。

セグメント4 テュートリアル

セグメント1～3で人体の構造と機能を学び終わり、セグメント4からは臓器器官系に沿った正常機能・構造そして異常の機能・構造すなわち病態・病理を学ぶ。チュートリアルでは、セグメントの学修の流れに沿って講義などで体系的知識を、課題で示される実際の状況（症例）についてどのように当てはめるかを学ぶ。

セグメント4は、臓器器官系学修の始まりであり、ここで「基礎と臨床の統合」の考え方を十分に身につけなくてはならない。医師となる学生にとって、チュートリアルであっても実臨床であっても適切な診断を行うことは、目標であり興味のある部分であり、チュートリアル学修もそこに集中しがちになる。しかし医師は「診断」が最終目標ではなく「患者を理解し、それぞれに最も適切な問題解決の方法を考え、実行し評価する」ことである。患者の理解とは、なぜそのような症状が起きてきたか、他の原因は考えられないのか、臓器器官、組織、細胞、分子、遺伝子のレベルでどのような状態になっているのかを知ることである。患者ひとり一人で異なる「病態・病理」についての深い理解があってこそ、最適な問題解決を考えることができる。医師が専門職として考えることは、「診断当て」であってはならない。理論と根拠に基づき、自分の考え・判断が正しい可能性と、もし正しくなかったら他に何が考えられるか、を考えられるのが「客観的・批判的問題解決」である。客観的・批判的問題解決には、病態・病理を考え、その原因について深く、様々な信頼ある資料専門書を用いて学修しなければならない。患者に責任を持つ医師が、信頼のないリソース、根拠のない理論に基づいて医療を行えないのと同じ気持ちで、課題に取り組まなくてはならない。

平成24年9月以降、チュートリアルグループ討論時間のスマートフォン等による検索は原則として禁止することが教務委員会で決定された。その理由は今述べたことと、グループ討論は討論の場でありその場で調べる・学修する場ではないからである。従ってグループ討論は、正常の機能と構造、病態、病態生理、病理、臨床判断、検査、診断、治療、社会復帰など様々な及ぶはずである。

時間管理を意識して、優先度を判断しながら、広さと深さを持った学修を心がけ、自分の選択・判断を含めわかりやすく他者に説明できなくてはならない。近い将来、患者さんに説明し、行動変容を促す専門職となるのであるから、他者にわかりやすく説明することもチュートリアルで学ぶ目標の一つである。

テュートリアル課題一覧表

年月日	課題番号	課 題 名
2018年 10月11日 (木) 10月15日 (月) 10月18日 (木) 10月22日 (月)	1	ダイエットが必要かしら
10月29日 (月) 11月 1日 (木) 11月 5日 (月) 11月 8日 (木)	2	新生活をはじめて
11月12日 (月) 11月15日 (木) 11月19日 (月) 11月22日 (木)	3	マラソン大会に参加します
11月26日 (月) 11月29日 (木) 12月 3日 (月) 12月 6日 (木)	4	勢いがない
12月10日 (月) 12月13日 (木) 12月17日 (月) 12月20日 (木)	5	えっ！今すぐですか？本当ですか？

セグメント4 テュータ 一覧

医学教育学	山内 かづ代
麻酔科学	庄司 詩保子
泌尿器科学	吉田 一彦
内科学（第二）	木田 可奈子
神経内科学	星野 岳郎
整形外科科学	油井 充
小児科学	拜地 愛子
内科学（第三）	長谷川 タ希子
麻酔科学	佐藤 暢夫
東洋医学	河尻 澄宏
リハビリテーション科	原田 貴子
内科学（第一）	厚美 慶英
形成外科	長田 篤祥
心臓血管外科学	中山 祐樹
放射線腫瘍学	河野 佐和
循環器内科学	鈴木 敦子

（責任者 大久保 由美子 教授 医 学 教 育 学 ）

（責任者 尾崎 眞 教授 麻 酔 科 学 ）

（責任者 田邊 一成 教授 泌 尿 器 科 学 ）

（責任者 市原 淳弘 教授 内 科 学 （ 第 二 ） ）

（責任者 北川 一夫 教授 神 経 内 科 学 ）

（責任者 岡崎 賢 教授 整 形 外 科 学 ）

（責任者 熊切 順 教授 小 児 科 学 ）

（責任者 馬場園 哲也 教授 内 科 学 （ 第 三 ） ）

（責任者 尾崎 眞 教授 麻 酔 科 学 ）

（責任者 伊藤 隆 教授 東 洋 医 学 ）

（責任者 猪飼 哲夫 教授 リハビリテーション科）

（責任者 多賀谷 悦子 教授 内 科 学 （ 第 一 ） ）

（責任者 櫻井 裕之 教授 麻 酔 科 学 ）

（責任者 新浪 博 教授 心 臓 血 管 外 科 学 ）

（責任者 唐澤 久美子 教授 放 射 線 腫 瘍 学 ）

（責任者 萩原 誠久 教授 循 環 器 内 科 学 ）

VII セグメント4教育委員会・学生アドバイザー・学生委員

セグメント4教育委員会

委員長	小田秀明	教授 (病理学 (第二))
副委員長	新田孝作	教授 (内科学 (第四))
委員	萩原誠久	教授 (循環器内科学)
〃	新浪博	教授 (心臓血管外科学)
〃	多賀谷悦子	教授 (内科学 (第一))
〃	神崎正人	教授 (外科学 (第一))
〃	田邊一成	教授 (泌尿器科学)
〃	土谷健	教授 (血液浄化療法科)
〃	熊切順	教授 (産婦人科学)
〃	小川正樹	教授 (母子総合医療センター)

セグメント4担当委員

テュートリアル委員会

委員長	中村真一	教授 (消化器内視鏡科)
副委員長	高村悦子	教授 (眼科学)
〃	大久保由美子	教授 (医学教育学)
委員	武山廉	臨床教授 (内科学 (第一))
〃	村崎かがり	准教授 (予防医学科・循環器内科学)
〃	森山能仁	准教授 (内科学 (第四))
〃	松村剛毅	講師 (心臓血管外科学) (課題調整)

TBL委員会

委員長	中村真一	教授 (消化器内視鏡科)
副委員長	石黒直子	教授 (皮膚科学)
委員	大森久子	講師 (東医療センター内科)
〃	多賀谷悦子	教授 (内科学 (第一))

「至誠と愛」の実践学修教育委員会

委員長	西村勝治	教授 (精神医学)
副委員長	岡田みどり	教授 (化学)
〃	大久保由美子	教授 (医学教育学)
〃	岩崎直子	教授 (成人医学センター)
委員	小島原典子	准教授 (衛生学公衆衛生学 (二))

情報処理・統計教育委員会

委員長	尾崎真	教授 (麻酔科学)
-----	-----	-----------

基本的・医学的表現技術教育委員会

委員長	木林和彦	教授 (法医学)
副委員長	辻村貴子	講師 (日本語学)

国際コミュニケーション委員会

委員長	杉下智彦	教授 (国際環境・熱帯医学)
副委員長	鈴木光代	准教授 (英語学)

学生委員	中村史雄	教授 (生化学)
〃	大久保由美子	教授 (医学教育学)
〃	西村勝治	教授 (精神医学)

VIII 選 択 科 目

外 国 語
人文科学系
社会科学系
自然科学系
保 健 体 育
他大学オープン科目

※各科目の講義内容、評価に関すること、日程等の詳細については

「平成 30 年度学修の手引き＜選択科目＞」を参照すること。

履修要領をよく読んで履修登録を行ってください。

東京女子医科大学学則より抜粋

(授業科目および単位数、時間数)

第9条 授業科目および単位数、時間数は、医学部は別表Ⅰ（(1)と(2)がある）、看護学部は別表Ⅱ-1、Ⅱ-2のとおりとする。

(授業科目の履修)

