

シラバス

平成22年度

4年次

病態と診療Ⅱ

医療と社会Ⅰ

千葉大学医学部

病態と診療Ⅱ

I 科目(コース)名 病態と診療Ⅱ

II コースの概要
並びに学習目標
(G I O)

病態と診療Ⅱは、①臨床病態治療学(ユニット授業)、②臨床病態学演習(臨床チュートリアル)、③病理学実習、④臨床医学総論(臨床入門)の4つよりなる。

臨床病態治療学は、疾患の病態、診断、治療を総括的に理解するために臓器別学習を行う。チュートリアルは、少人数によるチーム学習を通して基礎と臨床、各科の領域を超えて総合的な学習を行う。臨床入門においては、卒業研修に必要な技能の取得とともに患者中心の全人的医療を実践できる医師の育成を目した教育を行う。

臨床病態学演習は臨床医学を実践するために、種々の疾病の病因、病態生理、症状の発生機序および薬物による治療原理を理解し、考察する能力を身につける。

III 科目(コース)責任者

IV 対象学年 4年

V 構成ユニット

ユニット

臨床病態治療学(ユニット授業)

臨床病態学演習(臨床チュートリアル)

病理学実習

臨床医学総論(臨床入門)

臨床病態治療学（ユニット授業）

- 1) ユニット名 臨床病態治療学（ユニット授業）
- 2) ユニット責任者 横須賀 収, 皆川 真規

4) ユニットの概要

疾患の病態，診断，治療を総括的に理解する。

6) 評価法

1. 各ユニットの1コマを試験にあてる。病欠の場合は，原則として千葉大学附属病院で発行された診断書を提出すること。ただし，千葉大学附属病院発行の診断書が提出できない場合は，千葉大学教員が発行する証明書等を提出すること。忌引きの場合は，それを証明するもの（案内状等）を提出すること。
2. 臨床病態治療学（ユニット授業）の進級に関わる成績評価は，臨床病態治療学と共用試験CBTの双方を総合的に判断して行う。

症候学・診断学ユニット

- 1) ユニット名 症候学・診断学
 2) ユニット責任者 今 関 文 夫

4) ユニットの概要

実際の臨床の場で患者を目の前にして、その病態を正しく把握し、適切な治療方針が立てられるように、疾患の成り立ちと症状の関係、そして、診断・診療に至る重要な原則について講義する。

各ユニットに分かれる前の導入的役割を担う。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル (症候学・診断学ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など） を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	C	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル (症候学・診断学ユニット)	
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	D	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D	
11	患者教育の概要を理解している。	D	
12	医療の不確実性を認識している。	D	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （症候学・診断学ユニット）	
Ⅳ. コミュニケーション技能			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる。			
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。	E	
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。	E	
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	E	
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取り扱い、情報提供できる。	E	
Ⅴ. 医学、医療、保健、社会への貢献			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C	
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	C	
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる。	C	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる。	C	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する。	C	
Ⅵ. 科学的探究			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる。			
1	未解決の臨床的あるいは科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を見いだすことができる。	E	
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する。	F	
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。	E	
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	E	
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。	E	

・ゴール

種々の症候の病態を理解し疾患の診断に必要な検査法を概説できる。

・授業スケジュールとコンピテンス

- 7 1 内分泌・代謝・老年病領域の疾患に特徴的な症候を理解し、適確に診断することができる。
 - 1) 内分泌・代謝・老年病領域の代表的疾患について、その病態と臨床的特徴を述べることができる。
 - 2) 病歴聴取および理学所見から、鑑別診断をあげることができる。
 - 3) 検査結果を適切に評価し、正しい診断へと導くことができる。
- 2 2 リンパ節腫脹をきたす疾患とその鑑別法を説明できる。
 - 1) 各種感染症によるリンパ節腫脹について原因となる起炎菌と臨床的特徴を述べる事が出来る。
 - 2) 悪性リンパ腫によるリンパ節腫脹について良性疾患との鑑別診断を述べる事が出来る。
- 1 3 アレルギー疾患、自己免疫疾患の臓器傷害の免疫学的発症機構と病態生理について説明できる。
 - 1) 発熱の病態と発症機序を理解する。
 - 2) 関節炎の免疫学的発症機構と病態生理について理解する。
 - 3) 皮疹と皮膚傷害の発症機構と病態生理について理解する。
 - 4) アレルギー性肺疾患の発症機構と病態生理について理解する。
- 4 4 generalistとして必要な考え方と臨床技能を概説できる。
 - 1) 臨床推論を概説できる。
 - 2) 総合外来における症候学、病態生理、有病率の重要性を説明できる。
- 3 5 呼吸器疾患患者の主訴を病態生理学的に分析し、適切な検査法を選択し、疾患との関連を述べる事ができる。
 - 1) 呼吸器疾患患者の主訴、検査方法、疾患名を列挙することができ、その相互の関係および成因と病態生理を述べる事ができる。
 - 2) 呼吸困難の原因と病態を説明できる。
 - 3) 呼吸困難の程度に関する分類を説明できる。
 - 4) 呼吸困難患者の診断の要点を説明できる。
 - 5) Hugh-Jones分類によるgradingを行うことができる。
- 8 6 胸痛を例に循環器疾患の診断、検査戦略を概説できる。
 - 1) 胸痛をきたす疾患を列記する。
 - 2) 冠動脈疾患の危険因子を列記する。
 - 3) 循環器特殊検査を理解する。
 - 4) 試験前確率、試験後確率を理解する。
 - 5) 感度、特異度、ベイズの法則を理解する。
- 6 7 腹痛の成因、病態、診断法を概説できる。
 - 1) 腹痛の原因と病態を説明できる。
 - 2) 腹痛患者の診断の要点を説明できる。
 - 3) 急性腹症を概説できる。
- 6 8 便秘・下痢・吐血・下血の成因、病態、診断法を概説できる。
 - 1) 便秘・下痢・吐血・下血の原因と病態を説明できる。
 - 2) 便秘・下痢・吐血・下血患者の診断の要点を説明できる。
- 6 9 黄疸の成因、病態、診断を説明できる。
 - 1) 黄疸の原因と病態を説明できる。

- 2) 黄疸患者の診断の要点を説明できる。
- 9 10 浮腫の発症・進展機序, その程度と範囲の評価法および治療法の概要を説明できる。
 - 1) 浮腫の定義を理解する。
 - 2) 水代謝に関与する臓器相関と, それを制御するホルモン等の液性因子の役割について理解する。
 - 3) 浮腫の原因疾患をあげ, その診断・鑑別診断について説明できる。
 - 4) 浮腫治療の概要を説明できる。
- 5 11 意識障害の病態機序, 鑑別診断, 検査法と治療法を概説できる。
 - 1) 意識の定義を理解する。
 - 2) 意識を司る脳機構(脳幹網様体, 視床, 大脳皮質)を理解する。
 - 3) 意識障害の評価法(Glasgo Coma Scaleなど)を理解し, 脳幹反射, 運動反応から臨床症状を評価できる。
 - 4) 意識障害の原因疾患について問診からアプローチできる。
 - 5) 意識障害の原因疾患の鑑別診断を知る。
- 12 ショック
 - 1) ショックの定義, 原因と病態を説明できる。
 - 2) ショック患者の診断の要点を列挙できる。
 - 3) ショックの治療を概説できる。
- 13 けいれん
 - 1) けいれんの種類と原因を列挙できる。
 - 2) けいれん患者の診断の要点を概説できる。
 - 3) けいれん発作時の初期治療を概説できる。
- 14 チアノーゼ
 - 1) チアノーゼの原因と病態を説明できる。
 - 2) チアノーゼを呈する患者の診断の要点を説明できる。
- 15 脱水
 - 1) 脱水の原因と病態を説明できる。
 - 2) 脱水をきたした患者の診断と治療の要点を説明できる。
- 16 全身倦怠感
 - 1) 全身倦怠感をきたす原因を列挙できる。
 - 2) 全身倦怠感を訴える患者の診断の要点を説明できる。
- 17 肥満・やせ
 - 1) 肥満・やせを定義し, それぞれの原因を列挙できる。
 - 2) 肥満・やせを呈する患者の診断の要点を説明できる。
- 18 発疹
 - 1) 発疹の種類と主な原因を列挙できる。
 - 2) 発疹の所見を記述して分類できる。
 - 3) 発疹患者の診断の要点を説明できる。
- 19 貧血
 - 1) 貧血の原因, 分類と病態を説明できる。
 - 2) 貧血患者の診断の要点を説明できる。

20 出血傾向

- 1) 出血傾向の原因と病態を説明できる。
- 2) 出血傾向を呈する患者の診断の要点を説明できる。

21 動悸

- 1) 動悸の原因を列挙し、その病態を説明できる。
- 2) 動悸を訴える患者の診断の要点を説明できる。

22 胸水

- 1) 胸水の原因と病態を説明できる。
- 2) 胸水を呈する患者の診断の要点を説明できる。

23 胸痛

- 1) 胸痛の原因と病態を説明できる。
- 2) 胸痛患者の診断の要点を説明できる。
- 3) 胸痛患者に対する初期治療を概説できる。

24 呼吸困難

- 1) 呼吸困難の原因と病態を説明できる。
- 2) 呼吸困難の程度に関する分類を説明できる。
- 3) 呼吸困難患者の診断の要点を説明できる。
- 4) 呼吸困難患者に対する初期治療を概説できる。

25 咳・痰

- 1) 咳・痰の原因と病態を説明できる。
- 2) 咳・痰を訴える患者の診断の要点を説明できる。

26 血痰・咯血

- 1) 血痰・咯血の原因を列挙できる。
- 2) 血痰・咯血を呈する患者の診断の要点を説明できる。

27 めまい

- 1) めまいの原因と病態を説明できる。
- 2) めまいを訴える患者の診断の要点を説明できる。

28 頭痛

- 1) 頭痛の原因と病態を説明できる。
- 2) 頭痛を訴える患者の診断の要点を説明できる。

29 運動麻痺・筋力低下

- 1) 運動麻痺・筋力低下の原因と病態を説明できる。
- 2) 運動麻痺・筋力低下を訴える患者の診断の要点を説明できる。

30 悪心・嘔吐

- 1) 悪心・嘔吐の原因と病態を説明できる。
- 2) 悪心・嘔吐を訴える患者の診断の要点を説明できる。

31 嚥下困難・障害

- 1) 嚥下困難・障害の原因と病態を説明できる。
- 2) 嚥下困難・障害を訴える患者の診断の要点を説明できる。

32 食思（欲）不振

- 1) 食思不振をきたす原因と病態を説明できる。

2) 食思不振を訴える患者の診断の要点を説明できる。

33 タンパク尿

1) タンパク尿の原因と病態を説明できる。

2) タンパク尿を呈する患者の診断の要点を説明できる。

34 血尿

1) 血尿の原因を列挙できる。

2) 血尿をきたした患者の診断の要点を説明できる。

35 尿量・排尿の異常

1) 尿量・排尿の異常の原因と病態を説明できる。

2) 尿量・排尿の異常をきたした患者の診断の要点を説明できる。

36 関節痛・関節腫脹

1) 関節痛・関節腫脹の原因と病態生理を説明できる。

2) 関節痛・関節腫脹のある患者の診断の要点を説明できる。

37 腰背部痛

1) 腰背部痛の原因を列挙できる。

2) 腰背部痛を訴える患者の診断の要点を説明できる。

6) 評 価 法

筆記試験 (90%), 出席 (10%)

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.12~14参照

授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap: Applied, Ba: Basic)

授業実施日	時 限	場 所	担 当 教 員	授 業 種 別	授 業 内 容	keyword	授 業 課 題	対応するコンピテンスレベル																								
								I	II	III	IV	V	VI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
1	4月1日(木) II	第三講 義室	中世古 知昭	講義	リンパ節腫脹 をきたす病態。 リンパ節腫 脹	感染性疾 患、悪性腫 瘍における リンパ節腫 脹	標準血液病 学	Ad																								
								Ap																								
								Ba																								
2	4月1日(木) IV	第三講 義室	異 浩一郎	講義	呼吸器疾患患 者の主訴を病 態生理学的に 分析し、適切 な検査法を選 択し、疾患と の関連を述べ ることができ る。	呼吸困難、 咳、痰、血 痰、胸痛、 チアノーゼ	朝倉内科学、 新臨床内科 学	Ad																								
								Ap																								
								Ba																								
3	4月1日(木) V	第二講 義室	生坂 政臣	講義	総合医、ある いはgeneralist として必要な 考え方と臨床 技能について 概説する。	診断推論、 有病率、病 態生理	特に課題は ない。(参 考図書とし ては生坂政 臣著、外来 カンファレ ンスで学 ぶ診断推 論(単行 本) 医事新 報社；第2 版(2008) p3-20)。	Ad																								
								Ap																								
								Ba																								
4	4月2日(金) III	第二講 義室	金井 数明	講義	意識障害の病 態、鑑別診断 を解説する	意識障害、 脳幹反射、 上行網様体 賦活系、代 謝性脳症、 髄膜炎	教科書 臨 床神経内科 学、南山堂	Ad																								
								Ap																								
								Ba																								

対応するコンピテンシレベル

	授業実施日	時 限	場 所	担 当 教 員	授業 種 別	授業内容	keyword	授業課題	対応するコンピテンシレベル														
									I	II	III	IV	V	VI									
5	4月2日(金)	Ⅳ	第二講 義室	今関 文夫	講義	腹痛, 便秘・ 下痢, 消化管 出血, 腹部膨 隆(腹水・腫 瘤), 黄疸を きたす消化器 疾患とその病 態生理	症状発生機 序, 病態生 理, 鑑別診 断	新臨床診断 Ⅱ 医学書 院, 消化器 医 病態学 内 科学Ⅰ 文 光堂	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:						
									Ad	Ap	Ba												
6	4月2日(金)	Ⅴ	第二講 義室	横手 幸太郎	講義	内分 泌・代 謝・老年病領 域 のphysical examination	病歴聴取 理学所見 診断学メ タボリック シンドロー ム	Steven McGee. Evidence -Based Physical Diagnosis. Saunders ほか	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:						
									Ad	Ap	Ba												
7	4月5日(月)	Ⅲ	第二講 義室	館野 馨	講義	胸痛の鑑別, 冠動脈疾患の 危険因子, 循 環器特殊検査 の理解と位置 づけ, 試験前 確率と試験後 確率, 感度, 特異度, ベイ ズの定理	心不全, 不 整脈, 動脈 硬化, 心臓 弁膜症, 心 筋症, 心筋 心膜炎, 心 臓腫瘍	Braun- ward E et al. Heart Disease a textbook of cardiovascu- lar medicine 8th edition pp 125-508	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:							
									Ad	Ap	Ba												
8	4月5日(月)	Ⅳ	第二講 義室	小川 真	講義	浮腫を形成す る病態生理の 概説と, それ に基づく管 理・治療法。	浮腫, ナト リウム, 心 臓, 腎臓, 肝臓, 尿細 管, 利尿薬	体液異常と 腎臓の病態 生理 第2版 (MEDSI) p29-112	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:							
									Ad	Ap	Ba												

対応するコンピテンシレベル

授業実施日	時 限	場 所	担当 教員	授業 種別	授業内容	key word	授業課題	対応するコンピテンシレベル																														
								I	II	III	IV	V	VI																									
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24							
4月7日(水)	II	第二講 義室	渡邊 紀彦	講義	発熱, 関節炎, 皮疹, アレル ギー性肺疾患 の発症機序	体温調節, 不明熱 (FUO), 関節 痛, 皮疹, アレルギー 性肺疾患, 気管支喘息	特になし																															
								Ad																														
								Ap																														
4月12日(月)	I	組織実 習室	今関 文夫	試験																																		
					Ba																																	
10																																						

画像・放射線ユニット

- 1) ユニット名 画像・放射線
 2) ユニット責任者 伊東久夫

4) ユニットの概要

放射線・画像で習得すべき項目を大別すると、放射線治療、核医学、画像診断および放射線防護・管理となる。これら各項目について理解する。なお、画像診断上必要な正常解剖や各疾患における特徴は、各疾患毎のユニットで理解する。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （画像放射線ユニット）	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など） を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	C	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （画像放射線ユニット）	
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	D	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D	
11	患者教育の概要を理解している。	D	
12	医療の不確実性を認識している。	D	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B	応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （画像放射線ユニット）	
V. 医学，医療，保健，社会への貢献			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた 業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得 が単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を 理解する。	C	
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な 利用に必要であることを理解する。	C	
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	C	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案 できる。	C	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究，開発が社会に貢献することを理解する。	C	

・ゴール

放射線生物学，物理学，X線解剖学の基礎を理解し，放射線を用いたおもな画像診断ならびに悪性腫瘍の治療について理解する。

・授業スケジュールとコンピテンス

- 1) 放射線と物質の作用機序，放射線に用いる単位，放射線が細胞・組織に及ぼす影響を説明できる。
- 2) 画像診断に用いる各種検査法を説明できる。
- 3) 単純X線写真・CT・MRIの正常解剖を説明できる。
- 4) 骨軟部疾患の病態と画像の関係を説明出来る。
- 5) MRIの基本的画像と撮像法を説明できる。
- 6) 放射線被曝による身体的障害，遺伝的障害を説明できる。
- 7) 放射線治療の歴史，放射線治療に用いられる放射線の種類と特性を説明できる。
- 8) CTの原理とCT画像の撮影法，造影CTの利点と副作用を説明できる。
- 9) X線と物質の相互作用を説明できる。
- 10) 頭頸部疾患放射線療法の利点と欠点を説明できる。
- 11) 胸部・乳性疾患放射線療法の利点と欠点を説明できる。
- 12) 腹部・骨盤部疾患放射線療法の利点と欠点を説明できる。
- 13) 各種内視鏡検査と内視鏡を用いた治療を説明できる。
- 14) 核医学検査に用いられる各種放射性同位元素の特徴を説明できる。
- 15) 核医学検査の機能診断法の種類と使用薬剤，検査法を説明できる。
- 16) 治療に用いる放射性同位元素の核種と適応を説明できる。
- 17) ポジトロン検査と通常の核医学検査の違いを説明できる。
- 18) 放射線被曝による身体的障害，遺伝的障害を説明できる。

6) 評 価 法

CBTタイプのテスト（80％）

出席（20％）

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.19～21参照

8) 教科書

放射線診断

標準放射線医学 (第6版) : 有水昇, 高島力, 医学書院, 2001

必修放射線医学 (第4版) : 高橋睦正, 南江堂, 1999

放射線生物学

Radiobiology for the radiologist. 5th ed. Hall EJ. Lippincott Williams & Wilkins, 2000

放射線治療

標準放射線医学 (第6版) : 有水昇, 高島力, 医学書院, 2001

必修放射線医学 (第4版) : 高橋睦正, 南江堂, 1999

Radiation Oncology : Rationale, Technique, Results. Cox JD, Ang KK (eds), Mosby, 2003

核医学

核医学ノート (第3版) : 木下文雄, 久保敦司, 金原出版, 1997

最新臨床核医学 (第3版) : 久田, 古舘, 佐々木, 小西, 金原出版, 1999

内視鏡

消化器内視鏡のABC 日本医師会編 出月康夫 他, 医学書院, 1996

病理

オートプシー・イメージング (画像解剖) 江沢英史, 文光堂, 2004

授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

授業実施日	時間	場所	担当 教員	授業 種別	授業 内容	key word	授業課題	対応するコンピテンスレベル																														
								I			II			III			IV			V			VI															
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5				
1	4月2日(金)	第三講 義室	風間	講義	放射線診断概 説,胸部・腹 部の放射線画 像診断解剖, 放射線画像診 断評価法	X線, 単純 撮影, 断層 撮影, 透視, 造影剤	標準放射線 医学, 新臨 床X線診断 学	Ad																														
								Ap																														
								Ba																														
2	4月2日(金)	第三講 義室	下総	講義	放射線診断概 説, 血管造 影・IVR	X線, 単純 撮影, 断層 撮影, 透視, 造影剤		Ad																														
								Ap																														
								Ba																														
3	4月5日(月)	第三講 義室	磯部	講義	がん放射線治 療I	臨床腫瘍学, 化学放射線 治療, 各種 がんに対す る放射線治 療I: 頭頸 部腫瘍, 悪 性リンパ腫		Ad																														
								Ap																														
								Ba																														
4	4月5日(月)	第三講 義室	内田	講義	核医学総論, 画像診断, 機 能診断, RI 治療, ポジ ロン核医学診 断	放射線同位 元素, 核種, 機能診断, SPECT, PET		Ad																														
								Ap																														
								Ba																														
5	4月8日(木)	第三講 義室	宇野	講義	がん放射線治 療II	臨床腫瘍学, 化学放射線 治療, 各種 がんに対す る放射線治 療II: 胸腹 部腫瘍, 骨 盤腫瘍		Ad																														
								Ap																														
								Ba																														

対応するコンピテンシレベル

	対応するコンピテンシレベル																																										
	I					II					III					IV				V				VI																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
11	4月19日(月)	IV	第三講 義室	担当 教員	高野	授業 種別	講義	授業 内容	超音波検査, 超音波 概説 を用いる治療	key word	パワードック ブレンダー、カ ラードック ラー、3D 超音波	授業課題		Ad																													
12	4月22日(木)	I	第三講 義室	担当 教員	植田	授業 種別	講義	授業 内容	CT画像診断 II	key word	CT画像診 断各論	授業課題		Ad																													
13	4月22日(木)	II	第三講 義室	担当 教員	本折	授業 種別	講義	授業 内容	MRI 1 画像 診断	key word	造影MRI, オープン MRI, 3D 再構成	授業課題		Ad																													
14	4月26日(月)	I	組織実 習室	担当 教員		授業 種別	試験	授業 内容		key word		授業課題		Ad																													

運動器ユニット

- 1) ユニット名 運動器
- 2) ユニット責任者 佐 粧 孝 久

4) ユニットの概要

講義と症例討議とからなり、講義では各担当教官による講義を行う。症例討議では、疾患に関連する解剖学、生理学、生化学、さらに症例のプレゼンテーションと疾患の病態・診断についての講義を、割り当てられた数名の学生グループが行う。その後、教官による疾患の治療方針、治療内容の講義を行う。各学生グループ（後で割り当てを通知する）は少なくとも、担当の1ヶ月以上前に担当教官に連絡をとり、講義内容についての相談をすること。

5) ユニットのゴール, コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標 (コンピテンス)		達成レベル (運動器ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は, 卒業時に 患者, 患者家族, 医療チームメンバーを尊重し, 責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム (態度, 考え方, 倫理感など) を有して行動することができる。そのために, 医師としての自己を評価 し, 生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え, 態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である (Basic)
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的, 共感的, 誠実, 正直に対応できる。	C	
4	患者, 患者家族の心理・社会的要因と異文化, 社会背景に関心を払い, その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し, 倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識, 技能, 行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学, 医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	
II. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は, 卒業時に 基礎, 臨床, 社会医学等の知識を有し, それらを医療の実践の場で応 用できる。医療の基盤となっている生命科学, 人口, 環境など関連領域 の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し, 応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である (Applied)
2	人体の発達, 成長, 加齢, 死	B	
3	人体の心理, 行動	B	
4	病因, 構造と機能の異常, 疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理, 治療	B	
6	疫学, 人口統計, 環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化, 社会的要因	B	
III. 医療の実践			
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 な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統 合して, 急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に 従って計画できる。			
1	心理, 社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である (Basic)
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することが できる (精神, 神経学的, 生殖器, 整形外科的診察も含む)。	D	
3	鑑別診断, プロブレムリスト, 診療録を作成できる。	D	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （運動器ユニット）		
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査，検体検査，画像診断，病理診断を選択し，結果を解釈できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子，文化的背景，疫学，EBMを考慮して立てられる。	D		
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D		
7	患者管理の基本を実施できる。	D		
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D		
9	リハビリテーション，地域医療，救急医療，集中治療に参加できる。	D		
10	緩和医療，終末期医療，代替医療の概要を理解している。	D		
11	患者教育の概要を理解している。	D		
12	医療の不確実性を認識している。	D		
13	診療の優先順位を決定できる。	D		
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B		応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
V. 医学，医療，保健，社会への貢献				
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。				
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）	
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C		
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	C		
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	C		
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案できる。	C		
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C		
7	医学・医療の研究，開発が社会に貢献することを理解する。	C		

・ゴール

運動器ユニットでは脊椎および四肢の筋・骨格系の疾患を取り扱い，小児から高齢者までを対象としている。本学問の背景，並びに運動器系の生理・病理に関する基礎医学の知識をふまえた上で，疾病予防，病態生理，診断および治療方針について考察し，理解する。その際，機能再建外科の立場から機能の回復を目標としていることをよく理解する。

整形外科症例討議では脊椎疾患，関節疾患，骨軟部腫瘍疾患，外傷性疾患について各担当患者を通して，診断法，治療法を習得し，症状・病態を自ら講義することにより理解を深める。

・授業スケジュールとコンピテンス

整形外科概論，治療法

1. 運動器疾患に対する保存療法について整理する。
2. 運動器疾患に対する手術進入法，手術術式について整理する。

診察法・検査

1. 骨・関節・筋の病態を生理する。
2. 身体計測法，各関節の可動域測定法，筋力評価法について整理する。
3. 神経学的検査について整理する。
4. 補助診断法について整理する。

骨関節の基礎，構造と機能

1. 骨・軟骨の構造，生理的，生化学的特性を考察し理解する。
2. 骨・軟骨の発育，形成，再生について整理する。
3. 脊椎および四肢関節の構造について整理する。
4. 筋，神経の構造，生理学的特性について整理する。
5. 脊髄損傷，骨・関節疾患，切断肢のリハビリテーションについて考察し，理解する。

膝前十字靭帯損傷

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 膝前十字靭帯損傷の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 膝前十字靭帯損傷の治療方針，治療法について理解する。

肩腱板断裂・肩関節疾患

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 肩関節疾患の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 肩関節疾患の鑑別をまとめ講義する。
4. 肩関節疾患の治療方針，治療法について理解する。

脊椎・脊髄損傷

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 脊椎・脊髄損傷の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 脊椎・脊髄損傷の治療方針，治療法について理解する。

腰椎椎間板ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 腰痛疾患の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 腰痛疾患の鑑別をまとめ講義する。腰痛疾患の治療方針，治療法について理解する。

頸椎症性脊髄症・脊髄腫瘍

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 脊髄症の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 脊髄症の治療方針，治療法について理解する。

変形性膝関節症

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 変形性膝関節症の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 変形性膝関節症の鑑別をまとめ講義する。
4. 変形性膝関節症の治療方針，治療法について理解する。

足の障害・外傷

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 足の障害・外傷の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 足の障害・外傷の鑑別をまとめ講義する。
4. 足の障害・外傷の治療方針，治療法について理解する。

骨折の診断と治療

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 骨折の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 骨折の治療方針，治療法について理解する。

先天性股関節脱臼

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 先天性股関節脱臼の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 先天性股関節脱臼の鑑別をまとめ講義する。
4. 先天性股関節脱臼の治療方針，治療法について理解する。

転移性脊椎腫瘍

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 転移性脊椎腫瘍の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 転移性脊椎腫瘍の鑑別をまとめ講義する。
4. 転移性脊椎腫瘍の治療方針，治療法について理解する。

骨折・脱臼・手の外科疾患

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 骨折・脱臼の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 骨折・脱臼の治療方針，治療法について理解する。

骨肉腫・ユーイング肉腫

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 骨肉腫・ユーイング肉腫の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 骨肉腫・ユーイング肉腫の鑑別をまとめ講義する。
4. 骨肉腫・ユーイング肉腫の治療方針，治療法について理解する。

骨粗鬆症・大腿骨頸部骨折

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 骨粗鬆症疾患の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 骨粗鬆症疾患の鑑別をまとめ講義する。
4. 骨粗鬆症疾患の治療方針，治療法について理解する。

変形性股関節症

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 変形性股関節症の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 変形性股関節症の鑑別をまとめ講義する。
4. 変形性股関節症の治療方針，治療法について理解する。

骨・関節感染症

1. 担当患者を診察しプレゼンテーションする。
2. 骨・関節感染症の病態，診断，各種検査法についてまとめ講義する。
3. 骨・関節感染症の鑑別をまとめ講義する。
4. 骨・関節感染症の治療方針，治療法について理解する。

軟部腫瘍の病理学

1. 軟部腫瘍の組織像の特徴を学ぶ。
2. 軟部腫瘍の鑑別を学ぶ。

6) 評 価 法

症例討議の内容, 試験の成績にて判定する。追試験は行わない。

出席・課題・発言 (30%) 期末テスト (70%)

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.29~31参照

8) 教 科 書

1. TEXT 整形外科学 南山堂
2. 「標準病理学 第3版」監修：秦 順一, 編集：坂本 穆彦, 医学書院

授業スケジュールと対応するコンピテンシス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

		対応するコンピテンシスレベル																																						
		I			II			III			IV			V			VI																							
授業実施日	時 限	場 所	担当教員	授業種別	授業内容	keyword	授業課題	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24									
1	5月18日(火)	第三講義室	高橋和久	講義	オリエンテーション, 整形外科概論, 治療法 (講義)																																			
2	5月18日(火)	第三講義室	山崎正志	講義	診察法・検査 (講義)	診察, 検査																																		
3	5月19日(水)	第三講義室	青木保親	講義	骨関節の基礎, 構造と機能 (講義)	骨, 関節																																		
4	5月19日(水)	第三講義室	鈴木昌彦	講義	関節リウマチ病態・診断・治療 (症例討議)	関節リウマチ	関節リウマチの病態・診断・治療																																	
5	5月20日(木)	第三講義室	国府田正雄	講義	脊椎・脊髄損傷病態・診断・治療 (症例討議)	脊椎損傷 脊髄損傷	脊椎・脊髄損傷の病態・診断・治療																																	
6	5月20日(木)	第三講義室	大鳥精司	講義	腰椎間板ヘルニア・腰部脊柱狭窄症病態・診断・治療 (症例討議)	腰椎間板ヘルニア・腰部脊柱狭窄症	腰椎間板ヘルニア・腰部脊柱狭窄症の病態・診断・治療																																	
7	5月24日(月)	第三講義室	佐糺孝久	講義	変形性膝関節症病態・診断・治療 (症例討議)	変形性膝関節症	変形性膝関節症の病態・診断・治療																																	
8	5月24日(月)	第三講義室	岸田俊二	講義	変形性股関節症病態・診断・治療 (症例討議)	変形性股関節症	変形性股関節症の病態・診断・治療																																	

対応するコンピテンシレベル

授業実施日	時 限	場 所	担当教員	授業種別	授業内容	key word	授業課題	対応するコンピテンシレベル																																	
								I					II					III					IV					V													
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
18	6月2日(水)	第三講義室	石井 猛	講義	骨肉腫・ユーイング病態・診断・治療(症例討議)	骨肉腫, ユーイング病態	骨肉腫・ユーイング病態・診断・治療	Ad																																	
19	6月3日(木)	第三講義室	豊田亮彦	実習	運動器の病理学	骨・関節の病理学, 骨・軟部腫瘍	教科書2参照	Ad																																	
20	6月4日(金)	第三講義室	中島 新	講義	骨粗鬆症・大腿骨頸部骨折病態・診断・治療(症例討議)	骨粗鬆症・大腿骨頸部骨折	骨粗鬆症疾患の病態・診断・治療	Ad																																	
21	6月7日(月)	組織実習室	佐粧孝久		試験			Ad																																	
								Ap																																	
								Ba																																	

感 染 ユ ニ ッ ト

- 1) ユニット名 感染症
2) ユニット責任者 佐藤武幸

4) ユニットの概要

感染症学は古くて新しい分野である。病原体は時代とともに変化するのみならず、抗生剤等の人為的要因も加わる事によりその変化は加速され、耐性菌の出現に示される様に常に新しい脅威を人類に及ぼしている。

一方高度先進医療の発達および世界的交流の発展等により、それぞれ日和見感染症および輸入感染症という新しい感染形態が発生してきており、感染症への対応も複雑化している。

話題性のあるものとしては、新型インフルエンザのパンデミックへの対応は大きな課題である。

エイズは世界的な感染症で、日本においても患者数は増加している。

病院内での感染対策の重要性も増してきており、感染予防のための標準予防策、感染経路別の対策については十分理解して欲しい。

上記を踏まえ、基礎医学で学んだ感染症学を臨床的に発展させ、細菌・ウイルス・真菌・クラミジア・寄生虫・プリオン等全ての病原体を網羅し、かつ新生児から老人に至る全年齢における感染症を総合的に理解する事を目標とする。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル (感染ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	C	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （感染ユニット）	
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
<p>千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で 応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連 領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。</p>			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
Ⅲ. 医療の実践			
<p>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 的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識 を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を 原則に従って計画できる。</p>			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することが できる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	D	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像 診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文 化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D	
11	患者教育の概要を理解している。	D	
12	医療の不確実性を認識している。	D	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である（Applied）

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （感染ユニット）	
V. 医学，医療，保健，社会への貢献			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C	
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	C	
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	C	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案できる。	C	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究，開発が社会に貢献することを理解する。	C	

・ゴール

臨床に則した感染症を系統的に学ぶ。

・授業スケジュールとコンピテンス

- 1) 感染症の診断と治療を説明できる。
- 2) 感染症に罹患しないための予防策を説明し，他者に対して指導できる。
- 3) 感染症に罹患した際の症状，所見，検査結果を説明できる。
- 4) 感染症（グラム染色，PCR法，ELISA法，イムノクロマト法）の診断方法について理解する。
- 5) ブドウ球菌感染症，A群連鎖球菌，肺炎球菌等のグラム陽性球菌感染症を説明できる。
- 6) 大腸菌，緑膿菌，インフルエンザ菌感染症等のグラム陰性桿菌感染症を説明できる。
- 7) 抗菌薬の作用機序，耐性機序，抗菌スペクトル，投与方法，副作用を説明できる。
- 8) 院内感染対策と感染症管理チーム（ICT）の役割について理解を深める。
- 9) 麻疹・水痘・带状疱疹・風疹・ムンプスを説明できる。
- 10) HIV感染症の症候・診断・治療・予防を説明できる。
- 11) ワクチンについて説明できる。
- 12) 結核，非結核性抗酸菌による感染症を説明できる。
- 13) クラミジア感染症を説明できる。
- 14) マイコプラズマ感染症を説明できる。
- 15) 真菌感染症を説明できる。
- 16) 寄生虫感染症を説明できる。
- 17) プリオン感染症を説明できる。
- 18) 主な輸入感染症（特にマラリア）を説明できる。
- 19) 感染症法を説明できる。
- 20) 通常のインフルエンザを理解できる。
- 21) 新型インフルエンザへの対応を理解できる。
- 22) 日和見感染症の症候，診断，治療，予防を説明できる。

- 23) STDの診断・治療・予防を説明できる。
- 24) 標準予防策を説明できる。
- 25) 空気感染, 飛沫感染, 接触感染対策を説明できる。
- 26) MRSA, 緑膿菌などの院内感染に重要な病原体の特徴, 対応を説明できる。
- 27) 針刺事故対策を説明できる。
- 28) 発展途上国の感染症と国際協力に理解を深める。

6) 評 価 法

テスト 100%

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.37～39参照

8) 教 科 書

一目でわかる微生物と感染症 (MEDSi)

レジデントのための感染症診断マニュアル (医学書院)

イラストレイテッド微生物学 (丸善)

配 布 資 料

別添

授業スケジュールと対応するコンピテンンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

		対応するコンピテンンスレベル																																							
		I					II					III					IV					V					VI														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	4月1日(水)	III	第二講 義室	佐藤	講義	感染症の診断・治療の基 本、および病原 体に対する生体 反応	発熱、白血球、CRP、 サイトカイン、SIRS、 敗血症、易感 性、後天性、DIC、 血球食食症候群、 耐性菌	Ad	レジデントのための感 染症診断マ ニュアル 青木真 著、 医学書院 イラストレ イト 微生物学 丸善 一日でわか る微生物学 と感染症 メダイカ ル・サイエ ンス・イン ターナシヨ ナル	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40							
	4月7日(水)	I	第二講 義室	渡辺	講義	細菌・寄生虫 感染症の臨床 症状・診断・ 治療・予防 院内感染対策 抗生物質が効 きにくい菌 (耐性菌)	肺炎球菌、 ブドウ球菌、 A群レンサ 球菌、大腸 球菌、緑膿菌、 メチシリン 耐性黄色ブ ドウ球菌	Ad	レジデント のための感 染症診断マ ニュアル 青木真 著、 医学書院 イラストレ イト 微生物学 丸善 一日でわか る微生物学 と感染症 メダイカ ル・サイエ ンス・イン ターナシヨ ナル	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40							
2	4月7日(水)	I	第二講 義室	渡辺	講義	細菌・寄生虫 感染症の臨床 症状・診断・ 治療・予防 院内感染対策 抗生物質が効 きにくい菌 (耐性菌)	肺炎球菌、 ブドウ球菌、 A群レンサ 球菌、大腸 球菌、緑膿菌、 メチシリン 耐性黄色ブ ドウ球菌	Ad	レジデント のための感 染症診断マ ニュアル 青木真 著、 医学書院 イラストレ イト 微生物学 丸善 一日でわか る微生物学 と感染症 メダイカ ル・サイエ ンス・イン ターナシヨ ナル	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40							
	4月7日(水)	I	第二講 義室	渡辺	講義	細菌・寄生虫 感染症の臨床 症状・診断・ 治療・予防 院内感染対策 抗生物質が効 きにくい菌 (耐性菌)	肺炎球菌、 ブドウ球菌、 A群レンサ 球菌、大腸 球菌、緑膿菌、 メチシリン 耐性黄色ブ ドウ球菌	Ba	レジデント のための感 染症診断マ ニュアル 青木真 著、 医学書院 イラストレ イト 微生物学 丸善 一日でわか る微生物学 と感染症 メダイカ ル・サイエ ンス・イン ターナシヨ ナル	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40							

対応するコンピテンシレベル

授業実施日	時 限	場 所	担当 教員	授業 種別	授業内容	key word	授業課題	対応するコンピテンシレベル											
								I	II	III	IV	V	VI						
4月8日(木)	Ⅲ	第二講 義室	亀井	講義	真菌感染症の 症状・診断・予 防	アスペルギ ルス、カン ジダ、クリ プトコック ス、寄生虫	Ad Ap Ba	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16				
								1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16						
4月13日(火)	I	第二講 義室	佐藤	講義	ウイルス感染 症の症状・症 候・診断・予 防性感染症	インフルエン ザ、麻疹、 風疹、流行 性耳下腺炎、 水痘、帯状 疱疹	Ad Ap Ba	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16				
								1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16						
4月14日(水)	I	第二講 義室	猪狩	講義	新興感染症・ 輸入感染症 医師として必 要な感染症新 法の取り扱い	結核、マラ リア、コレ ラ、新型イ ンフルエン ザ	Ad Ap Ba	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16				
								1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16						

対応するコンピテンシレベル																									
授業実施日	時 限	場 所	担当 教員	授業 種別	授業内容	keyword	授業課題	I			II			III			IV			V			VI		
								1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:							
4月15日(木)	III	第二講 義室	佐藤	講義	エイズ、日和見感染症、プロオン感染症院内感染対策	エイズ、日和見感染症、性感染症、感染性管理チーム(ICT)、標準的感染予防策、空気感染、飛沫感染、接触感染、BSE、クロイツ・フェルト・ヤコブ病	レジデントのための感染症診断マニュアル 著、青木真、医学書院 イラストレイテッド微生物学 丸善 一目でわかる微生物学 と感染症 メデイカ ル・サイエ ンス・イン ターナシヨ ナル	Ad																	
	6						Ap																		
							Ba																		
4月19日(月)	I	組織実 習室	佐藤・猪狩・渡辺	試験			Ad																		
	7						Ap																		
							Ba																		

臨床検査医学ユニット

- 1) ユニット名 臨床検査医学ユニット
- 2) ユニット責任者 野村文夫

4) ユニットの概要

無症状の生活習慣病の増加，発症前診断・遺伝子診断の普及などに伴い，診療における臨床検査の役割は一段と高まっている。きわめて多岐にわたる臨床検査を系統的に理解するためには，これらの検査，特に検体検査を検査の側から捉える臨床検査医学の学習が不可欠である。本ユニットは，卒業後どの進路をとった場合でも役に立つ臨床検査の minimum essential を学ぶことを主眼としている。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （臨床検査ユニット）	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など） を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	C	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	
II. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で 応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域 の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
III. 医療の実践			
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 な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統 合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に 従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することが できる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	D	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （臨床検査ユニット）		
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査，検体検査，画像診断，病理診断を選択し，結果を解釈できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子，文化的背景，疫学，EBMを考慮して立てられる。	D		
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D		
7	患者管理の基本を実施できる。	D		
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D		
9	リハビリテーション，地域医療，救急医療，集中治療に参加できる。	D		
10	緩和医療，終末期医療，代替医療の概要を理解している。	D		
11	患者教育の概要を理解している。	D		
12	医療の不確実性を認識している。	D		
13	診療の優先順位を決定できる。	D		
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B		応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
V. 医学，医療，保健，社会への貢献				
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。				
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C		基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C		
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要なことを理解する。	C		
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	C		
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案できる。	C		
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C		
7	医学・医療の研究，開発が社会に貢献することを理解する。	C		

