

## 目次

ア	学則変更（収容定員変更）の内容	… 2
イ	学則変更（収容定員変更）の必要性	… 2
ウ	学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容	… 2

## 学則の変更の趣旨等を記載した書類

### ア 学則変更（収容定員変更）の内容

千葉大学医学部では現行の入学定員 117 名を維持する。

### イ 学則変更（収容定員変更）の必要性

千葉大学では、地域医療を担う医師の減少に対処するために医師の地域定着を促進する教育課程を導入・実施してきた。しかしながら、地域医療を担う医師の不足は継続しているため、本学では医学部入学定員増員時に導入された地域枠制度を維持して、より多くの地域医療を担う医師の養成を目指すものである。

一方、研究医養成については、研究に従事する医師の減少による基礎系の教員確保や医学教育の質の低下について危惧する声や、我が国の国際競争力を強化するという社会的要請が大きくなってきているため、平成 25 年度に臨時定員増として措置された研究医枠定員 2 名について、令和 2 年度の臨時定員増の終了後も同数の定員を維持して、引き続き研究医の養成を目指すものである。

### ウ 学則変更（収容定員変更）に伴う教育課程等の変更内容

#### (ア) 教育課程の変更内容

地域枠については、令和 4 年度入学者より、地域枠学生を対象とする科目「地域医療学」の内容を充実させている。

また、研究医枠学生を対象とする科目「スカラーシップ・アドバンスプログラム」及び「イノベティブ先端治療学・アドバンス」の内容を充実させるとともに、学部在籍中の大学院科目の先行履修を認める。

#### (イ) 教育方法及び履修指導方法の変更内容

##### 【地域枠学生】

現在、1 年次向けに「地域医療学」を開講し、講義や実習を通して地域医療を学ぶ機会を提供している。また、1～4 年次向けに「チーム医療 I～IV (IPE I～IV)」を開講し、講義の他に保健、医療、福祉現場の見学や地域医療におけるプライマリケアの実践を組み込んでいる。さらに、3 年次向けに「医師見習い体験学習」を開講し、自らのキャリアについて考察する機会を提供するとともに、チーム医療同様、地域医療におけるプライマリケアの実践を組み込んでいる。4～6 年次の臨床実習では、5 年次の「地域臨床実習」の他、各診療科の実習においても地域医療機関で行う機会がある。さらに 6 年次には「地域医療実習」を開講し、学生が地域医療の現場体験や関連する学会に参加することにより、その重要性や課題の理解を図っている。また、既述の「地域医療学」については、学習機会を 2 年次以後にも提供し、地域医療に関連して自らのキャリアパスについて考える機会を提供している。

##### 【研究医枠学生】

現在、研究医枠の学生は、一般学生の選択科目である「スカラーシップ・アドバンスプログラム」を必修科目として履修し、配属された研究室で研究指導を受けている。また、「イノベティブ先端治療学・アドバンス」を履修することによりイノベーションマインドを高めている。上記に加え、「スカラーシップ・アドバンス特別コース」履修者のうち、「スカラーシップ・アドバンスプログラム」の単位修得者及び単位修得見込み者（研究を継続しており、卒業までに成果をあげ、単位修得が可能と指導教員が認めた者）には、2 年次以降に特定の大学院科目の先行履修を認め、発展的な内容の科目の早期受講を推奨し、現在の

研究活動の更なる発展に資するとともに、卒後の大学院進学時の受講の負担を軽減し、研究時間の確保を図ることを目的とする。

(ウ) 教員組織の変更内容

収容定員変更後の教育課程を実施・運営するための教員を十分に配置している。

教育課程の実施・運営のためには、教員の理解と実践が不可欠であるため、FD、ワークショップなどを開催し、教員の教育に対する理解の深化と指導力（モチベーションを含む）向上を図ることとしている。

地域枠学生が必修単位として履修する科目のユニット責任者として、医学部教員がカリキュラム及び参画する教員間との共同体制を構築し、地域医療を担う医師の育成を実践し、今後もこの共同体制をより充実させていく。

研究医枠の教育実践の向上のため、「スカラシップ・アドバンスト特別コース」に中心に関わる教員が研究医枠担当教員として学部学務委員会の委員として活動している。

(エ) 施設・整備の変更内容

令和3年度に医学系総合研究棟が竣工し、教育・学習スペースが充実した。講義室や実習室の整備とともに、グループ学習室を増設し、新たにアクティブラーニングスペースを設けた。グループ学習室やアクティブラーニングスペースは、従来からのチュートリアル教育のほか、研究医枠学生向けの「イノベティブ先端治療学・アドバンスト」や地域枠学生向けの「地域医療学」等で活用しており、教育環境の充実を図ることができている。

また、医学部附属病院に隣接した立地であるため、臨床系教員の利便性向上により、診療参加型臨床実習のより一層の充実、基礎系教室と臨床現場円滑な接続に寄与している。



大学名	国公立
千葉大学	国立

1. 現在（令和6年度）の入学定員（編入学定員）及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
117	0	0	702

↑  
(収容定員計算用)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	計
(ア) 入学定員	117	117	117	117	117	117	702
(イ) 2年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	117	117	117	117	117	117	702

2. 本増員計画による入学定員増を行わない場合の令和7年度の入学定員（編入学定員）及び収容定員

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
100	0	0	600

↑  
(収容定員計算用)

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	計
(ア) 入学定員	100	100	100	100	100	100	600
(イ) 2年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	100	100	100	100	100	100	600
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

3. 令和7年度の増員計画

入学定員	2年次編入学定員	3年次編入学定員	収容定員
117	0	0	617

↑  
(収容定員計算用)

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	計
(ア) 入学定員	117	100	100	100	100	100	617
(イ) 2年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
(ウ) 3年次編入学定員	0	0	0	0	0	0	0
計	117	100	100	100	100	100	617
(臨時的な措置で減員した場合、その人数)							

増員希望人数 17

↑  
(内訳)

(1) 地域の医師確保のための入学定員／編入学定員増（地域枠）	15
(2) 研究医養成のための入学定員／編入学定員増（研究医枠）	2
計	17

## 1. 地域の医師確保のための入学定員増について

増員希望人数 15

### (1) 対象都道府県名及び増員希望人数

	都道府県名	増員希望人数
大学が所在する都道府県	千葉県	15
大学所在地以外の都道府県		
計		15

※「大学所在地以外の都道府県」が5都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

### (2) 修学資金の貸与を受けた地域枠学生の確保状況

都道府県名	R5地域枠定員 (※1)	R5貸与者数 (※2)	R6地域枠定員 (※1)	R6貸与者数 (※2)	R5とR6の貸与者数のうち多い方の数
千葉県	15	20	15	20	20
					0
					0
					0
					0
					0
計	15	20	15	20	20

(※1) 臨時定員分のみご記入ください。

(※2) 恒久定員の中で地域枠を実施している場合、恒久定員分の地域枠の人数も含めた修学資金の貸与実績をご記入ください。

※6都道府県未満の場合は、残りの欄は空欄でご提出ください。

(3) 令和7年度地域の医師確保のための入学定員増について

1. 大学が講ずる措置

1-1. 地域枠学生の選抜

① 令和5年度に実施した地域枠学生(令和6年入学)の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行った場合には、それぞれご記入ください。また、参考として学生募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数		選抜方法(※1)	出願要件(※1)	診療科の選定の有無	(診療科の選定(推奨)がある場合)その診療科名	開始年度	備考
				うち臨時定員分						
千葉県地域枠入試	(iii) 一般選抜地域枠(前期・後期)	別枠(区別型)	20	15	<p>ア 選抜方法                      入学者の選抜は、令和6年度大学入学共通テストの成績、個別学力検査等の結果及び調査書の内容を総合して行います(過年度の大学入学共通テストの成績は利用しません)。合格者の決定は、総合得点により行います。なお、同点者の順位決定については、文学部、法政経学部、工学部、情報・データサイエンス学部、医学部及び薬学部においては、本学の個別学力検査等の得点が上位の者を優先します。また、合否判定基準を別に定めている学部があります(次イを参照)。</p> <p>イ 合否判定基準                      教育学部、工学部、情報・データサイエンス学部、医学部及び看護学部においては、個別学力検査等の得点が当該学部・学科等受験者の平均点に満たない教科・科目等があった場合、不合格とすることがあります。</p> <p>ウ 「2段階選抜」の実施及び第1段階選抜実施の発表                      2段階選抜とは、各学部・学科が指定する大学入学共通テストの教科・科目の成績(素点)の総得点により第1段階選抜を行い、その合格者についてのみ個別学力検査等を行うものです。本学では、第1段階選抜の予告倍率を掲げる以下の学部・学科において、志願者数が募集人員に対する予告倍率を超えた場合に2段階選抜を実施する場合があります。ただし、予告倍率を緩和する場合があります。</p>	<p>出願要件(医学部医学科千葉県地域枠入試の志願者のみ)</p> <p>医学部医学科の千葉県地域枠入試に出願できる者は、「(1)出願資格」に加え、次の①～③の出願要件をすべて満たす者としてします。</p> <p>① 本学に入学する意志を有し、合格した際に入学を確約できる者</p> <p>② 出願時に千葉県医師修学資金の貸与申請を行い、修学資金を借り受ける者</p> <p>③ 将来、医師として千葉県知事が定める医師不足地域等の医療機関に千葉県医師修学資金の貸付期間の1.5倍に相当する期間、従事しようとする強い意思がある者</p>	無		R2	
合計			20	15						

(※1) 貴大学において作成した学生募集要項に記載の内容をご記入ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

②令和6年度に実施する地域枠学生(令和7年入学)の選抜について、下記をご記入ください。複数種類の選抜を行っている場合には、それぞれご記入ください。

また、参考としてPRのために作成した文書（リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等）の写しをご提出ください。

名称	入試区分	選抜方式	募集人数		選抜方法（※1）	出願要件（※1）	診療科の選定の有無	（診療科の選定（推奨）がある場合）その診療科名	開始年度	備考
				うち臨時定員分						
千葉県地域枠入試	(iii) 一般選抜地域枠（前期・後期）	別枠（区別型）	20	15	<p>(ア) 選抜方法                      入学者の選抜は、令和7年度大学入学共通テストの成績、個別学力検査等の結果及び調査書の内容を総合して行います。（過年度の大学入学共通テストの成績は利用しません。）                      合格者の決定は、総合得点により行います。                      なお、同点者の順位決定については、文学部、法政経学部、工学部、情報・データサイエンス学部、医学部及び薬学部においては、本学の個別学力検査等の得点が上位の者を優先します。                      また、合否判定基準を別に定めている学部があります。                      ((ア)合否判定基準を参照)</p> <p>(イ) 2段階選抜の実施                      2段階選抜とは、各学部・学科が指定する大学入学共通テストの教科・科目の成績（配点）の総得点により第1段階選抜を行い、その合格者についてのみ個別学力検査等を行うものです。                      本学では、第1段階選抜の予告倍率を掲げる以下の学部・学科において、志願者数が募集人員に対する予告倍率を超えた場合に2段階選抜を実施することがあります。ただし、予告倍率を緩和する場合があります。</p> <p>(ウ) 合否判定基準                      教育学部、工学部、情報・データサイエンス学部、医学部及び看護学部においては、個別学力検査等の得点が当該学部・学科等受験者の平均点に満たない教科・科目等があった場合、不合格とすることがあります。</p>	<p>出願要件（医学部医学科千葉県地域枠入試の志願者のみ）</p> <p>医学部医学科の千葉県地域枠入試に出願できる者は、「(ア) 出願資格」に加え、次の①～③の出願要件をすべて満たす者となります。</p> <p>① 本学に入学する意志を有し、合格した際に入学を確約できる者</p> <p>② 出願時に千葉県医師修学資金の貸与申請を行い、修学資金を借り受ける者</p> <p>③ 将来、医師として千葉県知事が定める医師不足地域等の医療機関に千葉県医師修学資金の貸付期間の1.5倍に相当する期間、従事しようとする強い意思がある者</p>	無		R2	
合計			20	15						

（※1）貴大学において、PRのために作成した文書（リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等）に記載の内容（貴大学において作成予定の学生募集要項に記載予定の内容）をご記入ください。

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。



## 1-2. 教育内容

①地域枠学生が卒後に勤務することが見込まれる都道府県での地域医療実習など、地域医療を担う医師養成の観点からの教育内容の概要（令和7年度）について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。

地域枠学生および一般枠学生を対象に、1～6年次に「地域医療学」、1～4年次に「チーム医療Ⅰ～Ⅳ（IPEⅠ～Ⅳ）」を開講している。地域枠学生は、1年次に講義の他保健、医療、福祉現場の見学や地域医療におけるプライマリケアの実践を体験している。3年次に「医師見習い体験学習」を開講し、自らのキャリアについて考察する。4～6年次の「臨床実習」において適宜地域での臨床実習を行い、5年次に「地域臨床実習」、6年次に「地域医療実習」を開講している。上記科目を通して、地域医療を学ぶとともに自らのキャリアパスについて考える機会を提供することとしている。

（参考：記入例）  
1～2年次には、「○○」という科目を開講するとともに「△△」を必修化し、～～を学んでいる。3～4年次には、××実習を行い、～～を学んでいる。またキャリア支援として□□を実施している。令和7年度からは、■ ■を新たに開始するなど、～～を図ることとしている。

②（過去に地域枠を設定したことがある場合）これまでの取組・実績を、3～5行程度で簡潔にご記入ください。

平成21年度から地域枠による増員を開始し、「地域医療学」「チーム医療Ⅰ～Ⅳ（IPEⅠ～Ⅳ）」「医師見習い体験学習」「地域医療実習」などの授業の開講や、医師修学資金に係る委員会を設置し、千葉県医師修学資金制度の候補者の選考、受給学生の学業・進路等の相談などを行ってきた。令和6年度までに269名の地域枠学生を確保し、そのうち114名が現在、臨床医として地域医療に貢献している。

（参考：記入例）  
平成○年度から地域枠による増員を開始し、□□、■ ■などの取組を行ってきた。令和6年度までに△名の地域枠学生を確保し、そのうち▲名が現在～～として地域医療に貢献している。

③上記①の教育内容（正規科目）について、講義・実習科目内容をご記入ください。また、参考としてシラバスの写しをご提出ください。

対象学年	講義・実習名	対象者 (※1)	必修／選択の別		講義／実習の別	単位数	開始年度
			地域枠学生	その他の学生			
1年次	チーム医療Ⅰ (IPEⅠ)	全員	必修	必修	実習	2	H21以前
2年次	チーム医療Ⅱ (IPEⅡ)	全員	必修	必修	実習	1	H21以前
3年次	チーム医療Ⅲ (IPEⅢ)	全員	必修	必修	実習	1	H21以前
4年次	チーム医療Ⅳ (IPEⅣ)	全員	必修	必修	実習	1	H22
3年次	医師見習い体験 学習	全員	必修	必修	実習	1	H21以前
6年次	地域医療実習	全員	必修	必修	実習	1	H21以前
1～6年次	地域医療学Ⅱ	地域枠学生	必修	必修	実習	1	R2
4～6年次	臨床実習	全員	必修	必修	実習	59	H21以前

（※1）対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。（地域枠学生の希望者のみの場合は、対象者を「地域枠学生」、必修／選択の別を「選択」とご記載ください。）

※空欄がある場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

④大学の正規科目以外で、提供する地域医療教育プログラムがあれば、その内容をご記入ください。

対象学年	プログラム名	対象者 (※1)	都道府県との連携	期間 (例：○週間)	プログラムの概要（1～2行程度）	開始年度
1～6年次	夏季フィールドワーク	全員	千葉大学大学院 千葉県寄附講座 地域医療教育学講座が企画・運営	1～数日間	地域医療機関の見学や活動補助を行う。	R5

(※1) 対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「地域枠学生」「全員」のうちから選択ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにご提出ください。

⑤上記③④以外に、地域医療を担う医師の養成に関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。(令和5年度以前から継続する取組を含む) (1～2行程度)

取組の名称	取組の概要（1～2行程度）	開始年度
ちば地域医療魅力発見セミナー	千葉県地域医療支援センター主催のセミナーに本学教員も協力しており、講演、グループワーク、地域病院スタッフとの交流会等を通して、地域医療についての理解を深めることを目的としている。	H28

※空欄がある場合は、何も記入せずそのままご提出ください。

## 2. 都道府県等との連携

①都道府県が設定する奨学金について、以下をご記入ください。併せて、都道府県が厚生労働省に提出する予定の地域の医師確保等に関する計画及び「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」（平成元年法律第64号）第4条に規定する都道府県計画等に位置づけることを約束する文書を添付して下さい。

なお、複数の奨学金を設定している場合は、それぞれ記入ください。

奨学金の設定主体	貸与人数	貸与対象	貸与額（例：200,000）		返還免除要件	選抜方法		診療科の選定の有無	（診療科の選定（推奨）がある場合）その診療科名	備考
			月額	総貸与額		選抜時期	大学の関与の有無（※1）			
千葉県	20	新入生	150,000	10,800,000	大学を卒業した日の属する月の翌月の初日から起算して1年3月以内に医師の免許を取得し、キャリア形成プログラムに基づき定められた期間内に修学資金の貸付期間の1.5倍の期間（以下「義務年限」という。）、所定の医療機関に勤務したとき、貸付金の返還を免除します。	③地域枠入学者であれば別途選抜を実施せず貸与	○	無		一般選抜において地域枠入試の募集枠を設け、入学者選抜を実施

（※1）診療科の限定または推奨がある場合は、備考欄に詳細をご記入ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

②その他、都道府県と連携した取組があれば、簡潔にご記入ください。（例：在学中の学生に対する都道府県と連携した相談・指導、卒後のキャリアパス形成等に対する支援）（1～2行程度）

取組の名称	取組の概要（1～2行程度）	開始年度

※空欄がある場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

## 3. その他

**1～2に記入したもので、**その他、地域の医師確保の観点から大学の今後の取組があれば、簡潔にご記入ください。（1～3行程度）

特に、都道府県からの奨学金の貸与を受ける者、地域枠入学者を確保するために貴大学で取り組まれていることや今後の取組み予定がありましたら、ご記入ください。

・毎年、大学全体で千葉県高等学校進学指導担当教諭との懇談会を実施しており、今後も引き続き情報交換を続けていくこととしている。  
 ・毎年、本学教員が予備校の説明会に参加しており、今後も引き続き説明会に参加するとともに地域枠に係る情報提供を行っていく予定である。

## 2. 研究医養成のための入学定員増について

増員希望人数

### (1) 令和7年度研究医養成のための入学定員増について

#### 大学が講ずる措置

※令和6年度までの取組を継続して行う場合には、必要に応じて見直しを行ったうえで、当該取組も記載すること。

#### 1. コンソーシアムの形成

①以下をご記入ください。複数のコンソーシアムを形成している場合には、コンソーシアムごとにご記入ください。

	連携大学	取組の概要（1～3行程度）	（連携先大学が研究医枠による増員を行っている場合） 連携大学との役割分担（※1）	開始年度
No.1	東京大学、群馬大学、山梨大学、金沢大学、北海道大学、東北大学、慶応義塾大学、横浜市立大学、順天堂大学、新潟大学	年1回合宿形式でのリトリート開催による学生交流（発表、討論）や各大学の取組み事例の紹介による自大学のシステム強化・改善などを行っている。	11校の連携大学のうち6校が研究医枠増員を行っている。これらを含み輪番制でリトリート主幹を行っている。本校は第2回、6回、12回の主幹を務めた。	H22
No.2	東京大学、京都大学、大阪大学、名古屋大学、神戸大学、名古屋市立大学、群馬大学、横浜市立大学、順天堂大学、三重大学、山梨大学、滋賀大学、金沢大学	リトリート形式で開催される学生交流（発表・討論）と医学部間でのシステム情報共有を行っている。	本校は教員学生とも参加して研究発表・交流を行い、情報交換を行った。教員FDでは本校のシステムを発表することで情報を共有し、各大学の工夫・発展へ寄与した。	R5
No.3				

## 2. 特別コース（※）の設定

（※）「特別コース」とは、学部・大学院教育を一貫して見通した研究医養成のための重点的プログラムを指します。

①特別コースの概要について、5～6行程度で簡潔にご記入ください。その際、平成22年度～令和6年度に実施した取組で継続して行うもののほか、令和7年度に新たに行おうとする取組についてもご記入ください。

（選抜の時期、授業内容、特別コースに入ることにより大学院進学が促進される仕組み（MD-PhD、単位の先行履修、論文認定、キャリア支援の取組など）

原則、1年次に「スカラーシップ・アドバンス特別コース」履修希望の聴取・選考を行う。コース履修者は、「スカラーシップ・アドバンスプログラム」を履修し、配属された研究室で研究指導を受ける。また、令和2年度から新設した「イノベティブ先端治療学・アドバンス」によりイノベーションマインドを涵養する。  
更に、「スカラーシップ・アドバンス特別コース」履修者のうち、「スカラーシップ・アドバンスプログラム」の単位修得者及び単位修得見込み者（研究を継続しており、卒業までに成果をあげ単位修得が可能と指導教員が認めた者）には、2年次以降に特定の大学院科目の先行履修を認め、卒後の大学院進学時の授業受講の負担を軽減し、研究時間の確保を図ることとしている。

（参考：記入例）

MD-PhDコースや▲年次での大学院進学を促すとともに、○年次に選抜を行い、「○○」という科目等を開講して～～を学んでいる。学部・大学院での一貫した研究を促すため、△△、□□を行っている。またキャリア支援として、～～を実施している。令和7年度からは、■ ■を新たに開始するなど、～～を図ることとしている。

②研究医養成のための一貫した特別コースについて、以下をご記入ください。併せて、概要がわかる資料をご提出ください。

選抜の時期（※1）	コースの名称	年次	募集定員（※2）	大学院への進学時期（※3）	開始年度	備考
選抜入試						
○	特定の学年次に希望者を募集	スカラーシップ・アドバンス特別コース	1年次	なし	原則、卒業直後。ただし、臨床研修後の進学も可とする。	H25
	その他（備考欄に詳細を記入）					

（※1）複数段階に分けて選抜を行っている場合には、該当する全てに○をご記入ください。

（※2）最低人数を定めている場合には、「○名以上」という形でご記入ください。

（※3）特別コースの学生の大学院進学時期について全てご記載ください。（例：5年次（MD-PhD）／卒後直後に進学／卒後、臨床研修後に進学／卒後、臨床研修と並行して進学）

③研究医養成のための選抜入試について、以下をご記入ください。

研究医養成のために特別な入試を実施しているか。

×

（「○」を選択した場合）以下をご記入するとともに、募集要項の写しをご提出ください。

名称	入試区分	募集人数		選抜方法（※1）	開始年度	備考
			うち臨時定員分			
合計		0	0			

（※1）貴大学において、PRのために作成した文書（リーフレット、ホームページ、テレビ、新聞、雑誌等）に記載の内容（貴大学において作成予定の学生募集要項に記載予定の内容）をご記入ください。

※複数種類の選抜を行っている場合には、それぞれご記入ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

④研究医養成のための教育内容（正規科目）について、以下をご記入ください。また、参考としてシラバスの写しをご提出ください。

対象学年	講義・実習名	対象者 (※1)	必修/選択の別		講義/実習の別	単位数	開始年度
			研究医コース 学生	その他の 学生			
1～6年次	スカラーシップ・アドバンスプログラム	全員	必修	選択	実習	3	H21以前
3年次	インバイティブ先端治療学・アドバンス	全員	必修	選択	講義	1	R2
2～6年次	大学院授業科目の先行履修	研究医コース学生	選択		講義	上限10単位	R2

(※1) 対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「研究医コース学生」「全員」のうちから選択ください。(研究医コース学生の希望者のみの場合は、対象者を「研究医コース学生」、必修/選択の別を「選択」とご記載ください。)

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑤大学の正規科目以外で、研究医養成プログラムがあれば、その内容をご記入ください。

対象学年	プログラム名	対象者 (※1)	期間 (例：○週)	プログラムの概要（1～2行程度）	開始年度

(※1) 対象者は、当該講義・実習を受講可能な学生を「研究医コース学生」「全員」のうちから選択ください。

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑥特別コースに関する取組のうち、以下の項目に関連するものについてご記入ください。なお、必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

(項目：専用の入試枠の設定による選抜の実施、学生が研究活動を実施するために必要となる研究費の予算措置、学生の学会発表、論文発表の機会の設定及び指導体制の構築、臨床研修により研究活動が中断されることのないようにするための配慮、研究医となった際の常勤ポストの確保、海外での研修の機会(1か月以上))

(項目)	概要(1~2行程度)	開始年度
学生が研究活動を実施するために必要となる研究費の予算措置	「千葉大みらい医療基金」において、「スカラーシップ研究助成金制度」を創設し、助成を希望する「スカラーシップ・アドバンスト特別コース」受講者が研究を継続するための研究費を支援している。	R4
学生の学会発表、論文発表の機会の設定及び指導体制の構築	「スカラーシップ・アドバンストプログラム」の受講が教員からの研究・論文作成の指導となっている。研究発表の場として、本学部では毎年「ちばBasic & Clinical Research Conference(ちばBCRC)」を主催している。	H21以前
臨床研修により研究活動が中断されることのないようにするための配慮	学部2年次以降に「大学院博士課程の授業科目の先行履修」を認め、大学院進学後に単位認定することにより、臨床研修中の受講の負担を軽減し、研究活動に従事する時間の確保を図る。	R2
臨床研修により研究活動が中断されることのないようにするための配慮	「研究指向型大学院博士課程プログラム(基礎研究医プログラム)」制度を開始し、初期臨床研修期間と並行して大学院進学を可能とすることで、医学部在籍時からの研究継続性を担保する。	R4
研究医となった際の常勤ポストの確保	医学部卒業後に大学院博士課程に進学し一定の業績を挙げた場合は、平成24年度から本学大学院医学研究院で設定した「先端研究リサーチフェロー(Medical Research Fellow)制度」を用いて優秀な若手研究者を特任教員として採用し、研究の支援をする体制を構築している。	R4
海外での研修の機会(1か月以上)	希望者に海外への留学の機会を提供している。令和2年度入学者より学生自ら企画発案し実施する「アスパイア・プロジェクト」をスタートしたが、研究医枠の学生には本プロジェクト内でも国内外で自らの研究を進展させることを勧奨している。	H21以前

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑦上記②~⑥以外に、研究医養成の特別コースに関する取組等があれば、簡潔にご記入ください。

(令和6年度以前から継続する取組を含む)(1~2行程度)

取組の名称	取組の概要(1~2行程度)	開始年度

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。

⑧特別コースの履修者の確保状況について、以下をご記入ください。

	R4	R5	R6	直近3年間の平均
人数(名)	15	12	16	14.33333333

※当該年度の新規履修者のみを計上してください。

### 3. 奨学金の設定

① 卒後一定期間の研究医としての従事を要件とする奨学金の設定について、以下をご記入ください。

複数の奨学金を設定している場合には、それぞれについてご記入ください。

	名称	設定主体 (例：大学、〇〇財)	給付／貸与 の別	支給対象	募集人数	選抜の有無	支給期間 (例：大学院1～3年次 (3年間))
No.1	千葉大学医学部研究医養成 修学資金	大学	貸与	その他（備考欄に記 入）	2	有	学部1～6年次（6年間）
No.2							
No.3							

(続き)

	支給額（例：200,000）		返還免除要件	開始年度	備考
	月額	総支給額			
No.1	50,000	3,600,000	医学部卒業後、大学院に進学し、大学院を修了後、海外留学期間等を含む2年間、大学等の研究機関において研究医として研究に従事した場合、その返還を免除する。	H25	支給対象：特別コース履修者のうち、研究医枠に選抜された学生
No.2					
No.3					

※該当がない場合は、何も記入せずにそのままご提出ください。



## (2) 研究医養成拠点として相応しい実績

①-1. 継続的に大学院生を輩出してきた客観的な実績について、以下をご記入ください。

(入学年度)	R4	R5	R6	直近3年間の平均
基礎・社会系大学院進学者数 (【A】)	30	31	22	27.66666667
臨床系大学院進学者数 (【B】)	94	127	124	115

(博士課程修了年度)	R3	R4	R5	直近3年間の平均
【A】の修了者数 (【C】)	22	21	18	20.33333333
【B】のうち、基礎・社会学系の論文 (又は共著論文) を執筆した修了者数 (【D】)	36	45	38	39.66666667
合計	58	66	56	60

①-2. その他、継続的に大学院生を輩出してきた客観的な実績があれば、簡潔にご記入ください。(1~3行程度)

②-1. 継続的に研究医を輩出してきた客観的な実績について、以下をご記入ください。

(博士課程修了年度)	R3	R4	R5	直近3年間の平均
【C】【D】のうち、基礎・社会学研究分野の就職者数	11	5	10	8.66666667
【C】【D】のうち、臨床系に就職したが基礎・社会学研究に従事する者等の数 (※1)	14	21	34	23
合計	25	26	44	31.66666667

(※1) 一度臨床系 (基礎系以外) に進んだものの実態としては研究に従事している又は従事する見込みがある者の数。

(例: 臨床医として働きながら研究活動を行っている者、常勤ポストではないが大学の身分を有し研究活動を行っている者、現在臨床医として勤務しているが将来的に研究に従事する意思を大学が確認している者)

②-2. その他、継続的に研究医を輩出してきた客観的な実績があれば、簡潔にご記入ください。(1~3行程度)

③大学教育改革の支援に関する補助事業の採択実績等

※必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

採択事業名	採択年度 (○年度～ ○年度)	概要(1～3行程度)
文部科学省 博士課程教育リーディングプログラム「免疫システム調節治療学推進リーダー養成プログラム」	2012年度～ 2018年度	難治性の免疫関連疾患に特化した「治療学」の推進リーダーを養成するプログラム
文部科学省 未来医療研究人材養成拠点形成事業「未来医療を担う治療学CHIBA人材養成」	2013年度～ 2017年度	「治療学イノベーション」の視点で医学部から大学院までの一貫的教育システムを導入し、将来の医療イノベーションを担う人材を輩出する
文部科学省 基礎研究医養成活性化プログラム「病理・法医学教育イノベーションハブの構築」	2017年度～ 2021年度	千葉・群馬・山梨の三大学連携で病理・法医学研究医育成の教育プラットフォームを整備し、同領域の医師不足解消を目指す
文部科学省 卓越大学院プログラム「革新医療創生CHIBA卓越大学院」	2019年度～ 2025年度	医学、薬学、理学、工学などの9専攻の修士課程と4年博士課程を一貫した6年制プログラムの中で「クラスター制CHIBA教育システム」を構築し、『知のプロフェッショナル』を養成することを目指す
文部科学省 ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業「地域医療への高い情熱と好奇心を涵養して総合力・適応力・趙育力を醸成する地域思考型医療人材養成プログラム」	2022年度～ 2028年度	千葉・東邦大学の大学連携で地域志向型リーダーを養成し、地域医療を活性化させ医師偏在・地域偏在の解決を目指す
文部科学省 質の高い臨床教育・研究の確保事業「高度な連携実践能力を有する人材養成と双方向情報システム構築による持続的かつ先導的な包括的臨床教育研究支援プログラム」	2023年度～ 2025年度	多職種連携による組織横断的な臨床教育研究支援を行い、質の高い実践力のある医師を育成するとともに、臨床研究のエビデンスを構築し活性化することを目指す
文部科学省 次世代のがんプロフェッショナル養成プラン「関東次世代のがん専門医療人養成プラン」	2023年度～ 2028年度	千葉・筑波・群馬・日本医科大学・東京慈恵会医科大学・昭和・独協・埼玉医科大学の大学連携でがん治療のイノベーション、データ科学、診療を実践する人材育成を目指す

④他大学と比較した際に研究医養成拠点として相応しいと考えられる客観的な実績(科学研究費採択率等)

※必要に応じて内容がわかる資料をご提出ください。

概要(1～3行程度)
千葉大学は総合大学として広い領域で研究が進められている。大学全体での令和5年度の科研費新規採択件数では、全国第12位である。しかし医学研究の領域についての活動状況を反映する指標でみると、令和5年度の中区分別の科研費の採択件数は、千葉大学における治療学研究の中核をなす中区分55の「恒常性維持器官の外科学およびその関連分野」では5位、中区分53の「器官システム内科学およびその関連分野」において全国で第10位である。重点的に研究を推進している「治療学研究」の領域で、わが国の研究をリードする大学としての責務を果たしている。

### (3) 過去に研究医枠による入学定員増を実施した場合の令和6年度における状況

①過去に入学定員増を実施した際に計画していた研究医養成に関する取組について、その有効性が高いことを確認している旨を、確認方法等とともにご記入ください。

(例：第三者による評価、学内委員会による評価)

日本医学教育評価機構の評価報告書の特記すべき良い点(特色)において、「スクラッシュプログラムにより、早い時期から研究に触れる機会が学生に与えられていることは評価できる」と高い評価を受けている。

## 大学別医学部入学定員一覧

大学名	属性 (国公私)	R6年度定員	本増員計画による 入学定員増を行わ ない場合の令和7 年度の入学定員	R7年度 増員数	R7年度 定員 (計画)
千葉大学	国立	117	100	17	<b>117</b>

大学名	令和6年度 定員	本増員計 画による 入学定員 増を行わ	令和7年度増員計画			令和7年 度 定員 (計画)	令和7年度増員計画 教育内容 の概要
			増員数	都道府県ごとの内訳			
千葉大学	117	100	地域枠	15	千葉県	15	地域枠学 生および 一般枠学 生を対象 に、1～6 年次に 原則、1 年次に「ス カラーシッ プ・アドバ
					0	0	
					0	0	
					0	0	
					0	0	
					0	0	
			研究医枠	2			

令和 6 年度  
千葉大学  
一般選抜  
学生募集要項

AD ALTIORA SEMPER つねに、より高きものをめざして

令和 5 年 10 月



CHIBA UNIVERSITY

### 3. 募集人員

学部	学科・課程	入学定員	募集人員					
			一般選抜		特別選抜 ※3			
			前期日程	後期日程	総合型選抜	学校推薦型選抜	園芸産業創発学プログラム選抜	社会人選抜
国際教養学部	国際教養学科	90	83	-	7	-	-	-
文学部	人文学科	170	125	18	3	24	-	若干名
法政経学部	法政経学科	360	290	65	5	-	-	-
教育学部	学校教員養成課程	380	287	-	93	-	-	-
理学部	数学・情報数理学科	44	29	15	-	-	-	-
	物理学科	39	23	12	4	-	-	-
	化学科	39	31	8	-	-	-	-
	生物学科	39	29	10	-	-	-	-
	地球科学科	39	30	5	4	-	-	-
	計	200	142	50	8	-	-	-
工学部	総合工学科	540	407	104	29 ※2	-	-	-
情報・データサイエンス学部	情報・データサイエンス学科	100	90	-	10 ※2	-	-	-
園芸学部	園芸学科	64	44	9	5	-	6	-
	応用生命化学科	31	20	7	4	-	-	-
	緑地環境学科	66	46	11	9	-	-	-
	食料資源経済学科	29	23	2	-	-	4	-
	計	190	133	29	18	-	10	-
医学部	医学科 ※1	117	102	15	-	-	-	-
薬学部	薬学科	(50)	90	70	-	10	-	-
	薬科学科	(40)		10	-	-	-	-
看護学部	看護学科	80	49	-	-	24	-	7
合計		2,317	1,778	291	173	58	10	7

※1 医学部医学科の募集人員には、千葉県地域枠入試の募集人員を含みます。詳しくは10ページを参照してください。

※2 令和6年度入学者選抜に限り、工学部総合工学科（情報工学コース）総合型選抜として募集し、当該選抜における最終合格者は、情報・データサイエンス学部情報・データサイエンス学科の合格者として取扱います。

