

2018 年度

M6 カリキュラム

PhaseⅢ 総括学習
自由選択実習 総括講義

2018 年 4 月～2019 年 3 月

2013 年度入学 第 40 回生用

2014 年編入学 編入学 14 回生用

筑波大学 医学群 医学類

理念と卒業時コンピテンシー

< 理念 >

将来すぐれた専門医、医学教育者、医学研究者あるいは保健・医療・福祉行政者として、それぞれの分野でグローバルな活躍をもって社会に奉仕し貢献するために、基礎的な臨床能力と医学研究能力を備え、高い問題解決能力と良好なコミュニケーション力をもって、患者の立場を配慮した医療を行える人間性豊かな医師を育成する。

< 卒業時コンピテンシー >

プロフェッショナリズム

筑波大学医学群医学類生は卒業時に豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識と倫理観を有し、人の命と健康を守る医師になる者としての自覚と責任感をもって医療を実践できる。常に向上心を持ち、省察を行い、生涯にわたり自己研鑽を続けることができる。

1. 社会規範を遵守するとともに、医師の責務と法的な理解に基づき、研究倫理・医療倫理の原則に基づいて行動できる。
2. 豊かな人間性をもって、患者とその家族に対し思いやりと敬意を示し、常に患者中心の立場に立って考え、利他的、共感的、誠実に対応できる。
3. 社会全体のニーズとその変化に目を向け、医療資源の公正な分配と、医療の質の向上に努めることができる。
4. 自らを振り返り、自身の心身のコンディションをコントロールし、意欲を持って自己の向上を図ることができる。

科学的思考

筑波大学医学群医学類生は卒業時に事象について、好奇心・探究心を持って科学的な視点でとらえるとともに、未知の問題を解決するための科学的方法を理解できる。

1. 常に好奇心や探究心をもって事象をとらえ、科学的思考に基づいて解釈できる。
2. 研究の枠組みを理解し、課題を解決するための方法論を説明できる。
3. 医学の知識を病態や症候、治療と関連付けて理解し、問題解決に取り組むことができる。

コミュニケーション

筑波大学医学群医学類生は 卒業時に

多職種を含むチームで連携し患者中心の医療を提供するために、患者やその家族、およびチームメンバーとの間で適切にコミュニケーションをとることができる。

1. 患者およびその家族を全人的に理解し、様々な背景をもつ患者に共感、敬意、思いやりをもって接し、適切なコミュニケーションをとることができる。
2. 保健・医療・福祉など様々な場においてチームメンバーを尊重して適切にコミュニケーションをとり、多職種と効果的に連携できる。

診療の実践

筑波大学医学群医学類生は 卒業時に

医療の基盤となっている基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学の知識を有し、それを応用して、患者の問題を全人的に理解し、それを解決するための適切な診療を実践できる。

1. 診療の基盤となる基礎医学、臨床医学、社会医学、行動科学などの医学知識を有し、問題解決に応用できる。
2. 一般的な診療の場において、患者の主要な病歴を系統的に正確に聴取できる。
3. 患者の病態にあわせて適切に身体診察を実施し、所見の解釈ができる。
4. 基本的な臨床手技を安全に実施できる。
5. 臨床推論の考え方に基づき、収集した医学情報から鑑別診断を行い、検査計画を立案し、その結果を解釈できる。
6. 基本的な治療計画を立案できる。
7. Problem Oriented System に基づく診療録を記載することができる。
8. 診療情報の共有のために、その場に応じたプレゼンテーションができる。
9. Evidence-based medicine (EBM) の手法を活用して、臨床において生じた疑問について必要な情報を収集して吟味し、患者への適用を提案できる。
10. 医療安全の基本概念を理解した上で、患者および医療従事者にとって良質かつ安全な医療を提供する意識をもち、実践できる。

医療の社会性

筑波大学医学群医学類生は 卒業時に

人間個体はもちろん、地域・社会あるいは人類全体の問題を広くとらえ、保健・医療・福祉の関連法規、制度、システム、資源を理解した上で、社会基盤に基づく地域・社会の健康を支える活動を実践できる。

1. 地域・集団の健康に関する問題を科学的に分析し、問題解決に取り組むことができる。
2. 保健・医療・福祉に関する関連法規、制度、組織、専門職を理解したうえで活用し、医療経済を考慮した活動を実践できる。
3. 地域のニーズを把握し、地域の特性を活用して地域医療に貢献できる。
4. 予防の視点を持ち、個人・集団を対象とした予防活動を実践できる。

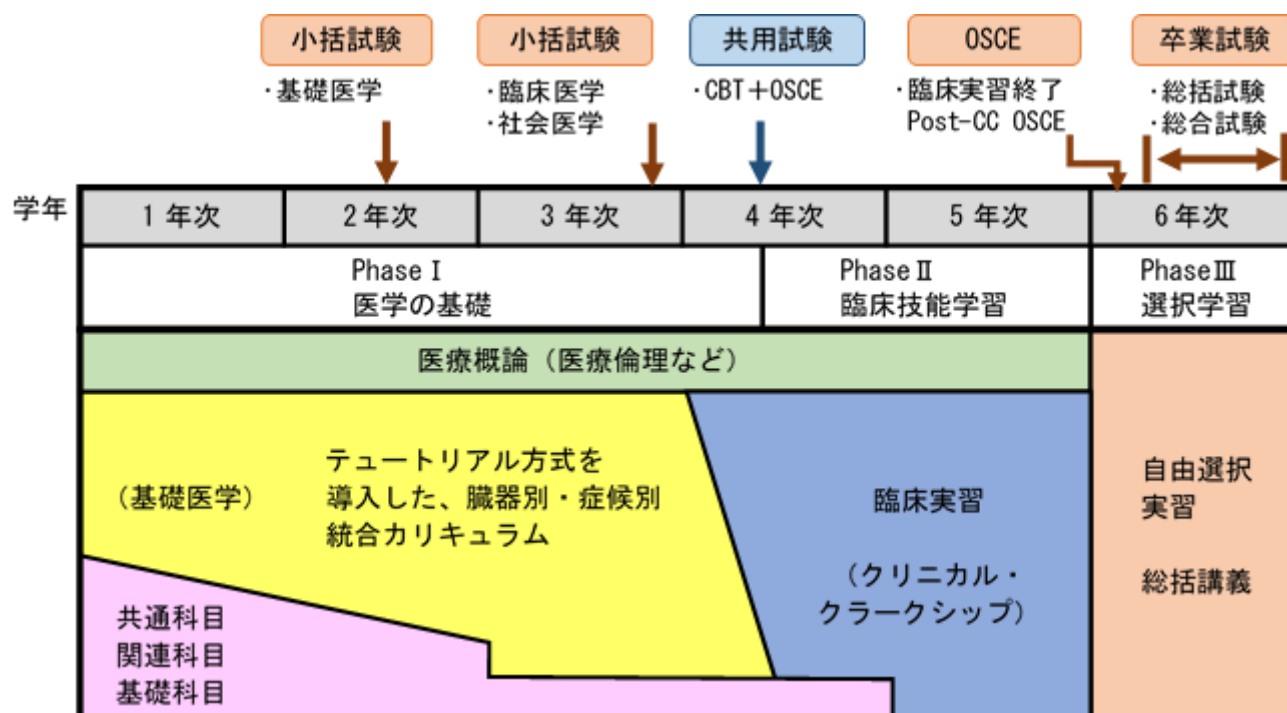
未来開拓力

筑波大学医学群医学類生は卒業時に

自身の未来を切り拓き、広く社会に貢献するために、グローバルな視野を持ち、困難な状況においてもたくましくしなやかに、積極果敢に挑戦する姿勢を示す。また、「教育の筑波」としての伝統を継承し、情熱をもって教育を実践し、周囲と協働してリーダーシップを発揮できる。

1. グローバルな課題に目を向け、多様性を受け入れつつ、国内外から広く情報を収集し英語で発信できる。
2. 目の前の困難な課題に対し、創意工夫を凝らして粘り強く解決にあたることができる。
3. 自らの考えを明確化し、適切な方法で情報発信できる。
4. 場に応じて積極的に教育を実践するとともに、教育を通して自らの学びを深めることができる。
5. チームメンバーと協働し、目標の達成に向けてリーダーシップを発揮できる。

筑波大学 医学類カリキュラム の 概要



目 次

Phase III 総括学習	1
1. オリエンテーション	1
1・1 カリキュラムの構成	1
1・2 M6 カリキュラム Coordinator 一覧	2
2. 前期カリキュラム	3
2・1 位置づけ	3
2・2 実習の注意点	3
2・3 実習内容	3
2・4 グループ別履修表	4
2・5 学生別履修表	5
2・6 実習病院等の所在地と連絡先	9
2・7 臨床実習の一般的注意	11
2・8 評 価	14
3. 後期カリキュラム	15
3・1 学習目標	15
3・2 学習方法	15
3・3 学習内容	15
3・4 評 価	15
3・5 学習項目	15
コース # 1 運動系臨床	15
コース # 2 眼系臨床	16
コース # 3 耳鼻咽喉系臨床	16
コース # 4 皮膚系臨床	17
コース # 5 精神臨床	17
コース # 6 呼吸系臨床	18
コース # 7 循環系臨床	18
コース # 8 消化系臨床	20
コース # 9 血液系臨床	22
コース # 10 自己免疫系臨床	22
コース # 11 神経系臨床	23
コース # 12 内分泌代謝系臨床	24
コース # 13 腎・泌尿系臨床	25

