

到達目標	目標を他の模範となるレベルで達成している。(1～8は+4点、9は+8点)	目標を極めて高い水準で達成している。(1～8は+3点、9は+6点)	目標を高い水準で達成している。(1～8は+2点、9は+4点)	目標を標準的な水準で達成している。(1～8は+1点、9は+2点)	目標を最低限の水準で達成している(加点数なし)	目標を達成していない(1つでもあてはまれば不合格)
1.グルコース、インスリン、トリグリセリド、コレステロール、総タンパク、タンパク分画とリポタンパク分画の測定方法と検査結果を説明できる。	右記すべての説明が、明確な図解とともに根拠に基づいて理論的に完全な形でなされており、そのまま教科書として使えるレベルである。	右記に加えて、各臨床検査が診断に使われるべき疾患の診断に必要な他の検査方法についての記載がある。	右記に加えて、各臨床検査に関連した検査方法に関する記載がある。	右記に加えて、すべての臨床検査の特異性について、測定原理に基づいた説明ができています。	右記すべての臨床検査の測定方法と検査結果、ならびに結果に基づいた基本的な計算(A/G比、アルブミン値、インスリン分泌指数と抵抗性、Friedwald式に基づいたLDL値の算出)、以上のすべてが説明できている。	グルコース、インスリン、トリグリセリド、コレステロール、総タンパク、タンパク分画とリポタンパク分画の測定方法と検査結果のうちいずれかの説明ができていない。
2.糖尿病とメタボリック症候群の診断基準と栄養指導について説明できる。	右記すべての説明が、明確な図解とともに根拠に基づいて理論的に完全な形でなされており、そのまま教科書として使えるレベルである。	右記に加えて、糖尿病合併症、ならびに治療薬の作用機序についても、分子レベルで図解により説明ができています。	右記に加えて、インスリン分泌機構と作用機序、糖毒性、耐糖能異常と脂質異常症との関連について、図解により分子レベルでの説明ができています。	II型糖尿病とメタボリック症候群の病態について、インスリン抵抗性のメカニズムがインスリンのシグナル伝達経路の図解とともに説明ができています。	糖尿病とメタボリック症候群の診断基準に基づいて、インスリン抵抗性のメカニズムがインスリンのシグナル伝達経路の図解とともに説明ができています。	糖尿病とメタボリック症候群の診断基準の記載がない、または栄養指導について説明がない。
3.リポタンパク質の代謝を踏まえて脂質異常症の病態と栄養指導について説明できる。	右記すべての説明が、明確な図解とともに根拠に基づいて理論的に完全な形でなされており、そのまま教科書として使えるレベルである。	右記に加えて、脂質異常症の治療薬とその作用機序、ならびに栄養指導について、理論的に説明できている。	右記に加えて、コレステロール逆送系、細胞内コレステロールレベルの調節機構を含め、リポタンパク質の代謝に関する分子レベルの図解とともに、病的なリポタンパク質についても説明ができています。	右記に加えて、WHO分類に基づいた原発性・続発性脂質異常症の病態について、リポタンパク質の代謝に関する分子レベルで図解により説明ができており、実験結果からの診断もできています。	リポタンパク質の代謝を踏まえた脂質異常症の病態の説明ができ、栄養指導についても基本的な説明ができています。	リポタンパク質の代謝を踏まえた脂質異常症の病態と栄養指導について説明できていない。
4.タンパク質分画の異常をきたす主な疾患の病態と栄養指導について説明できる。	右記すべての説明が、明確な図解とともに根拠に基づいて理論的に完全な形でなされており、そのまま教科書として使えるレベルである。	右記に加えて、肝硬変の病態別の栄養指導、ならびに治療薬とその作用機序について説明ができています。	右記に加えて、肝硬変の病態について、解剖学的理解、ならびに病態生理と代謝異常に基づいて図解により分子レベルでの説明ができています。	右記に加えて、タンパク質分画の原理、疾患別の異常パターンについて説明ができています。	タンパク質分画の異常をきたす主な疾患と腎疾患の病態と、その栄養指導について説明ができています。	タンパク質分画の異常をきたす主な疾患の病態と栄養指導について説明できていない。
