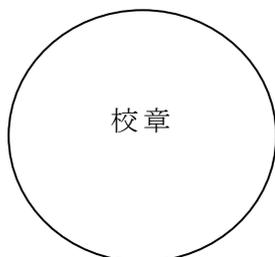


# 学修の手引き

第 3 学 年  
( Segment 5 )

平成 30 年度



東京女子医科大学  
医 学 部



# 学修の手引き

第 3 学 年  
( Segment 5 )

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5	
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	
「内分泌系」	21
「栄養・代謝系」	31
「消化器系1」	39
「消化器系2」	43
「生殖器系1」	53
「生殖器系2」	59
・縦断教育科目	
「「至誠と愛」の実践学修」	73
「国際コミュニケーション」	91
「基本的・医学的表現技術」	93
「情報処理・統計」	95
「健康管理」	97
基礎研究医養成プログラム	99
III 科目別講義スケジュール	102

IV	科目別実習スケジュール	112
V	試験科目表・試験日程表	118
VI	テュートリアル学修	
1	テュートリアルについて	121
2	テュートリアル課題一覧表	124
3	テューター一覧	125
4	リソースパースナー一覧表	126
VII	S5教育委員会・テュートリアル委員・学生委員	129
VIII	選択科目	130
IX	講義・実習時間割表	136

# 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 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 23 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 94 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 は 4 個の包括的目標を持つ。

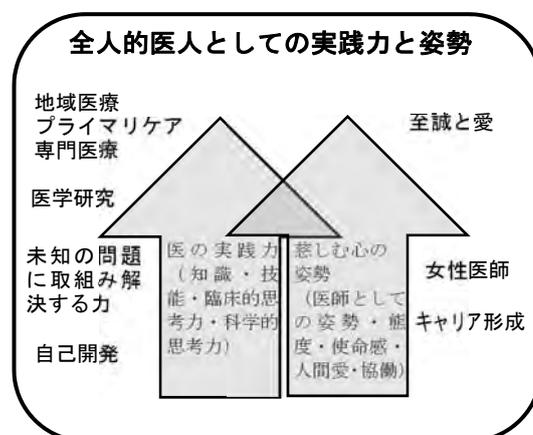
- 1) 卒業時に基本的知識を持ち、医師として考え行動し、振る舞うことができる実践力を持つこと。
- 2) 学生が自分の目標を知り、自ら実践力を高められる教育となること。
- 3) 科学的思考力と臨床的思考力を持つこと。
- 4) 女性医師としての特徴をもち、基本的診療能力を備え、地域や国際を含めた現代の医療および医療ニーズに即した実践力を獲得すること。

MD プログラム 2011 は、以下の特徴を持つ。

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

## 学部教育を通じて達成する医師としての実践力

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



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

以下にアウトカムを示す。

### I 医の実践力

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

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

## II 慈しむ心の姿勢

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

次にそれぞれのアウトカムを達成するためのロードマップ（中間目標）を示す。

I 医の実践力—アウトカム・ロードマップ

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

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

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

II 慈しむ心の姿勢—アウトカム・ロードマップ

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

アウトカム	3. 社会に奉仕する姿勢			4. 先導と協働する姿勢			5. ひとの人生へ貢献する姿勢	
	A. 社会・地域で求められる医療を実践できる。	B. 医学研究を通じた社会貢献ができる。	A. 自分の判断を説明できる。	B. グループを先導できる。	C. 医療チームのなかで協働できる。	A. 患者に希望を与えられる。	B. 後輩を育てることができる。	
1,2年 ロードマップ	① 社会・地域に奉仕する姿勢を持つ。 II-3-A-(1-2)-①	① 医学研究の重要性について概説できる。 II-3-B-(1-2)-①	① 自分の考えの根拠を説明できる。 II-4-A-(1-2)-①	① 共通の目標を設定できる。 II-4-B-(1-2)-① ② 活動向上のための評価ができる。 II-4-B-(1-2)-② ③ 意見の異なる他者の意見を尊重し対応できる。 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 医学の進歩が人に希望を与えらる。 II-5-A-(1-2)-① ② 困難な状況にあっても、希望を見いだすことができる。 II-5-A-(1-2)-②	① 学生として適切な振る舞いで行動できる。 II-5-B-(1-2)-① ② 学んだことを他者に説明できる。 II-5-B-(1-2)-②	
3,4年 ロードマップ	① 医療を通じた社会・地域への貢献を説明できる。 II-3-A-(3-4)-①	① 基礎医学研究の意義と現在の動向を概説できる。 II-3-B-(3-4)-① ② 医学研究成果の意義と応用・将来性を説明できる。 II-3-B-(3-4)-② ③ 臨床や医学研究の動向に目を向け概説できる。 II-3-B-(3-4)-③	① 自分の選択・判断の根拠を説明できる。 II-4-A-(3-4)-① ② 他者の考えを聞いて自分の選択を判断し説明できる。 II-4-A-(3-4)-②	① 討論・話し合いを促せる。 II-4-B-(3-4)-① ② 自分の方針を説明し同意を得ることができ。 II-4-B-(3-4)-② ③ 活動向上のための評価に基づく行動をグループに導入できる。 II-4-B-(3-4)-③	① グループ目標達成のために行動できる。 II-4-C-(3-4)-① ② 講成員の役割と考えを尊重してグループの目標を立てられる。 II-4-C-(3-4)-②	① 学修する事例について医学の貢献を説明できる。 II-5-A-(3-4)-① ② 問題を解決できたときの状況を考え説明できる。 II-5-A-(3-4)-②	① 自分が目標をどのように達成したかを他者に説明できる。 II-5-B-(3-4)-① ② 相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。 II-5-B-(3-4)-②	
5,6年 ロードマップ	① 臨床実習の中で医療に参加し社会・地域に貢献する。 II-3-A-(5-6)-①	① 診療のなかで医学研究の課題を見つけることができる。 II-3-B-(5-6)-①	① 診療上の判断を他者に分かるように説明できる。 II-4-A-(5-6)-①	① 講成員の特性に合わせて個人と全体の活動を統括できる。 II-4-B-(5-6)-①	① 自分が所属する医療チーム構成員の役割を説明できる。 II-4-C-(5-6)-① ② 与えられた医療の役割について責任を持ち確実に実施できる。 II-4-C-(5-6)-①	① 医療の限界のなかで可能なことを説明できる。 II-5-A-(5-6)-① ② 患者に医療が行うことのできる望ましい結果を説明できる。 II-5-A-(5-6)-②	① 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4年前期までに学ぶ。4年後期は、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。そしてこの時期には、5年の臨床実習に備えた臨床入門を学ぶ。臨床入門は、基本的臨床技能を学ぶだけでなく、画像・検査などの臨床的理解、臨床推論の進め方などの臨床的思考力、麻酔・救急などの全身管理に係わる医学を学び、5年の初めから医療の中に入って臨床実習を行えるようになるための仕上げとなる。臨床実習への準備は、総合試験（共用試験 CBT および問題解決能力試験）、共用試験 OSCE などで評価される。5年から6年前半の臨床実習では、見学するのではなく参加する意識で実習を行って欲しい。臨床実習では、地域医療・プライマリケアなど現代の日本の医療に求められる領域、国外留学など国際的医療に係わる機会、基礎医学を学ぶ機会などが設けられ、且つ学生が自分のキャリアを考えて学修の場を選べるようになっている。6年後期は、6年間の学修の総括と卒業認定のための評価に充てられる。

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

## 6年間のカリキュラム全体図

1年	前期 (4月～7月)	セグメント1	人体の基本的 構造と機能	人体の基礎	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	臓器・器官系 の構造と機能 の正常と異常	人体の発生と全体構造/人体の防御機構							
	後期	セグメント4		疾患の成り立ちと治療の基礎/ 循環器系/呼吸器系/腎/尿路系							
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	消化器系/内分泌系/ 栄養・代謝系/生殖器系							
	後期	セグメント6		脳神経系/精神系/運動器系/ 皮膚粘膜系/聴覚・耳鼻咽喉系/眼・視覚系							
4年	前期	セグメント7	医学と社会・ 臨床入門	全身的な変化/人の一生							
	後期	セグメント8		医学と社会/臨床入門							
5年	前期	セグメント9	医療と医学の 実践	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。

### Segment5 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 5

「臓器・器官系の構造と機能、正常と異常」

2018 年 4 月 9 日～ 2018 年 7 月 12 日



# I セグメント 5 の学修内容

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

消化器系はヒトが生きていくのに必要な食物の消化と吸収、栄養・代謝系は吸収された物質の生体内における代謝、内分泌系はそれらの総合的な調整と生体の恒常性の維持、生殖器系は性ホルモン、受精など極めて重要な臓器、病態を学ぶことになる。

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

教育は、チュートリアルを柱としており、講義・実習がそれを補う。チュートリアルは統一課題として 6 課題を学修することとなる。セグメント 4 までに修得した自己学修能力をさらに発展させるとともに、「至誠と愛」の実践学修で培われた医師としての態度、人間愛などを基に、患者の社会的問題にも目を向けることができることを目標とする。

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

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

## Ⅱ 到達目標

### A. 包括的到達目標

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

## B. 科目別到達目標

## 基 幹 科 目

科目名	内分泌系	
科目責任者(所属)	市原 淳弘(内科学(第二))	
到達目標	内分泌系は、生体における循環、体液量、電解質、代謝などのホメオスタシス維持や基本的な細胞の機能、増殖、個体の発育、成長に重要な役割を担っている。本系では、血圧調節機構と、代表的な内分泌器官である視床下部・下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺などの機能(ホルモンの構造、合成、分泌調節機構、作用機序)と形態(解剖、病理)など基礎的事項を学修する。その上で、それらの異常(亢進、低下)による、高血圧や内分泌疾患に関して、臨床的事項(病因、病態生理、診断、治療)を学修する。また、成人のみならず小児における血圧・内分泌代謝異常についても学修する。更に、最近の学問の飛躍的な進歩により、血圧に関わる液性調節因子が広範な組織に影響を及ぼすことが明らかになっており、種々の病態が高血圧疾患や内分泌疾患としての側面を有することへの理解を深める。具体的には、講義と実習を通して習得する。	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>④ 疾患、症候の病態を説明できる。</li> <li>① 診断の過程を説明し実践できる。</li> <li>② 適切な治療法とその根拠を説明できる。</li> <li>② 基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。</li> <li>② 未知の問題を解決する方法を見つけることができる。</li> <li>① 事例に即した問題解決のための情報検索ができる。</li> <li>① 適切な診療ガイドラインを選択できる。</li> <li>① 病態を明らかにする方法を挙げることができる。</li> <li>① データ・結果の根拠を批判的に説明できる。</li> <li>② 倫理的問題を明らかにできる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I-1-A-(3-4)-①</li> <li>I-1-A-(3-4)-④</li> <li>I-1-B-(3-4)-①</li> <li>I-1-B-(3-4)-②</li> <li>I-2-B-(3-4)-②</li> <li>I-2-C-(3-4)-②</li> <li>I-3-A-(3-4)-①</li> <li>I-3-A-(3-4)-②</li> <li>I-3-B-(3-4)-①</li> <li>I-5-A-(3-4)-①</li> <li>I-6-B-(3-4)-②</li> </ul>
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	定期試験の成績(96%)と実習点(4%)を総合して評価する。実習点は態度および習熟度で評価する。講義・実習・テュートリアルは全出席を原則とし、無断欠席者は定期試験の受診資格を失う。	
評価方法 (2)評価項目  ※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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>②受容体による情報伝達の機序を説明できる。</li> <li>①生体の恒常性維持と適応を説明できる。</li> <li>②恒常性維持のための調節機構(ネガティブフィードバック調節)を説明できる。</li> <li>③生体機能や体内環境のリズム性変化を説明できる。</li> <li>①本態性高血圧症の疫学、診断、合併症、予後、治療を説明できる。</li> <li>②二次性高血圧症の病因(内分泌性、腎血管性、薬剤性)、症候、診断、治療を説明できる。</li> <li>①低血圧の原因疾患、病態生理、症候、診断、予後、治療を説明できる。</li> <li>①ホルモンを構造から分類し作用機序と分泌調節機能を説明できる。</li> <li>②各内分泌器官の位置を図示し、そこから分泌されるホルモンを列挙できる。</li> <li>③視床下部ホルモン・下垂体ホルモンの名称、作用と相互関係を説明できる。</li> <li>④甲状腺と副甲状腺(上皮小体)から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。</li> <li>⑤副腎の構造と分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。</li> <li>⑥膵島から分泌されるホルモンの作用を説明できる。</li> <li>⑦男性ホルモン・女性ホルモンの合成・代謝経路と作用を説明できる。</li> <li>①ホルモンの過剰または欠乏がもたらす身体症状を説明できる。</li> <li>②血中ホルモン濃度に影響を与える因子を列挙できる。</li> <li>③ホルモンの日内変動の例を挙げて説明できる。</li> <li>④ホルモン分泌刺激試験と抑制試験の原理と反応の型を説明できる。</li> <li>①低身長をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。</li> <li>①甲状腺腫を分類し、疾患を列挙できる。</li> <li>①Cushing病の病態と診断を説明できる。</li> <li>②先端巨大症を概説できる。</li> <li>③汎下垂体機能低下症を概説できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>C-2-3)-(1)</li> <li>C-2-3)-(4)</li> <li>C-2-3)-(4)</li> <li>C-2-3)-(4)</li> <li>D-5-4)-(9)</li> <li>D-5-4)-(9)</li> <li>D-5-4)-(10)</li> <li>D-12-1)</li> <li>D-12-1)</li> <li>D-12-1)</li> <li>D-12-1)</li> <li>D-12-1)</li> <li>D-12-1)</li> <li>D-12-1)</li> <li>D-12-2)</li> <li>D-12-2)</li> <li>D-12-2)</li> <li>D-12-2)</li> <li>D-12-2)</li> <li>D-12-2)</li> <li>D-12-3)</li> <li>D-12-3)</li> <li>D-12-4)-(1)</li> <li>D-12-4)-(1)</li> <li>D-12-4)-(1)</li> </ul>

	④尿崩症を概説できる。	D-12-4)-(1)																																																																																																																								
	⑤成長ホルモン分泌不全性低身長症を概説できる。	D-12-4)-(1)																																																																																																																								
	⑥高プロラクチン血症を概説できる。	D-12-4)-(1)																																																																																																																								
	⑦抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone <SIADH>) を概説できる。	D-12-4)-(1)																																																																																																																								
	②甲状腺炎 (慢性・亜急性) を概説できる。	D-12-4)-(2)																																																																																																																								
	③甲状腺機能低下症の症候、診断と治療を説明できる。	D-12-4)-(2)																																																																																																																								
	①カルシウム代謝の異常を疾患と関連付けて説明できる。	D-12-4)-(3)																																																																																																																								
	②副甲状腺機能亢進症と副甲状腺機能低下症の病因、病態、症候と診断を説明できる。	D-12-4)-(3)																																																																																																																								
	③悪性腫瘍に伴う高Ca血症を概説できる。	D-12-4)-(3)																																																																																																																								
	④偽性副甲状腺機能低下症を概説できる。	D-12-4)-(3)																																																																																																																								
	①Cushing症候群の病態、症候と診断を説明できる。	D-12-4)-(4)																																																																																																																								
	②アルドステロン過剰症、原発性アルドステロン症を概説できる。	D-12-4)-(4)																																																																																																																								
	③副腎不全 (急性・慢性 (Addison病)) の病因、病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	D-12-4)-(4)																																																																																																																								
	④先天性副腎 (皮質) 過形成を概説できる。	D-12-4)-(4)																																																																																																																								
	①甲状腺腫瘍を分類し、症候、病理所見、治療法を説明できる。	D-12-4)-(10)																																																																																																																								
	②褐色細胞腫の病態、症候、画像所見、病理所見、診断、治療法を説明できる。	D-12-4)-(10)																																																																																																																								
	③神経芽腫を概説し、小児腹部固形腫瘍 (腎芽腫、胚芽腫、奇形腫) との鑑別点を説明できる。	D-12-4)-(10)																																																																																																																								
評価方法 (3) 評価基準	定期試験において100点満点で点数化を行い、以下のA-Dのいずれかとして判定し、C以上を合格とする。 A. 極めてよく理解している (優) B. 良く理解している (良) C. ある程度理解している (可) D. 理解できていない (不可)																																																																																																																									
伝達事項	試験問題に対する質問は、試験終了後速やかに (24時間以内に)、学年の代表がまとめて学務課まで文書で提出し、原則として1週間以内に科目責任者が回答する。質問の機会は1度であり、回答に対する再質問は行わない。																																																																																																																									
参考図書	<table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>レーニンジャーの新生化学 上下</td> <td>Lehninger, AL</td> <td>広川書店</td> <td>2015</td> <td>9784567244060 9784567244077</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>イラストレイテッド・ハーパー生化学</td> <td>Murry, RK</td> <td>丸善</td> <td>2016</td> <td>9784621300978</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>標準組織学 各論</td> <td>藤田尚男</td> <td>医学書院</td> <td>2017</td> <td>9784260024044</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>組織学</td> <td>伊藤隆</td> <td>南山堂</td> <td>2005</td> <td>4525110198</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>カラーアトラス臨床内分泌病理診断学</td> <td>笹野伸昭</td> <td>医歯薬出版</td> <td>1994</td> <td>4263208048</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Endocrine pathology : differential diagnosis and</td> <td>Lloyd, RV</td> <td>Springer</td> <td>2010</td> <td>9781441910684</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Endocrine diseases (Atlas of nontumor pathology 1st ser.</td> <td>Lloyd, RV</td> <td>AFIP</td> <td>2002</td> <td>1881041735</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>臨床医のための糖尿病病理</td> <td>八木橋操六</td> <td>診断と治療社</td> <td>2004</td> <td>4787807358</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>アミロイドーシスの基礎と臨床</td> <td>池田修一</td> <td>金原出版</td> <td>2005</td> <td>4307202139</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>甲状腺癌取扱い規約</td> <td>甲状腺外科学研究会</td> <td>金原出版</td> <td>2015</td> <td>9784307203500</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>泌尿器科・病理 副腎腫瘍取扱い規約</td> <td>日本泌尿器科学会</td> <td>金原出版</td> <td>2015</td> <td>9784307430562</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>Williams textbook of endocrinology</td> <td>Melmed, S</td> <td>W B Saunders</td> <td>2016</td> <td>9780323297387</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>Harrison's principles of internal medicine</td> <td></td> <td>McGraw-Hill</td> <td>2015</td> <td>9780071802161</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>内科学(5分冊)</td> <td>矢崎義雄</td> <td>朝倉書店</td> <td>2017</td> <td>9784254322712</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>最新内分泌代謝学</td> <td>中尾一和</td> <td>診断と治療社</td> <td>2013</td> <td>9784787819376</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>甲状腺・副甲状腺疾患診療ガイド : 遺伝子解析も踏まえたQ&amp;A</td> <td>佐藤幹二</td> <td>総合医学社</td> <td>2009</td> <td>9784883783878</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>最新内分泌検査マニュアル</td> <td>東京女子医科大学内分泌疾患総合医療センター内科</td> <td>日本医事新報社</td> <td>2010</td> <td>9784784953684</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>内分泌性高血圧 (最新医学別冊 新しい診断と治療のABC 73/内分泌</td> <td></td> <td>最新医学社</td> <td>2012</td> <td></td> </tr> <tr> <td>19</td> <td>臨床高血圧ワークブック 1巻</td> <td>土橋卓也</td> <td>医薬ジャーナル社</td> <td>2012</td> <td>9784753225613</td> </tr> </tbody> </table>	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN	1	レーニンジャーの新生化学 上下	Lehninger, AL	広川書店	2015	9784567244060 9784567244077	2	イラストレイテッド・ハーパー生化学	Murry, RK	丸善	2016	9784621300978	3	標準組織学 各論	藤田尚男	医学書院	2017	9784260024044	4	組織学	伊藤隆	南山堂	2005	4525110198	5	カラーアトラス臨床内分泌病理診断学	笹野伸昭	医歯薬出版	1994	4263208048	6	Endocrine pathology : differential diagnosis and	Lloyd, RV	Springer	2010	9781441910684	7	Endocrine diseases (Atlas of nontumor pathology 1st ser.	Lloyd, RV	AFIP	2002	1881041735	8	臨床医のための糖尿病病理	八木橋操六	診断と治療社	2004	4787807358	9	アミロイドーシスの基礎と臨床	池田修一	金原出版	2005	4307202139	10	甲状腺癌取扱い規約	甲状腺外科学研究会	金原出版	2015	9784307203500	11	泌尿器科・病理 副腎腫瘍取扱い規約	日本泌尿器科学会	金原出版	2015	9784307430562	12	Williams textbook of endocrinology	Melmed, S	W B Saunders	2016	9780323297387	13	Harrison's principles of internal medicine		McGraw-Hill	2015	9780071802161	14	内科学(5分冊)	矢崎義雄	朝倉書店	2017	9784254322712	15	最新内分泌代謝学	中尾一和	診断と治療社	2013	9784787819376	16	甲状腺・副甲状腺疾患診療ガイド : 遺伝子解析も踏まえたQ&A	佐藤幹二	総合医学社	2009	9784883783878	17	最新内分泌検査マニュアル	東京女子医科大学内分泌疾患総合医療センター内科	日本医事新報社	2010	9784784953684	18	内分泌性高血圧 (最新医学別冊 新しい診断と治療のABC 73/内分泌		最新医学社	2012		19	臨床高血圧ワークブック 1巻	土橋卓也	医薬ジャーナル社	2012	9784753225613	
No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN																																																																																																																					
1	レーニンジャーの新生化学 上下	Lehninger, AL	広川書店	2015	9784567244060 9784567244077																																																																																																																					
2	イラストレイテッド・ハーパー生化学	Murry, RK	丸善	2016	9784621300978																																																																																																																					
3	標準組織学 各論	藤田尚男	医学書院	2017	9784260024044																																																																																																																					
4	組織学	伊藤隆	南山堂	2005	4525110198																																																																																																																					
5	カラーアトラス臨床内分泌病理診断学	笹野伸昭	医歯薬出版	1994	4263208048																																																																																																																					
6	Endocrine pathology : differential diagnosis and	Lloyd, RV	Springer	2010	9781441910684																																																																																																																					
7	Endocrine diseases (Atlas of nontumor pathology 1st ser.	Lloyd, RV	AFIP	2002	1881041735																																																																																																																					
8	臨床医のための糖尿病病理	八木橋操六	診断と治療社	2004	4787807358																																																																																																																					
9	アミロイドーシスの基礎と臨床	池田修一	金原出版	2005	4307202139																																																																																																																					
10	甲状腺癌取扱い規約	甲状腺外科学研究会	金原出版	2015	9784307203500																																																																																																																					
11	泌尿器科・病理 副腎腫瘍取扱い規約	日本泌尿器科学会	金原出版	2015	9784307430562																																																																																																																					
12	Williams textbook of endocrinology	Melmed, S	W B Saunders	2016	9780323297387																																																																																																																					
13	Harrison's principles of internal medicine		McGraw-Hill	2015	9780071802161																																																																																																																					
14	内科学(5分冊)	矢崎義雄	朝倉書店	2017	9784254322712																																																																																																																					
15	最新内分泌代謝学	中尾一和	診断と治療社	2013	9784787819376																																																																																																																					
16	甲状腺・副甲状腺疾患診療ガイド : 遺伝子解析も踏まえたQ&A	佐藤幹二	総合医学社	2009	9784883783878																																																																																																																					
17	最新内分泌検査マニュアル	東京女子医科大学内分泌疾患総合医療センター内科	日本医事新報社	2010	9784784953684																																																																																																																					
18	内分泌性高血圧 (最新医学別冊 新しい診断と治療のABC 73/内分泌		最新医学社	2012																																																																																																																						
19	臨床高血圧ワークブック 1巻	土橋卓也	医薬ジャーナル社	2012	9784753225613																																																																																																																					