第10条 学生は、第9条に定めるそれぞれの授業科目を履修しなければならない。

2. 授業科目履修に関する規定は、別に定める。

第9条関係 別表Ⅰ（1）授業科目（選択）

授業科目			単位				卒業までの 必要単位数
			第 1 学年	第 2 学年	第 3 学年	第 4 学年	
一 般 教 育 科 目	外国語	初級ドイツ語	2				12
		中級ドイツ語	2				
		初級フランス語	2				
		中級フランス語	2				
		Medical Discussion	2				
		Basic Listening	2				
		Medical English	2				
		初級コリア語	2				
		初級中国語	2				
	人文科学系	倫理学	2				
		哲学	2				
		歴史学	2				
		英米文学	2				
		ドイツ語文化	2				
		フランス文化	2				
		外国文化	2				
		文章表現	2				
		心理学	2				
	社会科学系	スピーチコミュニケーション	2				
		経済学	2				
		法学	2				
		医療政策	2				
	自然科学系	数学	2				
		生物学	2				
		物理学	2				
		化学	2				
		医学情報学	2				
	保健体育	体育実技	2				
		他大学科目					
計							12

選択科目履修要領（第1～第4学年）

1. 科目名(28科目)

初級ドイツ語	初級コリア語	フランス文化	医療政策
中級ドイツ語	初級中国語	文章表現	数学
初級フランス語	倫理学	心理学	生物学
中級フランス語	哲学	外国文化	化学
Basic Listening	歴史学	スピーチコミュニケーション	物理学
Medical English	英米文学	経済学	医学情報学
Medical Discussion	ドイツ語文化	法学	体育実技

2. 開講期間・曜日・時限

開講期間は各科目とも半年間です。その時期は前期を4/18～9/19、後期は9/26から翌年1/30までの水曜日5限（15：20～16：30）、6限（16：45～17：55）に開講する。

3. ガイダンスおよび履修登録について

・ **ガイダンス** 新入生および下記4.の単位を充足していない者は必ず出席すること。

4月11日(水) 5限、6限 場所:臨床講堂 I *後期開講科目の説明も同時に行う。

・ **履修登録**について

1年生前期：

新入生オリエンテーション時に配布した**受講票**により**受付**を行うので、次のとおり学務課窓口に提出すること。

登録期間は4月12日(木)12:30まで

※1. 期間厳守のこと。その後の提出は一切認めない。

2. 受講票を提出し、その科目が登録されなければ、出席しても無効となる。

3. 科目によって受講者数を制限することがある。

4. 登録結果および各科目の講義室は、開講日までに学生ポータルサイト1年総合掲示板に掲載する。

3. により登録されなかった科目があった場合の指示もこの時に掲載する。

1年生後期、および2～4年(前・後期)：

新学年ポータルサイトからのweb登録のみ受付を行う。(従来の「受講票」は一切受付しない。)

登録方法の詳細は登録期間前に各学年の総合掲示板に掲載する。

登録期間は次のとおり。

前期分…4月2日(月) 12:00 ～ 4月12日(木) 17:00まで (期間を過ぎると登録できない。)

後期分…8月27日(月) 9:00 ～ 9月7日(金) 12:30まで (” ”)

※1. web登録を行い、その科目が登録されなければ、出席しても無効となる。

2. 受講者数の制限、登録結果等の掲載方法は上記と同様

4. 履修認定について

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

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

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

5. 履修登録完了後は、その取り消しおよび変更は認めない。

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

7. なお、第2～第4学年では、上記12単位の他に指定する他大学のオープン科目(自由選択)の中からさらに受講することができる。

選択科目時間割

前 期

【水曜 5限 15:20～16:30】

前 期 (4月18日～9月19日)	科目コード
初級ドイツ語Ⅰ (伊藤) ※	204101
中級ドイツ語Ⅰ (早崎)	204102
初級フランス語Ⅰ (足立)	204119
中級フランス語Ⅰ (三宅)	204104
Medical DiscussionⅠ (スタウト) 2～4年	204106
倫理学A (加藤)	204122
初級中国語Ⅰ (館)	204138
哲学A (梶谷)	204107
英米文学A (石井)	204111
文章表現A (辻村)	204123
法学A (中島)	204115
数学A (土屋)	204124
化学A (岡田)	204125
物理学A (木下)	204126

【水曜 6限 16:45～17:55】

前 期 (4月18日～9月19日)	科目コード
初級ドイツ語Ⅰ (早崎) ※	204118
Medical EnglishⅠ (鈴木) 2～4年	204105
Basic ListeningⅠ (スタウト)	204121
初級コリア語Ⅰ (朴)	204137
歴史学A (中込)	204108
ドイツ語文化A (伊藤)	204109
フランス文化A (足立)	204110
心理学A (大塚)	204112
スピーチコミュニケーションA (笹) 1・2年	204113
経済学A (栗沢)	204114
医療政策A (杉下)	204116
医学情報学 (尾崎) 2～4年	204117

※5限と6限の「初級ドイツ語」は同じ内容です。
どちらか1つしか履修できません。

【集中講義方式】

【対象学年：1～4年】

前 期	科目コード
体育 (小山)	204001

後 期

【水曜 5限 15:20～16:30】

後 期 (9月26日～1月30日)	科目コード
初級ドイツ語Ⅱ (伊藤) ※	204201
中級ドイツ語Ⅱ (早崎)	204218
初級フランス語Ⅱ (足立)	204219
中級フランス語Ⅱ (三宅)	204204
Medical discussionⅡ (スタウト) 2～4年	204206
倫理学B (加藤)	204222
初級中国語Ⅱ (館)	204238
哲学B (梶谷)	204207
英米文学B (石井)	204211
文章表現B (辻村)	204223
心理学B (宮脇)	204212
法学B (中島)	204215
数学B (土屋)	204224
化学B (岡田)	204225
物理学B (木下)	204226

【水曜 6限 16:45～17:55】

後 期 (9月26日～1月30日)	科目コード
初級ドイツ語Ⅱ (早崎) ※	204202
Medical EnglishⅡ (鈴木) 2～4年	204205
Basic ListeningⅡ (スタウト)	204221
初級コリア語Ⅱ (朴)	204237
歴史学B (中込)	204208
ドイツ語文化B (伊藤)	204209
フランス文化B (足立)	204210
スピーチコミュニケーションB (笹) 1・2年	204213
経済学B (栗沢)	204214
医療政策B (杉下)	204216
外国文化 (足立)	204236
生物学 (福井)	204235
物理学C (木下)	204239

※5限と6限の「初級ドイツ語」は同じ内容です。
どちらか1つしか履修できません。

【集中講義方式】

【対象学年：1～4年】

後 期	科目コード
体育 (小山)	204002

他大学オープン科目受講について

§ 趣 旨

本学には早稲田大学のオープン科目を履修できる制度がある。その目的は、医科大学にはない多種多様な講座を受講することで、視野を広げ、知識を深めることができるようにすることにある。受講生になると、図書館などの施設も利用できるようになるので、豊かな知性と人間性を育むために大いに活用することが望ましい。

§ 概 要

1. 早稲田大学「オープン科目」とは、早稲田大学内の学部間で相互に受講でき、提携大学の学生も受講できる授業科目のことである。東京女子医科大学と早稲田大学の協定により、東京女子医科大学（医学部、看護学部）の2～4年生の学生は、早稲田大学「オープン科目」を受講し、単位を取得することができる。
2. 年間8単位まで登録できる。
3. 取得した単位は、東京女子医科大学医学部では増加単位として認められる。（卒業単位へは算入されない。）

§ 受講案内

1. 受講可能な日時と時間帯

- 2 年生：月曜日、木曜日の6～7時間目、土曜日の1～7時間目（早稲田大学）
- 3 年生：月曜日、木曜日の6～7時間目、土曜日の1～7時間目（ 〃 ）
- 4 年生：火曜日、金曜日の6～7時間目、土曜日の1～7時間目（ 〃 ）

2. 受講申込み方法

- 1) 受講申込み方法

早稲田大学グローバルエデュケーションセンターのコンピュータにあらかじめ学籍番号、氏名を登録し、期間中にログインして講義検索、申込みをする。あらかじめ指定期間中（2月初旬）に学務課に届出る。個人の情報を提供することになるので、個人情報の保護を考えた上で、提供するかどうかが自分で判断して届出ること。講義一覧は3月中旬から閲覧可能、申込みは3月下旬（年度によって4月上旬になることもある）からで、期間中は変更もできる。

1 月中に方法の詳細を記した印刷物を配布する。

- 2) 注意事項

後期のみの科目であっても、年度当初に受講申込みをする必要がある。後期に申込みことはできない。

- 3) 受講の許可・不許可

科目によっては受講が許可されない場合もある（演習や語学などの受け入れ人数の少ないクラス、その他の場合でも希望者の多かった科目）。不許可になることも考慮して科目を選択する。受講の許可・不許可は、各自ログインして確認する。

