

シラバス

平成23年度

4年次

病態と診療Ⅱ

医療と社会Ⅰ

千葉大学医学部

目 次

病態と診療Ⅱ

臨床病態治療学（ユニット授業）

運動器	5
消化器・栄養	11
血液学	25
呼吸器	31
循環器	41
頭頸部	51
内分泌	59
アレルギー・膠原病	67
腎・泌尿器	73
生殖・周産期・乳房	81
麻酔・救急	93
視覚	99
成長・発達	103
精神・神経	109
皮膚・形成	123
総合医学	137
臨床病態学演習（臨床チュートリアル）	143
病理学実習	151
臨床医学総論（臨床入門・CCベーシック）	
臨床入門	155
CCベーシック	183

医療と社会Ⅰ

医療経済情報学	187
衛生学	193
公衆衛生学	201
法医学	207

6年一貫医学英語プログラム	215
---------------	-----

全体スケジュール	219
----------	-----

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・CCベーシック)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・CCベーシック)

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

3) ユニット担当教員一覧

ユニット名	氏名
症候学・診断学	今 関 文 夫
画像・放射線	宇 野 隆
運動器	佐 粧 孝 久
感染症	猪 狩 英 俊
臨床検査医学	松 下 一 之
消化器・栄養	木 村 文 夫
血液	中 世 古 知 昭
呼吸器	多 田 裕 司
循環器	吉 田 成 利
頭頸部	岩 田 曜
	花 澤 豊 行
	椎 葉 正 史
内分泌・代謝	龍 野 一 郎
アレルギー・膠原病	加々美 新一郎
腎・泌尿器	小 川 真
	今 本 敬
生殖・周産期・乳房	三 橋 暁
麻酔・救急	青 江 知 彦
	渡 邊 栄 三
視覚	菅 原 岳 史
成長・発達	下 条 直 樹
	齋 藤 武
精神・神経	朝 比 奈 正 人
	岩 立 康 男
	中 里 道 子
皮膚・形成	神 戸 直 智
	力 久 直 昭
総合医学	滝 口 裕 一

* 内線番号，オフィスアワーは，各ユニット参照

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）の単位認定は，臨床病態治療学の各ユニットの成績と共用試験CBTの成績の双方を総合的に判断して行う。
3. 各ユニットの成績判定は，各ユニットに特別な記載がない限り，ユニット試験の成績のみによって行う。なお，所定の授業の3分の1以上欠席した者には，受験資格を与えない（千葉大学医学部試験内規第2条）。

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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (運動器ユニット)
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 1) 骨・軟骨の構造の生理的、生化学的、組織学的特性を理解する。 2) 脊椎および四肢関節の構造について整理する。 3) 筋、神経の構造、生理学的特性について整理する。	D
2	人体の発達、成長、加齢、死 4) 骨・軟骨の発育、形成、再生について整理する。	D
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防 5) 骨・関節・筋疾患の病態を整理する。 6) 身体計測法、関節の可動域測定法、筋力評価法につき整理する。	D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (運動器ユニット)
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>		
2	<p>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）。</p> <p>7) 運動器の代表的疾患（四肢骨の骨折、前十字靭帯損傷、腱板断裂、脊髄・脊椎損傷、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、頸椎症性脊髄症、脊髄腫瘍、変形性膝関節症、変形性股関節症、足の障害・外傷、先天性股関節脱臼、転移性脊椎腫瘍、手の外科疾患、骨肉腫、ユーイング肉腫、骨・関節感染症、関節リウマチ）につき症例を実際に診察しプレゼンテーションをする。</p>	B 模擬診療を実施できることが単位認定の要件である
4	<p>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。</p> <p>8) 神経学的検査について整理する。</p> <p>9) 運動器疾患の補助診断法について整理する。</p> <p>10) 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る。</p> <p>11) 肩関節疾患の病態、診断、各種検査法についてまとめる。</p> <p>12) 腰痛疾患の病態、診断、各種検査法についてまとめる。</p> <p>13) 脊髄症の病態、診断、各種検査法についてまとめる。</p> <p>14) 変形性膝関節症の病態、診断、各種検査法についてまとめる。</p> <p>15) 足の障害・外傷の病態、診断、各種検査法についてまとめる。</p> <p>16) 骨折の病態、診断、各種検査法についてまとめる。</p> <p>17) 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る。</p> <p>18) 転移性脊椎腫瘍の病態、診断、各種検査法についてまとめる。</p> <p>19) 手の外科疾患の病態、診断、各種検査法についてまとめる。</p> <p>20) 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る。</p> <p>21) 骨粗鬆症疾患の病態、診断、各種検査法についてまとめる。</p> <p>22) 変形性股関節症の病態、診断、各種検査法についてまとめる。</p> <p>23) 骨・関節感染症の病態、診断、各種検査法についてまとめる。</p> <p>24) 軟部腫瘍の組織像の特徴と鑑別を学ぶ。</p>	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
5	<p>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。</p> <p>25) 運動器疾患に対する保存療法について整理する。</p> <p>26) 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。</p>	D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (運動器ユニット)
7	患者管理の基本を実施できる。 27) 膝前十字靭帯損傷の治療方針, 治療法について理解する。 28) 肩関節疾患の治療方針, 治療法について理解する。 29) 脊椎・脊髄損傷の病態, 診断, 各種検査法, 治療方針, 治療法についてまとめる。 30) 腰痛疾患の鑑別, 治療方針, 治療法について理解する。 31) 脊髄症の治療方針, 治療法について理解する。 32) 変形性膝関節症の鑑別, 治療方針, 治療法をまとめる。 33) 足の障害・外傷の鑑別, 治療方針, 治療法をまとめる。 34) 四肢骨骨折・脊椎骨折の治療方針, 治療法について理解する。 35) 先天性股関節脱臼の鑑別, 治療方針, 治療法をまとめる。 36) 転移性脊椎腫瘍の鑑別, 治療方針, 治療法をまとめる。 37) 手の外科疾患の治療方針, 治療法について理解する。 38) 骨肉腫・ユーイング肉腫の鑑別, 治療方針, 治療法をまとめる。 39) 骨粗鬆症の鑑別, 治療方針, 治療法をまとめる。 40) 変形性股関節症の鑑別, 治療方針, 治療法をまとめる。 41) 骨・関節感染症の鑑別, 治療方針, 治療法をまとめる。 42) 関節リウマチの治療方針, 治療法, 鑑別につきまとめる。	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
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。 43) 脊髄損傷, 骨・関節疾患のリハビリテーションについて考察し, 理解する。	D

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%)

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
運動器の正常構造	3	2	0	5 (7%)
基本的診察法	3	5	2	10 (14%)
関節疾患	3	5	2	10 (14%)
脊椎疾患	3	5	2	10 (14%)
外傷	3	5	2	10 (14%)
リウマチ	3	5	2	10 (14%)
軟部腫瘍・転移性脊椎腫瘍	3	5	2	10 (14%)
その他	3	2	0	5 (7%)
計	24 (34%)	34 (49%)	12 (17%)	70 (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. 8～10参照

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									
								1	2	4	1	2	4	5	7	9				
1	4月6日(水)	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)			Ad												
2	4月7日(木)	第三講義室	山崎正志	講義	診察法・検査(講義)	診察, 検査		Ad												
3	4月8日(金)	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		Ad												
4	4月11日(月)	第三講義室	大河昭彦	講義	頸椎症性脊髄症・脊髄腫瘍病態・診断・治療(症例討議)	頸椎症性脊髄症・脊髄腫瘍	脊髄症の病態・診断・治療	Ad												
5	4月13日(水)	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	Ad												
6	4月14日(木)	第三講義室	大鳥精司	講義	腰椎間板ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症病態・診断・治療(症例討議)	腰椎間板ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症	腰椎間板ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症の病態・診断・治療	Ad												
7	4月15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												
8	4月18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	Ad												

	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											
									II			III								
									1	2	4	1	2	4	5	7	9			
9	4月18日(月)	III	第三講義室	國吉一樹	講義	手の外科疾患 病態・診断・治療 (症例討議)	手の外科疾患	手の外科疾患の 病態・診断・治 療	Ad											
10	4月19日(火)	I	第三講義室	南 昌平	講義	転移性脊椎腫瘍 病態・診断・治療 (症例討議)	転移性脊椎腫瘍	転移性脊椎腫瘍 の病態・診断・ 治療	Ad											
11	4月19日(火)	II	第三講義室	西須 孝	講義	先天性股関節脱臼 病態・診断・治療 (症例討議)	先天性股関節脱 臼	先天性股関節脱 臼の病態・診 断・治療	Ad											
12	4月20日(水)	II	第三講義室	井上 玄	講義	骨折の診断と治療 病態・診断・治療 (症例討議)	骨折 下肢の骨折 上肢の骨折	骨折の病態・診 断・治療	Ad											
13	4月20日(水)	III	第三講義室	富居 一範	講義	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											
14	4月21日(木)	III	第三講義室	石井 猛	講義	骨肉腫・ユウイング 肉腫 病態・診断・治療 (症例討議)	骨肉腫, ユーイ ング肉腫	骨肉腫・ユウイ ング肉腫の病 態・診断・治療	Ad											
15	4月21日(木)	IV	第三講義室	中川晃一	講義	骨・関節感染症 病態・診断・治療 (症例討議)	骨・関節感染症	骨・関節感染症 の病態・診断・ 治療	Ad											
16	4月22日(金)	I	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	Ad											
17	4月22日(金)	II	第三講義室	落合信靖	講義	肩胛板断裂・肩関節 疾患 病態・診断・治療 (症例討議)	肩胛板断裂・肩 関節疾患	肩胛板断裂・肩 関節疾患の病 態・診断・治療	Ad											

	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ンスレベル											
									II			III			Ad	Ap	Ba			
									1	2	4	2	4	5				7	9	
18	4月22日(金)	III	第三講義室	山口智志	講義	膝・足部のスポーツ外傷 病態・診断・治療 (症例討議)	膝関節・足部のスポーツ障害	膝・足部スポーツ外傷の病態・診断・治療	Ad											
19	4月25日(月)	II	組織実習室	豊田亮彦	実習	運動器の病理学 ・骨肉腫 ・軟骨肉腫 ・PNET	骨・関節の病理学、骨・軟部腫瘍	教科書2参照	Ad											
20	4月26日(火)	I	第三講義室	佐粧孝久	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	Ad											
21	5月9日(月)	I	組織実習室	佐粧孝久		試験			Ad											
									Ap											

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 木村文夫
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照すること
- 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

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス	卒業時コンピテンスに対する達成レベル (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 19. 肝の形態、構造および機能について説明できる。 34. 肝臓の外科解剖を把握し、外科的治療法を説明できる。 40. 胆道・膵の病態相関を説明できる。 41. 閉塞性黄疸の鑑別と病態を説明できる。 50. 膵の外科解剖を把握し、膵良性疾患の病態、外科的治療法を説明できる。 56. 創傷の治癒機転と外科代謝栄養の基礎を説明できる。 57. 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。 58. 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。	D
	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)

ユニットコンピテンス	卒業時コンピテンスに対する達成レベル (消化器・栄養ユニット)
<p>4 病因，構造と機能の異常，疾病の自然経過と予防</p> <p>食道疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 食道炎の病態生理と診断・治療法を説明できる。 2. 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。 3. 良性食道疾患（食道憩室症，アカラシア，食道裂孔ヘルニア）の病態，診断，治療を説明できる。 4. 食道癌の病理，診断（画像診断，内視鏡診断），治療法（外科治療，化学放射線治療，遺伝子治療，治療成績）を説明できる。 <p>胃腸疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. 胃炎・消化性潰瘍の病態生理と診断・治療法を説明できる。 6. Functional dyspepsiaの病態生理と診断・治療法を説明できる。 7. 胃ポリープの病態・診断・治療法を説明できる。 8. 胃癌の病理，診断，治療法を説明できる。 9. 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。 10. 小腸疾患（吸収不良症候群，蛋白漏出性胃腸症を含む）の病態生理と診断・治療法を説明できる。 11. 腸炎（感染性，薬剤性，虚血性）の病態生理と診断・治療法を説明できる。 12. 炎症性腸疾患の病態生理と診断・治療法を説明できる 13. 過敏性腸症候群の病態生理と診断・治療法を説明できる。 14. イレウスの病態生理，診断，治療法を説明できる。 <p>大腸・直腸疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> 15. 大腸癌の病理，診断，治療法を説明できる。 16. 直腸癌の病理，診断，治療法を説明できる。 17. 肛門疾患の病態，診断，治療法を説明できる。 18. 虫垂炎，腹膜炎，ヘルニアの診断，治療法を説明できる。 <p>肝疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> 21. 肝疾患における主要症候の成因とその意義を説明できる。 24. 急性肝炎を引き起こす各種肝炎ウイルス（A型，B型，C型，D型，E型，EBウイルス，サイトメガロウイルス）について説明できる。 25. 各種急性肝炎の病像について概説できる。 26. 慢性肝障害の病像と治療法について説明できる。 27. 肝硬変の病像と治療法について説明できる。30肝良性腫瘍および腫瘍類似病変を説明できる。 32. 肝膿瘍の病態を説明できる。 33. 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。 36. 門脈圧亢進症における病態，診断，治療法について説明できる。 39. 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。 <p>胆道疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> 40. 胆道・膵の病態相関を説明できる。 42. 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。 43. 胆石生成と胆石症の病態を説明し，胆嚢炎・胆管炎の治療法を説明できる。 	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）</p> <p style="text-align: center;">D</p>

ユニットコンピテンス		卒業時コンピテンスに対する達成レベル (消化器・栄養ユニット)
4	45. 胆道腫瘍の臨床像と病態生理, 治療法を説明できる。 46. 胆道悪性腫瘍の病態と外科治療法を説明できる。 膵疾患 47. 膵炎の原因, 病態生理および治療・管理を説明できる。 48. 膵嚢胞の成因と病態, 治療適応, 治療法を説明できる。 49. 膵腫瘍の臨床像と病態生理, 治療法を説明できる。 50. 膵の外科解剖を把握し, 膵良性疾患の病態, 外科的治療法を説明できる。 51. 膵悪性腫瘍の病態, 外科的治療法について説明できる。 54. 腹部実質臓器損傷の病態および治療法を説明できる。 57. 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。	D
6	疫学, 人口統計, 環境 28. 肝細胞癌の疫学, 診断および治療法を説明できる。 30. 肝内胆管癌の疫学および診断と治療法を説明できる。	D
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。		
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)。 55. 外科の基本的な手技 (消毒法, 切開法, 縫合法, ドレナージ法, 止血法), 診察法について概説できる。	D
3	鑑別診断, プロブレムリスト, 診療録を作成できる。 41. 閉塞性黄疸の鑑別と病態を説明できる。	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。 食道疾患 1. 食道炎の病態生理と診断・治療法を説明できる。 2. 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。 3. 良性食道疾患 (食道憩室症, アカラシア, 食道裂孔ヘルニア) の病態, 診断, 治療を説明できる。 4. 食道癌の病理, 診断 (画像診断, 内視鏡診断), 治療法 (外科治療, 化学放射線治療, 遺伝子治療, 治療成績) を説明できる。 胃腸疾患 5. 胃炎・消化性潰瘍の病態生理と診断・治療法を説明できる。 6. Functional dyspepsia の病態生理と診断・治療法を説明できる。 7. 胃ポリープの病態・診断・治療法を説明できる。 8. 胃癌の病理, 診断, 治療法を説明できる。 9. 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。 10. 小腸疾患 (吸収不良症候群, 蛋白漏出性胃腸症を含む) の病態生理と診断・治療法を説明できる。	D

ユニットコンピテンス	卒業時コンピテンスに対する達成レベル (消化器・栄養ユニット)
<p>4</p> <p>11. 腸炎（感染性、薬剤性、虚血性）の病態生理と診断・治療法を説明できる。</p> <p>12. 炎症性腸疾患の病態生理と診断・治療法を説明できる</p> <p>13. 過敏性腸症候群の病態生理と診断・治療法を説明できる。</p> <p>14. イレウスの病態生理、診断、治療法を説明できる。</p> <p>大腸・直腸疾患</p> <p>15. 大腸癌の病理、診断、治療法を説明できる。</p> <p>16. 直腸癌の病理、診断、治療法を説明できる。</p> <p>17. 肛門疾患の病態、診断、治療法を説明できる。</p> <p>18. 虫垂炎、腹膜炎、ヘルニアの診断、治療法を説明できる。</p> <p>肝疾患</p> <p>20. 肝疾患患者の診察法を説明できる。</p> <p>22. 肝疾患における検査一般について説明できる。</p> <p>23. 肝疾患における画像診断の種類と特徴を概説できる。</p> <p>28. 肝細胞癌の疫学、診断および治療法を説明できる。</p> <p>30. 肝内胆管癌の疫学および診断と治療法を説明できる。</p> <p>35. 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。</p> <p>胆道疾患</p> <p>44. 胆石症の診断と治療法を説明できる。</p> <p>45. 胆道腫瘍の臨床像と病態生理、治療法を説明できる。</p> <p>膵疾患</p> <p>49. 膵腫瘍の臨床像と病態生理、治療法を説明できる。</p>	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）</p> <p>D</p>
<p>7</p> <p>患者管理の基本を実施できる。</p> <p>食道疾患</p> <p>1. 食道炎の病態生理と診断・治療法を説明できる。</p> <p>2. 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。</p> <p>3. 良性食道疾患（食道憩室症、アカラシア、食道裂孔ヘルニア）の病態、診断、治療を説明できる。</p> <p>4. 食道癌の病理、診断（画像診断、内視鏡診断）、治療法（外科治療、化学放射線治療、遺伝子治療、治療成績）を説明できる。</p> <p>胃腸疾患</p> <p>5. 胃炎・消化性潰瘍の病態生理と診断・治療法を説明できる。</p> <p>6. Functional dyspepsiaの病態生理と診断・治療法を説明できる。</p> <p>7. 胃ポリープの病態・診断・治療法を説明できる。</p> <p>8. 胃癌の病理、診断、治療法を説明できる。</p> <p>9. 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。</p> <p>10. 小腸疾患（吸収不良症候群、蛋白漏出性胃腸症を含む）の病態生理と診断・治療法を説明できる。</p> <p>11. 腸炎（感染性、薬剤性、虚血性）の病態生理と診断・治療法を説明できる。</p> <p>12. 炎症性腸疾患の病態生理と診断・治療法を説明できる。</p> <p>13. 過敏性腸症候群の病態生理と診断・治療法を説明できる。</p> <p>14. イレウスの病態生理、診断、治療法を説明できる。</p>	<p>D</p>

ユニットコンピテンス	卒業時コンピテンスに対する達成レベル (消化器・栄養ユニット)
<p>7 大腸・直腸疾患</p> <p>15. 大腸癌の病理, 診断, 治療法を説明できる。</p> <p>16. 直腸癌の病理, 診断, 治療法を説明できる。</p> <p>17. 肛門疾患の病態, 診断, 治療法を説明できる。</p> <p>18. 虫垂炎, 腹膜炎, ヘルニアの診断, 治療法を説明できる。</p> <p>肝疾患</p> <p>26. 慢性肝障害の病像と治療法について説明できる。</p> <p>27. 肝硬変の病像と治療法について説明できる。</p> <p>28. 肝細胞癌の疫学, 診断および治療法を説明できる。</p> <p>29. 肝細胞癌の内科的治療法を説明できる。</p> <p>30. 肝内胆管癌の疫学および診断と治療法を説明できる。</p> <p>33. 肝臓の外科解剖を把握し, 外科的治療法を説明できる。</p> <p>35. 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。</p> <p>37. 肝切除術を理解し, その病態を説明できる。</p> <p>38. 肝移植の手術適応・手技を概説できる。</p> <p>39. 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。</p> <p>胆道疾患</p> <p>42. 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。</p> <p>43. 胆石症の診断と治療法を説明できる。</p> <p>45. 胆道腫瘍の臨床像と病態生理, 治療法を説明できる。</p> <p>46. 胆道悪性腫瘍の病態と外科治療法を説明できる。</p> <p>膵疾患</p> <p>47. 膵炎の原因, 病態生理および治療・管理を説明できる。</p> <p>48. 膵嚢胞の成因と病態, 治療適応, 治療法を説明できる。</p> <p>49. 膵の外科解剖を把握し, 膵良性疾患の病態, 外科的治療法を説明できる。</p> <p>51. 膵悪性腫瘍の病態, 外科的治療法について説明できる。</p> <p>52. 膵移植の手術適応・手技を概説できる。</p> <p>栄養・創傷治癒・集学的治療</p> <p>53. 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。</p> <p>54. 腹部実質臓器損傷の病態および治療法を説明できる。</p> <p>56. 創傷の治癒機転と外科代謝栄養の基礎を説明できる。</p> <p>58. 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。</p> <p>60. 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。</p>	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)</p> <p style="text-align: center;">D</p>

6) 評 価 法

筆記テスト 出席 (30%), 試験 (70%)

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
消化器疾患の病態, 診断と内科的治療	15	8	7	30 (45%)
消化管疾患の病態, 診断と外科的治療	10	4	4	18 (27%)
肝胆膵脾疾患の病態, 診断と外科的治療	10	4	4	18 (27%)
計	35 (53%)	16 (24%)	15 (23%)	66 (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.17~23参照

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	key word	授業課題	対応するコンピテンスレベル							
									1	4	6	2	3	4	7	
1	4月1日(金)	Ⅲ	第三講義室	松谷正一	講義	門脈圧亢進症, 肝性脳症, 脾・門脈系疾患	門脈血行動態, 門脈大循環短絡路, 消化管出血		Ad							
2	4月1日(金)	Ⅳ	第三講義室	大塚将之	講義	外科における免疫学の概要, とくに自己-非自己認識システムについて解説し, 癌免疫, 移植免疫, さらには臓器移植における拒絶反応を解説する。	主要組織適合性抗原, T細胞, 腫瘍抗原, アロ抗原, 移植片拒絶反応, 免疫寛容, 免疫抑制剤。	標準外科学, その他免疫移植関連解説本	Ad							
3	4月1日(金)	Ⅴ	第三講義室	松原久裕	講義	外科基本手技, 切開・縫合・ドレナージ・止血などの外科の基本手技について学習する。また, 外科医として, 患者に接する場合の基本的な姿勢について学習する。講義を通じて, 将来の卒後研修で外科系をローテーションの際に必要な最低限の知識を習得する。	切開, 縫合, 吻合, ドレナージ, 止血, 消毒	標準外科学第10版	Ad							
4	4月4日(月)	Ⅱ	第三講義室	白鳥 享	講義	急性虫垂炎, 腹膜炎, ヘルニア	病態, 診断, 手術適応		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								
									1	4	6	2	3	4	7		
5	4月4日(月)	Ⅲ	第三講義室	林 秀樹	講義	胃癌, 胃切除術後症候群	画像診断, 手術TNM分類, 手術治療, 内視鏡治療, 抗癌剤治療		Ad								
6	4月4日(月)	Ⅳ	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		Ad								
7	4月4日(月)	Ⅴ	第三講義室	吉富秀幸	講義	悪性腫瘍に対する強力な局所制御療法としての手術を中心として, その適応, 応用, 補助療法につき述べると共に, 悪性腫瘍の増殖, 転移など広い見地から学習する。	癌の増殖, 転移, 拡大手術, 縮小手術, 補助療法, 化学療法	特になし	Ad								
8	4月5日(火)	Ⅰ	第三講義室	古川勝規	講義	消化器疾患における補液・栄養補給	脱水, 電解質異常, 輸液	標準外科学総論参照	Ad								
9	4月5日(火)	Ⅲ	第三講義室	露口利夫	講義	胆石症, 胆嚢炎, 胆管炎, 胆嚢ポリープ, 総胆管拡張症と隣胆管合流異常	急性腹症, 胆道感染症, 画像診断		Ad								
10	4月6日(水)	Ⅰ	第三講義室	今関文夫	講義	急性肝炎, 劇症肝炎	A型肝炎 ウィルス, E型肝炎 ウィルス, ウィルスマーカー		Ad								

	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ンスレベル									
									Ⅱ			Ⅲ						
									1	4	6	2	3	4	7			
11	4月6日(水)	Ⅱ	第三講義室	横須賀収	講義	慢性肝炎, 自己免疫性肝炎	B型肝炎ウイルス, C型肝炎ウイルス, 組織分類		Ad									
12	4月6日(水)	Ⅳ	第三講義室	新井誠人	講義	消化管機能とその障害, 過敏性腸症候群, 吸収不良症候群	消化管運動機能, 消化吸収機序		Ad									
13	4月6日(水)	Ⅴ	第三講義室	宮内英聡	講義	大腸癌	画像診断, TNM分類, 手術治療, 内視鏡治療, 抗癌剤治療		Ad									
14	4月7日(木)	Ⅰ	第三講義室	横須賀収	講義	肝硬変	肝硬変の分類, 慢性肝不全, 肝発癌		Ad									
15	4月7日(木)	Ⅱ	第三講義室	野村文夫	講義	アルコール性肝障害, 薬剤性肝障害	飲酒, エタノール代謝, 診断基準		Ad									
16	4月7日(木)	Ⅳ	第三講義室	鈴木良夫 (腫瘍病理)	病理	病理消化管1			Ad									
17	4月7日(木)	Ⅴ	第三講義室	鈴木良夫 (腫瘍病理)	病理	病理消化管2			Ad									

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								
								1	4	6	2	3	4	7		
4月8日(金)	I	第三講義室	川平 洋	講義	栄養と創傷治癒、外科治療において基本となる創傷の治癒機構は様々な因子が関与する、複雑な過程である。これらの作用機転を学ぶとともに、創傷治癒に影響を及ぼす基礎的な病態について考察する。また、中心静脈栄養、経腸栄養法とはいかなるものか、その適応疾患と施行法について学ぶ。外科侵襲下の生体反応と、必要とされる輸液、栄養管理、薬剤の作用機序などについても、その基礎を学習する。	創傷治癒、一次治癒～三次治癒、肉芽、瘢痕、debridement、コラーゲン、線維芽細胞、血液凝固、サイトカイン、高カロリー輸液、経腸栄養	標準外科学 第10版 11章、19章	Ad								
								Ap								
								Ba								
								Ad								
								Ap								
								Ba								

