

歯学教育モデル・コア・カリキュラム

平成 28 年度改訂版

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

目 次

○ 改訂歯学教育モデル・コア・カリキュラムの考え方	1
○ 歯学教育モデル・コア・カリキュラム 改訂の概要	7
○ 歯学教育モデル・コア・カリキュラム 概要図	13
○ 歯科医師として求められる基本的な資質・能力	14
A 歯科医師として求められる基本的な資質・能力	15
A-1 プロフェッショナリズム	15
A-1-1) 医の倫理と生命倫理	
A-1-2) 患者中心の視点	
A-1-3) 歯科医師としての責務と裁量権	
A-2 医学知識と問題対応能力	16
A-2-1) 課題探究・解決能力	
A-2-2) 学修の在り方	
A-3 診療技能と患者ケア	16
A-4 コミュニケーション能力	17
A-4-1) コミュニケーション	
A-4-2) 患者と歯科医師の関係	
A-5 チーム医療の実践	18
A-5-1) 患者中心のチーム医療	
A-6 医療の質と安全管理	18
A-6-1) 安全性の確保	
A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防	
A-6-3) 医療従事者の健康と安全	
A-7 社会における医療の実践	19
A-7-1) 地域医療への貢献	
A-7-2) 国際医療への貢献	
A-8 科学的探究	20
A-8-1) 医学研究への志向の涵養（研究マインドの涵養）	
A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	20
A-9-1) 生涯学習への準備	
B 社会と歯学	22
B-1 健康の概念	22
B-2 健康と社会、環境	22
B-2-1) 歯科医師法・歯科医療関連法規	
B-2-2) 保健・医療・福祉・介護の制度	
B-2-3) 歯科による個人識別	
B-2-4) 環境と健康	
B-3 予防と健康管理	23
B-3-1) 予防の概念	
B-3-2) 歯科疾患の予防と健康管理	
B-4 疫学・保健医療統計	24

B-4-1) 歯科疾患の疫学	
B-4-2) 保健統計	
B-4-3) 保健医療情報	
C 生命科学	26
C-1 基礎自然科学	26
C-1-1) 生体を構成する物質の化学的基礎	
C-1-2) 生体現象の物理学的基礎	
C-2 生命の分子的基盤	26
C-2-1) 生命を構成する基本物質	
C-2-2) 遺伝子と遺伝	
C-2-3) 細胞の構造と機能	
C-2-4) 細胞の情報伝達機構	
C-3 人体の構造と機能	27
C-3-1) 身体の部位と方向用語	
C-3-2) 組織、器官及び個体の発生と成長	
C-3-3) 組織、器官及び個体の老化	
C-3-4) 身体を構成する組織と器官	
C-4 感染と免疫	30
C-4-1) 感染	
C-4-2) 免疫	
C-5 病因と病態	30
C-5-1) 病因論と先天異常	
C-5-2) 細胞傷害、組織傷害及び萎縮	
C-5-3) 修復と再生	
C-5-4) 循環障害	
C-5-5) 炎症	
C-5-6) 腫瘍	
C-5-7) 個体の死	
C-6 生体と薬物	32
C-6-1) 薬物と医薬品	
C-6-2) 薬理作用	
C-6-3) 薬物の適用と体内動態	
C-6-4) 薬物の副作用と有害作用	
D 歯科医療機器（歯科材料・器械・器具）	34
D-1 歯科医療機器（歯科材料・器械・器具）の特性と用途	34
D-2 歯科材料の種類、用途、成分・組成、特性、操作方法	34
E 臨床歯学	35
E-1 診療の基本	35
E-1-1) 診察の基本	
E-1-2) 画像検査を用いた診断	
E-1-3) 臨床検査	
E-1-4) 歯科医療に必要な麻酔と全身管理	
E-1-5) 小手術	
E-1-6) 救急処置	
E-2 口腔・顎顔面領域の常態と疾患	37

E-2-1) 頭頸部の基本構造と機能	
E-2-2) 口腔領域の構造と機能	
E-2-3) 口腔・顎顔面領域の発生と加齢変化	
E-2-4) 口腔・顎顔面領域の疾患	
E-3 歯と歯周組織の常態と疾患	41
E-3-1) 歯と歯周組織の発生及び構造と機能	
E-3-2) 歯と歯周組織の疾患の特徴と病因	
E-3-3) 歯と歯周組織の疾患の診断と治療	
E-3-4) 歯質と歯の欠損の診断と治療	
E-4 矯正歯科・小児歯科治療	43
E-4-1) 不正咬合の治療	
E-4-2) 小児の歯科治療	
E-5 高齢者、障害者、精神・心身医学的疾患	44
E-5-1) 高齢者の歯科治療	
E-5-2) 障害者の歯科治療	
E-5-3) 精神・心身医学的疾患	
E-6 医師と連携するために必要な医学的知識	45
F シミュレーション実習（模型実習・相互演習（実習））	47
F-1 診療の基本	47
F-1-1) 口腔内の診察・記録	
F-1-2) 医療安全・感染対策	
F-2 基本的診察法	47
F-2-1) 医療面接	
F-2-2) 全身状態の把握及び歯科治療に必要な診察と検査	
F-3 基本的臨床技能	48
F-3-1) 共通事項	
F-3-2) 歯科保健指導	
F-3-3) 歯と歯周組織の疾患の治療	
F-3-4) 歯質と歯の欠損の治療	
F-3-5) 小手術・口腔粘膜疾患の治療	
F-3-6) 矯正歯科・小児歯科治療	
F-3-7) 高齢者・障害者等患者への治療	
G 臨床実習	51
G-1 診療の基本	51
G-1-1) 臨床診断・治療計画	
G-1-2) 医療安全・感染対策	
G-2 基本的診察法	51
G-3 基本的臨床技能	52
G-4 チーム医療・地域医療	52
G-5 患者中心の医療	52
臨床実習の内容と分類	54
ポートフォリオ（例示）	56
○ 参考資料1 医師・歯科医師が関わる法令一覧	62
○ 参考資料2 医療・福祉系職種の概要と国家試験科目	67
○ 参考資料3 「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」今回の改訂までの経過	94
○ 検討組織の設置・委員名簿	95

表記について

- *ABC、123、1)2)3)、(1)(2)(3)という順で付番を統一した。ただし、学修目標は全て①②③と付番をした。
- *学修目標の文末「説明できる」は、「概説できる」よりも深く理解し言説できる能力を示す。
- *歯学用語は平成 30 年版歯科医師国家試験出題基準に準拠した。
- *「学習」と「学修」の表記については、大学設置基準上、大学での学びは「学修」としていることから、原則として「学修」を用いることとした。ただし、大学での学びに限られない場合は、「学習」を用いることとした（「生涯学習」など）。
- *前掲の単語の同義語、説明、具体例等を追加するときには（ ）を使用した。
例) 科学的研究（臨床研究、疫学研究、生命科学研究等）
- *日本語とそれに対応する英単語を併記する場合は英語を()で示し、略語の場合はスペルを初出時に<>で示した。
例) 主観的所見，客観的所見，評価，計画(subjective,objective,assessment,plan <SOAP>)
- *カタカナ化した英語はとくに英語表記を示していない。
例) コミュニケーション
- *団体・組織名については、法人格の表記を省略した。

改訂歯学教育モデル・コア・カリキュラムの考え方

1 基本理念と背景

○キャッチフレーズ「多様なニーズに対応できる歯科医師の養成」

今回の改訂は、「多様なニーズに対応できる歯科医師の養成」を目指して取りまとめた。

これは、国際的な公衆衛生や歯科も含めた医療制度の変遷を鑑み、国民から求められる倫理観・医療安全、チーム医療、地域包括ケアシステム、健康長寿社会などのニーズに対応できる実践的臨床能力を有する歯科医師を養成することを意識したものである。

そもそも歯科医師は、住民の求めに応じた歯科医療や在るべき歯科医療を志向すべきものであり、仮に臨床歯科医師とならない場合であっても、その基盤となる研究や行政等の立場での社会貢献を志向すべきである。

また、同様にこれらの視点から、歯学教育及び歯科医療行政が両輪として歯学生や歯科医師を支えるべきものである。

これを教育面から具現化するために、従来進めてきた学修成果基盤型教育（卒業時到達目標から、それを達成するようにカリキュラムを含む教育全体をデザイン、作成、文書化する教育法(outcome-based education<OBE>))との関連を見据えながら、学生が卒業時までには修得して身に付けておくべき実践的能力を明確にして、客観的に評価できるよう示した。これは、モデル・コア・カリキュラムが、単なる修得すべき知識のリストではなく、修得した知識や技能を組み立てられる歯科医師にいかについに育成していくかに重点が移行してきたことを、本改訂において明確にしたことを意味する。

○社会の変遷への対応

また、前回改訂以降、我が国においては災害時の歯科医師が関わる対応の議論が進むとともに、歯科口腔保健法や社会保障と税の一体改革といった制度改正が進んできた。これに伴い、社会の中での医療の位置付けや患者の動きに伴う医療費と財源との関係、限られた医療資源の有効活用について理解する必要がある。また、臨床実習終了時の態度・技能評価についても、歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書でも明記されるなど、検討が進んできた。さらに、国際化や情報化が一層進展する社会において、卒前段階からの他国の学生との交流・交換や、卒後の国際保健・医療・研究における貢献や対応も歯科医師に対して求められる。これらのことは、表層的な動きに対応することが歯学教育の目的ではなく、今後も起こるであろう様々な変化に対応できるような歯科医師を養成することが目的であることを意味する。

○医療提供体制の地域包括ケアシステムにおけるチーム医療・多職種連携

とりわけ、現在我が国において求められている地域完結・循環型の医療提供体制や地域包括ケアシステムの同時構築を考えると、在宅医療など医療機関内にとどまらず広く地域における歯科医師の貢献を志向するとともに、チーム医療の一員として全身の病態の理解を深めた上で他職種等への適切な指示や、歯学・歯科医療に関する理解が広がるような実践ができ

る基礎となる教育が必要となる。

○卒前・卒後の一貫性

なお、こうした将来の変化といったライフステージに視野を広げたことから、例えば実践的能力でも歯科医師として生涯をかけて獲得すべきものを意識した上で、卒前教育（共用試験や臨床実習終了時の態度・技能評価を含む）、国家試験、臨床研修、生涯学習といった一貫性について関係機関等と協議を行い、卒前から卒後までのシームレスな教育を見据えて改訂を行ったことを付言するとともに、関係各位に謝意を表す。今後も医療系大学間共用試験実施評価機構(Common Achievement Tests Organization <CATO>)、文部科学省、厚生労働省、日本歯科医師会等の関係諸団体で歯学教育のグランドデザインの在るべき姿を検討し、構築する取組を更に進められたい。

○医学・歯学における「基本的な資質・能力」の共有

今後、歯科医師以外の各職種においても、モデル・コア・カリキュラム等の策定や改訂が行われると想定されるが、チーム医療等の推進の観点から、例えば本改訂において医学教育との間で「求められる基本的な資質・能力」において試みたように、医療人として共有すべき価値観を共通で盛り込むなど、卒前教育の段階でより整合性のとれた内容となることが重要と考えられる。このため、文部科学省におかれては積極的な調整を図られたい。

こうした医療人における卒前段階の水平的な協調を進めることは、上記の卒前・卒後の一貫性のある教育に基づく垂直的な協調と合わせ、我が国の歯学・歯科医療に対する国民の期待に応えるものである。

○高等教育における質保証

さらに、高等教育における質保証の重要性の観点から、学校教育法の改正により平成 16 年度より第三者評価（認証評価）が導入されており、分野別評価については、法令に定められた専門職大学院のほか、独自に第三者評価を導入する取組が始まっている。医療系分野においては、6 年制の薬学教育について平成 25 年度から導入されているほか、医学教育分野については、平成 27 年度に日本医学教育評価機構(Japan Accreditation Council for Medical Education <JACME>)が設置されるなど、第三者評価が着実に推進されているところである。また諸外国でも、イギリスでは General Dental Council <GDC>、アメリカでは Commission on Dental Accreditation <CODA>が設立されているほか、ドイツやマレーシア、香港でも歯学教育認証制度が確立されるなど、歯学教育の質が第三者により保証されている。

我が国の歯学教育分野においても、平成 24 年度から認証評価基準案の作成やトライアル評価、評価者の養成などの取組が進められており、今後国際標準の歯学教育認証制度について各歯学部との連携による具体的な検討を急ぐべきである。

なお、こうした動きについては、全大学に共通して歯学教育の質保証がなされるべきものと考えられるため、本改訂でもモデル・コア・カリキュラムが根幹をなすものとして取りまとめたところである。

2 大学教育における位置付け

○モデル・コア・カリキュラムの整理

モデル・コア・カリキュラムは、各大学が策定する「カリキュラム」のうち、全大学で共通して取り組むべき「コア」の部分を抽出し、「モデル」として体系的に整理したものである。このため、従来どおり、各大学における具体的な歯学教育は、学修時間数の6割程度を目安にモデル・コア・カリキュラムを参考とし、授業科目等の設定、教育手法や履修順序等残りの4割程度の内容は各大学が自主的に編成するものとする。

この際、卒前の研究室配属などの学生時代から歯学研究への志向を涵養する教育や、医療関係者以外の方の声を聴くなどの授業方法の工夫など、各大学において特色ある取組や授業内容の改善に加え、これらの実現に向けた教(職)員の教育能力の向上を進めることが望まれる。

こうした取組の実行可能性を高めるために、基本的にはモデル・コア・カリキュラムをスリム化する方向で整理をしたが、併せて、歯学や歯科医療の進歩に伴う知識や技能について、全てを卒前教育において修得することを目指すものではなく、生涯をかけて修得していくことを前提に、卒前教育で行うべきものを精査する必要があることも強調しておく。

○教材等の開発・共有

また、より効果的かつ効率的な歯学教育方法の確立に向けて、学会等において具体的教育手法や教材、ガイドライン等の開発・策定や共有が進むことを求めることとしたので、大学の垣根を越えてこうした取組を進められたい。なお、これは大学の教育の自主性を奪うものではなく、人材を含め限られた教育資源の有効活用の観点であることを付言する。

○診療参加型臨床実習

さらに、臨床実習については、今後、国際的な水準確保のために更なる充実が求められる。したがって、参加する学生の適性と質を保証し、患者の安全とプライバシー保護に十分配慮した上で、診療参加型臨床実習や、その導入のための早期の体験や実習について今まで以上に工夫することを望むとともに、歯科医師会、病院団体や地域医療対策協議会等の行政を含む関係機関との連携を期待したい。

一方、臨床実習において歯科診療行為を行う場合には、その取扱いには慎重を期すべきである。歯学教育における歯学生の診療参加型臨床実習での歯科医行為と歯科医師法第17条（歯科医師でない者の歯科医業の禁止）との関係が次のとおり整理されている。すなわち、「歯科医師卒前臨床実習については、患者の同意の下で、歯科医師としての資質向上を目的として卒前教育の一環として行われるものであり、侵襲性が相対的に小さいことや指導医の指導・監督の下に行われることなど、適正な体制の下に相当な手段で実施される場合には、社会通念から見て相当であり、歯科医師法上の違法性は阻却されるものと考えられること」等である（「歯科医師卒前臨床実習についての考え方について」平成15年6月11日付け文

部科学省高等教育局医学教育課長通知)。

なお、診療参加型臨床実習実施ガイドラインについては、今回は各大学の合意が得られていないことから例示を見送ったが、早急に合意可能なものを策定することが望ましい。

○3つのポリシー

本年4月には、卒業認定・学位授与、教育課程編成・実施及び入学者受入れの3つの方針（ディプロマ・カリキュラム・アドミッションの各ポリシー）を一貫性あるものとして策定し、公表することが大学に対して義務付けられたことから、各大学において最終的に策定されるカリキュラムについては、これらとの整合性が図られることを強く求める。

○歯学生に求めたいこと

今回の改訂の主眼である「多様なニーズに対応できる」ということを達成するためには、歯学・歯科医療の概念を幅広く捉えることが求められる。

例えば、患者一人一人がそれぞれに社会生活を営んでおり、医療現場で目にするのは患者の生活の一場面過ぎないということ認識することも重要である。これらを意識しながら臨床実習をはじめとする学修に臨めば、より有意義な成果が得られることだろう。

「多様なニーズに対応できる」ということは、これから起こる多様な求めや変化に応えるという受動的な側面だけでなく、歯科医師として多様なキャリアパスが形成でき、多様なチャンスがあるということも意味する。実際に、現在の歯科医師の約95%は臨床に従事しているが、約5%は基礎歯学や法・社会歯学を含む研究に加え、保健所を含む行政、教育といった多様な領域に進んでいる。また、臨床歯科医であっても歯科医療機関における日々の診療だけでなく、在宅医療や市民向け講座、政策検討、国際保健・歯科医療に参画するなど多様な社会貢献を果たしている。これらのことは、卒業段階での選択だけではなく、卒後も様々な段階で多様な選択肢があることを付言する。

また、多様な選択肢の中から自身の進む道を選んだ後においても、幅広い関心を持つことは終生求められる。例えば、臨床の道を選んでも診療を行う上でリサーチマインドを絶えず意識し、あるいは研究の道を選んでも新たな医学的発見を目指す上で常に臨床現場を意識することを努力し続けることが求められる。また、異なる立場や場面を意識したり、他の選択肢を選んだ歯科医師と連携したりすることを求められる事は容易に想像できる。さらには、歯科医師の間だけで関係性を築くのではなく、歯学・歯科医療に関わる多くの人々と積極的に関係を築き、社会の一員として関心を持ち関与することも、「多様なニーズに対応できる」という目的の達成のためには必要不可欠なことであろう。

最後に、学問は先人の積み重ねの上に成り立つものであることから、入学した最初の授業から学問の尊さを感じ取り、また、生命は太古の昔からの生活の営みが紡ぎ出すものであることから、臨床体験・実習や解剖学実習では生命の厳かさを感じ取りながら、学修に臨みたい。また、歯学生の学修環境は、大学の教職員だけではなく、国民や学外の歯学教育関係者など多くの方々の協力の上に成り立っていることを忘れてはならない。そのため、様々な

人の支えによって歯学を学ぶ機会が得られたことへの感謝と敬意の念を持ち、学修の成果を社会に還元するとともに地域のリーダーの役割を担い、更に次世代における歯学や歯科医療の発展につなぐために、生涯にわたって精進されたい。そして何より、一人の社会人として高い倫理観と教養を持つことを強く求める。

○歯学教育に携わる各関係者をお願いしたいこと

歯学教育とりわけ臨床実習は今後、今まで以上に歯科医療に関する地域医療（診療所間の連携や病院の支援など）や地域包括ケアシステムを意識した内容になるため、地域の医療機関等には各大学の実習に協力いただければ幸いである。

また、卒後の医療現場では、チーム医療や多職種連携の観点から、歯科を含めた医療系に限らず、また資格系職種に限らず、多くの職種との協働が求められる。このため、卒前段階からこれらを意識した教育が実施できるよう、様々な形で協力いただきたい。

なお、教育に当たっては、上記「歯学生に求めたいこと」で示した内容についても考慮いただければ幸いである。

3 国民への周知や協力の依頼

上記「歯学生に求めたいこと」でも述べたとおり、診療参加型臨床実習の実施に当たっては、患者として関わる国民の理解が必要不可欠である。診療参加型臨床実習への国民の協力を広く請うために、各大学で工夫して次の「国民の皆様へのお願い」文面例を利用するなどして、歯学教育の必要性と重要性について周知を図ることが望ましい。また、リーフレット、パンフレット、ポスターの作成などを通じて、文部科学省、厚生労働省も国民が診療参加型臨床実習について理解し参加協力いただけるよう取り組まれない。

「国民の皆様へのお願い」文面例

国民の皆様へのお願い

医療では、患者さんご自身やご家族の参画が欠かせません。大学を含めた様々な医療関係者がその一助となるような努力をしています。こうした中、平成26年の医療法改正で、地域医療への理解や適切な医療機関選択・受診といった国民の責務が規定されました。医療がそうであるように、歯学教育においても国民の皆さんの参画やご協力が不可欠であり、臨床実習を筆頭に、様々な形で患者、要介護者に直接触れることが必須となります。また、予防に取り組むことも重要であるため、健康なうちから歯学教育にご協力いただくこともあります。

現在、全ての大学で、

- ・臨床実習は指導者の監督下で実施します。
- ・モデル・コア・カリキュラム※に基づく体系的な歯学教育を実施しています。
- ・全ての学生は、臨床実習を始める前に備えるべき標準的な総合的知識及び基本的診療技能と態度を評価する全国共通の標準評価試験※※を経て臨床実習に参加しています。

といった改善努力を行っていることをご理解ください。

また、ご協力いただくことにより、国民の皆様により良い歯科医療の実践や歯学・歯科医療の進歩といった形で「お返し」できるものですので、大学病院等で歯学生と一緒に育ててくださいますよう、ご協力をお願いします。

※ 各歯学部・歯科大学で行われる歯学教育のうち、学修時間数の6割程度を目安とした内容・分量について体系的に整理された全国共通のカリキュラムです。

※※原則として第三者機関である医療系大学間共用試験実施評価機構（CATO）^{カト}が、知識を問うコンピュータによる試験（Computer-Based Testing: CBT）^{シービーティ}と模擬患者さんのご協力を得て技能や態度を評価する試験（Objective Structured Clinical Examination: OSCE）^{オスキー}を実施しています。

歯学教育モデル・コア・カリキュラム 改訂の概要

本改訂では、(1) 縦のつながり：モデル・コア・カリキュラム、国家試験出題基準、臨床研修の到達目標の整合性、(2) 横のつながり：医学・歯学の両モデル・コア・カリキュラムの一部共有化、(3) 「歯科医師として求められる基本的な資質・能力」の実質化、(4) 診療参加型臨床実習の充実、(5) 超高齢社会への対応、(6) 臨床実習開始までの基礎模型実習を含めた技能教育に関する学修目標の新設、(7) 教養教育と準備教育の融合、(8) 「目標」の整理、(9) *印の廃止、(10) 総量のスリム化、(11) 歯学用語の表記の整理、(12) 世界への発信、を重点的にを行い、さらに各論的修正を行った。

以下に具体的内容に触れる。

I. 総論

今回の改訂は、歯学教育のサイクル（6年間）に合わせたモデル・コア・カリキュラム内容の見直し時期が到来したことに加えて、各種制度変更、新規関連法規及びその改正、歯学・歯科医療に限定されない社会情勢の変化等に対応する必要性が生じていることを背景としている。

(1) 縦のつながり：モデル・コア・カリキュラム、国家試験出題基準、臨床研修の到達目標の整合性

歯科医師には生涯にわたる自己研鑽が求められることから、モデル・コア・カリキュラムの学修目標から共用試験（コンピュータを用いた客観試験(Computer Based Testing <CBT>)及び客観的臨床能力試験(Objective Structured Clinical Examination <OSCE>))のみならず、国家試験出題基準との整合性や臨床研修の到達目標、日本歯科医師会生涯研修とのシームレスな連携が望まれる。そのため、まず今回は、国家試験出題基準との内容の整合性を図った。今後の改訂では、今回の改訂の結果を踏まえて、臨床研修の到達目標、日本歯科医師会生涯研修との内容の一貫性を図り、卒前・卒後の一貫した教育カリキュラムとなるような検討が必要になると考えられる。

(2) 横のつながり：医学・歯学の両モデル・コア・カリキュラムの一部共有化

チーム医療、多職種協働の重要性は近年ますます強調されており、カリキュラム内の記載を増量するだけでは十分ではない。医学と歯学のモデル・コア・カリキュラムの同時改訂を迎えた本改訂は、カリキュラム根幹の共有化を図る好機会であった。そのため、キャッチフレーズを「多様なニーズに対応できる歯科医師（医学教育においては医師）の養成」とし、医学と歯学で同じものを目指すこととした。これを受け、両改訂モデル・コア・カリキュラムの考え方の多くを重複させるとともに、「A 歯科医師（医学教育においては医師）として求められる基本的な資質・能力」も最大限共有し、B以降の領域もすべて、互いに参照しながら改訂を行った。

(3) 「歯科医師として求められる基本的な資質・能力」の実質化

学修により獲得可能なものであることを明確にするために、「資質」から「資質・能力」へと改めた。なお、改訂9項目をどのように拡張あるいは詳述して用いるかは、各大学の裁量に委ねられる。

(4) 診療参加型臨床実習の充実

多くの歯学生は歯科医師国家試験合格後に歯科医師臨床研修を行うが、そこでは、一人の歯科医師として、指導医の下で自らの判断と責任において歯科医療を実施する。卒業後に歯科医師としての資質・能力を涵養するためにも、学生が卒業時までの目標として基本的な診察や技能・態度を修得し、歯科医学・医療の進歩と改善に資するために、臨床を通して研究意欲と基礎的素養を身に付ける必要がある。

臨床実習の内容には、見学から自験まで様々な水準があるが、卒業前に必要な技能・態度を習得するために、「G 臨床実習」の項目については自験を行うことが求められる。診療参加型臨床実習の推進・充実のために、「G 臨床実習」の別表として「臨床実習の内容と分類」を明示した。

また、超高齢社会など近年の社会的ニーズに対応できる歯科医師の養成のために、臨床実習においても地域医療の実習の充実を図った。

(5) 超高齢社会への対応

超高齢社会を迎え、地域における医療や福祉介護等の関係機関との連携により、包括的かつ継続的な「地域完結・循環型医療」の提供を行うことが必要とされる。効率的で質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの同時構築とその中での実践が、平成26年6月公布の医療介護総合確保推進法や平成28年度の診療報酬改定にも反映された。卒前教育においても、多職種連携・多職種協働やチーム医療を具体的にイメージできるカリキュラムが求められている。

「A 歯科医師として求められる基本的な資質・能力」にA-7-1) 地域医療への貢献やA-5 チーム医療の実践、A-4 コミュニケーション能力を列挙するのみならず、B-2-2) 保健・医療・福祉・介護の制度、G-4 チーム医療・地域医療の各項目で触れている。なお、単に高齢者に対する医療や介護だけではなく、全年齢を見据えた予防も含めた地域保健や関連する地域福祉の理解と実践が求められる。

(6) 臨床実習開始までの基礎模型実習を含めた技能教育に関する学修目標の新設

診療参加型臨床実習では、基本的な診察・臨床技能について自験を通じて習得していくことが求められる。また、患者と接する態度も重要である。従って診療参加型臨床実習に進む前に、臨床能力の知識だけではなく態度及び技能についてシミュレーション実習（模型実習・相互演習（実習））を通じて十分に訓練することが必要である。そのため、臨床実習開始前に技能・態度領域で学修すべき項目を、「F シミュレーション実習（模型実習・相互演習（実習））」として

新設した。共用試験 OSCE の出題内容については、この内容を元にして、医療系大学間共用試験実施評価機構(CATO)が決定するものと考えられる。

(7) 教養教育と準備教育の融合

昨今、教養教育を含めた準備教育は歯学教育との関連性が一段と重視されている。そこで本改訂では、これまで準備教育モデル・コア・カリキュラムとして記載されていた内容について、必要部分を本文に組み込んだ。内容を包括して、人の行動と心理を **B-3-2) 歯科疾患の予防と健康管理**に、統計の基礎、統計手法の適用を **B-4-2) 保健医療統計**に、生体を構成する物質の化学的基礎を **C-1 基礎自然科学**にそれぞれ発展的に融合した。

(8) 「目標」の整理

これまで「一般目標と到達目標」とされていた両者の関係をより明確にするために「**ねらいと学修目標**」に変更した。

モデル・コア・カリキュラムは、各大学が理念やカリキュラム・ポリシーに従って6年間のカリキュラムを自主的に編成する際の参考となるよう、すべての歯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いる。また、本来のカリキュラムとしての完成度を高めるため、教育方略(learning strategy <LS>)や評価方法を追加することも検討されたが、各大学の教育の工夫や自由度を担保することを目的に今回は見送った。今後の改訂では、教育方略や評価方法の例示などを盛り込むことを検討してもよいだろう。

(9) *印の廃止

平成 22 年度改訂版モデル・コア・カリキュラム（以下、「旧版」という。）においては、*印の付いた到達目標は臨床実習開始時までには修得すべき知識・技能・態度等のレベルの内容を示していたが、*印のついていない項目は臨床実習開始後から卒業時までには修得すればよいとの意味であると誤解されやすかった。そのため、臨床実習開始前からその学年に応じたレベルで学修すべき内容も含まれていることを強調するために*印を削除し、「モデル・コア・カリキュラムは“共用試験出題基準”である」というイメージからの脱却を図る。

なお、共用試験（CBT 及び OSCE）の出題範囲策定においてモデル・コア・カリキュラムをどのように用いるかは、CATO において検討する。

(10) 総量のスリム化

学修目標について内容の再検討・削除を行った。卒前教育で最低限カバーすべき内容を示すというモデル・コア・カリキュラムの基本コンセプトに立脚し、また、「モデル・コア・カリキュラムは歯学教育の必要最小限であるべきにも関わらず分量が多すぎて教えきれない」という批評に配慮して、総量のスリム化を図った。

まず、各項目についてどこまで深く学修すべきか可能な範囲で明示し項目の重み付けを行っ

た。また、項目の加除修正は一増一減の原則に従った。

(11) 歯学用語の表記の整理

用語の不統一は、歯学を学修する学生に不必要な負担を強いることにもつながるため、用語の統一を図った。ただし、これは各大学や学会で使用する用語を制限するものではないことを念のため申し添える。歯科医学の統一的な用語集で、近年の用語に対応するものが現在は存在しないため、本改訂に当たっては平成30年版歯科医師国家試験出題基準の用語に準拠することとした。今後は、現在改訂作業が検討されている日本歯科医学会学術用語集に準拠した用語統一がなされることが期待される。

(12) 世界への発信

日本の歯学教育を世界に広報するために、本改訂版の英文翻訳を文部科学省の委託事業により進める予定である。

II. 各論

A 歯科医師として求められる基本的な資質・能力

「歯科医師として求められる基本的な資質・能力」と旧版「A 基本事項」を統合して、「A 歯科医師として求められる基本的な資質・能力」とし、全9項目にそれぞれ「ねらい」と「学修目標」を設定した。

倫理、医療安全、チーム医療に対応するため、研究マインドについての見直し、歯科医師としての医の倫理と研究倫理について検討した。

学修の在り方では「科学や社会の中で歯科医学・歯科医療だけでなく様々な情報を客観的・批判的に取捨選択して統合整理し、表現する基本的能力（知識、技能、態度・習慣）・リベラルアーツを身につける。」というねらいを明確化した。

患者中心のチーム医療を実現するため、医師、歯科衛生士といった多職種との連携によるチーム医療や、地域での保健・医療・福祉・介護の連携等について、どのように盛り込むべきかを検討した。

医療安全に関して、歯科医療における安全性への配慮と危機管理に修正した。

B 社会と歯学

社会保障（医療制度）の変遷に対応し、地域包括ケアシステムの記載を追加し、地域包括ケアシステムにおける歯科医師の役割等について検討した。

個人識別、死因究明、虐待について内容の充実を図った。歯科による個人識別については、学修目標に「歯科医師による身元確認や関連する死因究明等の制度を説明できる」との記載を追加した。

C 生命科学

全身疾患と口腔との関係で医科疾患を学ぶ上で基礎となる生命科学を修得するための内容に充実を図り、臨床歯学教育との重複を検討した。

括弧書き(【 】)が不要になるように、内容・文章を整理した。

D 歯科医療機器（歯科材料・器械・器具）

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（旧薬事法）を意識して、「歯科医療機器の所要性質」を明示して検討した。

E 臨床歯学

超高齢社会を迎え合併する全身疾患を理解する必要があるため、医師と連携するために必要な医学的知識として、全身的症候・病態、代表的な医科疾患を記載し、内容について医科とも合同で検討を行った。

旧版「E-4 歯科医療の展開」を「矯正歯科・小児歯科治療」と「高齢者、障害者、精神・心身医学的疾患」との2つに分けた。

F シミュレーション実習（模型実習・相互演習（実習））

旧版「E 臨床歯学教育」から、臨床実習開始までの基礎模型実習を含めた、技能教育に関する学修目標を作成し、「F シミュレーション実習（模型実習・相互演習（実習））」として新設した。

