

履修案内

2019年度

千葉大学医学部

【目 次】

I 医学部のカリキュラム構成と学習成果基盤型教育	
I-A 概 要	1
I-B 学習成果基盤型教育 (OBE, Outcome-based education)	2
II 学年・ターム制・授業時間	
II-A 学 年	8
II-B ターム制	8
II-C 授業時間	8
III 履修と履修基準	
III-A 履修と単位	8
III-B 基準単位と卒業要件	8
III-C 英語科目履修上の注意	9
III-D 「学部開放科目」の「教養展開科目」への振替え手続きについて	9
III-E 千葉大学コース・ナンバリング・システム	10
III-F 補講の時間帯が重複した場合の処置について	11
IV 成績評価と単位認定	
IV-A 成績評価の区分	11
IV-B 成績の通知	12
IV-C GPA (Grade Point Average) : 科目成績平均値	12
IV-D 試験心得	12
IV-E 成績評価の開示及び開示内容に対する問い合わせについて	12
V その他	
V-A 自然災害・事故及び交通機関のストライキ等に伴う授業の措置について	13
V-B 公欠について	14
V-C サティフィケートプログラム「コミュニティ再生ケア学」等指定科目について	15
V-D 健康診断及び各種抗体検査とワクチン接種について	15
V-E 保険への加入について	16

○参考規程等

※千葉大学医学部規程 (別紙1)

※科目履修に関する移行期の取り扱いについて (別紙2)

※千葉大学医学部GPA (Grade Point Average) 実施要項 (別紙3)

※千葉大学医学部学生の学習成果 (アウトカム) (別紙4)

2019医学部履修案内

I 医学部のカリキュラム構成と学習成果基盤型教育

I-A 概要

千葉大学医学部では、医学生が卒業時に達成する学習成果（アウトカム）を三つ掲げ、それらを達成するのに必要な能力をコンピテンス* として設定しています。このコンピテンスは36の具体的なコンピテンシー ** に分類されます（別紙5）。本学部では、これらのコンピテンシーを修得するために学生の能力を段階的に向上させる順次性のあるカリキュラムが構成されており、このような教育は学習成果基盤型教育（Outcome-based education, OBE）と呼ばれています。6年間で36のコンピテンシーを全て達成できるように、1年次から6年次までに実施される科目（ユニット）では、コンピテンシーの一部、あるいはその前段階のコンピテンシーがゴールとして設定され、その達成度の評価により科目の単位が認定されます。コンピテンシーはMD コース（6年間のプログラム）、MD-PhD コース（3年次編入、4年間のプログラム）共通です。

* コンピテンス領域：医師の業務に関係する概略的な能力（例：診療の実践）

** コンピテンシー：医師の観察可能な具体的な能力（例：患者の主要な病歴を正確に聴取できる）

千葉大学医学部学生の学習成果（アウトカム）（別紙5参照）

千葉大学医学部の学生は、卒業時に

- 1) 医学的知識・技能を理論と根拠に基づいて応用し、適切な判断と医療が実践でき、生涯にわたり自らの能力を向上させることができる。
- 2) 医療制度を適切に活用し、社会および医療チームの中で医師としての役割を果たし、患者中心の医療を実践できる。
- 3) 科学的情報を批判的に吟味し、新しい発見と創造のための論理的思考と研究を行える。

カリキュラムは普遍教育科目と専門教育科目からなっています。専門教育科目は、次に示すコース群からなり、それぞれは単一又は複数の科目で構成されています（別表、図1）。1～3年次の医療プロフェッショナルリズム（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）では、医師となるための基盤となる態度、価値観、習慣やコミュニケーション能力などを学習します。1～3年次の医学英語では、英語による医学・医療情報の入手と発信を学習します。2～3年次の正常構造と機能では、遺伝子から臓器に至る人体の構造や機能について学習し、3～4年次の病態と診療（Ⅰ、Ⅱ）では、疾患・病態などについて学習します。4年次の医療と社会では、疾病、健康を社会的な側面から理解し、考察することを学習します。4～6年次の臨床医学実習では、患者の診療に携わる医師として必要な臨床能力を修得します。生命科学特論・研究では、科学的思考法を身に付け、学問的体系を理解することを学習します。

これらのコース群を全て修了することで学習成果（アウトカム）を達成し、卒業後の業務をスタートするのに必要なミニマム・エッセンシャルな能力を担保することができます。

I－B 学習成果基盤型教育（OBE, Outcome-based education）

図1のコース群で達成されるコンピテンスの領域ごとのコンピテンシーの科目達成レベル（図2）がユニット毎に配置されています（図3）（科目達成レベルマトリックス）。レベルはベーシック（C、D）、アプライド（B）、アドバンスト（A）の3段階からなっています（図2）。カリキュラムは36の全コンピテンシーが6年間で達成されるようにレベルが段階的に向上するようにデザインされています。OBEでは、基盤となる知識（D）、技能、態度・価値観（C）から始まり、模擬診療（B）を経て患者に対して診療ができるレベル（A）までコンピテンシーごとに学生の能力が向上することが図3のマトリックスに示されています。OBEは全ての卒業生が全コンピテンシーについてA又はBレベルとなることを保証します。これは卒業後の業務を支障なくスタートできるミニマム・エッセンシャルなレベルですが、これに留まることなく、6年間の在学中によりアドバンストなレベルにチャレンジすることを推奨します。

図 1

2019年度コース一覧

	キャンパス	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
		第1ターム		第2ターム		第3ターム		第4ターム		第5ターム		第6ターム	
1年次	亥鼻(水) 西千葉(水曜以外) 亥鼻(月～金)	IPE I・導入PBLテュートリアル						医学英語 I					
		普遍教育科目、専門基礎科目						ヒューマン・ハイオロジー		遺伝分子医学			
		普遍教育科目、専門基礎科目						普遍教育科目、専門基礎科目					
		スカラシップ・ベーシック											
2年次	亥鼻 1・2ターム:水、木、金 4・5ターム:月、水、金 西千葉(上記以外) 亥鼻(月～金)	医学英語 II											
		IPE II・生命倫理演習											
		生化学・生理学・行動科学						組織学総論・肉眼解剖学・発生学・神経科学					
		普遍教育科目、専門基礎科目						普遍教育科目、専門基礎科目					
スカラシップ・ベーシック													
3年次	亥鼻(月～金)	組織学・免疫学											
		薬理学・病理学総論・細菌学・ウイルス学・寄生虫学											
		トランスレーショナル先端治療学・イノベーション医学						基礎医学セミ		医師見習い体験学舎			
		医学英語 III						IPE III					
スカラシップ・アプライド													
4年次	亥鼻(月～金) 学外実習施設	医療経済情報学・衛生学・公衆衛生学・法医学						IPE IV		臨床実習			
		臨床病態治療学 II (ユニット授業)・臨床入門 II・臨床テュートリアル II											
										医学英語アドバンスト(選択)			
		スカラシップ・アドバンスト(選択)											
5年次	亥鼻(月～金) 学外実習施設	臨床実習								臨床実習			
										医学英語アドバンスト(選択)			
		スカラシップ・アドバンスト(選択)											
6年次	亥鼻(月～金) 学外実習施設	臨床実習						臨床実習		卒業試験			
		スカラシップ・アドバンスト(選択)											