18

19

	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								
									Ⅱ			Ⅲ					
									1	4	6	2	3	4	7		
20	4月8日(金)	Ⅳ	第三講義室	首藤潔彦	講義	外科侵襲と生体反応、 外科治療を安全に施行するための、手術手技の研究、疾患病態の究明とともに、外科侵襲に対する生体反応の理解が不可欠である。最新外科領域では、サイトカインを媒体とするこの生体反応を積極的にコントロールすることによって、良好な成績をあげている。本講義では、その機序および臨床について概説する。	サイトカイン、IL-6, SIRS, ARDS, MOF, 血液浄化法, ステロイド	標準外科学, 総論参照	Ad								
21	4月8日(金)	Ⅴ	第三講義室	勝野達郎	講義	腸炎	潰瘍性大腸炎, クローン病, 感染性腸炎, 薬剤性腸炎, 虚血性腸炎	朝倉書店「内科学」, 中山書店「内科学書」, 「ハリソン内科学」	Ad								
22	4月11日(月)	Ⅰ	第三講義室	新井誠人	講義	逆流性食道炎, 胃食道逆流症, 食道静脈瘤, マロリー・ワイス症候群	下部食道括約機構, 内視鏡分類, 内視鏡止血術		Ad								
23	4月11日(月)	Ⅱ	第三講義室	当間雄之	講義	イレウス, 小腸疾患	病態, 診断, 手術適応		Ad								
24	4月11日(月)	Ⅳ	組織実習室	豊田亮彦 (腫瘍病理)	病理 実習	病理消化管Ⅰ	潰瘍性大腸炎, 胃潰瘍, 消化管アミロイドーシス	病理組織の見方と鑑別診断 (医歯薬出版)	Ad								

	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							
									1	4	6	2	3	4	7	
25	4月11日(月)	V	組織実習室	豊田亮彦 (腫瘍病理)	病理実習	病理解消化管2	胃癌, 大腸癌, 腺腫	病理組織の見方と鑑別診断(医歯薬出版)	Ad							
26	4月12日(火)	I	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		Ad							
27	4月12日(火)	II	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		Ad							
28	4月13日(水)	I	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	Ad							
29	4月13日(水)	II	第三講義室	窪沢 仁	病理	病理 膵・胆道	膵・胆道の炎症性疾患, 腫瘍性疾患	Robbins Pathologic Basis of Disease, Biliary tract and Pancreas	Ad							
30	4月13日(水)	IV	第三講義室	大平 学	講義	大腸ポリープ, 腸管憩室, 消化管カルチノイド, 痔核, 痔瘻	病態, 診断, 手術適応, 非手術治療		Ad							
31	4月13日(水)	V	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		Ad							
32	4月14日(木)	I	第三講義室	伊藤 博	講義	腺癌	腺癌治療成績, 手術法, 合併症		Ad							
33	4月14日(木)	II	第三講義室	豊田亮彦 (腫瘍病理)	病理	消化器CPC	CPCの目的, 実際の症例検討		Ad							
34	4月14日(木)	IV	第三講義室	吉留博之	講義	肝臓の外科治療	画像診断, 手術治療, 集学的治療		Ad							

	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									
									Ⅱ			Ⅲ						
									1	4	6	2	3	4	7			
35	4月14日(木)	V	第三講義室	木村文夫	講義	肝臓の解剖と肝機能評価, 肝臓損傷の診断と治療法	肝区域, グリッソン鞘, 肝機能総量		Ad									
36	4月15日(金)	I	組織実習室	岸本 充	病理実習	病理 肝・膵	肝・膵疾患の組織像		Ad									
37	4月15日(金)	Ⅱ	組織実習室	岸本 充	病理実習	病理 肝・膵	肝・膵疾患の組織像		Ad									
38	4月15日(金)	Ⅳ	第三講義室	大塚将之	講義	肝移植・膵移植	臓器保護, 拒絶反応, 免疫抑制剤		Ad									
39	4月15日(金)	V	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		Ad									
40	4月18日(月)	Ⅳ	第三講義室	石原 武	講義	急性膵炎, 慢性膵炎	膵酵素, 急性腹症, 重症度分類, 成因		Ad									
41	4月18日(月)	V	第三講義室	石原 武	講義	嚢胞性膵疾患, 膵良性腫瘍	病型分類, 画像診断, 鑑別診断		Ad									
42	4月20日(水)	I	第三講義室	勝野達郎	講義	消化性(胃・十二指腸)潰瘍, 急性胃粘膜病変, 慢性胃炎	胃酸分泌, 胃粘膜防御機構		Ad									
43	4月25日(水)	I	組織実習室	木村文夫	試験													

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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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，欠乏等によってひ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，コンピテンスと達成レベル

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業時コンピテンスに対する達成レベル (血液ユニット)
II. 医学とそれに関連する領域の知識		
<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	<p>人体の正常な構造と機能 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。</p>	D
4	<p>病因，構造と機能の異常，疾病の自然経過と予防 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) 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。 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。 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。 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。 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。 8) 多発性骨髄腫などの形質細胞腫瘍の定義，分類，診断，治療について説明できる。</p>	D
5	<p>薬理，治療 9) 免疫抑制療法と造血因子製剤，及び支持療法の概念と方法を説明出来る。 10) 化学療法と分子標的療法の概念，方法，成績，合併症とその対策について説明出来る。 11) 造血幹細胞移植の分類，概念，方法，成績，合併症とその対策について説明出来る。 12) 輸血療法に必要な検査，方法，合併症とその対策について説明できる。</p>	D

ユニットコンピテンス	卒業時コンピテンスに対する達成レベル (血液ユニット)
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>	
<p>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。 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) 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。 4) 造血幹細胞の異常により生じる疾患（再生不良性貧血、骨髄異形成症候群）の診断、治療について説明できる。 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。 6) 慢性骨髄性白血病、骨髄増殖性疾患の定義、分類、診断、治療について説明できる。 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。 8) 多発性骨髄腫などの形質細胞腫瘍の定義、分類、診断、治療について説明できる。</p>	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)</p> <p style="text-align: center;">D</p>
<p>7 患者管理の基本を実施できる。 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) 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。 4) 造血幹細胞の異常により生じる疾患（再生不良性貧血、骨髄異形成症候群）の診断、治療について説明できる。 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。 6) 慢性骨髄性白血病、骨髄増殖性疾患の定義、分類、診断、治療について説明できる。 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。 8) 多発性骨髄腫などの形質細胞腫瘍の定義、分類、診断、治療について説明できる。 9) 免疫抑制療法と造血因子製剤、及び支持療法の概念と方法を説明出来る。 10) 化学療法と分子標的療法の概念、方法、成績、合併症とその対策について説明出来る。 11) 造血幹細胞移植の分類、概念、方法、成績、合併症とその対策について説明出来る。 12) 輸血療法に必要な検査、方法、合併症とその対策について説明できる。</p>	<p style="text-align: center;">D</p>
<p>8 患者の安全性を確保した医療を実践できる。 9) 免疫抑制療法と造血因子製剤、及び支持療法の概念と方法を説明出来る。 10) 化学療法と分子標的療法の概念、方法、成績、合併症とその対策について説明出来る。 11) 造血幹細胞移植の分類、概念、方法、成績、合併症とその対策について説明出来る。 12) 輸血療法に必要な検査、方法、合併症とその対策について説明できる。</p>	<p style="text-align: center;">D</p>

6) 評 価 法

CBTタイプのテスト (100%)

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
造血器疾患の基礎	2	2	0	4 (8%)
貧血と出血傾向	2	2	0	4 (8%)
骨髄不全症	3	5	2	10 (20%)
造血器悪性腫瘍	4	6	10	20 (40%)
化学療法と支持療法	2	2	2	6 (12%)
造血幹細胞移植療法	2	3	1	6 (12%)
計	15 (30%)	20 (50%)	15 (30%)	50 (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.28~30参照

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	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	4	5	7	8	1	4	5	7	8		
1	4月25日(月)	III	第三講義室	武内	講義	造血幹細胞とその分化, 増殖, 造血のしくみ	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	標準血液病学	Ad											
2	4月25日(月)	IV	第三講義室	中世古	講義	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, 骨髄異形成症候群	クローン性造血障害, 再生不良性貧血の病態, 重症度分類, 免疫抑制療法, 発作性夜間血色素尿症の病態, 骨髄異形成症候群の病態, 分類	標準血液病学	Ad											
3	5月2日(月)	II	第三講義室	大和田	講義	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	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	標準血液病学	Ad											
4	5月2日(月)	III	第三講義室	中世古	講義	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	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	標準血液病学	Ad											

	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ンスレベル											
									II				III							
									1	4	5	8	1	4	5	7	8			
5	5月6日(金)	I	第三講義室	中世古	講義	造血器腫瘍(2) 慢性骨髄性白血病, 骨髄増殖性疾患	慢性骨髄性白血病 の病態, 染色 体異常, 標的療 法, 骨髄増殖性 疾患の病態	標準血液病学	Ad											
6	5月6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											
7	5月9日(月)	II	第三講義室	大和田	講義	造血器腫瘍(3) 悪性リンパ腫	悪性リンパ腫の WHO分類, 臨 床病期, 多剤併 用化学療法, 標 的療法, 成人T 細胞性白血病の 疫学, 病態	標準血液病学	Ad											
8	5月9日(月)	III	第三講義室	武内	講義	造血器腫瘍(4) 多発性骨髄腫, 慢性 リンパ性白血病	多発性骨髄腫の 病態, 分類, 治 療, 成人T細胞 白血病の疫学, 病態, 治療, 慢 性リンパ性白血 病の病態, 治療	標準血液病学	Ad											
9	5月13日(金)	I	第三講義室	岸 (腫瘍病理)	講義	リンパ組織の病理	リンパ腫, 非ホ ジキンリンパ腫, ホジキン病, 反 応性リンパ節炎	三輪血液病学	Ad											
10	5月13日(金)	II	第三講義室	張ヶ谷 (腫瘍病理)	講義	骨髄の病理	造血幹細胞の発 生・増殖分化, 骨髄の構造と機 能, 白血病の病 因	三輪血液病学	Ad											

	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										
									1	4	5	4	7	8					
11	5月13日(金)	Ⅲ	組織実習室	豊田 (腫瘍病理)	実習	造血器	リンパ腫, 白血病	三輸血液病学	Ad										
12	5月16日(月)	Ⅱ	第三講義室	武内	講義	造血幹細胞移植	造血幹細胞移植 の種類・概念・ 合併症・成績	標準血液病学	Ad										
13	5月16日(月)	Ⅲ	第三講義室	豊田 (腫瘍病理)	CPC				Ad										
14	5月23日(月)	Ⅰ	組織実習室	中世古・武 内・大和田	試験				Ap										

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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 4) ユニットの概要

肺は全身の鏡と言われるように、呼吸機能の異常が全身の機能に悪影響を及ぼすとともに、全身性疾患が呼吸機能異常に表現される事も多い。したがって呼吸器病学を学ぶ際には、診断から治療方針の決定に至る全ての過程で、常に全身状態と照らし合わせて考える習慣をつけたい。呼吸器分野がカバーする疾患は良性から悪性までかなり幅広いが、病理、内科、外科が1つの疾患をいろいろな角度から検討し、互いに連携して最も適切な治療戦略を選択している。呼吸器ユニットでは、最終的にはこの連携課程を俯瞰的に眺められるよう、基本的な知識の習得とともに、臨床医学での考え方のプロセスを理解させることを最大の目標とする。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業時コンピテンスに対する達成レベル (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>			
2	法的責任・規範を遵守する。 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、結核予防法を理解できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
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 1) 肺区域解剖、縦隔の解剖が理解できる。 16) 気道と肺の防御機構（免疫学的・非免疫学的）を説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
2	人体の発達、成長、加齢、死 23) 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、嚔下性肺疾患）について病態、診断、治療を概説できる。	D	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防 2) 低酸素血症をきたす病態生理を述べるができる。 3) 組織低酸素血症の臨床的意義を理解できる。 4) 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理解できる。		

ユニットコンピテンス		卒業時コンピテンスに対する達成レベル (呼吸器ユニット)
4	<p>5) 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。</p> <p>6) 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。</p> <p>7) 呼吸困難の諸原因を理解し, Medical Research Council分類による重症度分類を行うことができる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>18) 日和見肺感染の危険因子を概説できる。</p> <p>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, 結核予防法を理解できる。</p> <p>20) 非結核性抗酸菌症の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>22) 慢性閉塞性肺疾患の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>23) 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, 嚥下性肺疾患) について病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>26) 気管支喘息の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>27) 気管支拡張症の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>28) びまん性汎細気管支炎の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>29) 間質性肺炎の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>30) びまん性肺疾患 (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, 診断, 治療, 肺以外の他臓器病変を概説できる。</p> <p>31) 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, 病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>32) 塵肺と石綿肺を概説できる。</p> <p>33) 肺高血圧症の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>34) 肺性心の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>35) 急性肺血栓塞栓症, 慢性血栓塞栓性肺高血圧症の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>36) ARDSの病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>38) 呼吸調節障害の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>39) 過換気症候群の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>40) 睡眠時無呼吸症候群の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>41) 肺癌の病態, 診断, 治療を概説できる。</p> <p>45) 縦隔腫瘍の種類, 発生部位, 鑑別診断, 治療方針を概説できる。</p> <p>48) 胸膜炎の病態, 診断, 治療を概説できる。</p>	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)</p>
5	<p>薬理, 治療</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>D</p> <p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)</p>

ユニットコンピテンス		卒業時コンピテンスに対する達成レベル (呼吸器ユニット)	
5	<p>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、結核予防法を理解できる。</p> <p>20) 非結核性抗酸菌症の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>22) 慢性閉塞性肺疾患の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>26) 気管支喘息の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>27) 気管支拡張症の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>28) びまん性汎細気管支炎の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>29) 間質性肺炎の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>30) びまん性肺疾患（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、診断、治療、肺以外の他臓器病変を概説できる。</p> <p>31) 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、病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>33) 肺高血圧症の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>34) 肺性心の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>35) 急性肺血栓塞栓症、慢性血栓塞栓性肺高血圧症の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>38) 呼吸調節障害の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>39) 過換気症候群の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>40) 睡眠時無呼吸症候群の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>41) 肺癌の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>42) 肺癌の手術適応、手術術式、術後予後を概説できる。</p> <p>43) 転移性肺腫瘍の診断と手術適応を概説できる。</p> <p>44) 肺良性腫瘍の診断と手術適応を概説できる。</p> <p>45) 縦隔腫瘍の種類、発生部位、鑑別診断、治療方針を概説できる。</p> <p>46) 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、治療方法を概説できる。</p> <p>47) 重症筋無力症の外科的治療、周術期管理を概説できる。</p> <p>48) 胸膜炎の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>49) 肺移植の適応が理解できる。</p>	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
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>			
4	<p>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。</p> <p>6) 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。</p> <p>8) 喀痰検査の意義を説明できる。</p> <p>9) 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。</p> <p>10) 呼吸機能検査の目的と適応を理解し、異常所見を解釈できる。</p>	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）

ユニットコンピテンス	卒業時コンピテンスに対する達成レベル (呼吸器ユニット)
<p>4</p> <p>11) 動脈血液ガス分析の目的と適応を理解し、その結果の解釈ができる。特にA-aDO₂を計算し、酸塩基平衡の病態把握ができる。</p> <p>12) 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。</p> <p>13) 胸腔鏡下（VATS）生検、開胸生検の適応を理解できる。</p> <p>14) 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ができる。</p> <p>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、真菌性感染症等を理解でき、それぞれの特徴、診断、治療の方法を述べるができる。</p> <p>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、結核予防法を理解できる。</p> <p>20) 非結核性抗酸菌症の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>22) 慢性閉塞性肺疾患の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>23) 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、嚥下性肺疾患）について病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>26) 気管支喘息の病態、診断、治療を概説できる</p> <p>28) びまん性汎細気管支炎の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>29) 間質性肺炎の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>30) びまん性肺疾患（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、診断、治療、肺以外の他臓器病変を概説できる。</p> <p>31) 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、病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>33) 肺高血圧症の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>34) 肺性心の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>35) 急性肺血栓塞栓症、慢性血栓塞栓性肺高血圧症の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>36) ARDSの病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>37) 肺動静脈奇形の診断と、治療方法が理解でき、合併症を概説できる。</p> <p>38) 呼吸調節障害の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>39) 過換気症候群の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>40) 睡眠時無呼吸症候群の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>41) 肺癌の病態、診断、治療を概説できる。</p> <p>43) 転移性肺腫瘍の診断と手術適応を概説できる。</p> <p>44) 肺良性腫瘍の診断と手術適応を概説できる。</p> <p>45) 縦隔腫瘍の種類、発生部位、鑑別診断、治療方針を概説できる。</p> <p>48) 胸膜炎の病態、診断、治療を概説できる。</p>	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）</p> <p style="text-align: center;">D</p>

6) 評 価 法

- 1) 出席・課題・発言 (10%)
- 2) ユニットテスト (90%)

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
呼吸器疾患の診断	3	5	2	10 (30%)
呼吸器疾患の病態	3	5	2	10 (30%)
呼吸器疾患の治療	3	5	2	10 (30%)
計	9 (30%)	15 (50%)	6 (20%)	30 (90%)

7) 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)

P.36～39参照

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

肺癌取り扱い規約 第7版 金原出版

呼吸器外科の要点と盲点 文光堂

入門腫瘍内科学 (篠原出版) P164-174

授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ad:Advanced,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	
1	4月27日(水)	IV	第三講義室	巽浩一郎	講義	肺区域解剖, 縦隔の解剖 胸部単純レントゲン写真, 胸部CT写真の正常像, 異常像 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	呼吸器の解剖, 胸部レントゲン, CT	通常の呼吸器の教科書で可	Ad				
2	4月28日(木)	IV	第三講義室	吉野一郎	講義	呼吸器外科学総論, 呼吸器系悪性腫瘍の外科治療の適応, 方法, 成績。			Ad				
3	4月28日(木)	V	第三講義室	廣島健三	講義	呼吸器疾患の病理 (非腫瘍2)	非腫瘍性呼吸器疾患の病理2	通常の病理学の教科書で可	Ad				
4	5月2日(月)	IV	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	通常の呼吸器の教科書で可	Ad				
5	5月2日(月)	V	組織実習室	中谷行雄 太田 聡 米盛葉子 大出貴士 河野俊彦	実習	病理実習 肺 (非腫瘍)	病理実習 (非腫瘍)	通常の呼吸器の教科書で可	Ad				

	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			
									2	1	2	4	5	4	
6	5月6日(金)	IV	第三講義室	異浩一郎	講義	間質性肺炎の病態, 診断と治療びまん性肺疾患, 間質性肺疾患の疾患概念, 分類。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, 鑑別診断。	間質性肺炎	通常の呼吸器の教科書で可	Ad						
7	5月6日(金)	V	第三講義室	異浩一郎	講義	原発性肺癌の分類, 症候, 診断と治療。肺癌の疫学, 喫煙との関連。癌治療と支持療法の関連。	原発性肺癌	入門腫瘍内科学(篠原出版)p.167-174	Ad						
8	5月11日(水)	II	第三講義室	中谷行雄	講義	呼吸器疾患の病理(腫瘍)	腫瘍性呼吸器疾患の病理	通常の病理学の教科書で可	Ad						
9	5月23日(月)	III	第三講義室	異浩一郎	講義	慢性閉塞性呼吸機能障害の原因慢性気管支炎の定義, 診断と治療。肺気腫の原因, 診断と治療。気管支喘息の病態生理, 診断と治療。	COPD	通常の呼吸器の教科書で可	Ad						

	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		
									2	1	2	4	5	4
10	5月24日(水)	I	第三講義室	巽浩一郎	講義	呼吸不全の定義、分類、病態生理と主な原因低酸素(血症)と高二氧化碳(血症)の原因、分類と診断、治療。肺の換気と(換気血流比)が血液ガスにおけるガス交換と血流の関係。	呼吸不全	通常の呼吸器の教科書で可	Ad					
11	5月24日(水)	II	第三講義室	巽浩一郎	講義	呼吸中枢を介する呼吸調節の機序。呼吸筋と呼吸運動の機序。肺気量と肺・胸郭系の圧・容量関係(コンプライアンス)。血液による酸素と二酸化炭素の運搬の仕組み。	呼吸調節	通常の呼吸器の教科書で可	Ad					
12	5月25日(水)	II	第三講義室	田邊信宏	講義	肺循環の特徴。肺性心の原因、診断と治療。肺血栓塞栓症の原因、診断と治療。	肺循環	通常の呼吸器の教科書で可	Ad					
13	5月25日(水)	III	第三講義室	星野英久	講義	縦隔腫瘍の診断と外科治療。 縦隔と胸膜腔の構造。			Ad					
14	5月26日(木)	II	組織実習室	太田 聡 米盛葉子 大出貴士 河野俊彦	実習	病理実習 肺(腫瘍)	病理実習 (腫瘍)	通常の病理学の教科書で可	Ad					
15	5月26日(木)	III	第三講義室	守屋康充	臨床講義	肺癌手術症例とビデオ供覧			Ad					

	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ンスレベル						
									I	II			III		
										2	1	2		4	5
16	5月27日(金)	I	第三講義室	巽浩一郎	講義	睡眠時無呼吸症候群を中心に睡眠の呼吸がい及ぼす影響	睡眠時無呼吸症候群	通常の呼吸器の教科書で可	Ad						
17	5月27日(金)	II	第三講義室	吉田成利	講義	肺良性疾患の診断と治療。			Ad						
18	5月30日(月)	I	第三講義室	巽浩一郎	講義	呼吸器感染症（下気道感染症，上気道感染症）の臨床症状・診断，治療，予防，代表的下気道感染症である肺炎，代表的上気道感染症であるインフルエンザ，喀痰グラム染色の診断的意義。	呼吸器感染症	通常の呼吸器の教科書で可	Ad						
19	5月30日(月)	II	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。肺結核症，非結核性抗酸菌症について。	インフルエンザ	通常の呼吸器の教科書で可	Ad						
20	5月31日(火)	I	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。			Ad						
21	6月1日(水)	I	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。呼吸器系の主な臨床検査の目的，適応，異常所見。肺高血圧症について。	肺高血圧症	通常の呼吸器の教科書で可	Ad						
22	6月6日(月)	I	組織実習室		試験				Ad						

循環器ユニット

- 1) ユニット名 循環器
- 2) ユニット責任者 岩田 曜
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部 moodle を参照のこと
- 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

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (循環器ユニット)
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 ●心臓、循環器系の構造と機能 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) 胸管を經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。	D
2	人体の発達、成長、加齢、死 ●先天性心疾患 1) 心血管の発生学について理解する。	D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (循環器ユニット)
4	<p>病因，構造と機能の異常，疾病の自然経過と予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ●心不全の診断 <ol style="list-style-type: none"> 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) ショック，循環不全の定義・原因・病態・診断を理解する。 5) 肺高血圧症について理解する。 ●先天性心疾患 <ol style="list-style-type: none"> 6) 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。 ●心臓弁膜疾患 <ol style="list-style-type: none"> 7) リウマチ性心炎の病態，診断を理解する。 8) 心臓弁膜疾患の種類および原因を理解する。 9) 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。 10) 各種心臓弁膜疾患の病態を理解する。 ●心筋，心内膜，心外膜疾患 <ol style="list-style-type: none"> 11) 心筋炎の原因・診断・病態について理解する。 12) 急性心膜炎の原因・診断・病態について理解する。 13) 心タンポナーデの原因と診断を説明できる。 14) 収縮性心膜炎の原因と診断を概説できる。 15) 感染性心内膜炎の原因・診断・病態について理解する。 16) 特発性心筋症の分類および診断基準を理解する。 17) 二次性心筋疾患の原因疾患について理解する。 ●狭心症 <ol style="list-style-type: none"> 18) 安定狭心症（労作性，冠撃縮性）の病態生理，症候と診断を説明できる。 19) 不安定狭心症の病態生理，症候と診断を説明できる。 20) 無痛性虚血性心疾患の病態 21) 冠危険因子について理解し，その対策を述べることができる。 ●心筋梗塞 <ol style="list-style-type: none"> 22) 急性および陳旧性心筋梗塞の診断・病態を理解する。 23) 急性心筋梗塞の合併症（特に心筋梗塞後機械的合併症）を理解する。 24) Dressler 症候群について理解する。 ●高血圧・低血圧 <ol style="list-style-type: none"> 25) 本態性高血圧症の疫学，診断，合併症と予後を説明できる。 26) 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，診断を概説できる。 27) 低血圧（特に起立性低血圧症 Shy-Drager 症候群）を理解する。 ●心腫瘍 <ol style="list-style-type: none"> 28) 心腫瘍の種類（特に粘液腫，転移性腫瘍），頻度，診断を理解する。 29) 心臓外傷，血管外傷，医療性外傷の頻度，診断を理解する。 30) 肥大心の心筋変化を説明できる。 	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）</p> <p style="text-align: center;">D</p>