5.血液凝固能の測定方法とワーファリンの効果判定方法について説明できる。	右記すべての説明が、明確な図解とともに根拠に基づいて理論的に完全な形でなされており、そのまま教科書として使えるレベルである。	右記に加えて、血小板凝集試験と血液凝固試験それぞれの異常をきたす各種出血性疾患の病態、ならびにワーファリン以外の抗凝固薬の、作用機序と適用について分子レベルで説明ができています。	右記に加えて、アスピリンの作用機序とアスピリン症候群について分子レベルでの説明ができています。また、ワーファリンの効果判定をAPTTでなくPTで行う理由についても説明ができています。	右記に加えて、血小板の一次凝集と二次凝集の機構について分子レベルで図解により説明ができています。また、APTTとPTの測定原理、ワーファリンの作用機序について分子レベルでの説明ができています。	血液凝固能の測定方法と血液凝固機構の図解による説明ができています。また、ワーファリンの効果判定方法について、測定結果とPT-INRの計算とともに説明ができています。	血液凝固能の測定方法とワーファリンの効果判定方法について説明できていない。
6.経腸栄養と経静脈栄養の方法と適用について説明できる。	右記すべての説明が、明確な図解とともに根拠に基づいて理論的に完全な形でなされており、そのまま教科書として使えるレベルである。	右記に加えて、経腸栄養と経静脈栄養の適用となる代表的な疾患の病態について説明ができています。	右記に加えて、経腸栄養と経静脈栄養に用いる各種製剤について、それぞれの特徴ならびに適用との関係が説明ができています。	右記に加えて、PEGの術式について図解により説明ができています。また、その適用、注意点に関する説明ができています。	経腸栄養と経静脈栄養の方法と適用について説明ができています。	経腸栄養と経静脈栄養の方法と適用について説明できていない。
7.過酸化脂質の生成機構ならびに酸化LDLの病態との関連を説明できる。	右記すべての説明が、明確な図解とともに根拠に基づいて理論的に完全な形でなされており、そのまま教科書として使えるレベルである。	右記に加えて、過酸化脂質の分析方法について、HPLCによる分離、吸光度計を用いた検出、定量方法、以上のすべての原理が説明ができています。	右記に加えて、酸素の原子軌道、一重項酸素と三重項酸素の分子軌道、過酸化脂質の酵素的な生成の自動酸化との違い、酵素的に生成される脂質の生理活性、以上のすべてについて説明ができています。	右記に加えて、活性酸素種と過酸化脂質の生体内での生成機構と消去機構について説明ができています。また、活性酸素種の生体内での役割についても説明ができています。	各種リノール酸過酸化物の生成機構とHPLCピークとの対応、ならびに酸化LDLの動脈硬化との関連について説明ができています。	過酸化脂質の生成機構ならびに酸化LDLの病態との関連のいずれかについて説明ができていない。
8.抗酸化ビタミンと抗酸化作用のある主な食品成分について、その作用機序を分子軌道の理解に基づいて説明できる。	右記すべての説明が、明確な図解とともに根拠に基づいて理論的に完全な形でなされており、そのまま教科書として使えるレベルである。	右記に加えて、抗酸化食品を見出す今回の実験の限界について、それを克服する方法とともに説明ができています。	右記に加えて、シュレーディンガーの波動方程式について、その意味するところが説明ができています。	右記に加えて、分子軌道の理解に基づき、実験に用いたすべての食品の抗酸化成分について、実験結果と関連付けて説明ができています。また、フレッチャーパラドックスの説明ができています。	混成軌道について説明ができています。また、ビタミンC、ビタミンE、ポリフェノールそれぞれの抗酸化機序について、ラジカル共鳴安定化とπ電子非局在化に基づいて構造式により説明ができています。	抗酸化ビタミンと抗酸化作用のある主な食品成分について、その作用機序が説明できていない。
9.他者と協働して1～8に関する自身の知識や考え方を高めることができる。	右記に加え、実験内容の完全な理解に基づき、グループ全体の知識レベルとモチベーション向上に中心的な役割を果たすことができる。	グループのリーダーとして作業を進めることができる。また、意欲的でない者への配慮ができる。	事前準備を十分に行うことにより、実験中にグループ全体をリードしながら作業を進めることができる。	教科書や参考書から得た情報を他者と共有し、グループ全体の知識レベルの向上に貢献できる。	他者と協働して、自身の知識や考え方を高めることができる。	他者と協働ができない。