

感染症・感染制御

科目責任者 増 田 道 明

学年 6 学年

I. 前 文

臨床現場において、感染症は診療科を問わず重要な疾患である。従って、感染症の適切な診断や治療を行う資質や能力は、患者やその家族、医療関係者をはじめ、広く社会一般の人々から信頼される医師として活躍する上で不可欠である。また、感染症の原因となる病原微生物に関する基礎的知識や、院内感染対策において重要な感染制御の実践能力も求められるようになってきている。医師国家試験においても、感染症や感染制御に関する問題が毎年必ず相当数出題されており、本学の卒業認定・学位授与の方針として定める目標に到達していると判断するためにも、当該領域の知識や技能は必須である。

この科目は、過去の医師国家試験の問題などにに基づきながら、感染症や感染制御に関するポイントを整理するものである。単に国試対策としてだけ捉えるのではなく、卒後臨床研修においても活用できるコンピテンシーを身に付けようという積極的な姿勢で受講してくれることを期待している。

II. 担当教員

教 授 増 田 道 明 微生物学

准 教 授 佐々木 光 内科学（血液・腫瘍）

講 師 半 田 智 幸 内科学（血液・腫瘍）

非常勤講師 龍 野 桂 太 三井記念病院・感染制御部部长

III. 一般学習目標

種々の感染症の病原因子、病態、診断、治療、予防および院内感染対策等の感染制御に関する知識について再確認し、その知識を卒業試験や医師国家試験、さらに臨床研修医としての診療に活かせるようにする。

IV. 学修の到達目標

- 1) 感染症の原因となる病原微生物の特徴や感染経路、感染様式を説明できる。
- 2) 種々の病原微生物についてそれらが引き起こす疾病を挙げることができる。
- 3) 種々の感染症について、それらの原因となる微生物を挙げることができる。
- 4) 種々の感染症の病態や臨床症状について説明できる。
- 5) 感染症の診断に重要な臨床推論の方法論を理解し、実践できる。
- 6) 感染症の診断に用いられる種々の検査について、原理や方法の概略を説明できる。
- 7) 種々の感染症の治療および予防について説明できる。
- 8) 標準予防策と感染経路別予防策について具体的に説明できる。
- 9) 院内感染対策など、感染制御に必要な事項について理解し、説明できる。

V. 授業計画及び方法 * () 内はアクティブラーニングの番号と種類

(1：反転授業形式（事前学習用動画等の教材を前もって配付する。原則として授業中に事前学習の内容に関する小テストを行い知識の確認を行う。)

2：ディスカッション、ディベート 3：グループワーク 4：実習、フィールドワーク 5：プレゼンテーション

6：その他)

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブ ラーニング
1	7	19	水	3	感染性病原体の基礎	微生物学 増田道明	1
2		19	水	4	日和見感染症	内科学(血液・腫瘍) 佐々木 光	1
3		19	水	5	全身感染症	内科学(血液・腫瘍) 半田智幸	1
4		19	水	6	治療に繋げるための感染症診断の臨床推論	三井記念病院 龍野桂太	1

VI. 評価基準（成績評価の方法・基準）

7月21日(金)に実施する「カテゴリーⅡ試験」において、講義内容および関連事項に関する試験(国家試験形式)を行い、その結果に基づいて成績を評価する。

VII. 教科書・参考書・AV資料

教科書：特に指定しない。講義の際に資料を配布する。

参考図書：

- 1) Medical Microbiology, 9th ed. (P. R. Murray et al., 2020, Elsevier)
- 2) 戸田新細菌学, 34版(吉田眞一, 柳 雄介編, 2013, 南山堂)
- 3) シンプル微生物学, 6版(東 匡伸, 小熊 恵二編, 2018, 南江堂)
- 4) Cases in Medical Microbiology and Infectious Diseases, 4th ed. (P. H. Gilligan et al., 2014, ASM Press)

その他、講義の際に適宜紹介する。

VIII. 質問への対応方法

質問がある場合は、講義中あるいは講義終了時などに遠慮せず行って欲しい。

質問事項を科目責任者や講義担当教員にe-mailで送付してくれても構わない。

ただし、試験実施日まで日数が少ないので、試験前に回答できない可能性もあることを含み置いて欲しい。

IX. 卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連

*◎：最も重点を置く DP ○：重点を置く DP

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）		
医学知識	人体の構造と機能、種々の疾患の原因や病態などに関する正しい知識に基づいて臨床推論を行い、他者に説明することができる。	◎
	種々の疾患の診断や治療、予防について原理や特徴を含めて理解し、他者に説明することができる。	○
臨床能力	卒後臨床研修において求められる診療技能を身に付け、正しく実践することができる。	○
	医療安全や感染防止に配慮した診療を実践することができる。	○
プロフェッショナリズム	医師としての良識と倫理観を身に付け、患者やその家族に対して誠意と思いやりのある医療を実践することができる。	
	医師としてのコミュニケーション能力と協調性を身に付け、患者やその家族、あるいは他の医療従事者と適切な人間関係を構築することができる。	
能動的学修能力	医師としての内発的モチベーションに基づいて自己研鑽や生涯学修に努めることができる。	○
	書籍や種々の資料、情報通信技術（ICT）などの利用法を理解し、自らの学修に活用することができる。	○
リサーチ・マインド	最新の医学情報や医療技術に関心を持ち、専門的議論に参加することができる。	○
	自らも医学や医療の進歩に寄与しようとする意欲を持ち、実践することができる。	
社会的視野	保健医療行政の動向や医師に対する社会ニーズを理解し、自らの行動に反映させることができる。	○
	医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け、自らの行動に反映させることができる。	○
人間性	医師に求められる幅広い教養を身に付け、他者との関係においてそれを活かすことができる。	○
	多様な価値観に対応できる豊かな人間性を身に付け、他者との関係においてそれを活かすことができる。	

