

医学教育モデル・コア・カリキュラムの
改訂に向けて（改訂原案）

平成23年3月2日

モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会

目 次

1. 基本的診療能力の確実な習得	
(1) 「医師として求められる基本的な資質」について	3
(2) 「E 診療の基本」及び「G 臨床実習」について	4
2. 地域の医療を担う意欲・使命感の向上	
(1) 「医師として求められる基本的な資質」について	21
(2) 「F 医学・医療と社会」について	22
(3) 「G5 地域医療臨床実習」について	23
3. 基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養	
(1) 「医師として求められる基本的な資質」について	24
(2) 「A 基本事項」について	24
(3) 「B 医学一般」について	26
4. その他	
(1) 様々な社会的ニーズへの対応	
1) <u>医療安全（患者及び医療従事者の安全性確保等）</u>	30
2) <u>患者中心のチーム医療（医療分野における多職種連携）</u>	34
3) <u>その他（少子高齢化への対応、男女共同参画の促進）</u>	35
(2) モデル・コア・カリキュラムの利便性向上等に係る対応	
1) <u>全体構成の工夫</u>	38
2) <u>関連領域の整理</u>	39
3) <u>表記の調整</u>	41
別紙1：「医師として求められる基本的な資質」について（全体版）	52
別紙2：「E 診療の基本」と「G 臨床実習」について（改訂版）	54
参考1：これまでの検討経過等について	71
参考2：今回のモデル・コア・カリキュラム改訂に係る基本方針	73
参考3：委員名簿等について	74

※ 上記4（2）「全体構成の工夫」（38頁）において、FをAとBの間に移行し、旧Fを新B、旧Bを新C、旧Cを新D、旧Dを新E、旧Eを新Fに項目変更すること、さらには、△印を*印に変更することとしているが、本資料の改訂案においては、便宜上、現行項目及び△印のまま表記している。（改訂版では、項目及び印を変更する予定）

1. 基本的診療能力の確実な習得

(改訂趣旨)

臨床実習を系統的・体系的に充実させ、大学はもとより、地域の様々な医療機関等における体験学習や臨床実習等の多様な経験を通じて、診療チームの一員として患者に接し、診察・診断・治療の総合的な判断ができる基本的能力や医療人としての基本的姿勢の確実な習得に資するよう、必要な改訂を行う。

(改訂方針)

基本的な診療能力の確実な習得を目指して、各大学における主体的で実効性ある教育が展開されるよう、「医師として求められる基本的な資質」の記載内容を修正するとともに、以下の改訂を行い、臨床研修との一貫性にも留意し、臨床実習終了時（卒業時）までに到達すべき総合的な診療能力の基礎としての知識・技能・態度に関する目標を明確にする。

- 総合的な診療能力の基礎としての知識・技能・態度の習得に向けては、大学や地域の医療機関等における体験学習や臨床実習等の多様な経験を通じて、入学後早期から段階的・有機的に各種取組を推進することが有効であるが、現行の医学教育モデル・コア・カリキュラムでは、「E(診療の基本)の3(1)～(6)」と「G(臨床実習)の1,2,3,4」との表記の違い等のため、臨床実習終了時（卒業時）の到達目標が、臨床実習前後で一貫性を持ったものとして明確になっていないため、以下のとおり、これらを整理・統合する。
 - ・ 臨床実習終了時（卒業時）までの到達目標をGにまとめて示すこととし、「E3(1)～(6)」(基本的診療技能)では、見出しのみを記載し、該当する部分の詳細については「G(〇〇ページ)を参照」と記載する。
 - ・ 現行の「G2,3,4」における「実習形態」と「症例」に関する内容は、各大学の裁量に委ねることとし、記載を削除する。

(具体的な改訂内容)

(1)「医師として求められる基本的な資質」について

- 現行の「医師として求められる基本的な資質」の①、②、③、⑤、⑥について、上記「改訂趣旨」を踏まえ、患者中心の視点やコミュニケーション能力の観点にも留意し、個々の項目について趣旨を明確にするため、以下のとおり改訂する。

現行	改訂案
<p>医師として求められる基本的な資質</p> <p>① <u>人の命と健康を守る医師の職責への十分な自覚のもとに、医師の義務や医療倫理を遵守し、絶えず患者本位の立場に立つ。</u></p> <p>② <u>生命の尊厳についての深い認識のもとに、豊かな人間性を有する。</u></p> <p>③ 医師としての業務を遂行する職業人として必要な実践的能力（統合された知識、技能、態度・行動に基づく総合的診療能力）を有する。</p> <p>⑤ 患者及びその家族の秘密を守る。</p> <p>⑥ 医師として、地域における医療・保健・福祉等の連携および医療の経済的側面等の医療を巡る動向に関心・理解を有する。</p>	<p>医師として求められる基本的な資質</p> <p><u>(医師としての職責)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を有し、人の命と健康を守る医師としての職責を自覚する。</u> <p><u>(患者中心の視点)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>患者及びその家族の秘密を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、常に患者中心の立場に立つ。</u> <p><u>(コミュニケーション能力)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医療内容を分かりやすく説明するなど、患者やその家族との対話を通じて、良好な人間関係を築くためのコミュニケーション能力を有する。</u> <p><u>(総合的診療能力)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>統合された知識、技能、態度に基づき、全身を総合的に診療するための実践的能力を有する。</u> <p><u>(地域医療)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医療を巡る社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力する。</u>

(2) 「E 診療の基本」及び「G 臨床実習」について

- 上記「改訂方針」を踏まえ、以下のとおり改訂するとともに、「注意書き」として、以下の内容を記載する。

< Eの冒頭 >

総合的な診療能力の基礎としての知識・技能・態度の習得に向けては、大学や地域の医療機関等における体験学習等の多様な経験を通じて、入学後早期から段階的・有機的に各種取組を推進することが有効である。

< E 3 及び G の冒頭 >

G 1～4 と E 3 (1)～(6)の学習目標は同一である。一般に、Gでは、大学はもとより地域の医療機関における病棟等（必要に応じて中央診療部門等を含む）での臨床実習において、実際に患者に接しながら（内容によってはシミュレータを使用して）指導医の指導・監督のもとに習得すべき目標となる。

一方、E 3では、臨床実習開始前に、学生が卒業時の目標をめざして診察や実技等に関する基本知識を習得し、シミュレータ、模擬患者、学生同士の相互実習等により学ぶべき内容となり、病棟等で習得する技能等については、E 3の学習目標とはならない。

< G の冒頭 >

臨床実習を行うに当たっては、総合的な診療能力の基礎としての知識・技能・態度の習得に向けて、個々の臨床実習を独立して行うのではなく、臨床実習全体を体系的に遂行させる統轄責任者が必要である。

- なお、上記の整理と併せて、Gに係る臨床実習終了時（卒業時）の技能・態度等の中で、Eに係る臨床実習開始前までに必要最小限身に付けておく必要のある項目を明示することは、臨床実習開始前の共用試験 OSCE の学習・評価項目内容とも密接に関連する。しかし、モデル・コア・カリキュラムは、臨床実習開始前 OSCE 等の出題基準を示すものではないため、その基準作成等については、今後、共用試験の実施主体である社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構等で検討を行うことが適当と思われる。

< 1. 診療の基本 >

一般目標

現行	改訂案
G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 (1) 診療の基本 一般目標： 受持ち患者の情報を収集し、診断して治療計画を立てることを学ぶ。	G 1 診療の基本 一般目標： 患者情報の収集、記録、診断、治療計画について学ぶ。

<p>4) 診断・治療計画を立てられる。</p> <p>5) 科学的根拠にもとづいた医療 (EBM) を実践できる。</p>	<p>4) 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。</p> <p>【科学的根拠にもとづいた医療】</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 感度・特異度<u>等</u>を考慮して、必要十分な検査を挙げることができる</p> <p>2) 科学的根拠にもとづいた治療法を述べるることができる。</p>
--	---

【診療記録とプレゼンテーション】

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能</p> <p>(3) 診療記録</p> <p>一般目標：</p> <p>問題指向型診療録 (POMR) と各種診療記録の書き方を学ぶ。</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 診療録を POMR 形式で記載する方法を説明できる。</p> <p>2) 診療経過を SOAP で記載する方法を説明できる。</p>	<p>E 3 基本的診療技能</p> <p>(3) 診療記録</p> <p>(学習項目についてはG 1を参照)</p>
<p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項</p> <p>(1) 診療の基本</p> <p>【診療記録とプレゼンテーション】</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 診療録を POMR 形式で記載できる。</p> <p>2) 毎日の所見と治療方針を SOAP 形式で記載できる。</p> <p>3) 受け持ち患者の情報を診療チームに簡潔に説明できる。</p>	<p>G 1 診療の基本</p> <p>【診療記録とプレゼンテーション】</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 適切に患者の情報を収集し、POMR (<u>問題志向型診療記録</u>) を作成できる。</p> <p>2) 診療経過を SOAP (<u>主観的所見・客観的所見・評価・計画</u>) で記載できる。</p> <p>3) 症例を適切に要約する習慣を身につけ、状況に応じて提示できる。</p>

< 2. 診察法 >

一般目標

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察 一般目標： シミュレーションなどを通じて基本的な身体診察を学ぶ。</p> <p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 (2) 身体診察 一般目標： 受持ち患者の基本的な身体診察ができる。</p>	<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察 (学習項目についてはG 2を参照)</p> <p>G 2 診察法 (生殖器診察は【産婦人科実習】参照、小児診察は【小児科実習】参照) 一般目標： 患者との信頼関係に基づいた医療面接と診察法を学ぶ。</p>

【基本事項】

現行	改訂案
(新設)	<p>G 2 診察法 【基本事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる。 2) 患者の安全を重視し、有害事象が生じた場合は適切に対応ができる。 3) 患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報等を守秘できる。 4) 感染を予防するため、診察前後の手洗いや器具等の消毒ができる。 5) 挨拶、身だしなみ、言葉遣い等に気を配ることができる。 6) 患者の状態から診察が可能かを判断できる。患者の状態に応じた診察ができる。

【医療面接】

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能</p> <p>(2) 医療面接</p> <p>一般目標： 医療面接に関する基本的な考え方と技能を学ぶ。</p> <p>到達目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 適切な身だしなみ、言葉遣いや礼儀を実践できる。 2) 医療面接の目的・意義（情報収集、良好な医師-患者関係、治療・教育的効果）を説明できる。 3) 医療面接における基本的コミュニケーション技法を実践できる。 4) 病歴情報の種類（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー）とそれを聴取する際の手順を説明できる。 	<p>E 3 基本的診療技能</p> <p>(2) 医療面接</p> <p>（学習項目についてはG 2を参照）</p>
<p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項</p> <p>(1) 診療の基本</p> <p>【医療面接】</p> <p>一般目標：なし</p> <p>到達目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 礼儀正しく患者（家族）に接することができる。 2) プライバシーに配慮し、患者（家族）との信頼関係を築くことができる。 3) 医療面接における基本的コミュニケーション技法を実践できる。 4) 病歴聴取（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー）を実施できる。 	<p>G 2 診察法</p> <p>【医療面接】</p> <p>到達目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 適切な身だしなみ、言葉遣い、礼儀正しい態度で患者に接することができる。 2) 医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。 3) 病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。 4) 診察で得た所見、診断、必要な検査を説明、報告できる。

【全身状態とバイタルサイン】

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察 【全身状態とバイタルサイン】 到達目標： 1) バイタルサインを説明できる。 2) 血圧測定の原理を説明し、正しく血圧を測定できる。 3) 脈拍のチェックポイントを説明し、正しく脈拍をとれる。 4) 呼吸数を測定し、呼吸パターンを観察できる。 5) 体温測定の方法と注意点を説明し、測定できる。</p> <p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 (2) 身体診察 【全身状態とバイタルサイン】 到達目標： 1) 身長・体重を測定し、栄養状態を評価できる。 2) 血圧・脈拍を測定できる。 3) 呼吸数を測定し、呼吸パターンを観察できる。 4) 体温を測定できる。</p>	<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察 【全身状態とバイタルサイン】 (学習項目についてはG 2を参照)</p> <p>G 2 診察法 【全身状態とバイタルサイン】 到達目標： 1) 身長・体重を測定し、BMI の算出、栄養状態を評価できる。 2) 上腕で触診、聴診法により血圧を測定できる。 3) 両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。 4) 呼吸数を測定し、呼吸の異常の有無を確認できる。 5) 腋窩で体温の測定ができる。 6) <u>下肢の大腿動脈の触診等</u>、下腿の血圧測定（触診法）、大腿の血圧測定（聴診法）を実施できる。 ・意識レベルについては神経診察を参照。</p>

【頭頸部】

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察</p> <p>【頭頸部】</p> <p>到達目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 頭部の診察ができる。 2) 眼（視野、瞳孔、眼球運動、結膜、眼底）の診察ができる。 3) 耳（外耳道、鼓膜、聴力）の診察ができる。 4) 口腔・鼻腔の診察ができる。 5) 甲状腺を含めた頸部の診察ができる。 <p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 (2) 身体診察</p> <p>【頭頸部】</p> <p>到達目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 頭部の診察ができる。 2) 眼（視野、瞳孔、眼球運動、結膜、眼底）の診察ができる。 3) 耳（外耳道、鼓膜、聴力）の診察ができる。 4) 口腔・鼻腔の診察ができる。 5) 甲状腺を含めた頸部の診察ができる。 	<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察</p> <p>【頭頸部】</p> <p>（学習項目についてはG 2を参照）</p> <p>G 2 診察法</p> <p>【頭頸部】</p> <p>到達目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 頭部（顔貌、頭髪、頭皮、頭蓋）の診察ができる。 2) 眼（視野、瞳孔、対光反射、眼球運動・突出、結膜）の診察ができる。 3) 耳（耳介、聴力）の診察ができる。 4) 耳鏡で外耳道、鼓膜を観察できる。 5) 音叉を用いて聴力試験を実施できる。 6) 口唇、口腔、咽頭の診察ができる。 7) 鼻腔、副鼻腔の診察ができる。 8) 鼻鏡を用いて前鼻腔を観察できる。 9) 甲状腺、頸部血管、気管を診察できる。 10) 唾液腺、頭頸部リンパ節の診察ができる。 <p>・眼底検査については神経診察を参照。</p>

【胸部】

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察</p> <p>【胸部】</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 胸部診察で確認すべき項目を列挙し、視診、触診、打診と聴診ができる。</p> <p>2) 乳房の診察の要点と診察の手順を説明できる。</p>	<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察</p> <p>【胸部】</p> <p>(学習項目についてはG 2を参照)</p>
<p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 (2) 身体診察</p> <p>【胸部】</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 胸部の視診、触診、打診、聴診ができる。</p> <p>2) 呼吸音を正しく聴診できる。</p> <p>3) 心音と心雑音を正しく聴診できる。</p> <p>4) 乳房を診察できる。</p>	<p>G 2 診察法</p> <p>【胸部】</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 胸部の視診、触診、打診ができる。</p> <p>2) 呼吸音の聴診ができる。</p> <p>3) 心音と心雑音の聴診ができる。</p> <p>4) 背部の叩打痛を確認できる。</p> <p>5) 乳房の診察をシミュレータで実施できる <u>(シミュレータでも可とする)</u>。</p>

【腹部】

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察</p> <p>【腹部】</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 腹部の区分を説明できる。</p> <p>2) 腹部診察で確認すべき項目を列挙し、視診、聴診、打診と触診ができる。</p>	<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察</p> <p>【腹部】</p> <p>(学習項目についてはG 2を参照)</p>
<p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 (2) 身体診察</p> <p>【腹部と泌尿生殖器】</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 腹部の視診、聴診、打診と触診ができる。</p>	<p>G 2 診察法</p> <p>【腹部】</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 腹部の視診・聴診ができる。</p> <p>2) 区分に応じて腹部の打診・触診ができる。</p>

<p>2) 反跳痛と筋性防御の有無を判断できる。</p> <p>3) 直腸（前立腺を含む）指診ができる。</p>	<p>3) 腹膜刺激徴候の有無を判断できる。</p> <p>4) 腹水の有無を判断できる。</p> <p>5) 直腸（前立腺を含む）指診をシミュ レータで実施できる（シミュレータで も可とする）。</p>
--	--

【神経】

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能 （5）身体診察 【神経】 到達目標： 1) 意識状態が判定できる。 2) 脳神経の診察ができる。 3) 深部腱反射の診察ができる。 4) 小脳・運動機能の診察ができる。 5) 感覚系の診察ができる。 6) 髄膜刺激所見を説明できる。</p> <p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 （2）身体診察 【神経】 到達目標： 1) 意識状態が判定できる。 2) 脳神経を診察できる。 3) 腱反射、病的反射、筋トーンを診察できる。 4) 小脳・運動機能を診察できる。 5) 感覚系の診察ができる。 6) 髄膜刺激所見がとれる。</p>	<p>E 3 基本的診療技能 （5）身体診察 【神経】 （学習項目についてはG 2を参照）</p> <p>G 2 診察法 【神経】 到達目標： 1) 意識状態を判定できる。 2) 脳神経系の診察ができる（眼底検査を含む）。 3) 腱反射の診察ができる。 4) 小脳機能・運動系の診察ができる。 5) 感覚系の診察ができる。 6) 髄膜刺激所見を確認できる</p>