3. 受講要領

1) 授業開始

早稲田大学グローバルエデュケーションセンターのホーム・ページにアクセスして開始日と教室の場所、休講や変更（日時や場所）をあらかじめ確認しておく。（記載されるページ名は時により変更されることもあるので注意）。当日急に決定した場合は当該講義室のドアに掲示される。

早稲田大学グローバルエデュケーションセンターのURL：<http://www.waseda.jp/gec/>

2) 身分証明書

受講が許可されると早稲田大学の「特別聴講生」の身分証明書が発行されるので、学務課で受け取る。特別聴講生は、早稲田大学図書館、生協、医務室などを利用することができる。

§ 受講相談

受講について相談のある人は、足立（外国語文化）、遠藤（英語）、岡田（化学）、山口（物理）、野田（生物）が相談を受け付けている。

ポータルサイトの早大オープン科目のページに、先輩の感想や相談員のアドバイスが載っているので、参照するとよい。

Ⅸ 講義・実習時間割表

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 1 週	8 月	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
		(講義) オリエンテーション セグメント4ガイダンス (病理学(第二) 小田)	(講義) 循環器系 1 心臓・脈管系の構造 (1) 正常(形態)① (解剖学・発生生物学 江崎)	(講義) 循環器系 1 心臓・脈管系の構造 (2) 正常(形態)② (解剖学・発生生物学 江崎)	(講義) 循環器系 1 循環系の発生(1) 正 常① (解剖学・発生生物学 森島)	(講義) 循環器系 1 循環系の発生(2) 正 常② (解剖学・発生生物学 森島)	
		8 / 27 月					
		8 / 28 火	(講義) 臨床診断総論 全身観察 (総合診療科 川名)	(講義) 臨床診断総論 胸部(循環器) (総合診療科 川名)	(実習) 循環器系 1 局所解剖実習(1) 循環器系 (解剖学 藤枝、芝田) (心臓血管外科学 新浪、齋藤、道本、横井、中山)		
		8 / 29 水	(講義) 循環器系 1 心臓・脈管系の構造 (3) 微細構造① (解剖学・発生生物学 江崎)	(講義) 循環器系 1 心臓機能(1) 心筋代 謝、心筋の構造、収縮 蛋白 (生化学 中村)	(講義) 循環器系 1 心臓機能(2) 受容 体、情報伝達機構 (生化学 中村)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-13	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-13
		8 / 30 木	(講義) 呼吸器系 1 呼吸器正常構造(1) 呼吸器の発生、構造① (解剖学・発生生物学 北原)	(講義) 呼吸器系 1 呼吸器正常構造(2) 呼吸器の発生、構造② (解剖学・発生生物学 北原)	(講義) 臨床診断総論 頭頸部 (医学教育学 大久保)	(講義) 臨床診断総論 医療面接 (内科学(第一) 武山)	
		8 / 31 金	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 医療対話の心理(技 術)ーナラティブ・ベ ィスト・メディスンー (看護学部 諏訪)	(講義) 臨床診断総論 腎・尿路系 (血液浄化療法科 土谷)	(実習) 循環器系 1 微細構造実習(1) 循環器系 (解剖学・発生生物学 江崎、北原、清水、菊田、森島) (生物学 松下、石井、野田、浦瀬)		

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 2 週	9 月	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
		(講義) 呼吸器系 1 呼吸器正常構造(3) 肺の微細構造① (解剖学・発生生物学 北原)	(講義) 呼吸器系 1 呼吸器正常構造(4) 肺の微細構造② (解剖学・発生生物学 北原)	(講義) 臨床診断総論 腹部 (消化器内科学 徳重)	(講義) 臨床診断総論 検体検査(1)血液一般 (血液内科学 風間)	(講義) 臨床診断総論 検体検査(2)血球産生 (血液内科学 田中)	
		(講義) 臨床診断総論 検体検査(3)生化学 (臨床検査科 佐藤)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 医療対話入門講義1 (学生健康管理室 内田) (看護学部 松寄)	(実習) 呼吸器系 1 局所解剖実習(2) 呼吸器系 (解剖学 藤枝、芝田) (外科学(第一) 神崎、松本、井坂、前田、荻原)			
		(講義) 「至誠と愛」の実践学修 医療対話入門講義2 (学生健康管理室 内田) (血液内科学 吉永) (医学教育学 久保) (生物学 石井、浦瀬)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 医療対話入門講義3 (学生健康管理室 内田) (血液内科学 吉永) (医学教育学 久保) (生物学 石井、浦瀬)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 医療対話入門ワーク ショップ(1) (学生健康管理室 内田) (血液内科学 吉永) (医学教育学 久保) (生物学 石井、浦瀬)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 医療対話入門ワーク ショップ(2) (学生健康管理室 内田) (血液内科学 吉永) (医学教育学 久保) (生物学 石井、浦瀬)	(講義) 臨床診断総論 検体検査(4)尿、便、 喀痰、髄液 (感染症科 平井)	
		(講義) 循環器系 1 病態(1) 高血圧、低 血圧 (内科学(第二) 森本)	(講義) 循環器系 1 循環系の発生(3) 異 常 (循環器小児科 石戸)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 医学教養4-I 女性医 師の系譜 (医学部 岩田)	(講義) 呼吸器系 1 呼吸器正常構造(5) 縦隔 (解剖学・発生生物学 北原)	(講義) 臨床診断総論 神経・筋 (神経内科学 北川)	
		(講義) 国際コミュニケーション 医学英語演習、プレゼ ンの原稿完成 (英語 鈴木、遠藤)	(講義) 情報処理・統計 データの見方と統計、頻 度の分析～データから何 が言えるか？事象の出現 と二項分布～ (医学教育学 清水)	(実習) 呼吸器系 1 微細構造実習(2) 呼吸器系 (解剖学・発生生物学 江崎、北原、清水、菊田、森島) (生物学 松下、石井、野田、浦瀬)			

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 3 週		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
	9 ／ 10 月	(講義) 臨床診断総論 画像診断(1)原理、単純X線像 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 臨床診断総論 画像診断(2)CT (画像診断学・核医学 長尾)	(講義) 腎尿路系 1 腎・尿路系ガイドランス 腎疾患の基礎と臨床 (腎症候群) (内科学(第四) 新田)	(講義) 腎尿路系 1 腎・尿路系の解剖(1) 腎・尿路系の正常構造 (東医療センター 泌尿器科 近藤)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 医学教養4-II 医師としての存在の可能性と多様性 (至誠会人間ドック会館 クリニック 貫戸) (成人医学センター 岩崎)	
	9 ／ 11 火	(講義) 臨床診断総論 検体検査(5)免疫 (リウマチ科 川口)	(講義) 臨床診断総論 検体検査(6)微生物、病理 (病理診断科 長嶋)	(講義) 腎尿路系 1 腎・尿路系の局所解剖(1)(2)(3) (泌尿器科学 高木)			
	9 ／ 12 水	(講義) 腎尿路系 1 腎・尿路系の解剖(2) 腎・尿路の微細構造① (解剖学・発生生物学 江崎)	(講義) 腎尿路系 1 腎・尿路系の解剖(3) 腎・尿路の微細構造② (解剖学・発生生物学 江崎)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 チーム医療と奉仕 まとめの講義・WS (1)(2) (医学教育学 大久保、山内、久保) (日本語学 辻村)		(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-14	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-14
	9 ／ 13 木	(講義) 循環器系 1 病態(2) フリーラジカルと虚血 (生化学 中村)	(講義) 循環器系 1 病態(3) 動脈硬化と脂質代謝 (生化学 越野)	(講義) 循環器系 1 循環(1) 血圧 (循環器内科学 青鹿)	(講義) 循環器系 1 病態(4) 心筋虚血 (循環器内科学 小川)	(講義) 情報処理・統計 グラフと代表値(1)～ データをグラフ化する～ (医学教育学 清水)	
	9 ／ 14 金	(講義) 循環器系 1 心臓・脈管系の構造 (5) 形態異常 (循環器小児科 石戸)	(講義) 臨床診断総論 画像診断(3)超音波検査、内視鏡検査 (消化器内視鏡科 中村)	(実習) 腎尿路系 1 微細構造実習(3) 腎尿路系 (解剖学・発生生物学 江崎、北原、清水、菊田、森島) (生物学 松下、石井、野田、浦瀬)			