※3 上記のほかに、先進科学プログラム（飛び入学）学生選抜の募集があります。

## 8. 医学部

医学部における一般選抜の募集人員は次のとおりです。

学科	入試枠	前期日程	後期日程
医学科	一般枠入試	82名	15名
	千葉県地域枠入試	20名	—

### 【千葉県地域枠入試及び千葉県医師修学資金貸付制度について】

目的	<p>医学部医学科の千葉県地域枠入試は、地域における医師不足や地域偏在を解消するため、千葉県と連携し、将来の千葉県内の地域医療を担う者を育成することを目的としています。千葉県地域枠入試に合格し、本学で修学する者には、千葉県が運営する千葉県医師修学資金貸付制度による修学資金を貸付けます。</p>
制度概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 修学資金の貸付額（令和5年度実績） 月額15万円（6年間合計 1,080万円）</li> <li>※以下は予定であり、変更となる場合があります。</li> <li>▶ 修学資金の貸与期間 令和6年4月から正規の修学期間を修了する月まで</li> <li>▶ 修学資金の返還 次のいずれかに該当する事由が生じたときは、当該事由が生じた日の属する月の翌月の末日までに、借り受けた修学資金に利息を付した額を一括で返還しなければなりません。 ア 貸付期間が満了したとき。（返還免除要件を満たす見込みである場合は除く。） イ 修学資金の貸付けの決定が取り消されたとき。 ウ 千葉県知事が定める病院での勤務による返還の免除を受ける前に、死亡したとき。 エ 千葉県知事が定める病院での勤務による返還の免除を受けることができないと確定したとき。</li> <li>▶ 修学資金の返還免除 大学を卒業した日の属する月の翌月の初日から起算して1年3か月以内に医師の免許を取得し、千葉県が指定する期間内に修学資金の貸付期間の1.5倍に相当する期間、所定の医療機関に勤務したとき、修学資金の返還を免除します。 また、修学資金の借受人が死亡し、又は災害、病気その他やむを得ない事由により、修学資金の返還ができなくなったときは、修学資金の返還及びその利息の支払の債務の全部又は一部を免除することがあります。</li> </ul> <p>※千葉県地域枠入試により選抜された学生については、在学中はキャリア形成卒前支援プランの対象となり、また、卒業後はキャリア形成プログラム（修学資金の返還免除に必要な勤務の条件を示したもの）の対象となります。 詳細は、千葉県ホームページに掲載される「令和6年度千葉県医師修学資金募集要項（長期支援コース（地域枠）」をご覧ください。 (<a href="https://www.pref.chiba.lg.jp/iryoushi/ishikakuho/gakusei/kashitsuke.html">https://www.pref.chiba.lg.jp/iryoushi/ishikakuho/gakusei/kashitsuke.html</a>)</p>
入学辞退	<p>千葉県地域枠入試の出願要件は、「本学に入学する意志を有し、合格した際に入学を確約できる者」であり、合格者はいかなる理由があっても入学を辞退できません。</p>
留意事項	<p>千葉県地域枠入試により入学した場合、地域医療関連科目が必修となることにより、一般枠入試の場合よりも卒業に必要な単位数が増えます。</p>

## 9. 薬学部

薬学部は、「薬学科（6年制：50名）」と「薬科学科（4年制：40名）」で構成されています。

前期日程は、学科を決めず一括募集し、学科への配属（薬学科40名、薬科学科30名）は、3年次進級時に本人の希望・学業成績により決定します。一方、後期日程では、薬科学科（4年制）のみで募集します。

なお、特別選抜の学校推薦型選抜については、薬学科（6年制）のみで募集します。

※薬剤師国家試験の受験資格は、薬学科（6年制）の卒業生に与えられます。



## 4. 出願資格

### (1) 出願資格

令和6年1月実施の令和6年度大学入学者選抜大学入学共通テストで各学部・学科・課程・コース・分野が指定する教科・科目を受験した者で、大学入学資格を有するもの又は令和6年3月までに有する見込みのもの。

「大学入学資格を有するもの又は令和6年3月までに有する見込みのもの」の主な例は次のとおり。

- ① 高等学校（中等教育学校を含む。以下同じ。）を卒業した（見込みの）者
- ② 通常の課程による12年の学校教育を修了した（見込みの）者  
※特別支援学校の高等部又は高等専門学校の3年次を修了した（見込みの）者が該当します。
- ③ 外国において学校教育における12年の課程を修了した（見込みの）者、又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定したもの
- ④ 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した（見込みの）者
- ⑤ 専修学校の高等課程（修業年限が3年以上であることその他文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。）で文部科学大臣が別に指定したものを文部科学大臣が定める日以後に修了した（見込みの）者
- ⑥ 文部科学大臣の指定した者
- ⑦ 高等学校卒業程度認定試験規則による高等学校卒業程度認定試験に合格した（見込みの）者（旧規程による大学入学資格検定に合格した者を含む。）
- ⑧ 学校教育法第90条第2項の規定により大学に入学した者であって、高等学校卒業程度認定審査規則による高等学校卒業程度認定審査に合格したもの
- ⑨ 本学において、個別の入学資格審査により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者で、令和6年3月までに18歳に達するもの

※ 他の大学の認定をもって大学入学共通テストに出願した後、本学へ志望変更を行うため、⑨の個別の入学資格審査を受けようとする者は、学務部入試課入試係（TEL 043-290-2183）へ資格審査の申請方法等を確認の上、11月16日（木）までに本学へ資格審査の申請を行ってください。

### (2) 出願要件（医学部医学科千葉県地域枠入試の志願者のみ）

医学部医学科の千葉県地域枠入試に出願できる者は、「(1) 出願資格」に加え、次の①～③の出願要件を全て満たす者としてします。

- ① 本学に入学する意志を有し、合格した際に入学を確約できる者
- ② 出願時に千葉県医師修学資金の貸与申請を行い、修学資金を借り受ける者
- ③ 将来、医師として千葉県知事が定める医師不足地域等の医療機関に千葉県医師修学資金の貸付期間の1.5倍に相当する期間、従事しようとする強い意志がある者

### (3) 出願の際の留意事項等

ア 一般選抜に出願する場合、国公立大学・学部（※独自日程で入学者選抜試験を行う公立大学・学部を除く。以下同じ。）のうち、前期日程を実施する大学・学部から1つ、後期日程を実施する大学・学部から1つ出願することができます。国公立大学・学部の前期日程を複数出願したり、後期日程を複数出願したりすることはできません。

※独自日程で入学者選抜試験を行っている公立大学・学部については、公立大学協会のホームページを参照してください。（<https://www.kodaikyo.org/>）

イ 前期日程で本学の学部・学科等に出願し、後期日程も本学の学部・学科等に出願する（併願する）ことは可能です。

なお、この場合、前期日程、後期日程とも、それぞれの出願書類を志望する学部・学科等に提出する必要があります（同一学部・同一学科等に出願する場合も含む）。

ウ 本学及び他の国公立大学で実施する学校推薦型選抜、総合型選抜（園芸産業創発学プログラム選抜を含む）に合格した者は、当該大学の定める入学辞退手続により入学を辞退した場合を除いて、本学が行う一般選抜を受験しても合格者とはなりません。

## 6. 入学者選抜

### (1) 選抜方法等

#### ア 選抜方法

入学者の選抜は、令和6年度大学入学共通テストの成績、個別学力検査等の結果及び調査書の内容を総合して行います（過年度の大学入学共通テストの成績は利用しません）。

合格者の決定は、総合得点により行います。

なお、同点者の順位決定については、文学部、法政経学部、工学部、情報・データサイエンス学部、医学部及び薬学部においては、本学の個別学力検査等の得点が上位の者を優先します。

また、合否判定基準を別に定めている学部があります（次のイを参照）。

#### イ 合否判定基準

教育学部、工学部、情報・データサイエンス学部、医学部及び看護学部においては、個別学力検査等の得点が当該学部・学科等受験者の平均点に満たない教科・科目等があった場合、不合格とすることがあります。

#### ウ 「2段階選抜」の実施及び第1段階選抜実施の発表

2段階選抜とは、各学部・学科が指定する大学入学共通テストの教科・科目の成績（素点）の総得点により第1段階選抜を行い、その合格者についてのみ個別学力検査等を行うものです。

本学では、第1段階選抜の予告倍率を掲げる以下の学部・学科において、志願者数が募集人員に対する予告倍率を超えた場合に2段階選抜を実施する場合があります。ただし、予告倍率を緩和する場合があります。

学部・学科		第1段階選抜の予告倍率		
		前期日程	後期日程	
法政経学部	法政経学科	3.5倍	13倍	
医学部	医学科	【一般枠入試】	3倍	7倍
		【千葉県地域枠入試】	3倍	—

第1段階選抜の実施については、次の(ア)～(ウ)により発表します。

(ア) 第1段階選抜実施の有無の掲載日時 前期日程…令和6年2月8日（木）10時（予定）  
後期日程…令和6年2月29日（木）13時（予定）

#### (イ) 第1段階選抜を実施した場合

実施した旨を(ア)の日時に千葉大学ホームページに掲載します。

個別に合格者の掲載はいたしません。合格者については、出願サイトから受験票の発行が可能となりますので、各自、受験票をダウンロードしてください。

なお、不合格者は、ダウンロードできません。

#### ▶ 検定料の一部返還について

第1段階選抜の不合格者には、令和6年3月29日（金）17時までに本人が所定の返還手続を行った場合に、検定料の一部（13,000円）を返還します。返還手続の詳細は、出願サイトの申し込み一覧画面から「検定料返還請求書」をダウンロードして確認してください。

#### (ウ) 第1段階選抜を実施しなかった場合

実施しなかった旨を(ア)の日時に千葉大学ホームページに掲載します。

この場合、第1段階選抜を実施しなかった学部・学科の志願者全員について、出願サイトから受験票の発行が可能となりますので、各自、受験票をダウンロードしてください。

出願時にこの受験科目確認表(チェックリスト)は提出不要です。

学部・学科・課程・コース・分野		日程	パターン	大学入学共通テストの指定教科・科目																						
				国語		地理歴史				公民			数学①		数学②			理科①				理科②			外国語	
医学部	医学科 【一般枠入試】(前期・後期) 【千葉県地域枠入試】(前期)	前期 後期	①	国語	世B	日B	地理B				倫政経	数I A	数II B						物	化	生	英	独	仏		
			□	□	□	□	□				□	□	□						□	□	□	□	□	□	□	
		□	1	1 (注)							1	1	2				1									
			□	□							□	□	□				□									
			備考	(注)地理歴史及び公民において、指定する科目数が1科目のところを2科目受験する場合、第1解答科目(その教科の試験時間中の前半で解答する科目)で指定する科目を受験してください。(第1解答科目の成績を合否判定に利用します。)																						
薬学部	薬学科 薬科学科 (一括募集)	前期	①	国語	世B	日B	地理B				倫政経	数I A	数II B						物	化	生	英	独	仏	中	韓
			□	□	□	□	□				□	□	□						□	□	□	□	□	□	□	□
		□	1	1 (注)							1	1	2				1									
			□	□							□	□	□				□									
			備考	(注)地理歴史及び公民において、指定する科目数が1科目のところを2科目受験する場合、第1解答科目(その教科の試験時間中の前半で解答する科目)で指定する科目を受験してください。(第1解答科目の成績を合否判定に利用します。)																						
薬学部	薬科学科	後期	①	国語	世B	日B	地理B				倫政経	数I A	数II B						物	化	生	英	独	仏	中	韓
			□	□	□	□	□				□	□	□						□	□	□	□	□	□	□	□
		□	1	1 (注)							1	1	(1)		1	(1)	1									
			□	□							□	□	□		□	□	□									
			備考	理科の指定科目は、化学(必須)と物理、生物のいずれか(選択)の2科目です。 (注)地理歴史及び公民において、指定する科目数が1科目のところを2科目受験する場合、第1解答科目(その教科の試験時間中の前半で解答する科目)で指定する科目を受験してください。(第1解答科目の成績を合否判定に利用します。)																						
看護学部	看護学科	前期	①	国語	世B	日B	地理B				倫政経	数I A	数II B						物	化	生	英	独	仏	中	韓
			□	□	□	□	□				□	□	□						□	□	□	□	□	□	□	□
		□	1	1 (注)							1	1	2				1									
			□	□							□	□	□				□									
			備考	(注)地理歴史及び公民において、指定する科目数が1科目のところを2科目受験する場合、第1解答科目(その教科の試験時間中の前半で解答する科目)で指定する科目を受験してください。(第1解答科目の成績を合否判定に利用します。)																						

日程	学部	学科・課程・コース・分野	個別学力検査等（前期日程） の出題教科・科目等	特記事項
前 期	園 芸 学 部	園芸学科 応用生命化学科 緑地環境学科	数（数Ⅰ・数Ⅱ・数Ⅲ・数A・数B）	数Bの出題範囲については、30ページを参照のこと。
			理（物基・物、化基・化、生基・生から2）	理科は定規を使用する問題が出題されることがあるので、15cm程度の定規一本を持参すること。（直線定規のみ使用可。）
			外（コミュ英Ⅰ・コミュ英Ⅱ・コミュ英Ⅲ）	本学部が定める外国語検定試験で一定の成績を修めた場合、成績に応じて所定の点数を加点する。詳細については、40～42ページを参照のこと。
		食料資源経済学科	数（数Ⅰ・数Ⅱ・数A・数B）	数Bの出題範囲については、30ページを参照のこと。
			外（コミュ英Ⅰ・コミュ英Ⅱ・コミュ英Ⅲ）	本学部が定める外国語検定試験で一定の成績を修めた場合、成績に応じて所定の点数を加点する。詳細については、40～42ページを参照のこと。
			面接	
	医 学 部	医学科  【一般枠入試】 【千葉県地域枠入試】	数（数Ⅰ・数Ⅱ・数Ⅲ・数A・数B）	数Bの出題範囲については、30ページを参照のこと。
			理（物基・物、化基・化、生基・生から2）	理科は定規を使用する問題が出題されることがあるので、15cm程度の定規一本を持参すること。（直線定規のみ使用可。）
			外（コミュ英Ⅰ・コミュ英Ⅱ・コミュ英Ⅲ）	
			面接	
	薬 学 部	薬学科 薬科学科 （一括募集）	数（数Ⅰ・数Ⅱ・数Ⅲ・数A・数B）	数Bの出題範囲については、30ページを参照のこと。
			理（化基・化） （物基・物、生基・生から1）	理科は定規を使用する問題が出題されることがあるので、15cm程度の定規一本を持参すること。（直線定規のみ使用可。）
			外（コミュ英Ⅰ・コミュ英Ⅱ・コミュ英Ⅲ）	本学部が定める外国語検定試験で一定の成績を修めた場合、成績に応じて所定の点数を加点する。詳細については、40～42ページを参照のこと。
	看 護 学 部	看護学科	理（物基・物、化基・化、生基・生から2）	理科は定規を使用する問題が出題されることがあるので、15cm程度の定規一本を持参すること。（直線定規のみ使用可。）
			外（コミュ英Ⅰ・コミュ英Ⅱ・コミュ英Ⅲ）	本学部が定める外国語検定試験で一定の成績を修めた場合、成績に応じて所定の点数を加点する。詳細については、40～42ページを参照のこと。
面接				

(3) 大学入学共通テスト及び個別学力検査等の配点

(7) 前期日程

学部・学科・課程・コース・分野		大学入学共通テスト									個別学力検査等							合計																					
		国語	地理歴史	公民	数学		理科		外国語	計	国語	数学	地理歴史	理科	専門適性検査	外国語	面接		その他	計																			
国際教養学部	国際教養学科	100	50	*50	50	50	50	*50	100	450	国語(300)又は理科(300)を選択 数学(300)又は地理歴史(300)を選択				300			900	1,350																				
文学部	人文学科	行動科学コース																		100	50	*50	50	50	50	*50	100	450	200	150			200			550	1,000		
		歴史学コース																		100	50	50	50	50	50		100	450	200		200			200			600	1,050	
		日本・ユーラシア文化コース																		100	50	50	50	50	50		100	450	300		300			300			900	1,350	
		国際言語文化学コース																		100	50	50	50	50	50		100	450	200		150			200			550	1,000	
法政経学部	法政経学科	100	50	50	50	50	50		100	450	300	300						300			900	1,350																	
教育学部	学校教員養成課程	小学校コース																		100	50	*50	50	50	50	*50	100	450	300	300			200	200		1,000	1,450		
		中学校コース	国語科教育分野																		100	50	*50	50	50	50	*50	100	450	300	150			300	250		1,000	1,450	
			社会科教育分野																		50	100	100	25	25		100	50	450	300	200			300	200		1,000	1,450	
			数学科教育分野																		100	50		50	50	50	50	100	450		500		100	250	150		1,000	1,450	
			理科教育分野																		100	50		50	50	50	50	100	450		200		200	200	200	200		1,000	1,450
		技術科教育分野																		100	50		50	50	50	50	100	450		200		150	500	150			1,000	1,450	
		小中専門教科コース	音楽科教育分野																		100	50	*50	50	50	50	*50	100	450	150				200	150		500	1,000	1,450
			図画工作・美術科教育分野																		100	50	*50	50	50	50	*50	100	450	200				200	200		400	1,000	1,450
			保健体育科教育分野																		100	50	*50	50	50	50	*50	100	450	200				200	200		400	1,000	1,450
			家庭科教育分野																		100	50	*50	50	50	50	*50	100	450	300	200			250	250			1,000	1,450
		英語教育コース																		100	50	*50	50	50	50	*50	100	450	300				200	300		200	1,000	1,450	
		特別支援教育コース																		100	50	*50	50	50	50	*50	100	450	300	300				200	200			1,000	1,450
		乳幼児教育コース																		100	50	*50	50	50	50	*50	100	450	300	300			200	200			1,000	1,450	
養護教諭コース																		100	50		50	50	50		100	450				300		300	100	300	1,000	1,450			
理学部	数学・情報数理学科																		100	50		50	50	50		100	450		600		150		150			900	1,350		
	物理学科																		100	50		50	50	50		100	450		300		物理300 化学100		200			900	1,350		
	化学科																		100	50		50	50	50		100	450		250		化学300 物理生物 地学150		200			900	1,350		
	生物学科																		100	50		50	50	50		100	450		150		生物350 物理化学 200		200			900	1,350		
	地球科学科																		100	50		50	50	50		100	450		250		200	200		250			900	1,350	
工学部	総合工学科	建築学コース 機械工学コース 医工学コース 電気電子工学コース																		100	50		50	50	50		100	450		300		物理200 化学100		300			900	1,350	
		都市工学コース デザインコース 物質科学コース 共生応用化学コース																		100	50		50	50	50		100	450		300		150	150		300			900	1,350
情報・データサイエンス学部	情報・データサイエンス学科	100	50		50	50	50		100	450		300		物理200 化学100		300			900	1,350																			
園芸学部	園芸学科 応用生命化学科 緑地環境学科																		100	50		50	50	50		100	450		300		150	150		300			900	1,350	
	食料資源経済学科																		100	50	*50	50	50	50	*50	100	450		450				450			900	1,350		
医学部	医学科 【一般枠入試】 【千葉県地域枠入試】	100	50		50	50	50		100	450		300		150	150		300	100		1,000	1,450																		
薬学部	薬学科、薬科学科（一括募集）	100	50		50	50	50		100	450		300		150	150		300			900	1,350																		
看護学部	看護学科	100	50		50	50	50		100	450				250	250		300	100		900	1,350																		

※教育学部の「その他」については、次ページの注意事項を参照

(4) 個別学力検査等の日程・時間割

ア 前期日程

学部・学科等		令和6年2月25日(日)									
		9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00
国際教養学部	国際教養学科		国語 10:10～11:30			数学 13:50～15:10			外国語 16:10～17:30		
			理科 10:10～11:30			地理歴史 13:50～15:10					
文学部	人文学科	行動科学コース				数学 13:50～15:10			外国語 16:10～17:30		
	人文学科	歴史学コース 日本・ユーラシア文化コース 国際言語文化学コース	国語 10:10～11:30			地理歴史 13:50～15:10					
法政経学部	法政経学科		国語 10:10～11:30			数学 13:50～15:10			外国語 16:10～17:30		
教育学部	学校教育養成課程	小学校コース		国語 10:10～11:30			数学 13:50～15:10		外国語 16:10～17:30		
			国語科教育分野 社会科教育分野								
		中学校コース	数学科教育分野	理科 10:10～11:00			数学 12:40～15:10				
			理科教育分野		理科② 9:50～11:30						
			技術科教育分野		理科 10:40～11:30			数学 13:50～15:10			
		小中専門教科コース	音楽科教育, 図画工作・美術科教育, 保健体育科教育 の各分野	国語 10:10～11:30							
			家庭科教育分野		国語 10:10～11:30			数学 13:50～15:10			
			英語教育コース								
			特別支援教育コース 乳幼児教育コース		国語 10:10～11:30			数学 13:50～15:10			
			養護教諭コース		理科 10:40～11:30			保健体育 (保健) 13:40～15:10			

学部・学科等		令和6年2月25日(日)									
		9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00
理学部	数学・情報数理学科		理科 9:50～ 10:40			数学 12:10～15:10					
	物理学科 化学科 生物学科		理科② 9:00～11:30			数学 13:10～15:10			外国語 16:10～17:30		
	地球科学科		理科② 9:50～11:30								
工学部	総合工学科 建築学コース 機械工学コース 医工学コース 電気電子工学コース		理科② 9:20～11:30			数学 13:10～15:10			外国語 16:10～17:30		
	都市工学科 デザインコース 物質科学コース 共生応用化学コース		理科② 9:50～11:30								
情報・データサイエンス学部	情報・データサイエンス学科		理科② 9:20～11:30			数学 13:10～15:10			外国語 16:10～17:30		
園芸学部	園芸学科 応用生命化学科 緑地環境学科		理科② 9:50～11:30			数学 13:10～15:10			外国語 16:10～17:30		
	食料資源経済学科					数学 13:50～15:10					
医学部	医学科 【一般枠入試】 【千葉県地域枠入試】	面接 (資料作成) 8:30～ 9:10	理科② 9:50～11:30			数学 13:10～15:10			外国語 16:10～17:30		
薬学部	薬学科 薬科学科 (一括募集)		理科② 9:50～11:30			数学 13:10～15:10			外国語 16:10～17:30		
看護学部	看護学科		理科② 9:50～11:30			面接 (資料作成) 13:30～ 14:10			外国語 16:10～17:30		

(注)時間割中の「理科②」は、理科2科目受験を表します。検査時間が100分の場合は、1科目50分相当の問題が出題されます。

なお、以下の学部・学科で想定している科目別の検査時間は次のとおりとなります。

理学部物理学科	物理100分相当、化学50分相当の問題を出題
理学部化学科	化学100分相当、その他の科目50分相当の問題を出題
理学部生物学科	生物100分相当、物理又は化学50分相当の問題を出題
工学部総合工学科 建築学コース、機械工学コース 医工学コース、電気電子工学コース	物理80分相当、化学50分相当の問題を出題
情報・データサイエンス学部 情報・データサイエンス学科	物理80分相当、化学50分相当の問題を出題

学部・学科等		令和6年2月26日(月)										
		9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	
教育学部	小学校コース		面接 9:00～									
	中学校コース	国語科, 社会科, 数学科, 理科 の各教育分野		専門適性検査 14:00～								
		技術科教育分野		専門適性検査 14:00～16:00								
	小中専門教科コース	音楽科教育, 図画工作・美術科教育, 保健体育科教育 の各分野		実技・専門適性検査 9:00～								
		家庭科教育分野		専門適性検査 9:00～								
	英語教育コース		ライティング・専門適性検査 9:00～									
	特別支援教育コース		面接 9:00～									
	乳幼児教育コース		専門適性検査 9:00～									
	養護教諭コース		面接 9:00～									
	医学部	医学科 【一般枠入試】 【千葉県地域枠入試】		面接 9:00～								
看護学部	看護学科		面接 9:30～									

(注)教育学部学校教員養成課程英語教育コースのライティングは検査時間50分で実施します。



## 8. 合格者発表等

### (1) 合格者発表

入学者選抜の結果は、下記の日時に合格者の受験番号を千葉大学ホームページに掲載します。  
学内の掲示板及び出願サイトでの発表は行いません。また、電話等による問い合わせには応じません。

▶ 千葉大学ホームページ <https://www.chiba-u.ac.jp/>

前期日程	令和6年3月9日（土）13時（予定）～3月11日（月）17時
後期日程	令和6年3月20日（水・祝）13時（予定）～3月22日（金）17時

### (2) 合格通知書及び関係書類の送付

合格者には、合格者発表後速やかに合格通知書及び関係書類を、出願サイトで登録した「住所・連絡先」あてにレターパック等で送付しますので、確実に受け取れるようにしてください。合格者であるにもかかわらず上記書類が届かない場合は、志望学部の担当係等へ問い合わせてください。

なお、合格通知書等の直接交付はいたしません。また、不合格者への通知は行いません。

### (3) 追加合格

合格者のうち、3月15日（金）（前期日程入学手続締切日）及び3月26日（火）（後期日程入学手続締切日）までに入学手続を行わない者が出たことにより、募集人員（入学定員）に欠員が生じた場合は、3月28日（木）以降、追加合格を行うことがあります。

追加合格候補者には、当該学部から出願サイトで登録した本人の連絡先に電話をし、直接本人に入学の意思を確認します。

(注) 1 追加合格候補者は発表しません。また、追加合格者決定についての電話等による問い合わせには応じません。

2 追加合格候補者に入学の意思がある場合には、入学の意思を確認した際に入学手続の方法などをお知らせしますので、別途指定する期間内に入学手続を行ってください。

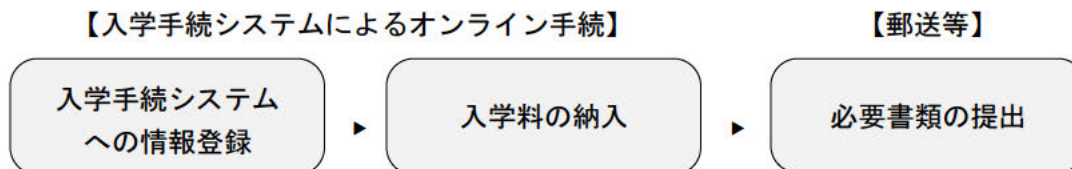
## 9. 入学手続

### (1) 入学手続期間・方法

入学手続は、千葉大学ホームページ上の「入学手続システム」により行い、所定の期限までに必要書類の提出を済ませた場合に手続完了となります。詳細は、後日、千葉大学ホームページで公表する「入学手続ガイドブック」を確認してください。

なお、所定の期日までに入学手続を完了しない者は、入学を辞退したものとして取り扱います。

#### ア 入学手続方法



#### イ 入学手続システム稼働期間

前期日程	令和6年3月9日（土）15時～3月15日（金）15時
後期日程	令和6年3月20日（水・祝）15時～3月26日（火）15時

#### ウ 必要書類の提出期限

前期日程	令和6年3月15日（金）16時必着
後期日程	令和6年3月26日（火）16時必着

※ 郵送で提出できないやむを得ない事情がある場合は、必ず合格した学部の担当係等に事前連絡の上、その指示を仰いでください（連絡先は表紙裏の問い合わせ先を参照）。

- (注) 1 入学手続には、「令和6年度大学入学共通テスト受験票」の提出が必要となりますので、大切に保管しておいてください。
- 2 国公立大学の所定の入学手続を完了した者は、他の国公立大学において入学手続を行うことはできません。特に、本学の前期日程に合格し、上記期日までに入学手続を行った者は、後期日程を受験しても、その合格者とはなりませんので、注意してください。
- 3 追加合格者の入学手続については、追加合格を連絡する際に手続方法の詳細をお知らせします。

### (2) 入学手続の際に納入する経費

入学手続の際には、次の経費が必要です。

学 部	入 学 料	学生教育研究災害傷害保険料 (学研災付帯賠償責任保険含む)	合 計
国際教養学部 文学部 法政経学部 教育学部 理学部 工学部 情報・データサイエンス学部 園芸学部	282,000 円	4,660 円 (4年分)	286,660 円
薬学部		4,730 円 (4年分)	286,730 円
看護学部		5,370 円 (4年分)	287,370 円
医学部		7,800 円 (6年分)	289,800 円

- (注) 1 授業料については、入学年度の前期分授業料は5月(2年目以降は4月となります。)に、後期分授業料は10月に、それぞれ口座振替により納入願います。口座振替手続等の詳細は、合格通知書に同封の関係書類により(又は入学手続の際に)改めてお知らせします。  
なお、前期分・後期分授業料は、それぞれ321,480円(年額642,960円)です。
- 2 入学料及び授業料等の改定が行われた場合には、改定時から新入学料及び新授業料等が適用されます。
- 3 納入した入学料は、いかなる理由があっても返還しません。
- 4 入学料及び授業料が減免される制度があります。詳しくは、千葉大学ホームページ(<https://www.chiba-u.ac.jp/campus-life/payment/exemption.html>)をご覧ください。
- 5 学生教育研究災害傷害保険料・学研災付帯賠償責任保険料は、3月31日(日)までに納入願います。納入手続等の詳細は、合格通知書に同封の関係書類により改めてお知らせします。  
※薬学部薬学科(6年制)へ所属することとなる学生については、5年次進級時に、残り2年分の学生教育研究災害傷害保険料の納入について連絡します。  
※学生教育研究災害傷害保険について  
正課中、学校行事中、課外活動中、通学中における傷害事故に対して補償するものです。また、他人にケガをさせたり、他人の財物を損壊したりした場合の補償も含まれます。  
なお、保険料の改定が行われた場合には、改定時から新保険料が適用されます。詳しくは、千葉大学ホームページをご覧ください。  
([https://www.chiba-u.ac.jp/for\\_school-life/support.html](https://www.chiba-u.ac.jp/for_school-life/support.html))
- 6 入学手続完了者が3月31日(日)17時までに入學を辞退した場合には、申し出により既に納入済の学生教育研究災害傷害保険料を返還します。



### (3) 学生寮の入寮申請について

千葉大学の学生寮への入寮を希望される場合は、1月中旬に千葉大学ホームページに詳細を掲載する予定ですので、そちらをご覧ください。なお、薫風寮については2月下旬(一般選抜の合格者発表前)に申請が締め切られますので、ご注意ください。

詳しくは、千葉大学ホームページをご覧ください。

(<https://www.chiba-u.ac.jp/campus-life/facilities/dormitory.html>)



令和7年度

# 入学者選抜要項

令和6年7月

千葉大学



CHIBA UNIVERSITY

# 1. 入学者選抜日程の概要

※日程については変更することがありますので、必ず募集要項等で確認してください。

試験	日程	受験案内発表	出願期間	実施期日
大学入学共通テスト		9月から同試験利用大学で配布	9月25日(水)～10月7日(月)	1月18日(土)～19日(日) 同試験利用大学で実施

## (1) 一般選抜

選抜	日程	要項発表	出願期間	選抜期日	合格者発表等	入学手続締切日
一般選抜 (前期日程)	国際教養学部	10月下旬	1月27日(月) ～2月5日(水)	国際教養学部, 文学部, 法政経学部, 理学部, 工学部, 情報・データサイ エンス学部, 園芸学部, 薬学部 2月25日(火)	第1段階選抜 実施結果発表 2月12日(水)	3月15日(土)
	文学部					
	法政経学部					
	教育学部					
	理学部					
	工学部					
	情報・データ サイエンス学部					
	園芸学部					
	医学部					
	薬学部					
看護学部						
一般選抜 (後期日程)	文学部	10月下旬	1月27日(月) ～2月5日(水)	文学部, 法政経学部, 理学部, 工学部, 園芸学部, 薬学部 3月12日(水)	第1段階選抜 実施結果発表 2月28日(金)	3月27日(木)
	法政経学部					
	理学部					
	工学部					
	園芸学部					
	医学部					
薬学部						

## (2) 特別選抜

選抜	日程	要項発表	出願期間	選抜期日	合格者発表	入学手続締切日		
総合型選抜	国際教養学部	7月下旬	9月 4日(水) ～11日(水)	10月26日(土) ～27日(日)	合格内定者: 11月22日(金) 最終合格者: 2月12日(水)	2月19日(水)		
	文学部	7月下旬	10月 1日(火) ～ 3日(木)	11月16日(土)	合格内定者: 12月13日(金) 最終合格者: 2月12日(水)	2月19日(水)		
	法政経学部	7月下旬	10月21日(月) ～23日(水)	11月16日(土)	合格内定者: 12月11日(水) 最終合格者: 2月12日(水)	2月19日(水)		
	教育学部	方式Ⅰ	6月下旬	9月 2日(月) ～ 4日(水)	9月28日(土) ～29日(日)	合格内定者: 11月 1日(金) 最終合格者: 2月12日(水)	2月19日(水)	
		方式Ⅱ			9月28日(土)	11月 1日(金)		
	理学部	7月下旬	9月19日(木) ～26日(木)	9月30日(月) ～10月 9日(水) 11月16日(土)	第1次選抜合格者: 10月18日(金) 第2次選抜合格者: 11月16日(土) 最終合格者: 12月 6日(金)	2月19日(水)		
	工学部 総合 工学科	デザインコース	6月下旬	9月24日(火) ～27日(金)	10月19日(土) ～20日(日)	第1次選抜合格者: 10月20日(日) 第2次選抜合格者: 11月 8日(金) 最終合格者: 2月12日(水)	2月19日(水)	
		物質 科学 コース			方式Ⅰ	10月 2日(水) ～ 4日(金) 10月19日(土)		第1次選抜合格者: 10月11日(金) 第2次選抜合格者: 11月 8日(金) 最終合格者: 2月12日(水)
					方式Ⅱ	10月19日(土)		11月 8日(金)
	園芸学部	6月中旬	10月 4日(金) ～11日(金)	10月15日(火) ～18日(金) 11月10日(日)	第1次選抜合格者: 10月25日(金) 第2次選抜合格者: 11月29日(金) 最終合格者: 2月12日(水)	2月19日(水)		

## 2. 募集人員

学部	学科・課程	入学定員	募集人員					
			一般選抜		特別選抜			
			前期日程	後期日程	総合型選抜	学校推薦型選抜	園芸産業創発学プログラム選抜	社会人選抜
国際教養学部	国際教養学科	90	83	-	7	-	-	-
文学部	人文学科	170	125	18	3	24	-	若干名
法政経学部	法政経学科	360	290	65	5	-	-	-
教育学部	学校教員養成課程	380	285	-	95	-	-	-
理学部	数学・情報数理学科	44	29	15	-	-	-	-
	物理学科	39	23	12	4	-	-	-
	化学科	39	31	8	-	-	-	-
	生物学科	39	29	10	-	-	-	-
	地球科学科	39	30	5	4	-	-	-
	計	200	142	50	8	-	-	-
工学部	総合工学科	540	407	104	29	-	-	-
情報・データサイエンス学部	情報・データサイエンス学科	100	70	-	-	30	-	-
園芸学部	園芸学科	64	44	9	5	-	6	-
	応用生命化学科	31	20	7	4	-	-	-
	緑地環境学科	66	46	11	9	-	-	-
	食料資源経済学科	29	23	2	-	-	4	-
	計	190	133	29	18	-	10	-
医学部	医学科※	100	85	15	-	-	-	-
薬学部	薬学科	(50)	90	-	-	10	-	-
	薬科学科	(40)		70	10	-	-	-
看護学部	看護学科	80	49	-	-	24	-	7
合計		2,300	1,739	291	165	88	10	7

※医学部医学科の募集人員には、千葉県地域枠入試の募集人員を含みます。また、国及び千葉県の医師確保対策の計画等により、増員される可能性があります。詳細は、8ページを参照してください。

上記の他に、下記の先進科学プログラム（飛び入学）学生選抜の募集があります。

方式	募集分野 / 学部・学科（コース）		募集人員
方式Ⅰ	課題論述型選抜	物理学関連分野	理学部：物理学科
		工学関連分野	工学部：総合工学科（物質科学コース）
		情報・データサイエンス関連分野	情報・データサイエンス学部：情報・データサイエンス学科
	研究活動発表型選抜	工学関連分野	工学部：総合工学科（物質科学コース）
方式Ⅱ	物理学関連分野	理学部：物理学科	
	化学関連分野	理学部：化学科	
	生物学関連分野	理学部：生物学科	
	工学関連分野	工学部：総合工学科（建築学コース、都市工学コース、機械工学コース、医工学コース、電気電子工学コース、物質科学コース、共生応用化学コース）	
	情報・データサイエンス関連分野	情報・データサイエンス学部：情報・データサイエンス学科	
	植物生命科学関連分野	園芸学部：応用生命化学科	
方式Ⅲ	人間科学関連分野	文学部：人文学科（行動科学コース）	
	物理学関連分野	理学部：物理学科	
総合型選抜方式	工学関連分野	工学部：総合工学科（物質科学コース）	
	工学関連分野	工学部：総合工学科（デザインコース）	

