

CL-3-ii-03	<b>薬物治療Ⅳ</b>	第3学年	後期 必修	1.5単位
<b>担当者</b>	亀井 淳三・千葉 義彦・池田 弘子			
<b>一般目標 (GIO)</b>	患者情報に応じた薬の選択、用法・用量の設定ならびに医薬品情報・安全性や治療ガイドラインを考慮した適正な薬物治療に参画できるようになるために、代謝系、内分泌系、骨・関節、中枢神経系および腎泌尿器系に作用する医薬品の薬理および疾患の病態・薬物治療に関する基本的知識を修得し、治療に必要な情報収集・解析および医薬品の適正使用に関する基本的事項を修得する。			
<b>到達目標 (SBOs)</b>	<p><b>【代謝系疾患】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 糖尿病とその合併症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>2. 脂質異常症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>3. 高尿酸血症・痛風について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>4. 代謝系疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。</li> </ol> <p><b>【内分泌系疾患】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Basedow（バセドウ）病について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>2. 甲状腺炎（慢性（橋本病）、亜急性）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>3. 尿崩症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>4. 以下の疾患について説明できる。 先端巨大症、高プロラクチン血症、下垂体機能低下症、ADH 不適合分泌症候群（SIADH）、副甲状腺機能亢進症・低下症、Cushing（クッシング）症候群、アルドステロン症、褐色細胞腫、副腎不全（急性、慢性）、子宮内膜症、アジソン病</li> <li>5. 性ホルモン関連薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。</li> <li>6. 内分泌系疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。</li> </ol> <p><b>【骨・関節の疾患】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 骨粗鬆症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>2. 変形性関節症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>3. カルシウム代謝の異常を伴う疾患（副甲状腺機能亢進（低下）症、骨軟化症（くる病を含む）、悪性腫瘍に伴う高カルシウム血症）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> </ol> <p><b>【中枢神経系の疾患】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 統合失調症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>2. うつ病、躁うつ病（双極性障害）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>3. 不安神経症（パニック障害と全般性不安障害）、心身症、不眠症について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>4. Parkinson（パーキンソン）病について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>5. 認知症（Alzheimer（アルツハイマー）型認知症、脳血管性認知症等）について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> </ol> <p><b>【腎・泌尿器系の疾患】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利尿薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）および臨床適用を説明できる。</li> <li>2. 過活動膀胱および低活動膀胱について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>3. 急性および慢性腎不全について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> <li>4. ネフローゼ症候群について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。</li> </ol>			

	<p>5. 以下の泌尿器系疾患について、治療薬の薬理（薬理作用、機序、主な副作用）、および病態（病態生理、症状等）・薬物治療（医薬品の選択等）を説明できる。慢性腎臓病（CKD）、糸球体腎炎（重複）、糖尿病性腎症（重複）、薬剤性腎症（重複）、腎盂腎炎（重複）、膀胱炎（重複）、尿路感染症（重複）、尿路結石</p> <p>6. 循環系・泌尿器系・生殖器系疾患の疾患に用いられる代表的な薬物の基本構造と薬効（薬理・薬物動態）の関連を概説できる。</p>
<b>受講心得・準備学習等</b>	薬物による疾病の治療の合理性と必要性を理解することが目標となるため、疾患に関する基礎知識や薬の薬理作用に関して十分理解しておくこと。各回の内容について、講義前に1時間/回程度の予習をしておくことが望ましい。
<b>事後学習・復習等</b>	講義で扱った疾患に関する病態および薬物治療について整理し、治療に用いられる薬の薬理作用等を復習し理解を深めること。各回の内容について、1時間/回程度の復習をしておくことが望ましい。
<b>オフィスアワー</b>	講義のある日の17:00～19:00。他の時間帯も在室時は対応する。

### 授業の形式と各回の内容

授業の形式		講義形式で行う。	
回	項目	内容	担当者
1	代謝系疾患①	糖尿病の病態とその治療	亀井
2	代謝系疾患②	脂質異常症の病態とその治療	亀井
3	代謝系疾患③	高尿酸血症の病態とその治療	亀井
4	内分泌系疾患①	Basedow病・甲状腺炎および尿崩症の病態とその治療	池田
5	内分泌系疾患②	その他の内分泌系疾患の病態とその治療 性ホルモン関連薬の薬理と臨床応用	池田
6	骨・関節の疾患	骨粗しょう症および変形性関節症の病態とその治療	池田
7	中枢神経系の疾患①	うつ病や不安神経症などの病態とその治療	池田
8	中枢神経系の疾患②	統合失調症やParkinson病の病態とその治療	池田
9	中枢神経系の疾患③	認知症の病態とその治療	池田
10	腎・泌尿器系の疾患①	利尿薬の薬理および臨床適用	千葉
11	腎・泌尿器系の疾患②	過活動膀胱および低活動膀胱の病態とその治療	千葉
12	腎・泌尿器系の疾患③	急性および慢性腎不全の病態とその治療	千葉
13	腎・泌尿器系の疾患④	ネフローゼ症候群の病態とその治療	千葉
14	腎・泌尿器系の疾患⑤	その他の腎・泌尿器系疾患の病態とその治療	千葉

<b>成績評価の方法</b>	定期試験（本試験および追再試験）の成績に受講態度を加味して評価する。
<b>成績評価の基準</b>	定期試験（本試験および追再試験）の得点が60%以上を合格とする。受講態度によって10%以内の範囲で得点を付加することがある。
<b>教科書</b>	亀井淳三・齋藤英胤編集「Principal Pharmacotherapy」（ネオメディカル） 成田年監修「疾患薬理学」（ネオメディカル） 浦部晶夫・島田和幸・川合眞一編「今日の治療薬 2017」（南江堂）
<b>参考書など</b>	