

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	B-4-1) 歯科疾患の疫学
○ 歯学教育モデル・コア・カリキュラム 改訂の概要	7	B-4-2) 保健統計
○ 歯学教育モデル・コア・カリキュラム 概要図	13	B-4-3) 保健医療情報
○ 歯科医師として求められる基本的な資質・能力	14	 C 生命科学 26
A 歯科医師として求められる基本的な資質・能力 15		C-1 基礎自然科学 26
A-1 プロフェッショナリズム 15		C-1-1) 生体を構成する物質の化学的基礎
A-1-1) 医の倫理・生命倫理		C-1-2) 生体現象の物理学的基礎
A-1-2) 患者中心の視点		C-2 生命の分子的基盤 26
A-1-3) 歯科医師としての責務と基準		C-2-1) 生命を構成する基本物質
A-2 医学知識と問題対応能力 16		C-2-2) 遺伝子と遺伝
A-2-1) 課題探求・解決能力		C-2-3) 細胞の構造と機能
A-2-2) 学修の在り方		C-2-4) 細胞の情報伝達機構
A-3 診療技能と患者ケア 16		C-3 人体の構造と機能 27
A-4 コミュニケーション能力 17		C-3-1) 身体の部位と方向用語
A-4-1) コミュニケーション		C-3-2) 細胞、器官及び個体の発生と成長
A-4-2) 患者と歯科医師の関係		C-3-3) 細胞、器官及び個体の老化
A-5 チーム医療の実践 18		C-3-4) 身体を構成する組織と器官
A-5-1) 患者中心のチーム医療		C-4 感染と免疫 30
A-6 医療の質と安全管理 18		C-4-1) 感染
A-6-1) 安全性の確保		C-4-2) 免疫
A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防		C-5 病因と病態 30
A-6-3) 医療従事者の健康と安全		C-5-1) 病因論と先天異常
A-7 社会における医療の実践 19		C-5-2) 細胞傷害、組織傷害及び萎縮
A-7-1) 地域医療への貢献		C-5-3) 修復と再生
A-7-2) 国際医療への貢献		C-5-4) 保護障害
A-8 科学的探究 20		C-5-5) 炎症
A-8-1) 医学研究への志向の涵養（研究マインドの涵養）		C-5-6) 疽瘍
A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 20		C-5-7) 個体の死
A-9-1) 生涯学習への準備		C-6 生体と薬物 32
B 社会と歯学 22		C-6-1) 薬物と医薬品
B-1 健康の概念 22		C-6-2) 薬理作用
B-2 健康と社会、環境 22		C-6-3) 薬物の適用と体内動態
B-2-1) 歯科医師の・歯科医療関連法規		C-6-4) 薬物の副作用と若葉作用
B-2-2) 保健・医療・福祉・介護の制度		 D 歯科医療機器（歯科材料・器械・器具） 34
B-2-3) 歯科による個人識別		D-1 歯科医療機器（歯科材料・器械・器具）の特性と用途 34
B-2-4) 環境と健康		D-2 歯科材料の種類、用途、成分、組成、特性、操作方法 34
B-3 予防と健康管理 23		 E 臨床歯学 35
B-3-1) 予防の概念		E-1 診療の基本 35
B-3-2) 歯科疾患の予防と健康管理		E-1-1) 診察の基本
B-4 疫学・保健医療統計 24		E-1-2) 画像検査を用いた診断
E-2-1) 頭頸部の基本構造と機能		E-1-3) 錫顎検査
E-2-2) 口腔領域の構造と機能		E-1-4) 歯科医療に必要な麻酔と全身管理
E-2-3) 口腔・頸頭面領域の発生と加齢変化		E-1-5) 小手術
E-2-4) 口腔・頸頭面領域の疾患		E-1-6) 救急処置
E-3 歯と歯周組織の常態と疾患 41		E-2 口腔・顎顔面領域の常態と疾患 37
E-3-1) 歯と歯周組織の発生及び構造と機能		 O 索引 99
E-3-2) 歯と歯周組織の疾患の特徴と原因		
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) 実業保健訓練		
F-3-3) 歯と歯周組織の疾患の治療		
F-3-4) 室窓と歯の欠損の治療		
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		
G-6 臨床実習の内容と分類 54		
G-7 ポートフォolio（例示） 56		
○ 参考資料 1 医師・歯科医師が関わる法令一覧	62	 表記について
○ 参考資料 2 医療・福祉系職種の概要と国家試験科目	67	*ABC、123、1230、(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。
○ 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	*学修目標の文末「範囲できる。」は、「既説明できる。」よりも深く理解し、吟誦できる能力を示す。
○ 検討組織の設置・委員会等	95	*街角用語を平成30年度歯科医師国家試験出題基準に準拠した。

表記について

- *ABC、123、1230、(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「範囲できる。」は、「既説明できる。」よりも深く理解し、吟誦できる能力を示す。
- *街角用語を平成30年度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）。
- *前掲の用語の同義語、説明、具体例等を追加するときは（ ）を使用した。
- 例) 科学的研究（臨床研究、皮膚研究、生命科学研究室）
- *日本語とそれに對応する英単語を併記する場合は英語を()表示し、略語の場合はスルを初出時に<>表示した。
- 例) 主観的所見、客観的所見、評価、評議(subjective/objective/assessment/plan <SOAP>)
- *カタカナ化した英語とよく混淆表記をしていない。
- 例) コミュニケーション
- *[団体・組織名]についてでは、法人名の表記を省略した。

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を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るべき歯科医療を志向すべきものであり、似ても歯科医師は、住民の求めに応じた歯科医療やるべき歯科医療を志向すべきものであり、似ても歯科医師は、住民の求めに応じた歯科医療やるべき歯科医療を志向すべきものである。

また、同時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分野をデザイン、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とした。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育成していくかが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革が進んできた。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政との関係、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、歯科医師に対する試験制度改善検討会報告書でも明記されるなど、検討が進んできた。さらに、国際化や情熱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

とくに、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

- 1 -

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、学修時間数の割合を日安にモデル・コア・カリキュラムを参考とし、授業科目等の設定、教育手法や質修順等残りの4割程度の内容は各大学が自立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・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、生涯かけて修得していくことを前提に、卒前教育で行る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な教育手法や教材、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て、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尊重するものではなく、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、患者の安全とフライバイ・シミュレーション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、歯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旅行行為を行う場合には、その取扱いには慎重を期するべきである。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地あり、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日付文

る基礎となる教育が必要となる。

○卒前・卒後の一貫性

なお、こうした将来的な変化といったライフケースト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る。今後も医療系大学間共用試験実施評議機関（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歯学教育との間で「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横断性のさ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まし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。

○高等専門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視点から、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議機関（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。また諸国外でも、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、歯学教育の質が第一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年度から認証評議会準備室の作成やトライアル評議、評議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 -

部科学省高等教育局歯学教育課長通知。

なお、診療参加型臨床実習ガイドラインについては、今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つのボリシー

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、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ことは患者の生活の一場面に過ぎないということを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留め、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、これから起ころ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、在宅医療や専門向け講座・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進んだ後においても、幅広い关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見解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必要不可欠のことであろう。

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學問の尊さを感じ取り、また、生命は太古の昔からの生活の蓄積が繋ぎ出すものであることから、臨床体験・実習や解剖学等は生命の歴史を感じ取りながら、学修に臨まれたい。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

- 3 -

- 4 -

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・歯科医療の発展につなぐために、生涯にわたって継続されたい。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にお願いしたこと

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、歯科を中心とした医療に限らず、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図るために、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、ハンブレット、ホ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たい。

「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、臨床実習を基盤に、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、手筋に取り組むことも重要なため、健康なうちは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・歯科大学で行なわれる歯学教育のうち、学修時間数の割合程度を日安とした内容・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議機構（CATO）が、知識問うコンピュータによる試験（Computer-Based Testing: CBT）と模擬患者さんのご協力を伴い技能や態度を評価する試験（Objective Structured Clinical Examination: OSCE）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、を重点的に行い、さらに各論的修正を行った。

以下に具体的な内容に触れる。

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よることに加えて、各種制度変更、新規認定法規及びその改正、歯学・歯科医療に限ら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「質の高い教育カリキュラムとなるような検討が必要になると想われる。

(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（歯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、歯改訂モデル・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（歯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向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学養を身に付ける必要がある。

臨床実習の内容には、見学から自駆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、「G 臨床実習」の項目については自駆を行な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、超高齢社会など近代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

超高齢社会を迎える、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・歯科型医療」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に構築とその中の実践が、平成26年6月公布の医療介護統合確実化推進法や平成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駆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関(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、必要な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・ホリシーに従って 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、*印についてない項目は臨床実習開始後から卒業時までに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対応し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くて教えきれない」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つ

た。また、項目の加除修正は「増・減の原則」に従つた。

(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的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、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、チーム医療に応対するため、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・批判的に取扱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。」といわれているを明確化した。

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

社会保険（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。

- 10 -

C 生命科学

全身疾患と口腔との関係で医療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、臨床歯学教育との連携を検討した。

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、全身の症状・病態、代表的な医療疾患を記載し、内容について医師とも合間で検討を行つた。

旧版「E-4 歯科疾患の実習」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「F 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、医療接觸、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。

衛生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医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。

- 11 -

- 12 -



○ 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る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、真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 科学的探求

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・研究活動に専念する。

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。

- 14 -

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る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（ヒホククラスのない、ジュネーブ宣言、ヘルシンキ宣言等）を概説できる。
- ③臨末（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精神倫理に関す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<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：

自分の力で課題を見出し、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 課題の在り方

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・批判的に取扱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。

- 15 -

- 16 -

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・頭頸面領域の診察ができる。
- ③口腔・頭頸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・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・軽医・紹介）への対応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。

- 17 -

- 18 -

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の概念を理解し、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礎となるフライマリ・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。

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・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いうための手順を説明できる。
- 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。

- 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、英語をはじめとした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医療に囲む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・研究活動に取り組む。

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・医療者と共に鑑識しながら、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：

- 20 -

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と科学的研究の重要性を説明できる。
- ④科学的研究（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、障害と疾病的概念を説明できる。
- 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は、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疾病的自然史と第一次、第二次及び第三次予防を説明できる。
- ②コフレッシュナルケア、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（齲歯、歯周病歴、不正咬合）の予防を説明できる。
- ②歯周予防における予防歯磨及びフッ化物の応用方法を説明できる。
- ③フローラ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 痘学・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疫療<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：

確率には頻度と信頼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、保健医療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主な保健医療統計（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分子構造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) 生体現象の物理学的基礎

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生体現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：

- 25 -

- 26 -

- 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遺伝性疾病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細胞接着の機序を説明できる。
- 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。

C-3-2) 細胞、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手法を概説できる。
- 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) 紙組織、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人体の老化的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・機能的变化を概説できる。
- 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・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筋組織の構造と筋取締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序を説明できる。

- 27 -

- 28 -

- 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、感觉機能、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シナフス伝達の機序と神経伝達物質を説明できる。

C-3-4)-(6) 感覚器系と感覺

- 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内蔵感覚を概説できる。
- 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脾臓（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栄養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。

- 29 -

- 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能を説明できる。
- 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覚容を説明できる。
- ⑤アレルギー疾患の種類、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、特徴及び副作用を説明できる。

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。

- 30 -

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渗出性炎の種類、形態的特徴及び経時的变化を説明できる。
- ④肉芽肿性炎の種類、形態的特徴及び経時的变化を説明できる。

C-5-6) 肿瘍

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毒物、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：

- 31 -

- 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変性と間接疾患の病態を説明できる。
- ③疾患における壞死とアホ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、充血及びうつ血の徵候、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：

C-6-3) 薬理作用

ねらい：

- 32 -

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薬物の選択性（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) 薬物の選択と体内動態

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・器具の開発の性質、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成形復元・予防墻窓用材料の種類、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・口腔外科学・菌治療用材料の種類、用途、成分・組成、特性、操作方法を説明できる。
- ⑥歯内充填用材料の種類、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・顎頭面領域の診察、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・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診察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問診症向型診療記録(problem-oriented medical record <POMR>)を説明できる。
- ⑧インフォード・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放射線の作用（駆光を含む）への影響の特徴（急性影響と遅発影響等）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口腔内エックス線検査の種類と適応及びノーラマエックス線検査の適応を説明できる。
- ⑦口腔内エックス線画像とノーラマエックス線検査の説明ができる。
- ⑧頸頭面骨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、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、磁気共鳴撮影法(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饱和度測定（パルスオキシメトリ）の目的と適応を列挙できる。
- ④各検査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：