## 8. 医学部

医学部における一般選抜の募集人員は次のとおりです。

学科	入試枠	前期日程	後期日程
医学科	一般枠入試	80名	15名
	千葉県地域枠入試	5名	—

※募集人員については、国及び千葉県の医師確保対策の計画等により、増員される可能性があります。

### 【千葉県地域枠入試及び千葉県医師修学資金貸付制度について】

目的	医学部医学科の千葉県地域枠入試は、地域における医師不足や地域偏在を解消するため、千葉県と連携し、将来の千葉県内の地域医療を担う者を育成することを目的としています。千葉県地域枠入試に合格し、本学で修学する者には、千葉県が運営する千葉県医師修学資金貸付制度による修学資金を貸付けます。
制度概要	<p>※以下は予定であり、変更となる場合があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・修学資金の貸付額 月額 15 万円（6 年間合計 1,080 万円）</li> <li>・修学資金の貸与期間 令和 7 年 4 月から正規の修学期間を修了する月まで</li> <li>・修学資金の返還 次のいずれかに該当する事由が生じたときは、当該事由が生じた日の属する月の翌月の末日までに、借り受けた修学資金に利息を付した額を一括で返還しなければなりません。 ア 貸付期間が満了したとき。（返還免除要件を満たす見込みである場合は除く。） イ 修学資金の貸付けの決定が取り消されたとき。 ウ 千葉県知事が定める病院での勤務による返還の免除を受ける前に、死亡したとき。 エ 千葉県知事が定める病院での勤務による返還の免除を受けることができないと確定したとき。</li> <li>・修学資金の返還免除 大学を卒業した日の属する月の翌月の初日から起算して 1 年 3 か月以内に医師の免許を取得し、千葉県が指定する期間内に修学資金の貸付期間の 1.5 倍に相当する期間、所定の医療機関に勤務したとき、修学資金の返還を免除します。 また、修学資金の借受人が死亡し、又は災害、病気その他やむを得ない事由により、修学資金の返還ができなくなったときは、修学資金の返還及びその利息の支払の債務の全部又は一部を免除することがあります。</li> </ul>
入学辞退	千葉県地域枠入試の出願要件は、「本学に入学する意志を有し、合格した際に入学を確約できる者」であり、合格者はいかなる理由があっても入学を辞退できません。
留意事項	千葉県地域枠入試により入学した場合は、地域医療関連科目が必修となることにより、一般枠入試の入学者よりも卒業に必要な単位数が増えます。

## 9. 薬学部

薬学部は、薬学科（6 年制：50 名）と薬科学科（4 年制：40 名）で構成されています。

前期日程については、学科を決めずに一括募集し、学科への配属（薬学科 40 名、薬科学科 30 名）は 3 年次進級時に本人の希望・学業成績により決定します。

後期日程については、薬科学科（4 年制）のみで募集します。

学校推薦型選抜については、薬学科（6 年制）のみで募集します。

※薬剤師国家試験の受験資格は、薬学科（6 年制）の卒業生に与えられます。

### 3. 一般選抜

#### (1) 出 願

##### ア 出願資格

令和7年1月実施の令和7年度大学入学資格試験に係る大学入学共通テストで各学部・学科・課程・コース・分野が指定する教科・科目を受験した者で、大学入学資格を有するもの又は令和7年3月までに有する見込みのもの

(注) 「大学入学資格を有する(令和7年3月までに有する見込みのもの)の主な例は、次のとおりです。

なお、9.の個別の入学資格審査を受けようとする者は、学務部入試課入試係(TEL 043-290-2183)へ資格審査の申請方法等を確認のうえ、9月2日(月)までに本学へ資格審査の申請を行ってください。

1. 高等学校(中等教育学校を含む。以下同じ。)を卒業した(見込みの)者
2. 通常の課程による12年の学校教育を修了した(見込みの)者  
※特別支援学校の高等部又は高等専門学校の3年次を修了した(見込みの)者が該当します。
3. 外国において学校教育における12年の課程を修了した(見込みの)者、又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定したもの
4. 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した(見込みの)者
5. 専修学校の高等課程(修業年限が3年以上であることその他の文部科学大臣が定める基準を満たすものに限る。)で文部科学大臣が別に指定したものを文部科学大臣が定める日以後に修了した(見込みの)者
6. 文部科学大臣の指定した者
7. 高等学校卒業程度認定試験規則による高等学校卒業程度認定試験に合格した(見込みの)者(旧規程による大学入学資格検定に合格した者を含む。)
8. 学校教育法第90条第2項の規定により大学に入学した者であって、高等学校卒業程度認定審査規則による高等学校卒業程度認定審査に合格したもの
9. 本学において、個別の入学資格審査により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められた者で、令和7年3月までに18歳に達するもの

##### イ 出願要件(医学部医学科千葉県地域枠入試の志願者のみ)

医学部医学科の千葉県地域枠入試に出願できる者は、「ア 出願資格」に加え、次の①～③の出願要件を全て満たす者とします。

- ① 本学に入学する意志を有し、合格した際に入学を確約できる者
- ② 出願時に千葉県医師修学資金の貸与申請を行い、修学資金を借り受ける者
- ③ 将来、医師として千葉県知事が定める医師不足地域等の医療機関に千葉県医師修学資金の貸付期間の1.5倍に相当する期間、従事しようとする強い意志がある者

##### ウ 出願の際の留意事項等

- ① 一般選抜に出願する場合、国公立大学・学部(※独自日程で入学資格試験を行う公立大学・学部を除く。以下同じ。)のうち、前期日程を実施する大学・学部から1つ、後期日程を実施する大学・学部から1つ出願することができます。国公立大学・学部の前期日程を複数出願したり、後期日程を複数出願したりすることはできません。  
※独自日程で入学資格試験を行っている公立大学・学部については、公立大学協会のホームページを参照してください。(https://www.kodaikyo.org/)
- ② 本学及びほかの国公立大学で実施する学校推薦型選抜、総合型選抜(園芸産業創発学プログラム選抜を含む)に合格した者は、当該大学の定める入学辞退手続により入学を辞退した場合を除いて、本学が行う一般選抜を受験しても合格者とはなりません。
- ③ 一般選抜の可否及び入学手続等に関する個人情報は、大学入試センター及び併願先の国公立大学に提供され、国公立大学の分離分割方式の合格者の決定を行うための情報として利用されます。
- ④ 入学資格試験の過程で収集した個人情報は入学資格試験の実施のほか、管理運営業務、修学指導業務、入学資格試験方法等における調査・研究に関する業務等を行うために利用します。



## (2) 入学者選抜

### ア 選抜方法等

#### (7) 選抜方法

入学者の選抜は、令和7年度大学入学共通テストの成績、個別学力検査等の結果及び調査書の内容を総合して行います。(過年度の大学入学共通テストの成績は利用しません。)

合格者の決定は、総合得点により行います。

なお、同点者の順位決定については、文学部、法政経学部、工学部、情報・データサイエンス学部、医学部及び薬学部においては、本学の個別学力検査等の得点が上位の者を優先します。

また、合否判定基準を別に定めている学部があります。(ウ)合否判定基準を参照)

#### (4) 2段階選抜の実施

2段階選抜とは、各学部・学科が指定する大学入学共通テストの教科・科目の成績(配点)の総得点により第1段階選抜を行い、その合格者についてのみ個別学力検査等を行うものです。

本学では、第1段階選抜の予告倍率を掲げる以下の学部・学科において、志願者数が募集人員に対する予告倍率を超えた場合に2段階選抜を実施することがあります。ただし、予告倍率を緩和する場合があります。

学部・学科		第1段階選抜の予告倍率		
		前期日程	後期日程	
法政経学部	法政経学科	3.5倍	13倍	
医学部	医学科	【一般枠入試】	3倍	7倍
		【千葉県地域枠入試】	3倍	—

#### (ウ) 合否判定基準

教育学部、工学部、情報・データサイエンス学部、医学部及び看護学部においては、個別学力検査等の得点が当該学部・学科等受験者の平均点に満たない教科・科目等があった場合、不合格とすることがあります。

### イ 実施教科・科目等

#### (7) 大学入学共通テストの指定教科・科目等

大学入学共通テストの指定教科・科目等は12~16ページの表のとおりです。各学部・学科・課程・コース・分野が指定する教科・科目等を受験していない場合は、本学の個別学力検査等を受験できません。

(注) 1. 大学入学共通テストの各学部・学科・課程・コース・分野が指定する教科・科目において、複数の受験パターンが認められている場合は、いずれかの受験パターンを満たしていれば本学の個別学力検査等を受験できます。

なお、複数の受験パターンを満たしている場合には、最も高得点となる受験パターンで選考を行います。

2. 大学入学共通テストの地理歴史及び公民並びに理科において、各学部・学科・課程・コース・分野の指定する科目数が1科目のところを2科目受験する場合、第1解答科目(その教科の試験時間中の前半で解答する科目)で指定する科目を受験してください。(第1解答科目の成績を合否判定に利用します。)

なお、第1解答科目で指定する科目を受験せず、第2解答科目(試験時間中の後半で解答した科目)で指定する科目を受験している場合、失格にはなりません、その科目の成績は0点として扱いますので注意してください。

3. 大学入学共通テストのリスニングは「英語」の一領域です。大学入学共通テストの外国語において「英語」を選択する受験者は、リーディングとリスニングの双方を受験してください。(大学入学共通テストにおいてリスニングを免除された者を除く。)

4. 大学入学共通テストにおいて、旧教育課程履修者に対する経過措置として実施する科目(表中の科目名に「旧」が入っている科目)は、旧教育課程履修者しか受験できません。

大学入学共通テストの指定教科・科目																					
学部・学科・コース・分野	日程	パターン	地理歴史			公民			数学①			数学②			理科			外国語			情報
			地歴 地探 日探 世探 歴総	旧地 理B 旧世 史B 旧地 理B	地理総合/ 歴史総合/ 倫理 公共から2	公共 倫理 政経	旧倫 政経	数I A	旧数 I A 数II BC	旧数 II B 数II BC	旧数 II B 数II BC	物化 生	地学	英 独 仏 中	英 独 仏 中	韓 中 独 仏	韓 中 独 仏	旧 情報 I			
園芸学部 園芸学科 応用生命化学科 緑地環境学科	前期 後期	①	1(注)			1			1			2			1			1			
			(注) 地理歴史及び公民において、指定する科目数が1科目のところを2科目受験する場合、第1解答科目(その教科の試験時間中の前半で解答する科目)で指定する科目を受験してください。(第1解答科目の成績を合否判定に利用します。)																		
園芸学部	前期	①	2(注1)			1			1			1(注2)			1			1			
			(注) 地理歴史及び公民において、指定する科目数が1科目のところを2科目受験する場合、第1解答科目(その教科の試験時間中の前半で解答する科目)で指定する科目を受験してください。(第1解答科目の成績を合否判定に利用します。)																		
園芸学部	前期	②	1(注2)			1			1			2			1			1			
			(注) 指定教科・科目を受験するパターンは①②のいずれでも構いません。理科の選択で基礎を付した科目を2科目受験し、基礎を付さない科目を1科目受験する場合において、同一名称を含む科目(例:「物理基礎」と「物理」等)を選択することができます。(注1) 地理歴史及び公民では、共通テストのルールとして選択できない出題科目の組み合わせがあるので注意してください。(注2) 地理歴史及び公民並びに理科において、指定する科目数が1科目のところを2科目受験する場合、第1解答科目(その教科の試験時間中の前半で解答する科目)で指定する科目を受験してください。(第1解答科目の成績を合否判定に利用します。)																		
園芸学部	後期	①	1(注)			1			1			2			1			1			
			(注) 地理歴史及び公民において、指定する科目数が1科目のところを2科目受験する場合、第1解答科目(その教科の試験時間中の前半で解答する科目)で指定する科目を受験してください。(第1解答科目の成績を合否判定に利用します。)																		
医学部	前期 後期	①	1(注)			1			1			2			1			1			
			(注) 地理歴史及び公民において、指定する科目数が1科目のところを2科目受験する場合、第1解答科目(その教科の試験時間中の前半で解答する科目)で指定する科目を受験してください。(第1解答科目の成績を合否判定に利用します。)																		
薬学部	前期	①	1(注)			1			1			2			1			1			
			(注) 地理歴史及び公民において、指定する科目数が1科目のところを2科目受験する場合、第1解答科目(その教科の試験時間中の前半で解答する科目)で指定する科目を受験してください。(第1解答科目の成績を合否判定に利用します。)																		
看護学部	前期	①	1(注)			1			1			2			1			1			
			(注) 地理歴史及び公民において、指定する科目数が1科目のところを2科目受験する場合、第1解答科目(その教科の試験時間中の前半で解答する科目)で指定する科目を受験してください。(第1解答科目の成績を合否判定に利用します。)																		

(前期日程)

日程	学部	学科・課程・コース・分野	個別学力検査等（前期日程） の出題教科・科目等	特記事項
前期	園芸学部	園芸学科 応用生命化学科 緑地環境学科	数（数Ⅰ・数Ⅱ・数Ⅲ・数A・数B・数C）	数学の出題範囲については、18ページを参照のこと。
			理（物基・物，化基・化，生基・生から2）	
			外（英CⅠ・英CⅡ・英CⅢ）	本学部が定める外国語検定試験で一定の成績を修めた場合、成績に応じて所定の点数を加点する。詳細については、27～29ページを参照のこと。
		食料資源経済学科	数（数Ⅰ・数Ⅱ・数A・数B・数C）	数学の出題範囲については、18ページを参照のこと。
			外（英CⅠ・英CⅡ・英CⅢ）	本学部が定める外国語検定試験で一定の成績を修めた場合、成績に応じて所定の点数を加点する。詳細については、27～29ページを参照のこと。
			面接	
	医学部	医学科 【一般枠入試】 【千葉県地域枠入試】	数（数Ⅰ・数Ⅱ・数Ⅲ・数A・数B・数C）	数学の出題範囲については、18ページを参照のこと。
			理（物基・物，化基・化，生基・生から2）	
			外（英CⅠ・英CⅡ・英CⅢ）	
			面接	
	薬学部	薬学科 薬科学科 （一括募集）	数（数Ⅰ・数Ⅱ・数Ⅲ・数A・数B・数C）	数学の出題範囲については、18ページを参照のこと。
			理（化基・化） （物基・物，生基・生から1）	
外（英CⅠ・英CⅡ・英CⅢ）			本学部が定める外国語検定試験で一定の成績を修めた場合、成績に応じて所定の点数を加点する。詳細については、27～29ページを参照のこと。	
看護学部	看護学科	理（物基・物，化基・化，生基・生から2）		
		外（英CⅠ・英CⅡ・英CⅢ）	本学部が定める外国語検定試験で一定の成績を修めた場合、成績に応じて所定の点数を加点する。詳細については、27～29ページを参照のこと。	
		面接		

ウ 大学入学共通テスト及び個別学力検査等の配点

(7) 前期日程

学部・学科・課程・コース・分野		試験の区分及び教科・科目等		大学入学共通テスト									個別学力検査等							合計					
				国語	地理歴史	公民	数学	理科	外国語	情報	計	国語	数学	地理歴史	理科	専門適性検査	外国語	面接	その他		計				
国際教養学部		国際教養学科		100	50	*50	50	50	50	*50	100	25	475	国語(300)又は理科(300)を選択 数学(300)又は地理歴史(300)選択				300			900	1,375			
文学部	人文学科	行動科学コース		100	50	*50	50	50	50	*50	100	25	475	200	150				200			550	1,025		
		歴史学コース		100	50	50	50	50	50	100	25	475	200		200			200			600	1,075			
		日本・ユーラシア文化コース		100	50	50	50	50	50	100	25	475	300		300			300			900	1,375			
		国際言語文化コース		100	50	50	50	50	50	100	25	475	200		150			200			550	1,025			
法政経学部	法政経学科		100	50	50	50	50	50	100	25	475	300	300				300			900	1,375				
教育学部	学校教員養成課程	小学校コース		100	50	*50	50	50	50	*50	100	25	475	300	300				200	200		1,000	1,475		
		中学校コース	国語科教育分野		100	50	*50	50	50	50	*50	100	25	475	300	150				300	250		1,000	1,475	
			社会科教育分野		50	100	100	25	25	100	50	25	475	300	200				300	200		1,000	1,475		
			数学科教育分野		100	50		50	50	50	50	100	25	475		500		100	250	150		1,000	1,475		
			理科教育分野		100	50		50	50	50	50	100	25	475		200		200	200	200		1,000	1,475		
			技術科教育分野		100	50		50	50	50	50	100	25	475		200		150	500	150		1,000	1,475		
		小中専門教科コース	音楽科教育分野		100	50	*50	50	50	50	*50	100	25	475	150					200	150		500	1,000	1,475
			図画工作・美術科教育分野		100	50	*50	50	50	50	*50	100	25	475	200					200	200		400	1,000	1,475
			保健体育科教育分野		100	50	*50	50	50	50	*50	100	25	475	200					300	200		300	1,000	1,475
			家庭科教育分野		100	50	*50	50	50	50	*50	100	25	475	300	200				250	250		1,000	1,475	
		英語教育コース		100	50	*50	50	50	50	*50	100	25	475	300					200	300		200	1,000	1,475	
		特別支援教育コース		100	50	*50	50	50	50	*50	100	25	475	300	300				200	200		1,000	1,475		
		乳幼児教育コース		100	50	*50	50	50	50	*50	100	25	475	300	300				200	200		1,000	1,475		
		養護教諭コース		100	50		50	50	50	50	100	25	475				300		300	100	300	1,000	1,475		
理学部	数学・情報数理学科		100	50		50	50	50	50	100	25	475		600		150		150			900	1,375			
	物理学科		100	50		50	50	50	50	100	25	475		300		物理300 化学100		200			900	1,375			
	化学科		100	50		50	50	50	50	100	25	475		250		化学300 物理 生物 地学150		200			900	1,375			
	生物学科		100	50		50	50	50	50	100	25	475		150		生物350 物理 化学200		200			900	1,375			
	地球科学科		100	50		50	50	50	50	100	25	475		250		200	200	250			900	1,375			
工学部	総合工学科	建築学コース 機械工学コース 医工学コース 電気電子工学コース		100	50		50	50	50	50	100	25	475		300		物理200 化学100		300			900	1,375		
		都市工学コース デザインコース 物質科学コース		100	50		50	50	50	50	100	25	475		300		150	150	300			900	1,375		
		共生応用化学コース		100	50		50	50	50	50	100	25	475		300		化学200 物理100		300			900	1,375		
		情報・データサイエンス学部		100	50		50	50	50	50	100	25	475		300		物理200 化学100		300			900	1,375		
園芸学部	園芸学科 応用生命化学科 緑地環境学科		100	50		50	50	50	50	100	25	475		300		150	150	300			900	1,375			
	食料資源経済学科		100	50	*50	50	50	50	*50	100	25	475		450				450			900	1,375			
医学部	医学科 【一般枠入試】 【千葉県地域枠入試】		100	50		50	50	50	50	100	25	475		300		150	150	300	100		1,000	1,475			
薬学部	薬学科, 薬科学科(一括募集)		100	50		50	50	50	50	100	25	475		300		150	150	300			900	1,375			
看護学部	看護学科		100	50		50	50	50	50	100	25	475				250	250	300	100		900	1,375			

※教育学部の「その他」については、次ページの注意事項を参照

## 10. 次年度入学者選抜方法の変更（予告）

最新の情報については千葉大学ホームページをご覧ください。

### I 一般選抜

1. 大学入学共通テストの指定教科・科目及び個別学力検査の出題教科・科目等  
令和8年度入学者選抜における大学入学共通テストの指定教科・科目及び個別学力検査の出題教科・科目等については、67 ページ～76 ページのとおりです。
2. 大学入学共通テストの指定教科・科目及び個別学力検査の配点  
令和8年度入学者選抜における大学入学共通テストの指定教科・科目及び個別学力検査の出題教科・科目等の配点については、令和6年12月頃に公表する予定です。
3. 募集人員の変更

- (1) 教育学部 学校教員養成課程  
小中専門教科コース 音楽科教育分野

【変更後】			【変更前】		
募集人員	一般選抜	特別選抜	募集人数	一般選抜	特別選抜
	前期日程	総合型選抜		前期日程	総合型選抜
15	9	6	15	10	5

小中専門教科コース 図画工作・美術科教育分野

【変更後】			【変更前】		
募集人員	一般選抜	特別選抜	募集人数	一般選抜	特別選抜
	前期日程	総合型選抜		前期日程	総合型選抜
15	10	5	15	12	3

- (2) 医学部 医学科（千葉県地域枠入試）

【変更後】			【変更前】	
募集人員	一般選抜	特別選抜	募集人員	一般選抜
	前期日程	学校推薦型選抜		前期日程
5	3	2	5	5

<学校推薦型選抜>

1. 医学部

医学部医学科（千葉県地域枠入試）において新たに学校推薦型選抜を実施します。

実施学部・学科及び募集人員	医学部・医学科（千葉県地域枠入試） 2名 ※国及び千葉県の医師確保対策の計画等により，増員される可能性があります。																													
出願資格	次の①～④の全ての要件を満たす者 ①高等学校（中等教育学校及び特別支援学校高等部を含む。以下同じ。）を令和8年（2026年）3月卒業見込みの者（学校教育法施行規則第93条第3項の規定に基づき令和7年（2025年）度中に高等学校を卒業又は卒業見込みの者を含む。） ②調査書の学習成績概評がA段階の者 ③出身高等学校長（文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の長を含む。）が責任をもって推薦できる者 ※推薦は，1高等学校につき 最大2名までとする。 ④令和8年（2026年）1月実施の令和8年（2026年）度大学入学共通テストで指定する教科・科目（選抜方法等を参照）を受験する者																													
出願要件	①本学に入学する意志を有し，合格した際に入学を確約できる者 ②出願時に千葉県医師修学資金の貸与申請を行い，修学資金を借り受ける者 ③将来，医師として千葉県知事が定める医師不足地域等の医療機関に千葉県医師修学資金の貸付期間の1.5倍に相当する期間，従事しようとする強い意志がある者																													
選抜方法等	提出された書類（調査書，推薦書及び志望理由書）並びに面接及び令和8年度大学入学共通テストの成績を総合判定のうえ合格者を決定します。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">大学入学共通テストの指定教科・科目</th> </tr> <tr> <th colspan="2">指定教科・科目</th> <th colspan="2">指定科目数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国 語</td> <td>「国語」</td> <td>1科目</td> <td rowspan="7" style="text-align: center; vertical-align: middle;">計 8 科目</td> </tr> <tr> <td>地理歴史 公 民</td> <td>「地理総合，地理探求」 「歴史総合，日本史探求」 「歴史総合，世界史探究」 「地理総合／歴史総合／公共」から2 「公共，倫理」 「公共，政治・経済」</td> <td>1科目</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">数 学</td> <td>「数学Ⅰ，数学A」</td> <td>1科目</td> </tr> <tr> <td>「数学Ⅱ，数学B，数学C」</td> <td>1科目</td> </tr> <tr> <td>理 科</td> <td>「物理」 「化学」 「生物」</td> <td>2科目</td> </tr> <tr> <td>外 国 語</td> <td>「英語」（リーディング+リスニング） 「ドイツ語」 「フランス語」</td> <td>1科目</td> </tr> <tr> <td>情 報</td> <td>「情報Ⅰ」</td> <td>1科目</td> </tr> </tbody> </table> <p>（注）地理歴史及び公民において，2科目受験している場合は，第1解答科目の成績を利用します。</p>	大学入学共通テストの指定教科・科目				指定教科・科目		指定科目数		国 語	「国語」	1科目	計 8 科目	地理歴史 公 民	「地理総合，地理探求」 「歴史総合，日本史探求」 「歴史総合，世界史探究」 「地理総合／歴史総合／公共」から2 「公共，倫理」 「公共，政治・経済」	1科目	数 学	「数学Ⅰ，数学A」	1科目	「数学Ⅱ，数学B，数学C」	1科目	理 科	「物理」 「化学」 「生物」	2科目	外 国 語	「英語」（リーディング+リスニング） 「ドイツ語」 「フランス語」	1科目	情 報	「情報Ⅰ」	1科目
大学入学共通テストの指定教科・科目																														
指定教科・科目		指定科目数																												
国 語	「国語」	1科目	計 8 科目																											
地理歴史 公 民	「地理総合，地理探求」 「歴史総合，日本史探求」 「歴史総合，世界史探究」 「地理総合／歴史総合／公共」から2 「公共，倫理」 「公共，政治・経済」	1科目																												
数 学	「数学Ⅰ，数学A」	1科目																												
	「数学Ⅱ，数学B，数学C」	1科目																												
理 科	「物理」 「化学」 「生物」	2科目																												
外 国 語	「英語」（リーディング+リスニング） 「ドイツ語」 「フランス語」	1科目																												
情 報	「情報Ⅰ」	1科目																												
出願期間	令和7年（2025年）11月上旬（予定）																													
選抜期日	令和7年（2025年）12月（予定）																													
合格者発表	令和8年（2026年）2月中旬（予定）																													



## チーム医療 I

## 授業基本情報

## / Course Basic Information

使用言語 / Course Language : 日本語

期別 / Semester Offered	履修年次/ターム / Students'Year/Term to take the Course	単位数 / Credits	講義回数 / Number of Classes
前期	1年 / 1 - 2ターム	2.0	20

## 曜日・時限・教室 / Day &amp; Period &amp; Class room

集中講義 (Intensive) 集中講義 :

開講責任部局 / Department, Division	学部 / 医学部 / 医学科
副専攻 / Minor	
副題 / Sub Title	
受入人数 / Maximum Number of Students	350名
受講対象 / Students for whom Course is Intended	医学部1年, 看護学部1年, 薬学部1年, 工学部4年
授業の方法 / Course Type	講義
実務経験のある教員による 授業科目 / Course by practitioner	実務経験のある教員による授業科目

メディア授業科目該当 / Online courses	対面授業科目 (メディア授業実施が半数以下) / On-site courses (Half or less classes of the course are delivered online) <b>▲</b> 「メディア授業科目」は学部学生については、卒業要件単位に含めることができる単位数に上限がありません。 / For undergraduate students, there is a restriction on the number of credits earned by online courses that can be counted toward the graduation requirement.
メディア授業実施回数 / Number of online classes	0
メディア授業の種類 / Categories of online class	オンデマンド型 / On-demand type 同時双方向型 / Realtime Streaming type
メディア授業で使用するシステム / System for online class	Google Workspace / Google Workspace Moodle / Moodle Zoom / Zoom

## 担当教員 / Instructor

笠井 大	朝比奈 真由美	
講義コード / Class Code : M010800601	科目コード / Course Code : M0108006	ナンバリングコード / Numbering Code : MM121

## 授業概要情報

/ Course Outline Information

更新日 / Date of renewal : 2024/04/05

<p>概要 / Brief Description</p>	<p>亥鼻IPEでは医学、看護、薬、工学部の学生がともに互いに対等なグループの一員として学習することにより、将来のチーム医療の実践に必要な能力を修得する。 Step 1「共有」は、患者やサービス利用者とのふれあ体験、コミュニケーション・ワークショップや、数々のグループワークなどをとおして、「専門職としての態度の基礎を形成し、患者・サービス利用者および他学部の学生とコミュニケーションできる能力」を身につけるステップである。最初に医学生として修得しておくべき医療者としての倫理、救急蘇生の基礎を学習する。</p>	
<p>目標 / Goals</p>	<p>専門職としての態度の基礎を形成し、患者・サービス利用者および他学部の学生とコミュニケーションできる能力。 Step 1の終了時、学生は以下のことができる。 I. チームの取り組みと成果を説明できる II. チームメンバーそれぞれの専門領域の役割機能を理解し尊重できる III. チームメンバー、他の専門職及び教員と肯定的なコミュニケーションをとることができる IV. 患者・サービス利用者とのコミュニケーションから、患者・サービス利用者の体験と希望を理解できる V. 専門職として成長するために何が必要かを考えることができる VI. チームの目標達成のために自己の責任を果たすことができる</p> <p>コンピテンス達成レベル表は、備考欄のURLを参照のこと。</p>	
<p>授業外学習 / Self Study</p> <p>キーワード / Keywords</p>	<p>事前学習、リフレクションシートの作成、最終レポート作成</p> <p>チーム医療、専門職連携教育、患者中心の医療、コミュニケーション</p>	
<p>評価方法・基準 / Evaluation Procedures and Criteria</p>		
<p>項目</p>	<p>%</p>	<p>詳細</p>
<p>試験</p>	<p>0</p>	
<p>レポート</p>	<p>30</p>	<p>最終レポートの内容から学習目標達成状況に関して成績評価を行う</p>
<p>平常点評価</p>	<p>50</p>	<p>グループ（ユニット）活動への参加（観察記録）（20%） 自己評価・グループ（ユニット）評価の入力状況および最終レポート以外の提出物の提出状況および内容（30%） ※プロフェッショナリズムも反する行為があった場合、その内容・程度により平常点評価が減点される。</p>
<p>その他</p>	<p>20</p>	<p>ユニット発表の内容</p> <p>※麻疹・風疹に対する基準をクリアしない学生は、特別な理由がある場合を除き、実習に参加することはできない。</p>
<p>課題（試験やレポート等）に対するフィードバック方法 / Feedback</p>	<p>授業参加態度、リフレクションシートの内容等により必要時フィードバックを実施</p>	
<p>関連科目 / Related course</p>		
<p>履修要件 / Prerequisite</p>		
	<p>参 考 文 献</p> <p>1. CAIPE（専門職連携教育センター：The Centre for the Advancement of 学則変更の趣旨-48</p>	



<p>教科書 / Textbooks</p>	<p>Interprofessional Education) : <a href="https://www.caipe.org/">https://www.caipe.org/</a>          2. JAIFE (日本保健医療福祉連携教育学会) : <a href="http://www.jaife.net/">http://www.jaife.net/</a>          3. 亥鼻IPE (千葉大学大学院看護学研究科附属専門職連携教育研究センター) : <a href="https://www.n.chiba-u.jp/iperc/">https://www.n.chiba-u.jp/iperc/</a>          4. Reeves S, Fletcher S, Barr H, et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. Medical teacher 2016; 38: 656-668.</p>
<p>参考書 / Reference Books</p>	
<p>備考 / Remarks</p>	<p>(~2023年度入学者)  <a href="https://concm.m.chiba-u.jp/files/7016/4757/8088/cl_ipe1.pdf">https://concm.m.chiba-u.jp/files/7016/4757/8088/cl_ipe1.pdf</a>          (2024年度入学者~)          「千葉大学医学部HP 教育&gt;科目別コンピテンシー」をご確認ください。</p>

### 授業計画詳細情報

#### / Course Plan Detailed Information

#### 第1回 (2024/04/10)

<p>主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position</p>	<p>時限：Ⅲ～Ⅳ          場所：第1講義室          担当教員：笠井 大          授業種別：講義・演習</p>
<p>授業・学習方法や内容 / Methods and contents</p>	<p>授業内容：倫理とプロフェッショナリズム入門          Key word：倫理, プロフェッショナリズム, 不正行為, ハラスメント, 性暴力, 急性アルコール中毒, 利益相反</p>
<p>備考 / Notes</p>	

#### 第2回 (2024/05/08)

<p>主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position</p>	<p>時限：Ⅲ～Ⅳ          場所：第1講義室、第三実習室等          担当教員：笠井 大, IPE担当教員          授業種別：講義 (Shared learning) ・演習 (Mix group)</p>
<p>授業・学習方法や内容 / Methods and contents</p>	<p>授業内容：オリエンテーション・医療の歴史・コミュニケーションWG          Key word：IPE, グランドルール, リフレクション, コミュニケーション</p>
<p>備考 / Notes</p>	

#### 第3回 (2024/05/15)

<p>主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position</p>	<p>時限：Ⅲ～Ⅳ          場所：第1講義室等          担当教員：笠井大, IPE担当教員          授業種別：実習 (Mix group)</p>
<p>授業・学習方法や内容 / Methods and contents</p>	<p>授業内容：当事者体験          Key word：患者会</p>
<p>備考 / Notes</p>	

#### 第4回 (2024/05/22)

<p>主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position</p>	<p>時限：Ⅲ～Ⅳ          場所：第1講義室、第三実習室等</p>
---	--

	担当教員：笠井 大, IPE担当教員 授業種別：演習 (Mix group)
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：ふれあい体験実習オリエンテーション Key word：患者
備考 / Notes	

**第5回 (2024/05/29)**

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅲ～Ⅴ 場所：各実習施設、第1講義室等 担当教員：IPE担当教員, 実習病院協力職員 授業種別：実習 (Mix group)
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：ふれあい体験実習① * * * Key word：患者の思い
備考 / Notes	第6回、第7回のどちらか指定された日に出席すること

**第6回 (2024/06/12)**

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅲ～Ⅴ 場所：各実習施設等 担当教員：IPE担当教員, 実習病院協力職員 授業種別：実習 (Mix group)
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：ふれあい体験実習② * * * Key word：患者の思い
備考 / Notes	第6回、第7回のどちらか指定された日に出席すること

**第7回 (2024/06/19)**

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅲ～Ⅳ 場所：第1講義室、第三実習室等 担当教員：笠井 大, IPE担当教員 授業種別：演習 (Unit)
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：ふれあい体験実習ふりかえり Key word：グループ・ディスカッション
備考 / Notes	

**第8回 (2024/06/26)**

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅲ～Ⅳ 場所：第1講義室、第三実習室等 担当教員：笠井 大, IPE担当教員 授業種別：演習 (Unit)
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：グループワーク発表準備 Key word：プレゼンテーション
備考 / Notes	

**第9回 (2024/07/03)**

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅲ～Ⅳ 場所：第1講義室、第三実習室等 担当教員：笠井 大, IPE担当教員 授業種別：演習 (Unit)
---	---

<b>授業・学習方法や内容</b> / Methods and contents	授業内容：学習発表会 Key word：プレゼンテーション
<b>備考</b> / Notes	

### 第10回 (2024/07/24)

<b>主題と位置付け(担当)</b> / Subjects and instructor's position  <b>授業・学習方法や内容</b> / Methods and contents	時限：Ⅲ～Ⅴ 場所：第1講義室 担当教員：大島、砂原 他 授業種別：講義  授業内容：心肺蘇生講義 Key word：Basic Life Support, 心肺蘇生法
<b>備考</b> / Notes	

Copyright (C) 2010 - 2024 Chiba University All Rights Reserved.



