# 履 修 案 内

平成24（2012）年度

千葉大学医学部

# 【目　　次】


**Ⅰ　医学部のカリキュラムの構成と専門教育**

Ⅰ－A　概　　要 …… 1

**Ⅱ　学年・セメスター・授業時間**

Ⅱ－A　学　　年 …… 7

Ⅱ－B　セメスター …… 7

Ⅱ－C　授業時間 …… 7

**Ⅲ　履修と履修基準**

Ⅲ－A　履修と単位 …… 7

Ⅲ－B　基準単位と卒業要件 …… 7

**Ⅳ　成績評価と単位認定**

Ⅳ－A　成績評価の区分 …… 8

Ⅳ－B　成績の通知 …… 8

Ⅳ－C　GPA（Grade Point Average）：科目成績平均値 …… 8

Ⅳ－D　試験心得 …… 8

**Ⅴ　そ の 他**

Ⅴ－A　健康診断及び各種抗体検査とワクチン接種について …… 9

Ⅴ－B　保険への加入について …… 9

○参考規程等

※千葉大学医学部規程（別紙１）

※科目履修に関する移行期の取り扱いについて（別紙２）

※千葉大学医学部試験内規（別紙３）

※千葉大学医学部GPA（Grade Point Average）実施要項（別紙４）

※千葉大学医学部の卒業時到達目標（別紙５）

○学 年 暦

# 2012医学部履修案内

## Ⅰ　医学部のカリキュラムの構成と専門教育

### Ⅰ－Ａ　概　　要

千葉大学医学部では、医学生が卒業時に到達すべき目標（卒業時到達目標、ゴール）を三つ掲げ、それらを達成するのに必要な能力を卒業コンピテンスとして設定しています。このコンピテンスは53の具体的なコンピテンシー（能力）に分類されます（別紙５）。これらのコンピテンシーを修得するために学生の能力を段階的に向上させる順次性のあるカリキュラムが構成されており、このような教育は学習成果基盤型教育（Outcome-based education）（Ⅰ－Ｂ）と呼ばれています。カリキュラムは普遍教育、臨床実習前専門教育、臨床実習に分類され、普遍教育科目と専門教育科目からなっています。６年間で医学部のコンピテンスを達成できるように、１年次から６年次までに実施される授業科目（ユニット）では、コンピテンシーの一部、あるいはその前段階のコンピテンシーが学習目標として設定され、その達成度の評価によりユニットの単位を認定します。学習目標として掲げられた全てのコンピテンシーの修得が証明されて卒業が認定されます。卒業コンピテンシーはMDコース（６年間のプログラム）、MD-PhDコース（３年次編入、４年間のプログラム）共通です。

**卒業時到達目標（ゴール）**（別紙５参照）

千葉大学医学部の学生は、卒業時に

１）　**医学的知識・技能**を理論と根拠に基づいて応用し、適切な判断と**医療が実践**でき、**生涯にわたり自らの能力を向上**させることができる。

２）　医療制度を適切に活用し、社会および医療チームの中で医師としての役割を果たし、**患者中心の医療**を実践できる。

３）　科学的情報を批判的に吟味し、新しい発見と創造のための**論理的思考と研究**を行える。

医学部の専門教育科目は、卒業コンピテンシーを達成するために、以下に示すコース群からなり、それぞれのコースは単一又は複数のユニットで構成されています（図１）。１から３年次の医療プロフェッショナリズム（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）は、医師となるための基盤となる態度、価値観、習慣やコミュニケーション能力などの修得が学習目標です。２から３年次の正常構造と機能（Ⅰ、Ⅱ）では、遺伝子レベルから臓器に至る人体の構造や機能について学習します。３から６年次の病態と診療（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ）は疾患・病態などについて学習し、患者の診療に携わる医師として必要な臨床能力の修得が目標です。４、６年次の医療と社会は疾病、健康を社会的な側面から理解し、考察する能力を身に付けることを

目標としています。基礎医学生命科学特論・研究はスカラーシップベーシック、アプライド、アドバンストからなり、科学者としての科学的思考法を身に付け、学問的体系構築の道筋を理解することが目標です。これらのコースを全て修了することで卒業コンピテンシーを達成し、研修医として研修業務をスタートするのに必要なミニマム・エッセンシャルな能力を担保することができます。

### Ⅰ－B　学習成果基盤型教育（OBE，Outcome-based education）

図１のコース群で達成されるコンピテンスと卒業コンピテンシーの達成レベル（図２）がユニット毎にリストされています（図３）。レベルはベーシック（C、D）、アプライド（B）、アドバンスト（A）の３段階からなっています（図２）。53の全コンピテンシーが６年間で達成されるようにレベルが段階的に向上するようにデザインされています。OBEでは、基盤となる知識（D）、技能、態度、価値観（C）から始まり、模擬診療（B）を経て患者に対して診療ができるレベル（A）までコンピテンシー毎に学生の能力が向上することが図３のマトリックスに示されています。OBEは全ての卒業生が全コンピテンシーについてA又はBレベルとなることを確認し、保証します。これは研修医が研修業務を支障なくスタートできるミニマム・エッセンシャルなレベルですが、これに留まることなく、６年間の在学中によりアドバンストなレベルにチャレンジすることを推奨します。

図１

# 平成24年度コース一覧

| | キャンパス | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1年次 | 亥鼻（水） | 医療プロフェッショナリズムⅠ（ICM）（※1） | | | | | | | | | | | |
| | | 導入PBLチュートリアル、チーム医療Ⅰ（IPEⅠ） | | | | | | 普遍教育科目（情報処理） | | | | | |
| | 西千葉（水曜以外） | 普遍教育科目、専門基礎科目 | | | | | | 普遍教育科目、専門基礎科目 | | | | | |
| | 亥鼻（月～金） | 生命科学特論・研究Ⅰ（スカラーシップ・ベーシック） | | | | | | | | | | | |
| 2年次 | 亥鼻（水、木、金） | 医療プロフェッショナリズムⅡ（ICM）（※1） | | | | | | | | | | | |
| | | 専門連携英語、生命倫理演習、医用工学、チーム医療Ⅱ（IPEⅡ） | | | | | | | | | | | |
| | | 正常構造と機能Ⅰ | | | | | | 正常構造と機能Ⅰ | | | | | |
| | | 遺伝分子医学、生化学 | | | | | | 形態学総論（解剖学、組織学、発生学）、神経科学・生理学総論、生化学 | | | | | |
| | 西千葉（月、火） | 普遍教育科目、専門基礎科目 | | | | | | 普遍教育科目、専門基礎科目 | | | | | |
| | 亥鼻（月～金） | 生命科学特論・研究Ⅰ（スカラーシップ・ベーシック） | | | | | | | | | | | |
| 3年次 | 亥鼻（月～金） | 正常構造と機能Ⅱ | | | | | 正常構造と機能Ⅱ | | | | | | |
| | | 肉眼解剖学、組織学、神経科学、生理学 | | | | | 免疫学 | | | | | | |
| | | | | | | | 病態と診療Ⅰ | | | | | | |
| | | | | | | | 病理学総論、ウイルス学、細菌学、寄生虫学、薬理学 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 医療プロフェッショナリズムⅢ（ICM）（※1） | | | |
| | | | | | | | | | | チーム医療Ⅲ（IPEⅢ）、医師見習い体験学習 | | | |
| | | | | | 病態と診療Ⅱ | | 病態と診療Ⅱ | | | | | | |
| | | | | | 臨床病態治療学（※2） | | 臨床病態治療学（※2）、病理学各論、臨床医学総論（※3） | | | | | | |
| | | 生命科学特論・研究Ⅰ（スカラーシップ・アプライド、基礎医学ゼミ） | | | | | | | | | | | |
| 4年次 | 亥鼻（月～金） | 病態と診療Ⅱ | | | | | 病態と診療Ⅱ | | | | CBT・OSCE | 病態と診療Ⅱ | 臨床医学実習 |
| | | 臨床病態治療学（※2）、病理学各論、臨床医学総論（※3）、臨床病態学演習（※4） | | | | | 臨床病態治療学（※2）、病理学各論、臨床医学総論（※3）、臨床病態学演習（※4） | | | | | CCベーシック、白衣式（※3） | コア・クリニカル・クラークシップ（※5） |
| | | | | | | | | 医療と社会 | | | | | |
| | | | | | | | | 衛生学、医療経済情報学、公衆衛生学、法医学 | | | | | |
| | | 生命科学特論・研究Ⅱ（スカラーシップ・アドバンスト） | | | | | | | | | | | |
| 5年次 | 亥鼻、他（月～金） | 臨床医学実習 | | | | | 臨床医学実習 | | | | | | |
| | | コア・クリニカル・クラークシップ（※5） | | | | | コア・クリニカル・クラークシップ（※5） | | | | アドバンスト・クリニカル・クラークシップ（※6） | | |
| | | 生命科学特論・研究Ⅱ（スカラーシップ・アドバンスト） | | | | | | | | | | | |
| 6年次 | 亥鼻、他（月～金） | 臨床医学実習 | | | 医療と社会 | | 臨床医学実習 | | | | | | |
| | | アドバンスト・クリニカル・クラークシップ（※6） | | | 公衆衛生学実習 | | 科目別総括試験・総合統一試験 | | | | | | |
| | | 生命科学特論・研究Ⅱ（スカラーシップ・アドバンスト） | | | | | | | | | | | |