【四肢と脊柱】

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察 【四肢と脊柱】 到達目標： 1) 四肢・脊柱の診察の要点と手順を説明できる。</p> <p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 (2) 身体診察 【四肢と脊柱】 到達目標： 1) 四肢と脊柱を診察できる。 2) 関節(関節可動域を含む)を診察できる。 3) 筋骨格系の診察ができる。</p>	<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察 【四肢と脊柱】 (学習項目についてはG 2を参照)</p> <p>G 2 診察法 【四肢と脊柱】 到達目標： 1) 四肢と脊柱を診察できる。 2) 関節(関節可動域を含む)を診察できる。 3) 筋骨格系の診察ができる。</p>

【高齢者の診察】

現行	改訂案
<p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 (2) 身体診察 【小児と高齢者の診察】 到達目標： 2) 高齢者を診察でき、総合機能評価(CGA)ができる。</p>	<p>G 2 診察法 【高齢者の診察】 到達目標： 1) 高齢者特有の身体・精神の変化をふまえて高齢者を診察できる。 2) 高齢者の総合機能評価<CGA><u>および老年症候群の診察</u>ができる。</p>

< 3. 基本的臨床手技 >

一般目標

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能 (6) 基本的臨床手技 一般目標： 基本的臨床手技の目的、方法、適応、禁忌と合併症を学ぶ。</p> <p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 (3) 基本的臨床手技 一般目標： 基本的臨床手技を学ぶ。</p>	<p>E 3 基本的診療技能 (6) 基本的臨床手技 (学習項目についてはG 3を参照)</p> <p>G 3 基本的臨床手技 一般目標： 基本的臨床手技の目的、適応、禁忌、合併症と実施法を学ぶ。</p>

【一般手技】

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能 (6) 基本的臨床手技 【一般手技】 到達目標： 1) 静脈採血の手順、部位と合併症を列挙し、正しく採血できる。 2) 血液型判定と交差適合試験の手順を説明し、実施できる。</p> <p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 (3) 基本的臨床手技 【一般手技】 到達目標： 1) 静脈採血の手順、部位と合併症を列挙し、正しく採血できる。 2) 末梢静脈の血管確保を見学し、介助ができる。 3) 中心静脈カテーテル挿入を見学し、介助ができる。 4) 動脈血採血・動脈ラインの確保を見学し、介助ができる。 5) 腰椎穿刺を見学し、介助できる。</p>	<p>E 3 基本的診療技能 (6) 基本的臨床手技 (学習項目についてはG 3を参照)</p> <p>G 3 基本的臨床手技 【一般手技】 到達目標 1) 体位交換、おむつ交換、移送ができる。 2) 皮膚消毒、包帯交換ができる。 3) 外用薬の貼付・塗布ができる 4) 気道内吸引、ネブライザーを実施できる。 5) ギプス巻きができる。 6) 静脈採血を実施できる(シミュレーターでも可とする)。</p>

<p>6) 胃管の挿入と抜去ができる。</p> <p>7) 尿道カテーテルの挿入と抜去ができる。</p> <p>8) ドレーンの挿入と抜去を見学し、介助ができる。</p> <p>9) 注射の種類、各々の特徴と刺入部位を説明できる。</p>	<p>7) 末梢静脈の血管確保をシミュレータ で実施できる <u>(シミュレータでも可とする)</u>。</p> <p>8) 中心静脈カテーテル挿入を見学・介助してシミュレータで実施できる。</p> <p>9) 動脈血採血・動脈ラインの確保を見学・介助してシミュレータで実施できる。</p> <p>10) 腰椎穿刺を見学・介助してシミュレータで実施できる。</p> <p>11) 胃管の挿入と抜去ができる。</p> <p>12) 尿道カテーテルの挿入と抜去をシミュレータ で実施できる <u>(シミュレータでも可とする)</u>。</p> <p>13) ドレーンの挿入と抜去を見学し、介助ができる。</p> <p>14) 注射（皮下、皮内、筋肉、静脈内）をシミュレータ で実施できる <u>(シミュレータでも可とする)</u>。</p>
---	---

【外科手技】

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能 (6) 基本的臨床手技 【外科手技】 到達目標： 1) 清潔と不潔の区別を説明できる。 2) 器具の清潔操作の注意点を説明できる。 3) 創の一次的閉鎖、遅延一次閉鎖、二次的癒合とデブリドマンを説明できる。</p> <p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 (3) 基本的臨床手技 【外科手技】 到達目標： 1) 手術や手技のための手洗いができる。</p>	<p>E 3 基本的診療技能 (6) 基本的臨床手技 【外科手技】 (学習項目についてはG 3を参照)</p> <p>G 3 基本的臨床手技 【外科手技】 到達目標： 1) 清潔操作を実施できる。 2) 手術や手技のための手洗いができる。</p>

<p>2) 手術室におけるガウンテクニックができる。</p> <p>3) 基本的な縫合ができる。</p> <p>4) 創の消毒やガーゼ交換ができる。</p> <p>5) 骨折時の良肢位と外固定を見学し、介助できる。</p>	<p>3) 手術室におけるガウンテクニックができる。</p> <p>4) 基本的な縫合ができる。</p> <p>5) 創の消毒やガーゼ交換ができる。</p> <p>6) 手術に参加し、介助ができる。</p>
---	---

【検査手技】

現行	改訂案
<p>E 2 基本的診療知識</p> <p>(2) 臨床検査</p> <p>(略)</p>	<p>E 2 基本的診療知識</p> <p>(2) 臨床検査</p> <p>(検査手技に関する学習項目についてはG 3を参照)</p> <p>(略)</p>
<p>G 1 全期間を通じて身につけるべき事項</p> <p>(3) 基本的臨床手技</p> <p>【検査手技】</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 12誘導心電図を適切に記録できる。</p> <p>2) 尿検査(尿沈渣を含む)を施行し、観察できる。</p> <p>3) 末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。</p> <p>4) 微生物学検査の検体の採取と保存ができ、グラム染色を行い、観察できる。</p> <p>5) 妊娠反応検査を施行できる。</p>	<p>E 3 基本的診療技能</p> <p>(6) 基本的臨床手技</p> <p>【検査手技】</p> <p>(学習項目についてはG 3を参照)</p>
	<p>G 3 基本的臨床手技</p> <p>【検査手技】</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 尿検査(尿沈渣を含む)を実施できる。</p> <p>2) 末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。</p> <p>3) 微生物学検査(グラム染色を含む)を実施できる。</p> <p>4) 妊娠反応検査を実施できる。</p> <p>5) 血液型判定を実施できる。</p> <p>6) 視力、視野、聴力、平衡検査を実施できる。</p> <p>7) 12誘導心電図を記録できる。</p> <p>8) 脳波検査を介助できる。</p> <p>9) 心臓、腹部の超音波検査を介助できる。</p> <p>10) <u>エックス線</u>撮影、CT、MRI、<u>核医学</u>検査、内視鏡検査を見学・介助できる。</p>

< 4. 診療科臨床実習 >

(1) 内科系臨床実習

【内科】

現行	改訂案
<p>G 2 内科系臨床実習</p> <p>(1) 内科</p> <p>一般目標： 基本的内科疾患を受け持ち、病態、症候、診断、治療と予後を学ぶ。</p> <p>到達目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 主要な疾患、症候や病態を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。 2) 他科へのコンサルテーションが必要かどうか判断できる。 3) 複数の疾患をかかえる患者を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。 <p>実習形態：(略)</p> <p>症例：(略)</p>	<p>G 4 (1) 内科系臨床実習</p> <p>【内科】</p> <p>一般目標： 基本的内科疾患を受け持ち、症候・病態、診断、治療と予後を学ぶ。</p> <p>到達目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 主要な内科疾患を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。 2) 他科へのコンサルテーションの必要性について説明できる。 3) 複数の疾患をかかえる患者を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。 <p>(削除)</p> <p>(削除)</p>

【精神科】

現行	改訂案
<p>G 2 内科系臨床実習</p> <p>(2) 精神科</p> <p>一般目標： 基本的な精神症状の評価の仕方、面接法を学ぶ。</p> <p>到達目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 精神科以外の一般診療科においても診療機会が多い精神障害に対する診断と治療の初期対応ができる。 2) 精神症状をもつ患者の診療を行う上での、法と倫理の必須項目を列挙できる。 	<p>G 4 (1) 内科系臨床実習</p> <p>【精神科】</p> <p>一般目標： 基本的な精神症状の評価の仕方、面接法、治療を学ぶ。</p> <p>到達目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 精神科疾患の診察を見学しに立ち会い、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。 2) 精神症状をもつ患者の診療を行う上での、法と倫理の必須項目を列挙できる。

<p>3) 精神症状・精神障害の初期症状と、 どのような場合に専門医へのコンサル テーションが必要か判断できる。 実習形態：(略) 症例：(略)</p>	<p>3) 精神症状・精神障害の初期症状と、 どのような場合に専門医へのコンサル テーションが必要か説明できる。 (削除) (削除)</p>
--	--

【小児科】

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察 【小児の診察】 到達目標： 1) 新生児・小児の全身診察の手順を説 明できる。 G 1 全期間を通じて身につけるべき事項 (2) 身体診察 【小児と高齢者の診察】 到達目標 1) 新生児と小児の全身診察ができる(発 達状況の評価も含む)。 G 2 内科系臨床実習 (3) 小児科 一般目標： 基本的小児科疾患を受け持ち、症候、 診断、初期治療を学ぶ。 到達目標： 1) 新生児、乳・幼児期、学童期、思春 期の患者およびその家族と良好な関係 を築いて、漏れのない正確な情報を取 ることができる。 2) 小児の身体診察を適切に実施できる。 実習形態：(略) 症例：(略)</p>	<p>E 3 基本的診療技能 (5) 身体診察 【小児の診察】 (学習項目についてはG 4を参照) G 4 (1) 内科系臨床実習 【小児科】 一般目標： 基本的小児科疾患を受け持ち、症候・ 病態、診断、治療と予後を学ぶ。 到達目標： 1) 小児の診断・治療に必要な情報を保 護者から聴き取ることができる。 2) <u>正常新生児と主要な小児疾患の全身</u> 診察ができ、診断と治療計画の立案・ 実施に参加できる。 3) 正常新生児の診察ができる。 3.4) 乳幼児健診を見学しに立ち会い、 小児の成長・発達と異常の評価に参加 できる。 <u>4) 専門医へのコンサルテーションの必 要性について説明できる。</u> (削除) (削除)</p>

(2) 外科系臨床実習

【外科】

現行	改訂案
<p>G 3 外科系臨床実習</p> <p>(1) 外科</p> <p>一般目標： 基本的な外科疾患を受け持ち、病態と、治療としての外科処置を学ぶ。</p> <p>到達目標： 1) 外科的処置の適応を判断し、リスク評価ができる。 2) 外科の基本的診療手技を実施できる。 3) 基本的な術前術後管理ができる。</p> <p>実習形態：(略)</p> <p>症例：(略)</p>	<p>G 4 (2) 外科系臨床実習</p> <p>【外科】</p> <p>一般目標： 基本的な外科疾患を受け持ち、外科的治療を学ぶ。</p> <p>到達目標： 1) 外科的処置の適応を判断し、リスク評価を説明できる。 2) 基本的な術前術後管理を見学するに立ち会う。</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p>

【産婦人科】

現行	改訂案
<p>G 3 外科系臨床実習</p> <p>(2) 産科婦人科</p> <p>一般目標： 基本的な産婦人科疾患を受け持ち、女性の健康問題、疫学、予防、病態、診断、治療と予後を学ぶ。</p> <p>到達目標： 1) 正常の妊娠、出産と産褥の基本的な管理ができる。 2) 主な疾患、症候や病態を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。</p> <p>実習形態：(略)</p> <p>症例：(略)</p>	<p>G 4 (2) 外科系臨床実習</p> <p>【産婦人科】</p> <p>一般目標： 基本的な産婦人科疾患を受け持ち、女性の健康問題、症候、診断、治療と予後を学ぶ。</p> <p>到達目標： 1) 基本的な婦人科診察をシミュレータに実施できる(シミュレータでも可とする)。 2) 主要な婦人科疾患の診察を見学しに立ち会う、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。 3) 妊婦の診察と分娩を見学する出産に立ち会う。</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p>

(3) 救急医療臨床実習

現行	改訂案
<p>E 3 基本的診療技能 (6) 基本的臨床手技 【救命処置】 到達目標： 1) 一次救命処置（脳心肺蘇生）の基本的 手技について説明し、モデルを用い て正しく実施できる。</p> <p>G 4 救急医療臨床実習 一般目標： 緊急に対応すべき疾患の病態、診断と 治療を学ぶ。 到達目標： 1) 救急病態の救命治療を介助できる。 2) 初期救急病態を鑑別し、初期治療を 介助できる。 3) 外傷の処置を介助できる。 4) 救急医療体制を説明できる。</p> <p>実習形態：（略） 症例：（略）</p>	<p>E 3 基本的診療技能 (6) 基本的臨床手技 【救命処置】 到達目標： (学習項目についてはG 4を参照)</p> <p>G 4 (3) 救急医療臨床実習 一般目標： 診療チームの一員として救急医療に参 加する。 到達目標： 1) 救急病態の救命治療に参加できる。 2) 初期救急病態を鑑別し、初期治療に 参加できる。 3) 外傷の処置に参加できる。 4) 一次救命処置（脳心肺蘇生を含む） を説明し、シミュレータを用いて実施 できる。 (削除) (削除)</p>

2. 地域の医療を担う意欲・使命感の向上

(改訂趣旨)

地域の医療を担う関連機関等と連携し、学生生活全般を通じて、学生に多様な現場で患者や地域の人々に接し体験・実感させる機会を系統的に設け、信頼されるコミュニケーション能力や、地域の医療を担う意欲・使命感の向上に資するよう、必要な改訂を行う。

(改訂方針)

地域医療の現状を踏まえた、各大学における主体的で実効性ある教育の展開に向けて、平成19年度改訂において大幅に改善・充実した「地域医療」に関する記載内容が更に有効に機能するよう、「医師として求められる基本的な資質」の記載内容を修正するとともに、以下の観点から、関連項目について必要な改訂を行う。

- 地域医療に関しては、
 - ・ 学部入学後の早期の段階から実施されている地域の保健・医療・福祉・介護等の機関における「早期体験学習」
 - ・ 主として3～4学年時に実施されている「衛生・公衆衛生学」
 - ・ 臨床実習時における「地域医療臨床実習」
- について、これらを個別に実施するのではなく、入学後から段階的・有機的に実施することにより、一層効果的に体験・認識を蓄積していくことが必要である。

(具体的な改訂内容)

(1) 「医師として求められる基本的な資質」について

- 現行の「医師として求められる基本的な資質」の④と⑥について、上記「改訂趣旨」を踏まえ、個々の項目について趣旨を明確にするため、以下のとおり改訂する。

現行	改訂案
医師として求められる基本的な資質	医師として求められる基本的な資質
④ 人間理解に立った高い協調性のもとに、医療チームの一員としての行動や後輩等に対する指導を適切に行える。	<u>(チーム医療)</u> ・ <u>医療チームの構成員として、相互の尊重のもとに適切な行動をとるとともに、後輩等に対する指導を行う。</u>
⑥ 医師として、地域における医療・保健・福祉等の連携および医療の経済的側面等の医療を巡る動向に関心・理解を有する。	<u>(地域医療)</u> ・ <u>医療を巡る社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力する。</u>

(2) 「F 医学・医療と社会」について

- 「F (2) 地域医療」において、到達目標の「1)」と「2)」は内容が近いため、以下のとおり統合・整理し、その趣旨が明確になるようにする。併せて、上記「改訂方針」を踏まえ、新たに「学習形態」に係る項目を設ける。

現行	改訂案
<p>F 医学・医療と社会</p> <p>(2) 地域医療</p> <p>一般目標： 地域医療の在り方と現状および課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を身につける。</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 地域医療に求められる役割と機能および体制等、地域医療の在り方を概説できる。</p> <p>2) へき地および離島における地域医療の現状と課題について説明できる。</p> <p>3) (略)</p> <p>4) 地域における、保健（母子保健、老人保健、精神保健、学校保健）・医療・福祉・介護の分野間<u>の連携</u>及び多職種間の連携の必要性について説明できる。</p> <p>5) ～6) (略)</p> <p>△7) 災害救急医療におけるトリアージを説明できる。</p> <p>△8) (略)</p> <p><u>(新設)</u></p>	<p>F 医学・医療と社会</p> <p>(2) 地域医療</p> <p>一般目標： 地域医療の在り方と現状および課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を身につける。</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、機能および体制等を含めた地域医療について概説できる。</p> <p>2) (略)</p> <p>3) 地域における、保健（母子保健、老人保健、精神保健、学校保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間<u>(行政を含む)</u>の連携の必要性について説明できる。</p> <p>4) ～5) (略)</p> <p>6) 災害<u>時における</u>救急医療<u>体制の確立の必要性と現場</u>におけるトリアージを説明できる。</p> <p>7) (略)</p> <p><u>学習形態：(G 5の学習形態も参照)</u></p> <p><u>学外の地域病院（臨床研修病院を含む）、保健所、社会福祉施設等の協力を得て、入学後早期からの「早期体験学習」、「衛生学・公衆衛生学実習」等も含めて、段階的・体系的に各種取組を推進する。</u></p>