コース #14	診断治療総論 I	26
コース #15	診断治療総論 II	26
コース #16	小児臨床	28
コース #17	婦人・周産期臨床	30
コース #18	人間集団医学	31
コース #19	感染症	34
コース #20	医療総論	34
4.	卒業試験	36
4・1	卒業試験の位置付け	36
4・2	出題範囲	36
4・3	試験方法	36
4・4	試験日程	36
5.	卒業判定基準	37

Phase III 総括学習

1. オリエンテーション

1-1 カリキュラムの構成

前期カリキュラム（4月～6月）

1) 医学専攻 - 自由選択実習

- ① 院外実習
- ② 附属病院実習
- ③ 研究室実習
- ④ 海外実習

2) 新医学専攻

新医学専攻生は、既に1月から研究室実習を履修しているが、原則として引き続き研究室実習を行う。

新医学専攻コース成果報告書の提出と新医学専攻研究発表会における発表が課せられる。

卒業後、大学院博士課程に進学した場合は、学群での研究成果を踏まえて、原則として大学院博士課程3年次までに論文を提出することを目標とする。

後期カリキュラム（7月～12月）

1) 総括講義

2) 試験：

総合試験：第1回総合試験～第3回総合試験

総括試験：20コース毎に総括試験を実施

3) Post-CC OSCE（客観的臨床技能試験）実施（7月21日）

1-2 M6 カリキュラム Coordinator 一覧

総 Coordinator	檜澤伸之・山縣邦弘
自由選択実習	檜澤伸之・山縣邦弘
研究室実習（新医学専攻）	高橋 智
海外臨床実習	平松祐司
総括講義 及び 試験	
コース#1 運動系臨床	山崎正志
コース#2 眼系臨床	大鹿哲郎
コース#3 耳鼻咽喉系臨床	和田哲郎
コース#4 皮膚系臨床	藤本 学
コース#5 精神臨床	新井哲明
コース#6 呼吸系臨床	檜澤伸之・佐藤幸夫
コース#7 循環系臨床	家田真樹・平松祐司
コース#8 消化系臨床	兵頭一之介・小田竜也
コース#9 血液系臨床	千葉 滋
コース#10 自己免疫系臨床	住田孝之
コース#11 神経系臨床	玉岡 晃・松丸祐司
コース#12 内分泌代謝系臨床	島野 仁・原 尚 人
コース#13 腎・泌尿系臨床	山縣邦弘・西山博之
コース#14 診断治療総論I	南 学・川上 康
コース#15 診断治療総論II	田中 誠・井上貴昭
コース#16 小児臨床	高田英俊・増本幸二
コース#17 婦人・周産期臨床	佐藤豊実
コース#18 人間集団医学	斎藤 環・松崎一葉
コース#19 感染症	人見重美
コース#20 医療総論	檜澤伸之・山縣邦弘

2. 前期カリキュラム

2-1 位置づけ

- 1) 各自の興味や将来の進路により実習施設を選択して実習を行い、将来のキャリアパスに役立てる。
- 2) これまでの実習で足りないところを重点的に実習することで、バランスよく臨床能力を身につける。
- 3) 興味のある領域の研究室実習を行なうことで、研究者の視点を修得する。

2-2 実習の注意点

学外病院実習

- 1) 大学病院では経験しにくい広い臨床分野を学習する。
- 2) 大学病院の実習を補い、さらに十分な臨床例を多数経験する。
- 3) 各教育協力病院が筑波大学附属病院とは異なる特殊性とその役割を理解し、特殊性についてはその知識と技術を学習する。各教育協力病院等の規則を厳守する。
- 4) 技能については、ことに指導医の指示に従う。
- 5) 地域の保健、医療に対する理解を深める。

筑波大学附属病院実習

- 1) 筑波大学附属病院における専門的臨床分野を学習し、多くの臨床例を経験する。
- 2) 筑波大学附属病院における特殊性と役割を理解し、専門分野における知識と技術の基礎を学習する。
- 3) 臨床研究を理解し学習する。

筑波大学研究室実習

- 1) 基礎医学・臨床医学・社会医学研究の重要性を理解し、基本となる研究の知識と技術を学習する。

2-3 実習内容

- 1) 履修時期：平成 30 年 6 月 4 日（月）から 6 月 29 日（金）まで。
- 2) 実習領域と履修期間

・学外病院

各自希望する病院・診療科を 2 週または 1 週間単位で選択する。

・筑波大学附属病院

各自希望する診療科を 2 週間単位で選択する。

・研究室実習

新医学専攻は必修である。M5 より引き続き研究室実習を行う。

※医学専攻を履修する学生で、自由選択実習期間中に研究室実習や解剖実習を希

望する者は、研究グループ長の許可を得ること

2-4 グループ別履修表

平成30年度 M6(第40回生)臨床実習予定表				119名
週 期間 グループ°	1	2	3	4
	6/4	6/11	6/18	6/25
	∫	∫	∫	∫
	6/8	6/15	6/22	6/29
	(5日)	(5日)	(5日)	(5日)
A	外病院		外病院	
B	外病院		附属病院	
C	外病院		研究室	
D	附属病院		外病院	
E	附属病院		附属病院	
F	附属病院		研究室	
G	研究室		外病院	
H	研究室		附属病院	
I	研究室実習(新医学専攻も含む)			
J	海外臨床実習			

2-5 学生別履修表

2-6 実習病院等の所在地と連絡先

2-7 臨床実習の一般的注意

『全般的な注意事項』

- Student Doctor として自覚をもって実習に臨むこと。
- 臨床実習中は Student Doctor 認定証を携行し、患者さんあるいは病院教職員から求められた場合は掲示すること。
- 医療チームの一員として自覚をもって医療に参加する。したがって、チームの実情にあわせて実習時間を調整すること。1 限から 6 限まで、あるいは 9 時から 5 時までというわけではない。
- 連絡事項は教務からのメールによる通知および掲示板に掲示するので定期的に確認すること。
- 附属病院および院外実習において貸与されたセキュリティカードなどは、破損、紛失のないよう大切に扱うこと。破損や紛失の際には原則として個人での弁償となる。必ず教務または PCME および院外実習であれば実習先に連絡すること。

感染症対策について

- 病棟に入ったら、診療前後に必ず手指を消毒する習慣をつけること。
- 針刺し事故があった場合、直ちに 10 分間流水で洗った後、指導教員に報告して、本実習書の最終ページのマニュアルに沿って対応すること。
- 患者さん、家族、医療スタッフへの感染を防ぐため、発熱などの感染症が疑われる症状があるときは、病院に行かず、速やかに担当教員と連絡を取って指示を仰ぐこと。

守秘義務および個人情報の取り扱い

- 患者情報管理を徹底する（音声での個人情報流出を防ぐために大きな声での患者情報交換を慎む）。
- 患者リストには学籍番号・氏名を記入し、終了時には指導教員に必ず返却する。
- 医療情報（電子媒体および書面）は病院外に持ち出さない。電子媒体、紙媒体の紛失はもちろんのこと、盗難など本人に非がない場合も「個人情報保護法」に抵触する。
- パソコン、USB メモリなどの記憶媒体を病院内に持ち込まないこと。
- 患者情報を紛失した際は、すぐに指導教員と PCME に連絡する。
- 実習で知り得た全ての医療情報を電子メール、インターネットのブログ・日記・掲示板、ツイッター、LINE、facebook など書き込まないこと。
- 実習レポート等に患者氏名など個人が特定される情報を記載しないこと。

スマートフォン・タブレット端末の持込について

- スマートフォンについては、（携帯電話に準じ）実習中の使用を禁ずる。
- タブレット端末については、一切の通信を行わない「機内モード」でのみ病院内への持込を許可する。
- なお、いずれにおいても、パスワード設定は必須とし、写真撮影・動画撮影機能は使用を禁止する。

注：スマートフォンは 5.5 インチ以下の携帯端末、それ以上のサイズをタブレットとする。

時間厳守！！

- 時間は厳守する（集合時間、開始時間等を守る）。
- やむを得ぬ事情で欠席または遅刻、早退する時は必ず責任を持って、その旨を指導教員に伝えること。

PHS の貸与について

- PHS を各自に貸与している。注意事項を守って院内のみで使用する。
- 落下、水没などによる故障は原則として個人での弁償となるので、常にストラップをつけ、大切に扱うこと。

挨拶

- 患者さんおよび医療スタッフに会ったら挨拶をすること。
- 自ら進んで自己紹介を行うこと（医師、スタッフ、患者さん等）。
- 受け持ちの患者さんに対して医学生であることを含めてきちんと自己紹介する。
- 病棟、病室に入ったら挨拶する。
- 実習終了時はスタッフに声をかけ、黙って帰らない。

