# 大 学 院 要 項

## 医 学 研 究 科

2025 年度

東京女子医科大学

## １．人材の養成に関する目的その他の教育研究上の目的

医学研究科博士課程の到達すべきゴールとして、その専門分野における独創的研究によって、従来の学術水準に新しい知見を加え、文化の進展に寄与するとともに、研究を指導する能力と哲学を養うこと、さらに臨床医学においては、新しい医療技術の開発および高度な専門技術を修得すること、また共同先端生命医科学においては新しい医療機器や医薬品の開発・評価のための医療レギュラトリーサイエンスを指導する能力を養うことを目指している。

## ２．ディプロマ・ポリシー

医学及び医療の発展を先導および指導できる高度の研究能力と専攻分野の深い学識を身に体したものに学位を授与します。医学研究科博士課程においては、所定の単位を修得し、自身の研究成果の論文が審査で認証され、以下に示す成果を達成したと認められる者に、4 年制の医学研究科の 6 専攻においては博士（医学）Ph.D.、3 年制の共同先端生命医科学専攻においては博士（生命医科学）Ph.D.の学位が授与されます。

4 年制の医学研究科の 6 専攻

１）大学の理念である至誠と愛の精神をもって社会に貢献する研究を行う能力を示す成果

２）科学的、倫理的に適正な先端的研究を計画、実施、発表する能力を示す成果

３）研究者・教育者を育成する能力を示す成果

学位を授与するまでの年限は医学研究科は 4 年としますが、所定の学修を修了し特に優れた研究成果を公表した者については、研究科委員会で審査の上 1 年早く授与することがあります。

3 年制の共同先端生命医科学専攻

１）大学の理念である至誠と愛の精神をもって社会に貢献する研究を行う能力を示す成果

２）医療レギュラトリーサイエンスを実践、指導する能力を示す成果

３）イノベーションを起こし定着させる能力を示す成果

## ３．カリキュラム・ポリシー

学生は専攻した領域の学修と研究、大学院共通の学修を通じて、それぞれの学修および研究計画に従って所定の期間にディプロマ・ポリシーを満たす学修を進めます。

4 年制の医学研究科の 6 専攻では、自ら定めた課題を解明する科学的、倫理的に適正な先端的研究を計画、実施し論文として発表する過程を学び、社会に貢献する研究を行う力を修得します。第 3 学年では学位論文のための研究に関して公開で中間発表を行い評価とフィードバックを受けます。科学的視野をさらに広げ、主分野を補うための選択分野と大学院共通カリキュラムなどを履修し、至誠と愛の精神をもって社会に貢献する研究を行う能力および研究者・教育者を育成する能力を修得します。修了の要件として、基礎系の 4 専攻は合計 30 単位以上、臨床系の 2 専攻は合計 32 単位以上を修得する必要があります。

3 年制の共同先端生命医科学専攻においては、医療レギュラトリーサイエンス、生命・医療倫理、生物統計、臨床研究、イノベーション先端医療、等に関する臨床医学の講義、実習、と演習、実習、体験見学を通じて学修し、実践と先導ができる能力を修得します。さらに自ら定めたレギュラトリーサイエンスに関わる課題について、研究を計画、実践し、博士論文として公表し、科学的、倫理的に適正な研究を計画、実施、発表する能力を獲得し、社会に貢献する研究を進める能力を開発します。修了の要件として、合計 30 単位以上を修得する必要があります。

評価は科目毎に、観察評価、面接評価、学修報告書（レポート）評価により行われ、単位が認定されます。学位研究については、研究過程は年度毎の進捗報告、中間発表により評価され、研究成果は学位論文の審査により評価されます。学位論文は研究科委員会で審査し、学位授与に適合する成果を上げていることを評価します。

## ４．アドミッション・ポリシー

本学で学修するものは、本学の建学の精神と大学の理念を理解し、本学医学研究科が設置する４年制の６つの専攻（形態学系、機能学系、社会医学系、先端生命医科学系、内科系、外科系）と、早稲田大学と共同で設置する３年制の共同先端生命医科学専攻の７つの専攻のいずれかで、大学院のカリキュラム・ポリシーに沿って学修し、ディプロマ・ポリシーを満たすことのできる医学士もしくは修士の学位、またはそれに相当する教育研究の経歴と業績が認定されたものです。

医学研究科が求める入学者像は

１）将来自立して教育研究を通じて社会に貢献する意欲を持つ人

２）専門的な国際コミュニケーションを行う基礎となる英語力を持つ人

３）専攻を希望する分野で探求する課題を持つ人

です。

入学志望者には、建学の精神と大学理念、研究テーマ、将来像について面接評価、および筆記試験による英語力評価が行われ、評価結果を総合して入学判定が行われます。

## ５．アセスメントポリシー

入学時にはアドミッション・ポリシーを満たす人材か、在学中はカリキュラム・ポリシーに則って学修が進められているか、卒業時はディプロマ・ポリシーを満たす人材となったかを以下の基準で評価します。

| | 入学時 | 在学中 | 卒業時 |
|---|---|---|---|
| 大学院医学研究科（課程レベル） | 入学試験<br>入学時調査 | 進級率・休学率・退学率・単位認定・レポート評価・研究計画書・研究指導状況報告書・中間発表会評価 | 学位授与率・修了率・学位論文の IF・就職率・学生調査・アンケート調査 |
| 大学院科目レベル | 入学試験 | 単位認定・レポート評価・研究計画書・研究指導状況報告書・中間発表会評価 | |

大学院生に関しては大学院便覧に示します。継続的に形成的評価を行い、学生への指導に使用します。また、その結果の学修成果（達成度）を評価するために、決まった時期と数の総括的評価を実施します。これらの評価は、教学 IR 室での解析等によって評価そのものの事後評価を行い、信頼性と妥当性を最大化します。

# 大学院学則、学位規程
# および関連規程

# 東京女子医科大学大学院学則

（昭和33年3月1日制定）

改正　昭和46年6月18日
昭和55年9月24日
昭和61年9月24日
昭和63年3月23日
平成3年7月24日
平成4年2月26日
平成4年10月28日
平成5年3月25日
平成6年2月23日
平成10年3月25日
平成11年6月23日
平成12年6月28日
平成13年2月28日
平成13年5月23日
平成13年6月27日
平成13年10月24日
平成14年1月23日
平成14年12月18日
平成16年2月25日
平成16年9月29日
平成16年12月22日
平成17年5月25日
平成17年6月29日
平成18年9月27日
平成18年10月25日
平成19年4月1日
平成19年9月1日
平成21年4月1日
平成21年5月1日
平成22年1月1日
平成22年4月1日
平成24年4月1日
平成24年11月1日学則第1211号の1
平成27年3月25日学則第1503号の23
平成27年5月19日学則第1505号の26
平成28年2月24日学則第1602号の17
平成28年10月1日学則第1610号の2
平成28年12月21日学則第1612号の4
平成29年3月29日学則第1703号の8
平成30年4月1日学則第1804号の6
平成30年7月17日学則第1807号の15
平成31年3月27日学則第1903号の31
令和元年10月23日学則第1910号の7
令和2年5月27日学則第2005号の19
令和2年6月24日学則第2006号の14
令和2年7月29日学則第2007号の13
令和3年2月1日学則第2012号の6
令和3年5月1日学則第2104号の8

令和3年8月1日学則第2107号の6
令和3年12月1日学則第2111号の7
令和4年7月1日学則第2207号の1
令和4年10月1日学則第2210号の1
令和5年9月27日学則第2309号の14
令和6年3月27日学則第2403号の9
令和6年5月1日学則第2404号の10
令和6年6月26日学則第2406号の2
令和6年9月25日学則第2409号の12
令和7年1月29日学則第2501の59
令和7年2月26日学則2502号の11
令和7年8月27日学則25〇〇号の〇〇

目　次

第1章　総則
第2章　学年・学期及び休業日
第3章　分野、学科目、単位数及び時間数
第4章　学科目の履修方法及び単位習得の認定
第5章　修了の要件、学位及び審査機関
第6章　入学、休学、主分野の変更、復学、退学、再入学、転学及び転入学
第7章　学費
第8章　委託生、聴講生、特別聴講学生、外国人学生及び大学院科目等履修生
第9章　教員組織
第10章　運営組織
附　則(平成24年11月1日学則第1211号の1)

## 第1章　総則

（目的）

第1条　本大学院は、医学及び看護学に関する学術の理論及び応用を教授研究し、その深奥を究めて、文化の進展に寄与するとともに社会に貢献すべき有為の人材を養成する。

なお、本大学院における人材の養成に関する目的、その他の教育研究上の目的は、別に定める。

（自己点検・評価）

第2条　本大学院は、教育研究水準の向上を図り、前条の目的を達するため、教育研究活動等の状況について自ら点検及び評価を行い、その結果にもとづいて教育研究活動等の改善及び充実に努める。

2　前項の点検及び評価を行うにあたっての項目の設定、実施体制等は、別に定める。

（大学院組織）

第3条　本大学院に医学研究科博士課程及び看護学研究科博士前期課程・博士後期課程をおく。医学研究科博士課程は、独創的研究によって、従来の学術水準に新しい知見を加え、文化の進展に寄与するとともに、専攻分野に関し研究を指導する能力を養うものとする。この場合において、内科系専攻及び外科系専攻においては、新しい医療技術の開発及び高度な専門技術の修得を含むものとする。看護学研究科博士前期課程は、専攻分野に関し知見を深めるとともに高度な専門性を有する看護の実践能力や研究者の基礎能力を養うものとする。看護学研究科博士後期課程は、複雑多岐にわたる看護の事象を理論的に深く探求し、研究的思考を磨き、自立して創造的に研究を実施できる能力を育成するものとする。

2　医学研究科及び看護学研究科にそれぞれ研究科長をおく。研究科長は、学長の推薦に基づき、理事会の承認を得て、学長が任命する。その任期は原則として2年とし、再任を妨げない。ただし、2年2期を限度とする。なお、研究科長が任期の途中で退任した場合に新たに選任された研究科長の任期は、前任者の残任期間とし、任期回数に算入しない。

3　医学研究科博士課程及び看護学研究科博士前期課程・博士後期課程に次の専攻をおく。

(1)　医学研究科博士課程

形態学系専攻
機能学系専攻

社会医学系専攻
内科系専攻
外科系専攻
先端生命医科学系専攻
共同先端生命医科学専攻
(2)　看護学研究科博士前期課程
看護学専攻
(3)　看護学研究科博士後期課程
看護学専攻

4　医学研究科共同先端生命医科学専攻については連絡協議会により管理・運営を行う。なお、連絡協議会に関する事項は別に定める。

(修業年限)

第4条　医学研究科博士課程の標準修業年限は4年とする。ただし、共同先端生命医科学専攻は3年とする。

2　看護学研究科博士前期課程の標準修業年限は2年とし、看護学研究科博士後期課程は3年とする。

3　前2項に規定する修業年限は特例として、短縮されることがある。看護学研究科は休学による留年の年数を含め、博士前期課程は4年を、博士後期課程の在学年限は6年を超えることは出来ない。医学研究科博士課程においては、第1項に規定する修業年限を超えた長期の履修を認めることがある。修業年限の特例及び長期履修に関する事項は別に定める。

(学生定員)

第5条　第3条に定める医学研究科と看護学研究科の学生定員は次のとおりとする。

(1)　医学研究科
形態学系専攻
入学定員　　5名　総定員　20名
機能学系専攻
入学定員　　4名　総定員　16名
社会医学系専攻
入学定員　　4名　総定員　16名
内科系専攻
入学定員　　8名　総定員　32名
外科系専攻
入学定員　　10名　総定員　40名
先端生命医科学系専攻
入学定員　　8名　総定員　32名
共同先端生命医科学専攻
入学定員　　5名　総定員　15名
計入学定員　44名　総定員171名
(2)　看護学研究科
看護学専攻博士前期課程
入学定員　　16名　総定員　32名
看護学専攻博士後期課程
入学定員　　10名　総定員　30名

第2章　学年・学期及び休業日

(学年及び学期)

第6条　学年は、4月1日に始まり、翌年3月末日に終わる。

2　学年は次の学期に分ける。
前期　4月1日から9月末日まで
後期　10月1日から翌年3月末日まで

(休業日)

第7条　定期休業日を次のとおりとする。

(1)　土曜日、日曜日
(2)　国民の祝日に関する法律に定める休日

(3)　本学創立記念日12月5日

2　前項に定めるもののほか、臨時の休業日を定めることがある。

## 第3章　分野、学科目、単位数及び時間数

（分野、学科目、単位数及び時間数）

第8条　医学研究科博士課程及び看護学研究科博士前期課程・博士後期課程の各専攻に以下の基幹分野をおく。

(1)　医学研究科博士課程

内科系及び外科系専攻には、基幹分野に所属する関連分野をおくことができる。その設置については別に定める。なお、先端生命医科学系専攻及び共同先端生命医科学専攻に所属する分野は関連分野相当とする

形態学系専攻
- 神経分子形態学分野
- 顕微解剖学・形態形成学分野
- 人体病理学・病態神経科学分野

機能学系専攻
- 神経生理学分野
- 生化学分野
- 薬理学分野
- 微生物学免疫学分野

社会医学系専攻
- 公衆衛生学分野
- 法医学分野

内科系専攻
- 呼吸器内科学分野
- 内分泌内科学分野
- 糖尿病・代謝内科学分野
- 腎臓内科学分野
- 液性病態制御内科学分野
- 循環器内科学分野
- 消化器内科学分野
- 脳神経内科学分野
- 血液内科学分野
- 膠原病リウマチ内科学分野
- 総合診療・総合内科学分野
- 精神医学分野
- 小児科学分野
- 皮膚科学分野
- 放射線腫瘍学分野
- 画像診断学・核医学分野
- 病理診断学分野
- リハビリテーション科学分野

外科系専攻
- 呼吸器外科学分野
- 内分泌外科学分野
- 乳腺外科学分野
- 心臓血管外科学分野
- 肝・胆・膵外科学分野
- 消化管外科学分野
- 脳神経外科学分野
- 整形外科学分野
- 形成外科学分野
- 眼科学分野

耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野
婦人科学分野
産科学分野
麻酔科学分野
泌尿器科学分野
顎口腔外科学分野
口腔顎顔面外科学分野
救急医学分野
先端生命医科学系専攻
先端工学外科学分野
遺伝子医学分野
未来共創ライフサイエンス分野
再生医工学分野
統合医科学分野
疾患モデル研究分野
共同先端生命医科学専攻
共同先端生命医科学分野
(2) 看護学研究科博士前期課程
看護学専攻
看護基礎科学分野(食看護学・基礎看護学)
看護管理学分野(看護管理学)
看護職生涯発達学分野(看護職生涯発達学)
実践看護学分野I(クリティカルケア看護学・がん看護学)
実践看護学分野II(ウーマンズヘルス)
実践看護学分野III(老年看護学・エンドオブライフケア学)
実践看護学分野IV(精神看護学)
実践看護学分野V(地域看護学)
実践看護学分野VI(小児看護学)
(3) 看護学研究科博士後期課程
看護学専攻
看護基礎科学分野
食看護学
看護管理学
看護職生涯発達学
実践看護学分野
クリティカルケア看護学・がん看護学
ウーマンズヘルス
老年看護学・エンドオブライフケア学
解釈的精神看護学
地域看護学
小児看護学

2 学生は前項の分野の中から主分野を選択するものとする。
3 単位数、時間数は別に定める「履修方法に関する内規」による。
4 看護学研究科博士前期課程看護学専攻実践看護学分野II(ウーマンズヘルス)に関する事項は別に定める。

## 第4章 学科目の履修方法及び単位習得の認定

(履修方法)

第9条 学科目の履修方法は次のとおりとする。
(1) 医学研究科博士課程の履修方法
1) 学生は30単位以上を修得し、かつ、独創的研究にもとづき学位論文を作成しなければならない。
2) 学科目の履修については、主分野の担当教授の指導及び承認を得なければならない。各分野の担当教授は、その分野の教育研究の指導教授で、原則として医学部の当該分野に相当する教授が

兼務する。なお、関連分野及び先端生命医科学系専攻を担当する教員を大学院教授、大学院准教授及び大学院講師と称する。

3) 研究科委員会が教育上有益と認めるときは、他の大学院との協議にもとづき他の大学院で10単位を限度として授業科目を履修させ、これを修得単位に加えることができる。

4) 研究科委員会が教育上有益と認めるときは、学生が当該大学院に入学する前に他の大学院において修得した単位を、15単位を限度として当該大学院に入学した後、当該大学院において修得したものとみなすことができる。

5) 3項及び4項で修得したものとみなすことができる単位数は、併せて20単位を超えないものとする。

6) その修得に要した期間その他を勘案して1年を限度として在学したものとみなすことができる。

7) 研究科委員会が教育上有益と認めるときは、学生は他の大学院、研究所等において必要な研究指導を受けることができる。この場合主分野教授(関連分野にあっては所属する基幹分野の教授、先端生命医科学系専攻に所属する分野にあっては研究科委員となる大学院教授)は、あらかじめ他の大学院等当該機関との間に研究指導の範囲、期間、その他実施上必要とされる具体的な措置について協議するものとする。

8) その他履修方法の細目は別に定める履修方法に関する内規による。

(2) 看護学研究科博士前期課程の履修方法

1) 学生は、30単位以上を修得しなければならない

2) 学生は修士論文コース及び実践看護コースのいずれかを選択するものとする。なお、修士論文コース及び実践看護コースの定義等については別に定める修士論文コース及び実践看護コースの定義等に関する内規による

3) 修士論文コースの学生は学術的研究にもとづく学位論文を作成しなければならない。実践看護コースの学生は、実践にもとづく専門領域を追及する論文を作成しなければならない。

4) 学科目の履修については、担当教授の指導及び承認を得なければならない。各分野の教授は、その分野の教育研究の指導教授である

5) 研究科委員会が教育上有益と認めるときは、本大学院に入学する前に本大学院又は他大学の大学院において修得した単位を10単位を超えない範囲で、当該研究科において修得した単位とみなすことができる。

6) その他履修方法の細目は別に定める履修方法に関する内規による

(3) 看護学研究科博士後期課程の履修方法

1) 学生は、6単位以上を修得しなければならない

2) 学生は学術的研究にもとづく学位論文を作成しなければならない

3) 学科目の履修については、担当教授の指導及び承認を得なければならない。各分野の教授は、その分野の教育研究の指導教授である

4) その他履修方法の細目は別に定める履修方法に関する内規による

(単位修得の認定)

第10条 各学科目の単位修得の認定は試験又は研究報告等により、当該学科目担当教授が学期末又は学年末に行う。

2 各学科目の成績は、S(90点以上～100点、医学研究科共同先端生命医科学専攻においてはA＋)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満、医学研究科共同先端生命医科学専攻においてはF)の5種とし、S(医学研究科共同先端生命医科学専攻においてはA＋)、A、B、Cを合格、D(医学研究科共同先端生命医科学専攻においてはF)を不合格とする。ただし、特段の事情がある場合に限り不合格の学科目を次の試験に受験させることがある。

## 第5章 修了の要件、学位及び審査機関

(修了の要件)

第11条 本大学院医学研究科博士課程(修了の要件)及び看護学研究科博士前期課程・博士後期課程の修了要件は次のとおりとする。

(1) 修業年限で定められた年数以上在学すること。

(2) 所要学科目を履修し医学研究科博士課程は30単位以上、看護学研究科博士前期課程は30単位以上、博士後期課程は6単位以上修得すること。

(3) 学位論文の審査に合格することとする。

(課程博士及び課程博士前期・課程博士後期)

第12条　本大学院医学研究科及び看護学研究科に所定の期間在学して、所定の単位を修得し、学位論文の審査及び最終試験に合格した者には博士(医学)、博士(生命医科学)及び修士(看護学)・博士(看護学)の学位を授与する。

(論文博士)

第13条　大学院医学研究科若しくは看護学研究科の博士課程を終え学位を授与される者と同等以上の内容を有する学位論文を提出してその審査に合格し、かつ専攻学術に関し、同様に広い学識を有することを、試験により確認(学力確認)された者には博士(医学)、博士（生命医科学）、博士（看護学）の学位を授与する。

(学位審査機関)

第14条　学位論文の審査は医学研究科委員会及び看護学研究科委員会において各々行う。

2　学位論文の審査及び試験の方法、その他学位に関する必要な事項は別に定める学位規程及、学位論文審査内規及び看護学研究科学位論文審査内規による。

## 第6章　入学、休学、主分野の変更、復学、退学、再入学、転学及び転入学

(入学の時期)

第15条　入学の時期は、原則として、学年の始めとする。

(入学の資格)

第16条　本大学院医学研究科及び看護学研究科に入学を志願することのできる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

(1)　医学研究科博士課程

1)　医学部、歯学部、獣医学部又は薬学部（6年制）を卒業した者
2)　修士の学位や専門職学位を有する者
3)　外国において、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者
4)　外国の学校が行う通信教育を我が国において履修し、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者
5)　我が国において、外国の大学院相当として指定した外国の学校の課程を修了し、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者
6)　国際連合大学の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者
7)　文部科学大臣が指定した者
8)　本大学院において個別の入学資格審査により、医学部、歯学部、獣医学部又は薬学部（6年制）を卒業した者と同等以上の学力があると認めた者で、24歳に達した者

(2)　看護学研究科博士前期課程

1)　大学を卒業した者
2)　大学改革支援・学位授与機構により学士の学位を授与された者
3)　外国において学校教育における16年の課程を修了した者
4)　外国の学校が行う通信教育を我が国において履修することにより当該国の16年の課程を修了した者
5)　我が国において、外国の大学相当として指定した外国の学校の課程を修了した者
6) 外国の大学等において、修業年限が3年以上の課程を修了することにより、学士の学位に相当する学位を授与された者
7) 指定された専修学校の専門課程を修了した者
8) 旧制学校等を修了した者
9) 防衛大学校、海上保安大学校、気象大学校など、各省大学校を修了した者
10) 本学大学院において個別の出願資格審査により認めた22歳以上の者

(3)　看護学研究科博士後期課程

1)　修士の学位や専門職学位を有する者
2)　外国において、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者
3)　外国の学校が行う通信教育を我が国において履修し、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者
4)　我が国において、外国の大学院相当として指定した外国の学校の課程を修了し、修士の学位や専門職学位に相当する学位を授与された者
5)　国際連合大学の課程を修了し、修士の学位に相当する学位を授与された者
6)　文部科学大臣が指定した者

7)　本大学院において個別の入学資格審査により、修士の学位を有するものと同等以上の学力があると認めた者で、24歳に達した者

（入学志願の手続き）

第17条　本大学院に入学を志願する者は、入学願書に所定の書類及び検定料を添えて願い出なければならない。

（入学の審査）

第18条　入学の審査は、前条の入学志願者につき、人物、学力及び身体について行うものとする。試験の期日及び試験方法については別に定める。

（入学の決定）

第19条　入学の決定は、医学研究科委員会及び看護学研究科委員会にて各々行う。

（入学の手続き及び許可）

第20条　入学を許可された者は、定められた期日内に入学の手続きを終了し、同時に入学料を納付しなければならない。この手続きを怠る者は、入学の許可を取り消すことがある。

（連帯保証人）

第21条　連帯保証人は、2名とする。

2　前項の連帯保証人のうち1名は父、母又は独立の生計を営む成人の親族とし、他の1名は原則として東京都内又は近県に居住するとともに、成年者で独立の生計を営むものでなければならない。

3　連帯保証人は、第28条（1）に定める在学年限分に相当する学費及びその他の納入金を合算した額を上限として責任を負わなければならない。この場合において、学費及びその他の納入金は別表に定めたものとする。

4　連帯保証人は、学生が本学則に反することを行なわないよう指導、監督する責任を負わなければならない。

5　学生は、連帯保証人を変更する必要が生じたときは、速やかに届け出なければならない。

（学籍票）

第22条　入学を許可された者は、所定の期日までに所定の学籍票を学長に提出しなければならない。

（休学）

第23条　学生が病気その他の理由により3ケ月以上休学しようとするときは、医師の診断書又は詳細な理由書を添え、連帯保証人連署で申請し、指導教授の承諾を得た上で、学長に願い出許可を受けなければならない。

2　学長は特に必要と認めた者には休学を命ずることがある。

（休学期間）

第24条　休学の期間は1年を超えることができない。ただし、特別の事情があるときは更に1年以内の休学を許可することがある。休学期間は通算2年を超えることができない。

2　休学期間は在学年数に算入しない。

（主分野の変更）

第25条　主分野の変更は原則として認めない。ただし、特別の事情あるものに限り医学研究科委員会又は看護学研究科委員会の議を経て許可することがある。

2　主分野を変更した後の修業年限は、医学研究科委員会又は看護学研究科委員会の議を経て前履修学科目の内容により決定する。前項により修業年限を変更された者の在学年限は、第4条による標準修業年限の2倍を超えることができない。

（復学）

第26条　休学者が復学しようとするときは連帯保証人連署で申請し、指導教授の承諾を得た上で、学長に復学を願い出なければならない。

（退学）

第27条　学生が病気その他の事情で退学しようとするときは、連帯保証人連署で申請し、指導教授の承諾を得た上で、学長に願い出、その許可を受けなければならない。

（除籍）

第28条　学長は次の各号のいずれかに該当する者には、医学研究科委員会又は看護学研究科委員会の議を経て、退学を命ずることがある。

(1)　在学年限が第4条による標準修業年限の2倍を超える者

(2)　授業料その他所定の学納金の納付を怠り、督促を受けても完納しない者

(3)　病気その他の事情で成業の見込みがないと認めた者

（再入学）
第29条　前条第1号以外の理由により除籍されたのちその理由が消滅して、再入学を願い出た者は、選考のうえこれを許可することがある。再入学者は前在学中に所属した主分野に所属するものとする。
2　再入学を許可されたものの在学年数は、第4条による標準修業年限の2倍を超えることはできない。
3　再入学者の前在学中における取得単位は、医学研究科委員会又は看護学研究科委員会の認定により第9条に規定する単位に加えることができる。
（転学）
第30条　学生が他の大学院に転学しようとするときは、連帯保証人連署で申請し、指導教授の承諾を得た上で、学長に願い出、その許可を受けなければならない。
（転入学）
第31条　他の大学院等の学生で、本大学院に転入学を志願するときは、現に在学する大学院の所属大学長又は所属研究科長の紹介状があり、定員に余裕があり、かつ、教育上さしつかえない場合に限り、選考のうえ、これを許可することがある。
2　転入学した者の在籍年次、既に修得した授業科目及び単位数の取扱い並びに在学すべき年数については、医学研究科委員会又は看護学研究科委員会において決定する。
3　その他、転入学に関する必要な事項は、別に定める。
（懲戒）
第32条　学生が次の各号のいずれかに該当する場合、学長は医学研究科委員会又は看護学研究科委員会の議を経て懲戒を行う。
(1)　本学則又はその他学生に関する諸規程に違反した場合
(2)　その他不都合な行為があった場合
2　前項にもとづき情状により次の懲戒に処する。
(1)　訓告
(2)　謹慎
(3)　停学
(4)　退学
3　本条に規定する懲戒に関し、手続その他必要な事項については別に定める。

## 第7章　学費

（授業料等の徴収）
第33条　入学検定料、入学金、授業料その他納入すべき学費に関する事項は、別表にこれを定める。休学時の措置は別に定める。
（授業料等の納付）
第34条　入学金は、入学手続の際納入し、授業料その他の学納金は、所定の期限内に納入しなければならない。ただし、入学金を除く他の学納金等は特別の事情がある場合には、期限を定めて納入の延期を認めることがある。
2　授業料その他の学納金は、休学あるいは停学中等の場合も原則として減免しない。
（学費の返還）
第35条　すでに納入した当該年度の授業料等の学納金は、4月1日以降、原則として返還しない。

## 第8章　委託生、聴講生、特別聴講学生、外国人学生及び大学院科目等履修生

（委託生）
第36条　国又は公共団体から、一定の在学期間と履修学科目を定めて、入学を願い出た者に対して、選考の上委託生として入学を許可することがある。
（委託生の入学資格）
第37条　委託生の入学資格は第16条を準用する。
（委託生の合格証明書）
第38条　委託生はその履修した学科目について試験を受けることができる。この場合において、試験に合格した者には、願い出によってその学科目の合格証明書を与える。
（聴講生）
第39条　医学研究科又は看護学研究科において1学科目又は数学科目の聴講を希望する者がある場合は、選考の上聴講生として聴講を許可することがある。聴講を希望する者の出願手続きは、別に定めるところによる。
（特別聴講学生）

第40条　他の大学院との協議にもとづき特別聴講学生として学科目を10単位を限度として履修させることができる。特別聴講学生は履修した学科目につき試験を受け、合格した場合は単位取得証明書が与えられる。
2　他の大学院との協議にもとづき当該大学院学生の研究指導を行うことができる。
（外国人学生）
第41条　第16条の各号のいずれかに該当する資格があり、かつ外国公館の証明する外国人は、選考の上外国人学生として入学を許可する。
（大学院科目等履修生）
第42条　看護学研究科博士前期課程の所定の授業科目のうち、一部の科目について履修することを願い出た者に対して、本学における教育研究に支障のない場合に限り、選考の上、大学院科目等履修生として登録を許可することがある。大学院科目等履修生については別に定める。
第43条　委託生、聴講生、特別聴講学生、外国人学生、及び大学院科目等履修生に関しては、本学則を準用する。

## 第9章　教員組織

（教員組織）
第44条　大学院の授業及び研究指導を担当する教員は、本学の教授、准教授、講師及び助教をもって当てる。

## 第10章　運営組織

（委員会）
第45条　本大学院の管理運営のため医学研究科委員会、看護学研究科委員会、医学研究科大学院委員会及び看護学研究科大学院委員会をおく。
（医学研究科委員会及び看護学研究科委員会）
第46条　医学研究科委員会及び看護学研究科委員会の委員長は、研究科長をもって当てる。
2　医学研究科委員会においては、学長、医学研究科長、基幹分野の教授、先端生命医科学系専攻の大学院教授、基幹分野に所属する関連分野の大学院教授及び共同先端生命医科学専攻の教授をもって組織する。なお、同一基幹分野に教授が複数いる場合の委員の選任は、医学部講座及び基幹分野に関する規程に定める。
3　看護学研究科委員会においては、学長、看護研究科長、看護学研究科領域担当教授1名をもって組織する。
4　委員長が必要と認めた場合は、その他の教授又は准教授の出席を求めることができる。
5　医学研究科委員会は、委員総数の過半数の出席がなければ開くことができない。この場合において、出張中の委員及び休職中の委員は、委員総数に算入しない。
6　看護学研究科委員会は、委員の3分の2以上の出席がなければ開くことができない。
7　医学研究科委員会及び看護学研究科委員会は、出席委員の3分の2以上をもって議決する。
（医学研究科委員会及び看護学研究科委員会の役割）
第47条　研究科委員会は次の事項を審議する。
(1)　研究及び教育に関する事項
(2)　学位の授与に関する事項
(3)　課程、専攻、分野及び学科目に関する事項
(4)　学生の入学、休学、主分野の変更、復学、退学、再入学、転学及び転入学並びに賞罰に関する重要事項
（医学研究科大学院委員会及び看護学研究科大学院委員会）
第48条　医学研究科大学院委員会及び看護学研究科大学院委員会の組織、運営等に関する事項は別に定める。
（教育審議会）
第49条　医学研究科及び看護学研究科に共通する重要な事項を協議するため、教育審議会をおく。
2　教育審議会の組織、運営に関する事項は別に定める。
（大学院生に関する規定）
第50条　学生は、個人情報取扱規程に則り、大学院生生活で得られる個人情報は大学院の到達目標を達成する目的のみに利用し、適切に管理するとともにこれを生涯守秘することを義務とする。なお、指示に応じてその都度、所定の誓約書に署名するものとする。
2　学生は、学会発表及び学術論文投稿の場合を除き、報道機関、広報誌、ＳＮＳ等を通じて本大学院

学生であることを明示した上で、社会一般に対して発言し、又は情報発信する場合は、事前に研究科長の許可を受けなければならない。

3　学生は、本大学院学生であることを明示するかどうかに関わらず、本大学院学生ゆえに知り得た学内情報を、報道機関、広報誌、ＳＮＳ等を通じて社会一般に対して情報発信する場合は、事前に研究科長の許可を受けなければならない。

4　本学則に定めるもののほか大学院学生に関して必要な事項は、大学学則の規程を準用する。

附　則(平成24年11月1日学則第1211号の1)
本学則は、平成24年11月1日から施行する。

附　則(平成30年4月1日学則第1804号の6)
本学則は、平成30年4月1日から施行する。

附　則(平成30年7月17日学則第1807号の15)
本学則は、平成30年7月17日から施行する。

附　則(平成31年3月27日学則第1903号の31)
本学則は、平成31年4月1日から施行する。

附　則(令和元年10月23日学則第1910号の7)
本学則は、令和元年11月1日から施行する。

附　則(令和2年5月27日学則第2005号の19)
本学則は、令和2年5月27日から施行する。

附　則(令和2年6月24日学則第2006号の14)
本学則は、令和2年6月24日から施行する。

附　則(令和2年7月29日学則第2007号の13)
本学則は、令和2年8月1日から施行する。

附　則(令和3年2月1日学則第2012号の6)
本学則は、令和3年2月1日から施行する。ただし、第8条、第9条第1号2）、4）及び第46条第2項については令和3年4月1日から施行する。

附　則(令和3年5月1日学則第2104号の8)
本学則は、令和3年5月1日から施行する。

附　則(令和3年8月1日学則第2107号の6)
本学則は、令和3年8月1日から施行する。

附　則(令和3年12月1日学則第2111号の7)
本学則は、令和3年12月1日から施行する。

附　則(令和4年7月1日学則第2207号の1)
本学則は、令和4年7月1日から施行する。

附　則(令和4年10月1日学則第2210号の1)
本学則は、令和4年10月1日から施行する。

附　則(令和5年9月27日学則第2309号の14)
本学則は、令和5年10月12日から施行する。

附　則(令和6年3月27日学則第2403号の9)
本学則は、令和6年3月27日から施行する。

附　則(令和6年5月1日学則第2404号の10)
本学則は、令和6年5月1日から施行する。

附　則(令和6年6月26日学則第2406号の2)
本学則は、令和6年7月4日から施行する。

附　則(令和6年9月25日学則第2409号の12)
本学則は、令和6年10月1日から施行する。

附　則(令和 7 年 1 月 29 日学則第 2501 の 59)
本学則は、令和 7 年 2 月 1 日から施行する。

附　則(令和7年2月26日学則2502号の11)
本学則は、令和7年2月26日から施行する。

附　則(令和7年8月27日学則25〇〇号の〇〇)
本学則は、令和7年9月1日から施行する。ただし、最初に選出される研究科長の任期は令和8年3月31日までとする。

別表(学則第33条)

1. 入学検定料
   1)　医学研究科　　:　30,000円
   2)　看護学研究科　:　30,000円
2. 学費
   1－1)　医学研究科(4年課程)

| 種別 | 入学時 | 2学年以降の納入金 |
|---|---|---|
| 入学金 | 310,000円 | |
| 授業料(年額) | 350,000円 | 350,000円 |
| 実習費(年額) | 500,000円 | 500,000円 |
| 合計 | 1,160,000円 | 850,000円 |

   1)　本学卒業者の入学金は100,000円とする。
   2)　授業料等の納入金は、休学中等の場合も原則として減免しない。
   1－2)　医学研究科(3年課程、共同先端生命医科学専攻)

| 種別 | 入学時 | 2学年以降の納入金 |
|---|---|---|
| 入学金 | 310,000円 | |
| 授業料(年額) | 350,000円 | 350,000円 |
| 実習費(年額) | 500,000円 | 500,000円 |
| 合計 | 1,160,000円 | 850,000円 |

   1)　本学卒業者の入学金は100,000円とする。
   2)　授業料等の納入金は、休学中等の場合も原則として減免しない。
   2)　看護学研究科

| 種別 | 入学時 | 2学年以降の納入金 |
|---|---|---|
| 入学金 | 300,000円 | |

| | | |
|---|---|---|
| 授業料(年額) | 900,000円 | 900,000円 |
| 教育運営費<br>(年額) | 300,000円 | 300,000円 |
| 合計 | 1,500,000円 | 1,200,000円 |

1) 本学部(本学短期大学・看護専門学校は除く)卒業者の入学金は200,000円とする。
2) 本学看護学研究科博士前期課程(修士課程)修了者が博士後期課程に入学する場合は入学金を免除する。

# 学位規程

（昭和36年4月1日制定）

改正　昭和49年2月16日
昭和50年7月11日
昭和55年4月18日
昭和63年3月23日
平成3年7月24日
平成4年2月26日
平成10年3月25日
平成15年4月1日
平成16年3月31日
平成16年4月28日
平成19年3月28日
平成25年2月1日
平成28年2月24日なし第1602号の18
令和7年2月26日規程・規則2502号の13

（趣旨）

第1条　本規程は、学位規則（昭和28年文部省令第9号、以下「省令」という）第13条の規定に基づき、東京女子医科大学（以下、「本学」という。）において授与する学位の種類、論文審査、試験の方法その他学位に関し必要な事項を定めるものとする。

（学位の種類）

第2条　本学において授与する学位は、学士、修士及び博士とする。

学士(医学)
学士(看護学)
修士(看護学)
博士(医学)
博士(生命医科学)
博士(看護学)

（学位授与の要件）

第3条　学士の学位は、東京女子医科大学学則の定めるところにより、当該課程を修了した者に授与する。

2　修士の学位は、東京女子医科大学大学院学則（以下「大学院学則」という。）第11条の定めるところにより、博士前期課程を修了した者に授与する。

3　博士の学位は、本学大学院学則第11条の定めるところにより、医学研究科博士課程及び看護学研究科博士後期課程を修了した者に授与する。医学研究科博士課程及び看護学研究科博士後期課程の修了には、所定の期間在学して所定の単位を修得し、かつ学位論文を提出して、その審査及び最終試験に合格しなければならない。

4　博士の学位は前項に規定するもののほか、大学院学則第13条の定めるところにより、本学に学位論文を提出しその審査及び試験に合格し、本学大学院の医学研究科博士課程及び看護学研究科博士後期課程修了者と同等以上の学力があると認められた者に授与することができる。

（学位論文の提出期間）

第4条　前条第3項に規定する学位論文の提出期間は、大学院課程の在学期間中とする。

（学位論文の審査及び試験の方法）

第5条　第３条第２項に規定する看護学研究科博士前期課程の所定の単位修得者から提出された、修士論文コースの修士論文、実践看護コースの課題研究論文の、審査及び試験の方法は、別に定める「看護学研究科学位論文審査内規」による。

第6条　第３条第３項に規定する医学研究科博士課程及び看護学研究科博士後期課程の所定単位修得者から提出された学位論文並びに第３条第４項に規定する学位論文の提出者の資格、提出された学位論文の審査及び試験の方法は、別に定める「学位論文審査内規」又は「看護学研究科学位論文審査内規」による。

2　学位論文の審査は、当該論文を受理してから、原則として１年以内に終了させるものとする。

（学位の授与）

第7条　医学研究科委員会は博士の学位の授与の可否について、看護学研究科委員会は修士及び博士の学位の授与の可否について議決をする。

（学位記の交付）

第8条　学長は、医学研究科委員会の議決により、博士の学位の授与を看護学研究科委員会の議決により修士及び博士の学位の授与を決定し、学位記を授与するものとする。

2　不合格者についてはその旨通知する。

（学位記の再発行）

第9条　学位記は再交付しないものとし、これに代わる学位取得証明書を発行する。

（論文要旨の公表）

第10条　本学は、博士の学位を授与したとき、当該博士の学位を授与した日から３ヶ月以内に、その論文の内容及び審査結果の要旨を東京女子医科大学学術リポジトリ（以下「リポジトリ」という。）に登録し、公表するものとする。

（学位論文の公表）

第11条　博士の学位の授与を受けた者は、授与された日から1年以内に、博士の学位の授与に係る論文の全文をリポジトリに登録し公表するものとする。ただし、学位の授与を受ける前にすでに公表した時はこの限りではない。

2　前項の規定にかかわらず、やむを得ない事由がある場合には、学位の授与に係る論文の全文に代えてその内容を要約したものを公表することができる。この場合において、当該研究科は、求めに応じてその論文の全文を閲覧に供するものとする。

（学位の名称の使用）

第12条　学位の授与を受けた者が、学位の名称を用いるときは学士（医学、看護学）、修士（看護学）、博士（医学、生命医科学、看護学）のそれぞれに「東京女子医科大学」と附記するものとする。

2　学位記の様式は、別表のとおりとする。

（学位授与の取消）

第13条　学位を授与された者が、その名誉を汚辱する行為があったとき、又は不正の方法により学位の授与を受けた事実が判明したときは、学長は当該研究科委員会の議を経て、学位の授与を取り消すことができる。

2　前項の議決については、第７条の議決方法を準用する。

（学位授与の報告）

第14条　本学において博士の学位を授与したとき、学長は、省令第12条の定めるところにより文部科学大臣に報告するものとする。

（雑則）

第15条　本規程で定めるもののほか、必要な事項は各研究科委員会が学長の承認を経て定めることができる。

（改廃）

第16条　本規程の改廃は、決裁規程に基づき、理事会運営会議又は理事会の承認を得るものとする。

附　則（平成28年2月24日なし第1602号の18）

本規程は、平成28年2月24日から施行する。ただし、第4条に規定する事項は、平成28年度入学者から施行する。

附　則(令和7年2月26日規程・規則2502号の13)

本規程は、令和7年2月26日から施行する。

様式1

學位記

[別紙参照]

様式2

學位記

[別紙参照]

# ○「人材の養成に関する目的、その他の教育研究上の目的」に関する内規

（令和４年１月 26 日内規第 2201 号の 2）

（趣旨）

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

（医学部の目的）

第２条　医学部における人材の養成に関する目的は次のとおりとする。

⑴　「至誠と愛」を実践する女性医師および女性研究者を育成すること。

⑵　社会を先導する医療人、そして多様なキャリア形成とライフサイクルの中で、自分を磨き続けることのできる女性医師あるいは女性研究者を育成すること。

２　医学部におけるその他教育研究上の目的は次のとおりとする。

⑴　将来医師として自らの能力を磨き、医学の知識・技能を修得し、生涯にわたって学習を継続しうる基礎的能力を獲得すること。

⑵　患者一人ひとりに向き合い、それぞれの悩みを解決でき、かつ医療を実践する過程で、様々な人々と協働できる素地を獲得すること。

（看護学部の目的）

第３条　看護学部における人材の養成に関する目的は次のとおりとする。

⑴　「至誠と愛」を実践する女性看護職者および女性研究者を育成すること。

⑵　社会を先導する医療人、そして多様なキャリア形成とライフサイクルの中で、自分を磨き続けることのできる女性看護師あるいは女性研究者を育成すること。

２　看護学部におけるその他教育研究上の目的は次のとおりとする。

⑴　看護の専門性を追求し、看護学の発展に寄与できるための基礎的能力を獲得すること。

⑵　いかなる状況下においても、医療倫理を遵守し、至誠と愛の精神に基づいて行動できる看護職者としての基盤を獲得すること。

（医学研究科の目的）

第４条　医学研究科における人材の養成に関する目的は次のとおりとする。

⑴　専門分野における独創的研究によって、学術水準に新しい知見を加えることに寄与できる人材を養成すること。

⑵　研究を指導する能力を要する人材を養成すること。

２　医学研究科におけるその他教育研究上の目的は次のとおりとする。

⑴　臨床医学においては新しい医療技術の開発および高度な専門技術を修得すること。

⑵　共同先端生命医科学においては医療レギュラトリーサイエンスを指導する能力を養うこと。

(看護学研究科博士前期課程の目的)

第5条　看護学研究科博士前期課程における人材の養成に関する目的は次のとおりとする。

(1)　建学の精神に基づき、社会の保健・医療・看護・福祉に対する人々の多様なニーズを認識し、これらのニーズに対応できる高度な看護実践能力をもつ看護職者を養成すること。

(2)　地域社会および国際社会のあらゆる健康レベルの人々のQOLを高められるように社会を変革する能力を有する人材を養成すること。

2　看護学研究科博士前期課程におけるその他教育研究上の目的は次のとおりとする。

(1)　看護の発展に貢献する研究を中心に、看護実践・教育・行政における指導力を養うこと。

(2)　人々の健康生活に貢献しうる包括的、かつ高度な看護実践力を養うこと。

(看護学研究科博士後期課程の目的)

第6条　看護学研究科博士後期課程における人材の養成に関する目的は次のとおりとする。

(1)　建学の精神に基づき、看護学に関する高度な理論および実践学を研究し、その深奥を究めて、人々の健康に寄与すると共に、看護学を発展させ社会に貢献する卓越した人材を養成すること。

2　看護学研究科博士後期課程におけるその他教育研究上の目的は次のとおりとする。

(1)　人々の多様なヘルスニーズに応えるために、看護理論および諸科学の理論を駆使し、実践とのつながりを重視しながら、看護を学問的に探究することができる研究能力を養うこと。

(改定)

第7条　本内規の改定にあたっては、教育審議会での審議を経たうえで、以下の各号に従い教授会もしくは研究科委員会での審議を経るものとする。

(1)　医学部に関する規定
　　医学部教授会

(2)　看護学部に関する規定
　　看護学部教授会

(3)　医学研究科に関する規定
　　医学研究科委員会

(4)　看護学研究科博士課程に関する規定
　　看護学研究科委員会

附　則

本内規は令和4年1月26日から施行する。

# 学位論文審査内規

## 第１章　総則

（趣旨）

第１条　本内規は、学位規程第６条に掲げる東京女子医科大学（以下「本学」という。）大学院医学研究科博士課程における学位論文の審査及び試験の方法について定める。

## 第２章　博士（医学）

### 第１節　博士課程内での単位修得による学位（甲）申請

（論文の提出、指導教授）

第２条　共同先端生命医科学専攻を除く本学大学院医学研究科第４学年（特例として第３学年）に在学し、所定の単位を修得し、学位論文のための研究に関して中間発表を終えた者は、学位論文を研究科委員会委員長（以下「委員長」という。）に提出し、博士（医学）の学位（甲）を申請することができる。

２　提出する学位論文は、査読制度のある学術雑誌に受理されたもので短報やLetterではないフルペーパー形式のものを原則とし、次の各号に掲げる条件を全て満たすものとする。なお、共同筆頭著者がいる場合にも次の各号に掲げる条件をすべて満たすものとする他、当該共同筆頭著者及び指導教授の書面による説明を必要とする。その他副論文（出版公表されたもの）があるときは、当該副論文を提出することができる。

（１）単著・共著を問わないが、共著の場合は申請者が筆頭著者であることとし、指導教授による適切なオーサーシップの下で学位論文申請が行われているもの。ただし、邦文論文の場合の共著者数は申請者を含め５名以内とする。なお、指導教授は、当該申請者が所属する分野の教授をもって当てる。指導教授が不在の場合は、研究科委員より指導可能な教授を代行指導教授として学長と医学部長の協議にて選任する。代行指導教授は当該分野内の指導教員と連携して研究指導を行い、連名で「学位論文審査申請書」に署名捺印する。

（２）他共著者が当該論文を用いて学位の申請を行わないという書面による確約があるもの。

（３）申請者が当該論文を学位論文として申請することに対する他共著者からの書面による承諾があるもの。

（提出書類、審査手数料）

第３条　提出書類は別に定めるものとし、審査手数料は５万円とする。

（論文の受付と資格審査）

第４条　学務課は申請者から提出のあった履歴書・学位論文・学位論文の要約を、審査月の大学院委員会開催前までに学内イントラネット上で掲示する。

２　研究科委員は資格に疑義のある場合及び学位論文に関して質問のある場合は、大学院委員会に提出する。

３　大学院委員会は資格審査し、委員長に報告する。質問事項は主査に連絡し、研究科委員会（第一次審査）での討議はその回答を中心に実施する。

（審査委員の選定）

第５条　大学院委員会は、審査委員として研究科委員から、主査１名、副査２名を選定するものとする。ただし、当該指導教授及び当該学位論文共著者は審査委員とならない。

２　主査及び副査の選定に当たっては、学位論文の内容に関連した学域・分野（主題・方法論等）を勘案する。副査の選定に当たってはこの他、広く多方面から審査する目的で基礎・臨床医学それぞれの観点、将来研究者・指導者としての資質を審査する観点も勘案する。

（公開発表会）

第６条　審査に先立ち、申請者は公開発表を行う。

２　公開発表会の出席対象は、研究科委員及びすべての本学教員とする。

３　形式は学会形式とし、発表及び質疑応答は大学院委員会で指定した時間内で行う。

（論文の受理（第一次審査））

第７条　研究科委員会は大学院委員会による資格審査結果及び公開発表の内容を勘案し、論文の受理の可否を決定する。

２　研究科委員会は論文を受理する場合、第５条に掲げる審査委員の承認を得る。

３　研究科委員会が論文を受理しない場合、大学院委員会は問題点を整理して、研究科委員会へ提出する。

（審査）

第８条　各審査委員は論文内容を項目別に審査し、研究能力、専門的業務に従事する能力に関する評価を行う。

２　審査項目は次に掲げる各号とし、各項目５点満点で評価する。

（１）研究目的・方法（研究課題の目的・背景の明確性、課題設定の妥当性、研究の方法論の妥当性）

（２）研究結果・考察・独創性（研究結果の表現・表示の適切性、考察の適切性、先行研究との関連についての考察の適切性、研究の独創性）

（３）専門的能力

３　各審査委員は、所定の「審査用紙」に評価結果とその他必要事項を記入する。

４　大学院委員会は、前項に掲げる審査結果を別表に基づき、評語（4段階）で評価表にまとめ、研究科委員会に提出する。

（学位の授与の決定（第二次審査））

第９条　研究科委員会は、学位の授与の可否について審議する。

２　原則として、総合点でＡ，Ｂ，Ｃを合格とし、Ｄは不合格とする。また、審査委員の１人でもいずれか

の項目に１点をつけた場合も不合格とする。
３　委員長は、合格者に博士（医学）の学位（甲）を授与する。学位授与が内定した日から１週間以内に、主査は「論文審査の要旨」を学務課に提出する。
４　不合格の場合、委員長が大学院委員会に付議し、大学院委員会は問題点を整理して再審査の妥当性について検討する。その際、大学院委員会は、審査委員及び申請者の出席を求めることができる。
５　再審査は大学院委員会の判断に基づき、委員長が研究科委員会に付議し、研究科委員会が再審査の当否を議決する。再審査が妥当とされた場合は、その方法を協議し速やかに実施する。

## 第２節　博士課程外での論文提出による学位（乙）申請

（学位申請の資格）
第１０条　博士課程外で論文提出により、博士（医学）の学位（乙）を申請することのできる者は、次の各号のいずれかの条件を満たす者とする。
（１）共同先端生命医科学専攻を除く本学大学院医学研究科に４年以上在学し、所定の単位を修得して退学した者
（２）語学試験に合格し、第３項に掲げる研究歴及び第５項に掲げる研究歴年数があり、その中に本学の教職員、研修医や研究生として１年以上の研究歴もある者
２　語学試験の期日及び試験方法は、別に定める。ただし、次の各号のいずれかに該当する者には、大学院委員会の認定及び研究科委員会の決定を経た上で語学試験合格相当として語学試験の受験を免除することができる。なお、次の各号に該当する語学試験の受験免除申請者は、語学試験の出願期間中に受験料 5,000 円を支払い、必要書類を提出しなければならない。
（１）英語で授業を行い、各国あるいは国際的な認証を受ける等、質保証のされた大学等を卒業した者
（２）語学試験の受験免除申請日より過去４年以内に別表の資格・検定試験等のスコア以上を取得した者
３　研究歴は、次の各号に掲げる期間とする。
（１）本学の専任教員、研修医、研究生として在籍し研究に従事した期間
（２）本学大学院を中途退学した者の場合は大学院に在学し研究に従事した期間
（３）大学院委員会において認められた研究施設において専任教職員、研修医として在籍し研究に従事した期間
（４）大学院委員会及び研究科委員会が、前各号と同等以上と認める方法により研究に従事した期間（申請者が外国人である場合は、大学院委員会及び研究科委員会がそれを判断できる資料（研究施設の規模、研究活動等の概要を示したもの等）の提出を必要とする）
４　前項第３号の研究施設とは、次の各号に掲げる各施設を言う。
（１）国公私立の医科大学又は歯科大学及びその付置研究施設
（２）医学に関係のある国公立の研究所、研究施設等の研究機関及び国の衛生行政機関
（３）財団法人もしくは社団法人組織による医学に関係のある研究所
（４）臨床研修医指定病院（単独型、管理型、協力型の如何は問わない）

（５）その他研究科委員会が前各号の施設に準ずると認めた施設

５　研究歴年数は、第３項の研究歴における次の各号に掲げる年数とする。

（１）医学、歯学の課程を修了した者については、基礎医学系の研究歴が５年以上又は臨床医学系の研究歴が６年以上。ただし研究歴が基礎・臨床医学系にまたがる場合は合わせて６年以上とするが、直近の本学在籍時の研究歴が基礎医学系である場合は基礎医学系で２年半以上、臨床医学系である場合は臨床医学系で３年以上必要とする。また、外国において医学又は歯学の課程を修了した者にも同様に適用されるが、この場合は、大学院委員会及び研究科委員会の審議を経なければならない。

（２）大学院修士課程修了者については、基礎医学系の研究歴が６年以上又は臨床医学系の研究歴が７年以上。ただし研究歴が基礎・臨床医学系にまたがる場合は合わせて７年以上とするが、直近の本学在籍時の研究歴が基礎医学系である場合は基礎医学系で３年半以上、臨床医学系である場合は臨床医学系で４年以上必要とする。

（３）大学修了者及び専門学校修了者については、基礎医学系の研究歴が８年以上又は臨床医学系の研究歴が９年以上。ただし研究歴が基礎・臨床医学系にまたがる場合は合わせて９年以上とするが、直近の本学在籍時の研究歴が基礎医学系である場合は基礎医学系で５年半以上、臨床医学系である場合は臨床医学系で６年以上必要とする。

（４）短期大学修了者については、基礎医学系の研究歴が１０年以上又は臨床医学系の研究歴が１１年以上。ただし研究歴が基礎・臨床医学系にまたがる場合は合わせて１１年以上とするが、直近の本学在籍時の研究歴が基礎医学系である場合は基礎医学系で７年半以上、臨床医学系である場合は臨床医学系で８年以上必要とする。

（５）大学、専門学校及び短期大学未修了者については、基礎医学系の研究歴が１２年以上又は臨床医学系の研究歴が１３年以上。ただし研究歴が基礎・臨床医学系にまたがる場合は合わせて１３年以上とするが、直近の本学在籍時の研究歴が基礎医学系である場合は基礎医学系で９年半以上、臨床医学系である場合は臨床医学系で１０年以上必要とする。

（論文の提出、指導教員）

第１１条　申請者が提出する主論文は出版公表されたもので短報やLetterではないフルペーパー形式のものを原則とし、共著の場合の取り扱いは第２条第２項に準ずる。また、副論文（出版公表されたもの）の取り扱いも第２条第２項に準ずるが、第１２条に掲げる学外扱提出者のうち本学以外の施設においての研究歴がある者は副論文５編以上の提出を必要とする。なお、指導教授についても第２条第２項第１号に準ずるが、指導教員は、当該申請者が所属する分野・科の教授をもって当てる。ただし、特別の事情があるときは医学研究科委員会の議を経て、准教授又は講師を当てることができる。

（提出書類、審査手数料）

第１２条　提出書類は別に定めるものとし、審査手数料は、学内扱提出者は１５万円、学外扱提出者は３０万円とする。ただし、本学に在籍した者で辞職（非常勤講師を除く教職員）、研修修了（研修医）又は退室（研究生）後２年以内に申請する場合は学内扱提出者とする。

（論文の受付と資格審査）

第１３条　論文の受付と資格審査の取り扱いは、第４条に準ずる。

（審査委員の選定）

第１４条　審査委員の選定の取り扱いは、第５条に準ずる。

（公開発表会）

第１５条　公開発表会の取り扱いは、第６条に準ずる。

（論文の受理（第一次審査））

第１６条　論文の受理（第一次審査）の取り扱いは、第７条に準ずる。

（審査）

第１７条　各審査委員は論文内容の審査の他、申請者の専攻学術について、博士課程の修了者と同等以上の学力を有することを確認するための試験を口答又は筆記により行う。実際の審査過程は、第８条に準ずる。

（学位の授与の決定（第二次審査））

第１８条　学位の授与の決定（第二次審査）の取り扱いは、第９条に準ずる。

## 第３章　博士（生命医科学）

（学位論文の審査及び試験の方法）

第１９条　博士（生命医科学）における学位論文の審査及び試験の方法は、別紙「共同先端生命医科学専攻学位審査取扱手順書」による。

## 第４章　雑則

（改廃）

第２０条　本内規の改廃は、決裁規程に基づき、理事会運営会議又は理事会の承認を得るものとする。

別表（第８条第４項）

| 評語 | 各審査委員の項目別合計点 | 全審査委員の総合点 |
|---|---|---|
| A | １５～１３ | ４５～３７ |
| B | １２～１０ | ３６～２８ |

| | | |
|---|---|---|
| C | ９～７ | ２７～１９ |
| D | ７未満 | １９未満 |

別表（第１０条第２項第２号）

| 各資格・検定試験等のスコア | |
|---|---|
| ケンブリッジ英語検定 | 170 点以上 |
| 実用英語技能検定 | 1 級 |
| GTEC (Advanced Basic Core CBT) | 1270 点以上 |
| IELTS | 6.0 点以上 |
| TEAP | 342 点以上 |
| TEAP CBT | 698 点以上 |
| TOEFL iBT | 83 点以上 |
| TOEIC L&R+TOEIC S&W | 1198 点以上 |

附　則(令和 5 年 10 月 25 日内規第 2310 号の 24)

本内規は、令和 5 年 10 月 25 日から施行する。

附 則(令和 6 年 3 月 18 日内規第 2403 号の 7)

本内規は、令和 6 年 3 月 18 日から施行する。

附 則(令和 7 年 8 月 27 日内規第 25〇〇号の〇〇)

本内規は、令和 7 年 8 月 27 日から施行する。

〇東京女子医科大学大学院医学研究科博士論文賞規程

（令和 4 年 11 月 30 日制定）

（趣旨）

第 1 条　本規程は、東京女子医科大学（以下「本学」という。）の大学院医学研究科博士課程において優れた論文を執筆した研究者を表彰する本学博士論文賞（以下「本賞」という。）に関し必要な事項を定める。

（被授与者）

第 2 条　本賞は、本学医学研究科博士課程に在籍し、所定の単位を修得、自身の研究成果の論文が当該年度の学位審査で認証され、医学および医療の発展を先導できる高度の研究能力ならびに専攻分野の深い学識を身に付けた者に授与する。なお、本賞の対象となる学位論文は査読付き英語論文であり、学位審査申請時に公表されるインパクトファクターが 4.0 以上であることを要する。

２　本賞は最優秀賞および優秀賞からなり、当該年度において最優秀賞は 1 名以内、優秀賞は 2 名以内に授与することができる。

（選考）

第 3 条　被授与者は、医学研究科大学院委員会（以下「委員会」という。）の審査により決定する。

２　本賞に応募を希望する大学院生は、学位審査申請時に所定の応募書類を医学部学務課に提出する。

３　本賞に応募中の大学院生の学位審査プロセス（学位公開発表会など）においては、当該大学院生が本賞に応募中であることを医学研究科委員会委員にあらかじめ明示する。

４　応募者すべての学位公開発表会後である 3 月度の委員会において、各委員が評価を行い合計点で決定する。なお、審査対象論文の共著者に含まれる委員は、当該年度の審査には参加しないものとする。

５　最高得点者に最優秀賞、2，3 番目に多い得点者に優秀賞を授与することができる。同点の場合は委員会の審議にて順位を決定する。

（授与式）

第 4 条　被授与者に対する本賞の授与は大学院修了式において行う。

2　被授与者には、記念品および副賞（最優秀賞：金 10 万円、優秀賞：金 5 万円）を贈呈する。あらかじめ予算立てをしたうえで、記念品および副賞は大学院学位審査料を原資とする。

（審査結果の通知と公表）

第 5 条 本賞の審査結果は本学大学ニュースおよび大学ホームページで公表する。

（事務担当）

第 6 条　本賞に関する事務は、医学部学務課が行う。

（改廃）

第 7 条　本規程の改廃は、決裁規程に基づき、理事会運営会議または理事会の承認を得るものとする。

附則

本規程は、令和 4 年 11 月 30 日から施行する。

# 大学院学則第４条関係　「修業年限の特例に関する申し合わせ事項」

１．博士(医学)課程の学生で、修了要件に定められた所要学科目の単位を３年以内に修得し、かつ優れた研究業績を上げ、「履修方法に関する内規」に定めた中間発表を疑義なく終えた学生は、研究科委員会の議を経て大学院学則第 11 条(1)に定める修業年限を１年短縮することができる。

２．修業年限の短縮を希望する学生は、希望修了年度の１２月末までに主分野の指導教授の承認を得て、学位論文および必要書類を研究科委員会委員長に提出しなければならない。

３．研究科委員会委員長は、１月までの大学院委員会に諮り、修業年限の特例に該当する要件を満たしているかどうかを審査する。

４．大学院委員会は、同月開催の研究科委員会に修業年限の特例に該当する要件を満たしているかどうかの審査結果を提出する。

５．研究科委員会で修業年限の短縮が認められた者から学位申請のために提出された学位論文は、通常の課程博士(医学)の学位論文と同一に取り扱う。

６．提出された学位論文が「不合格」の場合、あるいは学位論文を提出しなかった場合は、修業年限の短縮を行なわない。

附則

１．前記３．については、以下の４点を要件とする。

・必要な単位が履修されていること。

・学位論文は１編の英文論文であること。

・学術雑誌に学位論文の掲載が受理されていること。

・学位論文の投稿時から学位申請時まで一貫して学位論文掲載雑誌のインパクトファクター(JCR)が 4.0 以上であること。

２．この申し合わせ事項は、令和４年１月１日より施行する。

# 東京女子医科大学大学院医学研究科長期履修規程

（趣旨）

第1条　本規程は、東京女子医科大学大学院学則（以下、「大学院学則」という。）第 4 条第 3 項の規程に基づき、医学研究科における長期にわたる教育課程の履修（以下、「長期履修」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

（資格）

第2条　長期履修を申請することができる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

(1)　職業を有する者

(2)　育児、介護等の事情を有する者

(3)　その他やむを得ない事情を有し、学長が特に認めた者

（修業年限）

第3条　長期履修による修業年限の限度は、6 年とする。ただし、共同先端生命医科学専攻以外の専攻にあっては、理事会が特に必要と認めた場合に限り、次の第 5 条に掲げる期間の変更の手続きを経て、8 年とすることができる。

（申請）

第4条　長期履修を希望する者は、指導教授の承諾を得たうえで長期履修申請書を学長に提出しなければならない。ただし、期間の延長にあっては、最終年度の前年度末までに、入学時であれば出願手続の期限までに申請を行わなければならない。

（期間の変更）

第5条　長期履修期間の変更は年度を単位とし、原則として在学中 1 回に限り認めるものとする。履修期間の変更を希望するものは、指導教授の承諾を得たうえで学長に願い出るものとする。

（許可）

第6条　長期履修の許可および期間の変更の許可は、大学院委員会および研究科委員会の議を経て学長が行う。

（授業料等）

第7条　長期履修学生の授業料等は、修業年限にかかわらず大学院学則第 33 条に規定する授業料等（年額）に標準修了年限に相当する年数を乗じて得た額とし、その額を長期履修期間の年数で除した額を授業料等の年額とする。

2　長期履修期間を短縮した場合は、納入すべき残額を短縮後の履修年数で除した額を短縮後に納入する。

3　長期履修期間を延長した場合は、納入すべき残額を延長後の履修年数で除した額を延長後に納入する。ただし、第 3 条ただし書きに該当する場合は、納入すべき残額を延長後の履修年数で除し直すことは行わない。

（改廃）

第 8 条　本規程の改廃は、決裁規程に基づき理事会運営会議または理事会の承認を得るものとする。

附　則

本規程は、令和 5 年 9 月 27 日から施行する。

# 大学院学則第８および９条関係「履修方法に関する内規」

１．博士(医学)課程の学生（以下「学生」という。）は、入学後に主分野の指導教授の指導および承認を得て、その研究題目および学科目の選択を決定しなければならない。

２．学生は、毎学年始め主分野の指導教授の指導および承認を得て、当該学年内に履修しようとする学科目を定め、所定の様式により届けなければならない。

３．学科目の単位については半年間 15 週を標準として、毎週時数講義 1 時間、演習 1 時間、実験 2 時間、実習 2 時間が各々1 単位に相当する。

４．学生は、下表に従って学科目を履修しなければならない。

・形態学系専攻、機能学系専攻、社会医学系専攻および先端生命医科学系専攻

| 学　　科　　目 | 最低修得単位数 |
|---|---|
| 大学院共通カリキュラム（必須） | 12 |
| ・総合カリキュラム | （内訳） |
| 初期 | 2 |
| 後期 | 1 |
| ・基礎医学系実習 | |
| 形態学系専攻、機能学系専攻、社会医学系専攻および先端生命医科学系専攻の実習 | 4 |
| ・教授（基幹分野長）による講義 | 5 |
| 主分野 | 15 |
| 選択分野（主分野以外の分野） | 3 |
| | 計 30 |

・先端生命医科学系専攻遺伝子医学分野におく遺伝カウンセラー養成課程を履修する場合の主分野の最低修得単位数は 22 単位、内科系専攻放射線腫瘍学分野におく医学物理学課程(医学物理士養成コース)を履修する場合の主分野の最低修得単位数は 27 単位である。

・基礎研究医養成プログラムに所属する医学部学生は、最大 24 単位（大学院共通カリキュラムにおける実習 4 単位、教授（基幹分野長）による講義 5 単位および主分野 15 単位）を仮単位として履修し、大学院入学後に大学院委員会において認定された仮単位を既修得単位とすることができる。

・内科系専攻および外科系専攻

| 学　　科　　目 | 最低修得単位数 |
|---|---|
| 大学院共通カリキュラム（必須） | 14 |
| ・総合カリキュラム | （内訳） |
| 初期 | 2 |
| 後期 | 1 |
| ・基礎医学系実習 | |
| 形態学系専攻、機能学系専攻、社会医学系専攻および先端生命医科学系専攻の実習 | 4 |
| ・ 臨床医学系実習 | 1 |
| ・ 教授（基幹分野長）による講義 | 5 |
| ・ 臨床医学系共通講義 | 1 |
| 主分野 | 15 |
| 選択分野（主分野以外の分野） | 3 |
| | 計 32 |

５．履修概要

１）博士(医学)課程の大学院共通カリキュラム（以下「大学院共通カリキュラム」という。）は、大学院委員会が関係者と立案作成し、研究科委員会の議を経て実施されるもので、大学院委員会が管理運営する。

本カリキュラムは、①総合カリキュラム、②基礎医学系実習、および③教授（基幹分野長)による講義で構成され､基本的な知識と技術を修得するためのもので必修であり、内科系および外科系専攻にあっては、④臨床医学系実習、⑤臨床医学系共通講義も必修として課せられる。

総合カリキュラムは初期と後期に分けられ、初期 2 単位、後期 1 単位修得できる。

基礎医学系の形態学系専攻、機能学系専攻、社会医学系専攻および先端生命医科学系専攻の実習は各 2 単位で、何れかの 2 学系を選択する。

臨床医学系実習は、1 単位とする。

教授（基幹分野長）による講義は、25 回の講義を受講して 5 単位（5 回の受講で 1 単位）とする。

臨床医学系共通講義は、10 回の講義を受講して 1 単位とする。

２）選択分野の学科目は主分野以外の学科目であり、学科目の内容はシラバスに示されている。

受講は、主分野の指導教授の許可を得て、希望する選択分野の指導教授に所定の様式による依頼書を提出（控えを大学院委員会に提出）し、その許可を得て、指導教官の指導・評価を受けるものとする。

３）４．に示した科目には、オンライン授業、e-learning 等のインターネットを活用した Web 授業が含まれる。

４）e-learning を含む科目については、e-learning 聴講に当たり所定の手続きを行うものとする。

5）大学院共通カリキュラムの内容と各分野の学科目の内容を示すシラバスは、大学院要項として毎学年開始前に公開される。
各内容は、変更されることがある。
6）30 単位は、3 年以内に取得することが望ましい。
7）４．に示した学科目は、研究科委員会の承認が得られれば、定員枠内で学生以外の医師等の受講を有料で認める。
受講料は、その都度定める。

６．研究科委員会が教育上有益と認めるときは、他の大学院および大学院の博士課程の単位を与えることができる研究所との協議に基づき 10 単位を限度として学生に授業科目を履修、修得単位に加えさせることができるが、この場合の 10 単位は、学籍簿の主分野 15 単位と選択分野 3 単位の何れか、または両方に割り振ることができる。
また、他大学院、研究所、病院等において課程修了に必要な研究指導の一部を受けさせることもできるが、他大学院での単位修得、並びに他大学院、研究所、病院等において研究指導を受けさせる期間は両者併せて原則 1 年以内とし､研究の進捗状況により 1 年以上にわたる場合は､指導教授の申請のもと大学院委員会にて審議し､研究科委員会の議を経て延長する。

７．他大学院学生で、本大学院で単位の修得並びに研究指導を受けることができるものは博士課程在学中であることとする。

８．研究題目の決定および学位論文作成にあたって研究の指導・評価を受けるときの参考に資するために、各分野の受け入れ可能な研究テ-マを大学院要項に示す。
研究の指導・評価を希望する学生は、当該分野の指導教授に所定の様式による依頼書を提出（控えを大学院委員会に提出）し、その許可を得て指導教官の指導・評価を受けるものとする。

９．原則として第３学年後半に、学位論文のための研究に関して中間発表（研究成果が纏まっている場合は発表）を行い、研究内容に関して批評を受けるものとする。
発表会には、すべての分野の指導教授と大学院生は全員出席しなければならない。
その他の教職員については、参加を推奨する。
発表会は、大学院委員会が開催し学会形式（15～20 分/人）で 1～2 日で行う。

１０．学位論文の審査および試験の方法は、別に定める「学位規程」および「学位論文審査内規」による。

附則

この内規は、令和５年４月１日より施行する。

1）医学部卒以外の出身者で修士の資格を持ち、ある程度社会活動を行っているものを社会人大学院生とよぶ。
2）社会人大学院生は大学院共通カリキュラムの教授（基幹分野長）による講義について、事情のある場合に事前に担当指導教授に申し出､認められた場合はレポート等で出席とされることがある。

# 大学院学則第１９条関係「大学院医学研究科入学に関する申し合わせ事項」

１．本学所属の後期臨床研修医は、研修を継続しながら本学大学院に在籍することができる。

２．本学所属の助手以上の教育職は、本学大学院に入学する際には、その職を辞さなければならない。

＜参考＞大学院学則第１９条

(入学の決定)

第 19 条　入学の決定は、医学研究科委員会および看護学研究科委員会にて各々行う。

# 到　達　目　標

# 大学院の到達目標

本学の大学院は「基礎医学・社会医学・臨床医学あるいはそれらを関連付けた研究に専念し、医学領域の研究・診療・教育・行政における指導者を養成する」と位置付けられている。

在学中に習得するべき到達目標を以下に掲げる。

## Ⅰ　一般的事項

### １）一般的知識

- □　ヒト（生物）の構造、機能、病態、および健康と環境ならびに社会との関わりなどについての既知の事項を理解できる。
- □　ヒト（生物）の構造、機能、病態、および健康と環境ならびに社会との関わりなどについての未知の事項を把握できる。
- □　既知および未知の事項について、臓器、細胞、分子レベルで説明できる。
- □　自分の研究の重要性・位置づけを認識できる。
- □　用いる研究手法の原理・精度・感度などについて理解し説明できる。
- □　実験上の規制（劇物、毒物、有機溶媒の取り扱いと処理など）を熟知している。
- □　論文のプライオリティー、版権に対する認識がもてる。
- □　研究倫理について熟知している。

### ２）一般的技術

ア）研究手法
- □　目的を把握できる。
- □　研究計画を立案できる。
- □　適切な手法を用いて、研究を遂行できる。
- □　研究上の規則を遵守できる。
- □　結果を的確に記録できる。
- □　結果を適切に分析、解析できる。
- □　結果を論理的にまとめ、結論を導ける。
- □　自分の結果を客観的に平易に説明できる。
- □　共同研究者と討論できる。
- □　研究テーマを設定できる。

イ）統計・情報
- □　種々の統計法を用いて統計処理ができる。
- □　必要な情報の収集・交換ができる。
- □　インターネットを活用できる。

ウ）文献の検索
- □　図書館を活用できる。
- □　文献検索（二次資料を含む）ができる。

エ）論文の読み方
- □　論文（邦文・英文）の論点を理解できる。
- □　論文の批判的吟味ができる。

オ）論文の書き方　□　目的・方法・結果・考察の順に簡潔に記載できる。

□　要約としてまとめることができる。

□　図、表などを適切に作成できる。

□　適切な文献を引用することができる。

□　投稿論文に対する査読者の指摘に沿って訂正し、適切な返答をすることができる。

□　英文で書くことができる。

□　印刷原稿の校正ができる（和文・英文)。

□　二重投稿や他の論文からの転用、引用に関する研究者モラルを順守できる。

カ）学会発表の方法　□　スライド、ポスターを作成できる。

□　論旨を明確に述べることができる。

□　質問に対し的確、簡潔な返答ができる。

□　他人の発表を理解し、評価できる。

3）医学教育に関する知識と技術

□　教育原理に関する基本的知識を習得する。

□　教育技法を習得する。

□　教育評価に関する知識と技能を習得する。

4）一般的態度（意欲、関心を含む)

□　自分の研究に意欲がもてる。

□　最新の研究動向に関心がもてる。

□　自己学習、自己開発を行うことができる。

□　他の研究者と協調し、共同して実験することができる。

□　他の研究者の話を聞き、討論することができる。

□　現時点での自分の能力を知り、適切な専門家の意見をもとめることができる。

□　国内外の研究倫理関連法律・指針および利益相反などの内容を熟知している。

□　データのねつ造や盗用、不利なデータの隠蔽、研究費の不正使用などを禁ずる研究上の倫理を順守できる。

# 共通カリキュラム（必須）

# 共通カリキュラム（必須）

最低修得単位（１２単位）

初期総合カリキュラム‥‥‥‥‥２単位

後期総合カリキュラム‥‥‥‥‥１単位

教授（基幹分野長）による講義･５単位

（講義は５回の受講で１単位）

実　習‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥４単位

形態学系専攻‥‥‥‥‥‥‥‥‥２単位

機能学系専攻‥‥‥‥‥‥‥‥‥２単位

社会医学系専攻‥‥‥‥‥‥‥‥２単位

先端生命医科学系専攻‥‥‥２単位

（実習は上記いずれかの２専攻を選択する。）

内科系・外科系専攻は以下の単位を履修するものとする。

臨床共通講義‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥１単位

臨床医学系実習‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥１単位

共通カリキュラム（必須）について

大学院初期総合カリキュラム・大学院後期総合カリキュラム

研究に必要な基本的知識や技術、将来指導者として後進を育成するための医学教育に関する知識の他、広く研究者として必要な態度を修得することを目的とする。

教授（基幹分野長）による講義

基礎・臨床の様々な領域の先駆者であり、かつ身近な存在である本学教授（基幹分野長）の研究や知見に触れることで、自身の科学的視野を広げ、より一層の優れた研究成果へ繋げることを目的とする。

実習

初期・後期総合カリキュラムでは修得しきれない、研究を進める上で必要な基礎的な知識および実践的な技能を修得することを目的とする。

臨床医学系共通講義・臨床医学系実習

内科系専攻・外科系専攻の大学院生を対象とし、自身の専門分野に限定しない新しい医療技術や高度な専門技術に触れることで、広い視野や知識、技術、その応用能力を身につけることを目的とする。

# 初期総合カリキュラム

Aコース　（形態学、機能学、社会医学系、先端生命医科学系と内科系、外科系専攻の希望者を対象）

時間欄＊印：Bコースと共通で実施　　収録場所：彌生記念教育棟教室等

| | 収録時間 | 講義科目 | 担　当 | 講義内容 |
|---|---|---|---|---|
| R7.<br>4.14<br>(月) | 10:35-12:00<br>＊ | 動物実験の基礎知識(動物実験講習会のWeb視聴) | 実験動物研究所<br>本田教授 | 動物実験と実験動物：動物実験の目的と取り組み方、倫理と法規制、動物モデルなど |
| | 14:00-15:25<br>＊ | 研究倫理 | 松尾准教授 | 責任ある研究活動、倫理指針、臨床研究法、説明と同意、個人情報、利益相反 |
| 4.15<br>(火) | 9:00-10:25 | 形態学的手法の原理と実際② | 横溝准教授 | 各種顕微鏡の原理と活用 |
| | 10:35-12:00<br>＊ | 遺伝医学総論 | 山本(俊)教授 | 遺伝の法則、遺伝子の構造と発現、遺伝子医療、倫理 |
| | 13:00-14:25 | 形態学的手法の原理と実際① | 有益助教 | 免疫組織化学の原理 |
| | 14:35-16:00<br>＊ | 分子生物学、細胞生物学総論 | 中村(史)教授 | 分子生物学、細胞生物学の実験 研究手法 |
| 4.16<br>(水) | 9:00-10:25<br>＊ | 医学情報処理 I<br>（講義・実習） | 図書館　加藤砂織 | 医学情報の入手と活用 |
| | 10:35-12:00 | | 古賀教授 | 科研費・研究費の獲得 |
| | 13:00-14:25<br>＊ | 医学情報処理 II<br>（講義・実習） | 石津教授 | 国際的な研究と留学 |
| | 14:35-16:00 | | 正宗教授 | AI・ロボットと医療のかかわり |
| | 16:10-17:35<br>＊ | 化学物質取扱と安全 | 蒋池准教授 | 化学物質取扱の基本、化学物質毒性と健康影響、作業管理、作業環境管理、毒性研究など |
| 4.17<br>(木) | 10:35-12:00<br>＊ | 再生医工学総論<br>（講義） | 先端生命医科学<br>研究所<br>清水教授 | 先端生命医科学研究所紹介、ティッシュエンジニアリング |
| | 13:00-16:00 | 再生医工学総論<br>（講義） | 先端生命医科学<br>研究所<br>大和教授、中山講師 | 再生医療等製品の開発の理論と実践<br>薬物送達システム |
| | 16:10-17:35<br>＊ | 放射線の基礎知識 | 金井講師 | 放射線の基礎特性、放射線の医学利用など |
| 4.18<br>(金) | 9:00-12:00 | 動物実験の基礎知識(実験動物の取扱いDVD視聴) | 実験動物研究所<br>本田教授<br>研究所ｽﾀｯﾌ | 各動物を用いた動物実験の基本手技のデモ |
| | 13:00-16:00 | 研究手法の原理と実際 | 総合医科学研究所<br>田邊准教授 | 総研共同利用施設・機器見学、利用説明など |

上記項目をすべて受講した上で、「APRIN e ラーニングプログラム(eAPRIN)」のうち指定した項目（別紙参照）を受講し、５月末日までに医学部学務課へ修了証を提出した者へ単位を付与する。

Bコース　（内科系、外科系専攻を対象）

時間欄＊印：Aコースと共通　　収録場所：彌生記念教育棟教室等

| | 収録時間 | 講義科目 | 担　当 | 講義内容 |
|---|---|---|---|---|
| R7.<br>4.14<br>(月) | 9:00-10:25 | 臨床病理学総論 | 長嶋教授 | 臨床検査、病態解析、外科病理概論(組織診/細胞診) |
| | 10:35-12:00<br>＊ | 動物実験の基礎知識（動物実験講習会の Web 視聴） | 実験動物研究所<br>本田教授 | 動物実験と実験動物：動物実験の目的と取り組み方、倫理と法規制、動物モデルなど |
| | 13:00-13:50 | 社会保障/医療経済 | 中島講師 | 社会保障制度、介護保険制度、医療経済実態、社会保障給付費、国民医療費等 |
| | 14:00-15:25<br>＊ | 研究倫理 | 松尾准教授 | 責任ある研究活動、倫理指針、臨床研究法、説明と同意、個人情報、利益相反 |
| | 15:30-16:55 | 遺伝子診断・治療学総論 | 松尾准教授 | 遺伝カウンセリング（総論、網羅的ゲノム解析と SF、がんゲノム） |
| 4.15<br>(火) | 10:35-12:00<br>＊ | 遺伝医学総論 | 山本(俊)教授 | 遺伝の法則、遺伝子の構造と発現、遺伝子医療、倫理 |
| | 13:00-14:25 | 医事法 | 木林教授 | 医事法、研究と法律 |
| | 14:35-16:00<br>＊ | 分子生物学、細胞生物学総論 | 中村(史)教授 | 分子生物学、細胞生物学の実験研究手法 |
| 4.16<br>(水) | 9:00-10:25<br>＊ | 医学情報処理 I<br>（講義・実習） | 図書館　加藤砂織 | 医学情報の入手と活用 |
| | 13:00-14:25<br>＊ | | 石津教授 | 国際的な研究と留学 |
| | 14:35-16:00 | 臨床薬理学総論 | 松浦教授 | 疾患の病態研究から創薬研究への応用 |
| | 16:10-17:35<br>＊ | 化学物質取扱と安全 | 蒋池准教授 | 化学物質取扱の基本、化学物質毒性と健康影響、作業管理、作業環境管理、毒性研究など |
| 4.17<br>(木) | 10:35-12:00<br>＊ | 再生医工学総論<br>（講義） | 先端生命医科学<br>研究所<br>清水教授 | 先端生命医科学研究所紹介、ティッシュエンジニアリング |
| | 14:00-14:50 | 患者安全 | 清水(優)教授 | 患者安全、医療リスクマネジメント、チーム医療、医療事故調査制度等 |
| | 16:10-17:35<br>＊ | 放射線の基礎知識 | 金井講師 | 放射線の基礎特性、放射線の医学利用など |
| 4.18<br>(金) | 13:00-14:25 | 臨床試験総論 | 佐々木助教 | 臨床研究デザイン、観察研究介入研究、治験 |
| | 14:35-16:00 | EBM 総論 | 野原教授 | 臨床疫学の基本原理、統計学的検定、エビデンスの要約 |
| | 16:10-17:35 | 加齢医学総論 | 上野准講師 | 老化の生物学、老年症候群、総合機能評価 |

上記項目をすべて受講した上で、「APRIN e ラーニングプログラム(eAPRIN)」のうち指定した項目（別紙参照）を受講し、５月末日までに医学部学務課へ修了証を提出した者へ単位を付与する。

（別紙）初期総合カリキュラム

## APRIN e ラーニングプログラム(eAPRIN)の必須受講項目について

領域：「責任ある研究行為：基盤編（RCR）Responsible Conduct of Research(RCR)」のうち、下記を受講し、初期総合カリキュラムのAコースまたはBコースの全項目を受講の上、５月末日までに医学部学務課へ修了証を提出した者へ初期総合カリキュラムの単位を付与する。

| 単元名 | 内容説明 |
|---|---|
| 責任ある研究者の行為について<br>Responsible Conduct of Research RCR | 研究の社会も競争社会。その中で生じる不正行為という反生産的な行為に対して、科学の発展を責務とする研究者集団は、自ら率先して撲滅への努力をすることが求められる。各種の法令・指針の生い立ちを知って、その道筋を学ぶ。 |
| 研究における不正行為<br>Research Misconduct RCR | 研究分野でのミスコンダクトの中でも捏造・改ざん・盗用という行為は、国民の研究者への信頼を著しく後退させ、科学研究への支援を危うくさせる。日本発の研究発表に対する世界の信頼を揺るぎないものとしたい。 |
| データの扱い<br>Data Handling RCR | 研究上のミスコンダクトは、必ずしも意識的に生じるものではない。研究者に生じがちな偏見や思い込みを避ける上での基本的な研究上の手順を学ぶ。 |
| 共同研究のルール<br>Rules for Collaborative Research RCR | 今日の研究は規模と質を確保する上で、共同研究が基本となりつつある。知的財産権等、将来生じやすい問題を避けるための基本事項を学ぶ。 |
| 利益相反<br>Conflicts of Interest RCR | 研究の結論をも曲げる利益相反の存在。それは、今日、我が国の多くの研究者が誤解し、それゆえ、国際基準への準拠には苦痛を感じている。この問題について、基本に立ち返って解説する。 |
| オーサーシップ<br>Authorship RCR | 「著者」になることは、名誉ばかりでなく、職、地位、研究費を得る上で重要な意味がある。「著者」をめぐる権利と責務の国際的基準を学び、国際発表に備える。 |
| 盗用とみなされる行為<br>What is plagiarism? RCR | 研究における「盗用」は、自分の業績を膨らませる虚偽の行為。わが国の研究者が欧米の研究者に比べて、意識の低いと言われるこの問題について、乗り越えてはいけない「一線」を解説する。 |

# 後期総合カリキュラム

下記項目をすべて受講すること。

| 収　録　日 | 収録時間 | 講義科目 | 担　当 |
|---|---|---|---|
| 2026.<br>1.22（木） | 9:30-11:30 | 論文発表の倫理<br>　法的問題<br>　投稿雑誌の評価と投稿の方法 | 大月教授 |
| 1.23（金） | 13:00-14:30 | 研究倫理<br>　講義、事例検討課題 | 松尾准教授 |
| | 14:30-15:30 | 論文の書き方<br>　原著論文以外の論文の構成 | 齋藤聡准教授 |
| 1.26（月） | 9:00-11:00 | 医学研究計画のたて方<br>　研究計画立案<br>　・研究の目的と解決したい疑問<br>　・関連する文献の収集とその検証<br>　・疑問に応じた研究の流儀 | 倉田教授 |
| | 11:00-12:30 | 医学研究計画<br>　研究計画立案<br>　・研究計画における医学統計的側面 | 星野教授 |
| | 15:30-16:30 | 論文の評価（査読する立場から） | 藤堂教授 |
| 1.27（火） | 15:00-16:30 | 論文の書き方<br>　原著論文の構成 | 瀬尾教授 |
| 1.28（水） | 13:00-14:00 | 医学研究計画のたて方<br>　基本的問題<br>　研究の種類 | 田村准教授 |

収録場所：彌生記念教育棟教室等

# 後期総合カリキュラム講義内容

| Ⅰ　医学研究計画のたて方と論文の書き方 | 総時間数11時間30分 （担当者） |
|---|---|

1. 研究計画立案にあたって
   1-1 基本的問題
      (1)人権と倫理
      (2)動物倫理
      (3)共同研究者との契約

   1-2 研究の種類
      (1)臨床研究、応用研究と基礎研究
      (2)論文の種類:原著、症例報告、総説
            その他(Rapid communication,note,Letter to the editorsなど)

   1-3 研究計画立案
      (1)研究の目的と解決したい疑問
      (2)関連する文献の収集とその検証(批判的吟味で証拠を評価)

| 到達目標 | キーワード |
|---|---|
| 1.研究活動の手順を説明できる。 | ●研究で解決したい疑問あるいは検証したい仮説<br>●研究デザイン<br>●データ収集(対象の選択、観察あるいは測定)<br>●データ分析<br>●解釈・結論 |
| 2.文献の収集と吟味について説明できる。 | ●系統的収集<br>●系統的吟味(批判的吟味)<br>●研究の妥当性 |
| 3.目的に応じた研究の流儀<br>Research traditionsを説明できる。 | ●生物学の流儀<br>●臨床医学の流儀<br>●疫学の流儀 |

      (3)研究計画における医学統計的側面
         1)仮説の設定とその検証のためのデザイン
         2)データ収集法
         3)データの分析と表示法

2. 研究結果の提示方法(論文の作成)
   2-1 原著論文の構成
      (1)タイトルのつけ方
         1)タイトルのねらい
         2)よいタイトルの条件
         3)タイトルをつける際の注意点
      (2)序論(Introduction)
         1)序論の要素
         2)序論に書くべき内容
         3)序論を書くときの注意点
      (3)方法(Methods)
         1)対象(材料)と方法(Subjects and Methods)の目的
         2)標準的な構成とは
         3)書くときのコツ
         4)見出しのつけ方
         5)内容と順序
      (4)結果(Results)
         1)主な目的
         2)記載内容の注意点
         3)記載の順序
         4)必要な要素
         5)表の役割と構成
         6)図の効果的な使い方
         7)図の説明
      (5)考察(Discussion)
         1)考察の意義
         2)考察の構成要素
         3)考察を書く際の注意
         4)段落の構成の仕方
      (6)IMRAD以外の部分
         1)謝辞(acknowledgments)の述べ方
         2)文献(References)の意義と選択基準

1時間
田村准教授

2時間
倉田教授

1時間30分
星野教授

1時間30分
瀬尾教授

2-2 原著論文以外の論文の構成
(1)症例報告
(2)総説
(3)その他

1時間
齋藤聡
准教授

3. 論文発表の倫理
3-1 盗作、剽窃、詐欺的行為(misconduct in research and publication)
3-2 二重投稿
3-3 著作権と共著者の合意
3-4 利益相反

4. 投稿雑誌の評価と投稿の方法
4-1 評価:citation index 、 impact factor
4-2 投稿
(1)投稿規定の遵守
(2)編集長への手紙の書き方
(3)査読者への手紙の書き方

5. 英文論文の書き方

2時間
大月教授

6. 論文の評価(査読する立場から)
査読する立場からどのように論文は評価されるか 理解する

1時間
藤堂教授

7 研究倫理
講義、事例検討課題

1時間30分
松尾准教授

# 教授（基幹分野長）による講義

収録場所:彌生記念教育棟教室等

各回の講義を受講の上、指定されたレポートやアンケート等の提出をもって評価するものとする。

| 番号 | 収録日時 | 担当･所属 | 講義名 | 講義内容 |
|---|---|---|---|---|
| 2025-1 | 2025.5.27(火)<br>16：00-18：30 | 瀬尾教授 | 血液悪性腫瘍に対する治療の進歩 | 血液悪性疾患（白血病やリンパ腫、骨髄腫）は以前は不治の病と考えられていたが、遺伝子解析に基づいた分子標的薬や患者のT細胞を利用した免疫細胞療法等の開発により、近年治療法が飛躍的に進化している。従来の化学療法や造血幹細胞移植の位置づけも踏まえながら、血液疾患の治療の変遷と課題について解説する。 |
| 2025-2 | 2025.6.23(月)<br>16：00-18：30 | 宮田教授 | 脳神経回路の可塑性と機能 | 脳の中の神経細胞は細胞同士がつくるシナプス間で情報が伝達され、その集団は機能的な神経回路をつくり、ついには脳の機能や心を生み出す。脳神経科学の真髄はこれらの各階層間の関係性を明らかにすることに帰着する。脳のハブとされる「視床」は様々な脳機能を持つことで最近着目されている。我々は体性感覚視床を中心として、発達期の神経回路の改編、痛覚やストレスによる脳神経回路の改編とシナプス機能に着目して研究を進めている。本講義ではこれらの知見を含め、脳の神経回路改編と脳機能について概説する講義内容となっている。 |
| 2025-3 | 2025.7.22(火)<br>16：00-18：30 | 田畑教授 | 婦人科癌治療 | 婦人科癌の最新治療について、お話しします。特に、妊娠合併婦人科癌について、妊娠中に抗癌剤を行い、胎児と母親双方を助ける細心の治療についても言及します。 |
| 2025-4 | 2025.9.30(火)<br>16：00-18：30 | 藤枝教授 | 免疫組織化学のすすめ | 免疫組織化学は細胞の性質や機能を知るために汎用される研究技法であるが、その手技の容易さとは裏腹に、至適条件の検討や結果の解釈は容易ではない。当教室では発生期網膜や傷害網膜を用いて細胞増殖と分化の研究をおこなっており、その研究成果を紹介しながら、免疫組織化学的解析の面白さと注意点について解説したい。 |
| 2025-5 | 2025.10.27(月)<br>16：00-18：30 | 柳澤教授 | 細菌学の実験方法 | 細菌が感染症のみならず、慢性炎症性疾患や悪性腫瘍にも関与することが明らかになりつつある。特に、細菌による免疫干渉機構、バイスタンダー効果、組織抗原との分子擬態といったメカニズムが注目されている。本講義では、これらの作用機序を踏まえ、細菌の病原因子を探索するための遺伝子工学技術について紹介する。 |
| 2025-6 | 2025.11.25(火)<br>16：00-18：30 | 市原教授 | 内分泌学概論 | 液性病態制御内科学の教授・基幹分野長である講義担当者が、そのライフワークであるレニン-アンジオテンシン系の研究について紹介する。それを通して、内分泌学が医学全般に関わり各種疾患の病態を内分泌学的視点から考察する重要性を教示する。本講義を通して研究者として新たな視点が醸成されることを祈念する。 |

| 番号 | 収録日時 | 担当･所属 | 講義名 | 講義内容 |
|---|---|---|---|---|
| 2025-7 | 2025.12.1(月)<br>16：00-18：30 | 川俣教授 | 視機能に影響する脳腫瘍を効果的に安全に治療するには | 視覚情報が伝わる経路である視路は、網膜から後頭葉に至るまでの長い解剖学的構造物である。これに近接した脳腫瘍は全て視機能に影響する可能性があるが、特に視交叉近傍・傍鞍部の腫瘍は頻度が高く、多くの重要構造物に隣接し治療は必ずしも容易ではない。治療成績向上のための様々な工夫をはじめ治療のtipsを紹介する。 |
| 2025-8 | 2026.1.19(月)<br>16：00-18：30 | 坂井教授 | 「上手な研究の進め方：自身の経験から伝えたいこと」 | 自身の経験をふまえ、あるテーマから段階的に研究内容を発展させる過程や、障害に面したときの打開方法、研究指導者との上手な付き合い方など、上手な研究の進め方に関して講義を行なう。 |
| 2025-9 | 2026.2.23(月)<br>9：30-12：00 | 長坂教授 | 麻酔は眠りではない | 麻酔は無痛、無動、筋弛緩、それだけだろうか。覚醒と痛みという人類最大の防御機構を毒劇薬で取り除いた果てに、残された仮死状態となった肉体を生存させ、侵襲から守り、術後は何事もなかった事の如くに完全回復させる。これを司るすべての医療行為が、麻酔である。この麻酔の極意とその先の新しい医療について共に考える。 |
| 2025-10 | 2026.3.9(月)<br>16：00-18：30 | 木林教授 | 死亡時画像診断と情報通信技術による死因究明の推進 | 死亡時画像診断（オートプシー・イメージング：Ai）は主にX線CT装置を用いて体の内部を観察する方法であり、法医解剖の補助検査として必要である。情報通信技術（ICT）を用いた遠隔地からの死亡診断は一定の条件下で実施されている。これらの技術を用いた死因究明の在り方を概説する。 |

# 基礎医学系実習

（会場）

形態学系専攻

人体病理学・病態神経科学 …彌生記念教育棟5階

神経分子形態学 …彌生記念教育棟5階・地下1階大実習室1

機能学系専攻

生化学 …彌生教育記念棟5階実験室・培養室

神経生理学 …彌生記念教育棟5階および7階・地下1階大実習室2

社会医学系専攻

公衆衛生学 …彌生記念教育棟地下1階実習室・3階講義室

法医学 …巴研究教育棟1階法医検査室・CT室、彌生記念教育棟5階実験室

先端生命医科学系専攻

未来共創ﾗｲﾌｻｲｴﾝｽ、遺伝子医学、再生医工学、先端工学外科学 …TWIns先端生命医科学研究所2階ｲﾉﾍﾞｰｼｮﾝ推進室、彌生記念教育棟大実習室3、外来ｾﾝﾀｰB2F ME機器管理室

統合医科学（赤川准教授） …巴研究教育棟・総合医科学研究所

統合医科学（田邊准教授） …巴研究教育棟1階イメージングエリア

| 実習日 | 担当分野 | 実習名 | 実習概要 | 定員 |
|---|---|---|---|---|
| 2025.5.19(月)<br>～<br>2025.5.23(金) | 機能学系専攻<br>生化学 | 神経初代培養と遺伝子導入、免疫染色による神経形態の定量的解析 | マウス胚由来の初代神経細胞培養を行い、神経ガイド分子Sema3Aによる神経突起伸長への作用を検討する。またSema3A情報伝達に関与する分子のsiRNAや変異体をAdeno Associated Virus (AAV)や脂質を用いたTransfection法を用いて導入し、阻害の有無を検討する。免疫染色により神経細胞の形態を可視化する。蛍光顕微鏡を用いて神経細胞を撮像し、ImageJを用いて形態解析を行い、定量化する。 | 4名 |
| 2025.5.19(月)<br>～<br>2025.5.23(金) | 機能学系専攻<br>神経生理学 | 1)末梢神経損傷モデルマウスの作製と疼痛行動評価<br>2)疼痛に関わる脳・脊髄回路の神経活動変化の可視化と評価 | 末梢神経損傷モデルマウスを用いた行動学的な痛み行動の評価、免疫組織化学法による中枢神経回路の神経活動変化の可視化を行う。そのために必要な基礎的実験技術(覚醒動物の取り扱い、外科手術、行動実験、灌流固定による脊髄・脳の取り出し、脊髄・脳薄切切片の作製、免疫組織化学染色など)を学ぶ。 | 5名 |
| 2025.7.7(月)<br>～<br>2025.7.11(金) | 形態学系専攻<br>人体病理学・病態神経科学 | 1)Western Blot法によるタンパク量の比較 2)免疫染色による発現部位および発現量の比較<br>3)qPCR法によるmRNAの発現量の比較 | 用いるSampleは<br>CDAHFD(高脂肪食:慢性肝炎モデル)およびCCl4(四塩化炭素:急性肝炎モデル)を長期間経時的に投与させたマウス肝組織である。 1)<br>Western Blot法によるcontrol群 vs CDAHFD群またはCCl4群でのタンパク量の比較を行う。<br>2)免疫染色法によるControl群 vs CDAHFD群またはCCl4群でのDABの発色部位や発現量の比較を行う。 3)<br>qPCR法によるControl群 vsCDAHFD群またはCCl4群でのmRNAの発現量の比較を行う。 これら1)～3)の実験でCollagen1、MZF1のタンパク質およびmRNAの発現量をもとに急性肝炎と慢性肝炎の機序の違いについて解析を行う。 | 10名 |
| 2025.7.14(月)<br>～<br>2025.7.18(金) | 社会医学系専攻<br>公衆衛生学 | 1)医学統計学の実践<br>2)環境汚染物質の細胞毒性<br>3)国際保健および熱帯学研究<br>4)公衆衛生学研究の理解 | 1)我が国における死因別死亡の動向を分析し、種々の疾病が我が国の保健医療に与えている負担の大きさを数量的に分析する。分析を通して死亡データの分析手法を学び、公衆衛生的意義を考察する。<br>2)環境汚染物質(重金属など)の細胞毒性に関する細胞培養系を用いた基本的な実験を行なう。また、環境医学研究のためのモデル生物を用いた実験の概要について学ぶ。<br>3)フィールド標本を用いたマラリアの顕微鏡学的診断法およびnested PCRによる遺伝的診断手法を比較する。<br>4)公衆衛生学、環境・産業医学、グローバルヘルスの知識を統合し、多角的に健康課題について考察する。 | 8名 |
| 2025.7.28(月)<br>～<br>2025.8.1(金) | 先端生命医科学系専攻<br>未来共創ライフサイエンス<br>遺伝子医学<br>再生医工学<br>先端工学外科学 | 1)再生医学の基礎となる組織工学実験法2)3次元画像診断法の基礎と実習3)ゲノム医学のための遺伝情報収集法<br>4)ドラッグデリバリーシステム | 1)組織工学の基本的手法を学ぶ。細胞の足場となる生体吸収性支持体や細胞シートの作製を行いそれらを用いて三次元組織を再構築するとともに、再生された組織の評価を行う。<br>2)MRI装置を用いて3次元画像診断の基礎と臨床を学ぶ。3)遺伝情報データベースを利用してインターネット経由での検索情報を学ぶ。4)高分子ナノ粒子を用いた難水溶性薬物の可水溶化とそのキャラクタリゼーション、および天然高分子を用いたハイドロゲル型カプセル化技術について学ぶ。 | 10名 |
| 2025.8.4(月)<br>～<br>2025.8.8(金) | 形態学系専攻<br>神経分子形態学 | 網膜傷害モデル動物における網膜の形態学、分子生物学および生化学手法を用いた評価 | 傷害組織中の目的タンパク質の量の変化を免疫組織化学染色法およびウエスタンブロット法で、遺伝子発現レベルの変化をRT-PCR法で、それぞれ解析することにより基本操作を学ぶ。 | 8名 |
| 2025.8.4(月)<br>～<br>2025.8.8(金) | 社会医学系専攻<br>法医学 | 法医学の基礎・臨床研究 | ①薬毒物機器分析、②DNA多型解析、③外傷性脳損傷または死亡時画像診断のうち1課題を選択する。法医解剖があれば全員が死亡時画像診断と法医解剖の実習を行う。試薬調製、器具洗浄、廃棄物区分、廃液処理、一般・実験・感染排水区分、危険物・化学物質取扱、ラボノート作成、英文論文読解を行う。 | 3名 |
| 2025.9.8(月)<br>～<br>2025.9.12(金) | 先端生命医科学系専攻<br>統合医科学<br>(田邊准教授) | 透過電子顕微鏡(TEM)試料作製とTEM観察 | マウス組織をエポキシ樹脂ブロックに包埋して超薄切片を作成し、TEMで細胞の微細構造を観察する。<br>①エポキシ樹脂ブロック作成<br>・固定-脱水-樹脂置換-樹脂包埋-重合<br>②ウルトラミクロトームを使用した超薄切片作成<br>・トリミング-準超薄切片作成-トルイジンブルー染色-超薄切片作成-グリッド作成-電子染色<br>③TEM観察 ・試料装着-軸調整-観察 | 2名 |
| 2025.9.29(月)<br>～<br>2025.10.3(金) | 先端生命医科学系専攻<br>統合医科学<br>(赤川准教授) | 次世代シーケンスデータ解析 | 次世代シーケンシングの出力データを加工して、検出遺伝子バリアントのアノテーション付与と、その生物学的意味についての理解、候補バリアントのフィルタリング法など、バイオインフォーマティクスの基礎を実習する。対象とする次世代シーケンシングデータは、全ゲノムシーケンシングや、全エクソームシーケンシング等のターゲットリシーケンシングの出力データとする。希望に応じてPCに解析用Linux環境を構築して動作させる方法や公的なスーパーコンピュータに接続して解析する方法も指導する。事前相談により自身のデータ持ち込みも可とする。<br>日数:5日間のコース。まず最初の3日でレクチャーを行い、残り2日間で持ち込みデータなど実データの解析を実習する。 | 4名 |

実習

# 機能学系専攻
# 生化学分野

実習内容：神経細胞の初代培養とAAVによる遺伝子導入、及び機能評価
　マウス胚由来の初代神経細胞培養を行い、神経ガイド分子 Sema3Aによる神経突起伸長への作用を検討する。またSema3A情報伝達に関与する分子のsiRNAや変異体をAdeno Associated Virus (AAV)や脂質を用いたTransfection法を用いて導入し、阻害の有無を検討する。免疫染色により神経細胞の形態を可視化する。蛍光顕微鏡を用いて神経細胞を撮像し、ImageJを用いて形態解析を行い、定量化する。
　参加希望者は遺伝子組換え実験講習会を予め受講しておくこと。動物実験講習会、バイオセイフティ講習会は実習期間中に受講機会を設ける。この実習では組換えAAV作成は実施しないが、特定の分子についてAAV作成の希望がある場合は予め相談されたい。

実習場所：彌生教育記念棟5階実験室・培養室
受入可能人数:4人程度（培養経験者が望ましい）

| | 午　前<br>09:00～12:00 | | 午　後<br>13:00～16:00 | |
|---|---|---|---|---|
| 第1日<br>5/19<br>(月) | ［講義］動物実験講習会<br>［講義］実習の概要説明<br>［講義］マウスの解剖学及び初代神経細胞培養の手技について | 中村史雄教授、槇原弘子講師、瀧澤光太郎助教 | ［講義、実習］マウス胚由来の初代神経細胞培養 | 中村史雄教授、田中正太郎講師、槇原弘子講師、新敷信人助教、瀧澤光太郎助教、千村崇彦助教 |
| 第2日<br>5/20<br>(火) | ［講義］バイオセイフティ講習会［講義］実習の説明　AAV及び各種遺伝子導入法について | 中村史雄教授、新敷信人助教 | ［実習］AAVによる遺伝子導入、脂質を用いたTransfection法<br>［講義、実習］培養神経細胞の免疫染色 | 中村史雄教授、田中正太郎講師、槇原弘子講師、新敷信人助教、瀧澤光太郎助教、千村崇彦助教 |
| 第3日<br>5/21<br>(水) | ［講義、実習］qPCRによるAAVタイター測定<br>［実習］培養神経細胞の免疫染色 | 新敷信人助教、千村崇彦助教、田中正太郎講師、槇原弘子講師、瀧澤光太郎助教 | ［実習］培養神経細胞の免疫染色<br>［実習］蛍光顕微鏡による観察と撮像 | 中村史雄教授、田中正太郎講師、槇原弘子講師、新敷信人助教、瀧澤光太郎助教、千村崇彦助教 |
| 第4日<br>5/22<br>(木) | ［実習］培養神経細胞の固定と免疫染色<br>［講義、実習］Fiji(Image-J)による神経細胞の形態解析 | 瀧澤光太郎助教、槇原弘子講師 | ［実習］蛍光顕微鏡による撮像<br>［実習］Fiji(Image-J)による神経細胞の形態解析 | 中村史雄教授、田中正太郎講師、槇原弘子講師、新敷信人助教、瀧澤光太郎助教、千村崇彦助教 |
| 第5日<br>5/23<br>(金) | ［実習］レポート作成 | 中村史雄教授、田中正太郎講師、槇原弘子講師、新敷信人助教、瀧澤光太郎助教、千村崇彦助教 | ［討論］まとめ | 中村史雄教授、田中正太郎講師、槇原弘子講師、新敷信人助教、瀧澤光太郎助教、千村崇彦助教 |

実習

# 機能学系専攻
## 神経生理学分野

実習内容：末梢神経損傷モデル動物の疼痛行動に関わる中枢神経回路の機能的評価
末梢神経損傷モデルマウスを用いた行動学的な痛み行動の評価、免疫組織化学法による中枢神経回路の神経活動変化の可視化を行う。そのために必要な基礎的実験技術（覚醒動物の取り扱い、外科手術、行動実験、灌流固定による脊髄・脳の取り出し、脊髄・脳薄切切片の作製、免疫組織化学染色など）を学ぶ。

