

令和5（2023）年度

履 修 要 綱



琉球大学医学部医学科

目 次

琉球大学医学部基本理念等	1
卒業時コンピテンス	2
URGCC	3
医学科学年暦	4
全学学年暦	5
全学七曜表	6
I 巻頭言	
医学部長からのメッセージ	7
医学科長からのメッセージ	9
II 医学科履修要綱の利用にあたって	
医学科履修要綱の利用にあたって	11
学生のWebシラバス確認方法・Webmail・Microsoft365利用について	12
III 医学科カリキュラム及び授業科目開設表	
(1) 共通教育等科目	19
(2) 専門科目開設表	20
IV 学期別時間割及び教室割り振り	23
V 授業時間表及び年次・学期別講義日程表	
授業時間表	25
1年次講義日程表	26
2年次講義日程表	28
3年次講義日程表	30
4年次講義日程表	32
5年次講義日程表	34
6年次講義日程表	36
VI 琉球大学医学部規程等	
琉球大学医学部規程	39
琉球大学医学部医学科専門科目の試験、履修及び進級等に関する細則	47
VII 医学研究科博士課程（MD－P h Dコース）実施要項	53
VIII 資料等	
罰金以上の刑に処せられた者等の報告義務について	55
インターネットを利用した情報発信等についての禁止事項	56
指導教員	57
医療系大学間共用試験について	58
医学教育モデル・コア・カリキュラム	59
医師法一部改正 令和5年4月1日施行	158
医師法一部改正 令和7年4月1日施行	159

琉球大学医学部 設置の目的・設置の趣旨・基本理念

琉球大学医学部の設置の目的・設置の趣旨・基本理念 は以下のとおりである。

設置の目的

本学は、医学と保健学に関する専門の学術を教授研究し、知識及び技術を授け、医師・医療技術者として必要な教育を行い、見識と教養を備えた人格者を育成し、もって国民の福祉と医療水準の向上に貢献するとともに、沖縄県のおかれた困難な地域医療の充実に寄与する。また、本学部は我が国最南端の亜熱帯環境に位置しているため、同条件下の環境 医学あるいは熱帯医学に特色をおいた研究教育機関として発展させる。

設置の趣旨

沖縄県の医師及び医療施設数は、全国平均の約2分の1と低く、しかも多数の離島・へき地を有し、医療の確保が極めて困難な状況にある。そのため、琉球大学医学部の設置は、県民が多年願望してきたところである。

本学部は、総合大学の一翼として医学の教育、研究並びに診療の中核機関としての役割を果たすとともに医の倫理を身につけ、医学の進歩に柔軟に対応しうる医師・医療技術者を育成する。

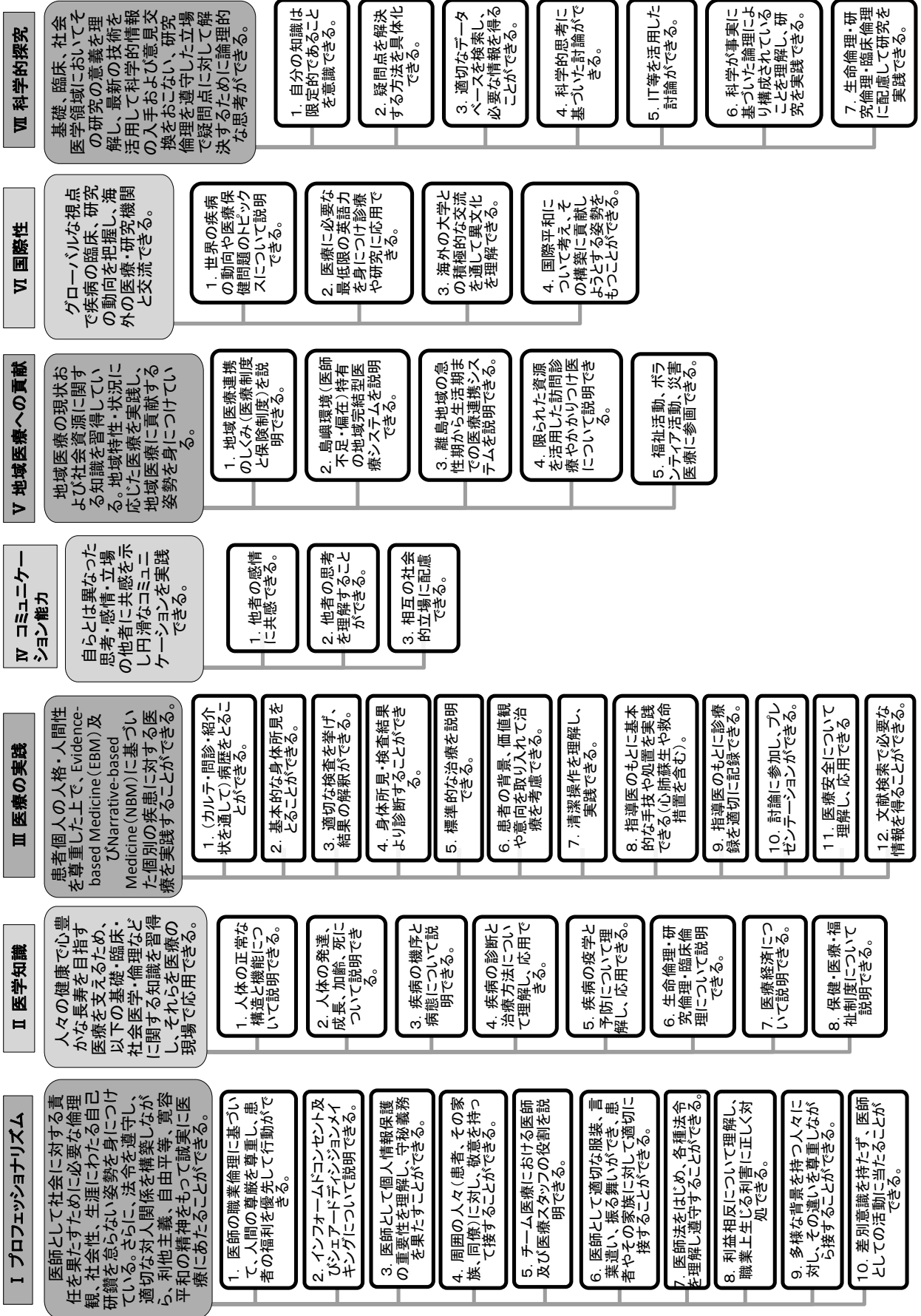
また、本県の地理的及び歴史的基盤の上に、南に開かれた国際性豊かな医学部を創設し、もって東南アジアを主とする諸外国との学術交流にも寄与する。

基本理念

医学教育、医学研究及び医療が有機的に連けいし、総合的に運営され、医の倫理を身につけ、医学の進歩に柔軟に対応しうる医師・医療技術者の育成を目的とする。

また、沖縄県のおかれた自然的、地理的及び歴史的条件を踏まえた特色ある医学部を創設し、広くは人類の福祉、医学・医療の向上発展に貢献するとともに、島嶼環境等に由来する困難な地域医療の充実に努める。他方、南に開かれた国際性豊かな医学部として南方諸国との交流に寄与する。

琉球大学医学部医学科 卒業時コンピテンス ～卒業時まで獲得すべき医師としての基本的資質と能力～



21世紀型市民を育てるURGCC

社会から求められあらゆる場所の架け橋となる人材を創りだす

URGCC

University of the Ryukyus Global Citizen Curriculum
(琉球大学グローバルシティズン・カリキュラム)

全ての教育活動が「URGCC」に結びつき
学生を地域と世界の架け橋となるグローバルシティズン
へ育みます。

琉球大学のすべての教育活動を買く「URGCC」がめざすのは、学生を沖
縄をはじめとする地域社会と世界の津梁(架け橋)となるグローバルシティ
ズン(21世紀型市民)へ養成することです。

これを念頭に「URGCC」の概念は、7学部15学科1課程が展開する学士
教育プログラム(専門学習)はもとより、学部間の共通教育等科目とも深く
リンクしています。

また「URGCC」には学士や社会人としての質を保証するという側面もあ
り、自律性、社会性、地域・国際性、コミュニケーション・スキル、情報リテラ
シー、問題解決力、専門性という「7つの学習教育目標」を設定しています。

こうした琉球大学ならではの「URGCC」を受けとめ、時代が求めるグロ
ーバルシティズン(21世紀型市民)へと成長して欲しいと願います。

すべての学部で行う

世界を視野に入れた一貫教育
必要とされる人間力を育む

「URGCC」7の学習教育目標

自律性	自分自身が掲げる目標の達成に向けて、自律的に学習し行動することができる。
社会性	市民として社会の規範やルールを理解し、倫理性を身につけ、多様な人々と協調・協働して行動できる。
地域・国際性	地域の歴史と自然に学び、世界の平和及び人類と自然の共生に貢献することができる。
コミュニケーション・スキル	言語(日本語と外国語)とシンボルを用いてコミュニケーションを行い、自分の考えや意思を明確に表現することができる。
情報リテラシー	幅広い分野の情報や知識を多様なチャネルから収集し、適切に理解した上で取捨選択し、活用することができる。
問題解決力	批判的・論理的に思考するとともに、これまでに獲得した知識や経験等を総合して問題を解決することができる。
専門性	専攻する学問分野における思考法、スキル、知識等を体系的に身につけ、活用することができる。

URGCCと共にある大学教育
全学一致して取り組む質の向上

令和5（2023）年度医学科学年曆

（令和5年1月11日）
医学科運営会議決定

（令和5（2023）年）

4月 1日（土）	.....	学年及び前学期（1年次）/1学期（2年次以降）開始
4月 3日（月）	.....	履修要綱配布
4月 3日（月）	～ 4月 7日（金）	授業科目の仮登録（前学期）
4月 5日（水）	～ 4月 7日（金）	新入生オリエンテーション
4月 6日（木）	.....	入学式
4月 10日（月）	～ 4月 24日（月）	定期健康診断
4月 11日（火）	.....	仮登録抽選結果開示（前学期） ※1
4月 11日（火）	～ 4月 25日（火）	登録調整期間（前学期）
4月 12日（水）	.....	授業開始（前学期）
5月 22日（月）	.....	開学記念日
5月 27日（土）	.....	体育祭
6月 23日（金）	.....	慰霊の日（休講）
7月 16日（日）	.....	琉球大学説明会（オープンキャンパス）
学年により異なる。	日程表参照	夏季休業
8月 9日（水）	.....	英語全学統一テスト ※2
8月 15日（火）	.....	英語全学統一テスト予備日 ※2 授業終了（1年前学期）
8月 31日（木）	.....	1学期終了（2年次以降）
9月 1日（金）	.....	成績開示（前学期共通教育科目） ※1
9月 1日（金）	.....	2学期開始（2年次以降）
9月 4日（月）	～ 9月 5日（火）	総合試験Ⅱ（M6）
9月 6日（水）	～ 9月 12日（火）	臨床総合講義（M6）
9月 6日（水）	～ 9月 8日（金）	C B T（M4）
9月 15日（金）	～ 9月 16日（土）	臨床実習後O S C E（M6）
9月 23日（土）	～ 9月 24日（日）	琉大祭
9月 25日（月）	～ 9月 27日（水）	授業科目の仮登録（1年後学期）
9月 27日（水）	.....	特別編入学試験
9月 29日（金）	.....	仮登録抽選結果開示（後学期） ※1
9月 29日（金）	～ 10月 16日（月）	登録調整期間（後学期）
9月 30日（土）	.....	前学期（1年次）終了
10月 1日（日）	.....	後学期（1年次）開始
10月 2日（月）	.....	後学期（1年次）授業開始
10月 4日（水）	～ 10月 6日（金）	C B T延期・やり直し・追・再試験（M4）
10月 7日（土）	～ 10月 8日（日）	琉大祭予備日 ※3
10月 13日（金）	～ 10月 14日（土）	臨床実習前O S C E（M4）
10月 16日（月）	～ 10月 20日（金）	医療学総論（M4）
10月 18日（水）	.....	特別編入学試験予備
10月 23日（月）	～ 10月 24日（火）	総合試験Ⅲ（M6）
10月 26日（木）	～ 10月 27日（金）	臨床実習後O S C E（M6）延期・やり直し/追・再試験
10月 30日（月）	.....	臨床実習前O S C E（M4）追・再試験
11月 1日（水）	.....	C B Tやり直しの追再試・学校感染症臨時（M4）
11月 6日（月）	～ 11月 7日（火）	総合試験Ⅱ・Ⅲ追試験（M6）
11月 8日（水）	.....	臨床実習移行判定会議（M4）・履修認定会議（M6）
11月 9日（木）	.....	臨床実習オリエンテーション（M4）
11月 9日（木）	～ 11月 10日（金）	臨床実習前O S C E（M4）延期・やり直し
11月 13日（月）	.....	臨床実習開始（M4）
11月 14日（火）	.....	特別編入学試験（2次）
11月 15日（水）	.....	解剖体慰霊祭
12月 6日（水）	.....	学校推薦型選抜（休講）
12月 26日（火）	～ 1月 3日（木）	冬季休業
12月 31日（日）	.....	2学期終了（2年次以降）

（令和6（2024）年）

1月 1日（月）	.....	3学期開始（2年次以降）
1月 4日（木）	.....	授業開始（M1～M4）
1月 4日（木）	.....	総合試験Ⅰ（M5）
1月 5日（金）	～ 1月 11日（木）	総合講義（M5）
1月 12日（金）	.....	大学入学共通テスト準備（休講）
1月 13日（土）	～ 1月 14日（日）	大学入学共通テスト
1月 31日（水）	.....	総合試験Ⅰ追・再試験（M5）
2月 8日（木）	.....	英語全学統一テスト ※2
2月 14日（水）	.....	英語全学統一テスト予備日 ※2
2月 25日（日）	～ 2月 26日（月）	一般選抜（前期）
学年により異なる。	日程表参照	春季休業
3月 1日（金）	.....	成績開示（共通教育科目後期） ※1
3月 6日（水）	.....	進級判定会議（M1～M5）
3月 12日（火）	.....	一般選抜（後期）
3月 19日（火）	.....	卒業式
3月 31日（日）	.....	学年及び後学期（1年次）/3学期（2年次以降）終了

※1 教務情報システムを利用して提供

※2 前学期は大学英語の受講者が対象。後学期は前学期未履修者及び3年次が対象。

※3 準備・片付けを含む

(令和5年)	4月 1日 (土)	学年及び前学期開始
	4月 3日 (月)	シラバス・授業時間割配当表公開 ※2
	4月 3日 (月) ~ 4月 7日 (金)	授業科目の仮登録(前学期/第1・第2クォーター)※3
	4月 5日 (水) ~ 4月 7日 (金)	新入生オリエンテーション
	4月 6日 (木)	入 学 式
	4月 10日 (月)	仮登録抽選
	4月 11日 (火)	仮登録抽選結果開示
	4月 11日 (火) ~ 4月 25日 (火)	登録調整期間(前学期/第1・第2クォーター)
	4月 12日 (水)	授業開始(前学期/第1クォーター)
	4月 10日 (月) ~ 4月 24日 (月)	定期健康診断
	4月 26日 (水) ~ 5月 2日 (火)	履修中止手続期間(第1クォーター)
	4月 26日 (水) ~ 5月 16日 (火)	履修中止手続期間(前学期/前学期開始の通年科目)
	5月 22日 (月)	開 学 記 念 日
	5月 27日 (土)	体 育 祭
	6月 1日 (木) ~	教 育 実 習
	6月 9日 (金)	授業終了(第1クォーター)※8
	6月 12日 (月)	授業開始(第2クォーター)
	6月 12日 (月) ~ 6月 30日 (金)	履修中止手続期間(第2クォーター)
	6月 20日 (火)	金曜日授業振替 ※4
	6月 23日 (金)	慰霊の日(休講)
	7月 3日 (月)	成績開示(第1クォーター)
	7月 16日 (日)	琉球大学説明会(オープンキャンパス)
	8月 2日 (水) ~ 8月 8日 (火)	前学期試験期間(※5)
	8月 9日 (水)	英語全学統一テスト(※6)
	8月 10日 (木) , 8月 14日 (月)	予 備 日(※7)
	8月 15日 (火)	英語全学統一テスト予備日(※6)
	8月 16日 (水) ~ 9月 30日 (土)	授業終了(前学期/第2クォーター)※8 夏 季 休 業
	9月 1日 (金)	成績開示(前学期/第2クォーター)※2
	9月 21日 (木)	授業時間割配当表公開
	9月 23日 (土) ~ 9月 24日 (日)	琉 大 祭
	9月 25日 (月) ~ 9月 27日 (水)	授業科目の仮登録(後学期/第3・第4クォーター)※3
	9月 28日 (木)	仮登録抽選
	9月 29日 (金)	仮登録抽選結果開示(後学期/第3・第4クォーター)
	9月 29日 (金) ~ 10月 16日 (月)	登録調整期間(後学期/第3・第4クォーター)
	9月 30日 (土)	前 学 期 終 了
	10月 1日 (日)	後 学 期 開 始
	10月 2日 (月)	授業開始(後学期/第3クォーター)
	10月 7日 (土) ~ 10月 8日 (日)	琉大祭予備日(※9)
	10月 17日 (火) ~ 10月 23日 (月)	履修中止手続期間(第3クォーター)
	10月 17日 (火) ~ 11月 6日 (月)	履修中止手続期間(後学期/後学期開始の通年科目)
	11月 28日 (火)	授業開始(第4クォーター)
	11月 28日 (火) ~ 12月 18日 (月)	履修中止手続期間(第4クォーター)
	12月 1日 (金)	授業終了(第3クォーター)※8
	12月 6日 (水)	学校推薦型選抜等 (休講)
	12月 26日 (火) ~ 1月 3日 (木)	冬 季 休 業
(令和6年)	1月 4日 (木)	授 業 開 始
	1月 4日 (木)	成績開示(第3クォーター)
	1月 9日 (火)	金曜日授業振替 ※4
	1月 12日 (金)	大学入学共通テスト準備(休講)
	1月 13日 (土) ~ 1月 14日 (日)	大学入学共通テスト
	2月 1日 (木) ~ 2月 7日 (水)	後学期の試験期間(※5)
	2月 8日 (木)	英語全学統一テスト(※6)
	2月 9日 (金) , 2月 13日 (火)	予 備 日(※7)
	2月 14日 (水)	英語全学統一テスト予備日(※6), 授業終了(後学期/第4クォーター)※8
	2月 15日 (木) ~ 3月 31日 (日)	春 季 休 業
	2月 15日 (木)	リフレクション・デー(※10)
	2月 25日 (日) ~ 2月 26日 (月)	一般選抜(前期)
	3月 1日 (金)	成績開示(後学期/第4クォーター)※2
	3月 12日 (火)	一般選抜(後期)
	3月 19日 (火)	卒 業 式
	3月 31日 (日)	学年及び後学期終了

- ※1: 医学部医学科の学年暦はこの学年暦に準じ、医学部において定める。
各研究科の学年暦はこの学年暦に準じ、各研究科において定めることができる。
- ※2: 教務情報システムを利用して提供する。
- ※3: クォーターとは、前学期と後学期のそれぞれ前半と後半に、8週(試験を含む)で授業を行う期間のこと。
- ※4: 指定の曜日の振替日とし、本来の曜日の講義・試験・補講・実習を行わない。
- ※5: 試験期間は、期末試験の他に講義・補講等を行うことがある。
- ※6: 前学期は大学英語の受講者が対象。後学期は前学期未履修者及び3年次が対象。
- ※7: 予備日は台風等で全学休講になった日の授業又は定期試験を行う。
- ※8: クォーター科目の期末試験は、原則として期間の最終日に行う。
- ※9: 準備、片付けを含む。
- ※10: 令和4年度以降に入学した教職課程の履修を希望する学生(教育学部生を除く)が対象。

令和5年度学年暦関係七曜表

日		事 項							日		事 項								
4月	1	4/1	学年・前学期開始							10月	1	10/1	後学期開始						
	2	4/3	シラバス・時間割配当表公開								2	10/2	授業開始（後学期・第3クォーター科目）						
	3	4/3~7	前学期仮登録								8	10/7,8	琉大祭予備日 （準備、片付けを含む）						
	4	4/5,7	新入生オリエンテーション								9	9/29~10/16	登録調整期間						
	5	4/6	入学式								10								
	6	4/10	仮登録抽選								11								
	7	4/11	仮登録抽選結果開示								12								
5月	8	4/11~25	登録調整期間							11月	1								
	9	4/12	授業開始（前学期・第1クォーター科目）								2								
	10	4/10~24	定期健康診断								3								
	11		履修中止手続き期間								4								
	12	4/26~5/2	第1クォーター科目								5								
	13	4/26~5/16	前学期・前学期開始通年科目								6								
	14	5/22	開学記念日								7								
6月	15	5/27	体育祭							12月	8								
	16	6/1~	教育実習								9								
	17	6/9	授業終了（第1クォーター科目）								10								
	18	6/12	授業開始（第2クォーター科目）								11								
	19		履修中止手続き期間								12								
	20	6/12~6/30	第2クォーター科目								13								
	21	6/20	金曜日振替（金曜日10回目）								14								
7月	22	6/23	慰霊の日（休講）							1月	1								
	23	7/3	成績開示（第1クォーター科目）								2								
	24	7/16	琉球大学説明会 （オープンキャンパス）								3								
	25										4								
	26										5								
	27										6								
	28										7								
8月	29	8/2~8	前学期試験期間							2月	8								
	30	8/9	英語統一テスト								9								
	31	8/10	予備日								10								
		8/14	英語統一テストの予備日								11								
		8/15	前学期・第2クォーター科目授業終了								12								
		8/16~9/30	夏季休業								13								
											14								
9月		9/1	成績開示日（前学期・第2クォーター科目）							3月	1								
		9/21	授業時間割配当表公開								2								
		9/20~22	琉大祭準備								3								
		9/23,24	琉大祭（9/25片付け）								4								
		9/25~27	後学期仮登録								5								
		9/28	仮登録抽選								6								
		9/29	仮登録抽選結果開示								7								
	9/29~10/16	登録調整期間							8										
	9/30	前学期終了							9										
									10										
									11										
									12										
									13										
									14										
									15										
									16										
									17										
									18										
									19										
									20										
									21										
									22										
									23										
									24										
									25										
									26										
									27										
									28										
									29										
									30										
									31										

第10, 第30	①~⑮: 授業回数
第20, 第40	休業日
入学式, 卒業式	
試験期間	
英語統一テスト	

- ◇ 新入生オリエンテーション、琉大祭（準備、後片付け含む）
- ▽ 大学入学共通テスト、一般選抜（準備の休講を含む）、学校推薦型選抜
- ◇ 大学入学共通テスト、一般選抜（準備の休講を含む）、学校推薦型選抜
- 開学記念日、オープンキャンパス、体育祭
- 国民の祝日等（振替休日、慰霊の日を含む）
- /★ 予備日

I 卷頭言

医学部長からのメッセージ



医学部長 筒井 正人

新入生の皆さん、ご入学、誠におめでとうございます。そして在学生の皆さん、今年度もよろしくお祈りいたします。

本医学科は1981年（昭和56年）に創立されました。新入生の皆さんは本医学科の第43期生です。日本における医学部医学科の数は、2016年に東北医科薬科大学に医学科が開設され、2017年に国際医療福祉大学に医学科が開設されて、82になりました。本医学科は全国で80番目に開設された医学科で、国立大学法人の中では最も新しい医学科です。