言葉づかい

- 言葉遣いに気をつける。
- 言葉を大きな声で、はっきりと話す。

謙虚な態度

- 「〇〇させていただく」という認識を持つ。
- 患者さんを診察するときは勉強させていただいているという謙虚な気持ちを持つこと。

身だしなみ・服装

- 身だしなみ・服装をきちんと清潔にして患者さんに不快感、不安感を与えないようにする。
- 服装を整え、常に手の爪や髪等を清潔しておく。
- 髪型に気をつける。
- 茶髪や金髪など、髪を変色している学生は元に戻すこと。
- 過度なピアス、ネックレスは禁止する。
- 白衣のボタンをはめる。
- 白衣はきれいなものを着用すること。
- サンドルは禁止。かかととつま先を覆う院内専用の靴を用意する。
- 靴は音のしないものが良い。
- マニキュアやネイルは禁止。

態度について

- 積極性をもって、実習すること。
- 毎日受け持ち患者に会い、話を聴き、診察する。
- カンファレンスには積極的に参加する。
- 患者のインフォームドコンセントを得る場にはできるだけ立ち会う。
- 電子カルテの学生カルテの部分に POMR (Problem-oriented Medical Record) に基づいて記載し、指導医のチェックを受けること。時間の許す限り外来実習にも積極的に参加する。
- 積極的に質問する。受け身ではダメ。自発的に。
- 分からないことがあったら、遠慮せずに教員、レジデントに聞く。
- 自分で考え、勉強する態度を身につける。
- 病棟にあれば何か教えて貰える、という態度は臨床実習の段階では認められない。必ず毎日の目的を持ってくるべきである。
- どういう病気の患者が診たいか、どういう病気について、より勉強したいか等、目的意識を持って実習に臨む。
- ペアとなったレジデントの全ての受け持ち患者の学習をすること（当てられた新患にとどまらないこと）。
- 無駄話、不要な言動、不真面目な態度を慎み、まじめな態度をとる。
- 「自分が患者であったら」を常に考えて行動する。

健康診断について

- 臨床実習には健康診断を必ず受けて臨むこと。これは患者さんへの院内感染の防止のためであり、健康診断を受けていないものは実習を許可しない。

『医学生総合補償制度』の加入について

- 学生自身の不慮の事故によるケガや、臨床実習中に生じた医療行為以外の事故による患者さんの身体への傷害、偶発的な機器の破損などに対する賠償をするために『医学生総合補償制度』がある。
- 医学群においては、実習中の事故に対応するため、臨床実習への参加は本補償制度への加入が前提となっていることから、必ず加入すること。
- 本補償制度の内容について、不明な点は学生支援担当（学群教務のとなり）に問い合わせること。

実習を欠席する場合

- 実習の遅刻・欠席は、原則事前に、教務または PCME に電話連絡すること。（教務・PCME より当該診療科へ連絡。）なお、実習開始時刻が教務・PCME の業務開始時間（午前 8 時 30 分）よりも早い診療科の場合は、直接（直接の連絡が困難な場合には同グループの友人経由で）診療科の教員に連絡し、その後、必ず教務または PCME にも連絡すること。
- 院外実習においては、まず自分で実習先に連絡すること。（その後、必ず教務または PCME に連絡すること。）
- 欠席の取り扱いは、以下の通りとする。

連絡	欠席届受理	取り扱い	例
なし	なし	無断欠席：	
あり	なし	通常の欠席： 特に配慮されない	体調不良で欠席したが、医療機関は受診しなかった場合
あり	あり	欠席届が受理された欠席： 事情が配慮される	医療機関でインフルエンザと診断された場合、忌引きなど

- 正当な理由により欠席する場合は、欠席届＊を提出すること。
- 無断欠席は D となる場合がある。
- 欠席した場合、実習を担当するグループの教員に対応について個別に相談すること。
- インフルエンザ等の学校感染症については、学校保健安全法の規定に従い出席停止となる。

＊欠席届について

次の①～④に該当し 1 コマ以上授業や実習を欠席する場合、「欠席届」の提出を認める。

- ① 病気やけが（受診日が分かる診断書・領収書等の写しが必要）
- ② 公共交通機関の遅延（遅延証明書が必要）
- ③ 冠婚葬祭（3 親等まで、日時が分かる会葬礼状等が必要）
- ④ その他、学類長が必要と認めた場合

※正当な理由がない場合は「欠席届」を受理しない（医学類専門科目では、サークル、クラブ活動による理由は認めない）

その他のトラブル発生時

その他、臨床実習におけるトラブル発生時は、すぐに指導教員と PCME に連絡すること。

2-8 前期カリキュラムの評価

医学専攻

1) 学外施設の指導医による評価

M6 オリエンテーション時に、評価用紙を実習施設（診療科）の枚数だけ受け取り、学生自身が実習において各施設の指導医へ評価を依頼する。（評価後に指導医から直接学群教務に郵送される）

2) 研究室実習の評価

学群教務より指導教員へ評価表が配布される。

3) 大学病院の各診療科の評価

医学教育企画評価室より診療科長へ評価表が配布される。（評価用紙は CC 評価表と同じ形式）

4) レポート・報告書による評価

・ 学生は実習終了後、7 月 6 日（金）17 時まで（海外臨床実習の学生も 7 月 6 日（金）17 時まで）に下記の書類を学群教務脇、エントランスホールのレポート BOX へ提出すること。

① 自由選択実習経験症例表

② M6 自由選択実習報告書

③『自由選択実習から学んだこと』という課題で、A 4 判 2 ～ 3 枚程度のレポート

④ 海外臨床実習の学生は「海外臨床実習報告書」

新医学専攻

新医学専攻コース成果報告書、新医学専攻研究発表会による評価

- ・ 学生は実習終了後、6 月 29 日（金）16 時までに学群教務へ新医学専攻コース成果報告書を提出すること。
- ・ 新医学専攻研究発表会が 7 月 4 日（水）15 時 15 分（予定）より臨床講義室 A にて実施される。

試験・面接による評価

7 月 21 日（土）Post-CC OSCE 実施

詳細については、ガイダンスを実施する。

3. 後期カリキュラム

総括講義

3・1 一般学習目標

医学類の統合カリキュラムの最終段階において、これまでの学習により得た知識と技術を臨床医学各領域および社会医学の立場から総括し、医師として必要な基本的臨床能力を身につける。

3・2 学習方法

- 1) 臨床講義室において第6年次全学生を対象として行われる。
- 2) 授業時間は別紙時間割表による。

3・3 学習内容

別表の通りコース#1～コース#20が行われる。

3・4 評価

総括試験

3・5 学習項目

コース#1 運動系臨床

Coordinator : 山崎 正志

学習項目	Keywords	担当教員
脊椎脊髄疾患・外傷	変形性脊椎症、側弯症、椎間板ヘルニア、後縦靱帯骨化症、麻痺像、脊椎損傷、脊髄損傷、強直性脊椎炎	山崎 正志
骨軟部腫瘍・骨感染・骨系統疾患・骨代謝疾患	骨軟骨腫、内軟骨腫、骨巨細胞腫、骨嚢腫、骨肉腫、軟骨肉腫、Ewing 肉腫、転移性骨腫瘍、脂肪腫、神経鞘腫、ガングリオン、化膿性骨髄炎、化膿性関節炎、骨・関節結核、軟骨無形成症、脊椎骨端異形成症、骨形成不全症、大理石骨病、多発性骨端異形成症、骨粗鬆症、骨軟化症、くる病、副甲状腺機能亢進症	鎌田 浩史
股関節疾患・外傷	骨盤骨折、先天性股関節脱臼、ペルテス病、大腿骨頭すべり症、大腿骨頭壊死症、股関節炎、変形性股関節症、大腿骨頸部骨折、外傷性股関節脱臼、絞扼性神経障害、阻血性拘縮	三島 初
膝関節疾患・外傷	月板損傷、前十字靱帯断裂、変形性膝関節症、コンパートメント症候群、疲労骨折、先天性内反足、外反母趾、アキレス腱断裂、足関節捻挫、腱板損傷、肩脱臼、顎上骨折、外顎骨折、Monteggia 骨折、Colles 骨折、舟状骨骨折	金森 章浩

コース#2 眼系臨床

Coordinator : 大鹿 哲郎

学習項目	Keywords	担当教員
屈折異常、白内障	屈折異常の種類、発生機序、光学的矯正、手術療法、水晶体疾患	大鹿 哲郎
網膜硝子体疾患	糖尿病網膜症、網膜剥離、眼内異物、眼球破裂、網膜中心静脈閉塞症、網膜中心動脈閉塞症	岡本 史樹
角結膜疾患	角膜炎、結膜炎、角膜変性症、円錐角膜、角膜移植	加治 優一
緑内障	緑内障の種類、病態、点眼薬、手術療法	上野 勇太