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (循環器ユニット)
4	<p>●心疾患の病理組織</p> <p>31) 心不全に伴う全身の病理組織学的変化を説明できる。</p> <p>32) 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。</p> <p>33) 心筋炎および心筋症の病理組織像を説明できる。</p> <p>34) 冠状動脈の粥状硬化とその急性変化を説明できる。</p> <p>35) 心筋梗塞における心筋の経時的変化を説明できる。</p>	D
6	<p>疫学, 人口統計, 環境</p> <p>1) 本態性高血圧症の疫学を説明できる。</p>	D
<p>Ⅲ. 医療の実践</p> <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>		
4	<p>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。</p> <p>●心電図の判読</p> <p>1) 心臓の電気現象を理解する。</p> <p>2) 正常心電図を理解する。</p> <p>3) 心電図の異常波形が解読できる。</p> <p>4) 不整脈の心電図上の特徴を理解する。</p> <p>5) 運動負荷試験の種類と意義を理解する。</p> <p>●画像診断, 心臓カテーテル検査</p> <p>6) 胸部X線と心臓超音波検査の方法と意義を理解する。</p> <p>7) 心カテーテル検査(心内圧, 心機能, シヤント率の測定)と結果の解釈を説明できる。</p> <p>8) 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。</p> <p>9) 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。</p> <p>10) 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。</p> <p>11) 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。</p> <p>12) 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。</p> <p>13) 心臓・血管MRIの有用性を理解する。</p> <p>14) 心臓PETの有用性を理解する。</p> <p>15) DSAの有用性を理解する。</p> <p>16) 急性心不全と慢性心不全の診断を説明できる。</p> <p>17) ショック, 循環不全の定義・原因・病態・診断を理解する。</p> <p>●先天性心疾患</p> <p>18) 先天性心疾患の分類を知る。</p> <p>19) 先天性心疾患の診断法を理解する。</p> <p>●心臓弁膜疾患</p> <p>20) リウマチ性心炎の病態, 診断を理解する。</p> <p>21) 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。</p>	D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (循環器ユニット)
4	<ul style="list-style-type: none"> ●心筋, 心内膜, 心外膜疾患 <ul style="list-style-type: none"> 22) 心筋炎の原因・診断・病態について理解する。 23) 急性心膜炎の原因・診断・病態について理解する。 24) 心タンポナーデの原因と診断を説明できる。 25) 収縮性心膜炎の原因と診断を概説できる。 26) 感染性心内膜炎の原因・診断・病態について理解する。 ●狭心症 <ul style="list-style-type: none"> 27) 安定狭心症(労作性, 冠攣縮性)の病態生理, 症候と診断を説明できる。 28) 不安定狭心症の病態生理, 症候と診断を説明できる。 ●心筋梗塞 <ul style="list-style-type: none"> 29) 急性および陳旧性心筋梗塞の診断・病態を理解する。 ●不整脈 <ul style="list-style-type: none"> 30) 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。 31) 致死的不整脈の心電図上の特徴を説明できる。 32) 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。 ●高血圧・低血圧 <ul style="list-style-type: none"> 33) 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, 診断を説明できる。 34) 高血圧の診断基準を理解する。 35) 高血圧緊急症・切迫症の診断を理解する。 ●動脈疾患, 静脈疾患と肺塞栓症, リンパ管疾患 <ul style="list-style-type: none"> 36) 大動脈炎の診断を理解する。 37) 閉塞性動脈疾患(特にLeriche症候群)の診断を理解する。 38) 末梢性動脈疾患(Buerger病, Raynaud症候群)の診断。 39) 静脈血栓症の診断を理解する。 40) 慢性肺動脈塞栓症の診断を理解する。 41) 急性肺動脈塞栓症の診断を理解する。 	D
7	<p>患者管理の基本を実施できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●心不全の治療 <ul style="list-style-type: none"> 1) 急性心不全と慢性心不全の治療を概説できる。 2) ショック, 循環不全の治療を理解する。 ●先天性心疾患 <ul style="list-style-type: none"> 3) 先天性心疾患の内科治療と予後について理解する。 4) ファロー四徴症に対するBlalock-Taussig短絡手術を理解する。 5) チアノーゼ疾患の外科治療全般を理解する。 6) 非チアノーゼ疾患の外科治療全般を理解する。 ●心臓弁膜疾患 <ul style="list-style-type: none"> 7) リウマチ性心炎の治療法を理解する。 8) 各種心臓弁膜疾患の治療法を理解する。 9) 各種心臓弁膜疾患の予後を理解する。 10) 弁狭窄疾患, 弁閉鎖不全疾患の外科治療を理解する。 ●心筋, 心内膜, 心外膜疾患 <ul style="list-style-type: none"> 11) 心筋炎の治療について理解する。 12) 急性心膜炎の治療について理解する。 13) 心タンポナーデの治療を概説できる。 	D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (循環器ユニット)
7	<p>14) 収縮性心膜炎の治療を概説できる。</p> <p>15) 感染性心内膜炎の治療について理解する。</p> <p>16) 特発性心筋症の治療および予後について理解する。</p> <p>●狭心症</p> <p>17) 安定狭心症（労作性，冠撃縮性）の治療を概説できる。</p> <p>18) 不安定狭心症の治療を概説できる。</p> <p>19) 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</p> <p>20) 冠動脈狭窄疾患の手術適応と外科治療を理解する。</p> <p>21) 冠危険因子について理解し，その対策を述べるができる。</p> <p>●心筋梗塞</p> <p>22) 急性および陳旧性心筋梗塞の治療を理解する。</p> <p>23) 心筋梗塞の二次予防のための抗凝固療法を理解する。</p> <p>24) 急性心筋梗塞の合併症（特に心筋梗塞後機械的合併症）の治療を理解する。</p> <p>25) 心筋梗塞の合併症の外科治療を理解する。</p> <p>26) 心筋梗塞の予後を理解する。</p> <p>●不整脈</p> <p>27) 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。</p> <p>●高血圧・低血圧</p> <p>28) 本態性高血圧症の治療を概説できる。</p> <p>29) 二次性高血圧症（特に腎性高血圧症，内分泌性高血圧症）の治療を概説できる。</p> <p>30) 高血圧緊急症・切迫症の治療法を理解する。</p> <p>●動脈疾患，静脈疾患と肺塞栓症，リンパ管疾患</p> <p>31) 大動脈解離および大動脈瘤の内科および外科治療（特にBentall手術）を理解する。</p> <p>32) 大動脈炎の治療を理解する。</p> <p>33) 閉塞性動脈疾患（特にLeriche症候群）の治療を理解する。</p> <p>34) 末梢性動脈疾患（Buerger病，Raynaud症候群）の治療。</p> <p>35) 静脈血栓症の治療を理解する。</p> <p>36) 慢性肺動脈塞栓症の治療を理解する。</p> <p>37) 急性肺動脈塞栓症の治療を理解する。</p>	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）</p> <p>D</p>
9	<p>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。</p> <p>●心筋梗塞</p> <p>1) 心筋梗塞後のリハビリテーションを理解する。</p>	<p>D</p>

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%)

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
心血管疾患の基礎	3	2	0	5 (10%)
心血管疾患の診断	4	6	3	13 (25%)
調律の異常	2	2	1	5 (10%)
心疾患	4	9	4	17 (35%)
血管病	2	6	2	10 (20%)
計	15 (30%)	25 (50%)	10 (20%)	50 (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.47~49参照

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ンスレベル								
									II			III					
									1	2	4	6	4	7	9		
1	5月19日(木)	II	第三講義室	小林	講義	循環器学総論	心血管疾患, 診断法, EBM, 再生医療		Ad								
2	5月19日(木)	III	第三講義室	長谷川	講義	ECG			Ad								
3	5月27日(金)	III	第三講義室	永井	講義	心不全			Ad								
4	5月30日(月)	III	第三講義室	宮内	講義	血管疾患と動脈硬化, バージャー病	間欠性跛行, 大動脈瘤	p1422-1504	Ad								
5	5月31日(火)	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, カテーテルアブレーション, ペースメーカー	p659-931	Ad								
6	6月1日(水)	II	第三講義室	松宮	講義	開心術総論, 大血管			Ad								
7	6月1日(水)	III	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								
8	6月2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	Ad								

	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											
									II			III								
									1	2	4	6	7	9						
9	6月2日(木)	III	第三講義室	藤本	講義	狭心症			Ad											
10	6月3日(金)	III	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	Ad											
11	6月6日(月)	II	第三講義室	岩田	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	Ad											
12	6月6日(月)	III	第三講義室	岩田	講義	高血圧各論	高血圧の治療	p972-994	Ad											
13	6月7日(火)	II	第三講義室	館野	講義	症候	胸痛, 動悸, 労作時息切れ, 起座呼吸, 失神	p27-81	Ad											
14	6月8日(水)	III	第三講義室	松宮	講義	虚血性心疾患の外科治療			Ad											
15	6月9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											
16	6月9日(木)	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	Ad											

	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											
									II			III								
									1	2	4	6	4	7	9					
17	6月9日(木)	III	第三講義室	藤本	講義	心筋梗塞			Ad											
18	6月10日(金)	II	第三講義室	李	講義	エコー			Ad											
19	6月10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, tissue engineering		Ad											
20	6月13日(月)	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											
21	6月13日(月)	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											
22	6月20日(月)	III	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)
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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患の病因，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

・ゴール

耳鼻咽喉科：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：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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (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 ●耳鼻咽喉科 1) 外耳・中耳・内耳の構造を図示できる。 3) 鼻腔の構造を図示できる。 12) 聴覚・平衡覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。 13) 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。 18) 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。 23) 咽頭の構造を図示できる。 24) 味覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。	D
4	病因，構造と機能の異常，疾病の自然経過と予防 ●耳鼻咽喉科 以下の疾患の病因・病態を説明できる ①滲出性中耳炎，急性中耳炎，慢性中耳炎，②副鼻腔炎，③扁桃の炎症性疾患，④顔面神経麻痺，⑤めまい，⑥嗄声，⑦咽頭痛・開口障害をきたす疾患，⑧難聴 6) アレルギー性鼻炎の発症機構を説明できる。 7) 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。	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (頭頸部ユニット)
4	<p>9) 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物を説明できる。</p> <p>10) 顔面・頸部外傷の症候を説明できる。</p> <p>19) 嗄声をきたす疾患を列挙できる。</p> <p>26) 咽頭痛・開口障害をきたす疾患を列挙できる。</p> <p>27) 唾液腺疾患を列挙できる。</p> <p>28) 小児に特有な耳鼻咽喉科疾患について列挙できる。</p> <p>29) 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。</p> <p>31) 難聴をきたす疾患を列挙できる。</p> <p>33) 鼻腔・副鼻腔, 口腔, 咽頭の悪性腫瘍を概説できる。</p> <p>34) 喉頭癌の症候を説明できる。</p> <p>●歯口科</p> <p>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。</p>	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
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>		
4	<p>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。</p> <p>●耳鼻咽喉科</p> <p>以下の疾患の診断を説明できる</p> <p>①滲出性中耳炎, 急性中耳炎, 慢性中耳炎, ②顔面・頸部外傷, ③顔面神経麻痺, ④めまい, ⑤嚥下困難・障害, ⑥喉頭癌</p> <p>4) 鼻出血の好発部位と止血法を説明できる。</p> <p>14) 平衡機能検査を説明できる。</p> <p>25) 味覚・嗅覚検査を説明できる。</p> <p>29) 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。</p> <p>30) 聴力検査を説明できる。</p> <p>32) 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。</p> <p>●歯口科</p> <p>2) 疾患の診断要点と必要な検査法があげられる。</p> <p>3) 歯科・口腔領域特有の検査法の内容を説明できる。</p>	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
7	<p>患者管理の基本を実施できる。</p> <p>●耳鼻咽喉科</p> <p>以下の疾患の治療を説明できる</p> <p>①滲出性中耳炎, 急性中耳炎, 慢性中耳炎, ②副鼻腔炎, ③扁桃の炎症性疾患, ④顔面神経麻痺, ⑤末梢性めまい, 中枢性めまい, ⑥音声言語障害および聴力障害を起こす疾患, ⑦伝音難聴と感音難聴, 迷路性と中枢性難聴, ⑧喉頭癌</p> <p>4) 鼻出血の好発部位と止血法を説明できる。</p>	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (頭頸部ユニット)	
7	9) 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。 20) 気管切開の適応を説明できる。 ● 歯口科 4) 各種疾患に対応した治療法を述べるができる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
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的原則に従って行うことができる。			
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。 ● 歯口科 5) 口腔領域の高度先進医療に触れる。	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)

6) 評価法

筆記試験 (90%), 出席 (10%)

耳鼻科

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
外耳・中耳・内耳疾患	3	2	1	6 (15%)
鼻・副鼻腔疾患	3	2	2	7 (18%)
咽頭・喉頭疾患	3	2	2	7 (18%)
口腔・唾液腺疾患	3	2	2	7 (18%)
頭頸部腫瘍	3	6	4	13 (31%)
計	15 (38%)	14 (35%)	11 (27%)	40 (100%)

歯口科

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
口腔疾患の概念、病因、病態	6	4	0	10 (50%)
口腔疾患の診断	0	0	2	2 (10%)
歯科・口腔領域の特有な検査	2	0	0	2 (10%)
口腔疾患に対応した治療法	3	2	0	5 (25%)
口腔領域の高度先進医療	1	0	0	1 (5%)
計	12	6	2	20 (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.54~57参照

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	4月26日	II	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, 嚔声, 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 金原出版 頭頸部腫瘍外来 今野昭義編 メディカルビュー社	Ad	1	4	4	7	5
2	4月27日	III	第三講義室	留守	講義	聴覚	聴覚全般。主に内耳・中耳における聴覚生理を理解し、基本的な聴覚検査法を学習する。解剖・生理・検査法を会得することにより主な聴覚の異常について診断と治療を理解できるように学習する。	内耳, 中耳, 聴覚検査, 難聴, 耳鳴	標準耳鼻咽喉科・頭頸部外科 鈴木淳一 編 医学書院 p197-215	Ad					
3	4月28日	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, 術後性頬部のう胞, 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					

	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ンスレベル							
										I		II		III		VI	
										1	4	4	4	7	5		
4	4月28日	II	第三 講義室	杉本	講義	異物・外 傷	異物と顔面・頸部の 外傷について勉強す る。	異物, 顔面外傷	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							
5	5月6日(金)	III	第三 講義室	丹沢	講義	歯口科: 嚢胞, 腫 瘍	口腔領域に発生する 嚢胞, 良性腫瘍, 悪 性腫瘍の病態と治療 方法	顎嚢胞, 軟組織 の嚢胞, 歯原性 腫瘍, 口腔癌	口 腔 外 科 学 第 2 版: 宮 崎 正 監 修 (医歯薬出版) p197, 357, 714	Ad							
6	5月10日	I	第三 講義室	工藤	講義	小児耳鼻 咽喉科	小児に特有な耳鼻咽 喉科疾患について学 習する。	遺伝性難聴, 滲 出性中耳炎, 扁 桃肥大, アデノ イド, 喉頭狭窄, 食道・気管支異 物	標 準 耳 鼻 咽 喉 科 ・ 頭 頸 部 外 科 鈴 木 淳 一 編 医 学 書 院 p369-370	Ad							
7	5月10日	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。	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							
8	5月11日	III	第三 講義室	茶蘭	講義	咽頭, 唾 液腺	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。	唾液腺, 唾液腺 腫瘍	標 準 耳 鼻 咽 喉 科 ・ 頭 頸 部 外 科 鈴 木 淳 一 編 医 学 書 院 p251-272	Ad							

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						
									1	4	7	5	III	VI	
9	I	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, ウイルス感染, 扁桃	New耳鼻咽喉科・頭頸部外科 森山, 喜多村編 金原出版	Ad						
10	II	第三講義室	櫻井	講義	臨床耳科学	中耳炎を対象にその診断法, 診断にいたる過程, 保存治療, 手術治療を学習する。	急性中耳炎, 慢性中耳炎, 真珠腫性中耳炎, 滲出性中耳炎, 鼓室形成術	標準耳鼻咽喉科・頭頸部外科 鈴木淳一編 医学書院 p197-215	Ad						
11	I	第三講義室	鶴澤	講義	歯口科: 顎口腔の炎症	歯口関連の疾患, 菌性感染症の病態と治療方法	う蝕菌, 歯周病, 菌性上顎洞炎, 顎骨の炎症, 組織隙	口腔外科学第2版: 宮崎正監修 (医歯薬出版) p133	Ad						
12	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						

	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	
13	5月17日	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, 再 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 金 原出版 頭頸 部腫瘍外来 今野昭義編 メデイカル ビュー社	Ad	Ap	Ba	•	•	•	•
14	5月18日(水)	II	第三 講義室	小河原	講義	歯口科: 先天異常 および後 天異常	口腔領域にみられる 先天異常と後天異常 の病態と治療方法	萌出異常, 裂奇 形, 顎変形症, 顎口腔領域の症 候群	口腔外科学第 2版: 宮崎 正監修 (医歯 薬出版) p41	Ad	Ap	Ba	•	•	•	•
15	5月18日(水)	III	第三 講義室	椎葉	講義	歯口科: 口腔顔面 外傷, 粘 膜・神経 疾患	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	口内炎, 角化性 病変, 三叉神経 痛, 神経麻痺, 歯牙骨折, 脱臼, 顎骨骨折, 開口 障害, 顎間固定	口腔外科学第 2版: 宮崎 正監修 (医歯 薬出版) p85, 177	Ad	Ap	Ba	•	•	•	•
	5月19日(木)	I	組織実 習室	全教員	試験					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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (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 1-1. 動脈硬化症の発症機序と診断方法を説明できる。 3-1. 血糖調節のメカニズムを説明できる。 3-2. インスリン分泌機序を説明できる。 3-3. インスリン作用を説明できる。 6-1. 視床下部・下垂体の解剖学的構造が説明できる。 6-2. 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。 7-1. 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。 8-1. 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。 9-2. 加齢に伴う臓器の構造と機能の変化を説明できる。	D
2	人体の発達、成長、加齢、死 9-1. 高齢者の心理・精神の変化を理解し、対応できる。 9-2. 加齢に伴う臓器の構造と機能の変化を説明できる。 9-3. 高齢者における病態・症候・治療の特異性を説明できる	D
3	人体の心理、行動 9-1. 高齢者の心理・精神の変化を理解し、対応できる。	D
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防 1-1. 動脈硬化症の発症機序と診断方法を説明できる。 1-2. 動脈硬化症の危険因子を説明できる。 1-4. 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。	D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (内分泌ユニット)
4	<ul style="list-style-type: none"> 1-5. 家族性高脂血症の病的意義を説明できる。 1-6. 高脂血症治療の意義を説明できる 2-2. 肥満症の定義と診断法を説明できる。 2-3. 肥満症の発症機序を説明できる。 2-4. 動脈硬化症における肥満症の意義を説明できる。 3-4. インスリン抵抗性の病態を説明できる。 3-6. 糖尿病の分類について説明できる 3-7. 1型と2型糖尿病の違いを説明できる。 3-8. 1型糖尿病の成因を説明できる。 3-9. 2型糖尿病の成因を説明できる。 3-10. 遺伝子異常による糖尿病について説明できる。 3-11. 二次性糖尿病をおこす病態を説明できる。 4-1. 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。 4-2. 糖尿病合併症の成因を説明できる。 4-3. 糖尿病合併症の病期分類を説明できる。 4-5. 糖尿病患者における急性合併症について説明できる。 6-3. 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。 6-5. 尿崩症の病因と治療法を説明できる。 6-6. 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。 6-8. 甲状腺機能低下症について病態を説明できる。 7-2. 副甲状腺機能亢進症の病態と治療について説明できる。 7-3. 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。 7-4. 骨粗鬆症の病態と治療について説明できる。 7-5. 尿酸代謝と高尿酸血症の病態が説明できる。 8-2. クッシング症候群の病態と臨床症状が説明できる。 8-3. 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。 8-4. 褐色細胞腫の病態と臨床症状が説明できる。 8-5. 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。 8-6. 多発性内分泌腺腫症と遺伝子異常について説明できる。 9-3. 高齢者における病態・症候・治療の特異性を説明できる 9-5. 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。 9-6. 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。 10-1. 甲状腺腫瘍の診断法について説明できる。 10-2. 甲状腺良性腫瘍, 甲状腺癌の病態が説明できる。 10-4. 甲状腺手術後の病態を説明できる。 	<p>D</p> <p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)</p>

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (内分泌ユニット)
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>		
4	<p>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。</p> <p>1-1. 動脈硬化症の発症機序と診断方法を説明できる。</p> <p>1-3. 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。</p> <p>2-1. 肥満の評価法を説明できる。</p> <p>2-2. 肥満症の定義と診断法を説明できる。</p> <p>2-6. 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。</p> <p>3-5. 糖尿病の診断基準を説明できる。</p> <p>5-2. 糖尿病患者の食事療法、運動療法について説明できる。</p> <p>5-5. 血糖自己測定の方法を説明できる。</p> <p>5-8. インスリンノーマの診断治療について説明できる。</p> <p>6-3. 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。</p> <p>6-5. 尿崩症の病因と治療法を説明できる。</p> <p>6-7. 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。</p> <p>7-2. 副甲状腺機能亢進症の病態と治療について説明できる。</p> <p>7-3. 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。</p> <p>7-4. 骨粗鬆症の病態と治療について説明できる。</p> <p>7-5. 尿酸代謝と高尿酸血症の病態が説明できる。</p> <p>7-6. 痛風と無症候性高尿酸血症の治療について説明できる。</p> <p>8-1. 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。</p> <p>8-2. クッシング症候群の病態と臨床症状が説明できる。</p> <p>8-3. 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。</p> <p>8-4. 褐色細胞腫の病態と臨床症状が説明できる。</p> <p>8-5. 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。</p> <p>8-6. 多発性内分泌腺腫症と遺伝子異常について説明できる。</p> <p>9-3. 高齢者における病態・症候・治療の特異性を説明できる。</p> <p>9-4. 高齢者の 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。</p> <p>9-5. 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。</p> <p>9-7. 高齢者における総合機能評価 (CGA) を説明できる。</p> <p>10-2. 甲状腺良性腫瘍、甲状腺癌の病態が説明できる。</p> <p>10-3. 甲状腺腫瘍の手術適応・手術術式について説明できる。</p>	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)</p> <p>D</p>
5	<p>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。</p> <p>2-5. 肥満症の治療方針について説明できる。</p>	<p>D</p>

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (内分泌ユニット)
7	<p>患者管理の基本を実施できる。</p> <p>1-3. 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。</p> <p>1-6. 高脂血症治療の意義を説明できる</p> <p>2-5. 肥満症の治療方針について説明できる。</p> <p>2-6. 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。</p> <p>2-7. 肥満症の治療効果について説明できる。</p> <p>4-4. 糖尿病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。</p> <p>5-1. 糖尿病患者の血糖コントロールの指標について説明できる。</p> <p>5-2. 糖尿病患者の食事療法, 運動療法について説明できる。</p> <p>5-3. 経口血糖降下薬の種類と作用について説明できる。</p> <p>5-4. インスリン療法の適応と注射法が説明できる。</p> <p>5-6. 特殊な病態の血糖コントロールについて説明できる。</p> <p>5-7. 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。</p> <p>6-4. 末端肥大症患者の治療法が説明できる。</p> <p>6-5. 尿崩症の病因と治療法を説明できる。</p> <p>6-7. 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。</p> <p>7-2. 副甲状腺機能亢進症の病態と治療について説明できる。</p> <p>7-4. 骨粗鬆症の病態と治療について説明できる。</p> <p>7-6. 痛風と無症候性高尿酸血症の治療について説明できる。</p> <p>9-4. 高齢者の 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。</p> <p>10-3. 甲状腺腫瘍の手術適応・手術術式について説明できる。</p> <p>10-4. 甲状腺手術後の病態を説明できる。</p>	D

6) 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.63~65参照

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シン 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				
									1	2	3	4	5	6	7	
1	6月13日(月)	III	第三講義室	龍野	講義	6. 視床下部・下垂体疾患と甲状腺疾患	尿崩症・末端肥大症・Graves病・破壊性甲状腺炎	ハリソン p2067-2078; 2094-2096; 2102-2107; 2110-2126. Williams p155-262; 262-295; 333-375; 377-409. 病態で学ぶ内分泌学 p1-20; 129-137.	Ad							
2	6月14日(火)	I	第三講義室	岸本	講義	11. 病理 内分泌(1)	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							
3	6月14日(火)	II	第三講義室	岸本	講義	11. 病理 内分泌(2)	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	Ap							
4	6月15日(水)	I	第三講義室	桜井	講義	3. 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, ダイナミックメデイン, ジョースリン「糖尿病学」	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								
								1	2	3	4	4	5	7		
6月15日(水)	II	第三講義室	竹本	講義	4. 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, ダイナミックメタインシン, ジョスリン「糖尿病学」	Ad								
5								Ap								
6月16日(木)	I	第三講義室	長嶋	講義	10. 甲状腺の外科	甲状腺腫瘍・甲状腺癌・診断法・手術適応・手術式・術後合併症	標準外科学/小柳仁, 松野正紀, 北島政樹編, 医学書院	Ad								
6								Ap								
6月16日(木)	II	組織実習室	岸本	実習	11. 病理実習 内分		実習資料	Ad								
7								Ap								
6月16日(木)	III	第三講義室	桜井	講義	5. 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, インスリンノーマ	内科学, ダイナミックメタインシン, ジョスリン「糖尿病学」	Ad								
8								Ap								
6月17日(金)	III	第三講義室	龍野	講義	7. 骨Ca代謝尿酸代謝	原発性副甲状腺機能亢進症・悪性腫瘍関連高Ca血症・骨粗鬆症・痛風・高尿酸血症	ハリソン p2264-2280; 2287-2291; 2040-2042. Williams p1203-1268; 1282-1289. 病態で学ぶ内分泌学 p104-108; 113-116.	Ad								
9								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							
									II			III				
									1	2	3	4	4	5	7	
10	6月20日(月)	I	第三講義室	西川 (龍野)	講義	8. 副腎疾患と多発性内分泌腺腫症	クッシング症候群, 原発性アルドステロン症・褐色細胞腫・MEN I型・MEN II型	ハリソン p2136-2152; 2159-2163. Williams p445-502; p505-537; p1705-1746. 病態で学ぶ内分泌学 p29-44; p46-50.	Ad							
11	6月20日(月)	II	第三講義室	竹本	講義	9. 加齢医学	高齢者の心理・精神・加齢に伴う臓器の構造と機能・高齢者における病態・症候・治療の特異性・遺伝性早老症・老年症候群	内科学, ダイナミックメデシン,	Ad							
12	6月21日(火)	I	第三講義室	武城	講義	1. 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	内科学, p423-426, 1009-1014, 1041-1044, 1064-1069, 1136-1140, 第2版. 文光堂	Ad							
13	6月21日(火)	II	第三講義室	武城	講義	2. 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	内科学, p988-993, 1069-1075, 1149-1153, 第2版, 文光堂	Ad							
14	6月27日(月)	I	組織実習室	龍野		試験										

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 加々美 新一郎
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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，コンピテンスと達成レベル