	20	臨床高血圧ワークブック 2巻	土橋卓也	医薬ジャーナル社	2012	9784753225781
	21	臨床高血圧ワークブック 3巻	土橋卓也	医薬ジャーナル社	2013	9784753225965
	22	高血圧治療ガイドライン 2014年版	日本高血圧学会	日本高血圧学会	2014	9784897753225
	23	内分泌外科 標準テキスト	村井勝	医学書院	2006	4260002503
	24	内分泌外科の要点と盲点	小原孝男	文光堂	2007	9784830623233
	25	標準外科学	北野正剛	医学書院	2016	9784260021487
	26	小児科学	大関武彦	医学書院	2008	9784260005128
	27	講義録小児科学	佐地勉	メジカルビュー社	2008	9784758300667
	28	専門医による新小児内分泌疾患の治療	横谷進	診断と治療社	2017	9784787819246
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1	東京女子医科大学 高血圧・内分泌内科	<a href="http://www.twmu.ac.jp/TWMU/Medicine/RinshoKouza/021/">http://www.twmu.ac.jp/TWMU/Medicine/RinshoKouza/021/</a>			

# [内分泌系]

科目責任者：市原 淳弘（内科学（第二））

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



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

[各論]

I. 視床下部・  
下垂体疾患

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

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

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

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

科目名	栄養・代謝系	
科目責任者（所属）	馬場園 哲也（内科学（第三））	
到達目標	<p>I. 系統講義、実習およびテュートリアルを通じて、以下について説明できる</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3 大栄養素の代謝経路とお互いの連関</li> <li>生体内の代謝調節機</li> <li>インスリン分泌とその作用</li> <li>糖尿病の病態、診断、病型、急性・慢性合併症、治療</li> <li>低血糖症の病態と主な疾患</li> <li>脂質異常症の病態と病型、治療法</li> <li>メタボリックシンドローム</li> <li>核酸代謝異常と痛風、高尿酸血症</li> </ol> <p>II. 系統講義を通じて、以下について概説できる</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>糖原病</li> <li>先天性糖代謝異常症</li> <li>蛋白質・アミノ酸代謝異常</li> <li>ビタミン欠乏、過剰症</li> <li>その他の代謝異常（高乳酸血症、ミトコンドリア病、ペルオキシゾーム病、重金属代謝異常、ライソゾーム病、ボルフリア、アミロイドーシス）</li> </ol>	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>疾患、症候の病態を説明できる。</p> <p>診断の過程を説明し実践できる。</p> <p>適切な治療法とその根拠を説明できる。</p> <p>問題の科学的な重要性を評価できる。</p> <p>基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。</p> <p>事例から自分の知らないことを発見できる。</p> <p>未知の問題を解決する方法を見つけることができる。</p> <p>事例に即した問題解決のための情報検索ができる。</p> <p>適切な診療ガイドラインを選択できる。</p> <p>病態を明らかにする方法を挙げることができる。</p> <p>適切な問題解決を行ったか検証できる。</p> <p>医学的情報をわかりやすく伝えることができる。</p> <p>研究・実習・症例などの要約が作成できる。</p> <p>学修目標を達成するための自己学修を計画的に行える。</p> <p>自分の特性を活かして学修できる。</p> <p>自分の選択・判断の根拠を説明できる。</p> <p>討論・話し合いを促せる。</p> <p>グループ目標達成のために行動できる。</p> <p>学修する事例について医学の貢献を説明できる。</p> <p>自分が目標をどのように達成したかを他者に説明できる。</p> <p>相手の知識・技能に合わせて質問に答えることができる。</p>	<p>I-1-A-(3-4)-④</p> <p>I-1-B-(3-4)-①</p> <p>I-1-B-(3-4)-②</p> <p>I-2-B-(3-4)-①</p> <p>I-2-B-(3-4)-②</p> <p>I-2-C-(3-4)-①</p> <p>I-2-C-(3-4)-②</p> <p>I-3-A-(3-4)-①</p> <p>I-3-A-(3-4)-②</p> <p>I-3-B-(3-4)-①</p> <p>I-3-C-(3-4)-①</p> <p>I-4-A-(3-4)-①</p> <p>I-4-B-(3-4)-①</p> <p>II-2-C-(3-4)-①</p> <p>II-2-D-(3-4)-①</p> <p>II-4-A-(3-4)-①</p> <p>II-4-B-(3-4)-①</p> <p>II-4-C-(3-4)-①</p> <p>II-5-A-(3-4)-①</p> <p>II-5-B-(3-4)-①</p> <p>II-5-B-(3-4)-②</p>
学修（教育）方法	講義・実習	
評価方法 (1) 総括的評価の対象	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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 栄養、食育、食生活を説明できる。</li> <li>・ 身体活動、運動を説明できる。</li> <li>・ Mendelの法則、ミトコンドリア遺伝、インプリンティング及び多因子遺伝を説明できる。</li> <li>・ 進化の基本的な考え方を説明できる。</li> <li>・ 酵素の機能と調節を説明できる。</li> <li>・ 解糖の経路と調節機構を説明できる。</li> <li>・ クエン酸回路を説明できる。</li> <li>・ 電子伝達系と酸化リン酸化を説明できる。</li> <li>・ 糖新生の経路と調節機構を説明できる。</li> <li>・ グリコーゲンの合成と分解の経路を説明できる。</li> <li>・ 五炭糖リン酸回路の意義を説明できる。</li> <li>・ 脂質の合成と分解を説明できる。</li> <li>・ タンパク質の合成と分解を説明できる。</li> <li>・ ヌクレオチドの合成・異化・再利用経路を説明できる。</li> </ul>	<p>B-1-5)②</p> <p>B-1-5)③</p> <p>C-1-1)-(2)①</p> <p>C-1-1)-(3)①</p> <p>C-2-5)①</p> <p>C-2-5)②</p> <p>C-2-5)③</p> <p>C-2-5)④</p> <p>C-2-5)⑤</p> <p>C-2-5)⑥</p> <p>C-2-5)⑦</p> <p>C-2-5)⑧</p> <p>C-2-5)⑩</p> <p>C-2-5)⑬</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ビタミン、微量元素の種類と作用を説明できる。</li> <li>・ミトコンドリア遺伝子の変異による疾患を挙げ、概説できる。</li> <li>・ネクローシスとアポトーシスの違いを説明できる。</li> <li>・糖代謝異常の病態を説明できる。</li> <li>・タンパク質・アミノ酸代謝異常の病態を説明できる。</li> <li>・脂質代謝異常の病態を説明できる。</li> <li>・核酸・ヌクレオチド代謝異常の病態を説明できる。</li> <li>・肥満に起因する代謝障害の病態を説明できる。</li> <li>・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。</li> <li>・主な合併症妊娠（耐糖能異常、甲状腺疾患、血液型不適合妊娠、toxoplasmosis, other agents, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex &lt;TORCH&gt;症候群）の病態を説明できる。</li> <li>・ホルモンを構造から分類し作用機序と分泌調節機能を説明できる。</li> <li>・各内分泌器官の位置を図示し、そこから分泌されるホルモンを列挙できる。</li> <li>・睪島から分泌されるホルモンの作用を説明できる。</li> <li>・糖質・タンパク質・脂質の代謝経路と相互作用を説明できる。</li> <li>・ホルモンの過剰または欠乏がもたらす身体症状を説明できる。</li> <li>・血中ホルモン濃度に影響を与える因子を列挙できる。</li> <li>・糖尿病の病因、病態生理、分類、症候と診断を説明できる。</li> <li>・糖尿病の急性合併症を説明できる。</li> <li>・糖尿病の慢性合併症を列挙し、概説できる。</li> <li>・糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物治療）を概説できる。</li> <li>・低血糖症を概説できる。</li> <li>・血清タンパク質の異常を概説できる。</li> <li>・高尿酸血症・痛風の病因と病態を説明できる。</li> <li>・ポルフィリアを概説できる。</li> <li>・Wilson病を概説できる。</li> <li>・糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化を説明できる。</li> <li>・主な先天性疾患を列挙できる。</li> <li>・新生児マススクリーニングを説明できる。</li> <li>・小児の栄養上の問題点を列挙できる。</li> <li>・小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。</li> <li>・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。</li> <li>・小児、高齢者、妊産婦の検査値特性を説明し、結果を解釈できる。</li> <li>・病態を推察する基本的検査と確定診断のための検査の意義・相違点を理解・説明できる。</li> <li>・血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。</li> <li>・染色体・遺伝子検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。</li> <li>・免疫血清学検査、輸血検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。</li> <li>・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。</li> <li>・動脈血ガス分析、経皮的酸素飽和度モニターの目的と適応を説明し、結果を解釈できる。</li> <li>・全身の外観（体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声）を評価できる。</li> <li>・内分泌：糖尿病 甲状腺機能亢進症</li> <li>・内分泌・代謝：糖尿病</li> <li>・単関節炎：痛風</li> <li>・多発関節炎：関節リウマチ 全身性エリテマトーデス&lt;SLE&gt;</li> </ul>	<p>C-2-5)⑮</p> <p>C-4-1)④</p> <p>C-4-2)③</p> <p>C-4-3)①</p> <p>C-4-3)②</p> <p>C-4-3)③</p> <p>C-4-3)④</p> <p>C-4-3)⑥</p> <p>D-5-4)-(7)④</p> <p>D-10-4)⑤</p> <p>D-12-1)①</p> <p>D-12-1)②</p> <p>D-12-1)⑥</p> <p>D-12-1)⑨</p> <p>D-12-2)①</p> <p>D-12-2)②</p> <p>D-12-4)-(5)①</p> <p>D-12-4)-(5)②</p> <p>D-12-4)-(5)③</p> <p>D-12-4)-(5)④</p> <p>D-12-4)-(5)⑤</p> <p>D-12-4)-(7)①</p> <p>D-12-4)-(7)②</p> <p>D-12-4)-(9)②</p> <p>D-12-4)-(9)③</p> <p>D-13-4)-(1)⑥</p> <p>E-7-1)②</p> <p>E-7-1)⑥</p> <p>E-7-3)②</p> <p>E-7-3)⑦</p> <p>F-2-3)①</p> <p>F-2-3)⑥</p> <p>F-2-3)⑦</p> <p>F-2-3)⑧</p> <p>F-2-3)⑨</p> <p>F-2-3)⑩</p> <p>F-2-3)⑫</p> <p>F-2-3)⑭</p> <p>F-3-5)-(2)⑦</p> <p>G-2-4)</p> <p>G-2-10)</p> <p>G-2-36)</p> <p>G-2-36)</p>																		
評価方法 (3) 評価基準	<p>筆記試験の点数を科目の評価点とする。</p> <p>評価基準： A. 極めてよく理解している (優)</p> <p>B. 良く理解している (良)</p> <p>C. ある程度理解している (可)</p> <p>D. あまり理解できていない (不可)</p>	評																		
伝達事項																				
参考図書	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>書籍名</th> <th>編・著者名</th> <th>出版社</th> <th>出版年</th> <th>ISBN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>糖尿病の治療マニュアル</td> <td>東京女子医科大学糖尿病センター</td> <td>医歯薬出版</td> <td>2012</td> <td>9784263235676</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>糖尿病治療ガイド 2016-2017</td> <td>日本糖尿病学会</td> <td>文光堂</td> <td>2016</td> <td>9784830613890</td> </tr> </tbody> </table>	No.	書籍名	編・著者名	出版社	出版年	ISBN	1	糖尿病の治療マニュアル	東京女子医科大学糖尿病センター	医歯薬出版	2012	9784263235676	2	糖尿病治療ガイド 2016-2017	日本糖尿病学会	文光堂	2016	9784830613890	
No.	書籍名	編・著者名	出版社	出版年	ISBN															
1	糖尿病の治療マニュアル	東京女子医科大学糖尿病センター	医歯薬出版	2012	9784263235676															
2	糖尿病治療ガイド 2016-2017	日本糖尿病学会	文光堂	2016	9784830613890															

	3	糖尿病診療ガイドライン2016	日本糖尿病学会	南江堂	2016	9784524258574
	4	糖尿病の治療 (第2版)	平田幸正	文光堂	2003	4830613440
	5	糖尿病と妊娠の医学：糖尿病妊婦治療の歴史と展望	大森安恵	文光堂	2013	9784830613838
	6	糖尿病診療の実際：症例から学ぶ治療最前線	東京女子医科大学糖尿病センター	メジカルビュー社	2006	4758301603
	7	糖尿病合併症診療の実際	東京女子医科大学糖尿病センター	メジカルビュー社	2009	
	8	小児・ヤング糖尿病：のびのびしっかりサポート	内潟安子	シービーアール	2005	9784902470123
	9	1型糖尿病治療ケアのエッセンス	内潟安子 監修	医歯薬出版	2018	
	10	糖尿病フットケアガイド：診断・治療・ケアの指針	新城孝道	医歯薬出版	2010	9784263234556
	11	カラー版 内科学	門脇孝	西村書店	2012	9784890134236
	12	内科学(第11版)	矢崎義雄	朝倉書店	2017	9784254322712
	13	ジョスリン糖尿病学	Kahn, CR	メディカル・サイエンス・インターナショナル	2007	9784895924641
	14	糖尿病学：基礎と臨床 カラー版 アップデート版；I	門脇孝	西村書店	2009	9784890133789
	15	Diabetes mellitus : a fundamental and clinical text	LeRoith, D	Lippincott Williams & Willkins	2004	0781740975
	16	ストライヤー生化学	Berg, JM	東京化学同人	2013	9784807908035
	17	Evidence based medicineを活かす 膠原病・リウマチ診療	東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター	メジカルビュー社	2013	9784758303668
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

## [栄養・代謝系]

科目責任者：馬場園 哲也（内科学（第三））

[総論]

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

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

[各 論]

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

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

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

科目名	消化器系1	
科目責任者(所属)	徳重 克年(消化器内科学)	
到達目標	消化器疾患を学修するにあたり、その理解を深めるために講義と実習により消化器の形態と機能について学ぶ。消化器の正常構造では口腔、食道、胃、小腸、大腸などの消化管に加え、肝、胆道、膵の実質臓器の形態、局所解剖、脈管系を学修し、それぞれの臓器の組織構造を学ぶ。消化器の最も重要な生理機能は生命維持の基本である栄養の消化・吸収であるが、さらには吸収された栄養素も含めた全身的な代謝の理解が必要である。消化液分泌のメカニズム、その調節に果たす自律神経とホルモンの役割を学び、消化管運動についても学修し、これらの生理機能に基づいた消化器系薬剤の薬理作用を理解する。 以上の消化器系の構造・機能の基礎的知識は、消化器系2：消化器疾患の病態の理解へと繋がる重要な学修である。	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。</p> <p>全身的疾患、外的要因による異常を説明できる。</p> <p>疾患、症候の病態を説明できる。</p> <p>基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。</p> <p>根拠となる文献を検索できる。</p> <p>学修目標を達成するための自己学修を計画的に行える。</p> <p>学修の中で興味を持ったことを自ら学べる。</p> <p>基礎医学研究の意義と現在の動向を概説できる。</p> <p>自分の選択・判断の根拠を説明できる。</p> <p>グループ目標達成のために行動できる。</p> <p>自分が目標をどのように達成したかを他者に説明できる。</p>	<p>I-1-A-(3-4)-①</p> <p>I-1-A-(3-4)-②</p> <p>I-1-A-(3-4)-④</p> <p>I-2-B-(3-4)-②</p> <p>I-5-A-(3-4)-③</p> <p>II-2-C-(3-4)-①</p> <p>II-2-D-(3-4)-②</p> <p>II-3-B-(3-4)-①</p> <p>II-4-A-(3-4)-①</p> <p>II-4-C-(3-4)-①</p> <p>II-5-B-(3-4)-①</p>
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	定期試験の成績と実習点を総合して評価する。実習点は実習態度を評価する。実習は全出席を原則とし、無断欠席者は定期試験の受診資格を失う。各評価対象の比重は定期試験(90%)、実習評価(10%)とする。	
評価方法 (2)評価項目 ※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。	<p>①各消化器の位置、形態と関係する血管を図示できる。</p> <p>②腹膜と臓器の関係を説明できる。</p> <p>③食道・胃・小腸・大腸の基本構造と部位による違いを説明できる。</p> <p>④消化管運動の仕組みを説明できる。</p> <p>⑤消化器に対する自律神経の作用を説明できる。</p> <p>⑥肝の構造と機能を説明できる。</p> <p>⑦胃液の作用と分泌機序を説明できる。</p> <p>⑧胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機序を説明できる。</p> <p>⑨膵外分泌系の構造と膵液の作用を説明できる。</p> <p>⑩小腸における消化・吸収の仕組みを説明できる。</p> <p>⑪大腸における糞便形成と排便の仕組みを説明できる。</p> <p>⑫主な消化管ホルモンの作用を説明できる。</p> <p>⑬歯、舌、唾液腺の構造と機能を説明できる。</p> <p>⑭咀嚼と嚥下の機構を説明できる。</p> <p>⑮消化管の正常細菌叢(腸内細菌叢)の役割を説明できる。</p> <p>①肝腫大をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。</p> <p>②肝腫大のある患者における医療面接、診察と診断の要点を説明できる。</p> <p>①黄疸</p> <p>②腹痛</p> <p>③悪心・嘔吐</p> <p>④食思(欲)不振</p> <p>⑤便秘・下痢・血便</p> <p>⑥吐血・下血</p> <p>⑦腹部膨隆(腹水を含む)・膨満・腫瘤</p>	<p>D-7-1)</p> <p>D-7-3)-(1)</p> <p>D-7-3)-(1)</p> <p>D-7-3)-(2)</p> <p>D-7-3)-(2)</p> <p>D-7-3)-(2)</p> <p>D-7-3)-(2)</p> <p>D-7-3)-(2)</p> <p>D-7-3)-(2)</p> <p>D-7-3)-(2)</p> <p>D-7-3)-(2)</p>
評価方法 (3)評価基準	<p>評価は講義・実習態度、レポート、試験の結果を総合的に判断し行う。</p> <p>評価基準： A. 極めてよく理解している (優)</p> <p>B. 良く理解している (良)</p> <p>C. ある程度理解している (可)</p> <p>D. あまり理解できていない (不可)</p>	
伝達事項		

参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	New外科学 (改訂3版)	井月康夫	南江堂	2012	9784524222391
	2	内科学書 (改訂第8版)	小川 聡	中山書店	2013	4521737757
	3	標準外科学 (第14版)	畠山勝義	医学書院	2016	9784260021487
	4	消化器疾患の最新医療 (先端医療シリーズ42)	戸田剛太郎	寺田国際事務所	2011	9784925089548
	5	胃と腸アトラス I・II	胃と腸編集委員会	医学書院	2014	9784260017466 9784260017473
	6	ダイナミック・メディスン 4	辻省次	西村書店	2003	4890133143
	7	消化器病診療 (第2版)	消化器病診療編集委員会	日本消化器病学会	2014	9784260020169
	8	消化器外科手術	高崎健	へるす出版	2005	4892695432
	9	臨床消化器病学 (普及版)	石井裕正	朝倉書店	2012	4254322569
	10	消化管の病理学	藤盛孝博	医学書院	2008	9784260006200
	11	講義録消化器学	上西紀夫	メジカルビュー社	2005	4758300585
	12	消化器疾患 State of arts II 肝・胆・膵 ver.3 (別冊医学のあゆみ)	竹井謙之	医歯薬出版	2006	
	13	図解消化器内科学テキスト	井廻道夫	中外医学社	2006	4498140141
	14	消化器外科手術のための解剖学 食道、胃・十二指腸、腹壁ヘルニア	畠山勝義	メジカルビュー社	2006	4758303223
	15	消化器外科手術のための解剖学 小腸・大腸, 肛門部疾患, 肝臓・胆嚢・胆道系, 膵臓・脾臓	畠山勝義	メジカルビュー社	2007	9784758303231
	16	新臨床外科学 (第4版)	川崎誠治	医学書院	2006	4260000969
	17	消化器疾患最新の治療 2017-2018	菅野健太郎	南江堂	2017	9784524254194
	18	臨床に直結する肝・胆・膵疾患治療のエビデンス: ベッドサイドですぐに役立つリファレンスブック	跡見裕	文光堂	2007	9784830618680
	19	消化管内視鏡診断テキスト 1 (食道・胃・十二指腸) (第4版)	小池和彦	文光堂	2017	9784830621017
	20	消化管内視鏡診断テキスト 2 (小腸・大腸) (第3版)	長廻紘	文光堂	2005	4830618434
	21	小腸疾患の臨床	八尾恒良	医学書院	2004	4260106635
	22	食道・胃の治療内視鏡 (DVD-Videoで見る 1)	片山修	メジカルビュー社	2007	9784758303293
	23	内視鏡所見のよみ方と鑑別診断: 上部消化管 (第2版)	吉野純治	医学書院	2007	9784260003131
	24	シャーロック肝臓病学	Sherlock, S	西村書店	2004	4890133267
	25	新編肝疾患診療のチェックポイント	上野幸久	日本メディカルセンター	1994	488875070X
	26	内科学(5分冊)	矢崎義雄	朝倉書店	2017	9784254322712
	27	消化器研修ノート (研修ノートシリーズ) (改訂第2版)	中島淳	診断と治療社	2016	9784787821355
	28	消化器内科学 (医学スーパーラーニングシリーズ)	渡辺純夫	シュプリンガー・ジャパン	2012	9784621063606
	29	効果的に使う!消化器の治療薬: 初期治療から慢性期まで症状・病因・経過にあわせたベストな処方	高橋信一	羊土社	2012	9784758112413
	30	見逃し、誤りを防ぐ!肝・胆・膵癌画像診断アトラス	工藤正俊	羊土社	2010	9784758110426
	31	膵炎・膵癌 (最新医学別冊 新しい診断と治療のABC 54/消化器8)	下瀬川徹	最新医学社	2008	
	32	見て診て学ぶ膵腫瘍の画像診断	大友邦	永井書店	2009	9784815918378
	33	消化器内視鏡ハンドブック (改訂第2版)	日本消化器内視鏡学会卒業教育委員会	日本メディカルセンター	2017	9784888752954
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