※臨床実習期間中にギャップターム実施(予定)

- 専門基礎科目
(医学部開講)
- 医療プロフェッショナリズム
- 病態と診療 I
- 臨床医学実習
- 医学英語
- 正常構造と機能
- 病態と診療 II
- 医療と社会
- 生命科学特論・研究

図2

コンピテンスの領域ごとの科目達成レベル

レベル (達成度)	Advanced	Applied	Basic			
I. 倫理観とプロフェッショナリズム						
千葉大学医学部学生は、卒業時に	A	B	C	D	E	F
患者とその関係者、医療チームのメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するための態度、倫理観を有して行動できる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたり向上を図ることができる。	診療の場で医師としての態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である	医師としての態度、習慣、価値観を模倣的に示せることが単位認定の要件である	基盤となる態度、習慣、価値観を示せることが単位認定の要件である	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である	修得の機会はあるが、単位認定に関係ない	修得の機会がない
II. コミュニケーション						
千葉大学医学部学生は、卒業時に	A	B	C	D	E	F
他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療の場で適切なコミュニケーションを実践することができる。	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である	模擬診療を実施できることが単位認定の要件である	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である	修得の機会はあるが、単位認定に関係ない	修得の機会がない
III. 医学および関連領域の知識						
千葉大学医学部学生は、卒業時に	A	B	C	D	E	F
医療の基盤となっている以下の基礎、臨床、社会医学等の知識を有し応用できる。	診療の場で問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である	模擬的な問題解決に知識を応用できることが単位認定の要件である	知識修得・応用の態度、習慣を示せることが単位認定の要件である	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である	修得の機会はあるが、単位認定に関係ない	修得の機会がない
IV. 診療の実践						
千葉大学医学部学生は、卒業時に	A	B	C	D	E	F
患者に対して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診療を実施できる。	診療の一部として実践できることが単位認定の要件である	模擬診療を実施できることが単位認定の要件である	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である	修得の機会はあるが、単位認定に関係ない	修得の機会がない
V. 疾病予防と健康増進						
千葉大学医学部学生は、卒業時に	A	B	C	D	E	F
保健・医療・福祉の資源を把握・活用し、必要に応じてその改善に努めることができる。	実践できることが単位認定の要件である	理解と計画立案が単位認定の要件である	基盤となる態度、スキルを示せることが単位認定の要件である	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である	修得の機会はあるが、単位認定に関係ない	修得の機会がない
VI. 科学的探究						
千葉大学医学部学生は、卒業時に	A	B	C	D	E	F
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい情報を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。	実践できることが単位認定の要件である	理解と計画立案が単位認定の要件である	計画された研究の見学基礎となる技術を示せることが単位認定の要件である	基盤となる知識を示せることが単位認定の要件である	修得の機会はあるが、単位認定に関係ない	修得の機会がない

科目達成レベルマトリックス

学年	5				6			
	臨床医学生命科学特論・学術実習I	臨床医学生命科学特論・学術実習II	臨床医学生命科学特論・学術実習III	臨床医学生命科学特論・学術実習IV	臨床医学生命科学特論・学術実習V	臨床医学生命科学特論・学術実習VI	臨床医学生命科学特論・学術実習VII	臨床医学生命科学特論・学術実習VIII
ナンバリング・水準コード	481	91	1	482	483	91	1	
I. 倫理観とプロフェッショナリズム								
千葉大学医学部学生は、卒業時に								
患者とその関係者（医療チームのメンバー）を尊重し、責任をもって医療を実践するための態度、倫理観を有して行動できる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたり向上を図ることができる。								
卒業生は：								
1 倫理的問題を理解し、倫理的原則に基づいて行動できる。	A	A	C	A	E	A	C	
2 法的責任・規範を遵守する。	A	A	C	A	E	A	C	
3 他者の尊厳を尊重し、利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。	A	E	C	A	E	E	C	
4 患者の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。	A	E	C	A	E	E	C	
5 常に自己を評価・管理し、自分の知識、技能、行動に責任を持つことができる。	A	A	C	A	E	A	C	
6 専門職連携を実践できる。	A	C	C	A	E	C	C	
7 自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習により常に自己の向上を図ることができる。	A	A	B	A	E	A	B	
8 同僚、後輩に対する指導、助言ができる。	A	A	C	A	E	A	C	
II コミュニケーション								
千葉大学医学部学生は、卒業時に								
他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療の場で適切なコミュニケーションを実践することができる。								
卒業生は：								
1 患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解、支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。	A	A	C	A	E	A	C	
2 コミュニケーションにより、患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、服薬、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。	A	A	C	A	E	A	C	
3 英語により医学・医療における情報を入手し、発信できる。	A	A	A	A	E	A	A	
III 医学および関連領域の知識								
千葉大学医学部学生は、卒業時に								
医療の基盤となっている以下の基礎、臨床、社会医学等の知識を有し応用できる。								
卒業生は：								
1 正常な構造と機能	A	E	B	A	E	E	B	
2 発達、成長、加齢、死	A	E	B	A	E	E	B	
3 心理、行動	A	E	B	A	E	E	B	
4 病因、構造と機能の異常	A	E	B	A	B	E	B	
5 診断、治療	A	E	B	A	E	E	B	
6 医療安全	A	E	B	A	B	E	B	
7 疫学、予防	A	E	B	A	B	E	B	
8 保健・医療・福祉制度	A	E	B	A	B	E	B	
9 医療経済	A	E	B	A	B	E	B	
IV. 診療の実践								
千葉大学医学部学生は、卒業時に								
患者に対して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診療を実施できる。								
卒業生は：								
1 患者の主要な病歴を正確に聴取できる。	A	E	B	A	E	E	B	
2 成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施できる。	A	F	B	A	E	F	B	
3 臨床推論により疾患を診断できる。	A	E	B	A	E	E	B	
4 頻度の高い疾患の診断と治療に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。	A	E	C	A	E	E	C	
5 頻度の高い疾患の適切な治療計画を立てられる。	A	E	C	A	B	E	C	
6 医療文書を適切に作成し、プレゼンテーションできる。	A	B	A	A	C	B	A	
7 Evidence-based medicine (EBM) を活用し、安全な医療を実施できる。	A	E	C	A	E	E	C	
8 病状説明・患者教育に参加できる。	A	E	D	A	E	E	D	
9 診断・治療・全身管理に参加できる。	A	E	D	A	E	E	D	
V 疾病予防と健康増進								
千葉大学医学部学生は、卒業時に								
保健・医療・福祉の資源を把握・活用し、必要に応じてその改善に努めることができる。								
卒業生は：								
1 保健・医療・福祉に必要な人材・施設を理解し、それらとの連携ができる。	B	E	D	B	A	E	D	
2 健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防・健康増進の活動に参加できる。	B	E	D	B	A	E	D	
3 地域医療に参加しプライマリケアを実践できる。	A	F	D	A	A	F	D	
4 医療の評価・検証とそれに基づく改善に努めることができる。	B	E	D	B	A	E	D	
VI. 科学的探究								
千葉大学医学部学生は、卒業時に								
基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい情報を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。								
卒業生は：								
1 医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。	D	A	C	D	E	A	C	
2 科学的研究で明らかになった新しい知見・高度先進医療を説明できる。	B	A	C	B	E	A	C	
3 未知・未解決の臨床的あるいは科学的問題を発見し、解決に取組むことができる。	E	A	D	E	E	A	D	

