

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 (精神・神経ユニット)	
<b>I. 倫理観とプロフェッショナリズム</b>			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 責任をもって医学・医療を実践するために以下の行動ができる。			
2	倫理的問題を理解し、倫理的原則に基づいて行動できる。 ◦精神神経科 2) 精神医学における法的・倫理的問題について説明できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
3	法的規範を遵守し、行動に責任を持つことができる。 ◦精神神経科 1) 精神医学の関連法規 (精神保健福祉法, 医療観察法, 自殺対策基本法, 犯罪被害者等基本法, 障害者基本法, 障害者差別解消法, 障害者権利条約) について説明できる。	E	
4	個人の尊厳を尊重し、心理・社会的要因と多様性を理解し、利他的、共感的、誠実、正直に対応できる。		
<b>Ⅲ. 医学および関連領域の知識と応用</b>			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 医学・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	人体の構造と機能 ◦脳神経内科 1) 神経症候の解釈に必要な中枢神経系と末梢神経系の構成を説明できる。 2) 脳の血管支配と血液脳関門を説明できる。 ◦精神神経科 3) 正常な心理・精神機能を説明できる。 4) 脳内神経伝達物質とその作用について説明できる。 ◦脳神経外科 2) 脳神経系の解剖を理解し、基本的な神経診察を行うことができる。 4) 正常と病的な状態での頭蓋内圧・脳血流などの頭蓋内環境を説明できる。	D	基盤となる知識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 (精神・神経ユニット)	
2	<p>発達, 成長, 加齢, 死</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦脳神経内科 <ul style="list-style-type: none"> <li>3) 高齢に伴う脳の器質的・機能的変化を説明できる。</li> </ul> </li> <li>◦精神神経科 <ul style="list-style-type: none"> <li>5) 児童・思春期における心理・精神発達の特徴を説明できる。</li> <li>6) 老年期における心理・精神の変化の特徴を説明できる。</li> </ul> </li> <li>◦脳神経外科 <ul style="list-style-type: none"> <li>3) 脳神経系の正常な発達について説明し, 小児に特有な神経系疾患を説明できる。</li> </ul> </li> </ul>	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
3	<p>心理と行動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦精神神経科 <ul style="list-style-type: none"> <li>3) 正常な心理・精神機能を説明できる。</li> </ul> </li> </ul>		

4	<p>病因と病態</p> <p>◦脳神経内科</p> <p>4) 以下の症候・疾患の症候・病態・予後・予防を説明できる。</p> <p>①機能的疾患（頭痛，めまい，てんかん），②感染症疾患，③脳血管障害，④認知症性疾患，⑤パーキンソン病およびその他の錐体外路系疾患，⑥運動ニューロン疾患，⑦脊髄小脳変性症（家族性痙性対麻痺を含む），⑧中枢性脱髄疾患，⑨末梢神経疾患，⑩筋および神経筋接合部疾患，⑪代謝性・中毒性疾患</p> <p>◦精神神経科</p> <p>7) 心理・精神機能の異常を説明できる。</p> <p>8) 以下の疾患の症候・病態・診断・予後・予防を説明できる。</p> <p>I. 器質精神障害，精神作用物質関連障害：①認知症，②器質性精神病（てんかん性精神病を含む），③症状性精神病，④せん妄，精神作用物質使用による精神および行動の障害（アルコール依存症，中毒性精神病など）</p> <p>II. 気分障害，統合失調症と類縁疾患：①うつ病，②双極性障害（躁うつ病），③統合失調症，④妄想性障害，⑤急性一過性精神病性障害（非定型精神病），⑥統合失調感情障害</p> <p>III. 神経症性障害，ストレス関連障害，身体表現性障害：①不安障害（パニック障害，全般性不安障害，社交不安障害），②強迫性障害，③重度ストレス反応及び適応障害（急性ストレス障害，外傷後ストレス障害（PTSD），適応障害），④解離性（転換性）障害，⑤身体表現性障害（身体化障害，心気症，疼痛性障害など）</p> <p>IV. 生理的障害，身体的要因に関連した障害：①摂食障害（神経性食思不振症（拒食症），神経性大食症（過食症）），②睡眠障害（不眠症，過眠症（ナルコレプシー，睡眠時無呼吸症候群）など），③性機能不全，④心身症</p> <p>V. 小児・青年期の精神・心身医学的疾患，成人の人格・行動障害：①知的障害（精神遅滞），②学習障害，③広汎性発達障害（自閉症，Asperger症候群），④注意欠如多動性障害（ADHD），⑤チック障害，⑥不登校・非行・被虐待児症</p>	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である（Basic）</p> <p style="text-align: center;">D</p>
---	--	--