コース#3 耳鼻咽喉系臨床

Coordinator : 和田 哲郎

学習項目	Keywords	担当教員
めまいと難聴	聴力検査、めまい検査、感音難聴	和田 哲郎
頭頸部腫瘍と再建手術	手術、抗がん剤・放射線	和田 哲郎
急性及び慢性中耳炎	難聴、耳痛、ティンパノグラム、伝音難聴	田渕 経司
慢性副鼻腔炎・その他	病態的局所解剖診断法、治療法	田中 秀峰

コース#4 皮膚系臨床

Coordinator : 藤本 学

学習項目	Keywords	担当教員
膠原病・水疱症	IgA 血管炎 (Schonlein-Henoch 紫斑病)、SLE、皮膚筋炎、強皮症、Sjögren 症候群、Behçet 病、ステロイド剤の副作用、天疱瘡、類天疱瘡	藤本 学
皮膚感染症	伝染性膿痂疹、ぶどう球菌性熱傷様皮膚症候群、疥癬、皮膚真菌症、皮膚抗酸菌感染症、ウイルス感染症	石井 良征
褥瘡・熱傷・母斑・腫瘍	太田母斑、神経線維腫症 1 型、結節性硬化症、単純性血管腫、莓状血管腫、Paget 病、Bowen 病、有棘細胞癌、基底細胞癌、悪性黒色腫、菌状息肉症	藤澤 康弘
炎症性皮膚疾患	アトピー性皮膚炎、湿疹、接触皮膚炎、蕁麻疹、薬疹、乾癬、掌蹠膿疱症、扁平苔癬	藤本 学

コース#5 精神臨床

Coordinator : 新井 哲明

学習項目	Keywords	担当教員
内因性精神障害	統合失調症、躁うつ病、非定型精神病、妄想性障害	根本 清貴
心因性精神障害	神経症、心身症、摂食障害、人格障害	太刀川弘和
器質性精神障害	器質性精神障害、症状性精神障害、中毒性精神障害	新井 哲明
精神科治療	抗精神病薬、抗不安薬、抗うつ薬、抗てんかん薬、精神療法、電気ショック療法、社会療法	松崎 朝樹

コース#6 呼吸系臨床

Coordinator : 檜澤 伸之、佐藤 幸夫

学習項目	Keywords	担当教員
呼吸器感染	インフルエンザ、気管支拡張症、細菌性肺炎、非定型肺炎、肺真菌症、ニューモシスチス肺炎、抗酸菌感染症	石井 幸雄
気管支病変・閉塞性肺疾患	慢性閉塞性肺疾患（COPD）、気管支喘息、気管支拡張症、びまん性汎細気管支炎	檜澤 伸之
肺実質病変・肺間質病変・吸入性肺疾患	肺胞蛋白症、特発性間質性肺炎、好酸球性肺炎、薬剤性肺炎、塵肺症	森島 祐子
肺腫瘍	原発性肺癌、良性肺腫瘍、転移性肺腫瘍	佐藤 浩昭
肺循環障害・換気異常	肺水腫、肺血栓塞栓症、原発性肺高血圧症、過換気症候群、睡眠時無呼吸症候群	家城 隆次
全身性疾患にともなう肺病変・胸膜疾患	サルコイドーシス、膠原病の肺病変、Churg-Strauss 症候群、Wegener 肉芽腫症、Goodpasture 病、ランゲルハンス細胞肉芽腫、アミロイドーシス、胸膜炎、胸膜中皮腫、気胸	際本 拓未
呼吸器疾患の外科的治療とくに肺癌治療の現況	原発性肺癌、胸腔鏡手術、開胸術、胸腔ドレナージ、気管切開術、肺癌手術術式、手術予後	佐藤 幸夫
縦隔腫瘍とくに胸腺腫の臨床	胸腺腫、重症筋無力症、奇型腫、先天性嚢腫、神経系腫瘍、胸腔内甲状腺腫	市村 秀夫
良性、転移性肺腫瘍の外科的治療、および呼吸器インターベンション	転移性肺腫瘍、肺良性腫瘍、気管支鏡検査、気管支鏡治療、喀痰細胞診	後藤 行延
呼吸器救急疾患	気胸、膿胸、呼吸器救急疾患、胸腔ドレナージ、胸部外傷、気管切開	稲垣 雅春 (土浦協同病院)

コース#7 循環系臨床

Coordinator : 家田 真樹、平松 祐司

学習項目	Keywords	担当教員
急性心機能不全の臨床的評価	心臓性ショック、低心拍出量症候群、うっ血性心不全、肺性心、中心静脈圧、肺動脈（楔入）圧、心拍出量、Swan-Ganz カテーテル、補助循環	星 智也
循環器疾患の症候と機能解剖	胸痛、背部痛、息切れ、呼吸困難、動悸、浮腫、めまい、失神、易疲労感、チアノーゼ、咳、健診異常、心臓の構造と機能、刺激伝導系	山崎 浩

学習項目	Keywords	担当教員
慢性心不全の診断と治療	慢性心不全、高心拍出性心不全、低心拍出性心不全、右心不全、左心不全、収縮不全、拡張不全、NYHA 分類、Forrester 分類、前負荷、後負荷、心拍出係数、左室拡張末期圧、BNP、NT-proBNP、心臓カテーテル検査、レニン・アンジオテンシン・アルドステロン系阻害薬、 β 遮断薬	村越 伸行
不整脈の診断と治療	自動能、刺激伝導系、作業心筋、徐脈性不整脈、頻脈性不整脈、心電図各コンポーネントの成因	関口 幸夫
胸部 X 線・心音図・心エコー図	収縮期雑音、拡張期雑音、M モードエコー図、心断層図、ドップラー	佐藤 希美
虚血性心疾患の診断と治療	狭心症、心筋梗塞、抗狭心症薬、リハビリテーション、手術適応、冠状動脈血行再建術、心室中隔穿孔閉鎖術、心室瘤切除術、大動脈内バルーン・パンピング (IABP)	佐藤 明
弁膜症の診断と治療	心雑音、心エコー図、心血管造影法、手術適応、弁置換術、人工弁、弁形成術	瀬尾 由広 坂本 裕昭
先天性心疾患の診断	チアノーゼ性先天性心疾患、左右短絡疾患、カテーテルインターベンション、成人の先天性心疾患、胎児診断、小児心不全	堀米 仁志
先天性心疾患の治療	先天性心疾患の手術適応、肺血流量の調整、姑息手術、根治手術、Fontan 型手術	平松 祐司
心筋炎、心内膜炎、心膜炎	リウマチ性心内膜炎、感染性心内膜炎、急性心膜炎、慢性心膜炎、心筋炎、左房粘液腫、続発性心筋疾患	田尻 和子
心筋症	肥大型心筋症、拡張型心筋症、リウマチ性心内膜炎、感染性心内膜炎、急性心膜炎、慢性心膜炎、心筋炎、左房粘液腫、続発性心筋疾患	河野 了
高血圧の病態と治療	高血圧の分類、二次性高血圧、重症度、眼底所見、脳・心臓・腎の合併症、降圧薬の種類と作用点、降圧薬の副作用、降圧薬の選択	酒井 俊
血管疾患の診断と治療	大動脈瘤、閉塞性動脈疾患（急性・慢性）、間歇性跛行、安静時疼痛、潰瘍、脱疽、閉塞性静脈疾患、下肢静脈瘤、Homan's sign、Trendelenburg テスト、血栓（内膜）摘除術、交感神経節切除術、血行再建術、ストリッピング、人工血管、自家静脈グラフト	大坂 基男
肺循環、深部静脈血栓症、肺塞栓症	肺動脈、気管支動脈、深部静脈血栓症、Homans 兆候、肺性心、肺血栓塞栓症、肺高血圧症、右心不全	酒井 俊