(3) 「G5 地域医療臨床実習」について、

- 「G5 地域医療臨床実習」の「一般目標」及び「実習形態」について、上記「改訂方針」を踏まえ、以下のとおり改訂する。

現行	改訂案
<p>G 臨床実習</p> <p>5 地域医療臨床実習</p> <p>一般目標： 地域社会（へき地・離島を含む）で求められる医療・保健・福祉・介護の活動について学ぶ。</p> <p>到達目標：(略)</p> <p>実習形態： 学外の地域病院、診療所、社会福祉施設など</p> <p>症 例：(略)</p>	<p>G 臨床実習</p> <p>5 地域医療臨床実習</p> <p>一般目標： 地域社会（へき地・離島を含む）で求められる保健・医療・福祉・介護等の<u>活動を通して、各々の実態や連携の必要性</u>を学ぶ。</p> <p>到達目標：(略)</p> <p>学習形態等： <u>F(2)の学習形態を参照学外の地域病院（臨床研修病院を含む）、診療所、保健所、社会福祉施設等の協力を得て、「地域医療臨床実習」について、入学後早期からの「早期体験学習」、「衛生学・公衆衛生学実習」等も含めた段階的・体系的な位置付けとすることが望まれる。なおまた、必要に応じて、「臨床教授制度」等を利用することも望まれる。</u></p> <p>症 例：(略)</p>

3. 基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養

(改訂趣旨)

基礎と臨床の有機的連携により、進展著しい生命科学や医療技術の成果を生涯を通じて学び、常に自らの診断・治療技術等を検証し磨き続けるとともに、日々の診療の中で患者の状態や疾患の分析から病因や病態、その背景となる基礎的課題を解明するなどの研究マインドの涵養に資するよう、必要な改訂を行う。

(改訂方針)

基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養に向けて、各大学における主体的で実効性ある教育が展開されるよう、「医師として求められる基本的な資質」の記載内容を修正するとともに、「研究マインドの涵養」に係る項目を新設するなど、関連項目について必要な改訂を行う。

(具体的な改訂内容)

(1) 「医師として求められる基本的な資質」について

- 現行の「医師として求められる基本的な資質」の⑦について、上記「改訂趣旨」を踏まえ、趣旨を明確にするため、以下のとおり改訂する。

現行	改訂案
医師として求められる基本的な資質 ⑦ 医学・医療の進歩における医学研究の必要性を理解し、研究に参加するとともに、絶えず医療の質の向上に生涯にわたり学習する意欲と態度を有する。	医師として求められる基本的な資質 <u>(研究志向)</u> <u>・ 医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と基礎的素養を有する。</u>

(2) 「A 基本事項」について

- 上記「改訂趣旨」を踏まえ、「A 基本事項」について、以下のとおり改訂する。

現行	改訂案
A 基本事項 4 課題探求・解決と学習の在り方 (1) 課題探求・解決能力 (略) (2) 学習の在り方 (略)	A 基本事項 4 課題探求・解決と学習の在り方 (1) 課題探求・解決能力 (略) (2) 学習の在り方 (略)

<p>(3) 生涯学習への準備 (略)</p> <p>(4) 医療の評価・検証と科学的研究</p> <p>一般目標：</p> <p>医療の改善のために不断の評価・検証と倫理的および患者の利益と安全に配慮した科学的研究が必要であることを学ぶ。</p> <p>到達目標：</p> <p>1) (略)</p> <p>2) (略)</p> <p>3) 研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進のために行われるべきことを説明できる。</p> <p>4) 医療改善のための科学的研究(臨床研究、疫学研究、生命科学研究等)に参加する。</p>	<p>(3) 研究マインドの涵養</p> <p>一般目標：</p> <p>生命科学や医療技術の成果を生涯を通じて学び、病因や病態を解明するなどの研究マインドを涵養する。</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進に行われるべきことを説明できる。</p> <p>2) 生命科学の講義・実習で得た知識をもとに、診療で経験した病態の解析ができる。</p> <p>3) 患者や疾患の分析をもとに、教科書・論文などから最新の情報を検索・整理統合し、疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。</p> <p>4) 検索・検出した医学・医療情報から新たな課題・仮説を設定し、解決に向けて科学的研究(臨床研究、疫学研究、生命科学研究等)に参加することができる。</p> <p>(4) 生涯学習への準備 (略)</p> <p>(5) 医療の評価・検証</p> <p>一般目標：</p> <p>医療の改善のために不断の評価・検証と倫理的および患者の利益と安全に配慮した科学的研究が必要であることを学ぶ。</p> <p>到達目標：</p> <p>1) (略)</p> <p>2) (略)</p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p>
---	--

(3) 「B 医学一般」について

- 「B 1 (1) 【細胞の構造】」について、内容を明確にするため、該当する「準備教育モデル・コア・カリキュラム」の「2 生命現象の科学」の内容を明記する。

現行	改訂案
<p>B 医学一般</p> <p>1 個体の構成と機能</p> <p>(1) 細胞の基本構造と機能</p> <p>一般目標：(略)</p> <p>【細胞の構造】</p> <p>(準備教育モデル・コア・カリキュラム参照)</p> <p>【細胞膜】(略)</p> <p>【細胞骨格と細胞運動】(略)</p> <p>【細胞の増殖】(略)</p> <p>(2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係 (略)</p> <p>(3) 個体の調節機構とホメオスターシス (略)</p> <p>(4) 個体の発生 (略)</p> <p>(5) 生体物質の代謝 (略)</p> <p>(6) 遺伝と遺伝子 (略)</p> <p>2 個体の反応 (略)</p> <p>3 病因と病態 (略)</p>	<p>B 医学一般</p> <p>1 生命現象の科学 <27 頁以降参照></p> <p>(1) 生命現象の物質的基礎</p> <p>(2) 生命の最小単位－細胞</p> <p>(3) 生物の進化と多様性</p> <p>(4) 生体と行動</p> <p>2 個体の構成と機能</p> <p>(1) 細胞の構成と機能</p> <p>一般目標：(略)</p> <p>(削除)</p> <p>【細胞膜】(略)</p> <p>【細胞骨格と細胞運動】(略)</p> <p>【細胞の増殖】(略)</p> <p>(2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係 (略)</p> <p>(3) 個体の調節機構とホメオスターシス (略)</p> <p>(4) 個体の発生 (略)</p> <p>(5) 生体物質の代謝 (略)</p> <p>(6) 遺伝と遺伝子 (略)</p> <p>3 個体の反応 (略)</p> <p>4 病因と病態 (略)</p>

○「B 医学一般 1 生命現象の科学」について（改訂版）

（1）生命現象の物質的基礎

一般目標：

生体内の有機化合物の構造、性質および反応について学ぶ。

【有機化合物と共有結合】

到達目標

- 1) 単結合、二重結合と三重結合を説明できる。
- 2) 炭素原子を例にとり、混成軌道を説明できる。
- 3) 環状構造とその性質を説明できる。
- 4) 主な官能基を列挙し、その性質を説明できる。
- 5) 有機化合物の命名法を説明できる。

【立体化学】

到達目標

- 1) 光学異性体、立体異性体と幾何異性体の性質と特徴を説明できる。
- 2) 高分子の立体構造を説明できる。

【有機化合物の反応】

到達目標

- 1) 電気陰性度と電子の動きによる官能基の反応性を説明できる。
- 2) 置換反応、脱離反応と付加反応を説明できる。

【生体内の低分子物質】

到達目標

- 1) アミノ酸の種類と性質を説明できる。
- 2) 塩基、ヌクレオシド、ヌクレオチドの種類と性質を説明できる。
- 3) 単糖類、二糖類、グリセロールと脂肪酸の種類と性質を説明できる。

【生体高分子の構造と機能】

到達目標

- 1) 炭水化物の基本的な構造と機能を説明できる。
- 2) 脂質の基本的な構造と機能を説明できる。
- 3) タンパク質の基本的な構造と機能を説明できる。
- 4) 核酸の構造と機能を説明できる。

【反応速度論・酵素反応速度論】

到達目標

- 1) 一次反応、二次反応などの反応速度や速度式を説明できる。
- 2) ミカエリス・メンテンの式が説明できる。

(2) 生命の最小単位-細胞

一般目標：

細胞の構造とそのさまざまなはたらきを学ぶ。

【細胞の構造と機能】

到達目標

- 1) 細胞の観察法を説明できる。
- 2) 細胞の全体像を図示できる。
- 3) 核とリボソームの構造と機能を説明できる。
- 4) 小胞体、ゴルジ体、リソソームなどの細胞内膜系の構造と機能を説明できる。
- 5) ミトコンドリア、葉緑体の構造と機能を説明できる。
- 6) 細胞骨格の種類とその構造と機能を概説できる。
- 7) 細胞膜の構造と機能、細胞同士の接着と結合様式を説明できる。
- 8) 原核細胞と真核細胞の特徴を説明できる。

【細胞内の代謝と細胞呼吸】

到達目標

- 1) 酵素の構造、機能と代謝調節（律速段階、アロステリック効果）を説明できる。
- 2) ATPの加水分解により自由エネルギーが放出されることを説明できる。
- 3) 解糖、TCA回路、電子伝達系、酸化的リン酸化によるATPの産生を説明できる。

【細胞周期】

到達目標

- 1) 細胞分裂の過程を図示し、説明できる。
- 2) 細胞周期の各過程、周期の調節を概説できる。

【減数分裂】

到達目標

- 1) 減数分裂を説明できる。
- 2) 遺伝的多様性を減数分裂の過程から説明できる。

【遺伝子と染色体】

到達目標

- 1) メンデルの法則を説明できる。
- 2) 遺伝子型と表現型の関係を説明できる。
- 3) 染色体を概説し、減数分裂における染色体の挙動を説明できる。
- 4) 性染色体による性の決定と伴性遺伝を説明できる。

【DNAとタンパク質】

到達目標

- 1) DNAの複製過程と修復機構を説明できる。
- 2) セントラルドグマを説明できる。
- 3) 転写と翻訳の過程を説明できる。

(3) 生物の進化と多様性

一般目標：

生物の進化と多様性を知り、比較生物学的な見地から動物の体のつくりとはたらきを学ぶ。

【生物の進化】

到達目標

- 1) 進化の基本的な考え方を説明できる。
- 2) 生物種とその系統関係を概説できる。
- 3) アミノ酸配列や塩基配列の比較による分子系統樹を概説できる。

【生物の多様性】

到達目標

- 1) 消化吸収系の系統発生を概説できる。
- 2) ガス交換と循環系の系統発生を概説できる。
- 3) 神経系の系統発生を概説できる。
- 4) 内分泌系の系統発生、各器官と分泌されるホルモンを概説できる。
- 5) 体温と浸透圧調節機構の系統発生を概説できる。
- 6) 生体防御機構の系統発生と個体発生を概説できる。
- 7) 生殖系の系統発生と個体発生を概説できる。
- 8) 精子形成、卵形成の過程を概説し、有性生殖と寿命の関係を概説できる。
- 9) 代表的な動物の発生過程を概説できる。

(4) 生態と行動

一般目標：

地球上における生物個体間の関係と相互作用を理解する。

【生物圏と生態系】

到達目標

- 1) 生物圏の生物要因と被生物要因を概説し、主な生物群系を例示できる。
- 2) 生態系における個体群の関わりと、栄養素、エネルギーと化学物質の循環を説明できる。
- 3) ヒト個体群の成長の特殊性、生態系、多様性に対する危険性について概説できる。

【動物の行動】

到達目標

- 1) 動物が示す行動は遺伝的要因と環境要因により規定されることを説明できる。
- 2) 学習によって行動を変容できることを、例をあげて説明できる。
- 3) 動物の認知行動について中枢神経系の機能と結びつけて概説できる。

4. その他

(1) 様々な社会的ニーズへの対応

(対応趣旨・方針)

医学教育に係る様々な社会的ニーズのうち、医療全体を取り巻く情勢変化等を踏まえ、医療全般に関与することで必要性や緊急性の高い内容については、モデル・コア・カリキュラム全体の量的抑制に留意しつつ、今回の改訂に際して、以下のとおり改訂する。

なお、パブリック・コメント等で寄せられた意見・要望のうち、大学現場における実態等を踏まえ、専門的かつ慎重な検討を要する事項については、今後の改訂課題とする。

(具体的な改訂内容)

1) 医療安全（患者及び医療従事者の安全性確保等）

現行	改訂案
<p>●A1（4）インフォームドコンセント 一般目標： 将来、患者本位の医療を実践できるように、適切な説明を行った上で主体的な同意を得るために、対話能力と必要な態度、考え方を身につける。 到達目標： 1) <u>定義</u>と必要性を説明できる。</p> <p>●A2（1）安全性の確保 一般目標： 医療上の事故等（インシデント（ヒヤリハット）、医療過誤等を含む。）は日常的に起こる可能性があることを認識し、事故を防止して患者の安全性確保を最優先することにより、信頼される医療を提供しなければならないことを理解する。</p>	<p>●A1（4）インフォームドコンセント 一般目標： 将来、患者本位の医療を実践できるように、適切な説明を行った上で、<u>患者の選択に基づき</u>、主体的な同意を得るために、対話能力と必要な態度、考え方を身につける。 到達目標： 1) <u>意義</u>と必要性を説明できる。</p> <p>●A2（1）安全性の確保 一般目標： 医療上の事故（インシデント（ヒヤリハット）、医療過誤等を含む。）<u>や医療関連感染症（院内感染を含む）等</u>は日常的に起こる可能性があることを認識し、<u>過去の事例に学び</u>、事故を防止して患者の安全性確保を最優先することにより、信頼される医療を提供しなければならないことを理解する。</p>

<p>到達目標：</p> <p>4) 医療の安全性に関する情報（薬害や医療過誤の事例、<u>やってはいけないこと、模範事例等</u>）を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。</p> <p><u>5) 医療機関における安全管理体制の在り方</u>（事故報告書、インシデント・レポート、リスク管理者、事故防止委員会、事故調査委員会）を概説できる。</p> <p><u>6) 医療の安全性確保のため</u>の、職種・段階に応じた能力の向上を<u>図ることができる</u>。 <i>(新規)</i></p> <p>●A 2 (3) 医療従事者の健康と安全</p> <p>一般目標： 医療従事者が遭遇する危険性（<u>感染を含む</u>）について、基本的な予防・対処方法を学ぶ。</p> <p>到達目標： 1) 医療従事者の健康管理の重要性を説明できる。 <i>(追加)</i></p> <p>●B 2 (3) 生体と放射線・電磁波・超音波</p> <p>一般目標： 医学・医療の分野に広く応用されている放射線や放射線以外の電磁波<u>などの医学</u>への応用について理解する。</p> <p>【<u>放射線と生物</u>】</p> <p>到達目標： 1) 放射線と放射能の種類、性質と単位を説明できる。 2) 放射線の人体への急性<u>効果</u>と晩発<u>効果</u>を説明できる。</p>	<p>到達目標：</p> <p>4) 医療の安全性に関する情報（<u>薬剤等の副作用、薬害や医療過誤等</u>の事例（<u>経緯を含む</u>）、<u>やってはいけないこと、優れた取組事例等</u>）を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。</p> <p><u>5) 医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性</u>を説明できる。</p> <p><u>6) 医療機関における安全管理体制の在り方</u>（事故報告書、インシデント・レポート、リスク管理者、事故防止委員会、事故調査委員会）を概説できる。</p> <p><u>7) 医療関連感染症の原因および回避する方法</u>を概説できる。</p> <p>●A 2 (3) 医療従事者の健康と安全</p> <p>一般目標： 医療従事者が遭遇する危険性（<u>事故、感染等</u>）等について、基本的な予防・対処<u>および改善</u>の方法を学ぶ。</p> <p>到達目標： 1) 医療従事者の健康管理（<u>予防接種を含む</u>）の重要性を説明できる。 <u>5) 医療現場における労働環境の改善の必要性</u>を説明できる。</p> <p>●B 2 (3) 生体と放射線・電磁波・超音波 <u>(D 4 (3)②、E 2 (7)参照)</u></p> <p>一般目標： 医学・医療の分野に広く応用されている放射線や放射線以外の電磁波<u>等の生体への作用</u>や応用について理解する。</p> <p>【<u>放射線等と生体</u>】</p> <p>到達目標： 1) 放射線と放射能の種類、性質、<u>測定法</u>と単位を説明できる。 2) 放射線の人体（<u>胎児を含む</u>）への<u>影響の特徴</u>（急性<u>影響</u>と晩発<u>影響等</u>）を説明できる。</p>
---	---

