

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 (皮膚形成ユニット)
Ⅲ. 医学および関連領域の知識と応用	
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。	
<p>1 人体の構造と機能</p> <p>皮膚</p> <p>総論 1) 皮膚の構造と機能/発疹の性状, 診断および治療</p> <p>この授業では、皮膚の病態を理解する上で欠かせない、正常皮膚の構造と機能を把握することを目的とする。また、皮膚科診療において最も基本的で重要な視診を理解するために必要となる発疹の性状とそれを表現する用語について覚えるとともに、病因を確定して診断を下すための検査について理解する。</p> <p>a. 表皮の構造を説明できる。</p> <p>基底層（基底細胞層）、有棘層（有棘細胞層）、顆粒層（顆粒細胞層）、角層（角質細胞層）</p> <p>b. 皮膚に存在する細胞とその機能を説明できる。</p> <p>メラノサイトの形態と分布、メラニンの機能、Langerhans細胞、Merkel細胞、膠原線維、弾性線維、線維芽細胞、組織球、肥満（マスト）細胞、血管、リンパ管、神経系</p> <p>c. 表皮基底膜の構造、角化細胞の接着を説明できる。</p> <p>表皮基底膜、角化細胞の接着、ケラチン、デスモゾーム、ヘミデスモゾーム</p> <p>d. 代表的な病理組織像の用語を理解し説明できる。</p> <p>表皮肥厚（表皮過形成）、不全角化（錯角化）、異常角化（異角化、個細胞角化）、海綿状態（表皮細胞間浮腫）、棘融解、水疱、膿疱、液状変性（空胞変性・水腫性変化）、肉芽腫、巨細胞、脂肪織炎</p> <p>e. 原発疹、続発疹および特徴的な皮膚病変の現症を説明できる。</p> <p>紅斑、紫斑、丘疹、結節・腫瘤、水疱、膿疱、嚢腫、膨疹・蕁麻疹、萎縮、鱗屑、痂皮、胼胝、鶏眼、癬痕・ケロイド、びらん、潰瘍、亀裂、アフタ（アフタ性潰瘍）、白板症、ざ瘡、面皰、紅皮症、リベド（皮斑）・網状皮斑、膿痂疹、硬化、Nikolsky現象、Köbner現象、Darier徴候、Auspitz現象、針反応、皮膚描記症（皮膚描記法）</p> <p>f. 皮膚科診療の進め方、パッチテストの手技の実際を理解する。</p> <p>問診、視診・触診、ダーモスコピー、パッチテスト（貼布試験）、スクラッチテスト・ブリックテスト、皮内反応、細胞診（Tzanck）</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>D</p>

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 (皮膚形成ユニット)	
	<p>試験, 硝子圧法</p> <p>形成</p> <p>1) 創傷治癒現象について述べるができる。</p> <p>2) 皮弁生着のメカニズムを説明できる。</p>		
4	<p>病因と病態</p> <p>皮膚</p> <p>各論1) 皮膚免疫, がん免疫, 皮膚腫瘍</p> <p>この授業では皮膚免疫を理解することで病態をより理解しやすくする総論的知識を習得するとともに, がん免疫に焦点を当てて悪性腫瘍に対する治療や原理を学ぶことを目的とする。また, 上皮系の良性, 悪性腫瘍, 悪性黒色腫の特徴と治療法について理解することを目的とする。</p> <p>a. 皮膚免疫制御におけるその役割を理解する。</p> <p>免疫システム, 反応様式, 血清免疫反応, T細胞, B細胞, 組織球(マクロファージ), Langerhans細胞</p> <p>b. 上皮系腫瘍について病態, 治療を理解する。</p> <p>脂漏性角化症, 汗孔角化症, 類表皮嚢腫, 毛巣洞, 神経線維腫, 基底細胞癌, 有棘細胞癌, 光線角化症, Bowen病, 白板症, ケラトアkantoma, 乳房Paget病, 乳房外Paget病, 悪性黒色腫(メラノーマ)</p> <p>各論2) 湿疹・皮膚炎・蕁麻疹・薬疹</p> <p>本授業では, 皮膚科の日常診療のうえで最も頻繁に遭遇する湿疹・皮膚炎・蕁麻疹を理解することを目的とし, 皮膚科治療の基本である外用療法についても学ぶ。薬疹のさまざまな臨床像を理解すると同時に, その中でも重症化する薬疹を鑑別できることを目的とする。また, さまざまな薬剤で薬疹が生じること, 薬疹の診断が困難なことを理解し, 服薬歴をもれなく聴取できることの重要性を学ぶ。</p> <p>a. 湿疹三角を理解する。</p> <p>b. 湿疹・皮膚炎群に属する疾患について理解する。</p> <p>急性湿疹, 慢性湿疹, 接触皮膚炎, アトピー性皮膚炎, 脂漏性皮膚炎, 貨幣状湿疹, 自家感作性皮膚炎, うっ滞性皮膚炎, 皮脂欠乏性湿疹</p> <p>c. 蕁麻疹の病態について説明できる。</p> <p>蕁麻疹, 血管性浮腫</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>