学習項目	Keywords	担当教員
上部消化管疾患	萎縮性胃炎、腸上皮化生、急性胃粘膜病変 (AGML)、Menetrier 病、胃びらん、十二指腸潰瘍、胃潰瘍、Zollinger-Ellison 症候群、塩酸、壁細胞、ペプシン、ガストリン、ソマトスタチン、粘膜、重炭酸、血流、プロスタグランディン、H2 受容体拮抗剤、プロトンポンプ阻害剤、攻撃因子、防御因子、非ステロイド系消炎鎮痛剤 (NSAIDs)、 <i>Helicobacter pylori</i> 、尿素呼気試験、迅速ウレアーゼ試験、ペプシノーゲン、除菌治療、アモキシシリン、クラリスロマイシン	松井 裕史
大腸ポリープと良性腸疾患	家族性大腸腺腫症、Cronkhite-Canada 症候群、Peutz-Jeghers 症候群、潰瘍性大腸炎、Crohn 病、過敏性腸症候群、吸収不良症候群	溝上 裕士
消化管の悪性腫瘍	早期食道癌、進行食道癌、早期胃癌、進行胃癌、肉腫、悪性リンパ腫、消化管間葉系腫瘍 (GIST)、大腸腺腫、早期大腸癌、進行大腸癌、肉眼分類、直腸指診、内視鏡検査、造影検査、組織検査、集団検診、免疫便潜血反応、腫瘍マーカー (CEA, AEP)、悪性サイクル、Virchow 転移、Schnitzler 転移 (Douglas)、Krukenberg 腫瘍、外科的治療、内視鏡的治療 (EMR, ESD)、放射線治療、抗癌剤 (化学療法)	兵頭一之介
肝疾患 I (肝炎・肝硬変)	急性肝炎、急性肝不全、慢性肝炎、肝硬変、食道胃静脈瘤、肝性脳症、A型・B型・C型・E型肝炎、自己免疫性肝炎 (AIH)、原発性胆汁性胆管炎 (PBC)、アルコール性肝障害、非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH)	福田 邦明
肝疾患 II (肝癌、その他の肝疾患)	脂児性蛋白、肝細胞性肝癌、胆管細胞性肝癌、胆管癌、膵癌、インスリノーマ、WDHA 症候群、胆のう小隆起性病変、膵・胆管合流異常	安部井誠人
胆・膵疾患	コレステロール胆石、色素胆石、黒色石、急性閉塞性化膿性胆管炎、ウルソデオキシコール酸 (UDCA)、腹腔鏡下胆のう摘出術、内視鏡的経乳頭治療 (EST, EPBD)、内視鏡的ドレナージ (ENBD、ステント)、急性膵炎、慢性膵炎、セクレチン、アミラーゼ、重炭酸塩、PS テスト、膵石症	安部井誠人
食道疾患の外科治療	手術適応、治癒切除、非治癒切除、食道癌手術、食道再建術、食道静脈瘤治療法 (非観血的治療法、観血的治療法)、アカラシア手術法、食道裂孔ヘルニア手術法、食道バイパス術、化学・放射線療法 (CRT)	久倉 勝治

学習項目	Keywords	担当教員
胃疾患の外科治療	胃癌、GIST、NET、定型手術、縮小手術、拡大手術、合併切除、非治癒手術、胃切除術式、リンパ節郭清、再建法、腹腔鏡、術後合併症、胃切除後症候群	明石 義正
小腸・大腸の外科治療	腸管吻合術、小腸切除術、人工肛門造設術、虫垂切除術、結腸切除術、直腸癌手術、肛門括約筋温存直腸切除術（超低位前方、低位前方、結腸囊手術）、腹会陰式直腸切断術、Hartmann 手術、側方郭清、自律神経温存側方郭清、大腸全摘術、イレウス解除術、直腸癌術後合併症、Dukes 分類、痔核根治術、J 型回腸囊肛門（管）吻合術、小腸狭窄形成術、鏡視下手術、化学・放射線療法、シートン法	榎本 剛史
膵・脾疾患の外科治療	膵癌手術、膵頭十二指腸切除術（Pancreticoduodenectomy：PD）、PD 後再建術（Whipple 法、Child 法、今永法）、幽門輪温存 PD、膵体尾部切除、リンパ郭清・神経叢郭清、膵液漏、胃内容排出遅延、膵管空腸吻合術、慢性膵炎手術、膵嚢胞腸管吻合術、急性膵炎手術、膵床ドレナージ、摘脾術	小田 竜也
肝・胆道疾患の外科治療	肝切除術、肝ドレナージ術、肝嚢胞手術法、肝予備能、肝移植、胆嚢摘出術、胆道外瘻造設術、内視鏡的胆嚢摘出術、肝外胆管切除術、胆道内瘻術、載石術、十二指腸乳頭形成術、拡大胆嚢摘出術、膵十二指腸切除術、集学的治療	倉田 昌直
術前術後管理	手術侵襲と生体反応、術前状態の評価と管理、術後管理、Vital sign、術後合併症と対策、体液バランス、栄養法（経口、経静脈経腸、高カロリー輸液）、Multiple Organe Failure（MOF）、Disseminated Intravascular Coagulation（DIC）、Systemic Inflammatory Response Syndrome（SIRS）、Second Attack Theory	寺島 秀夫
歯・口腔疾患概論 1	う歯（むし歯）、歯周疾患、口腔外科、先天異常、発育異常、骨折	鬼澤浩司郎
歯・口腔疾患概論 2	外傷、歯性感染症、顎関節疾患、唾液腺疾患、神経疾患	武川 寛樹
歯・口腔疾患概論 3	口腔粘膜疾患、良性腫瘍、悪性腫瘍、顎顔面補綴	武川 寛樹

コース#9 血液系臨床

Coordinator : 千葉 滋

学習項目	Keywords	担当教員
貧血症	赤血球指数、欠乏性貧血、溶血性貧血、不応性貧血、再生不良性貧血	千葉 滋
出血傾向	血小板量の異常、血小板質的異常症、凝固異常症、血栓性疾患、抗血栓療法	千葉 滋
造血器腫瘍 (1)	急性白血病、多発性骨髄腫、悪性リンパ腫、リンパ増殖性疾患	千葉 滋
造血器腫瘍 (2)	慢性骨髄増殖性疾患、骨髄異形成症候群、骨髄移植	千葉 滋
輸血の実際	適正輸血、輸血計画、保存法、成分輸血、輸血副作用	長谷川雄一

コース#10 自己免疫系臨床

Coordinator : 住田 孝之

学習項目	Keywords	担当教員
全身性エリテマトーデス (SLE)、Sjögren 症候群	ループス腎炎、CNS ループス、抗リン脂質抗体症候群、副腎皮質ステロイド、免疫抑制薬、sicca syndrome、抗 DNA 抗体、抗 Sm 抗体、抗 SS-A 抗体、抗 SS-B 抗体、ループス抗凝固因子、抗カルジオリピン抗体、梅毒血清反応偽陽性	坪井 洋人
RA、MRA、成人発症 Still 病	関節滑膜、Steinbrocker の Stage 分類、RA 分類基準、HAQ、DAS28、疾患修飾性抗リウマチ薬、生物学的製剤	住田 孝之
全身性硬化症、多発性筋炎・皮膚筋炎、混合性結合組織病 overlap 症候群、UCTD (分類不能症候群)	抗 topoisomerase I 抗体 (抗 Scl-70 抗体)、抗セントロメア抗体、CREST 症候群、Raynaud 現象、proximal scleroderma、sclerodactylia、間質性肺炎、scleroderma renal crisis、heliotrope 疹、Gottron 徴候、creatine kinase (CK)、抗 Jo-1 抗体、抗 nRNP 抗体、肺高血圧症	松本 功
血管炎症候群、リウマチ性多発筋痛、Behçet 病	高安動脈炎、巨細胞性動脈炎、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、抗好中球細胞質抗体 (ANCA)、滑液包炎、ぶどう膜炎、口内炎、結節性紅斑、毛のう炎様皮疹、陰部潰瘍	近藤 裕也

学習項目	Keywords	担当教員
頭部外傷・神経救急	急性硬膜下血腫、急性硬膜外血腫、慢性硬膜下血腫、頭蓋骨折、頭蓋底骨折、髄液漏、脳挫傷、脳神経損傷、治療、びまん性軸索損傷	小松 洋治
脳腫瘍	神経膠腫（グリオーマ）、下垂体腺腫、髄膜腫、胚細胞腫瘍、頭蓋咽頭腫、髄芽腫、橋神経膠腫、聴神経鞘腫、胚細胞腫、頭蓋咽頭腫、脳原発悪性リンパ腫、転移性脳腫瘍、頭蓋内圧亢進症状、局所神経症状、脳神経症状、内分泌症状、意識障害	石川 栄一
脳血管障害	脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、高血圧、高脂血症、脳動脈瘤、脳動静脈奇形、もやもや病、内科的治療、外科的治療、脳血管内治療	松丸 祐司
小児脳神経外科・その他	脳ヘルニア、頭蓋内圧亢進、正常圧水頭症、乳児水頭症、頭蓋縫合早期癒合症、二分脊椎、頭蓋骨椎骨移行部奇形、脊髓空洞症	室井 愛
変性疾患、機能性疾患、先天代謝疾患、内科疾患に伴う神経症状、中毒性疾患	アルツハイマー病、筋萎縮性側索硬化症、Kugelberg-Welander 病、頭痛、てんかん、Werdnig-Hoffman 病、めまい、本態性振戦、Wilson 病、Lesch-Nyhan 症候群、膠原病、内分泌疾患、肝性脳症、尿毒症性脳症、悪性腫瘍の遠隔効果、ビタミン欠乏症、薬物・重金属・CO・アルコール・生物毒素中毒	玉岡 晃
大脳基底核と小脳の神経疾患	パーキンソン病、パーキンソン症候群、ハンチントン病、ジストニア症候群、アテトーゼ、舞蹈病、脊髓小脳変性症、トリプレットリピート病	渡邊 雅彦
脊髓疾患、末梢神経疾患	前脊髓動脈症候群、脊髓出血、脊髓腫瘍、脊髓硬膜外腫瘍、横断性脊髓炎症、脊髓空洞症、後縦靱帯骨化症、末梢神経伝導速度検査、腓腹神経生検、Guillain-Barré 症候群、慢性炎症性脱髄性多発ニューロパチー、Charcot-Marie-Tooth 病、アミロイドーシス、糖尿病性ニューロパチー、ビタミン欠乏性ニューロパチー、薬剤性ニューロパチー、癌性ニューロパチー、血管炎症候群、絞扼性ニューロパチー	石井 一弘
感染症、脱髄疾患、筋疾患	髄膜炎、ウイルス性脳炎、亜急性硬化性脳炎、Creutzfeldt-Jakob 病、HAM、多発性硬化症、急性散在性脳脊髄炎、白質ジストロフィー、進行性筋ジストロフィー、先天性ミオパチー、筋強直性ジストロフィー、重症筋無力症、多発性筋炎、周期性四肢麻痺	石井亜紀子