## チーム医療Ⅱ / Interprofessional Education Ⅱ

## 授業基本情報

## / Course Basic Information

使用言語 / Course Language : 日本語

期別 / Semester Offered	履修年次/ターム / Students'Year/Term to take the Course	単位数 / Credits	講義回数 / Number of Classes
前期	2年 / 1 - 2ターム	1.0	17

## 曜日・時限・教室 / Day &amp; Period &amp; Class room

集中講義 (Intensive) 集中講義 :

開講責任部局 / Department, Division	学部 / 医学部 / 医学科
副専攻 / Minor	
副題 / Sub Title	
受入人数 / Maximum Number of Students	300名
受講対象 / Students for whom Course is Intended	医学部2年, 看護学部2年, 薬学部2年
授業の方法 / Course Type	講義
実務経験のある教員による 授業科目 / Course by practitioner	実務経験のある教員による授業科目

メディア授業科目該当 / Online courses	対面授業科目 (メディア授業実施が半数以下) / On-site courses (Half or less classes of the course are delivered online)  ⚠ 「メディア授業科目」は学部学生については、卒業要件単位に含めることができる単位数に上限がありません。 / For undergraduate students, there is a restriction on the number of credits earned by online courses that can be counted toward the graduation requirement.
メディア授業実施回数 / Number of online classes	0
メディア授業の種類 / Categories of online class	同時双方向型 / Realtime Streaming type
メディア授業で使用するシステム / System for online class	Google Workspace / Google Workspace Moodle / Moodle Zoom / Zoom

## 担当教員 / Instructor

笠井 大	朝比奈 真由美	
講義コード / Class Code : M010800300	科目コード / Course Code : M0108003	ナンバリングコード / Numbering Code : MM221

## 授業概要情報

## / Course Outline Information

更新日 / Date of renewal : 2024/03/22

<p><b>概要</b> / Brief Description</p>	<p>亥鼻IPEでは、医学・看護・薬学部の学生がともに互いに対等なグループの一員として学習することにより、将来のチーム医療の実践に必要な能力を修得する。 Step2「創造」は、保健、医療、福祉現場での見学実習やグループワークをとおして、「チームメンバーそれぞれの職種の役割・機能を把握し、効果的なチーム・ビルディングができる能力」を身につけるステップである。</p>	
<p><b>目標</b> / Goals</p>	<p>チームメンバーそれぞれの職種の役割・機能を把握し、効果的なチーム・ビルディングができる能力。 Step2の終了時、学生は以下のことができる。 I. チームの目的達成に向け、自分の行動を調整できる II. チームづくりに必要な基礎知識とスキルを理解し、自分のチームに活用できる III. 他の専門職や教員、チームメンバーと、チームの目標達成のために有効なコミュニケーションをとることができる IV. 医療福祉サービスおよび行われているケアを患者・サービス利用者の自律および自立の観点から説明できる V. 実際に行われている治療ケアの根拠と理由を（説明を受けて）理解できる VI. 医療、保健、福祉の場における各専門職の役割機能を説明できる</p> <p>コンピテンス達成レベル表は、備考欄のURLを参照のこと。</p>	
<p><b>授業外学習</b> / Self Study</p>	<p>事前学習、リフレクションシート提出、最終レポート提出。</p>	
<p><b>キーワード</b> / Keywords</p>		
<p><b>評価方法・基準 / Evaluation Procedures and Criteria</b></p>		
<p><b>項目</b></p>	<p><b>%</b></p>	<p><b>詳細</b></p>
<p>試験</p>	<p>0</p>	
<p>レポート</p>	<p>30</p>	<p>最終レポートの内容から学習目標達成状況に関して成績評価を行う。</p>
<p>平常点評価</p>	<p>50</p>	<p>グループ（ユニット）活動への参加（観察記録）（20%）、自己評価・グループ（ユニット）評価の入力状況および最終レポート以外の提出物の提出状況および内容（30%）から学習目標達成状況に関して成績評価を行う。 ※プロフェッショナリズムに反する行為のあった場合、その内容、程度により評価が減点される。</p>
<p>その他</p>	<p>20</p>	<p>ユニット発表の内容 ※B型肝炎、風疹、麻疹、ムンプス、水痘帯状ヘルペスの抗体価が規定を満たしていないものは授業に参加できない。</p>
<p><b>課題（試験やレポート等）に対するフィードバック方法</b> / Feedback</p>	<p>授業への参加態度、リフレクションシートの内容等により、必要時教員からフィードバックを行う。</p>	
<p><b>関連科目</b> / Related course</p>		
<p><b>履修要件</b> / Prerequisite</p>		
	<p><b>参 考 資 料</b> 1. 堀公俊他. チーム・ビルディングー人と人を「つなぐ」技法, 日本経済新聞出版社, 2007. 2. 細田満和子. 「チーム医療」とは何か医療とケアに生かす社会学からのアプローチ <small>学則変更の趣旨-53</small></p>	

<p>教科書 / Textbooks</p>	<p>チ, 日本看護協会出版会, 2012. 3. 亥鼻IPE 学習ガイド 資料編 千葉大学 医学部 看護学部 薬学部 4. CAIPE (専門職連携教育センター: The Centre for the Advancement of Interprofessional Education) : <a href="https://www.caipe.org/">https://www.caipe.org/</a> 5. JAIPE (日本保健医療福祉連携教育学会) : <a href="http://www.jaipe.net/">http://www.jaipe.net/</a> 6. 亥鼻IPE (千葉大学大学院看護学研究科附属専門職連携教育研究センター) : <a href="https://www.n.chiba-u.jp/iperc/">https://www.n.chiba-u.jp/iperc/</a> 7. Reeves S, Fletcher S, Barr H, et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. Medical teacher 2016; 38: 656-668.</p>
<p>参考書 / Reference Books</p>	
<p>備考 / Remarks</p>	<p>(~2023年度入学者) <a href="https://concm.m.chiba-u.jp/files/6916/4757/8102/cl_ipe2.pdf">https://concm.m.chiba-u.jp/files/6916/4757/8102/cl_ipe2.pdf</a> (2024年度入学者~) 「千葉大学医学部HP 教育&gt;科目別コンピテンシー」をご確認ください。</p>

### 授業計画詳細情報

#### / Course Plan Detailed Information

#### 第1回 (2024/05/16)

<p>主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position</p>	<p>時限: III・IV 場所: 第1講義室・第2講義室・同窓会館等 担当教員: 医学教育研究室 笠井大, 朝比奈真由美, IPE担当教員 授業種別: 講義・演習</p>
<p>授業・学習方法や内容 / Methods and contents</p>	<p>授業内容: ①オリエンテーション ②専門職連携とチームについて ③チーム・ビルディング Key word: 専門職, チーム・ビルディング</p>
<p>備考 / Notes</p>	

#### 第2回 (2024/05/23)

<p>主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position</p>	<p>時限: III・IV 場所: 第1講義室・第2講義室・同窓会館等 担当教員: 笠井 大, IPE担当教員 授業種別: 講義・演習</p>
<p>授業・学習方法や内容 / Methods and contents</p>	<p>授業内容: ①多様な実習施設の位置づけ ②実習オリエンテーション ③実習準備 Key word: 保健・医療・福祉施設, チーム医療</p>
<p>備考 / Notes</p>	

#### 第3回 (2024/06/06)

<p>主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position</p>	<p>時限: III~V 場所: 各実習施設、第1講義室・第2講義室等 担当教員: 実習協力職員 授業種別: 実習</p>
<p>授業・学習方法や内容 / Methods and contents</p>	<p>授業内容: 実習, 病院, 地域医療保健施設におけるチーム医療の見学 Key word: 専門職連携実践</p>
<p>備考 / Notes</p>	

#### 第4回 (2024/06/13)

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>Subjects and instructor's position</small>	時限：Ⅲ～Ⅴ 場所：各実習施設、第1講義室・第2講義室等 担当教員：実習協力職員 授業種別：実習
<b>授業・学習方法や内容</b> <small>Methods and contents</small>	授業内容：実習，病院，地域医療保健施設におけるチーム医療の見学 Key word：専門職連携実践
<b>備考</b> <small>Notes</small>	

### 第5回 (2024/06/20)

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>Subjects and instructor's position</small>	時限：Ⅲ～Ⅴ 場所：各実習施設、第2講義室・同窓会館等 担当教員：実習協力職員 授業種別：実習
<b>授業・学習方法や内容</b> <small>Methods and contents</small>	授業内容：実習，病院，地域医療保健施設におけるチーム医療の見学 Key word：専門職連携実践
<b>備考</b> <small>Notes</small>	

### 第6回 (2024/06/27)

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>Subjects and instructor's position</small>	時限：Ⅲ・Ⅳ 場所：第2講義室・第3講義室等 担当教員：笠井 大，IPE担当教員 授業種別：演習
<b>授業・学習方法や内容</b> <small>Methods and contents</small>	授業内容：①保健医療福祉の現場における専門職連携の実際 ②実習振り返り ③発表についての討論 Key word：チーム・ビルディング，専門職連携実践
<b>備考</b> <small>Notes</small>	

### 第7回 (2024/07/11)

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>Subjects and instructor's position</small>	時限：Ⅲ・Ⅳ 場所：第2講義室・第3講義室等 担当教員：笠井 大，IPE担当教員・実習病院協力職員 授業種別：演習
<b>授業・学習方法や内容</b> <small>Methods and contents</small>	授業内容：学習成果発表会，全体討議 Key word：プレゼンテーション
<b>備考</b> <small>Notes</small>	



## チーム医療Ⅲ

## 授業基本情報

## / Course Basic Information

使用言語 / Course Language : 日本語

期別 / Semester Offered	履修年次/ターム / Students'Year/Term to take the Course	単位数 / Credits	講義回数 / Number of Classes
後期	3年 / 後期集中	1.0	10

## 曜日・時限・教室 / Day &amp; Period &amp; Class room

集中講義 (Intensive) 集中講義 :

開講責任部局 / Department, Division	学部 / 医学部 / 医学科
副専攻 / Minor	
副題 / Sub Title	
受入人数 / Maximum Number of Students	300名
受講対象 / Students for whom Course is Intended	医学部3年, 看護学部3年, 薬学部3年
授業の方法 / Course Type	講義
実務経験のある教員による 授業科目 / Course by practitioner	実務経験のある教員による授業科目

メディア授業科目該当 / Online courses	対面授業科目 (メディア授業実施が半数以下) / On-site courses (Half or less classes of the course are delivered online) <b>▲</b> 「メディア授業科目」は学部学生については、卒業要件単位に含めることができる単位数に上限がありません。 / For undergraduate students, there is a restriction on the number of credits earned by online courses that can be counted toward the graduation requirement.
メディア授業実施回数 / Number of online classes	0
メディア授業の種類 / Categories of online class	同時双方向型 / Realtime Streaming type
メディア授業で使用するシステム / System for online class	Google Workspace / Google Workspace Moodle / Moodle Zoom / Zoom

## 担当教員 / Instructor

笠井 大	朝比奈 真由美	
講義コード / Class Code : M010800701	科目コード / Course Code : M0108007	ナンバリングコード / Numbering Code : MM321



## 授業概要情報

## / Course Outline Information

更新日 / Date of renewal : 2024/03/22

<b>概要</b> / Brief Description	亥鼻IPEでは医学，看護，薬学部の学生がともに互いに対等なグループの一員として学習することにより，将来のチーム医療の実践に必要な能力を修得する。 Step3「解決」では，チームにおける対立や葛藤に回避せず向き合っ，患者・サービス利用者中心に解決していくための姿勢や方法を2日間の講義とグループワーク，発表会での討議を通して学ぶ。	
<b>目標</b> / Goals	患者，サービス利用者，医療専門職間の対立を理解し，問題解決ができる能力。 Step 3の終了時，学生は以下のことができる I. 学生の立場から専門職としてあるべき姿を考えることができる（プロフェッショナルとしての態度・信念） II. 対立および対立の解決について説明でき，チームで生じている対立に気づくことができる（チーム運営のスキル） III. チームの目標達成のためにチーム内の対立を解決できる（チームの目標達成のための行動） IV. 複数の問題解決案の中から，患者・サービス利用者らの意見を尊重した最も良い方法を，チームとして選択できる（患者を尊重した治療・ケアの提供） V. 患者・サービス利用者の治療ケアのあり方について，チームメンバーと率直に話し合うことができる（チームの凝集性を高める態度） VI. 学生として現在保有している専門的知識と判断に基づいて，チームメンバーに意見を述べるすることができる（専門職としての役割遂行）  コンピテンス達成レベル表は、備考欄のURLを参照のこと。	
<b>授業外学習</b> / Self Study  <b>キーワード</b> / Keywords	事前学習、リフレクションシート提出、最終レポート提出  専門職連携協働、患者中心の医療、対立、ジレンマ、問題解決、プレゼンテーションスキル、リフレクション、フィードバック	
<b>評価方法・基準 / Evaluation Procedures and Criteria</b>		
<b>項目</b>	<b>%</b>	<b>詳細</b>
試験	0	
レポート	30	最終レポートの内容から学習目標達成状況に関して成績評価を行なう。
平常点評価	50	グループ活動への参加（20%），自己評価・グループ評価の入力状況および最終レポート以外の提出物の提出状況および内容（30%）から学習目標達成状況に関して成績評価を行なう。 ※プロフェッショナルリズムに反する行為があった場合，その内容，程度により平常点評価が減点される。
その他	20	グループ発表の内容（20%）から学習目標達成状況に関して成績評価を行なう。
<b>課題（試験やレポート等）に対するフィードバック方法</b> / Feedback	授業への参加態度、リフレクションシートの内容等により必要時フィードバックを行う。	
<b>関連科目</b> / Related course		
<b>履修要件</b> / Prerequisite		
	教科書・参考資料 1. 細田満和子：「チーム医療」とは何か医療とケアに生かす社会学からのアプローチ 学則変更の趣旨-57	

<p>教科書 / Textbooks</p>	<p>チ, 日本看護協会出版会, 2012.          2. 田村由美: 新しいチーム医療看護とインタープロフェッショナルワーク入門, 看護の科学社, 2012.          3. Reeves S, Fletcher S, Barr H, et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. Medical teacher 2016; 38: 656-668.</p> <p>医療倫理          4. 赤林朗編: (改訂版) 「入門・医療倫理 (1)」 勁草書房 (2017)</p> <p>コミュニケーション, チーム          5. 堀公俊 他: チーム・ビルディングー人と人を「つなぐ」技法, 日本経済新聞出版社, 2007.          6. エドガー・H・シャイン: 人を助けるとはどういうことか本当の「協力関係」をつくる7つの原則, 英治出版株式会社, 2009.          7. ジョン・P・コッター: 第2版リーダーシップ論人と組織を動かす能力, ダイヤモンド社, 2012.</p> <p>参考URL          1. CAIPE (専門職連携教育センター: The Centre for the Advancement of Interprofessional Education) : <a href="https://www.caipe.org/">https://www.caipe.org/</a>          2. JAIPE (日本保健医療福祉連携教育学会) : <a href="http://www.jaipe.net/">http://www.jaipe.net/</a>          3. 亥鼻IPE (千葉大学大学院看護学研究科附属専門職連携教育研究センター) : <a href="https://www.n.chiba-u.jp/iperc/">https://www.n.chiba-u.jp/iperc/</a></p>
<p>参考書 / Reference Books</p>	
<p>備考 / Remarks</p>	<p>(~2023年度入学者)  <a href="https://concm.m.chiba-u.jp/files/5016/4757/8114/cl_ipe3.pdf">https://concm.m.chiba-u.jp/files/5016/4757/8114/cl_ipe3.pdf</a>          (2024年度入学者~)          「千葉大学医学部HP 教育&gt; 科目別コンピテンシー」をご確認ください。</p>

### 授業計画詳細情報

#### / Course Plan Detailed Information

#### 第1回 (2024/12/25)

<p>主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position</p>	<p>時限: I~V          場所: 第1講義室・第3講義室等          担当教員: 笠井 大, IPE担当教員          授業種別: 講義 (Shared learning), グループワーク (Mix group)</p>
<p>授業・学習方法や内容 / Methods and contents</p>	<p>授業内容: 対立のメカニズム, プレゼンテーションの方法対立や葛藤を分析して伝える          Key word: 専門職連携, 対立と葛藤, ジレンマ, プレゼンテーション</p>
<p>備考 / Notes</p>	<p>授業課題: 参考資料 IPE学習ガイド Step1, 2の資料</p>

#### 第2回 (2025/01/08)

<p>主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position</p>	<p>時限: I~V          場所: 第1講義室・第3講義室等          担当教員: 笠井 大, IPE担当教員          授業種別: 講義 (Shared learning), グループワーク (Mix group)</p>
<p>授業・学習方法や内容 / Methods and contents</p>	<p>授業内容: 対立や葛藤の解決を目指したアプローチ、発表会          Key word: 専門職連携, 対立と葛藤, ジレンマ, 合意形成</p>

Copyright (C) 2010 - 2024 Chiba University All Rights Reserved.



## チーム医療Ⅳ

## 授業基本情報

## / Course Basic Information

使用言語 / Course Language : 日本語

期別 / Semester Offered	履修年次/ターム / Students' Year/Term to take the Course	単位数 / Credits	講義回数 / Number of Classes
前期	1年・2年・3年・4年・5 年・6年 / 前期集中	1.0	14

## 曜日・時限・教室 / Day &amp; Period &amp; Class room

集中講義 (Intensive) 集中講義 :

開講責任部局 / Department, Division	学部 / 医学部 / 医学科
副専攻 / Minor	
副題 / Sub Title	
受入人数 / Maximum Number of Students	300名
受講対象 / Students for whom Course is Intended	医学部4年, 看護学部3年, 薬学部4年
授業の方法 / Course Type	講義
実務経験のある教員による 授業科目 / Course by practitioner	実務経験のある教員による授業科目

メディア授業科目該当 / Online courses	対面授業科目 (メディア授業実施が半数以下) / On-site courses (Half or less classes of the course are delivered online)  ⚠ 「メディア授業科目」は学部学生については、卒業要件単位に含めることができる単位数に上限があります。 / For undergraduate students, there is a restriction on the number of credits earned by online courses that can be counted toward the graduation requirement.
メディア授業実施回数 / Number of online classes	0
メディア授業の種類 / Categories of online class	同時双方向型 / Realtime Streaming type
メディア授業で使用するシステム / System for online class	Google Workspace / Google Workspace Moodle / Moodle Zoom / Zoom

## 担当教員 / Instructor

笠井 大	朝比奈 真由美	
講義コード / Class Code : M010800801	科目コード / Course Code : M0108008	ナンバリングコード / Numbering Code : MM322

## 授業概要情報

## / Course Outline Information

更新日 / Date of renewal : 2024/03/22

<b>概要</b> / Brief Description	亥鼻IPEでは医学，看護，薬学部の学生がともに互いに対等なグループの一員として学習することにより，将来のチーム医療の実践に必要な能力を修得する。 4年目のプログラムStep4「統合」では患者・サービス利用者中心の診療・ケア計画をチームで立案する課題について，模擬患者面接，ICFを利用した全人的評価，専門職コンサルテーションとグループワーク，発表会での討議を通して臨床実習で行う診療活動を3日間の集中演習で模擬的に実践する。	
<b>目標</b> / Goals	患者・サービス利用者を全人的に評価し，患者・サービス利用者中心の専門職連携によって診療・ケア計画の立案ができる能力。 Step4の終了時，学生は以下のことができる。 I. チームの目標達成のために，チーム状況を評価し，自己の実践を決定できる（チームの目標達成のための行動） II. チームメンバーの専門性の特徴や限界に基づいてチームメンバーと協力できる（チーム運営のスキル） III. チームメンバー及びかかわる多様な専門職と，良好な人間関係のもと，話しやすい雰囲気を作ることができる（チームの凝集性を高める態度） IV. 患者・サービス利用者への全人的評価に基づいた退院計画を，チームとして立案できる（患者を尊重した治療・ケアの提供） V. 専門職及び教員の支援を受けて，最新の専門知識を退院計画に反映できる（プロフェSSIONALとしての態度・信念） VI. 自職種の専門的知識や技術を用いてできることの範囲及び課題を学生の立場から説明できる（専門職としての役割遂行）  コンピテンス達成レベル表は、備考欄のURLを参照のこと。	
<b>授業外学習</b> / Self Study	事前学習、リフレクションシート提出、最終レポート提出	
<b>キーワード</b> / Keywords	患者中心の医療、国際生活機能分類（ICF）、専門職連携協働、チーム医療	
<b>評価方法・基準 / Evaluation Procedures and Criteria</b>		
<b>項目</b>	<b>%</b>	<b>詳細</b>
試験	0	
レポート	30	最終レポートの内容から学習目標達成状況に関して成績評価を行う。
平常点評価	50	グループ活動への参加（20%），自己評価・グループ評価の入力状況および最終レポート以外の提出物の提出状況および内容（30%）から学習目標達成状況に関して成績評価を行う。 ※プロフェSSIONALリズムに反する行為のあった場合，その内容，程度により評価が減点される。
その他	20	グループ発表の内容（20%）から学習目標達成状況に関して成績評価を行う。
<b>課題（試験やレポート等）に対するフィードバック方法</b> / Feedback  <b>関連科目</b> / Related course	授業への参加態度、リフレクションシートの内容等から必要時フィードバックを行う。	
<b>履修要件</b> / Prerequisite		

<p>教科書 / Textbooks</p>	<p>全体資料 亥鼻IPE学習ガイド, 亥鼻IPE学習ガイド (資料編) (moodleに提示)</p> <p>ICF配布資料 各症例に関する参考資料 事前にmoodleで提示する症例に記載</p> <p>ICF参考資料 厚生労働省ホームページ「国際生活機能分類－国際障害分類改訂版－」(日本語版) <a href="https://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/08/h0805-1.html">https://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/08/h0805-1.html</a></p> <p>IPE参考 1. CAIPE (専門職連携教育センター: The Centre for the Advancement of Interprofessional Education) : <a href="https://www.caipe.org/">https://www.caipe.org/</a> 2. JAIPE (日本保健医療福祉連携教育学会) : <a href="http://www.jaipe.net/">http://www.jaipe.net/</a> 3. 亥鼻IPE (千葉大学大学院看護学研究科附属専門職連携教育研究センター) : <a href="https://www.n.chiba-u.jp/iperc/">https://www.n.chiba-u.jp/iperc/</a> 4. Reeves S, Fletcher S, Barr H, et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. Medical teacher 2016; 38: 656-668.</p>
<p>参考書 / Reference Books</p>	
<p>備考 / Remarks</p>	<p>(~2023年度入学者) <a href="https://concm.m.chiba-u.jp/files/5216/4757/8126/cl_ipe4.pdf">https://concm.m.chiba-u.jp/files/5216/4757/8126/cl_ipe4.pdf</a> (2024年度入学者~) 「千葉大学医学部HP 教育&gt;科目別コンピテンシー」をご確認ください。</p>

### 授業計画詳細情報

#### / Course Plan Detailed Information

#### 第1回 (2024/07/09)

<p>主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position</p>	<p>時限: IV~V 場所: 第3講義室 担当教員: 笠井, 李, 赤坂 授業種別: 演習</p>
<p>授業・学習方法や内容 / Methods and contents</p>	<p>授業内容: 統計学編3: 国際生活機能分類 (ICF)の概念を知り、提示された症例での全人的評価ができる。 Key word: ICF, 全人的評価, 退院計画</p>
<p>備考 / Notes</p>	<p>授業課題: 国際生活機能分類(ICF)</p>

#### 第2回 (2024/09/18)

<p>主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position</p>	<p>時限: I~V 場所: 第1講義室、第三実習室、その他 担当教員: 笠井 大, IPE担当教員 授業種別: 講義, 演習</p>
<p>授業・学習方法や内容 / Methods and contents</p>	<p>授業内容: 患者・サービス利用者を全人的に評価し、患者・サービス利用者中心の専門職連携によって、診療・ケア計画の立案ができる能力を身につける。 Key word: 患者中心の医療, 専門職連携, 医療面接, 退院支援, ICF, コンサルテーション</p>
<p>備考 / Notes</p>	<p>授業課題: 共通評価項目およびグループ活動への参加, 提出物, レポート, 発表</p>

**第3回 (2023/09/19)**

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>(Subjects and instructor's position)</small>	時限：Ⅲ～Ⅴ 場所：第1講義室、第三実習室、その他 担当教員：笠井 大, IPE担当教員 授業種別：講義,演習
<b>授業・学習方法や内容</b> <small>(Methods and contents)</small>	授業内容：患者・サービス利用者を全人的に評価し、患者・サービス利用者中心の専門職連携によって、診療・ケア計画の立案ができる能力を身につける。 Key word：患者中心の医療、専門職連携、医療面接、退院支援、ICF、コンサルテーション
<b>備考</b> <small>(Notes)</small>	授業課題：共通評価項目およびグループ活動への参加、提出物、レポート、発表

**第4回 (2024/09/20)**

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>(Subjects and instructor's position)</small>	時限：Ⅰ～Ⅴ 場所：第1講義室、第三実習室、その他 担当教員：笠井 大, IPE担当教員 授業種別：講義,演習
<b>授業・学習方法や内容</b> <small>(Methods and contents)</small>	授業内容：患者・サービス利用者を全人的に評価し、患者・サービス利用者中心の専門職連携によって、診療・ケア計画の立案ができる能力を身につける。 Key word：患者中心の医療、専門職連携、医療面接、退院支援、ICF、コンサルテーション
<b>備考</b> <small>(Notes)</small>	授業課題：共通評価項目およびグループ活動への参加、提出物、レポート、発表

**第5回 (2024/09/24)**

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>(Subjects and instructor's position)</small>	時限：Ⅰ～Ⅴ 場所：第1講義室、第三実習室、その他 担当教員：笠井 大, IPE担当教員 授業種別：講義,演習
<b>授業・学習方法や内容</b> <small>(Methods and contents)</small>	授業内容：患者・サービス利用者を全人的に評価し、患者・サービス利用者中心の専門職連携によって、診療・ケア計画の立案ができる能力を身につける。 Key word：患者中心の医療、専門職連携、医療面接、退院支援、ICF、コンサルテーション
<b>備考</b> <small>(Notes)</small>	授業課題：共通評価項目およびグループ活動への参加、提出物、レポート、発表

**第6回 (2024/09/25)**

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>(Subjects and instructor's position)</small>	時限：Ⅰ～Ⅴ 場所：第1講義室、第三実習室、その他 担当教員：笠井 大, IPE担当教員 授業種別：講義,演習
<b>授業・学習方法や内容</b> <small>(Methods and contents)</small>	授業内容：患者・サービス利用者を全人的に評価し、患者・サービス利用者中心の専門職連携によって、診療・ケア計画の立案ができる能力を身につける。 Key word：患者中心の医療、専門職連携、医療面接、退院支援、ICF、コンサルテーション
<b>備考</b> <small>(Notes)</small>	授業課題：共通評価項目およびグループ活動への参加、提出物、レポート、発表

**第7回 (2024/09/26)**

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>(Subjects and instructor's position)</small>	時限：Ⅰ～Ⅴ 場所：第1講義室、第三実習室、その他
---	------------------------------

	担当教員：笠井 大, IPE担当教員 授業種別：講義,演習
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：患者・サービス利用者を全人的に評価し、患者・サービス利用者中心の専門職連携によって、診療・ケア計画の立案ができる能力を身につける。 Key word：患者中心の医療，専門職連携，医療面接，退院支援，ICF，コンサルテーション
備考 / Notes	授業課題：共通評価項目およびグループ活動への参加，提出物，レポート，発表

Copyright (C) 2010 - 2024 Chiba University All Rights Reserved.





## 医師見習い体験学習

## 授業基本情報

## / Course Basic Information

使用言語 / Course Language : 日本語

期別 / Semester Offered	履修年次/ターム / Students'Year/Term to take the Course	単位数 / Credits	講義回数 / Number of Classes
後期後半	3年 / 5ターム	1.0	7

## 曜日・時限・教室 / Day &amp; Period &amp; Class room

集中講義 (Intensive) 集中講義 :

開講責任部局 / Department, Division	学部/医学部/医学科
副専攻 / Minor	
副題 / Sub Title	
受入人数 / Maximum Number of Students	140名
受講対象 / Students for whom Course is Intended	医学部3年生
授業の方法 / Course Type	講義
実務経験のある教員による 授業科目 / Course by practitioner	実務経験のある教員による授業科目

メディア授業科目該当 / Online courses	対面授業科目（メディア授業実施が半数以下） / On-site courses (Half or less classes of the course are delivered online) <b>▲</b> 「メディア授業科目」は学部学生については、卒業要件単位に含めることができる単位数に上限がありません。 / For undergraduate students, there is a restriction on the number of credits earned by online courses that can be counted toward the graduation requirement.
メディア授業実施回数 / Number of online classes	0
メディア授業の種類 / Categories of online class	オンデマンド型 / On-demand type 同時双方向型 / Realtime Streaming type
メディア授業で使用するシステム / System for online class	Moodle / Moodle Zoom / Zoom

## 担当教員 / Instructor

笠井 大	朝比奈 真由美	
講義コード / Class Code : M015030401	科目コード / Course Code : M0150304	ナンバリングコード / Numbering Code : MM311

## 授業概要情報

## / Course Outline Information

更新日 / Date of renewal : 2024/03/22

<b>概要</b> / Brief Description	医師のシャドウイングを通して医師の業務、役割を理解する。医師や他の医療専門職、患者とコミュニケーションすることで、自らを省察し、医療人として求められるコミュニケーション能力、プロフェッショナリズム（自覚、利他、共感、患者に対するいたわり・敬意・責任感、守秘義務、プライバシー保持、生涯学習能力）を修得する。 また、現場の医師の様々な働き方を見学し、自らの医師としてのキャリアについて考察する。	
<b>目標</b> / Goals	医療人として求められるコミュニケーション技能、プロフェッショナリズム（規範遵守、自覚、利他、共感、患者に対するいたわり・敬意・責任感、守秘義務、プライバシー保持、生涯学習能力、後輩の教育等）を修得する。 自らのキャリアを考える上で自己主導型学習を行うことができる。  コンピテンス達成レベル表は、備考欄のURLを参照のこと。	
<b>授業外学習</b> / Self Study	事前学習、リフレクションシートの作成・提出、同僚評価の入力	
<b>キーワード</b> / Keywords		
<b>評価方法・基準 / Evaluation Procedures and Criteria</b>		
<b>項目</b>	<b>%</b>	<b>詳細</b>
試験	0	
レポート	30	最終レポートの内容
平常点評価	50	指導医による学生のパフォーマンス評価（評定尺度による評価表を利用）およびグループ活動への参加（20%） 自己評価、同僚評価の入力および最終レポート以外の提出物の提出及び内容（30%）
その他	20	グループ発表（20%）の内容 *プロフェッショナリズムに反する行為のあった場合、その内容、程度により平常点評価が減点される。
<b>課題（試験やレポート等）に対するフィードバック方法</b> / Feedback  <b>関連科目</b> / Related course	リフレクションシートの内容、授業参加態度について必要時に教員からフィードバック 体験実習指導医からフィードバック 同僚学生からフィードバック  チーム医療Ⅲ（IPE StepⅢ）	
<b>履修要件</b> / Prerequisite	B型肝炎、風疹、麻疹、ムンプス、水痘帯状ヘルペスに対する千葉大学医学部附属病院の基準を満たさない学生、インフルエンザワクチン未接種および健康診断未受診の学生は、特別な理由がある場合を除き、実習に参加することはできない。	
<b>教科書</b> / Textbooks  <b>参考書</b> / Reference Books		
<b>備考</b> / Remarks	実習先 千葉大学医学部附属病院、千葉医療センター、市立青葉病院、市立海浜病院、千葉メディカルセンター、済生会習志野病院、地域のクリニック  コンピテンス達成レベル表 （～2023年度入学者） <a href="https://concm.m.chiba-u.jp/files/6116/4757/8151/cl_isiminarai.pdf">https://concm.m.chiba-u.jp/files/6116/4757/8151/cl_isiminarai.pdf</a>	

(2024年度入学者～)

「千葉大学医学部HP 教育&gt;科目別コンピテンシー」をご確認ください。

## 授業計画詳細情報

## / Course Plan Detailed Information

## 第1回 (2024/11/25)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅰ・Ⅱ 場所：第三講義室 担当教員：笠井 大 授業種別：講義
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：オリエンテーション Key word：オリエンテーション
備考 / Notes	授業課題：事前学習課題

## 第2回 (2025/01/15)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅰ～Ⅴ 場所：実習先病院、医療施設 担当教員：指導医 授業種別：実習
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：シャドウイング(見学, 体験), 手伝い Key word：医師見習い, 患者面談, 医療専門職, 振り返り, 同僚評価
備考 / Notes	授業課題：リフレクションシート作成, 面談用紙作成, 自己評価, 同僚評価 白衣, 病院実習のドレスコードに準じた服装, 名札は必須

## 第3回 (2025/01/16)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅰ～Ⅴ 場所：実習先病院、医療施設 担当教員：指導医 授業種別：実習
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：シャドウイング(見学, 体験), 手伝い Key word：医師見習い, 患者面談, 医療専門職, 振り返り, 同僚評価
備考 / Notes	授業課題：リフレクションシート作成, 面談用紙作成, 自己評価, 同僚評価 白衣, 病院実習のドレスコードに準じた服装, 名札は必須

## 第4回 (2025/01/20)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅲ (Ⅳ、Ⅴに続く) 場所：第三講義室 担当教員：笠井 大 授業種別：講義
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：発表会オリエンテーション Key word：発表会、プレゼンテーション
備考 / Notes	授業課題：リフレクションシート, 発表内容作成

## 第5回 (2025/01/20)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅳ・Ⅴ 場所：第三講義室
---	--------------------

	担当教員：笠井 大 授業種別：GW
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：討議，発表準備 Key word：チーム学習、プレゼンテーション
備考 / Notes	授業課題：リフレクションシート，発表内容作成

**第6回 (2025/01/21)**

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：I・II 場所：第二講義室 担当教員：笠井 大 授業種別：GW
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：グループ討議，発表準備 Key word：チーム学習、プレゼンテーション
備考 / Notes	授業課題：リフレクションシート，発表内容作成

**第7回 (2025/01/27)**

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅲ～Ⅴ 場所：第三講義室 担当教員：笠井 大，他 授業種別：発表・討議
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：グループ発表・全体討議 Key word：振り返り，プレゼンテーション，評価
備考 / Notes	授業課題：発表，評価，最終レポート

## 地域医療実習（18M、5～6年）

- 1) ユニット名 地域医療実習
- 2) ユニット責任者 尾内善広
- 3) ユニット担当教員一覧…千葉大学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、医の倫理など幅広い。実習では、厚生労働省、保健所等千葉県内行政機関、千葉県衛生研究所、地域医療などの現場を体験あるいは地域医療の第一線の実施者が多く参加する学会に参加し、発表や議論を聴講することにより、公衆衛生の重要性や課題を理解する。

### 5) ユニットのゴール、コンピテンスと達成レベル

#### ・ゴール

公衆衛生の現場を実際に体験することにより、公衆衛生的視点を持った医療従事者になること

#### ・コンピテンスと達成レベル

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 (地域医療実習ユニット)	
<b>Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識</b>			
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)
6	疫学、人口統計、環境	B	
7	医療の安全性と危機管理	B	
8	医学医療に影響を及ぼす文化、社会的要因	B	
<b>Ⅲ. 医療の実践</b>			
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。	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)
9	リハビリテーション、地域医療、救急医療、集中医療に参加できる。	B	
14	電子化された医学・医療に関する情報を利用できる。	C	基盤となる態度・スキルの修得が単位認定の要件である (Basic)

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 (地域医療実習ユニット)	
<b>V. 医学、医療、保健、社会への貢献</b>			
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	理解と計画立案が単位認定の要件である (Applied)
4	患者と家族の健康の維持、増進のために施設を適切に選択できる。	B	
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	

・授業スケジュールとコンピテンス

- 厚生労働省、国立保健医療科学院、千葉県内行政機関、千葉県衛生研究所などでおこなわれている予防事業の仕組みを理解する。
- 新興感染症、再興感染症、結核、HIV、インフルエンザなどの感染症対策の仕組みを理解し、医療機関との連携のあり方を考察する。
- 公衆衛生における様々な課題抽出、課題解決計画の策定、計画実施、実践の評価、改善への取り組みなどのPDCAサイクルの実践の内容を理解する。

6) 評 価 法

実習に遅刻せず全日程出席すること（含：千葉県公衆衛生学会参加）、全体で行う発表会に遅刻せず出席し、全発表を聴講あるいは視聴（オンデマンド視聴形式の場合）すること、別途通知する期限内にレポート類を提出することが評価の条件である。各グループの発表（10%）、個人提出のレポート（90%）

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

P.32参照

	授業実施日	時 限	場 所	担 当 教 官	授 業 種 別	授 業 内 容	keyword	授 業 課 題	対応するコンピテンスレベル																					
									II				III			V														
									4	6	7	8	5	9	14	1	2	3	4	5	6	7								
1	2022年 8月～11月 終了済		Moodle	尾 内		実習説明			Ad																					
									Ap																					
									Ba																					
2	2022年 11月28日(月) ～2023年 6月30日(金)		各実習 現場	尾 内					Ad																					
									Ap																					
									Ba																					
3	2023年 後日Moodleに掲載 7～8月を予定	※ 後日 Moodle に掲載	※ 後日 Moodle に掲載	尾 内		発表と レポート まとめ			Ad																					
									Ap																					
									Ba																					



## 地域医療学

## 授業基本情報

## / Course Basic Information

使用言語 / Course Language : 日本語

期別 / Semester Offered	履修年次/ターム / Students' Year/Term to take the Course	単位数 / Credits	講義回数 / Number of Classes
通年	1年・2年・3年・4年・5 年 / 集中	1.0	10