診療参加型臨床実習に入る前の技能教育で学修すべき項目として、共用試験 OSCE の出題項目と連動する形で検討した。

G 臨床実習

臨床実習はコンピテンスベースの方向で検討し、全体構成として、診療の基本、基本的診察法、基本的臨床技能、チーム医療・地域医療及び患者中心の医療で構成した。

診療の基本は、各科共通で行えるよう、医療情報から臨床診断推論という内容を、さらに臨床全体を通じて医療安全・感染対策等の項目を挙げた。

基本的診察法は、医療面接、診察及び検査で構成した。チーム医療・地域医療に病診連携、多職種連携、在宅医療、地域包括ケアシステムのキーワードを入れた。

歯学生が卒前に行うべき臨床実習の内容について、指導者のもとで実践する立場から考慮し、臨床実習→臨床研修→専門医教育の連続性について検討して、それぞれの到達目標を見据えた「臨床実習の内容と分類」を新たに掲載した。これは、従来のいわゆる臨床実習内容の水準表で示されてきた歯学生の歯科医行為の水準の範囲を踏襲するものである。

参考資料

1. 医師・歯科医師が関わる法令一覧：モデル・コア・カリキュラムの社会歯学的分野に関連する法令を明らかにするため、歯学教育や歯科医師に該当する語が用いられる法律を列挙した。
2. 医療・福祉系職種の概要と国家試験科目：多職種協働、多職種連携を念頭に置いて、国家試験が行われる医療系資格の一覧と各資格試験の受験科目（領域・大項目）及び近年の合格者数を列挙した。
3. 「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」今回の改訂までの経過：歯学教育モデル・コア・カリキュラムの策定及び改訂の歴史について紹介した。

歯学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版) 概要

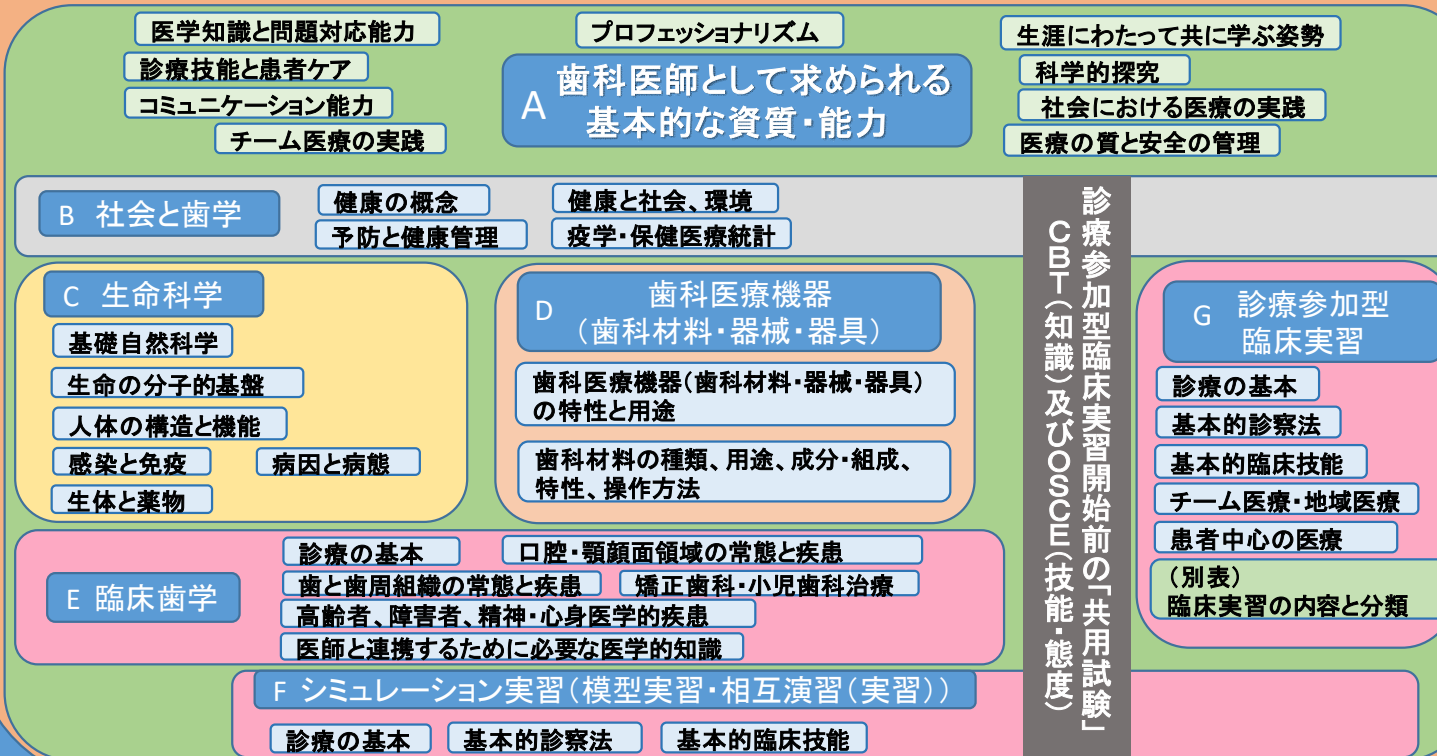
- 学生が卒業時まで身に付けておくべき、必須の実践的診療能力(知識・技能・態度)を、「ねらい」と「学修目標」として明確化
- 学生の学修時間数の6割程度を目安としたもの
- 「歯科医師として求められる基本的な資質・能力」として、ミニマム・エッセンスである項目を記載

【各大学のアドミッション・ポリシー】

【各大学のカリキュラム・ポリシー】

【各大学のディプロマ・ポリシー】

多様なニーズに対応できる歯科医師の養成



各大学の特色ある独自のカリキュラム(学生の学修時間数の4割程度)

※ 各大学が教育理念に基づいて設置する独自の教育内容(学生が自主的に選択できるプログラムを含む)

歯科医師法に基づく歯科医師国家試験(知識)

診療参加型臨床実習終了時の技能・態度評価

○ 歯科医師として求められる基本的な資質・能力

1 プロフェッショナリズム

人の命と生活に深く関わり健康を守るという歯科医師の職責を十分に自覚し、患者中心の歯科医療を実践しながら、歯科医師としての道（みち）を究めていく。

2 医学知識と問題対応能力

発展し続ける歯科医学の中で必要な知識を身に付け、根拠に基づいた医療<EBM>を基盤に、経験も踏まえながら、幅広い症候・病態・疾患に対応する。

3 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨くとともにそれらを用い、また患者の苦痛や不安感に配慮しながら、診療を実践する。

4 コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえながら、患者及びその家族と良好な信頼関係を築く。

5 チーム医療の実践

保健・医療・福祉・介護及び患者に関わる全ての人々の役割を理解し、連携する。

6 医療の質と安全の管理

患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を提供する。

7 社会における医療の実践

医療人として求められる社会的役割を担い、地域社会と国際社会に貢献する。

8 科学的探究

医学・医療の発展のための医学研究の必要性を十分に理解し、批判的思考も身に付けながら、学術・研究活動に関与する。

9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

歯科医療の質の向上のために絶えず省察し、他の歯科医師・医療者と共に研鑽しながら、生涯にわたって学び続ける。

A 歯科医師として求められる基本的な資質・能力

A-1 プロフェッショナリズム

人の命と生活に深く関わり健康を守るという歯科医師の職責を十分に自覚し、患者中心の歯科医療を実践しながら、歯科医師としての道（みち）を究めていく。

A-1-1) 医の倫理と生命倫理

ねらい：

医療、歯科医療及び医学・歯学研究における倫理を遵守するために、その重要性を理解し、医療倫理・研究倫理に関する知識と態度を身に付ける。

学修目標：

- ①医の倫理と生命倫理の歴史経過と諸問題を概説できる。
- ②医の倫理に関する規範・国際規範（ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言、ヘルシンキ宣言等）を概説できる。
- ③臨床（生と死に関わる問題を含む）に関する倫理的問題を説明できる。
- ④医学研究に関する倫理的問題を説明できる。
- ⑤情報倫理に関わる問題を説明できる。
- ⑥研究を、医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的として行うよう配慮できる。

A-1-2) 患者中心の視点

ねらい：

患者の安全を最優先し、常に患者中心の立場に立つとともに、患者の主体的治療参加を促すために、患者の権利を熟知し、その現状と問題点を理解する。

学修目標：

- ①患者の権利を説明できる。
- ②患者の自己決定権を説明できる。
- ③患者が自己決定できない場合の対応を説明できる。
- ④インフォームド・コンセントの意義と重要性を説明できる。

A-1-3) 歯科医師としての責務と裁量権

ねらい：

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歯科医師としての義務と責任を自覚する。

学修目標：

- ①歯科医師のプロフェッショナリズムを説明できる。
- ②患者との信頼関係構築の重要性を説明できる。
- ③医療サービスの特殊性（情報の非対称性・医療の不確実性）や治療の限界を説明できる。

- ④歯科医師に課せられた社会的責任と法的責任（刑事責任、民事責任、歯科医師法に基づく行政処分）を説明できる。
- ⑤患者に最も適した歯科医療を勧めるとともに、代替する他の方法についても説明できる。

A-2 医学知識と問題対応能力

発展し続ける歯科医学の中で必要な知識を身に付け、根拠に基づいた医療(evidence-based medicine <EBM>)を基盤に、経験も踏まえながら、幅広い症候・病態・疾患に対応する。

A-2-1) 課題探求・解決能力

ねらい：

自分の力で課題を発見し、自己学習によってそれを解決するための能力を身に付ける。

学修目標：

- ①必要な課題を自ら発見できる。
- ②自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。
- ③課題を解決する具体的な方法を発見し、課題を解決できる。
- ④課題の解決に当たり、他の学習者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。
- ⑤適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。

A-2-2) 学修の在り方

ねらい：

科学や社会の中で歯科医学・医療だけでなく様々な情報を客観的・批判的に取捨選択して統合整理し、表現する基本的能力（知識、技能、態度・習慣）・リベラルアーツを身に付ける。

学修目標：

- ①講義、国内外の教科書・論文、検索情報等の内容について、重要事項や問題点を抽出できる。
- ②得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。
- ③実験・実習の内容を決められた様式にしたがって文書と口頭で発表できる。
- ④後輩等へ適切に指導できる。
- ⑤各自の興味に応じて選択制カリキュラム（医学研究等）に参加する。

A-3 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨くとともにそれらを用い、また患者の苦痛や不安感に配慮しながら、診療を実践する。

ねらい：

統合された知識、技能、態度に基づき、患者の立場を尊重しながら、口腔・顎顔面領域を総合的に診療できる実践的能力を身に付ける。

学修目標：

- ①適切な医療面接により、患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を実施できる。
- ②全身状態の評価に基づいた口腔・顎顔面領域の診察ができる。
- ③口腔・顎顔面領域の疾患を正しく診断し、患者の立場を尊重した治療方針・治療計画を立案できる。
- ④患者中心の医療を目指したインフォームド・コンセントを得ることができる。
- ⑤基本的な臨床手技を適切な態度で実践できる。
- ⑥治療経過及び結果を自ら振り返り適切に評価できる。

A-4 コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえながら、患者及びその家族と良好な信頼関係を築く。

A-4-1) コミュニケーション**ねらい：**

信頼関係を確立するために、コミュニケーションの重要性を理解し、その能力を身に付ける。

学修目標：

- ①コミュニケーションの意義、目的と技法（言語的・準言語的・非言語的）を説明できる。
- ②コミュニケーションを通じて良好な人間関係を築くことができる。
- ③医療面接における基本的なコミュニケーションができる。

A-4-2) 患者と歯科医師の関係**ねらい：**

患者やその家族と歯科医師の良好な関係を築くために、患者の個別的背景を理解し、問題点を把握する能力を身に付ける。

学修目標：

- ①患者と家族の精神的・身体的苦痛に十分配慮できる。
- ②患者に分かりやすい言葉で説明できる。
- ③患者の心理的・社会的背景や自立した生活を送るための課題を把握し、抱える問題点を抽出・整理できる。
- ④医療行為は患者と歯科医師との高度な信頼関係を基礎とする契約に基づいていることを説明できる。
- ⑤患者の要望（診察・転医・紹介）への対処の仕方を説明できる。
- ⑥患者のプライバシーに配慮できる。
- ⑦患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱ができる。

A-5 チーム医療の実践

保健・医療・福祉・介護及び患者に関わる全ての人々の役割を理解し、連携する。

A-5-1) 患者中心のチーム医療

ねらい：

患者中心のチーム医療の重要性を理解し、他の医療従事者との連携を身に付ける。

学修目標：

- ①患者中心のチーム医療の意義を説明できる。
- ②医療チームや各構成員（歯科医師、医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、歯科技工士、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制を説明できる。
- ③保健・医療・福祉・介護における多職種連携と歯科医師の役割を説明できる。
- ④他の医療機関への紹介を行うための手続を説明できる。
- ⑤患者情報の守秘と患者等への情報提供の重要性を説明できる。
- ⑥セカンドオピニオンを説明できる。
- ⑦人生の最終段階における歯科の関わりと本人の意思決定・表示を説明できる。

A-6 医療の質と安全管理

患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を提供する。

A-6-1) 安全性の確保

ねらい：

信頼される安全・安心な歯科医療を提供するために、医療上の事故等（インシデントや医療関連感染を含む）は日常的に起こる可能性があることを認識し、過去の事例に学び、事故を防止し、患者の安全確保を最優先するために必要な知識を身に付ける。

学修目標：

- ①医療上の事故等の発生要因（ヒューマンエラー、システムエラー等）を説明できる。
- ②医療上の事故等に対する防止策を説明できる。
- ③医療現場における報告・連絡・相談及び診療録記載の重要性を説明できる。
- ④医療の安全性に関する情報の共有、分析の重要性を説明できる。
- ⑤医療機関に求められる医療安全管理体制を概説できる。
- ⑥医療関連感染の原因と対策を概説できる。
- ⑦歯科医療における事故の具体例を列挙できる。

A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防

ねらい：

医療事故が発生した場合の対処方法と予防策を身に付ける。

学修目標：

- ①医療事故と医療過誤の違いを説明できる。
- ②医療法に基づく医療事故調査制度を説明できる。
- ③医療上の事故等が発生した際の緊急処置や記録、報告を説明できる。
- ④医療上の事故等に対する具体的な防止対策や信頼性設計を説明できる。
- ⑤医療上の事故等の事例の原因を分析し、防止対策を立案できる。
- ⑥信頼性設計をはじめとする基本的な安全対策手法を概説できる。

A-6-3) 医療従事者の健康と安全

ねらい：

医療従事者が遭遇する医療上の事故等（インシデントや医療関連感染を含む）について、基本的な予防・対処及び改善の方法を身に付ける。

学修目標：

- ①医療従事者の健康管理（予防接種を含む）の重要性を説明できる。
- ②標準予防策(standard precautions)を説明できる。
- ③感染経路別予防策を説明できる。
- ④針刺し事故等に遭遇した際の対処の仕方を説明できる。
- ⑤医療現場における労働環境の改善の必要性を説明できる。

A-7 社会における医療の実践

医療人として求められる社会的役割を担い、地域社会と国際社会に貢献する。

A-7-1) 地域医療への貢献

ねらい：

地域医療・地域保健の在り方と現状及び課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を身に付ける。

学修目標：

- ①地域社会（へき地・離島を含む）における歯科医療の現状を概説できる。
- ②医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。
- ③地域包括ケアシステム概念を理解し、地域における、保健（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。
- ④かかりつけ歯科医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を身に付ける。
- ⑤地域における在宅医療（訪問歯科診療を含む）、救急医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。

⑥災害医療（災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team <DMAT>)、災害拠点病院、トリアージ、post-traumatic stress disorder <PTSD>、ストレス等）を説明できる。

⑦地域医療に積極的に参加・貢献する。

A-7-2) 国際医療への貢献

ねらい：

国際社会における医療の現状と課題を理解し、実践するための基礎的素養を身に付ける。

学修目標：

- ①患者の文化的背景を尊重し、英語をはじめとし異なる言語に対応することができる。
- ②地域医療の中での国際化を把握し、価値観の多様性を尊重した医療の実践に配慮することができる。
- ③保健、医療に関する国際的課題について理解し、説明できる。
- ④日本の医療の特徴を理解し、国際社会への貢献の意義を理解している。
- ⑤医療に関わる国際協力の重要性を理解し、仕組みを説明できる。

A-8 科学的探究

医学・医療の発展のための医学研究の必要性を十分に理解し、批判的思考も身に付けながら、学術・研究活動に関与する。

A-8-1) 医学研究への志向の涵養（研究マインドの涵養）

ねらい：

生命科学や医療技術の成果について生涯を通じて学び、病因や病態を解明するなどの研究マインドを涵養する。

学修目標：

- ①生命科学の講義・実習で得た知識を、診療で経験した病態の解析に応用できる。
- ②臨床上の疑問（clinical question <CQ>）を定式化できる。
- ③患者や疾患を分析するために、教科書・論文などから最新の情報を検索・整理統合することができる。

A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

歯科医療の質の向上のために絶えず省察し、他の歯科医師・医療者と共に研鑽しながら、生涯にわたって学び続ける。

A-9-1) 生涯学習への準備

ねらい：

歯科医学・医療・科学技術の進歩と社会の変化（経済的側面を含む）やワーク・ライフ・バランスに留意して、歯科医師としてのキャリアを継続させる生涯学習者としての能力を身に付ける。

学修目標：

- ①自ら問題点を探し出し、自己学習によってそれを解決することができる。
- ②歯科医学・医療に関連する情報を客観的・批判的に統合整理することができる。
- ③医療の改善の必要性和科学研究の重要性を説明できる。
- ④科学研究（臨床研究、疫学研究、生命科学研究等）に積極的に参加する。

B 社会と歯学

B-1 健康の概念

ねらい：

歯科医学及び歯科医療によって健康に寄与するために、健康と疾病の概念を理解する。

学修目標：

- ①健康、障害と疾病の概念を説明できる。
- ②口腔と全身の健康との関連を説明できる。
- ③栄養と食育を説明できる。

B-2 健康と社会、環境

B-2-1) 歯科医師法・歯科医療関連法規

ねらい：

法令を遵守して歯科医療を実践するために、歯科医師法及び歯科医療関連法規の規定を理解する。

学修目標：

- ①歯科医師法を説明できる。
- ②医療法を概説できる。
- ③歯科衛生士法と歯科技工士法を説明できる。
- ④薬事衛生法規を概説できる。
- ⑤保健衛生法規を概説できる。
- ⑥医師法、薬剤師法及び保健師助産師看護師法を概説できる。
- ⑦その他の歯科医療関係職種の身分法を概説できる。

B-2-2) 保健・医療・福祉・介護の制度

ねらい：

限られた医療資源の有効活用の視点を踏まえ、適切に保健・医療・福祉・介護を提供するために、関連する社会制度、地域医療及び社会環境を理解する。

学修目標：

- ①保健・医療施策を説明できる。
- ②医療保険制度と医療経済（国民医療費）を説明できる。
- ③社会保障制度（社会保険・社会福祉・公的扶助・公衆衛生）を説明できる。
- ④高齢者の置かれた社会環境を説明できる。
- ⑤障害者の置かれた社会環境を説明できる。
- ⑥虐待の防止に関する制度と歯科医師の責務を説明できる。

⑦社会環境（ノーマライゼーション、バリアフリー、quality of life <QOL>）の考え方を説明できる。

⑧地域における保健・医療・福祉・介護の連携（地域包括ケアシステム）を説明できる。

⑨災害時の歯科医療の必要性を説明できる。

B-2-3) 歯科による個人識別

ねらい：

大規模災害時等における身元確認等に資するために、歯科による個人識別の重要性を理解する。

学修目標：

①歯科による個人識別を説明できる。

②歯科医師による身元確認や関連する死因究明等の制度を説明できる。

B-2-4) 環境と健康

ねらい：

環境の健康への影響及び歯科医療の環境への影響に配慮するために、環境と健康との関わりを理解する。

学修目標：

①環境による健康への影響を説明できる。

②環境基準と環境汚染を説明できる。

B-3 予防と健康管理

B-3-1) 予防の概念

ねらい：

公衆衛生と歯科医療を遂行するために、予防の概念を理解する。

学修目標：

①疾病の自然史と第一次、第二次及び第三次予防を説明できる。

②プロフェッショナルケア、セルフケア及びコミュニティケアを説明できる。

③プライマリ・ケアとヘルスプロモーションを説明できる。

④感染性疾患と非感染性疾患の予防の違いを説明できる。

B-3-2) 歯科疾患の予防と健康管理

ねらい：

歯科疾患を予防するために、その予防法と公衆歯科衛生を理解する。

学修目標：

- ①主な歯科疾患（齲蝕、歯周疾患、不正咬合）の予防を説明できる。
- ②齲蝕予防における予防填塞及びフッ化物の応用方法を説明できる。
- ③プラークコントロールの意義と方法を説明できる。
- ④ライフステージに応じた歯科疾患の予防を説明できる。
- ⑤歯科疾患のリスク因子を説明できる。
- ⑥公衆歯科衛生を概説できる。
- ⑦人の行動と心理及び健康行動を概説できる。
- ⑧行動変容と行動療法を概説できる。

B-4 疫学・保健医療統計

B-4-1) 歯科疾患の疫学

ねらい：

疫学と根拠に基づいた医療<EBM>を実践するために、その概念と応用法を理解する。

学修目標：

- ①疫学と根拠に基づいた医療<EBM>の概念を説明できる。
- ②スクリーニング検査を説明できる。
- ③歯科疾患の疫学的指標を説明できる。
- ④診療ガイドラインを説明できる。

B-4-2) 保健統計

ねらい：

確率には頻度と信念の度合いの二つがあり、それを用いた統計・推計学の有用性と限界を理解し、保健・医療の問題点を把握するために、保健統計とその応用を理解する。

学修目標：

- ①確率変数とその分布、統計的推測（推定と検定）の原理と方法を説明できる。
- ②主な保健統計（歯科疾患実態調査、国民健康・栄養調査、国勢調査、人口動態調査、患者調査、医療施設調査、医師・歯科医師・薬剤師調査、学校保健統計調査等）を説明できる。
- ③主な健康指標（平均寿命、平均余命、新生児・乳幼児死亡率等）を説明できる。
- ④調査方法と統計的分析法を説明できる。

B-4-3) 保健医療情報

ねらい：

適切に保健医療情報を利用・管理するために、その方法を理解する。

学修目標：

- ①保健医療情報（診療情報（診療録等）を含む）の取扱いと情報のセキュリティーを説明できる。

②診療情報の開示に関する法的根拠と注意点を説明できる。

C 生命科学

C-1 基礎自然科学

C-1-1) 生体を構成する物質の化学的基礎

ねらい：

生命科学及び医療科学を学ぶ上で必要な物質の化学的基礎を理解する。

学修目標：

- ①原子と生体を構成する元素を説明できる。
- ②分子の成り立ち及び生体構成分子に関する化学的性質を説明できる。
- ③物質間及び物質とエネルギーの相互作用を説明できる。

C-1-2) 生体现象の物理学的基礎

ねらい：

生命科学及び医療科学を学ぶ上で必要な物理学的基礎を理解する。

学修目標：

- ①生体现象と医療機器の原理における物体の力学的な運動を説明できる。
- ②振動と波動現象の特徴及び光と音の基本的性質を説明できる。
- ③医療機器に応用される電磁現象を説明できる。

C-2 生命の分子的基盤

C-2-1) 生命を構成する基本物質

ねらい：

基本的な生体物質の分子構造、機能及び代謝（正常と異常）を理解する。

学修目標：

- ①アミノ酸とタンパク質の構造、機能及び代謝を説明できる。
- ②糖質の構造、機能及び代謝を説明できる。
- ③脂質の構造、機能及び代謝を説明できる。
- ④生体のエネルギー産生と利用を説明できる。
- ⑤酵素の機能と主な代謝異常を説明できる。

C-2-2) 遺伝子と遺伝

ねらい：

遺伝子の構造と機能及び遺伝の基本的機序を理解する。

学修目標：

- ①核酸、遺伝子及び染色体の構造と機能を説明できる。
- ②デオキシリボ核酸(DNA)複製と修復の機序を説明できる。
- ③転写と翻訳の過程と調節機序を説明できる。
- ④遺伝性疾患の発生機序を説明できる。
- ⑤遺伝子解析や遺伝子工学技術を説明できる。

C-2-3) 細胞の構造と機能

ねらい：

細胞の基本構造と機能及び増殖と分化機構を理解する。

学修目標：

- ①真核細胞の全体像と細胞膜、核、細胞小器官及び細胞骨格の構造と機能を説明できる。
- ②細胞の分泌と吸収を説明できる。
- ③細胞周期と細胞分裂を説明できる。
- ④細胞死の種類と基本的機序を説明できる。

C-2-4) 細胞の情報伝達機構

ねらい：

細胞間、細胞とマトリックスの接着機序及び細胞レベルでの情報伝達の仕組みを理解する。

学修目標：

- ①細胞接着の機構を説明できる。
- ②ホルモン、成長因子、サイトカイン等の受容体を介する細胞情報伝達機構を説明できる。
- ③主な細胞外マトリックス分子の構造と機能、合成と分解を説明できる。

C-3 人体の構造と機能

C-3-1) 身体の部位と方向用語

ねらい：

身体の部位と方向用語を理解する。

学修目標：

- ①身体の区分及び方向用語を用いた運動方向と位置関係を説明できる。

C-3-2) 組織、器官及び個体の発生と成長

ねらい：

組織、器官及び個体の発生と成長の過程を理解する。

学修目標：

- ①人体の正常な個体発生と器官発生を説明できる。
- ②多能性幹細胞と基本的な発生学的技術を概説できる。
- ③人体の形態的な成長と機能的な発達を説明できる。
- ④小児の身体発育、精神発達の特徴と評価法を説明できる。

C-3-3) 組織、器官及び個体の老化

ねらい：

組織、器官及び個体の成熟期以降の加齢変化（老化）を理解する。

学修目標：

- ①人体の老化の特性と機序及び寿命を概説できる。
- ②老化に伴う細胞、組織、器官及び個体の形態的・機能的な変化を概説できる。
- ③老化に伴う精神的・心理的变化を説明できる。

C-3-4) 身体を構成する組織と器官

ねらい：

人体諸器官の正常な構造及び生理的機能とその機序を理解する。

学修目標：

C-3-4)-(1) 上皮組織と皮膚・粘膜系

- ①上皮組織の形態、機能及び分布を説明できる。
- ②皮膚と粘膜の基本的な構造と機能を説明できる。
- ③腺の構造と分布及び分泌機構を説明できる。

C-3-4)-(2) 支持組織と骨格系

- ①人体の基本的な骨格系と骨の結合様式を説明できる。
- ②結合（支持）組織の分類と構成する細胞と細胞間質を説明できる。
- ③骨と軟骨の組織構造と構成する細胞を説明できる。
- ④骨発生（軟骨内骨化と膜内骨化）、骨成長及びリモデリングの機序と調節機構を説明できる。
- ⑤硬組織の成分と石灰化の機序を説明できる。

C-3-4)-(3) 筋組織と筋系

- ①筋組織の分類と分布を説明できる。
- ②筋細胞の構造と筋収縮の機序を説明できる。
- ③全身の主要な筋の肉眼的構造、作用及び神経支配を説明できる。

C-3-4)-(4) 血液・リンパと循環器系

- ①心臓の構造、発生、機能及び心電図波形を説明できる。
- ②血液循環（肺循環、体循環及び胎児循環）の経路と主要な動静脈の名称を説明できる。
- ③血管の構造と血圧調節機能を説明できる。

- ④血液の構成要素と役割を説明できる。
- ⑤リンパ管とリンパ系組織・器官の構造と機能を説明できる。
- ⑥造血器官と造血機構を説明できる。
- ⑦止血、血液凝固及び線溶の機序を説明できる。

C-3-4)-(5) 神経系

- ①末梢神経系の種類、走行及び支配領域を説明できる。
- ②体性神経系と自律神経系の構造と機能を説明できる。
- ③交感神経系と副交感神経系の構造と機能を説明できる。
- ④脳と脊髄の構造と機能（運動機能、感覚機能、高次神経機能及び自律機能）を説明できる。
- ⑤脳血管の構造と分布及び機能的特徴を説明できる。
- ⑥反射、半自動運動、随意運動の発現と調節の機序を説明できる。
- ⑦ニューロンとグリアの構造と機能を説明できる。
- ⑧神経の活動電位の発生と伝導の機序を説明できる。
- ⑨シナプス伝達の機序と神経伝達物質を説明できる。

C-3-4)-(6) 感覚器系と感覚

- ①特殊感覚器の構造と特殊感覚を説明できる。
- ②体性感覚の受容器の構造と機能を説明できる。
- ③内臓感覚を概説できる。
- ④疼痛の種類、発生機序及び制御機構を説明できる。

C-3-4)-(7) 消化器系

- ①消化管の基本構造、消化機能及び調節機構を説明できる。
- ②肝臓の構造と機能及び胆汁と胆道系を説明できる。
- ③膵臓（外分泌部と内分泌部）の構造と機能を説明できる。

C-3-4)-(8) 呼吸器系

- ①気道系の構造と機能を説明できる。
- ②肺の構造・機能と呼吸運動を説明できる。

C-3-4)-(9) 内分泌系とホメオスタシス

- ①内分泌器官・組織の構造と機能及びホルモンの種類、作用と異常を説明できる。
- ②恒常性維持と内分泌系・神経系の機能相関を説明できる。
- ③体温の調節機序を説明できる。
- ④摂食調節の機序を説明できる。

C-3-4)-(10) 泌尿器系と体液・電解質調節

- ①腎臓、尿管、膀胱及び尿道の構造と機能を説明できる。
- ②体液の量と組成及び浸透圧の調節機構を説明できる。

③水代謝と主な電解質の出納とその異常を説明できる。

C-3-4)-(11) 生殖器系

①男性生殖器と女性生殖器の構造と機能を説明できる。

C-4 感染と免疫

C-4-1) 感染

ねらい：

微生物の基本的性状、病原性と感染によって生じる病態を理解する。

学修目標：

- ①細菌、真菌、ウイルス及び原虫の基本的な構造と性状を説明できる。
- ②細菌、真菌、ウイルス及び原虫のヒトに対する感染機構と病原性を説明できる。
- ③感染症の種類、予防、診断及び治療を説明できる。
- ④滅菌と消毒の意義、種類及び原理を説明できる。
- ⑤化学療法の目的と原理及び化学療法薬の作用機序並びに薬剤耐性機序を説明できる。

C-4-2) 免疫

ねらい：

生体防御機構としての免疫反応、感染免疫、アレルギー、主な免疫不全症・自己免疫疾患を理解する。

学修目標：

- ①自然免疫の種類と機能を説明できる。
- ②獲得免疫の種類と機構を説明できる。
- ③免疫系担当臓器・細胞の種類と機能を説明できる。
- ④抗原提示機能と免疫寛容を説明できる。
- ⑤アレルギー性疾患の種類、発症機序及び病態を説明できる。
- ⑥免疫不全症・自己免疫疾患の種類、発症機序及び病態を説明できる。
- ⑦粘膜免疫を説明できる。
- ⑧ワクチンの意義と種類、特徴及び副反応を説明できる。

C-5 病因と病態

C-5-1) 病因論と先天異常

ねらい：

病因論と先天異常を理解する。

学修目標：

- ①染色体、遺伝子及び発生の異常を説明できる。
- ②環境と疾患の関係を説明できる。

C-5-2) 細胞傷害、組織傷害及び萎縮

ねらい：

細胞傷害、組織傷害及び萎縮の原因と形態的所見を理解する。

学修目標：

- ①細胞傷害と組織傷害を説明できる。
- ②変性と関連疾患の病態を説明できる。
- ③疾患における壊死とアポトーシスを説明できる。
- ④萎縮と仮性肥大を説明できる。

C-5-3) 修復と再生

ねらい：

修復と再生の意義とこれらの形態的所見を理解する。

学修目標：

- ①修復と再生の機序と幹細胞の役割を説明できる。
- ②肥大と過形成を説明できる。
- ③化生を説明できる。
- ④創傷治癒の過程と関与する細胞を説明できる。
- ⑤器質化を説明できる。