II 学年・ターム制・授業時間

II-A 学 年

本学においては、4月1日に始まり翌年3月31日に終わる1年間を学年と定め、この学年内において毎年教育プログラムが編成され実施されています。学年は学習の年次単位となり、進行年数に応じて、それぞれ1年次生、2年次生…等と呼ばれます。

II-B ターム制

学年はさらに、タームと呼ばれる期間に分けられ、多くの授業はこのタームを単位として開講されます。専門教育科目の一部は通年の授業となっており、明確なターム制にはなっていません。

II-C 授業時間

医学部における1日の授業は、次のような時限区分によって行われます。

時限	1	2	3	4	5
時刻	8:50 ~ 10:20	10:30 ~ 12:00	12:50 ~ 14:20	14:30 ~ 16:00	16:10 ~ 17:40

III 履修と履修基準

III-A 履修と単位

履修とは、授業への出席、履修登録、単位の取得という一連の条件を充たすことを言います。履修された授業科目に対して、それぞれ定められた単位が与えられます。既に履修し、単位を取得した同一名称授業科目については、再度の履修はできません。

わが国の大学制度は単位制度を基本としており、1単位は、教員が教室等で授業を行う時間及び学生が事前・事後に教室外において準備学習・復習を行う時間の合計で標準45時間を要する教育内容をもって構成されています。

III-B 基準単位と卒業要件

卒業に必要な最低単位数のことを基準単位と呼び、それを卒業要件として定めたものを履修基準といいます。医学部の履修基準は千葉大学医学部規程の第8条に掲載されています（別紙1）。医学部で履修する授業科目と単位数は第4条及び別に定められており、履修基準となる卒業単位数は192単位です。

各学年ごとに進級判定が行われます。

Ⅲ－C 英語科目履修上の注意

1. 新入生は4月13日（土）に西千葉キャンパスで実施されるTOEFL ITP を必ず受験してください。
470点以上の学生は、その後の英語科目の履修において、レベル別の英語科目を履修することを推奨します。
2. 検定科目群の取扱いについて（平成24年度以降入学者）
検定科目群「検定英語Ⅰ・Ⅱ」について、認定された単位は、卒業に必要な単位数に算入されません（余剰単位としての扱いとなります）。

Ⅲ－D 「学部開放科目」の「教養展開科目」への振替え手続きについて

医学部では平成29年度から下記手続きにより、「学部開放科目」を普遍教育科目の「教養展開科目」として振替えができることになりました。

1. 手続き方法

履修登録期間内に別紙申請書により基礎カリキュラム部会長宛申請し（学部学務係へ提出）、基礎カリキュラム部会にて審査を行う。振替え可の場合、学部学務係において「その他」から「教養展開科目」へ登録区分の変更を行う。

2. 注意事項

- 1、2年生のみの適用とする。

*参考 「学部開放科目」の「教養展開科目」への振替申請書

学部開放科目の「教養展開科目」への振り替え申請書	
平成 年 月 日	
基礎カリキュラム部会長 殿	
学生証番号 _____	
学生氏名 _____	
連絡先 _____	
下記「学部開放科目」を「教養展開科目」へ振り替えを希望します。	
◎履修する「学部開放科目」	
科目名 _____	
授業科目コード _____	
履修希望日・曜日・時限 _____	
◎「教養展開科目」へ振り替えを申請する理由	
ex. 微分積分学ⅠとⅡの両方を受講したい。 英語ⅠとⅡの両方を受講したい。	
備考 ◎平成29年度履修の学生からの取り扱いです。 ◎1,2年生のみに適用。 ◎履修登録期間内には申請を行うものとします。	

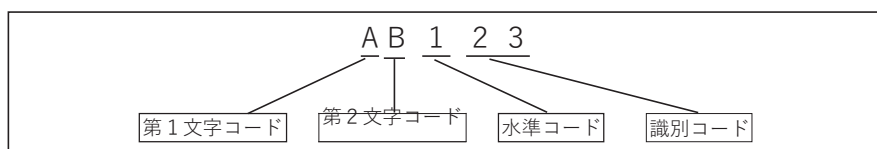
Ⅲ－E 千葉大学コース・ナンバリング・システム

本学では、平成27年度より「コース・ナンバリング・システム」を導入しました。

コース・ナンバリングとは、学生の皆さんの授業選択をサポートすることを目的に、個々の授業に、授業の分野・科目区分、難易度を表す記号を付けて、その授業の位置付けや他の授業との関係を示すものです。本学では、すべての授業科目に2つの文字コードと3つの数字からなる5桁の記号（コード）を付けることで、その授業科目が本学の教育プログラム全体の中でどの位置にあるのかを示しています。

コース・ナンバリングの5桁のコードは次のような意味を持っています。第1文字コードは、その授業の開設に責任を持つ組織名（学部・大学院研究科・学府）、もしくはその授業が全学の共通教育科目であるかどうかを示します。第2文字コードは、その授業が置かれている教育単位を表すもので、カリキュラム上の責任組織や教育組織（学科、課程、大学院の専攻）、あるいは科目群を示します。水準コードは、科目の難易度の目安を示すもので、0から6までの7つのレベルに分けられています。識別コード（2桁）は、科目を識別するものです。数字の大きさが科目の難易度を示すものではありません。医学部専門教育科目の水準コードは、科目達成レベルマトリックス（5～7項）に記載しています。なお、普遍教育科目及び共通専門基礎科目については、普遍教育Guidance 冊子を参照してください。