## 曜日・時限・教室 / Day &amp; Period &amp; Class room

集中講義 (Intensive) 集中講義 :

開講責任部局 / Department, Division	学部 / 医学部 / 医学科
副専攻 / Minor	
副題 / Sub Title	
受入人数 / Maximum Number of Students	
受講対象 / Students for whom Course is Intended	1年次必修
授業の方法 / Course Type	講義
実務経験のある教員による 授業科目 / Course by practitioner	実務経験のある教員による授業科目

メディア授業科目該当 / Online courses	対面授業科目（メディア授業実施が半数以下） / On-site courses (Half or less classes of the course are delivered online) <b>▲</b> 「メディア授業科目」は学部学生については、卒業要件単位に含めることができる単位数に上限がありません。 / For undergraduate students, there is a restriction on the number of credits earned by online courses that can be counted toward the graduation requirement.
メディア授業実施回数 / Number of online classes	0
メディア授業の種類 / Categories of online class	
メディア授業で使用するシステム / System for online class	Google Workspace / Google Workspace Zoom / Zoom

## 担当教員 / Instructor

伊藤 彰一	鋪野 紀好	山内 かづ代
荒木 信之		

講義コード / Class Code : M017350101	科目コード / Course Code : M0173501	ナンバリングコード / Numbering Code : MM081
------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------

## 授業概要情報

## / Course Outline Information

更新日 / Date of renewal : 2024/03/22

<p><b>概要</b> / Brief Description</p> <p><b>目標</b> / Goals</p>	<p>地域医療の現状と課題についての基本的知識を得たうえで、地域医療機関で見学・実習を行い、現状と課題についての理解を深めつつ、その発展と改善のための方法を考察する。発表会を通して実習経験を共有し、地域社会や地域医療についての理解を深める。将来医療に携わる者にとって重要な、地域医療学修のスタートアップとなる科目である。</p> <p>※地域枠学生は原則として全ての講義・実習に出席すること。 ※地域枠以外の学生は全ての講義に出席すること。地域医療実習、早期地域体験実習には参加できない。 ※受講条件は授業計画詳細情報の備考欄を確認のこと。</p> <p>①地域医療の現状と課題について知る。 ②地域医療の発展と改善のための方法について考察する。 ③将来地域医療に携わる者として自らのキャリアをデザインし自己の向上を図る。</p> <p>コンピテンス達成レベル表は、備考欄のURLを参照のこと。</p>	
<p><b>授業外学習</b> / Self Study</p>	<p>オンデマンド動画視聴・課題あり</p>	
<p><b>キーワード</b> / Keywords</p>		
<p><b>評価方法・基準 / Evaluation Procedures and Criteria</b></p>		
<p><b>項目</b></p>	<p><b>%</b></p>	<p><b>詳細</b></p>
<p>試験</p>	<p>0</p>	
<p>レポート</p>	<p>40</p>	<p>最終レポート</p>
<p>平常点評価</p>	<p>30</p>	<p>授業・実習評価（課題を含む）</p>
<p>その他</p>	<p>30</p>	<p>発表会の内容・パフォーマンス</p>
<p><b>課題（試験やレポート等）に対するフィードバック方法</b> / Feedback</p>	<p>授業中の口頭でのフィードバック等</p>	
<p><b>関連科目</b> / Related course</p>		
<p><b>履修要件</b> / Prerequisite</p>	<p>地域枠学生は、7月17日の地域医療実習までに必須のすべてのワクチン接種を済ませておくこと（参照：履修案内）</p>	
<p><b>教科書</b> / Textbooks</p>		
<p><b>参考書</b> / Reference Books</p>		
<p><b>備考</b> / Remarks</p>	<p>単位認定のためには原則としてすべての授業（講義・実習）に参加しなければならない。正当な理由による欠席の場合は、可及的速やかにその理由を証明する資料とともに学務係に届け出ること。</p> <p>【コンピテンス達成レベル表】 (2024年度入学者～) 「千葉大学医学部HP 教育&gt;科目別コンピテンシー」をご確認ください。</p>	



## / Course Plan Detailed Information

## 第1回 (2024/05/28)

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>(Subjects and instructor's position)</small>	時限：V 場所：第1講義室 担当教員：医学教育学／伊藤彰一、地域医療教育学／山内かづ代、鋪野紀好、荒木信之 次世代構想医療センター／吉村健佑 授業種別：講義
<b>授業・学習方法や内容</b> <small>(Methods and contents)</small>	授業内容：イントロダクション 千葉県医師修学資金貸付制度と地域医療政策 Key word：千葉県医師修学資金貸付制度
<b>備考</b> <small>(Notes)</small>	1年次全員必修

## 第2回 (2024/06/11)

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>(Subjects and instructor's position)</small>	時限：V 場所：第1講義室 担当教員：医学教育学／伊藤彰一、地域医療教育学／山内かづ代、鋪野紀好、荒木信之 授業種別：講義
<b>授業・学習方法や内容</b> <small>(Methods and contents)</small>	授業内容：家庭医療と総合診療 Key word：家庭医療 総合診療
<b>備考</b> <small>(Notes)</small>	1年次全員必修

## 第3回 (2024/06/18)

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>(Subjects and instructor's position)</small>	時限：V 場所：第1講義室 担当教員：医学教育学／伊藤彰一、地域医療教育学／山内かづ代、鋪野紀好、荒木信之 みつば脳神経クリニック／大木剛 授業種別：講義
<b>授業・学習方法や内容</b> <small>(Methods and contents)</small>	授業内容：地域医療のしくみ Key word：地域医療のしくみ 地域包括ケアシステム
<b>備考</b> <small>(Notes)</small>	1年次全員必修

## 第4回 (2024/06/25)

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>(Subjects and instructor's position)</small>	時限：V 場所：第1講義室 担当教員：医学教育学／伊藤彰一、地域医療教育学／山内かづ代、鋪野紀好、荒木信之 地域病院アテンディング／青木信也、勝山陽太、曾我井大地、宮本真衣、村山愛、森徳郎、尾崎尚人、山田悟史、長谷部圭亮、杉田昌昭 他 授業種別：講義
<b>授業・学習方法や内容</b> <small>(Methods and contents)</small>	授業内容：千葉県の地域病院の概説 地域医療の現場から I Key word：地域医療の現場から 地域社会 地域医療
<b>備考</b> <small>(Notes)</small>	1年次全員必修

## 第5回 (2024/07/02)

<b>主題と位置付け(担当)</b> <small>(Subjects and instructor's position)</small>	時限：V 場所：第1講義室 担当教員：医学教育学／伊藤彰一、地域医療教育学／山内かづ代、鋪野紀好、荒木信之 地域病院アテンディング／青木信也、勝山陽太、曾我井大地、宮本真衣、村山愛、森徳郎、尾崎尚人、山田悟史、長谷部圭亮、杉田昌昭他 授業種別：講義
---	--

授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：千葉県地域病院の概説 地域医療の現場からII Key word：地域医療の現場から 地域社会 地域医療
備考 / Notes	1年次全員必修

### 第6回 (2024/07/10)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅳ～Ⅴ 場所：第1講義室 担当教員：医学教育学／伊藤彰一、地域医療教育学／山内かづ代、鋪野紀好、荒木信之 地域病院アテンディング／青木信也、勝山陽太、曾我井大地、宮本真衣、村山愛、森徳郎、尾崎尚人、山田悟史、長谷部圭亮、杉田昌昭他 授業種別：講義
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：地域医療実習オリエンテーション、地域医療ワークショップ Key word：地域社会 地域医療
備考 / Notes	1年次地域枠学生必修

### 第7回 (2024/07/17)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅲ～Ⅴ 場所：学外実習 担当教員：医学教育学／伊藤彰一、地域医療教育学／山内かづ代、鋪野紀好、荒木信之 東千葉メディカルセンター医師 授業種別：実習
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：地域医療実習 Key word：地域社会 地域医療
備考 / Notes	1年次地域枠学生必修

### 第8回 (2024/11/26)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅰ～Ⅴ 場所：学外実習 担当教員：地域病院アテンディング／青木信也、勝山陽太、曾我井大地、宮本真衣、村山愛、森徳郎、尾崎尚人、山田悟史、長谷部圭亮、杉田昌昭他 医学教育学／伊藤彰一、地域医療教育学／山内かづ代、鋪野紀好、荒木信之 授業種別：実習
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：早期地域体験実習（地域病院実習） Key word：地域社会 地域医療
備考 / Notes	早期地域体験実習（地域病院実習）は、割振りにしたがって、11月26日と27日のいずれかの実習に参加すること。 1年次地域枠学生必修

### 第9回 (2024/11/27)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅰ～Ⅴ 場所：学外実習 担当教員：地域病院アテンディング／青木信也、勝山陽太、曾我井大地、宮本真衣、村山愛、森徳郎、尾崎尚人、山田悟史、長谷部圭亮、杉田昌昭他 医学教育学／伊藤彰一、地域医療教育学／山内かづ代、鋪野紀好、荒木信之 授業種別：実習
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：早期地域体験実習（地域病院実習） Key word：地域社会 地域医療

備考 / Notes	早期地域体験実習（地域病院実習）は、割振りにしたがって、11月26日と27日のいずれかの実習に参加すること。 1年次地域枠学生必修
---------------	--

### 第10回 (2024/12/18)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	時限：Ⅲ～Ⅴ 場所：第1講義室 担当教員：医学教育学／伊藤彰一、地域医療教育学／山内かづ代、鋪野紀好、荒木信之 授業種別：発表会
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	授業内容：発表会
備考 / Notes	1年次地域枠学生必修 地域枠以外の学生は任意参加とする

Copyright (C) 2010 - 2024 Chiba University All Rights Reserved.

# シラバス

2024年

4年次～5年次

臨床実習Ⅰ（コア CC）

地域臨床実習（コア CC）

5年次～6年次

臨床実習Ⅱ（アドバンスト CC）

地域医療実習（公衆衛生学実習）

千葉大学医学部

## 臨床医学実習

1) ユニット名 臨床医学実習（臨床実習Ⅰ、臨床実習Ⅱ）

2) ユニット責任者 大鳥 精司、堺田恵美子

3) ユニット担当教員一覧

〈臨床実習Ⅰ（4年次～5年次）〉

消化器内科	井上 将法
糖尿病・代謝・内分泌内科	南塚 拓也
血液内科	高石 浩司
循環器内科	立石 和也
心臓血管外科	渡邊 倫子
呼吸器内科	重田 文子
呼吸器外科	松井由紀子
アレルギー・膠原病内科	須賀 謙介
腎臓内科	石井 公祥
総合診療科	李 宇
肝胆膵外科、乳腺外科	高柳 良介
食道・胃腸外科、乳腺外科、移植外科	荒澤 孝裕
小児科	奥主 朋子
婦人科、周産期母性科	佐藤 美香
救急科・集中治療部	飛世 知宏
地域医療実習	鋪野 紀好

〈臨床実習Ⅱ（5年次～6年次）〉

脳神経内科	水地 智基
脳神経外科	小林 正芳
精神神経科	鈴木 陽大
整形外科	木村 青児
耳鼻咽喉・頭頸部外科	米倉 修二
放射線科	原田倫太郎
小児外科	菱木 知郎
泌尿器科	佐塚 智和
麻酔・疼痛・緩和医療科	中尾 史織
歯科・顎・口腔外科	伊豫田 学
眼科	清水 大輔
皮膚科	山本 洋輔
形成・美容外科	緒方 英之
リハビリテーション科	村田 淳
和漢診療科	平崎 能郎
病理診断科	池田純一郎
感染症内科	吉川 寛
	戸来 依子

\* メールアドレス等は、医学部Moodleを参照

## 2. クリニカル・クラークシップ (CC) の実施要項

### 1. はじめに

- 1) このシラバスはクリニカル・クラークシップ (Clinical Clerkship: CC) (臨床医学実習) を行う医学部学生を対象に編成されたものである。CCは、第1段階である臨床実習Ⅰと、第2段階である臨床実習Ⅱにて構成されている。
- 2) CCは専門科目の最終段階で実施する科目であり、CCの履修によって卒業コンピテンシーⅠ. 倫理観とプロフェッショナリズム、Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識、Ⅲ. 医療の実践、Ⅳ. コミュニケーションの全ての項目を「診療の場で実践できる (あるいは態度・価値観を示せる)」Aレベルで達成できなければならない。(2. クリニカル・クラークシップ (CC) のユニット・コンピテンシーを参照)
- 3) CCに関しては、臨床カリキュラム部会の下で実施される。

### 2. 患者の同意

本学の臨床実習は、医学部学生 (スチューデント・ドクター) が診療に参加する事について、指導医が患者に説明を行い、同意を得ることで行われる。本実施要項においても、患者の権利、人権を尊重する立場から、患者に説明し、同意を得てからCCが開始されるべきである事を確認する。指導医は患者に、学生の氏名と医学部学生である事を紹介したうえで、「医師、看護師による医療チームの一員として、医学生が診療を通して学習する事」を患者に説明し、診療の同意を得る事が必要である。学生はその上で、学生自身の言葉で患者から診療の同意を得なければならない。

なお、指導医の指導・監視のもとでいくつかの医学生の医行為の実施が許容されている。(後述)

### 3. 臨床実習の注意

#### A 心構え

CCは大学病院あるいは協力病院の中で実際の診療を受けている患者を対象に実施するものであり、患者を尊重し、その立場に立って考えることを常に心がけ、チーム医療の一員として診療が円滑に進むようにルールに従った行動をとらなければならない。そのため、正当な理由のない欠席は認められない。

CCでは、指導医からの講義やフィードバックのみならず、自らの問題点を主体的に見だし日々改善に努めることにより自らの臨床能力を向上させなければならない。夜間の診療への参加は自主性に任せるが、担当患者の観察が必要とされる場合や、カンファレンスが開催される場合などは、積極的に診療やカンファレンスに参加すること。また、多くの症例を経験するため、自らの担当患者のみならず同じグループの学生が担当している患者の診療情報も得るように努めること。

#### B 注意事項

##### 【保険】

CC開始時には、「学生教育研究災害傷害保険 (学研災)」および「医学生教育研究賠償責任保険 (医学賠)」に加入していなければならない。加入していない場合、CCを開始できない。CCでは感染症にかかるおそれがあり学研災のみでの保障は十分なものではないので、さらに保障が手厚い「学研災付帯学生生活総合保険 (付帯学総)」への加入も推奨する。加入に必要な書類は学生支援係で入手すること。

### 【服 装】

病院・CCSC等での演習・実習における医学部学生のドレスコード（資料1）を遵守する。診療現場の状況に応じて指示された適切な服装とする。

スチューデント・ドクターであることと顔写真が明示された名札（ICカード）を常に着用する。

### 【患者の診療】

指導医の監督指導のもと医行為を行う。指示に従って、各自が担当した患者の診療を行う。学生の診療で知り得た情報はただちに主治医に報告しなければならない。患者に対する説明は、一貫した診療行為として医療チームが行うものであり、学生の判断のみで行ってはならない。

### 【診療録】

患者の診療経過は遅滞なくPOMR（problem oriented medical record）にて診療録に記録し、指導医のチェックを受けること。学生の電子カルテは医行為として実際の診療録に記録するもので、これらは公文書となって残ることに留意されたい。記録された診療録は修正することはできるが、全文を完全に消去することはできず、修正痕が残ることに留意すること。なお、診療録等の患者の個人情報（ID、名前、生年月日、住所など）の印刷・持ち出しは、紙か電子情報かに関わらず、診療端末外への持ち出しは禁止である。また、各診療科に割り当てられている診療端末に接続できる高セキュリティ USBの使用についても原則禁止である。もし課題作成（プレゼンテーション用の資料、病歴要約、レポートなど）のために診療録情報が必要であるならば、院内ホームページ・グループウェア内のライブラリーを利用して診療端末内に保存すること。診療端末での課題作成が困難で、個人のノートやPCなど診療録端末以外で作成する場合は、患者の個人が特定できる情報を必ず削除して転載すること。違反した場合は実習が中断されることがある。

詳細は院内ホームページの「医学生のための手引き」を参照すること。

なお、実習受持ち患者の入院病棟以外の病棟では電子カルテを使用できないため、実習学生は外来棟ブリセプティングルーム内にある電子カルテをマナー遵守のうえ、使用すること。

### 【守秘義務と患者プライバシー】

実習上知り得た患者の全ての情報は、決して漏らしてはいけない。病院内で多くの人が入り出りする場所（エレベーター、売店等）や公共の場所（バス、電車、駅等）での会話にも注意する。

診療にあたっては、患者のプライバシーに十分配慮する。

### 【感染、医療事故対策（資料2）】

1. 患者、医療者間の感染源の伝搬を防ぐために、1人の患者の診察の前後には必ず手洗い、またはこれに準じた手指の消毒を行う。
2. 無菌室、手術室、感染に特別の注意を払う必要のある患者の病室の出入りに際しては、院内専用の内履きを使用し（各自用意する）、指導医または病棟スタッフの指示に従う。
3. 検体や感染源に汚染された材料は適切な分類に従って所定の場所に廃棄する。
4. 指導医に許可された医行為は十分に習熟してから指導医の指導、監督のもとで施行する。
5. 針刺し等感染の恐れのある事故を起こした場合はただちに指導医に連絡し、学生の事故対応マニュアル（資料3）にそった処置を受ける。
6. 実習中の学生のケガ、患者への賠償、感染事故後の予防措置費用については各自が加入している保険が費用（の一部）を負担することになっている。

7. 実習開始時には指定された各種感染症の抗体を獲得していることが必要である。あらかじめ学生支援係からの指示に従いワクチン接種を受け、抗体の獲得について検査を受ける。実習期間におけるインフルエンザ等の感染症のワクチン接種も受ける。
8. 臨床実習期間内において、本学の実施する定期健康診断を必ず受診すること。定期健康診断を受診し、感染症等異常のない学生のみが臨床実習を行うことができる。
9. 自己の健康管理につとめ、患者、医療スタッフに感染の恐れのある感染症等を有している又は疑いのある時は実習前に指導医の指示を受ける。その場合、院内感染予防マニュアルも参照すること。
10. 感染症に関する、臨床カリキュラム部会や医学部学務係、附属病院からの通知事項を遵守し、感染予防に努める。

#### 【放射線安全に関して】

放射線被ばくを避ける、軽減することに努めること。極力、外部からの見学、実習が推奨される。入室しての実習に対しては、X線管の位置を確認しながら、できるだけX線管から離れた位置に立つこと。防護衣は放射線を用いる手技の際に必須であり、水晶体の被ばく低減のために防護メガネを、手指に対して防護手袋を着用することも推奨している。また、遮へい板を用いると立ち位置における放射線量を大幅に低減することができる。

#### 【ICカード】

ICカードの使用にあたっては、別に定める「千葉大学医学部学生が使用するICカード発行手続き等に関する要領」(資料4)を遵守すること。取扱要領に従わなかった場合は臨床カリキュラム部会において処分を検討する。臨床実習の継続ができなくなる場合もあるので、十分に注意すること。

#### 【PHS】

PHSの使用にあたっては、別に定める「千葉大学医学部学生が使用するPHSの取扱いに関する要領」(資料5)を遵守すること。PHSは指導医あるいは学生との連絡目的でのみ用い、不要の長時間の使用は避けること。また、PHSの充電は学生控室の定められた場所で行うこと。これらに従わなかった場合は臨床カリキュラム部会において処分を検討する。臨床実習の継続ができなくなる場合もあるので、十分に注意すること。

#### 【臨床実習Ⅰ・臨床実習Ⅱの学内選択期間およびアスパイア・プロジェクトの自由活動期間】

臨床実習Ⅰのアスパイア・プロジェクトⅠの自由活動期間の取扱は以下の通りである。

1. 臨床実習Ⅰで不合格となった診療科がない場合  
病院見学等に活用すること。
2. 臨床実習Ⅰで不合格となった診療科がある場合  
臨床実習Ⅰアスパイア・プロジェクトは病院見学等に活用すること。臨床実習Ⅱアスパイア・プロジェクト(資料6)の自由活動期間に優先して再履修を行うこと。再履修は土日祝日を除いて連続した日程で実施すること。

臨床実習Ⅱの学内選択期間およびアスパイア・プロジェクトの自由活動期間の取扱は以下の通りである。

1. 臨床実習Ⅱで不合格となった診療科がない場合  
3週間の学内選択実習を行うこと。



2. 臨床実習Ⅱで不合格となった診療科がある場合

アスパイア・プロジェクト（資料6）の自由活動期間に優先して再履修を行うこと。再履修は土日祝日を除いて連続した日程で実施すること。再履修のパターンは以下の通りである。

3週間の再履修（アスパイア・プロジェクト期間内3週間を利用）+ 3週間の学内選択実習

3. 国外で臨床実習留学を行う場合

臨床カリキュラム部会で承認された留学先については、可能な限り臨床実習Ⅱのアスパイア・プロジェクトⅡ期間中に留学を行えるように学務係等で調整する。原則として留学先からの実習評価が得られること（協定締結校への留学であること）が承認の条件である。

【欠席・再履修】

1. 病気・ケガ等の疾病を理由に実習を欠席あるいは遅刻する場合には、遅滞なくその旨を自ら該当診療科・部門のCC担当者に報告し、学務係にも連絡すること。2日以上欠席・遅刻の場合は後日学務係に診断書を提出すること。特にインフルエンザや新型コロナウイルス、ノロウイルスなど、感染拡大を防がなければならない疾病によって欠席する場合には、診療所等での診断結果を必ず速やかに該当診療科・部門のCC担当者および学務係に報告し、後日学務係に診断書を提出すること。
2. 忌引き（二親等以内）を理由に実習を欠席する場合には、遅滞なくその旨を自ら該当診療科・部門のCC担当者に報告し、学務係にも連絡すること。また、後日、葬儀等が執り行われたことがわかるもの（会葬礼状等）を学務係に提出すること。
3. 臨床実習期間に、医学・医療関連の学外活動のために実習を欠席する希望のある場合や東医体等全国大会以上の大会参加等により授業に出席することができない場合は、原則として3ヶ月前までに所定の申請用紙（欠席願：資料7）を学務係まで提出して許可を得ることとする。但し、当該実習診療科の実習を2/3以上出席できない場合には再履修が必要となる。また、出席できない期間が2/3未満でも補講あるいは再履修が必要になることがある。
4. 上記1又は2に記載の理由により各診療科・部門の実習を欠席した場合、該当診療科・部門の判断で補講あるいは再履修を行わなければならないことがある。再履修は臨床実習Ⅰ・臨床実習Ⅱのアスパイア・プロジェクト期間及び学内選択実習期間にて行うこととする。
5. サブ診療科が定める学習（レクチャー、カンファレンス、手術等）への参加は必須であり、正当な理由なく欠席した場合は、サブ診療科の評価が不合格となる。この場合はメイン診療科での最終評価を受けることができないため、メイン診療科、サブ診療科ともに再履修が必要となる。
6. 医療チームの一員として実習を行っているため、無断欠席は容認されない。無断欠席は理由の如何を問わず当該単位の認定が保留となり、臨床カリキュラム部会での審議対象となる。
7. 再履修を必要とする診療科・部門の合計実習期間が6週間を超える場合、臨床実習Ⅰは不合格となり、臨床実習Ⅱに進むことができない（8.の場合を除く）。但し、公欠事由を理由とした再履修期間は上記6週間に含めないこととする（公欠事由については「千葉大学における授業の公欠に関する取扱いについて（平成28年3月10日教育研究評議会申合せ）」を参照）。なお、再履修期間が6週間を超えない場合であっても、臨床カリキュラム部会で臨床実習Ⅰが不合格と判断した場合には、臨床実習Ⅱに進むことができない。
8. 長期間の入院を要する疾病等の止むを得ない事情で、再履修を必要とする診療科・部門の合計実習期間が6週間を超える場合、アスパイア・プロジェクト期間、夏季休暇期間、臨床実習Ⅱ終了後から臨床実習後OSCEの追試験実施日までの期間に再履修を終了できることを条件に、臨床カリキュラム部会の審議

を経て、臨床実習Ⅱに進むことを認めることがある。なお、疾病の事由による場合は診断書（欠席期間の前後）の提出を要するものとする。

9. 臨床実習Ⅱで再履修が必要となった場合は、該当診療科の担当者と日程調整を行い、臨床実習Ⅱの期間中あるいは終了後の適切な時期に再履修を行うこと。再履修となった理由によっては、当該年度に単位が認定されず、次年度に再履修となることがある。

#### 【問題となる行動（事例）への対応】

1. 問題事例が発見された場合、当該診療科で協議の上、事例内容が臨床カリキュラム部会に報告される。
2. 臨床カリキュラム部会で当該事例について以下の項目について審議を行う。
  - ・同報告内容が問題事例に該当するか否か
  - ・当該学生の個別面談・指導が必要か否か
  - ・CCの継続（CCの単位認定を含む）が可能か否か※これらの判断は報告件数によらず、事例の重大性も勘案して行う。
3. 報告された問題事例は学務情報として蓄積され、当該学生の今後のローテート科のCC担当者に報告される。問題となる行動（事例）の例は以下の通りである。臨床実習の心構えを十分に理解して臨床実習を行うこと。
  - ・正当な理由のない遅刻
  - ・無断欠席、虚偽理由による欠席
  - ・診療中の居眠り
  - ・病院内での大声、悪ふざけ
  - ・他の医療職への横柄な態度
  - ・診療録等の個人情報のシステム外への持ち出し
  - ・患者情報の漏洩
  - ・公共場所への実習資料等の置き忘れ
  - ・公共場所での患者や実習内容についての会話
  - ・SNSを使っての患者情報・実習の内容等配信
  - ・興味本位での不必要な診療録閲覧
  - ・その他、病院職員あるいは患者（患者関係者を含む）に不快な印象を与える行動

#### 【その他】

1. 実習の継続が不適切と指導医あるいは臨床カリキュラム部会が判断した場合は指示に従うこと。
2. 時間を厳守する。学生の無断欠席、遅刻、早退は診療の遅延などを招き、チーム医療に支障をきたし、最終的に医療安全を損なう危険性があるので、事前に必ず実習担当者等に報告・連絡・相談する。

### 3. クリニカル・クラークシップ（CC）の実習方法

#### 診療参加型臨床実習の主旨

診療参加型臨床実習は、学生が診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら医師の職業的な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶことを目的としている。

主な特徴としては、以下の項目が挙げられる。

- (1) 学生は教科書文献の知識だけでなく医療現場で必要となる思考法（臨床推論、臨床判断、診療計画の立案等）や、医療面接、身体診察、基本的臨床手技、診療録その他の文書作成等の技能、診療上の態度（医師のプロフェッショナリズム）及び学修上の態度も含めて医師としての能力（コンピテンシー）を総合的に学ぶ。
- (2) 学生が医師としての基本的な知識・思考法・技能・態度を学ぶ相手は、広い意味では患者及び医師、看護職等の診療スタッフ全員（多職種間教育）である。
- (3) 具体的には、指導医チーム（教員または実習協力病院の医師及び研修医からなる）は、学生の患者診療能力に関する情報を得て、それに応じた担当患者の診療業務を一部任せるとして、学生は、必要な知識・思考法・技能・態度を段階的、継続的に学ぶことができる。

※医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）より抜粋

#### 診療参加型臨床実習の目標

臨床研修で指導医の指導の下に医師としての第一歩を踏み出すことができるよう、医学教育6年間の最終段階における臨床実習では、学生は診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら医師将来の診療科の医師になるにしても最低限必要な、以下4項目の医学知識・臨床推論・臨床判断・技能・態度等の能力を実践的に身に付けることを目標とする。

- ① 情報収集（医療面接、身体診察、基本的臨床手技、連絡・報告）
- ② 評価と診療計画の立案（教科書文献の知識と検索技法、症例提示と検討会、診療録記載）
- ③ 診療計画の実施（基本的治療手技、他医療職や患者への伝達、文書作成、連絡・報告）
- ④ 診療・学修行動の基盤となる態度（医師のプロフェッショナリズム：患者や患者家族及び他の医療職への接し方、自己の職業的能力とその限界に即した行動、助力と助言の受け入れ、自己学習への意欲等）

※医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）より抜粋

#### 診療参加型臨床実習の方法

病棟で行う実習方法は、入院時診療計画作成、プレラウンド [学生が一人で担当患者を訪れ病歴聴取や診察 (History taking & Physical examination: H&P) を行う]、アテンディングラウンド、ポストラウンド (アテンディングラウンドで指摘された項目に対して補足的にH&Pを行う)、診療内容カルテ記載、カンファレンス等での症例報告、指導医の監視下での診療参加、一般手技・外科手技実施・参加 (静脈採血、手術助手等)、検査手技実施・参加 (心電図、超音波、X線検査等)、症例サマリー作成などである。その他、スケジュールに従って、外来で初診診療に参加する。また、講義やシミュレーション教育を受けたり、自律的に学習を行ったりして、知識や技能の習得を行う。

各実習方法によって習得できる卒業コンピテンシーについては、別表「各科共通のコンピテンシに対応する業務に基づく教育・学習法 (On-the-job-training: OJT)」を参照のこと。

### 診療参加型臨床実習の一日の基本的流れ (学生が行うことの例)

- ① 毎朝受け持ち患者さんを診察し、温度板と看護・診療記録を必ずチェックし、前日や夜起こったことについて把握する。
- ② 毎日、患者さんの状態・検査結果・検査治療計画について指導にあたる医師に口頭で提示し、検討する。
- ③ 前項について毎日診療録を記載する。記載した診療録は指導にあたる医師に必ず読んでもらい、指導を受けて署名をもらう。
- ④ 回診やカンファレンスの時には受け持ち患者さんを口頭で提示する。
- ⑤ ベッドサイドで行われる採血や静脈注射などの基本手技を見学・実施し指導を受ける。
- ⑥ 医療チームと患者さん、患者家族とで持たれる病状説明や検査治療計画の策定などに参加する。
- ⑦ 可能であれば指導にあたる医師のもとで実際に受診願いや退院サマリーなどを書く。記載した文書は指導にあたる医師が執筆、署名を行う。

※医学教育モデル・コア・カリキュラム (平成28年度改訂版) より抜粋

### メイン・サブ方式での実習方法

以下の診療科でメイン・サブ方式の実習を行う。学生はいずれかの診療科をメイン診療科、他方をサブ診療科として選択する。メイン診療科の上限人数やサブ診療科の下限人数は、診療科毎に定められている。学生は、メイン診療科で3週間連続の診療参加型臨床実習を行うとともに、サブ診療科が定める学習 (レクチャー、カンファレンス、手術等) に参加する (参加必須、実習期間の2割以下)。学生の最終評価判定はメイン診療科が行うが、サブ診療科でも教育・学習活動の評価を行い (振り返りシートを活用)、サブ診療科の評価で合格することをメイン診療科で最終評価を行う条件とする。

#### 臨床実習 I

- 糖尿病・代謝・内分泌内科……………血液内科
- 循環器内科……………心臓血管外科
- 呼吸器内科……………呼吸器外科
- アレルギー・膠原病内科……………腎臓内科

#### 臨床実習 II

- 脳神経内科……………脳神経外科

## 6. クリニカル・クラークシップのスケジュール表 (20M、2024)

2023																									
9/9	10/13	10/16	10/23	10/30	11/6	11/13	11/20	11/27	12/4	12/11	12/18	12/25													
OSCE CBT																									
CCベータシック																									
臨床実習 I-A																									
冬季休暇																									
期間: 12/4~12/22																									
2024																									
1/4	1/9	1/15	1/22	1/29	2/5	2/12	2/19	2/26	3/4	3/11	3/18	3/25	4/1	4/8	4/15	4/22	4/29	5/7	5/13	5/20	5/27	6/3	6/10	6/17	6/24
臨床実習 I-B																									
臨床実習 I-C																									
臨床実習 I-D																									
臨床実習 I-E																									
GW																									
臨床実習 I-F																									
臨床実習 I-G																									
臨床実習 I-H																									
臨床実習 I-I																									
期間: 1/9~1/26																									
期間: 2/19~3/8																									
期間: 3/11~3/29																									
期間: 4/8~4/26																									
期間: 5/7~5/24																									
期間: 5/27~6/14																									
期間: 6/17~7/5																									
7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/23	9/30	10/7	10/14	10/21	10/28	11/4	11/11	11/18	11/25	12/2	12/9	12/16	12/23
臨床実習 I-J																									
夏季休暇																									
臨床実習 I-K																									
臨床実習 I-地域臨床実習、アスパイア I																									
期間: 7/8~7/26																									
期間: 8/26~9/13																									
期間: 9/17~11/29																									
(12/2~ 次学年実習開始)																									

※ 医療安全・医療プロフェッションナリズム ΔWS 4/30(1回目)、9/17(2回目)  
 ※ 1学年約120名とした場合のローテート人数  
 3週間の実習診療科 10~11名

1	消化器内科(3週)
2	糖尿病・代謝・内分泌内科/血液内科(メイン・サブ方式)
3	循環器内科/心臓血管外科(メイン・サブ方式)
4	呼吸器内科/呼吸器外科(メイン・サブ方式)
5	アレルギ-膠原病内科/腎臓内科(メイン・サブ方式)
6	総合診療科(3週)
7	肝胆臓外科・乳腺外科(3週)
8	食道・胃腸外科(3週)
9	小児科(3週)
10	婦人科・周産期母性科(3週)
11	救急科・集中治療部(3週)

2024  
臨床実習Ⅱ(19M)スケジュール

11/27	12/4	12/11	12/18	12/25	1/4	1/9	1/16	1/23	1/30	2/6	2/13	2/19	2/26	3/4	3/11	3/18	3/25	4/1	4/8	4/15	4/22	4/29	5/7	5/13	5/20	5/27	臨床実習Ⅱ-Q	期間:5/7~5/31				
													臨床実習Ⅱ-L				臨床実習Ⅱ-M				臨床実習Ⅱ-N				臨床実習Ⅱ-O				臨床実習Ⅱ-P			
													期間:11/27~12/22				期間:1/4~1/26				期間:1/29~2/22				期間:2/26~3/22				期間:4/1~4/26			
6/3	6/10	6/17	6/24	7/1	7/8	7/15	7/22	7/29	8/5	8/12	8/19	8/26	9/2	9/9	9/16	9/24	9/30	10/7	10/15	10/21	10/28	11/3	11/11	11/18	11/25	12/2	臨床実習Ⅱ-R	期間:6/3~6/28				
													6年生ガイダンス 夏季休暇(マッチング試験)				臨床実習Ⅱ-S				臨床実習Ⅱ-T				PostOC Osce				総合統一試験			
													期間:8/26~9/20				期間:9/24~10/18															

- L 精神神経科(4週)
- M 脳神経内科/脳神経外科(4週・メイン・サブ方式)
- N 整形外科(2週)/リハビリテーション科(1週)/歯科・顎・口腔外科(1週)
- O 耳鼻咽喉・頭頸部外科(2週)/皮膚科(1週)/形成・美容外科(1週)
- P 小児外科(1週)/泌尿器科(1週)/病理診断科(1週)/眼科(1週)
- Q 放射線科(2週)/麻酔・疼痛・緩和医療科(2週)
- R 学内選択実習(2週)/腫瘍内科(1週)/和漢診療科(1週)
- S アスパイア・プロジェクト(8週)\*
- T

- 1学年約130名とした場合のローテーション人数(通常ローテーション:L~T)
- ・4週間の実習診療科 12~13名
- ・2週間の実習診療科 9~10名
- ・1週間の実習診療科 4~5名

\*多くの場合は連続する8週間となるが、5年次12月の4週間に6年次10月の4週間に分散することもある。

## 7. 臨床実習 I 期間における実施内容

## 【実習スケジュール】（協力病院 血液内科実習グループ）

千葉市立青葉病院・成田赤十字病院・千葉県がんセンターなど

（スケジュール例）

## 第1、2週

	午 前	午 後
第1日（月）	オリエンテーション（大学病院 ひがし棟7階 カンファレンスルーム1 8:45） ⇒協力病院に移動 骨髄採取術見学（不定期、大学病院）	病棟実習（協力病院）
第2日（火）	病棟実習（協力病院）	【実習スケジュール（大学病院）】参照
第3日（水）	病棟実習（協力病院）	病棟実習（協力病院）
第4日（木）	病棟実習（協力病院）	病棟実習（協力病院）
第5日（金）	病棟実習（協力病院）	病棟実習（協力病院）