実習場所：彌生教育記念棟５階および７階実験室、大実習室２
受入可能人数:5人まで

| | 午　前<br>09:00～12:00 | | 午　後<br>13:00～16:00 | |
|---|---|---|---|---|
| 第1日<br>5/19<br>（月） | ［実習］実習の説明、マウス外科手術の見学 | 柳澤教授　宮田教授<br>中村教授　松浦教授 | ［実習］<br>疼痛行動実験見学<br>動物の灌流固定 | 宮田教授、河村（中山）准教授、児玉講師、植田講師、丸山助教、加世堂助教 |
| 第2日<br>5/20<br>（火） | ［実習］<br>脳・脊髄の薄切切片作製 | 宮田教授、河村（中山）准教授、児玉講師、植田講師、丸山助教、加世堂助教 | 「実習］<br>免疫染色（一次抗体反応） | 宮田教授、河村（中山）准教授、児玉講師、植田講師、丸山助教、加世堂助教 |
| 第3日<br>5/21<br>（水） | 「実習］<br>免疫染色（二次抗体反応） | 宮田教授、河村（中山）准教授、児玉講師、植田講師、丸山助教、加世堂助教 | ［実習］<br>スライドガラス標本作製 | 宮田教授、河村（中山）准教授、児玉講師、植田講師、丸山助教、加世堂助教 |
| 第4日<br>5/22<br>（木） | ［実習］<br>蛍光顕微鏡操作による標本の検鏡・画像撮影 | 宮田教授、河村（中山）准教授、児玉講師、植田講師、丸山助教、加世堂助教 | ［実習］<br>画像撮影・データ整理 | 宮田教授、河村（中山）准教授、児玉講師、植田講師、丸山助教、加世堂助教 |
| 第5日<br>5/23<br>（金） | ［実習］<br>データ解析 | 宮田教授、河村（中山）准教授、児玉講師、植田講師、丸山助教、加世堂助教 | ［討論］まとめと総括 | 柳澤教授　宮田教授<br>中村教授　松浦教授<br>河村（中山）准教授、児玉講師、植田講師、丸山助教、加世堂助教 |

実習

形態学系専攻
人体病理学・病態神経科学分野

形態学系実習
標題：肝線維化組織を用いた形態学的および分子生物学的手法の原理と実践

受入可能人数：10名まで

| | 午　　前<br>9:00 ～12:00 | 午　　後<br>13:00 ～16:00 |
|---|---|---|
| 7/7<br>(月) | 講義及び実習<br>「実験の概要とスケジュール」（弥生5F）<br>倉田教授、有益助教、村上特任助教 | 講義<br>「免疫染色法、Western Blot法、qPCR法」（弥生5F）<br>倉田教授、有益助教、村上特任助教 |
| 7/8<br>(火) | 講義及び実習<br>「組織染色法（1次抗体まで）」（弥生5F）<br>倉田教授、有益助教、村上特任助教 | 講義及び実習<br>「Western Blot法（1次抗体まで）」（弥生5F）<br>倉田教授、有益助教、村上特任助教 |
| 7/9<br>(水) | 講義及び実習<br>「免疫染色法（2次抗体から包埋まで）」（弥生5F）<br>倉田教授、有益助教、村上特任助教 | 講義及び実習<br>「Western Blot法（2次抗体から検出まで）」（弥生5F）<br>倉田教授、有益助教、村上特任助教 |
| 7/10<br>(木) | 講義及び実習<br>「RNA抽出およびcDNA合成」（弥生5F）<br>倉田教授、有益助教、村上特任助教 | 講義及び実習<br>「qPCR法」（弥生5F）<br>倉田教授、有益助教、村上特任助教 |
| 7/11<br>(金) | 講義及び実習<br>「組織の観察」（弥生5F）<br>倉田教授、有益助教、村上特任助教 | 講義及び実習<br>「結果のまとめ」（弥生5F）<br>倉田教授、有益助教、村上特任助教 |

実習

# 社会医学系専攻
## 公衆衛生学分野

到達目標：

・公衆衛生学部門

我が国における死因別死亡の動向を分析し、種々の疾病がわが国の保健医療に与えている負荷の大きさを数量的に分析する。
分析を通して死亡データの分析手法を学び、結果を解釈し、公衆衛生的意義を考察する。

・環境・産業医学部門

重金属化合物の曝露による細胞毒性の解析や環境問題の現状把握を行ない、
生活および労働環境中に存在する様々な有害要因と疾病や障害との関わりを理解する。

・グローバルヘルス部門

アフリカやアジアにおける重要な感染症である熱帯熱マラリア原虫の遺伝学的研究を理解する。

・3部門共通

公衆衛生学、環境・産業医学、グローバルヘルスの知識を統合し、多角的に健康課題について考察する。
自身の興味・関心に基づいた研究内容や実習成果をまとめ、論理的且つ分かりやすい発表を行う能力を養う。

受入可能人数：　8名まで

| | 午前<br>9:00-12:00 | 午後<br>13:00-16:00 |
|---|---|---|
| 第1日<br>7/14<br>（月） | 担当教室：公衆衛生学<br>内容：実習課題の説明、死亡データの疫学的分析(生命表法)<br>場所：彌生記念教育棟　3階講義室<br>担当者：野原教授、三木助教、永峰助教、山口助教、<br>櫻谷非常勤講師 | 担当教室：公衆衛生学<br>内容：死亡データの疫学的分析（Cox回帰分析）<br>場所：彌生記念教育棟　3階講義室<br>担当者：野原教授、三木助教、永峰助教、山口助教、<br>櫻谷非常勤講師 |
| 第2日<br>7/15<br>（火） | 担当教室：公衆衛生学<br>内容：死亡データの疫学的分析（カプランマイヤー法）<br>場所：彌生記念教育棟　3階講義室<br>担当者：野原教授、三木助教、永峰助教、山口助教、<br>櫻谷非常勤講師 | 担当教室：環境・産業医学<br>内容：分子細胞毒性学実習<br>場所：彌生記念教育棟　地下1階実習室<br>担当者：蒋池准教授、中島講師、廣田講師、<br>藤木助教、宮山助教 |
| 第3日<br>7/16<br>（水） | 担当教室：環境・産業医学<br>内容：分子細胞毒性学実習<br>場所：彌生記念教育棟　地下1階実習室<br>担当者：蒋池准教授、中島講師、廣田講師、<br>藤木助教、宮山助教 | 担当教室：環境・産業医学<br>内容：分子細胞毒性学実習<br>場所：彌生記念教育棟　地下1階実習室<br>担当者：蒋池准教授、中島講師、廣田講師、<br>藤木助教、宮山助教 |
| 第4日<br>7/17<br>（木） | 担当教室：グローバルヘルス<br>内容：熱帯感染症（マラリア）の実習<br>場所：彌生記念教育棟　地下1階実習室<br>担当者：本間講師、岩下准講師<br>凪助教、益田助教、有末助教 | 担当教室：グローバルヘルス<br>内容：熱帯感染症（マラリア）の実習<br>場所：彌生記念教育棟　地下1階実習室<br>担当者：本間講師、岩下准講師、<br>凪助教、益田助教、有末助教 |
| 第5日<br>7/18<br>（金） | 担当教室：グローバルヘルス<br>内容：熱帯感染症（マラリア）の実習<br>場所：彌生記念教育棟　地下1階実習室<br>担当者：本間講師、岩下准講師、<br>凪助教、益田助教、有末助教 | 担当教室：公衆衛生学、環境・産業医学、グローバルヘルス<br>内容：総括・発表<br>場所：彌生記念教育棟　3階講義室<br>担当者：野原教授、蒋池准教授、中島講師、廣田講師、<br>本間講師、岩下准講師、藤木助教、宮山助教、<br>凪助教、益田助教、有末助教、<br>三木助教、永峰助教、山口助教 |

実習

# 先端生命医科学系専攻
# 未来共創ﾗｲﾌｻｲｴﾝｽ、遺伝子医学、再生医工学、先端工学外科学

受入可能人数：　10名まで

| | 午前（講義・実習）<br>9：00～12：00 | 担　当 | 午後（実習）<br>13：00～16：00 | 担　当 | 場　所 |
|---|---|---|---|---|---|
| 第1日<br>7/28<br>（月） | 再生医療実習<br><br>組織工学的手法による３次元組織の再生<br>生分解性高分子を材料とするスキャフォールドの作製を通して組織工学の基礎を学ぶ | 関根准教授<br>中山講師<br>小林講師<br>高橋講師<br>原助教 | 再生医療実習<br><br>組織工学的手法による３次元組織の再生<br>細胞培養、および温度応答性培養皿による細胞シートの作製を通して細胞シート工学について学ぶ | 秋山講師<br>小林講師<br>高木助教<br>関根准教授<br>原助教<br>出口教授 | TWIns<br>先端生命医<br>科学研究所<br>2階ｲﾉﾍﾞｰｼｮﾝ<br>推進室 |
| 第2日<br>7/29<br>（火） | 再生医療実習<br><br>ドラッグデリバリーシステム<br><br>高分子ナノ粒子を用いた難水溶性薬物の可水溶化とそのキャラクタリゼーション、および天然高分子を用いたハイドロゲル型カプセル化技術について学ぶ | 清水教授<br>関根准教授<br>中山講師<br>小林講師 | 再生医療実習<br><br>3D-CADと3Dプリンタを用いた培養チャンバーの設計・試作<br>細胞や組織を灌流培養するためのチャンバーを3D-CADと3Dプリンタを用いて設計・試作する方法を学ぶ | 菊地助教<br>吉田助教<br>関根准教授 | TWIns<br>先端生命医<br>科学研究所<br>2階ｲﾉﾍﾞｰｼｮﾝ<br>推進室 |
| 第3日<br>7/30<br>（水） | ゲノムデータ解析実習<br>データベースを利用してゲノムコピー数解析の結果を解釈する方法を学ぶ | 山本俊至教授 | ゲノムデータ解析実習<br>データベースを利用して次世代シーケンスの結果を解釈する方法を学ぶ | 山本俊至教授 | 弥生記念<br>教育棟<br>地下1階<br>PC室1 |
| 第4日<br>7/31<br>（木） | 再生医療実習<br><br>再生組織のマニピュレーション、評価<br>細胞シートとスキャフォードを用い作製した再生組織について、形態学的観察を行うとともに、生化学的解析による再生組織の評価法を学ぶ | 大和教授<br>関根准教授<br>菊地助教<br>高木助教<br>吉田助教<br>原助教<br>出口教授 | 再生医療実習<br><br>細胞シートの積層化<br><br>細胞シートを用いた積層化組織作製を通して組織工学的手法を習得し、培養組織の基本性質について理解する | 関根准教授<br>高橋講師<br>高木助教<br>本間助教<br>吉田助教<br>原助教<br>出口教授 | TWIns<br>先端生命医<br>科学研究所<br>2階ｲﾉﾍﾞｰｼｮﾝ<br>推進室 |
| 第5日<br>8/1<br>（金） | 先端工学外科概論<br>三次元画像診断法 | 正宗教授<br>田村准教授 | 三次元画像診断法の基礎と臨床MRI実習、ものづくり実習<br>脳外科領域を例としてMRIなどから得られた画像を用いて三次元画像診断法について学ぶ。<br>また手術支援ロボットについて、その概念や用途、技術、臨床の有用性について学ぶ。<br>精密機器工作のマインドをものづくり実習を通して学ぶ。 | 正宗教授<br>田村准教授<br>北原特任准教授<br>吉光講師 | TWIns<br>先端生命医<br>科学研究所<br>2階ｲﾉﾍﾞｰｼｮﾝ<br>推進室 |

実習

形態学系専攻
神経分子形態学分野

形態学系実習
標題：網膜傷害モデル動物における網膜の形態学、分子生物学および生化学手法を用いた評価

受入可能人数：8名まで

| | 午　　前<br>9:00 ～12:00 | 午　　後<br>13:00 ～16:00 |
|---|---|---|
| 8/4<br>(月) | 講義及び実習<br>「ラット網膜組織染色法」（大実習室１）<br>藤枝教授、齋藤助教、蒋池助教 | |
| 8/5<br>(火) | 講義及び実習<br>「ラット網膜組織染色法」（大実習室１）<br>藤枝教授、齋藤助教、蒋池助教 | |
| 8/6<br>(水) | 講義及び実習<br>「ラット傷害網膜の分子生物学、生化学的解析」（大実習室１）<br>藤枝教授、齋藤助教、蒋池助教 | |
| 8/7<br>(木) | 講義及び実習<br>「ラット傷害網膜の分子生物学、生化学的解析」（大実習室１）<br>藤枝教授、齋藤助教、蒋池助教 | |
| 8/8<br>(金) | 実習、総括<br>「結果のまとめ、プレゼンテーション」（大実習室1）<br>藤枝教授、齋藤助教、蒋池助教 | |

実習

# 社会医学系専攻
## 法医学分野

到達目標：薬毒物機器分析、DNA多型解析、外傷性脳損傷または死亡時画像診断の実習を行い、基礎的実験手技を修得すると共に臨床における法医学的問題を解決する能力を養う。

実習内容：①薬毒物機器分析、②DNA多型解析、③外傷性脳損傷または死亡時画像診断のうち１課題を選択する。①薬毒物機器分析ではガスクロマトグラフ（GC）、ガスクロマトグラフ質量分析計（GC-MS）、ヘッドスペースガスクロマトグラフ質量分析計（HSGC-MS）、液体クロマトグラフタンデム質量分析計（LC-MS/MS）、液体クロマトグラフ四重極飛行時間型質量分析計（LC-QTOF-MS）を用いた急性中毒の原因薬毒物の定性・定量分析を行う。②DNA多型解析では試料からのDNA抽出からSTR解析までを行う。③外傷性脳損傷または死亡時画像診断ではモデル動物を用いた外傷性脳損傷の基礎研究または剖検例の死亡時画像診断の解析を行う。共通事項として、法医解剖があれば全員が死亡時画像診断と法医解剖の実習を行う（法医解剖は医師免許所有者のみ）。また、試薬調製、器具洗浄、廃棄物区分、廃液処理、一般・実験・感染排水区分、危険物・化学物質取扱、ラボノート作成、英文論文読解を行う。

受入可能人数：１課題１名で合計３名まで（薬毒物機器分析１名、DNA多型解析１名、外傷性脳損傷または死亡時画像診断１名）

| | 午前<br>9:00-12:00 | 午後<br>13:00-16:00 |
|---|---|---|
| 第1日<br>8/4<br>（月） | 「薬毒物機器分析」場所：巴研究教育棟１階法医検査室、担当者：中尾准講師<br>「DNA多型解析」場所：彌生記念教育棟５階実験室、担当者：町田助教<br>「外傷性脳損傷または死亡時画像診断」場所：彌生記念教育棟５階実験室、巴研究教育棟１階CT室・法医解剖室、担当者：木林教授、島田准教授、多々良助教 | |
| 第2日<br>8/5<br>（火） | 「薬毒物機器分析」場所：巴研究教育棟１階法医検査室、担当者：中尾准講師<br>「DNA多型解析」場所：彌生記念教育棟５階実験室、担当者：町田助教<br>「外傷性脳損傷または死亡時画像診断」場所：彌生記念教育棟５階実験室、巴研究教育棟１階CT室・法医解剖室、担当者：木林教授、島田准教授、多々良助教 | |
| 第3日<br>8/6<br>（水） | 「薬毒物機器分析」場所：巴研究教育棟１階法医検査室、担当者：中尾准講師<br>「DNA多型解析」場所：彌生記念教育棟５階実験室、担当者：町田助教<br>「外傷性脳損傷または死亡時画像診断」場所：彌生記念教育棟５階実験室、巴研究教育棟１階CT室・法医解剖室、担当者：木林教授、島田准教授、多々良助教 | |
| 第4日<br>8/7<br>（木） | 「薬毒物機器分析」場所：巴研究教育棟１階法医検査室、担当者：中尾准講師<br>「DNA多型解析」場所：彌生記念教育棟５階実験室、担当者：町田助教、多々良助教<br>「死亡時画像診断・法医解剖」場所：巴研究教育棟１階CT室・法医解剖室、担当者：木林教授、島田准教授 | |
| 第5日<br>8/8<br>（金） | 「薬毒物機器分析」場所：巴研究教育棟１階法医検査室、担当者：中尾准講師<br>「DNA多型解析」場所：彌生記念教育棟５階実験室、担当者：町田助教<br>「外傷性脳損傷または死亡時画像診断」場所：彌生記念教育棟５階実験室、巴研究教育棟１階CT室・法医解剖室、担当者：木林教授、島田准教授、多々良助教 | |

実習

# 先端生命医科学系専攻
# 統合医科学（田邊准教授）

受入可能人数：　2名まで

| | 午前（講義・実習）<br>9：00〜12：00 | 担　当 | 午後（実習）<br>13：00〜16：00 | 担　当 | 場　所 |
|---|---|---|---|---|---|
| 第1日<br>9/8<br>(月) | 透過電子顕微鏡試料作製<br><br>○エポキシ樹脂ブロック作成<br>前固定（グルタルアルデヒド） | 田邊准教授 | 透過電子顕微鏡試料作製<br><br>○エポキシ樹脂ブロック作成<br>後固定（オスミウム酸）<br>脱水（エタノール上昇系列脱水）<br>エポキシ樹脂作成<br>樹脂置換 | 田邊准教授 | 巴研究教育<br>棟１階<br>イメージ<br>ングエリア |
| 第2日<br>9/9<br>(火) | 透過電子顕微鏡試料作製<br><br>○エポキシ樹脂ブロック作成<br>樹脂包埋<br>熱重合 | 田邊准教授 | 透過電子顕微鏡試料作製<br><br>○超薄切片作成<br>ウルトラミクロトーム操作法<br>ガラスナイフ作成<br>ガラスナイフボート作成<br>樹脂ブロックトリミング | 田邊准教授 | 巴研究教育<br>棟１階<br>イメージ<br>ングエリア |
| 第3日<br>9/10<br>(水) | 透過電子顕微鏡試料作製<br><br>○超薄切片作成<br>ガラスナイフ取扱方法<br>樹脂ブロックトリミング<br>準超薄切片作成<br>トルイジンブルー染色 | 田邊准教授 | 透過電子顕微鏡試料作製<br><br>○超薄切片作成<br>ダイヤモンドナイフ取扱方法<br>超薄切片作成<br>グリッド試料作製 | 田邊准教授 | 巴研究教育<br>棟１階<br>イメージ<br>ングエリア |
| 第4日<br>9/11<br>(木) | 透過電子顕微鏡試料作製<br><br>○超薄切片作成<br>ダイヤモンドナイフ取扱方法<br>超薄切片作成<br>グリッド試料作製 | 田邊准教授 | 透過電子顕微鏡試料作製<br><br>○超薄切片作成<br>超薄切片作成<br>グリッド試料作製<br>電子染色 | 田邊准教授 | 巴研究教育<br>棟１階<br>イメージ<br>ングエリア |
| 第5日<br>9/12<br>(金) | 透過電子顕微鏡観察<br><br>○TEM観察<br>試料装着<br>Z軸、電圧軸調整<br>デジタル観察 | 田邊准教授 | 透過電子顕微鏡観察<br><br>○TEM観察<br>試料装着<br>Z軸、電圧軸調整<br>デジタル観察 | 田邊准教授 | 巴研究教育<br>棟１階<br>イメージ<br>ングエリア |

実習

# 先端生命医科学系専攻
# 統合医科学（赤川准教授）

受入可能人数：　4名まで

| | 午前（講義・実習）<br>9：00～12：00 | 担　当 | 午後（実習）<br>13：00～16：00 | 担　当 |
|---|---|---|---|---|
| 第1日<br>9/29<br>（月） | 講義及び実習<br>「実験の概要とスケジュール」<br>「次世代シーケンシングの出力データの成り立ち」<br><br>場所：巴研究教育棟・総合医科学研究所 | 赤川准教授 | 講義及び実習<br>「データ解析環境の整備１」<br>Linux環境の導入<br>基本的なコマンドライン操作<br><br>場所：巴研究教育棟・総合医科学研究所 | 赤川准教授 |
| 第2日<br>9/30<br>（火） | 講義及び実習<br>「データ解析環境の整備２」<br>次世代シーケンシングデータ解析用プログラムの導入と使用法<br>データの結合や切り出し<br><br>場所：巴研究教育棟・総合医科学研究所 | 赤川准教授 | 講義及び実習<br>「データ解析環境の整備３」<br>次世代シーケンシングデータ解析用プログラムの導入と使用法<br>アノテーション付与<br><br>場所：巴研究教育棟・総合医科学研究所 | 赤川准教授 |
| 第3日<br>10/1<br>（水） | 講義及び実習<br>「ウエブデータベースの利用法<br>データ解析に必須なウエブデータベースの紹介とその利用法<br><br>場所：巴研究教育棟・総合医科学研究所 | 赤川准教授 | 講義及び実習<br>「ウエブデータベースの利用法２」<br>ウエブ上で動作する解析プログラムの紹介とその使用法<br><br>場所：巴研究教育棟・総合医科学研究所 | 赤川准教授 |
| 第4日<br>10/2<br>（木） | 講義及び実習<br>「解析結果の生物学的解釈１」<br>これまでに実習した解析プログラムの出力結果の理解<br><br>場所：巴研究教育棟・総合医科学研究所 | 赤川准教授 | 講義及び実習<br>「解析結果の生物学的解釈２」<br>さらに高度な生物情報解析について<br>ウエットの機能解析実験へのつなぎ方<br><br>場所：巴研究教育棟・総合医科学研究所 | 赤川准教授 |
| 第5日<br>10/3<br>（金） | 講義及び実習<br>「解析データの取りまとめ１」<br>遺伝子解析報告書の作成のしかた<br><br>場所：巴研究教育棟・総合医科学研究所 | 赤川准教授 | 講義及び実習<br>「解析データの取りまとめ２」<br>論文報告に求められるデータとは<br><br>場所：巴研究教育棟・総合医科学研究所 | 赤川准教授 |

# 2025年度 臨床医学系共通講義

（内科系専攻・外科系専攻を対象）
下記の項目の中から1単位分（1項目1.5時間×10項目）を選択する。

| 講　義　名 | 講　義　内　容 | 担　当 | 教 員 名 | 収録日時 |
|---|---|---|---|---|
| 細胞治療概論 | 培養細胞を用いた治療全般について、再生医療、がん免疫療法、遺伝子治療などを歴史的に概観するとともに、最新の基礎研究から薬事承認を得て製品化された事例までを解説する | 先端生命医科学 | 大和教授 | 5/28（水）<br>10:00～11:30 |
| 糖尿病 基礎と臨床 | 糖尿病の実態・診断・治療 | 糖尿病・<br>代謝内科学 | 中神教授 | 6/4（水）<br>9:00～10:30 |
| 全身性強皮症の診断・治療の進歩 | 全身性強皮症の病態・診断・評価・治療方法について学習 | 膠原病リウマチ内科学 | 川口臨床教授 | 6/5（木）<br>13:00～14:30 |
| 行動医学総論 | 神経発達症（発達障害）児の認知・行動の特徴と、臨床心理学的対応 | 小児科学 | 寺沢公認心理師 | 6/11（水）<br>13:00～14:30 |
| （睡眠学入門）<br>不眠症治療の基本 | （睡眠の生理、睡眠障害の種類、健康被害、治療）不眠症の病態、薬物療法、非薬物療法 | 精神医学 | 押淵准教授 | 6/16（月）<br>15:00～16:30 |
| 全身麻酔と意識と痛み | 眠りではないが死んでもいない。麻酔とは摩訶不思議なものである。私たちが日常的に行っている麻酔の学問的な裏付けについて、皆さんと考える時を持ちたいと思う | 麻酔科学 | 長坂教授 | 6/18（水）<br>9:00～10:30 |
| 周産期医学総論 | 周産期医学の現状と課題について概説する | 産科学 | 石川講師 | 6/18（水）<br>13:00～14:30 |
| 移植人工臓器医療①　人工心臓 | 内科的治療の限界を超えた末期重症心不全に対して心臓移植までのブリッジ、Destination therapyとして用いられる植込型補助人工心臓治療、急性重症循環不全に対して用いられる機械的循環補助法について概説する | 心臓血管外科学 | 西中客員教授 | 6/27（金）<br>15:00～17:00 |
| 病理診断学概論 | 病理診断(組織診、細胞診、病理解剖)の目的、意義、流れ；鑑別診断や病勢マーカー、治療標的検出のための免疫組織化学、ホルマリン固定パラフィン包埋検体を用いたがんパネル検査への応用について概説する | 病理診断学 | 長嶋教授 | 7/2（水）<br>9:00～10:30 |
| バイオマテリアル総論・<br>ドラックデリバリーシステム | 人工材料と生体とが接触すると種々の反応が生起し、異物認識反応が進行する。この認識反応をどのように回避するかについての手法をまとめる。これに基き抗血栓性材料、生体適合性材料、DDSの特性について解説する | 先端生命医科学 | 中山講師 | 7/3（木）<br>14:00～15:30 |
| リハビリテーション栄養学 | リハビリテーション栄養、サルコペニア、フレイル、カヘキシアの解説を行う | リハビリテーション科学 | 若林教授 | 7/16（水）<br>14:00～15:30 |
| リエゾン精神医学 | 身体疾患に合併する精神疾患の診断と<br>マネージメント | 精神医学 | 西村教授 | 7/16（水）<br>15:00～16:30 |
| 炎症性腸疾患に対する外科治療 | 潰瘍性大腸炎、クローン病などの炎症性腸疾患に対する外科治療を解説する | 消化管外科学 | 小川准教授 | 9/3（水）<br>14:00～15:30 |
| 造血器悪性疾患の治療戦略 | 白血病などの血液悪性疾患に対する化学療法、<br>造血細胞移植について | 血液内科学 | 瀬尾教授 | 9/3（水）<br>14:00～15:30 |
| 妊娠と癌 | 妊娠に合併した婦人科悪性腫瘍の診断・治療・予後について解説する | 婦人科学 | 田畑教授 | 9/8（月）<br>15:00～16:30 |
| 内分泌外科臨床の最先端 | 内分泌外科学における知識と技術の最先端を学ぶ | 内分泌外科学 | 堀内准教授 | 9/17（水）<br>14:00～15:30 |
| 内分泌疾患の診断と治療の最新知見 | 内分泌疾患の最新の診断、治療を実際の症例も提示し、概説する。 | 内分泌内科学 | 大月教授 | 10/1（水）<br>14:00～15:30 |
| 大腸癌外科治療 | 大腸癌外科治療の変遷と低侵襲手術の実際 | 消化管外科学 | 山口教授 | 10/7（火）<br>14:00～15:30 |
| 移植人工臓器医療②　心移植 | 優れた免疫抑制剤の開発等により、心臓移植治療の成績は格段に向上した。しかしながら世界的なドナー不足が問題となっている。 | 心臓血管外科学 | 齋藤准教授 | 11/7（金）<br>14:00～15:30 |
| 最新医学で分析する医師の診察 | 診察の言語及び非言語コミュニケーションをAIを用いた手法で解析 | 総合診療・総合内科学 | 竹村教授 | 11/12（水）<br>14:00～15:30 |
| 放射線腫瘍学（医学物理学） | 放射線治療技術、放射線治療物理的品質管理、<br>医学物理研究概要 | 放射線腫瘍学<br>（医学物理学） | 金井講師 | 12/2（火）<br>14:00～15:30 |

| 講　義　名 | 講　義　内　容 | 担　当 | 教 員 名 | 収録日時 |
|---|---|---|---|---|
| 放射線腫瘍学（医学物理学） | 放射線治療技術、放射線治療物理的品質管理、医学物理研究概要 | 放射線腫瘍学(医学物理学) | 金井講師 | 12/2（火）<br>14:00～15:30 |
| 膵臓癌の早期診断の現状と展望 | 難治癌である膵臓癌の早期診断について、膵嚢胞性腫瘍などの高危険群のサーベイランスを中心に概説する。 | 消化器内科学 | 中井教授 | 12/17（水）<br>14:00～15:30 |
| 競争的研究費を獲得できる研究者への第一歩 | 内分泌学的視点による研究計画作成と競争的研究費申請書の記入法 | 液性病態制御内科学 | 市原教授 | 12/23（火）<br>10:00～11:30 |
| 放射線腫瘍学<br>（放射線治療各論） | 放射線治療の適応、オーダーするにあたり気をつける点、放射線治療中の管理、粒子線治療の保健適用など | 放射線腫瘍学 | 橋本教授 | 1/9（金）<br>14:00～15:30 |
| 最新の大血管手術 | 大動脈瘤は致死的であり、これに対して人工血管による置換手術が行なわれる。近年はステントグラフトによる血管内治療も急速に発展してきた。 | 心臓血管外科学 | 道本准教授 | 1/13（火）<br>15:00～16:30<br>10名以上の希望があれば |
| 食道・胃静脈瘤の診断と治療 | 食道・胃静脈瘤に対する内視鏡診断と治療を中心に、その手技や治療の現状について概説する。 | 消化器内科学 | 中村教授 | 1/15（木）<br>13:00～14:30 |
| 口腔顎顔面外科手術の総論 | 顎変形症、外傷、顎骨腫瘍、デンタルインプラントの手術について解説する | 口腔顎顔面外科学 | 古賀教授 | 2/12（木）<br>13:00～14:30 |
| 腎癌治療の最適化 | 腎癌に対する手術治療と薬物治療 | 泌尿器科学 | 高木教授 | 2/12（木）<br>14:00～15:30 |
| 靱帯損傷治療の現状と代用生体材料開発の展望 | 自家腱移植による靱帯再建手術の現状と脱細胞化異種生体材料の研究 | 整形外科学 | 伊藤講師 | 2/12（木）<br>15:30～17:00 |
| 臨床医が知っておきたい医療機器開発について | 医療機器がどのように規制され、またどのように開発されるのか。臨床医はどのように医療機器開発に貢献できるか。 | 循環器内科学 | 内田非常勤講師 | 2/19（木）<br>14:00～15:30 |
| 高度画像処理とコンピュータ支援診断 | 呼吸器・縦隔疾患についての高度画像処理とコンピュータ支援による診断法 | 画像診断学・核医学 | 坂井教授 | 2/20（金）<br>10:00～11:30 |

収録場所：彌生記念教育棟教室等

日程：原則として7/20～8/31、1/22～2/1を除く6月～2月の水曜日14:00～15:30

# 2025年度　臨床医学系実習

**（内科系専攻・外科系専攻を対象）**

**下記の項目の中から1単位分(1項目2時間×15項目)を選択する**

| 項　目 | | 実 習 内 容 | 担　当 | 教員名 | 場　所 | 受講可能人数 | 実習日時 | 特記事項、問合せ先 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 画像診断学 | 1 | 循環器領域のCT,MRI,<br>核医学診断 | 画像診断学・<br>核医学 | 長尾准教授 | 総合外来センター<br>地下1階<br>第2読影室 | 7 | 5月以降<br>（火）～（金）の午後 | 長尾准教授<br>PHS28256 |
| 画像診断学 | 2 | PET/CTを用いた核医学機能画像の基礎と臨床応用 | 画像診断学・<br>核医学 | 金子講師 | 教育・研究棟　カンファレンスルーム | 5 | 水曜日以外の午前中 | 金子講師<br>PHS28255 |
| 画像診断学 | 3 | 三次元画像診断 | 眼科学 | 丸子准教授 | 総合外来センター<br>3階　眼科外来 | 2 | （月）、（木）<br>外来診療時随時 | 眼科学教授室<br>PHS28219 |
| 画像診断学 | 4 | 頸部腫瘤の鑑別 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 | 中溝特任教授 | 総合外来センター<br>4階　耳鼻咽喉科 | 1 | （月）午後 | 医局<br>28531 |
| 手術治療 | 1 | 肝癌手術 | 肝・胆・膵外科学 | 本田教授 | 中央手術室 | 2 | （火）～（金）<br>10時～15時 | 本田教授室<br>25211 |
| 手術治療 | 2 | 膵癌手術 | 肝・胆・膵外科学 | 本田教授 | 中央手術室 | 2 | （火）～（金）<br>10時～15時 | 本田教授室<br>25211 |
| 手術治療 | 3 | 手術見学及びその説明 | 脳神経外科学 | 川俣教授<br>山口講師 | 中央手術室<br>14～17・19番 | 5 | 川俣教授、山口講師：<br>毎週(火)毎週(水) | 医局<br>33411 |
| 手術治療 | 4 | 手術見学及びその説明 | 脳神経外科学 | 川俣教授<br>藍原准教授 | 中央手術室<br>14～17・19番 | 5 | 川俣教授：<br>毎週(火)午前(水)午前<br>藍原准教授：<br>(月)午前 | 医局<br>33411 |
| 手術治療 | 5 | 遊離腸管による食道再建 | 形成外科学 | 櫻井教授 | 西病棟B手術室 | 2 | 毎週(火)午前(水)午前 | 医局<br>37111 |
| 手術治療 | 6 | 白内障手術 | 眼科学 | 長谷川講師 | 西病棟手術室 | 2 | （月）、(木)午前<br>手術時随時 | 眼科学教授室<br>PHS28219 |
| 手術治療 | 7 | 硝子体手術 | 眼科学 | 丸子准教授 | 西病棟手術室 | 2 | （水）午前<br>手術時随時 | 眼科学教授室<br>PHS28219 |
| 手術治療 | 8 | 歯科インプラント手術の見学 | 顎口腔外科学 | 岡本教授 | 総合外来センター<br>4階　歯科口腔外科外来 | 2 | (月)～(金)<br>9:00～16:00<br>随時可能 | 岡本教授<br>PHS28361 |
| 手術治療 | 9 | 顎変形症手術 | 口腔顎顔面外科学 | 古賀教授 | 中央手術室 | 2 | （木）<br>9時～15時 | 古賀教授<br>PHS28334 |
| 手術治療 | 10 | 乳癌手術 | 乳腺外科学 | 明石教授 | 中央手術室 | 1 | 月金原則午前 | 教授室37554 |
| 移植・人工臓器医療 | 1 | 人工心臓 | 心臓血管外科学 | 西中客員教授 | 西病棟B　1階カンファレンスルーム | 5 | 9/5(金)<br>15:00～17:00 | 西中客員教授<br>PHS28451 |
| 移植・人工臓器医療 | 2 | 心移植 | 心臓血管外科学 | 齋藤准教授 | 西病棟B手術室 | 5 | 6/6(金)<br>14:00～15:30 | 齋藤准教授<br>PHS28474 |
| 移植・人工臓器医療 | 3 | 腎移植 | 泌尿器科学 | 高木教授<br>石田教授<br>平井講師 | 中央手術室 | 4 | 曜日は応相談 | 石田教授<br>PHS28732 |
| 血管内治療 | 1 | 腎動脈バルーン拡張術 | 泌尿器科学 | 高木教授 | 中央病棟1階<br>アンギオ室 | 5 | 曜日は応相談 | 石田教授<br>PHS28732 |
| 血管内治療 | 2 | 内シャントバルーン拡張術 | 泌尿器科学 | 高木教授 | 中央病棟1階<br>アンギオ室 | 5 | 曜日は応相談 | 石田教授<br>PHS28732 |
| 体腔鏡手術 | 1 | ロボット支援腹腔鏡下 腎部分切除術<br>ロボット支援腹腔鏡下 前立腺切除術 | 泌尿器科学 | 高木教授<br>吉田講師 | 中央手術室 | 4 | 随時可能、応相談 | 高木教授<br>内線<br>37536 |
| 体腔鏡手術 | 2 | 経後腹膜鏡下ドナー<br>腎摘出術 | 泌尿器科学 | 高木教授<br>石田教授 | 中央手術室 | 4 | 曜日は応相談 | 石田教授<br>PHS28732 |
| 医用電気治療 | 1 | カテーテルアブレーション | 循環器内科学 | 庄田寄附部門教授 | 西病棟B　2階<br>カテ室5番 | 4 | 5/23(金)<br>15:00～17:00 | 医局<br>23110 |
| 医用電気治療 | 2 | 色素性皮膚病変の<br>レーザー治療 | 形成外科学 | 櫻井教授 | 総合外来センター<br>3Fレーザー室 | 2 | (月)～(金)<br>応相談 | 医局<br>37111 |

| 項　目 | | 実 習 内 容 | 担　当 | 教員名 | 場　所 | 受講可能人数 | 実習日時 | 特記事項、問合せ先 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 超音波診断 | 1 | 経直腸的前立腺エコー | 泌尿器科学 | 高木教授<br>飯塚准教授<br>沢田講師 | 総合外来センター<br>泌尿器科外来 | 2 | 曜日は応相談 | 飯塚准教授<br>内線<br>33511～3 |
| 超音波診断 | 2 | 移植腎ドプラーエコー | 泌尿器科学 | 高木教授<br>石田教授 | 総合外来センター<br>泌尿器科外来 | 2 | 曜日は応相談 | 石田教授<br>PHS28732 |
| 超音波診断 | 3 | 腎ドプラー<br>(パワードプラー)エコー | 泌尿器科学 | 高木教授 | 総合外来センター<br>泌尿器科外来 | 6 | 曜日は応相談 | 石田教授<br>PHS28732 |
| 超音波診断 | 4 | 腎泌尿器系エコー | 泌尿器科学 | 高木教授 | 総合外来センター<br>泌尿器科外来 | 2 | 曜日は応相談 | 石田教授<br>PHS28732 |
| 超音波診断 | 5 | 消化器疾患の超音波診断と治療 | 消化器内科学 | 中井教授<br>高山講師 | 総合外来センター<br>2階　超音波検査室 | 2 | 要相談 | 消化器内科教授室<br>25212 |
| 超音波診断 | 6 | 甲状腺エコー(穿刺細胞診を含む)と頸動脈エコー | 液性病態制御内科学 | 市原教授<br>関講師<br>高野助教 | 総合外来センター<br>4階　内分泌検査室 | 1 | 毎週火・水・木（年度によりいずれか一つに限定）13～15時 | 関講師PHS29646 |
| 内視鏡治療 | 1 | 内視鏡下マイクロデブリッダーによる鼻副鼻腔手術 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 | 向井助教 | 中央手術室 | 1 | （水）or（木） | 医局<br>28531 |
| 内視鏡治療 | 2 | 気道内腫瘍に対する気管支鏡治療として、レーザー治療と気道開大のためステント治療の手技を見学実習していただく。 | 呼吸器外科学 | 神崎教授<br>井坂准教授 | 中央手術室<br>もしくは<br>中央血管造影室 | 2 | （月）(火)(金)<br>9:00～17:00<br>随時可能 | 2週間前までに教授室<br>37546、神崎教授<br>28899と連絡を取り、<br>確認する |
| 内視鏡治療 | 3 | 経尿道的前立腺切除術 | 泌尿器科学 | 高木教授<br>飯塚准教授 | 中央手術室 | 4 | 曜日は応相談 | 飯塚准教授<br>内線<br>33511～3 |
| 内視鏡治療 | 4 | 経皮的結石破砕術 | 泌尿器科学 | 高木教授<br>吉田講師 | 総合外来センター<br>地下3階　結石破砕室 | 4 | 随時可能、応相談 | 高木教授<br>内線<br>37536 |
| 内視鏡治療 | 5 | 胆・膵疾患の内視鏡治療 | 消化器内科学 | 中井教授<br>高山講師 | 総合外来センター<br>2階内視鏡室 | 2 | 要相談 | 消化器内科教授室<br>25212 |
| 内視鏡治療 | 6 | 大腸癌患の診断と治療 | 消化器内科学 | 中村教授<br>野中教授<br>米沢助教 | 総合外来センター<br>2階内視鏡室 | 2 | 要相談 | 消化器内科教授室<br>25212 |
| 内視鏡診断 | 1 | 消化管早期癌の内視鏡診断と治療 | 消化器内科学 | 中村教授<br>野中教授<br>岸野講師 | 総合外来センター<br>2階内視鏡室 | 2 | 要相談 | 消化器内科教授室<br>25212 |
| 内視鏡診断 | 2 | 気管支鏡 | 呼吸器内科学 | 有村講師 | 総合外来センター<br>地下1階　透視室 | 2 | （火）午前 | 有村講師<br>PHS28193 |
| 内視鏡診断 | 3 | 気管支内視鏡による診断 | 呼吸器内科学 | 有村講師 | 総合外来センター<br>地下1階　透視室 | 2 | （月）(木)午後 | 有村講師<br>PHS28193 |
| 内視鏡診断 | 4 | 中耳病変の診断と治療 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 | 山村准教授 | 総合外来センター<br>4階　耳鼻咽喉科 | 1 | （金）午前 | 医局<br>28531 |
| 内視鏡診断 | 5 | 内視鏡下喉頭病変の診断 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 | 中溝特任教授 | 総合外来センター<br>4階　耳鼻咽喉科 | 1 | （木）午前 | 医局<br>28531 |
| 救急医学 | 1 | 多臓器不全に対する集学的治療 | 救急医学 | 森教授<br>武田臨床教授 | 救命救急センター<br>ICU | 2 | １０月から３月末まで | 医局<br>36085 |
| 救急医学 | 2 | 救急心・大血管手術 | 心臓血管外科学 | 菊地講師 | 西病棟B手術室 | 2 | 曜日、時間　応相談 | 菊地講師<br>PHS28448 |
| 結腸癌手術 | | 腹腔鏡下またはロボット補助下結腸切除術 | 消化管外科学 | 山口教授 | 中央手術室 | 2 | （水）(木)(金)<br>10時～3時 | 医局<br>25214 |
| 直腸癌手術 | | 腹腔鏡下またはロボット補助下直腸切除術 | 消化管外科学 | 山口教授 | 中央手術室 | 2 | （水）(木)(金)<br>10時～3時 | 医局<br>25214 |
| 耳鼻咽喉科診断 | | 難聴の診断と治療 | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 | 山村准教授 | 総合外来センター<br>4階 | 1 | （金）午前 | 医局<br>28531 |
| 体腔鏡診断 | | 胸部の腫瘤性病変の診断では、縦隔鏡、胸腔鏡による病変の生検が必要で、手術手技を見学実習していただく。 | 呼吸器外科学 | 神崎教授<br>井坂准教授<br>青島准講師 | 中央手術室 | 2 | （月）(火)(金)<br>9:00～17:00<br>随時可能 | 2週間前までに教授室<br>37546、神崎教授<br>28899と連絡を取り、<br>確認する |

| 項　目 | 実 習 内 容 | 担　当 | 教員名 | 場　所 | 受講可能人数 | 実習日時 | 特記事項、問合せ先 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3次元画像を利用した胸腔鏡手術 | 肺動静脈、気管支の分岐は症例個々で異なる。ここでは、術前CT画像より作製した3次元画像をもとに、術前胸腔内の解剖を確認し、仮想の術者となり、手術の進め方をおこない、模擬手術を行った症例で、引き続き、胸腔鏡手術を見学実習していただく。 | 呼吸器外科学 | 神崎教授<br>井坂准教授<br>光星講師 | 中央手術室 | 2 | (月)(火)(金)<br>9:00～17:00<br>随時可能 | 2週間前までに教授室<br>37546、神崎教授<br>28899と連絡を取り、<br>確認する |
| 呼吸器外科手術における肺気漏閉鎖の実際 | 呼吸器外科手術では、他の外科手術と異なり、術中には肺から空気が漏れる「肺気漏」という特有の状況が発生する。従来は、気漏部位の直接縫合、周辺組織を利用し気漏を閉鎖していた。現在気漏閉鎖は、人工材料開発により、フィブリン糊、フィブリン糊と人工材料を組み合わせておこなっているが、肺気漏閉鎖の現状、方法を、講義および見学実習していただく。 | 呼吸器外科学 | 神崎教授<br>井坂准教授<br>荻原助教 | 中央手術室 | 2 | (月)(火)(金)<br>9:00～17:00<br>随時可能 | 2週間前までに教授室<br>37546、神崎教授<br>28899と連絡を取り、<br>確認する |
| ロボット支援装置を用いた胸腔鏡手術 | 胸腔鏡手術が全盛であるが、胸腔鏡の新たな手術支援装置として、ロボットが導入され、より低侵襲かつ詳細な手術操作が可能となった。3次元の画像による手術の講義、見学実習である。 | 呼吸器外科学 | 神崎教授<br>井坂准教授<br>光星講師 | 中央手術室 | 2 | (月)(火)(金)<br>9:00～17:00<br>随時可能 | 2週間前までに教授室<br>37546、神崎教授<br>28899と連絡を取り、<br>確認する |
| 病理診断学実習 | 病理組織標本(主に手術検体)を観察し、診断書を作成する。主題とする臓器単元を、終了時には全臓器の機関病理に通暁していることを目指す | 病理診断学 | 長嶋教授 | 病理診断科　教授室（西病棟A 2階） | 1 | 毎週土曜日9～11時<br>(受講者との間で要日程調整) | 長嶋教授<br>nagashima.yoji@twmu.ac.jp<br>PHS 29611, 内線<br>25226 |
| 血液浄化療法 | リンパ球抗体除去法 | 泌尿器科学 | 高木教授<br>石田教授 | 第1病棟　2階<br>透析室 | 5 | 曜日は応相談 | 石田教授<br>PHS28732 |
| 免疫治療 | 腎移植免疫抑制法 | 泌尿器科学 | 高木教授<br>石田教授<br>平井講師 | 総合外来センター<br>泌尿器科外来 | 5 | 曜日は応相談 | 石田教授<br>PHS28732 |
| 内分泌外科手術 | 内分泌外科学における手術治療の実際を学ぶ | 内分泌外科学 | 堀内准教授<br>尾身講師<br>吉田准講師 | 手術室 | 2 | (月)(水)　9:00～15:00 | 1週間前までに連絡<br>horiuchi.kiyomi@twmu.ac.jp |
| 補助循環法 | 補助循環法とその管理法 | 心臓血管外科学 | 西中客員教授 | 西病棟B　1階カンファレンスルーム | 5 | 10/10(金)<br>15:00～17:00 | 西中客員教授<br>PHS28451 |
| 炎症性腸疾患の外科治療 | 炎症性腸疾患に対する外科治療の実際を学ぶ | 消化管外科学 | 小川准教授 | 西病棟A2Fカンファレンスルーム、中央手術室など | 2 | 要相談 | 医局<br>25214 |
| 冠動脈造影と冠動脈形成術 | 所見の読影の仕方　手技・方法ついて | 循環器内科学 | 山口教授 | 西病棟B　1階<br>カンファレンス<br>ルーム | 5 | 5/29(木)<br>14:00～16:00 | 教授室23102 |
| 虚血性心疾患の管理について | 不安定狭心症、急性心筋梗塞などの管理、<br>治療方針など | 循環器内科学 | 山口教授 | 西病棟B　1階<br>カンファレンス<br>ルーム | 5 | 6/5(木)<br>14:00～16:00 | 教授室23102 |
| 放射線腫瘍学　1 | 放射線治療について<br>『放射線治療計画から放射線治療まで』 | 放射線腫瘍学 | 橋本教授 | 総合外来センター<br>地下3階<br>放射線治療室 | 1～2 | 6/19(木)<br>14:00～16:00 | 医局37411～2<br>橋本教授　PHS28265<br>hashimoto.yaichiro@twmu.ac.jp |
| 放射線腫瘍学　2 | 放射線治療計画の実際 | 放射線腫瘍学 | 金井講師<br>栗林講師 | 総合外来センター<br>地下3階<br>放射線治療室 | 1～2 | 月<br>13:30～17:00<br>随時可能 | 医局37411～2<br>栗林講師　PHS27614<br>kuribayashi.shigehiko@twmu.ac.jp |

| 項　目 | 実 習 内 容 | 担　当 | 教員名 | 場　所 | 受講可能人数 | 実習日時 | 特記事項、問合せ先 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 精神科診断学 | 精神症候のアセスメント | 精神医学 | 押淵准教授 | 西病棟A 5階 | 1 | 応相談 | 精神科　教授室<br>33201 |
| 弁膜症に対するカテーテル治療 | 手技・方法について | 循環器内科学 | 山口教授 | 西病棟B　1階<br>カンファレンスルーム | 5 | 6/19(木)<br>14:00～16:00 | 教授室23102 |
| 不整脈の薬物治療 | 不整脈の薬物治療について、最新のガイドラインも含めて解説する | 循環器内科学 | 江島非常勤講師 | 西病棟B　1階<br>カンファレンスルーム | 5 | 7/3(木)<br>14:00～16:00 | 教授室23102 |
| 麻酔科学 | 麻酔科学全般のテーマに則り研究を行う | 麻酔科学 | 長坂教授<br>鈴木臨床卓越教授<br>黒川教授<br>笹川准教授<br>岡野准教授<br>土井助教<br>山本助教<br>武石助教 | Zoom（応相談） | 数名 | 随時可能・応相談 | 長坂教授室29465 |
| 造血幹細胞移植 | 造血幹細胞移植 | 血液内科学 | 瀬尾教授<br>篠原講師 | 血液内科医局 | 5 | (水)午後<br>応相談 | 血液内科教授室<br>37544 |
| 血液疾患診断法 | 造血組織の形態学的診断 | 血液内科学 | 瀬尾教授<br>吉永准教授 | 血液内科医局 | 5 | (水)午後<br>応相談 | 血液内科教授室<br>37544 |
| 膠原病の皮膚症状における診断法 | 膠原病の皮膚症状と病理組織像、ダーモスコピーによる爪郭部所見 | 皮膚科学 | 石黒教授 | 第1病棟3階<br>第5会議室 | 4 | 10/7(火)<br>10:00～12:00 | 教授室37534 |
| 皮膚疾患の診断の実際 | 皮膚疾患の診断に重要な病理検査を行う際の考え方について | 皮膚科学 | 山上准教授 | 皮膚科外来 | 2 | 10月(木)<br>13:30～15:30 | 山上准教授PHS29428 |
| 生理機能診断 | 呼吸機能検査 | 呼吸器内科学 | 八木講師 | 総合外来センター<br>2階　肺機能検査室 | 2 | （火 ）午後 | 八木講師<br>PHS 28885 |
| 糖尿病性腎症 | 糖尿病性腎症の<br>診断と治療 | 糖尿病・<br>代謝内科学 | 花井講師 | 南館3F<br>糖尿病・代謝内科医局 | 2 | （火）14:00～17:00<br>要相談 | 糖尿病・代謝内科<br>医局　27114 |
| 糖尿病性大血管障害 | 糖尿病性大血管障害の<br>診断と治療 | 糖尿病・<br>代謝内科学 | 中神教授 | 南館3F<br>糖尿病・代謝内科医局 | 2 | (水)14:00～17:00<br>要相談 | 糖尿病・代謝内科<br>医局　27114 |
| 糖尿病の診断・治療 | 血糖自己測定と連続糖濃度モニタリング評価／<br>デバイスを用いたインスリン治療など | 糖尿病・<br>代謝内科学 | 三浦准教授 | 南館3F<br>糖尿病・代謝内科医局 | 2 | (水)14:00～17:00<br>要相談 | 糖尿病・代謝内科<br>医局　27114 |
| 腎疾患の病理診断 | 腎生検から見た腎臓病学 | 腎臓内科学 | 星野教授<br>眞部講師 | 東病棟4階病理検査室 | 3 | (水)13:00～16:00<br>要相談 | 腎センター医局<br>33511 |
| 肝疾患の病理診断 | 肝生検の病理診断 | 消化器内科学 | 谷合准教授<br>小木曽講師 | 西病棟A2階<br>病理診断科内 | 3 | 要相談 | 消化器内科教授室<br>25212 |
| 精神科治療学 | 修正型電気痙攣療法 | 精神医学 | 押淵准教授 | 西病棟B<br>2階手術室 | 1 | 応相談 | 精神科　教授室<br>33201 |
| 腹部領域のCT画像診断とIVR（画像下治療） | 腹部領域のCT画像診断とIVR（画像下治療）の基礎 | 画像診断学・<br>核医学 | 森田講師 | 教育・研究棟　カンファレンスルーム | 3～4 | 2/3(火)14:00～15:00 | 森田講師<br>PHS28602 |
| 頭部の画像診断技術 | 頭部のCTおよびMRIの画像診断の技術と理論を学ぶ | 画像診断学・<br>核医学 | 鈴木講師 | 教育・研究棟　カンファレンスルーム | 5 | 5月以降で水曜日以外 | 鈴木講師<br>PHS28270 |
| 神経内科学のトピックス | 神経内科診療の最前線を学ぶ | 脳神経内科学 | 池口講師 | 第一病棟3階<br>カンファレンス室 | 2 | 毎週火曜日（事前に連絡し確認のこと） | 池口講師<br>PHS28613 |
| 神経内科疾患の治療を学ぶ | 各種神経疾患の治療の最新のエビデンスを学ぶ | 脳神経内科学 | 池口講師 | 第一病棟3階<br>カンファレンス室 | 2 | 毎週火曜日（事前に連絡し確認のこと） | 池口講師<br>PHS28613 |
| 関節リウマチ・膠原病診療の実際 | 膠原病の診断および治療の実際を、回診における症例を通して学習する | 膠原病リウマチ内科学 | 田中准教授<br>樋口講師 | 旧膠原病リウマチ痛風センター3階 | 2 | （木）<br>9:00～11:30 | 樋口講師<br>PHS29821 |
| ロボット支援人工膝関節置換手術 | 患者固有の膝関節形状を術中に計測し、最適な人工関節設置を目指す | 整形外科学 | 岡崎教授 | 中央手術室 | 2 | 水・木　9時～16時 | 岡崎教授PHS29402 |

# 神経分子形態学分野

Ⅰ 教育方針

本分野では主に網膜と海馬という2つの中枢神経領域をモデルにした神経研究を行っている。網膜グループ（藤枝教授ら）は網膜の発生と再生を専門とし、発生期網膜の細胞増殖と分化を制御する分子機構の解明、網膜幹細胞を用いた網膜再生の賦活化法の探索をおこなっている。海馬グループ（本多准教授ら）は神経トレーサーおよびウィルスベクター注入法を駆使して、大脳皮質の海馬周辺領域における神経結合を検討し、記憶形成に関わる神経回路網の解明を目指している。解剖学教室ならではの「かたち」へのこだわりがあるが、「かたち」だけにとどまらない、遺伝子から臓器まで幅広い視野をもった研究を目指している。なお、学部教育では肉眼解剖学を専門としているので、大学院においても肉眼解剖学の講義と実習を受講することが可能である。

Ⅱ 到達目標

・細胞・組織・器官の構造について幅広い知識を身に付け、生体構造を理解する。
・器官の発生と再生およびその分子メカニズムに関する最新の知識を身に付ける。
・生命科学の研究手法について理解を深める。
・研究テーマを設定し、実験計画を立案、研究を実施する。
・研究成果を発表し、論文化する。
・研究倫理を修得する。
・英語による発表能力や国際的視野を身につける。
・先進的・独創的研究を自ら実施し、かつ後進を指導できる能力を身につける。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 藤枝教授<br>早川助教<br>齋藤助教<br>蒋池助教 | （1）網膜視細胞の分化制御機構<br>網膜発生期には未分化な網膜前駆細胞が分裂して細胞数を増やすが、様々な転写調節因子の作用により、細胞運命が決定し、細胞周期から出て分化が進行する。こうした細胞増殖、分化のプロセスを制御する分子機構は未だ不明な点が多い。本研究は光受容能をもつ視細胞の分化制御機構の解明を目的とし、組織学的、分子生物学的、遺伝子工学的手法を用いて、視細胞分化を制御する細胞周期制御因子や転写因子の機能を解析する。 |
| 藤枝教授<br>早川助教<br>齋藤助教<br>蒋池助教 | （2）網膜グリア細胞による視細胞再生<br>下等脊椎動物の網膜では組織損傷に際してMüller細胞が脱分化・増殖し、神経に再分化して網膜を再生することが知られているが、哺乳類ではMüller細胞の再生能は極めて限られている。本研究ではマウスおよびラットの視細胞変性モデルを用いて、哺乳類網膜においてMüller細胞の再生能力が抑制されている要因を探索し、それを人為的にコントロールすることによりMüller細胞による網膜再生の賦活化を試みる。長期的には網膜変性疾患の新しい再生治療の開発に寄与することを目的としている。 |
| 本多准教授 | （3）記憶形成に関わる神経結合関係の形態学的解析<br>本研究は記憶形成に関わる皮質および皮質下の神経回路網の全貌を形態学的に詳細に解明することを目的とする。基本モデルとしてラットの前海馬台、傍海馬台領域に注目し①これらの領域全体における神経結合関係を、トレーサー注入法を用いて層ごと、部位ごとに明らかにする ②さらに突起形態等を観察することにより、単一ニューロンレベルで神経結合関係を解明する。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 人体解剖学 | 藤枝教授、本多准教授<br>早川助教、齋藤助教<br>蒋池助教 | 2 | 人体の基本構造に関する講義および実習 |
| 発生・再生生物学 | 藤枝教授、早川助教<br>齋藤助教、蒋池助教 | 1 | 器官発生・再生の分子メカニズムに関するセミナーおよび討論 |
| 研究手法 | 藤枝教授、本多准教授<br>早川助教、齋藤助教<br>蒋池助教 | 2 | 生命科学の基本的研究手法に関するセミナーおよび討論 |
| 実験・実習（課題研究） | 藤枝教授、本多准教授<br>早川助教、齋藤助教<br>蒋池助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 神経分子形態学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 人体解剖学 |
| シラバス項目名（英文） | Human Anatomy |
| 指導教員 | 藤枝教授、本多准教授、早川助教、齋藤助教、蒋池助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義、実習 |
| テーマ | 人体の基本構造に関する講義および実習 |
| 曜日・時限等 | セグメント3学習要項に記載 |
| 到達目標 | 人体の肉眼レベルでの基本構造を理解する。 |
| 評価対象 | 出席（70%）、レポート（30%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 人体全体構造実習書（教室作成）、臨床のための解剖学（佐藤・坂井監訳、MEDSi）、グラント解剖学図譜（坂井監訳、医学書院）、分担解剖学（金原出版） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 各回の授業内容に合わせて事前に実習書の内容を理解しておく。 |
| 実施場所 | 講義室、解剖実習室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 藤枝教授　他 | 人体解剖概説 |
| 2 | 藤枝教授　他 | 頸部・胸腹部の皮下 |
| 3 | 藤枝教授　他 | 頸部の中層、胸壁と腋窩 |
| 4 | 藤枝教授　他 | 鎖骨下動静脈、開胸 |
| 5 | 藤枝教授　他 | 上腕屈側、大腿前面 |
| 6 | 藤枝教授　他 | 背部の皮下、浅背筋 |
| 7 | 藤枝教授　他 | 上腕伸側と肩甲骨背面、殿部と大腿後面 |
| 8 | 藤枝教授　他 | 前腕屈側、下腿後面 |
| 9 | 藤枝教授　他 | 手掌、足底 |
| 10 | 藤枝教授　他 | 前腕伸側と手背、下腿前面と足背 |
| 11 | 藤枝教授　他 | 腕神経叢と腋窩動脈、腹壁 |
| 12 | 藤枝教授　他 | 腕神経叢と腋窩動脈、腹壁 |
| 13 | 藤枝教授　他 | 縦隔と心膜、腹膜 |
| 14 | 藤枝教授　他 | 心臓の外景、上・下腸間膜動静脈 |
| 15 | 藤枝教授　他 | 気管支と肺、腹腔動脈 |
| 16 | 藤枝教授　他 | 心臓の内部構造、胃、小腸、大腸 |
| 17 | 藤枝教授　他 | 胸腔の深部、肝臓、十二指腸、膵臓、脾臓 |
| 18 | 藤枝教授　他 | 顔の浅層、腎臓、横隔膜、腰神経叢 |
| 19 | 藤枝教授　他 | 固有背筋と脊髄 |
| 20 | 藤枝教授　他 | 頭部の離断 |
| 21 | 藤枝教授　他 | 咽頭、甲状腺、下顎底、頭蓋内面 |
| 22 | 藤枝教授　他 | 喉頭と咀嚼筋、生殖器 |
| 23 | 藤枝教授　他 | 側頭下窩と舌周辺、会陰 |
| 24 | 藤枝教授　他 | 鼻腔と口蓋、骨盤の血管・神経 |
| 25 | 藤枝教授　他 | 眼窩、骨盤内臓 |
| 26 | 藤枝教授　他 | 耳、関節 |

# 神経分子形態学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 発生・再生生物学 |
| シラバス項目名（英文） | Developmental and Regenerative Biology |
| 指導教員 | 藤枝教授、早川助教、齋藤助教、蒋池助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 器官発生・再生の分子メカニズムに関するセミナーおよび討論 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9：30～10：40 |
| 到達目標 | 器官発生・再生の分子メカニズムに関する最新の知見を身に付け、討論できる。 |
| 評価対象 | 出席（70%）、討論内容（30%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 各回文献を指定する。 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 事前に指定された文献を読み、内容を把握しておく。授業後は自身で関連する文献を読み、知見を深めること。 |
| 実施場所 | 解剖学教室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 2 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 3 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 4 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 5 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 6 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 7 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 8 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 9 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 10 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 11 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 12 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 13 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 14 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 15 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |

# 神経分子形態学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 研究手法 |
| シラバス項目名（英文） | Research Methods |
| 指導教員 | 藤枝教授、本多准教授、早川助教、齋藤助教、蒋池助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 生命科学の基本的研究手法に関するセミナーおよび討論 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　10:50～12:00 |
| 到達目標 | 生命科学の基本的研究手法に関する最新の知見を身に付け、討論できる。 |
| 評価対象 | 出席（70%）、討論内容（30%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 各回文献を指定する。 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 事前に指定された文献を読み、内容を把握しておく。授業後は自身で関連する文献を読み、知見を深めること。 |
| 実施場所 | 解剖学教室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 2 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 3 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 4 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 5 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 6 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 7 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 8 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 9 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 10 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 11 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 12 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 13 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 14 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |
| | 15 | 藤枝教授　他 | 解剖学教室セミナー |

# 神経分子形態学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 藤枝教授、本多准教授、早川助教、齋藤助教、蒋池助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月～金曜日（9:00～12:00、13:00～17:00）、水曜日（13:00～17:00） |
| 到達目標 | 1. 必要な実験手技を習得し、研究計画に沿って研究を実施できる。<br>2. 実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3. 実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4. 研究内容を学会や研究会にて発表し、内容に関する討論ができる。<br>5. 研究内容を論文化する。 |
| 評価対象 | 出席（30%）、教室内および学会での研究発表（30%）、論文作成（40%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 必要に応じて指定する。 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 研究テーマに沿った原著論文や総説を読み、研究の背景や研究領域に関する最新の知見を深める。 |
| 実施場所 | 解剖学教室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 顕微解剖学・形態形成学分野

Ⅰ　教育方針

本ラボでは形態学、細胞生物学の基本・最先端の技術を用いながら、組織の根底となる組織幹細胞生物学を中心に学習し、組織構造と形成を Medical Biology の観点から学んでいきます。また、Science の共通語である英語をもちいて、read, write, discuss and present your science in Englishを達成できるように努め、臨床医学の Backbone である基礎医学研究を学び、将来、scientist　/clinician scientist として世界に発信できるための基本学習を行っていきます。

Investigating the mechanistic link between physiological  function, development and morphology in various tissues/cells is the main mission of our lab. We focus on the research of fetal and adult hematopoietic stem cells: how these stem cells develop, are maintained and influenced by their microenvironment.  Our course is ideal for those fascinated on how life works and those motivated by the application of basic biology to solve health issues.

Ⅱ　到達目標

1）生命科学者としての自覚を持ち、研究を実行することができる。
2）研究計画・テーマを立案し、実験計画を実行できる。
3）文献検索や、その他研究に必要な情報を正しく得ることができる。
4）データを得るために実験手技・技能を習熟し、実験プロトコールを作成し、トラブルシューティングできる。
5）実験動物に関する指針、関連法を遵守し、実験動物を適切に扱うことができる。
6）形態学・細胞生物学の実験手法、原理を理解し、実践することができる。
7）実験データを収集し、critical thinkingにて評価、吟味できる。
8）研究成果を英語で表現し、発表（口頭、論文）することができる
9）他者の発表を理解しCriticalに評価し、意見を述べることができる。
10）ラボ内で良好なコミュニケーションが保てる。

Microanatomy and developmental biology majors are expected to reach the following goals:

Perform background research and discusses her/his central question of project.
Formulate a concrete experimental plan based on his/her hypothesis
Master the basic experimental techniques (histology, cellular biology) necessary for her/his research.
Critically assess data obtained from his/her research and review/refine experimental protocols accordingly.
Deliver and present her/his experimental data and conclusion both orally and in writing.
Be open to discussion and communicate well with other lab members.

III 研究指導教員・研究テーマ

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 石津教授 | 骨髄造血幹細胞(hematopoietic stem cell HSC) の内因性制御機構の解析。造血幹細胞の内因性制御機構として、Thrombopoietinを中心としてサイトカインシグナうがHSCのCell cycle, mitochondria metabolism, oxidative stress, iron metabolism　にどの様に影響し、HSCの自己複製・分化・維持のCell fateを決定するのかを解析する。主に、Flow Cytometry, ICC, IHC, BM transplantation, cell culture などの手法を用いる。 |
| 石津教授 | 造血幹細胞(hematopoietic stem cell HSC)の骨髄ニッチによる外因性制御機構の解析。HSCの微細環境である骨髄ニッチ（mesenchymal stem cell, endothelial cell, osteoblast など）によるのHSC制御機構の解析を行う。ニッチより作られる因子として、Cytokine, extracellular matrix, adhesive moleculesなどがどの様にHSCのCell fateを制御するかを解析する。主に、Flow Cytometry, ICC, IHC, BM transplantation, cell culture などの手法を用いる。 |
| 横溝講師 | 造血幹細胞の発生機構の解明；<br>胎児期において造血幹細胞がどこで、どのように発生するのかを各種遺伝子操作マウスを用いて解析する。 |
| 望月助教 | DNA損傷修復因子の造血幹細胞における機能の解析；<br>DNA損傷修復因子のなかでも架橋修復因子であるファンコニ貧血分子に着目して、造血幹細胞の発生、成熟、老化との関わりを生物学的、分子生物学的手法を用いて解析する。 |
| 菊田助教 | 消化管ペースメーカー（カハールの介在細胞）の形態と機能；<br>カハールの介在細胞（Interstitial cells of Cajal; ICC）は、消化管運動におけるペースメーカーあるいは興奮伝達機構として働くことが知られている。そこで、種々の実験動物や疾患モデル動物を用いて、消化管の特定の部位ごとにICCがどのような細胞性ネットワークを形成し運動制御に関わっているかを形態学の立場から解明を試みる。 |

IV シラバス

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 1．形態学概論 | 石津教授、菊田助教 | 5 | 形態学領域における生命現象へのアプローチ：基本的原理とその応用 |
| 2．実験・実習（課題研究の実践・成果発表・討論） | 石津教授、横溝講師、望月助教、矢作助教、菊田助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文完成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

顕微解剖学・形態形成学分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 形態学概論 |
| **シラバス項目名（英文）** | General concepts of the morphological approaches |
| 指導教員 | 石津教授、菊田助教 |
| 単位数 | 5単位 |
| 授業形態 | 講義（演習を含む）（2時間／回 x 15回） |
| テーマ | 形態学領域における生命現象へのアプローチ：基本的原理とその応用 |
| 曜日・時限等 | 原則として4～7月の毎週水曜1限目（9：00～10：10）または2限目（10：25～11：35）<br>＊注意：時間割は年度初めに配布する。都合により日程を変更する場合には、事前に学生側と協議のうえ調整する。 |
| 到達目標 | 1. 一般染色法を含む各種染色法の原理と手技を目的別に選別し実行できる。<br>2. 実験動物に関する指針、関連法を遵守し、実験動物を適切に扱うことができる。<br>3. 実験器具・必要な機器等の取り扱い・操作法を正しく理解する。<br>4. 形態学的な種々の標本作製法および観察法の原理を理解し、実践することができる。 |
| 評価対象 | 授業への3分の2以上の出席を前提として、講義内容に関するレポート提出(50%)とその内容の5段階評価の合計(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の５種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | ・野島　博(編集)　「顕微鏡の使い方」　羊土社（1996）<br>・阿部達夫(監修)　「臨床FISHプロトコール」　秀潤社（1996）<br>・月刊メディカル・テクノロジー（編）　「染色法のすべて」　医歯薬出版（1990）<br>・渡邊慶一、中根一穂(編集)　「酵素抗体法」　学際企画（1992）<br>・佐野　豊(著)　「組織化学研究法」　南江堂(1977) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | ・授業内容について事前に参考図書・文献等で現時点までの知見を大まかに予習しておく。<br>・各自自分の興味のある実験アプローチについて、当該研究室や関連教室のリソースパーソンからの助言をもらい理解を深める。 |
| 実施場所 | 弥生教育記念棟 4,5階各実験エリア、大実習室1,3 |
| 備考 | 下記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | **石津教授** | 形態学研究における戦略(1) |
| 2 | **石津教授** | 形態学研究における戦略(2) |
| 3 | **菊田助教** | 実験動物の扱い方 |
| 4 | **菊田助教** | 固定法の原理と実践(1) |
| 5 | **菊田助教** | 固定法の原理と実践(2) |
| 6 | **菊田助教** | 免疫組織化学の原理と実践(1) |
| 7 | **菊田助教** | 免疫組織化学の原理と実践(2) |
| 8 | **石津教授** | 分子生物学的手法(1) |
| 9 | **石津教授** | 分子生物学的手法(2) |
| 10 | **菊田助教** | 電子顕微鏡観察のための基本手技(1) |
| 11 | **菊田助教** | 電子顕微鏡観察のための基本手技(2) |
| 12 | **石津教授** | 蛍光観察のための実験手技(1) |
| 13 | **石津教授** | 蛍光観察のための実験手技(2) |
| 14 | **石津教授** | 3Dイメージングと画像解析法 |
| 15 | **石津教授** | 細胞組織培養法 |

顕微解剖学・形態形成学分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | Cell extrinsic and intrinsic regulation of fetal and adult hematopoietic stem cells |
| シラバス項目名（英文） | Cell extrinsic and intrinsic regulation of fetal and adult hematopoietic stem cells |
| 指導教員 | 石津教授、横溝講師、望月助教、矢作助教、菊田助教 |
| 単位数 | 10単位 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文完成 |
| 曜日・時限等 | 原則として、月～金曜日の平日9：00～17：00の時間帯（通年で平均50回分以上）<br>＊注意：各人のペースや実験スケジュールの都合により、時間帯は柔軟に対応する。 |
| 到達目標 | 1）生命科学者としての自覚を持ち、研究を実行することができる。<br>2）研究計画・テーマを立案し、実験計画を実行できる。<br>3）文献検索や、その他研究に必要な情報を正しく得ることができる。<br>4）データを得るために実験手技・技能を習熟し、実験プロトコールを作成し、トラブルシューティングできる。<br>5）実験動物に関する指針、関連法を遵守し、実験動物を適切に扱うことができる。<br>6）形態学・細胞生物学の実験手法、原理を理解し、実践することができる。<br>7）実験データを収集し、critical thinkingにて評価、吟味できる。<br>8）研究成果を英語で表現し、発表（口頭、論文）することができる<br>9）他者の発表を理解しCriticalに評価し、意見を述べることができる。<br>10）ラボ内で良好なコミュニケーションが保てる。<br><br>Microanatomy and developmental biology majors are expected to reach the following goals:<br><br>Perform background research and discusses her/his central question of project.<br>Formulate a concrete experimental plan based on his/her hypothesis<br>Master the basic experimental techniques (histology, cellular biology) necessary for her/his research.<br>Critically assess data obtained from his/her research and review/refine experimental protocols accordingly.<br>Deliver and present her/his experimental data and conclusion both orally and in writing.<br>Be open to discussion and communicate well with other lab members. |
| 評価対象 | 実験データ・研究報告、研究発表・討論、 英語論文作成、研究態度などで評価する |
| 評価基準 | S（9点以上～10点）、A（8点以上～9点未満）、B（7点以上～8点未満）、C（6点以上～7点未満）、D（6点未満）の５種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 特になし |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 文献検索、ラボ内discussion |
| 実施場所 | 特になし |
| 備考 | |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | Experimental planning and research. |
| | ～ | |
| | 30 | |
| | 91 | Experiments and data analysis. Mid-term presentation and assessment. |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | Experiments and data analysis. Final presentation and assessment. |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 人体病理学・病態神経科学分野

Ⅰ 教育方針

病理学講座（人体病理学・病態神経科学分野）は東京女子医科大学において以下の三大使命を担っている。第一は頻発疾患および稀少疾患の病因と病態を解説することを通じた医学教育、第二は医学生、大学院生および研究生を対象とした分子病理学と神経科学領域の研究、そして第三は病理解剖と外科病理における診断を通しての医療への貢献である。医学教育では、諸臓器の形態学的ならびに機能的な変化にもとづいて病態生理を積極的に理解しようとする姿勢を身につけさせることを目指している。医学研究では、人体組織および疾患モデルとしての実験動物や培養細胞を用いてヒトの疾患の分子病態を明らかにすることにより、新規治療戦略の開発に繋げる新知見を集積している。病理解剖では、死亡した患者の体内で起こっていた病態を解明し、得られた結果と考察を将来の医療に貢献している。外科病理では、診断業務を迅速かつ実践的に行い、目の前にいる生存患者にとって最適な医療の選択に役立つ情報を提供している。

Ⅱ 到達目標

(1)最低目標：研究倫理を理解した上で、研究室内外で円滑な意志疎通ができ、研究活動を遂行できる。
(2)標準目標：関心領域の基礎知識を整理するため、積極的に文献検索を行い、新規性のあるテーマを模索しつつ自ら作業仮説を立て、研究デザインを構築し、指導者と意見情報交換しながら、実行できる。
(3)最高目標：研究成果を自主的に英文論文にまとめ、ピアレビュー学術誌掲載に至ることができる。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 倉田教授 | (1) 動脈硬化の本態解明<br>心筋梗塞や脳梗塞の原因となる動脈硬化性動脈閉塞は、先進国ではがん全般に匹敵する死因のトップである。このような動脈閉塞をもたらす主因であるプラークの不安定化は、脂質コアの増大と線維性被膜の菲薄化が特徴であるが、それらがなぜ起こるのかは分かっていない。線維性被膜の主成分である内膜平滑筋は一様に脱分化していると考えられてきたが、我々は、内膜平滑筋の分化度には差異があり、より脱分化していることがプラーク不安定化の特徴であると提言した。今後、この内膜平滑筋の脱分化がプラーク不安定化の原因なのか、脂質コアとの相互作用なのかを解明し、プラーク不安定化の予防、診断、治療に貢献したいと考えている。 |
| 倉田教授 | (2) 多能性幹細胞由来未熟奇形腫の分化誘導<br>ES細胞やiPS細胞などの多能性幹細胞を分化誘導して移植可能な組織や臓器を形成させるという目標は、現在のところ細胞レベルの結果にとどまっている。一方、多能性幹細胞を免疫不全マウスに移植して形成される未熟奇形腫は悪性腫瘍であり、移植の対象としては注目されていない。我々は、この未熟奇形腫が、その宿主に抗がん剤を腹腔内投与することにより、分化した成熟奇形腫に変化することを発見した。今後は、この技術をさらに洗練させ、目的の組織や臓器への分化を誘導する方法を探っていきたいと考えている。 |
| 増井准教授 | (3) 新規治療戦略へ向けた癌代謝制御メカニズムの解明<br>近年、癌に特徴的な現象として、好気的条件下での解糖系亢進（ワールブルグ効果）や脂質・アミノ酸・核酸合成亢進といった代謝系のリプログラミングが注目されている。これら癌代謝と呼ばれる現象は癌細胞の生存に有利に働くと予想されているが、その制御機序および癌の病態における意義は未だ不明な点が多い。これまでに我々は、細胞内代謝のキープレイヤーとして知られるmTOR複合体が癌代謝の制御に関して中心的な役割を果たしているという新知見を報告してきた。この特徴的な代謝現象の基盤となる分子メカニズムを詳細に検討し、癌の病態における癌代謝の関与の全容を明らかにすることで、現在有効な治療法が少ない悪性脳腫瘍に対する治療戦略へ繋げることを目標とし、分子生物学的手法および包括的OMICS解析を用いて研究を進めている。 |
| 山本准教授 | (4) 福山型先天性筋ジストロフィーの責任遺伝子fukutinの機能分析<br>福山型先天性筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰは、横紋筋のみならず中枢神経系を侵す。これらに共通する細胞膜と細胞外基質との接合異常は fukutin の遺伝子変異にもとづくとの立場から、当教室では、剖検脳、動物脳および培養細胞を用いて、本物質がニューロンやグリアの増殖、分化、変性などにも関わる知見を集積してきた。今後は、RNAi やシグナル伝達阻害実験などを取り入れて、fukutin 蛋白の多彩な機能を明らかにしたいと考えている。 |

| | |
|---|---|
| 橋本准教授 | (5) 肺および消化器病理学<br>肺の血管病理では、特に孤立性肺毛細血管腫(SPCH)の病理、肺分画疾患の血管病変、肺癌と血栓症の病理を専門とする。消化管の病理では、特に大腸粘膜内癌の脈管侵襲の背景因子を解明しつつある。 |
| 有益助教 | (6) 甲状腺がん細胞の転移能<br>甲状腺癌のうち、乳頭癌はリンパ管経由で転移する傾向があり、濾胞癌は血行性転移を好む。両者の転移能の違いは何であるかはまだ明らかにされていない。私たちは、甲状腺がん細胞株やヒトの手術標本を用いて、乳頭がんと濾胞がんの転移能の違いを生み出すメカニズムを形態学的、定量的に解析することを研究テーマとしている。 |

Ⅳ シラバス　　(＊ ＝ 医師免許取得者対象)

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 病理学　概論 | 倉田厚教授 | 1 | 病理学の歴史と現状 |
| 病態病理学　総論 | 増井准教授 | 1 | 細胞病理学(細胞の適応、変性、死、細胞周期とその異常)<br>腫瘍病理学(細胞形態、発癌機構、遺伝子変異と癌) |
| 病態病理学　各論 | 倉田厚教授、増井准教授 | 1 | 脳虚血の病理、神経変性疾患、がん代謝と遺伝子異常 |
| 診断病理学　総論 | 山本准教授、増井准教授 | 1 | 腫瘍全般の病理診断(組織診、細胞診、電顕法、免疫組織化学染色法、in situ hybridization法) |
| 診断病理学　各論 | 増井准教授 | 1 | 神経系腫瘍の病理診断 |
| 実験・実習(課題研究) | 倉田厚教授、山本准教授、増井准教授、橋本准教授 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 人体病理学・病態神経科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | | | |
|---|---|---|---|
| シラバス項目名 | 病理学　概論 | | |
| シラバス項目名（英文） | Outline of Pathology | | |
| 指導教員 | 倉田厚教授 | | |
| 単位数 | 1 | | |
| 授業形態 | 講義・演習 | | |
| テーマ | 病理学の歴史と現状に関する講義 | | |
| 曜日・時限等 | 4回/年　火曜日　14:00-15:10, 15:20-16:30 | | |
| 到達目標 | (1)最低目標：研究倫理を理解した上で、研究室内外で円滑な意志疎通ができ、研究活動を遂行できる。<br>(2)標準目標：関心領域の基礎知識を整理するため、積極的に文献検索を行い、新規性のあるテーマを模索しつつ自ら作業仮説を立て、研究デザインを構築し、指導者と意見情報交換しながら、実行できる。<br>(3)最高目標：研究成果を自主的に英文論文にまとめ、ピアレビュー学術誌掲載に至ることができる。 | | |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(30%)　学会発表（10%）　論文執筆(5%)　口頭試問(5%) | | |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 | | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 病理学の歴史（エズモンドR.ロング著、西村書店）、症状を知り、病気を探る（市原真著、照林社） | | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記図書の閲覧、注目キーワードを用いたネット検索と参考図書との比較 | | |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟　4階　病理学（人体病理学・病態神経科学分野）教室 | | |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 | | |
| 授業計画 | | | |
| | 1 | 倉田厚 | 病理学の歴史 |
| | 2 | 倉田厚 | 病理学の現状 |
| | 3 | 倉田厚 | 人体病理学の概要 |
| | 4 | 倉田厚 | 実験病理学の概要 |

# 人体病理学・病態神経科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 病態病理学　総論 |
| シラバス項目名（英文） | General Pathology |
| 指導教員 | 増井准教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 細胞病理学（細胞の適応、変性、死、細胞周期とその異常）と腫瘍病理学（細胞形態、発癌機構、遺伝子変異と癌）に関する講義 |
| 曜日・時限等 | 8回/年　木曜日　10:00-11:10 |
| 到達目標 | (1)最低目標：研究倫理を理解した上で、研究室内外で円滑な意志疎通ができ、研究活動を遂行できる。<br>(2)標準目標：関心領域の基礎知識を整理するため、積極的に文献検索を行い、新規性のあるテーマを模索しつつ自ら作業仮説を立て、研究デザインを構築し、指導者と意見情報交換しながら、実行できる。<br>(3)最高目標：研究成果を自主的に英文論文にまとめ、ピアレビュー学術誌掲載に至ることができる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(30%)　学会発表（10%）　論文執筆(5%)　口頭試問(5%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease(Saunders)、Newエッセンシャル病理学 第6版（医歯薬出版）、がんの生物学 第2版（南江堂） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記図書の該当箇所の通読 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟　4階　病理学（人体病理学・病態神経科学分野）教室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 増井 憲太 | 細胞の適応現象と変性過程 |
| | 2 | 増井 憲太 | 細胞死の分子機構 |
| | 3 | 増井 憲太 | 細胞周期の概要 |
| | 4 | 増井 憲太 | 細胞周期の異常 |
| | 5 | 増井 憲太 | 腫瘍細胞の形態 |
| | 6 | 増井 憲太 | 腫瘍組織の機能 |
| | 7 | 増井 憲太 | 外因による発癌 |
| | 8 | 増井 憲太 | 遺伝子変異による発癌 |

# 人体病理学・病態神経科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 病態病理学 各論 |
| シラバス項目名（英文） | Special Pathology |
| 指導教員 | 倉田厚教授、増井准教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 脳虚血、神経変性疾患、がん代謝と遺伝子異常の病理に関する講義 |
| 曜日・時限等 | 8回/年 木曜日 10:00-11:10 |
| 到達目標 | (1)最低目標：研究倫理を理解した上で、研究室内外で円滑な意志疎通ができ、研究活動を遂行できる。<br>(2)標準目標：関心領域の基礎知識を整理するため、積極的に文献検索を行い、新規性のあるテーマを模索しつつ自ら作業仮説を立て、研究デザインを構築し、指導者と意見情報交換しながら、実行できる。<br>(3)最高目標：研究成果を自主的に英文論文にまとめ、ピアレビュー学術誌掲載に至ることができる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(30%） 学会発表（10%） 論文執筆(5%） 口頭試問(5%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease(Saunders)、 Greenfield's Neuropathology(Arhold)、グレイ解剖学（Elsevier）、<br>The Biology of Cancer,Second Edition(Garland Science)、ワトソン遺伝子の分子生物学 第7版（東京電機大学出版局） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記図書の該当箇所の通読、研究テーマに沿った論文を読み疑問点を抽出する |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟 4階 病理学（人体病理学・病態神経科学分野）教室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 増井憲太 | 脳虚血の要因と病態 |
| | 2 | 倉田厚 | 脳虚血の病理 |
| | 3 | 増井憲太 | 脳虚血の治療戦略 |
| | 4 | 増井憲太 | Aβ プロテイノパチーとα-シヌクレイノパチーの病理 |
| | 5 | 増井憲太 | TDP-43 プロテイノパチーの病理 |
| | 6 | 増井憲太 | 酸化ストレス、炎症、グルタミン酸毒性 |
| | 7 | 増井 憲太 | がんと遺伝子異常 |
| | 8 | 増井 憲太 | がん細胞のエネルギー代謝 |

# 人体病理学・病態神経科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 診断病理学　総論 |
| シラバス項目名（英文） | Diagnostic Pathology (General) |
| 指導教員 | 山本准教授、増井准教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 腫瘍全般の病理診断（組織診、細胞診、電顕法、免疫組織化学染色法、in situ hybridization法） に関する講義 |
| 曜日・時限等 | 4回/年　火曜日　14:00-15:10, 15:20-16:30 |
| 到達目標 | (1)最低目標：研究倫理を理解した上で、研究室内外で円滑な意志疎通ができ、研究活動を遂行できる。<br>(2)標準目標：関心領域の基礎知識を整理するため、積極的に文献検索を行い、新規性のあるテーマを模索しつつ自ら作業仮説を立て、研究デザインを構築し、指導者と意見情報交換しながら、実行できる。<br>(3)最高目標：研究成果を自主的に英文論文にまとめ、ピアレビュー学術誌掲載に至ることができる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(30%） 学会発表（10%） 論文執筆(5%） 口頭試問(5%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 細胞診を学ぶ人のために 第6版（医学書院）、外科病理学 第5版（文光堂） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 参考図書をあらかじめ読む、実際の症例を経験する |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟　4階　病理学（人体病理学・病態神経科学分野）教室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 増井　憲太 | 組織診 |
| | 2 | 増井　憲太 | 細胞診 |
| | 3 | 増井　憲太 | 電顕の診断応用 |
| | 4 | 山本　智子、増井　憲太 | 免疫組織化学と in situ hybridization |

# 人体病理学・病態神経科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 診断病理学 各論 |
| シラバス項目名(英文) | Diagnostic Pathology (Special) |
| 指導教員 | 増井准教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 神経系腫瘍の病理診断に関する講義 |
| 曜日・時限等 | 4回/年 水曜日 14:00-15:10, 15:20-16:30 |
| 到達目標 | (1)最低目標:研究倫理を理解した上で、研究室内外で円滑な意志疎通ができ、研究活動を遂行できる。<br>(2)標準目標:関心領域の基礎知識を整理するため、積極的に文献検索を行い、新規性のあるテーマを模索しつつ自ら作業仮説を立て、研究デザインを構築し、指導者と意見情報交換しながら、実行できる。<br>(3)最高目標:研究成果を自主的に英文論文にまとめ、ピアレビュー学術誌掲載に至ることができる。 |
| 評価対象 | 出席(50%) 講義内容に関するレポート提出(30%) 学会発表(10%) 論文執筆(5%) 口頭試問(5%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 脳腫瘍臨床病理カラーアトラス 第4版(医学書院) |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 参考図書をあらかじめ読む、実際の症例を経験する |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟 4階 病理学(人体病理学・病態神経科学分野)教室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 増井 憲太 | 神経系腫瘍の組織診断(1) |
| | 2 | 増井 憲太 | 神経系腫瘍の組織診断(2) |
| | 3 | 増井 憲太 | 神経系腫瘍の細胞診断 |
| | 4 | 増井 憲太 | 神経系腫瘍の遺伝子診断 |

# 人体病理学・病態神経科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 倉田厚教授、山本准教授、増井准教授、橋本准教授、有益助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・水・木・金曜日　13:00−17:00 |
| 到達目標 | (1)最低目標：研究倫理を理解した上で、研究室内外で円滑な意志疎通ができ、研究活動を遂行できる。<br>(2)標準目標：関心領域の基礎知識を整理するため、積極的に文献検索を行い、新規性のあるテーマを模索しつつ自ら作業仮説を立て、研究デザインを構築し、指導者と意見情報交換しながら、実行できる。<br>(3)最高目標：研究成果を自主的に英文論文にまとめ、ピアレビュー学術誌掲載に至ることができる。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書（60%）　図表作製(10%)　研究発表・討論（10%）　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 蛍光抗体法（ソフトサイエンス社）、酵素抗体法（学際企画）、In situハイブリダイゼーション手法（学際企画）、<br>PCR実験マニュアル（HBJ出版）、タンパク質実験ノート（羊土社） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記図書の該当箇所の通読 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟　4階　病理学（人体病理学・病態神経科学分野）教室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1<br>～<br>25 | 適応現象組織・代謝異常組織・変性疾患組織の標本作製と形態観察<br>腫瘍の肉眼・顕微鏡観察・免疫組織化学・in situ hybridization |
| | 26<br>～<br>50 | 脳梗塞病変の肉眼・顕微鏡観察と免疫組織化学、頸動脈・頭蓋内血管の形態学的観察<br>剖検症例の観察、神経変性疾患の免疫組織化学<br>腫瘍の組織学的・遺伝学的・生化学的解析 |
| | 51<br>～<br>75 | 腫瘍の組織診・細胞診・電顕観察、分子生物学の病理診断応用<br>神経外胚葉由来腫瘍・非神経外胚葉由来腫瘍の観察、神経系腫瘍の免疫組織化学 |

# 神経生理学分野

Ⅰ 教育方針

神経生理学分野では、高次脳機能の基盤となる神経回路の形成機構と維持機構および可塑性に注目した研究を行っています 。「神経回路が生後の発達期でどのような過程を経て獲得されるのか?」、「末梢神経損傷や感覚遮断、ストレスが獲得された神経回路にどのような影響を及ぼすのか?」、を研究することで、神経回路の可塑性原理を明らかにし、神経回路の発達異常を伴う精神疾患や神経因性疼痛の発生機序の解明と治療法の解明につなげたいと考えています。光遺伝学、イメージング技術、電気生理学的解析、トランスクリプトーム解析、免疫組織染色、ISH(in situハイブリダイゼーション?)、行動学などの研究手法を駆使して、分子ー神経回路ー行動をつなげた包括的な研究を目指しています。臨床系講座からの大学院生の受け入れも積極的に行い、臨床系講座との連携も盛んに行っています。

Ⅱ 到達目標

・脳の構造と機能およびシナプス機能を理解し、英語学術論文を通してこれらに関する幅広い最新の知識を身につける。
・情報リテラシーの知識を身につけ、様々な情報源から必要な情報を引き出すことができる。
・脳研究における様々な階層の実験方法を理解し、その解析方法に関する知識を身につける。
・研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。
・実験手法技術の原理を理解し正確な技能を身につけ、再現性良く実験結果を得ることができる。
・生体データに関して、適切な統計解析法を選択し解析できる。
・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。
・研究成果を英語で論文化する。
・研究倫理や研究費取得のための申請書の書き方を理解する。
・自身のみならず脳科学に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 宮田教授・<br>植田講師・児玉講師・<br>丸山助教 | (1) 神経損傷における上位中枢神経回路のリモデリング機構<br>体の一部分の切断や脊髄損傷などによって神経経路が断たれることで生じる、幻肢覚、幻痛（幻肢痛）の発生メカニズムを神経回路レベルで解明することを目指す。神経回路の改編が脳で体部位情報としてどのように表現されているのかを痛覚も含めて解析する。特に、視床神経回路のリモデリングに注目して、その改編様式における分子メカニズムの解明をめざしている。 |
| 宮田教授・<br>中山准教授・植田講師・<br>加世堂助教 | (2) 発達臨界期の神経回路の発達シナプス除去と成熟後の維持機構<br>中枢神経系において、神経細胞間のシナプス結合は発達初期には過剰に形成されたのちに、遺伝的プログラムに加えて、臨界期という特定の発達時期の経験依存的に、必要なシナプスが維持され、不要なものは除去されて（シナプス除去）、環境に応じた神経回路が獲得され、成熟期を通して維持される。様々な実験手法を用いて神経回路の発達と維持の制御機序の解明をめざす。神経回路の発達障害が指摘されている自閉症や統合失調症のモデルマウスを用いた解析も行う。 |
| 宮田教授・<br>中山准教授・加世堂助教 | (3) 社会的孤立ストレス、トランスジェンダーの脳機能解析<br>社会的孤立ストレスを負荷したマウスや性転換を施したマウスを作成し、それらのマウスの脳神経回路の生理学的解析と行動解析を行う。また、オミックス解析によってストレスや性転換によって生じる脳神経回路と行動変容に関わる分子機構の解明もめざす。 |
| 宮田教授・<br>中山准教授・植田講師・<br>児玉講師・丸山助教・<br>加世堂助教 | （４）体性感覚・痛覚と行動連関<br>体性感覚や痛覚が大脳皮質でどのように表現され、逃避行動や情動・認知、社会性行動とどのように連関するかを明らかにする。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 神経科学総論 | 宮田教授・<br>中山准教授・植田講師・<br>児玉講師・丸山助教・<br>加世堂助教 | 1 | 神経生理学・神経解剖学の概論および現在の神経科学研究における総論的事項を学ぶ |
| 神経科学研究技術基礎講義・演習 | 宮田教授・<br>中山准教授・植田講師・<br>児玉講師・丸山助教・<br>加世堂助教 | 2 | 研究技術、解析法の講義、実習、演習を行い原理から技能までを身につける |
| 神経科学集中討論 | 宮田教授・<br>中山准教授・植田講師・<br>児玉講師・丸山助教・<br>加世堂助教 | 2 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 実験・実習（課題研究） | 宮田教授・<br>中山准教授・植田講師・<br>児玉講師・丸山助教・<br>加世堂助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 神経生理学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 神経科学総論 |
| シラバス項目名（英文） | Neuroscience |
| 指導教員 | 宮田教授、中山（河村）准教授、植田講師、児玉講師、丸山助教、加世堂助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 神経生理学・形態学総論 |
| 曜日・時限等 | 月曜日 9：30～10：40 |
| 到達目標 | ・脳の構造と機能およびシナプス機能を理解し、英語学術論文を通してこれらに関する幅広い最新の知識を身につける。<br>・脳研究における様々な階層の実験方法を理解し、その解析方法に関する知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関する口頭試問（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Fundamental Neuroscience (Academic Press) 、 カンデル神経科学（メディカルインターナショナル）その他関連書籍　論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 生理学（神経生理学）講座 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 宮田麻理子 | 神経科学総論 |
| | 2 | 宮田麻理子 | 神経生理学概論I |
| | 3 | 宮田麻理子 | 神経生理学概論II |
| | 4 | 宮田麻理子 | 神経解剖学概論I |
| | 5 | 宮田麻理子 | 神経解剖学概論II |
| | 6 | 宮田麻理子 | 神経イメージング |
| | 7 | 宮田麻理子 | 神経科学における光遺伝学とその応用 |
| | 8 | 宮田麻理子 | 神経科学における遺伝子改変マウスの応用 |
| | 9 | 宮田麻理子 | 痛覚 |
| | 10 | 宮田麻理子 | シナプス学 |
| | 11 | 宮田麻理子 | 感覚生理学 |
| | 12 | 宮田麻理子 | 運動生理学 |
| | 13 | 宮田麻理子 | 精神神経疾患のモデル動物と病態生理 |
| | 14 | 宮田麻理子 | 動物行動解析 |
| | 15 | 宮田麻理子 | 総括 |

# 神経生理学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| シラバス項目名（英文） | Neurotecnology |
| 指導教員 | 宮田教授、中山（河村）准教授、植田講師、児玉講師、丸山助教、加世堂助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 研究技術、解析法の講義、実習、演習を行い原理から技能までを身につける |
| 曜日・時限等 | 金曜　10：40～11：50 |
| 到達目標 | ・研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。<br>・実験手法技術の原理を理解し正確な技能を身につけ、再現性良く実験結果を得ることができる。<br>・生体データに関して、適切な統計解析法を選択し解析できる。<br>・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。<br>・研究成果を英語で論文化する。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　発表内容・討論での討論内容(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Fundamental Neuroscience (Academic Press) 、 カンデル神経科学（メディカルインターナショナル）その他関連書籍　論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。他の研究者の研究内容にも関心を持ち融合領域における幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | 生理学（神経生理学）講座 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 宮田麻理子、児玉貴史 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 2 | 宮田麻理子、中山寿子 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 3 | 宮田麻理子、植田禎史 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 4 | 宮田麻理子、丸山拓真 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 5 | 宮田麻理子、加世堂竜太郎 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 6 | 宮田麻理子、児玉貴史 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 7 | 宮田麻理子、中山寿子 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 8 | 宮田麻理子、植田禎史 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 9 | 宮田麻理子、丸山拓真 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 10 | 宮田麻理子、加世堂竜太郎 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 11 | 宮田麻理子 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 12 | 宮田麻理子、児玉貴史 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 13 | 宮田麻理子、中山寿子 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 14 | 宮田麻理子、植田禎史 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 15 | 宮田麻理子、丸山拓真 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |
| | 16 | 宮田麻理子、加世堂竜太郎 | 神経科学研究技術基礎講義・演習 |

# 神経生理学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 神経科学集中討論 |
| シラバス項目名（英文） | Research Progress Seminar |
| 指導教員 | 宮田教授、中山（河村）准教授、植田講師、児玉講師、丸山助教、加世堂助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 神経科学に関する学術論文を学修、発表、集中討論 |
| 曜日・時限等 | 金曜日 9:30～10:25 |
| 到達目標 | ・研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。<br>・実験手法技術の原理を理解し正確な技能を身につけ、再現性良く実験結果を得ることができる。<br>・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。<br>・研究成果を英語で論文化する。<br>・情報リテラシーの知識を身につけ、様々な情報源から必要な情報を引き出すことができる。 |
| 評価対象 | 出席(25%) 抄録提出(25%) 自身の研究発表・討論内容(40%) 他者の研究発表に関する討論内容(10%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 研究に関連する論文・ネット上の研究情報リソース |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 研究の進捗に合わせて指導教官と相談しながら抄録作成、発表資料作成を行う。 |
| 実施場所 | 生理学（神経生理学）講座 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 宮田麻理子、児玉貴史 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 2 | 宮田麻理子、中山寿子 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 3 | 宮田麻理子、植田禎史 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 4 | 宮田麻理子、丸山拓真 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 5 | 宮田麻理子、加世堂竜太郎 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 6 | 宮田麻理子、児玉貴史 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 7 | 宮田麻理子、中山寿子 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 8 | 宮田麻理子、植田禎史 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 9 | 宮田麻理子、丸山拓真 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 10 | 宮田麻理子、加世堂竜太郎 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 11 | 宮田麻理子 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 12 | 宮田麻理子、児玉貴史 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 13 | 宮田麻理子、中山寿子 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 14 | 宮田麻理子、植田禎史 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 15 | 宮田麻理子、丸山拓真 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |
| 16 | 宮田麻理子、加世堂竜太郎 | 神経科学研究に関する発表、集中討論 |

# 神経生理学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 宮田教授、中山（河村）准教授、植田講師、児玉講師、丸山助教、加世堂助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月～金　9:00-実験終了時　（だたし、月曜日木曜日の講義時間は除く）、土曜日　9:00-13:00 |
| 到達目標 | ・脳の構造と機能およびシナプス機能を理解し、英語学術論文を通してこれらに関する幅広い最新の知識を身につける。<br>・情報リテラシーの知識を身につけ、様々な情報源から必要な情報を引き出すことができる。<br>・脳研究における様々な階層の実験方法を理解し、その解析方法に関する知識を身につける。<br>・研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。実験ノートを作成できる。<br>・実験手法技術の原理を理解し正確な技能を身につけ、再現性良く実験結果を得ることができる。<br>・生体データに関して、適切な統計解析法を選択し解析できる。<br>・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。<br>・研究成果を英語で論文化する。<br>・研究倫理や研究費取得のための申請書の書き方を理解する。<br>・自身のみならず脳科学に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。 |
| 評価対象 | 実験ノート・自身の研究に関する論文の検索、まとめ・研究報告書(55%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(25%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 理系なら知っておきたいラボノートの書き方（羊土社）、課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 論文や学会参加による情報の収集。関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに議論する。 |
| 実施場所 | 生理学講座　（神経生理学分野） |
| 備考 | 研究指導と質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1<br>～<br>90 | ・脳の構造と機能およびシナプス機能を理解し、英語学術論文を通してこれらに関する幅広い最新の知識を身につける。<br>・情報リテラシーの知識を身につけ、様々な情報源から必要な情報を引き出すことができる。<br>・脳研究における様々な階層の実験方法を理解し、その解析方法に関する知識を身につける。<br>・研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。実験ノートを作成できる。<br>上記到達目標のため、指導教員と相談し、研究テーマを決め実験をすすめる。 |
| | 91<br>～<br>120 | 実験を進めながら以下の到達目標の習熟をはかる。<br>・生体データに関して、適切な統計解析法を選択し解析できる。<br>・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。<br>・研究成果を英語で論文化する。<br>・研究倫理や研究費取得のための申請書の書き方を理解する。<br>・自身のみならず脳科学に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。 |
| | 121<br>～<br>150 | 自身の研究成果をまとめて論文化する作業を行う。論文化する際に不足していた実験、解析に気づきそれを補う。以下の到達目標を達成することを主な目的としている。<br>・研究成果を英語で論文化する。<br>・研究倫理や研究費取得のための申請書の書き方を理解する。<br>・自身のみならず脳科学に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。 |

# 生化学分野

Ⅰ 生化学、分子生物学、神経科学領域における新知見

神経回路形成・成熟に関わる分子機構を検討しています。神経回路やシナプス形成時に、神経ガイド分子やシナプス形成因子と呼ばれる様々な蛋白質が関わります。このような現象に関わる分子として、脱チロシンリン酸化酵素PTPδを見出し、その生理機能や病態との関わりを、解剖学、生化学、分子生物学、生理学など様々な手法を用いて研究します。今までにPTPδが神経ガイド分子セマフォリン3A(Sema3A)の下流分子として、大脳皮質錐体細胞の樹状突起形成に関わることを見出しました。現在、PTPδの脱リン酸化基質を同定し、解析を進めています。これらの分子が記憶など脳の高次機能や神経疾患にどのように関わるかについても検討します。

またSema3Aシグナルの伝達に寄与する分子 Collapsin Response Mediator Protein（CRMP）について、神経発達症との関連について検証しています。神経発達症患者で認められたCRMP1遺伝子変異が神経細胞の発生にどう影響されるかを明確にすることで、病態メカニズムの解明につなげていきます。

この他、マスト細胞の分泌顆粒形成・成熟に関わる分子機構、脂質二重層の非対称性分布と神経突起伸長を検討しています。いずれも様々な疾患の解明や新たな治療法開発の礎となる重要な研究課題です。

大学院では以下(1)～(5)の中から興味あるテーマに取り組みます。研究構想、関連分野の情報収集、実験計画、実際の実験手技、得られたデータの評価と検討、学会報告、論文作成、発表に至るまでの過程を、指導するスタッフと共に進めます。さらに独自の研究テーマを見いだすまでを大学院教育と考えて研究指導を行っていきます。

Ⅱ 到達目標

・生化学、分子生物学、神経科学及び関連分野において研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。
・生化学、分子生物学の研究手法、実験手技に習熟する。
・個体における解析手法、解剖、電気生理、薬理、病理などの手法も積極的に取り入れて研究を進める。
・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。
・研究成果を論文化する。
・他の基礎医学研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 中村教授<br>瀧澤助教 | (1) チロシンホスファターゼPTPδによる樹状突起及びシナプス形成の分子機構解明<br>大脳や小脳など様々な領域においてPTPδは神経樹状突起やシナプスの形成に関与する。また領域ごとにPTPδと相互作用する分子が異なると推測された。そこで様々な変異マウスを用いて、領域特異的な相互作用分子や脱リン酸化基質を見出す。同定した分子とPTPδの相互作用について、樹状突起・シナプス形成、また高次機能における役割を解明する。 |
| 中村教授<br>槇原講師 | (2) CRMP1遺伝子変異に着目した神経発達症の新規分子病態機構の解明<br>CRMPは発生過程でスパイン形成に働く細胞質内のリン酸化蛋白で、神経突起のガイダンスを担うSemaphorin 3A シグナルを伝達する。神経発達症の患者でCRMP1にミスセンス変異をみとめたことから、これらの変異が神経細胞の発生にどう影響するかを初代培養神経細胞や神経に分化させたiPS細胞を用いて解析する。 |
| 中村教授<br>田中講師 | (3) マスト細胞の分泌顆粒形成、及び分泌機構の解明<br>マスト細胞のアレルギー誘発物質の貯蔵庫である分泌顆粒を検討している。これまでに局在分子特異的に分泌顆粒を分取する方法を開発し、プロテオーム解析を進めてきた。現在は遺伝子ノックダウン技術を用いて、分泌顆粒の形成や機能発現に必須のタンパク質を探索している。また細胞集団塊（スフェロイド）を用いて組織柔軟性形成の分子メカニズムの解明を試みている。 |
| 中村教授<br>新敷助教 | (4) 膜脂質二重層における脂質非対称分布の維持機構およびその役割の解明<br>脂質輸送タンパク質のフリッパーゼによるアミノリン脂質の内層への能動輸送機構、およびスクランブラーゼによるスクランブリング機構を解明し、膜骨格蛋白質との相互作用、膜機能維持における役割を検討する。またこれら脂質輸送機構体の神経突起形成における役割を、ライブイメージングなどの手法を用いて解明する。 |

| | |
|---|---|
| 中村教授<br>千村助教 | (5) 神経細胞内カルシウムシグナル伝達系を制御する新規分子機構の解明<br>神経細胞におけるカルシウムイオンを介した蛋白質のリン酸化・脱リン酸化の制御は神経機能において重要である。独自に構築したin vitroでの蛋白質リン酸化検出系を用い、新規蛋白質UF1（Unknown Function 1）がシナプス蛋白質のカルシウム依存的なリン酸化・脱リン酸化制御において果たす役割を解析している。神経細胞におけるカルシウムシグナル伝達系を制御する新規なメカニズムの同定と解析を進めている。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 生化学、分子生物学、神経科学領域における新知見 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 2 | 生化学、分子生物学、神経科学領域における新知見を講義、セミナー形式で紹介する。 |
| 生化学・分子生物学・神経科学論文・研究セミナー | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 3 | 研究課題の状況報告、生化学・分子生物学・神経科学分野の原著論文輪読 |
| 課題研究の学会発表準備と討論 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 1 | 課題研究発表（学会発表）および集中討論 |
| 実験・実習（課題研究） | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 9 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 生化学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 生化学、分子生物学、神経科学領域における新知見 |
| シラバス項目名（英文） | New findings in biochemistry, molecular biology and neuroscience |
| 指導教員 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義、セミナー |
| テーマ | 生化学、分子生物学、神経科学領域における新知見を講義、セミナー形式で紹介する。 |
| 曜日・時限等 | 土曜日　10:00～12:00 |
| 到達目標 | ・生化学、分子生物学、神経科学の各分野について指導教官が概論を講義する。<br>・新知見の情報収集として英文総説と関連する原著論文を取り上げて大学院生がセミナー形式で報告、解説する。<br>・新知見の文献検索、知識の集約、研究者自身の研究課題への適応までを議論し、研究計画立案のトレーニングとする。 |
| 評価対象 | 出席（30%）、新知見の総説・原著文献調査に関するプレゼンテーション及びレポート提出(60%)、討論参加（10%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | レーニンジャー生化学、カンデール神経科学等の教科書<br>Annual Review等の総説（指導教官が適宜指示）及び関連原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 生化学講座　彌生記念教育棟5階 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 中村 | オリエンテーション |
| 2 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 生化学　代謝領域概論 |
| 3 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 生化学　糖質代謝における新知見 |
| 4 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 生化学　脂質代謝における新知見 |
| 5 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 生化学　疾患病態における代謝と新知見 |
| 6 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 分子生物学　情報伝達概論 |
| 7 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 分子生物学　情報伝達における新知見 |
| 8 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 分子生物学　核酸複製・修復・転写・翻訳概論 |
| 9 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 分子生物学　核酸複製・修復・転写における新知見 |
| 10 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 分子生物学　翻訳、翻訳後修飾、品質管理における新知見 |
| 11 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 神経科学　分子アプローチによる研究概論 |
| 12 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 神経科学　神経伝達の新知見 |
| 13 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 神経科学　神経形態形成の新知見 |
| 14 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 神経科学　神経疾患における新知見 |
| 15 | 中村 | 総括 |