コース・ナンバリング・システムの構造



医学部の文字コード

第1文字コード	第2文字コード
M	M

水準コード

水準コード	定義	主な対象
000	卒業要件外の科目	<ul style="list-style-type: none"> ・大学入学前に修得すべき内容を扱う科目 ・卒業要件外の授業科目
100	入門的・導入的科目	<ul style="list-style-type: none"> ・初年次での必修科目を含む、基礎的な普遍教育科目・共通専門基礎科目 ・各学部等で、その専門領域を初めて学ぶ学生のための基礎的な専門科目（初学者向け科目）
200	中級レベルの科目	<ul style="list-style-type: none"> ・発展的内容を扱う普遍教育科目 ・発展・応用レベルの内容を扱う専門科目
300	高度な内容を扱う科目	<ul style="list-style-type: none"> ・より高度な内容を扱う普遍教育科目 ・実践的・専門的に高度な内容を扱う専門科目
400	学士課程卒業レベルの科目	<ul style="list-style-type: none"> ・学士課程で学修する最終段階の水準の科目 ・卒論ゼミ、卒業演習、卒業論文、卒業研究など
500	大学院レベルの科目	<ul style="list-style-type: none"> ・大学院学生を対象とする普遍教育科目 ・実践的・専門的にきわめて高度な内容を扱う大学院での授業科目 ・6年制学士課程、専門職学位課程において高度専門職に必要なきわめて高度な実践的・専門的内容を扱う科目
600	大学院博士前期課程（修士課程） ・専門職課程修了レベルの科目	<ul style="list-style-type: none"> ・大学院博士前期課程（修士課程）・専門職課程で学修する最終段階の水準の科目 ・修士論文など

Ⅲ－F 補講の時間帯が重複した場合の処置について

補講が重複した際、どの科目に出席し、どの科目に欠席するかは学生側で判断できるものとします。また、欠席せざるを得ない授業に関しては公欠に準ずる扱いをし、学生の不利益にならないよう配慮します。

Ⅳ 成績評価と単位認定

Ⅳ－A 成績評価の区分

講義等の学習成績は、その授業への出席を基本的条件とし、試験、レポート、観察評価等により評価され、それに基づいて所定の単位が認定されます。評価は以下の区分で行われます。

評語	評点**	判定	内 容	GP*
秀 (S)	100～90点	合格	学習目標を十分に達成したものと認められ、特に優れた成績を示す。	4点
優 (A)	89～80点	合格	学習目標を達成したものと認められ、優れた成績を示す。	3点
良 (B)	79～70点	合格	学習目標の根幹的な部分は達成したものと認められ、妥当な成績を示す。	2点
可 (C)	69～60点	合格	学習目標の最低限は達成できたと認められる成績を示す。	1点
不可 (F)	59点以下	不合格	学習目標の最低限が達成できていないと認められる成績を示す。	0点
合格		合格	合格または不合格のみで評価することが認められている科目において、学習目標が達成できたと認められるものを示す。	対象外
不合格		不合格	合格または不合格のみで評価することが認められている科目において、学習目標が達成できていないと認められるものを示す。	対象外
認定		合格	他大学等で修得し、本学が単位認定したものを示す。	対象外

* GP (Grade Point) : GPA (Grade Point Average) を算出するための基礎点です。評語が「不可」の場合には、単位は認定されません。

** 評点 : 試験などの素点ではなく学生の到達度を示す得点。

IV－B 成績の通知

年度ごと（1、2年次については半期ごと）に成績は電算処理されて、所属学部から各個人に通知されます。平成16年度入学以降の入学生は成績通知書に各学期のGPA と累積GPA が記載されます。

IV－C GPA (Grade Point Average) : 科目成績平均値

平成16年度入学生から適用されます。科目履修に当たって、単位修得だけでなく、優れた成績を得るように努力しなければ良いGPA は取れません。医学部におけるGPA の利用法は千葉大学医学部 GPA 実施要項によって行われます。

※千葉大学医学部GPA (Grade Point Average) 実施要項（別紙4）参照

IV－D 試験心得

単位認定試験において以下の受験心得を遵守しなければなりません。

1. 教員（又は試験監督者）の指示する座席に着席して下さい。
2. 学生証を机上右上に、顔写真が見えるように置いて下さい。学生証を携行しなかった者には、受験を停止させることがあります。
3. その他、受験者の迷惑となる行為をしてはなりません。
4. 試験開始30分以上の遅刻者は、試験室には入室できません。
5. 試験開始後30分以上経過しなければ試験室から退出できません。
6. 試験中、不正行為、又はこれと紛らわしい行為をしてはなりません。
7. 不正行為が確認された時は、直ちに受験を停止し、答案用紙、証拠物件などを没収することとします。

*注意 試験中、又は後日、不正行為が発覚した場合、不正行為者は、学則の定めるところに従い、懲戒処分を受けます。

IV－E 成績評価の開示及び開示内容に対する問い合わせについて

医学部専門教育科目の成績評価について問い合わせ事項がある場合には、以下に記載の手続きを経て担当教員へ問い合わせることができます。ただし、評価を得るための基本事項（授業への出席、試験の受験、レポートの提出等）は問い合わせの対象となりません。以下の1. に記載の成績評価が問い合わせの対象となりますが、この場合であっても具体的根拠がある場合のみ問い合わせを受け付けます。なお、普遍教育科目の成績評価については、学務部教務課窓口（総合校舎A号館）の指示に従ってください（普遍教育Guidance 冊子参照）。

1. 問い合わせの対象となる成績評価
 - 1) 客観試験（wbt、筆記試験）の評価（本試験または追再試験）
 - 2) 客観試験以外の評価（観察評価、ポートフォリオ評価など）を含む評価

2. 手続き方法

開示された内容に問い合わせ事項のある学生は、学務係窓口で所定の問い合わせ用紙を受け取り、開示より1週間以内、または、開示より1週間以内に進級判定を行う基礎もしくは臨床カリキュラム部会が開催される場合にあつては当該開催日の3日前（土日祝祭日を除く）までに必要事項を記入のうえ自署・押印し、学務係窓口へ提出する。