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス	卒業コンピテンスに対する達成レベル (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	
<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>	
<p>4 病因，構造と機能の異常，疾病の自然経過と予防 以下の疾患の成因，発生機構，病態，病態生理を説明できる</p> <p>1) アレルギー疾患 ①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，②アレルギー疾患の発症に関与する因子，③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)</p> <p>2) 気管支喘息及び関連疾患 ①アレルギー性気管支肺アスペルギルス症，②アレルギー性肉芽腫性血管炎，③アスピリン喘息</p> <p>3) アナフィラキシー ①アナフィラキシーの原因物質と病態，②アナフィラキシーの臨床症状，③アナフィラキシー様反応</p> <p>4) 過敏性肺炎 ①過敏性肺炎の病態と原因抗原</p> <p>5) 好酸球増多症候群（Hypereosinophilic syndrome） ①好酸球増多症候群の病態と臓器傷害機序，②PIE症候群</p> <p>6) 薬物アレルギー ①薬物アレルギーの病態と臓器傷害機序，②薬物アレルギーの病型と臨床症状</p>	D
<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）／応用できる知識の修得が単位認定の要件である（Applied）</p>	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (アレルギー膠原病ユニット)	
4	<p>7) 膠原病・自己免疫疾患及び類縁疾患</p> <p>①膠原病の概念, 免疫病理, ②自己免疫疾患の発症機構, リンパ球活性化, 臓器傷害機序, ③自己抗体の特異性と診断的意義, ④日和見感染症の特徴, 病因, 臨床症状</p> <p>8) 全身性エリテマトーデス (SLE)</p> <p>①SLEの臓器病変の分類と活動性の評価, ②SLEの自己抗体, ③CNSループスの症候, 病態</p> <p>9) 多発性筋炎・皮膚筋炎</p> <p>①多発性筋炎・皮膚筋炎の病型, 病因, 重症度, ②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, ③多発性筋炎・皮膚筋炎の自己抗体</p> <p>10) 全身性硬化症</p> <p>①全身性硬化症の病型, 病因, 重症度, ②全身性硬化症の肺線維化, 血管病変および他臓器病変, ③全身性硬化症の自己抗体と臓器病変</p> <p>11) 関節リウマチ</p> <p>①関節リウマチの病型, 重症度, 臨床経過, ②関節リウマチの肺線維化と他臓器病変, ③悪性関節リウマチの病態, 臓器病変</p> <p>12) 血管炎</p> <p>①血管炎の主要症状と分類, ②多発性動脈炎の成因, 病態, ③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, ④大動脈炎症候群の成因, 病態</p> <p>13) シェーグレン症候群</p> <p>①シェーグレン症候群の合併症</p> <p>14) 混合性結合組織病 (MCTD)</p> <p>①MCTDの臓器病変と自己抗体</p>	D	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic) / 応用できる知識の修得が単位認定の要件である (Applied)</p>
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>			
4	<p>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。</p> <p>以下の疾患の診断について説明できる</p> <p>1) アレルギー疾患</p> <p>①アレルギーの in vitro と in vivo 診断法</p> <p>2) 気管支喘息及び関連疾患</p> <p>①気管支喘息の臨床症状, 検査法, 診断, ②気管支喘息の病型, 重症度, 鑑別診断, ③アレルギー性気管支肺アスペルギルス症, ④アレルギー性肉芽腫性血管炎, ⑤アスピリン喘息</p> <p>3) アナフィラキシー</p> <p>①アナフィラキシーの予防と検査方法</p> <p>4) 過敏性肺炎</p> <p>①過敏性肺炎の診断と検査法, ②過敏性肺炎の症候, 臨床経過, 鑑別診断</p>	D B	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic) / 模擬診療を実施できることが単位認定の要件である (Applied)</p>

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (アレルギー膠原病ユニット)
4	5) 好酸球増多症候群 (Hyper eosinophilic syndrome) ①好酸球増多症候群の症候, 診断, 鑑別診断 6) 薬物アレルギー ①薬物アレルギーの診断と検査方法 7) 膠原病・自己免疫疾患及び類縁疾患 ①膠原病の臨床症状, 臓器病変, 検査所見から診断, ②皮疹と不明熱の鑑別診断 8) 全身性エリテマトーデス (SLE) ①CNSループス 9) 多発性筋炎・皮膚筋炎 10) 全身性硬化症 11) 関節リウマチ 12) 血管炎 ①多発性動脈炎, ②大動脈炎症候群 13) シェーグレン症候群 ①シェーグレン症候群の検査法 14) 混合性結合組織病 (MCTD)	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic) / 模擬診療を実施できることが単位認定の要件である (Applied) D 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。 以下の疾患の治療について説明できる 1) アレルギー疾患 ①アレルギー性炎症の免疫療法と抗炎症療法 2) 気管支喘息及び関連疾患 ①気管支喘息の治療ガイドラインと長期管理, ②気管支喘息の治療薬と減感作療法, ③アレルギー性気管支肺アスペルギルス症, ④アレルギー性肉芽腫性血管炎, ⑤アスピリン喘息 3) アナフィラキシー 4) 過敏性肺炎 ①過敏性肺炎の治療方針とステロイド治療の適応 5) 好酸球増多症候群 (Hyper eosinophilic syndrome) 6) 薬物アレルギー 7) 膠原病・自己免疫疾患及び類縁疾患 ①ステロイドと免疫抑制剤の使用法と副作用, ②日和見感染症 8) 全身性エリテマトーデス (SLE) ①CNSループス, ②SLEの治療法の変遷と予後, ③SLEのステロイド治療の適応と投与法, ④SLEの免疫抑制剤による治療の適応と投与法 9) 多発性筋炎・皮膚筋炎 ①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 10) 全身性硬化症 ①全身性硬化症のステロイド治療の適応と投与法 11) 関節リウマチ ①関節リウマチの薬物治療, ②関節リウマチの外科的治療, リハビリテーション, ③悪性関節リウマチの病態, 臓器病変, 診断法, 治療	D B

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (アレルギー膠原病ユニット)	
5	12) 血管炎 ①多発性動脈炎, ②大動脈炎症候群, ③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方法 13) シェーグレン症候群 14) 混合性結合組織病 (MCTD)	D B	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic) / 模擬診療を実施できることが単位認定の要件である (Applied)

6) 評 価 法

出席・課題・発言 (20%), 筆記試験 (80%)

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
アレルギー疾患の病態	3	2	0	5 (10%)
アレルギー疾患の診断	3	5	2	10 (20%)
アレルギー疾患の治療	3	6	2	11 (22%)
膠原病の病態・診断	3	6	3	12 (24%)
膠原病の治療	3	6	3	12 (24%)
計	15 (30%)	25 (50%)	10 (20%)	50 (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.71~72参照

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

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)

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					
								II	III	4	4	5	
1	6月22日(水)	第三講義室	中島	講義	アレルギー疾患の成 因と診断, 特徴	アレルギー性 炎症, Th2細 胞, IL-4, IL- 5, IgE抗体産 生, 好酸球増多	下記参考書の該 当ページ	Ad					
2	6月23日(木)	第三講義室	須藤	講義	アナフィラキシー, 薬物アレルギー, 他 のアレルギー疾患	アナフィラキ シーの原因物質, IgE抗体, 肥満 細胞, 好塩基球, メデイエータ, 薬物アレルギー の病型	下記参考書の該 当ページ	Ad					
3	6月24日(金)	第三講義室	中島	講義	気管支喘息	気道炎症, 気道 過敏性, 吸入ス テロイド, 気管 支拡張薬	下記参考書の該 当ページ	Ad					
4	6月24日(金)	第三講義室	住田	講義	関節リウマチ	滑膜炎, 画像診 断, 炎症性サイ トカイン, 生物 学的製剤	下記参考書の該 当ページ	Ad					
5	6月27日(月)	第三講義室	渡邊	講義	膠原病, 自己免疫疾 患の成因と診断, 自 己抗体の種類と臨床 的意義	自己免疫応答, 自己抗原, トレ ランス, 自己抗 体	下記参考書の該 当ページ	Ad					
6	6月27日(月)	第三講義室	池田	講義	全身性エリテマトー デス	ループス腎炎の 病型, CNSルー プス, 自己抗体, ステロイド治療	下記参考書の該 当ページ	Ad					

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	Ⅳ	Ⅴ			
7	6月28日(火)	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, 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	下記参考書の該当ページ	Ad	Ap	Ba	•	•	•	•	•
8	6月28日(火)	第三講義室	高取	講義	気管支喘息関連疾患, 過敏性肺炎	アレルギー性気管支肺アスペルギルス症, アレルギー性肉芽腫性血管炎, アスピリン喘息, 夏型過敏性肺炎	下記参考書の該当ページ	Ad	Ap	Ba	•	•	•	•	•
9	6月29日(水)	第三講義室	廣瀬	講義	その他の膠原病・膠原病類縁疾患 (MCTD, 成人ステロイド病, 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	下記参考書の該当ページ	Ad	Ap	Ba	•	•	•	•	•
10	6月29日(水)	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, 強皮症の臓器障害	下記参考書の該当ページ	Ad	Ap	Ba	•	•	•	•	•
11	6月30日(木)	第三講義室	中島	演習	症例呈示と診断・治療模擬演習		下記参考書の該当ページ	Ad	Ap	Ba	•	•	•	•	•
12	6月30日(木)	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	下記参考書の該当ページ	Ad	Ap	Ba	•	•	•	•	•
13	7月4日(月)	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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (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 ●腎臓内科 1) 糸球体濾過機能の概要を説明できる	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防 ●腎臓内科 以下の疾患について病態、原因、症候について説明できる ①水・電解質、酸塩基平衡異常、②原発性糸球体疾患、③ネフローゼ症候群、④尿細管・間質性腎疾患、⑤急性腎不全、⑥慢性腎不全 ●泌尿器科 ①腎・尿路系の主な先天性疾患、②排尿・蓄尿障害、③腎・泌尿器系臓器外傷、④腎・泌尿器系の悪性腫瘍、⑤尿路結石症、⑥尿路感染症・腎盂腎炎	
5	薬理、治療 ●腎臓内科 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。	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (腎泌尿器ユニット)
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>		
4	<p>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。</p> <p>●腎臓内科 以下の疾患の診断について説明できる ①原発性糸球体疾患、②ネフローゼ症候群、③尿細管・間質性腎疾患、④急性腎不全、⑤慢性腎不全 2) 尿細管機能検査の概要を説明できる</p> <p>●泌尿器科 以下の疾患の診断について説明できる ①腎・尿路系の主な先天性疾患、②尿路感染症・腎盂腎炎、③排尿・蓄尿障害、④腎・泌尿器系臓器外傷、⑤腎・泌尿器系の悪性腫瘍、⑥尿路結石症</p>	D
7	<p>患者管理の基本を実施できる。</p> <p>●腎臓内科 以下の疾患の治療について説明できる ①水・電解質異常、②原発性糸球体疾患、③ネフローゼ症候群、④尿細管・間質性腎疾患、⑤急性腎不全、⑥慢性腎不全 3) 腎不全の治療（透析・腹膜透析・移植）の概要を説明できる。</p> <p>●泌尿器科 ①腎・尿路系の主な先天性疾患、②排尿・蓄尿障害、③腎・泌尿器系臓器外傷、④腎・泌尿器系の悪性腫瘍、⑤尿路結石症、⑥尿路感染症・腎盂腎炎</p>	D

6) 評価法

CBTタイプのテスト (100%)。

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
腎・泌尿器系臓器の構造、生理	2	2	2	6 (12%)
水・電解質・酸塩基平衡異常	1	1	1	3 (6%)
高血圧と腎血管病変	1	1	1	3 (6%)
腎・尿路系の先天性疾患、外傷	1	1	1	3 (6%)
尿路感染症	1	2	1	4 (8%)
排尿・蓄尿障害	1	2	1	4 (8%)
原発性糸球体腎炎とネフローゼ	2	3	2	7 (14%)
尿細管・間質性腎疾患	1	1	1	3 (6%)
腎・泌尿器系の悪性腫瘍	2	3	2	7 (14%)
尿路結石症	1	2	1	4 (8%)
慢性・急性腎不全	2	2	2	6 (12%)
計	15	20	15	50 (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.76～79参照

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シ・レベル (Ap : Applied, Ba : Basic)

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		
								II	III	IV
								4	5	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, 尿細管再吸収機序	図解腎臓内科学 テキスト I. 総論 1. 腎の構造 2. 腎の機能	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	図解腎臓内科学 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 各論 9. 尿細管機能異常	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, 腎硬化症, 腎血管性高血圧	図解腎臓内科学 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	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, 腎盂尿管移行部閉塞症, 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	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	Ad		

	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		IV			
									4	5	4	4	7					
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	Ad									
7			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	Ad									
8			第三講義室	小川	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									
9			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									
10			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									
11			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, 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									

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			
								Ⅱ	Ⅲ		
								4	5	4	
12		第三講義室	小川	講義	薬剤と尿細管・間質性腎疾患	急性尿細管間質性腎炎, 慢性尿細管間質性腎炎, 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. 尿細管機能異常	Ad Ap Ba			
13		第三講義室	小川	講義	慢性腎不全と急性腎不全	腎不全の鑑別(腎前性, 腎実質性, 腎後性) 急性腎不全(尿細管壊死, 乏尿期, 利尿期) 慢性腎不全(腎性貧血, 尿毒症, 腎性骨異栄養症, 血液透析)	図解腎臓内科学 11. 腎不全	Ad			
14		第三講義室	岸本	講義	尿路系腫瘍の病理	腎癌, 膀胱癌	Robbins Basic Pathology, Kidney and Lower Urinary Tract	Ad Ap Ba			
15		第三講義室	秋草	講義	糸球体腎炎の病理	糸球体腎炎	Robbins Basic Pathology, Kidney	Ad Ap Ba			
16		第三講義室	岸本	病理学実習	病理組織標本の顕微鏡観察			Ad Ap Ba			
17		第三講義室	岸本	病理学実習	病理組織標本の顕微鏡観察			Ad Ap Ba			

	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	Ⅳ	Ⅴ	Ⅵ	Ⅶ			
18			第三講義室	岸本	CPC	剖検症例検討			Ad									
19			第三講義室		試験				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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部 moodle を参照のこと
- 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、コンピテンズと達成レベル

・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。

・コンピテンズ達成レベル表

ユニットコンピテンズ	卒業コンピテンズに対する達成レベル (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	
<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>	
<p>1 人体の正常な構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ●男性生殖器 <ul style="list-style-type: none"> ①男性生殖器の形態と機能を説明できる。 ②精巣の組織構造と精子形成の過程を説明できる。 ③陰茎の組織構造と勃起・射精の機序を説明できる。 ●女性生殖器・妊娠分娩・乳房 <ul style="list-style-type: none"> ④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。 ⑤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。 ⑥女性の性ホルモンの合成・代謝経路作用を説明できる。 <p>妊娠に伴う身体的変化を概説できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ⑦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。 ⑧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。 ⑨正常妊娠の経過を説明できる。 ⑩正常分娩の経過を説明できる。 ⑪産褥の過程を説明できる。 ⑫乳房の構造と機能を説明できる。 	D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (生殖・周産期・乳房ユニット)	
4	<p>病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ●男性生殖器 <ol style="list-style-type: none"> ①男性不妊を概説できる。 ②勃起障害と射精障害を概説できる。 ③下部尿路排尿障害を説明できる。 ④精巣癌を概説できる。 ●女性生殖器・妊娠・乳房 <ol style="list-style-type: none"> ⑤月経異常の原因と病態を説明できる ⑥卵巣機能障害を概説できる。 ⑦子宮筋腫・子宮腺筋症の症候、診断と治療を概説できる。 ⑧子宮内膜症の症候、診断と治療を説明できる。 ⑨子宮頸癌・体癌の症候、診断と治療を概説できる。 ⑩卵巣腫瘍の分類と症候、診断と治療を概説できる。 ⑪外陰、陰と骨盤内感染症の症候、診断と治療を説明できる。 ⑫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。 ⑬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。 ⑭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。 ⑮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。 ⑯良性乳腺疾患の種類を列挙できる。 ⑰乳癌の危険因子、症候、診断法について説明できる。 	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
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>			
	<p>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）。</p> <p>①乳房の診察の要点と手順を説明できる。</p>	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
4	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●男性生殖器 <ol style="list-style-type: none"> ①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精液検査所見を説明できる。 ③前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。 ④前立腺癌の診断と治療を説明できる。 ●女性生殖器・妊娠・乳房 <ol style="list-style-type: none"> ⑤不妊症の系統診断と治療（含む体外受精）を説明できる。 ⑥子宮筋腫・子宮腺筋症の症候、診断と治療を概説できる。 ⑦子宮内膜症の症候、診断と治療を説明できる。 ⑧子宮頸癌・体癌の症候、診断と治療を概説できる。 ⑨卵巣腫瘍の分類と症候、診断と治療を概説できる。 	D	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (生殖・周産期・乳房ユニット)	
4	⑩外陰、膣と骨盤内感染症の症候、診断と治療を説明できる。 ⑪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。 ⑫妊娠の診断法を説明できる。 ⑬胎児発育・成熟・生理機能の検査について説明できる。 ⑭乳房の診察の要点と手順を説明できる。 ⑮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。 ⑯乳癌の危険因子、症候、診断法について説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
7	患者管理の基本を実施できる。 ●男性生殖器 ①前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。 ②前立腺癌の診断と治療を説明できる。 ●女性生殖器・妊娠・乳房 ③不妊症の系統診断と治療（含む体外受精）を説明できる。 ④子宮筋腫・子宮腺筋症の症候、診断と治療を概説できる。 ⑤子宮内膜症の症候、診断と治療を説明できる。 ⑥子宮頸癌・体癌の症候、診断と治療を概説できる。 ⑦卵巣腫瘍の分類と症候、診断と治療を概説できる。 ⑧外陰、膣と骨盤内感染症の症候、診断と治療を説明できる ⑨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。 ⑩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。 ⑪乳癌の治療法について説明できる。	D	

6) 評価法

試験（80%），出席（20%）

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
妊娠・分娩の正常と異常	6	10	4	20（40%）
女性の生殖生理と異常	6	10	4	10（20%）
男性生殖器の生理・異常	2	2	1	5（10%）
乳房の機能と疾患	2	2	1	5（10%）
計	16（32%）	24（48%）	10（20%）	50（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.85～91参照

8) 教科書

標準産科婦人科学第4版, 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, 杉町圭藏編, 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シス・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シスレベル						
									II	III			IV		
									1	4	2	4	7		
1	8月25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	Ad						
									Ap						
									Ba	•	•	•	•		
2	8月25日(木)	II	第三講義室	産科婦人科 生水	講義	分娩の3要素, 分娩 の経過 (分娩機転)	陣痛, 通過径, 先産部, 産道, 胎向, 胎勢, 進 入, 回旋, sta- tion, 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	p446-463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	Ⅵ	Ⅶ	
8月29日(月)	Ⅲ	第三講義室	産科婦人科 生水	講義	分娩の異常, 胎児付 属物の異常	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 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 宮復古不全, 晚 期出血, 産褥熱, 乳腺炎, 産褥精 神病, 産褥血栓 症・肺塞栓)	p464-463, p552- 536予習	Ad							
								Ap							
								Ba							
8月29日(月)	Ⅳ	第三講義室	産科婦人科 生水	講義	出血性疾患	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, 陰・会陰 裂傷, 弛緩性出 血, 羊水塞栓症, 出血性シヨック	p353-357, 492- 501予習	Ad							
								Ap							
								Ba							

3

4

	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						
									Ⅱ		Ⅲ				
									1	4	2	4	7		
5	8月30日(火)	Ⅲ	第三講義室	産科婦人科 生水	講義	妊娠の異常1	悪阻, 外妊, 頸 管無力症, 流早 産, 前期破水, 妊娠高血圧症候 群, HELLP 症 候群, 弛緩, 羊 水過多症, 羊水 過少症, 多胎, 過期妊娠, 胎盤 機能不全, 妊娠 貧血	a p317-359予習	Ad						
6	8月30日(火)	Ⅳ	第三講義室	産科婦人科 生水	講義	妊娠の異常 2 妊娠関連疾患	胎児・新生児の 異常,胎児機能 不全 ハイリスク妊娠, 偶発合併症妊娠, 妊娠糖尿病, 血 液型不適合妊娠, 新生児黄疸	p359-409,550- 568, 428-435予習	Ad						
7	8月31日(水)	Ⅲ	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	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							
									II		III		IV	V	VI	VII
									1	4	2	4				
8	8月31日(水)	IV	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, Asherman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	Ad							
9	8月31日(水)	V	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, 女性内外性器の先天異常	Turner症候群, 真性・仮性半陰陽, 男性ホルモン不応症, 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							
10	9月1日(木)	III	第三講義室	産科婦人科 三橋	講義	女性生殖器の類腫瘍・腫瘍1 子宮筋腫・子宮腺筋症の疫学, 症候, 診断, 治療 子宮内膜症の疫学, 症候, 診断, 治療	子宮筋腫, 子宮腺筋症, 子宮内膜症 子宮内膜ポリープ	p134-145, 174-182予習	Ad							

	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				
									1	4	2	4	7				
11	9月1日(木)	IV	第三講義室	産科婦人科 三橋	講義	女性生殖器の類腫瘍・腫瘍2 子宮頸部腫瘍・子宮体部腫瘍の疫学、症候、診断、治療	子宮頸癌、子宮内膜増殖症、子宮体癌	p101-116, 118-134予習	Ad								
12	9月1日(木)	V	第三講義室	産科婦人科 三橋	講義	女性生殖器の類腫瘍・腫瘍3 卵巣腫瘍の分類と疫学、症候、診断、治療 絨毛性疾患の診断、治療と管理	良性卵巣腫瘍、悪性卵巣腫瘍 胎状奇胎、絨毛癌、存続絨毛症	p145-165予習	Ad								
13	9月2日(金)	III	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、陰炎、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								
14	9月5日(月)	III	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、アンドロロジ、男性不妊症、男性機能障害	Wolf管、精細管、直腸診、超音波検査、精液検査、無精子症、精索静脈瘤、勃起障害、PDE5阻害薬、射精障害	標準泌尿器科学 第7版	Ad								
15	9月6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	子宮体癌の発癌、子宮内膜の再生	p546-565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								
									II		III		I	2	4	7	
									1	4	2	4					
16	9月6日(火)	II	第三講義室	産科婦人科 池ノ上	講義	特別講義 宮崎大学 池ノ上教授	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								
17	9月7日(水)	I	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	乳房の発達生理, 乳腺疾患, マン モグラフィ, 超 音波検査	Ad									
18	9月7日(水)	II	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	乳癌, 外科治療, 化学内分分泌療法, 放射線療法, 転 移・再発	Ad									
19	9月8日(木)	I	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								
20	9月8日(木)	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								
21	9月12日(月)	II	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 (Saun- ders) p687-710	Ad								

	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		
									1	4	2	4	7		
22	9月12日(月)	III	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 (Saun- ders) p716-738	Ad						
23	9月13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 (Saun- ders) p716-738	Ad						
24	9月14日(水)	III	第三講義室	病態病理 岸本	講義	病理 乳腺	乳腺腫瘍, 線維 嚢胞性変化	Robbins Basic Pathology, Breast	Ad						
25	9月15日(木)	III	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	9月16日(金)	III	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						
27	9月26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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 4) ユニットの概要

麻酔は、当初手術中の痛みで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、コンピテンズと達成レベル

・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。

・コンピテンズ達成レベル表

ユニットコンピテンズ	卒業コンピテンズに対する達成レベル (麻酔・救急ユニット)
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。	
4 病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防 1) 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。 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。 2) 外傷・熱傷の病態と治療について理解する。 3) 急性中毒、環境異常による病態について理解する。 4) 全身麻酔の合併症と術後患者管理を理解する。 5) 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。 6) 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。	D
基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (麻酔・救急ユニット)
5	薬理, 治療 7) 麻酔の歴史を学ぶことによって, 麻酔の概念を理解する。 8) 麻酔の機序と麻酔器の構造を理解する。 9) 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。 10) 痛みの整理・薬理を理解する。	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
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。		
7	患者管理の基本を実施できる。 11) 呼吸管理の概念と意義を理解する。 12) 麻酔に伴う循環動態の変動を理解する。 13) 術前患者管理の重要性を理解する。 14) 局所麻酔薬の作用機序・臨床使用法を理解する。 15) 救急蘇生法の目的, 適応を理解する。 16) 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。 17) 外傷・熱傷の病態と治療について理解する。 18) 吸入麻酔法・静脈麻酔法を理解する。 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。 20) モニタリングの麻酔における有用性を理解する。 21) 全身麻酔の合併症と術後患者管理を理解する。 22) 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。 23) 重症患者の輸液・栄養管理について理解する。 24) 重症患者の呼吸・循環管理について理解する。	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
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。 25) 病院前救護 (プレホスピタル・ケア) について理解する。	D
13	診療の優先順位を決定できる。 26) 災害医療とトリアージについて理解する。	D

6) 評価法

筆記試験 100%

麻酔

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
麻酔法と麻酔薬	4	7	4	15 (25%)
麻酔管理と合併症	3	4	3	10 (15%)
局所麻酔・ペインクリニック	2	1	1	5 (10%)
計	15 (30%)	25 (50%)	10 (20%)	50 (100%)

救急

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
多臓器不全	3	7	3	13 (26%)
ショック・SIRS・敗血症	3	6	2	11 (22%)
外傷・熱傷	3	4	2	9 (18%)
心肺蘇生術・プレホスピタル	3	4	2	9 (18%)
急性中毒・環境異常	2	4	2	8 (16%)
計	14 (28%)	25 (50%)	11 (22%)	50 (100%)

7) 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)

P.96～98参照

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 5 th 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」 5 th 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 Words	授業課題	対応するコンピテンスレベル											
									II			III								
									4	5	7	9	13							
1	6月29日(水)	III	第三講義室	織田	講義	救急蘇生法	心肺停止, 救急蘇生法, 一次救命処置, 二次救命処置, ガイドライン2005	p135-158 (標救), p178-186 (集)	Ad											
2	6月30日(木)	III	第三講義室	織田	講義	外傷・熱傷・トリアージ	多発外傷, 外傷初療, JATEC, 熱傷面積, 熱傷の初期治療, 災害医療, トリアージ	p288-388 (標救), p405-444 (集)	Ad											
3	7月1日(金)	III	第三講義室	貞広	講義	中毒・環境異常	救命処置, 中毒起因物質の同定, 胃洗浄, 活性炭, 解毒薬, 血液吸着, 低体温, 熱中症	p389-425 (標救), p445-469 (集)	Ad											
4	7月4日(月)	II	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 (標救), p331-378 (集)	Ad											
5	7月4日(月)	III	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 (標救), p221-235 (標救), p120-141 (集), p231-265 (集)	Ad											

	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					
									4	5	7	9	13							
6	7月5日(火)	I	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 (標救), p259-263 (標救), p39-48 (集), p151-156 (集)	Ad											
7	7月5日(火)	II	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 (標救), p252-255 (標救), p142-150 (集), p266-287 (集)	Ad											
8	7月6日(水)	II	第三講義室	西野	講義	麻酔の概念と麻酔薬・麻酔前投薬	麻酔の歴史, 鎮静, 鎮痛, 筋弛緩, 健忘, 鎮静薬, 全身麻酔, 局所麻酔	p3-82*	Ad											
9	7月6日(水)	III	第三講義室	西野	講義	吸入麻酔・静脈麻酔の適応と気管内挿管	吸入麻酔薬, 静脈麻酔薬, 筋弛緩薬, 上気道	p83-147	Ad											
10	7月7日(木)	I	第三講義室	青江	講義	局所麻酔, 硬膜外麻酔, 腰椎麻酔, 痛みとペインクリニック	アミド型・エステル型局所麻酔薬, 硬膜外腔, 穿刺方法, loss of resistance, 硬膜外モルヒネ注入, 侵害受容性疼痛, 神経因性疼痛	p148-172, 477-484*	Ad											