※1　ICM: Introduction to Clinical Medicine
※2　臨床病態治療学（ユニット講義）：症候学診断学、画像放射線、運動器、感染、臨床検査臨床遺伝、消化器栄養、血液、呼吸器、頭頸部、循環器、内分泌代謝、アレルギー膠原病、腎泌尿器、生殖周産期乳房、麻酔救急、視覚、成長発達、精神神経、皮膚形成、総合医学の各臨床系ユニットで構成される。
※3　臨床医学総論（臨床入門）の終了後、白衣式を執り行い、それらを医療プロフェッショナリズムⅣ（ICM）として位置づける。臨床医学総論（臨床入門）は、医療面接、身体診察、診療手技等およびチーム医療Ⅳ（IPE Ⅳ）、CCベーシックの各授業で構成される。
※4　臨床病態学演習（チュートリアル）：消化器・栄養、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・発達のユニットで構成される。
※5　コア・クリニカル・クラークシップ：消化器内科、腎臓内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、アレルギー・膠原病内科、血液内科、循環器内科、呼吸器内科、神経内科、精神神経科、小児科、産婦人科、救急部・集中治療部、肝胆膵外科、食道胃腸外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科の附属病院あるいは協力病院の各診療科等で実習を行う。期間中に半日の医療プロフェッショナリズム・ワークショップを2回行う。
※6　アドバンスト・クリニカル・クラークシップ総合内科／総合診療部、整形外科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、泌尿器科、放射線科、小児外科、麻酔科・疼痛緩和科、皮膚科、形成外科、眼科、歯科口腔外科、リハビリテーション部等の附属病院あるいは協力病院の各診療科等で実習を行う。UICにおけるクリニカル・クラークシップが含まれる。

図２

| レベル(達成度) | Advanced | Applied | Basic | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | A | B | C | D | E | F |
| 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態度、倫理感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。 | 診療の場で医師としての態度・価値感を示せることが単位認定の要件である | 医師としての態度・価値感を模擬的に示せることが単位認定の要件である | 基盤となる態度・価値観の修得が単位認定の要件である | 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である | 修得の機会があるが、単位認定に関係ない | 修得の機会がない |
| 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 | A | B | | D | E | F |
| 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。 | 実践の場で問題解決に応用できることが単位認定の要件である | 応用できる知識の修得が単位認定の要件である | | 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である | 修得する機会があるが、単位認定に関係ない | 修得の機会がない |
| Ⅲ 医療の実践 | | | | | | |
| 千葉大学医学部学生は、卒業時に | A | B | C | D | E | F |
| 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。 | 診療の一部として実践できることが単位認定の要件である | 模擬診療を実施できることが単位認定の要件である | 基盤となる態度、スキルの修得が単位認定の要件である | 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である | 経験する機会があるが、単位認定に関係ない | 経験する機会がない |
| Ⅳ コミュニケーション | | | | | | |
| 千葉大学医学部学生は、卒業時に | A | B | C | D | E | F |
| 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。 | 診療の一部として実践することが単位認定の要件である | 模擬診療を実施できることが単位認定の要件である | 基盤となる態度、スキルの修得が単位認定の要件である | 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である | 経験する機会があるが、単位認定に関係ない | 経験する機会がない |
| 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 | A | B | | D | E | F |
| 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。 | 実践できることが単位認定の要件である | 理解と実施計画立案が単位認定の要件である | | 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である | 経験する機会があるが、単位認定に関係ない | 経験する機会がない |
| Ⅵ．科学的探究 | | | | | | |
| 千葉大学医学部学生は、卒業時に | A | B | C | D | E | F |
| 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。 | 実践できることが単位認定の要件である | 研究計画立案が単位認定の要件である | 計画された研究の見学、参加、技術の修得が単位認定の要件である | 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である | 経験する機会があるが、単位認定に関係ない | 経験する機会がない |