- 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・妊娠婦・高齢者を含む）の全身状態の評価を説明できる。

E-1-4-(1) 全身管理

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（偽覚症）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拔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(併発症)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手指と消毒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薬物治療時の全身的側効果を説明できる。
- 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・顎頸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、表情筋及び前頭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。

- 37 -

E-2-1) 口腔の意義と制御機構

ねらい：

口腔の意義と制御機構を説明できる。

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口腔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・顎頸面領域の体性感覚と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・顎頸面領域の発生と加齢変化

ねらい：

口腔・顎頸面領域の組織・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・顎頸面領域の発生を説明できる。
- ②口腔・顎頸面領域の成長・発育を説明できる。
- ③口腔・顎頸面の成長・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・顎頸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・顎頸面領域の疾患

ねらい：

口腔・顎頸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：

- ①口腔・頭頸・顎頸面に症状を示す先天異常を説明できる。

- 38 -

- 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、特徴及び治療過程を説明できる。

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歯折面骨折の原因、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菌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菌血症と菌血症感染症の病態、症状、検査法及び治療法を説明できる。

⑤消化管炎の意義と特徴を説明できる。

⑥主な炎症(舌炎、口唇炎、口腔内腫瘍、歯槽骨炎、歯周炎、歯骨膜炎、歯骨周囲炎、

下顎骨骨髓炎、蜂巣織炎、膿性上顎洞炎等)の症状と治療法を説明できる。

⑦口腔・顎頸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・白堜・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) 脊胞

①口腔・顎頸面領域に発生する脊胞の種類と特徴を説明できる。

②口腔・顎頸面領域に発生する脊胞の症状、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・顎頸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・顎頸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・顎頸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前庭病変の特徴、症状及び治療法を説明できる。

⑥前庭病変の種類と特徴を例挙できる。

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・肿瘤及び肿瘤類似疾患)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唾液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) 神經疾患

①口腔・頭頸部神経を説明できる。

②三叉神経痛の原因、症状及び治療法を説明できる。

③顎面神経麻痺の原因、症状及び治療法を説明できる。

④二叉神経麻痺(感觉麻痺・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・顎頸面領域に症状を現す疾患

①口腔・顎頸面領域に症状を現す血液疾患(貧血、出血性紫斑、白血病)とスクリーニング検査法を説明できる。

②口腔・顎頸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・顎頸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・顎頸面領域に症状を現す全身的な肿瘤と肿瘤類似疾患及びその症状を列挙できる。

⑤口腔・顎頸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。

⑥口腔・顎頸面領域に症状を現す薬物の副作用を列挙できる。

⑦口腔・顎頸面領域に症状を現す代謝障害とその症状を列挙できる。

⑧口腔・顎頸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。

⑨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。

⑩口腔・顎頸面領域の慢性的の痛みの原因、症状及び治療法を説明できる。

E-2-4-(11) 口腔・顎頸面領域の機能障害

①咬合異常による歯痛と咀嚼障害の原因、診察、検査、診断及び治療方針を説明できる。

②咀嚼嚥下障害の原因、診察、検査、診断及び治療方針を説明できる。

③言語障害の原因、診察、検査、診断及び治療方針を説明できる。

④味覚障害の原因、診察、検査、診断及び治療方針を説明できる。

- 39 -

- 40 -

- 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呼吸時無呼吸の原因、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歯病別の特徴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、根尖完成歯、幼若永久歯を含む）の歯組織の構造、機能及び構成成分を説明できる。
- ⑤歯齶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歯齶・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、フラーク（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) 鹽歯その他の歯の硬組織疾患の診断と治療
- ①歯歯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。

- 41 -

- ④修復に必要な前処置の目的と意義を説明できる。
- ⑤歯周保全の意義、種類と方法を説明できる。
- ⑥窓開形成の意義と方法を説明できる。
- ⑦反対の意義、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) 歯齶・根尖性歯周疾患の診断と治療

- ①歯齶・根尖性歯周疾患の症状、検査法、診断及び治療法（直接根管法を含む）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歯齶・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歯齶・根尖性歯周疾患の治療後の治療機軸と予後を説明できる。
- ⑤外科的歯内療法（手術用実体鏡徹鏡の利用を含む）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（メイ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軸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支架製造の意義、種類及び特徴を説明できる。
 - ④咬合機能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（シェードティヤング）を説明できる。
 - ⑦フォビジュ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。

- 42 -

- 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インテナンスの重要性を説明できる。

E-3-4-(2) 可歯性義歯（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可歯性義歯の種類、目的及び意義を説明できる。
- ③可歯性義歯の特徴と適応症を説明できる。
- ④可歯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可歯性義歯の設計原則を説明できる。
- ⑥可歯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頬位・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シスター、チェックバイト法を説明できる。
- ⑨人工作の選択を説明できる。
- ⑩可歯性義歯の咬合様式とその意義を説明できる。
- ⑪可歯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可歯性義歯の製作過程を説明できる。
- ⑬可歯性義歯の装着、調整を説明できる。
- ⑭可歯性義歯のメインテナンス、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下頬と装着方法を説明できる。
- ⑧メイ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正常咬合の概念と成立・保持条件を説明できる。
- ②不正咬合の原因、種類、障害、診査、検査、診断、治療及び予防法を説明できる。
- ③矯正治療に用いる器材の名称と使い方を説明できる。
- ④矯正装置の種類と特徴及び使用目的を説明できる。
- ⑤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。
- ⑥矯正治療によって生じうる医原性障害を挙げ、その予防法と適応を説明できる。

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歯の特徴と予防法を説明できる。
- ②乳歯と幼若永久歯の歯の診察、検査と診断を説明できる。
- ③乳歯と幼若永久歯の歯の修復の目的、種類、適応症、手順及び留意点を説明できる。
- ④乳歯と根尖完成永久歯の歯齶・根尖性歯周疾患の診察、検査と診断を説明できる。
- ⑤乳歯と根尖完成永久歯の歯齶・根尖性歯周疾患の処置法の種類、適応症、手順、留意点及び子後を説明できる。
- 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、診断及び処置及び予後を説明できる。
- ⑧咬合説明の概念を説明できる。
- ⑨保護装置の目的、種類、適応症及び留意点並びに保護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小児の歯の微候と対応を説明できる。
- ⑫小児の歯の影響と対応を説明できる。
- ⑬口腔衛生が歯列・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。

- 43 -

- 44 -

- 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。

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心身両面を説明できる。
- ②口腔頭面領域に関する精神・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疼痛症を説明できる。
- 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：

患者の症状・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と歯科医師の関わり方を説明できる。

学修目標：

- 45 -

- 46 -

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・臨床技術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はなく態度及び技術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患者情報を必要な診察、検査を立案できる。
- 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適切な耳だしがし、言葉遣い及び態度で患者に接することができる。

②全身の症候・病態を説明できる。

③突然、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

④医科疾患合併症の歯科治療時の注意点を説明できる。

⑤妊娠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、深部靜脈血栓症

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

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・社会的状態に配慮し、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（保険算定、矯正装置の使用に関する内容を含む）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、温度計）。

④専門組織検査（フラー染め出し、歯の動揺度検査、歯周ホック検査）が実施できる。

⑤口腔内マッスル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根管長度測定の必要性を患者に説明し、実施できる。

⑧根管内細菌叢検査の必要性を患者に説明し、実施できる。

⑨唾液機能検査の必要性を患者に説明し、実施できる。

⑩診察及び検査結果を正確に診療録に記載できる。

⑪精査状態を記録できる。

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着装ができる。

②歯科治療に必要な器材の準備、片付けができる。

③ラバーダム防護ができる。

④局所麻酔（表面麻酔、浸潤麻酔）を実施できる。

⑤概形印象捺得が実施できる。

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助け付ける。

- 47 -

- 48 -

- ⑤適切な口腔衛生指導を実施できる。
- ⑥適切な食事指導（栄養指導）を実施できる。
- ⑦生活習慣に関して適切に指導できる。
- ⑧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。
- ⑨ライフスタイル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歯科その他の歯の硬組織疾患の簡単な処置（コンホジットレジン修復、グラスアイオノマーメント修復、メタルインレー修復、補修術）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歯髓・根尖性歯周疾患の簡単な処置を実施できる。
- ④歯周疾患の手筋的処置（フ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、ルートフレーニング）を実施できる。
- ⑥齧合固定を実施できる。

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メタルホストコア、レジンホストコア、ファイバーホ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可憐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コロビジョンナルレーステーションの各基本的操作を実施できる。
- ⑥精密印模取得（寒天・アルゴネート連合印模、シリコーン印模）の各基本的操作を実施できる。
- ⑦作業用模型を製作し、サベイニングによる装置の設計が実施できる。
- ⑧咬合探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单纯抜歯を実施できる。
- 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フッ化物の表面塗布を実施できる。
- ②幼若永久歯の予防歯嚢を実施できる。
- ③小児のフ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模型及び頬部ゴ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。

- 49 -

- 50 -

G 臨床実習

臨床実習の項目は附設病院、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・監督のもと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会を通じて体系的に行われなければならない。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。

学生が卒業実習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、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、できるだけ実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考し、臨床実習を行なう。

G-1 診療の基本

G-1-1) 臨床診断・治療計画

ねらい：

・口腔単位の歯科治療を行うために患者情報を収集・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小書を作成できる。
- ④患者の訴え、また指導医からの指摘事項も参考に、治療結果を適切に評価できる。

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<BLSS>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：

良好的な患者・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、顔貌並びに口腔内の診察ができる。
- ③診療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永久歯の単純抜歎を実施できる。
- ③軟組織の小手術を実施できる。
- ④歯科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歯髓・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措置を実施できる。
- ⑫模型及び頬部ゴ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：

- 51 -

- 52 -

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インナード・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な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. 進路のものと実践する (医療をめざすもの)		II. 診療行為のものと実践される (医療不可の場合は シミュレーション等で実践する)	
1 病棟の基本	臨床診断・ 治療計画の立案	診断と治療計画の立案(発安が実施している)		診療行為のものと実践される (医療不可の場合は シミュレーション等で実践する)	
	病院内真菌症	口腔・頸頭の多真菌症、研究用模型の製作			
	抗酸性菌・ 分枝菌	尿蛋白の作成、知力評価の作成、採耳指示書の作成			
	医療技術	医療技術(成人)	医療技術(高齢者)		
	バイタルサイン	血圧・脈拍・呼吸・体温の測定			
	聴取法・ 口述の認証	語音辨認・口腔の清掃・耳管・耳鏡			
	尿液検査	口内エッカス経撮影	ハラマエックス経撮影		
2 基本的 診療法					
		意識診、電気式、透視診	う雖リスク検査		
		屈筋反射測定	屈筋反射内因筋反射検査		
臨床検査	臨床検査(音)の動植物検査、尿石ホック検査、 フラー指紋測定、尿石指紋測定、出糞指紋測定				
	咬合検査	咀嚼軸車後査			
3 基本的 臨床技能	手先(い預生的・手術的)、滅菌手術の装着、ガウン の着脱	局穴穿刺(近赤斑膜・深赤斑膜)			
	共通	中間技工物の製作(咬合板、トレー 他)			
		ホットワイヤーの作成			
口腔外系	永久歯の歯冠抜除	小顎導引、縫合、抜糸			
保存系	コンセントレーリング修理(単接着高向)、メインテンナンス、 象牙質知覚過敏治療	コボルト・リジン複層(複層充填)、種々修復、メタセメント 修理			
	ラバーダム・防腐、被覆充填治療(被覆充填を含む)、 根尖周囲炎	根尖周囲炎(根尖周囲・歯髓腔内充填)、歯髓腔内充填、 根尖周囲炎(根尖周囲・歯髓腔内充填)、歯髓腔内充填、 根尖周囲炎(根尖周囲・歯髓腔内充填)、歯髓腔内充填			
		歯周基本治療(フラークコントロール指導、スクーベン グ・フルート・ニュービング、メインテナンス)			
総合、 リハビリ系	クラウンによる義歯(被覆台面形成、即ち支台設 置を除く)、プロビジョナル・ストレー・カム、メインテナ ンス	台支架設(メタリストカム・レジンホースカム・ファ ーバーホストカム)			
	可逆性義歯による熱感性不快感緩和治療、可逆性義歯 の問題理解・説明、メインテナンス	可逆性義歯緩和(による熱感緩和治療、種々修復) の理解・説明、メインテナンス			
		口腔清掃	歯科衛生士、予防虫歯		
予防、 指導系	セルフアフターフォローやに対する勧説づけ、口腔衛生指導	セルフアフターフォローやに対する勧説づけ、生 活習慣・口腔衛生・家庭指導、歯科衛生士指導			
	小児、 妊娠系	歯髄の基本、予防・指導系に則じ	種々分野におけるエッセンス操縦技術実習分析、診断、治 療計画の立案		
4 子ども医療・妊娠 系	高齢者・障害者	地域包括ケアシステムの体験	社会福祉施設等での前料歯科指導 地域包括保健活動		