3. 注意事項

上記以外の方法（例：授業担当教員を訪問）による問い合わせには応じない。

*参考 成績評価の開示内容に対する問い合わせ用紙

成績評価の開示内容に対する問い合わせ用紙		成績評価の開示内容に対する問い合わせへの回答用紙	
平成 年 月 日		平成 年 月 日	
科目責任者： 殿	学生証番号：	氏名： 殿	授業科目名：
所 属：医学部医学科 年次	学生証番号：	現在の評価：	現在の評価：
氏名(自署)：	連絡先 Tel：	科目責任者名：	印
E-mail：			
私は、平成 年度に通知された成績について、下記の事由に示す疑問がありますので、問い合わせのあった事項については、下記のとおり回答します。 調査・回答をしていただけますようお願いいたします。			
記			
1. 授業科目		<input type="checkbox"/> 評価を変更する。 _____点	
授業科目名：		(事由)	
現在の評価： _____点			
2. 事 由：		<input type="checkbox"/> 評価を変更しない。	
_____		(事由)	

_____		<input type="checkbox"/> その他	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; font-size: small;">問い合わせをする学生への注意事項</div> <ul style="list-style-type: none">・ 授業への出席、試験の受験等は評価を得るための基本事項であり、問い合わせの理由・対象になりません。・ 事由は、担当教員に質問したい内容・依頼したい内容を詳しく正確に書いてください。書ききれない場合は、別紙に添付または資料を添付してもかまいません。・ 評価が開示されてから1週間以内、または、開示より1週間以内に進級判定を行う基礎もしくは臨床カリキュラム部会が開催される場合にあつては当該開催日の3日前（土日祝祭日を除く）までに学務係窓口へ提出してください。・ 本用紙以外の方法による問い合わせ（例：授業担当教員を訪問）には応じません。			

V その他

V-A 自然災害・事故及び交通機関のストライキ等に伴う授業の措置について

自然災害・事故及び交通機関のストライキ等に伴う授業の取扱いについては、下記のとおりとします。

1. 自然災害・事故及び交通機関のストライキ等に伴い、各キャンパスの最寄駅を運行する全線の列車が運行停止となった場合。

- ① 午前6時までには運行しない場合は、第1及び第2時限の授業を臨時休講とする。
- ② 午前10時までには運行しない場合は、第3、第4及び第5時限の授業を臨時休講とする。
- ③ 正午までには運行しない場合は、第6及び第7時限の授業を臨時休講とする。

2. 台風等により、気象庁から各キャンパスの所在地域に「特別警報（高潮及び波浪を除く）」、「暴風警報」又は「暴風雪警報」（以下「警報」という。）が発令された場合。

- ① 午前6時までに警報が解除されない場合は、第1及び第2時限の授業を臨時休講とする。
 - ② 午前10時までに警報が解除されない場合は、第3、第4及び第5時限の授業を臨時休講とする。
 - ③ 正午までに警報が解除されない場合は、第6及び第7時限の授業を臨時休講とする。
 - ④ 授業の開始後、警報が発令された場合は、当日のその後に開始する授業を臨時休講とする。
3. 各キャンパスの最寄駅を運行する全線の列車が運行停止とはなっていないが、台風の接近等により運行停止が見込まれる場合、又はその他の事由により通学及び帰宅が困難と判断される場合。
- 各部局の状況等を勘案し、教育担当理事がキャンパスごとに決定する。なお、台風等により、気象状況が時間の経過とともに悪化することが十分予測される場合は、前日までに休講の決定を行うことがある。
4. 部局の事情により、上記1～3の取扱いにより難い特別の事情がある場合。
- 当該部局長の判断により取扱いを決定することができる。なお、この場合は、当該措置後、速やかに教育担当理事にその状況を報告する。
5. 休講等の措置に係る学生及び教員等への周知方法。
- 千葉大学学生ポータル及びホームページ等を活用し、速やかな周知を図る。
6. 教育実習等の場合の取扱い。
- 教育実習、臨床実習、介護等体験実習及びインターンシップ等の場合は、各実習先の指示に従う。
7. 自然災害等による甚大な被害により、交通機関の復旧が長期にわたる場合。
- その状況に即し、学長が適宜決定する。
- ※1及び3の最寄駅は、「西千葉地区……JR 西千葉駅及び京成みどり台駅」、「亥鼻地区……JR 千葉駅及び京成千葉駅」、「松戸地区……JR 松戸駅及び新京成松戸駅」及び「柏の葉地区……つくばエクスプレス柏の葉キャンパス駅」とする。

V-B 公欠について

本学における公欠についての取扱いは、以下のとおりとします。

1. 本学の学生が、次に該当する事由により授業に出席することができない場合、別に定める公欠届を提出することにより、公欠扱いとすることができる。
 - 一 忌引き（二親等以内）の場合
 - 二 学校保健安全法施行規則第18条に規定する感染症に罹患した場合、又は感染したおそれがある場合
 - 三 教育実習・介護等体験等のうち当該学生の所属する学部、研究科又は学府（以下「学部等」という。）の長が必要と認める場合
 - 四 課外活動において、関東甲信越大学体育大会、東日本医学生体育大会等又は全国大会以上の大会に出場する場合

2. 公欠届は、学部等の学務担当事務で確認を受けた後、当該授業の担当教員に提出するものとする。
3. 公欠届を受領した担当教員は、当該授業について欠席の取扱いをしないものとするとともに、レポート作成その他の方策により可能な限り学習の補充支援を行い、当該学生が履修課程上不利とならないように配慮するものとする。
4. 公欠期間中の試験に関する追試験等の取扱いについては、当該授業科目を開講する学部等又は国際未来教育基幹に設置する全学教育センターの長の定めるところによる。
5. 前各項の規定は、第1項各号に掲げる事由以外の事由により授業に出席することができない学生に対して、担当教員が自己の裁量により公欠に準ずる扱いをすることを妨げるものではない。

V-C サティフィケートプログラム「コミュニティ再生ケア学」等指定科目について

医学部の専門科目の一部に、サティフィケートプログラム「コミュニティ再生ケア学」等の単位が認定される指定科目があります。詳しくは「コミュニティ再生ケア学 手引き2019」、コミュニティ再生・ケアセンターで確認してください。また、ホームページ<http://www.coc.chiba-u.jp>でも確認できます。

V-D 健康診断及び各種抗体検査とワクチン接種について

【定期健康診断】

本学では、毎年学生を対象とした定期健康診断（胸部X線写真ほか）を実施しています。この健康診断は学生の健康増進と学内保健管理のために行われるものですので、必ず受診してください。胸部X線写真は、結核などの感染症のチェックのため実施しますが、異常の無い学生のみが患者と接触する機会を有する実習に参加できます。