皆さんは「医学部の2023年問題」をご存知でしょうか。米国は質が保証されていない他国の医学部出身の医師が増え続けていることに危機感を持っていて、米国の教育委員会（ECFMG）は、医師の質を担保するために、2023年以降は医学教育プログラムが世界水準であると公的に認証された医学部の卒業生にしか米国の医師国家試験の受験資格を与えないと通告しました。この通告を受けて世界中の医学部が医学教育プログラムの改定を行っていることを「医学部の2023年問題」と言います。この問題に対処するために本医学部の医学教育プログラムは最近大幅に改定されました。そして2018年、日本医学教育評価機構（JACME）から本医学部の医学教育プログラムは世界水準であると認証されました。

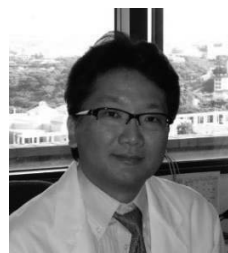
改定された新しい医学教育プログラムでは、臨床実習の期間が従来の約1年から約1.5年に延長され、診療参加型臨床実習が導入されました。講義では、学生自身に課題を解決させるPBL(Problem-Based Learning)や、少人数でグループ学習をさせるTBL(Team-Based Learning)が導入されています。また、基礎医学を分野横断的・統合的に学べる分子細胞生物学や人体の構造と機能の科目が新設されたり、離島地域病院実習が導入されたり、海外の大学における医科学研究や診療参加型臨床実習が導入されるなど、本学独自の特色のあるプログラムが作成され充実した内容になっています。

4年生の秋に共用試験のCBT(Computer-Based Testing)と臨床実習前OSCE(Objective Structured Clinical Examination)が行われています。共用試験の目的は、医学生が臨床実習に進むにあたって実際の診療に参加するのに相応しい能力や適性を有しているかどうかを確かめるためのものです。今年4月、共用試験が公的化（法制化）されました。これにより、診療参加型臨床実習の実質化が図られ、Student Doctorとして学生が行う医行為が法的に担保されることになりました。また、共用試験合格が医師国家試験の受験資格要件になりました。今後、医師国家試験の出題は、診療参加型臨床実習に則したものに限定され、CBTとの差別化が明確になることが予想されます。

琉球大学医学部と病院は、2年後の2025年（令和7年）4月に宜野湾市西普天間地区に移転する予定です。現在、移転先では建設工事が順調に進捗中です。新入生は3年次から新しいキャンパスで講義や実習を受けることができますので楽しみにして下さい。

今の医学生には、教員からの教えを待っているのではなく、自ら学び、自ら問題を解決する能力が要求されています。皆さんが、本医学科の世界標準の素晴らしい医学教育プログラムを受講し、国際的に通用する優れた医師になることを願っています。

医学科長からのメッセージ



医学科長 高橋健造

琉球大学医学部の皆さんへ：

新入生の医学部の皆さん！ 合格と入学、おめでとうございます。
医学部 2 年から 6 年の在学中の皆さんは、今年も宜しくお祈りします。
皆、同級生や先輩と協力して、進級と卒業を確実にクリアしていきましょう。

令和 5 年の春、これから始まる学生生活、沖縄県での一人暮らしや、医学部での授業や解剖実習、クラブ活動から将来への可能性など、新生活の始まるこの時期に大きな満足感と期待、若干の不安を抱いているかと思えます。全国の 35 万人の医者が皆、かつて 1 度は感じた不安と期待です。

2020 年以來のパンデミックへの対応を見ても、日本の医療現場に限界がある事も、数年後には当事者になる身として、いろいろと感じ考えることがあると思えます。

琉球大学でも、国の医療施策の将来構想に合わせた「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業：島医者・山医者・里医者育成プロジェクト」の一環として、地域で 1 人または少人数で対応できる救急対応と総合診療の能力を身につけている医師育成プログラムを、今年度より導入しています。

従来の医学教育の面では、米国の医師国家試験受験資格 (ECFMG) への対応のため、4 年生からの臨床実習が 1.5 年間となり、診療参加型臨床実習 (クリニカルクラークシップ)、学生自身が課題を解決する PBL (Problem Based Learning) や、少人数のグループ学習である TBL (Team Based Learning) が導入されています。
模擬患者を通して実技を評価する試験 OSCE (Objective Structured Clinical Examination) は、臨床実習開始前後に導入されました。この新規カリキュラムにより、琉球大学を始め日本の医学部を卒業した学生には、アメリカの医師国家試験 ECFMG の受験資格が備わります。

その他、3 年次には県内離島や本島北部での臨床実習と、医科学研究として基礎研究や海外の研究室へ短期留学ができる機会があり、昨年度の 3 年生も、海外や県外の研究室での研修へ多数の学生が羽ばたいております。

今の医学生には講義や教科書からの受動的な知識の暗記ではなく、自ら疑問を見だし、解決すべく能力が要求されています。医学部は他学部とは異なり職業訓練校でもあり、専門課程ではこなすべき教科が非常に大量です。米国では、理系大学卒業後に医学部 (メディカル・スクール) へ進学し、本来は 8 年以上かけて学ぶ内容が、日本では 6 年に凝縮されているとご想像ください。

ここからは、医学科長としてではなく、数十年前に医者になった先輩としてのアドバイスです。これからの 40-50 年にわたる職業人として、科学者の一端である医師の卵として、卒

業後は自分の親よりも年配の患者さんに相対し、時には対峙しなくてはなりません。視野の広い寛容な教養を身につけるためにも、かりゆシーサーにも書いた内容ですが、ここにもう一度、思いつくことを書き連ねます。

1) 本を読みましょう。

どんなジャンルでも構いません。毎日、何かの本や活字に触れ生涯の趣味としましょう。

2) 旅、旅行をしましょう。

簡単で安全な土地でいいので、旅行に出ましょう。沖縄からは海外へも楽に行けます。時間を作っては外へ目を向けましょう。

3) バイトはほどほどに。

バイトの世界で得られる人生経験など、それほど大きな体験ではありません。必要最小限に留め、限られた時間は見聞・知識・知恵を広める方向に使いましょう。

4) 好きな科目を突きつめて勉強しましょう。

医学部はこなすべき教科が非常に大量です。本当に試験が通らずに留年することが、常にあります。全ての基礎・臨床の専門教科をまじめに勉強することも否定しませんが、自分の興味が強い、年に2-3教科に絞って、深く最新の米語の教科書を読み通し、その他の教科は、留年しない程度に勉強する割り切りも時に必要かと思います。

6年間の間に基礎と臨床系の最低でも1科目は、米語の教科書を精読し勉強することは、将来の大きな自信となります。

5) 運動系のクラブ、道場、エイサー、市民クラブ、サークル、何でも構わないので、運動する習慣を付けましょう。医者や研究者となつてからの健康維持にも必須です。

6) 先輩後輩含め、特に同級生は必ず生涯の友達となります。同級生との付き合いの中で、自分では気がついていない内なる自己と対面するきっかけが掴めるかもしれません。

入学した学生の全ての皆さんが、国際的に通用する優れた医師や研究者になることを願っています。

琉球大学大学院 医学科長／皮膚科教授 高橋健造

Ⅱ 医学科履修要綱の利用にあたって

医学科履修要綱の利用にあたって

1 発行の目的

この履修要綱は、医学科専門教育科目の授業科目及び教育目標を示して、医学に関する専門教育の体系を把握させ、また履修に関する留意事項、規則等を周知させることにより履修の便宜を図ることを目的とする。

2 注意事項

(1) 授業科目の履修について

- イ 共通教育科目等には、医学科学生を対象にクラスを編成して履修させる科目が多いことから、指定された学期に確実に単位を取得すること。(他の学期における取得機会は少ない)
- ロ 医学科の卒業要件としての共通教育科目等(共通教育及び専門基礎教育の先修科目)の総単位数は、25単位以上(平成30年度以降)であるので、1年次(M1)は履修に注意すること。
- ハ 2～6年次への進級は、各年次の終了までに別に定められた履修すべきすべての共通教育科目等及び専門科目について履修認定を受けていなければならない。(各年次後学期の3月に「進級判定」により履修状況が審査・認定される)

(2) 学年暦について

- イ M1(2学期制)の学生については、全学の学年暦とほぼ同じ。
- ロ M2・M3・M4(3学期制)の学生については、全学の学年暦に医学部独自の行事、日程等を加えて作成した。
- ハ やむを得ない事情によっては、学年暦の変更もある。(通知等に注意する)

(3) 講義日程について

各教科の講義日程については、可能な限り月日を記載したが、種々の都合によって変更があるので、各教科担当教員の指示に従うほか、通知等に留意すること。

(備考)

- ・通知等は、各講義棟の掲示板及びWeb Classにより通知されるので注意すること。

学生の Web シラバス確認方法

Google などで「琉球大学教務情報」と検索 > <https://rais.skr.u-ryukyu.ac.jp/dc/>

[トップページ
TOP](#)

[教務情報\(学生向け\)
STUDENTS](#)

[教務情報\(教員向け\)
TEACHERS](#)

[教務情報システム・ログイン
SYSTEM LOGIN](#)

本学における感染対策は、「レベル1」【令和4年2月21日】です。
レベルの情報はこちら⇒ [感染対策指針\(令和3年5月25日版\)](#)

Level for Restrictions on Activities on Campus Level 1 (February 21, 2022).
Check here for Level ⇒ [Guideline for Restrictions on Activities for Preventing the Spread of COVID-19 \(May 26, 2021\)](#)

令和■年度
新入生の皆さんへ

遠隔授業
の受講

学生便覧

学生便覧

学年層や学部、各学科、学科のカリキュラム等が掲載されています。

[詳しくはこちら](#)

授業時間配当表

授業時間配当表には、各授業の詳細な情報が記載されています。履修登録の際に、利用してください。

[詳しくはこちら](#)

学年層

平成24年度～令和3年度の学年層を掲載しています。

[詳しくはこちら](#)

お知らせ [RSS](#)

教務情報システム 住所等の入力必須について

2022年4月1日 [学生の皆様](#) [教職員の皆様](#)

学生のみならず令和4年度前半期履修登録より、教務情報システムの登録情報(既婚者を含む、住所・電話番号等連絡先)の入力が必須となります。初回ログイン時に変更された現住所、電話番号などの連絡先(既婚者等連絡先を含む)を確認...

[詳しくはこちら](#)

【重要】【卒業・修了生の皆様へ】成績証明書発行について

2022年3月18日 [学生の皆様](#) [教職員の皆様](#)

令和3年度3月 卒業・修了生の皆様へ成績証明書について、以下の時間帯に発行した証明書は令和3年度後半期の成績が反映されていません。2022年3月18日18:30より前に発行した卒業・修了生は、再発行くださいませよお...

[詳しくはこちら](#)

【学生の皆さんへ】令和4年度前半期の各授業科目の実施方法について【通知】

2022年2月22日 [学生の皆様](#) [教職員の皆様](#)

学生の皆さんへ 理事(教育・学生支援担当) 令和4年度前半期の各授業科目の実施方法について【通知】令和4年2月21日から、「琉球大学新型コロナウイルス感染対策大筋止に向けた感染対策指針」は、「レベル1」となりました。合...

① システムログイン

お知らせカテゴリ

- 学生の皆様 (32)
- 教職員の皆様 (46)
- 未分類 (12)

外部リンク

- 教務情報システム シラバス検索
- 琉球大学公式HP
- 学生部HP
- 琉球大学WebMailログイン
- 琉球大学WebClassログイン
- ハラスメント相談支援センター
- 総合情報処理センターHP

手続き様式

- 休学・復学・退学願様式
- 修学継続届
- 成績評価不服申立制度
- 履修中止制度について
- 学生証再交付申請
- 副専攻
- 欠席届

資料

- 履修手引き
- 履修登録(ガイド編&操作編)
- 成績の確認方法
- 学生便覧 総説及び諸規程 1・2
- 暴風警報及び特別警報発表時について
- WebMailの使い方(学生用)
- WebClassの使い方(学生用)
- WebClassの使い方(教員用)
- 教務情報システムを利用した教材の配布方法(教員用)
- Microsoft Teamsの使い方(学生向け)

ID

パスワード

ログイン

② ID とパスワード入力

学部学生 ID e0000000 PW 情報基盤センター交付
 大学院学生 PW k0000000 //

③ 履修・成績情報

[トップページ](#) Top page
 [履修・成績情報](#) Course grades
 [ポートフォリオ](#) Portfolio
 [学籍情報](#) Register information
 [メッセージ](#) Messages
 [設定](#) Setting

[履修登録](#)
[履修時間割表](#)
[成績参照](#)
[シラバス検索](#)

④ 履修時間割表

2022年度後期						
	月	火	水	木	金	土
1			101520122 2単位 電話応答装置 中退 12限 渡久山 幸治 (留學中止許可) 出席	502160001 3単位 情報学実習 岡山 千利 卒業あり		
2						
3		502160001 3単位 情報学実習 岡山 千利 卒業あり				
4	502160001 3単位 情報学実習・演 習実習 木村 泉介 卒業あり	502124002 3単位 政治経済学Ⅰ 平田 真実 卒業あり	502109001 3単位 人権の意識と法 政 岡山 千利, 松 卒業あり			

⑤ 履修科目が時間割表と集中等に
表示される → クリックすると Web
シラバスが表示される



Web シラバスで授業計画や、教員の
連絡先を確認できる

Web mail の利用方法

大学事務や教員からの連絡は、入学時に配布される WebMail のアドレスに送信されます。

大学生活を送るうえで重要なメールですので、毎日確認する事と、不要メールは随時削除してください。



学部学生 e0000000@eve.u-ryukyu.ac.jp

大学院学生 k0000000@eve.u-ryukyu.ac.jp

② ID メールアドレス
PW 情報基盤センターPW

Web Mail に届いたメールを別のメールアドレスに転送する方法

Web Mail ログイン → オプション → メール転送

The screenshot shows the 'Mail Forwarding' (メール転送) settings page. At the top, there is a checkbox labeled 'Forward mail to my own folder' (転送メールを自分のフォルダに残す). A callout bubble labeled '③ 「転送メールを自分のフォルダに残す」はチェックを入れない' points to this checkbox, indicating it should be unchecked. Below this, there is a section for 'Additional Mail Forwarding' (メール転送の追加) with various options like 'Use' (使用), 'Do not use' (使用しない), and 'Forwarding period' (期間設定).

Web class の利用方法



① Webclass ログイン

学部学生 e○○○○○○ PW 情報基盤センター

大学院学生 k○○○○○○〇〇 ”

② ID アカウント (@の左)
PW 情報基盤センターPW



③ 掲示板・科目からの連絡



④ コースによって、出席をこのメニューでとる場合もあります。

琉球大学 Wifi (Ryukyu-ap) について

基礎講義実習棟 1F・2F・3F、臨床講義棟 1F、2F ※講義室・実習室・ロビー

がじゅまる会館 1F 売店横スペース、保健学科棟、図書館

Ryukyu ap または Ryukyu ap2

ID e または k+○○○○○ ※@マークの左

パスワード 情報基盤センターPW

Wifi 接続がうまくいかない時は、情報基盤センター技術相談にノートパソコンを持ちこんで相談してください。

平日 13-17 時 <http://www.cnc.u-ryukyu.ac.jp/>

Microsoft Office ソフト 学外からもインストール可

microsoft365 サインイン または office365 サインイン で検索> <https://login.microsoftonline.com/>

※Micro365 オンラインへのログインは、@eve ではなく@cs.u-ryukyu.ac.jp となる



e または k+○○○○○@cs.u-ryukyu.ac.jp

PW 情報基盤センター



再度、組織のサインインページで ID とパスワードを入力



Teams の利用

琉球大学教務情報右下の Teams の使い方を読んでください。

資料
☐ 履修手引き
☐ 履修登録(ガイド編&操作編)
☐ 成績の確認方法
☐ 学生便覧 総説及び諸規程1・2
☐ 暴風警報及び特別警報発表時について
☐ WebMailの使い方(学生用)
☐ WebClassの使い方(学生用)
☐ WebClassの使い方(教員用)
☐ 教務情報システムを利用した教材の配布方法(教員用)
☐ Microsoft Teamsの使い方(学生向け)

Microsoft Teamsの使い方(学生向け)

HOME > Microsoft Teamsの使い方(学生向け)

知能情報コースの赤嶺有平先生が理工学研究科情報工学専攻の講義「UI/UX」の中で、Microsoft Teamsの学生目線の使い方ガイドを作成してくださいました。

赤嶺先生及び作成に協力して頂いた学生のみみなさんに深謝申し上げます。

(城後明慈さん、小嶺愛紀菜さん、一木貴裕さん、大城慶知さん、安田亮さん、内原朝也さん、松本涼さん、亀沢佑一さん、兼島光平さん、上原良太さん、松田意仁さん、大城輪子さん)

1. 初期設定(インストール、ログイン)編
2. ビデオ機能編
3. チャット関連機能編
4. ファイル共有編
5. 課題期間関連機能編
6. モバイルアプリ導入編

一括版は[こちら](#)



医学部学務課 がじゅまる会館（オレンジ三角屋根2階）

Webmail で下記メールへお問い合わせください

教務係 igzkyoumu@acs.u-ryukyu.ac.jp

学生支援係 igzgaksien@acs.u-ryukyu.ac.jp

証明書自動発行機 がじゅまる会館中2階

在学生の証明書

医学部 学務課学内サイト Ryukyu-ap でつないだ学内からのみ閲覧可

琉球大学医学部ホームページ > 左リンクメニューの一番下 >



Ⅲ 医学科カリキュラム及び授業科目開設表

医学科カリキュラム及び授業科目開設表

(1) 共通教育科目

令和5(2023)年度入学者

区分	授業科目	単位数	1年次		備考	
			前学期	後学期		
共通教育	教養領域	健康運動				
		人文	2単位以上	○※	○※	
		社会	2単位以上	○※	○※	
		自然				
	総合領域	総合	ヒトの科学と人間の医学	2単位	◎	医学概論A
			動物実験の基礎	2単位	◎	
			倫理総合討論	2単位		5年次に履修
		琉大特色・地域創生		※	※	
		キャリア関係				
	基幹領域	情報関係	情報科学演習	2単位	○	
		外国語	英語	6単位以上	◎	◎	大学英語(4単位) 英語購読演習中級(2単位)
小計		22単位以上(※人文、社会、琉大特色・地域創生からさらに4単位以上選択)				
専門基礎教育	専門基礎	先修科目	統計学	2	◎	
			化学実験	1	◎	
	小計		3単位以上			
合計		25単位以上				

- 備考 ① ○はその学期に時間割が重ならない場合には履修できる。
 ② ◎はクラス指定により履修する科目。
 ③ 単位数は、卒業に要する共通教科等の単位数を表す。

(2) 専門教育科目開設表

		1年次		2年次			3年次			4年次			5・6年次	
		前学期 4-9	後学期 10-3	I 4-8	II 9-12	III 1-3	I 4-8	II 9-12	III 1-3	I 4-8	II 9-12	III 1-3		
令 和 五 年 度 入 学	基 盤 教 育 科 目	シミュレーション演習	○											
		医学概論 B	○											
		外来患者付添い実習	○											
		医学外国語			○									
		体験学習				○								
		救急車同乗実習									○			
		東洋医学概説									○			
令 和 五 年 度 入 学	コ ー ス 科 目	基礎医学演習		○										
		プライマリ・ケア演習 I		○										
		医学系演習					○							
		プライマリ・ケア演習 II					○							
		離島地域病院実習							○	○				
		医科学研究							○	○				
		プライマリ・ケア演習 III							○	○				
令 和 五 年 度 入 学	専 門 教 育 科 目	分子細胞生物学	○											
		人体の構造と機能		○										
		解剖学実習・骨学実習		○										
		組織学実習		○										
		医療情報学 I		○										
		神経科学			○									
		遺伝医学			○									
		発生再生医学			○									
		微生物・免疫学			○	○								
		病理学 I			○	○								
		病理学 II			○	○								
		薬理学			○	○								
		感染症系				○								
		症候とその評価法				○	○							
		呼吸器・胸壁・縦隔系				○	○							
		腎・泌尿器系				○	○							
		循環器系				○	○							
		精神医学系				○	○							
		神経医学系				○	○							
		医療情報学 II					○							
代謝学系					○									

		1年次		2年次			3年次			4年次			5・6 年次
		前学期 4-9	後学期 10-3	I 4-8	II 9-12	III 1-3	I 4-8	II 9-12	III 1-3	I 4-8	II 9-12	III 1-3	
令和五年度入学	専門教育科目	臨床薬理学				○							
		地域医療/プライマリ・ケア				○							
		沖縄特色科目						○					
		消化器系						○					
		麻酔医学系						○					
		女性生殖器系						○					
		歯・顎・口腔系						○					
		運動器系						○					
		内分泌系						○					
		皮膚結合織系						○					
		小児医学系						○					
		治療学系							○				
		膠原病・リウマチ病学							○				
		血液学系							○				
		感覚器系（耳）							○				
		感覚器系（眼）							○				
		救急医療系							○				
		放射線医学系							○				
		衛生学・公衆衛生学								○			
		法医学・医事法制								○			
T B L チュートリアル								○					
病理総合学習									○				
医療学総論（特別演習）									○				
B P E									○				
総合講義											○		
臨床実習										○	○	○	

IV 学期別時間割及び教室割り振り

学期別時間割及び教室割り振り：1年次及び2年次用

教室		1年次		2年次	
		前学期	後学期	1学期	2・3学期
	時	共通教育棟教室 臨床講義棟2F 大講義室	共通教育等教室 臨床講義棟2F 大講義室 基礎講義実習棟2F実習室	基礎講義実習棟 104教室等	基礎講義実習棟 104教室等
月	1	分子細胞生物学	基礎系各講義	基礎系各講義	基礎系・臨床系各講義
	2	分子細胞生物学			
	3	分子細胞生物学			
	4				
	5				
	6				
		7	医療情報学 I	医学外国語	
火	1		基礎系各講義 コース科目	基礎系各講義	基礎系・臨床系各講義
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
		7	医学概論B		
水	1	分子細胞生物学	基礎系各講義	基礎系各講義	基礎系・臨床系各講義
	2	分子細胞生物学			
	3	分子細胞生物学			
	4	シミュレーション演習			
	5	シミュレーション演習			
	6	シミュレーション演習			
		7			
木	1		基礎系各講義	基礎系各講義	基礎系・臨床系各講義
	2				
	3				
	4	分子細胞生物学			
	5	分子細胞生物学			
	6	分子細胞生物学			
		7			
金	1		基礎系各講義	基礎系各講義	基礎系・臨床系各講義
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
		7			