# 生化学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 生化学・分子生物学・神経科学論文・研究セミナー |
| シラバス項目名（英文） | Progress reports and original article readings |
| 指導教員 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 |
| 単位数 | 3 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 研究課題の状況報告、生化学・分子生物学・神経科学分野の原著論文輪読 |
| 曜日・時限等 | 土曜日　10:00-12:00 |
| 到達目標 | ・生化学・分子生物学・神経科学に関する幅広い知識を身につける。<br>・分子レベルから個体まで、また生理から病理まで研究課題に関して理解するとともに専門知識を身につけ議論ができるようにする。 |
| 評価対象 | 出席（30%）、担当日の研究報告若しくは論文解説と資料提出（パワーポイント、レポートなど）（60%）、グループ討論での討論内容(10%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | レーニンジャー生化学、カンデール神経科学等の教科書<br>英文原著論文（指導教官と協議の上で決める） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 研究課題の結果・考察を事前にまとめること。輪読は原著に加えて参考図書や関連文献を読み、論文の背景、実験法、結果、考察について説明できること。 |
| 実施場所 | 生化学講座　彌生記念教育棟5階 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告1 |
| 2 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読1 |
| 3 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告2 |
| 4 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読2 |
| 5 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告3 |
| 6 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読3 |
| 7 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告4 |
| 8 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読4 |
| 9 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告5 |
| 10 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読5 |
| 11 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告6 |
| 12 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読6 |
| 13 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告7 |
| 14 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読7 |
| 15 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告8 |
| 16 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読8 |
| 17 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告9 |
| 18 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読9 |
| 19 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告10 |
| 20 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読10 |
| 21 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告11 |
| 22 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読11 |
| 23 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告12 |
| 24 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読12 |
| 25 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告13 |
| 26 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読13 |
| 27 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告14 |
| 28 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告14 |
| 29 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 研究状況報告15 |
| 30 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 原著論文輪読15 |

# 生化学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 課題研究の学会発表準備と討論 |
| シラバス項目名（英文） | Preparation and discussion for meeting |
| 指導教員 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 演習 |
| テーマ | 課題研究発表（学会発表）および集中討論 |
| 曜日・時限等 | 2回／年　学会前の土曜日　9:00-10:00, 13:00-18:00 |
| 到達目標 | ・自身の研究を発表するとともに他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。<br>・国際学会発表も積極的に応募する。 |
| 評価対象 | 出席(25%)　抄録提出(25%)　自身の研究発表・討論内容(40%)　他者の研究発表に関する討論内容(10%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 特になし |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 研究の進捗に合わせて指導教官と相談しながら抄録作成、発表資料作成を行う。 |
| 実施場所 | 生化学講座　彌生記念教育棟5階 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 生化学、分子生物学、神経科学等いずれかの基礎研究学会発表の準備・討論 |
| | 2 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 | 生化学、分子生物学、神経科学等いずれかの基礎研究学会発表の準備・討論 |

# 生化学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 中村、田中、槇原、新敷、瀧澤、千村 |
| 単位数 | 9 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月～金曜日　9:00-12:00、13:00-17:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(50%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(30%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる総説、原著論文<br>科学論文の書き方に関する書籍<br>実験の統計検定に関する書籍 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 生化学講座　彌生記念教育棟5階 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 薬理学分野

Ⅰ 教育方針

薬理学は、「薬」を通して治療することを理解する学問です。「薬」とは、低分子化合物だけでなく、近年開発が著しいバイオ医薬、再生医療、遺伝子治療など、作用機序に立脚した治療法はすべて含みます。薬力学や薬物動態学はもちろん、生体の恒常性や疾患の発症・増悪の機序に関わる知見を活かした創薬や、新規医薬品の安全性を担保する毒性評価など、薬理学が包含する領域は大変広いものです。
薬理学分野では、ヒト多能性幹細胞を用いた組織・疾患モデル、疾患モデル動物、再生医療技術などを駆使し、さらには医工連携など異分野融合研究も積極的に行い、組織・臓器の恒常性および疾患の分子機序を明らかにし、創薬標的分子の探索から新規治療法開発を行うことを目標としています。特に多能性幹細胞を用いた研究では、様々な細胞への分化誘導技術を基盤に、種々の組織モデルの作成が可能であり、遺伝性疾患だけでなく、生活習慣や加齢に伴う疾患も治療薬開発の標的としています。
医学は日々進歩していますが、いまだ多くの疾患において根本治療はありません。大学院での学びを基盤に、生涯にわたって治療法の開発に携わる人材を育成します。

Ⅱ 到達目標

・様々な薬物治療法、薬と生体の関係を理解し、それらに関わる基礎研究技術に関する幅広い知識とその応用能力を身につける。
・薬理学分野において研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。
・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容を国内外の学会などでプレゼンテーションできるようにする。
・研究成果を論文化する。
・自身のみならず先端医療に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにするとともに後進の研究者に対する指導能力を身につける。
・創薬に関する強い社会的倫理観をもつ。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 松浦教授・藤田助教 | iPS細胞を用いた心血管疾患の病態研究 |
| 松浦教授・青木助教 | 間質細胞を標的とした血管新生制御機構の解明 |
| 松浦教授・瀧田助教・梶助教 | (1)癌の分子生物学<br>(2)担癌モデルマウスを用いた転移前微小環境やがん微小環境の分子機序<br>(3)分子標的薬 |

Ⅳ シラバス （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 分子薬理学総論 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・青木助教・藤田助教 | 2 | 細胞生物学、疾患・創薬研究の最先端を理解する講義 |
| 分子薬理学各論 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・青木助教・藤田助教 | 1 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| 週一回の集中討論 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・青木助教・藤田助教 | 2 | 教室員全員による討論会 |
| 実験・実習（課題研究） | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・青木助教・藤田助教 | 10 | 実験、データまとめ、論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 薬理学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 分子薬理学総論 |
| シラバス項目名（英文） | Molecular Pharmacaology (Introduction) |
| 指導教員 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・青木助教・藤田助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義と演習 |
| テーマ | 細胞生物学、疾患・創薬研究の最先端を理解する講義 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　16:10～17:20 |
| 到達目標 | ・心血管細胞、がん細胞、間質細胞、多能性幹細胞における分子シグナルの詳細を知識として身につける。<br>・創薬開発につながる、様々な疾患領域の病態と分子機序に関する知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　発表内容・討論での討論内容(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Braunwald's Heart Disease (12th edition)、ハーバード大学講義テキスト　臨床薬理学 原書3版，Inflammation and metastasis (Maru)，the Biology of Cancer (RA Weinberg, 2023)、その他関連書籍・論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟5階実験室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | 分子薬理学概論 |
| 2 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | 多能性幹細胞の培養 |
| 3 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | 心筋細胞機能異常の分子機序 |
| 4 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | 血管新生の制御機構 |
| 5 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | 間質細胞による組織・臓器の恒常性維持機構 |
| 6 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | がん関連線維芽細胞と癌の増殖・転移 |
| 7 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | 心筋組織工学 |
| 8 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | 個体の老化における間質細胞の老化 |
| 9 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | iPS心筋細胞と安全性薬理 |
| 10 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | iPS心筋組織を用いた心不全病態研究 |
| 11 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | 分子標的薬開発 |
| 12 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | 癌の分子生物学 |
| 13 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | がんの転移 |
| 14 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | 細胞膜受容体と細胞内シグナル伝達 |
| 15 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・<br>青木助教・藤田助教 | 癌の微小環境 |

# 薬理学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 分子薬理学各論 |
| シラバス項目名（英文） | Molecular pharmacology (detailed exposition) |
| 指導教員 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・青木助教・藤田助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 研究技術、解析法の講義、実習、演習を行い原理から技能までを身につける |
| 曜日・時限等 | 月曜日　15:00～16:10 |
| 到達目標 | ・研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。<br>・実験手法技術の原理を理解し正確な技能を身につけ、再現性良く実験結果を得ることができる。<br>・取得した生データを用いて、適切な統計解析法を選択し解析できる。<br>・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。<br>・研究成果を英語で論文化する。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義後に実験に関する考察を実施しその議論の内容（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 理系なら知っておきたいラボノートの書き方（羊土社）、グリンネルの科学研究の進め方・あり方(共立出版)、The Textbook of Angiogenesis and Lymphangiogenesis: Methods and Applications (English Edition) 2012th 版、その他関連書籍　論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。他の研究者の研究内容にも関心を持ち融合領域における幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟5階研究室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 2 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 3 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 4 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 5 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 6 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 7 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 8 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 9 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 10 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 11 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 12 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 13 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 14 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |
| | 15 | 松浦勝久、瀧田守親、梶健二朗、青木信奈子、藤田恭平 | 分子薬理学研究技術基礎講義・演習 |

# 薬理学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 週一回の集中討論 |
| シラバス項目名（英文） | Research Progress Discussion |
| 指導教員 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・青木助教・藤田助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 実験と関連論文に関する議論 |
| テーマ | 論理的思考と討論方法などを習得する |
| 曜日・時限等 | 水曜日13:00～15:00 |
| 到達目標 | 関連論文を説明できる、実験に関してその必要性と結果の解釈を説明できる |
| 評価対象 | 出席（50%）、実験に関する考察と議論の内容（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 研究に関連する論文・ネット上の研究情報リソース |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 関連論文を批判的に読み、自分の実験の質的向上につなげる。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟5階研究室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 2 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 3 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 4 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 5 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 6 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 7 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 8 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 9 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 10 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 11 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 12 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 13 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 14 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |
| | 15 | 教員全員 | 薬理学研究に関する発表、集中討論 |

# 薬理学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 松浦教授・瀧田助教・梶助教・青木助教・藤田助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月～金　9:00−実験終了時　（だたし、所定の講義時間は除く）、土曜日　9:00−13:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し、研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切に発表し、内容に関する討論することができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(60%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 理系なら知っておきたいラボノートの書き方（羊土社）、課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟5階実験室・研究室 |
| 備考 | 研究実施期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 微生物学免疫学分野

Ⅰ 教育方針

生活習慣病や免疫関連疾患は増加傾向にあり、近年の環境要因の変化に関連すると考えられているが、ヒトの身体で大きなバイオマスを占める常在細菌叢が全身臓器の恒常性に大きな影響を与えていることが明らかになりつつある。腸内細菌叢は、食物成分の分解および代謝、ビタミン供給、腸管粘膜免疫システムの発達・制御などにおいて重要な役割を果たしているが、生活習慣や加齢により菌叢分布の変遷が認められる知見が集積されている。本分野では、自己免疫性疾患やメタボリック症候群における炎症性病態に関連する細菌−宿主相互作用について研究する。細菌を介した免疫応答の異常が免疫・代謝性疾患の病態を形成する機構を探求する。

Ⅱ 到達目標

1)社会的に重要な疾患において未だ解明されていない学術的な問いを抽出し、社会に貢献する研究を立案できる。
2)研究で用いる方法を、科学的、倫理的な正当性に基づき選択し、実施することができる。
3)医学研究の成果を学術雑誌に発表し、研究分野のネットワークが構築できる。
4)細菌学および免疫学の実験を遂行する専門能力と技術を習得する。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 柳澤教授<br>大坂准教授 | (1) 細菌—宿主相互作用の分子機構解析<br>細菌表層構造を介した宿主組織への定着能、生理活性因子、細菌が生体内で免疫を回避する機構について分子細胞学的に探求する。 |
| 柳澤教授<br>大坂准教授 | (2) 生体細菌叢の解析<br>細菌叢の網羅的解析を各種マウス疾患モデルや各種疾患の臨床検体を用いて行い、細菌叢の偏向と疾患の関与を検討する。<br>腸管を中心とした粘膜のリンパ組織の細胞構成を解析し疾患発症との関連を調べる。<br>原因不明の疾患(川崎病など)の発症機序が研究の対象となる。 |
| 柳澤教授<br>大坂准教授<br>上芝助教<br>飯塚助教 | (3) 自己免疫疾患の発症機序の解析<br>自己免疫疾患が発症する機構を実験動物の疾患誘導モデルを用いて解明する。<br>免疫担当細胞の抗原応答性を探求し、自己免疫疾患の病態を解明する。 |
| 柳澤教授<br>飯塚助教 | (4) 代謝性疾患における免疫担当細胞の解析<br>2型糖尿病や肥満に起因する代謝障害の病態と免疫細胞の関係について、マウスおよび培養細胞を用いて解析する。本研究は治療薬および食品成分を使用し、<br>免疫細胞を対象とした生活習慣病の治療・予防法の探索を目指す。 |
| 柳澤教授<br>上芝助教 | (5) 実験用動物の新規病原体の病原性並びに感染症病態の解析<br>新たに分類され、実験用動物の感染症の原因となる可能性のある細菌について、<br>病原因子の解析を解析し、既知の肺感染症との比較検討を含めて病態を評価を行い、新規病原性細菌として提案する。 |

Ⅳ シラバス　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 免疫システムの自己認識 | 柳澤教授、大坂准教授、上芝助教、飯塚助教 | 2 | 自己免疫疾患モデルマウスの発症機序と臨床応用 |
| 常在細菌叢と疾患との関連 | 柳澤教授、大坂准教授、上芝助教、飯塚助教 | 2 | 疾患モデルマウスと臨床検体を用いた常在細菌叢解析 |
| 免疫と代謝異常 | 柳澤教授、大坂准教授、上芝助教、飯塚助教 | 1 | 代謝性疾患の発症機序と免疫細胞の解析 |
| 実験・実習（課題研究） | 柳澤教授、大坂准教授、上芝助教、飯塚助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 微生物学免疫学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 免疫システムの自己認識 |
| シラバス項目名（英文） | Self-recognition of the immune system |
| 指導教員 | 柳澤教授、大坂准教授、上芝助教、飯塚助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 自己免疫疾患モデルマウスの発症機序 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　10:20～11:30 |
| 到達目標 | 1. 免疫システムの自己認識機構とその破綻について理解する。<br>2. 免疫細胞および抗体の解析技術を習得し研究を実施できる<br>3. 実験データを正しく記録、保存し、適切に図表にまとめることができる。<br>4. 研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。 |
| 評価対象 | 講義内容に関するレポート提出 (50%)、学術研究発表および討論 (50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Fundamental Immunology, Abbas' Cellular and Molocular Immunology, Janeway's Immunobiology |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書等を読む。特に興味を持った点については文献を調べ、読む。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟　4階会議室403、地下1階大実習室1、他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 柳澤直子 | 免疫学総論 |
| 2 | 大坂利文 | 自然免疫と粘膜免疫 |
| 3 | 大坂利文 | 獲得免疫の機構 |
| 4 | 柳澤直子 | 免疫システムの解析法概論 |
| 5 | 柳澤直子 | 免疫制御機構と自己寛容 |
| 6 | 柳澤直子 | 自己寛容の破綻と自己免疫 |
| 7 | 柳澤直子 | 自己免疫疾患概論 |
| 8 | 上芝秀博 | 自己免疫疾患の解析方法概論 |
| 9 | 上芝秀博 | マウス自己免疫疾患モデル-シェーグレン症候群 |
| 10 | 上芝秀博 | マウス自己免疫疾患モデル-PBC |
| 11 | 上芝秀博 | マウス自己免疫疾患モデル-AIP |
| 12 | 飯塚　譲 | 免疫寛容と環境因子 |
| 13 | 飯塚　譲 | 免疫寛容と栄養 |
| 14 | 柳澤直子 | 自己免疫疾患の病原因子探索法 |
| 15 | 柳澤直子 | マウス自己免疫疾患モデルの臨床応用 |
| 16 | 柳澤直子 | 自己免疫疾患の研究における問題点と展望および討論 |

# 微生物学免疫学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 常在細菌叢と疾患との関連 |
| シラバス項目名（英文） | Indigenous microbiota in inflammatory diseases |
| 指導教員 | 柳澤教授、大坂准教授、上芝助教、飯塚助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 実験・実習 |
| テーマ | 疾患モデルマウスにおける常在細菌叢解析 |
| 曜日・時限等 | 10回/年　土曜日　10:00－12:00、13:00－17:00 |
| 到達目標 | 1. 疾患モデルマウスや臨床検体を用いて、病態と関連する常在細菌叢を探索する方法・技術を身につける。<br>2. 分離培養が困難な細菌に対する解析アプローチを身につける。<br>3. 実習内容を理解し、プレゼンテーションができ、内容に関する討論ができる。 |
| 評価対象 | 講義内容に関するレポート提出（50%）、学術研究発表および討論（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 腸内細菌・口腔細菌と全身疾患（監修　落合邦康、シーエムシー出版） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 原著論文・総説 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟　4階会議室403、地下1階大実習室1、他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 柳澤直子 | 常在細菌学の概説、古典的な細菌検索方法（培養法・グラム染色など）の習得 |
| | 2 | 大坂利文 | 難培養性細菌に対する研究アプローチ、分子生態解析技術①（FISH法） |
| | 3 | 大坂利文 | 消化器疾患と常在細菌の概説、分子生態解析技術②（DNA抽出、PCR） |
| | 4 | 大坂利文 | 皮膚疾患と常在細菌の概説、分子生態解析技術③（メタ16S解析） |
| | 5 | 柳澤直子 | 分子生態解析技術④（データ解析）、発表、討論 |
| | 6 | 上芝　秀博 | 炎症性腸疾患モデル動物の概説、炎症性腸疾患モデルマウスの構築 |
| | 7 | 大坂利文 | 炎症性腸疾患モデルマウスの免疫学的解析（大腸粘膜固有層細胞の解析） |
| | 8 | 大坂利文 | 炎症性腸疾患モデルマウスの腸内細菌叢解析①（DNA抽出、PCR） |
| | 9 | 大坂利文 | 炎症性腸疾患モデルマウスの腸内細菌叢解析②（メタ16S解析） |
| | 10 | 飯塚　譲 | データ解析、発表、討論、総括 |

# 微生物学免疫学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 免疫と代謝異常 |
| シラバス項目名（英文） | Immunity and metabolic disorders |
| 指導教員 | 柳澤教授、大坂准教授、上芝助教、飯塚助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 2型糖尿病や肥満に起因する代謝障害における免疫担当細胞の解析 |
| 曜日・時限等 | 月曜日 9:00～10:10 |
| 到達目標 | 1. 代謝性疾患の発症機序と免疫細胞を解析する技術を身につける。<br>2. 実験動物の倫理的科学的取扱い方法を学び、実験動物モデルの手技を習得する。<br>3. 実験データを正しく記録、保存し、図表にまとめ、プレゼンテーションができ、内容に関する討論ができる。 |
| 評価対象 | 講義内容に関するレポート提出（50%）、学術研究発表および討論（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | エッセンシャル免疫学（メディカルサイエンスインターナショナル）、Fundamental Immunology、Janeway's Immunobiology |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書等を読む。特に興味を持った点についてはPubMed等で文献検索を行い最新の総説や研究内容を調査する。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟　4階会議室403、地下1階大実習室1、他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 飯塚　譲 | 細胞培養系を用いた脂質代謝解析法 |
| | 2 | 飯塚　譲 | 細胞培養系を用いた糖代謝解析法 |
| | 3 | 大坂利文 | 腸内細菌叢とメタボリック症候群 |
| | 4 | 大坂利文 | メタボリック症候群における自然免疫系の解析 |
| | 5 | 柳澤直子 | 炎症性疾患における免疫応答の解析 |
| | 6 | 上芝　秀博 | メタボリック症候群の動物モデル |
| | 7 | 飯塚　譲 | 動物モデルにおける糖・脂質代謝制御法 |
| | 8 | 柳澤直子 | 免疫系と代謝障害随伴症 |

# 微生物学免疫学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 柳澤教授、大坂准教授、上芝助教、飯塚助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月曜日15:00～17:00　火曜日～金曜日9:00～12:00、13:00～17:00 |
| 到達目標 | 1. 自らが立案した研究計画について研究の重要性、独創性を説明できる。<br>2. 必要な実験手技を習得し、実験結果を図表に適切にまとめることができる。かつ正しく記録、保存できる。<br>3. 論文化ないし学会などで発表するために追加すべき実験について立案し、実行することが出来る。<br>4. 研究内容を学会などで発表でき、質問に適切に対応できる。<br>5. 研究内容を論文にまとめ投稿し、レビュアーのコメントに対応し受理される。 |
| 評価対象 | 自身の研究発表・討論内容(15%)、他社の研究発表に関する討論内容(15%)、実験ノート・研究報告書(20%)、図表作成(20%)、論文の作成(30%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に係わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連する学会、シンポジウムに、セミナーに出席、発表すると共に他の研究者と議論する。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟　4階会議室403、地下1階大実習室1、他 |
| 備考 | ・免疫システムの自己認識機構とその破綻について理解する。<br>・生体各種の細菌叢の解析技術を身につけ、各種疾患発症との関連を理解する。<br>・独創的な研究を推進すると共に、後進を指導する能力を身につける。<br>・研究分野において広い人的ネットワークを構築する。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1から2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 公衆衛生学分野

Ⅰ 教育方針

公衆衛生学とは、公衆（すべての人々）の生を衛る（健康を確保し増進させる）ための学問です。人々の病気やけがを事前に防ぐこと、また基礎医学や臨床医学での知見や技術を広く社会につなげることがこの分野の重要な役割であり、社会医学と称される所以です。日本国憲法第25条では、国が公衆衛生の向上に努めること、医師法第1条では、医師は公衆衛生の向上及び増進に寄与することと記載されています。この学問による研究成果は、保健所や保健センターでの地域保健、母子保健、精神保健、高齢者保健の他、学校保健、産業保健、環境保健、国際保健などの取り組みとして実践されています。公衆衛生学ではこのように幅広い領域に関する研究を、主に疫学的な手法を用いて実施しています。当分野では、これらの幅広い領域で活躍できる医療人の育成を目指しています。また、本学設立の趣意である「女性の社会的な地位の向上」に資するため、女性の健康や就労女性に関する研究および教育を実施します。

Ⅱ 到達目標

1. リサーチクエスチョンから研究計画を立案することができる。
2. 研究計画に沿って研究を実施することができる。
3. 研究データを適切な統計的手法を用いて解析することができる。
4. 研究成果を学会等で発表し討論することができる。
5. 研究成果を論文としてまとめ公表することができる。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 野原理子 教授<br>三木貴子 助教<br>永峰大輝 助教<br>山口慎史 助教 | (1)就労女性の健康に関する研究<br>女性の就業率が増加し、今後ますます女性の活躍が期待される中、働く女性が生涯にわたって健康を維持、増進していくためには、職域における環境整備が極めて重要です。当分野では、仕事(職場環境)による健康影響および女性のライフサイクルによる健康影響を検討してきました。このプログラムでは、テーマを決め、調査を計画・実施したのち、職場環境とライフサイクルが健康に与える影響について分析・検討を行います。 |
| 野原理子 教授<br>三木貴子 助教<br>永峰大輝 助教<br>山口慎史 助教 | (2)医療機関の勤務環境に関する研究<br>質の高い医療提供体制を構築するために、2014年には医療機関の勤務環境改善に関する改正医療法の規定が施行され、各医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に勤務環境改善に取り組む仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）が導入されました。2024年からは臨床勤務医師の労働時間の上限規制が適用され医師の働き方改革が大きな課題となっています。これまで当分野では医師の業務バランスに着目して研究を進めてきました。このプログラムではテーマを決め、調査を計画・実施したのち、医師の適切な働き方とそのための環境整備について分析・検討を行います。 |

Ⅳ シラバス （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 公衆衛生学集中討論 | 野原理子 教授、<br>三木貴子 助教、<br>永峰大輝 助教、<br>山口慎史 助教 | 1 | 公衆衛生学研究に関する発表と討論 |
| 女性の健康学 | 野原理子 教授、<br>三木貴子 助教、<br>永峰大輝 助教、<br>山口慎史 助教 | 2 | 女性の健康学に関する講義と演習 |
| 疫学・医学統計学 | 正宗 賢 教授、<br>三木貴子 助教、<br>永峰大輝 助教、<br>山口慎史 助教 | 2 | 疫学および医学統計学に関する講義と演習 |
| 実験・実習（課題研究） | 野原理子 教授、<br>三木貴子 助教、<br>永峰大輝 助教、<br>山口慎史 助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 公衆衛生学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 公衆衛生学集中討論 |
| シラバス項目名(英文) | Discussion in the field of publichealth |
| 指導教員 | 野原理子、三木貴子、永峰大輝、山口慎史 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 公衆衛生学に関する研究発表および集中討論 |
| 曜日・時限等 | 第3土曜日　10:00～11:30 |
| 到達目標 | ・自分が進めている研究の途中経過を発表し、ディスカッションできる。<br>・他者が進めている研究の途中経過の発表を聞き、ディスカッションできる。 |
| 評価対象 | 出席(50%)、ディスカッションの内容(30%)、発表資料の内容(20%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。(S:100-90%、A:89-80%、B:79-70%、C:69-60%、D:59-0%) |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 特になし |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 研究の進捗に合わせて指導教員と相談しながら、発表資料の作成を行う。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟4F 衛生学公衆衛生学講座公衆衛生学分野 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付、フィードバックは随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 野原、三木、永峰、山口 | 4月の発表および討論 |
| | 2 | 野原、三木、永峰、山口 | 5月の発表および討論 |
| | 3 | 野原、三木、永峰、山口 | 6月の発表および討論 |
| | 4 | 野原、三木、永峰、山口 | 9月の発表および討論 |
| | 5 | 野原、三木、永峰、山口 | 10月の発表および討論 |
| | 6 | 野原、三木、永峰、山口 | 11月の発表および討論 |
| | 7 | 野原、三木、永峰、山口 | 1月の発表および討論 |
| | 8 | 野原、三木、永峰、山口 | 2月の発表および討論 |

# 公衆衛生学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 女性の健康学 |
| シラバス項目名（英文） | Wemen's Health |
| 指導教員 | 野原理子、三木貴子、永峰大輝、山口慎史 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 女性の健康学に関する講義と演習 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　14:30～16:00 |
| 到達目標 | ・女性の健康について理解し、説明できる。<br>・女性の健康に関する論文を批判的に吟味することができる。<br>・女性の健康に関する研究を立案できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義におけるディスカッション（50%） |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S:100-90%、A:89-80%、B:79-70%、C:69-60%、D:59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Women and Health　2nd Edition　(Academic Press)(2012/12/31) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や女性の健康の関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟4F 衛生学公衆衛生学講座公衆衛生学分野 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付、フィードバックは随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 野原、三木、永峰、山口 | 授業概要　Women and Health 2nd Editionの概説 |
| | 2 | 野原、三木、永峰、山口 | Women's Health in the 21st Century |
| | 3 | 野原、三木、永峰、山口 | The Mutability of Women's Health with Age |
| | 4 | 野原、三木、永峰、山口 | Current Approaches to Women's Health Care |
| | 5 | 野原、三木、永峰、山口 | Understanding Research Design |
| | 6 | 野原、三木、永峰、山口 | Progress in Women's Health |
| | 7 | 野原、三木、永峰、山口 | Life Course Approach to Research in Women's Health |
| | 8 | 野原、三木、永峰、山口 | クラスペーパー発表と討論 |
| | 9 | 野原、三木、永峰、山口 | Working Women the United State: A Statistical Profile |
| | 10 | 野原、三木、永峰、山口 | International Perspectives: Women's Occupational Health |
| | 11 | 野原、三木、永峰、山口 | Multiple Roles and Complex Exposures |
| | 12 | 野原、三木、永峰、山口 | Socioeconomic Determinants of Women's Health |
| | 13 | 野原、三木、永峰、山口 | Do Social Policies Influence the Health of Women and their Children |
| | 14 | 野原、三木、永峰、山口 | The Impact of the Built Environment on Health |
| | 15 | 野原、三木、永峰、山口 | クラスペーパー発表と討論 |

# 公衆衛生学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 疫学・医学統計学 |
| シラバス項目名（英文） | Epidemiology and Medical Statistics |
| 指導教員 | 正宗　賢、三木貴子、永峰大輝、山口慎史 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 疫学研究に必要となる疫学および医学統計学に関する講義 |
| 曜日・時限等 | 火曜日　10:30～12:00 |
| 到達目標 | ・調査研究に必要となる疫学の手法について理解し、幅広い知識を身につける。<br>・データ解析に必要となる医学統計学について理解し、幅広い知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義におけるディスカッション（50%） |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S:100-90%、A:89-80%、B:79-70%、C:69-60%、D:59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 例題で学ぶExcel統計入門（第2版）白石修二（著）森北出版<br>初・中級者のための読み解く疫学スタンダード 車谷典男(診断と治療社) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟4F 衛生学公衆衛生学講座公衆衛生学分野 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付、フィードバックは随時行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 正宗、三木、永峰、山口 | 疫学指標 |
| 2 | 正宗、三木、永峰、山口 | 疫学研究のデザイン（記述疫学研究） |
| 3 | 正宗、三木、永峰、山口 | 疫学研究のデザイン（横断研究、生態学的研究） |
| 4 | 正宗、三木、永峰、山口 | 疫学研究のデザイン（症例対照研究） |
| 5 | 正宗、三木、永峰、山口 | 疫学研究のデザイン（コホート研究） |
| 6 | 正宗、三木、永峰、山口 | 疫学研究のデザイン（介入研究） |
| 7 | 正宗、三木、永峰、山口 | 偏りと交絡 |
| 8 | 正宗、三木、永峰、山口 | 因果関係 |
| 9 | 正宗、三木、永峰、山口 | JMPによるプログラミングの基礎 |
| 10 | 正宗、三木、永峰、山口 | データハンドリング |
| 11 | 正宗、三木、永峰、山口 | データの要約 |
| 12 | 正宗、三木、永峰、山口 | 平均値の比較、関係の分析 |
| 13 | 正宗、三木、永峰、山口 | 多次元データの解析（重回帰分析） |
| 14 | 正宗、三木、永峰、山口 | 多次元データの解析（ロジスティック回帰分析） |
| 15 | 正宗、三木、永峰、山口 | 多次元データの解析（Cox回帰分析） |

# 公衆衛生学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 野原理子、三木貴子、永峰大輝、山口慎史 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・火・水・金曜日　9:00～12:00、13:00～17:00 |
| 到達目標 | 1. リサーチクエスチョンから研究計画を立案することができる。<br>2. 立案した研究計画に沿って研究を実施することができる。<br>3. コンピュータシステムを利用して研究データを適正に保存することができる。<br>4. 統計的手法を用いたデータ解析を実施して図表にまとめることができる。<br>5. 研究結果を学会でプレゼンテーションして内容に関するディスカッションができる。<br>6. 研究結果をまとめ、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 研究報告書（60%）、図表作成（10%）、研究発表・討論（10%）、論文作成（20%） |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S:100-90%、A:89-80%、B:79-70%、C:69-60%、D:59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 特になし |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集およびディスカッションを行う。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟4F 衛生学公衆衛生学講座公衆衛生学分野 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付、フィードバックは随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5～6の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 法医学分野

Ⅰ 教育方針

法医学では外的要因による人体障害に関する研究を行っている。
1．外傷性脳損傷の診断と病態解析
法医学では外傷性脳損傷の受傷機転や損傷と疾患の因果関係を調査している。これまで頭部外傷による脳損傷の重症化機序に関する研究を行ってきた。法医学実務の中から重要な課題を見出し、基本的な実験手法を用いて、動物実験などで検証する方法で研究を進めている。医学・医療の実践の中から研究課題を見出す能力を身に付けることが教育方針である。
2．事故の診断と予防
転倒・転落、異常環境、急性中毒、交通事故などによる事故は主要な死因であり、その診断と予防の研究は社会の安全と安心に必要である。当教室では乳幼児や高齢者における事故の解析、既存・潜在疾患と事故の関係、事故による合併症について調査検討を行っている。また、異常環境による病態、損傷との区別が必要な病変について組織形態学的解析と分子生物学的解析を行い、鑑定に役立つ知見を見出すと共に、成因や病態についての研究を行っている。さらに、事故と薬毒物の関係について中毒学と法律学の面から研究を行っている。法医学の役割を理解して社会に貢献する能力を養うことも教育方針である。

Ⅱ 到達目標

1．外因による人体障害の種類と病態を理解する。
2．外因による人体障害の定量化と統計解析方法を身に付ける。
3．機器分析と動物実験の基本的手技を身に付ける。
4．研究を立案し、論理的な実験を計画することができる。
5．学術集会と学術誌で研究成果を発表することができる。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 木林教授<br>島田准教授<br>中尾准講師<br>町田助教<br>多々良助教 | ⑴頭部外傷による脳損傷<br>外傷性脳損傷の増悪機序を明らかにするため、頭部外傷による脳損傷を実験動物を用いた基礎研究を行う。脳損傷作成装置を用いて外傷性脳損傷のモデル動物を作成し、行動解析、MRI画像解析、組織形態解析、タンパク・遺伝子発現解析を行い、増悪機序を明らかにし、外傷性脳損傷を低減する方法を考案する。 |
| 木林教授<br>島田准教授<br>中尾准講師<br>町田助教<br>多々良助教 | ⑵薬物中毒による脳病態<br>急性薬物中毒の機器分析による中毒物質の定性定量法の検討を行い、また、薬毒物による人体障害の機序を明らかにするため、急性薬毒中毒の実験動物を用いた基礎研究を行う。乱用薬物などの薬物を投与した動物について、血中と組織中の薬物を定量し、組織形態解析、タンパク・遺伝子発現解析を行い、薬物による障害の機序を明らかにする。 |
| 木林教授<br>島田准教授<br>中尾准講師<br>町田助教<br>多々良助教 | ⑶DNA多型解析による個人識別<br>微量試料、混合試料、変性試料などの法医学で取り扱う試料についてDNA抽出方法を検討し、短塩基繰り返し配列STR、短塩基置換SNPの解析方法を考案する。次世代シーケンサの個人識別への応用を考案する。DNA鑑定、親子鑑定の新たな方法を考案する。 |
| 木林教授<br>島田准教授<br>中尾准講師<br>町田助教<br>多々良助教 | ⑷法医病理・臨床法医学＊<br>突然死や事故死などの要因を解析し、傷病予防の方法を考案する。法医解剖での損傷事例について、交通事故や労災事故などの各種事故の要因を解析し、事故の予防方法を提案する。法医解剖での突然死事例について、病変を解析し、突然死の予防方法を考案する。死亡時画像診断の死因診断への応用を考案する。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 法医学概論・法医病理学・臨床法医学 | 木林教授、島田准教授、中尾准講師、町田助教、多々良助教 | 1 | 法医学の対象・生体検査・死体検案・法医解剖・鑑定、内因死・外因死・法医病理研究方法、死亡時画像診断 |
| 中毒学 | 木林教授、島田准教授、中尾准講師、町田助教、多々良助教 | 2 | 急性中毒・乱用薬物・スクリーニング・機器分析 |
| DNA多型解析 | 木林教授、島田准教授、中尾准講師、町田助教、多々良助教 | 2 | 血液型・DNA多型・物体検査・親子鑑定 |
| 実験・実習（課題研究） | 木林教授、島田准教授、中尾准講師、町田助教、多々良助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 法医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 法医学概論・法医病理学・臨床法医学 |
| シラバス項目名（英文） | forensic medicine, forensic pathology, clinical forensic medicine |
| 指導教員 | 木林教授、島田准教授、中尾准講師、町田助教、多々良助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 法医学の対象・生体検査・死体検案・法医解剖・鑑定、内因死・外因死・法医病理研究方法、死亡時画像診断 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　15:50～17:00 |
| 到達目標 | 1. 自らが立案した研究計画にそって研究を実行できる。<br>2. 科学的・論理的思考ができる。<br>3. 正しく統計処理をできる。<br>4. 結果を科学的に図表にまとめられる。<br>5. 実験内容を正しく記載し記録できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Spits WU (ed). Spits and Fisher's medicolegal investigation of death. Thomas, 1993 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握しておく。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟 5階法医学教室・巴研究教育棟1階法医解剖室・CT室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 木林　和彦 | 法医学の役割・法医学の対象 |
| | 2 | 木林　和彦 | 臨床法医学・生体検査・創傷検査 |
| | 3 | 木林　和彦 | 人の死への法的対応・死体検案・法医解剖・鑑定 |
| | 4 | 木林　和彦 | 死亡時画像診断・内因死と外因死 |
| | 5 | 島田　亮 | 医事法 |
| | 6 | 町田　光世 | 法医病理研究方法1・個人識別 |
| | 7 | 中尾賢一朗 | 法医病理研究方法2・機器分析 |
| | 8 | 町田　光世 | 法医病理研究方法3・物体検査 |
| | 9 | 多々良有紀 | 法医病理研究方法4・外傷モデル研究 |

# 法医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 中毒学 |
| シラバス項目名(英文) | toxicology |
| 指導教員 | 木林教授、島田准教授、中尾准講師、町田助教、多々良助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 急性中毒・乱用薬物・スクリーニング・機器分析 |
| 曜日・時限等 | 火曜日　15:50～17:00 |
| 到達目標 | 1. 自らが立案した研究計画にそって研究を実行できる。<br>2. 科学的・論理的思考ができる。<br>3. 正しく統計処理をできる。<br>4. 結果を科学的に図表にまとめられる。<br>5. 実験内容を正しく記載し記録できる。 |
| 評価対象 | 出席(50%)、講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Spits WU (ed). Spits and Fisher's medicolegal investigation of death. Thomas, 1993 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握しておく。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟 5階法医学教室・巴研究教育棟1階法医検査室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 木林　和彦 | 急性中毒による人体障害 |
| 2 | 木林　和彦 | 乱用薬物による人体障害 |
| 3 | 島田　亮 | スクリーニング1・アルコール |
| 4 | 島田　亮 | スクリーニング2・揮発性薬物 |
| 5 | 町田　光世 | スクリーニング3・医薬品・乱用薬物 |
| 6 | 町田　光世 | スクリーニング4・毒物 |
| 7 | 中尾賢一朗 | 機器分析1・分光光度計 |
| 8 | 中尾賢一朗 | 機器分析2・ガスクロマトグラフ |
| 9 | 中尾賢一朗 | 機器分析2・ガスクロマトグラフ |
| 10 | 中尾賢一朗 | 機器分析3・ガスクロマトグラフ質量分析計 |
| 11 | 中尾賢一朗 | 機器分析4・ガスクロマトグラフ質量分析計 |
| 12 | 中尾賢一朗 | 機器分析5・高速液体クロマトグラフタンデム質量分析計 |
| 13 | 中尾賢一朗 | 機器分析6・液体クロマトグラフ四重極飛行時間型質量分析計 |
| 14 | 中尾賢一朗 | 薬物分析の実際1 |
| 15 | 町田　光世 | 薬物分析の実際2 |
| 16 | 多々良有紀 | 薬物分析の実際3 |

# 法医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | DNA多型解析 |
| シラバス項目名（英文） | DNA polymorphism |
| 指導教員 | 木林教授、島田准教授、中尾准講師、町田助教、多々良助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 血液型・DNA多型・物体検査・親子鑑定 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　15:50～17:00 |
| 到達目標 | 1. 自らが立案した研究計画にそって研究を実行できる。<br>2. 科学的・論理的思考ができる。<br>3. 正しく統計処理をできる。<br>4. 結果を科学的に図表にまとめられる。<br>5. 実験内容を正しく記載し記録できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Spits WU (ed). Spits and Fisher's medicolegal investigation of death. Thomas, 1993 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握しておく。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟 5階法医学実験室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 木林　和彦 | 血液型と個人識別 |
| | 2 | 木林　和彦 | 親子鑑定の原理 |
| | 3 | 島田　亮 | 血液型判定 |
| | 4 | 島田　亮 | DNA多型1・検体取扱 |
| | 5 | 島田　亮 | DNA多型2・微量検体取扱 |
| | 6 | 島田　亮 | DNA多型3・混合検体取扱 |
| | 7 | 島田　亮 | DNA多型4・変性検体取扱 |
| | 8 | 島田　亮 | DNA多型5・DNA抽出法 |
| | 9 | 町田　光世 | DNA多型6・STR解析 |
| | 10 | 町田　光世 | DNA多型7・STR解析 |
| | 11 | 町田　光世 | DNA多型8・SNP解析 |
| | 12 | 町田　光世 | DNA多型9・SNP解析 |
| | 13 | 町田　光世 | DNA多型10・次世代シーケンサによる個人識別 |
| | 14 | 町田　光世 | DNA多型11・次世代シーケンサによる個人識別 |
| | 15 | 多々良有紀 | 物体検査の実際1 |
| | 16 | 多々良有紀 | 物体検査の実際2 |

# 法医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 木林教授、島田准教授、中尾准講師、町田助教、多々良助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・火・水・木・金曜日　9:00～12:00、13:00～17:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書（60%）、図表作成（10%）、研究発表・討論（10%）、論文作成（20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 日本医学英語教育学会．講義録　医学英語Ⅱ、Medical View、2008年<br>内田　治．すぐわかるSPSSによるアンケートの統計的検定、東京図書、2011年 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 彌生記念教育棟 5階法医学教室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 呼吸器内科学分野

Ⅰ 教育方針

東京女子医科大学病院はわが国でも最も症例数の多い施設の1つであり、呼吸器内科では年間の外来患者数は26000例、入院患者数は560例余となっております。診療は気管支肺炎、肺癌、気管支喘息、COPD、間質性肺炎、睡眠時無呼吸症候群など、感染症から腫瘍、アレルギー、炎症、免疫異常に至るまですべての領域の呼吸器疾患を網羅しております。当教室における研究は、新しい診断法や治療法の開発を目的に、臨床研究に加えて基礎的研究にも力を注いでいます。主な研究対象は、気道や肺の炎症・リモデリング、気道分泌、肺の再生・老化、癌化学療法、肺循環、呼吸リハビリテーションなどで、いずれも各分野のエキスパートがマンツーマンできめ細かい指導を行います。最近ではとくに遺伝子レベルでの病態解明をめざした分子生物学的研究や細胞生理学的研究が盛んで、今後さらに飛躍的な発展が期待されています。

Ⅱ 到達目標

・気道炎症に起因する疾患の病態生理を理解し、疾患の重症化・進展との関連について説明できるようにする。
・喘息、COPD、間質性肺炎のバイオマーカーを挙げ、疾患の診断と管理・治療における有用性を議論できるようにする。
・気道上皮細胞の培養法を身につけ、他者にも指導できるようにする。
・粘液分泌異常の分子病態を理解し、呼吸器疾患に対するインパクトについて説明できる。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 多賀谷教授 | (1) 重症喘息患者の気道病態の解明と治療効果<br>重症喘息患者において,血液,喀痰などの検査,呼吸機能検査,胸部・副鼻腔CTを行い,フェノタイプおよびエンドタイプを検討する.個々に応じた生物学的製剤を選択ための予測因子を探索する.喘息の寛解の定義を検討する. |
| 赤羽准講師 | (2)慢性アレルギー性肺疾患および間質性肺炎におけるマスト細胞トリプターゼの役割<br>慢性好酸球性肺炎、特発性間質性肺炎といった病態の発現およびその増悪過程において、マスト細胞より産生・遊離されるトリプターゼがいかなる役割を果たしているかを明らかにする。上記の実験病態モデルを用い、気管支肺胞洗浄液のトリプターゼ活性を測定するとともに、組織所見との関連、アンチプロテアーゼの効果などを検討する。 |
| 有村講師 | (3)肺がん、中皮腫における治療ターゲットとバイオマーカーの探索的研究<br>臨床検体を用いて、予後不良因子を同定後、細胞株においてターゲット遺伝子をノックアウトする。その後、阻害剤の有無および、vitro、vivoでの増殖能比較やウエスタンブロット、RNA seqによるノックアウト後の各遺伝子変化を確認して、治療ターゲットを解明する。 |
| 多賀谷教授 | (4)気道粘液分泌の調節機構に関する実験的研究<br>気道上皮培養細胞あるいはモルモットを用い、Th2サイトカインの添加あるいは卵白アルブミンで感作の後に抗原チャレンジを行い、杯細胞増生、ムチン (MUC5AC)産生、ムチン遺伝子発現などを評価する。また、マクロライドおよびその誘導体による粘液分泌抑制効果とその作用機序を解明する。 |
| 神尾助教 | (5)喘息・COPDなどの慢性気道疾患における気道上皮バリア機能に着目した重症化因子の特定<br>喘息・COPD患者などの慢性気道疾患患者の下気道上皮細胞や気管支被覆液を用いて、ex vitroに上皮バリア機能を低下させる因子(type2サイトカインやウイルス感染など)や気道常在細菌叢の変化を検出し、重症化因子の特定および気道健全性を保持するための新規治療標的の同定を行う。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 呼吸機能総論 | 神尾助教 | 1 | 呼吸メカニズムの病態および調節機構 |
| 呼吸器診断学総論 | 八木講師 | 1 | 呼吸器疾患の臨床診断学入門 |
| 閉塞性肺疾患各論 | 神尾助教 | 1 | 各種閉塞性肺疾患の診断と病態生理 |
| アレルギー性肺疾患各論 | 多賀谷教授 | 1 | 気管支喘息の病態と治療 |
| 肺腫瘍各論＊ | 有村講師 | 1 | 肺癌の診断と治療 |
| 実験・実習（課題研究） | 多賀谷教授、八木講師、有村講師、神尾助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 呼吸器内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 呼吸機能総論 |
| シラバス項目名（英文） | Lung function |
| 指導教員 | 神尾助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 呼吸メカニズムの病態および調節機構 |
| 曜日・時限等 | 水曜日・13：00～14：10 |
| 到達目標 | ・立案した検査計画に沿って必要な検査手技を習得し検査を実施できる。<br>・検査結果を正しく理解し、記載し記録できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | ウエスト 呼吸生理学入門:正常肺編 第2版（メディカルサイエンスインターナショナル） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 学習指導書等に挙げた文献・参考書等を学期中に読む。 |
| 実施場所 | 呼吸器内科医局・研究室 他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 神尾 敬子 | スパイロメトリーと肺気量 |
| | 2 | 神尾 敬子 | フローボリューム曲線 |
| | 3 | 神尾 敬子 | 換気力学 |
| | 4 | 神尾 敬子 | Chest wallと呼吸筋 |
| | 5 | 神尾 敬子 | 死腔・シャント |
| | 6 | 神尾 敬子 | 拡散 |
| | 7 | 神尾 敬子 | クロージングボリューム |
| | 8 | 神尾 敬子 | 呼吸調節 |

# 呼吸器内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 呼吸器診断学総論 |
| シラバス項目名（英文） | Diagnosis of respirology |
| 指導教員 | 八木講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 呼吸器疾患の臨床診断学入門 |
| 曜日・時限等 | 水曜日・13：00～16：30 |
| 到達目標 | 呼吸器疾患の診断に必要な診察方法として、身体所見のとり方を修得する。検査として、胸部X線、CT画像の読影、呼吸機能検査、気管支鏡検査について修得する。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | ハリソン内科学、シンプル呼吸器病学、フェルソン読める胸部x線写真、気管支鏡入門マニュアル |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 呼吸器内科医局・研究室 他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 八木 理充 | 呼吸機能検査法 |
| | 2 | 八木 理充 | 内視鏡的検査法 |
| | 3 | 八木 理充 | 画像学的検査法 |
| | 4 | 八木 理充 | 身体所見のとり方 |

# 呼吸器内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 閉塞性肺疾患各論 |
| シラバス項目名（英文） | Obstructive lung disease |
| 指導教員 | 神尾助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 各種閉塞性肺疾患の診断と病態生理 |
| 曜日・時限等 | 月曜日・13：00～16：30 |
| 到達目標 | ・閉塞性肺障害をきたす疾患の分類と病態生理の分子メカニズムを理解し、鑑別診断を行うことができる。<br>・重症度に応じて適切な治療計画を立案できる。<br>・疾患モデルの作成に関する知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | COPD（慢性閉塞性肺疾患）診断と治療のためのガイドライン 第5版<br>喘息予防・管理ガイドライン 2018（協和企画） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握しておく。<br>学習指導書等に挙げた文献・参考書等を学期中に読む。 |
| 実施場所 | 呼吸器内科医局・研究室 他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 神尾 敬子 | 閉塞性障害の病態生理 |
| | 2 | 神尾 敬子 | COPD |
| | 3 | 神尾 敬子 | びまん性細気管支炎 |
| | 4 | 神尾 敬子 | 閉塞性細気管支炎 |

# 呼吸器内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | アレルギー性肺疾患各論 |
| シラバス項目名（英文） | Allergic Lung Disease |
| 指導教員 | 多賀谷教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 気管支喘息の病態と治療 |
| 曜日・時限等 | 水曜日・13：00～16：30 |
| 到達目標 | アレルギ反応（I型、II型、III型、IV型）について理解する。気管支喘息、過敏性肺炎、好酸球性肺炎、アレルギー性肺炎、薬剤性肺炎、ABPAの病態、症状、診断、治療について知識を身につける。診断、治療について知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | シンプル呼吸器病学、標準呼吸器病学、喘息予防･管理ガイドライン |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 呼吸器内科医局・研究室 他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 多賀谷 悦子 | 気管支喘息 |
| | 2 | 多賀谷 悦子 | 過敏性肺炎 |
| | 3 | 多賀谷 悦子 | 好酸球性肺炎 |
| | 4 | 多賀谷 悦子 | 薬剤性肺炎、ABPA |

# 呼吸器内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 肺腫瘍各論＊ |
| シラバス項目名（英文） | Lung Tumor Details |
| 指導教員 | 有村講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 肺癌の診断と治療 |
| 曜日・時限等 | 木曜日・13：00～16：30 |
| 到達目標 | 最新の肺癌の診断治療のアルゴリズム、気管支鏡検査、病理診断、遺伝子検査、薬物療法を理解習得し、実践できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 肺癌取り扱い規約第8版、肺癌診療ガイドライン2022年度版、最新医学別冊 呼吸器腫瘍 診断と治療のABC |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 肺癌症例の画像読影、気管支鏡検査の実施、病理標本の顕微鏡観察を行う。肺癌に関するカンファランスに参加して知識を深める。 |
| 実施場所 | 呼吸器内科医局・研究室 他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 有村 健 | 肺癌 |
| | 2 | 有村 健 | 気管支・肺良性腫瘍 |
| | 3 | 有村 健 | 気管支・肺カルチノイド |
| | 4 | 有村 健 | 癌性リンパ管症・癌性胸膜炎 |

# 呼吸器内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 多賀谷教授、八木講師、有村講師、神尾助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・火・水・金曜日　9:00−12:00、13:00−17:00 木曜日　15;00−17:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(60%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 呼吸器内科医局・研究室　他 |
| 備考 | 研究実施期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 内分泌内科学

Ⅰ 教育方針

内分泌内科学分野では、どのような内分泌疾患に対しても現在考えられる最善の診療を行うことを第一に考え、そのための症例分析、臨床研究、基礎研究を行うことのできるPhysician Scientistを育成することを教育方針とします。これまでに大月が行ってきた症例分析、臨床研究、核内受容体の基礎研究(①症例分析「糖尿病薬のヒドロコルチゾン吸収遅延による副腎クリーゼ」Diabetes Care, 2013、②新たな疾患概念の提唱「クッシング症候群術後TSH不適切分泌症候群」J Clin Endocrinol Metab., 2013、「アルドステロン正常原発性アルドステロン症」 J Hypertens., 2017、③内分泌疾患診断の新たな指標「クッシング症候群診断におけるTSH ratio」Endocr J. 2018、④内分泌機能検査の新たな意義「先端巨大症のブドウ糖負荷時の成長ホルモン奇異反応の意義」J Clin Endocrinol Metab., 2019、⑤多施設共同研究によるエビデンス創出「原発性アルドステロン症における糖尿病合併の心血管疾患リスク」J Clin Endocrinol Metab., 2020、⑥核内受容体機能解析「脂肪細胞におけるグルココルチコイド受容体の意義」Endocrinology, 2019)を踏まえ、現在の内分泌疾患(特に下垂体疾患、副腎疾患)の診断・治療の問題点を明らかにし、その解決法を研究したいと考えています。研究テーマに関しては下垂体疾患、副腎疾患、核内受容体研究が中心となりますが、大学院生の希望を尊重し、その内容の臨床的意義を十分検討の上、決定します。

Ⅱ 到達目標

1. 大学の理念である至誠と愛をもって内分泌疾患患者さんの診療を行い、病態を理解するために必要な臨床検査、画像検査、治療を身につけ、現在解明されている点と未解決な点を理解する。
2. 内分泌疾患の未解決な点を検討するため、科学的、倫理的に適正な臨床・基礎研究計画を立案し、必要な知識・手技を取得し、研究を実施、解釈、学会発表、論文化できるようにする。
3. 研究成果を学会にて発表する共に、他施設の研究者と交流し、学際的な視野を養う。
4. 自分以外の研究テーマに関しても議論を行い、後進を指導できる能力を身につける。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ　　(＊ ＝ 医師免許取得者対象)

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 大月道夫 | 1. 副腎皮質機能低下症患者における至適グルココルチコイド補充量決定のための臨床指標の解明副腎皮質機能低下症患者において毛髪コルチゾール濃度測定によりグルココルチコイド補充の慢性的(3ヶ月)な過剰が存在するかどうかを副腎皮質機能が正常な非副腎皮質機能低下症患者の毛髪コルチゾール濃度と比較して検討する。本研究により、グルココルチコイド補充量の3ヶ月単位での推定が可能となれば、補充量に関しての適否のエビデンスが提供できることになり、副腎皮質機能低下症患者におけるQOL、予後改善に貢献できる。<br>2. 日本における成人21水酸化酵素欠損症患者の実態調査(厚労省副腎ホルモン産生異常に関する調査研究班研究)本邦の思春期以降の21水酸化酵素欠損症患者を対象とした前向き実態調査研究である。対象となる思春期以降の21水酸化酵素欠損症患者数は400名程度を見込んでいる。これはアジア初というだけでなく、世界的にも最大規模の実態調査研究となる。合併症発症に関連する因子を調べることにより、現在の21水酸化酵素欠損症治療の問題点を明らかにし、適切な治療法につながる知見を得ることが期待される。 |

Ⅳ シラバス

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 間脳下垂体疾患、副腎疾患* | 大月道夫 | 2 | 間脳下垂体疾患、副腎疾患の診断と治療の進歩 |
| 甲状腺・副甲状腺疾患、性腺疾患、多腺性内分泌疾患、自己免疫性内分泌疾患、トランジション* | 大月道夫 | 2 | 甲状腺・副甲状腺疾患、性腺疾患、多腺性内分泌疾患、自己免疫性内分泌疾患の診断と治療の進歩と内分泌疾患トランジションの問題点 |
| 週1回の症例・研究討論* | 大月道夫 | 1 | 教室員全員による討論会 |
| 実験・実習(課題研究)* | 大月道夫 | 10 | 課題研究の実施と論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 内分泌内科学 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 間脳下垂体疾患、副腎疾患 |
| シラバス項目名(英文) | Hypothalamic and pituitary diseases, Adrenal diseases |
| 指導教員 | 大月道夫 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 間脳下垂体疾患、副腎疾患に関する講義および演習 |
| 曜日・時限等 | 未定 (70分) |
| 到達目標 | 間脳下垂体疾患、副腎疾患の病態を理解し、適切な診断・治療ができるようにする。現在の最新の病態、診断、治療を文献より理解する。 |
| 評価対象 | 出席(50%)、講義内容に関するレポート(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | Williams Textbook of Endocrinology 14th Edition |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 授業計画に沿って参考図書を読み、最新文献を調べてくること |
| 実施場所 | 未定 |
| 備考 | |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 大月道夫 | 視床下部・下垂体ホルモン-生理作用 |
| 2 | 大月道夫 | 下垂体疾患診断-画像検査 |
| 3 | 大月道夫 | 先端巨大症 |
| 4 | 大月道夫 | TSH産生腫瘍、プロラクチノーマ |
| 5 | 大月道夫 | クッシング病 |
| 6 | 大月道夫 | 非機能性下垂体腫瘍、その他 |
| 7 | 大月道夫 | 下垂体機能低下症 |
| 8 | 大月道夫 | 副腎皮質ホルモン、髄質ホルモン-生理作用 |
| 9 | 大月道夫 | 副腎疾患診断-画像検査 |
| 10 | 大月道夫 | 原発性アルドステロン症 |
| 11 | 大月道夫 | クッシング症候群 |
| 12 | 大月道夫 | 褐色細胞腫、パラガングリオーマ |
| 13 | 大月道夫 | 副腎偶発腫瘍、副腎癌 |
| 14 | 大月道夫 | アジソン病 |
| 15 | 大月道夫 | 先天性副腎過形成 |
| 16 | 大月道夫 | 副腎クリーゼ |

# 内分泌内科学 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 甲状腺・副甲状腺疾患、性腺疾患、多腺性内分泌疾患、自己免疫性内分泌疾患、トランジション |
| シラバス項目名（英文） | Thyroid and parathyroid diseases, Gonadal diseases, Polyendcrine disease, Immunoendocrinopathy syndrome and Transition of endocrine diseases |
| 指導教員 | 大月道夫 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 甲状腺・副甲状腺疾患、性腺疾患、多腺性内分泌疾患、自己免疫性内分泌疾患、トランジションに関する講義および演習 |
| 曜日・時限等 | 未定（70分） |
| 到達目標 | 甲状腺・副甲状腺疾患、性腺疾患、多腺性内分泌疾患、自己免疫性内分泌疾患の病態、トランジションの問題点を理解し、適切な診断・治療ができるようにする。現在の最新の病態、診断、治療を文献より理解する。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するレポート（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | Williams Textbook of Endocrinology 14th Edition |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 授業計画に沿って参考図書を読み、最新文献を調べてくること |
| 実施場所 | 未定 |
| 備考 | |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 大月道夫 | 甲状腺ホルモン-生理作用 |
| 2 | 大月道夫 | 甲状腺疾患診断-画像検査 |
| 3 | 大月道夫 | 甲状腺機能亢進症 |
| 4 | 大月道夫 | 甲状腺機能低下症 |
| 5 | 大月道夫 | 甲状腺良性腫瘍・悪性腫瘍 |
| 6 | 大月道夫 | カルシウム代謝関連ホルモン-生理作用 |
| 7 | 大月道夫 | 高カルシウム血症 |
| 8 | 大月道夫 | 低カルシウム血症 |
| 9 | 大月道夫 | 骨粗鬆症 |
| 10 | 大月道夫 | 性腺ホルモン-生理作用 |
| 11 | 大月道夫 | 性腺機能低下症（男性・女性） |
| 12 | 大月道夫 | 思春期早発症・遅発症 |
| 13 | 大月道夫 | Turner症候群、Klinefelter症候群、多嚢胞性卵巣症候群 |
| 14 | 大月道夫 | 多腺性内分泌疾患、遺伝性疾患 |
| 15 | 大月道夫 | 自己免疫性内分泌疾患 |
| 16 | 大月道夫 | 内分泌疾患のトランジション |

# 内分泌内科学 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 週1回の症例・研究討論 |
| シラバス項目名（英文） | Case and research conference |
| 指導教員 | 大月道夫 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 症例検討と研究に関する議論 |
| テーマ | 症例検討、研究に関する議論を通じ、論理的思考、討論方法などを学ぶ |
| 曜日・時限等 | 未定（70分） |
| 到達目標 | 症例を適切に提示し、その病態を考察できる。研究に関しては結果を適切に解釈し、考察できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、症例・研究討論の内容（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | Williams Textbook of Endocrinology 14th Edition |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 関連文献を読み、症例の病態、研究結果を理論的に説明できるようにしておく。 |
| 実施場所 | 未定 |
| 備考 | |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 大月道夫 | 症例・研究討論 |
| 2 | 以降同様（週1回通年） | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |

# 内分泌内科学 シラバス

| | | |
|---|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） | |
| 指導教員 | 大月道夫 | |
| 単位数 | 10 | |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） | |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 | |
| 曜日・時限等 | 未定 (240分) | |
| 到達目標 | 1. 研究計画に沿って臨床研究および基礎研究方法を習得し実施できる。<br>2. 研究データを倫理指針に則って、正確に記録、保存できる。<br>3. 研究結果を適切まとめることができる。<br>4. 研究内容を学会や研究会にて適切に発表できる。<br>5. 研究内容を論文化し、投稿する。 | |
| 評価対象 | 研究計画書（30%）、発表スライド（30%）、論文（40%） | |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる原著論文や総説 | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会、研究会に積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討議を行う。 | |
| 実施場所 | 未定 | |
| 備考 | 研究実施期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 | |
| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
| | 1<br>～<br>50 | 到達目標1～2の達成 |
| | 51<br>～<br>150 | 到達目標3～5の達成 |

# 糖尿病・代謝内科学分野

Ⅰ 教育方針

糖尿病・代謝内科学講座は，診療において糖尿病・代謝内科（糖尿病センター内科）を担当しており，年間2万人を越える糖尿病，代謝疾患を診察している．現在糖尿病患者の増加は全世界的な問題となっており，その対策は急務である．当科大学院においては，糖尿病，脂質異常症，肥満などの代謝疾患，およびそれらの合併症の病態，診断，治療に対する高度の知識習得，さらには新たな診断，治療法の開発を目的とする．

臨床研究では，これまでのエビデンスに対する理解を深めるのみならず，上記の膨大な当科受診患者のデータベースを用いた臨床研究を企画，実施することによって，新たな診断あるいは治療法の開発を試みる．

基礎研究では，本学基礎医学講座との共同研究により，糖尿病およびその合併症の病態解明を目的とした研究を推進する．

Ⅱ 到達目標

・糖尿病を中心とした代謝疾患の病態，診断，治療に関する最新のエビデンスを整理し理解する．
・糖尿病合併症の病態と診断，治療に関する最新のエビデンスを整理し理解する．
・糖尿病患者の診療に実際に携わり，糖尿病およびその合併症の診断，治療技術を習得する．
・臨床研究を実際に企画し，自ら実施する．
・生物統計の基礎を習得する．
・本学基礎医学教室との共同により，糖尿病およびその合併症の病態解明を目的とした基礎研究を企画し，自ら実施する．
・研究成果を論文化する．

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 中神教授 | （１） 我が国の成人病対策における糖尿病対策の位置付けに関する検討<br>我が国は現在、超高齢化社会を迎え動脈硬化性疾患や癌などの成人病対策とともに適正な医療費配分に追われている。疾病の一次予防の現状を把握するとともに将来を見据えた医療政策の立案は急務である。我々は2005年から埼玉県栗橋町在住者5000名と健診データベースを基に栗橋ライフスタイルコホート研究を開始し疾患の発症や生命予後を調査中である。また2012年度からは日本各地から総計12万人10年間に渡る後ろ向き健診データを収集し疫学的観点からデータ解析を行い本研究分野における新たなエビデンスの構築を行っている。 |
| 中神教授 | （２） 2型糖尿病における食事・運動療法・薬物療法に関する研究<br>食事・運動療法は糖尿病治療の基本と科学的に証明されているにもかかわらず実際は徹底されていない。軽症糖尿病患者数増加抑制のかからない今日、短時間でも効果的な運動方法の開発が急務の課題である。各種運動療法のなかから、交感神経をできるだけ刺激せず筋肉のミトコンドリア機能を改善させインスリン抵抗性を改善させる強度に高低をつけたインターバル運動の効果を日本人糖尿病患者における運動療法の一つとして検証する。また近年急増するさまざまな作用機序を持つ糖尿病治療薬物を用いた個別化治療のためのエビデンスを構築する。 |
| 中神教授 | （３） 糖尿病合併家族性高コレステロール血症の検討<br>高コレステロール血症を合併する糖尿病患者のLDLR遺伝子、PCSK9遺伝子の変異を検索し、FHの確定診断し遺伝学的にFHと診断された患者と、FHと診断されなかった患者で心血管疾患の既往、動脈硬化および細小血管合併症の進展の程度などの臨床的特徴を比較する。 |
| 中神教授 | （４） 糖尿病合併肥満症の病態・治療・予後に関する検討<br>近年、極度に肥満を合併した耐糖能異常が急増している。これらの患者の臨床的背景、社会・心理的背景を検討するとともに、当大学・免疫微生物学教室との共同研究として腸内・口腔内細菌叢の検討を行い、最適な薬物・非薬物療法を探る。 |

| | |
|---|---|
| 中神教授 | （５） 糖尿病の薬物療法に関する検討<br>近年、糖尿病の薬物療法は大きく進歩したが、実臨床における有効性と安全性に関する検討は充分とは言えない。<br>当センターの大規模な患者データベースを用いて、血糖降下のための内服薬、注射薬による様々なパターンの治療レジメの有効性安全性を検討する。 |
| 三浦准教授 | （６） １型糖尿病の疫学的研究＊<br>１型糖尿病は小児思春期に多く発症するが、日本人の本疾患の発症率が世界的レベルでも低いために、本疾患の治療には経験豊富な医療現場が必要となる。糖尿病センターには全国の本疾患患者の約10%が登録されている。このような環境のもと、糖尿病センターは、１型糖尿病の病態、発症からみた疫学研究、ならびに合併症発症に関する疫学研究の場として適している。 |
| 三浦准教授 | （７） 最終糖化産物とその受容体を中心とした糖尿病性合併症の成因研究<br>持続的高血糖状態において、蛋白質は糖化を受け、脱水・縮合・架橋などを繰り返し、最終糖化産物（advanced glycation endproducts; AGEs）が生成される。AGEsが細小血管合併症や大血管障害の原因の一つとなっていることが明らかにされつつある。罹病期間が明らかでかつ加齢の影響を除外できる若年発症１型糖尿病を対象に、AGEsとその受容体（Receptor for AGEs；RAGE）について遺伝子レベルの異常とそのタンパク産物をターゲットに糖尿病合併症との関連を研究する。 |
| 三浦准教授<br>小林講師 | （８） 糖尿病患者の心理社会的背景の研究＊<br>1型糖尿病であれ2型糖尿病であれ、患者が一生涯自分の糖尿病を自己管理していくことに対する、患者の精神的負担は大きいものがある。そこから糖尿病自体を受け入れられなくなったり、自己評価を低下させたりすることがおこり、ひいては血糖コントロールの悪化に繋がり、合併症が発症することとなる。心理社会的背景を分析し、患者の性格を把握し、よりよい治療環境を作り上げることが診療上もっとも大事なこととなる。このような心理的側面について研究を行う。 |
| 三浦准教授 | （９） 若年発症2型糖尿病の合併症発症に関する疫学研究＊<br>糖尿病センターは若い１型糖尿病患者だけでなく、若くして発症した2型糖尿病患者も多い。いかに良好な血糖コントロールのもとに合併症発症を予防していくかが大事な診療上のポイントでもあり、研究のポイントにもなる。若年発症2型糖尿病の合併症発症に関する発症年代ごとの疫学研究を行う。 |
| 花井講師 | （１０） 糖尿病性腎症のsusceptibilityに関するバイオマーカーの検索<br>糖尿病性腎症の発症にはそのsusceptibilityが関与するとされているが、なお一定の見解が得られていない。これまで糖尿病性腎症に関するマーカーの検索を行ってきたが、より大規模なスケールで多数のマーカーの検索を行う。 |
| 花井講師 | （１１） 糖尿病性腎症発症にかかわる臨床因子に関するコホート研究<br>糖尿病性腎症の発症にかかわる種々の臨床因子の解析を，２万人を超える当科受診患者を対象としたヒストリカルコホートを用いた観察研究によって明らかにする。 |
| 花井講師 | （１２） 糖尿病性腎不全患者の予後に関する研究<br>当科で透析導入あるいは腎移植に至った糖尿病患者約1,500名を対象とし，生命予後に影響する因子の解析を、統計学的手法を用いて行う。 |

Ⅳ シラバス

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 代謝内科学総論 | 三浦准教授<br>小林講師 | 2 | 糖尿病の総論と各論 |
| 糖尿病合併症 | 花井講師 | 2 | 糖尿病の慢性合併症に関する講義および実習 |
| 糖尿病臨床疫学 | 中神教授 | 1 | 糖尿病臨床疫学 |
| 実験・実習（課題研究） | 中神教授<br>三浦准教授 | 10 | 課題研究の実施と論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 糖尿病・代謝内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 代謝内科学総論 |
| シラバス項目名（英文） | Overview of metabolic medicine |
| 指導教員 | 三浦准教授 ・ 小林講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 糖尿病の総論と各論 |
| 曜日・時限等 | 月曜日 9:00 ～ 12:00 |
| 到達目標 | 糖尿病の病態と病型、診断過程、治療法選択の考え方を理解し、適時適切な検査を選択できるようになること。 |
| 評価対象 | レポート提出 |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 糖尿病治療ガイド 日本糖尿病学会編・著 ，糖尿病の治療マニュアル第6版 東京女子医科大学糖尿病センター編<br>食品交換表 第7版 日本糖尿病学会編・著 ，糖尿病診療ガイドライン 日本糖尿病学会編・著 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画に沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 南館 3 F 糖尿病･代謝内科 医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 三浦 順之助 | 糖尿病とは 糖尿病の指標 |
| 2 | 三浦 順之助 | 糖尿病の分類 1型糖尿病 サブタイプ |
| 3 | 三浦 順之助 | 糖尿病の分類 2型糖尿病 |
| 4 | 三浦 順之助 | 糖尿病の分類 その他の糖尿病 妊娠糖尿病 |
| 5 | 三浦 順之助 | 糖尿病の診断 必要な検査 |
| 6 | 三浦 順之助 | 糖尿病の診断 病状判定 |
| 7 | 三浦 順之助 | 治療に必要な情報 治療方針の立て方 |
| 8 | 三浦 順之助 | インスリン非依存状態・依存状態とは |
| 9 | 小林 浩子 | 糖尿病教育のチーム医療 |
| 10 | 小林 浩子 | 食事療法 食品交換表の考え方 |
| 11 | 小林 浩子 | 食事療法 食事療法の進め方 |
| 12 | 三浦 順之助 | 運動療法 運動療法の種類と強度 |
| 13 | 三浦 順之助 | 運動療法 注意点と症例に応じた対応について |
| 14 | 三浦 順之助 | 薬物療法 経口血糖降下薬 |
| 15 | 三浦 順之助 | 薬物療法 注射製剤 |
| 16 | 三浦 順之助 | 治療の副作用 |

# 糖尿病・代謝内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 糖尿病合併症 |
| シラバス項目名（英文） | Diabetic complications |
| 指導教員 | 花井講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 糖尿病の慢性合併症に関する講義および実習 |
| 曜日・時限等 | 木曜日9:00～12:00　13:00～16:00 |
| 到達目標 | ・糖尿病の慢性合併症の病態と診断、治療に関する知識を習得する<br>・合併症に関する臨床研究の手法、さらには生物統計の基本について学ぶ |
| 評価対象 | レポート提出 |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 糖尿病診療ガイドライン2024、日本糖尿病学会編・著、糖尿病の治療マニュアル 第 6 版 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画に沿ってあらかじめ参考図書を読んでおく |
| 実施場所 | 南館 3 F 糖尿病･代謝内科 医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 花井　豪 | 糖尿病学総論（Ⅰ）糖代謝、糖尿病の病態 |
| | 2 | 花井　豪 | 糖尿病学総論（Ⅱ）糖尿病の診断と治療 |
| | 3 | 花井　豪 | 糖尿病合併症総論 |
| | 4 | 花井　豪 | 糖尿病性腎症（Ⅰ）疫学 |
| | 5 | 花井　豪 | 糖尿病性腎症（Ⅱ）病態、発症機序 |
| | 6 | 花井　豪 | 糖尿病性腎症（Ⅲ）治療 |
| | 7 | 花井　豪 | 糖尿病性腎症（Ⅳ）透析、移植療法 |
| | 8 | 花井　豪 | 糖尿病性神経障害 |
| | 9 | 花井　豪 | 糖尿病患者の高血圧治療計画 |
| | 10 | 花井　豪 | 糖尿病患者の脳卒中 |
| | 11 | 花井　豪 | 糖尿病患者の冠動脈疾患 |
| | 12 | 花井　豪 | 糖尿病患者の末梢動脈疾患 |
| | 13 | 花井　豪 | 糖尿病患者の神経精神疾患 |
| | 14 | 花井　豪 | 臨床研究の手法 |
| | 15 | 花井　豪 | 生物統計の基本 |

# 糖尿病・代謝内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 糖尿病臨床疫学 |
| シラバス項目名（英文） | Clinical epidemiology of Diabetes |
| 指導教員 | 中神教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 糖尿病臨床疫学 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　13:00 ～ 16:00 |
| 到達目標 | 糖尿病分野の代表的な臨床疫学研究を理解するとともに、自己の研究疑問を解決するために最適な研究をデザインする。 |
| 評価対象 | レポート提出 |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | Type 2 Diabetes －Prediction and Prevention ，他 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 授業計画に沿い、事前に参考文献や図書を読んでくること。 |
| 実施場所 | 南館 3 F 糖尿病･代謝内科 医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1・2 | 中神　朋子 | 記述統計学 |
| 3・4 | 中神　朋子 | 推計統計学 |
| 5・6 | 中神　朋子 | 糖尿病分野の代表的な臨床疫学研究の紹介 |
| 7 | 中神　朋子 | 統計ソフト使用法紹介 |
| 8 | 中神　朋子 | 総括 |

# 糖尿病・代謝内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 中神教授、三浦准教授 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月曜日・火曜日 9:00 ～ 12:00 , 木曜日9:00～12:00, 13:00～16:00 |
| 到達目標 | 1. 立案した研究計画に沿って必要な実験手技を取得し研究を実施できる。<br>2. 実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3. 実験結果を適切にづ表にまとめることができる。<br>4. 研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5. 研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書（60%） 図表作成（10%） 研究発表・討論（10%） 論文作成（20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に係る総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 南館 3 F 糖尿病･代謝内科 医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 腎臓内科学分野

Ⅰ 教育方針

腎臓内科学講座では、臨床から生じた疑問を研究し、臨床に還元することを目標にしています。主な研究テーマは、慢性腎臓病の病態と治療に関することです。慢性腎臓病としては、糸球体疾患と尿細管疾患に分かれています。基礎研究として、培養細胞、動物モデル、細胞シートを用いた慢性腎臓病の各種腎疾患の病態に関する検討を行っています。臨床研究としては、当科のレジストリーや全国多施設コホートを用いて、慢性腎臓病の進行因子に関する検討や治療内容の検証を行うとともに、国際共同研究も多く行っています。特にIgA腎症に対する臨床病理学的検討、頻回再発型ネフローゼ症候群に対するリツキシマブ治療、多発性嚢胞腎に対する治療に関しては、全国有数の症例を誇っています。また、各種腎炎の病態研究や慢性腎臓病に関連したフレイルに対する臨床研究も行っています。これらの研究成果を臨床の現場に還元することで、医療の質を高めることを目標に努力しています。これらの研究成果をもとに、独自の病棟マニュアルを作成し、若手医師の教育にも役立っています。将来的には、学会レベルでのガイドライン作成に貢献したいと考えています。

Ⅱ 到達目標

1年次：慢性腎臓病の基本を理解し、鑑別診断や標準治療を学ぶ。
2年次：臨床研究のテーマを特定し、研究計画を立て、データ収集を行う。
3年次：研究計画に沿って研究成果を出しながら、論文検索や統計解析の手法を身に付ける。
4年次：研究成果を論文化する。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 星野教授 | (1)慢性腎臓病に関する臨床研究<br>約1500名の当科レジストリーや全国多施設データベースを用いて、慢性腎臓病の進展に寄与する因子を抽出するとともに、治療介入による進展抑制の有無について解析する。特に新規薬剤であるミネラルコルチコイド受容体拮抗薬、ナトリウム依存性グルコース共輸送担体2阻害薬, HIF-PH阻害薬などの慢性腎臓病の進行抑制に関する臨床研究を最新の疫学統計手法を用いて解析する。国際共同研究も進行中である。 |
| 星野教授・片岡講師 | (2)多発性嚢胞腎の病態と治療に関する研究<br>多発性嚢胞腎の腎予後を規定する因子として、腎臓体積、高血圧と蛋白尿が知られている。近年では遺伝学の進歩、細胞内シグナルに関する研究の進歩により、新規治療法に関する新たな知見が明らかになりつつある。疫学的・遺伝学・分子生物学的手法および動物モデルを用いて、発症メカニズムの解明と新たな治療法の開発を行うとともに、嚢胞肝や脳動脈瘤など合併症の発症機序解明を行う。 |
| 星野教授 | (3)慢性腎臓病における身体機能の変化に関する研究<br>慢性腎臓病は蛋白異化亢進、筋委縮、ミトコンドリア機能異常、動脈硬化、骨粗鬆症など身体機能に関わる様々な病態進展がみられる。そのメカニズムを理解した上でその抑制を目的とした新規治療薬の解明を各種腎炎の動物モデルを用いて行う。また、運動療法・栄養療法などの腎臓リハビリテーションに関する臨床的検討を行う。 |
| 眞部講師 | (4)遺伝性腎炎の発症機序と予後に関する研究<br>希少疾患を含めて様々な遺伝性疾患が慢性腎臓病の原因となる。原因遺伝子を特定し、低真空走査電子顕微鏡(LVSEM)などを用いて形態学的な検討を行い、予後関連因子および新たな治療法の開発を行っていく。 |
| 眞部講師 | (5)慢性腎臓病におけるアルブミン尿漏出の病態解明と治療法に関する研究＊<br>各種腎疾患の進行危険因子として蛋白尿（アルブミン尿）が広く認識されている。アルブミン尿の発症には糸球体係蹄細胞を透過しなければならないが、糸球体内皮・上皮細胞を用いてその透過のメカニズムの解明を行う。また、近年ではリツキシマブなど分子標的治療薬が臨床応用されているが、そのメカニズムを理解した上でその抑制を目的とした新規治療薬の解明を各種腎炎の動物モデルを用いて行う。 |
| 眞部講師 | (6)IgA腎症の病態と治療に関する研究<br>IgA腎症の腎予後を規定する臨床的危険因子として、高血圧と蛋白尿が知られている。扁摘パルス療法やレニン・アンジオテンシン阻害薬による治療効果を判定するためにも必要である。最近では、腎生検におけるOXFORD分類や日本分類やInternational Risk Prediction Toolが腎予後を予測する因子として注目されており、それらの分類による予後予測の活用法や治療適応の決定に関して検討する。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 慢性腎臓病の基礎と臨床 | 星野教授、眞部講師、片岡講師 | 1 | 慢性腎臓病の基礎と臨床 |
| 慢性腎臓病の鑑別診断と腎生検 | 星野教授、眞部講師、片岡講師 | 2 | 慢性腎臓病の鑑別診断と腎生検 |
| 慢性腎臓病の最新治療の検証 | 星野教授、眞部講師、片岡講師 | 2 | 慢性腎臓病の最新治療の検証 |
| 実験・実習（課題研究） | 星野教授、眞部講師、片岡講師 | 10 | 課題研究の実施と論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

## 腎臓内科学分野

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 慢性腎臓病の基礎と臨床 |
| シラバス項目名（英文） | Basic and Clinical Science of Chronic Kidney Disease |
| 指導教員 | 星野教授、眞部講師、片岡講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 慢性腎臓病の基礎と臨床 |
| 曜日・時限等 | 月曜日8:30～9:30, 水曜日 9:00～10:00, 16:00～17:00, グループ討論　水曜日17:00～18:00, 金曜日 8:30～9:00 |
| 到達目標 | ・腎臓の構造と機能を理解する。<br>・急性腎障害と慢性腎臓病の病態を理解し、適切な治療を選択できるようにする。<br>・腎代替療法に関しては、血液透析、血液濾過透析および腹膜透析の手技を身に付け、合併症に対応できるようにする。<br>・腎移植のドナー選択に関する知識を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 内科学　朝倉書店　2017年、 エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018 東京医学社 2018年、血液浄化療法ハンドブック　透析療法合委員同専門会、協同医書出版社、2017年 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 第一病棟3F会議室、2F透析室、南病棟5F医局、巴教育研究棟5Fカンファランスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 星野純一　他　指導教員 | 腎臓の解剖学的特徴 |
| | 2 | 星野純一　他　指導教員 | 糸球体機能 |
| | 3 | 星野純一　他　指導教員 | 尿細管機能 |
| | 4 | 星野純一　他　指導教員 | 急性腎障害の基礎と臨床 |
| | 5 | 星野純一　他　指導教員 | 慢性腎臓病の基礎と臨床 |
| | 6 | 星野純一　他　指導教員 | 血液透析の基礎と臨床 |
| | 7 | 星野純一　他　指導教員 | 腹膜透析の基礎と臨床 |
| | 8 | 星野純一　他　指導教員 | 腎移植の臨床 |

## 腎臓内科学分野

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 慢性腎臓病の鑑別診断と腎生検 |
| シラバス項目名（英文） | Renal biopsy for differential diagnosis of chronic kidney disease |
| 指導教員 | 星野教授、眞部講師、片岡講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 慢性腎臓病の鑑別診断と腎生検 |
| 曜日・時限等 | 月曜日8:30～9:30, 水曜日 9:00～10:00, 16:00～17:00, グループ討論　水曜日17:00～18:00, 金曜日 8:30～9:00 |
| 到達目標 | ・慢性腎臓病の疫学、原疾患の推移、鑑別診断および治療選択 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 腎生検病理アトラス改訂版　日本腎病理協会／日本腎臓学会編 2017年、腎生検ガイドブック2020、 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 東病棟4F病理検査室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 星野純一　他　指導教員 | 慢性腎臓病の疫学 |
| 2 | 星野純一　他　指導教員 | 慢性腎臓病の原疾患 |
| 3 | 星野純一　他　指導教員 | 腎生検の実際 |
| 4 | 星野純一　他　指導教員 | 腎病理の基礎 |
| 5 | 星野純一　他　指導教員 | 腎生検の読み方 |
| 6 | 星野純一　他　指導教員 | 原発性糸球体疾患の鑑別 |
| 7 | 星野純一　他　指導教員 | 二次性腎疾患の特徴と鑑別 |
| 8 | 星野純一　他　指導教員 | 尿細管病変の特徴と鑑別 |
| 9 | 星野純一　他　指導教員 | 遺伝性腎疾患の基礎と臨床 |
| 10 | 星野純一　他　指導教員 | 膠原病と腎障害 |
| 11 | 星野純一　他　指導教員 | ネフローゼ症候群の鑑別と治療 |
| 12 | 星野純一　他　指導教員 | 腎生検からみた慢性腎臓病の特徴 |
| 13 | 星野純一　他　指導教員 | 慢性腎臓病に関する最近の進歩 |
| 14 | 星野純一　他　指導教員 | グループ討論① |
| 15 | 星野純一　他　指導教員 | グループ討論② |
| 16 | 星野純一　他　指導教員 | 総括 |

## 腎臓内科学分野

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 慢性腎臓病の最新治療の検証 |
| シラバス項目名（英文） | Recent Advances in the Treatment of Chronic Kidney Disease |
| 指導教員 | 星野教授、眞部講師、片岡講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 慢性腎臓病の最新治療の検証 |
| 曜日・時限等 | 月曜日8:30～9:30, 水曜日 9:00～10:00, 16:00～17:00, グループ討論　水曜日17:00～18:00, 金曜日 8:30～9:00 |
| 到達目標 | 慢性腎臓病を疾患別に分類し、その最新治療を検証する。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 臨床腎臓内科学　南山堂　2013年　エビデンスに基づくIgA腎症ガイドライン2020、エビデンスに基づくネフローゼ症候群ガイドライン、エビデンスに基づくRPGNガイドライン2020、エビデンスに基づく多発性嚢胞腎ガイドライン2020 日本腎臓学会編 2020年、専門医のための腎臓病学第2版 南江堂 2009年 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 第一病棟3F会議室、南病棟5F医局、巴教育研究棟5Fカンファランスルーム、東病棟4F病理検査室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 星野純一　他　指導教員 | IgA腎症 |
| 2 | 星野純一　他　指導教員 | 膜性腎症 |
| 3 | 星野純一　他　指導教員 | 巣状糸球体硬化症 |
| 4 | 星野純一　他　指導教員 | 急速進行性糸球体腎炎 |
| 5 | 星野純一　他　指導教員 | 微小変化型ネフローゼ症候群 |
| 6 | 星野純一　他　指導教員 | 腎硬化症 |
| 7 | 星野純一　他　指導教員 | ループス腎炎 |
| 8 | 星野純一　他　指導教員 | 多発性嚢胞腎 |
| 9 | 星野純一　他　指導教員 | 間質性腎炎 |
| 10 | 星野純一　他　指導教員 | アミロイド腎 |
| 11 | 星野純一　他　指導教員 | 慢性腎不全（保存期） |
| 12 | 星野純一　他　指導教員 | 慢性腎不全（透析期） |
| 13 | 星野純一　他　指導教員 | 症例検討① |
| 14 | 星野純一　他　指導教員 | 症例検討② |
| 15 | 星野純一　他　指導教員 | 症例検討③ |
| 16 | 星野純一　他　指導教員 | 総括 |

# 腎臓内科学分野

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 星野教授、眞部講師、片岡講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 水曜日（4回） 9:00～10:10、10:30～11:40、14:30～15:40、 16:00～17:10 |
| 到達目標 | 1．研究仮説・研究計画の立案。その研究のための技能習得と実施<br>2．研究内容・結果を正しく記録し、この結果に関して考案する<br>3．研究結果を適切な図表にまとめる<br>4．研究内容を内外の研究会で発表し、適切な討論ができる<br>5．研究内容を論文として投稿する。査読者のコメントに適切に対応する |
| 評価対象 | 研究報告書（60%） 面談（10%） 研究発表・討論（10%） 論文作成（20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 研究課題に関わる原著論文や総説 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う |
| 実施場所 | 第一病棟3F会議室、南病棟5F医局、巴研究教育棟1F顕微鏡室、2F腎臓内科研究室、共同研究室、4F動物実験室、 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1－2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3－4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 液性病態制御内科学分野

Ⅰ 教育方針

当学分野は血圧調節と内分泌に関わるホルモンを基盤とした病態生理・診断・管理・治療・予防を学問する分野を担当しています。
①日本に4,300万人存在する高血圧患者のために高血圧をホルモンの観点から「完治させる」。
②伝統的なホルモン疾患(下垂体・甲状腺・副腎など)において、エピジェネティクス解析を駆使し、新規治療法を創出する。
③新しいホルモン臓器(心・腎・脂肪・消化器など)に由来する新規液性因子を発見し、生活習慣病治療へ応用する。
を社会におけるミッションとして、全力を注いでいます。当講座の大学院の卒業生の中から、将来、ノーベル医学・生理学賞を受賞出来る人材を育成することが目標です。

Ⅱ 到達目標

①血圧調節機構あるいは各種内分泌疾患の病態を理解し、発症メカニズムに関わる幅広い知識を身につける。
②遺伝子改変マウスや細胞培養の技術を習得するとともに、それらを利用したゲノムおよびエピジェネティクス技術を身に付ける。
③内分泌学分野の基礎ならびに臨床において先進的かつ独創的な研究テーマを設定し、実験計画を立案して計画に沿って研究を実施する。
④結果を適切かつ客観的に評価できるようになるとともに、その内容をプレゼンテーションできるようになる。
⑤研究成果を論文化する。
⑥広範な視野と豊かなコミュニケーション能力を有し、国際的な活躍が期待できるようになる。
⑦豊かな人間性と高い倫理観をもって、医学教育・研究の発展に寄与する能力を獲得する。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ　　(＊ ＝ 医師免許取得者対象)

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 市原教授<br>渡辺講師<br>関講師<br>高野助教<br>平田助教 | (1)成長ホルモンおよびインスリン様成長因子の病態生理的意義に関する研究<br>a.成人におけるGHの病態生理的意義の検討<br>成人GH分泌不全症で認められる内臓型肥満とインスリン抵抗性に関して，GHの病態生理的意義に関してin vivo,in vitroで検討する。<br>b.低血糖を呈するIGF-II産生腫瘍(NICTH)の低血糖発症機構に関する研究<br>NICTHで産生されている大分子量IGF-IIの生物作用を感度良く特異性に高いassay系を確立する。<br>c.腫瘍におけるIGF、IGF受容体、IGFBPの病態生理的意義に関する検討<br>腫瘍形成，増殖へのIGF-I系の関与を検討するために，癌細胞を用いてIGF-I,IGF-I受容体およびその下流の情報伝達系の活性、IGFBPについて検討する。 |
| 市原教授<br>関講師<br>高野助教<br>平田助教 | (2)下垂体成長ホルモンの制御機構、下垂体腫瘍の成因と遺伝子治療<br>a.視床下部ホルモンによる下垂体ホルモンの制御機構<br>視床下部は内分泌系の恒常性維持に中心的役割を果たす器官である。この視床下部による制御は視床下部ホルモン，神経ペプチドにより巧妙になされている ため，その視床下部－下垂体－標的器官軸のわずかの破綻が各種の病態と関連している可能性がある。本研究では，近年抗動脈硬化抗老化因子として注目されている成長ホルモン(GH)の制御機構につき神経内分泌的研究を行う。視床下部ホルモン,ペプチドとしてはGHRH,somatostatin,Ghrelin(GH secretagogue)の3因子に焦点を合わせ，これら因子の受容体を含め遺伝子レベル，蛋白レベルの分子生物学的，生理学的研究を行う。<br>b.下垂体腫瘍の成因と解明<br>下垂体腫瘍の発症メカニズムはほとんど不明である。唯一末端肥大症の一部30～40%において，Gsα蛋白の点突然変異によるGHRH受容体の持続的活性化が同定されているのみである。下垂体腫瘍は半自律的な性質を有しており，生理的な視床下部ホルモンなどに対する応答性を保持している。しかも，この現象が下垂体ホルモンないしその標的ホルモンの過剰産生の存在下にかかわらず持続する。すなわちfeedback抑制機構に対する感受性が低下ないしは欠如している可能性がある。<br>本研究では，GHあるいはPRL産生下垂体腫瘍において，視床下部ホルモンや標的器官ホルモンの受容体，受容体以降のpost-receptorの細胞内シグナル伝達機構に異常がないか生理学的，分子生物学的研究を行う。<br>c.下垂体腫瘍の遺伝子治療に向けた基礎的研究<br>下垂体腫瘍における従来の治療法には限界があり，それを打破すると期待されるのが遺伝子治療である。遺伝子治療成功のカギは遺伝子導入であるが，我々は既に，組換えアデノウイルスベクターを利用し組織特異的に遺伝子を導入することに成功している。本研究は下垂体腫瘍の遺伝子治療を可能にする組換えアデノウイルスベクターを開発することを目的とする。現段階では，アデノウイルスの遺伝子導入で重要な役割を持つ構造タンパクであるFiberの修飾，組織特異的プロモーターで導入遺伝子の発現を制御する等の改良を中心に，下垂体腫瘍に特異的かつ高い効率で遺伝子導入を可能にすることを目指す。 |

| | |
|---|---|
| 市原教授<br>関講師<br>高野助教<br>木村助教 | (3)甲状腺細胞の増殖と分化の調節機構解明とその臨床応用への基礎的検討<br>a.甲状腺腫瘍細胞の浸潤性を標的とした甲状腺癌の診断と治療<br>甲状腺腫瘍細胞の増殖と浸潤性を規定する細胞内情報伝達系である活性化Aktおよび変異BRAF遺伝子導入細胞を作成し、これらの細胞で新たに活性化する遺伝子群をマイクロアレー法で同定します。この新規に同定された遺伝子を利用して浸潤性の高い腫瘍を判定する遺伝子診断法を開発します。さらに、これらの遺伝子発現をRNA interferenceで抑制し、新たな甲状腺腫瘍治療の可能性を探ります。<br>b.細胞シートを用いた甲状腺組織再構築法の確立と臨床応用への基礎的検討<br>先端生命科学研究所との共同プロジェクトで岡野教授らの開発した細胞シートを応用し、甲状腺の単層細胞より細胞極性と立体構造を再構成させ甲状腺ホルモンを持続的に分泌可能な培養組織を作製し、生体内に植え込み目指すもので、細胞シート作成、分化機能の誘導、マイクロカプセル化などの技術を開発し、臨床応用に向けての基礎検討を行う予定です。 |
| 市原教授<br>渡辺講師<br>関講師<br>高野助教<br>木村助教 | (4)生活習慣病におけるステロイドホルモンの病態生理的役割の解明<br>a.アルドステロンと生活習慣病<br>アルドステロン過剰のモデル病態である原発性アルドステロン症は，高血圧，低カリウム血症に加え，心血管系の肥大，線維化を生じ，脳血管障害や心不全を生じる。最近，アルドステロンは腎尿細管への作用に加え，心血管系非上皮性組織への作用が注目され，アルドステロンの臓器障害作用との関連が示唆される。本研究ではアルドステロンの病態生理学的役割に関し1）心肥大，心線維化の分子生物学的機序，2）non-genomic actionとgenomic actionの比較，3）アンジオテンシンIIとの相違について研究する。<br>b.コルチゾールと生活習慣病<br>コルチゾール過剰のモデル病態であるクッシング症候群では，高血圧，糖尿病，高脂血症を生じ，心血管系疾患の合併も少なくない。コルチゾールの生物活性は 1）グルココルチコイド受容体と 2）コルチゾンから活性のあるコルチゾールに変換する2型11β-水酸化ステロイド脱水酵素（11β HSD）により規定される。本研究では肝，脂肪組織におけるグルココルチコイド受容体と2型11β HSDの異常と脂肪肝や糖尿病との関連を検討する。 |
| 市原教授<br>渡辺講師<br>関講師 | (5) プロレニン、(プロ)レニン受容体の役割についての検討（基礎的研究）<br>a.プロレニン、(プロ)レニン受容体の生理的・各種病態生理的役割および制御機構についての検討<br>遺伝子工学的手法、分子生物学的手法、薬理学的手法、生理学的手法を用いてプロレニン、(プロ)レニン受容体の生理的および各種病態生理における役割や制御機構についての検討を行う。また、組織レニン・アンジオテンシン系におけるプロレニン、(プロ)レニン受容体の役割についても検討する。<br>b.各種病態における(プロ)レニン受容体拮抗薬の有用性についての検討<br>自ら開発した(プロ)レニン受容体拮抗薬の各種病態（高血圧、糖尿病、肥満など）や各種臓器障害（心・腎・脳・血管疾患など）における有効性を検討する。その結果(プロ)レニン受容体の病態生理における役割についての知見を得るのみならず、将来的には臨床応用を目指した創薬を行っていく。 |

| | |
|---|---|
| 市原教授<br>渡辺講師<br>関講師<br>高野助教 | (6) 新しい血圧調節機構の探求(臨床研究)<br>a.頭側延髄腹外側野(RVLM)への動脈性圧迫による高血圧の病態生理・治療法に関する検討<br>私達は交感神経活動の制御中枢であるRVLMへの動脈による圧迫が、交感神経活動の亢進を介して高血圧原因となり得ること、および圧迫解除術により交感神経活動が抑制され高血圧が治癒する症例が存在することを報告してきた。これらよりRVLMへの動脈性圧迫による高血圧が新しい二次性高血圧の一つして認識されるようになってきた。今後もRVLM圧迫による高血圧の病態生理の検討や治療法の開発を目指した検討を行う。<br>b.日本人における腎交感神経焼灼術の有効性に関する検討<br>近年、海外では高血圧における腎交感神経焼灼術の有効性が報告されているが、わが国においてはまだ臨床応用されていない。そこで、高血圧に対する完治治療法としての腎交感神経焼灼術を行い、日本人における交感神経抑制および降圧効果についての検証を行う。<br>c.腎交感神経焼灼術におけるレニン／プロレニン／可溶型(プロ)レニン受容体解析<br>高血圧に対する腎交感神経焼灼術施行前後において、血漿レニン活性、血漿および尿中プロレニン・可溶型(プロ)レニン受容体測定を行い、レニン・アンジオテンシン系に及ぼす腎交感神経の役割について検討する。<br>d.各種生活習慣病治療薬の神経・液性因子および動脈硬化に及ぼす影響についての検討<br>当科では外来において、血漿および尿中のプロレニン、可溶型(プロ)レニン受容体解析、血管内皮機能検査、動脈硬化検査(CAVI、AI、頸動脈エコー)、24時間血圧測定、交感神経活動評価、内臓脂肪面積測定がルーチンで行える体制を整備している。当面は現在臨床応用されている各種降圧薬、糖尿病薬、脂質低下薬の有効性を評価するが、将来的には新たに創薬した薬剤の効果判定も行う予定である。 |

Ⅳ シラバス　　(＊ ＝ 医師免許取得者対象)

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 血圧調節・内分泌学専攻集中討論＊ | 市原教授、渡辺講師、関講師、高野助教、平田助教、木村助教 | 1 | 血圧調節あるいはホルモンに関する発表および集中討論 |
| 血圧調節・応用内分泌学＊ | 市原教授、渡辺講師、関講師、高野助教、平田助教、木村助教 | 2 | 実際の症例から学ぶ血圧調節あるいはホルモンの病態 |
| 実験血圧調節・実験内分泌学＊ | 市原教授、渡辺講師、関講師、高野助教、平田助教、木村助教 | 2 | 血圧調節あるいはホルモンにおける基礎実験の理解と習得 |
| 実験・実習(課題研究)＊ | 市原教授、渡辺講師、関講師、高野助教、平田助教、木村助教 | 10 | 課題研究の実施と論文作成 |
| 計 | | 15 | |

# 液性病態制御内科学分野シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 血圧調節・内分泌学専攻集中討論＊ |
| シラバス項目名（英文） | Special Discussion on Blood Pressure Regulation and Endocrinology* |
| 指導教員 | 市原教授、渡辺講師、関講師、高野助教、平田助教、木村助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 血圧調節あるいはホルモンに関する発表および集中討論 |
| 曜日・時限等 | 12回／年　木曜日 17:00-18:20 |
| 到達目標 | 結果を適切かつ客観的に評価できるようになるとともに、その内容をプレゼンテーションできるようになる。<br>広範な視野と豊かなコミュニケーション能力を有し、国際的な活躍が期待できるようになる。<br>豊かな人間性と高い倫理観をもって、医学教育・研究の発展に寄与する能力を獲得する。 |
| 評価対象 | 出席(25%)　調査報告(25%)　口頭での討論・臨床カンファランスでの発表(40%)　レポート提出(10%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 特になし |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 研究の進捗に合わせて指導教官と相談しながら発表資料、レポート作成を行う。 |
| 実施場所 | 第一病棟3階会議室、巴研究教育棟 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 市原淳弘　他　指導教員 | 集中討論会での発表および討論に関するガイダンス |
| 2 | 市原淳弘　他　指導教員 | 5月頃の集中討論会での発表および討論 |
| 3 | 市原淳弘　他　指導教員 | 6月頃の集中討論会での発表および討論 |
| 4 | 市原淳弘　他　指導教員 | 7月頃の集中討論会での発表および討論 |
| 5 | 市原淳弘　他　指導教員 | 8月頃の集中討論会での発表および討論 |
| 6 | 市原淳弘　他　指導教員 | 9月頃の集中討論会での発表および討論 |
| 7 | 市原淳弘　他　指導教員 | 10月頃の集中討論会での発表および討論 |
| 8 | 市原淳弘　他　指導教員 | 11月頃の集中討論会での発表および討論 |
| 9 | 市原淳弘　他　指導教員 | 12月頃の集中討論会での発表および討論 |
| 10 | 市原淳弘　他　指導教員 | 1月頃の集中討論会での発表および討論 |
| 11 | 市原淳弘　他　指導教員 | 2月頃の集中討論会での発表および討論 |
| 12 | 市原淳弘　他　指導教員 | 1年を通した集中討論会での発表および討論のまとめ |

# 液性病態制御内科学分野シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 血圧調節・応用内分泌学＊ |
| シラバス項目名（英文） | Blood Pressure Regulation and Applied Endocrinology＊ |
| 指導教員 | 市原教授、渡辺講師、関講師、高野助教、平田助教、木村助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 実際の症例から学ぶ血圧調節あるいはホルモンの病態 |
| 曜日・時限等 | 木曜日　8:30-9:30 |
| 到達目標 | ホメオスタシスあるいは各種内分泌疾患の病態を理解し、発症メカニズムに関わる幅広い知識を身につける。<br>内分泌学分野の基礎ならびに臨床において先進的かつ独創的な研究テーマを設定し、実験計画を立案して計画に沿って研究を実施する。 |
| 評価対象 | 出席(50%)　口頭試問(25%)　ディスカッション(25%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 最新内分泌代謝学(診断と治療社)　高血圧治療ガイドライン(日本高血圧学会)　妊娠高血圧症候群の診療指針(日本妊娠高血圧学会) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書を読むこと。他の研究者の研究内容にも関心を持ち融合領域における幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | 第一病棟3階　会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 市原淳弘　他　指導教員 | オリエンテーション |
| 2 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス① |
| 3 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学① |
| 4 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス② |
| 5 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学② |
| 6 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス③ |
| 7 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学③ |
| 8 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス④ |
| 9 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学④ |
| 10 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス⑤ |
| 11 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学⑤ |
| 12 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス⑥ |
| 13 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学⑥ |
| 14 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス⑦ |
| 15 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学⑦ |
| 16 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス⑧ |
| 17 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学⑧ |
| 18 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス⑨ |
| 19 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学⑨ |
| 20 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス⑩ |
| 21 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学⑩ |
| 22 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス⑪ |
| 23 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学⑪ |
| 24 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス⑫ |
| 25 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学⑫ |
| 26 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス⑬ |
| 27 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学⑬ |
| 28 | 市原淳弘　他　指導教員 | ホメオスタシス⑭ |
| 29 | 市原淳弘　他　指導教員 | 内分泌学⑭ |
| 30 | 市原淳弘　他　指導教員 | 総括 |

# 液性病態制御内科学分野シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験血圧調節・実験内分泌学＊ |
| シラバス項目名（英文） | Experimental Blood Pressure Regulation and Experimental Endocrinology＊ |
| 指導教員 | 市原教授、渡辺講師、関講師、高野助教、平田助教、木村助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 血圧調節あるいはホルモンにおける基礎実験の理解と習得 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　7:50-8:50 |
| 到達目標 | 遺伝子改変マウスや細胞培養の技術を習得するとともに、それらを利用したゲノムおよびエピジェネティクス技術を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席(50%)　自身の研究発表・討論内容(20%)　他者の研究発表に関する討論内容(20%)　発表・討論における積極性など(10%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 実験医学、血圧調節や内分泌学に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。他の研究者の研究内容にも関心を持ち融合領域における幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | 巴研究教育棟　第一病棟3階　会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー1 |
| 2 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー2 |
| 3 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー3 |
| 4 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー4 |
| 5 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー5 |
| 6 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー6 |
| 7 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー7 |
| 8 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー8 |
| 9 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー9 |
| 10 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー10 |
| 11 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー11 |
| 12 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー12 |
| 13 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー13 |
| 14 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー14 |
| 15 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー15 |
| 16 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー16 |
| 17 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー17 |
| 18 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー18 |
| 19 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー19 |
| 20 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー20 |
| 21 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー21 |
| 22 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー22 |
| 23 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー23 |
| 24 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー24 |
| 25 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー25 |
| 26 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー26 |
| 27 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー27 |
| 28 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー28 |
| 29 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー29 |
| 30 | 市原淳弘　他　指導教員 | 血圧調節・内分泌学における基礎実験セミナー30 |

# 液性病態制御内科学分野シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究）＊ |
| 指導教員 | 市原教授、渡辺講師、関講師、高野助教、平田助教、木村助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・火・水・金曜日　9:00−12:00、13:00−17:00 木曜日　15;00−17:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(50%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　学会発表(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 理系なら知っておきたいラボノートの書き方（羊土社）、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針、課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 巴研究教育棟　他 |
| 備考 | 研究実施期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 第1回目 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 第90回目 | |
| | 第91回目 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 第120回目 | |
| | 第121回目 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 第150回目 | |

# 循環器内科学分野

Ⅰ 教育方針

循環器内科学講座の主な研究テーマは、基礎研究として心筋再生学，動脈硬化に関する細胞免疫学、血栓凝固学および心筋細胞電気生理学であります。これらはすべて臨床に立脚したテーマであり臨床応用を目指した研究であります。心筋再生学は心筋細胞由来の前駆細胞を用いた細胞シートにより重症心不全症例に対する臨床応用を目標としています。また、血栓凝固学や免疫学も虚血性心疾患の予防や治療を目指した研究テーマです。

臨床研究としては虚血性心疾患、心不全、心筋症、不整脈、高血圧、画像診断などの研究はもとより、循環器内科および関連施設による大規模臨床研究も行っております。冠動脈疾患や心不全症例の前向きコホート研究や無作為割り付け試験を行い、我が国の循環器疾患の特徴が解明されるようになりました。これらの研究により心筋梗塞・狭心症および心不全症例の長期予後、危険因子の変遷，薬物療法の有効性などが検証されるようになりました。従来より、循環器疾患のガイドラインは欧米のエビデンスに基づいて検討されておりましたが、循環器内科学教室の臨床研究により、日本独自のエビデンスに基づいたガイドラインを作成することを目標としております。