候群など；⑦パーソナリティ障害（境界性パーソナリティ障害など），⑦習慣および衝動の障害（病的賭博など），  
⑧性同一性障害・性嗜好障害

○脳神経外科

以下の疾患の臨床像，病態を述べることができる。

1) 脳血管障害

①脳梗塞，②脳内出血，③くも膜下出血

2) 脳血管障害の予防

①未破裂脳動脈瘤，②頸動脈狭窄症

3) 脳腫瘍

①髄膜腫，②グリオーマ，③下垂体腺腫，④神経鞘腫

4) 頭部外傷

①脳挫傷，②急性硬膜下血腫，③急性硬膜外血腫

④慢性硬膜下血腫

5) 機能的脳神経外科疾患

①三叉神経痛，②片側顔面けいれん，③パーキンソン病

④難治性疼痛，⑤てんかん

6) 間脳下垂体系腫瘍の代謝・内分泌学的影響について説明できる。

7) 外科的に治療可能な認知症について説明できる。

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 (精神・神経ユニット)	
5	診断	D	
6	治療、予防		
	◦脳神経内科		
	5) パーキンソン病治療薬の薬理作用を説明できる。		
	6) 抗けいれん薬の薬理作用を説明できる。		
	◦精神神経科		
	9) 抗精神病薬の薬理作用を説明できる。		
	10) 気分安定薬および抗てんかん薬の薬理作用を説明できる。		
	11) 抗うつ薬の薬理作用を説明できる。		
	12) 抗不安薬および睡眠薬の薬理作用を説明できる。		
	13) 抗認知症薬の薬理作用を説明できる。		
	14) 精神療法(認知行動療法など)について説明できる。		
	15) 電気けいれん療法について説明できる。		
	16) 精神科リハビリテーションについて説明できる。		
	◦脳神経外科		
	開頭・穿頭術・血管内手術に必要な外科解剖を簡単に説明できる。		
<b>IV. 診療の実践</b>			
千葉大学医学部学生は、卒業時に			
患者・生活者を尊重し、安全で質の高い診療を実施するために、以下のことが適切に実施できる。			
1	医療面接を実施できる。	D	模擬診療を実施できることが単位認定の要件である (Applied)
	◦精神神経科		
	17) 精神科面接によって精神症状の診察ができる。		
3	基本的臨床手技を実施できる。	D	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
	◦精神神経科		
	18) 小児における基本的な心理発達・精神症状の診察ができる。		
	◦脳神経外科		
	1) 小児における意識障害の鑑別と頭蓋内圧亢進の神経学的評価ができる。		
	2) 小児に対する基本的な神経診察を行うことができる。		

6	<p>検査の必要性を判断し、検査結果を解釈できる。</p> <p>◦脳神経内科</p> <p>7) 運動系, 反射, 感覚系および脳神経系の診断学を学び, 診察法を説明できる。</p> <p>8) 高次大脳機能の症候学を理解し, 失語, 失行, 失認を説明できる。</p> <p>9) 不随意運動の分類と診断について説明できる。</p> <p>10) 腰椎穿刺の禁忌と方法を説明できる。</p> <p>11) 脳脊髄液検査の目的, 適応と異常所見を説明し, 結果を解釈できる。</p> <p>12) 頭部・脊髄のMRIとCTの読影の原理を説明できる。</p> <p>13) 以下の疾患の診断と治療に必要な臨床検査, 検体検査, 画像診断, 病理診断を選択し, 結果を解釈できる。</p> <p>①機能的疾患 (頭痛, めまい, てんかん), ②感染性疾患, ③脳血管障害, ④認知症性疾患, ⑤パーキンソン病およびその他の錐体外路系疾患, ⑥運動ニューロン疾患, ⑦脊髄小脳変性症 (家族性痙性対麻痺を含む), ⑧中枢性脱髄疾患, ⑨末梢神経疾患, ⑩筋および神経筋接合部疾患, ⑪代謝性・中毒性疾患</p> <p>14) 神経疾患のリハビリテーションの適応を説明し, 理学療法, 作業療法と言語療法を概説できる。</p> <p>15) 神経疾患における日常生活動作の介護と環境整備の要点を説明できる。</p> <p>◦精神神経科</p> <p>19) 精神科診断分類法 (DSM-5, ICD-10) について説明できる。</p> <p>20) 心理学的検査, 知能検査, 神経心理学的検査, 発達テストについて説明できる。</p> <p>21) 以下の疾患の診断と治療に必要な臨床検査, 検体検査, 画像診断, 病理診断を選択し, 結果を解釈できる。</p> <p>I. 器質精神障害, 精神作用物質関連障害</p> <p>II. 気分障害, 統合失調症と類縁疾患</p> <p>III. 神経症性障害, ストレス関連障害, 身体表現性障害</p> <p>IV. 生理的障害, 身体的要因に関連した障害</p> <p>V. 小児・青年期の精神・心身医学的疾患, 成人の人格・行</p>	D	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)</p>
---	--	---	--------------------------------------