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

10

14

臨床実習ポートフォリオ（例示）

Ⅲ. 指導者の介紹をする	Ⅳ. 指導者のしとて見学、体験することが望ましい
歯科衛生技術実習(医療施設・病院・歯科医院・施設)実習等の作成	手術記録・歯科記録の作成
医療実習(小児・障害者等)	医療実習(歯科看護の必要な場合) 歯急患症の治療
口腔外エックス線撮影、頸部エックス線規格撮影、X線撮影(CBCT)	CT、MRI、超音波検査、顔面検査
歯科検査	咬合検査、歯周病検査、生化学検査、一般検査、心電図検査、経時的検査、心臓の検査、止血機能検査、末梢神経検査等
	口腔内視鏡検査、実体顕微鏡による検査
	口臭検査
唾液分泌検査、頸口底機能検査、舌圧検査	金属アレルギー検査
	喉下機能検査
	經咽検査、病理組織学的検査
精神疾患診断と精神衛生管理	全員精神科と全員管理 入院患者食堂
久次山の塔駿鉄道、小学校(健診前の検査)、歯科病院 診切病院	全身麻酔下での口腔外科手術
セラミックランレー修復、レジンランレー修復、ホリミーティー修復、生活者の現状	レーザーによる歯磨除去
外傷歴の歴史、牙列歴の自覚症状、歯内-歯周病歴 トペアーマー歴、生活者の現状	外科的の歴史(骨膜複雑症等)、歯の再植と移植
暫時固定(種類などの)、歯肉外科手術(菌根剥脱ケット 周囲削除)他	永久固定、歯肉外科手術(フラップ手術)他
出歯なきクラウンブリッジの支架形成と被覆治癒	歯根的支持によっての歯肉の炎症抑制治療、デンタル ライムプラント、即効新治法、CAD-CAM法
歯列又は可逆性補綴装置により歯拥挤矯正、種々な 補綴装置装置の修理、調整、低糖食ドリーライテーション	鋼製浜辺式矯正治療
アルコール洗口法の実施指導等	
学校保健科検査等での歯疾患指導、小児等に対する 歯科保健指導	
歯の内歴(歴史)、乳歯の第2恒歯、断続歯、簡単な 装置の作成	行動変容法、校舎訪問、保健室、名古屋の矯正治療
被覆な歯の歯冠治療 口腔衛生指導 称歯	初期の定期検査での歯科治療 在宅治療 定期検査
在宅指導(口腔清掃を含む)	地域包括ケアシステムを踏まえた病院・病床連携、多 職種連携によるホーム医療

1. 今回の診療での自分の目標

3. 今回の処置・治療内容（患者情報の保護に留意）について詳細に記述すること

Digitized by srujanika@gmail.com

3. 臨床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）

10. **DO YOU HAVE A PREFERENCE FOR THE TYPE OF VACATION?** (Please check all that apply)

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）

到達度	レベル5	レベル4	レベル3	レベル2	レ
	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	臨床実習修了に求められるレベル
学生					
教員					

3. 教量からのモデル化—追加学習の際に

1. 取扱いのリスクノート・追加項目欄

*1~6は学生が記入、5・7は指導教員が記入する。

湘潭大学图书馆资料整理

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

(次回の最初の登院日に、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 () : ~ :
口腔内情報	口腔内所見・エックス線所見・症状等 (表・図の使用可)

東京医科歯科大学歯学部資料改編

北海道医療大学歯学部資料改編

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 (岡小七式)
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 檢印

北海道医療大学歯学部資料改編

臨床実習 橋綴合ポートフォリオ (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 G10: 齒質・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 S80s: 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

東京医科歯科大学歯学部資料改編

自己評価

- 5：できた 4：一部指導医の介助下にできた 3：指導医の介助下にできた
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
2) 支台歯形成の目的と要件について説明ができる
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
5	4	3	2	1
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
2) 必要な器材の準備ができる
3) 除痛ができる
4) 歯肉圧排ができる
5) 適切なバー・ポイントの選択ができる
6) 術前・歯造体に配慮した支台歯形成ができる
7) 適切な支台歯形態に形成ができる
8) 隣在歯や辺縁歯肉に配慮した支台歯形成ができる
9) 医療安全に配慮した片付けができる

5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
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
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
3) 清潔、不潔に配慮した診療ができる

5	4	3	2	1
5	4	3	2	1
5	4	3	2	1

振り返り（自由記載）

よかつた点：	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
	指導印印：

東京歯科大学歯学部資料改編

- 61 -

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だけでなく、法的な資格も知る必要がある。医師・歯科医師には、多くの義務（罪出を含む）、努力義務、権限が法定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は多くの法律・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、モザイク・ヨア・カリ・エラムは組み込まれているものの、その他にも必要がある法令については、モザイク・ヨア・カリ・エラムは組み込まれているものの、その他のものについても簡単に見てして参考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・歯科医師が目標を知る一助となることの一覧で、多様なキャリアパスの形成を実現するための活用も期待される。

この一覧では、I. 医学・歯学教育に関する法令、II. 条文に医師・歯科医師及びそれに相当する者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文献に関する法律

[内閣官房]

- 4 健康・医療戦略推進法

II. 条文に医師・歯科医師を対象とする医療行為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)の話が含まれる法律（I. 内に主管省部局を示した。共管の場合はそのうちの1つを示した。）

[厚生労働省]

- 1 施設労働者設置法
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 あらゆるツーリング指導師、はり師、きゅう師等に関する法律
5 開業法
6 歯科医師法
7 保健師助産師看護師法
8 医療法
9 死体供給保存法
10 診療報酬算定基準法
11 歯科衛生士法
12 歯科护士法
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 美容皮膚科医法
16 視能訓練士法
17 外科医師等が行う臨床経験等による医師法第十七条等の特例等に関する法律
18 脳卒中学会法
19 美容外科士法
20 整形外科士法
21 看護師等の人材確保の促進に関する法律
22 云霧吸入士法
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 専門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 専門医療等の安全性の確保等に関する法律
27 国民が受け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

- 62 -

[厚生労働省 健康局]

- 28 健康保険法
29 健康上法
30 予防接種法
31 公衆衛生・医学資金貸付法
32 原子炉施設被爆者に対する援助に関する法律
33 器械の輸入に関する法律
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 健康情報法
36 小児対策基本法
37 ヘルピング問題の解決の促進に関する法律
38 歯科対策基本法
39 特定扶助費及びマイルス感染症給付金等に関する特別措置法
40 移情による造血幹細胞の適切な提供に関する法律
41 罹病の患者に対する扶養板等に関する法律
42 離婚法
43 アルゼンチン対策基本法

[厚生労働省 医療・生活衛生局]

- 44 人畜共通病法
45 登せし料取法
46 薬葉及くの種植物取扱法
47 安全な医療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 発送標準法
50 特定ライゾリノゲン製剤及び特定血液凝固第V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 労働保険基金及び労働保険審査会法
54 過労死防止対策推進法
55 労働者災害補償保険法
56 じん肺法
57 炭鉱災害による酸化炭素中毒症に関する特別措置法
58 石膏による健康被害の救済に関する法律
59 労働女性衛生法

[厚生労働省 職業安定局]

- 60 就業協議法
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 就用均等・児童家庭局]

- 63 児童福祉法
64 介休保育法
65 児童扶養手当法
66 介子保育法
67 妊娠虐待の防止等に関する法律
68 策定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 社会福利法
72 残疾扶助者遺族等援護法
73 日本赤十字社法
74 戰傷病者特別援護法
75 社会福祉士及び介護福祉士法
76 身体障害者福祉法

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律

- 77 知的障害者福祉法
78 精神障害者福祉等の支給に関する法律
79 精神障害者就労支援に関する法律
80 精神保健助成法
81 身体障害者補助法
82 精神障害児の状況で重大なけが行為を行った者の医療及び観察等に関する法律
83 救助扶助者支援法
84 院外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 医療者虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律
86 精神心理療法

[厚生労働省 老健局]

- 87 老年施設法
88 地域における医療及び介護の総合的な確保に関する法律
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 公共年金法
99 国庫年金法
100 特定障害者年金法
101 障害者年金法
102 特定障害者に対する特例障害給付金の支給に関する法律
103 社会保険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 国家公務員倫理処理法
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 新規インフルエンザ等対策特別措置法
109 社会保険制度改革法
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 武装攻撃準備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 地震等の災害に伴う特別措置に関する法律
114 亂れ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 地震等の災害特別措置法
116 自然災害基本法
117 アルゼンチン対策基本法
118 国家戦略特別区域法

[金融庁]

- 119 保険業法

[国家公務員・警察官]
- 120 オランダ政府認可機関による給付金の支給に関する法律
121 国外公務員被災慰留金等の支給に関する法律
122 聰明音楽祭及び業務の適正化等に関する法律
123 指定医療機関等取扱法
124 道路交通法

- 63 -

- 64 -

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二百三号)

○定義(法第一条)

歯科医師及び保健指導をすることによって、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

歯の理屈と歯科医師のプロフェッショナリズム、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、診療記録と診察技術、人体の正常構造・機能、人体の発生、成長・発達・加齢、医療面接、必要な症候、診察の基本、検査の基本、臨床判断の基本、初期救急、重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

➢ 許可による学識

➢ 総論I 保健医療概論

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

健康的の保持、増進と予防、母子保健、障害者保健、学校保健、学校安全、学校歯科保健、産業衛生科保健、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 人の正常構造と機能

➢ 総論IV 歯・口腔・顎・頸・顔面の正常構造と機能

頭頸部の構造、口腔・顎・頸面の構造、口腔・顎・頸面・頭頸部の機能、歯・歯周組織の構造と機能、口腔の生息系

➢ 総論V 生育・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・頸面の発生、歯・口腔・顎・頸面の変化

➢ 総論VI 病因・病態

病因論、細胞組織論の障害、修復と再生、組織障害、炎症、感染症、アレルギー、免疫疾患、腫瘍、修復・増殖・細胞障害、医原病、歯・口腔・顎・頸面・頭頸部の病因・病態、歯の表面

➢ 総論VII 主要疾患

➢ 総論VIII 全身的疾患

➢ 総論IX 疾患

診察技術、小児への対応、障害者への対応、妊娠・授乳婦への対応、高齢者への対応、全身疾患に対する者のへの対応

➢ 総論X 疾患

宿疾評価、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、拔牙と歯科、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器具

生体材料の科学、高吸収機器、切削・研削・研磨・印象用材料、模型用材料、歯科用ワックス、子房修復・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

➢ 歯科医療各論

➢ 総論I 歯科疾患の予防・管理

龋歯の予防・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、その他の予防・管理、予防・保健指導、食と食の支援

➢ 総論II 成長発育に適応した疾患・病態

歯・口腔・顎・頸面の発育を障害する先天異常、顎口蓋側面の発育異常、歯の異常、歯・口腔・頸面疾患、歯の外傷、歯列・咬合異常の予防・不正咬合の病歴・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

➢ 総論III 衛・歯科・歯周組織の疾患

- 69 -

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、小児の歯齶・根尖性歯周組織疾患、成人の歯齶・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