## 第3週

	午 前	午 後
第11日（月）	病棟実習（協力病院）	病棟実習（協力病院）
第12日（火）	病棟実習（協力病院）	病棟実習（協力病院）
第13日（水）	病棟実習（協力病院）	病棟実習（協力病院）
第14日（木）	【実習スケジュール（大学病院）】参照	【実習スケジュール（大学病院）】参照
第15日（金）	堺田診療教授面接（大学病院） （ひがし棟7階カンファレンスルーム 10:00）	【実習スケジュール（大学病院）】参照

## &lt;参考書&gt;

病気がみえる vol. 5 血液 第2版 MEDIC MEDIA

薬がみえる vol. 2 第1版 MEDIC MEDIA

血液細胞アトラス 第6版 文光堂

血液病レジデントマニュアル第3版 医学書院



12. 医療チームの一員として診療に参画できる。（I-6、V-6）
13. 地域医療に参加しプライマリケア・在宅医療を経験できる。（V-3）
14. 保健・医療・福祉・介護に関する制度について理解する。（V-1、V-2）
15. 自己主導型学習ならびに学習者共同学習を実践できる。（I-7、I-8）

#### 【実習方法】

各科共通の業務に基づく教育・学習法（OJT）（巻頭文参照）

千葉大学MoodleやWeb会議システム（Zoom）を用いたメディア形式

#### 【評価】

各科共通の評価法（巻頭文参照）

#### 【初日集合時間・場所】

##### ・大学病院スタート班

第1日目は、朝8時40分に外来診療棟1F総合診療科外来奥の共用プリセプティングルームに集合。

##### ・学外医療機関スタート班

医療機関別資料参照。

#### 【スケジュール概要】

下記は実習すべてが「病院実習」とした場合のスケジュールとなる。状況により「メディア実習」単独、または両形式を併せた実習を行う場合もある。

（病院実習）

##### 1. 大学病院

##### 【外来実習／病棟実習】

第1日目は、朝8時40分に外来診療棟1F総合診療科外来奥の共用プリセプティングルームに集合。

以降の詳細なスケジュールは、実習期間中に通知する。

	月	火～金
8:40-9:00	・共用プリセプティングルームに集合 ・オリエンテーション	
9:00-12:00	・外来実習／病棟回診 病歴聴取、身体診察 症例プレゼンテーション ディスカッション	・外来実習／病棟回診 病歴聴取、身体診察 症例プレゼンテーション ディスカッション
12:00-13:00	・昼休み	・昼休み
13:00-15:00	・外来実習／病棟回診 病歴聴取、身体診察 症例プレゼンテーション ディスカッション ・問題解決のための自己学習	・外来実習／病棟回診 病歴聴取、身体診察 症例プレゼンテーション ディスカッション ・問題解決のための自己学習
15:00-17:00	・レクチャー ・PBLチュートリアル	・外来カンファレンス ・PBLチュートリアル など

## 2. 学外医療機関

医療機関別資料参照。(Moodle)

\*ポートフォリオ作成、および、週1回大学病院教員とZoomでの振り返りを行う。

## 3. メディア授業

状況によりメディア授業単独、または病院実習に対して補完的に用いることがある。

詳細についてはMoodle参照。

(メディア実習)

	月、火、水、金	木
8:00-12:00	・外来症例PBL (Moodle) および自己学習	・外来症例PBL (Moodle) および自己学習
12:00-13:00	・昼休み	・昼休み
13:00-15:00	・外来症例PBL (Moodle) および自己学習	・外来症例PBL (Moodle) および自己学習
15:00-17:00	・オンライン模擬面接 (Zoom)	・カンファレンス動画視聴

### 【注意事項、その他】

1. 大学病院実習の第1週、第2週ともに木曜日の午後は、外来カンファレンス。(15時に総合診療科外来に集合)
2. 大学病院実習の第1週、第2週ともに火曜日の午後は東千葉メディカルセンターとの遠隔カンファレンス。(教育担当指導医に要確認)
3. 実習期間中に1～2週間地域医療機関での学外実習を行う。(日程はMoodle参照)
4. 実習を行う学外医療機関やその期間については、学生グループで事前に協議し、総合診療科での実習開始日の4週間前までに総合診療科臨床実習I担当責任者にメールで提出する。尚、学外医療機関リスト、定員数、記入フォーマットについて別紙参照。

## 小児科

### 【目的】

小児科学は以下の2つの基礎の上に成り立っている。第1は、年齢とは関係なく内科領域とも共通する医学の科学性とその臨床応用である。第2は、小児期に特有の疾患と成長・発達途上にある患者の身体的・精神的・社会的要因から生ずる特異病態およびその治療の特殊性である。患者のみでなく保護者たる父母との関係も診断・治療上重要であり、小児科は社会医学・予防医学的な側面も含めて幅広い視野が求められる。小児科における臨床実習を通じ、これらの理解を深めると同時に、診療実技・医学研究等の基本的臨床能力を築くことを目的とする。

### 【ユニット・コンピテンシーと対応する卒業コンピテンシー】

1. 患者および保護者と良好な人間関係を確立できる。(Ⅲ-6、Ⅳ-2)
2. 問題解決に必要な情報を適切に収集できる。
  - \* 患者および保護者から必要な身体的・精神的・社会的情報を得ることができる。(Ⅲ-1)
  - \* 患者および保護者の立場を考慮しつつ、視診・聴診・触診・打診等により必要な情報を得ることができる。(Ⅲ-2)
3. 収集した情報を適切に記載し、問題点を把握できる。(Ⅲ-3)
4. 問題解決のための診断・治療計画を立案できる。(Ⅲ-5)
5. 小児科における特性を理解し、実践することができる。
  - \* 年齢による疾患の特殊性を理解する。(Ⅱ-2)
  - \* 検査結果の年齢による違いを解釈できる。(Ⅱ-2、Ⅲ-4)
  - \* 小児における診療技術の特殊性を理解する。(Ⅱ-2、Ⅲ-2)
  - \* 乳幼児健康診査や予防接種への参加を通じ、正常小児の成長発達および子どもの健康支援と予防医療の重要性を理解する。(Ⅱ-2、Ⅱ-4)
6. 適切なプレゼンテーションができる。
  - \* 症例を適切に要約し、場面に応じて提示できる。(Ⅳ-4)
  - \* 問題提示に対して、他者と適切な討論ができる。(Ⅳ-3)
  - \* 文献検索等を通じ、問題解決のための資料が作成できる。(Ⅵ-1)

【CC担当教員一覧】…医学部Moodleを参照してください。

### 【実習方法】

各科共通の業務に基づく教育・学習法 (OJT) (巻頭文参照)  
千葉大学MoodleやWeb会議システム (Zoom) を用いたメディア形式

### 【評価方法】

各科共通の評価法 (巻頭文参照)

### 【初日集合時間・場所】

大学病院で実習する学生は、小児科外来9番診察室に集合する。協力病院で実習を行う学生は、8時30分にZoomにアクセスし参加 (自宅からも可) したのち、午後各実習先の決められた日時、場所を確認の上、各自集合する。

## 【実習スケジュール】

下記に病院実習とメディア実習のハイブリッドのスケジュールを示す。メディア実習については、Moodleにて確認のこと。現行では病院実習とメディア学習のハイブリッドを実施するが、状況によりメディア学習のみ、病院実習のみに変更する場合もある。変更時はMoodleにて周知する。

## 病院実習とメディア実習のハイブリッド

(下記は一例であり、担当医師の都合によりスケジュールが変更となる可能性あり)

## ■ 大学病院 (6～7名)

※小講義、フィードバック、教官総括はZoomもしくは対面にて参加し、蘇生法実習、体験型実習については対面での参加とする。

第1週 大学病院		
	午前 (8:30-12:00)	午後 (13:00-17:00)
月曜日	ガイダンス (8:30) カルテ登録 主治医グループ・患者紹介	病棟実習 (診療参加)
火曜日	プレラウンド→グループラウンド →診療録記載/病棟実習 (診療参加)	病棟実習 (診療参加)、教授回診 (15:00)、 病棟カンファレンス (16:00)
水曜日	同上	病棟実習 (診療参加)
木曜日	同上	同上
金曜日	クリニカルカンファレンス (8:10、対面)、 病棟実習 (診療参加)	(午後すべてZoom) 小講義 (X線読影演習 13:00)、 フィードバック (16:00)

第2週 大学病院		
	午前 (8:30-12:00)	午後 (13:00-17:00)
月曜日	プレラウンド→グループラウンド →診療録記載/病棟実習 (診療参加)	病棟実習 (診療参加)
火曜日	同上	病棟実習 (診療参加)、実習 (医療面接 13:30)、 教授回診 (15:00)、病棟カンファレンス (16:00)
水曜日	同上	病棟実習 (診療参加)
木曜日	同上	新生児蘇生法NCPR実習 (13:30)、 心エコー実習 (15:00)
金曜日	クリニカルカンファレンス (8:10、対面)、 体験型実習 (10:00)、小講義(11:00)	小講義・体験型実習 (13:30、対面)、 小講義 (医療安全輪読 15:00、対面)、 フィードバック (16:00、Zoom/対面)

第3週 クリニック		
	午前 (8:30-12:00)	午後 (13:00-17:00)
月曜日	*クリニック実習	*クリニック実習
火曜日	同上	同上
水曜日	同上	同上
木曜日	同上	同上
金曜日	(すべて対面) クリニカルカンファレンス (8:10)、 教授総括 (8:40)	教官総括 (14:00)

## ■ 協力病院（5～7名）

※クリニカルカンファレンス、小講義、フィードバック、教官総括はすべてZoomにて参加する。蘇生法実習、体験型実習がある日（半日あるいは1日）は大学病院の指定の場所で、対面にて参加する。

第1週 協力病院		
	午前（8:30-12:00）	午後（13:00-17:00）
月曜日	ガイダンス（8:30、Zoom）	協力病院集合（13:00）（※各施設確認）、病棟実習
火曜日	病棟実習（診療参加）	病棟実習（診療参加）
水曜日	同上	同上
木曜日	同上	同上
金曜日	プレラウンド→グループラウンド →診療録記載／病棟実習（診療参加）	（午後すべてZoom）小講義（X線読影演習 13:00）、 フィードバック（16:00）

第2週 協力病院		
	午前（8:30-12:00）	午後（13:00-17:00）
月曜日	プレラウンド→グループラウンド →診療録記載／病棟実習（診療参加）	病棟実習（診療参加）
火曜日	同上	同上
水曜日	同上	同上
木曜日	同上	（午後大学病院集合）新生児蘇生法NCPR実習（13:30）、 心エコー実習（15:00）
金曜日	（終日大学病院、午前すべて対面） クリニカルカンファレンス（8:10）、 体験型実習（10:00）、小講義（11:00）	（終日大学病院）小講義・体験型実習（13:30、対面）、 小講義（医療安全輪読 15:00、対面）、 フィードバック（16:00、Zoom／対面）

第3週 大学病院		
	午前（8:30-12:00）	午後（13:00-17:00）
月曜日	プレラウンド→グループラウンド →診療録記載／病棟実習（診療参加）	病棟実習（診療参加）、グループラウンド
火曜日	（終日Zoomでの参加） 小講義（10:00）	病棟実習（診療参加）、教授回診（14:00）、 病棟カンファレンス（16:00）
水曜日	同上	病棟実習（診療参加）、実習（医療面接 14:00）
木曜日	同上	病棟実習（診療参加）
金曜日	（終日大学病院、午前すべて対面） クリニカルカンファレンス（8:10）、 教授総括（8:40）	教官総括（14:00）

上記の他、課外授業として「いのちの授業」（はぐくみBaby & Kid'sクリニック 川戸仁先生による、千葉県内小中学生を対象とした新生児医療等を紹介する授業）への同行を、年間4-5回（不定期）実習の一環として組み込む予定である。

## 【注意事項、その他】

1. 実習先（協力病院／クリニック）は年度初めに当科にて指定する。（下表を参照）協力病院リストと割り当ては医学部Moodleに掲載する。変更希望の場合は学生同士で交渉し、担当教官に連絡する。船橋医療センターに割り当てられた学生は、実習開始1か月前までに必ず本人から先方へ連絡をおこなう。

小児科

2. 協力病院は以下の8病院である。最初の2週間、各病院1名ずつ、実習に参加する。一部、Zoom参加や、大学病院にて全員対面で行う実習があるので、スケジュールを参照のこと。

- ① 千葉ろうさい病院
- ② 千葉市立海浜病院
- ③ 千葉県こども病院
- ④ 国立病院機構下志津病院
- ⑤ 千葉メディカルセンター
- ⑥ 船橋二和病院
- ⑦ 船橋市立医療センター
- ⑧ 帝京大学ちば総合医療センター

3. 協力病院で実習する学生は、3週目は大学病院で実習に参加する。

4. 外来実習は、以下の場所において一般外来実習、および乳児健診・予防接種の見学を行う。

- ・大学病院で実習する学生は、クリニック（実地医家の医院）において、3週目に3日間（月～木のうち休診日を除く）、終日外来実習を行う。休診日、金曜日は大学病院の実習に参加する。
- ・協力病院で実習する学生は、実習病院において最低3日間外来実習を行う。

実習先（例）

学生	1週目	2週目	3週目
1	大学（NICU）	大学（血液腫瘍）	クリニックA
2	大学（NICU）	大学（免アレ内感染）	クリニックB
3	大学（血液腫瘍）	大学（NICU）	クリニックC
4	大学（免アレ内感染）	大学（NICU）	クリニックD
5	大学（神経循環器）	大学（神経循環器）	クリニックE
6	大学（神経循環器）	大学（血液腫瘍）	クリニックF
7	千葉市立海浜病院	同左	大学
8	千葉県こども病院	同左	大学
9	下志津病院	同左	大学
10	千葉メディカルセンター	同左	大学
11	船橋二和病院	同左	大学
12	帝京ちば医療センター	同左	大学

## 婦人科、周産期母性科

### 【目 的】

産婦人科診療を経験して、特殊性とその意義・やりがいについての理解を深める。

1. 分娩の多くは正常に進行するが、一部は異常となり医学的介入を必要とする。この異常分娩には、突然発生し急速に進行して母児の生命を直接脅かすものが多い。異常所見を早期に発見し適切な対応を行うことで母児の危機を救うのが産科診療であり、この点で産科診療は「危機管理」と似ている。「危機管理」が実際にどのように行われているかを理解する。
2. ほとんどの臨床科が疾患別あるいは臓器別に設定されているのに対し、産婦人科は女性を対象として出生時から老年期にわたってほとんどすべての疾患を扱う。性や生殖さらには女性のライフサイクルを考慮して行われている「女性診療科」の意義を理解する。

### 【ユニット・コンピテンシーと対応する卒業コンピテンシー】

1. 患者・家族に接し、診療に必要な課題を自ら発見し、解決するために努力することができる。  
(I-3、4)
2. 予定された実習への参加を通じて、職業人になる自覚を高める。(I-5、6)
3. 医療チームの一員として効果的、相補的な業務を行うことの重要性を理解する。(I-8、9)
4. 主要な産婦人科疾患の病歴を正確に聴取できる。(III-1、IV-1)
  - \* 主訴、現病歴の把握・整理
  - \* 月経歴、妊娠・分娩歴、既往歴、家族歴の把握・整理
5. 産婦人科学的身体診察と基本的臨床手技を見学または適切に実施し、鑑別診断・プロブレムリスト・診療録を作成できる。(III-2、III-3)
  - \* 内診（双合診）、陰鏡検査、子宮頸部細胞診、妊婦腹部触診
  - \* 妊娠検査、妊娠女性・新生児の基本的な蘇生措置、静脈穿刺・採血、静脈内留置針の挿入と留置、滅菌手袋装着、手術着装着、消毒処置、皮膚縫合、基本的な創部包交、超音波検査、子宮鏡
6. 頻度の高い産婦人科疾患の診断に必要な検査と治療計画を立てられる。(III-4、III-5)
  - \* 検体検査：一般血液検査、病理検査、細胞診、遺伝学検査、免疫学検査、ウイルス学検査、内分泌学検査、動脈血ガス分析検査
  - \* 画像検査：超音波検査、単純X線、CT、MRI、PET
7. 患者管理の基本を理解し、周術期管理・経陰分娩管理に参加できる。(III-7、III-8)
  - \* 術前・術後の絶食・輸液療法計画・薬物療法計画を立案し、術後の患者モニタリングを行える
  - \* 分娩の進行・胎児の状態を評価し、分娩管理計画・産褥管理計画を立案できる
8. 担当症例の病歴、産婦人科学的所見、検査所見、治療経過を整理してプレゼンテーションできる。  
(IV-3、IV-4)
9. 学外関連病院の一般的な産婦人科診療を見学することにより、産婦人科診療の実際を理解する。(III-9)
10. シミュレーターを用いて、分娩進行中の内診、新生児蘇生、産科救急救命、胎児エコー、会陰縫合、腹腔鏡手技を実施できる。(III-7、III-8)

【CC担当教員一覧】…医学部Moodleを参照してください。

【実習方法】

各科共通の業務に基づく教育・学習法（OJT）（巻頭文参照）

Microsoft Teams、千葉大学 Moodle、Web 会議システム（Zoom）を用いたメディア形式

【評 価】

各科共通の評価法（巻頭文参照）

【初日集合時間・場所】

午前 9 時 30 分 ひがし棟 2 階カンファレンスルーム

【スケジュール】

1. 以下のように大学病院ならびに実習協力病院で行われる。

	学生番号	月	火	水	木	金
第 1 週	A	大学病院・ガイダンス	医療センター	医療センター	医療センター	医療センター
	B	大学病院・ガイダンス	メディカルセンター	メディカルセンター	メディカルセンター	メディカルセンター
	C	大学病院・ガイダンス	青葉病院	青葉病院	青葉病院	青葉病院
	D	大学病院・ガイダンス	海浜病院	海浜病院	海浜病院	海浜病院
	E	大学病院・ガイダンス	千葉ろうさい病院	千葉ろうさい病院	千葉ろうさい病院	千葉ろうさい病院
	F	大学病院・ガイダンス	大学病院	大学病院	君津中央病院	君津中央病院
	G	大学病院・ガイダンス			大学病院	大学病院
	H	大学病院・ガイダンス			大学病院	大学病院
	I	大学病院・ガイダンス			大学病院	大学病院
	J	大学病院・ガイダンス			大学病院	大学病院
	K	大学病院・ガイダンス				
	L	大学病院・ガイダンス				

第 2 週	A	医療センター	医療センター	医療センター	医療センター	大学病院・講義
	B	メディカルセンター	メディカルセンター	メディカルセンター	メディカルセンター	大学病院・講義
	C	青葉病院	青葉病院	青葉病院	青葉病院	大学病院・講義
	D	海浜病院	海浜病院	海浜病院	海浜病院	大学病院・講義
	E	千葉ろうさい病院	千葉ろうさい病院	千葉ろうさい病院	千葉ろうさい病院	大学病院・講義
	F	大学病院	大学病院	大学病院	大学病院	大学病院・講義
	G					大学病院・講義
	H					大学病院・講義
	I					大学病院・講義
	J					大学病院・講義
	K					大学病院・講義
	L					大学病院・講義

第 3 週	A	大学病院	大学病院	大学病院	大学病院	大学病院・報告会
	B					大学病院・報告会
	C					大学病院・報告会
	D					大学病院・報告会
	E					大学病院・報告会
	F					大学病院・報告会
	G	医療センター	医療センター	医療センター	医療センター	大学病院・報告会
	H	メディカルセンター	メディカルセンター	メディカルセンター	メディカルセンター	大学病院・報告会
	I	青葉病院	青葉病院	青葉病院	青葉病院	大学病院・報告会
	J	海浜病院	海浜病院	海浜病院	海浜病院	大学病院・報告会
	K	千葉ろうさい病院	千葉ろうさい病院	千葉ろうさい病院	千葉ろうさい病院	大学病院・報告会
	L	大学病院	大学病院	松戸市立病院	松戸市立病院	大学病院・報告会



実習協力病院：国立病院機構千葉医療センター、千葉メディカルセンター、千葉市立青葉病院、  
 千葉市立海浜病院、千葉ろうさい病院、松戸市立総合医療センター、成田赤十字病院、  
 君津中央病院、千葉県がんセンター、ファミリー産院きみつ

学生A、B、C、D、E：第1週の火曜日から第2週の木曜日まで実習協力病院、残りは大学病院  
 学生G、H、I、J、K：第3週の月曜日から第3週の木曜日まで実習協力病院、残りは大学病院  
 学生F、L：3週大学病院実習期間中に、成田赤十字病院、君津中央病院、松戸市立総合医療センター、  
 ファミリー産院きみつのいずれかの病院での2日間の短期実習あり  
 注) 班の人数により実習先や期間の変更の可能性あり

2. 大学病院2週間の学生の実習スケジュール (例)

8:20		9:00		10:00		11:00		12:00		13:00		14:00		15:00		16:00		17:00		
月				全体オリエンテーション		レクチャー				レクチャー	シミュレーション (分娩)		レクチャー							
火	産科カンファ	抄読会		新患外来問診・見学/ 産科病棟実習						専門外来見学 胎児スクリーニング 妊娠と薬										
水	産科カンファ	朝カンファ		新患外来問診・見学/ 産科病棟実習						病棟実習		産科夕回診								
木	産科カンファ	レクチャー (専攻医から)		帝王切開 (手洗い)						専門外来見学 胎児スクリーニング 妊娠と薬										
金	産科カンファ	朝カンファ		新患外来問診・見学/ 産科病棟実習						病棟実習 ミニレクチャー (産科)		産科夕回診								

第1週

8:20		9:00		10:00		11:00		12:00		13:00		14:00		15:00		16:00		17:00		
月	産科カンファ	朝カンファ		病棟回診 包交		病棟小手術				腫瘍外来・生殖内分泌外来/ 各チームでの実習										
火	産科カンファ			手術						手術										
水	産科カンファ	朝カンファ		子宮鏡手術						腫瘍外来・生殖内分泌外来/ 腫瘍カンファ準備・解説		腫瘍カンファ								
木	産科カンファ	レクチャー (専攻医から)		シミュレーション (エコー・NST) CCSC		手術				手術										
金	産科カンファ	朝カンファ		病棟回診 包交		病棟小手術 (体外受精・採卵など)				手術										

第2週

8:20		9:00		10:00		11:00		12:00		13:00		14:00		15:00		16:00		17:00		
月				関連病院						関連病院										
火				関連病院						関連病院										
水				関連病院						関連病院										
木				関連病院						関連病院										
金				大学病院・査問						レクチャー										

第3週

【注意事項、その他】

- ・患者の人権やプライバシーに十分配慮して行動すること。

## 救急科・集中治療部

### 【目的】

救急科・集中治療部CC終了時に、学生は、

- ・救急患者に対して、医師として必須の態度と知識を持ってチーム医療に参加し、救急患者の評価・治療の要点について説明できる。
- ・集中治療室（EICU・ICU）で治療を要する重症病態に対する人工補助療法をはじめとした治療法を理解し、治療経過を説明、記録することができる。

【CC担当教員】…医学部Moodleを参照してください。

### 【ユニット・コンピテンシーと対応する卒業コンピテンシー】

救急科・集中治療部CC終了時に、学生は、以下のことができる。

1. 心停止患者に対する治療を実践できる。（Ⅰ－5、6、8、Ⅱ－2、Ⅲ－5、Ⅳ－5、9）  
マネキンを用いたシミュレーションおよび心停止患者診療を通して、日本版救急蘇生ガイドラインに基づいたBLS（Basic Life Support）およびALS（Advanced Life Support）を実践する。
  - a. 反応のない傷病者を発見した際に、応援要請（救急車やMETコール）をすべき状況を判断できる。
  - b. 質の高い胸骨圧迫（深さ、早さ）を理解し、実践できる。
  - c. 蘇生チームのリーダーの役割を理解する。
  - d. 心電図波形に応じた蘇生法の違いを理解し、薬剤や電気ショックの適応を判断できる。
  - e. 気管挿管手技と、その利点や注意点について理解する。
  - f. 電氣的除細動器を用い、適切に電気ショックを施行できる。
  - g. 薬剤の静注の手順を理解する。
2. マネキンを用いたシミュレーションおよび外傷患者診療を通して、外傷初期診療の教育プログラムであるJATEC（Japan Advanced Trauma Evaluation and Care）に基づいた重症外傷患者の初期治療について説明し記録することができる。（Ⅰ－5、6、8、Ⅱ－1、Ⅲ－5、Ⅳ－9、Ⅴ－3）
  - a. JATECにおける患者受け入れ要請からPrimary surveyまでのABCDEアプローチに則った評価・蘇生処置の要点を理解する。
  - b. 外傷における感染防御・安全管理を実施することができる。
  - c. 病院前外傷診療の手技について説明ができる。
  - d. 頸椎カラーの装着及びバックボードへの全身固定及び解除が実践できる。
  - e. 外傷患者の受け入れにおける救急隊との情報伝達の要点を理解する。
  - f. 標準化された外傷初期診療を実践することが、防ぎ得た外傷死の減少に寄与することを理解する。
3. 救急外来患者の身体診察、各種モニタリング、臨床検査などにより得られた情報から、呼吸状態、循環動態、重症度等を随意把握し、確定診断、治療方針及び治療経過を簡潔かつ的確に説明し記録できる。（Ⅰ－5、6、Ⅲ－4、5、Ⅳ－2、3、4、5、6、7、9）
  - a. 救急外来患者の適切な問診・身体診察が実践できる。
  - b. 救急外来患者の各種モニタリングの必要性を理解し、その結果を解釈することができる。
  - c. 診断や治療に必要な臨床検査を選択し、その結果を解釈することができる。
  - d. 受け持ち症例の治療経過を手短に、的確に記録し、報告することができる。

4. EICU・ICU 入室重症患者の身体診察、各種モニタリング、臨床検査などにより得られた情報から、呼吸状態、循環動態、重症度等を随意把握し、治療経過を簡潔かつ的確に説明し記録できる。(I-5、6、III-4、5、IV-2、3、4、5、6、7、9、VI-2、3)
- a. ショックの定義・分類・病態・治療について説明することができる。
  - b. 血液ガス分析結果を的確に分析し、患者の呼吸や循環の状態を説明することができる。
  - c. EICU・ICUで用いられる各種モニタリングを理解し、得られた情報から患者の状態を把握することができる。
  - d. 人工呼吸器や持続的血液ろ過透析器などの、臓器補助装置の理論及び適応を理解することができる。
  - e. 重症患者の栄養管理の必要性及び方法について説明ができる。
  - f. 入室患者の重症度を、APACHE IIやSOFA Scoreなどを用いて算出できる。
  - g. 受け持ち症例の治療経過をさまざまな場面に応じてプレゼンテーションすることができる。

## 【方 略】

### 1. 救急患者診療について

#### 1) ガイダンス

ガイダンスにて日本版救急蘇生ガイドライン、外傷初期診療ガイドラインを提示し、これらの自主学習を促す。

#### 2) シミュレーション実習

- a. 気道確保…ディフィカルト エアウエイトレーナーを用いて、用手気道確保、バッグバルブマスクを用いた人工呼吸、気管挿管、輪状甲状靱帯穿刺及び切開の手技を行う。
- b. BLS、ALS…患者シミュレーターを用い、シミュレーション・ラボでモニター、除細動器を使用することで、実践的な実習を行う。リーダー医師、看護師、救急救命士などの役割分担を通して、チーム医療の中での各自の役割や、特にリーダー医師としての的確な指示を出すことの重要性を理解させる。
- c. 外傷初療…患者シミュレーターを用いて外傷患者の初期診療を行い、primary surveyの手順を理解させる。

#### 3) 実地

大学病院救急外来、院外実習において、救急患者の診療に参加する。特に大学病院救急外来においては、リーダー医師の指揮の下、CPA患者に対して人工呼吸や胸骨圧迫、薬剤投与などを行う。外傷やその他救急患者に対する処置や手技に関しては、実習指導を担当する医師の直接指導の下で行う（別紙「医学生の医行為」参照）。院外実習における実習内容はその際の担当医の指示に従う。

### 2. ICU患者管理について

#### 1) ガイダンス、知識の整理

- a. ガイダンスにて実習期間中の担当ベッドを決定し、このベッドの患者を受け持ち患者とする。血液ガス分析、人工呼吸管理、輸液栄養管理、急性血液浄化法に関する参考書を提示し、自主学習を促す。
- b. Educational Round で重症患者管理における各種モニタリングや人工臓器に関する講義を行い、知識の整理を行う。

#### 2) 実地

- a. 担当患者の全身状態を把握し、ICU部門システムの電子カルテに記載するとともに、既に出されている注射、処方、検査オーダーの内容を理解する。その他身体診察、血液ガス分析などの結果を総合し

て呼吸状態の把握を行い、投与酸素濃度や人工呼吸器の条件を検討する。同時に循環動態の把握を行い、循環管理を実践する。理学的所見を取る際などにおいて、患者に対し医師としての必須の態度を持って臨むことを実践させる。また家族への病状説明に同席し、終了後に内容に対する討論を行う。

- b. ナーシングケアに参加し、EICU・ICU看護師の指導のもと全身清拭、体位交換、肺理学療法を介助する。これによりチーム医療を実践し、コメディカルとのコミュニケーションを円滑に行うことができるようにする。
- c. 大学病院実習中は、受け持ち患者の経過や行われている治療と今後の方針についてのディスカッションを通して、重症患者の病態についての理解を深める。担当教員はカルテの入力内容をチェックし、理解を深めるべき内容について助言や自主学习を促す。
- d. 朝・夕のカンファレンスに出席してEICU・ICU入室患者の治療方針について把握するとともに、他科やコメディカルとの連携について見学する。
- e. 最終金曜午後に受け持ち患者のうち1症例を選んで1人5分間でプレゼンテーションを行う。これを全員でディスカッションすることで受け持ち以外の患者の病態についても理解を深める。
- f. 受け持ち患者の治療経過、及び院外実習の経験症例について記述し、感想文とともにレポートとして提出する。

#### 【実習方法】

各科共通の業務に基づく教育・学習法（OJT）（巻頭文参照）

千葉大学MoodleやWeb会議システム（Zoom）を用いたメディア形式

#### 【評 価】

各科共通の評価法（巻頭文参照）

#### 【初日集合時間・場所】

（病院実習）

朝8時00分に、中央診療棟6階カンファレンスルームに各自着替えて全員集合。事前に医学部Moodleに掲載されている資料にあらかじめ目を通し、当日持参すること。8時00分からオリエンテーション、引き続き8時30分からの朝カンファレンス出席。月曜が祝日である場合は翌火曜日から、集合時間・場所は同様。

## 【スケジュール】

月 日	曜日	8:40～12:30		13:30～17:20	
		項目	担当教員	項目	担当教員
1 週 目	月	ガイダンス、ベッド割当 朝カンファレンス、 イントロダクション	今 枝	患者ケアについて 講義：外傷初療 夕カンファレンス	看護師 島 田
	火	朝カンファレンス Educational round	大 島	病棟実習 実習：気道確保、ALS 夕カンファレンス	富 田
	水	院外実習 市立海浜病院 救急科・集中治療科（担当教官：織田成人）			
	木	朝カンファレンス Educational round	島 田	実習：人工呼吸管理 夕カンファレンス	CE古川
	金	朝カンファレンス Educational round	大 島	病棟実習 夕カンファレンス	柄 澤
2 週 目	月	朝カンファレンス Educational round	富 田	病棟実習 夕カンファレンス	島 田
	火	朝カンファレンス 救命センター回診 (Case Presentation)	中 田	実習：外傷救急初療 夕カンファレンス	今 枝
	水	院外実習 市立海浜病院 救急科・集中治療科（担当教官：織田成人）			
	木	朝カンファレンス Educational round	島 田	夕カンファレンス	服 部
	金	朝カンファレンス Educational round	服 部	Case Presentation 夕カンファレンス	大 島
上記スケジュールや担当教官は一例であり、正式なものはオリエンテーション時に配布する。 院外病院実習は市立海浜病院において行う。曜日に関しても変更になることがある。 適宜、千葉大学MoodleやWeb会議システム（Zoom）を用いたメディア形式での実習も行う。					

## 精神神経科

### 【目的】

1. 精神科の臨床現場で能動的に学習し、良医を目指す十分な動機付けを行う。
2. 患者－医師関係を体験しつつ、医師として全人的に患者を把握、理解する習慣を身に付ける。
3. 患者の症状、症候学、検査所見に基づいて精神疾患の病態を理解し、診断する訓練を行う。
4. 精神疾患の治療（薬物療法、精神療法等）について学ぶ。慢性疾患の場合はリハビリテーションについても学ぶ。
5. 精神医学全体の基本的知識、検査所見（脳波、画像診断、心理検査等）に関する知識、及び精神疾患の病態に関する知識の整理を行う。
6. 日本の精神保健福祉の現状について学び、人権擁護や適正手続について理解する。

【CC担当教員一覧】…Moodleを参照してください。

### 【ユニット・コンピテンシーと対応する卒業コンピテンシー】

1. 自身が医師を目指すことの意義と社会的責任を自覚し、奉仕と研鑽に努める気概を持つことができる。  
(I-1、I-7)
2. 診療グループの一員としての自覚を持ち、指導医や他の医療者と密に連携を取り、情報共有に努めることができる。(II-1)
3. 人体の心理、行動、認知、感情といった作用について、生物学的、心理学的、社会的側面から考察することができる。(III-3)
4. evidence-based medicineを活用し、教科書や論文などの医療資源に触れ、最新の精神医学の知識を学ぶことができる。(IV-7、VI-1)
5. 精神保健福祉法及び関連法規に関する知識を身につけ、精神障害者の人権擁護と医療提供の両立の必要性を理解できる。(I-2、III-8)
6. 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。(IV-1)
7. 担当患者の診断、鑑別診断、プロブレムリストを作成し、診療録を記載できる。(IV-3)
8. 指導医の指導の下、認知行動療法をはじめとする精神療法を担当患者に実践もしくは補助することができる。(IV-9)
9. カンファレンスに参加し、適切なプレゼンテーション及び討論を行うことができる。(IV-6)
10. 現在の精神医療の課題と、将来より良い医療を提供するための医学研究の必要性について理解することができる。(IV-3)

### 【実習方法】

各科共通の業務に基づく教育・学習法（OJT）（巻頭文参照）

千葉大学MoodleやWeb会議システム（Zoom）を用いたメディア形式 ※詳細はMoodleに記載

### 【評価】

各科共通の評価法（巻頭文参照）

## 【初日集合時間・場所】

午前 8 時 30 分 千葉大学医学部附属病院ひがし棟 4 階カンファレンスルーム 1（初日が祝日の場合も同様）  
白衣、名札を着用。

危険物（ハサミ、カッター、針等の鋭利なもの）の病棟及び外来持ち込み禁止。

## 【スケジュールの一例】

## 第 1 週

	午 前 8:00~12:30		午 後 13:30~17:00	
	実 習 項 目	担当教員	実 習 項 目	担当教員
月	オリエンテーション	教 員	病 棟 実 習	教 員
火	リエゾンコンサルテーション	教 員	病 棟 実 習	教 員
水	外 来 実 習	教 員	病 棟 実 習	教 員
木	病 棟 実 習	教 員	病 棟 実 習	教 員
金	回 診	教 授	病 棟 実 習 病 棟 実 習 クリニカルリサーチミーティング	教 員

## 第 2 週

	午 前 8:00~12:30		午 後 13:30~17:00	
	実 習 項 目	担当教員	実 習 項 目	担当教員
月	外 来 実 習	教 授	病 棟 実 習	教 員
火	リエゾンコンサルテーション	教 員	病 棟 実 習	教 員
水	外 来 実 習	教 員	病 棟 実 習	教 員
木	病 棟 実 習	教 員	法 律 演 習 心 理 演 習	教 員
金	回 診	教 授	病 棟 実 習 病 棟 実 習 クリニカルリサーチミーティング	教 員