実施時期：4月中旬～下旬

【各種抗体検査】

医学部の学生はカリキュラム上実習（見学実習を含む）が必須であり、附属病院及び学外施設において行うことになるため、患者と接触する機会を有するという点で義務付けています。

上記を踏まえ、病気・妊娠・アレルギーなどで担当医よりワクチン接種を禁止されている人以外は受けてください。

1. 実施時期：1年次4月上旬
2. 検査項目：風疹・麻疹・おたふくかぜ・水痘・B型肝炎

検査の結果、風疹・麻疹・おたふくかぜ・水痘の抗体が陰性で、ワクチン接種（過去2回）を受けていない学生は、

- ① 1年次の6月から始まる「チーム医療Ⅰ」までに、麻疹、風疹のワクチン接種を終了すること。
- ② 2年次の5月から始まる「チーム医療Ⅱ」の実習までに、おたふくかぜ、水痘ワクチン接種も終了させること。

※各自医療機関で実施し、接種した証明書を、学部学務係学生生活担当へ提出すること。

※実習開始前に上記を満たさない場合には、実習に参加できません。

B型肝炎のワクチン接種（3回接種）は、医学部で実施します。※ 例年のスケジュール

1回目 6月上旬

2回目 7月上旬

3回目 12月上旬

抗体価検査 2月上旬（上記3回接種終了後）

【インフルエンザ予防接種】

実習を行う3～5年生は、必須となります。ワクチン接種は、医学部で実施します。

※例年11月に実施しています。

	4月	5月	6月	7月	11月	12月	1月	2月
1年	抗体価検査 (対象全員)	麻疹・風疹ワクチン接種期間 ⇒学務へ報告 対象:抗体価が陰性かつ、 過去に2回の接種歴がない	チーム医療Ⅰ					
	健康診断 (対象全員)		【B型肝炎】 1回目 対象:抗体価が 陰性	【B型肝炎】 2回目 対象:抗体価が 陰性		【B型肝炎】 3回目 対象:抗体価 が陰性		【B型肝炎】 抗体価検査 対象:抗体 価が陰性
2年		チーム医療Ⅱ						
3年		健康診断(対象全員)						
4年		健康診断(対象全員)					医師見習い試験 (実習)	
5年		健康診断(対象全員)			インフルエンザワクチン 接種対象全員		病院実習開始	

【定期健康診断、抗体価検査、ワクチン接種スケジュール】

詳しい日程は、決定次第、掲示版、メール等でお知らせします。実習を行うために、各自が責任をもって確認してください。

V-E 保険への加入について

医学生は1年次より様々な臨床現場での実習（患者さん、医療者と接触する可能性のある実習）がスタートします。それによって教育活動中の学生が怪我をしたり、相手に怪我をさせる危険があります。その様な事故に備えて、臨床現場での実習に参加する学生は、「学生教育研究災害傷害保険（学研災）および接触感染予防保険金支払特約」と「医学生教育研究賠償責任保険（Cコース：医学賠）」に加入していなければいけません。実習・実験中は針刺し事故などの接触感染のおそれが十分考えられ、それに対しては学研災の「接触感染予防保険金支払特約」で補償の対象となっています。しかし、その補償では十分でない場合があるため、さらに補償が手厚い学研災付帯学生生活総合保険または大学生協の学生総合共済保険への加入を推奨します。

千葉大学医学部規程 (2019年度入学者)

(総則)

第1条 千葉大学医学部（以下「本学部」という。）に関する事項は、千葉大学学則に定めるもののほか、この規程の定めるところによる。

(目的)

第1条の2 本学部は、人類の健康と福祉に貢献すると共に次世代を担う有能な医療人・研究者を育成することを目的とする。

(組織)

第2条 本学部に、医学科を置く。

(教育課程)

第3条 本学部の教育課程は、普遍教育科目及び専門教育科目により編成する。

(授業科目及び履修方法)

第4条 全学で運営する普遍教育科目及び専門基礎科目（学部が開放する科目を含む。）の授業科目、単位数及び履修方法は、千葉大学普遍教育等履修細則の定めるところによる。

2 専門教育科目の授業科目、単位数及び履修年次は、別に定める。

(履修手続)

第5条 学生は、履修しようとする授業科目を、所定の期日までに学部長に届け出なければならない。

(単位の計算方法)

第6条 本学部が開設する授業科目の単位数は、次の基準により計算するものとする。

- 一 講義及び演習は、15時間から30時間までの授業をもって1単位とする。
- 二 実験及び実習（臨床実習を除く。）は、30時間の授業をもって1単位とする。
- 三 臨床実習は、45時間の授業をもって1単位とする。

(入学前の既修得単位の認定)

第7条 入学前の既修得単位の認定に関し必要な事項は、別に定める。

(卒業単位数)

第8条 卒業に必要な単位数は、次のとおりとする。

普遍教育科目						小計	専門教育科目		卒業単位数
外国語科目		情報リテラシー科目	スポーツ・健康科目	教養コア科目	教養展開科目		専門基礎科目	専門科目	
英語科目	初修外国語科目								
4～6	4～6	2	1～2	6	12～17	34	13	145	192
8～12			20～24						

備考 初修外国語は、ドイツ語、フランス語、ロシア語、中国語又は朝鮮語（韓国語）のうちから1ヶ国語を選択するものとする。

2 前項の規程にかかわらず、外国人留学生が必要な単位数は、次のとおりとする。

普通教育科目							小計	専門教育科目		卒業単位数
日本語科目	英語科目	日本事情科目	情報リテラシー科目	スポーツ・健康科目	教養コア科目	教養展開科目		専門基礎科目	専門科目	
4～6	4～6	2～4	2	1～2	6	10～13	34	13	145	192
10										
備考 余剰に修得した日本語科目の単位は4単位を限度として、教養展開科目の単位に充てることができる。										

(考査)

第9条 授業科目を履修した学生に対して、考査を行い、合格者に対して単位を与える。

2 考査は、試験、論文及び報告書等により行う。

(試験)

第10条 試験は、原則として学期の終わりに行う。ただし、授業科目によっては、随時行うことができる。

(成績評価)

第11条 考査の成績は、秀 (90点以上)、優 (80～89点)、良 (70～79点)、可 (60～69点) 及び不可 (59点以下) の評語で表し、秀、優、良、可を合格とし、不可を不合格とする。ただし、段階評価に適さない授業科目に係る考査の成績は、本文に規定する評語によらず、合格又は不合格とすることができる。

(進級の認定)

第12条 1年次終了時に、当該年次で履修が定められている専門教育科目 (数学、物理学、化学を除く) の単位を修得していない者は、原則として2年次に進級することができない。