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 (皮膚形成ユニット)
<p>d. 皮膚に痒みを引き起こす病態について説明できる。 慢性痒疹, 汎発性皮膚そう痒症</p> <p>e. 皮膚科の外用療法とそれに用いる外用剤について理解する。 軟膏, クリーム, ステロイド (副腎皮質ステロイド), 免疫抑制薬, 抗真菌薬, 活性型ビタミンD3</p> <p>f. パッチテストなど皮膚科で行っている皮膚テストを理解する。 パッチテスト (貼布試験), スクラッチテスト, ブリックテスト, 皮内反応1 (I型アレルギー検査), 皮内反応2 (II型アレルギー検査), 光パッチテスト (光貼布試験), 接触皮膚炎</p> <p>g. 代表的な薬疹の臨床像を理解する。 多形紅斑, 薬剤性紅皮症, 固定薬疹</p> <p>h. 重症化する薬疹を理解する。 Stevens-Johnson症候群, 中毒性表皮壊死症, 薬剤性過敏症症候群</p> <p>i. 薬疹と鑑別すべき疾患を理解する。 Sweet症候群, 遠心性環状紅斑, 湿疹性紅皮症, 乾癬性紅皮症, 腫瘍 (随伴) 性紅皮症, 移植片対宿主病</p> <p>各論3) 色素異常症・代謝異常症, 真皮・皮下脂肪組織の疾患 本授業では, 全身疾患と関連する皮膚疾患を理解することを目的とする。</p> <p>a. 代表的な疾患名を挙げるができる。 眼皮膚白皮症, 尋常性白斑, Sutton母斑, Vogt・小柳・原田病, Addison病, ALアミロイドーシス, 透析アミロイドーシス, 浮腫性硬化症, 汎発性粘液腫種, 脛骨前粘液水腫, 毛包性ムチン沈着症, 腱黄色腫, 眼瞼黄色腫, 亜鉛欠乏症候群, ヘモクロマトーシス, Menkes病, ペラグラ, ビオチン欠乏症, 壊血病, 急性間欠性ポルフィリン症, 晩発性皮膚ポルフィリン症, 糖尿病性壊疽, 糖尿病性浮腫性硬化症, Dupuytren拘縮, 痛風結節, フェニルケトン尿症</p> <p>b. 内臓悪性腫瘍に伴う皮膚病変を理解する。</p> <p>c. 真皮を侵す疾患の病態と特徴的な皮膚所見について理解する。 浮腫性硬化症, 汎発性粘液水腫, 脛骨前粘液水腫, 毛包性ムチン沈着症, Werner症候群, サルコイドーシス, 環状肉芽腫, Ehlers-Danlos症候群, Marfan症候群, 弾性線維性仮性黄色腫</p>	