Ⅱ 到達目標

1年次：循環器疾患について幅広い知識を習得し、鑑別判断法、各種手技、治療方法を身につける。
2年次：臨床研究においては、診断、検査、治療法等について実習を行い、治療を行えるようにする。また、研究テーマを立案する。基礎研究においては、研究手段、研究計画を立案できるようにする。
3年次：研究計画に則って研究を実施し、研究成果の中間報告を行う。
4年次：研究成果を論文化する。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 山口淳一<br>教授・基幹分野長 | (1) 心臓カテーテル治療の有用性、安全性及び予後に関する研究＊<br><br>A. 経皮的冠動脈形成術(PCI)治療抵抗性患者に対する治療戦略に関する検討<br>PCIは冠動脈疾患の治療体系において重要な役割を占めている。近年では、薬物溶出型ステント（Drug-Eluting Stent: DES）が広く使用されるようになり、以前と比較して再狭窄率は著明に低下した。しかしながら、患者対象がより重症化する傾向も見られ、治療抵抗性の患者群（糖尿病患者、透析患者、超高齢者など）も明らかとなってきた。当施設は上記のようなハイリスク患者に対する治療が多く行われていることから、これらの患者に対して、心血管イベントを評価項目とした、観察研究あるいは前向き治療介入試験を行う。これらの研究により、現在のDES時代における予後不良患者の実態を明らかにし、有効な治療戦略を確立する。<br><br>B. 心臓弁膜症に対するカテーテル治療の有用性と臨床転帰に関する検討<br>近年、手術リスクが高い重症大動脈弁狭窄症および重症僧帽弁閉鎖不全症に対するカテーテル治療が施工可能となり、その適応は手術リスクが低い患者へと広がりつつある。しかしながら、日本における治療の実際やその予後については、未だ明らかではない部分もある、。当院では、いずれの治療も積極的に行っており、症例数も増加している中、これらの治療の有用性と将来に向けての可能性、臨床転帰について全例の登録、経過観察を行っている。これらの研究より、今後の日本における治療適応のあり方について検討していく必要があると考える。 |
| 庄田守男<br>寄附講座教授 | (2) 三次元マッピングを用いた不整脈機序の解析とアブレーション治療への応用＊<br>近年、頻拍性の不整脈に対するカテーテルアブレーション治療は著しく進歩しており、WPW症候群、房室結節リエントリー性頻拍、通常型心房粗動などは確実に根治が期待できるようになったが、心室頻拍や開心術後の心房頻拍などはいまだ治療困難な不整脈である。本研究は、このような難治性不整脈の治療法を確立することを目的とする。本研究では、従来用いられている方法に加えて、新しく開発された心臓マッピングシステムの臨床応用に主眼を置く。このシステムは、人工的に作られた患者周囲の磁界とカテーテル電極先端に組み込まれた磁気センサーにより、心腔内の形態情報と電気的情報をコンピュータ上で同時に分析し、3Dコンピュータグラフィック表示により、心臓の解剖学的形態と興奮伝播様式をリアルタイムで認識することができる。この方法の基本原理についてはほぼ確立しているが、種々の不整脈の解析法についてはいまだ未完成であるので、そのためのソフトウエアーの開発、このマッピング法による複雑な不整脈の分析、およびアブレーション治療への応用を研究する。 |
| 庄田守男<br>寄附講座教授 | (3) 人工ペースメーカー治療における新しいペーシング法の開発＊<br>洞機能不全、房室ブロック、徐脈性心房細動などの徐脈性不整脈のペーシング療法としての人工ペースメーカー治療はすでに確立したと言ってよいが、本研究では植込み型人工ペースメーカーを用いた心房細動の予防、心不全治療、植込み型徐細動器におけるAdams-Stokes発作の的確な診断などをテーマにして研究する。とくに心房細動の予防としての人工ペースメーカー治療は、現在でも新技術の開発と共に進行中の研究テーマであり、今後はこの方法の長期有効性の検証とさらに新しいペーシングプログラムのソフトウエアー開発に主眼を置く。また、心不全治療、Adams-Stokes発作の診断では、現段階では新しい心腔内センサーの開発、基礎的研究が進行中であるので、今後は臨床応用を主体した研究を発展させる。 |

| | |
|---|---|
| 松浦勝久<br>教授 | (4) 心不全に対する新規治療法開発に関する研究<br><br>A ヒトiPS細胞由来心筋組織による心筋再生研究<br>ヒトiPS細胞由来心筋組織は、心臓再生医療のみならず、疾患機序解明・創薬応用など幅広く循環器領域への発展が期待されている。我々は細胞シート工学を基盤に、ヒトiPS細胞より分化誘導した心筋細胞、血管および間質細胞を用いてヒト心筋組織の構築を可能にしている。このようなヒト心筋組織の臨床用に向けて解決すべき課題も山積している。一つは、残存iPS細胞による腫瘍形成である。最近我々は、必須アミノ酸であるメチオニンがiPS細胞の生存・増殖に必須であることを見出しているが、より感度・特異度の高いiPS細胞除去および心臓構成細胞の純化技術が必要である。二つ目は、心筋の成熟化である。iPS細胞より分化した心筋細胞は幼弱であり、より生体の心筋と同様に成熟化を図ることが重要である。種々の介入の後、電気生理学的および分子生物学的に成熟度の評価を行う。三つ目は、心不全モデル動物への心筋組織移植による心機能改善およびその機序の解明である。これらの3つの課題を中心に検討を行い、重症心不全に対する次世代再生医療を開発する。<br><br>B 心臓間質細胞機能制御による心不全治療法開発<br>心臓は、体積としては心筋細胞が大半を占めるが、細胞数としては間質の細胞が約7割程度を占めるといわれている。心筋梗塞などの障害に伴う心筋細胞死に後に、間質細胞の増殖および細胞外マトリクスの増生により、線維化が進行し、心不全に至る。最近我々は、心臓間質細胞が、他の臓器の間質細胞とは異なり、心筋細胞や血管の細胞に対して特異的な機能を有することを見出している。そこで、心臓間質細胞の分子生物学的な特性を明らかにした上で、心筋細胞や血管細胞に対する機能を修飾することにより、心筋細胞死抑制や血管新生促進を介した虚血性心疾患および心不全に対する新たな治療法の開発を行う。 |
| 志賀剛<br>客員教授 | (5) 心不全患者における薬物治療に関する研究＊<br>近年、心不全に対する薬物治療は大きな変貌を遂げ、急性期の強心薬やANP製剤などの治療および慢性期のβ遮断薬やACE阻害薬など心保護薬の導入により、その予後は大きく改善している。しかし、どのような病態にどの薬剤が最も予後を改善するか、至適容量や投与方法など不明な部分は多い。そこで、慢性心不全患者に対し心事故を End point とした前向き治療介入研究あるいは観察研究を行う。これらの症例を詳細に検討することにより、最も有効な心不全治療戦略を確立する。 |
| 村崎かがり<br>教授 | (6) 動脈硬化性疾患における血小板の役割の検討＊<br>虚血性心疾患は増加の一途をたどっており、日本人の死因の中でも大きな位置を占めている。虚血性心疾患の一次、二次予防衣は抗血小板療法が有効であることはすでに明かになっており、循環器領域における血小板研究の重要性が強く認識されている。<br>血小板は血栓形成に欠かせないが、最近では血栓形成のみではなく炎症にも強く関与することが明らかになりつつある。 炎症は、本来は生体の合目的的な防御反応だが、過剰な炎症反応は生体の自己組織の損傷をもたらす。動脈硬化性疾患もその病態の中心は炎症であることが判明しているが、血小板の炎症での役割についてはまだ、明らかでは無い点も多い。我々は、急性冠症候群で血小板Toll like receptor 4を介し好中球が活性化され、血小板自身もprimingされることを明らかにしたが、今後、動脈硬化性疾患における血小板と白血球系細胞のcross talk中心に血小板の役割を検討する。 |
| 志賀剛<br>客員教授 | (7) 循環器薬の薬物動態および薬力学に関する研究<br>微量分析法の進歩により薬物血中濃度測定やモニタリング(TDM)が導入され、薬物血中濃度−効果関係について検討されているがそのほとんどがmassとしての評価で各個人を対象にしている臨床では役立たないことが多い。薬物の効果は薬物の吸収・分布・代謝・排泄および効果器官への移行などの体内薬物動態や薬物と効果器官との親和性・感受性などに規定される。さらにこれらの関係は人種間、個人間、病態や投薬時間で大きく異なってくる。このことより循環器薬(抗不整脈薬、強心薬、利尿薬、抗狭心症薬など)の心不全時の薬物動態学的・薬力学的変化、腎障害時の薬物動態学的・薬力学的の変化、個人内の薬物血中濃度－効果関係モデル(PK-PDモデル)の作成、β遮断薬に代表される人種間による薬物代謝酵素、薬物感受性の相違およびその機序について検討する。 |

Ⅳ シラバス

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 循環器学総論 | 山口淳一教授・基幹分野長<br>村﨑かがり教授<br>庄田寄付講座教授<br>志賀客員教授<br>南雄一郎准教授<br>嵐教授<br>鈴木敦講師<br>菊池規子講師<br>上野敦子准講師 | 1 | 循環器疾患の診断・治療総論 |
| 循環器疾患の診断・治療総論 | 山口淳一教授・基幹分野長<br>村﨑かがり教授<br>庄田寄付講座教授<br>志賀客員教授<br>南雄一郎准教授<br>嵐教授<br>鈴木敦講師<br>菊池規子講師<br>上野敦子准講師 | 2 | 循環器疾患の診断・治療各論 |
| 循環器疾患の基礎と臨床応用 | 山口淳一教授・基幹分野長<br>村﨑かがり教授<br>庄田寄付講座教授<br>志賀客員教授<br>南雄一郎准教授<br>嵐教授<br>鈴木敦講師<br>菊池規子講師<br>上野敦子准講師 | 2 | 循環器疾患の最新治療・手技の解説と実践 |
| 実験・実習（課題研究） | 山口淳一教授・基幹分野長<br>村﨑かがり教授<br>庄田寄付講座教授<br>志賀客員教授<br>南雄一郎准教授<br>嵐教授<br>鈴木敦講師<br>菊池規子講師<br>上野敦子准講師 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 循環器内科学分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 循環器学総論 |
| シラバス項目名(英文) | General Cardiology |
| 指導教員 | 山口教授・基幹分野長、指導スタッフ(庄田寄付講座教授, 志賀客員教授, 村崎教授, 南准教授, 嵐教授, 松浦教授, 鈴木講師, 上野准講師) |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 循環器疾患の診断・治療総論 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　18:00～19:30 |
| 到達目標 | 循環器疾患の診断・治療に関して、一般的な診断・治療方針を解説するとともに実践する。 |
| 評価対象 | 出席(50%)　レポート提出(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | Braunwald's Heart Disease |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献などを調べる<br>学習指導書等に挙げた文献・参考書等の学習 |
| 実施場所 | 心臓病センター小会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心臓の発生異常 |
| 2 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | ショックの成因と病態 |
| 3 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 高血圧の成因と病態 |
| 4 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心不全の病態 |
| 5 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心電図の基礎 |
| 6 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 不整脈の成因 |
| 7 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心臓画像診断学 |
| 8 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心臓薬理学 |

# 循環器内科学分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 循環器疾患の診断・治療総論 |
| シラバス項目名(英文) | Current Diagnosis and Treatment in Cardiology |
| 指導教員 | 山口教授・基幹分野長、指導スタッフ(庄田寄付講座教授, 志賀客員教授, 村崎教授, 南准教授, 嵐教授, 松浦教授, 鈴木講師, 上野准講師) |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 循環器疾患の診断・治療各論 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　10:00～11:30 |
| 到達目標 | 循環器疾患の診断・治療に関して、先進的な診断・治療方針を解説するとともに実践する。 |
| 評価対象 | 出席(50%)　レポート提出(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 循環器専門医に必要な検査必須知識―正しい診断を導くために |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献などを調べる<br>学習指導書等に挙げた文献・参考書等の学習 |
| 実施場所 | 心臓病センター小会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 虚血性心疾患の診断 |
| 2 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 虚血性心疾患治療 |
| 3 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 虚血性心疾患のへのインターベンション治療 |
| 4 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心不全の診断 |
| 5 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心不全の治療 |
| 6 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心不全の非薬物治療 |
| 7 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 不整脈の診断 |
| 8 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 不整脈の治療 |

# 循環器内科学分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 循環器疾患の基礎と臨床応用 |
| シラバス項目名(英文) | Basic and Clinical Research in Cardiology |
| 指導教員 | 山口教授・基幹分野長、指導スタッフ(庄田寄付講座教授, 志賀客員教授, 村崎教授, 南准教授, 嵐教授, 松浦教授, 鈴木講師, 上野准講師) |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 循環器疾患の最新治療・手技の解説と実践 |
| 曜日・時限等 | 金曜日　10:30～12:00 |
| 到達目標 | 最先端の循環器疾患診断・治療に関して解説するとともに実践する。 |
| 評価対象 | 出席(50%)　レポート提出(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 心臓の分子生物学 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献などを調べる<br>学習指導書等に挙げた文献・参考書等の学習 |
| 実施場所 | 心臓病センター小会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心筋症と遺伝子変異 |
| 2 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心不全と遺伝子変異 |
| 3 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 不整脈と遺伝子変異 |
| 4 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 血管増殖因子 |
| 5 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心筋細胞増殖因子 |
| 6 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心筋再生1 |
| 7 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | 心筋再生2 |
| 8 | 山口教授・基幹分野長　指導スタッフ | iPS細胞の心疾患への応用1 |

# 循環器内科学分野 シラバス

| | | |
|---|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） | |
| 指導教員 | 山口教授・基幹分野長、指導スタッフ（庄田寄付講座教授，志賀客員教授，村崎教授，南准教授，嵐教授，松浦教授，鈴木講師，上野准講師） | |
| 単位数 | 10 | |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） | |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 | |
| 曜日・時限等 | 土曜日　10：30～12：00 | |
| 到達目標 | 1．研究計画に沿って臨床研究および基礎研究方法を習得し実施できる。<br>2．研究データを倫理指針に則って、正確に記録、保存できる。<br>3．研究結果を適切まとめることができる。<br>4．研究内容を学会や研究会にて適切に発表できる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。 | |
| 評価対象 | 研究計画書（40%）、発表スライド（40%）、論文（20%） | |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | ライフサイエンス論文作成のための英文法 | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会参加 | |
| 実施場所 | BST | |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。 | |
| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
| | 1<br>～<br>50 | 到達目標1～2の達成 |
| | 51<br>～<br>150 | 到達目標3～5の達成 |

# 消化器内科学分野

Ⅰ 教育方針

消化器内科学は消化管（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸）および肝臓、胆嚢、膵臓など多くの臓器を対象としています。その疾患も炎症から腫瘍まで多彩で、特に胃癌、大腸癌、肝臓癌の罹患率は高く、膵臓癌は早期発見が困難であり、いずれも我が国の死亡原因の上位を占める疾患です。これらの疾患の病態解明、早期診断、治療法の確立が当教室の使命であり、多くの研究課題があります。大学院では基礎から臨床まで幅広く研究が可能です。基礎的実験的研究は当教室のみならず、学内外の教室、施設と連携し行っており、その業績は高く評価されています。当科の患者数、検査数や治療症例数は我が国有数であり、様々な疾患に対する臨床研究が行われ、その成果は臨床の現場に貢献しています。また、癌の早期診断には形態学、画像診断技術の進歩が不可欠であり、その開発について理工系と連携し研究することが可能です。消化器病学を志す若い力を求めています。

Ⅱ 到達目標

1. 消化器内科学に関するすぐれた研究成果と、それに伴う幅広い知識と高い技能を有すること
2. 消化器内科学に関する独創的研究を指導できる能力と研究倫理感を有すること

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 米沢助教、谷助教 | (1) 潰瘍性大腸炎の重症化の病態解明と治療＊<br>潰瘍性大腸炎(UC)患者は年々増加の一途をたどっている。UCの重症例は10%以下とされているが、重症化因子や病態はいまだ解明されていない。また、近年さまざまな分子標的薬が使用可能となり、治療の標準化や最適化も求められている。本研究では、UC重症例の臨床所見、内視鏡像、病理所見、バイオマーカーなどの情報を元に、臨床病理学的検討を行い、重症化の病因・病態を解明し、合理的な治療法について検討する。 |
| 米沢助教、谷助教 | (2) 炎症性腸疾患類縁疾患の病態の検討＊<br>炎症性疾患は近年、新たなバイオマーカーが登場し、各疾患の腸内細菌、遺伝子検査や小腸内視鏡が進歩し様々な病態の評価が可能になってきた。<br>そのため炎症性腸疾患以外のベーチェット病（単純性潰瘍含む）、PSC合併腸炎、FMV関連腸炎、移植後腸炎などの類縁疾患の病態究明が望まれている。当科では炎症性腸疾患類縁疾患の患者背景、各種治療、新規薬剤への反応や経過をテーマとし研究を行っている。 |
| 中村教授 | (3) 胃・食道静脈瘤の血流動態と治療＊<br>食道静脈瘤に対し、内視鏡的静脈瘤結紮術(EVL)と内視鏡的硬化療法(EIS)、バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術Balloon-occluded retrograde transvenous obliteration (BRTO)が行われているが、エビデンスに基づく治療の標準化が求められている。各種画像診断の精度向上により、静脈瘤に関わる脈管の観察が可能となり、超音波内視鏡検査(EUS)の検討で供血路と傍食道静脈の発達の程度で、治療効果や再発率が 異なることが明らかになりつつある。本研究ではEUSおよび3次元CT、カラー ドプラEUSを用いて血行動態を分析し、合理的な治療法について検討する。 |
| 谷合准教授<br>小木曽講師 | (4) MASLD(代謝機能障害関連脂肪性肝疾患)の病態と予後の解析＊<br>C型肝炎ウイルスの治療成績向上により、MASLDの肝疾患に占める割合は増加している。MASLD患者では肝癌のみならず、心血管イベントや肝外悪性腫瘍、腎障害の合併が報告されている。MASLD患者の臨床像を解析し、合併症のリスク因子の同定と発症予防に関して研究を行う。 |
| 谷合准教授<br>小木曽講師 | (5) 肝疾患の遺伝的バックグランドの解析＊<br>疾患のリスク因子として遺伝的な背景が関与することが明らかとなり、SNP (single nucleotide polymorphism)が検討されている。特に代謝機能障害関連脂肪性肝疾患(MASLD)においては、PNPLA3など糖脂質代謝に関与するSNPと肝線維化進行、肝発癌、治療効果との関連が報告されている。SNPの結果と臨床データとの関連を解析し、SNPの臨床応用を目指す。 |
| 谷合准教授<br>小木曽講師 | (6) フォンタン関連肝疾患の肝線維化・肝癌リスク因子・治療の検討＊<br>フォンタン術後には高静脈圧と低心拍出量により、肝うっ血を生じ、線維化の進行や肝癌を含む肝腫瘍の合併が報告される。しかし、標準的な診断基準は確立されておらず、肝線維化を評価する非侵襲的な評価方法も十分ではない。肝生検は抗血栓・抗凝固治療により困難であることが多い。さらに肝線維化進行や肝癌発症に関与するリスク因子は不明で、線維化進行を抑止する治療法は確立されていない。そのため、診断基準、肝線維化の評価方法の確立を目指して臨床像を解析する。 |

| | |
|---|---|
| 中井教授、高山講師、白田講師 | (7) 膵臓癌の早期診断のためのサーベイランスの確立とバイオマーカーの検討＊<br>難治癌である膵臓癌の予後の改善には早期診断は重要な課題である。近年では膵管拡張や限局性膵萎縮など早期膵癌につながる画像所見が明らかになるとともに、バイオマーカーの開発も進みつつある。膵嚢胞性腫瘍などの経過観察中に発生する膵臓癌の特徴なども併せて、膵臓癌の早期診断のための画像解析、内視鏡検査やバイオマーカーの検討について多角的なアプローチでの研究を行う。 |
| 中井教授、高山講師、白田講師 | (8) 自己免疫性膵炎の再発リスク因子と長期予後の解析＊<br>自己免疫性膵炎はIgG4関連疾患に含まれる自己免疫性疾患であり、標準治療であるステロイド治療が奏効する一方で再燃率も高い。膵臓の炎症・線維化が発生することから、長期的には再燃に加えて、膵外分泌・内分泌機能低下の抑制が予後の改善には重要となる。多施設共同データベースを用いて再発リスクも含めた長期予後の解析を行う。 |
| 中井教授、白田講師 | (9) 胆道・膵臓疾患に対する内視鏡を用いた新規診断・治療の開発＊<br>胆道・膵臓疾患は良性疾患から悪性疾患まで多岐に渡り、その診断・治療は内視鏡を用いた低侵襲診療が中心として現在行われているが、依然として課題も残されている。胆道・膵臓疾患に対するさらなる安全・有効な診断・治療の確立のために、内視鏡企業との連携も含めて、新規技術・デバイス・手技の開発を行う。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 消化器内科総論 | 中井教授、中村教授、野中教授、谷合准教授、岸野講師、小木曽講師、高山講師、白田講師 | 1 | 消化器内科総論＊ |
| 消化管疾患 | 中村教授、野中教授 | 2 | 消化管疾患の病態・診断・治療＊ |
| 肝・胆・膵疾患 | 中井教授、谷合准教授、小木曽講師、高山講師、白田講師 | 2 | 肝臓・胆道・膵臓疾患の病態・診断・治療＊ |
| 実験・実習（課題研究） | 中井教授、中村教授、野中教授、谷合准教授、岸野講師、小木曽講師、高山講師、白田講師 | 10 | 課題研究の実施と研究論文の作成＊ |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 消化器内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 消化器内科総論＊ |
| シラバス項目名（英文） | Review of Gastroenterology＊ |
| 指導教員 | 中井教授、中村教授、野中教授、谷合准教授、岸野講師、小木曽講師、高山講師、白田講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習・カンファレンス |
| テーマ | 消化器内科総論 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　1時限目、金曜日　2時限目 |
| 到達目標 | 消化器系器官に関する正しい理解・知識の習得 |
| 評価対象 | 出席（50%）　レポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 消化器内科に関わる教科書 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業のテーマについて事前に教科書・文献等で現時点までの知見を把握しておく。 |
| 実施場所 | 西Aコンピュータールーム、消化器医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 中井教授　他　指導教員 | 消化器器官の解剖・機能 |
| | 2 | 中井教授　他　指導教員 | 消化器器官の解剖・機能 |
| | 3 | 中井教授　他　指導教員 | 消化器器官の解剖・機能 |
| | 4 | 中井教授　他　指導教員 | 消化管疾患概論 |
| | 5 | 中井教授　他　指導教員 | 消化管疾患概論 |
| | 6 | 中井教授　他　指導教員 | 肝臓・胆道・膵臓疾患概論 |
| | 7 | 中井教授　他　指導教員 | 肝臓・胆道・膵臓疾患概論 |
| | 8 | 中井教授　他　指導教員 | 肝臓・胆道・膵臓疾患概論 |

# 消化器内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 消化管疾患＊ |
| シラバス項目名（英文） | Alimentary canal disease＊ |
| 指導教員 | 中村真一教授、野中康一教授 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習・カンファレンス |
| テーマ | 消化管疾患の診断・病態・治療 |
| 曜日・時限等 | 水曜日3時限目　金曜日1時限目 |
| 到達目標 | 消化管疾患に関する正しい理解・知識の整理 |
| 評価対象 | 出席（50%） レポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 消化管疾患に関する教科書・総論・原著論文 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 授業のテーマについて事前に教科書・文献等で現時点までの知見を把握しておく。 |
| 実施場所 | 西Aコンピュータールーム、消化器医局、内視鏡室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 中村真一 | 上部消化管疾患の病態 |
| | 2 | 中村真一 | 上部消化管疾患の病態 |
| | 3 | 中村真一 | 上部消化管疾患の病態 |
| | 4 | 中村真一 | 上部消化管疾患の診断 |
| | 5 | 中村真一 | 上部消化管疾患の診断 |
| | 6 | 中村真一 | 上部消化管疾患の診断 |
| | 7 | 中村真一 | 上部消化管疾患の診断 |
| | 8 | 中村真一 | 上部消化管疾患の診断 |
| | 9 | 野中康一 | 上部消化管疾患の治療 |
| | 10 | 野中康一 | 上部消化管疾患の治療 |
| | 11 | 野中康一 | 上部消化管疾患の治療 |
| | 12 | 野中康一 | 上部消化管疾患の治療 |
| | 13 | 中村真一 | ピロリ感染症 |
| | 14 | 中村真一 | ピロリ感染症 |
| | 15 | 中村真一 | ピロリ感染症 |

# 消化器内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 肝・胆・膵疾患＊ |
| シラバス項目名（英文） | Hepatic, Biliary, and Pancreatic Diseases＊ |
| 指導教員 | 中井教授、谷合准教授、小木曽講師、高山講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習・カンファレンス |
| テーマ | 肝臓・胆道系・膵臓疾患の診断・病態・治療 |
| 曜日・時限等 | 火曜日　4時限目　　月曜日2時限目 |
| 到達目標 | 肝臓・胆道・膵臓疾患に関する正しい理解・知識の習得 |
| 評価対象 | 出席（50%）　レポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 肝臓・胆道・膵臓疾患に関する教科書・総論・原著論文 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 授業のテーマについて事前に教科書・文献等で現時点までの知見を把握しておく。 |
| 実施場所 | 西Aコンピュータールーム、消化器医局、南研究室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 菊山正隆 | 膵臓疾患の病態・診断・治療 |
| | 2 | 菊山正隆 | 膵臓疾患の病態・診断・治療 |
| | 3 | 菊山正隆 | 膵臓疾患の病態・診断・治療 |
| | 4 | 菊山正隆 | 膵臓疾患の病態・診断・治療 |
| | 5 | 高山　敬子 | 膵臓疾患の病態・診断・治療 |
| | 6 | 高山　敬子 | 胆道疾患の病態・診断・治療 |
| | 7 | 高山　敬子 | 胆道疾患の病態・診断・治療 |
| | 8 | 高山　敬子 | 胆道疾患の病態・診断・治療 |
| | 9 | 小木曽智美 | 胆道疾患の病態・診断・治療 |
| | 10 | 小木曽智美 | 胆道疾患の病態・診断・治療 |
| | 11 | 谷合麻紀子 | 肝臓疾患の病態・診断・治療 |
| | 12 | 谷合麻紀子 | 肝臓疾患の病態・診断・治療 |
| | 13 | 谷合麻紀子 | 肝臓疾患の病態・診断・治療 |
| | 14 | 谷合麻紀子 | 肝臓疾患の病態・診断・治療 |
| | 15 | 谷合麻紀子 | 肝臓疾患の病態・診断・治療 |

# 消化器内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究）＊ |
| 指導教員 | 中井教授、中村教授、野中教授、谷合准教授、岸野講師、小木曽講師、高山講師、白田講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月曜日ー金曜日（シラバス1－3以外の時間帯） |
| 到達目標 | 1．研究仮説・研究計画の立案。その研究のための技能習得と実施<br>2．研究内容・結果を正しく記録し、この結果に関して考案する<br>3．研究結果を適切な図表にまとめる<br>4．研究内容を内外の研究会で発表し、適切な討論ができる<br>5．研究内容を論文として投稿する。査読者のコメントに適切に対応する |
| 評価対象 | 研究報告書（60%） 面談（10%） 研究発表・討論（10%） 論文作成（20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 研究課題に関わる原著論文や総説 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う |
| 実施場所 | 遺伝子検査室、南研究室、総研、西Aコンピュータールーム、内視鏡室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1－2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3－4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 脳神経内科学分野

Ⅰ 教育方針

脳神経内科学教室では 脳神経疾患全般に亘る幅広い診療 教育 研究活動を行っています。とくに高齢化社会を迎えてますます増加する脳卒中 認知症 パーキンソン関連疾患の診療 研究に積極的に取り組み また神経難病である神経免疫疾患、運動ニューロン疾患 末梢神経・筋肉疾患についても神経電気生理検査、神経筋生検検査を用いレベルの高い診療活動を行っています。

神経内科疾患各領域のエキスパートによる診療 教育活動は 学生にも好評で 初期研修医 神経内科専門研修医それぞれに応じた教育カリキュラムを作成しています。脳卒中ではtPA療法を含め急性期診療から慢性期再発予防まで幅広く診療活動を行い、最新の神経画像診断を駆使して個々の患者に応じた最適の治療を行っています。

当科の特徴は、上記神経内科各領域の患者さんを幅広く診療していることであり近隣の診療所との医療連携を進めていますので、神経内科専門医を目指す研修にとって最適の環境を準備できていると思います。神経内科専門医を目指していくうえで個々のサブスペシャリティをきわめていただき 神経内科各領域で活躍していただく臨床医の育成を行っています。近年の脳科学、脳神経画像診断の進歩にともない、脳の分子病態が手に取るようにわかるようになり、また脳の病態を目で見ることのできる時代に突入し、今世紀は脳の世紀と言われています。その脳科学を内科面から臨床現場で実践し、研究に役立てていくのが神経内科学の醍醐味です。高齢化に伴い神経内科診療の対象となる脳卒中、認知症、パーキンソン病等は増加の一 途をたどり、脳神経疾患に対する予防手段の開発、治療手段の確立、再生医 療を応用した機能回復手段の開発など社会的に重要な神経内科学での研究テーマは数多く存在します。

当教室の特徴は、神経内科疾患のほぼ全領域に亘ってエキスパートが在籍し、研究活動を行っていることです。大学院での研究テーマは各個人の希望に沿って、どの領域からでも選んでいただくことができます。神経内科疾患の克服 に取り組みたいと思われる方の大学院での研究活動を心より歓迎いたします。

Ⅱ 到達目標

・神経内科疾患に関する臨床的視点を身に付け現在得られているエビデンスと未解決な事項に関する知識を身に付ける
・神経内科疾患の病態を探索する臨床検査診断、画像診断に関する理解を身に付ける
・神経内科疾患の病態解明や治療法開発のために必要な基礎実験モデルを理解し適切な実験計画を立案できる
・臨床研究、基礎研究において得られた結果を適切に図表化するとともに結果の解析に必要な統計ソフトを使用できる
・研究成果を学会発表、論文化する
・研究成果を国際学会でも発表し広範な視野とコミュニケーション力を培い国際的な活躍をする
・自身のみならず他者の研究にも幅広く関心をもち有益な議論を行うとともに後進の研究者に対する指導能力を身に付ける

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 藤堂教授、<br>星野講師、遠井講師 | (1)遠隔虚血コンディショニングの脳保護効果の分子メカニズムの究明　急性期脳梗塞症例、脳小血管病の臨床的検討<br>マウス ラット脳虚血モデルを用いて遠隔虚血コンディショニングによる側副血行発達メカニズムについて解析する。また臨床研究では脳梗塞急性期症例の病態解析、脳小血管病と認知機能、歩行機能、血管内皮機能との関連を検討する。 |
| 清水教授、池口講師 | (2)神経免疫疾患の病態解析<br>末梢血リンパ球の機能について、フローサイトメータ、ELISA、分子生物学的手技を用いて、研究する。髄液試料を用いて多発性硬化症、視神経脊髄炎の病態解析を行う。 |
| 飯嶋教授 | (3)神経疾患における歩行障害の定量的解析<br>携帯歩行計を用いて、神経変性疾患、脳血管障害、認知症などの歩行状態を定量的に解析する。また神経生理検査を用いて、てんかん、ニューロパチー、運動ニューロン疾患の病態を解析する。 |
| 吉澤准教授 | (4)認知症における神経心理学的研究<br>認知症をはじめとする各種神経疾患における認知機能を神経心理学的、認知神経学的に解析し、症候学的解明を行う。 |
| 吉澤准教授 | (5)神経機能画像を用いた神経疾患病態解析<br>脳血流SPECT、脳糖代謝PET、頭部MRI拡散テンソル画像、MRI灌流画像、安静時機能的MRI画像などを用いて各種神経疾患患者の脳機能の解析、研究を行う。 |
| 小林助教 | (6)末梢神経疾患の病態解析＊<br>電気生理検査及び生検材料の病理学的検索によって末梢神経疾患の病態解析を行う。 |

Ⅳ シラバス　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 脳卒中 | 藤堂教授、星野講師、遠井講師、細谷助教、樋口助教 | 2 | 脳卒中の診断と治療の進歩（主分野、選択分野） |
| 神経免疫・末梢神経障害 | 清水教授　池口講師、小林助教　松島助教 | 1 | 神経免疫疾患、末梢神経障害に関する診断と治療の進歩（主分野、選択分野） |
| パーキンソン病関連疾患・認知症・神経電気生理 | 飯嶋教授、吉澤准教授、関助教、細谷助教 | 2 | パーキンソン病関連疾患、認知症、てんかんの診断と治療の進歩（主分野） |
| 実験・実習（課題研究） | 藤堂教授、清水教授、飯嶋教授、吉澤准教授、池口講師、星野講師、遠井講師、細谷助教、松島助教、関助教、樋口助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成（主分野） |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 脳神経内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 脳卒中 |
| シラバス項目名（英文） | Cerebrovascular disease |
| 指導教員 | 藤堂教授、星野講師、遠井講師、細谷助教、樋口助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 脳卒中に関する講義および演習 |
| 曜日・時限等 | 火曜日9：00－12：00、15：30－17：00 |
| 到達目標 | ・脳卒中の病態を理解する ・脳卒中の診断法、治療法に関する幅広い知識を身に付け、適切な検査を選択できるようにする ・脳卒中の内科治療を身に付ける |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 最新臨床脳卒中学（上）（下） 日本臨床社 2014年, 脳卒中データバンク2015, 脳卒中治療ガイドライン2015 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 授業計画に沿って自演に参考図書を読み、文献を調べてくること |
| 実施場所 | 第一病棟3階会議室 教育研究棟2階セミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 藤堂 謙一 | 脳卒中総論 |
| 2 | 藤堂 謙一 | 脳梗塞の病態と診断 |
| 3 | 藤堂 謙一 | 脳卒中の画像診断 |
| 4 | 樋口 瑛子 | 頸動脈超音波検査 |
| 5 | 細谷 愛 | 脳梗塞急性期の内科的治療 |
| 6 | 藤堂 謙一 | 血管内皮機能検査 |
| 7 | 藤堂 謙一 | 急性脳血管症候群 |
| 8 | 藤堂 謙一 | 脳虚血総論 |
| 9 | 星野 岳郎 | 虚血脳組織の解析手段 |
| 10 | 星野 岳郎 | 遠隔虚血コンディショニング |
| 11 | 細谷 愛 | 脳小血管病症候群 |
| 12 | 樋口 瑛子 | 経頭蓋超音波ドプラ検査 |
| 13 | 遠井 素乃 | 原因不明脳梗塞 |
| 14 | 星野 岳郎 | 脳卒中バイオマーカー |
| 15 | 星野 岳郎 | 脳卒中に関する臨床大規模試験 |
| 16 | 星野 岳郎 | 脳虚血耐性現象、遠隔虚血コンディショニング |

# 脳神経内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 神経免疫・末梢神経障害 |
| シラバス項目名（英文） | Neuroimmunology and peripheral nervous system |
| 指導教員 | 清水教授 池口講師、小林助教 松島助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 神経免疫疾患および末梢神経疾患に関するセミナー、グループ討論 |
| 曜日・時限等 | 月曜日13:00－15:00 火曜日9:00－12:00 15:00－17:00 |
| 到達目標 | ・神経免疫疾患に関する幅広い知識を身に付ける ・神経免疫疾患における髄液検査 画像診断 リンパ球機能について理解する ・末梢神経障害に関する幅広い知識を身に付ける ・末梢神経 筋肉生検手技を理解し、組織所見の解釈を身に付ける |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 神経症候学（第2版）、日本臨床社 2014年, 多発性硬化症・視神経脊髄炎診療ガイドライン2017 医学書院,<br>免疫性神経疾患—病態と治療のすべて（アクチュアル 脳・神経疾患の臨床)中山書店, カラーアトラス末梢神経の病理 2010中外医学社, 臨床のための筋病理第4版2011日本医事新報社 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読んでくること |
| 実施場所 | 第一病棟3階会議室 教育研究棟2階セミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 清水 優子 | 多発性硬化症、視神経脊髄炎 |
| | 2 | 清水 優子 | 自己免疫介在脳脊髄炎 |
| | 3 | 小林 正樹 | 末梢神経障害総論 |
| | 4 | 小林 正樹 | 末梢神経生検 |
| | 5 | 小林 正樹 | 筋肉生検 |
| | 6 | 池口 亮太郎 | 炎症性脳疾患の脳脊髄液検査、神経画像検査 |
| | 7 | 清水 優子 | 妊娠女性における神経免疫疾患の管理 |
| | 8 | 松島 崇子 | 遺伝性ニューロパチー |

# 脳神経内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | パーキンソン病関連疾患・認知症・神経電気生理 |
| シラバス項目名（英文） | Parkinson disease, Dementia, Neurophsyiology |
| 指導教員 | 飯嶋教授、吉澤准教授、関助教、細谷助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | パーキンソン病関連疾患、認知症、神経生理検査に関する講義および演習 |
| 曜日・時限等 | 火曜日 9:00－12:00 13:00－17:00 |
| 到達目標 | ・パーキンソン病関連疾患の鑑別診断、病態、画像検査、内科治療を理解する ・認知症疾患の鑑別診断、病態、画像検査、内科治療を理解する ・神経生理検査の実際を理解し、結果の解釈を身に付ける |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 神経症候学（第2版），神経伝導検査と筋電図を学ぶ人のために（第2版），認知症ハンドブック（医学書院）パーキンソン病と運動異常（中山書店）、日本臨床認知症学上下巻、<br>高次脳機能障害学第2版（医歯薬出版） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読んでくること |
| 実施場所 | 第一病棟3階会議室 教育研究棟2階セミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 飯嶋 睦 | パーキンソン病とその関連疾患 |
| | 2 | 飯嶋 睦 | てんかん |
| | 3 | 吉澤 浩志 | 認知症総論 |
| | 4 | 吉澤 浩志 | 神経心理検査 |
| | 5 | 飯嶋 睦 | 臨床神経生理検査概論 |
| | 6 | 飯嶋 睦 | 脳波検査 |
| | 7 | 吉澤 浩志 | アルツハイマー型認知症 |
| | 8 | 関 美沙 | レビー小体型認知症 |
| | 9 | 飯嶋 睦 | 神経変性疾患における歩行障害 |
| | 10 | 飯嶋 睦 | 神経変性疾患における嗅覚障害 |
| | 11 | 関 美沙 | 脳核医学検査 |
| | 12 | 細谷 愛 | 脳血管性認知症 |
| | 13 | 飯嶋 睦 | パーキンソン病の最新の治療 |
| | 14 | 飯嶋 睦 | 末梢神経伝導検査 |
| | 15 | 飯嶋 睦 | 針筋電図検査 |
| | 16 | 関 美沙 | 高次脳機能障害 |

# 脳神経内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 藤堂教授、清水教授、飯嶋教授、吉澤准教授、池口講師、星野講師、遠井講師、細谷助教、松島助教、関助教、樋口助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 火曜日　13:00－17:00 |
| 到達目標 | 1. 立案した研究計画に沿って必要な手技を習得し研究を実施できる。<br>2. 研究内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3. 研究結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4. 研究内容を国内外の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5. 研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。<br>6. 後進の研究者に自身の研究に関する知識・技術を教授することができる。 |
| 評価対象 | 研究報告書（60%）、図表作成（10%）、研究発表・討論（10%）、論文作成（20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる原著論文や総説 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会、研究会に積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討議を行う |
| 実施場所 | 第一病棟3階会議室　教育研究棟2階セミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 血液内科学分野

Ⅰ 教育方針

近年、白血病などの血液疾患は、化学療法や造血幹細胞移植療法などの目覚ましい発展によって根治可能な疾患となってきました。現在、抗体薬、分子標的薬が次々に開発、実用化されてきていますが、リツキシマブやイマニチブといった血液領域の薬剤がそのさきがけとなっています。血液疾患は検体が比較的入手しやすいため、トランスレーショナルリサーチにも向いており、「From the bench to the bed side」を実践しやすい領域です。日常診療のなかで浮かび上がってくる疑問・問題点を臨床研究・基礎研究を通じて解決し、その成果を臨床の現場に還元して行くことこそが私たち血液内科医の責務であるとともに喜びでもあります。
一人でも多くの難治性血液疾患患者さんの治癒を目指した化学療法や移植療法、さらには新しい細胞療法・分子標的療法の発展に寄与することのできる研究を行うことが基本的な教育方針です。

Ⅱ 到達目標

・血液疾患の診断と病態、治療に関する幅広い知識を身につける。
・造血器腫瘍における癌遺伝子やがん抑制遺伝子の遺伝子異常およびepigeneticsに関する知識を習得する。
・真性多血症、本態性血小板血症、骨髄線維症などに関与する遺伝子変異に関する知識を習得する。
・多発性骨髄腫における免疫回避メカニズムに関する知識を習得する。
・造血細胞移植における免疫応答に関する知識を習得する。
・血液疾患に関する習得した知識をもとにして研究計画を立案して実践する。
 1. 立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。
 2. 実験内容やデータを正しく記録、保存できる。
 3. 実験結果を適切に図表にまとめることができる。
 4. 研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。
 5. 研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 瀬尾教授 | (1)a)造血細胞移植後の感染症（特にウィルス感染）に対する宿主の遺伝子多型と免疫状態についての解析<br>b)急性肺障害と微生物叢の関係<br>c)高齢者急性骨髄性白血病に対する最適な治療の検討（遺伝子検査解析を含む） |
| 吉永准教授 | (2)真性多血症、本態性血小板血症、骨髄線維症などの骨髄増殖性腫瘍の原因および病態変化に関与する遺伝子変異の解析＊<br>原因と臨床症状・合併症の疫学的検討 |
| 篠原講師 | (3)造血細胞移植後の血液腫瘍再発機構の解明及び造血細胞移植の成績向上に関する研究＊<br>造血細胞移植後再発症例の検体収集・解析<br>全国データを用いた造血細胞移植の疫学的検討 |

Ⅳ シラバス （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 血液疾患診断学＊ | 瀬尾教授、吉永准教授、篠原講師 | 2 | 血液疾患の診断に関するセミナーおよび討論 |
| 血液疾患治療学＊ | 瀬尾教授、吉永准教授、篠原講師 | 2 | 血液疾患の治療に関するセミナーおよび討論 |
| 血液疾患病態学＊ | 瀬尾教授、吉永准教授、篠原講師 | 1 | 血液疾患の病態に関するセミナーおよび討論 |
| 実験・実習（課題研究）＊ | 瀬尾教授、吉永准教授、篠原講師 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 血液内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 血液疾患診断学＊ |
| シラバス項目名（英文） | Diagnosis of Hematological Diseases* |
| 指導教員 | 瀬尾教授、吉永准教授、篠原講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 血液疾患の診断に関するセミナーおよび討論 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10:10、10:20～11:40 |
| 到達目標 | 血液疾患の診断に関する幅広い知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　グループ討論での討論内容（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 血液病学（文光堂）、血液専門医テキスト（南江堂） |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 上記の参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | カンファレンスルーム他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患診断学1 |
| | 2 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患診断学2 |
| | 3 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患診断学3 |
| | 4 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患診断学4 |
| | 5 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患診断学5 |
| | 6 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患診断学6 |
| | 7 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患診断学7 |
| | 8 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患診断学8 |

# 血液内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 血液疾患治療学＊ |
| シラバス項目名（英文） | Treatment of Hematological Diseases* |
| 指導教員 | 瀬尾教授、吉永准教授、篠原講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 血液疾患の治療に関するセミナーおよび討論 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10:10、10:20～11:40 |
| 到達目標 | 血液疾患の治療に関する幅広い知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　グループ討論での討論内容（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 血液病学（文光堂）、血液専門医テキスト（南江堂） |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 上記の参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | カンファレンスルーム他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患治療学1 |
| | 2 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患治療学2 |
| | 3 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患治療学3 |
| | 4 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患治療学4 |
| | 5 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患治療学5 |
| | 6 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患治療学6 |
| | 7 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患治療学7 |
| | 8 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患治療学8 |

# 血液内科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 血液疾患病態学＊ |
| シラバス項目名（英文） | Pathophysiology of Hematological Diseases* |
| 指導教員 | 瀬尾教授、吉永准教授、篠原講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 血液疾患の病態に関するセミナーおよび討論 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　13:00～14:10 |
| 到達目標 | 血液疾患の病態に関する幅広い知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　グループ討論での討論内容（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 血液病学（文光堂）、血液専門医テキスト（南江堂） |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 上記の参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | カンファレンスルーム他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患病態学1 |
| | 2 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患病態学2 |
| | 3 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患病態学3 |
| | 4 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患病態学4 |
| | 5 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患病態学5 |
| | 6 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患病態学6 |
| | 7 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患病態学7 |
| | 8 | 瀬尾教授　他　指導教員 | 血液疾患病態学8 |

# 血液内科学分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究）＊ |
| 指導教員 | 瀬尾教授、吉永准教授、篠原講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・火・木・金曜日　9:00−12:00、13:00−17:00 水曜日　15;00−17:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(60%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 血液内科研究室　他 |
| 備考 | 研究実施期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 第1回目 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 第90回目 | |
| | 第91回目 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 第120回目 | |
| | 第121回目 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 第150回目 | |

# 膠原病リウマチ内科学分野

Ⅰ　教育方針

全身性リウマチ性疾患の病因・病態研究の進歩に伴い、その治療成績は近年向上している。特に関節リウマチでは生物学的製剤を中心とする分子標的治療薬の実用化により、寛解を目指す治療が可能となり、患者のQOLは著しく改善した。他の全身性リウマチ性疾患においても、多岐に亘る分子標的治療薬の臨床開発が進められ、ベンチとベッドサイドを繋ぐ研究成果の必要性が益々高まっている。このような背景を踏まえ、当講座における大学院教育では、リウマチ学領域の基礎医学研究と臨床医学研究の両者を理解し、先進的かつ国際的に評価される研究を立案・実行・指導できる研究者の育成を目的とする。基礎医学研究では全身性リウマチ性疾患を分子レベルで理解し、新たな病因・病態を発見する能力の獲得を目指す。臨床医学研究では臨床疫学・生物統計学を理解し、倫理的かつ科学的な臨床研究に基づき新たなエビデンスを構築・発信する能力の獲得を目指す。複雑な病態と長期に渡る治療という全身性リウマチ性疾患の特性を考えると、単に自然科学的知識の習得だけではなく、社会的に見ても広い視野と豊かな人間性を備え、高いコミュニケーション能力が要求されると考える。本講座のゴールは、これらの能力を有するphysician scientistあるいは研究者を育成することとする。

Ⅱ　到達目標

1. 主要な全身性リウマチ性疾患の病因・病態を分子レベルで理解し、説明出来る。
2. 主要な全身性リウマチ性疾患の診断基準、診断方法について理解し、説明出来る。
3. 全身性リウマチ性疾患の主な治療薬の作用機序、有効性、安全性を理解・説明し、使用できる。
4. 主要な全身性リウマチ性疾患の予後について理解し、説明できる。
5. 臨床疫学の基礎知識を習得し、論文の批判的吟味および科学的な臨床研究の立案・実行ができる。
6. 生物統計学の基礎知識を習得し、論文の批判的吟味および科学的な臨床研究の立案・実行ができる。
7. 分子生物学、分子遺伝学の基礎知識を習得し、科学的な研究の立案・実行ができる。
8. 医学系研究に関連する法律および指針を理解し、それらに準拠する適切な研究計画を立案・実行できる。
9. 研究成果の学会発表、論文発表等を通じて、国内外の研究者と積極的な交流ができる。
10. 周囲との高いコミニュケーション能力を獲得し、後進の教育・指導を行うことができる。
11. この分野の発展してきた歴史を理解し、近未来に求められる研究テーマについて語ることができる。

Ⅲ　研究指導教員・研究テーマ　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 川口鎮司 | 全身性強皮症の病態・診断・治療に関する研究<br>1. 全身性強皮症の線維化病態の解明を目指す研究：　患者由来の線維芽細胞を培養し、その線維化を促進させる生物学的特徴を研究する。<br>2. 全身性強皮症の遺伝的背景の研究：　患者に特異的な遺伝子多型を調べて全身性強皮症の病態への関与を研究する。<br>3. 新規治療薬の開発に関する研究：　線維芽細胞あるいはモデルマウスを用いて、抗線維化作用のある分子を網羅的にスクリーニングして、臨床応用を目指していく。 |
| 田中榮一 | 1. 関節リウマチの臨床疫学研究<br>当センターを受診中の3,000名の関節リウマチ患者を2000年から21年間記録した110,000人年のデータベースを用いて、関節リウマチの診療に関する様々なクリニカルクエスチョンを解決する臨床研究を行う。特に日常診療の中で大学院生が独創的なクリニカルクエスチョンを想起し、それを独創的な切り口で解決するという、独創性を重視した指導を行う。<br>2. 関節リウマチの医療経済学的研究<br>生物学的製剤導入など関節リウマチの治療戦略は大きく進歩したが、さらなる関節リウマチ医療費の高騰が懸念され、患者のみならず社会的にも大きな負担となっている。当センターを受診中の6000名の関節リウマチ患者のデータベースを用いて、直接費用や労働損失などの間接費用、高額な薬剤の費用対効果分析などの解析を多角的に行い、医療経済学的視点に立った医療の最適化を実現させることを目指す。 |

| | |
|---|---|
| 勝又康弘 | 1. 全身性エリテマトーデスの病態・診断・治療に関する研究: 全身性エリテマトーデスの患者血清を用いた病態研究やバイオマーカー探索、モデルマウスを用いた病態研究を行う。また、寛解・低疾患活動性やQoLについて、アジア太平洋地域の国際多施設共同研究（The Asia Pacific Lupus Collaboration ）のデータを用いて、国際共同研究を行う。<br>2. 多発筋炎・皮膚筋炎の病態・診断・治療に関する研究: 多発筋炎・皮膚筋炎の患者血清を用いた病態研究やバイオマーカー探索を行う。また、当科の臨床データベースを用いた、臨床・疫学研究を行う。 |
| 布村多佳子 | 小児リウマチ性疾患の病態・診断・治療に関する研究<br>小児リウマチ性疾患はいわゆる希少疾患（難病）となっている。全症例疾患登録により実態の把握が明らかになりつつある。取り扱う疾患は若年性特発性関節炎、小児期発症SLEを代表とするが、自己炎症性疾患も含め多岐に及ぶ。成人発症のものとの病態や治療の相違について把握する。 |
| 岡本祐子 | 関節リウマチの病因・発症予防に関する研究: 将来的な関節リウマチ発症ハイリスク個体から得た臨床検体を用いて関節リウマチの発症に関する病態研究を行う。患者血清の自己抗体測定、遺伝要因の同定、末梢血免疫細胞のプロファイリング、口腔・腸管細菌叢の探索を行い、関節リウマチ発症予防の新規ターゲットの同定を目指す。 |

IV シラバス （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 関節リウマチ特論 | 田中榮一准教授<br>岡本祐子講師 | 1 | 関節リウマチと類縁疾患の病因・病態・診断・治療 |
| 膠原病特論 | 勝又康弘講師<br>川口鎮司臨床教授 | 2 | 全身性エリテマトーデス、炎症性筋疾患、血管炎症候群、全身性強皮症などの膠原病の病因・病態・診断・治療 |
| 小児リウマチ性疾患特論 | 布村多佳子准教授 | 1 | 小児リウマチ性疾患の病因・病態・診断・治療 |
| 実験・実習（課題研究） | 川口鎮司臨床教授<br>田中榮一准教授<br>布村多佳子准教授<br>勝又康弘講師<br>岡本祐子講師 | 11 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

膠原病リウマチ内科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 関節リウマチ特論 |
| シラバス項目名（英文） | Rheumatoid arthritis |
| 指導教員 | 田中榮一、岡本祐子 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 関節リウマチと類縁疾患の病因・病態・診断・治療 |
| 曜日・時限等 | 火曜日、13:30-15:00 |
| 到達目標 | 1. 関節リウマチの疾患概念・病因を理解し、説明できる<br>2. 関節リウマチの分子病態を理解し、説明できる<br>3. 関節リウマチの診断法理解し、実践（医師でない場合は説明）できる<br>4. 関節リウマチの薬物治療について理解し、実践（医師でない場合は説明）できる<br>5. 関節リウマチの新規治療薬開発について理解し、説明できる<br>6. 関節リウマチの臨床疫学研究の進歩について説明できる |
| 評価対象 | ビデオ聴講（70%）　レポート提出（30%） |
| 評価基準 | １００点を満点とし、６０点以上を合格、６０点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Rheumatology (Ed by Hochberg MC et al, 7th edition, Elsevier)、Kelley and Firestein's Textbook of Rheumatology (Ed by Firestein et al, Elsevier, 10th edition, )The EULAR Textbook on Rheumatic diseases (BMJ, 2nd edition)、リウマチ病診療ビジュアルテキスト上野征夫､医学書、第２版）、第４版 EBMを活かす膠原病・リウマチ診療(メディカルビュー社) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握する<br>上記参考図書や関連文献を読み、授業に臨む<br>研究に関係して、指導あるいは指摘を受けた点について、自身で実験・調査を行い、解決する |
| 実施場所 | 旧膠原病リウマチ痛風センター3階 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 田中榮一、岡本祐子 | 関節リウマチの病態１（preclinical RA） |
| 2 | 田中榮一、岡本祐子 | 関節リウマチの病態２ |
| 3 | 田中榮一 | 関節リウマチの診断 |
| 4 | 田中榮一 | 関節リウマチの評価 |
| 5 | 田中榮一 | 関節リウマチの薬物療法１ |
| 6 | 田中榮一 | 関節リウマチの薬物療法２ |
| 7 | 田中榮一 | 関節リウマチの医療経済学１ |
| 8 | 田中榮一 | 関節リウマチの医療経済学２ |

膠原病リウマチ内科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 膠原病特論 |
| シラバス項目名（英文） | Conective tissue diseases |
| 指導教員 | 川口鎮司、勝又康弘 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 全身性エリテマトーデス、多発筋炎・皮膚筋炎、血管炎症候群、全身性強皮症などの膠原病の病因・病態・診断・治療 |
| 曜日・時限等 | 勝又康弘　木曜日13時55分から15時05分、川口鎮司　木曜日14時から15時10分 |
| 到達目標 | 1. 全身性エリテマトーデスの病因・病態を理解し、説明できる<br>2. 全身性エリテマトーデスの診断・治療を理解し、実践（医師でない場合は説明）できる<br>3. 多発筋炎・皮膚筋炎の病因・病態を理解し、説明できる<br>4. 多発筋炎・皮膚筋炎の診断・治療を理解し、実践（医師でない場合は説明）できる<br>5. 血管炎症候群の病因・病態を理解し、説明できる<br>6. 血管炎症候群の診断・治療を理解し、実践（医師でない場合は説明）できる<br>7. 全身性強皮症の病因・病態を理解し、説明できる<br>8. 全身性強皮症の診断・治療を理解し、実践（医師でない場合は説明）できる |
| 評価対象 | ビデオ聴講（70%）　レポート提出（30%） |
| 評価基準 | １００点を満点とし、６０点以上を合格、６０点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Rheumatology, 6th Ed., Elsevier、Dubois Lupus Erythematosus and Related Syndromes, 9th Ed., Elsevier, Oxford Textbook of Vasculitis, 3rd Ed., Oxford, Myositis (Oxford Rheumatology Library), Oxford Univ Press、第４版 EBMを活かす膠原病・リウマチ診療(メディカルビュー社) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握する<br>上記参考図書や関連文献を読み、授業に臨む<br>研究に関係して、指導あるいは指摘を受けた点について、自身で実験・調査を行い、解決する |
| 実施場所 | 旧膠原病リウマチ痛風センター3階 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 勝又康弘 | 全身性エリテマトーデスの病因・病態 |
| | 2 | 勝又康弘 | 全身性エリテマトーデスの診断・治療 |
| | 3 | 川口鎮司、勝又康弘 | 多発筋炎・皮膚筋炎の病因・病態 |
| | 4 | 川口鎮司、勝又康弘 | 多発筋炎・皮膚筋炎の診断・治療 |
| | 5 | 勝又康弘 | 血管炎の病因・病態 |
| | 6 | 勝又康弘 | 血管炎の診断・治療 |
| | 7 | 川口鎮司 | 強皮症の病因・病態 |
| | 8 | 川口鎮司 | 強皮症の診断・治療 |

膠原病リウマチ内科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 小児リウマチ性疾患特論 |
| シラバス項目名（英文） | Pediatric rheumatic diseases |
| 指導教員 | 布村多佳子 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 小児リウマチ性疾患の病因・病態・診断・治療 |
| 曜日・時限等 | 月曜日10:30-11:40 |
| 到達目標 | 1. 小児リウマチ性疾患の特性・分類を理解し、説明できる<br>2. 若年性特発性関節炎の疾患概念・病因・分子病態を理解し、説明できる<br>3. 若年性特発性関節炎の診断法・薬物治療を理解し、実践（医師でない場合は説明）できる<br>4. 自己炎症性疾患の疾患概念・病因・分子病態を理解し、説明できる<br>5. 自己炎症性疾患の診断法・薬物治療を理解し、実践（医師でない場合は説明）できる<br>6. 小児膠原病の病因・病態を理解し、説明できる<br>7. 小児膠原病の診断・治療を理解し、実践（医師でない場合は説明）できる |
| 評価対象 | ビデオ聴講（70%）　レポート提出（30%） |
| 評価基準 | １００点を満点とし、６０点以上を合格、６０点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Textbook of Pediatric Rheumatology, 8th (Elsevier)、小児リウマチ学（朝倉書店）、自己炎症性疾患　診療ガイドライン2017(診断と治療社）、第４版 EBMを活かす膠原病・リウマチ診療(メディカルビュー社) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握する<br>上記参考図書や関連文献を読み、授業に臨む<br>研究に関係して、指導あるいは指摘を受けた点について、自身で実験・調査を行い、解決する |
| 実施場所 | 旧膠原病リウマチ痛風センター3階 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 布村多佳子 | 若年性特発性関節炎の疾患概念・病因・分子病態１ |
| 2 | 布村多佳子 | 若年性特発性関節炎の疾患概念・病因・分子病態２ |
| 3 | 布村多佳子 | 若年性特発性関節炎の診断法・薬物治療 |
| 4 | 布村多佳子 | 自己炎症性疾患の疾患概念・病因・分子病態 |
| 5 | 布村多佳子 | 自己炎症性疾患の診断・薬物治療 |
| 6 | 布村多佳子 | 小児膠原病の病因・病態・診断・治療１ |
| 7 | 布村多佳子 | 小児膠原病の病因・病態・診断・治療２ |
| 8 | 布村多佳子 | 小児膠原病の病因・病態・診断・治療３ |

膠原病リウマチ内科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 川口鎮司、田中榮一、布村多佳子、勝又康弘、岡本祐子 |
| 単位数 | 11 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月～金曜日　9:00-12:00、13:00-17:00 |
| 到達目標 | 1. テーマとして与えられた研究内容に関する学術的背景を説明・議論できる。<br>2. 当該研究に関連する最新の論文・学会発表について説明・議論し、研究テーマの学術的意義を説明できる。<br>3. 当該研究に関する適切な研究方法を立案・研究計画を作成し、倫理審査委員会等に申請することができる<br>4. 研究内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>5. 研究結果を適切に図表にまとめることができる。<br>6. 国際・国内学会で自己の研究内容を発表し、議論できる。<br>7. 一般的な論文の形式を理解し、自己の研究成果をまとめることができる。<br>8. 論文投稿後にレビューワーからの意見に対し、指導教員と共同して対応文を作成できる。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(40%)　自身の研究発表・討論内容（20%）　他者の研究発表・討論内容（10%）　図表作製(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | １００点を満点とし、６０点以上を合格、６０点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 関連する英文雑誌として、一般内科雑誌に加え、Ann Rheum Dis、Arthritis Rheumatol、Arthritis Care Res、Mod Rheumatolなどの雑誌で関連研究の論文に目を通す。 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 定期的に指導教員と研究内容および論文についてディスカッションを行う。関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 旧膠原病リウマチ痛風センター3階 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標１～２の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標３～４の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標５～７の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 総合診療・総合内科学分野

Ⅰ 教育方針

我々の診療は、誰かの見つけたエビデンスに従っているだろう。Evidence-based Medicine（EBM）と称して、他人が明らかにした事実を使って誇らしげに医療を行っている。エビデンスに基づいて診療することはとても大切ことである。ただ、そのために、誰かがアイデアを振り絞り、何とかして研究費を取ってきて、忙しい中、直接・間接にデータ集めをして、エビデンスが得られれば、できるだけ多くの人、できれば世界中の人に知ってもらうためにいい雑誌に載せるべく、論文を書いている。しかも、このプロセスが最後まで行くことは全く保障されていない。自分の時間をつぶして行った研究なのに、解析すると意味のないものになってしまうことは、少なくない。でも、医学の進歩のために誰かがしなくてはならない研究だから、やるしかない。これまで一人一人の研究者が少しずつ根拠を研究にて明らかにして，それが積もり積もって現在の医学を作ってきている。

総合診療に研究は不要？それは大きな間違えである。我々の行っている診療の妥当性なんか、わかっていない。行政の誰かを説き伏せたい、医学界の誰かを説き伏せたいならば、エビデンスを作るしかない。今はすべて、Evidence basedである。その研究結果が根拠として教育や行政で使われ、それを盾に物事が進みだす。海外で地域の人々の役に立っていることも、日本の地域の人々のためになっているかなんて、わかりはしない。医学は進歩しているので、ある時、誰かに聞いてそうだったことが、後でほかの人に聞くと違っていることもある。総合診療の世界には、考えると憂鬱になるぐらい多く、研究がされるのを待っているリサーチクエスチョンがある。

アカデミズムで“きっとそうだ”は許されない。きちんと研究で根拠を示さないとそうだとは言えない。命の関わる医学ではなおさらだ。研究のお作法は、是非とも学んでほしい。すべて教科書に書いてあるって？たしかに基本的なこと、理屈はたくさん書いてある。それでも書いていないことは山ほどある。誰に頼めばいいのか、どこをつつけばいいのか、なども教科書には書いていない。例えばデータ収集は人間関係にまみれた泥臭い作業である。きちんとした研究のプロトコールを最初に練らないと、データ収集ののちに悔やむことがある。それを経験した研究者ならば、プロトコールを立てるときに万全を期すが、それを理解していないことも多々ある。実際にどうすればいいのか、わからないこともたくさんある。例えば使うべき統計計算方法わかっても統計ソフトにない場合だってある。どうしても研究費が必要になることだって、頻回にある。では、どうすればそれをうまく得ることができるか、どこからどうやって得るか、コツが必要となる。

一緒に医学の発展に寄与してみないか？どの専門診療科も自分の分野の根拠を少しずつ作って前進している。総合診療医学の発展のために少しでも根拠を作っていくべきであろう。患者を診たり、後進を教えるだけではなく、さらに研究をして一人前といえよう。一緒に総合診療医学の発展に加わらないか？

研究の場に日本も海外もない。あなたが研究をしてエビデンスを手に入れ、それを発表すれば、たとえそれが東京都新宿区で行われても、地球上で行った研究になる。あなたは世界で意味のある活動をしていることが実感できるだろう。そしてあなたの研究がすばらしければすばらしいほど、多くの人に恩恵をもたらすものであるほど、あなたは世界の人々と友達になれる。あなたも一緒に研究に加わらないか？東京女子医科大学総合内科学・総合診療科分野には、世界で活躍したいあなたたちの夢を実現できる環境がある。あなたたちの情熱を有効活用できる仲間がいる。総合診療医学の研究で世界に飛び出してみないか？！

Ⅱ 到達目標

到達目標:

自ら研究すべき事項（リサーチクエスチョン）を見出し、プロトコールを構築、研究倫理審査を受け、データ収集を実施する。そして取集されたデータを解析し、それについての考察をする。その内容を英文・和文論文、国内外の学会などで発表し、国内外の総合診療や地域医療の研究者と共有し、今後の総合診療や地域医療、そしてその教育の発展に寄与する。

これを通じて、下記の能力を具備するアカデミック総合診療医（academic GP）を育成します。

1)大学の理念である至誠と愛の精神をもって社会に貢献する研究を行う能力

2)科学的、倫理的に適正な先端的研究を計画、実施、発表する能力

3)研究者・教育者を育成する能力

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 竹村 洋典 教授 | 総合診療や地域医療に必要な研究を精力的に実施している。患者の抑うつ度、不安度、医師に対する満足度を、言語ではなく表情や音声などでどのようにして伝達しているかを、大手電機メーカーと共同で調査している。また、総合診療が住民のニーズに応える医療形態であることから、日本の住民にとって最も良い医療がいかなるものであるかを明らかにする疫学研究も実施している。例えば患者中心の医療が患者アウトカムに与える影響、またかかりつけ医の包括性や連携度が住民の健康へ与える影響などを調査している。東京女子医科大学ならではの男女共同参画に係る研究も行っている。その他、総合診療分野推進に必要な様々な研究をしている。 |

Ⅳ シラバス

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 総合診療・総合内科学特論 | 竹村　洋典　教授 | 2 | 研究内容や授業内容の遂行するのに必要な知識レベルの教育を実施する。<br><br>講義の内容:<br>総合診療分野の研究総論<br>量的研究(疫学)<br>量的研究(統計解析)<br>質的研究<br>競争資金の取り方<br>統計ソフトの使い方<br>深層学習(AI)の使い方<br>論文の書き方<br>発表の方法 |
| 総合診療・総合内科学演習・実習 | 竹村　洋典　教授 | 13 | 演習・実習においては、リサーチクエスチョンの立案、研究プロトコールの書き方、量的データ分析方法、質的研究の方法、質問票の妥当性や信頼性検証方法、学会発表や論文作成の指導、研究費獲得の方法などを随時、指導される。 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 総合診療・総合内科学分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 総合診療・総合内科学特論 |
| シラバス項目名（英文） | lectures 'General Medicine Research' |
| 指導教員 | 竹村　洋典　教授 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 総合診療分野で研究を遂行するのに必要な知識レベルの教育を実施する。 |
| 曜日・時限等 | 原則第2月曜日18:00-20:00 |
| 到達目標 | 自ら研究すべき事項（リサーチクエスチョン）を見出し、プロトコールを構築、研究倫理審査を受け、データ収集を実施する。そして取集されたデータを解析し、それについての考察をする。その内容を英文・和文論文、国内外の学会などで発表し、国内外の総合診療や地域医療の研究者と共有する。これらを実施するうえで必要な知識を教育し学習させる。 |
| 評価対象 | 出席（30%）、レポート・論文（70%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 木原雅子：医学的研究のデザイン（メディカル・サイエンス・インターナショナル）、澤　智博ら：医学統計データを読む（メディカル・サイエンス・インターナショナル）、市原清志：バイオサイエンスの統計学（南江堂）、J.W.クレスウェルら：人間科学のための混合研究法（北大路書房）、池上直己ら：臨床のためのQOL評価ハンドブック（医学書院）、安梅勅江：ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法（医歯薬出版）、林野泰明：実践行動医学（メディカル・サイエンス・インターナショナル）、その他 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 学習指導書等に挙げた文献・参考書等の学習。授業計画のテーマについて事前に文献などを調べる。 |
| 実施場所 | 教育研究棟3階総合診療科医局、総合診療・総合内科学分野教授室、巴研究教育棟総合診療研究室 |
| 備考 | 望まれる大学院生<br>研究に情熱がある人材を歓迎する。医師に限らず、医療分野、さらには他分野でも我々の研究に興味のある人とともに研究したいと考える。<br><br>なお、本教室は、男女共同参画やワークライフバランスなどに留意している。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 竹村　洋典　教授 | 総合診療分野の研究総論 |
| 2 | 竹村　洋典　教授 | 量的研究（疫学） |
| 3 | 竹村　洋典　教授 | 量的研究（統計解析） |
| 4 | 竹村　洋典　教授 | 質的研究 |
| 5 | 竹村　洋典　教授 | 混合研究法 |
| 6 | 竹村　洋典　教授 | 競争資金の取り方 |
| 7 | 竹村　洋典　教授 | 統計ソフトの使い方 |
| 8 | 竹村　洋典　教授 | 深層学習（AI）の使い方 |
| 9 | 竹村　洋典　教授 | 論文の書き方 |
| 10 | 竹村　洋典　教授 | 発表の方法 |

# 総合診療・総合内科学分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 総合診療・総合内科学演習・実習 |
| シラバス項目名（英文） | research works 'General Medicine Research' |
| 指導教員 | 竹村　洋典　教授 |
| 単位数 | 13 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 実際に研究を実施しつつ、総合診療分野で研究を遂行するのに必要な知識・技能・態度レベルの教育を実施する。 |
| 曜日・時限等 | 特論などの必要授業を除く稼業時間帯 |
| 到達目標 | 自ら研究すべき事項（リサーチクエスチョン）を見出し、プロトコールを構築、研究倫理審査を受け、データ収集を実施する。そして取集されたデータを解析し、それについての考察をする。その内容を英文・和文論文、国内外の学会などで発表し、国内外の総合診療や地域医療の研究者と共有する。これらを実施するうえで必要な知識・技能・態度を教育し学習させる。 |
| 評価対象 | 出席（30%）、レポート・論文（70%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 木原雅子：医学的研究のデザイン（メディカル・サイエンス・インターナショナル）、澤　智博ら：医学統計データを読む（メディカル・サイエンス・インターナショナル）、市原清志：バイオサイエンスの統計学（南江堂）、J.W.クレスウェルら：人間科学のための混合研究法（北大路書房）、池上直己ら：臨床のためのQOL評価ハンドブック（医学書院）、安梅勅江：ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法（医歯薬出版）、林野泰明：実践行動医学（メディカル・サイエンス・インターナショナル）、その他 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 学習指導書等に挙げた文献・参考書等の学習。授業計画のテーマについて事前に文献などを調べる。 |
| 実施場所 | 教育研究棟3階総合診療科医局、総合診療・総合内科学分野教授室、巴研究教育棟総合診療研究室 |
| 備考 | 望まれる大学院生<br>研究に情熱がある人材を歓迎する。医師に限らず、医療分野、さらには他分野でも我々の研究に興味のある人とともに研究したいと考える。<br><br>なお、本教室は、男女共同参画やワークライフバランスなどに留意している。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 竹村　洋典　教授 | 総合診療分野の研究の実施、必要な教育と指導 |
| | ～ | | |

# 精神医学分野

Ⅰ 教育方針

精神医学は精神疾患から健康人の精神衛生まで、ヒトの認知・行動を広く扱う臨床医学の一分野で、探求の手段もその目的に応じて生理学、生化学、薬理学、公衆衛生学といった伝統的なものから、心理学など人文学的なものや、認知行動科学、コンピューター解析など多彩です。精神障害は21世紀の人類の健康を損ねる最大の疾患群のひとつとしてますます重要視されています。精神医学が扱う領域は大きく広がり、病態や治療法の解明などの研究成果が生み出されて行くことに、社会からの期待が非常に高まっている分野であります。研究の意欲にあふれる学徒には学問的充実感・達成感が得られる、興味の尽きない研究分野であると思います。

Ⅱ 到達目標

1. 精神疾患の症候、病態生理、鑑別診断に必要な臨床検査・画像診断に関する知識、技能を深める。
2. 精神疾患に対する合理的な薬物療法、個別性を重視した精神療法、心理社会的療法に関する知識、技能を深める。
3. コンサルテーション・リエゾン精神医学における知識と技能を身につけ、他科との治療連携、チーム医療を理解する。
4. 先進的、独創的な臨床研究、基礎研究を遂行する能力を培う。
5. 研究成果を学会発表し、論文化する。
6. さまざまな精神医学領域の研究にも関心を持ち、後進の研究者を指導する能力を身につける。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 西村教授・基幹分野長 | (1)生体臓器移植における臓器提供の意思決定と心理社会的アウトカム<br>生体ドナーの臓器提供の意思決定、移植後の心理社会的なアウトカムについて十分な調査がなされていない。生体移植ドナーにおける臓器提供の意思決定に関わる要因、移植後の心理社会的アウトカムの指標としてドナーの満足度に関わる要因を前向きコホートで検討する。この研究の成果はドナーへの心理社会的な援助の指針を提供しうるものと期待される。 |
| 西村教授・基幹分野長 | (2)せん妄の予防と治療に関する包括的アプローチの確立<br>高齢化が著しい現状において、せん妄は総合病院や大学病院における精神科コンサルテーションの重要な課題となっている。しかしせん妄の治療に対する薬物療法、非薬物療法のエビデンスは不十分である。このため他施設との共同研究によって治療アルゴリズム作成にかかわる臨床研究を推進している。また、近年はせん妄の予防の臨床研究も行っている。 |
| 赤穂准教授 | (3)精神疾患患者が標準的身体疾患治療を受けるためのリエゾン体制に関する研究*<br>統合失調症や双極性障害など精神疾患をもつ患者が身体疾患に罹患した場合、標準的な身体的治療を受けられないことがある。コントロールされていない精神症状、身体科側の精神疾患への理解不足や偏見、身体科と精神科の連携不足などが原因と推測されている。精神疾患患者が標準的な身体的治療を受けるために必要なリエゾン体制を検討する。 |
| 赤穂准教授 | (4)循環器疾患に有効な緩和ケアシステムに関する研究<br>これまで緩和ケアは、がんとHIVを対象として実践されてきた。循環器疾患は日本人には頻度が高く、また進行期には特有のストレスが存在することが指摘されており、循環器疾患患者の精神症状緩和が求められている。循環器疾患に有効な緩和ケアシステムを検討する。 |
| 押淵准教授 | (5)統合失調症モデル動物における情動記憶障害に関する研究<br>統合失調症動物モデルと考えられるメタンフェタミン処理動物において、ストレス負荷時に扁桃体ドパミン放出が亢進していることが見出し、情動記憶障害が存在していることを示唆してきた。このモデルを用い、情動記憶障害に対する各種薬物の有効性を検討する。 |
| 押淵准教授 | (6)臓器不全患者の治療選択支援<br>臓器不全患者は、心身の過酷な状況の中で大量の医療情報を提供され、その中で自身の予後に影響する重要な治療選択を課される。このような条件下で、患者側の提供された情報の処理の仕方、治療者側の情報の提供の仕方という治療者・患者双方向的な精神医学的支援を行うためのツールを開発する。 |
| 押淵准教授 | (7)知能検査と精神症状・生活の困難さとの関連性についての研究<br>神経発達症は、正常知能であっても各認知機能の障害が示唆されている。しかし、そのような認知機能障害と学習の困難さ、かんしゃく、不安抑うつ、不登校などの精神症状や生活上の困難さとの関連ははっきりしない。そのために、個別の認知機能特性ではなく疾患単位での経験的な知見に基づいた介入がなされている。本研究では知能検査結果と臨床所見との関連性を明らかにして、個別の認知機能に基づいた介入方法を開発するための基盤的知見を創出する。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 精神科診断学 | 西村教授・基幹分野長、赤穂准教授、押淵准教授 | 1 | 精神疾患の症候と診断 |
| 精神科治療学 | 西村教授・基幹分野長、赤穂准教授、押淵准教授 | 2 | 精神疾患の治療（薬物療法、非薬物療法） |
| コンサルテーション・リエゾン精神医学 | 西村教授・基幹分野長、赤穂准教授、押淵准教授 | 2 | コンサルテーション・リエゾン精神医学の基礎と実践 |
| 実験・実習（課題研究） | 西村教授・基幹分野長、赤穂准教授、押淵准教授 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 精神医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 精神科診断学 |
| シラバス項目名（英文） | Diagnostics in psychiatry |
| 指導教員 | 西村教授・基幹分野長、赤穂准教授、押淵准教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 精神疾患の診断学についての講義、演習 |
| 曜日・時限等 | 月曜日９:００～１２:００、１３:００～１７:００ |
| 到達目標 | 器質性精神障害、統合失調症、気分障害、ストレス関連・神経症性障害、パーソナリティー障害、発達障害、知的障害について、症候、検査、鑑別診断など、正しい診断学の知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（５０%）、講義内容に関するレポート提出（５０%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 標準精神医学　医学書院　2015、DSM-5精神障害の診断と統計マニュアル　医学書院　2013 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 授業計画に沿って自身で参考図書を読み、文献を調べる |
| 実施場所 | 南病棟2階会議室、南病棟2階資料室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 西村教授・基幹分野長 | 精神科診断学総論 |
| 2 | 西村教授・基幹分野長 | 精神科症候学 |
| 3 | 西村教授・基幹分野長 | 器質性精神障害の症候と診断 |
| 4 | 押淵准教授 | 認知症を含む高齢者の精神障害の症候と診断 |
| 5 | 押淵准教授 | 統合失調症の症候と診断 |
| 6 | 押淵准教授 | 気分障害の症候と診断 |
| 7 | 赤穂准教授 | ストレス関連・神経症性障害の症候と診断 |
| 8 | 赤穂准教授 | パーソナリティ障害の症候と診断 |
| 9 | 赤穂准教授 | 発達障害の症候と診断 |
| 10 | 赤穂准教授 | 知的障害の症候と診断 |

# 精神医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 精神科治療学 |
| シラバス項目名（英文） | Therapeutics in psychiatry |
| 指導教員 | 西村教授・基幹分野長、赤穂准教授、押淵准教授 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 精神疾患の診断学についての講義、演習 |
| 曜日・時限等 | 月曜日９:００～１２:００、１３:００～１７:００ |
| 到達目標 | 器質性精神障害、統合失調症、気分障害、ストレス関連・神経症性障害、パーソナリティー障害、発達障害、知的障害について、薬物療法、非薬物療法（精神療法、心理社会的治療）など、正しい治療学の知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（５０%）、講義内容に関するレポート提出（５０%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 標準精神医学　医学書院　2015、DSM-5精神障害の診断と統計マニュアル　医学書院　2013 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 授業計画に沿って自身で参考図書を読み、文献を調べる |
| 実施場所 | 南病棟2階会議室、南病棟2階資料室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 西村教授・基幹分野長 | 精神科治療学総論 |
| 2 | 西村教授・基幹分野長 | 精神科薬物療法の基礎 |
| 3 | 西村教授・基幹分野長 | 精神療法の基礎 |
| 4 | 西村教授・基幹分野長 | 精神科における心理社会的治療の基礎 |
| 5 | 押淵准教授 | 器質性精神障害の治療 |
| 6 | 押淵准教授 | 認知症を含む高齢者の精神障害の治療 |
| 7 | 押淵准教授 | 統合失調症の治療 |
| 8 | 押淵准教授 | 気分障害の治療 |
| 9 | 赤穂准教授 | ストレス関連・神経症性障害の治療 |
| 10 | 赤穂准教授 | パーソナリティ障害の治療 |
| 11 | 赤穂准教授 | 発達障害の治療 |
| 12 | 赤穂准教授 | 知的障害の治療 |

# 精神医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | コンサルテーション・リエゾン精神医学 |
| シラバス項目名（英文） | Consultation-liaison psychiatry |
| 指導教員 | 西村教授・基幹分野長、赤穂准教授、押淵准教授 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | コンサルテーション・リエゾン精神医学についての講義、演習 |
| 曜日・時限等 | 月曜日９:００～１２:００、１３:００～１７:００ |
| 到達目標 | せん妄、うつ病、適応障害など、コンサルテーション・リエゾン精神医学における精神疾患の正しい診断、治療の知識を身につける。さらに各種医学領域において生じる精神医学的、心理社会的な問題に対する正しい知識と対応法を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（５０%）、講義内容に関するレポート提出（５０%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 標準精神医学　医学書院　2015、DSM-5精神障害の診断と統計マニュアル　医学書院　2013 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 授業計画に沿って自身で参考図書を読み、文献を調べる |
| 実施場所 | 南病棟2階会議室、南病棟2階資料室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 赤穂准教授 | コンサルテーション・リエゾン精神医学総論 |
| 2 | 赤穂准教授 | せん妄 |
| 3 | 赤穂准教授 | うつ病と適応障害 |
| 4 | 赤穂准教授 | 精神科リエゾンにおけるチーム医療 |
| 5 | 西村教授・基幹分野長 | サイコ・カーディオロジー |
| 6 | 西村教授・基幹分野長 | サイコ・ネフロロジー |
| 7 | 赤穂准教授 | サイコ・オンコロジー |
| 8 | 押淵准教授 | 身体疾患に合併したうつ病の治療モデル |
| 9 | 西村教授・基幹分野長 | サイコ・リウマトロジー |
| 10 | 西村教授・基幹分野長 | ICUにおけるコンサルテーション・リエゾン精神医学 |
| 11 | 赤穂准教授 | 救命救急センターにおけるコンサルテーション・リエゾン精神医学 |
| 12 | 西村教授・基幹分野長 | 臓器移植におけるコンサルテーション・リエゾン精神医学 |
| 13 | 押淵准教授 | コンサルテーション・リエゾン精神医学における倫理的問題 |
| 14 | 押淵准教授 | 医療者のメンタルヘルス |

# 精神医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 西村教授・基幹分野長、赤穂准教授、押淵准教授 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　13:00－17:00 |
| 到達目標 | 1. 立案した研究計画に沿って必要な手技を習得し研究を実施できる。<br>2. 研究内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3. 研究結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4. 研究内容を国内外の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5. 研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。<br>6. 後進の研究者に自身の研究に関する知識・技術を教授することができる。 |
| 評価対象 | 研究報告書（60%）、図表作成（10%）、研究発表・討論（10%）、論文作成（20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる原著論文や総説 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会、研究会に積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討議を行う |
| 実施場所 | 南病棟2階会議室、南病棟2階資料室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5～6の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 小児科学分野

Ⅰ 教育方針

小児科の一番の特徴は、ヒトを臓器別にみることなく全身をみる唯一の診療科ということでしょう。東京女子医大の小児科では、たくさんの小児神経疾患の患者さんを拝見していますが、その神経学もまた、病理学、遺伝学、生理学はもちろん免疫学、栄養学にも密接な関わりを有しており、小児科という学問は、決して一つの専門分野で完結するものではありません。「現代の医学では治らないとされている病気」をよく調べてみると、そのほとんどに「あまり検討されていない領域」というものがあり、その領域にその病気の謎を解く重要なカギがあるのではないかとよく感じます。

東京女子医科大学大学院の小児科学講座の一番のコンセプトは、「『治らない』から『治る』へ」です。例えば、遺伝子に異常のある病気は、かつては診断までが重要な仕事で、診断されたらあとは「見守り」でした。周産期の問題で脳性麻痺となったお子さんは、一生残る神経障害に苦しまなくてはならないのが当然でした。進行性の神経・筋疾患のお子さんは、嚥下ができなくなったら胃瘻を設け、呼吸ができなくなってきたら気管切開をして人工呼吸器　というレールが敷かれ、それが当たり前でした。ここ10年以上、遺伝子診断など診断技術は格段に向上しましたが、治療はほとんど変わっていません。異常遺伝子を読み込まないような分子生物学的技術やエピジェネティクスな作用を持つ食事環境を整えるなど「治らないとされていた難病」にも、必ず、解決の糸口があるはずです。私たちと一緒に挑戦してみませんか。

Ⅱ 到達目標

1. 小児の難病の病態解明、治療に結びつく明確な研究テーマのもと、幅広い知識と高い研究技術、応用能力を体得すること
2. 先進的・独創的研究を自ら学ぶとともに後続を指導できる能力を持つこと
3. 広範な視野と豊かなコミュニケーション能力、高いプレゼンテーション技能を有し、国際学術誌への論文発表、国際学術集会での成果発表など国際的な活躍が期待できること
4. 難病で苦しむ子どもたちのための研究を行わんとする豊かな人間性と高い倫理観をもって、医学教育・研究の発展に寄与する能力を有すること

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 永田教授 | (1)川崎病の病因解明研究<br>川崎病は原因不明の小児特有の疾患であるが、数種類の細菌がその発症に関与することが報告されている。患者より分離された細菌群とその産生物質に対して分子生物学的・免疫微生物学的解析を加え、川崎病の病因・病態解明を試み、原因療法の開発を目指す。Real time PCRやELISA分析の技術も取得でき、広く他分野の検討にも応用が可能である。 |
| 永田教授 | (2)食物アレルギーの寛解のメカニズム解明<br>食物アレルギー患児の末梢血単核球をアレルゲンと共培養して産生されるサイトカイン、ケモカイン、転写因子などを分子生物学的手法を用いて解析し、寛解を達成した個体と達成できない個体ではどのようなプロファイルに差があるのかを分析することにより、寛解のメカニズム解明を目指す。末梢血検体からの細胞分離、細胞培養、real time PCR、ELISAなどの技術取得も可能である。 |
| 永田教授 | (3)<br>・経腸栄養剤の腸内細菌叢へ与える影響。<br>最新の分子生物学的技術を用いてアプローチする。<br>・大腸全摘例の回腸の腸内細菌叢の検討。<br>動物実験もしくはヒトの術後例について、最新の技術を用いてアプローチする。 |
| 中務助教 | (4)新生児未熟児の発達特性とその障害<br>発達促進に必要なサポートについての検討<br>新生児未熟児医療の発達により超未熟児などの救命が可能になり、乳児死亡率は著しく低下している。が一方で周産期に濃厚な医療を要した児で広汎性発達障害など軽度発達障害などの発生も多いと報告されている。それらの実態を調査すると共に、それに対する介入方法を検討する。 |
| 石垣准教授 | (5)小児期発症重症筋無力症の臨床症状とサイトカインの検討<br>小児期発症の重症筋無力症は、眼筋型が多く、治療反応性が良い、寛解しやすいなど成人型とは異なる臨床病型を呈するが、稀であり、予後、関与するサイトカインなど十分に解析されていない。患者記録の解析と再発時、寛解期、難治例の検体を用いて、サイトカイン解析を行う。 |
| 石垣准教授 | (6)福山型先天性筋ジストロフィーの睡眠障害に関する検討<br>福山型先天性筋ジストロフィーに高率に合併し、家族のQOLの妨げとなる睡眠障害に関して、そのパターンを調べ、髄液、血液のバイオマーカーを評価し、関与する神経物質を同定する。最終的にはその結果を元にして、治療法の開発までを検討する。 |

| | |
|---|---|
| 石垣准教授 | (7)筋疾患患者の適切な栄養管理の検討<br>筋量が少ないため、低血糖、高ケトン血症になりやすい筋疾患患者の栄養状態の経時評価、さらに、寝たきり、経管栄養となった際の適切な栄養管理に関して検討を行う。微量元素、栄養状態のマーカー、便性、腸内フローラの検討もあわせて行う。 |
| 伊藤准講師 | (8)小児難治性てんかんにおける神経発達学的研究<br>小児難治性てんかん(てんかん性脳症)患者における神経発達障害の発展過程を解明し治療法を開発するため、脳波検査、脳画像検査、神経心理検査等を継時的に実施し、てんかん原性焦点部位、発作型、脳波所見、治療を含む臨床経過と神経発達障害の型、進展経過との相関を検討する。 |
| 伊藤准講師 | (9)小児難治性てんかんにおける社会学的研究<br>小児難治性てんかん患者における保育園通園や保護者就労等の社会学的諸問題について解決するため、てんかん患者家族会等と共同で実態調査を継時的に実施し、問題点の抽出と解決のための方策を検討する。 |
| 衛藤　薫講師 | (10)神経代謝疾患の臨床的な特徴と早期診断・治療の重要性に関する研究<br>希少疾患である神経代謝疾患は、同一疾患でも発症時期や臨床症状が多彩であることが多い。これらの特徴を理解し、早期診断や治療効果判定に有用なマーカーの検討や遺伝子治療やケミカルシャペロン療法などの新規治療法の知識を深める。 |
| 岸　崇之講師 | (11)小児膠原病、小児神経免疫疾患の診断と治療に関する臨床研究<br>小児膠原病は希少疾患であり、原因が明らかになっていない疾患に関して発症に関連する因子の検討、病態を理解した上での分子標的治療薬の有効性の確認や新規治療薬の可能性の検討を行う。小児期発症の神経免疫疾患も希少であり、検査所見、有効な薬剤など成人例との相違があり、十分に理解が進んでいない。患者情報をまとめた上で髄液検体、腸内、口腔内細菌叢の分析を行う。 |
| 木原　祐希助教 | (12)筋ジストロフィーに対する幹細胞治療についての検討<br>現在、筋ジストロフィーの研究では、細胞治療や遺伝子治療の開発が進んできているが、その効果や作用機序については未解明な部分が多い。そこで、マウス、ラット、ブタの筋ジストロフィーモデル動物に対して、間葉系幹細胞などの幹細胞を用いた前臨床研究を行うことで、その効果や作用機序について研究を行う。 |

Ⅳ

シラバス　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 小児発達学 | 中務助教、佐藤友哉助教、柳下助教 | 1 | 小児特に極低出生体重児体重児の発達とその介入 |
| 小児の筋肉病学総論＊ | 石垣准教授、佐藤助教、村上助教、七字助教、石黒助教 | 1 | 小児の筋疾患の臨床診断と基礎病態学 |
| 小児の神経代謝疾患 | 衛藤講師、佐藤友哉助教 | 1 | 小児の神経代謝疾患の基礎と臨床 |
| 小児てんかん学 | 伊藤准講師、西川助教、柳下助教 | 1 | 小児てんかんの基礎と臨床 |
| 小児膠原病・神経免疫疾患 | 岸講師 | 1 | 小児膠原病および神経免疫疾患の基礎病態学、臨床診断、治療介入 |
| 実験・実習(課題研究) | 永田教授、石垣准教授、衛藤講師、岸講師、伊藤准講師、佐藤助教，村上助教、七字助教、西川助教、中務助教、佐藤友哉助教、柳下助教、石黒助教、大川助教、木原助教、山本助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 小児科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 小児発達学 |
| シラバス項目名（英文） | Pediatric Developmental Medecine |
| 指導教員 | 中務助教、佐藤友哉助教、柳下助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義　実習 |
| テーマ | 小児特に極低出生体重児体重児の発達とその介入 |
| 曜日・時限等 | 講義　金曜日　10:30−11:30　実習　　隔週（第2、4水曜日午後　13:30−14:30） |
| 到達目標 | 乳幼児における発達及び発達障害を評価し、その介入方法について考案する。 |
| 評価対象 | 出席　60%　　発達評価についてのレポート20%　　介入方法への立案などに対する討論参加の積極性20% |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 適宜紹介する。 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握しておく |
| 実施場所 | 教育研究棟5階　カンファレンスルーム　　もしくは小児科外来診察室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 中務助教 | 小児発達学総論 |
| | 2 | 中務助教 | 乳児の運動発達 |
| | 3 | 中務助教 | 乳児の運動発達の異常　脳性麻痺の診断とその介入 |
| | 4 | 中務助教 | 脳性麻痺児の発達と必要な介入、脳性麻痺の原因疾患、合併症など |
| | 5 | 中務助教 | 極低出生体重児と先天異常：遺伝学的諸問題 |
| | 6 | 中務助教 | 小児の発達障害　自閉スペクトラム症 |
| | 7 | 中務助教 | 小児の発達障害　ADHD、LD |
| | 8 | 中務助教 | 未熟児　極低出生体重児体重児における発達障害のリスクとその評価 |

# 小児科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 小児の筋肉病学総論＊ |
| シラバス項目名（英文） | Principal of pediatric myology |
| 指導教員 | 石垣准教授、佐藤助教、村上助教、七字助教、石黒助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 小児の筋疾患の臨床診断と基礎病態学 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　13:30～15:30 |
| 到達目標 | 小児における神経・筋疾患の診察方法、鑑別、骨格筋画像の読影を習得する。また、代表的な筋疾患の病態に関して、分子遺伝学、病理学的の基礎を学び、その検査法に関しても習得する。最近の新しく開発された治療薬の機序について説明できるようにする. |
| 評価対象 | 出席(80%)、講義内容に関するレポート提出(10%)、発表および討論における積極性など(10%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | （1）臨床のための筋病理第5版　（2）Myology3rd ed （3）小児筋疾患診療ハンドブック　小牧宏文　（4）筋疾患診療ハンドブック　青木正志 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握しておく。 |
| 実施場所 | 教育研究棟5階カンファレンスルーム、または、総合研究棟2階　小児科研究室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 石垣准教授 | 筋疾患総論 |
| | 2 | 石垣准教授、佐藤助教 | 代表的筋疾患における分子遺伝学 |
| | 3 | 石垣准教授、佐藤助教、七字助教 | 筋病理 |
| | 4 | 石垣准教授、佐藤助教 | 小児神経筋疾患の診断学1：乳幼児の身体所見のとりかた |
| | 5 | 石垣准教授、村上助教、佐藤助教 | 小児神経筋疾患の診断学2：学童期以後の身体所見のとりかたと特徴的所見 |
| | 6 | 石垣准教授、石黒助教 | 骨格筋画像 |
| | 7 | 石垣准教授、七字助教 | 確定診断と遺伝カウンセリング |
| | 8 | 石垣准教授 | 筋疾患の新しい治療法の展望 |

# 小児科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 小児の神経代謝疾患 |
| シラバス項目名（英文） | Pediatric neurometabolic disorders |
| 指導教員 | 衛藤薫講師、佐藤友哉助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 小児の神経代謝疾患の臨床診断と基礎病態学 |
| 曜日・時限等 | 木曜日　13:30～15:30 |
| 到達目標 | ・希少疾患である神経代謝疾患の病態に関して、分子遺伝学、生化学、病理学の基礎の知識を深める<br>・神経代謝疾患における鑑別疾患、注目すべき臨床症状や特異的な検査所見を理解する<br>・遺伝学的背景に配慮した診断までのプロセスを習得する<br>・神経代謝疾患の治療法、および、その問題点が説明できる |
| 評価対象 | 出席(80%)、講義内容に関するレポート提出(10%)、発表および討論における積極性など(10%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | ①先天代謝異常ハンドブック、中山書店　②引いて調べる先天代謝異常症、診断と治療社　③ライソゾーム病、診断と治療社<br>④ライソゾーム病、ペルオキシソーム病診断の手引き、診断と治療社　⑤トンプソン&トンプソン遺伝医学、メディカルサイエンスインターナショナル　など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握しておく |
| 実施場所 | 教育研究棟5階カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 衛藤講師 | 神経代謝疾患総論 |
| | 2 | 衛藤講師 | 神経代謝疾患における分子遺伝学 |
| | 3 | 衛藤講師 | 神経代謝疾患における生化学、病理所見 |
| | 4 | 衛藤講師、佐藤友哉助教 | 神経代謝疾患の診断学①：主に乳児期の身体所見や検査所見の特徴 |
| | 5 | 衛藤講師、佐藤友哉助教 | 神経代謝疾患の診断学②：学童期以降の身体所見や検査所見の特徴 |
| | 6 | 衛藤講師 | 神経代謝疾患のハイスクリーニング |
| | 7 | 衛藤講師 | 確定診断と遺伝カウンセリング |
| | 8 | 衛藤講師 | 神経代謝疾患における治療法の展望 |

# 小児科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 小児てんかん学 |
| シラバス項目名（英文） | Pediatric Epileptology |
| 指導教員 | 伊藤進准講師、西川助教、柳下助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 小児てんかんの基礎と臨床 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　13:30～15:30 |
| 到達目標 | ・てんかんの機序を説明できる<br>・発作症候を分類できる<br>・脳波検査を判読できる<br>・脳画像検査を読像できる<br>・染色体・遺伝子検査を解釈できる<br>・国際てんかん分類、国際ガイドラインにもとづく診断と治療を説明できる<br>・てんかんに関連する諸問題と取り組みを理解できる |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 1) てんかん症候群―乳幼児・小児・青年期のてんかん学（原書 第6版）、M Bureauら（編）、中山書店<br>2) 臨床てんかん学、兼本浩祐ら（編）、医学書院<br>3) 臨床脳波学（第6版）、大熊輝雄（著）、医学書院<br>4) 小児てんかんのインフォームドコンセント入門、小国弘量（著）、医薬ジャーナル社<br>5) 脳波の旅への誘い―楽しく学べるわかりやすい脳波入門（第2版）、市川忠彦（著）、星和書店 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | ・参考図書4)、5) 等を通読してんかんと脳波の基本について理解しておく<br>・患者家族会、製薬会社、医療機関等のウェブサイトを閲覧してんかんに関連する諸問題と取り組みについて理解しておく |
| 実施場所 | 教育研究棟5階カンファレンスルーム、中央病棟1階脳波室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 伊藤准講師 | てんかん学総論 |
| 2 | 伊藤准講師 | 発作症候の分類 |
| 3 | 伊藤准講師、西川助教 | 脳波検査の判読 |
| 4 | 伊藤准講師 | 脳画像検査の読像 |
| 5 | 伊藤准講師、柳下助教 | 染色体・遺伝子検査の解釈 |
| 6 | 伊藤准講師 | 国際てんかん分類にもとづく診断 |
| 7 | 伊藤准講師 | 国際ガイドラインにもとづく治療 |
| 8 | 伊藤准講師 | てんかんに関連する諸問題と取り組み |

# 小児科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 小児膠原病・神経免疫疾患 |
| シラバス項目名（英文） | Pediatric Rheumatic Diseases and Pediatric Neuroimmunology |
| 指導教員 | 岸講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 小児膠原病および神経免疫疾患の基礎病態学、臨床診断、治療介入 |
| 曜日・時限等 | 木曜日　14:00-16:30 |
| 到達目標 | 1. 小児膠原病の鑑別、診断、治療を理解し説明できる<br>2. 小児神経免疫疾患の鑑別、診断、治療を理解し説明できる |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(30%）　発表および討論における積極性など(20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Textbook of pediatric rhtumatology 8th edition (ELSEVIER), 第4版EBMを活かす膠原病・リウマチ診療 (メディカルビュー社), 免疫性神経疾患ハンドブック (南江堂),　多発性硬化症・視神経脊髄炎診療ガイドライン2023 (医学書院) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握しておく。上記参考文献や研究テーマに沿った原著論文を読み疑問点を抽出した上で授業に臨む。 |
| 実施場所 | 教育研究棟5階カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 岸講師 | 小児膠原病　総論 |
| 2 | 岸講師 | 若年性皮膚筋炎、小児期発症全身性エリテマトーデスの病態と診断治療 |
| 3 | 岸講師 | 小児シェーグレン症候群、強皮症、ベーチェット病の病態と診断治療 |
| 4 | 岸講師 | 小児神経免疫疾患　総論 |
| 5 | 岸講師 | 自己免疫介在性脳脊髄炎、オプソクローヌスミオクローヌス症候群、中枢神経血管炎の病態と診断治療 |
| 6 | 岸講師 | 小児多発性硬化症、急性散在性脳脊髄炎、視神経脊髄炎の病態と診断治療 |

# 小児科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 永田教授、石垣准教授、衛藤講師、岸講師、伊藤准講師、佐藤助教，村上助教、七字助教、西川助教、中務助教、佐藤友哉助教、柳下助教、石黒助教、大川助教、木原助教、山本助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月曜日、水曜日　13:00-17:00 |
| 到達目標 | 1. 立案した研究計画に沿って必要な手技を習得し研究を実施できる。<br>2. 研究内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3. 研究結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4. 研究内容を国内外の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5. 研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。<br>6. 後進の研究者に自身の研究に関する知識・技術を教授することができる。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(60%) 図表作製(10%) 研究発表・討論(10%) 論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 研究課題に関わる原著論文や総説 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 教育研究棟5階　会議室、小児科研究室　他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5～6の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 皮膚科学分野

Ⅰ 教育方針

皮膚科学は、皮膚という最大の臓器を対象としており、そこで起こる疾患も当然多岐にわたります。先天性遺伝性疾患、炎症性疾患、アレルギー性疾患、感染症、良性・悪性腫瘍、全身性疾患に伴う皮膚疾患など、あらゆる疾患が皮膚でみられます。よって、その研究分野もまた限りなく広範であり、医学研究の宝庫ともいえます。また、皮膚はその症状を容易に肉眼で確認でき、ヒトでの研究も他の臓器に比較すると負担が少ないのも研究にはメリットといえます。皮膚科領域およびそれに関連する領域において、サイトカイン・ケイモカインなどの関与、細菌の関与など、疾患の病態の解明に結びつく研究に着手することで、将来的に治療の開発に結びつき、社会にも寄与する研究へと発展させることに主眼をおいています。

Ⅱ 到達目標

・正常皮膚の構造に関する幅広い知識を身につける。
・皮疹に関する知識を身につけ、その成り立ちを皮膚病理組織と対応させて理解できるようにする。
・皮膚疾患における薬物療法、レーザー治療の基本的な知識を身につける。
・炎症性皮膚疾患、皮膚感染症、膠原病・血管炎、蕁麻疹・薬疹、皮膚腫瘍、皮膚真菌症、水疱症など皮膚科の代表的な疾患の病態や治療について理解し、それらに関する知識を身につける。
・皮膚科学に関連する研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。
・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。
・研究成果を論文化する。
・自身のみならず皮膚科学に関連する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 山上准教授 | (1)天疱瘡を起こす自己抗体・自己反応性B細胞に関する研究＊<br>天疱瘡は、表皮の角化細胞どうしの接着分子であるデスモグレインに対する自己抗体により皮膚と粘膜に水疱を生じる自己免疫疾患である。天疱瘡の自己抗体産生において重要な役割を果たしている自己反応性B細胞に関するこれまでの研究成果をもとに、血清・末梢血リンパ球・皮膚組織などの患者検体を用いて自己抗体産生機序の解明をめざす。 |
| 石黒教授 | (2)顔面の皮膚炎におけるフソバクテリアを含む細菌叢に関する研究 ＊<br>顔面に皮膚炎を起こす患者で、口囲軟毛・皮膚、唾液よりフソバクテリアを含む細菌の検出を試み、その遺伝子学的同定を行うことで、疾患による差異を解析している。治療経過中の細菌叢の動態も調べることで病因的意義と、疾患発症メカニズムの解明につなげ、より適切な治療法の確立に結びつく可能性が考えられる。 |
| 石黒教授<br>竹中講師 | (3)皮膚動脈炎における炎症所見の動態と長期予後の検索 ＊<br>皮膚動脈炎は全身型結節性多発動脈炎の部分症状なのかそれとも独立疾患なのか未だ結論がでていない。皮膚動脈炎の診断時における臨床像、生検病理組織像、各種サイトカインを含む採血データでの炎症所見の検討を行い、また経過中においても同様のデータの推移を検討することで、皮膚動脈炎の初期の段階での全身型への移行を予知できるような所見や検査データの検出を試みる。最終的に、皮膚動脈炎のより適切な治療法の確立につなげていく。 |

Ⅳ シラバス （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 皮膚科学入門 | 石黒教授 | 1 | 皮膚の正常な構造と機能および異常所見の捉え方 |
| 皮膚疾患概論 | 竹中講師 | 2 | 皮膚疾患の臨床像と病理組織像 |
| 実験・実習（課題研究） | 山上准教授 | 12 | 課題研究の実施と研究論文作成・成果発表 |
| 計 | | 15 | |

# 皮膚科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 皮膚科学入門 |
| シラバス項目名（英文） | Introduction to dermatology |
| 指導教員 | 石黒教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 皮膚の正常な構造と機能および異常所見の捉え方 |
| 曜日・時限等 | 火曜日　15:00-16:00 |
| 到達目標 | ・皮膚の正常な構造と機能を理解する。<br>・皮疹の成り立ちを理解する。<br>・皮膚病理組織の各種所見とその意味を理解する。 |
| 評価対象 | 出席(70%)、講義内容に関するレポート提出(30%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 富田 靖　編: 標準皮膚科学 第10版, 医学書院, 2013<br>清水　宏: あたらしい皮膚科学 第2版, 中山書店, 2011<br>大塚藤男: 皮膚科学 第10版, 金芳堂, 2016<br>片山一朗ほか　編: 皮膚科学, 文光堂, 2006<br>斎田 俊明: 皮膚病理組織診断学入門 改訂第3版, 南江堂, 2017<br>熊切正信 編: 皮膚病理を読む, 文光堂, 1998<br>木村 鉄宣　編: 1冊でわかる皮膚病理, 文光堂, 2010 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 学習指導書等に挙げた参考書等を学期中に読んで、講義内容を復習し、全体像を把握する。 |
| 実施場所 | ・正常皮膚の構造に関する幅広い知識を身につける。<br>・皮疹に関する知識を身につけ、その成り立ちを皮膚病理組織と対応させて理解できるようにする。<br>・皮膚疾患における薬物療法、レーザー治療の基本的な知識を身につける。<br>・炎症性皮膚疾患、皮膚感染症、膠原病・血管炎、蕁麻疹・薬疹、皮膚腫瘍、皮膚真菌症、水疱症など皮膚科の代表的な疾患の病態や治療について理解し、それらに関する知識を身につける。<br>・皮膚科学に関連する研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。<br>・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。<br>・研究成果を論文化する。<br>・自身のみならず皮膚科学に関連する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 石黒教授 | 表皮の構造と機能 |
| | 2 | 石黒教授 | 真皮の構造と機能 |
| | 3 | 石黒教授 | 皮下組織の構造と機能 |
| | 4 | 石黒教授 | 皮膚付属器の構造と機能 |
| | 5 | 石黒教授 | 皮膚の血管の構造と機能 |
| | 6 | 石黒教授 | 色素細胞とメラニン産生機構 |
| | 7 | 石黒教授 | 皮膚における免疫担当細胞と機能 |
| | 8 | 石黒教授 | 基本的皮疹とその成り立ち |
| | 9 | 石黒教授 | 皮疹の記載方法 |
| | 10 | 石黒教授 | 表皮の病理組織像 |
| | 11 | 石黒教授 | 真皮の病理組織像 |
| | 12 | 石黒教授 | 皮下組織の病理組織像 |
| | 13 | 石黒教授 | 皮膚付属器及び血管の病理組織像 |
| | 14 | 石黒教授 | 皮疹と病理組織像の対応 |
| | 15 | 石黒教授 | 総括 |

# 皮膚科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 皮膚疾患概論 |
| シラバス項目名（英文） | Overview of skin diseases |
| 指導教員 | 竹中講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習、実験・実習 |
| テーマ | 皮膚疾患の臨床像と病理組織像 |
| 曜日・時限等 | 木曜日14:30-17:00（講義14:30-15:30、実習15:30-17:00） |
| 到達目標 | ・各種基本的皮膚疾患の臨床像を把握する。<br>・各種基本的皮膚疾患の病理組織像を把握する。<br>・病態と病理組織像、臨床像の関係を理解する |
| 評価対象 | 出席(70%)、講義内容に関するレポート提出(30%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 富田 靖　編: 標準皮膚科学 第10版, 医学書院, 2013<br>清水　宏: あたらしい皮膚科学 第2版, 中山書店, 2011<br>大塚藤男: 皮膚科学 第10版, 金芳堂, 2016<br>片山一朗ほか　編: 皮膚科学, 文光堂, 2006<br>斎田 俊明: 皮膚病理組織診断学入門 改訂第3版, 南江堂, 2017<br>熊切正信 編: 皮膚病理を読む, 文光堂, 1998<br>木村 鉄宣　編: 1冊でわかる皮膚病理, 文光堂, 2010 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 学習指導書等に挙げた参考書等を学期中に読んで、講義内容を復習し、全体像を把握する。 |
| 実施場所 | ・正常皮膚の構造に関する幅広い知識を身につける。<br>・皮疹に関する知識を身につけ、その成り立ちを皮膚病理組織と対応させて理解できるようにする。<br>・皮膚疾患における薬物療法、レーザー治療の基本的な知識を身につける。<br>・炎症性皮膚疾患、皮膚感染症、膠原病・血管炎、蕁麻疹・薬疹、皮膚腫瘍、皮膚真菌症、水疱症など皮膚科の代表的な疾患の病態や治療について理解し、それらに関する知識を身につける。<br>・皮膚科学に関連する研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。<br>・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。<br>・研究成果を論文化する。<br>・自身のみならず皮膚科学に関連する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 竹中講師 | 湿疹･皮膚炎の臨床像と病理組織像 |
| | 2 | 竹中講師 | 乾癬の臨床像と病理組織像 |
| | 3 | 竹中講師 | 水疱症の臨床像と病理組織像 |
| | 4 | 竹中講師 | 肉芽腫症の臨床像と病理組織像 |
| | 5 | 竹中講師 | 紅斑症の臨床像と病理組織像 |
| | 6 | 竹中講師 | 膠原病の臨床像と病理組織像 |
| | 7 | 竹中講師 | 脈管疾患の臨床像と病理組織像 |
| | 8 | 竹中講師 | 代謝異常症・沈着症の臨床像と病理組織像 |
| | 9 | 竹中講師 | 皮膚良性腫瘍の臨床像と病理組織像 |
| | 10 | 竹中講師 | 皮膚悪性腫瘍の臨床像と病理組織像 |
| | 11 | 竹中講師 | 細菌感染症の臨床像と病理組織像 |
| | 12 | 竹中講師 | ウィルス感染症の臨床像と病理組織像 |
| | 13 | 竹中講師 | 真菌症の臨床像と病理組織像 |
| | 14 | 竹中講師 | 性感染症の臨床像と病理組織像 |
| | 15 | 竹中講師 | 総括 |