X. 課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法

カテゴリー試験Ⅱ終了後に試験問題および模範解答を提供するので、それを用いて自己採点を行うこと。

XI. 求められる事前学習、事後学習およびそれに必要な時間

【求められる事前学習】（4コマ分で合計40分）

- ・細菌、真菌、ウイルス、原虫、寄生虫などの病原因子について、教科書、参考書、過去の講義資料やノートなどを用いて、基礎医学的な知識の確認を行う。
- ・直近の医師国家試験について、感染症関連の問題を抽出し、目を通しておく。

【求められる事後学習】（4コマ分で合計80分）

- ・講義で用いた国家試験の過去問について、解説書等を用いて講義内容の復習を行う。
- ・講義で用いた問題の類似問題や関連問題について、過去の国家試験から抽出し、解説書等を用いて内容を理解する。
- ・その他、内科学等の成書で関連する箇所目を通し、系統的な知識を身に付けることを奨める。

XII. 医師国家試験出題基準（平成 30 年版）における区分

- 必修-4-C-①～⑨
- 必修-9-K-①～⑤
- 必修-9-O-①, ②
- 必修-10-B-⑥～⑧
- 必修-12-C-④
- 必修-12-D-②, ③
- 必修-12-F-⑥
- 必修-12-G-③
- 必修-12-I-⑥
- 必修-12-L-③
- 必修-13-A-②
- 総論（Ⅰ保健医療論）-7-A-③
- 総論（Ⅱ予防と健康管理・増進）-8-A-①～④
- 総論（Ⅱ予防と健康管理・増進）-8-B-①, ②
- 総論（Ⅱ予防と健康管理・増進）-8-C-①～⑥
- 総論（Ⅴ病因, 病態生理）-4-A-①～④
- 総論（Ⅴ病因, 病態生理）-4-B-①～⑫
- 総論（Ⅷ検査）-1-F-①～⑦
- 総論（Ⅸ治療）-2-F-⑧
- 各論（Ⅰ先天異常, 周産期の異常, 成長・発達の異常）-1-D-①
- 各論（Ⅰ先天異常, 周産期の異常, 成長・発達の異常）-3-G-①
- 各論（Ⅲ皮膚・頭頸部疾患）-3-J-①～⑧
- 各論（Ⅲ皮膚・頭頸部疾患）-3-K-①～④
- 各論（Ⅲ皮膚・頭頸部疾患）-3-L-①～③
- 各論（Ⅲ皮膚・頭頸部疾患）-3-M-①
- 各論（Ⅲ皮膚・頭頸部疾患）-5-C-⑤, ⑧
- 各論（Ⅲ皮膚・頭頸部疾患）-7-A-④
- 各論（Ⅲ皮膚・頭頸部疾患）-8-A-⑦
- 各論（Ⅲ皮膚・頭頸部疾患）-10-A-③～⑤
- 各論（Ⅲ皮膚・頭頸部疾患）-10-C-④～⑥
- 各論（Ⅲ皮膚・頭頸部疾患）-10-E-①
- 各論（Ⅳ呼吸器・胸壁・縦隔疾患）-1-A-①, ②
- 各論（Ⅳ呼吸器・胸壁・縦隔疾患）-1-B-①～③
- 各論（Ⅳ呼吸器・胸壁・縦隔疾患）-1-C-①
- 各論（Ⅳ呼吸器・胸壁・縦隔疾患）-1-D-①, ②
- 各論（Ⅳ呼吸器・胸壁・縦隔疾患）-1-E-①
- 各論（Ⅳ呼吸器・胸壁・縦隔疾患）-1-F-①
- 各論（Ⅳ呼吸器・胸壁・縦隔疾患）-1-G-①～③
- 各論（Ⅴ心臓・脈管疾患）-4-C-③
- 各論（Ⅴ心臓・脈管疾患）-6-A-①
- 各論（Ⅵ消化器・腹壁・腹膜疾患）-2-C-④, ⑤
- 各論（Ⅵ消化器・腹壁・腹膜疾患）-3-B-①, ③, ⑦
- 各論（Ⅵ消化器・腹壁・腹膜疾患）-6-B-①～③, ⑨

各論（Ⅵ消化器・腹壁・腹膜疾患）-9-B-①
各論（Ⅵ消化器・腹壁・腹膜疾患）-12-C-⑤
各論（Ⅶ血液・造血器疾患）-3-D-①
各論（Ⅶ血液・造血器疾患）-4-A-④
各論（Ⅷ腎・泌尿器・生殖器疾患）-5-D-①～④
各論（Ⅸ神経・運動器疾患）-3-A-①～⑥
各論（Ⅸ神経・運動器疾患）-3-B-①
各論（Ⅸ神経・運動器疾患）-3-C
各論（Ⅸ神経・運動器疾患）-3-D-①～④
各論（Ⅸ神経・運動器疾患）-3-E-①～③
各論（Ⅸ神経・運動器疾患）-11-E-②
各論（Ⅺアレルギー性疾患，膠原病，免疫病）-4-A-①
各論（Ⅺアレルギー性疾患，膠原病，免疫病）-5-A-③
各論（Ⅻ感染性疾患）-1-A-①～⑳
各論（Ⅻ感染性疾患）-2-A-①～⑦
各論（Ⅻ感染性疾患）-3-A-①～㉑
各論（Ⅻ感染性疾患）-4-A-①～③
各論（Ⅻ感染性疾患）-5-A-①～㉗
各論（ⅩⅢ生活環境因子・職業性因子による疾患）-1-A-①，②
各論（ⅩⅢ生活環境因子・職業性因子による疾患）-1-C-①