- (備考) 1. 詳細な日程については医学科講義日程表を参照すること。
 2. 実習、その他の都合により教室の変更があるので掲示等に注意すること。

学期別時間割及び教室割り：3年次～4年次用

		3年次 基礎講義棟101			4年次 臨床講義棟1F小講義室		
	時	1学期	2学期	3学期	1学期	2学期	3学期
月	1	臨床系各講義	臨床系各講義	(医科学研究) (離島地域病院実習) (プライマリ・ケア演習Ⅲ)	基礎系各講義 臨床系各講義	臨床系講義 臨床実習	臨床実習
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
火	1	臨床系各講義	臨床系各講義	(医科学研究) (離島地域病院実習) (プライマリ・ケア演習Ⅲ)	基礎系各講義 臨床系各講義	臨床系講義 臨床実習	臨床実習
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
水	1	臨床系各講義	臨床系各講義	(医科学研究) (離島地域病院実習) (プライマリ・ケア演習Ⅲ)	基礎系各講義 臨床系各講義	臨床系講義 臨床実習	臨床実習
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
木	1	臨床系各講義	臨床系各講義	(医科学研究) (離島地域病院実習) (プライマリ・ケア演習Ⅲ)	基礎系各講義 臨床系各講義	臨床系講義 臨床実習	臨床実習
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
金	1	臨床系各講義	臨床系各講義	(医科学研究) (離島地域病院実習) (プライマリ・ケア演習Ⅲ)	基礎系各講義 臨床系各講義	臨床系講義 臨床実習	臨床実習
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						

- (備考)
1. 詳細な日程については医学科講義日程表を参照すること。
 2. 実習、その他の都合により教室の変更があるので掲示等に注意すること。

V 授業時間表及び年次・学期別講義日程表

医学科授業時間表

M1～M6

授 業 時 間 表		
第1時限	8:30～9:30	60分
第2時限	9:40～10:40	60分
第3時限	10:50～11:50	60分
昼 食	11:50～12:50	60分
第4時限	12:50～13:50	60分
第5時限	14:00～15:00	60分
第6時限	15:10～16:10	60分
第7時限	16:20～17:20	60分

M1共通教育科目

授 業 時 間 表		
第1時限	8:30～10:00	90分
第2時限	10:20～11:50	90分
昼 食	11:50～12:50	60分
第3時限	12:50～14:20	90分
第4時限	14:40～16:10	90分
*第5時限	16:20～17:50	90分
*第6時限	18:00～19:30	90分

月	日							火	水	木	金																																																				
	1	2	3	4	5	6	7																																																								
10月	1	2	3	4	5	6	7	共1	共2	共3	共4	共5	共6	共7	共8	共9	共10	共11	共12	共13	共14	共15	共16	共17	共18	共19	共20	共21	共22	共23	共24	共25	共26	共27	共28	共29	共30	共31																									
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	10/1	10/2	10/3	10/4	10/5	10/6	10/7	10/8	10/9	10/10	10/11	10/12	10/13	10/14	10/15	10/16	10/17	10/18	10/19	10/20	10/21	10/22	10/23	10/24	10/25	10/26	10/27	10/28	10/29	10/30	10/31		
	11月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	11/1	11/2	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7	11/8	11/9	11/10	11/11	11/12	11/13	11/14	11/15	11/16	11/17	11/18	11/19	11/20	11/21	11/22	11/23	11/24	11/25	11/26	11/27	11/28	11/29	11/30	11/31	
	12月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	12/1	12/2	12/3	12/4	12/5	12/6	12/7	12/8	12/9	12/10	12/11	12/12	12/13	12/14	12/15	12/16	12/17	12/18	12/19	12/20	12/21	12/22	12/23	12/24	12/25	12/26	12/27	12/28	12/29	12/30	12/31
	1月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1/1	1/2	1/3	1/4	1/5	1/6	1/7	1/8	1/9	1/10	1/11	1/12	1/13	1/14	1/15	1/16	1/17	1/18	1/19	1/20	1/21	1/22	1/23	1/24	1/25	1/26	1/27	1/28	1/29	1/30	1/31	
	2月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	2/1	2/2	2/3	2/4	2/5	2/6	2/7	2/8	2/9	2/10	2/11	2/12	2/13	2/14	2/15	2/16	2/17	2/18	2/19	2/20	2/21	2/22	2/23	2/24	2/25	2/26	2/27	2/28	2/29	2/30	2/31	
	3月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	3/1	3/2	3/3	3/4	3/5	3/6	3/7	3/8	3/9	3/10	3/11	3/12	3/13	3/14	3/15	3/16	3/17	3/18	3/19	3/20	3/21	3/22	3/23	3/24	3/25	3/26	3/27	3/28	3/29	3/30	3/31	
	4月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	4/1	4/2	4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16	4/17	4/18	4/19	4/20	4/21	4/22	4/23	4/24	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30	4/31	
	5月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	5/1	5/2	5/3	5/4	5/5	5/6	5/7	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16	5/17	5/18	5/19	5/20	5/21	5/22	5/23	5/24	5/25	5/26	5/27	5/28	5/29	5/30	5/31	
	6月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	6/1	6/2	6/3	6/4	6/5	6/6	6/7	6/8	6/9	6/10	6/11	6/12	6/13	6/14	6/15	6/16	6/17	6/18	6/19	6/20	6/21	6/22	6/23	6/24	6/25	6/26	6/27	6/28	6/29	6/30	6/31	

月	日	行事名	時間	場所	備考
10月	1	10/1	10:00	1000	1000
	2	10/2	10:00	1000	1000
	3	10/3	10:00	1000	1000
	4	10/4	10:00	1000	1000
	5	10/5	10:00	1000	1000
	6	10/6	10:00	1000	1000
	7	10/7	10:00	1000	1000
	8	10/8	10:00	1000	1000
	9	10/9	10:00	1000	1000
	10	10/10	10:00	1000	1000

※M1は、臨床実習前OSCEまたは臨床実習後OSCEの模擬患者役として参加すること。10月10日(金)～11日(土)は、再試験10月30日(月)、延期ややり直し試験11月9日(木)～10日(金)。

・臨床実習後OSCE本試験(9月15日(金)～16日(土)、延期ややり直し試験10月26日(木)～27日(金))

令和5(2023)年度医学科講義日程表(M2)

M2講義・・・基礎講義実習棟104 M2試験室・・・臨床2F・基礎1

科目名左★は科目のスタート、科目名★は科目の最後の日を表します

Table with 35 columns (1-35) and multiple rows representing the academic calendar. Columns include dates, course names, and room numbers. Rows are organized by month from April to September.

月	月							火							水							木							金																															
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7																		
10月	スポーツの日							1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7																		
16	病理学Ⅰ実習3-1	病理学Ⅰ実習3-2	病理学Ⅰ実習3-3	病理学Ⅰ実習3-4	病理学Ⅰ実習3-5	病理学Ⅰ実習3-6	病理学Ⅰ実習3-7	病理学Ⅰ実習3-8	病理学Ⅰ実習3-9	病理学Ⅰ実習3-10	病理学Ⅰ実習3-11	病理学Ⅰ実習3-12	病理学Ⅰ実習3-13	病理学Ⅰ実習3-14	病理学Ⅰ実習3-15	病理学Ⅰ実習3-16	病理学Ⅰ実習3-17	病理学Ⅰ実習3-18	病理学Ⅰ実習3-19	病理学Ⅰ実習3-20	病理学Ⅰ実習3-21	病理学Ⅰ実習3-22	病理学Ⅰ実習3-23	病理学Ⅰ実習3-24	病理学Ⅰ実習3-25	病理学Ⅰ実習3-26	病理学Ⅰ実習3-27	病理学Ⅰ実習3-28	病理学Ⅰ実習3-29	病理学Ⅰ実習3-30	病理学Ⅰ実習3-31	病理学Ⅰ実習3-32	病理学Ⅰ実習3-33	病理学Ⅰ実習3-34	病理学Ⅰ実習3-35	病理学Ⅰ実習3-36	病理学Ⅰ実習3-37	病理学Ⅰ実習3-38	病理学Ⅰ実習3-39	病理学Ⅰ実習3-40																				
23	病理学Ⅰ実習3-41	病理学Ⅰ実習3-42	病理学Ⅰ実習3-43	病理学Ⅰ実習3-44	病理学Ⅰ実習3-45	病理学Ⅰ実習3-46	病理学Ⅰ実習3-47	病理学Ⅰ実習3-48	病理学Ⅰ実習3-49	病理学Ⅰ実習3-50	病理学Ⅰ実習3-51	病理学Ⅰ実習3-52	病理学Ⅰ実習3-53	病理学Ⅰ実習3-54	病理学Ⅰ実習3-55	病理学Ⅰ実習3-56	病理学Ⅰ実習3-57	病理学Ⅰ実習3-58	病理学Ⅰ実習3-59	病理学Ⅰ実習3-60	病理学Ⅰ実習3-61	病理学Ⅰ実習3-62	病理学Ⅰ実習3-63	病理学Ⅰ実習3-64	病理学Ⅰ実習3-65	病理学Ⅰ実習3-66	病理学Ⅰ実習3-67	病理学Ⅰ実習3-68	病理学Ⅰ実習3-69	病理学Ⅰ実習3-70	病理学Ⅰ実習3-71	病理学Ⅰ実習3-72	病理学Ⅰ実習3-73	病理学Ⅰ実習3-74	病理学Ⅰ実習3-75	病理学Ⅰ実習3-76	病理学Ⅰ実習3-77	病理学Ⅰ実習3-78	病理学Ⅰ実習3-79	病理学Ⅰ実習3-80	病理学Ⅰ実習3-81	病理学Ⅰ実習3-82	病理学Ⅰ実習3-83	病理学Ⅰ実習3-84	病理学Ⅰ実習3-85	病理学Ⅰ実習3-86	病理学Ⅰ実習3-87	病理学Ⅰ実習3-88	病理学Ⅰ実習3-89	病理学Ⅰ実習3-90	病理学Ⅰ実習3-91	病理学Ⅰ実習3-92	病理学Ⅰ実習3-93	病理学Ⅰ実習3-94	病理学Ⅰ実習3-95	病理学Ⅰ実習3-96	病理学Ⅰ実習3-97	病理学Ⅰ実習3-98	病理学Ⅰ実習3-99	病理学Ⅰ実習3-100
20	体験学習							1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7											
11月	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7											
12月	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7											
1月	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7											
2月	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7											

・2年次以降は3学期制です。第1学期4月1日～8月31日(5か月)、第2学期9月1日～12月31日(4か月)、第3学期1月1日～3月31日(3か月)

・上記範囲の()は、基本的には自学自習時間ですが、各講義が使用する可能性があります。

・学生入学生は、M2科目に加え、色つきのM1科目を受講する必要がある場合があります。

・6/1以降 外来患者付添業務開始委員会は、令和4(2022)年度1年次で廃止できなくなる。付添業務開始委員会は2年次の夏休みに打ち切ります。

時間	開始	終了
1時間	8:30	9:30
2時間	9:40	10:40
3時間	10:50	11:50
4時間	11:50	12:50
5時間	12:50	13:50
6時間	14:00	15:00
7時間	15:10	16:10
	16:20	17:20

医学科専門科目時間割(60分/時間)

令和5(2023)年度医学科講義日程表 (M3)

M3講義・・・基礎講義実習棟101 M3試験室・・・臨床2F・基礎101

科目名左★は科目のスタート、科目名右★は科目の最後の日を表します

月	月							火							水							木							金												
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6
4月	前学期底登録																																								
	仮登録抽選																																								
	仮登録抽選結果開示																																								
	仮登録抽選結果開示																																								
5月	講義使用不可																																								
	憲法記念日																																								
	子どもの日																																								
	子どもの日																																								
6月	前学期底登録																																								
	前学期底登録																																								
	前学期底登録																																								
	前学期底登録																																								
7月	前学期底登録																																								
	前学期底登録																																								
	前学期底登録																																								
	前学期底登録																																								
8月	前学期底登録																																								
	前学期底登録																																								
	前学期底登録																																								
	前学期底登録																																								
9月	前学期底登録																																								
	前学期底登録																																								
	前学期底登録																																								
	前学期底登録																																								

	月							火							水							木							金																																																
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7																																											
10月	血液11	血液12	血液13	スポーツの日	血液14	血液15	肺原病10	肺原病11	肺原病12	肺原病13	肺原病14	肺原病15	肺原病16	肺原病17	肺原病18	肺原病19	肺原病20	肺原病21	肺原病22	肺原病23	救急14	救急15	救急16	救急17	救急18	救急19	救急20	救急21	救急22	救急23	救急24	救急25	救急26	救急27	救急28	救急29	救急30	救急31	救急32	救急33	救急34	救急35	救急36	救急37	救急38	救急39	救急40	救急41	救急42	救急43	救急44	救急45	救急46	救急47	救急48	救急49	救急50	救急51	救急52	救急53	救急54	救急55	救急56	救急57	救急58	救急59	救急60										
11月	血液14	血液15	血液16	血液17	血液18	血液19	血液20	血液21	血液22	血液23	血液24	血液25	血液26	血液27	血液28	血液29	血液30	血液31	血液32	血液33	血液34	血液35	血液36	血液37	血液38	血液39	血液40	血液41	血液42	血液43	血液44	血液45	血液46	血液47	血液48	血液49	血液50	血液51	血液52	血液53	血液54	血液55	血液56	血液57	血液58	血液59	血液60	血液61	血液62	血液63	血液64	血液65	血液66	血液67	血液68	血液69	血液70	血液71	血液72	血液73	血液74	血液75	血液76	血液77	血液78	血液79	血液80	血液81	血液82	血液83	血液84	血液85	血液86	血液87	血液88	血液89	血液90
12月	血液14	血液15	血液16	血液17	血液18	血液19	血液20	血液21	血液22	血液23	血液24	血液25	血液26	血液27	血液28	血液29	血液30	血液31	血液32	血液33	血液34	血液35	血液36	血液37	血液38	血液39	血液40	血液41	血液42	血液43	血液44	血液45	血液46	血液47	血液48	血液49	血液50	血液51	血液52	血液53	血液54	血液55	血液56	血液57	血液58	血液59	血液60	血液61	血液62	血液63	血液64	血液65	血液66	血液67	血液68	血液69	血液70	血液71	血液72	血液73	血液74	血液75	血液76	血液77	血液78	血液79	血液80	血液81	血液82	血液83	血液84	血液85	血液86	血液87	血液88	血液89	血液90
1月	血液14	血液15	血液16	血液17	血液18	血液19	血液20	血液21	血液22	血液23	血液24	血液25	血液26	血液27	血液28	血液29	血液30	血液31	血液32	血液33	血液34	血液35	血液36	血液37	血液38	血液39	血液40	血液41	血液42	血液43	血液44	血液45	血液46	血液47	血液48	血液49	血液50	血液51	血液52	血液53	血液54	血液55	血液56	血液57	血液58	血液59	血液60	血液61	血液62	血液63	血液64	血液65	血液66	血液67	血液68	血液69	血液70	血液71	血液72	血液73	血液74	血液75	血液76	血液77	血液78	血液79	血液80	血液81	血液82	血液83	血液84	血液85	血液86	血液87	血液88	血液89	血液90
2月	血液14	血液15	血液16	血液17	血液18	血液19	血液20	血液21	血液22	血液23	血液24	血液25	血液26	血液27	血液28	血液29	血液30	血液31	血液32	血液33	血液34	血液35	血液36	血液37	血液38	血液39	血液40	血液41	血液42	血液43	血液44	血液45	血液46	血液47	血液48	血液49	血液50	血液51	血液52	血液53	血液54	血液55	血液56	血液57	血液58	血液59	血液60	血液61	血液62	血液63	血液64	血液65	血液66	血液67	血液68	血液69	血液70	血液71	血液72	血液73	血液74	血液75	血液76	血液77	血液78	血液79	血液80	血液81	血液82	血液83	血液84	血液85	血液86	血液87	血液88	血液89	血液90
3月	血液14	血液15	血液16	血液17	血液18	血液19	血液20	血液21	血液22	血液23	血液24	血液25	血液26	血液27	血液28	血液29	血液30	血液31	血液32	血液33	血液34	血液35	血液36	血液37	血液38	血液39	血液40	血液41	血液42	血液43	血液44	血液45	血液46	血液47	血液48	血液49	血液50	血液51	血液52	血液53	血液54	血液55	血液56	血液57	血液58	血液59	血液60	血液61	血液62	血液63	血液64	血液65	血液66	血液67	血液68	血液69	血液70	血液71	血液72	血液73	血液74	血液75	血液76	血液77	血液78	血液79	血液80	血液81	血液82	血液83	血液84	血液85	血液86	血液87	血液88	血液89	血液90
4月	血液14	血液15	血液16	血液17	血液18	血液19	血液20	血液21	血液22	血液23	血液24	血液25	血液26	血液27	血液28	血液29	血液30	血液31	血液32	血液33	血液34	血液35	血液36	血液37	血液38	血液39	血液40	血液41	血液42	血液43	血液44	血液45	血液46	血液47	血液48	血液49	血液50	血液51	血液52	血液53	血液54	血液55	血液56	血液57	血液58	血液59	血液60	血液61	血液62	血液63	血液64	血液65	血液66	血液67	血液68	血液69	血液70	血液71	血液72	血液73	血液74	血液75	血液76	血液77	血液78	血液79	血液80	血液81	血液82	血液83	血液84	血液85	血液86	血液87	血液88	血液89	血液90
5月	血液14	血液15	血液16	血液17	血液18	血液19	血液20	血液21	血液22	血液23	血液24	血液25	血液26	血液27	血液28	血液29	血液30	血液31	血液32	血液33	血液34	血液35	血液36	血液37	血液38	血液39	血液40	血液41	血液42	血液43	血液44	血液45	血液46	血液47	血液48	血液49	血液50	血液51	血液52	血液53	血液54	血液55	血液56	血液57	血液58	血液59	血液60	血液61	血液62	血液63	血液64	血液65	血液66	血液67	血液68	血液69	血液70	血液71	血液72	血液73	血液74	血液75	血液76	血液77	血液78	血液79	血液80	血液81	血液82	血液83	血液84	血液85	血液86	血液87	血液88	血液89	血液90

・2年次以降は3学期前です。第1学期4月1日～9月31日(5か月)・第2学期9月1日～2月31日(4か月)・第3学期1月1日～3月31日(3か月)

上記案内()は、基本的に「自学自習期間」ですが、各講座が使用する可能性があります。

・学生入学生は、M2科目に加え、色のついたM3科目「シミュレーション演習」を履修する必要があります。

・学生入学生は、M3の夏季休業に外來患者付き添い実習を行います。

令和5(2023)年度医学科講義日程表(M4)

M4講義室...臨床講義棟1F小講義室 M4試験室...臨床2F-臨床1F

科目名★は科目のスタート、科目名★は科目の最後の日を表します

月	月							水							木							金										
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7				
4月	3	前学期期末登録							5	前学期期末登録							6	前学期期末登録							7	前学期期末登録						
	4	仮登録抽選/医学研究発表会(予定)							11	仮登録抽選結果開示/医学研究発表会(予定)							12	★衛生・公衆衛生学1-3							13	★衛生・公衆衛生学4-6						
	16	★TBL1-3 基礎202							18	★衛生・公衆衛生学1-3							19	TBL7-9 基礎202							20	TBL10-12 基礎202						
	24	TBL13-15 基礎202							25	衛生・公衆衛生学7-9							26	TBL19-21 基礎202							27	TBL22-24 基礎202						
5月	1	1							2	1							3	1							4	1						
	8	法医学5 法医学6 (法医学)							9	法医学7 法医学8 (法医学)							16	TBL40-42 基礎202							23	TBL52-54 基礎202						
	15	法医学9 法医学10 (法医学)							16	TBL43-45 基礎202							17	衛生・公衆衛生学19-21							18	TBL46-48 基礎202						
	22	TBL55-57 基礎202							23	TBL59-61 基礎202							24	TBL62-64 基礎202							25	TBL67-69 基礎202						
6月	1	1							2	1							3	1							4	1						
	8	法医学11 法医学12 (法医学)							9	法医学13 法医学14 (法医学)							16	TBL70-72 基礎202							23	TBL82-84 基礎202						
	15	法医学15 法医学16 (法医学)							16	TBL73-75 基礎202							17	TBL76-78 基礎202							18	TBL85-87 基礎202						
	22	TBL88-90 基礎202							23	TBL91-93 基礎202							24	TBL94-96 基礎202							25	TBL97-99 基礎202						
7月	1	1							2	1							3	1							4	1						
	8	TBL101-103 基礎202							9	TBL104-106 基礎202							16	TBL107-109 基礎202							23	TBL110-112 基礎202						
	15	TBL113-115 基礎202							16	TBL116-118 基礎202							17	TBL119-121 基礎202							18	TBL122-124 基礎202						
	22	TBL125-127 基礎202							23	TBL128-130 基礎202							24	TBL131-133 基礎202							25	TBL134-136 基礎202						
8月	1	1							2	1							3	1							4	1						
	8	TBL137-139 基礎202							9	TBL140-142 基礎202							16	TBL143-145 基礎202							23	TBL146-148 基礎202						
	15	TBL149-151 基礎202							16	TBL152-154 基礎202							17	TBL155-157 基礎202							18	TBL158-160 基礎202						
	22	TBL161-163 基礎202							23	TBL164-166 基礎202							24	TBL167-169 基礎202							25	TBL170-172 基礎202						
9月	1	1							2	1							3	1							4	1						
	8	TBL173-175 基礎202							9	TBL176-178 基礎202							16	TBL179-181 基礎202							23	TBL182-184 基礎202						
	15	TBL185-187 基礎202							16	TBL188-190 基礎202							17	TBL191-193 基礎202							18	TBL194-196 基礎202						
	22	TBL197-199 基礎202							23	TBL200-202 基礎202							24	TBL203-205 基礎202							25	TBL206-208 基礎202						

10月	月							火							水							木							金						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
2	病理総合学習9-21 基礎 Z06							BPE							10/4-10/6 CBT 延期・やり直し							10/4-10/6 CBT 延期・やり直し(予備)													
9	スポーツの日							BPE							BPE							臨床実習前OSCE 脱着													
16	医療学総論 臨床ZF							臨床ZF							医療学総論 臨床ZF							医療学総論 臨床ZF													
23	病理総合学習25-27 基礎 Z06/総合試験(M6)臨床IF-ZF							総合試験(M6)臨床IF-ZF							病理総合学習31-33 基礎 Z06							10/26-10/27臨床実習後OSCE延期・やり直し試験 1日目/追・再試験 2日目(M6)													
	月							火							水							木							金						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
11月	30	10/30臨床実習前OSCE 追・再試験							1 CBT追・再試験の時時再試験(学校認定3週以降) (基礎101-103-104)							臨床実習前OSCE延期・やり直し試験1日目							臨床実習前OSCE延期・やり直し試験2日目												
	6	7							8							16							17												
13	臨床実習(ボリク)①(1-2)							臨床実習							臨床実習							臨床実習													
20	臨床実習							臨床実習							臨床実習							臨床実習													
	月							火							水							木							金						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
27	臨床実習(ボリク)②(3-4)							臨床実習							臨床実習							臨床実習													
12月	4	臨床実習							臨床実習							臨床実習/学校推薦型選抜							臨床実習												
11	臨床実習(ボリク)③(5-6)							臨床実習							臨床実習							臨床実習													
18	臨床実習							臨床実習							臨床実習							臨床実習													
25	冬季休業							冬季休業(12/26-1/3)							冬季休業(12/26-1/3)							冬季休業(12/26-1/3)													
	月							火							水							木							金						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	冬季休業(12/26-1/3)							冬季休業(12/26-1/3)							冬季休業(12/26-1/3)							臨床実習(ボリク)④(7-8)													
8	成人の日							臨床実習							臨床実習							臨床実習													
15	臨床実習(ボリク)⑤(9-10)							臨床実習							臨床実習							臨床実習													
22	臨床実習							臨床実習							臨床実習							臨床実習													
	月							火							水							木							金						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
29	臨床実習							臨床実習							臨床実習							臨床実習													
2月	29	臨床実習							臨床実習							臨床実習							臨床実習												
	月							火							水							木							金						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
26	臨床実習(ボリク)⑥(11-12)							臨床実習							臨床実習							臨床実習													
3月	4	臨床実習							臨床実習							臨床実習							臨床実習												
11	春季休業							春季休業							春季休業							春季休業													
18	春季休業							春季休業							春季休業							春季休業													
25	春季休業							春季休業							春季休業							春季休業													