# 図３

| 学年 | 1 | | | | | 2 | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | | | | | | 4 | | | | | | | | 5 | | 6 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| コース・ユニット名 | 医療プロフェッショナリズムⅠ 導入チュートリアル | 医療プロフェッショナリズムⅠ チーム療Ⅰ | 基礎専門科目（数学、物理学、化学実験） | 基礎医学生命科学特論・研究 スカラーシップ・ペーシック | 普遍教育科目（英語、情報リテラシー、教養科目など） | 医療プロフェッショナリズムⅡ 生命倫理 | 医療プロフェッショナリズムⅡ 専門（運携英語 | 医療プロフェッショナリズムⅡ 医用工学 | 医療プロフェッショナリズムⅡ チーム医療Ⅱ | 正常構造と機能Ⅰ 遺伝分子医学 | 正常構造と機能Ⅰ 形態学総論 | 正常構造と機能Ⅰ 神経科学／生理学総論 | 正常構造と機能Ⅰ 生化学（遺伝子・蛋白質） | 正常構造と機能Ⅰ 生化学（代謝・栄養） | 基礎医学生命科学特論・研究 スカラーシップ・ペーシック | 正常構造と機能Ⅱ 肉眼解剖 | 正常構造と機能Ⅱ 組織学（各論） | 正常構造と機能Ⅱ 神経科学 | 正常構造と機能Ⅱ 生理学 | 正常構造と機能Ⅱ 免疫学 | 病態と治療Ⅰ 病理学総論 | 病態と治療Ⅰ ウイルス学 | 病態と治療Ⅰ 細菌学 | 病態と治療Ⅰ 寄生学 | 病態と治療Ⅰ 薬理学 | 医プロフェッショナリズムⅢ チーム医療Ⅲ | 医プロフェッショナリズムⅢ 体験実習 | 基礎医学生命科学特論・研究 スカラーシップ・アプライド | 医療と社会Ⅰ 医療経済情学 | 医療と社会Ⅰ 衛生学 | 医療と社会Ⅰ 公衆衛生学 | 医療と社会 法医学 | 病態と診療Ⅱ 病理学実習 | 病態と診療Ⅱ（臨床病態学演習（臨床チュートリアル） | 病態と診療Ⅱ（臨床医学総論（臨床入門） | 病態と診療Ⅱ（臨床病態治療学（ユニット講義） | 基礎医学生命科学特論・研究 スカラーシップ・アプライド | 臨床医学実習 コアＣＣ | 基礎医学生命科学特論・研究 スカラーシップ・アドバンスト | 臨床医学実習 アドバンスＣＣ | 医療と社会 公衆衛生実習 | 基礎医学生命科学特論・研究 スカラーシップ・アドバンスト |
| **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 | C | F | E | C/D | D | E | E | C | E | E | E | E | E | F | C | E | C | E | E | E | E | E | E | E | E | C/D | E | E | E | E | D | E | C | E | E | E | A | E | A | E | E |
| 2 法的責任・規範を遵守する。 | C | C | F | E | C/D | D | E | E | C | E | E | D | C | B | F | C | E | C | E | E | E | D | E | C/D | E | E | C/D | E | C | E | E | D | E | C | E | E | E | A | E | A | E | E |
| 3 患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。 | C | C | F | F | C/D | D | E | E | C | F | F | F | F | F | F | C | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | C/D | E | F | E | E | E | E | C | B | E | E | A | E | A | E | E |
| 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 | C | F | F | C/D | D | D | E | C | F | F | F | F | F | F | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | C | C/D | E | F | E | E | E | E | C | B | D | E | A | E | A | E | 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。 | C | E | F | E | C/D | D | E | E | E | F | F | F | F | F | F | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | C/D | E | D | E | E | E | E | C | B | D | E | A | E | A | E | 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。 | C | C | F | F | C/D | E | E | E | C | F | F | F | F | F | E | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | C/D | E | F | E | E | E | E | C | E | E | E | A | E | A | E | 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 | C | F | E | C/D | E | E | E | C | E | E | D | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | F | E | E | A | E | A | E | 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。 | C | E | F | F | C/D | E | E | E | E | E | E | E | E | E | F | E | F | F | F | F | F | F | F | F | E | C/D | F | E | E | E | E | E | C | B | E | F | A | F | A | E | F |
| 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 | C | F | F | C/D | E | E | E | C | E | E | E | E | E | E | C | E | C | E | E | E | E | E | E | E | C | C/D | F | E | E | E | E | E | C | B | E | F | A | F | A | E | F |
| ＜自己啓発＞ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 自己の目標を設定できる。 | C | D | E | E | C/D | E | E | E | D | E | E | E | E | C | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | B | E | E | E | A | E | A | E | 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。 | C | C | E | E | C/D | E | E | E | C | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | C/D | E | E | E | E | E | E | B | E | E | E | A | E | A | E | 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。 | C | D | E | E | C/D | E | E | E | D | E | E | E | E | C | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | C/D | E | E | E | E | E | E | B | E | E | E | A | E | A | E | 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。 | C | D | F | F | C/D | E | E | E | D | E | E | E | E | E | F | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | C/D | F | E | E | E | E | E | B | E | E | F | A | F | A | E | F |
| 14 学習と生活の優先順位を決定できる。 | C | D | E | E | C/D | E | E | E | D | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | C | C/D | E | E | E | E | E | E | B | E | E | E | A | E | A | E | 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。 | C | E | E | E | C/D | E | E | E | D | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | C/D | E | E | E | E | E | E | B | E | E | E | B | E | A | E | 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、実践の場で応用できる。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 人体の正常な構造と機能 | E | E | D | E | D | F | E | E | E | D | D | B | D | D | E | E | D | D | D | D | E | E | E | E | D | E | E | E | F | D | F | E | B | B | D | D | E | A | E | A | E | E |
| 2 人体の発達、成長、加齢、死 | E | E | D | E | D | E | E | E | E | E | D | B | D | E | E | E | E | D | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | F | F | F | E | B | B | E | D | E | A | E | A | E | E |
| 3 人体の心理、行動 | E | E | F | E | D | E | E | F | E | E | E | B | E | E | E | F | F | D | D | F | F | F | F | F | E | E | E | E | F | F | F | E | F | B | E | D | E | A | E | A | E | E |
| 4 病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防 | E | E | F | E | D | E | E | E | E | D | E | C | D | D | E | E | E | D | D | D | D | B/D | D | B/D | D | E | E | E | D | D | D | D | B | B | D | D | E | A | E | A | B | E |
| 5 薬理、治療 | E | E | D | E | D | F | E | E | E | E | E | E | E | E | E | F | F | E | F | D | E | D | E | D | D | E | E | E | E | D | D | E | E | B | E | D | E | A | E | A | E | E |
| 6 疫学、人口統計、環境 | E | E | D | E | D | F | E | E | E | F | E | E | F | E | E | F | F | F | F | F | E | D | D | D | F | E | E | E | D | D | D | E | E | B | F | D | E | A | E | A | B | E |
| 7 医療の安全性と危機管理 | E | D | F | E | D | E | E | E | D | F | E | E | F | E | E | E | F | F | F | F | F | E | E | E | E | E | E | E | D | D | E | D | E | B | E | D | E | A | E | A | B | E |
| 8 医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因 | E | D | F | E | D | D | E | E | D | E | E | E | E | E | E | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | E | E | D | D | D | E | F | B | E | E | E | A | E | A | B | E |
| **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。 | E | E | F | F | C/D | E | E | F | E | F | F | F | F | F | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | C | E | D | E | F | F | F | B | B | B/D | E | A | E | A | E | E |
| 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）。 | E | E | F | F | C/D | E | E | E | E | F | E | E | F | F | E | E | E | D | D | F | F | F | F | F | F | E | E | E | F | E | F | F | C/D | C/D | B | D | E | A | E | A | E | E |
| 3 鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。 | E | E | F | F | C/D | F | E | F | E | F | F | F | F | F | E | F | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | F | E | F | F | C/D | B | B | D | E | A | E | A | E | E |
| 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。 | E | E | D | F | C/D | F | E | D | E | E | E | D | D | D | E | E | E | E | C/D | E | E | C/D | D | C/D | E | E | E | E | F | E | E | F | C/D | B | B | D | E | A | E | A | E | E |
| 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 | E | D | F | C/D | F | E | F | E | E | E | E | F | E | E | F | E | E | E | E | D | E | E | E | E | E | E | E | F | E | D | E | C/D | B | B | D | E | A | E | A | B | 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。 | E | E | F | F | C/D | D | F | F | E | F | F | F | F | F | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | C | E | F | E | F | F | F | C | B | D | E | A | E | A | E | E |
| 7 患者管理の基本を実施できる。 | E | E | F | F | C/D | E | F | D | E | F | F | F | F | D | E | E | F | F | D | F | F | F | F | F | F | E | E | E | F | E | F | F | C/D | C | D | D | E | A | E | A | E | E |
| 8 患者の安全性を確保した医療を実践できる。 | F | E | F | F | C/D | E | F | D | E | F | F | F | F | F | E | E | F | F | F | F | F | F | F | F | E | E | C/D | E | F | E | F | F | C/D | C | B | D | E | A | E | A | E | E |
| 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 | C | F | F | C/D | E | F | D | C | F | F | F | F | F | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | C/D | C/D | E | F | E | E | E | F | C | B | D | E | A | E | A | B | E |
| 10 緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。 | E | E | F | F | C/D | D | F | F | E | F | F | F | F | E | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | E | E | F | E | D | E | F | C | E | D | E | D | E | D | E | E |
| 11 患者教育の概要を理解している。 | E | E | F | F | C/D | E | F | F | E | E | E | E | E | E | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | E | E | F | D | F | E | F | C | B | E | E | D | E | D | E | E |
| 12 医療の不確実性を認識している。 | E | E | F | F | C/D | E | F | F | E | E | E | E | E | E | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | E | E | F | E | F | E | F | C | E | E | E | D | E | D | E | E |
| 13 診療の優先順位を決定できる。 | E | E | F | F | C/D | F | F | F | E | E | E | E | E | E | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | E | E | F | E | F | E | F | C | B | D | E | A | E | A | E | E |
| 14 電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。 | C | E | E | D | C/D | F | E | D | C | E | E | E | E | E | D | F | F | 1 F | F | F | F | F | F | F | F | C | C | C | D | C | D | F | F | B | C | E | E | A | B | A | C | B |