# 皮膚科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 山上准教授 |
| 単位数 | 12 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成・成果発表 |
| 曜日・時限等 | 月曜日: 9:00-12:00　木曜日:9:00-12:00 |
| 到達目標 | 1. 研究計画を立てるための情報収集ができる。<br>2. 研究の計画を立案できる。<br>3. 研究に必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>4. 実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>5. 正しく統計解析ができる。<br>6. 実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>7. 実験結果を正しく解釈できる。<br>8. 解釈に基づいて追加が必要な実験を立案、実施できる。<br>9. 研究内容を部内や外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>10. 論文作成や投稿の手順を理解し、論文を作成し、投稿できる。<br>11. 査読のコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 立案･準備(10%)、実験ノート・データ記録(40%)、結果解釈・図表作製(20%)、研究発表・討論(10%)、論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 教員から適宜指示する。 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 勉強会や関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 巴研究教育棟皮膚科研究室 |
| 備考 | ・正常皮膚の構造に関する幅広い知識を身につける。<br>・皮疹に関する知識を身につけ、その成り立ちを皮膚病理組織と対応させて理解できるようにする。<br>・皮膚疾患における薬物療法、レーザー治療の基本的な知識を身につける。<br>・炎症性皮膚疾患、皮膚感染症、膠原病・血管炎、蕁麻疹・薬疹、皮膚腫瘍、皮膚真菌症、水疱症など皮膚科の代表的な疾患の病態や治療について理解し、それらに関する知識を身につける。<br>・皮膚科学に関連する研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。<br>・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。<br>・研究成果を論文化する。<br>・自身のみならず皮膚科学に関連する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1-10 | 到達目標1, 2の達成 |
| | 11-80 | 到達目標3, 4の達成 |
| | 81-100 | 到達目標5, 6, 7の達成 |
| | 101-140 | 到達目標8の達成 |
| | 141-150 | 到達目標9の達成 |
| | 151-170 | 到達目標10の達成 |
| | 171-180 | 到達目標11の達成 |

# 放射線腫瘍学分野

Ⅰ 教育方針

放射線腫瘍学課程

放射線腫瘍学は外科腫瘍学、内科腫瘍学とならびがん治療の3大分野の一つで、WHOの報告書には、放射線治療は世界のがん患者の半数以上が受けている治療法と書かれています。放射線治療の特徴の一つは、侵襲性が低く患者の負担が少ないことで、超高齢社会の進行と共にその役割は益々高まって行くと考えられます。近年の技術開発により、放射線を腫瘍に集中させる照射が可能となり、放射線治療は高精度化へ向かっています。強度変調放射線治療 (IMRT: Intensity Modulated Radiation Therapy)、定位放射線治療(STI: Stereotactic irradiation)、画像誘導放射線治療(IGRT: Image Guided Radiation Therapy)や大型の加速器及び照射装置を用いる陽子線治療、炭素イオン線治療などの粒子線治療が行われるようになっています。早期肺癌に対するSTI、科学技術の粋を生かした粒子線治療では日本が世界をリードしていますが、IMRTの臨床応用等欧米の後塵を拝している部分もあります。いずれにせよ、これらの高精度な放射線治療法の技術進歩はいまだ発展途上の段階にあり、さらなる進歩が切望されています。当分野では、がん放射線療法の発展に貢献する優れた研究者、臨床家、教育者の育成を目指しています。

医学物理学課程(医学物理士養成コース)

がんの放射線治療では、放射線と照射する人体との相互作用による物理反応から、化学反応、生物反応が連鎖し、腫瘍細胞を殺傷します。医学物理学とは基礎物理学を基盤とする、放射線物理学、原子核物理学、原子・分子物理学、放射線計測学、電磁気学、物理数学、情報工学、医学、生物学などの幅広い学問の結集体であり、その知識及び成果を医学へ展開する学術分野が医学物理学分野です。放射線治療が高度化する一方、その治療装置や技術の品質保証及び管理の項目は、より一層の複雑化を招いています。その結果、治療装置や技術の品質保証及び管理の業務は非常に幅広い領域で多岐に渡っており、現場の医療従事者の負担増になっています。そのため、それらの業務の中心的役割を担う人材が必要となります。また、放射線治療の高精度化には、医学物理学の研究開発が重要です。それ故に、大学や研究所においては革新的な医学物理学研究及び開発、研究者の育成を主体的に実施する人材が必要です。それらの業務を専従で実施するのが医学物理士であり、当学の医学物理士養成コースでは、臨床現場や大学・研究所で活躍出来る医学物理士の研究教育と人材育成を目指します。

Ⅱ 到達目標

放射線腫瘍学課程

1. 放射線腫瘍学に関する先進的・独創的研究を自ら立案し遂行できる能力を身につけること。
2. 研究に伴う幅広い知識と高い技能、ならびに研究哲学、倫理を身につけること。
3. 広範な視野と豊かなコミュニケーション能力を有し、国際的な活躍が期待できる能力を身につけること。
4. 豊かな人間性と高い倫理観をもって、今後の放射線腫瘍学の発展に寄与する能力を身につけること。

医学物理学課程(医学物理士養成コース)

医学物理学を深く学び、その幅広い知識を包括的に身に付け、知恵を生み出す能力を身に付ける。
・様々な医学物理学研究テーマの内容とその必要性を十分に理解する。
・医療現場における医学物理研究テーマのニーズが何であるかを見極める能力を身に付ける。
・自ら医学物理学分野における研究テーマの設定、研究計画の立案及び実施することが出来る能力を身に付ける。
・医学物理学研究に関する十分な討論が出来る能力を身に付ける。
・教育及び臨床面でリーダーシップを発揮出来る人材になることを目指す。
・医学物理学分野における研究、教育及び臨床面でリーダーシップを発揮出来る人材になることを目指す。
・他分野との連携により医学物理学研究を幅広く展開出来る人材になることを目指す。
・研究成果の国内学学会での発表及び論文化を行う。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ　　(＊ ＝ 医師免許取得者対象)

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 橋本教授<br>栗林講師<br>金井講師<br>河野助教<br>辻井助教 | (1)難治性心室不整脈に対する外部放射線療法による低侵襲不整脈治療研究<br>本研究は循環器内科との共同研究で、難治性心室頻拍患者に対して、外部放射線治療による不整脈治療の安全性と有効性を検討する研究である。基礎研究で外部放射線治療には病的心筋同士の結合を改善させることにより不整脈を減少させる可能性があることがわかってきた。外部放射線治療が難治性再発性の心室性不整脈に対して有効であることを示すことができれば、カテーテルアブレーションや抗不整脈薬での治療では抑制困難な心室頻拍をもつ患者さんにとって、将来的に希望が持てる治療となる可能性がある。 |
| 橋本教授<br>河野助教 | (2)寡分割照射法の有用性に関する研究<br>寡分割照射法は、1回の線量を高くして従来の照射方法より短期間で治療を終える方法である。放射線治療では1回線量が高い方が効果は高いが、正常組織の有害事象から1回2Gyの分割照射が行われてきた。しかし、高精度放射線治療が行えるようになり、従来より1回線量をあげても正常組織の有害事象が増加しないことがわかってきたが、指摘線量はまだ見出されていない。我々のグループでは乳癌、前立腺癌、脳腫瘍などで寡分割照射の実績を積んでおり、他腫瘍への至適照射法についても研究を進めている。 |

| | |
|---|---|
| 橋本教授<br>藤田非常勤講師 | (3)放射線感受性に関わる遺伝子の研究<br>正常組織放射線感受性の個体差、腫瘍の放射線感受性の差発現のメカニズムを遺伝子レベルで追求し、遅発性放射線有害事象の発症メカニズムについても基礎的検討を行う。それをもとに、遺伝子診断に基づく個別化した最適な放射線治療法の開発を目指す研究である。 |
| 橋本教授<br>藤田非常勤講師 | (4)エックス線および重粒子線の放射線感受性に関わる因子の検討<br>エックス線および重粒子線の放射線感受性に関わる因子を検討するために、種々の培養がん細胞あるいは実験動物を用い、薬物による効果修飾を併用しながら種々の線量にて照射を行い、線量効果曲線から感受性を求める研究である。 |
| 橋本教授<br>栗林講師 | (5)高齢者への放射線療法に関する研究<br>社会の高齢化が進行しており、放射線療法患者の過半数は高齢者である。健常成人と比較して高齢者は放射線治療の有効性、安全性に差があるのか、あるとすれば年齢や老化の程度によって異なるのかのデータはない。唐澤は、厚生労働科学研究費補助金による高齢者のがん診療ガイドライン作成の班員であり、放射線治療の関しての総括を務めている。高齢者がん診療のガイドライン作成のための放射線治療分野の様々な臨床研究を推進している。 |
| 橋本教授<br>金井講師 | (6)放射線腫瘍学へのAIの導入<br>放射線治療計画にAIを導入することで、治療計画の高精度化、最適化を目指す研究である。 |
| 橋本教授<br>金井講師<br>栗林講師<br>辻井助教 | (7) 触覚刺激による呼吸誘導装置の作成及びその装置を使った呼吸誘導法の評価・検討の研究　　本研究は東京大学との共同研究で、東京大学研究チームによりすでに開発されているクッション型デバイスをベースに腕を挙上した体位で呼吸誘導に最適な装置形状・動作を検討して、デバイスの改良を行う。具体的には，腕の動きと胸部の開きの連動というバイオメカニクスに着目し，拡縮動作をするデバイスを挙上した腕で挟み込むことで腕、胸を周期的に開かせて肺に息を取り込ませ、自然に呼吸ペースを誘導することを試みる。 |
| 金井講師 | (8) AI技術およびマルチモダリティ画像を用いた粒子線治療の高精度化<br>陽子線治療は、体内の一定の深さで大きなエネルギーを落とすという陽子線の物理的な性質を活用することで、腫瘍に限局して線量を与えつつ正常組織への線量を低減する「からだにやさしいがん治療」が可能である。一方、陽子線は治療期間中に生じる体型の変化や臓器位置の変動、治療計画に用いるCT画像等に由来する誤差の影響を受け易く、これらは陽子線治療精度のボトルネックになっている。そこで、デュアルエナジーCT画像・MRI画像・PET画像・SPECT画像などのマルチモダリティ画像をAI技術を用いて統合的に解析することで、患者体内での陽子線の振る舞いをより精確にシミュレーションし、陽子線治療の更なる高精度化を目指す。 |
| 金井講師<br>吉川助教 | (9) 小型陽子線治療装置の研究開発<br>陽子線治療を国内外へ広く普及させるために必要不可欠となる装置の小型化研究開発（現在の装置は約テニスコート一面分の大きさ）が重要となる。本分野が医学物理学研究の中核拠点となり、国内の研究施設および装置メーカーとの共同研究を主軸にした研究開発を展開することで、小型で高性能な陽子治療装置の研究開発を進める。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

放射線腫瘍学課程

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 放射線腫瘍学概論 | 橋本教授 | 2 | 放射線治療基盤概要、放射線治療技術・方法、脳神経、頭頸部、呼吸器、乳腺、消化器、泌尿器、婦人科、骨軟部、造血器、小児 |
| 放射線生物学　講義 | 橋本教授<br>藤田非常勤講師 | 2 | 生物学的作用、生物学的基礎過程、人体への影響、腫瘍・治療に関与する因子 |
| 放射線治療物理学Ⅰ　講義 | 金井講師 | 1 | 放射線の特性、放射線治療関連装置・機器、線量校正、放射線治療計画装置、放射線治療計画手法、線量分布検証 |
| 実験・実習（課題研究） | 橋本教授<br>金井講師<br>藤田非常勤講師 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 計 | | 15 | |

医学物理学課程（医学物理士養成コース）

放射線腫瘍学課程シラバスの項目に加えて、以下から必要な項目を履修すること。

# 本コース担当教授と相談の上、学士及び修士課程で履修済み科目及びその内容を考慮し、学生別に必要な項目を選択し、受講すること。

## 4年間で12単位（300時間）以上を受けること。

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| # 力学　講義 | 吉川助教 | 2 | 力と運動、運動方程式の解法、力学的エネルギー保存則、角運動量、万有引力、剛体の運動、解析力学、特殊相対性理論 |
| # 電磁気学　講義 | 吉川助教 | 2 | 電場と電位、磁場、電磁誘導、マクスウェル方程式、電磁場のエネルギー、導体に伴う静電場、回路、誘電体と磁性体、接触電位と電極電位 |
| # 熱力学・統計力学　講義 | 吉川助教 | 2 | 温度と状態方程式、熱力学諸過程、平衡条件と巨視的状態量、力学と確率、ボルツマン分布と分配関数、化学反応、相転移、超電導と磁場、量子統計力学 |
| # 量子力学　講義 | 吉川助教 | 2 | 前期量子論、シュレーディンガー方程式、近似解法、散乱問題、相対論的量子力学 |
| # 原子核物理学　講義 | 吉川助教 | 2 | 原子核の大局的性質、核力と2体問題、原子核構造、原子核反応、原子核の寿命と壊変、核分裂と核融合 |
| # 物理数学　講義 | 吉川助教 | 1 | 線形代数、微分・積分学、フーリエ解析、微分・積分方程式、数値計算法 |
| # 放射線物理学　講義 | 金井講師 | 2 | 原子と原子核の構造、放射線の分類、放射線場の量と単位、X線の発生、光子と物質の相互作用、光子線束の減衰、荷電粒子線、荷電粒子と物質の相互作用、中性子線、中性子と物質の相互作用、放射性壊変、荷電粒子平衡と放射平衡 |
| 放射線治療物理学I　講義 | 金井講師 | 1 | 放射線の特性、放射線治療関連装置・機器、線量校正、放射線治療計画装置、放射線治療計画手法、線量分布検証 |
| 放射線治療物理学I　実習 | 金井講師 | 1 | 放射線の特性、放射線治療関連装置・機器、線量校正、放射線治療計画装置、放射線治療計画手法、線量分布検証 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| # 放射線治療物理学II 講義 | 金井講師 | 1 | 放射線の特性、放射線治療関連装置・機器、線量校正、放射線治療計画装置、放射線治療計画手法、線量分布検証、品質保証・品質管理 |
| # 放射線治療物理学II 実習 | 金井講師 | 1 | 放射線の特性、放射線治療関連装置・機器、線量校正、放射線治療計画装置、放射線治療計画手法、線量分布検証 |
| 放射線計測学I 講義／実習 | 金井講師 | 2 | 線量測定、熱量計線量測定、化学線量計、空洞理論、電離箱、線量校正、相対線量測定技術、パルスモード検出器、計数・統計 |
| # 放射線計測学II 講義 | 金井講師 | 1 | 線量校正、相対線量測定技術、放射線のエネルギー計測、放射線の阻止能計測、粒子数計測 |
| # 放射線計測学II 実習 | 金井講師 | 1 | 放射線のエネルギー計測、放射線の阻止能計測、粒子数計測 |
| 保健物理学・放射線防護学I 講義／実習 | 橋本教授<br>金井講師 | 2 | 序論・歴史、防護関連組織・機関、放射線の線源と利用、放射線の生物影響・リスク、線量の分類、放射線防護体系、放射線防護・管理実務、防護関連規制、医療放射線防護・管理、その他の防護 |
| 放射線診断物理学I 講義／実習 | 金井講師 | 2 | X線撮影・透視、X線CT、磁気共鳴、超音波、QA/QC |
| # 保健物理学・放射線防護学II 講義 | 橋本教授<br>金井講師 | 1 | 放射線防護体系、外部被ばく評価、内部被ばく評価、遮蔽設計、医療放射線防護・管理、環境の防護、患者被ばく線量の低減、放射性廃棄物の保管及び処理 |
| # 放射線診断物理学II 講義 | 橋本教授<br>金井講師 | 1 | X線撮影・透視、X線CT、磁気共鳴、超音波 |
| 核医学物理学I 講義／実習 | 金井講師 | 2 | 放射線同位元素、放射線医薬品、測定装置、画像処理、トレーサ動態・定量解析、イメージング装置のQA/QC |
| # 核医学物理学II 講義 | 金井講師 | 1 | ガンマカメラの性能評価、SPECT(SPECT/CT)装置の性能評価、PET(PET/CT)装置の性能評価、イメージング装置のQA/QC、内部被ばくの線量評価 |
| # 医療・画像情報学 講義 | 金井講師 | 1 | 情報理論、信号理論、画像工学、医療情報学、その他 |
| 医療・画像情報学 実習 | 金井講師 | 1 | 情報理論、信号理論、画像工学、医療情報学、その他 |
| # 放射線関連法規・勧告・医療倫理 講義 | 橋本教授<br>金井講師 | 1 | 放射線障害防止法関係法令、医療法および施行規則、労働安全衛生法および電離放射線障害防止規則、その他の関連法規、勧告および規格、医療倫理、研究倫理 |
| # 疫学・医学統計学(公衆衛生学分野シラバス) 講義 | 後任の講師、他 | 2 | 疫学及び医学統計学 |
| # 人体解剖学(神経分子形態学分野シラバス) 講義 | 藤枝 教授、他 | 1 | 人体の基本構造 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ＊病態生理学・分子行動科学・細胞生物学（分子細胞生理学分野シラバス） 講義 | 後任の教授、他 | 1 | 小胞体機能及び細胞分化と疾患発症メカニズム、モデル生物による行動発現の包括的解明、RNA干渉の分子メカニズムに基づく遺伝子治療法の開発 |
| ＊病理学総論（病態神経科学分野シラバス） 講義 | 増井 准教授、他 | 1 | 細胞病理学、腫瘍病理学 |
| ＊画像診断学概論（画像診断学・核医学分野シラバス） 講義 | 坂井 教授 | 1 | 各種検査の実践的臨床応用 |
| # 核医学概論（画像診断学・核医学分野シラバス） 講義 | 坂井 教授 | 1 | 放射線核種の医学利用 |
| 放射線腫瘍学 実習 | 橋本教授 | 1 | 放射線腫瘍学概要、放射線治療技術・方法、脳神経、頭頸部、呼吸器、乳腺、消化器、泌尿器、婦人科、骨軟部、造血器、小児 |
| 放射線腫瘍学概論 講義 | 橋本教授 | 2 | 放射線腫瘍学概要、放射線治療技術・方法、脳神経、頭頸部、呼吸器、乳腺、消化器、泌尿器、婦人科、骨軟部、造血器、小児 |
| 放射線生物学 実習 | 橋本教授<br>藤田 非常勤講師 | 1 | 生物学的作用、生物学的基礎過程、人体への影響、腫瘍・治療に関与する因子 |
| 放射線生物学 講義 | 橋本教授<br>藤田 非常勤講師 | 2 | 生物学的作用、生物学的基礎過程、人体への影響、腫瘍・治療に関与する因子 |
| 基礎医学（解剖学、生理学、腫瘍病理学） 講義 | 橋本教授 | 2 | 医学物理学に必要な基礎医学知識の習得 |
| # 科学英語 講義 | 金井講師 | 1 | 英語表現、発表構成、英語論文作成、研究成果の英語発表 |
| ## 医学物理士臨床研修 | 金井講師 | 4 | 線量測定、線量計算、治療計画、線量品質管理、幾何学的品質管理、カンファレンス |
| | | | |
| 計 | | 53 | |

# 放射線腫瘍学課程 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線腫瘍学概論 |
| シラバス項目名（英文） | Introduction to Radiation Oncology |
| 指導教員 | 橋本教授 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 研究実施に必要な放射線腫瘍学の基礎を身につける |
| 曜日・時限等 | 金曜日　9:00～10:30、10:40～12:10 |
| 到達目標 | ・放射線腫瘍学の基礎から臨床を幅広く学び理解する。<br>・放射線腫瘍学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・放射線腫瘍学の知識を診療と研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | がん放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）、Textbook of Radiation Oncology （Elsevier）、Perez and Brady’s Principles and Practice of Radiation Oncology （Lippincott Williams & Wilkins）、放射線治療計画ガイドライン2024年版（日本放射線腫瘍学会）など□ |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム、先端生命医科学研究所　3F　03N109室　□ |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 橋本教授 | 放射線治療の歴史と特徴、基本理念 |
| | 2 | 橋本教授 | 放射線治療施設構造とQCのあり方 |
| | 3 | 橋本教授 | 放射線治療の有害事象 |
| | 4 | 橋本教授 | 放射線治療技術と方法 |
| | 5 | 栗林講師 | 脳神経腫瘍 |
| | 6 | 橋本教授 | 頭頸部腫瘍 |
| | 7 | 栗林講師 | 呼吸器腫瘍 |
| | 8 | 橋本教授 | 乳腺腫瘍 |
| | 9 | 橋本教授 | 消化器腫瘍 |
| | 10 | 橋本教授 | 泌尿器腫瘍 |
| | 11 | 橋本教授 | 婦人科腫瘍 |
| | 12 | 橋本教授 | 骨軟部腫瘍 |
| | 13 | 栗林講師 | 造血器腫瘍 |
| | 14 | 橋本教授 | 小児腫瘍 |
| | 15 | 橋本教授 | 転移性腫瘍、良性疾患 |

# 放射線腫瘍学課程 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線生物学 講義 |
| シラバス項目名(英文) | Radiation Biology |
| 指導教員 | 橋本教授、藤田 非常勤講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 放射線腫瘍学に必要な放射線生物学の基礎を身につける |
| 曜日・時限等 | 水曜日 9:00～10:30、10:40～12:10 |
| 到達目標 | ・放射線生物学の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・放射線生物学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・放射線生物学の知識を放射線腫瘍学研究へ結びつける能力を身に付ける。" |
| 評価対象 | 出席(50%) 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Radiobiology for the Radiologist(Lippincott)、がん・放射線療法2023(学研メディカル秀潤社)、放射線基礎医学 (金芳堂 )、<br>Textbook of Radiation Oncology (Elsevier)、Perez and Brady's Principles and Practice of Radiation Oncology (Lippincott Williams & Wilkins)など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所 3F 03N109室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 生物学的作用の発現の物理学的過程 |
| | 2 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 生物学的作用の発現の化学的過程 |
| | 3 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 生物学的作用の発現 |
| | 4 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | DNA・染色体への作用 |
| | 5 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 細胞への作用 |
| | 6 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 放射線感受性、生物学的効果比 |
| | 7 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 臓器、組織への作用 |
| | 8 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 個体レベルへの作用 |
| | 9 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 放射線防護の生物学 |
| | 10 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 放射線障害と回復 |
| | 11 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 腫瘍・正常組織に対する作用 |
| | 12 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 放射線感受性就職の物理学的要因 |
| | 13 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 併用療法の生物学 |
| | 14 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 応用演習1 |
| | 15 | 橋本教授、藤田非常勤講師 | 応用演習2 |

# 放射線腫瘍学課程 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線治療物理学I 講義 |
| シラバス項目名(英文) | Radiation Therapy Physics I |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 放射線の特性、放射線治療関連装置・機器、線量校正、放射線治療計画装置、放射線治療計画手法、線量分布検証 |
| 曜日・時限等 | 水曜日 9:00～10:30、10:40～12:10 |
| 到達目標 | ・放射線の特性から実際の治療機器、放射線計測値から線量変換などの基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・放射線治療物理学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・放射線治療物理学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席(50%) 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線治療物理学(国際文献社)、がん・放射線療法2023(学研メディカル秀潤社)など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 金井講師 | 放射線の特性I |
| | 2 | 金井講師 | 放射線の特性II |
| | 3 | 金井講師 | 放射線治療関連装置・機器I |
| | 4 | 金井講師 | 線量校正I |
| | 5 | 金井講師 | 線量校正II |
| | 6 | 金井講師 | 放射線治療計画装置I |
| | 7 | 金井講師 | 放射線治療計画手法I |
| | 8 | 金井講師 | 線量分布検証I |

# 放射線腫瘍学課程 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 橋本教授、金井講師、藤田非常勤講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 2 |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月から金曜日 9:00～12:00、13:00～17:00で各自のペースや研究スケジュールの都合により時間を選択する（通年で平均50回分以上） |
| 到達目標 | 1．研究計画を立案し、研究に必要な手技や分析方法を習得し研究を実施できる。<br>2．研究内容・結果を正しく記録し、この結果に関して考案することができる。<br>3．研究結果を適切な文章と図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を国内外の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文として投稿する。査読者のコメントに適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 研究報告書（60%） 面談（10%） 研究発表・討論（10%） 論文作成（20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 研究課題に関わる原著論文や総説 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 文献情報、先輩達からの助言、研究指導者とのディスカッション、関連学会などに積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム、総合研究所放射線腫瘍科研究室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1－2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3－4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 力学　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Mechanics |
| 指導教員 | 吉川 助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 力と運動、運動方程式の解法、力学的エネルギー保存則、角運動量、万有引力、剛体の運動、解析力学、特殊相対性理論 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10:30、10:40～12:10 |
| 到達目標 | ・力学の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・力学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・力学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 力学I・II（裳華房）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 吉川 助教 | 力と運動 |
| 2 | 吉川 助教 | 運動方程式の解法I |
| 3 | 吉川 助教 | 運動方程式の解法II |
| 4 | 吉川 助教 | 力学的エネルギー保存則I |
| 5 | 吉川 助教 | 力学的エネルギー保存則II |
| 6 | 吉川 助教 | 角運動量I |
| 7 | 吉川 助教 | 角運動量II |
| 8 | 吉川 助教 | 万有引力I |
| 9 | 吉川 助教 | 万有引力II |
| 10 | 吉川 助教 | 剛体の運動I |
| 11 | 吉川 助教 | 剛体の運動II |
| 12 | 吉川 助教 | 解析力学I |
| 13 | 吉川 助教 | 解析力学II |
| 14 | 吉川 助教 | 特殊相対性理論I |
| 15 | 吉川 助教 | 特殊相対性理論II |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 電磁気学　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Electromagnetism |
| 指導教員 | 吉川 助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 電場と電位、磁場、電磁誘導、マクスウェル方程式、電磁場のエネルギー、導体に伴う静電場、回路、誘電体と磁性体、接触電位と電極電位 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10:30、10:40～12:10 |
| 到達目標 | ・電磁気学の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・電磁気学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・電磁気学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 電磁気学（裳華房）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 吉川 助教 | 電場と電位I |
| | 2 | 吉川 助教 | 電場と電位II |
| | 3 | 吉川 助教 | 磁場I |
| | 4 | 吉川 助教 | 磁場II |
| | 5 | 吉川 助教 | 電磁誘導I |
| | 6 | 吉川 助教 | 電磁誘導II |
| | 7 | 吉川 助教 | マクスウェル方程式I |
| | 8 | 吉川 助教 | マクスウェル方程式II |
| | 9 | 吉川 助教 | マクスウェル方程式III |
| | 10 | 吉川 助教 | 電磁場のエネルギーI |
| | 11 | 吉川 助教 | 電磁場のエネルギーII |
| | 12 | 吉川 助教 | 導体に伴う静電場 |
| | 13 | 吉川 助教 | 回路 |
| | 14 | 吉川 助教 | 誘電体と磁性体 |
| | 15 | 吉川 助教 | 接触電位と電極電位 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 熱力学・統計力学　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Thermodynamics and Statistical Mechanics |
| 指導教員 | 吉川 助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 温度と状態方程式、熱力学諸過程、平衡条件と巨視的状態量、力学と確率、ボルツマン分布と分配関数、化学反応、相転移、超電導と磁場、量子統計力学 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10:30、10:40～12:10 |
| 到達目標 | ・熱力学・統計力学の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・熱力学・統計力学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・熱力学・統計力学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 熱力学（裳華房）、統計力学（裳華房）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 吉川 助教 | 温度と状態方程式I |
| | 2 | 吉川 助教 | 温度と状態方程式II |
| | 3 | 吉川 助教 | 熱力学諸過程I |
| | 4 | 吉川 助教 | 熱力学諸過程II |
| | 5 | 吉川 助教 | 平衡条件と巨視的状態量I |
| | 6 | 吉川 助教 | 平衡条件と巨視的状態量II |
| | 7 | 吉川 助教 | 力学と確率I |
| | 8 | 吉川 助教 | 力学と確率II |
| | 9 | 吉川 助教 | ボルツマン分布と分配関数I |
| | 10 | 吉川 助教 | ボルツマン分布と分配関数II |
| | 11 | 吉川 助教 | 化学反応 |
| | 12 | 吉川 助教 | 相転移 |
| | 13 | 吉川 助教 | 超電導と磁場 |
| | 14 | 吉川 助教 | 量子統計力学I |
| | 15 | 吉川 助教 | 量子統計力学II |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 量子力学　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Quantum Mechanics |
| 指導教員 | 吉川 助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 前期量子論、シュレーディンガー方程式、近似解法、散乱問題、相対論的量子力学 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10:30、10:40～12:10 |
| 到達目標 | ・量子力学の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・量子力学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・量子力学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 量子力学I・II（裳華房）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 吉川 助教 | 前期量子論I |
| | 2 | 吉川 助教 | 前期量子論II |
| | 3 | 吉川 助教 | 前期量子論III |
| | 4 | 吉川 助教 | シュレーディンガー方程式I |
| | 5 | 吉川 助教 | シュレーディンガー方程式II |
| | 6 | 吉川 助教 | シュレーディンガー方程式III |
| | 7 | 吉川 助教 | 近似解法I |
| | 8 | 吉川 助教 | 近似解法II |
| | 9 | 吉川 助教 | 近似解法III |
| | 10 | 吉川 助教 | 散乱問題I |
| | 11 | 吉川 助教 | 散乱問題II |
| | 12 | 吉川 助教 | 散乱問題III |
| | 13 | 吉川 助教 | 相対論的量子力学I |
| | 14 | 吉川 助教 | 相対論的量子力学II |
| | 15 | 吉川 助教 | 相対論的量子力学III |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 原子核物理学　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Nuclear Physics |
| 指導教員 | 吉川 助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 原子核の大局的性質、核力と2体問題、原子核構造、原子核反応、原子核の寿命と壊変、核分裂と核融合 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10:30、10:40～12:10 |
| 到達目標 | ・原子核物理学の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・原子核物理学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・原子核物理学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 原子核物理学（裳華房）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 吉川 助教 | 原子核の大局的性質I |
| | 2 | 吉川 助教 | 原子核の大局的性質II |
| | 3 | 吉川 助教 | 核力と2体問題I |
| | 4 | 吉川 助教 | 核力と2体問題II |
| | 5 | 吉川 助教 | 核力と2体問題III |
| | 6 | 吉川 助教 | 原子核構造I |
| | 7 | 吉川 助教 | 原子核構造II |
| | 8 | 吉川 助教 | 原子核構造III |
| | 9 | 吉川 助教 | 原子核反応I |
| | 10 | 吉川 助教 | 原子核反応II |
| | 11 | 吉川 助教 | 原子核反応III |
| | 12 | 吉川 助教 | 原子核の寿命と壊変I |
| | 13 | 吉川 助教 | 原子核の寿命と壊変II |
| | 14 | 吉川 助教 | 核分裂と核融合I |
| | 15 | 吉川 助教 | 核分裂と核融合II |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 物理数学　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Physical Mathematics |
| 指導教員 | 吉川 助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 線形代数、微分・積分学、フーリエ解析、微分・積分方程式、数値計算法 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10:30、10:40～12:10 |
| 到達目標 | ・物理数学の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・物理数学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・物理数学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 物理数学（裳華房）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 吉川 助教 | 線形代数 |
| | 2 | 吉川 助教 | 微分・積分学 |
| | 3 | 吉川 助教 | フーリエ解析I |
| | 4 | 吉川 助教 | フーリエ解析II |
| | 5 | 吉川 助教 | 微分・積分方程式I |
| | 6 | 吉川 助教 | 微分・積分方程式II |
| | 7 | 吉川 助教 | 数値計算法I |
| | 8 | 吉川 助教 | 数値計算法II |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線物理学　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Radiation Physics |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 原子と原子核の構造、放射線の歴史、放射線の分類、放射線場の量と単位、光子線、光子と物質の相互作用、光子線束の減衰、電子線、電子線と物質の相互作用、荷電粒子線、荷電粒子と物質の相互作用、中性子線、中性子と物質の相互作用、放射性壊変、荷電粒子平衡と放射平衡 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10：30、10:40～12：10 |
| 到達目標 | ・放射線物理学の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・放射線物理学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・放射線物理学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線物理学（国際文献社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）、Techniques for Nuclear and Particle Physics Experiment（Springer社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 金井 講師 | 原子と原子核の構造 |
| 2 | 金井 講師 | 放射線の歴史 |
| 3 | 金井 講師 | 放射線の分類 |
| 4 | 金井 講師 | 放射線場の量と単位 |
| 5 | 金井 講師 | 光子線 |
| 6 | 金井 講師 | 光子と物質の相互作用 |
| 7 | 金井 講師 | 光子線束の減衰 |
| 8 | 金井 講師 | 電子線 |
| 9 | 金井 講師 | 電子と物質の相互作用 |
| 10 | 金井 講師 | 荷電粒子線 |
| 11 | 金井 講師 | 荷電粒子と物質の相互作用 |
| 12 | 金井 講師 | 中性子線 |
| 13 | 金井 講師 | 中性子と物質の相互作用 |
| 14 | 金井 講師 | 放射性壊変 |
| 15 | 金井 講師 | 荷電粒子平衡と放射平衡 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線治療物理学I　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Radiation Therapy Physics I |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 放射線の特性、放射線治療関連装置・機器、線量校正、放射線治療計画装置、放射線治療計画手法、線量分布検証 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10：30、10:40～12：10 |
| 到達目標 | ・放射線の特性から実際の治療機器、放射線計測値から線量変換などの基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・放射線治療物理学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・放射線治療物理学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線治療物理学（国際文献社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）、外部放射線治療における水吸収線量の標準計測法（日本医学物理学会）、放射線治療計画ガイドライン2024年版（日本放射線腫瘍学会）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 金井 講師 | 放射線の特性I |
| | 2 | 金井 講師 | 放射線の特性II |
| | 3 | 金井 講師 | 放射線治療関連装置・機器I |
| | 4 | 金井 講師 | 線量校正I |
| | 5 | 金井 講師 | 線量校正II |
| | 6 | 金井 講師 | 放射線治療計画装置I |
| | 7 | 金井 講師 | 放射線治療計画手法I |
| | 8 | 金井 講師 | 線量分布検証I |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線治療物理学I 実習 |
| シラバス項目名（英文） | Radiation Therapy Physics I（Training） |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 実験・実習 |
| テーマ | 放射線の特性、放射線治療関連装置・機器、線量校正、放射線治療計画装置、放射線治療計画手法、線量分布検証 |
| 曜日・時限等 | 水曜日 13:00～16:00 |
| 到達目標 | 1. 放射線治療装置・機器の実器を利用した実習を行うことで、放射線治療装置・機器の特徴等を理解する。<br>2. 放射線特性を理解した上で、基礎的な線量校正及び線量分布検証が実施できる。<br>3. 放射線治療計画装置の実器を利用した実習を行うことで、放射線治療計画装置の特徴や計画手順等を理解する。<br>4. 治療計画立案が実施できる。<br>5. 立案した治療計画の線量検証及び線量分布検証が実施できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 実習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線治療物理学（国際文献社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）、外部放射線治療における水吸収線量の標準計測法（日本医学物理学会）、放射線治療計画ガイドライン2024年版（日本放射線腫瘍学会）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連図書の自習、学会などへの参加による最新情報の収集を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 実習期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1～2 | 到達目標1の達成 |
| | 3～4 | 到達目標2の達成 |
| | 5～6 | 到達目標3の達成 |
| | 7～8 | 到達目標4の達成 |
| | 9～10 | 到達目標5の達成 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線治療物理学II 講義 |
| シラバス項目名（英文） | Radiation Therapy Physics II |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 放射線の特性、放射線治療関連装置・機器、線量校正、放射線治療計画装置、放射線治療計画手法、線量分布検証、品質保証・品質管理 |
| 曜日・時限等 | 水曜日 9:00～10：30、10:40～12：10 |
| 到達目標 | ・放射線の特性から実際の治療機器、放射線計測値から線量変換などの基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・放射線治療物理学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・放射線治療物理学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線治療物理学（国際文献社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 金井 講師 | 放射線の特性III |
| | 2 | 金井 講師 | 放射線の特性IV |
| | 3 | 金井 講師 | 放射線治療関連装置・機器II |
| | 4 | 金井 講師 | 線量校正III |
| | 5 | 金井 講師 | 線量校正IV |
| | 6 | 金井 講師 | 放射線治療計画装置II |
| | 7 | 金井 講師 | 放射線治療計画手法II |
| | 8 | 金井 講師 | 線量分布検証II |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線治療物理学II 実習 |
| シラバス項目名（英文） | Radiation Therapy Physics II（Training） |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 実験・実習 |
| テーマ | 放射線の特性、放射線治療関連装置・機器、線量校正、放射線治療計画装置、放射線治療計画手法、線量分布検証、QA/QC |
| 曜日・時限等 | 水曜日 13:00～16:00 |
| 到達目標 | 1. 高精度放射線治療装置・機器の実器を利用した実習を行うことで、高精度放射線治療装置・機器の特徴等を理解する。<br>2. 放射線特性を理解した上で、高精度放射線治のための基礎的な線量校正及び線量分布検証が実施できる。<br>3. 放射線治療計画装置の実器を利用した実習を行うことで、放射線治療計画装置の特徴や高精度放射線治療計画手順等を理解する。<br>4. 高精度放射線治療の治療計画立案が実施できる。<br>5. 立案した高精度放射線治療の治療計画の線量検証及び線量分布検証が実施できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 実習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線治療物理学（国際文献社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）、外部放射線治療における水吸収線量の標準計測法（日本医学物理学会）、放射線治療計画ガイドライン2024年版（日本放射線腫瘍学会）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連図書の自習、学会などへの参加による最新情報の収集を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 実習期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1～2 | 到達目標1の達成 |
| | 3～4 | 到達目標2の達成 |
| | 5～6 | 到達目標3の達成 |
| | 7～8 | 到達目標4の達成 |
| | 9～10 | 到達目標5の達成 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線計測学I 講義・実習 |
| シラバス項目名（英文） | Radiation Measurement I （Training） |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 線量測定、熱量計線量測定、化学線量計、空洞理論、電離箱、線量校正、相対線量測定技術、パルスモード検出器、計数・統計 |
| 曜日・時限等 | 水曜日 9:00～10：30、10:40～12：10、13:00～16:00 |
| 到達目標 | 講義<br>1. 放射線計測の基礎から実用までを幅広く学び、医学物理学に必要な放射線計測学の幅広い知識を身に付ける。<br>2. 放射線計測の特性から実際の計測機器、計測値のデータ処理及び統計処理手法などを学び理解する。<br>3. 放射線計測学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。<br><br>実習<br>1. 様々な放射線計測機器を利用した実習を行うことで、放射線計測機器の特徴等を理解する。<br>2. 臨床現場において必要とされる放射線情報量を把握し、その情報量を取得するための放射線計測法を立案できる。<br>3. 放射線計測値のデータ取得及びそのデータ解析が実施できる。<br>4. 放射線治療における絶対線量に関する計測及び線量算出が実施できる。<br>5. 放射線治療における線量分布に関する計測及び線量算出が実施できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義・実習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線計測学（国際文献社）、外部放射線治療における水吸収線量の標準計測法（日本医学物理学会）、放射線計測ハンドブック（オーム社）、Techniques for Nuclear and Particle Physics Experiment（Springer社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 金井 講師 | 線量測定 |
| 2 | 金井 講師 | 熱量計線量測定 |
| 3 | 金井 講師 | 化学線量計 |
| 4 | 金井 講師 | 空洞理論 |
| 5 | 金井 講師 | 電離箱 |
| 6 | 金井 講師 | 線量校正I |
| 7 | 金井 講師 | 相対線量測定技術I |
| 8 | 金井 講師 | パルスモード検出器、計数・統計 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線計測学II　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Radiation Measurement II |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 線量校正、相対線量測定技術、放射線のエネルギー計測、放射線の阻止能計測、粒子数計測 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10：30、10:40～12：10 |
| 到達目標 | ・放射線計測の基礎から実用までを幅広く学び、医学物理学に必要な放射線計測学の幅広い知識を身に付ける。<br>・放射線計測の特性から実際の計測機器、計測値のデータ処理及び統計処理手法などを学び理解する。<br>・放射線計測学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線計測学（国際文献社）、外部放射線治療における水吸収線量の標準計測法（日本医学物理学会）、放射線計測ハンドブック（オーム社）、Techniques for Nuclear and Particle Physics Experiment（Springer社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 金井 講師 | 線量校正II |
| 2 | 金井 講師 | 相対線量測定技術II |
| 3 | 金井 講師 | 放射線のエネルギー計測I |
| 4 | 金井 講師 | 放射線のエネルギー計測II |
| 5 | 金井 講師 | 放射線の阻止能計測I |
| 6 | 金井 講師 | 放射線の阻止能計測II |
| 7 | 金井 講師 | 粒子数計測I |
| 8 | 金井 講師 | 粒子数計測II |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線計測学II 実習 |
| シラバス項目名（英文） | Radiation Measurement II（Training） |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 実験・実習 |
| テーマ | 放射線のエネルギー計測、放射線の阻止能計測、粒子数計測 |
| 曜日・時限等 | 水曜日 13:00～16:00 |
| 到達目標 | 1. 様々な種類の放射線に応じて、放射線計測機器を利用したエネルギーの計測及び算出が実施できる。<br>2. 様々な種類の放射線に応じて、放射線計測機器を利用した阻止能の計測及び算出が実施できる。<br>3. 様々な種類の放射線に応じて、放射線計測機器を利用した粒子数の計測及び算出が実施できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 実習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線計測学（国際文献社）、外部放射線治療における水吸収線量の標準計測法（日本医学物理学会）、放射線計測ハンドブック（オーム社）、Techniques for Nuclear and Particle Physics Experiment（Springer社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連図書の自習、学会などへの参加による最新情報の収集を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 実習期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1～4 | 到達目標1の達成 |
| | 5～7 | 到達目標2の達成 |
| | 8～10 | 到達目標3の達成 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 保健物理学・放射線防護学I 講義・実習 |
| シラバス項目名（英文） | Health Physics and Radiation Protection I |
| 指導教員 | 橋本教授、金井 講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 序論・歴史、防護関連組織・機関、放射線の線源と利用、放射線の生物影響・リスク、線量の分類、放射線防護体系、放射線防護・管理実務、防護関連規制、医療放射線防護・管理、その他の防護 |
| 曜日・時限等 | 水曜日 9:00～10:30、10:40～12:10、13:00～16:00 |
| 到達目標 | 講義<br>1. 実際の放射線医療における放射線の防護及び管理等に関する基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>2. 保健物理学及び放射線防護学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>3. 保健物理学及び放射線防護学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。<br>実習<br>1. 放射線種ごとの特性及び性質を理解し、放射線の防護の実務を実施できる。<br>2. 放射線種ごとの特性及び性質を理解し、適切な放射線の管理及び保管とその取扱方法の実務を実施できる。<br>3. 放射線種ごとの特性及び性質を理解し、放射線の除染方法を含む実務を実施できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義・実習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線安全管理学（オーム社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）、放射線防護の基礎（日刊工業新聞社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 橋本教授、金井 講師 | 序論・歴史 |
| 2 | 橋本教授、金井 講師 | 防護関連組織・機関 |
| 3 | 橋本教授、金井 講師 | 放射線の線源と利用 |
| 4 | 橋本教授、金井 講師 | 放射線の生物影響・リスク |
| 5 | 橋本教授、金井 講師 | 線量の分類 |
| 6 | 橋本教授、金井 講師 | 放射線防護体系、放射線防護・管理実務 |
| 7 | 橋本教授、金井 講師 | 防護関連規制、医療放射線防護・管理 |
| 8 | 橋本教授、金井 講師 | その他の防護 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線診断物理学I　講義・実習 |
| シラバス項目名（英文） | Diagnostic Radiology Physics I （Training） |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | X線撮影・透視、X線CT、磁気共鳴、超音波、QA/QC |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10：30、10:40～12：10、13:00～16:00 |
| 到達目標 | 講義<br>1. 放射線の特性から実際の放射線診断機器の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>2. 放射線診断物理学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>3. 放射線診断物理学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。<br>実習<br>1. X線透視装置からの画像の画質及び線量検証が実施できる。<br>2. X線CT装置からの画像の画質及び線量検証が実施できる。<br>3. 磁気共鳴装置からの画像の画質及び線量検証が実施できる。<br>4. 超音波装置からの画像の画質及び線量検証が実施できる。<br>5. 放射線診断装置の品質保証及び管理が実施できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義・実習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線診断物理学（国際文献社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。関連図書の自習、学会などへの参加による最新情報の収集を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 金井 講師 | X線撮影・透視I |
| 2 | 金井 講師 | X線撮影・透視II |
| 3 | 金井 講師 | X線CTI |
| 4 | 金井 講師 | X線CTII |
| 5 | 金井 講師 | 磁気共鳴I |
| 6 | 金井 講師 | 磁気共鳴II |
| 7 | 金井 講師 | 超音波I |
| 8 | 金井 講師 | QA/QC |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 保健物理学・放射線防護学II 講義 |
| シラバス項目名（英文） | Health Physics and Radiation Protection II |
| 指導教員 | 橋本教授、金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 放射線防護体系、外部被ばく評価、内部被ばく評価、遮蔽設計、医療放射線防護・管理、環境の防護、患者被ばく線量の低減、放射性廃棄物の保管及び処理 |
| 曜日・時限等 | 水曜日 9:00～10：30、10:40～12：10 |
| 到達目標 | ・実際の放射線医療における放射線の防護及び管理等に関する基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・保健物理学及び放射線防護学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・保健物理学及び放射線防護学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線安全管理学（オーム社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）、放射線防護の基礎（日刊工業新聞社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 橋本教授、金井 講師 | 放射線防護体系 |
| 2 | 橋本教授、金井 講師 | 外部被ばく評価 |
| 3 | 橋本教授、金井 講師 | 内部被ばく評価 |
| 4 | 橋本教授、金井 講師 | 遮蔽設計 |
| 5 | 橋本教授、金井 講師 | 医療放射線防護・管理 |
| 6 | 橋本教授、金井 講師 | 環境の防護 |
| 7 | 橋本教授、金井 講師 | 患者被ばく線量の低減 |
| 8 | 橋本教授、金井 講師 | 放射性廃棄物の保管及び処理 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線診断物理学II 講義 |
| シラバス項目名（英文） | Diagnostic Radiology Physics II |
| 指導教員 | 橋本教授、金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | X線撮影・透視、X線CT、磁気共鳴、超音波 |
| 曜日・時限等 | 水曜日 9:00～10：30、10:40～12：10 |
| 到達目標 | ・放射線の特性から実際の放射線診断機器の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・放射線診断物理学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・放射線診断物理学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線診断物理学（国際文献社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 橋本教授、金井 講師 | X線撮影・透視III |
| | 2 | 橋本教授、金井 講師 | X線撮影・透視IV |
| | 3 | 橋本教授、金井 講師 | X線CTIII |
| | 4 | 橋本教授、金井 講師 | X線CTIV |
| | 5 | 橋本教授、金井 講師 | 磁気共鳴III |
| | 6 | 橋本教授、金井 講師 | 磁気共鳴IV |
| | 7 | 橋本教授、金井 講師 | 超音波II |
| | 8 | 橋本教授、金井 講師 | 超音波III |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 核医学物理学I 講義・実習 |
| シラバス項目名（英文） | Nucelar Medicine Physics I （Training） |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 放射線同位元素、放射線医薬品、測定装置、画像処理、トレーサ動態・定量解析、イメージング装置のQA/QC |
| 曜日・時限等 | 年度下期：金曜・土曜・日曜、集中講義 |
| 到達目標 | 講義<br>1. 実際の核医学診断機器の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>2. 核医学物理学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>3. 核医学物理学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。<br>実習<br>1. 核医学診断装置の実器を利用した実習を行うことで、核医学診断装置の特徴等を理解する。<br>2. 核医学診断装置からの画像の画質検証が実施できる。<br>3. 核医学診断装置による被ばく線量検証が実施できる。<br>4. 核医学診断装置の品質保証及び管理が実施できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義・実習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 核医学物理学（国際文献社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。関連図書の自習、学会などへの参加による最新情報の収集を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 金井 講師 | 放射線同位元素 |
| | 2 | 金井 講師 | 放射線医薬品 |
| | 3 | 金井 講師 | 測定装置I |
| | 4 | 金井 講師 | 測定装置II |
| | 5 | 金井 講師 | 画像処理I |
| | 6 | 金井 講師 | 画像処理II |
| | 7 | 金井 講師 | トレーサ動態・定量解析 |
| | 8 | 金井 講師 | イメージング装置のQA/QC |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 核医学物理学II 講義 |
| シラバス項目名（英文） | Nucelar Medicine Physics II |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | ガンマカメラの性能評価、SPECT(SPECT/CT)装置の性能評価、PET（PET/CT）装置の性能評価、イメージング装置のQA/QC、内部被ばくの線量評価 |
| 曜日・時限等 | 年度下期：金曜・土曜・日曜、集中講義 |
| 到達目標 | ・実際の核医学診断機器の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・核医学物理学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・核医学物理学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 核医学物理学（国際文献社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 金井 講師 | ガンマカメラの性能評価I |
| | 2 | 金井 講師 | ガンマカメラの性能評価II |
| | 3 | 金井 講師 | SPECT(SPECT/CT)装置の性能評価I |
| | 4 | 金井 講師 | SPECT(SPECT/CT)装置の性能評価II |
| | 5 | 金井 講師 | PET（PET/CT）装置の性能評価I |
| | 6 | 金井 講師 | PET（PET/CT）装置の性能評価II |
| | 7 | 金井 講師 | イメージング装置のQA/QC |
| | 8 | 金井 講師 | 内部被ばくの線量評価 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 医療・画像情報学　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Medical Imaging and Information (Lecture) |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 情報理論、信号理論、画像工学、医療情報学、その他 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10：30、10:40～12：10 |
| 到達目標 | ・実際の医療・画像機器の基礎から実用までを幅広く学び理解する。<br>・医療・画像情報学に関する幅広い知識を身に付ける。<br>・医療・画像情報学の知識を放射線医療及び医学物理学研究へ結びつける能力を身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線システム情報学（オーム社）、医用画像情報学（南山堂）、医療情報学入門（共立出版）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 金井 講師 | 情報理論I |
| 2 | 金井 講師 | 情報理論II・信号理論I |
| 3 | 金井 講師 | 信号理論II |
| 4 | 金井 講師 | 画像工学I |
| 5 | 金井 講師 | 画像工学II |
| 6 | 金井 講師 | 医療情報学I |
| 7 | 金井 講師 | 医療情報学II |
| 8 | 金井 講師 | その他 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 医療・画像情報学　実習 |
| シラバス項目名（英文） | Medical Imaging and Information (Training) |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 実験・実習 |
| テーマ | 情報理論、信号理論、画像工学、医療情報学、その他 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　13:00～16:00 |
| 到達目標 | 1. 医療・画像情報装置の実器を利用した実習を行うことで、医療・画像情報装置の特徴等を理解する。<br>2. 実際の医療における医療・画像情報装置の役割とその機能を理解する。<br>3. 医療画像データ規格（DICOM等）内容を理解し、そこから必要な情報を取得することができる。<br>4. 医療画像データの他の医療機器とのデータ通信の実際を理解する。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　実習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線システム情報学（オーム社）、医用画像情報学（南山堂）、医療情報学入門（共立出版）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連図書の自習、学会などへの参加による最新情報の収集を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 実習期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1～2 | 到達目標1の達成 |
| | 3～4 | 到達目標2の達成 |
| | 5～7 | 到達目標3の達成 |
| | 8～10 | 到達目標4の達成 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線関連法規・勧告・医療倫理　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Laws and Regulations, Recommendation, Medical Ethics in Radiation |
| 指導教員 | 橋本教授、金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 放射線障害防止法関係法令、医療法および施行規則、労働安全衛生法および電離放射線障害防止規則、その他の関連法規、勧告および規格、医療倫理、研究倫理 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10:30、10:40～12:10 |
| 到達目標 | ・放射線関連の法規を幅広く学び理解する。<br>・放射線関連の医療倫理を十分に理解し身に付ける。<br>・放射線関連の研究倫理を十分に理解し身に付ける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | アイソトープ法令集放射線障害防止法（日本アイソトープ協会）、放射線障害の防止に関する法令（日本アイソトープ協会）、がん・放射線療法2017（学研メディカル秀潤社）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 橋本教授、金井 講師 | 放射線障害防止法関係法令I |
| 2 | 橋本教授、金井 講師 | 放射線障害防止法関係法令II |
| 3 | 橋本教授、金井 講師 | 医療法および施行規則 |
| 4 | 橋本教授、金井 講師 | 労働安全衛生法および電離放射線障害防止規則 |
| 5 | 橋本教授、金井 講師 | その他の関連法規 |
| 6 | 橋本教授、金井 講師 | 勧告および規格 |
| 7 | 橋本教授、金井 講師 | 医療倫理 |
| 8 | 橋本教授、金井 講師 | 研究倫理 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 疫学・医学統計学（公衆衛生学分野シラバス） 講義 「公衆衛生学分野シラバスを参考」 |
| シラバス項目名（英文） | |
| 指導教員 | 後任の講師、他 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 疫学及び医学統計学 |
| 曜日・時限等 | |
| 到達目標 | |
| 評価対象 | |
| 評価基準 | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | | |
| | 2 | | |
| | 3 | | |
| | 4 | | |
| | 5 | | |
| | 6 | | |
| | 7 | | |
| | 8 | | |
| | 9 | | |
| | 10 | | |
| | 11 | | |
| | 12 | | |
| | 13 | | |
| | 14 | | |
| | 15 | | |
| | 16 | | |
| | 17 | | |
| | 18 | | |
| | 19 | | |
| | 20 | | |
| | 21 | | |
| | 22 | | |
| | 23 | | |
| | 24 | | |
| | 25 | | |
| | 26 | | |
| | 27 | | |
| | 28 | | |
| | 29 | | |
| | 30 | | |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 人体解剖学（神経分子形態学分野シラバス） 講義 「神経分子形態学分野シラバスを参考」 |
| シラバス項目名（英文） | |
| 指導教員 | 藤枝 教授、他 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 人体の基本構造 |
| 曜日・時限等 | |
| 到達目標 | |
| 評価対象 | |
| 評価基準 | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | | |
| | 2 | | |
| | 3 | | |
| | 4 | | |
| | 5 | | |
| | 6 | | |
| | 7 | | |
| | 8 | | |
| | 9 | | |
| | 10 | | |
| | 11 | | |
| | 12 | | |
| | 13 | | |
| | 14 | | |
| | 15 | | |
| | 16 | | |
| | 17 | | |
| | 18 | | |
| | 19 | | |
| | 20 | | |
| | 21 | | |
| | 22 | | |
| | 23 | | |
| | 24 | | |
| | 25 | | |
| | 26 | | |
| | 27 | | |
| | 28 | | |
| | 29 | | |
| | 30 | | |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 病態生理学・分子行動科学・細胞生物学（分子細胞生理学分野シラバス） 講義 「分子細胞生理学分野シラバスを参考」 |
| シラバス項目名（英文） | |
| 指導教員 | 後任の教授、他 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 小胞体機能及び細胞分化と疾患発症メカニズム、モデル生物による行動発現の包括的解明、RNA干渉の分子メカニズムに基づく遺伝子治療法の開発 |
| 曜日・時限等 | |
| 到達目標 | |
| 評価対象 | |
| 評価基準 | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | | |
| | 2 | | |
| | 3 | | |
| | 4 | | |
| | 5 | | |
| | 6 | | |
| | 7 | | |
| | 8 | | |
| | 9 | | |
| | 10 | | |
| | 11 | | |
| | 12 | | |
| | 13 | | |
| | 14 | | |
| | 15 | | |
| | 16 | | |
| | 17 | | |
| | 18 | | |
| | 19 | | |
| | 20 | | |
| | 21 | | |
| | 22 | | |
| | 23 | | |
| | 24 | | |
| | 25 | | |
| | 26 | | |
| | 27 | | |
| | 28 | | |
| | 29 | | |
| | 30 | | |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 病理学総論（病態神経科学分野シラバス） 講義 「病態神経科学分野シラバスを参考」 |
| シラバス項目名（英文） | |
| 指導教員 | 増井 准教授、他 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 細胞病理学、腫瘍病理学 |
| 曜日・時限等 | |
| 到達目標 | |
| 評価対象 | |
| 評価基準 | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | | |
| | 2 | | |
| | 3 | | |
| | 4 | | |
| | 5 | | |
| | 6 | | |
| | 7 | | |
| | 8 | | |
| | 9 | | |
| | 10 | | |
| | 11 | | |
| | 12 | | |
| | 13 | | |
| | 14 | | |
| | 15 | | |
| | 16 | | |
| | 17 | | |
| | 18 | | |
| | 19 | | |
| | 20 | | |
| | 21 | | |
| | 22 | | |
| | 23 | | |
| | 24 | | |
| | 25 | | |
| | 26 | | |
| | 27 | | |
| | 28 | | |
| | 29 | | |
| | 30 | | |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 画像診断学概論（画像診断学・核医学分野シラバス） 講義 「画像診断学・核医学分野シラバスを参考」 |
| シラバス項目名（英文） | |
| 指導教員 | 坂井 教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 各種検査の実践的臨床応用 |
| 曜日・時限等 | |
| 到達目標 | |
| 評価対象 | |
| 評価基準 | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | | |
| | 2 | | |
| | 3 | | |
| | 4 | | |
| | 5 | | |
| | 6 | | |
| | 7 | | |
| | 8 | | |
| | 9 | | |
| | 10 | | |
| | 11 | | |
| | 12 | | |
| | 13 | | |
| | 14 | | |
| | 15 | | |
| | 16 | | |
| | 17 | | |
| | 18 | | |
| | 19 | | |
| | 20 | | |
| | 21 | | |
| | 22 | | |
| | 23 | | |
| | 24 | | |
| | 25 | | |
| | 26 | | |
| | 27 | | |
| | 28 | | |
| | 29 | | |
| | 30 | | |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 核医学概論（画像診断学・核医学分野シラバス） 講義 「画像診断学・核医学分野シラバスを参考」 |
| シラバス項目名（英文） | |
| 指導教員 | 坂井 教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 放射線核種の医学利用 |
| 曜日・時限等 | |
| 到達目標 | |
| 評価対象 | |
| 評価基準 | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | | |
| | 2 | | |
| | 3 | | |
| | 4 | | |
| | 5 | | |
| | 6 | | |
| | 7 | | |
| | 8 | | |
| | 9 | | |
| | 10 | | |
| | 11 | | |
| | 12 | | |
| | 13 | | |
| | 14 | | |
| | 15 | | |
| | 16 | | |
| | 17 | | |
| | 18 | | |
| | 19 | | |
| | 20 | | |
| | 21 | | |
| | 22 | | |
| | 23 | | |
| | 24 | | |
| | 25 | | |
| | 26 | | |
| | 27 | | |
| | 28 | | |
| | 29 | | |
| | 30 | | |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線腫瘍学　実習 |
| シラバス項目名（英文） | Radiation Oncology（Training） |
| 指導教員 | 橋本教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 実験・実習 |
| テーマ | 医学物理学に必要な放射線腫瘍学の基礎を身につける |
| 曜日・時限等 | 金曜日　13:00～16:00 |
| 到達目標 | 1. 実際の放射線治療の実習を通して、腫瘍部位毎の一般的な投与線量及び臓器毎の線量制約を理解できる。<br>2. 患者の臨床履歴から、患者毎に最適な投与線量を理解できる。<br>3. 放射線腫瘍学の知識を活用した、放射線治療計画を立案できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　実習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）、放射線治療計画ガイドライン2024年版（日本放射線腫瘍学会）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連図書の自習、学会などへの参加による最新情報の収集を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 実習期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1～2 | 到達目標1の達成 |
| | 3～5 | 到達目標2の達成 |
| | 6～10 | 到達目標3の達成 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線腫瘍学　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Radiation Oncology (Lecture) |
| 指導教員 | 橋本教授 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 医学物理学に必要な放射線腫瘍学の基礎を身につける |
| 曜日・時限等 | 金曜日　13:00～16:00 |
| 到達目標 | 1. 実際の放射線治療の実習を通して、腫瘍部位毎の一般的な投与線量及び臓器毎の線量制約を理解できる。<br>2. 患者の臨床履歴から、患者毎に最適な投与線量を理解できる。<br>3. 放射線腫瘍学の知識を活用した、放射線治療計画を立案できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　実習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）、放射線治療計画ガイドライン2024年版（日本放射線腫瘍学会）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連図書の自習、学会などへの参加による最新情報の収集を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 講義期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1～2 | 到達目標1の達成 |
| | 3～5 | 到達目標2の達成 |
| | 6～10 | 到達目標3の達成 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線生物学　実習 |
| シラバス項目名（英文） | Radiation Biology（Training） |
| 指導教員 | 橋本教授、藤田 非常勤講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 実験・実習 |
| テーマ | 放射線腫瘍学に必要な放射線生物学の基礎を身につける |
| 曜日・時限等 | 水曜日　13:00～16:00 |
| 到達目標 | 1. 放射線治療において放射線生物学の知識を活用した腫瘍部位毎の一般的な投与線量及び臓器毎の線量制約を理解できる。<br>2. 患者の臨床履歴から、放射線生物学の知識を活用した患者毎に最適な投与線量を理解できる。<br>3. 放射線生物学の知識を活用した、放射線治療計画を立案できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　実習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Radiobiology for the Radiologist（Lippincott）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）、放射線基礎医学（金芳堂）、<br>Textbook of Radiation Oncology（Elsevier）、Perez and Brady's Principles and Practice of Radiation Oncology（Lippincott Williams & Wilkins）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連図書の自習、学会などへの参加による最新情報の収集を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 実習期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1～2 | 到達目標1の達成 |
| | 3～5 | 到達目標2の達成 |
| | 6～10 | 到達目標3の達成 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 放射線生物学　講義 |
| シラバス項目名（英文） | Radiation Biology (Lecture) |
| 指導教員 | 橋本教授、藤田 非常勤講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 放射線腫瘍学に必要な放射線生物学の基礎を身につける |
| 曜日・時限等 | 水曜日　13:00～16:00 |
| 到達目標 | 1. 放射線治療において放射線生物学の知識を活用した腫瘍部位毎の一般的な投与線量及び臓器毎の線量制約を理解できる。<br>2. 患者の臨床履歴から、放射線生物学の知識を活用した患者毎に最適な投与線量を理解できる。<br>3. 放射線生物学の知識を活用した、放射線治療計画を立案できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　実習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Radiobiology for the Radiologist（Lippincott）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）、放射線基礎医学（金芳堂）、<br>Textbook of Radiation Oncology（Elsevier）、Perez and Brady's Principles and Practice of Radiation Oncology（Lippincott Williams & Wilkins）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連図書の自習、学会などへの参加による最新情報の収集を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 講義期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1～2 | 到達目標1の達成 |
| | 3～5 | 到達目標2の達成 |
| | 6～10 | 到達目標3の達成 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 基礎医学（解剖学、生理学、腫瘍病理学） 講義 |
| シラバス項目名（英文） | Basic Medical Science |
| 指導教員 | 橋本教授 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 医学物理学に必要な基礎医学知識の習得 |
| 曜日・時限等 | 金曜日　13::00～14：30、14:40～16：10 |
| 到達目標 | ・学部、修士課程で各自が学習してきた内容を踏まえ、JBMP教育ガイドラインと対比して学習が不足している内容を学習する。<br>・医学物理学に必要な解剖学の知識を身につける。<br>・医学物理学に必要な生理学の知識を身につける。<br>・医学物理学に必要な腫瘍病理学の知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 解剖学（医学書院）、生理学（医学書院）、病理学（医学書院）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 橋本教授 | 解剖学補講1 |
| | 2 | 橋本教授 | 解剖学補講2 |
| | 3 | 橋本教授 | 解剖学補講3 |
| | 4 | 橋本教授 | 解剖学補講4 |
| | 5 | 橋本教授 | 解剖学補講5 |
| | 6 | 橋本教授 | 生理学補講1 |
| | 7 | 橋本教授 | 生理学補講2 |
| | 8 | 橋本教授 | 生理学補講3 |
| | 9 | 橋本教授 | 生理学補講4 |
| | 10 | 橋本教授 | 生理学補講5 |
| | 11 | 橋本教授 | 腫瘍病理学補講1 |
| | 12 | 橋本教授 | 腫瘍病理学補講2 |
| | 13 | 橋本教授 | 腫瘍病理学補講3 |
| | 14 | 橋本教授 | 腫瘍病理学補講4 |
| | 15 | 橋本教授 | 腫瘍病理学補講5 |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 科学英語　講義 |
| シラバス項目名（英文） | English for Science |
| 指導教員 | 金井 講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 英語表現、発表構成、英語論文作成、研究成果の英語発表 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～10:30、10:40～12:10 |
| 到達目標 | ・研究目的、計画、結果などを英語文章でまとめ、表現することができる。<br>・国外の学会や研究会において研究成果のプレゼンテーション及び内容に関する討論ができる。<br>・研究内容を英語論文として作成及び投稿することができる。<br>・投稿した英語論文の査読者コメントに適切に対応することができる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 研究課題に関わる原著論文や総説 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 金井 講師 | 英語表現I |
| | 2 | 金井 講師 | 英語表現II |
| | 3 | 金井 講師 | 発表構成I |
| | 4 | 金井 講師 | 発表構成II |
| | 5 | 金井 講師 | 英語論文作成I |
| | 6 | 金井 講師 | 英語論文作成II |
| | 7 | 金井 講師 | 研究成果の英語発表I |
| | 8 | 金井 講師 | 研究成果の英語発表II |

# 医学物理学課程（医学物理士養成コース） シラバス

| | | |
|---|---|---|
| シラバス項目名 | 医学物理士臨床研修 | |
| シラバス項目名（英文） | Medical Physicist Clinical Training | |
| 指導教員 | 金井 講師 | |
| 単位数 | 4 | |
| 授業形態 | 実験・実習 | |
| テーマ | 線量測定、線量計算、治療計画、線量品質管理、幾何学的品質管理、カンファレンス | |
| 曜日・時限等 | 水曜日　16:00～19:00 | |
| 到達目標 | 1. 様々な線量測定装置を用いた線量測定を実施できる。<br>2. 測定した線量データから線量計算を実施できる。<br>3. 放射線治療計画を実施できる。<br>4. 線量及び幾何学的物理量の品質管理が実施できる。<br>5. カンファレンスにて、治療計画及び線量の品質保証に関する討論が実施できる。 | |
| 評価対象 | 出席（50%）　実習内容に関するレポート提出(50%) | |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 放射線治療物理学（国際文献社）、がん・放射線療法2023（学研メディカル秀潤社）、外部放射線治療における水吸収線量の標準計測法（日本医学物理学会）、放射線治療計画ガイドライン2024年版（日本放射線腫瘍学会）など | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連図書の自習、学会などへの参加による最新情報の収集を行う。 | |
| 実施場所 | 総合外来センター地下3階放射線治療計画室、教育研究棟カンファレンスルーム | |
| 備考 | 実習期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 | |
| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
| | 1～33 | 到達目標1～5の達成 |

# 画像診断学・核医学分野

Ⅰ 教育方針

画像診断学・核医学分野は、放射線医学の3本柱である、画像診断、核医学、放射線治療の内の、画像診断と核医学を担当している。対象とする臓器も、全身をカバーしており、最新の画像機器による豊富な症例に基づいた臨床研究が中心となっている。最近の研究のトピックは、高度な画像処理や融合画像の臨床応用や、分子イメージングである。分子イメージングとは、これまで画像化できなかった生体内での分子の動きを可視化する手法で、可視化の道具として、「分子プローブ」と呼ばれる化合物を用いる。当初Positron Emission Tomography (PET)を主に開発が始まったが、現在ではMRIでも分子プローブとして特殊な造影剤の開発が開始されつつある。当講座も将来は、分子イメージングの分野に研究領域をどんどん広げていきたいと考えている。また、企業や工学系研究者とも交流があり、これら研究者とのコラボレーションも可能である。画像診断や核医学に興味があり、研究意欲に溢れる若い医師を大歓迎します。

Ⅱ 到達目標

・画像診断機器の撮影原理を理解し、臨床応用の可能性を模索できる。
・核医学では疾患別に適応可能なトレーサーと検査機器の組み合わせを理解する。
・機能画像と解剖画像の意味や、融合画像の位置合わせ理論を理解する。
・ワークステーションを用いた基本的な画像処理を理解し、疾患別の応用を実践できる。
・分子イメージングの現状ならびに将来での臨床応用を理解する。
・研究成果を国際的な学会でプレゼンテーションすることができ、最終的に論文化する。
・自身のみならず先端医療に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようになる。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 坂井教授 | ワークステーションを用いたCT/MRIの高度画像処理に関する研究<br>現在、画像診断に求められる、疾患の定量的評価や治療効果予測法を学び、特にCTやMRI、FDG－PETを用いた呼吸器疾患における新たな診断手法を開発・研究する。そのため、融合画像や人工知能の手法を用いたコンピュータ支援診断などの高度な画像処理を修得する。 |
| 長尾准教授 | 心臓CT/MRI/PETを用いた非侵襲的イメージングバイオマーカーの開発<br>320列CTや3テスラMRI, 半導体PET装置を用いて冠動脈機能、心大血管動態、心筋代謝の新たな解析法とイメージングバイオマーカーを開発する。 |
| 金子准教授 | 腫瘍性疾患における核医学融合画像の治療戦略への応用に関する研究<br>腫瘍性疾患のPET/CTやSPECT/CTを解析し、各種治療(外科的、内科的治療およびRI内用療法を含む放射線治療)への応用に関する研究を行う。特に半導体PET/CTを用いたParametric imagingにより各腫瘍でのFDG動態解析を行い、腫瘍の悪性度、活動性を事前に予測を行い、治療戦略に役立てることを目的とする。 |
| 森田講師 | 腹部骨盤領域のIVRと画像解析についての研究<br>腹部骨盤領域の種々のIVRを実施する上で、術前の画像解析が鍵となる。320列CTや3T MRIにより撮影した術前・術後の画像を適切に解析し、IVR治療の成績や安全性の向上につながるかを検討する。 |
| 鈴木講師 | 頭部の画像診断技術<br>脳神経分野のCT、MRIなどの画像診断を学ぶ。<br>虚血性脳卒中および出血性脳卒中について、その病態と画像所見の関わりから、治療選択に画像診断を役立てる方法を探る。<br>脳血流解析、MRスペクトロスコピーなどMRIを用いた脳機能画像の解析法と、疾患の病態生理との比較検討を行う。 |

Ⅳ シラバス　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 画像診断学概論 | 坂井教授 | 1 | 各種検査の実践的臨床応用 |
| 胸部画像診断学特論 | 坂井教授 | 1 | 呼吸器・縦隔疾患の高度画像処理と最新の診断理論 |
| 核医学概論 | 金子准教授 | 1 | 放射線核種の医学利用 |
| 核医学融合画像の応用特論 | 長尾准教授 | 1 | 診断・定量における核医学融合画像の臨床応用 |
| 循環器画像診断学特論 | 長尾准教授 | 1 | 循環器疾患のマルチモダリティ診断 |
| 実験・実習（課題研究） | 坂井教授、長尾准教授、金子准教授、森田講師、鈴木講師 | 10 | 課題研究の実施と論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 画像診断学・核医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 画像診断学概論 |
| シラバス項目名（英文） | Overview of Diagnostic Imaging |
| 指導教員 | 坂井 修二 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 各種検査の実践的臨床応用 |
| 曜日・時限等 | 木曜日　13:00～14:30 |
| 到達目標 | 1. .X線撮影装置の原理と応用を理解できる。<br>2. MDCTの原理と3次元画像の基本的画像処理の使い分けが理解できる。<br>3. MRIの拡散強調像の撮影原理と応用方法を理解できる。<br>4. 次世代MRIの高速撮影方法を臨床に応用できる。<br>5. 様々な画像検査のネットワークによる連携を設計できる。 |
| 評価対象 | レポート提出（50%）　口頭試問（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 標準放射線医学(医学書院)、MRの実践-基礎から読影まで-（医療科学社）、MDCTの基本-パワーテスト-(MDESI) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | X線撮影、CT、MRI、ITに関する事項を上記教科書を参考にして、理解しておく。 |
| 実施場所 | 外来センター地下1階　画像閲覧室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 坂井 修二 | X線撮影1: 平面検出器の原理と動画への応用 |
| | 2 | 坂井 修二 | X線撮影2: トモシンセシズ、Dual energy subtraction、Slot scanなどの応用撮影 |
| | 3 | 坂井 修二 | CT1: 3D-CTの画像処理と表示法 |
| | 4 | 坂井 修二 | CT2: 非線形位置あわせによる融合画像の作成 |
| | 5 | 坂井 修二 | MRI1: 腫瘍検出における拡散強調像の応用 |
| | 6 | 坂井 修二 | MRI2: Compressed sensingやMult-Band等の最新高速撮影技術 |
| | 7 | 坂井 修二 | ITの応用: 遠隔画像診断やAIを用いたコンピュータ支援診断 |
| | 8 | 坂井 修二 | 総括と口頭試問 |

# 画像診断学・核医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 胸部画像診断学特論 |
| シラバス項目名（英文） | Advanced Course of Thoracic Imaging |
| 指導教員 | 坂井 修二 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 呼吸器・縦隔疾患の高度画像処理と最新の診断理論 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　13:00～14:30 |
| 到達目標 | 1. 肺癌のT因子診断を正確に行える。<br>2. 肺癌の病期診断をするために、正確に検査機器を使い分けできる。<br>3. 縦隔病変の鑑別方法を検査機器を駆使して効率的に行うことができる。<br>4. 高分解能CTを用いたびまん性肺疾患の鑑別方法を実践できる。<br>5. 感染症における画像診断の役割を理解し、実践できる。 |
| 評価対象 | レポート提出（50%）　口頭試問（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 胸部のCT(MEDSI)、肺HRCT(丸善)、外科病理学（文光堂） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記教科書や胸部疾患でスタンダードとなっている論文を読み、学習に望む。 |
| 実施場所 | 外来センター地下1階　画像閲覧室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 坂井 修二 | 肺癌1：T因子診断のための高分解能CT応用論 |
| | 2 | 坂井 修二 | 肺癌2：N/M因子診断のためのmultimodality diagnosis |
| | 3 | 坂井 修二 | 縦隔1：CT／MRIを用いた前縦隔腫瘍の鑑別診断 |
| | 4 | 坂井 修二 | 縦隔2：MRI拡散強調像やダイナミックMRIの臨床応用 |
| | 5 | 坂井 修二 | びまん性肺疾患1：間質性肺炎の分類と診断 |
| | 6 | 坂井 修二 | びまん性肺疾患2：膠原病関連肺疾患や喫煙関連肺疾患の診断論 |
| | 7 | 坂井 修二 | 肺感染症：市中肺炎と院内肺炎の診断論 |
| | 8 | 坂井 修二 | 総括と口頭試問 |

# 画像診断学・核医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 核医学概論 |
| シラバス項目名（英文） | Nuclear medicine overview |
| 指導教員 | 金子 恒一郎 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 放射線核種の医学利用 |
| 曜日・時限等 | 火曜日10：00～12：00 |
| 到達目標 | 1．核医学の定義、分類、臨床応用について概説できる。<br>2．核医学治療について説明できる。<br>3．核医学検査について説明できる。 |
| 評価対象 | 出席（60%） 実習(10%) 試験（30%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 最新臨床核医学（金原出版）、核医学検査技術学（南山堂）、核医学ノート（金原出版） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 外来センター地下1階 核医学PET検査室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 金子 恒一郎 | 一般核医学：一般的なトレーサーと検査機器の原理 |
| | 2 | 金子 恒一郎 | 腫瘍核医学1：腫瘍種別に有効なSPECTの概略 |
| | 3 | 金子 恒一郎 | 腫瘍核医学2：FDG-PET/CTやアミノ酸PETの現状と将来 |
| | 4 | 金子 恒一郎 | 心臓核医学1：SPECTによるタリウム、脂肪酸代謝、交感神経イメージングによる診断 |
| | 5 | 金子 恒一郎 | 心臓核医学2：FDG-PETやアンモニアPETの現状 |
| | 6 | 金子 恒一郎 | 神経核医学：脳血流SPECTと認知症におけるPETの応用 |
| | 7 | 金子 恒一郎 | 核医学治療：核医学治療の種類と臨床的適応 |
| | 8 | 金子 恒一郎 | 総括と口頭試問 |

# 画像診断学・核医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 核医学融合画像の応用特論 |
| シラバス項目名（英文） | Clinical application of fusion images by using PET and SPECT |
| 指導教員 | 長尾　充展 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 診断・定量における核医学融合画像の臨床応用 |
| 曜日・時限等 | 火曜日　13:00～14:30 |
| 到達目標 | 1. PET/CTやSPECT/CT装置の構造および融合画像作成の原理を述べることができる。<br>2. PET/CTやSPECT/CT画像の臨床における意義をあげることができる。<br>3. 核医学治療における融合画像の役割を理解する。<br>4. 各種疾患の診断における融合画像の役割を理解する。 |
| 評価対象 | レポート提出（50%）　口頭試問（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 核医学検査技術学（南山堂） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 外来センター地下1階　核医学PET検査室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 長尾　充展 | PET/CTの原理 |
| | 2 | 長尾　充展 | SPECT/CTの原理 |
| | 3 | 長尾　充展 | PET/CTの臨床応用一般 |
| | 4 | 長尾　充展 | SPECT/CTの臨床応用一般 |
| | 5 | 長尾　充展 | 呼吸器領域における核医学融合画像の具体的応用論 |
| | 6 | 長尾　充展 | 高次脳機能障害における核医学融合画像の具体的応用論 |
| | 7 | 長尾　充展 | 心筋SPECT/PETによる心筋血流定量化 |
| | 8 | 長尾　充展 | 総括と口頭試問 |

# 画像診断学・核医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 循環器画像診断学特論 |
| シラバス項目名（英文） | Cardiovascular Imaging |
| 指導教員 | 長尾 充展 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 循環器疾患のマルチモダリティ診断 |
| 曜日・時限等 | 金曜日　13:00～14:30 |
| 到達目標 | 1. 冠動脈、心臓弁、心房、心室など心臓の正常解剖を理解する。<br>2. 冠動脈CTによる形態的な冠動脈狭窄診断を理解する。<br>3. 先天性心疾患の形態、解剖学的特徴、血行動態を理解し、CT/MRIから診断する。<br>4. 遅延造影MRI所見から心筋症の鑑別診断ができる。<br>5. 心筋シンチ所見から虚血の有無、重症度を診断できる。 |
| 評価対象 | レポート提出（50%）　口頭試問（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 画像診断別冊 KEYBOOKシリーズ　これだけは知っておきたい心臓・血管疾患の画像診断、成人先天性心疾患パーフェクトガイド |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 外来センター地下1階　核医学PET検査室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 長尾 充展 | 冠動脈CT1： 冠動脈の解剖と形態診断 |
| | 2 | 長尾 充展 | 冠動脈CT2：心筋パーフュージョンとFFR-CT |
| | 3 | 長尾 充展 | 心臓MRI1： 先天性心疾患の心機能と血流解析 |
| | 4 | 長尾 充展 | 心臓MRI2：遅延造影MRIによる心筋症の鑑別 |
| | 5 | 長尾 充展 | 心筋SPECT： 虚血診断とリスク層別化 |
| | 6 | 長尾 充展 | 心筋PET： アンモニアの心筋血流評価 |
| | 7 | 長尾 充展 | 循環器疾患の総合マルチモダリティ診断 |
| | 8 | 長尾 充展 | 総括と口頭試問 |

# 画像診断学・核医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 坂井教授、長尾准教授、金子准教授、森田講師、鈴木講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月～金曜日　9:00−12:00、13:00−17:00 |
| 到達目標 | 1．テーマとして与えられた研究内容が、世界的にどの位置にあるか把握できる。<br>2．当該研究に関連する最新の学会発表や論文の研究的意義を議論できる。<br>3．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>4．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>5．国際・国内学会で自己の研究内容を発表し、議論できる。<br>6．一般的な論文の形式を理解し、それに沿った記述ができる。<br>7．論文投稿後にレビューワーからの意見に対し、指導教員と共同して対応文を作成できる。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(60%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 関連する英文雑誌として、Radiology、AJR、European Radiology、EJR、Radiographics、JVIR、JNM、EJNMMI、などの雑誌で関連研究の論文に目を通す。 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 教育・研究棟、外来棟地下1階画像閲覧室、核医学・PET検査室、中央病棟1階読影室など |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5～7の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 病理診断学分野

Ⅰ 教育方針

病理学は病気の成り立ちを研究する学問です。当分野では日常の病理診断で、経験された疾患を対象に、臨床病理学的、分子生物学的手法を駆使して研究しています。対象は主にヒトの組織、臓器ですが、並行してマウスの疾患モデル、培養細胞と幅広く研究しています。具体的には、腎腫瘍(特に稀少腎細胞癌の臨床病理学的研究)、循環器疾患(特に血管石灰化のメカニズム)、腎非腫瘍性疾患(特に腎炎発症における各各種の細胞の役割)を研究課題としています。病理学の基本である病理形態学を学び、各自の研究の広がりを促すためにも、病理解剖を行い、病理解剖報告書をまとめることを薦めています。

Ⅱ 到達目標

・病理学を中心として、分子生物学的知識のもとに、各種の疾患の発生メカニズムを理解する。
・病理学的および分子生物学的な研究手法を身につけ応用出来る。
・臓器・組織を適切に取り扱い、医療倫理を踏まえたうえで人体材料、マウス、培養細胞を研究に用いることができる。
・研究結果を学会などで発表し、議論することができる。
・研究成果を査読のある学術誌に発表することができる。
・手術、生検検体を正しく扱え、観察し、病理診断ができる。
・病理解剖ができ、病理解剖報告書をまとめ、これを臨床医と共有・議論することができる。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ　　(＊ ＝ 医師免許取得者対象)

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 長嶋教授 | (1)希少、非定型的腎細胞癌の臨床病理学的研究<br>転座型、酵素欠損型、あるいは長期透析関連腎細胞癌の臨床病理学的特性を明らかにする。併せて培養細胞mヌードマウス移植モデルを樹立、分子生物学的検討を加え、有用な診断バイオマーカーや治療標的を探索する。 |
| 山本准教授 | (2)神経・筋疾患の研究<br>福山型筋ジストロフィーにおける中枢神経病変の解析や原因遺伝子fukutinの検討、神経変性疾患の形態・分子病理学的検討を行なっています。 |
| 種田准教授 | (3)糸球体疾患の細胞傷害と細胞間応答の解析<br>糸球体は、足細胞・内皮細胞・メサンギウム細胞で構成され、糸球体疾患では通常いずれかの細胞がまず傷害され、その後二次的に他の細胞に傷害が波及する。この初期の細胞傷害の形態・機能・分子の変化を解析し、有用な傷害マーカーを見つけること、さらに二次的細胞傷害を来す細胞間応答の機序を明らかすることは、糸球体疾患の病態解明と治療への応用に役つ。この問題を腎生検組織や実験動物モデルを用いて解析する。 |
| 種田准教授 | (4)尿細管上皮傷害の分子病理学的機構の研究<br>尿細管上皮は、ネフローゼ症候群や糖尿病、虚血などの病態で傷害を受け、ネフロン機能の廃絶や間質の線維化を誘導し、腎機能低下の一因となる。その機序として、細胞内酸化的ストレス、ミトコンドリア機能の傷害、アポトーシスなどが想定されているが、その詳細は不明である。糖尿病・ネフローゼ症候群の動物モデルや腎生検検体を利用して、尿細管上皮傷害の分子病理学的機構を解明し、障害防止の方法を探る。 |
| 吉澤講師 | (5)循環器疾患の研究:<br>心筋症などの心筋病変の発生機構について研究をすすめている。実験動物を用いた実験や心筋生検標本、剖検標本などによる病理組織学、免疫組織学、分子生物学的検討を行なっている。 |

Ⅳ シラバス　　(＊ ＝ 医師免許取得者対象)

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 病理学の新知見 | 長嶋教授、種田准教授、吉澤講師、井藤助教、関助教 | 2 | 病理学、特に腫瘍、循環器、腎疾患、に関する講義 |
| 研究病理セミナー | 長嶋教授、山本准教授、種田准教授、吉澤講師、井藤助教 | 2 | 病理学・腫瘍学・分子生物学分野の英文論文の輪読と討論 |
| 研究病理発表・討論 | 長嶋教授、山本准教授、種田准教授、吉澤講師、井藤助教、関助教 | 1 | 研究に関する発表会 |
| 実験・実習(課題研究) | 長嶋教授、山本准教授、種田准教授、吉澤講師、井藤助教、関助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 計 | | 15 | |

## 病理診断学分野

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 病理学の新知見 |
| シラバス項目名(英文) | New findings in pathologic research |
| 指導教員 | 長嶋教授、種田准教授、吉澤講師、井藤助教, 関助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義･セミナー |
| テーマ | 病理学、特に腫瘍、循環器疾患、腎疾患の病理に関する新知見を講義･セミナーで紹介する。 |
| 曜日･時限等 | 火曜日 13:00～14:30 |
| 到達目標 | ･病理学の総論を理解する。<br>･病理学の中で、総論、循環器疾患、腎疾患について理解する。<br>･新知見を総論、各論の知識をもとに理解する。<br>･病理学の知識、新知見を自身の研究課題に応用する。 |
| 評価対象 | 出席(50%)、講義･セミナーにおける討論(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書･<br>参考図書等 | Robins Basic Pathology (10th ed.),. 英文原著論文(担当指導教官が決める) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書･文献を読み、関連する文献を検索し概要をつかむ。 |
| 実施場所 | 病理診断科 セミナー室 (病院 西病棟A 2階) |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 長嶋 | オリエンテ-ション |
| | 2 | 長嶋 | 病理学総論 |
| | 3 | 長嶋 | 細胞傷害と細胞死 |
| | 4 | 長嶋 | 腫瘍総論 |
| | 5 | 長嶋 | 炎症総論 |
| | 6 | 長嶋 | 代謝障害総論 |
| | 7 | 関 | 循環障害総論 |
| | 8 | 長嶋 | 小児･AYA世代の病理 |
| | 9 | 吉澤 | 心疾患 |
| | 10 | 吉澤 | 血管病変 |
| | 11 | 吉澤 | 循環器病における動物モデル |
| | 12 | 種田、井藤 | 腎疾患、腎炎 |
| | 13 | 種田、井藤 | 腎疾患、二次性腎疾患 |
| | 14 | 種田、井藤 | 腎疾患における動物モデル |
| | 15 | 長嶋 | 総括 |

## 病理診断学分野

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 研究病理セミナー |
| シラバス項目名（英文） | Article readings on investigative pathology |
| 指導教員 | 長嶋教授、山本准教授、種田准教授、吉澤講師、井藤助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義セミナー |
| テーマ | 研究課題を中心とした広い意味での病理学（病気の成り立ち）領域の英文原著論文の輪読と討論 |
| 曜日・時限等 | 火曜日 9:00～10:30 |
| 到達目標 | ・優れた英語論文を読み、研究の手法から結論に至る過程を学ぶ。<br>・優れた英語論文を読み、自身の研究内容を高める。<br>・論文を建設的に、あるいは批判的に読むことができるようにする。<br>・論文を読むことで広い分野の知識を見につける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、自身の発表（40%）、討論（10%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Robins Basic Pathology (10th ed.),. 英文原著論文（担当指導教官が決める） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 決められた原著論文を読み、問題点を整理する。 |
| 実施場所 | 病理診断科 セミナー室 （病院 西病棟A 2階） |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読1 |
| | 2 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読2 |
| | 3 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読3 |
| | 4 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読4 |
| | 5 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読5 |
| | 6 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読6 |
| | 7 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読7 |
| | 8 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読8 |
| | 9 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読9 |
| | 10 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読10 |
| | 11 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読11 |
| | 12 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読12 |
| | 13 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読13 |
| | 14 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読14 |
| | 15 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤 | 原著論文輪読15 |

## 病理診断学分野

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 研究病理発表･討論 |
| シラバス項目名(英文) | Presentation and discussion on the pathological research |
| 指導教員 | 長嶋教授、山本准教授、種田准教授、吉澤講師、井藤助教、関助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義･演習 |
| テーマ | 病理学研究に関する発表会と討論会 |
| 曜日･時限等 | 火曜日　10:30～11:30 |
| 到達目標 | ･自分の研究の進捗状況について図表を用い文献を引用して発表し討論する。<br>･指導者の研究について発表を聞き内容を理解し討論する。 |
| 評価対象 | 出席(50%)、発表の内容(30%)、討論内容(20%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書･<br>参考図書等 | 研究内容に関係する学術誌の原著、総説。 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 指導教官と相談し、発表内容を決め、図表を作成する。 発表に関する文献を読み、内容をまとめる。 |
| 実施場所 | 病理診断科　セミナー室（病院　西病棟A 2階） |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会1 |
| | 2 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会2 |
| | 3 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会3 |
| | 4 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会4 |
| | 5 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会5 |
| | 6 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会6 |
| | 7 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会7 |
| | 8 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会8 |
| | 9 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会9 |
| | 10 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会10 |
| | 11 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会11 |
| | 12 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会12 |
| | 13 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会13 |
| | 14 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会14 |
| | 15 | 長嶋、山本、種田、吉澤、井藤、関 | 研究発表討論会15 |

## 病理診断学分野

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 長嶋教授、山本准教授、種田准教授、吉澤講師、井藤助教、関助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月～金曜日　9:00－12:00、13:00－17:00 |
| 到達目標 | 1. 立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2. 内容やデータを正しく記録。保存できる。<br>3. 結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4. 研究内容を外部の学会や研究会で発表し、その内容について適切な議論ができる。<br>5. 研究内容を論文にまとめ、投稿し、査読のある学術誌に掲載することができる。 |
| 評価対象 | 研究報告書･ラボノート（50%）、発表のための図表（10%）、研究発表（10%）、論文作成（30%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 研究課題に関連する学術雑誌の総説、原著論文や実験に関する書籍、研究関連のセミナー |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 研究課題に関連する学会への参加･討論を通じて研究内容を深める。 |
| 実施場所 | 病理診断科　セミナー室（病院　西病棟A 2階） |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# リハビリテーション科学分野

Ⅰ 教育方針

リハビリテーション科学分野では、リハビリテーション医療に関連した各自の臨床上の疑問をリサーチクエスチョンとして、臨床研究を実施して英語論文を執筆できる臨床研究者の育成を目指している。リハビリテーションでは、多彩な生活機能低下や障害を対象としている。研究デザインでは、ランダム化比較試験、コホート研究、症例対照研究、横断研究、系統的レビュー・メタ解析といった量的研究だけでなく、質的研究や混合研究法を行うことも可能である。最近の研究のトピックは、リハビリテーション栄養・臨床栄養、サルコペニア・フレイル・悪液質（カヘキシア）、サルコペニアの摂食嚥下障害、リハビリテーション薬剤、医科歯科連携である。リハビリテーション栄養とは、リハビリテーションと栄養の両面からアプローチすることで、患者の生活機能とQOLを最大限高める考え方である。また、原著論文だけでなく、レター論文や症例報告論文を執筆する機会も作りたいと考えている。リハビリテーション医学に興味があり、研究意欲に溢れる若い医師を歓迎する。

Ⅱ 到達目標

・リサーチクエスチョンを十分に吟味したうえで、最適な研究デザインで臨床研究を実施して論文執筆することで幅広い知識と高い技能を習得して、リハビリテーション医療の臨床の質をより高めることができる。
・リハビリテーション科学について、先進的・独創的研究を指導できる能力と研究哲学を習得できる。
・研究成果を国際的な学会でプレゼンテーションすることができ、最終的に英語論文化できる。
・豊かな人間性と高い倫理観をもって、リハビリテーション医学教育・研究の発展に寄与できる。
・自身のみならずリハビリテーションの先端医療に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できる。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 若林教授 | リハビリテーション栄養・臨床栄養、サルコペニア・フレイル・悪液質（カヘキシア）、サルコペニアの摂食嚥下障害、リハビリテーション薬剤、医科歯科連携に関する研究。多施設データベースを使用した観察研究を行っている。 |
| 降矢教授 | 各種神経変性疾患や認知症、生活習慣病の予防について生化学的バイオマーカーを用いた臨床研究を行ってきた。加齢に伴う身体的機能や認知面の変化についての評価およびその対策について神経内科学･リハビリテーション科学の観点から臨床研究を行ってゆく。 |

Ⅳ シラバス （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| リハビリテーション科学概論 | 若林教授 | 1 | リハビリテーションの考え方と実践・研究 |
| リハビリテーション栄養学特論 | 若林教授 | 1 | リハビリテーション栄養学の概念と実践・研究 |
| リハビリテーション薬剤学特論 | 若林教授 | 1 | リハビリテーション薬剤学の概念と実践・研究 |
| 認知症・認知リハビリテーション学特論 | 降矢教授 | 1 | 認知症・認知リハビリテーションの考え方と実践・研究 |
| 臨床研究と論文執筆 | 若林教授 | 1 | 臨床研究デザインとアカデミックライティング |
| 実験・実習（課題研究） | 若林教授、降矢教授、水野助教 | 10 | 課題研究の実施と論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# リハビリテーション科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | リハビリテーション科学概論 |
| シラバス項目名（英文） | Overview of Rehabilitation Medicine |
| 指導教員 | 若林秀隆 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | リハビリテーションの考え方と実践・研究 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　15:00～16:30 |
| 到達目標 | 1. リハビリテーションの考え方を理解できる。<br>2. 国際生活機能分類による生活機能の評価を理解できる。<br>3. リハビリテーションの各種アプローチを理解できる。<br>4. 各種疾患に対するリハビリテーションを理解できる。 |
| 評価対象 | レポート提出（50%）　出席（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 標準リハビリテーション医学(医学書院)、その患者さん、リハ必要ですよ（羊土社） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | リハビリテーション医学に関する事項を上記教科書を参考にして、理解しておく。 |
| 実施場所 | 第1病棟1階　リハビリテーション室診察室1 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 若林秀隆 | リハビリテーションの考え方と歴史 |
| | 2 | 若林秀隆 | 障害学 |
| | 3 | 若林秀隆 | リハビリテーションの診断と評価 |
| | 4 | 若林秀隆 | リハビリテーションの各種アプローチ |
| | 5 | 若林秀隆 | 各種障害とそのアプローチ |
| | 6 | 若林秀隆 | 各種疾患に対するリハビリテーション1 |
| | 7 | 若林秀隆 | 各種疾患に対するリハビリテーション2 |
| | 8 | 若林秀隆 | 各種疾患に対するリハビリテーション3 |

# リハビリテーション科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | リハビリテーション栄養学特論 |
| シラバス項目名（英文） | Advanced Course of Rehabilitation Nutrition |
| 指導教員 | 若林秀隆 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | リハビリテーション栄養学の概念と実践・研究 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　15:00～16:30 |
| 到達目標 | 1. リハビリテーション栄養の考え方を理解できる。<br>2. サルコペニアとフレイルの評価と対応を理解できる。<br>3. リハビリテーション栄養ケアプロセスを理解できる。<br>4. サルコペニアの摂食嚥下障害および各種疾患に対するリハビリテーション栄養を理解できる。 |
| 評価対象 | レポート提出（50%）　出席（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | リハビリテーション栄養ポケットマニュアル(医歯薬出版)、PT・OT・STのためのリハビリテーション栄養第3版（医歯薬出版） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | リハビリテーション栄養学に関する事項を上記教科書を参考にして、理解しておく。 |
| 実施場所 | 第1病棟1階　リハビリテーション室診察室1 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 若林秀隆 | リハビリテーション栄養の基礎 |
| | 2 | 若林秀隆 | 栄養素の基礎 |
| | 3 | 若林秀隆 | サルコペニア |
| | 4 | 若林秀隆 | フレイル |
| | 5 | 若林秀隆 | リハビリテーション栄養ケアプロセス |
| | 6 | 若林秀隆 | サルコペニアの摂食嚥下障害と老嚥 |
| | 7 | 若林秀隆 | 主な疾患・障害のリハビリテーション栄養1 |
| | 8 | 若林秀隆 | 主な疾患・障害のリハビリテーション栄養2 |

# リハビリテーション科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | リハビリテーション薬剤学特論 |
| シラバス項目名（英文） | Advanced Course of Rehabilitation Pharmacotherapy |
| 指導教員 | 若林秀隆 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | リハビリテーション薬剤学の概念と実践・研究 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　15:00～16:30 |
| 到達目標 | 1. リハビリテーション薬剤の考え方を理解できる。<br>2. リハビリテーション薬剤マネジメントを理解できる。<br>3. 薬剤起因性老年症候群関連薬を理解できる。 |
| 評価対象 | レポート提出（50%）　出席（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | リハ薬剤マネジメント（南山堂）、機能・活動・参加とQOLを高めるリハビリテーション薬剤（じほう） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | リハビリテーション薬剤学に関する事項を上記教科書を参考にして、理解しておく。 |
| 実施場所 | 第1病棟1階　リハビリテーション室診察室1 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 若林秀隆 | リハビリテーション薬剤の考え方 |
| | 2 | 若林秀隆 | リハビリテーション薬剤マネジメント |
| | 3 | 若林秀隆 | 薬剤起因性老年症候群関連薬1 |
| | 4 | 若林秀隆 | 薬剤起因性老年症候群関連薬2 |
| | 5 | 若林秀隆 | セッティング別のリハビリテーション薬剤マネジメント1 |
| | 6 | 若林秀隆 | セッティング別のリハビリテーション薬剤マネジメント2 |
| | 7 | 若林秀隆 | リハビリテーション薬剤マネジメントのケースレポート1 |
| | 8 | 若林秀隆 | リハビリテーション薬剤マネジメントのケースレポート2 |

# リハビリテーション科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 認知症・認知リハビリテーション学特論 |
| シラバス項目名（英文） | Advanced Course of Dementia / Cognitive Rehabilitation |
| 指導教員 | 降矢 芳子 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 認知症・認知リハビリテーション学の概念と実践・研究 |
| 曜日・時限等 | 金曜日 15:00～16:30 |
| 到達目標 | 1. Alzheimer型認知症および他の認知症性疾患について理解できる。<br>2. 高次脳機能障害の概論について理解できる。<br>3. 高次脳機能障害のリハビリテーションの概論について理解できる。 |
| 評価対象 | レポート提出（50%） 出席（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | CR BOOKS 高次脳機能障害のリハビリテーション Ver.3 単行本 武田 克彦 (編集), 三村 將 (編集), 渡邉 修 (編集) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 認知症性疾患と高次脳機能障害に関する事項を配布資料および上記教科書を参考にして、理解しておく。 |
| 実施場所 | 東京女子医大足立医療センター3階 リハビリテーション室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 降矢 芳子 | Alzheimer型認知症および他の認知症性疾患の診断と治療（1） |
| | 2 | 降矢 芳子 | Alzheimer型認知症および他の認知症性疾患の診断と治療（2） |
| | 3 | 降矢 芳子 | Alzheimer型認知症および他の認知症性疾患のリハビリテーション |
| | 4 | 降矢 芳子 | 高次脳機能障害の基礎 |
| | 5 | 降矢 芳子 | 高次脳機能障害のリハビリテーション(1) |
| | 6 | 降矢 芳子 | 高次脳機能障害のリハビリテーション(2) |
| | 7 | 降矢 芳子 | 高次脳機能障害のリハビリテーション(3) |
| | 8 | 降矢 芳子 | 高次脳機能障害のケースレポート |

# リハビリテーション科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 臨床研究と論文執筆 |
| シラバス項目名（英文） | Clinical redearch and academic writing |
| 指導教員 | 若林秀隆 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・実習 |
| テーマ | 臨床研究デザインとアカデミックライティング |
| 曜日・時限等 | 水曜日　15:00～16:30 |
| 到達目標 | 1. 臨床研究論文の読み方の基礎を理解できる。<br>2. 臨床研究デザインの基礎を理解できる。<br>3. アカデミックライティングの基礎を理解できる。 |
| 評価対象 | レポート提出（50%）　出席（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 臨床研究と論文執筆のコツ（東京医学社）、うまいケースレポート作成のコツ（東京医学社） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 臨床研究と論文執筆に関する事項を上記教科書を参考にして、理解しておく。 |
| 実施場所 | 第1病棟1階　リハビリテーション室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 若林秀隆 | 論文の読み方とEBM |
| | 2 | 若林秀隆 | 臨床研究デザイン1 |
| | 3 | 若林秀隆 | 臨床研究デザイン2 |
| | 4 | 若林秀隆 | 統計方法 |
| | 5 | 若林秀隆 | 論文執筆1 |
| | 6 | 若林秀隆 | 論文執筆2 |
| | 7 | 若林秀隆 | 論文執筆3 |
| | 8 | 若林秀隆 | 論文執筆4 |

# リハビリテーション科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 若林教授、降矢教授、水野助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月～金曜日　9:00−12:00、13:00−17:00 |
| 到達目標 | 1．テーマとして与えられた研究内容が、世界的にどの位置にあるか把握できる。<br>2．当該研究に関連する最新の論文の研究的意義を議論できる。<br>3．研究デザインを理解したうえで、適切な研究計画書を作成できる。<br>4．国際・国内学会で自己の研究内容を発表し、議論できる。<br>5．原著論文、症例報告論文などの形式や書き方を理解し、それに沿った記述ができる。<br>6．論文投稿後にレビューワーからの意見に対し、指導教員と共同して対応文を作成できる。 |
| 評価対象 | 研究計画書(50%)　研究発表・討論(10%)　論文作成(40%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる原著論文や総説論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 国内外の関連学会に積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 教育・研究棟、リハビリテーション室など |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5～7の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 呼吸器外科学分野

Ⅰ　教育方針

呼吸器外科として手術を中心に診療を行っている。症例数は、原発性肺癌100-110例、転移性肺腫瘍50-60例、縦隔腫瘍30例、嚢胞性肺疾患50例と多岐にわたり、総手術件数は250-300例にのぼる。ほとんど全ての疾患に対して、胸腔鏡手術を行っており、特に縦隔腫瘍、悪性疾患肺葉切除術ではda Vinci Surgical System™を用いたロボット支援手術で行なっている。また、胸部CT画像から個別の解剖学的3次元画像を作成し、胸腔鏡下肺区域切除や多亜区域切除も行っている。気道狭窄症例に対する気管内レーザー治療、気管・気管支ステント留置や、喀血や肺動静脈瘻症例に対する血管塞栓術等の治療も行っている。呼吸器領域において、手術を含めた様々な治療法を学び、患者の利益となる治療を行える人材を育成している。

Ⅱ　到達目標

・至誠と愛の精神をもって社会に貢献する研究を行う。
・呼吸器の解剖、生理を理解し、呼吸器疾患について幅広い知識を身につける。
・ 呼吸器外科領域の再生医療、バイオマテリアルについて理解し、それらに関連する知識、技術を身につける。
・広範な視野と豊かなコミュニケーション能力を有し、複数の治療から適した治療法を選ぶことができる。
・科学的、倫理的に適正な先端的研究を計画、実施、発表する能力を身につける。
・自身のみならず、呼吸器外科領域に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち、議論できるようにする。
・呼吸器外科に精通した研究者・教育者を育成する能力を示す。

Ⅲ　研究指導教員・研究テーマ　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 神崎教授<br>松本准教授 | (1)肺手術区域/亜区域レベルのシミュレーションとナビゲーションの改良<br>肺の血管、気管支走行を術前に把握するため、様々な肺の解剖学的3次元画像化が試みられている。呼吸器外科医が自らポリゴンで作る３D画像は、アクセスの容易さ、鮮明性などに優れており、当科では主に区域、亜区域切除術を中心に臨床応用しているが、実際の手術においてのナビゲーションとして用いる際にも工学的、医学的改良すべき点が多くある。実際の個々の症例で問題点を見つけ、工学的、医学的な改良を検討する。 |
| 神崎教授<br>松本准教授 | (2)気胸手術例の遺伝子解析および分子生物学的検討<br>気胸手術後の再発率の高さは呼吸器外科医にとっての課題である。続発性気胸では基礎疾患ごとに肺嚢胞の病理学的な所見に特徴があることや、遺伝子異常を伴う家族性の気胸の存在が明らかとなってきた。我々は気胸手術症例のうち、家族発生例や続発性気胸症例に着目し免疫組織学的解析、遺伝子解析、分子生物学的検討を行い、気胸発生のメカニズム解明に取り組む。 |
| 神崎教授<br>光星講師 | (３)気管・気管支上皮を有する人工気管に関する研究<br>気管・気管支上皮細胞の分化機能の維持には、細胞外マトリックス、細胞成長因子が必須であり、これらを組み合わせて、効率的な手法を確立する。さらに人工気管において血管系の導入・接続を目的とし血管増生促進因子等を用い誘導する。この材料を用いて細胞培養に適した培養細胞の足場に、培養回収した気管・気管支上皮細胞を接着、生着させる効率的手法を確立し、臨床応用にむけ探求する。 |

| | |
|---|---|
| 神崎教授<br>光星講師 | (4)呼吸器の再生医療<br>臓器の再生研究が活発に行われているが、肺、腎臓など複雑な立体構造と機能を持つ臓器については進んでいない。肺は構造的に複雑で、気道系、肺胞系、血管系、および間質から成っており、構成細胞数も40種類以上にのぼる。免疫活性が極めて高く、肺の細胞の代謝は他臓器と異なり好気的、かつ活性酸素など高エネルギー分子が多い。肺の再生医療には、肺気腫や肺線維症に対する根本的治療としての可能性があり、温度応答性培養皿により回収した細胞シートにより肺組織を生体内外で構築・再生させる。 |
| 神崎教授<br>井坂准教授 | (5)バイオマテリアルを用いた呼吸器外科治療<br>呼吸器外科手術特有の合併症である空気漏れをコントロールするためには胸膜における創傷治癒機転が重要である。従来の方法では、組織生体親和性の向上、炎症反応の制御、癒着防止、肺の伸縮性に追従する柔軟性などに問題が残り、さらなる組織修復材の開発が必要であり、生体吸収性高分子、細胞シートなどのバイオマテリアルを駆使して、臨床応用可能なデバイスを探求し、さらなる臨床応用の可能性を検討する。 |