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 4 週		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
		敬老の日					
		9 ／ 17 月					
		9 ／ 18 火	(講義) 循環器系 1 心臓機能(3) 心周期 にともなう血行動態 (循環器内科学 志賀)	(講義) 循環器系 1 病態(5) 急性心不全 (総合診療科 川名)	(講義) 呼吸器系 1 呼吸メカニズム(1) 呼 吸運動と換気力学① (生理学(第一) 片山)	(講義) 呼吸器系 1 呼吸メカニズム(2) 呼 吸運動と換気力学② (生理学(第一) 片山)	(講義) 臨床診断総論 ME機器(1)治療機器 (外科学(第一) 神崎)
		9 ／ 19 水	(講義) 臨床診断総論 画像診断(4)核医学検 査 (画像診断学・核医学 阿部)	(講義) 臨床診断総論 画像診断(5)磁気共鳴 画像 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 呼吸器系 1 呼吸メカニズム(3) O ₂ カスケード (生理学(第一) 片山)	(講義) 呼吸器系 1 呼吸メカニズム(4) 肺 におけるガス交換 (生理学(第一) 片山)	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-15 (選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-15
		9 ／ 20 木	(実習) 臨床診断総論 胸部X線・CT像実習 (内科学(第一) 武山)	(実習) 臨床診断総論 腹部X線・CT像実習 (泌尿器科学 奥見)	(講義) 呼吸器系 1 呼吸メカニズム(5) 血 液によるガス運搬 (生理学(第一) 宮田)	(講義) 呼吸器系 1 呼吸メカニズム(6) 呼 吸と酸塩基平衡 (生理学(第一) 宮田)	(講義) 臨床診断総論 ME機器(2)臨床検査 機器 (先端生命医科学研究 所 正宗)
		9 ／ 21 金	(講義) 医学の学び方・考え方 テュートリアル学修の進 め方「累進型テュートリ アル」について (医学教育学 大久保)	(講義) 国際コミュニケーション 夏休みに読んだ英語 論文のグループ発表 (1) (英語 鈴木、遠藤)	(講義) 情報処理・統計 グラフと代表値(2)～ データの代表値を求め る～ (医学教育学 清水)	(講義) 循環器系 1 循環(2) 正常循環(反 射、神経、体液調整) (生理学(第一) 片山)	(実習) 「至誠と愛」の実践学修 外来患者との医療対話 ガイダンス (眼科学 高村) (総合研究所 竹宮) (英語 鈴 木) (生物学 野田) (化学 岡 田、佐藤) (物理学 山口)

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 5 週		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
		秋分の日(振替)					
		9 ／ 24 月					
		9 ／ 25 火	(実習) 「至誠と愛」の実践学修 外来患者との医療対話実習 (医学教育学 大久保) (眼科学 篠崎、高村) (総合診療科 村崎) (総合研究所 竹宮) (英語 鈴木) (生物学 野田) (化学 岡田、佐藤) (物理学 山口) (成人医学センター 松村)				
		9 ／ 26 水	(講義) 循環器系 1 心臓機能(4) 心筋細胞の電気生理 (循環器内科学 萩原)	(講義) 循環器系 1 心臓機能(5) 興奮と伝導 (循環器内科学 萩原)	(講義) 呼吸器系 1 病態と検査(1) 急性呼吸不全 (八千代医療センター 呼吸器内科 桂)	(講義) 呼吸器系 1 病態と検査(2) 慢性呼吸不全 (八千代医療センター 呼吸器内科 桂)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-1 (選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-1
	9 ／ 27 木	(講義) 臨床診断総論 全身の診察、重要なサイン (内科学(第一) 武山)	(講義) 呼吸器系 1 病態と検査(3) 閉塞性、拘束性換気障害 (内科学(第一) 武山)	(講義) 呼吸器系 1 呼吸器疾患の主要兆候と身体所見 (内科学(第一) 多賀谷)	(講義) 循環器系 1 心臓機能(6) 心臓のポンプ機能 (循環器小児科 稲井)	(講義) 循環器系 1 心臓機能(7) 心筋収縮特性、興奮収縮連関 (循環器小児科 稲井)	
	9 ／ 28 金	(講義) 情報処理・統計 相関と回帰(1)～データ相関関係とは…～ (医学教育学 清水)	(講義) 呼吸器系 1 病態と検査(4) 呼吸器感染症 (感染症科 菊池)	(講義) 呼吸器系 1 病態と検査(5) 内視鏡 (外科学(第一) 村杉)	(講義) 腎尿路系 1 腎・尿路系の生理(1) 正常糸球体の機能 (内科学(第四) 新田)	(講義) 腎尿路系 1 腎・尿路系の生理(2) 尿細管における物質の輸送 (薬理学 丸)	

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 6 週	10 月	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
		(実習) 臨床診断総論 呼吸機能検査実習 (内科学(第一) 八木)	(実習) 臨床診断総論 胸部・腹部超音波検査実習 (画像診断学・核医学 長尾)	(講義) 循環器系 1 病理(1) 心臓 (病理学(第二) 宇都)	(講義) 循環器系 1 病理(2) 血管 (病理学(第二) 宇都)	(講義) 循環器系 1 病態(6) 不整脈、突然死 (先進電気的心臓制御 研究部門 庄田)	
		(講義) 循環器系 1 循環(3) 肺循環 (循環器内科学 志賀)	(講義) 循環器系 1 病態(7) 慢性心不全 (循環器内科学 志賀)	(講義) 循環器系 1 心臓機能(8) 血栓、凝固 (総合診療科 村崎)	(実習) 循環器系 1 病理学的実習(1) 循環器系の病理 (病理学(第二) 宇都、種田、吉澤、廣瀬)		
		(講義) 循環器系 1 心臓機能(9) 弁・心膜 (循環器小児科 竹内)	(講義) 循環器系 1 心臓機能(10) 心臓リハビリテーション (循環器内科学 上野)	(講義) 呼吸器系 1 呼吸器正常構造(6) 画像診断① (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 呼吸器系 1 呼吸器正常構造(7) 画像診断② (画像診断学・核医学 坂井)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-2	(選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-2
		(講義) 腎尿路系 1 主要症候と病態生理 (1)細胞外液の調節 (体液量と水電解質、浮腫) (臨床工学科 亀井)	(講義) 腎尿路系 1 診断と検査(1) 検体検査(免疫学的検査など)・腎生検(適応・検査法) (内科学(第四) 清水)	(行事) 「至誠と愛」の実践学修 解剖慰霊祭			
		(講義) 情報処理・統計 相関と回帰(2)～回帰直線の推定～ (医学教育学 清水)	(講義) 国際コミュニケーション 夏休みに読んだ英語論文のグループ発表(2) (英語 鈴木、遠藤、トーマス)	(講義) 腎尿路系 1 診断と検査(2) 腎機能検査 (内科学(第四) 森山)	(講義) 腎尿路系 1 主要症候と病態生理(2)腎の排泄機能と内分泌機能 (多発性嚢胞腎病態研究部門 望月)	(講義) 腎尿路系 1 主要症候と病態生理(3) 腎における酸塩基平衡 (血液浄化療法科 花房)	