動障害

※疾患の詳細は、「Ⅱ. 医学とそれに関連する領域の知識：

4. 病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防：精神科」の項目を参照のこと。

・脳神経外科

5) 以下の疾患の画像診断，検体検査，病理検査の結果と解釈について概略を述べることができる。

- ①脳血管障害，②破裂動脈瘤，③脳梗塞，④脳内出血，⑤頸動脈狭窄症，⑥良・悪性脳腫瘍（髄膜腫，下垂体腺腫，神経鞘腫，神経膠腫，悪性リンパ腫，胚細胞腫瘍，転移性脳腫瘍）
- ⑦機能的脳神経外科疾患（難治性疼痛，三叉神経痛，片側顔面けいれん，不随意運動）⑧水頭症，⑩脊椎・脊髄疾患，⑪パーキンソン病，⑫てんかん

10	<p>Evidence-based medicine (EBM) を実践できる。</p> <p>◦脳神経内科</p> <p>16) 以下の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。</p> <p>①機能性疾患（頭痛、めまい、てんかん）、②感染性疾患、③脳血管障害、④認知症性疾患、⑤パーキンソン病およびその他の錐体外路系疾患、⑥運動ニューロン疾患、⑦脊髄小脳変性症（家族性痙性対麻痺を含む）、⑧中枢性脱髄疾患、⑨末梢神経疾患、⑩筋および神経筋接合部疾患、⑪代謝性・中毒性疾患</p> <p>◦精神神経科</p> <p>22) 精神科救急（自傷他害、精神運動興奮など）について説明できる。</p> <p>23) コンサルテーション・リエゾン精神医学について説明できる。</p> <p>24) 地域精神保健福祉、自殺対策、犯罪被害者対策、学校・産業精神保健について説明できる。</p> <p>25) 以下の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。</p> <p>I. 器質精神障害、精神作用物質関連障害</p> <p>II. 気分障害、統合失調症と類縁疾患</p> <p>III. 神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害</p> <p>IV. 生理的障害、身体的要因に関連した障害</p> <p>V. 小児・青年期の精神・心身医学的疾患、成人の人格・行動障害</p> <p>※疾患の詳細は、「II. 医学とそれに関連する領域の知識：4. 病因、構造と機能の異常、疾病の自然経過と予防：精神科」の項目を参照のこと。</p> <p>◦脳神経外科</p> <p>I. 以下の疾患の治療及びその中での外科的治療の適応について述べることができる。</p> <p>6) 脳血管障害</p> <p>①脳梗塞、②脳内出血、③くも膜下出血</p> <p>7) 脳血管障害の予防</p>	<p>基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)</p> <p style="text-align: center;">D</p>
----	--	---

①未破裂脳動脈瘤, ②頸動脈狭窄症

8) 脳腫瘍

①髄膜腫, ②グリオーマ, ③下垂体腺腫, ④神経鞘腫

9) 頭部外傷

①脳挫傷, ②急性硬膜下血腫, ③急性硬膜外血腫

④慢性硬膜下血腫

10) 機能的脳神経外科疾患

①三叉神経痛, ②片側顔面けいれん, ③パーキンソン病

④難治性疼痛, ⑤てんかん

II. 脳腫瘍に対する化学療法と放射線治療の一般的理論を述べる  
ことができる。

III. 神経外傷のメカニズムと続発する病態を説明し, 対処法を  
概説できる。

IV. 神経内視鏡の適応疾患と治療法について説明できる。

V. 小児に特有な神経系疾患とその対処法について説明でき  
る。

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 (精神・神経ユニット)	
<b>II. コミュニケーション</b>			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 良好な人間関係を構築し、情報を適切に取り扱い、わかりやすく伝えるために、以下の行動ができる。			
2	他者やそれを取り巻く状況に配慮しながら、適切な方法で、必要な情報収集や情報伝達を行うことができる。	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)
<b>V. 社会と医療</b>			
千葉大学医学部学生は、卒業時に 個人と社会のつながりを理解し、社会と医療の発展のために、以下のことができる。			
2	保健・医療・福祉に必要な資源を活用し、連携・協働ができる。	E	基盤となる知識の修得が単位認定の要件である (Basic)
3	患者・生活者の疾病予防・健康増進の活動を支援できる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>◦脳神経内科 <ul style="list-style-type: none"> <li>17) 神経疾患の関わる制度（介護保険，障害者自立支援法）について説明できる。</li> </ul> </li> <li>◦精神神経科 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 精神医学の関連法規（精神保健福祉法，医療観察法，自殺対策基本法，犯罪被害者等基本法，障害者基本法，障害者差別解消法，障害者権利条約）について説明できる。</li> <li>26) 精神保健福祉に関わる制度（障害者自立支援法，成年後見制度，障害年金制度など）について説明できる。</li> </ul> </li> <li>◦脳神経外科 <ul style="list-style-type: none"> <li>脳神経外科疾患に関わる制度（障害者自立支援法，難病の患者に対する医療等に関する制度など）について説明できる。</li> </ul> </li> </ul>		