➢ 総論IV 顎・口腔領域の疾患

方尖異常と変形性下顎とする疾患、軟組織の損傷、軟組織の炎症、歯周組織に発生する腫瘍、軟組織に発生する腫瘍および歯周組織疾患、口腔前庭の変形を示す疾患・病態、出・蓄槽骨・頸骨・顎面骨の損傷、歯槽骨・頸骨の炎症、頸骨に発生する骨髓性疾患、頸骨に発生する骨髓性疾患および歯周組織疾患、唾液腺疾患、神経疾患、顎関節疾患、口腔・顎面に異常に富む骨組織疾患、歯周病群、口腔疾患を呈する疾患、全身管理による疾患、骨盤・骨・筋肉による腰痛症候群、腰椎管狭窄症の患者管理

➢ 総論V 齧質・歯・頸頭部外傷による障害の口腔・顎面の機能障害

病歴・診察・検査・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、全床義歯による治療、オーバーパンチャード、インプラント義歯による治療、特種装置による治療、管理

➢ 総論VI 高齢者の歯科診療

歯の硬組織疾患、歯齶・根尖性歯周組織疾患、歯周病、軟組織の損傷、軟組織に発生する腫瘍および歯周組織疾患、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、頸頭部外傷による全身疾患、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、補綴装置治療

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(昭和二十三年五月三十日法律第二百四十六号)

○定義(法第一条)

調剤・医薬品の供給その他業務をつかさどることによって、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、かつて国民の健やかな生活を確保するもの

○試験科目(領域/大項目)

➢ 物理・化学・生物学

物理的物理的性質(物質の構造)と平衡・物質の変化)、化学物質の分析(分析法の基礎、溶液中の化学平衡、化合物の定性分析、定量分析、指標を用いる分析法)、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、有機化合物の構造と構造式)、生物の性質・医薬品の化学構造と性質(作用)、自然が生み出す薬物(薬物による薬物動植物、薬の量とその天然物)、生体現象の基礎(細胞の構造と機能、生命現象を担う分子、生命活動を担う酵素分子、生体におけるエネルギーと生命活動を支える代謝系、細胞膜による膜透過性、細胞の分裂と死)、人の命が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(身体をもめる、免疫の制御とその破壊、免疫系の応用、微生物の基本、病原体としての微生物)

➢ 基本

健常(社会・集団と健康、疾病的予防・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)

➢ 並型

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・抗原・抗体による薬)、循環器系・呼吸器系・消化器系・血液・造血器系・内分泌系に作用する薬、代謝系・内分沁系に作用する薬、感觉器官・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、薬物の基本構造と効能)

➢ 著生

薬と生体内運命(薬物の体内動態、薬物動態の解説)、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)

➢ 薬剤・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)、病歴・薬物治療(神経系の疾患・免疫・炎症・アレルギーなど・閉塞性疾患、感染症・新生児の疾患・悪性新生物(がん)に作用する薬、薬物の基本構造と効能)

➢ 症候

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、在宅看護の後援と根拠、在宅看護の概要、生活を支える在宅看護技術、在宅看護者の状況・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

➢ 看護の結合と実践

看護におけるマネジメント、復旧と看護、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)

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・細胞医薬品とグノム情報)、薬物治療に役立つ情報(医薬品情報、患者情報、個別化治療)

➢ 法規・割合・倫理

プロフェッショナリズム(薬剤師の使命、薬剤師に求められる倫理觀、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)に係る法規範、社会保険制度と医療経済、地域における薬剤師と薬剤師)

➢ 基礎

薬学と医療基本事項(医薬としての基本、薬剤師業務の基礎)、薬学臨床実践(処方箋に基づく調剤、新薬療法の実践、チーム医療への参画、地盤の保健・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、傷病者看護はじめよく婦に対する療養士の世話又は診療の補助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

健康に関する指標、健康と生活、保健医療制度の基本、指標法規、人間の特性、人間の成長と発達、患者と家族、主なる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・安全を守る技術、診療に伴う看護技術

➢ 人体の構造と機能

細胞・組織、生体システムと構造(生体オムニバス)、運動系・神経系・感官系・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・老化と化粧

➢ 病理の成り立ちと回復の過程

疾病的成立と病程の回復、基本的な病変、病歴に対する医療、神経機能の障害、呼吸機能の障害、消化機能の障害、造血機能の障害、免疫機能の障害、感染・創傷・創縫・代謝機能の障害、運動機能の障害、内分泌機能の障害

➢ 健康支援と社会保険制度

生活指導、ライフスタイル、人間の集団としての働き、社会保険の概念、社会保険制度、社会保険に関する法律の理念と趣向、社会福利行政、健康と公衆衛生、健康と公衆衛生、保健指標と予防、生活環境の保全、保健指標、医療機関と医療従事者の職務の機能と役割

➢ 在宅看護

看護の基本となる概念、看護の範囲、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

成人の特徴と生活、生前ににおける健康の保持・増進・疾患の予防・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、頭部頸部疾患のある患者の看護、心臓・血管・体液量・酸素・代謝・酸塩基平衡の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、運動機能障害のある患者の看護、神経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

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、介護保健と医療保健と老年看護

➢ 小児看護

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、子どもの健康増進のための看護、幼児の健康増進のための看護、看護の基礎知識とその看護、乳児期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、小児期特有の症候や疾患を持つ小児と家族への看護

➢ 性別看護

性別看護の概念、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

- 71 -

家族の看護、周産期の異常と看護

➢ 植物看護

精神保健・精神看護の基礎となる援助、生物学的侧面に注目した援助、心理学的侧面に注目した援助、社会的侧面に注目した援助、安全な治療環境の提供、精神保健医療福祉施設の歴史と法制度、精神保健医療福祉施設における薬剤師

➢ 在宅看護

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、在宅看護の後援と根拠、在宅看護の概要、生活を支える在宅看護技術、在宅看護者の状況・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

➢ 看護の結合と実践

看護におけるマネジメント、復旧と看護、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、保健師の名称を用いて、保健指導に從事することを業とする者

○試験科目(領域/大項目)

➢ 公衆衛生看護概論

公衆衛生看護の基礎と概念、公衆衛生看護学の対象と方法、社会環境の変化と保健課題

➢ 公衆衛生看護法論述(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、健康新聞、家庭訪問、ケアマネジメント、健診検査、検診、健康教育、グループ支援

➢ 公衆衛生看護法論述(組織・集団・地域支援方法論)

地域活動・活動の計画・実践・評議、計画策定・実施化と予算、地域組織活動、地域ケアシステムづくり

➢ 疾患別公衆衛生看護論述

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、医療保健活動、精神保健活動、社会保険制度

➢ 看護

看護の基礎、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議

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、妊婦看護士として新生児の保健指導を行うことを業とする者

○試験科目(領域/大項目)

➢ 妊娠助産学

助産の概念、性、生産と人権と倫理、助産・助産師の要諦、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、

- 72 -

発生、性と生駒に適応する薬物、先天異常、ライフサイクル各期に起ころる生駒、生殖期の感染症、不妊症

▶ 基礎助産学Ⅱ

妊娠の成立・種別・胎児・胎児付臓物、妊娠による母体の変化、妊娠中の栄養、妊娠期の心理・社会的变化、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变化、産褥期の経過、産褥期の心理社会的变化、新生児の身体・生理的特徴、新生児の行動の特徴、乳幼児の正常経過、妊娠期の異常、産褥期の異常、新生児の異常、低出生体重児・早産児、乳幼児に起きたやすい疾患、母体、胎児の健康診査に必要な検査についての基礎知識

▶ 助産技術・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駒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、正常経過にある妊娠への援助、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娠のアセスメントと援助、分娩期の診断、正常経過にある妊娠への援助、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妊娠のアセスメントと援助、分娩期にある妊娠のアセスメントと援助、合併症に対する妊娠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、乳幼児の健康蓄養、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

▶ 地域子供保健

地域は子供保健の基本、母子保健の現状と動向、母子保健行政、地域子供保健活動の実際

▶ 制度管理

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. 検査放射線技師

○ 検査法

核医学放射線技師法(昭和三十六年六月十一日法律第三百二十六号)

○ 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)を人体内に入れて行なうものもしくは、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

1. 人体の構造と機能及び疾患の成り立ち

構造と機能

人体の構造と機能、細胞と組織、生体の防護機構と免疫(免疫)、運動器、呼吸器、胸郭、胸壁、心臓、乳房、心臓、臍膜、脳膜、消化器、腺体、膀胱、血液、造血器、泌尿器、生殖器、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

筋膜の基礎、疾患と傷害の基礎、造影検査に関する構造と機能、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、疾患予防、保健、医療安全対策

II. 保健医療福祉における理工学的基本原理及び放射線の科学及び技術

放射線物理学

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、原子構造、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

- 73 -

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 症状画像技術学

診療画像技術の役割と義務、診療画像機器、X線撮影技術、画像解剖(1)、画像解剖(2)

II 症状医学検査技術学

診療放射線技術の役割と義務、放射線医療品、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 放射線治療技術学

診療放射線技術の役割と義務、療法治療論、放射線治療機器、吸収線量の評価、照射術式、放射線治療

IV 症状医療情報学

医用画像情報収集、画像、医療情報

V 放射線安全管理

開院法規、放射線治療の基本概念、施設・環境測定と個人の放射線被ばく管理、放射線被ばく事故の管理、放射線管理の方法と事故対応

VI 症状におけるリスクマネジメント

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

出典:厚生労働省 症状放射線技師国家試験出題基準(H26)

8. 臨床検査技師

○ 検査法

臨床検査技師等に関する法律(昭和三十二年四月三十日法律第七十六号)

○ 定義(法第二条)

厚生労働大臣の免許を受けて、臨床検査技師の名前を用いて、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物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 症状検査と管理

検査操作の管理

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)

生物活性分析検査

尿検査、脛脛管検査、糞便検査、喀痰検査、その他の一般検査

形態検査

寄生虫学、糞便虫検査

病原菌の基礎、選択検査法、染色体の基礎、染色体検査

II 症状検査と医学

臨床検査室基礎

医学概論、精緻医療、呼吸器疾患、消化器疾患、肝・胆・脾疾患、感染症、血液、造血管疾患、内分泌疾患、腎・膀胱疾患、免疫不全、代謝、栄養障害、糖尿病疾患、中高年、染色体、遺伝子異常症、皮膚疾患、乳癌疾患、検査統治学総論、検査結果の活用、結核病疾患の検査、呼吸器疾患の検査、消化器疾患の検査、肝・胆・胰疾患の検査、体液・定常質、酸・塩基平衡の検査、神経・運動器疾患の検査、アレルギー疾患・膠原病・免疫病の検査、代謝・栄養以下の検査、感染症疾患の検査、有毒物中毒の検査、染色体・遺伝子異常症の検査、悪性肿瘤の検査

III 症状生理学

人体の構造と機能、生理機能検査

臨床生理検査の内容、循環系検査の基礎、心電図検査、心音図検査、脈搏疾患検査、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、筋幅図検査、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、肺気嚢叩撃検査(MRI)、その他他の臨床生理検査

IV 症状生物学

人体の構造と機能、生理機能検査

臨床生物検査の内容、循環系検査の基礎、心電図検査、心音図検査、脈搏疾患検査、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、筋幅図検査、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、肺気嚢叩撃検査(MRI)、その他他の臨床生物検査

- 74 -

人体の構造と機能、生物化学分析検査室

生命的のメカニズム、生物化学分析の原理と方法、無機質、糖質、脂質、蛋白質、非蛋白質性素、生体色素、酵素、薬物・毒物、代謝、ホルモン、ビタミン、疾患マークー、その他の検査

V 症状細胞生物学

人体の構造と機能、医学検査の基礎と疾患との関連

解剖学的検査、病理学的検査、解剖学、病理学各論

形態検査室

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、病理理解法、病理系の管理

VII 症状臨床微生物学

形態検査室、病原・生因・生体防護検査、人体の構造と機能

血球の基礎、血球・直血球機器、凝固・凝溶系、血栓に関する検査、形態に関する検査、血小板、凝固・凝溶系検査、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、造血器系疾患の検査結果の評価、血栓止血検査結果の評価

VIII 症状臨床微生物学

医学検査の基礎と疾患との関連

分類、形態、構造及び性状、染色法、発育と培養、遺伝と変異、誤判と消毒、化学療法、感染と免疫、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