C-5-4) 循環障害

ねらい：

循環障害の成因、形態及びその転帰を理解する。

学修目標：

- ①虚血、充血及びうっ血の徴候、原因、転帰及び関連疾患を説明できる。
- ②出血の原因、種類及び転帰を説明できる。
- ③血栓と塞栓の形成機序、形態的特徴、転帰及び関連疾患を説明できる。
- ④梗塞の種類、形態的特徴、転帰及び関連疾患を説明できる。
- ⑤浮腫の原因と転帰を説明できる。
- ⑥ショックの成因と種類を説明できる。

C-5-5) 炎症

ねらい：

炎症の概念、発症機序及び形態的特徴を理解する。

学修目標：

- ①炎症の定義と機序を説明できる。
- ②炎症に関与する細胞の種類と機能を説明できる。
- ③滲出性炎の種類、形態的特徴及び経時的変化を説明できる。
- ④肉芽腫性炎の種類、形態的特徴及び経時的変化を説明できる。

C-5-6) 腫瘍

ねらい：

腫瘍の病因と病態を理解する。

学修目標：

- ①腫瘍の定義を説明できる。
- ②腫瘍の病因を説明できる。
- ③上皮異形成を説明できる。
- ④腫瘍の異型性と組織学的分化度を説明できる。
- ⑤良性腫瘍と悪性腫瘍の異同を説明できる。
- ⑥腫瘍の増殖、浸潤、再発及び転移を説明できる。

C-5-7) 個体の死

ねらい：

個体の死の病因と病態を理解する。

学修目標：

- ①死の概念と生物学的な死を説明できる。

C-6 生体と薬物

C-6-1) 薬物と医薬品

ねらい：

医薬品の分類並びに薬物（和漢薬を含む）と医薬品との関係を理解する。

学修目標：

- ①医薬品の分類を説明できる。
- ②毒薬、劇薬及び麻薬等の表示と保管を説明できる。
- ③日本薬局方を説明できる。

C-6-2) 薬理作用

ねらい：

薬物（和漢薬を含む）の作用に関する基本的事項を理解する。

学修目標：

- ①薬理作用の基本形式と分類を説明できる。
- ②薬物作用とその作用機序を説明できる。
- ③薬理作用を規定する要因（用量と反応、感受性）を説明できる。
- ④薬物の連用の影響（耐性、蓄積及び薬物依存）を説明できる。
- ⑤薬物の併用（協力作用、拮抗作用、相互作用）を説明できる。

C-6-3) 薬物の適用と体内動態

ねらい：

適用された薬物（和漢薬を含む）の生体内運命を理解する。

学修目標：

- ①薬物の適用方法の種類と特徴を説明できる。
- ②薬物動態（吸収、分布、代謝、排泄）について、加齢、病態による違いや薬物の相互作用による変化を含め、説明できる。

C-6-4) 薬物の副作用と有害作用

ねらい：

薬物（和漢薬を含む）の副作用・有害事象の種類とその予防対策に関する基本的事項を理解する。

学修目標：

- ①薬物の一般的副作用と有害事象を説明できる。
- ②薬剤耐性(antimicrobial resistance <AMR>)に配慮した適切な抗菌薬使用を説明できる。

D 歯科医療機器（歯科材料・器械・器具）

D-1 歯科医療機器（歯科材料・器械・器具）の特性と用途

ねらい：

歯科医療や歯科技工に用いられる材料（高分子材料、セラミックス、金属材料、複合材料）と器械・器具の固有の性質、特性及び用途を理解する。

学修目標：

- ①歯科医療機器（歯科材料・器械・器具）の所要性質と用途を説明できる。
- ②材料の物理的（力学的性質と熱的性質を含む）、化学的（溶解性を含む）、生物学的（生体活性、副作用を含む）性質とその評価法を説明できる。
- ③診療用器械・器具の構造と特性を説明できる。

D-2 歯科材料の種類、用途、成分・組成、特性、操作方法

ねらい：

歯科材料の種類、用途、成分・組成、特性、操作方法（成形・加工・熱処理を含む）を理解する。

学修目標：

- ①成形修復・予防填塞用材料の種類、用途、成分・組成、特性、操作方法を説明できる。
- ②歯冠修復・義歯用材料の種類、用途、成分・組成、特性、操作方法を説明できる。
- ③接着・合着・仮着用材料の種類、用途、成分・組成、特性、操作方法を説明できる。
- ④歯科矯正用材料の種類、用途、成分・組成、特性、操作方法を説明できる。
- ⑤口腔インプラント・口腔外科・歯周治療用材料の種類、用途、成分・組成、特性、操作方法を説明できる。
- ⑥歯内療法用材料の種類、用途、成分・組成、特性、操作方法を説明できる。

E 臨床歯学

E-1 診療の基本

E-1-1) 診察の基本

ねらい：

口腔・顎顔面領域の診察、検査、診断を行うために必要な基本的な知識を身に付ける。

学修目標：

- ①診察、検査及び診断に必要な事項を列挙できる。
- ②診察、検査及び診断に必要な器材を説明できる。
- ③病歴聴取（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴、社会歴・職業歴等）を説明できる。
- ④現症の取り方（視診、触診、打診、聴診等）を説明できる。
- ⑤診療室における患者の心理と行動を説明できる。
- ⑥診断に必要な検査を列挙できる。
- ⑦問題志向型診療記録(problem-oriented medical record <POMR>)を説明できる。
- ⑧インフォームド・コンセントを説明できる。
- ⑨処方と処方箋の書き方を説明できる。
- ⑩技工指示書の書き方を説明できる。

E-1-2) 画像検査を用いた診断

ねらい：

放射線等を用いた診断の特徴と適応並びに画像の解釈を理解するとともに、放射線の人体に対する影響と放射線防護の方法をあわせて理解する。

学修目標：

- ①放射線の種類、性質、測定法と単位を説明できる。
- ②放射線の人体（胎児を含む）への影響の特徴（急性影響と晩発影響等）を説明できる。
- ③放射線防護の基準と方法を説明できる。
- ④エックス線画像の形成原理（画像不良の原因と含む）を説明できる。
- ⑤エックス線撮影装置とその周辺機器の原理と管理技術を説明できる。
- ⑥口内法エックス線検査の種類と適応及びパノラマエックス線検査の適応を説明できる。
- ⑦口内法エックス線画像とパノラマエックス線画像の読影ができる。
- ⑧顎顔面頭蓋部エックス線検査の種類及び適応を説明できる。
- ⑨造影検査法、超音波検査法、コンピュータ断層撮影法(computed tomography <CT>)、歯科用コーンビーム CT、磁気共鳴撮像法(magnetic resonance imaging <MRI>)及び核医学検査法の原理と基本的特徴を説明できる。

E-1-3) 臨床検査

ねらい：

的確な診断を行うために必要な臨床検査の基本的知識を身に付ける。

学修目標：

- ①臨床検査の目的と適応を説明できる。
- ②診断に必要な臨床検査項目を列挙できる。
- ③心電図検査及び動脈血酸素飽和度測定（パルスオキシメトリ）の目的と適応を列挙できる。
- ④各臓器における疾患に特有な検査項目を説明できる。
- ⑤臨床検査結果と疾患の関係を説明できる。

E-1-4) 歯科医療に必要な麻酔と全身管理

ねらい：

歯科医療における全身管理、局所麻酔法、精神鎮静法及び全身麻酔の基本を理解する。

学修目標：

E-1-4)-(1) 全身管理

- ①バイタルサインの意義とそのモニタリングの方法を説明できる。
- ②血圧、脈拍数、呼吸数の測定方法と異常所見を説明できる。
- ③体温の測定方法を説明できる。
- ④意識状態の確認方法と異常所見を説明できる。
- ⑤患者の服用薬物の歯科治療への影響と歯科治療時の対応を説明できる。
- ⑥患者（小児、妊産婦、高齢者を含む）の全身状態の評価を説明できる。

E-1-4)-(2) 精神鎮静法

- ①精神鎮静法の特徴と目的及び種類を説明できる。
- ②吸入鎮静法に使用する薬剤と適応、禁忌及び合併症を説明できる。
- ③静脈内鎮静法に使用する薬剤と適応、禁忌及び合併症を説明できる。
- ④精神鎮静法の周術期の管理を説明できる。

E-1-4)-(3) 局所麻酔法

- ①局所麻酔の特徴と目的及び種類を説明できる。
- ②局所麻酔薬の分類と、その作用機序を説明できる。
- ③局所麻酔作用に影響を及ぼす因子を説明できる。
- ④血管収縮薬の使用目的と種類、特徴及び臨床使用上の注意を説明できる。
- ⑤局所麻酔の実施法と合併症（偶発症）を説明できる。

E-1-4)-(4) 全身麻酔法

- ①全身麻酔の概念、種類並びに麻酔時の生体反応を説明できる。
- ②全身麻酔時に使用する薬物とその基本的な薬理作用及び使用機器・器具を説明できる。
- ③全身麻酔の適応と禁忌、合併症及び周術期の管理を説明できる。

E-1-5) 小手術

ねらい：

小手術を適切に実施するために必要な基本的知識を身に付ける。

学修目標：

- ①抜歯の適応症と禁忌症(相対的禁忌への対応及び小手術の適応症と禁忌を含む)を説明できる。
- ②小手術の合併症(偶発症)を説明できる。
- ③小手術に必要な器具の用法と基本手技を説明できる。
- ④粘膜の切開、剥離に必要な器具の用法を説明できる。
- ⑤縫合と止血に必要な器具の用法を説明できる。
- ⑥手指と術野の消毒法を説明できる。
- ⑦清潔と不潔の区別を説明できる。
- ⑧器具の消毒・滅菌法を説明できる。
- ⑨埋伏歯(智歯を含む)の抜去法を説明できる。
- ⑩周術期の管理の目的と意義を説明できる。

E-1-6) 救急処置

ねらい：

救急処置の基本を身に付ける。

学修目標：

- ①歯科治療時の全身的偶発症を説明できる。
- ②一次救命処置(basic life support <BLS>)を説明できる。
- ③救急処置に用いられる薬物を列挙し、その作用機序と適応を説明できる。

E-2 口腔・顎顔面領域の常態と疾患

E-2-1) 頭頸部の基本構造と機能

ねらい：

頭頸部の基本的な構造と機能を理解する。

学修目標：

- ①頭頸部の体表と内臓の区分と特徴を説明できる。
- ②頭蓋骨の構成と構造を説明できる。
- ③咀嚼筋、表情筋及び前頸筋の構成と機能を説明できる。
- ④頭頸部の脈管系を説明できる。
- ⑤脳神経の走行、分布及び線維構成を説明できる。
- ⑥顎関節の構造と機能を説明できる。
- ⑦下顎の随意運動と反射を説明できる。

- ⑧咀嚼の意義と制御機構を説明できる。
- ⑨嚥下の意義と制御機構を説明できる。
- ⑩嘔吐反射と絞扼反射を説明できる。
- ⑪咽頭と喉頭の構造と機能を説明できる。
- ⑫扁桃の構造、分布及び機能を説明できる。

E-2-2) 口腔領域の構造と機能

ねらい：

口腔及び隣接領域の基本的な構造と機能を理解する。

学修目標：

- ①口腔の区分と構成要素を説明できる。
- ②口唇と口腔粘膜の分類と特徴を説明できる。
- ③舌の構造と機能を説明できる。
- ④歯列と咬合を説明できる。
- ⑤唾液の性状、構成成分及び機能を説明できる。
- ⑥唾液腺の構造、機能及び分泌調節機序を説明できる。
- ⑦上顎洞の構造、機能及び口腔との関係を説明できる。
- ⑧構音器官としての口腔の形態と機能を説明できる。
- ⑨口腔・顎顔面領域の体性感覚の特徴と疼痛を説明できる。
- ⑩味覚器の構造と分布、味覚の受容と伝達機構を説明できる。

E-2-3) 口腔・顎顔面領域の発生と加齢変化

ねらい：

口腔・顎顔面領域の組織・器官の発生と加齢変化（成長・発育と老化）とその異常について理解する。

学修目標：

- ①口腔・顎顔面領域の発生を説明できる。
- ②口腔・顎顔面領域の成長・発育を説明できる。
- ③口腔・顎顔面の成長・発育異常及び不正咬合へ及ぼす影響を説明できる。
- ④口腔・顎顔面領域の老化と歯の喪失に伴う変化を説明できる。

E-2-4) 口腔・顎顔面領域の疾患

ねらい：

口腔・顎顔面領域の疾患の特徴と病因及び診断・治療の基本的概念を理解する。

学修目標：

E-2-4)-(1) 先天異常及び後天異常

- ①口腔・頭蓋・顎顔面に症状を示す先天異常を説明できる。

- ②口唇裂・口蓋裂の病態と治療方針を説明できる。
- ③顎変形症の病態と治療法を説明できる。
- ④軟組織の異常を説明できる。

E-2-4)-(2) 外傷

- ①外傷の種類、特徴及び治癒過程を説明できる。
- ②外傷の治療方針（治療の優先順位）を説明できる。
- ③歯の外傷と歯槽骨骨折の原因、種類、症状、診断法及び治療法を説明できる。
- ④顎顔面骨折の原因、種類、症状、診断法及び治療法を説明できる。
- ⑤軟組織損傷の分類、症状及び処置法を説明できる。

E-2-4)-(3) 炎症

- ①歯性感染症の原因菌と感染経路を説明できる。
- ②急性炎症と慢性炎症の異同を説明できる。
- ③炎症の診断に必要な検査法を説明できる。
- ④菌血症と歯性病巣感染の病態、症状、検査法及び治療法を説明できる。
- ⑤消炎療法の意義と特徴を説明できる。
- ⑥主な炎症（舌炎、口唇炎、口底炎、智歯周囲炎、歯槽骨炎、顎骨炎、顎骨骨膜炎、顎骨周囲炎、下顎骨骨髓炎、蜂窩織炎、歯性上顎洞炎等）の症状と治療法を説明できる。
- ⑦口腔・顎顔面領域の肉芽腫性炎の種類と特徴を説明できる。

E-2-4)-(4) 口腔粘膜疾患

- ①口腔粘膜疾患の種類と特徴を説明できる。
- ②水疱、紅斑、びらん、潰瘍、白斑、色素沈着等を主徴とする口腔粘膜疾患の症状と治療法を説明できる。

E-2-4)-(5) 嚢胞

- ①口腔・顎顔面領域に発生する嚢胞の種類と特徴を説明できる。
- ②口腔・顎顔面領域に発生する嚢胞の症状、診断法及び治療法を説明できる。

E-2-4)-(6) 腫瘍及び腫瘍類似疾患

- ①口腔・顎顔面領域に発生する腫瘍の種類と特徴を説明できる。
- ②口腔・顎顔面領域に発生する良性腫瘍の一般的な症状、診断法（細胞診、組織診、画像診断）及び治療法を説明できる。
- ③口腔・顎顔面領域の悪性腫瘍の一般的な症状、診断法（細胞診、組織診、画像診断）及び治療法を説明できる。
- ④腫瘍類似疾患の種類と特徴を説明できる。
- ⑤前癌病変の特徴、症状及び治療法を説明できる。
- ⑥前癌状態の種類と特徴を列挙できる。

E-2-4)-(7) 顎関節疾患

- ①顎関節疾患の種類と特徴を説明できる。
- ②顎関節疾患（発育異常、外傷、炎症、退行性顎関節疾患、顎関節症、顎関節強直症、腫瘍及び腫瘍類似疾患）の症状、診断法及び治療法を説明できる。

E-2-4)-(8) 唾液腺疾患

- ①唾液腺の発育異常を概説できる。
- ②唾石症の特徴、症状、診断法及び治療法を説明できる。
- ③唾液腺炎の種類、特徴、症状、診断法及び治療法を説明できる。
- ④唾液腺腫瘍の種類、特徴、症状、診断法及び治療法を説明できる。
- ⑤腫瘍類似疾患を概説できる。
- ⑥ウイルス性唾液腺炎の特徴、症状、診断法及び治療法を説明できる。
- ⑦Sjögren 症候群の特徴、症状、診断法及び治療法を説明できる。

E-2-4)-(9) 神経疾患

- ①口腔顔面痛を説明できる。
- ②三叉神経痛の原因、症状及び治療法を説明できる。
- ③顔面神経麻痺の原因、症状及び治療法を説明できる。
- ④三叉神経麻痺（感覚麻痺、運動麻痺）の原因、症状及び治療法を説明できる。

E-2-4)-(10) 口腔・顎顔面領域に症状を現す疾患

- ①口腔・顎顔面領域に症状を現す血液疾患（貧血、出血性素因、白血病）とスクリーニング検査法を説明できる。
- ②口腔・顎顔面領域に症状を現す感染症の種類と症状を列挙できる。
- ③口腔・顎顔面領域に症状を現すアレルギー性疾患、膠原病、免疫異常の症状を列挙できる。
- ④口腔・顎顔面領域に症状を現す全身的な腫瘍と腫瘍類似疾患及びその症状を列挙できる。
- ⑤口腔・顎顔面領域に症状を現す症候群の種類と症状を列挙できる。
- ⑥口腔・顎顔面領域に症状を現す系統的骨疾患の症状、診断及び治療法を列挙できる。
- ⑦口腔・顎顔面領域に症状を現す薬物の副作用を列挙できる。
- ⑧口腔・顎顔面領域に症状を現す代謝障害とその症状を列挙できる。
- ⑨口腔・顎顔面領域に症状を現すビタミン欠乏症とその症状を列挙できる。
- ⑩ヒト免疫不全ウイルス(human immunodeficiency virus <HIV>)感染症と後天性免疫不全症候群(acquired immune deficiency syndrome <AIDS>)の口腔症状と検査法を説明できる。
- ⑪口腔・顎顔面領域の慢性の痛みの原因、症状及び治療法を説明できる。

E-2-4)-(11) 口腔・顎顔面領域の機能障害

- ①咬合異常による障害と咀嚼障害の原因、診察、検査、診断及び治療方針を説明できる。
- ②摂食嚥下障害の原因、診察、検査、診断及び治療方針を説明できる。
- ③発音・構音・発語障害の原因、診察、検査、診断及び治療方針を説明できる。
- ④味覚異常の原因、診察、検査、診断及び治療方針を説明できる。

- ⑤口腔乾燥の原因、診察、検査、診断及び治療方針を説明できる。
- ⑥睡眠時無呼吸の原因、診察、検査、診断及び治療方針を概説できる。

E-3 歯と歯周組織の常態と疾患

E-3-1) 歯と歯周組織の発生及び構造と機能

ねらい：

歯と歯周組織の常態を理解する。

学修目標：

- ①歯の発生、発育及び交換の過程と変化を説明できる。
- ②歯種別の形態と特徴を説明できる。
- ③遺伝的な歯の形成異常を説明できる。
- ④歯（乳歯、根未完成歯、幼若永久歯を含む）の硬組織の構造、機能及び構成成分を説明できる。
- ⑤歯髄の構造と機能を説明できる。
- ⑥歯周組織の発生、構造及び機能を説明できる。

E-3-2) 歯と歯周組織の疾患の特徴と病因

ねらい：

歯と歯周組織に生じる疾患の概要を理解する。

学修目標：

- ①歯の硬組織疾患（tooth wear（酸蝕症、咬耗、摩耗等）、歯の変色、象牙質知覚過敏症を含む）の病因と病態を説明できる。
- ②歯髄・根尖性歯周疾患の病因と病態を説明できる。
- ③歯周疾患の病因と病態を説明できる。
- ④口腔細菌、プラーク（口腔バイオフィルム）及び歯石を説明できる。
- ⑤歯痛の機序を説明できる。

E-3-3) 歯と歯周組織の疾患の診断と治療

ねらい：

歯と歯周組織に生じる疾患の治療の進め方の基本を修得する。

学修目標：

E-3-3)-(1) 齶蝕その他の歯の硬組織疾患の診断と治療

- ①齶蝕その他の歯の硬組織疾患（tooth wear（酸蝕症、咬耗、摩耗等）、生活歯の変色、象牙質知覚過敏症を含む）の症状、検査法、診断及び処置法（再石灰化療法を含む）を説明できる。
- ②minimal intervention <MI>に基づく歯科治療の意義、臨床的対応を説明できる。
- ③修復材料とその取扱い、修復法の適応を説明できる。

- ④修復に必要な前処置の目的と意義を説明できる。
- ⑤歯髄保護の意義、種類と方法を説明できる。
- ⑥窩洞形成の意義と方法を説明できる。
- ⑦仮封の意義、種類及び特徴を説明できる。
- ⑧修復後の管理の目的と方法を説明できる。

E-3-3)-(2) 歯髄・根尖性歯周疾患の診断と治療

- ①歯髄・根尖性歯周疾患の症状、検査法、診断及び治療法（直接覆髄法を含む）を説明できる（疾患の細胞レベルでの説明を含む）。
- ②根管充填の目的、時期及び方法を説明できる。
- ③歯髄・根尖性歯周疾患の治療時における合併症（偶発症）について、種類、処置及び予防を説明できる。
- ④歯髄・根尖性歯周疾患の治療後の治癒機転と予後を説明できる。
- ⑤外科的歯内療法（手術用実体顕微鏡の利用を含む）の種類と適応を説明できる。
- ⑥失活歯の変色の原因、種類及び処置を説明できる。
- ⑦歯根吸収の原因、症状、診断及び処置を説明できる。

E-3-3)-(3) 歯周疾患の診断と治療

- ①歯周疾患の症状及び全身疾患との関連を説明できる（疾患の細胞レベル、分子生物学的レベルでの説明を含む）。
- ②歯周疾患の検査法、診断及び治療方針（メンテナンス法を含む）を説明できる。
- ③歯周治療の術式と適応症を説明できる。
- ④歯周外科治療の種類と適応症を説明できる。
- ⑤歯周治療後の組織の治癒機転と予後を説明できる。

E-3-4) 歯質と歯の欠損の診断と治療

ねらい：

歯質欠損に対する歯冠修復と歯列の一部あるいは全部欠損に対する補綴治療の臨床的意義と方法を理解する。

学修目標：

E-3-4)-(1) クラウンブリッジによる治療

- ①クラウンブリッジの意義と具備条件を説明できる。
- ②クラウンブリッジの種類、特徴及び製作法（CAD/CAMを含む）を説明できる。
- ③支台築造の意義、種類及び特徴を説明できる。
- ④支台歯形成の意義と方法を説明できる。
- ⑤クラウンブリッジ製作のための印象採得・咬合採得に用いる材料と方法を説明できる。
- ⑥色調選択（シェードテイキング）を説明できる。
- ⑦プロビジョナルレストレーションの意義とその製作法を説明できる。
- ⑧クラウンブリッジの製作に必要な材料の基本的操作を説明できる。

- ⑨研究用模型と作業用模型の製作方法を説明できる。
- ⑩平均値咬合器及び調節性咬合器の種類と特徴を説明できる。
- ⑪クラウンブリッジの装着方法を説明できる。
- ⑫クラウンブリッジの維持管理の目的と方法を説明できる。
- ⑬クラウンブリッジ装着後のメンテナンスの重要性を説明できる。

E-3-4)-(2) 可撤性義歯（部分床義歯、全部床義歯）

- ①歯の欠損、顎骨・顔面の欠損に伴う障害の種類と病態を説明できる。
- ②可撤性義歯の種類、目的及び意義を説明できる。
- ③可撤性義歯の特徴と適応症を説明できる。
- ④可撤性義歯の要素構成と支持、把持、維持の機構を説明できる。
- ⑤可撤性義歯の設計原則を説明できる。
- ⑥可撤性義歯製作のための印象採得・咬合採得に用いる材料と方法を説明できる。
- ⑦歯の欠損した歯列での下顎位・下顎運動の記録法を説明できる。
- ⑧調節性咬合器の基本的操作方法、フェイスボウトランスファー、チェックバイト法を説明できる。
- ⑨人工歯の選択を説明できる。
- ⑩可撤性義歯の咬合様式とその意義を説明できる。
- ⑪可撤性義歯の製作に必要な材料の特性と基本的操作方法を説明できる。
- ⑫可撤性義歯の製作過程を説明できる。
- ⑬可撤性義歯の装着、調整を説明できる。
- ⑭可撤性義歯のメンテナンス、リライン及び修理を説明できる。

E-3-4)-(3) 口腔インプラント

- ①口腔インプラントの種類、特徴、目的及び意義を説明できる。
- ②口腔インプラントの適応症と合併症を説明できる。
- ③口腔インプラントに必要な診察と検査を説明できる。
- ④口腔インプラントの治療計画、治療手順を説明できる。
- ⑤埋入手術方法を説明できる。
- ⑥口腔インプラントの上部構造の印象採得と咬合採得を説明できる。
- ⑦口腔インプラントの上部構造の製作手順と装着方法を説明できる。
- ⑧メンテナンスの重要性を説明できる。

E-4 矯正歯科・小児歯科治療

E-4-1) 不正咬合の治療

ねらい：

不正咬合に対する診断、治療の必要性とその意義を理解する。

学修目標：

- ①矯正治療の目的と意義を説明できる。
- ②正常咬合の概念と成立・保持条件を説明できる。
- ③不正咬合の原因、種類、障害、診察、検査、診断、治療及び予防法を説明できる。
- ④矯正治療に用いる器材の名称と使い方を説明できる。
- ⑤矯正装置の種類と特徴及び使用目的を説明できる。
- ⑥矯正治療によって起こる生体反応を細胞あるいは分子生物学的に説明できる。
- ⑦矯正治療によって生じうる医原性障害を挙げ、その予防法と処置を説明できる。

E-4-2) 小児の歯科治療

ねらい：

小児の歯科治療の進め方の基本を理解する。

学修目標：

- ①乳歯と幼若永久歯の齲蝕の特徴と予防法を説明できる。
- ②乳歯と幼若永久歯の齲蝕の診察、検査と診断を説明できる。
- ③乳歯と幼若永久歯の歯冠修復の目的、種類、適応症、手順及び留意点を説明できる。
- ④乳歯と根未完成永久歯の歯髄・根尖性歯周疾患の診察、検査と診断を説明できる。
- ⑤乳歯と根未完成永久歯の歯髄・根尖性歯周疾患の処置法の種類、適応症、手順、留意点及び予後を説明できる。
- ⑥小児に見られる歯周疾患の特徴と対応を説明できる。
- ⑦小児の歯の外傷・粘膜疾患の診察、検査、診断及び、処置法及び予後を説明できる。
- ⑧咬合誘導の概念を説明できる。
- ⑨保隙処置の目的、種類、適応症及び留意点並びに保隙装置の設計について説明できる。
- ⑩小児患者の対応を説明できる。
- ⑪小児の虐待の徴候と対応を説明できる。
- ⑫口腔習癖が歯列・咬合に及ぼす影響を説明できる。

E-5 高齢者、障害者、精神・心身医学的疾患

E-5-1) 高齢者の歯科治療

ねらい：

高齢者の身体的、精神的及び心理的特徴と歯科治療上の留意点を理解する。

学修目標：

- ①高齢者の生理的、心理的及び行動的特徴を説明できる。
- ②高齢者に多く見られる疾患及び服用している薬物を説明できる。
- ③口腔機能低下の検査と予防法（介護予防を含む）を説明できる。
- ④高齢者における口腔健康管理の用具と処置を説明できる。

- ⑤高齢者の歯科治療時の全身管理を説明できる。
- ⑥要介護高齢者（在宅要介護者を含む）の歯科治療時の注意点を説明できる。
- ⑦在宅医療（訪問歯科診療を含む）を説明できる。
- ⑧摂食嚥下障害の診察、検査及び診断を説明できる。
- ⑨摂食嚥下リハビリテーションを説明できる。
- ⑩栄養管理や食形態の調整を説明できる。
- ⑪高齢者の虐待の徴候と対応を説明できる。

E-5-2) 障害者の歯科治療

ねらい：

障害者の身体的、精神的及び心理的特徴と歯科治療上の留意点を理解する。

学修目標：

- ①障害者の身体的、精神的及び心理的特徴を説明できる。
- ②障害者の行動調整（行動管理）と歯科治療に必要な注意点を説明できる。
- ③障害者における歯科治療の特殊性を説明できる。
- ④障害者の口腔ケア及び口腔衛生指導を説明できる。
- ⑤発達期の摂食嚥下障害の診察、評価、診断を説明できる。
- ⑥発達期の摂食嚥下障害のリハビリテーションを説明できる。

E-5-3) 精神・心身医学的疾患

ねらい：

心と体は密接に関連していることを理解し、精神・心身医学的疾患の基本的知識を身に付ける。

学修目標：

- ①心身相関を説明できる。
- ②口腔顔面領域に関連して現れる精神・心身医学的病態を説明できる。
- ③心理テストの目的と意義を説明できる。
- ④舌痛症を説明できる。
- ⑤歯科治療恐怖症を説明できる。
- ⑥心身医学的治療を説明できる。

E-6 医師と連携するために必要な医学的知識

ねらい：

患者の症候・病態が生じる原因と、それらを伴う代表的疾患を挙げ、患者情報をもとに疾患を推測できる。また医師と連携するために必要な医学的知識を学修し、合併する疾患について必要な知識を検索し、医科歯科連携の必要性和歯科医師の関わり方を説明できる。

学修目標：

①全身の症候・病態を説明できる。

発熱、全身倦怠感、体重減少・増加、ショック、意識障害、脱水、浮腫、けいれん、めまい、黄疸、呼吸困難、チアノーゼ、頭痛、動悸、息切れ、胸痛、睡眠障害、嘔吐、下痢

②医科疾患合併患者の歯科治療時の注意点を説明できる。

③妊産婦の歯科医療時の注意点を説明できる。

*代表的医科疾患・病態の例

呼吸器系：呼吸不全、閉塞性肺疾患（気管支喘息を含む）、拘束性肺疾患、誤嚥性肺炎

循環器系：心不全、心内膜炎、弁膜症、虚血性心疾患、不整脈、高血圧症、深部静脈血栓症

消化器系：消化性潰瘍、急性・慢性肝炎、肝硬変

血液・造血器・リンパ系：貧血、出血傾向、白血病

内分泌系：糖尿病、甲状腺疾患、骨粗鬆症

免疫・アレルギー：免疫不全、膠原病、アレルギー性疾患

神経系：脳血管疾患、Alzheimer病、Parkinson病、てんかん

皮膚系：皮膚ウイルス感染症（麻疹、手足口病を含む）

腎・尿路系：慢性腎臓病・急性腎障害

感染症：ウイルス感染症、細菌感染症、真菌感染症

精神系：認知症、統合失調症、不安障害、うつ病

小児：小児けいれん性疾患、先天性疾患、発達障害

F シミュレーション実習（模型実習・相互演習（実習））

臨床実習では実際の患者と接し、コミュニケーションを構築し、インフォームド・コンセントを行うなどの態度が重要である。また、基本的な診察・臨床技能について自験を通して習得していくことが求められる。従って臨床実習に進む前、臨床実習中にも、臨床能力の知識だけでなく態度及び技能についてシミュレーション実習（模型実習・相互演習（実習））を通して十分に訓練することが必要である。

F-1 診療の基本

ねらい：

口腔内の診察・記録及び歯科診療時の医療安全・感染対策について、知識・技能及び態度をシミュレーション実習（模型実習・相互演習（実習））を通して修得する。

学修目標：

F-1-1) 口腔内の診察・記録

- ①患者情報を収集、分析できる。
- ②患者情報から必要な診察、検査を説明できる。
- ③高頻度歯科疾患を診断し、その治療方針・治療計画を立案できる。
- ④主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective,objective,assessment,plan <SOAP>)で診療録を作成できる。
- ⑤インフォームド・コンセントを得ることができる。
- ⑥患者に関する医療情報を他の機関から収集（対診）し、また提供することができる。
- ⑦口腔と医科疾患との関連について説明することができる。

F-1-2) 医療安全・感染対策

- ①歯科用器具を安全に操作ができる。
- ②清潔に配慮した操作ができる。
- ③医療安全対策を実践できる。
- ④標準予防策(standard precautions)を実践できる。
- ⑤一次救命処置<BLS>ができる。

F-2 基本的診察法

ねらい：

良好な医師-患者関係を構築するために必要な医療面接、全身状態の把握及び歯科治療に必要な診察と検査について、知識・技能及び態度を、シミュレーション実習（模型実習・相互演習（実習））を通して修得する。

学修目標：

F-2-1) 医療面接

- ①適切な身だしなみ、言葉遣い及び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なコミュニケーションができる。
- ③患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴）を聴取できる。
- ④患者の身体的・精神的・社会的苦痛に配慮し、問題点を抽出、整理できる。
- ⑤患者の不安、不満や表情、行動の変化に適切に対応できる。
- ⑥患者のプライバシーに配慮できる。
- ⑦患者に診断結果と治療方針・治療計画（保険装置、矯正装置の使用に関することを含む）を説明できる。