・授業スケジュールとコンピテンス

一般目標 総論では，臨床検査の最も基本となる事項を理解するとともに，検査の診断効率を含めた医学判断学についても学ぶ。さらに近年めざましい進歩を遂げている分子生物学が臨床検査に如何に活用されているかを知る。各論では，異常値の生じるメカニズム，臨床の現場に即した検査計画の立て方を学び，実際の症例を通して検査値の読み方を身につける。感染症は臨床各科にまたがる領域であるが，臨床微生物検査などを本ユニットで学ぶ。

- 個別目標
- 1) 基準範囲（正常値）の概念を説明できる。
 - 2) 検査値の検査前変動要因を列挙して説明できる。
 - 3) 検査の診断効率に関する用語を説明できる。
 - 4) 臨床検査で用いられる代表的な測定法とその原理について理解する。
 - 5) カットオフ値とROC曲線について説明できる。

- 6) 腫瘍マーカーを体系的に分類し、その臨床的意義と限界について説明できる。
- 7) 血清蛋白関連検査について、基本事項について説明できる。
- 8) 遺伝子、ゲノム、染色体の概念を説明できる。
- 9) 遺伝子の異常がどのように疾病を引き起こすのか説明できる。
- 10) 遺伝子異常の診断にどんな方法が用いられているか説明できる。
- 11) タンパク質解析（プロテオーム解析）を用いた疾病診断について説明できる。
- 12) 代表的な自己免疫疾患とそれに関連する自己抗体を列挙して説明できる。
- 13) 抗核抗体の染色型とその対応抗原を説明できる。
- 14) 膠原病の疾患標識抗体とその意義を説明できる。
- 15) 臓器特異的の自己免疫疾患の発症メカニズムを説明できる。
- 16) 末梢血液検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
- 17) 骨髄検査やリンパ節生検等の血液特殊検査の目的とその意義を説明できる。
- 18) 貧血について検査値から成因を鑑別できる。
- 19) 出血・血栓傾向の診断に必要な検査とその鑑別ができる。
- 20) 白血球増加や白血球減少をきたす疾患を鑑別して説明できる。
- 21) 腎疾患の診断の進め方を説明できる。
- 22) 蛋白尿や血尿をきたす疾患を鑑別して説明できる。
- 23) 腎機能検査法を列挙し、その診断的意義を説明できる。
- 24) 消化管疾患、膵疾患の診断における検体検査の位置づけを説明できる。
- 25) Helicobacter Pylori 関連検査とその特性を説明できる。
- 26) 便潜血反応などの糞便検査とその臨床的意義を説明できる。
- 27) 肝炎ウイルスとその診断マーカーを列挙して説明できる。
- 28) いわゆる肝酵素とその臨床的意義を説明できる。
- 29) ビリルビン代謝とその異常について説明できる。
- 30) 肝の各病態（線維化・脳症など）を特異的に反映するマーカーを列挙して、説明できる。
- 31) 糖尿病の診断と治療の経過観察に必要な検体検査とその測定法を説明できる。
- 32) 高脂血症の診断に必要な検体検査とその測定法を説明できる。
- 33) 甲状腺疾患の診断に必要な検体検査とその測定法を説明できる。
- 34) 視床下部・下垂体疾患の診断に必要な検体検査とその測定法を説明できる。
- 35) 検査室で実施する細菌検査について理解する。
- 36) 細菌検体の取り扱いについて理解する。
- 37) グラム染色の鏡検所見を解釈することができる。
- 38) 細菌感染症の血清診断、遺伝子診断の特徴を理解する。
- 39) 細菌検査のデータの解釈し、診断および治療方針を立てる手順を理解する。
- 40) 各検査方法の迅速性に注目し、臨床現場からみた検査オーダーを考える。
- 41) 神経変性疾患の臨床遺伝学的検査および遺伝カウンセリングについて説明できる。
- 42) 臨床上重要なファーマコゲノミクス PGx（遺伝子多型・変異と分子標的薬の作用機序との関連）を説明できる。
- 43) 神経生理学的検査の概略を説明できる。
- 44) 周産期医療における臨床遺伝の意義・重要性を理解する。

6) 評 価 法

出席状況・学習態度 30%

ユニット試験（選択式・記述式併用） 70%

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル（Ap : Applied, Ba : Basic）

P.46～49参照

8) 教 科 書

参 考 書

標準臨床検査医学（医学書院）

検査値のみかた（中外医学社）

臨床検査のガイドラインJSLM2009（日本臨床検査医学会）

野村：遺伝カウンセリングマニュアル（南光堂）・一般外来で遺伝の相談を受けたとき（医学書院）

高林：齋藤康編 ダイナミックメディスン（西村書店） 小俣政夫編 内科学（医学書院）

井関：標準血液内科学（医学書院）・血液・固形腫瘍診断マニュアル（フジメディカル）・病態生理できた内科学Part 3 血液疾患（医学教育出版社）

松下：トンプソン&トンプソン遺伝医学，プロテオーム解析（東京化学同人），Cell

猪狩：一目でわかる微生物と感染症（MEDSi）・レジデントのための感染症診断マニュアル（医学書院）

西村：配布プリント

濱野：医科生理学展望（丸善）・専門医のための腎臓病学（医学書院）

須永：腫瘍マーカーハンドブック（医薬ジャーナル社）

澤井：配布プリント

長田：配布プリント

配 布 資 料

別添

授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

授業実施日	時 限	場 所	担当 教員	授業 種別	授業内容	keyword	授業課題	対応するコンピテンスレベル																			
								I	II	III	IV	V	VI														
1	4月9日(金)	第三講 義室	野村	講義	検査値の変動 要因と検査の 診断効率	基準範囲, カットオフ 値, 感度, 陽 特異度, 陽 性適中率, 陰性適中率, ROC 曲線, 検査前確立, 検査後確立	参考書 (巻1) 4-94~ 4-103	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15							
								Ad	Ap	Ba																	
2	4月9日(金)	第三講 義室	松下	講義	腫瘍マーカー・血清蛋白関連検査	腫瘍マーカーの意義, PSA 測定法, PSA 前立腺癌との腫瘍マーカー, AFP など原発性肝癌の腫瘍マーカー, 血清蛋白関連検査, 血沈	テキストの関連ページ・配布プリント	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15						
								Ad	Ap	Ba																	
3	4月9日(金)	第三講 義室	須永	講義	消化管・膀胱癌の検体検査	便潜血, ヘルリコバクター・ピロリ, 膀胱能検査	テキストの関連ページ	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15						
								Ad	Ap	Ba																	

対応するコンピテンシレベル

	授業実施日	時 限	場 所	担 当 教員	授業 種別	授業内容	keyword	授業課題	対応するコンピテンシレベル																	
									I	II	III	IV	V	VI												
4	4月16日(金)	I	第二講 義室	西村	講義	内分泌・代謝 疾患の臨床検 査	ホルモン (視床下部・ 下垂体・甲 状腺・骨カ ルシウム・ 副腎・性腺 など)・生 理作用・病 態における 異常値の その測定法 (歴史的経 過と現代の イムノアッ セイ)	配布プリン ト	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16:17:18:19:20:21:22:23:24:25:26:27:28:29:30:31:32:33:34:35:36:37:38:39:40:41:42:43:44:45																	
5	4月16日(金)	II	第二講 義室	野村	講義	臨床遺伝・遺 伝カウンセリング	臨床遺伝・遺 伝カウンセリング	配布プリン ト	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16:17:18:19:20:21:22:23:24:25:26:27:28:29:30:31:32:33:34:35:36:37:38:39:40:41:42:43:44:45																	
6	4月16日(金)	III	第三講 義室	長田	講義	周産期医療に おける臨床遺 伝	周産期医療、 臨床遺伝	配布プリン ト	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16:17:18:19:20:21:22:23:24:25:26:27:28:29:30:31:32:33:34:35:36:37:38:39:40:41:42:43:44:45																	
7	4月23日(金)	I	第三講 義室	澤井	講義	神経・筋疾患 の臨床検査	血液・髄液 検査、神経 電気生理学 的検査	配布プリン ト	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15:16:17:18:19:20:21:22:23:24:25:26:27:28:29:30:31:32:33:34:35:36:37:38:39:40:41:42:43:44:45																	

対応するコンピテンシレベル

	対応するコンピテンシレベル																									
	I			II			III			IV			V			VI										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5
13	授業実施日	4月30日(金)																								
	時限	IV																								
	場所	第三講義室																								
14	授業実施日	5月6日(木)																								
	時限	I																								
	場所	第三講義室																								
15	授業実施日	5月10日(月)																								
	時限	I																								
	場所	第三講義室																								
授業課題	教科書の、尿所見と腎機能検査の章を読んでおくこと																									
	keyword	尿潜血、尿蛋白、尿血球、尿pH、尿中電解質、尿NAG、尿中β2ミクログロブリン、腎血漿流量、糸球体ろ過量、クレアチニンクリアランス																								
授業内容	尿検査・腎機能検査																									
	keyword	肝炎ウイルスマーカー、肝機能検査																								
授業種別	講義																									
	keyword	肝炎患の検体検査																								
担当教員	濱野																									
	keyword	検査部・遺伝子診療部																								
授業種別	講義																									
	keyword	試験																								
授業実施日	4月30日(金)																									
	時限	IV																								
授業実施日	5月6日(木)																									
	時限	I																								
授業実施日	5月10日(月)																									
	時限	I																								

消化器・栄養ユニット

- 1) ユニット名 消化器・栄養
- 2) ユニット責任者

4) ユニットの概要

消化器系の正常構造と機能を理解し、主な消化器系疾患の病態生理、原因、症候、診断と治療を学ぶ。

消化器疾患は、消化管・肝・胆道・膵などの主要な臓器にみられる疾患であり、日常臨床で数多く遭遇し、良性疾患から悪性腫瘍の原発巣として最も頻度が高く、致命的な病態をしばしば呈する。この分野は細菌学、ウイルス学、免疫学、分子生物学、画像診断（X線検査、CT、MRI、核医学など）、光学機器診断などの進歩を基盤として診断および治療に著しい進歩が見られている。本コースでは、主要な各種消化器疾患を取り上げ、疫学、病態生理、症候、診断、さらに治療（内科的・外科的）の内容・適応・成績・予後、および予防などに関して基礎的あるいは臨床的側面から最新の知識を学ぶ。さらに、BSL実習に必須となる消化器疾患の診療における基本的手技と心得についても学ぶ。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （消化器・栄養ユニット）	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など） を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	C	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	
<チーム>			
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割 を果たすことができる。	E	
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に 務めることができる。	E	
<自己啓発>			
10	自己の目標を設定できる。	E	
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り 越える対処方法を見つけることができる。	E	
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	E	
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる。	E	
14	学習と生活の優先順位を決定できる。	E	
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる。	E	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （消化器・栄養ユニット）	
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科の診察も含む）。	D	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D	
11	患者教育の概要を理解している。	D	
12	医療の不確実性を認識している。	D	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B	応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （消化器・栄養ユニット）	
Ⅳ. コミュニケーション技能			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる。			
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。	E	
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。	E	
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	E	
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取り扱い、情報提供できる。	E	
Ⅴ. 医学、医療、保健、社会への貢献			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C	
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	C	
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる。	C	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる。	C	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する。	C	
Ⅵ. 科学的探究			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる。			
1	未解決の臨床的あるいは科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を見いだすことができる。	E	
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する。	F	
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。	E	
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	E	
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。	E	

・ゴール

消化器疾患の病態を理解し、診断に必要な検査法を説明できる。さらに内科的、外科的な治療法に関して概説できる。

・授業スケジュールとコンピテンス

1 食道炎の病態生理と診断・治療法を説明できる。

- 1) 食道炎の病態生理と症状の成り立ちを説明できる。
- 2) 胃食道逆流防止機構の異常と病的意義を説明できる。
- 3) 食道炎の診断法と治療法を説明できる。

食道静脈瘤・Mallory-Weiss 症候群の病態生理と診断・治療法を説明できる。

- 1) 食道静脈瘤の成り立ちと静脈瘤出血の病態を説明できる。
- 2) Mallory-Weiss 症候群の発生機序と症状を説明できる。
- 3) 食道静脈瘤・Mallory-Weiss 症候群の治療法を説明できる。

良性食道疾患の病態、診断、治療を説明できる。

- 1) 食道憩室症の病理、診断、治療を説明できる。
- 2) アカラシアの病態生理、診断、治療を説明できる。
- 3) 食道裂孔ヘルニアの病態生理、診断、治療を説明できる。

食道癌の病理、診断、治療法を説明できる。

- 1) 食道癌の肉眼病理を説明できる。
- 2) 食道癌の病理組織を説明できる。
- 3) 食道癌の進展形式を説明できる。
- 4) 食道癌の画像診断を説明できる。
- 5) 食道癌の内視鏡診断を説明できる。

- 1) 食道癌の外科治療を説明できる。
- 2) 食道癌の化学放射線療法を説明できる。
- 3) 食道癌の遺伝子治療を説明できる。
- 4) 食道癌の治療成績を説明できる。

2 胃炎・消化性潰瘍の病態生理と診断・治療法を説明できる。

- 1) 胃酸分泌と胃粘膜防御機構のバランス仮説とその破綻の意義を説明できる。
- 2) 胃炎・消化性潰瘍における *Helicobacter pylori* 感染の臨床的意義を説明できる。
- 3) 消化性潰瘍の合併症と病態生理を説明できる。
- 4) 消化性潰瘍の診断所見、薬物治療とその効果を説明できる。
- 5) 慢性胃炎の臨床的意義を説明できる。

Non-Ulcer Dyspepsia の病態生理と診断・治療法を説明できる。

- 1) 上部消化管運動機能異常を説明できる。
- 2) Non-Ulcer Dyspepsia の病態生理と診断法を説明できる。
- 3) 消化管運動機能調節薬剤による治療を説明できる。

胃ポリープの診断・治療法を説明できる。

- 1) 胃ポリープの概念と病態を説明できる。
- 2) 胃ポリープの検査所見を説明できる。
- 3) 胃ポリープの治療適応とその方法を説明できる。

胃癌の病理，診断，治療法を説明できる。

- 1) 胃癌の肉眼病理を説明できる。
- 2) 胃癌の病理組織を説明できる。
- 3) 胃癌の進展形式を説明できる。
- 4) 胃癌の画像診断を説明できる。
- 5) 胃癌の内視鏡診断を説明できる。
- 1) 胃癌の外科治療を説明できる。
- 2) 胃癌の内視鏡治療を説明できる。
- 3) 胃癌の鏡視下手術を説明できる。
- 4) 胃癌の治療成績を説明できる。

胃粘膜下腫瘍，悪性リンパ腫，良性疾患の外科治療を概説できる。

- 1) 胃粘膜下腫瘍の診断，治療を説明できる。
- 2) 胃悪性リンパ腫の診断治療を説明できる。
- 3) 胃・十二指腸潰瘍の手術適応と術式を説明できる。

3 炎症性腸疾患の病態生理と診断・治療法を説明できる。

- 1) 炎症性腸疾患の分類と病態の特徴を説明できる。
- 2) 炎症性腸疾患の診断法と鑑別診断を説明できる。
- 3) 炎症性腸疾患の治療法とその効果を説明できる。

過敏性腸症候群の病態生理と診断・治療法を説明できる。

- 1) 下部消化管運動機能異常を説明できる。
- 2) 過敏性腸症候群の症状と診断法を説明できる。
- 3) 過敏性腸症候群の治療法を説明できる。

吸収不良症候群の病態生理と診断・治療法を説明できる。

- 1) 消化吸収の機序とその異常を説明できる。
- 2) 吸収不良症候群の診断基準を説明できる。
- 3) 吸収不良症候群の治療法を説明できる。

4 小腸疾患，特にイレウスの病態生理，診断，治療法を説明できる。

- 1) 消化管の閉塞による病態生理を説明できる。
- 2) イレウスの診断を説明できる。
- 3) イレウスの治療を説明できる。
- 4) 手術適応となる小腸疾患を述べることができる。

5 大腸癌の病理，診断，治療法を説明できる。

- 1) 大腸癌の肉眼病理を説明できる。
- 2) 大腸癌の病理組織を説明できる。
- 3) 大腸癌の進展形式を説明できる。
- 4) 大腸癌の画像診断を説明できる。
- 5) 大腸癌の内視鏡診断を説明できる。
- 6) 大腸癌の外科治療を説明できる。
- 7) 大腸癌の治療成績を説明できる。

直腸癌の病理，診断，治療法を説明できる。

- 1) 直腸癌の肉眼病理を説明できる。

- 2) 直腸癌の病理組織を説明できる。
- 3) 直腸癌の進展形式を説明できる。
- 4) 直腸癌の画像診断を説明できる。
- 5) 直腸癌の内視鏡診断を説明できる。
- 6) 直腸癌の外科治療を説明できる。
- 7) 直腸癌の治療成績を説明できる。

肛門疾患の病態，診断，治療法を説明できる。

- 1) 肛門癌の診断，外科治療を説明できる。
- 2) 良性肛門疾患の診断，外科治療を説明できる。

6 虫垂炎，腹膜炎，ヘルニアの診断，治療法を説明できる。

- 1) 虫垂炎の理学所見，診断，治療を説明できる。
- 2) 腹膜炎の原因疾患にはどのようなものがあるか説明できる。
- 3) 腹膜炎の診断，治療を説明できる。
- 4) ヘルニアの定義を説明できる。
- 5) 成人にみられるヘルニアの種類を説明できる。
- 6) ヘルニアの診断，手術術式を説明できる。

7 肝の形態，構造および機能について説明できる。

- 1) 肝の解剖，組織形態像を説明できる。
- 2) 肝区域について説明できる。
- 3) 肝の流入・流出脈管について説明できる。
- 4) 肝の血行動態について説明できる。
- 5) 肝内胆管と肝外胆道の解剖を説明できる。
- 6) 肝の蛋白，糖，脂質，ビリルビン，アンモニア代謝について説明できる。
- 7) 肝の薬物およびアルコール代謝について説明できる。
- 8) 肝の解毒機構について説明できる。

肝疾患患者の診察法を説明できる。

- 1) 肝疾患の病歴がとれる。
- 2) 肝疾患における身体的所見を診察できる。

肝疾患の主要症候を説明できる。

- 1) 肝臓と腹痛，肝腫大，腹水，黄疸，側副血行路，くも状血管腫の成因とその意義を説明できる。

肝における検査一般について説明できる。

- 1) 肝機能検査の種類，その異常値と意義を説明できる。
- 2) 腫瘍マーカーの種類とその異常値と意義を説明できる。
- 3) 肝生検の方法，適応および意義について説明できる。

画像診断の種類と特徴を概説できる。

- 1) 画像診断による正常像を説明できる。
- 2) 画像診断における病的像を説明できる。
- 3) 画像診断における病的所見の成り立ちを説明できる。
- 4) 造影剤の種類と適応を説明できる。

7 急性肝炎を引き起こす各種肝炎ウイルスについて説明できる。

- 1) A型肝炎ウイルスについて説明できる。

- 2) B型肝炎ウイルスについて説明できる。
- 3) C型肝炎ウイルスについて説明できる。
- 4) デルタ肝炎ウイルスについて説明できる。
- 5) EBウイルス, サイトメガロウイルスについて説明できる。

各種急性肝炎の病像について概説できる。

- 1) A型肝炎の病像について説明できる。
- 2) B型肝炎の病像について説明できる。
- 3) C型肝炎の病像について説明できる。
- 4) 伝染性単核症の病像について説明できる。
- 5) 各種肝炎ウイルスマーカーの意味について説明できる。
- 6) ウイルス感染と免疫の関わりについて説明できる。
- 7) 薬剤性肝障害について説明できる。
- 8) 急性肝炎の特徴的組織所見を説明できる。

8 慢性肝障害の病像と治療法について説明できる。

- 1) 慢性肝炎の進行とその組織像について説明できる。
- 2) 慢性肝炎の分類について説明できる。
- 3) 慢性B型肝炎の治療法について説明できる。
- 4) 慢性C型肝炎の治療法について説明できる。
- 5) 自己免疫性肝疾患の病像と治療法について説明できる。
- 6) 脂肪肝, アルコール性肝疾患の病像について説明できる。

肝硬変の病像と治療法について説明できる。

- 1) 肝硬変の病因, 形態像, 機能的分類について説明できる。
- 2) 腹水の治療法について説明できる。
- 3) 肝性脳症の治療法と適応について説明できる。

9 肝細胞癌の疫学, 診断および治療法を説明できる。

- 1) 肝細胞癌の疫学および背景因子を説明できる。
- 2) 肝細胞癌の診断体系を説明できる。
- 3) 肝細胞癌の確定診断と特徴的画像診断所見を説明できる。

肝細胞癌の内科的治療法を説明できる。

- 1) 肝細胞癌の治療法の種類と特徴を説明できる。
- 2) 肝細胞癌の内科的治療法の適応を説明できる。
- 3) 肝細胞癌の治療後の予後を説明できる。

10 肝内胆管癌の疫学および診断と治療法を説明できる。

- 1) 肝内胆管癌の病態を説明できる。
- 2) 肝内胆管癌の画像診断における特徴を説明できる。
- 3) 肝内胆管癌の治療法を説明できる。

11 肝良性腫瘍および腫瘍類似病変を説明できる。

- 1) 肝の良性腫瘍および腫瘍類似病変を列挙し, 分類できる。
- 2) 肝の良性腫瘍および腫瘍類似病変の病態を説明できる。
- 3) 肝良性限局性病変の画像診断における鑑別を説明できる。

- 12 肝膿瘍の病態を説明できる。
 - 1) 肝膿瘍の原因を説明できる。
 - 2) 肝膿瘍の検査所見, 画像診断における特徴を説明できる。
 - 3) 肝膿瘍の治療法を説明できる。
- 13 遺伝性肝疾患, その他の原因による肝障害について説明できる。
 - 1) ヘモクロマトーシスについて説明できる。
 - 2) Wilson氏病について説明できる。
 - 3) アミロイドーシスについて説明できる。
- 14 肝臓の外科解剖を把握し, 外科的治療法を説明できる。
 - 1) 肝臓の外科解剖を説明できる。肝臓外科手術に際しての肝機能評価法, 術後合併症の病態を説明できる。
 - 1) 術前肝予備評価法を説明できる。
 - 2) 肝臓外科手術後, 合併症の病態を説明できる。
- 15 門脈圧亢進症について説明できる。
 - 1) 門脈圧亢進症を来す疾患や原因を列挙し, 説明できる。
 - 2) 門脈圧亢進症の病態生理を説明できる。
 - 3) 門脈血行動態の検査法を説明することができる。
 - 4) 門脈圧亢進症における主要な門脈大循環短絡路を説明できる。
 - 5) 本症における症候, 治療法の種類と適応を説明できる。
- 16 肝切除術を理解し, その病態を説明できる。
 - 1) 各種肝切除術式を説明できる。
 - 2) 肝切除術の適応となる疾患を説明できる。
 - 3) 肝切除術後病態を説明できる。
- 17 肝移植の手術適応・手技を概説できる。
 - 1) 生体肝移植, 脳死肝移植について, その適応を説明できる。
 - 2) 肝移植手術手技について説明できる。
- 18 脾臓・門脈系疾患の病態と, その外科治療の意義を説明できる。
 - 1) 門脈圧亢進症の病態を説明できる。
 - 2) 門脈圧亢進症の外科治療法を説明できる。
 - 3) 脾摘除術の適応と手技を説明できる。
- 19 胆道・膵の病態相関を説明できる。
 - 1) 胆道・膵の局所解剖と解剖学的接点を説明できる。
 - 2) 胆道と膵機能に対する神経および消化管ホルモン支配を説明できる。
 - 3) 十二指腸乳頭部の構造と機能を説明できる。閉塞性黄疸の鑑別と病態を説明できる。
 - 1) ビリルビンの産生と代謝を説明できる。
 - 2) 閉塞性黄疸の特徴的症候と理学所見を説明できる。
 - 3) 閉塞性黄疸について血液化学所見の特徴を説明できる。
 - 4) 閉塞性黄疸の画像所見を説明できる。
 - 5) 閉塞性黄疸の病態展開と合併症を説明できる。

20 胆道の外科解剖および胆道良性疾患の病態，外科的治療について説明できる。

- 1) 胆道の外科解剖と疾病の病態を解剖面より説明できる。
- 2) 胆道良性疾患の外科的治療を説明できる。

21 胆石生成と胆石症の病態を説明できる。

- 1) 胆石を分類し，それぞれの要因と生成過程を説明できる。
- 2) 胆石症を臨床的に分類し，病像と病態生理を説明できる。
- 3) 胆石症の合併症を挙げ，その発生機転を説明できる。
- 4) 胆嚢炎・胆管炎の病像を分類し，治療法を説明できる。

胆石症の診断と治療法を説明できる。

- 1) 胆石症の診断法を説明し，診断所見を説明できる。
- 2) 胆石溶解療法の理論と適応を説明できる。
- 3) 体外衝撃波結石破碎療法（ESWL）の適応を説明できる。
- 4) 内視鏡治療の方法と適応を説明できる。
- 5) 外科的治療の必要性和適応を分類し，説明できる。

22 胆道腫瘍の臨床像と病態生理を説明できる。

- 1) 胆道癌の疫学的知識と発癌の危険因子を説明できる。
- 2) 胆道腫瘍の肉眼型を分類し，説明できる。
- 3) 胆道腫瘍の診断法と特徴所見を説明できる。
- 4) 胆道腫瘍の鑑別診断を説明できる。
- 5) 胆道腫瘍の治療法を説明できる。

胆道悪性腫瘍の病態と外科治療法を説明できる。

- 1) 胆道悪性腫瘍の病態を説明できる。
- 2) 胆道悪性腫瘍の外科治療の適応および手技について説明できる。

23 膵炎の原因，病態生理および治療・管理を説明できる。

- 1) 急性膵炎の臨床診断基準を説明できる。
- 2) 急性膵炎の原因と重症度を分類し，病態生理を説明できる。
- 3) 急性膵炎の合併症と治療法を説明できる。
- 4) 慢性膵炎の臨床診断基準を説明できる。
- 5) 慢性膵炎の病因，病期を分類し，治療と管理を説明できる。

24 膵嚢胞の成因と病態を説明できる。

- 1) 膵嚢胞を病理学的に分類し，成因を説明できる。
- 2) 膵仮性嚢胞の主要な合併症をあげ，説明できる。
- 3) 腫瘍性嚢胞との臨床的鑑別点を説明できる。
- 4) 膵嚢胞の治療適応と治療法を説明できる。

25 膵腫瘍の臨床像と病態生理を説明できる。

- 1) 膵腫瘍を病理学的に分類し，説明できる。
- 2) 膵腫瘍の疫学的知識，発症関連の危険因子を説明できる。
- 3) 膵腫瘍の診断法とそれぞれにおける特徴所見を説明できる。
- 4) 膵腫瘍を病理学的に分類し，生物学的特徴と臨床像を説明できる。
- 5) 膵管癌の鑑別診断を説明できる。
- 6) 膵管癌の治療と管理法を説明できる。

- 26 膣の外科解剖を把握し、膣良性疾患の病態、外科的治療法を説明できる。
 - 1) 膣の外科解剖を説明できる。
 - 2) 膣良性疾患の病態、外科的治療法を説明できる。
- 27 膣悪性腫瘍の病態、外科的治療法について説明できる。
 - 1) 膣悪性腫瘍の病態、手術適応を説明できる。
 - 2) 膣悪性腫瘍の外科治療法を説明できる。
- 28 膣移植の手術適応・手技を概説できる。
 - 1) 膣移植の手術適応を説明できる。
 - 2) 膣移植法の手技について説明できる。
- 29 消化器疾患における補液および栄養補給について説明できる。
 - 1) 消化器疾患での脱水の病態および補液の必要性を説明できる。
 - 2) 補液の種類と特徴を説明できる。
 - 3) 消化器疾患、特に術後における各種栄養法をあげ説明できる。
 - 4) 高カロリー輸液の実際と合併症を説明できる。
- 30 腹部実質臓器損傷の病態および治療法を説明できる。
 - 1) 腹部実質臓器損傷の診断法、その病態を説明できる。
 - 2) 腹部実質臓器損傷の治療法を説明できる。
- 31 外科の基本的な手技について概説できる。
 - 1) 消毒法について
 - 2) 切開法について
 - 3) 縫合法について
 - 4) ドレナージ法について
 - 5) 止血法について
 - 6) 外科的診察方法の基本ならびに外科的手技の説明基本的な姿勢について学習する。
- 32 創傷の治癒機転と外科代謝栄養の基礎を説明できる。
 - 1) 創傷治癒機転に関与する因子とその役割について述べることができる。
 - 2) 創傷治癒を遅らせる要因はなにか、を述べることができる。
 - 3) 中心静脈栄養、経腸栄養の方法と適応疾患、メリットとデメリットを述べることができる。
- 33 外科侵襲に対するサイトカインを媒体とする生体反応の機序を説明できる。
 - 1) サイトカインについて理解する。
 - 2) SIRSについて理解する。
 - 3) MOFについて理解する。
 - 4) CARSについて理解する。
 - 5) 外科臨床への応用について理解する。
- 34 外科における免疫学、とくに自己-非自己認識システムについて説明できる。
 - 1) 細胞性免疫のシステムについて説明できる。
 - 2) 移植免疫、さらには臓器移植における拒絶反応について説明できる。
- 35 侵襲時における体液・電解質の変化を理解し、輸液療法の基本を説明できる。
 - 1) 外科侵襲時の水分出納、電解質のバランスについて理解する。
 - 2) 輸液・栄養療法について理解する。

36 悪性腫瘍に対する外科治療を含めた集学的治療について説明できる。

1) 癌の増殖転移のメカニズムについて説明できる。

2) 癌の拡大手術, 縮小手術について説明できる。

6) 評価法

筆記テスト 出席 (30%), 試験 (70%)

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.63~68参照

対応するコンピテンシレベル

授業実施日	時 限	場 所	担 当 教 員	授 業 種 別	授 業 内 容	key word	授 業 課 題	対応するコンピテンシレベル														
								I	II	III	IV	V	VI									
4月23日(金)	V	第三講義室	岸本 充	病理	病理 肝	肝の変性、炎症、腫瘍	Robbins Pathologic Basis of Disease, Liver	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4月26日(月)	II	第三講義室	新井誠人	講義	胃ポリープ、胃粘膜下腫瘍、ヘリコバクター・ピロリ菌感染症	山田 分類、HP感染診断法、除菌治療		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4月26日(月)	III	第三講義室	松原久裕	講義	食道癌	疫学、画像診断、TNM分類、手術治療、内視鏡治療、放射線化学療法		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4月26日(月)	IV	第三講義室	吉川正治	講義	肝内胆管癌、肝良性腫瘍、肝膿瘍	鑑別診断、画像診断、治療		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4月27日(火)	I	第三講義室	吉川正治	講義	肝細胞癌	疫学、成因、腫瘍マーカー、画像診断、治療		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4月27日(火)	II	第三講義室	林 秀樹	講義	胃癌、胃切除術後症候群	画像診断、TNM分類、手術治療、内視鏡治療、抗癌剤治療		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4月28日(水)	I	第三講義室	伊藤 博	講義	肺癌	肺癌治療成績、手術法、合併症		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4月28日(水)	II	第三講義室	清水宏明	講義	胆道悪性腫瘍(胆嚢、胆管癌)	胆道癌診断、胆道癌治療、閉塞性黄疸		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4月28日(水)	III	第三講義室	豊田亮彦(腫瘍病理)	病理	消化器CPC			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

血液学ユニット

- 1) ユニット名 血液学
 2) ユニット責任者 中世古 知 昭

4) ユニットの概要

血球細胞の分化、増殖の過程とその果たす役割を中心に学習し、腫瘍性の増殖、欠乏等によって引き起こされる重要な造血器疾患の診断、治療の理解を深める。

5) ユニットのゴール、コンピテンズと達成レベル

・コンピテンズ達成レベル表

卒業目標（コンピテンズ）		達成レベル (血液ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など） を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	C	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （血液ユニット）	
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の修得が単位認定の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	D	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D	
11	患者教育の概要を理解している。	D	
12	医療の不確実性を認識している。	D	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B	応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （血液ユニット）	
V. 医学，医療，保健，社会への貢献			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた 業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解す る。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得 が単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を 理解する。	C	
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な 利用に必要であることを理解する。	C	
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	C	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案 できる。	C	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究，開発が社会に貢献することを理解する。	C	

・ゴール

造血幹細胞から血球までの分化を理解し，その過程で生じる重要な造血器疾患の診断，治療を学ぶ。

・授業スケジュールとコンピテンス

- | | |
|---------------|---|
| 1, 10 | 1) 造血幹細胞の特徴を説明でき，血球への分化に関わる主な造血因子について説明できる。 |
| 2 | 2) 貧血，汎血球減少症の分類，成因，治療について概説できる。 |
| 3 | 3) 止血，凝固異常をきたす疾患の成因，検査，治療について概説できる。 |
| 2, 10, 13 | 4) 造血幹細胞の異常により生じる疾患（再生不良性貧血，骨髓異形成症候群）の診断，治療
について説明できる。 |
| 4, 10, 11, 13 | 5) 急性骨髄性白血病，急性リンパ性白血病の定義，分類，診断，治療について説明できる。 |
| 5, 10, 11, 13 | 6) 慢性骨髄性白血病，骨髓増殖性疾患の定義，分類，診断，治療について説明できる。 |
| 6, 9, 11, 13 | 7) 悪性リンパ腫の定義，分類，診断，治療について説明できる。 |
| 7 | 8) 多発性骨髄腫の定義，診断，治療について説明できる。 |
| 8 | 9) 造血幹細胞移植の分類，概念，成績について説明できる。 |
| 12 | 10) 輸血療法に必要な検査，及び輸血療法の方法と合併症について概説できる。 |

6) 評 価 法

CBTタイプのテスト（100%）

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル（Ap：Applied，Ba：Basic）

P.72～74参照

		対応するコンピテンスレベル																											
		II							III							V													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7							
1	授業実施日	5月7日(金)																											
	時 限	I																											
	授業内容	造血幹細胞とその分化、増殖、造血のしくみ																											
授業種別	講義																												
担当教員	武内																												
場 所	第三講義室																												
授 業 課 題	標準血液病学																												
key word	造血幹細胞, 造血微小環境, サイトカイン, 造血組織, 血球の機能																												
	Ad																												
	Ap																												
	Ba																												
2	授業実施日	5月7日(金)																											
	時 限	II																											
	授業内容	造血幹細胞の異常による疾患 再生不良性貧血, 発作性夜間血色素尿症, 骨髓異形成症候群																											
授業種別	講義																												
担当教員	中世古																												
場 所	第三講義室																												
授 業 課 題	標準血液病学																												
key word	クローン性造血障害, 再生不良貧血の病態, 重症度分類, 免疫抑制療法, 発作性夜間血色素尿症の病態, 骨髓異形成症候群の病態, 分類																												
	Ad																												
	Ap																												
	Ba																												
3	授業実施日	5月7日(金)																											
	時 限	III																											
	授業内容	赤血球系の異常による疾患 血小板の異常, 凝固異常による疾患																											
授業種別	講義																												
担当教員	大和田																												
場 所	第三講義室																												
授 業 課 題	標準血液病学																												
key word	赤血球の産生障害・破壊亢進, 貧血の種類, 紫斑病, 播種性血管内凝固症候群, 凝固因子欠乏症																												
	Ad																												
	Ap																												
	Ba																												
4	授業実施日	5月10日(月)																											
	時 限	II																											
	授業内容	造血器腫瘍(1) 治療概論, 急性骨髄性白血病, 急性リンパ性白血病																											
授業種別	講義																												
担当教員	武内																												
場 所	第三講義室																												
授 業 課 題	標準血液病学																												
key word	多剤併用化学療法, 標的療法, 急性白血病の病態, FAB分類, WHO分類, W-G染色, 特殊染色, 細胞表面抗原, 染色体異常, 遺伝子異常																												
	Ad																												
	Ap																												
	Ba																												

		対応するコンピテンシレベル																												
		II										III										V								
		1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7
11	5月21日(金)	I	第三講義室	豊田・小松 (腫瘍病理)	実習	造血器	リンパ腫, 白血病	三輸血液病学	Ad																					
									Ap	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
									Ba	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
12	5月21日(金)	II	第三講義室	井関	講義	輸血学	血液型, 輸血合併症, 適正輸血	標準血液病学	Ad																					
									Ap	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
									Ba	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
13	5月21日(金)	III	第三講義室	豊田・小松 (腫瘍病理)	CPC				Ad																					
									Ap	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
									Ba	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
14	5月24日(月)	I	組織実習室	中世古	試験																									

呼 吸 器 ユ ニ ッ ト

- 1) ユニット名 呼吸器
 2) ユニット責任者 巽 浩一郎

4) ユニットの概要

肺は全身の鏡ともいわれるように、呼吸器の疾患は全身の機能に影響をおよぼすと同時に、他臓器の異常は呼吸器の機能異常としても表現される。従って呼吸器病学を学ぶにあたっては呼吸器の正常機能、疾患の病態生理を、全身機能との関連において総合的にとらえることが必要である。さらに呼吸器治療学においては、良性疾患、悪性疾患を問わず、予防医学、内科的治療、外科的治療を適切に組み合わせることが必要である。上記認識に基づき、呼吸器疾患の病態生理、予防医学、診断学、治療学を、基礎医学全般と他分野臨床医学との関連において総合的に理解する。ウイルスの基本的性状、病原性とそれによって生じる病態を理解し、主なウイルス感染症の診断・治療を学ぶ。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル (呼吸器ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など） を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	C	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （呼吸器ユニット）	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	D	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D	
11	患者教育の概要を理解している。	D	
12	医療の不確実性を認識している。	D	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （呼吸器ユニット）	
V. 医学，医療，保健，社会への貢献			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた 業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解す る。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得 が単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を 理解する。	C	
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な 利用に必要であることを理解する。	C	
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	C	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案 できる。	C	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究，開発が社会に貢献することを理解する。	C	

・ゴール

呼吸器系の構造と機能を理解し，主な呼吸器疾患の原因，病態生理，症候，診断と治療を学ぶ。

・授業スケジュールとコンピテンス

- 1) 呼吸器疾患の臨床症状と臨床所見を列挙することができ，その成因を述べることができる。
- 2) 患者面接，診察を通して臨床症状と臨床所見を抽出することができ，病態生理を考察することができる。
- 3) 呼吸困難の諸原因を理解し，Hugh-Jones分類によるgradingを行うことができる。
- 4) 肺区域解剖，縦隔の解剖が理解できる。
- 5) 胸部単純レントゲン写真，胸部CT写真において正常像，異常像が得られる原理を理解できる。
- 6) シルエットサインの原理が理解でき，それに基づいた解析的レントゲン読影ができる。
- 7) 無気肺の原因と診断を説明できる。
- 8) 呼吸機能検査の目的，適応と異常所見を説明し，結果を解釈できる。
- 9) 動脈血液ガス分析の目的と適応を理解し，実習を通して，呼吸機能検査と動脈血液採血を行うことができ，その結果の解釈ができる。特にA-aDO₂を計算し，酸塩基平衡を分析することにより，病態の把握ができる。
- 10) 気管支鏡検査（肺生検，気管支肺胞洗浄法を含む）の目的と適応，検査の概略，合併症を理解し，実習を通して見学する。
- 11) 喀痰検査の意義を説明できる。
- 12) 心臓カテーテル検査，血管造影検査の呼吸器疾患診断における意義を述べることができる。
- 13) 胸腔鏡下（VATS）生検，開胸生検の適応を理解できる。
- 14) 気管支鏡，血管造影によるinterventional radiologyの呼吸器疾患への応用について理解できる。
- 15) 上気道感染症，下気道感染症，ウイルス性感染症，細菌性感染症，真菌性感染症等のカテゴリーを理解でき，それぞれの特徴，診断，治療の方法を述べることができる。
- 16) 気道と肺の防御機構（免疫学的・非免疫学的）と代謝機能を説明できる。
- 17) 市中肺感染症と院内肺感染症について，起炎菌，治療方法の特徴を対比論述できる。
- 18) 日和見肺感染のリスクファクターを述べることができ，その特徴を述べることができる。
- 19) 肺結核症の感染様式，進展様式を述べることができ，診断，治療の原則とその原理を理解できる。また肺結

核症の社会医学的重要性を認識し、結核予防法の必要事項を理解すると同時に、同法により医師に課せられた義務項目の詳細について述べる事ができる。院内感染予防のための対策をコメディカルスタッフと協力して行うことの重要性を認識する。