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 7 週		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
		10 / 8 月 体育の日					
		10 / 9 火 (講義) 腎尿路系 1 腎病理(1) 総論 (病理学(第二) 種田)	(講義) 腎尿路系 1 腎病理(2) 各論① (病理学(第二) 種田)	(講義) 腎尿路系 1 腎病理(3) 各論② (病理学(第二) 種田)	(講義) 呼吸器系 1 非呼吸性肺機能 (生化学 中村)	(講義) 呼吸器系 1 腫瘍性肺疾患 (生化学 中村)	
		10 / 10 水 (実習) 「至誠と愛」の実践学修 解剖慰霊祭ワークショップ実習 (法医学 木林) (化学 岡田) (解剖学 藤枝) (解剖学・発生生物学 江崎) (病理学(第一) 柴田) (病理学(第二) 小田) (看護学部 吉武、草柳)	(講義) 呼吸器系 1 病態と検査(6)気道、肺胞アレルギー (内科学(第一) 多賀谷)	(講義) 呼吸器系 1 間質性肺疾患 (生化学 中村)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-3	(選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-3	
		10 / 11 木 (実習) 腎尿路系 1 病理学的実習(2) 腎尿路系の病理 (病理学(第二) 種田、宇都、吉澤、廣瀬)	(テュートリアル)	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題1-1 14:00～15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50～17:00	
		10 / 12 金 (講義) 情報処理・統計 母集団と標本集団～統計的推計の基本を学修する～ (衛生学公衆衛生学(二) 清原)	(講義) 呼吸器系 1 病理(1) 肺の病理① (病理学(第二) 小田)	(講義) 腎尿路系 1 主要症候と病態(1)糸球体疾患 (内科学(第四) 森山)	(講義) 呼吸器系 1 病理(2) 肺の病理② (病理学(第二) 小田)	(講義) 呼吸器系 1 病理(3) 肺の病理③ (病理学(第二) 小田)	

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 8 週		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
	10 / 15 月	(講義) 呼吸器系 1 病態と検査(7) 不均等分布と拡散障害 (内科学(第一) 桑平)	(講義) 腎尿路系 1 主要症候と病態(2) 泌尿器科症候論 (移植管理科 石田)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題1-2 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
	10 / 16 火	(講義) 腎尿路系 1 診断と検査(3) 腎・尿路の画像診断(検査方法と正常像:上部尿路) (泌尿器科学 奥見)	(講義) 腎尿路系 1 診断と検査(4) 腎・尿路の画像診断(検査方法と正常像:下部尿路) (泌尿器科学 高木)	(講義) 腎尿路系 1 主要症候と病態(3) 尿細管疾患 (血液浄化療法科 土谷)	(実習) 呼吸器系 1 病理学的実習(3) 呼吸器系の病理 (病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、廣瀬)		
	10 / 17 水	(講義) 腎尿路系 1 主要症候と病態(4) 排尿機能 (東医療センター 骨盤底機能再建診療部 巴)	(講義) 腎尿路系 1 特別講義 腎疾患の病態に関する最近の進歩 (内科学(第四) 新田)	(講義) 循環器系 2 心臓血管外科治療総論 (心臓血管外科学 齋藤)	(講義) 循環器系 2 診断 小児 (循環器小児科 杉山)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-4	(選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-4
	10 / 18 木	(講義) 循環器系 2 薬物療法(1) 心臓作動薬 (薬理学 丸)	(講義) 循環器系 2 薬物療法(2) 血管系作動薬 (薬理学 丸)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題1-3 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
	10 / 19 金	(講義) 情報処理・統計 点推定と誤差～標本から母集団の代表値を推定する～ (衛生学公衆衛生学(二) 清原)	(講義) 国際コミュニケーション Medical Paper 入門(2) (脳神経外科学 平(英語 鈴木、遠藤)	(講義) 循環器系 2 臨床疫学 (成人医学センター 上塚)	(講義) 循環器系 2 虚血性心疾患(1) (心臓血管外科学 新浪)	(講義) 循環器系 2 虚血性心疾患(2) (循環器内科学 小川)	

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 9 週	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
10 ／ 22 月	(講義) 循環器系 2 高血圧、高血圧性心疾患 (循環器内科学 志賀)	(講義) 循環器系 2 検査(1) 心カテーテル、心血管造影 (循環器小児科 竹内)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題1-4 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
10 ／ 23 火	(講義) 循環器系 2 先天性心疾患(1) (循環器小児科 杉山)	(講義) 循環器系 2 先天性心疾患(2) (循環器小児科 稲井)	(講義) 循環器系 2 虚血性心疾患(3) (循環器内科学 山口)	(講義) 循環器系 2 検査(2) 心臓超音波① (循環器小児科 富松)	(講義) 循環器系 2 治療総論、心不全の治療 (総合診療科 川名)	
10 ／ 24 水	(講義) 循環器系 2 検査(3) 心電図① (循環器内科学 萩原)	(講義) 循環器系 2 検査(4) 心電図② (循環器内科学 萩原)	(講義) 循環器系 2 肺高血圧、肺性心、腫瘍、その他 (総合診療科 川名)	(講義) 循環器系 2 先天性心疾患の外科治療(1) (心臓血管外科学 松村)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-5	(選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-5
10 ／ 25 木	女子医大祭準備					
10 ／ 26 金	女子医大祭					
10 ／ 27 土	女子医大祭					

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 10 週	I 09:00 10:10 10 ／ 29 月	II 10:25 11:35 10 ／ 30 火	III 12:30 13:40 10 ／ 31 水	IV 13:55 15:05 11 ／ 1 木	V 15:15 16:25 11 ／ 2 金	VI 16:35 17:45
	(講義) 循環器系 2 先天性心疾患の外科 治療(2) (心臓血管外科学 松村)	(講義) 循環器系 2 心不全の外科治療 (心臓血管外科学 齋藤)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題2-1 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
	(講義) 循環器系 2 大動脈瘤のステントグ ラフト治療 (心臓血管外科学 東)	(講義) 循環器系 2 弁膜疾患 (成人医学センター 石 塚)	(講義) 循環器系 2 心筋疾患 (循環器内科学 仁木)	(講義) 循環器系 2 心膜疾患、心内膜疾患 (循環器内科学 仁木)	(講義) 循環器系 2 検査(5) 胸部X線、C T、MRI、核医学 (画像診断学・核医学 百瀬)	
	(講義) 循環器系 2 不整脈(1) (先進電気的心臓制御 研究部門 庄田)	(講義) 循環器系 2 不整脈(2) (先進電気的心臓制御 研究部門 庄田)	(講義) 循環器系 2 大動脈、その他の脈管 疾患 (心臓血管外科学 上部)	(講義) 健康管理学 医療人としての感染対 策と健康管理 (学生健康管理室 内田)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-6	(選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-6
	(講義) 循環器系 2 弁膜症の外科 (心臓血管外科学 齋藤)	(講義) 循環器系 2 検査(6) 心臓超音波 ② (成人医学センター 石 塚)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題2-2 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
	(講義) 情報処理・統計 区間推定の基礎～信 頼区間の考え方を学修 する～ (衛生学公衆衛生学 (二) 清原)	(講義) 呼吸器系 2 タバコによる肺障害と 禁煙指導 (内科学(第一) 多賀谷)	(講義) 呼吸器系 2 呼吸器異常構造、画像 診断(1) (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 呼吸器系 2 呼吸器異常構造、画像 診断(2) (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 呼吸器系 2 感染性肺疾患(1) (内科学(第一) 八木)	

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 11 週	11 月	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
		(講義) 呼吸器系 2 感染性肺疾患(2) (内科学(第一) 小林)	(講義) 呼吸器系 2 感染性肺疾患(3) (内科学(第一) 小林)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題2-3 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
		(講義) 呼吸器系 2 拘束性肺疾患(1) (内科学(第一) 近藤)	(実習) 循環器系 1 腎尿路系 1 生化学的実習(1)(グループ別にローテーション実習) (生化学 中村、越野、田中、新敷)				
		(講義) 呼吸器系 2 拘束性肺疾患(2) (内科学(第一) 近藤)	(講義) 呼吸器系 2 全身疾患と肺病変 (内科学(第一) 近藤)	(講義) 呼吸器系 2 先天性肺疾患 (外科学(第一) 神楽岡)	(講義) 呼吸器系 2 肺循環障害 (外科学(第一) 神崎)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-7	(選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-7
		(講義) 呼吸器系 2 アレルギー性気道・肺疾患(1) (内科学(第一) 多賀谷)	(講義) 呼吸器系 2 アレルギー性気道・肺疾患(2) (内科学(第一) 多賀谷)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題2-4 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
		(講義) 情報処理・統計 仮説検定の基礎～検定の意義、手順を学修する～ (衛生学公衆衛生学(二) 清原)	(実習) 循環器系 1 腎尿路系 1 生化学的実習(2)(グループ別にローテーション実習) (生化学 中村、越野、田中、新敷)				

