

皮膚・形成ユニット

- 1) ユニット名 皮膚・形成
- 2) ユニット責任者 松江弘之, 三川信之
- 3) ユニットの概要

(皮膚科)

ヒトの体を覆う皮膚は、体重の16%を占める人体で最大の臓器である。水分の保持、体温の調整、微生物の侵入や物理的刺激からの保護など、生体が生命現象を維持するために内と外とを隔てるという重要な役割を担っている。さらに、感覚器の1つとして外界の情報を伝え、スキンシップという言葉に代表されるように他人とのコミュニケーションの基盤をなすとともに、手当（手を当てる）という言葉が示すように医療の基礎となる行為は皮膚を通して行われてきたものである。

皮膚科のユニット講義では、正常時の役割や皮膚を場とした病気を通して、「皮膚」の大切さ、その重要性を理解することを目標とする。

(形成外科)

形成外科は身体表面と、それに近い組織・器官の先天異常と後天性欠損に対し、形態的、機能的、精神的再建をはかり、社会復帰を目的とする外科学である。具体的には損傷された組織を移植などの技法を用いて元に戻す再建外科と、再建されるものがより正常に、またより美しくあるべきという美容外科の2本柱からなっており、その守備範囲は全身に及ぶ。形成外科の目的を達するためには外科系全般の知識が必要とされるが、創傷治癒など外科総論をはじめ、組織移植などの基礎的な諸問題を学習した後、治療を行うための形成外科の諸手技の原理を理解する。さらに形成外科で取り扱う実際の疾患の治療を学び、再建外科における他の外科系各科との関連を理解する。

4) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・ゴール

皮膚科：皮膚の状態を適切に把握するためには、皮膚・粘膜を観察し、情報を読み取り、そこに起こっている変化を論理的に類推する能力が必要である。このためには、皮膚の構造と機能を理解するとともに、病理学、生理学、細菌学、免疫学そして分子生物学的な知識を総合して、皮膚を場として生じている変化の病因・病態を考える能力を養う必要がある。

ユニット講義終了後に行われる皮膚科の臨床実習は原則として、外来を受診される実際の患者の予診をとるというスタイルで行っている。これに臨む際に、皮膚の状態を適切に把握するための知識を修得していることを前提とすることから、正常時の役割や皮膚を場とした病気を通して、「皮膚」の重要性を理解することを目標とするとともに、臨床実習に臨むに十分な誠実な態度、そして失礼のない基礎知識を修得することが必須である。

形成外科：形成外科の目的、対象および基本手術手技を理解し、実際に取り扱う基本的疾患およびその治療法について学ぶ。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (皮膚形成ユニット)
Ⅲ. 医学および関連領域の知識		
千葉大学医学部学生は、卒業時に 医療の基盤となっている以下の基礎、臨床、社会医学等の知識を有し応用できる。		
1	正常な構造と機能 皮膚 総論 1) 皮膚の構造と機能／発疹の性状、診断および治療 この授業では、皮膚の病態を理解する上で欠かせない、正常皮膚の構造と機能を把握することを目的とする。また、皮膚科診療において最も基本的で重要な視診を理解するために必要となる発疹の性状とそれを表現する用語について覚えるとともに、病因を確定して診断を下すための検査について理解する。 a. 表皮の構造を説明できる。 基底層（基底細胞層）、有棘層（有棘細胞層）、顆粒層（顆粒細胞層）、角層（角質細胞層） b. 皮膚に存在する細胞とその機能を説明できる。 メラノサイトの形態と分布、メラニンの機能、Langerhans細胞、Merkel細胞、膠原線維、弾性繊維、線維芽細胞、組織球、肥満（マスト）細胞、血管、リンパ管、神経系 c. 表皮基底膜の構造、角化細胞の接着を説明できる。 表皮基底膜、角化細胞の接着、ケラチン、デスモゾーム、ヘミデスモゾーム d. 代表的な病理組織像の用語を理解し説明できる。 表皮肥厚（表皮過形成）、不全角化（錯角化）、異常角化（異角化、個細胞角化）、海綿状態（表皮細胞間浮腫）、棘融解、水疱、膿疱、液状変性（空胞変性・水腫性変化）、肉芽腫、巨細胞、脂肪織炎 e. 原発疹、続発疹および特徴的な皮膚病変の現症を説明できる。 紅斑、紫斑、丘疹、結節・腫瘤、水疱、膿疱、囊腫、膨疹・蕁麻疹、萎縮、鱗屑、痂皮、胼胝、鶏眼、癬痕・ケロイド、びらん、潰瘍、亀裂、アフタ（アフタ性潰瘍）、白板症、ざ瘡、面皰、紅皮症、リベド（皮斑）・網状皮斑、膿痂疹、硬化、Nikolsky現象、Köbner現象、Darier徴候、Auspitz現象、針反応、皮膚描記症（皮膚描記法） f. 皮膚科診療の進め方、パッチテストの手技の実際を理解する。 問診、視診・触診、ダーモスコピー、パッチテスト（貼布試験）、スクラッチテスト・プリックテスト、皮内反応、細胞診（Tzanck）試験、硝子圧法 形成 1) 創傷治癒現象について述べることができる。 2) 皮弁生着のメカニズムを説明できる。	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic)