2 2年次終了時、3年次終了時、4年次終了時に、各年次で履修が定められている科目の単位を修得していない者は、原則として次の年次に進級することができない。

(在学年限)

第13条 在学年限は、12年とする。ただし、1年次及び2年次、3年次及び4年次、5年次及び6年次の各2学年において在学できる年限は、それぞれ4年を超えることができない。

(卒業認定)

第14条 本学部に6年以上在学し、所定の単位を修得した者には、卒業の認定を行う。

(学位)

第15条 本学部の卒業者には、学士 (医学) の学位を授与する。

(雑則)

第16条 この規程に定めるもののほか、本学部の教育課程に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。ただし、改正後の第11条の規程は、平成30年4月1日から適用する。

医学部専門教育科目（医学部規程第4条関係）

専門基礎科目（13単位）

授業科目名	単位数	履修年次
数 学	4	1～2
物 理 学	4	1～2
〃 学	4	1～2
ヒューマン・バイオロジー	1	1

専門科目（必修145単位、選択5単位）

区分	授業科目名	単位数	履修年次
基礎 臨床 ・ 社会 臨床 実 習 科目	医療プロフェッショナリズムⅠ	3	1
	（導入PBL テュートリアル）	1	1
	（チーム医療Ⅰ（IPEⅠ））	2	1
	医 学 英 語	3	1～3
	（医学英語Ⅰ）	1	1
	（医学英語Ⅱ）	1	2
	（医学英語Ⅲ）	1	3
	医療プロフェッショナリズムⅡ	2	2
	（生命倫理演習）	1	2
	（チーム医療Ⅱ（IPEⅡ））	1	2
	正 常 構 造 と 機 能	24	1～3
	（遺伝分子医学）	1	1
	（組織学総論）	1	2
	（生 化 学）	5	2
	（肉眼解剖学）	5	2
	（発生学）	1	2
	（神経科学）	2	2
	（生 理 学）	3	2
	（行動科学）	2	2
	（組 織 学）	3	3
	（免 疫 学）	1	3
	* 肉眼解剖実習） （	3	3
	医療プロフェッショナリズムⅢ	2	3
	（医師見習い体験学習）	1	3
	（チーム医療Ⅲ（IPEⅢ））	1	3

区分	授業科目名	単位数	履修年次
基礎医学・ 社会科学 医学専門科目	病 態 と 診 療 I	11	3
	(病 理 学 総 論)	1	3
	(ウ イ ル ス 学)	2	3
	(細 菌 学)	2	3
	(寄 生 虫 学)	2	3
	(薬 理 学)	4	3
	生 命 科 学 特 論 ・ 研 究 I	6	1~3
	(スカラシップ・ベーシック)	2	1~2
	(スカラシップ・アプライド)	3	3
	(基 礎 医 学 ゼ ミ)	1	3
	※ 生 命 科 学 特 論 ・ 研 究 II	5	1~6
	※ (スカラシップ・アドバンスト)	3	1~6
	※ (医 学 英 語 ア ド バ ン ス ト)	2	4~6
	医 療 と 社 会	8	4
	(衛 生 学)	3	4
	(公 衆 衛 生 学)	2	4
	(法 医 学)	2	4
(医 療 経 済 情 報 学)	1	4	
臨床医学 医学専門科目	医療プロフェッショナルリズムIV	1	4
	(チーム医療IV (I P E IV))	1	4
	病 態 と 診 療 II	32	3~4
	(臨 床 病 態 治 療 学 I)	11	3
	(臨 床 病 態 治 療 学 II)	10	4
	(臨 床 入 門 I)	3	3
	(臨 床 入 門 II)	2	4
	(臨 床 テ ュ ー ト リ ア ル I)	3	3
	(臨 床 テ ュ ー ト リ ア ル II)	1	4
	(病 理 学 各 論)	2	3
	臨 床 医 学 実 習	53	4~6
	(臨 床 実 習 I)	34	4~5
	(臨 床 実 習 II)	18	5~6
	(地 域 医 療 実 習)	1	6

※印は、選択科目を示す。

*印は、学士入学 (MD-PhDコース) 対象科目 平成28年度入学者より適用

科目履修に関する移行期の取り扱いについて

(平成13年6月11日教授会で承認)

1. 千葉大学医学部における各年次の科目履修ならびに進級、卒業の条件は、現に在籍する当該年次の規則に従う。
2. 医学、医療の進歩、向上に伴って科目履修に関わる条件が改正された場合、新たな進級、卒業要件に対応できるよう移行期の特別措置を学務委員会で別に検討する。
3. 千葉大学との交換留学協定が結ばれた大学へ留学する場合は、留学先での履修予定カリキュラムを考慮した上で、別途進級条件を学務委員会で検討する。

注) 学務委員会=現学部教育委員会

該当する事例

- a) 旧制度で6年生まで進級したが、卒業延期となり新制度の学生に追いつかれた場合
- b) 旧制度の学生が復学したとき、あるいは留学して新制度の学生と一緒になったとき、進級、卒業の要件を充たすためには学年を遡らなければ要件が充たせなくなった場合
- c) 開講科目の廃止および医学部専門科目の時間割改正のため、普遍科目の中で旧制度では履修が義務づけられていたものの履修が不可能となり、進級要件が充たせなくなった場合（未修外国語など）
- d) 協定校へ交換留学することになったが、千葉大学医学部における当該年次の専門科目カリキュラムに相当する単位が、留学先のカリキュラムでは十分に修得できないと判断された場合

千葉大学医学部GPA (Grade Point Average) 実施要項

(1) GPA 制度の導入

① 目的

GPA は、単位制度における学生の学修の質を示す指標である。学修の量を示す単位数と各授業の成績に加え、GPA を利用することにより、個々の学生の学修状況がより明確になり、学生の学習指導に有益である。

② Grade Point の取り扱い

各科目の成績に対し1単位当たり下記のPoint を付与する

評語	評点	判定	GP
秀 (S)	100 ~ 90 点	合格	4 点
優 (A)	89 ~ 80 点	合格	3 点
良 (B)	79 ~ 70 点	合格	2 点
可 (C)	69 ~ 60 点	合格	1 点
不可 (F)	59 点以下	不合格	0 点

③ GPA (単位当たりの評定平均値) の算出

GPA 算出の分母数は、履修登録単位数とする。(小数点第3位を四捨五入)

$$\frac{4.0 \times S \text{ の修得単位数} + 3.0 \times A \text{ の修得単位数} + 2.0 \times B \text{ の修得単位数} + 1.0 \times C \text{ の修得単位数}}{\text{総履修登録単位数 (「不可 (F)」の単位数を含む。)}}$$