	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		
									Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ
11	7月7日(木)	Ⅱ	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	Ad	Ap	Ba
12	7月7日(木)	Ⅲ	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	Ad	Ap	Ba
13	7月8日(金)	Ⅰ	第三講義室	石川	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	Ad	Ap	Ba
14	7月11日(月)	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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (視覚ユニット)
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 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) 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。	D
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防 1) 角膜、結膜疾患を分類し、その治療法を説明できる。 2) 緑内障を定義、分類し、治療法を説明できる 3) 視路疾患を分類し、その局所診断ができる。 4) 対光反応や瞳孔の異常を分類できる。 5) 眼球運動障害の検査法、原因を説明できる。 6) ぶどう膜炎を分類し、治療法を説明できる。 7) 糖尿病網膜症病態生理の解釈や病期分類し治療を説明できる。 8) 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。 9) 全身疾患と眼疾患との関連を列挙できる。 10) 加齢黄斑変性の特徴を列挙し、その治療法を説明できる。 11) 網膜色素変性の特徴を列挙し、分類できる。 12) 網膜剥離の病態生理を解釈し、その治療法を説明できる。 13) 眼瞼、眼窩腫瘍を列挙し、その治療法を説明できる。	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)

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (視覚ユニット)	
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。			
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。 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) 視路疾患を分類し、その局所診断ができる。 5) 眼球運動障害の検査法、原因を説明できる。	D 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)
7	患者管理の基本を実施できる。 1) 角膜、結膜疾患を分類し、その治療法を説明できる。 2) 白内障手術の内容を説明できる。 3) 緑内障を定義、分類し、治療法を説明できる 4) ぶどう膜炎を分類し、治療法を説明できる。 5) 糖尿病網膜症の病態生理や病期分類、治療を説明できる。 6) 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。 7) 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。 8) 網膜剥離の病態生理を解釈し、その治療法を説明できる。 9) 眼瞼、眼窩腫瘍を列挙し、その治療法を説明できる。		

・授業スケジュールとコンピテンス

達成レベル表に () 数字項目で追記。

6) 評 価 法

筆記試験 (100%)。

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
眼の構造と機能	3	2	0	5 (10%)
検査、画像診断	3	5	2	10 (20%)
代表疾患の病因	3	5	2	10 (20%)
代表疾患の診断	3	5	2	10 (20%)
代表疾患の治療	3	8	4	15 (30%)
計	15 (30%)	25 (50%)	10 (20%)	50 (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.101~102参照

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	
									1	4	7
1	8月30日(火)	II	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		
2	8月31日(水)	II	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		
3	9月1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		
4	9月2日(金)	II	第三講義室	菅原	講義	ブドウ膜	サルコイドーシス, 原田病, ベーチェット病, ヘルペスウイルス		Ad		
5	9月5日(月)	II	第三講義室	佐藤	講義	眼瞼, 眼窩	眼内腫瘍, 眼瞼腫瘍, 眼窩腫瘍, 眼窩底骨折, 甲状腺眼症		Ad		
6	9月7日(水)	III	第三講義室	佐藤	講義	網膜剥離, 加齢黄斑変性	網膜剥離, 加齢黄斑変性		Ad		
7	9月8日(木)	III	第三講義室	菅原	講義	神経眼科	視路と視野対光反応, 瞳孔異常, 眼球運動障害		Ad		

	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	
8	9月9日(金)	III	第三講義室	菅原	講義	角膜, 結膜	結膜炎, 角膜混濁, 角膜感染症, 白内障, 白内障手術		1	4	4	7
9	9月12日(月)	I	組織実習室	菅原	試験				Ad			
									Ap			
									Ba	•	•	•
									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, 齋藤武
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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・発育や疾患の概念・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

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (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、倫理観など)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>			
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。 ●小児科 1) 生命倫理の概念を説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
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 ●小児科 2) 小児の正常値を理解する。 3) 小児期での内分泌臓器とその働きを説明できる。 ●小児外科 1) 正常の新生児の呼吸循環状態を説明できる。 2) 新生児黄疸で生理的か病的か説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (成長・発達ユニット)	
2	<p>人体の発達, 成長, 加齢, 死</p> <p>●小児科</p> <p>4) 乳幼児の生理, 保育法・栄養法の基本を概説できる。</p> <p>5) 消化管の発生過程を理解し, その異常に基く疾患を列挙し, その病態を理解することができる。</p> <p>6) 胎児期の循環・呼吸の生理的特徴と出生時の変化を説明できる。</p> <p>7) 小児期の正常な精神発達について説明できる。</p> <p>8) 胎児の生理的特徴とその異常を説明できる。</p> <p>9) 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。</p> <p>10) 乳幼児・小児の正常の運動発達を説明できる。</p> <p>●小児外科</p> <p>3) 正常の新生児の呼吸循環状態を説明できる。</p>	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
4	<p>病因, 構造と機能の異常, 疾病の自然経過と予防</p> <p>●小児科</p> <p>11) 以下の疾患の病態, 症状について説明できる。</p> <p>①小児気管支喘息, ②食物アレルギー, ③先天性免疫不全症, ④急性白血病, ⑤小児期糸球体疾患と急性腎不全</p> <p>12) 小児の膠原病リウマチ性疾患を説明できる。</p> <p>13) 小児アレルギー疾患の特徴を説明できる。</p> <p>14) 小児の免疫発達と感染症の関係を概説できる。</p> <p>15) 小児期特有の感染症の症状・診断法・治療を説明できる。</p> <p>16) 低身長の原因を挙げることができる。</p> <p>17) 小児期糖尿病の特徴を説明できる。</p> <p>18) 遺伝子異常の概念を説明できる。</p> <p>19) 主な染色体異常症の症状を説明できる。</p> <p>20) 主な先天性心臓疾患を列挙できる。</p> <p>21) 発生異常を理解し, 血行動態が説明できる。</p> <p>22) 川崎病の症状が説明できる。</p> <p>23) 代表的な小児神経疾患について説明できる。</p> <p>●小児外科</p> <p>4) 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。</p> <p>5) 新生児期から小児期の腫瘍病理を理解できる。</p> <p>6) 悪性固形腫瘍の種類と頻度を説明できる。</p>	D	
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>			
3	<p>鑑別診断, プロブレムリスト, 診療録を作成できる。</p> <p>●小児外科</p> <p>7) 新生児黄疸で生理的か病的か説明できる。</p> <p>8) 新生児期から小児期の腫瘍病理を理解できる。</p>	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (成長・発達ユニット)	
4	<p>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。</p> <p>●小児科</p> <p>23) 先天性免疫不全症の診断を説明できる。</p> <p>24) 小児期特有の感染症の診断法を説明できる。</p> <p>25) 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。</p> <p>26) 急性白血病の診断を説明できる。</p> <p>27) 小児期糸球体疾患と急性腎不全における学校検尿の実際について説明できる。</p> <p>28) 新生児マスキングの意義について説明できる。</p> <p>29) 新生児マスキングの対象疾患を列挙し説明できる。</p> <p>●小児外科</p> <p>9) 新生児早期に呼吸困難を呈する疾患を列挙できる。</p> <p>10) 新生児黄疸で生理的か病的か説明できる。</p> <p>11) 新生児期から小児期の腫瘍病理を理解できる</p> <p>12) 悪性固形腫瘍の診断と治療の流れを説明できる。</p> <p>13) 神経芽腫の生物学的特徴を説明できる。</p>	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
7	<p>患者管理の基本を実施できる。</p> <p>●小児科</p> <p>30) 以下の疾患の治療と予後について説明できる。</p> <p>①小児気管支喘息, ②食物アレルギー, ③先天性免疫不全症, ④小児期特有の感染症, ⑤急性白血病</p> <p>●小児外科</p> <p>14) 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。</p> <p>15) 悪性固形腫瘍の診断と治療の流れを説明できる。</p>	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。			
5	<p>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。</p> <p>●小児科</p> <p>31) 日本の小児保健の現状と問題点を説明できる。</p>	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)

6) 評価法

筆記試験 100%

MCQのためのブループリント

小児科

想起 30% 解釈 50% 応用・問題解決 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.106~108参照

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	Key Words	授業課題	対応するコンピテンスレベル					
									I	II	III	IV	V	
									5	1	2	4	3	4
1			第3講義室	下条	講義	小児の生理, 栄養, 正常値, 診断法	新生児・乳幼児・小児期・思春期の生理的成長・発達, 乳幼児の保育・栄養法, 小児期の栄養, 小児正常値	Ad						
2			第3講義室	河野	講義	小児アレルギー疾患 小児アレルギー疾患の病態と臨床像, 治療	アトピー性皮膚炎, 食物アレルギー, 気管支喘息	Ad						
3			第3講義室	皆川	講義	小児期内分泌疾患	成長ホルモン分泌不全性低身長, 性早熟症, 甲状腺疾患, 糖尿病	Moodleで指示						
4			第3講義室	下条	講義	免疫系の発達とその異常	免疫能の発達, 先天性免疫不全症, 小児期の膠原病	Ad						
5			第3講義室	菱木	講義	乳幼児の発達と急性腹症・突然死 乳幼児の発達過程に伴う急性腹症と突然死	突然死, 腸重積	標準小児外科学						
6			第3講義室	寺井	講義	小児の救急, 循環器疾患	救急, 心電図, フロー四徴症, 完全大血管転位, 川崎病	臨床発達心臓病学						
7			第3講義室	中里	講義	精神発達とその異常	精神発達, 発達障害	Ad						

	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ンスレベル												
									I		II		III		V						
									5	1	2	4	3	4	7	5					
8			第3講義室	吉田	講義	新生児救急疾患 実際の症例をもとに新生児救急疾患の診断から治療までの流れを学ぶ	消化管穿孔, 腹膜炎, 腹壁異常	標準小児外科学, 新生児学入門 (医学書院)	Ad												
9			第3講義室	齋藤	講義	黄疸をきたす疾患の鑑別診断と治療	新生児黄疸, 胆道閉鎖症, 先天性胆道拡張症	標準小児外科学, 新生児学入門 (医学書院)	Ad												
10			第3講義室	中田	講義	消化管の発生異常 消化管の発生とその異常に基づく病態	消化管閉鎖, 鎖肛, ヒルシュスプルング病	標準小児外科学	Ad												
11			第3講義室	石和田	講義	胎児期と新生児期の循環・呼吸生理	サーファクタン		Ad												
12			第3講義室	石和田	講義	小児感染症	髄膜炎・肺炎・尿路感染症・発疹性疾患		Ad												
13			第3講義室	光永	講義	新生児の呼吸障害	胎児循環遺残, 肺低形成, 呼吸窮迫症候群	新生児学入門 (医学書院)	Ad												
14			第3講義室	藤井	講義	先天異常と遺伝性疾患 遺伝子異常の概説と遺伝性疾患の概念	遺伝子異常, ダウン症候群, 奇形徴候, ゲノム刷り込み, 自己決定権	Moodleで指示	Ad												
15			第3講義室	長田	講義	胎内発育とその評価法 胎児の生理的特徴と胎内発育。	胎内発育		Ad												

	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スレベル														
									I		II		III		V								
									5	1	2	4	3	4	7	5							
16			第3講義室	堀江	講義	小児疾患の病理： 新生児期諸疾患と小 児腫瘍を中心として	呼吸窮迫症候群， 脳室上衣下出血， ヒルシユスプル ング病，神経芽 腫，ウイラムス 腫瘍	小児外科病理学 (文光堂)	Ad														
17			第3講義室	菱木	講義	悪性固形腫瘍 小児悪性固形腫瘍の 種類，頻度，診断， 治療方法	神経芽腫，ウイ ラムス腫瘍，肝 芽腫	標準小児外科学	Ad														
18			第3講義室		講義	小児血液腫瘍疾患と 化学療法	貧血，白血病， 補助療法		Ad														
19			第3講義室	倉山	講義	小児期腎疾患 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	血尿，蛋白尿， 学校検尿	専門医のための 腎臓病学（医学 書院）	Ad														
20			第3講義室	下条	講義	小児保健 我が国の 小児保健の現状と問 題点，その国際比較	母子保健・予防 医学・国際小児 保健		Ad														
21			第3講義室	有馬	講義	新生児マススクリー ニングと先天代謝異 常等 新生児マスス クリーニングの意義 と現状および対象疾 患を概説	マススクリーニ ング，フェニル ケトン尿症，ク レチン症，先天 性副腎皮質過形 成症	Moodleで指示	Ad														
22			第3講義室	藤井	講義	乳幼児，小児の運動 発達，神経・筋疾患	運動発達，神 経・筋疾患		Ad														
23	12月5日(月)	I	組織実習室		試験				Ad														

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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (精神・神経ユニット)
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>		
2	法的責任・規範を遵守する。 ●精神科 1) 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。	D 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、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。 ●精神科 2) 精神医学における法的・倫理的問題について説明できる。	
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。 ●精神科 3) 精神医学における法的・倫理的問題について説明できる。	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (精神・神経ユニット)
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	<p>人体の正常な構造と機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神科 <ul style="list-style-type: none"> 4) 主な脳内神経伝達物質とその作用について説明できる。 ●脳外科 <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 	D
2	<p>人体の発達、成長、加齢、死</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神科 <ul style="list-style-type: none"> 5) 高齢者の心理的特徴について説明できる。 6) 児童思春期の心理発達の特徴を説明できる。 ●脳外科 <ul style="list-style-type: none"> 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。 	D
3	<p>人体の心理、行動</p> <ul style="list-style-type: none"> ●精神科 <ul style="list-style-type: none"> 5) 高齢者の心理的特徴について説明できる。 	D
4	<p>病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ●神経内科 <ul style="list-style-type: none"> 1) 機能的疾患(頭痛、めまい、けいれん)、2) 失神・意識障害、3) 脳炎・髄膜炎、4) 脳血管障害、5) 痴呆性疾患、6) パーキンソン病およびその他の錐体外路系疾患、7) 運動ニューロン疾患、8) 脊髄小脳変性症(家族性痙性対麻痺を含む)、9) 多発性硬化症などの中枢脱髄疾患、10) 脊髄炎・脊髄症、11) 末梢神経疾患、12) 筋および神経筋接合部疾患、13) 自律神経疾患、14) 代謝・中毒性疾患 ●精神科 <ul style="list-style-type: none"> 7) 以下の疾患の病態について説明できる。 <ul style="list-style-type: none"> ①不安障害(パニック障害・全般性不安障害・恐怖症・強迫性障害)、②心的外傷後ストレス障害、適応障害、③大うつ病、④気分変調性障害、⑤双極性気分障害、⑥アルコール依存症・アルコール精神病(合併症含む)、⑦神経性無食欲症と神経性大食症 8) 急性精神病状態(幻覚・妄想等)について説明できる。 9) 以下の疾患の概念について説明できる <ul style="list-style-type: none"> ①器質性精神病、②症状性精神病、③中毒性精神病(急性中毒・離脱症状)、④心身症 10) 不眠症を分類できる 11) 薬物の乱用・依存・離脱の病態と症候について説明できる 	D
<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である(Basic)</p>		

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (精神・神経ユニット)	
4	<p>12) 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。</p> <p>13) 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。</p> <p>14) 幼児期, 小児期, または青年期に初めて診断される障害(精神遅滞, 学習障害, 広汎性発達障害, 注意欠如および破壊的行動障害, チック障害等)の概念と診断について説明できる。</p> <p>●脳外科 以下の疾患の臨床像(分類), 病態を述べるができる ①脳血管障害, ②破裂動脈瘤, ③未破裂動脈瘤, ④脳梗塞, ⑤脳内出血, ⑥頸動脈狭窄症, ⑦良・悪性脳腫瘍, ⑧神経外傷, ⑨機能的脳神経外科疾患</p> <p>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。</p> <p>18) 外科的に治療可能な認知症について説明できる。</p> <p>19) 水頭症の発生機序を説明できる。</p>	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
5	<p>薬理, 治療</p> <p>●精神科</p> <p>12) 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。</p> <p>13) 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。</p> <p>15) 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。</p> <p>16) 抗不安薬の作用機序と臨床適応について説明できる。</p> <p>17) 精神療法について説明できる。</p>	D	
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	<p>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。</p> <p>18) 精神科面接によって精神状態を評価できる。</p>	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)
2	<p>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)。</p> <p>●神経内科</p> <p>15) 運動系, 反射, 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。</p> <p>16) 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。</p> <p>17) 不随意運動の分類と診断について説明できる。</p> <p>●精神科</p> <p>11) 薬物の乱用・依存・離脱の病態と症候について説明できる。</p> <p>19) 認知症の症候について説明できる。</p>	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (精神・神経ユニット)	
2	<p>●脳外科</p> <p>1) 小児における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。</p> <p>2) 小児に対する基本的な神経診察を行うことができる。</p>	D	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)</p>
4	<p>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。</p> <p>●神経内科</p> <p>1) 機能的疾患 (頭痛, めまい, けいれん), 2) 失神・意識障害, 3) 脳炎・髄膜炎, 4) 脳血管障害, 5) 痴呆性疾患, 6) パーキンソン病およびその他の錐体外路系疾患, 7) 運動ニューロン疾患, 8) 脊髄小脳変性症 (家族性痙性対麻痺を含む), 9) 多発性硬化症などの中枢脱髄疾患, 10) 脊髄炎・脊髄症, 11) 末梢神経疾患, 12) 筋および神経筋接合部疾患, 13) 自律神経疾患, 14) 代謝・中毒性疾患</p> <p>●精神科</p> <p>14) 幼児期, 小児期, または青年期に初めて診断される障害 (精神遅滞, 学習障害, 広汎性発達障害, 注意欠如および破壊的行動障害, チック障害等) の概念と診断について説明できる。</p> <p>20) 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。</p> <p>21) 以下の疾患の症候・診断について説明できる。</p> <p>①不安障害 (パニック障害・全般性不安障害・恐怖症・強迫性障害), ②心的外傷後ストレス障害, 適応障害, ③大うつ病, ④気分変調性障害, ⑤双極性気分障害, ⑥アルコール依存症・アルコール精神病 (合併症含む), ⑦神経性無食欲症と神経性大食症, ⑧統合失調症 (精神分裂病) 慢性期</p> <p>22) 以下の疾患の診断について説明できる</p> <p>①器質性精神病, ②症状性精神病, ③中毒性精神病 (急性中毒・離脱症状), ④心身症, ⑤せん妄, ⑥認知症, ⑦不眠症,</p> <p>23) 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。</p> <p>24) 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。</p> <p>●脳外科</p> <p>5) 以下の疾患の画像診断, 検体検査, 病理検査の結果と解釈について概略を述べることができる。</p> <p>①脳血管障害, ②破裂動脈瘤, ③脳梗塞, ④脳内出血, ⑤頸動脈狭窄症, ⑥良・悪性脳腫瘍 (髄膜腫, 下垂体腺腫, 神経鞘腫, 神経膠腫, 悪性リンパ腫, 胚細胞腫瘍, 転移性脳腫瘍) ⑦機能的脳神経外科疾患 (難治性疼痛, 三叉神経痛, 片側顔面けいれん, 不随意運動) ⑧水頭症, ⑩脊椎・脊髄疾患, ⑪パーキンソン病</p>	D	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (精神・神経ユニット)	
5	<p>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。</p> <p>●神経内科</p> <p>1) 機能的疾患(頭痛, めまい, けいれん), 2) 失神・意識障害, 3) 脳炎・髄膜炎, 4) 脳血管障害, 5) 痴呆性疾患, 6) パーキンソン病およびその他の錐体外路系疾患, 7) 運動ニューロン疾患, 8) 脊髄小脳変性症(家族性痙性対麻痺を含む), 9) 多発性硬化症などの中枢脱髄疾患, 10) 脊髄炎・脊髄症, 11) 末梢神経疾患, 12) 筋および神経筋接合部疾患, 13) 自律神経疾患, 14) 代謝・中毒性疾患</p> <p>●精神科</p> <p>23) 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。</p> <p>24) 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。</p> <p>25) 以下の疾患の治療について説明できる。</p> <p>①不安障害(パニック障害・全般性不安障害・恐怖症・強迫性障害), ②心的外傷後ストレス障害, 適応障害, ③大うつ病, ④気分変調性障害, ⑤双極性気分障害, ⑥アルコール依存症・アルコール精神病(合併症含む), ⑦神経性無食欲症と神経性大食症, ⑧せん妄, ⑨心身症, ⑩認知症, ⑪不眠症</p> <p>●脳外科</p> <p>以下の疾患の(外科的)治療及びその適応について述べるができる</p> <p>①脳血管障害, ②破裂動脈瘤, ③脳梗塞, ④脳内出血, ⑤頸動脈狭窄症, ⑥良・悪性脳腫瘍, ⑦機能的脳神経外科疾患, ⑧水頭症, ⑩脊椎・脊髄疾患, ⑪パーキンソン病</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>20) 神経内視鏡の適応疾患と治療法について説明できる。</p> <p>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。</p>	D	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である(Basic)</p>
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>			
3	<p>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。</p> <p>●精神科</p> <p>26) 精神科面接によって精神状態を評価できる。</p>	B	<p>模擬診療を実施できることが単位認定の要件である(Applied)</p>

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (精神・神経ユニット)	
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。 ●精神科 1) 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。	D	基盤となる知識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

(神経内科)

神経内科総論は通常の講義形式で実施する。神経内科各論(疾患別)はチーム基盤型学習 (Team-based learning: TBL) で実施する。TBLの流れは以下の通りである。

1. 事前学習, 2. 個人テスト, 3. チームテスト・討議, 4. 質問・フィードバック

6) 評 価 法

筆記試験 100%

※ 神経内科では以下の割合で評価を行う。

ユニット授業終了後の筆記試験の得点	50%
チーム基盤型学習 (TBL) の個人テストの平均得点	25%
チーム基盤型学習 (TBL) のチームテストの平均得点	20%
チーム基盤型学習 (TBL) の質問得点	5%

精神科

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
精神疾患の基礎	4	4	0	8 (16%)
精神疾患の診断	3	6	3	12 (24%)
関係法律の理解	2	2	1	5 (10%)
精神疾患の治療	4	10	4	18 (36%)
精神科地域医療	2	3	2	7 (14%)
計	15 (30%)	25 (50%)	10 (20%)	50 (100%)

脳神経外科

脳外科の講義終了後筆記試験は以下の割合で出題する

解剖・生理・成長発達	25%
各種疾患の病態・診断・治療	75%

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.116~122参照

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 松谷稚生 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

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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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

・ゴール

皮膚科：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。

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

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス	卒業コンピテンスに対する達成レベル (皮膚形成ユニット)
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 皮膚 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。 2) 症状 原発疹、続発疹を説明できる。 3) 皮膚免疫学 皮膚を場とした免疫反応を理解する。 形成 1) 創傷治癒現象について述べるができる。 2) 皮弁生着のメカニズムを説明できる。	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic)

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (皮膚形成ユニット)
4	<p>病因，構造と機能の異常，疾病の自然経過と予防</p> <p>皮膚</p> <p>4) 乾癬 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。</p> <p>5) 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。</p> <p>6) 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。</p> <p>7) 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。</p> <p>8) 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。</p> <p>9) 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。</p> <p>10) 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。</p> <p>11) 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。</p> <p>12) 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。</p> <p>13) 蕁麻疹 蕁麻疹の病態を説明できる。</p> <p>14) 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。</p> <p>15) 紫外線と皮膚 紫外線の役割と疾患との関わりを理解する。</p>	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic)</p> <p style="text-align: center;">D</p>

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (皮膚形成ユニット)
4	形成 3) 創傷を分類できる。 4) 先天異常と遺伝の関係を説明できる。先天異常の発生, 特に口唇裂・口蓋裂について説明できる。 5) 主な体表先天異常について説明できる。 6) 顔面外傷における問題点を列挙できる。 7) 褥創の成因について述べることができる。	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic)
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。 皮膚科 上記Ⅱ-4で挙げた主な疾患について, 診断のために必要な問診項目を述べることができる。 形成 8) 悪性腫瘍摘出後再建における術前術後の患者のQOLの変化を述べるができる	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic)
4	頻度の高い疾患の診断と治療に必要な臨床検査, 検体検査, 画像診断, 病理診断を選択し, 結果を解釈できる。 皮膚 上記Ⅱ-4で挙げた主な疾患について, それぞれ症状, 検査, 病理組織所見より診断できる。 形成 9) 熱傷の重傷度および深達度について述べるができる。	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。 形成 10) 口唇裂・口蓋裂の治療について説明できる。 11) 熱傷の局所治療について述べるができる。 12) 褥創の治療について述べるができる。 13) 慢性放射線潰瘍の治療について述べるができる。 14) 悪性腫瘍摘出後の再建法および再建材料について述べるができる。	D

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (皮膚形成ユニット)
7	<p>患者管理の基本を実施できる。</p> <p>皮膚 上記Ⅱ-4で挙げた主な疾患についてその治療法を説明できる。</p> <p>形成 15) 形成外科の目的を説明できる。 16) 美容外科の意義, 特殊性について説明できる。 17) 美容外科の適応禁忌患者につき述べるができる。 18) 形成外科・美容外科の対象疾患を列挙できる。 19) 形成外科で取り扱う基本的な疾患を列挙できる。 20) 様々な体表先天異常の治療法を理解する。 21) 形成外科の治療法を列挙できる。 22) 形成外科で行う縫合法について述べるができる。皮下剥離の意義および範囲, 層について説明できる。z-形成術の概念および適応について説明できる。 23) 植皮術の種類および適応について述べるができる。遊離分層植皮術と遊離全層植皮術の相違点について述べるができる。遊離植皮術と有茎植皮(皮弁)術の相違点および適応について説明できる。</p>	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である。(Basic)

6) 評価法

皮膚

授業の出席状況10%, テスト90%による。

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
皮膚の正常と機能	1	2	0	3 (7.5%)
皮膚炎症性疾患	3	7	6	16 (40.0%)
皮膚腫瘍	1	2	2	5 (12.5%)
皮膚感染症	2	1	3	6 (15.0%)
全身性疾患と皮膚	2	2	1	5 (12.5%)
皮膚先天性疾患	2	1	2	5 (12.5%)
計	11 (27.5%)	15 (37.5%)	14 (35.0%)	40 (100.0%)

形成

授業の出席状況30%, テスト70%による。

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

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.128~135参照

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

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	1	4	1	4	5	7
1	10月12日(水)	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, 創傷治癒, 美容外科	形成外科, 目的, 対象疾患, 治療法, 皮下剥離, 縫合法, 創傷治癒, 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							
2	10月14日(金)	III	第三 講義室	重原岳雄	講義 (形成外科)	悪性腫瘍摘出後欠損の再建外科	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	Ad							
3	10月19日(水)	III	第三 講義室	窪田吉孝	講義 (形成外科)	外傷の再建外科	創傷治癒, 外傷性刺青, 顔面, 熱傷, 褥瘡, 慢性放射線潰瘍	p103-112	Ad							
4	10月20日(木)	III	第三 講義室	松本文明	講義 (形成外科)	植皮術, その他の移植術	分層植皮術, 全層植皮術, 網状植皮術, 採皮, 皮弁	p29-67	Ad							