| | 学年 | 1 | | | | | 2 | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | 4 | | | | | | | | 5 | | 6 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | コース・ユニット名 | 医療プロフェッショナリズムⅠ 導入チュートリアル | 医療プロフェッショナリズムⅠ チーム療Ⅰ | 基礎専門科目（数学、物理学、化学実験など） | 基礎医学生命科学特論・研究 スカラーシップ・ベーシック | 普遍教育科目（英語、情報リテラシー、教養科目など） | 医療プロフェッショナリズムⅡ 生命倫理 | 医療プロフェッショナリズムⅡ 専門（運）英語 | 医療プロフェッショナリズムⅡ 医用工学 | 医療プロフェッショナリズムⅡ チーム医療Ⅱ | 正常構造と機能Ⅰ 遺伝分子医学 | 正常構造と機能Ⅰ 形態学総論 | 正常構造と機能Ⅰ 神経科学／生理学総論 | 正常構造と機能Ⅰ 生化学（遺伝子・蛋白質） | 正常構造と機能Ⅰ 生化学（代謝・栄養） | 基礎医学生命科学特論・研究 スカラーシップ・ベーシック | 正常構造と機能Ⅱ 肉眼解剖 | 正常構造と機能Ⅱ 組織学（各論） | 正常構造と機能Ⅱ 神経科学 | 正常構造と機能Ⅱ 生理学 | 正常構造と機能Ⅱ 免疫学 | 病態と治療Ⅰ 病理学総論 | 病態と治療Ⅰ ウイルス学 | 病態と治療Ⅰ 細菌学 | 病態と治療Ⅰ 寄生学 | 病態と治療Ⅰ 薬理学 | 医療プロフェッショナリズムⅢ チーム医療Ⅲ | 医療プロフェッショナリズムⅢ 体験実習 | 基礎医学生命科学特論・研究 スカラーシップ・アプライド | 医療と社会Ⅰ 医療経済情学 | 医療と社会Ⅰ 衛生学 | 医療と社会Ⅰ 公衆衛生学 | 医療と社会 法医学 | 病態と診療Ⅱ 病理学実習 | 病態と診療Ⅱ （臨床病態学演習 （臨床チュートリアル） | 病態と診療Ⅱ （臨床医学総論 （臨床入門） | 病態と診療Ⅱ （臨床病態治療学 （ユニット講義） | 基礎医学生命科学特論・研究 スカラーシップ・アプライド | 臨床医学実習 コアCC | 基礎医学生命科学特論・研究 スカラーシップ・アドバンスト | 臨床医学実習 CC アドバンスト | 医療と社会 公衆衛生実習 | 基礎医学生命科学特論・研究 スカラーシップ・アドバンスト |
| **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。 | C | C | F | E | C/D | E | D | F | C | F | F | F | E | E | E | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | C/D | E | F | E | E | F | F | C | B | E | E | A | E | A | E | 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。 | C | C | F | E | C/D | E | D | F | C | F | F | F | F | F | E | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | C | C | E | F | F | F | F | F | C | B | E | E | A | E | A | E | 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。 | C | C | F | E | C/D | E | D | F | C | F | F | F | F | F | E | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | B | C | E | F | F | F | F | F | B | B | B/D | E | A | E | A | E | 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、取扱い、情報提供できる。 | C | E | F | E | C/D | F | D | F | C | F | F | F | E | E | E | C | F | F | F | F | F | F | F | F | F | B | C | E | D | D | E | E | F | B | B | E | E | A | D | A | E | 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。 | E | E | F | F | D | F | F | F | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | E | F | D | D | D | E | F | E | F | D | F | B | F | B | B | 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。 | E | D | F | F | D | E | F | F | D | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | D | E | F | E | D | D | F | F | E | F | E | F | B | F | B | B | 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。 | E | E | F | F | D | E | F | F | D | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | E | F | D | D | D | F | F | E | F | D | F | B | F | B | B | 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。 | E | E | F | F | D | E | F | F | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | E | F | D | E | D | F | F | E | E | D | F | B | F | B | B | 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。 | E | E | F | F | D | F | F | F | E | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | E | F | E | D | E | F | F | E | E | D | F | B | F | B | B | 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。 | E | E | F | F | D | E | F | F | D | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | F | E | E | F | D | D | E | F | F | E | F | D | F | B | F | B | B | 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 | E | E | E | D | E | F | E | E | E | E | D | E | D | E | E | E | D | E | F | F | E | E | E | E | E | E | E | D | B | E | B | E | E | F | E | E | B | E | B | B | 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 | E | E | C | C/D | E | E | F | E | E | E | C | E | E | C | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | B | F | E | E | E | E | D | F | E | B | E | A | E | E | A |
| 2 | 臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する。 | E | F | E | C | C/D | F | E | F | E | E | E | C | E | E | C | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | F | B | F | E | E | F | E | F | F | F | B | E | A | F | E | A |
| 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 | F | E | C | C/D | F | E | E | E | E | E | C | D | D | C | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | B | F | E | E | E | E | E | F | E | B | D | A | D | E | A |
| 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 | F | E | C | C/D | E | E | E | E | E | E | C | E | E | C | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | B | F | E | E | E | E | E | F | E | B | B | A | B | E | A |
| 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 | E | E | C | C/D | E | E | E | E | E | E | C | E | E | C | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | E | B | F | E | E | E | E | E | F | D | B | B | A | B | E | A |

## Ⅱ　学年・セメスター・授業時間

### Ⅱ－Ａ　学　　年

本学においては、４月１日に始まり翌年３月31日に終わる１年間を学年と定め、この学年内において毎年教育プログラムが編成され実施されています。学年は学習の年次単位となり、進行年数に応じて、それぞれ１年次生、２年次生…等と呼ばれます。

### Ⅱ－Ｂ　セメスター

学年はさらに、セメスターと呼ばれる期間に分けられ、多くの授業はこのセメスターを単位として開講されます。３年次以降は通年の授業となっており、明確なセメスター制にはなっていません。