10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
2	9	16	23						
30	6	13	20	27					
31	7	14	21	28					
1	8	15	22	29					
2	5	12	19	26					
3	4	11	18	25					
4	1	10	17	24					
5	8	15	22	29					
6	5	12	19	26					
7	4	11	18	25					
8	1	10	17	24					
9	8	15	22	29					
10	5	12	19	26					
11	4	11	18	25					
12	1	10	17	24					
13	8	15	22	29					
14	5	12	19	26					
15	4	11	18	25					
16	1	10	17	24					
17	8	15	22	29					
18	5	12	19	26					
19	4	11	18	25					
20	1	10	17	24					
21	8	15	22	29					
22	5	12	19	26					
23	4	11	18	25					
24	1	10	17	24					
25	8	15	22	29					
26	5	12	19	26					
27	4	11	18	25					
28	1	10	17	24					
29	8	15	22	29					

*2年次以降は学期制です。第1学期4月1日～9月31日(3か月)、第2学期9月1日～12月31日(4か月)、第3学期1月1日～3月31日(3か月)
 ※上記欄内()は、基本的には「自学自習時間」ですが、各講座が使用する可能性が異なります。
 ※教員間会議 5月13日(土)～7月30日(日)の12週(予定)
 ※BPE説明会及びCBT操作説明会6月28日(水)、台風等予備)7月12日(火)
 ※CBT本試験9月6日(水)・7日(木)・8日(金)、やり直し試験(各専攻)10月4日(水)・5日(木)・6日(金)・追・再試験10月4日(水)、やり直しの追・再試験・学校認定試験11月1日(水)
 ※臨床実習前OSCE10月13日(金)～14日(土)・追・再試験10月30日(月)、追願・やり直し試験17日(水)～10日(金)

時限	開始	終了
1時限	8:30	9:30
2時限	9:40	10:40
3時限	10:50	11:50
昼食	11:50	12:50
4時限	12:50	13:50
5時限	14:00	15:00
6時限	15:10	16:10
7時限	16:20	17:20

医学科専門科目時間割(60分/時限)

令和5(2023)年度医学科講義日程表 (M5)

科目名★は科目のスタート、科目名★は科目の最後の日を表します

月	月							火							水							木							金												
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6
4月	3	臨床実習(ホリケリ17-18)							5	臨床実習							6	臨床実習							7	臨床実習															
	10	臨床実習							11	臨床実習							12	臨床実習							13	臨床実習															
	17	臨床実習(ホリケリ19-20)							18	臨床実習							19	臨床実習							20	臨床実習															
	24	臨床実習							25	臨床実習							26	臨床実習							27	臨床実習															
	1	臨床実習							2	臨床実習							3	憲法記念日							4	みどりの日															
5月	8	臨床実習(ホリケリ21-22)							9	臨床実習							10	臨床実習							11	臨床実習															
	15	臨床実習							16	臨床実習							17	臨床実習							18	臨床実習															
	22	臨床実習(ホリケリ23-24)							23	臨床実習							24	臨床実習							25	臨床実習															
	29	臨床実習							30	臨床実習							31	臨床実習							1	臨床実習															
	5	臨床実習(ホリケリ25-26)							6	臨床実習							7	臨床実習							8	臨床実習															
6月	12	臨床実習							13	臨床実習							14	臨床実習							15	臨床実習															
	19	臨床実習(ホリケリ27-28)							20	臨床実習							21	臨床実習							22	臨床実習															
	26	臨床実習							27	臨床実習							28	臨床実習							29	臨床実習															
	3	臨床実習(ホリケリ29-30)							4	臨床実習							5	臨床実習							6	臨床実習															
	10	臨床実習							11	臨床実習							12	臨床実習							13	臨床実習															
7月	17	海の日							18	臨床実習(ホリケリ31-32)							19	臨床実習							20	臨床実習															
	24	臨床実習							25	臨床実習							26	臨床実習							27	臨床実習															
	31	臨床実習							1	臨床実習							2	臨床実習							3	臨床実習															
	7	臨床実習							8	臨床実習							9	臨床実習							10	臨床実習															
	14	臨床実習							15	臨床実習							16	臨床実習							17	臨床実習															
8月	21	臨床実習							22	臨床実習							23	臨床実習							24	臨床実習															
	31	臨床実習							1	臨床実習							2	臨床実習							3	臨床実習															
	7	臨床実習							8	臨床実習							9	臨床実習							10	臨床実習															
	14	臨床実習							15	臨床実習							16	臨床実習							17	臨床実習															
	21	臨床実習							22	臨床実習							23	臨床実習							24	臨床実習															
9月	28	臨床実習(ホリケリ33-34)							29	臨床実習							30	臨床実習							31	臨床実習															
	4	臨床実習							5	臨床実習							6	臨床実習							7	臨床実習															
	11	臨床実習(ホリケリ35-36)							12	臨床実習							13	臨床実習							14	臨床実習															
	18	敬老の日							19	臨床実習							20	臨床実習							21	臨床実習															
	25	臨床実習(ホリケリ37-38)							26	臨床実習							27	臨床実習							28	臨床実習															

	月							火							水							木							金												
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6
10月	3 臨床実習							4 臨床実習							5 臨床実習							6 臨床実習							7 臨床実習												
9	10 スポーツの日							11 臨床実習(ボリクリ39-40)							12 臨床実習							13 臨床実習							14 臨床実習												
16	17 臨床実習							18 臨床実習							19 臨床実習							20 臨床実習							21 臨床実習												
23	24 臨床実習(クリクラ第1クール(41-44)前半)							25 臨床実習							26 臨床実習							27 臨床実習							28 臨床実習												
	30 臨床実習							31 臨床実習							1 臨床実習							2 臨床実習							3 臨床実習												
11月	7 臨床実習(クリクラ第1クール(41-44)後半)							8 臨床実習							9 臨床実習							10 臨床実習							11 臨床実習												
13	14 臨床実習							15 臨床実習							16 臨床実習							17 臨床実習							18 臨床実習												
20	21 臨床実習(クリクラ第2クール(45-48)前半)							22 臨床実習							23 臨床実習							24 臨床実習							25 臨床実習												
	26 臨床実習							27 臨床実習							28 臨床実習							29 臨床実習							30 臨床実習												
12月	4 臨床実習(クリクラ第2クール(45-48)後半)							5 臨床実習							6 臨床実習							7 臨床実習							8 臨床実習												
11	12 臨床実習							13 臨床実習							14 臨床実習							15 臨床実習							16 臨床実習												
18	19 臨床実習							20 臨床実習							21 臨床実習							22 臨床実習							23 臨床実習												
25	26 臨床実習(12/26-1/3)							27 臨床実習							28 臨床実習							29 臨床実習							30 臨床実習												
	1 成人の日							2 成人の日							3 成人の日							4 成人の日							5 成人の日												
1月	9 臨床実習							10 臨床実習							11 臨床実習							12 臨床実習							13 臨床実習												
15	16 臨床実習(クリクラ第3クール(49-52)前半)							17 臨床実習							18 臨床実習							19 臨床実習							20 臨床実習												
22	23 臨床実習							24 臨床実習							25 臨床実習							26 臨床実習							27 臨床実習												
	28 臨床実習							29 臨床実習							30 臨床実習							31 臨床実習							1 臨床実習												
2月	6 臨床実習							7 臨床実習							8 臨床実習							9 臨床実習							10 臨床実習												
29	30 臨床実習							31 臨床実習							1 臨床実習							2 臨床実習							3 臨床実習												
5	6 臨床実習							7 臨床実習							8 臨床実習							9 臨床実習							10 臨床実習												
12	13 臨床実習							14 臨床実習							15 臨床実習							16 臨床実習							17 臨床実習												
19	20 臨床実習							21 臨床実習							22 臨床実習							23 臨床実習							24 臨床実習												
	25 臨床実習							26 臨床実習							27 臨床実習							28 臨床実習							29 臨床実習												
3月	4 臨床実習							5 臨床実習							6 臨床実習							7 臨床実習							8 臨床実習												
11	12 臨床実習							13 臨床実習							14 臨床実習							15 臨床実習							16 臨床実習												
18	19 臨床実習							20 臨床実習							21 臨床実習							22 臨床実習							23 臨床実習												
25	26 臨床実習							27 臨床実習							28 臨床実習							29 臨床実習							30 臨床実習												

VI 琉球大学医学部規程等

琉球大学医学部規程

昭和 56 年 3 月 31 日
制 定

(趣旨)

第 1 条 この規程は、国立大学法人琉球大学組織規則第 27 条第 2 項の規定に基づき、琉球大学学則（以下「学則」という。）に定めるもののほか、琉球大学医学部（以下「医学部」という。）の授業科目、単位、授業時間、履修方法その他必要な事項を定める。

(教育内容等の改善のための組織的な研修等)

第 1 条の 2 授業の内容及び方法の改善を図るための組織的な研修及び研究を実施するものとする。

(学科及び講座)

第 2 条 本学部に、次の学科及び講座を置く。

医学科

保健学科 基礎看護学、成人老年看護学、母子看護学、地域看護学、生体検査学、病態検査学

(教育研究上の目的)

第 2 条の 2 医学部の教育研究上の目的及び医学科、保健学科の人材の育成に関する目的は、次のとおりとする。

医学部

- (1) 島嶼環境にある沖縄県のおかれた自然的・地理的条件並びに歴史的背景をふまえ、地域医療を充実させる。
- (2) 国民の医療、福祉、保健の向上に貢献するとともに、南に開かれた国際性豊かな医学部として発展させ、東南アジアを主とする諸外国との学术交流及び保健・医療協力に寄与する。

医学科

医学に関する専門の学術を修得し、医の倫理を身につけ、医学の進歩に柔軟に対応しうる医師、研究者を育成する。

保健学科

保健学に関する専門の学術を修得し、生命を尊重する思いやりを持った、地域社会並びに国際社会に貢献する保健医療専門職者を育成する。

(共通教育等の授業科目の種類等)

第 3 条 共通教育及び専門基礎教育(以下「共通教育等」という。)の授業科目の種類、単位数及びその履修方法は、琉球大学共通教育等履修規程の定めるところによる。

2 医学科の第 2 年次特別編入学生にあつては、前項に定める単位の修得を要さない。ただし、「動物実験の基礎」及び「倫理総合討論」にあつては、履修するものとする。

(専門教育の授業科目等)

第 4 条 各学科の専門科目の種類、単位数、授業時間数及び履修方法については、別表 1 及び別表 2 のとおりとする。

2 医学科の第 2 年次特別編入学生にあつては、1 年次対象の科目の履修を要さない。

(単位の計算方法)

第5条 専門教育の授業科目の単位の計算方法は、次のとおりとする。

- (1) 講義及び演習については、15時間の授業をもって1単位とする。ただし、教育上必要と認められる場合には、30時間の授業をもって1単位とする。
 - (2) 実験及び実習については、45時間の授業をもって1単位とする。ただし、教育上必要と認められる場合には、30時間の授業をもって1単位とする。
 - (3) 一つの授業科目について、講義、演習、実験又は、実習のうち二以上の方法の併用により行う場合において、講義及び演習については係数3（ただし、演習については、教育上必要と認める場合には係数1.5）、実験及び実習については係数1（ただし、演習については、教育上必要と認める場合には係数1.5）に対し、それぞれの授業時間を乗じて得た数値の和が45時間の授業をもって1単位とする。
- 2 前項の規定にかかわらず、卒業論文、卒業研究等の授業科目については、これらの学修の成果を評価して単位を授与することが適当と認められる場合には、これらに必要な学修を考慮して、単位数を定めるものとする。

(授業科目の公示)

第6条 各学科の各学期に開設する授業科目、単位数、授業時間数及び担当教員は、各学期の始めに公示する。ただし、臨時に開講する授業科目については、開講1週間前までに公示する。

(登録・試験及び成績評価)

第7条 医学科及び保健学科の共通教育等の科目並びに保健学科専門科目の登録、試験及び成績評価については、琉球大学各学部共通細則の定めるところによる。

- 2 医学科専門科目の試験、履修及び進級等については、別に定める。

(臨床実習履修条件)

第8条 医学科の臨床実習を開始できる者は、共公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構が行う共用試験（OSCE：Objective Structured Clinical Examination, CBT：Computer Based Testing）に合格した者でなければならない。

(関連教育病院)

第9条 医学科は、関連教育病院において学生の臨床実習の一部を行なわせるものとする。

- 2 前項の臨床実習に関する必要な事項は、別に定める。

(卒業の要件)

第10条 卒業するには、医学科にあつては本学に6年以上（学則第33条第2項の規定に基づく医学科の第2年次特別編入学者の卒業要件は5年以上）在学し、別表3に定める単位の修得並びに専門科目を履修し、かつ、総合試験及び臨床実習後 OSCE (Post-CC OSCE) に合格しなければならない。

- 2 保健学科にあつては本学に4年以上在学し、別表4に定める単位の修得並びに専門科目を履修しなければならない。

(卒業の判定)

第11条 卒業の判定は、教授会が行う。

(各種免許)

第12条 保健学科の学生で、各種の免許状を取得しようとする者は、当該免許にかかる所要の単位を修得しなければならない。

(指導教員)

第13条 学生の勉学その他の相談に応じるため、各学科の年次ごとに指導教員を置く。

(改廃)

第14条 この規程の改廃は、医学部教授会の議を経て、学部長が行う。

附 則 (昭和57年4月19日)

この規程は、昭和57年4月19日から施行し、昭和57年4月 1日から適用する。

附 則 (昭和58年4月11日)

この規程は、昭和58年4月11日から施行し、昭和58年4月 1日から適用する。

附 則 (昭和59年4月26日)

この規程は、昭和59年4月26日から施行し、改正後の琉球大学医学部規程の規定は、昭和59年4月1日から適用する。

附 則 (昭和60年4月24日)

この規程は、昭和60年4月24日から施行し、改正後の琉球大学医学部規程の規定は、昭和60年4月1日から適用する。

附 則 (平成2年6月8日)

この規程は、平成2年6月8日から施行する。

附 則 (平成6年3月22日)

- 1 この規程は、平成6年4月1日から施行する。
- 2 改正後の第4条、第5条及び第10条の規定は、平成6年度の入学者から適用する。
- 3 前項の規定にかかわらず、必要と認める場合には、改正後の第5条の規定を平成6年3月31日に在学する者(以下「在学者」という。)に適用する。
- 4 前2項の規定にかかわらず、必要と認める場合には、在学者に改正後の第4条及び第5条の規定に基づき平成6年度以降の入学者のために開設される授業科目を履修させる。この場合において、当該授業科目の履修を改正前の規定に基づく授業科目の履修とみなし、単位を与える。

附 則 (平成7年6月28日)

この規程は、平成7年6月28日から施行する。

附 則 (平成7年11月28日)

この規程は、平成8年4月1日から施行し、改正後の第4条別表1は、平成7年4月1日に在学する者に適用する。

附 則 (平成13年6月27日)

この規程は、平成13年6月27日から施行し、平成13年4月1日から適用する。

附 則 (平成15年2月24日)

- 1 この規程は、平成15年4月1日から施行する。
- 2 平成15年3月31日に在学していた者については、改正後の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行し、平成17年3月1日から適用する。

附 則 (平成18年2月22日)

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成 20 年 7 月 23 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 22 年 3 月 19 日）

この規程は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 25 年 3 月 27 日）

この規程は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 26 年 3 月 19 日）

この規程は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 27 年 2 月 18 日）

この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 27 年 6 月 24 日から施行する。

附 則（平成 28 年 2 月 24 日）

この規程は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 29 年 2 月 22 日）

この規程は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 30 年 2 月 28 日）

この規程は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 30 年 5 月 23 日）

1 この規程は、平成 30 年 5 月 23 日から施行し、平成 30 年 4 月 1 日から適用する。

2 第 3 条第 2 項の規定は、平成 29 年度以前に在籍していた者についても適用する。

附 則（平成 30 年 9 月 26 日）

この規程は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 30 年 11 月 28 日）

この規程は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 31 年 3 月 5 日）

1 この規程は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

2 第 10 条第 1 項については、平成 31 年 4 月 1 日以降の在籍者に適用する。

附 則（令和元年 11 月 27 日）

この規程は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 2 年 3 月 4 日）

1 この規程は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

2 別表 3 脚注の一部改正については、必要と認める場合、令和 2 年 4 月 1 日に在籍する第 2 年次特別編入学学生にも適用する。

附 則（令和 2 年 11 月 25 日）

この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行し、改正後の別表 1 及び別表 2 は、令和 3 年 4 月 1 日以降に在籍する者に適用する。

附 則（令和 3 年 3 月 5 日）

この規程は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 3 年 9 月 6 日）

この規程は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 4 年 3 月 19 日）

この規程は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 4 年 12 月 21 日）

この規程は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 5 年 3 月 6 日）

- 1 この規程は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 令和 5 年度以前に編入学した学生については、改正後の第 4 条第 2 項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

別表 1

医学科専門科目の種類及び授業時間数

(1) 専門教育科目

科目番号	授 業 科 目	授業時間数	備 考
医121	分 子 細 胞 生 物 学	144	
医122	人 体 の 構 造 と 機 能	79	
医123	解 剖 学 実 習 ・ 骨 学 実 習	99	
医124	組 織 学 実 習	51	
医125	医 療 情 報 学 I	5	
医221	神 経 科 学	53	
医222	微 生 物 ・ 免 疫 学	117	
医223	遺 伝 医 学	18	
医224	発 生 再 生 医 学	18	
医225	病 理 学 I	44	
医226	病 理 学 II	44	
医227	薬 理 学	99	
医228	医 療 情 報 学 II	7	
医261	症 候 と そ の 評 価 法	14	
医262	呼 吸 器 ・ 胸 壁 ・ 縦 隔 系	21	
医263	腎 ・ 泌 尿 器 系	25	
医264	循 環 器 系	34	
医265	精 神 医 学 系	20	
医266	神 経 医 学 系	20	
医267	感 染 症 系	18	
医268	代 謝 学 系	15	
医269	臨 床 薬 理 学	11	
医270	地 域 医 療 / プ ラ イ マ リ ・ ケ ア	9	
医321	沖 縄 特 色 科 目	15	
医361	治 療 学 系	13	
医362	消 化 器 系	26	
医363	麻 酔 医 学 系	24	
医364	女 性 生 殖 器 系	34	
医365	歯 ・ 顎 ・ 口 腔 系	12	
医366	運 動 器 系	25	
医367	内 分 泌 系	23	
医368	皮 膚 結 合 織 系	24	
医369	膠 原 病 ・ リ ウ マ チ 病 学	16	
医370	血 液 学 系	15	
医371	感 覚 器 系 (耳)	25	
医372	感 覚 器 系 (眼)	14	
医373	救 急 医 療 系	16	
医374	小 児 医 学 系	28	
医375	放 射 線 医 学 系	15	
医421	衛 生 学 ・ 公 衆 衛 生 学	57	
医422	法 医 学 ・ 医 事 法 制	28	
医423	病 理 総 合 学 習	33	
医461	医 療 学 総 論 (特 別 演 習)	30	
医462	T B L チ ュ ー ト リ ア ル	90	
医463	B P E	32	
医561	総 合 講 義	24	
医661	臨 床 実 習	2,880	
	合 計	4,464	

(2) 基盤教育科目

必修・選択の別	科目番号	授業科目	単位
必修	医101	外来患者付添い実習	1
	医102	シミュレーション演習	2
	医104	医学概論 B	1
	医206	体験学習	1
	医207	医学外国語	1
	医401	救急車同乗実習	1
	医402	東洋医学概説	1

(3) コース科目

必修・選択の別		科目番号	授業科目	単位
一般コース	地域医療コース			
必修	必修	医111	基礎医学演習	2
		医112	プライマリ・ケア演習 I	2
必修		医211	医学系演習	1
		医212	医学系演習	1
必修		医311	離島地域病院実習	1
必修		医312	医科学研究	11
		医313	プライマリ・ケア演習 III	12

別表3
医学科卒業要件

授業科目の区分			一般コース		地域医療コース	
			必修	選択	必修	選択
共通教育	教養領域	健康運動系科目				
		人文系科目	2単位	※人文、社会、 琉大特色・地 域創生から4 単位	2単位	※人文、社会、 琉大特色・地 域創生から4 単位
		社会系科目	2単位		2単位	
		自然系科目				
	総合領域	6単位 ・ヒトの科学と人間の医学 ・動物実験の基礎 ・倫理総合討論	6単位 ・ヒトの科学と人間の医学 ・動物実験の基礎 ・倫理総合討論			
	基幹領域	情報関係科目	2単位 ・情報科学演習		2単位 ・情報科学演習	
		外国語科目	6単位 ・英語科目		6単位 ・英語科目	
	小計		22単位		22単位	
専門基礎教育	先修科目	3単位 ・統計学 ・化学実験		3単位 ・統計学 ・化学実験		
専門教育	専門科目					
	基盤教育科目	8単位 ・外来患者付添い実習 ・シミュレーション演習 ・医学概論B ・体験学習 ・医学外国語 ・救急車同乗実習 ・東洋医学概説		8単位 ・外来患者付添い実習 ・シミュレーション演習 ・医学概論B ・体験学習 ・医学外国語 ・救急車同乗実習 ・東洋医学概説		
	コース科目	15単位 ・基礎医学演習 ・医学系演習 ・離島地域病院実習 ・医科学研究		15単位 ・プライマリ・ケア演習Ⅰ ・プライマリ・ケア演習Ⅱ ・プライマリ・ケア演習Ⅲ		
	専門教育科目	4,464時間		4,464時間		
合計		48単位 4,464時間		48単位 4,464時間		

琉球大学医学部医学科専門科目の試験，履修及び進級等に関する細則

平成25年3月13日
制 定

第1章 総則

(趣旨)

第1条 この細則は，琉球大学医学部規程（以下「医学部規程」という。）第7条第2項及び第8条の規定に基づき，琉球大学医学部医学科における専門科目の試験，履修及び進級等に関し，必要な事項について定める。

第2章 試験

(試験)

第2条 試験は，専門科目認定試験，共用試験及び総合試験とする。

2 担当教員は，前項に規定する試験について，必要に応じて中間試験，再試験及び追試験を行うことができる。

(共用試験)

第3条 共用試験は，公益社団法人 医療系大学間共用試験実施評価機構が行う試験（Computer Based Testing(以下，「CBT」という。)，Objective Structured Clinical Examination（以下，「OSCE」という。））とする。

2 OSCEには，4年次学生を対象に実施する臨床実習前OSCEと，6年次学生を対象に実施する臨床実習後OSCEが含まれる。

3 前2項に規定するもののほか，共用試験に関し必要な事項は，別に定める。

(総合試験)