- 20) 膿胸、肺膿瘍、肺真菌症、肺結核症などの手術適応と外科的治療（肺剥皮術、胸郭形成術、筋肉充填術、大網固定術など）について述べる事ができる。
- 21) 抗酸菌症を概説できる。
- 22) 慢性閉塞性肺疾患の概念、発症における喫煙の影響について理解できる。
- 23) 肺気腫症、気管支喘息、慢性気管支炎の病態、診断、治療、日常管理の方法が理解でき、概略を述べる事ができる。
- 24) 気管支拡張症の症候、診断と治療を説明できる。
- 25) びまん性汎細気管支炎を概説できる。
- 26) 間質性肺炎の病理分類と臨床分類の対応について概略を理解できる。
- 27) 代表的なびまん性間質性肺疾患（特発性間質性肺炎、過敏性肺臓炎、サルコイドーシス、薬剤誘起性肺臓炎）について、病態生理、診断、鑑別疾患、治療方法、肺以外の他臓器病変について述べる事ができる。
- 28) 膠原病、全身性血管炎など全身疾患の一部分症として生じる肺病変についてその特徴と基礎疾患による治療方法、予後を述べる事ができる。
- 29) 塵肺と石綿肺を概説できる。
- 30) 体循環と比較した場合の肺循環の特殊性を理解できる。
- 31) 急性肺血栓塞栓症、慢性肺血栓塞栓性肺高血圧症の成因、リスクファクターを述べる事ができ、病態生理、診断、治療方法の原則が理解できる。
- 32) 肺高血圧症を概説できる。
- 33) 肺性心の原因、診断と治療を説明できる。
- 34) 急性呼吸窮迫症候群（ARDS）の原因、症候と治療を説明できる。
- 35) 肺動静脈奇形の診断と、治療方法が理解でき、合併症について述べる事ができる。
- 36) 呼吸の化学調節機構、神経調節機構、行動性調節機構について理解できる。
- 37) 呼吸調節障害の診断と治療の概略が理解できる。
- 38) 過換気症候群を概説できる。
- 39) 睡眠時無呼吸症候群の成因、病態生理、診断、治療の概略が理解できる。
- 40) 肺癌発症における喫煙の影響について理解できる。
- 41) 原発性肺癌の代表的な組織型を列挙し、それぞれの生物学的特徴、それに基づいた臨床的な特徴を述べる事ができる。
- 42) 肺癌の発見、確定診断、病期診断の方法を述べる事ができる。
- 43) 腫瘍随伴症候群（paraneoplastic syndrome）の定義を述べる事ができ、代表的なものを列挙する事ができる。
- 44) 肺癌に対する治療は支持療法と癌治療からなることを理解し、相互の関係について述べる事ができる。
- 45) 組織型、臨床病期、患者の全身状態に基づいた肺癌治療の原則を述べる事ができる。
- 46) 抗癌剤の作用機序を理解し、多剤併用療法、集学的治療（multi-modality therapy）の理論的根拠を述べる事ができる。
- 47) インフォームドコンセントについて理解する。
- 48) 肺癌に関する臨床試験の必要性和その実際について、科学のおよび倫理的側面から論じることができる。
- 49) 終末期医療の概念について理解を深める。
- 50) 転移性肺腫瘍のレントゲン診断と手術適応について述べる事ができる。

- 51) 肺良性腫瘍のレントゲン診断と手術適応について述べることができる。
- 52) 縦隔腫瘍の種類, 発生部位, 鑑別診断, 治療方針について述べるができる。
- 53) 嚢胞性肺疾患 (自然気胸, 巨大肺嚢胞, びまん性肺気腫など) の手術適応, 治療方法について述べるができる。
- 54) 重症筋無力症の外科的治療, 周術期管理について述べるができる。
- 55) 胸膜炎の原因, 症候, 診断と治療を概説できる。
- 56) 急性呼吸不全と慢性呼吸不全の病態生理の特徴について対比論述することができる。
- 57) 低酸素血症をきたす病態生理を述べるができる。
- 58) 組織低酸素血症の臨床的意義を理解できる。
- 59) 急性呼吸不全, 慢性呼吸不全に対する酸素療法の適応と方法の概略を述べるができる。
- 60) 在宅酸素療法の意義と適応が理解できる。
- 61) 肺移植の適応が理解できる。
- 62) 呼吸器系の加齢に伴う変化と老年者に好発する呼吸器疾患 (COPD, 嚢下性肺疾患) について病因, 病態, 診断, 治療に関して説明できる。
- 63) 肺癌の手術適応, 手術術式, 術後予後について述べるができる。

6) 評 価 法

- 1) 出席・課題・発言 (20%)
- 2) ユニットテスト (80%)

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.80~84参照

8) 教 科 書

新臨床内科学

ハリソン内科学 第2版 (原著第16版)

呼吸器外科学 改定第4版 南山堂

蛍光気管支内視鏡 金原出版

南江堂 人体病理学 石倉浩 監訳 212-217

標準感染症学 医学書院

レジデントのための感染症診断マニュアル 医学書院

Diagnosis of Diseases of the Chest 4th edition Fraser, Muller, Colman, Pare, W.B. Saunders

Principles of Chest Roentgenology 2nd edition Felson, Weinstein, Spitz, W.B. Saunders

胸部のCT 池添潤平, 村田喜代史 メディカル・サイエンス・インターナショナル

general Thoracic Surgery 7th edition, Shields TW, Joseph L III

肺癌のすべて 文光堂

授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

	授業実施日	時 限	場 所	担当教員	授業 種別	授業内容	key word	授業課題	対応するコンピテンスレベル																								
									I					II					III					IV					V				
									1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6
1	5月26日(木)	I	第三講 義室	中谷行雄	講義	呼吸器疾患の病理 (非腫瘍1)	非腫瘍性呼吸器 疾患の病理1	通常呼吸器の 教科書で可	Ad																								
2	5月27日(木)	I	第三講 義室	異浩一郎	講義	肺区域解剖、縦隔の 解剖が理解できる 胸部単純レントゲン 写真、胸部CT写真 において正常像、異 常像が得られる原理 を理解できる。 気管支鏡検査 (肺生 検、気管支肺胞洗 浄法を含む) の目的 と適応、検査の概略、 合併症を理解できる。	呼吸器の解剖、 胸部レントゲン、 CT	通常呼吸器の 教科書で可	Ad																								
3	5月27日(木)	II	第三講 義室	異浩一郎	講義	呼吸不全の定義、分 類、病態生理と主 な原因を説明できる。 低酸素 (血) 症と高 二酸化炭素 (血) 症 の原因、分類と診断 を説明し、治療を概 説できる。肺の換気 と (換気血流比) が 血液ガスにおよぼ す影響を説明できる。 肺胞におけるガス交 換と血流の関係を説 明できる。	呼吸不全	通常呼吸器の 教科書で可	Ad																								

		対応するコンピテンンスレベル																																							
		I					II					III					IV					V																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7					
		Ad																																							
	授業課題	通常の呼吸器の教科書で可																																							
	key word	呼吸調節																																							
	授業内容	呼吸中枢を介する呼吸調節の機序を説明できる。呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。肺気量と肺・胸郭系の圧・容量関係(コンプライアンス)を説明できる。血液による酸素と二酸化炭素の運搬の仕事組みを説明できる。																																							
	授業種別	講義																																							
	担当教員	巽浩一郎																																							
	場所	第三講義室																																							
	時間	I																																							
5月28日(金)	授業実施日																																								
4		Ap																																							
	授業課題	通常の呼吸器の教科書で可																																							
	key word	間質性肺炎																																							
	授業内容	間質性肺炎の病態、診断と治療を説明できる。びまん性肺疾患、間質性肺疾患の疾患概念を理解し、分類の概略を説明できる。胸部レントゲン写真、CT検査における、実質性陰影と間質性陰影の特徴を説明することができ、実際の症例において鑑別診断ができる。																																							
	授業種別	講義																																							
	担当教員	滝口裕一																																							
	場所	第三講義室																																							
	時間	II																																							
5月31日(月)	授業実施日																																								
5		Ba																																							
	授業課題	入門腫瘍内科学(篠原出版) p.167-174																																							
	key word	原発性肺癌																																							
	授業内容	原発性肺癌の分類、症候、診断と治療を説明できる。肺癌の疫学、喫煙との関連を説明できる。癌治療と支持療法の関連を説明できる。																																							
	授業種別	講義																																							
	担当教員	滝口裕一																																							
	場所	第三講義室																																							
	時間	III																																							
5月31日(月)	授業実施日																																								
6		Ba																																							
	授業課題	肺癌手術症例とビデオ供覧																																							
	key word	肺癌手術症例とビデオ供覧																																							
	授業内容	肺癌手術症例とビデオ供覧																																							
	授業種別	臨床講義																																							
	担当教員	守屋康充																																							
	場所	第三講義室																																							
	時間	II																																							
6月1日(火)	授業実施日																																								
7		Ba																																							

	対応するコンピテンスレベル																						
	I				II				III				IV				V						
授業実施日	時 限	場 所	担当教員	授業種別	授業内容	key word	授業課題	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
6月10日(木)	II	第三講義室	田邊信宏	臨床講義	呼吸器系の主な症候と病態を説明できる。呼吸器系の主な臨床検査の目的、適応、異常所見を説明し、結果を解釈できる。肺高血圧症を概説できる。	肺高血圧症	通常の呼吸器の教科書で可	Ad															
19																							
6月10日(木)	III	第三講義室	巽浩一郎	講義	インフルエンザ感染の病態、治療に関して説明できる。肺結核症、非結核性抗酸菌症を概説できる。	インフルエンザ	通常の呼吸器の教科書で可	Ad															
20																							
6月11日(金)	II	第三講義室	米盛葉子	臨床講義(CPC)	CPC (肺腫瘍)。原発性肺癌の分類、症候、診断と治療を説明できる。			Ad															
21																							
6月14日(月)	I	組織実習室		試験				Ad															
22																							

循環器ユニット

- 1) ユニット名 循環器
- 2) ユニット責任者 小林 欣夫

4) ユニットの概要

循環器系は生命維持に必要な器官であり、病態生理の正しい理解に基づいた適格な診断と治療が求められる。循環器疾患はその頻度の多さ、緊急度、生命予後に瞬時に関わることから、将来の専攻分野を問わず、すべての学生に医療の基盤としての循環器の知識を身につけてもらうことが重要である。本コースでは、循環器疾患の病態生理への深い洞察力とエビデンスに基づいた適格な知識を得ることを教育方針として内科的ならびに外科的の両面から授業を行う。

21の単位からなり、心臓、循環系の構造と機能、心電図の判読、画像診断、心臓カテーテル検査、心不全の診断と治療、先天性心疾患、心臓弁膜疾患、心筋、心内膜、心外膜疾患、狭心症、心筋梗塞、不整脈、高血圧・低血圧、動脈疾患、静脈疾患と肺塞栓症、リンパ管疾患、心腫瘍、外傷心疾患の病理について学ぶ。それぞれの一般目標および個別目標は以下のごとくである。

5) ユニットのゴール, コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標 (コンピテンス)		達成レベル (循環器ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は, 卒業時に 患者, 患者家族, 医療チームメンバーを尊重し, 責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム (態度, 考え方, 倫理感など) を有して行動することができる。そのために, 医師としての自己を評価 し, 生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え, 態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である (Basic)
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的, 共感的, 誠実, 正直に対応できる。	C	
4	患者, 患者家族の心理・社会的要因と異文化, 社会背景に関心を払い, その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し, 倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識, 技能, 行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学, 医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	
II. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は, 卒業時に 基礎, 臨床, 社会医学等の知識を有し, それらを医療の実践の場で 応用できる。医療の基盤となっている生命科学, 人口, 環境など関連領域 の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し, 応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である (Applied)
2	人体の発達, 成長, 加齢, 死	B	
3	人体の心理, 行動	B	
4	病因, 構造と機能の異常, 疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理, 治療	B	
6	疫学, 人口統計, 環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化, 社会的要因	B	
III. 医療の実践			
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 な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統 合して, 急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に 従って計画できる。			
1	心理, 社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である (Basic)
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することが できる (精神, 神経学的, 生殖器, 整形外科的診察も含む)。	D	
3	鑑別診断, プロブレムリスト, 診療録を作成できる。	D	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （循環器ユニット）		
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査，検体検査，画像診断，病理診断を選択し，結果を解釈できる。	D		
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子，文化的背景，疫学，EBMを考慮して立てられる。	D		
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D		
7	患者管理の基本を実施できる。	D		
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D		
9	リハビリテーション，地域医療，救急医療，集中治療に参加できる。	D		
10	緩和医療，終末期医療，代替医療の概要を理解している。	D		
11	患者教育の概要を理解している。	D		
12	医療の不確実性を認識している。	D		
13	診療の優先順位を決定できる。	D		
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B		応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
V. 医学，医療，保健，社会への貢献				
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。				
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C		基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C		
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	C		
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	C		
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案できる。	C		
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C		
7	医学・医療の研究，開発が社会に貢献することを理解する。	C		

・ゴール，授業スケジュールとコンピテンス

1. 心臓，循環系の構造と機能

ゴール 心臓，動静脈系の解剖と生理を復習する

- コンピテンス
- 1) 心臓の構造と分布する血管・神経を説明できる。
 - 2) 心筋細胞の微細構造と機能を説明できる。
 - 3) 心筋細胞の電気現象と心臓の興奮（刺激）伝導系を説明できる。
 - 4) 興奮収縮連関を概説できる。
 - 5) 体循環，肺循環と胎児循環を説明できる。
 - 6) 大動脈の枝を図示し，分布域を概説できる。
 - 7) 頭頸部と四肢の主な動脈を図示し，分布域を概説できる。
 - 8) 主な静脈を図示し，門派系と大静脈系の吻合部を説明できる。

- 9) 毛細血管における物質・水分交換を説明できる。
- 10) 胸管を経由するリンパの流れを概説できる。
- 11) 心周期にともなう血行動態を説明できる。
- 12) 心機能曲線と心拍出量の調節機序を説明できる。
- 13) 主な臓器（脳，心，肺）の循環調節を概説できる。
- 14) 血流の局所調節の機序を概説できる。
- 15) 血圧調節の機序を説明できる。
- 16) 運動時の循環反応とその機序を説明できる

2. 心電図の判読

ゴール 心臓の電気現象を理解した上で心電図を判読できる。

- コンピテンス
- 1) 心臓の電気現象を理解する。
 - 2) 正常心電図を理解する。
 - 3) 心電図の異常波形が解読できる。
 - 4) 不整脈の心電図上の特徴を理解する。
 - 5) 運動負荷試験の種類と意義を理解する。

3. 画像診断，心臓カテーテル検査

ゴール 循環器疾患の画像診断，心臓カテーテル検査の方法と有用性を理解する。

- コンピテンス
- 1) 胸部X線と心臓超音波検査の方法と意義を理解する。
 - 2) 心カテーテル検査（心内圧，心機能，シャント率の測定）と結果の解釈を説明できる。
 - 3) 心カテーテルの方法と適応を理解し，異常所見を指摘できる。
 - 4) 冠動脈造影の方法と有用性を理解し，異常所見を指摘できる。
 - 5) 心臓カテーテル検査の結果から循環器疾患の病態を把握できる。
 - 6) 心臓核医学検査の有用性を理解し異常所見を指摘できる。
 - 7) 心臓・血管X線CTの有用性を理解し，異常所見を指摘できる。
 - 8) 心臓・血管MRIの有用性を理解する。
 - 9) 心臓PETの有用性を理解する。
 - 10) DSAの有用性を理解する。

4. 心不全の診断と治療

ゴール 心不全の定義と診断・治療について理解する。

- コンピテンス
- 1) 心不全の定義・原因を理解する。
 - 2) 左心不全，右心不全の診断法および診断基準を理解する。
 - 3) 左心不全，右心不全の原因疾患と病態を把握できる。
 - 4) 心不全の治療法について理解する。
 - 5) 急性心不全と慢性心不全の診断を説明し，治療を概説できる。
 - 6) ショック，循環不全の定義・原因・病態・診断および治療を理解する。
 - 7) 肺高血圧症について理解する。

5. 先天性心疾患

ゴール 心血管の発生過程を理解した上で先天性心疾患とは何か，またその病態，診断，治療を理解する。

- コンピテンス
- 1) 心血管の発生学について理解する。
 - 2) 先天性心疾患の分類を知る。

- 3) 先天性心疾患の診断法を理解する。
- 4) 心房中隔欠損, 心室中隔欠損, 動脈管開存, ファロー四徴症の病態を理解する。
- 5) 先天性心疾患の内科治療と予後について理解する。
- 6) ファロー四徴症に対するBlalock-Taussig短絡手術を理解する。
- 7) チアノーゼ疾患の外科治療全般を理解する。
- 8) 非チアノーゼ疾患の外科治療全般を理解する。

6. 心臓弁膜疾患

ゴール 心臓弁膜疾患（特に僧房弁狭窄症, 僧帽弁閉鎖不全症, 僧帽弁逸脱症候群, 大動脈弁狭窄症, 大動脈弁閉鎖不全症, 三尖弁閉鎖不全症, 連合弁膜症）の原因, 病態, 診断および治療に関して理解する。

- コンピテンス
- 1) リウマチ性心炎の病態, 診断, 治療法を理解する。
 - 2) 心臓弁膜疾患の種類および原因を理解する。
 - 3) 各種心臓弁膜疾患の診断法と特徴的な異常所見を述べる事が出来る。
 - 4) 大動脈弁閉鎖不全症の原因疾患となるMarfan症候群について理解する。
 - 5) 各種心臓弁膜疾患の病態を理解する。
 - 6) 各種心臓弁膜疾患の治療法を理解する。
 - 7) 各種心臓弁膜疾患の予後を理解する。
 - 8) 弁狭窄疾患, 弁閉鎖不全疾患の外科治療を理解する。

7. 心筋, 心内膜, 心外膜疾患

ゴール 心筋・心膜疾患の原因・診断および治療を理解する。

- コンピテンス
- 1) 心筋炎の原因・診断・病態および治療について理解する。
 - 2) 急性心膜炎の原因・診断・病態および治療について理解する。
 - 3) 心タンポナーデの原因と診断を説明し, 治療を概説できる。
 - 4) 収縮性心膜炎の原因と診断を説明し, 治療を概説できる。
 - 5) 感染性心内膜炎の原因・診断・病態および治療について理解する。
 - 6) 特発性心筋症の分類および診断基準を理解する。
 - 7) 特発性心筋症の治療および予後について理解する。
 - 8) 二次性心筋疾患の原因疾患について理解する。

8. 狭心症

ゴール 狭心症の分類・病態・診断・治療を理解する。

- コンピテンス
- 1) 安定狭心症（労作性, 冠攣縮性）の病態生理, 症候と診断を説明し, 治療を概説できる。
 - 2) 不安定狭心症の病態生理, 症候と診断を説明し, 治療を概説できる。
 - 3) 無痛性虚血性心疾患の病態
 - 4) 狭心症の治療法を理解し, 治療選択ができる。a) 薬物療法について b) PCIについて c) CABGについて
 - 5) 冠動脈狭窄疾患の手術適応と外科治療を理解する。
 - 6) 冠危険因子について理解し, その対策を述べる事ができる。

9. 心筋梗塞

ゴール 急性および陳旧性心筋梗塞の診断・病態および治療を理解する。

- コンピテンス
- 1) 急性および陳旧性心筋梗塞の診断・病態および治療を理解する。
 - 2) 心筋梗塞の二次予防のための抗凝固療法を理解する。

- 3) 急性心筋梗塞の合併症（特に心筋梗塞後機械的合併症）とその治療を理解する。
- 4) Dressler症候群について理解する。
- 5) 心筋梗塞の合併症の外科治療を理解する。
- 6) 心筋梗塞の予後を理解する。
- 7) 心筋梗塞後のリハビリテーションを理解する。

10. 不整脈

ゴール 心臓の電気生理学を知った上で、不整脈の種類・診断・治療を理解する。

- コンピテンス
- 1) 主な上室性および心室性不整脈の心電図上の特徴を説明できる。
 - 2) 致死的不整脈の心電図上の特徴を説明できる。
 - 3) 主な徐脈性不整脈（洞不全症候群，房室ブロック）の心電図上の特徴を説明できる。
 - 4) 不整脈の治療法を理解する。a) 抗不整脈薬の特徴と使用法を理解する。b) ペースメーカー c) カテーテル・アブレーションの適応・方法および合併症を理解する。d) 直流除細動の適応・方法および合併症を理解する。

11. 高血圧・低血圧

ゴール 血圧異常の原因および治療法を理解する。

- コンピテンス
- 1) 本態性高血圧症の疫学，診断，合併症と予後を説明し，治療を概説できる。
 - 2) 二次性高血圧症（特に腎性高血圧症，内分泌性高血圧症）の原因を列挙し，診断を説明し，治療を概説できる。
 - 3) 高血圧の診断基準を理解する。
 - 4) 高血圧緊急症・切迫症の診断，治療法を理解する。
 - 5) 低血圧（特に起立性低血圧症 Shy-Drager症候群）を理解する。

12. 動脈疾患，静脈疾患と肺塞栓症，リンパ管疾患

ゴール 大血管疾患・末梢血管疾患・静脈疾患・肺塞栓症・およびリンパ管疾患の原因・病態・診断および治療を理解する。

- コンピテンス
- 1) 大動脈解離および大動脈瘤の診断，内科および外科治療（特にBentall手術）を理解する。
 - 2) 大動脈炎の診断，治療を理解する。
 - 3) 閉塞性動脈疾患（特にLeriche症候群）の診断，治療を理解する。
 - 4) 末梢性動脈疾患（Buerger病，Raynaud症候群）の診断，治療。
 - 5) 静脈血栓症の診断，治療を理解する。
 - 6) 慢性肺動脈塞栓症の診断，治療を理解する。
 - 7) 急性肺動脈塞栓症の診断，治療を理解する。
 - 8) Budd-Chiari症候群の診断，治療を理解する。
 - 9) リンパ管疾患

13. 心腫瘍

ゴール 心腫瘍を理解する。

- コンピテンス
- 1) 心腫瘍の種類（特に粘液腫，転移性腫瘍），頻度，診断，治療を理解する。

14. 外傷

ゴール 心臓外傷，血管外傷，医療性外傷を理解する。

- コンピテンス
- 1) 心臓外傷，血管外傷，医療性外傷の頻度，診断，治療を理解する。

15. 心疾患の病理

ゴール 心疾患の病理組織像を理解する。

- コンピテンス
- 1) 肥大心の心筋変化を説明できる。
 - 2) 心不全に伴う全身の病理組織学的変化を説明できる。
 - 3) 弁膜および心内膜疾患の病理組織学的変化を説明できる。
 - 4) 心筋炎および心筋症の病理組織像を説明できる。
 - 5) 冠状動脈の粥状硬化とその急性変化を説明できる。
 - 6) 心筋梗塞における心筋の経時的変化を説明できる。

6) 評 価 法

出席 (10%)

医師国家試験出問題形式によるテスト (90%)

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.92~94参照

8) 参 考 書

Braunwald E et al. Heart Disease a textbook of cardiovascular medicine

配 布 資 料

別添

授業スケジュールと対応するコンピテンシ・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

	授業実施日	時 限	場 所	担 当 教 員	授 業 種 別	授 業 内 容	key word	授 業 課 題	対応するコンピテンシレベル																				
									I			II			III			IV			V								
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14							
1	6月10日(木)	I	第三講義室	永井	講義	循環器学総論	心血管疾患, 診断法, EBM, 再生医療		Ad																				
2	6月11日(金)	I	第三講義室	松宮	講義	開心術総論, 大血管			Ad																				
3	6月14日(月)	II	第三講義室	李	講義	エコー			Ad																				
4	6月14日(月)	III	第三講義室	長谷川	講義	ECC			Ad																				
5	6月15日(火)	I	第三講義室	中谷米盛	講義	心疾患の病理	心不全細胞, nutmeg liver, 非細菌性血栓性心内膜炎, 心筋繊維の錯綜配列, 粥腫内出血, 粥腫斑破裂, 心筋繊維の波状変化, 収縮帯		Ad																				
6	6月15日(火)	II	組織実習室	中谷米盛	実習	心臓, 血管	循環器疾患組織像		Ad																				
7	6月16日(水)	I	第三講義室	松宮	講義	心臓弁膜症, 外傷と血管の外科治療	人工弁, 生体弁, 弁形成術, 人工血管置換術, ベントール手術		Ad																				

対応するコンピテンシレベル

	授業実施日	時間	場所	担当 教員	授業 種別	授業内容	keyword	授業課題	対応するコンピテンシレベル																											
									I			II			III			IV			V															
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7							
8	6月16日(水)	II	第三 講義室	高野	講義	心筋症、感染性心内 膜炎、心筋炎、急 性心膜炎、心タンポ ナーデ	拡張型心筋症、 肥大型心筋症、 不明熱、奇脈、 ウイルス性心筋 炎、心筋生検	p1751-1806, p1823-1876																												
9	6月16日(水)	III	第三 講義室	宮内	講義	血管疾患と動脈硬化、 パージャヤ病	間欠性跛行、大 動脈瘤	p1422-1504																												
10	6月17日(木)	I	第三 講義室	船橋	講義	画像診断	胸部X線、CT、 PET, RI, MRI	p273-358																												
11	6月17日(木)	II	第三 講義室	南野	講義	心脈管系の生理	心拍出量、後負 荷、前負荷、血 圧	p443-p533																												
12	6月18日(金)	I	第三 講義室	小林	講義	狭心症																														
13	6月18日(金)	II	第三 講義室	小林	講義	心筋梗塞																														
14	6月18日(金)	III	第三 講義室	永井	講義	心不全																														
15	6月21日(月)	II	第三 講義室	南	講義	高血圧総論	疫学、大規模臨 床試験、本態性 高血圧、二次性 高血圧	p941-971																												

	授業実施日	時 限	場 所	担当 教員	授業 種別	授業内容	key word	授業課題	対応するコンピテンシレベル																								
									I					II					III					V									
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
16	6月21日(月)	Ⅲ	第三 講義室	南	講義	高血圧各論	高血圧の治療	p972-994	Ad																								
17	6月22日(火)	Ⅱ	第三 講義室	稲野	講義	症候 胸痛, 動悸, 労 作時息切れ, 起 座呼吸, 失神		p27-81	Ap																								
18	6月24日(木)	I	第三 講義室	高橋	講義	先天性心疾患	VSD, ASD, エプスタイン奇 形, 大血管転位	p1505-1621	Ad																								
19	6月25日(金)	I	第三 講義室	松宮	講義	虚血性心疾患の外科 治療			Ad																								
20	6月25日(金)	Ⅱ	第三 講義室	上田	講義	不整脈	抗不整脈薬, 電 気生理学的検 査, カテーター アブレーション, ペースメーカー	p659-931	Ad																								
21	6月25日(金)	Ⅲ	第三 講義室	永井	講義	循環器疾患の再生医 療	心筋幹細胞, 組 織幹細胞, 骨格 筋芽細胞, tis- sue engeneering		Ad																								
22	6月28日(月)	I	組織実 習室		試験				Ad																								

頭 頸 部 ユ ニ ッ ト

- 1) ユニット名 頭頸部
 2) ユニット責任者 丹 沢 秀 樹 (歯口科) 花 澤 豊 行 (耳鼻咽喉科)

4) ユニットの概要

頭頸部領域における種々の疾患の病因，発生機序，病態および薬物による治療原理を理解し，考察する能力を身につける。臨床における基本的技術を理解する。

頭頸部は複雑な解剖，機能が集積している。頭頸部ユニットは，感覚医学（聴覚・平衡覚・嗅覚・味覚）と頭頸部外科を2本柱として幅広い分野を扱っている。歯科口腔外科，耳鼻咽喉科が分担し頭頸部領域における種々の疾病の病因，発生機序，病態および治療原理について解説する。

5) ユニットのゴール，コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （頭頸部ユニット）
I. 倫理観とプロフェッショナリズム		
千葉大学医学部学生は，卒業時に 患者，患者家族，医療チームメンバーを尊重し，責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度，考え方，倫理感など） を有して行動することができる。そのために，医師としての自己を評価 し，生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。		
<医師としての考え，態度>		
1	人間の尊厳を尊重する。	C 基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	
3	患者に対して利他的，共感的，誠実，正直に対応できる。	
4	患者，患者家族の心理・社会的要因と異文化，社会背景に関心を払い，その立場を尊重する。	
5	倫理的問題を把握し，倫理的原則に基づいて評価できる。	
6	常に自分の知識，技能，行動に責任を持って患者を診療できる。	
7	医学，医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （頭頸部ユニット）	
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	D	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D	
11	患者教育の概要を理解している。	D	
12	医療の不確実性を認識している。	D	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B	応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （頭頸部ユニット）	
V. 医学，医療，保健，社会への貢献			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた 業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を 理解する。	C	
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な 利用に必要であることを理解する。	C	
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	C	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案 できる。	C	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究，開発が社会に貢献することを理解する。	C	

・ゴール

耳鼻咽喉科分 耳鼻・咽喉・口腔の構造と機能を理解し，耳鼻・咽喉・口腔系疾患の症候，病態，診断と治療を理解する。

歯口科分 口腔領域特有の各疾患の概念とその特殊性を認識し，その検査法・治療法を系統的に学ぶ。さらに顎顔面口腔領域は咀嚼・嚥下・発音等の重要な機能をつかさどる領域であり，審美性の点から同領域への治療が患者さんの社会的存在や人格にまで影響を与えることを理解する。口腔領域の高度先進医療を含め，今後の医学・医療がどのように発展する必要があるかを展望する。

・授業スケジュールとコンピテンス

耳鼻咽喉科分

- 1 1) 外耳・中耳・内耳の構造を図示できる。
2) 滲出性中耳炎，急性中耳炎と慢性中耳炎の病因，診断と治療を説明できる。
- 2 1) 鼻腔の構造を図示できる。
2) 鼻出血の好発部位と止血法を説明できる。
3) 副鼻腔炎の病態と治療を説明できる。
4) アレルギー性鼻炎の発症機構を説明できる。
- 3 1) 上気道の感染症と上気道の免疫機構について説明できる。
2) 扁桃の炎症性疾患の病態と治療を説明できる。
- 4 1) 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物を説明し，除去法を説明できる。
2) 顔面・頸部外傷の症候と診断を説明できる。
3) 顔面神経麻痺の原因，診断と治療について説明できる。
- 6 1) 聴覚・平衡覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。
2) 平衡感覚機構を眼球運動，姿勢制御と関連させて説明できる。
3) 平衡機能検査を説明できる。
4) めまいの原因と病因を説明できる。
5) めまいを訴える患者の診断の要点を説明できる。

- 6) 末梢性めまいと中枢性めまいを鑑別し，治療を説明できる。
- 7) 1) 喉頭の構造を図示でき，喉頭の機能と神経支配を説明できる。
2) 嗄声をきたす疾患を列挙し，その病態を説明できる。
3) 気管切開の適応を説明できる。
4) 嚥下困難・障害の原因と病態を説明できる。
5) 嚥下困難・障害を訴える患者の診断の要点を説明できる。
- 8) 1) 咽頭の構造を図示できる。
2) 味覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。
3) 味覚・嗅覚検査を説明できる。
4) 咽頭痛・開口障害をきたす疾患を列挙し，その病態を説明できる。
5) 唾液腺疾患を列挙できる。
- 10) 1) 小児に特有な耳鼻咽喉科疾患について列挙できる。
- 11) 1) 音声言語障害および聴力障害を起こす疾患の主要徴候，必要な検査，診断基準，治療法の概略を学習する。
- 12) 1) 聴力検査を説明できる。
2) 難聴をきたす疾患を列挙し，その病態を説明できる。
3) 伝音難聴と感音難聴，迷路性と中枢性難聴を病態から鑑別し，治療を説明できる。
- 15) 1) 鼻腔・副鼻腔，口腔，咽頭の悪性腫瘍を概説できる。
2) 喉頭癌の症候，診断と治療を説明できる。

歯口科分

- 1) 口腔領域の各疾患の概念，病因，病態を系統的に述べることができる。
- 2) 疾患の診断要点と必要な検査法があげられる。
- 3) 歯科・口腔領域特有の検査法の内容を説明できる。
- 4) 各種疾患に対応した治療法を述べることができる。
- 5) 口腔領域の高度先進医療に触れる。

6) 評 価 法

筆記試験 (90%)，出席 (10%)

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.99～102参照

対応するコンピテンシレベル

授業実施日	時 限	場 所	担当 教員	授業 種別	授 業 テーマ	授 業 内 容	key word	授業課題	対応するコンピテンシレベル																								
									I	II	III	IV	V	VI																			
6月29日(火)	II	第三講義室	工藤	講義	音声・言語と聴力障害	音声言語障害および聴力障害を起す疾患の主要徴候、必要な検査、診断基準、治療法の概略を学習する。	音声・言語障害、聴力障害	標準耳鼻咽喉科・頭頸部外科 鈴木淳一編 医学書院 p237-282	Ad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15									
7月1日(水)	I	第三講義室	寺田	講義	鼻科学	臨床症状から考えられる疾患を想起し、鑑別診断に必要な検査を列記できる。各疾患について、主要徴候、必要な検査、診断基準、治療法の概略を学習する。	アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎、鼻出血、術後性頰部のう胞、嗅覚検査、鼻腔通気度検査、鼻汁中好酸球検査、アレルギー皮内テスト、鼻粘膜抗原誘発試験	標準耳鼻咽喉科・頭頸部外科 鈴木淳一編 医学書院 p237-244	Ad																								
7月1日(木)	II	第三講義室	岡本	講義	上気道免疫	上気道の感染症と上気道の免疫機構について勉強する。	上気道、粘膜免疫、細菌感染、ウィルス感染、扁桃	New耳鼻咽喉科・頭頸部外科 森山、喜多村編 金原出版	Ad																								
7月1日(木)	III	第三講義室	杉本	講義	異物・顔面・頸部の外傷について勉強する。	異物、顔面・頸部の外傷について勉強する。	異物、顔面・頸部の外傷	新臨床耳鼻咽喉科学 第2巻-耳 第7章 顔面神経の疾患 p216-250	Ad																								
9									Ba																								

対応するコンピテンスレベル

	授業実施日	時 限	場 所	担当 教員	授業 種別	授 業 テーマ	授 業 内 容	key word	授 業 課 題	対応するコンピテンスレベル															
										I	II	III	IV	V	VI										
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
10	7月6日(火)	I	第三 講義室	花澤	講義	喉頭科 学	喉頭の解剖を理解する。臨床症状から考えられる疾患を想起し、鑑別診断に必要な検査、治療法の概略を学習する。	喉頭, 声帯, 嗄声, 声帯ポリープ, 声帯結節, 喉頭癌	New耳鼻咽喉科・頭頸部外科 森山, 喜多村編 原出版 頭頸部腫瘍外来 今野昭義編 メディカルビュー社	Ad															
11	7月6日(火)	II	第三 講義室	岡本	講義	頭頸部 腫瘍	最近の診断、治療法の進歩を踏まえ、実際にどのように診断し治療法を計画していくのかを考える。頭頸部腫瘍にはどんなものがあるか? 種類は? 病理学的には?	頭頸部腫瘍の診断、治療計画, 集学的治療, 再建手術	New耳鼻咽喉科・頭頸部外科 森山, 喜多村編 原出版 頭頸部腫瘍外来 今野昭義編 メディカルビュー社	Ad															
12	7月8日(木)	I	第三 講義室	鈴木	講義	前庭	聴覚・前庭に関する臨床解剖を理解する。聴覚・前庭領域で行われる検査の原理を理解し、実施方法を習得する。聴覚・前庭疾患の診断から治療にいたる過程を理解する。治療法の概略を理解する。	前庭, 平衡機能	標準耳鼻咽喉科・頭頸部外科 鈴木淳一編 医学書院 p386-397	Ad															

		対応するコンピテンシレベル																													
		I			II			III			IV			V			VI														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
13	7月8日(木)	13	II	第三講義室	茶菌	担当教員	講義	咽頭、唾液腺	授業テーマ	咽頭・口腔・唾液腺の臨床解剖を理解する。耳鼻咽喉科で扱う唾液腺疾患、主に唾液腺腫瘍について、診断・治療法を学ぶ。	授業内容	唾液腺、唾液腺腫瘍	key word	標準耳鼻咽喉科・頭頸部外科 鈴木淳一 編 医学書院 p251-272	授業課題	Ad															
	7月9日(金)	14	I	第三講義室	鶴澤	担当教員	講義	歯口科: 顎口腔の炎症	授業テーマ	歯牙関連の疾患、歯性感染症の病態と治療方法	授業内容	う蝕菌、菌周病、歯性上顎洞炎、顎骨の炎症、組織線	key word	口腔外科学第2版:宮崎正監修(医歯薬出版) p133	授業課題	Ad															
	7月9日(金)	15	II	第三講義室	椎葉	担当教員	講義	歯口科: 口腔顎面外傷、粘膜・神経疾患	授業テーマ	口腔粘膜疾患、神経疾患および口腔領域に発生する外傷の病態と治療方法	授業内容	口内炎、角化性病変、神経痛、麻痺、歯牙骨折、脱臼、顎骨骨折、開口障害、顎間固定	key word	口腔外科学第2版:宮崎正監修(医歯薬出版) p85,177	授業課題	Ad															
16	7月13日(火)	16	I	組織実習室	全教員	担当教員	試験		授業テーマ		授業内容		key word		授業課題	Ad															
																Ap															
																Ba															

内 分 泌 ユ ニ ッ ト

- 1) ユニット名 内分泌
2) ユニット責任者 龍野 一郎

4) ユニットの概要

内分泌系は神経系と並ぶ2大調節系の一つである。これら2つの調節系は生体の内部および外部環境を監視し、生体の活動に応じた調節を行うように指令を出している。内分泌系は古典的には血液中を循環して標的器官に到達し、その器官の機能を制御する化学物質ホルモンによってその指令をだしている。このホルモンの過剰や欠乏は容易に生体の代謝・ホメオスターシスを乱し、様々な病態を惹起する。本ユニットでは内分泌・代謝系の生体制御機構を学ぶとともに、その破綻である各種疾患の病態の理解を深め、その診断と治療法を学ぶ。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標 (コンピテンス)		達成レベル (内分泌ユニット)	
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の修得が単位認定の要件である (Applied)
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （内分泌ユニット）		
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神，神経学的，生殖器，整形外科的診察も含む）。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である(Basic)	
3	鑑別診断，プロブレムリスト，診療録を作成できる。	D		
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査，検体検査，画像診断，病理診断を選択し，結果を解釈できる。	D		
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子，文化的背景，疫学，EBMを考慮して立てられる。	D		
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D		
7	患者管理の基本を実施できる。	D		
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D		
9	リハビリテーション，地域医療，救急医療，集中治療に参加できる。	D		
11	患者教育の概要を理解している。	D		
V. 医学，医療，保健，社会への貢献				
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。				
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C		
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	C		
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	C		
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案できる。	C		

・ゴール

内分泌代謝疾患の全身疾患としての病態を理解し，臨床的診断，またその治療法を習得する。

・授業スケジュールとコンピテンス

12 1) 動脈硬化症 動脈硬化症の発症機序と診断方法を説明できる。

動脈硬化症の危険因子を説明できる。

動脈硬化症の一次予防および二次予防とその意義を説明できる。

動脈硬化症における高脂血症の意義を説明できる。高脂血症の発症機序兎唇団方法を説明できる。

家族性高脂血症の病的意義を説明できる。

高脂血症治療の意義を説明できる。

11 2) 肥満症 肥満の評価法を説明できる。

肥満症の定義と診断法を説明できる。

肥満症の発症機序を説明できる。

動脈硬化症における肥満症の意義を説明できる。

肥満症の治療方針について説明できる。

メタボリックシンドロームの診断と治療の意義を説明できる。

- 肥満症の治療効果について説明できる。
- 2 3) 糖尿病の病態 血糖調節のメカニズムを説明できる。
インスリン分泌機序を説明できる。
インスリン作用を説明できる。
インスリン抵抗性の病態を説明できる。
糖尿病の診断基準を説明できる。
糖尿病の分類について説明できる。
1型と2型糖尿病の違いを説明できる。
1型糖尿病の成因を説明できる。
2型糖尿病の成因を説明できる。
遺伝子異常による糖尿病について説明できる。
二次性糖尿病をおこす病態を説明できる。
- 6, 13 4) 糖尿病の合併症
糖尿病性網膜症, 腎症, 神経障害, 大血管症について説明できる。
合併症の成因を説明できる。
合併症の病期分類を説明できる。
合併症進行抑制のための血糖値のコントロール基準を説明できる。
糖尿病患者における急性合併症について説明できる。
- 3 5) 糖尿病の治療 血糖コントロールの指標について説明できる。
食事療法, 運動療法について説明できる。
経口血糖降下薬の種類と作用について説明できる。血糖自己測定の方法を説明できる。
インスリン療法の適応と注射法を説明できる。
血糖自己測定の方法を説明できる。
特殊な病態の血糖コントロールについて説明できる。
糖尿病患者に合併する高血圧症, 高脂血症の治療について説明できる。
インスリノーマの診断治療について説明できる。
- 1, 7 6) 視床下部・下垂体疾患
視床下部・下垂体の解剖学的構造が説明できる。
視床下部ホルモンによる下垂体前葉ホルモンの分泌調節機構が説明できる。
末端肥大症患者の成長ホルモン過剰と下垂体腫瘍に伴う臨床症状が説明できる。
末端肥大症患者の治療法が説明できる。
尿崩症の病因と治療法を説明できる。
Graves's 病の病因と破壊性甲状腺炎の病態の差を説明できる。
Graves's 病の治療について, 適応と副作用について説明できる。
甲状腺機能低下症について病態を説明できる。
- 8 7) 骨・カルシウム代謝
副甲状腺ホルモンと VitaminD による骨・腎でのカルシウム代謝を説明できる。
副甲状腺機能亢進症の病態と治療について説明できる。
悪性腫瘍関連高カルシウム血症と PTH related peptide について説明できる。
骨粗鬆症の病態と治療について説明できる。
尿酸代謝と高尿酸血症の病態が説明できる。