F-2-2) 全身状態の把握及び歯科治療に必要な診察と検査

- ①バイタルサイン（血圧・脈拍・呼吸・体温）を測定し、評価できる。
- ②意識状態を確認し、評価できる。
- ③頭頸部の状態の診察ができる（視診、触診、打診、聴診、温度診）。
- ④歯周組織検査（プラーク染め出し、歯の動揺度検査、歯周ポケット検査）が実施できる。
- ⑤口内法エックス線検査の必要性を患者に説明し、その撮影ができる。
- ⑥その他の必要な画像検査の必要性を患者に説明し、撮影の指示ができる。
- ⑦根管長測定の必要性を患者に説明し、実施できる。
- ⑧根管内細菌培養検査の必要性を患者に説明し、実施できる。
- ⑨唾液分泌能検査の必要性を患者に説明し、実施できる。
- ⑩咀嚼機能検査の必要性を患者に説明し、実施できる。
- ⑪診察及び検査結果を正確に診療録に記載できる。
- ⑫口腔内状態を記録できる。

F-3 基本的臨床技能

ねらい：

歯科診療を実践するための基本的臨床手技をシミュレーション実習（模型実習・相互演習（実習））を通して修得する。

学修目標：

F-3-1) 共通事項

- ①手洗いと滅菌手袋の装着ができる。
- ②歯科治療に必要な器材の準備、片付けができる。
- ③ラバーダム防湿ができる。
- ④局所麻酔（表面麻酔、浸潤麻酔）を実施できる。
- ⑤概形印象採得が実施できる。
- ⑥研究用模型が製作できる。

F-3-2) 歯科保健指導

- ①口腔の健康度やリスクを評価し、対象者に説明できる。
- ②セルフケアを行えるように動機付けできる。

- ③適切な口腔衛生指導を実施できる。
- ④適切な食事指導（栄養指導）を実施できる。
- ⑤生活習慣に関して適切に指導できる。
- ⑥禁煙指導・支援による歯周疾患、口腔がん等の予防を実施できる。
- ⑦ライフステージに応じた食育について指導できる。

F-3-3) 歯と歯周組織の疾患の治療

- ①齶蝕その他の歯の硬組織疾患の簡単な処置（コンポジットレジン修復、ガラスアイオノマーセメント修復、メタルインレー修復、補修修復）を実施できる。
- ②象牙質知覚過敏症に対する処置（薬物塗布、象牙質被覆）を実施できる。
- ③歯髄・根尖性歯周疾患の簡単な治療を実施できる。
- ④歯周疾患の予防的処置（プラークコントロール指導）を実施できる。
- ⑤歯周疾患の簡単な処置（スケーリング・ルートプレーニング）を実施できる。
- ⑥暫間固定を実施できる。

F-3-4) 歯質と歯の欠損の治療

- ①補綴治療に必要な診断情報の収集し、それにもとづく治療計画と装置の設計が実施できる。
- ②メタルポストコア、レジンポストコア、ファイバーポストコアによる支台築造の基本操作を実施できる。
- ③クラウンブリッジによる補綴治療の各基本的操作を実施できる。
- ④可撤性義歯による補綴治療の前処置（レストシートの形成を含む）を実施できる。
- ⑤プロビジョナルレストレーションの各基本的操作を実施できる。
- ⑥精密印象採得（寒天・アルジネート連合印象、シリコーン印象）の各基本的操作を実施できる。
- ⑦作業用模型を製作し、サベイングによる装置の設計が実施できる。
- ⑧咬合採得と平均値咬合器装着の各基本的操作を実施できる。
- ⑨咀嚼機能検査の基本的操作を実施できる。

F-3-5) 小手術・口腔粘膜疾患の治療

- ①単純抜歯を実施できる。
- ②基本的な切開・縫合・抜糸を実施できる。

F-3-6) 矯正歯科・小児歯科治療

- ①フッ化物の歯面塗布を実施できる。
- ②幼若永久歯の予防填塞を実施できる。
- ③小児のプラークコントロールを行うために、保護者への適切な口腔衛生指導を実施できる。
- ④模型及び頭部エックス線規格写真等より、分析、診断、治療計画を立案できる。

F-3-7) 高齢者・障害者等患者への治療

- ①高齢者及びその介護者に対する基本的な対応ができる。
- ②障害者及びその介護者に対する基本的な対応ができる。

- ③在宅医療（訪問歯科診療を含む）時の介助ができる。
- ④精神鎮静法の介助ができる。

G 臨床実習

臨床実習の項目は附属病院、その他の医療現場において、実際に患者と接しながら、指導医の指導・監督の下に実施すべき内容である。

臨床実習では、総合的な診療能力の基本としての知識、技能及び態度を修得するために、個々について独立して行うのではなく臨床実習全体を通して体系的に行わなければならない。また法令を遵守し、社会制度や歯科医療関連法規に沿った診療を行うことを学ぶ。

学生が卒業時までの目標として基本的な診察や技能を修得し、歯科医学・医療の進歩と改善に資するために、臨床を通して研究意欲と基礎的素養を身に付け、卒業後に歯科医師としての資質・能力を涵養するには、できるだけ自験を行うことが必要であり、別表(54～55頁)にある「臨床実習の内容と分類」に記載した実習内容を参照し、臨床実習を行う。

G-1 診療の基本

G-1-1) 臨床診断・治療計画

ねらい：

一口腔単位の歯科治療を行うために患者情報の収集・分析、診断、治療計画、記録についての知識・技能及び態度を修得する。

学修目標：

- ① 歯科・口腔疾患を正しく診断し、治療方針・治療計画の立案、予後の推測ができる。
- ② 診断並びに治療方針・治療計画を患者にわかりやすく説明できる。
- ③ 主観的所見、客観的所見、評価、計画<SOAP>による診療録及び指示書を作成できる。
- ④ 患者の訴え、また指導医からの指摘事項も参考に、治療結果を適正に評価できる。

G-1-2) 医療安全・感染対策

ねらい：

歯科診療を実施するために必要な医療安全・感染対策についての知識、技能及び態度を修得する。

学修目標：

- ① 医療安全対策（標準予防策(standard precautions)、感染予防、医療機器の操作等を含む）を実践できる。
- ② 一次救命処置<BLS>を実施できる。
- ③ 薬剤耐性<AMR>に配慮した適切な抗菌薬の処方ができる。

G-2 基本的診察法

ねらい：

良好な患者－歯科医師関係を築き、全身状態の把握、診断及び歯科治療に必要な診察並びに検査を実施できる知識・技能及び態度を修得する。

学修目標：

- ①医療面接を実施し、患者と良好なコミュニケーションがとれる。
- ②全身状態を評価し、顎顔面及び口腔内の診察ができる。
- ③診断並びに治療に必要な画像検査及び臨床検査を選択し、実施できる。

G-3 基本的臨床技能**ねらい：**

歯科診療を実践するための基本的臨床手技を修得する。

学修目標：

- ①局所麻酔（表面麻酔・浸潤麻酔）を実施できる。
- ②永久歯の単純抜歯を実施できる。
- ③軟組織の小手術を実施できる。
- ④齲蝕その他の歯の硬組織疾患（象牙質知覚過敏症を含む）の保存修復治療ができる。
- ⑤歯髄・根尖性歯周疾患の治療ができる。
- ⑥歯周基本治療ができる。
- ⑦歯質の欠損に対する歯冠補綴治療ができる。
- ⑧歯の欠損に対する補綴治療ができる。
- ⑨口腔衛生指導を実施できる。
- ⑩歯科疾患を予防するための処置ができる。
- ⑪小児に対する歯科予防処置を実施できる。
- ⑫模型及び頭部エックス線規格写真等を分析、診断し、歯科矯正治療の計画を立案できる。

G-4 チーム医療・地域医療**ねらい：**

法令を遵守し、保健・医療・福祉・介護制度を理解し、チーム医療、地域医療、病診連携についての知識、技能及び態度を修得する。

学修目標：

- ①地域医療・地域保健（在宅医療（訪問歯科診療を含む）、地域包括ケアシステム）を経験する。
- ②病診連携、病病連携を経験する。
- ③多職種連携（歯科衛生士、歯科技工士、医師、薬剤師、看護師、その他の関連職種並びに介護職）によるチーム医療を経験する。

G-5 患者中心の医療**ねらい：**

臨床実習を通して患者中心の医療を実践し、歯科医師として必要な医の倫理、患者の権利についての知識、態度を修得する。

学修目標：

- ①根拠に基づいた医療<EBM>、narrative-based medicine <NBM>に基づいた患者中心の医療を実践する。
- ②インフォームド・コンセントを得ることができる。

「臨床実習の内容と分類」の通り、学修と評価の記録を適切に行うことが必要であり、かつ、共有可能であることが教育の汎用性から重要になる。このため、56 頁以降に臨床実習ポートフォリオの例を示すので、参考にされたい。

臨床実習の内容と分類

Gの項目		I. 指導者のもと実践する (自験を求めるもの)	II. 指導者のもとでの実践が望まれる (自験不可の場合は シミュレーション等で補完する)	
1 診療の 基本	臨床診断・ 治療計画	診断と治療計画の立案(咬合が安定している)	診断と治療計画の立案(咬合を安定させる処置が必要)	
	病態写真 ・ 模型	口腔・顔面の写真撮影、研究用模型の製作		
	診療録・ 処方箋	診療録の作成、処方箋の作成、技工指示書の作成		
2 基本的 診察法	医療面接	医療面接(成人)	医療面接(高齢者)	
	バイタルサイン	血圧・脈拍・呼吸・体温の測定		
	頭頸部・ 口腔の診察	頭頸部・口腔の視診・触診・打診・聴診		
	画像検査	口内法エックス線撮影	パノラマエックス線撮影	
	臨床検査		温度診、電気診、透照診	齲蝕リスク検査
			根管長測定	根管内細菌培養検査
			歯周組織検査(歯の動揺度検査、歯周ポケット検査、 プラーク指数測定、歯石指数測定、出血指数測定)	
			咬合検査	咀嚼能率検査
	3 基本的 臨床技能	共通	手洗い(衛生的・手術時)、滅菌手袋の装着、ガウン の装着	
局所麻酔(表面麻酔・浸潤麻酔)			局所麻酔(伝達麻酔)	
中間技工物の製作(咬合床、個人トレー 他)				
ポर्टフォリオの作成			症例報告資料の作成と実施	
口腔外科系		永久歯の単純拔牙	小膿瘍切開、縫合、抜糸	
保存系		コンポジットレジン修復(単純窩洞)、メインテナンス、 象牙質知覚過敏処置	コンポジットレジン修復(複雑窩洞)、補修修復、メタル インレー修復(複雑窩洞)、グラスアイオノマーセメント 修復	
		ラバーダム防湿、感染根管治療(根管充填を含む:単 根歯)	覆髄法(直接・間接)、暫間的間接覆髄法、歯髄鎮痛 消炎療法、抜髄法、感染根管治療(根管充填を含む: 複根歯)	
		歯周基本治療(プラークコントロール指導、スケーリン グ・ルートプレーニング)、メインテナンス	歯周基本治療(咬合調整)、暫間固定(簡単なもの)	
補綴・ リハビリ系		クラウンによる補綴治療(支台歯形成、但し支台築造 を除く)、プロビジョナルレストレーション、メインテナ ンス	支台築造(メタルポストコア、レジンポストコア、ファイ バーポストコア) 平行関係に問題のないブリッジの支台歯形成と補綴 治療	
		可撤性義歯による簡単な欠損補綴治療、可撤性義歯 の簡単な修理・調整、メインテナンス	可撤性補綴装置による欠損補綴治療、補綴装置破損 の修理・調整、メインテナンス	
予防・ 指導系		口腔清掃	フッ化物塗布、予防填塞	
		セルフケアに対する動機づけ、口腔衛生指導	食事指導、食育指導、高齢者に対する栄養指導、生 活習慣に関する指導、禁煙指導・支援	
小児・ 矯正系		診療の基本、予防・指導系に同じ	模型分析・頭部エックス線規格写真分析、診断、治療 計画の立案	
高齢者・障害者				
4 チーム医療・地域 医療	地域包括ケアシステムの体験	社会福祉施設等での歯科保健指導 地域歯科保健活動		

※自験の定義: 指導歯科医の管理・監督の下で、学習者が実際に歯科医行為を経験する実習

(「歯学教育の改善・充実に係る調査研究協力者会議第1次報告を踏まえた第3回フォローアップ調査まとめ(平成28年3月31日)」より抜粋)

Ⅲ. 指導者の介助をする	Ⅳ. 指導者のもとで見学・体験することが望ましい
診療情報提供書(医科診療所・病院・病院歯科・施設宛て等)の作成	手術記録・麻酔記録の作成
医療面接(小児・障害者等)	医療面接(救急処置の必要な場合)
	救急処置の治療
口外法エックス線撮影、頭部エックス線規格撮影、歯科用CBCT	CT、MRI、超音波検査、造影検査
塗抹検査	採血、血液学検査、免疫学的検査、生化学検査、一般細菌検査、心電図検査、呼吸機能検査、心理学的検査、止血機能検査、末梢神経機能検査
	根管内視鏡検査、実体顕微鏡による検査
	口臭検査
唾液分泌能検査、顎口腔機能検査、舌圧検査	金属アレルギー検査
	嚥下機能検査
	細胞診検査、病理組織学的検査
精神鎮静法と周術期管理	全身麻酔法と全身管理 入院患者管理
永久歯の複雑抜歯、小手術(埋伏歯の抜歯、歯根端切除術 他)	全身麻酔下での口腔外科手術
セラミックインレー修復、レジニンレー修復、ラミネートベニア修復、生活歯の漂白処置	レーザーによる齲蝕除去
外傷歯の処置、失活歯の漂白処置、歯内-歯周病変の処置、断髄法、アペキシフィケーション、ヘミセクション	外科的歯内療法(歯根端切除等)、歯の再植と移植
暫間固定(複雑なもの)、歯周外科治療(歯周ポケット搔爬術 他)	永久固定、歯周外科治療(フラップ手術 他)
困難なクラウンブリッジの支台歯形成と補綴治療	可撤性支台装置による複雑な欠損補綴治療、デンタルインプラント、顎関節症治療、CAD/CAM
困難な可撤性補綴装置による欠損補綴治療、複雑な補綴装置破損の修理・調整、摂食嚥下リハビリテーション	顎顔面補綴治療
フッ化物洗口法の実施指導等	
学校歯科健康診断等での保健指導、小児等に対する歯科保健指導	
乳歯の齲蝕治療、乳歯の単純抜歯、断髄法、簡単な装置の作成	行動変容法、咬合誘導、保隙処置、包括的矯正治療
障害者の歯科治療 口腔衛生指導 移乗	薬物的行動調整下での歯科治療 在宅医療 医療連携
在宅医療(口腔清掃を含む)	地域包括ケアシステムを踏まえた病診・病病連携、多職種連携によるチーム医療

臨床実習ポートフォリオ（例示）

1. 今回の診療での自分の目標

2. 今回の処置・治療内容（患者情報の保護に留意しつつ詳細に記述すること）

3. 診療で学んだ知識や専門的スキル（自己評価レベルの根拠がわかるように記述すること）

4. 診療で学んだ医療者としての態度・姿勢

5. 診療の自己評価と教員評価（該当するレベルを選択し○を記入すること）

	レベル5	レベル4	レベル3	レベル2	レベル1
到達度	臨床研修修了に求められるレベル	臨床実習修了に求められるレベル			臨床実習修了と認められないレベル
学生					
教員					

6. 今回の診療での問題と今後に向けた解決策・自己学習課題

7. 教員からのコメント・追加学習の指示

*1～6は学生が記入、5・7は指導教員が記入する。

1 週間の振り返り (例示)
(2000年 月 日 ~ 月 日)
氏名 _____

(次週の最初の登院日に、所定の提出箱に提出すること)

1. 今週の目標

2. 今週、新しく学んだこと

3. 今週、一番印象に残ったこと、気づいたこと

4. 今週、自分のよくできた点、反省点

5. 来週の目標

指導者からのコメント・サイン (ここには記入しないこと)

<ポートフォリオ> (例示)

班 番号

指導医 :

() 科

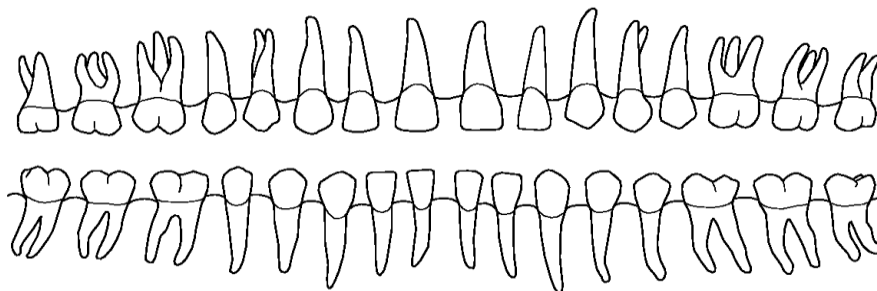
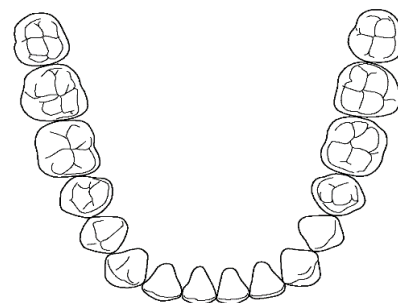
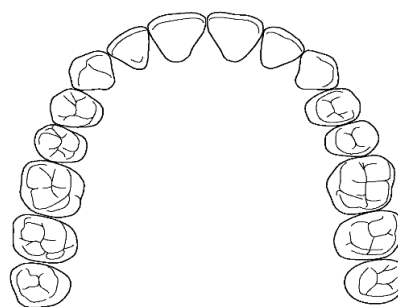
氏名

患者ID :

自験実施日時 : 年 月 日 () : ~ :

口腔内所見・エックス線所見・症状等 (表・図の使用可)

口
腔
内
情
報



臨床診断名：正確な診断名を記入（複数ある場合はすべて記入）

処置内容：症状・手術名・治療手順・使用器材・薬剤等を詳細に記載（図示も可）

次回予定：次回に予定される治療内容を詳細に記入

考 察：自験後に感じた疑問点を挙げ、自分なりの考えを自分の言葉や図で記載

フィードバック（指導医記入）

返却日	検 印

臨床実習 補綴科ポートフォリオ (例示)

学生番号： _____ 氏名： _____ 実施日： 年 月 日

Ⅲ. クラウン症例 ⑥支台歯形成

GIO：歯質・歯の欠損の治療のために、固定性補綴装置についての基本的な知識、技能および態度を修得する

SBOs：クラウンの支台歯形成ができる

症例の概要

診断・治療方針の概要

今回の治療内容・手順

使用した器材・材料

自己評価

5 : できた 4 : 一部指導医の介助下にてできた 3 : 指導医の介助下にてできた
 2 : ほとんどできなかった 1 : できなかった

領域：知識 LS:術前レポート、指導医への報告

1. クラウンの支台歯形成について説明ができる					
1) クラウンの種類とその特徴について説明ができる	5	4	3	2	1
2) 支台歯形成の目的と要件について説明ができる	5	4	3	2	1
3) 支台歯形成の手順について説明ができる (切削器具の選択を含む)	5	4	3	2	1

領域：技能 LS:自験

2. 適切な支台歯形成ができる					
1) これから行う診療内容について患者に説明ができる	5	4	3	2	1
2) 必要な器材の準備ができる	5	4	3	2	1
3) 除痛ができる	5	4	3	2	1
4) 歯肉圧排ができる	5	4	3	2	1
5) 適切なバー・ポイントの選択ができる	5	4	3	2	1
6) 歯髄/築造体に配慮した支台歯形成ができる	5	4	3	2	1
7) 適切な支台歯形態に形成ができる	5	4	3	2	1
8) 隣在歯や辺縁歯肉に配慮した支台歯形成ができる	5	4	3	2	1
9) 医療安全に配慮した片付けができる	5	4	3	2	1

領域：態度 LS:自験

3. 患者に配慮した診療ができる					
1) 患者の安全に配慮した診療ができる	5	4	3	2	1
2) 患者の態度、要求を把握し、不快感に配慮しながら診療ができる	5	4	3	2	1
3) 清潔、不潔に配慮した診療ができる	5	4	3	2	1

振り返り (自由記載)

よかった点：	反省点・今後の課題：

フィードバック (指導医記載欄)

指導医コメント：	指導医概略評価
	5 4 3 2 1
	指導医印：

医師・歯科医師が関わる法令一覧

「多様なニーズに対応できる医師・歯科医師の養成」を達成するためには、医師・歯科医師が医学的・社会的に求められる責任だけでなく、法的な責務も知る必要がある。医師・歯科医師には、多くの義務（届出を含む）、努力義務、権限が法的に規定されているほか、医行為・歯科医行為や医療の提供には数多くの法的手続きが含まれている。医学生・歯学生にとって、その内容を詳細に知っておく必要がある法令については、モデル・コア・カリキュラムに組み込まれているものの、その他の法令についても必要に応じて参照できる能力が求められる。

更にこの一覧は、医学生・歯学生にとって医師・歯科医師が貢献を求められる場を知る一助となることから、多様なキャリアパスの形成を实践するための活用も期待される。

この一覧では、Ⅰ．医学・歯学教育に関わる法令、Ⅱ．条文に医師、歯科医師及びそれに相当する語が含まれる法令の名称を列挙する。

Ⅰ．大学教育(医学・歯学教育)について定める法令

{文部科学省}

- 1 教育基本法
- 2 学校教育法
- 3 医学及び歯学の教育のための献体に関する法律

{内閣官房}

- 4 健康・医療戦略推進法

Ⅱ．条文に医師、歯科医師、学校医、学校歯科医、産業医、矯正医官、医業を営む個人、医療職、医療に係る人材、医療を提供する者、医療従事者、医療に従事する者、医療を担当する者、医療関係者、医療関係者、医学に関する専門的知識を有する者、医学の課程を修めて卒業した(者)の語が含まれる法律({ }内に主管省庁部局を示した。共管の場合はそのうちの1つを示した。)

{厚生労働省}

- 1 厚生労働省設置法
- 2 独立行政法人国立病院機構法
- 3 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律

{厚生労働省 医政局}

- 4 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律
- 5 医師法
- 6 歯科医師法
- 7 保健師助産師看護師法
- 8 医療法
- 9 死体解剖保存法
- 10 診療放射線技師法
- 11 歯科衛生士法
- 12 歯科技工士法
- 13 臨床検査技師等に関する法律
- 14 理学療法士及び作業療法士法
- 15 柔道整復師法
- 16 視能訓練士法
- 17 外国医師等が行う臨床修練等に係る医師法第十七条等の特例等に関する法律
- 18 臨床工学技士法
- 19 義肢装具士法
- 20 救急救命士法
- 21 看護師等の人材確保の促進に関する法律
- 22 言語聴覚士法
- 23 歯科口腔保健の推進に関する法律
- 24 救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法
- 25 再生医療を国民が迅速かつ安全に受けられるようにするための施策の総合的な推進に関する法律
- 26 再生医療等の安全性の確保等に関する法律
- 27 国民が受ける医療の質の向上のための医療機器の研究開発及び普及の促進に関する法律

{厚生労働省 健康局}

- 28 地域保健法
- 29 栄養士法
- 30 予防接種法
- 31 公衆衛生修学資金貸与法
- 32 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律
- 33 臓器の移植に関する法律
- 34 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
- 35 健康増進法
- 36 がん対策基本法
- 37 ハンセン病問題の解決の促進に関する法律
- 38 肝炎対策基本法
- 39 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法
- 40 移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律
- 41 難病の患者に対する医療等に関する法律
- 42 検疫法
- 43 アレルギー疾患対策基本法

{厚生労働省 医薬・生活衛生局}

- 44 大麻取締法
- 45 覚せい剤取締法
- 46 麻薬及び向精神薬取締法
- 47 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律
- 48 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律
- 49 薬剤師法
- 50 特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第ⅠⅩ因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法
- 51 食品衛生法

{厚生労働省 労働基準局}

- 52 労働基準法
- 53 労働保険審査官及び労働保険審査会法
- 54 過労死等防止対策推進法
- 55 労働者災害補償保険法
- 56 じん肺法
- 57 炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法
- 58 石綿による健康被害の救済に関する法律
- 59 労働安全衛生法

{厚生労働省 職業安定局}

- 60 雇用保険法
- 61 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律
- 62 障害者の雇用の促進等に関する法律

{厚生労働省 雇用均等・児童家庭局}

- 63 児童福祉法
- 64 母体保護法
- 65 児童扶養手当法
- 66 母子保健法
- 67 児童虐待の防止等に関する法律
- 68 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律
- 69 子ども・子育て支援法

{厚生労働省 社会・援護局}

- 70 生活保護法
- 71 社会福祉法
- 72 戦傷病者戦没者遺族等援護法
- 73 日本赤十字社法
- 74 戦傷病者特別援護法
- 75 社会福祉士及び介護福祉士法
- 76 身体障害者福祉法
- 77 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律
- 78 知的障害者福祉法

- 79 特別児童扶養手当等の支給に関する法律
- 80 精神保健福祉士法
- 81 身体障害者補助犬法
- 82 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律
- 83 発達障害者支援法
- 84 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
- 85 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律
- 86 公認心理師法

{厚生労働省 老健局}

- 87 老人福祉法
- 88 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律
- 89 介護保険法
- 90 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

{厚生労働省 保険局}

- 91 健康保険法
- 92 船員保険法
- 93 社会保険診療報酬支払基金法
- 94 社会保険医療協議会法
- 95 国民健康保険法
- 96 国民健康保険法施行令
- 97 高齢者の医療の確保に関する法律

{厚生労働省 年金局}

- 98 厚生年金保険法
- 99 国民年金法
- 100 確定給付企業年金法
- 101 確定拠出年金法
- 102 特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律
- 103 社会保障協定の実施に伴う厚生年金保険法等の特例等に関する法律

{内閣官房}

- 104 国家公務員法
- 105 国家公務員災害補償法
- 106 国家公務員倫理法
- 107 国家公務員の給与の改定及び臨時特例に関する法律
- 108 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- 109 社会保障制度改革推進法
- 110 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律
- 111 武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律

{内閣府}

- 112 災害救助法
- 113 沖縄の復帰に伴う特別措置に関する法律
- 114 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律
- 115 沖縄振興特別措置法
- 116 自殺対策基本法
- 117 アルコール健康障害対策基本法
- 118 国家戦略特別区域法

{金融庁}

- 119 保険業法

{国家公安委員会・警察庁}

- 120 オウム真理教犯罪被害者等を救済するための給付金の支給に関する法律
- 121 国外犯罪被害弔慰金等の支給に関する法律
- 122 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律
- 123 銃砲刀剣類所持等取締法
- 124 道路交通法
- 125 酒に酔って公衆に迷惑をかける行為の防止等に関する法律
- 126 警備業法
- 127 犯罪被害者等給付金の支給等による犯罪被害者等の支援に関する法律

128 警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律

{復興庁}

129 東京電力原子力事故により被災した子どもをはじめとする住民等の生活を守り支えるための被災者の生活支援等に関する施策の推進に関する法律

{総務省}

130 郵便法
131 一般職の職員の給与に関する法律
132 地方税法
133 地方公務員等共済組合法
134 地方公務員災害補償法
135 過疎地域自立促進特別措置法
136 民間事業者による信書の送達に関する法律
137 消防法

{法務省}

138 民法
139 刑法
140 戸籍法
141 刑事訴訟法
142 婦人補導院法
143 矯正医官修学資金貸与法
144 国際捜査共助等に関する法律
145 民事訴訟法
146 犯罪捜査のための通信傍受に関する法律
147 刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律
148 家事事件手続法
149 国際的な子の奪取の民事上の側面に関する条約の実施に関する法律
150 少年院法
151 少年鑑別所法
152 矯正医官の兼業の特例等に関する法律
153 性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律

{財務省}

154 租税特別措置法
155 国家公務員共済組合法
156 所得税法

{文部科学省}

157 教育公務員特例法
158 私立学校教職員共済法
159 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律
160 学校保健安全法

{農林水産省}

161 農業協同組合法
162 独立行政法人農業者年金基金法
163 遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律

{経済産業省}

164 特許法

{国土交通省}

165 船員法
166 航空法
167 離島振興法
168 奄美群島振興開発特別措置法
169 小笠原諸島振興開発特別措置法

{環境省}

170 公害健康被害の補償等に関する法律
171 水俣病の認定業務の促進に関する臨時措置法

{原子力規制委員会}

172 放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律

{防衛省}

173 防衛省の職員の給与等に関する法律

174 防衛省設置法

175 自衛隊法

176 自衛隊員倫理法

177 武力攻撃事態及び存立危機事態における捕虜等の取扱いに関する法律

{その他}

178 国会職員法

179 議院における証人の宣誓及び証言等に関する法律

医療・福祉系職種の概要と国家試験科目

「多様なニーズに対応できる医師・歯科医師の養成」には、チーム医療、地域包括ケアなどに対応した実践的臨床能力の涵養が重要である。当然のことながら、医師・歯科医師だけでは医療の実践は不可能であるが、多職種間での十分かつ適切な連携がこれまで以上に社会から求められているのが現状である。適切な多職種連携の実践のためには、医学生・歯学生は関連職種の教育内容の概要を知る必要があるだろう。そのため、医療・福祉に関連する職種とその概要をまとめた。

本資料では、以下の職種の根拠法、法令上の定義および国家試験出題基準の領域と大項目（薬剤師については密接に医師（or 歯科医師）と関連することから中項目まで）を掲載する。このうち、養成に当たって指定規則が定められている職種もあるが、同規則は国家試験出題基準に事実上内容が含まれることから、同出題基準を示すこととした。

<掲載する職種>

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、助産師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、臨床工学技士、義肢装具士、救急救命士、歯科衛生士、歯科技工士、あん摩マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、管理栄養士

1. 医師

○ 根拠法

医師法（昭和二十三年七月三十日法律第二百一号）

○ 定義（法第一条）

医療及び保健指導を掌ることによつて公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するもの

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 必修の基本的事項

医師のプロフェッショナルリズム、社会と医療、診療情報と諸証明書、医療の質と安全の確保、人体の構造と機能、医療面談、主要症候、一般的な身体診察、検査の基本、臨床判断の基本、救急初期診療、主要疾患・症候群、治療の基本、基本的な手技、死・緩和ケア・終末期ケア、チーム医療、生活習慣病とリスク、一般教養的事項

➤ 医学総論

I 保健医療論

健康・疾病・障害の概念と社会環境、社会保障制度と医療経済、保健・医療・福祉・介護の仕組み、保健・医療・福祉・介護の資源、保健・医療・福祉・介護関係法規、地域保健、地域医療、国際保健

II 予防と健康管理・増進

予防医学と健康保持増進、人口統計と保健統計、疫学とその応用、母子保健、成人保健、高齢者保健、精神保健福祉、国民栄養と食品保健、学校保健、産業保健、環境保健

III 人体の正常構造と機能

個体の構造、皮膚、頭頸部、感覚器、発声器、呼吸器、胸郭、胸壁、心臓、脈管、消化器、腹壁、腹膜、血液、造血器、腎、泌尿器、生殖器、心理、精神、神経、運動器、内分泌、代謝、栄養、免疫

IV 生殖・発生・成長・発達・加齢

妊娠、分娩、産褥、胎児、新生児、小児期、思春期、青年期、加齢、老化

V 病因、病態生理

疾病と影響因子、先天異常、損傷、炎症、感染、アレルギー、免疫異常、腫瘍、循環障害、臓器不全、内分泌・代謝・栄養の異常、中毒、放射線障害、医原病、死

VI 症候

全身症候、皮膚、外表、頭頸部、感覚器、呼吸器、心臓、血管、消化器、血液、造血器、免疫、腎、泌尿器、生殖器、心理、精神機能、神経、運動器、内分泌、代謝、栄養

VII 診察

二次・三次救急の診察、高齢者の診察と評価、小児の診察、胎児・新生児の診察と評価、妊・産・褥婦と胎児の診察

VIII 検査

検体検査、生体機能検査、皮膚・感覚器・発声機能検査、心理・精神機能検査、妊娠・分娩・

胎児・新生児の検査、画像検査、内視鏡検査

IX 治療

食事・栄養療法、薬物療法、輸液、輸血、血液浄化、手術、周術期の管理、麻酔、臓器・組織・細胞移植、人工臓器、再生医療、放射線治療、インターベンショナルラジオロジー (IVR)、内視鏡治療、リハビリテーション、二次・三次救急の治療、緩和ケア、その他の治療法