病原・生因・生体防護検査

細菌、真菌、ウイルス、検査法、微生物検査結果の評価

VIII 症状免疫学

病原・生因・生体防護検査

生体防護の仕組み、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、免疫検査法、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 公衆衛生学

保健医療と公衆衛生の意義

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 医用工学概要

医用工学の概要

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、電気の安全対策、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

検査総合講習室

検査機器学基礎、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

1. 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 疾患と病状の成り立ち及び回復過程の把握

医学概論、臨床医学、解剖学、病理学、精神医学と臨床医学、中枢神経と臨床医学、末梢神経、筋の障害と臨床医学、骨・筋肉・障害と臨床医学、内臓障害と臨床医学、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概念

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)

1. 基礎理学概要

作業療法の基礎、作業療法の範囲、作業療法の基礎

II 作業療法

作業療法上及び作業療法士法(昭和四十年六月二十九日法律第百三十七号)

○ 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

1. 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 疾患と病状の成り立ち及び回復過程の把握

医学概論、臨床医学、解剖学、病理学、精神医学と臨床医学、中枢神経と臨床医学、末梢神経、筋の障害と臨床医学、骨・筋肉・障害と臨床医学、内臓障害と臨床医学、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概念

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)

1. 基礎理学概要

放射線訓練士

放射線訓練の基礎、放射線訓練の理論、放射線の計測装置、放射線測定技術

▶ 専門分野

I 症状画像技術学

診療画像技術の役割と義務、診療画像機器、X線撮影技術、画像解剖(1)、画像解剖(2)

II 症状医学検査技術学

診療放射線技術の役割と義務、放射線医療品、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 放射線治療技術学

診療放射線技術の役割と義務、療法治療論、放射線治療機器、吸収線量の評価、照射術式、放射線治療

IV 症状医療情報学

医用画像情報収集、画像、医療情報

V 放射線安全管理

開院法規、放射線治療の基本概念、施設・環境測定と個人の放射線被ばく管理、放射線被ばく事故の管理、放射線管理の方法と事故対応

VI 症状におけるリスクマネジメント

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

出典:厚生労働省 放射線技師国家試験出題基準(H26)

9. 理学療法士

○ 根拠法

理学療法士及び作業療法士法(昭和四十年五月一一日法律第六十四号)

○ 定義(法第二条)

厚生労働大臣の免許を受けて、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

1. 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 疾患と病状の成り立ち及び回復過程の把握

医学概論、臨床医学、解剖学、病理学、精神医学と臨床医学、中枢神経と臨床医学、末梢神経、筋の障害と臨床医学、骨・筋肉・障害と臨床医学、内臓障害と臨床医学、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概念

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)

1. 基礎理学概要

理学療法の基礎、理学療法の範囲、理学療法の基礎

II 理学療法

理学療法上法及び作業療法士法(昭和四十年五月一一日法律第六十四号)

○ 定義(法第二条)

厚生労働大臣の免許を受けて、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

1. 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 疾患と病状の成り立ち及び回復過程の把握

医学概論、臨床医学、解剖学、病理学、精神医学と臨床医学、中枢神経と臨床医学、末梢神経、筋の障害と臨床医学、骨・筋肉・障害と臨床医学、内臓障害と臨床医学、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概念

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)

1. 基礎理学概要

理学療法の基礎、理学療法の範囲、理学療法の基礎

III 作業療法

作業療法上法及び作業療法士法(昭和四十年五月一一日法律第六十四号)

○ 定義(法第二条)

厚生労働大臣の免許を受けて、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

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、膀胱、消化器、内分泌、脳、泌尿器、生殖器、脳、神経、感觉器、心身の成長・発達・加齢

II 疾病と障害の成り立ち及び治療経過の促進

健康・疾病・障害の概念、病歴の基礎、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、視能検査的心理的・社会的侧面についての配慮

IV 保健医療装置と視能臨床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、医療・規制監査のリハビリテーション・リハビリテーション・視能訓練上の役割と義務

> 専門分野

I 視能矯正透視光学

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

視能検査概要、視能検査、眼業理学

III 視能臨床

主要眼疾患の基本知識、ロービジョン、失明予防

IV 視能訓練

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

出典:済生労働省 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二百三十二号)

○ 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、言語機能又は聽覚に障害のある者についてその発達の進歩向上を図るため、言語訓練その他との訓練、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)

基盤医学、臨床医学、臨床歯科医学、看護・言語・聽覚医学、心理学、看護・言語学、社会福祉・教育・言語聽覚障害学論、失語・高次脳機能障害学、言語発達障害学、发声・発語・嚥下障害学及び聽覚障害学

出典:公益財団法人 医療研究推進財団 言語聴覚士国家試験出題基準(H25)

13. 臨床工学技士

○ 根拠法

臨床工学科法(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、臨床工学科の名称を用いて、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操作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)

I 医学概論

人体の構造及び機能、臨床工学に必要な医学の基礎

(1) 臨床工学に必要な医学の基礎

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

生物学の基礎、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、外環境からの防衛、生産、発生、老化

II 医用電気電子工学

臨床工学に必要な理工学の基礎

(1) 電気工学

電磁気学、電気回路、電力装置

- 77 -

(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 医用機器工学

臨床工学に必要な理工学の基礎

(1) 医用機器工学

力学の基礎、材料力学、流体力学、生体の流体現象、波動と音波、超音波、熱と気体

IV 医用生物材料工学

医用生物工学

(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) 体外前処置装置

原理と構造、体外前処置の病態生理、体外前処置技術、補助前処置法、安全管理

(3) 血液浄化治療法装置

原理と構造、血液浄化の実際、安全管理

II 医用機器工学

医用機器工学

(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 生体機能監査学

医用機器工学

(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

筋電図計測の計測、呼吸機能の計測、ガス分析計測、体温計測

(4) 血液診断法

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

医用安全管理

(1) 医用機器の安全管理

臨床工学科上と安全管理、各種エネルギーの人体への危険性、安全基準、電気の安全性の計測、安全管理技術、医療ガス、システム安全、対応規範、感染防止

V 臨床医学総論

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、熟傷

(3) 呼吸器系

呼吸器系

- 78 -

14. 義肢装具士

○ 根拠法

義肢装具士法(昭和六十一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、義肢装具士の名称を用いて、医師の指がの下に、義肢及び装具の製作の様式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)

I 病理学

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

微生物論、感染症

(8) 胃腸・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、出血系疾患

(11) 麻酔科学

麻酔

(12) 集中治療医学

集中治療

(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 臨床工学科士国家試験出題基準(H24)

15. 救急救護士

○ 根拠法

救急救護士法(昭和三十四年四月二十日法律第三十六号)

○ 定義(法第二条)

厚生労働大臣の免許を受けて、救急救護士の名称を用いて、医師の指示の下に、救急救命装置を行うことを業とする者

○ 試験科目(領域/大項目)

I 必修

1. 人体の構造と機能

人体からなる人の構造、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 健康と社会医療

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 救院前医療概論

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、救急救命士に開示する法令、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、泌尿器系疾患

B 救急救命士の資格と倫理

救急救命士の資格と倫理

C 必要な医学知識

医薬品

V 救急症候・病態生理学

A 救急症候・病態生理学

呼吸不全、ショック、心不全、重症肝障害、心肺停止

B 救急救命学

救急症候

C 疾病救命医学

神経系疾患、呼吸系疾患、循環系疾患、消化系疾患、泌尿系疾患、小児と救急疾患、妊婦・分娩と救急疾患

VI 外傷救命医学

外傷経緯、現場活動、代表的な外傷の病態と症候、熱傷

VII 毒物症候・急性中毒

急性中毒、代表的な環境障害

▷ 専門基幹分野

I 人体の構造と機能

体表からなる人の構造、人体の構成、生命の維持、神経系、感觉系、呼吸系、循環系、消化系、泌尿系、内分泌系、内分必系、血液・免疫系、筋・骨格系、皮膚系

II 病状の成り立ちと回復の過程

疾患、感染、死

III 健康と社会医療

保健医療制度

IV 救急医学概論

救急医学概論

▷ 救急症候・病態生理学

呼吸不全、ショック、心不全、重症肝障害、心肺停止

▷ 救急救命学

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

▷ 毒物救急医学

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、精神障害

VII 外傷救命医学

外傷経緯、外傷の病態生理、現場活動、頭部外傷、顎面外傷、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、絞絰・絞

- 79 -

- 80 -

頸、刺咬症
V. 症状検査・急性虫歯学
中等症、中等症、異物、溺水、熱中症、側性低体温症、放射線障害、その他の外因性疾患
出典:一般財団法人 日本救急医療財团 救急救命士国家試験出題基準(H27)

16. 歯科衛生士

○ 基本法

歯科衛生士法(昭和三十二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。)の指揮の下に、歯及び口腔の疾患の診断及として次に掲げる行為を行うことを業とする者
・歯茎表面及び正常な歯茎の遊離端下の付着物及び沈着物を機械的操作によって除去すること
・歯及び口腔に對して薬物を塗布すること

○ 試験科目(領域/大項目)

① 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、感觉器系、内分泌系、消化器系、泌尿器系、生殖器系、発育

II. 人体の機能・構成成分

人の構成成分、細胞、血液、筋肉、呼吸、筋、神経、感覺、消化吸収、排泄、体温、内分泌

② 歯・口腔の構造

口腔、顎頭部、頸頭部、歯と周囲組織、口腔と顎頭面の発生

III. 歯・口腔の機能・構成

歯・周囲組織、歯・口腔

③ 疾病の成り立ち及び回復過程の促進

1. 初期と病態

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、解剖、歯の發育異常、うがい、象牙質・セメント質の発生、歯髓の病変、損失部周囲組織の病変、歯周組織の病変、口腔創傷の発生、口腔の歯と腫瘍

II. 感染と免疫

一般知識、観察方法、感染、免疫、化学療法、病原微生物とクリオントン、口腔環境と常在微生物、バイオフィルムとのフランク(崩壊)、消毒・滅菌、うがい、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、木脂神経系作用薬物、局所麻酔薬、痛みと薬物、抗炎症薬、止咳・鎮咳薬と薬物、血液と薬物、感染と薬物

④ 歯・口腔の健康と手に対する人間と社会の行動

1. 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、フラッシング

III. うがいの手順

基礎知識、予防方法、フッ化物によるうがい予防

IV. 歯周病の手順

基礎知識、予防方法

V. その他の歯科疾患の予防

口腔の予防、不正咬合の予防、他の歯科疾患の予防

VI. 薬物効果の分類と薬物保健統計

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

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・健康、授乳、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

- 81 -

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、蓄・口腔と栄養、食生活の概要、食生活指導

① 歯科衛生上概論

1. 歯科衛生士とその業務

概要、歯科衛生上業務、チーム医療

② 臨床歯科医学

1. 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・歯軸・歯周組織の疾患と治療

保存的修復治療、歯内療法、根管治療

III. 重の欠損と治療

被覆、床義歯、クラウン、ブリッジ、インプラント義歯

IV. 第二種歯科機械の疾患と治療

対象疾患、口腔外外科治療、麻酔、全身管理とモニタリング、救命急救処置

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. 小児の疾病と歯科治療

概要、小児の疾患概要、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

高齢者・加齢変化、高齢者の歯科治療、障害者の摂食・嚥下とリハビリテーション

⑧ 歯科予防歯学論

I. 総論

概要、基礎知識

II. 歯周病の予防

歯周病の基礎知識、歯・周囲組織の検査、スケーリング・ルートフレーニング、歯面清掃、研究、メンテナンス

III. うがいの予防

基礎知識、うがい活動性試験、フッ化物歯面塗布法、フッ化物洗口法、小窓製清塗基法、メンテナンス

⑨ 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. 口腔保健指導法

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、住宅(居宅)、介護・就寝施設

⑩ 歯科診療補助論

I. 通論

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、接着・接着剤、印加材、遮断材、その他の材料

III. 保存治癒時の診療補助

前準備、高齢形成、形成修復、インレー修復、生活面漂白、歯髓処置、根管処置、歯周外科治療

IV. 薬治療時の診療補助

- 82 -

検査、印象採取、咬合探得、補綴装置の含着・装着
V. 口腔外外科治療時の診療補助
局所麻醉、抜歯、鑿削及び全身麻酔
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
障害者歯科治療
IX. 障害者治療時の診療補助
障害者歯科治療
X. ニックネーム写真撮影時の診療補助
器具・材料、口腔撮影、放射線防護
XI. 臨床検査
生体検査、検体検査、口腔領域の臨床検査
XII. 救命急救措置
救命急救措置
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