- 痛風と無症候性高尿酸血症の治療について説明できる。
- 9 8) 副腎疾患 副腎の解剖学的構造と画像診断におけるMRIの特徴を説明できる。
クッシング症候群の病態と臨床症状が説明できる。
原発性アルドステロン症の病態と臨床症状が説明できる。
褐色細胞腫の病態と臨床症状が説明できる。
多発性内分泌腺腫症 (MEN I, II) について臨床的特徴が説明できる。
多発性内分泌腺腫症と遺伝子異常について説明できる。
- 9) 加齢医学 高齢者の心理・精神の変化を理解し、対応できる。
加齢に伴う臓器の構造と機能の変化を説明できる。
高齢者における病態・症候・治療の特異性を説明できる
QOL (生活の質) を考慮した上で患者の治療目標を個別に設定できる。
遺伝性早老症の発症機序を理解し、臨床的特徴を述べることができる。
いわゆる老年症候群について理解し説明することができる。
高齢者における総合機能評価 (CGA) を説明できる。
- 10 10) 甲状腺外科 甲状腺腫瘍の診断法について説明できる。
甲状腺良性腫瘍, 甲状腺癌の病態が説明できる。
甲状腺腫瘍の手術適応・手術術式について説明できる。
甲状腺手術後の病態を説明できる。

6) 評価法

テスト (90%), 出席 (10%)

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.107~109参照

8) 教科書

ハリソン「内科学」第15版 メディカルサイエンスインターナショナル

Williams Textbook of Endocrinology (10th edition) Laren, SAUNDERS

「病態で学ぶ内分泌学」 監訳 宮地幸隆他, 丸善

内科学, 第2版, 文光堂

ダイナミックメディスン 西村書店

ジョスリン「糖尿病学」第二版 医学書院MYW

Principle of Geriatric Medicine & Gerontology (5th ed.), Hazzard et al., McGraw Hill

標準外科学／小柳仁, 松野正紀, 北島政樹編, 医学書院

NEW外科学／出月康夫, 古瀬彰, 杉町圭蔵編, 南江堂

病理「人体病理学」 石倉浩監訳, 南江堂

配布資料

別添

授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

	授業実施日	時 限	場 所	担当教員	授業種別	授業内容	key word	授業課題	対応するコンピテンスレベル																	
									II					III					V							
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	8月23日(月)	I	第三講義室	岸本	講義	病理 内分泌	下垂体, 副甲状腺, 副腎, 睪内分泌腫瘍, カルチノイド腫瘍	人体病理学 p329-347	Ad																	
2	8月23日(月)	II	第三講義室	桜井	講義	糖尿病の病態と診断	1型糖尿病, 2型糖尿病 診断基準, 診断分類, 病態, インスリン分泌, インスリン抵抗性, 糖代謝	内科学, ダイナミックメテオリズム, ジョースリン「糖尿病学」	Ad																	
3	8月23日(月)	III	第三講義室	桜井	講義	糖尿病の治療	生活習慣の改善, 運動療法, 食事療法, 薬物療法, インスリン療法, インスリンノーム	内科学, ダイナミックメテオリズム, ジョースリン「糖尿病学」	Ad	Ap	Ba															
4	8月24日(火)	I	組織実習室	岸本	実習	病理実習 内分泌		実習資料	Ad	Ap	Ba															
5	8月24日(火)	II	組織実習室	岸本	実習	病理実習 内分泌		実習資料	Ad	Ap	Ba															
6	8月25日(水)	I	第三講義室	竹本	講義	糖尿病の合併症	糖尿病性合併症, 糖尿病性網膜症, 糖尿病性腎症, 糖尿病性神経障害, 大血管症, 糖尿病ケトアシドーシス, 非ケトン性高浸透圧性糖尿病性昏睡, 低血糖	内科学, ダイナミックメテオリズム, ジョースリン「糖尿病学」	Ad	Ap	Ba															

		対応するコンピテンスレベル																								
		II					III					IV					V									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20					
10	8月26日(木)	II	第三講義室	長嶋	講義	甲状腺の外科	甲状腺腫瘍・甲状腺癌・診断法・手術適応・手術術式・術後合併症	key word	甲状腺腫瘍・甲状腺癌・診断法・手術適応・手術術式・術後合併症	授業課題	Ad	●	●	●	●	●										
11	8月27日(金)	I	第三講義室	武城	講義	肥満症の病態と診断	肥満, 肥満症, 診断, 合併症, 内臓脂肪, メタボリックシンドローム	key word	肥満, 肥満症, 診断, 合併症, 内臓脂肪, メタボリックシンドローム	授業課題	Ad	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
12	8月27日(金)	II	第三講義室	武城	講義	動脈硬化症の病態と診断, 高脂血症の病態と診断	粥状硬化, 発症機序, 高脂血症, 診断, 治療, EBM	key word	粥状硬化, 発症機序, 高脂血症, 診断, 治療, EBM	授業課題	Ad	●	●	●	●	●										
13	8月27日(金)	III	第三講義室	竹本	講義	糖尿病の合併症	糖尿病性合併症, 糖尿病性網膜症, 糖尿病性腎症, 糖尿病性神経障害, 大血管症, 糖尿病ケトアシドーシス, 非ケトン性高浸透圧性糖尿病性昏睡, 低血糖	key word	糖尿病性合併症, 糖尿病性網膜症, 糖尿病性腎症, 糖尿病性神経障害, 大血管症, 糖尿病ケトアシドーシス, 非ケトン性高浸透圧性糖尿病性昏睡, 低血糖	授業課題	Ad						●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
14	8月30日(月)	I	組織実習室	龍野		試験		key word		授業課題	Ba	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

アレルギー・膠原病ユニット

- 1) ユニット名 アレルギー・膠原病
 2) ユニット責任者 渡邊紀彦

4) ユニットの概要

アレルギー疾患、膠原病・自己免疫疾患は免疫系の異常による全身性の疾患であり、アレルギー膠原病学はこれら疾患の病因や病態を究明し、診断と治療を総合的に進める臨床医学の1つの重要な分野である。アレルギー疾患、膠原病の病態、診断、治療を理解するためには、免疫学をはじめ病理学、生理学、薬理学など基礎医学全般の習得理解が必須である。その上で各アレルギー疾患、膠原病についての病因、病態生理、診断と治療に必要な基本的知識を習得し、代表的な疾患について臨床実習を通じて学習する。

5) ユニットのゴール、コンピテンスト達成レベル

・コンピテンスト達成レベル表

卒業目標（コンピテンスト）		達成レベル （アレルギー膠原病ユニット）	
II. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の修得が単位認定の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （アレルギー膠原病ユニット）		
Ⅲ. 医療の実践				
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。				
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）	
2	小児（新生児、乳・幼児、小児期、思春期）の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	D		
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D		
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	D		
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	D		
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D		
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D		
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D		
11	患者教育の概要を理解している。	D		
12	医療の不確実性を認識している。	D		
13	診療の優先順位を決定できる。	D		
V. 医学、医療、保健、社会への貢献				
千葉大学医学部学生は、卒業時に 医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。				
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる。	C		

・ゴール

アレルギー疾患と膠原病・自己免疫疾患の発症機構と病態生理について理解し、各種疾患の成因、病態、診断、治療について述べることができる。

・授業スケジュールとコンピテンス

- アレルギー疾患の発症機構と病態生理について理解する。
免疫系の構成と免疫担当細胞（リンパ球と抗原提示細胞）の役割を理解する。
アレルギー疾患の発症に関与する因子を説明できる。
アレルギー性炎症、アレルギー反応の4型、IgE抗体産生、好酸球増多について理解する。
アレルギーのin vitroとin vivo診断法について理解する。
アレルギー性炎症の免疫療法と抗炎症療法について理解する。
- 気管支喘息の成因、病態、診断、治療について理解する。
気管支喘息の病態と発症機序を理解する。

- 気管支喘息の臨床症状，検査法，診断について説明できる。
- 気管支喘息の病型，重症度，鑑別診断を説明できる。
- 気管支喘息の治療ガイドラインと長期管理について理解する。
- 気管支喘息の治療薬と減感作療法について説明できる。
- 3 気管支喘息関連疾患の成因，病態，診断，治療について理解する。
- アレルギー性気管支肺アスペルギルス症の病態，臨床症状，診断，治療について理解する。
- アレルギー性肉芽腫性血管炎の病態，臨床症状，診断，治療について理解する。
- アスピリン喘息の病態，臨床的特徴，診断，治療について理解する。
- 4 アナフィラキシーの成因，病態，診断，治療について理解する。
- アナフィラキシーの原因物質と病態を説明できる。
- アナフィラキシーの臨床症状を説明できる。
- アナフィラキシーの治療法を説明できる。
- アナフィラキシーの予防と検査方法を説明できる。
- IgE非依存性アナフィラキシーについて理解する。
- 5 過敏性肺炎の成因，病態，診断，治療について理解する。
- 過敏性肺炎の病態と原因抗原について説明できる。
- 過敏性肺炎の診断と検査法について説明できる。
- 過敏性肺炎の症候，臨床経過，鑑別診断について説明できる。
- 過敏性肺炎の治療方針とステロイド治療の適応を説明できる。
- 6 好酸球増多症候群（Hypereosinophilic syndrome）の成因，病態，診断，治療について理解する。
- 好酸球増多症候群の病態と臓器傷害機序について説明できる
- 好酸球増多症候群の症候，診断，鑑別診断について説明できる。
- 好酸球増多症候群の治療法を説明できる。
- PIE症候群について説明できる。
- 7 薬物アレルギーの成因，病態，診断，治療について理解する。
- 薬物アレルギーの病態と臓器傷害機序について説明できる。
- 薬物アレルギーの病型と臨床症状について説明できる。
- 薬物アレルギーの診断と検査方法を説明できる。
- 薬物アレルギーの治療法を説明できる。
- 8 膠原病・自己免疫疾患の発症機構と病態生理について理解する。
- 膠原病の概念，免疫病理について理解する。
- 自己免疫疾患の発症機構，リンパ球活性化，臓器傷害機序について理解する。
- 自己抗体の特異性と診断的意義を説明できる。
- 9 膠原病および類縁疾患の主要症状を病態生理をもとに理解する。
- 膠原病の臨床症状，臓器病変，検査所見から診断を説明できる。
- 皮疹と不明熱の鑑別診断を説明できる。
- ステロイドと免疫抑制剤の使用法と副作用について説明できる。
- 日和見感染症の特徴，病因，臨床症状，治療を説明できる。
- 10 全身性エリテマトーデス（SLE）の成因，病態，診断，治療について理解する。
- SLEの主要症候，臨床経過，鑑別診断について説明できる。
- SLEの臓器病変の分類と活動性の評価について説明できる。

SLEの自己抗体について説明できる。

CNSループスの症候，病態，診断，検査法，治療について理解する。

SLEの治療法の変遷と予後について理解する。

SLEのステロイド治療の適応と投与法を説明できる。

SLEの免疫抑制剤による治療の適応と投与法を説明できる。

11 多発性筋炎・皮膚筋炎の成因，病態，診断，治療について理解する。

多発性筋炎・皮膚筋炎を臨床症状と検査所見から診断できる。

多発性筋炎・皮膚筋炎の病型，病因，重症度を説明できる。

多発性筋炎・皮膚筋炎の間質性肺炎および他臓器病変，癌との関連について理解する。

多発性筋炎・皮膚筋炎の自己抗体について説明できる。

多発性筋炎・皮膚筋炎のステロイドと免疫抑制剤による治療の適応と投与法を説明できる。

12 全身性硬化症の成因，病態，診断，治療について理解する。

全身性硬化症を臨床症状と検査所見から診断できる。

全身性硬化症の病型，病因，重症度を説明できる。

全身性硬化症の肺線維化，血管病変および他臓器病変について理解する。

全身性硬化症の自己抗体と臓器病変について説明できる。

全身性硬化症のステロイド治療の適応と投与法を説明できる。

13 関節リウマチの成因，病態，診断，治療について理解する。

関節リウマチの臨床症状，検査所見，X線所見から診断できる。

関節リウマチの病型，重症度，臨床経過を説明できる。

関節リウマチの肺線維化と他臓器病変について理解する。

関節リウマチの薬物治療について説明できる。

関節リウマチの外科的治療，リハビリテーションについて理解する。

悪性関節リウマチの病態，臓器病変，診断法，治療について理解する。

14 血管炎の成因，病態，診断，治療について理解する。

血管炎の主要症状と分類を説明できる。

多発性動脈炎の成因，病態，診断，治療について理解する。

顕微鏡的多発血管炎，ANCA関連血管炎，Wegener肉芽腫症と自己抗体の意義について説明できる。

大動脈炎症候群の成因，病態，診断，治療について説明できる。

血管炎のステロイドおよび免疫抑制剤による治療の適応と投与法を説明できる。

15 シェーグレン症候群の病態，診断，治療について理解する。

シェーグレン症候群を臨床症状と検査所見から診断できる。

シェーグレン症候群の検査法について説明できる。

シェーグレン症候群の合併症について説明できる。

16 混合性結合組織病（MCTD）の病態，診断，治療について理解する。

MCTDを臨床症状と検査所見から診断できる。

MCTDの臓器病変と自己抗体について説明できる。

MCTDの治療について説明できる。

6) 評 価 法

出席・課題・発言（20%），筆記試験（80%）

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.116~117参照

8) 参 考 書

「臨床アレルギー学」宮本昭正監修，南江堂

「総合アレルギー学」福田健編，南山堂

「リウマチ入門」アメリカ関節炎財団編

「内科学」杉本恒明／矢崎義雄編，朝倉書店

		対応するコンピテンシレベル																							
		II					III					V													
		1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	2	5	
7	9月1日(水)	III	第三講義室	鈴木	講義	大動脈炎, 多発動脈炎, 他の血管炎	血管炎の分類, 高安血管炎, 多発性動脈炎, 顕微鏡的多発血管炎, ANCA 関連血管炎, Wegener 肉芽腫症	Ad																	
8	9月2日(木)	I	第三講義室	池田	講義	関節リウマチ	滑膜炎, リウマチ因子, TNF, 血管炎	Ad	Ap	Ba															
9	9月2日(木)	II	第三講義室	廣瀬	講義	その他の膠原病・膠原病類縁疾患 (MCTD, 成人スチル病, シェーグレン症候群, ベーチエツト病, 抗リン脂質抗体症候群)	レイノー徴候, 炎症反応, 手指腫脹, 乾燥症状, 血栓症状	Ad	Ap	Ba															
10	9月2日(木)	III	第三講義室	加々美	講義	多発性筋炎, 皮膚筋炎, 強皮症	筋炎の分類, 自己抗体, 間質性肺炎	Ad	Ap	Ba															
11	9月3日(金)	I	第三講義室	中島	演習	症例呈示と診断・治療模擬演習		Ad	Ap	Ba															
12	9月3日(金)	II	第三講義室	渡邊	演習	グループによるテーマ別ミニレクチャー	4テーマ	Ad	Ap	Ba															
13	9月6日(月)	I	組織実習室	アレ膠内科	試験			Ad	Ap	Ba															

腎・泌尿器ユニット

- 1) ユニット名 腎・泌尿器
 2) ユニット責任者 小川 真, 今本 敬

4) ユニットの概要

腎・泌尿器系臓器の最も重要な役割は体液の恒常性維持である。腎が、莫大な血漿の中から代謝上不要となった老廃物質や、水・電解質を選択して尿を作り、これが左右の尿管を通過して膀胱に蓄積され、適切な時期に体外に排泄されることにより、はじめてその機能は果たされ、社会的な生活も可能となる。したがってこのシステムの傷害は、基本的な生命の維持、さらには社会生活に重大な影響を及ぼす。本コースでは、このシステムが傷害された場合に生じる病態を学ぶとともに、これらの傷害を惹起する多彩な疾患の症候・診断・治療法について学習する。

腎・泌尿器臓器の構造と機能を理解し、これらの臓器の解剖学的・機能学的異常に基づく病態と、診断・治療に関する知識を習得する。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標 (コンピテンス)		達成レベル (腎泌尿器ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム (態度、考え方、倫理感など) を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である (Basic)
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者、家族に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	C	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （腎泌尿器ユニット）		
II. 医学とそれに関連する領域の知識				
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。				
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の修得が単位認定の要件である（Applied）	
2	人体の発達、成長、加齢、死	B		
3	人体の心理、行動	B		
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B		
5	薬理、治療	B		
6	疫学、人口統計、環境	B		
7	医療の安全性と危機管理	B		
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B		
III. 医療の実践				
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。				
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）	
2	小児（新生児、乳・幼児、小児期、思春期）の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	D		
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D		
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	D		
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	D		
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D		
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D		
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B		模擬診療を実施できることが単位認定の要件である（Applied）
V. 医学、医療、保健、社会への貢献				
千葉大学医学部学生は、卒業時に 医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。				
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）	
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C		

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （腎泌尿器ユニット）	
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	C	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	C	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案できる。	C	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究，開発が社会に貢献することを理解する。	C	

・ゴール

腎・泌尿器臓器の構造と機能を理解し，その異常によってもたらされる病態を理解し，主な腎・泌尿器疾患の診断・治療を学ぶ。

・授業スケジュールとコンピテンス

- 1 1) 腎・泌尿器系臓器の構造の概要を説明できる。
2) 腎・泌尿器系臓器の生理的機能の概要を説明できる。
3) 糸球体濾過機能検査の概要を説明できる。
4) 尿細管機能検査の概要を説明できる。
- 2 1) 水・電解質異常の原因，症候，診断，治療の概要について説明できる。
2) 酸塩基平衡異常の診断と治療の概要について説明できる。
- 3 1) 腎に作用するホルモン・血管作動性物質の作用を説明できる。
- 4 1) 腎・尿路系の主な先天性疾患の症候・診断・治療について説明出来る。
- 5 1) 尿路感染症・腎盂腎炎の症候・診断・治療について説明できる。
- 6 1) 排尿・蓄尿症の症候・診断・治療について説明できる。
- 7 1) 腎・泌尿器系臓器外傷の症候・診断・治療について説明出来る。
- 8 1) 原発性糸球体疾患の原因，症候，診断，治療について説明できる。
- 9 1) ネフローゼ症候群の病態，診断，治療の概要を説明できる。
- 10, 11, 12
腎・泌尿器系の悪性腫瘍の症候・診断と治療について説明出来る。
- 13 尿路結石症の症候・診断・治療について説明できる。
- 14 尿細管・間質性腎疾患の原因・病態・診断・治療の概要を説明できる。
- 15 全身性疾患による腎障害の原因と治療について説明できる。
- 16 急性腎不全の原因・症候・診断・治療の概要を説明できる。
慢性腎不全の原因・症候・診断・治療の概要を説明できる。
腎不全の治療（透析・腹膜還流・移植）の概要を説明できる。
- 17, 18, 19
腎生検の適応とその病理組織診断法の概要を説明できる。

6) 評価法

CBTタイプのテスト（100%）。

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル（Ap：Applied，Ba：Basic）

P.123～126参照

8) 注意事項, その他

教科書

図解腎臓内科学テキスト 中外医学社
標準腎臓病学 医学書院
腎臓病学 (NIM lecture) 第3版 医学書院
標準泌尿器科学 第7版 医学書院
Robbins Basic Pathology 8th Edition (Saunders)

参考書

尿路結石症外来 Medical view
体液異常と腎臓の病態生理 メディカル・サイエンス・インターナショナル
よくわかる病態生理4 腎疾患・水電解質異常

授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

		対応するコンピテンスレベル																										
		I			II			III			IV			V														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7						
1		第三講義室	小川	講義	腎臓の構造と機能	ネフロン各部の構造と機能、糸球体濾過機能の機序、尿管再吸収機序	Key Words	腎臓内科学 テキスト I. 総論 1. 腎の構造 2. 腎の機能	授業課題	Ad																		
2		第三講義室	小川	講義	水・電解質・酸塩基平衡異常	脱水、溢水、低ナトリウム血症、高ナトリウム血症、アシドーシス、アルカローシス	腎臓内科学 テキスト 総論 3. 腎臓病の症候 G. 電解質異常による症候 H. 酸塩基平衡異常 9. 尿管機能異常	腎臓内科学 テキスト 総論 3. 腎臓病の症候 G. 電解質異常による症候 H. 酸塩基平衡異常 9. 尿管機能異常	授業課題	Ad																		
3		第三講義室	小川	講義	高血圧と腎血管病変	血圧と腎臓、虚血性腎疾患、腎管硬化症、腎血管性高血圧	腎臓内科学 テキスト 各論 7. 全身性疾患による腎障害 K. 腎硬化症 L. 腎梗塞 M. 腎血管性高血圧	腎臓内科学 テキスト 各論 7. 全身性疾患による腎障害 K. 腎硬化症 L. 腎梗塞 M. 腎血管性高血圧	授業課題	Ad																		
4		第三講義室	市川	講義	泌尿器科先天性疾患	嚢胞腎、馬蹄腎、腎尿管移行部閉塞症、重複腎盂尿管、膀胱尿管逆流症、尿道下裂	標準泌尿器科 先天性および小児泌尿器科疾患	標準泌尿器科 先天性および小児泌尿器科疾患	授業課題	Ad																		
5		第三講義室	市川	講義	尿路感染症	腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、精巣上体炎、STD	標準泌尿器科 尿路・性器の炎症性疾患	標準泌尿器科 尿路・性器の炎症性疾患	授業課題	Ad																		
6		第三講義室	市川	講義	排尿および蓄尿の障害	神経因性膀胱(核上性、核下性、末梢性)、前立腺肥大症、過活動膀胱	標準泌尿器科 下部尿路機能障害	標準泌尿器科 下部尿路機能障害	授業課題	Ad																		

		対応するコンピテンシレベル																																					
		I					II					III					V																						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																		
7	実施日	期限	場所	担当教員	授業種別	授業内容	Key Words	授業課題	Ad																														
8			第三講義室	市川	講義	泌尿器科外傷	腎外傷,尿管損傷,膀胱損傷,尿道損傷	標準泌尿器科 尿路・性器の損傷と異物	Ap																														
9			第三講義室	上田	講義	原発性糸球体腎炎とネフローゼ症候群	急性糸球体腎炎,慢性糸球体腎炎ネフローゼ症候群の発症機序,病理学的特徴,病態生理,治療法の概要	図解腎臓内科学 テキスト 各論 1. 急性腎炎症候群 2. 急速進行性腎炎症候群 4. 慢性腎炎症候群 5. ネフローゼ症候群	Ad																														
10			第三講義室	市川	講義	泌尿器科悪性疾患 I	腎盂尿管癌,膀胱癌	標準泌尿器科 尿路・性器の損傷と異物	Ad																														
11			第三講義室	市川	講義	泌尿器科悪性疾患 II	腎癌,副腎癌	標準泌尿器科 泌尿器科の腫瘍	Ad																														
12			第三講義室	市川	講義	尿路結石症	上部尿路結石症,下部尿路結石症,尿酸カルシウム結石,尿酸結石,体感染性結石,体外衝撃波結石破砕術	標準泌尿器科 尿路結石症	Ad																														
12			第三講義室	上田	講義	薬剤と尿管・間質性腎疾患	急性尿管管間質性腎炎,慢性尿管管間質性腎炎,中毒性腎症,薬剤性腎症	図解腎臓内科学 テキスト 疾患各論 9. 尿管機能異常	Ad																														

		対応するコンピテンシレベル																											
		I							II							III							V						
		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
13		Ad																											
	13	Ad																											
	14	Ap																											
	15	Ba																											
	16	Ad																											
	17	Ap																											
	18	Ba																											
	19	Ad																											
		Ap																											
		Ba																											

生殖・周産期・乳房ユニット

- 1) ユニット名 生殖・周産期・乳房
 2) ユニット責任者 生水 真紀夫

4) ユニットの概要

生殖，妊娠，分娩および哺乳は哺乳類であるヒトの種の保存に必須の古来変わらぬ現象である。しかし少子高齢化社会の到来，社会環境の欧米化に伴い乳癌，卵巣癌，子宮体癌の増加など疾病の変化は著明である。また体外受精・胚移植等の生殖医療技術の進歩は目覚ましく，医の倫理を含めて新たな対応が求められている。本ユニットでは生殖・周産期・乳房の形態，発生，発育およびその生理，病理，病態の基礎的知識と共に現代社会のニーズに対応した実際の臨床を学ぶ。

5) ユニットのゴール，コンピテンスト達成レベル

・コンピテンスト達成レベル表

卒業目標（コンピテンスト）		達成レベル （生殖・周産期・乳房ユニット）	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 患者，患者家族，医療チームメンバーを尊重し，責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度，考え方，倫理感など）を有して行動することができる。そのために，医師としての自己を評価し，生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え，態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的，共感的，誠実，正直に対応できる。	C	
4	患者，患者家族の心理・社会的要因と異文化，社会背景に関心を払い，その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し，倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識，技能，行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学，医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （生殖・周産期・乳房ユニット）	
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で 応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連 領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
Ⅲ. 医療の実践			
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 的な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識 を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を 原則に従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施すること ができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	D	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像 診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文 化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D	
11	患者教育の概要を理解している。	D	
12	医療の不確実性を認識している。	D	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である（Applied）

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （生殖・周産期・乳房ユニット）	
V. 医学，医療，保健，社会への貢献			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C	
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	C	
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	C	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案できる。	C	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究，開発が社会に貢献することを理解する。	C	

・ゴール

生殖系の構造と機能を理解し，生殖器及び乳房に問題を有する患者の診断と治療に関する知識を学ぶ。妊娠，分娩と産褥期の管理に必要な基礎知識とともに，母性保健，生殖医療のあり方を学ぶ。

・授業スケジュールとコンピテンス

- 1) ① 生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。
- ② 男性生殖器の発育の過程を説明できる。
- ③ 男性生殖器の形態と機能を説明できる。
- ④ 精巣の組織構造と精子形成の過程を説明できる。
- ⑤ 陰茎の組織構造と勃起・射精の機序を説明できる。
- ⑥ 精巣と前立腺の検査法（超音波検査，CT，MRI）を説明し，結果を解釈できる。
- 2) ① 男性不妊を概説できる。
- ② 精液検査所見を説明できる。
- ③ 勃起障害と射精障害を概説できる。
- 3) ① 下部尿路排尿障害を説明できる。
- ② 前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。
- ③ 前立腺癌の診断と治療を説明できる。
- 4) ① 精巣癌を概説できる。
- 5) ① 女性生殖器（外陰，会陰，膣，子宮，子宮支持組織，卵巣，卵管，骨盤骨，骨盤低，Douglas窩，Bratholin腺，Skene腺）の形態と機能を説明できる。
- ② 女性生殖器の発育の過程，性分化を説明できる。
- 6) ① 性周期（排卵，子宮内膜の周期性変化，月経，性器外周期，基礎体温）発現と排卵の機序を説明できる。
- 7) ① 思春期における生殖器の成熟（二次性徴，月経開始，発育急伸（growth spurt））について説明できる。
- ② 月経異常の原因と病態を説明できる。
- ③ 卵巣機能障害を概説できる。
- 8) ① 不妊症の系統診断と治療（含む体外受精）を説明できる。

- 9) ① 子宮筋腫・子宮腺筋症の症候，診断と治療を概説できる。
- ② 子宮内膜症の症候，診断と治療を説明できる。
- 10) ① 子宮頸癌・体癌の症候，診断と治療を概説できる。
- ② 女性の性ホルモンの合成・代謝経路作用を説明できる。
- 11) ① 卵巣腫瘍の分類と症候，診断と治療を概説できる。
- 12) ① 外陰，膣と骨盤内感染症の症候，診断と治療を説明できる。
- ② 絨毛性疾患（胎状奇胎，絨毛癌）の診断，治療と管理を説明できる。
- ③ 加齢による性機能変化，更年期障害を説明できる。
- 13) ① 妊娠に伴う身体的変化を概説できる。
- ② 妊娠・分娩・産褥での母体の解剖学的と生理学的変化を説明できる。
- ③ 胎児・胎盤系の発達過程での機能・形態的变化を説明できる。
- ④ 正常妊娠の経過を説明できる。
- 14) ① 妊娠の診断法を説明できる。
- ② 正常分娩の経過を説明できる。
- ③ 産褥の過程を説明できる。
- 15) ① 胎児発育・成熟・生理機能の検査について説明できる。
- 16) ① 妊娠の異常（流産，子宮外妊娠，妊娠中毒症）について説明できる。
- 17) ① 妊娠の異常（多胎妊娠，前置胎盤，過期妊娠）について説明できる。
- 18) ① 分娩の異常（児頭骨盤不均衡，骨盤位，弛緩出血）について説明できる。
- 19) ① 産科的救急治療・処置ならびに産褥の異常について説明できる。
- 20) ① 乳房の構造と機能を説明できる。
- ② 成長発達に伴う乳房の変化を説明できる。
- ③ 乳房の診察の要点と手順を説明できる。
- ④ 乳房腫瘍の画像診断（乳房撮影，超音波検査など）を概説できる。
- ⑤ 乳頭異常分泌と乳房の腫脹・疼痛・変形をきたす主な原因を列挙できる。
- 21) ① 良性乳腺疾患の種類を列挙できる。
- ② 乳癌の危険因子，症候，診断法について説明できる。
- ③ 乳癌の治療法について説明できる。

6) 評 価 法

試験（80%），出席（20%）

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンズ・レベル（Ap : Applied, Ba : Basic）

P.132~137参照

8) 教 科 書

標準産科婦人科学第3版，丸尾猛監修，医学書院

LANGE Williams Obstetrics 21th ed,

標準外科学／小柳仁，松野正紀，北島政樹編，医学書院

NEW外科学／出月康夫，古瀬彰，杉町圭蔵編，南江堂

標準泌尿器科学第7版／小磯謙吉監修，医学書院

前立腺癌スクリーニングA to Z／市川智彦，鈴木和浩編，メジカルビュー社

前立腺癌のすべて／伊藤晴夫編，メジカルビュー社

「人体病理学」石倉浩監訳，南江堂

Robbins Basic Pathology 8th Edition (Saunders)

Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease 7th Edition (Elsevier Saunders)

ロビンス&コトラン病理学アトラス (エルゼビア・ジャパン)

授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

	授業実施日	時 限	場 所	担当教員	授業 種別	授 業 内 容	key word	授 業 課 題	対応するコンピテンスレベル																							
									I						II						III						V					
									1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	2	4	5	1	2	4	6		
1	9月28日(火)	II	第三講義室	泌尿器科 市川	講義	男性生殖器の発育, 形態と機能, 検査法, アン드로ロジュー	Wolf管, 精細管, 直腸診, 超音波検査	標準泌尿器科学 第7版	Ad																							
2	9月29日(水)	II	第三講義室	泌尿器科 市川	講義	男性不妊症, 男性性機能障害	精液検査, 無精子症, 精索静脈瘤, 勃起障害, PDE 5 阻害薬, 射精障害	標準泌尿器科学 第7版	Ad																							
3	9月29日(水)	III	第三講義室	病態病理 清川	講義	男性生殖器	精巣, 前立腺の病理	Robbins Basic Pathology 8th Edition (Saunders) p687-710	Ad																							
4	9月30日(木)	II	第三講義室	泌尿器科 市川	講義	前立腺肥大症, 前立腺癌	尿流測定, 国際前立腺症状スコア, PSA, 内分泌療法, 前立腺肥大症, 前立腺癌	標準泌尿器科学 第7版, 前立腺癌スクリーニング AtoZ	Ad																							
5	10月1日(金)	II	第三講義室	泌尿器科 市川	講義	停留精巣, 陰嚢内疾患, 精巣悪性腫瘍	停留精巣, セミノーマ, 非セミノーマ, 精索捻転症	標準泌尿器科学 第7版	Ad																							
6	10月4日(月)	II	第三講義室	乳腺甲状腺 外科 長嶋	講義	乳房の構造と機能, 成長に伴う乳房の変化, 乳腺に対するホルモンの作用, 良性乳腺疾患, 乳房腫瘍, 乳房の腫脹・疼痛・変形			Ad																							
7	10月4日(月)	III	第三講義室	乳腺甲状腺 外科 長嶋	講義	乳癌の危険因子・症候・診断・治療と予後			Ad																							

対応するコンピテンスレベル																												
	授業実施日	時 限	場 所	担当教員	授業種別	授業内容	key word	授業課題																				
									I		II					III					V							
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
8	10月5日(火)	I	第三講義室	病態病理 清川	講義	子宮の病理	異形成, HPV, 剥離細胞像	Robbins Basic Pathology 8th Edition (Saunders) p716-738																				
9	10月5日(火)	II	第三講義室	病態病理 清川	講義	卵巣の病理	卵巣腫瘍	Robbins Basic Pathology 8th Edition (Saunders) p716-738																				
10	10月6日(水)	I	第三講義室	産科婦人科 生水	講義	月経周期と排卵	2次性徴, 思春 期の発来機序	標準産科婦人科 学第3版 p38-62 予習																				
11	10月6日(水)	II	第三講義室	産科婦人科 生水	講義	月経異常, 思春期・ 更年期とその異常, 不妊・不育	無月経・月経困難症・神経性食 思不振症・多嚢 胞性卵巣症候 群・機能性出 血・早発閉経・ 高プロラクチン 血症, 月経前症 候群, 黄体機能 不全, 性腺機能 低下症, Asher- man症候群, 思 春期早発症, 思 春期遅発, 更年 期障害	p47-62, 63-83予習																				
12	10月7日(木)	I	第三講義室	産科婦人科 生水	講義	妊娠の成立・維持	妊娠の成立・維持, 胎児付属物, 胎児・胎盤, 妊 娠による母体変 化, 妊婦の栄養, 胎児の発育・器 官形成と臓器の 成熟, 新生児の 成熟徴候, 新生 児の生理, 産褥 経過, 乳汁分泌	p288-316, 292-309, 541-550, 526-530, 503-531 予習																				

		対応するコンピテンシレベル																				
		I			II			III			IV			V								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
		Ad																				
13	10月7日(木)	産科婦人科 生水	第三講義室	II	分娩の3要素, 分娩の経過 (分娩機転)	講義	陣痛, 通過径, 先産部, 産道, 胎向, 胎勢, 進入, 回旋, station, 展退, 開大, 下降, 斜径, 坐骨棘, 収縮輪, フリードマン曲線, 前方後頭位	授業課題 p446-463予習	Ad													
		Ad																				
14	10月8日(金)	産科婦人科 生水	第三講義室	I	分娩の異常, 胎児付属物の異常	講義	微弱陣痛・過強陣痛, CPD, 狭骨盤, 扁平骨盤, 男性型骨盤, 反屈位, 回旋異常, 不正軸進入, 後方後頭位, 低位, 在横定位, 横位, 骨盤位, 多胎, 分娩停止, 肩甲難産, 遷延分娩, 前期破水, 胎児付属物の異常 (臍帯卵膜付着, 臍帯過捻転, 絨毛膜羊膜炎)・産褥の異常 (子産復古不全, 晚期出血, 産褥熱, 乳腺炎, 産褥精神病, 産褥血栓症・肺塞栓)	授業課題 p464-463, p552-536予習	Ad													
		Ap																				
		Ba																				
		Ba																				
15	10月8日(金)	産科婦人科 生水	第三講義室	II	出血性疾患	講義	胎盤早期剥離, 前置胎盤, 子宮破裂, 子宮内反, 頸管裂傷, 癒着胎盤, 陸・会陰裂傷, 弛緩性出血, 羊水塞栓症, 出血性ショック	授業課題 p353-357, 492-501予習	Ad													
		Ap																				
		Ba																				

授業実施日	時 限	場 所	担当教員	授業種別	授業内容	key word	授業課題	対応するコンピテンシレベル																											
								I			II			III			IV			V															
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9										
10月14日(木)	II	第三講義室	産科婦人科 三橋	講義	性感染症の症候，診断と治療 加齢による性機能の変化，更年期・老年期の病理	性感染症，膣炎，骨盤内炎症性疾患，子宮頸管炎，子宮内膜炎 更年期障害・骨粗鬆症・尿失禁，子宮脱	p182-196, 197-219, 229-236予習	Ad																											
	21																																		
10月15日(金)	I	第三講義室	産科婦人科 生水	講義	性分化の異常 女性生殖器の発育，女性内外生殖器の先天性異常	Turner症候群，真性・仮性半陰陽，男性ホルモン不応症，女性性分化，女性生殖器の形態異常，子宮奇形，Rokitansky症候群，	p14-30, 84-92予習	Ad																											
	22																																		
10月19日(火)	I	第三講義室	産科婦人科 井上	講義	特別講義 金沢大学 井上教授	子宮癌の発生とその予防・治療	p546-565予習	Ad																											
	23																																		
10月19日(火)	II	第三講義室	産科婦人科 未定	講義	特別講義 未定	脳性麻痺の原因と予防，妊娠分娩管理，周産期救急システム	p101-145予習	Ad																											
	24																																		
10月20日(水)	I	第三講義室	病態病理 岸本	講義	病理 乳房	乳腺腫瘍，線維嚢胞性変化	Robbins Basic Pathology, Breast	Ad																											
	25																																		
10月21日(木)	I	組織実習室	病態病理 清川	実習	病理標本観察		ロビンズ&コトラン病理学アトラス(エルゼビア・ジャパン) p278-292, p294-333	Ad																											
	26																																		

	授業実施日	時 限	場 所	担当教員	授業 種別	授業内容	key word	授業課題	対応するコンピテンシレベル																																																																					
									I					II					III					V																																																						
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																								
27	10月22日(金)	I	組織実習室	病態病理 清川	実習	病理標本観察		ロビンス&コト ン 病理学アト ラス(エルゼビ ア・ジャパン) p278-292, p294-333																																																																						
28	10月25日(月)	I	組織実習室	全教員	試験																																																																									

麻酔・救急ユニット

- 1) ユニット名 麻酔・救急
 2) ユニット責任者 青江知彦, 渡邊栄三

4) ユニットの概要

麻酔は、当初手術中の痛みに代表される苦痛を軽減する方法の開発から始まった。現在は痛みのみならず、周術期の呼吸・循環管理、これらを可能にするためのモニターの開発など様々な分野へと進化してきた。手術中の疼痛管理に関しても、当初は笑気・エーテルなどによる吸入麻酔が主体であったが、局所麻酔薬を用いた各種ブロックや硬膜外麻酔・腰椎麻酔などが行われるようになってきている。これらの技術を基礎に、最近では危機管理に関する研究、痛みに関してはペインクリニック・緩和医療など多岐にわたって発展してきている。また、救急医学の本質は、生命危機に陥った患者の救命処置とそれに引き続く重症患者管理（critical care）と位置付けられる。医学の発達に伴い、本来全ての医師が施行できなければならない救命処置や全身管理が、専門化・細分化された医学の中でないがしろにされていた。これを専門に行う救急医が誕生し、その学問的裏付けとしての救急医学が発展してきたのは時代の必然性といえる。救急医学では、心肺蘇生、クリティカル・ケア、集中治療、侵襲に対する生体反応、外傷、中毒、災害医療など多彩な側面をもっている。今回の講義では、時間の関係で現在の麻酔・救急の現状を網羅することは出来ないが、臨床実習を行うにあたって最低必要な知識を理解できるように、基礎医学で学んだ知識を基に学習していくこととなる。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル (麻酔・救急ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など） を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者、家族に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （麻醉・救急ユニット）	
4	患者，患者家族の心理・社会的要因と異文化，社会背景に関心を払い，その立場を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
5	倫理的問題を把握し，倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識，技能，行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学，医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	
<チーム>			
9	医療チームの一員として効果的，相補的な業務を行い，医療安全に務めることができる。	C	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 基礎，臨床，社会医学等の知識を有し，それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学，人口，環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し，応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	C	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	人体の発達，成長，加齢，死	C	
3	人体の心理，行動	C	
4	病因，構造と機能の異常，疾病の自然経過と予防	C	
5	薬理，治療	C	
6	疫学，人口統計，環境	C	
7	医療の安全性と危機管理	C	
8	医学医療に影響を及ぼす文化，社会的要因	C	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して，急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理，社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	小児（新生児，乳・幼児，小児期，思春期）の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神，神経学的，生殖器，整形外科的診察も含む）。	D	
3	鑑別診断，プロブレムリスト，診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査，検体検査，画像診断，病理診断を選択し，結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子，文化的背景，疫学，EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者，家族－医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション，地域医療，救急医療，集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療，終末期医療，代替医療の概要を理解している。	D	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （麻酔・救急ユニット）	
11	患者教育の概要を理解している。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
12	医療の不確実性を認識している。	D	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	
V. 医学，医療，保健，社会への貢献			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C	

・ゴール

周術期に生じる病態を理解し，その管理法の実際を学ぶ。また，救急患者の初療に必要な，救急蘇生法，呼吸・循環管理，輸液・栄養管理について理解する。また，ショックやSIRS・敗血症，外傷，熱傷，中毒，急性臓器不全，などの病態について理解する。さらに，これらの病態に対する人工補助療法をはじめとする治療法について理解する。

