

# 呼 吸 器

科目責任者 仁 保 誠 治

学年・学期 3 学年・2 学期

## I. 前 文

医学に限らずすべての自然科学に通じることであるが、どんな複雑に見える現象でも、その根源には普遍の原理が存在し、共通するメカニズムが働いている。それらの原理・メカニズムを把握して、改めて全体を眺めてみると意外と単純に見えてくることが多い。呼吸系は循環系と異なり閉鎖回路ではなく、外界と接した開放系でしかも循環系と接する。したがって、その構造、生理機能は極めて複雑であり、それらの異常として起こってくる疾患は多彩で、他臓器と関連して起こるものが少なくない。また、呼吸器の究極的な機能が酸素の摂取であるため、その重大な異常は生命自体に影響を及ぼし、治療には緊急を要する。学習者は、このような呼吸系の特徴をよく理解し、基本的なことについては述べることができるようにならなければならない。そこでカリキュラムでは、呼吸器病学の基礎学習に全体の3分の1をあてた。ここと呼吸器の病理をしっかりと把握すれば各論の学習は容易なはずであり、試験のとき丸暗記する必要もない。

試験の内容は講義で解説した内容をよく理解していれば解答できる問題を出題する。また、正解を公表するとともに、問題の適切性に関しての意見や設問に関する質問を受け付ける。

## II. 担当教員

教授	仁 保 誠 治	内科学 (呼吸器・アレルギー)
学内教授	清 水 泰 生	内科学 (呼吸器・アレルギー)
病院准教授	武 政 聡 浩	内科学 (呼吸器・アレルギー)
病院講師	福 島 史 哉	内科学 (呼吸器・アレルギー)
病院講師	新 井 良	内科学 (呼吸器・アレルギー)
病院講師	曾 田 紗 世	内科学 (呼吸器・アレルギー)
病院助教	奥 富 泰 明	内科学 (呼吸器・アレルギー)
教授	千 田 雅 之	呼吸器外科学
学内教授	前 田 寿美子	呼吸器外科学
准教授	中 島 崇 裕	呼吸器外科学
非常勤講師	長 井 千 輔	呼吸器外科学
病院講師	宮 本 学	小児科学
非常勤講師	天 野 裕 久	内科学 (心臓・血管)
学内教授	平 田 博 国	埼玉医療センター 呼吸器・アレルギー内科
病院教授	小 林 哲	埼玉医療センター 呼吸器外科
センター教授	知 花 和 行	日光医療センター 呼吸器内科

## III. 一般学習目標

学習者は将来、呼吸器疾患患者の診療において自立的な対応ができるように、呼吸器疾患の分類法、個々の疾患の発症機序、病理病態、臨床症状、検査所見を理解し、診断法ならびに診断技術、治療法ならびに治療技術を修得する。学習者は以上のことを認知するだけでなく、言語として表現できるようにする。

## IV. 学修の到達目標

- 1) 呼吸器疾患診療の基礎となる、呼吸器の肉眼的、顕微鏡的構造および呼吸生理学に関する十分な知識を有し説明できる。
- 2) 呼吸器疾患の種類を分類し列挙できる。
- 3) 呼吸器疾患の診断法、治療法を列挙し各々について説明できる。

- 4) 重要な呼吸器疾患の発症機序, 病理病態, 臨床症状, 検査所見, 診断法, 治療法について説明できる。  
 5) 外科的治療法については解剖学に基づいた視覚的なイメージをもつことができる。

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

- (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, デイバート 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 空欄: 該当なし)