<p>3) (略)</p> <p>4) 放射線の細胞への作用と放射線による細胞死の機序を説明できる。</p> <p>●B 2 (4) 【薬理作用の基本】 到達目標： 2) 薬物の受容体結合と薬理作用との定量的関連性を<u>理解し</u>、<u>活性薬</u>と<u>拮抗薬</u>を説明できる。</p> <p>●C 2 (4) ①脳・脊髄血管障害 到達目標： 2) 一過性脳虚血発作の病態を概説できる。 △<u>3</u>) ~ △<u>4</u>) (略)</p> <p>●C 1 0 (4) 疾患 到達目標： 2) 主な異常分娩（早産、微弱陣痛、遷延分娩、回旋異常、前置胎盤、常位胎盤早期剥離、弛緩出血、分娩損傷）の病態を説明できる。</p> <p>●D 2 (2) 発生病因・疫学・予防 到達目標： 4) 悪性腫瘍の予防を概説できる。</p> <p>●D 4 (3) 疾患 ①中毒 到達目標： <u>3</u>) 有機リン剤、有機塩素剤と有機溶剤による中毒の機序、診断と治療を説明できる。 <u>△4</u>) 一酸化炭素中毒の発生機序、症候、診断と治療法を説明できる。</p> <p>②環境要因による疾患 到達目標： <u>(追加)</u></p>	<p>3) (略)</p> <p>4) 放射線の<u>遺伝子</u>、細胞への作用と放射線による細胞死の機序、<u>局所的・全身的障害</u>を説明できる。</p> <p>●B 2 (4) 【薬理作用の基本】 到達目標： 2) 薬物の受容体結合と薬理作用との定量的関連性<u>および</u><u>活性薬</u>・<u>拮抗薬</u>と<u>分子標的薬</u>を説明できる。</p> <p>●C 2 (4) ①脳・脊髄血管障害 到達目標： <u>(削除)</u> △<u>2</u>) ~ △<u>3</u>) (略)</p> <p>●C 1 0 (4) 疾患 到達目標： 2) 主な異常分娩（早産、微弱陣痛、遷延分娩、回旋異常、前置胎盤、<u>癒着胎盤</u>、常位胎盤早期剥離、弛緩出血、分娩損傷）の病態を説明できる。</p> <p>●D 2 (2) 発生病因・疫学・予防 到達目標： 4) 悪性腫瘍の予防 <u>(検診を含む)</u> を概説できる。</p> <p>●D 4 (3) 疾患 ①中毒 到達目標： <u>3</u>) 一酸化炭素中毒の発生機序、症候、診断と治療法を説明できる。 <u>△4</u>) 有機リン剤、有機塩素剤と有機溶剤による中毒の機序、診断と治療を説明できる。</p> <p>②環境要因<u>等</u>による疾患 <u>(B2(3)E2(7)参照)</u> 到達目標： <u>△4</u>：<u>放射線による障害の原因や対処等を概説できる。</u></p>
--	---

<p>●E 2 (1) 薬物治療の基本原則 到達目標： 1) 薬物の蓄積、耐性、タキフィラキシー、依存、習慣性や嗜癖を説明できる。</p> <p>●E 2 (2) 臨床検査 到達目標： <u>(追加)</u> <u>9) ~△15)</u> (略) <u>(追加)</u></p> <p>●E 2 (7) 放射線を用いる診断と治療 一般目標： 放射線診断と治療の基本を学ぶ。 到達目標： 5) 放射線防護を説明できる。</p> <p>●E 2 (13) 緩和医療 一般目標： 緩和医療の基本を学ぶ。 到達目標： <u>(追加)</u></p> <p>●F (2) 地域医療 到達目標： <u>△7)</u> 災害救急医療におけるトリアージを説明できる。</p> <p>●F (5) 保健、医療、福祉と介護の制度 到達目標： 4) 産業保健を概説できる。</p> <p>●G 2 診察法【基本事項】(中間案) 4) 感染を予防するため、診察前の手洗いや器具等の消毒ができる。</p>	<p>●E 2 (1) 薬物治療の基本原則 到達目標： 1) 薬物 <u>(オピオイドを含む)</u> の蓄積、耐性、タキフィラキシー、依存、習慣性や嗜癖を説明できる。</p> <p>●E 2 (2) 臨床検査 到達目標： <u>9) 経皮的酸素飽和度モニターを使用できる。</u> <u>10) ~△16)</u> (略) <u>△17) 病理組織検査の目的と意義を説明できる。</u></p> <p>●E 2 (7) 放射線<u>等</u>を用いる診断と治療 一般目標： 放射線<u>等による</u>診断と治療の基本を学ぶ。 到達目標： 5) 放射線防護と<u>安全管理</u>を説明できる。</p> <p>●E 2 (13) 緩和医療・<u>慢性疼痛</u> 一般目標： 緩和医療<u>および慢性疼痛</u>の基本を学ぶ。 到達目標： <u>△4) 慢性疼痛における治療の問題点等を概説できる。</u></p> <p>●F (2) 地域医療<u><再掲></u> 到達目標： <u>6) 災害時における救急医療体制の確立の必要性と現場</u>におけるトリアージを説明できる。</p> <p>●F (5) 保健、医療、福祉と介護の制度 到達目標： 4) 産業保健 <u>(労働関係法規を含む)</u> を概説できる。</p> <p>●G 2 診察法【基本事項】<u><再掲></u> 4) 感染を予防するため、診察前<u>後</u>の手洗いや器具等の消毒ができる。</p>
--	--

2) 患者中心のチーム医療（医療分野における多職種連携）

現行	改訂案
<p>●A 3（3）チーム医療 到達目標：</p> <p><u>1) 医療チームの構成や各構成員の役割、連携と責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。</u></p> <p><u>2) 自分の能力の限界を認識し、他の医療従事者に必要に応じて援助を求めることができる。</u></p> <p><u>3) (略)</u></p> <p><u>4) 地域の保健、医療、福祉と介護活動とそのネットワークの状況を説明できる。</u></p> <p>●C 1 4（4）疾患 到達目標：</p> <p>9) う歯と歯周病を概説できる。</p>	<p>●A 3（3）<u>患者中心の</u>チーム医療 到達目標：</p> <p><u>1) チーム医療の意義を説明できる。</u></p> <p><u>2) 医療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制について説明し、チームの一員として参加できる。</u></p> <p><u>3) 自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることができる。</u></p> <p><u>4) (略)</u> (削除) ※ F(2)「地域医療」の到達目標「4)」で対応。</p> <p>●C 1 4（4）疾患 到達目標：</p> <p>9) う歯・歯周病とその全身への影響を概説できる。</p>

3) その他

① 少子高齢化への対応

現行	改訂案
<p>●D5 成長と発達</p> <p>(1) 胎児・新生児</p> <p>到達目標：</p> <p>5) 胎児・新生児仮死の分類を説明できる。</p> <p>6) (略)、7) (略)</p> <p>8) 新生児期の呼吸困難の病因を列挙できる。</p> <p>△9) 正常児・低出生体重児・病児の保育の基本を説明できる。</p> <p>△10) (略)、△11) (略)</p> <p>(2) 乳幼児</p> <p>到達目標：</p> <p>2) 乳幼児の精神運動発達異常を説明できる。</p> <p>(3) 小児期全般</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 小児の精神運動発達を説明できる。</p> <p>4) 小児保健における予防接種の意義を説明できる。</p> <p>5) 成長に関わる主な異常を列挙できる。</p>	<p>●D5 成長と発達</p> <p>(1) 胎児・新生児</p> <p>到達目標：</p> <p>5) 胎児機能不全 [non-reassuring fetal status <NRFS>] を説明できる。</p> <p>6) 新生児仮死の分類を説明できる。</p> <p>7) (略)、8) (略)</p> <p>9) 新生児期の呼吸障害の病因を列挙できる。</p> <p>△10) 正常児・低出生体重児・病児の管理の基本を説明できる。</p> <p>△11) (略)、△12) (略)</p> <p>(2) 乳幼児</p> <p>到達目標：</p> <p>2) 乳幼児の正常な精神運動発達を説明できる。</p> <p>(3) 小児期全般</p> <p>到達目標：</p> <p>1) 小児の精神運動発達および心身相関を説明できる。</p> <p>4) 小児保健における予防接種の意義と内容を説明できる。</p> <p>5) 成長に関わる主な異常 (小児心身症を含む) を列挙できる。</p>

<p>●D 6 加齢と老化</p> <p>6 加齢と老化</p> <p>一般目標： 老化に伴う生理的変化、<u>老年者</u>に特有な疾患の概念と介護に関わる問題を学ぶ。</p> <p>到達目標： 3) 高齢者における病態・症候・治療の特異性を説明できる。 <u>△4) 高齢者における治療上の留意点を説明できる。</u></p> <p><u>△5) 高齢者の栄養摂取の特殊性を説明できる。</u> <u>△6) 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）の病態、治療と予防を説明できる。</u> <u>△7) 高齢者における総合機能評価<CGA>を説明できる。</u> <u>△8) 高齢者の生活支援の要点を概説できる。</u></p> <p>●E 2 (1) 薬物治療の基本原則 到達目標： △13) 年齢による薬剤投与の注意点を説明できる。</p> <p>●G 2 診察法【高齢者の診察】（中間案） 到達目標： 2) 高齢者の総合機能評価 <u>(CGA)</u> ができる。</p>	<p>●D 6 加齢と老化</p> <p>6 加齢と老化</p> <p><u>(精神面の疾患（認知症を含む）については、C2(4)やC15(3)参照)</u></p> <p>一般目標： <u>急速な高齢化に対応して、</u>老化に伴う生理的変化、<u>高齢者</u>に特有な疾患の概念、<u>リハビリテーション</u>と介護に関わる問題を学ぶ。</p> <p>到達目標： 3) 高齢者における病態・症候・治療・<u>リハビリテーション</u>の特異性を説明できる。 <i>(削除)</i> <u>4) 高齢者における総合機能評価<CGA>を説明できる。</u> <u>5) 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）の病態、治療と予防を説明できる。</u> <u>△6) 高齢者の栄養摂取の特殊性を説明できる。</u></p> <p><u>△7) 高齢者の生活支援の要点を概説できる。</u></p> <p>●E 2 (1) 薬物治療の基本原則 到達目標： △13) 年齢 <u>(小児、高齢者等)</u> による薬剤投与の注意点 <u>(薬物動態の特徴を含む)</u> を説明できる。</p> <p>●G 2 診察法【高齢者の診察】 <u><再掲></u> 到達目標： 2) 高齢者の総合機能評価 <u><CGA></u> <u>および老年症候群の診察</u> ができる。</p>
--	--

② 男女共同参画の促進

現行	改訂案
<p>● 「医師として求められる基本的な資質」</p> <p>⑦ 医学・医療の進歩における医学研究の必要性を理解し、研究に参加するとともに、絶えず医療の質の向上に生涯にわたり学習する意欲と態度を有する。</p> <p>● A 4 (3) 生涯学習への準備</p> <p>一般目標： <u>学問や</u>科学技術の進歩と社会の変化<u>に対応した</u>生涯学習者としての能力（知識、技能、態度・行動）を身につける。</p>	<p>● 「医師として求められる基本的な資質」</p> <p><u>(研究志向)</u></p> <p>・ <u>医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と基礎的素養を有する。</u></p> <p><u>(自己研鑽)</u></p> <p>・ <u>男女を問わずキャリアを継続させて、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。</u></p> <p>● A 4 (3) 生涯学習への準備</p> <p>一般目標： <u>医学・医療・</u>科学技術の進歩と社会の変化<u>(経済的側面を含む)</u>やワーク・ライフ・バランスに留意して、<u>医師としてのキャリアを継続させる</u>生涯学習者としての能力（知識、技能、態度・行動）を身につける。</p>

(2) モデル・コア・カリキュラムの利便性向上等に係る対応

(対応趣旨・方針)

「今回のモデル・コア・カリキュラム改訂に係る基本方針」の「1. モデル・コア・カリキュラムの基本理念」に基づく、教育現場におけるモデル・コア・カリキュラムの利便性向上に資するよう、以下のとおり対応する。

なお、今回の検討では十分な議論が尽くされなかった点（関連領域の統合整理等）については、今後の改訂課題とする。

(具体的な改訂内容)

1) 全体構成の工夫

○ モデル・コア・カリキュラム全体の利便性向上の観点から、関係性の高いEとGを隣接させるとともに、全体の体系性に留意し、FをAとBの間に移行し、以下のとおり項目変更する。(AとGは項目変更なし)

旧F→新B、旧B→新C、旧C→新D、旧D→新E、旧E→新F

○ △印の取扱い（個別及び全般）については、今後の検討課題とし、今回の改訂に際しては、印のイメージを考慮し、△印を*印に表記を変更することにとどめ、印の趣旨（※）を改めて前文に明記することとする。

(※) *印が表示されている到達目標は、卒業時までには修得すべきレベルの内容を示すが、臨床実習開始後から卒業時までには修得させるべきとの意味ではなく、必要に応じて臨床実習開始前から学習すべき内容も含まれている。

なお、△印（*印）の取扱いに係る今後の検討の方向性として、モデル・コア・カリキュラムは、各大学が教育理念に応じて自主的に6年間のカリキュラムを編成する際の参考となるよう、全ての医学生が卒業時までには修得すべき必要最小限のコアとなる教育内容を提示することを主眼としており、臨床実習開始前 CBT 等の出題基準を示すものではないことから、△印（*印）は削除する方向で検討を行うことが必要と思われる。

また、上記の基準作成等は、共用試験の実施主体である社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構等において検討を行うことが適当と思われるが、その際、医師国家試験出題基準との関係に留意し、各大学における教育実態や影響等を十分考慮した上で、中期的観点から計画的に検討することが望まれる。

○ モデル・コア・カリキュラムの基本理念を踏まえ、量的表示に係る別表1、2は削除し、各大学の裁量に委ねることとする。また、別表3「臨床前医学教育における実習例」及び別表4「授業形態の違いによる選択制カリキュラムの区分とその例」については、前文の修正と併せて記載内容を精査し、適宜修正する。

2) 関連領域の整理

現行	改訂案
B 2 (1) 生体と微生物 D 1 感染症	B 2 (1) 生体と微生物 <u>(D1 参照)</u> D 1 感染症 <u>(B2(1)参照)</u>
B 2 (2) 免疫と生体防御 D 3 免疫・アレルギー疾患	B 2 (2) 免疫と生体防御 <u>(D3 参照)</u> D 3 免疫・アレルギー疾患 <u>(B2(2)参照)</u>

<「人の死」に係る記載の整理>

現行	改訂案
<p>A 基本事項</p> <p>2 医療における安全性確保</p> <p>(2) 医療上の事故等への対処と予防 到達目標：1)～3) (略)</p> <p>4) 病理解剖、司法解剖、行政解剖の役割と相違点について概説できる。</p> <p>5) (略)</p> <p>D 全身におよぶ生理的变化、病態、診断、治療</p> <p>7 人の死</p> <p>一般目標：(略)</p> <p>到達目標：</p> <p>1) (略)</p> <p>2) 死生学の基本的な考え方を概説できる</p> <p>3) 死に伴う家族のケアを説明できる。</p> <p>4) 尊厳死と安楽死の概念を説明できる。</p> <p>5) 植物状態と脳死の違いを説明できる。</p>	<p>A 基本事項</p> <p>2 医療における安全性確保</p> <p>(2) 医療上の事故等への対処と予防 到達目標：1)～3) (略)</p> <p>(削除し、F(6)へ移動)</p> <p>4) (略)</p> <p>D 全身におよぶ生理的变化、病態、診断、治療</p> <p>7 人の死</p> <p>一般目標：(略)</p> <p>到達目標：</p> <p>1) (略)</p> <p>2) 植物状態と脳死の違いを説明できる。</p> <p>3) 脳死判定について説明できる。</p> <p>4) 死後変化を説明できる。</p> <p>5) 内因死と外因死の違いを説明できる。</p> <p>6) 外因死の種類を列挙し、内容を説明できる。</p> <p>7) 突然死の定義を説明でき、突然死を来しうる疾患を列挙できる。</p> <p>8) ターミナルケアについて説明できる。</p> <p>9) 尊厳死と安楽死の概念を説明できる。</p>

3) 表記の調整

現行	改訂案
<p>●A 4 (3) 研究マインドの涵養 (中間案) 到達目標： 1) 研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進<u>に</u>行われるべきことを説明できる。</p>	<p>●A 4 (3) 研究マインドの涵養 到達目標： 1) 研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進<u>を目的として</u>行われるべきことを説明できる。</p>
<p>●C 1 (1) 構造と機能 到達目標： 3) 脾臓、胸腺リンパ節、(後略)</p>	<p>●C 1 (1) 構造と機能 到達目標： 3) 脾臓、胸腺、<u>リンパ節</u>、(後略)</p>
<p>●C 1 (4) ④—4)、C 1 0 (4) —△4) 播種性血管内凝固 <u>(症候群)</u> 〈DIC〉</p>	<p>●C 1 (4) ④—4)、C 1 0 (4) —△4) 播種性血管内凝固 〈DIC〉</p>
<p>●C 2 (1) ⑥感覚系 到達目標： 1) <u>表在感覚</u>と深部感覚の受容機序と伝導路を説明できる。</p>	<p>●C 2 (1) ⑥感覚系 到達目標： 1) <u>痛覚、温度覚、触覚</u>と深部感覚の受容機序と伝導路を説明できる。</p>
<p>●C 2 (3) ①運動<u>失調</u>と不随意運動 到達目標： 1) 小脳性・前庭性・感覚性運動<u>失調</u>を区別して説明できる。</p>	<p>●C 2 (3) ①運動<u>障害</u>と不随意運動 到達目標： 1) 小脳性・前庭性・感覚性運動<u>障害</u>を区別して説明できる。</p>
<p>●C 2 (4) ②—2) アルツハイマー<u>病</u></p>	<p>●C 2 (4) ②—2) <u>Alzheimer</u> (アルツハイマー) <u>型認知症</u></p>
<p>●C 4 (2) 診断と検査の基本 到達目標： 1) 徒手検査 (関節可動域検査、徒手筋力検査) と <u>知覚</u>検査を説明できる。</p>	<p>●C 4 (2) 診断と検査の基本 到達目標： 1) 徒手検査 (関節可動域検査、徒手筋力検査) と <u>感覚</u>検査を説明できる。</p>
<p>●C 6 (4) ①、C 6 (4) ①—2) 高二酸化炭素 <u>(血)</u> 症</p>	<p>●C 6 (4) ①、C 6 (4) ①—2) 高二酸化炭素 <u>〈CO₂〉</u> 血症</p>
<p>●C 8 (4) ⑥—1) 糖尿病性腎症</p>	<p>●C 8 (4) ⑥—1) 糖尿病 <u>(性)</u> 腎症</p>