第4条 総合試験Ⅰは，5年次学生を対象に実施し，進級要件とする。

2 総合試験Ⅱ及びⅢは，6年次学生を対象に実施し，卒業要件とする。

3 前2項に規定するもののほか，総合試験に関し必要な事項は，別に定める。

(再試験)

第5条 試験で合格点に達していなかった者に対して，必要に応じて再試験を行うことができる。

(追試験)

第6条 追試験は，病気，忌引及びその他やむを得ない理由のため，試験を受験できなかった者について本人からの願い出により行う。

2 前項の理由により追試験を受けようとする者は，速やかにその理由を証明する書類等を添えて担当教員に願い出るものとする。

3 前項の手続きを経ずに試験に欠席した者は、追試験の資格を失うものとする。

(成績の評価)

第7条 試験の成績は、100点満点で評価し、90点～100点をA、80点～89点をB、70点～79点をC、60点～69点をD、59点以下をFとし、A、B、C及びDを合格、Fを不合格とする。ただし、外来患者付添い実習、体験学習、離島地域病院実習、医科学研究、沖縄特色科目、救急車同乗実習、Basic Physical examination(以下、「BPE」という。)、医療学総論(特別演習)、総合講義、臨床実習、CBT、臨床実習前OSCE及び臨床実習後OSCEの場合は、P又はFをもって表し、Pを合格とし、Fを不合格とする。

2 再試験による成績の評価は60点以下とする。

(受験資格)

第8条 各専門科目の総授業時間数の3分の1以上欠席した者には、当該専門科目の認定試験の受験資格を与えない。

2 各科の臨床実習、総合講義、BPE及びteam-based Learning(以下、「TBL」という。)において、それぞれ5分の1以上欠席した者には、総合試験の受験資格を与えない。ただし、病気、忌引き及び学校伝染病の場合には、考慮することができる。

第3章 履修認定等

(履修認定時期)

第9条 専門科目の履修認定時期は、別表のとおりとする。

(判定会議)

第10条 専門科目の履修の認定、進級及び臨床実習履修の認可は、医学科運営会議(以下「判定会議」という。)において、試験、出欠状況及び学習状況等を総合して行う。

(調整会議)

第11条 判定会議に先立ち、各専門科目の履修状況に関する情報の交換、成績評価の調整、再履修科目の選定、その他再履修に関し必要な事項を協議するため調整会議を置くことができる。

2 調整会議は、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 教務委員会委員
- (2) 当該専門科目の担当教員
- (3) 指導教員
- (4) その他教務委員会が必要と認める者

3 調整会議は、教務委員会委員長が招集し、その議長となる。

(再履修)

第12条 判定会議において進級が認められなかった者は、当該年次で履修すべき全ての専門教育科目を再度履修しなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、当該年次の合格科目の中で、成績がC以上の科目は当該科目の再履修を免除し、次年度の試験により判定を行う。

また、他年次の不合格科目と授業時間が重なっている科目については前項の限りではない。

3 判定会議において、総合試験Ⅰが不合格と判定された場合は、5年次の始めから臨床実習を再度履修しなければならない。

第4章 進級

(2年次への進級)

第13条 2年次への進級は、1年次の終了時までには、医学部規程第10条別表3医学科卒業要件に定める共通教育科目のうち倫理総合討論を除く20単位、専門基礎教育科目（先修科目）3単位をすべて修得し、かつ、1年次において修得及び履修すべき基盤教育科目、コース科目及び専門教育科目について履修認定を受けていなければこれを認めない。

2 前項の規定にかかわらず、1年次で修得及び履修すべき専門科目のうち不合格科目が1科目であり、かつ、判定会議が特に必要と認める場合は、2年次への進級を認める。この場合、不合格科目の再履修を免除し、次年度に試験により判定を行う。

(3年次への進級)

第14条 3年次への進級は、2年次の終了時までには、2年次において修得及び履修すべきすべての基盤教育科目、コース科目及び専門教育科目について履修認定を受けていなければこれを認めない。

2 前項の規定にかかわらず、2年次の終了時までには修得及び履修すべき専門科目のうち不合格科目が1科目であり、かつ、判定会議が特に必要と認める場合は、3年次への進級を認める。この場合、不合格科目の再履修を免除し、次年度に試験により判定を行う。

(4年次への進級)

第15条 4年次への進級は、3年次の終了時までには、3年次において修得及び履修すべきすべての基盤教育科目、コース科目及び専門教育科目について履修認定を受けていなければこれを認めない。

2 前項の規定にかかわらず、3年次の終了時までには修得及び履修すべき専門科目のうち不合格科目が1科目であり、かつ、判定会議が特に必要と認める場合は、4年次への進級を認める。この場合、不合格科目の再履修を免除し、次年度に試験により判定を行う。

(5年次への進級)

第16条 5年次への進級は、CBTと臨床実習前OSCEに合格し4年次の臨床実習を履修しており、かつ4年次の終了時までには修得及び履修すべきすべての基盤教育科目、コース科目及び専門教育科目について履修認定を受けていなければこれを認めない。なお、BPE及びTBLにおいて、それぞれ5分の1以上欠席した者は、進級を認めない。

(6年次への進級)

第17条 6年次への進級は、5年次において修得及び履修すべきすべての共通教育科目及び専門科目について履修認定を受け、かつ、総合試験Ⅰに合格しなければこれを認めない。

第5章 雑則

(不正行為に対する措置)

第18条 試験において不正行為を行った者に対しては、その内容、程度に応じて学則第62条の規定により懲戒(学長による訓告、停学、退学)することがある。

2 判定会議は、不正行為を行った当該専門科目の試験を不合格とし、不正行為の内容によっては当該年度の全ての試験を無効とすることができる。

(改廃)

第19条 この細則の改廃は、医学科運営会議の議を経て、医学科長が行う。

附 則(平成25年3月13日)

1 この細則は、平成25年4月1日から実施する。

2 琉球大学医学部医学科基礎専門教育科目の試験及び履修認定等に関する細則(平成元年1月11日制定)、琉球大学医学部医学科臨床専門教育科目の試験及び履修認定等に関する細則(昭和58年3月31日制定)及び琉球大学医学部医学科臨床実習の履修条件に関する細則(昭和60年7月24日制定)は、廃止する。

3 平成24年度以前(第2次特別編入学者については、平成25年度以前)入学者(再入学については、当初の入学年度が平成24年度以前の入学者)の成績の評価及び履修認定等は、なお従前の例による。

附 則(平成27年2月18日)

この細則は、平成27年4月1日から実施する。

附 則(平成28年2月10日)

この細則は、平成28年4月1日から実施する。

附 則(平成29年2月8日)

この細則は、平成29年4月1日から実施する。

附 則(平成30年2月14日)

この細則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則(平成30年10月10日)

この細則は、平成30年10月10日から施行し、平成30年4月1日から適用する。

附 則(平成31年3月13日)

この細則は、平成31年4月1日から実施する。

附 則（令和 2 年 2 月 1 2 日）

- 1 この細則は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 改正後の履修認定時期については、必要と認める場合、令和 2 年 4 月 1 日に在籍する者に適用する。

附 則（令和 3 年 2 月 1 0 日）

この細則は、令和 3 年 4 月 1 日から実施する。

附 則（令和 5 年 3 月 8 日）

この細則は、令和 5 年 4 月 1 日から実施する。

令和5年度医学科専門科目の履修認定時期

履修認定時期	認定すべき科目等
1年次	<p>外来患者付添い実習、シミュレーション演習、医学概論B、基礎医学演習、プライマリ・ケア演習Ⅰ、分子細胞生物学、人体の構造と機能、解剖学実習・骨学実習、組織学実習、医療情報学Ⅰ</p> <p>（参考）</p> <ul style="list-style-type: none"> 卒業要件に定める共通教育科目20単位（倫理総合討論を除く。） 専門基礎教育科目（先修科目）3単位
2年次	<p>体験学習、医学外国語、医学系演習、プライマリ・ケア演習Ⅱ、神経科学、微生物・免疫学、遺伝医学、発生再生医学、病理学Ⅰ、病理学Ⅱ、薬理学、医療情報学Ⅱ、症候とその評価法、呼吸器・胸壁・縦隔系、腎・泌尿器系、循環器系、精神医学系、神経医学系、感染症系、代謝学系、臨床薬理学、地域医療/プライマリ・ケア</p>
3年次	<p>離島地域病院実習、医科学研究、プライマリ・ケア演習Ⅲ、沖縄特色科目、治療学系、消化器系、麻酔医学系、女性生殖器系、歯・顎・口腔系、運動器系、内分泌系、皮膚結合織系、膠原病・リウマチ病学、血液学系、感覚器系（耳）、感覚器系（眼）、救急医療系、小児医学系、放射線医学系</p>
4年次	<p>救急車同乗実習、東洋医学概説、衛生学・公衆衛生学、法医学・医事法制、病理総合学習、医療学総論（特別演習）、TBLチュートリアル、BPE、共用試験（CBT、臨床実習前OSCE）</p>
5年次	<p>総合講義、臨床実習前半、総合試験Ⅰ</p> <p>（参考）</p> <ul style="list-style-type: none"> 共通教育科目（倫理総合討論）
6年次	<p>臨床実習後半、総合試験Ⅱ・Ⅲ、共用試験（臨床実習後OSCE）</p>

VII 医学研究科博士課程 (MD-PhDコース) 実施要項

医学研究科博士課程（MD-PhDコース）実施要項

1. 概要

MD-PhDコースとは、4年次修了後ただちに大学院に進学して、基礎医学の研究(3-4年)を行い、博士号の学位(PhD)を取得した後、5年次に復学して臨床医学の教育を受け、2年後に卒業後、医師国家試験を受けて医師免許(MD)を取得する制度です。

平成16年の初期臨床研修の義務化以降、大学院進学時期の遅れから医学部卒業者の大学院進学率の低下が起きています。これは医学の基礎研究の土台を揺るがすと共に、医師養成機関としての大学の弱体化にもつながると思われまます。本コースは、視野が狭くなると言われがちな医師養成課程に多様なあり方をもたらすものであり、医科学研究を担うことのできる国際的な医学研究者を育てようとするものです。

本コースの概略を図で表すと次のとおりです。

(現行)

学部教育						初期臨床研修	初期臨床研修	大学院教育(博士課程)			
M1	M2	M3	M4	M5	M6			D1	D2	D3	D4

MD-PhDコース

学部教育				大学院教育(博士課程)				学部教育		初期臨床研修	初期臨床研修
M1	M2	M3	M4 (休学)	(入学) D1	D2	(学位取得) D3	(D4)	M5 (復学)	M6 (卒業)		

2. 募集について

- (1) 募集人員：若干名
 (2) 募集する講座

免疫学・寄生虫学	細胞病理学	人体解剖学	
システム生理学	法医学	薬理学	ゲノム医科学
先進ゲノム検査医学	細菌学	分子解剖学	感染免疫制御学
分子・細胞生理学	医化学	腫瘍病理学	生体防御学
生化学	衛生学・公衆衛生学		

- (3) 出願資格

- ① 出願時に、琉球大学医学部医学科に在学する4年次の学生で、所定の単位を優れた成績をもって修得したものと本研究科が認めた者として。ただし、最終的に4年次から5年次への進級が認められないといけません。
- ② 大学院で研究指導を行う予定教員による推薦を受けた者

- (4) 出願手続・選考方法等

本コースの出願手続、選考方法、試験場、合格発表、入学手続などの詳細は、別途配付します「琉球大学大学院医学研究科(博士課程)募集要項」のとおりとし、一般の志願者と同様に入学試験を受験します。

※ 琉球大学大学院医学研究科(博士課程)募集要項は上原キャンパス事務部入試担当で配付します。

3. 入学料・授業料等について

- (1) 入学者は、大学院所定の入学料及び授業料が徴収されます。(学部の授業料は、休学期間中ですので徴収されません。)
- (2) 日本学生支援機構の奨学金を申請することができます。
- (3) その他、入学者には経済的支援(特待生制度等)を行う予定です。

4. 履修について

- (1) 本コースで入学した場合の教育・研究指導は、基本的には一般の大学院入学者と同様ですが、本コースの目的である早期に学位を与える観点に立ち、個々に配慮した教育・研究指導が行われます。
- (2) 本コースの修了要件は、大学院に4年以上在学、必要な単位を修得し、必要な研究指導を受けたうえで、博士論文の審査及び最終試験に合格することにより、学部を卒業しなくても学位が授与され、大学院博士課程修了となります。
- (3) 本コースでは、大学院博士課程修了後(学位取得後)、学部教育(M5)へ復学し、医師免許取得をめざすことも可能ですが、復学しない場合は、大学院博士課程修了時点で学部を退学することになります。
また、学部教育(M5)へ復学する場合は、原則として、OSCE・CBTを再受験することになります。この再受験は、進級要件ではなく、あくまでも臨床医学のブランクを取り戻すための学習として受験することになります。
- (4) 本コースで大学院修学中は、学部は休学扱いとします。休学期間は、最長6年間認められます。ただし、大学院での休学は、学部の休学期間としてカウントされますので、通算して2年を超えて休学すると学部を退学することになります。
- (5) 大学院修了(学位取得)を断念した場合は、退学とし、学部へ復学することになります。
- (6) 学位を授与され大学院を修了し、数年後に学部(M5)へ再入学したい場合は、再入学願書提出時に面接を行い、医学科運営会議、教授会の判定を得て、再入学が許可されます。ただし、検定料・入学料が徴収されます。

VIII 資料

罰金以上の刑に処せられた者等の報告義務について

罰金以上の刑に処せられたことがある人や、医事に関し犯罪又は不正の行為があった人は、医師国家試験を受験する際に制限を受けることがあります。

学部として、事実を把握しておく必要があるので、罰金以上の刑（例えば、青少年保護育成条例、軽犯罪法、道路交通法違反等）に処せられた場合や、医事に関し犯罪又は不正の行為（例えば、医師免許を持たない学生が医療行為によって報酬を得る等）があった場合には、その都度、上原キャンパス事務部学務課へ報告すること。

道路交通法違反のうち

○無免許運転

○酒気帯び運転

○速度違反（一般道路では 30km/h、高速道路では 40km/h 以上の速度超過）等の違反で検挙され、交通切符（赤切符）の交付を受け、裁判で罰金以上の刑に処せられた場合には該当します。

なお、駐車違反等で検挙され交通反則切符（青切符）を交付された者は、反則金を納付すれば、罰金刑に処せられたことにはなりません。ただし、上記、反則金の長期未納者は、裁判でその違反が確定した場合には、罰金適用事件となります。

インターネットを利用した情報発信等についての禁止事項

近年、個人によるネット向け情報発信の日常化を背景に、医学部学生によって、人体や人体標本あるいは動物標本が撮影され画像がインターネット上に流布される事例が起っています。これらは、将来医療人となる学生が持つべき倫理観や動物愛護の精神が欠如している行為です。また、クラスや友人間でホームページ等を作成し、試験の過去問題等を公開している事例も散見されます。これらの行為も、著作権の侵害等で社会的に大きな問題になる可能性があります。これらの理由により、下記の行為を禁止します。違反者は、懲戒処分の対象になる場合があることを承知して下さい*。

記

1. 講義や実習中に、担当教員の許可なく録音、画像の撮影・録画を行うこと。また、それらをインターネット上に公開すること。
2. 講義や実習中に、担当教員の許可なくパソコン、携帯電話、スマートフォン、多機能携帯端末等を使用すること。
3. 学習上知り得た個人情報等をインターネット上に公開すること。
4. 試験の過去問題、授業スライド(PowerPoint、PDF等)、実習レポート、実習データ等をインターネット上に公開すること。

以上

*参考

(学校教育法第十一条)

校長及び教員は、教育上必要があると認めるときは、文部科学大臣の定めるところにより、児童、生徒及び学生に懲戒を加えることができる。ただし、体罰を加えることはできない。

令和5年度 医学部 医学科 指導教員一覧

年次	指導教員	メールアドレス	研究室番号	年次	指導教員	メールアドレス	研究室番号
1	なかにし こういち 中西 浩一	knakanis@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床709	2	あらかわ ひろゆき 荒川 礼行	harakawa@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎676
	こはぐら けんたろう 古波蔵 健太郎	kohagura@med.u-ryukyu.ac.jp	病院2階 血液 浄化療法部		にしえ あきひろ 西江 昭弘	nishie_a@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床105
	のぐち ひろふみ 野口 洋文	noguchih@med.u-ryukyu.ac.jp	再生医療研究セ ンター		すずき みきお 鈴木 幹男	suzuki@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床910
	やました ひろたか 山下 弘高	hyamash@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎758		まえだ ひろゆき 真栄田 裕行	maeidahiroyuki@yahoo.co.jp	臨床908
	かきの はななぐ 垣花 学	mnb-shk@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床601		いまむら みなこ 今村 美菜子	mimamura@med.u-ryukyu.ac.jp	第二基礎 203
	とくげ あきひろ 徳重 明央	akihiro@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床107-1		にしだ こうたろう 西田 康太郎	kotaro@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床612
	すずき たけお 鈴木 健夫	t_suzuki@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎558		さいとう せいいち 齋藤 誠一	ssaito@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床501
	うみかわ まさと 海川 正人	umikawa@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎561		うめむら たけひろ 梅村 武寛	takeume@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎650
	なかむら こうし 中村 幸志	knakamur@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎951		よした ともしで 吉田 朝秀	h034910@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床711
	たかはし けんぞう 高橋 健造	kenzot@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床904		はらなが しゅうさく 原永 修作	haranaga@med.u-ryukyu.ac.jp	総合臨床研修 ・教育センター
やまもと かずこ 山本 和子	kazukomd@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床302	かわづま よしかず 川妻 由和	kawazuma@med.u-ryukyu.ac.jp	沖縄県地域医 療支援センター		
3	たかえす よしかず 高江洲 義和	takaesuy@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床804	4	いわぶち まさし 岩淵 成志	msiwabuchi@yahoo.co.jp	臨床306
	まえだ しろう 前田 士郎	smaeda@med.u-ryukyu.ac.jp	第二基礎 202		トーマクラウディア	claudia@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎857
	たかやま ちとし 高山 千利	takachan@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎357		おだ たかや 小田 高也	toda@med.u-ryukyu.ac.jp	第二基礎 206
	ふるかわ こうじろう 古川 浩二郎	kojirof@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床509		ますさき ひろあき 益崎 裕章	hiroaki@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床201
	なかむら せいや 中村 清哉	seiya682@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床603		もりま さとこ 森島 聡子	smorishi@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床203
	とよめ やすのり 当銘 保則	yastome@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床610		きむら りょうすけ 木村 亮介	rkimura@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎355
	わだ なおき 和田 直樹	wadan@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎453		いなぶく ひとし 稲福 斉	hitoshiinafuku@yahoo.co.jp	臨床508
	くろやなぎ ひでひと 黒柳 秀人	hidehito@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎554		ひらた てつお 平田 哲生	h400314@med.u-ryukyu.ac.jp	診療情報管理 センター
	いしだ あきお 石田 明夫	akiishida-circ@umin.net	臨床309		めかる けいこ 銘苅 桂子	f041252@eve.u-ryukyu.ac.jp	臨床207
やました あきお 山下 暁朗	akyama21@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎209	なかむら まりこ 中村 真理子	marinaka@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎652		
うえた しんいちろう 植田 真一郎	blessyou@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床108	まつした まさゆき 松下 正之	masayuki@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎653		
5	いしうち しょうご 石内 勝吾	ishogo@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床401	6	こいずみ ひでき 古泉 英貴	hkoizumi@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床701
	なかむら ひろゆき 中村 博幸	hnak@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床810		しみず ちぐさ 清水 千草	chigusa@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎359
	おおの しんじ 大野 真治	soono@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎853		ちねん やすつぐ 知念 安紹	ychinen@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床710
	きしもと ひでひろ 岸本 英博	hidek@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎976		とうま ひろむ 富真 弘	htoma@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎958
	しみず ゆうすけ 清水 雄介	yyssprs@med.u-ryukyu.ac.jp	機能画像診断 センター4階		にのみや けんじ 二宮 賢司	ninomiya@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎753
	よぎ あきら 與儀 彰	ayogi@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床101		おくむら こういちろう 奥村 耕一郎	okumura@med.u-ryukyu.ac.jp	おきなわクニニカ ルシミュレーション センター
	なかむら かつのり 中村 克徳	nkatsu@med.u-ryukyu.ac.jp	病院2階 薬剤部長室		ますだ まさと 増田 昌人	mmasuda@med.u-ryukyu.ac.jp	病院3階 がん センター
	なかじま のぶひさ 中島 信久	nakajy@dream.ocn.ne.jp	病院3階 地域・ 国際医療部		たかつき みつひさ 高槻 光寿	mtaka1@med.u-ryukyu.ac.jp	臨床410
	いちせ ひろたけ 市瀬 広武	h-ichise@med.u-ryukyu.ac.jp	附属動物 実験施設		みやざと みのる 宮里 実	miyaz929@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎658
まえはら ひろき 前原 博樹		病院2階 高気 圧治療部	やまし てつ 山城 哲	tyamashi@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎860		
			やら さとみ 屋良 さとみ	f040621@med.u-ryukyu.ac.jp	基礎350		

医療系大学間共用試験実施評価機構 共用試験について

令和5年度 琉球大学実施日程

◇医学科4年

- 7月 5日(水) 又は 7月12日(水) BPE説明会・CBT操作説明会
9月 6日(水) ～ 9月 7日(木) CBT
10月 4日(水) ～ 10月 5日(木) CBT延期やり直し・追再試験
11月 1日(水) ～ CBTやり直しの追再試験
- 10月13日(金) ～ 10月14日(土) 臨床実習前OSCE
11月 9日(木) ～ 11月10日(金) 臨床実習前OSCE延期・やり直し試験
10月30日(月) 臨床実習前OSCE追・再試験

◇医学科6年

- 9月15日(金) ～ 9月16日(土) 臨床実習後OSCE
10月26日(木) ～ 10月27日(金) 臨床実習後OSCE
延期・やり直し試験／追・試験

共用試験の公的化について

令和5年度から CBT と臨床実習前 OSCE は医師法改正に伴い公的化されます。最新情報は Webclass 等で周知しますが、医療系大学間共用試験実施評価機構ホームページを各自で確認してください。

<http://www.cato.umin.jp/index.html>

- ・ CBT 公開問題集
- ・ OSCE 資料
- ・ 臨床研修開始時に必要とされる技能と態度に関する学修・評価項目(臨床実習後 OSCE)
- ・ 診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる技能と態度に関する学修(学習)・評価項目(臨床実習前 OSCE)
- ・ 学習ガイド・サンプル課題
- ・ 広報誌「臨床実習における「共用試験」