ユニットコンピテンス	卒業コンピテンスに対する達成レベル (皮膚形成ユニット)
4 病因、構造と機能の異常 皮膚 各論1) 色素異常症・代謝異常症、真皮・皮下脂肪組織の疾患 本授業では、全身疾患と関連する皮膚疾患を理解することを目的とする。 a. 代表的な疾患名を挙げることができる。 眼皮膚白皮症、尋常性白斑、Sutton母斑、Vogt・小柳・原田病、Addison病、ALアミロイドーシス、透析アミロイドーシス、浮腫性硬化症、汎発性粘液腫種、頸骨前粘液水腫、毛包性ムチン沈着症、臍黄色腫、眼瞼黄色腫、亜鉛欠乏症候群、ヘモクロマトーシス、Menkes病、ペラグラ、ビオチン欠乏症、壊血病、急性間欠性ポルフィリン症、晩発性皮膚ポルフィリン症、糖尿病性壊疽、糖尿病性浮腫性硬化症、Dupuytren拘縮、痛風結節、フェニルケトン尿症 b. 内臓悪性腫瘍に伴う皮膚病変を理解する。 c. 真皮を侵す疾患の病態と特徴的な皮膚所見について理解する。 浮腫性硬化症、汎発性粘液水腫、脛骨前粘液水腫、毛包性ムチン沈着症、Werner症候群、サルコイドーシス、環状肉芽腫、Ehlers-Danlos症候群、Marfan症候群、弾性線維性仮性黄色腫 各論2) 水疱症・間葉系腫瘍・悪性リンパ腫 本授業では、先天性表皮水疱症の各病型の病態を分子レベルで、自己免疫性水疱症の病態を免疫学的に、膿胞症では診断と治療について、それぞれ説明できることを目的とする。 特に、皮膚を構成する分子の遺伝子異常によって生じる疾患とそれらをターゲットとする自己抗体によって生じる疾患の病態を分子レベルで理解する。皮膚科で比較的遭遇するいくつかの間葉系腫瘍の特徴を理解する。節外性リンパ腫のうち2番目に頻度の高い皮膚悪性リンパ腫について、病型・病因・治療について理解することを目的とする。特に、他臓器のリンパ腫との治療の考え方の違いを理解する。 a. (先天性) 表皮水疱症：表皮細胞、表皮基底膜の構造から疾患の病態を分子レベルで説明できる。 単純型表皮水疱症、接合部型表皮水疱症、栄養障害型表皮水疱症、ヘイリー・ヘイリー病 b. 自己免疫性水疱症：各病型の病態を免疫学的に理解し、治療法を説明できる。 尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡、腫瘍随伴性天疱瘡、水疱性類天疱瘡、後天性表皮水疱症、Duhring疱疹状皮膚炎 c. 膿胞症：それぞれの疾患について診断と治療法を説明できる。 掌蹠膿疱症、角層下膿胞症、好酸球性膿疱性毛包炎 d. 皮膚間葉系腫瘍 幼児血管腫、化膿性肉芽腫、Kasabach-Merritt症候群、グロムス腫瘍、毛細血管奇形、クモ状血管拡張、リンパ管奇形、皮膚線維腫、肥厚性瘢痕およびケロイド、脂肪腫、肥満細胞症、Merkel細胞癌、隆起性皮膚線維肉腫、悪性穿刺性組織球腫、血管肉腫(脈管肉腫)、Kaposi肉腫、Langerhans細胞組織球症	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic) D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (皮膚形成ユニット)