④ GPA 算出から除外する科目

「他大学で取得した単位互換科目」「認定」科目、合格または不合格のみで評価することが認められている科目および卒業要件とならない科目は、GPA の算出から除外する。

(2) 履修登録について

① 普遍教育科目及び専門基礎科目(数学)(物理学)(化学)について履修登録を学生本人において行うものとする。

② 履修登録及び履修登録の修正(上記①において履修登録をおこなった科目に対し適用)

それぞれのタームの履修登録・修正期間内に学生の自己責任において行う。

③ 不合格科目の扱い

不合格科目は、GPA 算出の対象とするため、「学修履歴を成績通知表」に残す。

(3) 成績入力方法について

教員は100点満点の素点で学生ポータルに入力し、学部学務係へ報告することとする。入力に際しては、(1) ②の評語の内容に相当する点数を入力するように配慮する。

4 「成績通知表」及び「成績証明書」について

① 「成績通知表」における授業科目およびGPA の記載

履修登録された授業科目のすべてを記載する。不合格科目も含めてすべての学期の履修登録科目を学修履歴として残す。GPA の記載は、当該学年GPA と累積GPA の2種類とし、学期末ごとに学生に成績通知表として個別に通知される。

② 「成績証明書」の取り扱い

当分の間、成績証明書は、学年終了時に学生に配付する成績通知書と区別し、合格（認定を含む）した授業科目についてのみ授業科目名と成績評語（秀、優、良、可、合格）を記載し、不合格科目は記載しない。マッチング、留学等でGPA が要求される場合は、医学部の英文成績証明書等にGPA を記載する。

5 成績評価の厳格化とGPA の利用

教員による成績評価の厳格化・適正化が要求される。シラバス等で成績評価基準を明示し、学生に公開することが求められる。クラス内での相対評価は、実施しない。自己点検として学年平均GPA 等が開示される。GPA に基づいて成績不振者の指導・修学指導が実施されると共に、成績優秀者表彰、各種奨学金等の選考及び留学資格の審査、マッチング等に利用される。

6 適 用

本要項は、平成19年度入学生から適用する。平成19年度は試行実施、平成20年度から本格実施とする。

千葉大学医学部学生の学習成果（アウトカム）

千葉大学医学部の学生は、卒業時に

- 1) 医学的知識・技能を理論と根拠に基づいて応用し、適切な判断と医療が実践でき、生涯にわたり自らの能力を向上させることができる。
- 2) 医療制度を適切に活用し、社会および医療チームの中で医師としての役割を果たし、患者中心の医療を実践できる。
- 3) 科学的情報を批判的に吟味し、新しい発見と創造のための論理的思考と研究を行える。

卒業に必要な能力（卒業コンピテンス）

- I. 倫理観とプロフェッショナリズム
- II. コミュニケーション
- III. 医学および関連領域の知識
- IV. 診療の実践
- V. 疾病予防と健康増進
- VI. 科学的探求

卒業コンピテンスと卒業コンピテンシー（36項目）

I. 倫理観とプロフェッショナリズム

千葉大学医学部学生は、卒業時に

患者とその関係者、医療チームのメンバーを尊重し、責任をもって医療を実践するための態度、倫理観を有して行動できる。そのために、医師としての自己を評価し、生涯にわたり向上を図ることができる。

卒業生は：

1.

倫理的問題を理解し、倫理的原則に基づいて行動できる。

2. 法的責任・規範を遵守する。
3. 他者の尊厳を尊重し、利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。
4. 患者とその関係者の心理・社会的要因と異文化、社会背景に関心を払い、その立場を尊重する。
5. 常に自己を評価・管理し、自分の知識、技能、行動に責任を持つことができる。
6. 専門職連携を実践できる。
7. 自らのキャリアをデザインし、自己主導型学習により常に自己の向上を図ることができる。
8. 同僚、後輩に対する指導、助言ができる。

II. コミュニケーション

千葉大学医学部学生は、卒業時に

他者を理解し、お互いの立場を尊重した人間関係を構築して、医療の場で適切なコミュニケーションを実践することができる。

卒業生は：

1. 患者、患者家族、医療チームのメンバーと、個人、文化、社会的背景を踏まえて傾聴、共感、理解支持的態度を示すコミュニケーションを実施できる。
2. 患者、患者家族、医療チームのメンバーとの信頼関係を築き、情報収集・伝達、説明と同意、教育など医療の基本を実践できる。
3. 英語により、医学・医療における情報を入手し発信できる。

III. 医学および関連領域の知識

千葉大学医学部学生は、卒業時に

医療の基盤となっている以下の基礎、臨床、社会医学等の知識を有し応用できる。

1. 正常な構造と機能
2. 発達、成長、加齢、死
3. 心理、行動
4. 病因、構造と機能の異常
5. 診断、治療
6. 医療安全
7. 疫学、予防
8. 保健・医療・福祉制度
9. 医療経済

IV. 診療の実践

千葉大学医学部学生は、卒業時に

患者に対して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診療を実施できる。

卒業生は：

1. 患者の主要な病歴を正確に聴取できる。
2. 成人及び小児の身体診察と基本的臨床手技を適切に実施できる。
3. 臨床推論により疾患を診断できる。
4. 頻度の高い疾患の診断と治療に必要な検査を選択し、結果を解釈できる。
5. 頻度の高い疾患の適切な治療計画を立てられる。
6. 医療文書を適切に作成し、プレゼンテーションできる。

7. Evidence-based medicine (EBM) を活用し、安全な医療を実施できる。

8. 病状説明・患者教育に参加できる。

9. 診断・治療・全身管理に参加できる。

V. 疾病予防と健康増進

千葉大学医学部学生は、卒業時に

保健・医療・福祉の資源を把握・活用し、必要に応じてその改善に努めることができる。

卒業生は：

1.

保健・医療・福祉に必要な人材・施設を理解し、それらとの連携ができる。

2. 健康・福祉に関する問題を評価でき、疾病予防・健康増進の活動に参加できる。

3. 地域医療に参加しプライマリケアを実践できる。

4. 医療の評価・検証とそれに基づく改善に努めることができる。

VI. 科学的探究

千葉大学医学部学生は、卒業時に

基礎、臨床、社会医学領域での研究の意義を理解し、科学的情報を評価し、新しい情報を生み出すために論理的・批判的な思考ができる。

卒業生は：

1.

医学的発見の基礎となる科学的理論と方法論を理解する。

2. 科学的研究で明らかになった新しい知見・高度先進医療を説明できる。

3. 未知・未解決の臨床的あるいは科学的問題を発見し、解決に取り組むことができる。