医師法改正について

履修要綱 資料等 医師法 参照

令和5年4月1日施行

令和7年4月1日施行

医学教育モデル・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

○ 改訂医学教育モデル・コア・カリキュラムの考え方	1
○ 医学教育モデル・コア・カリキュラム 改訂の概要	6
○ 医学教育モデル・コア・カリキュラム 概要図	13
○ 医師として求められる基本的な資質・能力	14
A 医師として求められる基本的な資質・能力	15
A-1 プロフェッショナリズム	15
A-1-1) 医の倫理と生命倫理	
A-1-2) 患者中心の視点	
A-1-3) 医師としての責務と裁量権	
A-2 医学知識と問題対応能力	15
A-2-1) 課題探求・解決能力	
A-2-2) 学修の在り方	
A-3 診療技能と患者ケア	16
A-3-1) 全人的実践的能力	
A-4 コミュニケーション能力	16
A-4-1) コミュニケーション	
A-4-2) 患者と医師の関係	
A-5 チーム医療の実践	17
A-5-1) 患者中心のチーム医療	
A-6 医療の質と安全の管理	17
A-6-1) 安全性の確保	
A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防	
A-6-3) 医療従事者の健康と安全	
A-7 社会における医療の実践	18
A-7-1) 地域医療への貢献	
A-7-2) 国際医療への貢献	
A-8 科学的探究	19
A-8-1) 医学研究への志向の涵養	
A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	19
A-9-1) 生涯学習への準備	
B 社会と医学・医療	21
B-1 集団に対する医療	21
B-1-1) 統計の基礎	
B-1-2) 統計手法の適用	
B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>	
B-1-4) 疫学と予防医学	
B-1-5) 生活習慣とリスク	
B-1-6) 社会・環境と健康	
B-1-7) 地域医療・地域保健	
B-1-8) 保健・医療・福祉・介護の制度	

B-1-9) 国際保健	
B-2 法医学と関連法規.....	23
B-2-1) 死と法	
B-2-2) 診療情報と諸証明書	
B-3 医学研究と倫理.....	24
B-3-1) 倫理規範と実践倫理	
B-4 医療に関連のある社会科学領域.....	24
B-4-1) 医師に求められる社会性	
C 医学一般	26
C-1 生命現象の科学	26
C-1-1) 生命の最小単位－細胞	
C-1-2) 生物の進化	
C-2 個体の構成と機能	26
C-2-1) 細胞の構成と機能	
C-2-2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係	
C-2-3) 個体の調節機能とホメオスタシス	
C-2-4) 個体の発生	
C-2-5) 生体物質の代謝	
C-3 個体の反応	29
C-3-1) 生体と微生物	
C-3-2) 免疫と生体防御	
C-3-3) 生体と薬物	
C-4 病因と病態	31
C-4-1) 遺伝的多様性と疾患	
C-4-2) 細胞傷害・変性と細胞死	
C-4-3) 代謝障害	
C-4-4) 循環障害、臓器不全	
C-4-5) 炎症と創傷治癒	
C-4-6) 腫瘍	
C-5 人の行動と心理	32
C-5-1) 人の行動	
C-5-2) 行動の成り立ち	
C-5-3) 動機付け	
C-5-4) ストレス	
C-5-5) 生涯発達	
C-5-6) 個人差	
C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション	
C-5-8) 行動変容における理論と技法	
D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療	35
D-1 血液・造血器・リンパ系	35
D-1-1) 構造と機能	
D-1-2) 診断と検査の基本	
D-1-3) 症候	
D-1-4) 疾患	
D-2 神経系	36
D-2-1) 構造と機能	
D-2-2) 診断と検査の基本	

D-2-3) 症候	
D-2-4) 疾患	
D-3 皮膚系	39
D-3-1) 構造と機能	
D-3-2) 診断と検査の基本	
D-3-3) 症候	
D-3-4) 疾患	
D-4 運動器（筋骨格）系	40
D-4-1) 構造と機能	
D-4-2) 診断と検査の基本	
D-4-3) 症候	
D-4-4) 疾患	
D-5 循環器系	42
D-5-1) 構造と機能	
D-5-2) 診断と検査の基本	
D-5-3) 症候	
D-5-4) 疾患	
D-6 呼吸器系	44
D-6-1) 構造と機能	
D-6-2) 診断と検査の基本	
D-6-3) 症候	
D-6-4) 疾患	
D-7 消化器系	47
D-7-1) 構造と機能	
D-7-2) 診断と検査の基本	
D-7-3) 症候	
D-7-4) 疾患	
D-8 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）	49
D-8-1) 構造と機能	
D-8-2) 診断と検査の基本	
D-8-3) 症候	
D-8-4) 疾患	
D-9 生殖機能	51
D-9-1) 構造と機能	
D-9-2) 診断と検査の基本	
D-9-3) 症候	
D-9-4) 疾患	
D-10 妊娠と分娩	53
D-10-1) 構造と機能	
D-10-2) 診断と検査の基本	
D-10-3) 症候	
D-10-4) 疾患	
D-10-5) 産科手術	
D-11 乳房	54
D-11-1) 構造と機能	
D-11-2) 診断と検査の基本	
D-11-3) 症候	
D-11-4) 疾患	
D-12 内分泌・栄養・代謝系	54
D-12-1) 構造と機能	
D-12-2) 診断と検査の基本	
D-12-3) 症候	

D-12-4) 疾患	
D-13 眼・視覚系	57
D-13-1) 構造と機能	
D-13-2) 診断と検査の基本	
D-13-3) 症候	
D-13-4) 疾患	
D-14 耳鼻・咽喉・口腔系	57
D-14-1) 構造と機能	
D-14-2) 診断と検査の基本	
D-14-3) 症候	
D-14-4) 疾患	
D-15 精神系	59
D-15-1) 診断と検査の基本	
D-15-2) 症候	
D-15-3) 疾患	
E 全身に及ぶ生理的变化、病態、診断、治療	60
E-1 遺伝医療・ゲノム医療	60
E-1-1) 遺伝医療・ゲノム医療と情報の特性	
E-2 感染症	60
E-2-1) 病態	
E-2-2) 診断・検査・治療の基本	
E-2-3) 症候	
E-2-4) 疾患	
E-3 腫瘍	62
E-3-1) 定義・病態	
E-3-2) 診断	
E-3-3) 治療	
E-3-4) 診療の基本的事項	
E-3-5) 各論	
E-4 免疫・アレルギー	63
E-4-1) 診断と検査の基本	
E-4-2) 症候	
E-4-3) 病態と疾患	
E-5 物理・化学的因子による疾患	65
E-5-1) 診断と検査の基本	
E-5-2) 症候	
E-5-3) 疾患	
E-6 放射線の生体影響と放射線障害	66
E-6-1) 生体と放射線	
E-6-2) 医療放射線と生体影響	
E-6-3) 放射線リスクコミュニケーション	
E-6-4) 放射線災害医療	
E-7 成長と発達	66
E-7-1) 胎児・新生児	
E-7-2) 乳幼児	
E-7-3) 小児期全般	
E-7-4) 思春期	
E-8 加齢と老化	67
E-8-1) 老化と高齢者の特徴	

E-9	人の死	68
	E-9-1) 生物的死と社会的死	
F	診療の基本	69
F-1	症候・病態からのアプローチ	69
	F-1-1) 発熱	
	F-1-2) 全身倦怠感	
	F-1-3) 食思(欲)不振	
	F-1-4) 体重減少・体重増加	
	F-1-5) ショック	
	F-1-6) 心停止	
	F-1-7) 意識障害・失神	
	F-1-8) けいれん	
	F-1-9) めまい	
	F-1-10) 脱水	
	F-1-11) 浮腫	
	F-1-12) 発疹	
	F-1-13) 咳・痰	
	F-1-14) 血痰・喀血	
	F-1-15) 呼吸困難	
	F-1-16) 胸痛	
	F-1-17) 動悸	
	F-1-18) 胸水	
	F-1-19) 嚥下困難・障害	
	F-1-20) 腹痛	
	F-1-21) 悪心・嘔吐	
	F-1-22) 吐血・下血	
	F-1-23) 便秘・下痢	
	F-1-24) 黄疸	
	F-1-25) 腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘤	
	F-1-26) 貧血	
	F-1-27) リンパ節腫脹	
	F-1-28) 尿量・排尿の異常	
	F-1-29) 血尿・タンパク尿	
	F-1-30) 月経異常	
	F-1-31) 不安・抑うつ	
	F-1-32) もの忘れ	
	F-1-33) 頭痛	
	F-1-34) 運動麻痺・筋力低下	
	F-1-35) 腰背部痛	
	F-1-36) 関節痛・関節腫脹	
	F-1-37) 外傷・熱傷	
F-2	基本的診療知識	73
	F-2-1) 臨床推論	
	F-2-2) 根拠に基づいた医療<EBM>	
	F-2-3) 臨床検査	
	F-2-4) 病理診断	
	F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療	
	F-2-6) 内視鏡を用いる診断と治療	
	F-2-7) 超音波を用いる診断と治療	

F-2-8)	薬物治療の基本原理	
F-2-9)	外科的治療と周術期管理	
F-2-10)	麻酔	
F-2-11)	食事・栄養療法と輸液療法	
F-2-12)	医療機器と人工臓器	
F-2-13)	輸血と移植	
F-2-14)	リハビリテーション	
F-2-15)	在宅医療と介護	
F-2-16)	緩和ケア	
F-3	基本的診療技能	78
F-3-1)	問題志向型システムと臨床診断推論	
F-3-2)	医療面接	
F-3-3)	診療録（カルテ）	
F-3-4)	臨床判断	
F-3-5)	身体診察	
F-3-6)	基本的臨床手技	
G	臨床実習	82
G-1	診療の基本	82
G-1-1)	臨床実習	
G-2	臨床推論	83
G-2-1)	発熱	
G-2-2)	全身倦怠感	
G-2-3)	食思(欲)不振	
G-2-4)	体重減少・体重増加	
G-2-5)	ショック	
G-2-6)	心停止	
G-2-7)	意識障害・失神	
G-2-8)	けいれん	
G-2-9)	めまい	
G-2-10)	脱水	
G-2-11)	浮腫	
G-2-12)	発疹	
G-2-13)	咳・痰	
G-2-14)	血痰・喀血	
G-2-15)	呼吸困難	
G-2-16)	胸痛	
G-2-17)	動悸	
G-2-18)	胸水	
G-2-19)	嚥下困難・障害	
G-2-20)	腹痛	
G-2-21)	悪心・嘔吐	
G-2-22)	吐血・下血	
G-2-23)	便秘・下痢	
G-2-24)	黄疸	
G-2-25)	腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤	
G-2-26)	貧血	
G-2-27)	リンパ節腫脹	
G-2-28)	尿量・排尿の異常	
G-2-29)	血尿・タンパク尿	

G-2-30) 月経異常	
G-2-31) 不安・抑うつ	
G-2-32) もの忘れ	
G-2-33) 頭痛	
G-2-34) 運動麻痺・筋力低下	
G-2-35) 腰背部痛	
G-2-36) 関節痛・関節腫脹	
G-2-37) 外傷・熱傷	
G-3 基本的臨床手技	87
G-3-1) 一般手技	
G-3-2) 検査手技	
G-3-3) 外科手技	
G-3-4) 救命処置	
G-4 診療科臨床実習	88
G-4-1) 必ず経験すべき診療科	
G-4-2) 上記以外の診療科	
G-4-3) 地域医療実習	
G-4-4) シミュレーション教育	
参考例：診療参加型臨床実習実施ガイドライン	92
○ 参考資料 1 医師・歯科医師が関わる法令一覧	177
○ 参考資料 2 医療・福祉系職種の概要と国家試験科目	182
○ 参考資料 3 「医学教育モデル・コア・カリキュラム」今回の改訂までの経過	209
○ 検討組織の設置・委員名簿	210
○ 索引	214

表記について

*ABC、123、1)2)3)、(1)(2)(3)という順で付番を統一した。ただし、学修目標はすべて①②③と付番をした。

*学修目標の文末「説明できる」は、「概説できる」よりも深く理解し言説できる能力を示す。

*医学用語は原則として医学用語辞典 Web 版（平成 26 年）に準拠した。ただし、同辞典公表後に名称が変更された一部の傷病名については、国際疾病分類第 10 版（ICD-10 <International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems>）及び精神障害の診断と統計マニュアル第 5 版（DSM-5 <Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders>）に準拠した。

*「学習」と「学修」の表記については、大学設置基準上、大学での学びは「学修」としていることから、原則として「学修」を用いることとした。ただし、大学での学びに限られない場合は、「学習」を用いることとした（「生涯学習」など）。

*前掲の単語の同義語、説明、具体例等を追加するときには（ ）を使用した。

例) 消化管の正常細菌叢（腸内細菌叢）

*日本語とそれに対応する英単語を併記する場合は英語を()で示し、略語の場合はスペルを初出時に示した。

例) 免疫性血小板減少性紫斑病(immune thrombocytopenic purpura <ITP>)

*カタカナ化した英語はとくに英語表記を示していない。

例) コミュニケーション

*団体・組織名については、法人格の表記を省略した。

改訂医学教育モデル・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医師の養成」

今回の改訂は、「多様なニーズに対応できる医師の養成」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医師を養成することを意識したものである。

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

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

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

○社会の変遷への対応

また、前回改訂以降、我が国においては社会保障と税の一体改革や、高等教育における様々な改革が進んできた。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源との関係、限られた医療資源の有効活用について理解する必要がある。さらに、国際化や情報化が一層進展する社会において、卒前段階からの他国の学生との交流・交換や、卒後の国際保健・医療・研究における貢献や対応も医師に対して求められる。これらのことは、表層的な動きに対応することが医学教育の目的ではなく、今後も起こるであろう様々な変化に対応できるような医師を養成することが目的であることを意味する。

○卒前・卒後の一貫性

なお、こうした将来の変化といったライフステージに視野を広げたことから、例えば実践的能力でも医師として生涯をかけて獲得すべきものを意識した。さらに、全国医学部長病院長会議(Association of Japanese Medical Colleges <AJMC>)が平成 28 年 9 月に公表した「AJMC 専門委員長会・医学教育委員会合同委員会 今後の医学教育改革方針」を踏まえ、卒前教育（共用試験や国際認証・医学教育分野別評価を含む）、国家試験、臨床研修、生涯教育、さらには現在検討中の新たな専門医の仕組みや社会医学系専門医も将来的な選択肢の一

つとしてなり得る中で一貫性について関係機関等と協議を行い、卒前から卒業までのシームレスな教育を見据えて改訂を行ったことを付言するとともに、関係各位に謝意を表す。今後もAJMC、医療系大学間共用試験実施評価機構(Common Achievement Tests Organization <CATO>)、文部科学省、厚生労働省、日本医師会等の関係諸団体で医学教育のグランドデザインのあ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、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整合性のとれた内容となることが重要と考えられる。このため、文部科学省におかれては積極的な調整を図られたい。

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

2 大学教育における位置付け

○モデル・コア・カリキュラムの整理

モデル・コア・カリキュラムは、各大学が策定する「カリキュラム」のうち、全大学で共通して取り組むべき「コア」の部分を抽出し、「モデル」として体系的に整理したものである。このため、従来どおり、各大学における具体的な医学教育は、学修時間数の3分の2程度を目安にモデル・コア・カリキュラムを参考とし、授業科目等の設定、教育手法や履修順序等残りの3分の1程度の内容は各大学が自主的に編成するものとする。

この際、卒前の研究室配属などの学生時代から医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、医学や医療の進歩に伴う知識や技能について、全てを卒前教育において修得することを目指すものではなく、生涯をかけて修得していくことを前提に、卒前教育で行うべきものを精査する必要があることも強調しておく。

○教材等の開発・共有

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

○診療参加型臨床実習

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

○3つのポリシー

一方で、大学全体としては、本年4月に卒業認定・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、公表することが義務付けられた。医学部としては、世界医学教育連盟(World Federation for Medical Education <WFME>)のグローバルスタンダードに沿った教育を目指した日本医学教育評価機構(Japan Accreditation Council for Medical Education <JACME>)による医学教育分野別評価基準があることから、各大学において最終的に策定されるカリキュラムについては、これらとの整合性が図られることを強く求める。

○医学生に求めたいこと

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

例えば、今日の医師に求められる役割の一つとして、予防医療がある。すなわち、医療全体を考えるに当たっては、病気の診断や治療だけではなく病気の背景を考え、また運動や栄養・食育の重要性についても認識することが必要である。また、幅広い視野を持つという観点では、患者一人一人がそれぞれに社会生活を営んでおり、在宅医療を含め医療現場で目にするの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臨めば、より有意義な成果が得られることだろう。

「多様なニーズに対応できる」ということは、これから起こる多様な求めや変化に応えるという受動的な側面だけでなく、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、現在の医師の約95%は臨床に従事しているが、5%は基礎医学や社会医学に加え、法医学や矯正医療、検疫といった社会機能維持、保健所を含む行政、学校保健や他領域も含めた教育といった多様な領域に進んでいる。また、臨床医であっても日々の診療だけでなく、市民向け講座や政策検討、国際保健・医療に参画するなど多様な社会貢献を果たしている。これらのことは、卒業段階での選択だけではなく、卒後も様々な段階で多様な選択肢があることを付言する。

また、多様な選択肢の中から自身の進む道を選んだ後においても、医学的関心を幅広く持つことは終生求められる。例えば、臨床医になっても診療を行う上でリサーチマインドを絶えず意識し、あるいは研究医になっても新たな医学的発見を目指す上で常に臨床現場を意識

することを努力し続けることが求められる。また、異なる立場や場面を意識したり、他の選択肢を選んだ医師と連携したりすることを求められることは容易に想像できる。さらには、医師の間だけで関係性を築くのではなく、医学・医療に関わる多くの人々と積極的に関係を築き、自らも社会の一員として関心を持ち関与することも、「多様なニーズに対応できる」という目的の達成のためには必要不可欠なことであろう。

最後に、学問は先人の積み重ねの上に成り立つものであることから、入学した最初の授業から学問の尊さを感じ取り、また、生命は太古の昔からの生活の営みが紡ぎ出すものであることから、臨床体験・実習や解剖学実習では生命の厳かさや生と死の意味するものを感じ取りながら、学修に臨みたい。また、医学生の学修環境は、大学の教職員だけではなく、国民や学外の医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、自己を理解し、様々な人の支えによって医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医学や医療の発展につなぐために、生涯にわたって精進されたい。そして何より、一人の社会人として高い倫理観と教養を持つことを強く求める。

○医学教育に携わる各関係者にお願いしたいこと

医学教育とりわけ臨床実習は今後、今まで以上に地域医療（地域完結・循環型医療）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在宅医療や各種保健も含め各大学の实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、医療系に限らず、また資格系職種に限らず、多くの職種との協働が求められる。このため、卒前段階からこれらを意識した教育が実施できるよう、様々な形で協力いただきたい。

なお、教育に当たっては、上記「医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「医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。実習における患者からの同意については、本書「G 臨床実習」に収録されている「参考例：診療参加型臨床実習実施ガイドライン」でも示しているが、診療参加型臨床実習への国民の協力を広く請うために、各大学で工夫して次の「国民の皆様へのお願い」文面例を利用するなどして、医学教育の必要性和重要性について周知を図ることが望ましい。また、リーフレット、パンフレット、ポスターの作成などを通じて、文部科学省、厚生労働省も国民が診療参加型臨床実習について理解し参加協力いただけるよう取り組まされたい。

「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、医学教育においても国民の皆さまの参画やご協力が不可欠であり、臨床実習を筆頭に、様々な形で患者、要介護者に直接触れることが必須となります。また、病気にならないために予防に取り組むことも重要であるため、健康なうちから医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※に基づく体系的な医学教育を実施しています。
- ・国家試験に準じた知識の客観評価試験及び臨床能力の実技試験**を合格した学生のみが「スチューデントドクター」などの呼び名で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医療や医学・医療の進歩といった形で「お返し」できるものですので、大学病院等で医学生を一緒に育ててくださいますよう、ご協力をお願いします。

※ 各医学部・医科大学で行われる医学教育のうち、学修時間数の約3分の2を目安とした内容・分量について体系的に整理された全国共通のカリキュラムです。

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

医学教育モデル・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、生涯教育カリキュラムの整合性、(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) 「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) 地域医療や地域包括ケアシステムの教育、(6) 「腫瘍」の充実、(7) 指導の方略への言及、(8) 教養教育と準備教育の融合、(9) 「目標」の整理、(10) 総量のスリム化、(11) 医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。

以下に具体的内容に触れる。

I 総論

(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、生涯教育カリキュラムの整合性

「医師として求められる基本的な資質・能力」の各項目の整合作業を行った。作業に当たっては、国立大学医学部長会議・卒業時モデル・コア・コンピテンシー検討ワーキンググループ、日本私立医科大学協会・医師養成制度検討委員会、厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業・臨床研修の到達目標と連動した研修プログラム及び評価方法・指導方法に関する研究班、厚生労働省・医道審議会、日本専門医機構、日本医学教育学会・医学教育の一貫性委員会、日本医師会の協力を得て議論を重ねた。協議に当たっては、卒前から卒後に至るシームレスな教育や学修、研修の視点の重要性を確認し、結果として、モデル・コア・カリキュラムの「医師としての基本的な資質・能力」の全9項目が臨床研修の到達目標との間で共有化された。なお、「1 プロフェッショナリズム」については、臨床研修到達目標では倫理や複数の行動指針としてより具体的に示され、モデル・コア・カリキュラムの「医師としての基本的な資質・能力」との共有が図られた。

F-1 症候・病態からのアプローチ及び G-2 臨床推論の項目立てについても、国家試験出題基準、臨床研修の到達目標、日本医師会生涯教育カリキュラムコード、さらには国民生活基礎調査等を参照して共通項目を学修できるように調整した。近い将来に臨床実習後(Post-CC)客観的臨床能力試験(Objective Structured Clinical Examination <OSCE>)の課題と深く関連することも視野に入れて厳選してある。

(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

キャッチフレーズを「多様なニーズに対応できる医師（歯学教育においては歯科医師）の養成」とし、医学と歯学で同じものを目指すこととした。これを受け、両改訂モデル・コア・カリ

キュラムの考え方の多くを重複させるとともに、「A 医師（歯学教育においては歯科医師）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）「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。さらに、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。）の「A 基本項目」と統合し、同章にプロフェッショナリズム、医学知識と問題対応能力、診療技能と患者ケア、コミュニケーション能力、チーム医療の実践、医療の質と安全の管理、社会における医療の実践、科学的探究、生涯にわたって共に学ぶ姿勢の各項目を立てて詳述した。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

まず、臨床実習前の習得しておくレベルの内容を「F 診療の基本」に記載し、臨床実習（もしくはその修了時）に求められるレベルを「G 臨床実習」に記載するという区別を明確化した。G-1は診療の基本として「A 医師として求められる基本的な資質・能力」を再掲し、G-2臨床推論とし、鑑別診断を考えながら病歴聴取・身体診察・基本的な検査の実施を行うことを目標とした。旧版で本編と別に掲げられていた「診療参加型臨床実習の実施のためのガイドライン」を改訂の上「G 臨床実習」に統合整理し診療参加型臨床実習の推進を強調した。ガイドラインには各大学で参考、活用できる「学修と評価の記録」を例示した。

（5）地域医療や地域包括ケアシステムの教育

超高齢社会を迎え地域における福祉介護等の関係機関との連携により、包括的かつ継続的な「地域完結・循環型医療」の提供を行うことが必要とされ、合わせて地域包括ケアシステムの実践が平成26年6月公布の医療介護総合確保推進法や平成28年度の診療報酬改定にも反映された。卒前教育にも、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。「医師として求められる基本的な資質・能力」に地域医療やチーム医療、コミュニケーション能力を列挙するのみならず、A-4-1)コミュニケーション、A-4-2)患者と医師の関係、A-5-1)患者中心のチーム医療、A-7-1)地域医療への貢献、B-1-7)地域医療・地域保健（A-7-1)と学修目標を共有させた）、F-2-15)在宅医療と介護、G-4-3)地域医療実習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）「腫瘍」の充実