## [消化器系 1]

科目責任者：徳重 克年（消化器内科学）

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

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

科目名	消化器系 2	
科目責任者 (所属)	山本 雅一 (消化器外科学)	
到達目標	消化器系2にて正常構造と機能を十分に理解し、次に症候、腹部診察、検体検査、画像を学び、最後に消化器疾患について学修する。講義・実習・テュートリアル3者で時間が組まれており、相互に密な関連を持つようにカリキュラムが組まれている。 消化器系の疾患は多彩であるが、主に消化管、肝臓と分けて、構造・病態学を学ぶことで、疾患理解が深まる。 疾患に対する基本的な考え方をこの期間に修得して頂きたい。	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>人体の臓器・器官系の機能と構造、正常と異常を説明できる。</p> <p>全身的疾患、外的要因による異常を説明できる。</p> <p>診断の過程を説明し実践できる。</p> <p>適切な治療法とその根拠を説明できる。</p> <p>疾病予防・健康維持・公衆衛生の方法を説明できる。</p> <p>基本的医療技能を示すことができる。</p> <p>問題の優先度および重要度を判断できる。</p> <p>事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。</p> <p>問題の科学的重要性を評価できる。</p> <p>基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。</p> <p>事例に即した問題解決のための情報検索ができる。</p> <p>病態を明らかにする方法を挙げることができる。</p>	<p>I-1-A-(3-4)-①</p> <p>I-1-A-(3-4)-②</p> <p>I-1-B-(3-4)-①</p> <p>I-1-B-(3-4)-②</p> <p>I-1-B-(3-4)-③</p> <p>I-1-C-(3-4)-①</p> <p>I-2-A-(3-4)-①</p> <p>I-2-A-(3-4)-②</p> <p>I-2-B-(3-4)-①</p> <p>I-2-B-(3-4)-②</p> <p>I-3-A-(3-4)-①</p> <p>I-3-B-(3-4)-①</p>
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	定期試験の成績と実習点を総合して評価する。実習点は実習態度を評価する。 実習は全出席を原則とし、無断欠席者は定期試験の受診資格を失う。各評価対象の比重は定期試験 (90%)、実習評価 (10%) とする。	
評価方法 (2)評価項目  ※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。	<p>①各消化器官の位置、形態と関係する血管を図示できる。</p> <p>②腹膜と臓器の関係を説明できる。</p> <p>③食道・胃・小腸・大腸の基本構造と部位による違いを説明できる。</p> <p>④消化管運動の仕組みを説明できる。</p> <p>⑤消化器系に対する自律神経の作用を説明できる。</p> <p>⑥肝の構造と機能を説明できる。</p> <p>⑦胃液の作用と分泌機序を説明できる。</p> <p>⑧胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機序を説明できる。</p> <p>⑨膵外分泌系の構造と膵液の作用を説明できる。</p> <p>⑩小腸における消化・吸収の仕組みを説明できる。</p> <p>⑪大腸における糞便形成と排便の仕組みを説明できる。</p> <p>⑫主な消化管ホルモンの作用を説明できる。</p> <p>⑬歯、舌、唾液腺の構造と機能を説明できる。</p> <p>⑭咀嚼と嚥下の機構を説明できる。</p> <p>⑮消化管の正常細菌叢 (腸内細菌叢) の役割を説明できる。</p> <p>①代表的な肝炎ウイルス検査の検査項目を列挙し、その意義を説明できる。</p> <p>②消化器関連の代表的な腫瘍マーカー (<math>\alpha</math>-fetoprotein &lt;AFP&gt;、carcinoembryonic antigen &lt;CEA&gt;、carbohydrate antigen &lt;CA&gt; 19-9、protein induced by vitamin K</p> <p>③消化器系疾患の画像検査を列挙し、その適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。</p> <p>④消化器内視鏡検査から得られる情報を説明できる。</p> <p>⑤生検と細胞診の意義と適応を説明できる。</p> <p>①肝腫大をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。</p> <p>②肝腫大のある患者における医療面接、診察と診断の要点を説明できる。</p>	<p>D-7-1)</p> <p>D-7-2)</p> <p>D-7-2)</p> <p>D-7-2)</p> <p>D-7-2)</p> <p>D-7-2)</p> <p>D-7-2)</p> <p>D-7-3)-(1)</p> <p>D-7-3)-(1)</p>

①黄疸	D-7-3)-(2)
②腹痛	D-7-3)-(2)
③悪心・嘔吐	D-7-3)-(2)
④食思(欲)不振	D-7-3)-(2)
⑤便秘・下痢・血便	D-7-3)-(2)
⑥吐血・下血	D-7-3)-(2)
⑦腹部膨隆(腹水を含む)・膨満・腫瘤	D-7-3)-(2)
①食道・胃静脈瘤の病態生理、内視鏡分類と治療を説明できる。	D-7-4)-(1)
②胃食道逆流症(gastroesophageal reflux disease <GERD>)と逆流性食道炎の病態生理、症候と診断を説明できる。	D-7-4)-(1)
③Mallory-Weiss症候群を概説できる。	D-7-4)-(1)
①胃潰瘍、十二指腸潰瘍(消化性潰瘍)の病因、症候、進行度分類、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(2)
②Helicobacter pylori感染症の診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(2)
③胃ポリープの病理と肉眼分類を説明できる。	D-7-4)-(2)
④急性胃粘膜病変の概念、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(2)
⑤急性胃腸炎、慢性胃炎を概説できる。	D-7-4)-(2)
⑥胃切除後症候群の病態生理を説明できる。	D-7-4)-(2)
⑦機能性消化管障害(機能性ディスぺプシア(functional dyspepsia <FD>))を説明できる。	D-7-4)-(2)
⑧肥厚性幽門狭窄症を概説できる。	D-7-4)-(2)
①急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(3)
②腸閉塞とイレウスの病因、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(3)
③炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎・Crohn病)の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(3)
④痔核と痔瘻の病態生理、症候と診断を説明できる。	D-7-4)-(3)
⑤機能性消化管障害(過敏性腸症候群)を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑥腸管憩室症(大腸憩室炎と大腸憩室出血)を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑦薬物性腸炎を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑧消化管ポリポーシスを概説できる。	D-7-4)-(3)
⑨大腸の主な先天性疾患(鎖肛、Hirschsprung病)を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑩腸重積症を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑪便秘症、乳児下痢症を説明できる。	D-7-4)-(3)
⑫感染性腸炎を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑬虚血性大腸炎を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑭急性出血性直腸潰瘍を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑮上腸間膜動脈閉塞症を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑯消化管神経内分泌腫瘍(neuroendocrine tumor <NET>)を概説できる。	D-7-4)-(3)
⑰消化管間質腫瘍(gastrointestinal stromal tumor <GIST>)を概説できる。	D-7-4)-(3)
①胆石症の病因、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(4)
②胆嚢炎と胆管炎の病因、病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。	D-7-4)-(4)
③胆嚢ポリープを概説できる。	D-7-4)-(4)
④先天性胆道拡張症と膵・胆管合流異常症を概説できる。	D-7-4)-(4)
①A型・B型・C型・D型・E型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。	D-7-4)-(5)
②急性肝炎、慢性肝炎の定義を説明できる。	D-7-4)-(5)
③急性肝不全の概念、診断を説明できる。	D-7-4)-(5)

	④肝硬変の病因、病理、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(5)				
	⑤肝硬変の合併症（門脈圧亢進症、肝性脳症、肝癌）を概説できる。	D-7-4)-(5)				
	⑥アルコール性肝障害を概説できる。	D-7-4)-(5)				
	⑦薬物性肝障害を概説できる。	D-7-4)-(5)				
	⑧肝膿瘍の症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(5)				
	⑨原発性胆汁性胆管炎（原発性胆汁性肝硬変）と原発性硬化性胆管炎の症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。	D-7-4)-(5)				
	⑩自己免疫性肝炎を概説できる。	D-7-4)-(5)				
	⑪脂肪性肝疾患を概説できる。	D-7-4)-(5)				
	①急性膵炎（アルコール性、胆石性、特発性）の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(6)				
	②慢性膵炎（アルコール性、特発性）の病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。	D-7-4)-(6)				
	③自己免疫性膵炎を概説できる。	D-7-4)-(6)				
	①腹膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(7)				
	②ヘルニアの概念、病態（滑脱、嵌頓、絞扼）と好発部位を説明できる。	D-7-4)-(7)				
	③鼠径部ヘルニアの病因、病態、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(7)				
	①食道癌の病理所見、肉眼分類と進行度分類を説明できる。	D-7-4)-(8)				
	②食道癌の症候、診断、治療と予後を説明できる。	D-7-4)-(8)				
	③胃癌の疫学、病理所見、症候、肉眼分類と進行度分類を説明できる。	D-7-4)-(8)				
	④胃癌の診断法を列挙し、所見とその意義を説明できる。	D-7-4)-(8)				
	⑤胃癌の進行度に応じた治療を概説できる。	D-7-4)-(8)				
	⑥大腸癌の病理所見、診断、肉眼分類と進行度分類を説明できる。	D-7-4)-(8)				
	⑦大腸癌の症候、診断、治療を説明できる。	D-7-4)-(8)				
	⑧胆嚢・胆管癌・乳頭部癌の病理所見、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(8)				
	⑨原発性肝癌、転移性肝癌の病因、病理所見、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(8)				
	⑩膵癌の病理所見、症候、診断と治療を説明できる。	D-7-4)-(8)				
	⑪嚢胞性膵腫瘍の分類と病理所見を説明できる。	D-7-4)-(8)				
	⑫腹膜中皮腫、消化管間質腫瘍<GIST>、消化管カルチノイドを概説できる。	D-7-4)-(8)				
評価方法 (3)評価基準	評価は講義・実習態度、レポート、試験の結果を総合的に判断し行う。 評価基準： A. 極めてよく理解している（優） B. 良く理解している（良） C. ある程度理解している（可） D. あまり理解できていない（不可）					
伝達事項						
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	New外科学	井月康夫	南江堂	2012	9784524222391
	2	内科学書 4	小川聡	中山書店	2013	9784521737751
	3	標準外科学	加藤治文	医学書院	2016	9784260021487
	4	消化器疾患の最新医療（先端医療シリーズ42）	戸田剛太郎	寺田国際事務所	2011	9784925089548
	5	胃と腸アトラス I・II	胃と腸編集委員会	医学書院	2014	9784260017466 9784260017473
	6	ダイナミック・メディスン 4	辻省次	西村書店	2003	4890133143
	7	消化器病診療	消化器病診療編集委員会	日本消化器病学会	2014	9784260020169
	8	消化器外科手術	高崎健	へるす出版	2005	4892695432
	9	臨床消化器病学	石井裕正	朝倉書店	2005	4254322062
	10	消化管の病理学	藤盛孝博	医学書院	2008	9784260006200

	11	講義録消化器学	上西紀夫	メジカルビュー社	2005	4758300585
	12	消化器疾患 State of arts II 肝・胆・膵 ver. 3 (別冊医学のあゆみ)	竹井謙之	医歯薬出版	2006	
	13	図解消化器内科学テキスト	井廻道夫	中外医学社	2006	4498140141
	14	消化器外科手術のための解剖学 食道、胃・十二指腸、腹壁ヘルニア	畠山勝義	メジカルビュー社	2006	4758303223
	15	消化器外科手術のための解剖学 小腸・大腸、肛門部疾患、肝臓・胆嚢・胆道系、膵臓・脾臓	畠山勝義	メジカルビュー社	2007	9784758303231
	16	新臨床外科学	川崎誠治	医学書院	2006	4260000969
	17	消化器疾患最新の治療 2017-2018	菅野健太郎	南江堂	2017	9784524254194
	18	臨床に直結する肝・胆・膵疾患治療のエビデンス：ベッドサイドですぐに役立つリファレンスブック	跡見裕	文光堂	2007	9784830618680
	19	食道・胃・十二指腸（消化管内視鏡診断テキスト 1）	長廻紘	文光堂	2008	9784830618420
	20	小腸・大腸（消化管内視鏡診断テキスト 2）	長廻紘	文光堂	2005	4830618434
	21	小腸疾患の臨床	八尾恒良	医学書院	2004	4260106635
	22	食道・胃の治療内視鏡（DVD-Videoで見ると見る 1）	片山修	メジカルビュー社	2007	9784758303293
	23	内視鏡所見のよみ方と鑑別診断：上部消化管	吉野純治	医学書院	2007	9784260003131
	24	シャーロック肝臓病学	Sherlock, S	西村書店	2004	4890133267
	25	新編肝疾患診療のチェックポイント	上野幸久	日本メディカルセンター	1994	488875070X
	26	内科学(5分冊)	矢崎義雄	朝倉書店	2017	9784254322712
	27	消化器研修ノート（研修ノートシリーズ）	中島淳	診断と治療社	2016	9784787821355
	28	消化器内科学（医学スーパーラーニングシリーズ）	渡辺純夫	シュプリンガー・ジャパン	2010	9784431100812
	29	効果的に使う！消化器の治療薬：初期治療から慢性期まで症状・病因・経過にあわせたベストな処方	高橋信一	羊土社	2012	9784758112413
	30	見逃し、誤りを防ぐ！肝・胆・膵癌画像診断アトラス	工藤正俊	羊土社	2010	9784758110426
	31	膵炎・膵癌（最新医学別冊 新しい診断と治療のABC 54/消化器8）	下瀬川徹	最新医学社	2008	
	32	見て診て学ぶ膵腫瘍の画像診断	大友邦	永井書店	2009	9784815918378
	33	消化器内視鏡ハンドブック	日本消化器内視鏡学会 会卒後教育委員会	日本メディカルセンター	2012	9784888752466
関連リンク	No.	URL名称	URL			
	1					

## [消化器系 2]

科目責任者：山本 雅一（消化器外科学）

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

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

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

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

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

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

科目名	生殖器系I					
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官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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人体の正常な構造と機能を説明できる</li> <li>・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</li> <li>・受精から出生の正常と異常を説明できる</li> <li>・事象、現象、観察などからその原因について考えられる</li> <li>・真摯に学びを励行できる</li> </ul>			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					
評価方法 (1)総括的評価の対象	定期試験の成績と実習点を総合して評価する。実習点は実習態度を評価する。実習は全出席を原則とし、無断欠席者は定期試験の受診資格を失う。各評価対象の比重は定期試験 (90%)、実習評価 (10%)とする。					
評価方法 (2)評価項目	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	
※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。				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	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 評価基準 : A きわめてよく理解できている (優) (試験点数 90点以上) B よく理解できている (良) (試験点数 70~90点) C ある程度理解できている (可) (試験点数 60点以上) D 理解できていない (不可) (試験点数 60点未)					
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

関連リンク	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
	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る教室（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）	今岡いづみ	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ドコロ	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						



大 項 目	中 項 目	小 項 目
II. 性ホルモンの生殖機能		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巣関門 b) 精巣間質と 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)
	3. 女性生殖器組織の機能	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の機序 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・精巣系 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
	b. 検体検査  c. 経直腸的前立腺超音波検査 (TRUS)  4. 乳房の診察と検査 a. 乳房の診察  b. 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) 病理組織学的検査 (生検)  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) 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	<p>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。</p> <p>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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 男性性器の構造および機能の異常</li> <li>2. 女性性器及び乳房の構造および機能異常</li> <li>3. 性機能異常と不妊</li> <li>4. 男性性器疾患(感染症、良性腫瘍を含む良性疾患、悪性腫瘍など)</li> <li>5. 女性性器及び乳房疾患(感染症、良性腫瘍を含む良性疾患、悪性腫瘍など)</li> </ol>									
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>受精から出生、成長と発育、成熟と加齢の正常と異常を説明できる。</p> <p>疾患、症候の病態を説明できる。</p> <p>診断の過程を説明し実践できる。</p> <p>適切な治療法とその根拠を説明できる。</p> <p>疾病予防・健康維持・公衆衛生の方法を説明できる。</p> <p>基礎・病態・臨床を結びつけて考えられる。</p> <p>事例で診療上の問題を解決する方法・手段を明らかにできる。</p> <p>医師法・医療法の概要を説明できる。</p> <p>社会の支援制度を利用する方法を明らかにできる。</p>	I-1-A-(3-4)-③	I-1-A-(3-4)-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									
評価方法 (1)総括的評価の対象	下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、60点未満の学生は理解が不十分であると判定し追試を行う。追試は筆記試験あるいは口頭試問とする。									
評価方法 (2)評価項目	<p>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。</p> <p>性機能の異常と不妊の診断・治療について説明できる。</p> <p>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。</p>	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	定期試験(筆記試験)の点数を科目の評価点とする。100点満点にて点数化を行い、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。また実習は「実習参加の態度」、「レポートなどの提出物」の評価で行う。									
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	Uro-pathology	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	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

大項目	中項目	小項目
	g. 乳汁漏出症	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)
	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) 精巣生検 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

大 項 目	中 項 目	小 項 目
Ⅲ. 不妊	<p>1. 不妊症</p> <p>2. 男子不妊</p> <p>3. 体外受精</p>	<p>4) 治療</p> <p>a) 薬物治療 (Sildenafil, PGEI、パパペリン)</p> <p>b) プロステージス</p> <p>1) 定義</p> <p>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</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>5) 治療 ( 排卵誘発法 ( クロミフェン、hMG-hCG, LH-RH)、副作用 (卵巣過剰刺激症候群)、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)</p> <p>1) 定義: 乏精子症、無精子症、精子無力症</p> <p>2) 病因</p> <p>3) 検査 (精液検査、精巣生検、精管造影)</p> <p>4) 治療</p> <p>1) 適応</p> <p>2) 手技</p> <p>3) 医学的・倫理的問題</p>

大 項 目	中 項 目	小 項 目
IV. 生殖器の疾患	<p>4. 不育症（習慣流産）</p> <p>1. 女性性器の感染症（STD を含む）</p> <p>a. 膣炎</p> <p>b. 骨盤内炎症性疾患（PID : pelvic inflammatory disease）</p> <p>c. 子宮頸管炎</p> <p>d. 子宮内膜炎・筋層炎</p> <p>e. 付属器炎</p> <p>f. 卵管留膿症</p> <p>g. 子宮留膿症</p> <p>h. 子宮傍結合織炎</p> <p>i. 骨盤腹膜炎</p> <p>j. 性器結核</p> <p>k. 性感染症（STD）</p> <p>l. 淋病（淋菌感染症）</p> <p>m. 梅毒</p> <p>2. 男性性器の感染症</p> <p>a. 急性前立腺炎</p> <p>b. 慢性前立腺炎</p> <p>c. 急性精巣上体炎</p> <p>d. 慢性精巣上体炎</p> <p>e. 精巣炎</p> <p>f. 亀頭包皮灸</p> <p>g. STD (sexually transmitted diseases)</p>	<p>1) 定義: 原発、続発</p> <p>2) 頻度</p> <p>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）</p> <p>4) 治療</p> <p>1) 病因（Döderlein 桿菌、トリコモナス、カンジダ、非特異性細菌）</p> <p>2) 診断</p> <p>3) 治療</p> <p>1) 種類（STD : ヘルペス、パピローマ、クラミジア）</p> <p>2) 社会医学的事項</p> <p>1) 期別分類</p> <p>a~g の疾患について</p> <p>1) 病因 2) 病態 3) 症候</p> <p>4) 診断 5) 治療 6) 予後</p> <p>1) Mumps</p> <p>1) 梅毒</p> <p>a) Treponema pallidum</p> <p>b) 梅毒血清反応</p> <p>2) 淋菌性尿道炎</p>

大 項 目	中 項 目	小 項 目
	<p>3. 外陰部の病変</p> <p>a. 外陰炎</p> <p>b. 尖形コンジローマ</p> <p>c. 急性外陰潰瘍</p> <p>d. バーチェット病</p> <p>e. Bartholin 腺炎</p> <p>f. 外陰腫瘍</p> <p>4. 膣腫瘍</p> <p>a. 膣癌</p> <p>b. 膣上皮内腫瘍</p> <p>5. 子宮内膜症</p> <p>6. 絨毛性疾患</p> <p>a. 絨毛性疾患</p> <p>b. 胞状奇胎</p>	<p>a) <i>Neisseria gonorrhoeae</i></p> <p>3) 非淋菌性尿道炎</p> <p>a) <i>Chlamydia trachomatis</i></p> <p>4) AIDS</p> <p>5) 陰部疱疹</p> <p>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)</p> <p>ウイルス (ヘルペス、パピローマ)</p> <p>1) 病因</p> <p>1) Bartholin 腺膿瘍、Bartholin 嚢胞</p> <p>1) 前癌病変 (外陰ジストロフィー、外陰 Paget)</p> <p>2) 外陰癌</p> <p>a) 疫学 b) 病理 c) 期別分類</p> <p>c) 症状 e) 診断 f) 治療 g) 予後</p> <p>3) 黒色種</p> <p>a) 定義 b) 診断 c) 予後 d) 術式</p> <p>a) 疫学 b) 病理 c) 期別分類</p> <p>d) 症状 e) 診断 f) 治療 g) 予後</p> <p>1) 定義、分類</p> <p>2) 好発部位</p> <p>3) 症状、所見 (月経困難症、チョコレート嚢胞、不妊症悪性化)</p> <p>4) 診断 (腹腔鏡)</p> <p>5) 治療</p> <p>a) 偽妊娠療法</p> <p>b) 偽閉経療法</p> <p>c) 手術療法</p> <p>1) 定義</p> <p>2) 疫学</p> <p>3) 病理</p> <p>4) 分類</p> <p>1) 定義 (全胞状奇胎、部分胞状奇胎)</p> <p>2) 診断 (超音波断層法、HCG、LH レベル、<math>\beta</math> HCG)</p> <p>3) 治療</p>

大項目	中項目	小項目
	<p>c. 侵入奇胎</p> <p>d. 絨毛癌</p> <p>e. 存続絨毛症</p> <p>7. 良性卵巣腫瘍</p> <p>a. 漿液性嚢胞腺腫</p> <p>b. 粘液性嚢胞腺腫</p> <p>c. 線維腫</p> <p>d. Brenner 腫瘍</p> <p>e. 莢膜細胞腫</p> <p>f. 甲状腺腫</p> <p>g. 成熟嚢胞性奇形腫</p> <p>h. 卵巣貯留嚢胞 [類副腎腫、卵胞嚢胞、黄体嚢胞 (ルテイン嚢胞)]、Meigs 症候群</p> <p>8. 境界悪性卵巣腫瘍</p> <p>a. 漿液性嚢胞腺腫</p> <p>b. 粘液性嚢胞腺腫</p> <p>c. 顆粒膜細胞腫</p> <p>d. セルトリ・間質細胞腫瘍 (中分化型)</p> <p>e. ステロイド細胞腫瘍</p> <p>f. ギナンドロプラストーマ</p> <p>g. 未熟奇形種 (G1, G2)</p> <p>9. 悪性卵巣腫瘍</p> <p>a. 漿液性腺癌</p> <p>b. 粘液性腺癌</p> <p>c. 類内膜腺癌</p> <p>d. 明細胞腺癌</p> <p>e. セルトリ・間質細胞腫瘍 (低分化型)</p>	<p>4) 管理・予後</p> <p>5) 胞状奇胎娩出後の管理 (BBT の有用性、HCG)</p> <p>1) 定義、病理</p> <p>2) 診断</p> <p>3) 治療</p> <p>4) 管理・予後 (primary chemotherapy)</p> <p>1) 定義、病理</p> <p>2) 診断 (PAG、絨毛癌スコア、転移の部分)</p> <p>3) 治療 (化学療法、手術療法)</p> <p>4) 管理・予後</p> <p>7~9 の疾患全てに対して</p> <p>1) 頻度、好発年齢 (充実性腫瘍と嚢胞性腫瘍)</p> <p>2) 症状 自・他覚症状 (茎捻転、破裂)</p> <p>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</p> <p>4) 治療</p> <p>a) 腫瘍摘出術</p> <p>b) 卵巣摘出術</p> <p>c) 付属器摘出術</p> <p>d) 単純子宮全摘術+ 付属器摘出術</p> <p>e) d+ 骨盤リンパ節郭清術+ 大網切除術</p> <p>9 の全てに対して</p> <p>13. 病理</p> <p>14. 期別分類 (0 期、I 期、II 期、III 期、IV 期)</p> <p>15. 治療、予後 (手術療法、second look operation、化学療法)</p>