### Ⅱ－Ｃ　授業時間

医学部における１日の授業は、次のような時限区分によって行われます。

| 時限 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 時刻 | ８：50～10：20 | 10：30～12：00 | 12：50～14：20 | 14：30～16：00 | 16：10～17：40 |

## Ⅲ　履修と履修基準

### Ⅲ－Ａ　履修と単位

履修とは、授業への出席、履修登録、単位の取得という一連の条件を充たすことを言います。履修された授業科目に対して、それぞれ定められた単位が与えられます。既に履修し、単位を取得した同一名称授業科目については、再度の履修はできません。

わが国の大学制度は単位制度を基本としており、１単位は、教員が教室等で授業を行う時間及び学生が事前・事後に教室外において準備学習・復習を行う時間の合計で標準45時間を要する教育内容をもって構成されています。

### Ⅲ－Ｂ　基準単位と卒業要件

卒業に必要な最低単位数のことを基準単位と呼び、それを卒業要件として定めたものを履修基準といいます。医学部の履修基準は千葉大学医学部規程の第８条に掲載されています（別紙１）。医学部で履修する授業科目と単位数は第４条に掲載されおり、履修基準となる卒業単位数は191単位です。

※２年終了時に、卒業に必要な普遍教育科目、専門基礎科目及び２年次で履修が定められている専門科目を修得していない者は、原則として３年次に進級できません。

### Ⅲ－C　英語科目履修上の注意

1．新入生は６月２日（土）に西千葉キャンパスで実施されるTOEIC-IPを必ず受験してください。550点以上の学生は、その後の英語科目の履修において、「中級英語」または「上級英語」を履修することを推奨します。

2．検定科目群の取扱いについて（平成24年度以降入学者）
検定科目群「検定英語Ⅰ・Ⅱ」について、認定された単位は、卒業に必要な単位数に算入されません（余剰単位としての扱いとなります）。

## Ⅳ　成績評価と単位認定

### Ⅳ－A　成績評価の区分

講義等の学習成績は、その授業への出席を基本的条件とし、平常点（小テスト、発表など）、学期末試験、レポート等により評価され、それに基づいて所定の単位が認定されます。評価の区分は５区分で行われます。

平成16年度以降の入学生の成績評価区分

| 評　語 | 評　点 | 判定 | 内　　容 | GP |
|---|---|---|---|---|
| 秀　（S） | 100 ～ 90 点 | 合格 | 学習目標を十分に達成したものと認められ、特に優れた成績を示す。 | ４点 |
| 優　（A） | 89 ～ 80 点 | 合格 | 学習目標を達成したものと認められ、優れた成績を示す。 | ３点 |
| 良　（B） | 79 ～ 70 点 | 合格 | 学習目標の根幹的な部分は達成したものと認められ、妥当な成績を示す。 | ２点 |
| 可　（C） | 69 ～ 60 点 | 合格 | 学習目標の最低限は達成できたと認められる成績を示す。 | １点 |
| 不可（F） | 59 点以下 | 不合格 | 学習目標の最低限が達成できていないと認められる成績を示す。 | ０点 |

＊GP（Grade Point）: GPA（Grade Point Average）を算出するための基礎点です。評語が「不可」の場合には、単位は認定されません。

### Ⅳ－B　成績の通知

セメスター（半期）ごとに成績は電算処理されて、所属学部から各個人（保証人）に通知されます。平成16年度入学以降の入学生は成績通知書に各学期のGPAと累積GPAが記載されます。

### Ⅳ－C　GPA（Grade Point Average）：科目成績平均値

平成16年度入学生から適用されます。科目履修に当たって、単位修得だけでなく、優れた成績を得るように努力しなければ良いGPAは取れません。医学部におけるGPAの利用法は千葉大学医学部

GPA実施要項によって行われます。

※千葉大学医学部GPA（Grade Point Average）実施要項（別紙４）参照

### Ⅳ－Ｄ　試験心得

単位認定試験において以下の受験心得を遵守しなければなりません。

１．教員（又は試験監督者）の指示する座席に着席して下さい。

２．学生証を机上右上に、顔写真が見えるように置いて下さい。学生証を携行しなかった者には、受験を停止させることがあります。

３．その他、受験者の迷惑となる行為をしてはなりません。

４．試験開始30分以上の遅刻者は、試験室には入室できません。

５．試験開始後30分以上経過しなければ試験室から退出できません。

６．試験中、不正行為、又はこれと紛らわしい行為をしてはなりません。

７．不正行為が確認された時は、直ちに受験を停止し、答案用紙、証拠物件などを没収することとします。

＊注意　試験中、又は後日、不正行為が発覚した場合、不正行為者は、学則の定めるところに従い、懲戒処分を受けます。

## Ⅴ　そ の 他

### Ⅴ－Ａ　健康診断及び各種抗体検査とワクチン接種について

本学では、毎年学生及び教職員を対象とした定期健康診断（胸部Ｘ線写真ほか）を実施しています。この健康診断は学生及び教職員の健康増進と学内保健管理のために行われるものですので、必ず受診してください。胸部Ｘ線写真は、結核などの感染症のチェックのため実施しますが、異常の無い学生のみが患者と接触する機会を有する実習に参加できます。

また、上記健康診断の検査以外に各種抗体検査を実施しています。これは医学部の学生はカリキュラム上実習（見学実習を含む）が必須であり、附属病院及び学外施設において行うことになるため、患者と接触する機会を有するということで義務付けています。抗体検査は全員が行います。実施は１年次の４月中旬頃を予定しています。陰性者へのワクチン接種は強制ではありませんが、上記を踏まえ、病気・妊娠・アレルギーなどで担当医よりワクチン接種を禁止されている人以外は受けてください。

抗体が陰性でワクチン接種を受けていない学生は、原則として患者と接触する機会を有する実習には参加できません。現在実施している内容は次のとおりです。

○風疹　○麻疹　○おたふくかぜ　○水痘　○Ｂ型肝炎

Ｂ型肝炎のワクチン接種（３回接種）は、医学部で実施します。１年次について、６月下旬頃から実施します。実施日は掲示等により周知します。それ以外の生ワクチン（風疹、麻疹、おたふくかぜ、水痘）は各自医療機関で実施し、接種した証明書を後日学部学務係へ提出することになります。

### Ｖ－Ｂ　保険への加入について

医学生は１年次より様々な臨床実習（患者さん、医療者と接触する可能性のある実習）がスタートします。それによって教育活動中の学生が怪我をしたり、相手に怪我をさせる危険があります。その様な事故に備えて、臨床実習に参加する学生は、入学時より以下の保険に加入することとします。

「学生教育研究災害傷害保険（学研災）および接触感染予防保険金支払い特約」と「医学生教育研究賠償責任保険（Ｃコース：医学賠）」に加入していなければいけません。臨床実験中は針刺し事故などの接触感染のおそれが十分考えられ、それに対しては学研災の「接触感染予防保険金支払い特約」で保障の対象となっています。しかし、その保障では十分でない場合があるため、さらに保障が手厚い学研災付帯学生生活総合保険への加入を推奨します。