がんは我が国の死因第一位の疾患であり国民の生命・健康にとって重大な問題である。平成19年施行のがん対策基本法では「国及び地方公共団体は、手術・放射線療法・化学療法その他

のがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の養成を図るために必要な施策を講ずるものとする」と規定されている。こうした社会情勢を受け、旧版から「腫瘍」を独立した項目で記載することとした（本改訂では **E-3 腫瘍**）。本改訂ではさらに、発がんメカニズム・病態を理解するねらいの **C-4-6) 腫瘍** を新たに設け、また、「**D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療**」の臓器別各論 **4)疾患** に腫瘍性疾患を一項目としてまとめ、さらに、**E-3-5)各論** で改めて腫瘍性疾患を一覧にした。また、平成 16～25 年度の第 3 次対がん 10 年総合戦略ではゲノム医療の重要性が強調された方針を踏まえて記載を加えた。

(7) 指導の方略への言及

「モデル・コア・カリキュラムに指導の方略を含めてはどうか」、「カリキュラムという概念に方略も含まれる」という意見が多く寄せられたことから、主に **F-3 基本的診療技能** と **G-4 診療科臨床実習** で教育方略(learning strategy <LS>)も入れ込んで記載した。

また、モデル・コア・カリキュラムを基にした全国共通の教育資料や教科書の作成は本改訂では触れないが、「モデル・コア・カリキュラムに加えて共通教科書があれば使いたい」という複数の医学部の意見もあることから、今後の検討課題である。例えば、平成 25 年に日本医学会・全国遺伝子医療部門連絡会議・日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会が発行した「医学部卒前遺伝医学教育モデルカリキュラム」や、同年に日本老年医学会が発行した「老年医学系統講義テキスト」等、関係学会が発行する医学生向けの成書・教科書はモデル・コア・カリキュラムの内容を発展的に学修するのに効果的であると考えられる。

(8) 教養教育と準備教育の融合

平成 3 年に大学設置基準が大綱化され、また昨今、教養教育を含めて準備教育は医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、旧版で準備教育モデル・コア・カリキュラムとして記載されていた「**生命現象の科学**」を **C-1 生命現象の科学** と **C-2 個体の構成と機能** に、「**人の行動と心理**」を **B-4 医療に関連ある社会科学領域** と **C-5 人の行動と心理** に、「**情報の科学**」を **B-1 集団に対する医療** と **F-2 基本的診療知識** にそれぞれ発展的に融合した。

(9) 「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、各大学が理念に応じて 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、すべての医学生が卒業時までには修得すべき必要最小限のコアとなる教育内容を提示することを主眼としている。旧版においては、*印の付いた到達目標は卒業時までには修得すべきレベルの内容を示していたが、臨床実習開始後から卒業時までには修得すべきとの意味だと誤解されやすかった。そのため、必要に応じて臨床実習開始前から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（コンピュータを用いた客観試験(Computer Based Testing <CBT>)及び OSCE) の出題基準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、共用試験の実施主体である医療系大学間共用試験実施評価機構(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・カリキュラムは医学教育の必要最小限であるべきにも関わらず分量が多すぎて教えきれない」という批評に配慮して、総量のスリム化を図った。

まず、各項目についてどこまで深く学修すべきか可能な範囲で明示し項目の重み付けを行った。また、項目の加除修正は一増一減の原則に従ったが、行動科学や臨床実習など一部の新規あるいは重要コンセプトは原則の例外とした。

(11) 医学用語の表記の整理

平成 26 年 4 月に日本医学会より医学用語辞典 Web 版が発表され、医学用語が整理され、平成 28 年 6 月制定の平成 30 年版国家試験出題基準でもこれに準拠した用語を使用している。本改訂も、用語の取扱いを同用語辞典に準じて統一した。

(12) 世界への発信

日本の医学教育を世界に広報するために、本改訂版の英文翻訳を文部科学省の委託事業により行う予定である。

II 各論

A 医師として求められる基本的な資質・能力

*A-1-2)患者中心の視点に、自分で決められない患者や家族への対応を念頭に自己決定支援についての学修目標を追加した。

*A-2-2)学修の在り方では「科学や社会の中で医学・医療だけでなく様々な情報を客観的・批判的に取捨選択して統合整理し、表現する基本的能力（知識、技能、態度・行動）・リベラルアーツを獲得する。」というねらいを明確化した。

*A-3-1)全人的実践的能力を追加し、旧版 A-1-(4)インフォームドコンセントを含有した記載を充実させたほか、慢性疼痛、両立支援に関わる学修目標を示した。

*A-4-1)コミュニケーションに、患者・家族の話の傾聴、共感についての学修目標を追加した。

*A-6-1)安全性の確保で、薬害の事例と経緯に学ぶ点を強調し、真摯に疑義に応じるという学修目標を追加した。

- *A-7 社会における医療の実践に、地域医療の重要性を鑑みて 1)地域医療への貢献を追加した。
- *A-7 社会における医療の実践に、医学・医療における外国語教育の重要性、医師の多様なキャリア、国際社会における日本の現状を鑑みて 2)国際医療への貢献を追加した。
- *A-9-1)生涯学習への準備の記載を、多様なニーズを念頭に充実させた。

B 社会と医学・医療

- *表題を、旧版の「B 医学・医療と社会」から「B 社会と医学・医療」へと改めた。
- *B-1 集団に対する医療では、まず 1)統計の基礎に「確率には頻度と信念の度合いの二つがあり、それを用いた統計・推計学の有用性と限界を理解し、確率変数とその分布、統計的推測（推定と検定）の原理と方法を理解する。」というねらいを示した。その上で、生物統計学・臨床統計学・臨床研究学の基礎を学修する目的で、1)統計の基礎、2)統計手法の適用、3)根拠に基づいた医療<EBM>を追加した。
- *B-1-6)社会・環境と健康の学修目標にスポーツ医学を追加した。
- *B-1-8)保健・医療・福祉・介護の制度に、医療における費用対効果分析、障害者福祉・精神保健医療福祉の現状についての学修目標を追加した。
- *B-1 集団に対する医療に、その重要性を鑑み 9)国際保健を追加した。
- *B-3 医学研究と倫理を追加し、旧版 B-(8)臨床研究と医療の内容に倫理規範と実践倫理についての新しい学修目標を含めた。
- *B-4 医療に関連のある社会科学領域を追加し、1)医師に求められる社会性に「文化的社会的文脈のなかで人の心と社会の仕組みを理解するための基礎的な知識と考え方及びリベラルアーツを学ぶ。臨床実践に行動科学・社会科学の知見を生かすことができるよう、健康・病い・医療に関する文化人類学・社会学（主に医療人類学・医療社会学）の視点・方法・理論について、理解を深める。」というねらいを示した上で、行動科学・社会科学の基礎についての学修目標を含めた。

C 医学一般

- *C-1 生命現象の科学、C-2 個体の構成と機能、C-3 個体の反応では、近年の生物学（免疫学、遺伝学、微生物学等）の進歩に応じて学修目標の加除修正を行った。
- *C-2-5)生体物質の代謝に、エネルギーや微量元素など、基礎栄養学の学修目標を追加あるいは記載を充実化した。
- *C-4-1)遺伝的多様性と疾患を整理し、C-4-6)腫瘍を追加した。
- *C-5 人の行動と心理を追加し、1)人の行動、2)行動の成り立ち、3)動機付け、4)ストレス、5)生涯発達、6)個人差、7)対人関係と対人コミュニケーション、8)行動変容における理論と技法を追加した。

D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

- *各臓器別各論において4)疾患に腫瘍性疾患をまとめた。
- *臓器別各論それぞれの記述量の割合は平成 30 年版医師国家試験ブループリント（医師国家試験設計表）を参考に調整した。

E 全身に及ぶ生理的変化、病態、診断、治療

- *E-1 遺伝医療・ゲノム医療を追加し「遺伝情報・ゲノム情報の特性を理解し、遺伝情報・ゲノム情報に基づいた診断と治療、未発症者を含む患者・家族の支援を学ぶ。」というねらいを示した。
- *E-2 感染症で薬剤耐性(antimicrobial resistance <AMR>)に関する学修目標を充実させた。
- *E-3-5)各論で、「D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療」で示された腫瘍性疾患を改めて一覧にした。
- *E-6 放射線の生体影響と放射線障害を追加し「医学・医療の分野に広く応用されている放射線や電磁波等の生体への作用や応用について理解する。」というねらいを示した。旧版 C-3-(3)生体と放射線・電磁波・超音波を E-6-1)生体と放射線に移動し、さらに、E-6-2)医療放射線と生体影響、E-6-3)放射線リスクコミュニケーション、E-6-4)放射線災害医療の項目を立て、関係する学修目標を挙げた。
- *E-8 加齢と老化にフレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドローム、廃用症候群、人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）等の学修目標を追加した。
- *E-9 人の死に診療関連死、死に至る身体と心の過程、患者の死後の家族ケア（悲嘆のケア（グリーフケア））等の学修目標を追加した。

F 診療の基本

- *F-1 症候・病態からのアプローチに4)体重減少・体重増加、6)心停止、31)不安・抑うつ、32)もの忘れ、37)外傷・熱傷を追加し、旧版からチアノーゼ、肥満・やせ、出血傾向を削除した。
- *F-2 基本的診療知識に、1)臨床推論、2)根拠に基づいた医療<EBM>を追加し、F-2-2)と B-1-3)の学修目標を共有させた。
- *F-2 基本的診療知識の 1)~15)の掲載順序を、診断、検査、治療の順序になるように並び替えた。
- *F-2-3)臨床検査の学修目標に、正しい検体保存、パニック値、薬剤感受性試験等の記載を追加した。
- *F-2-8)薬物治療の基本原理解に、ポリファーマシー、禁忌、アンチ・ドーピング等に関する学修目標を追加した。
- *F-3 基本的診療技能は、旧版では G-1 から G-4 の内容が重複し該当箇所を参照するとされていたが、本改訂では旧版 G-1 から G-4 の一部を編集し F-3 に移動した。さらに、F-3 に前文を加えて具体的に内容を提示した。

G 臨床実習

- *G-1 診療の基本、G-2 臨床推論を追加した。G-2 では F-1 症候・病態からのアプローチにある症候・病態を取り上げた。
- *G-3 基本的臨床手技の 1)～3)の掲載順序を、診断、検査、治療の順序になるように並び替えた。
- *G-4 診療科臨床実習における各診療科実習を、1)必ず経験すべき診療科と 2)上記以外の診療科に整理した。
- *G-4-4)シミュレーション教育を追加した。
- *「診療参加型臨床実習実施ガイドライン」を参考例として追加した。

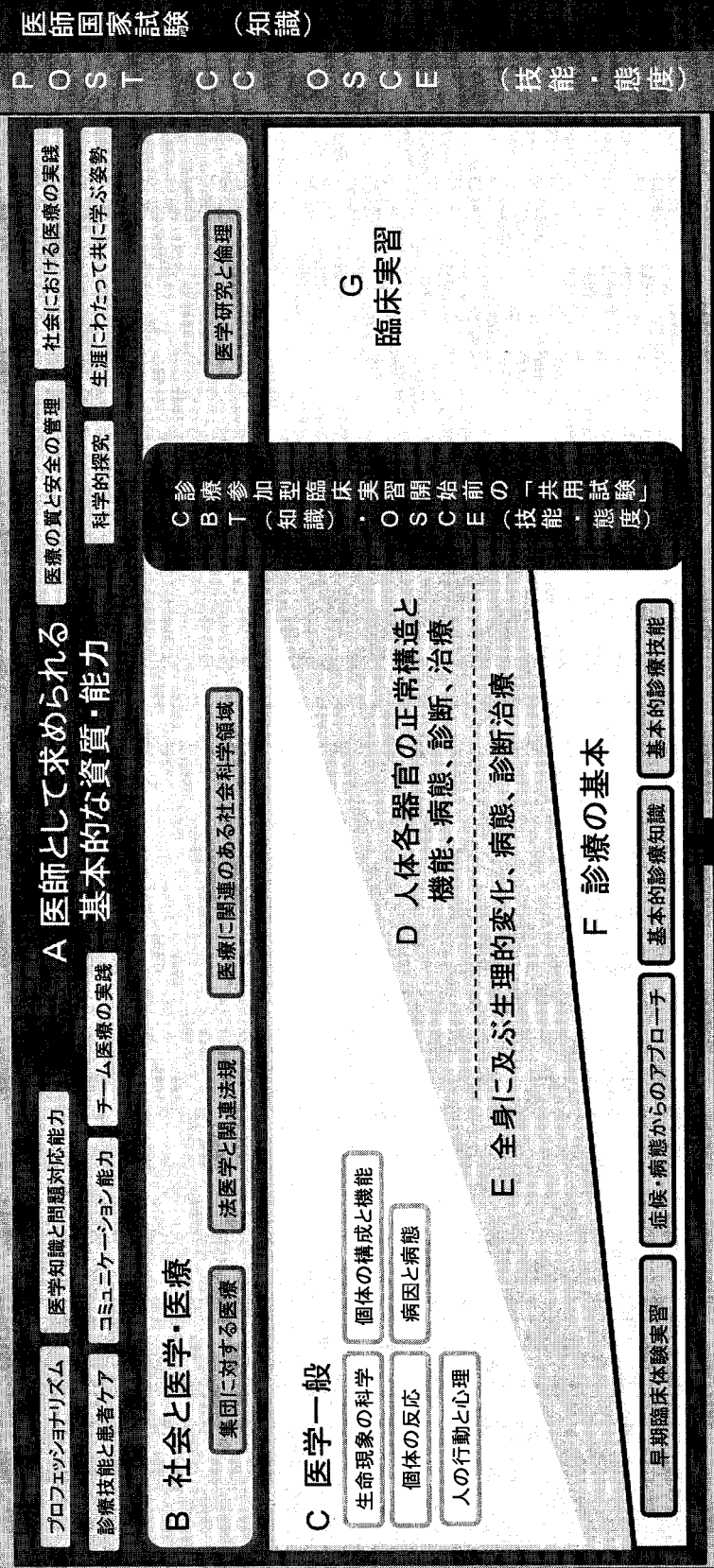
参考資料

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、医学教育や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等を列挙した。
3. 「医学教育モデル・コア・カリキュラム」今回の改訂までの経過：医学教育モデル・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。

医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度改訂版) 概要

- 学生が卒業時まで身に付けておくべき、必須の実践的診療能力(知識・技能・態度)を、「ねらい」と「学修目標」として明確化
- 学生の学修時間数の3分の2程度を目安としたもの
- 「医師として求められる基本的な資質と能力」として、ミニマム・エッセンスである項目を記載

多様なニーズに対応できる医師の養成



各大学の特色ある独自のカリキュラム

- 各大学が教育理念に基づいて実施する独自の教育内容(教養教育や、学生が自主的に選択できるプログラムを含む)
- 学生の学修時間数の3分の1程度

○ 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

人の命に深く関わり健康を守るという医師の職責を十分に自覚し、患者中心の医療を実践しながら、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関係性を築き、意思決定を支援する。

5 チーム医療の実践

保健・医療・福祉・介護及び患者に関わる全ての人々の役割を理解し、連携する。

6 医療の質と安全の管理

患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を提供する。

7 社会における医療の実践

医療人として求められる社会的役割を担い、地域社会と国際社会に貢献する。

8 科学的探究

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

9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

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

A 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

人の命に深く関わり健康を守るという医師の職責を十分に自覚し、患者中心の医療を実践しながら、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：

医療と医学研究における倫理の重要性を学ぶ。

学修目標：

- ①医学・医療の歴史的な流れとその意味を概説できる。
- ②臨床倫理や生と死に関わる倫理的問題を概説できる。
- ③ヒポクラテスの誓い、ジュネーブ宣言、医師の職業倫理指針、医師憲章等医療の倫理に関する規範を概説できる。

A-1-2) 患者中心の視点

ねらい：

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

学修目標：

- ①リスボン宣言等に示された患者の基本的権利を説明できる。
- ②患者の自己決定権の意義を説明できる。
- ③選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い患者の価値観を理解して、患者の自己決定を支援する。
- ④インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性を説明できる。

A-1-3) 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医師としての職責を自覚する。

学修目標：

- ①診療参加型臨床実習において患者やその家族と信頼関係を築くことができる。
- ②患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識し、そのいずれにも柔軟に対応できる。
- ③医師が患者に最も適した医療を勧めなければならない理由を説明できる。
- ④医師には能力と環境により診断と治療の限界があることを説明できる。
- ⑤医師の法的義務を列挙し、例示できる。

A-2 医学知識と問題対応能力

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

A-2-1) 課題探求・解決能力

ねらい：

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

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、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。
- ⑤適切な自己評価ができ、改善のための具体的方策を立てることができる。

A-2-2) 学修の在り方

ねらい：

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

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従って文書と口頭で発表できる。
- ④後輩等への適切な指導が実践できる。
- 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。

A-3-1) 全人的実践的能力

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、全身を総合的に診療するための実践的能力を獲得する。

学修目標：

- ①病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴、社会歴・職業歴、システムレビュー等）を適切に聴取するとともに患者との良好な関係を構築し、必要に応じて患者教育を行える。
- ②網羅的に系統立てて適切な順序で効率的な身体診察を行える。異常所見を認識・記録し、適切な鑑別診断が行える。
- ③基本的な臨床技能（適応、実施方法、合併症、注意点）を理解し、適切な態度で診断や治療を行える。
- ④診療録（カルテ）についての基本的な知識を修得し、問題志向型医療記録(problem-oriented medical record <POMR>)形式で診療録を作成し、必要に応じて医療文書を作成できる。
- ⑤患者の病状（症状、身体所見、検査所見等）、プロブレムリスト、鑑別診断、臨床経過、治療法の要点を提示し、医療チーム構成員と意見交換ができる。
- ⑥緊急を要する病態や疾患・外傷の基本的知識を説明できる。診療チームの一員として救急医療に参画できる。
- ⑦慢性疾患や慢性疼痛の病態、経過、治療を説明できる。医療を提供する場や制度に応じて、診療チームの一員として慢性期医療に参画できる。
- ⑧患者の苦痛や不安感に配慮しながら、就学・就労、育児・介護等との両立支援を含め患者と家族に対して誠実に適切な支援を行える。

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関係性を築き、意思決定を支援する。

A-4-1) コミュニケーション

ねらい：

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

学修目標：

- ①コミュニケーションの方法と技能（言語的と非言語的）を説明し、コミュニケーションが態度あるいは行動に及ぼす影響を概説できる。
- 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患者・家族の話を傾聴し、共感することができる。

A-4-2) 患者と医師の関係

ねらい：

患者と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獲得する。

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患者の心理的及び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医療行為が患者と医師の契約的な信頼関係に基づいていることを説明できる。
- ⑤患者の要望（診察・転医・紹介）への対処の仕方を説明できる。
- ⑥患者のプライバシーに配慮できる。
- ⑦患者情報の守秘義務と患者等への情報提供の重要性を理解し、適切な取扱いができる。

A-5 チーム医療の実践

保健・医療・福祉・介護及び患者に関わる全ての人々の役割を理解し、連携する。

A-5-1) 患者中心のチーム医療

ねらい：

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

学修目標：

- ①チーム医療の意義を説明できる。
- ②医療チームの構成や各構成員（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、その他の医療職）の役割分担と連携・責任体制を説明し、チームの一員として参加できる。
- ③自分の能力の限界を認識し、必要に応じて他の医療従事者に援助を求めることができる。
- ④保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。

A-6 医療の質と安全の管理

患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を提供する。

A-6-1) 安全性の確保

ねらい：

医療上の事故等（インシデントを含む）や医療関連感染症（院内感染を含む）等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、事故を防止して患者の安全性確保を最優先することにより、信頼される医療を提供しなければならないことを理解する。

学修目標：

- ①実際の医療には、多職種が多段階の医療業務内容に関与していることを具体的に説明できる。
- ②医療上の事故等を防止するためには、個人の注意（ヒューマンエラーの防止）はもとより、組織的なリスク管理（制度・組織エラーの防止）が重要であることを説明できる。
- ③医療現場における報告・連絡・相談と記録の重要性や、診療録（カルテ）改竄の違法性を説明できる。
- ④医療の安全性に関する情報（薬剤等の副作用、薬害、医療過誤（事例や経緯を含む）、やっつけてはいけないこと、優れた取組事例等）を共有し、事後に役立てるための分析の重要性を説明できる。
- ⑤医療の安全性確保のため、職種・段階に応じた能力向上の必要性を説明できる。
- ⑥医療機関における医療安全管理体制の在り方（事故報告書、インシデントレポート、医療事故防止マニュアル、医療廃棄物処理、医療安全管理者（リスクマネージャー）、安全管理委員会、事故調査委員会、医療事故調査制度、産科医療補償制度）を概説できる。
- ⑦医療関連感染症の原因及び回避する方法（院内感染対策委員会、院内感染サーベイランス、院内感染対策チーム（infection control team <ICT>）、感染対策マニュアル等）を概説できる。
- ⑧真摯に疑義に応じることができる。

A-6-2) 医療上の事故等への対処と予防

ねらい：

医療上の事故等（インシデントを含む）が発生した場合の対処の仕方を学ぶ。

学修目標：

- ①医療上の事故等（インシデントを含む）と合併症の違いを説明できる。
- ②医療上の事故等（インシデントを含む）が発生したときの緊急処置や記録、報告を説明し、実践できる。
- ③医療過誤に関連した刑事・民事責任や医師法に基づく行政処分を説明できる。
- ④基本的予防策（ダブルチェック、チェックリスト法、薬品名称の改善、フェイルセーフ・フルプルーフの考え方等）を概説し、指導医の指導の下に実践できる。

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危険性（事故、感染等）等について、基本的な予防・対処及び改善の方法を学ぶ。

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)の必要性を説明し、実行できる。
- ③患者隔離の必要な場合を説明できる。
- ④針刺し事故（針刺し切創）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・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獲得する。

学修目標：

- ①地域社会（離島・へき地を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）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、病診連携、病病連携、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、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かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。
- ⑤地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。
- ⑥災害医療（災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム(Disaster Medical Assistance Team <DMAT>)、災害派遣精神医療チーム(Disaster Psychiatric Assistance Team <DPAT>)、日本医師会災害医療チーム(Japan Medical Association Team <JMAT>)、災害拠点病院、トリアージ等)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を理解し、説明できる。
- ④日本の医療の特徴を理解し、国際社会への貢献の意義を理解している。
- ⑤医療に関わる国際協力の重要性を理解し、仕組みを説明できる。

A-8 科学的探究

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

A-8-1) 医学研究への志向の涵養

ねらい：

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

学修目標：

- ①研究は、医学・医療の発展や患者の利益の増進を目的として行われるべきことを説明できる。
- ②生命科学の講義・実習で得た知識を基に、診療で経験した病態の解析ができる。
- ③患者や疾患の分析を基に、教科書・論文等から最新の情報を検索・整理統合し、疾患の理解・診断・治療の深化につなげることができる。
- ④抽出した医学・医療情報から新たな仮説を設定し、解決に向けて科学研究（臨床研究、疫学研究、生命科学研究等）に参加することができる。