大項目	中項目	小項目
	f. 未分化胚細胞腫 g. 卵黄囊腫瘍 h. 胎芽性癌 i. 絨毛癌 j. 未熟奇形腫 (G3) k. 悪性転化を伴う成熟嚢胞奇形腫 10. 子宮筋腫  11. 子宮肉腫  12. 子宮頸癌	1) 疫学 (好発年齢、不妊、卵巢機能) 2) 分類 a) 体部筋腫 b) 頸部筋腫 c) 粘膜下筋腫 d) 筋層内筋腫 (壁内筋腫) e) 漿膜下筋腫 f) 有茎筋腫 (筋腫分娩) 3) 症状、診断 a) 月経困難症 b) 過多月経 c) 貧血 4) 鑑別診断 (充実性卵巢腫瘍、子宮内膜症、子宮腺筋症、子宮体癌、子宮肉腫) 5) 続発性変化 (変性、悪性化) 6) 治療 a) 核出術 b) 腹式単純子宮全摘術 c) 膣式単純子宮全摘術 d) 筋腫合併妊娠 e) 薬物療法 (GnRH アゴニスト療法の適応と限界) f) 塞栓術 1) 定義 2) 分類 3) 症状・診断 4) 鑑別診断 5) 治療・予後 1) 疫学 (好発年齢、人種別、体癌との比率、性生活) 2) 病理 a) 扁平円柱上皮境界 (SCJ) b) 異形性 (dysplasia) c) 上皮内癌 d) 浸潤癌 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



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	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 b. 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 3) 診断

大 項 目	中 項 目	小 項 目
VI. その他の男性 性器の疾患	c. Paget 病	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. 性器外傷 a. 陰茎折症 b. 精巣損傷 2. 陰嚢水腫、精索水腫  3. 精索静脈瘤 4. 精巣捻転症	1) 好発年齢 2) 症状 3) 診断 4) 治療  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  1) 陰嚢透光試験 2) 手術療法  1) Prehn 徴候 2) 超音波ドップラー法



# 縦断教育科目

科目名	「至誠と愛」の実践学修	
科目責任者（所属）	西村 勝治（精神医学）	
到達目標	<p>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。</p> <p><b>【5本の柱】</b>  (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）</p>	
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	事例から自分の知らないことを発見できる。 事例に即した問題解決のための情報検索ができる。 医学的情報をわかりやすく伝えることができる。 患者に分かる言葉を選択できる。 医療チームでの情報共有について説明できる。 根拠となる文献を検索できる。 患者情報が含まれる文書・電子媒体を適切に使用できる。 傾聴できる。 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。 患者の自己決定を支援し、必要な情報が提供できる。 患者の意志を聞き出すことができる。 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。 社会の支援制度を利用する方法を明らかにできる。 医師として必要な知識、技能、態度を述べるができる。 地域社会の医療ニーズを説明できる。 女性のライフサイクルを説明できる。 キャリア継続の意思を持つ。 自分の特性を活かして学修できる。 学修の中で興味を持ったことを自ら学べる。 自分のモデルとなる先輩を示すことができる。 医療を通じた社会・地域への貢献を説明できる。 医学における倫理の概念を説明できる。 倫理的問題を明らかにできる。 基礎研究における倫理指針を概説できる。 基礎医学研究の意義と現在の動向を概説できる。 医学研究成果の意義と応用・将来性を説明できる。 臨床や医学研究の動向に目を向け概説できる。 問題の科学的重要性を評価できる。 事例で診療上の心理的・社会的問題を明らかにできる。	I-2-C-(3-4)-① I-3-A-(3-4)-① I-4-A-(3-4)-① I-4-A-(3-4)-② I-4-C-(3-4)-② I-5-A-(3-4)-③ I-6-B-(3-4)-③ II-1-A-(3-4)-① II-1-A-(1-2)-② II-1-A-(1-2)-③ II-1-A-(5-6)-① II-1-A-(5-6)-② II-1-B-(3-4)-① II-1-B-(3-4)-② II-1-C-(3-4)-① II-2-A-(3-4)-② II-2-B-(3-4)-① II-2-C-(3-4)-② II-2-C-(3-4)-③ II-2-D-(3-4)-① II-2-D-(3-4)-② II-2-E-(3-4)-① II-3-A-(3-4)-① I-6-B-(3-4)-① I-6-B-(3-4)-② I-6-C-(3-4)-① II-3-B-(3-4)-① II-3-B-(3-4)-② II-3-B-(3-4)-③ I-2-B-(3-4)-① I-2-A-(3-4)-②
学修（教育）方法	講義・実習・ワークショップ	
評価方法 (1)総括的評価の対象	1) 「至誠と愛」の実践学修の評価は、以下の項目を評価項目とする。 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	

<p>評価方法 (2)評価項目</p> <p>※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。</p>	<p>患者の自己決定権の意義を説明できる。</p> <p>選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い患者の価値観を理解して、患者の自己決定を支援する。</p> <p>インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。</p> <p>患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。</p> <p>必要な課題を自ら発見できる。</p> <p>自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。</p> <p>課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。</p> <p>課題の解決に当たり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。</p> <p>適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。</p> <p>患者のプライバシーに配慮できる。</p> <p>チーム医療の意義を説明できる。</p> <p>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。</p> <p>地域社会（離島・へき地を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。</p> <p>医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。</p> <p>地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。</p> <p>かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。</p> <p>研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的として行われるべきことを説明できる。</p> <p>生涯学修の重要性を説明できる。</p> <p>地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。</p> <p>医学研究と倫理（それぞれの研究に対応した倫理指針と法律）を説明できる。</p> <p>臨床研究、臨床試験、治験と市販後臨床試験の違いを概説できる。</p> <p>臨床試験・治験と倫理性（ヘルシンキ宣言、第Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ相試験、医薬品の臨床試験の実施の基準（Good Clinical Practice &lt;GCP&gt;）、治験審査委員会・倫理審査委員会（institutional review board &lt;IRB&gt;）を説明できる。</p>	<p>A-1-2)②</p> <p>A-1-2)③</p> <p>A-1-2)④</p> <p>A-1-3)②</p> <p>A-2-1)①</p> <p>A-2-1)②</p> <p>A-2-1)③</p> <p>A-2-1)④</p> <p>A-2-1)⑤</p> <p>A-4-1)①</p> <p>A-4-1)②</p> <p>A-4-1)③</p> <p>A-4-2)⑥</p> <p>A-5-1)①</p> <p>A-6-1)①</p> <p>A-7-1)①</p> <p>A-7-1)②</p> <p>A-7-1)③</p> <p>A-7-1)④</p> <p>A-8-1)①</p> <p>A-9-1)①</p> <p>B-1-7)①</p> <p>B-3-1)①</p> <p>B-3-1)②</p> <p>B-3-1)③</p>
<p>評価方法 (3)評価基準</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>評価基準の合計を100点満点に換算し、総合評価を行う。総合評価の基準は下記とする。</p> <p>A. 良く理解し十分実行できている（80%以上） 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。</p>	
<p>伝達事項</p>	<p>*講義、実習、ワークショップ、弥生記念講演、解剖慰霊祭などを欠席した学生は欠席届を出す。</p> <p>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。</p> <p>*総合評価が不合格（D）の場合は、担当委員の意見を参考にして、本人と委員長または副委員長との面接を行うことがある。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。</p> <p>*極めて優れていると委員が評価をした場合には、加点をすることがある。問題のある学生に対しては、担当委員が学生との面接による形成的評価を行い、その経過と結果を文書にて委員長に報告する。</p>	

参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	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	三恵社	2015	9784864873642
	2	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	医学書院	2015	9784260024013
	3	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	講談社	1995	4062079488
	4	シリーズ生命倫理学 1：生命倫理学の基本構図	今井道夫	丸善	2012	9784621084786
	5	日本の医の倫理：歴史と現代の課題	関根透	学建書院	1998	4762406066
	6	医療倫理Q & A	関東医学哲学・倫理学会	太陽出版	2013	9784884697693
	7	患者の権利とは何か（岩波ブックレット）	鈴木利廣	岩波書店	1993	4000032372
	8	インフォームド・コンセント（NHKブックス 711）	森岡恭彦	日本放送出版協会	1994	4140017112
	9	生命倫理事典	酒井明夫	太陽出版	2010	9784884696672
	10	コンプレックス（岩波新書 青808）	河合隼雄	岩波書店	1971	400412073X
	11	人間の詩と真実 - その心理学的考察	霜山徳爾	中央公論社	1978	9784121005243
	12	対人援助のためのコーチング：利用者の自己決定とやる気をサポート	諏訪茂樹	中央法規出版	2007	9784805829097
	13	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
	14	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	有斐閣	2007	9784641281080
	15	平静の心：オスラー博士講演集	日野原重明	医学書院	2003	426012708X
	16	対話のレッスン	平田オリザ	小学館	2001	409387350X
	17	医者が心をひらくとき 上下	ロクサーヌ・K・ヤング	医学書院	2002	4260138995 4260139002
	18	らくらく視覚障害生活マニュアル	加藤明彦	医歯薬出版	2003	4263234170
	19	学生のための医療概論	千代豪昭	医学書院	2012	9784260015400
	20	命は誰のものか	香川知晶	ディスカヴァー・トゥエンティワン	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) 他人の痛み・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ができる。
- 2) 女性と男性の心理・社会的相違点を説明できる。
- 3) 女性のライフ・サイクルの特徴を説明できる。
- 4) 女性のライフ・サイクルのなかで医師のキャリア開発を計画できる。

(患者・家族)

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

(チーム医療、社会)

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

## II 技能・工夫・努力

### A 人と人との信頼

#### 1. 人としての基本的コミュニケーション

(自己表現)

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

(対同僚・友人・教員)

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

#### 2. 医人として基本的コミュニケーション

(対患者・家族)

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

(対医療チーム・社会)

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

### 3. 医療面接におけるコミュニケーション

#### （基本的技能）

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

#### （高次的技能）

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

### 4. 身体診察・検査におけるコミュニケーション

#### （基本的技能）

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

#### （高次的技能）

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

### 5. 医療における説明・情報提供

#### （基本的技能）

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

#### （高次的技能）

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

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

## B 信頼できる情報の発信と交換

### 1. 診療情報

(基本的技能)

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

(高次的技能)

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

### 2. 医療安全管理

(基本的技能)

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

(高次的技能)

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

## 「至誠と愛」の実践学修の概要

### 【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）

S5:「至誠と愛」の実践学修 5		5本の柱				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
医療対話 1 講義・WS	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 女性医師のロールモデル</li> <li>-チーム医療におけるコミュニケーション-</li> <li>・ 医療対話の心理（技術）—患者の自己決定と自己解決のサポート（Coaching）</li> </ul>	○	○	○		○
実習		○			○	
行事		○	○	○		○
医学教養 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師としての考え方</li> <li>・ 細胞シート再生医療</li> <li>・ 社会の中のライフサイエンス研究</li> </ul>	○	○	○	○	○
S6:「至誠と愛」の実践学修 6		5本の柱				
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
対話入門 講義・WS	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 女性医師のロールモデルまとめ講義</li> <li>-チーム医療におけるコミュニケーション-</li> <li>・ 臨床研究の倫理</li> <li>・ 薬害を考える WS</li> </ul>	○	○	○		○
		○	○		○	
		○	○	○	○	
医学教養 6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ キャリアを考える WS</li> <li>・ 法と倫理</li> </ul>	○	○	○		○
			○		○	

セグメント 7 以降へ続く

# 「至誠と愛」の実践学修5：医療対話1

講義担当：諏訪 茂樹

## I 講義

諏訪 茂樹

### 医療対話の心理（技術）—患者の自己決定と自己解決のサポート（Coaching）

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

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

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

#### 到達目標

大項目	中項目	小項目
I. 医療対話の心理（技術）—患者の自己決定と自己解決のサポート（Coaching）	1. コーチングとは  2. コーチングの実際	1) 特徴、他の方法との違い 2) 発展・普及の歴史 3) 期待される効果  1) 困っている人へのコーチング 2) 迷っている人へのコーチング 3) ゴールを目指す人へのコーチング

## 「至誠と愛」の実践学修 5：医療対話

### I. 講義・実習：女性医師のロールモデル ―チーム医療におけるコミュニケーション―

担当：岩崎直子、小島原典子、佐藤 梓、中村裕子、「至誠と愛」の実践学修実行委員

#### 主 旨

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

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

#### 目 的

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

#### 方 法

- (1) 実習に関するガイダンス講義が 5 月 14 日に行われ、6～7 人単位の実習グループ（18 グループ）編成表が配布される。
- (2) 実習グループ毎にグループ担当教員と下記の内容について 5 月 22 日にグループ面談を行う。  
（日程は変更の場合有り）

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

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

#### < 留意点 >

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

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

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

## 評 価

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

## 参考図書

「至誠と愛」の実践学修と行動科学テキストブック第 2 版

三恵社

2015 年

## 実習日程表

	実務担当委員 岩崎、小島原、佐藤、中村	グループ担当教員 (実習担当表参照)	学 生
2月	実習のイントロダクション		実習のイントロダクション
5月14日	ガイダンス講義		ガイダンス講義
5月22日		実習前グループ面談	実習前グループ面談
6月8日 締め切り		学生の実習計画書の内容を確認して集める。	実習計画書をグループ担当教員に提出
6月下旬	実習計画書をまとめ、実習依頼状とともに実習先に発送（学長名で実習を依頼）		
夏休み期間			実習（2～7日間）
実習後			実習先への礼状 実習レポート提出 ポストアンケート提出
9月上旬		実習後グループ討論	実習後グループ討論
10月上旬	まとめ講義	(まとめ講義)	まとめ講義
10月下旬	各実習先に実習報告書と感謝状を送付		

## 指導医一覧表

実習責任者	岩崎直子（内科学(第三)）、小島原典子（衛生学公衆衛生学(二)）
実務担当	佐藤 梓（化学）、中村裕子（化学）
グループ担当	内田啓子（学生健康管理室）、浦瀬香子（生物学）、大久保由美子（医学教育学）、岡田みどり（化学）、小林博人（輸血・細胞プロセッシング科）、木下順二（物理学）、高村悦子（眼科学）、佐伯新子（内科学(第三)）、清水優子（神経内科学）野田泰一（生物学）、平澤恭子（小児科学）、松本みどり（物理学）、ミヤケ深雪（微生物学免疫学）、山口俊夫（物理学）

## 到達目標

大項目	中項目	小項目
地域における女性医師のロールモデル実習	1. 地域包括医療	1) プライマリケア 2) 保健サービス 3) 在宅医療 4) リハビリテーション 5) 福祉介護サービス 6) 医療機関の連携
	2. Narrative-Based Medicine	1) Patient-Oriented System 2) 傾聴、受容、共感 3) ラポールの形成 4) 患者への情報開示 5) 患者の自己決定権 6) チーム医療
	3. 女性医師のロールモデル実習：診療所・地域中小病院における 1.2. の早期体験実習	1) グループ面接、実習計画の作成 2) 社会人としての実習施設へのアプローチの実践 3) 社会人としての実習施設でのマナーの実践 4) 指導医の様々な医療場面での対応、対話の見学 5) 指導医、患者、看護師、技師、事務職員との対話
	4. 実習体験の共有を目的とし体験したことを発表する	1) 発表技術の実践 2) 討論技術の実践
	5. 女性医師の資質、特徴	1) 東京女子医科大学創立の精神を述べることができる 2) 女性のライフサイクルの中で医師のキャリア開発を計画できる 3) 同性の医師に診療を受ける患者心理を説明できる 4) 女性が同性の患者教育をする意義を説明できる 5) 保健公衆衛生における女性の役割を述べるができる

## 「至誠と愛」の実践学修5：医学教養5

講義担当：学長 吉岡 俊正、大和 雅之、土田 友章

### I 講義 学長 吉岡 俊正

医師としての考え方

- ・ 女性医師
- ・ 臨床推論
- ・ 医療安全
- ・ 医の倫理

### II 講義 大和 雅之

細胞シート再生医療

東京女子医科大学発の独創的技術である細胞シートを用いた再生医療の構想と実現までの道のり、細胞シートの機能・特性を理解することを目的として、その作製法、移植法を解説する。さらに、角膜、食道、歯根膜、心筋、中耳などのヒト臨床研究の具体的な方法とその結果についてまとめ、今後の再生医療の実現とその普及について議論する。また、三次元構造制御により、肝臓などの高機能臓器の実現について現状をまとめ、今後の再生医療の可能性とその展開について議論する。

### III 講義 土田 友章

社会の中のライフサイエンス研究

ヒトゲノム研究、再生医学研究をはじめ、ライフサイエンス分野においては、社会との関わりを考えずには研究を進めることができなくなっている。ライフサイエンス研究の進展に伴って生じる倫理的・社会的課題に対して、どのような取り組みが行われているのか、とりわけ研究者コミュニティが主体となって行っている活動に焦点を当てながら述べる。科学研究に携わる研究者が自ら積極的に課題に取り組む姿勢を持つことが重要であることを伝えたい。

到達目標

大項目	中項目	小項目
<p>I. 医師としての考え方</p>	<p>1. 女性医師 2. 臨床推論 3. 医療安全 4. 医の倫理</p>	
<p>II. 細胞シート再生医療</p>	<p>1. 培養技術 2. 細胞シート移植再生治療 3. 三次元組織 4. 膵臓、肝臓の応用</p>	<p>1) 培養床表面 2) 細胞シート作製 1) 角膜再生医療 2) 食道再生医療 3) 歯根膜再生医療 4) 心筋再生医療 1) 細胞シート積層化 2) 毛細血管導入型三次元組織 1) 細胞シート作製と移植 2) 三次元高機能組織再生</p>
<p>III. 社会の中のライフサイエンス研究</p>	<p>1. 研究倫理入門 2. 生命倫理的な展望</p>	

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(英語)、遠藤 美香(英語)他					
到達目標	<p>将来医療人として国際的に活躍できる人材を育成するために、英語を用いて、臨床で患者および医療者とコミュニケーションができる能力を養成する。単に、英語を話すだけでなく、異なる文化的背景を持つ人の倫理観・社会観・死生観そして専門的言語についての理解を伴うコミュニケーション能力をも開発する。さらに、言語によるコミュニケーションに必要な、読む力・書く力を合わせて教育し、国際的に全人的医療を行える人材育成を目標とする。</p> <p>セグメント5 国際コミュニケーション到達目標及び概要 セグメント5では、医学、臨床の場面で必要な英語運用を習得する最初のステップとして、症例報告及び医学論文に焦点を置き、講義及び医学英語を使いながらの演習を行う。英語を介して、症例報告・医学論文の基本的なフォーマットを理解することを到達目標とする。 セグメント3, 4に引き続き、医学関連のトピックに関心をもち、英語で学ぼうという自主的な学修姿勢を維持するためにも、必要な書類、文献を英語で読む習慣を身につけるとともに、e-learning による医学英語の語彙学修の継続性を定着させる。</p>					
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	<p>患者に分かる言葉を選択できる。</p> <p>研究・実習・症例などの要約が作成できる。</p> <p>卒業までの学修目標を立て、自分の達成度を評価できる。</p> <p>学修目標を達成するための自己学修を計画的に行える。</p> <p>学修の中で興味を持ったことを自ら学べる。</p>				<p>I-4-A-(3-4)-②</p> <p>I-4-B-(3-4)-①</p> <p>II-2-A-(3-4)-①</p> <p>II-2-C-(3-4)-①</p> <p>II-2-C-(3-4)-②</p>	
学修(教育)方法	講義・演習					
評価方法 (1)総括的評価の対象	セグメント6の国際コミュニケーションと一緒に通年で評価する。具体的には、授業への参加度、e-learning の学修状況および語彙テスト、レポートにより総合的に評価する。					
評価方法 (2)評価項目	<p>1) 医学関連のトピックに関心をもち、英語で学ぼうという自主的な学修姿勢を維持できる。</p> <p>2) e-learning による医学英語の語彙学修を継続的に行うことができる。</p> <p>3) 医学英語の語彙形成と発音を演習形式で習得することができる。</p> <p>4) 定期的に行われる語彙テストを通して、学修の自己評価を行うことができる。</p> <p>5) 英語を母語とする医師による医療関連のレクチャーを聴き、内容を理解するとともに、不明な点を質問したり、自分の意見などを英語で表現できるようにする。</p>				<p>A-2-1)①②③④⑤</p> <p>A-4-1)①②</p> <p>C-5-7)⑥⑦⑧</p> <p>A-2-1)①②③④⑤</p> <p>A-4-1)①②</p> <p>A-2-1)①②③④⑤</p> <p>A-2-2)①②</p> <p>A-4-1)①②</p> <p>A-2-1)①②③⑤</p> <p>A-2-1)①②③④⑤</p> <p>A-2-2)①②③</p> <p>A-4-1)①②</p> <p>C-5-7)⑥⑦⑧</p> <p>A-8-1)①</p>	
評価方法 (3)評価基準	<p>セグメント6の国際コミュニケーションと一緒に通年で評価するが、上記の評価項目について</p> <p>A: 極めて優れている</p> <p>B: 優れている</p> <p>C: 概ね良い</p> <p>D: 劣っていて問題がある</p> <p>のいずれかを判定する。</p>					
伝達事項	<p>1) 英語は日々の積み重ねが大切です。e-learningの学修などを通して、継続的に英語に触れるようにしましょう。なお、e-learning学修状況はモニターして定期的にフィードバックします。</p> <p>2) 毎回の講義1週間前までにはポータルサイトで準備学修などの連絡をします。確認、準備の上、講義に臨んで下さい。</p>					
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年	ISBN
	1	最新医学用語演習	岡田聚・名木田恵理子	南雲堂	2012	4-523-17258-7
	2	臨床医のための症例プレゼンテーションA to Z	斎藤中哉	医学書院	2008	9784260002783
	3	Communication Skills for the Healthcare Professional	McCorry, Laurie Kelly	Lippincott Williams & Wilkins	2011	9781582558141
	4	How to Present at Meetings	Hall, George M.	Wiley-Blackwell	2012	9780470654583
	5	アカデミック・プレゼンテーション	幸重美津子	三修社	2013	9784384334326
	6	日本人のための教養ある英会話	ベルトン, クリストファー	DHC	2012	9784887245273
	7	First Aid for the USMLE STEP 2CS	Tao Le	McGraw Medical	2014	9780071804264
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 他