➤ 医学各論

I 先天異常、周産期の異常、成長・発達の異常

妊娠の異常、分娩・産褥の異常、胎児・新生児の異常、性分化・染色体異常、先天異常および成長・発達の障害

II 精神・心身医学的疾患

症状性を含む器質性精神障害、精神作用物質使用による精神および行動障害、気分障害、統合失調症と類縁疾患、神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害、生理的障害、身体的要因に関連した障害、小児・青年期の精神・心身医学的疾患、成人の人格・行動障害

III 皮膚・頭頸部疾患

炎症性皮膚疾患、腫瘍・母斑性皮膚疾患、その他の皮膚疾患、視機能異常、視神経疾患、眼窩・外眼部・前眼部・眼球の疾患、ぶどう膜・網膜・硝子体疾患、外耳・中耳疾患、内耳・神経疾患、咽頭・口腔・唾液腺疾患、損傷、奇形

IV 呼吸器・胸壁・縦隔疾患

感染性呼吸器疾患、気管・気管支・肺の形態・機能異常、外傷、免疫学的機序が考えられる肺疾患、実質性・間質性肺障害、肺循環異常、気管支・肺・胸膜・縦隔の腫瘍、胸膜・縦隔・横隔膜・胸郭の形態・機能異常と外傷、呼吸調節異常

V 心臓・脈管疾患

不整脈、心不全、先天性心疾患、弁膜症、虚血性心疾患、心筋・心膜疾患、心臓腫瘍、外傷、血圧異常、脈管疾患

VI 消化器・腹膜・腹膜疾患

食道疾患、胃・十二指腸疾患、小腸・結腸疾患、直腸・肛門疾患、消化管共通疾患、肝疾患、胆疾患、膵疾患、横隔膜・腹膜・腹壁疾患、急性腹症、損傷、異物、その他の重要な小児領域の疾患

VII 血液・造血器疾患

赤血球系疾患、白血球系疾患とその他の骨髄性疾患、リンパ系疾患、出血性疾患と血栓傾向、その他の重要な小児領域の疾患

VIII 腎・泌尿器・生殖器

糸球体病変、血管・尿細管・間質病変、腎機能の障害による異常、腎・尿路結石と尿路閉塞性疾患、腎・尿路・生殖器の炎症、腎・尿路・男性生殖器の腫瘍、女性生殖器の類腫瘍・腫瘍、月経異常、不妊、不育、更年期・閉経後障害、その他の尿路・生殖器異常

IX 神経・運動器疾患

脳血管障害、脳腫瘍、神経・運動器の感染性・炎症性疾患、神経変性・代謝性・脱髄疾患、中毒、末梢神経・神経筋接合部・筋疾患、発作性・機能性・自律神経系疾患、脊髄・脊髄疾患、骨・関節系統疾患、上肢・下肢の運動器疾患、非感染性骨・関節・四肢軟部疾患、骨・軟部腫瘍と類似疾患、神経・運動器の外傷、脳・脊髄の奇形、神経皮膚症候群、その他、その他の重要な小児領域の疾患

X 内分泌・代謝・栄養・乳腺疾患

間脳・下垂体疾患、甲状腺疾患、副甲状腺（上皮小体）疾患とカルシウム・リン代謝異常、副腎皮質・髄質疾患、その他の内分泌疾患、糖（質）代謝異常、脂質代謝異常、タンパク・アミノ酸代謝異常、その他の代謝異常、その他の重要な小児領域の疾患、乳腺・乳房疾患

XI アレルギー性疾患・膠原病、免疫病

アレルギー性疾患、膠原病と類縁疾患、原発性免疫不全症、続発性免疫不全症、その他の重要な小児領域の疾患

XII 感染性疾患

ウイルス、クラミジア、マイコプラズマ、リケッチア、細菌（抗酸菌（マイコバクテリア）を除く）、抗酸菌（マイコバクテリア）、真菌、寄生虫、その他の病原体

XIII 生活環境因子・職業性因子による疾患

食中毒、病害動物による疾患、アルコールによる障害、薬物依存・中毒、喫煙による障害、産業中毒とその他の職業性疾患、物理的原因・生活環境因子による障害

出典：厚生労働省 医師国家試験出題基準(H30)

2. 歯科医師

○ 根拠法

歯科医師法（昭和二十三年七月三十日法律第二百二号）

○ 定義（法第一条）

歯科医療及び保健指導を掌ることによつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するもの

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 必修の基本的事項

医の倫理と歯科医師のプロフェッショナルリズム、社会と歯科医療、予防と健康管理・増進、歯科医療の質と安全の確保、診療記録と診療情報、人体の正常構造・機能、人体の発生・成長・発達・加齢、医療面談、主要な症候、診察の基本、検査の基本、臨床判断の基本、初期救急、主要な疾患と障害の病因・病態、治療の基礎・基本手技、チーム歯科医療、一般教養的事項

➤ 歯科医学総論

総論Ⅰ 保健医療論

健康・疾病・障害の概念、保健・医療・福祉・介護関係法規、保健・医療・福祉・介護の仕組みと資源、地域保健、地域医療、歯科法医学、社会保障と医療経済、国際保健

総論Ⅱ 健康管理・増進と予防

健康の保持・増進と予防、母子保健、母子歯科保健、学校保健、学校安全、学校歯科保健、産業保健、産業歯科保健、成人保健、成人歯科保健、高齢者保健、精神保健福祉、障害者保健福祉、人口統計と保健統計、疫学とその応用、感染症対策、国民栄養と食品保健、環境保健

総論Ⅲ 人体の正常構造と機能

細胞、組織、器官系、免疫

総論Ⅳ 歯・口腔・顎・顔面の正常構造と機能

頭頸部の構造、口腔・顎・顔面の構造、口腔・顎・顔面・頭頸部の機能、歯・歯周組織の構造と機能、口腔の生態系

総論Ⅴ 発生、成長、発達、加齢

人体の発生・成長・発達・加齢、機能の発達、歯・口腔・顎・顔面の発生、歯・口腔・顎・顔面・頭蓋の成長発育、口腔・顎の機能の発達、加齢・老化による歯・口腔・顎・顔面の変化

総論Ⅵ 病因、病態

病因論、細胞組織の障害、修復と再生、循環障害、炎症、感染症、アレルギー、免疫疾患、腫瘍、疼痛、中毒、放射線障害、医原病、歯・口腔・顎・顔面・頭蓋疾患の病因・病態、歯の喪失に伴う口腔・顎・顔面の変化、個体の死

総論Ⅶ 主要症候

全身的症候、歯・口腔・顎・顔面の症候

総論Ⅷ 診察

診察総論、小児への対応、障害者への対応、妊婦・授乳婦への対応、高齢者への対応、全身疾患を有する者への対応

総論Ⅸ 検査

口腔内検査・口腔機能検査、画像検査、検体検査、生体機能検査、その他の検査

総論Ⅹ 治療

治療計画、治療の基礎、救急医療、手術・周術期の管理、手術基本手技、麻酔、緩和医療、リハビリテーション、放射線治療、薬物療法、その他の治療法

総論Ⅺ 歯科材料と歯科医療機器

生体材料の科学、診療用機器、切削、研削、研磨、印象用材料、模型用材料、歯科用ワックス、予防填塞・成形修復・歯内療法用材料、歯冠修復用材料、義歯用材料、レジンの成形技術・機器、セラミックの成形技術・機器、金属の成形技術・機器、合着・接着・仮着用材料、歯科矯正用材料、歯周治療、口腔外科・インプラント用材料

➤ 歯科医学各論

各論Ⅰ 歯科疾病の予防・管理

齲蝕の予防・管理、歯周病の予防・管理、不正咬合の予防・管理、口臭の予防・管理、その他の疾患の予防・管理、保健指導、食育と食の支援

各論Ⅱ 成長発育に関連した疾患・病態

歯・口腔・顎・顔面の発育を障害する先天異常、顎口腔領域の発育異常、歯の異常、歯・口腔・顎疾患、歯の外傷、歯列・咬合異常の予防、不正咬合の病因・病態、不正咬合の診断、矯正力と固定、矯正装置、不正咬合の治療

各論Ⅲ 歯・歯髄・歯周組織の疾患

小児の歯の硬組織疾患、成人の歯の硬組織疾患、歯の硬組織疾患の治療、小児の歯髄・根尖性歯周組織疾患、成人の歯髄・根尖性歯周組織疾患、歯髄・根尖性歯周組織疾患の治療、小児の歯周病、成人の歯周病、歯周病の治療

各論Ⅳ 顎・口腔領域の疾患

先天異常と変形を主徴とする疾患、軟組織の損傷、軟組織の炎症、軟組織に発生する嚢胞、軟組織に発生する腫瘍および腫瘍類似疾患、口腔粘膜疾患、顎顔面の変形を来す疾患・病態、歯・歯槽骨・顎骨・顔面骨の損傷、歯槽骨・顎骨の炎症、顎骨に発生する嚢胞性疾患、顎骨に発生する嚢胞性疾患、顎骨に発生する腫瘍および腫瘍類似疾患、唾液腺疾患、神経疾患、顎関節疾患、口腔・顎顔面に異常を来す骨系統疾患・症候群、口腔症状を呈する疾患、全身管理に留意すべき全身疾患・状態、歯科における全身性偶発症、歯科治療時の患者管理

各論Ⅴ 歯質・歯・顎顔面欠損による障害とその他の口腔・顎顔面の機能障害

病態、診察・検査・診断・前処理、補綴装置の要件、クラウンブリッジによる治療、部分床義歯による治療、全部床義歯による治療、オーバーデンチャー、インプラント義歯による治療、特殊な装置による治療、管理

各論Ⅵ 高齢者の歯科診療

歯の硬組織疾患、歯髄・根尖性歯周組織疾患、歯周病、軟組織の損傷、軟組織の炎症、軟組織に発生する腫瘍および腫瘍類似疾患、口腔粘膜疾患、顎骨の損傷、顎骨の炎症、神経疾患、唾液腺疾患、顎関節疾患、管理に留意すべき全身疾患、訪問歯科診療、摂食・嚥下機能、摂食・嚥下障害、高齢者の栄養管理、補綴歯科治療

出典：厚生労働省 歯科医師国家試験出題基準(H26)

3. 薬剤師

○ 根拠法

薬剤師法（昭和三十五年八月十日法律第百四十六号）

○ 定義（法第一条）

調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するもの

○ 試験科目（領域/大項目(中項目)）

➤ 物理・化学・生物

物質の物理的性質（物質の構造、物質のエネルギーと平衡、物質の変化）、化学物質の分析（分析の基礎、溶液中の化学平衡、化学物質の定性分析・定量分析、機器を用いる分析法、分離分析法、臨床現場で用いる分析技術）、化学物質の性質と反応（化学物質の基本的性質、有機化合物の基本骨格の構造と反応、官能基の性質と反応、化学物質の構造決定、無機化合物・錯体の構造と性質）、生体分子・医薬品の化学による理解（医薬品の標的となる生体分子の構造と化学的な性質、生体反応の化学による理解、医薬品の化学構造と性質、作用）、自然が生み出す薬物（薬になる動植物、薬の宝庫としての天然物）、生命現象の基礎（細胞の構造と機能、生命現象を担う分子、生命活動を担うタンパク質、生命情報を担う遺伝子、生体エネルギーと生命活動を支える代謝系、細胞間コミュニケーションと細胞内情報伝達、細胞の分裂と死）、人体の成り立ちと生体機能の調節（人体の成り立ち、生体機能の調節）、生体防御と微生物（身体をまもる、免疫系の制御とその破綻・免疫系の応用、微生物の基本、病原体としての微生物）

➤ 衛生

健康（社会・集団と健康、疾病の予防、栄養と健康）、環境（化学物質・放射線の生体への影響、生活環境と健康）

➤ 薬理

薬の作用と体の変化（薬の作用機序、医薬品の安全性）、薬の効き方（神経系に作用する薬、免疫・炎症・アレルギー及び骨・関節に作用する薬、循環器系・血液系・造血器系・泌尿器系・生殖器系に作用する薬、呼吸器系・消化器系に作用する薬、代謝系・内分泌系に作用する薬、感覚器系・皮膚に作用する薬、病原微生物（感染症）・悪性新生物（がん）に作用する薬、薬物の基本構造と薬効）

➤ 薬剤

薬と生体内運命（薬物の体内動態、薬物動態の解析）、製剤化のサイエンス（製剤の性質、製剤設計、DDS (Drug Delivery System:薬物送達システム)）

➤ 病態・薬物治療

薬の作用と体の変化（身体の病的変化を知る、薬物治療の位置づけ、医薬品の安全性）、病態・薬物治療（神経系の疾患、免疫・炎症・アレルギー及び骨・関節の疾患、循環器系・血液系・造血器系・泌尿器系・生殖器系の疾患、呼吸器系・消化器系の疾患、代謝系・内分泌系の疾患、感覚

器・皮膚の疾患、感染症・悪性新生物（がん）、医療の中の漢方薬、バイオ・細胞医薬品とゲノム情報）、薬物治療に役立つ情報（医薬品情報、患者情報、個別化医療）

➤ 法規・制度・倫理

プロフェッショナルリズム（薬剤師の使命、薬剤師に求められる倫理観、薬学研究、信頼関係の構築、自己研鑽と次世代を担う人材の育成）、薬学と社会（人と社会に関わる薬剤師、薬剤師と医薬品等に係る法規、社会保障制度と医療経済、地域における薬局と薬剤師）

➤ 実務

薬学臨床基本事項（医療人としての基本、薬剤師業務の基礎）、薬学臨床実践（処方箋に基づく調剤、薬物療法の実践、チーム医療への参画、地域の保健・医療・福祉への参画）

出典：厚生労働省 薬剤師国家試験出題基準(H32)

4. 看護師

○ 根拠法

保健師助産師看護師法（昭和二十三年七月三十日法律第二百三号）

○ 定義（法第五条）

厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくははじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 必修問題

健康に関する指標、健康と生活、保健医療制度の基本、関係法規、人間の特性、人間の成長と発達、患者と家族、主な看護活動展開の場と看護の機能、生命活動、病態と看護、薬物治療に伴う反応、基本技術、日常生活援助技術、患者の安全・安楽を守る技術、診療に伴う看護技術

➤ 人体の構造と機能

細胞・組織、生体リズムと恒常性（ホメオスタシス）、運動系、神経系、感覚器系、循環系、血液、体液、生体の防御機構、呼吸器系、消化器系、代謝、泌尿器系、体温調節、内分泌系、生殖と老化

➤ 疾病の成り立ちと回復の促進

疾病の成立と疾病からの回復、基本的な病変、疾病に対する医療、神経機能の障害、呼吸機能の障害、循環機能の障害、造血機能の障害、免疫機能の障害、栄養の摂取・吸収・代謝機能の障害、排泄機能の障害、内部環境調節機能の障害、運動機能の障害、生殖機能の障害

➤ 健康支援と社会保障制度

生活基盤、ライフスタイル、人間の集団としての働き、社会保障の理念、社会保険制度、社会福祉に関する法律の理念と施策、社会福祉行政、健康と公衆衛生、健康指標と予防、生活環境の保全、保健活動、医療機関と医療従事者の職務の機能と役割

➤ 基礎看護学

看護の基本となる概念、看護の展開、共通基本技術、基本的日常生活援助技術、診療に伴う技術、看護の役割と機能を支える仕組み

➤ 成人看護学

成人の特徴と生活、成人における健康の保持・増進・疾病の予防、急性・重症看護、慢性疾患看護、リハビリテーション看護、がん看護、終末期看護、呼吸機能障害のある患者の看護、循環機能障害のある患者の看護、消化・吸収機能障害のある患者への看護、栄養代謝機能障害のある患者の看護、内部環境（体温、血糖、体液量、電解質、酸塩基平衡）調節機能障害のある患者の看護、内分泌機能障害のある患者の看護、身体防御機能の障害のある患者の看護、感覚機能障害のある患者の看護、脳・神経機能障害のある患者の看護、運動機能障害のある患者の看護、排泄機能障害のある患者の看護、性・生殖機能障害のある患者の看護

➤ 老年看護学

老年期の理解、高齢者の健康、高齢者と家族、老年看護の特徴、高齢者の生活を支える看護、高齢者に特有な症候・疾患・障害と看護、治療を受ける高齢者への看護、高齢者の終末期の看護、高齢者を介護する家族への看護、介護保険・医療保険と老年看護

➤ 小児看護学

小児と家族を取り巻く環境・医療・看護、小児の成長と発達、新生児の健康増進のための看護、乳児の健康増進のための看護、幼児の健康増進のための看護、学童の健康増進のための看護、思春期の小児の健康増進のための看護、病気や入院が小児と家族に与える影響とその看護、健康障害の病期別の小児と家族の看護、さまざまな状況にある小児と家族への看護、小児期特有の症状や疾患を持つ小児と家族への看護

➤ 母性看護学

母性看護の概念、人間の性と生殖、女性のライフサイクル各期における看護、周産期にある人と家族の看護、周産期の異常と看護

➤ 精神看護学

精神保健、精神看護の基盤となる援助、生物学的側面に注目した援助、心理学的側面に注目した援助、社会的側面に注目した援助、安全な治療環境の提供、精神保健医療福祉の歴史と法制度、精神保健医療福祉におけるチーム

➤ 在宅看護論

在宅看護が必要とされる背景と根拠、在宅看護の対象と生活、在宅看護の目的、在宅看護の役割と機能、訪問看護の概要、生活を支える在宅看護技術、在宅療養者の状態・状況にあわせた看護、在宅における医療管理を必要とする人と看護

➤ 看護の統合と実践

看護におけるマネジメント、災害と看護、国際化と看護

出典:厚生労働省 看護師国家試験出題基準(H26)

5. 保健師

○ 根拠法

保健師助産師看護師法（昭和二十三年七月三十日法律第二百三号）

○ 定義（法第二条）

厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 公衆衛生看護学概論

公衆衛生看護学の成立基盤、公衆衛生看護学の対象と方法、社会環境の変化と健康課題

➤ 公衆衛生看護方法論Ⅰ（個人・家族・グループ支援方法論）

公衆衛生看護の対象となる人々、保健行動と保健指導、健康相談、家庭訪問、ケアマネジメント、健康診査、検診、健康教育、グループ支援

➤ 公衆衛生看護方法論Ⅱ（組織・集団・地域支援方法論）

地区活動、地域診断、活動の計画・実践・評価、計画策定・施策化と予算、地域組織活動、地域ケアシステムづくり

➤ 対象別公衆衛生看護活動論

母子保健活動、成人保健活動、高齢者保健活動、精神保健活動、障害者（児）保健活動、難病の保健活動、感染症の保健活動、歯科保健活動

➤ 学校保健・産業保健

学校保健、産業保健

➤ 健康危機管理

健康危機管理対策、感染症集団発生時の保健活動、災害と保健活動

➤ 公衆衛生看護管理論

公衆衛生看護管理の構成要素、専門的自律と人材育成

➤ 疫学

疫学の概念、疾病頻度の指標、曝露効果の指標、疫学調査法、スクリーニング、疾病登録、主な疾患の疫学、疫学と公衆衛生看護

➤ 保健統計

統計学の基礎、人口統計、保健統計調査、情報処理

➤ 保健医療福祉行政論

保健医療福祉行政・財政の理念と仕組み、社会情勢の変化と保健医療福祉行政の考え方の変遷、保健医療福祉行政の分野と制度、保健医療福祉の計画と評価

出典:厚生労働省 保健師国家試験出題基準(H26)

6. 助産師

○ 根拠法

保健師助産師看護師法（昭和二十三年七月三十日法律第二百三号）

○ 定義（法第三条）

厚生労働大臣の免許を受けて、助産又は妊婦、じよく婦若しくは新生児の保健指導を行うことを業とする女子

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 基礎助産学Ⅰ

助産の概念、性・生殖と人権と倫理、助産・助産師の変遷、助産師教育、女性のライフサイクル

各期における健康課題、性と性行動、母子の健康に影響を及ぼす因子、性と生殖の構造・機能・発生、性と生殖に関連する薬物、先天異常、ライフサイクル各期に起こる主な疾患、生殖期の感染症、不妊症

➤ 基礎助産学Ⅱ

妊娠の成立・維持、胎児、胎児付属物、妊娠による母体の変化、妊娠中の栄養、妊娠期の心理・社会的変化、分娩の基礎、正常分娩、分娩が母体および胎児に与える影響、分娩期の心理社会的変化、産褥の経過、産褥期の心理社会的変化、新生児の身体・生理的特徴、新生児の行動学的特徴、乳幼児の正常経過、妊娠期の異常、分娩期の異常、産褥期の異常、新生児の異常、低出生体重児・早産児、乳幼児に起こりやすい疾患、母体、胎児の健康診査に必要な検査についての基礎知識

➤ 助産診断・技術学Ⅰ

相談・教育・援助・活動の概念、保健指導の技術個人、保健指導の技術集団、女性のライフサイクル各期における性と生殖に関する健康問題と援助、家族計画

➤ 助産診断・技術学Ⅱ

基礎助産技術、妊娠期の診断、正常経過にある妊婦への援助、正常な妊娠経過からの逸脱およびハイリスク状態にある妊婦のアセスメントと援助、分娩期の診断、正常経過にある妊婦への援助、正常分娩の介助、正常な分娩経過からの逸脱およびハイリスク状態にある産婦のアセスメントと援助、異常分娩、産褥期の診断、正常経過にある褥婦と家族への援助、正常な産褥経過からの逸脱およびハイリスク状態にある褥婦のアセスメントと援助、合併症を持つ妊産褥婦のアセスメントとケア、新生児の診断、正常新生児への援助、正常な新生児経過からの逸脱およびハイリスク状態にある新生児のアセスメントとケア、乳幼児の健康審査、正常経過にある乳幼児への援助、ハイリスク乳幼児への援助

➤ 地域母子保健

地域母子保健の基本、母子保健の現状と動向、母子保健行政、地域母子保健活動の実際

➤ 助産管理

助産業務管理の基本、助産師及び助産業務に関連する法規と責任、病院・診察所の管理・運営、助産所の管理・運営、助産業務と医療事故（安全）

出典：厚生労働省 助産師国家試験出題基準(H26)

7. 診療放射線技師

○ 根拠法

診療放射線技師法（昭和二十六年六月十一日法律第二百二十六号）

○ 定義（法第二条）

厚生労働大臣の免許を受けて、医師又は歯科医師の指示の下に、放射線を人体に対して照射（撮影を含み、照射機器又は放射性同位元素（その化合物及び放射性同位元素又はその化合物の含有物を含む。）を人体内にそう入して行なうものを除く。以下同じ。）することを業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 専門基礎分野

I. 人体の構造と機能及び疾病の成り立ち

構造と機能

人体の構造と機能の基礎、細胞と組織、生体の防御機構と免疫（免疫）、運動器、呼吸器、胸郭、胸壁、胸膜、乳房、心臓、脈管、消化器、腹壁、腹膜、血液・造血器、泌尿器、生殖器、脳、神経、内分泌、代謝、栄養、皮膚、感覚器、成長、発達、加齢

臨床医学の基礎

病態の基礎、疾病と傷害の基礎、造影検査に関わる構造と機能、治療

社会医学

健康と公衆衛生、感染症とその予防、生活習慣病、疾病予防、保健、医療安全対策

II. 保健医療福祉における理工学的基礎並びに放射線の科学及び技術

放射線生物学

放射線の細胞に対する作用、放射線の人体への影響、放射線の生物学的効果と放射線治療

放射線物理学

放射線の基礎事項、原子物理、原子核物理、物質との相互作用、医用物理

医用工学

電磁気学の基礎、電気工学の基礎、電子工学の基礎

放射化学

元素、放射性核種の製造、放射化学分離と純度検定、放射性標識化合物、放射性核種の化学

的利用

放射線計測学

放射線計測の基礎、放射線計測の理論、放射線の計測装置、放射線測定技術

➤ 専門分野

I 章 診療画像技術学

診療放射線技師の役割と義務、診療画像機器、X線撮影技術、画像解剖（I）、画像解剖（II）

II 章 核医学検査技術学

診療放射線技師の役割と義務、放射線医薬品、核医学測定装置、核医学検査技術、核医学データ解析、臨床核医学検査

III 章 放射線治療技術学

診療放射線技師の役割と義務、癌治療総論、放射線治療機器、吸収線量の評価、照射術式、放射線治療

IV 章 医用画像情報学

医用画像情報総論、画像、医療情報

V 章 放射線安全管理学

関連法規、放射線防護の基本概念、施設・環境測定と個人の放射線被ばく管理、放射線取扱い施設の管理、放射線管理の方法と事故対応

VI 章 医療安全管理学

医療におけるリスクマネジメント、医療における健康被害、救急医療（合併症治療を含む）

出典：厚生労働省 診療放射線技師国家試験出題基準(H32)

8. 臨床検査技師

○ 根拠法

臨床検査技師等に関する法律（昭和三十三年四月二十三日法律第七十六号）

○ 定義（法第二条）

厚生労働大臣の免許を受けて、臨床検査技師の名称を用いて、医師又は歯科医師の指示の下に、微生物学的検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査、生化学的検査及び厚生労働省令で定める生理学的検査を行うことを業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

I 章 臨床検査総論

検査総合管理学

臨床検査の意義、検査管理の概念、検査部門の組織と業務、検査部門の管理と運営、検体の採取と保存、検査の受付と報告、検査の精度保証（精度管理）

生物化学分析検査学

尿検査、脳脊髄液検査、糞便検査、喀痰検査、その他の一般検査

形態検査学

寄生虫学、寄生虫検査法

病因・生体防御検査学

遺伝子の基礎、遺伝子検査法、染色体の基礎、染色体検査法

II 章 臨床検査医学総論

臨床病態学

医学概論、循環器疾患、呼吸器疾患、消化器疾患、肝・胆・膵疾患、感染症、血液・造血器疾患、内分泌疾患、腎・尿路・男性生殖器疾患、女性生殖器疾患、神経・運動器疾患、アレルギー性疾患・膠原病・免疫不全、代謝・栄養障害、感覚器疾患、中毒、染色体・遺伝子異常症、皮膚疾患、乳腺疾患、検査診断学総論、検査情報の活用、循環器疾患の検査、呼吸器疾患の検査、消化管疾患の検査、肝・胆・膵疾患の検査、感染症の検査、血液・造血器疾患の検査、内分泌疾患の検査、腎・尿路疾患の検査、体液・電解質・酸-塩基平衡の検査、神経・運動器疾患の検査、アレルギー性疾患・膠原病・免疫病の検査、代謝・栄養以上の検査、感覚器疾患の検査、有毒物中毒の検査、染色体・遺伝子異常症の検査、悪性腫瘍の検査

III 章 臨床生理学

人体の構造と機能、生理機能検査学

臨床生理検査の特色、循環系検査の基礎、心電図検査、心音図検査、脈管疾患検査、呼吸器系検査の基礎、呼吸機能検査、神経系検査の基礎、脳波検査、筋電図検査、超音波検査の基礎、心臓超音波、血管超音波、腹部超音波、骨盤腔超音波、体表超音波検査、磁気共鳴画像検査(MRI)、その他の臨床生理検査

IV 章 臨床化学

人体の構造と機能、生物化学分析検査学

生命のメカニズム、生物化学分析の原理と方法、無機質、糖質、脂質、蛋白質、非蛋白性窒素、生体色素、酵素、薬物・毒物、骨代謝、ホルモン、ビタミン、疾患マーカー、その他の検査

V章 病理組織細胞学

人体の構造と機能、医学検査の基礎と疾病との関連

解剖学総論、病理学総論、解剖学・病理学各論

形態検査学

病理組織標本作製法、病理組織染色法、電子顕微鏡標本作製法、細胞学的検査法、病理解剖、病理業務の管理

VI章 臨床血液学

形態検査学、病因・生体防御検査学、人体の構造と機能

血液の基礎、血球、止血機構、凝固・線溶系、血球に関する検査、形態に関する検査、血小板、凝固・線溶系検査、赤血球系疾患の検査結果の評価、白血球系疾患の検査結果の評価、造血器腫瘍系の検査結果の評価、血栓止血検査結果の評価

VII章 臨床微生物学

医学検査の基礎と疾病との関連

分類、形態、構造及び性状、染色法、発育と培養、遺伝と変異、滅菌と消毒、化学療法、感染と発症、感染の予防と対策、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

病因・生体防御検査学

細菌、真菌、ウイルス、検査法、微生物検査結果の評価

VIII章 臨床免疫学

病因・生体防御検査学

生体防御の仕組み、抗原抗体反応による分析法、免疫と疾患の関わり、免疫検査の基礎知識と技術、免疫機能検査、輸血の基礎知識、輸血管理、移植免疫と検査、母児不適合妊娠

IX章 公衆衛生学

保健医療福祉と医学検査

医学概論、公衆衛生の意義、人口統計と健康水準、疫学、環境と健康、健康の保持増進、衛生行政、国際保健、憲法および関係法規

X章 医用工学概論

医療工学及び情報科学

臨床検査と生体物性、電気・電子工学の基礎、医用電子回路、生体情報の収集、電気的安全対策、情報科学の基礎、ハードウェア、ソフトウェア、コンピュータネットワーク、情報処理システム、医療情報システム

検査総合管理学

検査機器学総説、共通機械器具の原理・構造

出典:厚生労働省 臨床検査技師国家試験出題基準(H27)

9. 理学療法士

○ 根拠法

理学療法士及び作業療法士法（昭和四十年六月二十九日法律第三百三十七号）

○ 定義（法第二条）

厚生労働大臣の免許を受けて、理学療法士の名称を用いて、医師の指示の下に、理学療法を行なうことを業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 専門基礎分野

I 人体の構造と機能及び心身の発達

解剖学、生理学、運動学、人間発達学

II 疾病と傷害の成り立ち及び回復過程の促進

医学概論、臨床医学総論、リハビリテーション医学、臨床心理学、精神障害と臨床医学、骨関節障害と臨床医学、慢性疼痛と臨床医学、中枢神経の障害と臨床医学、末梢神経・筋の障害と臨床医学、小児の障害と臨床医学、内部障害と臨床医学、がん関連障害と臨床医学、老年期障害と臨床医学

III 保健医療福祉とリハビリテーションの理念

保健医療福祉、リハビリテーション概論

➤ 専門分野（理学療法）

I 基礎理学療法学

理学療法の基本、理学療法の範囲、理学療法の基礎

II 理学療法評価学

目的、時期と手順、心身機能、身体構造、活動、参加、背景因子等、義肢、装具等、疾患、障害、保健、予防

III 理学療法治療学

基礎、基本介入手段、心身機能、身体構造、活動、参加、背景因子、疾患、障害、保健、予防

IV 地域理学療法学

基礎、評価と支援

V 臨床実習

実習前準備、実習実施内容

出典：厚生労働省 理学療法士国家試験出題基準(H28)

10. 作業療法士

○ 根拠法

理学療法士及び作業療法士法（昭和四十年六月二十九日法律第三百三十七号）

○ 定義（法第二条）

厚生労働大臣の免許を受けて、作業療法士の名称を用いて、医師の指示の下に、作業療法を行なうことを業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 専門基礎分野

I 人体の構造と機能及び心身の発達

解剖学、生理学、運動学、人間発達学

II 疾病と傷害の成り立ち及び回復過程の促進

医学概論、臨床医学総論、リハビリテーション医学、臨床心理学、精神障害と臨床医学、骨関節障害と臨床医学、慢性疼痛と臨床医学、中枢神経の障害と臨床医学、末梢神経・筋の障害と臨床医学、小児の障害と臨床医学、内部障害と臨床医学、がん関連障害と臨床医学、老年期障害と臨床医学