IV シラバス　　(＊ ＝ 医師免許取得者対象)

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 呼吸器外科総論 | 神崎教授<br>井坂准教授<br>光星講師 | 2 | 呼吸器外科的疾患の診断と治療の進歩 |
| 胸部悪性腫瘍総論 | 神崎教授・井坂准教授<br>松本准教授・光星講師<br>青島准講師 | 2 | 肺癌の外科療法を規定する因子 |
| 呼吸器の外科的再生医療 | 神崎教授<br>井坂准教授・光星講師 | 1 | バイオマテリアルを用いた呼吸器外科治療 |
| 実験・実習（課題研究） | 神崎教授・井坂准教授<br>松本准教授・光星講師<br>青島准講師 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 呼吸器外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 呼吸器外科総論 |
| シラバス項目名（英文） | General thoracic surgery |
| 指導教員 | 神崎教授　井坂准教授　光星講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 呼吸器外科手術に関する講義および演習 |
| 曜日・時限等 | 月・火・金曜日　9:00-12:00、13:00-17:00　　グループ討論　水・木曜日 8:00~9:10 16:00~17:10 |
| 到達目標 | ・肺の構造、呼吸器疾患の病態を理解する。<br>・呼吸器疾患の診断法・治療方法に関する幅広い知識を身につけ、適切な術式の選択をできるようにする。<br>・基本的な外科的手術手技を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の５種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 呼吸器外科テキストー外科専門医・呼吸器外科専門医をめざす人のために　南山堂　2016年<br>呼吸器外科学（改定４版）　南山堂　2009年<br>気管支鏡一臨床医のためのテクニックと画像診断 第２版　2008年 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画に沿って事前に参考図書を読み、文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 教育研究棟１階　セミナー室　および　手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器疾患の解剖と生理 |
| 2 | 神崎　正人　他　指導教員 | 肺循環障害 |
| 3 | 神崎　正人　他　指導教員 | 先天性肺疾患 |
| 4 | 神崎　正人　他　指導教員 | 肺癌の診断方法（気管支鏡　縦隔鏡　胸腔鏡）病期分類 |
| 5 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器外科の耐術能 |
| 6 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器外科手術の適応と手術術式（開胸　胸腔鏡） |
| 7 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器外科の周術期管理 |
| 8 | 神崎　正人　他　指導教員 | 肺癌の集学的治療（手術　化学療法　放射線治療　緩和ケア） |
| 9 | 神崎　正人　他　指導教員 | 縦隔疾患総論 |
| 10 | 神崎　正人　他　指導教員 | 気胸、嚢胞性肺疾患、感染性肺疾患 |
| 11 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器外科インターベンション治療（気管支鏡治療　気管支動脈塞栓術） |
| 12 | 神崎　正人　他　指導教員 | 外傷・異物 |
| 13 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器外科領域の進歩 |
| 14 | 神崎　正人　他　指導教員 | グループ討論① |
| 15 | 神崎　正人　他　指導教員 | グループ討論② |
| 16 | 神崎　正人　他　指導教員 | 総括 |

呼吸器外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 胸部悪性腫瘍総論 |
| シラバス項目名（英文） | General remarks of thoracic surgical oncology |
| 指導教員 | 神崎教授　井坂准教授　松本准教授　光星講師　青島准講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 胸部悪性腫瘍の外科療法を規定する因子 |
| 曜日・時限等 | 月・火・金曜日　9:00-12:00、13:00-17:00　　水・木曜日　グループ討論 8:30~9:00 16:00~17:00 |
| 到達目標 | ・肺癌の病態や、腫瘍の特性を理解し、診断手技・治癒能力を修得する<br>・腫瘍、病期にあった、適切な術式の選択ができる<br>・外科的治療だけでなく、内科的治療、放射線治療を含めて様々な治療法選択ができる<br>・学会などで症例報告を行い質疑応答が適切にできる |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の５種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 呼吸器外科テキストー外科専門医・呼吸器外科専門医をめざす人のために　南山堂　2016年<br>呼吸器外科学（改定４版）　南山堂　2009年<br>ESTC Textbook of Thoracic Surgery 2014年 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 教育研究棟１階　セミナー室　および　手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 神崎　正人　他　指導教員 | 胸部悪性腫瘍総論① |
| 2 | 神崎　正人　他　指導教員 | 胸部悪性腫瘍総論② |
| 3 | 神崎　正人　他　指導教員 | 肺癌各論① |
| 4 | 神崎　正人　他　指導教員 | 肺癌各論② |
| 5 | 神崎　正人　他　指導教員 | 転移性肺腫瘍 |
| 6 | 神崎　正人　他　指導教員 | 縦隔腫瘍各論 |
| 7 | 神崎　正人　他　指導教員 | そのほかの悪性疾患① |
| 8 | 神崎　正人　他　指導教員 | そのほかの悪性疾患② |
| 9 | 神崎　正人　他　指導教員 | 手術術式各論 |
| 10 | 神崎　正人　他　指導教員 | 術後合併症の実際 |
| 11 | 神崎　正人　他　指導教員 | 周術期管理の実際 |
| 12 | 神崎　正人　他　指導教員 | 胸腔鏡とロボット支援下胸腔鏡手術 |
| 13 | 神崎　正人　他　指導教員 | 肺の解剖と3D画像構築　シミュレーション |
| 14 | 神崎　正人　他　指導教員 | 肺の３次元ナビゲーションと胸腔鏡手術 |
| 15 | 神崎　正人　他　指導教員 | グループ討論 |
| 16 | 神崎　正人　他　指導教員 | 総括 |

呼吸器外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 呼吸器の外科的再生医療 |
| シラバス項目名（英文） | Tissue engineering of chest surgery |
| 指導教員 | 神崎教授　井坂准教授　光星講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | バイオマテリアルを用いた呼吸器外科治療 |
| 曜日・時限等 | 木曜日　9:00~12:00 |
| 到達目標 | ・ティッシュエンジニアイングに関する幅広い知識を身につける。<br>・呼吸器領域の再生医療に関して理解するとともに専門知識を身につけ議論ができるようにする。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の５種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 再生医療叢書（朝倉書店）、21世紀を切り開く先端医療―バイオメディカル・エンジニアリング入門(ムック) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。学会に参加し、他の研究者の研究内容を含め、幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器の外科的再生医療① |
| 2 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器の外科的再生医療② |
| 3 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器の外科的再生医療③ |
| 4 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器の外科的再生医療④ |
| 5 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器の組織、肺嚢胞性肺疾患 |
| 6 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器外科における細胞シート治療の実際① |
| 7 | 神崎　正人　他　指導教員 | 呼吸器外科における細胞シート治療の実際② |
| 8 | 神崎　正人　他　指導教員 | 気管・気管支上皮を有する人工気管 |

呼吸器外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 神崎教授、井坂准教授、松本准教授、光星講師、青島准講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 水・木曜日　9:30~12:00　13:00~17:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な手技を習得し研究を実施できる。<br>2．研究内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．研究結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 研究報告書(60%)　面接(10%) 研究発表・討論(10%) 論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 教育研究棟1階　セミナー室　および　手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 内分泌外科学分野

Ⅰ 教育方針

大学院教育を通じて以下を理解させる。
(1)私たちが職業人として生涯を通じて鍛える知、技、そして心のうち、知について貢献することを学ぶ。
(2)知を探求する志は緻密な思考と配慮の態度そして正しい言葉使いに通じる。
(3)積極的な学びが自らを人として成長させてくれることを知る。

Ⅱ 到達目標

(1)リサーチクエッションを明確にできる
(2)知の現在を精査し、要約できる
(3)研究計画を策定できる
(4)観察の方法とその妥当性、再現性を説明できる
(5)推論の方法とその妥当性を説明できる
(6)分かりやすいプレゼンテーションができる
(7)臨床における知の使い方を説明できる

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 堀内准教授 | 外科的内分泌疾患における患者アウトカム立脚型臨床研究 ＊<br>患者のアウトカムを検証する臨床研究が重要であることは論を俟たない。甲状腺、副甲状腺、副腎など外科的内分泌疾患の臨床において未解決の課題を明らかにし、その解決を図って外科医療の進歩に貢献する。 |
| 堀内准教授 | 内分泌外科の患者における患者視点に関する研究<br>近年、患者視点に関する研究は重要視されている。内分泌外科の領域でもその重要性は認識されつつある。手術によりホルモン動態が変化することによる患者視点の変化はまだ未知であり、様々なPRO研究が可能と考える。 |
| 尾身講師 | 甲状腺濾胞性腫瘍の診断のための新規バイオマーカーの探索<br>甲状腺濾胞性腫瘍の診断の決め手は被膜および脈管浸潤の有無である。この点に関しては術前の判断は困難なことが多いため、手術適応の判断が難しい。人体組織材料および甲状腺癌細胞株を用いて腫瘍細胞の浸潤能を示す新規バイオマーカーの探索を行い、濾胞性腫瘍の診断能の向上を目指す。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 臨床疫学と研究設定 | 堀内准教授 | 1 | 臨床研究の妥当性を損なう落とし穴の理解・研究計画書の作成、研究の意義 |
| 健康科学における測定論 | 堀内准教授 | 1 | 経験科学を成り立たせる観察と測定の要件 |
| 実践臨床統計学 | 堀内准教授 | 1 | 生物統計学の実践的理解 |
| 内分泌外科学研究汎論 | 堀内准教授 | 1 | 内分泌外科領域における未解決の研究課題 |
| 内分泌腺腫瘍の分子生物学 | 尾身講師 | 1 | 内分泌腺における腫瘍発生機構と新規治療の可能性 |
| 実験・実習（課題研究） | 堀内准教授 | 10 | 実験・実習（課題研究） |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 内分泌外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 臨床疫学と研究設定 |
| シラバス項目名（英文） | Clinical Epidemiology |
| 指導教員 | 堀内准教授 |
| 単位数 | 1単位 |
| 授業形態 | 講義・実習 |
| テーマ | 臨床疫学の妥当性を損なう落とし穴の理解 |
| 曜日・時限等 | 木曜日、70分 |
| 到達目標 | （1）臨床研究の内的妥当性を説明できる<br>（2）臨床研究の外的妥当性を説明できる<br>（3）内的妥当性を損なう落とし穴を説明できる<br>（4）外的妥当性を損なう落とし穴を説明できる |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義・実習内での討議内容（40%）、レポート（10%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Fletcher GS. Clinical Epidemiology: The Essentials. 6th Ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2020<br>Haynes RB, Sackett DL, Guyatt GH, Tugwell P. Clinical Epidemiology: How to Do Clinical Practice Research. 3rd Ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2011 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 予め指定された資料を読んで講義、実習に臨む |
| 実施場所 | 教育研究棟5階、カンファランス・ルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 堀内准教授 | 臨床疫学：講義（1） |
| | 2 | 堀内准教授 | 臨床疫学：講義（2） |
| | 3 | 堀内准教授 | 臨床疫学：講義（3） |
| | 4 | 堀内准教授 | 臨床疫学：講義（4） |
| | 5 | 堀内准教授 | 臨床疫学：講義（5） |
| | 6 | 堀内准教授 | 臨床疫学：講義（6） |
| | 7 | 堀内准教授 | 臨床疫学：講義（7） |
| | 8 | 堀内准教授 | 臨床疫学：講義（8） |
| | 9 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（1） |
| | 10 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（2） |
| | 11 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（3） |
| | 12 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（4） |
| | 13 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（5） |
| | 14 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（6） |
| | 15 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（7） |
| | 16 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（8） |
| | 17 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（9） |
| | 18 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（10） |
| | 19 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（11） |
| | 20 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（12） |
| | 21 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（13） |
| | 22 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（14） |
| | 23 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（15） |
| | 24 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（16） |
| | 25 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（17） |
| | 26 | 堀内准教授 | 臨床疫学：実習（18） |

# 内分泌外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 健康科学における測定論 |
| シラバス項目名（英文） | Health Measurement |
| 指導教員 | 堀内准教授 |
| 単位数 | 1単位 |
| 授業形態 | 講義・実習 |
| テーマ | 臨床研究における観察、測定の理解と実行 |
| 曜日・時限等 | 木曜日、70分 |
| 到達目標 | （1）臨床研究における観察、測定の意義を説明できる<br>（2）臨床研究における測定の妥当性を説明できる<br>（3）臨床研究における測定の信頼性を説明できる<br>（4）臨床研究における測定用具を使用できる |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義・実習内での討議内容（40%）、レポート（10%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | Streiner DL, Norman GR. Health Measurement Scales: a practical guide to their development and use. 5h Ed. Oxford, 2015 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 予め指定された資料を読んで講義、実習に臨む |
| 実施場所 | 教育研究棟5階、カンファランス・ルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：講義（1） |
| | 2 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：講義（2） |
| | 3 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：講義（3） |
| | 4 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：講義（4） |
| | 5 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：講義（5） |
| | 6 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：講義（6） |
| | 7 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：講義（7） |
| | 8 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：講義（8） |
| | 9 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（1） |
| | 10 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（2） |
| | 11 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（3） |
| | 12 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（4） |
| | 13 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（5） |
| | 14 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（6） |
| | 15 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（7） |
| | 16 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（8） |
| | 17 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（9） |
| | 18 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（10） |
| | 19 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（11） |
| | 20 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（12） |
| | 21 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（13） |
| | 22 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（14） |
| | 23 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（15） |
| | 24 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（16） |
| | 25 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（17） |
| | 26 | 堀内准教授 | 健康科学測定論：実習（18） |

# 内分泌外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実践臨床統計学 |
| シラバス項目名（英文） | Clinical Biostatistics |
| 指導教員 | 堀内准教授 |
| 単位数 | 1単位 |
| 授業形態 | 講義・実習 |
| テーマ | 臨床統計学の理解 |
| 曜日・時限等 | 木曜日、70分 |
| 到達目標 | （1）統計学を使った記述ができる<br>（2）仮説検定を説明できる<br>（3）2群の比較ができる<br>（4）3群以上の比較ができる<br>（5）生存分析ができる<br>（6）多変量解析ができる |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義・実習内での討議内容（40%）、レポート（10%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Colton T. Statistics in Medicine. Little, Brown, 1974<br>Norman GR, Streiner DL. Biostatistics: The Bare Essentials. 3rd Ed. BC Decker, 2008 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 予め指定された資料を読んで講義、実習に臨む |
| 実施場所 | 教育研究棟5階、カンファランス・ルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：講義（1） |
| 2 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：講義（2） |
| 3 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：講義（3） |
| 4 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：講義（4） |
| 5 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：講義（5） |
| 6 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：講義（6） |
| 7 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：講義（7） |
| 8 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：講義（8） |
| 9 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（1） |
| 10 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（2） |
| 11 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（3） |
| 12 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（4） |
| 13 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（5） |
| 14 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（6） |
| 15 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（7） |
| 16 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（8） |
| 17 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（9） |
| 18 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（10） |
| 19 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（11） |
| 20 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（12） |
| 21 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（13） |
| 22 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（14） |
| 23 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（15） |
| 24 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（16） |
| 25 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（17） |
| 26 | 堀内准教授 | 実践臨床統計学：実習（18） |

# 内分泌外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 内分泌外科学研究汎論 |
| シラバス項目名（英文） | Research agenda in endocrine surgery |
| 指導教員 | 堀内喜代美 |
| 単位数 | 1単位 |
| 授業形態 | 討議 |
| テーマ | 内分泌外科臨床における未解決課題に対してその解決方法を探る |
| 曜日・時限等 | 火曜日、70分 |
| 到達目標 | （1）内分泌疾患の外科治療の適応について説明できる<br>（2）甲状腺腫瘍の最新の知見と未解決問題の抽出<br>（3）原発性・続発性副甲状腺機能亢進症の最新の知見と未解決問題の抽出<br>（4）副腎疾患（主として手術適応となる副腎腫瘍）の最新の知見と未解決問題の抽出<br>（5）内分泌外科における家族性腫瘍についての最新の知見と未解決問題の抽出<br>（6）未解決問題の一つを取り上げ、解決方法を探る |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義・実習内での討議内容（40%）、レポート（10%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | Randolph: Surgery of the Thyroid and Parathyroid Glands, Elsvevier Saunders　その他　配布資料 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 講義の前には関係領域の基礎知識を把握し（参考図書等）、配布される資料を基に討議を主体とした授業を行う |
| 実施場所 | 教育研究棟2階、カンファランス・ルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 堀内喜代美 | 内分泌外科凡論　（1） |
| | 2 | 堀内喜代美 | 内分泌外科凡論　（2） |
| | 3 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：甲状腺疾患概論（1） |
| | 4 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：甲状腺疾患概論（2） |
| | 5 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：甲状腺疾患概論（3） |
| | 6 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：原発性副甲状腺機能亢進症概論（1） |
| | 7 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：原発性副甲状腺機能亢進症概論（2） |
| | 8 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：続発性副甲状腺機能亢進症概論 |
| | 9 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：副腎疾患概論（1） |
| | 10 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：副腎疾患概論（2） |
| | 11 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：副腎疾患概論（3） |
| | 12 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：家族性疾患 |
| | 13 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題　甲状腺疾患 |
| | 14 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題　副甲状腺疾患 |
| | 15 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題　副腎疾患 |
| | 16 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題　家族性腫瘍 |
| | 17 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| | 18 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| | 19 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| | 20 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| | 21 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| | 22 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| | 23 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| | 24 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| | 25 | 堀内喜代美 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| | 26 | 堀内喜代美 | 研究発表 |

# 内分泌外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 内分泌腺腫瘍の分子生物学 |
| シラバス項目名（英文） | Molecular biology of endocrine neoplasms |
| 指導教員 | 尾身葉子 |
| 単位数 | 1単位 |
| 授業形態 | 討議 |
| テーマ | 内分泌腺における腫瘍発生機構と新規治療の可能性について学び、論じる |
| 曜日・時限等 | 火曜日、70分 |
| 到達目標 | （1）内分泌腺腫瘍の外科治療の適応について説明できる<br>（2）甲状腺腫瘍の最新の知見と未解決問題の抽出<br>（3）副甲状腺腫瘍の最新の知見と未解決問題の抽出<br>（4）副腎腫瘍の最新の知見と未解決問題の抽出<br>（5）内分泌外科における家族性腫瘍についての最新の知見と未解決問題の抽出<br>（6）未解決問題の一つを取り上げ、解決方法を探る |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義・実習内での討議内容（40%）、レポート（10%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | WHO Classification of Tumours of Endocrine Organs, WHO 2017　その他　配布資料 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 講義の前には関係領域の基礎知識を把握し（参考図書等）、配布される資料を基に討議を主体とした授業を行う |
| 実施場所 | 教育研究棟2階、カンファランス・ルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 尾身葉子 | 内分泌腺腫瘍概説　（1） |
| 2 | 尾身葉子 | 内分泌腺腫瘍概説　（2） |
| 3 | 尾身葉子 | 甲状腺腫瘍概論（1） |
| 4 | 尾身葉子 | 甲状腺腫瘍概論（2） |
| 5 | 尾身葉子 | 甲状腺腫瘍概論（3） |
| 6 | 尾身葉子 | 副甲状腺腫瘍概論（1） |
| 7 | 尾身葉子 | 副甲状腺腫瘍概論（2） |
| 8 | 尾身葉子 | 副甲状腺腫瘍概論（3） |
| 9 | 尾身葉子 | 副腎腫瘍概論（1） |
| 10 | 尾身葉子 | 副腎腫瘍概論（2） |
| 11 | 尾身葉子 | 副腎腫瘍概論（3） |
| 12 | 尾身葉子 | 家族性腫瘍 |
| 13 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題　甲状腺腫瘍 |
| 14 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題　副甲状腺腫瘍 |
| 15 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題　副腎腫瘍 |
| 16 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題　家族性腫瘍 |
| 17 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| 18 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| 19 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| 20 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| 21 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| 22 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| 23 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| 24 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| 25 | 尾身葉子 | 内分泌外科：未解決問題へのアプローチ |
| 26 | 尾身葉子 | 研究発表 |

# 内分泌外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 堀内准教授 |
| 単位数 | 10単位 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 学位論文の作成 |
| 曜日・時限等 | 随時 |
| 到達目標 | （1）臨床研究で解決する疑問を明解にできる<br>（2）疑問の解決に向けて研究を立案できる<br>（3）研究成果を投稿する<br>（4）研究成果を発表し、質疑に応じることが出来る |
| 評価対象 | （1）論文投稿結果、（2）発表会 |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題による |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 課題による |
| 実施場所 | 随時 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 研究計画立案（解決すべき疑問、関連する文献の吟味、計画の立案と提示） |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 研究実施 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 論文作成と投稿、発表会 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 乳腺外科学分野

Ⅰ 教育方針

・乳腺外科領域に関する幅広い知識・技術を修得させる。
・科学的、倫理的に適正な先端的研究を計画、実施、発表する能力を育む。
・乳腺外科領域に精通し高い倫理観、使命感を持ち社会に貢献する研究者・教育者を育成する。

Ⅱ 到達目標

. 研究に伴う広い知識と高い技能、ならびに研究哲学、倫理を身につけること。
. 乳腺外科に関する先進的・独創的研究を自ら立案し遂行できる能力を身につけること。
. 広い視野とコミュニケーション能力を有し、国際的な活躍が期待できる能力を身につけること。
. 乳腺外科学の発展に寄与する能力を身につけること。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 明石教授, 塚田助教 | (1)乳癌早期発見のための呼気を利用した検診に関する研究<br>初診患者を対象に呼気を採取、悪性、良性、正常の診断を検討中<br>(2)トリプルネガティブ乳癌に対するバイオマーカー研究<br>トリプルネガティブ乳癌のサブタイプ分類を行い、治療反応性、抗体薬の開発につなげる |
| 明石教授, 野口講師 | (3)BRCA1/2 遺伝子変異陽性乳癌患者におけるリスク低減予防的乳房切除：術後生活の質および満足度の検討<br>(4)Suture Scaffold 法(Suture Scaffold Technique: SST)を使用した乳房部分切除術における整容性の向上についての検討 |

Ⅳ シラバス （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 乳腺外科学汎論 | 明石教授 | 1 | 乳腺腫瘍学 |
| 乳腺外科学各論1 | 明石定子教授、野口英一郎講師、青山圭助教、中川彩助教,、塚田弘子助教、野上真子助教 | 2 | 乳癌の診断 |
| 乳腺外科学各論2 | 明石定子教授、野口英一郎講師、青山圭助教、中川彩助教、塚田弘子助教、野上真子助教 | 2 | 乳癌の治療 |
| 実験・実習（課題研究） | 明石定子教授、野口英一郎講師、青山圭助教、中川彩助教、塚田弘子助教、野上真子助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

## 乳腺外科学分野

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 乳腺外科学汎論 |
| シラバス項目名（英文） | general remarks on breast surgery |
| 指導教員 | 明石定子 |
| 単位数 | 1単位 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 乳腺腫瘍学 |
| 曜日・時限等 | 月曜日午後、70分 |
| 到達目標 | ・正常乳房の組織像、腋窩領域の解剖、乳腺の整理とホルモン環境について説明できる<br>・乳腺腫瘍の種類と病理像を説明できる<br>・乳癌のバイオロジー、癌関連遺伝子、リキッドバイオプシなどについて理解する<br>・乳癌の疫学について理解する<br>・乳癌の診断と治療の動向について理解する |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義・演習内での討議内容（40%）、レポート（10%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 乳腺腫瘍学（日本乳がん学会編）など |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 予め指定された資料を読んで講義、演習に臨む |
| 実施場所 | 教育研究棟2階、カンファランス・ルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 明石定子 | :講義（1） |
| | 2 | 明石定子 | :講義（2） |
| | 3 | 明石定子 | :講義（3） |
| | 4 | 明石定子 | :講義（4） |
| | 5 | 明石定子 | :講義（5） |
| | 6 | 明石定子 | :講義（6） |
| | 7 | 明石定子 | :講義（7） |
| | 8 | 明石定子 | :講義（8） |

## 乳腺外科学分野

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 乳腺外科学各論1 |
| シラバス項目名（英文） | details of breast surgery 1 |
| 指導教員 | 明石定子教授、野口英一郎講師、 青山圭助教、中川彩助教、塚田弘子助教、野上真子助教 |
| 単位数 | 2単位 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 乳癌の診断 |
| 曜日・時限等 | 月曜日午後、70分 |
| 到達目標 | 乳癌の診断法を理解し修得する |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義・演習内での討議内容（40%）、レポート（10%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 乳腺腫瘍学（日本乳癌学会）、マンモグラフィガイドライン、乳房超音波診断ガイドラインなど |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 予め指定された資料を読んで講義、実習に臨む |
| 実施場所 | 教育研究棟2階、カンファランス・ルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（1） |
| | 2 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（2） |
| | 3 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（3） |
| | 4 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（4） |
| | 5 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（5） |
| | 6 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（6） |
| | 7 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（7） |
| | 8 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（8） |
| | 9 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（9） |
| | 10 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（10） |
| | 11 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（11） |
| | 12 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（12） |
| | 13 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（13） |
| | 14 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（14） |
| | 15 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（15） |
| | 16 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の診断：講義・演習（16） |

## 乳腺外科学分野

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 乳腺外科学各論2 |
| シラバス項目名(英文) | details of breast surgery 1 |
| 指導教員 | 明石定子教授、野口英一郎講師、青山圭助教、中川彩助教、塚田弘子助教、野上真子助教 |
| 単位数 | 2単位 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 乳癌の治療 |
| 曜日・時限等 | 月曜日午後、70分 |
| 到達目標 | 乳癌の治療法を理解し修得する |
| 評価対象 | 出席(50%)、講義・実習内での討議内容(40%)、レポート(10%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 乳腺腫瘍学(日本乳癌学会)など |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 予め指定された資料を読んで講義、実習に臨む |
| 実施場所 | 教育研究棟2階、カンファランス・ルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(1) |
| | 2 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(2) |
| | 3 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(3) |
| | 4 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(4) |
| | 5 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(5) |
| | 6 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(6) |
| | 7 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(7) |
| | 8 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(8) |
| | 9 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(9) |
| | 10 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(10) |
| | 11 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(11) |
| | 12 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(12) |
| | 13 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(13) |
| | 14 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(14) |
| | 15 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(15) |
| | 16 | 明石定子教授、担当教員 | 乳癌の治療:講義・演習(16) |

# 乳腺外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 明石定子教授、野口英一郎講師、青山圭助教、中川彩助教、塚田弘子助教、野上真子助教 |
| 単位数 | |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月曜日午後：70分 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な手技を習得し研究を実施できる。<br>2．研究内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．研究結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を国内外の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。<br>6．後進の研究者に自身の研究に関する知識・技術を教授することができる。 |
| 評価対象 | 研究報告書（60%）、図表作成（10%）、研究発表・討論（10%）、論文作成（20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる原著論文や総説 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会、研究会に積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討議を行う |
| 実施場所 | |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5～6の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 心臓血管外科学分野

Ⅰ 教育方針

臨床研究としては虚血性心疾患、弁膜症、大血管　心不全、などの研究はもとより、DATA BASEによる大規模臨床研究等にも参加しています。動脈グラフトを用いた冠動脈バイパス術や人工弁置換術のの長期成績等の回析により本邦における手術成績についての特徴が解明されるようになりました。心臓血管外科領域のガイドラインは欧米のエビデンスに基づいて検討されておりましたが、日本独自のエビデンスに基づいたガイドラインを作成することを目標としております。心臓血管外科学講座の主な研究テーマは、基礎研究として　再生医療（心筋、血管再生学）、機械的補助循環法の研究、これらはすべて臨床に立脚したテーマであり臨床応用を目指した研究であります。心筋及び血管再生学は心筋細胞由来の前駆細胞等の用いた細胞シートにより重症心不全症例に対する臨床応用を目標としています。また、機械的補助循環法の研究では、より合併症の少ない　補助人工心臓治療を行うための改良を目指しています。

Ⅱ 到達目標

心臓血管外科領域における幅広い知識を習得し、鑑別判断法、各種基本的手技、治療方法を身につける。
臨床研究においては、診断、検査、治療法等について実習を行い、治療を行えるようにする。また、研究テーマを立案する。基礎研究においては、研究手段、研究計画を立案できるようにする。
研究計画に則って研究を実施し、研究成果の中間報告を行う。
研究成果を論文化する。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 新浪教授 | (1)conventional CABGとOFF-pump CABGのnative冠動脈に対する内膜障害に対する研究<br>近年、OFF-pump、MIDCAB等の低侵襲性手術がさかんに行われようとしている。conventionalなCABGは体外循環と大動脈を遮断する侵襲が加わる。一方、OFF-pump CABGやMIDCABは以上の二つの要素が除かれる一方、冠動脈の無血視野を得るため、・冠動脈の近位部・遠位部をループタイにてしめつける。・冠動脈内にオクルダーを挿入する。・バネツキ針にてしめつける等冠動脈に対しては侵襲的手法が取り入れる必要がある。一方、CO2ブロアーにてグラフトと冠動脈が乾燥される等の侵襲が加わる。これらを組織学的にどの手法が容認できるのかを研究する。 |
| 新浪教授 | (2)CABGの各種グラフトの長期開在性の検討<br>近年、大伏在静脈グラフトに対し、内胸動脈グラフトをはじめとする各種動脈グラフトが長期開在性に優れているとの報告が多くなってきた。しかしながら5年、10年、15年、20年の本邦人の各種のグラフトの長期開在性は不明である。教室では毎年、冠動脈造影、PTCA、Re-do、生死等の予後調査が行われている。これをデータベースにして研究が可能である。 |
| 東准教授 | (3)大動脈瘤手術における脊髄保護法の研究<br>大動脈瘤手術後の脊髄虚血による対麻痺の発生は、大動脈瘤の外科治療における重症の合併症であり、効果的な対策を発見することが望まれている。本研究においては、家兎の脊髄虚血モデルを用い、脊髄での再灌流障害や神経細胞アポトーシスを観察し、Free radical scavengerやアポトーシスの制御作用を持つ薬剤を投与により、その有効性を検討する。 |
| 布田特任教授 | (4)心、肺移植における免疫抑制療法<br>心、肺移植における従来の免疫抑制療法の成績を生存率、急性拒絶反応、感染症、慢性拒絶反応などの臨床的パラメーターから評価するとともに、ドナー骨髄細胞移植を心、肺移植に加えることによってマイクロキメリズムを成立させドナー特異的免疫寛容の導入を目的として実験研究を行っている。 |
| 布田特任教授 | (5)慢性拒絶反応のメカニズムと治療の可能性<br>心移植後の慢性拒絶反応には、TGF-$\beta$による平滑筋増殖のup-regulationが関与すると報告されている。このTGF-$\beta$の関与をさらに明らかとし、一酸化窒素（NO）のドナーやiNOS gene の transfer によって慢性拒絶反応の予防が可能であるかについて検討する。 |

| | |
|---|---|
| 新川教授 | (6)先天性心疾患における心肥大のメカニズムに関する実験的研究<br>先天性心疾患特有のチアノーゼ、容量負荷、圧負荷の心肥大の過程および心機能に与える影響を動物実験モデルを用いて研究する。先天性心疾患において心肥大および心機能は患児の予後を左右する重要なファクターであり、その経時的な変化およびそのメカニズムを解明することは治療成績の向上につながるものである。実験モデルは犬を用い、チアノーゼモデルとして肺動脈一肺静脈シャント、容量負荷のモデルとして僧帽弁閉鎖不全、圧負荷のモデルとして上行大動脈絞扼を用い、それぞれについて術前、急性期、慢性期(3ヶ月)の時点での左心室機能及び心肥大の程度、病理組織学的検索を行う。さらに、それぞれのモデルを組み合わせて相互作用について検討し、より臨床に近い病態を研究する。 |
| 齋藤准教授 | (10)サイトカインの動態<br>1)再灌流障害や肺高血圧症の発症機転に血管内皮由来のRelaxing factorとConstricting factorが深く関与していると考えられる。その代表的なNOとEndothelinの術前後におけるバランスを検討し、両者のPHとの関わりを追求する。<br>2)Fontan手術等に深く関与すると推定されるサイトカインであるANPやAdrenomedullinの動態や術後その投与効果を検討する。 |
| 濱崎准教授 | (11)自己組織による心血管組織の再生<br>先天性心疾患の外科治療における補填材料の開発において、患児のその後の成長、小児独自の代謝様式を考えるとき、成人例におけるそれとは異なる要素が要求される。代用血管としてかつては布製人工血管が、現在ではxenograft 製代用血管やhomograft が用いられてるのが現状である。しかし、これらの素材はいずれも生きた自己組織ではなく、長期的にみると、自己組織によるautograft の開発が重要課題であると考えられる。 欧米では細胞工学を屈指したautograftの開発が一部で行われているものの、実用段階はまだ先のことである。当教室の手法では、皮下脂肪等の組織から体内における組織培養技術を応用して自己の血管を再生させる技術を開発中であり、支持組織として吸収製素材を使用するなどの工夫により、autograft の開発と心外導管修復術等への臨床応用等を目標としている。 |
| 西中客員教授 | (12)連続流型補助人工心臓の生理学的影響の研究<br>連続流補助による、大動脈壁の変化や大動脈弁機能への影響、心筋のリモデリング、サーカディアンリズムへの影響、等、生理学的影響を研究する。 |
| 西中客員教授 | (13)連続流型補助人工心臓の血液凝固機能への影響の検討<br>連続流ポンプ(軸流ポンプ)ではフォンビルブランド因子の減少等、血液凝固機能への影響が報告されている。せん断応力の少ない遠心ポンプでの血液凝固機能への影響を検討する。 |
| 西中客員教授 | (14)連続流型補助人工心臓における合併症低減のための研究<br>テキスチャードサーフェイス(チタンメッシュ)を用いたインフローカニューラを用い、内皮化による血栓形成予防効果を実験、臨床双方で検討する。 |
| 齋藤准教授 | (15)Marginal Donorによる心臓移植適応とその限界<br>慢性的なドナー不足状態にある本邦においては、所謂、Marginal Donor (高齢者、低心機能)の使用率が欧米と比較して高い傾向にある。しかしながら、Marginal Donorの使用が長期遠隔期成績に及ぼす影響については、未だ明らかになっていない。臓器保存方法、術後免疫抑制剤の使用方法等を工夫することによるMarginal Donorの有効利用と、その限界について明らかにすることを目標としている。 |

Ⅳ シラバス　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 心臓血管外科の基礎と臨床 | 新浪教授、布田特任教授<br>西中客員教授、新川教授<br>齋藤准教授、濵﨑准教授<br>東准教授、道本准教授、菊地講師、市原講師 | 1 | 心臓血管外科の基礎と臨床　講義　実習 |
| 心臓血管外科の新たなる治療開発　講義　実習 | 新浪教授、布田特任教授<br>西中客員教授、新川教授<br>齋藤准教授、濵﨑准教授<br>東准教授、道本准教授、菊地講師、市原講師、 | 2 | 心臓血管外科の新たなる治療開発　講義　実習 |
| 心臓血管外科の新たなる治療開発、実験的研究 | 新浪教授、布田特任教授<br>西中客員教授、新川教授<br>齋藤准教授、濵﨑准教授<br>東准教授、道本准教授、菊地講師、市原講師、 | 2 | 心臓血管外科の新たなる治療開発、実験的研究 |
| 実験・実習（課題研究） | 新浪教授、布田特任教授<br>西中客員教授、新川教授<br>齋藤准教授、濵﨑准教授<br>東准教授、道本准教授、菊地講師、市原講師 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 心臓血管外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 心臓血管外科の基礎と臨床 |
| シラバス項目名（英文） | basic and clinical science of cardiovascular surgery |
| 指導教員 | 新浪教授　布田特任教授　西中客員教授　新川教授　齋藤准教授　濵﨑准教授　東准教授　道本准教授　菊地講師　市原講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・実習・演習　討論 |
| テーマ | 心臓血管外科の基礎と臨床 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　18:00-19:30 |
| 到達目標 | 心臓血管系I構造と機能を理解する<br>心血管の疾患について理解し医説明できる<br>心臓血管外科の治療方について説明できる |
| 評価対象 | 心臓血管系I構造と機能を理解する |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Kirklin/Barrattt-Boyes　Cardiac Surgery |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと |
| 実施場所 | 心臓病センター小会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 新浪教授　他　指導教員 | 心臓の形態　と機能 |
| | 2 | 新浪教授　他　指導教員 | 虚血性心疾患の外科治療 |
| | 3 | 新浪教授　他　指導教員 | 弁膜症の外科治療 |
| | 4 | 新浪教授　他　指導教員 | 大動脈疾患の外科治療 |
| | 5 | 新浪教授　他　指導教員 | 重症心不全の外科治療 |
| | 6 | 新浪教授　他　指導教員 | カテーテル　大動脈瘤治療 |
| | 7 | 新浪教授　他　指導教員 | カテーテル　大動脈弁置換術 |
| | 8 | 新浪教授　他　指導教員 | 再生医療を用いた心臓血管治療法 |

# 心臓血管外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 心臓血管外科の新たなる治療開発 講義 実習 |
| シラバス項目名（英文） | basic and clinical science of cardiovascular surgery |
| 指導教員 | 新浪教授 布田特任教授 西中客員教授 新川教授 齋藤准教授 濵﨑准教授 東准教授 道本准教授 菊地講師 市原講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・実習・演習 討論 |
| テーマ | 心臓血管外科の新たなる治療開発 講義 演習 |
| 曜日・時限等 | 月・火・水・木・金 9:00-12:00、13:00-17:00 |
| 到達目標 | 心臓血管系の構造と機能を理解する<br>心血管の疾患についてあらたな治療法の必要性を理解し説明できる<br>心臓血管外科の新しい治療方法開発の為の実験的方法、理論について立案できる |
| 評価対象 | 出席（50%）、討論での討論内容（50%） |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Kirklin/Barrattt-Boyes Cardiac Surgery 研究論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと |
| 実施場所 | 心臓病センター小会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 新浪教授 他 指導教員 | 心臓の形態 と機能 |
| | 2 | 新浪教授 他 指導教員 | 虚血性心疾患の外科治療 |
| | 3 | 新浪教授 他 指導教員 | 弁膜症の外科治療 |
| | 4 | 新浪教授 他 指導教員 | 大動脈疾患の外科治療 |
| | 5 | 新浪教授 他 指導教員 | 重症心不全の外科治療 |
| | 6 | 新浪教授 他 指導教員 | カテーテル 大動脈瘤治療 |
| | 7 | 新浪教授 他 指導教員 | カテーテル 大動脈弁置換術 |
| | 8 | 新浪教授 他 指導教員 | 再生医療を用いた心臓血管治療法 |

# 心臓血管外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 心臓血管外科の新たなる治療開発、実験的研究 |
| シラバス項目名（英文） | basic and clinical science of cardiovascular surgery |
| 指導教員 | 新浪教授 布田特任教授 西中客員教授 新川教授 齋藤准教授 濵﨑准教授 東准教授 道本准教授 菊地講師 市原講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・実習・演習 討論 |
| テーマ | 心臓血管外科の新たなる治療開発、実験的研究 |
| 曜日・時限等 | 金曜日 10:30-12:00 |
| 到達目標 | 実験の妥当性と信頼性を説明できる<br>実験の立案・実施・解析ができる |
| 評価対象 | |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Kirklin/Barrattt-Boyes Cardiac Surgery 研究論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと |
| 実施場所 | 心臓病センター小会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 新浪教授 他 指導教員 | 心臓の形態 と機能 |
| | 2 | 新浪教授 他 指導教員 | 虚血性心疾患の外科治療 |
| | 3 | 新浪教授 他 指導教員 | 弁膜症の外科治療 |
| | 4 | 新浪教授 他 指導教員 | 大動脈疾患の外科治療 |
| | 5 | 新浪教授 他 指導教員 | 重症心不全の外科治療 |
| | 6 | 新浪教授 他 指導教員 | カテーテル 大動脈瘤治療 |
| | 7 | 新浪教授 他 指導教員 | カテーテル 大動脈弁置換術 |
| | 8 | 新浪教授 他 指導教員 | 再生医療を用いた心臓血管治療法 |

# 心臓血管外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 新浪教授　布田特任教授　西中客員教授　新川教授　齋藤准教授　濵崎准教授　東准教授　道本准教授　菊地講師　市原講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 土　10:30-12:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な教育技法を修得し研究を実施できる。<br>2．研究内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．研究結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　レポート提出(50% |
| 評価基準 | 100点を満点とし、60点以上を合格、60点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Kirklin/Baratt-Boyes Cardiac Surgery |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献などを調べる<br>学習指導書等に挙げた文献・参考書等の学習 |
| 実施場所 | 心臓病センター小会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | 2 | |
| | 3 | |
| | 4 | 到達目標3～4の達成 |
| | 5 | |
| | 6 | |
| | 7 | 到達目標5の達成 |
| | 8 | |
| | 9 | |

# 肝・胆・膵外科学分野

Ⅰ 教育方針

東京女子医科大学消化器病センターは昭和40年に中山恒明名誉教授を初代所長として設立されて以来、我が国の消化器外科及び消化器内科診療を牽引してまいりました。消化器外科全般に渡り手術手技及び検査手技を幅広く身につけるための後期研修制度がありますが、大学院においては専門的分野の探求と先端医療研究に重点を置いております。肝・胆・膵外科学分野では、肝移植、膵移植、再生医療、細胞治療、遺伝子治療、低侵襲手術などの高度先端医療研究、免疫・代謝状態の解析や分子遺伝子学的解析による個人ごとに最適な総合治療戦略の組み立てなどが行なわれております。21世紀の消化器外科を担う、熱意溢れる若き外科医の参加を期待します。

Ⅱ 到達目標

1. 研究デザインを設定し、その実現性と限界について考察する能力を有すること
2. 先端的な知識の習得と原著論文を評価批判する能力を有すること
3. 研究に必要な知識と技術を習得すること
4. 若手の研究者を指導する能力を有すること
5. 高い倫理性を有し、医学教育・研究に貢献する熱意を持つこと

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 本田教授 | 結合組織と1層の中皮細胞で構成される腹膜は、圧挫や擦過だけでなく乾燥によっても容易に障害を受けることが予想されるが、気腹下に行われる腹腔鏡下手術では、腹腔内が密閉された空間のまま手術が行われるため湿潤環境が保たれる。また、大気の約20%を占める酸素は活性化すると細胞障害性を有するが、気腹に用いられる炭酸ガスは生体内では容易に水と化合して重炭酸（HCO3−）となり緩衝作用を発揮する。炭酸ガスによる気腹環境は様々な観点から細胞を保護する作用を有している可能性があるが、正常細胞だけでなく腫瘍細胞までも保護している可能性がある。<br>手術支援ロボット「da Vinci」を導入した手術は、従来行われてきた腹腔鏡下手術と違い、多関節機能と立体視効果を有し、より難易度の高い手術を低侵襲で行うことが可能である。食道・胃・大腸などの消化管手術では手術支援ロボットを用いることでリンパ節郭清の精度を向上させ、機能温存を目指した手術が期待できる。本院生は日本内視鏡外科学会技術認定医取得と共にロボット手術を行う高度外科技術を有した外科医を目指す。 |
| 有泉准教授 | 様々な先端画像システムの進歩は著しく、現在外科手術のシミュレーションとして応用され臨床の場でその有用性が認められている。しかし実際の手術時に対応できる確立したナビゲーションシステムはない。先端画像システムや先端技術をもちいて実際の手術に応用できる手術ナビゲーションシステムを構築することを目的とする。IVR治療では、現在術中に治療効果判定は不可能であり、術後に治療効果が不十分な場合がある。IVR 治療中に治療効果判定が可能な画像支援システムを構築する。救急治療では、現在CT検査が必須であるが、より簡便で小型化した画像システムの構築を目的とする。また肝移植後には動脈や静脈再建部のモニタリングが必要であるが、現在連続したモニタリングが不可能である。より簡便で連続したモニタリングが可能なシステムを構築する。 |

Ⅳ シラバス （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 肝胆膵外科学総論 | 本田五郎教授、松永雄太郎助教 | 1 | 外科適応、画像診断、手術術式の検討 |
| 肝胆膵外科の画像診断とIVR, ablation | 本田五郎教授、有泉俊一准教授 | 1 | 肝胆膵疾患の画像と非観血的治療について学ぶ |
| 肝胆膵外科手術と周術期管理 | 本田五郎教授、有泉俊一准教授 | 1 | 肝胆膵外科手術と周術期管理を学ぶ |
| 肝胆膵外科の低侵襲手術 | 本田教授,、大目祐介助教、川本裕介助教、松永雄太郎助教 | 2 | 肝胆膵外科の低侵襲手術を学ぶ |
| 実験・実習（課題研究） | 本田五郎教授、有泉俊一准教授、大目祐介助教、川本裕介助教、松永雄太郎助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 肝・胆・膵外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 肝胆膵外科学総論 |
| シラバス項目名（英文） | Overview of hepato-biliary-pancreatic surgery |
| 指導教員 | 本田五郎教授、松永雄太郎助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義、症例検討会 |
| テーマ | 外科適応、画像診断、手術術式の検討 |
| 曜日・時限等 | 月－金、9:00－12:00　火・木7:30－8:30 |
| 到達目標 | 肝臓、胆道、膵臓の構造、機能、病態の理解、肝胆膵疾患の画像診断、手術計画、基本手術手技の習得 |
| 評価対象 | 出席（50%）、レポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 消化器外科手術　2005　へるす出版、肝胆膵高難度外科手術　2015　医学書院 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 症例検討会に参加し、実際の患者を把握する。担当医と討論することで、周術期管理、術前画像診断を学ぶ。 |
| 実施場所 | 西病棟A2Fカンファレンスルーム、中央手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 本田五郎　他　指導教官 | 肝臓、胆道、膵臓の構造と機能 |
| | 2 | 本田五郎　他　指導教官 | 肝胆膵疾患の病態生理 |
| | 3 | 本田五郎　他　指導教官 | 肝胆膵悪性腫瘍の病理 |
| | 4 | 本田五郎　他　指導教官 | 肝胆膵疾患の画像診断 |
| | 5 | 本田五郎　他　指導教官 | 肝胆膵悪性腫瘍の集学的治療 |
| | 6 | 本田五郎　他　指導教官 | 肝胆膵外科周術期管理 |
| | 7 | 本田五郎　他　指導教官 | 肝胆膵外科手術計画 |
| | 8 | 本田五郎　他　指導教官 | グループ討論 |
| | 9 | 本田五郎　他　指導教官 | 総括 |

# 肝・胆・膵外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 肝胆膵外科の画像診断とIVR、ablation |
| シラバス項目名（英文） | Diagnostic imaging, IVR, and ablation in hepato-biliary-pancreatic surgery |
| 指導教員 | 本田五郎教授、有泉俊一准教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義、演習 |
| テーマ | 肝胆膵疾患の画像と非観血的治療について学ぶ |
| 曜日・時限等 | 月8:30－9:30　火7:30－18:00　水8:30－13:00　木7:30－18:00 金8:30－18:00 土8:30－13:00 |
| 到達目標 | 肝胆膵画像の特性を理解する。肝臓脈管の3D画像を作成できる。cholangiogramをみて南廻り後区域胆管枝や膵・胆管合流異常などの胆道走向異常を指摘できる。画像から適確な手術シミュレーションスケッチを描画できる。CTやMRI画像から膵臓の腫瘍や嚢胞性疾患の鑑別ができる。肝臓脈塞栓術、RFAの原理を理解する。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、レポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 画像診断ガイドラン2013年度版。肝細胞癌の早期診断：画像と分子マーカー,アークメディア2012 。肝癌診療Q&A, 中外医学社、2013 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |
| 実施場所 | 西病棟A血管造影室、CT室、中央手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 本田五郎　他　指導教官 | CT画像診断、MRI画像診断 |
| | 2 | 本田五郎　他　指導教官 | 胆道走向異常の検出 |
| | 3 | 本田五郎　他　指導教官 | 3DCT画像構築と切除肝容積の計算 |
| | 4 | 本田五郎　他　指導教官 | 膵臓の腫瘤と嚢胞の鑑別診断 |
| | 5 | 本田五郎　他　指導教官 | 肝動脈塞栓術の原理 |
| | 6 | 本田五郎　他　指導教官 | RFAの原理 |
| | 7 | 本田五郎　他　指導教官 | 実際の手技の見学 |
| | 8 | 本田五郎　他　指導教官 | グループ討論 |
| | 9 | 本田五郎　他　指導教官 | 総括 |

# 肝・胆・膵外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 肝胆膵外科手術と周術期管理 |
| シラバス項目名（英文） | Hepatobiliary pancreatic surgery and its perioperative management |
| 指導教員 | 本田五郎教授、有泉俊一准教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義、演習 |
| テーマ | 肝胆膵外科手術と周術期管理を学ぶ |
| 曜日・時限等 | 金曜日9:00-12:00 |
| 到達目標 | 肝予備能の考え方と肝切除のプランニングを理解する。グリソン一括処理による肝切除術の意義と方法を理解する。CUSAを用いた肝実質離断の基本手技を理解して実践する。SS-Innerを露出する手技による標準的な胆嚢摘出術を理解して実践する。腹腔鏡下膵体尾部切除術の標準術式を理解して実践する。膵切除術後の栄養管理の要点を理解して実践する。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、レポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | イラストでわかる外科手術基本テクニック 原著第6版　R.M. Kirk（著）/ 幕内 雅敏（監訳） エルゼビア・ジャパン |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 手術に参加してもらい、臨床上の解決すべき点を理解しアイデアを得る機会とする。 |
| 実施場所 | 消化器病センター医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 本田五郎　他　指導教官 | 肝切除術のプランニング |
| | 2 | 本田五郎　他　指導教官 | グリソン一括処理による系統的肝切除術の概念と手技 |
| | 3 | 本田五郎　他　指導教官 | 肝切除の基本概念「excavation」と適切なCUSAの使い方 |
| | 4 | 本田五郎　他　指導教官 | 胆嚢摘出術を安全に行うための解剖学的知識と適切な標準手技 |
| | 5 | 本田五郎　他　指導教官 | 先天性胆道拡張症の病態と適切な手術手技 |
| | 6 | 本田五郎　他　指導教官 | 膵切除を適切に行うための膵周辺の解剖学的知識 |
| | 7 | 本田五郎　他　指導教官 | 腹腔鏡下膵体尾部切除術の標準手術手技 |
| | 8 | 本田五郎　他　指導教官 | 膵切除術後の栄養管理の要点 |
| | 9 | 本田五郎　他　指導教官 | 肝胆膵外科手術総論（高度技能専門医にもとめられるもの）・グループ討論 |
| | 10 | 本田五郎　他　指導教官 | 総括 |

# 肝・胆・膵外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 肝胆膵外科の低侵襲手術 |
| シラバス項目名(英文) | Minimal invasive hepatobiliary pancreatic surgery |
| 指導教員 | 本田教授、大目祐介助教、川本裕介助教、松永雄太郎助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義、演習 |
| テーマ | 肝胆膵外科の低侵襲手術を学ぶ |
| 曜日・時限等 | 金曜日9:00-12:00 |
| 到達目標 | 腹腔鏡下肝切除術、腹腔鏡下膵体尾部切除術、腹腔鏡下胆嚢摘出術、腹腔鏡下先天性胆道拡張症手術を安全に行うための基本的知識を習得し、実践する。腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術には創が小さいこと以外に患者のメリットがないことを理解する。 |
| 評価対象 | 出席(50%)、レポート提出(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 腹腔鏡下肝切除術ガイド. 金子弘真/若林剛編, 南江堂:2019、内視鏡外科手術 役立つテクニック100. 宮澤光男(編), 医学書院:2020、ラパコレを究める. 森俊幸/梅澤昭子編, 南江堂:2020 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 手術に参加してもらい、臨床上の解決すべき点を理解しアイデアを得る機会とする。 |
| 実施場所 | 消化器病センター医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 本田五郎　他　指導教官 | 肝胆膵外科低侵襲手術概論 |
| | 2 | 本田五郎　他　指導教官 | 腹腔鏡下肝切除術1(体位、ポート配置、プリングル手技) |
| | 3 | 本田五郎　他　指導教官 | 腹腔鏡下肝切除術2(気腹圧、中心静脈圧、気道内圧の調整による出血制御) |
| | 4 | 本田五郎　他　指導教官 | 腹腔鏡下肝切除術3 (腹腔鏡の視野を活かした手術手技の実際) |
| | 5 | 本田五郎　他　指導教官 | 腹腔鏡下膵体尾部切除術の標準手術手技 |
| | 6 | 本田五郎　他　指導教官 | 困難症例に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術 |
| | 7 | 本田五郎　他　指導教官 | 先天性胆道拡張症に対する腹腔鏡下手術 |
| | 8 | 本田五郎　他　指導教官 | 腹腔鏡下胆管空腸吻合。膵空腸吻合の実際 |
| | 9 | 本田五郎　他　指導教官 | グループ討論 |
| | 10 | 本田五郎　他　指導教官 | 総括 |

# 肝・胆・膵外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 本田五郎教授、有泉俊一准教授、大目祐介助教、川本裕介助教、松永雄太郎助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文の作成 |
| 曜日・時限等 | 木曜日9時から12時、火木7時から8時30分 |
| 到達目標 | 1. 研究デザインを設定し、その実現性と限界について考察する能力を有すること<br>2. 先端的な知識の習得と原著論文を評価批判する能力を有する<br>3. 研究に必要な知識と技術を習得する<br>4. 研究結果をまとめ、外部の研究会、学会にて報告する<br>5. 研究結果を考察し、論文とする。<br>6. 査読者のコメントに適切に返信する。 |
| 評価対象 | 研究報告書（70%）、研究発表（10%）、論文（30%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 研究課題に関する論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会への参加、消化器外科症例検討会への参加 |
| 実施場所 | 西病棟A2Fカンファレンスルーム、中央手術室など |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 講義・実習 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 講義 | 到達目標1－2の達成 |
| | ～ | 講義 | |
| | 90 | 講義 | |
| | 91 | 講義 | 到達目標3の達成 |
| | ～ | 講義 | |
| | 120 | 講義 | |
| | 121 | 講義 | 到達目標4－5の達成 |
| | ～ | 講義 | |

# 消化管外科学分野

Ⅰ 教育方針

消化器病センターは昭和40年に中山恒明名誉教授により設立され、我が国の消化器病診療を牽引してきました。消化管外科領域では手術の低侵襲化が進み、腹腔鏡手術やロボット支援下手術が大部分となっています。大学院においては専門的分野の探求と先端医療研究に重点を置いて、画像診断、低侵襲手術、悪性腫瘍に対する化学療法や放射線治療を含む多角的治療、難治性の炎症性腸疾患における内科外科の総合的治療、画像や手術援助・手術評価におけるAIの導入、などの高度な先端医療研究などがテーマとなります。これらの治療や技術を組み込んだ新しい臨床研究にも絶えず取り組む必要があります。手術の技術の向上とともに広い視野での治療戦略を理解できる将来の消化管外科医の育成を行います。

Ⅱ 到達目標

1. 研究デザインを設定し、その実現性と限界について考察する能力を有すること
2. 先端的な知識の習得と原著論文を評価批判する能力を有すること
3. 研究に必要な知識と技術を習得すること
4. 若手の研究者を指導する能力を有すること
5. 高い倫理性を有し、医学教育・研究に貢献する熱意を持つこと

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 前田助教<br>伊藤助教 | (1)上部消化管外科領域におけるRobotic Surgeryの導入＊<br>手術支援ロボット「da Vinci」を導入した手術は、従来行われてきた開胸、開腹手術と違い、多関節機能と立体視効果を有し、より難易度の高い手術を低侵襲で行うことが可能である。胃領域においては、膵上縁のリンパ節郭清では腹腔鏡下手術より膵液瘻の少ない安全な手術が可能であると報告されている。本院生はロボット手術を行う高度外科技術を有した外科医を目指す。 |
| 山口教授<br>番場講師 | (2)腹腔鏡やロボット手術のAIによる技術評価<br>腹腔鏡手術はデジタル画像で記録が可能なことからAIによる鉗子の認識、さらにその鉗子の動きや操作時間から手術における操作技術の評価が期待されている。さらに出血の認識や進行が妨げられる部分の操作を判定することで手術手技の改善にもつながる可能性が示唆される。さらに技術認定審査における公平な評価ツールにもつながる可能性があり、その進歩が大いに待たれる分野となっている。 |
| 山口教授<br>金子助教 | (3)効果の高い直腸癌補助治療の検討＊<br>直腸癌の補助治療の効果は著しく上がってきており、watch and waitあるいはtotal neoadjuvant therapyとして非手術で根治する方法も提唱されている。しかし使用薬剤やその方法、放射線治療の方法などはまだ模索段階であり、より効果的な方法が見いだせる可能性がある。現在行われている方法の改変により治療効果の高い方法の可能性を検討する。 |
| 小川准教授<br>二木助教<br>谷助教 | (4)潰瘍性大腸炎術後合併症の発症因子とリスク解析<br>潰瘍性大腸炎手術は、各種の免疫調整薬や患者の全身状態から術後合併症が高頻度に起こることが知られている。教室の経験症例のデータを解析して、術前に把握可能なリスク因子を抽出、従来提唱されている分類法（mGPS,小野寺の指数、年齢調整チャールソン併存疾患指数など）の有用性を検証、さたにノモグラムを作成して、実臨床へのfeedbackできるような研究を行う。さらに、外的妥当性の検証として、国内の研究協力施設のデータを用いて妥当性を検証する。 |
| 小川准教授<br>二木助教<br>谷助教 | (5)クローン病再手術のリスク因子に関する臨床病理学的検討<br>クローン病は手術後に吻合部付近を中心に再発、再燃を繰り返し、狭窄や膿瘍を呈するため一定の割合で再手術が必要となる疾患である。手術後早期にすでに病変が再燃することが判明しており、早期からの治療強化が推奨されている。近年では、生物学的製剤が導入され寛解維持ができる症例が増加している。しかしながら、手術が必要となる症例は少なくない。臨床病理学的因子に加えて新たなバイオマーカー（LRG:ロイシンリンチα2グリコプロテインなど）や手術で切除した標本の所見を加味したリスク解析は行い、実臨床へのfeedbackを目指す。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 上部消化管外科の低侵襲手術 | 前田助教、伊藤助教 | 1 | 上部消化管低侵襲手術を学ぶ |
| 下部消化管外科総論 | 山口教授、番場講師、金子助教、腰野助教 | 1 | 症例検討会、抄読会を通して下部消化管外科総論を学ぶ |
| 消化器外科領域AI | 山口教授<br>番場講師 | 1 | 消化器外科、特に手術に関するAI利用について学ぶ |
| 潰瘍性大腸炎に対する分割手術と治療戦略 | 小川准教授、二木助教、谷助教 | 1 | 潰瘍性大腸炎の腸管到達性の確保と回腸嚢作成、吻合の理論と見学 |
| クローン病手術における腸管温存と短腸症候群 | 小川准教授、二木助教、谷助教 | 1 | クローン病におけるskip lesionに対する対処と短腸症候群の予防の理論と見学 |
| 実験・実習（課題研究） | 山口教授、小川准教授、番場講師、金子助教、腰野助教、前田助教、伊藤助教、、二木助教、谷助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 消化管外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 上部消化管外科の低侵襲手術 |
| シラバス項目名（英文） | Minimally invasive Esophageal and Gastroenterological Surgery |
| 指導教員 | 前田新介助教、伊藤助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義、演習 |
| テーマ | 上部消化管外科の低侵襲手術を学ぶ |
| 曜日・時限等 | 月、木9:00−17:00 |
| 到達目標 | 胸腔鏡下食道切除胃管再建術、腹腔鏡下（ロボット）幽門側胃切除術、噴門側胃切除術、胃全摘術を安全に行うための基本的知識を習得し、実践する。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、レポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 胸腔鏡拡大視でみる縦郭解剖と剥離手技　2016　南江堂 。消化器がんに対する腹腔鏡下手術のいろは—技術認定に求められる基本手技の鉄則 2012MEDICAL VIEW。 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 手術に参加してもらい、臨床上の解決すべき点を理解しアイデアを得る機会とする。 |
| 実施場所 | 消化器病センター医局、手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 前田新介　他　指導教官 | 上部消化管低侵襲手術概論 |
| 2 | 前田新介　他　指導教官 | 胸腔鏡下食道切除（胸部操作） |
| 3 | 前田新介　他　指導教官 | 腹腔鏡下胃管作成術 |
| 4 | 前田新介　他　指導教官 | 腹腔鏡下胃切除術 |
| 5 | 前田新介　他　指導教官 | ロボット支援下胃切除術 |
| 6 | 前田新介　他　指導教官 | 腹腔鏡下胃切除術における再建方法 |
| 7 | 前田新介　他　指導教官 | グループ討論 |
| 8 | 前田新介　他　指導教官 | 総括 |

# 消化管外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 下部消化管外科総論 |
| シラバス項目名（英文） | General statement of colorectal surgery |
| 指導教員 | 山口教授、番場講師、金子助教、腰野助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義、症例検討会 |
| テーマ | 手術適応、画像診断、手術術式の検討 |
| 曜日・時限等 | 月－金、9:00－12:00　火・木7:30－8:30 |
| 到達目標 | 下部消化管の構造、機能、病態の理解、下部消化管疾患の画像診断、手術計画、基本手術手技の習得 |
| 評価対象 | 出席（50%）、レポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | The ASCRS Textbook of Colon and Rectal Surgery, Springer 2016 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 症例検討会に参加し、実際の患者を把握する。担当医と討論することで、周術期管理、術前画像診断を学ぶ。 |
| 実施場所 | 西病棟A2Fカンファレンスルーム、中央手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 山口茂樹　他　指導教官 | 下部消化管の構造と機能 |
| | 2 | 山口茂樹　他　指導教官 | 下部消化管の病態生理 |
| | 3 | 山口茂樹　他　指導教官 | 下部消化管悪性腫瘍の病理 |
| | 4 | 山口茂樹　他　指導教官 | 下部消化管疾患の画像診断 |
| | 5 | 山口茂樹　他　指導教官 | 下部消化管悪性腫瘍の集学的治療 |
| | 6 | 山口茂樹　他　指導教官 | 下部消化管外科周術期管理 |
| | 7 | 山口茂樹　他　指導教官 | 下部消化管外科手術計画 |
| | 8 | 山口茂樹　他　指導教官 | グループ討論 |
| | 9 | 山口茂樹　他　指導教官 | 総括 |

# 消化管外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 消化器外科領域AI |
| シラバス項目名（英文） | Artificial Inteligence of gastrointstinal disease |
| 指導教員 | 山口教授、番場講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義、演習 |
| テーマ | 主に手術動画を用いたAIの利用 |
| 曜日・時限等 | 金曜日9:00-12:00 |
| 到達目標 | ・手術動画にAIを利用する技術の基本を理解しそれらに関する知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、レポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 医師・医学生のための人工知能入門(中外医学社)2020年 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 手術に参加してもらい、臨床上の解決すべき点を理解しアイデアを得る機会とする。 |
| 実施場所 | 消化器病センター医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 山口茂樹　他　指導教官 | 消化器外科学AI概論 |
| | 2 | 山口茂樹　他　指導教官 | 消化器外科学AI各論1（器具認識1） |
| | 3 | 山口茂樹　他　指導教官 | 消化器外科学AI各論2（器具認識2） |
| | 4 | 山口茂樹　他　指導教官 | 消化器外科学AI各論3（出血認識1） |
| | 5 | 山口茂樹　他　指導教官 | 消化器外科学AI各論4（出血認識2） |
| | 6 | 山口茂樹　他　指導教官 | 消化器外科学AI各論5（動作認識1） |
| | 7 | 山口茂樹　他　指導教官 | 消化器外科学AI各論6（動作認識2） |
| | 8 | 山口茂樹　他　指導教官 | 消化器外科学AI各論7（腹腔鏡手術1） |
| | 9 | 山口茂樹　他　指導教官 | 消化器外科学AI各論8（腹腔鏡手術2） |
| | 10 | 山口茂樹　他　指導教官 | 消化器外科学AI総論 |
| | 11 | 山口茂樹　他　指導教官 | グループ討論 |
| | 12 | 山口茂樹　他　指導教官 | 総括 |

# 消化管外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 潰瘍性大腸炎に対する分割手術と治療戦略 |
| シラバス項目名（英文） | Theraputic strategy and staged surgery in inflammatory bowel disease |
| 指導教員 | 小川准教授、二木助教、谷助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義、演習 |
| テーマ | 潰瘍性大腸炎に対する分割手術の適応とその判断と治療戦略について学ぶ |
| 曜日・時限等 | 月8:30－9:30 火7:30－18:00 水8:30－13:00 木7:30－18:00 金8:30－18:00 土8:30－13:00 |
| 到達目標 | 難治性潰瘍性大腸炎に対する内科治療の特性を理解する、分割手術の安全性と生体侵襲を理解する |
| 評価対象 | 出席（50%）、レポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 炎症性腸疾患の外科治療 メジカルビュー社 2013年 東京 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |
| 実施場所 | 症例検討会に参加し、実際の患者を把握する。担当医と討論することで、周術期管理、術前画像診断を学ぶ。 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 小川真平 他 指導教官 | 潰瘍性大腸炎の重症度診断 |
| | 2 | 小川真平 他 指導教官 | 中毒性巨大結腸症の病態 |
| | 3 | 小川真平 他 指導教官 | 術後合併症の頻度と危険因子 |
| | 4 | 小川真平 他 指導教官 | 腹腔鏡下手術の適応 |
| | 5 | 小川真平 他 指導教官 | 術後長期合併症とその後の生活 |
| | 6 | 小川真平 他 指導教官 | 術後のQOL |
| | 7 | 小川真平 他 指導教官 | 実際の手技の見学 |
| | 8 | 小川真平 他 指導教官 | グループ討論 |
| | 9 | 小川真平 他 指導教官 | 総括 |

# 消化管外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | クローン病手術における腸管温存と短腸症候群 |
| シラバス項目名（英文） | presevation of bowel function and short bowel syndrome in Crohn's disease |
| 指導教員 | 小川准教授、二木助教、谷助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義、演習 |
| テーマ | クローン病手術における腸管切除の特殊性と腸管温存の基本を学ぶ |
| 曜日・時限等 | 金曜日9:00-12:00 |
| 到達目標 | クローン病手術における腸管切除の特殊性と各種吻合法や狭窄形成術、腸管温存の基本を学ぶ |
| 評価対象 | 出席（50%）、レポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 炎症性腸疾患の外科治療　メジカルビュー社　2013年　東京 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 手術や内視鏡治療に参加してもらい、臨床上の解決すべき点を理解しアイデアを得る機会とする。 |
| 実施場所 | 西病棟A2Fカンファレンスルーム、中央手術室、内視鏡室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 小川真平　他　指導教官 | クローン病病態学概論 |
| 2 | 小川真平　他　指導教官 | クローン病腸管病変の診断 |
| 3 | 小川真平　他　指導教官 | クローン病肛門病変 |
| 4 | 小川真平　他　指導教官 | クローン病合併悪性腫瘍 |
| 5 | 小川真平　他　指導教官 | クローン病に対する腹腔鏡手術 |
| 6 | 小川真平　他　指導教官 | クローン病術後再発予防 |
| 7 | 小川真平　他　指導教官 | クローン病に対するチーム医療 |
| 8 | 小川真平　他　指導教官 | グループ討論 |
| 9 | 小川真平　他　指導教官 | 総括 |

# 消化管外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 山口教授、小川准教授、番場講師、金子助教、腰野助教、前田助教、伊藤助教、二木助教、谷助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文の作成 |
| 曜日・時限等 | 月－金8:00-17:00 |
| 到達目標 | 1. 研究デザインを設定し、その実現性と限界について考察する能力を有すること<br>2. 先端的な知識の習得と原著論文を評価批判する能力を有する<br>3. 研究に必要な知識と技術を習得する<br>4. 研究結果をまとめ、外部の研究会、学会にて報告する<br>5. 研究結果を考察し、論文とする<br>6. 査読者のコメントに適切に返信する |
| 評価対象 | 研究報告書（70%）、研究発表（10%）、論文（30%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 研究課題に関する論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会への参加、消化器外科症例検討会への参加 |
| 実施場所 | 西病棟A2Fカンファレンスルーム、中央手術室など |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1－2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3-4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5－6の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 脳神経外科学分野

Ⅰ 教育方針

東京女子医科大学脳神経外科学講座は、脳腫瘍、脳血管障害、機能的神経疾患、脊椎脊髄疾患、小児脳神経外科、頭部外傷などの全ての領域において本邦ではトップクラスの症例数と治療成績を誇る。総勢で30名から成る各疾患別のグループでは複数のスペシャリストが診療にあたっており、各分野で最先端の技術・機器を駆使した安全で確実な脳神経外科手術により良好な治療成績をおさめている。また、化学療法や他の放射線治療を併用するなど、多角的治療により脳神経外科領域の全ての疾患に高いレベルで対応している。単に開頭術だけではなく、患者様の体の負担を最小限にする低侵襲手術を心掛け、定位的治療法、神経内視鏡や血管内治療などをいち早く導入し、また、術中モニタリングなどにも力を入れることによりそれを実現している。

教育については、学生教育、卒後教育に力を入れており、当科が基幹病院となっている脳神経外科専門医教育プログラムは毎年優れた脳神経外科医を輩出している。現在、全国の様々な関連施設で活躍している東京女子医科大学脳神経外科学講座出身の脳神経外科医は250人を数える。優秀な豊富な人材が東京女子医科大学脳神経外科学講座の大きな財産である。今後も技術と人間性を兼ね備えた国際的な人材を育成していく所存である。この教育の一環として大学院教育・博士号取得にも力を入れており、幅広い脳神経外科分野で対応が可能である。

研究については、上記の各脳神経外科分野で基礎研究、臨床研究が行われ、基礎研究では大学院生が中心となって研究を行っている。また、本学には先端生命医科学研究所が併設されており、その先端工学外科分野と共同で再生医療や外科治療戦略に関する研究を推進している。

良き伝統を引き継ぎながら先端的技術や革新的な価値観も取り入れて、更なる講座の発展を図る。大学病院・教育機関としての重要な責務として、教育ならびに研究にも全力で取り組む所存である。

Ⅱ 到達目標

・脳神経外科領域で必要な解剖や生理の知識を身につけ、脳神経外科疾患の病態・治療などを理解する。
・脳神経外科疾患に対する幅広い臨床能力を身につけ、様々な手術手技を理解する。
・脳神経外科分野において研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。
・脳神経外科に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。
・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。
・研究成果を論文化する。
・先進的・独創的研究を指導できる能力と研究哲学を養う。
・広範な視野と豊かなコミュニケーション能力を有し、国際的にも活躍できるようなモチベーションを持つ。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 川俣教授 | (1)神経栄養因子を用いた神経機能障害の治療に関する研究<br>脳卒中の死亡率は近年減少しているが、その反面、生存し麻痺などの神経機能障害を残す患者の数は著明に増加しており社会的にも極めて重大な問題である。本研究では脳虚血後などの神経機能障害に対する全く新しい治療法として、神経栄養因子を導入し、臨床応用に向けて検討するとともに、アポトーシス抑制因子などとの関連からその基礎的な作用機序の検討を行う。 |
| 川俣教授 | (2)虚血性脳血管障害の血流の変化と機能回復に関する研究<br>虚血性脳血管障害に対してMRI(echo planner imagesを含む)とdynamic CTを用いて、発症後早期から経時的な画像解析を行い、局所脳血流量の変化と脳浮腫の程度、血流再開と梗塞巣内の出血との関係を検討し、適切な治療法の選択の手段とすることを目的とする。 |
| 川俣教授<br>林教授<br>江口助教 | (3)髄膜腫の再発と増殖能との関係<br>髄膜腫は良性の腫瘍であるが、頭蓋底部に発生すると全摘出が不可能であり再発することがある。近年ガンマナイフの導入で局所放射線治療がなされることがあり、その増殖能の検討が必要である。腫瘍の再発因子として腫瘍側の病態を検討する。 |
| 川俣教授<br>藍原准教授<br>小林助教 | (4)悪性星細胞系腫瘍の病態と治療に関する研究<br>悪性星細胞系腫瘍はその治療予後がきわめて不良であり、その病態に関しても不明な点が多い。手術標本から本腫瘍の病理形態学的および免疫組織化学的検索を基礎に分子生物学的検索を行い、星細胞系腫瘍の中でどのような腫瘍が治療に抵抗性であるかを、また個々の腫瘍におけるなにが治療抵抗性因子で有るかを検討し、治療に貢献することを目的とする。<br>このことで腫瘍の研究における基礎的研究手法も会得できる。 |
| 川俣教授<br>藍原准教授<br>小林助教 | (5)神経膠腫の増殖能、浸潤能と血管新生因子に関する研究<br>神経膠腫は浸潤性の強い腫瘍であり、これは血管新生因子との関係も指摘されている。臨床的には神経膠腫の画像所見における浸潤度の検索と手術標本より腫瘍の血管新生、腫瘍細胞浸潤、さらには皮質における神経細胞の形態学的検索を行い、手術における腫瘍摘出範囲の同定や補助療法に貢献することを目的とする。 |

| | |
|---|---|
| 川俣教授<br>天野講師 | (6)下垂体腫瘍の分泌能と増殖能についての研究<br>下垂体腺腫は近年大部分がホルモン分泌能を有すると言われている。下垂体腺腫におけるホルモン分泌能を共焦点レーザー顕微鏡にて検索し、これらの各々の増殖能を検索する。この結果は残存腫瘍の術後の治療の選択貢献すると考える。 |
| 川俣教授<br>天野講師 | (7)下垂体腺腫におけるホルモン産生能とQOL 向上のためのホルモン予備能について<br>下垂体腺腫は外科的に摘出されその予後は良好である。近年下垂体腺腫におけるホルモン分泌能に関して検索がなされつつある。<br>従来の非機能的下垂体腺腫においても大部分が何らかのホルモン分泌能があるといわれてきている。手術摘出標本におけるホルモン分泌能を免疫組織化学的および分子生物学的手法にて検索する。さらに、臨床的に本腫瘍症例の術前術後のホルモン予備能を詳細に検索するとともに、適切な補充療法を確立し、QOLの向上を図ることを目的とする。 |
| 川俣教授<br>藍原准教授<br>赤川准教授 | (8)脳血管疾患の遺伝子学的検討<br>脳動脈瘤やもやもや病などで遺伝子レベルでの研究が進められているが、発生機序に関してはいまだ不明な点が多い。豊富な臨床例のうち家族性発症例で脳動脈瘤ともやもや病の発生機序に関して遺伝子レベルでの解明を進める。 |
| 川俣教授<br>石川講師 | (9)新しい脳動脈瘤塞栓用コイル、塞栓物質の開発<br>現在、脳動脈瘤の治療法の一つに血管内手術がある。これらの治療に用いるコイルや塞栓物質の開発を目的とし、臨床応用に向けて基礎研究動物実験を行う。 |
| 藍原准教授<br>千葉助教 | (10)髄芽腫における細胞死と神経細胞様分化に関する研究<br>我々は小児悪性脳腫瘍である髄芽腫の細胞に神経成長因子（NGF）受容体（Trk）を遺伝子導入し、NGF添加により細胞死と神経細胞様分化をおこすことを示した。この現象において、分化と細胞死の運命決定のため重要な因子の同定を行う。特にRbやp53などの癌抑制遺伝子、ICE familyやFasなどのapoptosis関連ﾀﾝﾊﾟｸ、gcmなどをtargetにして、NGF添加後の経時的変化を見ていく。 |
| 久保田教授<br>藍原准教授 | (11)てんかんの治療に関する基礎的・臨床的研究<br>てんかんの病態を生理学的、核医学的に検討すると共に、実験的にてんかんを作成し、生化学的・生理学的手法を用いて病態を臨床像と比較検討し、治療に結びつけることを目的とする。 |
| 久保田教授<br>藍原准教授 | (12)てんかん患者における辺縁系の機能<br>側頭葉てんかん患者における、深部脳波及び硬膜下電極による事象関連電位P300の発生源の検討。海馬刺激時の脳研式対語検査を利用した記憶と海馬の側方の検討。GSRを利用した扁桃体の情動における役割・側方性の検討。 |
| 堀澤助教 | (13) 脳性麻痺の尖足患者に対する内視鏡支援選択的脊髄後根遮断術<br>選択的脊髄後根遮断術では、術者が神経根レベルを確認できないことがほとんどであり、どの神経根をどれだけ切除するかは術者の経験によるところが多い。我々は術中に神経内視鏡（軟性鏡）を用いることで、ある程度神経根レベルを確認しているが、短時間に神経根を確認する新たな内視鏡デバイスの作成により、手術に応用する事を目的とする。 |
| 清水助教 | (14) 脊髄神経鞘腫の発生神経根による術後合併症予測の研究<br>脊髄神経鞘腫はもっとも頻度の高い脊髄腫瘍であるが、腫瘍摘出による麻痺が10-15%程度と報告されている。これは腫瘍の前根起源、後根起源の違いやダンベル型腫瘍による神経節の腫瘍化に関係していると思われる。術前CISS MRIや術中神経根刺激によって神経根の温存が可能であるかを評価、検討する。 |
| 堀澤助教 | (15) 収束超音波およびガンマナイフによる非侵襲的脳内介入治療に関する研究<br>内科的治療では効果不十分な本体性振戦、ジストニアなどに対して、収束超音波およびガンマナイフを用いて経頭蓋非侵襲的に頭蓋内視床破壊術を行って、その病態や治療効果を検討することを目的とする。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 脳神経外科学総論（講義） | 川俣教授 | 1 | 脳神経外科全般的な内容と各専門分野の概略に関する講義 |
| 脳腫瘍・脳血管障害（講義） | 川俣教授, 藍原准教授, 天野講師, 山口講師, 石川講師 | 2 | 代表的脳神経外科疾患である脳腫瘍と脳血管障害に関する専門的講義 |
| 機能性神経疾患とてんかん・先端治療（講義） | 林教授, 藍原准教授, 山口講師, 石川講師, 堀澤助教 | 2 | 機能性疾患とてんかんならびにガンマナイフ・血管内治療を含む先端治療に関する講義 |
| 実験・実習（課題研究） | 川俣教授, 林教授, 藍原准教授, 天野講師, 山口講師, 石川講師 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 脳神経外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 脳神経外科学総論（講義） |
| シラバス項目名（英文） | Introduction to Neurosurgery (Lecture) |
| 指導教員 | 川俣教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 脳神経外科全般的な内容と各専門分野の概略に関する講義 |
| 曜日・時限等 | 木曜日　17:00-18:10 |
| 到達目標 | ・脳神経外科学全般に関する知識を習得する。<br>・各専門分野の最先端医療現場では何がどのように行われているのか理解する。 |
| 評価対象 | 出席（50%), 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 脳神経外科学　改訂13版　（金芳堂） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。関連境界領域にも関心を持ち幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | 南館4階脳神経外科カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 川俣貴一 | 脳神経外科学総論 |
| 2 | 川俣貴一 | 脳神経系救急疾患診断学 |
| 3 | 川俣貴一 | 生理学的検査法 |
| 4 | 川俣貴一 | 画像診断学 |
| 5 | 川俣貴一 | 脳腫瘍診断学 |
| 6 | 川俣貴一 | 脳神経外科最先端治療学 |
| 7 | 川俣貴一 | 脳神経系外傷の診断治療学と脳死 |
| 8 | 川俣貴一 | 脳血管系疾患の診断治療学 |

# 脳神経外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 脳腫瘍・脳血管障害（講義） |
| シラバス項目名（英文） | Brain tumor/Cerebrovascular disease (Lecture) |
| 指導教員 | 川俣教授, 藍原准教授, 天野講師, 山口講師, 石川講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 代表的脳神経外科疾患である脳腫瘍と脳血管障害に関する専門的講義 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　9:00-10:10, 火曜日　9:00-10:10, 水曜日　9:00-10:10 |
| 到達目標 | ・脳腫瘍と脳血管障害に関する専門的知識を習得する。<br>・脳腫瘍と脳血管障害の各領域の中で更に専門分野の疾患の病態を学びそれぞれの治療特に手術に関して理解する。<br>・これらの分野において議論ができるようにする。 |
| 評価対象 | 出席（50%), 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 脳神経外科学　改訂13版　（金芳堂） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。関連境界領域にも関心を持ち幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | 南館4階脳神経外科カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 川俣貴一 | 良性脳腫瘍診断治療学 |
| 2 | 藍原康雄 | 悪性脳腫瘍診断学 |
| 3 | 川俣貴一 | 脳腫瘍診断学 |
| 4 | 藍原康雄 | 小児脳腫瘍診断 |
| 5 | 天野耕作 | 下垂体腫瘍 |
| 6 | 藍原康雄 | 脳腫瘍先端医療 |
| 7 | 藍原康雄 | 小児脳腫瘍治療学 |
| 8 | 川俣貴一 | 脳腫瘍手術 |
| 9 | 川俣貴一 | 脳血管障害の総論 |
| 10 | 川俣貴一 | 出血性の血管病変の診断と治療(動脈瘤,脳出血) |
| 11 | 川俣貴一 | 出血性の血管病変の診断と治療(AVM, AVF) |
| 12 | 山口浩司 | 閉塞性脳血管病変の診断と治療(頭蓋外病変) |
| 13 | 山口浩司 | 閉塞性脳血管病変の診断と治療(頭蓋内病変) |
| 14 | 川俣貴一 | 脳血管系疾患の危険因子並びに遺伝子関係 |
| 15 | 川俣貴一 | 脳血管系疾患の予防対策(脳ドックなど) |

# 脳神経外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 機能性神経疾患とてんかん・先端治療（講義） |
| シラバス項目名（英文） | Functional Neurological Disorders and Epilepsy, Advanced Therapy (Lecture) |
| 指導教員 | 林教授, 藍原准教授, 山口講師, 石川講師, 堀澤助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 機能性神経疾患とてんかんならびにガンマナイフ・血管内治療を含む先端治療に関する講義 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　9:00-10:10, 火曜日　9:00-10:10, 水曜日　9:00-10:10 |
| 到達目標 | ・機能性神経疾患とてんかんならびにガンマナイフ・血管内治療を含む先端治療に関する専門的知識を習得する。<br>・機能性神経疾患とてんかんの病態を学びそれぞれの治療特に手術に関して理解する。<br>・ガンマナイフ・血管内治療などの先端治療の知識を習得し、理解する。<br>・これらの分野において議論ができるようにする。 |
| 評価対象 | 出席（50%), 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 脳神経外科学　改訂13版　（金芳堂） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。関連境界領域にも関心を持ち幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | 南館4階脳神経外科カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 堀澤士朗 | 機能神経外科総論 |
| 2 | 堀澤士朗 | 機能神経外科疾患と治療法1 |
| 3 | 堀澤士朗 | 機能神経外科疾患と治療法2 |
| 4 | 堀澤士朗 | 難治性疼痛と脳神経外科 |
| 5 | 堀澤士朗 | てんかん外科総論 |
| 6 | 藍原康雄 | 中枢神経系の発生と先天性奇形 |
| 7 | 藍原康雄 | 中枢神経系の先天性奇形の外科治療 |
| 8 | 林　基弘 | 定位放射線治療総論 |
| 9 | 林　基弘 | 脳腫瘍に対する定位放射線治療各論 |
| 10 | 林　基弘 | 血管性疾患に対する定位放射線治療各論 |
| 11 | 林　基弘 | 機能性神経疾患に対する定位放射線治療各論 |
| 12 | 山口浩司, 石川達也 | 血管内治療総論 |
| 13 | 山口浩司, 石川達也 | 脳動脈瘤に対する血管内治療各論 |
| 14 | 山口浩司, 石川達也 | 頚動脈病変に対する血管内治療各論 |
| 15 | 山口浩司, 石川達也 | 脳動静脈奇形・脳腫瘍に対する血管内治療各論 |

# 脳神経外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 川俣教授, 林教授, 藍原准教授, 天野講師, 山口講師, 石川講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 火曜日　16:00−18:00, 水曜日　16:00−18:00, 金曜日　14:00−16:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(60%), 図表作製(10%), 研究発表・討論(10%), 論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる総説や原著論文, 理系なら知っておきたいラボノートの書き方（羊土社） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 南館4階脳神経外科カンファレンスルーム, 中央手術室, 第一病棟手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 整形外科学分野

Ⅰ　教育方針

手足、体幹に痛みや機能障害をもたらす骨、関節、筋肉、神経などの運動器疾患を整形外科では対象とします。これらの疾患は高齢化に伴い増加し、QOLの低下を招きます。現在の国民の有訴率をみると上位より1.腰痛、2.肩こり、3.手足の関節痛と運動器疾患が占めており、６５歳以上の高齢者ではさらにこれらの有訴者数が増えております。臨床では、脊椎疾患、骨粗鬆症、各種の骨代謝疾患、変形性関節症、リウマチ、外傷などによる骨関節疾患を数多く治療していますので、これらの疾患に関連した研究を行います。

Ⅱ　到達目標

・運動器疾患とその治療法の現状と課題について幅広い知識を身につけ、選択した課題について深く洞察できる。
・臨床データの収集と解析方法、研究者としての倫理を習得する。
・臨床的な疑問点をみつけ、それを解決するための研究計画を立案、実行できる。
・解析結果を適切に図表化するとともに、その内容をプレゼンテーションできるようにする。
・研究成果を国際学会で発表し、英語論文として公表する。
・自身のみならず先端医療に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。

Ⅲ　研究指導教員・研究テーマ　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 岡崎教授 | (1) 変形性膝関節症に対する各種手術療法のアウトカムの多施設共同比較研究<br>変形性膝関節症に対しては、人工関節置換術と骨切り術が行われており、両術式の選択基準は、変形の程度や患者の年齢、活動性などによってなされるが、実際には両者がオーバーラップした適応も多数存在する。多施設でUMINサーバーを用いて患者のデモグラフィックデータと、術前・術後のスコアを共通の尺度で前向きに登録し、Propensity score matching法にて疑似RCT試験を行って、アウトカムの違いを明らかにする。 |
| 岡崎教授 | (2)膝前十字靭帯断裂モデルの作成と新しい移植腱の開発<br>ラット、家兎、羊の各動物において膝前十字靭帯断裂モデルを作成を作成し、生体の再建靭帯、脱細胞腱を移植し、その強度実験、組織顎堤検討よりそれぞれの有効性を検討する。本実験はTWINSの岩崎教授との共同研究でありとくにdenude ligamenntを中心とした研究となる。本靭帯は、急性期から慢性期までの靭帯再建術の中で最も臨床応用が期待される。 |
| 岡崎教授 | (3)代謝性骨疾患への骨組織形態計測自動化システムの応用<br>1)実験：各種代謝性骨疾患の実験モデルを作成し、採取脛骨、腸骨を骨組織形態計測自動化システムにより解析する。<br>2)臨床：代謝性骨疾患患者の骨生検腸骨を骨組織形態計測自動化システムにより解析し、画像診断・各種骨代謝マーカーと比較、検討、分類する。 臨床データを解析する。 |

| | |
|---|---|
| 猪狩教授 | (4)東京女子医大附属リウマチ痛風膠原病センターに蓄積された臨床データと遺伝子情報データを用いて、疾患の病態と治療効果に関連する因子を解析する。手および足の手術データの集計と疾患データベースから抽出したデータを合わせて解析し、関節リウマチ手術のアウトカムに影響する事象を明らかにする。 |
| 岡崎教授 | (5) 骨折や骨切りでの内固定材料の使用法に関する生体力学研究<br>患者の骨モデルと内固定材料のCADモデルを用いて、生体力学モデルを作成し、<br>骨内や内固定材料にかかる応力計算を行うことで、安全な手術に必要な要素を解析する。 |
| 岡崎教授 | (6)脊椎固定手術における生体力学研究と臨床研究<br>骨粗鬆症変形脊椎に対する安全な脊椎固定手術を実現するために、患者のＣＴデータを<br>用いた生体力学モデルを作成し、固定法の違いによる応力計算を行う。また臨床データを<br>解析して、生体力学モデルの妥当性も検証する。 |

Ⅳ シラバス　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 整形外科治療の基礎 | 岡崎賢、猪狩勝則、矢野紘一郎、伊藤匡史、宗像裕太郎、冨永絢子 | 1 | 整形外科治療の概説 |
| 脊椎運動器疾患治療の実際 | 岡崎賢 | 2 | 脊椎疾患、関節疾患の治療の現状と課題の発見 |
| 関節リウマチの最先端治療 | 岡崎賢、猪狩勝則 | 2 | 現在の関節リウマチ治療の問題点の発見と改善策の検討 |
| 実験・実習（課題研究） | 岡崎賢、猪狩勝則 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

整形外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | | | |
|---|---|---|---|
| シラバス項目名 | 整形外科治療の基礎 | | |
| シラバス項目名（英文） | Seminar for Orthopaedic Surgey | | |
| 指導教員 | 岡崎賢（教授）、猪狩勝則（教授）、矢野紘一郎（准教授）、伊藤匡史（講師）、冨永絢子（講師） | | |
| 単位数 | 1 | | |
| 授業形態 | 講義・実習 | | |
| テーマ | 整形外科治療の基礎を習得する | | |
| 曜日・時限等 | 月曜　5時限 | | |
| 到達目標 | 整形外科診療の基礎を理解する | | |
| 評価対象 | 出席（50%）、口頭試問（50%） | | |
| 評価基準 | １００点を満点とし、６０点以上を合格、６０点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） | | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 標準整形外科、雑誌整形外科 | | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | | | |
| 実施場所 | 教育研究棟３Ｆ | | |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 | | |
| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
| | 1 | 岡崎賢 | 整形外科の基礎、膝関節疾患 |
| | 2 | 岡崎賢 | 脊椎疾患 |
| | 3 | 猪狩勝則 | 関節リウマチと類縁疾患 |
| | 4 | 矢野紘一郎 | 足の疾患 |
| | 5 | 伊藤匡史 | 骨折・外傷 |
| | 6 | 冨永絢子 | 骨代謝 |

整形外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 脊椎運動器疾患治療の実際 |
| シラバス項目名（英文） | Treatment options for musukuloskeletal disorders |
| 指導教員 | 岡崎賢（教授） |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | ケースディスカッション |
| テーマ | 脊椎・運動器疾患の診断と治療の実際 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　1時限 |
| 到達目標 | 脊椎運動器疾患の診断と治療について、幅広い知識を身につける。さまざまな治療オプションの中からよりよい方法を見いだせる |
| 評価対象 | 出席（50%)、治療参加（25%)、グループでの討論（25%） |
| 評価基準 | １００点を満点とし、６０点以上を合格、６０点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 標準整形外科学、臨床整形外科、Monthly book orthopaedics |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 雑誌やMOOKや論文検索から最新の治療法を学ぶこと　学会や研究会に参加して学ぶこと |
| 実施場所 | 中央病棟7階 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 2 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 3 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 4 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 5 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 6 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 7 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 8 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 9 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 10 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 11 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 12 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 13 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 14 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 15 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 16 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 17 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |
| | 18 | 岡崎賢 | 整形外科症例検討会 |

整形外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | | | |
|---|---|---|---|
| シラバス項目名 | 関節リウマチの最先端治療 | | |
| シラバス項目名（英文） | Updating the care for rheumatoid arthritis | | |
| 指導教員 | 岡崎賢（教授）、猪狩勝則（教授） | | |
| 単位数 | 2 | | |
| 授業形態 | リサーチセミナーとディスカッション | | |
| テーマ | 関節リウマチ治療の現状と課題の克服 | | |
| 曜日・時限等 | 木曜日　5時限 | | |
| 到達目標 | 関節リウマチの治療の現状と問題点の把握、臨床的疑問点に対する回答を自ら見いだす | | |
| 評価対象 | 出席（50%)、研究プロジェクトの進捗状況（50%） | | |
| 評価基準 | １００点を満点とし、６０点以上を合格、６０点未満を不合格とする。（S：100-90%、A：89-80%、B：79-70%、C：69-60%、D：59-0%） | | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | Annals of Rheumatic Diseases, Arthritis and Rheumatology, Modern Rheumatology | | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 論文を検索し、既知のことを把握すること | | |
| 実施場所 | リウマチ膠原病痛風センター会議室 | | |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 | | |
| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
| | 1 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 2 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 3 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 4 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 5 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 6 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 7 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 8 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 9 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 10 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 11 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 12 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 13 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 14 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 15 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 16 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 17 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |
| | 18 | 岡崎賢、猪狩勝則 | リウマチセミナー、リサーチカンファレンス |

整形外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 岡崎賢（教授）、猪狩勝則（教授） |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な手技を習得し研究を実施できる。<br>2．研究内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．研究結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 研究報告書(60%)　面接(10%) 研究発表・討論(10%) 論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標１～２の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標３～４の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標５の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 形成外科学分野

Ⅰ 教育方針

1 )学生の個性、立場を理解し、学生サイドに立った個人指導;
→学生自らのペースで研究を進める。
2 )臨床の現場から、患者のQOL向上のために解決すべき問題点を洞察させる;
→学生が主体となって研究テーマ、研究対象を選ぶ。
3 )形成外科学における基礎的研究法と 臨床にも役立つ画像診断能力の習得;
4 ) 実験系の組立て方から、学位論文の書き方までの一貫した研究実践能力の習得;
5 ) 医学研究において必要なFINER(fiesibility, interesting, novel, esthics, relavant)に関して理解する。

Ⅱ 到達目標

1年次:形成外科の基本を理解し、診断や標準治療を学ぶ。
2年次:臨床研究のテーマを特定し、研究計画を立て、データ収集を行う。
3年次:研究計画に沿って研究成果を出しながら、論文検索や統計解析の手法を身に付ける。
4年次:研究成果を論文化する。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 櫻井教授 | (1)遊離組織移植後の血行動態変化<br>マイクロサージャリー技術の進歩により、遊離組織移植術の安全性は確立した感がある。しかし、吻合部血栓による組織壊死の危険性を確実に回避するには至っていない。これに対しては、吻合部血栓を早期に発見しうるモニタリング法の確立が不可欠であり、移植組織内の血行動態変化を直接把握しうる技術の開発を行っている。 |
| 八巻准教授 | (2)下腿難治潰瘍における微小循環の解明<br>下腿難治性の原因は末梢循環不全がベースがベースに存在する場合も多く、診断に難渋する場合が多い。また、その原因が静脈不全と考えられている静脈性下腿潰瘍に関しても、局所の動脈血の流入パターンは、正常人とは異なることも判明してきた。各種無侵襲診断法を導入し、血行動態の評価を行っている教室の特徴を生かし、下腿難治潰瘍における微小循環不全の本態を究明する。 |
| 松峯講師 | (3)顔面神経麻痺モデルを用いた神経再生研究<br>頸部悪性腫瘍切除や外傷性による顔面神経欠損は表情筋の麻痺により患者の豊かな社会活動、QOLを著しく損なう。この顔面神経欠損の再建手術においては現在では自家神経移植術が一般的に行われているが、当科ではこれに代わる手術法として間葉系幹細胞と生体分解性人工神経誘導管を併用したハイブリッド型人工神経による神経再建法の開発をラット顔面神経麻痺モデルを用いて行っている。 |

Ⅳ シラバス （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 講義・演習① | 櫻井裕之、他指導教官 | 1 | 形成外科学領域における疾患と治療目的 |
| 講義・演習② | 八巻　隆、他指導教官 | 2 | 動脈・静脈・毛細血管・リンパ管系 |
| 講義・演習③ | 松峯　元、他指導教官 | 2 | 器官形成と各臓器の成り立ち:構造と機能 |
| 実験・実習(課題研究) | 櫻井裕之、八巻　隆、松峯元、他指導教官 | 10 | 課題研究の実施と論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 形成外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 講義・演習① |
| シラバス項目名（英文 | hemodynamic alterations after free tissue transfer |
| 指導教員 | 櫻井裕之 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 遊離組織移植後の血行動態変化 |
| 曜日・時限等 | 月曜日8:30～9:30. 水曜日 16:00～17:00. グループ討論 水曜日 17:00～18:00 |
| 到達目標 | ・微小血管吻合を用いた再建手術に関して理解する。<br>・様々な移植組織の種類や移植部位による血行動態の相違を理解する。<br>・吻合部血栓による移植組織の影響を理解する<br>・移植組織の生着に必要な条件を理解する |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 教育・研究棟1Fカンファランスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 櫻井裕之、他指導教官 | 再建外科に用いられる移植組織 |
| 2 | 櫻井裕之、他指導教官 | 皮弁の分類 |
| 3 | 櫻井裕之、他指導教官 | 皮弁の血管解剖 |
| 4 | 櫻井裕之、他指導教官 | 皮弁モニタリング法 |
| 5 | 櫻井裕之、他指導教官 | 移植皮弁の血行動態変化 |
| 6 | 櫻井裕之、他指導教官 | 微小血管吻合法 |
| 7 | 櫻井裕之、他指導教官 | 頭頸部再建 |
| 8 | 櫻井裕之、他指導教官 | 外傷後四肢再建 |
| 9 | 櫻井裕之、他指導教官 | 乳房再建 |
| 10 | 櫻井裕之、他指導教官 | 腹壁・胸壁再建 |

# 形成外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 講義・演習② |
| シラバス項目名（英文 | Basic and Clinical Sciency of Peripheral Vascular Diseases |
| 指導教員 | 八巻教授 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 末梢循環不全症の基礎と臨床 |
| 曜日・時限等 | 月曜日8:30～9:30. 水曜日 16:00～17:00. グループ討論 水曜日 17:00～18:00 |
| 到達目標 | ・下肢の血管の構造と機能を理解する。<br>・末梢動脈病変の病態を理解し、適切な診断モダリティーと治療を選択できるようにする。<br>・慢性静脈不全症の病態を理解し、適切な診断モダリティーと治療を選択できるようにする。<br>・深部静脈血栓症適切な診断モダリティーと治療を選択できるようにする。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 教育・研究棟1Fカンファランスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 八巻　隆、他指導教官 | 末梢動脈病変の分類 |
| 2 | 八巻　隆、他指導教官 | 末梢動脈病変の各種検査 |
| 3 | 八巻　隆、他指導教官 | 末梢動脈病変の治療法 |
| 4 | 八巻　隆、他指導教官 | 慢性静脈不全症の分類 |
| 5 | 八巻　隆、他指導教官 | 慢性静脈不全症に対する各種検査 |
| 6 | 八巻　隆、他指導教官 | 慢性静脈不全症の治療法 |
| 7 | 八巻　隆、他指導教官 | 深部静脈血栓症概論 |
| 8 | 八巻　隆、他指導教官 | 深部静脈血栓症の診断法 |
| 9 | 八巻　隆、他指導教官 | 深部静脈血栓症の治療法 |
| 10 | 八巻　隆、他指導教官 | 深部静脈血栓後遺症 |

# 形成外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 講義・演習③ |
| シラバス項目名（英文 | Facial nerve regeneration in rat model |
| 指導教員 | 松峯准教授 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 顔面神経麻痺モデルを用いた神経再生研究 |
| 曜日・時限等 | 月曜日16:00～17:00 木曜日 16:00～17:00. グループ討論 水曜日 17:00～18:00 |
| 到達目標 | ・ヒト・ラットの顔面神経の構造と機能を理解する。<br>・ヒト・ラットの末梢神経の構造と機能を理解する。<br>・ヒト・ラットの顔面神経麻痺の外科的治療を説明できる。<br>・ヒト・ラットの顔面神経麻痺の生理学的評価ができる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 教育・研究棟1Fカンファランスルーム、東京女子医大総合研究所2F　形成外科研究室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 松峯　元、他指導教官 | 顔面神経の解剖 |
| 2 | 松峯　元、他指導教官 | 顔面表情筋の解剖 |
| 3 | 松峯　元、他指導教官 | 顔面神経麻痺の疾患分類とスコアリング |
| 4 | 松峯　元、他指導教官 | 顔面神経麻痺の外科的治療 |
| 5 | 松峯　元、他指導教官 | 顔面神経麻痺の生理学的機能評価 |
| 6 | 松峯　元、他指導教官 | ラット顔面神経の解剖 |
| 7 | 松峯　元、他指導教官 | ラット顔面表情筋の解剖 |
| 8 | 松峯　元、他指導教官 | ラット顔面神経麻痺モデルの作成 |
| 9 | 松峯　元、他指導教官 | ラット顔面神経麻痺モデルの外科的治療 |
| 10 | 松峯　元、他指導教官 | ラット顔面神経の生理学的機能評価 |

# 形成外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 櫻井裕之、八巻　隆、松峯　元、他指導教官 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | |
| 到達目標 | |
| 評価対象 | |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | |
| 実施場所 | |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 眼科学分野

Ⅰ 教育方針

視覚はヒトが外界から受ける情報の80%以上を占めると言われる。受け止めた情報を基に喜怒哀楽を含めた感情や思考、それに基づいた行動や危険回避の行為などが発現する。視覚が失われると情報の収集が低下または欠如し、ヒトは感情や思考、行動や行為の質と量が低下する。これはQuality of Lifeの低下につながる。
眼科学は視覚の低下を予防し、一度低下した視覚を機能回復させる専門領域である。医学部教育では病気についての病態、治療、予後などについて広い範囲で知識を吸収したはずである。大学院ではこれらの知識を基盤に、視覚障害をきたす疾患の病態をさらに深く究明し、疾患の発症と進展を抑制するための予防医学が大きなテーマとなる。本学眼科では国際水準にある研究分野として加齢黄斑変性を含む網膜硝子体疾患、角膜疾患、ぶどう膜疾患、斜視弱視など多彩な分野で病態の解明と予防方法の研究をしている。大学院生は豊富な知識と経験をもつ指導研究者に付いて、臨床に直結した失明予防の研究をすることになる。

Ⅱ 到達目標

1. 立案した研究計画に沿って必要な検査手技を習得し研究を実施できる。
2. 臨床所見やデータを正しく記録、保存できる。
3. 臨床検査結果を適切に図表にまとめることができる。
4. 研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。
5. 研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 後任の教授<br>丸子准教授 | ⑴網膜硝子体疾患の細胞生物学的研究＊<br>①糖尿病網膜症による失明予防の研究：成人の視覚障害の原因疾患として第1位にあげられる糖尿病網膜症の発症と進展の病態、ことに近年注目されているサイトカインの関与、細小血管の血流動態に注目し、欧米の学会誌に掲載される世界最高水準の研究成果をあげている。これらの研究成果を基盤に新たな治療法を開発し、的確な治療法の確立を目指した研究を進めている。また、病態の解明や医療技術の開発だけにとどまらず、患者側に立った糖尿病眼合併症による失明予防のための取り組みを、日本の医療の現状をふまえて準疫学的に研究している。研究成果は日本のみでなく欧米の学術雑誌に掲載され高い評価を得ている。 |
| | ⑴網膜硝子体疾患の細胞生物学的研究＊<br>②加齢黄斑変性：60歳以上の高齢者における失明原因疾患の第1位である本疾患の原因究明と、その治療法の開発を進めている。予防治療が未だ見いだせない本疾患は、進行の防止と失われた機能の改善または回復が主な研究対象となる。世界最高水準の治療器機と手術手技により外科的治療法の開発を目標としている。一方で、網膜の最外層を構成する網膜色素上皮の障害が本疾患の予後を悪くする1因であることが判っており、障害された網膜色素上皮を移植する技術開発を進めている。この網膜移植は現在世界の眼科医が最も注目している研究分野で、本学の先端生命医科学研究所と共同研究を始め、その成果が大きく期待されている。 |
| | ⑴網膜硝子体疾患の細胞生物学的研究＊<br>③硝子体網膜界面症候群：黄斑円孔、黄斑上膜などの硝子体が発症の原因となる網膜疾患について、コンピュータを組み込んだレーザー画像解析装置により臨床研究を行っている。各疾患の詳細な画像解析を行い、硝子体手術前後を比較検討して病態の解明とより高い水準の視機能改善を目指して研究を進めている。現在入手できるレーザー画像解析装置のほとんどが本学眼科には導入され、臨床材料を基にしたいかなる研究テーマにも対応できる設備が整っている。 |
| | ⑴網膜硝子体疾患の細胞生物学的研究＊<br>④未熟児網膜症：小児科医による医療技術の開発により、極小未熟児の生命予後が高度に改善している。未熟児眼合併症である未熟児網膜症は、存命に成功した未熟児を襲う不幸な合併症として、世界に先駆けて日本でその病因と治療法が究明された疾患である。本学母子センターは日本随一の未熟児集中治療施設であるが、未熟児網膜症による失明を予防するための、眼科・小児科の共同作業が行われている。失明を予防するために最小限の侵襲で治療を行うための臨床研究が行われている。 |

| | |
|---|---|
| 後任の教授<br>丸子准教授 | (2)ベーチェット病の病態に関する抗TNF−α抗体療法の研究＊<br>ベーチェット病の病変には炎症性サイトカインであるTNF−αが強く関与することがわかっている。そこで遺伝子工学的手法を用いて作成した抗TNF−α抗体を投与することによって、本症眼病変は劇的に改善することがわかってきた。本症の病態形成の主役を演じる好中球に対するTNF−αの動態を研究し、本症に対する適切な抗TNF−α抗体療法について検討する。 |
| 長谷川講師 | (3)重症アレルギー性結膜疾患に対する治療法の臨床的検討<br>春季カタル、アトピー性角結膜炎などの重症アレルギー性結膜疾患では、結膜局所でのTリンパ球からの各種サイトカインによる活性化好酸球の浸潤や線維芽細胞への刺激が、角膜障害や結膜の増殖性変化など重症化に関与している。抗アレルギー点眼薬、ステロイド点眼薬に加え本邦では2種類の免疫抑制点眼薬(0.1%シクロスポリン、0.1%タクロリムス)を治療に用いることができる。そこで、アレルギー性結膜疾患の臨床病型、重症度をアレルギー検査所見、細隙灯顕微鏡所見、涙液所見などから分類し、重症例に有用な治療法を解明することを目的とする。 |
| 長谷川講師 | (4)ドライアイにおける涙液層の安定性への影響因子についての画像解析＊<br>ドライアイでは、角膜上の涙液層の安定性も重要視がされるようになった。<br>涙液油層観察装置(DR1α)が開発され、角膜表面での涙液油層の動態を観察することが可能となり、涙液層の不安定性の原因分析への応用が期待される。<br>涙液油層の動態に影響する涙液量、角結膜上皮障害、瞬目との関連、また、<br>非侵襲的に観察できるマイボグラフィーによるマイボーム腺の変化と、涙液油層観察装置で得られた画像を分析し、涙液油層の観察から、涙液層の不安定性を引き起こす原因を推察し、適格な涙液の層別治療を可能とすることを目的とする。 |