### 到達目標

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

科目名	基本的・医学的表現技術				
科目責任者(所属)	木林 和彦(法医学)				
到達目標	<p>基本的・医学的表現技術では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している。</p> <p>これまでの学修として、①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、②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、基礎医学に関する基本的表現技術を習得した。また、③セグメント4では研究者や医師として研究活動で学会発表や論文発表を行うための準備教育として、学会発表の抄録、スライド、ポスターの作成方法、医学情報を論文等で正しく文書表現する方法を学修した。</p> <p>今回のセグメント5では医学・医療における文書作成について学修し、医師としての基本的表現技術を養うことを目標とする。即ち、①医療で扱う診療諸記録の種類と役割を理解し、患者情報の記録、管理及び伝達の方法を学修する。また、②検査や治療に必要な説明文書と同意書を用いたインフォームドコンセントの演習を行い、患者と医師の関係についての理解を深める。さらに、③諸証明書や臨床研究で用いられる文書についても言及する。今後、セグメント8で診療記録と患者要約、諸証明書の作成方法を学修する際に役立つ内容である。</p>				
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	医学的情報をわかりやすく伝えることができる。 患者に分かる言葉を選択できる。			I-4-A-(3-4)-① I-4-A-(3-4)-②	
学修(教育)方法	講義				
評価方法 (1)総括的評価の対象	講義の出席を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	1)診療録(カルテ)についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record <POMR>)形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。			[A-3-1)④]	
※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。	2)診療録(カルテ)に関する基本的な知識(診療録の管理と保存(電子カルテを含む)、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティ、問題志向型医療記録<POMR>、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan <SOAP>))を説明でき、実際に作成できる。			[B-2-2)①]	
	3)診療に関する諸記録(処方箋、入院診療計画書、検査・画像・手術の記録、退院時要約)を説明できる。			[B-2-2)②]	
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について講義の出席を50%、講義(演習)での作成文書を50%の割合とし、 A. 極めてよく理解している(優) B. 良く理解している(良) C. ある程度理解している(可) D. あまり理解できていない(不可) 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	診療録の記載とプレゼンテーションのコツ	酒巻哲夫	メジカルビュー社	2009 9784758300773
	2	標準的診療記録作成・管理の手引き	全日本病院協会医療の質向上委員会	じほう	2004 4840733074
	3	医療・福祉で役立つ『効果的な文章の書き方』入門講座	園部俊晴	運動と医学の出版社	2013 9784904862049
	4	医師・医療クラークのための医療文書の書き方	中村雅彦	永井書店	2012 9784815918965
	5	医療文書の正しい書き方と医療補償の実際：診断書から社会保障まで	日野原重明	金原出版	2007 9784307004565
	6	医療文書作成マニュアル	小林光雄	ミクス	1997 4895872238
	7	診療録と重要な医療文書の書き方	山澤埜宏	ミクス	2000 4895872580
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）

### 到達目標

大項目	中項目	小項目
I. 診療情報	1. 診療録、医療記録	1) 診療録・医療記録の管理と保存 2) 診療録の内容 3) 診療情報の開示、プライバシー保護
	2. 診療に関する諸記録	1) 処方箋 2) 手術記録 3) 検査所見記録 4) 入院診療計画書 5) 画像記録 6) 退院時要約
	3. インフォームドコンセント	1) 説明文書、同意書
II. 諸証明書	1. 診断書、検案書、証明書	1) 診断書 2) 出生証明書 3) 死産証書 4) 死胎検案書 5) 死亡診断書 6) 死体検案書
III. 医療と研究	1. 臨床研究	1) 研究計画書、説明文書、同意書

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、疫学概念と方法を理解して、これを集団に応用するための基礎的な能力を身につけることを目標とする。講義の前半では内容の説明を行い、後半では図や表を見て考察すること、簡単な演習問題を解いてみることを通して疫学の基本的な考え方を理解する。				
アウトカム・ロードマップに係わる到達目標/項目番号	疾病予防・健康維持・公衆衛生の方法を説明できる。 結果の客観的評価ができる。 結果の解釈の限界を明らかにできる。 データ・結果の根拠を批判的に説明できる。			I-1-B-(3-4)-③ I-3-C-(3-4)-② I-3-C-(3-4)-③ I-5-A-(3-4)-①	
学修(教育)方法	講義				
評価方法 (1)総括的評価の対象	講義への出席とレポート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人口統計(人口静態と人口動態)、疾病・障害の分類・統計(国際疾病分類(International Classification of Diseases <ICD>)等)を説明できる。 ②平均寿命、健康寿命を説明できる。 ③罹患率と発生割合の違いを説明できる。 ④疫学とその応用(疫学概念、疫学指標(リスク比、リスク差、オッズ比)とその比較(年齢調整率、標準化死亡率(standardized mortality ratio <SMR>))、バイアス、交絡)を説明できる。 ⑤予防医学(一次、二次、三次予防)と健康保持増進(健康管理概念・方法、健康診断・診査と事後指導)を概説できる。			B-1-4) B-1-4) B-1-4) B-1-4) B-1-4)	
評価方法 (3)評価基準	上記の評価項目について100点満点にて点数化を行い、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	講義の初回に「S5～S7情報処理・統計 実習の手引き」を配布します。講義には毎回持参すること。				
参考図書	No.	書籍名	著者名	出版社	出版年 ISBN
	1	はじめて学ぶやさしい疫学：疫学への招待	田中平三	南江堂	2010 9784524260867
	2	疫学：基礎から学ぶために	日本疫学会	南江堂	1996 4524212582
	3	疫学ハンドブック：重要疾患の疫学と予防	日本疫学会	南江堂	1998 4524215441
	4	S5～S7 情報処理統計 実習の手引き	衛生学公衆衛生学第二講座		2015
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. 疫学とその応用	1. 疫学の概念  2. 疫学指標	1) 定義と歴史 2) 曝露と疾病 3) 危険因子と予防因子 4) 疫学モデル  1) 割合・率・比 2) 有病と罹患の概念 3) 人年法 4) 罹患率と累積罹患率 5) 有病率 6) 年齢調整死亡率 7) 標準化死亡比 (SMR) 8) 生命表関数 9) 平均余命と平均寿命 10) 致命率、相対頻度

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

	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式的に評価する					
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】 曽根智史ら	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	<a href="http://www.kankyokansen.org">http://www.kankyokansen.org</a>			
	2	文部科学省 学校において予防す べき感染症の概説	<a href="http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko">http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko</a>			
	5					

## 基礎研究医養成プログラム

### 1. 概要

本学基礎医学系の研究者・教育者を養成するために、本学医学部（4～6年次）に在籍する者が医学部基礎医学系講座（または先端生命医科学系専攻）に所属登録し、本学医学研究科大学院の単位を仮単位として履修し、初期臨床研修の2年間を基礎医学系大学院（機能学系、形態学系、社会医学系または先端生命医科学系専攻）の1～2年次と兼ねることができるプログラムとする。

### 2. 資格

次の事項にすべて該当すること

- ・本学医学部4、5または6年次に在籍する者
- ・所属を希望する本学基礎医学系講座の教授・講座主任（または先端生命医科学系専攻の大学院教授）から推薦のあった者
- ・初期臨床研修を東京女子医科大学内の病院で行う予定の者
- ・上記の資格要件に該当しない場合、必要に応じて教務委員会において審議する。

### 3. 人員

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

### 4. 登録

次の書類をそろえ、随時、学務課に提出する。

- ・基礎研究医養成プログラム登録申請書（志望理由、研究希望内容など）
- ・登録を希望する本学基礎医学系講座の教授・講座主任（または先端生命医科学系専攻の大学院教授）による推薦書

### 5. 登録許諾

教務委員会において、個別に審議し、許可する場合は大学院委員会の承諾を得る。

- ・書類審査
- ・必要に応じて面接（志望者および当該教授・講座主任または大学院教授）

### 6. 登録取り消し

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

### 7. 履修科目および単位数

医学部在籍中（4～6年次）に、大学院学則第8および9条関係「履修方法に関する内規」に定める学科目のうち、次のものを履修し、仮単位とすることができる（大学院修了に必要な最低修得単位数30単位のうち、最大24単位まで）。

- ・大学院共通カリキュラム：実習（機能学系、形態学系、社会医学系、先端生命医科学系専攻の実習）4単位（2系の実習）
- ・大学院共通カリキュラム：教授・講座主任による講義 5単位（講義25コマ）

（注釈：開催時間を17時以降に変更する）

- ・主分野15単位

- 1) 履修方法は、東京女子医科大学大学院学則ならびに大学院学則第8および9条関係「履修方法に関する内規」による。
- 2) 主分野については、大学院要項のシラバスに示す項目のほか、学内および学外で開催されるカンファレンス、セミナー、シンポジウム、学会、研究活動などをもって代えることができる（注釈：今後内容を吟味し、規定する）。
- 3) 主分野については、受講後、所定の様式による「仮単位申請書」を大学院委員会に提出する
- 4) 医学部在籍中の本プログラムによる履修に要する学生の費用負担はない。

8. 履修学科目、仮単位の認定  
大学院委員会において、「仮単位申請書」により個別に審議する
9. 本学大学院入学
  - 1) 6年次に前期（または後期）大学院入学試験を受験する。
  - 2) 基礎医学系大学院（機能学系、形態学系、社会医学系または先端生命医科学系専攻）を選ぶ。
  - 3) 分野は原則として医学部在籍中に登録した基礎医学系講座と同一の分野または登録した先端生命医科学系専攻と同一の所属とする。
  - 4) 入学許可後、8. において認定した仮単位を既修得単位とする。
10. 初期臨床研修
  - 1) 原則として、研修先は東京女子医科大学内の病院に限る
  - 2) それぞれの病院の初期臨床研修規定に従う。
  - 3) 初期臨床研修2年間を本学大学院1～2年次と兼ねる。
11. 大学院における学科目の履修、単位修得、修了要件、学位など
  - 1) 東京女子医科大学大学院学則に従う。
  - 2) 本プログラムに所属する大学院生が履修する主分野については、講義・実習開催時間を17時～20時とする。
12. 大学院修了後  
研究の継続を希望する場合、何らかの便宜を図り、その研鑽を支援する。  
(所属分野の特任助教、留学など、少なくとも数年間)



### Ⅲ 科目別講義スケジュール

[ 内分泌系 ]

科目責任者：市原 淳弘(内科学(第二))

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/11	水	09:00~10:10	内科学(第二)	市原 淳弘	1 内分泌系総論	401	D-12-2) D-12-3)
2	2018/04/12	木	09:00~10:10	生化学	中村 史雄	2 水溶性ホルモン	401	D-12-1)
3	2018/04/12	木	10:25~11:35	生化学	中村 史雄	3 脂溶性ホルモン	401	D-12-1)
4	2018/04/20	金	15:15~16:25	内科学(第二)	森本 聡	4 高血圧と液性調節(1):レニン-アンジオテンシン系	401	D-5-4)-(1) D-5-4)-(9) D-5-4)-(10) D-12-4)-(3) D-12-4)-(4) D-12-4)-(10)
5	2018/04/23	月	09:00~10:10	内科学(第二)	安藤 孝	5 下垂体(1):視床下部下垂体ホルモン	401	D-12-4)-(1)
6	2018/04/23	月	10:25~11:35	内科学(第二)	安藤 孝	6 下垂体(2):後葉ホルモン	401	D-12-4)-(1)
7	2018/04/24	火	12:30~13:40	内科学(第二)	安藤 孝	7 下垂体(3):前葉機能亢進症	401	D-12-4)-(1)
8	2018/04/24	火	13:55~15:05	内科学(第二)	安藤 孝	8 下垂体(4):前葉機能低下症	401	D-12-4)-(1)
9	2018/04/25	水	09:00~10:10	内科学(第二)	谷田部 緑	9 甲状腺(1):機能亢進症	401	D-12-4)-(2)
10	2018/04/25	水	10:25~11:35	内科学(第二)	谷田部 緑	10 甲状腺(2):機能低下症	401	D-12-4)-(2)
11	2018/04/25	水	12:30~13:40	乳腺・内分泌外科	堀内 喜代美	15 Ca代謝異常(2):副甲状腺疾患	401	D-12-4)-(2) D-12-4)-(10)
12	2018/04/25	水	13:55~15:05	内科学(第二)	谷田部 淳一	12 Ca代謝異常(1):骨代謝疾患	401	D-12-4)-(3)
13	2018/04/27	金	09:00~10:10	乳腺・内分泌外科	坂本 明子	11 甲状腺(3):甲状腺腫瘍	401	D-12-4)-(3)
14	2018/04/27	金	10:25~11:35	内科学(第二)	渡辺 大輔	19 内分泌クリーゼ	401	D-12-4)-(4)
15	2018/04/27	金	12:30~13:40	内科学(第二)	渡辺 大輔	21 多発性内分泌疾患(MEN, OGA)	401	D-12-4)-(4)
16	2018/05/07	月	10:25~11:35	内科学(第二)	谷田部 淳一	18 内臓脂肪関連ホルモン	401	D-12-3)-(3)
17	2018/05/08	火	09:00~10:10	内科学(第二)	森本 聡	16 副腎(1):副腎ホルモン	401	D-12-4)-(1) D-12-4)-(2) D-12-4)-(3) D-12-4)-(4)
18	2018/05/09	水	09:00~10:10	内科学(第二)	谷田部 緑	20 甲状腺(4):甲状腺ホルモン	401	D-12-4)-(2) D-12-3)-(2)
19	2018/05/09	水	10:25~11:35	内科学(第二)	渡辺 大輔	26 内分泌系:検査(機能・画像)による診断	401	D-12-4)-(1) D-12-4)-(2) D-12-4)-(3) D-12-4)-(4) D-12-4)-(10)
20	2018/05/09	水	12:30~13:40	内科学(第二)	森本 聡	22 副腎(3):機能低下症	401	D-12-4)-(4)
21	2018/05/09	水	13:55~15:05	内科学(第二)	荒田 尚子	23 周産期における内分泌疾患	401	D-12-4)-(1) D-12-4)-(2) D-12-4)-(3) D-12-4)-(4) D-12-4)-(10)
22	2018/05/10	木	09:00~10:10	東医療センター 小児科	杉原 茂孝	24 小児の肥満、脂質代謝異常	401	D-12-3)-(3) D-12-4)-(6)
23	2018/05/10	木	10:25~11:35	東医療センター 小児科	杉原 茂孝	25 小児の内分泌疾患	401	D-12-3)-(1) D-12-4)-(1) D-12-4)-(2) D-12-4)-(3) D-12-4)-(4) D-12-4)-(10)
24	2018/05/11	金	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	北原 秀治	13 内分泌臓器の構造	401	D-12-1)
25	2018/05/11	金	10:25~11:35	解剖学・発生生物学	北原 秀治	14 内分泌臓器の構造	401	D-12-1)
26	2018/05/14	月	10:25~11:35	内科学(第二)	森本 聡	17 副腎(2):機能亢進症	401	D-12-2)
27	2018/05/15	火	09:00~10:10	内科学(第二)	谷田部 淳一	27 内分泌疾患の症候と診断(まとめ)	401	D-12-3)-(1) D-12-3)-(2) D-12-3)-(3)
28	2018/05/15	火	10:25~11:35	内科学(第二)	谷田部 淳一	28 内分泌疾患の治療	401	D-12-4)-(1) D-12-4)-(2) D-12-4)-(3) D-12-4)-(4) D-12-4)-(10)
29	2018/05/15	火	12:30~13:40	内科学(第二)	森本 聡	29 高血圧と液性調節(2):交感神経系	401	D-5-4)-(1) D-5-4)-(9) D-5-4)-(10) D-12-4)-(1) D-12-4)-(4) D-12-4)-(10)
30	2018/05/16	水	12:30~13:40	内科学(第二)	谷田部 緑	30 性腺:性分化異常と性腺疾患	401	D-12-4)-(1) D-12-3)-(3)
31	2018/06/12	火	10:25~11:35	病理診断科	長嶋 洋治	31 内分泌臓器の病理	401	D-12-1)

[ 栄養・代謝系 ]

科目責任者：馬場園 哲也 (内科学(第三))

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/27	金	13:55~15:05	内科学(第三)	馬場園 哲也	1 代謝系総論(オーバービュー)	401	C-2-5)①③⑤⑥ ⑧⑩
2	2018/04/27	金	15:15~16:25	内科学(第三)	馬場園 哲也	2 糖尿病の概念、病型分類、診断、疫学	401	D-12-4)-(5)①②
3	2018/05/07	月	09:00~10:10	東医療センター 内科	佐倉 宏	3 糖尿病の治療(ケトアシドーシスを含む)	401	D-12-4)-(5)④ B-1-5)②③
4	2018/05/16	水	13:55~15:05	八千代医療センター	大沼 裕	4 血糖調節とホルモン	401	D-12-2)①② D-12-1)①②⑥
5	2018/05/17	木	09:00~10:10	内科学(第三)	柳澤 慶香	5 糖尿病と妊娠	401	D-10-4)⑤ D-12-4)-(5)①
6	2018/05/24	木	09:00~10:10	小児科学	衛藤 薫	6 高乳酸血症、ミトコンドリア病、ペルオキシゾーム病	401	C-1-1)-(2)① C-1-1)-(3)① C-2-5)③ C-2-5)④ C-4-1)④ C-4-2)③
7	2018/05/24	木	10:25~11:35	小児科学	衛藤 薫	7 重金属代謝異常、ライソゾーム病	401	D-12-4)-(9)③
8	2018/05/28	月	09:00~10:10	生化学	越野 一郎	8 核酸代謝	401	C-2-5)①⑦⑬ C-4-3)④ D-12-4)-(7)②
9	2018/05/28	月	10:25~11:35	糖尿病眼科	北野 滋彦	9 糖尿病網膜症	401	D-12-4)-(5)③ D13-4)-1)⑥
10	2018/05/29	火	09:00~10:10	成人医学センター	宇治原 典子	10 Case Study(食事、運動、薬物療法)	401	D-12-4)-(5)④
11	2018/05/29	火	10:25~11:35	内科学(第三)	中神 朋子	11 大血管障害・足病変	401	D-5-4)-(7)-④ F-3-5)-(2)-⑦
12	2018/05/29	火	12:30~13:40	生化学	中村 史雄	12 糖代謝とその異常(糖原病を含む)	401	C-2-5)②⑥
13	2018/06/01	金	10:25~11:35	八千代医療センター 神経小児科	橋本 尚武	13 動脈硬化・肥満症・脂質異常症	401	C-4-4) ③⑥
14	2018/06/01	金	12:30~13:40	膠原病リウマチ痛風センター	谷口 敦夫	14 核酸代謝異常と痛風	401	C-4-3)④ D-12-4)-(7)② G-2-36)
15	2018/06/04	月	09:00~10:10	内科学(第三)	三浦 順之助	15 低血糖症、ポルフィリア、アミロイドーシス	401	D-12-4)-(5)⑤ D-12-4)-(9)②
16	2018/06/05	火	09:00~10:10	臨床検査科	佐藤 麻子	16 Case Study(検査一般)	401	C-4-3)① G-2-4) G-2-10) F-2-3)
17	2018/06/05	火	10:25~11:35	糖尿病眼科	廣瀬 晶	17 Case Study(糖尿病網膜症)	401	D-12-4)-(5)③ D-13-4)-(1)⑥
18	2018/06/11	月	10:25~11:35	内科学(第三)	馬場園 哲也	18 糖尿病性腎症	401	D-12-4)-(5)③
19	2018/06/12	火	09:00~10:10	小児科学	伊藤 康	19 蛋白質、アミノ酸代謝異常	401	C-4-3)② D-12-4)-(7)① E-7-1)②⑥ E-7-3)②⑦
20	2018/06/13	水	10:25~11:35	内科学(第三)	高山 真一郎	20 糖尿病性神経障害	401	D-12-4)-(5)③
21	2018/06/13	水	12:30~13:40	生化学	越野 一郎	21 脂質代謝、ビタミン欠乏・過剰	401	C-2-5)⑧②③⑮ C-4-3)③

[ 消化器系1 ]

科目責任者：徳重 克年(消化器内科学)

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/10	火	09:00~10:10	生化学	越野 一郎	1 消化液の分泌と作用	401	D-7-1)⑦⑧⑨⑫
2	2018/04/10	火	10:25~11:35	生理学(第二)	三谷 昌平	2 消化と吸収	401	D-7-1)③⑤⑦⑨⑫⑫⑮ D-7-4)-(2)⑥ D-7-4)-(3)⑪
3	2018/04/10	火	12:30~13:40	生理学(第二)	三谷 昌平	3 消化管の運動	401	D-7-1)③④⑤⑪⑫⑫ D-7-3)-(2)⑤ D-7-4)-(3)⑪
4	2018/04/10	火	13:55~15:05	生理学(第二)	三谷 昌平	4 消化管ホルモンの分泌と作用	401	D-7-1)③⑦⑧⑫
5	2018/04/10	火	15:15~16:25	薬理学	丸 義朗	5 消化管作用薬	401	D-7-4)-(2)①③
6	2018/04/13	金	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	北原 秀治	6 口腔咽頭組織	401	D-7-1)⑬
7	2018/04/13	金	10:25~11:35	解剖学・発生生物学	北原 秀治	7 口腔咽頭組織	401	D-7-1)⑬
8	2018/04/17	火	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	菊田 幸子	12 消化管組織	401	C-2-2)-(2)① D-5-3)
9	2018/04/17	火	10:25~11:35	解剖学・発生生物学	菊田 幸子	13 消化管組織	401	D-7-1)①③
10	2018/04/19	木	09:00~10:10	消化器外科学	大杉 治司	9 消化管局所解剖(食道)	401	D-7-1)③
11	2018/04/19	木	10:25~11:35	消化器外科学	谷口 清章	8 消化管局所解剖(胃)	401	D-7-1)⑧⑨⑩⑫⑮
12	2018/04/20	金	10:25~11:35	消化器外科学	大木 岳志	10 消化管局所解剖(大腸)	401	D-7-1)③
13	2018/04/20	金	12:30~13:40	生理学(第二)	三谷 昌平	11 胆道系・膵機能	401	D-7-1)③
14	2018/06/06	水	09:00~10:10	消化器外科学	谷澤 武久	15 肝胆膵局所解剖(胆)	401	D-7-1)①⑥
15	2018/06/08	金	10:25~11:35	消化器外科学	趙 明浩	14 肝胆膵局所解剖(肝)	401	D-7-1)①⑧
16	2018/06/08	金	12:30~13:40	消化器外科学	出雲 渉	16 肝胆膵局所解剖(膵)	401	D-7-1)①
17	2018/06/08	金	13:55~15:05	薬理学	丸 義朗	17 肝胆膵に作用する薬	401	D-7-4)-(5)①④
18	2018/06/15	金	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	江崎 太一	18 肝胆膵組織	401	D-7-1)①②⑥⑧⑨
19	2018/06/15	金	10:25~11:35	解剖学・発生生物学	江崎 太一	19 肝胆膵組織	401	D-7-1)①②⑥⑧⑨

[ 消化器系2 ]

科目責任者：山本 雅一 (消化器外科学)