学習項目	Keywords	担当教員
脂質異常症、肥満	カイロミクロン、メタボリックシンドローム、VLDL、LDL、HDL、動脈硬化、ガイドライン、スタチン	島野 仁
甲状腺疾患（内科）	バセドウ病、Free T4、Free T3、TSH、抗甲状腺剤、無顆粒球症、橋本病、ヨード	岩崎 仁
糖尿病 1	1 型糖尿病、2 型糖尿病、インスリン療法、急性合併症、妊娠糖尿病（DM）、慢性合併症	矢藤 繁
糖尿病 2	1 型糖尿病、2 型糖尿病、インスリン療法、急性合併症、妊娠糖尿病（DM）、慢性合併症	矢藤 繁
副腎疾患・診断と治療	Cushing 症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、adrenogenital syndrome、Addison 病	鈴木 浩明
視床下部・下垂体疾患	フィードバックシステム、負荷試験、下垂体腺腫、先端巨大症、プロラクチノーマ、尿崩症、SIADH	関谷 元博
乳腺疾患	乳癌の疫学、乳癌の診断、手術、乳癌の内分泌療法と化学療法、乳癌温存療法	坂東 裕子
甲状腺疾患（外科）	Basedow 病の治療、Plummer 病の治療、甲状腺結節の種類と診断の進め方、良性腫瘍と悪性腫瘍の治療方針	原 尚人
副甲状腺疾患、頸部腫瘍	原発性副甲状腺機能亢進症、続発性副甲状腺機能亢進症、多内分泌腺腫瘍症（MEN type1, type2）、副甲状腺の部位診断法、副甲状腺の手術法、頸部腫瘍の診断と治療（先天性腫瘍、頸部リンパ節の炎症、癌の頸部リンパ節転移）	原 尚人

学習項目	Keywords	担当教員
原発性糸球体疾患	糸球体疾患の分類、臨床病型分類、組織病型分類、WHO 分類、臨床所見、検査所見、腎生検、治療法、予後、急性糸球体腎炎症候群、急速進行性糸球体腎炎症候群、反復性・持続性血尿、慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群、臨床病型と組織病型の対応	山縣 邦弘
急性腎不全・慢性腎不全と透析療法	急性腎障害 (AKI)、慢性腎臓病 (CKD)、生活習慣病、メタボリックシンドローム、栄養療法、運動療法、血圧管理、降圧療法	齋藤 知栄
続発性腎疾患	ループス腎炎、アミロイドーシス、糖尿病性腎症、紫斑病性腎炎、妊娠中毒症、腎硬化症、クリオグロブリン血症、骨髄腫、痛風腎	臼井 丈一
水電解質異常と酸塩基平衡障害	低 Na 血症、高 Na 血症、低 K 血症、高 K 血症、低 Ca 血症、高 Ca 血症、CKD-MBD (慢性腎臓病に伴う骨ミネラル代謝異常)、副甲状腺ホルモン、ビタミン D、酸塩基平衡障害	金子 修三
間質尿細管疾患と遺伝性腎疾患	尿細管性アシドーシス (RTA)、代謝性アシドーシス、高 K 血症、多発性嚢胞腎、アルポート症候群、良性家族性血尿症候群	甲斐 平康
尿路性器腫瘍・副腎疾患	腎細胞癌、腎芽細胞腫、腎血管筋脂肪腫、尿路上皮腫瘍、膀胱腫瘍、腎盂尿管腫瘍、前立腺癌、精巣腫瘍、陰茎腫瘍、原発性アルドステロン症、クッシング症候群、褐色細胞腫	河合 弘二
尿路閉塞性疾患・神経因性膀胱・尿路性器感染症	水腎症、腎盂尿管移行部狭窄症、膀胱尿管逆流症、前立腺肥大症、神経因性膀胱、特異（非特異）的感染症、単純（複雑）性感染症、基礎疾患、腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎、前立腺炎、精巣上体炎、STD、尿路性器結核	木村 友和
尿路結石症・男子不妊症・性分化異常・勃起不全・腎移植	尿路結石症、男性不妊症、精索静脈瘤、性分化異常、半陰陽、ターナー症候群、クラインフェルター症候群、XX 男性、ED (勃起不全)、腎移植	木村 友和
泌尿器科的症候と検査・尿路性器奇形・尿路性器外傷・女性泌尿器科疾患	血尿、膿尿、混濁尿、無尿、乏尿、尿閉、多尿、頻尿、尿失禁、排尿困難、尿沈渣、直腸指診、腫瘍マーカー (AFP、 β HCG、PSA)、KUB、IVP、AP、RP、VCG、TRUS、UFM、UDS、嚢胞腎、馬蹄腎、重複腎盂尿管、尿道下裂、停留精巣、腎血管性高血圧症、尿路外傷、性器外傷、女性泌尿器科疾患	星 昭夫

コース #14 診断治療総論 I

Coordinator : 南 学、川上 康

学習項目	Keywords	担当教員
中枢神経系画像診断	脳腫瘍、脳血管障害、中枢神経系奇形、頭部外傷、CT、MRI	増本 智彦
胸部画像診断	肺腫瘍、肺胞性病変、間質性病変、単純写真、CT、縦隔腫瘍	岡本 嘉一
腹部・骨盤画像診断	胃癌、結腸癌、肝癌、膵癌、血管造影、CT、MRI、腎癌、子宮癌、US	那須 克宏
核医学診断	放射性医薬品、集積機序、骨、肺血流、脳血流、SPECT、PET	原 唯史
放射線腫瘍学総括	卒前コア・カリキュラムにもとづく学習、放射線物理・生物・腫瘍学のポイント	櫻井 英幸
Laboratory Medicine(1)	正常値の概念、感度・特異度、プレアナリシス	磯部 和正
Laboratory Medicine(2)	血液・凝固検査・腫瘍マーカー	加藤 貴康
Laboratory Medicine(3)	遺伝子検査	竹越 一博
Laboratory Medicine(4)	免疫血清検査	川上 康

コース #15 診断治療総論 II

Coordinator : 田中 誠、井上 貴昭

学習項目	Keywords	担当教員
全身麻酔	ガス麻酔薬、揮発性麻酔薬、血液/ガス配分係数、最小肺泡濃度 (MAC)、静脈麻酔薬、完全静脈麻酔、基本的モニタリング	猪股 伸一
硬膜外麻酔と脊髄くも膜下麻酔	局所麻酔薬、局麻薬中毒、脊髄くも膜下麻酔、PDPH、高比重液、低比重液、硬膜外麻酔、Tuohy 針、dermatome、test dose、サドルブロック	田中 誠
各種疾患患者の麻酔	高血圧、虚血性心疾患、不整脈、心不全、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、拘束性肺疾患、糖尿病、甲状腺機能異常、副腎機能異常、肝硬変、低蛋白血症、腎不全、頭蓋内圧亢進、脳虚血、特発性血小板減少症、DIC、重症筋無力症、新生児、高齢者、肥満、妊婦、心筋酸素需給バランス、低酸素性肺血管収縮 (HPV)、仰臥位低血圧症候群、Mendelson's syndrome	福田 妙子

学習項目	Keywords	担当教員
脳心肺蘇生法	一次心肺蘇生、二次心肺蘇生、AHA ガイドライン、脳蘇生、脳保護	高橋 伸二
腫瘍 (1)	がんの疫学、多段階発癌、腫瘍の組織型、転移の機序、転移の臓器特異性、付随症候群、遺伝子の病としてのがん、癌・間質相互作用、TNM 分類	小田 竜也
腫瘍 (2)	がんの疫学、がんの診断、化学療法、ホルモン療法、分子標的治療薬、腫瘍随伴症候群	関根 郁夫
手術無菌法、基本的手術操作	洗浄、消毒、滅菌、滅菌のインジケータ、手術部位感染 (surgical site infection:SSI)、予防的抗菌薬投与、CDC	寺島 秀夫
手術前後管理、手術合併症	術前・術後管理、周術期、栄養療法、Pharmakonutrient、Tight Glycemic Control (TGC)、手術適応、Surgical risk、高齢者、手術合併症、Technical complications、High volume hospital	寺島 秀夫
中毒と物理的要因	血液浄化法、特異的拮抗薬、メトヘモグロビン血症、CO、医薬品、農薬、自然毒、熱中症、低体温症、減圧症、高山病	井上 貴昭
外傷、熱傷、ショック、救急処置	外傷の初期治療、熱傷の病態と治療、ショックの診断と治療、トリアージ	丸島 愛樹
形成外科における再建手技	有茎皮弁・マイクロサージャリー	関堂 充
皮膚腫瘍・血管腫・リンパ管腫、熱傷	皮膚腫瘍、血管腫、リンパ管腫、熱傷、植皮	渋谷陽一郎
先天異常・難治性潰瘍	唇裂・口蓋裂、その他の先天異常、創傷治癒	相原有希子
外傷・手足の先天異常	顔面外傷・手足の外傷、手足の先天異常	佐々木 薫
疾病とリハビリテーション	脳血管障害、脊髄損傷、脳性麻痺、生活機能、理学療法、作業療法、言語聴覚療法	羽田 康司
障害者の心理社会的側面	参加制約 (社会的不利)、ノーマライゼーション、障害受容	上野 友之