4	e. 皮膚悪性リンパ腫 菌状息肉症, Sezary症候群, 成人T細胞白血病/リンパ腫, 節外性NK/T細胞リンパ腫 (鼻型), 種痘様水疱症様リンパ腫, 原発性皮膚濾胞中心リンパ腫, 原発性皮膚びまん性大細胞型B細胞リンパ腫 特論1) 紫外線と皮膚 本授業では, 光線による皮膚障害を通じて, 日光や紫外線によるDNA損傷の意義と物理的刺激から生体を保護するという皮膚のもつ役割の理解を目的とする。 a. 光線過敏を呈する疾患を説明できる。 光線過敏症, 種痘様水疱症, 色素性乾皮症 b. 光線テストの基礎を理解する 光線照射テスト, 光パッチテスト (光貼布試験) 各論3) 乾癬・角化症 本授業では, まず表皮の正常な角化機序を理解する。その上で, 正常な角化のどの過程で異常が生じると先天性角化異常症を生じるかを理解する。後天性角化異常症では, 乾癬を中心に疾患の特徴, 発症機序, 治療方法について理解する。 a. 正常角化機序を理解する。 b. 先天性角化異常症が角化のどの過程で異常が生じているか理解する。 尋常性魚鱗癬, X連鎖性劣性魚鱗癬, Unna-Thost型掌跖角化症 c. 後天性角化異常症の病態を理解する。 Darier病, 乾癬, 類乾癬, 扁平苔癬, Gibertばら色枇糠疹, 鶏眼, 胼胝, 黒色表皮腫 d. 乾癬の治療法を理解する。 外用療法 (ステロイド, 活性型ビタミンD3), 光線療法, シクロスポリン, 生物学的製剤 各論4) 蕁麻疹・感染症1 (ウイルス・細菌) この授業では, 皮膚の代表的なアレルギー疾患に分類される蕁麻疹を題材に, 肥満細胞の脱顆粒という機序に比して, それを引き起こしている病因の多くが原因不明であることを理解する。また, 小麦水解物を含有する石鹼によって引き起こされた食物依存性運動誘発アナフィラキシーや当科が取り組んでいる遺伝子異常を背景として蕁麻疹様紅斑を来す自己炎症症候群という疾患を取り上げて, 皮膚を主体とする免疫機能について, 研究の方法論を学ぶ。また, 皮膚に生じる感染症について学ぶとともに, 感染防御器管としての皮膚の役割を理解することを目的とする。 a. 蕁麻疹の病態について説明できる。 蕁麻疹, 血管性浮腫 b. 皮膚に痒みを引き起こす病態について説明できる。 慢性痒疹, 汎発性皮膚そう痒症	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic) D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (皮膚形成ユニット)
4	c. 遺伝性疾患についての対応や注意点を理解する。 遺伝性皮膚疾患とは、遺伝相談、危険率の推定 d. 樹状細胞の機能と免疫制御におけるその役割を理解する。 免疫システム、反応様式、血清免疫反応、T細胞、B細胞、組織球（マクロファージ）、Langerhans細胞 e. 肥満細胞の機能と自然免疫における役割を理解する。 肥満（マスト）細胞、好酸球、好中球、好塩基球、I型アレルギー反応 f. 樹状細胞や肥満細胞を用いた研究法について理解する。 角化細胞、II型アレルギー反応、III型アレルギー反応、IV型アレルギー反応 g. ウイルス感染症の病態がそれぞれ、角化細胞の変性を生じて水疱を形成するもの、角化細胞の腫瘍性変化を来すもの、アレルギー反応によって全身性発疹を来すものであるかを理解する。また、該当する疾患では学校保健法での規定を説明できる。 単純ヘルペスウイルス感染症、水痘、带状疱疹、尋常性疣贅、尖圭コンジローム、伝染性軟属腫、麻疹、風疹、突発性発疹、伝染性紅斑、手足口病、伝染性単核球症、後天性免疫不全症候群 h. 細菌感染症の病態がそれぞれ、急性の一般的な皮膚感染症、慢性膿皮症、菌の産生する毒素による全身性感染症、特殊な臨床像を呈する疾患のいずれに分類されるかを理解するとともに、その対処法を学ぶ。 伝染性膿痂疹、丹毒、蜂窩織炎、毛包炎（毛嚢炎）、癰・癤、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群、壊死性筋膜炎、ガス壊疽、敗血症、猫ひっかき病、ノカルジア症 i. 