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/09	月	10:25~11:35	消化器内科学	徳重 克年	1 消化器疾患概論	401	D-7-1)①-⑮
2	2018/04/09	月	12:30~13:40	消化器内科学	谷合 麻紀子	2 検体 生理生体検査	401	
3	2018/04/11	水	10:25~11:35	消化器内視鏡科	岸野 真衣子	3 胃十二指腸潰瘍・食道疾患	401	
4	2018/04/11	水	12:30~13:40	消化器内視鏡科	中村 真一	4 消化管内視鏡診断 胃炎・急性胃粘膜障害 機能性胃腸症	401	D-7-1) D-7-2) D-7-4)-(2) F-2-6)
5	2018/04/11	水	13:55~15:05	消化器外科学	山本 雅一	5 消化器外科総論腫瘍学総論	401	E-3-3)
6	2018/04/16	月	09:00~10:10	歯科口腔外科学	安藤 智博	7 口腔疾患概論	401	D-7-1) D-14-4)-(1)
7	2018/04/16	月	10:25~11:35	歯科口腔外科学	安藤 智博	8 口腔腫瘍・口腔感染症	401	D-7-1) E-3-5)⑬
8	2018/04/18	水	09:00~10:10	消化器内科学	徳重 克年	6 消化器疾患の診断学・症候学腫瘍学総論	401	D-7-3)-(2)①-⑦ D-7-2)①-⑤
9	2018/04/18	水	10:25~11:35	衛生学公衆衛生学(二)	小島原 典子	9 消化器疾患疫学	401	B-1-3)①-⑦ B-1-4)①
10	2018/04/18	水	12:30~13:40	済生会栗橋病院	長原 光	10 消化不良症候群・蛋白漏出性胃腸症	401	D-7-1)⑩
11	2018/04/18	水	13:55~15:05	消化器外科学	芹澤 朗子	11 胃粘膜下腫瘍 消化管神経内分泌腫瘍	401	D-7-4)-(8)
12	2018/04/20	金	09:00~10:10	消化器内科学	岸野 真衣子	12 消化管感染症	401	D-7-1)④⑮
13	2018/04/20	金	13:55~15:05	消化器内科学	大森 鉄平	13 小腸疾患の診断と治療	401	D-7-4)-(3)
14	2018/04/24	火	10:25~11:35	消化器内科学	米澤 麻利亜	16 炎症性腸疾患1	401	D-7-2)④ D-7-3)-(2)⑤ D-7-4)-(3)③⑬⑭ ⑭
15	2018/04/24	火	15:15~16:25	消化器外科学	比企 直樹	18 胃癌	401	C-4-6)③④⑤⑥ C-4-6)②
16	2018/04/26	木	09:00~10:10	八千代医療センター 消化器外科	太田 正穂	14 食道疾患	401	D-7-4)-(1)①②③ D-7-4)-(8)①② E-3-5)⑦ G-2-16) G-2-19)
17	2018/04/26	木	10:25~11:35	消化器内科学	米澤 麻利亜	17 炎症性腸疾患2	401	D-7-2)④ D-7-3)-(2)⑤ D-7-4)-(3)③⑬⑭ ⑭
18	2018/05/08	火	10:25~11:35	病理学(第二)	小田 秀明	15 上部消化管病理	401	D-7-4)-(8)①③
19	2018/05/16	水	09:00~10:10	消化器外科学	板橋 道朗	19 直腸肛門疾患	401	D-7-1) D-7-3)-(2) D-7-4)-(3) E-2-3) F-1-22) F-1-23) F-3-5)-(1)
20	2018/05/16	水	12:30~13:40	消化器外科学	大木 岳志	20 消化管ポリープ・ポリポシス・憩室	401	D-7-4)-(3)
21	2018/05/17	木	10:25~11:35	消化器外科学	有泉 俊一	21 消化器画像・消化器IVR	401	D-7-1)①③⑥
22	2018/05/21	月	09:00~10:10	消化器外科学	成宮 孝祐	22 急性腹症 虫垂炎・腹膜炎	401	D-7-3)-(2)
23	2018/05/21	月	10:25~11:35	消化器外科学	谷口 清章	23 消化管血行障害・腸閉塞・ヘルニア	401	D-7-4)-(3)
24	2018/05/22	火	09:00~10:10	消化器外科学	谷澤 武久	38 胆のう結石・胆管結石・肝内結石・胆のう炎	401	D-7-4)-(4)
25	2018/05/22	火	10:25~11:35	生化学	中村 史雄	25 肝機能とその異常 タンパク代謝	401	C-2-5)① D-7-1)⑥
26	2018/05/23	水	10:25~11:35	消化器内科学	徳重 克年	26 肝疾患概論肝臓の役割・黄疸の診断と鑑別	401	C-2-2)-(1)(2) C-3-2)-(1) C-4-2) C-4-6) D-1-1) D-1-2) D-1-3) D-3-4)-(4) D-5-3) D-7-1) D-7-3)-(1)(2) D-7-4)-(5) (8) E-5-2) F-1-1) F-1-25)
27	2018/05/25	金	09:00~10:10	消化器外科学	樋口 亮太	27 胆膵の画像・ERCP・先天性胆道疾患	401	D-7-4)-(4)
28	2018/05/25	金	10:25~11:35	病理学(第二)	小田 秀明	28 中下部消化管病理	401	D-7-4)-(3)①-⑭ D-7-4)-(3)⑰ D-7-4)-(7)②③ D-7-4)-(8)⑥⑦
29	2018/06/01	金	09:00~10:10	統合医科学研究所	古川 徹	29 膵癌 膵神経内分泌腫瘍	401	D-7-4)-(8) E-3-5)⑦

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
30	2018/06/01	金	13:55～15:05	消化器内科学	小木曾 智美	30 肝硬変	401	D-1-3)②③⑤⑦ D-5-3)⑨ D-7-3)-(2)①⑦ D-7-4)-(1)① D-7-4)-(5)⑤ F-1-11)①-③ G-2-25
31	2018/06/04	月	10:25～11:35	消化器外科学	樋口 亮太	31 胆道癌	401	D-7-4)-(8)
32	2018/06/05	火	15:15～16:25	消化器内科学	谷合 麻紀子	32 脂肪肝・アルコール性肝炎	401	A-2-1) B-1-4) B-1-5) C-2-5) C-4-1) C-4-3) F-2-11)
33	2018/06/06	水	10:25～11:35	消化器外科学	小寺 由人	24 膵嚢胞性疾患	401	D-7-4)-(8)⑩
34	2018/06/06	水	12:30～13:40	消化器内科学	徳重 克年	35 C型慢性肝炎・肝硬変	401	D-7-4)-(5)①
35	2018/06/06	水	13:55～15:05	生化学	中村 史雄	36 肝機能とその異常 糖脂質代謝	401	C-2-5)②⑤⑥ D-7-1)⑥
36	2018/06/07	木	09:00～10:10	生化学	越野 一朗	37 解毒・ビリルビン代謝	401	D-7-1)⑥ D-7-3)-(2)① D-7-4)-(5)⑥ C-2-5)⑫
37	2018/06/07	木	10:25～11:35	消化器内科学	清水 京子	33 急性膵炎 重症急性膵炎	401	D-7-4)-(6)
38	2018/06/08	金	09:00～10:10	消化器内科学	清水 京子	34 慢性膵炎	401	D-7-4)-(6)
39	2018/06/08	金	15:15～16:25	消化器内科学	谷合 麻紀子	39 自己免疫性肝炎・原発性胆汁性肝硬変	401	
40	2018/06/13	水	09:00～10:10	消化器外科学	江川 裕人	40 肝移植	401	
41	2018/06/19	火	09:00～10:10	消化器内科学	鳥居 信之	41 B型慢性ウイルス性肝炎・肝硬変	401	
42	2018/06/19	火	10:25～11:35	病理学(第二)	小田 秀明	42 肝疾患病理	401	D-7-4)-(5)①-⑩ D-7-4)-(8)⑨
43	2018/06/20	水	12:30～13:40	八千代医療センター 消化器内科	西野 隆義	43 自己免疫性膵炎	401	D-7-4)-(6)③
44	2018/06/20	水	13:55～15:05	化学療法・緩和ケア科	川上 和之	44 消化器癌化学療法	401	C-4-6)⑤
45	2018/06/21	木	09:00～10:10	消化器内科学	鳥居 信之	46 急性肝炎・劇症肝炎	401	
46	2018/06/21	木	10:25～11:35	消化器内科学	谷合 麻紀子	48 薬剤性肝障害	401	
47	2018/06/26	火	09:00～10:10	八千代医療センター 消化器外科	片桐 聡	51 肝腫瘍(良性悪性)・肝嚢胞	401	D-7-4)-(8)⑨ D-7-4)-(5)⑤
48	2018/06/26	火	12:30～13:40	病理学(第二)	小田 秀明	45 胆膵疾患病理	401	D-7-4)-(4)①②③ D-7-4)-(6)①②③ D-7-4)-(8)⑧⑩
49	2018/06/27	水	09:00～10:10	小児科学	鏑木 陽一郎	49 小児消化器疾患	401	
50	2018/06/28	木	09:00～10:10	先端生命医科学研究所	有賀 淳	50 消化器癌免疫治療	401	E-3-3)④ E-3-3)⑤
51	2018/06/28	木	10:25～11:35	消化器内視鏡科	中村 真一	47 門脈圧亢進症	401	D-7-4)-(1) D-7-4)-(5)
52	2017/07/09	月	10:25～11:35	消化器外科学	井上 雄志	52 大腸癌	401	D-7-4)-(8)⑥
53	2017/07/11	水	10:25～11:35	放射線腫瘍学	唐澤 久美子	53 放射線治療口腔・消化器腫瘍・内分泌	401	F-2-5)③④ E-6-2)③

[ 生殖器系1 ]

科目責任者：田邊 一成 (泌尿器科学)

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/05/18	金	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	菊田 幸子	1 女性生殖器の微細構造	401	D-9-1)①⑥⑦⑧ D-10-3)①② D-11-1)②③
2	2018/05/18	金	10:25~11:35	解剖学・発生生物学	菊田 幸子	2 女性生殖器の微細構造	401	D-9-1)①⑥⑦⑧ D-10-3)①② D-11-1)②③
3	2018/05/23	水	12:30~13:40	八千代医療センター 泌尿器科	乾 政志	3 男性生殖器の解剖	401	D-9-1) D-9-3) D-9-4)
4	2018/05/23	水	13:55~15:05	八千代医療センター 泌尿器科	乾 政志	4 男性生殖器の発生	401	D-9-1) D-9-3)
5	2018/05/29	火	13:55~15:05	泌尿器科学	小内 友紀子	5 泌尿器科面接法心理的配慮	401	A-4-1)①②③ A-4-2)①②⑥
6	2018/05/29	火	15:15~16:25	乳腺・内分泌外科	神尾 孝子	6 乳腺の発育・構造と機能	401	D-11-1)①②③
7	2018/05/30	水	09:00~10:10	母子総合医療センター	石谷 健	9 女性ホルモンの動態と更年期	401	D-9-1)⑨ D-9-4)-(2)②
8	2018/05/30	水	10:25~11:35	母子総合医療センター	石谷 健	8 女性生殖器局所解剖	401	D-9-1)⑥⑦
9	2018/05/30	水	12:30~13:40	産婦人科学	劉 樺	7 女性生殖器の発育と排卵月経開始	401	D-9-1)①⑥⑦⑧
10	2018/05/30	水	13:55~15:05	泌尿器科学	高木 敏男	10 男性ホルモンの動態と精子産生、射精の機序	401	D-9-1)
11	2018/05/31	木	10:25~11:35	画像診断学・核医学	坂井 修二	11 乳腺検査法	401	D-11-1) D-11-2)
12	2018/06/05	火	12:30~13:40	泌尿器科学	飯塚 淳平	12 男性生殖器の検査方法とその画像	401	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
13	2018/06/05	火	13:55~15:05	産婦人科学	中林 章	13 受精	401	C-2-4)①⑦
14	2018/06/11	月	09:00~10:10	産婦人科学	高橋 伸子	14 産婦人科面接法、診察法、心理的配慮	401	A-4-2)⑥ F-3-2)④ F-3-5)-(1)①③ F-3-5)-(5)②④ F-3-3)①
15	2018/06/13	水	13:55~15:05	母子総合医療センター	小平 賢介	15 婦人科検査法	401	D-9-2)-(2)①②③ ④
16	2018/06/14	木	09:00~10:10	画像診断学・核医学	森田 賢	16 女性生殖器の画像	401	D-9-1) D-9-2)-(2)
17	2018/06/14	木	10:25~11:35	泌尿器科学	高木 敏男	17 男性生殖器局所解剖	401	D-9-1)
18	2018/06/22	金	09:00~10:10	解剖学・発生生物学	清水 一彦	18 男性生殖器の微細構造と機能	401	D-9-1)①②③④⑤
19	2018/06/22	金	10:25~11:35	解剖学・発生生物学	清水 一彦	19 男性生殖器の微細構造と機能	401	D-9-1)①②③④⑤

[ 生殖器系2 ]

科目責任者：熊切 順 (産婦人科学)

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/06/18	月	09:00~10:10	産婦人科学	熊切 順	1 女性生殖器の先天異常	401	D-9-4)-(2)①⑥ D-9-1)①⑥⑦ C-2-4)⑥
2	2018/06/18	月	10:25~11:35	泌尿器科学	迫田 晃子	2 男性生殖器の先天異常	401	
3	2018/06/20	水	09:00~10:10	産婦人科学	安達 知子	3 月経異常の成因とホルモン治療	401	D-12-3)-(3)①②
4	2018/06/20	水	10:25~11:35	産婦人科学	安達 知子	4 女性不妊の原因と診断	401	D-9-3)-(3)① D-9-2)-(2)③
5	2018/06/27	水	10:25~11:35	産婦人科学	中林 章	5 不妊治療 体外受精 胚移植	401	D-9-4)-(2)③ D-9-2)-(2)③
6	2018/06/27	水	12:30~13:40	東医療センター 泌尿器科	土岐 大介	6 男性不妊の原因と診断	401	
7	2018/07/03	火	09:00~10:10	泌尿器科学	高木 敏男	7 男性生殖器の感染症	401	
8	2018/07/03	火	10:25~11:35	産婦人科学	熊切 順	11 子宮内膜症	401	D-9-4)-(2)⑤
9	2018/07/03	火	12:30~13:40	東医療センター 産婦人科	長野 浩明	9 子宮悪性腫瘍(頸がん)	401	D-9-4)-(3)③ C-3-1)-(1)⑤ D-9-3)-(4)④ E-3-2)①②③ E-3-3)①②③④
10	2018/07/04	水	10:25~11:35	産婦人科学	秋澤 叔香	10 女性生殖器の感染症	401	D-9-4)-(2)⑥ E-2-4)-(3)① E-2-4)-(4)①②③④ D-9-3)-(3)①
11	2018/07/04	水	12:30~13:40	母子総合医療センター	石谷 健	8 子宮悪性腫瘍(体癌)	401	D-9-4)-(3)③ E-3-2)①②③ E-3-3)①②③④
12	2018/07/04	水	13:55~15:05	母子総合医療センター	石谷 健	12 外陰・膣の疾患	401	D-9-4)-(2)⑥
13	2018/07/05	木	09:00~10:10	産婦人科学	熊切 順	13 子宮良性腫瘍	401	D-9-4)-(2)④⑤ D-9-3)-(4)① D-1-4)-(1)② D-1-3)-(4)
14	2018/07/05	木	10:25~11:35	産婦人科学	橋本 和法	14 良性卵巣腫瘍	401	D-9-4)-(3)④
15	2018/07/06	金	09:00~10:10	泌尿器科学	小内 友紀子	19 生殖器と尿失禁	401	
16	2018/07/06	金	10:25~11:35	産婦人科学	菅野 俊幸	16 絨毛性疾患	401	D-9-4)-(3)⑤ D-9-2)-(2)① E-3-2)①②③ E-3-3)①②③④
17	2018/07/09	月	09:00~10:10	乳腺・内分泌外科	神尾 孝子	17 乳腺良性腫瘍	401	D-11-4)-(1)①②
18	2018/07/10	火	09:00~10:10	泌尿器科学	飯塚 淳平	18 陰茎腫瘍 尿道腫瘍 尿管管癌	401	
19	2018/07/10	火	10:25~11:35	産婦人科学	橋本 和法	15 悪性卵巣腫瘍	401	D-9-4)-(3)④ D-9-3)-(4)③ D-1-3)-⑦ E-3-2)①②③ E-3-3)①②③④
20	2018/07/10	火	12:30~13:40	泌尿器科学	奥見 雅由	20 男性の性ホルモンとその異常 男性機能障害(ED)	401	
21	2018/07/10	火	13:55~15:05	泌尿器科学	橋本 恭伸	21 精巣と副睾丸の異常 精巣腫瘍	401	
22	2018/07/10	火	15:15~16:25	泌尿器科学	橋本 恭伸	22 前立腺悪性腫瘍	401	
23	2018/07/10	火	16:35~17:45	産婦人科学	安達 知子	23 リプロダクティブヘルス・ライツ、避妊	401	D-9-4)-(2)③
24	2018/07/11	水	09:00~10:10	産婦人科学	高橋 伸子	26 女性の不定愁訴更年期老年期	401	D-12-3)-(3)② D-12-1)⑦ D-12-2)① D-9-3)-(4)②⑤ D-9-4)-(2)②
25	2018/07/11	水	12:30~13:40	乳腺・内分泌外科	神尾 孝子	24 乳がん	401	D-11-4)-(2)① E-3-5)⑩
26	2018/07/11	水	13:55~15:05	輸血・細胞プロセッシング科	小林 博人	25 前立腺良性腫瘍	401	D-9-4)-(1)②

【「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	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/05/14	月	09:00～10:10	内科学(第三) 衛生学公衆衛生学(二) 化学 化学	岩崎 直子 小島原 典子 佐藤 梓 中村 裕子	1 女性医師のロールモデル -チーム医療におけるコミュニケーション-ガイダンス	401	A-1-3)② A-2-1)①② A-4-1)①②③
2	2018/05/29	火	16:35～17:45	学長	吉岡 俊正	2 医学教養5-1 医師としての考え方	401	
3	2018/06/27	水	13:55～15:05	早稲田大学人間科学学 術院	土田 友章	3 医学教養5-Ⅲ 社会の中のライフサイエンス 研究	401	B-3-1)①②③ A-8-1)①
4	2018/07/04	水	09:00～10:10	先端生命医科学研究所	大和 雅之	4 医学教養5-II 細胞シート再生医療	401	A-8-1)①
5	2018/07/12	木	10:25～11:35	看護学部	諏訪 茂樹	5 医療対話の心理(技術)－患者の自己決定と 自己解決のサポート Coaching	401	A-1-2)②③④

【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	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/24	火	09:00～10:10	英語 英語	鈴木 光代 遠藤 美香	1 医学英語演習	900	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①② A-4-1)①②
2	2018/05/31	木	09:00～10:10	脳神経外科学 英語 英語	平 孝臣 鈴木 光代 遠藤 美香	2 臨床の場で使用される英語表現	401	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①②③ A-4-1)①② C-5-7)⑥⑦⑧ A-8-1)①
3	2018/06/26	火	09:00～10:10	英語 英語 英語	レフォー・アラン 杉浦 寛奈 鈴木 光代 遠藤 美香	3 既習医学分野のレクチャー	401	A-2-1)①②③④⑤ A-2-2)①②③ A-4-1)①② C-5-7)⑥⑦⑧ A-8-1)①

[ 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	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/07/12	木	10:25~11:35	内科学(第三)	岩崎 直子	1 医学・医療における文書作成(診療から臨床研究まで)	401	A-3-1)④ B-2-2)① B-2-2)②
2	2018/07/12	木	12:30~13:40	法医学 日本語学	木林 和彦 辻村 貴子	2 医学・医療における文書を用いた説明と同意(演習)	401	A-3-1)④ B-2-2)① B-2-2)②

[ 情報処理・統計 ]

科目責任者: (衛生学公衆衛生学(二))

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/06/25	月	10:25~11:35	衛生学公衆衛生学(二)	佐藤 康仁	1 疫学とは	401	B-1-4)④
2	2018/07/02	月	09:00~10:10	衛生学公衆衛生学(二)	佐藤 康仁	2 疫学指標:罹患率と有病率	401	B-1-4)③
3	2018/07/02	月	10:25~11:35	衛生学公衆衛生学(二)	佐藤 康仁	3 疫学指標:年齢調整死亡率と標準化死亡比	401	B-1-4)②
4	2018/07/12	木	09:00~10:10	衛生学公衆衛生学(二)	佐藤 康仁	4 疫学指標:生命表と平均寿命	401	B-1-4)④

[ セグメント5オリエンテーション ]

(講義)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	講義内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/09	月	09:00~10:10	消化器外科学 解剖学 医学教育学	山本 雅一 藤枝 弘樹 大久保 由美子	S5オリエンテーション 研究プロジェクトオリエンテーション クラスオリエンテーション(学生生活について)	401	A-9-1)②③④
2	2018/06/25	月	09:00~10:10	学生健康管理室	内田 啓子	女子医学生のための健康管理教育	401	A-9-1)②③④

## IV 科目別実習スケジュール

**[ 内分泌系 ]**

**科目責任者：市原 淳弘(内科学(第二))**

**担当教室：解剖学・発生生物学、生化学、病理診断科**

(実習)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/05/11	金	12:30~16:25	解剖学・発生生物学	北原秀治	1, 2, 3 内分泌臓器の構造	900	D-12-1)
2	2018/05/15	火	13:55~16:25	生化学 生化学 生化学 生化学	越野 一朗 田中 正太郎 新敷 信人 中村 史雄	4, 5 ホルモン定量	800	D-12-1)
3	2018/06/12	火	12:30~16:25	病理診断科	長嶋 洋治	6, 7, 8 内分泌臓器の病理	900	D-12-1)

**[ 栄養・代謝系 ]**

**科目責任者：馬場園 哲也(内科学(第三))**

**担当教室：内科学(第三)**

(実習)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/05/23	水	09:00~10:10	内科学(第三)	岩崎 直子	1 Case Study(問診、身体所見)	401	D-12-4)-(5)①②③⑤

[ 消化器系1 ]

科目責任者: 徳重 克年 (消化器内科学)

担当教室: 解剖学・発生生物学

(実習)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/04/13	金	12:30~16:25	解剖学・発生生物学	北原 秀治	1, 2, 3 口腔咽頭組織	900	D-7-1)⑬
2	2018/04/17	金	12:30~16:25	解剖学・発生生物学	菊田 幸子	4, 5, 6 消化管組織	900	D-7-1)①
3	2018/06/15	金	12:30~16:25	解剖学・発生生物学	江崎 太一	7, 8, 9 肝胆膵組織	900	D-7-1)①②⑥⑧⑨

[ 消化器系2 ]

科目責任者: 山本 雅一 (消化器外科学)

担当教室: 病理学(第二)、病理診断科

(実習)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/05/08	火	12:30~16:25	病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理診断科	小田 秀明 種田 積子 宇都 健太 吉澤 佐恵子 山内 茜 板垣 裕子	1, 2, 3 上部消化管病理	900	D-7-4)-(2)①⑤ D-7-4)-(8)①③⑫
2	2018/05/25	金	12:30~16:25	病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理診断科	小田 秀明 種田 積子 宇都 健太 吉澤 佐恵子 山内 茜 板垣 裕子	4, 5, 6 中下部消化管病理	900	D-7-4)-(3)①③⑧⑫ D-7-4)-(8)⑤
3	2018/06/19	火	12:30~16:25	病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理診断科	小田 秀明 種田 積子 宇都 健太 吉澤 佐恵子 山内 茜 板垣 裕子	7, 8, 9 肝疾患病理	900	D-7-4)-(5)①②③④⑤⑥⑧ D-7-4)-(8)⑨
4	2018/06/26	火	13:55~17:45	病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理診断科	小田 秀明 種田 積子 宇都 健太 吉澤 佐恵子 山内 茜 板垣 裕子	10, 11, 12 胆膵疾患病理	900	D-7-4)-(4)①② D-7-4)-(6)①②

[ 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

(実習)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/05/18	金	12:30~16:25	解剖学・発生生物学	菊田 幸子	1, 2, 3 女性生殖器組織	900	D-9-1)①⑥⑦⑧ D-10-3)①② D-11-1)②③
2	2018/06/22	金	12:30~16:25	解剖学・発生生物学	清水 一彦	4, 5, 6 男性生殖器組織	900	D-9-1)

[ 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)、産婦人科学、乳腺・内分泌外科、  
東医療センター病理診断科、成人医学センター