学習項目	Keywords	担当教員
小児科総論	胎児発育曲線、カウプ指数、発達里程標、TORCHES、IUGR、栄養所要量、母乳栄養、乳幼児健康診査、年齢別死因	福島 敬
小児の感染免疫・呼吸器疾患・アレルギー、小児膠原病	ウイルス、細菌、真菌、原虫、予防接種、原発性免疫不全症候群、T 細胞不全、B 細胞不全、クループ・細気管支炎、気管支喘息、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、JRA	福島 敬
消化器肝胆道疾患	急性胃腸炎、下痢症、消化性潰瘍、肝内胆汁うっ滞、胆道閉鎖症、新生児肝炎、肝炎ウイルス	田川 学
小児の先天代謝異常・代謝・内分泌疾患	小児の1型糖尿病、小児肥満、低身長、成長ホルモン分泌不全性低身長症、体質性低身長、思春期早発症、先天性甲状腺機能低下症、先天性副腎過形成、くる病、新生児マススクリーニング、酸血症、高アンモニア血症、制限食、ライソゾーム酵素異常	岩淵 敦
新生児疾患、先天奇形	低出生体重児、small-for-dates 児、ハイリスク児、Apgar スコア、分娩外傷、呼吸窮迫症候群、未熟児無呼吸発作、壊死性腸炎、核黄疸、低血糖、メレナ、21トリソミー、18トリソミー	宮園 弥生
川崎病、遺伝性不整脈、染色体異常に伴う循環器疾患	川崎病、冠動脈瘤、リウマチ熱、感染性心内膜炎、小児の不整脈、先天性房室ブロック、先天性QT延長症候群、新生児持続性肺高血圧、NO 吸入療法、肺高血圧の薬物療法、隣接遺伝子症候群	堀米 仁志
小児の血液疾患・新生物	好発年齢、成人疾患との相違	福島 紘子
小児の腎・尿路疾患	小児腎疾患の分類、急性腎炎、慢性腎炎、ネフローゼ症候群、腎盂腎炎、小児の尿路感染症、尿細管アシドーシス、ファンコニー症候群、腎とカルシウム代謝	鴨田 知博
小児の神経・筋疾患	変性疾患、神経系感染症、小児の痙攣、脳性麻痺、精神遅滞、floppy infant、脊髄性筋萎縮症、筋ジストロフィー症、先天性ミオパチー	大戸 達之
小児外科診断治療総論	小児新生児外科疾患の来院時処置、小児の検査、緊急患者の来院時処理、呼吸管理、栄養、感染、外傷	新開 統子

学習項目	Keywords	担当教員
小児外科腹部疾患の診断と治療	肥厚性幽門狭窄症、胃軸捻、胃十二指腸潰瘍、消化管穿孔、腸閉鎖・狭窄、腸回転異常、メコニウムイレウス、胎便性腹膜炎、壊死性腸炎、Hirschsprung 病、直腸肛門奇形、腸重積、Meckel 憩室、腸管重複症、急性虫垂炎、痔瘻、胆道閉鎖症、胆道拡張症	高安 肇
小児外科胸部疾患および体表疾患の診断と治療	食道閉鎖症、肺嚢胞性疾患、横隔膜ヘルニア、食道狭窄、食道裂孔ヘルニア、気管軟化症、胸壁異常、臍帯ヘルニア、腹壁破裂、臍瘻、臍ヘルニア、鼠径ヘルニア、陰嚢水腫、停留精巣、精巣回転症、脊髄髄膜瘤、頸部リンパ管腫、甲状舌管嚢胞および瘻、側頸瘻	瓜田 泰久
小児外科腫瘍の診断と治療	腫瘍性疾患の部位別分類、小児悪性腫瘍の特徴と診断手順、神経芽種、腎芽種、肝癌、奇形腫群腫瘍、横紋筋肉腫、血管腫、リンパ管腫、グループスタディ	増本 幸二

学習項目	Keywords	担当教員
産科婦人科学概論	婦人科腫瘍学、周産期医学、生殖医学、女性医学	佐藤 豊実
母子感染	垂直感染、子宮内感染、産道感染、経母乳感染、HBV : hepatitis B virus、HCV : hepatitis C virus、HIV : human immunodeficiency virus、HTLV-1 : human T lymphotropic virus type-1、TORCH : <i>Toxoplasma gondii</i> 、 <i>Treponema pallidum</i> 、rubella virus、CMV : cytomegalovirus、HSV : herpes simplex virus、parvovirus B19、VZV : varicella herpes zoster virus、 <i>Chlamydia trachomatis</i> 、 <i>Neisseria gonorrhoeae</i> 、GBS : Group B <i>streptococcus</i> 、HPV : human papillomavirus、 <i>Candida albicans</i>	小畠 真奈
個別的妊娠管理と合併症妊娠の対策	妊娠高血圧症候群、前置胎盤、常位胎盤早期剥離、既往帝王切開、骨盤位、産科ショック、妊娠継続の可否判定、分娩様式、合併症妊娠	小倉 剛 (龍ヶ崎済生会病院)
Non-reassuring fetal status と分娩管理	Non-reassuring fetal status、胎児機能不全、胎児血 pH、分娩監視装置、胎児心拍数陣痛図 (CTG)、variability、acceleration、deceleration、分娩誘発法、oxytocin、prostaglandin	八木 洋也
女性不妊の診断と治療	生殖補助医療技術 (ART)、人工授精 (AIH)、体外受精-胚移植 (IVF-ET)、顕微授精 (ICSI)、胚凍結保存、精巣内精子採取術 (TESE)、多胎妊娠、減数手術、第三者を介する不妊臨床、着床前遺伝子スクリーニング、調節卵巣刺激、卵子・卵巣凍結、妊孕性温存	川崎 彰子
子宮悪性腫瘍	SC Junction、予備細胞、扁平上皮化生細胞、核異常細胞、異形成上皮、上皮内癌、浸潤癌、検査・診断、子宮頸癌の臨床進行期分類、子宮体癌の臨床進行期分類、手術療法、放射線療法、化学療法、Neoadjuvant chemotherapy、RALS、A 点線量、B 点線量、HPV	越智 寛幸
婦人科良性疾患	子宮筋腫、子宮内膜症、子宮腺筋症、良性卵巣腫瘍、絨毛性疾患、性器脱	水口 剛雄
卵巣悪性腫瘍	組織分類、検査・診断、画像断層法、腫瘍マーカー、進行期分類、手術療法、化学療法	佐藤 豊実

学習項目	Keywords	担当教員
疫学の基本	疫学的因果関係、率と割合と比、罹患率、有病率、死亡率、累積罹患率、致死率、死亡割合、人年法、年齢調整死亡率、ランダム化比較試験、コホート研究、ケースコントロール研究、相対危険度、寄与危険度、オッズ比、交絡因子、バイアス	我妻ゆき子
統計手法・人口保健統計	検定と推定、p 値、95%信頼区間、生存時間解析、メタ解析、人口静態統計、人口動態統計、国際疾病分類(ICD)、国民生活基礎調査、患者調査、生命表、平均余命	五所 正彦
国際保健と医療経済	国際保健、医療経済、費用対効果、社会保障、医療保険、公費医療、国際医療協力	近藤 正英
医療供給体制と医療従事者	病院、診療所、病床、医師、コメディカル、地域差、国民医療費の推移、国際比較、出来高払い制、診療報酬制度、薬剤比率、医薬分業、療養担当規則	田宮菜奈子
医療関係法規	医療法、医師法、薬事法、感染症法、高齢者の医療の確保に関する法、地域保健法、健康増進法、健康保険法、その他の関係法規	田宮菜奈子
公衆衛生と医療-ヘルスサービスリサーチを通して	社会環境の変動と国民の健康、ICF(国際機能分類)、ノーマライゼーション、公衆衛生と医療、障害者基本計画、在宅医療、介護保険施設、居宅サービス、居宅介護支援、要介護認定、地域包括支援センター、医療安全支援センター、保険・医療・福祉介護事業者の現状と役割、連携とチーム医療、地域連携クリニカルパス、ヘルスサービスリサーチ、アウトカム評価、PDCA サイクル、ドナベディアン3 概念	田宮菜奈子
成人保健・国民栄養	主な生活習慣病（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、高血圧、糖尿病）の罹患と死亡、健康日本21、特定健康診査、一次予防、二次予防、三次予防、国民栄養、栄養状態の評価、国民健康・栄養調査、健康増進法	山岸 良匡
食中毒・食品保健	食品衛生、食中毒、微生物性食中毒、自然毒、化学物質、食品添加物、食品の安全性、食品衛生法、食品安全基本法	熊田 薫 (つくば国際大学)