・授業スケジュールとコンピテンス

- 1 1) 麻酔の歴史を学ぶことによって，麻酔の概念を理解する。
- 2) 呼吸管理の概念と意義を理解する。
- 3) 麻酔に伴う循環動態の変動を理解する。
- 4) 麻酔の機序と麻酔器の構造を理解する。
- 5) 術前患者管理の重要性を理解する。
- 2 6) 局所麻酔薬の作用機序・臨床使用法を理解する。
- 3 7) 救急蘇生法の目的，適応を理解する。
- 8) 一次救命処置，二次救命処置の施行方法について理解する。
- 9) 救急外来でよく遭遇する症候と，その対応について理解する。
- 4 10) 救急患者の診断のための，緊急検査・緊急画像診断について理解する。
- 11) 外傷・熱傷の病態と治療について理解する。
- 12) 災害医療とトリアージについて理解する。
- 13) 救急患者の診断のための，緊急検査・緊急画像診断について理解する。
- 14) 病院前救護（プレホスピタル・ケア）について理解する。
- 5 15) 急性中毒，環境異常による病態について理解する。
- 6 16) 吸入麻酔法・静脈麻酔法を理解する。
- 17) 筋弛緩薬の種類と作用機序，臨床における使用上注意すべき事柄を理解する。
- 7 18) 痛みの整理・薬理を理解する。
- 19) 痛みに関する基礎知識に基づいた痛みの治療法（ペインクリニック）を理解する。
- 8 20) モニタリングの麻酔における有用性を理解する。
- 9 21) 全身麻酔の合併症と術後患者管理を理解する。
- 10 22) ショック・SIRS・敗血症の病態を理解し，これらの病態に対する治療について理解する。

- 11 23) 急性腎不全, 急性肝不全の病態を理解し, これらに対する人工補助療法について理解する。
- 12 24) 重症患者の輸液・栄養管理について理解する。
- 13 25) 重症患者の呼吸・循環管理について理解する。

6) 評 価 法

筆記試験 100%

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.143~145参照

8) 注意事項, その他

教 科 書

「標準救急医学」 日本救急医学会監修, 医学書院

「集中治療医学」 日本集中治療医学会編, 秀潤社

「標準麻酔科学」 吉村望監修, 医学書院

参 考 書

「Intensive Care Medicine 5th ed.」 Rippe JM, et al eds. Little, Brown and Company, Boston

「AHA心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドライン2005 日本語版」 American Heart Association, Inc., 中山書店

「救急蘇生法の指針 (医療従事者用)」 日本救急医療財団心肺蘇生法委員会監修, へるす出版

「[改訂第3版] 外傷初期診療ガイドラインJATEC」 日本外傷学会・日本救急医学会監修, へるす出版

「Anesthesia」 5th edition, Editor : RD Miller, Churchill Livingstone

世界保健機関編・武田文和訳: がんの痛みからの解放 - WHO方式がん疼痛治療法 第2版 金原出版, 1996

ホ ー ム ペ ー ジ

日本版救急蘇生ガイドライン策定小委員会 : <http://www.qqzaidan.jp/qqsosei/index.htm>

授業実施日	時 限	場 所	担当教員	授業種類	授業内容	Key Words	授業課題	対応するコンピテンシレベル											
								I			II			III			V		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
7	9月8日(水)	第三講義室	篠塚	講義	各科麻酔	腹部外科, 胸部外科, 心血管外科, 脳神経外科, 小児外科, 産科	p227-317												
8	9月9日(木)	第三講義室	磯野	講義	バイタルサインの見方	血圧, 脈拍, 体温, 心電図, 尿量	p173-247												
9	9月10日(金)	第三講義室	磯野	講義	手術の危険因子と術後合併症	術前合併症, 出血, 低酸素血症, 誤嚥, 睡眠時無呼吸症候群	p173-247												
10	9月13日(月)	第三講義室	織田	講義	ショック・SIRS・敗血症	ショックの分類, SIRS, CARs, サイトカイン, 敗血症, 多臓器不全	p20-32 (標教), p331-378 (集)												
11	9月13日(月)	第三講義室	渡邊	講義	重症患者管理Ⅲ 腎不全・肝不全対策	急性腎不全, 急性肝不全, 劇症肝炎, 持続的血液濾過透析, 血液交換, 肝移植	p210-214 (標教), p252-255 (標教), p142-150 (集), p266-287 (集)												
12	9月14日(火)	第三講義室	貞広	講義	重症患者管理Ⅱ 輸液・栄養管理	輸液法, 中心静脈栄養(TPN), 経腸栄養, 病態別栄養管理	p172-182 (標教), p259-263 (標教), p39-48 (集), p151-156 (集)												
13	9月15日(水)	第三講義室	仲村	講義	重症患者管理Ⅰ 呼吸・循環管理	ARDS, 人工呼吸管理, 血行動態モニタリング, fluid resuscitation, 組織酸素代謝, 循環管理用薬剤	p159-171 (標教), p221-235 (標教), p120-141 (集), p231-265 (集)												

	授業実施日	時 限	場 所	担当教員	授業 種別	授業内容	Key Words	授業課題	対応するコンピテンシレベル																									
									I					II					III					V										
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20						
14	9月17日(金)	I	組織実習室		テスト				Ad																									
								Ap																										
								Ba																										

*予習：「標準麻酔学」 医学書院；「標準救急医学」 医学書院；「集中治療医学」 集潤社

視 覚 ユ ニ ッ ト

- 1) ユニット名 視覚
2) ユニット責任者 山本修一

4) ユニットの概要

ヒトは社会において、90%以上の情報を視覚で得ているといわれ、その見るという生理的メカニズム、情報の伝達する視覚路、それが障害される疾患について学ぶ。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル (視覚ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など） を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	C	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	
II. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応 用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域 の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル (視覚ユニット)	
7	医療の安全性と危機管理	B	応用できる知識の習得が単位認定の要件である (Applied)
8	医学医療に影響を及ぼす文化, 社会的要因	B	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して, 急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理, 社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である (Basic)
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる (精神, 神経学的, 生殖器, 整形外科の診察も含む)。	D	
3	鑑別診断, プロブレムリスト, 診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査, 検体検査, 画像診断, 病理診断を選択し, 結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子, 文化的背景, 疫学, EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション, 地域医療, 救急医療, 集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療, 終末期医療, 代替医療の概要を理解している。	D	
11	患者教育の概要を理解している。	D	
12	医療の不確実性を認識している。	D	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B	
V. 医学, 医療, 保健, 社会への貢献			
千葉大学医学部学生は, 卒業時に 医学, 医療に関する保険, 保健制度, 機関, 行政の規則等に基づいた業務と医療の実践, 研究, 開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である (Basic)
2	患者の診療, 健康の維持, 増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C	
3	地域の保健, 福祉, 介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	C	
4	患者と家族の健康の維持, 増進のために施設を適切に選択できる。	C	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき, 疾病予防プランを立案できる。	C	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究, 開発が社会に貢献することを理解する。	C	

・ゴール

視覚生理, 視覚器およびその付属器の解剖, 視覚障害をきたす疾患および視覚付属器疾患の診断・治療を学ぶ。

・授業スケジュールとコンピテンス

- 1) 視力, 屈折の定義, 測定法を述べ, 結果の記載ができる。
- 2) 視野の定義, 測定法を述べ, 結果の解釈ができる。
- 3) 色覚, 光覚, 調節の定義, 検査法を述べ, 結果の解釈ができる。
- 4) 眼およびその付属器の解剖を図示できる。
- 5) 角膜, 結膜疾患を分類し, その治療法を説明できる。
- 6) 白内障手術の手順を図示できる。
- 7) 緑内障を定義, 分類し, 治療法を説明できる
- 8) 視路疾患を分類し, その局所診断ができる。
- 9) 対光反応の遠心路, 求心路を図示でき, 瞳孔異常を分類できる。
- 10) 眼球運動障害の検査法, 原因を説明できる。
- 11) ぶどう膜炎を分類し, 治療法を説明できる。
- 12) 糖尿病網膜症を病態生理を解釈し, 病期分類し, 治療法を説明できる。
- 13) 網膜血管障害による病態を列挙し, その治療法を説明できる。
- 14) 全身疾患と眼疾患との関連を列挙できる。
- 15) 加齢黄斑変性による病態を分類し, その治療法を説明できる。
- 16) 網膜色素変性の特徴を列挙し, 分類できる。
- 17) 網膜剥離の病態生理を解釈し, その治療法を説明できる。
- 18) 眼瞼, 眼窩腫瘍を列挙し, その治療法を説明できる。

6) 評 価 法

筆記試験 (100%)。

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.150~151参照

8) 教 科 書

講義録 眼・視覚学 (山本修一, 大鹿哲郎編, メジカルビュー社)

授業スケジュールと対応するコンピテンシ・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

授業実施日	時 限	場 所	担当 教員	授業 種別	授業内容	key word	授業課題	対応するコンピテンシレベル														
								I			II			III			IV			V		
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
10月13日(水)	III	第三 講義室	山本	講義	視覚生理	視力, 屈折, 調節, 視野, 色覚, 光覚	Ad Ap Ba															
10月14日(木)	III	第三 講義室	菅原	講義	角膜, 結膜, 水晶体	結膜炎, 角膜 混濁, 角膜感 染症, 白内障, 白内障手術	Ad Ap Ba															
10月20日(水)	II	第三 講義室	佐藤	講義	眼瞼, 眼窩疾 患	眼内腫瘍, 眼 瞼腫瘍, 眼窩 腫瘍, 眼窩底 骨折, 甲状腺 眼症	Ad Ap Ba															
10月21日(木)	II	第三 講義室	菅原	講義	緑内障	原発開放隅角 緑内障, 原発 閉塞隅角緑内 障, 続発緑内 障, 線維柱帯 切除術, 眼圧, 視野	Ad Ap Ba															
10月22日(金)	II	第三 講義室	菅原	講義	ぶどう膜炎	サルコイドー シス, 原田病, ベーカーエッ ト病, ヘルペ ウイルス	Ad Ap Ba															
10月25日(月)	III	第三 講義室	山本	講義	網膜血管障害, 全身疾患との 関連	糖尿病網膜症, 網膜動脈閉塞 症, 網膜静脈 閉塞症, 網膜 色素変性	Ad Ap Ba															

成長・発達ユニット

- 1) ユニット名 成長と発達
 2) ユニット責任者 下条直樹, 菱木知郎

4) ユニットの概要

実際の臨床の場で患者を目の前にして、その病態を正しく把握し、適切な治療方針が立てられるように、疾患の成り立ちと症状の関係、そして、診断・治療に至る重要な原則について講義する。その為には定型的な画像をできるだけ示し、疾患の理解と記憶を容易にするように努める。具体的には小児の生理・病理・栄養・発育・疾患の存段・経過・治療・予後・予防などの基礎知識を身につける。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標 (コンピテンス)		達成レベル (成長・発達ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム (態度, 考え方, 倫理感など) を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性和方法を理解している。			
<医師としての考え, 態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である (Basic)
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者, 家族に対して利他的, 共感的, 誠実, 正直に対応できる。	C	
4	患者, 患者家族の心理・社会的要因と異文化, 社会背景に関心を払い, その立場を尊重する。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （成長・発達ユニット）	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	
<チーム>			
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の修得が単位認定 の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定 の要件である（Basic）
2	小児（新生児、乳・幼児、小児期、思春期）の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	D	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者、家族－医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D	
11	患者教育の概要を理解している。	D	
12	医療の不確実性を認識している。	D	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （成長・発達ユニット）	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
V. 医学，医療，保健，社会への貢献			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案できる。	C	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）

・ゴール

病態を正しく把握し，適切な治療方針が立てられるように，疾患の成り立ちと症状の関係，そして，診断・治療の原則を説明できる。

・授業スケジュールとコンピテンス

- 1
 - 1) 乳幼児の保育法・栄養法の基本を概説できる。
 - 2) 小児の栄養上の問題点を挙げる。
 - 3) 小児の正常値を理解する。
- 2
 - 1) 消化管の発生過程を理解し，その異常に基づく疾患を挙げる，その病態を理解することができる。
- 3
 - 1) 小児アレルギー疾患の特徴を説明できる。
 - 2) 小児気管支喘息の病態と治療について説明できる。
 - 3) 食物アレルギーの病態と治療について説明できる。
- 4
 - 1) 小児の免疫発達と感染症の関係を概説できる。
 - 2) 先天性免疫不全症の病態，診断と治療を説明できる。
- 5
 - 1) 突然死と乳幼児の発達過程に伴う急性腹症の病態を理解し，診断治療を行なうための基礎知識を身につけることができる。
- 6
 - 1) 正常の新生児の呼吸循環状態を説明できる。
 - 2) 新生児早期に呼吸困難を呈する疾患を挙げる。
- 7
 - 1) 胎児期の循環・呼吸の生理的特徴と出生児の変化を説明できる。
- 8
 - 1) 小児期特有の感染症の症状・診断法・治療を説明できる。
- 9
 - 1) 小児期の正常な精神発達について説明できる。
- 10
 - 1) 胎児の生理的特徴とその異常を説明できる。
 - 2) 胎内発育の程度を在胎期間と出生体重を加味して評価できる。
- 11
 - 1) 新生児救急疾患の診断から治療までの流れを説明できる。
- 12
 - 1) 新生児黄疸で生理的か病的か説明できる。
- 13
 - 1) 小児期での内分泌臓器とその働きを説明できる。
 - 2) 低身長の原因を挙げる。
 - 3) 小児期糖尿病の特徴を説明できる。
- 14
 - 1) 遺伝子異常の概念を説明できる。
 - 2) 主な染色体異常症の症状を説明できる。

- 3) 生命倫理の概念を説明できる。
 - 15 1) 急性白血病の病態, 症候, 診断, 治療と予後を説明できる。
 - 16 1) 日本の小児保健の現状と問題点を説明できる。
 - 1) 小児期の糸球体疾患と急性腎不全の臨床と病態, 学校検尿の実際について説明できる。
 - 18 1) 主な先天性心臓疾患を列挙できる。
 - 2) 発生異常を理解し, 血行動態が説明できる。
 - 3) 川崎病の症状が説明できる
 - 19 1) 乳幼児・小児の正常の運動発達を説明できる。
 - 2) 代表的な小児神経疾患について説明できる
 - 20 1) 新生児マススクリーニングの意義について説明できる。
 - 2) 新生児マススクリーニングの対象疾患を列挙し説明できる。
 - 21 1) 新生児期から小児期の腫瘍病理を理解できる
 - 22 1) 悪性固形腫瘍の種類と頻度を説明できる。
 - 2) 悪性固形腫瘍の診断と治療の流れを説明できる。
 - 3) 神経芽腫の生物学的特徴を説明できる。
- 6) 評 価 法
- 筆記試験 100%
- 7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)
- P.157~159参照
- 8) 注意事項, その他

精神・神経ユニット

- 1) ユニット名 精神・神経ユニット
- 2) ユニット責任者 桑原 聡, 伊豫雅臣, 佐伯直勝

4) ユニットの概要

将来どの分野に進むにせよ、内科系・外科系に並ぶものとして、精神・神経系の基本的疾患の病態機序、臨床症候、検査法とその解釈および治療の知識は必須である。能動的学習を通してその知識を獲得する。精神・神経系疾患では他の分野に比べ正確な問診により症状を的確に把握することが特に重要であるので、その手法を学び、その結果に基づいた診察、検査を心がける訓練を受ける。以上の基本的態度を踏まえ、精神医学領域では「人の心」を理解する原点を学ぶこと、神経内科学領域では「神経の働き」の理解の上に正しい診断と理にかなった治療を追求する精神を学ぶこと、脳神経外科学領域では外科的手法を用いて生命の維持と神経機能は回復を目指す治療学の精神を学ぶことをそれぞれ最も高い目標として掲げる。さらに精神・神経系の基本的疾患を通じて、精神・神経系の理解を深める。

5) ユニットのゴール, コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標 (コンピテンス)		達成レベル (成長・発達ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は, 卒業時に 患者, 患者家族, 医療チームメンバーを尊重し, 責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム (態度, 考え方, 倫理感など) を有して行動することができる。そのために, 医師としての自己を評価 し, 生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え, 態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である (Basic)
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者, 家族に対して利他的, 共感的, 誠実, 正直に対応できる。	C	
4	患者, 患者家族の心理・社会的要因と異文化, 社会背景に関心を払い, その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し, 倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識, 技能, 行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学, 医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	
<チーム>			
9	医療チームの一員として効果的, 相補的な業務を行い, 医療安全に 務めることができる。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である (Basic)
II. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は, 卒業時に 基礎, 臨床, 社会医学等の知識を有し, それらを医療の実践の場で応 用できる。医療の基盤となっている生命科学, 人口, 環境など関連領域 の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し, 応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の修得が単位認定 の要件である (Applied)
2	人体の発達, 成長, 加齢, 死	B	
3	人体の心理, 行動	B	
4	病因, 構造と機能の異常, 疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理, 治療	B	
6	疫学, 人口統計, 環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化, 社会的要因	B	
III. 医療の実践			
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 な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統 合して, 急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に 従って計画できる。			
1	心理, 社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定 の要件である (Basic)

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （成長・発達ユニット）	
2	小児（新生児，乳・幼児，小児期，思春期）の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神，神経学的，生殖器，整形外科的診察も含む）。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
3	鑑別診断，プロブレムリスト，診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査，検体検査，画像診断，病理診断を選択し，結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子，文化的背景，疫学，EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者，家族－医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション，地域医療，救急医療，集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療，終末期医療，代替医療の概要を理解している。	D	
11	患者教育の概要を理解している。	D	
12	医療の不確実性を認識している。	D	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	
V. 医学，医療，保健，社会への貢献			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案できる。	C	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）

・ゴール

精神・神経系の基本的疾患の病態機序，臨床症候，検査法とその解釈および治療の知識を獲得する。

・授業スケジュールとコンピテンス

（神経内科） 1）問診のとり方を理解し，自分で行える。

2）運動系および反射の診断学を学び，診察法を説明できる。

3）感覚系および脳神経系の診断学を学び，診察法を説明できる。

4）高次大脳機能の症候学を理解し，失語，失行，失認を説明できる。

5）不随意運動の分類と診断について説明できる。

6）機能的疾患（頭痛，めまい，けいれん）の分類，病態機序，臨床症候，診断と治療について説明できる。

7）失神，意識障害の病態機序，臨床症候，診断について説明できる。

8）髄膜刺激徴候，髄液検査について理解し，脳炎・髄膜炎の診断と治療を説明できる。

9）脳血管障害の分類を説明できる。脳血管障害の画像診断について，具体的症例の判断が出来る。脳血管障害の内科的治療法を説明できる。

10）痴呆性疾患の分類，病態機序，臨床症候，診断と治療について説明できる。

- 11) パーキンソン病およびその他の錐体外路系疾患の分類, 病態機序, 臨床症候, 診断と治療について説明できる。
- 12) 運動ニューロン疾患, 脊髄小脳変性症 (家族性痙性対麻痺を含む) の分類, 病態機序, 臨床症候, 診断と治療について説明できる。
- 13) 多発性硬化症などの中枢脱髄疾患の分類, 病態機序, 臨床症候, 診断と治療について説明できる。
- 14) 脊髄炎・脊髄症の分類, 病態機序, 臨床症候, 診断と治療について説明できる。
- 15) 末梢神経疾患の分類, 病態機序, 臨床症候, 診断と治療について説明できる。
- 16) 筋および神経筋接合部疾患の分類, 病態機序, 臨床症候, 診断と治療について説明できる。
- 17) 自律神経疾患の分類, 病態機序, 臨床症候, 診断と治療について説明できる。
- 18) 代謝・中毒性疾患の分類, 病態機序, 臨床症候, 診断と治療について説明できる。

(精神科)

- 1) 精神科面接によって精神状態を評価できる。
- 2) 精神科診断分類法 (多軸診断システムを含む) について説明できる。
- 3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律について説明できる。
- 4) 不安障害 (パニック障害・全般性不安障害・恐怖症) の病態・症候・診断・治療について説明できる。
- 5) 心的外傷後ストレス障害, 適応障害の病態・症候・診断・治療について説明できる。
- 6) 急性精神病状態 (幻覚・妄想等) について説明できる。
- 7) 統合失調症 (精神分裂病) 急性期の診断及び救急治療について説明できる。
- 8) 統合失調症 (精神分裂病) 慢性期の症候及び診断について説明できる。
- 9) 大うつ病の病態・症候・診断・治療について説明できる。
- 10) 気分変調性障害の病態・症候・診断・治療について説明できる。
- 11) 双極性気分障害の病態・症候・診断・治療について説明できる。
- 12) 器質性精神病の概念と診断について説明できる。
- 13) 症状性精神病の概念と診断について説明できる。
- 14) せん妄の診断と治療について説明できる。
- 15) 中毒性精神病 (急性中毒・離脱症状) の概念と診断について説明できる。
- 16) アルコール依存症・アルコール精神病の病態・症候 (合併症含む)・診断・治療について説明できる。
- 17) 薬物の乱用・依存・離脱の病態と症候について説明できる。
- 18) 心身症の概念・診断・治療について説明できる。
- 19) 神経性無食欲症と神経性大食症の病態・症候・診断・治療について説明できる。
- 20) 高齢者の心理的特長について説明できる。
- 21) 認知証の原因・症候・診断・治療について説明できる。
- 22) 非器質性老年期精神障害の診断と治療上の問題について説明できる。
- 23) リエゾン・コンサルテーション精神医学の概念と方法について説明できる。
- 24) 不眠症の分類・診断・治療について説明できる。
- 25) 主な脳内神経伝達物質とその作用について説明できる。
- 26) 抗精神病薬の作用機序と統合失調症の病態との関連を説明できる。
- 27) 抗うつ薬及び気分安定薬の作用機序と気分障害の病態との関連を説明できる。
- 28) 抗不安薬の作用機序と臨床適応について説明できる。

- (脳神経外科)
- 1) 意識障害の鑑別と頭蓋内圧亢進の神経学的評価ができる。
 - 2) 脳神経系の解剖を理解し、基本的な神経診察を行うことができる。
 - 3) 脳神経系の正常な発達について説明し、小児に特有な神経系疾患を説明できる。
 - 4) 正常と病的な状態での頭蓋内圧・脳血流などの頭蓋内環境を説明できる。
 - 5) CT・MR・その他の画像診断で代表的疾病を判読できる。
 - 6) 脳血管障害に含まれる種々の病態および外科的治療の適応を説明できる。
 - 7) 破裂動脈瘤の臨床像、続発する病態、その治療法を述べることができる。
 - 8) 未破裂動脈瘤の自然歴を理解し、治療の選択肢を列挙できる。
 - 9) 脳梗塞の病態を説明し、治療法を述べることができる。
 - 10) 脳内出血の病態を説明し、治療法を述べることができる。
 - 11) 頸動脈狭窄症の病態を説明し、治療適応・治療法について説明できる。
 - 12) 良性脳腫瘍の分類と臨床像、その治療法を述べることができる。
 - 13) 間脳下垂体系腫瘍の代謝・内分泌学的影響について説明できる。
 - 14) 悪性脳腫瘍の分類と臨床像、その治療法を述べることができる。
 - 15) 脳腫瘍に対する化学療法と放射線治療の一般的理論を述べることができる。
 - 16) 神経外傷のメカニズムと続発する病態を説明し、対処法を概説できる。
 - 17) 機能的脳神経外科疾患の分類を述べ、病態を理解し、その治療法を説明できる。
 - 18) 外科的に治療可能な認知症について説明できる。
 - 19) 水頭症の発生機序を説明し、治療法について述べることができる。
 - 20) 神経内視鏡の適応疾患と治療法について説明できる。
 - 21) 脊椎・脊髄疾患の手術適応と手術法について説明できる。
 - 22) パーキンソン病の外科的治療法とその適応について説明できる。
 - 23) 小児に特有な神経系疾患とその対処法について説明できる。

6) 評価法

筆記試験 100%

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.166~172参照

8) 参考書

精神科 *②には精神保健福祉法は載っていないので、①を参照すること。

- ① 標準精神医学 (第2版) 野村総一郎・樋口輝彦編 医学書院 2001年
- ② カプラン臨床精神医学テキスト (第2版) 井上令一・四宮滋子監訳 メディカル・サイエンス・インターナショナル 2004年

脳神経外科

- ① 脳神経外科学 太田富雄 金芳堂
- ② 脳神経外科学必修講義 松谷雅生 メディカルビュー社
- ③ 脳神経外科手術アトラス 山浦晶 医学書院
- ④ 脳神経外科学大系 山浦晶 他 中山書店

神経内科

- ① 必携神経内科診療ハンドブック 服部孝道編 南江堂 2003年
- ② MERRITT'S NEUROLOGY (第10版) Lewis P Rowland 編 LiPPincott Williams & Wilkins 2000年

授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap: Applied, Ba: Basic)

実施日	時 限	場 所	科	担当 教員	授業 種別	授業内容	KeyWords	授業課題	対応するコンピテンスレベル															
									I	II	III	IV	V	VI										
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	10月15日(金)	第三講義室	精神科	深見悟郎	講義	統合失調症 I II	統合失調症	① p240-259 ② p517-549, p550-581	Ad															
2	10月18日(木)	第三講義室	精神科	藤崎美久	講義	神経症性障害	パニック障害・強迫性障害・外傷後ストレス障害・急性ストレス障害	① p186-206, p229-239 ② p641-697	Ad															
3	10月20日(水)	第三講義室	精神科	伊豫雅臣 教授	講義	精神科総論 I	面接・多軸診断・精神科診断学総論, 精神科治療学総論	①標準精神医学	Ad															
4	10月21日(木)	第三講義室	精神科	椎名明大	講義	精神保健・精神保健福祉法	精神保健, 精神保健福祉法	精神保健福祉法詳解	Ad															
5	10月22日(金)	第三講義室	精神科	佐々木剛	講義	児童思春期精神医学・発達障害	児童思春期精神医学・発達障害・注意欠陥多動性障害	① p207-228, p282-302 ② p1238-1411	Ad															
6	10月25日(月)	第三講義室	精神科	岡田真一 (特別講義)	講義	老年精神医学	認知症	① p303-329, p330-338 ② p357-409	Ad															
7	10月26日(火)	第三講義室	精神科	金原信久	講義	リエゾン・コンサルテーション精神医学・器質性精神障害・せん妄・睡眠障害	リエゾン・コンサルテーション精神医学・器質性精神障害・せん妄・睡眠障害	① p149-156, p355-364 ② p817-843, p906-914 ① p330-354 ② p357-409	Ad															

対応するコンピテンシレベル

	実施日	時 限	場 所	科	担当 教員	授業 種別	授業内容	Key Words	授業課題	対応するコンピテンシレベル																															
										I			II			III			IV			V			VI																
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5						
8	10月26日(火)	II	第三講義室	精神科	白石哲也	講義	精神科治療学 (精神薬理)	抗精神病薬・抗うつ薬・気分安定薬・抗不安薬・睡眠薬・電撃けいれん療法、精神科リハビリテーション	①p118-135 ②p1048-1225	Ad																															
9	10月27日(水)	I	第三講義室	精神科	橋本在	講義	気分障害 (大うつ病性障害, 双極性障害)	気分障害・双極性障害	①p260-281 ②p582-640	Ad																															
10	10月27日(水)	II	第三講義室	精神科	関根吉統 教授	講義	アルコール・薬物依存	物質関連障害・アルコール精神病・覚せい剤精神病	①p383-402 ②p420-516	Ad																															
11	10月28日(木)	I	第三講義室	精神科	中里道子	講義	摂食障害	神経性無食欲症・神経性大食症	①p295-297 ②p798-816	Ad																															
12	10月28日(木)	II	第三講義室	精神科	藤崎美久	講義	司法精神医学	司法精神医学		Ad																															
13	10月29日(金)	I	第三講義室	精神科	長谷川直	講義	その他の神経症性障害・心身症	身体表現性障害・解離性障害・適応障害・心身症	①p186-206, p229-239 ②p641-697, p698-747, p857-861, p886-906	Ad																															
14	10月29日(金)	II	第三講義室	精神科	伊豫雅臣 教授	講義	精神医学総論 II	精神科臨床研究		Ad																															

実施日	時限	場所	科	担当教員	授業種別	授業内容	Key Words	授業課題	I			II			III			IV			V			VI														
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25					
15	II	第三講義室	脳神経外科	佐伯	講義	脳神経外科総論	頭痛の鑑別、意識障害の評価、頭蓋内圧亢進、脳浮腫	Ad																														
16	III	第三講義室	脳神経外科	佐伯	講義	神経画像診断	頭部・頸部レントゲン写真、CT/MRI、脳血管撮影	Ad																														
17	I	第三講義室	脳神経外科	田宮	講義	脊椎脊髄疾患	脊椎脊髄疾患の診察・画像診断、変性疾患	Ad																														
18	II	第三講義室	脳神経外科	村井	講義	頭部外傷・水頭症	頭部外傷、水頭症、神経内視鏡	Ad																														
19	I	第三講義室	脳神経外科	佐伯	講義	脳血管障害 I	くも膜下出血、脳動脈瘤、脳動脈硬化、ククリップシンドローム、ガンマナイフ	Ad																														
20	II	第三講義室	脳神経外科	小林	講義	脳血管障害 II	脳内出血、脳梗塞、血管内治療	Ad																														
21	I	第三講義室	神経内科	桑原 聡	講義	神経内科総論 ①神経疾患へのアプローチ ②病歴の取り方	初発症状、発症様式、進行様式、随伴症状 ①必修神経内科診療ハンドブック p3-5 ②臨床神経内科学 (4版) p3-11	Ad																														

実施日	時限	場所	科	担当教員	授業種別	授業内容	Key Words	授業課題	対応するコンピテンシレベル														
									I		II		III		IV		V		VI				
									1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15	1:2:3:4:5:6:7:8:9:10:11:12:13:14:15				
28	II	第三講義室	脳神経外科	岩立	講義	悪性脳腫瘍	神経膠腫、悪性リンパ腫、化学療法、放射線療法	Ad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
29	II	第三講義室	神経内科	川口直樹	講義	脳血管障害	脳梗塞とその症候(片麻痺、感覚障害、失語、失行、失認)	Ad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
30	III	第三講義室	神経内科	川口直樹	講義	てんかん、睡眠障害	大発作、小発作、複雑部分発作、不眠、過眠、脳波検査、ナルコレプシー、睡眠時無呼吸	Ad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
31	I	第三講義室	神経内科	森 雅裕	講義	頭痛、めまい、痛み	片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛、良性発作性頭位めまい、眼振、三又神経痛など	Ad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
32	I	第三講義室	神経内科	森 雅裕	講義	脳炎・髄膜炎	髄膜刺激症状、髄液検査、脳炎、髄膜炎	Ad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
33	III	第三講義室	神経内科	朝比奈正人	講義	錐体外路疾患(パーキンソン病他)	パーキンソン病、進行性核上性麻痺、ハンチントン病、多系統萎縮症	Ad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

対応するコンピテンシレベル

	対応するコンピテンシレベル																																																				
	I			II			III			IV			V			VI																																					
実施日	時限	場所	科	担当教員	授業種別	授業内容	Key Words	授業課題	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
34	I	第三講義室	神経内科	朝比奈正人	講義	認知症	アルツハイマー病、レビー小体型認知症、脳血管性認知症、前頭側頭型認知症、treatable dementia	① p45-51, 256-266 ② p40-51, 213-227	Ad																																												
									Ap																																												
									Ba																																												
35	III	第三講義室	神経内科	朝比奈正人	講義	自律神経疾患、失神	自律神経不全症、失神、起立性低血圧、排尿排便障害、多系統萎縮症	① p35-44 ② 289-296	Ad																																												
									Ap																																												
									Ba																																												
36	I	第三講義室	神経内科	桑原 聡	講義	末梢神経疾患	ギラン・バレー症候群、糖尿病性ニューロパチー、ビタミン欠乏性ニューロパチー、神経伝導検査、筋电图	① p315-322 ② p457-475	Ad																																												
									Ap																																												
									Ba																																												
37	III	第三講義室	神経内科	川口直樹	講義	運動ニューロン疾患、脊髄小脳変性症	運動ニューロン疾患（筋萎縮性側索硬化症、球脊髄性筋萎縮症、平山病など）、脊髄小脳変性症（家族性蠍性対麻痺を含む）	② P457-475	Ad																																												
									Ap																																												
									Ba																																												

対応するコンピテンシレベル

実施日	時 限	場 所	科	担当 教員	授業 種別	授業内容	Key Words	授業課題	対応するコンピテンシレベル																				
									I	II	III	IV	V	VI															
11月22日(月)	I	第三 講義室	神経内 科	川口直樹	講義	筋および神経 筋接合部疾患	筋ジストロ フィー、筋炎、 重症筋無力症、 ランバート・ イーオン症候 群	①p242-255 ②p414-434、 p479-480	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15						
									Ad	Ap	Ba																		
11月22日(月)	II	第三 講義室	神経内 科	桑原 聡	講義	内科疾患によ る神経障害	血液疾患、 肝・腎疾患、内分 泌腺病、内分 泌疾患、傍腫 瘍性症候群	①p399-414 ②518-543	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15						
									Ad	Ap	Ba																		
11月24日(水)	II	第三 講義室	神経内 科	森 雅裕	講義	多発性硬化 症・脊髄炎	多発性硬化症、 急性散在性脳 脊髄炎、急性 横断性脊髄炎、 HTLV-I関連 脊髄炎、並立 性連合性脊髄 症	①p217-241 ②p267-278	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15						
									Ad	Ap	Ba																		
11月25日(木)	II	第三 講義室	診断病 理 神経疾 患	大出	講義	神経疾患(1)	中枢神経系の 解剖生理学的 特徴、神経細 胞の特徴、神 経細胞の障害、 神経膠反応、 頭蓋内出血、 脳梗塞(脳軟 化症)、高血 圧、頭部外傷、 脱髄疾患、変 性疾患(アル ツハイマー病、 パーキンソン 病、筋萎縮性 側索硬化症)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15						
									Ad	Ap	Ba																		
11月29日(月)	I	組織実 習室	脳神経 外科・神 精科・神 経内科	朝比奈、 岩立、 中里	試験				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15						
									Ad	Ap	Ba																		

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

4) ユニットの概要

(皮膚科)

ヒトの体を覆う皮膚は、体重の16%をも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うとともに、感覚器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人間の営みを支えている。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。

(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。

5) ユニットのゴール, コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標 (コンピテンス)		達成レベル (皮膚形成ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は, 卒業時に 患者, 患者家族, 医療チームメンバーを尊重し, 責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム (態度, 考え方, 倫理感など) を有して行動することができる。そのために, 医師としての自己を評価 し, 生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え, 態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である (Basic)
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的, 共感的, 誠実, 正直に対応できる。	C	
4	患者, 患者家族の心理・社会的要因と異文化, 社会背景に関心を払い, その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し, 倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識, 技能, 行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学, 医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	
II. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は, 卒業時に 基礎, 臨床, 社会医学等の知識を有し, それらを医療の実践の場で応 用できる。医療の基盤となっている生命科学, 人口, 環境など関連領域 の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し, 応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の修得が単位認定 の要件である (Applied)
2	人体の発達, 成長, 加齢, 死	B	
3	人体の心理, 行動	B	
4	病因, 構造と機能の異常, 疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理, 治療	B	
6	疫学, 人口統計, 環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化, 社会的要因	B	
III. 医療の実践			
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 な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統 合して, 急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に 従って計画できる。			
1	心理, 社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定 の要件である (Basic)
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することが できる (精神, 神経学的, 生殖器, 整形外科的診察も含む)。	D	
3	鑑別診断, プロブレムリスト, 診療録を作成できる。	D	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （皮膚形成ユニット）		
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査，検体検査，画像診断，病理診断を選択し，結果を解釈できる。	D		
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子，文化的背景，疫学，EBMを考慮して立てられる。	D		
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D		
7	患者管理の基本を実施できる。	D		
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D		
9	リハビリテーション，地域医療，救急医療，集中治療に参加できる。	D		
10	緩和医療，終末期医療，代替医療の概要を理解している。	D		
11	患者教育の概要を理解している。	D		
12	医療の不確実性を認識している。	D		
13	診療の優先順位を決定できる。	D		
V. 医学，医療，保健，社会への貢献				
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。				
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	C		基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案できる。	C		
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C		

皮膚科

・ゴール

病因・病態を理解し，皮膚病変に対する医学的知識を習得する。

・授業スケジュールとコンピテンス

1 皮膚の構造と機能

皮膚の構造を説明できる。

皮膚に存在する細胞とその機能を説明できる。

表皮基底膜の構造を説明できる。

5 症状，検査，病理組織 原発疹，続発疹を説明できる。

代表的な病理組織像の用語を理解する。

直接顕鏡で真菌を同定できる。

硝子圧法での所見を説明できる。

2 角化症

代表的な疾患名を挙げられる。

それぞれの疾患の病態を理解する。

乾癬の組織像を説明できる。

3 アトピー性皮膚炎

湿疹三角を理解する。

湿疹・皮膚炎に分類される代表的な疾患名を挙げられる。

アトピー性皮膚炎の合併症と鑑別疾患を理解する。

ステロイド外用剤の副作用を説明できる。

4 薬疹

服薬歴をきちんと聴取することの重要性を理解する。

重症型薬疹を説明できる。

9 水疱を来す疾患

代表的な疾患の病態を理解する。

表皮細胞間および表皮基底膜の構造から疾患の病態を説明できる。

10 真菌症

代表的な疾患名を挙げられる。

菌学的特徴を踏まえて、それぞれの疾患の病態を理解する。

14 全身と皮膚

代表的な疾患名を挙げられる。

それぞれの疾患の病態を理解する。

ざ瘡に対する生活指導ができる。

糖尿病に伴う皮膚病変を理解する。

15 ほくろとメラノーマ

それぞれの皮膚悪性腫瘍の視診のポイントを理解する。

それぞれの皮膚悪性腫瘍の組織学的診断を理解する。

16 感染症と皮膚

代表的な疾患名を挙げられる。

それぞれの疾患の病態を理解する。

千葉県で見られる疾患について理解する。

該当する疾患では学校保健法での規定を説明できる。

17 皮膚のリンパ腫 代表的な疾患名を挙げられる。

それぞれの疾患の病態を理解する。

20 蕁麻疹

蕁麻疹の病態を説明できる。

8 皮膚からみる膠原病

各種疾患の診断基準を覚える。

それぞれの疾患に伴う皮膚症状を理解する。

18 皮膚免疫学

皮膚を場とした免疫反応を理解する。

19 細胞外マトリックス

細胞外マトリックスの役割と疾患との関わりを理解する。

形成外科

・ゴール

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。

・授業スケジュールとコンピテンス

6 形成外科総論

- 1) 形成外科の目的を説明できる。
- 2) 形成外科の対象を列挙できる。
- 3) 形成外科の治療法を列挙できる。
- 4) 形成外科で取り扱う基本的な疾患を列挙できる。

創傷治癒

- 5) 創傷を分類できる。
- 6) 創傷治癒現象について述べることができる。

基本手技

- 7) 形成外科で行う縫合法について述べるができる。
- 8) 皮下剥離の意義および範囲、層について説明できる。
- 9) z-形成術の概念および適応について説明できる。

美容外科

- 25) 美容外科の意義を述べるができる。
- 26) 美容外科の特殊性について述べるができる。
- 27) 対象疾患を列挙できる。
- 28) 適応禁忌患者につき述べるができる。

11 植皮術

- 10) 植皮術の種類および適応について述べるができる。
- 11) 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。
- 12) 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。
- 13) 皮弁生着のメカニズムを説明できる。

13 体表先天異常

- 14) 先天異常と遺伝の関係を説明できる。
- 15) 先天異常の発生，特に口唇裂・口蓋裂について説明できる。
- 16) 口唇裂・口蓋裂の治療について説明できる。
- 17) 主な体表先天異常について説明できる。
- 18) 様々な体表先天異常の治療法を理解する。

7 外傷

- 19) 顔面外傷における問題点を列挙できる。
- 20) 熱傷の重傷度および深達度，局所治療などについて述べるができる。
- 21) 褥創の成因および治療について述べるができる。
- 22) 慢性放射線潰瘍の治療について述べるができる。

12 悪性腫瘍の再建

- 23) 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ができる。
- 24) 悪性腫瘍摘出後再建における術前術後の患者のQOLの変化を述べるができる。

6) 評 価 法

授業の出席状況30%，テスト70%による。

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル（Ap：Applied，Ba：Basic）

P.179～184参照

8) 教科書・参考書

(皮膚科)

あたらしい皮膚科学 中山書店 (清水 宏 著)

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

皮膚病アトラス 文光堂 (西山茂夫 著)

(形成外科)

① 標準形成外科学 第4版, 鬼塚卓弥監修, 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 Mathes編, W.B. Saunders

		対応するコンピテンシレベル																							
		I			II			III			V														
授業実施日	時限	場所	担当教員	授業種別	授業種別	授業内容	key word	授業課題	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
11月29日(月)	III	第三講義室	鎌田憲明	講義 (皮膚科)	皮膚各論2	薬疹	多形紅斑, Stevens-Johnson症候群, Sweet病, 遠心性環状紅斑, 紅皮症, 薬疹, 固定薬疹, 中毒性表皮壊死症, GVHD	9章:紅斑・紅皮症, 10章:薬疹	Ad																
4																									
12月1日(水)	III	第三講義室	松江弘之	講義 (皮膚科)	皮膚総論2	症状, 検査, 病理組織	水疱, 膿疱, 紅斑, 紫斑, 丘疹, 結節, 水疱, 膿疱, 嚢腫, 膨疹, 萎縮, 鱗屑, 痂皮, ひびらん, 潰瘍, 白板症, さ瘡, 面皰, 紅皮症, 天疱瘡, 魚鱗癬, 硬化, 視診, 触診, 光線過敏検査, 光貼布試験, 真菌検査法, ダーモスコピー, 硝子圧法, Tzanck試験, Darier徴候, Nikolsky現象, ケブネル現象, Auspitz現象	2章:皮膚病理組織学, 4章:発疹学, 5章:診断学	Ad																
5																									
12月2日(木)	III	第三講義室	佐藤兼重	講義 (形成外科)		形成外科の概念, 形成外科手術の基本, 創傷治療, 美容外科	形成外科, 目的, 対象疾患, 治療法, 皮下剥離, 縫合法, 創傷治療, 意義, 特殊性, 適応, 禁忌, 対象疾患, インプラント	標準形成外科学(医学書院)のp2-28, p92-102, p280-306	Ad																
6																									
12月3日(金)	III	第三講義室	力久直昭	講義 (形成外科)	形成各論1	外傷の再建外科	顔面神経麻痺, 外傷性刺青, 顔面, 熱傷, 褥瘡, 慢性放射線潰瘍	p103-112	Ad																
7																									