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 12 週	11 月	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
		(講義) 呼吸器系 2	(講義) 呼吸器系 2	(テュートリアル)	(テュートリアル) 14:00～15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00
		呼吸管理、人工呼吸	呼吸中枢の異常	自己学修 12:30-13:40	課題3-1 14:00-15:40		自己学修 15:50-17:00
		(内科学(第一) 桑平)	(内科学(第一) 桑平)				
		(講義) 呼吸器系 2	(実習) 循環器系 1 腎尿路系 1				
		肺腫瘍(1)	生化学的実習(3)(グループ別にローテーション実習)				
		(内科学(第一) 武山)	(生化学 中村、越野、田中、新敷)				
火	11 月	(講義) 呼吸器系 2	(講義) 呼吸器系 2	(講義) 呼吸器系 2	(講義) 呼吸器系 2	(選択科目) 15:20～16:30	(選択科目) 16:45～17:55
		横隔膜・胸壁疾患	肺腫瘍(2)	肺腫瘍(3)	肺腫瘍(4)	後期 V-8	後期 VI-8
		(外科学(第一) 井坂)	(外科学(第一) 西内)	(外科学(第一) 神崎)	(外科学(第一) 井坂)		
		(講義) 呼吸器系 2	(講義) 呼吸器系 2	(テュートリアル)	(テュートリアル) 14:00～15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00
		閉塞性肺疾患(1)	閉塞性肺疾患(2)	自己学修 12:30-13:40	課題3-2 14:00-15:40		自己学修 15:50-17:00
		(八千代医療センター 呼吸器内科 桂)	(八千代医療センター 呼吸器内科 桂)				
		(講義) 情報処理・統計	(講義) 国際コミュニケーション	(講義) 呼吸器系 2	(講義) 呼吸器系 2	(講義) 呼吸器系 2	
水	11 月	平均値の推定と検定～ 平均値の検定、区間推 定を学修する～	既習医学分野のレク チャー	肺腫瘍(5)	胸膜疾患	肺癌ならびに縦隔腫瘍 の放射線治療	
		(衛生学公衆衛生学 (二) 清原)	(英語 鈴木、遠藤、 レフオー)	(外科学(第一) 小山)	(外科学(第一) 小山)	(放射線腫瘍学 泉)	
木	11 月						
金	11 月						

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 13 週	11 月	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
		(講義) 呼吸器系 2 感染性肺疾患(4) 呼 吸器寄生虫 (国際環境・熱帯医学 塚原)	(講義) 呼吸器系 2 感染性肺疾患(5) 国 際的動向 (国際環境・熱帯医学 塚原)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題3-3 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
		(講義) 呼吸器系 2 物理・化学的原因によ る肺障害 (内科学(第一) 武山)	(講義) 呼吸器系 2 感染性肺疾患(6) 囊 胞および拡張性気管 支・肺疾患 (外科学(第一) 松本)	(講義) 呼吸器系 2 縦隔疾患(1) (外科学(第一) 村杉)	(講義) 呼吸器系 2 縦隔疾患(2) (外科学(第一) 村杉)	(講義) 呼吸器系 2 外傷・異物 (外科学(第一) 松本)	
		(講義) 基本的・医学的表現技 術 医学論文の読解と要旨 作成1(演習) (法医学 木林) (化学 佐藤) (日本語学 辻村)	(講義) 基本的・医学的表現技 術 医学論文の読解と要旨 作成2(演習) (法医学 木林) (化学 佐藤) (日本語学 辻村)	(講義) 情報処理・統計 頻度の推定と検定～頻 度の検定、区間推定を 学修する～ (衛生学公衆衛生学 (二) 清原)	(講義) 呼吸器系 2 睡眠時無呼吸症候群 (睡眠科 山口)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-9	(選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-9
		(講義) 腎尿路系 2 腎・泌尿器疾患(1) 先 天性疾患①(腎、腎盂) (泌尿器科学 迫田)	(講義) 腎尿路系 2 腎・泌尿器疾患(2) 先 天性疾患②(尿管、膀 胱) (泌尿器科学 迫田)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題3-4 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
	11 /23 金	勤労感謝の日					

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 14 週	11 月	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
		(講義) 腎尿路系 2 腎・泌尿器疾患(3) 腎・尿路外傷 (移植管理科 石田)	(講義) 腎尿路系 2 2次性高血圧症 腎血管性 (泌尿器科学 田邊)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題4-1 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
		(講義) 腎尿路系 2 腎・泌尿器疾患(4) 尿路結石症 (泌尿器科学 奥見)	(講義) 腎尿路系 2 血圧と腎疾患、良性腎硬化症、悪性腎硬化症 (東医療センター 内科 小川)	(実習) 循環器系 1 呼吸器系 1 生理学的実習(1)(グループ別にローテーション実習) (生理学(第一) 宮田、片山、三好、緑川、植田、矢ヶ崎、尾崎、三浦)			
		(講義) 腎尿路系 2 膀胱機能障害(OABなど) (泌尿器科学 迫田)	(講義) 腎尿路系 2 腎疾患の治療(1) 薬物、ステロイド、免疫抑制薬、ARB含む (内科学(第四) 井野)	(講義) 情報処理・統計 試験 (衛生学公衆衛生学(二) 清原)	(講義) 腎尿路系 2 原発性糸球体疾患(1) 急性糸球体腎炎、急速進行性糸球体腎炎 (内科学(第四) 板橋)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-10	(選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-10
		(講義) 腎尿路系 2 画像診断(1) 腎・泌尿器疾患上部尿路 (画像診断学・核医学 田嶋)	(講義) 腎尿路系 2 画像診断(2) 腎・泌尿器疾患下部尿路 (画像診断学・核医学 田嶋)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題4-2 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
		(講義) 腎尿路系 2 腎・泌尿器疾患(5) 嚢胞性腎疾患 (泌尿器科学 奥見)	(講義) 腎尿路系 2 泌尿器腫瘍(1) 尿路上皮腫瘍(膀胱) (泌尿器科学 橋本)	(実習) 循環器系 1 呼吸器系 1 生理学的実習(2)(グループ別にローテーション実習) (生理学(第一) 宮田、片山、三好、緑川、植田、尾崎、矢ヶ崎、中山、三浦)			

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 15 週		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
	12 ／ 3 月	(講義) 腎尿路系 2 腎移植 (泌尿器科学 田邊)	(講義) 腎尿路系 2 泌尿器腫瘍(2) 尿路 上皮腫瘍(腎盂尿管) (東医療センター 泌尿器科 近藤)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題4-3 14:00-15:40	(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00	
	12 ／ 4 火	(講義) 腎尿路系 2 副腎疾患 (泌尿器科学 飯塚)	(講義) 腎尿路系 2 泌尿器腫瘍(3) その他 の腫瘍(陰茎、後腹膜 など) (泌尿器科学 飯塚)	(実習) 循環器系 1 呼吸器系 1 生理学的実習 (3)(グループ別にローテーション実習) (生理学(第一) 宮田、片山、三好、緑川、植田、尾崎、矢ヶ崎、中山、 三浦)			
	12 ／ 5 水	創立記念日					
	12 ／ 6 木	(講義) 腎尿路系 2 泌尿器腫瘍の放射線 治療 (放射線腫瘍学 橋本)	(講義) 腎尿路系 2 原発性糸球体疾患(2) 糸球体腎炎・ネフロー ゼ症候群(総論) (学生健康管理室 内田)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題4-4 14:00-15:40	(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00	
	12 ／ 7 金	(講義) 腎尿路系 2 腎・泌尿器疾患(6) 尿 路感染症、尿路結核 (泌尿器科学 高木)	(講義) 腎尿路系 2 原発性糸球体疾患(3) 慢性糸球体腎炎(IgA 腎症、紫斑病性腎炎) (内科学(第四) 森山)	(実習) 循環器系 1 呼吸器系 1 生理学的実習 (4)(グループ別にローテーション実習) (生理学(第一) 宮田、片山、三好、緑川、植田、尾崎、矢ヶ崎、中山、 三浦)			