虫などの節足動物によって起こる多様な皮膚症状を理解する。 疥癬、マダニ刺咬症、ライム病、ツツガムシ病（恙虫病）、クリーピング病、リンパ系フィラリア症 各論5）湿疹・皮膚炎・薬疹 本授業では、皮膚科の日常診療のうえで最も頻繁に遭遇する湿疹・皮膚炎を理解することを目的とし、皮膚科治療の基本である外用療法についても学ぶ。薬疹のさまざまな臨床像を理解すると同時に、その中でも重症化する薬疹を鑑別できることを目的とする。また、さまざまな薬剤で薬疹が生じうることを、薬疹の診断が困難なことを理解し、服薬歴をもれなく聴取できることの重要性を学ぶ。 a. 湿疹三角を理解する。 b. 湿疹・皮膚炎群に属する疾患について理解する。 急性湿疹、慢性湿疹、接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、貨幣状湿疹、自家感作性皮膚炎、うつ滞性皮膚炎、皮脂欠乏性湿疹 c. 皮膚科の外用療法とそれに用いる外用剤について理解する。 軟膏、クリーム、ステロイド（副腎皮質ステロイド）、免疫抑制薬、抗真菌薬、活性型ビタミンD3	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic) D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (皮膚形成ユニット)
4	d. パッチテストなど皮膚科で行っている皮膚テストを理解する。 パッチテスト（貼布試験）、スクラッチテスト、プリックテスト、皮内反応1（Ⅰ型アレルギー検査）、皮内反応2（Ⅱ型アレルギー検査）、光パッチテスト（光貼布試験）、接触皮膚炎 e. 代表的な薬疹の臨床像を理解する。 多形紅斑、薬剤性紅皮症、固定薬疹 f. 重症化する薬疹を理解する。 Stevens-Johnson症候群、中毒性表皮壊死症、薬剤性過敏症症候群 g. 薬疹と鑑別すべき疾患を理解する。 Sweet症候群、遠心性環状紅斑、湿疹性紅皮症、乾癬性紅皮症、腫瘍（随伴）性紅皮症、移植片対宿主病 各論6）皮膚腫瘍 本授業では、ほくろとメラノーマの臨床像、ダーモスコピー所見を理解し、両者を鑑別できるようにすることを主たる目的とする。さらには、鑑別疾患となるその他の代表的な皮膚良性および悪性腫瘍についても説明できるようにする。 a. 代表的な皮膚良性・悪性腫瘍の種類、臨床像、ダーモスコピー所見を理解し、説明できる。 Parallel pattern, comedo-like opening, multiple milia-like cysts, arborizing vessels, 母斑細胞性母斑, 境界母斑, 複合母斑, 真皮内母斑, 巨大先天性色素性母斑太田母斑, 脂腺母斑, カフェオレ斑, 神経線維腫症1型, 神経線維腫症2型, 結節性硬化症, Peutz-Jeghers症候群, 色素失調症, Sturge-Weber症候群, 遺伝性出血性, 毛細血管拡張症, 脂漏性角化症, 汗孔角化症, 類表皮嚢腫, 毛嚢洞, 神経線維腫, 基, 底細胞癌, 有棘細胞癌, 光線角化症, Bowen病, 白板症, ケラトアkantoma, 乳房Paget病, 乳房外Paget病, 悪性黒色腫（メラノーマ） 各論7）感染症2（真菌症・抗酸菌・性感染症） 本授業では、皮膚における感染症について学ぶとともに、感染防御管としての皮膚の役割を理解することを目的とする。 a. 真菌症を浅在性と深在性に分けて病態を理解する。 足白癬, 爪白癬, 手白癬, 体部白癬, 股部白癬, 頭部白癬, Celsus禿瘡, カンジダ性間擦疹, カンジダ性指趾間びらん症, 癬風, スポロトリコーシス, 皮膚アスペルギルス症, 皮膚クリプトコッカス症, 皮膚ムコール症 b. 