## 第 3 週

	午 前 8:00~12:30		午 後 13:30~17:00	
	実 習 項 目	担当教員	実 習 項 目	担当教員
月	関 連 施 設 実 習	臨床教授	関 連 施 設 実 習	臨床教授
火	関 連 施 設 実 習	臨床教授	関 連 施 設 実 習	臨床教授
水	関 連 施 設 実 習	臨床教授	関 連 施 設 実 習	臨床教授
木	病 棟 実 習	教 員	病 各 棟 種 実 演 習	教 員 等
金	関 連 施 設 実 習	臨床教授	関 連 施 設 実 習	臨床教授

## 第4週

	午 前 8:00~12:30		午 後 13:30~17:00		
	実 習 項 目	担当教員	実 習 項 目	担当教員	
月	外 来 実 習	教 授	病 棟 実 習	教 員	
火	リエゾンコンサルテーション	教 員	病 棟 実 習	教 員	
水	外 来 実 習	教 員	病 棟 実 習	教 員	
木	病 棟 実 習	教 員	病 棟 実 習	教 員	
金	回 診	教 授	口 頭 試 問	教 授	

上記スケジュールは一例であり、学生により内容は異なる。また適宜変更がありうる。また、記載されている内容以外にも、病棟実習、精神療法の実施、指導医等によるミニレクチャー等を予定している。実習時間外に行われる各種勉強会、研究会への自主的な参加も推奨される。

## 【注意事項、その他】

関連施設実習の日程や時間は先方の都合により曜日変更等があり得る。

ひがし棟4階への出入りには、関係者専用エレベーターもしくは階段を利用すること。

実習中は毎日ひがし棟4階カンファレンスルームに8時30分に集合し、朝カンファレンスに出席の後に所属する診療グループの指導医の指示に従うこと。

教科書として、標準精神医学（医学書院）、カプラン臨床精神医学テキスト DSM-IV-TR 診断基準の臨床への展開（メディカルサイエンスインターナショナル）、等を使用すること。

ひがし棟4階カンファレンスルーム1及び2において参考書、関連医学雑誌の閲覧を行うことができる。



## 整形外科

### 【目的】

1. 医師として患者に接する服装・態度・話し方を体得する。
2. 担当患者を通して、基本的な診療手技を修得し、症状の特徴を分析する。
3. 整形外科疾患の病態・診断・治療（手術）につき考察する。
4. 診療グループの一員として日常病棟診療を体得する。
5. 患者・家族への病状・手術などの説明・同意を得ることを見学し、学ぶ。
6. 骨・軟部腫瘍疾患および小児整形外科疾患について専門関連病院で実習して学ぶ。

【CC担当教員一覧】…医学部Moodleを参照

### 【ユニット・コンピテンシーと対応する卒業コンピテンシー】

1. 担当患者の身体所見（身体計測、関節可動域、誘発テスト）および神経学的所見（感覚検査、筋力テスト、腱反射、病的反射など）の診察を行なう。（Ⅲ－２）
2. 教授・准教授回診、ミーティングで担当患者の病状報告をする。（Ⅰ－９）
3. 診療グループに所属し、患者の体位変換、移送、包帯交換を行なう。（Ⅲ－７）
4. 画像診断（XP、CT、MRI、造影検査）の読影法を修得する。（Ⅲ－４）
5. 手術見学により手術治療の実際を学ぶ。（Ⅲ－４）
6. 術前・術後のリハビリテーションの実際を学ぶ。（Ⅲ－９）
7. 担当患者の疾患について、診断・治療・病態上、今後解決すべき問題点を発見し、文献的考察を自主的に行う。また解決に結びつけるための研究方法を提案できる。（Ⅳ－２）
8. 変形性関節症の疫学・診断・代表的治療法を修得する。（Ⅲ－４）
9. 腰部脊柱管狭窄症の疫学・診断・代表的治療法を修得する。（Ⅲ－４）
10. 外傷、骨折の疫学・診断・代表的治療法を修得する。（Ⅲ－４）
11. 小児整形外科疾患の疫学・診断・代表的治療法を修得する。（Ⅲ－４）
12. 骨軟部に発生する良性腫瘍・悪性腫瘍の画像診断を修得する。（Ⅲ－４）
13. インフォームドコンセントの実際を学ぶ。（Ⅲ－６）

### 【実習方法】

各科共通の業務に基づく教育・学習法（OJT）（巻頭文参照）

### 【評価】

各科共通の評価法・ポートフォリオ（巻頭文参照）

### 【初日集合時間・場所】

7:35 西棟11階病棟カンファレンスルーム

## 【スケジュール】

月	7:35 8:20 8:45 10:00	ミーティング：西棟11階病棟カンファレンスルーム オリエンテーション・実習日程の選択・担当グループと指導教官の紹介（1週目） 各臨床グループでの診療参加：病棟・外来・手術室 教授講義：西棟11階カンファレンスルーム（1週目）
火	7:35 8:45 15:00	ミーティング：西棟11階病棟カンファレンスルーム その後、全体実習のオリエンテーション（1週目） オリエンテーション・担当グループと指導教官の紹介（1週目） 各臨床グループでの診療参加：病棟・外来 佐粧教授講義：薬学I棟817または818号室
水	7:35 8:45	ミーティング：西棟11階病棟カンファレンスルーム 各臨床グループでの手術参加：手術室
木	7:35 8:45 17:00まで	ミーティング：西棟11階病棟カンファレンスルーム 各臨床グループでの診療参加：病棟・外来 課題を医局に提出（2週目）
金	7:35 8:45 11:00 11:00 13:00-15:00	教授回診・学生は担当患者について報告：東2階・西棟11階病棟 各臨床グループでの手術参加：手術室 大鳥教授 査問：医学部2階教授室（2週目） ランチョンセミナー：整形外科医局（1週目） 骨軟部腫瘍実習：がんセンター（1週目）

\* 全員1日（各1-2名ずつ）の船橋整形外科実習（スポーツ整形）もしくは成田赤十字病院（外傷・骨折）のいずれかを行います。人数によっては、外病院実習ができない方がいらっしゃる可能性があります。（医学部Moodle別表参照・詳細は初日オリエンテーションにて説明）

## 【注意事項、その他】

1. 初日は西棟11階病棟カンファレンスルームに7:35に集合のこと。各部署、病院への集合場所へは時間厳守。
2. 実習中は服装に配慮し、IDを必ずつけること。（臨床実習における学生の身だしなみ指針参照）
3. 毎日、担当グループ患者の経過・状態を観察し、疑問点は指導教員に尋ね明らかにすること。
4. 各実習には臨床グループの一員として積極的に取り組むこと。
5. がんセンター実習：守衛所で米本先生、木下先生に連絡を取ってもらうこと。（043-264-5431）
6. 船橋整形外科実習：9:00 病院1階受付前集合→守衛さんに人事部梅田さんと呼んでもらう（047-425-9340）
7. 成田赤十字病院実習：8:50 病院1階総合案内で実習であることを伝え手術室に案内を受けること。（0476-22-2311）

## リハビリテーション科

### 【目的】

患者のQOLを向上するためにリハビリテーションが有用であることを理解する。その際に国際生活機能分類（ICF）を利用する。更に、個々の患者の必要性に応じてリハビリテーションの適応を判断し、リハビリテーション処方を行うことができる。

【CC担当教員一覧】…医学部Moodleを参照してください。

### 【ユニット・コンピテンシーと対応する卒業コンピテンシー】

1. 障害者を対象にした包括的リハビリテーションの概念を学び、その中の医学的リハビリテーションについて理解を深める。（Ⅲ－9）
2. リハビリテーション医療における医師の役割を理解する。（Ⅲ－9、Ⅰ－8、9）
3. 各コメディカルスタッフの役割を正しく理解することで、チーム医療についての認識を深める。（Ⅳ－2、Ⅴ－2、3）
4. 担当した患者について、その障害の全人的な評価をおこないリハビリテーション計画の立案を試みる。（Ⅲ－9、Ⅳ－2、Ⅰ－1、3、4）
5. 担当した患者のリハビリテーションアプローチ（訓練など）の実際を見学し、その意義を理解する。（Ⅲ－9、Ⅴ－2）

### 【実習方法】

各科共通の業務に基づく教育・学習法（OJT）（巻頭文参照）

### 【評価方法】

各科共通の評価法（巻頭文参照）

### 【初日集合時間・場所】

午前 8:30、D棟 1階 リハビリテーション科受付に集合。

【スケジュール】

	午 前 (8:30～12:00)		午 後 (1:00～5:20)	
	実習項目	担当教員	実習項目	担当教員
月	オリエンテーション (8:30) 講義 (ICF・ADL) (9:30)	村 田 赤 坂	診察・見学等	村 田 赤 坂
火	講義 (療法士について) (8:30) 診察・見学 (9:00)	村 田 赤 坂	診察・見学等	村 田 赤 坂
水	千葉県千葉リハビリテーションセンターにて見学実習 オリエンテーション、成人リハビリテーション治療、小児リハビリテーション治療、障害者自立支援施設 (社会的リハビリテーション)、義肢装具・福祉機器			菊地／浅野 田邊／中山 他
木	浦安リハビリテーション教育センターにて実習 回復期リハビリテーション、地域包括ケアシステム			竹内／渡辺 桑 木
金	診察・見学等 (8:30)	村 田 赤 坂	診察・見学等 まとめ	村 田 赤 坂

【注意事項、その他】

1. 集合時間・場所

リハビリテーション科 (月)午前 8:30 D棟1階 リハビリテーション科受付

2. その他

祭日あるいは教員の都合による休講の際は、補講について必ず担当教員に連絡をとり、指示をうけること。

## 病理診断科・病理部

### 【目的】

1. 病理診断科・病理部は、臨床各科と連携し生検や手術検体についての病理診断報告書を作成し、患者の治療方針決定や予後の判定に深く関与していることを学ぶ。
2. 病理診断医は、病院医療の質を保つために必要かつ欠かすことのできない存在であり、病院の中でどのようにその役割を果たしているのかを体験し、病理診断の基本的な考え方を学ぶ。
3. 病死された患者さんのご遺体をご遺族の承諾のもとに解剖させていただく「病理解剖」を通して、全身の病態と臓器変化を統合的に学び、疾病とその適切な診断・治療についての理解を深める。担当臨床科とのカンファレンスに参加して、診療についての考え方を学ぶ。

【CC担当教官一覧】…医学部Moodleを参照。

### 【ユニット・コンピテンシーと対応する卒業コンピテンシー】

- 1) チーム医療における病理診断科・病理部の役割を学び、病理診断学の理解を深める（Ⅱ-1、2、Ⅲ-4、5）。
- 2) 病理組織標本（凍結、ホルマリン固定パラフィン包埋）の作製過程から病変を観察・理解し、画像診断を含む臨床情報との関連性を把握し、病理診断に反映できる（Ⅲ-4、5）。
- 3) 迅速診断時に、病理組織標本を顕鏡診断して、術者に病変についての的確な報告をする（Ⅲ-4、5、Ⅳ-3、6）。
- 4) 病理標本を顕鏡し、鑑別診断を考えディスカッションできる（Ⅲ-4、5、Ⅳ-3）。
- 5) 臨床各科とのカンファレンスにて、病理診断についてディスカッションできる（Ⅲ-4、5、Ⅳ-3）。
- 6) 病理形態学から病態を推察し、その原因についてディスカッションできる（Ⅲ-4、5、Ⅳ-3）。

### 【実習方法】

各科共通の業務に基づく教育・学習法（OJT）（巻頭文参照）

千葉大学Moodleを用いたメディア形式

### 【評価】

各科共通の評価法（巻頭文参照）

外部の病院の実習の評価を加える。

ただし、千葉大病院・外病院での実地での実習はコロナ禍の状況を見て判断する。蔓延時は千葉大学Moodleを用いたオンラインでの課題をメインとする。

### 【初日集合時間・場所】

1日の協力病院の実習を含む大学での実習を行う。

- ・月曜 午前9時30分 病理診断科・病理部（スケジュール中に（\*）と示している場合の開催場所は病理診断科・病理部）
- ・月曜が祝日の場合は 火曜もしくは水曜 午後1時00分 病理診断科・病理部
- ・協力病院実習（火曜あるいは水曜）は午前9時00分に各協力病院の病理部門へ集合（施設により別途集合時間・場所を定める場合があるので、事前に確認すること）

・月曜祝日等により、実習初日が協力病院実習にあたる場合は、直接各協力病院の病理部門へ集合すること

【実習スケジュール】

水曜 大学外の病理診断科研修

	月	火	水	木	金
8:30			大学外の病院の 病理診断科にて実習		
9:00	オリエンテーション (*) (9:30～)	手術検体担当の検鏡 (9:30～)		手術検体担当の検鏡 (9:30～)	
9:30					
10:00					
10:30	婦人科症例検討 (11:00～)				
11:00					
11:30	昼休み	昼休み			
12:00					
12:30	手術検体担当の検鏡 (13:00～)	手術検体切出 (病理内切出室) (13:00～)		手術検体症例提示 (13:00～)	教授査問 (10:00～)
13:00					
13:30					
14:00					
14:30					
15:00					
15:30					
16:00	手術検体担当の検鏡 (15:00～)				
16:30					
17:00	第2週：婦人科 (*)			CPC (随時)	
17:30					
18:00					
18:30					
19:00					
19:30					

火曜 大学外の病理診断科研修

	月	火	水	木	金
8:30		大学外の病院の 病理診断科にて実習			
9:00	オリエンテーション (*) (9:30~)		手術検体担当の検鏡 (9:30~)	手術検体担当の検鏡 (9:30~)	教授査問 (10:00~)
9:30					
10:00					
10:30	婦人科症例検討 (11:00~)		昼休み	昼休み	
11:00					
11:30	手術検体担当の検鏡 (13:00~)		手術検体切出 (病理内切出室) (13:00~)	手術検体症例提示 (13:00~)	
12:00					
12:30					
13:00					
13:30					
14:00					
14:30					
15:00	手術検体担当の検鏡 (15:00~)		CPC (随時)		
15:30					
16:00	第2週：婦人科 (*)				
16:30					
17:00					
17:30					
18:00					
18:30					
19:00					
19:30					

※予定スケジュール以外の空き時間は適宜、用意された病理組織診断教材を学ぶ。

※病理解剖が入った場合は優先して見学する。

※状況に応じて「病院実習」と「メディア実習」の両形式を併せた実習を行う。その場合、学外実習を中止にすることがある。

【注意事項】

- ・白衣は持参すること。
- ・手術検体を数例担当し、病理診断と関連事項をまとめ（臨床経過、肉眼像、病理所見、病理診断）発表する。レポートには代表的な標本のルーペ像、ミクロ像をスケッチし、癌取扱規約などの記載されている重要な所見を書き込むこと。
- ・実習中に病理解剖の依頼があった場合は、病理解剖の見学をする。
- ・臨床病理カンファレンスの場所は、病棟や医学部など病理診断科・病理部以外の場所で開催されることもあるので、その都度病理医に確認して参加すること。
- ・「生検・細胞診と手術検体担当の検鏡」の実習の際はあいている顕微鏡を使用する。
- ・実習中、迅速診断には積極的に参加し、病理医の指導下で手術場に病理診断結果報告の電話をする。
- ・病気などで欠席する際は必ず実習責任者（池田・松坂・太田、および他病院の場合は他病院責任者も）に連絡する。

・協力病院には各病院1名、実習に参加する。実習スケジュールは別途調整する。

- ・旭中央病院
- ・松戸市立総合医療センター
- ・千葉医療センター
- ・千葉労災病院
- ・君津中央病院
- ・船橋中央病院
- ・千葉県がんセンター
- ・千葉市立青葉病院
- ・千葉県こども病院



## 地域臨床実習

### 【目的】

地域医療の基本的な知識と臨床技能を修得した段階で、地域医療の現場でプライマリ・ケアを実践することにより、全人的な臨床能力の向上を図る。地域診療への参画を通じ、総合的に患者・生活者をみる姿勢を涵養し、地域医療の現状分析と課題発掘を行い、その発展と改善のための方法について科学的視点を含め考察する。地域医療参画の経験を踏まえ自らのキャリアおよび地域医療への貢献をデザインする機会とする。

【担当教員一覧】…千葉大学Moodleを参照。

### 【ユニット・コンピテンシーと対応する卒業コンピテンシー】

1. 地域医療を担う診療・ケアチームに参画できる。(I-4、I-6、IV-1、IV-2、IV-3、IV-4、IV-5、IV-6、IV-8、IV-9、V-1、V-2、V-3、V-4)
2. 患者中心の医療を用いた医療面接ができる。(I-3、II-1、IV-1、IV-2、IV-7、IV-8)
3. 患者・生活者の成長、発達、老化、死のプロセスを踏まえ、経時的に患者・家族・生活者に起こり得る精神・社会・医学的な問題に関与できる。(III-1、I-4、III-1、III-2)
4. 医療資源に応じたプライマリ・ケアを理解できる。(III-7、III-8、V-1、V-3)
5. 医学的・文化的・社会的文脈における健康について理解できる。(I-4、II-1、V-1、V-2)
6. 地域医療の現状分析と課題発掘ができる。(V-2、V-4、VI-3)
7. 臓器横断的に医学的課題を捉えることができる。(III-3、III-4、III-5、III-6、IV-3)
8. 生物・心理・社会的な問題への包括的な視点を持つことができる。(I-4、III-3)
9. 行動科学に関する知識・理論・面接法を予防医療、診断、治療、ケアに適用できる。(III-3、IV-1、IV-2、IV-3、IV-4、IV-5、IV-7、IV-9)
10. 根拠に基づいた医療の患者への適用について提案できる。(IV-7、IV-8、IV-9、VI-2)

### 【実習方法】

配属される地域病院（原則として1施設）における3週間の診療参加型臨床実習  
オンデマンド動画の視聴（Off-JT）  
c-come 地域志向型医療人材養成プログラム「オンデマンド動画」  
<https://www.m.chiba-u.ac.jp/dept/c-come/index.html>



### 【評価】

地域病院指導医による実習施設での評価（40%）  
発表会でのプレゼンテーション（30%）  
実習終了時レポート（30%）

### 【初日集合時間・場所】

詳細については後日千葉大学Moodleに掲載する資料を参照のこと。

## 【スケジュール】

グループ/週	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Aグループ	オリエンテーション	地域臨床実習			アスパイアプロジェクトI			アスパイアプロジェクトI			全体発表会（振り返り）
Bグループ		アスパイアプロジェクトI			地域臨床実習			アスパイアプロジェクトI			
Cグループ		アスパイアプロジェクトI			アスパイアプロジェクトI			地域臨床実習			

\* 地域臨床実習はAグループ9/24～10/11、Bグループ10/15～11/1、Cグループ11/5～11/22の期間に行う。

\* オリエンテーションは9/17～9/20、全体発表会は11/25～11/29の期間のうちいずれかの日程で行う。

## 1) オリエンテーションについて

地域臨床実習での診療参加型臨床実習を実施するための説明、シミュレーション教育等を実施する。

## 2) 全体発表会（振り返り）について

地域臨床実習での経験とその振り返りについて各自発表を行う。

## 3) 注意事項、その他

実習先については事前に希望調査を行い調整する。

実習病院の指導医とのオンライン等での事前打ち合わせを行う場合がある。

スケジュール等の詳細については後日千葉大学Moodleに掲載する資料を参照のこと。



## スカラーシップ・アドバンスト

## 授業基本情報

## / Course Basic Information

使用言語 / Course Language : 日本語

期別 / Semester Offered	履修年次/ターム / Students' Year/Term to take the Course	単位数 / Credits	講義回数 / Number of Classes
通年	1年・2年・3年・4年・5 年・6年 / 通年	3.0	24

## 曜日・時限・教室 / Day &amp; Period &amp; Class room

集中講義 (Intensive) 集中講義 :

開講責任部局 / Department, Division	学部 / 医学部 / 医学科
副専攻 / Minor	
副題 / Sub Title	
受入人数 / Maximum Number of Students	
受講対象 / Students for whom Course is Intended	
授業の方法 / Course Type	講義
実務経験のある教員による 授業科目 / Course by practitioner	実務経験のある教員による授業科目

メディア授業科目該当 / Online courses	対面授業科目（メディア授業実施が半数以下） / On-site courses (Half or less classes of the course are delivered online)  ⚠ 「メディア授業科目」は学部学生については、卒業要件単位に含めることができる単位数に上限がありません。 / For undergraduate students, there is a restriction on the number of credits earned by online courses that can be counted toward the graduation requirement.
メディア授業実施回数 / Number of online classes	0
メディア授業の種類 / Categories of online class	
メディア授業で使用するシ ステム / System for online class	

## 担当教員 / Instructor

中島 裕史	木村 元子	坂本 明美
小野寺 淳	山口 淳	医学部 全教員
講義コード / Class Code : M015006001	科目コード / Course Code : M0150060	ナンバリングコード / Numbering Code : MM091

## 授業概要情報

## / Course Outline Information

更新日 / Date of renewal : 2024/03/22

<p><b>概要</b> / Brief Description</p> <p><b>目標</b> / Goals</p>	<p>本ユニットでは、医学、医療の発展のために必要となる、さらに高い学識的な思考と研究開発のための知識、技術、倫理観を、各研究室の研究・抄読会・カンファレンス等への参加（以下、研究への参加）を経験する事により修得する事を目指します。希望する研究室の研究およびBCRC（ちばBasic &amp; Clinical Research Conference）に参加するベーシック（1, 2年次対象, 必修）, 3年次の講義「イノベティブ先端治療学」を含むアプライド（必修）, 研究発表および論文作成を行うアドバンスト（選択）からなります。</p> <p>ガイダンス後、研究室を選択し、その指導教員（アカデミックメンター）の指示に従って、研究・抄読会・カンファレンス等に参加します。研究室の選択は変更も可能ですが、研究内容の継続性から原則として半年以上ひとつの研究室に所属することが求められます。</p> <p>研究への参加に関する指導・相談はメンターがあたります。研究室の変更, 中断の相談にはユニット責任者があたります。</p> <p>アドバンストは、4～6年次を目安としていますが、各自の計画により全年次を通して自由に履修して構いません。</p> <p>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、批判的思考ができる。新しい情報を生み出すための論理的思考を倫理原則に従って行うことができる。</p> <p>コンピテンスと達成レベルは備考欄URLを参照</p>	
<p><b>授業外学習</b> / Self Study</p>	<p>医学研究の実行、まとめ、およびプレゼンテーションの準備。学会発表。論文作成および発表。</p>	
<p><b>キーワード</b> / Keywords</p>		
<p><b>評価方法・基準 / Evaluation Procedures and Criteria</b></p>		
<p><b>項目</b></p>	<p><b>%</b></p>	<p><b>詳細</b></p>
<p>試験</p>	<p>0</p>	
<p>レポート</p>	<p>0</p>	
<p>平常点評価</p>	<p>0</p>	
<p>その他</p>	<p>100</p>	<p>基礎医学、臨床医学、社会医学などに関する研究パフォーマンスを評価する。得られた研究結果を基に作成した論文および研究発表について評価を行う。</p>
<p><b>課題（試験やレポート等）に対するフィードバック方法</b> / Feedback</p>	<p>研究過程における質疑。研究発表に関する質疑。</p>	
<p><b>関連科目</b> / Related course</p>		
<p><b>履修要件</b> / Prerequisite</p>		
<p><b>教科書</b> / Textbooks</p>		
<p><b>参考書</b> / Reference Books</p>		
<p><b>備考</b> / Remarks</p>	<p>(～2023年度入学者)  <a href="https://concm.m.chiba-u.jp/files/7016/4757/9063/cl_scholar_advanced.pdf">https://concm.m.chiba-u.jp/files/7016/4757/9063/cl_scholar_advanced.pdf</a>            (2024年度入学者～)</p>	

「千葉大学医学部HP 教育>科目別コンピテンシー」をご確認ください。

### 授業計画詳細情報

#### / Course Plan Detailed Information

### 第1回

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	配属研究室における研究テーマ決定、参加日程決定。
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	配属講座での研究参加。研究結果を基にした学会・論文発表の準備及び実行。
備考 / Notes	

Copyright (C) 2010 - 2024 Chiba University All Rights Reserved.



## イノベティブ先端治療学・アドバンスト

## 授業基本情報

/ Course Basic Information

使用言語 / Course Language : 日本語

期別 / Semester Offered	履修年次/ターム / Students'Year/Term to take the Course	単位数 / Credits	講義回数 / Number of Classes
前期	1年・2年・3年・4年・ 5年・6年 / 1 - 2ター ム	1.0	12

曜日・時限・教室 / Day &amp; Period &amp; Class room

集中講義 (Intensive) 集中講義 :

開講責任部局 / Department, Division	学部 / 医学部 / 医学科
副専攻 / Minor	
副題 / Sub Title	
受入人数 / Maximum Number of Students	
受講対象 / Students for whom Course is Intended	
授業の方法 / Course Type	
実務経験のある教員による授業科目 / Course by practitioner	実務経験のある教員による授業科目

メディア授業科目該当 / Online courses	対面授業科目（メディア授業実施が半数以下） / On-site courses (Half or less classes of the course are delivered online) <input type="checkbox"/> 「メディア授業科目」は学部学生については、卒業要件単位に含めることができる単位数に上限があります。 / For undergraduate students, there is a restriction on the number of credits earned by online courses that can be counted toward the graduation requirement.
メディア授業実施回数 / Number of online classes	0
メディア授業の種類 / Categories of online class	
メディア授業で使用するシステム / System for online class	

担当教員 / Instructor

本橋 新一郎

講義コード / Class Code :  
M015006501科目コード / Course Code :  
M0150065ナンバリングコード /  
Numbering Code : MM092

## 授業概要情報

/ Course Outline Information

更新日 / Date of renewal : 2024/03/22

<b>概要</b> / Brief Description	イノベティブ先端治療学・アドバンスドでは、イノベティブ先端治療学にて能動的に学修した医療イノベーションの実践現場、特に基礎研究により産み出された研究成果（シーズ）からTRへと橋渡しされる部分に関してさらに深掘りして検討し、それらを基にした討論を行う。
<b>目標</b> / Goals	イノベティブ先端治療学では、新規の治療法や治療薬を研究・開発・実現するためのプロセスや工夫を理解し、基礎研究とともにイノベーションマインドを持つことの重要性を認識する。最新の研究成果を利用した新規治療の開発の現状や問題点を理解し、臨床応用を念頭においた基礎研究の重要性を学ぶ。学生発表は、担当教員とあらかじめ個別に討論を行った後、全員の前でプレゼンテーションをすることで、より積極的に講義に参加し理解を深めるとともに、講義内容の重要性を認識する。  コンピテンス達成レベル表は、備考欄のURLを参照のこと。
<b>授業外学習</b> / Self Study	本講義で取り扱っている内容は、トランスレーショナルリサーチ実施に際して有用な知見であり、受講者が将来基礎研究から臨床応用を目指す際には必ず役立つ内容である。そのため、各回終了後には講義プリントをくりかえし復習し、自分のものとする。
<b>キーワード</b> / Keywords	

## 評価方法・基準 / Evaluation Procedures and Criteria

項目	%	詳細
試験	0	
レポート	40	各講義ごとのミニレポート（40%）
平常点評価	60	発表への参加及び討議への参加(60%)
その他	0	

<b>課題（試験やレポート等）に対するフィードバック方法</b> / Feedback	オムニバス形式で開講するため、個別のフィードバックは実施しない。フィードバックを希望する者は担当教員に連絡すること。
<b>関連科目</b> / Related course	
<b>履修要件</b> / Prerequisite	
<b>教科書</b> / Textbooks	適宜、参考書を紹介し、プリント等を配布する。
<b>参考書</b> / Reference Books	
<b>備考</b> / Remarks	（～2023年度入学者） <a href="https://concm.m.chiba-u.jp/files/1516/4757/8076/cl_innovative.pdf">https://concm.m.chiba-u.jp/files/1516/4757/8076/cl_innovative.pdf</a> （2024年度入学者～） 「千葉大学医学部HP 教育＞科目別コンピテンシー」をご確認ください。

## 授業計画詳細情報

/ Course Plan Detailed Information

## 第1回 (2024/05/09)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	V限:トランスレーショナル先端治療学総論 (本橋新一郎 先生) 場所:第3講義室
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	トランスレーショナルリサーチの意義や方法とともに、成り立ちの経緯や規制について学んだことを基に、授業によって得られた疑問点を中心に議論を深める。
備考 / Notes	

## 第2回 (2024/05/15)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	V限: 内分泌・代謝・老年病研究の新展開 (本橋新一郎 先生) 場所:第3講義室
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	内分泌・代謝・老年病研究の新展開について学んだことを基に、授業によって得られた疑問点を中心に議論を深める。
備考 / Notes	

## 第3回 (2024/05/27)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	IV限: 神経疾患におけるTR (本橋新一郎 先生) 場所:第3講義室
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	神経疾患における橋渡し研究 (トランスレーショナルリサーチ, TR) について学んだことを基に、授業によって得られた疑問点を中心に議論を深める。
備考 / Notes	

## 第4回 (2024/05/28)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	V限: 肺癌に対する免疫治療 (本橋新一郎 先生) 場所:第3実習室
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	肺癌に対する新しいがん免疫治療について学んだことを基に、授業によって得られた疑問点を中心に議論を深める。
備考 / Notes	

## 第5回 (2024/06/03)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	IV限: 機械学習による疾患層別化予測 (本橋新一郎 先生) 場所:第3講義室
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	機械学習による疾患層別化予測について学んだことを基に、授業によって得られた疑問点を中心に議論を深める。
備考 / Notes	

## 第6回 (2024/06/10)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	IV限: 救急集中治療領域におけるTR (本橋新一郎 先生) 場所:第3講義室
---	--



授業・学習方法や内容 / Methods and contents	救急集中治療領域におけるトランスレーショナルリサーチについて学んだことを基に、授業によって得られた疑問点を中心に議論を深める。
備考 / Notes	

### 第7回 (2024/06/12)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	IV限: 遺伝子治療によるタンパク質補充療法 (本橋新一郎 先生) 場所:第3講義室
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	遺伝子治療によるタンパク質補充療法について学んだことを基に、授業によって得られた疑問点を中心に議論を深める。
備考 / Notes	

### 第8回 (2024/06/19)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	IV限: 小児希少がんに対するTR (本橋新一郎 先生) 場所:第3講義室
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	小児希少がんに対するトランスレーショナルリサーチについて学んだことを基に、授業によって得られた疑問点を中心に議論を深める。
備考 / Notes	

### 第9回 (2024/06/24)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	IV限: 月経関連疾患から女性を救うために (本橋新一郎 先生) 場所:第3講義室
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	月経関連疾患を患う女性を対象とした治療について学んだことを基に、授業によって得られた疑問点を中心に議論を深める。
備考 / Notes	

### 第10回 (2024/06/26)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	IV限: 造血器腫瘍の新しい治療法 (本橋新一郎 先生) 場所:第3講義室
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	造血器腫瘍に対する新しい治療法について学んだことを基に、授業によって得られた疑問点を中心に議論を深める。
備考 / Notes	

### 第11回 (2024/07/02)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	IV限: 気管支喘息発症メカニズムとTR (本橋新一郎 先生) 場所:第3講義室
授業・学習方法や内容 / Methods and contents	気管支喘息発症のメカニズムを基にしたトランスレーショナルリサーチについて学んだことを基に、授業によって得られた疑問点を中心に議論を深める。
備考 / Notes	

### 第12回 (2024/07/03)

主題と位置付け(担当) / Subjects and instructor's position	IV限: 医薬品開発における特許の役割 (本橋新一郎 先生) 場所:第3講義室
---	--

<b>授業・学習方法や内容</b> / Methods and contents	医薬品開発における特許の役割について学んだことを基に、授業によって得られた疑問点を中心に議論を深める。
<b>備考</b> / Notes	

Copyright (C) 2010 - 2024 Chiba University All Rights Reserved.