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 16 週		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
	12 ／ 10 月	(講義) 腎尿路系 2 原発性糸球体疾患(4) ネ フローゼ症候群(各論;微小 変化型、膜性腎症など) (内科学(第四) 森山)	(講義) 腎尿路系 2 続発性糸球体疾患(1)(DM 腎症など) 遺伝性腎疾患 (遺伝性腎炎・多発性嚢胞 腎) (多発性嚢胞腎病態研 究部門 望月)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題5-1 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
	12 ／ 11 火	(講義) 腎尿路系 2 続発性糸球体疾患(2) 膠 原病・血管炎に伴う腎障害 (ループス腎炎など) (内科学(第四) 唐澤)	(講義) 腎尿路系 2 続発性糸球体疾患(3) 血 液疾患に伴う腎障害(アミロ イド腎など、妊娠と腎) (学生健康管理室 内田)	(実習) 循環器系 1 呼吸器系 1 生理学的実習(5)(グループ別にローテーション実習) (生理学(第一) 宮田、片山、三好、緑川、植田、尾崎、矢ヶ崎、中山、 三浦)			
	12 ／ 12 水	(講義) 腎尿路系 2 尿細管間質疾患(1)遺伝性 尿細管疾患、尿細管性アン ドーシス、利尿薬 (多発性嚢胞腎病態研 究部門 片岡)	(講義) 腎尿路系 2 尿細管間質疾患(2)尿細管 間質性腎炎、腎血管障害、 薬剤性・医原性腎障害 (内科学(第四) 佐藤)	(講義) 腎尿路系 2 尿細管間質疾患(3)電 解質異常とその治療 (血液浄化療法科 塚田)	(講義) 腎尿路系 2 腎不全(1) 慢性腎臓 病(CKD)総論 (内科学(第四) 新田)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-11	(選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-11
	12 ／ 13 木	(講義) 腎尿路系 2 腎不全(2) 慢性腎臓 病各論(CKD3～5の病 態) (多発性嚢胞腎病態研 究部門 片岡)	(講義) 腎尿路系 2 腎不全(3) 急性腎障 害(AKI) (血液浄化療法科 土谷)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題5-2 14:00-15:40		(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
	12 ／ 14 金	(講義) 腎尿路系 2 泌尿器腫瘍(4) 腎腫 瘍 (泌尿器科学 高木)	(講義) 腎尿路系 2 腎疾患の治療(2) 脱 水症と輸液療法 (多発性嚢胞腎病態研 究部門 望月)	(実習) 循環器系 1 呼吸器系 1 生理学的実習(6)(グループ別にローテーション実習) (生理学(第一) 宮田、片山、三好、緑川、植田、尾崎、矢ヶ崎、中山、 三浦)			

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 17 週		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
		12 / 17 月	(講義) 腎尿路系 2 腎疾患の治療(3) 食 事および生活指導 (内科学(第四) 板橋)	(講義) 腎尿路系 2 腎疾患の治療(4) 血 液浄化療法(CKD5Dも 含めて) (血液浄化療法科 花房)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題5-3 14:00-15:40	(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
		12 / 18 火	(講義) 腎尿路系 2 腎疾患の治療(5) 血 液浄化療法と合併症 (血液浄化療法科 花房)	(講義) 腎尿路系 2 小児腎疾患(1) (腎臓小児科 三浦)	(講義) 腎尿路系 2 小児腎疾患(2) (腎臓小児科 三浦)	(講義) 腎尿路系 2 小児腎疾患(3) (腎臓小児科 服部)	(講義) 腎尿路系 2 特別講義 (泌尿器科学 田邊)
		12 / 19 水	(講義) 生殖器系 1 男性生殖器の解剖 (八千代医療センター 泌尿器科 乾)	(講義) 生殖器系 1 男性生殖器の発生 (八千代医療センター 泌尿器科 乾)	(講義) 生殖器系 1 男性生殖器局所解剖 (泌尿器科学 高木)	(講義) 生殖器系 1 男性ホルモンの動態と 精子産生、射精の機序 (泌尿器科学 高木)	(講義) 生殖器系 1 男性生殖器の検査方 法とその画像 (泌尿器科学 飯塚)
		12 / 20 木	(講義) 生殖器系 1 泌尿器科面接法心理 的配慮 (泌尿器科学 小内)	(講義) 生殖器系 1 女性生殖器の発育と排 卵月経開始 (産婦人科学 劉)	(テュートリアル) 自己学修 12:30-13:40	(テュートリアル) 14:00～15:40 課題5-4 14:00-15:40	(テュートリアル) 15:50～17:00 自己学修 15:50-17:00
		12 / 21 金	(講義) 生殖器系 1 男性生殖器の微細構 造と機能 (解剖学・発生生物学 清水)	(講義) 生殖器系 1 男性生殖器の微細構 造と機能 (解剖学・発生生物学 清水)	(実習) 生殖器系 1 男性生殖器組織 (解剖学・発生生物学 清水、江崎、北原、菊田、森島)		

第 18 週	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
	1 ／ 7 月	(講義) 生殖器系 1 女性生殖器の微細構造 (解剖学・発生生物学 菊田)	(講義) 生殖器系 1 女性生殖器の微細構造 (解剖学・発生生物学 菊田)	(実習) 生殖器系 1 女性生殖器組織 (解剖学・発生生物学 菊田、江崎、北原、清水、森島)								
	1 ／ 8 火	(講義) 生殖器系 1 女性生殖器局所解剖 (母子総合医療センター 石谷)	(講義) 生殖器系 1 女性ホルモンの動態と更年期 (母子総合医療センター 石谷)	(講義) 生殖器系 1 受精 (産婦人科学 中林)	(講義) 生殖器系 1 婦人科検査法 (母子総合医療センター 小平)	(講義) 生殖器系 1 産婦人科面接法、診察法、心理的配慮 (産婦人科学 高橋)						
	1 ／ 9 水	(講義) 生殖器系 1 女性生殖器の画像 (画像診断学・核医学 森田)	(講義) 生殖器系 1 乳腺の発育・構造と機能 (外科学(第二) 神尾)	(講義) 生殖器系 1 乳腺検査法 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 生殖器系 2 女性生殖器の感染症 (産婦人科学 秋澤)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-12	(選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-12					
	1 ／ 10 木	(講義) 生殖器系 2 良性卵巢腫瘍 (産婦人科学 橋本)	(講義) 生殖器系 2 悪性卵巢腫瘍 (産婦人科学 橋本)	(講義) 生殖器系 2 男性生殖器の先天異常 (泌尿器科学 迫田)	(講義) 生殖器系 2 不妊治療 体外受精 胚移植 (産婦人科学 中林)	(講義) 生殖器系 2 男性不妊の原因と診断 (東医療センター 泌尿器科 土岐)						
	1 ／ 11 金	(講義) 生殖器系 2 男性生殖器の感染症 (泌尿器科学 高木)	(講義) 生殖器系 2 子宮良性腫瘍 (産婦人科学 熊切)	(講義) 生殖器系 2 子宮悪性腫瘍(頸がん) (東医療センター 産婦人科 長野)	(実習) 生殖器系 2 病理学的実習(4) 男性生殖器の病理 (病理学(第二) 小田、種田、宇都、廣瀬)							

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 19 週		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
		成人の日					
		1 ／ 14 月					
		1 ／ 15 火	(講義) 生殖器系 2 女性生殖器の先天異常 (産婦人科学 熊切)	(講義) 生殖器系 2 子宮内膜症 (産婦人科学 熊切)	(実習) 循環器系 1 呼吸器系 1 腎尿路系 1 臨床実習(1) (グループ別にローテーション実習) (循環器内科学 萩原、上野) (心臓血管外科学 新浪、齋藤、市原) (総合診療科 村崎) (内科学(第四) 新田、森山、唐澤、秋山) (多発性嚢胞腎病態研究部門・内科学(第四) 望月、片岡) (泌尿器科学 田邊、迫田、濱崎) (中央検査部 横山)		
		1 ／ 16 水	(講義) 生殖器系 2 外陰・膣の疾患 (母子総合医療センター 石谷)	(講義) 生殖器系 2 子宮悪性腫瘍(体癌) (母子総合医療センター 石谷)	(講義) 生殖器系 2 月経異常の成因とホルモン治療 (産婦人科学 安達)	(講義) 生殖器系 2 女性不妊の原因と診断 (産婦人科学 安達)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-13 (選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-13
		1 ／ 17 木	(講義) 生殖器系 2 絨毛性疾患 (産婦人科学 菅野)	(講義) 生殖器系 2 女性の不定愁訴更年期老年期 (産婦人科学 高橋)	(講義) 生殖器系 2 陰茎腫瘍 尿道腫瘍 尿膜管癌 (泌尿器科学 飯塚)		
		1 ／ 18 金	(講義) 生殖器系 2 生殖器と尿失禁 (泌尿器科学 小内)	(講義) 生殖器系 2 男性の性ホルモンとその異常 男性機能障害(ED) (泌尿器科学 奥見)	(実習) 循環器系 1 呼吸器系 1 腎尿路系 1 臨床実習(2) (グループ別にローテーション実習) (循環器内科学 萩原、上野) (心臓血管外科学 新浪、齋藤、市原) (総合診療科 村崎) (内科学(第四) 新田、森山、唐澤、秋山) (多発性嚢胞腎病態研究部門・内科学(第四) 望月、片岡) (泌尿器科学 田邊、迫田、濱崎) (中央検査部 横山)		