<p>●C10 妊娠と分娩</p> <p>一般目標： 妊娠、分娩と産褥期の管理に必要な基礎知識とともに、母性保健、生殖医療のあり方を学ぶ。</p> <p>(3) 正常妊娠・分娩・産褥</p> <p>到達目標： △6) 母性保健の意義を医学的に説明できる。</p> <p>(4) 疾患</p> <p>到達目標： 1) 主な異常妊娠(流産、切迫流産、子宮外妊娠、妊娠高血圧症、多胎妊娠、骨盤位)の病態を説明できる。</p> <p>●C12 (4) ⑥—1) 2)、F (4) —2) 高脂血症</p> <p>●C15 (3) 疾患・障害</p> <p>到達目標： 10) ストレス関連疾病症候と診断を説明できる。</p> <p>●D3 (3) ②全身性エリテマトーデス</p> <p>到達目標： 2) 全身性エリテマトーデスの合併症(中枢神経ループス、ループス腎炎)を説明できる。</p> <p>●D3 (3) ④慢性関節リウマチ</p> <p>到達目標： 1)、△2) 慢性関節リウマチ</p> <p>●D3 (3) ⑤—到達目標：1) 混合性結合組織病 (MCTD)</p>	<p>●C10 妊娠と分娩</p> <p>一般目標： 妊娠、分娩と産褥期の管理に必要な基礎知識とともに、母子保健、生殖医療のあり方を学ぶ。</p> <p>(3) 正常妊娠・分娩・産褥</p> <p>到達目標： △6) 母子保健の意義を医学的に説明できる。</p> <p>(4) 疾患</p> <p>到達目標： 1) 主な異常妊娠(流産、切迫流産、子宮外妊娠、妊娠高血圧症候群、多胎妊娠、骨盤位)の病態を説明できる。</p> <p>●C12 (4) ⑥—1) 2)、F (4) —2) 脂質異常症 (高脂血症)</p> <p>●C15 (3) 疾患・障害</p> <p>到達目標： 10) ストレス関連疾病(外傷後ストレス障害 <PTSD>を含む)の症候と診断を説明できる。</p> <p>●D3 (3) ②全身性エリテマトーデス</p> <p>到達目標： △2) 全身性エリテマトーデスの合併症(中枢神経ループス、ループス腎炎)を説明できる。</p> <p>●D3 (3) ④関節リウマチ</p> <p>到達目標： 1)、△2) 関節リウマチ</p> <p>●D3 (3) ⑤—到達目標：1) 混合性結合組織病 (MCTD)</p>
---	--

<p>●E 1 (2) 発熱 到達目標： 2) 発熱患者の診断と<u>対症療法</u>の要点を説明できる。</p> <p>●E 1 (3 1) <u>タンパク</u>尿 到達目標： 1) <u>タンパク</u>尿の原因と病態を説明できる。 2) <u>タンパク</u>尿を呈する患者の診断の要点を説明できる。</p> <p>●E 2 (1) 薬物治療の基本原理 到達目標： 9) ステロイド薬および非ステロイド<u>系</u>抗炎症薬の薬理作用を説明できる。 △17) 和漢薬<u>を</u>概説できる。</p> <p>●E 2 (2) 臨床検査 到達目標： 3) 血液<u>学的</u>検査の目的と適応 (後略) 6) 生化学<u>的</u>検査項目を列挙 (後略) 7) 免疫学<u>的</u>検査の目的 (後略)</p> <p>●F (1) 社会・環境と健康 到達目標： 3) 環境と健康・疾病との関係 (環境と適応、<u>主</u>体環境系、(後略))</p> <p>●F (4) 生活習慣と疾病 一般目標： 生活習慣に関連した疾病の種類、病態と予防治療について学ぶ。</p>	<p>●E 1 (2) 発熱 到達目標： 2) 発熱患者の診断と<u>治療</u>の要点を説明できる。</p> <p>●E 1 (3 1) <u>蛋白</u>尿 到達目標： 1) <u>蛋白</u>尿の原因と病態を説明できる。 2) <u>蛋白</u>尿を呈する患者の診断の要点を説明できる。</p> <p>●E 2 (1) 薬物治療の基本原理 到達目標： 9) ステロイド薬および非ステロイド<u>性</u>抗炎症薬の薬理作用を説明できる。 △17) 和漢薬 (<u>漢方薬</u>) の特徴や使用の現状について概説できる。</p> <p>●E 2 (2) 臨床検査 到達目標： 3) 血液検査の目的と適応 (後略) 6) 生化学検査項目を列挙 (後略) 7) 免疫学検査の目的 (後略)</p> <p>●F (1) 社会・環境と健康 到達目標： 3) 環境と健康・疾病との関係 (環境と適応、<u>生</u>体環境系、(後略))</p> <p>●F (4) 生活習慣と疾病 一般目標： 生活習慣 (<u>食生活を含む</u>) に関連した疾病の種類、病態と予防治療について学ぶ。</p>
--	---

【医師国家試験出題基準に準拠した場合の修正案】

修正箇所		コア・カリコード	修正前	修正案
本文	P3	A-2-(1)-5)	インシデント・リポート	インシデントリポート
本文	P3	A-2-(3)-4)	針刺し事故	針刺し事故<針刺し切創>
本文	P3	A-2-(1)-5)	安全管理	医療安全管理
本文	P7	B-1-(3)-②-5)	反射(弓)	反射
本文	P7	B-1-(3)	ホメオスターシス	ホメオスタシス
本文	P9	B-2-(1)-2)	エコーウイルス	エコー<ECHO>ウイルス
本文	P9	B-2-(1)-11)	クリプトコッカス	クリプトコックス
本文	P9	B-2-(1)-6)	人畜共通寄生虫症	人畜(人獣)共通寄生虫症
本文	P9	B-2-(1)-11)	ムコール	ムーコル<ムコール>
本文	P9	B-2-(1)-9)	ヘリコバクター・ピロリ	<i>Helicobacter pylori</i>
本文	P10	B-2-(2)-2)	先天性免疫不全症	先天性免疫不全症候群
本文	P10	B-2-(2)-2)	後天性免疫不全症	後天性免疫不全症候群<AIDS>
本文	P13	C-1-(4)-②-4)	骨髄異形成症候群	骨髄異形成症候群<MDS>
本文	P14 P27	C-1-(4)-④-4) C-10-(4)-4)	播種性血管内凝固(症候群)<DIC>	播種性血管内凝固<DIC>
本文	P14	C-1-(4)-④-2)	特発性血小板減少性紫斑病	特発性血小板減少性紫斑病<ITP>
本文	P16	C-2-(4)-⑨-△4)	二分脊椎症	二分脊椎
本文	P17	C-3-(4)-①-2)	貨幣状皮膚炎	貨幣状湿疹
本文	P17	C-3-(4)-①	湿疹・皮膚炎群	湿疹・皮膚炎
本文	P17	C-3-(4)-②	じんま疹	蕁麻疹
本文	P17	C-3-(4)-⑤-2)	膿疱症	膿疱
本文	P17	C-3-(2)-3)	KOH 直接鏡頭法	苛性カリ<KOH>直接検鏡法
本文	P18	C-4-(2)-1)	徒手筋力検査	徒手筋力テスト
本文	P18	C-3-(4)-⑧-2)	皮膚表在性と深在性真菌症	皮膚真菌症<表在性、深在性>
本文	P18	C-4-(4)-9)	絞扼性神経障害	絞扼性末梢神経障害
本文	P19	C-5-(1)-5)	胎児循環	胎児・胎盤循環
本文	P20	C-5-(4)-③-1)	期外収縮	期外収縮<上室性、心室性>
本文	P20	C-5-(4)-③-1)	発作性頻拍	発作性上室性頻拍症
本文	P20	C-5-(4)-③-2)	洞不全症候群	洞不全症候群<sick sinus 症候群>
本文	P20	C-5-(4)-⑥-1)	心房中隔欠損	心房中隔欠損症
本文	P20	C-5-(4)-⑥-1)	心室中隔欠損	心室中隔欠損症
本文	P20	C-5-(4)-⑦-△4)	大動脈炎症候群	大動脈炎症候群<高安動脈炎>

本文	P20	C-5-(4)-⑧-1)	深部静脈血栓症	深部静脈血栓症 [DVT<deep vein thrombosis]
本文	P21	C-6-(4)-①-2)	高二酸化炭素(血)症	高二酸化炭素<CO2>血症
本文	P21	C-6-(4)-①-2)	低酸素(血)症	低酸素<O ₂ >血症
本文	P21	C-6-(4)-④-3)	肺血栓・塞栓症	肺血栓塞栓症
本文	P21	C-6-(4)-③-△8)	放射線肺臓炎	放射線肺炎
本文	P21	C-6-(4)-④-2)	急性呼吸促迫症候群 <ARDS>	急性呼吸促<窮>迫症候群 <ARDS>
本文	P18	C-3-(4)-⑧-1)	せつ	癩
本文	P18	C-3-(4)-⑧-1)	よう	癱
本文	P22	C-7-(1)-△14)	咀嚼	咀嚼
本文	P23	C-7-(4)-①-4)	胃食道逆流症	胃食道逆流症 [逆流性食道炎<GERD>]
本文	P23	C-7-(4)-①-△5)	逆流性食道炎	胃食道逆流症 [逆流性食道炎<GERD>]
本文	P24	C-8-(1)-6)	酸塩基平衡	酸・塩基平衡
本文	P25	C-8-(4)-②-1)	急性糸球体腎炎症候群	急性糸球体腎炎
本文	P25	C-8-(4)-②-2)	慢性糸球体腎炎症候群	慢性糸球体腎炎
本文	P25	C-8-(4)-②-△4)	急速進行性糸球体腎炎症候群	急速進行性糸球体腎炎
本文	P25	C-8-(3)-①-3)	高カルシウム血症	高 Ca 血症
本文	P25	C-8-(3)-①-3)	低カルシウム血症	低 Ca 血症
本文	P25	C-8-(3)-①)	電解質代謝異常	電解質異常
本文	P25	C-8-(4)-⑥-1)	糖尿病性腎症	糖尿病(性)腎症
本文	P25	C-8-(4)-⑦-1)	膀胱尿管逆流症	膀胱尿管逆流
本文	P25,33, 35, 42	C-8-(3) ほかに	タンパク尿	蛋白尿
本文	P26	C-9-(3)-②-1)	乳汁漏出	乳汁漏出症
本文	P26	C-9-(2)-①-1)	尿道造影	尿路造影
本文	P26	C-9-(2)-②-△6)	子宮卵管造影	子宮卵管造影<HSG>
本文	P27	C-10-(4)-1)	妊娠高血圧症	妊娠高血圧症候群
本文	P27	C-10-(4)-1)	子宮外妊娠	子宮外妊娠<異所性妊娠>
本文	P27	C-10-(4)-2)	分娩損傷	分娩外傷
本文	P29	C-12-(4)-① -△5)	成長ホルモン分泌不全性低身長	成長ホルモン分泌不全性低身長症
本文	P29	C-12-(4)-③-2)	副甲状腺機能の亢進症と低下症	副甲状腺<上皮小体>機能亢進症と副甲状腺<上皮小体>機能低下症

本文	P29	C-12-(4)-④ -△5)	先天性副腎皮質過形成	先天性副腎(皮質)過形成症
本文	P29	C-12-(4)-① -△8)	ADH 不適切分泌症候群	ADH 不適合分泌症候群 <SIADH>
本文	P30	C-12-(4)-⑦-1	血清タンパク質の異常	血清蛋白質異常
本文	P30	C-12-(4)-⑨ -△1)	先天性代謝疾患	先天代謝異常
本文	P32	C-15-(3)-8)	そううつ病(双極性障害)	躁うつ病
本文	P31	C-13-(4)-△10)	化学外傷	化学損傷
本文	P31	C-14-(2)-△2)	味覚・嗅覚検査	味覚検査と嗅覚検査
本文	P31	C-13-(4)-△11)	色覚障害	色覚異常
本文	P31	C-13-(4)-△9)	視神経症	視神経炎・症
本文	P31	C-14-(3)-1)	嗄声	反回神経麻痺(嗄声)
本文	P31	C-14-(4)-6)	アレルギー性鼻炎	鼻アレルギー <アレルギー性鼻炎>
本文	P32	C-15-(3)-△13)	解離性障害(ヒステリー)	解離性<転換性>障害
本文	P32	C-15-(3)-△15)	人格障害	人格(パーソナリティ)障害
本文	P32	C-15-(1)-△5)	心理検査法	心理学的検査法
本文	P32	C-15-(1)-3)	精神保健福祉法	精神保健及び精神障害者福祉 に関する法律
本文	P32	C-15-(3)-9)	パニック	パニック障害
本文	P33	D-1-(4)-① -△12)	ウシ海綿状脳症<BSE>	牛海綿状脳症<BSE、狂牛病>
本文	P33	D-1-(4)-①-5)	帯状疱疹ウイルス感染症	帯状疱疹
本文	P33	D-1-(1)-4)	日和見感染症	日和見感染症 <opportunistic infection>
本文	P33	D-1-(4)-①-4)	流行性耳下腺炎	流行性耳下腺炎<ムンプス>
本文	P33	D-1-(4)-① -△13)	ヒト T 細胞白血病ウイルス <HTLV>	ヒト T 細胞白血病ウイルス <HTLV-I>
本文	P34	D-1-(4)-②-△7)	インフルエンザ(桿)菌	インフルエンザ(桿)菌症
本文	P34	D-1-(4)-④-△6)	クリプトコッカス症	クリプトコックス症
本文	P34	D-1-(4)-②-△6)	劇症溶連菌感染症	劇症型A群β溶連菌感染症
本文	P34	D-1-(4)-④-△5)	ジアルジア症(ランブル鞭毛 虫症)	ランブル鞭毛虫症
本文	P34	D-1-(4)-②-△7)	肺炎レンサ球菌感染症	肺炎球菌感染症
本文	P35	D-3-(3)-②)	全身性エリテマトーデス	全身性エリテマトーデス<SLE>
本文	P36	D-3-(3)-⑤-△5)	川崎病	川崎病<小児急性熱性皮膚粘 膜リンパ節症候群>

本文	P36	D-3-(3)-③	強皮症	全身性硬化症<強皮症>
本文	P36	D-3-(3)-③	多発性筋炎	多発(性)筋炎
本文	P36	D-3-(3)-④	慢性関節リウマチ	関節リウマチ
本文	P37	D-5-(1)-△11)	新生児けいれん性疾患	新生児けいれん
本文	P37	D-5-(3)-△8)	チック	チック障害
本文	P37	D-5-(2)-△4)	乳児突然死症候群	乳幼児突然死症候群<SIDS>
本文	P27	C-9-(4)-②-6)	子宮癌	子宮頸癌、 子宮体癌<子宮内膜癌>
本文	P39	E-1-(4)-2)	コーマ・スケール	GCS<Glasgow coma scale>、JCS
本文	P43	E-2-(2)-3)	血液学的検査	血液検査
本文	P43	E-2-(2)-6)	生化学的検査	生化学検査
本文	P43	E-2-(2)-7)	免疫学的検査	免疫学検査
本文	P43	E-2-(2)-2)	検査前確率	検査前確率<事前確率 >
本文	P43	E-2-(1)-10)	抗菌薬(抗生物質、合成抗菌薬)	抗菌薬
本文	P44	E-2-(3)-2)	バイタルサイン	バイタルサイン <体温、呼吸、脈拍、血圧>
本文	P44	E-2-(4)-△5)	脊椎麻酔	脊髄(脊椎)麻酔
本文	P45	E-2-(11)-△7)	車椅子	車いす
本文	P45	E-2-(11)-△7)	義肢	義肢<義手、義足>
本文	P48	E-3-(6)-2)	交差適合試験	交差試験<クロスマッチ>
本文	P50	F-(5)-5)	クリティカル・パス	クリニカルパス
本文	P50	F-(7)-△4)	ケース・コントロール研究	症例対照研究
本文	P50	F-(6)-1)	情報公開	情報開示
本文	P50	F-(7)-△4)	メタ研究	メタ研究<メタアナリシス>
本文	P54	G-2-(2)-3)	器質性精神障害	器質性精神病
本文	P54	G-2-(2)-3)	気分障害	気分(感情)障害
本文	P54	G-2-(2)-3)	症状性精神障害	症状性精神病
本文	P55	G-4	心肺停止	心肺(機能)停止