○ 基本法

歯科技工士法(昭和三十年八月十六日法律第二百六十八号)

○ 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)

① 人体構造と機能

骨格・筋肉・器官・系統、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、感觉器系

② 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、感觉、生体の防御機構、ホメオスタシスと生体リズム

③ 病理の成り立ち、予防及び回復の促進

病理学

病理学の基礎、病因、細胞障害と治療、炎症・免疫・感染症

④ 診療法

診療法、臨床検査法、治療法、臨床心理、症候

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二百七十七号)

○ 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)

① 専門基礎分野

● 人体の構造と機能

I. 解剖学

人体の構成、骨骼系、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、感觉器系

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、感觉、生体の防御機構、ホメオスタシスと生体リズム

● 病理の成り立ち、予防及び回復の促進

I. 病理学

病理学の基礎、病因、細胞障害と治療、炎症・免疫・感染症

II. 症候

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

リハビリテーション、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

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

リハビリテーション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. 頭痛・腰痛の理論

診療法、臨床検査法、治療法、症候

VI. 頭痛・腰痛の各論

感染症、神経・筋疾患、呼吸器・胸膜疾患、循環器疾患、消化器疾患、泌尿器生殖器疾患、血液・造血・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・眼瞼・耳鼻喉疾患、心・精神・心理学的疾患

VI. 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

リハビリテーション、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

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

リハビリテーション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. 頭痛・腰痛の各論

診療法、臨床検査法、治療法、症候

VI. 頭痛・腰痛の各論

感染症、神経・筋疾患、呼吸器・胸膜疾患、循環器疾患、消化器疾患、泌尿器生殖器疾患、血液・造血・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・眼瞼・耳鼻喉疾患、心・精神・心理学的疾患

VI. 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

リハビリテーション、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

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

リハビリテーションのリハビリテーション、神経疾患のリハビリテーション

VI. 頭痛・腰痛の各論

診療法、臨床検査法、治療法、症候

VI. 頭痛・腰痛の各論

感染症、神経・筋疾患、呼吸器・胸膜疾患、循環器疾患、消化器疾患、泌尿器生殖器疾患、血液・造血・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・眼瞼・耳鼻喉疾患、心・精神・心理学的疾患

VI. 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

リハビリテーション、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

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

リハビリテーションのリハビリテーション、神経疾患のリハビリテーション

VI. 頭痛・腰痛の各論

診療法、臨床検査法、治療法、症候

VI. 頭痛・腰痛の各論

感染症、神経・筋疾患、呼吸器・胸膜疾患、循環器疾患、消化器疾患、泌尿器生殖器疾患、血液・造血・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・眼瞼・耳鼻喉疾患、心・精神・心理学的疾患

VI. 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

リハビリテーション、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

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

リハビリテーションのリハビリテーション、神経疾患のリハビリテーション

VI. 頭痛・腰痛の各論

診療法、臨床検査法、治療法、症候

VI. 頭痛・腰痛の各論

感染症、神経・筋疾患、呼吸器・胸膜疾患、循環器疾患、消化器疾患、泌尿器生殖器疾患、血液・造血・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・眼瞼・耳鼻喉疾患、心・精神・心理学的疾患

VI. 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

リハビリテーション、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

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

リハビリテーションのリハビリテーション、神経疾患のリハビリテーション

VI. 頭痛・腰痛の各論

診療法、臨床検査法、治療法、症候

VI. 頭痛・腰痛の各論

感染症、神経・筋疾患、呼吸器・胸膜疾患、循環器疾患、消化器疾患、泌尿器生殖器疾患、血液・造血・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・眼瞼・耳鼻喉疾患、心・精神・心理学的疾患

VI. 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

リハビリテーション、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

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

リハビリテーションのリハビリテーション、神経疾患のリハビリテーション

VI. 頭痛・腰痛の各論

診療法、臨床検査法、治療法、症候

VI. 頭痛・腰痛の各論

感染症、神経・筋疾患、呼吸器・胸膜疾患、循環器疾患、消化器疾患、泌尿器生殖器疾患、血液・造血・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・眼瞼・耳鼻喉疾患、心・精神・心理学的疾患

VI. 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

リハビリテーション、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

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

19. はり師
20. きゅうう師
○ 権限法
あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅうう師等に関する法律（昭和二十二年十二月二十日法律第二百十一条）
○ 定義（法第一条）
医療専門の者で、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ぬ。
○ 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
　　人体の構造、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、感觉器系
　　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、生産と成長、神経、筋肉、身体の運動、感覚、生体の防衛機構、ホメオスタシスと生体リズム
　　III. 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
　　IV. 開院診療法
　　診察法、臨床検査法、治療法、臨床心理、症候
　　V. 臨床医学各論
　　感染症、神経・筋疾患、呼吸器・胸膜疾患、循環器疾患、消化器疾患、泌尿器器疾患、内分泌疾患、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・頭部疾患、精神・心身疾患の疾患
　　VI. 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、専門的評価、リハビリテーション治療、運動学、臍窓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
　　VII. 養生学・公共衛生学
　　衛生、公衆衛生の概念、健康的な保健増進と疾病予防、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、国民保健
● 保健医療法とあん摩マッサージ指圧、はり及びきゅうの理論
　　I. 開院法規
　　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
● 基礎生物学、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、六歳六腑、臟腑経絡論、病因論、病理と病機、東洋医学の診察法と証の立て方、治療法
　　II. 経絡筋穴論
　　経絡の意義、經穴の意義と概要、正經十二經脈、筋肉の起用、經絡、經穴の現代医学的研究
　　III. 医學の基礎知識、基本的な制御方法、特殊鍼法、鍼の臨床応用、リスク管理、鍼灸治療の基礎、鍼灸治療の治療効果論、鍼灸学說
　　IV. きゅう理論
　　筋の基礎知識、筋肉の種類、筋の臨床応用、リスク管理、灸治療の基礎、灸治療の治療効果論、鍼灸学說
● 開院はり師、臨床きゅう学
　　I. 東洋医学臨床論

- 85 -

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：公益財團法人東洋医学研究試験財團 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅ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、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
　　生体の人権・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、物質の構成と排泄、環境変化的伝達と反応、炎症法、炎症、消炎、ショック、意識障害、主要な内科疾患、運動器の格別法、評価法、外傷、感染性軟部組織、関節疾患、骨・軟部腫瘍、脊椎疾患、軟部組織、筋肉・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、骨折の治療過程、療法、施術法の原理、合併症、頸部・骨盤・四肢の骨折、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
● 一般論
　　人体解剖学概説、運動器系、臍窓系（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、感觉器系、体表解剖
● 生理学
　　経路法、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、感覺の生理、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
● 関節病態論
　　筋肉の意義、筋肉の一般、病因、進行性病変、循環障害、進行性病変、炎症、免疫異常、アルギー、難癒、先天性異常
● 養生学・公共衛生学
　　衛生学ならびに公共衛生学の意義、公衆衛生、感染症、消毒法、環境衛生
● 一般臨床医学
　　高齢者論、診察概論、検査法、主要な疾患
● 外科学概論
　　損傷、炎症、外因の感染症、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（救命法）、頭部・顔面部外傷（救急法）、意識障害（救急法）、されん（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）
● 整形外科論（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（肩関節）、スポーツ外傷と障害
● 整形外科論（各論）
　　先天性骨系統疾患、および形態症候群、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、骨端病、骨・軟部腫瘍、一般外傷、障害
● リハビリテーション医学
　　橈腕、肘関節、腕筋、指筋、軟部組織損傷、評価、治療各論
● 手首整復理論（総論）
　　骨折、脱臼、手筋、指筋、軟部組織損傷、評価、治療法、指導管理
● 手首整復理論（各論：骨折）
　　頭部・骨幹・上肢・下肢
● 基底整復理論（各論：脛腓）
　　頭部・骨幹・上肢・下肢
● 手底整復理論（各論：軟部組織損傷）

- 86 -

相談援助活動と法（日本国憲法の基本原理、民法・行政法の原理を含む）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、権利擁護活動の際際

22. 社会福祉士

- 根拠法
社会福祉士及び介護福祉士法（昭和六十一年五月二十六日法律第三十号）
○ 定義（法第二条）
第十九条の登録を受け、社会福祉士の名を用いて、専門的知識及び技術をもって、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當て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の他の開業者（以下「医師その他の保健医療サービス提供者」といいう。）との連絡及び調整その他の開業者の行為を行うこと（第七条及び第四十七条の二において「相談援助」という。）を兼ねする者
○ 試験科目（領域/大項目）
▷ 人体の構造と機能及び病理
　　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）の基本的考え方と要領、健常の考え方、疾患・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
▷ 社会問題論・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
▷ 現代社会の福利
　　現代社会における福利制度と福祉政策、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、地城福祉の推進方法
▷ 福祉行政と福祉計画
　　福祉行政計画と福祉計画の動向、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、社会保険制度の体系、年金保険制度の具体的な内容、保健医療制度の具体的な内容、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そ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財政の役割と実際、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、障害者総合支援法と精神保健福祉法、精神保健福祉法及び精神障害者福祉法に関する法律（精神保健福祉法）、児童福祉法（児童見守支援関係）、児童障害者支援法、障害者虐待法、障害者虐待の防止、障害者の登録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人行為を行なった者の医療及び就労等に関する法律（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（ハイアフリーフィルム法）、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・介護需要、障害者福祉制度の発展過程、生活保護制度における組織及び財政の役割と実際、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、生活保護事務所の役割と実際、自立支援プログラムの運営と実際、障害者対策、低所得者対策、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の連携と実際
▷ 権利擁護と成年後見制度

医療保険制度の生活実態とこれを取り巻く社会情勢、福祉・介護需要と実際、生活保護制度、生活保護制度における組織及び財政の役割と実際、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、生活保護事務所の役割と実際、自立支援プログラムの運営と実際、障害者対策、低所得者対策、ホームレス対策

23. 介護福祉士

- 根拠法
社会福祉士及び介護福祉士法（昭和六十一年五月二十六日法律第三十号）
○ 定義（法第二条）
第四十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、身体上又は精神上の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・援助並びにその他の者が日常生活を営む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。）を行なうことを要する者
○ 試験科目（領域/大項目）

- 88 -

【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	99.5%
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	78.6%
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 機能訓練士(第46回機能訓練士国家試験)	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)	1,667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26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)	19,066人	8,538人	44.7%

- 93 -

- 94 -

医学教育モデル・コア・カリキュラム及び衛生教育モデル・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

1. 目的
「医学教育の改革・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・カリキュラム及び衛生教育モデル・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. 後削
(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聞くことができるものとする。
4. 委員
(1) 委員については、医学教育又は衛生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ある。
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議機構副理事長、東京医科歯科大学名誉教授 (平成 28 年 3 月～)
寺門 成貞	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大協会会長、学校法人獨協大学理事長 (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	自治医療大学学長 (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)	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議機構理事長 (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

- 95 -

- 96 -

(医学教育)		
泉 美貴	東京医科大学教授	(平成 28 年 3 月～)
桃井 英治	自治医科大学地域医療センター長	(平成 28 年 3 月～)
金澤 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 聰	国際医療福祉大学大学院教授	(平成 28 年 3 月～)
○斎藤 信彦	公益社団法人医療系大学間共同試験実施評価機構副理事業長	(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 誠	東京慈恵会医科大学教育センター長	(平成 28 年 3 月～)
(薬学教育)		
五島 衣子	昭和大学薬学部准教授	(平成 28 年 3 月～)
斎藤 隆史	北海道医療大学薬学部長	(平成 28 年 3 月～)
船山 吾彦	東京医科歯科大学薬学部附属病院院長	(平成 28 年 3 月～)
関本 恒夫	日本薬科医学教育学会理事長、日本薬科大学新潟生命薬学部長	(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	新潟大学薬学部長	(平成 28 年 3 月～)
保木 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)		
瀬見 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 研	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 法人ささえい医療人権センター C O M L 理事長	(平成 28 年 3 月～)
計 22 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 田裕	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