Ⅳ シラバス　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 眼機能学総論 | 後任の教授 | 1 | 眼の機能、視覚の伝達と情報処理 |
| 眼診断学総論 | 丸子准教授 | 1 | 機能異常と器質異常 |
| 眼治療学総論 | 後任の教授、丸子准教授 | 1 | 眼局所療法と漸進的治療 |
| 眼感染症各論 | 長谷川講師 | 1 | 眼感染症診断と治療 |
| オキュラーサーフェスの診断と治療 | 長谷川講師 | 1 | 眼表面疾患の診断と治療 |
| 実験・実習(課題研究) | 後任の教授・丸子准教授・長谷川講師 | 10 | 課題研究の実施と論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 眼科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 眼機能学総論 |
| シラバス項目名（英文 | Function of the eye |
| 指導教員 | 後任の教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・実習 |
| テーマ | 眼の機能、視覚の伝達と情報処理 |
| 曜日・時限等 | 月・水・木曜日　14:30～17:30、16:00～17:30 |
| 到達目標 | 眼・視覚系の構造と機能を理解し、眼・視覚系疾患の症候、病態を理解する。 |
| 評価対象 | 出席50%、レポート、口頭試問50% |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | OCT・OCTA読影トレーニング（メディカルビュー社）、眼科診察クオリファイシリーズ（中山書店）、蛍光眼底造影ケーススタディ（医学書院） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 会議室・外来 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 後任の教授 | 眼瞼・外眼筋の構造と機能 |
| | 2 | 後任の教授 | 角膜の構造と機能 |
| | 3 | 後任の教授 | ぶどう膜の構造と機能 |
| | 4 | 後任の教授 | 水晶体の構造と機能 |
| | 5 | 後任の教授 | 網膜の構造と機能 |
| | 6 | 後任の教授 | 硝子体の構造と機能 |
| | 7 | 後任の教授 | 大型弱視鏡による眼球運動計測 |
| | 8 | 後任の教授 | Hess, Hertel計測による機能測定 |
| | 9 | 後任の教授 | 細隙燈顕微鏡による角膜観察 |
| | 10 | 後任の教授 | 前眼部画像解析装置による角膜観察 |
| | 11 | 後任の教授 | 超音波Aモード法による眼軸長測定 |
| | 12 | 後任の教授 | レーザースペックル法による脈絡膜循環測定 |
| | 13 | 後任の教授 | 網膜電図の測定と解釈 |
| | 14 | 後任の教授 | 網膜硝子体の超音波画像 |
| | 15 | 後任の教授 | OCTによる網膜・硝子体の観察 |

# 眼科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 眼診断学総論 |
| シラバス項目名（英文 | Diagnoses and tests of the eye |
| 指導教員 | 丸子准教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・実習 |
| テーマ | 機能異常と器質異常 |
| 曜日・時限等 | 月・水・木曜日　14:00～18:30、14:30～17:30 |
| 到達目標 | 眼・視覚系疾患の診断手技を理解する。 |
| 評価対象 | 出席50%、レポート、口頭試問50% |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | OCT・OCTA読影トレーニング（メディカルビュー社）、眼科診察クオリファイシリーズ（中山書店）、蛍光眼底造影ケーススタディ（医学書院） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 会議室・外来 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 丸子　一朗 | 細隙燈顕微鏡の原理 |
| 2 | 丸子　一朗 | 倒像鏡観察の原理 |
| 3 | 丸子　一朗 | 視野測定の原理 |
| 4 | 丸子　一朗 | 電気生理学的検査の原理 |
| 5 | 丸子　一朗 | 三次元画像解析の原理 |
| 6 | 丸子　一朗 | 細隙燈顕微鏡による前眼部観察 |
| 7 | 丸子　一朗 | 細隙燈顕微鏡による後眼部観察 |
| 8 | 丸子　一朗 | 双眼倒像鏡による眼底観察 |
| 9 | 丸子　一朗 | 静的視野計による疾病診断 |
| 10 | 丸子　一朗 | 動的視野計による疾病診断 |
| 11 | 丸子　一朗 | 網膜電図の測定法と診断 |
| 12 | 丸子　一朗 | OCTによる三次元画像診断 |

# 眼科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 眼治療学総論 |
| シラバス項目名（英文 | Treatments of the eye |
| 指導教員 | 後任の教授、丸子准教授 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・実習 |
| テーマ | 眼局所療法と漸進的治療 |
| 曜日・時限等 | 月・水・木曜日　14:00～18:30 |
| 到達目標 | 眼・視覚系疾患の治療学を理解する。 |
| 評価対象 | 出席50%、レポート、口頭試問50% |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | OCT・OCTA読影トレーニング（メディカルビュー社）、眼科診察クオリファイシリーズ（中山書店）、蛍光眼底造影ケーススタディ（医学書院） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 会議室・外来 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 後任の教授 | 白内障の手術方法 |
| | 2 | 丸子　一朗 | 緑内障の手術方法 |
| | 3 | 丸子　一朗 | 網膜剥離の手術方法 |
| | 4 | 後任の教授 | 糖尿病網膜症の手術方法 |
| | 5 | 後任の教授 | 加齢黄斑変性の治療方法 |
| | 6 | 後任の教授 | 白内障の手術見学 |
| | 7 | 丸子　一朗 | 緑内障の手術見学 |
| | 8 | 丸子　一朗 | 網膜剥離の手術見学 |
| | 9 | 後任の教授 | 糖尿病網膜症の手術見学 |
| | 10 | 後任の教授 | 加齢黄斑変性の手術見学 |

# 眼科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 眼感染症各論 |
| シラバス項目名(英文 | Eye infection diagnosis and treatment. |
| 指導教員 | 長谷川講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・実習 |
| テーマ | 眼感染症診断と治療 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　9:00～12:00、13:00～17:00　もしくは土曜日　9:00～12:00 |
| 到達目標 | 眼感染症疾患に対して適切な診療科の連携や、診断・治療計画の立案ができるよう、眼感染症疾患の原因微生物と臨床像を把握し、微生物学的検査方法の手技、対応方法を修得する。 |
| 評価対象 | 出席50%、レポート、口頭試問50% |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 眼科診療クオリファイ2結膜炎オールラウンド(中山書店)、眼科医のための塗抹検鏡アトラス(メディカルブックサービス)、眼感染症診療マニュアル　[眼科臨床エキスパート](メディカルブックサービス)、感染性角膜炎診療ガイドライン(第2版)日眼会誌 117 巻 6 号　467－509 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと |
| 実施場所 | 会議室・外来 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 長谷川　泰司 | 外眼部感染症入門 |
| 2 | 長谷川　泰司 | 眼科検体採取法 |
| 3 | 長谷川　泰司 | 細菌性結膜炎の診断と治療 |
| 4 | 長谷川　泰司 | 細菌性角膜潰瘍の診断と治療 |
| 5 | 長谷川　泰司 | 染色検査 |
| 6 | 長谷川　泰司 | ウイルス性結膜炎の診断と治療 |
| 7 | 長谷川　泰司 | 角膜ヘルペスの診断と治療 |
| 8 | 長谷川　泰司 | 感染性角膜炎の診断 |
| 9 | 長谷川　泰司 | クラミジア感染症の診断と治療 |
| 10 | 長谷川　泰司 | 後眼部感染症の診断と治療 |
| 11 | 長谷川　泰司 | アカントアメーバ角膜炎の診断と治療 |
| 12 | 長谷川　泰司 | 角膜ヘルペスの検査法 |
| 13 | 長谷川　泰司 | 細菌性角膜潰瘍の検査法 |

# 眼科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | オキュラーサーフェスの診断と治療 |
| シラバス項目名(英文 | Diagnosis and treatment of ocular surface |
| 指導教員 | 長谷川講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 眼表面疾患の診断と治療 |
| 曜日・時限等 | 第2木曜日　9:00～12:00 |
| 到達目標 | ・眼表面疾患の解剖、生理を理解し、病態を理解した診断・治療の知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席(50%)　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 専門医のための眼科診療クオリファイ、角膜混濁のすべて、前眼部の画像診断、ドライアイスペシャリストへの道(中山書店)<br>オキュラーサーフェス疾患　目で見る鑑別診断　(医学書院) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと |
| 実施場所 | 会議室・外来 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 長谷川　泰司 | オキュラーサーフェス疾患の病態(1) |
| | 2 | 長谷川　泰司 | オキュラーサーフェス疾患の病態(2) |
| | 3 | 長谷川　泰司 | オキュラーサーフェス疾患の診断(1) |
| | 4 | 長谷川　泰司 | オキュラーサーフェス疾患の診断(2) |
| | 5 | 長谷川　泰司 | オキュラーサーフェス疾患の治療(1) |
| | 6 | 長谷川　泰司 | オキュラーサーフェス疾患の治療(2) |
| | 7 | 長谷川　泰司 | オキュラーサーフェス疾患(1) |
| | 8 | 長谷川　泰司 | オキュラーサーフェス疾患(2) |
| | 9 | 長谷川　泰司 | オキュラーサーフェス疾患(3) |
| | 10 | 長谷川　泰司 | オキュラーサーフェス疾患(1) |
| | 11 | 長谷川　泰司 | オキュラーサーフェス疾患(2) |

# 眼科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 臨床研究・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 後任の教授・丸子准教授・長谷川講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 臨床研究・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・火・木・金曜日　9:00−12:00、13:00−17:00 水曜日　14:00−17:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な検査手技を習得し研究を実施できる。<br>2．臨床所見やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．臨床検査結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 臨床所見や検査データの報告書(60%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 眼科診療クオリファイ、あたらしい眼科（雑誌）、日本眼科学会雑誌（雑誌）、眼科（雑誌）、Ophthalmology（雑誌）<br>OCT・OCTA読影トレーニング（メディカルビュー社）、蛍光眼底造影ケーススタディ（医学書院） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会やセミナーへの積極的に参加、可能ならば発表。随時討論を行う。 |
| 実施場所 | 眼科外来、眼科手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野

Ⅰ 教育方針

IgG4関連疾患とくに唾液腺病変と副鼻腔炎、好酸球性中耳炎・副鼻腔炎の病態形成に関するもの、唾液腺の機能的疾患に関する研究を中心に行っています。
臨床応用では、喘息との関わりが強い好酸球性副鼻腔炎に対して、手術に加えて当院呼吸器センターと協力して気道全体のトータルケアを行い、治療成績が向上しています。

Ⅱ 到達目標

1. 研究計画に必要な実験手技を習得し研究を実施できる。
2. 実験内容やデータを正しく記録、保存できる。
3. 実験結果を適切に図表にまとめることができる。
4. 研究内容を国内外の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。
5. 研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。
6. 後進の研究者に自身の研究に関する知識・技術を教授することができる。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 後任の教授<br>瀬尾講師<br>佐藤助教 | 好酸球性中耳炎の病態解明と臨床＊<br><br>好酸球性中耳の軽症から重症までの病態の違いの研究と、重症度に応じた治療を考案する。このため中耳の解剖と機能、疾患概念と術式の理解および、聴力検査の実際と評価法を習得したのち、重症度に応じた治療を考案する。 |
| 後任の教授 | 鼻副鼻腔線維芽細胞の特殊性と副鼻腔炎病態形成における役割の解明<br><br>自然免疫や獲得免疫に深く関わる線維芽細胞は、鼻副鼻腔でも慢性副鼻腔炎の病態形成に重要な様々のtoll like receptorsに反応している。この鼻副鼻腔腔線維芽細胞のnon coding RNAの発現を検討する。 |
| 後任の教授<br>瀬尾講師 | アレルギー性鼻炎病態形成における鼻粘膜上皮層の役割について<br><br>アレルギー性鼻炎の病態形成に関わる鼻粘膜上皮層の働きの解明のため、Nasal brushingの手法を用い、次世代シークエンサーにて、上皮層でのゲノム全域にわたる解析や新規発現産物の検索を行う。 |
| 後任の教授<br>向井助教<br>五島助教 | 好酸球性副鼻腔炎の病態解明＊<br><br>好酸球性副鼻腔炎の多くは気管支喘息を合併している。気管支喘息は、ACO (Asthma and COPD Overlap) と単純な気管支喘息の2群に分けることができる。この2群に気管支喘息を分け、その2群それぞれに合併する好酸球性副鼻腔炎の病態の違い、予後の違いについて検討する。 |
| 後任の教授<br>野島助教 | IgG4関連鼻副鼻腔炎の病態解明＊<br><br>近年、IgG4関連疾患に伴う慢性副鼻腔炎の存在が示唆されているが、実際存在するか未だ明らかではない。このためIgG4クラススイッチ誘導因子の副鼻腔粘膜での発現を解析し、IgG4関連副鼻腔炎の存在を解明しつつある。 |
| 山村准教授 | 唾液分泌異常の病態解明と臨床＊<br><br>唾液分泌異常には量の減少（口腔乾燥症）、増加（唾液過多）、および質的異常がある。各種の唾液分泌機能検査、唾液腺エコー、唾液腺シンチグラフィ等により唾液腺機能評価を行い、真性唾液過多と診断された場合は、M3受容体選択的拮抗薬の有効性と安全性の検討を行っている。 |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 中耳疾患の臨床 | 後任の教授、瀬尾講師、富田助教、野島助教、佐藤助教、五島助教 | 2 | 中耳炎の診断と治療 |
| 頭頸部腫瘍の臨床＊ | 中溝特任教授、稲井准講師、野島助教、佐藤助教、向井助教 | 2 | 頭頸部腫瘍の診断と治療 |
| 耳鼻咽喉科学概論 | 山村准教授、瀬尾講師、稲井准講師、富田助教、野島助教、佐藤助教、向井助教、五島助教 | 1 | 耳鼻咽喉科領域の病態生理・診断と治療 |
| 実験・実習（課題研究） | 後任の教授、中溝特任教授、山村准教授、瀬尾講師、稲井准講師、富田助教、野島助教、佐藤助教、向井助教、五島助教 | 10 | 課題研究の実施と論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 中耳疾患の臨床 |
| シラバス項目名(英文) | Diagnosis and treatment of middle-ear diseases |
| 指導教員 | 後任の教授、瀬尾講師、富田助教、野島助教、佐藤助教、五島助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 中耳炎の診断と治療 |
| 曜日・時限等 | 月・金曜日　9時―13時(講義・演習)　水・木曜日(手術見学) |
| 到達目標 | 1. 中耳の解剖と機能、聴力検査の原理を理解する。<br>2. 聴力検査の基本的手技を習得し、評価法を理解する。<br>3. 中耳炎のうち、急性・慢性・滲出性・真珠腫性中耳炎の病態を理解し、診断法を理解する。<br>4. 近年増加している好酸球性中耳炎の病態と診断法を理解する。<br>5. 鼓室形成術の実際を見学し、病態と治療法に対する理解を深める。 |
| 評価対象 | 出席(50%)　講義・演習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 切替一郎、野村恭也: 新耳鼻咽喉科学 南山堂 1999<br>村上泰、他:イラスト手術手技のコツ　耳鼻咽喉科・ 東京医学社 2005 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。各指導教官の実施する研究で興味を持てるものに関しては積極的にコミュニケーションをとって情報収集や技術見学を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来棟2F 耳鼻咽喉科外来・検査室　中央病棟2F手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 後任の教授　他　指導教員 | 中耳の解剖と機能 |
| 2 | 後任の教授　他　指導教員 | 聴力検査の原理と評価法 |
| 3 | 後任の教授　他　指導教員 | 純音聴力検査の原理と実際 |
| 4 | 後任の教授　他　指導教員 | 語音聴力検査の原理と実際 |
| 5 | 後任の教授　他　指導教員 | 中耳機能検査(インピーダンスオージオメトリ)の原理と実際 |
| 6 | 後任の教授　他　指導教員 | 急性中耳炎の病態・診断・治療法 |
| 7 | 後任の教授　他　指導教員 | 慢性中耳炎の病態・診断・治療法 |
| 8 | 後任の教授　他　指導教員 | 滲出性中耳炎の病態・診断・治療法 |
| 9 | 後任の教授　他　指導教員 | 真珠腫性中耳炎の病態・診断・治療法 |
| 10 | 後任の教授　他　指導教員 | アレルギー疾患の病態・検査法 |
| 11 | 後任の教授　他　指導教員 | 好酸球性中耳炎の病態・診断・治療法 |
| 12 | 後任の教授　他　指導教員 | 鼓室形成術の実際Ⅰ |
| 13 | 後任の教授　他　指導教員 | 鼓室形成術の実際Ⅱ |
| 14 | 後任の教授　他　指導教員 | 鼓室形成術の実際Ⅲ |
| 15 | 後任の教授　他　指導教員 | 総括 |

# 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 頭頸部腫瘍の臨床＊ |
| シラバス項目名（英文） | Diagnosis and treatment of head and neck tumor |
| 指導教員 | 中溝特任教授、稲井准講師、野島助教、佐藤助教、向井助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 頭頸部腫瘍の診断と治療 |
| 曜日・時限等 | 月・木曜日　9時―13時（講義・演習）　火・水・木曜日（手術見学） |
| 到達目標 | 1. 頭頸部の解剖と機能を理解する。<br>2. 鼻咽腔・喉頭ファイバスコピーの基本的手技を習得し、評価法を理解する。<br>3. 頸部の画像診断法（エコー、CT、MR）を習得する。<br>4. 頭頸部腫瘍手術の実際を見学し、病態と治療法に対する理解を深める。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義・演習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 切替一郎、野村恭也: 新耳鼻咽喉科学 南山堂 1999<br>村上泰、他:イラスト手術手技のコツ　耳鼻咽喉科・ 東京医学社 2005 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。各指導教官の実施する研究で興味を持てるものに関しては積極的にコミュニケーションをとって情報収集や技術見学を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来棟2F 耳鼻咽喉科外来・検査室　中央病棟2F手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 中溝宗永　他　指導教員 | 頭頸部の解剖と機能 |
| | 2 | 中溝宗永　他　指導教員 | 頭頸部腫瘍概論 |
| | 3 | 中溝宗永　他　指導教員 | 頭頸部疾患の画像診断法（エコー） |
| | 4 | 中溝宗永　他　指導教員 | 頭頸部疾患の画像診断法（CT） |
| | 5 | 中溝宗永　他　指導教員 | 頭頸部疾患の画像診断法（MRI） |
| | 6 | 中溝宗永　他　指導教員 | 口腔腫瘍の病態・診断・治療法 |
| | 7 | 中溝宗永　他　指導教員 | 上咽頭腫瘍の病態・診断・治療法 |
| | 8 | 中溝宗永　他　指導教員 | 中咽頭腫瘍の病態・診断・治療法 |
| | 9 | 中溝宗永　他　指導教員 | 下咽頭腫瘍の病態・診断・治療法 |
| | 10 | 中溝宗永　他　指導教員 | 喉頭腫瘍の病態・診断・治療法 |
| | 11 | 中溝宗永　他　指導教員 | 唾液腺腫瘍の病態・診断・治療法 |
| | 12 | 中溝宗永　他　指導教員 | 頭頸部腫瘍の放射線療法 |
| | 13 | 中溝宗永　他　指導教員 | 頭頸部腫瘍の化学療法 |
| | 14 | 中溝宗永　他　指導教員 | 頭頸部腫瘍の緩和ケア |
| | 15 | 中溝宗永　他　指導教員 | 総括 |

# 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 耳鼻咽喉科学概論 |
| シラバス項目名（英文） | introduction of otolaryngology |
| 指導教員 | 山村准教授、瀬尾講師、稲井准講師、富田助教、野島助教、佐藤助教、向井助教、五島助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 耳鼻咽喉科領域の病態生理・診断と治療 |
| 曜日・時限等 | 月・金曜日　9時―17時（講義・聴力検査演習）　火・水・木曜日（手術見学） |
| 到達目標 | 1. 耳鼻咽喉の解剖と機能を理解する。<br>2. 耳鼻咽喉の基本的診察手技を習得し、正常所見を理解する。<br>3. 基本的な聴力・平衡機能検査法を理解し、解釈できる。<br>4. 耳鼻咽喉の代表的な疾患の概念を理解し、診断と治療法を理解できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義・演習内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 切替一郎、野村恭也: 新耳鼻咽喉科学 南山堂 1999<br>村上泰、他:イラスト手術手技のコツ　耳鼻咽喉科・ 東京医学社 2005 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。各指導教官の実施する研究で興味を持てるものに関しては積極的にコミュニケーションをとって情報収集や技術見学を行う。 |
| 実施場所 | 総合外来棟2F 耳鼻咽喉科外来・検査室　教育研究棟2F・中央病棟2F手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 山村　幸江　他　指導教員 | 耳鼻咽喉科学概論 |
| | 2 | 山村　幸江　他　指導教員 | 耳・鼻副鼻腔の構造と機能・検査法 |
| | 3 | 山村　幸江　他　指導教員 | 口腔・咽喉頭の構造と機能・検査法 |
| | 4 | 山村　幸江　他　指導教員 | 頭頸部腫瘍と画像診断 |
| | 5 | 山村　幸江　他　指導教員 | 聴覚と平衡機能の検査法 |
| | 6 | 山村　幸江　他　指導教員 | 耳・鼻副鼻腔疾患の診断と治療法 |
| | 7 | 山村　幸江　他　指導教員 | 口腔・咽喉頭の診断と治療法 |
| | 8 | 山村　幸江　他　指導教員 | 頭頸部腫瘍の診断と治療法 |

# 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 後任の教授、中溝特任教授、山村准教授、瀬尾講師、稲井准講師、富田助教、野島助教、佐藤助教、向井助教、五島助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月～金曜日　14時―17時 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を国内外の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。<br>6．後進の研究者に自身の研究に関する知識・技術を教授することができる。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(60%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 課題研究に関する知識や既往研究を文献などを通じて把握する。関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 教育・研究棟2F 耳鼻咽喉科研究室・カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5～6の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 婦人科学分野

Ⅰ 教育方針

産科婦人科における研究分野は、産科・婦人科悪性腫瘍・婦人科良性腫瘍・生殖内分泌・女性医学の4分野にわたっている。特に婦人科分野では、臨床に根ざした研究を主として実践している。内容としては、婦人科癌の管理や治療方法に関する研究、子宮内膜症の管理方法に関する研究、着床障害に関する研究となる。産婦人科領域すべての分野を系統的に学習し、各分野において患者の利益となりうる診断・治療・管理方法の開発を担える人材の育成を目指す。

Ⅱ 到達目標

1. 優れた研究成果とともに、それに伴う幅広い知識と高い技能、ならびにその応用能力を有すること
2. 先進的・独創的研究を指導できる能力と研究哲学を有すること
3. 広範な視野と豊かなコミュニケーション能力を有し、国際的な活躍が期待できること
4. 豊かな人間性と高い倫理観をもって、医学教育・研究の発展に寄与する能力を有すること
5. 産婦人科分野の診断・治療・管理方法について高度な技能と臨床への応用能力を有すること

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 田畑　務教授 | (1)近年、分娩年齢の高年齢化に伴い、約6割の妊婦は30歳以上で分娩となっている。一方で、子宮頸癌が若年齢化しており、20代・30代の子宮頸癌患者が急増し、子宮頸癌合併妊娠が問題となっている。また、卵巣癌においても若年者で増加傾向があり、妊娠に合併した卵巣癌患者の報告も増えている。<br>そこで、本邦における子宮頸癌ならびに卵巣癌合併妊娠の発生頻度・治療方法・その予後を調査し、悪性腫瘍とその治療が妊娠・分娩・産褥にどのように影響したかを明らかにする。さらに、新生児の予後についても検討を加える。まず、後方視的に検討し、その後は、Fetus in utero での化学療法など、最新の治療法を検討し、臨床試験の立案を行う。 |
| 熊切　順教授 | (2)子宮内膜症の早期発見および治療を目指した国際共同研究<br>子宮内膜症を有する十代の若年女性は比較的多く、若年女性における子宮内膜症の診断の遅れは結果として将来の妊孕性の低下や痛みによる日常生活への支障を来す。しかし若年者の子宮内膜症に対する早期診断および治療は、欧米諸国ほどにアジア諸国において基本的な概念が普及していない。本研究の目的は、アジア若年女性における周期的・慢性骨盤痛の割合を調査し、これらの痛みと子宮内膜症の関係をそれぞれの背景とアンケート調査で評価し、さらにこれらの骨盤痛を有する若年女性に対して骨盤MRI、超音波断層法行い子宮内膜症を早期診断するための多国間コホート研究である。 |
| 堀部　悠助教 | (3)子宮内膜細胞シートを用いた着床障害の病態解明に向けた研究<br>生殖医療の発達により、胚盤胞まで体外で培養することが可能となり、発育の経過をタイムラプス顕微鏡で連続して観察できるようになった。一方、着床に関しては、in vitroでの観察はこれまで困難だった。本学産婦人科からの大学院生が本学TWInsでの研究で、ラットの子宮内膜シートの作成に成功した。子宮内膜の上皮シートと間質シートを積層することで内膜を作成することが可能であり、in vitroで胚が内膜へ侵入する過程を経時的に観察することが可能となる。これまでブラックボックスであった着床障害に対する解明を目的とする。 |
| 本橋　卓講師 | (4)子宮内膜液状化検体細胞診による子宮体癌検診の実用化に向けた基礎研究<br>本研究では検体の適不適の評価がない古典的なクラス分類や陽性、擬陽性、陰性の大分類による内膜細胞診の結果報告を廃し、多施設間で細胞診の感度・特異度の算出が可能な精度管理に適した記述式内膜細胞診報告様式を開発し使用することにより、当院の内膜細胞診の診断精度の現状を確定する。その上で、診断基準を統一して、前向き試験が可能な体制を構築する。液状化検体細胞診（LBC）の導入により、施設間精度の差が著しいと予測される内膜細胞診において、診断基準の標準化を推進し、診断精度向上につなげる。子宮内膜液状化検体細胞診が増加傾向にある子宮体癌に対する本格的なスクリーニング法として有用であることの科学的根拠を初めて提供する。 |

| | |
|---|---|
| 菅野　俊幸助教 | (5)常位胎盤早期剥離の出生前診断に向けた胎盤組織のマイクロアレイ・SNP解析の応用<br>常位胎盤早期剥離は、遺伝学的要因と環境要因の双方が共同して発症に関わることが知られている。臨床的に本症は、周産期死亡の主要な原因を占め、母児ともに重篤な状態を来すことから、周産期医学上の解決すべき喫緊の課題の一つである。疫学的な検討により本症は、早期に診断し早期の介入を行う事で、児のintact survivalが得られることが判明している。したがって、リスク因子を有する患者を適切な管理下に置き、早期介入を図ることが得策である。本研究は、本症発症のリスク因子を、遺伝学的およびエピジェネティック因子にもとめ明らかにしようとするものである。以上により、環境および遺伝・エピジェネティック要因の複数の危険因子から本症の発症の予知に応用する事が最終的な研究目的である。 |

Ⅳ シラバス　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 婦人科腫瘍総論・各論 | 田畑務教授<br>熊切順教授<br>本橋卓講師 | 2 | 婦人科腫瘍の診断と治療・管理 |
| 生殖内分泌学総論・各論 | 堀部悠助教 | 1 | 不妊・不育症の診断と治療・管理 |
| 産科学総論・各論 | 菅野俊幸助教 | 2 | 産科合併症・合併症妊娠の診断と治療・管理 |
| 実験・実習（課題研究） | 田畑務教授・熊切順教授・本橋卓講師 | 10 | 課題研究の実施と研究論文の作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 婦人科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 婦人科腫瘍総論・各論 |
| シラバス項目名（英文） | Gynecological Oncology |
| 指導教員 | 田畑務教授、熊切順教授、本橋卓講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 婦人科腫瘍に対する診断と治療法・子宮内膜症の病態解明 |
| 曜日・時限等 | 木曜日13:00-17:00 |
| 到達目標 | 婦人科腫瘍に対する診断と治療の理解<br>子宮内膜症の臨床病態の把握 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 子宮内膜症取扱い規約 第1部 診断および進行度分類基準とカラーアトラス、第2部 治療編・診療編、金原出版 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画に沿って事前に参考図書を読み、文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 教育研究棟3階 セミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 熊切 順 | 子宮内膜症の病態と発生機序 |
| 2 | 熊切 順 | 子宮内膜症の疫学 |
| 3 | 熊切 順 | 子宮内膜症の診断方法 |
| 4 | 熊切 順 | 子宮内膜症による月経困難痛・慢性骨盤痛 |
| 5 | 熊切 順 | 子宮内膜症による妊孕性への影響 |
| 6 | 熊切 順 | 子宮内膜症の薬物療法 |
| 7 | 熊切 順 | 子宮内膜症による外科的治療法 |
| 8 | 熊切 順 | 子宮内膜症総括 |
| 9 | 田畑 務 | 婦人科腫瘍の病態と発生機序 |
| 10 | 田畑 務 | 婦人科腫瘍の疫学 |
| 11 | 田畑 務 | 婦人科腫瘍の診断方法 |
| 12 | 田畑 務 | 婦人科腫瘍による月経困難痛・慢性骨盤痛 |
| 13 | 田畑 務 | 婦人科腫瘍による妊孕性への影響 |
| 14 | 本橋 卓 | 婦人科腫瘍の薬物療法 |
| 15 | 本橋 卓 | 婦人科腫瘍による外科的治療法 |
| 16 | 本橋 卓 | 婦人科腫瘍総括 |

# 婦人科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 生殖内分泌学総論・各論 |
| シラバス項目名（英文） | Endocrinology of reproduction |
| 指導教員 | 堀部悠助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 不妊症に対する検査と治療 |
| 曜日・時限等 | 金曜日13:00-17:00 |
| 到達目標 | 不妊症の原因・病態につき理解する。<br>不妊症に対する検査につき知識を得る。<br>不妊症の原因に応じた適切な治療を選択できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 生殖医療の必須知識2017 杏林舎 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画に沿って事前に参考図書を読み、文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 教育研究棟3階 セミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 堀部 悠 | 不妊症の原因と病態 |
| | 2 | 堀部 悠 | 不妊症に対する検査 |
| | 3 | 堀部 悠 | 子宮内膜症と不妊症 |
| | 4 | 堀部 悠 | 排卵障害に対する治療 |
| | 5 | 堀部 悠 | 卵管通過障害に対する治療 |
| | 6 | 堀部 悠 | 人工授精と体外受精 |
| | 7 | 堀部 悠 | 生殖細胞・組織の凍結 |
| | 8 | 堀部 悠 | 総括 |

# 婦人科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 産科学総論・各論 |
| シラバス項目名（英文） | Obstetrics |
| 指導教員 | 菅野俊幸助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 産科合併症および合併症妊娠の診断と治療・管理法 |
| 曜日・時限等 | 月曜日13:00-17:00 |
| 到達目標 | 産科合併症の診断・治療・管理について理解する。<br>合併症妊娠の診断・治療・管理について理解する。<br>正常分娩・異常分娩の診断・治療・管理について理解する。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 産婦人科研修の必修知識2016-2018、日本産科婦人科学会<br>Williams Obstetrics. 24th. Cunningham FG, et al. ed. McGrawHill 2014 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画に沿って事前に参考図書を読み、文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 教育研究棟3階 セミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 産科合併症：流早産の診断・治療・管理 |
| 2 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 産科合併症：常位胎盤早期剥離前置胎盤の診断・治療・管理 |
| 3 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 産科合併症：妊娠高血圧症候群（1）の診断・治療・管理 |
| 4 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 産科合併症：妊娠高血圧症候群（2）の診断・治療・管理 |
| 5 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 産科合併症：妊娠高血圧症候群（3）の診断・治療・管理 |
| 6 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 産科合併症：子宮内胎児発育不全の診断・治療・管理 |
| 7 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 産科合併症：羊水異常症の診断・治療・管理 |
| 8 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 産科合併症：胎児異常の診断・治療・管理 |
| 9 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 合併症妊娠：糖代謝異常の診断・治療・管理 |
| 10 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 合併症妊娠：心血管疾患の診断・治療・管理 |
| 11 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 合併症妊娠：腎疾患の診断・治療・管理 |
| 12 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 合併症妊娠：感染症の診断・治療・管理 |
| 13 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 合併症妊娠：自己免疫疾患の診断・治療・管理 |
| 14 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 分娩の生理と病理 |
| 15 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 母子保健 |
| 16 | 菅野 俊幸 他 指導教員 | 総括 |

# 婦人科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 田畑務教授、熊切順教授、本橋卓講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・木曜日　9:30～12:00　13:00～17:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な手技を習得し研究を実施できる。<br>2．研究内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．研究結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 研究報告書(60%)　面接(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 教育研究棟3階　セミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 産科学分野

Ⅰ 教育方針

産科学分野における研究分野は、産科学部門と新生児学部門の2分野からなる。産科学部門では産科合併症および合併症妊娠に関する研究と不妊・不育症に関する研究、新生児学部門では新生児管理に関する研究となる。産科学分野を系統的に学習し、各部門において患者の利益となりうる診断・治療・管理方法の開発を担える人材の育成を目指す。

Ⅱ 到達目標

1. 優れた研究成果とともに、それに伴う幅広い知識と高い技能、ならびにその応用能力を有すること
2. 先進的・独創的研究を指導できる能力と研究哲学を有すること
3. 広範な視野と豊かなコミュニケーション能力を有し、国際的な活躍が期待できること
4. 豊かな人間性と高い倫理観をもって、医学教育・研究の発展に寄与する能力を有すること
5. 産科学分野の診断・治療・管理方法について高度な技能と臨床への応用能力を有すること

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 石川　源講師 | (1)近赤外線分光法による胎児酸素動態の検討<br>胎盤の酸素動態は胎児の酸素動態に影響を与える。胎児評価法として広く用いられている胎児心拍数モニタリングのみでは胎児の低酸素症は正確に検出できないとされている。研究は生体の酸素動態を非侵襲的かつ連続的にモニタリングすることができる近赤外線分光法による診察指装着オキシメータを用いて新たな周産期管理法を検証することを目的とする。 |
| 中林章准教授 | (2)　子宮内膜細胞シートを用いた着床障害の病態解明に向けた研究<br>生殖医療の発達により、胚盤胞まで体外で培養することが可能となり、発育の経過をタイムラプス顕微鏡で連続して観察できるようになった。一方、着床に関しては、in vitroでの観察はこれまで困難だった。本学産婦人科学講座からの大学院生が本学TWInsでの研究で、ラットの子宮内膜シートの作成に成功した。子宮内膜の上皮シートと間質シートを積層することで内膜を作成することが可能であり、in vitroで胚が内膜へ侵入する過程を経時的に観察することが可能となる。これまでブラックボックスであった着床障害に対する解明を目的とする。 |
| 垣内　五月准教授 | (3)Neonatal Research Networkを用いた超早産児の予後規定因子の解明<br>新生児医学の進歩による早産児の予後は改善しており、本邦ではNeonatal Research Network (NRN) データベースが整備され、全国的な早産児の予後データを収集している。新生児部門では超早産児の後遺症なき生存を目指し、このNRNデータを活用して超早産児の予後規定因子を解明することを目的とする。 |

Ⅳ シラバス （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 産科学総論・各論 | 石川　源講師 | 2 | 産科合併症・合併症妊娠の診断と治療・管理 |
| 生殖内分泌学総論・各論 | 中林　章准教授 | 1 | 不妊・不育症の診断と治療・管理 |
| 新生児学総論・各論 | 垣内　五月准教授 | 2 | 新生児の診断と治療・管理 |
| 実験・実習(課題研究) | 石川　源講師<br>中林　章准教授・垣内　五月准教授 | 10 | 課題研究の実施と研究論文の作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 産科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 産科学総論・各論 |
| シラバス項目名（英文） | Obstetrics |
| 指導教員 | 石川　源 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 産科合併症および合併症妊娠の診断と治療・管理法 |
| 曜日・時限等 | 木曜日13:00-17:00 |
| 到達目標 | 産科合併症の診断・治療・管理について理解する。<br>合併症妊娠の診断・治療・管理について理解する。<br>正常分娩・異常分娩の診断・治療・管理について理解する。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 産婦人科研修の必修知識2022年度版、日本産科婦人科学会<br>Williams Obstetrics. 26th. Cunningham FG, et al. ed. McGrawHill, 2022 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画に沿って事前に参考図書を読み、文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 教育研究棟4階　セミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 石川　源 | 産科合併症：流早産の診断・治療・管理 |
| 2 | 石川　源 | 産科合併症：常位胎盤早期剥離前置胎盤の診断・治療・管理 |
| 3 | 石川　源 | 産科合併症：妊娠高血圧症候群（1）の診断・治療・管理 |
| 4 | 石川　源 | 産科合併症：妊娠高血圧症候群（2）の診断・治療・管理 |
| 5 | 石川　源 | 産科合併症：妊娠高血圧症候群（3）の診断・治療・管理 |
| 6 | 石川　源 | 産科合併症：胎児発育不全の診断・治療・管理 |
| 7 | 石川　源 | 産科合併症：羊水異常症の診断・治療・管理 |
| 8 | 石川　源 | 産科合併症：胎児異常の診断・治療・管理 |
| 9 | 石川　源 | 合併症妊娠：糖代謝異常の診断・治療・管理 |
| 10 | 石川　源 | 合併症妊娠：心血管疾患の診断・治療・管理 |
| 11 | 石川　源 | 合併症妊娠：腎疾患の診断・治療・管理 |
| 12 | 石川　源 | 合併症妊娠：感染症の診断・治療・管理 |
| 13 | 石川　源 | 合併症妊娠：自己免疫疾患の診断・治療・管理 |
| 14 | 石川　源 | 分娩の生理と病理 |
| 15 | 石川　源 | 母子保健 |
| 16 | 石川　源 | 総括 |

# 産科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 生殖内分泌学総論・各論 |
| シラバス項目名（英文） | Reproductology and Endocrinology |
| 指導教員 | 中林 章 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 不妊症に対する検査と治療 |
| 曜日・時限等 | 金曜日13:00-17:00 |
| 到達目標 | 不妊症の原因・病態につき理解する。<br>不妊症に対する検査につき知識を得る。<br>不妊症の原因に応じた適切な治療を選択できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 生殖医療の必須知識2022 杏林舎 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画に沿って事前に参考図書を読み、文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 教育研究棟4階 セミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 中林 章 | 不妊症の原因と病態 |
| | 2 | 中林 章 | 不妊症に対する検査 |
| | 3 | 中林 章 | 子宮内膜症と不妊症 |
| | 4 | 中林 章 | 排卵障害に対する治療 |
| | 5 | 中林 章 | 卵管通過障害に対する治療 |
| | 6 | 中林 章 | 人工授精と体外受精 |
| | 7 | 中林 章 | 生殖細胞・組織の凍結 |
| | 8 | 中林 章 | 総括 |

# 産科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 新生児学総論・各論 |
| シラバス項目名（英文） | Neonatology |
| 指導教員 | 垣内 五月 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 新生児疾患の診断と治療・管理法 |
| 曜日・時限等 | 月曜日13:00-17:00 |
| 到達目標 | 新生児の病態整理について理解する。<br>新生児医療における疾患の診断・治療・管理について理解する。<br>新生児の発達促進ケアおよびその支援体制について理解する。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 新生児入門第5版、医学書院、2018<br>Neonatology : A Practical Approach to Neonatal Diseases - Mixed media product 2nd ed., Springer International Publishing Ag, 2018 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画に沿って事前に参考図書を読み、文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 教育研究棟4階　セミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 垣内 五月 | 新生児科学の進歩 |
| 2 | 垣内 五月 | 母体合併症による新生児への影響 |
| 3 | 垣内 五月 | 新生児蘇生 |
| 4 | 垣内 五月 | 新生児の診察法 |
| 5 | 垣内 五月 | 遺伝性疾患の診断・治療・管理 |
| 6 | 垣内 五月 | 新生児感染症の診断・治療・管理 |
| 7 | 垣内 五月 | 新生児の呼吸生理と呼吸管理 |
| 8 | 垣内 五月 | 先天性心疾患の診断・治療・管理 |
| 9 | 垣内 五月 | 消化器疾患の診断・治療・管理 |
| 10 | 垣内 五月 | 黄疸の診断・治療・管理 |
| 11 | 垣内 五月 | 血液疾患の診断・治療・管理 |
| 12 | 垣内 五月 | 内分泌・代謝疾患の診断・治療・管理 |
| 13 | 垣内 五月 | 中枢神経系疾患の診断・治療・管理 |
| 14 | 垣内 五月 | 新生児の発達促進ケア |
| 15 | 垣内 五月 | 親子関係と家族支援 |
| 16 | 垣内 五月 | 総括 |

# 産科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 石川 源　中林 章　垣内 五月 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 木・金曜日 9:30～12:00 13:00～17:00 |
| 到達目標 | 1. 立案した研究計画に沿って必要な手技を習得し研究を実施できる。<br>2. 研究内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3. 研究結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4. 研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5. 研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 研究報告書(60%) 面接(10%) 研究発表・討論(10%) 論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 教育研究棟3階 セミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 麻酔科学分野

Ⅰ 教育方針

麻酔科学分野は診療においては手術室における麻酔管理を基本に、重症患者の診療を行う集中治療、疼痛診療のペインクリニック、さらに癌患者に対する緩和ケアを行っています。臨床面では、特に重症例を中心とした日本最大級の症例数を誇る全身麻酔管理が特色です。その中で、心臓・大血管手術の麻酔、脳神経外科麻酔、産科麻酔、小児麻酔、開胸・肺外科麻酔などの麻酔科領域サブスペシャリティの確立を目指しています。

特に患者の全身管理は、麻酔科学の基本であり、各種基礎疾患を有する患者の侵襲に対する生体反応に関する病態生理、モニタリング、薬物治療を含む対応を日々の診療の中で行っています。生命の維持に必須な循環・呼吸・代謝の管理が基本となりますが、大学院では医局をあげて行っている国際共同研究・前向きRCT『HARMONICAスタディ（jRCT#1031190038）』に積極的に参加し、さらに個々のクリニカルクエスチョンに則った研究テーマにしたがい、臨床と基礎の両方で研究を行ってまいります。大学院の講義から学び、臨床の患者との接点をもちながらの研究経験は、アカデミアに身を投じる麻酔科医として一生涯の財産となることでしょう。皆さんの応募をおまちしております。

Ⅱ 到達目標

・生命の維持に必須な循環・呼吸・代謝の管理について幅広い知識を身につける。
・心臓・大血管手術の麻酔、脳神経外科麻酔、産科麻酔、小児麻酔、開胸・肺外科麻酔などの各領域での専門的知識、管理方法を身につける。
・急性疼痛・慢性疼痛に対する適切な基礎医学的知識や臨床能力を身につける。
・広範な視野と豊かなコミュニケーション能力を有し、複数の管理の選択肢の中から適した管理方法を選ぶことができる。
・研究成果を国際学会でプレゼンテーションしかつ論文化する。
・全身管理を対象とする全般領域に関する他者の研究にも幅広く関与し見識を広げる。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 長坂安子教授・基幹分野長 | 長坂ラボトリー<br>① 心臓麻酔領域：前向きRCT・長時間の人工心肺による腎機能障害の予防（HARMONICAスタディ・jRCT1031190038）<br>② 一般麻酔領域：麻酔薬による血圧低下のメカニズム（厚労科研プロジェクト）<br>③ AIを用いた術前評価システムの構築（医工連携）<br>④ 産科麻酔領域：産後うつ、妊婦の気道（2015年Chest、以降BJAなど主要な論文出版）<br>⑤ 小児麻酔領域：小児でのEITを用いた呼吸の評価、小児で脳波を用いた術後せん妄の研究（2025年JAMA Pediatrics） |
| 黒川　智教授 | 黒川ラボラトリー<br>①先天性心疾患に対する心臓手術における経食道心エコーの有用性：各種疾患における評価の要点とピットフォールの確立<br>②成人先天性心疾患合併患者における非心臓手術の麻酔管理：チアノーゼ性心疾患(非根治例)、肺高血圧症、単心室循環及び右室体心室を対象にした至適な術中モニタリングと麻酔管理の検討<br>③成人先天性心疾患を有する妊婦の分娩時麻酔：高度なcomplexity(moderate-complex)に分類される成人先天性心疾患に対する分娩時麻酔管理の検討<br>④フォンタン循環を有する妊婦の硬膜外静脈叢の拡張の拡がり：MRIによる非妊時及び妊娠後期の硬膜外静脈叢観察 |
| 笹川智貴准教授 | 笹川ラボラトリー<br>①区域麻酔法の考案と解剖学的・薬理学的作用機序の解明<br>全身の末梢神経ブロックによる区域麻酔法の解剖学的・手技的な理論と実際を超音波エコーと解剖学的組織染色法を用いて解明する。異なる区域麻酔法や鎮痛補助薬の組み合わせが短期的、長期的な周術期予後に与える影響を解明する。<br>②低心機能患者に対する区域麻酔法を用いた監視下麻酔管理法と早期離床プログラムを構築する。<br>③細胞を用いた基礎研究（筋弛緩薬の作用のメカニズムに迫る） |

Ⅳ シラバス　　（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 麻酔科学 | 長坂安子　教授・基幹分野長<br>鈴木康之　臨床卓越教授<br>黒川　智　教授<br>笹川智貴　准教授<br>岡野龍介　准教授<br>土井健司　助教<br>山本　偉　助教<br>武石健太　助教<br>森脇翔太　助教 | 5 | 麻酔科学の軌跡、現在、そして将来 |
| 実験・実習（課題研究） | 長坂安子　教授・基幹分野長<br>鈴木康之　臨床卓越教授<br>黒川　智　教授<br>笹川智貴　准教授<br>岡野龍介　准教授<br>土井健司　助教<br>山本　偉　助教<br>武石健太　助教<br>森脇翔太　助教 | 10 | Hands-on seminar、課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 麻酔科学分野

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 麻酔科学 |
| シラバス項目名（英文） | Anesthesiology |
| 指導教員 | 長坂安子教授・基幹分野長、鈴木康之臨床卓越教授、黒川　智教授、笹川智貴准教授、岡野龍介准教授、土井健司助教、石川高助教、山本偉助教、森脇翔太助教、武石健太助教 |
| 単位数 | 5 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 麻酔科学に関する講義および演習 |
| 曜日・時限等 | 随時 |
| 到達目標 | ・生命の維持に必須な循環・呼吸・代謝の管理について幅広い知識を身につける。<br>・心臓・大血管手術の麻酔、脳神経外科麻酔、産科麻酔、小児麻酔、開胸・肺外科麻酔などの各領域での専門的知識、管理方法を身につける。 |
| 評価対象 | 出席と講義内容に関するレポート提出 |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | ・M.A.Gropper, L.I.Eriksson, L.A.Fleisher, et al(Eds), Miller's Anesthesia, 10th ed., in 2 vols<br>（ミラー麻酔科学）　Elsevier; 第9版 (2019/10/28)<br>・Manuel Pardo MD (著),　Ronald D. Miller MD MS (著)　Basics of Anesthesia　ハードカバー　Elsevier; 第8版 (2022)<br>・長坂安子監訳　グラフィック麻酔学 臨床が楽しくなる図・式・表　単行本　メディカルサイエンスインターナショナル (2018/7/20) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画に沿って事前に参考図書を読み、文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 教育研究棟3階カンファレンスルーム、手術室、ペインクリニック外来 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 長坂安子　他　指導教員 | ①Basics of Anesthesia<br>②グランドラウンド<br>③系統講義 |
| | 2 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 3 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 4 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 5 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 6 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 7 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 8 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 9 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 10 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 11 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 12 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 13 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 14 | 長坂安子　他　指導教員 | |
| | 15 | 長坂安子　他　指導教員 | |

## 麻酔科学分野

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 長坂安子教授・基幹分野長、鈴木康之臨床卓越教授、黒川　智教授、笹川智貴准教授、岡野龍介准教授、土井健司助教、石川高助教、山本偉助教、森脇翔太助教、武石健太助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な手技を習得し研究を実施できる。<br>2．研究内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．研究結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 研究報告書(60%)　面接(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 教育研究棟1階　セミナー室　および　手術室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 泌尿器科学分野

Ⅰ 教育方針

当科は腎移植を主体とした腎不全治療、腎臓癌・前立腺癌(前立腺腫瘍センター)・膀胱癌などの泌尿器科腫瘍、女性排尿障害センター、小児泌尿器科疾患、尿 路結石(尿路結石センター)などの専門外来を中心に診療を行なっています。腎移植の成績は世界でもトップレベルであり、10年生着率は90%を超えつつあります。泌尿器科チームとして150例近い腎移植を行なっており、世界的にも有数の腎移植チームとして認められています。腎癌も日本トップの手術症例数を 誇り、年間300例近い症例を手がけています。以前は手術困難といわれたような患者さんも高度の手術手技を駆使して癌の切除に成功しています。前立線腫瘍 センターでは放射線科と協力し患者さんの毎のベストとなる治療を提供しています。当科ではダビンチによるロボット手術を全例に行なっていますが、放射線科 で小線源療法、強度変調放射線療法(IMRT)を受ける事も可能です。ちなみに現在では腎癌の部分切除も原則ロボット手術で行なっており、膀胱癌に対しても適応を拡大している。さらには進行癌に対する免疫療法も行っています。当科では常に時代の最先端を行く診療を行なっており、多様化する患者さんのニー ズに対し世界のトップレベルの医療を提供しています。

Ⅱ 到達目標

1年次:腎移植、泌尿器科癌の基本を理解し、現在の標準治療と今後解明すべき病態を学ぶ。
2年次:臨床研究のテーマを特定し、研究計画を立てデータ収集を行う。基礎研究のテーマを特定し、研究計画を立て実験を開始する。
3年次:研究計画に沿って研究成果を出しながら、論文検索や統計解析の手法を身に付ける。
4年次:研究成果を論文化する。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ (＊ ＝ 医師免許取得者対象)

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 平井准教授 | (1)移植腎受容に関する基礎的、臨床的研究<br>長期移植腎生着患者における移植腎受容のメカニズムを種々の角度から検討すると共に、免疫寛容導入による移植腎受容の方策について実験的、臨床的に研究を進めている。 |
| 石田教授 | (2)腎移植に関する臨床的、基礎的研究<br>わが国でもっとも多数の臨床症例をもとに、免疫学的拒絶反応をはじめ感染症や悪性腫瘍など各種合併症などにつき、その発症原因、メカニズム、疫学などを明らかにし、治療法および予防法の開発を行う。 |
| 高木教授<br>吉田講師 | (3)腎癌に対する腎機能温存腎部分切除術の効果に関するprospective study<br>腎癌の早期発見例が増加するにつけ従来からの根治的腎摘出術に対して腎機能を温存する部分切除術を選択する症例が増加してきた。これら症例の長期観察による生命および腎の予後について臨床疫学的に評価する。 |
| 飯塚准教授 | (4)膀胱癌の再発予防に関する臨床的・基礎的研究<br>膀胱癌の再発予防のため膀胱内抗癌剤注入あるいはBCG療法などの治療効果を検討するとともに、より効果的な再発予防法の開発を行う。 |
| 吉田講師 | (5)泌尿生殖器がんの免疫細胞療法に関する研究 |
| 沢田講師 | (6)排尿機能障害と女性骨盤臓器脱に関する臨床的研究 |

Ⅳ シラバス (＊ ＝ 医師免許取得者対象)

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 腎移植・泌尿器科癌の基礎と臨床 | 高木教授、石田教授、飯塚准教授、平井准教授、吉田講師、沢田講師 | 1 | 腎移植・泌尿器科癌の基礎と臨床 |
| 腎移植・泌尿器科癌の標準治療 | 高木教授、石田教授、飯塚准教授、平井准教授、吉田講師、沢田講師 | 2 | 腎移植・泌尿器科癌の標準治療 |
| 腎移植・泌尿器科癌の最新治療と今後解明すべき病態の検証 | 高木教授、石田教授、飯塚准教授、平井准教授、吉田講師、沢田講師 | 2 | 腎移植・泌尿器科癌の最新治療と今後解明すべき病態の検証 |
| 実験・実習(課題研究) | 高木教授、石田教授、飯塚准教授、平井准教授、吉田講師、沢田講師 | 10 | 課題研究の実施と論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 泌尿器科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 腎移植・泌尿器科癌の基礎と臨床 |
| シラバス項目名（英文） | Basic and clinical research in kidney transplantation and urologic oncology |
| 指導教員 | 高木教授、石田教授、飯塚准教授、平井准教授、吉田講師、沢田講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 泌尿器癌・腎移植の基礎と臨床 |
| 曜日・時限等 | 火曜日（基本的に毎週）8:00～9:00、金曜日（基本的に毎週）7:00～8：00、8：30～9：30 |
| 到達目標 | 泌尿器癌の疫学・発生機序および腫瘍免疫、腎移植の適応および移植免疫、について学習する。 |
| 評価対象 | 出席（80%）、講義内容に関するレポート提出（20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 腎癌のすべて メジカルビュー社、腎移植のすべて メジカルビュー社、透析・腎移植のすべて　東京医学社 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 中央病棟9階BST、巴研究教育棟4F泌尿器科研究室、南病棟5F腎センター医局会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 高木教授　他　指導教員 | 腎移植の適応 |
| | 2 | 高木教授　他　指導教員 | 移植免疫 |
| | 3 | 高木教授　他　指導教員 | 腫瘍免疫 |
| | 4 | 高木教授　他　指導教員 | 腎癌の疫学・発生機序 |
| | 5 | 高木教授　他　指導教員 | 尿路上皮癌の疫学・発生機序 |
| | 6 | 高木教授　他　指導教員 | 前立腺癌の疫学・発生機序 |

# 泌尿器科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 腎移植・泌尿器科癌の標準治療 |
| シラバス項目名（英文） | Standard treatment for urological cancer and post-kidney transplantation |
| 指導教員 | 高木教授、石田教授、飯塚准教授、平井准教授、吉田講師、沢田講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 泌尿器科癌・腎移植の標準治療 |
| 曜日・時限等 | 火曜日（基本的に毎週）8:00～9:00、金曜日（基本的に毎週）7:00～8：00、8：30～9：30 |
| 到達目標 | 泌尿器癌の標準治療、および腎移植における免疫抑制療法および移植後合併症の治療、について学習する。 |
| 評価対象 | 出席（80%）、講義内容に関するレポート提出（20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 腎癌のすべて メジカルビュー社、腎移植のすべて メジカルビュー社、透析・腎移植のすべて　東京医学社 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 中央病棟9階BST、巴研究教育棟4F泌尿器科研究室、南病棟5F腎センター医局会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 高木教授　他　指導教員 | 腎移植における免疫抑制療法 |
| 2 | 高木教授　他　指導教員 | 移植後合併症の治療 |
| 3 | 高木教授　他　指導教員 | 腎癌の標準治療 |
| 4 | 高木教授　他　指導教員 | 尿路上皮癌の標準治療 |
| 5 | 高木教授　他　指導教員 | 前立腺癌の標準治療 |
| 6 | 高木教授　他　指導教員 | グループ討論① |
| 7 | 高木教授　他　指導教員 | グループ討論② |
| 8 | 高木教授　他　指導教員 | グループ討論③ |
| 9 | 高木教授　他　指導教員 | グループ討論④ |
| 10 | 高木教授　他　指導教員 | 総括 |

# 泌尿器科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 腎移植・泌尿器科癌の最新治療と今後解明すべき病態の検証 |
| シラバス項目名（英文） | Recent Advances in Kidney Transplantation and Urological Cancer |
| 指導教員 | 高木教授、石田教授、飯塚准教授、平井准教授、吉田講師、沢田講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 泌尿器癌・腎移植の最新治療と今後解明すべき病態の検証 |
| 曜日・時限等 | 火曜日（基本的に毎週）8:00～9:00、金曜日（基本的に毎週）7:00～8：00、8：30～9：30 |
| 到達目標 | 腎移植および泌尿器癌における病態から最新治療を理解し、今後解明すべき病態を検証する。 |
| 評価対象 | 出席（80%）、講義内容に関するレポート提出（20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 腎癌のすべて メジカルビュー社、腎移植のすべて メジカルビュー社、透析・腎移植のすべて　東京医学社 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 中央病棟9階BST、巴研究教育棟4F泌尿器科研究室、南病棟5F腎センター医局会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 高木教授　他　指導教員 | 腎移植の合併症 |
| 2 | 高木教授　他　指導教員 | 移植免疫寛容 |
| 3 | 高木教授　他　指導教員 | 免疫抑制療法に今後求められる改善点 |
| 4 | 高木教授　他　指導教員 | 腎癌における解明すべき様態 |
| 5 | 高木教授　他　指導教員 | 尿路上皮癌における解明すべき様態 |
| 6 | 高木教授　他　指導教員 | 前立腺癌における解明すべき様態 |
| 7 | 高木教授　他　指導教員 | 症例検討① |
| 8 | 高木教授　他　指導教員 | 症例検討② |
| 9 | 高木教授　他　指導教員 | 症例検討③ |
| 10 | 高木教授　他　指導教員 | 総括 |

# 泌尿器科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 高木教授、石田教授、飯塚准教授、平井准教授、吉田講師、沢田講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 火曜日（基本的に毎週）8:00～9:00、金曜日（基本的に毎週）7:00～8：00、8：30～9：30 |
| 到達目標 | 1．研究仮説・研究計画の立案。その研究のための技能習得と実施<br>2．研究内容・結果を正しく記録し、この結果に関して考案する<br>3．研究結果を適切な図表にまとめる<br>4．研究内容を内外の研究会で発表し、適切な討論ができる<br>5．研究内容を論文として投稿する。査読者のコメントに適切に対応する |
| 評価対象 | 研究報告書（60%）　面談（10%）　研究発表・討論（10%）　論文作成（20%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 研究課題に関わる原著論文や総説 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う |
| 実施場所 | 中央病棟9階BST、総合研究棟3F泌尿器科研究室、南病棟5F腎センター医局会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1－2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3－4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 顎口腔外科学分野

Ⅰ　教育方針

歯科口腔外科学は、歯・顎・口腔顔面領域の疾患の診断と治療および予防、さらに口腔の機能と形態の回復を目指す学問分野である。摂食、咀嚼、嚥下という生命の維持のみならず、審美的にも重要な部位であり、よりよい疾病の予防・治療法、機能と形態の回復のため、医学の諸分野と共同研究を行っており、更なる研究の拡大が期待できる。特に注目を集めている再生医療においては歯科口腔外科では骨再生などが以前より試みられており、また口腔内に幹細胞ソースが多く存在することなどから積極的に研究を行っている。また口腔疾患の診断・治療の臨床的な研究についても臨床他科や基礎研究室、付属研究所ならびに他大学の医学部、歯学部、研究所などと幅広く共同研究を行うことができ、領域にとらわれず様々な研究を大学院において行うことができる。研究を通して英語文献の検索や抄読、国内学会や国際学会での発表の仕方などの指導を行う。

Ⅱ　到達目標

・口腔疾患の診断法、治療法を理解し、より良い診断方法および治療方法を考察する。

・研究テーマを設定し、研究計画を立案し研究を実施する。

・観察結果や実験結果を適切に統計処理するとともにその内容をプレゼンテーションできるようにする。

・研究成果を論文化する。

Ⅲ　研究指導教員・研究テーマ　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 岡本教授<br>貝淵講師 | (1)細胞シート工学を応用した口腔組織の再生<br>歯科口腔外科の臨床において、歯周病や腫瘍切除により骨あるいは粘膜の欠損を生ずる症例は少なくない。自家組織移植が広く行われているが私達は先端生命医科学研究所との共同研究により、細胞シート工学を応用した新しい再生医療の可能性を研究する。特に歯根膜細胞などの間葉系幹細胞シートや口腔粘膜シートの実用化に向けて基礎研究から臨床研究、治験まで行うことを目標としている。 |
| 岡本教授<br>貝淵講師 | (2)口腔用ダーモスコープによる人工知能を用いた新しい口腔粘膜疾患画像診断法の確立<br>ダーモスコープとはハロゲンランプや白色発光ダイオードにより病変部を明るく照らし、偏光フィルターなどにより反射光のない状態にして、10倍から30倍程度に拡大して観察する無侵襲の皮膚診断器具である。これを応用し視診と比較して扁平苔癬、天疱瘡、黒毛舌メラノーマを含む口腔内色素斑などの口腔粘膜病変、また白板症、紅板症などの前癌病変、初期扁平上皮癌など画像を人工知能技術を用い新しい口腔粘膜疾患画像診断法の臨床研究を行っている。 |

| | |
|---|---|
| 岡本教授 | (3) 口腔細菌叢と生活習慣病や全身疾患との関連性の解析<br>慢性感染症である歯周病罹患者の口腔は、病原体、エンドトキシン、炎症性メディエーターのリザーバーであり、生活習慣病（糖尿病・非アルコール性脂肪肝疾患、動脈硬化など）や大腸がんなどの病態進展に大きな影響を与えている可能性が高い。そこで、「口腔細菌叢」と「臓器連関」に着目して歯性病巣感染の病態機序を解明し、口腔環境の正常化が生活習慣病・自己免疫疾患の予防や治療に有効であることを示す。 |
| 岡本教授 | (4)閉塞性睡眠時無呼吸に対する口腔筋機能療法の有効性の検討<br>睡眠科と共同で、閉塞性睡眠時無呼吸に対する口腔筋機能療法の有効性を検討し、効果を確認してきまた。超高齢社会である我が国ではサルコペニアやフレイルが問題となっているが、これらの関連疾患として口腔機能低下症がクローズアップされており、口腔筋機能療法は口腔機能低下症の治療法としても注目されている。そこで閉塞性睡眠時無呼吸と口腔機能低下症の関連性を検討し、口腔機能療法の有用性についてさらなる検証を進めていく。 |

IV シラバス　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 口腔感染症 | 佐々木講師 | 1 | 口腔細菌と口腔細菌が原因となる疾患の学習と治療 |
| 口腔腫瘍 | 岡本教授<br>貝淵講師 | 2 | 口腔に発生する良性・悪性腫瘍の病態・病理の理解と診断法の検討 |
| 口腔外科手術 | 岡本教授<br>貝淵講師<br>佐々木講師 | 2 | 機能を重視した口腔外科手術、顎顔面の再建手術の講義・討論 |
| 実験・実習（課題研究） | 岡本教授<br>貝淵講師 | 10 | 課題研究の実施と研究発表、論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

顎口腔外科学分野

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | | | |
|---|---|---|---|
| シラバス項目名 | 口腔感染症 | | |
| シラバス項目名（英文） | Oral Infections | | |
| 指導教員 | 佐々木講師 | | |
| 単位数 | 1 | | |
| 授業形態 | 講義、演習 | | |
| テーマ | 口腔細菌と口腔細菌が原因となる疾患の学習と治療 | | |
| 曜日・時限等 | 火曜日　17 ： 00 ～ 18 ： 00　（60分） | | |
| 到達目標 | ・口腔細菌の特徴を学び、バイオフィルム感染症、歯性病巣感染の診断・治療・予防法を知る | | |
| 評価対象 | 出席（50%）　レポート（50%） | | |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の５種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 | | |
| 学習指導書・参考図書等 | デンタルバイオフィルム（医歯薬出版）<br>口腔病原体が誘う死のスパイラル（医歯薬出版） | | |
| 準備学習と授業外の学習方法 | テーマに沿った英語論文検索を行い、レポートを作成する。 | | |
| 実施場所 | カンファレンスルーム | | |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 | | |
| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
| | 1 | 佐々木講師 | 口腔細菌学（1） |
| | 2 | 佐々木講師 | 口腔細菌学（2） |
| | 3 | 佐々木講師 | 口腔細菌学（3） |
| | 4 | 佐々木講師 | 口腔細菌学（4） |
| | 5 | 佐々木講師 | 口腔細菌学（5） |
| | 6 | 佐々木講師 | 歯周病学（1） |
| | 7 | 佐々木講師 | 歯周病学（2） |
| | 8 | 佐々木講師 | 歯周病学（3） |
| | 9 | 佐々木講師 | 歯周病学（4） |
| | 10 | 佐々木講師 | 歯周病学（5） |
| | 11 | 佐々木講師 | 歯性感染症（1） |
| | 12 | 佐々木講師 | 歯性感染症（2） |
| | 13 | 佐々木講師 | 歯性感染症（3） |
| | 14 | 佐々木講師 | 病巣感染（1） |
| | 15 | 佐々木講師 | 病巣感染（2） |

顎口腔外科学分野

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | | | |
|---|---|---|---|
| シラバス項目名 | 口腔腫瘍 | | |
| シラバス項目名（英文） | Oral Oncology | | |
| 指導教員 | 岡本教授、貝淵講師 | | |
| 単位数 | 2 | | |
| 授業形態 | 講義、演習 | | |
| テーマ | 口腔に発生する良性・悪性腫瘍の病態・病理の理解と診断法の検討 | | |
| 曜日・時限等 | 金曜日　　8：00～9：00　／　13：00～14：00 | | |
| 到達目標 | ・歯原性腫瘍の病理診断ができる。<br>・口腔癌の診断と治療法がわかる。 | | |
| 評価対象 | 出席（50%）　　レポート（50%） | | |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の５種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 | | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | WHO Classification of Head and Neck Tumours. IARC（Lyon）<br>新編　口腔外科病理診断アトラス　（医歯薬出版） | | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | テーマに沿った英語論文検索を行い、レポートを作成する。 | | |
| 実施場所 | カンファレンスルーム | | |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 | | |
| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
| | 1 | 岡本教授 | 口腔腫瘍概論 |
| | 2 | 貝淵講師 | 口腔腫瘍の疫学 |
| | 3 | 岡本教授 | 歯原性腫瘍（1） |
| | 4 | 岡本教授 | 歯原性腫瘍（2） |
| | 5 | 岡本教授 | 歯原性腫瘍（3） |
| | 6 | 岡本教授 | 口腔癌の診断（1） |
| | 7 | 岡本教授 | 口腔癌の診断（2） |
| | 8 | 岡本教授 | 口腔癌の病理（1） |
| | 9 | 岡本教授 | 口腔癌の病理（2） |
| | 10 | 岡本教授 | 口腔癌の治療（1） |
| | 11 | 岡本教授 | 口腔癌の治療（2） |
| | 12 | 貝淵講師 | 癌の統計（1） |
| | 13 | 貝淵講師 | 癌の統計（2） |
| | 14 | 貝淵講師 | 基礎の研究（1） |
| | 15 | 貝淵講師 | 基礎の研究（2） |

顎口腔外科学分野

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 口腔外科手術 |
| シラバス項目名（英文） | Operative Oral and Maxillofacial Surgery |
| 指導教員 | 岡本教授、貝淵講師、佐々木講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義、演習 |
| テーマ | 機能を重視した口腔外科手術・顎顔面の再建手術の講義、実践、討論 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　8 ： 00 ～ 10 ： 00 |
| 到達目標 | ・機能を重視した口腔外科手術の立案ができる。<br>・口腔外科手術を実践できる。 |
| 評価対象 | カンファレンス（30%）　　手技・態度（70%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の５種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 口腔外科手術　1～4巻（クインテッセンス出版）<br>頭頸部手術カラーアトラス（永井書店） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 手術書・解剖書を参考に手術記録を作成する。 |
| 実施場所 | 手術室、　カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 岡本教授・貝淵講師・佐々木講師 | 歯・歯槽外科手術 |
| 2 | 〃 | 口腔インプラント手術 |
| 3 | 〃 | 口腔顎顔面頸部の消炎手術 |
| 4 | 〃 | 顎骨腫瘍手術 |
| 5 | 〃 | 唾液腺手術 |
| 6 | 〃 | 顎顔面外科手術① |
| 7 | 〃 | 顎顔面外科手術② |
| 8 | 〃 | 顎関節手術 |
| 9 | 〃 | 顎変形症手術① |
| 10 | 〃 | 顎変形症手術② |
| 11 | 〃 | 頭頸部がん手術① |
| 12 | 〃 | 頭頸部がん手術② |
| 13 | 〃 | 頭頸部がん手術③ |
| 14 | 〃 | 頭頸部再建① |
| 15 | 〃 | 頭頸部再建② |

顎口腔外科学分野

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 岡本教授、貝淵講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究発表、論文作成 |
| 曜日・時限等 | 金曜日　14:00～15:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し、医学系研究倫理を理解して研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　　レポート（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 学会・論文発表のための統計学（真興交易医書出版部）<br>医学英語論文執筆のための医学英語実用語法辞典（メジカルビュー社） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 学習指導書や参考図書を用いて準備学習を行う。 |
| 実施場所 | カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 論文検索、研究成果のまとめ方 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 英語医学論文の書き方、Figureの作成方法 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 学会発表のスライドの作り方 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 口腔顎顔面外科学分野

Ⅰ　教育方針

口腔外科領域は、人間の生命維持に大切な「食べる」という機能に大きく関わるだけでなく、視覚的に病態が捉えることができるため、良好な治療結果だけでなく整容的改善をも強く求められる領域である。
研究は、基礎研究～臨床研究～特定臨床研究を行っている。主に、再生医療実現化を目指し、歯髄幹細胞、中枢神経系幹細胞、脂肪幹細胞研究を主体とした三次元骨・軟骨再生や歯周組織再生を行っている。国内の再生医療研究を行っているトップクラスとの多施設共同研究だけでなく、国外においてはフランフルト大学、米国コーネル大学、コネチカット大学、華僑大学と基礎・臨床の研究展開を行い、国際的に活躍できるグローバルな視野を有し国際的に活躍できる若手研究者の育成を図っている。

Ⅱ　到達目標

・口腔顎顔面疾患の診断法、治療法を理解し、より良い診断方法および治療方法を考察する。

・基礎および臨床の研究テーマを設定し、研究計画を立案し研究を実施する。

・研究より得られたデータを適切に統計処理するとともにその内容をプレゼンテーションできるようにする。

・研究成果を権威ある英文誌に論文化する。

Ⅲ　研究指導教員・研究テーマ　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 古賀教授<br>菅野准講師 | (1) ヒト歯髄幹細胞を用いた三次元的骨・軟骨再生療法の開発<br>口唇口蓋裂などの先天疾患、外傷、腫瘍などの後天疾患による不可逆性の骨欠損部の組織再生治療は、機能的及び審美的問題も含め焦眉の課題である。歯髄幹細胞には増殖能、多分化能が高いことが報告され再生医療の細胞源として注目を浴びて久しい。国内のトップレベルの多施設やドイツのフランクフルト大学をはじめ、国際的な共同研究を行い、全過程において自己細胞由来の三次元骨・軟骨再生療法の実現化を図り、臨床応用へ導く。 |
| 古賀教授<br>佐々木講師<br>菅野准講師 | (2)口腔顎顔面領域疾患における軟組織・硬組織の治癒の検討<br>口腔顎顔面領域における最大のテーマは「咬合・機能再建」である。顎変形症、外傷をはじめとした口腔顎顔面領域はさらに審美的要素も関わり、軟組織も考慮する必要がある。本分野では術前・術後の骨治癒過程をCTなどから３次元的に評価し、さらにはシミュレーションソフトを用いた軟組織評価も行い患者満足度の高い技術の開発に取り組んでいる。また術式の開発も積極的に行っておりその開発した技術をフィードバックし検討を行っている。 |

Ⅳ シラバス　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 口腔顎顔面領域における感染症 | 古賀教授<br>佐々木講師<br>管野准講師 | 1 | 口腔顎顔面における原因となる疾患の学習と治療 |
| 口腔腫瘍 | 古賀教授<br>管野准講師 | 2 | 口腔に発生する良性・悪性腫瘍の病態・病理の理解と診断法の検討 |
| 口腔顎顔面外科手術 | 古賀教授<br>佐々木講師<br>菅野准講師 | 2 | 口腔の機能を重視した口腔外科手術、顎顔面の再建手術の講義・討論 |
| 実験・実習（課題研究） | 古賀教授<br>佐々木講師<br>菅野准講師 | 10 | 課題研究の実施と研究発表、論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

口腔顎顔面外科学分野

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 口腔顎顔面領域における感染症 |
| シラバス項目名（英文） | Infections in the oral and maxillofacial region |
| 指導教員 | 古賀教授、佐々木講師、菅野准講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義、演習 |
| テーマ | 口腔細菌と口腔細菌が原因となる疾患の学習と治療 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　17 ： 00 ～ 18 ： 00　（60分） |
| 到達目標 | ・口腔顎顔面領域の細菌の特徴を学び、バイオフィルム感染症、歯性病巣感染の診断・治療・予防法を知る |
| 評価対象 | 出席（50%）　レポート（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の５種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | デンタルバイオフィルム（医歯薬出版）<br>口腔病原体が誘う死のスパイラル（医歯薬出版） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | テーマに沿った英語論文検索を行い、レポートを作成する。 |
| 実施場所 | カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 古賀教授 | 口腔細菌学（1） |
| 2 | 古賀教授 | 口腔細菌学（2） |
| 3 | 佐々木講師 | 口腔細菌学（3） |
| 4 | 佐々木講師 | 口腔細菌学（4） |
| 5 | 菅野講師 | 口腔細菌学（5） |
| 6 | 佐々木講師 | 歯周病学（1） |
| 7 | 佐々木講師 | 歯周病学（2） |
| 8 | 菅野准講師 | 歯周病学（3） |
| 9 | 菅野准講師 | 歯周病学（4） |
| 10 | 菅野准講師 | 歯周病学（5） |
| 11 | 古賀教授 | 歯性感染症（1） |
| 12 | 佐々木講師 | 歯性感染症（2） |
| 13 | 佐々木講師 | 歯性感染症（3） |
| 14 | 菅野准講師 | 病巣感染（1） |
| 15 | 菅野准講師 | 病巣感染（2） |

口腔顎顔面外科学分野

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 口腔腫瘍 |
| シラバス項目名（英文） | Oral Oncology |
| 指導教員 | 古賀教授、菅野准講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義、演習 |
| テーマ | 口腔に発生する良性・悪性腫瘍の病態・病理の理解と診断法の検討 |
| 曜日・時限等 | 火曜日　　8：00～9：00　／　13：00～14：00 |
| 到達目標 | ・良性および悪性腫瘍の病理診断ができる。<br>・口腔癌の診断と治療法がわかる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　　レポート（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の５種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | WHO Classification of Head and Neck Tumours. IARC（Lyon）<br>新編　口腔外科病理診断アトラス　（医歯薬出版） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | テーマに沿った英語論文検索を行い、レポートを作成する。 |
| 実施場所 | カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 古賀教授 | 口腔腫瘍概論 |
| 2 | 菅野准講師 | 口腔腫瘍の疫学 |
| 3 | 古賀教授 | 歯原性腫瘍（1） |
| 4 | 古賀教授 | 歯原性腫瘍（2） |
| 5 | 古賀教授 | 歯原性腫瘍（3） |
| 6 | 菅野准講師 | 口腔癌の診断（1） |
| 7 | 菅野准講師 | 口腔癌の診断（2） |
| 8 | 菅野准講師 | 口腔癌の病理（1） |
| 9 | 菅野准講師 | 口腔癌の病理（2） |
| 10 | 菅野准講師 | 口腔癌の治療（1） |
| 11 | 菅野准講師 | 口腔癌の治療（2） |
| 12 | 菅野准講師 | 癌の統計（1） |
| 13 | 菅野准講師 | 癌の統計（2） |
| 14 | 古賀教授 | 基礎の研究（1） |
| 15 | 古賀教授 | 基礎の研究（2） |

# 口腔顎顔面外科学分野

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 口腔顎顔面外科手術 |
| シラバス項目名（英文） | Operation for Oral and Maxillofacial Surgery |
| 指導教員 | 古賀教授、佐々木講師、菅野准講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義、演習 |
| テーマ | 機能を重視した口腔外科手術・顎顔面の再建手術の講義、実践、討論 |
| 曜日・時限等 | 木曜日　8 ： 00 ～ 16 ： 00 |
| 到達目標 | ・機能を重視した口腔顎顔面外科手術の立案ができる。<br>・口腔顎顔面外科手術を実践できる。 |
| 評価対象 | カンファレンス（30%）　　手技・態度（70%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の５種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 口腔外科手術　1～4巻（クインテッセンス出版）<br>頭頸部手術カラーアトラス（永井書店） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 手術書・解剖書を参考に手術記録を作成する。 |
| 実施場所 | 手術室、　カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 古賀教授・佐々木講師・菅野准講師 | 歯・歯槽外科手術 |
| 2 | 〃 | 口腔インプラント手術 |
| 3 | 〃 | 口腔顎顔面頸部の消炎手術 |
| 4 | 〃 | 顎骨腫瘍手術 |
| 5 | 〃 | 唾液腺手術 |
| 6 | 〃 | 顎顔面外科手術① |
| 7 | 〃 | 顎顔面外科手術② |
| 8 | 〃 | 顎変形症手術① |
| 9 | 〃 | 顎変形症手術② |
| 10 | 〃 | 顎変形症手術③ |
| 11 | 〃 | 口唇口蓋裂手術① |
| 12 | 〃 | 口唇口蓋裂手術② |
| 13 | 〃 | 口唇口蓋裂手術③ |
| 14 | 〃 | 頭頸部がん手術① |
| 15 | 〃 | 頭頸部がん手術② |

口腔顎顔面外科学分野

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 古賀教授、佐々木講師、菅野准講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究発表、論文作成 |
| 曜日・時限等 | 金曜日　14:00～15:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し、医学系研究倫理を理解して研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を英語論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、英語論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　　レポート（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 学会・論文発表のための統計学（真興交易医書出版部）<br>医学英語論文執筆のための医学英語実用語法辞典（メジカルビュー社） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 学習指導書や参考図書を用いて準備学習を行う。 |
| 実施場所 | カンファレンスルーム |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 論文検索、研究成果のまとめ方 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 英語医学論文の書き方、Figureの作成方法 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 学会発表のスライドの作り方 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 救急医学分野

Ⅰ 教育方針

救急医学分野では、救急患者、重症患者の救命率と社会復帰率の向上のために救急集中治療における病態生理学と生体侵襲学をより解明することを目標としています。主な研究テーマは、多臓器不全の病態と治療、敗血症の病態と治療、心肺蘇生後症候群の予後と治療、災害発生時の多数傷病者に対する災害拠点病院の役割、そして救急集中治療の終末期医療に関することです。これらの研究には基礎医学教室との共同研究、多施設共同研究、海外との国際共同研究が必須となります。成果を臨床の現場に還元し、その結果をさらに用いることで、救急集中治療療の質を高め、国際的にもオピニオンリーダーとなるべくることを目標に努力しています。

Ⅱ 到達目標

・救急医学、集中治療医学、災害医療対する適切な手技、臨床能力を身につける。
・救急医学、集中治療医学、災害医療の基本を理解し、医療システム、病態生理学、標準治療を身につける。
・広範な視野と豊かなコミュニケーション能力を有し、病態生理学を重要視し、複数の治療の選択肢の中から適した治療法を選ぶことができる。
・研究成果を論文化する。
・自身のみならず、救急医学、集中治療医学、災害医療の研究にも幅広く関心を持ち、議論できるようにする。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 森周介教授 | (1) 敗血症性播種性血管内凝固症候群(DIC)のメカニズムと臨床的意義に関する研究。<br>敗血症性DICのメカニズムの基礎を学び各種治療法の臨床的効果に関してランダム化比較試験などを通じてその意義を明確にする。 |
| 森周介教授 | (2) 外傷、病院前診療に関するデータベース研究および他施設共同研究。<br>救急領域における疫学研究全般についてその手法を習得する。 |
| 森周介教授 | (3) てんかんと心臓電気学的活動との関連に関する研究。<br>てんかん突然死（SUDEP）のメカニズムは未解明でその一つが心臓電気活動の異常といわれている。遺伝子検索を含めてメカニズムの解明に迫る。 |
| 森周介教授<br>武田臨床教授 | (4) 心停止後症候群、ショックの予後と治療に関する研究<br>心肺蘇生後症候群の脳蘇生、体外補助循環療法の適応について社会復帰向上への戦略を構築する。 |
| 森周介教授<br>武田臨床教授 | (5) 災害発生時の医療機関の役割に関する研究<br>地域と連関した災害訓練の在り方を、災害医療訓練の科学的分析に基づく持続的な訓練モデルの作成すること。また災害拠点病院である大学病院のBCP策定の構築を目的としている。 |
| 森周介教授<br>並木講師<br>久保田准講師 | (6) 救急、集中治療の終末期医療<br>救急医療、集中治療における終末期医療に関して、患者家族ケア、患者と家族の権利、治療法の選択、社会的、倫理的、法的観点から検討することを目的としている。 |

Ⅳ シラバス （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 救急医学 | 森周介教授、武田臨床教授、並木講師、久保田准講師 | 2 | 救急医学に関する基礎と臨床 |
| 集中治療 | 森周介教授、武田臨床教授、並木講師、久保田准講師 | 2 | 集中治療医学に関する基礎と臨床 |
| 災害医療 | 森周介教授、武田臨床教授、並木講師、久保田准講師 | 1 | 災害時の医療と体制、災害拠点病院とDMATの役割 |
| 実験・実習（課題研究） | 森周介教授、武田臨床教授、並木講師、久保田准講師 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 救急医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 救急医学 |
| シラバス項目名（英文） | Emergency Medicine |
| 指導教員 | 森教授、武田臨床教授、並木講師、久保田准講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義、実習 |
| テーマ | 救急医学に関する基礎と臨床 |
| 曜日・時限等 | 月曜日　12:00-13:10, 16:00-17:00 |
| 到達目標 | ・本邦の救急医療システムを学ぶ。<br>・救急医療における初期診療、鑑別診断、蘇生法、を習得する。<br>・外傷に対する初期診療を習得する。<br>・救急医学に関する最新の課題を学ぶ。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するミニテストもしくはレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 標準救急医学第5版　日本救急医学会2013年、改定第5版 救急診療指針　日本救急医学会2018年、JRC蘇生ガイドライン2020　日本蘇生協議会2021年、改定第5版ICLSコースガイドブック　日本救急医学会ICLSコース2022年、改定第6版 外傷初期診療ガイドラインJATEC　日本外傷学会2021年 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 救急医学分野医局、スキルスラボ |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 武田　宗和 | 救急医療体制、メディカルコントロール |
| | 2 | 武田　宗和 | 救急の初期診療と応急処置 |
| | 3 | 久保田　英 | 救急医療での鑑別診断 |
| | 4 | 武田　宗和 | BLSとICLS（1） |
| | 5 | 久保田　英 | 外傷初期診療（1） |
| | 6 | 並木　みずほ | 中毒（1） |
| | 7 | 並木　みずほ | 中毒（2） |
| | 8 | 久保田　英 | 特殊救急（熱中症、偶発性低体温症、環境因子） |
| | 9 | 久保田　英 | 外傷初期診療（2） |
| | 10 | 武田　宗和 | BLSとICLS（2） |
| | 11 | 森　周介 | 救急診断と救急医療の特殊性、患者家族対応、法的対応 |

# 救急医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 集中治療 |
| シラバス項目名(英文) | Critical Care Medicine |
| 指導教員 | 森教授、武田臨床教授、並木講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義、実習 |
| テーマ | 集中治療医学に関する基礎と臨床 |
| 曜日・時限等 | 月 13:00-14:10 水 9:30-10:30 |
| 到達目標 | 重症患者の集中治療における標準治療を理解し、病態生理学と新たな診療を解明する。重症患者における終末期医療について知見を深める。 |
| 評価対象 | 出席(50%)、講義内容に関するミニテストもしくはレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 集中治療専門医テキスト(電子版)第2版、ARDS診療ガイドライン2021、日本版敗血症診療ガイドライン2020 (J-SSCG2020)ダイジェスト版、Surviving Sepsis Campaign Guideline2021 ,日本版重症患者の栄養療法ガイドライン、AKI(急性腎障害)診療ガイドライン2016ダイジェスト版 |
| 準備学習と授業外の学習方法 | テーマに沿って参考図書を読み、最新の文献を調べてくること。 |
| 実施場所 | 救急医学分野医局、救命救急センターICU |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 森 周介 | 集中治療医学総論 |
| 2 | 森 周介 | 集中治療室におけるモニター管理 |
| 3 | 森 周介 | 人工呼吸器管理 |
| 4 | 森 周介 | 急性血液浄化法 |
| 5 | 森 周介 | 敗血症(1) |
| 6 | 森 周介 | 敗血症(2) |
| 7 | 森 周介 | 重症患者の栄養管理 |
| 8 | 森 周介 | 播種性血管内凝固症候群 |
| 9 | 森 周介 | 急性腎障害 |
| 10 | 森 周介 | ARDS |
| 11 | 武田 宗和 | 多発外傷患者の集中治療管理 |
| 12 | 森 周介 | 体外補助循環管理 |
| 13 | 並木 みずほ | 中毒と急性血液浄化法 |
| 14 | 森 周介 | 脳低温療法 |
| 15 | 森 周介 | 脳保護療法 |
| 16 | 森 周介 | 多臓器不全(1) |
| 17 | 森 周介 | 多臓器不全(2) |
| 18 | 森 周介 | 脳死と臓器移植 |
| 19 | 並木 みずほ | 高気圧酸素療法 |
| 20 | 森 周介 | 集中治療における終末期医療 |

# 救急医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 災害医療 |
| シラバス項目名（英文） | Disaster medicine |
| 指導教員 | 森教授、武田臨床教授、並木講師、久保田准講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義と実習 |
| テーマ | 災害時の医療と体制、災害拠点病院とDMATの役割 |
| 曜日・時限等 | 土曜日11:00-12:10 |
| 到達目標 | ・災害医療の特殊性を学ぶ。災害拠点病院、DMATの役割を学ぶ<br>・災害医療の知識と対応を身に付ける。<br>・地域、東京都、日本の災害医療体制を学ぶ。<br>・NBC（CBRN)災害を学ぶ。<br>・災害時のBCP策定に取り組む。 |
| 評価対象 | 出席（50%）、講義内容に関するミニテストもしくはレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 改訂第2版 DMAT標準テキスト　日本集団災害医学会2015年、病院のBCP　災害時の医療継続のために　新興医学出版社 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 参考図書を読んでくること。 |
| 実施場所 | 救急医学分野医局、スキルスラボ |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 森　周介 | 災害医療の特殊性 |
| | 2 | 久保田　英 | 災害医療 |
| | 3 | 並木　みずほ | トリアージ |
| | 4 | 武田　宗和 | 災害時の対応（1） |
| | 5 | 武田　宗和 | 災害医療体制、DMAT、災害拠点病院 |
| | 6 | 森　周介 | NBC（CBRN）災害 |
| | 7 | 武田　宗和 | BCP策定 |
| | 8 | 武田　宗和、久保田　英 | 災害時の対応（2） |

# 救急医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 森教授、武田臨床教授、並木講師、久保田准講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・火・水・金曜日　9:00−12:00、13:00−17:00 木曜日　15:00−17:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．実験結果、データの統計解析ができる。<br>5．研究内容を国内外の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>6．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。<br>7．後進の研究者に自身の研究に関する知識・技術を教授することができる。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(50%)　図表作製(10%) 統計解析（10%）　研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 課題研究に関する知識や既往研究を文献などを通じて把握する。関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 救急医学分野医局　他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 講義・実習 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 講義 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | 講義 | |
| | 90 | 講義 | |
| | 91 | 講義 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | 講義 | |
| | 120 | 講義 | |
| | 121 | 講義 | 到達目標5～7の達成 |
| | ～ | 講義 | |
| | 150 | 講義 | |

# 先端工学外科学分野

Ⅰ　教育方針

本研究室では、AIやロボティクスをはじめとして先端的な技術を用いることで、よりクオリティの高い医療を実現するための研究・開発を行なっている。例えば我々がコアとしてきたインテリジェント手術室における画像誘導下手術は、2000年3月の術中MRI導入から、新規MRI手術室Hyper Smart Cyber Operating Theater（Hyper SCOT） 導入を経て、AI Surgeryの情報プラットフォームによる情報誘導手術(Information-guided surgery)の開拓期を迎えている。これまでの術中MRI・アップデートナビゲーションシステムに加え、OCT、術中言語機能検査（IEMAS）、MEP/SEP情報、フローサイトメトリーを用いた悪性度術中診断などの術中情報を利活用した研究や、光線力学診断等の術前・術中・術後を一気通貫に支援する様々なモダリティを追加し、さらに腫瘍摘出鉗子開発などの連携による集学的な手術クオリティの向上を目指している。また、脳外科に限らず他の様々な診療科への先端工学技術波及を実現すべく、手術支援ロボット／デバイスの研究開発や、遠隔手術支援開発、臨床情報解析・AIによる予測の研究を各臨床科において実施する、医工連携（融合）・産官学連携（融合）の研究開発体制を整えている。さらに、情報プラットフォームSCOTをモバイル化したモバイルSCOTの社会実装やAIロボットによる在宅医療のための研究を精力的に進めており、近未来における新しい医療を示すための研究を進めている。また、技術開発だけではなく、社会的な課題を解決しながら医療機器として世に送り出すための医療機器レギュラトリーサイエンス研究にも注力し、臨床に基づくニーズ・シーズを融合させた最新の治療法を患者に届けるための研究を重ねている。

基礎研究から臨床応用・製品化まで各プロセスを担当するスタッフにより集学的なアプローチがなされ、これらの取り組みは次世代の医工連携（融合）研究、そしてその橋渡し研究、ビジネス化のモデルとなりうる。

Ⅱ　到達目標

1. 数多くの基礎調査を実施し、収集した的確な研究成果を積み上げるとともに、研究成果に裏打ちされた幅広い知識と高い技能、ならびにその応用能力を活かすことに注力できること
2. 先端工学外科学という名前が示すように、既知の事象に確執することなく、先進的発想・独創的研究を意識した研究マネジメント能力を身につけられるようにすること
3. 目先の結果のみにこだわるのではなく、将来の実用化、外科学としてのあるべき姿を常に見据えた広範な視野と豊かなコミュニケーション能力が培われること
4. 日頃の研究成果を日本だけでなく世界に発信するように努め、常に世界をリードする目標を掲げた研究開発マインドを失わないようにする。さらに、スタッフや患者との交流は、豊かな人間性と高い倫理観の醸成に基づくことを常に認識し、目標とする環境を自ら進んで実践できるよう働きかけること

Ⅲ　研究指導教員・研究テーマ　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 正宗教授<br>田村准教授<br>北原准教授<br>吉光講師<br>楠田非常勤講師 | (1)外科治療における手術戦略システム<br>外科手術，特に脳神経外科手術ではさまざまな検査機器・診断機器・治療機器の導入が進み，システムが極めて複雑化している．それらの情報から最適な手術計画を立案しつつも，手術経過に応じて計画を修正し，手術を最適化することこそが手術成功の要である。本研究では術前の手術計画の立案、術中情報の可視化による進行状況の確認、ならびにその結果検出される問題に対する手術の修正を系統化・効率化する方法とそれを実現するソフト・ハードウエアを開発する。<br>なお、研究発表の指導のため、研究進捗報告を学会発表形式で行う（年2回） |
| 正宗教授<br>田村准教授<br>北原准教授<br>吉光講師 | (2)手術リスクマネージメントのためのデジタルツイン手術シミュレータ<br>手術における危機管理の効率化・最適化のためには術中の麻酔管理情報・患者生理情報(ウェラブル機器データ)と手術情報（術野映像データ）を経時的デジタル情報として記録・保存するレコーダが必要となる。また不測の問題発生に対する分析と評価、そしてAIなどによる事象予測のためには、デジタルツインによる術場シミュレータシステムが不可欠である。本研究ではモニタリングシステムおよびAI予測システムを開発し、手術過程を安全に導く技術の確立を図る。<br>なお、研究発表の指導のため、研究進捗報告を学会発表形式で行う（年2回） |
| 正宗教授<br>田村准教授<br>北原准教授<br>吉光講師 | (3)外科手術支援ロボット・デバイス<br>術者の「新しい手」の技術として、機械/電子/情報/工学・コンピュータ外科学の技術を応用した人間の手を超えた精密さ・作業分解能・操作性を実現するレーザ手術ロボットや超音波やレーザを用いた新たな手術デバイスの開発研究を行う。脳神経外科、腹部外科、胸部外科を始めとする様々な診断・治療を支援する機器の概念設計、実現方法、機能・効用について医工学的アプローチによる研究を行う。<br>なお、研究発表の指導のため、研究進捗報告を学会発表形式で行う（年2回） |

| | |
|---|---|
| 正宗教授<br>北原准教授<br>吉光講師<br>堀瀬非常勤講師 | (4)遠隔手術支援とモバイルSCOTの実用化研究<br>新しい医療スタイルの具現化として、スマート治療室自体を車両内に整備して動く手術室「モバイルSCOT」の研究開発を行う。平時・有事の遠隔治療支援を実現するために必要な工学技術、画像診断技術等に関し広くテーマ設定し実装を目指した研究開発を行う。行政・自治体と連携し社会学的側面からも検討を深め、本研究が医療地域間格差是正に貢献することを科学的に示す。<br>なお、研究発表の指導のため、研究進捗報告を学会発表形式で行う(年2回) |
| 正宗教授<br>田村准教授<br>北原准教授<br>吉光講師 | (5)医療機器におけるレギュラトリーサイエンス<br>国産医療機器産業は、開発はするが上市はできないという開発と実用化の乖離がおこり、特に治療機器はほとんどが海外治験、海外製品と危機的状況にある。国民、開発者、経営陣、審査機構、すべてのプレーヤーのリスク回避が原因であり、この状態を打破するためにはリスク低減が必要である。また開発時から認可実用化というゴールをみすえたデータパッケージングと、効果や安全性を評価できる科学を自ら提案しなければいけない。このような科学ーレギュラトリーサイエンスーを開発機器に応じて検討する。<br>なお、研究発表の指導のため、研究進捗報告を学会発表形式で行う(年2回) |

Ⅳ シラバス　　(＊ ＝ 医師免許取得者対象)

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 先端工学外科 | 正宗教授<br>田村准教授<br>北原准教授<br>吉光講師 | 2 | 先端医療を構成する先端工学外科学の基本的考えとその応用について |
| 先端工学外科<br>セミナー･グループ討論 | 正宗教授<br>田村准教授<br>北原准教授<br>吉光講師 | 2 | 先端工学外科学に関するセミナーおよびグループ討論 |
| 先端生命医科学専攻集中討論 | 正宗教授<br>田村准教授<br>北原准教授<br>吉光講師 | 1 | 先端医療研究開発に関する発表および集中討論 |
| 実験・実習(課題研究) | 正宗教授<br>田村准教授<br>北原准教授<br>吉光講師 | 10 | 課題研究の実施と論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 先端工学外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 先端工学外科 |
| シラバス項目名（英文） | Advenced Techno-Surgery |
| 指導教員 | 正宗教授、田村准教授、北原准教授、吉光講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 先端医療を構成する先端工学外科学の基本的考えとその応用について |
| 曜日・時限等 | 水曜日　14:30-16:30 |
| 到達目標 | ・先端工学外科としての今までの取り組み、現況の整理、そして未来へ向けた学問的到達目標が理解できる<br>・先端医療の成り立ちについての理解に加え、先端工学外科との融合についてデバイスを中心とした応用が理解できる<br>・先端医療を構成するデータ解析、基盤となる画像やシミュレーションの活用と先端工学外科との関わりが整理できる<br>・先端医療推進に欠かせない先端工学外科の要素を把握し、医学の発展と応用に結びつく立案ができる |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 先端医療を構成するデバイス、手法の基礎となる医学書、外科学の基礎を説明した図書<br>医学統計、バイオデザイン関連図書、レギュラトリーサイエンス関連図書 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。各指導教官の実施する研究で興味を持てるものに関しては積極的にコミュニケーションをとって情報収集や技術見学を行う。 |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所　地下1F　会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科概論 |
| | 2 | 正宗　賢 他　指導教員 | 手術に必要な手術器具の概論とデバイスの機能評価1 |
| | 3 | 正宗　賢 他　指導教員 | 手術に必要な手術器具の概論とデバイスの機能評価2 |
| | 4 | 正宗　賢 他　指導教員 | 手術ロボティクス・マニピュレータ・AI概論1 |
| | 5 | 正宗　賢 他　指導教員 | 手術ロボティクス・マニピュレータ・AI概論2 |
| | 6 | 正宗　賢 他　指導教員 | 低侵襲手術法と装置・器具・システム1 |
| | 7 | 正宗　賢 他　指導教員 | 低侵襲手術法と装置・器具・システム2 |
| | 8 | 正宗　賢 他　指導教員 | 術中の情報管理・プランニング・解析1 |
| | 9 | 正宗　賢 他　指導教員 | 術中の情報管理・プランニング・解析2 |
| | 10 | 正宗　賢 他　指導教員 | 術前・術中の各種画像および多次元情報処理1 |
| | 11 | 正宗　賢 他　指導教員 | 術前・術中の各種画像および多次元情報処理2 |
| | 12 | 正宗　賢 他　指導教員 | 外科治療等におけるシミュレーション/ナビゲーション1 |
| | 13 | 正宗　賢 他　指導教員 | 外科治療等におけるシミュレーション/ナビゲーション2 |
| | 14 | 正宗　賢 他　指導教員 | 外科治療等におけるシミュレーション/ナビゲーション3 |
| | 15 | 正宗　賢 他　指導教員 | 外科治療等におけるシミュレーション/ナビゲーション4 |

# 先端工学外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 先端工学外科　セミナー･グループ討論 |
| シラバス項目名(英文) | Advenced Techno-Surgery Seminar･Group Discussion |
| 指導教員 | 正宗教授、田村准教授、北原准教授、吉光講師 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義･演習 |
| テーマ | 先端工学外科学に関するセミナーおよびグループ討論 |
| 曜日･時限等 | 水曜日　8:00-9:30（セミナー）　14:30-16:30（講義･グループ討論） |
| 到達目標 | ･先端工学外科学に関する幅広い知識を身につける。<br>･どのようにして文献や参考図書を入手し、効率的に知識の整理が行えるかを体得する。<br>･手術デバイス･ロボティクス-マニピュレータ･低侵襲手術･医療情報･手術支援-術中画像･生体情報計測の現状と課題に関して理解するとともに専門知識を身につけ議論ができるようにする。<br>･自らが主体的に先端工学外科学に関わり、グループ討論でも円滑な進行に協力することが出来る。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　先端工学外科学関連セミナーに関するレポート提出(25%)　グループ討論での討論内容(25%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書･<br>参考図書等 | 先端工学外科学に関する学術論文の渉猟を中心として行う、関心領域に特化した専門書は都度紹介とする。 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。他の研究者の研究内容にも関心を持ち融合領域における幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所　地下1F　会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー1 |
| 2 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー2 |
| 3 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー3 |
| 4 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー4 |
| 5 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー5 |
| 6 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー6 |
| 7 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー7 |
| 8 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー8 |
| 9 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー9 |
| 10 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー10 |
| 11 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー11 |
| 12 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー12 |
| 13 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー13 |
| 14 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー14 |
| 15 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学講義･セミナー15 |
| 16 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学セミナー･グループ討論1 |
| 17 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学セミナー･グループ討論2 |
| 18 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学セミナー･グループ討論3 |
| 19 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学セミナー･グループ討論4 |
| 20 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学セミナー･グループ討論5 |
| 21 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学セミナー･グループ討論6 |
| 22 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学セミナー･グループ討論7 |
| 23 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学セミナー･グループ討論8 |
| 24 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学セミナー･グループ討論9 |
| 25 | 正宗　賢 他　指導教員 | 先端工学外科学セミナー･グループ討論10 |

# 先端工学外科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 先端生命医科学専攻集中討論 |
| シラバス項目名(英文) | Intensive Discussion of Advanced Biomedical Engineering and Scinece |
| 指導教員 | 正宗教授、田村准教授、北原准教授、吉光講師 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 先端医療研究開発に関する発表および集中討論 |
| 曜日・時限等 | 2回/年　土曜日　9:00-12:00, 13:00-18:00 |
| 到達目標 | ・自身の研究を発表するとともに先端医療に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。<br>・発表時期に合わせて自分の研究計画の進捗を確認し、適宜修正することが出来る。 |
| 評価対象 | 出席(25%)　抄録提出(25%)　自身の研究発表・討論内容(40%)　他者の研究発表に関する討論内容(10%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 特になし |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 研究の進捗に合わせて指導教員と相談しながら抄録作成、発表資料作成を行う。 |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所 2F　会議室 |
| 備考 | 原則上記の時間への参加を基本とする。できない者は、協議の上で個別討論の時間割を決定する。発表後にフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 正宗　賢 他 指導教員 | 6-7月頃の先端生命医科学専攻集中討論会での発表および討論 |
| | 2 | 正宗　賢 他 指導教員 | 1-2月頃の先端生命医科学専攻集中討論会での発表および討論 |

先端工学外科学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | | | |
|---|---|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） | | |
| 指導教員 | 正宗教授、田村准教授、北原准教授、吉光講師 | | |
| 単位数 | 10 | | |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） | | |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 | | |
| 曜日・時限等 | 月・火・木・金曜日　9:00−12:00、13:00−17:00 水曜日　17:00−19:00 | | |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。統計処理に必要な準備を行うことが出来る。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。統計処理に必要な演算の基本が理解できる。<br>4．研究内容を国内外の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。<br>6．後進の研究者に自身の研究に関する知識・技術を教授することができる。 | | |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(60%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) | | |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 | | |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 課題研究に関わる総説や原著論文 | | |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 課題研究に関する知識や既往研究を文献などを通じて把握する。関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 | | |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所、東京女子医科大学病院　他 | | |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 | | |
| 授業計画 | 回数 | 講義・実習 | 授業内容 |
| | 1 | 講義 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | | |
| | 90 | | |
| | 91 | 講義・実習 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | | |
| | 120 | | |
| | 121 | 講義・実習 | 到達目標4の達成 |
| | ～ | | |
| | 150 | | |

# 遺伝子医学分野

Ⅰ 教育方針

医学における遺伝学は、遺伝情報の担体としての核酸について、分子生物学的な理解の上に成り立つが、実際の医療現場においては個人における多様なバリエーションを理解することなしに応用できない。DNA解析技術の猛烈な進歩とともに、明らかにすることができるゲノム情報は加速度を増して増えており、それらをどのように解釈して臨床応用するかが今後の大きな課題である。遺伝子医学分野においては、まさに応用期を迎えたゲノム医療時代を担う人材を育成することをめざしている。この目的のため、本分野ではお茶の水女子大学大学院との連携による単位互換制度を有した臨床遺伝専門医、および認定遺伝カウンセラーを養成するコースも設けている。

Ⅱ 到達目標

・染色体、ゲノム、遺伝子、核酸の構造、機能の分子生物学的、医学的意味を理解し、単一遺伝子疾患、ミトコンドリア異常、多因子疾患の遺伝について説明できる。
・遺伝子変異、遺伝子多様性（多型）、および臨床遺伝学の概念（遺伝子診断、遺伝子治療を含む）を理解し、データベースから必要な情報を抽出して個別の患者に応用するとともに、ゲノム解析のデータを正しく解釈して報告書を作成できる。
・遺伝の法則と集団遺伝学を理解し、連鎖や連鎖不平衡の概念を理解し、薬理遺伝学、薬理ゲノム学の理論、個別化医療について例を挙げて説明できる。
・遺伝医学における倫理問題を理解し、遺伝学的検査に関する各種ガイドライン等について説明できる。
・家族歴を聴取して家系図を描き、遺伝カウンセリングを実践できる。
・大学の理念である至誠と愛の精神をもって科学的・倫理的に適正な先端的研究を計画、実施、発表する能力と研究者・教育者を育成する能力を示す成果をあげることができる。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 山本教授・山本（圭）講師 | (1) 小児神経発達障害発症メカニズムの解明<br>小児神経発達障害は様々な原因によって生じている。特にその原因となる遺伝子は千差万別であるが、それらの遺伝子変異がどのようにして疾患の発症に関わっているかほとんどわかっていないが、神経細胞のネットワーク形成に影響が及ぼされていることが推測されている。本研究では、細胞レベルにおける病態解析により、将来の治療法開発に繋がるシーズを明らかにしたい。 |
| 山本教授 | (2) 未診断難病のゲノム診断<br>次世代シーケンスやマイクロアレイ染色体解析などの網羅的解析手法の発展により、これまで診断できなかった難病の診断が可能となってきた。本研究では、これらの解析手法を用いて原因が明らかでないメンデル遺伝病の原因を明らかにし、あらたな疾患概念の確立を目指す。 |
| 山本教授 | (3) がんゲノム研究<br>各種がん細胞における体細胞変異を同定し、治療に結びつけるがんゲノム研究が国主導で行われつつある。ただし、どのような遺伝子について、どんなパネルを用いて解析すれば効率良く診断できるかについては未だ確立していない。本研究においては、効率の良い手法について検討し、将来の臨床応用に結びつける。 |
| 山本教授 | (4) 染色体構造異常のメカニズムの解明<br>超ロングシーケンス技術を用いて染色体再構成の切断・融合点の解析を行い、複雑な染色体異常がどのようなメカニズムで生じたかを明らかにする。 |
| 山本教授、中林准教授 | (5) 着床前診断の技術革新<br>着床前診断の方法が進化しており、染色体異数性や不均衡転座に加え、単一遺伝子疾患の診断も可能となってきている。より正確な診断のための技術革新を目指す。 |