【人名を原語表記】

修正箇所		コア・カリコード	修正前	修正案
本文	P2	A-1-(1)-3)	ヒポクラテスの誓い	Hippocrates (ヒポクラテス) の誓い
本文	P9	B-2-(1)-1)	Epstein-Barr ウイルス 〈EBV〉	Epstein - Barr virus〈エプスタイン・バーウイルス,EBV〉
本文	P9	B-2-(1)-5)～9)	グラム陽 / 陰性	Gram (グラム) 陽 / 陰性
本文	P11	B-3-(1)-2)	メンデル遺伝	Mendel (メンデル) 遺伝
本文	P13	C-1-(1)-3)	パイエル板	Peyer (パイエル) 板
本文	P15	C-2-(4)-②-2)	アルツハイマー病	Alzheimer (アルツハイマー) 病
本文	P15	C-2-(4)-②-3)	パーキンソン病	Parkinson (パーキンソン) 病
本文	P16	C-2-(4)-⑥-2)	ギラン・バレ症候群	Guillain - Barré (ギラン・バレー) 症候群
本文	P16	C-2-(4)-⑥-△ 3)	ベル麻痺	Bell (ベル) 麻痺
本文	P17	C-3-(2)-1)	ニコルスキー現象	<i>Nikolsky</i> (ニコルスキー) 現象
本文	P17	C-3-(2)-1)	ツアंक試験	Tzanck (ツアंक) 試験
本文	P17	C-3-(4)-⑥-1)	ジベルばら色秕糠疹	Gibert (ジベル) 薔薇色秕糠疹
本文	P18	C-3-(4)-⑧ -△3)	ハンセン病	Hansen (ハンセン) 病
本文	P18	C-4-(4)-6)	ユーイング肉腫	Ewing (ユーイング) 肉腫
本文	P20	C-5-(4)-③-1)	WPW 症候群	Wolff - Parkinson - White (ウォルフ・パーキンソン・ホワイト) 症候群
本文	P20	C-5-(4)-⑥-1)	ファロー四徴	Fallot (ファロー) 四徴症
本文	P20	C-5-(4)-⑦-3)	バージャー病	Buerger (バージャー) 病
本文	P23	C-7-(4)-① -△6)	マロリー・ワイス症候群	Mallory - Weiss (マロリー・ワイス) 症候群
本文	P23	C-7-(4)-③-6)	クローン病	Crohn (クローン) 病
本文	P23	C-7-(4)-③ -△12)	ヒルシュスプルング病	Hirschsprung (ヒルシュスプルング) 病
本文	P25	C-8-(4)-④ -△2)	ファンコーニ症候群	Fanconi (ファンコニー) 症候群

本文	P25	C-8-(4)-⑥ -△4)	グッドパスチャー症候群	Goodpasture (グッドパスチャー) 症候群
本文	P29	C-12-(4)-①-1)	クッシング病	Cushing (クッシング) 病
本文	P29	C-12-(4)-②-1)	バセドウ病	Basedow (バセドウ) 病
本文	P29	C-12-(4)-④-1)	クッシング症候群	Cushing (クッシング) 症候群
本文	P30	C-12-(4)-⑨ -△4)	ウイルソン病	Wilson (ウィルソン) 病
本文	P33	D-1-(4)-① -△12)	クロイツフェルト・ヤコブ病	Creutzfeldt - Jakob (クロイツフェルト・ヤコブ) 病
本文	P35	D-3-(3)-①-3)	レイノー症状	Raynaud (レイノー) 症状
本文	P36	D-3-(3)-④ -△5)	成人スチル病	成人 Still (スチル) 病
本文	P36	D-3-(3)-⑤ D-3-(3)-⑤-3)	シェーグレン症候群	Sjögren (シェーグレン) 症候群
本文	P36	D-3-(3)-⑤ D-3-(3)-⑤-4)	ベーチェット病	Behçet (ベーチェット) 病
本文	P36	D-3-(3)-⑤ -△5)	川崎病	Kawasaki (川崎) 病
本文	P15	C-2-(4)-②-3)	パーキンソン病	Parkinson (パーキンソン) 病
本文	P53	G-1-(3) 【検査手技】4)	グラム染色	Gram 染色

【記載上の誤り】

修正箇所		コア・カリコード	修正前	修正案	備考
本文	P3	A-2-(2)-1)	医療過誤)	医療過誤	’)’をとる
本文	P22	C-7(一般目標)	病態生理、病因	病因、病態生理	順序を他の記載と合わせる
本文	P20	C-6-(1)-7)	肺の換気と(換気血流比)	肺の換気と血流(換気血流比)	’血流’を追加
本文	P26	C-8-(4)-⑧-2)	△印表記誤り(初版で△なしにも関わらず第2版で△が付いた)	13年度版に合わせる	’△’をとる
本文	P36	D-3-(3)-⑤-1)	混合性結合組織病(MCTD)	混合性結合組織病<MCTD>	’()’を’<>’に変更
本文	P9, P24	B-2-(1)-1) C-7-(4)-⑤-1)	B型肝炎 と B型肝炎ウイルス	B型肝炎 と B型肝炎ウイルス	全角に統一
本文	P9, P24	B-2-(1)-1) C-7-(4)- ⑤-1)	C型肝炎 と C型肝炎ウイルス	C型肝炎 と C型肝炎ウイルス	全角に統一
本文	P34	D-1-(4)-④-3)	回虫	回虫症	’症’を付ける
本文	P34	D-1-(4)-④-3)	アニサキス	アニサキス症	’症’を付ける
本文	P34	D-1-(4)-④-3)	吸虫	吸虫症	’症’を付ける
索引			’鼻腔’が二重記載	まとめる	
索引			’湿疹’が二重記載	まとめる	
索引			’真菌’が二重記載	まとめる	
索引			’口腔’が二重記載	まとめる	
索引			’嚥下困難・障害’が二重記載	まとめる	
索引			’タンパク尿’が二重記載	まとめる	
索引			’乳房’が二重記載	まとめる	
索引			’咽頭痛’が’の’欄に収載	’い’欄に収載	
索引			’右心不全’が’み’欄に収載	’う’欄に収載	
索引			’化生’が’け’欄に収載	’か’欄に収載	
索引			’外固定’が’そ’欄に収載	’か’欄に収載	
索引			’かんとん’が’は’欄に収載	’か’欄に収載	

索引			'筋トーマス'が'す'欄に収載	'き'欄に収載	
索引			'急性糸球体腎炎症候群'が'きゆうせい'欄に収載	'きゆうせいし'欄に収載	
索引			'急性心膜炎'が'きゆうせいこ'欄に収載	'きゆうせいし'欄に収載	
索引			'経腸栄養'が'き'欄に収載	'け'欄に収載	
索引			'現病歴'が'う'欄に収載	'け'欄に収載	
索引			'骨肉腫'が'ほ'欄に収載	'こ'欄に収載	
索引			'嗄声'が'か'欄に収載	'さ'欄に収載	
索引			'鰓弓'が'し'欄に収載	'さ'欄に収載	
索引			'鰓囊'が'し'欄に収載	'さ'欄に収載	
索引			'左心不全'が'ひ'欄に収載	'さ'欄に収載	
索引			'糸球体濾過量'が'い'欄に収載	'し'欄に収載	
索引			'尿崩症'が'によゆく'欄に収載	'にようほ'欄に収載	
索引			'鼻出血'が'は'欄に収載	'ひ'欄に収載	
索引			'飛蚊症'が'ひか'欄に収載	'ひふ'欄に収載	

○ 医師として求められる基本的な資質（改訂版）

（医師としての職責）

- ・ 豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を有し、人の命と健康を守る医師としての職責を自覚する。

（患者中心の視点）

- ・ 患者及びその家族の秘密を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、常に患者中心の立場に立つ。

（コミュニケーション能力）

- ・ 医療内容を分かりやすく説明するなど、患者やその家族との対話を通じて、良好な人間関係を築くためのコミュニケーション能力を有する。

（チーム医療）

- ・ 医療チームの構成員として、相互の尊重のもとに適切な行動をとるとともに、後輩等に対する指導を行う。

（総合的診療能力）

- ・ 統合された知識、技能、態度に基づき、全身を総合的に診療するための実践的能力を有する。

（地域医療）

- ・ 医療を巡る社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力する。

（研究志向）

- ・ 医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と基礎的素養を有する。

（自己研鑽）

- ・ 男女を問わずキャリアを継続させて、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。

○「医師として求められる基本的な資質」について（新旧対照表）

現行	改訂案
<p>① 人の命と健康を守る医師の職責への十分な自覚のもとに、医師の義務や医療倫理を遵守し、絶えず患者本位の立場に立つ。</p> <p>② 生命の尊厳についての深い認識のもとに、豊かな人間性を有する。</p> <p>③ 医師としての業務を遂行する職業人として必要な実践的能力（統合された知識、技能、態度・行動に基づく総合的診療能力）を有する。</p> <p>④ 人間理解に立った高い協調性のもとに、医療チームの一員としての行動や後輩等に対する指導を適切に行える。</p> <p>⑤ 患者及びその家族の秘密を守る。</p> <p>⑥ 医師として、地域における医療・保健・福祉等の連携および医療の経済的側面等の医療を巡る動向に関心・理解を有する。</p> <p>⑦ 医学・医療の進歩における医学研究の必要性を理解し、研究に参加するとともに、絶えず医療の質の向上に生涯にわたり学習する意欲と態度を有する。</p>	<p><u>(医師としての職責)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>豊かな人間性と生命の尊厳についての深い認識を有し、人の命と健康を守る医師としての職責を自覚する。</u> <p><u>(患者中心の視点)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>患者及びその家族の秘密を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、常に患者中心の立場に立つ。</u> <p><u>(コミュニケーション能力)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医療内容を分かりやすく説明するなど、患者やその家族との対話を通じて、良好な人間関係を築くためのコミュニケーション能力を有する。</u> <p><u>(チーム医療)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医療チームの構成員として、相互の尊重のもとに適切な行動をとるとともに、後輩等に対する指導を行う。</u> <p><u>(総合的診療能力)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>統合された知識、技能、態度に基づき、全身を総合的に診療するための実践的能力を有する。</u> <p><u>(地域医療)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医療を巡る社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力する。</u> <p><u>(研究志向)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>医学・医療の進歩と改善に資するために研究を遂行する意欲と基礎的素養を有する。</u> <p><u>(自己研鑽)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>男女を問わずキャリアを継続させて、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。</u>

○「E 診療の基本」と「G 臨床実習」について (改訂版)

E 診療の基本

総合的な診療能力の基礎としての知識・技能・態度の習得に向けては、大学や地域の医療機関等における体験学習等の多様な経験を通じて、入学後早期から段階的・有機的に各種取組を推進することが有効である。

1 症候・病態からのアプローチ

一般目標：

主な症候・病態の原因、分類、診断と治療の概要を発達、成長、加齢ならびに性別と関連づけて学ぶ。

(1) ショック

到達目標：

- 1) ショックの定義、原因と病態を説明できる。
- 2) ショック患者の診断の要点を列挙できる。
- 3) ショックの治療を概説できる。

(2) 発熱

到達目標：

- 1) 発熱の原因と病態生理を説明できる。
- 2) 発熱患者の診断と治療対症療法~~の~~の要点を説明できる。

(3) けいれん

到達目標：

- 1) けいれんの種類と原因を列挙できる。
- 2) けいれん患者の診断の要点を概説できる。
- 3) けいれん発作時の初期治療を概説できる。

(4) 意識障害・失神

到達目標：

- 1) 意識障害・失神の原因を列挙し、その病態を説明できる。
- 2) 意識障害の程度評価(GCS<Glasgow coma scale>、JCS ~~昏迷スケール~~)を説明できる。
- 3) 意識障害・失神をきたした患者の診断の要点を説明できる。
- 4) 意識障害・失神をきたした患者の治療を概説できる。

(5) チアノーゼ

到達目標：

- 1) チアノーゼの原因と病態を説明できる。
- 2) チアノーゼを呈する患者の診断の要点を説明できる。

(6) 脱水

到達目標：

- 1) 脱水の原因と病態を説明できる。
- 2) 脱水をきたした患者の診断と治療の要点を説明できる。

(7) 全身倦怠感

到達目標：

- 1) 全身倦怠感をきたす原因を列挙できる。
- 2) 全身倦怠感を訴える患者の診断の要点を説明できる。

(8) 肥満・やせ

到達目標：

- 1) 肥満・やせを定義し、それぞれの原因を列挙できる。
- 2) 肥満・やせを呈する患者の診断の要点を説明できる。

(9) 黄疸

到達目標：

- 1) 黄疸の原因と病態を説明できる。
- 2) 黄疸患者の診断と治療の要点を説明できる。

(10) 発疹

到達目標：

- 1) 発疹の種類と主な原因を列挙できる。
- 2) 発疹の所見を記述して分類できる。
- 3) 発疹患者の診断の要点を説明できる。

(11) 貧血

到達目標：

- 1) 貧血の原因、分類と病態を説明できる。
- 2) 貧血患者の診断の要点を説明できる。

(12) 出血傾向

到達目標：

- 1) 出血傾向の原因と病態を説明できる。
- 2) 出血傾向を呈する患者の診断の要点を説明できる。

(13) リンパ節腫脹

到達目標：

- 1) リンパ節腫脹の原因を列挙できる。
- 2) リンパ節腫脹を呈する患者の診断の要点を説明できる。

(14) 浮腫

到達目標：

- 1) 全身浮腫と局所性浮腫の原因と病態を説明できる。
- 2) 浮腫をきたした患者の診断と治療の要点を説明できる。

(15) 動悸

到達目標：

- 1) 動悸の原因を列挙し、その病態を説明できる。
- 2) 動悸を訴える患者の診断の要点を説明できる。

(16) 胸水

到達目標：

- 1) 胸水の原因と病態を説明できる。
- 2) 胸水を呈する患者の診断の要点を説明できる。

(17) 胸痛

到達目標：

- 1) 胸痛の原因と病態を説明できる。
- 2) 胸痛患者の診断の要点を説明できる。
- 3) 胸痛患者に対する初期治療を概説できる。

(18) 呼吸困難

到達目標：

- 1) 呼吸困難の原因と病態を説明できる。
- 2) 呼吸困難の程度に関する分類を説明できる。
- 3) 呼吸困難患者の診断の要点を説明できる。
- 4) 呼吸困難患者に対する初期治療を概説できる。

(19) 咳・痰

到達目標：

- 1) 咳・痰の原因と病態を説明できる。
- 2) 咳・痰を訴える患者の診断の要点を説明できる。

(20) 血痰・喀血

到達目標：

- 1) 血痰・喀血の原因を列挙できる。
- 2) 血痰・喀血を呈する患者の診断の要点を説明できる。

(21) めまい

到達目標：

- 1) めまいの原因と病態を説明できる。
- 2) めまいを訴える患者の診断の要点を説明できる。

(22) 頭痛

到達目標：

- 1) 頭痛の原因と病態を説明できる。
- 2) 頭痛を訴える患者の診断の要点を説明できる。

(23) 運動麻痺・筋力低下

到達目標：

- 1) 運動麻痺・筋力低下の原因と病態を説明できる。
- 2) 運動麻痺・筋力低下を訴える患者の診断の要点を説明できる。

(24) 腹痛

到達目標：

- 1) 腹痛の原因と病態を説明できる。
- 2) 腹痛患者の診断の要点を説明できる。
- 3) 急性腹症を概説できる。

(25) 悪心・嘔吐

到達目標：

- 1) 悪心・嘔吐の原因と病態を説明できる。
- 2) 悪心・嘔吐を訴える患者の診断の要点を説明できる。

(26) 嚥下困難・障害

到達目標：

- 1) 嚥下困難・障害の原因と病態を説明できる。
- 2) 嚥下困難・障害を訴える患者の診断の要点を説明できる。

(27) 食思(欲)不振

到達目標：

- 1) 食思不振をきたす原因と病態を説明できる。
- 2) 食思不振を訴える患者の診断の要点を説明できる。

(28) 便秘・下痢

到達目標：

- 1) 便秘・下痢の原因と病態を説明できる。
- 2) 便秘・下痢患者の診断の要点を説明できる。

(29) 吐血・下血

到達目標：

- 1) 吐血・下血の原因と病態を説明できる。
- 2) 吐血・下血患者の診断の要点を列挙できる。
- 3) 吐血・下血患者の初期治療を概説できる。

(30) 腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘤

到達目標：

- 1) 腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘤の原因と病態を説明できる。
- 2) 腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘤のある患者の診断の要点を説明できる。

(31) 蛋白タンパク尿

到達目標：

- 1) ~~蛋白タンパク~~尿の原因と病態を説明できる。
- 2) ~~蛋白タンパク~~尿を呈する患者の診断の要点を説明できる。

(32) 血尿

到達目標：

- 1) 血尿の原因を列挙できる。
- 2) 血尿をきたした患者の診断の要点を説明できる。

(33) 尿量・排尿の異常

到達目標：

- 1) 尿量・排尿の異常の原因と病態を説明できる。
- 2) 尿量・排尿の異常をきたした患者の診断の要点を説明できる。

(34) 月経異常

到達目標：

- 1) 月経異常の原因と病態を説明できる。
- 2) 月経異常を呈する患者の診断の要点を説明できる。

(35) 関節痛・関節腫脹

到達目標：

- 1) 関節痛・関節腫脹の原因と病態生理を説明できる。
- 2) 関節痛・関節腫脹のある患者の診断の要点を説明できる。

(36) 腰背部痛

到達目標：

- 1) 腰背部痛の原因を列挙できる。
- 2) 腰背部痛を訴える患者の診断の要点を説明できる。

2 基本的診療知識

(1) 薬物治療の基本原則

一般目標：

診療に必要な薬物治療の基本（薬理作用、副作用）を学ぶ。

到達目標：

- 1) 薬物（オピオイドを含む）の蓄積、耐性、タキフィラキシー、依存、習慣性や嗜癖を説明できる。
- 2) 主な薬物アレルギーを列挙し、予防策と対処法を説明できる。
- 3) 中枢神経作用薬（向精神薬、抗うつ薬、パーキンソン治療薬、抗けいれん薬、全身麻酔薬）の薬理作用を説明できる。
- 4) 自律神経作用薬（アドレナリン（エピネフリン）作用薬、抗アドレナリン（エピネフリン）作用薬、コリン作用薬、抗コリン作用薬）の薬理作用を説明できる。
- 5) 循環器作用薬（強心薬、抗不整脈薬、降圧薬）の薬理作用を説明できる。
- 6) 呼吸器作用薬（気管支拡張薬）の薬理作用を説明できる。
- 7) 消化器作用薬（潰瘍治療薬、消化管運動作用薬）の薬理作用を説明できる。
- 8) 利尿薬の薬理作用を説明できる。
- 9) ステロイド薬および非ステロイド性抗炎症薬の薬理作用を説明できる。
- 10) 抗菌薬（~~抗生物質、合成抗菌薬~~）の薬理作用を説明できる。
- 11) 抗腫瘍薬の薬理作用を説明できる。
- *12) 主な薬物の副作用を概説できる。
- *13) 年齢（小児、高齢者等）による薬剤投与の注意点（薬物動態の特徴を含む）を説明できる。
- *14) 薬物動態的相互作用について例を挙げて説明できる。
- *15) 処方箋の書き方、服薬の基本・コンプライアンスを説明できる。
- *16) 生物製剤の薬理作用と副作用を説明できる。
- *17) 和漢薬（漢方薬）の特徴や使用の現状について概説できる。