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	8	17	月	2	呼吸管理法	武 政 聡 浩	1
2		17	月	3	呼吸不全	武 政 聡 浩	1
3		17	月	4	間質性肺炎	清 水 泰 生	1
4		17	月	5	慢性閉塞性肺疾患	新 井 良	1
5		17	月	6	サルコイドーシス	新 井 良	1
6		18	火	1	肺循環障害 (肺血栓塞栓症, 肺梗塞, 肺高血圧症)	天 野 裕 久	1
7		18	火	2	呼吸器疾患の外科的治療法・肺移植	千 田 雅 之	1
8		18	火	3	小児の呼吸器疾患	宮 本 学	1
9		19	水	1	肺癌 - 総論, 診断 -	中 島 崇 裕	1
10		19	水	2	呼吸器の解剖・構造	前 田 寿 美 子	1
11		19	水	4	呼吸器領域における在宅酸素療法, リハビリテーション (慢性閉塞性肺疾患を中心に)	福 島 史 哉	1
12		19	水	5	気管支喘息	知 花 和 行	1
13		19	水	6	好酸球性肺炎, 過敏性肺炎, Goodpasture症候群	知 花 和 行	1
14		20	木	1	胸膜疾患	中 島 崇 裕	1
15		20	木	2	肺癌 - 外科的療法 -	前 田 寿 美 子	1
16		20	木	4	職業性肺疾患 (珪肺症, 石綿肺, 超硬合金肺など)	清 水 泰 生	1
17		20	木	5	肺癌 - 薬物療法 -	仁 保 誠 治	1
18		20	木	6	縦隔疾患	小 林 哲	1
19		21	金	2	呼吸器の生理学的機能	新 井 良	1
20		21	金	3	胸部外傷, 肺の奇形, 横隔膜疾患	長 井 千 輔	1
21		21	金	4	異常呼吸 (睡眠時無呼吸症候群, 過換気症候群など)	武 政 聡 浩	1
22		21	金	5	肺循環障害 (ARDS)	武 政 聡 浩	1
23		21	金	6	肺機能検査, 動脈血ガス分析	平 田 博 国	1

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
24	8	24	月	2	呼吸器疾患の画像診断	奥 富 泰 明	1
25		24	月	3	呼吸器疾患の病理学的診断（気管支鏡，胸腔鏡）	武 政 聡 浩	1
26		24	月	4	薬剤性肺炎，酸素中毒	清 水 泰 生	1
27		24	月	5	肺胞蛋白症，微石症，肺リンパ脈管筋腫症	新 井 良	1
28		24	月	6	気管支拡張症，無気肺	曾 田 紗 世	1
29		24	月	7	肺の腫瘍病変（良性腫瘍を含む）	曾 田 紗 世	1

## VI. 評価基準（成績評価の方法・基準）

総括的評価（進級判定のための評価）：学期末に、認知領域（知識）について記述試験、客観試験（多肢選択方式や単純真偽形式など）により行う。受験資格として、講義回数のうち2/3以上の出席を要する。

形成的評価（学生や教員が学習課程の改善を目的とする評価）：講義中の質問、小テストの結果を随時、学生や教員側の学習過程に反映させる。

評価割合：定期試験（70%）、小テスト（20%）、出席状況・態度（10%）

なお、定期試験問題内の英語問題は「医学英語Ⅲ」の評価として集計される。

## VII. 教科書・参考図書・AV資料

- 1) 参考書：「新臨床内科学」医学書院
- 2) 参考書：「ハリソン内科学」メディカル・サイエンス・インターナショナル
- 3) 参考書：「呼吸器外科学」南山堂
- 4) 参考書：「内科学」朝倉書店

## VIII. 質問への対応方法

各講義終了後に直接対応。それ以外の場合は教務課を通して質問を受け付ける。

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）	
<b>医師としてのプロフェッショナリズム</b> 幅広い教養、利他の精神、医師に求められる品格を身につけ、豊かな人間性を育み、他の医療者と協調して、多様な価値観を尊重する全人的な医療を実践できる	○
<b>能動的学修能力</b> 医学知識・技能を主体的に学び、情報・科学技術を活用して、生涯にわたって自ら問題を発見し、解決することができる	◎
<b>地域医療の理解</b> 地域社会における医療の役割と、その中核を担う意味を理解できる	
<b>国際性</b> 国際社会における医学・医療の動向や課題を理解し、課題解決に向けて行動することができる	
<b>リサーチマインド</b> 研究活動における積極的な創造・発信に挑み、医学・医療の進歩に貢献することができる	

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

試験後に解説を公開。質問は教務課を通して受け付ける。

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

シラバス別冊参照。

XII. コアカリ記号・番号

シラバス別冊参照。

二  
学  
年