

# 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、当該領域の知識や技能は必須である。

本科目では、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着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. 学修の到達目標

さまざまな感染症の病原因子、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。

- 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。

## IV. 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、寄生虫などの病原因子に関する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コマで合計80分程度）

- ・講義で用いた医師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、過去の医師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勧める。

## 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, デイバート 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 空欄: 該当なし)

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	23	木	3	感染病原体の基礎	室 山 良 介	6
2		23	木	5	国試出題例を用いた問題演習	室 山 良 介	6
3		23	木	6	日和見感染症	佐々木 光	6
4		24	金	4	全身感染症	半 田 智 幸	6

## VI. 評価基準 (成績評価の方法・基準)

7月31日 (金) に実施される「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を行い, その結果に基づいて成績を評価する (100%)。

ただし, 講義中の受講態度が好ましくない場合は, 減点される場合がある (最大20%)。

## VII. 医師国家試験出題基準 (令和6年版)

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-①~⑳  
 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

VIII. 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）	
<b>医師としてのプロフェッショナリズム</b> 幅広い教養，利他の精神，医師に求められる品格を身につけ，豊かな人間性を育み，他の医療者と協調して，多様な価値観を尊重する全人的な医療を実践できる	◎
<b>能動的学修能力</b> 医学知識・技能を主体的に学び，情報・科学技術を活用して，生涯にわたって自ら問題を発見し，解決することができる	○
<b>地域医療の理解</b> 地域社会における医療の役割と，その中核を担う意味を理解できる	○
<b>国際性</b> 国際社会における医学・医療の動向や課題を理解し，課題解決に向けて行動することができる	○
<b>リサーチマインド</b> 研究活動における積極的な創造・発信に挑み，医学・医療の進歩に貢献することができる	

IX. 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。

また，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質問してほしい（質問事項を科目責任者や講義担当教員にe-mailで送付することも可能である）。