対応するコンピテンスレベル

授業実施日	時 限	場 所	担当教員	授業種別	授業内容	keyword	授業課題	対応するコンピテンスレベル																							
								I			II			III			V														
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	3	5	6								
								I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I		

8

9

10

11

		対応するコンピテンシレベル																		
		I			II			III			V									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16			
12	12月10日(金)	II	第三講義室	重原岳雄	講義 (形成外科)	形成各論3	悪性腫瘍摘出後欠損の再建外科	key word 前腕皮弁、腹直筋皮弁、遊離空腸、広背筋皮弁、大腿皮弁、肩甲(骨)皮弁、遊離腓骨移植	p270-278	授業課題	Ad									
	12月10日(金)	III	第三講義室	宇田川晃一	講義 (形成外科)	形成各論4	体表先天異常の再建外科	先天異常、遺伝、発生、症例提示、治療、手術	p170-238		Ad									
	12月13日(月)	II	第三講義室	鎌田憲明	講義 (皮膚科)	皮膚各論5	全身と皮膚	尋常性ざ瘡、酒さ様皮膚炎、顔面播種状粟粒性狼瘡、円形脱毛症、神経線維腫症、結節性硬化症、Peutz-Jeghers症候群、色素失調症、Sturge-Weber症候群、von Hippel-Lindau症候群、Osler病	19章：付属器疾患、20章：神経皮膚症候群		Ad									
14	12月13日(月)	II	第三講義室	鎌田憲明	講義 (皮膚科)	皮膚各論5	全身と皮膚	尋常性ざ瘡、酒さ様皮膚炎、顔面播種状粟粒性狼瘡、円形脱毛症、神経線維腫症、結節性硬化症、Peutz-Jeghers症候群、色素失調症、Sturge-Weber症候群、von Hippel-Lindau症候群、Osler病	19章：付属器疾患、20章：神経皮膚症候群		Ad									
	12月14日(火)	I	第三講義室	外川八英	講義 (皮膚科)	皮膚各論6	ほくろとメラノーマ	母斑細胞性母斑、巨大先天性色素性母斑、Spitz母斑、太田母斑、脂漏性角化症、汗孔角化症、毛巣瘻、神経線維腫、いちご状血管腫、くも状血管腫、被角血管腫、海綿状血管腫、リンパ管腫、毛細血管拡張性肉芽腫、皮膚線維腫、肥厚性癬痕、ケロイド、脂肪腫、平滑筋腫、肥満細胞症、基底細胞癌、有棘細胞癌、光線角化症、Bowen病、白板症、ケラトアオントーマ、乳房外Paget病、メルケル細胞癌、隆起性皮膚線維肉腫、悪性線維性組織腫、脂肪肉腫、血管肉腫、Kaposi肉腫、悪性黒色腫	20章：母斑、21章：皮膚の良性腫瘍、22章：皮膚の悪性腫瘍	Ad										
15	12月14日(火)	I	第三講義室	外川八英	講義 (皮膚科)	皮膚各論6	ほくろとメラノーマ	母斑細胞性母斑、巨大先天性色素性母斑、Spitz母斑、太田母斑、脂漏性角化症、汗孔角化症、毛巣瘻、神経線維腫、いちご状血管腫、くも状血管腫、被角血管腫、海綿状血管腫、リンパ管腫、毛細血管拡張性肉芽腫、皮膚線維腫、肥厚性癬痕、ケロイド、脂肪腫、平滑筋腫、肥満細胞症、基底細胞癌、有棘細胞癌、光線角化症、Bowen病、白板症、ケラトアオントーマ、乳房外Paget病、メルケル細胞癌、隆起性皮膚線維肉腫、悪性線維性組織腫、脂肪肉腫、血管肉腫、Kaposi肉腫、悪性黒色腫	20章：母斑、21章：皮膚の良性腫瘍、22章：皮膚の悪性腫瘍	Ad										
	12月14日(火)	I	第三講義室	外川八英	講義 (皮膚科)	皮膚各論6	ほくろとメラノーマ	母斑細胞性母斑、巨大先天性色素性母斑、Spitz母斑、太田母斑、脂漏性角化症、汗孔角化症、毛巣瘻、神経線維腫、いちご状血管腫、くも状血管腫、被角血管腫、海綿状血管腫、リンパ管腫、毛細血管拡張性肉芽腫、皮膚線維腫、肥厚性癬痕、ケロイド、脂肪腫、平滑筋腫、肥満細胞症、基底細胞癌、有棘細胞癌、光線角化症、Bowen病、白板症、ケラトアオントーマ、乳房外Paget病、メルケル細胞癌、隆起性皮膚線維肉腫、悪性線維性組織腫、脂肪肉腫、血管肉腫、Kaposi肉腫、悪性黒色腫	20章：母斑、21章：皮膚の良性腫瘍、22章：皮膚の悪性腫瘍	Ap										
15	12月14日(火)	I	第三講義室	外川八英	講義 (皮膚科)	皮膚各論6	ほくろとメラノーマ	母斑細胞性母斑、巨大先天性色素性母斑、Spitz母斑、太田母斑、脂漏性角化症、汗孔角化症、毛巣瘻、神経線維腫、いちご状血管腫、くも状血管腫、被角血管腫、海綿状血管腫、リンパ管腫、毛細血管拡張性肉芽腫、皮膚線維腫、肥厚性癬痕、ケロイド、脂肪腫、平滑筋腫、肥満細胞症、基底細胞癌、有棘細胞癌、光線角化症、Bowen病、白板症、ケラトアオントーマ、乳房外Paget病、メルケル細胞癌、隆起性皮膚線維肉腫、悪性線維性組織腫、脂肪肉腫、血管肉腫、Kaposi肉腫、悪性黒色腫	20章：母斑、21章：皮膚の良性腫瘍、22章：皮膚の悪性腫瘍	Ba										

		対応するコンピテンシレベル																						
		I					II					III					V							
		1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	3	5	6
20	12月17日(金)	II	第三講義室	神戸直智	講義 (皮膚科)	皮膚各論10	蕁麻疹	蕁麻疹, 血管性浮腫	8章: 蕁麻疹, 29章: 遺伝性皮膚疾患	Ad														
21	2011年1月11日(火)	I	組織実習室	松江	試験		皮膚科の出題に関しては、8割の問題は「あたらしい皮膚科学(中山書店)」において(医師国家試験出題レベルの項目)から出題する。残りの2割に関しては、臨床的重要と思われる点を中心として授業で触れた疾患に限らずに、教科書から出題する。																	

総合医学ユニット

- 1) ユニット名 総合医学
 2) ユニット責任者 瀧口裕一

4) ユニットの概要

臨床医学においては臓器横断的な疾患、病態が存在し、また疾患、病態横断的な対応が必要なことも多い。こうした状況に対して、適切な治療方針が立てられるように、疾患・病態の成り立ち、各臓器との関係を明らかにし、診断・治療に至る重要な原則について講義する。そのためには具体的な臨床例の提示も含め、これらの理解と記憶を容易にするように努める。具体的には東洋医学、臨床腫瘍学、医療安全、リハビリテーション、在宅医療の基本的概念と臨床応用を学び、代表的な疾患、病態の予防、診断、治療、経過、予後、社会的問題点などについての基礎的知識を身につける。

5) ユニットのゴール、コンピテンズと達成レベル

・コンピテンズ達成レベル表

卒業目標（コンピテンズ）		達成レベル (総合医学ユニット)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など） を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	C	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	C	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （総合医学ユニット）	
<チーム>			
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる。	E	態度・価値観の修得の機会があるが、単位認定に関係ない
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	E	
<自己啓発>			
10	自己の目標を設定できる。	E	態度・価値観の修得の機会があるが、単位認定に関係ない
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	E	
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	E	
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる。	E	
14	学習と生活の優先順位を決定できる。	E	
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる。	E	
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の修得が単位認定の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科の診察も含む）。	D	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	D	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （総合医学ユニット）		
6	医療を実施する上で有効な患者－医師関係を構築できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）	
7	患者管理の基本を実施できる。	D		
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D		
9	リハビリテーション，地域医療，救急医療，集中治療に参加できる。	D		
10	緩和医療，終末期医療，代替医療の概要を理解している。	D		
11	患者教育の概要を理解している。	D		
12	医療の不確実性を認識している。	D		
13	診療の優先順位を決定できる。	D		
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B		模擬診療を実施できることが単位認定の要件である（Applied）
Ⅳ. コミュニケーション技能				
千葉大学医学部学生は，卒業時に 思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い，他者を理解し，お互いの立場を尊重した人間関係を構築して，医療を実践することができる。医学，医療における文書を適切に作成，取り扱い，責任ある情報交換と記録を行うことができる。				
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。	E	経験する機会があるが，単位認定に関係ない	
2	患者，患者家族，医療チームのメンバーと，個人，文化，社会的背景を踏まえて傾聴，共感，理解，支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。	E		
3	コミュニケーションにより，患者，患者家族，医療チームのメンバーとの信頼関係を築き，情報収集，説明と同意，教育など医療の基本を実践できる。	E		
4	診療情報，科学論文などの文書を規定に従って適切に作成，取り扱い，情報提供できる。	E		
Ⅴ. 医学，医療，保健，社会への貢献				
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。				
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）	
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C		
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	C		
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	C		
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案できる。	C		
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C		
7	医学・医療の研究，開発が社会に貢献することを理解する。	C		

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （総合医学ユニット）	
VI. 科学的探究			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる。			
1	未解決の臨床的あるいは科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を見いだすことができる。	E	経験する機会があるが、単位認定に関係ない
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する。	F	修得の機会がない
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。	E	経験する機会があるが、単位認定に関係ない
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	E	
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。	E	

・ゴール

臓器横断的な臨床医学の重要性を認識し、このユニットに含まれる領域の基本概念、疾患・病態、その予防・診断・治療法および医学的・社会的意義を説明できる。

・授業スケジュールとコンピテンス

講義No.（臨床腫瘍学）

- 2
 - 1) 多臓器にわたる腫瘍・問題を理解する。
 - 2) 原発不明癌の概念と鑑別方法、治療方針を説明できる。
 - 3) 原発不明癌のうち予後良好なサブグループについて説明できる。
 - 4) 性腺外胚細胞腫の特殊性と治療方針を説明できる。
 - 5) 腫瘍緊急症の病態を列挙し、その原因とアセスメント方法、治療について説明できる。
- 3
 - 1) がん医療の倫理・臨床試験・疫学を理解する。
 - 2) 抗がん剤の臨床試験を計画し評価できる。
 - 3) 臨床試験の倫理について説明できる。
- 9
 - 1) がん緩和医療を理解する。
 - 2) がん治療と並行して行われる緩和医療の重要性を理解する。
 - 3) がん疼痛治療の基本を説明できる
- 10
 - 1) 放射線腫瘍学を理解する。
 - 2) 分割照射の生物学的根拠と臨床への応用について説明できる。
 - 3) 放射線治療における標的設定と物理学的線量特性について説明できる。
- 11
 - 1) がん化学療法の理論と実際を理解する。
 - 2) 化学療法の概念とその一般的な施行方法を説明できる。
 - 3) 化学療法薬の分類・その特質・副作用を説明できる。
 - 4) 化学療法薬を用いて安全な治療を行うための補助療法について説明できる。

（和漢医学）

- 1, 5
 - 1) ホメオスタシスを回復し、自然治癒力を賦活する東洋医学の特質について理解する。
 - 2) 高齢化・ストレス・疾病予防という観点からみた現代医療における漢方の役割について説明できる。
 - 3) 漢方方剤と薬理、薬効評価、漢方方剤の成り立ちについて考え、複合成分系薬物としての漢方方剤

の薬理学的研究の知見を理解する。

- 4) 無作為化試験などの漢方方剤の薬効評価について説明できる。
 - 5) 漢方医学の診断法, 漢方医学の診断の実際を理解し, 臨床の実際と東西医学の和諧をめざす和漢診療学の意義を考察できる。
- 7, 8
- 1) 漢方医学と西洋医学, 異なった2つのパラダイムを概観し, 気思想について理解する。
 - 2) 漢方医学の基礎概念である五臓論と気血水論を理解する。
 - 3) 陰陽論と病態の流動性, 漢方医学の基礎概念である陰陽論について考える。
 - 4) 病態の流動性を捕らえる六病位について理解する。

(リハビリテーション)

- 4

 - 1) リハビリテーションの理念, 種類について理解する。
 - 2) リハビリテーションプログラム, リハビリテーションチームについて理解する。
 - 3) 理学療法の適応, 種類, 技術を理解する。
 - 4) 作業療法の適応, 種類, 技術を理解する。
 - 5) 言語聴覚療法の適応, 種類, 技術を理解する。

- 6

 - 1) 脳血管疾患のリハビリテーションについて考察し, 理解する。
 - 2) 脊髄損傷, 骨関節疾患, 切断肢のリハビリテーションについて考察し, 理解する。
 - 3) 廃用症候群, 内部障害, 悪性腫瘍のリハビリテーションについて考察し, 理解する。

- 13

 - 1) 神経筋疾患のリハビリテーションについて考察し, 理解する。
 - 2) 小児疾患のリハビリテーションについて考察し, 理解する。
 - 3) 在宅医療・介護制度の理念, 種類について理解する。
 - 4) 在宅医療・介護の実際について説明できる。

(医療安全)

- 12

 - 1) 医療安全を守るための取り組みについて理解し, 実践できるようにする。
 - 2) インシデントについてその定義, レベルを理解する。
 - 3) 医療過誤についてその定義を理解する。
 - 4) 医療安全に向けた対策を理解し, 実践できるようにする。

6) 評価法

筆記試験 (100%)

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.190~191参照

臨床病態学演習（臨床チュートリアル）

- 1) ユニット名 臨床病態学演習（臨床チュートリアル）
 2) ユニット責任者 吉野 一郎

4) ユニットの概要

患者に関連する事象（問題）を領域、学科に限定されない統合的な学習，少人数によるチーム学習を通して自主的に理解，解決していくことにより，医師として必要な学識，技能，態度と継続的な自立的学習能力，問題解決能力を身につける。

5) ユニットのゴール，コンピテンスと達成レベル

①臨床の場で容易に想起され応用可能な知識を習得する，②有効な臨床推論のプロセスを身に付ける，③自律的学習法を身に付ける，④学習意欲を高める，⑤良好な対人技能を習得する。

・卒業目標と臨床病態学演習による達成レベル

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル（臨床病態学演習）	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 患者，患者家族，医療チームメンバーを尊重し，責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度，考え方，倫理感など） を有して行動することができる。そのために，医師としての自己を評価 し，生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え，態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	C	
3	患者，家族に対して利他的，共感的，誠実，正直に対応できる。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル（臨床病態学演習）	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	C	
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	C	
<チーム>			
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる。	C	基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	C	
<自己啓発>			
10	自己の目標を設定できる。	B	医師としての態度・価値感を模範的に示せることが単位認定の要件である（Applied）
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	B	
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	B	
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる。	B	
14	学習と生活の優先順位を決定できる。	B	
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる。	B	
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の修得が単位認定の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	C	基盤となる態度、スキルの修得が単位認定の要件である（Basic）
2	小児（新生児、乳・幼児、小児期、思春期）の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル（臨床病態学演習）	
3	鑑別診断，プロブレムリスト，診療録を作成できる。	B	模擬診療を実施できることが単位認定の要件である（Applied）
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査，検体検査，画像診断，病理診断を選択し，結果を解釈できる。	C	基盤となる態度，スキルの修得が単位認定の要件である（Basic）
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子，文化的背景，疫学，EBMを考慮して立てられる。	C	
6	医療を実施する上で有効な患者，家族—医師関係を構築できる。	C	
7	患者管理の基本を実施できる。	C	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	C	
9	リハビリテーション，地域医療，救急医療，集中治療に参加できる。	C	
10	緩和医療，終末期医療，代替医療の概要を理解している。	C	
11	患者教育の概要を理解している。	C	
12	医療の不確実性を認識している。	C	
13	診療の優先順位を決定できる。	C	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B	模擬診療を実施できることが単位認定の要件である（Applied）
Ⅳ. コミュニケーション技能			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い，他者を理解し，お互いの立場を尊重した人間関係を構築して，医療を実践することができる。医学，医療における文書を適切に作成，取り扱い，責任ある情報交換と記録を行うことができる。			
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。	C	模擬診療を実施できることが単位認定の要件である（Basic）
2	患者，患者家族，医療チームのメンバーと，個人，文化，社会的背景を踏まえて傾聴，共感，理解，支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。	C	
3	コミュニケーションにより，患者，患者家族，医療チームのメンバーとの信頼関係を築き，情報収集，説明と同意，教育など医療の基本を実践できる。	C	
4	診療情報，科学論文などの文書を規定に従って適切に作成，取り扱い，情報提供できる。	C	
Ⅵ. 科学的探究			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 基礎，臨床，社会医学領域での研究の意義を理解し，科学的情報の評価，批判的思考，新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる。			
1	未解決の臨床的あるいは科学的問題を認識し，仮説を立て，それを解決するための方法と資源を見いだすことができる。	D	基盤となる知識，技術の修得が単位認定の要件である（Basic）

・ユニットのゴール

臨床の場で必要な自立的学習能力と問題解決能力（臨床推論を含む）を身に付ける。

・ユニットで修得すべきコンピテンスと達成レベル

コンピテンスと達成レベル		対応するコンピテンスの達成レベル																																												
		I															II										III										IV				VI					
		1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	1				
1	様々な事象から問題点を抽出できる。	Ad																																												
		Ap								•	•	•	•	•	•									•																	•					
		Ba	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•									•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	•	•	•		
2	問題点を整理し、解決すべき論点(問題点)を明確にできる。	Ad																																												
		Ap								•	•	•	•	•	•									•																	•					
		Ba	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•									•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	•	•	•		
3	書籍、教科書、文献、IT検索などにより論点の解決に必要な情報収集を自立的に行える。	Ad																																												
		Ap								•	•	•	•	•	•																										•					
		Ba	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•									•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	•	•	•		
4	得られた情報から論点の解決を自立的に行える。	Ad																																												
		Ap								•	•	•	•	•	•									•																	•					
		Ba	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•									•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	•	•	•		
5	論点に関する学習内容を系統立てて説明し、討議することができる。	Ad																																												
		Ap								•	•	•	•	•	•									•																	•					
		Ba	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•									•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	•	•	•		
6	調べた情報を基に症例に関するレポートを作成し、考察できる。	Ad																																												
		Ap								•	•	•	•	•	•									•																	•					
		Ba	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•									•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	•	•	•		
7	症候から考えられる疾患、病態、診断、治療からなる概念マップを作成できる。	Ad																																												
		Ap								•	•	•	•	•	•									•																	•					
		Ba	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•									•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	•	•	•		
8	臨床推論により症候から疾患を診断できる。	Ad																																												
		Ap								•	•	•	•	•	•									•																	•					
		Ba	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•									•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	•	•	•		
9	協調的なグループ学習によりメンバー全員の学習成果を高められる。	Ad																																												
		Ap								•	•	•	•	•	•									•																	•					
		Ba	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•									•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•					•	•	•	•		

6) 評価法

- 1) チュートリアル中の討議内容による評価
 - 2) 概念マップ (20%), 症例カルテ (80%)
 - 3) チュートリアル終了後の試験
- 上記3項目すべてにおいて合格基準に達すること

2010年臨床チュートリアル履修案内

I 目 標

臨床チュートリアルは、①臨床の場で容易に想起され応用可能な知識を習得する、②有効な臨床推論のプロセスを身に付ける、③自律的学習法を身に付ける、④学習意欲を高める、⑤良好な対人技能を習得することを目標とする。これらは、今後行われるベッドサイドラーニングなど臨床の現場にて患者を診るために必要なものであり、これらを習得することが求められる。

II 学習の進め方

1) 1回目のチュートリアル

各ユニットの専門医が対象学生全員に対して、当該ユニットにおける症例を診断するための具体的なプロセスを教える。外来・入院患者の診療は主訴の聴取に始まり、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴などを聴取し、診察を行うこととなる。ユニット講義が各疾患に対する講義であるのに対して、チュートリアルでは患者の訴え（症候）より、どのように診断をつけていくかを学ぶ。診断をつけていくためには、どのような情報を患者から得なければならないかを考えることとなる。特に当該ユニットにおいて聴取しなくてはならない特殊な項目（例えば、婦人科における生理に関することなど）を学ぶこととなる。

患者の診断を行うために病歴の聴取・診察後は、必要な検査を行うこととなるが、原則として非侵襲的な検査から始め、必要に応じて侵襲的検査が行われる。担当の専門医から当該ユニットにおけるルーチンな検査、その他の非侵襲的検査ならびに侵襲的検査と、その適応について説明がなされる。

最後に2回目のチュートリアルの症例の年齢、性別、主訴が伝えられる。2回目のチュートリアルまでに、この情報からどのような問診、診察、検査を行っていくかを考えてくる。

2) 2回目のチュートリアル

- ① 1名のチューターと少人数の学生にて行われる。
- ② 自己紹介（アイスブレイキング）

お互いを理解するために、チューターと学生が自己紹介を行う。

- ③ チューターが模擬患者となる。学生は医師役となり、問診を行う。学生が質問してくることに模擬患者であるチューターは答える。学生はこれを聞き取りながら、模擬患者であるチューターの答えをもとにカルテを作成する。主訴が与えられているために、まずは現病歴の聴取となるが、現病歴として聞かれてなくてはならない項目（必須項目）が聞かれていないときは、次の既往歴などには進めない（原則として、チューターは模擬患者であり、学生がチューターを教官とみなして医学的な質問をしても、チューターはこれには答えない）。現病歴の聴取が終了した後に、チューターは現病歴からは何が考えられるか学生に質問する。

次に、既往歴、家族歴、生活歴などの聴取を行う。学生が既往歴を聞いてきたときは、チューターはこれに答える。そして、この既往歴が主訴、現病歴とどのようにかかわる可能性があるか質問がなされる。それぞれにおいて、必須と思われる項目が聴取されていないときは次へは進めない。

- ④ 次に診察（現症）となる。学生からの質問にチューターは診察所見を答える。また、診察結果から得られた情報が主訴とどのように関連する可能性があるか答えさせる。また、問診と同様に必須項目が聴取されないときは、次へ進めない。問診・診察所見を得たところで、鑑別すべき疾患について挙げることとなる。
- ⑤ 問診・診察終了後に検査に移る。検査は、非侵襲的検査と侵襲的検査に分ける。学生は必要と考えた検査がなぜ必要であるか理由を述べなくてはならない。必要と考えられる検査の場合は、データまたは結果が提示される。検査データが示された場合は、検査データの解釈が問われる。必要とされる非侵襲的検査がすべて挙げ

られるまでは、侵襲的検査に進めない。侵襲的検査まで終了した時点で、診断をつける。

*チュートリアル時間は3時間以内として、この時間内に診断がつかない場合もチュートリアルは終了となる。時間内に診断がつかない場合は個々の学生のチュートリアル中の討議内容における評価より減点がなされる。

- ⑥ 診断がついたところで、症例のカルテ作成を行う。主訴から診察所見まで記載し、提出した時点で終了となる。
- ⑦ チューターより、概念マップ作製の課題が与えられる。
- ⑧ また、3回目のチュートリアルの症例の年齢、性別、主訴が伝えられる。
- ⑨ チュートリアル終了後から3回目のチュートリアルまでの間に、概念マップとともに、カルテ作成を行う。チュートリアル時間内に作成した主訴から診察までに加え、検査（所見・解釈も含め）も含めたカルテの作成を行う。さらに、当該症例の治療法を最新の文献を調べ、考察を加えて提出する。
- ⑩ 評価

チュートリアル中の評価は、模擬患者であるチューターに対しての間診、診察、検査における発言が対象となる。より適切な問診や検査項目の意義、解釈などをチューターが評価する。

*理由のない遅刻は減点される。

3) 3回目のチュートリアル

- ① 1名のチューターと少人数の学生にて行われる（チューターが変更となることもある）。
- ② 2回目のチュートリアルの概念マップ、患者カルテ、治療法の考察をチューターに提出する。
- ③ 概念マップの発表を行う。
- ④ 2回目のチュートリアルと同様に、チューターが模擬患者となる。学生は医師役となり当該症例の診断を行う。
- ⑤ 診断がついたところで、症例のカルテ作成を行う。主訴から診察所見まで記載し、提出した時点で終了となる。
- ⑥ チュートリアル終了後1週間以内に、3回目のチュートリアルの患者カルテ（主訴から検査）ならびに治療法の考察を提出する。

4) チュートリアル試験

各ユニットにおける3回のチュートリアル終了後に試験を行う。

Ⅲ 授業内容・日程

チュートリアル・ガイダンス（5/7）

ユニット1) 消化器

ユニット2) 血液

ユニット3) 呼吸器

ユニット4) 循環器

ユニット5) 内分泌・アレルギー

ユニット6) 腎・泌尿器

ユニット7) 女性・生殖

ユニット8) 精神・神経

ユニット9) 成長・発達

U-1) (5/12, 5/17-5/28)	U-2) (5/31, 6/7-6/18)	U-3) (6/21, 6/28-7/9)	U-4) (8/27, 8/30-9/10)	U-5) (9/13, 9/16-10/15)	U-6) (10/20, 10/25-11/12)	U-7) (11/18, 11/22-12/3)	U-8) (12/6, 12/13-12/24)	U-9) (1/6, 1/17-1/28)
消化器	血液	呼吸器	循環器	内分泌・アレルギー	腎・泌尿器	女性・生殖	精神・神経	成長・発達

担当診療科の都合により上記スケジュールは変更されることがある。

	I	II	III	IV	V
月	講義	講義	講義	TUT	TUT
火	講義	講義	臨床入門	臨床入門	臨床入門
水	講義	講義	講義	TUT	TUT
木	講義	講義	講義	TUT	TUT
金	講義	講義	講義	TUT	TUT

学生は14チームに分かれ（7～8名／チーム）全9ユニット（上記）を行う。臨床チュートリアル（TUT）はユニット（系統講義のユニットとは必ずしも一致しない）を構成する関連担当各科の責任において1ユニットを週1回（原則的にⅣ、Ⅴ時限の2コマ、それ以外のTUTは自己学習時間にあてる）3週間でを行い、9ユニットを通年で終了する。学生グループはユニット毎に入れ替え、ユニット毎に異なるメンバーでチュートリアルを行う。

Ⅳ 評価

- 1) チュートリアル中の討議内容による評価
- 2) 概念マップ（20%）、症例カルテ（チュートリアル終了直後に作成したものと治療法も含めたもの両方）（80%）
- 3) チュートリアル試験

学生は上記3項目すべてで合格基準に達しなくてはならない。

チュートリアルに対する学生による評価は、チュートリアル終了後に行い、今後のチュートリアル改善に役立てる。

Ⅴ 約束事項

- 1) 学生、チューターともチュートリアル開始、終了時間を厳守する
- 2) 学生、チューターともお互いに敬意をはらい、相手を中傷するような発言を慎む
- 3) 学生は積極的に発言し、チーム全体のレベルアップに貢献する
- 4) チュートリアル中は携帯電話のスイッチを切る

病理学実習ユニット

- 1) ユニット名 病理学実習
 2) ユニット責任者 張ヶ谷 健 一

4) ユニットの概要

各ユニットで学ぶ疾患のうち代表的なものの病理形態所見を観察し，異常所見を学習する。

5) ユニットのゴール，コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル (病理学実習)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 患者，患者家族，医療チームメンバーを尊重し，責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度，考え方，倫理感など） を有して行動することができる。そのために，医師としての自己を評価 し，生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え，態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	E	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	E	
3	患者に対して利他的，共感的，誠実，正直に対応できる。	D	
4	患者，患者家族の心理・社会的要因と異文化，社会背景に関心を払い，その立場を尊重する。	E	
5	倫理的問題を把握し，倫理的原則に基づいて評価できる。	E	
6	常に自分の知識，技能，行動に責任を持って患者を診療できる。	E	
7	医学，医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	E	
<チーム>			
8	医療・研究チームで協同して活動し，チームリーダーとしての役割 を果たすことができる。	E	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （病理学実習）	
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	E	
<自己啓発>			
10	自己の目標を設定できる。	E	
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	E	
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	E	
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる。	E	
14	学習と生活の優先順位を決定できる。	E	
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる。	E	
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
1	人体の正常な構造と機能	B	応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B	
3	人体の心理、行動	F	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B	応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
5	薬理、治療	B	
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	E	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	F	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	F	
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	F	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	F	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	F	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	E	
6	医療を実施する上で有効な患者—医師関係を構築できる。	F	
7	患者管理の基本を実施できる。	F	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	F	
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	F	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル (病理学実習)	
10	緩和医療，終末期医療，代替医療の概要を理解している。	F	
11	患者教育の概要を理解している。	F	
12	医療の不確実性を認識している。	F	
13	診療の優先順位を決定できる。	F	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	F	
Ⅳ. コミュニケーション技能			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い，他者を理解し， お互いの立場を尊重した人間関係を構築して，医療を実践することができる。医学，医療における文書を適切に作成，取り扱い，責任ある情報 交換と記録を行うことができる。			
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。	F	
2	患者，患者家族，医療チームのメンバーと，個人，文化，社会的背景を踏まえて傾聴，共感，理解，支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。	F	
3	コミュニケーションにより，患者，患者家族，医療チームのメンバーとの信頼関係を築き，情報収集，説明と同意，教育など医療の基本を実践できる。	F	
4	診療情報，科学論文などの文書を規定に従って適切に作成，取り扱い，情報提供できる。	F	
Ⅴ. 医学，医療，保健，社会への貢献			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 医学，医療に関する保険，保健制度，機関，行政の規則等に基づいた業務と医療の実践，研究，開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	F	
2	患者の診療，健康の維持，増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	F	
3	地域の保健，福祉，介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	F	
4	患者と家族の健康の維持，増進のために施設を適切に選択できる。	F	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき，疾病予防プランを立案できる。	F	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	F	
7	医学・医療の研究，開発が社会に貢献することを理解する。	E	
Ⅵ. 科学的探究			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 基礎，臨床，社会医学領域での研究の意義を理解し，科学的情報の評価，批判的思考，新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる。			
1	未解決の臨床的あるいは科学的問題を認識し，仮説を立て，それを解決するための方法と資源を見いだすことができる。	E	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （病理学実習）	
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する。	F	
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	D	
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。	D	

・ゴール

各疾患における病理像を把握し、形態的变化の背景にある病態を理解する。

・授業スケジュールとコンピテンス

一般目標

各疾患における各病理像を把握し、形態的变化の背景にある病態を理解する。

個別目標

- (1) 骨肉腫や軟骨肉腫等の代表的な骨・軟部悪性腫瘍の病理組織像を理解する。
- (2) 代表的な消化管疾患の病理組織像を理解する。
- (3) 肝炎、肝硬変、肝細胞癌等の代表的な肝胆膵領域の疾患の病理組織像を理解する。
- (4) 代表的な血液疾患の病理組織像を理解する。
- (5) 代表的な呼吸器疾患の病理組織像を理解する。
- (6) 代表的な心・血管系疾患の病理組織像を理解する。
- (7) 甲状腺、副腎などの代表的な内分泌臓器疾患の病理組織像を理解する。
- (8) 腎炎、腎癌、尿路上皮癌等の代表的な腎、泌尿器系疾患の病理組織像を理解する。
- (9) 代表的な婦人科疾患、乳腺疾患の病理組織像を理解する。

6) 評 価 法

前期後期各1回の試験（各論の講義内容を含む）（90%）、実習レポート（10%）。但し実習を3分の1以上欠席したものには受験資格を与えない。

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル（Ap : Applied, Ba : Basic）

8) 参 考 書

組織病理学アトラス（文光堂）、ロビンス&コトラン病理学アトラス（エルゼビア・ジャパン）

必 要 物 品 等

筆記用具、色鉛筆等

臨床医学総論（臨床入門）

- 1) 実 習 名 臨床医学総論（臨床入門）
- 2) 責 任 者 織 田 成 人, 花 澤 豊 行

4) 代表者

診療科・部	コード	代表者 1	e-mail	PHS	代表者 2	e-mail	PHS
麻酔・疼痛・緩和医療科	B1						
呼吸器内科	B2						
和漢診療科	B4						
眼科	D1						
脳神経外科	D2						
神経内科	D3						
泌尿器科	E5						
小児外科	E6						
血液内科	F5						
糖尿病・代謝・内分泌内科	F5						
肝胆膵外科	F6						
乳腺・甲状腺外科	F6						
皮膚科	F7						
婦人科	G4						
周産期母性科	G4						
アレルギー・膠原病内科	H1						
小児科	H4						
整形外科	J1						
耳鼻咽喉・頭頸部外科	J2						
形成・美容外科	J4						
消化器内科	K1						
腎臓内科	K1						
精神神経科	K2						
放射線科	L1						
呼吸器外科	M1						
循環器内科	M4						
歯科・顎・口腔外科	M8						
食道・胃腸外科	M9						
心臓血管外科	M15						
検査部	-						
手術部	-						
救急部・集中治療部	-						
リハビリテーション部	-						
総合診療部	-						
感染症管理治療部	-						
企画情報部	-						
地域医療連携部	-						
薬剤部	-						
看護部	-						

5) 概 要

医学部4年生は、臨床入門の講義、実習により、全人的医療を実践できる医師を目指した臨床実習を円滑に行うことのできる臨床能力と、卒後研修に必要な臨床技能の基礎を修得する。

6) ユニットのゴール、コンピテンズと達成レベル

・コンピテンズ達成レベル表

卒業目標（コンピテンズ）		達成レベル（臨床医学総論）
I. 倫理観とプロフェッショナリズム		
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など）を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。		
<医師としての考え、態度>		
1	人間の尊厳を尊重する。	B 医師としての態度・価値感を模倣的に示せることが単位認定の要件である（Applied）
2	法的責任・規範を遵守する。	C 基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である（Basic）
3	患者、家族に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	B 医師としての態度・価値感を模倣的に示せることが単位認定の要件である（Applied）
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	B
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	B
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	B
<チーム>		
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる。	B 医師としての態度・価値感を模倣的に示せることが単位認定の要件である（Applied）
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	B
II. 医学とそれに関連する領域の知識		
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。		
1	人体の正常な構造と機能	B 応用できる知識の修得が単位認定の要件である（Applied）
2	人体の発達、成長、加齢、死	B
3	人体の心理、行動	B
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B
5	薬理、治療	B
7	医療の安全性と危機管理	B
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル（臨床医学総論）	
Ⅲ. 医療の実践			
<p>千葉大学医学部学生は、卒業時に</p> <p>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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。</p>			
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	B	医師としての態度・価値感を模倣的に示せることが単位認定の要件である（Applied）
2	小児（新生児、乳・幼児、小児期、思春期）の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することができる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。	B	
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	B	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	B	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	B	
6	医療を実施する上で有効な患者、家族－医師関係を構築できる。	B	
7	患者管理の基本を実施できる。	B	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	B	
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	B	
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	B	
11	患者教育の概要を理解している。	B	
12	医療の不確実性を認識している。	B	
13	診療の優先順位を決定できる。	B	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	B	
Ⅳ. コミュニケーション技能			
<p>千葉大学医学部学生は、卒業時に</p> <p>思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる。</p>			
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。	B	医師としての態度・価値感を模倣的に示せることが単位認定の要件である（Applied）
2	患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。	B	
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	B	
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取り扱い、情報提供できる。	B	

授業とコンピテンス		対応するコンピテンスレベル																																						
		I					II					III					IV					V																		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5											
8	循環器診断学：1) 正常心音のメカニズムを説明し、診察できる、2) 心音の異常と心雑音について疾患と関連付けて説明し、診察できる。	Ad																																						
	Ap
	Ba	.																																						
9	呼吸器診断学：1) 呼吸器診察に必要な胸部の基本的病態生理学が説明できる、2) 胸部診察の臨床的意義が説明できる、3) 呼吸器の診察法を修得する。	Ad																																						
	Ap
	Ba	.																																						
10	胸部診察(正常・呼吸音シミュレーター)：1) 呼吸器、循環器診察に必要な胸部の基本的解剖学が説明できる、2) 診察に適した、身だしなみができ、模擬患者との対応・コミュニケーションが適切に行え、所見を患者に説明できる、3) 背面を含む胸部の視診、触診、聴診、打診ができ、所見について臨床的意義が説明できる、4) 心臓の診察の視診、聴診ができ、臨床的意義が説明できる、5) シミュレーターを使用し、呼吸音の左右差や、代表的な副雑音を聞き分けることができる。	Ad																																						
	Ap
	Ba	.																																						
11	胸部X線：1) 胸部病変が疑われた時のX線撮影法について理解し、説明できる、2) 胸部の正常X線解剖を理解し、説明することができる、3) 肺性陰影について理解し、説明することができる、4) 間質性陰影について理解し、説明することができる、5) 無気肺について理解し、説明することができる。	Ad																																						
	Ap
	Ba	.																																						
12	コミュニケーションⅢ：1) 良好な患者医師関係の構築を旨とした医療面接を行うことができる、2) 医療面接により、必要な情報を収集し、全人的評価ができる。	Ad																																						
	Ap
	Ba	.																																						
13	胸部診察(心音シミュレーター)：1) 正常心音のメカニズムを説明し、診察できる、2) 心音の異常と心雑音について疾患と関連付けて説明し、診察できる。	Ad																																						
	Ap
	Ba	.																																						
14	頭頸部診察：1) 頭頸部の診察手順を理解する、2) 鼓膜観察を含めた耳鼻科的診察を実習する、3) 眼底観察を含めた眼科的診察を実習する。	Ad																																						
	Ap
	Ba	.																																						
15	全身状態・バイタルサイン：1) バイタルサイン測定に際して患者に適切な声かけができる、2) 脈拍の左右差、不整、緊張度を調べることができる、3) 上肢血圧測定が触診法、聴診法で行うことができる、4) 下肢の血圧測定ができる、5) 測定結果を患者に説明できる。	Ad																																						
	Ap
	Ba	.																																						
16	薬剤(処方せん)：1) 薬剤部業務の概要を説明できる、2) 薬剤師の職能を理解し、医薬品適正使用のためにその職能を活用できる、3) 正しい処方せんの形式を説明できる、4) 処方設計に当たっての留意点を列挙できる。	Ad																																						
	Ap
	Ba	.																																						

授業とコンピテンス		対応するコンピテンスレベル																																		
		I									II								III							IV					V					
		1	2	3	4	5	6	8	9	1	2	3	4	5	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	
26	救急蘇生法：1) 救急蘇生法の目的、適応について説明できる、2) 救命の連鎖(chain of survival)について説明できる、3) AED操作を含めた一次救命処置の手順について説明できる、4) AED操作を含めた一次救命処置を正確に施行できる、5) 救急蘇生法の中止について説明できる。	Ad																																		
	Ap	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
	Ba	•																																		
27	コミュニケーションⅣ(入院患者面接)：1) 医師としてふさわしい身だしなみ、患者に対するマナーを実践できる、2) 患者とのコミュニケーションを適切に行うことができる、3) 面接した患者の心理を理解し配慮できる、4) 臨床実習に必要とされる感染予防を実行できる。	Ad																																		
	Ap	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
	Ba	•																																		
28	外科手技：1) 清潔・非清潔の概念と重要性を理解する、2) 消毒の説明を行い実施するとともに、その必要性および問題点について理解する、3) 局所麻酔手技を説明し実施するとともに、その理論および麻酔薬の特徴を理解する、4) 切開・縫合法を説明し実施するとともに、各種糸結び(男結び、女結び、外科結び)の特徴、結び方、使い分けを理解し、さらに抜糸の基本手技、概念、時期について説明し実施する、5) 創傷治療、その遷延原因、合併症(死腔、感染、瘢痕)について理解する。	Ad																																		
	Ap	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
	Ba	•																																		
29	コミュニケーションⅤ-1, 2, 3(医療面接から診療録、症例プレゼンテーション、悪い知らせ・医療倫理)：1) 医療面接を実施でき、診療録記載ができる。2) 的確に症例プレゼンテーションができる。3) 悪い知らせを伝える際の患者心理の理解と対応ができる。4) 臨床倫理的な問題を理解する。	Ad																																		
	Ap	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	
	Ba	•																																		

7) 評価法

単位認定は、年度末に実施する客観的臨床能力試験(OSCE)により行う。OSCEは医療面接、身体診察、検査手技などの各個人の臨床能力を、課題ごとに試験官が評価基準に従って客観的に評価する実技試験である。共用試験OSCEの課題を含めて実施、評価する。すべての課題において5年次からの臨床実習を行うのに必要とされる技能レベルに達していることを合格基準とする。

8) 参考文献

Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, Lippincott Williams & Wilkins 10th Edition.