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									
								II		III		Ad	Ap	Ba			
								1	4	1	4						
10月24日(月)	II	第三 講義室	烏田眞路 (山梨大)	講義 (皮膚科)	皮膚からみる膠原病	皮膚小血管性血 管炎, アナフィ ラクトイド紫 斑病, 結節性多 発動脈炎, ア レルギー性肉 芽腫性血管炎, Wegener肉芽 腫, ベーチエツ ト病, 壊疽性膿 皮症, モンロー ル病, 特発性血 小板減少性紫斑, 老人性紫斑, 単 純性紫斑, 閉 塞性動脈硬化 症, 糖尿病性壊 疽, Raynaud現 象, SLE, DLE, 深在性エリテマ トーデス, 重急 性皮膚エリテマ トーデス, 全身 性強皮症, 現局 性強皮症, 皮膚 筋炎, MCTD, 抗リン脂質抗体 症候群, シェー グレン症候群, 成人Still病	11章: 血管炎, 12章: 膠原病										
10月24日(月)	III	第三 講義室	三川信之	講義 (形成外科)	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	Ap	Ba							

	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	対応するコンピテンシレベル								
										II		III						
										1	4	1	4	5	7			
	10月26日(水)	III	第三講義室	外川八英	講義 (皮膚科)	皮膚各論1	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, ケラトアキントーマ, 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	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							
									II		III		IV	V	VI	VII
									1	4	1	4				
10	10月27日(木)	II	第三講義室		講義 (皮膚科)	真菌症	足白癬, 爪白癬, ケルルス禿瘡, カンジダ症, 癬風, スポロトリコーシス	25章: 真菌症	Ad							
									Ap							
									Ba							
11	10月27日(木)	III	第三講義室	鎌田憲明	講義 (皮膚科)	乾癬	尋常性魚鱗癬, 伴性遺伝性魚鱗癬, ダリエ病, 尋常性乾癬, 膿疱性乾癬, 乾癬性関節炎, 局面的類乾癬, 扁平苔癬, Gilbertバラ色秕糠疹, 鶏眼, 胼胝, 黒色表皮腫		Ad							
									Ap							
									Ba							
12	10月28日(金)	II	第三講義室	神戸直智	講義 (皮膚科)	アトピー性皮膚炎	軟膏, クリーム, ステロイド, 免疫抑制剤, 急性湿疹, 慢性湿疹, 接触皮膚炎, アトピー性皮膚炎, 脂漏性皮膚炎, 貨幣状湿疹, 自家感受性皮膚炎, うっ滞性皮膚炎	6章: 治療学 (A. 外用療法), 7章: 湿疹・皮膚炎	Ad							
									Ap							
									Ba							
13	10月28日(金)	III	第三講義室	森田明理 (名古屋市大)	講義 (皮膚科)	紫外線と皮膚	光線療法, 紫外線, 赤外線, 熱傷, 凍瘡, 凍傷, 電撃傷, 種痘様水疱症, 色素性乾皮症	6章: 治療学 (D. 理学療法), 1. 光線療法), 13章: 物理化学的皮膚障害・光線過敏症	Ad							
									Ap							
									Ba							

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	対応するコンピテンシレベル							
									1	4	1	4	5	7		
10月31日(月)	II	第三 講義室	神戸直智	講義 (皮膚科)	皮膚各論5	感染症と皮膚	単純疱疹, カポジ水痘様発疹症, 水痘, 帯状疱疹, 手足口病, 尋常性疣贅, 扁平疣贅, 尖圭コンジローム, 伝染性軟属腫, 麻疹, 風疹, 突発性発疹, 伝染性紅斑, Gianotti-Crosti病, 伝染性単核球症, AIDS, 伝染性膿痂疹, 丹毒, 蜂窩織炎, 壞疽, ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群, 壊死性筋膜炎, ガス壊疽, 猫ひっかき病, ノカルジア症, 尋常性狼瘡, 皮膚腺病, ハンセン病, 梅毒, 軟性下疳, 疥癬, ツツガムシ病, ライム病	23章: ウイルス感染症, 24章: 細菌感染症, 26章: 抗酸菌感染症, 27章: 性感染症, 28章: 虫による皮膚疾患	Ad							
									Ap							
									Ba							
									Ad							
									Ap							
									Ba							
									Ad							
									Ap							
									Ba							
									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				
									II		III		
									1	4	5		
16	11月1日(火)	II	第三講義室	神戸直智	講義 (皮膚科)	蕁麻疹 皮膚各論7	蕁麻疹, 血管性浮腫	8章: 蕁麻疹, 29章: 遺伝性皮膚疾患	Ad Ap Ba	1	4	5	7
17	11月2日(水)	II	第三講義室	松江弘之	講義 (皮膚科)	水疱を来す疾患	単純型表皮水疱症, 接合部型表皮水疱症, 栄養障害型表皮水疱症, 尋常性天疱瘡, 落葉状天疱瘡, 水疱性類天疱瘡, 後天性表皮水疱症, 掌蹠膿疱症	14章: 水疱症・膿疱症	Ad Ap Ba				
18	11月9日(水)	III	第三講義室	松江弘之	講義 (皮膚科)	皮膚のリンパ腫	皮膚T細胞リンパ腫, 菌状息肉症, セザリ-症候群, 成人T細胞白血病/リンパ腫	22章: 皮膚の悪性腫瘍 (E. 間葉系腫瘍)	Ad Ap Ba				
19	11月10日(木)	III	第三講義室	鎌田憲明	講義 (皮膚科)	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 Ap Ba				

	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	対応するコンピテンシレベル							
										II		III					
										1	4	1	4	5	7		
20	11月11日(金)	III	第三 講義室	松江弘之	講義 (皮膚科)	皮膚特論3	皮膚免疫学	抗体, T細胞, B細胞, 組織球, 肥満細胞, 好酸球, 好中球, 好塩基球, Lang-erhans細胞, ケラチノサイト	3章: 皮膚免疫学	Ad							
21	11月14日(月)	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, 臨床上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。			Ba	•	•	•	•	•	•	•

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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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，コンピテンスと達成レベル

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (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>			
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。 ・がん医療の倫理・臨床試験を理解する。 ・抗がん剤の臨床試験を計画し評価できる。 ・臨床試験の倫理について説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
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 ・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。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
4	病因，構造と機能の異常，疾病の自然経過と予防 ・多臓器にわたる腫瘍・問題を理解する。 ・原発不明癌の概念を説明できる。 ・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。 ・性腺外胚細胞腫の特殊性を説明できる。 ・腫瘍緊急症の病態を列挙できる。	D	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (総合医学ユニット)	
5	<p>薬理, 治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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譜をめざす和漢診療学の意義を考察できる。 ・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 の思想について理解する。 ・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。 ・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。 ・病態の流動性を捕らえる六病位について理解する。 	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
6	<p>疫学, 人口統計, 環境</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの疫学を理解する。 	D	
7	<p>医療の安全性と危機管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・インシデントについてその定義, レベルを理解する。 ・医療過誤についてその定義を理解する。 ・医療安全に向けた対策を理解し, 実践できるようにする。 	D	
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>			
3	<p>鑑別診断, プロブレムリスト, 診療録を作成できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原発不明癌の鑑別方法を説明できる。 	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
4	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・腫瘍緊急症の原因とアセスメント方法について説明できる。 	D	
7	<p>患者管理の基本を実施できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原発不明癌の概治療方針を説明できる。 ・性腺外胚細胞腫の治療方針を説明できる。 ・腫瘍緊急症の治療について説明できる。 ・放射線腫瘍学を理解する。 ・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。 ・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。 ・がん化学療法の理論と実際を理解する。 ・化学療法の概念とその一般的な施行方法を説明できる。 ・化学療法薬の分類・その特質・副作用を説明できる。 		

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (総合医学ユニット)	
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。 ・リハビリテーションの理念, 種類について理解する。 ・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。 ・理学療法の適応, 種類, 技術を理解する。 ・作業療法の適応, 種類, 技術を理解する。 ・言語聴覚療法の適応, 種類, 技術を理解する。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 ・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。	D	基盤となる知識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。 ・がん緩和医療を理解する。 ・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。	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。・在宅医療・介護制度の理念, 種類について理解する。 ・在宅医療・介護の実際について説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
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。 ・在宅医療・介護制度の理念, 種類について理解する。 ・在宅医療・介護の実際について説明できる。	D	
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。 ・在宅医療・介護の実際について説明できる。	D	
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。 ・在宅医療・介護制度の理念, 種類について理解する。 ・在宅医療・介護の実際について説明できる。	D	

6) 評価法

筆記試験 (100%)

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
臨床腫瘍学	12	6	2	20 (40%)
和漢医学	8	5	2	15 (30%)
リハビリテーション	7	4	1	12 (24%)
医療安全	2	1	0	3 (6%)
計	29 (58%)	16 (32%)	5 (10%)	50 (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.140~141参照

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

3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと

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、態度と継続的な自律的学習能力、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

・ユニットのゴール

臨床の場で必要な自律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。

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

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (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>			
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。 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。	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）
<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。 ⑤良好な対人技能を習得する。	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）
<自己啓発>			
10	自己の目標を設定できる。 ③自律的学習法を身に付ける、④学習意欲を高める	B	医師としての態度・価値観を模倣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。 ③自律的学習法を身に付ける、④学習意欲を高める	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。 ③自律的学習法を身に付ける、④学習意欲を高める	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。 ③自律的学習法を身に付ける、④学習意欲を高める	B	
14	学習と生活の優先順位を決定できる。 ③自律的学習法を身に付ける、④学習意欲を高める	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。 ③自律的学習法を身に付ける、④学習意欲を高める	B	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (臨床病態学演習)	
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 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	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 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	B	
3	人体の心理、行動 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	B	
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防 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	B	
5	薬理、治療 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	B	
6	疫学、人口統計、環境 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	B	
7	医療の安全性と危機管理 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	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。 ②有効な臨床推論のプロセスを身に付ける	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)
3	鑑別診断、プロブレムリスト、診療録を作成できる。 ①有効な臨床推論のプロセスを身に付ける	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。 ②有効な臨床推論のプロセスを身に付ける	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。 ②有効な臨床推論のプロセスを身に付ける	B	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。 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	B	
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。 ⑤良好な対人技能を習得する。	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)

2011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問診、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3日以内に、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（4/20）

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) (4/22, 5/9-5/20)	U-2) (5/20, 5/23-6/3)	U-3) (6/2, 6/6-6/17)	U-4) (6/8, 6/20-7/1)	U-5) (7/1, 7/4-7/15)	U-6) (8/29, 9/5-9/16)	U-7) (10/13, 10/17-10/28)	U-8) (10/21, 10/31-11/18)	U-9) (11/29, 12/5-12/16)
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。

病欠の場合は、診断書を学務グループに提出すること。理由のない欠席は減点の対象となる。

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、相手の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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業時コンピテンスに対する達成レベル (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	
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	

ユニットコンピテンス		卒業時コンピテンスに対する達成レベル (病理学実習)	
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	
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	

ユニットコンピテンス		卒業時コンピテンスに対する達成レベル (病理学実習)	
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	
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	

・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) 前立腺過形成, 前立腺癌, 主な精巣腫瘍の組織像を理解する。
- (10) 子宮頸部病変 (頸癌とその前駆病変), 子宮体部病変 (体癌とその前駆病変, 良性腫瘍, 腺筋症), 主な卵巣腫瘍, 子宮内膜症, 妊娠関連病変, 代表的な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)

Vinay Kumar, Nelso Fausto, Abul Abbas

Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease, Seventh Edition (Elsevier)

Vinay Kumar, Abul K. Abbas, Nelson Fausto, & Richard Mitchell

Robbins Basic Pathology, 8th Edition (Elsevier)

9) 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
- 3) 実 習 責 任 者…医学部 moodle を参照のこと

テ ー マ

ガイダンス	3年次に履修
診療録 P O M R	
面接から診療録記載	
コミュニケーション I	
コミュニケーション II	
腹部診察 (正常・異常・直腸シミュレーター)	4年次に履修
胸部診察 (正常・呼吸器シミュレーター)	
頭頸部診察	
コミュニケーション III	
プロフェッショナリズム	
胸部診察 (心音シミュレーター)	
採血・注射	
全身状態・バイタルサイン	
滅菌・消毒法	
全人的評価 (I C F)	
乳 腺	
婦人科診察・導尿法	
救急蘇生法	
神経診察	
四肢・躯幹診察	
外科手技	
手洗い実習	
I P E	
コミュニケーション IV (入院患者面接・病棟手洗い)	
診断推論実習	
コミュニケーション V-1 (面接・診療録作成)	
コミュニケーション V-2 (症例プレゼンテーション)	
コミュニケーション V-3 (悪い知らせ・医療倫理)	
遺 伝 医 療	
医 学 英 語	
O S C E (実技試験)	
白 衣 式	

4) ユニットの概要

医学部3・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。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・ゴール

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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (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>		
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。 ●コミュニケーションⅠ 1) 医療面接の役割を説明できる、2) 患者の話をよく聞くことの意義を説明でき、実践できる、3) 非言語的コミュニケーションの重要性を説明できる ●コミュニケーションⅡ 2) 患者に対する共感的態度をとることができる。 ●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。	B
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。 ●コミュニケーションⅠ 1) 医療面接の役割を説明できる、2) 患者の話をよく聞くことの意義を説明でき、実践できる、3) 非言語的コミュニケーションの重要性を説明できる ●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。	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。 ●コミュニケーションⅤ(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) 4) 臨床倫理的な問題を理解する。	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。 ●プロフェッショナリズム・チーム医療Ⅳ(IPEⅣ) 1) 患者中心の医療を行うためのチーム医療が実施できる、2) 医療チームメンバーの役割を説明できる、3) 医療・ケアの専門職とチーム医療を円滑に遂行するための適切なコミュニケーションができる、4) 全人的評価に基づいた診療計画が策定できる。	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)

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (臨床医学総論)
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。 ●全人的評価 (ICF)・チーム医療Ⅳ (IPE Ⅳ) 1) 患者中心の医療を行うためのチーム医療が実施できる, 2) 医療チームメンバーの役割を説明できる, 3) 医療・ケアの専門職とチーム医療を円滑に遂行するための適切なコミュニケーションができる, 4) 全人的評価に基づいた診療計画が策定できる。	B 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 (Applied)
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 ●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。 ●外科手技 5) 創傷治癒, その遷延原因, 合併症 (死腔, 感染, 瘢痕) について理解する。	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防 2) 乳腺疾患の症候を理解できる ●外科手技 5) 創傷治癒, その遷延原因, 合併症 (死腔, 感染, 瘢痕) について理解する。	D
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。 ●面接から診療録記載 1) 基本的な問診ができる, 2) 患者の訴えを的確に統合して記載できる, 3) POSで診療録が記載できる。 ●コミュニケーションⅠ 2) 患者の話をよく聞くことの意義を説明でき, 実践できる, 4) 初診外来での医療面接の基本的構造を説明できる。 ●コミュニケーションⅢ 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。 ●医学英語 1) 医療面接での基本英語表現を使うことができる。	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)
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)。 ●腹部診察 (正常・異常・直腸シミュレーター・導尿) 1) 腹痛を中心とする腹部症状の機序と原因疾患を理解し, それらに対応する腹部所見の診察法を修得する, 2) 視診・聴診・打診・触診を順序だてて行える。	B

ユニットコンピテンス	卒業コンピテンスに対する達成レベル (臨床医学総論)
<p>2 ●胸部診察（正常・心音・呼吸音シミュレーター） 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。</p> <p>●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。</p> <p>●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。</p> <p>●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。</p> <p>●神経診断学 1）脳神経系の診察が出来る、2）運動系の診察が出来る、3）感覚系の診察が出来る、4）髄膜刺激徴候の有無を検査出来る、5）認知機能の診察が出来る。</p> <p>●神経診察Ⅰ（中枢神経） 1）脳神経系の診察が出来る、2）運動系の診察が出来る、3）感覚系の診察が出来る、4）髄膜刺激徴候の有無を検査出来る、5）認知機能の診察が出来る</p> <p>●神経診察Ⅱ（末梢神経・運動器） 1）歩容の観察（痙性歩行、馬尾性間欠歩行、脊髄性失調歩行、小脳性失調歩行）、2）知覚（痛覚、触覚、振動覚、位置覚）、3）反射、4）徒手筋力テスト、5）Barre徴候（生体計測法）。</p> <p>●手洗い実習 1）消毒と滅菌の違いを理解し実践できる、2）正しい手洗いができる、3）無菌的にガウンが着られる、4）手袋が無菌操作で装着できる。</p> <p>●乳房診察 1）乳房の診察ができる、3）乳腺の所見を適切に表現できる、4）診察時の患者への配慮が行える。</p> <p>●婦人科診察・導尿 1）婦人科診察の基本的手順が行える、2）導尿の基本手技の習得、3）診察時の患者への配慮が行える。</p> <p>●採血・注射 1）患者に配慮した安全かつ正確な採血・注射を行うために、シミュレーター（腕モデル）を用いて技能を修得する、2）採血・注射のための適切な器具をそろえることが出来る、3）採血・皮下注射・筋肉注射・静脈注射の部位を選択して、注意点を述べる事ができる、4）採血・皮下注射・筋肉注射・静脈注射を適切な方法で実施できる、5）採血・注射に際しての感染事故防止の手技を学ぶ。</p> <p>●救急蘇生法 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。</p>	<p>模擬診療を実施できることが単位認定の要件である（Applied）</p> <p>B</p>

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (臨床医学総論)
2	<p>●外科手技</p> <p>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) 創傷治癒, その遷延原因, 合併症(死腔, 感染, 癍痕)について理解する。</p>	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)
3	<p>鑑別診断, プロブレムリスト, 診療録を作成できる。</p> <p>●診療録POMR</p> <p>1) POSを理解する, 2) 診療録の基本的な形式を説明できる, 3) POSで診療録が記載できる。</p>	B
5	<p>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。</p> <p>●全人的評価 (ICF)・チーム医療Ⅳ (IPEⅣ)</p> <p>4) 全人的評価に基づいた診療計画が策定できる。</p>	B
6	<p>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。</p> <p>●コミュニケーションⅡ</p> <p>1) 導入から次の検査の説明まで, 医療面接が行なえる, 2) 患者に対する共感的態度をとることができる。</p>	B 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
7	<p>患者管理の基本を実施できる。</p> <p>●滅菌・消毒法</p> <p>1) 消毒, 滅菌の意義を理解し, 相違点を認識できる, 2) 消毒剤の種類と使用法がわかる, 3) 滅菌の方法と特質が理解できる。</p> <p>●救急蘇生法</p> <p>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</p>	D 模擬診療を実施できることが単位認定の要件である (Applied)
8	<p>患者の安全性を確保した医療を実践できる。</p> <p>●コミュニケーションⅣ (入院患者面接)</p> <p>1) 臨床実習に必要とされる感染予防を実行できる。</p> <p>●採血・注射</p> <p>5) 採血・注射に際しての感染事故防止の手技を学ぶ。</p>	B
9	<p>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。</p> <p>●救急蘇生法</p> <p>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。</p> <p>●チーム医療Ⅳ (IPEⅣ)</p> <p>1) 模擬患者について全人的評価を行うことができる, 2) 模擬患者についてリハビリテーションの計画を立てることができる, 3) 模擬患者について地域医療等を考慮した退院計画を作成することができる。</p>	B
11	<p>患者教育の概要を理解している。</p> <p>●コミュニケーションⅣ (入院患者面接)</p> <p>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。</p>	B

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (臨床医学総論)	
13	<p>診療の優先順位を決定できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●コミュニケーションⅡ 1) 導入から次の検査の説明まで、医療面接が行なえる。 	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			
<p>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。</p>			
1	<p>有効なコミュニケーションの一般原則を実践できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●コミュニケーションⅠ 1) 医療面接の役割を説明できる、2) 患者の話をよく聞くことの意義を説明でき、実践できる、3) 非言語的コミュニケーションの重要性を説明できる。 ●医学英語 1) 医療面接での基本英語表現を使うことができる。 	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)
2	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●コミュニケーションⅡ 1) 導入から次の検査の説明まで、医療面接が行なえる、2) 患者に対する共感的態度をとることができる。 ●プロフェッショナリズム 1) 患者医師関係、医療者間においてプロフェッショナリズムを示す行動をとることができる。 ●コミュニケーションⅤ (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) 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。 ●チーム医療Ⅳ (IPE Ⅳ) 3) 医療・ケアの専門職とチーム医療を円滑に遂行するための適切なコミュニケーションができる。 ●医学英語 1) 医療面接での基本英語表現を使うことができる。 	B	
3	<p>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・伝達、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。 ●コミュニケーションⅤ (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) 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。 ●医学英語 2) 英語による症例プレゼンテーションを行うことができる 	B	

ユニットコンピテンス		対応するコンピテンスレベル																			
		I				II		III							IV						
		3	4	5	8	1	4	1	2	3	5	6	7	8	9	11	13	1	2	3	4
9	プロフェッショナリズム：1) プロフェッショナリズムの定義を理解する。2) Hidden curriculumを理解する。3) プロフェッショナリズム式典(白衣式)の準備をする。	Ad																			
	Ap	●	●	●	●			●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●
	Ba					●	●						●								
10	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					●	●						●								
11	採血・注射：1) 患者に配慮した安全かつ正確な採血・注射を行うために、シミュレーター(腕モデル)を用いて技能を修得する。2) 採血・注射のための適切な器具をそろえることが出来る。3) 採血・皮下注射・筋肉注射・静脈注射の部位を選択して、注意点を述べる事が出来る。4) 採血・皮下注射・筋肉注射・静脈注射を適切な方法で実施できる。5) 採血・注射に際しての感染事故防止の手技を学ぶ。	Ad																			
	Ap	●	●	●	●			●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●
	Ba					●	●						●								
12	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					●	●						●								
13	滅菌・消毒法：1) 消毒、滅菌の意義を理解し、相違点を認識できる。2) 消毒剤の種類と使用法がわかる。3) 滅菌方法と特質が理解できる。	Ad																			
	Ap	●	●	●	●			●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●
	Ba					●	●						●								
14	全人的評価(ICF)：1) ICFを理解する。2) ICFを用いて症例の全人的評価を行なうことができる。3) 症例の問題点を抽出し介入計画を作成することができる。	Ad																			
	Ap	●	●	●	●			●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●
	Ba					●	●						●								
15	乳腺(乳房診察)：1) 乳房の診察ができる。2) 乳腺疾患の症候を理解できる。3) 乳腺の所見を適切に表現できる。4) 診察時の患者への配慮が行える。	Ad																			
	Ap	●	●	●	●			●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●
	Ba					●	●						●								
16	婦人科診察・導尿：1) 婦人科診察の基本的手順が行える。2) 導尿の基本手技の習得。3) 診察時の患者への配慮が行える。	Ad																			
	Ap	●	●	●	●			●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●
	Ba					●	●						●								
17	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					●	●						●								
18	神経診察I(中枢神経)：1) 脳神経系の診察が出来る。2) 運動系の診察が出来る。3) 感覚系の診察が出来る。4) 髄膜刺激徴候の有無を検査出来る。5) 認知機能の診察が出来る	Ad																			
	Ap	●	●	●	●			●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●
	Ba					●	●						●								
19	四肢・軀幹診察：1) 歩容の観察(癱性歩行、馬尾性間欠歩行、脊髄性失調歩行、小脳性失調歩行)。2) 知覚(痛覚、触覚、振動覚、位置覚)。3) 反射。4) 徒手筋力テスト。5) Barre徴候(生体計測法)。	Ad																			
	Ap	●	●	●	●			●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●
	Ba					●	●						●								

ユニットコンピテンス	対応するコンピテンスレベル																				
	I				II		III							IV							
	3	4	5	8	1	4	1	2	3	5	6	7	8	9	11	13	1	2	3	4	
20 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					•	•						•								
21 手洗い実習：1) 消毒と滅菌の違いを理解し実践できる。2) 正しい手洗いができる。3) 無菌的にガウンが着られる。4) 手袋が無菌操作で装着できる。	Ad																				
	Ap	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Ba					•	•						•								
22 チーム医療Ⅳ（IPEⅣ）：1) 患者中心の医療を行うためのチーム医療を実施できる。2) 医療チームメンバーの役割を説明できる。3) 医療・ケアの専門職とチーム医療を円滑に遂行する適切なコミュニケーションができる。4) 全人的評価に基づき診療計画策定ができる。	Ad																				
	Ap	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Ba					•	•						•								
23 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					•	•						•								
25 診断推論実習：1) システムレビューができるようになる。2) 主な問診スクリーニングをし、実際に聴取できる。3) 症状に関する系統だった問診を聴取できるようになる	Ad																				
	Ap	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Ba					•	•						•								
26 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					•	•						•								
27 遺伝医療：1) 遺伝学的検査の概念とその検査方法を説明できる。2) 遺伝子の配列から病気の予測や個々の体質などを説明できる。3) 遺伝カウンセリングの意義を理解し実践することができる。	Ad																				
	Ap	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Ba					•	•						•								
28 医学英語：1) 医療面接での基本英語表現を使うことができる。2) 英語による症例プレゼンテーションを行うことができる。3) 診療録で用いる基本英語表現を理解できる	Ad																				
	Ap	•	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
	Ba					•	•						•								

6) 評価法

単位認定は、客観的臨床能力試験（OSCE）・レポート等の提出物・CCベーシックの成績を統合的に判断して行う。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、課題ごとに評価者が評価基準に従って客観的に評価する実技試験であり、臨床実習を行うのに必要とされる技能、態度のレベルに達していることが合格基準である。

7) 共通参考文献

- ① Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, Lippincott Williams & Wilkins 10th Edition. Lynn S. Bickley, Lippincott Williams & Wilkins
- ② ベイツ診察法 Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, Lippincott Williams & Wilkins 9th Edition. Lynn S. Bickley 日本語版監修：福井次矢, 井部俊子, メディカル・サイエンス・インターナショナル

授業スケジュール

授業実施日	時 限	グ ル ー プ	場 所	テ 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19日(火)	Ⅲ 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)	多田 裕司	呼吸器内科, 循環器内科	受診モニ ターを診察	受診モニター を診察	-	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 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 共通参考文献 ①CHAPTER 8 ②第7章
		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)	共通参考文献 ①CHAPTER 7 ②第6章
		3 C	第三講堂 第二講堂	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	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	-	白衣, 名札, コ ミュニケーショ ンⅠ配布資料	白衣, 名札, コミュニ ケーション 授業ファイ ル	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 共通参考文献 ①CHAPTER 1, 3 ②第1, 2章