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 (皮膚形成ユニット)
<p>各論4) 水疱症・間葉系腫瘍・悪性リンパ腫</p> <p>本授業では、先天性表皮水疱症の各病型の病態を分子レベルで、自己免疫性水疱症の病態を免疫学的に、膿胞症では診断と治療について、それぞれ説明できることを目的とする。</p> <p>特に、皮膚を構成する分子の遺伝子異常によって生じる疾患とそれらをターゲットとする自己抗体によって生じる疾患の病態を分子レベルで理解する。皮膚科で比較的遭遇するいくつかの間葉系腫瘍の特徴を理解する。節外性リンパ腫のうち2番目に頻度の高い皮膚悪性リンパ腫について、病型・病因・治療について理解することを目的とする。特に、他臓器のリンパ腫との治療の考え方の違いを理解する。</p> <p>a. (先天性) 表皮水疱症：表皮細胞，表皮基底膜の構造から疾患の病態を分子レベルで説明できる。</p> <p>単純型表皮水疱症，接合部型表皮水疱症，栄養障害型表皮水疱症，ヘイリー・ヘイリー病</p> <p>b. 自己免疫性水疱症：各病型の病態を免疫学的に理解し，治療法を説明できる。</p> <p>尋常性天疱瘡，落葉状天疱瘡，腫瘍随伴性天疱瘡，水疱性類天疱瘡，後天性表皮水疱症，Duhring疱疹状皮膚炎</p> <p>c. 膿胞症：それぞれの疾患について診断と治療法を説明できる。</p> <p>掌蹠膿疱症，角層下膿胞症，好酸球性膿疱性毛包炎</p> <p>d. 皮膚間葉系腫瘍</p> <p>幼児血管腫，化膿性肉芽腫，Kasabach-Merritt症候群，グロムス腫瘍，毛細血管奇形，クモ状血管拡張，リンパ管奇形，皮膚線維腫，肥厚性瘢痕およびケロイド，脂肪腫，肥満細胞症，隆起性皮膚線維肉腫，Merkel細胞癌，悪性線維性組織球腫，血管肉腫（脈管肉腫），Kaposi肉腫，Langerhans細胞組織球症</p> <p>各論5) 感染症（真菌症・抗酸菌・性感染症）</p> <p>本授業では，皮膚における感染症について学ぶとともに，感染防御器管としての皮膚の役割を理解することを目的とする。</p> <p>a. 真菌症を浅在性と深在性に分けて病態を理解する。</p> <p>足白癬，爪白癬，手白癬，体部白癬，股部白癬，頭部白癬，Celsus禿瘡，カンジダ性間擦疹，カンジダ性指趾間びらん症，癬風，スポロトリコーシス，皮膚アスペルギルス症，皮膚クリプトコッカス症，皮膚ムコール症</p> <p>b. 水酸化カリウムを用いた顕鏡の有用性を理解する。</p> <p>真菌検査法，Wood灯検査</p>	

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 (皮膚形成ユニット)
<p>c. 結核菌, 非結核菌, らい菌による代表的な抗酸菌感染症を理解する。 皮膚腺病, 尋常性狼瘡, 硬結性紅斑, Mycobacterium marinum 感染症, ハンセン病</p> <p>d. 虫などの節足動物によって起こる多様な皮膚症状を理解する。 疥癬, マダニ刺咬症, ライム病, ツツガムシ病 (恙虫病), クリーピング病, リンパ系フィラリア症</p> <p>各論 6) 乾癬・角化症・脱毛症</p> <p>本授業では, まず表皮の正常な角化機序を理解する。その上で, 正常な角化のどの過程で異常が生じると先天性角化異常症を生じるかを理解する。後天性角化異常症では, 乾癬を中心に疾患の特徴, 発症機序, 治療方法について理解する。</p> <p>a. 正常角化機序を理解する。</p> <p>b. 先天性角化異常症が角化のどの過程で異常が生じているか理解する。 尋常性魚鱗癬, X連鎖性劣性魚鱗癬, Unna-Thost型掌蹠角化症</p> <p>c. 後天性角化異常症の病態を理解する。 Darier病, 乾癬, 類乾癬, 扁平苔癬, Gibertばら色糝糠疹, 鶏眼, 胼胝, 黒色表皮腫</p> <p>d. 乾癬の治療法を理解する。 外用療法 (ステロイド, 活性型ビタミンD3), 光線療法, シクロスポリン, 生物学的製剤</p> <p>e. 円形脱毛症とその類縁疾患について, 病態と治療について理解する。 円形脱毛症, 男性型脱毛症, トリコチロマニア (抜毛症)</p> <p>特論 1) 感染症 (ウイルス・細菌)</p> <p>本授業ではウイルス感染症の病態がそれぞれ, 角化細胞の変性を生じて水疱を形成するもの, 角化細胞の腫瘍性変化を来すもの, アレルギー反応によって全身性発疹を来すものであるかを理解する。また, 細菌感染症の病態がそれぞれ, 急性の一般的な皮膚感染症, 慢性膿皮症, 菌の産生する毒素による全身性感染症, 特殊な臨床像を呈する疾患のいずれに分類されるかを理解することを目的とする。</p> <p>g. ウイルス感染症の病態と治療を理解する。また, 該当する疾患では学校保健法での規定を説明できる。</p>	