(2) 臨床検査

検査手技に関する学習項目についてはG 3 参照

一般目標：

検査の方法、適応と解釈を学ぶ。

到達目標：

- 1) 臨床検査の基準値・カットオフ値の意味が説明できる。
- 2) 検査の特性（感度、特異度、偽陽性、偽陰性、検査前確率<事前確率>・予測値、尤度比）を説明できる。
- 3) 血液学的検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
- 4) 尿検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 5) 糞便検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 6) 生化学的検査項目を列挙し目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 7) 免疫学的検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 8) 心電図検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 9) 経皮的酸素飽和度モニターを使用できる。
- 10) 動脈血ガス分析の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 11) 呼吸機能検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- 12) 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。
- * 13) 検査の誤差や生理的変動を説明できる。
- * 14) 正しい検体採取の方法が説明でき、不適切な採取を行ったときの検査値の異常を判断できる。
- * 15) 小児・高齢者の検査値の特徴を説明できる。
- * 16) 一般細菌の塗抹・培養の目的、適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- * 17) 病理組織検査の目的と意義を説明できる。

(3) 外科的治療と周術期管理

一般目標：

外科的治療と周術期管理の基本を学ぶ。

【外科的治療】

G 3 を参照

【周術期管理】

到達目標：

- 1) 手術の危険因子を列挙し、その対応の基本を説明できる。
- 2) 基本的バイタルサイン<体温、呼吸、脈拍、血圧>の意義とモニターの方法を説明できる。
- 3) 主な術後合併症を列挙し、その予防の基本を説明できる。
- * 4) 手術に関するインフォームドコンセントの注意点を列挙できる。
- * 5) 周術期管理における輸液・輸血の基本を説明できる。
- * 6) 創傷治癒機転とそれに影響を与える因子を説明できる。
- * 7) 経鼻胃管の適応と管理上の注意点を列挙できる。
- * 8) 集中治療室の役割を概説できる。

(4) 麻酔

一般目標：

全身麻酔・局所麻酔の基本を学ぶ。

到達目標：

- 1) 麻酔の概念、種類と麻酔時の生体反応を説明できる。
- 2) 麻酔薬と麻酔前投薬の種類と使用上の原則を説明できる。
- 3) 吸入麻酔と静脈麻酔の適応、禁忌、事故と合併症を説明できる。
- * 4) 気管（内）挿管・抜管を概説できる。
- * 5) 局所麻酔、末梢神経ブロック、神経叢ブロック、脊髄（脊椎）麻酔、硬膜外麻酔の適応、禁忌と合併症を説明できる。
- * 6) 循環動態、体液・電解質、酸塩基平衡、血液ガス分析の意義と方法を説明し、データを解釈できる。
- * 7) 悪性高熱症を概説できる。

(5) 食事と輸液療法

一般目標：

食事と輸液療法の基本を学ぶ。

到達目標：

- 1) 主な疾患の食事療法を概説できる。
- 2) 補液・経静脈栄養と経腸栄養の適応、方法と合併症を説明できる。
- * 3) 輸液療法の原則と輸液剤の組成上の特徴を説明できる。
- * 4) 乳幼児と小児の輸液療法を説明できる。
- * 5) 微量元素の生理作用を説明できる。

(6) 医用機器と人工臓器

一般目標：

医用機器と人工臓器の基本を学ぶ。

到達目標：

- 1) 主な医用機器の種類と原理を概説できる。
- 2) 主な人工臓器の種類と原理を概説できる。

(7) 放射線等を用いる診断と治療

一般目標：

放射線等による診断と治療の基本を学ぶ。

到達目標：

- 1) エックス線、CT、MRI と核医学検査の原理を説明できる。
- 2) エックス線（単純、造影）、CT、MRI と核医学検査の読影の原理を説明できる。
- 3) 放射線治療の原理を説明し、主な放射線治療法を列挙できる。
- 4) 放射線診断・治療による副作用と障害を説明できる。
- 5) 放射線防護と安全管理を説明できる。
- * 6) 放射線造影法を活用した治療を概説できる。

(8) 内視鏡を用いる診断と治療

一般目標：

内視鏡の原理とそれによる診断と治療の基本を学ぶ。

到達目標：

- 1) 内視鏡機器の種類と原理を説明できる。
- 2) 内視鏡検査法の種類を列挙し、概説できる。
- * 3) 内視鏡を用いる治療を概説できる。

(9) 超音波を用いる診断と治療

一般目標：

超音波機器の原理とそれによる診断と治療の基本を学ぶ。

到達目標：

- 1) 超音波機器の種類と原理を説明できる。
- 2) 超音波検査法の種類を列挙し、概説できる。
- * 3) 超音波を用いる治療を概説できる。

(10) 輸血と移植

一般目標：

輸血と移植の基本を学ぶ。

到達目標：

- 1) 輸血の適応と合併症を説明できる。
- 2) 血液交叉試験を説明できる。
- 3) 血液製剤の種類と適応を説明できる。
- 4) 同種輸血、自己輸血、成分輸血と交換輸血を説明できる。
- 5) 臓器移植の種類と適応を説明できる。
- * 6) 脳死の判定基準を列挙できる。
- * 7) 臓器移植と組織適合性の関係を説明できる。
- * 8) 臓器移植後の拒絶反応の病態生理と発症時の対応を説明できる。
- * 9) 免疫抑制薬の種類、適応と副作用を説明できる。

(11) リハビリテーション

一般目標：

リハビリテーションの基本を学ぶ。

到達目標：

- 1) リハビリテーションの概念と適応を説明できる。
- 2) リハビリテーションチームの構成を理解し、医師の役割を説明できる。
- 3) 福祉・介護との連携におけるリハビリテーションの役割を説明できる。
- * 4) 障害を機能障害、能力低下、社会的不利に分けて説明できる。
- * 5) 日常生活動作〈ADL〉の評価ができる。

* 6) 理学療法、作業療法と言語療法を概説できる。

* 7) 主な歩行補助具、車いす椅子、義肢義手、義足と装具を概説できる。

(12) 介護と在宅医療

一般目標：

介護と在宅医療の基本を学ぶ。

到達目標：

- 1) 介護の定義と種類を説明できる。
- 2) 日常生活動作（排泄、摂食、入浴）の介護と環境整備の要点を概説できる。
- 3) 在宅医療（酸素療法、栄養療法、透析療法）を概説できる。

(13) 緩和医療・慢性疼痛

一般目標：

緩和医療および慢性疼痛の基本を学ぶ。

到達目標：

- 1) 緩和医療を概説できる。
- 2) 癌性疼痛コントロールの適応と問題点を説明できる。
- * 3) 緩和医療における患者・家族の心理を説明できる。
- * 4) 慢性疼痛における治療の問題点等を概説できる。

3 基本的診療技能

G 1～4とE 3 (1)～(6)の学習目標は同一である。一般に、Gでは、大学はもとより地域の医療機関における病棟等（必要に応じて中央診療部門等を含む）での臨床実習において、実際に患者に接しながら（内容によってはシミュレータを使用して）指導医の指導・監督のもとに習得すべき目標となる。

一方、E 3では、臨床実習開始前に、学生が卒業時の目標をめざして診察や実技等に関する基本知識を習得し、シミュレータ、模擬患者、学生同士の相互実習等により学ぶべき内容となり、病棟等で習得する技能等については、E 3の学習目標とはならない。

(1) 問題志向型システム

学習項目についてはG 1を参照

(2) 医療面接

学習項目についてはG 2を参照

(3) 診療記録

学習項目についてはG 1を参照

(4) 臨床判断

学習項目についてはG 1を参照

(5) 身体診察

【全身状態とバイタルサイン】

学習項目についてはG 2を参照

【頭頸部】

学習項目についてはG 2を参照

【胸部】

学習項目についてはG 2を参照

【腹部】

学習項目についてはG 2を参照

【神経】

学習項目についてはG 2を参照

【四肢と脊柱】

学習項目についてはG 2を参照

【小児の診察】

学習項目についてはG 4を参照

(6) 基本的臨床手技

【一般手技】

学習項目についてはG 3を参照

【外科手技】

学習項目についてはG 3を参照

【検査手技】

学習項目についてはG 3を参照

【救命処置】

学習項目についてはG 4を参照

G 臨床実習

- ・ G1～4とE3(1)～(6)の学習目標は同一である。一般に、Gでは、大学はもとより地域の医療機関における病棟等（必要に応じて中央診療部門等を含む）での臨床実習において、実際に患者に接しながら（内容によってはシミュレータを使用して）指導医の指導・監督のもとに習得すべき目標となる。

一方、E3では、臨床実習開始前に、学生が卒業時の目標をめざして診察や実技等に関する基本知識を習得し、シミュレータ、模擬患者、学生同士の相互実習等により学ぶべき内容となり、病棟等^等で習得する技能等については、E3の学習目標とはならない。

- ・ 臨床実習を行うに当たっては、総合的な診療能力の基礎としての知識・技能・態度の習得に向けて、個々の臨床実習を独立して行うのではなく、臨床実習全体を体系的に遂行させる統轄責任者が必要である。

1 診療の基本

一般目標：

患者情報の収集、記録、診断、治療計画について学ぶ。

【問題志向型システムと臨床診断推論】

到達目標：

- 1) 基本的診療知識にもとづき、症例に関する情報を収集・分析できる。
- 2) 得られた情報をもとに、その症例の問題点を抽出できる。
- 3) 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。
- 4) 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。

【科学的根拠にもとづいた医療】

到達目標：

- 1) 感度・特異度^等を考慮して、必要十分な検査を挙げることができる
- 2) 科学的根拠にもとづいた治療法を述べることができる。

【診療記録とプレゼンテーション】

到達目標：

- 1) 適切に患者の情報を収集し、POMR（問題志向型診療記録）を作成できる。
- 2) 診療経過をSOAP（主観的所見・客観的所見・評価・計画）で記載できる。
- 3) 症例を適切に要約する習慣を身につけ、状況に応じて提示できる。

2 診察法

(生殖器診察は【産婦人科実習】参照、小児診察は【小児科実習】参照)

一般目標：

患者との信頼関係に基づいた医療面接と診察法を学ぶ。

【基本事項】

- 1) 患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる。
- 2) 患者の安全を重視し、有害事象が生じた場合は適切に対応ができる。
- 3) 患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報等を守秘できる。
- 4) 感染を予防するため、診察前~~後~~の手洗いや器具等の消毒ができる。
- 5) 挨拶、身だしなみ、言葉遣い等に気を配ることができる。
- 6) 患者の状態から診察が可能かを判断できる。患者の状態に応じた診察ができる。

【医療面接】

到達目標：

- 1) 適切な身だしなみ、言葉遣い、礼儀正しい態度で患者に接することができる。
- 2) 医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。
- 3) 病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー）を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。
- 4) 診察で得た所見、診断、必要な検査を説明、報告できる。

【全身状態とバイタルサイン】

到達目標：

- 1) 身長・体重を測定し、BMIの算出、栄養状態を評価できる。
- 2) 上腕で触診、聴診法により血圧を測定できる。
- 3) 両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。
- 4) 呼吸数を測定し、呼吸の異常の有無を確認できる。
- 5) 腋窩で体温の測定ができる。
- 6) 下肢の~~大腿~~動脈の触診等、下腿の血圧測定（触診法）、大腿の血圧測定（聴診法）を実施できる。
・意識レベルについては神経診察を参照。

【頭頸部】

到達目標：

- 1) 頭部（顔貌、頭髪、頭皮、頭蓋）の診察ができる。
- 2) 眼（視野、瞳孔、対光反射、眼球運動・突出、結膜）の診察ができる。
- 3) 耳（耳介、聴力）の診察ができる。
- 4) 耳鏡で外耳道、鼓膜を観察できる。
- 5) 音叉を用いて聴力試験を実施できる。
- 6) 口唇、口腔、咽頭の診察ができる。

- 7) 鼻腔、副鼻腔の診察ができる。
 - 8) 鼻鏡を用いて前鼻腔を観察できる。
 - 9) 甲状腺、頸部血管、気管を診察できる。
 - 10) 唾液腺、頭頸部リンパ節の診察ができる。
- ・眼底検査については神経診察を参照。

【胸部】

到達目標：

- 1) 胸部の視診、触診、打診ができる。
- 2) 呼吸音の聴診ができる。
- 3) 心音と心雑音の聴診ができる。
- 4) 背部の叩打痛を確認できる。
- 5) 乳房の診察を~~シミュレータで~~実施できる (シミュレータでも可とする)。

【腹部】

到達目標：

- 1) 腹部の視診・聴診ができる。
- 2) 区分に応じて腹部の打診・触診ができる。
- 3) 腹膜刺激徴候の有無を判断できる。
- 4) 腹水の有無を判断できる。
- 5) 直腸（前立腺を含む）指診を~~シミュレータで~~実施できる (シミュレータでも可とする)。

【神経】

到達目標：

- 1) 意識状態を判定できる。
- 2) 脳神経を診察できる（眼底検査を含む）。
- 3) 腱反射の診察ができる。
- 4) 小脳・運動機能を診察できる。
- 5) 感覚系の診察ができる。
- 6) 髄膜刺激所見を確認できる

【四肢と脊柱】

到達目標：

- 1) 四肢と脊柱を診察できる。
- 2) 関節（関節可動域を含む）を診察できる。
- 3) 筋骨格系の診察ができる。

【高齢者の診察】

到達目標：

- 1) 高齢者特有の身体・精神の変化をふまえて高齢者を診察できる。
- 2) 高齢者の総合機能評価<CGA>および老年症候群の診察ができる。

3 基本的臨床手技

一般目標：

基本的臨床手技の目的、適応、禁忌、合併症と実施法を学ぶ。

【一般手技】

到達目標：

- 1) 体位交換、おむつ交換、移送ができる。
- 2) 皮膚消毒、包帯交換ができる。
- 3) 外用薬の貼付・塗布ができる。
- 4) 気道内吸引、ネブライザーを実施できる。
- 5) ギプス巻きができる。
- 6) 静脈採血を実施できる (シミュレータでも可とする)。
- 7) 末梢静脈の血管確保を~~シミュレータで~~実施できる (シミュレータでも可とする)。
- 8) 中心静脈カテーテル挿入を見学・介助してシミュレータで実施できる。
- 9) 動脈血採血・動脈ラインの確保を見学・介助してシミュレータで実施できる。
- 10) 腰椎穿刺を見学・介助してシミュレータで実施できる。
- 11) 胃管の挿入と抜去ができる。
- 12) 尿道カテーテルの挿入と抜去を~~シミュレータで~~実施できる (シミュレータでも可とする)。
- 13) ドレーンの挿入と抜去を見学し、介助ができる。
- 14) 注射（皮下、皮内、筋肉、静脈内）を~~シミュレータで~~実施できる (シミュレータでも可とする)。

【外科手技】

到達目標：

- 1) 清潔操作を実施できる。
- 2) 手術や手技のための手洗いができる。
- 3) 手術室におけるガウンテクニックができる。
- 4) 基本的な縫合ができる。
- 5) 創の消毒やガーゼ交換ができる。
- 6) 手術に参加し、介助ができる。

【検査手技】

到達目標：

- 1) 尿検査（尿沈渣を含む）を実施できる。
- 2) 末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。
- 3) 微生物学検査（Gram 染色を含む）を実施できる。
- 4) 妊娠反応検査を実施できる。
- 5) 血液型判定を実施できる。
- 6) 視力、視野、聴力、平衡検査を実施できる。
- 7) 12誘導心電図を記録できる。
- 8) 脳波検査を介助できる。
- 9) 心臓、腹部の超音波検査を介助できる。
- 10) エックス線撮影、CT、MRI、核医学~~RI~~検査、内視鏡検査を見学・介助できる。

4 診療科臨床実習

(1) 内科系臨床実習

【内科】

一般目標：

基本的内科疾患を受け持ち、症候・病態、診断、治療と予後を学ぶ。

到達目標：

- 1) 主要な内科疾患を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。
- 2) 他科へのコンサルテーションの必要性について説明できる。
- 3) 複数の疾患をかかえる患者を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。

【精神科】

一般目標：

基本的な精神症状の評価の仕方、面接法、治療を学ぶ。

到達目標：

- 1) 精神科疾患の診察を見学しに立ち会い、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。
- 2) 精神症状をもつ患者の診療を行う上での、法と倫理の必須項目を列挙できる。
- 3) 精神症状・精神障害の初期症状と、どのような場合に専門医へのコンサルテーションが必要か説明できる。

【小児科】

一般目標：

基本的小児科疾患を受け持ち、症候・病態、診断、治療と予後を学ぶ。

到達目標：

- 1) 小児の診断・治療に必要な情報を保護者から聴き取ることができる。
- 2) 正常新生児と主要な小児疾患の全身の診察ができ、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。
- ~~3) 正常新生児の診察ができる。~~
- 3-4) 乳幼児健診を見学しに立ち会い、小児の成長・発達と異常の評価に参加できる。
- 4) 専門医へのコンサルテーションの必要性について説明できる。