III 保健医療福祉とリハビリテーションの理念

保健医療福祉、リハビリテーション概論

➤ 専門分野（作業療法）

I 基礎作業療法学

作業療法の基本、作業療法の範囲、作業療法の基礎

II 作業療法評価学

目的、時期と手順、心身機能、身体構造、活動、参加、背景因子等、福祉用具、義肢、装具、疾患、障害、保健、予防

III 作業療法治療学

基礎、心身機能、身体構造、活動、参加、背景因子、義肢、装具、疾患、障害、保健、予防

IV 地域作業療法学

基礎、評価と支援

V 臨床実習

実習前準備、実習実施内容

出典：厚生労働省 作業療法士国家試験出題基準(H28)

11. 視能訓練士

○ 根拠法

視能訓練士法（昭和四十六年五月二十日法律第六十四号）

○ 定義（法第二条）

厚生労働大臣の免許を受けて、視能訓練士の名称を用いて、医師の指示の下に、両眼視機能に障害のある者に対するその両眼視機能の回復のための矯正訓練及びこれに必要な検査を行なうことを業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 必修問題

医の倫理、患者の人権、社会と医療、心理面の配慮、人体の構造と機能、視覚器の構造、光学と視機能、視機能、主要眼疾患・症候群、視能検査、視能訓練、眼薬理学

➤ 専門基礎分野

I 人体の構造と機能及び心身の発達

生殖、発生の概要、個体の構造、血液、造血器、免疫、運動器、呼吸器、心臓、脈管、消化器、内分泌、腎、泌尿器、生殖器、脳・神経、感覚器、心身の成長・発達・加齢

II 疾病と障害の成り立ち及び回復経過の促進

健康・疾病・障害の概念、病態の基礎、疾患の診断と治療、予防医学

III 視覚機能の基礎と検査機器

視覚情報処理過程の概要とその異常、眼病理、免疫、遺伝、生体と検査機器、視能検査法とその検査機器、視能検査の心理的・社会的側面についての配慮

IV 保健医療福祉と視能障害のリハビリテーションの理念

保健・医療・福祉・介護の推進、公衆衛生学、保育、視能障害のリハビリテーション・ハビリテーション、視能訓練士の役割と義務

➤ 専門分野

I 基礎視能矯正学

視能矯正の枠組み、両眼視機能と眼球運動、視能矯正と視覚生理学の基礎、視能矯正と生理光学の基礎

II 視能検査学

視能検査学概要、視能検査、眼薬理学

III 視能障害学

主要眼疾患の基本的知識、ロービジョン、失明予防

IV 視能訓練学

斜視の基本的知識、弱視の基本的知識、ロービジョン、視能訓練の臨床心理概要、視能訓練の基本的知識と技術の概要、視能矯正の知識と技術、視能矯正と視能訓練

出典：厚生労働省 視能訓練士国家試験出題基準(H25)

12. 言語聴覚士

○ 根拠法

言語聴覚士法（平成九年十二月十九日法律第百三十二号）

○ 定義（法第二条）

厚生労働大臣の免許を受けて、言語聴覚士の名称を用いて、音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある者についてその機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助を行うことを業とする者

○ 試験科目（領域のみ）

基礎医学、臨床医学、臨床歯科医学、音声・言語・聴覚医学、心理学、音声・言語学、社会福祉・教育、言語聴覚障害学総論、失語・高次脳機能障害学、言語発達障害学、発声発語、嚥下障害学及び聴覚障害学

出典：公益財団法人 医療研修推進財団 言語聴覚士国家試験出題基準(H25)

13. 臨床工学技士

○ 根拠法

臨床工学技士法（昭和六十二年六月二日法律第六十号）

○ 定義（法第二条）

厚生労働大臣の免許を受けて、臨床工学技士の名称を用いて、医師の指示の下に、生命維持管理装置の操作（生命維持管理装置の先端部の身体への接続又は身体からの除去であつて政令で定めるものを含む。以下同じ。）及び保守点検を行うことを業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 専門基礎科目

I 医学総論

人体の構造及び機能、臨床工学に必要な医学的基礎

（1）臨床工学に必要な医学的基礎

医学総論、公衆衛生、関係法規、生化学の基礎、薬理学の基礎、病理学概論、臨床検査

（2）人体の構造及び機能

生物学的基礎、身体の支持と運動、呼吸、循環、血液、腎・泌尿器、消化と吸収、内臓機能の調節、情報の受容と処理、外部環境からの防御、生殖、発生、老化

II 医用電気電子工学

臨床工学に必要な理工学的基礎

（1）電気工学

電磁気学、電気回路、電力装置

- (2) 電子工学
電子回路、通信工学
- (3) 情報処理工学
電子計算機（コンピュータ）、情報処理
- (4) システム工学
システムと制御

III 医用機械工学

臨床工学に必要な理工学的基礎

- (1) 医用機器工学
力学の基礎、材料力学、流体力学、生体の流体现象、波動と音波、超音波、熱と気体

IV 生体物性材料工学

医用生体工学

- (1) 生体物性
生体の電気的特性、生体の機械的特性、生体の磁気特性、生体と放射線、生体の熱特性、生体の光特性、生体における輸送現象
- (2) 医用材料
医用材料の条件、安全性テスト、相互作用、医用材料の種類、材料化学

➤ 専門科目

I 生体機能代行装置学

生体機能代行技術学

- (1) 呼吸療法装置
原理と構造、呼吸療法技術、在宅呼吸管理、安全管理
- (2) 体外循環装置
原理と構造、体外循環の病態生理、体外循環技術、補助循環法、安全管理
- (3) 血液浄化療法装置
原理と構造、血液浄化の実際、安全管理

II 医用治療機器学

医用機器学

- (1) 治療の基礎
治療の基礎
- (2) 各種治療機器
電磁気治療機器、機械的治療機器、光治療機器、超音波治療機器、内視鏡機器、熱治療機器

III 生体計測装置学

医用機器学

- (1) 生体計測の基礎
計測論、生体情報の計測
- (2) 生体電気・磁気計測
心臓循環器計測、脳・神経系計測
- (3) 生体の物理・化学現象の計測
循環関連の計測、呼吸関連の計測、ガス分析計測、体温計測
- (4) 画像診断法
超音波画像計測、エックス線画像計測、核磁気共鳴画像計測、ラジオアイソトープ（RI）による画像計測、内視鏡画像計測

IV 医用機器安全管理学

医用安全管理学

- (1) 医用機器の安全管理
臨床工学技士と安全管理、各種エネルギーの人体への危険性、安全基準、電気的安全性の計測、安全管理技術、医療ガス、システム安全、電磁環境、関係法規等、感染防止

V 臨床医学総論

関連臨床医学

- (1) 内科学概論
内科学概論
- (2) 外科学概論
外科学手術概論、創傷治療、消毒、滅菌、患者管理、外傷、熱傷
- (3) 呼吸器系
呼吸器系

- (4) 循環器系
血管病学、心臓病学
- (5) 内分泌・代謝系
内分泌疾患、代謝性疾患
- (6) 神経・筋肉系
神経・筋肉疾患
- (7) 感染症
微生物総論、感染症
- (8) 腎臓・泌尿・生殖器
腎臓の疾患、尿路の疾患、生殖器の疾患、治療
- (9) 消化器系
消化器系疾患と治療
- (10) 血液系
造血器の構造と機能、赤血球系、白血球系、出血系素因
- (11) 麻酔科学
麻酔
- (12) 集中治療医学
集中治療、救急医療
- (13) 手術医学
感染防止、消毒、滅菌、医療安全
- (14) 臨床生理学
機能検査
- (15) 臨床生化学
代謝と代謝異常、エネルギー代謝、無機物質等
- (16) 臨床免疫学
免疫のしくみ、免疫に関する疾患、移植免疫、輸血

出典：公益財団法人医療機器センター 臨床工学技士国家試験出題基準(H24)

14. 義肢装具士

- 根拠法
義肢装具士法（昭和六十二年六月二日法律第六十一号）
- 定義（法第二条）
厚生労働大臣の免許を受けて、義肢装具士の名称を用いて、医師の指示の下に、義肢及び装具の装着部位の採型並びに義肢及び装具の製作及び身体への適合を行うことを業とする者
- 試験科目（領域のみ）
臨床医学大要（臨床神経学、整形外科学、リハビリテーション医学、理学療法・作業療法、臨床心理学及び関係法規を含む。）、義肢装具工学（図学・製図学、機構学、制御工学、システム工学及びリハビリテーション工学）、義肢装具材料学（義肢装具材料力学を含む。）、義肢装具生体力学、義肢装具採型・採寸学及び義肢装具適合学

出典：公益財団法人テクノエイド協会 義肢装具士国家試験出題基準

15. 救急救命士

- 根拠法
救急救命士法（平成三年四月二十三日法律第三十六号）
- 定義（法第二条）
厚生労働大臣の免許を受けて、救急救命士の名称を用いて、医師の指示の下に、救急救命処置を行うことを業とする者
- 試験科目（領域/大項目）
 - 必修
 - I 人体の構造と機能
体表からみる人体の構造、人体の構成と生命の維持、呼吸・循環・神経系の構造と機能
 - II 疾患の成り立ちと回復の過程
疾患、感染、死
 - III 健康と社会保障
保健医療制度の仕組みと現状、社会保障と社会福祉を支える仕組み
 - IV 救急医学概論

A 病院前医療概論

生命倫理と医の倫理、救急医療体制、救命の連鎖と市民教育、メディカルコントロール体制、救急救命士に関連する法令、消防機関における救急活動の流れ、安全管理と事故対応、感染対策、災害医療体制

B 救急救命処置概論

観察の基本、現場活動の基本、全身状態の観察、局所の観察、緊急度・重症度の判断、資器材による観察、救急救命士が行う処置、救急蘇生法、在宅療法継続中の傷病者の処置、傷病者搬送

C 必要な医学知識

医薬品

V 救急症候・病態生理学

A 救急病態生理学

呼吸不全、ショック、心不全、重症脳障害、心肺停止

B 救急症候学

救急症候

C 疾病救急医学

神経系疾患、呼吸系疾患、循環系疾患、消化系疾患、泌尿・生殖系疾患、内分泌・代謝・栄養系疾患、血液・免疫系疾患、小児と救急疾患、高齢者と救急疾患、妊娠・分娩と救急疾患

VII 外傷救急医学

外傷総論、現場活動、代表的な外傷の病態と症候、熱傷

VIII 環境障害・急性中毒学

急性中毒、代表的な環境障害

➤ 専門基礎分野

I 人体の構造と機能

体表からみる人体の構造、人体の構成、生命の維持、神経系、感覚系、呼吸系、循環系、消化系、泌尿系、生殖系、内分泌系、血液・免疫系、筋・骨格系、皮膚系

II 疾患の成り立ちと回復の過程

疾患、臓器と組織の変化、感染、死

III 健康と社会保障

保健医療制度の仕組みと現状、社会保障・社会福祉を支える仕組み

➤ 専門分野

I 救急医学概論

A 病院前医療概論

生命倫理と医の倫理、救急医療体制、救命の連鎖と市民教育、メディカルコントロール体制、救急救命士に関連する法令、救急救命士の養成と生涯教育、消防機関における救急活動の流れ、コミュニケーションと問診、安全管理と事故対応、感染対策、ストレス対策、災害医療体制

B 救急救命処置概論

観察の基本、現場活動の基本、全身状態の観察、局所の観察、緊急度・重症度の判断、資器材による観察、救命救急士が行う処置、救急蘇生法、在宅療法継続中の傷病者の処置、傷病者搬送

C 必要な医学知識

医薬品、検査、放射線

II 救急症候・病態生理学

A 救急病態生理学

呼吸不全、ショック、心不全、重症脳障害、心肺停止

B 救急症候学

意識障害、頭痛、痙攣、運動麻痺、めまい、呼吸困難、咯血、失神、胸痛、動悸、腹痛、吐血・下血、腰痛・背部痛、体温上昇

III 疾病救急医学

神経系疾患、呼吸系疾患、循環系疾患、消化系疾患、泌尿・生殖系疾患、内分泌・代謝・栄養系疾患、血液・免疫系疾患、筋・骨格系疾患、眼・耳・鼻の疾患、感染症、小児と救急疾患、高齢者と救急疾患、妊娠・分娩と救急疾患、精神障害

IV 外傷救急医学

外傷総論、外傷の病態生理、現場活動、頭部外傷、顔面・頸部外傷、胸部外傷、腹部外傷、骨盤外傷、四肢外傷、皮膚・軟部組織外傷、小児・高齢者・妊婦の外傷、熱傷、化学損傷、縊頸・

絞頸、刺咬症

V 環境障害・急性中毒学

中毒総論、中毒各論、異物、溺水、熱中症、偶発性低体温症、放射線障害、その他の外因性疾患

出典：一般財団法人 日本救急医療財団 救急救命士国家試験出題基準(H27)

16. 歯科衛生士

○ 根拠法

歯科衛生士法（昭和二十三年七月三十日法律第二百四号）

○ 定義（法第二条）

厚生労働大臣の免許を受けて、歯科医師（歯科医業をなすことのできる医師を含む。以下同じ。）の指導の下に、歯牙及び口腔の疾患の予防処置として次に掲げる行為を行うことを業とする者

一 歯牙露出面及び正常な歯茎の遊離縁下の付着物及び沈着物を機械的操作によつて除去すること。

二 歯牙及び口腔に対して薬物を塗布すること。

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 人体（歯・口腔を除く）の構造と機能

I 人体の構造

細胞・組織・器官、呼吸器系、循環器系、神経系、感覚器系、内分泌系、消化器系、泌尿器系、生殖器系、発生

II 人体の機能・構成成分

人体の構成成分、細胞、血液、循環、呼吸、筋、神経、感覚、消化吸収、排泄、体温、内分泌

➤ 歯・口腔の構造と機能

I 歯・口腔の構造

口腔・顎顔面・頭頸部、歯と歯周組織、口腔と顎顔面の発生

II 歯・口腔の機能・組成

歯・歯周組織、顎・口腔

➤ 疾病の成り立ち及び回復過程の促進

I 病因と病態

病因論、遺伝性疾患と先天異常、循環障害、細胞・組織の傷害、増殖と修復、炎症、免疫異常と移植、腫瘍、歯の発育異常、う蝕、象牙質、セメント質の増生、歯髓の病変、根尖部歯周組織の病変、歯周組織の病変、口腔創傷の治癒、歯・口腔の嚢胞と腫瘍

II 感染と免疫

一般性状、観察方法、感染、免疫、化学療法、病原微生物とプリオン、口腔環境と常在微生物、バイオフィルムとしてのプラーク（歯垢）、消毒・滅菌、う蝕、歯周病

III 生体と薬物

医療と薬物、身体と薬物、医薬品の分類、薬物の取扱い、中枢神経系作用薬物、末梢神経系作用薬物、局所麻酔薬、痛みと薬物、抗炎症薬、呼吸・循環と薬物、血液と薬物、感染と薬物

➤ 歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み

I 総論

概要、歯・口腔の機能、歯・口腔の発育と変化、口腔環境、歯・口腔付着物、沈着物

II 口腔清掃

概要、口腔清掃用具、歯磨材・洗口剤、ブラッシング

III う蝕の予防

基礎知識、予防方法、フッ化物によるう蝕予防

IV 歯周病の予防

基礎知識、予防方法

V その他の歯科疾患の予防

口臭の予防、不正咬合の予防、他の歯科疾患の予防

VI 歯科疾患の疫学と歯科保健統計

歯科疾患の指標、歯科疾患の疫学、衛生統計の基礎、歯科保健統計

VII 地域歯科保健活動

基礎知識、地域歯科保健、母子歯科保健、学校歯科保健、産業歯科保健（職域口腔保健）、成人・高齢者・要介護者・障害者歯科保健

VIII 環境・社会と保健

概要、人口、環境と健康、疫学、感染症、生活習慣と生活習慣病、食品と健康、地域保健、母

- 子保健、学校保健、成人・高齢者保健、産業保健、精神保健
- IX 保健・医療・福祉の制度
 - 概要、法規、現状、社会保障制度、社会保険、社会福祉
- X 栄養・食生活の基礎
 - 栄養素、食品、歯・口腔と栄養、食生活の概要、食生活指導
- 歯科衛生士概論
 - I 歯科衛生士とその業務
 - 概要、歯科衛生士業務、チーム医療
- 臨床歯科医学
 - I 歯科臨床の基礎
 - 全身疾患と歯科治療、口腔の一般検査、画像検査、臨床検査、消毒と滅菌、歯科材料・薬物の基礎
 - II 歯・歯髄・歯周組織の疾患と治療
 - 保存的修復治療、歯内療法、歯周治療
 - III 歯の欠損と治療
 - 概要、床義歯、クラウン、ブリッジ、インプラント義歯
 - IV 顎・口腔領域の疾患と治療
 - 対象疾患、口腔外科治療、麻酔、全身管理とモニタリング、救命救急処置
 - V 不正咬合と治療
 - 概要、矯正歯科治療の流れ、矯正歯科治療の実際
 - VI 小児の理解と歯科治療
 - 概要、小児の疾病異常、小児歯科患者の評価と対応、小児の歯科治療
 - VII 高齢者の理解と歯科治療
 - 高齢社会、加齢変化、高齢者の歯科治療、通院困難者への対応、高齢者の摂食・嚥下とリハビリテーション
 - VIII 障害者の理解と歯科治療
 - 基礎知識、障害の種類と歯科的特徴、障害者の歯科治療、障害者の摂食・嚥下とリハビリテーション
- 歯科予防処置論
 - I 総論
 - 概要、基礎知識
 - II 歯周病予防処置
 - 歯周病の基礎知識、歯・歯周組織の検査、スケーリング・ルートプレーニング、歯面清掃・研磨、メンテナンス
 - III う蝕予防処置
 - 基礎知識、う蝕活動性試験、フッ化物歯面塗布法、フッ化物洗口法、小窩裂清填塞法、メンテナンス
- 歯科保健指導論
 - I 総論
 - 概要、生活行動
 - II 歯科保健指導の基礎
 - 対象把握、全身状態の把握、歯・口腔状態の把握
 - III 口腔清掃指導法
 - 基礎知識、指導の要点、対象別の指導法
 - IV 生活指導
 - 基礎知識、食生活の指導、口腔機能の維持・向上、生活指導
 - V 歯科衛生教育活動
 - 基礎知識、保健所、市町村保健センター、保育所、幼稚園、学校、事業所、在宅（居宅）、介護・社会福祉施設
- 歯科診療補助論
 - I 総論
 - 概要、患者への対応、診療設備、医療安全管理、診療時の共同作業、消毒・滅菌（洗浄も含む）
 - II 主要歯科材料の種類、取扱いと管理
 - 模型用材料、合着・接着剤、印象材、歯冠修復ざい、仮封材、その他の材料
 - III 保存治療時の診療補助
 - 前準備、窩洞形成、形成修復、インレー修復、生活歯漂白、歯髄処置、根管処置、歯周外科治

療

IV 補綴治療時の診療補助

検査、印象採得、咬合採得、補綴装置の合着・装着

V 口腔外科治療時の診療補助

局所麻酔、抜歯、鎮静及び全身麻酔

VI 矯正歯科治療時の診療補助

器具・材料、検査記録、装置の装着、装置の除去

VII 小児歯科治療時の診療補助

小児歯科治療

VIII 高齢者治療時の診療補助

高齢者歯科治療

IX 障害者治療時の診療補助

障害者歯科治療

X エックス線写真撮影時の診療補助

器具・材料、口内法撮影、放射線防護

XI 臨床検査法

生体検査、検体検査、口腔領域の臨床検査

XII 救命救急処置

救命救急処置

出典:財団法人歯科医療研修振興財団 歯科衛生士国家試験出題基準(H23)

17. 歯科技工士

○ 根拠法

歯科技工士法（昭和三十年八月十六日法律第百六十八号）

○ 定義（法第二条）

厚生労働大臣の免許を受けて、歯科技工を業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 専門基礎分野

歯科材料の性質、印象材、石膏、ワックス、レジン成形、セラミック成形、金属成形、切削・研削・研磨

➤ 専門基礎分野

歯の概説、永久歯の形態、歯の発生、歯と歯周組織、歯の異常、歯列と咬合、頭蓋の骨、口腔周囲の筋、口腔

➤ 専門基礎分野

顎口腔系の概説、顎口腔系の形態、下顎運動、下顎位、歯の接触様式、咬合器

➤ 専門基礎分野

有床義歯技工に関する生体の基礎知識、全部床義歯の特性、全部床義歯の印象採得に伴う技工操作、全部床義歯の咬合採得に伴う技工操作、全部床義歯の人工歯排列と歯肉形成、全部床義歯の蟬義歯埋没とレジン重合、全部床義歯の咬合器再装着および削合、研磨、部分床義歯の特性、部分床義歯の構成要素、部分床義歯の印象器に伴う技工操作、部分床義歯の咬合採得に伴う技工操作、クラスプ、アタッチメント、テレスコープ義歯、バー、部分床義歯の人工歯排列と歯肉形成、部分床義歯の蟬義歯埋没とレジン重合、修理、リベースとリライン、オーバーデンチャー、金属床義歯

➤ 専門基礎分野

歯冠修復技工学概要、クラウンの概要と種類、ブリッジの概要と種類、クラウン・ブリッジの具備条件、クラウン・ブリッジの技工操作、ブリッジ、インプラント（人工歯根）

➤ 専門基礎分野

矯正歯科治療の概説、矯正歯科技工用器械・材料、矯正歯科技工の基本的実技、矯正用模型の製作、矯正装置の必要性と分類、矯正装置の種類と製作、保定装置

➤ 専門基礎分野

小児歯科治療の概説、歯・顎・顔面の成長発育、小児の歯冠修復、保険装置、スペースリグナー、口腔習癖除去装置、咬合誘導装置に用いる維持装置

➤ 専門基礎分野

衛生行政、歯科技工士法、歯科医療関係法規

出典:全国歯科技工士教育協議会 歯科技工士国家試験出題基準(H24)

18. あん摩マッサージ指圧師

○ 根拠法

あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和二十二年十二月二十日法律第二百十七号）

○ 定義（法第一条）

医師以外の者で、あん摩、マッサージ若しくは指圧、はり又はきゆうを業としようとする者は、それぞれ、あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゆう師免許を受けなければならない。

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 専門基礎分野

● 人体の構造と機能

I 解剖学

人体の構成、骨格系、筋系、循環器系、呼吸器系、消化器系、泌尿器系、生殖器系、内分泌系、神経系、感覚器系

II 生理学

生理学の基礎、循環、呼吸、消化と吸収、代謝、体温、排泄、内分泌、生殖と成長、神経、筋肉、身体の運動、感覚、生体の防御機構、ホメオスタシスと生体リズム

● 疾病の成り立ち、予防及び回復の促進

I 病理学概論

病理学の基礎、病因、細胞障害と修復、循環障害、炎症、免疫異常、腫瘍

II 臨床医学総論

診察法、臨床検査法、治療法、臨床心理、症候

III 臨床医学各論

感染症、神経・筋疾患、呼吸器・胸壁疾患、循環器疾患、消化器疾患、泌尿器生殖器疾患、血液・造血器疾患、代謝・栄養疾患、内分泌疾患、自己免疫疾患、運動器疾患、皮膚・頭蓋部疾患、精神・心身医学的疾患

IV リハビリテーション医学

リハビリテーションの概要、医学的リハビリテーションの概要、障害の評価、リハビリテーション治療、運動学、脳卒中のリハビリテーション、脊髄損傷のリハビリテーション、切断のリハビリテーション、小児のリハビリテーション、呼吸器・循環器疾患のリハビリテーション、運動器疾患のリハビリテーション、神経疾患のリハビリテーション

V 衛生学・公衆衛生学

衛生・公衆衛生学の概念、健康の保持増進と疾病予防、ライフスタイルと健康、環境と健康、産業保健、精神保健、母子保健、成人・高齢者保健・感染症対策・消毒法・疫学、保健統計、国際保健

● 保健医療福祉とあん摩マッサージ指圧、はり及びきゆうの理念

I 関係法規

あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゆう師等に関する法律における免許、あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゆう師等に関する法律における業務、罰則、関係法規

II 医療概論

現代の医療と社会、社会保障制度、医療倫理

➤ 専門基礎分野

● 基礎あん摩あん摩マッサージ指圧学

I 東洋医学概論・経路経穴概論

東洋医学の基礎、気血津液の概要、六蔵六腑、病因論、病証論、東洋医学的診察法と証の立て方、経絡の概要、経穴の概要、所属経穴を持つ系脈、経絡・経穴の現代医学的研究

II あん摩マッサージ指圧論

あん摩、マッサージ、指圧、その他関連する治療法、あん摩・マッサージ・指圧の臨床応用、リスク管理、あん摩・マッサージ・指圧治効の基礎、関連学説

● 臨床あん摩・マッサージ・指圧学

I 東洋医学概論

診断と治療、診療と記録、施術の基礎、症候に対する東西両医学からのアプローチ、疾患に対する東西両医学からのアプローチ、高齢者に対するあん摩マッサージ指圧施術、スポーツ領域におけるあん摩マッサージ指圧施術、産業衛生におけるあん摩マッサージ指圧施術、健康とあん摩マッサージ指圧施術

出典：公益財団法人東洋療法研修試験財団 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師国家試験出題基準(H26)

19. はり師

20. きゅう師

○ 根拠法

あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律（昭和二十二年十二月二十日法律第二百十七号）

○ 定義（法第一条）

医師以外の者で、あん摩、マッサージ若しくは指圧、はり又はきゅうを業としようとする者は、それぞれ、あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゅう師免許を受けなければならない。

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 専門基礎分野

● 人体の構造と機能

I 解剖学

人体の構成、骨格系、筋系、循環器系、呼吸器系、消化器系、泌尿器系、生殖器系、内分泌系、神経系、感覚器系

II 生理学

生理学の基礎、循環、呼吸、消化と吸収、代謝、体温、排泄、内分泌、生殖と成長、神経、筋肉、身体の運動、感覚、生体の防御機構、ホメオスタシスと生体リズム

● 疾病の成り立ち、予防及び回復の促進

I 病理学概論

病理学の基礎、病因、細胞障害と修復、循環障害、炎症、免疫異常、腫瘍

II 臨床医学総論

診察法、臨床検査法、治療法、臨床心理、症候

III 臨床医学各論

感染症、神経・筋疾患、呼吸器・胸壁疾患、循環器疾患、消化器疾患、泌尿器生殖器疾患、血液・造血器疾患、代謝・栄養疾患、内分泌疾患、自己免疫疾患、運動器疾患、皮膚・頭蓋部疾患、精神・心身医学的疾患

IV リハビリテーション医学

リハビリテーションの概要、医学的リハビリテーションの概要、障害の評価、リハビリテーション治療、運動学、脳卒中のリハビリテーション、脊髄損傷のリハビリテーション、切断のリハビリテーション、小児のリハビリテーション、呼吸器・循環器疾患のリハビリテーション、運動器疾患のリハビリテーション、神経疾患のリハビリテーション

V 衛生学・公衆衛生学

衛生・公衆衛生学の概念、健康の保持増進と疾病予防、ライフスタイルと健康、環境と健康、産業保健、精神保健、母子保健、成人・高齢者保健・感染症対策・消毒法・疫学、保健統計、国際保健

● 保健医療福祉とあん摩マッサージ指圧、はり及びきゅうの理念

I 関係法規

あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師等に関する法律における免許、あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師等に関する法律における業務、罰則、関係法規

II 医療概論

現代の医療と社会、社会保障制度、医療倫理

➤ 専門基礎分野

● 基礎はり学、基礎きゅう学

I 東洋医学概論

東洋医学の基礎、気血・津液の概要、六蔵六腑、臟腑経絡論、病因論、病理と病証、東洋医学的診察法と証の立て方、治療法

II 経絡経穴概論

経脈の意義、経穴の意義と概要、正経十二経脈、経穴の応用、経絡・経穴の現代医学的研究

III はり理論

鍼の基礎知識、基本的な刺鍼方法、特殊鍼法、鍼の臨床応用、リスク管理、鍼治効の基礎、鍼療法の治効理論、関連学説

IV きゅう理論

灸の基礎知識、灸術の種類、灸の臨床応用、リスク管理、灸治効の基礎、灸療法の治効理論、関連学説

● 臨床はり学、臨床きゅう学

I 東洋医学臨床論

診断と治療、診察と記録、施術の基礎、症候に対する東西両医学からのアプローチ、疾患に対する東西両医学からのアプローチ、高齢者に対する鍼灸施術、スポーツ領域における鍼灸施術、産業衛生における鍼灸施術、健康と鍼灸治療

出典：公益財団法人東洋療法研修試験財団 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師国家試験出題基準(H26)

21. 柔道整復師

○ 根拠法

柔道整復師法（昭和四十五年四月十四日法律第十九号）

○ 定義（法第二条）

厚生労働大臣の免許を受けて、柔道整復を業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 専門基礎分野

患者の人権・柔道整復師の義務と倫理、医療の安全の確保、社会と医療、人体の概要、運動器、物質の摂取と排泄、環境変化の伝達と反応、診察法、炎症、消毒、ショック、意識障害、主要な内科疾患、運動器の検査法、評価法、外傷、感染性軟部組織・関節疾患、骨・軟部腫瘍、骨端症、軟部組織・関節疾患、リハビリテーションの治療

➤ 専門基礎分野

主要症候および損傷部の状態、骨折の治癒過程、療法、施術法の原理、合併症、頭部・体幹の骨折・脱臼、上肢の骨折・脱臼・軟部組織損傷、下肢の骨折・脱臼・軟部組織損傷

➤ 専門基礎分野

● 解剖学

人体解剖学概説、運動器系、脈管系（循環器系）、消化器系、呼吸器系、泌尿器系、生殖器系、内分泌器系、神経系、感覚器系、体表解剖

● 生理学

総論、血液、循環、呼吸、栄養と代謝、消化と吸収、体温とその調節、尿の生成と排泄、内分泌、骨の生理、神経、筋肉の機能、感覚の生理、生殖

● 運動学

運動学総論、運動器の構造と機能、運動の発現と制御、頭・頸部、四肢と体幹の運動、姿勢、運動発達、歩行

● 病理学概論

病理学の意義、疾病の一般、病因、退行性病変、循環障害、進行性病変、炎症、免疫異常・アレルギー、腫瘍、先天性異常

● 衛生学・公衆衛生学

衛生学ならびに公衆衛生学の意義、公衆衛生、感染症、消毒、環境衛生

● 一般臨床医学

診察概論、診察各論、検査法、主要な疾患

● 外科学概論

損傷、炎症、外科的感染症、腫瘍、ショック、失血と輸血・輸液、滅菌法と消毒法、手術、麻酔、移植、止血、ショック対策（救急法）、蘇生法（救急法）、頭部・顔面部外傷（救急法）、意識障害（救急法）、けいれん（救急法）、脳卒中（救急法）、脊柱損傷（救急法）、胸部外傷（救急法）、腹部外傷（救急法）

● 整形外科学（総論）

診断法と検査法、治療概論、救急外傷、骨・関節・靭帯の外傷、末梢神経損傷、脊椎・脊髄損傷、筋・腱損傷（四肢）、スポーツ外傷と障害

● 整形外科学（各論）

先天性骨系統疾患 および奇形症候群、汎発性骨疾患、神経および筋の疾患、感染性軟部組織・関節疾患、非感染性軟部組織・関節疾患、骨端症、骨・軟部腫瘍、一般外傷・障害

● リハビリテーション医学

概論、障害、評価、治療、治療各論

● 柔道整復理論（総論）

骨折、脱臼、打撲、捻挫、軟部組織損傷、評価、治療法、指導管理

● 柔道整復理論（各論：骨折）

頭部・体幹、上肢、下肢

● 柔道整復理論（各論：脱臼）

頭部・体幹、上肢、下肢

● 柔道整復理論（各論：軟部組織損傷）

頭部・体幹、上肢、下肢

● 関係法規

柔道整復師法、関係法規

出典：公益財団法人 柔道整復研修試験財団 柔道整復師国家試験基準(H22)

22. 社会福祉士

○ 根拠法

社会福祉士及び介護福祉士法（昭和六十二年五月二十六日法律第三十号）

○ 定義（法第二条）

第二十八条の登録を受け、社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもつて、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者（第四十七条において「福祉サービス関係者等」という。）との連絡及び調整その他の援助を行うこと（第七条及び第四十七条の二において「相談援助」という。）を業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 人体の構造と機能及び疾病