(実習)

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	実習内容	実習室	コア・カリ対象項目
1	2018/06/29	金	09:00~10:10	産婦人科学	秋澤 叔香	1 男性生殖器系組織診、細胞診	900	D-9-1)③
2	2018/06/29	金	10:25~11:35	産婦人科学	秋澤 叔香	2 女性生殖器系組織診、細胞診	900	D-9-1)⑦
3	2018/06/29	金	12:30~16:25	病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理診断科	小田 秀明 種田 積子 宇都 健太 吉澤 佐恵子 山内 茜 板垣 裕子	3, 4, 5 男性生殖器疾患、病理	900	D-9-4)-(3)①② D-9-4)-(1)②③
4	2018/07/03	火	13:55~16:25	病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理診断科	小田 秀明 種田 積子 宇都 健太 吉澤 佐恵子 山内 茜 板垣 裕子	6, 7 乳腺疾患病理	900	D-11-4)-(2)① D-11-4)-(1)①② D-11-2) D-11-3)
5	2018/07/06	金	12:30~16:25	東医療センター病理診断科 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理学(第二) 病理診断科	藤林 真理子 小田 秀明 種田 積子 宇都 健太 吉澤 佐恵子 山内 茜 板垣 裕子	8, 9, 10 女性生殖器疾患、病理	900	D-9-4)-(3)③④ D-9-4)-(2)④ C-4-6)①②③④⑥
6	2018/07/12	木	15:15~16:25	乳腺・内分泌外科	塚田 弘子	11 乳腺診察法	900	F-3-5-(4)⑤ D-11-2)①② D-11-3)
7	2018/07/12	木	16:35~17:45	産婦人科学	中林 章	12 婦人科診察法	900	F-3-2)④ F-3-5)-(1)①③④ ⑤⑥

【「至誠と愛」の実践学修】

科目責任者：西村 勝治（精神医学）

（実習）

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	実習内容	講義室	コア・カリ対象項目
1	2018/05/22	火	16:35～17:45	化学 内科学(第三) 学生健康管理室 物理学 衛生学公衆衛生学(二) 眼科学 小児科学 医学教育学 輸血・細胞プロセシング科 化学 化学 生物学 生物学 物理学 物理学 微生物学免疫学 糖尿病眼科	岡田 みどり 岩崎 直子 内田 啓子 木下 順二 小島原 典子 高村 悦子 平澤 恭子 大久保 由美子 小林 博人 中村 裕子 佐藤 梓 浦瀬 香子 野田 泰一 松本 みどり 山口 俊夫 ミヤケ 深雪 佐伯 新子	女性医師のロールモデル -チーム医療におけるコミュニケーション- グループ面談	セミナールーム テュートリアル室	A-2-1)①②③④⑤ A-4-1)② A-4-2)⑥ A-5-1)① A-6-1)① A-7-1)①②③④ B-1-7)① A-9-1)①
2	【夏休み】					女性医師のロールモデル -チーム医療におけるコミュニケーション-		

【「至誠と愛」の実践学修】

科目責任者：西村 勝治（精神医学）

（行事）

回	年月日	曜	時間	担当教員所属	担当教員氏名	内容	場所
1	2018/05/22	月	12:30～16:25	化学 眼科学 衛生学公衆衛生学(二) 内科学(第三) 物理学 日本語学 英語 化学 化学 生物学 解剖学・発生生物学 看護学部 看護学部	岡田 みどり 高村 悦子 小島原 典子 岩崎 直子 木下 順二 辻村 貴子 鈴木 光代 佐藤 梓 岡谷 理恵子 浦瀬 香子 菊田 幸子 佐藤 紀子 草柳 かほる	吉岡弥生記念講演	弥生記念講堂



## V 試験科目表・試験日程表

## 試験科目・日程表

年月日	曜	時間	試験科目	試験会場
2018/07/17	火	13:00～14:30	栄養・代謝系	臨床講堂1
2018/07/18	水	13:00～14:30	内分泌系	臨床講堂1
2018/07/19	木	13:00～16:00	消化器系1, 消化器系2	臨床講堂1
2018/07/20	金	13:00～16:00	生殖器系1, 生殖器系2	臨床講堂1
2018/08/23	木	13:00～16:00	追・再試験	401

## 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、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。

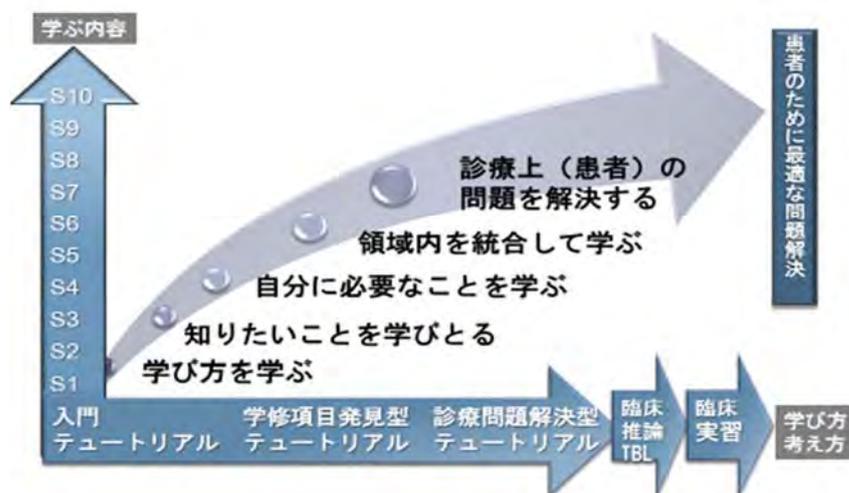
入学直後（セグメント1）のチュートリアルは、チュートリアルとして学び方に慣れるための期間である（第1段階）。課題を元に自分で問題を発見し、解決すべき学修目標を設定し、自己学修を通じて行った問題解決を学生同士で教えあい振り返りあう、チュートリアルの流れと学び方を学ぶ期間である（入門チュートリアル）。この期間の課題の多くは、様々な展開に広がりのあるものが提示され、学生が問題発見のための発散と学修目的設定と問題解決の収束を体験できるように作られている。

セグメント1の終わりからセグメント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

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テュータが確認する。欠席・出席・早退はテ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) テ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。テ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

学生のテ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。テ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4～7テュートリアル

セグメント4～7では、系統的臓器別の学修（セグメント4～6）、および全身的变化とヒトの一生（妊娠・出生・成長発育・成熟・加齢）に関する正常と異常の学修（セグメント7）が行われます。いずれのセグメントも、基礎的なことから臨床的なことまでを合わせて学修する。授業では基礎と臨床を分けて学ぶが、人体の中では同じ場で起こる。正常を理解し、正常からの逸脱である疾患（異常）を理解するように基礎と臨床を合わせてテュートリアルでは学ぶ。「知りたいことを学び取る」テュートリアルとしても、セグメント4・5では「医師となる自分」が何を学ぶべきかを考えて問題を見つけ解決する。セグメント6では、学ぶ事を臓器器官系で統合して学ぶことが必要です。課題で抽出された問題点は、人体の正常な現象あるいは疾患に係わる事項が多く含まれるが、これらが臓器器官系のなかで、あるいは人体全体やヒトの一生の中でどのような位置づけを持つかを考える必要がある。セグメント4～7のテュートリアルでは、医学的事項だけではなく、医療の中で必要な人間関係（患者医師関係、意志の疎通、医師のプロフェッショナルリズム・使命・倫理）も学ぶことが必要です。医師としての問題解決は、病を治すことだけではないことを意識して、事例（症例）の問題を広く考えることが統合して学ぶことに含まれる。このような広い問題発見と解決のために、患者や医師を学生が演じて実践的に問題を見つけるロールプレイをテュートリアル中に行う事もある。これは、医師としてうまく演じるのではなく、ロールプレイを通じて個人が考えて出した問題だけではなく、模擬的な実践の中で実践的問題を見つける事を目指して行うので、「うまく」演ずる必要は無く、問題をお互いに考えながら行う。

セグメント7では診療問題解決型テュートリアルが行われる。セグメント6までは、医師になる自分にとって何を学ぶかという視点で問題発見解決を行うが、セグメント7では患者にとって解決すべき問題は何かという視点になる。医師としての考え方を、課題に示される患者について深く考える。患者にとって解決すべき問題を、医師として探り出し、個々に異なる患者背景、家族・社会のことも考慮しながら臨床的に最適な問題解決を考えるのが、診療問題解決型テュートリアルです。患者の訴えを元にして医師が様々な情報を検索し、分析し、判断して行く過程を臨床推論と呼ぶが、臨床推論は診療問題解決型テュートリアルの一部です。しかし診療問題解決型テュートリアルは実践医療を患者の視点から考えるもっと広い意味を持ちます。臨床推論についてはセグメント8のTBLで更に詳しく学修します。

## テュートリアル課題一覧表

年 月 日	曜	課題番号	課 題 名
2018年 4月 9日 4月 12日 4月 16日 4月 19日	月 木 月 木	1	気のせいですか?きのせいです!
4月 23日 4月 26日 5月 7日 5月 10日	月 木 月 木	2	Danielからのメール
5月 14日 5月 17日 5月 21日 5月 24日	月 木 月 木	3	私の家族
5月 28日 5月 31日 6月 4日 6月 7日	月 木 月 木	4	体がだるいの
6月 11日 6月 14日 6月 18日 6月 21日	月 木 月 木	5	少しずつ進んでいく
6月 25日 6月 28日 7月 2日 7月 5日	月 木 月 木	6	スカートがきつくなった

## セグメント5 テュータ 一覧

増井 慶太	助 教	(責任者 柴 田 亮 行 教 授 病理学 (第一))
深田 健治	講 師	(責任者 安 藤 智 博 教 授 歯科口腔外科学)
亀井 大悟	講 師	(責任者 峰 島 三千男 教 授 臨床工学科)
小林 正樹	助 教	(責任者 北 川 一 夫 教 授 神経内科学)
米澤 麻利亜	助 教	(責任者 徳 重 克 年 教 授 消化器内科学)
入村 泉	助 教	(責任者 馬場園 哲 也 教 授 内科学 (第三))
並木 みずほ	助 教	(責任者 矢 口 有 乃 教 授 救急医学)
鈴木 一史	准講師	(責任者 坂 井 修 二 教 授 画像診断・核医学)
齋藤 千紘	助 教	(責任者 萩 原 誠 久 教 授 循環器内科学)
江黒 葉子	准講師	(責任者 岡 本 高 宏 教 授 外科学 (第二))
安井 謙二	助 教	(責任者 岡 崎 賢 教 授 整形外科学)
甲斐 耕太郎	助 教	(責任者 淵之上 昌 平 准教授 腎臓外科)
三浦 健一郎	講 師	(責任者 服 部 元 史 教 授 腎臓小児科)
塩澤 俊一	准教授	(責任者 成 高 義 彦 教 授 東医療センター外科)
宮部 瑠美	助 教	(責任者 杉 原 茂 孝 教 授 東医療センター小児科)
青砥 祥子	助 教	(責任者 金 子 裕 之 准教授 東医療センター歯科口腔外科)

## VII 教育委員会・テュートリアル委員・学生委員

### セグメント5 教育委員

委員長	山本雅一	教授	(消化器外科学)
副委員長	市原淳弘	教授	(内科学(第二))
委員	徳重克年	教授	(消化器内科学)
	馬場園哲也	教授	(内科学(第三))
	熊切順	教授	(産婦人科学)
	田邊一成	教授	(泌尿器科学)
	小田秀明	教授	(病理学(第二))
	中村真一	教授	(消化器内視鏡科)
	八木淳二	教授	(微生物学免疫学)
	西村勝治	教授	(精神医学)
		教授	(衛生学公衆衛生学(二))
	木林和彦	教授	(法医学)
	杉下智彦	教授	(国際環境・熱帯医学)
			( )

### セグメント5 担当委員

「至誠と愛」の実践学修教育委員	吉永健太郎	講師	(血液内科)
	山内かつ代	講師	(医学教育学)
国際コミュニケーション委員	遠藤美香	講師	(英語)
情報処理・統計委員		教授	(衛生学公衆衛生学(二))

### テュートリアル委員

委員長	中村真一	教授	(消化器内視鏡科)
副委員長	大久保由美子	教授	(医学教育学)
副委員長	高村悦子	臨床教授	(眼科学)
委員	森本聡	准教授	(内科学(第二))
			( )
課題調整 作業部会 委員	柳澤慶香	講師	(内科学(第三))

### 学生委員

	大久保由美子	教授	(医学教育学)
	西村勝治	教授	(精神医学)

### TBL委員

	小川真平	講師	(消化器外科学)
	柳澤慶香	講師	(内科学(第三))

## 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、評価に関する事、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へ提出すること。

**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 Discussion I (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 English I (鈴木) 2～4年	204105
Basic Listening I (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 discussion II (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 English II (鈴木) 2～4年	204205
Basic Listening II (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



	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 1 週	4 / 9  月	(講義) オリエンテーション	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(チュートリアル) 14:00～15:40	(チュートリアル) 15:50～17:00					(チュートリアル) 15:50～17:00	
		S5オリエンテーション	1 消化器疾患概論	2 検体 生理生体検査	2 検体 生理生体検査	課題1-1						自己学修	
		(解剖学 藤枝) (医学教育学 大久保) (消化器外科学 山本)	(消化器内科学 徳重)	(消化器内科学 谷合)	(消化器内科学 谷合)								
		(講義) 消化器系 1	(講義) 消化器系 1	(講義) 消化器系 1	(講義) 消化器系 1	(講義) 消化器系 1	(講義) 消化器系 1	(講義) 消化器系 1	(講義) 消化器系 1				
		1 消化液の分泌と作用	2 消化と吸収	3 消化管の運動	3 消化管の運動	4 消化管ホルモンの分泌と作用	5 消化管作用薬						
	(生化学 越野)	(生理学(第二) 三谷)	(生理学(第二) 三谷)	(生理学(第二) 三谷)	(生理学(第二) 三谷)	(生理学(第二) 三谷)	(生理学(第二) 三谷)	(薬理学 丸)					
4 / 11  水	4 / 11  水	(講義) 内分泌系	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(選択科目) 15:20～16:30	(選択科目) 15:20～16:30	(選択科目) 16:45～17:55	(選択科目) 16:45～17:55		
		1 内分泌系総論	3 胃十二指腸潰瘍・食道疾患	4 消化管内視鏡診断 胃炎・急性胃粘膜障害 機能的胃腸症	4 消化管内視鏡診断 胃炎・急性胃粘膜障害 機能的胃腸症	5 消化器外科総論腫瘍学総論	選択科目オリエンテーション	選択科目オリエンテーション					
	(内科学(第二) 市原)	(消化器内視鏡科 岸野)	(消化器内視鏡科 中村)	(消化器内視鏡科 中村)	(消化器外科学 山本)								
4 / 12  木	4 / 12  木	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(チュートリアル)	(チュートリアル)	(チュートリアル) 14:00～15:40	(チュートリアル) 15:50～17:00						
		2 水溶性ホルモン	3 脂溶性ホルモン	自己学修	自己学修	課題1-2							
	(生化学 中村)	(生化学 中村)											
4 / 13  金	4 / 13  金	(講義) 消化器系 1	(講義) 消化器系 1	(実習) 消化器系 1	(実習) 消化器系 1								
		6 口腔咽頭組織	7 口腔咽頭組織	1, 2, 3 口腔咽頭組織	1, 2, 3 口腔咽頭組織								
	(解剖学・発生生物学 北原)	(解剖学・発生生物学 北原)	(解剖学・発生生物学 北原)										

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 2 週	4 / 16 月	(講義) 4 消化器系 2  (歯科口腔外科学 安藤)	(講義) 消化器系 2  (歯科口腔外科学 安藤)	(チュートリアル)	(チュートリアル)	14:00～15:40	課題1-3			(チュートリアル)	15:50～17:00	自己学修	
		(講義) 7 口腔疾患概論  (歯科口腔外科学 安藤)	(講義) 8 口腔腫瘍・口腔感染症  (歯科口腔外科学 安藤)	自己学修									
	4 / 17 火	(講義) 4 消化器系 1  (解剖学・発生生物学 菊田)	(講義) 消化器系 1  (解剖学・発生生物学 菊田)	(講義) 消化器系 1  (解剖学・発生生物学 菊田)	4, 5, 6 消化管組織								
		(講義) 12 消化管組織  (解剖学・発生生物学 菊田)	(講義) 13 消化管組織  (解剖学・発生生物学 菊田)										
	4 / 18 水	(講義) 4 消化器系 2  (消化器内科学 徳重)	(講義) 消化器系 2  (衛生学公衆衛生学(二) 小島原)	(講義) 消化器系 2  (衛生学公衆衛生学(二) 小島原)	9 消化器疾患疫学	(講義) 消化器系 2  (済生会栗橋病院 長原)	(講義) 消化器系 2  (消化器外科学 芹澤)	11 胃粘膜下腫瘍 消化管神経内分泌腫瘍	(選択科目) 15:20～16:30 前期 V-1	(選択科目) 16:45～17:55 前期 VI-1			
(講義) 6 消化器疾患の診断学・症候学腫瘍学総論  (消化器内科学 徳重)		(講義) 9 消化器疾患疫学  (衛生学公衆衛生学(二) 小島原)	(講義) 10 消化不良症候群・蛋白漏出性胃腸症  (済生会栗橋病院 長原)	10 消化不良症候群・蛋白漏出性胃腸症									
4 / 19 木	(講義) 4 消化器系 1  (消化器外科学 大杉)	(講義) 消化器系 1  (消化器外科学 谷口)	(チュートリアル)	自己学修	(チュートリアル)	14:00～15:40	課題1-4			(チュートリアル)	15:50～17:00	自己学修	
	(講義) 9 消化管局所解剖(食道)  (消化器外科学 大杉)	(講義) 8 消化管局所解剖(胃)  (消化器外科学 谷口)	自己学修										
4 / 20 金	(講義) 4 消化器系 2  (消化器内視鏡科 岸野)	(講義) 消化器系 1  (消化器外科学 大木)	(実習) 消化器系 1  (生理学(第二) 三谷)	11 胆道系・膵機能	(講義) 消化器系 2  (消化器内科学 大森)	(講義) 消化器系 2  (内科学(第二) 森本)	13 小腸疾患の診断と治療	4 高血圧と液性調節(1):レニン-アンジオテンシン系					
	(講義) 12 消化管感染症  (消化器内視鏡科 岸野)	(講義) 10 消化管局所解剖(大腸)  (消化器外科学 大木)	(実習) 消化器系 1  (生理学(第二) 三谷)	11 胆道系・膵機能									

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 3 週	4 / 23  月	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(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)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル) 15:50～17:00	
		5 下垂体(1):視床下部下垂体ホルモン	6 下垂体(2):後葉ホルモン	自己学修	自己学修	課題2-1	自己学修	自己学修	(内科学(第二) 安藤)	(内科学(第二) 安藤)	(内科学(第二) 安藤)	(内科学(第二) 安藤)	
	4 / 24  火	(講義) 国際コミュニケーション	(講義) 国際コミュニケーション	(講義) 国際コミュニケーション	(講義) 国際コミュニケーション	(講義) 国際コミュニケーション	(講義) 国際コミュニケーション	(講義) 国際コミュニケーション	(講義) 国際コミュニケーション	(講義) 国際コミュニケーション	(講義) 国際コミュニケーション	(講義) 国際コミュニケーション	(講義) 国際コミュニケーション
		1 医学英語演習	16 炎症性腸疾患1	7 下垂体(3):前葉機能亢進症	8 下垂体(4):前葉機能低下症	18 胃癌	(英語 鈴木、遠藤)	(消化器内科学 米澤)	(内科学(第二) 安藤)	(内科学(第二) 安藤)	(消化器外科学 比企)	(内科学(第二) 安藤)	(内科学(第二) 安藤)
	4 / 25  水	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系
		9 甲状腺(1):機能亢進症	10 甲状腺(2):機能低下症	15 Ca代謝異常(2):副甲状腺疾患	12 Ca代謝異常(1):骨代謝疾患	前期 V-2	前期 V-2	前期 V-2	(内科学(第二) 谷田部)	(内科学(第二) 谷田部)	(乳腺・内分泌外科 堀内)	(内科学(第二) 谷田部)	(内科学(第二) 谷田部)
	4 / 26  木	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2
14 食道疾患		17 炎症性腸疾患2	自己学修	自己学修	課題2-2	自己学修	自己学修	(八千代医療センター 消化器外科 太田)	(消化器内科学 米澤)	(内科学(第二) 谷田部)	(内科学(第二) 谷田部)	(内科学(第二) 谷田部)	
4 / 27  金	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系	
	11 甲状腺(3):甲状腺腫瘍	19 内分泌クリーゼ	21 多発性内分泌疾患(MEN, OGA)	1 代謝系総論(オーバービュー)	2 糖尿病の概念、病型分類、診断、疫学	(乳腺・内分泌外科 坂本)	(内科学(第二) 渡辺)	(内科学(第二) 渡辺)	(内科学(第三) 馬場園)	(内科学(第三) 馬場園)	(内科学(第三) 馬場園)	(内科学(第三) 馬場園)	

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I	II	III	IV	V	VI						
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第 4 週	昭和の日(振替)											
	4 / 30											
	月											
	休講											
	5 / 1											
火												
休講												
5 / 2												
水												
憲法記念日												
5 / 3												
木												
みどりの日												
5 / 4												
金												

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 5 週	5 / 7 月	(講義) 栄養・代謝系	(講義) 内分泌系		(チュートリアル)		(チュートリアル) 14:00～15:40				(チュートリアル) 15:50～17:00		
		3 糖尿病の治療(ケトアシドーシスを含む)	18 内臓脂肪関連ホルモン		自己学修		課題2-3				自己学修		
		(東医療センター 内科 佐倉)	(内科学(第二) 谷田部)										
	5 / 8 火	(講義) 内分泌系	(講義) 消化器系 2		(実習) 消化器系 2								
		16 副腎(1):副腎ホルモン	15 上部消化管病理		1, 2, 3 上部消化管病理								
	(内科学(第二) 森本)	(病理学(第二) 小田)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)		(病理診断科 板垣)								
5 / 9 水	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系		(講義) 内分泌系		(講義) 内分泌系		(講義) 内分泌系	(選択科目) 15:20～16:30		(選択科目) 16:45～17:55		
	20 甲状腺(4):甲状腺ホルモン	26 内分泌系:検査(機能・画像)による診断		22 副腎(3):機能低下症		23 周産期における内分泌疾患		前期 V-3			前期 VI-3		
	(内科学(第二) 谷田部)	(内科学(第二) 渡辺)		(内科学(第二) 森本)		(内科学(第二) 荒田)							
5 / 10 木	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系		(チュートリアル)		(チュートリアル) 14:00～15:40					(チュートリアル) 15:50～17:00		
	24 小児の肥満、脂質代謝異常	25 小児の内分泌疾患		自己学修		課題2-4					自己学修		
	(東医療センター 小児科 杉原)	(東医療センター 小児科 杉原)											
5 / 11 金	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系		(実習) 内分泌系									
	13 内分泌臓器の構造	14 内分泌臓器の構造		1, 2, 3 内分泌臓器の構造									
	(解剖学・発生生物学 北原)	(解剖学・発生生物学 北原)				(解剖学・発生生物学 北原)							