	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
2	4月26日(火)	Ⅲ Ⅴ	3 A	第三講堂 第二講堂	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	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		白衣, 名札, コミュニケーションI配布資料	白衣, 名札, コミュニケーション授業ファイル	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 共通参考文献 ①CHAPTER 1, 3 ②第1, 2章
			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)	多田 裕司	呼吸器内科, 循環器内科	受診モニターを診察	受診モニターを診察	-	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 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 共通参考文献 ①CHAPTER 8 ②第7章
			3 C	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)	共通参考文献 ①CHAPTER 7 ②第6章

	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
3	5月10日(火)	Ⅲ ～ Ⅴ	3 A	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 ャ 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)	共通参考文献 ① CHAPTER 7 ② 第6章
			3 B	第三講堂 第二講堂	コ ミ ュ ニ ケ ー シ ャ 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	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 ャ ン		白衣, 名札, コ ミ ュ ニ ケ ー シ ャ ン I 配布資料	白衣, 名札, コ ミ ュ ニ ケ ー シ ャ ン 授 業 フ ァ イ ル	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 共 通 参 考 文 献 ① CHAPTER 1, 3 ② 第 1, 2 章
			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)	多田 裕司	呼吸器内科, 循環器内科	受 診 モ ニ タ ー を 診 察	受診モニター を診察	-	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 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 共通参考文献 ① CHAPTER 8 ② 第7章
4	5月17日(火)	Ⅲ ～ Ⅴ	全員		プロフェッ ショナルリ ズム	朝比奈 真由美		講 義, グ ル ー プ ワ ー ク		-	-	プロフェッ ショナルリ ズム, 白衣式				

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24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)		循環器内科	シミュレーション実習	イチロー	-	-	心音, 心雑音	循環器ユニット	-	白衣, 名札, 聴診器	共通参考文献 ① CHAPTER 9 ② 第8章
		3 B	第一講堂	採血・注射	大和田千佳子	血液内科, 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.fukushi-hoken.metro.tokyo.jp/ian/shidou/saik-etsu.pdf 筋肉注射 http://www9.plala.or.jp/sophie_f/nursing/yueki-tyusya-kinniku.html 皮下注射 http://www9.plala.or.jp/sophie_f/nursing/yueki-tyusya-hika.html 針刺し事故に対する対応 P.227
		3 C	第2講義室	全身状態・バイタルサイン	渡辺哲	感染症管理治療部	講義, ロールプレイ実習	ビデオ	-	I 共通評価項目, VII 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	共通参考文献 ① CHAPTER 4 ② 第4章

	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	5月31日(火)	Ⅲ ～ Ⅴ	3 A	第二講堂	採血・注射	大和田 千佳子	血液内科, 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.fukushi-hoken.metro.tokyo.jp/ian/shidou/saik-etsu.pdf 筋肉注射 http://www9.plala.or.jp/sophie_f/nursing/yueki-tyusya-kinniku.html 皮下注射 http://www9.plala.or.jp/sophie_f/nursing/yueki-tyusya-hika.html 針刺し事故に対す る対応 P:227
			3 B	第2講義室	全身状態・ バイタルサ イン	渡辺哲	感染症管理 治療部	講義, ロー ルプレイ実 習	ビデオ	—	I 共通評価 項目, VII 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	共通参考文献 ① CHAPTER 4 ② 第4章
			3 C	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)		循環器内科	シミュレー ション実習	イチロー	—	—	心音, 心雑 音	循環器ユ ニット	—	白衣, 名札, 聴診器	共通参考文献 ① CHAPTER 9 ② 第8章

授業実施日	時 限	グ ル ー プ	場 所	テ 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7日(火)	Ⅲ Ⅴ	3 A	第2講義室	全身状態・ バイタルサイン	渡辺哲	感染症管理 治療部	講義, ロー ルプレイ実 習	ビデオ	-	I 共通評価 項目, VII 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	共通参考文献 ① CHAPTER 4 ② 第4章
		3 B	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)		循環器内科	シミュレー ション実習	イチロー	-	-	心音, 心雑 音	循環器ユ ニット	-	白衣, 名札, 聴診器	共通参考文献 ① CHAPTER 9 ② 第8章
		3 C	第二講堂, シミュレー ションセン ター	採血・注射	大和田 千佳子	血液内科, 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.fukushi-hoken.metro.tokyo.jp/ian/shidou/saik-etsu.pdf 筋肉注射 http://www9.plala.or.jp/sophie_f/nursing/yueki-tyusya-kinniku.html 皮下注射 http://www9.plala.or.jp/sophie_f/nursing/yueki-tyusya-hika.html 針刺し事故に対す る対応 P:227
6月14日(火)	Ⅲ Ⅴ	全員	第一講堂	滅菌・消毒 法	長嶋健	乳腺・甲状 腺外科	講義	-	-	-	滅菌, 消毒	-	-	-	
6月21日(火)	Ⅲ Ⅴ	全員		全人的評価 ICF	朝比奈 真由美	総合医療教 育研修セン ター			-				-		

	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
10	6月28日(火)	Ⅲ Ⅴ	3 A	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	-	-	共通参考文献 ① CHAPTER 10 ② 第9章
			3 B	第二講堂	婦人科診察・導尿法	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, 膣鏡診	生殖・周産期ユニット	-	-	当日配布資料
			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/qqsosei/index.htm

	授業実施日	時 限	グ ル ー プ	場 所	テ 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	7月5日(火)	Ⅲ Ⅴ	3 A	第二講堂	婦人科診察・導尿法	三橋暁	婦人科, 産科 産科母性科	シミュレーション 実習	婦人科シミュ レーター, 導尿 シミュレーター	-	-	双合診, 膣 鏡診	生殖・周産 期ユニット	-	-	当日配布資料
			3 B	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 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/qqsosei/ index.htm
			3 C	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	-	-	共通参考文献 ① CHAPTER 10 ② 第9章

	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	7月12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/qqsosei/index.htm
			3 B	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	-	-	共通参考文献 ① CHAPTER 10 ② 第9章
			3 C	第二講堂	婦人科診察・導尿法	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, 膣鏡診	生殖・周産期ユニット	-	-	当日配布資料

	授業実施日	時 限	グ ル ー プ	場 所	テ 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
13	9月6日(水)	Ⅲ ～ Ⅴ	3 A	神経内科外 来	神経診察	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	四肢・躯幹 診察	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1実習室	外科手技	高屋敷 吏	肝胆膵外科 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 治癒	-	-	白衣	標準外科学 第十 版 p.64-82
14	9月13日(火)	Ⅲ ～ Ⅴ	3 A	シミュレ ーションセン ター	四肢・躯幹 診察	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 B	第1実習室	外科手技	高屋敷 吏	肝胆膵外科 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 治癒	-	-	白衣	標準外科学 第十 版 p.64-82
			3 C	神経内科外 来	神経診察	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

	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
15	9月20日(火) 21日(水) 22日(木)	Ⅲ Ⅴ		未定	チーム医療Ⅳ (IPEⅣ)	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, 討論参 加, 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 院計画	-	症例の病因, 病 態, 治療法	白衣, 名札, IPEポート フォリオ	
16	9月27日(火) 28日(水) 29日(木)	Ⅲ Ⅴ		未定	チーム医療Ⅳ (IPEⅣ)	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, 討論参 加, 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 院計画	-	症例の病因, 病 態, 治療法	白衣, 名札, IPEポート フォリオ	
17	10月3日(月)	Ⅲ Ⅴ	3A	手術部	手洗い実習	長嶋健	乳腺甲状腺 外科	実習		診療科医師	-	無菌操作	-	-	-	
18	10月4日(火)	Ⅲ Ⅴ	3A	第1実習室	外科手技	高屋敷 吏	肝胆臓外科 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 治癒	-	-	白衣	標準外科学 第十版 p.64-82
			3B	神経内科外 来	神経診察	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
			3C	シミュレー ションセン ター	四肢・躯幹 診察	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	時 限	グ ル ー プ	場 所	テ 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
19	10月5日(水)	Ⅲ ～ Ⅴ	3B	手術部	手洗い実習	長嶋健	乳腺甲状腺外科	実習		診療科医師	-	無菌操作	-	-	-	-
	10月6日(木)	Ⅲ ～ Ⅴ	3C	手術部	手洗い実習	長嶋健	乳腺甲状腺外科	実習		診療科医師	-	無菌操作	-	-	-	-
20	10月11日(火)	Ⅲ ～ Ⅴ	3A	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	病棟において、手洗いおよび医療面接の実習を行う	-	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)	共通参考文献 ①CHAPTER 1, 3 ②第1, 2章
21	10月18日(火)	Ⅲ ～ Ⅴ	2A	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			白衣, 名札, コミュニケーションファイル	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 共通参考文献 ①CHAPTER 1, 3 ②第1, 2章
			2B	第一講堂	診断推論実習	生坂正臣	宮原雅人	ロールプレイ	ケースシナリオ	模擬患者	問診の取り方 1) OPQRSTを理解する 2) 系統立てて問診をとれる	問診		特になし	白衣, 名札	

	授業実施日	時 限	グ ル ー プ	場 所	テ 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
22	10月25日(火)	Ⅲ Ⅴ	2 A	第一講堂	コミュニケーションV-2 (プレゼンテーション)	伊藤 彰一		講義, 演習	診療録			診療録, プレゼンテーション		授業前に指示	白衣, 名札, コミュニケーションファイル	
			2 B		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	講義, ロールプレイ				医療面接, 模擬患者, 悪い知らせ				
23	11月1日(火)	Ⅲ Ⅴ	2 A	第一講堂	診断推論実習	生坂正 臣	宮原雅人	ロールプレイ	ケースシナリオ	模擬患者	問診の取り方 1) OPQRSTを理解する 2) 系統立てて問診をとれる	問診	-	特になし	白衣, 名札	
			2 B	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	講義, 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	-	-		白衣, 名札, コミュニケーションファイル

	授業実施日	時 限	グ ル ー プ	場 所	テ 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
24	11月8日(火)		2 A	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	講義, 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, 模擬患者, 悪い知らせ			白衣, 名札, コミュニ ケーション ファイル	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 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 藤暁監訳
			2 B													
25	11月15日(火)	Ⅲ Ⅴ	2 A	第三講義室	遺伝医療	野村 文夫	遺伝子診療 部	講義	配布資料	-	-	臨床遺伝学, 遺伝カウン セリング, 遺伝学的検 査	臨床検査ユ ニット	-	筆記用具	チーム医療のため の遺伝カウンセリ ング入門 野村文 夫, 羽田明 編著 (中外医学社) クライアント中心 型の遺伝カウンセ リング 千代豪昭 著 (オーム社) 筋強直性ジストロ フィー 患者と家 族のためのガイド ブック ピーター・ ハーバー 著 (診 断と治療社)
26	11月22日(火)		2 B	第三講義室 チュートリ アル室 セミナー室 小カンファ レンスルー ム	遺伝医療	野村 文夫	遺伝子診療 部	ロールプレ イ実習	配布資料	-	-		臨床検査ユ ニット	11月15日に指示	11月15日配 布資料, 筆 記用具	
27	12月3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	-
28	12月7日(水)		全員	未定	医学英語											
29	3月31日(土)		全員	記念講堂	白衣式											

※臨床入門は3年次1月から4年次12月にわたって行う。

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、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 23 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	ま	そ	全
		い	あ	う	く
		に	そ	思	そ
		そ	う	わ	う
		う	思	わ	思
		思	う	な	わ
		う	う	い	な
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。				

CC ベーシック

- 1) ユニット名 CCベーシック
- 2) ユニット責任者
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 4) ユニットの概要

臨床実習を始めるには、基本的な知識のみならず、応用的な知識、診療技術、医師にふさわしい態度、すなわちコンピテンスの習得が必要である。CCベーシックでは、全体討議（ガイダンス）や実習を通して、診療科の専門性にかかわらず必要とされる基本的なコンピテンスを習得する。

5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

・ゴール

CCベーシック終了時、臨床実習に必要なコンピューターリテラシー（電子カルテ、文献検索）、医療安全、個人情報保護、他職種／地域医療連携の基本を実施できる。基本的な検査手技として、末梢血塗抹標本、尿検査、簡易検査、血液型判定、細菌検査を指導の下で実施できる。基本的な診療手技として、静脈採血、末梢静脈確保、心電図測定を実施でき、動脈血採血をシミュレーターで実施できる。また、内視鏡検査、超音波検査、臨床遺伝医療、がん化学療法の実際を理解して説明できる。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (CCベーシック)	
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	個人情報保護等の法的責任・規範を遵守する。	B	
3	患者に対して利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	B	
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	
7	医学、医療の発展に貢献することの必要性を理解する。	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	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (CCベーシック)	
II. 医学とそれに関する領域の知識			
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。			
7	医療の安全性と危機管理	B	応用できる知識の修得が単位認定の要件である (Applied)
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。			
2	基本的な検査手技（末梢血塗抹標本、尿検査、簡易検査、血液型判定、細菌検査）を指導の下で実施できる。基本的な診療手技（静脈採血、末梢静脈確保、心電図測定）を実施でき、動脈血採血をシミュレーターで実施できる。	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、検体検査を選択し、結果を解釈できる。	B	
8	患者の安全性を確保した医療を実践できる。	B	
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。	B	理解と計画立案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	
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。	B	
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。	B	
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。	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	

6) 評価法

観察によりパフォーマンス評価を行う。評価結果が単位認定の要件に満たない場合は、実習担当者と調整して補習を行わなければならない。

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)

平成24年2月13日～3月2日 (予定)

*スケジュールの詳細については後日配布する資料を参照のこと。

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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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

・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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (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>			
2	法的責任・規範を遵守する。 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。	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。 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。	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 21) 予防医療の重要性を認識し、その例を挙げる事が出来る。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
6	疫学、人口統計、環境 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。 22) 社会疫学について説明し、その重要性が認識できる。	D	
7	医療の安全性と危機管理 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。	D	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因 2) 医療経済と医療サービスの今日的課題を列挙できる。	D	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (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。			
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。 20) 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。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。 4) 病院情報システムの構成要素を理解している。 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。 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。 17) データマイニングについて説明できる。	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。			
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。 3) POSに則って診療録を記載できる。 4) 病院情報システムの構成要素を理解している。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
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。 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。 18) DPCについて説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
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。 19) 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。	D	
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。 25) 地域医療連携について説明できる。 26) 地域連携パスについて説明できる。	D	
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。 8) 地域連携と情報共有の重要性を説明できる。 19) 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。 23) 地域医療の医療資源について説明できる。 24) 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。	D	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (医療経済情報学)	
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。 9) 疾病分類，標準化について説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)

6) 評 価 法

筆記試験 (80%)，出席 (20%)

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
臨床判断	0	1	4	5 (20%)
電子カルテ	3	2	0	5 (20%)
セキュリティ	2	3	0	5 (20%)
標準化	3	2	0	5 (20%)
医療経済・制度	2	2	1	5 (20%)
計	10 (40%)	10 (40%)	5 (20%)	25 (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

8) 教 科 書

医療情報 医療情報システム編 篠原出版新社

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				
									2	5	4	6	7	8	7	8	1	14	4	1	3	4	6	7	1	14	4	1	3	4	6	7	
1	7月8日(金)	III	第三講義室	鈴木講師	講義	情報学の基礎	情報通信・セ キュリティ		Ad	Ap	Ba																						
2	7月11日(月)	II	第三講義室	鈴木講師	講義	病院情報システム	オ ー デ ィ ン ト リ ー ・ 標 準 化		Ad	Ap	Ba																						
3	7月11日(月)	III	第三講義室	高林教授	講義	電子カルテとEHR (保健情報システム)	電子カルテ		Ad	Ap	Ba																						
4	7月12日(火)	I	第三講義室	高林教授	講義	医療判断学とAI	ベイズの定理		Ad	Ap	Ba																						
5	7月12日(火)	II	第三講義室	高林教授	講義	医療情報の二次利用 と倫理	個人情報		Ad	Ap	Ba																						
6	7月13日(水)	I	第三講義室	藤田准教授	講義	地域医療連携・医療 経営・経済学	地域連携・医療		Ad	Ap	Ba																						
7	7月13日(水)	II	第三講義室	井上 肇	講義	千葉県地域医療	地域医療再生		Ad	Ap	Ba																						
8	7月13日(水)	III	第三講義室	土橋正彦	講義	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			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ンスレベル																								
									I					II					III					IV					V				
									2	5	8	11	14	4	6	7	8	11	14	1	4	7	8	11	14	1	3	4	6	7			
9	7月14日(木)	II	第三講義室	大岩孝司	講義	終末期医療／在宅医療の特性、役割、意義について説明できる	終末期医療		Ad																								
10	7月14日(木)	III	第三講義室	岡田唯男	講義	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	地域連携・医療		Ad																								
11	7月15日(金)	I	組織実習室	鈴木講師	試験				Ba																								

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 諏訪園 靖
- 3) ユニット期間 後期
- 4) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 5) 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講義と実習を準備した。地球規模の環境汚染問題、人口構成の高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)：諏訪園靖, 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)：諏訪園靖

6) ユニットのゴール、コンピテンズと達成レベル

・ゴール

社会・環境と健康, 喫煙習慣と疾病, 保健, 医療, 福祉の制度, 労働者の健康管理や健康づくり, 診療情報, 臨床研究と医療, 副作用報告について説明, 解釈, 応用できる。

・コンピテンズ達成レベル表

卒業目標 (コンピテンズ)		卒業コンピテンズに対する達成レベル (衛生学)	
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 1) 健康の定義について説明できる。	D	応用できる知識の習得が単位認定の要件である (Applied)
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防 2) 健康と疾病との関係を説明できる。	D	
5	薬理、治療 3) 有害物質の健康影響について説明できる。 4) 労働者の健康管理について説明できる。	D	
6	疫学、人口統計、環境 5) 個人の生きがいと健康との関係を説明できる。 6) 環境発癌物質について説明できる。 7) 内分泌攪乱物質について説明できる。	D	

卒業目標（コンピテンス）		卒業コンピテンスに対する達成レベル （衛生学）	
7	医療の安全性と危機管理 8) 副作用報告の意義について説明できる。 9) 有害事象報告の意義について説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因 10) 社会と健康との関係を説明できる。 11) 環境と適応について説明できる。 12) 主体環境系について説明できる。 13) 環境基準と環境影響評価について説明できる。 14) 公害と環境保全について説明できる。 15) シックハウス症候群について説明できる。 16) コミュニティと健康との関係を説明できる。 17) 都市環境と健康との関係を説明できる。 18) 都市の国際化と健康との関係を説明できる。 19) 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。 20) 喫煙と疾病について説明できる。 21) 国民医療費の収支と将来予測について説明できる。 22) 国際医療の概要について説明できる。 23) 産業環境と健康影響について説明できる。 24) 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。 25) 厚生行政の概要を説明できる。	D	
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。			
11	患者教育の概要を理解している。 26) 禁煙指導について説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。 27) 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。	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。			
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。 28) 診療諸記録の種類について説明できる。 29) 医療情報の利用方法について説明できる。 30) 情報管理とプライバシー保護について説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）

卒業目標（コンピテンス）		卒業コンピテンスに対する達成レベル （衛生学）	
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。 31) 医療保険と公費医療について説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定 の要件である（Basic）
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。 32) プライマリーケアについて説明できる。 33) 地域保健と医師の役割について説明できる。	D	
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。 34) 産業保健の意義について説明できる。	D	
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。 35) 地域保健医療計画について説明できる。	D	
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。 36) へき地医療について説明できる。	D	
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。 37) 産業衛生的視点で労働現場を観察できる。 38) 環境測定計画を立案できる。 39) 環境測定の結果を解釈，評価できる。 40) 環境測定の結果を応用できる。	B	

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.196～199参照

8) 評価法

課題・発言（40%），期末筆記テスト（60%）

学習領域

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
社会・環境と健康				(40.0%)
喫煙習慣と疾病				(2.5%)
保健，医療，福祉と介護の制度				(10.0%)
産業保健				(40.0%)
診療情報				(2.5%)
臨床研究と医療				(5.0%)
計	80%	10%	10%	(100.0%)

9) 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）

		対応するコンピテンシレベル																																
		II					III					IV					V																	
		1	4	5	6	7	8	11	14	4	1	2	3	5	6	7																		
講義 13	12月22日(木)	I	第三講義室	諏訪園	講義	授業内容	key word	授業課題	Ad																									
講義 14	12月22日(木)	II	第三講義室	中川	講義	Asベスト肺を含むじん肺の診断、健康管理について説明する。	じん肺、アスベスト肺		Ad																									
講義 15	1月12日(木)	I	第三講義室	諏訪園	講義	産業保健の概説③として、産業保健と健康影響について説明する。	産業中毒、職業性疾患の要因		Ad																									
講義 16	1月12日(木)	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 17	1月16日(月)	III	第三講義室	荘司	講義	労働者の健康管理に於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	1月19日(木)	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	1月25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																									

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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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

・ゴール

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。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (公衆衛生学)
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 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. 予防医学の概念とその実践について説明できる。	D D D
6	疫学、人口統計、環境 3. 疫学的方法、必要な統計手法について説明し、解釈することができる。 4. 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。 5. 公衆衛生に関する各種統計データの意味を説明できる。 6. 生活習慣病の疫学について説明する事ができる。 7. 地域がん登録について説明する事ができる。	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因 8. ソーシャルキャピタル、社会格差の健康影響などを説明できる。	

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (公衆衛生学)
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。		
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。 9. Evidence-Based Medicine (EBM) について、説明する事ができる。	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
10	緩和医療、終末期医療、代替医療の概要を理解している。 10. 各疾患の終末期医療、尊厳死、安楽死について説明できる。	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。 11. EBMに必要なデジタル情報の集め方を理解する。	
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。 12. 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。 13. 介護保険について説明する事ができる。 14. 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。 15. 公衆衛生に関する法律の種類と概要を理解し, 説明できる。	D 基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
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。 16. チーム医療, 健康増進施策の推進における行政, 病院などの専門職による協働の必要性を理解する。 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。	
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。 19. 高齢者や障害児(者)に関する福祉および高齢者医療について説明する事ができる。 20. 介護予防, 在宅介護, 施設介護について説明できる。 21. 食品保健について説明できる。	
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。 22. 母子保健, 学校保健について説明できる。	

6) 評 価 法

CBTタイプおよび記述による筆記試験

内容	想起	解釈	応用・問題解決	計
公衆衛生総論	2	1	1	4 (20%)
疫学方法論	1	1	2	4 (20%)
がんの疫学	3			3 (15%)
母子保健, 精神保健, 感染症, 栄養	4			4 (20%)
成人・老人保健	2	1		3 (15%)
公衆衛生行政, 国際保健	2			2 (10%)
計	14 (70%)	3 (15%)	3 (15%)	20 (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.204~206参照

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2011」 鈴木庄亮, 久道 茂 南江堂

「Epidemiology」 4th edition Gordis L Saunders

「疫学－医学的研究と実践のサイエンス」 上記訳本 Gordis L 著 木原正博, 木原雅子, 加治正行 監訳 メディカル・サイエンス・インターナショナル

「数学いらずの医科統計学」 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
- 3) ユニット担当教員一覧…医学部moodleを参照のこと
- 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、コンピテンスと達成レベル

・ゴール

法医学全体を理解する。

・コンピテンス達成レベル表

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (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。 1) 法医学とはどのような学問であるかを知る。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
2	法的責任・規範を遵守する。 2) 異状死体とはどのような死体か説明できる。	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。			
4	病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防 3) 各種死体現象を説明できる。 4) 中毒に関して説明できる。 5) 損傷に関して説明できる。 6) 窒息に関して説明できる。 7) 異常環境下の障害について説明できる。 8) 児童虐待・嬰兒殺について説明できる。 9) 急死について説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)

ユニットコンピテンス		卒業コンピテンスに対する達成レベル (法医学)	
7	医療の安全性と危機管理 10) 医療事故発生時に適正な対応を取ることができる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
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。			
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。 11) 個人識別の目的と方法を理解し応用できる。	B	理解と計画立案が単位認定の要件である (Applied)

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.209~213参照

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)

授業スケジュールと対応するコンピテンス・レベル (Ad : Advanced, 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	11月15日(火)	I	第三講義室	岩瀬	講義	法医学総論1 法医学の目的	司法解剖, 行政解剖, 承諾解剖, 死体解剖保存法, 刑事訴訟法									
2	11月16日(水)	I	第三講義室	岩瀬	講義	医師と法1	守秘義務, 届出義務									
3	11月17日(木)	I	第三講義室	早川	講義	内因性急死1 異状死体の届出。内因死と外因死の区別。急死の機序と診断。臓器別の急死する疾患。	急死, 突然死, 内因死, 外因死									
4	11月21日(月)	V	第三講義室	岩瀬	講義	講義	死体現象 早期, 晚期, 異常死体現象と死後経過時間。									
5	11月22日(火)	I	第三講義室	岩瀬	講義	法医学総論2 日本の死因究明制度	司法検視, 行政検視, 検案									
6	11月22日(火)	II	第三講義室	岩瀬	講義	法医学総論3 日本の死因究明制度	司法解剖, 行政解剖, 異状死									
7	11月29日(火)	III	第三講義室	岩瀬	講義	法医学総論4 法医学の目的	司法解剖, 行政解剖, 承諾解剖, 死体解剖保存法, 刑事訴訟法									

	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	4	7	7	
8	12月6日(火)	III	第三講義室	岩瀬	講義	医師と法2	守秘義務, 届出義務		Ad					
9	12月13日(火)	II	第三講義室	佐藤	講義	中毒総論 毒物の定義。毒物の分析分類法。毒物の死体所見。中毒死の死体所見。検査試料の取扱の方法。	中毒, 毒物, 致死量		Ad					
10	12月13日(火)	III	第三講義室	佐藤	講義	中毒各論 青酸中毒, エタノール中毒, 向精神薬中毒における症状と診断。	中毒, 青酸中毒, エタノール中毒, 向精神薬中毒, 一酸化炭素中毒, 硫化水素中毒, 農薬中毒		Ad					
11	12月19日(月)	IV	第三講義室	石原	講義	医師と政治の関わり	国会, 議員立法, 法整備		Ad					
12	12月20日(火)	I	第三講義室	茂谷	講義	個人識別 硬組織による個人識別の方法。各種物体検査。	咬耗度, DNAフィンガープリント法, PCR, 渦状紋, 蹄状紋, 弓状紋, 変体紋		Ad					
13	12月20日(火)	II	第三講義室	岩瀬	講義	異常環境による死	焼死, 熱傷死, 凍死, 感電死。		Ad					
14	1月10日(火)	II		山田	講義	法歯学 個人識別における法歯学の意義。菌による個人識別の方法。	デンタルチャート, ラセミ化法, 咬耗度		Ad					