授業スケジュール

授業実施日	時限	グループ	場所	テーマ	責任者	指導担当 診療科・部	方法	教材	協力者	該当学習 評価項目	キーワード	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料
4月6日(火)	Ⅲ	全員	第一講堂	ガイドダンス	織田成 人、花 澤豊行	-	ガイドダンス	ガイドダンス	-	-	-	-	-	-	-
4月6日(火)	Ⅳ Ⅴ	全員	第一講堂	診療録 POMR	高林 克巳	企画情報部	ロールプレ イ	診療録2号用 紙	-	総合診療	医療面接 POS	医療情報学 ユニット	-	筆記用具	ダイナミックク メ デザイン第一巻 (西村書店)
4月13日(水)	Ⅲ Ⅳ	2 A 2 B	亥鼻地区総 合教育研究 棟1階 IT室	面接から診 療録記載	高林 克巳	企画情報 部・地域医 療連携部	ロールプレ イ	診療録1号用 紙	学生同士	総合診療	医療面接 POS	医療情報学 ユニット	-	筆記用具	ダイナミックク メ デザイン第一巻 (西村書店) 標準的内科診療録 (日本内科学会専門 医会編)
4月20日(火)	Ⅲ Ⅴ	全員	第一講堂	コミュニ ケーション I	朝比奈 真由美	-	講義	配布資料	模擬患者	I共通評価 項目、II医 療面接	医療面接、 コミュニケーション、 模擬患者	-	-	白衣、名札	Cohen-Cole SA : メデイカルインタ ビュー 三つの役 御軸モデルによる アプローチ。 飯島克巳 参考文献 CHAPTER 3
4月27日(火)	Ⅲ Ⅴ	全員	第一講堂	血液像	中世古 知昭	血液内科	演習	配布資料	-	-	末梢血液像、 骨髓像、白 血病、再生 不良性貧血、 多発性骨髄 腫	-	標準血液病学	-	標準血液病学：口 絵 p5-p16

授業実施日	グループ	場 所	テーマ	責任者	指導担当 診療科・部	方 法	教 材	協力者	該当学習 評価項目	キーワード	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料
5月11日(火)	3 A Ⅲ Ⅴ	第三講堂	コミュニケーション II	朝比奈 真由美	内科, 小児 科, 他	ロールプレ イ	ケースシナリ オ	模擬患者	I 共通評価 項目, II 医 療面接	医療面接, コミュニケーション, 模擬患者	-	コミュニケーションの理解	白衣, 名札, コミュニケーション Iの配布資 料	Cohen-Cole SA: メデイカルインタ ビュー 三つの役 割軸モデルによる アプローチ。 飯島克巳 参考文献 CHAPTER 3
		第二講堂, シミュレー ションセン ター	腹部診察 (正常・異 常・直腸 シミュレー ター・導尿)	川平洋	食道・胃腸 外科, 消化 器内科, 腎 臓内科, 泌 尿器科	シミュレー ション実習	ビデオ, 直腸 診モデル, 導 尿モデル	学生同士	I 診察に関 する共通の 学習・評価 項目, V 腹 部診察	視診, 聴診, 打診, 触診	消化器・栄 養ユニット	配付予定資料	白衣, 聴診 器, 名札	総合内科診断学 垂井清一郎 編, 朝倉書店 (2000), pp57-74
		放射線科長 室, 食道・ 胃腸外科病 棟そばのカ ンファレン ス室, 食 道・胃腸外 科外来奥の 臨床研究室, 第一内科臨 床研究室	腹部X線・ 画像診断	本折健	放射線科, 消化器内科, 腎臓内科, 食道・胃腸 外科, 乳 腺・甲状腺 外科	講義, 事例 検討	腹部レントゲ ン写真	-	腹部, レン トゲン	-	正常解剖	半切レント ゲンフィルム ム (放射線 科で用意)	腹部単純X線写真 のよみ方 大場覚 著 中外医学社	

授業実施日	時 限	グループ	場 所	テーマ	責任者	指導担当 診療科・部	方 法	教 材	協力者	該当学習 評価項目	キーワード	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料
5月18日(火)	Ⅲ Ⅴ	3 A	放射線科長 室、食道・ 胃腸外科病 棟そばのカ ンファレン ス室、食 道・胃腸外 科外来奥の 臨床研究室、 第一内科臨 床研究室	腹部X線・ 画像診断	本折健	放射線科、 消化器内科、 腎臓内科、 食道・胃腸 外科、乳 腺・甲状腺 外科	講義、事例 検討	腹部レントゲ ン写真	-	-	腹部、レン トゲン	-	正常解剖	半切レント ゲンファイ ム(放射線 科で用意)	腹部単純X線写真 のよみ方 大場覚 著 中外医学社
		3 B	第三講堂	コミュニ ケーション II	朝比奈 真由美	内科、小児 科、他	ロールプレ イ	ケースシナリ オ	模擬患者	I 共通評価 項目、II 医 療面接	医療面接、 コミュニ ケーション、 模擬患者	-	コミュニケー ションI 配布資 料の理解	白衣、名札、 コミュニ ケーション Iの配布資 料	Cohen-Cole SA: メデイカラインタ ビュール 三つの役 割軸モデルによる アプローチ。 飯島克巳 参考文献 CHAPTER 3
		3 C	第二講堂、 シミュレー ションセン ター	腹部診察 (正常・異 常・直腸 シミュレー ター・導尿)	川平洋	食道・胃腸 外科、消化 器内科、腎 臓内科、泌 尿器科	シミュレー ション実習	ビデオ、直腸 診モデル、導 尿モデル	学生同士	I 診察に関 する共通の 学習・評価 項目、V 腹 部診察	視診、聴診、 打診、触診	消化器・栄 養ユニット	配付予定資料	白衣、聴診 器、名札	総合内科診断学 垂井清一郎 編、 朝倉書店(2000)、 pp57-74

授業実施日	時限	グループ	場所	テーマ	責任者	指導担当 診療科・部	方法	教材	協力者	該当学習 評価項目	キーワード	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料
5月25日(火)	Ⅲ Ⅴ	3 A	第二講堂, シミュレー ションセン ター	腹部診察 (正常・異 常・直腸 シミュレー ター・導尿)	川平洋	食道・胃腸 外科, 消化 器内科, 腎 臓内科, 泌 尿器科	シミュレー ション実習	ビデオ, 直腸 診モデル, 導 尿モデル	学生同士	I 診察に関 する共通の 学習・評価 項目, V 腹 部診察	視診, 聴診, 打診, 触診	消化器・栄 養ユニット	配付予定資料	白衣, 聴診 器, 名札	総合内科診断学 垂井清一郎 編, 朝倉書店 (2000), pp57-74
		3 B	放射線科長 室, 食道・ 胃腸外科病 棟そばのカ ンファレン ス室, 食 道・胃腸外 科外来奥の 臨床研究室, 第一内科臨 床研究室	腹部X線・ 画像診断	本折健	放射線科, 消化器内科, 腎臓内科, 食道・胃腸 外科, 乳 腺・甲状腺 外科	講義, 事例 検討	腹部レントゲ ン写真	-	-	腹部, レン トゲン	-	正常解剖	半切レント ゲンフィルム ム (放射線 科で用意)	腹部単純X線写真 のよみ方 大場覚 著 中外医学社
6月1日(水)	Ⅳ Ⅴ	3 C	第三講堂	コミュニ ケーション II	朝比奈 真由美	内科, 小児 科, 他	ロールプレ イ	ケースシナリ オ	模擬患者	I 共通評価 項目, II 医 療面接	医療面接, コミュニ ケーション, 模擬患者	-	コミュニケー ションI 配布資 料の理解	白衣, 名札, コミュニ ケーション I の配布資 料	Cohen-Cole SA : メデイカルインタ ビュー 三つの役 割軸モデルによる アプローチ。 飯島克巳 参考文献 CHAPTER 3
		全員	第3講義室	循環器診断 学	中川 敬一	循環器内科	講義	配布資料	-	-	心音, 心雑 音	循環器ユ ニット	-	-	-
6月1日(水)	Ⅴ	全員	第3講義室	呼吸器診断 学	笠原 靖紀	呼吸器内科	講義	配布資料	-	IV 胸部診察	胸部聴打診, 呼吸音, 心 音, 副雑音, 胸部病態生 理学	呼吸器ユ ニット, 医 学序説ユ ニット	医学序説	-	診察と手技がみえ る p.64-85

授業実施日	時 限	グループ	場 所	テーマ	責任者	指導担当 診療科・部	方 法	教 材	協力者	該当学習 評価項目	キーワード	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料	
6月8日(火)	Ⅲ Ⅳ Ⅴ	3 A	呼吸器内科 外来、生理 検査部肺機 能検査室、 シミュレー ションセン ター	胸部診察 (正常・呼 吸器シミュ レーター)	坂尾 誠一郎	呼吸器内科、 循環器内科	お互いに診 察	お互いに診察	-	Ⅳ胸部診察	胸部聴打診、 呼吸音、心 音、副雑音、 胸部解剖学	呼 吸 器 ユ ニ ャ ャ ャ	呼吸器診断学配 布資料	白衣、名札、 聴診器	内科診断学 南江 堂 p.155-230 参考文献 CHAPTER 8	
		3 B	生理実習室	胸部X線	本折健	放射線科、 呼吸器内科、 呼吸器外科	講義、事例 検討	胸部レントゲ ン写真	-	-	-	胸部、レン トゲン	-	正常解剖	半切レント ゲンフィルム ム(放射線 科で用意)	フェルソン読め る！ 胸部X線写 真-楽しく覚える 基礎と実践
		3 C	第三講堂	コミュニケーション Ⅲ	朝比奈 真由美	内科、小児 科、他	ロールプレ イ	ケースシナリ オ	-	-	I共通評価 項目、II医 療面接	医療面接、 コミュニケーション セッション	医学序説、 病態治療学 ユニット	コミュニケーションI配布資 料の理解	白衣、名札、 コミュニケーション I配布資料	Cohen-Cole SA: メディカルインタ ビュー 三つの役 割軸モデルによる アプローチ。 飯島克巳 参考文献 CHAPTER 3
6月15日(火)	Ⅲ Ⅳ Ⅴ	3 A	第1講義室	コミュニケーション Ⅲ	朝比奈 真由美	内科、小児 科、他	ロールプレ イ	ケースシナリ オ	-	I共通評価 項目、II医 療面接	医療面接、 コミュニケーション セッション	医学序説、 病態治療学 ユニット	コミュニケーションI配布資 料の理解	白衣、名札、 コミュニケーション I配布資料	Cohen-Cole SA: メディカルインタ ビュー 三つの役 割軸モデルによる アプローチ。 飯島克巳 参考文献 CHAPTER 3	
		3 B	呼吸器内科 外来、生理 検査部肺機 能検査室、 シミュレー ションセン ター	胸部診察 (正常・呼 吸器シミュ レーター)	坂尾 誠一郎	呼吸器内科、 循環器内科	お互いに診 察	お互いに診察	-	-	Ⅳ胸部診察	胸部聴打診、 呼吸音、心 音、副雑音、 胸部解剖学	呼 吸 器 ユ ニ ャ ャ ャ	呼吸器診断学配 布資料	白衣、名札、 聴診器	内科診断学 南江 堂 p.155-230 参考文献 CHAPTER 8
		3 C	生理実習室	胸部X線	本折健	放射線科、 呼吸器内科、 呼吸器外科	講義、事例 検討	胸部レントゲ ン写真	-	-	-	胸部、レン トゲン	-	正常解剖	半切レント ゲンフィルム ム(放射線 科で用意)	フェルソン読め る！ 胸部X線写 真-楽しく覚える 基礎と実践

11

12

6月22日(火)	Ⅲ Ⅴ	3 A	生理実習室	胸部X線	本折健	放射線科, 呼吸器内科, 呼吸器外科	講義, 事例 検討	胸部レントゲン 写真	-	-	胸部, レン トゲン	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料
		3 B	第1講義室	コミュニケーション Ⅲ	朝比奈 真由美	内科, 小児 科, 他	ロールプレ イ	ケースシナリ オ	-	医学序説, 病態治療学 ユニット	コミュニケーション の理解	白衣, 名札, 4月7日配 布資料	Cohen-Cole SA: メデイカルインタ ビュー 三つの役 割軸モデルによる アプローチ。 飯島克巳 参考文献 CHAPTER 3		
		3 C	呼吸器内科 外来, 生理 検査部肺機 能検査室, シミュレー ションセン ター	胸部診察 (正常・呼 吸器シミュ レーター)	坂尾 誠一郎	呼吸器内科, 循環器内科	お互いに診 察	お互いに診察	胸部聴打診, 呼吸音, 心 音, 副雑音, 胸部解剖学	呼吸器ユ ニット	呼吸器診断学配 布資料	白衣, 名札, 聴診器	内科診断学 南江 堂 p.155-230 参考文献 CHAPTER 8		
6月29日(火)	Ⅲ Ⅴ	3 A	シミュレー ションセン ター	胸部診察 (心音シミュ レーター)	小林 欣夫	循環器内科	シミュレー ション実習	イチロー	-	循環器ユ ニット	心音, 心雑 音	循環器ユ ニット	-	白衣, 名札, 聴診器	該当ページ
		3 B	第3講義室	頭頸部診察	花澤 豊行	耳鼻咽喉科, 眼科, 歯科 口腔外科	シミュレー ション実習	眼底モデル, 頭頸部モデル	-	I共通評価 項目, Ⅲ頭 頸部診察	鼓膜, 眼底, 頭頸部	頭頸部ユ ニット, 視 覚ユニット	-	聴診器 (ペンライト, 耳鏡, 眼 底鏡:担当 科で用意)	参考文献 CHAPTER 7
		3 C	第2講義室	全身状態・ バイタルサ イン	高橋 知子	総合診療部	講義, ロー ルプレイ実 習	ビデオ	-	I共通評価 項目, Ⅳ脈 拍, 血圧の 測定	脈拍測定, 上肢血圧測 定, 下肢血 圧測定, 血 圧測定触診 法, 血圧測 定聴診法	循環器ユ ニット	-	聴診器, 血 圧計	参考文献 CHAPTER 9

13

14

授業実施日	時限	グループ	場所	テーマ	責任者	指導担当 診療科・部	方法	教材	協力者	該当学習 評価項目	キーワード	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料	
7月6日(火)	Ⅲ Ⅴ	3A	第2講義室	全身状態・ バイタルサイン	高橋 知子	総合診療部	講義、ロー ルプレイ実 習	ビデオ	-	I 共通評価 項目、Ⅱ脈 拍、血圧の 測定	脈拍測定、 上肢血圧測 定、下肢血 圧測定、血 圧測定触診 法、血圧測 定聴診法	循環器ユ ニット	-	聴診器、血 圧計	参考文献 CHAPTER 9	
		3B	シミュレー ションセン ター	胸部診察 (心音シミュ レーター)	小林 欣夫	循環器内科	シミュレー ション実習	イチャロー	-	-	心音、心雑 音	循環器ユ ニット	-	白衣、名札、 聴診器	該当ページ	
		3C	第3講義室	頭頸部診察	花澤 豊行	耳鼻咽喉科、 眼科、歯科 口腔外科	シミュレー ション実習	眼底モデル、 頭頸部モデル	-	I 共通評価 項目、Ⅲ頭 頸部診察	鼓膜、眼底、 頭頸部	頭頸部ユ ニット、視 覚ユニット	-	-	聴診器(ペ ンライト、 耳鏡、眼底 鏡；担当科 で用意)	参考文献 CHAPTER 7
7月13日(火)	Ⅲ Ⅴ	3A	第3講義室	頭頸部診察	花澤 豊行	耳鼻咽喉科、 眼科、歯科 口腔外科	シミュレー ション実習	眼底モデル、 頭頸部モデル	-	I 共通評価 項目、Ⅲ頭 頸部診察	鼓膜、眼底、 頭頸部	頭頸部ユ ニット、視 覚ユニット	-	-	聴診器(ペ ンライト、 耳鏡、眼底 鏡；担当科 で用意)	参考文献 CHAPTER 7
		3B	第2講義室	全身状態・ バイタルサイン	高橋 知子	総合診療部	講義、ロー ルプレイ実 習	ビデオ	-	I 共通評価 項目、Ⅱ脈 拍、血圧の 測定	脈拍測定、 上肢血圧測 定、下肢血 圧測定、血 圧測定触診 法、血圧測 定聴診法	循環器ユ ニット	-	聴診器、血 圧計	参考文献 CHAPTER 9	
		3C	シミュレー ションセン ター	胸部診察 (心音シミュ レーター)	小林 欣夫	循環器内科	シミュレー ション実習	イチャロー	-	-	心音、心雑 音	循環器ユ ニット	-	-	白衣、名札、 聴診器	該当ページ
9月14日(火)	Ⅲ	全員	第3講義室	薬剤	北田 光一	薬剤部	講義	スライド	-	医薬品適正 使用、処方 せん	-	-	-	-	臨床医のための処 方せんの書き方： 文光堂	
		9月14日(火)	第3講義室	消毒法	竹内男	手術部	講義	配布資料	-	-	消毒、減菌	-	配布資料	-	-	-
9月14日(火)	Ⅴ	全員	第3講義室	神経診断学	三澤 園子	神経内科	ビデオ供覧	神経診察ビデ オ	-	-	神経診察	精神・神経 ユニット	OSCE 神経診察	-	必携神経内科診療 ハンドブック 服部孝道 南江堂 臨床神経内科学 平山恵造 南山堂 ベッドサイドの神 経の診かた 田崎義昭・斎藤佳雄 著 南山堂	
		9月14日(火)	第3講義室	神経診断学	三澤 園子	神経内科	ビデオ供覧	神経診察ビデ オ	-	-	-	神経診察	精神・神経 ユニット	OSCE 神経診察	-	必携神経内科診療 ハンドブック 服部孝道 南江堂 臨床神経内科学 平山恵造 南山堂 ベッドサイドの神 経の診かた 田崎義昭・斎藤佳雄 著 南山堂

授業実施日	時限	グループ	場所	テーマ	責任者	指導担当 診療科・部	方法	教材	協力者	該当学習 評価項目	キーワード	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料
20	9月21日(火) Ⅰ～Ⅴ	2A	第一講堂	チーム医療 Ⅳ (IPE Ⅳ)	朝比奈 真由美	IPE推進委 員会	実習	配布資料	模擬患者, 各専門職	共通評価項 目および出 席, ポート フォリオ, レポート, 発表	患者中心の 医療, 専門 職連携, 医 療面接, 退 院支援	-	-	-	-
	27日(月)	2B	I～Ⅴ												
				21	10月1日(水) 5日(火) 6日(水) 7日(木)	グループ 分け により 日時 指定	手術部	手洗い実習	須田 浩介	手術部	乳腺・甲状 腺外科	シミュレー ション実習	プリント	診療科医師	-
10月12日(火)	Ⅲ～Ⅴ														
		22	10月12日(火) Ⅲ～Ⅴ	3A	第一講堂	乳腺	長嶋健	乳腺・甲状 腺外科	シミュレー ション実習	乳腺診察モデ ル	-	Ⅳ胸部診察	乳房の診察	生殖・周産 期ユニット	-
3B	第二講堂														
			3C	第二講堂, シミュレー ションセン ター	採血・注射	清水 孝徳	食道・胃腸 外科, 麻 酔・疼痛・ 緩和医療科, 皮膚科	シミュレー ション実習	ビデオ「手技 と処置②」ビ デオで学ぶ基 礎処置 日経 メデオVOL. 2」腕採血 モデル	学生同士	共通評価項 目	採血, 皮下 注射, 筋肉 注射, 静脈 注射	-	白衣, 名札	真空採血管を用い た採血マニュアル http://www. fukushihoken.metro. tokyo.jp/ian/shidou/ saiketsu.pdf 筋肉注射 http://www9.plala. or.jp/sophie_f/ nursing/yueki- nursing-kinniku.html 皮下注射 http://www9.plala. or.jp/sophie_f/ nursing/yueki- nursing/yueki- tyusya-hika.html 針刺し事故に対す る対応 P.229

授業実施日	時間	グループ	場所	テーマ	責任者	指導担当 診療科・部	方法	教材	協力者	該当学習 評価項目	キーワード	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料	
10月19日(火)	Ⅲ Ⅳ Ⅴ	3 A	第二講堂, シミュレー ションセン ター	採血・注射	清水 孝徳	食道・胃腸 外科, 麻 酔・疼痛・ 緩和医療科, 皮膚科	シミュレー ション実習	ビデオ「手技 と処置②」ビ デオで学ぶ基 礎処置 日経 メディカル ビデオVOL. 2」腕採血 モデル	学生同士	共通評価項 目	採血, 皮下 注射, 筋肉 注射, 静脈 注射	-	-	白衣, 名札	真空採血管を用い た採血マニュアル http://www. fukushihoken.metro. tokyo.jp/ian/shidou/ saketsu.pdf 筋肉注射 http://www9.plala. or.jp/sophie_f/ nursing/yueki- nursing/yueki- tyusya-kinniku.html 皮下注射 http://www9.plala. or.jp/sophie_f/ nursing/yueki- nursing/yueki- tyusya-hika.html 針刺し事故に対す る対応 P.229	
		3 B	第二講堂	乳腺	長嶋健	乳腺・甲狀 腺外科	シミュレー ション実習	乳腺診察モデ ル	-	IV胸部診察	乳房の診察	生殖・周産 期ユニット	-	-	-	-
		3 C	第三講堂	婦人科診察	三橋暁	婦人科, 周 産期母性科	シミュレー ション実習	婦人科シミュ レータ, 導尿 シミュレータ	-	-	-	双合診, 陰 鏡診	生殖・周産 期ユニット	-	-	-
10月26日(火)	Ⅲ Ⅳ Ⅴ	3 A	第三講堂	婦人科診察	三橋暁	婦人科, 周 産期母性科	シミュレー ション実習	婦人科シミュ レータ, 導尿 シミュレータ	-	-	-	生殖・周産 期ユニット	-	-	-	当日配布資料
		3 B	第二講堂, シミュレー ションセン ター	採血・注射	清水 孝徳	食道・胃腸 外科, 麻 酔・疼痛・ 緩和医療科, 皮膚科	シミュレー ション実習	ビデオ「手技 と処置②」ビ デオで学ぶ基 礎処置 日経 メディカル ビデオVOL. 2」腕採血 モデル	学生同士	共通評価項 目	採血, 皮下 注射, 筋肉 注射, 静脈 注射	-	-	白衣, 名札	真空採血管を用い た採血マニュアル http://www. fukushihoken.metro. tokyo.jp/ian/shidou/ saketsu.pdf 筋肉注射 http://www9.plala. or.jp/sophie_f/ nursing/yueki- nursing/yueki- tyusya-kinniku.html 皮下注射 http://www9.plala. or.jp/sophie_f/ nursing/yueki- nursing/yueki- tyusya-hika.html 針刺し事故に対す る対応 P.229	
		3 C	第一講堂	乳腺	長嶋健	乳腺・甲狀 腺外科	シミュレー ション実習	乳腺診察モデ ル	-	IV胸部診察	乳房の診察	生殖・周産 期ユニット	-	-	-	-

授業実施日	時限	グループ	場所	テーマ	責任者	指導担当 診療科・部	方法	教材	協力者	該当学習 評価項目	キーワード	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料
11月2日(火)	Ⅲ Ⅴ	3 A	神経内科外 来	神経診察 I (中枢神経)	三澤 園子	神経内科	実技実習	-	学生同士	-	神経診察	精神・神経 ユニット	OSCE 神経診察	肘・膝がで る服装	ベッドサイドの神 経の診かた 田崎 義昭・斎藤佳雄著 南山堂 必携神経内科診療 ハンドブック 服部孝道 南江堂 臨床神経内科学 平山恵造 南山堂
		3 B	シミュレー ションセン ター	神経診察 II (末梢神経・ 運動器)	落合 信靖	整形外科	シミュレー ション実習	配布資料, 打 鍵器, 筆, 角 度計, 巻き尺	学生同士	-	歩行, 知覚, 反射, 筋力	神経診察 (中枢神経) ユニット	教科書	打鍵器, 筆, 角度計, 巻 き尺 (整形 外科で用意 する)	TEXT 整形外科第 2版 p19-24
		3 C	第三講堂	救急蘇生法	貞広 智仁	救急部	講義, ビデ オ鑑賞, シ ミュレー ション実習	レサシアン, AEDトレ ナー	-	救命処置	救急蘇生法, 一次救命処 置, AED	麻酔・救急 ユニット	救急蘇生法	身軽な服装, スニーカー 等	「標準救急医学」 p135-149 「救急蘇生法の指針 (医療従事者用)」 日本救急医療財団 心肺蘇生法委員会 監修, へるず出版 「2005 AHA Guide- lines for CPR and ECC」 American Heart Association ホームページ: 日 本版救急蘇生ガイ ドライン策定小委 員会: http://www. qqzaidan.jp/qqsosci/ index.htm

授業実施日	時 限	グループ	場 所	テーマ	責任者	指導担当 診療科・部	方 法	教 材	協力者	該当学習 評価項目	キーワード	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料
11月9日(火)	Ⅲ ↓ Ⅴ	3 A	第三講堂	救急蘇生法	貞広 智仁	救急部	講義、ビデオ鑑賞、シミュレーション実習	レサシアン、AEDトレーナー	-	救命処置	救急蘇生法、一次救命処置、AED	麻酔・救急ユニット	救急蘇生法	身軽な服装、スニーカー等	「標準救急医学」p135-149 「救急蘇生法の指針(医療従事者用)」 日本救急医療財団 心肺蘇生法委員会 監修、へるす出版 「2005 AHA Guidelines for CPR and ECC」 American Heart Association ホームページ：日本版救急蘇生ガイドライン策定小委員会：http://www.qqzaidan.jp/qqzosei/index.htm
		3 B	神経内科外来	神経診察 I (中枢神経)	三澤 園子	神経内科	実技実習	-	学生同士	-	神経診察	精神・神経ユニット	OSCE 神経診察	肘・膝がでる服装	ベッドサイドの神経の診かた 田崎 義昭・斎藤佳雄著 南山堂 必携神経内科診療 ハンドブック 服部孝道 南江堂 臨床神経内科学 平山恵造 南山堂
		3 C	シミュレーションセンター	神経診察 II (末梢神経・運動器)	落合 信靖	整形外科	シミュレーション実習	配布資料、打鍵器、筆、角度計、巻き尺	学生同士	-	歩行、知覚、反射、筋力	神経診察 (中枢神経)ユニット	教科書	打鍵器、筆、角度計、巻き尺(整形外科で用意する)	TEXT 整形外科第 2 版 p19-24

授業実施日	11月16日(火)	時 限	Ⅲ Ⅳ Ⅴ	グループ	3 A	場 所	シミュレーションセンター	テーマ	神経診察Ⅱ (末梢神経・運動器)	責任者	落合 信靖	指導担当 診療科・部	整形外科	方 法	シミュレーション実習	教 材	配布資料、打鍵器、筆、角度計、巻き尺	協力者	学生同士	該当学習 評価項目	-	キーワード	歩行、知覚、反射、筋力	関連 ユニット	神経診察 (中枢神経) ユニット	予習項目	教科書	必要 物品等	打鍵器、筆、角度計、巻き尺(整形外科で用意する)	教科書・ 参考資料	TEXT整形外科第2版 p19-24
		3 B				第三講堂		救急蘇生法	貞広 智仁	救急部		救急部	講義、ビデオ鑑賞、シミュレーション実習	レサシアン、AEDトレナー	-	救命処置	救急蘇生法、一次救命処置、AED	麻酔・救急 ユニット	救急蘇生法	身軽な服装、スニーカー等	「標準救急医学」p135-149 「救急蘇生法の指針(医療従事者用)」 日本救急医療財団 心肺蘇生法委員会 監修、へるす出版 「2005 AHA Guidelines for CPR and ECC」 American Heart Association ホームページ：日本版救急蘇生ガイドライン策定小委員会： http://www.qqzaidan.jp/qqsosei/index.htm										
		3 C				神経内科外来		神経診察Ⅰ (中枢神経)	三澤 園子	神経内科		神経内科	実技実習	-	学生同士	-	神経診察	精神・神経 ユニット	OSCE神経診察	肘・膝がでる服装	ベッドサイドの神経の診かた 田崎 義昭・斎藤佳雄著 南山堂 必携神経内科診療ハンドブック 服部孝道 南江堂 臨床神経内科学 平山恵造 南山堂										
		全員				第一講堂、病棟		コミュニケーションⅣ (入院患者面接)	金井 文彦	全科、看護部		副看護部長(教育担当)、各科看護師長、各科臨床入門担当医	レポート提出および看護師長、患者アンケートによる目標達成度の評価	身だしなみ、コミュニケーション、感染予防、配慮	臨床入門	-	清潔な白衣、名札、秒針のある腕時計(脈拍測定用)	-													

27

28

授業実施日	時 限	グループ	場 所	テーマ	責任者	指導担当 診療科・部	方 法	教 材	協力者	該当学習 評価項目	キーワード	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料
12月7日(火)	Ⅲ Ⅴ	2 A	第1実習室	外科手技	高屋敷 吏	肝胆腔外科 心臓血管外 科 乳腺・ 甲状腺外科	シュミレー ション実習	人工皮膚	-	-	局所麻酔、 切開・縫合、 清潔・不潔、 消毒、創傷 治療	-	-	白衣	標準外科学 第十版 p.64-82
		2 B	第一講堂、 第二講堂、 第三講堂	コミュニケーション V-3 (悪い知らせ)	朝比奈 真由美	内科, 小児 科, 精神神 経科	ロールプレ イ	ケースシナリ オ	模擬患者	I 共通評価 項目, II 医 療面接	悪い知らせ (告知), 模 擬患者	生命倫理	授業前に指示	白衣, 名札	Cohen-Cole SA : メデイカルインタ ビュー 三つの役 割軸モデルによる アプローチ。 飯島克巳 参考文献 CHAPTER 3 ロバート・バック マン: 真実を伝え る コミュニケー ション技術と精神 的援助の指針。 恒藤曉監訳
12月14日(火)	Ⅲ Ⅴ	2 A	第一講堂、 第二講堂、 第三講堂	コミュニケーション V-1 (医療 面接から 診療録)	朝比奈 真由美	内科, 小児 科, 精神神 経科	ロールプレ イ	ケースシナリ オ	模擬患者	I 共通評価 項目, II 医 療面接	医療面接、 診療録、 模擬患者	-	授業前に指示	白衣, 名札	Cohen-Cole SA : メデイカルインタ ビュー 三つの役 割軸モデルによる アプローチ。 飯島克巳 参考文献 CHAPTER 3 (Interviewing-の章)
		2 B	第1実習室	外科手技	高屋敷 吏	肝胆腔外 科 心臓 血管外科 乳腺・甲状 腺外科	シュミレー ション実習	人工皮膚	-	-	-	局所麻酔、 切開・縫合、 清潔・不潔、 消毒、創傷 治療	-	-	白衣

29

30

授業実施日	時限	グループ	場所	テーマ	責任者	指導担当 診療科・部	方法	教材	協力者	該当学習 評価項目	キーワード	関連 ユニット	予習項目	必要 物品等	教科書・ 参考資料
1月4日(火)	Ⅲ Ⅴ	全員	第一講堂, 第二講堂, 第三講堂	コミュニケーション V-1, 2 (医療面接 から診療録, 症例プレゼン テーション)	朝比奈 真由美, 伊藤 彰一	内科, 小児 科, 精神神 経科	講義, ロー ルプレイ	配布資料	模擬患者	I 共通評価 項目, II 医 療面接	医療面接, 診療録, プ レゼンテー ション, 模 擬患者	-	-	白衣, 名札	Cohen-Cole SA: メデイカールインタ ビュー 三つの役 割軸モデルによる アプローチ。 飯島克巳 参考文献 CHAPTER 3
31															
1月11日(火)	Ⅲ Ⅴ	全員	第一講堂, 第二講堂, 第三講堂	コミュニケーション V-2, 3 (プレゼン テーション, 悪い知らせ, 医療倫理)	朝比奈 真由美, 伊藤 彰一	内科, 小児 科, 精神神 経科	講義	配布資料	模擬患者	I 共通評価 項目, II 医 療面接	プレゼン テーション, 悪い知らせ (告知), 模 擬患者	生命倫理	-	白衣, 名札	Cohen-Cole SA: メデイカールインタ ビュー 三つの役 割軸モデルによる アプローチ。 飯島克巳 参考文献 CHAPTER 3 ロバート・バック マン: 真実を伝え る コミュニケー ション技術と精神 的援助の指針。 恒藤曉監訳
32															
3月5日(土)	終日	全員	附属病院	OSCE	織田成 人, 花 澤豊行	全科	試験	-	模擬患者	-	-	-	-	白衣, 名札, 聴診器	-
33															

医学部学生の身だしなみに関する指導指針

【指導方針】

学生が患者に接する医師としてふさわしい身だしなみをするにより

患者に対して

真剣に医療に取り組んでいる態度の表現 (professional)

信頼される個性の表現 (personality)

自己、患者を含む総ての関係者に対して感染防御 (protection) を図ることができる。

そのために、臨床実習前の臨床入門、OSCE、および臨床実習中に随時、指導医、看護職員ら総ての医療スタッフが、各科、各診療部門の業務内容に応じたそれぞれの立場から指導する。

学生は技能の習熟した医師以上に、身だしなみに留意する必要がある。

身だしなみが不適切であるために、患者に不快感を与える、あるいは感染防御上問題があると判断された場合は、臨床実習への参加を認めずその期間中は欠席扱いとすることがある。

身だしなみの原則 清潔であること、清潔が保てるものであること。
清潔感があること、不快感がないもの。
医療を行うものとして広く受け入れられること。

【指導項目と基準】

- 1. 衣服** 講義で院内に立ち入る場合は、医学部生として相応しい衣服とする。
女性は胸元、肩が露出しないようにし、スカート丈が短か過ぎないように留意する。
ロングスカート、ジーンズ、半ズボンは禁止する。
実習の際は、規定の名札を常時着用し、白衣（ボタンをとめ、汚れ、しわがないもの。）は外来、一般病棟では通路も含め常時着用する。丈の短い白衣を着用する時は、医療用ズボンまたはスカートを着用する。
- 2. 頭髪、髭** 目立つ色は禁止する。
目立つ色とは、室内で染めていることが容易に判別できる明るい色
面談している者の視線が頭髪にいくような色
洗髪、整髪をする。
長い頭髪は縛るなどして顔、肩にかからないようにする。
奇抜なスタイルは禁止する。
無精髭は禁止する。
- 3. 靴、靴下** サンダル、ハイヒール、ブーツなど活動的でない靴は禁止する。
大きな足音がしない。
泥汚れがついていない。
靴下を着用する。
- 4. 爪** 短く切り、マニキュアは禁止する。

5. **装飾品, 香料** 身体診察を行う時の指輪は禁止する。
男性のピアスは禁止する。
装飾品は過度にならないように注意する。
香水、香りの強い整髪料等は使用しない。
6. **その他** 口臭の手入れをする。
煙草の臭いがしない。
手にメモを書かない。
通路に広がって歩いたり、ロビーや廊下で大声でおしゃべりしたり、飲食をしない。

【臨床実習における Universal Precautions（普遍的予防策）】

Universal Precautions（UP）は全ての患者が何らかの血液を介する感染症を有している可能性があり、患者の血液あるいは体液との接触は感染の危険性があるとする考え方で、学生を含むあらゆる医療関係者が対象となる。UPは、あらゆる血液、体液、体組織の取り扱いにおいて考慮されるべきである。体液は、感染の危険性を有する組織として扱われ、それには精液、膣帯下、脊髄液、滑液、胸水、腹水、心嚢液、羊水が含まれる。さらに便、尿、鼻汁、唾液、涙、嘔吐物、及び肉眼的に血液に汚染された上記以外の全ての体液と組織がUPの対象となる。さらに、感染症の診断や推定される病態に関わらず、病院でケアを受ける全ての患者に適応される対策はStandard Precautions（標準的予防策）と呼ばれる。

手洗い：手及びそれ以外の皮膚が血液（体液）に接触した場合は、ただちにそして十分にその局所を洗浄しなければならない。次の患者を治療する際は、その前に使用していた手袋は変えるか、手洗いを必ず行う。

防護具：検査あるいは処置を施行する際に、血液（体液）が液状あるいは露状となって飛散して接触する危険性がある場合は、それを防ぐために防護具を装着すべきである。どのような暴露の危険性があるかはそれぞれの科によって異なるので、あらかじめその危険性と防護法については説明を受けておくこと。防護具としては手袋、ガウン、プラスチックエプロン、マスク、防護用眼鏡等が使用される。

手袋：手袋は静脈採血、指または踵からの穿刺採血、静脈ライン確保あるいは操作時、その他全ての血液（体液）に接触する危険性のある処置施行時には装着すべきである。

1. 体の清潔部に対する処置の際は清潔手袋を使用する。
2. 粘膜部あるいは一般患者に対しては検査用手袋を使用する。
3. 患者から次の患者への接触に際しては手袋交換または手洗いを行う。
4. 検査（手術）用手袋を洗浄して再使用してはならない。

<参考資料>

千葉大学医学部学生の臨床実習での針刺し事故に対する対応

針刺し事故あるいは感染事故とは血液等付着した針，メスなどによる皮膚穿刺，切傷，ならびにHIV（+）血液，精液，腹水による粘膜汚染である。

基本原則

必要経費は当事者の学生が全学一時負担し，「学研災付帯学生生活総合保険」及び「医学生教育研究賠償責任保険（医学賠）」の引受保険会社に当事者自身で請求する。

事故発生時初期対応

1. 医療行為中断に対する対応：説明，応援の要請。
2. 汚染部の洗浄：直ちに流水で十分に洗い流す。さらにエタノール，次亜塩素酸で皮膚，穿刺部の消毒，イソジンガーグルによる口腔内消毒を行う。
3. ただちに指導医の指示を仰ぐ。

事務上の取り扱い（千葉大学医学部附属病院内での場合）

1. 当事者は附属病院受付で私費扱いの受診手続きを行い，事故後の検査，予防処置を受ける。（健康保険は併用しない。）時間外の場合は，診療部門の責任者またはICTリンクドクターの指示により，時間外受付で私費扱いの診療手続きをする。
2. 汚染源となった患者に追加検査が必要な場合は，当事者学生は受付で患者名の私費扱いの会計箋を発行してもらい，検査及び支払いを行う。（患者自身の医療上の会計と別にする。）保険による支払いは，医学生教育研究賠償責任保険（医学賠）の保険に加入する必要がある。
3. 当事者は，事故後「学研災付帯学生生活総合保険」は「学生生活総合保険相談デスク（Tel0120-811-806 受付・土日祝を除く9：30～17：00）」及び「医学生教育研究賠償責任保険（医学賠）」は「東京海上日動学校保険コーナー（Tel0120-868-066 受付・平日9：00～17：00）」へ事故の報告をし，必要書類を取り寄せ（一部学務グループに書類有）記載後，授業担当教員，事務担当印を押印の上，必要書類と領収書を関係する保険会社へ提出する。診療事務上の不明な点については医学部附属病院医事課外来係に，「学研災付帯学生生活総合保険」及び「医学生教育研究賠償責任保険（医学賠）」については医学部学務グループ（学生生活担当 内線5035）に問い合わせること。

他病院での実習中に起こった事故の場合の医療上の対応は，各病院の取り決めに準じる。必要経費の負担は上記基本原則に従い，汚染源の患者に対する検査費用を含め全額学生が支払い，上記保険会社に請求する。

臨床医学総論（臨床入門） 評価アンケート用紙

平成 22 年度 4 年生

テーマ名：

※右の学籍番号欄に学籍番号を記入の上、該当する数字を塗りつぶして下さい。

・このアンケート用紙を出席表として利用しますので、必ず提出してください。

学籍 番号	マークシート欄									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
M										
	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

	設 問	大 い に そ う 思 う	ま あ そ う 思 う	そ う 思 わ な い	全 く そ う 思 わ な い
1	無断で遅刻しない（出席 1，連絡あり遅刻 2，10分以内の遅刻 3，10分以上の遅刻 4）	○	○	○	○
2	体調を自己管理してベストの状態です授業に臨んだ。	○	○	○	○
3	学習目標をあらかじめ把握して授業に参加した。	○	○	○	○
4	事前学習を行なって実習に参加した。	○	○	○	○
5	学習目標達成に向けて積極的に課題に取り組んだ。	○	○	○	○
6	学習目標が達成できた。	○	○	○	○
7	教員側の準備は適切であった。	○	○	○	○
8	教材の準備は適切であった。	○	○	○	○
9	教官の指導は適切であった。	○	○	○	○
10	教官数は適切であった。	○	○	○	○
11	授業時間は適切であった。	○	○	○	○
12	授業内容を理解できた。	○	○	○	○
13	授業内容は有用であった。	○	○	○	○
14	同様の実習をもっとしたい。	○	○	○	○
15	本日の授業についてのご意見をお書きください。				

医療と社会 I

- I 科目(コース)名 医療と社会 I
- II コースの概要
並びに学習目標 社会における医療の実践を予防医学, 環境医学, 医療経済学の観点から理解し, 考察できる能力を身に付ける。さらに, 法律上問題となる医学的事項を考究に, 理解する能力を身に付ける。
- III 科目(コース)責任者
- IV 対象学年 4年
- V 構成ユニット
- | ユニット | ユニット責任者 |
|---------|---------|
| 医療経済情報学 | 高林 克日己 |
| 衛生学 | 諏訪園 靖 |
| 公衆衛生学 | 羽田 明 |
| 法医学 | 岩瀬 博太郎 |