学習項目	Keywords	担当教員
人類遺伝学：ヒトゲノム多様性と疾患	ヒトゲノム、遺伝様式、家系図、単一遺伝子疾患、多因子疾患、ヒトゲノム多様性、多型、SNP、疾患感受性遺伝子、薬剤応答性関連遺伝子、ゲノムワイド関連研究、エクソーム解析、全ゲノムシーケンス解析、クリニカル・シーケンス、個別化医療、precision medicine、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	土屋 尚之
母子保健	出生、乳児死亡、新生児死亡、死産、妊産婦死亡、児童死亡、母子保健法、児童福祉法、次世代育成支援対策、健やか親子 21、母性保護、育児介護休業法、男女共同参画社会基本法、感染症における母子感染	柳 久子
我国の社会保障制度	公的扶助（生活保護）、社会福祉（障害者福祉、児童福祉、高齢者福祉）、社会保険（年金保険、医療保険、介護保険、雇用保険、労災保険）	市川 政雄
高齢者福祉	高齢者医療制度、介護保険制度、在宅ケア、介護予防、地域包括ケア、認知症対策	堀 愛
精神保健福祉	精神保健福祉法、保護者、精神保健指定医、任意入院、医療保護入院、応急入院、措置入院、自傷他害のおそれ、精神保健福祉センター、デイケア、社会復帰施設、精神障害者保健福祉手帳、障害者自立支援法、心神喪失者等医療観察法、麻薬及び向精神薬取締法、大麻取締法、覚せい剤取締法、毒物および劇物取締法	斎藤 環
学校保健	学校保健安全法、学校保健計画、校医、学校薬剤師、保健主事、養護教諭、就学前健康診断、定期健康診断、出席停止、臨時休業、学校環境衛生、学校保健統計調査、突然死、長期欠席者、不登校、いじめ	森田 展彰
環境保健制度と産業中毒	環境基本法・公害健康被害の補償等に関する法律・水道法・下水道法・廃棄物の処理及び清掃に関する法律（廃棄物処理法）・環境の概念・生態系と生物濃縮・有害物質の吸収、排泄・地球温暖化・オゾン層破壊・酸性雨・砂漠化・大気汚染とその指標・水質汚濁とその指標・土壤汚染・外因性内分泌攪乱化学物質・ダイオキシン類・農薬・貴金属類	熊谷 嘉人

学習項目	Keywords	担当教員
産業保健制度と産業医	【産業保健】労働基準法・労働安全衛生法・労働者災害補償保健法・じん肺法 【産業医と労働安全衛生法】管理体制・産業医の資格と職務・職場の3管理（作業管理・作業環境管理・健康管理）許容濃度・管理濃度・生物学的モニタリング・労働災害・トータルヘルスプロモーション（THP）・労働安全衛生マネジメントシステム	大井 雄一
職業性疾患と環境因子による障害	【職業性疾患】職業病・じん肺・作業態様による傷害・職業性腰痛・職業性頸肩腕障害・VDT障害・職業性アレルギー・酸素欠乏症・作業関連疾患 【物理的原因による疾患及びその他の生活環境因子による障害】低温・高温環境による疾患・電離放射線障害・非電離放射線障害・気圧による障害・騒音障害・振動障害・家庭用品による中毒・家庭におけるアレルギー・過敏症（化学物質過敏症）・シックハウス・シックビル症候群・事故による障害・金属中毒・ガス中毒・有機溶剤中毒・有機化学物質中毒・無機化学物質中毒	笹原信一郎
法医学と関連法規（1）	死体検案、検案書の書き方、異状死体、死体解剖保存法、親子鑑定、DNA 鑑定の実際、監察医制度	本田 克也
法医学と関連法規（2）	司法解剖、刑事訴訟法、刑事責任、民事責任、法と裁判、人の死と法的手続き	本田 克也

コース#19 感染症

Coordinator : 人見 重美

学習項目	Keywords	担当教員
感染症学 (1)	院内感染	人見 重美
感染症学 (2)	寄生虫感染症、熱帯感染症	大前比呂思 (城南病院附属 クリニック)
感染症学 (3)	HIV 感染症	栗原 陽子
感染症学 (4)	結核、肺炎	福田 潔 (筑波病院)
感染症学 (5)	重症感染症、菌血症、髄膜炎	小金丸 博 (東京都健康長 寿医療センター)

コース#20 医療総論

Coordinator : 檜澤 伸之、山縣 邦弘

学習項目	Keywords	担当教員
臨床疫学の基本	問題の定式化、情報収集法、批判的吟味、リサーチクエスション、臨床研究デザイン、診療ガイドライン、メタアナリシス、対象者の定義、サンプリング、患者登録、内的妥当性、外的妥当性、バイアス、交絡因子、アウトカム、サンプルサイズ、臨床研究に関する倫理指針、個人情報保護	我妻ゆき子
臨床試験の意義	臨床試験、治験、GCP	荒川 義弘
根拠に基づいた医療 (EBM)	EBM、研究デザイン、二次資料、NNT、診療ガイドライン	前野 貴美
生活習慣病とリスク	ヘルスプロモーション、行動変容、食・運動習慣、心の健康、喫煙・飲酒、生涯設計	阪本 直人
医療の IT 化・個人情報の保護	電子カルテ、標準化、セキュリティ、個人情報保護、ビックデータ	大原 信
医療の質と安全の確保	医療安全、医療事故の防止、患者のリスクを低減させる戦略、医療危機管理、インシデント等報告制度、再発防止対策、病院機能評価、ISO、患者満足度、セカンドオピニオン、医薬品の安全性情報、医薬品の副作用の早期発見	本間 覚
医のプロフェッショナルリズム	プロフェッショナルリズム、職業倫理、技術体系、倫理綱領、医師の権限 (裁量)、医師の職業倫理指針、医師憲章	長瀬 啓介 (金沢大学)

学習項目	Keywords	担当教員
主要医療関連法規	医師法、刑法、民法、インフォームド・コンセント、注意義務、患者の人権、損害賠償責任、個人情報保護	長瀬 啓介 (金沢大学)
医療保険制度について	医療保険のしくみについて、保険診療の実際について	海老原次男 (茨城県医師会)
医療事故について	医療事故、医療過誤、医事紛争、事故発生後の処理・届出、インフォームド・コンセント、情報開示、患者の安全確保、プロフェッション、ハインリッヒ	間瀬憲多朗 (茨城県医師会)
臓器移植	脳死移植、臓器移植法、日本臓器移植ネットワーク、臓器提供意思表示カード、法的脳死判定、生体移植、渡航移植、医療倫理	高橋 一広
緩和医療 (1)	緩和医療、QOL (Quality of life)、緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、治療の中止とさし控え、臨床倫理、コミュニケーション	濱野 淳
緩和医療 (2)	がん性疼痛の評価と治療、呼吸困難の評価と治療、WHO 方式がん疼痛治療法、オピオイド、オピオイドローテーション	濱野 淳
加齢と老化	細胞老化、加齢と老化の相違、加齢による臓器機能の変化、高齢者疾患の特徴、老年症候群、高齢者総合機能評価 (CGA)	籠橋 克紀

4. 卒業試験

4-1 卒業試験の位置付け

医学群医学類の卒業時点での到達目標は、基本的臨床能力及び基礎的研究能力をそなえた医師である。この目標に向かって学生は、人間個体・地域・社会あるいは人類全体の医学上の問題を正しくとらえ、自ら解決するために必要な基本的知識、技能及び態度・習慣を身につけることが要求されている。卒業試験は、この達成度を評価することを主目的とするものである。

4-2 出題範囲

試験の範囲は医学群医学類の専門教育科目全体である。

4-3 試験方法

試験は総合試験（計3回）と、総括講義の各コースに対応する総括試験の2つに大別される。

4-4 試験日程

別に定める時間割表のとおりである。

5. 卒業判定基準

1. 総括試験と 3 回の総合試験の結果に基づく、総合総括得点において平均 60 点未満又は平均点-2SD 未満の場合には、原則として卒業不可とする。
2. Post-CC OSCE に合格していること。
3. ①医学専攻の場合は自由選択実習の単位を取得していること。
②新医学専攻の場合は研究室実習の単位を取得していること。
4. 原則として講義に 2/3 以上出席していること。
5. M5 までに取得すべき単位をすべて取得していること。

M6 カリキュラム

2018 年度

第 40 回生用

2018 年 5 月発行

筑波大学医学類