水酸化カリウムを用いた顕鏡の有用性を理解する。 真菌検査法, Wood灯検査 c. 結核菌, 非結核菌, らい菌による代表的な抗酸菌感染症を理解する。 皮膚腺病, 尋常性狼瘡, 硬結性紅斑, Mycobacterium marinum感染症, ハンセン病	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic) D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (皮膚形成ユニット)
4	形成 3) 創傷を分類できる。 4) 先天異常と遺伝の関係を説明できる。先天異常の発生、特に口唇裂・口蓋裂について説明できる。 5) 主な体表先天異常について説明できる。 6) 顔面外傷における問題点を列挙できる。 7) 褥創の成因について述べることができる。	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic)
Ⅳ. 診療の実践		
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者に対し思いやりと敬意を示し、患者個人を尊重した適切で効果的な診療を実施できる。		
1	患者の主要な病歴を正確に聴取できる。 皮膚科 上記Ⅱ－4で挙げた主な疾患について、診断のために必要な問診項目を述べることができる。 形成 8) 悪性腫瘍摘出後再建における術前術後の患者のQOLの変化を述べることができる。	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic)
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。 皮膚 上記Ⅱ－4で挙げた主な疾患について、それぞれ症状、検査、病理組織所見より診断できる。 形成 9) 熱傷の重傷度および深達度について述べることができる。	D
7	Evidence-based medicine (EBM) を活用し、安全な医療を実施できる。 形成 10) 口唇裂・口蓋裂の治療について説明できる。 11) 熱傷の局所治療について述べることができる。 12) 褥創の治療について述べることができる。 13) 慢性放射線潰瘍の治療について述べることができる。 14) 悪性腫瘍摘出後の再建法および再建材料について述べることができる。	D
9	診断・治療・全身管理に参加できる。 皮膚 上記Ⅱ－4で挙げた主な疾患についてその治療法を説明できる。 形成 15) 形成外科の目的を説明できる。 16) 美容外科の意義、特殊性について説明できる。 17) 美容外科の適応禁忌患者につき述べることができる。 18) 形成外科・美容外科の対象疾患を列挙できる。 19) 形成外科で取り扱う基本的な疾患を列挙できる。 20) 様々な体表先天異常の治療法を理解する。 21) 形成外科の治療法を列挙できる。	D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (皮膚形成ユニット)	
9	22) 形成外科で行う縫合法について述べるができる。皮下剥離の意義および範囲、層について説明できる。Z-形成術の概念および適応について説明できる。 23) 植皮術の種類および適応について述べるができる。遊離分層植皮術と遊離全層植皮術の相違点について述べるができる。遊離植皮術と有茎植皮（皮弁）術の相違点および適応について説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic)