Ⅳ シラバス　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 人類遺伝学 | 山本教授、中林准教授、山本（圭）講師 | 4 | 人類遺伝学とその歴史、遺伝の概念、ゲノムの概念とセントラルドグマ、家系図の書き方、遺伝医学の基礎、人類遺伝学総論（常染色体劣性遺伝）、人類遺伝学総論（常染色体優性遺伝）、人類遺伝学総論（X連鎖遺伝）、ミトコンドリア遺伝、トリプレットリピート、多因子疾患と浸透率、エピゲノムとゲノム刷り込み、DNAの調整方法、制限酵素地図とRFLP、マイクロサテライト多型とSNP、DNA塩基配列決定法、分子生物学と遺伝子組換実験、ゲノムの多様性、ゲノム変化と遺伝学的検査、連鎖不平衡と連鎖解析、集団遺伝学と連鎖不平衡・ハプロタイプ、罹患患者同胞対法とホモ接合マッピング、遺伝統計学とGWAS、組換DNA技術とライブラリー作成（DNAとcDNA）、遺伝生化学（タンパク、アイソザイム、酵素、成長因子、増殖因子、細胞骨格、）、免疫遺伝学（免疫応答の遺伝、血液型、組織適合性、HLA・MHCの種類と機能、抗原識別分子）、薬理遺伝学とSNPタイピング（薬剤感受性と治療応用）、近郊係数と双生児研究、遺伝子プールと遺伝子頻度、ハーディーワインベルグの法則 |
| 臨床遺伝学 | 山本教授、中林准教授、山本（圭）講師 | 4 | 臨床遺伝学と細胞遺伝学の総論、体細胞分裂、減数分裂（染色体分離と配偶子形成）核型と染色体分染法、FISH法とSKY法、染色体異数性と発生メカニズム、染色体構造異常とそのメカニズム、生殖細胞変異と体細胞変異、家系解析、出生前・着床前診断、受精と不妊、習慣流産と不育症、発生異常と奇形、催奇形因子、遺伝性疾患とその診療、ミトコンドリア病と遺伝カウンセリング、クローン個体とES細胞、細胞融合と細胞雑種、相補性、がん遺伝子とがん抑制遺伝子、腫瘍の発生機構、遺伝性腫瘍、がんゲノム医療、網羅的ゲノム解析技術の進歩（マイクロアレイ・次世代シーケンス）、データベースの利用法、網羅的ゲノム解析の実際と結果解釈、遺伝的リスク判定、個別化医療・オーダーメイド医療、遺伝子治療の原理と適応、遺伝子治療 |
| 遺伝カウンセリングと遺伝医療 | 山本教授、中林准教授、山本（圭）講師 | 4 | 遺伝カウンセリングの定義・目的・一般原則（非指示的態度）・理論、コミュニケーション論とアイスブレイク、共感的理解と傾聴、喪失体験の理解、ライフステージとメンタルヘルス、心理的援助、遺伝医療におけるコメディカル、遺伝情報の提供、家族歴聴取、家系図作成、遺伝予後・再発リスクの推定、ベイズの定理、保因者同定法、守秘義務、障害と社会・社会保障、情報検索、サポートグループとの連携、家族面接、遺伝カウンセリングの実際 |
| 遺伝医学とELSI | 山本教授、中林准教授、山本（圭）講師 | 4 | 臨床遺伝学的診察、臨床遺伝診断、遺伝学的検査の特徴、疾患の自然歴、ヘルシンキ宣言と倫理指針、生命倫理と研究者倫理、WHO指針、ゲノム解析に関するガイドライン、遺伝子医学と倫理委員会、臨床研究法、個人情報保護法、遺伝学的検査における同意取得・代諾取得、小児における遺伝学的検査、遺伝情報の共有と個人情報保護、遺伝子特許問題、遺伝情報と差別、ゲノム医療時代における個別化医療、偶発的所見とその取扱い・実際、出生前診断・新型出生前診断・着床前診断・保因者診断・発症前診断・マススクリーニング・ゲノム編集・遺伝学的解析技術の進歩とELSI、ゲノム医療の将来 |
| 先端生命医科学専攻集中討論 | 山本教授 | 1 | 先端医療研究開発に関する発表および集中討論 |
| 実験・実習（課題研究） | 山本教授、中林准教授、山本（圭）講師 | 10 | 課題研究の実施（遺伝カウンセリング研究を含む）と研究論文作成 |
| 遺伝カウンセリング実習 | 山本教授、中林准教授、松尾准教授、加藤講師 | 10 | ロールプレイも含めた遺伝子医療センターにおける臨床参加型実習（臨床遺伝専門医・認定遺伝カウンセラー養成コース用であり、遺伝子医学分野所属の大学院生のみが対象） |
| | | | |
| 計 | | 37 | |

# 遺伝子医学分野 シラバス

（＊　＝　医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 人類遺伝学 |
| シラバス項目名（英文） | Human genetics |
| 指導教員 | 山本教授、中林准教授、山本（圭）講師 |
| 単位数 | 4 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | メンデル遺伝・非メンデル遺伝・多因子遺伝などの遺伝形式と疾患との関わりに関する講義 |
| 曜日・時限等 | 水曜15:30-16:40 |
| 到達目標 | ・染色体、ゲノム、遺伝子、核酸の構造、機能の分子生物学的、医学的意味を理解し、単一遺伝子疾患、ミトコンドリア異常、多因子疾患の遺伝について説明できる。<br>・遺伝の法則と集団遺伝学を理解し、連鎖や連鎖不平衡の概念を理解し、薬理遺伝学、薬理ゲノム学の理論、個別化医療について例を挙げて説明できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | トンプソン&トンプソン遺伝医学 第2版（メディカル・サイエンス・インターナショナル） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | ゲノム診療科医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 山本教授 | 人類遺伝学とその歴史 |
| 2 | 山本教授 | 遺伝の概念 |
| 3 | 山本教授 | ゲノムの概念とセントラルドグマ |
| 4 | 山本教授 | 家系図の書き方 |
| 5 | 山本教授 | 遺伝医学の基礎 |
| 6 | 山本教授 | 人類遺伝学総論（常染色体劣性遺伝） |
| 7 | 山本教授 | 人類遺伝学総論（常染色体優性遺伝） |
| 8 | 山本教授 | 人類遺伝学総論（X連鎖遺伝） |
| 9 | 山本教授 | ミトコンドリア遺伝 |
| 10 | 山本教授 | トリプレットリピート |
| 11 | 山本教授 | 多因子疾患と浸透率 |
| 12 | 山本教授 | エピゲノムとゲノム刷り込み |
| 13 | 山本教授 | DNAの調整方法 |
| 14 | 山本教授 | 制限酵素地図とRFLP |
| 15 | 山本教授 | マイクロサテライト多型とSNP |
| 16 | 山本教授、山本（圭）講師 | DNA塩基配列決定法 |
| 17 | 山本教授、山本（圭）講師 | 分子生物学と遺伝子組換実験 |
| 18 | 山本教授 | ゲノムの多様性 |
| 19 | 山本教授、山本（圭）講師 | ゲノム変化と遺伝学的検査 |
| 20 | 山本教授、中林准教授 | 連鎖不平衡と連鎖解析 |
| 21 | 山本教授、中林准教授 | 集団遺伝学と連鎖不平衡・ハプロタイプ |
| 22 | 山本教授 | 罹患患者同胞対法とホモ接合マッピング |
| 23 | 山本教授 | 遺伝統計学とGWAS |
| 24 | 山本教授、山本（圭）講師 | 組換DNA技術とライブラリー作成（DNAとcDNA） |
| 25 | 山本教授 | 遺伝生化学（タンパク、アイソザイム、酵素、成長因子、増殖因子、細胞骨格、） |
| 26 | 山本教授、山本（圭）講師 | 免疫遺伝学（免疫応答の遺伝、血液型、組織適合性、HLA・MHCの種類と機能、抗原識別分子） |
| 27 | 山本教授 | 薬理遺伝学とSNPタイピング（薬剤感受性と治療応用） |
| 28 | 山本教授 | 近郊係数と双生児研究 |
| 29 | 山本教授 | 遺伝子プールと遺伝子頻度 |
| 30 | 山本教授 | ハーディーワインベルグの法則 |

# 遺伝子医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 臨床遺伝学 |
| シラバス項目名（英文） | Clinical genetics |
| 指導教員 | 山本教授、中林准教授、山本（圭）講師 |
| 単位数 | 4 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | ゲノムの多様性と疾患との関わりに関する講義 |
| 曜日・時限等 | 水曜15:30-16:40 |
| 到達目標 | ・遺伝子変異、遺伝子多様性（多型）、および臨床遺伝学の概念（遺伝子診断、遺伝子治療を含む）を理解し、データベースから必要な情報を抽出して個別の患者に応用するとともに、ゲノム解析のデータを正しく解釈して報告書を作成できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | ゲノム医学（メディカル・サイエンス・インターナショナル） |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | ゲノム診療科医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 山本教授 | 臨床遺伝学と細胞遺伝学の総論 |
| 2 | 山本教授 | 体細胞分裂 |
| 3 | 山本教授 | 減数分裂（染色体分離と配偶子形成） |
| 4 | 山本教授 | 核型と染色体分染法 |
| 5 | 山本教授、山本（圭）講師 | FISH法とSKY法 |
| 6 | 山本教授 | 染色体異数性と発生メカニズム |
| 7 | 山本教授 | 染色体構造異常とそのメカニズム |
| 8 | 山本教授 | 生殖細胞変異と体細胞変異 |
| 9 | 山本教授 | 家系解析 |
| 10 | 山本教授、中林准教授 | 出生前・着床前診断 |
| 11 | 山本教授、中林准教授 | 受精と不妊 |
| 12 | 山本教授、中林准教授 | 習慣流産と不育症 |
| 13 | 山本教授 | 発生異常と奇形、催奇形因子 |
| 14 | 山本教授 | 遺伝性疾患とその診療 |
| 15 | 山本教授 | ミトコンドリア病と遺伝カウンセリング |
| 16 | 山本教授 | クローン個体とES細胞 |
| 17 | 山本教授 | 細胞融合と細胞雑種、相補性 |
| 18 | 山本教授 | がん遺伝子とがん抑制遺伝子 |
| 19 | 山本教授 | 腫瘍の発生機構 |
| 20 | 山本教授 | 遺伝性腫瘍 |
| 21 | 山本教授 | がんゲノム医療 |
| 22 | 山本教授 | 網羅的ゲノム解析技術の進歩（マイクロアレイ） |
| 23 | 山本教授、山本（圭）講師 | 網羅的ゲノム解析技術の進歩（次世代シーケンス） |
| 24 | 山本教授 | データベースの利用法 |
| 25 | 山本教授 | 網羅的ゲノム解析の実際と結果解釈 |
| 26 | 山本教授 | 遺伝的リスク判定 |
| 27 | 山本教授 | 個別化医療・オーダーメイド医療 |
| 28 | 山本教授 | 遺伝子治療の原理と適応 |
| 29 | 山本教授 | 遺伝子治療（先天性疾患） |
| 30 | 山本教授 | 遺伝子治療（がんを中心とした後天性疾患） |

# 遺伝子医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 遺伝カウンセリングと遺伝医療 |
| シラバス項目名（英文） | Genetic counseling and genetics medicine |
| 指導教員 | 山本教授、中林准教授、山本（圭）講師 |
| 単位数 | 4 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 実地医療における遺伝カウンセリングの実際と留意すべき倫理規範や指針に関する講義 |
| 曜日・時限等 | 水曜15:30-16:40 |
| 到達目標 | ・遺伝医学における倫理問題を理解し、遺伝学的検査に関する各種ガイドライン等について説明できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | ・遺伝カウンセリングハンドブック（メディカルドウ）<br>・これならわかる! 小児科診療に活かせる 遺伝学的検査・診断・遺伝カウンセリングの上手な進めかた（診断と治療社） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | ゲノム診療科医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 山本教授 | 遺伝カウンセリングの定義 |
| 2 | 山本教授 | 遺伝カウンセリングの目的 |
| 3 | 山本教授 | 遺伝カウンセリングの一般原則（非指示的態度） |
| 4 | 山本教授 | 遺伝カウンセリング理論 |
| 5 | 山本教授 | コミュニケーション論とアイスブレイク |
| 6 | 山本教授 | 共感的理解と傾聴 |
| 7 | 山本教授 | 喪失体験の理解 |
| 8 | 山本教授 | ライフステージとメンタルヘルス |
| 9 | 山本教授 | 心理的援助 |
| 10 | 山本教授 | 遺伝医療におけるコメディカル |
| 11 | 山本教授 | 遺伝情報の提供 |
| 12 | 山本教授 | 家族歴聴取 |
| 13 | 山本教授 | 家系図作成 |
| 14 | 山本教授 | 遺伝予後・再発リスクの推定（常染色体優性遺伝） |
| 15 | 山本教授 | 遺伝予後・再発リスクの推定（常染色体劣性遺伝） |
| 16 | 山本教授 | ベイズの定理 |
| 17 | 山本教授 | 遺伝予後・再発リスクの推定（ミトコンドリア遺伝） |
| 18 | 山本教授 | 遺伝予後・再発リスクの推定（染色体異常） |
| 19 | 山本教授 | 遺伝予後・再発リスクの推定（多因子遺伝） |
| 20 | 山本教授 | 保因者同定法 |
| 21 | 山本教授 | 守秘義務 |
| 22 | 山本教授 | 障害と社会 |
| 23 | 山本教授 | 障害と社会保障 |
| 24 | 山本教授、山本（圭）講師 | 情報検索 |
| 25 | 山本教授 | サポートグループとの連携 |
| 26 | 山本教授 | 家族面接 |
| 27 | 山本教授 | 保因者診断における遺伝カウンセリングの実際 |
| 28 | 山本教授、中林准教授 | 出生前診断における遺伝カウンセリングの実際 |
| 29 | 山本教授 | 発症前診断における遺伝カウンセリングの実際 |
| 30 | 山本教授 | 家族性腫瘍における遺伝カウンセリングの実際 |

# 遺伝子医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 遺伝医学とELSI |
| シラバス項目名（英文） | Genetic medicine and ELSI |
| 指導教員 | 山本教授、中林准教授、山本（圭）講師 |
| 単位数 | 4 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 実地医療における遺伝カウンセリングの実際と留意すべき倫理規範や指針に関する講義 |
| 曜日・時限等 | 水曜15:30-16:40 |
| 到達目標 | ・遺伝医学における倫理問題を理解し、遺伝学的検査に関する各種ガイドライン等について説明できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | ・遺伝カウンセリングハンドブック（メディカルドウ）<br>・これならわかる! 小児科診療に活かせる 遺伝学的検査・診断・遺伝カウンセリングの上手な進めかた（診断と治療社） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | ゲノム診療科医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 山本教授 | 臨床遺伝学的診察 |
| 2 | 山本教授 | 臨床遺伝診断 |
| 3 | 山本教授 | 遺伝学的検査の特徴 |
| 4 | 山本教授 | 疾患の自然歴 |
| 5 | 山本教授 | ヘルシンキ宣言と倫理指針 |
| 6 | 山本教授 | 生命倫理と研究者倫理 |
| 7 | 山本教授 | WHO指針 |
| 8 | 山本教授 | ゲノム解析に関するガイドライン |
| 9 | 山本教授 | 遺伝子医学と倫理委員会 |
| 10 | 山本教授 | 臨床研究法 |
| 11 | 山本教授 | 個人情報保護法 |
| 12 | 山本教授 | 遺伝学的検査における同意取得 |
| 13 | 山本教授 | 遺伝学的検査における代諾取得（小児・高次脳機能障害） |
| 14 | 山本教授、山本（圭）講師 | 小児における遺伝学的検査 |
| 15 | 山本教授 | 遺伝情報の共有と個人情報保護 |
| 16 | 山本教授 | 遺伝子特許問題 |
| 17 | 山本教授 | 遺伝情報と差別 |
| 18 | 山本教授 | ゲノム医療時代における個別化医療 |
| 19 | 山本教授 | 二次的所見とその取扱い |
| 20 | 山本教授 | 二次的所見の実際その1 |
| 21 | 山本教授 | 二次的所見の実際その2 |
| 22 | 山本教授、中林准教授 | 出生前診断のELSI |
| 23 | 山本教授、中林准教授 | 新型出生前診断とELSI |
| 24 | 山本教授、中林准教授 | 着床前診断のELSI |
| 25 | 山本教授 | 保因者診断のELSI |
| 26 | 山本教授 | 発症前診断のELSI |
| 27 | 山本教授 | マススクリーニングとELSI |
| 28 | 山本教授、山本（圭）講師 | ゲノム編集とELSI |
| 29 | 山本教授、山本（圭）講師 | 遺伝学的解析技術の進歩とELSI |
| 30 | 山本教授 | ゲノム医療の将来 |

# 遺伝子医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | | | |
|---|---|---|---|
| シラバス項目名 | 先端生命医科学専攻集中討論 | | |
| シラバス項目名(英文) | Intensive Discussion of Advanced Biomedical Engineering and Scinece | | |
| 指導教員 | 山本教授 | | |
| 単位数 | 1 | | |
| 授業形態 | 講義・演習 | | |
| テーマ | 先端医療研究開発に関する発表および集中討論 | | |
| 曜日・時限等 | 2回/年　土曜日　9:00-12:00, 13:00-18:00 | | |
| 到達目標 | ・自身の研究を発表するとともに先端医療に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。 | | |
| 評価対象 | 出席(25%)　抄録提出(25%)　自身の研究発表・討論内容(40%)　他者の研究発表に関する討論内容(10%) | | |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 | | |
| 学習指導書・参考図書等 | 特になし | | |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 研究の進捗に合わせて指導教官と相談しながら抄録作成、発表資料作成を行う。 | | |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所 2F　会議室 | | |
| 備考 | 原則上記の時間への参加を基本とする。できない者は、協議の上で個別討論の時間割を決定する。 | | |
| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
| | 1 | 山本教授 他　指導教員 | 6-7月頃の先端生命医科学専攻集中討論会での発表および討論 |
| | 2 | 山本教授 他　指導教員 | 1-2月頃の先端生命医科学専攻集中討論会での発表および討論 |

# 遺伝子医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 山本教授、中林准教授、山本（圭）講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・火・水・木・金曜日　9:00−12:00、13:00−17:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(60%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 理系なら知っておきたいラボノートの書き方（羊土社）、課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | ゲノム診療科医局 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 遺伝子医学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 遺伝カウンセリング実習 |
| 指導教員 | 山本教授、中林准教授、松尾准教授、加藤講師 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実習・クリニカルクラークシップ |
| テーマ | ロールプレイも含めた遺伝子医療センターにおける臨床参加型実習（臨床遺伝専門医、および認定遺伝カウンセラー養成コース） |
| 曜日・時限等 | 月・火・水・木・金曜日　9:00−12:00、13:00−17:00 |
| 到達目標 | 1．遺伝カウンセリング理論を説明する<br>2．家族歴を聴取して家系図を作成する<br>3．クライアントのナラティブな訴えを傾聴し、課題を整理する<br>4．シナリオを作成して遺伝カウンセリングロールプレイを実践する<br>5．クリニカルクラークシップとして遺伝カウンセリングに陪席する |
| 評価対象 | 実習態度（50%）　質疑応答(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | ・遺伝カウンセリングハンドブック（メディカルドウ）<br>・これならわかる! 小児科診療に活かせる 遺伝学的検査・診断・遺伝カウンセリングの上手な進めかた（診断と治療社） |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書を読み、関連学会主催のセミナーに参加すること。 |
| 実施場所 | ゲノム診療科医局・外来センター |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 未来共創ライフサイエンス分野

Ⅰ 教育方針

先端技術の開発においては異分野融合による共創が重要である。本分野ではバイオマテリアル・再生医療・食料生産・宇宙におけるライフサイエンス研究など複数の分野・技術の融合領域の研究開発を行う。バイオマテリアルは非常に多様であり、医療のみならず食品分野やSDGsへの貢献が期待されている。再生医療に関しては、その進歩により、細胞から組織・臓器を作る研究開発(ティッシュエンジニアリング・オーガンエンジニアリング)が加速しており、将来的には細胞から作製した再生臓器の移植も期待されている。またこれらの組織・臓器は創薬モデル・疾患モデルとしても有用である。さらに、これら再生医療技術を応用した細胞性食品(培養肉)の開発は世界的な食料危機・日本における食料安全保障上の課題の解決策として注目されている。一方、人類の宇宙進出が加速しており、宇宙における食料生産・ライフサイエンス研究も重要な課題となっている。未来共創ライフサイエンス分野では、これらの融合領域について学び、実践することで、未来に向けた共創領域を自ら切り開くことができる研究者を養成する。

Ⅱ 到達目標

・異分野融合の重要性を理解し、それらに関わるバイオメディカルエンジニアリング技術に関する幅広い知識とその応用能力を身につける。
・細胞から組織や臓器を作製する技術(ティッシュエンジニアリングおよびオーガンエンジニアリング)を理解しそれらに関する知識を身につける。
・未来共創ライフサイエンス分野において研究テーマを設定し、実験計画を立案、計画に沿って研究を実施する。
・実験結果を適切に図表化するとともに、その内容を国内外の学会などでプレゼンテーションできるようにする。
・研究成果を論文化する。
・自身のみならず先端技術開発に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにするとともに後進の研究者に対する指導能力を身につける。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 清水教授<br>原口特任准教授<br>菊地助教 | (1)細胞シート工学を基盤とした立体組織・臓器の構築<br>温度応答性培養皿を用いて低温処理のみで回収した細胞シートを積層化することにより立体組織の構築が可能である。高細胞密度の組織・臓器の再生には血管網の付与が必須であるが、血管構成細胞との共培養や灌流培養装置(バイオリアクター)を用いた培養により生体外においても毛細血管網を形成させることが可能となっており、さらに厚く機能的な組織・臓器の再生を目指している。心臓を中心に、肝臓、腎臓、子宮などの構築を試みており、ドナー臓器に替わる再生臓器の実現(オーガンエンジニアリング)を目標とした研究を行う。また同様の技術を用いた組織・臓器モデルを作製、薬効薬理試験にてその有用性を示すとともに新知見を得る。 |
| 清水教授<br>高橋講師<br>菊地助教<br>吉田助教<br>原特任助教 | (2)新規共創領域の創出(食料生産・宇宙ライフサイエンス研究等)<br>新たな共創領域として細胞農業による食料生産や宇宙におけるライフサイエンス研究を実施する。細胞農業に関しては、穀物栽培と家畜飼育にかわる新たな食料生産システムとして、藻類と動物細胞の培養による循環型の食料生産システムを追究する。宇宙ライフサイエンス研究に関しては宇宙での食料生産を目指した研究や微小重力下での細胞培養を行い、将来の宇宙での生活に向けた技術開発を実施する。その他異分野の先端技術融合による新規共創領域を切り開く。 |
| 清水教授<br>高橋講師<br>吉田助教<br>原特任助教 | (3)組織工学技術を用いた骨格筋組織作製技術の開発<br>生体に近い機能的な筋組織の再生を目的として、筋線維を配向させるためのバイオマテリアル開発や筋組織への神経の導入およびメカノストレス負荷などの組織工学技術による筋組織の成熟化手法の開発を行う。最終的には、筋疾患に対する創薬研究に応用可能なヒト組織モデルの技術開発を目指す。また、同様の技術を幅広い分野で活用するため、ウシやトリの筋肉を作る技術に適用し、新しい食肉として注目されている培養肉を作製する手法を確立する研究も行う。 |
| 清水教授<br>小林講師 | (4)移植可能な肝シート組織の構築<br>高酸素消費などの肝実質細胞の特性を理解し、先天性の代謝性肝疾患や急性肝不全に対する肝機能補助療法として期待される肝細胞シート移植を実現するためのシート組織構築の開発方法を追究する。 |
| 清水教授<br>秋山講師 | (5)細胞シート工学を支援するスマートバイオインターフェイスの開発と応用<br>ソフトマテリアルの新しい特性(例:自己修復性や高伸展性)やソフトメカノケミストリーの概念を取り入れ、細胞シート工学を基盤とした新しいライフサイエンス分野の創出を実践する。また金属系ハードマテリアルの特性(例:熱伝導性や堅牢性)とスマートバイオインターフェイスの特性を組み合わせることで、持続可能な開発目標(SDGs)に貢献する新しいリユーサブル(再利用可能)な細胞培養基材の開発も行う。 |

| | |
|---|---|
| 清水教授<br>中山講師 | (6)機能性細胞シート作製に向けた高分子コーティング技術によるスマート表面の開発<br>刺激応答性高分子のコーティングおよびプリンティング技術を活用して、マイクロパターン化スマート培養皿の開発、およびこれを用いた異種共培養または細胞配向性を付加した生体模倣型細胞シートの構築と組織学的応用を追究する。 |
| 清水教授<br>中山講師 | (7)ヒト癌組織モデルの開発<br>癌細胞シート作製と同細胞シートを用いたin vitro, in vivo悪性腫瘍組織モデルの開発を行う。動物実験の代替となるようなヒト癌モデルを作製、薬効薬理試験にてその有用性を示すとともに新たな知見を得る。 |

Ⅳ シラバス

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| バイオマテリアル・バイオファブリケーション | 清水教授、秋山講師、<br>中山講師、小林講師、<br>高橋講師、菊地助教、<br>吉田助教、原特任助教 | 2 | 先端技術開発に用いられるバイオマテリアルおよび組織・臓器作製法に関する講義 |
| バイオメディカルエンジニアリング | 清水教授、秋山講師、<br>中山講師、小林講師、<br>高橋講師、菊地助教、<br>吉田助教、原特任助教 | 2 | バイオメディカルエンジニアリングに関するセミナーおよび討論 |
| 先端生命医科学専攻集中討論 | 清水教授、秋山講師、<br>中山講師、小林講師、<br>高橋講師、菊地助教、<br>吉田助教、原特任助教 | 1 | 先端医療研究開発に関する発表および集中討論 |
| 実験・実習（課題研究） | 清水教授、秋山講師、<br>中山講師、小林講師、<br>高橋講師、菊地助教、<br>吉田助教、原特任助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 未来共創ライフサイエンス分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | バイオマテリアル・バイオファブリケーション |
| シラバス項目名(英文) | Biomaterials & biofabrication |
| 指導教員 | 清水教授、秋山講師、中山講師、小林講師、高橋講師、菊地助教、吉田助教、原特任助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 先端共創領域で用いられるバイオマテリアルおよび組織・臓器作製法に関する講義 |
| 曜日・時限等 | 火曜日　18:00～19:30 |
| 到達目標 | ・医療、食料生産、宇宙に関する先端研究開発で用いられる細胞培養/バイオマテリアルに関する幅広い知識を身につける。<br>・細胞から組織や臓器を作製する技術(ティッシュエンジニアリングおよびオーガンエンジニアリング)を理解しそれらに関する知識を身につける。 |
| 評価対象 | 出席(50%)　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 再生医療叢書(朝倉書店)、バイオマテリアルの基礎(日本医学館)、バイオマテリアル: その基礎と先端研究への展開 (東京化学同人) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。各指導教官の実施する研究で興味を持てるものに関しては積極的にコミュニケーションをとって情報収集や技術見学を行う。 |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所 2F　会議室あるいはセミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 清水　達也 | ティッシュエンジニアリング総論 |
| 2 | 小林　純 | バイオマテリアルの定量的解析 |
| 3 | 高橋　宏信 | 骨格筋組織の作製方法とその応用 |
| 4 | 中山　正道 | バイオマテリアルと人工臓器 |
| 5 | 菊地　鉄太郎 | 細胞培養とバイオマテリアル |
| 6 | 秋山　義勝 | メカノバイオロジー |
| 7 | 原　司 | 細胞/組織培養におけるエネルギー代謝 |
| 8 | 清水　達也 | 宇宙におけるライフサイエンス研究 |
| 9 | 小林　純 | 生体適合性バイオマテリアルと組織工学 |
| 10 | 中山　正道 | ドラッグデリバリーシステム概論 |
| 11 | 秋山　義勝 | バイオ界面の構造と機能 |
| 12 | 菊地　鉄太郎 | 3次元培養法 |
| 13 | 吉田　杏美 | 立体組織の作製方法とその応用 |
| 14 | 高橋　宏信 | 組織工学のためのバイオマテリアル |
| 15 | 原　司 | 細胞農業の現状と最前線 |

# 未来共創ライフサイエンス分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | バイオメディカルエンジニアリング |
| シラバス項目名(英文) | Biomedical engineering |
| 指導教員 | 清水教授、秋山講師、中山講師、小林講師、高橋講師、菊地助教、吉田助教、原特任助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | バイオメディカルエンジニアリングに関するセミナーおよびグループ討論 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　10:30-11:30 (セミナー)　13:00-15:30(グループ討論) |
| 到達目標 | ・バイオアメディアカルエンジニアリングに関する幅広い知識を身につける。<br>・細胞から組織や臓器を作製する技術の現状と課題に関して理解するとともに専門知識を身につけ議論ができるようにする。 |
| 評価対象 | 出席(50%)　バイオメディカルエンジニアリング関連セミナーに関するレポート提出(25%)　グループ討論での討論内容(25%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 再生医療叢書(朝倉書店)、バイオメカニクス入門(コロナ社)、再生医療のためのバイオエンジニアリング(コロナ社) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。他の研究者の研究内容にも関心を持ち融合領域における幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所 2F　会議室、イノベーション推進室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。討論時に随時フィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー1 |
| | 2 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー2 |
| | 3 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー3 |
| | 4 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー4 |
| | 5 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー5 |
| | 6 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー6 |
| | 7 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー7 |
| | 8 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー8 |
| | 9 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー9 |
| | 10 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー10 |
| | 11 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー11 |
| | 12 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー12 |
| | 13 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー13 |
| | 14 | 清水　達也　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー14 |
| | 15 | 清水　達也　他　指導教員 | グループ討論1 |
| | 16 | 清水　達也　他　指導教員 | グループ討論2 |
| | 17 | 清水　達也　他　指導教員 | グループ討論3 |
| | 18 | 清水　達也　他　指導教員 | グループ討論4 |
| | 19 | 清水　達也　他　指導教員 | グループ討論5 |
| | 20 | 清水　達也　他　指導教員 | グループ討論6 |
| | 21 | 清水　達也　他　指導教員 | グループ討論7 |
| | 22 | 清水　達也　他　指導教員 | グループ討論8 |

# 未来共創ライフサイエンス分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 先端生命医科学専攻集中討論 |
| シラバス項目名(英文) | Intensive Discussion of Advanced Biomedical Engineering and Scinece |
| 指導教員 | 清水教授、秋山講師、中山講師、小林講師、高橋講師、菊地助教、吉田助教、原特任助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 先端医療研究開発に関する発表および集中討論 |
| 曜日・時限等 | 2回/年　土曜日　9:00-12:00, 13:00-18:00 |
| 到達目標 | ・自身の研究を発表するとともに先端医療に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。 |
| 評価対象 | 出席(25%)　抄録提出(25%)　自身の研究発表・討論内容(40%)　他者の研究発表に関する討論内容(10%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・参考図書等 | 特になし |
| 準備学習と授業外の学習方法 | 研究の進捗に合わせて指導教官と相談しながら抄録作成、発表資料作成を行う。 |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所 2F　会議室 |
| 備考 | 原則上記の時間への参加を基本とする。できない者は、協議の上で個別討論の時間割を決定する。発表後にフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 清水　達也　他　指導教員 | 6-7月頃の先端生命医科学専攻集中討論会での発表および討論 |
| | 2 | 清水　達也　他　指導教員 | 1-2月頃の先端生命医科学専攻集中討論会での発表および討論 |

# 未来共創ライフサイエンス分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 清水教授、秋山講師、中山講師、小林講師、高橋講師、菊地助教、吉田助教、原特任助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・火・木・金曜日　9:00−12:00、13:00−17:00 水曜日　15:00−17:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を国内外の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。<br>6．後進の研究者に自身の研究に関する知識・技術を教授することができる。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(60%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 理系なら知っておきたいラボノートの書き方（羊土社）、課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 課題研究に関する知識や既往研究を文献などを通じて把握する。関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所　他 |
| 備考 | 研究実施期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。指導教官とのディスカッション時に評価に関するフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5～6の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 再生医工学分野

Ⅰ 教育方針

重篤な疾患の治療法として移植医療があるが、ドナー不足の問題、また仮に移植できたとしても免疫抑制剤の副作用の問題が依然として残されています。これらの問題を解決するものとして、再生医学、組織工学が未来の医療として注目されています。組織工学は、1993年に米国の工学者であるLangerおよび外科医であるVacantiらにより提唱されました。彼らは生分解性の合成高分子を足場とし、そこに細胞を導入し、増殖因子存在下で3次元組織構造を再生できることを示しました。今後このような組織工学に加え、幹細胞生物学の発展が同期して、再生医学という分野を確立していくと思われます。再生医学は、医学のみ、工学のみでは決して成し得ない学際的な学問です。再生医工学分野は、医学、理工学、生物学との融合によって新規概念、新手法を生み出し、未来の医療へ取り組むものです。

Ⅱ 到達目標

・再生医療研究に関する法規制、グローバル的な動向、流れを把握、理解する。
・幹細胞の医学的応用およびその倫理的課題について理解する。
・組織移植と細胞移植に関して、組織・細胞採取、保存法、組織／細胞移植術、拒絶反応、合併症などについて理解する。
・疾患モデル動物への組織移植の効果を評価する画像解析、免疫組織学的および分子生物学的手法を理解する。
・分子生物学的・免疫組織学的手法を用いて、再生医療組織の移植による、ホスト組織・臓器の機能修復機序の探索を行うことができる。
・幹細胞から再生医療用・組織モデル用の目的細胞を適切に分化誘導することができる。
・小動物・大動物疾患モデルを用いて、再生医療組織移植の有効性評価を行うことができる。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 大和教授 | (1)幹細胞の単離・分化誘導・増幅技術の開発<br>組織の再構築には、それぞれの細胞ソースを確立する必要がある。細胞ソースとしては多能性幹細胞（ES, iPS細胞）・SP(side populaton)細胞・骨髄幹細胞などのほか、組織特異的な幹細胞あるいは前駆細胞の存在も示されている。これらの幹細胞の単離・分化誘導・増幅を制御する技術開発を行い、再生医療への応用を追及する。 |
| 大和教授<br>関根准教授<br>高木助教<br>本間助教 | (2)細胞シート工学による再生医療の前臨床研究<br>再生医療においては細胞から組織・臓器を再構築するための組織工学的技術の開発が必要である。独自の組織工学的手法「細胞シート工学」により様々の組織・臓器の再生を試みる。細胞シートは単独での移植あるいは積層化により組織としての移植が可能である。種々の技術との統合によりより生体に近い組織・臓器の再生研究を行う。現在、細胞シートを用いて作製した組織を用い角膜上皮組織、心筋組織、食道組織、歯周組織、軟骨組織、中耳組織においてすでに臨床研究が行われている。患者自身の細胞を用いた細胞シート移植により、角膜組織では視力回復が、心筋組織では心機能の改善効果が、また食道組織では食道癌切除による狭窄の防止が認められている。さらに肝臓、肺、膵臓などの組織・臓器においても臨床を目指した再生医療研究が行われている。 |
| 大和教授 | (3)間葉系幹細胞シートを用いた新規再生治療法の開発<br>間葉系幹細胞は体性幹細胞の一種であり、成人からも採取可能な多分化能を持つ細胞集団であり、全身に分布している。本細胞を用いた治療は世界中で実施されており、既存治療では克服困難な疾患に対し、同種細胞を用いた臨床研究が活発に推進されている。本テーマでは細胞シート技術を活かして間葉系幹細胞シートを作製し、その治療効果の解析を進めている。細胞の採取に始まり、シートの作製と移植、術後の効果解析を進めるとともに間葉系幹細胞シートの品質管理等、再生医療新法に則った安全性・有効性試験を実施する。 |
| 大和教授<br>関根准教授 | (4)細胞シートを用いた再生組織への毛細血管・リンパ管の導入<br>これまでに、生体外で構築した組織内へ毛細血管を付与する技術を開発し、灌流可能な血管付き組織の再生を可能としてきた。生体と同様に再生組織の恒常性維持には、血管系のみならずリンパ管系も必須となる。本テーマでは毛細血管・リンパ管の再生を追求するとともに、それらの形成プロセスのメカニズム解析を行う。微小循環の恒常性維持を実現するプラットフォーム技術として確立させ、脳、心臓、膵臓、腎臓などの臓器再生に挑戦する。 |

| | |
|---|---|
| 大和教授<br>本間助教 | (5)細胞シート工学による糖尿病再生医療<br>内分泌臓器としての膵臓は膵島の分泌するインスリンやグルカゴンにより協調的に血糖をコントロールしており、再生医療の重要なターゲット臓器の1つである。一方、酸素需要が非常に高く機能を維持するのが困難な臓器でもあり臨床応用には課題が多い。本テーマでは、細胞シート技術を基盤に血管網導入技術、灌流培養技術を加え多角的視野で課題に取り組む。 |
| 大和教授<br>高木助教 | (6) MSCを用いた再生医療による難治性疾患への応用<br>本研究テーマは、間葉系幹/間質細胞 (mesenchymal stem/stromal cell, MSC) を用いて、過剰な炎症反応との関わりがある難病の病態進行の緩和・抑制を目的とした治療方法を開発することである。炎症は細菌やウイルスなど感染や組織損傷などによって引き起こされる生体反応で、通常であればその原因が取り除かれることによって治る。しかしながら、慢性的な炎症が原因の多くの難病があることや、遷延する炎症がさまざまな難病の病状悪化に深く関連していることは周知の事実である。骨髄や脂肪組織などの間質組織から容易に調製可能なMSCは、その多分化能から再生医療等製品や組織工学実験の材料として注目を集めてきた。一方で、MSCは過剰な免疫応答を抑制し、抗炎症作用を有することから、免疫疾患や線維化のともなう組織の機能不全の抑制を目的とした治療方法の開発にも用いられている。我々は筋ジストロフィーの病態進行の緩和を目的としてMSC投与の効果を評価し、その有効性を明らかにしつつある。 |

Ⅳ シラバス　　（＊　＝　医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 再生医工学総論 | 大和教授、関根准教授、高木助教、本間助教 | 2 | 再生医療研究・実用化の最先端を理解する講義 |
| 再生医工学各論 | 大和教授、関根准教授、高木助教、本間助教 | 2 | 再生医工学に関するセミナーおよびグループ討論 |
| 先端生命医科学専攻集中討論 | 大和教授、関根准教授、高木助教、本間助教 | 1 | 先端医療研究開発に関する発表および集中討論 |
| 実験・実習（課題研究） | 大和教授、関根准教授、高木助教、本間助教 | 10 | 課題研究の実施と研究論文作成 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 再生医工学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 再生医工学総論 |
| シラバス項目名（英文） | Tissue Regeneration (Introduction) |
| 指導教員 | 大和教授、関根准教授、高木助教、本間助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 再生医療研究・実用化の最先端を理解する講義 |
| 曜日・時限等 | 火曜日　18:00～19:30 |
| 到達目標 | ・様々な領域の再生医療開発の現状に関する知識を身につける。<br>・再生医療の作用機序を理解しつつ、移植する細胞の特性や対象疾患の病態を理解する。<br>・ヒト臨床研究を目指した前臨床・非臨床研究を完成させるために必要な知識を習得する。 |
| 評価対象 | 出席（50%）　講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 再生医療叢書（朝倉書店）　再生医療生物学(岩波書店)、培養細胞による治療(コロナ社) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。他の研究者の研究内容にも関心を持ち融合領域における幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所 2F　会議室あるいはセミナー室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 大和雅之 | オリエンテーション |
| 2 | 大和雅之 | 再生医療の歴史 |
| 3 | 大和雅之 | 組織工学の歴史 |
| 4 | 高木亮 | 幹細胞と再生医療 |
| 5 | 関根秀一 | 再生医療研究におけるイメージング技術 |
| 6 | 本間順 | 再生医療と疾患研究 |
| 7 | 関根秀一 | 心臓の再生医療 |
| 8 | 関根秀一 | 血管・リンパ管の再生医療 |
| 9 | 関根秀一 | 臓器保存技術と再生医療 |
| 10 | 高木亮 | 上皮再生医療 |
| 11 | 高木亮 | 再生医療における細胞加工物の製造等について |
| 12 | 本間順 | 小児再生医療 |
| 13 | 本間順 | 間葉系幹細胞を用いた再生医療 |
| 14 | 大和雅之 | 再生医療の将来展望 |
| 15 | 大和雅之 | 総括 |

# 再生医工学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 再生医工学各論 |
| シラバス項目名(英文) | Tissue Regeneration (detailed exposition) |
| 指導教員 | 大和教授、関根准教授、高木助教、本間助教 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 再生医工学に関するセミナーおよびグループ討論 |
| 曜日・時限等 | 水曜日　10:00-11:00 (セミナー)　木曜日　14:00-17:00(グループ討論) |
| 到達目標 | ・再生医工学に関する幅広い知識を身につける。<br>・再生医療技術開発の現状と課題を理解し、自身の研究へフィードバックすることで、より深い専門的知識を習得する。<br>・英語投稿論文の作成法を身につける。 |
| 評価対象 | 出席 (50%)　再生医工学関連セミナーに関するレポート提出(25%)　グループ討論での討論内容(25%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | グリンネルの研究成功マニュアル(共立出版)、グリンネルの科学研究の進め方・あり方(共立出版) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。他の研究者の研究内容にも関心を持ち融合領域における幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所 2F　会議室、イノベーション推進室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー1 |
| 2 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー2 |
| 3 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー3 |
| 4 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー4 |
| 5 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー5 |
| 6 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー6 |
| 7 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー7 |
| 8 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー8 |
| 9 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー9 |
| 10 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー10 |
| 11 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー11 |
| 12 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー12 |
| 13 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー13 |
| 14 | 大和雅之　他　指導教員 | 先端生命医科学研究所セミナー14 |
| 15 | 大和雅之　他　指導教員 | グループ討論1 |
| 16 | 大和雅之　他　指導教員 | グループ討論2 |
| 17 | 大和雅之　他　指導教員 | グループ討論3 |
| 18 | 大和雅之　他　指導教員 | グループ討論4 |
| 19 | 大和雅之　他　指導教員 | グループ討論5 |
| 20 | 大和雅之　他　指導教員 | グループ討論6 |
| 21 | 大和雅之　他　指導教員 | グループ討論7 |
| 22 | 大和雅之　他　指導教員 | グループ討論8 |

# 再生医工学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 先端生命医科学専攻集中討論 |
| シラバス項目名(英文) | Intensive discussion in Biomedical Engineering and Science Major |
| 指導教員 | 大和教授、関根准教授、高木助教、本間助教 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 先端医療研究開発に関する発表および集中討論 |
| 曜日・時限等 | 2回/年　土曜日　9:00-12:00, 13:00-18:00 |
| 到達目標 | ・自身の研究を発表するとともに先端医療に関する他者の研究にも幅広く関心を持ち議論できるようにする。 |
| 評価対象 | 出席(25%)　抄録提出(25%)　自身の研究発表・討論内容(40%)　他者の研究発表に関する討論内容(10%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 特になし |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 研究の進捗に合わせて指導教官と相談しながら抄録作成、発表資料作成を行う。 |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所 2F　会議室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 大和雅之　他　指導教員 | 6-7月頃の先端生命医科学専攻集中討論会での発表および討論 |
| | 2 | 大和雅之　他　指導教員 | 1-2月頃の先端生命医科学専攻集中討論会での発表および討論 |

# 再生医工学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 大和教授、関根准教授、高木助教、本間助教 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・火・金曜日　9:00−12:00、13:00−17:00 水曜日　13:00−17:00　木曜日　9:00−12:00 |
| 到達目標 | 1．立案した研究計画に沿って必要な実験手技を習得し研究を実施できる。<br>2．実験内容やデータを正しく記録、保存できる。<br>3．実験結果を適切に図表にまとめることができる。<br>4．研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>5．研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(60%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 理系なら知っておきたいラボノートの書き方（羊土社）、マウス・ラット実験ノート(羊土社)、課題研究に関わる総説や原著論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 関連学会などにも積極的に参加、発表し、情報収集ならびに討論を行う。 |
| 実施場所 | 先端生命医科学研究所　他 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 統合医科学分野

Ⅰ 教育方針

統合医科学分野では主として分子情報解析を基盤に基礎医学研究と臨床医学研究を有機的に統合し、疾患の分子メカニズム解析とそれに基づく疾患の予防・診断・治療法の開発を推進する研究を行います。医学研究においてはこれまで多くの基礎的研究が積み重ねられていますが、それら基礎研究の成果が臨床医療に効率よく生かされているとは必ずしも言いがたい状態となっています。基礎医学研究と臨床医学のギャップは「the valley of death（死の谷）」とも呼ばれ、医学研究全体の大きな課題と認識されており、近年はそれを橋渡しするトランスレーショナルな視点が強調されています。一方で、医学研究の原点は臨床での問題点を基礎的に解析する、臨床から基礎へのフィードバック的なアプローチにあり、よって、基礎，臨床双方向の有機的かつ高度な統合的アプローチが医学研究には極めて重要となります。本分野では総合医科学研究所を主たる研究の場として、同研究所の持つゲノム、染色体の網羅的かつ精密な解析力を基盤に、がん、生活習慣病、先天性疾患等、身近であるにも関わらず未だに克服されていない難病について基礎、臨床の垣根を取り去った双方向性の統合的な視点に基づく研究を推進します。

Ⅱ 到達目標

・ゲノムシーケンスを含む基本的な分子生物学的実験を実施できる。
・遺伝学および遺伝統計学に習熟し、人工知能を含む高度なバイオインフォマテイクス解析を実施できる。
・インターネットや人的なネットワークを十分に活用し、研究に必要な良質の情報を収集できる。
・高い倫理観をもって研究計画を立案し、研究上の規則を遵守しながらこれを実施し成果を報告することができる。

Ⅲ 研究指導教員・研究テーマ （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 赤川浩之（准教授） | 大規模ゲノム解析およびバイオインフォマティクス解析による疾患分子機構の解明<br><br>近年、網羅的ゲノムシーケンスとそれに係る情報解析の技術革新により、多方面から遺伝性疾患やがんの分子機構へアプローチが可能となった。本分野では、次世代型シーケンサーと呼ばれるハイスループットな塩基配列解析装置から得られる大規模データについてバイオインフォマティクス解析を行う。知見を探索するために人工知能の技術も使用される。これにより、疾患の発症や重症化に関わる遺伝子変異やゲノムの構造変化、遺伝子発現プロファイル等を特定し、臨床診療に有用な知見を得る。 |

Ⅳ シラバス （＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 統合医科学総論 | 赤川浩之（准教授） | 1 | 統合医科学の概念 |
| 統合医科学各論1 | 赤川浩之（准教授） | 2 | ゲノム情報と疾患１ |
| 統合医科学各論2 | 赤川浩之（准教授） | 2 | ゲノム情報と疾患２ |
| 実験・実習（課題研究）＊ | 赤川浩之（准教授）・東剣虹（助教） | 10 | ヒト臨床検体を用いた疾患遺伝子解析＊ |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 統合医科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 統合医科学総論 |
| シラバス項目名（英文） | Integrated Medical Sciences, Overview |
| 指導教員 | 赤川浩之 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | 統合医科学の概念 |
| 曜日・時限等 | 1時限70分にて、原則木曜に実施の予定。 |
| 到達目標 | 基礎医学研究と臨床医学研究を有機的に統合する意義につき説明できる。<br>関連分野についての論文を理解し、その意義を説明できる。 |
| 評価対象 | 出席（50%） 講義内容に関するレポート提出（50%） |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | ヒトの分子遺伝学 第5版/トム・ストラッチャン/アンドリュー・リード/戸田達史（翻訳）/井上 聡（翻訳）/松本直通（翻訳）（メディカル・サイエンス・インターナショナル）、次世代シークエンサーDRY解析教本（改訂第2版）/清水厚志/坊農秀雅（学研メディカル秀潤社）など<br>関連分野における最近の重要な論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握しておく。 |
| 実施場所 | 心臓血圧研究所地下1階電子顕微鏡室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|---|
| | 1 | 赤川浩之 | 統合医科学の概念、疾患の科学 |
| | 2 | 赤川浩之 | 知の循環と統合 |
| | 3 | 赤川浩之 | 基礎医学と臨床医療の統合と課題 |
| | 4 | 赤川浩之 | EBMから基礎研究へのフィードバック |
| | 5 | 赤川浩之 | ゲノム情報解析の基礎と応用 |
| | 6 | 赤川浩之 | 臨床医療における遺伝学の役割 |
| | 7 | 赤川浩之 | 遺伝情報と疾患診療 |
| | 8 | 赤川浩之 | 遺伝学的検査とインフォームドコンセント |

# 統合医科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 統合医科学各論I |
| シラバス項目名(英文) | Integrated Medical Sciences, Chapter 1 |
| 指導教員 | 赤川浩之 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義 |
| テーマ | ゲノム情報と疾患1 |
| 曜日・時限等 | 1時限70分にて、原則木曜に実施の予定。 |
| 到達目標 | ヒトゲノムとその多様性について説明できる。<br>様々な遺伝子解析技術について技術革新とその原理について説明できる。<br>臨床診断において適切な遺伝子解析法を選択できる。<br>関連する分野の論文を理解し、その意義を説明できる。 |
| 評価対象 | 出席(50%) 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | ヒトの分子遺伝学 第5版/トム・ストラッチャン/アンドリュー・リード/戸田達史 (翻訳)/井上 聡 (翻訳)/松本直通 (翻訳) (メディカル・サイエンス・インターナショナル)、次世代シークエンサーDRY解析教本(改訂第2版)/清水厚志/坊農秀雅(学研メディカル秀潤社)などなど<br>関連分野における最近の重要な論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握しておく。<br>関連する最新の文献を自ら見出し、自身の研究の深化に応用する。 |
| 実施場所 | 心臓血圧研究所地下1階電子顕微鏡室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 赤川浩之 | ヒトゲノムとその多様性 |
| 2 | 赤川浩之 | 遺伝子解析法1 |
| 3 | 赤川浩之 | 遺伝子解析法2 |
| 4 | 赤川浩之 | 遺伝子解析法3 |
| 5 | 赤川浩之 | 生殖細胞系のゲノム異常と表現型 |
| 6 | 赤川浩之 | 多因子形質の遺伝的感受性 |
| 7 | 赤川浩之 | ゲノム構造と疾患感受性 |
| 8 | 赤川浩之 | ヒト疾患遺伝子の同定法1 |
| 9 | 赤川浩之 | ヒト疾患遺伝子の同定法2 |
| 10 | 赤川浩之 | 大規模ゲノム情報解析 |
| 11 | 赤川浩之 | ゲノム情報と疾患1 |
| 12 | 赤川浩之 | ゲノム情報と疾患2 |
| 13 | 赤川浩之 | 細胞や個体を用いた遺伝子改変実験 |
| 14 | 赤川浩之 | 遺伝子治療と核酸医薬 |
| 15 | 赤川浩之 | 遺伝子解析に用いられる人工知能 |

# 統合医科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 統合医科学各論2 |
| シラバス項目名（英文） | Integrated Medical Sciences, Chapter 2 |
| 指導教員 | 赤川浩之 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | ゲノム情報と疾患2 |
| 曜日・時限等 | 1時限70分にて、原則金曜に実施の予定。 |
| 到達目標 | 遺伝子の情報解析の結果を解釈できる。<br>基本的な遺伝子の情報解析が実施できる。<br>体細胞変異と生殖細胞系列変異の相違を説明できる。<br>遺伝子の構造変異について説明できる。<br>関連する分野の論文を理解し、その意義を説明できる。 |
| 評価対象 | 出席(50%) 講義内容に関するレポート提出(50%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | ヒトの分子遺伝学 第5版/トム・ストラッチャン/アンドリュー・リード/戸田達史（翻訳）/井上 聡（翻訳）/松本直通（翻訳）（メディカル・サイエンス・インターナショナル）、次世代シークエンサーDRY解析教本（改訂第2版）/清水厚志/坊農秀雅（学研メディカル秀潤社）などなど<br>関連分野における最近の重要な論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握しておく。<br>関連する最新の文献を自ら見出し、自身の研究の深化に応用する。 |
| 実施場所 | 心臓血圧研究所地下1階電子顕微鏡室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 赤川浩之 | 遺伝子の情報解析を実施するための公共データベース利用法 |
| 2 | 赤川浩之 | 遺伝子の情報解析を実施するためのLinux環境の構築 |
| 3 | 赤川浩之 | Rを用いたデータ解析の基礎 |
| 4 | 赤川浩之 | 遺伝子の情報解析、概要説明、関連論文1の提示 |
| 5 | 赤川浩之 | 演習（関連論文1の内容説明） |
| 6 | 赤川浩之 | 演習（関連論文1で用いられた情報解析の説明および実習）、関連論文2の提示 |
| 7 | 赤川浩之 | 演習（関連論文2の内容説明） |
| 8 | 赤川浩之 | 演習（関連論文2で用いられた情報解析の説明および実習） |
| 9 | 赤川浩之 | 体細胞変異と生殖細胞系列変異（変異の病的意義についての情報解析法） |
| 10 | 赤川浩之 | がんの分子機構、がんのゲノム情報と臨床 |
| 11 | 赤川浩之 | 遺伝子構造解析、関連論文3の提示 |
| 12 | 赤川浩之 | 演習（関連論文3の内容説明） |
| 13 | 赤川浩之 | 演習（関連論文3で用いられた情報解析の説明および実習）、関連論文4の提示 |
| 14 | 赤川浩之 | 演習（関連論文4の内容説明） |
| 15 | 赤川浩之 | 演習（関連論文4で用いられた情報解析の説明および実習） |

# 統合医科学分野 シラバス

（＊ ＝ 医師免許取得者対象）

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 赤川浩之、東剣虹 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | ヒト臨床検体を用いた疾患遺伝子解析＊ |
| 曜日・時限等 | 実験計画および進捗状況に合わせ適宜 |
| 到達目標 | ・ゲノムシーケンスを含む基本的な分子生物学的実験を実施できる。<br>・遺伝学および遺伝統計学に習熟し、高度なバイオインフォマテイクス解析を実施できる。<br>・インターネットや人的なネットワークを十分に活用し、研究に必要な良質の情報を収集できる。<br>・論文など収集した情報で欠落している知見を見極め、仮説を立て、それを検証するための実験を設計できる。<br>・研究計画を高い倫理観をもって立案し、研究上の規則を遵守しながらこれを実施することができる。<br>・研究内容を外部の学会や研究会にて適切にプレゼンテーションでき、内容に関する討論ができる。<br>・研究内容を論文化し、投稿する。レビュアーのコメントに対して適切に対応し、論文掲載を達成する。 |
| 評価対象 | 論文の作成(60%) 学会発表(10%) 興味ある症例を受け持った際は、積極的に症例報告を行う(10%)<br>口頭での討論・臨床カンファランスでの発表(10%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | ヒトの分子遺伝学 第5版/トム・ストラッチャン/アンドリュー・リード/戸田達史（翻訳）/井上 聡（翻訳）/松本直通（翻訳）（メディカル・サイエンス・インター-ナショナル）、次世代シークエンサーDRY解析教本（改訂第2版）/清水厚志/坊農秀雅（学研メディカル秀潤社）などなど<br>関連分野における最近の重要な論文 |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 授業計画のテーマについて事前に文献等で現時点までの知見を把握しておく。<br>研究テーマに沿った原著論文を読み疑問点を抽出する。<br>各種文献等で使用されている研究技法について具体的に把握しておく。 |
| 実施場所 | 心臓血圧研究所地下1階　第1、4、7、12研究室 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。フィードバックを随時行う。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 課題を指導の下、実施。適宜アドバイスや技術サポートを行ないながら、論文の作成までを行なう。 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 同上 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 同上 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 疾患モデル研究分野

Ⅰ　教育方針

組換えDNA技術の進歩により試験管内で容易にDNAが取り扱える時代となり、ゲノムプロジェクトの発展によりヒトを含めた多くの動物のゲノム配列がほぼ全て明らかになりつつある。しかし、医学及び生命科学における主要な目標は、各々の遺伝子が生体内でいかなる働きをしているか、及びその異常がどの様な分子機構により疾患を発症するかについて明らかにすることであり、この目的のためにはマウスなどの動物を用いた実験が必要である。疾患モデル研究分野では、個体レベルで遺伝子を操作する遺伝子改変の技術を用いて、様々な遺伝子組換えマウスを作製し解析を行っている。この分野の大学院では、遺伝子改変についてその概念及び手法を理解し、実際に自分の受け持ちマウスラインについてその遺伝子型と表現型を解析し、結果をまとめて論文作製することを目的とする。また、近年広く応用される様になったゲノム編集であるCRISPR/Cas9についても学び、新しい遺伝子改変マウスを作製することも教育対象とする。

Ⅱ　到達目標

1)トランスジェニックマウス、ノックアウトマウスなどの遺伝子改変マウスについて、その概念およびその作製手法を理解する。
2)ヒト疾患で同定された異常遺伝子を用いた疾患モデル動物について、その作製目的と応用について理解する。
3)当研究分野で作製された遺伝子改変マウスについて少なくとも1ラインを担当し、マウスの維持、交配、遺伝子型同定を行ない、その表現型を解析する。
4)得られた表現型について、マウスから得た組織、細胞を用いて分子生物学、蛋白質工学等の手法を用いて解析を行い、表現型の分子基盤を解明する。
5)上記で得られた解析結果を分析し、学会および研究会などでプレゼンテーションを行う。
6)今までに発表されている関連論文を読み、自分の研究結果を論文にまとめて投稿する。

Ⅲ　研究指導教員・研究テーマ

| 教員名 | 研究テーマ |
|---|---|
| 本田教授、岩崎講師、世良助教、小泉技術員 | (1)マウスモデルを用いたヒト疾患発症機構の解析<br>ヒト疾患は、DNAの塩基置換、欠失、遺伝子発現の脱制御など様々な分子機構により発症する。目的の遺伝子変異や遺伝子発現変化を有する遺伝子改変マウスを作製し、個体レベルでのヒト疾患発症機構について考察する。 |
| 本田教授、岩崎講師、世良助教、小泉技術員 | (2)ヒストン修飾遺伝子による幹細胞制御機構の解析<br>近年、ヒストン修飾やDNAメチル化などいわゆるエピジェネティックな変化が幹細胞の維持・増殖に重要な役割を果たしていることが明らかとなっている。ヒストン修飾の遺伝子改変マウスを作製し、造血系を中心とした幹細胞制御機構およびその逸脱による腫瘍発症機構について解析する。 |
| 本田教授、小泉技術員 | (3)ゲノム編集による新しい遺伝子改変手法の検討<br>近年、CRISPR/Cas9やTALENなど、核内で直接ゲノムを操作することにより遺伝子を改変する、いわゆるゲノム編集と呼ばれる手法が開発され脚光を浴びている。マウス受精卵や培養細胞を対象としたゲノム編集法について、CRISPR/Cas9を用いて検討を行なう。 |

Ⅳ　シラバス

| 項目 | 指導教員 | 単位 | テーマ |
|---|---|---|---|
| 遺伝子改変マウス作製の概念と方法論 | 本田教授、岩崎講師、世良助教、小泉技術員 | 1 | 遺伝子改変マウス(トランスジェニックマウスおよびノックアウトマウス)の作製について、その概念と手法を理解する |
| 遺伝子改変マウスの遺伝子型および表現型解析 | 本田教授、岩崎講師、世良助教、小泉技術員 | 2 | 遺伝子改変マウスの遺伝子型の決定手法および表現型の解析手法について理解する |
| ゲノム編集法CRISPR/Casを用いた新しい遺伝子操作 | 本田教授、小泉技術員 | 2 | 近年開発されたゲノム編集のうちCRISPR/Casを対象とし、その概念および応用について理解する |
| 実験・実習(課題研究) | 本田教授、岩崎講師、世良助教、小泉技術員 | 10 | 自分が担当する遺伝子改変マウスラインについて、その表現型を同定し、表現型の分子基盤を解析することにより研究論文の作製を行う。 |
| | | | |
| 計 | | 15 | |

# 疾患モデル研究分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 遺伝子改変マウス作製の概念と方法論 |
| シラバス項目名(英文) | Concept and methodology of generating genetically-engineered mice |
| 指導教員 | 本田教授、岩崎講師、世良助教、小泉技術員 |
| 単位数 | 1 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 遺伝子改変マウス作製概念と手法に対する講義 |
| 曜日・時限等 | 月曜日第4限 |
| 到達目標 | 遺伝子改変マウス(トランスジェニックマウスおよびノックアウトマウス)の作製ついて、その概念と手法を理解する |
| 評価対象 | 出席(50%)、講義に関するレポート(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 発生工学実験マニュアル(講談社、絶版なのでこちらでコピーします)、マウスラボマニュアル(Springer) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと |
| 実施場所 | 巴研究教育棟4階実験動物研究所、またはこちらから連絡し指定した場所 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 本田 浩章 | オリエンテーション |
| 2 | 世良 康如 | トランスジェニックマウス総論 |
| 3 | 岩崎 正幸 | ノックアウトマウス総論 |
| 4 | 小泉 美穂 | トランスジェニックマウスの作製手法各論 |
| 5 | 本田 浩章 | ノックアウトマウスの作製手法各論 |
| 6 | 本田 浩章 | 臓器特異的目的遺伝子を変異させる遺伝子改変マウス |
| 7 | 本田 浩章 | 誘導可能に目的遺伝子を変異させる遺伝子改変マウス |
| 8 | 本田 浩章 | 総括 |

# 疾患モデル研究分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 遺伝子改変マウスの遺伝子型および表現型解析 |
| シラバス項目名(英文) | Genetic and phenotypic analyses of genetically-engineered mice |
| 指導教員 | 本田教授、岩崎講師、世良助教、小泉技術員 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | 遺伝子改変マウスの遺伝子型および表現型解析に対する講義 |
| 曜日・時限等 | 木曜日第4限 |
| 到達目標 | 遺伝子改変マウスの遺伝子型および表現型解析の手法について理解する |
| 評価対象 | 出席(50%)、講義に関するレポート(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | マウスラボマニュアル(Springer)、マウス表現型解析(MEDSi) |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 上記参考図書や関連文献を読むこと。他の研究者の研究内容にも関心を持ち幅広い知識を身につける。 |
| 実施場所 | 巴研究教育棟4階実験動物研究所、またはこちらから連絡し指定した場所 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 本田 浩章 | オリエンテーション |
| 2 | 岩崎 正幸 | 遺伝子改変マウスの遺伝子型解析総論 |
| 3 | 世良 康如 | 遺伝子改変マウスの遺伝子型解析各論 |
| 4 | 小泉 美穂 | 遺伝子改変マウスの掛け合わせ |
| 5 | 本田 浩章 | 遺伝子改変マウスの個体識別 |
| 6 | 世良 康如 | 遺伝子改変マウスからのDNA抽出 |
| 7 | 世良 康如 | PCRによるgenotyping |
| 8 | 岩崎 正幸 | 遺伝子改変を用いた細胞マーキング |
| 9 | 世良 康如 | 遺伝子改変を用いた細胞系譜追跡 |
| 10 | 岩崎 正幸 | 遺伝子改変を用いた造血幹細胞解析 |
| 11 | 世良 康如 | 遺伝子改変を用いた幹細胞解析(造血幹細胞以外) |
| 12 | 本田 浩章 | 遺伝子改変を用いたヒト疾患モデル-1 |
| 13 | 本田 浩章 | 遺伝子改変を用いたヒト疾患モデル-2 |
| 14 | 本田 浩章 | 遺伝子改変を用いたヒト疾患モデル-3 |
| 15 | 本田 浩章 | 総括 |

# 疾患モデル研究分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | ゲノム編集法CRISPR/Casを用いた新しい遺伝子操作 |
| シラバス項目名(英文) | New technique of gene manupilation: CRISPR/Cas |
| 指導教員 | 本田教授、小泉技術員 |
| 単位数 | 2 |
| 授業形態 | 講義・演習 |
| テーマ | CRISPR/Casを含めたゲノム編集法に対する講義 |
| 曜日・時限等 | 金曜日第4限 |
| 到達目標 | CRISPR/Casを含めた新しい遺伝子操作であるゲノム編集法について理解し、実践を行う |
| 評価対象 | 出席(50%)、講義に関するレポート(50%) |
| 評価基準 | S(90点以上～100点)、A(80点以上～90点未満)、B(70点以上～80点未満)、C(60点以上～70点未満)、D(60点未満)の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 随時指定する |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 指定した参考図書や関連文献を読むこと。 |
| 実施場所 | 巴研究教育棟4階実験動物研究所、またはこちらから連絡し指定した場所 |
| 備考 | 上記の時間に参加できない者は、協議の上で時間割を決定する。質問等の受付は随時。最終の回でフィードバックを行う。 |

授業計画

| 回数 | 担当教員 | 授業内容 |
|---|---|---|
| 1 | 本田 浩章 | オリエンテーション |
| 2 | 小泉 美穂 | ゲノム編集法総論 |
| 3 | 本田 浩章 | ゲノム編集法各論 |
| 4 | 小泉 美穂 | CRISPR/Casの原理 |
| 5 | 本田 浩章 | gRNA設計法 |
| 6 | 本田 浩章 | In vitro digestion assay |
| 7 | 本田 浩章 | 受精卵の培養試薬の理解と作製 |
| 8 | 小泉 美穂 | マウスからの受精卵採取 |
| 9 | 本田 浩章 | CRISPR/Casを用いた受精卵における遺伝子操作 |
| 10 | 本田 浩章 | 操作受精卵の偽妊娠マウスへの移植 |
| 11 | 小泉 美穂 | マウスの帝王切開と目的遺伝子操作マウスの同定 |
| 12 | 小泉 美穂 | 精巣上体からの精子採取と体外受精 |
| 13 | 小泉 美穂 | 受精卵の凍結と融解 |
| 14 | 本田 浩章 | CRISPR/Casを用いた培養細胞における遺伝子操作 |
| 15 | 本田 浩章 | 総括 |

# 疾患モデル研究分野 シラバス

| | |
|---|---|
| シラバス項目名 | 実験・実習（課題研究） |
| 指導教員 | 本田教授、岩崎講師、世良助教、小泉技術員 |
| 単位数 | 10 |
| 授業形態 | 実験・実習（課題研究） |
| テーマ | 課題研究の実施と論文作成 |
| 曜日・時限等 | 月・火・水・木曜日　9:00−12:00、13:00−17:00　　金曜日　15:00−17:00 |
| 到達目標 | 1. 遺伝子組換えマウスを1ライン担当し、交配・繁殖、および産仔のgenotypingを行う<br>2. 当該マウスについて表現型の観察を行い、コントロールマウスとの違いを解析する。<br>3. 認められた表現型について、コントロールマウスおよび遺伝子組換えマウスの目的臓器から抽出したDNA, RNAおよび蛋白質の違いについて分子生物学、蛋白質工学等を用いて解析を行い、表現型の基盤となる分子病態を明らかとする。<br>4. 実験内容やデータを正しく記録・保存し、得られた実験結果について図表にまとめる。<br>5. 実験内容を学会や研究会において適切にプレゼンテーションし、内容について討論する。<br>6. 過去の関連文献を検索し、それらの結果と自分の実験結果を比較することにより実験内容について論文を作製する。 |
| 評価対象 | 実験ノート・研究報告書(60%)　図表作製(10%) 研究発表・討論(10%)　論文作成(20%) |
| 評価基準 | S（90点以上～100点）、A（80点以上～90点未満）、B（70点以上～80点未満）、C（60点以上～70点未満）、D（60点未満）の5種とし、S、A、B、Cを合格、Dを不合格とする。 |
| 学習指導書・<br>参考図書等 | 実験に関係する総説や原著論文を適宜紹介する |
| 準備学習と<br>授業外の学習方法 | 実験結果について適宜ディスカッションすると共に、結果をまとめて関連学会において発表し討論を行う。 |
| 実施場所 | 巴研究教育棟4階実験動物研究所　他 |
| 備考 | 研究実施期間・時間は協議の上で決定する。質問等の受付は随時。 |

| 授業計画 | 回数 | 授業内容 |
|---|---|---|
| | 1 | 到達目標1～2の達成 |
| | ～ | |
| | 90 | |
| | 91 | 到達目標3～4の達成 |
| | ～ | |
| | 120 | |
| | 121 | 到達目標5～6の達成 |
| | ～ | |
| | 150 | |

# 共同先端生命医科学専攻シラバス

**（Ⅰ）研究指導**

（博士後期課程）

| 部　門 | 研 究 指 導 | 担 当 教 員 |
|---|---|---|
| 先端医療機器研究部門 | 先端治療機器設計・開発評価研究 | ○岩﨑　清隆、宮田　俊男、田村　学、村垣　義浩 |
| | 先端治療機器臨床応用・開発評価研究 | ○田村　学、岩﨑　清隆、村垣　義浩、正宗　賢 |
| | 循環器医工学研究 | ○岩﨑　清隆、田村　学 |
| 創薬・再生医療研究部門 | 組織再生医療研究 | ○出口　敦子、大和　雅之、田村　学、武岡　真司 |
| | 分子細胞医療研究 | ○出口　敦子、田村　学、武岡　真司 |
| | ナノ医療工学研究 | ○武岡　真司、出口　敦子 |

○主担当教員

**（Ⅱ）講義科目**　　科目の前に付した◎は必修科目を示す。
科目の後に付した（女子医大）は東京女子医科大学設置科目を示す。

| 学 科 目 名 | 単位 | 毎週授業時間数 | |
|---|---|---|---|
| | | 春期 | 秋期 |
| ◎ 臨床研究特論 | 2 | 春Q | |
| ◎ 医療レギュラトリーサイエンス特論 | 2 | 春Q | |
| ◎ 生物統計学特論 | 2 | 夏Q | |
| ◎ 生命・医療倫理特論（女子医大） | 2 | 夏Q | |
| GLP/GCP/GMP概論（女子医大） | 2 | 集中 | |

**（Ⅲ）演習科目**

| 学 科 目 名 | 単位 | 毎週授業時間数 | |
|---|---|---|---|
| | | 春期 | 秋期 |
| 生物統計学演習 | 3 | | 秋Q |
| 先端医療演習（女子医大） | 3 | | 秋Q |
| 臨床研究演習 | 3 | | 冬Q |
| 医療レギュラトリーサイエンス演習 | 3 | | 冬Q |
| 医療RSセミナーB(女子医大) | 3 | | 集中 |
| 医療RSセミナーA | 3 | ○ | |
| 医療RSセミナーD | 3 | | ○ |

**（Ⅳ）実習科目**

| 学 科 目 名 | 単位 | 開講学期 | |
|---|---|---|---|
| | | 春期 | 秋期 |
| ◎ 共同先端医療現場実習 | 2 | 集中 | 集中 |
| ◎ 医療RSセミナーC（女子医大） | 2 | | 集中 |

※Qはクォーターの略

# 大学院学生生活に関して

# 大学院学生生活に関して

医学部学務課は学生生活の全般にかかわる直接の事務を担当しています。

窓口取り扱い時間

| | |
|---|---|
| 平　日 | 9:00～17:00 |
| 土曜日 | 9:00～13:00 |

*窓口休業日　第三土曜日・日曜・祝日・夏季休業期間の土曜日・年末年始
創立記念日（12/5）

*業務の都合で窓口休業日および窓口取扱い時間は変更となる場合があります。

## Ⅰ．公示伝達について

大学院学生に対する通知・連絡は、直接口頭で連絡する以外は、原則としてメールで行います。メールによる個別連絡は見落としの無いよう十分に注意してください。対応の遅滞により生じた結果の責は本人が負うことになります。

緊急時には電話で呼び出す場合もあるため、医学部学務課の番号は各自登録しておいてください。また、メールアドレスは入学時に登録のお願いをしています。変更があった場合､医学部学務課窓口もしくは学務課メールアドレスまで必ず連絡をしてください。

医学部学務課：（代表）03-3353-8112　内線 31126
：（直通）03-3353-8120
：（アドレス）mdaigakuin.bm＠twmu.ac.jp

## Ⅱ．学生証・定期券・学割

### 1. 学生証

学生証は本学大学院学生の身分を証明するものですので、常時所持してください。裏面に当年度の有効期限が記載されたシールの貼付が必要です。４年間使用することになりますので、紛失しないようにしてください。

1）学生証の使用
- 図書館・女性生涯教育支援センターの他、本学各施設に入館するとき
- 学生割引証の請求、定期券の購入、各種証明書の発行、届出を提出するとき
- 身分開示請求があったとき

2）取扱い上の注意事項
- 学生証は他人に貸与したり、譲渡したり、汚損してはいけません。
- 学生証は修了または退学等により本学学生の身分がなくなると同時に失効します。直ちに学務課まで返却をしてください。
- 学生証を紛失した場合は、速やかに再発行願を医学部学務課大学院担当に提出し、再交付を受けてください。（再発行料 5,000 円）
- 非接触型 IC が内蔵されていますので取扱いには十分気をつけてください。

## 2. 通学定期券の購入

・通学定期券の区間は現住所の最寄り駅から大学までに限られています。バスで通学する場合は最寄りの発行所にて確認してください。

・学年が変わる年度初めの定期購入では学生証の提示を求められることがあります。学生証シールは、最短修了予定年まで使えるようになりました。有効期限は修了予定年になりますので、修了まで使用してください。(留年等した場合には個別対応)

## 3. 学生割引証の交付

・JR で片道区間 100km を超えて旅行する場合、個人学生割引を利用すると、大人普通旅客運賃が 2 割引となります。

・この割引証交付にあたっては医学部学務課の窓口で「学割申込用紙」に所定事項を記入し、学生証を添えて申し込むことが必要です。

・学生割引証は年間 10 枚まで交付されます。有効期限は交付後 3 ヵ月以内です。但し 4 年生の有効期限は 3 月 31 日までです。

・発行は 1 度に 2 枚までです。交付は 2 営業日後午後となりますので、必ず申請日の 16 時までに申し込んでください。

・学生割引証裏面の注意事項を厳守してください。また、次の行為をした場合は不正行為となり、刑事処罰および学則による処分の対象となります。さらに全学生に対して発行停止となる場合があります。

① 他人名義または無効の学生証を使用して乗車券を購入すること。

② 学生証を使用して購入した乗車券を他人に譲渡または販売すること。

## Ⅲ. 各種証明書、諸届、願出

在学期間中に数多くの届や証明書の交付申請が必要となります。場合によっては修了後も必要となることもあります。届出書類によっては印鑑が必要になります。届出、各種証明書等の申し込みは医学部学務課の窓口で所定の用紙に必要事項を記入して提出してください。

(1) 証明書の発行について

| 証明書の種類 | 手数料(1 通につき) | 交付日 | 備　考 |
|---|---|---|---|
| 在学証明書(和文) | 500 円 | 2 日後午後 | |
| 在学証明書(英文) | 1000 円 | 7～10 日後 | |
| 課程修了証明書(和文) | 500 円 | 2 日後午後 | |
| 課程修了証明書(英文) | 1000 円 | 7 日後 | |
| 成績証明書(和文) | 500 円 | 2 日後午後 | |
| 成績証明書(英文) | 1000 円 | 7 日後 | |
| 課程修了見込証明書 | 500 円 | 2 日後午後 | 4 年生のみ発行可 |
| 語学試験合格証明書 | 500 円 | 2 日後午後 | |
| 学位授与証明書(和文) | 500 円 | 2 日後午後 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 学位授与証明書(英文) | 1000 円 | 7 日後 | |
| 通学証明書 | 無料 | 最長で<br>約 1 カ月後 | 学外研究指導で定期区間外に通う場合や､交通機関により別途必要な場合に発行｡通学証明書交付申込用紙を提出 |

(申請日の 16 時までに受付の場合)

※証明書の即日発行は行っておりません

※交付日は、土・日・祝日・窓口業務休業日を除いた日数となります。

(2) その他発行物について

| 発行物の種類 | 手数料 | 交付日 | 備　考 |
|---|---|---|---|
| 学生証の再発行 | 5,000 円 | 約 1 週間後 | 学生証再発行願提出 |
| 学生割引証(個人申請) | 無料 | 2 営業日後午後 | 学生証持参の上、学割申込用紙を提出 |

(申請日の 16 時までに受付の場合)

(3)諸届、願出について

| 届の種類 | 提出用途 | 備　考 |
|---|---|---|
| 住所変更届 | 住所変更があった場合 | 証明書に現住所が記載されるものがあるため､変更があった場合は速やかに提出すること |
| 改姓届 | 姓が変わった場合 | 戸籍抄本を添えて提出すること |
| 学生証再発行願 | 学生証を紛失した場合 | 再発行料 5,000 円 |

## Ⅳ. 健康診断

大学院生は職員の健康診断日に受診することになっております。各人の健康管理上の意もありますので、必ず受診してください。社会人学生の方等は、勤務先などで受ける場合にはその結果のコピーを提出することでも可とします。実施日や検査項目は決まり次第連絡します。

## Ⅴ. 加入保険

### 1. 学生教育研究災害傷害保険（略称「学研災」）

大学院生が日常生活を除く、正課中の講義、実験、実習などを受けている間、あるいは大学主催の学校行事に参加している間などにおいて傷害事故により傷害を被った場合、その補償をする保険制度であり、入学時に全大学院生を対象として加入を義務付けています。万一傷害事故が起きた場合は、直ちに医学部学務課大学院担当に申し出て、所定の手続きをしてください。傷害の程度に応じて各種補償が受けられます。

詳細は、以下の URL を参照してください。

http://www.jees.or.jp/gakkensai/index.htm

**2.学研災付帯賠償責任保険（略称「付帯賠責」）　※任意加入**

学研災加入者は、学研災付帯賠償責任保険に加入することができます。この賠償責任保険は、国内外において、学生が正課、学校行事及びその往復中で、他人にケガを負わせたり、他人の財物を損壊したことにより被る法律上の損害賠償を補償します。

詳細は、以下の URL を参照してください。

http://www.jees.or.jp/gakkensai/opt-baisho.htm

**3. 学研災付帯学生生活総合保険（略称「学研災付帯学総」）　※任意加入**

学研災加入者が、上記学研災及び付帯賠責では補償が不足すると思われる場合に学研災加入者のみが追加して加入できる保険です。補償内容にはいくつかありますが、死亡・後遺障害の他、治療費用も、急激・偶然・外来のケガ、または疾病を被り、国内で 1 日以上通院または入院した場合、健康保険等の自己負担分が保険金として支払われます。

詳細は、以下の URL を参照してください。

http://www.jees.or.jp/gakkensai/opt-gakuso.htm

## Ⅵ. 奨学金

**・日本学生支援機構（貸与）奨学金**

定期採用については、第一種（無利息）・第二種（利息付）別に実施されています。

日本学生支援機構から前年度末（3 月上旬）に当該年度の募集案内が届きますので、貸与希望者は募集案内を医学部学務課大学院担当まで請求した上で内容をよく確認し、5 月末日までに医学部学務課大学院担当へ申請書類を提出してください。

なお、本制度については、下記の URL のとおりです。

https://www.jasso.go.jp/shogakukin/index.html

定期採用以外にも、災害の発生等に応じて随時、緊急採用が実施される場合があるため、希望者は下記等の URL をこまめに確認するようにしてください。

https://www.jasso.go.jp/shogakukin/moshikomi/rinji/chiiki/index.html

**・その他奨学金**

地方公共団体や各種団体が実施する奨学金制度については、対象となりうる募集の連絡が届き次第お知らせします。

## Ⅶ. 図書館利用案内

図書館は、教育・研究に必要な資料を収集・管理しています。以下の規則を守り、利用してください。

(1) 開館時間

各館の開館時間は以下の通りです。開館時間は変更になる場合があります。

| | 平日 | 土曜日 | 日曜日 |
|---|---|---|---|
| 本館 | 9：00～22：00 | 9：00～17：00 | 休館日 |
| 足立医療センター図書室 | 9：40～18：00 | 10：00～14：00<br>(第 3 土曜日休室) | |

(2) 休館日

日曜日、国民祝日、本学創立記念日、年末年始、蔵書点検期間

(3) 利用資格

本学の学生・教職員、至誠会会員、看護系同窓会会員、および図書館長の許可した者に限ります。

(4) 入館

入館に際しては「学生証」が必要です。

(5) 館内閲覧

・係員の指示に従ってください。

・閲覧を終えたときは直ちに図書を返却し、規定の手続を経ずにこれを館外に持ち出してはいけません。

・図書館においては静粛を旨とし音読、談話、飲食をしてはいけません。

(6) 館外貸出

・図書、雑誌を借りる時は、学生証を必ず持参してください。カウンターで手続きをします。

・貸出の冊数、期間は以下の通りです。

| | 貸出期間 | 更新 | 冊数 |
|---|---|---|---|
| 図書 | 7 日間 | 1 回 | 5 冊 |
| 雑誌 | 7 日間 | 不可 | 5 冊 |
| 参考図書 | オーバーナイト | 不可 | 2 冊 |

・貸出期間の更新（図書のみ）については、借りた日の翌日から返却期限日までのいつでも可能です。返却期限日は延長手続きした日から 1 週間になります。手続きは図書館カウンター、または MyLibrary の中で手続きができます。カウンターで延長

する際は学生証をお持ちください。なお、更新ができるのは 1 回だけです。借りている図書に予約がある場合、更新はできません。

・貸出中や新着展示中の図書、雑誌はカウンターで予約できます。予約した新着雑誌は新着展示終了後、新着図書は第三月曜日からの貸出となります。

・R ラベルのついた辞書や事典（参考図書）は閉館 1 時間前より翌日の開館 1 時間後まで貸出ができます。（オーバーナイト）

(7) 延滞料

・貸出期間を過ぎた場合は、図書・雑誌は 1 日につき 1 冊 20 円、視聴覚資料は 1 日につき 1 本 100 円の延滞料を徴収します。

(8) パソコンの利用

・図書館カウンター前の学術情報 PC コーナーをご利用ください。

・USB を使用する場合は必ずウイルスチェック PC で検疫を行ってください。

・基本ソフトやアプリケーションソフトの設定を変えないでください。装備してあるソフトのコピーは出来ません。自作のデータはコンピュータに残さず自分の USB メモリー等に保存してください。

・ソフトの使用方法等の相談は、カウンターの IT サポートデスク担当者が対応します。

・印刷は有料です。コイン式複合機から出力されます。

＊　図書館の詳しい利用案内・お知らせ等は、図書館ホームページをご覧ください。

http://www.lib.twmu.ac.jp/　（学内専用）

http://www.twmu.ac.jp/library/　（学外向け）

令和7年度

# 大学院　医学研究科　アドバイザー名簿

希望する大学院生は、個別に下表のアドバイザーと連絡を取ってください。

| アドバイザリーグループ | 所属 | アドバイザー | 内線番号 | メールアドレス |
|---|---|---|---|---|
| A学習 | 神経生理学 | 児玉　貴史　講師 | | kodama.takashi@twmu.ac.jp |
| A学習 | 心臓血管外科学 | 市原　有起　講師 | PHS 28443<br>23111 | ichihara.yuki@twmu.ac.jp |
| A学習 | 人体病理学・病態神経科学 | 橋本　浩次　准教授 | | hashimoto.hirotsugu@twmu.ac.jp |
| Bメンタル | 人体病理学・病態神経科学 | 箱崎　眞結　助教 | PHS 26458 | hakozaki.mayu@twmu.ac.jp |
| Bメンタル | 法医学 | 島田　亮　准教授 | 31536 | r_shimada@twmu.ac.jp |
| Bメンタル | 放射線腫瘍学 | 河野(川井)　佐和　助教 | PHS 28267 | kono.sawa@twmu.ac.jp |
| C海外留学 | 麻酔科学 | 長坂　安子　教授 | PHS 28290<br>29465 | nagasaka.yasuko@twmu.ac.jp |
| C海外留学 | 心臓血管外科学 | 齋藤　聡　准教授 | PHS 28474<br>23111 | saito.satoshi@twmu.ac.jp |
| C海外留学 | 血液内科学 | 瀬尾　幸子　教授 | PHS 27601 | seo.sachiko@twmu.ac.jp |

# ハラスメントの防止と相談

本学では、学生の人権が尊重され、保証されるために「学部学生および大学院生に対するハラスメント防止委員会規程」(規程集参照)を制定し、下記に説明するハラスメントを防止し、快適な学習環境を整える取り組みをしております。

【ハラスメントとは】

(1) セクシャル・ハラスメント：

相手方の意に反する性的な言動をいう

・ことばによるセクシャルハラスメント：

「いかがわしい冗談」を言う、「女（男）のくせに～」等の「固定的な性別役割意識に基づく言葉」、「性的な経験を質問する」などの「身体的な外観、性行動、性的好みに関する不適切な言葉」

・行動によるセクシャルハラスメント：

「性的な内容の電話・手紙・E メールを送る」「身体に不必要に接触する」

「雑誌等の卑猥な写真や記事等をわざと見せたり読んだりする」

(2)アカデミック・ハラスメント：

教員等が意図的であるか否かを問わず、教育・研究の場における優位な立場や権限を利用し、または逸脱して、指導等を受ける者の学習意欲、就学環境および研究環境を著しく害する不適切な言動および指導をいう。

【ハラスメント防止委員会相談員】

ハラスメントに関する相談・苦情に対応するために、相談員を設けています。

相談員に相談・苦情の申し出ができる人は、ハラスメントの直接の対象者のほか、その者から相談を受けた人、またはキャンパスにおけるハラスメントを不快に感じる人も申し出ができます。

相談員は相談者の承諾を得て学部学生および大学院生に対するハラスメント防止委員会(以下「委員会」)に報告します。

委員会は、加害者とされる者及び第三者に事実等の確認を行ったりしながら、相談・苦情等に迅速かつ公平に対処し、環境調整や指導など問題解決に当たります。その際に、**個人の秘密は必ず守ります！**

【ハラスメントにあった時はどうしたらいいの？】

1. 相談員にすぐに連絡しましょう！

相談員は、学部や専門領域を問わず誰にでも相談できます。相談しやすい相談員にメールや電話でご連絡ください。

**相談員の名簿と連絡先は学務課窓口にてご確認ください。**

**各相談員に直接連絡、あるいは相談窓口用メールに連絡のいずれでもかまいません。**

**相談窓口用メールアドレス：soudan.bm@twmu.ac.jp**

2. 自分を責める必要はありません。キャンパスからハラスメントをなくすために、小さな勇気を積み重ねましょう！

・加害者に「ＮＯ」の意志を伝えましょう！

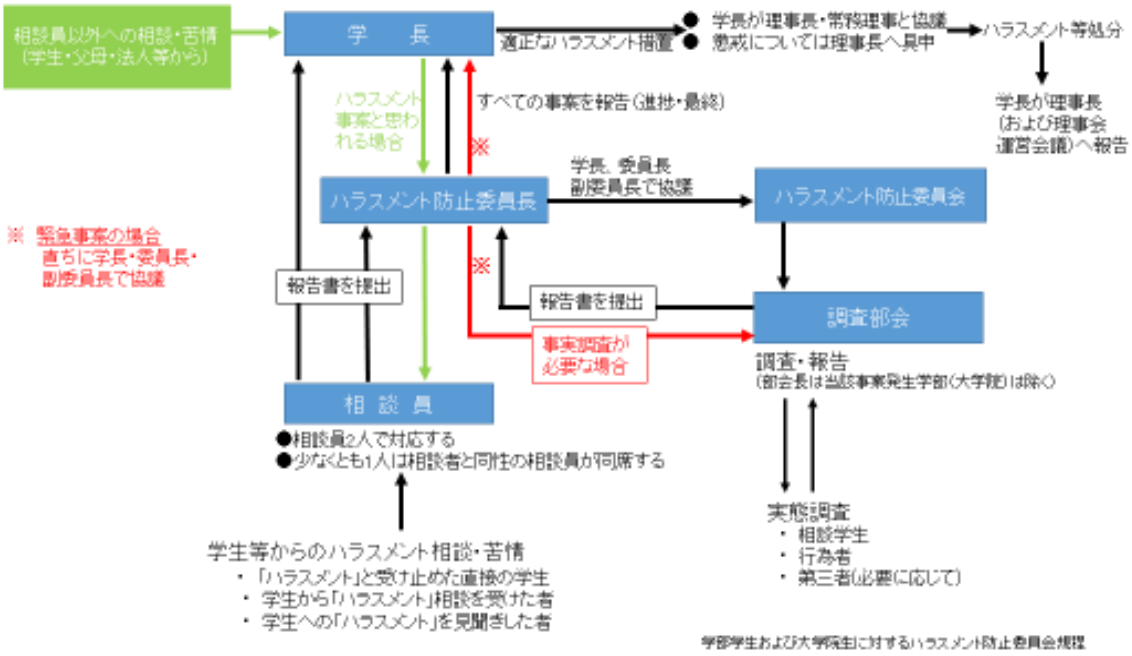
・いやなことがあったら、すぐに周囲の人に話しましょう！

・あなたの受けたハラスメントについて記録をつけましょう！

【ハラスメントの被害者をどう支援すればいいのか？】

もし､ハラスメントの被害にあった友人がいたら､見過ごさないで助けてあげましょう！

学部学生および大学院生のハラスメント相談・苦情のフローチャート



# ○学部学生および大学院生に対するハラスメント防止委員会規程

（平成21年6月1日制定）

**改正** 平成26年9月24日規程・規則第1409号の1　平成26年11月18日規程・規則第1411号の1
平成31年1月8日規程・規則第1901号の1　令和2年3月24日規程・規則第2003号の23

（設置）

第1条　東京女子医科大学(以下「本学」という。)の学部学生および大学院生（以下これらを総称して「学生等」という。）に対するハラスメントを防止し、ハラスメントに起因する問題が生じた場合に適切に対応するため、ハラスメント防止委員会（以下「委員会」という。）をおく。

（目的）

第2条　委員会は、学生等の修学・研究環境を保護するため、教育の場における、学生等の意に反し、または学生等を不快にさせる諸問題（以下「ハラスメント」といい、次条において定義する。）の発生を防止するとともに、学生等からのハラスメントに関する相談、苦情等に迅速かつ公平に対処し、学生等の修学に与える不利益および修学・研究環境の悪化を阻止するための適切な措置を講じるための意見を学長に具申することを目的とする。

2　委員会は、医学部と看護学部の学生委員会、教務委員会、大学院委員会、法務部、経営統括部および内部監査室と協力して学内のハラスメントの防止の環境整備、啓発活動にあたる。

3　委員会は、法人のハラスメント委員会から委員会に対して要請があった場合には、学長の指示のもと連携して調査等にあたる。

（定義）

第3条　本規程において「ハラスメント」とは、以下の各号に掲げるセクシャル・ハラスメント、、パワーハラスメントおよびその他のハラスメントに準ずる行為をいう。

(1)　セクシャル・ハラスメント　本学の内外を問わず、本学の教職員または学生等が、相手の学生の意に反した性的な言動を行うことにより、不快感やその他の不利益を与え、本学の修学・研究環境を悪化させる行為をいう。性別により役割を分担すべきであるとの意識に基づく言動もこれに含む。

(2)　アカデミック・ハラスメント　本学の教職員または学生等が、意図的であるか否かを問わず、教育・研究の場における優位な立場もしくは権限を不当に利用し、または逸脱して、学生等に対する修学意欲、修学・研究環境等を著しく害する不適切な言動や指導をいう。ただし、教育指導上の適正な範囲での厳格な指導はこれと区別しなくてはならない。

(3)　パワー・ハラスメント　本学の教職員または学生等が、意図的であるか否かを問わず、教育・研究の場における職務上の地位もしくは学内の人間関係の優位性を背

景に教育や研究上の適正な範囲を超えて、学生等に精神的・身体的苦痛を与えるまたは修学・研究環境を悪化させる不適切な言動や指導をいう。

(4)　その他のハラスメントに準ずる行為　前号のハラスメントにはあたらないが、客観的にみて学生等の意に反して行われる正当性のない嫌がらせの言動、または不合理かつ不適切な言動によって学生の修学意欲を低下させる言動をいう。

(審議事項)

第4条　委員会は、以下の各号に掲げる事項を審議し、学長に対して、適切な措置を講じるための意見を具申する。

(1)　ハラスメント防止および排除のための、教職員および学生等に対する啓発活動の企画および実施に関すること。

(2)　ハラスメントに関する相談・苦情事例（以下「事例」という。）への対応および救済に関すること。

(3)　ハラスメントに関する調査結果の学長への報告および措置に関する意見の具申に関すること。

(4)　その他ハラスメントの防止および排除に関すること。

(構成)

第5条　委員会は、以下の各号に掲げる委員をもって構成する。

(1)　学長が指名する教員原則として3名以内（ただし、医学部、看護学部、各1名以上）

(2)　各学部学生委員会において選出された学生委員各2名

(3)　各学部の学生部長

(4)　学務部長

(5)　経営統括部長

(6)　法務担当理事が指名する職員1名

(7)　学長が指名する学内外の専門家（学識経験者など）若干名

2　医学部、看護学部とも委員は男女両性で構成する。委員を指名または選出するにあたっては、委員全体の構成が、できる限り、男女同数となるように配慮する。

3　委員会に委員長をおき、委員長は学長が指名する。委員長の任期は2年とし、2期を限度とする。

4　委員会に副委員長を1名おき、委員長が指名する。副委員長は委員長とは異なる学部の教員から選出しなくてはならない。委員長にやむを得ない事由があるときは、副委員長がその職務を代行するものとする。また、委員長または副委員長が、相談員として深く関与した事案または利害関係を有する事案の審議を行う場合には、委員長は、当該事案について委員長代理または副委員長代理を指名し、当該事案についてその職務を代行させることができる。

5　第1項第1号から第6号に掲げる委員は、原則として、別に定める必要な研修を既に受けている者とする。ただし、研修を受けていない者が委員に指名または選任され、もしくは職位に就任した場合、すみやかに必要な研修を受けるものとする。

6　第1項第1号および第2号に掲げる委員の任期は2年とし、原則2期までの再任は妨げない。また、同項第6号に掲げる委員の任期は2年とし、再任を妨げない。なお、任期中に委員が欠けた場合、新たに選出または指名される委員の任期は、前任者の残任期間とする。

7　委員長は必要に応じて、委員以外の者を委員会に出席させ、意見を聴くことができる。

(開催)

第6条　委員会は、年2回定例で開催する。その他に、学長、委員長、副委員長が協議のうえ、相談または苦情の内容から、本学としての対応措置が必要と判断した場合は、委員長は委員会を開催することとする。

2　委員会は、委員の3分の2以上の出席をもって成立し、出席委員の過半数をもって議決する。なお、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

3　委員会の審議において、利害関係を有する委員は、その議事の議決に加わることができない。

4　事案の審議にあたっては、相談者のプライバシーに配慮する。

(相談員)

第7条　ハラスメントに関する相談または苦情の受付およびその対応のため、委員会の下に相談員をおき、以下の各号に掲げるものをもって当てる。

(1)　医学部教員15名以内および看護学部教員10名以内

(2)　医学部学務課、看護学部学務課の職員若干名

2　前項に掲げる相談員は、性別、職種のバランスを配慮の上、各学部学生委員会において選出し、委員会の承認を得る。委員会で相談員リストを作成して、学生および学内に周知する。

3　委員会は、第1項に掲げる相談員のほか、必要に応じてメンタルケアその他の専門家に相談員を委嘱するなど必要な措置を講ずることができる。

4　相談員は、速やかに必要な研修を受けなければならない。

5　相談員の任期は2年とし、再任を妨げない。相談員が本学の教職員の地位を失ったときは、当然に退任する。ただし、相談員が現に具体的な相談・苦情の事例を取り扱っている場合には、任期満了その他の退任事由が生じても、相談者の希望があるときは、当該事例について相談員としての職務を継続することができる。

(相談および苦情の申出)

第8条　次項に定める者（以下「相談者」という。）は、相談員リストに掲載されている相談員の中から適宜の者を選んでその者に、ハラスメントに関する相談または苦情を申し出ることができる。

2　相談・苦情を申し出ることができる者は、第3条に定める「ハラスメント」と受け止めた直接の当事者、当事者から相談を受けた者、「ハラスメント」を見聞きした者とする。

3　相談員は、相談または苦情の申出を受けた場合は、相談者の意向、職種、性別等を考慮して、他の相談員1名を指名して、原則として2名の相談員で対応する。相談員が相談者と面談する際には、相談者と同性の相談員を少なくとも1人同席させる。

4　相談員は、相談または苦情の申出があったときは、速やかに相談・苦情内容を指定の相談苦情報告書に記載し、学長および委員長に報告する。

5　相談員以外の経路で学生の苦情相談等が学長に報告された場合でも、事案がハラスメントと疑われる場合は、学長は委員長・副委員長と協議し、学長の決裁のもと、適正なハラスメント処理を行う。

6　委員長は、申し出のあったすべての相談・苦情について記録し、その対応の進捗状況について学長に随時報告する。

(調査)

第9条　委員会は、事案に対して事実究明の調査が必要と認めた場合は学長と協議の上、委員会の下に事例毎にハラスメント調査部会（以下「調査部会」という。）を設置して、当該事例についての調査を行う。

2　委員長が事案の解決に緊急性を要すると判断した場合は学長ならびに副委員長と協議の上、学長決裁のもと、第10条に則って調査部会を必要に応じて設置することができる。

3　調査部会は、以下の各号に掲げる者をもって構成する。ただし、事案の行為者の所属部署は含まないものとする。

(1)　委員会委員のうち、医学部および看護学部の委員各1名

(2)　医学部学務課課長または看護学部学務課課長

(3)　内部監査室員

(4)　委員長が指名する学内外の専門家若干名

(5)　当該事例の相談を受けた相談員がいる場合は当該相談員

(6)　委員長が必要と判断した場合は、必要な研修をうけた教職員を指名することができる。なお、必要な研修とは、本委員会が相談員に対して行う研修、および学内外のハラスメント講習を指す。

4　調査部会は、男女両性で構成しなければならない。

5　調査部会には部会長をおく。部会長は、部会員の互選とする。ただし、当該事案が発生した学部の教職員以外から選出する。

6　委員会または調査部会は、相談者および行為者から迅速かつ公平に事情を聴取し実態調査を行う。必要に応じ第三者から事情を聴取することができる。調査部会は、必要

に応じて、部会員に事情聴取その他の調査をさせることができるが、調査対象者の属性、性別、事案の内容等に応じて、適切な者に行わせるよう配慮する。

7　部会長は、委員会から付託された事項等の実態調査結果について、書面により委員長に報告する。

8　委員長は、事案の調査の進捗状況について、随時学長に報告するものとする。

9　調査部会は、委員会が付託した事項等の実態調査の終了を認めたとき、任務を終了する。

10　調査部会の報告を受けて、当該事案の対応と救済および再発防止その他の必要な措置に関して委員会において協議し、最終報告を書面により学長に具申する。

(緊急案件への対応)

第 10 条　学長・委員長・副委員長のいずれかが緊急な対応を必要とすると判断した事案の場合は直ちに、学長、委員長、副委員長の三者で協議し対応する。協議の結果、至急事実調査が必要な場合において、委員長は学長の決裁のもと委員会を経ずに調査部会を設置することができる。調査部会は当該事案について迅速に調査を行い、委員長は進捗状況を随時学長に報告する。調査結果は最終報告書を作成のうえ、学長に報告する。ただし、緊急事案の内容、処理経過、講じられた措置等について、委員長は委員会に報告しなければならない。

(ハラスメント等の処分)

第 11 条　最終報告書を受理した学長は、最終報告書の内容に基づき、理事長および常務理事と協議の上再発防止措置、良好な修学・研究環境の維持のために必要な措置等を行う。

2　学長は、最終報告書の内容に則して、就業規則及び学則の懲戒基準条項にもとづき、懲戒委員会を開催するよう理事長に具申することができる。

(プライバシーの保護)

第 12 条　委員会委員、調査部会員、相談員等事案の処理に関わった者は、ハラスメントに関する苦情相談への対応に当たっては、相談者および関係者の名誉、人権およびプライバシーを尊重し、当事者が申し出をしたことにより不利益を被らないよう留意するとともに、知りえた事項について他に漏らしてはならない。その職を辞した後も、同様とする。

(公表)

第 13 条　本学におけるハラスメント防止に必要な事例であると委員会が判断した場合、当事者が特定できない範囲で、当該事案の概要を公表することがある。

(本学教職員の研修義務)

第 14 条　本学に所属する教職員は、本学におけるハラスメントの発生を未然に防ぐために、入職時、およびその後は 3 年に 1 度、「ハラスメントに関する」規程第６条(１)の

ハラスメントに関する職員の意識啓発に関する事項に基づいて実施されるハラスメント講習を必ず受けるものとする。

（相談苦情に関わる書類等の保管）

第15条　相談苦情において作成された相談苦情報告書、調査報告書、委員会議事録、その他の関係書類（電磁的記録を含む）については、当該学部の学務課において厳重な管理の下に保管しなくてはならない。

（会務）

第16条　委員会の会務は、当該学部の学務課において処理する。

附　則(平成26年11月18日規程・規則第1411号の1)

本規程は、平成26年11月22日から施行する。

附　則(平成31年1月8日規程・規則第1901号の1)

本規程は、平成31年4月1日から施行する。

附　則(令和2年3月24日規程・規則第2003号の23)

本規程は、令和2年3月24日から施行する。

## 第 32 条関係　　大学院学生懲戒細則

第1条　この細則は、東京女子医科大学大学院学則第 32 条に規定する懲戒に関し、手続その他必要な事項について定めることを目的とする。

第2条　学生に課せられる不利益は、懲戒目的を達成するために必要な限度にとどめるとともに、事前に弁明の機会を与えなければならない。

第3条　学長は、懲戒対象行為を確認したときは、調査委員会を設置し事実の認定を行う。懲戒対象に係る行為の認定判断は、学生が所属する研究科の責任において行う。

2.　学長は、調査委員会の調査結果を研究科委員会に報告する。

3.　調査委員会の構成は、学長および懲戒対象行為を行った学生が所属する大学院事務幹事で構成する。なお、学長は必要に応じて、学長指名による教職員を招集することができる。

4.　学長は懲戒処分が決定するまで学生を登校禁止(自宅待機)とすることができる。

第4条　懲戒処分の告知は、文書により、学長が本人に対して行う。

2.　懲戒処分の発効日は、前項の本人への告知日とする。

第5条　学長は、懲戒処分が決定したときは、懲戒原因たる事実並びに決定された処分の内容およびその理由を記載した文書を保存しなければならない。

2.　学長は、被処分者から請求があった場合には、前項文書を開示しなければならない。

第6条　懲戒は、訓告、謹慎、停学および退学とする。

第7条　訓告は、大学の教育的指導としての意思表示を通告する。

第8条　謹慎は、最長 3 ヶ月間の登校禁止（自宅待機）とする。

2.　謹慎期間は在学期間に含め、修業年限に含めることができる。

3.　学長は、謹慎処分を受けた学生について、その反省の程度および学習意欲等を総合的に判断して、その処分を解除することが適当であると思われるときは、研究科委員会の議を経て謹慎の解除を決定する。

4.　謹慎の解除の告知は、学長が本人に対して行う。

第 9 条　停学は、3 ヵ月以上の登校禁止（自宅待機）とする。

2.　停学期間は在学期間に含め、修業年限に含まないものとする。

3.　学長は、停学処分を受けた学生について、その反省の程度および学習意欲等を総合的に判断して、その処分を解除することが適当であると思われるときは、研究科委員会の議を経て、停学の解除を決定する。

4.　停学の解除の告知は、学長が本人に対して行う。

第10条　退学は、学生としての身分のはく奪である。

2.　退学処分の対象となる行為については、本細則別表に定める。

3.　個別の事案の情状に鑑み、学長は、研究科委員会の審議を経て、処分を軽減することができる。

4.　その他の懲戒の対象となる行為は、大学院要項等をもって学生に周知する。

第11条　成績証明書その他本人の成績および修学状況に関する文書で、被処分者および大学関係者以外の者が閲覧する可能性のあるものについては、被処分者の将来を考慮して懲戒処分を受けた旨の記載をしないものとする。

第12条　学長は、学生が懲戒対象行為以外の行為で学生としてあるまじき行為をした場合には、必要に応じて適切な指導を行わなければならない。

附　則　1.　この細則は、平成 31年 4 月 1 日より施行する。

別表：大学院学生懲戒細則第10条第2項「退学処分の対象となる行為」

| 区分 | 行為の内容 |
|---|---|
| 犯罪行為 | 故意に、人の生命・身体・自由・名誉・財産を害する行為、または放火行為（いずれも未遂の場合を含む） |
| | 過失により人を死傷させる行為 |
| | ひき逃げ、当て逃げ、飲酒運転、無免許運転等の交通規則違反およびそれにより死亡事故または後遺症を残す人身事故を起こした場合 |
| | ストーカー行為等の規則等に関する法律に抵触する行為 |
| | 違法薬物又はそれと同視すべき薬物の摂取行為 |
| | 賭博行為等、その他の犯罪行為 |
| 非違行為 | 故意による明らかなハラスメント行為 |
| | 一気飲み等により飲酒を強要し、重大な事態にいたった場合 |
| | 未成年に対する飲酒の強要 |
| | 本学の教育・研究・診療を著しく妨げる行為 |
| 研究等の不正行為 | 研究において重大な捏造、改ざん、盗用をした場合 |
| | 本学の定める研究倫理規定に対する重大な違反をした場合 |
| | 研究費の重大な不正使用 |
| その他 | 個人情報の取扱いに関する法令、学内諸規程に対する重大な違反を行った場合 |
| | SNS等の極めて不適切な使用（他人の誹謗中傷、守秘義務違反等）を行った場合 |
| | 本学敷地内で布教活動を行った場合 |
| | 学内学外の研究先の規則に従わず、研究活動の円滑な実施を妨げた場合 |
| | 本学の品格を著しくおとしめる行為 |
| | 本学の規定に対する重大な違反をした場合 |

大学院学生懲戒細則第10条第4項「 その他の懲戒の対象となる行為」

| 区分 | 行為の内容 | 懲戒処分の標準 |
|---|---|---|
| 犯罪行為 | 過失により 人に軽微な傷害を 負わせた場合 | 停学または謹慎 |
| 非違行為 | 意図しない言動がハラスメント 行為と 認められた場合 | 停学または謹慎 |
| | 本学の教育・ 研究・ 診療を 妨げる 行為 | 停学、謹慎または訓告 |
| 研究等の不正行為 | 研究において捏造、改ざん、盗用をした場合（ 重大な違反を除く ） | 停学、謹慎または訓告 |
| | 本学の定める研究倫理規定に対する違反をした場合（ 重大な違反を除く ） | 停学、謹慎または訓告 |
| | 研究費の故意による不正使用（ 重大な違反を除く ） | 停学 |
| | 研究費の過失による不正使用（ 重大な違反を除く ） | 謹慎または訓告 |
| | 利益相反に関する違反 | 停学、謹慎または訓告 |
| | 研究報告に剽窃を行った場合 | 停学または謹慎 |
| その他 | 個人情報の取扱いに関する法令、学内諸規程に対する違反を行った場合（ 重大な違反を除く ） | 停学、謹慎または訓告 |
| | 学内学外の研究先における迷惑行為 | 停学または謹慎 |
| | 本学の許可なく テレビ 番組等に出演し 、本学の品格をおとしめた場合 | 停学、謹慎または訓告 |
| | 本学の規定に違反をした場合（ 重大な違反を除く ） | 停学、謹慎または訓告 |
| | その他学生の本分に反する行為（ 重大な違反を除く ） | 停学、謹慎または訓告 |