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第 6 週	5 / 14 月	(講義) 「至誠と愛」の実践学修	(講義) 内分泌系		(テュートリアル)		(テュートリアル)				(テュートリアル)	
		1 女性医師のロールモデル -チーム医療におけるコミュニケーション-ガイダンス  (衛生学公衆衛生学(二) 小島原) (内科学(第三) 岩崎) (化学 中村、佐藤)	17 副腎(2):機能亢進症  (内科学(第二) 森本)		自己学修		14:00~15:40  課題3-1				15:50~17:00  自己学修	
	5 / 15 火	(講義) 内分泌系	(講義) 内分泌系		(講義) 内分泌系		(実習) 内分泌系					
		27 内分泌疾患の症候と診断(まとめ)  (内科学(第二) 谷田部)	28 内分泌疾患の治療  (内科学(第二) 谷田部)		29 高血圧と液性調節(2):交感神経系  (内科学(第二) 森本)		4, 5 ホルモン定量  (生化学 中村、越野、田中、新敷)					
	5 / 16 水	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 2		(講義) 内分泌系		(講義) 栄養・代謝系		(選択科目)			(選択科目)
		19 直腸肛門疾患  (消化器外科学 板橋)	20 消化管ポリープ・ポリポシス・憩室  (消化器外科学 大木)		30 性腺:性分化異常と性腺疾患  (内科学(第二) 谷田部)		4 血糖調節とホルモン  (東医療センター 内科 佐倉)		15:20~16:30  前期 V-4		16:45~17:55  前期 VI-4	
5 / 17 木	(講義) 栄養・代謝系	(講義) 消化器系 2		(テュートリアル)		(テュートリアル)					(テュートリアル)	
	5 糖尿病と妊娠  (内科学(第三) 柳澤)	21 消化器画像・消化器IVR  (消化器外科学 有泉)		自己学修		14:00~15:40  課題3-2					15:50~17:00  自己学修	
5 / 18 金	(講義) 生殖器系 1	(講義) 生殖器系 1		(実習) 生殖器系 1								
	1 女性生殖器の微細構造  (解剖学・発生生物学 菊田)	2 女性生殖器の微細構造  (解剖学・発生生物学 菊田)		1, 2, 3 女性生殖器組織  (解剖学・発生生物学 菊田)								

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 7 週	5 / 21 月	(講義) 5 消化器系 2  22 急性腹症 虫垂炎、腹膜炎	(講義) 5 消化器系 2  23 消化管血行障害・腸閉塞・ヘルニア	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	14:00～15:40  課題3-3			(テュートリアル)	15:50～17:00  自己学修	
	5 / 22 火	(講義) 5 消化器系 2  38 胆のう結石・胆管結石・肝内結石・胆のう炎	(講義) 5 消化器系 2  25 肝機能とその異常タンパク代謝	(行事) 「至誠と愛」の実践学修  吉岡彌生記念講演	(行事)	(行事)	(行事)	(行事)	(行事)	(行事)	(行事)	(行事)	(実習) 「至誠と愛」の実践学修  女性医師のロールモデルチーム医療におけるコミュニケーション-グループ面談
	5 / 23 水	(実習) 5 栄養・代謝系  1 Case Study(問診、身体所見)	(講義) 5 消化器系 2  26 肝疾患概論肝臓の役割・黄疸の診断と鑑別	(講義) 5 生殖系 1  3 男性生殖器の解剖	(講義) 5 生殖系 1  4 男性生殖器の発生	(選択科目) 15:20～16:30  前期 V-5	(選択科目)	(選択科目)	16:45～17:55  前期 VI-5				
	5 / 24 木	(講義) 5 栄養・代謝系  6 高乳酸血症、ミトコンドリア病、ペルオキシゾーム病	(講義) 5 栄養・代謝系  7 重金属代謝異常、ライソゾーム病	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	14:00～15:40  課題3-4			(テュートリアル)	15:50～17:00  自己学修
	5 / 25 金	(講義) 5 消化器系 2  27 胆膵の画像・ERCP・先天性膵胆道疾患	(講義) 5 消化器系 2  28 中下部消化管病理	(実習) 5 消化器系 2  4, 5, 6 中下部消化管病理	(実習)	(実習)	(実習)	(実習)	(実習)	(実習)	(実習)	(実習)	(実習)
		(消化器外科学 成宮)	(消化器外科学 谷口)	(消化器外科学 成宮)	(消化器外科学 成宮)	(消化器外科学 成宮)	(消化器外科学 成宮)	(消化器外科学 成宮)	(消化器外科学 成宮)	(消化器外科学 成宮)	(消化器外科学 成宮)	(消化器外科学 成宮)	(消化器外科学 成宮)
	(消化器外科学 谷澤)	(消化器外科学 谷澤)	(消化器外科学 谷澤)	(消化器外科学 谷澤)	(消化器外科学 谷澤)	(消化器外科学 谷澤)	(消化器外科学 谷澤)	(消化器外科学 谷澤)	(消化器外科学 谷澤)	(消化器外科学 谷澤)	(消化器外科学 谷澤)	(消化器外科学 谷澤)	
	(内科学(第三) 岩崎)	(内科学(第三) 岩崎)	(内科学(第三) 岩崎)	(内科学(第三) 岩崎)	(内科学(第三) 岩崎)	(内科学(第三) 岩崎)	(内科学(第三) 岩崎)	(内科学(第三) 岩崎)	(内科学(第三) 岩崎)	(内科学(第三) 岩崎)	(内科学(第三) 岩崎)	(内科学(第三) 岩崎)	
	(小児科学 衛藤)	(小児科学 衛藤)	(小児科学 衛藤)	(小児科学 衛藤)	(小児科学 衛藤)	(小児科学 衛藤)	(小児科学 衛藤)	(小児科学 衛藤)	(小児科学 衛藤)	(小児科学 衛藤)	(小児科学 衛藤)	(小児科学 衛藤)	
	(消化器外科学 樋口)	(消化器外科学 樋口)	(消化器外科学 樋口)	(消化器外科学 樋口)	(消化器外科学 樋口)	(消化器外科学 樋口)	(消化器外科学 樋口)	(消化器外科学 樋口)	(消化器外科学 樋口)	(消化器外科学 樋口)	(消化器外科学 樋口)	(消化器外科学 樋口)	
	(病理学(第二) 小田)	(病理学(第二) 小田)	(病理学(第二) 小田)	(病理学(第二) 小田)	(病理学(第二) 小田)	(病理学(第二) 小田)	(病理学(第二) 小田)	(病理学(第二) 小田)	(病理学(第二) 小田)	(病理学(第二) 小田)	(病理学(第二) 小田)	(病理学(第二) 小田)	
	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	
	(病理診断科 板垣)	(病理診断科 板垣)	(病理診断科 板垣)	(病理診断科 板垣)	(病理診断科 板垣)	(病理診断科 板垣)	(病理診断科 板垣)	(病理診断科 板垣)	(病理診断科 板垣)	(病理診断科 板垣)	(病理診断科 板垣)	(病理診断科 板垣)	

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I 09:00 10:10		II 10:25 11:35		III 12:30 13:40		IV 13:55 15:05		V 15:15 16:25		VI 16:35 17:45	
	5 / 28 月	(講義) 栄養・代謝系	(講義) 栄養・代謝系	(講義) 栄養・代謝系	(講義) 栄養・代謝系	(テュートリアル)						
5 / 29 火	(講義) 栄養・代謝系 10 Case Study(食事、 運動、薬物療法) (成人医学センター 宇 治原)	(講義) 栄養・代謝系 11 大血管障害・足病 変 (内科学(第三) 中神)	(講義) 栄養・代謝系 12 糖代謝とその異常 (糖原病を含む) (生化学 中村)	(講義) 栄養・代謝系 13 糖代謝とその異常 (糖原病を含む) (生化学 中村)	(講義) 生殖系系 1 5 泌尿器科面接法心 理的配慮 (泌尿器科学 小内)	(講義) 生殖系系 1 6 乳腺の発育・構造と 機能 (外科学(第二) 神尾)	(講義) 生殖系系 1 7 女性生殖器の発育 と排卵月経開始 (産婦人科学 劉)	(講義) 生殖系系 1 10 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) 生殖系系 1 15:20～16:30 前期 V-6 (選択科目)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 2 医学教養5-I 医師 としての考え方 (学長 吉岡)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 2 医学教養5-I 医師 としての考え方 (学長 吉岡)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修 2 医学教養5-I 医師 としての考え方 (学長 吉岡)
5 / 30 水	(講義) 生殖系系 1 9 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) 生殖系系 1 8 女性生殖器局所解 剖 (母子総合医療セン ター 石谷)	(講義) 生殖系系 1 7 女性生殖器の発育 と排卵月経開始 (産婦人科学 劉)	(講義) 生殖系系 1 7 女性生殖器の発育 と排卵月経開始 (産婦人科学 劉)	(講義) 生殖系系 1 10 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)							
5 / 31 木	(講義) 国際コミュニケーション 2 臨床の場で使用さ れる英語表現 (脳神経外科学 平 (英語 鈴木、遠藤)	(講義) 生殖系系 1 11 乳腺検査法 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 生殖系系 1 11 乳腺検査法 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 生殖系系 1 11 乳腺検査法 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 生殖系系 1 11 乳腺検査法 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 生殖系系 1 11 乳腺検査法 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 生殖系系 1 11 乳腺検査法 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 生殖系系 1 11 乳腺検査法 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 生殖系系 1 11 乳腺検査法 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 生殖系系 1 11 乳腺検査法 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 生殖系系 1 11 乳腺検査法 (画像診断学・核医学 坂井)	(講義) 生殖系系 1 11 乳腺検査法 (画像診断学・核医学 坂井)
6 / 1 金	(講義) 消化器系 2 29 膵癌 膵神経内分 泌腫瘍 (統合医科学研究所 古川)	(講義) 栄養・代謝系 13 動脈硬化・肥満症・ 脂質異常症 (八千代医療センター 糖尿病・内分泌代謝内 科 橋本)	(講義) 栄養・代謝系 14 核酸代謝異常と痛 風 (膠原病リウマチ痛風セ ンター 谷口)	(講義) 栄養・代謝系 14 核酸代謝異常と痛 風 (膠原病リウマチ痛風セ ンター 谷口)	(講義) 消化器系 2 30 肝硬変 (消化器内科学 小木 曾)							

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 9 週	6 / 4 月	(講義) 栄養・代謝系	(講義) 消化器系 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	
		15 低血糖症、ポルフィリア、アミロイドーシス	31 胆道癌		自己学修		課題4-3				自己学修		
		(内科学(第三) 三浦)	(消化器外科学 樋口)										
	6 / 5 火	(講義) 栄養・代謝系	(講義) 栄養・代謝系		(講義) 生殖器系 1		(講義) 生殖器系 1		(講義) 消化器系 2				
		16 Case Study(検査一般)	17 Case Study(糖尿病網膜症)		12 男性生殖器の検査方法とその画像		13 受精		32 脂肪肝・アルコール性肝炎				
	(臨床検査科 佐藤)	(糖尿病眼科 廣瀬)		(泌尿器科学 飯塚)		(産婦人科学 中林)		(消化器内科学 谷合)					
6 / 6 水	(講義) 消化器系 1	(講義) 消化器系 2		(講義) 消化器系 2		(講義) 消化器系 2		(選択科目) 15:20～16:30		(選択科目)	16:45～17:55		
	15 肝胆膵局所解剖(胆)	24 膵嚢胞性疾患		35 C型慢性肝炎・肝硬変		36 肝機能とその異常糖脂質代謝		前期 V-7		前期 VI-7			
	(消化器外科学 谷澤)	(消化器外科学 小寺)		(消化器内科学 徳重)		(生化学 中村)							
6 / 7 木	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 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	
	37 解毒・ビリルビン代謝	33 急性膵炎 重症急性膵炎		自己学修		課題4-4					自己学修		
	(生化学 越野)	(消化器内科学 清水)											
6 / 8 金	(講義) 消化器系 2	(講義) 消化器系 1		(講義) 消化器系 1		(講義) 消化器系 1		(講義) 消化器系 2					
	34 慢性膵炎	14 肝胆膵局所解剖(肝)		16 肝胆膵局所解剖(膵)		17 肝胆膵に作用する薬		39 自己免疫性肝炎・原発性胆汁性肝硬変					
	(消化器内科学 清水)	(消化器外科学 趙)		(消化器外科学 出雲)		(薬理学 丸)		(消化器内科学 谷合)					

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 10 週	6 / 11 月	(講義) 生殖器系 1	(講義) 栄養・代謝系		(チュートリアル)		(チュートリアル)	14:00～15:40			(チュートリアル)	15:50～17:00	
		14 産婦人科面接法、 診察法、心理的配慮  (産婦人科学 高橋)	18 糖尿病性腎症  (内科学(第三) 馬場 園)		自己学修		課題5-1				自己学修		
	6 / 12 火	(講義) 栄養・代謝系  (小児科学 伊藤)	(講義) 内分泌系  (病理診断科 長嶋)		(実習) 内分泌系	6, 7, 8 内分泌臓器の病理							
		19 蛋白質、アミノ酸代 謝異常	31 内分泌臓器の病理  (病理診断科 長嶋)										
	6 / 13 水	(講義) 消化器系 2  40 肝移植  (消化器外科学 江川)	(講義) 栄養・代謝系  (内科学(第三) 高山)	20 糖尿病性神経障害	(講義) 栄養・代謝系  (生化学 越野)	21 脂質代謝、ビタミン 欠乏・過剰	(講義) 生殖器系 1  (母子総合医療セン ター 小平)		(選択科目) 15:20～16:30  前期 V-8		(選択科目) 16:45～17:55  前期 VI-8		
6 / 14 木	(講義) 生殖器系 1  (画像診断学・核医学 森田)	(講義) 生殖器系 1  (泌尿器科学 高木)	17 男性生殖器局所解 剖	(チュートリアル)	自己学修	(チュートリアル)	14:00～15:40			(チュートリアル)	15:50～17:00		
6 / 15 金	(講義) 消化器系 1  (解剖学・発生生物学 江崎)	(講義) 消化器系 1  (解剖学・発生生物学 江崎)	19 肝胆膵組織	(実習) 消化器系 1	7, 8, 9 肝胆膵組織								
	18 肝胆膵組織												

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 11 週	6 / 18 月	(講義) 生殖器系 2  1 女性生殖器の先天異常  (産婦人科学 熊切)	(講義) 生殖器系 2  2 男性生殖器の先天異常  (泌尿器科学 迫田)	(テュートリアル)	(テュートリアル)  14:00～15:40  課題5-3	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	15:50～17:00  自己学修	
	6 / 19 火	(講義) 生殖器系 2  41 B型慢性ウイルス性肝炎・肝硬変  (消化器内科学 鳥居)	(講義) 生殖器系 2  42 肝疾患病理  (病理学(第二) 小田)	(実習) 生殖器系 2  7, 8, 9 肝疾患病理  (病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	(病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内)	
	6 / 20 水	(講義) 生殖器系 2  3 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  4 女性不妊の原因と診断  (産婦人科学 安達)	(講義) 生殖器系 2  43 自己免疫性膵炎  (八千代医療センター 消化器内科 西野)	(講義) 生殖器系 2  44 消化器癌化学療法  (化学療法・緩和ケア科 川上)								
	6 / 21 木	(講義) 生殖器系 2  46 急性肝炎・劇症肝炎  (消化器内科学 鳥居)	(講義) 生殖器系 2  48 薬剤性肝障害  (消化器内科学 谷合)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	14:00～15:40  課題5-4
	6 / 22 金	(講義) 生殖器系 1  18 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  19 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  4, 5, 6 男性生殖器組織	(実習) 生殖器系 1  4, 5, 6 男性生殖器組織	(実習) 生殖器系 1  4, 5, 6 男性生殖器組織	(実習) 生殖器系 1  4, 5, 6 男性生殖器組織	(実習) 生殖器系 1  4, 5, 6 男性生殖器組織	(実習) 生殖器系 1  4, 5, 6 男性生殖器組織	(実習) 生殖器系 1  4, 5, 6 男性生殖器組織	(実習) 生殖器系 1  4, 5, 6 男性生殖器組織	(実習) 生殖器系 1  4, 5, 6 男性生殖器組織	(実習) 生殖器系 1  4, 5, 6 男性生殖器組織

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI		
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45	
第 12 週	6 / 25  月	(講義) 女子医学生のための 健康管理教育  自分を大切にしよう  (学生健康管理室 内 田)	(講義) 情報処理・統計  1 疫学とは  (衛生学公衆衛生学 二) 佐藤)	(テュートリアル)	(テュートリアル)  14:00～15:40  課題6-1	(テュートリアル)	(テュートリアル)  15:50～17:00  自己学修						
	6 / 26  火	(講義) 国際コミュニケーション  3 既習医学分野のレク チャー  (英語 鈴木、遠藤) (自治医科大学 レ フォー)	(講義) 消化器系 2  51 肝腫瘍(良性悪 性)・肝嚢胞  (八千代医療センター 消化器外科 片桐)	(講義) 消化器系 2  45 胆膵疾患病理  (病理学(第二) 小田)	(実習) 消化器系 2  10, 11, 12 胆膵疾患病理  (病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内) (病理診断科 板垣)								
	6 / 27  水	(講義) 消化器系 2  49 小児消化器疾患  (小児科学 鎗木)	(講義) 生殖器系 2  5 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  6 男性不妊の原因と 診断  (東医療センター 泌尿 器科 土岐)	(講義) 「至誠と愛」の実践学修  3 医学教養5-III 社会 の中のライフサイエンス 研究  (早稲田大学人間科学 学院 土田)	(選択科目)  15:20～16:30  前期 V-10	(選択科目)  16:45～17:55  前期 VI-10						
	6 / 28  木	(講義) 消化器系 2  50 消化器癌免疫治療  (先端生命医学研究 所 有賀)	(講義) 消化器系 2  47 門脈圧亢進症  (消化器内視鏡科 中 村)	(テュートリアル)	(テュートリアル)  14:00～15:40  課題6-2	(テュートリアル)	(テュートリアル)  15:50～17:00  自己学修						
	6 / 29  金	(実習) 生殖器系 2  1 男性生殖器系組織 診、細胞診  (産婦人科学 秋澤)	(実習) 生殖器系 2  2 女性生殖器系組織 診、細胞診  (産婦人科学 秋澤)	(実習) 生殖器系 2  3, 4, 5 男性生殖器疾患、病理  (病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内) (病理診断科 板垣)									

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第 13 週	7 / 2 月	(講義) 情報処理・統計  2 疫学指標:罹患率と有病率  (衛生学公衆衛生学 (二) 佐藤)	(講義) 情報処理・統計  3 疫学指標:年齢調整死亡率と標準化死亡比  (衛生学公衆衛生学 (二) 佐藤)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	14:00~15:40  課題6-3	(テュートリアル)	15:50~17:00  自己学修				
	7 / 3 火	(講義) 生殖器系 2  7 男性生殖器の感染症  (泌尿器科学 高木)	(講義) 生殖器系 2  11 子宮内膜症  (産婦人科学 熊切)	(講義) 生殖器系 2  9 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  6, 7 乳腺疾患病理  (病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内) (病理診断科 板垣)							
	7 / 4 水	(講義) 「至誠と愛」の実践学修  4 医学教養5-II 細胞シート再生医療  (先端生命医科学研究 所 大和)	(講義) 生殖器系 2  10 女性生殖器の感染症  (産婦人科学 秋澤)	(講義) 生殖器系 2  8 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  12 外陰・膣の疾患  (母子総合医療センター 石谷)	(選択科目) 15:20~16:30  前期 V-11	(選択科目) 16:45~17:55  前期 VI-11					
	7 / 5 木	(講義) 生殖器系 2  13 子宮良性腫瘍  (産婦人科学 熊切)	(講義) 生殖器系 2  14 良性卵巣腫瘍  (産婦人科学 橋本)	(テュートリアル)	(テュートリアル)	14:00~15:40  課題6-4	15:50~17:00  自己学修					
	7 / 6 金	(講義) 生殖器系 2  19 生殖器と尿失禁  (泌尿器科学 小内)	(講義) 生殖器系 2  16 絨毛性疾患  (産婦人科学 菅野)	(実習) 生殖器系 2  8, 9, 10 女性生殖器疾患、病理  (病理学(第二) 小田、種田、宇都、吉澤、山内) (東医療センター 病院病理科 藤林)	(実習)							

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

	I		II		III		IV		V		VI	
	09:00	10:10	10:25	11:35	12:30	13:40	13:55	15:05	15:15	16:25	16:35	17:45
第 14 週	7 / 9  月	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2									
		17 乳腺良性腫瘍	52 大腸癌									
		(外科学(第二) 神尾)	(消化器外科学 井上)									
	7 / 10  火	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	
		18 陰茎腫瘍 尿道腫瘍 尿管癌	15 悪性卵巣腫瘍	20 男性の性ホルモンとその異常 男性機能障害(ED)	21 精巣と副睾丸の異常 精巣腫瘍	22 前立腺悪性腫瘍	23 リプロダクティブヘルス・ライツ、避妊					
		(泌尿器科学 飯塚)	(産婦人科学 橋本)	(泌尿器科学 奥見)	(泌尿器科学 橋本)	(泌尿器科学 橋本)	(産婦人科学 安達)					
		(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	(講義) 生殖器系 2	(選択科目)	(選択科目)				
7 / 11  水	26 女性の不定愁訴更年期老年期	53 放射線治療口腔・生殖器腫瘍・内分泌	24 乳がん	25 前立腺良性腫瘍		15:20~16:30	16:45~17:55					
	(産婦人科学 高橋)	(放射線腫瘍学 唐澤)	(外科学(第二) 神尾)	(輸血・細胞プロセッシング科 小林)	前期 V-12	前期 VI-12						
7 / 12  木	(講義) 情報処理・統計	(講義) 基本的・医学的表現技術	(講義) 基本的・医学的表現技術	(講義) 基本的・医学的表現技術	(講義) 「至誠と愛」の実践学修	(実習) 生殖器系 2	(実習) 生殖器系 2					
	4 疫学指標:生命表と平均寿命	1 医学・医療における文書作成(診療から臨床研究まで)	2 医学・医療における文書を用いた説明と同意(演習)	5 医療対話の心理(技術)ー患者の自己決定と自己解決のサポート Coaching	27 乳腺診察法	28 婦人科診察法						
	(衛生学公衆衛生学(二) 佐藤)	(内科学(第三) 岩崎)	(法医学 木林) (日本語学 辻村)	(看護学部 諏訪)	(乳腺・内分泌外科 塚田)	(産婦人科学 中林)						
7 / 13  金												

平成30年度 Segment5 講義・実習時間割表

訂正版

	I	II	III	IV	V	VI
	09:00 10:10	10:25 11:35	12:30 13:40	13:55 15:05	15:15 16:25	16:35 17:45
第 15 週	海の日 7 / 16 月					
			(試験) 13:00～14:30  【試験】栄養・代謝系 13:00～14:30			
			(試験) 13:00～14:30  【試験】内分泌系 13:00～14:30			
			(試験) 13:00～16:00  【試験】消化器系1,消化器系2 13:00～16:00			
			(試験) 13:00～16:00  【試験】生殖器系1,生殖器系2 13:00～16:00			
	(実習) 「至誠と愛」の実践学修  【夏休み】女性医師のロールモデルー地域医療での活躍ー				(追・再試験) 8月23日(木) 13:00～16:00 401講義室	