（別紙１）

# 千葉大学医学部規程（平成24年度入学者）

（総　則）

第１条　千葉大学医学部（以下「本学部」という。）に関する事項は、千葉大学学則に定めるもののほか、この規定の定めるところによる。

（目　的）

第１条の２　本学部は、人類の健康と福祉に貢献すると共に次世代を担う有能な医療人・研究者を育成することを目的とする。

（組　織）

第２条　本学部に、医学科を置く。

（教育課程）

第３条　本学部の教育課程は、普遍教育科目及び専門教育科目によって編成する。

（授業科目及び履修方法）

第４条　全学で運営する普遍教育科目及び専門基礎科目（学部が開放する科目を含む。）の授業科目、単位数及び履修方法は、千葉大学普遍教育等履修細則の定めるところによる。

２　専門教育科目の授業科目、単位数及び履修年次は、別表のとおりとする。

（履修手続）

第５条　学生は、履修しようとする授業科目を、所定の期日までに学部長に届け出なければならない。

（単位の計算方法）

第６条　本学部が開設する授業科目の単位数は、次の基準により計算するものとする。

一　講義、演習、実験及び実習（臨床実習を除く。）は、30時間の授業をもって１単位とする。

二　臨床実習は、45時間の授業をもって１単位とする。

（入学前の既修得単位の認定）

第７条　入学前の既修得単位の認定に関し必要な事項は、別に定める。

（卒業単位数）

第８条　卒業に必要な単位数は、次のとおりとする。

<table>
<tr><th colspan="6">普遍教育科目</th><th rowspan="3">小計</th><th colspan="2">専門教育科目</th><th rowspan="3">卒業単位</th></tr>
<tr><th colspan="2">外国語科目</th><th rowspan="2">情報リテラシー科目</th><th rowspan="2">スポーツ・健康科目</th><th rowspan="2">教養コア科目</th><th rowspan="2">教養展開科目</th><th rowspan="2">専門基礎科目</th><th rowspan="2">専門科目</th></tr>
<tr><th>英語科目</th><th>初修外国語科目</th></tr>
<tr><td>4～6</td><td>4～6</td><td rowspan="2">2</td><td>1～2</td><td>6</td><td>12～17</td><td rowspan="2">34</td><td rowspan="2">14</td><td rowspan="2">143</td><td rowspan="2">191</td></tr>
<tr><td colspan="2">8～12</td><td colspan="3">20～24</td></tr>
</table>

備考　初修外国語は、ドイツ語、フランス語、ロシア語、中国語又は朝鮮語（韓国語）のうちから１ケ国語を選択するものとする。

2　前項の規程にかかわらず、外国人留学生が必要な単位数は、次のとおりとする。

<table>
<tr><th colspan="7">普　遍　教　育　科　目</th><th rowspan="3">小計</th><th colspan="2">専門教育科目</th><th rowspan="3">卒業単位</th></tr>
<tr><th rowspan="2">日本語科目</th><th rowspan="2">英語科目</th><th rowspan="2">日本事情科目</th><th rowspan="2">情報リテラシー科目</th><th rowspan="2">スポーツ・健康科目</th><th rowspan="2">教養コア科目</th><th rowspan="2">教養展開科目</th><th>専門基礎科目</th><th>専門科目</th></tr>
<tr><td>4～6</td><td>4～6</td><td rowspan="2">2～4</td><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">1～2</td><td rowspan="2">6</td><td rowspan="2">10～13</td><td rowspan="2">34</td><td rowspan="2">14</td><td rowspan="2">143</td><td rowspan="2">191</td></tr>
<tr><td colspan="2">8～12</td></tr>
<tr><td colspan="11">備考　余剰に修得した日本語科目の単位は４単位を限度として、教養展開科目の単位に充てることができる。</td></tr>
</table>

（考　査）

第９条　授業科目を履修した学生に対しては、考査を行い、合格者に対しては単位を与える。

（試　験）

第10条　試験は、原則として学期の終わりに行う。

（成績評価）

第11条　考査の成績は、秀（90点以上）、優（80点以上）、良（70点以上）、可（60点以上）及び不可（60点未満）の標語で表し、秀、優、良、可を合格とし、不可を不合格とする。

（進級の認定）

第12条　２年次終了時、４年次終了時に、各年次で履修が定められている科目の単位を修得していない者は、次の年次に進級することができない。

（在学年限）

第13条　在学年限は、12年とする。ただし、１年次及び２年次、３年次及び４年次、５年次及び６年次の各２学年において在学できる年限は、それぞれ４年を超えることができない。

（卒業認定）

第14条　本学部に６年以上在学し、所定の単位を修得した者には、卒業の認定を行う。

（学　位）

第15条　本学部の卒業者には、学士（医学）の学位を授与する。

（雑　則）

第16条　この規程に定めるもののほか、本学部の教育課程に関し必要な事項は、別に定める。

（規程の改正）

第17条　この規程の改正は、教授会の議を経るものとする。

附　則

1　この規程は、平成24年４月１日から適用する。

2　平成24年３月31日現在本学部に在学する者並びに平成24年度及び平成25年度の３年次編入学者については、改正後の第12条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

別表（第４条関係）

専門基礎科目（14単位）

| 授業科目名 | 単位数 | 履修年次 |
|---|---|---|
| 数学 | 4 | 1～2 |
| 物理学 | 4 | 1～2 |
| 化学 | 4 | 1～2 |
| 医療プロフェッショナリズムⅠ | 2 | 1 |
| （導入ＰＢＬチュートリアル） | 1 | 1 |
| （チーム医療Ⅰ（ＩＰＥⅠ）） | 1 | 1 |

専門科目（必修143単位、選択３単位）

| 区分 | 授業科目名 | 単位数 | 履修年次 |
|---|---|---|---|
| 基礎医学・社会医学系専門科目 | 医療プロフェッショナリズムⅡ | 4 | 2 |
| | （専門連携英語） | 1 | 2 |
| | （生命倫理演習） | 1 | 2 |
| | （医用工学） | 1 | 2 |
| | （チーム医療Ⅱ（ＩＰＥⅡ）） | 1 | 2 |
| | 正常構造と機能Ⅰ | 10 | 2 |
| | （形態学総論） | 2 | 2 |
| | （形態学総論実習） | 1 | 2 |
| | （神経科学・生理学総論） | 1 | 2 |
| | （遺伝分子医学） | 1 | 2 |
| | （生化学） | 4 | 2 |
| | （生化学実習） | 1 | 2 |
| | 医療プロフェッショナリズムⅢ | 1 | 3 |
| | （医師見習い体験学習） | 0.7 | 3 |
| | （チーム医療Ⅲ（ＩＰＥⅢ）） | 0.3 | 3 |
| | 正常構造と機能Ⅱ | 16 | 3 |
| | （肉眼解剖） | 1 | 3 |
| | （肉眼解剖学実習） | 3 | 3 |
| | （組織学） | 2 | 3 |
| | （組織学実習） | 1 | 3 |
| | （神経科学） | 2 | 3 |
| | （神経科学実習） | 1 | 3 |
| | （生理学） | 4 | 3 |
| | （生理学実習） | 1 | 3 |