(2) 外科系臨床実習

【外科】

一般目標：

基本的外科疾患を受け持ち、外科的治療を学ぶ。

到達目標：

- 1) 外科的処置の適応を判断し、リスク評価を説明できる。
- 2) 基本的な術前術後管理を見学するに立ち会う。

【産婦人科】

一般目標：

基本的産婦人科疾患を受け持ち、女性の健康問題、症候、診断、治療と予後を学ぶ。

到達目標：

- 1) 基本的な婦人科診察を~~シミュレータで~~実施できる（シミュレータでも可とする）。
- 2) 主要な婦人科疾患の診察を見学しに立ち会い、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。
- 3) 妊婦の診察と分娩を見学する~~出産に立ち会う~~。

（3）救急医療臨床実習

一般目標：

診療チームの一員として救急医療に参加する。

到達目標：

- 1) 救急病態の救命治療に参加できる。
- 2) 初期救急病態を鑑別し、初期治療に参加できる。
- 3) 外傷の処置に参加できる。
- 4) 一次救命処置（~~脳心肺蘇生を含む~~）を説明し、シミュレータを用いて実施できる。

5 地域医療臨床実習

一般目標：

地域社会（へき地・離島を含む）で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通して、各々の実態や連携の必要性を学ぶ。

到達目標：

- 1) 地域のプライマリ・ケアを体験する。
- 2) 病診連携・病病連携を体験する。
- 3) 地域の救急医療、在宅医療を体験する。
- 4) 多職種連携のチーム医療を体験する。
- 5) 地域における疾病予防・健康維持増進の活動を体験する。

学習形態：

~~F（2）の学習形態を参照~~学外の地域病院（臨床研修病院を含む）、診療所、保健所、社会福祉施設等の協力を得て、「地域医療臨床実習」について、入学後早期からの「早期体験学習」、「衛生学・公衆衛生学実習」等も含めた段階的・体系的な位置付けとすることが望まれる。なおまた、必要に応じて、「臨床教授制度」等を利用することも望まれる。

症 例：

地域病院あるいは診療所などの状況に応じた症例

○ これまでの検討経過等について

■過去の検討経過等

- 平成 13 年 3 月 「医学・歯学教育の在り方に関する調査研究協力者会議」（文部科学省主催、高久史麿座長）からの報告「21世紀における医学・歯学教育の改善方策について」の別冊として、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」及び「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」が提示。
- 平成 19 年 3 月 「医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」（文部科学省主催、高久史麿座長）の最終報告において、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂に係ること、医学と歯学のモデル・コア・カリキュラム改訂に関する恒常的体制の構築等について提言。
- 平成 19 年 5 月 「モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会」及び「モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会」を文部科学省に設置。（連絡調整委員会は、改訂等の決定組織。専門研究委員会は、専門的な調査研究等を行い、改訂原案の作成等を行う組織。）
- 平成 19 年 12 月 連絡調整委員会及び専門研究委員会の検討を経て、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」を一部改訂。（主な内容は、以下のとおり。）
- 地域保健・医療、腫瘍、医療安全に関する学習内容の充実
 - 「医師として求められる基本的な資質」や「地域医療臨床実習」に関する項目の新設
 - 学部教育における研究の視点に係る記載の充実
- 平成 21 年 2 月 「臨床研修制度のあり方等に関する検討会」（文部科学省・厚生労働省共催、高久史麿座長）の意見とりまとめにおいて、臨床研修制度の改善に加えて、医学教育のカリキュラム見直しの必要性が提言。
- 平成 21 年 5 月 「医学教育カリキュラム検討会」（文部科学省主催、荒川正昭座長）の意見とりまとめ「臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について」において、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂に向けて、今後検討すべき事項として、以下の内容が提言。
- 基本的診療能力の確実な習得
 - 地域の医療を担う意欲・使命感の向上
 - 基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養
- 平成 22 年 6 月 上記提言を踏まえ、連絡調整委員会及び専門研究委員会において「医学教育モデル・コア・カリキュラム」の改訂作業を開始。併せて「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」についても改訂作業を開始。

※ 今回の改訂に当たっては、作業を円滑かつ効率的に行うため、改正素案の作成等に係る作業を外部委託。具体的には、先導的・大学改革推進委託事業（文部科学省）を活用して、委託先の大学に複数の大学関係者等をメンバーとする調査研究チームを設置し、改訂素案を検討。

- 今回の改訂に向けた「連絡調整委員会」及び「専門研究委員会」の開催状況
 - 平成 22 年 6 月 16 日 連絡調整委員会(第 1 回)・専門研究委員会<医学・歯学>(第 1 回)
 - ・委員長の選任、開催趣旨、関係者からのヒアリング
 - 8 月 5 日 専門研究委員会<医学・歯学>(第 2 回)
 - ・調査研究チームでの検討の方向性、関係者からのヒアリング
 - 9 月 30 日 連絡調整委員会(第 2 回)・専門研究委員会<医学・歯学>(第 3 回)
 - ・今回の改訂の基本方針、調査研究チームからの経過報告①
 - 11 月 15 日 専門研究委員会<医学>(第 4 回)
 - ・調査研究チーム (医学) からの経過報告②
 - 11 月 16 日 専門研究委員会<歯学>(第 5 回)
 - ・調査研究チーム (歯学) からの経過報告②
 - 12 月 20 日 連絡調整委員会(第 3 回)・専門研究委員会<医学・歯学>(第 6 回)
 - ・調査研究チームからの改訂に係る「中間報告案」の提示
- ※ 12 月 20 日の審議を踏まえた「中間とりまとめ案」について、パブリック・コメントを実施。(平成 23 年 1 月 17 日～1 月 28 日)

- 平成 23 年 1 月 20 日 専門研究委員会<医学・歯学>(第 7 回)
- ・モデル・コア・カリキュラムを活用した特色ある教育の取組事例ヒアリング
- 2 月 23 日 専門研究委員会<医学・歯学>(第 8 回)
- ・調査研究チームからの改訂に係る「最終報告案」の提示
- 3 月 2 日 連絡調整委員会 (第 4 回)
- ・専門研究委員会からの「改訂原案」の提示、改訂内容の審議
- ※ 平成 23 年 3 月下旬を目処に今回の改訂内容を取りまとめ、大学等へ周知予定。

○ 調査研究チームにおける活動状況

■ 医学教育に係る調査研究チーム (WG) の開催状況

- 第 1 回WG：平成 22 年 8 月 2 日 (月) 15:00～17:00
 - 第 2 回WG：平成 22 年 8 月 23 日 (月) 15:00～17:00
 - 第 3 回WG：平成 22 年 9 月 3 日 (金) 10:00～12:00
 - 第 4 回WG：平成 22 年 9 月 24 日 (金) 10:00～12:00
 - 第 5 回WG：平成 22 年 10 月 18 日 (月) 16:00～18:00
 - 第 6 回WG：平成 22 年 11 月 1 日 (月) 10:00～12:30
 - 第 7 回WG：平成 22 年 12 月 17 日 (金) 13:00～15:00
- その他、随時、メーリングリストで議論

■ 各大学等における意見等への配慮

- ・平成 22 年 9 月 21 日付で、全国 80 の医科大学 (医学部) (防衛医科大学校を含む) 及び日本医学会の分科会である全 108 の学会に対して、メールにて意見伺い。
- ・合計 29 の大学、20 の学会より回答があり、今回の検討に際して、「現行のモデル・コア・カリキュラムの量的過剰状態」に留意し、可能な範囲で意見に配慮。

■ 諸外国における先進的な取組事例との比較

- ・文献を通じて諸外国におけるカリキュラムの内容や教育現場での工夫を検証
- ・平成 22 年 12 月初旬にカナダ・マギール大学に訪問

(参考2)

今回のモデル・コア・カリキュラム改訂に係る基本方針

<医学・歯学教育共通>

H22. 9. 30

モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会

モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会

1. モデル・コア・カリキュラムの基本理念

→ モデル・コア・カリキュラムの各大学への普及状況等を踏まえ、以下の点について、引き続き維持することが適当。

- 初等中等教育における学習指導要領のような性格ではなく、各大学が教育理念に応じて自主的にカリキュラムを編成する際の参考となるガイドラインとしての位置づけ
- 膨大な教育内容を精選し、全ての医・歯学生が臨床実習開始前及び卒業時までまでに修得すべき必要最小限のコアとなる教育内容について、身に付けるべき具体的な知識・技能・態度を到達目標として提示
- モデル・コア・カリキュラムを活用した具体的な授業科目設定、教育方法や履修順序等は、各大学の裁量に任されており、各大学のカリキュラムにモデル・コア・カリキュラムの内容が盛り込まれることが必要

2. 今回の改訂に係る検討内容

→ 検討会等(※)で示された必要性や緊急性の高い内容を中心としつつ、医学・歯学教育に係る様々な社会的ニーズ(医学・歯学等の連携を含む)等も念頭に置き、具体的な改訂内容を検討し、速やかに対応することが適当。(※「医学教育カリキュラム検討会－意見のとりまとめ(H21.5)」、「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議－第1次報告(H21.1)」)

<医学教育> 基本的診療能力の確実な習得、地域の医療を担う意欲・使命感の向上、基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養 等

<歯学教育> 歯科医師として必要な臨床能力の確保、優れた歯科医師を養成する体系的な歯学教育の実施、未来の歯科医療を拓く研究者の養成 等

3. 今回の改訂に際しての留意点

→ これまでの改訂に係る検討経過、医学・歯学教育に係る国内外の状況等を踏まえつつ、モデル・コア・カリキュラムを有効活用した、各大学の主体的で実効性ある教育の展開に向けて、以下の点に留意することが必要。

- 現行のモデル・コア・カリキュラムに盛り込まれている内容の量的過剰状態への対応
- 臨床実習前教育、臨床実習、臨床研修等、卒前・卒後の一貫した医師・歯科医師養成の視点
- 各大学等における取組実績や意見等への配慮、全体構成(表記の調整を含む)や周知等の工夫
- 諸外国における先進的な取組事例との比較、学問・医療技術の進歩等への対応

4. 今回の改訂後の対応

- 社会的ニーズの変化や医学・歯学・医療の進歩等を勘案した対応など、今後とも継続して検討すべき事項については、今回の改訂以降も計画的に対応していくことが必要。
- モデル・コア・カリキュラムで示された内容の実効性を一層確保し、各段階で求められる能力を適正に評価する仕組みの構築に向けて、臨床実習等に係る評価システムの在り方についての検討が必要。

(参考3)

医学教育モデル・コア・カリキュラム及び歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂 に関する恒常的な組織の設置について

平成19年5月30日 設 置

平成22年6月9日一部改正

高 等 教 育 局 長

1. 目 的

「医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」の報告を踏まえ、医学教育モデル・コア・カリキュラム及び歯学教育モデル・コア・カリキュラム（以下「モデル・コア・カリキュラム」という。）の改訂に関する恒常的な組織を設置する。

2. 役 割

- (1) 医師国家試験出題基準及び歯科医師国家試験出題基準の改正や法制度・名称等の変更に対応した、モデル・コア・カリキュラムの改訂
- (2) 学生への教育効果の検証等、モデル・コア・カリキュラムの検証・評価
- (3) モデル・コア・カリキュラムの改訂に必要な調査研究
- (4) モデル・コア・カリキュラムの関係機関への周知徹底、各大学の取組状況の検証等、モデル・コア・カリキュラムの活用に必要な事項
- (5) その他モデル・コア・カリキュラムの改訂に必要な事項

3. 設置組織の構成等

- (1) 専門的な調査研究等を行いモデル・コア・カリキュラムの改訂の原案の作成等を行う組織（モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会）と、モデル・コア・カリキュラムの改訂等を決定する組織（モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会）を設置し、文部科学省が主催する。
- (2) (1) の委員会の構成は別紙のとおりとする。
- (3) 必要に応じ、調査研究等を分担させるため必要な組織を置くことができるものとする。
- (4) 必要に応じ、関係者からの意見等を聴くことができるものとする。

4. 委 員

- (1) 委員については、医学教育又は歯学教育のカリキュラム、医師又は歯科医師の国家試験等について優れた識見を有する者、その他関係者のうちから委嘱する。
- (2) 委員の任期は、委嘱した日の属する会計年度の翌会計年度末までとする。
- (3) 必要に応じ委員を追加することができる。
- (4) 委員は再任されることができる。

5. その他

3の組織に関する庶務は、高等教育局医学教育課が処理する。

「モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会」委員名簿

※敬称略、五十音順

(医療全般)

- 高久 史麿 日本医学会会長、自治医科大学長
社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構理事長

(医学教育)

小川 秀興 社団法人日本私立医科大学協会会長、学校法人順天堂理事長

黒岩 義之 全国医学部長病院長会議会長、横浜市立大学医学部長

馬場 忠雄 国立大学医学部長会議常置委員会顧問、滋賀医科大学長

(歯学教育)

江藤 一洋 日本歯科医学会会長、東京医科歯科大学名誉教授
社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長

中原 泉 社団法人日本私立歯科大学協会会長、日本歯科大学理事長・学長

(行政)

新木 一弘 文部科学省高等教育局医学教育課長

計7名

(○：委員長)

平成22年11月1日現在

「モデル・コア・カリキュラム改訂に関する専門研究委員会」委員名簿

※敬称略、五十音順

(医学教育)

- | | |
|---------|--------------------------------|
| 梶井 英治 | 自治医科大学地域医療学センター長 |
| 北村 聖 | 東京大学医学教育国際協力研究センター教授 |
| 黒岩 義之 | 全国医学部長病院長会議会長、横浜市立大学医学部長 |
| 名川 弘一 | 独立行政法人労働者健康福祉機構理事長、東京大学客員教授 |
| 奈良 信雄 | 東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター長・教授 |
| 伴 信太郎 | 日本医学教育学会会長、名古屋大学医学部附属病院総合診療科教授 |
| ○ 福田康一郎 | 社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長 |
| 三上 裕司 | 日本医師会常任理事 |
| 光山 正雄 | 京都大学大学院医学研究科教授 |

(歯学教育)

- | | |
|---------|---------------------------|
| 荒木 孝二 | 東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター教授 |
| ○ 江藤 一洋 | 社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長 |
| 嶋田 昌彦 | 東京医科歯科大学教授・歯学部附属病院長 |
| 関本 恒夫 | 日本歯科大学新潟生命歯学部教授・新潟病院長 |
| 西原 達次 | 九州歯科大学歯学部長 |
| 俣木 志朗 | 日本歯科医学教育学会理事長、東京医科歯科大学教授 |
| 宮村 一弘 | 日本歯科医師会副会長、愛知県歯科医師会会長 |

(共通)

- | | |
|-------|---------------------------|
| 辻本 好子 | NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長 |
| 邊見 公雄 | 日本病院団体協議会議長、全国自治体病院協議会会長 |
| 前野 一雄 | 読売新聞東京本社編集委員 |

計 19 名

(ゲストスピーカー)

- | | |
|-------|-------------------------|
| 井部 俊子 | 聖路加看護大学学長、社団法人日本看護協会副会長 |
| 花井 十伍 | 全国薬害被害者団体連絡協議会世話人代表 |
| 堀内 龍也 | 社団法人日本病院薬剤師会会長 |

(オブザーバー)

- | | |
|-------|----------------|
| 村田 善則 | 厚生労働省医政局医事課長 |
| 上條 英之 | 厚生労働省医政局歯科保健課長 |

(○：委員長)

平成 22 年 10 月 1 日現在

モデル・コア・カリキュラム改訂等に関する「調査研究チーム」委員名簿

(※委託先(大学)に設置)

※敬称略、五十音順

(医学教育) (※委託先(東京大学)に設置)

	井上 玄	千葉大学大学院医学研究院助教	
	大滝 純司	東京医科大学教授	
	北村 聖	東京大学医学教育国際協力研究センター教授	
	鯉淵 典之	群馬大学大学院医学系研究科教授	
	後藤 英司	横浜市立大学大学院医学研究科教授	
	小林 直人	愛媛大学大学院医学系研究科教授	
	嶋森 好子	社団法人東京都看護協会会長	
	田中雄二郎	東京医科歯科大学附属病院総合診療部部長・教授	
○	名川 弘一	独立行政法人労働者健康福祉機構理事長、東京大学客員教授	
	奈良 信雄	東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター長・教授	
	錦織 宏	東京大学医学教育国際協力研究センター講師	
	平出 敦	近畿大学医学部附属病院救急診療部部長・教授	
	古屋 彩夏	J R 東京総合病院小児科医長	計 13名

(協力者)

	田邊 政裕	千葉大学医学部総合医療教育研修センター教授	
	石田 達樹	社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構事業部長	

(歯学教育) (※再委託先(東京医科歯科大学)に設置)

○	荒木 孝二	東京医科歯科大学医歯学教育システム研究センター教授	
	大原 里子	東京医科歯科大学歯学部講師	
	河田 英司	東京歯科大学教授	
	嶋田 昌彦	東京医科歯科大学歯学部附属病院長・教授	
	中嶋 正博	大阪歯科大学准教授	
	俣木 志朗	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授	
	桃井 保子	鶴見大学歯学部教授	
	矢谷 博文	大阪大学大学院歯学研究科教授	計 8名

(○: リーダー)

平成22年10月1日現在