

授業科目名	臨床病理学 (Clinical & Diagnostic Pathology)		
対象学年	医学科3年生	単位	2単位
科目責任者	やすい わたる 安井 弥	所属	分子病理学 (内線 5145)
		メール	wyasui@hiroshima-u.ac.jp
	たけしま ゆきお 武島 幸男	所属	病理学 (内線 5152)
		メール	ykotake@hiroshima-u.ac.jp
	ありひろ こうじ 有廣 光司	所属	病理診断科 (内線 5590)
		メール	arihiro@hiroshima-u.ac.jp
授業方法	<p>講義形式：講義、演習（ディスカッション・ディベート・学生の発表・レポート提出）、顕微鏡観察実習・レポート提出</p> <p>使用する視聴覚教材の種類：病理コア画像（日本病理学会編）、パワーポイント・DECS・病理組織プレパラート等</p> <p>講義・演習方式を主体とするが、モデル・コア・カリキュラムに添って必須ポイントは講義する。講義・演習・実習は連動して進める。代表的病態・疾患についてはプレパラートあるいはバーチャルスライドを用いた病理組織実習を行なう。</p>		
概要	<p>病因病態学および臨床系ユニットの講義で学んだ知識を有機的に統合して、臓器系統別に疾患の概念・発生機序・診断と治療に関する理解を深める。 特に代表的疾患についてはCBTで求められるレベルの基礎的知識と技能を習得する。</p>		
到達目標	<p>血行障害（阻血、虚血、充血、うっ血、出血）の違いとそれぞれの病因と病態を説明できる。 梗塞（血栓、塞栓）の種類と病態を説明できる。 ショック（血流分布異常性ショック（アナフィラキシー、感染性（敗血症性）、神経原性）、循環血液量減少性ショック（出血性、体液喪失）、心原性ショック（心筋性、機械性、不整脈）、閉塞性ショック（心タンポナーデ、肺塞栓症、緊張性気胸））を説明できる。 臓器不全（多臓器不全、多臓器障害(multiple organ dysfunction syndrome <MODS>))を説明できる。 炎症の定義を説明できる。 炎症の分類、組織形態学的変化と経時的変化（局所的变化と全身的变化）を説明できる。 感染症による炎症性変化を説明できる。 創傷の治癒過程を概説できる。 自律性の増殖と、良性腫瘍と悪性腫瘍の違いを説明できる。 癌の原因や遺伝子変化を説明できる。 腫瘍の分類、分化度、グレード、ステージを概説できる。 用語（異形成、上皮内癌、進行癌、早期癌、異型性、多形性等）を説明できる。 癌の診断と治療を概説できる。 癌の転移を説明できる。 腫瘍の定義と病態を説明できる。 腫瘍の症候を説明できる 腫瘍のグレード、ステージを概説できる 腫瘍の病理所見や診断を説明できる。 病理診断、細胞診の適切な検体の取扱い、標本作製及び診断過程が説明できる。 診断に必要な臨床情報の適切な提供法を説明できる。 術中迅速診断の利点、欠点を説明できる。 デジタル画像を用いた病理診断（遠隔診断を含む）の利点、欠点を説明できる。 病理解剖の医療における位置付けと法的事項、手続等を説明できる。 臨床的事項と病理診断、病理所見の相関を述べる事が出来る。 臓器系統別に代表的な疾患をあげ、その臨床病理学的な特徴を述べる事が出来る。</p>		

講義日程	別紙日程表を参照のこと
出席の取り扱い	①講義、実習の出席が3分の2以上の出席。 ③期日までに各種レポートはすべて提出。 上記すべてを満たすことを試験受験資格とする。
評価項目	到達目標の達成度（基本的理解と知識の応用） プレゼンテーション能力
評価法	MCQ形式、記述形式の併用による試験を行う（MCQ形式20点、記述形式 80点（予定））。 本試験における合格基準は平均点-1.5SD以上とする。
推奨参考書	1. 病理コア画像（日本病理学会編） http://pathology.or.jp/corepictures2010/index.html 2. 標準病理学（医学書院） 3. NEWエッセンシャル病理学第6版（医歯薬出版株式会社） 4. ルービン病理学（西村書店） 5. 器官病理学（南山堂） 6. Robbins:Pathologic Basis of Disease（Saunders） 7. Anderson, Kissane:Pathology（Mosby） 8. 組織病理アトラス（文光堂）