5) 評価法

ユニット講義の割り振りに従い、ユニット全体の評価は、皮膚科75% + 形成外科25%で判定する。

皮膚

皮膚科の評価は試験の成績で判定する。ただし、成績不振者に対しては、再試を行う。

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
皮膚の正常と機能	3	2	0	5 (7.5%)
皮膚炎症性疾患	4	7	6	17 (40.0%)
皮膚腫瘍	3	3	2	8 (12.5%)
皮膚感染症	3	3	3	9 (15.0%)
全身性疾患と皮膚	3	2	1	6 (12.5%)
皮膚先天性疾患	2	1	2	5 (12.5%)
計	18 (36.0%)	18 (36.0%)	14 (28.0%)	50 (100.0%)

形成

- ・授業中の写真・動画撮影を禁止する（著作権保護および個人情報保護のため）。

撮影行為自体の禁止である。授業スライドが被写体となったかどうかは問わず、撮影が判明した場合、直ちに失格とする。

- ・ユニット全体の総合点にかかわらず、形成外科学分野での合格点に達する必要がある。形成外科学分野の評価は授業の出席状況10% + テスト90%による。成績不振者に対しては、再試等で最終判断を行う。

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
形成外科概論	3	2	0	5 (20%)
先天異常・創傷治癒	4	1	0	5 (20%)
顔面外傷・熱傷・褥創	3	1	1	5 (20%)
再建外科	2	0	3	5 (20%)
植皮術・皮弁術	3	2	0	5 (20%)
計	15 (60%)	6 (25%)	4 (15%)	25 (100%)

6) 授業スケジュール

P.92～96参照

7) 教科書・参考書

(皮膚科)

あたらしい皮膚科学 第2版 中山書店(清水 宏 著)

<http://www.derm-hokudai.jp/textbook/index.html>

皮膚病アトラス 第5版 文光堂（西山茂夫 著）

（形成外科）

- ① 標準形成外科学 第6版, 医学書院
- ② 形成外科手術書 改訂第4版, 鬼塚卓弥著, 南江堂
- ③ Plastic Surgery, 4th edition, Neligan編, Elsevier

・授業スケジュール

	授業実施日	時 限	場 所	所 属	担当教員	授業 種別	授業内容	key word	授業課題
1	6月28日(木)	Ⅲ	第三講義室	形成外科	三川信之	講義	形成外科学総論・頭蓋顎顔面外科学・先天異常学・難治性潰瘍	形成外科の歴史, 顔面解剖, 顔面形態異常, 体表先天異常, 褥瘡, 難治性潰瘍	配布プリント参照
2	6月29日(金)	Ⅲ	第三講義室	皮膚科	松江弘之	講義	皮膚の構造と機能／発疹の性状, 診断および治療	基底層(基底細胞層), 有棘層(有棘細胞層), 顆粒層(顆粒細胞層), 角層(角質細胞層), 表皮基底膜, 角化細胞間の接着, ケラチン, メラノサイトの携帯と分布, メラニンの機能, Langerhans細胞, Merkel細胞, 膠原線維, 弾性線維, 線維芽細胞, 組織球, 肥満(マスト)細胞, 血管, リンパ管, 神経系表皮肥厚(表皮過形成), 不全角化(錯角化), 異常角化(異角化, 個細胞角化), 海面状態(表皮細胞間浮腫), 棘融解, 水疱, 膿疱, 液状変性(空胞変性・水腫性変化), 肉芽腫, 巨細胞, 脂肪織炎, 紅斑, 紫斑, 丘疹, 結節・腫瘤, 水疱, 膿疱, 囊腫, 膨疹・蕁麻疹, 萎縮, 鱗屑, 痂皮, 胼胝, 鶏眼, 癬痕・ケロイド, びらん, 潰瘍, アфта(アフタ性潰瘍), 白板症, ざ瘡, 面皰, 紅皮症, リベド(皮斑)・網状皮斑, 膿痂疹, 魚鱗癬, 硬化, Nikolsky現象, Köbner現象, Darier徴候, Auspitz現象, 針反応, 皮膚描記症(皮膚描記法), 問診, 視診・触診	1章: 皮膚の構造と機能, 2章: 皮膚病理組織学, 4章: 発疹学, 5章: 診断学
3	7月3日(火)	I	第三講義室	形成	秋田新介	講義	頭頸部再建, 四肢再建・皮弁・微小血管吻合, リンパ浮腫	皮弁を用いた頭頸部再建・四肢再建, 微小血管吻合の基礎と臨床, リンパ浮腫の病態生理と治療	配布プリント参照