人の成長・発達、心身機能と身体構造の概要、国際生活機能分類（ICF）の基本的考え方と概要、健康の捉え方、疾病と障害の概要、リハビリテーションの概要

➤ 心理学理論と心理的支援

人の心理学的理解、人の成長・発達と心理、日常生活と心の健康、心理的支援の方法と実際

➤ 社会理論と社会システム

現代社会の理解、生活の理解、人と社会の関係、社会問題の理解

➤ 現代社会と福祉

現代社会における福祉制度と福祉政策、福祉の原理をめぐる理論と哲学、福祉制度の発達過程、福祉政策におけるニーズと資源、福祉政策の課題、福祉政策と関連政策、相談援助活動と福祉政策の関係

➤ 地域福祉の理論と方法

地域福祉の基本的考え方、地域福祉の主体と対象、地域福祉に係る組織、団体及び専門職や地域住民、地域福祉の推進方法

➤ 福祉行政と福祉計画

福祉行政の実施体制、社行財政の動向、福祉計画の意義と目的、福祉計画の主体と方法、福祉計画の実際

➤ 社会保障

現代社会における社会保障制度の課題、社会保障の概念や対象及びその理念、社会保障の財源と費用、社会保険と社会扶助の関係、公的保険制度と民間保険制度の関係、社会保障制度の体系、年金保険制度の具体的内容、医療保険制度の具体的内容、諸外国における社会保障制度の概要

➤ 障害者に対する支援と障害者自立支援制度

障害者の生活実態とこれを取り巻く社会情勢、福祉・介護需要、障害者福祉制度の発展過程、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）、障害者総合支援法における組織及び団体の役割と実際、障害者総合支援法における専門職の役割と実際、障害者総合支援法における多職種連携、ネットワーキングと実際、相談支援事業所の役割と実際、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）、児童福祉法（障害児支援関係）、発達障害者支援法、障害者基本法、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行なった者の医療及び観察等に関する法律（医療観察法）、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）、障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）

➤ 低所得者に対する支援と生活保護制度

低所得階層の生活実態とこれを取り巻く社会情勢、福祉需要と実際、生活保護制度、生活保護制度における組織及び団体の役割と実際、生活保護制度における専門職の役割と実際、生活保護制度における多職種連携、ネットワーキングと実際、福祉事務所の役割と実際、自立支援プログラムの意義と実際、低所得者対策、低所得者への住宅政策、ホームレス対策

➤ 保健医療サービス

医療保険制度、診療報酬、保健医療サービスの概要、保健医療サービスにおける専門職の役割と実際、保健医療サービス関係者との連携と実際

➤ 権利擁護と成年後見制度

相談援助活動と法（日本国憲法の基本原理、民法・行政法の理解を含む）との関わり、成年後見制度、日常生活自立支援事業、成年後見制度利用支援事業、権利擁護に係る組織、団体の役割と実際、権利擁護活動の実際

➤ 社会調査の基礎

社会調査の意義と目的、統計法、社会調査における倫理、社会調査における個人情報保護、量的調査の方法、質的調査の方法、社会調査の実施に当たってのITの活用方法

➤ 相談援助の基盤と専門職

社会福祉士の役割と意義、精神保健福祉士の役割と意義、相談援助の概念と範囲、相談援助の理念、相談援助における権利擁護の意義、相談援助に係る専門職の概念と範囲、専門職倫理と倫理的ジレンマ、総合的かつ包括的な援助と多職種連携（チームアプローチを含む。）の意義と内容

➤ 相談援助の理論と方法

人と環境の相互作用、相談援助の対象、様々な実践モデルとアプローチ、相談援助の過程、相談援助における援助関係、相談援助のための面接技術、ケースマネジメントとケアマネジメント、アウトリーチ、相談援助における社会資源の活用・調整・開発、ネットワーキング、集団を活用した相談援助、スーパービジョン、記録、相談援助と個人情報の保護の意義と留意点、相談援助における情報通信技術（IT）の活用、事例分析、相談援助の実際（権利擁護活動を含む。）

➤ 福祉サービスの組織と経営

福祉サービスに係る組織や団体、福祉サービスの組織と経営に係る基礎理論、福祉サービス提供組織の経営と実際、福祉サービスの管理運営の方法と実際

➤ 高齢者に対する支援と介護保険制度

高齢者の生活実態とこれを取り巻く社会情勢、福祉・介護需要（高齢者虐待や地域移行、就労の実態を含む）、高齢者福祉制度の発展過程、介護の概念や対象、介護予防、介護過程、認知症ケア、終末期ケア、介護と住環境、介護保険法、介護報酬、介護保険法における組織及び団体の役割と実際、介護保険法における専門職の役割と実際、介護保険法におけるネットワーキングと実際、地域包括支援センターの役割と実際、老人福祉法、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）、高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）

➤ 児童や家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度

児童・家庭の生活実態とこれを取り巻く社会情勢、福祉需要（一人親家庭、児童虐待及び家庭内暴力（DV）、地域における子育て支援及び青少年育成の実態を含む。）と実際、児童・家庭福祉制度の発展過程、児童の定義と権利、児童福祉法、児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律（DV防止法）、母子及び寡婦福祉法、母子保健法、児童手当法、児童扶養手当法、特別児童扶養手当等の支給に関する法律（特別児童扶養手当法）、次世代育成支援対策推進法、少子化社会対策基本法、売春防止法、児童・家庭福祉制度における組織及び団体の役割と実際、児童・家庭福祉制度における専門職の役割と実際、児童・家庭福祉制度における多職種連携、ネットワーキングと実際、児童相談所の役割と実際

➤ 就労支援サービス

雇用・就労の動向と労働施策の概要、就労支援制度の概要、就労支援に係る組織、団体の役割と実際、就労支援に係る専門職の役割と実際、就労支援分野との連携と実際、障害者雇用施策との連携

➤ 更生保護制度

更生保護制度の概要、更生保護制度の担い手、更生保護制度における関係機関・団体との連携、医療観察制度の概要、更生保護における近年の動向と課題

出典：公益財団法人 社会福祉振興・試験センター 社会福祉士国家試験出題基準(H28)

23. 介護福祉士

○ 根拠法

社会福祉士及び介護福祉士法（昭和六十二年五月二十六日法律第三十号）

○ 定義（法第二条）

第四十二条第一項の登録を受け、介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもつて、身体上又は精神上的障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護（喀痰吸引その他のその者が日常生活を営むのに必要な行為であつて、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。以下「喀痰吸引等」という。）を含む。）を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと（以下「介護等」という。）を業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 人間の尊厳と自立

人間の尊厳と自立、介護における尊厳の保持・自立支援

➤ 人間関係とコミュニケーション

人間関係の形成、コミュニケーションの基礎

➤ 社会の理解

生活と福祉、社会保障制度、介護保険制度、障害者自立支援制度、介護実践に関連する諸制度

➤ 介護の基本

介護福祉士を取り巻く状況、介護福祉士の役割と機能を支えるしくみ、尊厳を支える介護、自立に向けた介護、介護を必要とする人の理解、介護サービス、介護実践における連携、介護従事者の倫理、介護における安全の確保とリスクマネジメント、介護従事者の安全

➤ コミュニケーション技術

介護におけるコミュニケーションの基本、介護場面における利用者・家族とのコミュニケーション、介護におけるチームのコミュニケーション

➤ 生活支援技術

生活支援、自立に向けた居住環境の整備、自立に向けた身じたくの介護、自立に向けた移動の介護、自立に向けた食事の介護、自立に向けた入浴・清潔保持の介護、自立に向けた排泄の介護、自立に向けた家事の介護、自立に向けた睡眠の介護、終末期の介護

➤ 介護過程

介護過程の意義、介護過程の展開、介護過程の実践的展開、介護過程とチームアプローチ

➤ 発達と老化の理解

人間の成長と発達の基礎的理解、老年期の発達と成熟、老年期の発達課題、老化に伴うこころとからだの変化と日常生活、高齢者と健康

➤ 認知症の理解

認知症を取り巻く状況、医学的側面から見た認知症の基礎、認知症に伴うこころとからだの変化と日常生活、連携と協働)、家族への支援

➤ 障害の理解

障害の基礎的理解、障害の医学的側面の基礎的知識、連携と協働、家族への支援

➤ こころとからだのしくみ

こころのしくみの理解、からだのしくみの理解、身じたくに関連したこころとからだのしくみ、移動に関連したこころとからだのしくみ、食事に関連したこころとからだのしくみ、入浴、清潔保持に関連したこころとからだのしくみ、排泄に関連したこころとからだのしくみ、睡眠に関連したこころとからだのしくみ、死にゆく人のこころとからだのしくみ

➤ 医療的ケア

医療的ケア実施の基礎、喀痰吸引（基礎的知識・実施手順）、経管栄養（基礎的知識・実施手順）

➤ 実技試験

介護の原則、健康状況の把握、環境整備、身体介護

出典：公益財団法人 社会福祉振興・試験センター 介護福祉士国家試験出題基準(H28)

24. 精神保健福祉士

○ 根拠法

精神保健福祉士法（平成九年十二月十九日法律第百三十一号）

○ 定義（法第二条）

第二十八条の登録を受け、精神保健福祉士の名称を用いて、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の地域相談支援（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）第五条第十八項に規定する地域相談支援をいう。第四十一条第一項において同じ。）の利用に関する相談その他の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うこと（以下「相談援助」という。）を業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 精神疾患とその治療

精神疾患総論（代表的な精神疾患について、成因、症状、診断法、治療法、経過、本人や家族への支援を含む）、精神疾患の治療、精神科医療機関の治療構造及び専門病棟、入院医療、精神科治療における人権擁護、精神科病院におけるチーム医療と精神保健福祉士の役割、精神医療と福祉及び関連機関との間における連携の重要性

➤ 精神保健の課題と支援

精神の健康と精神の健康に関連する要因及び精神保健の概要、精神保健の視点から見た家族の課題とアプローチ、精神保健の視点から見た学校教育の課題とアプローチ、精神保健の視点から見た勤労者の課題とアプローチ、精神保健の視点から見た現代社会の課題とアプローチ、精神保健に関する対策と精神保健福祉士の役割、地域精神保健に関する諸活動と精神保健に関する偏見・差別等の課題、精神保健に関する専門職種（保健師等）と国、都道府県、市町村、団体等の役割及び連携、諸外国の精神保健活動の現状及び対策

➤ 精神保健福祉相談援助の基盤

精神保健福祉士の役割と意義、社会福祉士の役割と意義、相談援助の概念と範囲、相談援助の理念、精神保健福祉士が行なう相談援助活動の対象と相談援助の基本的考え方、相談援助に係わる専門職（精神科病院、精神科診療所を含む）の概念と範囲、精神障害者の相談援助における権利擁護の意義と範囲、精神保健福祉活動における総合的かつ包括的な援助と多職種連携（チームアプローチ含む）の意義と内容

➤ 精神保健福祉の理論と相談援助の展開

精神保健医療福祉の歴史と動向、精神障害者に対する支援の基本的な考え方と必要な知識、精神科リハビリテーションの概念と構成、精神科リハビリテーションのプロセス、医療機関における精神科リハビリテーション（精神科専門療法を含む）の展開とチーム医療における精神保健福祉士の役割、相談援助活動のための面接技術、相談援助活動の展開（医療施設、社会復帰施設、地域社会を含む）、家族調整・支援の実際と事例分析、スーパービジョンとコンサルテーション、地域移行・地域定着支援の対象及び支援体制、地域を基盤にした相談援助の主体と対象（精神障害者の生活実態とこれらを取り巻く社会情勢、医療、福祉の状況を含む）、地域を基盤にしたリハビリテーションの基本的考え方、精神障害者のケアマネジメント、地域を基盤にした支援とネットワーク、地域生活を支援する包括的な支援（地域精神保健福祉活動）の意義と展開

➤ 精神保健福祉に関する制度とサービス

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）の意義と内容、精神障害者の福祉制度の概要と福祉サービス、精神障害者に関連する社会保障制度の概要、相談援助に係わる組織、団体、関係機関及び専門職や地域住民との協働、更生保護制度の概要と精神障害者福祉との関係、更生保護制度における関係機関や団体との連携、医療観察法の概要、医療観察法における精神保健福祉士の専門性と役割、社会資源の調整・開発に係わる社会調査の意義、目的、倫理、方法及び活用

➤ 精神障害者の生活支援システム

精神障害者の概念、精神障害者の生活の実際、精神障害者の生活と人権、精神障害者の居住支援、精神障害者の就労支援、精神障害者の生活支援システムの実際、市町村における相談援助、その他の行政機関における相談援助

➤ 人体の構造と機能及び疾病

人の成長・発達、心身機能と身体構造の概要、国際生活機能分類（ICF）の基本的考え方と概要、健康の捉え方（健康の概念）、疾病と障害の概要、リハビリテーションの概要

➤ 心理学理論と心理的支援

人の心理学的理解、人の成長・発達と心理、日常生活と心の健康、心理的支援の方法と実際

➤ 社会理論と社会システム

現代社会の理解、生活の理解、人と社会の関係、社会問題の理解

➤ 現代社会と福祉

現代社会における福祉制度と福祉政策、福祉の原理をめぐる理論と哲学、福祉制度の発達過程、福祉政策におけるニーズと資源、福祉政策の課題、福祉政策の構成要素、福祉政策と関連政策、相談援助活動と福祉政策の関係

➤ 地域福祉の理論と方法

地域福祉の基本的考え方、地域福祉の主体と対象、地域福祉に係る組織、団体及び専門職や地域住民、地域福祉の推進方法

➤ 福祉行政と福祉計画

福祉行政の実施体制、福祉行政の動向、福祉計画の意義と目的、福祉計画の主体と方法、福祉計画の実際

➤ 社会保障

現代社会における社会保障制度の課題（少子高齢化と社会保障制度の関係を含む）、社会保障の概念や対象及びその理念、社会保障の財源と費用、社会保険と社会扶助の関係、公的保険制度と民間保険制度の関係、社会保障制度の体系、年金保険制度の具体的内容、医療保険制度の具体的内容、諸外国における社会保障制度の概要

➤ 障害者に対する支援と障害者自立支援制度

障害者の生活実態とこれを取り巻く社会情勢、福祉・介護需要、障害者福祉制度の発展過程、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）、障害者総合支援法における組織及び団体の役割と実際、障害者総合支援法における専門職の役割と実際、障害者総合支援法における多職種連携、ネットワークと実際、相談支援事業所の役割と実際、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）、児童福祉法（障害児支援関係）、発達障害者支援法、障害者基本法、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行なった者の医療及び観察等に関する法律（医療観察法）、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）、障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）

➤ 低所得者に対する支援と生活保護制度

低所得階層の生活実態とこれを取り巻く社会情勢、福祉需要と実際、生活保護制度、生活保護制度における組織及び団体の役割と実際、生活保護制度における専門職の役割と実際、生活保護制度における多職種連携、ネットワークと実際、福祉事務所の役割と実際、自立支援プログラムの意義と実際、低所得者対策、低所得者への住宅政策、ホームレス対策

➤ 保健医療サービス

医療保険制度、診療報酬、保健医療サービスの概要、保健医療サービスにおける専門職の役割と実際、保健医療サービス関係者との連携と実際

➤ 権利擁護と成年後見制度

相談援助活動と法（日本国憲法の基本原理、民法・行政法の理解を含む。）との関わり、成年後見制度、日常生活自立支援事業、成年後見制度利用支援事業、権利擁護に係る組織、団体の役割と実際、権利擁護活動の実際

出典：公益財団法人 社会福祉振興・試験センター 精神保健福祉士国家試験出題基準(H28)

25. 管理栄養士

○ 根拠法

栄養士法（昭和二十二年十二月二十九日法律第二百四十五号）

○ 定義（法第一条）

厚生労働大臣の免許を受けて、管理栄養士の名称を用いて、傷病者に対する療養のため必要な栄養の指導、個人の身体の状況、栄養状態等に応じた高度の専門的知識及び技術を要する健康の保持増進のための栄養の指導並びに特定多数人に対して継続的に食事を供給する施設における利用者の身体の状況、栄養状態、利用の状況等に応じた特別の配慮を必要とする給食管理及びこれらの施設に対する栄養改善上必要な指導等を行うことを業とする者

○ 試験科目（領域/大項目）

➤ 専門基礎分野

社会と健康、環境と健康、健康、疾病、行動に関わる統計資料、健康状態・疾病の測定と評価、生活習慣（ライフスタイル）の現状と対策、主要疾患の疫学と予防対策、保健・医療・福祉の制度

➤ 専門基礎分野

人体の構造、アミノ酸・たんぱく質・糖質・脂質・核酸の構造と機能、生体エネルギーと代謝、アミノ酸・たんぱく質・糖質・脂質の代謝、個体の恒常性（ホメオスタシス）とその調節機構、疾患診断の概要、疾患治療の概要、栄養障害と代謝疾患、消化器系、循環器系、腎・尿路系、内分泌系、神経系、呼吸器系、運動器（筋・骨格）系、生殖器系、血液・造血器・リンパ系、免疫、アレルギー、感染症

➤ 専門基礎分野

人間と食物（食べ物）、食品の分類と食品の成分、食品の機能、食品の安全性、食品の表示と規格基準、食品の生産・加工・保存・流通と栄養、食事設計と栄養・調理

➤ 基礎栄養学

栄養の概念、食物の摂取、消化・吸収と栄養素の体内動態、たんぱく質の栄養、炭水化物の栄養、脂質の栄養、ビタミンの栄養、ミネラル（無機質）の栄養、水・電解質の栄養的意義、エネルギー代謝

➤ 応用栄養学

栄養ケア・マネジメント、食物摂取基準の基礎的理解、成長、発達、加齢、妊娠期、授乳期、新生児期、乳児期、成長期（幼児期、学童期、思春期）、成人期、高齢期、運動とスポーツと栄養、環境と栄養

- 栄養教育論
栄養教育のための理論的基礎、栄養教育マネジメント、ライフステージ・ライフスタイル別栄養教育の展開
- 臨床栄養学
臨床栄養の概念、傷病者・要介護者の栄養ケア・マネジメント、疾患・病態別栄養ケア・マネジメント
- 公衆栄養学
公衆栄養学の概念、健康・栄養問題の現状と課題、栄養政策、栄養疫学、公衆栄養マネジメント、公衆栄養プログラムの展開
- 給食経営管理論
給食の概念、給食経営管理の概念、栄養・食事管理、給食経営における品質管理、給食の安全・衛生、給食の施設・設備、給食の人事管理
- 応用力試験
栄養管理

出典：管理栄養士国家試験出題基準(ガイドライン)改定検討会(H26)

【参考】各職種の国家試験の受験者数・合格者数・合格率一覧(平成28年実施分)

職 種	受験者数	合格者数	合格率
1 医師(第110回医師国家試験)	9,434人	8,630人	91.5%
2 歯科医師(第109回歯科医師国家試験)	3,103人	1,973人	63.6%
3 薬剤師(第101回薬剤師国家試験)	14,949人	11,488人	76.8%
4 看護師(第105回看護師国家試験)	62,154人	55,585人	89.4%
5 保健師(第102回保健師国家試験)	8,799人	7,901人	89.8%
6 助産師(第99回助産師国家試験)	2,008人	2,003人	99.8%
7 診療放射線技師(第68回診療放射線技師国家試験)	3,016人	2,377人	78.8%
8 臨床検査技師(第62回臨床検査技師国家試験)	4,400人	3,363人	76.4%
9 理学療法士(第51回理学療法士国家試験)	12,515人	9,272人	74.1%
10 作業療法士(第51回作業療法士国家試験)	6,102人	5,344人	87.6%
11 視能訓練士(第46回視能訓練士国家試験)	886人	833人	94.0%
12 言語聴覚士(第18回言語聴覚士国家試験)	2,553人	1,725人	67.6%
13 臨床工学技士(第29回臨床工学技士国家試験)	2,739人	1,987人	72.5%
14 義肢装具士(第29回義肢装具士国家試験)	233人	196人	84.1%
15 救急救命士(第39回救命救急士国家試験)	2,871人	2,471人	86.1%
16 歯科衛生士(第25回歯科衛生士国家試験)	7,233人	6,944人	96.0%
17 歯科技工士(第27回歯科技工士国家試験)	1,114人	1,104人	99.1%
18 あん摩マッサージ・指圧師(第24回あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師国家試験)	1,687人	1,422人	84.3%
19 はり師(第24回あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師国家試験)	4,775人	3,504人	73.4%
20 きゅう師(第24回あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師国家試験)	4,732人	3,550人	75.0%
21 柔道整復師(第24回柔道整復師国家試験)	7,122人	4,583人	64.3%
22 社会福祉士(第28回社会福祉士国家試験)	44,764人	11,735人	26.2%
23 介護福祉士(第28回介護福祉士国家試験)	152,573人	88,300人	57.9%
24 精神保健福祉士(第18回精神保健福祉士国家試験)	7,173人	4,417人	61.6%
25 管理栄養士(第30回管理栄養士国家試験)	19,086人	8,538人	44.7%

「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」 今回の改訂までの経過

1. 過去の策定・改訂経過

- 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」（高久史麿座長）において、医学・歯学に係る大学関係者自らによる検討を経て、「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」を策定。
- 平成19年12月 「医学・歯学教育の在り方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・カリキュラムおよび歯学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する恒久的な組織（連絡調整委員会・専門研究委員会）を設置し、当該委員会での検討を経て、「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」を改訂。
- 平成23年 3月 「医学教育カリキュラム検討会」（荒川正昭座長）及び「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」（江藤一洋座長）の提言を踏まえ、連絡調整委員会及び専門研究委員会における検討を経て、「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」を改訂。

2. 今回の改訂経過

- 平成28年 3月30日 連絡調整委員会（第1回）
専門研究委員会（第1回）〈医学・歯学〉
- ・委員長の選任
 - ・調査研究チームにおける検討の方向性について議論

その後、平成28年度大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業として、医学教育モデル・コア・カリキュラム等の次期改訂に向けた調査・研究を委託された調査研究チーム（嶋田昌彦チームリーダー）において、具体的な改訂作業を開始。

- 6月15日 専門研究委員会（第2回）〈歯学〉
- ・調査研究チームから経過報告、個別論点に係る審議

- 11月16日 連絡調整委員会（第2回）
専門研究委員会（第4回）〈医学・歯学〉
- ・調査研究チームから、改訂案の提示
 - ・総括的な審議

- 12月14日 「改訂案」のパブリックコメントを実施（～翌年1月12日）

- 平成29年 2月20日 専門研究委員会（第5回）〈歯学〉
- ・専門研究委員会として「改訂案」の取りまとめ

- 3月24日 連絡調整委員会（第3回）
- ・「改訂モデル・コア・カリキュラム」の決定

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

新井 一	一般社団法人全国医学部長病院長会議会長、順天堂大学学長 (平成 28 年 7 月～)
荒川 哲男	前 一般社団法人全国医学部長病院長会議会長、 公立大学法人大阪市立大学理事長兼学長 (平成 28 年 3 月～6 月)
井出 吉信	一般社団法人日本私立歯科大学協会会長、東京歯科大学学長 (平成 28 年 3 月～)
江藤 一洋	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長、 東京医科歯科大学名誉教授 (平成 28 年 3 月～)
寺門 成真	前 文部科学省高等教育局医学教育課長 (平成 28 年 3 月～平成 29 年 1 月)
寺野 彰	一般社団法人日本私立医科大学協会会長、学校法人獨協学園理事長 (平成 28 年 3 月～)
内木 宏延	国立大学医学部長会議常置委員会委員長、福井大学医学部長 (平成 28 年 11 月～)
○永井 良三	自治医科大学学長 (平成 28 年 3 月～)
森 孝之	文部科学省高等教育局医学教育課長 (平成 29 年 1 月～)
守山 正胤	前 国立大学医学部長会議常置委員会委員長、大分大学医学部長 (平成 28 年 3 月～10 月)

計 10 名

(オブザーバー)

高久 史麿	日本医学会会長、 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構理事長 (平成 28 年 3 月～)
-------	---

※敬称略、五十音順

○：委員長

括弧：委員等就任期間

平成 29 年 1 月 13 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

(医学教育)

泉 美貴	東京医科大学教授	(平成 28 年 3 月～)
梶井 英治	自治医科大学地域医療学センター長	(平成 28 年 3 月～)
釜菴 敏	公益社団法人日本医師会常任理事	(平成 28 年 3 月～6 月)
北村 聖	国際医療福祉大学大学院教授	(平成 28 年 3 月～)
○齋藤 宣彦	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長	(平成 28 年 3 月～)
田中雄二郎	東京医科歯科大学理事・副学長 (医療・国際協力担当)	(平成 28 年 3 月～)
奈良 信雄	東京医科歯科大学特命教授	(平成 28 年 3 月～)
羽鳥 裕	公益社団法人日本医師会常任理事	(平成 28 年 7 月～)
福井 次矢	聖路加国際大学学長、聖路加国際病院院長	(平成 28 年 3 月～)
福島 統	東京慈恵会医科大学教育センター長	(平成 28 年 3 月～)

(歯学教育)

五島 衣子	昭和大学歯学部准教授	(平成 28 年 3 月～)
齋藤 隆史	北海道医療大学歯学部長	(平成 28 年 3 月～)
嶋田 昌彦	東京医科歯科大学歯学部附属病院長	(平成 28 年 3 月～)
関本 恒夫	日本歯科医学教育学会理事長、日本歯科大学新潟生命歯学部長	(平成 28 年 3 月～)
田上 順次	東京医科歯科大学理事・副学長 (教育・学生・国際交流担当)	(平成 28 年 3 月～)
西原 達次	九州歯科大学理事長・学長	(平成 28 年 3 月～)
○前田 健康	新潟大学歯学部長	(平成 28 年 3 月～)
俣木 志朗	東京医科歯科大学教授	(平成 28 年 3 月～)
柳川 忠廣	公益社団法人日本歯科医師会副会長	(平成 28 年 3 月～)

(共通)

邊見 公雄	公益社団法人全国自治体病院協議会会長	(平成 28 年 3 月～)
南 砂	読売新聞東京本社取締役調査研究本部長	(平成 28 年 3 月～)
山口 育子	NPO 法人ささえあい医療人権センター COML 理事長	(平成 28 年 3 月～)

計 2 2 名

(オブザーバー)

武井 貞治	厚生労働省医政局医事課長	(平成 28 年 7 月～)
渡辺 真俊	前 厚生労働省医政局医事課長	(平成 28 年 3 月～6 月)
田口 円裕	厚生労働省医政局歯科保健課長	(平成 28 年 4 月～)
鳥山 佳則	前 厚生労働省医政局歯科保健課長	(平成 28 年 3 月)

※敬称略、五十音順

○：委員長

括弧：委員等就任期間

平成 29 年 1 月 13 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」名簿

(※委託先(大学)に設置)

(医学教育)

生坂 政臣	千葉大学医学部教授
泉 美貴	東京医科大学医学部教授
江頭 正人	東京大学医学部附属病院准教授
大滝 純司	北海道大学大学院医学研究科医学教育推進センター教授
岡崎 仁昭	自治医科大学医学教育センター教授
片岡 仁美	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科教授
○北村 聖	国際医療福祉大学大学院教授
佐々木 努	群馬大学生体調節研究所准教授
高田 和生	東京医科歯科大学統合教育機構教授
堤 明純	北里大学医学部教授
錦織 宏	京都大学大学院医学研究科医学教育推進センター准教授
野田 雅史	東北大学病院講師
長谷川仁志	秋田大学大学院医学系研究科教授
前野 哲博	筑波大学医学医療系教授
山本 一彦	東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター教授

計15名

(協力者)

石田 達樹	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構事業部長
大西 弘高	東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター講師
齋藤 宣彦	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長
孫 大輔	東京大学医学教育国際研究センター講師
ダニエル・サルチエード	千葉大学医学部附属病院特任助教
西 裕志	文部科学省高等教育局医学教育課技術参与
福島 統	東京慈恵会医科大学教育センター教授
ブルーヘルマンズ・ラウール	東京医科大学医学部准教授
吉田 素文	国際医療福祉大学大学院教授

(歯学教育)

天野 修	明海大学歯学部教授
荒木 孝二	東京医科歯科大学教授
小野 和宏	新潟大学大学院医歯学総合研究科教授
五島 衣子	昭和大学歯学部准教授
齋藤 隆史	北海道医療大学歯学部長
○嶋田 昌彦	東京医科歯科大学歯学部附属病院長
關 奈央子	東京医科歯科大学助教
中嶋 正博	大阪歯科大学教授
平田創一郎	東京歯科大学教授
松香 芳三	徳島大学大学院医歯薬学研究部教授

計10名

(協力者)

石田 達樹	公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構事業部長
犬飼 周佑	文部科学省高等教育局医学教育課技術参与
上田 貴之	文部科学省高等教育局医学教育課技術参与

※敬称略、五十音順

○：チームリーダー

平成29年3月31日現在

歯学教育モデル・コア・カリキュラム

索引

3

3つのポリシー, - 4 -

A

acquired immune deficiency syndrome <AIDS>, - 40 -
Alzheimer 病, - 46 -
antimicrobial resistance <AMR>, - 33 -, - 51 -

B

basic life support <BLS>, - 37 -, - 47 -, - 51 -

C

CAD/CAM, - 42 -, - 55 -
clinical question <CQ>, - 20 -
computed tomography <CT>, - 35 -, - 55 -

D

Disaster Medical Assistance Team <DMAT>, - 20 -
-
DNA, - 27 -

E

evidence-based medicine <EBM>, - 16 -, - 24 -, - 53 -

H

human immunodeficiency virus <HIV>, - 40 -

L

learning strategy <LS>, - 9 -

M

magnetic resonance imaging <MRI>, - 35 -, - 55 -
minimal intervention <MI>, - 41 -

N

narrative-based medicine <NBM>, - 53 -

O

outcome-based education<OBE>, - 1 -

P

Parkinson 病, - 46 -
post-traumatic stress disorder <PTSD>, - 20 -
problem-oriented medical record <POMR>, - 35 -

Q

quality of life <QOL>, - 23 -

S

Sjögren 症候群, - 40 -
standard precautions, - 19 -, - 47 -, - 51 -
subjective,objective,assessment,plan <SOAP>, - 47 -, - 51 -

T

tooth wear, - 41 -

あ

悪性腫瘍, - 32 -, - 39 -
アペキシフィケーション, - 55 -
アポトーシス, - 31 -
アレルギー性疾患, - 30 -, - 40 -, - 46 -
安全対策手法, - 19 -

い

医学研究, - 15 -, - 16 -
医科疾患, - 47 -
医科疾患・病態, - 46 -
息切れ, - 46 -
異型性, - 32 -
医原性障害, - 44 -
医師, - 18 -, - 52 -
維持, - 43 -
医師・歯科医師・薬剤師調査, - 24 -
意識障害, - 46 -

意識状態, - 48 -
意思決定, - 18 -
意思表示, - 18 -
医師法, - 22 -
萎縮, - 31 -
移乗, - 55 -
異常所見, - 36 -
位置関係, - 27 -
一次救命処置, - 37 -, - 47 -, - 51 -
一般細菌検査, - 55 -
遺伝子, - 27 -, - 31 -
遺伝子解析, - 27 -
遺伝子工学技術, - 27 -
遺伝性疾患, - 27 -
医の倫理, - 15 -
医薬品, - 32 -
医療, - 18 -, - 19 -, - 20 -, - 23 -
医療安全管理体制, - 18 -
医療安全対策, - 47 -, - 51 -
医療介護総合確保推進法, - 8 -
医療過誤, - 19 -
医療関連感染, - 18 -
医療機器, - 26 -, - 51 -
医療救護班, - 20 -
医療計画, - 19 -
医療経済, - 22 -
医療圏, - 19 -
医療事故, - 18 -, - 19 -
医療事故調査制度, - 19 -
医療施設調査, - 24 -
医療上の事故, - 18 -, - 19 -
医療チーム, - 18 -
医療法, - 22 -
医療保険制度, - 22 -
医療面接, - 17 -, - 48 -, - 52 -, - 54 -, - 55 -
医療連携, - 55 -
印象採得, - 42 -, - 43 -
咽頭, - 38 -
インフォームド・コンセント, - 15 -, - 17 -, - 35 -, -
47 -, - 53 -

う

ウイルス, - 30 -
ウイルス感染症, - 46 -
ウイルス性唾液腺炎, - 40 -
齶蝕, - 24 -, - 41 -, - 44 -, - 49 -, - 52 -, - 55 -
齶蝕リスク検査, - 54 -
うっ血, - 31 -
うつ病, - 46 -
運動機能, - 29 -
運動方向, - 27 -
運動麻痺, - 40 -