	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	4	7	7	
15	1月11日(水)	I	第三講義室	岩瀬	講義	窒息1 法医学的窒息の定義。 絞頸, 扼頸。	絞頸, 扼頸, 窒息の3徴, 溢血点		Ad					
16	1月11日(水)	II	第三講義室	岩瀬	講義	窒息2 絞頸, 溺死, 胸郭運動障害による窒息。	絞頸, 溺死, シヤウムピルツ, 溺死肺, Paltauf 斑, 漂母皮化, 蟬脱。壊機試験		Ad					
17	1月17日(火)	I	第三講義室	岩瀬	講義	医療訴訟 民事訴訟と刑事訴訟における医療過誤。医療過誤発生時の対処。	行政訴訟, 刑法, 民法, 異状死がイドライン		Ad					
18	1月17日(火)	II	第三講義室	岩瀬	講義	損傷1 損傷総論	創の性状, 創口, 創縁, 創洞, 創の所見の取りかた		Ad					
19	1月19日(木)	I	第三講義室	矢島	講義	損傷2 鋭器損傷の定義。各種鋭器損傷の特徴。	刺創, 切創, 割創, 刺切創		Ad					
20	1月24日(火)	II	第三講義室	早川	講義	損傷3 鈍器損傷の定義。各種鈍器損傷の特徴。銃器損傷。	皮下出血, 圧迫痕, 挫創, 裂創, 表皮剥脱, 接射, 近射, 遠射		Ad					
21	1月25日(水)	I	第三講義室	早川	講義	損傷4 交通事故損傷。頭部損傷。	一次損傷, 二次損傷, 轢過損傷, 頭蓋底骨折, 破裂骨折, 屈曲骨折, 脳ヘルニア, 頭蓋内出血		Ad					

	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		V	
									1	2	4	7	7	
22	1月26日(木)	I	第三講義室	岩瀬	講義	幼児虐待と嬰兒殺 被虐待児症候群。児 童虐待の状況。児童 虐待に対する対応。 嬰兒の成熟度の判定 法。生産・死産の判 定法。	shaken baby syn- drome, 児童福 祉, 肺浮遊試験		Ad					
23	1月31日(火)	I	第三講義室	武市	講義	医療における危機管 理1	医療事故, 医療 関連死, 刑事訴 訟, 民事訴訟		Ad					
24	1月31日(火)	II	第三講義室	武市	講義	医療における危機管 理2	医療事故, 医療 関連死, 刑事訴 訟, 民事訴訟		Ad					
1	12月20日(火)	III ・ IV	第一実習室	全教員	実習	血液型検査 全血法による血液型 検査。表試験, 裏試 験。	表試験, 裏試験		Ad					
2	1月10日(火)	III ・ IV	第一実習室	全教員	実習	デンタルチャート実 習 デンタルチャートに よる個人識別	デンタルチャー ト, 咬耗度		Ad					
3	1月17日(火)	III ・ IV	第一実習室	全教員	実習	鑑定書作成実習 ケーススタディーに よる死体検案書作成 の実際。	鑑定書, 死因論		Ad					
4	1月24日(火)	III ・ IV	第一実習室	全教員	実習	死体検案書実習 ケーススタディーに よる死体検案書作成 の実際。	内因死, 外因死, 死亡診断書, 死 体検案書		Ad					

	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		V
									1	2	4	7	7
5	1月31日(火)	Ⅲ・Ⅳ	第一実習室	全教員	実習	血痕からの血液型判定 血痕の証明と壊機試験による血液型判定。	ロイコマラカイトグリーン、解離試験		Ad				
									Ap				・
									Ba	・	・	・	
	2月2日(木)	I	組織実習室		試験				Ad				
									Ap				・
									Ba	・	・	・	・

6年一貫医学英語プログラム

目 標：グローバル化対応能力（医学英語能力：主にリスニング、スピーキング、スピード・リーディング、ライティング）を修得する。

方 略：全学生を対象とする6年一貫で順次性のある医学英語能力修得プログラム

責 任 者：田 邊 政 裕

1 年 次

普遍教育（教養教育）で一般英語（4～6単位、必修）、スカラシップ・ベーシックプログラムの一環として「医学英語論文の読み方Ⅰ」を2コマ（スカラシップ・ベーシック2単位、必修）。

■「医学英語論文の読み方Ⅰ」（スカラシップ・ベーシック2単位、必修）

担当教員：押味貴之

目 標：①英語による医学情報取得の基本知識を持っている

②医学英語論文の基本構造を理解できる

③医学英語論文の抄録を読解できる

方 略：（7月20日（水）Ⅰ，Ⅱ時限…医学部第一講義室）：

①講義

②演習（SGD）

評 価：スカラシップ・プログラム・ベーシックにおける各教室での学生のパフォーマンス評価（グローバル・レーティング）

2 年 次

アルクネットアカデミーのeラーニングコースの専門連携英語（12コマ、1単位、必修）の授業があるので、リスニング、スピーキングは補完的に行う（年度末にまとめの授業と評価を2コマで実施する…医学英語として必修）。

スカラシップ・ベーシックプログラムの一環として「医学英語論文の読み方Ⅱ」を2コマ（スカラシップ・ベーシック2単位、必修）。

基礎医学の授業を、英語教科書を利用して実施できるような準備教育（身体の名称と診療科名を中心に、各診療科での基本的な医学英語の習得…1コマ、スカラシップ・ベーシック2単位必修）。

■「医学英語教科書を読む」（スカラシップ・ベーシック2単位、必修）

担当教員：押味貴之

目 標：①医学用語の構造を理解できる

②スキミングを用いた読解ができる

方 略：（4月6日（水）Ⅲ時限…第一講義室）：

①講義

②演習（SGD）

評 価：（2月22日（水）Ⅱ時限…組織実習室）：試験（医学英語教科書解釈）

■「医学英語（まとめ）」（専門連携英語1単位，必修）

担当教員：押味貴之，E.H.Jego，J.Khoh

目 標：医学英語のリスニングトレーニング方法を理解し，実践できる

方略・評価：（7月13日（水）Ⅰ，Ⅱ時限…第一講義室）：リスニング・テスト

■「医学英語論文の読み方Ⅱ」（スカラシップ・ベーシック2単位，必修）

担当教員：押味貴之

目 標：①医学英語論文の方法と結果を読解できる

②統計で用いられる基本語彙を理解できる

方 略：（7月13日（水）Ⅲ，Ⅳ時限…第一講義室）：

①講義

②演習（SGD）

評 価：スカラシップ・プログラム・ベーシックにおける各教室での学生のパフォーマンス評価（グローバル・レーティング）

3 年 次

基礎医学授業は英語教科書で予習することを前提に授業を運営する。基礎・臨床医学の授業とリンクした医学用語の習得（スカラシップ・アプライドプログラムの一環として「医学英語論文の読み方Ⅲ」を2コマ…スカラシップ・アプライド4.5単位，必修）。

■「医学英語論文の読み方Ⅲ」（必修）（スカラシップ・アプライド4.5単位，必修）

担当教員：押味貴之

目 標：①医学英語情報の基本構造を理解できる

②Up To Dateなどに掲載されている医学英語情報の基本構造を理解できる

③医学英語情報を診断・治療に応用する方法を理解し，実践できる

方 略：（8月31日（水）Ⅲ，Ⅳ時限…第二講義室）：

①講義

②演習（SGD）

評 価：（1月18日（水）Ⅰ，Ⅱ時限…第二講義室および3月中1コマ予定…第二講義室）：

スカラシップ・プログラム・アプライドの一環としての試験（症例試験：Up To Dateを利用したEBMに基づいて診断，治療）

4 年 次

臨床医学授業は英語教科書で予習することを前提に授業を運営する。模擬患者に対する英語での医療面接、症例プレゼンテーション、診療録作成演習（2コマ、臨床医学総論の一部、必修）。

■「臨床入門（メディカル・インタビュー）」（臨床医学総論6単位、必修）

担当教員：押味貴之, E.H.Jego, J.Khoh

- 目 標：①医療面接での基本英語表現を使うことができる
②英語による症例プレゼンテーションを行うことができる
③診療録で用いる基本英語表現を理解できる

方 略：（12月7日（水）Ⅲ，Ⅳ時限…第三講義室）：

- ①講義
②演習

評 価：医学英語OSCE（共用試験OSCEとは異なる）

5 年 次

模擬患者に対する英語での医療面接、症例プレゼンテーション、診療録作成演習（医学英語ワークショップ、選択）

■医学英語ワークショップ（選択）

担当教員：押味貴之, E.H.Jego, J.Khoh

- 目 標：①医療面接での基本英語表現を使うことができる
②英語による症例プレゼンテーションを行うことができる
③診療録で用いる基本英語表現を理解できる

方 略：（4コマ，講師3名，8月27日（土）…第一講義室）：

- ①講義
②演習

評 価：医学英語OSCE（共用試験OSCEとは異なる，この評価が留学資格の決定の参考とされる）

備 考：日々の臨床実習において，Up To Date等の医学英語情報を多用するクリニカル・クラークシップの実践すること

6 年 次

英語圏の海外大学でのクリニカル・クラークシップを実践できる（選択）

4年次スケジュール

				4月1日(金)					
I									
II									
III					消化器・養 栄				
IV					消化器・養 栄				
V					消化器・養 栄				

	4月4日(月)	4月5日(火)	4月6日(水)	4月7日(木)	4月8日(金)
		消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄
	消化器・養 栄	T U T 用 写真撮影	消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄
	消化器・養 栄	消化器・養 栄	運動器	運動器	運動器
	消化器・養 栄	ガイダンス	消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄
	消化器・養 栄	ガイダンス	消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄

	4月11日(月)	4月12日(火)	4月13日(水)	4月14日(木)	4月15日(金)
I	消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄
II	消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄
III	運動器	手袋あわせ	運動器	運動器	運動器
IV	消化器・養 栄		消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄
V	消化器・養 栄		消化器・養 栄	消化器・養 栄	消化器・養 栄

	4月18日(月)	4月19日(火)	4月20日(水)	4月21日(木)	4月22日(金)
		運動器	消化器・養 栄		運動器
	運動器	運動器	運動器		運動器
	運動器	胸部診察 (呼吸器 頭頸部診 察ニ 関シテ コ ミュ ニ ケー シ ョ ン ヲ 行 フ)	運動器	運動器	運動器
	消化器・養 栄		T U T ガ ス	運動器	消化器講 義
	消化器・養 栄		T U T ガ ス		
	消化器・養 栄		T U T ガ ス		

	4月25日(月)	4月26日(火)	4月27日(水)	4月28日(木)	4月29日(金)
I	消化器・養 栄	運動器		頭頸部	昭和の日
II	運動器	頭頸部		頭頸部	
III	血液	胸部診察 (呼吸器 頭頸部診 察ニ 関シテ コ ミュ ニ ケー シ ョ ン ヲ 行 フ)	頭頸部		
IV	血液		呼吸器	呼吸器	
V			呼吸器	呼吸器	

	5月2日(月)	5月3日(火)	5月4日(水)	5月5日(木)	5月6日(金)
					血液
	血液				血液
	血液	憲法記念日	みどりの日	こどもの日	頭頸部
	呼吸器				呼吸器
	呼吸器				呼吸器

	5月9日(月)	5月10日(火)	5月11日(水)	5月12日(木)	5月13日(金)
I	運動器 試験	頭頸部		頭頸部	血液
II	血液	頭頸部	呼吸器	頭頸部	血液
III	血液	胸部診察 (呼吸器 頭頸部診 察ニ 関シテ コ ミュ ニ ケー シ ョ ン ヲ 行 フ)	頭頸部		血液
IV	消化器 T U T		消化器 T U T	消化器 T U T	消化器 T U T
V	消化器 T U T	消化器 T U T	消化器 T U T	消化器 T U T	消化器 T U T

	5月16日(月)	5月17日(火)	5月18日(水)	5月19日(木)	5月20日(金)
	頭頸部	頭頸部		頭頸部試験	血液 T U T 講 義
	血液	頭頸部	頭頸部	循環器	
	血液	プロフェッ ショナル リズム	頭頸部	循環器	
	消化器 T U T		消化器 T U T	消化器 T U T	消化器 T U T
	消化器 T U T		消化器 T U T	消化器 T U T	消化器 T U T

	5月23日(月)	5月24日(火)	5月25日(水)	5月26日(木)	5月27日(金)
I	血液試験	呼吸器	消化器 T U T 試験		呼吸器
II	B 肝	呼吸器	呼吸器	呼吸器	呼吸器
III	呼吸器	胸部診察 (心臓 採血・注 射 バイ タル サ イ ン ヲ 行 フ)	呼吸器	呼吸器	循環器
IV	血液 T U T		血液 T U T	血液 T U T	血液 T U T
V	血液 T U T		血液 T U T	血液 T U T	血液 T U T

	5月30日(月)	5月31日(火)	6月1日(水)	6月2日(木)	6月3日(金)
	呼吸器	呼吸器	呼吸器	循環器	
	呼吸器	循環器	循環器	呼吸器 T U T 講 義	
	循環器	胸部診察 (心臓 採血・注 射 バイ タル サ イ ン ヲ 行 フ)	循環器	循環器	循環器
	血液 T U T		血液 T U T	血液 T U T	血液 T U T
	血液 T U T		血液 T U T	血液 T U T	血液 T U T

	6月6日(月)	6月7日(火)	6月8日(水)	6月9日(木)	6月10日(金)
I	呼吸器試験	血液 T U T 試験	循環器 T U T 講 義	循環器	
II	循環器	循環器		循環器	循環器
III	循環器	胸部診察 (心臓 採血・注 射 バイ タル サ イ ン ヲ 行 フ)	循環器	循環器	循環器
IV	呼吸器 T U T		呼吸器 T U T	呼吸器 T U T	呼吸器 T U T
V	呼吸器 T U T		呼吸器 T U T	呼吸器 T U T	呼吸器 T U T

	6月13日(月)	6月14日(火)	6月15日(水)	6月16日(木)	6月17日(金)
	循環器	内分泌・ 代謝・ 謝	内分泌・ 代謝・ 謝	内分泌・ 代謝・ 謝	
	循環器	内分泌・ 代謝・ 謝	内分泌・ 代謝・ 謝	内分泌・ 代謝・ 謝	
	内分泌・ 代謝・ 謝	減菌 消毒 法	健康診 断	内分泌・ 代謝・ 謝	内分泌・ 代謝・ 謝
	呼吸器 T U T			呼吸器 T U T	呼吸器 T U T
	呼吸器 T U T			呼吸器 T U T	呼吸器 T U T

	6月20日(月)	6月21日(火)	6月22日(水)	6月23日(木)	6月24日(金)
I	内 分 泌 ・ 謝	内 分 泌 ・ 謝	健 康 診 断	呼 吸 器	
II	内 分 泌 ・ 謝	内 分 泌 ・ 謝		T U T 試 験	ア レ ・ 膠
III	循 環 器 試 験		ア レ ・ 膠	ア レ ・ 膠	ア レ ・ 膠 (外 部 講 師)
IV	循 環 器	全 人 的 評 価	循 環 器	循 環 器	循 環 器
V	循 環 器	I C F	循 環 器	循 環 器	循 環 器

	6月27日(月)	6月28日(火)	6月29日(水)	6月30日(木)	7月1日(金)
I	代 謝 内 分 泌	ア レ ・ 膠	ア レ ・ 膠	ア レ ・ 膠	内 分 泌 ・ 謝 ア レ ・ 膠 T U T 講 義
II	試 験	ア レ ・ 膠	ア レ ・ 膠	ア レ ・ 膠	
III	ア レ ・ 膠		麻 醉 ・ 救 急	麻 醉 ・ 救 急	麻 醉 ・ 救 急
IV	循 環 器	乳 婦 人 科 診 察 生 救 急 蘇 生	循 環 器	循 環 器	循 環 器
V	循 環 器		循 環 器	循 環 器	循 環 器

	7月4日(月)	7月5日(火)	7月6日(水)	7月7日(木)	7月8日(金)
I	ア レ 膠 試 験	麻 醉 ・ 救 急	循 環 器	麻 醉 ・ 救 急	麻 醉 ・ 救 急
II	麻 醉 ・ 救 急	麻 醉 ・ 救 急	T U T 試 験	麻 醉 ・ 救 急	
III	麻 醉 ・ 救 急		麻 醉 ・ 救 急	麻 醉 ・ 救 急	医 療 情 報
IV	内 分 泌 ・ ア レ	乳 婦 人 科 診 察 生 救 急 蘇 生	内 分 泌 ・ ア レ	内 分 泌 ・ ア レ	内 分 泌 ・ ア レ
V	内 分 泌 ・ ア レ		内 分 泌 ・ ア レ	内 分 泌 ・ ア レ	内 分 泌 ・ ア レ

	7月11日(月)	7月12日(火)	7月13日(水)	7月14日(木)	7月15日(金)
I	麻 醉 ・ 救 急	医 療 情 報	医 療 情 報	病 理 理 論	医 療 情 報
II	試 験	試 験	試 験	試 験	試 験
III	医 療 情 報	医 療 情 報	医 療 情 報	医 療 情 報	
IV	医 療 情 報	乳 婦 人 科 診 察 生 救 急 蘇 生	医 療 情 報	医 療 情 報	
V	内 分 泌 ・ ア レ		内 分 泌 ・ ア レ	内 分 泌 ・ ア レ	内 分 泌 ・ ア レ

	7月18日(月)	7月19日(火)	7月20日(水)	7月21日(木)	7月22日(金)
I					
II					
III	海 の 日				
IV					
V					

	7月25日(月)	7月26日(火)	7月27日(水)	7月28日(木)	7月29日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	8月1日(月)	8月2日(火)	8月3日(水)	8月4日(木)	8月5日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	8月8日(月)	8月9日(火)	8月10日(水)	8月11日(木)	8月12日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	8月15日(月)	8月16日(火)	8月17日(水)	8月18日(木)	8月19日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					

	8月22日(月)	8月23日(火)	8月24日(水)	8月25日(木)	8月26日(金)
I	内 分 泌 ・ ア レ			女 性 ・ 生 殖	
II	T U T 試 験			女 性 ・ 生 殖	
III	腎 ・ 泌 尿 器		腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器
IV	腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器
V		腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器

	8月29日(月)	8月30日(火)	8月31日(水)	9月1日(木)	9月2日(金)
I	腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器
II	T U T 講 義	視 覚	視 覚	視 覚	視 覚
III	女 性 ・ 生 殖	女 性 ・ 生 殖	女 性 ・ 生 殖	女 性 ・ 生 殖	女 性 ・ 生 殖
IV	女 性 ・ 生 殖	女 性 ・ 生 殖	女 性 ・ 生 殖	女 性 ・ 生 殖	
V			女 性 ・ 生 殖	女 性 ・ 生 殖	

	9月5日(月)	9月6日(火)	9月7日(水)	9月8日(木)	9月9日(金)
I	腎 ・ 泌 尿 器	女 性 ・ 生 殖	女 性 ・ 生 殖	女 性 ・ 生 殖	
II	試 験	女 性 ・ 生 殖	女 性 ・ 生 殖	女 性 ・ 生 殖	
III	視 覚	視 覚	視 覚	視 覚	視 覚
IV	女 性 ・ 生 殖	神 経 診 察 生 四 肢 ・ 軀 幹 診 察 手 技	視 覚	視 覚	視 覚
V	腎 ・ 泌 尿 器		腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器	腎 ・ 泌 尿 器

	9月12日(月)	9月13日(火)	9月14日(水)	9月15日(木)	9月16日(金)
I	視覚試験	精神・神経			精神・神経
II	女性・生殖	女性・生殖	精神・神経	精神・神経	精神・神経
III	女性・生殖	神経診察 四肢診察 外科手技	女性・生殖	女性・生殖	女性・生殖
IV	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
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

	9月19日(月)	9月20日(火)	9月21日(水)	9月22日(木)	9月23日(金)
				精神・神経	
	敬老の日	I P E			秋分の日
			I P E	I P E	

	9月26日(月)	9月27日(火)	9月28日(水)	9月29日(木)	9月30日(金)
I	女性・生殖 試験		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	精神・神経	I P E			精神・神経
IV			I P E	I P E	
V					

	10月3日(月)	10月4日(火)	10月5日(水)	10月6日(木)	10月7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	精神・神経	精神・神経	精神・神経	精神・神経
	手洗い実習	神経診察 四肢・ 外科手技		手洗い実習	

	10月10日(月)	10月11日(火)	10月12日(水)	10月13日(木)	10月14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	体育の日		皮膚・形成		皮膚・形成
IV		コミュニケーション IV		女性・生殖 T U T講義	
V				女性・生殖 T U T講義	

	10月17日(月)	10月18日(火)	10月19日(水)	10月20日(木)	10月21日(金)
	精神・神経	精神・神経	精神・神経	精神・神経	精神・神経
	精神・神経	精神・神経	精神・神経	精神・神経	精神・神経 T U T講義
	精神・神経	コミュニケーション V 診断推論 実習	皮膚・形成	皮膚・形成	
	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 女性・生殖 T U T

	10月24日(月)	10月25日(火)	10月26日(水)	10月27日(木)	10月28日(金)
I	精神・神経 試験				
II	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		皮膚・形成	皮膚・形成	皮膚・形成
IV	女性・生殖 T U T	コミュニケーション V	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

	10月31日(月)	11月1日(火)	11月2日(水)	11月3日(木)	11月4日(金)
	女性・生殖 T U T試験				
	皮膚・形成	皮膚・形成	皮膚・形成		
	皮膚・形成	コミュニケーション V 診断推論 実習	成長・発達	文化の日	大学祭準備
	精神・神経 T U T 精神・神経 T U T		成長・発達		

	11月7日(月)	11月8日(火)	11月9日(水)	11月10日(木)	11月11日(金)
I			成長・発達	成長・発達	成長・発達
II		成長・発達	成長・発達	成長・発達	成長・発達
III	大学祭片付		皮膚・形成	皮膚・形成	皮膚・形成
IV		コミュニケーション V	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

	11月14日(月)	11月15日(火)	11月16日(水)	11月17日(木)	11月18日(金)
	皮膚・形成 試験	法医学1	法医学2	法医学3	
	成長・発達	成長・発達	成長・発達	成長・発達	成長・発達
	成長・発達	遺伝医療	成長・発達	成長・発達	成長・発達
	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 精神・神経 T U T	精神・神経 T U T 精神・神経 T U T

	11月21日(月)	11月22日(火)	11月23日(水)	11月24日(木)	11月25日(金)
I	精神・神経 T U T試験	法医学5			成長・発達
II	成長・発達	法医学6		衛生学	成長・発達
III	公衆衛生1		勤労感謝 の日	成長・発達	公衆衛生2
IV	衛生学	遺伝医療		衛生学実習	公衆衛生3
V	法医学4			衛生学実習	

	11月28日(月)	11月29日(火)	11月30日(水)	12月1日(木)	12月2日(金)
		総合医学	衛生学		
	総合医学	総合医学	衛生学	衛生学	総合医学
	公衆衛生4	法医学7	成長・発達	衛生学実習	公衆衛生6
	公衆衛生5	成長・発達 T U T講義	成長・発達	衛生学実習	公衆衛生7
				衛生学実習	

	12月5日(月)	12月6日(火)	12月7日(水)	12月8日(木)	12月9日(金)	12月12日(月)	12月13日(火)	12月14日(水)	12月15日(木)	12月16日(金)
I	成長・発達 試		衛生学	総合医学	総合医学	病理後 期		衛生学		公衆衛生11
II	総合医学		衛生学	衛生学	総合医学	総合医学	法医学9	衛生学	衛生学	公衆衛生12
III	公衆衛生8	法医学8	臨床入門 (医学英語)	総合医学	公衆衛生9	公衆衛生10	法医学10	総合医学	総合医学	総合医学
IV	成長・発達 T U T	成長・発達 T U T	臨床入門 (医学英語)	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		成長・発達 T U T	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	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	成長・発達 T U T

	12月19日(月)	12月20日(火)	12月21日(水)	12月22日(木)	12月23日(金)	12月26日(月)	12月27日(火)	12月28日(水)	12月29日(木)	12月30日(金)
I	総合医学 試	法医学12	成長・発達 T U T 試験	衛生学						
II	公衆衛生13	法医学13		衛生学						
III	衛生学	法医学実習		衛生学実習	天皇誕生日					
IV	法医学11	法医学実習		衛生学実習						
V				衛生学実習						

	1月2日(月)	1月3日(火)	1月4日(水)	1月5日(木)	1月6日(金)	1月9日(月)	1月10日(火)	1月11日(水)	1月12日(木)	1月13日(金)
I						成人の日		法医学15	衛生学	
II							法医学14	法医学16	衛生学	
III					公衆衛生14		法医学実習	公衆衛生16	衛生学実習	
IV					公衆衛生15		法医学実習	公衆衛生17	衛生学実習	
V									衛生学実習	

	1月16日(月)	1月17日(火)	1月18日(水)	1月19日(木)	1月20日(金)	1月23日(月)	1月24日(火)	1月25日(水)	1月26日(木)	1月27日(金)
I		法医学17		法医学19		公衆衛生21 (試験)		法医学21	法医学22	
II		法医学18		衛生学			法医学20	衛生学		衛生学 (試験)
III	衛生学	法医学実習		衛生学実習	公衆衛生19		法医学実習	衛生学実習		
IV	公衆衛生18	法医学実習		衛生学実習	公衆衛生20		法医学実習	衛生学実習		
V				衛生学実習				衛生学実習		

	1月30日(月)	1月31日(火)	2月1日(水)	2月2日(木)	2月3日(金)	2月6日(月)	2月7日(火)	2月8日(水)	2月9日(木)	2月10日(金)
I		法医学23		法医学 (試験)		C B T				
II		法医学24								
III		法医学実習								
IV		法医学実習								
V										

	2月13日(月)	2月14日(火)	2月15日(水)	2月16日(木)	2月17日(金)	2月20日(月)	2月21日(火)	2月22日(水)	2月23日(木)	2月24日(金)
I	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic
II	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic
III	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic
IV	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic
V	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic

	2月27日(月)	2月28日(火)	2月29日(水)	3月1日(木)	3月2日(金)
I	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic
II	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic
III	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic
IV	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic
V	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic

	3月5日(月)	3月6日(火)	3月7日(水)	3月8日(木)	3月9日(金)
	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic
	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic
	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic
	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic
	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic	CC basic

	3月12日(月)	3月13日(火)	3月14日(水)	3月15日(木)	3月16日(金)
I	後期日程	後期日程			
II					
III					
IV					
V					

	3月19日(月)	3月20日(火)	3月21日(水)	3月22日(木)	3月23日(金)
	春分の日				

	3月26日(月)	3月27日(火)	3月28日(水)	3月29日(木)	3月30日(金)
I					
II					
III					
IV					
V					