学部学生による大学院授業科目の先行履修にかかる指定科目(令和6年度開講)

部局名: 医学薬学府(医学)

通番	講義コード	授業科目名	単位	ターム	曜日/時限	ナンバリングコード	担当教員	使用言語	履修要件	備考
1	J0280001AA	医学薬学研究序説・生命倫理学特論	1	T1	水 6	VC701	池原 譲	日本語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者 ・2年次以上に在籍する研究医科以外の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望し、学業が優秀な者、かつ「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得した者又は卒業までに「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得する見込みがあると指導教員が認めた者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
2	J0281001AA	生命情報科学	1	T1	月 6	VC710	未定	英語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者 ・2年次以上に在籍する研究医科以外の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望し、学業が優秀な者、かつ「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得した者又は卒業までに「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得する見込みがあると指導教員が認めた者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
3	J0281004AA	機能ゲノム学	1	T2	月 6	VC713	三木 隆司	英語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者 ・2年次以上に在籍する研究医科以外の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望し、学業が優秀な者、かつ「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得した者又は卒業までに「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得する見込みがあると指導教員が認めた者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
4	J0281005AA	疾患モデル論	1	T1	月 5	VC714	古関 明彦	日本語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者 ・2年次以上に在籍する研究医科以外の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望し、学業が優秀な者、かつ「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得した者又は卒業までに「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得する見込みがあると指導教員が認めた者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
5	J0282113AA	実践英語1	1	T1	集中 3,4	VC730	本橋 新一郎	英語	・2年次以上の研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
6	J0282113AB	実践英語2	1	T2	集中 3,4	VC730	本橋 新一郎	英語	・2年次以上の研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
7	J0282113AC	実践英語3	1	T4	集中 3,4	VC730	本橋 新一郎	英語	・2年次以上の研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
8	J0282113AD	実践英語4	1	T5	集中 3,4	VC730	本橋 新一郎	英語	・2年次以上の研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
9	J0282114AA	卓越教養特論	2	通年(通期)	通年 他	VC731	斎藤 哲一郎	日本語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者 ・2年次以上に在籍する研究医科以外の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望し、学業が優秀な者、かつ「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得した者又は卒業までに「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得する見込みがあると指導教員が認めた者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
10	J0281011AB	医薬統計概論	1	T4	木 3	VC722	花岡 英紀	日本語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者 ・2年次以上に在籍する研究医科以外の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望し、学業が優秀な者、かつ「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得した者又は卒業までに「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得する見込みがあると指導教員が認めた者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
11	J0281012AB	臨床研究入門	1	T4-T5(後期)	集中 他	VC723	花岡 英紀	日本語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者 ・2年次以上に在籍する研究医科以外の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望し、学業が優秀な者、かつ「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得した者又は卒業までに「スカラシップ・アドバンス」の単位を修得する見込みがあると指導教員が認めた者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
12	J0282001AA	病態制御治療学特論	1	T3	集中 他	VC740	田中 知明	日本語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
13	J0282003AA	難治性疾患診断学特論	1	T3	集中 他	VC742	未定	日本語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
14	J0282005AA	環境医学特論	1	T3	集中 他	VC744	金田 篤志	日本語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
15	J0282023AA	分子細胞薬理学特論	1	T3	集中 他	VC769	安西 尚彦	日本語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
16	J0282022AA	神経機能構造学特論	1	T3	集中 他	VC748	山口 淳	日本語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
17	J0282011AA	成人・高齢者医療特論	1	T3	集中 他	VC750	三木 隆司	日本語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者	開講時期等は当該年度シラバスを参照
18	J0282029AA	AI情報医学特論	1	T1	月 他	VC775	川上 英良	日本語	・2年次以上に在籍する研究医科の学生で、医学薬学府(4年博士課程)への入学を希望する者	開講時期等は当該年度シラバスを参照

医学部生の大学院授業科目の先行履修について

## ○研究医枠学生

### 1. 履修条件

2年次以上に在籍する研究医枠の学生で、医学薬学府（4年博士課程）への入学を希望する者

### 2. 対象となる授業科目

医学薬学府（4年博士課程）が指定する科目および「大学院共通教育科目」のうちの指定科目

### 3. 履修可能な単位数の上限

単位数の上限は10単位とする。

### 4. 履修手続

授業担当教員の承認を得たうえで、学生が自ら履修登録を行う。

### 5. 成績評価基準

学部学生も大学院学生と同様の基準により評価する。

### 6. 成績登録

授業担当教員は、履修者に対し成績を登録する。

### 7. 単位の認定

本学の大学院に進学後、学生からの申請に基づき、大学院科目として単位を認定（既修得単位認定）する。既修得単位認定された科目は医学薬学府の修了要件として取り扱う。

なお、先行履修した科目は学部における卒業要件単位には算入しないこととする。

## ○認定研究医枠学生

### 1. 履修条件

2年次以上に在籍する研究医枠以外の学生で、医学薬学府（4年博士課程）への入学を希望し、学業が優秀※な者、かつ「スカラーシップ・アドバンスト」の単位を修得した者又は卒業までに「スカラーシップ・アドバンスト」の単位を修得する見込みがあると指導教員が認めた者

※原則 GPA2.8 以上を基本とするが、必要に応じて科目ごとに別途定めることができるものとする。

### 2. 対象となる授業科目

医学薬学府（4年博士課程）が指定する科目および「大学院共通教育科目」のうちの指定科目

### 3. 履修可能な単位数の上限

単位数の上限は6単位とする。

### 4. 履修手続

授業担当教員の承認を得たうえで、学生が自ら履修登録を行う。

なお、授業担当教員は、履修を承認する際、「スカラーシップ・アドバンスト修得（見込）証明書」により履修条件を満たしているかどうかを確認する。

### 5. 成績評価基準

学部学生も大学院学生と同様の基準により評価する。

### 6. 成績登録

授業担当教員は、履修者に対し成績を登録する。

### 7. 単位の認定

本学の大学院に進学後、学生からの申請に基づき、大学院科目として単位を認定（既修得単位認定）する。既修得単位認定された科目は医学薬学府の修了要件として取り扱う。

なお、先行履修した科目は学部における卒業要件単位には算入しないこととする。

## ○一般学生

### 1. 履修条件

4年次に在籍する、研究医粹学生及び認定研究医粹学生に該当しない学生で、本学の大学院への進学を希望し、学業が優秀※な者

※GPA2.8以上を基本とするが、必要に応じて科目ごとに別途定めることができるものとする。

### 2. 対象となる授業科目

「大学院共通教育科目」のうちの指定科目

### 3. 履修可能な単位数の上限

単位数の上限は6単位とする。

### 4. 履修手続

授業担当教員の承認を得たうえで、学生が自ら履修登録を行う。

なお、授業担当教員は、履修を承認する際、当該学生が履修条件を満たしているかどうかを確認する。

### 5. 成績評価基準

学部学生も大学院学生と同様の基準により評価する。

### 6. 成績登録

授業担当教員は、履修者に対し成績を登録する。

### 7. 単位の認定

本学の大学院に進学後、学生からの申請に基づき、大学院科目として単位を認定（既修得単位認定）する。その際の当該科目の修了要件上の取扱いについては、入学した学府・研究科が定めるところによるものとする。

なお、先行履修した科目は学部における卒業要件単位には算入しないこととする。

医 第 1 2 3 2 号  
令和6年8月16日

厚生労働省医政局長 様

千葉県知事 熊谷 俊人  
(公印省略)

### 地域の医師確保のための入学定員増に係る誓約書

令和6年8月7日付け6文科高第738号、医政発0807第5号に基づき、下記のとおり、令和7年度における地域の医師確保のための入学定員増を行うこととしました。

地域の医師確保等に関する計画、都道府県計画等に沿って、地域枠入学者が地域に定着するよう取組を行います。

#### 記

- 増員数 34名
  - ・ 千葉大学医学部における地域枠：15名
  - ・ 順天堂大学医学部における地域枠：5名
  - ・ 帝京大学医学部における地域枠：2名
  - ・ 東邦大学医学部における地域枠：5名
  - ・ 日本医科大学医学部における地域枠：7名

#### 【担当者】

担 当：千葉県健康福祉部医療整備課  
医師確保・地域医療推進室

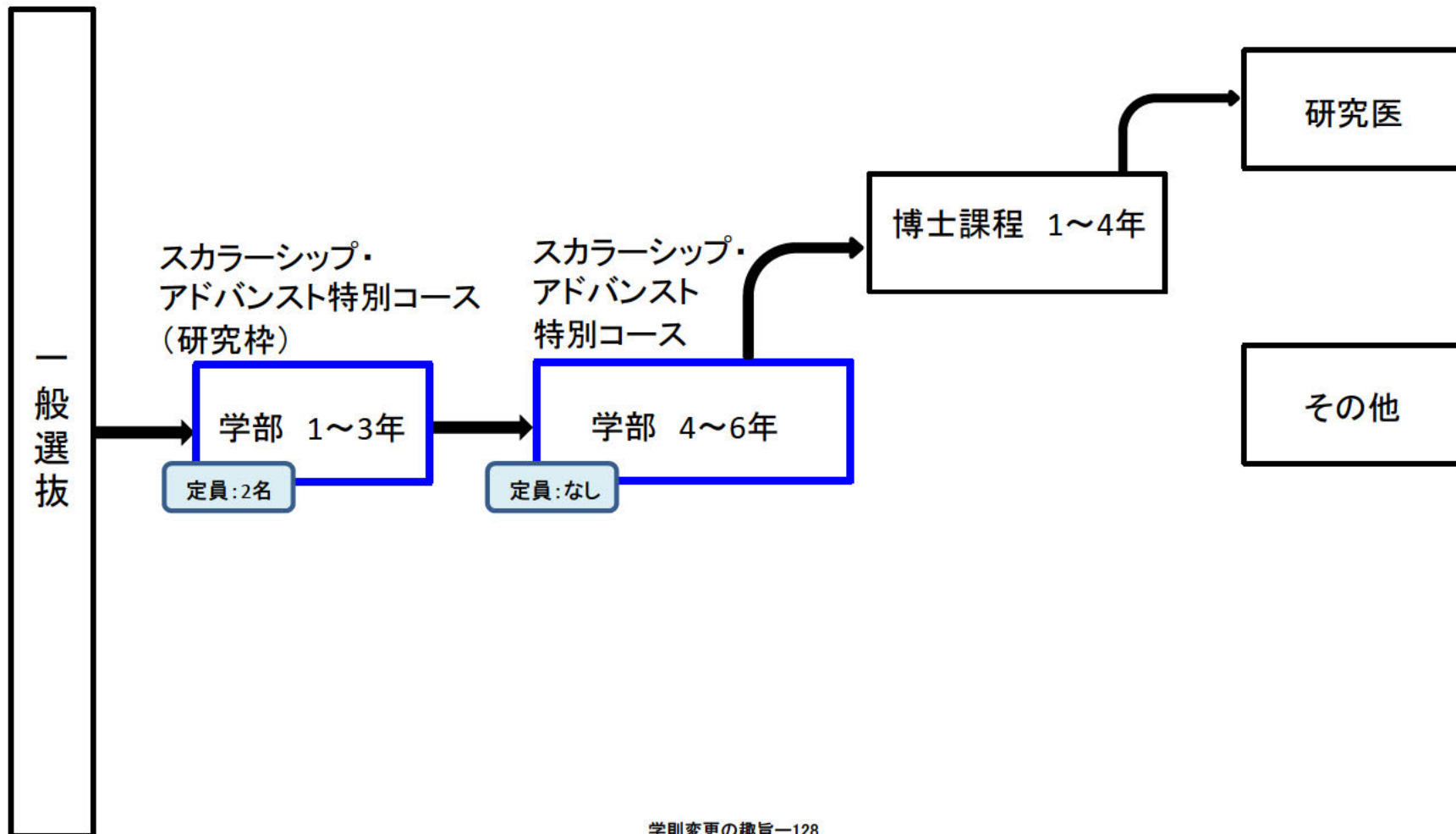
電 話：[REDACTED]

F A X：[REDACTED]

メー ル：[REDACTED]

R6研究医枠定員数:2名  
増員開始年度:2013(H25)  
R7増員希望数:2名

※青枠は奨学金貸与/給付がある期間





## (b)実績

	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)
履修者数 ※当該年度の新規履修者	3	5	5	5	6	6	4	5	11	7

※スカラシップ・アドバンストコースの新規履修者数(単位履修者)のうち、基礎・社会学系の研究で単位取得した者の数を計上。

(入学年度)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)
基礎・社会系大学院進学者数【A】 ※括弧内は自大学出身者	30 (13)	23 (9)	30 (12)	37 (17)	33 (11)	24 (10)	30 (9)	26 (11)	30 (16)	31 (12)	22 (9)
臨床系大学院進学者数【B】 ※括弧内は自大学出身者	88 (33)	81 (39)	96 (51)	100 (43)	93 (40)	97 (40)	89 (41)	92 (36)	94 (50)	127 (53)	124 (57)

(博士課程修了年度)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)
【A】の修了者数	15	11	22	7	5	10	13	22	21	18
【B】のうち、基礎・社会学系の論文(又は共著論文)を執筆した修了者数	9	13	11	19	20	40	39	36	45	38
合計	24	24	33	26	25	50	52	58	66	56

(博士課程修了年度)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)
基礎・社会学研究分野の就職者数	3	5	3	0	2	6	3	11	5	10
臨床系のうち、基礎・社会学研究に従事する者等の数	6	3	4	4	3	8	12	14	21	34
合計	9	8	7	4	5	14	15	25	26	44

# 第17回 ちば Basic & Clinical Research Conference

日時：令和6年2月1日（木） 13:00～17:00

会場：千葉大学医学部みのはな記念講堂

※本研究会はスカラーシッププログラムの講義としても位置づけております。

総合司会

千葉大学医学部 3年 神前 政智

2年 林 正之

## 13:00～【開会の辞】

千葉大学大学院医学研究院 機能形態学 教授 山口 淳 先生  
ちばBCRC学生事務局 代表 1年 竹下 光英

## 13:10～【学生発表】

座長 千葉大学医学部 5年 岡本 昌大  
千葉大学医学部 1年 大内 亮大

『網羅的時系列特徴量抽出を用いた凝固検査の解析』

演者 医学部 2年 嶋崎 悠斗

『p53野生型がん細胞に高い細胞死誘導効果を有する新規化合物の作用機序の解明』

演者 医学部 3年 北島 真綾

『Cytotoxic CD4<sup>+</sup> T cellの分化制御機構について』

演者 医学部 4年 神津 隆之介

## 14:10～【講座紹介】

座長 千葉大学大学院医学研究院 薬理学 教授 安西 尚彦 先生

『救急集中治療医学教室 研究紹介 ―未来を切り拓けー』

演者 千葉大学大学院医学研究院 救急集中治療医学 教授 中田 孝明 先生

『iPS血小板製剤開発のブレークスルー：生体メカニズムに基づくバイオリアクター』

演者 千葉大学大学院医学研究院 イノベーション再生医学 教授 江藤 浩之 先生

## 15:10～【講評】

千葉大学大学院医学研究院長 三木 隆司 先生

## 15:20～【表彰】

千葉大学大学院医学研究院 機能形態学 教授 山口 淳 先生  
みのはな同窓会長 吉原 俊雄 先生  
千葉大学大学院医学研究院長 三木 隆司 先生

## 15:45～【特別講演】

座長 千葉大学大学院医学研究院 整形外科学 教授 大鳥 精司 先生

『難治性食道癌への挑戦』

演者 千葉大学大学院医学研究院 先端応用外科学 教授 松原 久裕 先生

## 16:45～【閉会の辞】

千葉大学災害治療学研究所 災害情報解析研究部門 教授 小野寺 淳 先生

### 世話人（敬称略）

徳久剛史、中谷晴昭、高橋和久、白澤浩、安西尚彦、中島裕史、大鳥精司、山口淳、小野寺淳、坂本明美

### 事務局

千葉大学バイオメディカル研究センター内 担当：坂本明美

電話：内線7901 E-mail：[sakamoto@faculty.chiba-u.jp](mailto:sakamoto@faculty.chiba-u.jp)

学生代表：竹下光英、副代表：大内亮大、岡本昌大、神前政智、林正之、神津隆之介、嶋崎悠斗、北島真綾、寺井七海、吉本理紗

### 主催

千葉大学大学院医学研究院・医学部

### 共催

ちばBasic & Clinical Research Conference事務局、千葉医学会、みのはな同窓会

東日本研究医養成コンソーシアム

# 第13回 夏のリトリート



会期

令和5年

**8/19**(土)-**20**(日)

会場

星陵会館 (東北大学星陵キャンパス)  
仙台ヒルズホテル

開催形式

ハイブリッド開催  
※発表者は原則現地参加

代表

教員 **石井 直人** 教授  
東北大学大学院医学系研究科長・医学部長  
学生 **廣田 嵩人**  
東北大学医学部医学科6年

特別講演

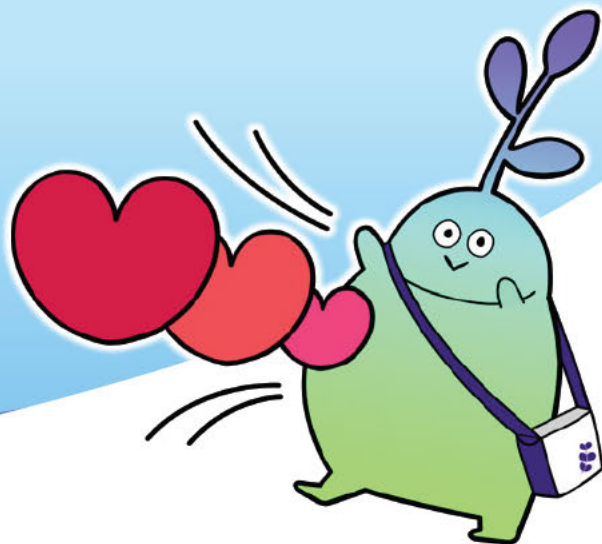
**山本 雅之** 教授  
東北メディカル・メガバンク機構 分子医化学分野  
**片桐 秀樹** 教授  
東北大学大学院医学系研究科 糖尿病代謝内科学分野

## 【現地参加登録期間】

2023年4月17日(月) ▶ **5月26**日(金)

## 【演題登録期間・オンライン参加登録期間】

2023年4月17日(月) ▶ **6月30**日(金)



主催・運営事務局

東日本研究医養成コンソーシアム  
第13回「夏のリトリート」事務局(東北大学医学部)  
連絡先: tohoku.retreat2023@gmail.com

東北大学広報活動キャラクター・研一



令和4年6月30日

## 「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」について、公募の結果、11件を採択しました

「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」について、11件の事業の選定を決定しましたので、お知らせいたします（参考資料1）。

### 1. 目的

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業は、大学医学部における養成課程の段階から医師の地域偏在及び診療科偏在や高度医療の浸透、地域構造の変化等の課題に対応するため、将来、地域医療に従事しようとする意思をもつ学生を選抜する枠を活用し、地域にとって必要な医療を提供することができる医師の養成に係る教育プログラムの開発・実施を行う教育拠点を構築することを目的としています（参考資料2）。

### 2. 審査結果

医学部を置く各国公立大学長宛に公募を行い、18件の申請があり、「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業選定委員会」における審査を踏まえ、この度、11件の事業を選定しました（参考資料1、3）。

### 3. 公表

#### (1) 公開ページのURL

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/iryuu/1387768\\_00002.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/iryuu/1387768_00002.htm)

#### (2) 公開日

令和4年6月30日（木）

### 4. その他

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業選定委員会（委員長：北村 聖（公益社団法人 地域医療振興協会顧問））から、今回の選定について所見が述べられました（別添資料1）。

<担当> 高等教育局医学教育課医学教育係  
菊池、降旗  
電話：03-5253-4111（代表）  
03-6734-3306（直通）

(参考資料1)

## ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業 選定結果一覧

申請件数:18件、選定件数:11件

No	区分	代表校名	連携校名	事業名
1	国	弘前大学	秋田大学	多職種連携とDX技術で融合した北東北が創出する地域医療教育コモンズ
2	国	筑波大学	東京医科歯科大学	地域医療の多様なニーズにシームレスに対応できるオールラウンダーの養成
3	国	千葉大学	東邦大学	地域医療への高い情熱と好奇心を涵養して総合力・適応力・教育力を醸成する地域志向型医療人材養成プログラム
4	国	富山大学	新潟大学	臨床医学と社会医学を駆使して地域を守る医療人の養成
5	国	名古屋大学	岐阜大学	医療人類学とバーチャル教育を活用した屋根瓦式地域医療教育(濃尾+A)
6	国	岡山大学	島根大学、鳥取大学、香川大学	多様な山・里・海を巡り個別最適に学ぶ「多地域共創型」医学教育拠点の構築
7	国	高知大学	三重大学、和歌山県立医科大学	黒潮医療人養成プロジェクト
8	国	長崎大学	熊本大学、鹿児島大学	次世代型教育で創る連携教育拠点構築プロジェクト～地域と暮らしを支える医療人の育成～
9	国	宮崎大学	東京慈恵会医科大学	地方と都市の地域特性を補完して地域枠と連動しながら拡がる 医師養成モデル事業 ～KANEH ROプログラム: 病気を診ずして病人を診よ～
10	国	琉球大学	佐賀大学	島医者・山医者・里医者育成プロジェクト(ER型救急・総合診療に対応できる医師育成)
11	私	埼玉医科大学	群馬大学	埼玉・群馬の健康と医療を支える未来医療人の育成

(参考資料2)

## ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業

令和4年度予算額

8億円  
(新規)



### 課題・背景

- 新型コロナウイルス感染症を契機に、医療人に求められる資質・能力が大きく変化。
- 高齢化の進展による医療ニーズの多様化や地域医療の維持の問題が顕在化。
- 高度医療の浸透や地域構造の変化（総合診療医の需要の高まり、難治性疾患の初期診断・緩和ケアの重要性等）により、従来の医師養成課程では対応できていない領域が発生、新時代に適応可能な医療人材の養成が必要。

### 事業内容

#### ○ 医療ニーズを踏まえた地域医療等に関する教育プログラムを構築・実施

- ◆ 地域ニーズの高い複数分野（総合診療、救急医療、感染症等）を有機的に結合させ横断的に学ぶことのできる教育の実施により、地域医療のリーダーとなる人材の育成。
- ◆ 地域医療機関での実習等を通じて、
  - ① 地域の課題を踏まえた教育研究の実現や地域医療への関心を涵養
  - ② 専門に閉じない未分化・境界領域への対応力を涵養
- ◆ オンデマンド教材等の教育コンテンツの開発

<地域医療の課題やニーズを踏まえた教育>



社会環境の変化に対応できる資質・能力を備えた医療人材養成のための教育プログラムの開発及び教育・研究拠点の形成

支援期間： 7年間  
単 価： 0.7億円  
件 数： 11拠点（拠点大学を中心に医学部を置く国公私立大学間で連携・展開）

### 政策提言（経済財政運営と改革の基本方針2021）

#### 第3章 感染症で顕在化した課題を克服する経済・財政一体改革

##### (1) 感染症を機に進める新たな仕組みの構築

(略)あわせて、今般の感染症対応の検証や(略)潜在看護師の復職に係る課題分析及び解消、**医学部などの大学における医療人材養成課程の見直しや医師偏在対策の推進**などにより、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進める。

(参考資料3)

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業選定委員会委員名簿  
※ 五十音順(敬称略)

あさり	やすし	北里大学医学部 医学部長
いしかわ	まもる	広島大学医学部 客員准教授
いとう	しょういち	千葉大学大学院医学研究院 教授
きたむら	まよし	公益社団法人地域医療振興協会 顧問
くつな	さとし	大阪大学大学院医学系研究科・医学部 教授
しみず	たろう	獨協医科大学 主任教授
ながた	しょう	青森県健康福祉部 部長
まえだ	たかひろ	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 教授
まえの	てつひろ	筑波大学医学医療系 教授

計9名

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業選定委員会  
ペーパーレフェリー名簿 ※ 五十音順(敬称略)

すずき	とみゆ	大阪医科薬科大学地域総合医療科学寄附講座 特任教授
たご	まさ	佐賀大学医学部附属病院総合診療部 准教授
どい	なみき	相模原市国民健康保険 内郷診療所 所長
はせがわ	ひとし	秋田大学大学院 医学教育学講座 教授
まつもと	はるき	新潟県福祉保健部 部長

計5名

(令和4年6月1日現在)

## ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業選定委員会 所見

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、地域における医療体制の見直しや医師の地域偏在及び診療科偏在を解消する重要性が再認識されるとともに、高度医療の浸透や地域構造の変化を踏まえた新時代に適応可能な医療人材の養成といった課題が浮き彫りとなりました。これらの課題解消に資するため、地域にとって必要な医療を提供することができる医師を養成するための学生への学部段階からの動機づけ・資質能力の育成を図る実習・講義等の教育プログラムの更なる充実が求められています。

本事業は、大学医学部における養成課程の段階から医師の地域偏在及び診療科偏在や高度医療の浸透、地域構造の変化等の課題に対応するため、地域にとって必要な医療を提供することができる医師の養成に係る教育プログラムの開発・実施を行う教育拠点を構築することを目的として、公募を行いました。

公募の結果、申請のあった18件の事業において、全体構成や教育プログラム・コースの優秀性、事業の運営体制・連携体制及び事業の継続・成果の普及に関する構想の妥当性等について、本委員会による書面審査、面接審査、合議審査を実施し、特に優れた11件の事業を選定しました。

今回、選定された大学は各取組とも、実現性が高く、創意工夫されたものとなっておりますが、本委員会が指摘した改善に関する所見を踏まえた着実な改善に取り組んでいただくとともに、事業計画を確実かつ迅速に実行していただきたいと考えます。

また、選定された各大学には、我が国における医療の質向上を担う取組を実施するという決意を持って、取り組んでいただくとともに、下記の点を期待します。

- ・低学年からの取組を積極的に進めるとともに、常に先進的・革新的な取組内容となるよう自己点検・評価のみならず、医療現場・自治体等のニーズを取り入れるための努力を欠かさないこと
- ・全国の拠点が一体となったフォーラムの開催等により、事業の定期的な評価や成功事例の共有などを行うこと。そして事業の目的に合わせ、適切な対象に成果を発信する広報戦略を立てること
- ・代表校のみならず連携校も含め、長期的な展望に基づく具体的な事業継続方針を策定の上、補助期間終了後は、成果の波及とともに更に発展的な取組と



して実施できるよう自走化に向けた取組を工夫して取り組むこと

一方、今回、特徴的なプログラムであっても、事業の構想・計画の具体性の観点等から、相対比較の結果、残念ながら選定に至らなかった取組がありました。選定されなかった各大学においても、申請いただいた事業に対する本委員会の所見をお伝えしますので参考にさせていただくとともに、今後も本事業の趣旨を生かした人材育成に取り組んでいただくことを強く期待します。なお、今回の教育プログラムについては、オンラインコンテンツの作成などが含まれておりますが、大学等における遠隔授業の取扱いについては、大学設置基準第 25 条第 2 項等の規定及び事務連絡でお伝えしている学修者本位の授業の実施について充分御理解の上、実施をお願いします。

終わりに、我が国の医学医療の発展にとって、「地域にとって必要な医療を提供することができる医師」を育成することは非常に大切なことと考えています。今後も各大学における教育プログラムがさらに充実、拡充されることを希望しております。

ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業選定委員会  
委員長 北村 聖

質の高い臨床教育・研究の確保事業  
取組の概要と推進委員会からの主なコメント

		整理番号	3
代表校名 (連携校名)	千葉大学		
事業名	高度な連携実践能力を有する人材養成と双方向情報システム構築による持続的かつ先導的な包括的臨床教育研究支援プログラム		
事業責任者	医学部附属病院長 横手 幸太郎		
事業の概要	<p>本事業では、大学と関連施設が密接に連携することで臨床教育を充実させ、臨床研究支援チームが組織横断に活動することで臨床研究を促進させる。働き方改革の中で持続的、先導的な包括的臨床教育研究支援体制を構築する。診療参加型臨床実習推進には 1) 臨床実習直前教育の充実、2) 患者や医療職への説明と目安箱の設置、3) 指導医教育と教育コンテンツの充実、4) 地域医療機関との連携強化、5) 効率的な教育支援と安全管理、6) 組織横断的な多職種による指導・評価体制の構築を展開する。臨床研究推進には 1) 多職種で構成される組織横断的研究支援チームの構築、2) 研究支援チームの手順書及び教育研修テキストの作成、3) 研究支援者(臨床研究専門職員)の教育、4) 研究者と研究支援チームが協働した実務演習、5) 研究支援者指導育成スタッフの養成を展開する。これらにより高度な連携実践能力を有する人材を育成し持続的な支援体制を確立する。</p>		
推進委員会からの主なコメント	○：優れた点等、●：改善を要する点等		
	<p>○患者や医療職への説明と目安箱を設置するという視点は、患者・医療職が臨床実習に積極的にかかわる動機づけになる点で、効果が期待できる。地域医療機関との連携強化などによる多様で多数の医学生の症例経験機会の確保は、素晴らしい提案である。</p> <p>○臨床実習の充実に向けて豊富な教育基盤に基づく堅調な事業計画とを感じる。臨床実習に向けてのガイダンスやシミュレーション、FD、地域医療機関との連携強化、多種職による指導・評価などは個々の取り組みとして臨床実習の充実には重要であろう。細部にわたりよく計画された事業計画書と考えられる。</p> <p>○研究支援者の育成は質の高い臨床研究の確保には重要と感じられる。テキストや標準業務手順書の作成による研究支援者の育成は標準化や早期育成の面から評価できる。</p> <p>○アウトカムとして、研修支援チームによる新規臨床研究支援件数や倫理審査委員会での承認・継続支援件数、研究の論文化数など、妥当な水準で目標値が明確に設定されている点は評価できる。</p> <p>●臨床実習の充実資する複数の視点と取組みを提示されているが、本事業で既存の枠組みを超えた新たな視点に基づく取組みの展開が加わることに期待したい。</p> <p>●地域医療機関や組織横断的な多職種指導体制について、より具体的な取組みの内容の記載があることが望ましい。</p> <p>●患者からのフィードバックは極めて重要な視点であり、目安箱は重要な試みとを感じる。ただし、目安箱である以上、無記名の自由な患者さんの医師に基づくご意見の投稿が主体となるので、どこまで実際に学生や教育者へのフィードバックとなるかは未知数であろう。</p> <p>●申請大学が独自に作成した「Kolbの経験学習モデル」をベースにしたOJTプログラム教育研修テキストの経験を活用し、本事業でも教育プログラムの作成を行うことは先進性の点で評価できる一方、本事業により新たに新規性のある取組みを創出するという観点からはインパクトに欠ける部分もある。</p>		

# 文部科学省「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」採択事業



関東  
次世代がん専門医療人  
養成拠点

- [ABOUT US](#)
- [がんプロ全国オンライン教育](#)
- [教育コース](#)
- [参加8大学](#)

メニュー

## ABOUT US

関東次世代がん専門医療人養成拠点事業 Kanto Next Generation Academic Alliance for Fostering Cancer Professionals



関東次世代がん専門医療人養成拠点事業は、令和5年度から文部科学省が支援する『次世代のがんプロフェッショナル養成プラン』に選定された事業のひとつです。本事業は、筑波大学、千葉大学、群馬大学、日本医科大学、東京慈恵会医科大学、昭和大学、獨協医科大学、埼玉医科大学の計8大学で構成され、深い学際的教養と幅広い研究的視野を持って、新たな医療価値を創造するがん専門医療人を養成します。

本事業のベースとなるのは、過去10年間にわたり（平成19年度～：がんプロフェッショナル養成プラン、平成24年度～：がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン、平成29年度～：『多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン』）密な協力体制を構築してきた関東を拠点とする各連携大学とのネットワークにあります。このネットワークを介しこれまで実践してきた分野横断的教育に、新たな連携校の参画を図ることで、これまで以上に幅広い分野のがん専門職種教育を推進します。

また、本事業では“距離・組織の壁に負けることのない柔軟な連携”を図ると共に、“先進的技術・発想の積極的導入”をブレンドすることで、魅力ある大学院教育を推進します。

- 筑波大学  
University of Tsukuba
- CHIBA  
UNIVERSITY
- 国立大学法人 群馬大学  
NATIONAL UNIVERSITY CORPORATION  
GUNMA UNIVERSITY
- 黒日本医科大学  
NIHON MEDICAL SCHOOL
- 東京慈恵会医科大学
- 昭和大学
- 獨協医科大学
- 埼玉医科大学
- 全国がんプロ協議会

①研究者が所属する研究機関別 採択件数 上位30機関  
(令和5年度 新規採択分)

	機関名	採択率	採択件数
1	東京大学	40.5%	1,222
2	京都大学	39.8%	806
3	大阪大学	35.2%	780
4	東北大学	33.5%	669
5	九州大学	30.2%	548
6	北海道大学	34.0%	503
7	名古屋大学	32.7%	469
8	筑波大学	31.9%	402
9	広島大学	30.5%	343
10	神戸大学	31.4%	339
11	岡山大学	31.1%	318
12	千葉大学	30.7%	287
13	早稲田大学	37.9%	271
14	慶應義塾大学	36.7%	268
15	金沢大学	31.4%	262
16	大阪公立大学	25.4%	255
17	国立研究開発法人産業技術総合研究所	31.1%	235
18	熊本大学	29.3%	234
19	順天堂大学	33.1%	233
20	東京工業大学	32.9%	227
21	国立研究開発法人理化学研究所	32.6%	214
22	東京医科歯科大学	36.2%	203
23	長崎大学	32.3%	195
24	新潟大学	27.2%	188
24	日本大学	21.1%	188
26	立命館大学	27.6%	179
27	名古屋市立大学	31.8%	159
28	近畿大学	24.3%	158
29	信州大学	25.5%	156
30	徳島大学	29.7%	140
30	鹿児島大学	20.7%	140

- (注1)「特別推進研究」、「学術変革領域研究(A)」、「計画研究及び公募研究(追加採択分を除く)」、「学術変革領域研究(B)」、「計画研究」、「基盤研究」、「挑戦的研究」、「若手研究」について分類。  
(注2)研究代表者が所属する研究機関により整理。採択件数が同数の場合は機関番号順に掲載。  
(注3)新規応募件数が50件以上の研究機関を対象に分析。(採択率=採択件数/応募件数)

49. 生体の構造と機能およびその関連分野

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数 (件)	配分額(直接経 費)(千円)	応募件数累計数 (件)
1	国立大学	東北大学	59.0	173,800	151.0
2	国立大学	京都大学	55.0	327,900	156.0
3	国立大学	大阪大学	54.0	178,200	172.0
4	国立大学	名古屋大学	39.0	121,000	83.0
5	国立大学	東京大学	38.0	211,800	130.0
6	国立大学	北海道大学	32.0	109,900	71.0
7	特殊法人・独立 行政法人等	国立研究開発法人理 化学研究所	28.0	138,300	87.0
8	国立大学	金沢大学	25.0	58,500	77.0
9	国立大学	東京医科歯科大学	24.0	81,800	81.0
9	国立大学	神戸大学	24.0	51,800	84.0

49. 病理生理学、感染・免疫学およびその関連分野

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数 (件)	配分額(直接経 費)(千円)	応募件数累計数 (件)
1	国立大学	大阪大学	163.0	811,900	448.0
2	国立大学	東京大学	153.0	485,100	408.0
3	国立大学	京都大学	112.0	310,600	271.0
4	国立大学 国立試験研究 機関	国立感染症研究所	94.0	158,100	295.0
5	私立大学	慶應義塾大学	69.0	261,300	143.0
6	国立大学	東京医科大学	62.0	205,800	174.0
7	国立大学	北海道大学	56.0	148,300	194.0
8	国立大学	九州大学	53.0	163,400	147.0
9	国立大学	長崎大学	52.0	106,100	217.0
10	私立大学	北里大学	48.0	73,100	144.0

50. 腫瘍学およびその関連分野

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数 (件)	配分額(直接経 費)(千円)	応募件数累計数 (件)
1	国立大学	東京大学	104.0	385,400	271.0
2	一般社団法人・ 一般財団法人	公益財団法人がん研究 会	86.0	275,900	172.0
3	国立大学	大阪大学	82.0	205,500	256.0
4	特殊法人・独立 行政法人等	国立研究開発法人国 立がん研究センター	80.0	180,600	235.0
5	国立大学	金沢大学	72.0	143,500	157.0
6	国立大学	京都大学	71.0	267,400	168.0
7	国立大学	九州大学	69.0	137,400	188.0
8	国立大学	東北大学	58.0	112,400	158.0
9	国立大学	熊本大学	53.0	82,500	188.0
10	私立大学	慶應義塾大学	52.0	121,100	134.0

51. ブレインサイエンスおよびその関連分野

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数 (件)	配分額(直接経 費)(千円)	応募件数累計数 (件)
1	国立大学	京都大学	68.0	362,200	168.0
2	私立大学	順天堂大学	40.0	74,200	95.0
3	国立大学	東京大学	38.0	138,400	102.0
4	国立大学	大阪大学	34.0	128,000	130.0
5	特殊法人・独立 行政法人等	国立研究開発法人理 化学研究所	33.0	122,000	99.0
6	国立大学	筑波大学	28.0	78,800	111.0
6	国立大学	名古屋大学	28.0	68,000	69.0
8	国立大学	新潟大学	27.0	72,800	84.0
9	国立大学	北海道大学	24.0	65,800	70.0
10	公立大学	名古屋市立大学	23.0	80,800	60.0

52. 内科学一般およびその関連分野

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数 (件)	配分額(直接経 費)(千円)	応募件数累計数 (件)
1	国立大学	京都大学	178.0	395,900	355.0
2	国立大学	東北大学	165.0	352,500	419.0
3	国立大学	大阪大学	159.0	283,000	463.0
4	国立大学	名古屋大学	150.0	312,000	398.0
5	国立大学	東京大学	138.0	283,700	312.0
6	私立大学	順天堂大学	128.0	244,800	384.0
7	国立大学	九州大学	120.0	213,500	325.0
8	特殊法人・独立 行政法人等	国立研究開発法人量 子科学技術研究開発 機構	115.0	215,900	238.0
9	国立大学	神戸大学	107.0	160,100	226.0
10	国立大学	金沢大学	98.0	203,700	265.0

53. 養育システム内科学およびその関連分野

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数 (件)	配分額(直接経 費)(千円)	応募件数累計数 (件)
1	国立大学	東京大学	233.0	510,600	420.0
2	国立大学	大阪大学	167.0	335,800	319.0
3	国立大学	京都大学	162.0	348,500	254.0
4	私立大学	慶應義塾大学	135.0	360,300	288.0
4	私立大学	順天堂大学	135.0	238,000	453.0
6	国立大学	東京医科大学	128.0	328,500	222.0
7	国立大学	東北大学	121.0	183,800	276.0
8	国立大学	名古屋大学	118.0	247,700	228.0
9	国立大学	熊本大学	106.0	206,400	251.0
10	国立大学	千葉大学	92.0	185,200	255.0

54. 生体情報内科学およびその関連分野

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数 (件)	配分額(直接経 費)(千円)	応募件数累計数 (件)
1	国立大学	東京大学	116.0	338,600	288.0
2	国立大学	熊本大学	92.0	203,600	233.0
3	国立大学	大阪大学	84.0	178,000	222.0
4	国立大学	京都大学	83.0	184,600	162.0
5	国立大学	九州大学	70.0	232,300	155.0
6	国立大学	長崎大学	62.0	89,500	170.0
7	私立大学	慶應義塾大学	57.0	105,300	134.0
7	私立大学	順天堂大学	57.0	100,500	220.0
9	国立大学	東北大学	56.0	137,100	152.0
10	国立大学	神戸大学	55.0	101,500	147.0

55. 恒常性維持器官の外科学およびその関連分野

順位	機関種別名	機関名	新規採択累計数 (件)	配分額(直接経 費)(千円)	応募件数累計数 (件)
1	国立大学	大阪大学	228.0	425,400	528.0
2	国立大学	九州大学	144.0	273,700	357.0
3	国立大学	東北大学	138.0	207,600	306.0
4	国立大学	岡山大学	110.0	181,500	207.0
5	国立大学	千葉大学	98.0	179,400	281.0
6	国立大学	京都大学	86.0	161,000	207.0
7	国立大学	名古屋大学	80.0	170,300	281.0
8	国立大学	東京大学	83.0	153,800	221.0
8	国立大学	神戸大学	83.0	128,200	223.0
10	国立大学	広島大学	80.0	166,000	208.0