| 区分 | 授業科目名 | 単位数 | 履修年次 |
|---|---|---|---|
| 基礎医学・社会医学系専門科目 | （免疫学） | 1 | 3 |
| | **病態と診療Ⅰ** | 11 | 3 |
| | （病理学総論） | 1 | 3 |
| | （ウイルス学） | 1 | 3 |
| | （ウイルス学実習） | 1 | 3 |
| | （細菌学） | 1 | 3 |
| | （細菌学実習） | 1 | 3 |
| | （寄生虫学） | 1 | 3 |
| | （寄生虫学実習） | 1 | 3 |
| | （薬理学） | 3 | 3 |
| | （薬理学実習） | 1 | 3 |
| | **生命科学特論・研究Ⅰ** | 7 | 1～3 |
| | （スカラーシップ・ベーシック） | 2 | 1～2 |
| | （スカラーシップ・アプライド） | 4.5 | 3 |
| | （基礎医学ゼミ） | 0.5 | 3 |
| | **※生命科学特論・研究Ⅱ** | 3 | 4～6 |
| | ※（スカラーシップ・アドバンスト） | 3 | 4～6 |
| | **医療と社会** | 9 | 4 |
| | （衛生学） | 2 | 4 |
| | （衛生学実習） | 1 | 4 |
| | （公衆衛生学） | 1 | 4 |
| | （公衆衛生学実習） | 2 | 6 |
| | （法医学） | 1.5 | 4 |
| | （法医学実習） | 0.5 | 4 |
| | （医療経済情報学） | 1 | 4 |
| 臨床医学系専門科目 | **病態と診療Ⅱ** | 33 | 3～4 |
| | （臨床病態治療学） | 21 | 3～4 |
| | （臨床医学総論） | 6 | 3～4 |
| | （臨床病態学演習） | 4 | 4 |
| | （病理学各論） | 2 | 4 |
| | **臨床医学実習** | 52 | 4～6 |
| | （コア・クリニカル・クラークシップ） | 34 | 4～5 |
| | （アドバンスト・クリニカル・クラークシップ） | 18 | 5～6 |

※印は、選択科目を示す。

（別紙２）

# 科目履修に関する移行期の取り扱いについて

（平成13年６月11日教授会で承認）

１．千葉大学医学部における各年次の科目履修ならびに進級、卒業の条件は、現に在籍する当該年次の規則に従う。

２．医学、医療の進歩、向上に伴って科目履修に関わる条件が改正された場合、新たな進級、卒業要件に対応できるよう移行期の特別措置を学務委員会で別に検討する。

３．千葉大学との交換留学協定が結ばれた大学へ留学する場合は、留学先での履修予定カリキュラムを考慮した上で、別途進級条件を学務委員会で検討する。

注）学務委員会＝現医学教育委員会

## 当該する事例

ａ）旧制度で６年生まで進級したが、卒業延期となり新制度の学生に追いつかれた場合

ｂ）旧制度の学生が復学したとき、あるいは留学して新制度の学生と一緒になったとき、進級、卒業の要件を充たすためには学年を遡らなければ要件が充たせなくなった場合

ｃ）開講科目の廃止および医学部専門科目の時間割改正のため、普遍科目の中で旧制度では履修が義務づけられていたものの履修が不可能となり、進級要件が充たせなくなった場合（未修外国語など）

ｄ）協定校へ交換留学することになったが、千葉大学医学部における当該年次の専門科目カリキュラムに相当する単位が、留学先のカリキュラムでは十分に修得できないと判断された場合

（別紙３）

# 千葉大学医学部試験内規

第１条　この内規は、千葉大学医学部規程第16条に基づき、千葉大学医学部（以下「本学部」という。）における専門教育科目（全学で運営する専門基礎科目を除く。以下「科目」という。）の試験等に関し必要な事項を定める。

第２条　科目の所定の授業を受講した者に、受験資格を与える。

２　前項の授業を３分の１以上欠席した者には、原則として当該科目の単位を与えない。

第３条　受験資格のある者で、やむを得ない理由により受験できない者は、理由を付して医学部長に届け出なければならない。

２　正当な理由なく受験しなかった者は、当該科目の追試験を受けることはできない。

第４条　試験等が不合格となった科目は、原則として再履修しなければならない。

第５条　科目の単位認定は、シラバスに記載の評価方法により行う。

第６条　試験等に際し不正な行為をした場合は、当該科目の単位を不認定とし、次期以降の受験については、教授会の審議によるものとする。

附　則

この内規は、平成23年４月１日から施行する。

（別紙４）

# 千葉大学医学部GPA（Grade Point Average）実施要項

## （1）GPA制度の導入

① 目　　的

GPAは、単位制度における学生の学修の質を示す指標である。学修の量を示す単位数と各授業の成績に加え、GPAを利用することにより、個々の学生の学修状況がより明確になり、学生の学習指導に有益である。

② Grade Pointの取り扱い

各科目の成績に対し１単位当たり下記のPointを付与する

| 評　語 | 評　点 | 判定 | GP |
|---|---|---|---|
| 秀　（S） | 100 ～ 90 点 | 合格 | 4 点 |
| 優　（A） | 89 ～ 80 点 | 合格 | 3 点 |
| 良　（B） | 79 ～ 70 点 | 合格 | 2 点 |
| 可　（C） | 69 ～ 60 点 | 合格 | 1 点 |
| 不可（F） | 59 点以下 | 不合格 | 0 点 |

③ GPA（単位当たりの評定平均値）の算出

GPA　算出の分母数は、履修登録単位数とする。（小数点第３位を四捨五入）

$$\frac{4.0\times \text{Sの修得単位数}+3.0\times \text{Aの修得単位数}+2.0\times \text{Bの修得単位数}+1.0\times \text{Cの修得単位数}}{\text{総履修登録単位数（「不可（F）」の単位数を含む。）}}$$

④ GPA　算出から除外する科目

「他大学で取得した単位互換科目」「認定」科目および卒業用件とならない科目は、GPA の算出から除外する。

## （2）履修登録について

① 履修登録の取り消し（普遍教育科目において実施された場合のみ適用、医学部専門・基礎科目は対象外）

学期開始後に履修登録取り消し期間を設ける。

履修登録及び履修登録の取り消しは、学生の自己責任において行う。

② 再履修及び不合格科目の扱い

不合格科目は、GPA算出の対象とするため、「学修履歴を成績通知表」に残す。

不合格となった同一授業科目を再履修する場合も、不合格科目の学修履歴を残す。

### （3）成績入力方法について

教員は100点満点の素点で入力し、学部学務係へ提出することとする。入力に際しては、（1）②の評語の内容に相当する点数を入力するように配慮する。

### （4）「成績通知表」及び「成績証明書」について

① 「成績通知書」における授業科目およびGPAの記載

履修登録された授業科目のすべてを記載する。不合格科目も含めてすべての学期の履修登録科目を学修履歴として残す。GPAの記載は、当該学年GPAと累積GPAの２種類とし、学期末ごとに学生に成績通知書として個別に通知される。

② 「成績証明書」の取り扱い

当分の間、成績証明書は、学年終了時に学生に配付する成績通知書と区別し、合格（認定を含む）した授業科目についてのみ授業科目名と成績評語（秀、優、良、可）を記載し、不合格科目は記載しない。マッチング、留学等でGPAが要求される場合は、医学部の英文成績証明書等にGPAを記載する。

### （5）成績評価の厳格化とGPAの利用

教員による成績評価の厳格化・適正化が要求される。シラバス等で成績評価基準を明示し、学生に公開することが求められる。クラス内での相対評価は、実施しない。自己点検として学年平均GPA等が開示される。GPAに基づいて成績不振者の指導・修学指導が実施されると共に、成績優秀者表彰、各種奨学金等の選考及び留学資格の審査、マッチング等に利用される。

