

感染症・感染制御

科目責任者 室山良介
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ことは言うまでもない。そのため、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なる上で不可欠である。加えて、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戦能力も重要となる。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は毎年、必ず出題されており、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。

この科目では、過去の医師国家試験の問題などに基づきながら、感染症や感染制御に関するポイントを整理することを目的とする。単なる国試対策として捉えるのではなく、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つけようという積極的な姿勢で受講することが望まれる。

II. 担当教員

教授 室山良介 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）

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用できるようにする。

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) 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：反転授業の要素を含む授業（知識習得の要素を教室外で済ませ、知識確認等の要素を教室で行う授業形態。）
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	28	月	4	感染病原体の基礎	微生物学 室山良介	1
2		28	月	5	日和見感染症	内科学（血液・腫瘍） 佐々木 光	1

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
3	7	28	月	6	全身感染症	内科学(血液・腫瘍) 半田智幸	1
4		29	火	1	治療に繋げるための感染症診断の臨床推論	微生物学 室山良介	1

VI. 評価基準（成績評価の方法・基準）

8月6日(水)に実施する「カテゴリーⅢ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：講義の際に資料を配布する。

教科書は特に指定しないが、以下のものが参考図書として挙げられる。

- 1) シンプル微生物学, 6版 (小熊恵二, 堀田博, 若宮伸隆編, 2018, 南江堂)
- 2) 標準微生物学, 15版 (錫谷達夫, 松本哲哉編, 2024, 医学書院)
- 3) Medical Microbiology, 9th ed. (P. R. Murray et al., 2020, Elsevier)

VIII. 質問への対応方法

不明な点がある場合は、講義中あるいは講義終了時などに遠慮なく行って欲しい。

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

ただし、試験実施日までの日数が少ないため、試験前に回答できない可能性もあることを含みおいて欲しい。

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Ⅲ試験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】（所要時間：4コマ分で合計40分程度）

- ・教科書、参考書、過去の講義資料やノートなどを用いて、細菌、真菌、ウイルス、原虫、寄生虫などの病原因子につ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から感染症・感染制御に関連する問題を抽出し、目を通しておく。

【求められる事後学習】（所要時間：4コマ分で合計80分程度）

- ・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つけることを奨める。

XII. 医師国家試験出題基準（令和6年版）における区分

- 必修-4-C-①~⑨
- 必修-9-K-①~⑥
- 必修-9-O-①~②
- 必修-10-B-⑥~⑧
- 必修-12-D-④
- 必修-12-E-②~③
- 必修-12-G-⑥
- 必修-12-H-③
- 必修-12-J-⑥
- 必修-12-M-④
- 必修-13-A-③
- 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-①, ⑦
- 各論（III皮膚・頭頸部疾患）-7-A-②
- 各論（III皮膚・頭頸部疾患）-8-A-⑧
- 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-③~④, 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-②
- 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-①
- 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-③
- 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-①~⑤
- 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-①~④
- 各論 (IX 神経・運動器疾患) -3-E-①~②
- 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-①~㉘
- 各論 (XII 感染性疾患) -2-A-①~⑦
- 各論 (XII 感染性疾患) -2-B-①~㉓
- 各論 (XII 感染性疾患) -3-A-①~③
- 各論 (XII 感染性疾患) -4-A-①~⑱
- 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