(医学教育)		
生坂 政臣	千葉大学医学部教授	
泉 美貴	東京医科歯科大学医学部教授	
江頭 正人	東京大学医学部附属病院准教授	
大瀧 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	
片桐 仁美	岡山大学大学院医薬学総合研究科教授	
○北村 増	国際医療福祉大学大学院教授	
佐々木 努	群馬大学生体調査研究所准教授	
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	
鍋島 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	
野川 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 啓博	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)		
石川 達樹	公益社団法人医療系大学間共同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 実彦	公益社団法人医療系大学間共同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 錦志	文部科学省高等教育部医学教育調査指導員	
福島 純	東京慈恵会医科大学教育センター教授	
ブルーヘルマンス・ラウル	東京医科歯科大学医学部准教授	
古田 泰文	国際医療福祉大学大学院教授	
(薬学教育)		
大野 修	明海大学薬学部教授	
荒木 孝一	東京医科歯科大学教授	
小野 和宏	新潟大学大学院医薬学総合研究科教授	
丘島 衣子	昭和大学薬学部准教授	
齋藤 隆史	北海道医療大学薬学部長	
○鷲田 吾彦	東京医科歯科大学薬学部附属病院院長	
闇 奈央子	東京医科歯科大学助教	
中嶋 正博	大阪府立大学教授	
平田創一郎	東京薬科大学教授	
松香 芳三	徳島大学大学院医薬学研究部教授	計 10 名
(協力者)		
石川 達樹	公益社団法人医療系大学間共同試験実施評価機構事業部長	
大西 弘佑	文部科学省高等教育部医学教育調査技術参与	
上田 貢之	文部科学省高等教育部医学教育調査技術参与	
※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	narrative-based medicine < NBM >, • 53 •
A	outcome-based education < OBE >, • 1 •
B	Parkinson 症, • 46 •
C	post-traumatic stress disorder < PTSD >, • 20 •
D	problem-oriented medical record < POMR >, • 35 •
E	Q
F	quality of life < QOL >, • 23 •
G	S
H	Sjögren 症候群, • 40 •
I	standard precautions, • 19 •, • 47 •, • 51 •
J	subjective/objective/assessment/plan < SOAP >, • 47 •, • 51 •
K	T
L	tooth wear, • 41 •
M	あ
N	悪性腫瘍, • 32 •, • 39 •
O	アヘキシックケーション, • 55 •
P	アホトーシス, • 31 •
Q	アレルギー性疾患, • 30 •, • 40 •, • 46 •
R	安全対策手法, • 19 •
S	い
T	いんげん化, • 15 •, • 16 •
U	医療研究, • 15 •, • 16 •
V	医務疾患, • 47 •
W	医務疾患・病態, • 46 •
X	息切れ, • 46 •
Y	医療研究, • 15 •, • 16 •
Z	異常性, • 32 •

准拠¹, 43
医師², 24
医師と歯科医師、薬剤師との連携¹, 24
意識障害¹, 46
眞誠な態度¹, 48
意思決定¹, 18
意思表示¹, 18
医師法², 22
医療¹, 31
移乗¹, 55
異常所見¹, 36
位置関係¹, 27
一次救命処置¹, 37¹, 47¹, 51¹
一般剖検検査¹, 55
遺伝子¹, 27¹, 31¹
遺伝子解析¹, 27¹
遺伝子生物学技術¹, 27¹
遺伝子疾患¹, 27¹
医の倫理¹, 15
医薬品¹, 32¹
医療¹, 18¹, 19¹, 20¹, 23¹
医療安全管理体制¹, 18¹
医療に対する対策¹, 47¹, 51¹
医療介護統合保健推進法¹, 8¹
医療過誤¹, 19¹
医療部位感染¹, 18¹
医療機器¹, 26¹, 51¹
医療改善班¹, 20¹
医療計画¹, 19¹
医療行為¹, 22¹
医療徳¹, 19¹
医療事故調査制度¹, 19¹
医療施設調査¹, 24¹
医療施設の事故¹, 18¹, 19¹
医療チーム¹, 18¹
医療法¹, 22¹
医療保険制度¹, 22¹
医療前援¹, 17¹, 48¹, 52¹, 54¹, 55¹
医療連携¹, 55
印象探査¹, 42¹, 43¹

叫頭¹, 38¹
インフルエンザ・コンセント¹, 15¹, 17¹, 35¹, 47¹, 53¹

う

ウイルス¹, 30¹
ウイルス感染症¹, 46¹
ウイルス性呼吸器炎¹, 40¹
懨怖¹, 24¹, 41¹, 44¹, 49¹, 52¹, 55¹
懲懲リスク検査¹, 54¹
うつ血¹, 31¹
うつ病¹, 46¹
運動機能¹, 29¹
運動方向¹, 27¹
運動麻痺¹, 40¹

え

永久固定¹, 55¹
英語¹, 20¹
栄養¹, 22¹
栄養管理¹, 45¹
栄養指導¹, 49¹, 54¹
疫学研究¹, 21¹
疫学的指標¹, 24¹
疫死¹, 31¹
疫死¹, 27¹
エックス線画像¹, 35¹
エックス線撮影装置¹, 35¹
エネルギー¹, 26¹
エキスパート产生¹, 26¹
嚥下¹, 38¹
嚥下機能検査¹, 55¹
炎症¹, 32¹, 39¹, 40¹
印象探査¹, 42¹, 43¹

お

黄疸¹, 46¹
嘔吐¹, 46¹
嘔吐反射¹, 38¹
音¹, 26¹
温度感¹, 48¹, 54¹

お

筋肉¹, 27¹
学校教育法¹, 2¹

か

概念印象探査¹, 48¹
介護¹, 18¹, 19¹, 23¹
介護者¹, 49¹
介護職¹, 52¹
介護予防¹, 44¹
外傷¹, 39¹, 40¹, 44¹
外分泌¹, 29¹
消化¹, 39¹
ガウンの着装¹, 54¹
下顎の記録法¹, 43¹
下顎運動の記録法¹, 43¹
下顎骨體炎¹, 39¹
化粧法¹, 30¹
化学療法¹, 30¹
かきりつけ歯科¹, 19¹
核¹, 27¹
核子核融合¹, 35¹
顎閉節¹, 37¹
顎閉節強直症¹, 40¹
顎閉節疾患¹, 40¹
顎閉節症¹, 40¹, 55¹
顎面欠損補助治療¹, 55¹
顎面骨骨折¹, 39¹
顎面頬部部¹, リック線検査¹, 35¹
顎口機能検査¹, 55¹
核医学¹, 27¹
学校成果基盤型教育¹, 1¹
幾何免疫¹, 30¹
顎変形症¹, 39¹
顎半変数¹, 24¹
過形成¹, 31¹
化生¹, 31¹
假性肥大¹, 31¹
画像検査¹, 48¹, 52¹
画像診断¹, 39¹
家庭¹, 35¹, 48¹
学校教育法¹, 2¹

学校歯科健康診断¹, 55¹
学校候補¹, 19¹
学校保健統計調査¹, 24¹
顎骨¹, 頭面の骨¹, 43¹
顎骨炎¹, 39¹
顎骨筋炎¹, 39¹
活動筋¹, 29¹
合併症¹, 37¹, 42¹
可搬性義歯¹, 43¹, 49¹, 54¹
可搬性義歯の製作原則¹, 43¹
可搬性支台装置¹, 55¹
可搬性補綴装置¹, 54¹, 56¹
窓洞形成¹, 42¹
仮付¹, 42¹
仮着用材料¹, 54¹
加齢¹, 33¹
感觉機能¹, 29¹
感觉神経¹, 40¹
環境¹, 31¹
環境汚染¹, 23¹
肝硬変¹, 46¹
看護師¹, 18¹, 52¹
脊椎脱¹, 31¹
患者教育¹, 17¹
患者情報¹, 17¹, 47¹
患者の心の医療¹, 17¹, 53¹
患者講習¹, 24¹
患者の権利¹, 15¹
患者の心理と行動¹, 35¹
患者のプライバシー¹, 17¹
患者の要望¹, 17¹
感受性¹, 33¹
感染症¹, 33¹
感染症予防策¹, 19¹
感染根管治療¹, 54¹
感染仙¹, 30¹, 40¹
感染性疾患¹, 23¹
感染予防¹, 51¹

肝臓¹, 29¹
倦怠¹, アルジニア・ト速合印象¹, 49¹
頭面神経麻痺¹, 40¹
管理¹, 42¹

き

既往歴¹, 35¹, 48¹
器官¹, 28¹

気管支扁桃¹, 46¹

器官活性¹, 28¹

技工指示書¹, 35¹, 54¹

器具¹, 31¹

基礎的床歴¹, 19¹

救急専門¹

救急施設¹

吸収¹, 27¹, 33¹

急性¹, 性肝炎¹, 46¹

急性心筋梗塞¹, 35¹

急性炎症¹, 39¹

急性疾患¹, 46¹

吸入清掃¹, 36¹

教育方法¹, 3¹

教材¹, 3¹

行政区分¹, 16¹

矯正装置¹, 48¹

矯正治療¹, 44¹

胸痛¹, 46¹

協力性¹, 33¹

局所麻酔¹, 36¹, 48¹, 52¹, 54¹

局所麻醉¹, 36¹

虚血¹, 31¹

虚血性心疾患¹, 46¹

筋¹, 28¹

禁煙指導¹, 支援¹, 49¹, 54¹
菌血症¹, 39¹
筋弛緩¹, 28¹
筋収縮¹, 28¹
企画¹, レギュラリティ¹, 一括¹, 35¹, 41¹
クラウンブリッジ¹, 42¹, 43¹, 49¹, 55¹
グラシアイオノマー・セメント修復¹, 49¹, 54¹
グリップ¹, 29¹
拘抗作用¹, 33¹
GDP道筋¹, 29¹
店作¹, 22¹, 34¹, 45¹
キャリアパス¹, 4¹
救急医療¹, 19¹
救急専門¹
救急施設¹
吸収¹, 27¹, 33¹
急性性肝炎¹, 46¹
急性炎症¹, 39¹
急性疾患¹, 46¹
吸入清掃¹, 36¹
血管¹, 28¹
血管収縮薬¹, 36¹
結合(支持)組織¹, 28¹
血管¹, 31¹
研究会¹, 43¹, 48¹, 54¹
健康¹, 22¹
健康管理¹, 19¹
健康行動¹, 24¹
健康指標¹, 24¹
音源障害¹, 40¹
検査¹, 35¹
原子¹, 26¹

く

個発症¹, 37¹, 42¹
クラン¹, 54¹
クライアンプリッジ¹, 42¹, 43¹, 49¹, 55¹
クリア¹, 29¹

け

刑事责任¹, 16¹
系統的行医疾患¹, 40¹

日本法¹, リックス線撮影¹, 55¹
日本製¹, 39¹

交感神経系¹, 29¹
日本¹, 38¹

こ

口腔¹, 26¹
便秘¹, 31¹

柯氏管¹, 41¹
口腔前額¹, 45¹

口腔能低下¹, 44¹
口腔ケニア¹, 45¹

口腔外科用材料¹, 34¹
口腔衛生指導¹, 45¹, 49¹, 52¹, 54¹, 55¹

口腔乾燥¹, 41¹
口腔細菌¹, 41¹

口腔智齒¹, 44¹
口腔粘膜¹, 54¹, 55¹

口腔粘膜¹, 28¹
口腔粘膜症¹, 39¹

高齢者¹, 22¹, 38¹, 44¹, 45¹, 49¹
記憶障害¹, 46¹

呼吸¹, 48¹, 54¹

呼吸機能¹, 29¹
呼吸機能検査¹, 55¹

呼吸困難¹, 46¹
呼吸困難¹, 46¹

呼吸不全¹, 46¹
国際暴力¹, 20¹

国際社会¹, 20¹
国際社会¹, 24¹

こ

国際社会¹, 5¹
国際医療¹, 22¹

国際健康・栄養調査¹, 24¹

個人識別・23
個体・28
個体発生・28
筋・28
骨格系・28
骨成長・28
骨粗鬆症・46
骨発生・28
コミニエーション・17・, 48・, 52・
コミュニケイア・23
根管内薬・42
根管内薬・42・, 54
根管内薬・48・, 54
根管内薬培養液・48・, 54
根管内視鏡検査・55
根拠に基づいた医療・24・, 59
コンピュータ断層撮影法・35
コンポジットセメント修復・49・, 54
根本治水永重・44
根本完備・41