### （6）適　　用

本要項は、平成19年度入学生から適用する。平成19年度は試行実施、平成20年度から本格実施とする。

（別紙５）

## 千葉大学医学部の卒業時到達目標（ゴール）

千葉大学医学部の学生は、卒業時に

１） 医学的知識・技能を理論と根拠に基づいて応用し、適切な判断と医療が実践でき、生涯にわたり自らの能力を向上させることができる。

２） 医療制度を適切に活用し、社会および医療チームの中で医師としての役割を果たし、患者中心の医療を実践できる。

３） 科学的情報を批判的に吟味し、新しい発見と創造のための論理的思考と研究を行える。

## 卒業に必要な能力（卒業コンピテンス）

Ⅰ．倫理観とプロフェッショナリズム
Ⅱ．医学とそれに関連する領域の知識
Ⅲ．医療の実践
Ⅳ．コミュニケーション技能
Ⅴ．医学、医療、保健、社会への貢献
Ⅵ．科学的探求

## 卒業コンピテンスと卒業コンピテンシー（53項目）

### 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、医療チームのメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するための態度、倫理感を有して行動できる。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。
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行動できる。
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。
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。

＜自己啓発＞

10. 自己の目標を設定できる。
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。
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。

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。
14. 学習と生活の優先順位を決定できる。
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。

## 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
2．人体の発達、成長、加齢、死
3．人体の心理、行動
4．病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防
5．薬理、治療
6．疫学、人口統計、環境
7．医療の安全性と危機管理
8．医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因

## Ⅲ．医療の実践

千葉大学医学部学生は、卒業時に

患者に対して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。
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できる（精神、神経学的、生殖器、整形外科的診察も含む）。
3．鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。
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。
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、evidence-based medicineを考慮して立てられる。
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。
7．患者管理の基本を実施できる。
8．患者の安全性を確保した医療を実践できる。
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。
10. 緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。
11. 患者教育の概要を理解している。
12. 医療の不確実性を認識している。
13. 診療の優先順位を決定できる。
14. 電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。

## 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。
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。
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。
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。

## 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。
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。
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。
4．患者と患者家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる。
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。
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。
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。

## 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。
2．臨床や科学の興味ある領域での研究を実施する。
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。
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。
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。

# 平成24年度医学部授業日程（１～２年次）

| | 授　業　日　程 | 行　事　予　定 | 備　　考 |
|---|---|---|---|
| 前期セメスター | ４月11日（水）～８月７日（火）　16週１日（81日） | ４月11日（水）　２年次ガイダンス<br>４月７日（土）　１年次ガイダンス<br>４月９日（月）　入学式 | ４月１日（日）～４月７日（土）　春季休業<br>８月８日（水）～９月30日（日）　夏季休業 |
| 後期セメスター | 10月１日（月）～10月31日（水）　４週２日（22日）<br>11月６日（火）～12月21日（金）　６週３日（33日）<br>１月７日（月）～２月13日（水）　５週１日（26日） | 11月１日（木）～11月４日（日）　大学祭<br>３月22日（金）　卒業式 | 11月５日（月）　創立記念日<br>12月24日（月）～１月５日（土）　冬季休業<br>１月18日（金）　臨時休業（大学入試センター試験準備）<br>２月14日（木）～３月31日（日）　臨時休業 |
| 計 | 30週 | | |

# 平成24年度医学部授業日程（３年次）

| | 授　業　日　程 | 行　事　予　定 | 備　　考 |
|---|---|---|---|
| 前期セメスター | 4月9日（月）<br>～<br>4月27日（金）　3週（15日）<br>5月1日（火）<br>～<br>7月18日（水）　10週4日（54日） | 4月6日（金）<br>3年次ガイダンス<br>4月9日（月）　入学式 | 4月1日（日）<br>～<br>4月7日（土）　春季休業<br>7月19日（木）<br>～<br>8月31日（金）　夏季休業 |
| 後期セメスター | 9月3日（月）<br>～<br>10月31日（水）　8週1日（41日）<br>11月6日（火）<br>～<br>12月27日（木）　7週1日（36日）<br>1月4日（金）<br>～<br>3月1日（金）　8週4日（44日） | 11月1日（木）<br>～<br>11月4日（日）　大学祭<br>3月22日（金）　卒業式 | 11月5日（月）　創立記念日<br>12月28日（金）<br>～<br>1月3日（木）　冬季休業<br>3月4日（月）<br>3月31日（日）　臨時休業 |
| 計 | 38週 | | |

# 平成24年度医学部授業日程（４年次）

| | 授　業　日　程 | 行　事　予　定 | 備　　考 |
|---|---|---|---|
| 前期セメスター | ４月２日（月）<br>〜<br>４月27日（金）　４週（20日）<br><br>５月１日（火）<br>〜<br>７月19日（木）　11週（55日） | ４月２日（月）<br>４年次ガイダンス<br><br>４月９日（月）　入学式 | ７月20日（金）<br>〜<br>８月24日（金）　夏季休業 |
| 後期セメスター | ８月27日（月）<br>〜<br>10月31日（水）　９週１日（46日）<br><br>11月６日（火）<br>〜<br>12月15日（土）　５週４日（29日）<br><br>１月７日（月）<br>〜<br>３月22日（金）　10週１日（51日） | 11月１日（木）<br>〜<br>11月４日（日）　大学祭<br><br>３月22日（金）　卒業式 | 11月５日（月）　創立記念日（通常授業）<br><br>12月７日（金）　CBT<br>（11月に体験テスト実施）<br>12月15日（土）　OSCE<br><br>12月17日（月）<br>〜<br>１月４日（金）　冬季休業<br><br>３月25日（月）<br>〜<br>３月31日（日）　臨時休業 |
| 計 | 40週１日 | | |

# 平成24年度医学部授業日程（５年次）

| | 授　業　日　程 | 行　事　予　定 | 備　　考 |
|---|---|---|---|
| 前期セメスター | ４月９日（月）<br>～<br>４月27日（金） | ４月４日（水）<br>５年次ガイダンス<br><br>４月９日（月）　入学式 | |
| | | | ５月１日（火）<br>～<br>５月２日（水）　臨時休業 |
| | ５月７日（月）<br>～<br>７月27日（金） | | |
| | | | ７月30日（月）<br>～<br>８月24日（金）　夏季休業 |
| 後期セメスター | ８月27日（月）<br>～<br>12月28日（金） | | |
| | | 11月１日（木）<br>～<br>11月４日（日）　大学祭 | |
| | | | 11月５日（月）　創立記念日<br>（通常授業） |
| | | | 12月31日（月）<br>１月４日（金）　冬季休業 |
| | １月７日（月）<br>～<br>３月29日（金） | ３月22日（金）　卒業式 | |
| 計 | | | |

# 平成24年度医学部授業日程（６年次）

| | 授　業　日　程 | 行　事　予　定 | 備　　考 |
|---|---|---|---|
| 前期セメスター | ４月９日（月）<br>〜<br>４月27日（金）<br><br>５月７日（月）<br>〜<br>７月13日（金）<br><br>７月17日（火）〜自主学習及び卒業試験 | ４月５日（木）<br>６年次ガイダンス<br><br>４月９日（月）　入学式 | ４月１日（日）<br>４月７日（土）<br>春季休業 |
| 後期セメスター | 自主学習及び<br>卒業試験 | 11月１日（木）<br>〜<br>11月４日（日）<br>大学祭<br><br>３月22日（金）　卒業式 | 11月５日（月）　創立記念日 |
| 計 | | | |