	授業実施日	時 限	場 所	所 属	担当教員	授業 種別	授業内容	key word	授業課題
4	7月3日(火)	II	第三講 義室	皮膚科	島田眞路	講義	紫外線と皮膚	皮膚小血管性血管炎, IgA血管炎 (Henoch-Schönlein紫斑病), 結節性多発動脈炎, 顕微鏡的多発血管炎, 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 (Churg-Strauss症候群), 多発血管炎性肉芽腫症 (Wegener肉芽腫症), 側頭動脈炎, Behçet病, 川崎病, 壊疽性膿皮症, Buerger病, 血栓性静脈炎, 血小板減少性紫斑病, クリオグロブリン血症, 老人性紫斑, 単純性紫斑, 閉塞性動脈硬化症, 糖尿病性壊疽, Raynaud現象, Raynaud病, 慢性静脈不全, リベド, 皮斑, 毛細血管拡張性 (小脳) 失調症, 全身性エリテマトーデス, 円板状エリテマトーデス, 全身性強皮症, 皮膚筋炎, 混合性結合組織病, 抗リン脂質抗体症候群, Sjögren症候群, 再発性多発軟骨炎, 関節リウマチ, 成人Still病, 若年性特発性関節炎, 反応性関節炎	5章: 診断学, 13章: 光線性皮膚疾患
5	7月4日(水)	I	第三講 義室	皮膚科	若林正一郎	講義	乾癬・角化症	尋常性魚鱗癬, X連鎖性劣性魚鱗癬, Unna-Thost型掌蹠角化症, Darier病, 乾癬, 類乾癬, 扁平苔癬, Gibertばら色枇糠疹, 経眼, 胼胝, 黒色表皮腫	15章: 角化症
6		II	第三講 義室	皮膚科	松澤高光	講義	感染症2 (真菌症・抗酸菌・性感染症)	足白癬, 爪白癬, 手白癬, 体部白癬, 股部白癬, 頭部白癬, Celsus禿瘡, カンジダ性間擦疹, カンジダ性指間びらん症, 癬風, スポロトリコーシス, 黒色真菌症, 皮膚アスペルギルス症, 皮膚クリプトコッカス症, 皮膚ムコール症, 皮膚腺病, 尋常性狼瘡, 硬結性紅斑, Mycobacterium marinum感染症, ハンセン病, 梅毒	25章: 真菌症, 26章: 抗酸菌感染症, 27章: 性感染症

	授業実施日	時 限	場 所	所 属	担当教員	授業 種別	授業内容	key word	授業課題
7	7月4日(水)	Ⅲ	第三講義室	皮膚科	山本洋輔	講義	色素異常症・代謝異常症, 真皮・皮下脂肪組織の疾患	眼皮膚白皮症, 尋常性白斑, Sutton母斑, Vogt・小柳・原田病, Addison病, ALアミロイドーシス, 透析アミロイドーシス, 浮腫性硬化症, 汎発性粘液腫種, 脛骨前粘液水腫, 毛包性ムチン沈着症, 臍黄色腫, 眼瞼黄色腫, 亜鉛欠乏症候群, ヘモクロマトーシス, Menkes病, ペラグラ, ビオチン欠乏症, 壊血病, 急性間欠性ポルフィリン症, 晩発性皮膚ポルフィリン症, 糖尿病性壊疽, 糖尿病性浮腫性硬化症, Dupuytren拘縮, 痛風結節, フェニルケトン尿症, Werner病, サルコイドーシス, 環状肉芽腫, Ehlers-Danlos病, Marfan症候群, 弾性線維性仮性黄色腫, 結節性紅斑, 硬結性紅斑	16章:色素異常症, 17章:代謝異常症, 18章:真皮・皮下脂肪組織の疾患
8	7月5日(木)	I	第三講義室	皮膚科	中野倫代	講義	湿疹・皮膚炎・薬疹	軟膏, クリーム, ステロイド(副腎皮質ステロイド), 免疫抑制薬, 抗真菌薬, 活性型ビタミンD3, 急性湿疹, 慢性湿疹, 接触皮膚炎, アトピー性皮膚炎, 脂漏性皮膚炎, 貨幣状湿疹, 自家感作性皮膚炎, パッチテスト(貼布試験), スクラッチテスト, プリックテスト, 皮内反応1(I型アレルギー検査), 皮内反応2(II型アレルギー検査), 光パッチテスト(光貼布試験), 接触皮膚炎, 多形紅斑, Stevens-Johnson症候群, Sweet症候群, 遠心性環状紅斑, 湿疹性紅皮症, 薬剤性紅皮症, 乾癬性紅皮症, 腫瘍(随伴)性紅皮症, 固定薬疹, 中毒性表皮壊死症, 薬剤性過敏症症候群, 移植片対宿主病	5章:診断学, 6章A:外用療法, 7章:湿疹・皮膚炎, 9章:紅斑・紅皮症, 10章:薬疹とGVHD