さ
災害医療・20
災害難点病院・20
災害防護医療・20
災害医道医療チーム・20
細菌・30
細菌感染症・46
採血・55
再生・31
再石炭化療法・41
在宅治療・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
細胞バクテリックス分子・27
細胞開拓・28
細胞生物学・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
サベイニング・49
暫間固定・49・, 54・, 55
暫間固定法・54
産業保健・19
「又神經痛」・40
「又神經麻痺」・40
酸酵症・41

し
死・32
死因究明・23
シェードダイギング・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
歯科器械・34
歯科衛生士・18・, 52
歯科衛生士法・22
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
歯科施設治療・32
歯科施設用材料・34
歯科施設用機器・1
歯科材料・34
歯科根治実施検査・24
歯科治療恐怖症・45
歯科保健指導・54

歯科用 CBCT・55
歯科用器具・47
歯科用コーンビーム CT・55
歯科予防処置・52
歯道修復・44
歯道修復用材料・34
歯道植継治療・52
歯道分裂・27
歯道形成・35
歯道形成・39
色彩選択・42
此血・29・, 37
此血検査検査・55
自然・8
自己存続・21
自己決定権・15
自己免疫疾患・30
荷担吸收・42
荷担端切線・55
荷担端切削術・55
支持・48
脂質・26
荷担の次机・52
荷担基本治療・52・, 54
荷担外科治療・55
荷担外科治療・42
荷担疾患・24・, 41・, 42・, 44・, 49・
荷担組織・41
荷担組織検査・48・, 54
荷担治療・42
荷担治療用材料・34
荷担ホックト接觸術・55
荷担ホックト検査・48・, 54
祝詠・35・, 48・, 54
荷担・41
荷担・根尖性荷担疾患・41・, 42・, 44・, 49・, 52
荷担根治痛消炎療法・54
荷担保護・42
システムエラー・18
荷担感染症・39

荷担上顎洞炎・39
荷担感染症・39
荷石・41
荷石指数測定・54
自然免疫・30
荷構造炎・39
荷構造骨折・39
支台角形成・42・, 54・, 55
支台創造・42・, 49・, 54
荷瘤・41
失活歯の変色・42
疾患・31
実体組織による検査・55
疾病・22・, 23
荷内・荷内解剖の実質・55
荷内取扱用材料・34
シナノス伝達・29
シミナレ・シンソン対策・8
社会生活・4
社会福祉・22
社会福祉施設・54
社会防制制度・22
社会歴・35
ソルボン・54
充血・31
周術期・36
周術期の管理・36・, 37・, 55
修復・27・, 31・, 42
修復材料・41
修復止・41
修繕・43・, 54・, 55
主導的所見・客觀的所見・評価・計画・47・, 51
手術野誌・55
手術用具体例微鏡・42
玉筋・35・, 48
出血・31
出血傾向・46
出血指数測定・54
出血性素因・40

ジルネーブ賞・3・, 15
守秘義務・17
寿命・28
腫瘍・32・, 39・, 40
受容器・29
受容体・27
腫瘍細胞免疫疾患・39・, 40
消炎療法・39
障害・22
障害者・22・, 45・, 49・, 55
消化管・29
上頸頭・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
小児いはん性疾患・46
小髄等切開・54
上皮形成・32
上皮組織・28
上部組織・43
情報倫理・15
静脈の節静法・36
崩壊報告・54
食育・22・, 49
食育指導・54
職業能・35
食行動・45
食事指導・49・, 54
触診・35・, 48・, 54
女性生殖器・30
シリカ・, 31・, 46
处方・35
处方箋・35・, 54
シリコン印加・49
自律機能・29
自律神経系・29
前列腺・38

真核細胞・27
真菌・30
真菌感染症・46
神経支配・28
神経伝導物質・29
人工歯の選択・43
人口動態調査・24
診察・35
渗出性炎・32
浸潤・32
浸潤麻酔・48・, 52・, 54
心身医学的治療・45
心身相関・46
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
心臓狭窄・36・, 55
心電圖形・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
信頼性調査・19
心理的検査・55
心理的変化・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
診療体・18・, 24・, 48・, 54
随意運動・29・, 37

膀胱・29
確定・24
水泡・39
睡眠時無呼吸症・41
睡眠障害・46
95蓋音・37
スクリーニング検査・24
スクーリング・ルートフレーニング・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
生活歴の変色・41
生活質・35
成形用材料・34
清潔・37・, 47
正常咬合・44
成人・高齢者保健・19
精神・心身医学的病院・45
精神的鎮静法・36・, 50・, 55
精神の変化・28
精神発達・28
精神保健・19
生活性・34
生地現象・26
生体構成分子・26
成長・25・, 38
成長因子・27
生土死・15
精密印象採取・49
生命科学研究・21
生命倫理・15
セカンドオピニオン・18
脊髓・29
舌・38
舌状様症・55
舌炎・39

切開・37・, 49
石灰化・28
紙食下障害・40・, 45
紙食下リハビリテーション・45・, 55
紙食下症・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勤勉度36・, 54
脳・28
前庭機能・39
前庭病変・39
前頭部・37
染色体・27・, 31
前庭覚・49
全身管理・55
全身倦怠感・46
全身的側面症・37
全身の症候・病態・46
全身麻醉・36
全身麻醉下での口腔外科学術・55
全身麻醉法・55
選択割りきゅうみ・16
先天発育・38
先天性疾患・46
発育・29

ぞ
虫歯検査・55
虫歯検査法・35
象牙質知覚過敏症・41・, 49・, 52
象牙質被覆・49
造血器官・29
造血機能・29
相互作用・33
創傷治癒・31
増殖・32

装着・43
寒性・31
組織・28
組織分化度・32
組織傷害・31
組織診・39
組織・38
明細医療検査・48・・49
明細筋・37
明細院店・40
明細連坐検査・54

た

第一次予防・23
体液・29
体液・29・・36・・48・・54
退院評価開始時期・40
第1次予防・23
胎児解剖・28
代謝・28・・33
代謝異常・26
代謝空室・40
体液減少・増加・46
体筋膜・28
耐性・33
体性感觉・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
唾液輸送機能・40
唾液分泌検査・48・・55
多臓器連携・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

- 109 -

單純抜歯・49・・52
断髓法・55
男性生殖器・30
阴道系・29
タンハク質・26
ち
チアリーゼ・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
地域兩院保健活動・54
地域社会・19
地域包括ケアシステム・5・・19・・23・・52・・54
地域保健・19・・52
チ・・ス板・1・・5・・18・・52・・55
チエックバイオ法・43
苔斑・33
智齒・37
智齒肉芽腫・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
聽診・35・・48・・54
調査・43
調節呼吸器・43
直接導嚮法・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
ダニキシリボ核酸・27
適切な抗菌薬使用・33
転移・32
電解質・30

- 110 -

てんかん・46
電気誘・54
電気現象・26
軽症・27
伝達麻痺・54
伝導・29
人間関係・17
妊娠期・36・・46
認知症・46

と

頭蓋骨・37
動悸・46
統計的推測・24
頭痛・37
伝令失調症・46
體質・26
透視検・54
疼痛・29
糖尿病・48
頭部CTスクリーン規格撮影・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

ね

脳・29
脳血管・29
脳血管疾患・46
脳神經・37
黄疸・39
ノーマライゼーション・23

の

鼻・41
肺・29
肺栓塞・55
トリアル・20
トレー・・54
特殊発見・29
毒素・32
塗抹検査・55
内鏡・37
内膜症・29
内分泌器官・組織・29
内分泌症・29
軟骨・28
軟骨内管化・28
軟組織損傷・39
な

内膜症・32
内分泌・29
内分泌器官・組織・29
内分沁症・29
軟骨・28
軟骨内管化・28
軟組織損傷・39
日本医局方・32
発育・38
発達・28
発達期・45

- 110 -

発達障害・46
発熱・46
疲労感覚・26
背の外傷・39
背の痛み・41
背の欠損・43・・52
背の変換・41
背の横隔膜炎・41・・49・・52
背の筋肉と移植・55
背の動悸度検査・48・・54
背の発育・41
背の変生・41
背の変色・41
ハリエックス検査・35
ハマラマックス線検査・35・・54
バリケンリバ・・23
針刺し穿刺・19
ヘルシキシミストリ・・36
半自動運動・29
反射・29・・37
反射・33
離乳器・35
ひ

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
フ
ワマイバー・ホストロブ・・49・・54
不安障害・46
フェイスボウトランプフ・・43
副交感神経系・29
福音・18・・19・・23
複雑法・54
復製・27
不認・37
浮腫・31・・46
不正咬合・24・・44
不正常・46
フッ化物・24
フッ化物洗口法・55
フッ化物喫食・54
フッ化物歯垢・49
フッ化物の歯面歯垢・49
フターカ
白髪・イオフィルム・41
フラークコントロール・24・・49・・54
フラークコントロール指導・49
フラーク染め出し・48
フライバシ・・48
フライメリ・・ケブ・・19・・23
フライカ手術・55
グリッジ・54
フロビギナルレストレス・42・・49・・54
フロブエッシュナリズム・15
フロブッシュナルケブ・・23
分解・27
分子・26
分子・27

分泌機構・28
分泌調節因子・38
分布・24・・33
平均寿命・24
平均前咬合器・43
平均前咬合器装着・49
平均寿命・24
閉塞性肺疾患・46
ヘミセクション・55
ヘルシンキ式・1・・15
ヘルスマキ・・ショーン・・23
変性・31
扁桃・38
空氣管・46
ほ

蜂窩織炎・39
包括的姑息治療・55
鍵合・37・・49・・54
膀胱・29
放疗・35
放射線防護・35
訪問歯科診療・19・・45・・50・・52
ホットウォーター・54・・56
保育児潮・44・・55
保健装置・48
保健・18・・19・・20・・23
保健・医療施設・22
保健医療情報・24
保健医療統計・24
保健衛生法規・22
保健輔助治疗看護師法・22
薦荐保健指導・55
保健指導・55
母子保健・19
補修修復・49・・54
保存修復・52
補救治療・49・・52
小ルモン・27・・29
翻訳・27
ま

埋入術方法・43
埋伏歯・37
埋伏歯の抜歯・55
模内成形・28
麻痺・46
麻痺記録・55
末梢神経症候群・55
末梢神経系・29
摩托・41
麻葉・32
慢性炎症・39
慢性腎臓病・46
慢性の病気・40
み

味覚・38
味覚器・38
味覚障害・40
水代謝・30
身分法・22
身元確認・23
脹拍・48・・54
腹拍法・36
民事責任・16
め

メインテナンス・42・・43・・54
メタルインレー修復・49・・54
メタルホストコア・49・・54
誠信・30
誠信手袋の装着・48・・54
誠信法・37
めまい・46
免疫異常・40
免疫学的検査・55
免疫対応・30

- 111 -

- 112 -

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
模型支撑・8
模型分析・54
モニタリング・36
問題志向型診察記録・35

や
薬剤師・18・・52
薬剤師法・22
薬剤師性・33・・51
薬剤師性機序・30
薬物動力学法規・22
薬物依存・33
薬物作用・33
薬物的行動調整・55
薬物動態・33
薬物筋弛・49
薬物の副作用・33・・40
薬物の作用・33
薬物の有効率・33
薬物の選用・33
薬理作用・33

予防接種・24・・49・・54

予防接種用材料・34

ら

ライフルゲージ・24・・49・
ライバーダム防壁・48・・54
ラミネートベニア修復・55

り

リサーチマイニング・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
良性動脈・32・・39
リソイン・43
臨床研究・21
臨床検査・36・・52
臨床上の疑問・20
リンバ管・29
リンバ系組織・器官・29

れ

レーザー・55
レジンインレー修復・55
レジンホストコア・49・・54
リストシート・49

る

要介護高齢者・45
幼若永久歯・41・・44・・49
用量・33

よ
予防・24・・49・・52
予防接種・19

わ

ワクチン・30