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 (皮膚形成ユニット)
<p>単純ヘルペスウイルス感染症, 水痘, 帯状疱疹, 尋常性疣贅, 尖圭コンジローマ, 伝染性軟属腫, 麻疹, 風疹, 突発性発疹, 伝染性紅斑, 手足口病, 伝染性単核球症, 後天性免疫不全症候群</p> <p>h. 細菌感染症の病態を理解し治療を選択することができる。</p> <p>伝染性膿痂疹, 丹毒, 蜂窩織炎, 毛包炎 (毛嚢炎), 癬・癩, ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群, 壊死性筋膜炎, ガス壊疽, 敗血症, 猫ひっかき病, ノカルジア症</p> <p>各論 7) 皮膚腫瘍</p> <p>本授業では, ほくろとメラノーマの臨床像, ダーモスコピー所見を理解し, 両者を鑑別できるようにすることを主たる目的とする。さらには, 鑑別疾患となるその他の代表的な皮膚良性および悪性腫瘍についても説明できるようにする。</p> <p>a. 代表的な皮膚良性・悪性腫瘍の種類, 臨床像, ダーモスコピー所見を理解し, 説明できる。</p> <p>Paralle lpattern, comedo-like opening, multiple milia-like cysts, arborizing vessels, 母斑細胞性母斑, 境界母斑, 複合母斑, 真皮内母斑, 巨大先天性色素性母斑, 太田母斑, 脂腺母斑, カフェオレ斑, 神経線維腫症 1 型, 神経線維腫症 2 型, 結節性硬化症, Peutz-Jeghers 症候群, 色素失調症, Sturge-Weber 症候群, 遺伝性出血性, 毛細血管拡張症, 脂漏性角化症, 汗孔角化症, 類表皮嚢腫, 毛巣洞, 神経線維腫, 基底細胞癌, 有棘細胞癌, 光線角化症, Bowen 病, 白板症, ケラトアkantoma, 乳房Paget 病, 乳房外Paget 病, 悪性黒色腫 (メラノーマ)</p> <p>形成</p> <p>3) 創傷を分類できる。</p> <p>4) 先天異常と遺伝の関係を説明できる。先天異常の発生, 特に口唇裂・口蓋裂について説明できる。</p> <p>5) 主な体表先天異常について説明できる。</p> <p>6) 顔面外傷における問題点を列挙できる。</p> <p>7) 褥創の成因について述べることができる。</p>	
<p>IV. 診療の実践</p>	
<p>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。</p>	

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 (皮膚形成ユニット)
1	<p>医療面接を実施できる。</p> <p>皮膚科</p> <p>上記Ⅱ-4で挙げた主な疾患について、診断のために必要な問診項目を述べることができる。</p> <p>形成</p> <p>8)悪性腫瘍摘出後再建における術前術後の患者のQOLの変化を述べるができる。</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>
6	<p>検査の必要性を判断し、検査結果を解釈できる。</p> <p>皮膚</p> <p>上記Ⅱ-4で挙げた主な疾患について、それぞれ症状、検査、病理組織所見より診断できる。</p> <p>形成</p> <p>9)熱傷の重傷度および深達度について述べるができる。</p>	
10	<p>Evidence-based medicine (EBM) を実践できる。</p> <p>形成</p> <p>10)口唇裂・口蓋裂の治療について説明できる。</p> <p>11)熱傷の局所治療について述べるができる。</p> <p>12)褥創の治療について述べるができる。</p> <p>13)慢性放射線潰瘍の治療について述べるができる。</p> <p>14)悪性腫瘍摘出後の再建法および再建材料について述べるができる。</p>	
11	<p>Shared decision making (SDM) を実践できる。</p> <p>皮膚</p> <p>上記Ⅱ-4で挙げた主な疾患についてその治療法を説明できる。</p> <p>形成</p> <p>15)形成外科の目的を説明できる。</p> <p>16)美容外科の意義、特殊性について説明できる。</p> <p>17)美容外科の適応禁忌患者につき述べるができる。</p> <p>18)形成外科・美容外科の対象疾患を列挙できる。</p> <p>19)形成外科で取り扱う基本的な疾患を列挙できる。</p> <p>20)様々な体表先天異常の治療法を理解する。</p> <p>21)形成外科の治療法を列挙できる。</p> <p>22)形成外科で行う縫合法について述べるができる。皮下剥離の意義および範囲、層について説明できる。z-形成術の概念および適応について説明できる。</p> <p>23)植皮術の種類および適応について述べるができる。遊離分</p>	

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 (皮膚形成ユニット)
<p>層植皮術と遊離全層植皮術の相違点について述べるができる。遊離植皮術と有茎植皮（皮弁）術の相違点および適応について説明できる。</p>	