医療経済情報学ユニット

- 1) ユニット名 医療経済情報学
 2) ユニット責任者 高林 克日己

4) ユニットの概要

医療のマクロ的共通環境である制度と経済，及びその基盤となる情報学について学ぶ。将来の医療を担い手として現場の実務のみでなく，社会的，国際的な視野をもって医療を遂行できるように基礎知識を習得する。

5) ユニットのゴール，コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル (医療経済情報学)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 患者，患者家族，医療チームメンバーを尊重し，責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度，考え方，倫理感など） を有して行動することができる。そのために，医師としての自己を評価 し，生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え，態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	D	
5	倫理的問題を把握し，倫理的原則に基づいて評価できる。	D	
II. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は，卒業時に 基礎，臨床，社会医学等の知識を有し，それらを医療の実践の場で応 用できる。医療の基盤となっている生命科学，人口，環境など関連領域 の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し，応用できる。			
6	疫学，人口統計，環境	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である（Applied）
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化，社会的要因	B	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （医療経済情報学）	
Ⅲ. 医療の実践			
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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。			
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
Ⅳ. コミュニケーション技能			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる。			
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取り扱い、情報提供できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
Ⅴ. 医学、医療、保健、社会への貢献			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	C	
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な利用に必要であることを理解する。	C	
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる。	C	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる。	C	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する。	C	
Ⅵ. 科学的探究			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる。			
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である（Applied）
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	B	

・授業スケジュールとコンピテンス

ゴール

現在の医療システムを国際的視野に立って理解し、この環境のもとでの病院管理の基本事項を理解し、その基盤となる病院情報システム・電子カルテ、電子健康情報（EHR）についての意義を説明できる。

コンピテンス

- 5 1) 国際的な視点から我が国の医療制度、医療経済の特徴を説明できる。
- 2) 医療経済と医療サービスの今日的課題を列挙できる。
- 3 3) POSに則って診療録を記載できる。
- 2 4) 病院情報システムの構成要素を理解している。
- 6 5) 医療情報システムのユーザとしての行動規範を身につけている。
- 3 6) 電子カルテの意義を説明できる。
- 7) EHR, PHRについて説明できる。
- 5 8) 地域連携と情報共有の重要性を説明できる。
- 9) 疾病分類、標準化について説明できる。
- 1 10) 情報セキュリティの基本技術を理解している。
- 11) 暗号化、認証システムについて理解している。
- 6 12) プライバシーと個人情報保護について説明できる。
- 13) 匿名化について説明できる。
- 4 14) ベイズの定理を用いて事後確率を計算できる。
- 15) ROC、効用値について説明できる。
- 16) AIとエキスパートシステムについて説明できる。
- 6 17) データマイニングについて説明できる。
- 5 18) DPCについて説明できる。

ゴール

家庭医療／プライマリケア／地域医療の特性、役割、意義について説明できる。

コンピテンス

- 8 1) 患者のNarrativeや生活背景を考慮することの重要性が認識できる。
- 2) 予防医療の重要性を認識し、その例を挙げることが出来る。
- 3) 社会疫学について説明し、その重要性が認識できる。

ゴール

地域医療について説明できる。

コンピテンス

- 7 1) 地域医療の医療資源について説明できる。
- 2) 我が国および千葉県の地域医療の現況、問題点について説明できる。
- 3) 地域医療連携について説明できる。
- 4) 地域連携パスについて説明できる。

6) 評 価 法

筆記試験 (80%), 出席 (20%)

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.238参照

8) 教 科 書

医療情報 医療情報システム編 篠原出版新社

衛生学ユニット

- 1) ユニット名 衛生学ユニット
- 2) ユニット責任者

4) ユニットの概要

「講義」では概論、概説で環境衛生学および産業保健に関する一般的知識を習得後、各ユニットで学習し、医療と社会に関して具体的に理解を深める。

「実習」では企業見学実習および環境測定実習を受講し、講義ならびに本で学んだ内容を実際に確認し、理解を深める。

医療と社会に関する詳細を理解するために、環境衛生学、労働衛生学を中心とした5つの講義ユニットと2つの実習ユニットを準備した。地球規模の環境汚染問題、人口構成の老齢化を背景とした医療費増加の問題、医療現場における医療過誤やプライバシー問題等、近年のわが国における医療問題に真摯に向き合うために、社会医学、予防医学的観点からの医学教育はますます重要となっている。

「講義」 1 (社会・環境と健康)：土地実礼, 2 (喫煙習慣と疾病)：宮本俊明, 3 (保健, 医療, 福祉と介護の制度)：木内夏生, 4 (産業保健)：諏訪園靖, 5 (診療情報)：小沢義典, 6 (臨床研究と医療)：渡 三佳
「実習」 7 (企業見学実習)：諏訪園靖, 8 (環境測定実習)：土地実礼

5) ユニットのゴール, コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標 (コンピテンス)		達成レベル (衛生学)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は, 卒業時に 患者, 患者家族, 医療チームメンバーを尊重し, 責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム (態度, 考え方, 倫理感など) を有して行動することができる。そのために, 医師としての自己を評価 し, 生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え, 態度>			
2	法的責任・規範を遵守する。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である (Basic)
4	患者, 患者家族の心理・社会的要因と異文化, 社会背景に関心を払い, その立場を尊重する。	D	
II. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は, 卒業時に 基礎, 臨床, 社会医学等の知識を有し, それらを医療の実践の場で応 用できる。医療の基盤となっている生命科学, 人口, 環境など関連領域 の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し, 応用できる。			
4	病因, 構造と機能の異常, 疾病の自然経過と予防	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である (Applied)
5	薬理, 治療	B	
6	疫学, 人口統計, 環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化, 社会的要因	B	
III. 医療の実践			
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 な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統 合して, 急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に 従って計画できる。			
1	心理, 社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である (Basic)
2	成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施することが できる (精神, 神経学的, 生殖器, 整形外科的診察も含む)。	D	
3	鑑別診断, プロブレムリスト, 診療録を作成できる。	D	
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査, 検体検査, 画像診 断, 病理診断を選択し, 結果を解釈できる。	D	
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子, 文化 的背景, 疫学, EBMを考慮して立てられる。	D	
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	D	
7	患者管理の基本を実施できる。	D	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	D	
9	リハビリテーション, 地域医療, 救急医療, 集中治療に参加できる。	D	
10	緩和医療, 終末期医療, 代替医療の概要を理解している。	D	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （衛生学）	
11	患者教育の概要を理解している。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
12	医療の不確実性を認識している。	D	
13	診療の優先順位を決定できる。	D	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	C	
Ⅳ. コミュニケーション技能			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、 お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することが できる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報 交換と記録を行うことができる。			
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
Ⅴ. 医学、医療、保健、社会への貢献			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた 業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解す る。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を 理解する。	C	
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な 利用に必要であることを理解する。	C	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案 できる。	C	
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する。	C	
Ⅵ. 科学的探究			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評 価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立 案を倫理原則に従って行うことができる。			
1	未解決の臨床的あるいは科学的問題を認識し、仮説を立て、それを 解決するための方法と資源を見いだすことができる。	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である（Applied）
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。	B	応用できる知識の習得が単位認定 の要件である（Applied）
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	B	
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）

・授業スケジュールとコンピテンス

一般目標

- ユニット1：社会・環境と健康：社会と健康・疾病との関係や地域医療について、個体および集団をとりまく環境諸要因の変化による個人の健康と社会生活への影響について理解する。
- ユニット2：喫煙習慣と疾病：喫煙習慣に関連した疾病の種類、病態と予防治療について理解する。
- ユニット3：保健、医療、福祉と介護の制度保健：医療、福祉、介護の制度の内容を理解する。
- ユニット4：労働者の健康管理や健康づくりに関して理解する。
- ユニット5：診療情報：医療情報の利用方法、情報管理とプライバシー保護について理解する。
- ユニット6：臨床研究と医療：副作用報告、有害事象報告の意義について学ぶとともに、厚生行政について理解する。
- ユニット7：(企業見学実習)：講義ならびに本で学んだ内容を実際に確認し、理解を深める。
- ユニット8：(環境測定実習)：講義ならびに本で学んだ内容を実際に確認し、理解を深める。

個別目標

- 1) 1) 健康の定義について説明できる。2) 健康と疾病との関係を説明できる。3) 社会と健康との関係を説明できる。
- 2) 1) 環境と適応について説明できる。2) 主体環境系について説明できる。3) 環境基準と環境影響評価について説明できる。4) 公害と環境保全について説明できる。5) シックハウス症候群について説明できる。
- 3) 1) 個人の生きがいと健康との関係を説明できる。2) コミュニティと健康との関係を説明できる。3) 都市環境と健康との関係を説明できる。4) 都市の国際化と健康との関係を説明できる。
- 4) 1) 地域保健医療計画について説明できる。2) へき地医療について説明できる。3) プライマリケアについて説明できる。4) 地域保健と医師の役割について説明できる。
- 5) 1) 有害物質の健康影響について説明できる。2) 環境発癌物質について説明できる。3) 内分泌攪乱物質について説明できる。4) 地球環境の変化、生態循環、生物濃縮と健康問題について説明できる。
- 6) 1) 喫煙と疾病について説明できる。2) 禁煙指導について説明できる。
- 7) 1) 医療保険と公費医療について説明できる。2) 国民医療費の収支と将来予測について説明できる。3) 国際医療の概要について説明できる。
- 8) 1) 産業保健の意義について説明できる。2) 産業環境と健康影響について説明できる。3) 労働者の健康管理について説明できる。
- 9) 1) 診療諸記録の種類について説明できる。2) 医療情報の利用方法について説明できる。3) 情報管理とプライバシー保護について説明できる。4) 電子化された診療情報の作成と管理の概要を説明できる。
- 10) 1) 副作用報告の意義について説明できる。2) 有害事象報告の意義について説明できる。3) 薬物に関する法令と医薬品の適正使用に関する事項を列挙できる。4) 厚生行政の概要を説明できる。
- 11) 1) 産業衛生学的視点で労働現場を観察できる。

6) 評価法

出席・課題・発言 (40%)，期末筆記テスト (60%)

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.244~247参照

8) 教科書

衛生・公衆衛生学 「環境と健康」「人類と健康」 杏林書院

参 考 書

公衆衛生マニュアル 南山堂

配 布 資 料

講義用資料（別添）

実習書（別添）

	対応するコンピテンシレベル																													
	I			II			III			IV			V			VI														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
講義 14	2月9日(水)	II	第三講義室	渡辺	講義	地域医療の機能と体制についてプライマリケアの面から説明する。	地域医療、プライマリケア	Ad																						
講義 15	2月14日(月)	II	第三講義室	坂田	講義	健康づくりについて国民栄養の面から説明する。	健康づくり, 国民栄養	Ad																						
講義 16	2月14日(月)	III	第三講義室	諏訪園	講義	産業保健の概説④として、産業保健と健康影響について説明する。	職業性疾患の要因	Ad																						
講義 17	2月15日(火)	I	第三講義室	荘司	講義	労働者の健康管理についてその歴史および実務に分けて説明する。	産業医, 健康管理, 作業管理, 作業環境管理	Ad																						
講義 18	2月15日(火)	II	第三講義室	小沢	講義	診療情報として医療情報の利用方法, 情報管理とプライバシー保護について説明する。	医療情報, プライバシー保護	Ad																						
講義 19	2月16日(水)	II	第三講義室	渡	講義	副作用報告, 有害事象報告の意義について説明するとともに, 厚生行政についても説明する。	副作用報告, 有害事象報告, 厚生行政	Ad																						
講義 20	2月18日(金)	II	組織実習室	諏訪園, 土地	試験			Ad																						

授業時間 I 8:50~10:20 II 10:30~12:00
 III 12:50~14:20 IV 14:30~16:00
 V 16:10~17:40

公衆衛生学ユニット

- 1) ユニット名 公衆衛生学
 2) ユニット責任者 羽田 明

4) ユニットの概要

公衆衛生学で担当する分野は、疫学、母子保健、学校保健、感染症、成人・老人保健、地域医療、衛生行政、国際保健、医の倫理などである。それぞれの分野の基本的内容を理解し、わが国のこれまでの問題点がどの様に解決され、行政施策に反映されてきたかを理解する。また、国際的視点からわが国の公衆衛生を考え、今後のとるべき方向を理解する。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・コンピテンス達成レベル表

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル (公衆衛生学)	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など） を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。			
<医師としての考え、態度>			
1	人間の尊厳を尊重する。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	法的責任・規範を遵守する。	D	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	D	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	D	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	D	
<チーム>			
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割 を果たすことができる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に 務めることができる。	D	
<自己啓発>			
10	自己の目標を設定できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （公衆衛生学）	
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で 応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域 の知識と原理を理解している。 以下の知識を有し、応用できる。			
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
5	薬理、治療	C	
6	疫学、人口統計、環境	C	
7	医療の安全性と危機管理	C	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	C	
Ⅲ. 医療の実践			
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 な医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統 合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に 従って計画できる。			
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	D	
Ⅳ. コミュニケーション技能			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、 お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することがで きる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報 交換と記録を行うことができる。			
1	有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、 情報提供できる。	D	
Ⅴ. 医学、医療、保健、社会への貢献			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた 業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解す る。			
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を 理解する。	C	
3	地域の保健、福祉、介護施設の活用が患者個人と医療資源の適正な 利用に必要であることを理解する。	C	
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる。	C	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （公衆衛生学）	
5	地域の健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防プランを立案できる。	C	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	C	
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する。	C	
VI. 科学的探究			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる。			
1	未解決の臨床的あるいは科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を見いだすことができる。	D	基盤となる態度・価値観の修得が 単位認定の要件である（Basic）
2	臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する。	D	
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。	D	
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	D	
5	科学的研究で明らかになった新しい知見を明確に説明できる。	D	

・授業スケジュールとコンピテンス

一般目標

健康増進とは、一般に疾病の予防から積極的な健康づくりまでの幅広い概念であるが、公衆衛生学は健康増進の方法を研究し、それを実践する学問である。衛生学では主に環境保健、産業保健からアプローチするのに対し、公衆衛生では、母子保健、学校保健、成人・老人保健、感染症などから健康増進を考える。また、各種衛生法規および行政のシステムを理解し、今後の問題点を考え、問題解決の方法を考察できるようにする。

個別目標

- 1) 健康の定義を説明できる。公衆衛生の課題と今後の展望について述べる事ができる。
- 2) Evidence-Based Medicine（EBM）について、実践方法を説明する事ができる。
- 3) 疫学的方法について説明できる。
- 4) 地域がん登録について説明する事ができる。
- 5) 疫学調査について説明する事ができる。
- 6) 厚生労働省、都道府県、市町村における公衆衛生の仕組み、地域保健法について説明する事ができる。
- 7) 介護保険について説明する事ができる。
- 8) 高齢者や障害者に関する福祉について説明する事ができる。
- 9) わが国の国際保健への取り組みについて説明する事ができる。
- 10) がんの疫学に必要な統計手法について説明する事ができる。
- 11) コンピュータを使った統計解析法について説明する事ができる。
- 12) 高齢者福祉と高齢者医療について説明できる。
- 13) 食品保健について説明できる。
- 14) 介護予防、在宅介護、施設介護について説明できる。
- 15) わが国における各種がんの疫学について説明できる。
- 16) 予防医学の概念とその実践について説明できる。
- 17) 感染の3因子とその対策について説明できる。
- 18) 感染症の予防について説明できる。

19) 母子保健, 学校保健について説明できる。

20) 試験

6) 評 価 法

CBTタイプおよび記述による筆記試験(90%), 出席(10%)

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.253~255参照

8) 参 考 書

「国民衛生の動向」 厚生統計協会

「保険と年金の動向」 厚生統計協会

「シンプル衛生公衆衛生学2008」 鈴木庄亮, 久道 茂 南江堂

「数学いらすの医科統計学」 津崎晃一 監訳 メディカル・サイエンス・インターナショナル

法医学ユニット

- 1) ユニット名 法医学
2) ユニット責任者 岩瀬 博太郎

4) ユニットの概要

法医学は、医学および自然科学を基礎として法律上の問題を研究し、またこれを鑑定する学問である。法医学で行われる司法解剖の主たる目的は、死因の鑑定であるが、臨床医にとっても、死体検案書および死因診断書作成に当って、死因の判定は重要な意義がある。なぜなら、現行のわが国の制度下では、一般臨床医が多くの異状死体の死因判定を行っており、死体を検案する臨床医が、死体取扱や死因論について正しい知識を有していないと、死因や異状死届出に関して誤判定をし、それが大きな社会問題となることがあるためである。従って、本コースでは、

5) ユニットのゴール、コンピテンズと達成レベル

・コンピテンズ達成レベル表

卒業目標（コンピテンズ）		達成レベル （法医学）
I. 倫理観とプロフェッショナリズム		
千葉大学医学部学生は、卒業時に 患者、患者家族、医療チームメンバーを尊重し、責任をもって医療を 実践するためのプロフェッショナリズム（態度、考え方、倫理感など） を有して行動することができる。そのために、医師としての自己を評価 し、生涯にわたって向上を図ることの必要性と方法を理解している。		
<医師としての考え、態度>		
1	人間の尊厳を尊重する。	B 応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
2	法的責任・規範を遵守する。	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	
4	患者、患者家族の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	
5	倫理的問題を把握し、倫理的原則に基づいて評価できる。	
6	常に自分の知識、技能、行動に責任を持って患者を診療できる。	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	
<チーム>		
8	医療・研究チームで協同して活動し、チームリーダーとしての役割を果たすことができる。	B 応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
9	医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行い、医療安全に務めることができる。	

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （法医学）
<自己啓発>		
10	自己の目標を設定できる。	B
11	自己を適切に評価して知識と技能の能力の限界を知り、それを乗り越える対処方法を見つけることができる。	B
12	生涯学習により常に自己の向上を図る必要性と方法を理解する。	B
13	医療ニーズに常に対応できるように自己を管理できる。	B
14	学習と生活の優先順位を決定できる。	B
15	自らのキャリアをデザインし、達成へ向けて学習を継続できる。	B
II. 医学とそれに関連する領域の知識		
<p>千葉大学医学部学生は、卒業時に基礎、臨床、社会医学等の知識を有し、それらを医療の実践の場で応用できる。医療の基盤となっている生命科学、人口、環境など関連領域の知識と原理を理解している。</p> <p>以下の知識を有し、応用できる。</p>		
1	人体の正常な構造と機能	B
2	人体の発達、成長、加齢、死	B
3	人体の心理、行動	B
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防	B
5	薬理、治療	B
7	医療の安全性と危機管理	B
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B
III. 医療の実践		
<p>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医療と健康増進を実施できる。医学とそれに関連する領域の知識を統合して、急性あるいは慢性の頻度の高い健康問題の診断と治療を原則に従って計画できる。</p>		
1	心理、社会的背景を含む患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	B
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。	B
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査、検体検査、画像診断、病理診断を選択し、結果を解釈できる。	B
5	頻度の高い疾患の診断と治療計画を患者の心理・社会的因子、文化的背景、疫学、EBMを考慮して立てられる。	B
6	医療を実施する上で有効な患者-医師関係を構築できる。	B
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	B
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中治療に参加できる。	D
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。	D
11	患者教育の概要を理解している。	C
12	医療の不確実性を認識している。	B
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	D

卒業目標（コンピテンス）		達成レベル （法医学）
Ⅳ. コミュニケーション技能		
千葉大学医学部学生は、卒業時に 思いやりがある効果的なコミュニケーションを行い、他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療を実践することができる。医学、医療における文書を適切に作成、取り扱い、責任ある情報交換と記録を行うことができる。		
3	コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	B 応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
4	診療情報、科学論文などの文書を規定に従って適切に作成、取扱い、情報提供できる。	B
Ⅴ. 医学、医療、保健、社会への貢献		
千葉大学医学部学生は、卒業時に 医学、医療に関する保険、保健制度、機関、行政の規則等に基づいた業務と医療の実践、研究、開発を通して社会に貢献できることを理解する。		
1	各種保険制度など医療制度を理解する。	B 応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
2	患者の診療、健康の維持、増進のために各種医療専門職の有用性を理解する。	B
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる。	B
6	医師として地域医療に関わることの必要性を理解する。	B
7	医学・医療の研究、開発が社会に貢献することを理解する。	B
Ⅵ. 科学的探究		
千葉大学医学部学生は、卒業時に 基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報の評価、批判的思考、新しい情報を生み出すための論理的思考と研究計画立案を倫理原則に従って行うことができる。		
1	未解決の臨床的あるいは科学的問題を認識し、仮説を立て、それを解決するための方法と資源を見いだすことができる。	B 応用できる知識の習得が単位認定の要件である（Applied）
3	医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。	B
4	実験室、動物実験、患者に関する研究の倫理的事項を理解する。	B

・ゴール

法医学全般を理解する。

・授業スケジュールとコンピテンス

1, 3, 5, 6, 7, 17, 23, 24, 実習4

1) 法医学とはどんな特徴を持った学問であるかを知る。

1, 3

2) 異状死体とはどのような死体か説明できる。

2, 4, 11

3) 各種死体現象を説明できる。

18

4) 損傷全般に関して説明できる。

20

5) 鈍器による損傷に関して説明できる。

19

6) 鋭器による損傷を説明できる。

- 2 7) 銃器による損傷を説明できる。
- 21 8) 交通事故による損傷を説明できる。
- 18 9) 成傷器, 成傷機転を表す損傷を説明できる。
- 15 10) 法医学的窒息全般に関して説明できる。
- 16 11) 各種の窒息死に関して説明できる。
- 14 12) 異常環境下の障害について説明できる。
- 22 13) 嬰兒殺について説明できる。
- 22 14) 児童虐待について説明できる。
- 22 15) 成人および小児の突然死, 急死について説明できる。
- 9 16) 中毒に関する一般的事項を説明できる。
- 10 17) 各種中毒について説明できる。
- 実習 1 18) 血液型全般に関して説明できる。
- 実習 2 19) 各種赤血球型について説明できる。
- 実習 20) 白血球型について説明できる。
- 12, 13, 実習 5 21) 個人識別の目的と方法を説明できる。
- 12, 14 22) 物体検査の目的と方法を説明できる。
- 3, 17, 23, 24 23) 医療事故発生時, 医師および患者の権利維持の観点から, 適正な対応をとることができる。

6) 評 価 法

出席および課題レポート作成 (40%) および期末テスト (60%)

7) 授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

P.261~264参照

8) 教 科 書

「エッセンシャル法医学」 高取健彦編, 医歯薬出版社

参 考 書

「現代の法医学」 四方一郎, 永野耐造著, 金原出版

「死因究明~葬られた真実」 柳原三佳, 講談社

「実例に学ぶ医療事故」 押田茂實, 児玉安司, 鈴木利廣編, 医学書院

「焼かれる前に語れ」 岩瀬博太郎, 柳原三佳, WAVE 出版

配 布 資 料

別添

実習書 (別添)

4年次スケジュール

			4月1日(木)	4月2日(金)	4月5日(月)	4月6日(火)	4月7日(水)	4月8日(木)	4月9日(金)
I				画像放射線	画像放射線			臨床検査	
II			診断学・学	画像放射線	画像放射線			臨床検査	
III			感染症	診断学・学	診断学・学	ガイダンス		臨床検査	
IV			診断学・学	診断学・学	診断学・学			臨床検査	
V			診断学・学	診断学・学	年度初めガイダンス	P O M R	消化器・養	消化器・養	

	4月12日(月)	4月13日(火)	4月14日(水)	4月15日(木)	4月16日(金)	4月19日(月)	4月20日(火)	4月21日(水)	4月22日(木)	4月23日(金)
I	診断学・学	感染症	感染症	画像放射線	臨床検査	感染症試験	消化器・養	消化器・養	画像放射線	臨床検査
II	消化器・養	消化器・養	消化器・養	画像放射線	臨床検査	消化器・養	消化器・養	消化器・養	画像放射線	臨床検査
III	消化器・養	診療録記載	消化器・養	感染症	臨床検査	画像放射線	コミュニケーションI	消化器・養	消化器・養	臨床検査
IV	画像放射線		消化器・養	消化器・養	消化器・養	画像放射線		消化器・養	消化器・養	消化器・養
V			消化器・養	消化器・養	消化器・養	消化器・養	消化器・養	消化器・養	消化器・養	消化器・養

	4月26日(月)	4月27日(火)	4月28日(水)	4月29日(木)	4月30日(金)	5月3日(月)	5月4日(火)	5月5日(水)	5月6日(木)	5月7日(金)
I	画像放射線試験	消化器・養	消化器・養	昭和の日	臨床検査	憲法記念日	みどりの日	こどもの日	臨床検査	血液
II	消化器・養	消化器・養	消化器・養		臨床検査				消化器・養	血液
III	消化器・養	血液像	消化器・養		臨床検査				消化器・養	血液
IV	消化器・養		消化器・養		臨床検査				消化器・養	T U T ガイダンス
V		消化器・養	消化器・養						消化器・養	T U T ガイダンス

	5月10日(月)	5月11日(火)	5月12日(水)	5月13日(木)	5月14日(金)	5月17日(月)	5月18日(火)	5月19日(水)	5月20日(木)	5月21日(金)
I	臨床検査				血液	消化器・養	運動器			血液
II	血液	消化器・養	消化器・養	消化器・養	血液	血液	運動器	運動器	運動器	血液
III	血液	コミュニケーションII 腹部診察線	消化器・養		血液	血液	運動器	運動器	運動器	血液
IV			消化器・養			消化器・養	消化器・養	消化器・養	消化器・養	消化器・養
V		消化器・養	消化器・養			消化器・養	消化器・養	消化器・養	消化器・養	消化器・養

	5月24日(月)	5月25日(火)	5月26日(水)	5月27日(木)	5月28日(金)	5月31日(月)	6月1日(火)	6月2日(水)	6月3日(木)	6月4日(金)
I	血液試験	運動器	呼吸器	呼吸器	呼吸器	消化器・養	運動器	運動器	運動器	運動器
II	運動器	運動器	運動器	呼吸器	運動器	呼吸器	呼吸器	呼吸器	呼吸器	呼吸器
III	運動器	コミュニケーションII 腹部診察線	運動器		運動器	呼吸器	運動器	呼吸器	呼吸器	呼吸器
IV	消化器・養		消化器・養	運動器	消化器・養	血液	循環器学			
V	消化器・養	消化器・養	消化器・養		消化器・養	血液	呼吸器学			

	6月7日(月)	6月8日(火)	6月9日(水)	6月10日(木)	6月11日(金)	6月14日(月)	6月15日(火)	6月16日(水)	6月17日(木)	6月18日(金)
I	運動器試験	呼吸器		循環器	循環器	呼吸器試験	循環器	循環器	循環器	循環器
II	呼吸器	呼吸器	呼吸器	呼吸器	呼吸器	循環器	循環器	循環器	循環器	循環器
III		胸部診察線 胸部X線	呼吸器	呼吸器		循環器	胸部診察線 胸部X線	循環器	健康診断	循環器
IV	血液		血液	血液	血液	血液	血液	血液		血液
V	血液	血液	血液	血液	血液	血液	血液	血液	血液	血液

	6月21日(月)	6月22日(火)	6月23日(水)	6月24日(木)	6月25日(金)	6月28日(月)	6月29日(火)	6月30日(水)	7月1日(木)	7月2日(金)
I	血液 TUT試験		健康診断	循環器	循環器	循環器試験	頭頸部		頭頸部	
II	循環器	循環器		頭頸部	循環器	頭頸部	頭頸部		頭頸部	
III	循環器	胸部診察 (胸部X線 胸部X線 胸部X線)		頭頸部	循環器	頭頸部	胸部診察 (胸部X線 胸部X線 胸部X線)		頭頸部	
IV	呼吸器 TUT					呼吸器 TUT		呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT
V	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT				呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT

	7月5日(月)	7月6日(火)	7月7日(水)	7月8日(木)	7月9日(金)	7月12日(月)	7月13日(火)	7月14日(水)	7月15日(木)	7月16日(金)
I	病理前期 試験	頭頸部		頭頸部	頭頸部	呼吸器 TUT試験	頭頸部試験	医療情報		医療情報 試験
II		頭頸部	医療情報	頭頸部	頭頸部	医療情報	医療情報	医療情報		
III		胸部診察 (胸部X線 胸部X線 胸部X線)	医療情報			医療情報	胸部診察 (胸部X線 胸部X線 胸部X線)	医療情報		
IV	呼吸器 TUT		呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT		呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT
V	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT	呼吸器 TUT

	7月19日(月)	7月20日(火)	7月21日(水)	7月22日(木)	7月23日(金)	7月26日(月)	7月27日(火)	7月28日(水)	7月29日(木)	7月30日(金)
I										
II										
III	海の日									
IV										
V										

	8月2日(月)	8月3日(火)	8月4日(水)	8月5日(木)	8月6日(金)	8月9日(月)	8月10日(火)	8月11日(水)	8月12日(木)	8月13日(金)
I										
II										
III										
IV										
V										

	8月16日(月)	8月17日(火)	8月18日(水)	8月19日(木)	8月20日(金)	8月23日(月)	8月24日(火)	8月25日(水)	8月26日(木)	8月27日(金)
I						内分泌・ 代謝	内分泌・ 代謝	内分泌・ 代謝	内分泌・ 代謝	内分泌・ 代謝
II						内分泌・ 代謝	内分泌・ 代謝	内分泌・ 代謝	内分泌・ 代謝	内分泌・ 代謝
III						内分泌・ 代謝		内分泌・ 代謝		内分泌・ 代謝
IV							予備			循環器 TUT
V										循環器 TUT

	8月30日(月)	8月31日(火)	9月1日(水)	9月2日(木)	9月3日(金)	9月6日(月)	9月7日(火)	9月8日(水)	9月9日(木)	9月10日(金)
I	代謝内分泌 試験	アレ・膠	アレ・膠	アレ・膠	アレ・膠	アレ試験	麻酔・救急	麻酔・救急	腎・泌尿器	腎・泌尿器
II	アレ・膠	アレ・膠	アレ・膠	アレ・膠	アレ・膠	麻酔・救急	麻酔・救急	麻酔・救急	腎・泌尿器	腎・泌尿器
III	アレ・膠		アレ・膠	アレ・膠		麻酔・救急	手袋 イワ 袋 入れ	麻酔・救急	麻酔・救急	麻酔・救急
IV	循環器 TUT	予備	循環器 TUT	循環器 TUT	循環器 TUT	循環器 TUT		循環器 TUT	循環器 TUT	循環器 TUT
V	循環器 TUT		循環器 TUT	循環器 TUT	循環器 TUT	循環器 TUT	循環器 TUT	循環器 TUT	循環器 TUT	循環器 TUT

	9月13日(月)	9月14日(火)	9月15日(水)	9月16日(木)	9月17日(金)
I	循環器 T U T 試験	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器	麻酔・救急 試験
II	麻酔・救急	麻酔・救急	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器
III	麻酔・救急	薬 剤	麻酔・救急	腎・泌尿器	腎・泌尿器
IV	内分泌・アレ T U T	消 毒 法		内分泌・アレ T U T	
V	内分泌・アレ T U T	神経診断学		内分泌・アレ T U T	

	9月20日(月)	9月21日(火)	9月22日(水)	9月23日(木)	9月24日(金)
			腎・泌尿器		腎・泌尿器
			腎・泌尿器		腎・泌尿器
	敬老の日			秋分の日	
		チーム医療Ⅳ			チーム医療Ⅳ

	9月27日(月)	9月28日(火)	9月29日(水)	9月30日(木)	10月1日(金)
I		腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器	腎・泌尿器
II		女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖
III			女性・生殖		
IV	チーム医療Ⅳ		内分泌・アレ T U T	チーム医療Ⅳ	手洗い実習
V			内分泌・アレ T U T		

	10月4日(月)	10月5日(火)	10月6日(水)	10月7日(木)	10月8日(金)
	腎・泌尿器 試験	女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖
	女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖
	女性・生殖				視 覚
	内分泌・アレ T U T	手 洗 い 実 習			内分泌・アレ T U T
	内分泌・アレ T U T				内分泌・アレ T U T

	10月11日(月)	10月12日(火)	10月13日(水)	10月14日(木)	10月15日(金)
I		女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖
II		女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖	
III	体育の日		視 覚	視 覚	精神・神経
IV		乳 腺 婦人科診察 採血・注射	内分泌・アレ T U T	内分泌・アレ T U T	内分泌・アレ T U T
V			内分泌・アレ T U T	内分泌・アレ T U T	内分泌・アレ T U T

	10月18日(月)	10月19日(火)	10月20日(水)	10月21日(木)	10月22日(金)
	内分泌・アレ T U T 試験	女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖
		女性・生殖	視 覚	視 覚	視 覚
	精神・神経		精神・神経	精神・神経	精神・神経
		乳 腺 婦人科診察 採血・注射	腎・泌尿器 T U T		
			腎・泌尿器 T U T		

	10月25日(月)	10月26日(火)	10月27日(水)	10月28日(木)	10月29日(金)
I	女性・生殖 試験	精神・神経	精神・神経	精神・神経	精神・神経
II	精神・神経	精神・神経	精神・神経	精神・神経	精神・神経
III	視 覚		視 覚	視 覚	
IV	腎・泌尿器 T U T	乳 腺 婦人科診察 採血・注射	腎・泌尿器 T U T	腎・泌尿器 T U T	腎・泌尿器 T U T
V	腎・泌尿器 T U T		腎・泌尿器 T U T	腎・泌尿器 T U T	腎・泌尿器 T U T

	11月1日(月)	11月2日(火)	11月3日(水)	11月4日(木)	11月5日(金)
	視 覚 試験	精神・神経			
	精神・神経	精神・神経			
	精神・神経		文化の日	大学祭準備	大学祭準備
	腎・泌尿器 T U T	神経診察Ⅰ 神経診察Ⅱ 救急蘇生法			
	腎・泌尿器 T U T				

	11月8日(月)	11月9日(火)	11月10日(水)	11月11日(木)	11月12日(金)
I		精神・神経	精神・神経	精神・神経	精神・神経
II		精神・神経	精神・神経	精神・神経	精神・神経
III	大学祭片付		精神・神経	精神・神経	
IV		神経診察Ⅰ 神経診察Ⅱ 救急蘇生法	腎・泌尿器 T U T	腎・泌尿器 T U T	腎・泌尿器 T U T
V			腎・泌尿器 T U T	腎・泌尿器 T U T	腎・泌尿器 T U T

	11月15日(月)	11月16日(火)	11月17日(水)	11月18日(木)	11月19日(金)
	腎・泌尿器 T U T 試験	精神・神経	精神・神経	精神・神経	精神・神経
	精神・神経	成長・発達	成長・発達	成長・発達	成長・発達
	精神・神経		精神・神経	精神・神経	精神・神経
		神経診察Ⅰ 神経診察Ⅱ 救急蘇生法		女性・生殖 T U T	
				女性・生殖 T U T	

	11月22日(月)	11月23日(火)	11月24日(水)	11月25日(木)	11月26日(金)
I	精神・神経		成長・発達	成長・発達	成長・発達
II	精神・神経		精神・神経	精神・神経	
III	成長・発達	勤 労 感 謝 日	皮膚・形成	皮膚・形成	皮膚・形成
IV	女性・生殖 T U T		女性・生殖 T U T	女性・生殖 T U T	女性・生殖 T U T
V	女性・生殖 T U T		女性・生殖 T U T	女性・生殖 T U T	女性・生殖 T U T

	11月29日(月)	11月30日(火)	12月1日(水)	12月2日(木)	12月3日(金)
	精神・神経 試験	成長・発達	成長・発達	成長・発達	成長・発達
	成長・発達	成長・発達	成長・発達	成長・発達	成長・発達
	皮膚・形成		皮膚・形成	皮膚・形成	皮膚・形成
	女性・生殖 T U T	コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン Ⅳ	女性・生殖 T U T	女性・生殖 T U T	女性・生殖 T U T
	女性・生殖 T U T		女性・生殖 T U T	女性・生殖 T U T	女性・生殖 T U T

	12月6日(月)	12月7日(火)	12月8日(水)	12月9日(木)	12月10日(金)	12月13日(月)	12月14日(火)	12月15日(水)	12月16日(木)	12月17日(金)
I	女性・生殖 T U T 試験	成長・発達	成長・発達	成長・発達	成長・発達	成長・発達 試験	皮膚・形成	総合医学	総合医学	総合医学
II	成長・発達	成長・発達	成長・発達	皮膚・形成	皮膚・形成	皮膚・形成	皮膚・形成	皮膚・形成		皮膚・形成
III	皮膚・形成	外科手技 コミュニケーション V - 1	皮膚・形成	皮膚・形成	皮膚・形成	総合医学	外科手技 コミュニケーション V - 1	皮膚・形成	皮膚・形成	
IV	精神・神経 T U T					精神・神経 T U T		精神・神経 T U T	精神・神経 T U T	精神・神経 T U T
V	精神・神経 T U T					精神・神経 T U T		精神・神経 T U T	精神・神経 T U T	精神・神経 T U T

	12月20日(月)	12月21日(火)	12月22日(水)	12月23日(木)	12月24日(金)	12月27日(月)	12月28日(火)	12月29日(水)	12月30日(木)	12月31日(金)
I	病後期 試験	総合医学	総合医学	天皇誕生日	-	-	-			
II	総合医学	総合医学	総合医学		-	-	-			
III	総合医学		総合医学		-	-	-			
IV	精神・神経 T U T	精神・神経 T U T	精神・神経 T U T		精神・神経 T U T	-	予備			
V	精神・神経 T U T	精神・神経 T U T	精神・神経 T U T		精神・神経 T U T	-				

	1月3日(月)	1月4日(火)	1月5日(水)	1月6日(木)	1月7日(金)	1月10日(月)	1月11日(火)	1月12日(水)	1月13日(木)	1月14日(金)
I		精神・神経 T U T 試験	法医学		公衆衛生	成人の日	皮膚・形成 試験 公衆衛生 コミュニケーション V - 3	衛生学1	法医学1 医習1	センター 試験準備
II		公衆衛生	法医学		公衆衛生			総合医学	法医学1 医習1	
III		コミュニケーション V - 2	公衆衛生	法医学	公衆衛生			総合医学	法医学	
IV				成長・発達 T U T				衛生学1 医習1	法医学	
V				成長・発達 T U T				衛生学1 医習1	公衆衛生	

	1月17日(月)	1月18日(火)	1月19日(水)	1月20日(木)	1月21日(金)	1月24日(月)	1月25日(火)	1月26日(水)	1月27日(木)	1月28日(金)
I	総合医学 試験	法医学2 医習2	衛生学15	法医学	法医学	法医学	法医学	法医学3 医習3	法医学	法医学
II	衛生学2	法医学2 医習2	衛生学4	公衆衛生	法医学	衛生学6	公衆衛生	法医学3 医習3	法医学	公衆衛生
III	衛生学3		衛生学5	衛生学2 医習2	公衆衛生	衛生学7		衛生学8 医習3	衛生学3 医習3	公衆衛生
IV	成長・発達 T U T	成長・発達 T U T	成長・発達 T U T	衛生学2 医習2	成長・発達 T U T	成長・発達 T U T	成長・発達 T U T	成長・発達 T U T	衛生学3 医習3	成長・発達 T U T
V	成長・発達 T U T	成長・発達 T U T	成長・発達 T U T	衛生学2 医習2	成長・発達 T U T	成長・発達 T U T	成長・発達 T U T	成長・発達 T U T	衛生学3 医習3	成長・発達 T U T

	1月31日(月)	2月1日(火)	2月2日(水)	2月3日(木)	2月4日(金)	2月7日(月)	2月8日(火)	2月9日(水)	2月10日(木)	2月11日(金)
I	成長・発達 T U T 試験	公衆衛生	衛生学11	公衆衛生	公衆衛生	公衆衛生 (試験)	法医学	衛生学13	法医学	建国記念日
II	公衆衛生	公衆衛生	衛生学12	公衆衛生	公衆衛生	法医学	法医学	衛生学14	法医学	
III	公衆衛生	法医学4 医習4	衛生学4 医習4	法医学	法医学	法医学5 医習5	法医学	衛生学5 医習5	法医学	
IV	衛生学9	法医学4 医習4	衛生学4 医習4	法医学	法医学	法医学5 医習5		衛生学5 医習5		
V	衛生学10	法医学	衛生学4 医習4					衛生学5 医習5		

	2月14日(月)	2月15日(火)	2月16日(水)	2月17日(木)	2月18日(金)	2月21日(月)	2月22日(火)	2月23日(水)	2月24日(木)	2月25日(金)
I	法医学 (医習)	衛生学17			衛生学 (試験)	C B T			個別準備	個別試験
II	衛生学15	衛生学18	衛生学19							
III	衛生学16		衛生学6 医習6							
IV			衛生学6 医習6							
V			衛生学6 医習6							

	2月28日(月)	3月1日(火)	3月2日(水)	3月3日(木)	3月4日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	3月7日(月)	3月8日(火)	3月9日(水)	3月10日(木)	3月11日(金)
					個別準備

	3月14日(月)	3月15日(火)	3月16日(水)	3月17日(木)	3月18日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	3月21日(月)	3月22日(火)	3月23日(水)	3月24日(木)	3月25日(金)
春分の日					

	3月28日(月)	3月29日(火)	3月30日(水)	3月31日(木)
I				
II				
III				
IV				
V				

