

病理学総論実習

科目責任者 矢澤 卓也
学年・学期 2学年・3学期

I. 前 文

病理学とは、疾患のメカニズムを総合的に解析する学問領域であり、臨床医学を学ぶうえで必要不可欠な基礎医学である。解剖学、生物学、生化学、生理学などで人体の正常構造や機能を学んだ医学生は、様々な病的状態を理解するために、病理学、微生物学、寄生虫学、免疫学、薬理学などを学び、さらに臨床医学で患者の病的状態を把握し、診断し、治療する方法を学んでいく。病理学総論実習では、実際の疾患像の肉眼像、顕微鏡像の観察を通じ、疾患の骨子である細胞傷害と修復再生、循環障害、感染症・炎症・免疫、代謝障害、腫瘍について学ぶ。

II. 担当教員

病理学（内線2181）

矢澤 卓也
矢澤 華子
柏木 維人
石井 順

III. 一般学習目標

病変部と正常部と比較観察することにより、病変が病理学総論の骨子である各病態の複合により形成されていることを理解し、疾患に対する病態分析能力を身につける。

なお、疾患の基礎となる様々な病態や病変は、病理学的な用語で表現される。したがって、その用語の意味を正確に把握し、使用できるようになることが肝要である。

IV. 学修の到達目標

- 1) 病変部を病理組織学的に観察することにより、正常部との相違を理解し、その所見について、病理学的用語を用いて説明できる。
- 2) 観察している病変が個体に及ぼす影響について考察できる。

V. 授業計画及び方法 * ()内はアクティブラーニングの番号と種類

実習を行う上での注意点：

- ①始業とともに実習が開始できるよう、予め準備する。
 - ②観察中は私語を慎むこと。実習態度は評価に反映します。
 - ③スケッチでは、疾患に見られる特徴的な所見を押さえていることが重要である。また必ず説明を入れること。
- (1：反転授業の要素を含む授業（知識習得の要素を教室外で済ませ、知識確認等の要素を教室で行う授業形態。）
2：ディスカッション、ディベート 3：グループワーク 4：実習、フィールドワーク 5：プレゼンテーション
6：その他)

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブ ラーニング
1	1	20	金	4	細胞傷害と修復再生 1	全 教 員	4
2		20	金	5	細胞傷害と修復再生 2	全 教 員	4

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブ ラーニング
3	1	20	金	6	細胞傷害と修復再生3 [反転講義]	全 教 員	1, 4
4		20	金	7	循環障害1	全 教 員	4
5		23	月	3	循環障害2	全 教 員	4
6		23	月	4	循環障害3 [反転講義]	全 教 員	1, 4
7		23	月	5	代謝障害1	全 教 員	4
8		23	月	6	代謝障害2	全 教 員	4
9		23	月	7	代謝障害3 [反転講義]	全 教 員	1, 4
10		24	火	1	感染症・炎症・免疫1	全 教 員	4
11		24	火	2	感染症・炎症・免疫2	全 教 員	4
12		24	火	3	感染症・炎症・免疫3 [反転講義]	全 教 員	1, 4
13		24	火	4	腫瘍1	全 教 員	4
14		24	火	5	腫瘍2	全 教 員	4
15		24	火	6	腫瘍3	全 教 員	4
16		24	火	7	腫瘍4 [反転講義]	全 教 員	1, 4

VI. 評価基準（成績評価の方法・基準）

定期実習試験，スケッチレポート，実習時の質問に対する口答内容，実習態度で，総合的に評価する。

評価の割合は，定期実習試験（60%），スケッチレポート（20%），実習時の質問に対する口答内容（10%），態度（10%）とする。

なお，総論実習の単位取得には全出席が必須である。欠席すると期末試験の受験資格を失うので注意すること。

VII. 教科書・参考図書・AV資料

[肉眼形態，組織形態の参考書]

ロビンス&；コトラン病理学アトラス 鷹橋浩幸他訳 ELSEVIER

アンダーソン病理学カラーアトラス 山口和克訳 メディカルサイエンスインターナショナル

組織病理アトラス 小田義直他編 文光堂

カラーアトラス病理組織の見方と鑑別診断 赤木忠厚監修 医歯薬出版

正常画像と比べてわかる病理アトラス 下正宗他編 羊土社

VIII. 質問への対応方法

実習中に随時受け付ける。また実習時間外では，教員の研究室で個別に対応できる。

IX. 卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連

*◎：最も重点を置く DP ○：重点を置く DP

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）		
医学知識	人体の構造と機能，種々の疾患の原因や病態などに関する正しい知識に基づいて臨床推論を行い，他者に説明することができる。	◎
	種々の疾患の診断や治療，予防について原理や特徴を含めて理解し，他者に説明することができる。	◎
臨床能力	卒後臨床研修において求められる診療技能を身に付け，正しく実践することができる。	
	医療安全や感染防止に配慮した診療を実践することができる。	
プロフェッショナリズム	医師としての良識と倫理観を身に付け，患者やその家族に対して誠意と思いやりのある医療を実践することができる。	
	医師としてのコミュニケーション能力と協調性を身に付け，患者やその家族，あるいは他の医療従事者と適切な人間関係を構築することができる。	
能動的学修能力	医師としての内発的モチベーションに基づいて自己研鑽や生涯学修に努めることができる。	○
	書籍や種々の資料，情報通信技術（ICT）などの利用法を理解し，自らの学修に活用することができる。	○
リサーチ・マインド	最新の医学情報や医療技術に関心を持ち，専門的議論に参加することができる。	
	自らも医学や医療の進歩に寄与しようとする意欲を持ち，実践することができる。	
社会的視野	保健医療行政の動向や医師に対する社会ニーズを理解し，自らの行動に反映させることができる。	
	医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け，自らの行動に反映させることができる。	
人間性	医師に求められる幅広い教養を身に付け，他者との関係においてそれを活かすことができる。	
	多様な価値観に対応できる豊かな人間性を身に付け，他者との関係においてそれを活かすことができる。	

X. 課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法

スケッチを添削することによりフィードバックを行う。

XI. 求められる事前学習，事後学習およびそれに必要な時間

事前学習：

講義で示された画像および病理アトラス画像を用い，疾患特異的病理組織所見について予め学んでおく。

事後学習：

実習を通じて学んだ疾患特異的病理組織所見について復習する。

（所要時間は，シラバス別冊を参照）。

XII. コアカリ記号・番号

C-3-2) C-4, D-1-4) E-3-1) E-6-1) E-8-1) F-1-18) F-1-25)