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 20 週	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
1 / 21 月	(講義) 生殖器系 2 精巣と副睾丸の異常 精巣腫瘍 (泌尿器科学 橋本)	(講義) 生殖器系 2 前立腺悪性腫瘍 (泌尿器科学 橋本)	(講義) 生殖器系 2 乳腺良性腫瘍 (外科学(第二) 神尾)	(実習) 生殖器系 2 病理学的実習(5) 乳腺の病理 (病理学(第二) 吉澤、小田、種田、 宇都、廣瀬)		
1 / 22 火	(講義) 生殖器系 2 リプロダクティブヘル ス・ライツ、避妊 (産婦人科学 安達)	(講義) 生殖器系 2 前立腺良性腫瘍 (輸血・細胞プロセシ ング科 小林)	(実習) 循環器系 1 呼吸器系 1 腎尿路系 1 臨床実習(3) (グループ別にローテーション実習) (循環器内科学 萩原、上野) (心臓血管外科学 新浪、齋藤、市原) (総合 診療科 村崎) (内科学(第四) 新田、森山、唐澤、秋山) (多発性嚢胞腎病態 研究部門・内科学(第四) 望月、片岡) (泌尿器科学 田邊、迫田、濱崎) (中 央検査部 横山)			
1 / 23 水	(講義) 生殖器系 2 乳がん (外科学(第二) 神尾)	(講義) 妊娠と分娩 科目の概要、妊娠の成 立、胎児の発生と教育 (母子総合医療セン ター 小川)	(講義) 妊娠と分娩 母子保健 (母子総合医療セン ター 小川)	(講義) 妊娠と分娩 臓器の形成 (解剖学・発生生物学 清水)	(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-14	(選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-14
1 / 24 木	一般入学試験					
1 / 25 金	(講義) 妊娠と分娩 胎盤(機能と形態) (母子総合医療セン ター 水主川)	(講義) 妊娠と分娩 妊娠／小児と薬物 (薬理学 丸)	(実習) 循環器系 1 呼吸器系 1 腎尿路系 1 臨床実習(4) (グループ別にローテーション実習) (循環器内科学 萩原、上野) (心臓血管外科学 新浪、齋藤、市原) (総合 診療科 村崎) (内科学(第四) 新田、森山、唐澤、秋山) (多発性嚢胞腎病態 研究部門・内科学(第四) 望月、片岡) (泌尿器科学 田邊、迫田、濱崎) (中 央検査部 横山)			

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 21 週	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
火	1 /28 月	(講義) 妊娠と分娩 合併症妊娠(婦人科疾患合併) (八千代医療センター 婦人科 正岡)	(講義) 妊娠と分娩 妊娠中、分娩時の麻酔 (麻酔科学 入駒)	(講義) 妊娠と分娩 分娩監視と胎児機能不全 (八千代医療センター 母体胎児科 三谷)	(講義) 妊娠と分娩 胎児発育不全、羊水の異常 (八千代医療センター 母体胎児科 三谷)	
	1 /29	(講義) 妊娠と分娩 受精のメカニズム (産婦人科学 安達)	(講義) 妊娠と分娩 妊娠高血圧症候群、産科ショック (東医療センター 産婦人科 高木)	(講義) 妊娠と分娩 合併症妊娠(内外科疾患合併) (産婦人科学 小林)	(講義) 妊娠と分娩 遺伝相談・出生前診断 (母子総合医療センター 小川)	(講義) 妊娠と分娩 正常分娩の経過と管理 (母子総合医療センター 小川)
	1 /30	(講義) 妊娠と分娩 異常分娩(CPD、回旋異常) (母子総合医療センター 小川)	(実習) 妊娠と分娩 胎児循環 (解剖学・発生生物学 江崎) (母子総合医療センター 戸津) (循環器小児科 島田)		(選択科目) 15:20～16:30 後期 V-15	(選択科目) 16:45～17:55 後期 VI-15
	1 /31	(講義) 医学の学び方・考え方 問題発見・解決能力評価(演習) (医学教育学 大久保)		(実習) 生殖器系 2 乳腺診察法 (乳腺・内分泌外科 塚田)	(実習) 生殖器系 2 婦人科診察法 (産婦人科学 中林)	(実習) 生殖器系 2 男性生殖器系組織診、細胞診 (産婦人科学 秋澤)
	2 /1	(講義) 妊娠と分娩 分娩の生理、三要素 (母子総合医療センター 川端)	(講義) 妊娠と分娩 多胎妊娠 (母子総合医療センター 川端)	(講義) 妊娠と分娩 妊娠中の母体の生理的現象 (東医療センター 産婦人科 村岡)	(実習) 生殖器系 2 病理学的実習(6) 女性生殖器の病理 (東医療センター病理診断科 増永) (病理学(第二) 小田、種田、宇都、廣瀬)	
	金					

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 22 週		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
	2 / 4 月	(講義) 妊娠と分娩 正常・異常産褥 (母子総合医療セン ター 小川)	(講義) 妊娠と分娩 流産、異所性妊娠 (産婦人科学 小林)	(実習) 妊娠と分娩 病理学的実習(7) 妊娠の病理 (東医療センター病理診断科 増永) (病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、廣瀬)			
	2 / 5 火						
	2 / 6 水						
	2 / 7 木						
	2 / 8 金		(試験) 10:00～11:30 臨床診断総論(試験) 10:00～11:30				

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 23 週		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
	2 ／ 11 月	建国記念日(振替)					
	2 ／ 12 火		(試験) 10:00～11:30 循環器系 1(試験) 10:00～11:30				
	2 ／ 13 水		(試験) 10:00～11:30 呼吸器系 1(試験) 10:00～11:30				
	2 ／ 14 木		(試験) 10:00～11:30 循環器系 2(試験) 10:00～11:30				
	2 ／ 15 金		(試験) 10:00～11:30 呼吸器系 2(試験) 10:00～11:30				

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 24 週		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
	2 ／ 18 月		(試験) 10:00～11:30 腎尿路系 1(試験) 10:00～11:30				
	2 ／ 19 火		(試験) 10:00～11:30 腎尿路系 2(試験) 10:00～11:30				
	2 ／ 20 水		(試験) 10:00～11:30 生殖器系 1(試験) 10:00～11:30				
	2 ／ 21 木		(試験) 10:00～11:30 生殖器系 2(試験) 10:00～11:30				
	2 ／ 22 金		(試験) 10:00～11:30 妊娠と分娩(試験) 10:00～11:30				

平成30年度 Segment4 講義・実習時間割表

第 25 週		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
	2 ／ 25 月		(追・再試験) 10:00～11:30 臨床診断総論(追・再試) 10:00～11:30		(追・再試験) 13:00～14:30 循環器系 1(追・再試) 13:00～14:30		
	2 ／ 26 火		(追・再試験) 10:00～11:30 循環器系 2(追・再試) 10:00～11:30		(追・再試験) 13:00～14:30 呼吸器系 1(追・再試) 13:00～14:30		
	2 ／ 27 水		(追・再試験) 10:00～11:30 呼吸器系 2(追・再試) 10:00～11:30		(追・再試験) 13:00～14:30 腎尿路系 1(追・再試) 13:00～14:30		
	2 ／ 28 木		(追・再試験) 10:00～11:30 腎尿路系 2(追・再試) 10:00～11:30		(追・再試験) 13:00～14:30 生殖器系 1(追・再試) 13:00～14:30		
	3 ／ 1 金		(追・再試験) 10:00～11:30 生殖器系 2(追・再試) 10:00～11:30		(追・再試験) 13:00～14:30 妊娠と分娩(追・再試) 13:00～14:30		