え

永久固定, - 55 -
英語, - 20 -
栄養, - 22 -
栄養管理, - 45 -
栄養指導, - 49 -, - 54 -
疫学研究, - 21 -
疫学的指標, - 24 -
壊死, - 31 -
エックス線画像, - 35 -
エックス線撮影装置, - 35 -
エネルギー, - 26 -
エネルギー産生, - 26 -
嚥下, - 38 -
嚥下機能検査, - 55 -
炎症, - 32 -, - 39 -, - 40 -

お

黄疸, - 46 -
嘔吐, - 46 -
嘔吐反射, - 38 -
音, - 26 -
温度診, - 48 -, - 54 -

か

概形印象採得, - 48 -
介護, - 18 -, - 19 -, - 23 -

介護者, - 49 -
 介護職, - 52 -
 介護予防, - 44 -
 外傷, - 39 -, - 40 -, - 44 -
 外傷歯, - 55 -
 外分泌部, - 29 -
 潰瘍, - 39 -
 ガウンの装着, - 54 -
 下顎位の記録法, - 43 -
 下顎運動の記録法, - 43 -
 下顎骨骨髓炎, - 39 -
 化学療法, - 30 -
 化学療法薬, - 30 -
 かかりつけ歯科医, - 19 -
 核, - 27 -
 核医学検査法, - 35 -
 顎関節, - 37 -
 顎関節強直症, - 40 -
 顎関節疾患, - 40 -
 顎関節症, - 40 -, - 55 -
 顎顔面骨折, - 39 -
 顎顔面頭蓋部エックス線検査, - 35 -
 顎顔面補綴治療, - 55 -
 顎口腔機能検査, - 55 -
 核酸, - 27 -
 学修成果基盤型教育, - 1 -
 獲得免疫, - 30 -
 顎変形症, - 39 -
 確率変数, - 24 -
 過形成, - 31 -
 化生, - 31 -
 仮性肥大, - 31 -
 画像検査, - 48 -, - 52 -
 画像診断, - 39 -
 家族歴, - 35 -, - 48 -
 学校教育法, - 2 -
 学校歯科健康診断, - 55 -
 学校保健, - 19 -
 学校保健統計調査, - 24 -
 顎骨・顔面の欠損, - 43 -
 顎骨炎, - 39 -
 顎骨骨膜炎, - 39 -
 顎骨周囲炎, - 39 -
 活動電位, - 29 -
 合併症, - 37 -, - 42 -
 可撤性義歯, - 43 -, - 49 -, - 54 -
 可撤性義歯の設計原則, - 43 -
 可撤性義歯の要素構成, - 43 -
 可撤性支台装置, - 55 -
 可撤性補綴装置, - 54 -, - 55 -
 窩洞形成, - 42 -
 仮封, - 42 -
 仮着用材料, - 34 -
 加齢, - 33 -
 感覚機能, - 29 -
 感覚麻痺, - 40 -
 環境, - 31 -
 環境汚染, - 23 -
 環境基準, - 23 -
 肝硬変, - 46 -
 看護師, - 18 -, - 52 -
 幹細胞, - 31 -
 患者教育, - 17 -
 患者情報, - 17 -, - 47 -
 患者中心の医療, - 17 -, - 53 -
 患者調査, - 24 -
 患者の権利, - 15 -
 患者の心理と行動, - 35 -
 患者のプライバシー, - 17 -
 患者の要望, - 17 -
 感受性, - 33 -
 感染経路別予防策, - 19 -
 感染根管治療, - 54 -
 感染症, - 30 -, - 40 -
 感染性疾患, - 23 -
 感染予防, - 51 -
 肝臓, - 29 -
 寒天・アルジネート連合印象, - 49 -
 顔面神経麻痺, - 40 -
 管理, - 42 -

き

既往歴, - 35 -, - 48 -
器官, - 28 -
気管支喘息, - 46 -
器官発生, - 28 -
技工指示書, - 35 -, - 54 -
器質化, - 31 -
基準病床数, - 19 -
義歯用材料, - 34 -
拮抗作用, - 33 -
気道系, - 29 -
虐待, - 22 -, - 44 -, - 45 -
キャリアパス, - 4 -
救急医療, - 19 -
救急処置, - 55 -
吸収, - 27 -, - 33 -
急性・慢性肝炎, - 46 -
急性影響, - 35 -
急性炎症, - 39 -
急性腎障害, - 46 -
吸入鎮静法, - 36 -
教育手法, - 3 -
教育方略, - 9 -
教材, - 3 -
行政処分, - 16 -
矯正装置, - 48 -
矯正治療, - 44 -
胸痛, - 46 -
協力作用, - 33 -
局所麻酔, - 36 -, - 48 -, - 52 -, - 54 -
局所麻酔作用, - 36 -
局所麻酔薬, - 36 -
虚血, - 31 -
虚血性心疾患, - 46 -
筋, - 28 -
禁煙指導・支援, - 49 -, - 54 -
菌血症, - 39 -
筋細胞, - 28 -
筋収縮, - 28 -

金属アレルギー検査, - 55 -
筋組織, - 28 -

く

偶発症, - 37 -, - 42 -
クラウン, - 54 -
クラウンブリッジ, - 42 -, - 43 -, - 49 -, - 55 -
グラスアイオノマーセメント修復, - 49 -, - 54 -
グリア, - 29 -

け

刑事責任, - 16 -
系統的骨疾患, - 40 -
けいれん, - 46 -
外科的歯内療法, - 42 -, - 55 -
劇薬, - 32 -
血圧, - 36 -, - 48 -, - 54 -
血圧調節機能, - 28 -
血液, - 29 -
血液学検査, - 55 -
血液凝固, - 29 -
血液疾患, - 40 -
血液循環, - 28 -
血管, - 28 -
血管収縮薬, - 36 -
結合（支持）組織, - 28 -
血栓, - 31 -
下痢, - 46 -
研究用模型, - 43 -, - 48 -, - 54 -
健康, - 22 -
健康管理, - 19 -
健康行動, - 24 -
健康指標, - 24 -
検査, - 35 -
原子, - 26 -
現症, - 35 -
元素, - 26 -
原虫, - 30 -
検定, - 24 -
現病歴, - 35 -, - 48 -

- 構音器官, - 38 -
- 口外法エックス線撮影, - 55 -
- 口蓋裂, - 39 -
- 交感神経系, - 29 -
- 口腔, - 38 -
- 口腔インプラント, - 43 -, - 55 -
- 口腔インプラント用材料, - 34 -
- 口腔衛生指導, - 45 -, - 49 -, - 52 -, - 54 -, - 55 -
- 口腔乾燥, - 41 -
- 口腔顔面痛, - 40 -
- 口腔顔面領域, - 45 -
- 口腔機能低下, - 44 -
- 口腔ケア, - 45 -
- 口腔外科用材料, - 34 -
- 口腔健康管理, - 44 -
- 口腔細菌, - 41 -
- 口腔習癖, - 44 -
- 口腔清掃, - 54 -, - 55 -
- 口腔粘膜, - 38 -
- 口腔粘膜疾患, - 39 -
- 口腔バイオフィルム, - 41 -
- 高血圧症, - 46 -
- 抗原提示機能, - 30 -
- 膠原病, - 40 -, - 46 -
- 咬合, - 38 -
- 咬合異常, - 40 -
- 咬合検査, - 54 -
- 咬合採得, - 42 -, - 43 -, - 49 -
- 咬合床, - 54 -
- 咬合誘導, - 44 -, - 55 -
- 咬合様式, - 43 -
- 高次神経機能, - 29 -
- 公衆衛生, - 22 -
- 口臭検査, - 55 -
- 公衆歯科衛生, - 24 -
- 恒常性維持, - 29 -
- 甲状腺疾患, - 46 -
- 口唇, - 38 -
- 口唇炎, - 39 -
- 口唇裂, - 39 -
- 合成, - 27 -
- 酵素, - 26 -
- 梗塞, - 31 -
- 拘束性肺疾患, - 46 -
- 硬組織, - 28 -
- 合着用材料, - 34 -
- 口底炎, - 39 -
- 公的扶助, - 22 -
- 後天性免疫不全症候群, - 40 -
- 喉頭, - 38 -
- 行動管理, - 45 -
- 行動調整, - 45 -
- 行動変容, - 24 -
- 行動変容法, - 55 -
- 行動療法, - 24 -
- 口内法エックス線画像, - 35 -
- 口内法エックス線検査, - 35 -, - 48 -, - 54 -
- 紅斑, - 39 -
- 咬耗, - 41 -
- 絞扼反射, - 38 -
- 高齢者, - 22 -, - 36 -, - 44 -, - 45 -, - 49 -
- 誤嚥性肺炎, - 46 -
- 呼吸, - 48 -, - 54 -
- 呼吸運動, - 29 -
- 呼吸機能検査, - 55 -
- 呼吸困難, - 46 -
- 呼吸数, - 36 -
- 呼吸不全, - 46 -
- 国際協力, - 20 -
- 国際社会, - 20 -
- 国勢調査, - 24 -
- 国民, - 5 -
- 国民医療費, - 22 -
- 国民健康・栄養調査, - 24 -
- 個人識別, - 23 -
- 個人トレー, - 54 -
- 個体, - 28 -
- 個体発生, - 28 -

骨, - 28 -
骨格系, - 28 -
骨成長, - 28 -
骨粗鬆症, - 46 -
骨発生, - 28 -
コミュニケーション, - 17 -, - 48 -, - 52 -
コミュニティケア, - 23 -
根管充填, - 42 -
根管長測定, - 48 -, - 54 -
根管内細菌培養検査, - 48 -, - 54 -
根管内視鏡検査, - 55 -
根拠に基づいた医療, - 24 -, - 53 -
コンピュータ断層撮影法, - 35 -
コンポジットレジン修復, - 49 -, - 54 -
根未完成永久歯, - 44 -
根未完成歯, - 41 -

ゆ

災害医療, - 20 -
災害拠点病院, - 20 -
災害時保健医療, - 20 -
災害派遣医療チーム, - 20 -
細菌, - 30 -
細菌感染症, - 46 -
採血, - 55 -
再生, - 31 -
再石灰化療法, - 41 -
在宅医療, - 19 -, - 45 -, - 50 -, - 52 -, - 55 -
在宅要介護者, - 45 -
サイトカイン, - 27 -
再発, - 32 -
細胞, - 27 -, - 28 -
細胞外マトリックス分子, - 27 -
細胞間質, - 28 -
細胞骨格, - 27 -
細胞死, - 27 -
細胞周期, - 27 -
細胞傷害, - 31 -
細胞小器官, - 27 -
細胞情報伝達機構, - 27 -

細胞診, - 39 -
細胞診検査, - 55 -
細胞接着, - 27 -
細胞分裂, - 27 -
細胞膜, - 27 -
作業用模型, - 43 -, - 49 -
サベイング, - 49 -
暫間固定, - 49 -, - 54 -, - 55 -
暫間の間接覆髄法, - 54 -
産業保健, - 19 -
三叉神経痛, - 40 -
三叉神経麻痺, - 40 -
酸蝕症, - 41 -

し

死, - 32 -
死因究明, - 23 -
シェードテイキング, - 42 -
歯科医学, - 21 -
歯科医行為, - 3 -
歯科医師, - 18 -
歯科医師法, - 22 -
歯科医療, - 21 -
歯科医療機器, - 34 -
歯科衛生士, - 18 -, - 52 -
歯科衛生士法, - 22 -
歯科器械, - 34 -
歯科器具, - 34 -
歯科技工士, - 18 -, - 52 -
歯科技工士法, - 22 -
歯科矯正治療, - 52 -
歯科矯正用材料, - 34 -
歯科口腔保健法, - 1 -
歯科材料, - 34 -
歯科疾患実態調査, - 24 -
歯科治療恐怖症, - 45 -
歯科保健指導, - 54 -, - 55 -
歯科用 CBCT, - 55 -
歯科用器具, - 47 -
歯科用コーンビーム CT, - 35 -

歯科予防処置, - 52 -
 歯冠修復, - 44 -
 歯冠修復用材料, - 34 -
 歯冠補綴治療, - 52 -
 磁気共鳴撮像法, - 35 -
 色素沈着, - 39 -
 色調選択, - 42 -
 止血, - 29 -, - 37 -
 止血機能検査, - 55 -
 自験, - 8 -
 自己学習, - 21 -
 自己決定権, - 15 -
 自己免疫疾患, - 30 -
 歯根吸収, - 42 -
 歯根端切除, - 55 -
 歯根端切除術, - 55 -
 支持, - 43 -
 脂質, - 26 -
 歯質の欠損, - 52 -
 歯周基本治療, - 52 -, - 54 -
 歯周外科治療, - 42 -, - 55 -
 歯周疾患, - 24 -, - 41 -, - 42 -, - 44 -, - 49 -
 歯周組織, - 41 -
 歯周組織検査, - 48 -, - 54 -
 歯周治療, - 42 -
 歯周治療用材料, - 34 -
 歯周ポケット掻爬術, - 55 -
 歯周ポケット検査, - 48 -, - 54 -
 視診, - 35 -, - 48 -, - 54 -
 歯髄, - 41 -
 歯髄・根尖性歯周疾患, - 41 -, - 42 -, - 44 -, - 49 -, -
 52 -
 歯髄鎮痛消炎療法, - 54 -
 歯髄保護, - 42 -
 システムエラー, - 18 -
 歯性感染症, - 39 -
 歯性上顎洞炎, - 39 -
 歯性病巣感染, - 39 -
 歯石, - 41 -
 歯石指数測定, - 54 -
 自然免疫, - 30 -
 歯槽骨炎, - 39 -
 歯槽骨骨折, - 39 -
 支台歯形成, - 42 -, - 54 -, - 55 -
 支台築造, - 42 -, - 49 -, - 54 -
 歯痛, - 41 -
 失活歯の変色, - 42 -
 疾患, - 31 -
 実体顕微鏡による検査, - 55 -
 疾病, - 22 -, - 23 -
 歯内・歯周病変の処置, - 55 -
 歯内療法用材料, - 34 -
 シナプス伝達, - 29 -
 シミュレーション実習, - 8 -
 社会生活, - 4 -
 社会福祉, - 22 -
 社会福祉施設, - 54 -
 社会保障制度, - 22 -
 社会保険, - 22 -
 社会歴, - 35 -
 写真撮影, - 54 -
 充血, - 31 -
 月経期, - 36 -
 月経期の管理, - 36 -, - 37 -, - 55 -
 修復, - 27 -, - 31 -, - 42 -
 修復材料, - 41 -
 修復法, - 41 -
 修理, - 43 -, - 54 -, - 55 -
 主観的所見、客観的所見、評価、計画, - 47 -, - 51 -
 手術記録, - 55 -
 手術用実体顕微鏡, - 42 -
 主訴, - 35 -, - 48 -
 出血, - 31 -
 出血傾向, - 46 -
 出血指数測定, - 54 -
 出血性素因, - 40 -
 ジュネーブ宣言, - 15 -
 守秘義務, - 17 -
 寿命, - 28 -
 腫瘍, - 32 -, - 39 -, - 40 -

受容器, - 29 -
 受容体, - 27 -
 腫瘍類似疾患, - 39 -, - 40 -
 消炎療法, - 39 -
 障害, - 22 -
 障害者, - 22 -, - 45 -, - 49 -, - 55 -
 消化管, - 29 -
 上顎洞, - 38 -
 消化性潰瘍, - 46 -
 症候群, - 40 -
 小手術, - 37 -, - 52 -, - 55 -
 消毒, - 30 -
 消毒法, - 37 -
 小児, - 36 -
 小児けいれん性疾患, - 46 -
 小膿瘍切開, - 54 -
 上皮異形成, - 32 -
 上皮組織, - 28 -
 上部構造, - 43 -
 情報倫理, - 15 -
 静脈内鎮静法, - 36 -
 症例報告, - 54 -
 食育, - 22 -, - 49 -
 食育指導, - 54 -
 職業歴, - 35 -
 食形態, - 45 -
 食事指導, - 49 -, - 54 -
 触診, - 35 -, - 48 -, - 54 -
 女性生殖器, - 30 -
 ショック, - 31 -, - 46 -
 処方, - 35 -
 処方箋, - 35 -, - 54 -
 シリコーン印象, - 49 -
 自律機能, - 29 -
 自律神経系, - 29 -
 歯列, - 38 -
 真核細胞, - 27 -
 真菌, - 30 -
 真菌感染症, - 46 -
 神経支配, - 28 -
 神経伝達物質, - 29 -
 人工歯の選択, - 43 -
 人口動態調査, - 24 -
 診察, - 35 -
 滲出性炎, - 32 -
 浸潤, - 32 -
 浸潤麻酔, - 48 -, - 52 -, - 54 -
 心身医学的治療, - 45 -
 心身相関, - 45 -
 新生児・乳幼児死亡率, - 24 -
 人生の最終段階, - 18 -
 心臓, - 28 -
 腎臓, - 29 -
 身体発育, - 28 -
 診断, - 35 -, - 36 -, - 51 -, - 52 -, - 54 -
 心電図検査, - 36 -, - 55 -
 心電図波形, - 28 -
 振動, - 26 -
 浸透圧, - 29 -
 心内膜炎, - 46 -
 深部静脈血栓症, - 46 -
 心不全, - 46 -
 信頼性設計, - 19 -
 心理学的検査, - 55 -
 心理的变化, - 28 -
 心理テスト, - 45 -
 診療ガイドライン, - 24 -
 診療参加型臨床実習, - 3 -, - 5 -, - 8 -
 診療情報, - 24 -, - 25 -
 診療情報提供書, - 55 -
 診療用器械, - 34 -
 診療用器具, - 34 -
 診療録, - 18 -, - 24 -, - 48 -, - 51 -, - 54 -

す

随意運動, - 29 -, - 37 -
 脾臓, - 29 -
 推定, - 24 -
 水疱, - 39 -
 睡眠時無呼吸, - 41 -

睡眠障害, - 46 -
頭蓋骨, - 37 -
スクリーニング検査, - 24 -
スケーリング・ルートプレーニング, - 49 -, - 54 -
頭痛, - 46 -
ストレス, - 20 -

せ

生化学検査, - 55 -
生活, - 4 -
生活習慣, - 49 -, - 54 -
生活歯の変色, - 41 -
生活歴, - 35 -
成形修復用材料, - 34 -
清潔, - 37 -, - 47 -
正常咬合, - 44 -
成人・高齢者保健, - 19 -
精神・心身医学的病態, - 45 -
精神鎮静法, - 36 -, - 50 -, - 55 -
精神的变化, - 28 -
精神発達, - 28 -
精神保健, - 19 -
生体活性, - 34 -
生体现象, - 26 -
生体構成分子, - 26 -
成長, - 28 -, - 38 -
成長因子, - 27 -
生と死, - 15 -
精密印象採得, - 49 -
生命科学的研究, - 21 -
生命倫理, - 15 -
セカンドオピニオン, - 18 -
脊髄, - 29 -
舌, - 38 -
舌圧検査, - 55 -
舌炎, - 39 -
切開, - 37 -, - 49 -
石灰化, - 28 -
摂食嚥下障害, - 40 -, - 45 -
摂食嚥下リハビリテーション, - 45 -, - 55 -

摂食調節, - 29 -
接着用材料, - 34 -
舌痛症, - 45 -
セラミックインレー修復, - 55 -
セルフケア, - 23 -, - 48 -
セルフケアに対する動機づけ, - 54 -
腺, - 28 -
前癌状態, - 39 -
前癌病変, - 39 -
前頸筋, - 37 -
染色体, - 27 -, - 31 -
前処置, - 49 -
全身管理, - 55 -
全身倦怠感, - 46 -
全身的偶発症, - 37 -
全身の症候・病態, - 46 -
全身麻酔, - 36 -
全身麻酔下での口腔外科手術, - 55 -
全身麻酔法, - 55 -
選択制カリキュラム, - 16 -
先天異常, - 38 -
先天性疾患, - 46 -
線溶, - 29 -

そ

造影検査, - 55 -
造影検査法, - 35 -
象牙質知覚過敏症, - 41 -, - 49 -, - 52 -
象牙質知覚過敏処置, - 54 -
象牙質被覆, - 49 -
造血器官, - 29 -
造血機構, - 29 -
相互演習（実習）, - 8 -, - 47 -
相互作用, - 33 -
創傷治癒, - 31 -
増殖, - 32 -
装着, - 43 -
塞栓, - 31 -
組織, - 28 -
組織学的分化度, - 32 -

組織傷害, - 31 -

組織診, - 39 -

咀嚼, - 38 -

咀嚼機能検査, - 48 -, - 49 -

咀嚼筋, - 37 -

咀嚼障害, - 40 -

咀嚼能率検査, - 54 -

た

第一次予防, - 23 -

体液, - 29 -

体温, - 29 -, - 36 -, - 48 -, - 54 -

退行性顎関節疾患, - 40 -

第三次予防, - 23 -

胎児循環, - 28 -

代謝, - 26 -, - 33 -

代謝異常, - 26 -

代謝障害, - 40 -

体重減少・増加, - 46 -

体循環, - 28 -

耐性, - 33 -

体性感覚, - 29 -, - 38 -

体性神経系, - 29 -

第二次予防, - 23 -

体表, - 37 -

唾液, - 38 -

唾液腺, - 38 -, - 40 -

唾液腺炎, - 40 -

唾液腺腫瘍, - 40 -

唾液分泌能検査, - 48 -, - 55 -

多職種連携, - 1 -, - 5 -, - 18 -, - 52 -, - 55 -

打診, - 35 -, - 48 -, - 54 -

唾石症, - 40 -

脱水, - 46 -

多能性幹細胞, - 28 -

胆汁, - 29 -

単純抜歯, - 49 -, - 52 -

断髄法, - 55 -

男性生殖器, - 30 -

胆道系, - 29 -

タンパク質, - 26 -

ち

チアノーゼ, - 46 -

地域医療, - 5 -, - 20 -, - 52 -

地域医療構想, - 19 -

地域医療支援病院, - 19 -

地域完結・循環型医療, - 8 -

地域歯科保健活動, - 54 -

地域社会, - 19 -

地域包括ケアシステム, - 5 -, - 19 -, - 23 -, - 52 -, - 54 -, - 55 -

地域保健, - 19 -, - 52 -

チーム医療, - 1 -, - 5 -, - 18 -, - 52 -, - 55 -

チェックバイト法, - 43 -

蓄積, - 33 -

智歯, - 37 -

智歯周囲炎, - 39 -

中間技工物, - 54 -

超音波検査, - 55 -

超音波検査法, - 35 -

超高齢社会, - 8 -

聴診, - 35 -, - 48 -, - 54 -

調整, - 43 -

調節性咬合器, - 43 -

直接覆髄法, - 42 -

治療計画, - 17 -, - 47 -, - 48 -, - 51 -, - 54 -

治療方針, - 17 -, - 47 -, - 48 -, - 51 -

て

手足口病, - 46 -

手洗い, - 48 -, - 54 -

デオキシリボ核酸, - 27 -

適切な抗菌薬使用, - 33 -

転移, - 32 -

電解質, - 30 -

てんかん, - 46 -

電気診, - 54 -

電磁現象, - 26 -

転写, - 27 -

伝達麻酔, - 54 -

伝導, - 29 -

と

頭蓋骨, - 37 -

動悸, - 46 -

統計的推測, - 24 -

頭頸部, - 37 -

統合失調症, - 46 -

糖質, - 26 -

透照診, - 54 -

疼痛, - 29 -

糖尿病, - 46 -

頭部エックス線規格撮影, - 55 -

頭部エックス線規格写真, - 49 -, - 52 -

頭部エックス線規格写真分析, - 54 -

動脈血酸素飽和度測定, - 36 -

特殊感覚, - 29 -

特殊感覚器, - 29 -

毒薬, - 32 -

塗抹検査, - 55 -

トリアージ, - 20 -

な

内臓, - 37 -

内臓感覚, - 29 -

内分泌器官・組織, - 29 -

内分泌部, - 29 -

軟骨, - 28 -

軟骨内骨化, - 28 -

軟組織損傷, - 39 -

に

肉芽腫性炎, - 32 -, - 39 -

日本薬局方, - 32 -

入院患者管理, - 55 -

乳歯, - 41 -, - 44 -, - 55 -

ニューロン, - 29 -

尿管, - 29 -

尿道, - 29 -

人間関係, - 17 -

妊産婦, - 36 -, - 46 -

認知症, - 46 -

ね

粘膜, - 28 -

粘膜疾患, - 44 -

粘膜免疫, - 30 -

の

脳, - 29 -

脳血管, - 29 -

脳血管疾患, - 46 -

脳神経, - 37 -

嚢胞, - 39 -

ノーマライゼーション, - 23 -

は

歯, - 41 -

肺, - 29 -

肺循環, - 28 -

排泄, - 33 -

バイタルサイン, - 36 -, - 48 -

白斑, - 39 -

剥離, - 37 -

把持, - 43 -

発育, - 38 -

発育異常, - 40 -

発音・構音・発語障害, - 40 -

白血病, - 40 -, - 46 -

抜糸, - 54 -

抜歯, - 37 -, - 54 -

抜髄法, - 54 -

発生, - 38 -

発達, - 28 -

発達期, - 45 -

発達障害, - 46 -

発熱, - 46 -

波動現象, - 26 -

歯の外傷, - 39 -

歯の形成異常, - 41 -
歯の欠損, - 43 -, - 52 -
歯の交換, - 41 -
歯の硬組織疾患, - 41 -, - 49 -, - 52 -
歯の再植と移植, - 55 -
歯の動揺度検査, - 48 -, - 54 -
歯の発育, - 41 -
歯の発生, - 41 -
歯の変色, - 41 -
パノラマエックス線画像, - 35 -
パノラマエックス線検査, - 35 -, - 54 -
バリアフリー, - 23 -
針刺し事故, - 19 -
パルスオキシメトリ, - 36 -
半自動運動, - 29 -
反射, - 29 -, - 37 -
反応, - 33 -
晩発影響, - 35 -

ひ

光, - 26 -
非感染性疾患, - 23 -
肥大, - 31 -
ビタミン欠乏症, - 40 -
人の行動と心理, - 24 -
ヒト免疫不全ウイルス感染症, - 40 -
皮膚, - 28 -
皮膚ウイルス感染症, - 46 -
ヒポクラテスの誓い, - 15 -
ヒューマンエラー, - 18 -
評価方法, - 9 -
標準予防策, - 19 -, - 47 -, - 51 -
表情筋, - 37 -
病診連携, - 52 -, - 55 -
漂白, - 55 -
病病連携, - 52 -, - 55 -
表面麻酔, - 48 -, - 52 -, - 54 -
病理組織学的検査, - 55 -
病歴, - 48 -
病歴聴取, - 35 -

びらん, - 39 -
貧血, - 40 -, - 46 -

ふ

ファイバーポストコア, - 49 -, - 54 -
不安障害, - 46 -
フェイスボウトランスファー, - 43 -
副交感神経系, - 29 -
福祉, - 18 -, - 19 -, - 23 -
覆髄法, - 54 -
複製, - 27 -
不潔, - 37 -
浮腫, - 31 -, - 46 -
不正咬合, - 24 -, - 44 -
不整脈, - 46 -
フッ化物, - 24 -
フッ化物洗口法, - 55 -
フッ化物塗布, - 54 -
フッ化物の歯面塗布, - 49 -
プラーク (口腔バイオフィルム) , - 41 -
プラークコントロール, - 24 -, - 49 -, - 54 -
プラークコントロール指導, - 49 -
プラーク指数測定, - 54 -
プラーク染め出し, - 48 -
プライバシー, - 48 -
プライマリ・ケア, - 19 -, - 23 -
フラップ手術, - 55 -
ブリッジ, - 54 -
プロビジョナルレストレーション, - 42 -, - 49 -, - 54 -
-
プロフェッショナルリズム, - 15 -
プロフェッショナルケア, - 23 -
分解, - 27 -
分子, - 26 -
分泌, - 27 -
分泌機構, - 28 -
分泌調節機序, - 38 -
分布, - 24 -, - 33 -

へ

平均寿命, - 24 -
平均値咬合器, - 43 -
平均値咬合器装着, - 49 -
平均余命, - 24 -
閉塞性肺疾患, - 46 -
ヘミセクション, - 55 -
ヘルシンキ宣言, - 15 -
ヘルスプロモーション, - 23 -
変性, - 31 -
扁桃, - 38 -
弁膜症, - 46 -

ほ

蜂窩織炎, - 39 -
包括的矯正治療, - 55 -
縫合, - 37 -, - 49 -, - 54 -
膀胱, - 29 -
放射線, - 35 -
放射線防護, - 35 -
訪問歯科診療, - 19 -, - 45 -, - 50 -, - 52 -
ポートフォリオ, - 54 -, - 56 -
保隙処置, - 44 -, - 55 -
保隙装置, - 48 -
保健, - 18 -, - 19 -, - 20 -, - 23 -
保健・医療施策, - 22 -
保健医療情報, - 24 -
保健衛生法規, - 22 -
保健師助産師看護師法, - 22 -
保健指導, - 55 -
保健統計, - 24 -
母子保健, - 19 -
補修修復, - 49 -, - 54 -
保存修復治療, - 52 -
補綴治療, - 49 -, - 52 -
ホルモン, - 27 -, - 29 -
翻訳, - 27 -

ま

埋入手術方法, - 43 -
埋伏歯, - 37 -
埋伏歯の抜歯, - 55 -
膜内骨化, - 28 -
麻疹, - 46 -
麻酔記録, - 55 -
末梢神経機能検査, - 55 -
末梢神経系, - 29 -
摩耗, - 41 -
麻薬, - 32 -
慢性炎症, - 39 -
慢性腎臓病, - 46 -
慢性の痛み, - 40 -

み

味覚, - 38 -
味覚異常, - 40 -
味覚器, - 38 -
水代謝, - 30 -
身分法, - 22 -
身元確認, - 23 -
脈拍, - 48 -, - 54 -
脈拍数, - 36 -
民事責任, - 16 -

め

メンテナンス, - 42 -, - 43 -, - 54 -
メタルインレー修復, - 49 -, - 54 -
メタルポストコア, - 49 -, - 54 -
滅菌, - 30 -
滅菌手袋の装着, - 48 -, - 54 -
滅菌法, - 37 -
めまい, - 46 -
免疫異常, - 40 -
免疫学的検査, - 55 -
免疫寛容, - 30 -
免疫系担当臓器・細胞, - 30 -
免疫不全, - 46 -

免疫不全症, - 30 -

も

模型, - 49 -, - 52 -

模型実習, - 8 -

模型分析, - 54 -

モニタリング, - 36 -

問題志向型診療記録, - 35 -

や

薬剤師, - 18 -, - 52 -

薬剤師法, - 22 -

薬剤耐性, - 33 -, - 51 -

薬剤耐性機序, - 30 -

薬事衛生法規, - 22 -

薬物依存, - 33 -

薬物作用, - 33 -

薬物的行動調整, - 55 -

薬物動態, - 33 -

薬物塗布, - 49 -

薬物の副作用, - 33 -, - 40 -

薬物の併用, - 33 -

薬物の有害事象, - 33 -

薬物の連用, - 33 -

薬理作用, - 33 -

よ

要介護高齢者, - 45 -

幼若永久歯, - 41 -, - 44 -, - 49 -

用量, - 33 -

予防, - 24 -, - 49 -, - 52 -

予防接種, - 19 -

予防填塞, - 24 -, - 49 -, - 54 -

予防填塞用材料, - 34 -

ら

ライフステージ, - 24 -, - 49 -

ラバーダム防湿, - 48 -, - 54 -

ラミネートベニア修復, - 55 -

り

リサーチマインド, - 4 -

リスク因子, - 24 -

離島・へき地医療, - 19 -

リハビリテーション, - 45 -

リモデリング, - 28 -

良性腫瘍, - 32 -, - 39 -

リライン, - 43 -

臨床研究, - 21 -

臨床検査, - 36 -, - 52 -

臨床上の疑問, - 20 -

リンパ管, - 29 -

リンパ系組織・器官, - 29 -

れ

レーザー, - 55 -

レジインインレー修復, - 55 -

レジンポストコア, - 49 -, - 54 -

レストシート, - 49 -

ろ

老化, - 28 -, - 38 -

労働環境, - 19 -

わ

ワクチン, - 30 -