	授業実施日	時 限	場 所	所 属	担当教員	授業 種別	授業内容	key word	授業課題
9	7月5日(木)	Ⅱ	第三講義室	皮膚科	松岡悠美	講義	蕁麻疹・感染症1（ウイルス・細菌）	蕁麻疹, 血管性浮腫, 慢性痒疹, 汎発性皮膚そう痒症, 免疫システムと反応様式, 単純ヘルペスウイルス感染症, 水痘, 带状疱疹, 尋常性疣贅, 尖圭コンジローム, 伝染性軟属腫, 麻疹, 風疹, 突発性発疹, 伝染性紅斑, 手足口病, 伝染性単核球症, 後天性免疫不全症候群, 伝染性膿痂疹, 丹毒, 蜂窩織炎, 毛包炎（毛嚢炎）, 癰・癤, ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群, 壊死性筋膜炎, ガス壊疽, 敗血症, 猫ひっかき病, ノカルジア症, 疥癬, マダニ刺咬症, ライム病, ツツガムシ（恙虫）症, クリーピング病, リンパ系フィラリア症	1章F：皮膚の免疫機構, 8章：蕁麻疹・痒疹・皮膚そう痒症, 23章：ウイルス感染症, 24章：細菌感染症, 28章：節足動物などによる皮膚疾患
10		Ⅲ	第三講義室	皮膚科	外川八英	講義	皮膚腫瘍	parallel pattern, comedo-like opening, multiple milia-like cysts, arborizing vessels, 母斑細胞性母斑, 境界母斑, 複合母斑, 真皮内母斑, 巨大先天性色素性母斑, 太田母斑, 脂腺母斑, カフェオレ斑, 神経線維腫症1型, 神経線維腫症2型, 結節性硬化症, Peutz-Jeghers症候群, 色素失調症, Sturge-Weber症候群, 遺伝性出血性毛細血管拡張症, 脂漏性角化症, 汗孔角化症, 類表皮嚢腫, 毛巣洞, 基底細胞癌, 有棘細胞癌, 光線角化症, Bowen病, 白板症, ケラトアカントーマ, 乳房外Paget病, 悪性黒色腫	3章：ダーモスコピー, 20章：母斑と神経皮膚症候群, 21章：皮膚の良性腫瘍（上皮系腫瘍）, 22章：皮膚の悪性腫瘍（上皮系腫瘍と悪性黒色種）

	授業実施日	時 限	場 所	所 属	担当教員	授業 種別	授業内容	key word	授業課題
11	7月6日(金)	Ⅳ	第三講 義室	皮膚科	松江弘之	講義	水疱症・間 葉系腫瘍・ 悪性リンパ 腫	単純型表皮水疱症, 接合部型 表皮水疱症, 栄養障害型表皮 水疱症, 尋常性天疱瘡, 落葉 状天疱瘡, 水疱性類天疱瘡, 後天性表皮水疱症, Duhring 疱疹状皮膚炎, 掌蹠膿疱症 幼児血管腫, 化膿性肉芽腫, Kasabach-Merritt症候群, グロ ムス腫瘍, 毛細血管奇形, ク モ状血管拡張, リンパ管奇形, 皮膚線維種, 肥厚性瘢痕およ びケロイド, 脂肪腫, 肥満細 胞症, Merkel細胞癌, 隆起 性皮膚線維肉腫, 悪性穿刺性 組織球腫, 血管肉腫(脈管肉 腫), Kaposi肉腫, Langerhans 細胞組織球症, 菌状息肉症, Sezary症候群, 成人T細胞白 血病/リンパ腫, 節外性NK/ T細胞リンパ腫・鼻型, 種痘 様水疱症様リンパ腫, 原発性 皮膚ろ胞中心リンパ腫, 原発 性皮膚びまん性大細胞型, 多 発性骨髄腫	14章: 水疱 症・膿疱 症, 21章: 皮膚の良性 腫瘍(間葉 系腫瘍), 22章: 皮膚 の悪性腫 瘍(間葉系 腫瘍, 悪性 リンパ腫お よび類縁疾 患)
12	7月9日(月)	Ⅳ	第三講 義室	形成	窪田吉孝	講義	創傷治療 学, 再生医 療, 熱傷, 顔面外傷, 乳房再建	創傷治療のメカニズム, 体表の 細胞を用いた再生医療, 熱傷病 態生理, 熱傷深達度, 熱傷治療, 顔面外傷, 顔面骨骨折, 乳房再 建概要	配布プリン ト参照
13	7月17日(火)	Ⅱ	IT室			試験			