A-9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

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

A-9-1) 生涯学習への準備

ねらい：

キャリアを意識し、生涯にわたり自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。

学修目標：

- ①生涯学習の重要性を説明できる。

- ②生涯にわたる継続的学習に必要な情報を収集できる。
- ③キャリア開発能力を獲得する。
- ④キャリアステージにより求められる能力に異なるニーズがあることを理解する。
- ⑤臨床実習で経験したことを省察し、自己の課題を明確にする。

B 社会と医学・医療

B-1 集団に対する医療

B-1-1) 統計の基礎

ねらい：

確率には頻度と信念の度合いの二つがあり、それを用いた統計・推計学の有用性と限界を理解し、確率変数とその分布、統計的推測（推定と検定）の原理と方法を理解する。

学修目標：

- ①データの記述と要約（記述統計を含む）ができる。
- ②主要な確率分布を説明できる。
- ③正規分布の母平均の信頼区間を計算できる。
- ④基本的な仮説検定の構造を説明できる。

B-1-2) 統計手法の適用

ねらい：

医学、生物学でよく遭遇する標本に統計手法を適用するときに生じる問題点、統計パッケージの利用を含めた具体的な扱い方を修得する。

学修目標：

- ①2群間の平均値の差を検定できる（群間の対応のあり、なしを含む）。
- ②パラメトリック検定とノンパラメトリック検定の違いを説明できる。
- ③カイ2乗検定法を実施できる。
- ④一元配置分散分析を利用できる。
- ⑤2変量の散布図を描き、回帰と相関の違いを説明できる。
- ⑥線形重回帰分析、多重ロジスティック回帰分析と交絡調整を概説できる。

B-1-3) 根拠に基づいた医療<EBM>

ねらい：

臨床現場での意思決定において、入手可能な最善の医学知見を用い、適切な意思決定を行うための方法を身に付ける。

学修目標：

- ①根拠に基づいた医療<EBM>の5つのステップを列挙できる。
- ②Patient, population, problem, intervention (exposure), comparison, outcome <PICO (PECO)>を用いた問題の定式化ができる。
- ③研究デザイン（観察研究（記述研究、横断研究、症例対照研究、コホート研究）、介入研究（臨床研究、ランダム化比較試験）、システマティックレビュー、メタ分析（メタアナリシス））を概説できる。
- ④データベースや二次文献からのエビデンス、診療ガイドラインを検索することができる。
- ⑤得られた情報の批判的吟味ができる。
- ⑥診療ガイドラインの種類と使用上の注意を列挙できる。
- ⑦診療ガイドラインの推奨の強さについて違いを説明できる。

B-1-4) 疫学と予防医学

ねらい：

保健統計の意義と現状、疫学とその応用、疾病の予防について学ぶ。

学修目標：

- ①人口統計（人口静態と人口動態）、疾病・障害の分類・統計（国際疾病分類(International Classification of Diseases

- <ICD>)等を説明できる。
- ②平均寿命、健康寿命を説明できる。
- ③罹患率と発生割合の違いを説明できる。
- ④疫学とその応用（疫学の概念、疫学指標（リスク比、リスク差、オッズ比）とその比較（年齢調整率、標準化死亡比(standardized mortality ratio <SMR>))、バイアス、交絡)を説明できる。
- ⑤予防医学（一次、二次、三次予防）と健康保持増進（健康管理の概念・方法、健康診断・診査と事後指導）を概説できる。

B-1-5) 生活習慣とリスク

ねらい：

生活習慣（食生活を含む）とそのリスクについて学ぶ。

学修目標：

- ①基本概念（国民健康づくり運動、生活習慣病とリスクファクター、健康寿命の延伸と生活の質(quality of life <QOL>)向上、行動変容、健康づくり支援のための環境整備等)を説明できる。
- ②栄養、食育、食生活を説明できる。
- ③身体活動、運動を説明できる。
- ④休養・心の健康（睡眠の質、不眠、ストレス対策、過重労働対策、自殺の予防）を説明できる。
- ⑤喫煙（状況、有害性、受動喫煙防止、禁煙支援）、飲酒（状況、有害性、アルコール依存症からの回復支援）を説明できる。
- ⑥ライフステージに応じた健康管理と環境・生活習慣改善（環境レベル、知識レベル、行動レベルと行動変容）を説明できる。

B-1-6) 社会・環境と健康

ねらい：

社会と健康・疾病との関係を理解し、個体及び集団をとりまく環境諸要因の変化による個人の健康と社会生活への影響について学ぶ。

学修目標：

- ①健康（健康の定義）、障害と疾病の概念と社会環境（機能障害、活動制限、参加制約、生活の質<QOL>、ノーマライゼーション、バリアフリー、ユニバーサルデザイン等）を説明できる。
- ②社会構造（家族、コミュニティ、地域社会、国際化）と健康・疾病との関係（健康の社会的決定要因(social determinant of health))を概説できる。
- ③仕事と健康、環境と適応、生体環境系、病因と保健行動、環境基準と環境影響評価、公害と環境保全が健康と生活に与える影響を概説できる。
- ④各ライフステージの健康問題（母子保健、学校保健、産業保健、成人・高齢者保健）を説明できる。
- ⑤スポーツ医学を説明できる。

B-1-7) 地域医療・地域保健

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獲得する。

学修目標：

- ①地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）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、病診連携、病病連携、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、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かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。

- ⑤地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。
- ⑥災害医療（災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム<DMAT>、災害派遣精神医療チーム<DPAT>、日本医師会災害医療チーム<JMAT>、災害拠点病院、トリアージ等）を説明できる。
- ⑦地域医療に積極的に参加・貢献する。

B-1-8) 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、保健・医療・福祉・介護の制度の内容を学ぶ。

学修目標：

- ①日本における社会保障制度と医療経済（国民医療費の収支と将来予測）を説明できる。
- ②医療保険、介護保険及び公費医療を説明できる。
- ③高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。
- ④産業保健（労働基準法等の労働関連法規を含む）を概説できる。
- ⑤医療の質の確保（病院機能評価、国際標準化機構(International Organization for Standardization <ISO>)、医療の質に関する評価指標、患者満足度、患者説明文書、同意書、同意撤回書、クリニカルパス等）を説明できる。
- ⑥医師法、医療法等の医療関連法規を概説できる。
- ⑦医療関連法規に定められた医師の義務を列挙できる。
- ⑧医療における費用対効果分析を説明できる。
- ⑨医療資源と医療サービスの価格形成を説明できる。診療報酬制度を説明でき、同制度に基づいた診療計画を立てることができる。
- ⑩医療従事者の資格免許、現状と業務範囲、職種間連携を説明できる。
- ⑪感染症法・食品衛生法の概要と届出義務を説明できる。
- ⑫予防接種の意義と現状を説明できる。
- ⑬障害者福祉・精神保健医療福祉の現状と制度を説明できる。

B-1-9) 国際保健

ねらい：

国際保健の重要性について学ぶ。

学修目標：

- ①世界の保健・医療問題（母子保健、感染症、非感染性疾患(non-communicable diseases <NCD>)、UHC (Universal Health Coverage)、保健システム(医療制度)、保健関連 SDG (Sustainable Development Goals)) を概説できる。
- ②国際保健・医療協力(国際連合(United Nations <UN>)、世界保健機関(World Health Organization <WHO>)、国際労働機関(International Labour Organization <ILO>)、国連合同エイズ計画(The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS <UNAIDS>)、世界エイズ・結核・マラリア対策基金(The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria <GF>)、GAVI アライアンス(The Global Alliance for Vaccines and Immunization <GAVI>)、国際協力機構(Japan International Cooperation Agency <JICA>)、政府開発援助(Official Development Assistance <ODA>)、非政府組織(Non-Governmental Organization <NGO>)) を列挙し、概説できる。

B-2 法医学と関連法規

B-2-1) 死と法

ねらい：

死の判定や死亡診断と死体検案を理解する。

学修目標：

- ①植物状態、脳死、心臓死及び脳死判定を説明できる。

- ②異状死・異状死体の取扱いと死体検案を説明できる。
- ③死亡診断書と死体検案書を作成できる。
- ④個人識別の方法を説明できる。
- ⑤病理解剖、法医学解剖（司法解剖、行政解剖、死因・身元調査法解剖、承諾解剖）を説明できる。

B-2-2) 診療情報と諸証明書

ねらい：

診療情報の利用方法、情報管理とプライバシー保護について学ぶ。

学修目標：

- ①診療録（カルテ）に関する基本的な知識（診療録の管理と保存（電子カルテを含む）、診療録の内容、診療情報の開示、プライバシー保護、セキュリティ、問題志向型医療記録<POMR>、主観的所見、客観的所見、評価、計画(subjective, objective, assessment, plan <SOAP>)) を説明でき、実際に作成できる。
- ②診療に関する諸記録（処方箋、入院診療計画書、検査・画像・手術の記録、退院時要約）を説明できる。
- ③診断書、検案書、証明書（診断書、出生証明書、死産証書、死胎検案書、死亡診断書、死体検案書）を説明できる。
- ④電子化された診療情報の作成ができ、管理を説明できる。

B-3 医学研究と倫理

B-3-1) 倫理規範と実践倫理

ねらい：

医療の発展における医学研究と倫理の重要性について学ぶ。

学修目標：

- ①医学研究と倫理（それぞれの研究に対応した倫理指針と法律）を説明できる。
- ②臨床研究、臨床試験、治験と市販後臨床試験の違いを概説できる。
- ③臨床試験・治験と倫理性（ヘルシンキ宣言、第Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ相試験、医薬品の臨床試験の実施の基準(Good Clinical Practice <GCP>)、治験審査委員会・倫理審査委員会(institutional review board <IRB>)) を説明できる。
- ④薬物に関する法令を概説し、医薬品の適正使用に関する事項を列挙できる。
- ⑤副作用と有害事象の違い、報告の意義（医薬品・医療機器等安全性情報報告制度等）を説明できる。

B-4 医療に関連のある社会科学領域

B-4-1) 医師に求められる社会性

ねらい：

文化的社会的文脈のなかで人の心と社会の仕組みを理解するための基礎的な知識と考え方及びリベラルアーツを学ぶ。臨床実践に行動科学・社会科学の知見を生かすことができるよう、健康・病い・医療に関する文化人類学・社会学（主に医療人類学・医療社会学）の視点・方法・理論について、理解を深める。

学修目標：

- ①医療人類学や医療社会学等の行動科学・社会科学の基本的な視点・方法・理論を概説できる。
- ②病気・健康・医療・死をめぐる文化的な多様性を説明できる。
- ③自身が所属する文化を相対化することができる。
- ④人々の暮らしの現場において病気・健康がどのようにとらえられているかを説明できる。
- ⑤人の言動の意味をその人の人生史や社会関係の文脈の中で説明することができる。
- ⑥文化・ジェンダーと医療の関係を考えることができる。
- ⑦国際保健・医療協力の現場における文化的な摩擦について、文脈に応じた課題を設定して、解決案を提案できる。

- ⑧社会をシステムとして捉えることができる。
- ⑨病人役割を概説できる。
- ⑩対人サービスの困難（バーンアウトリスク）を概説できる。
- ⑪経済的側面や制度的側面をふまえた上で、医療現場の実践を評価できる。
- ⑫在宅療養と入院または施設入所との関係について総合的な考察ができる。
- ⑬多職種の医療・保健・福祉専門職、患者・利用者、その家族、地域の人々など、様々な立場の人が違った視点から医療現場に関わっていることを理解する。
- ⑭具体的な臨床事例に文化・社会的課題を見いだすことができる。

C 医学一般

C-1 生命現象の科学

C-1-1) 生命の最小単位-細胞

ねらい：

細胞の構造とその様々な働きとともに、遺伝子からタンパクへの流れに基づく生命現象を学び、遺伝子工学の手法と応用やヒトゲノムの解析を理解する。

C-1-1)-(1) 細胞の構造と機能

学修目標：

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

C-1-1)-(2) ゲノム・染色体・遺伝子

学修目標：

- ①Mendelの法則、ミトコンドリア遺伝、インプリンティング及び多因子遺伝を説明できる。
- ②遺伝型と表現型の関係を説明できる。
- ③染色体の構造を概説し、ゲノムと染色体及び遺伝子の構造と関係性、体細胞分裂及び減数分裂における染色体の挙動を説明できる。
- ④デオキシリボ核酸(deoxyribonucleic acid <DNA>)の複製と修復を概説できる。
- ⑤デオキシリボ核酸<DNA>からリボ核酸(ribonucleic acid <RNA>)への転写、タンパク質合成に至る翻訳を含む遺伝情報の発現及び調節(セントラルドグマ)を説明できる。
- ⑥染色体分析・DNA配列決定を含むゲノム解析技術を概説できる。

C-1-2) 生物の進化

ねらい：

生物の進化を知り、比較生物学的な見地から動物の体のつくりとはたらきを学ぶ。

C-1-2)-(1) 生物の進化

学修目標：

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

C-2 個体の構成と機能

C-2-1) 細胞の構成と機能

ねらい：

細胞の微細構造と機能を理解する。

C-2-1)-(1) 細胞膜

学修目標：

- ①細胞内液・外液のイオン組成、浸透圧と静止(膜)電位を説明できる。
- ②膜のイオンチャネル、ポンプ、受容体と酵素の機能を概説できる。
- ③細胞膜を介する物質の能動・受動輸送過程を説明できる。
- ④細胞膜を介する分泌と吸収の過程を説明できる。

C-2-1)-(2) 細胞骨格と細胞運動

学修目標：

- ①細胞骨格を構成するタンパク質とその機能を概説できる。
- ②アクチンフィラメント系による細胞運動を説明できる。
- ③細胞内輸送システムを説明できる。
- ④微小管の役割や機能を説明できる。

C-2-2) 組織・各臓器の構成、機能と位置関係

ねらい：

細胞集団としての組織・臓器の構成、機能分化と方向用語を理解する。

C-2-2)-(1) 組織・各臓器の構造と機能

学修目標：

- ①上皮組織と腺の構造と機能を説明できる。
- ②支持組織を構成する細胞と細胞間質（線維成分と基質）を説明できる。
- ③血管とリンパ管の微細構造と機能を説明できる。
- ④神経組織の微細構造を説明できる。
- ⑤筋組織について、骨格筋、心筋、平滑筋の構造と機能を対比して説明できる。
- ⑥組織の再生の機序を説明できる。

C-2-2)-(2) 器官の位置関係

学修目標：

- ①位置関係を方向用語（上下、前後、内・外側、浅深、頭・尾側、背・腹側）で説明できる。

C-2-3) 個体の調節機構とホメオスタシス

ねらい：

生体の恒常性を維持するための情報伝達と生体防御の機序を理解する。

C-2-3)-(1) 情報伝達の基本

学修目標：

- ①情報伝達の種類と機能を説明できる。
- ②受容体による情報伝達の機序を説明できる。
- ③細胞内シグナル伝達過程を説明できる。

C-2-3)-(2) 神経による情報伝達の基礎

学修目標：

- ①活動電位の発生機構と伝導を説明できる。
- ②シナプス（神経筋接合部を含む）の形態とシナプス伝達の機能（興奮性、抑制性）と可塑性を説明できる。
- ③軸索輸送、軸索の変性と再生を説明できる。
- ④刺激に対する感覚受容の種類と機序を説明できる。
- ⑤反射を説明できる。

C-2-3)-(3) 生体防御の機序

学修目標：

- ①生体の非特異的防御機構を説明できる。
- ②特異的防御機構である免疫系の役割を説明できる。
- ③体液性と細胞性免疫応答を説明できる。

C-2-3)-(4) ホメオスタシス

学修目標：

- ①生体の恒常性維持と適応を説明できる。
- ②恒常性維持のための調節機構（ネガティブフィードバック調節）を説明できる。
- ③生体機能や体内環境のリズム性変化を説明できる。
- ④生体の恒常性維持における常在菌・腸内細菌と宿主との相互作用の重要性を説明できる。
- ⑤運動生理学など、身体活動時の神経・骨格筋、循環器、代謝系の変化を説明できる。

C-2-4) 個体の発生

ねらい：

個体と器官が形成される発生過程を理解する。

学修目標：

- ①配偶子の形成から出生に至る一連の経過と胚形成の全体像を説明できる。
- ②体節の形成と分化を説明できる。
- ③体幹と四肢の骨格と筋の形成過程を概説できる。
- ④消化・呼吸器系各器官の形成過程を概説できる。
- ⑤心血管系の形成過程を説明できる。
- ⑥泌尿生殖器系各器官の形成過程を概説できる。
- ⑦胚内体腔の形成過程を概説できる。
- ⑧鰓弓・鰓嚢の分化と頭・頸部と顔面・口腔の形成過程を概説できる。
- ⑨神経管の分化と脳、脊髄、視覚器、平衡聴覚器と自律神経系の形成過程を概説できる。

C-2-5) 生体物質の代謝

ねらい：

生体物質の代謝の動態を理解する。

学修目標：

- ①酵素の機能と調節を説明できる。
- ②解糖の経路と調節機構を説明できる。
- ③クエン酸回路を説明できる。
- ④電子伝達系と酸化的リン酸化を説明できる。
- ⑤糖新生の経路と調節機構を説明できる。
- ⑥グリコーゲンの合成と分解の経路を説明できる。
- ⑦五炭糖リン酸回路の意義を説明できる。
- ⑧脂質の合成と分解を説明できる。
- ⑨リポタンパクの構造と代謝を説明できる。
- ⑩タンパク質の合成と分解を説明できる。
- ⑪アミノ酸の異化と尿素合成の経路を概説できる。
- ⑫ヘム・ポルフィリンの代謝を説明できる。
- ⑬ヌクレオチドの合成・異化・再利用経路を説明できる。
- ⑭酸化ストレス（フリーラジカル、活性酸素）の発生と作用を説明できる。
- ⑮ビタミン、微量元素の種類と作用を説明できる。
- ⑯エネルギー代謝（エネルギーの定義、食品中のエネルギー値、エネルギー消費量、推定エネルギー必要量）を理解し、空腹（飢餓）時、食後（過食時）と運動時における代謝を説明できる。

C-3 個体の反応

C-3-1) 生体と微生物

ねらい：

各種微生物の基本的性状、病原性とそれによって生じる病態を理解する。

C-3-1)-(1) ウイルスの基本的性状と病原性

学修目標：

- ①ウイルス粒子の構造を図示し、各部の機能を説明できる。
- ②構造と性状によりウイルスを分類できる。
- ③デオキシリボ核酸<DNA>ゲノムとリボ核酸<RNA>ゲノムの複製・転写を一般化し、説明できる。
- ④ウイルスの吸着、侵入、複製、成熟と放出の各過程を説明できる。
- ⑤ウイルス感染細胞に起こる変化を説明できる。
- ⑥ウイルス感染の種特異性、組織特異性と病原性を説明できる。
- ⑦主な感染様式的具体例を説明できる。

C-3-1)-(2) ウイルス感染に対する生体反応・予防

学修目標：

- ①ウイルスに対する中和反応と細胞性免疫を説明できる。
- ②ワクチンによるウイルス感染症予防の原理を説明できる。
- ③ワクチンの種類と問題点を説明できる。

C-3-1)-(3) 各種のウイルスの特徴と病原性

学修目標：

- ①主なデオキシリボ核酸<DNA>ウイルス（サイトメガロウイルス(cytomegalovirus <CMV>)、Epstein-Barr <EB>ウイルス、アデノウイルス、パルボウイルス B19、ヒトヘルペスウイルス、B 型肝炎ウイルス、ヒトパピローマウイルス）が引き起こす疾患名を列挙できる。
- ②主なリボ核酸<RNA>ウイルス（インフルエンザウイルス、麻疹ウイルス、ムンプスウイルス、風疹ウイルス、ポリオウイルス、コクサッキーウイルス、エコー(enteric cytopathic human orphan <ECHO>)ウイルス、ライノウイルス、A 型肝炎ウイルス、C 型肝炎ウイルス）が引き起こす疾患名を列挙できる。
- ③レトロウイルス(ヒト免疫不全ウイルス(human immunodeficiency virus <HIV>))の特性と一般ゲノム構造を説明し、分類できる。

C-3-1)-(4) 細菌・真菌

学修目標：

- ①細菌の構造を図示し、形態と染色性により分類できる。
- ②細菌の感染経路を分類し、説明できる。
- ③細菌が疾病を引き起こす機序を説明できる。
- ④Gram 陽性球菌（ブドウ球菌、連鎖球菌）の細菌学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- ⑤Gram 陰性球菌（淋菌、髄膜炎菌）の細菌学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- ⑥Gram 陽性桿菌（破傷風菌、ガス壊疽菌、ボツリヌス菌、ジフテリア菌）の細菌学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- ⑦Gram 陰性桿菌（大腸菌、赤痢菌、サルモネラ菌、チフス菌、ペスト菌、コレラ菌、百日咳菌、腸炎ビブリオ菌、緑膿菌、ブルセラ菌、レジオネラ菌、インフルエンザ(桿)菌）の細菌学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- ⑧Gram 陰性スピリルム属病原菌 (*Helicobacter pylori*)の細菌学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- ⑨抗酸菌（結核菌、非結核性(非定型)抗酸菌）の細菌学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- ⑩真菌（アスペルギルス、クリプトコックス、カンジダ、ムーコル(ムコール)）の微生物学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙できる。
- ⑪スピロヘータ、マイコプラズマ、リケッチア、クラミジアの微生物学的特徴とそれが引き起こす疾患を列挙

できる。

C-3-1)-(5) 寄生虫

学修目標：

- ①原虫類・蠕虫類の分類及び形態学的特徴を説明できる。
- ②寄生虫の生活史、感染経路と感染疫学的意義を説明できる。
- ③寄生虫感染宿主の生体防御の特徴を説明できる。
- ④各臓器・器官の主な寄生虫症を説明できる。
- ⑤寄生虫症の診断、治療と予防の概要を説明できる。

C-3-2) 免疫と生体防御

ねらい：

免疫系の機構を分子レベルで理解し、病原体に対する免疫反応、主な自己免疫疾患、先天性及び後天性免疫不全症候群(acquired immune deficiency syndrome <AIDS>)と癌細胞に対する免疫系の反応を理解する。

C-3-2)-(1) 免疫系の一般特性

学修目標：

- ①生体防御機構における免疫系の特徴（特異性、多様性、寛容、記憶）を説明できる。
- ②免疫反応に関わる組織と細胞を説明できる。
- ③免疫学的自己の確立と破綻を説明できる。
- ④自然免疫と獲得免疫の違いを説明できる。

C-3-2)-(2) 自己と非自己の識別に関する分子とその役割

学修目標：

- ①主要組織適合遺伝子複合体(major histocompatibility complex <MHC>)クラス I とクラス II の基本構造、抗原提示経路の違いを説明できる。
- ②免疫グロブリンと T 細胞抗原レセプターの構造と反応様式を説明できる。
- ③免疫グロブリンと T 細胞抗原レセプター遺伝子の構造と遺伝子再構成に基づき、多様性獲得の機構を説明できる。
- ④自己と非自己の識別機構の確立と免疫学的寛容を概説できる。

C-3-2)-(3) 免疫反応の調節機構

学修目標：

- ①抗原レセプターからのシグナルを増強あるいは減弱する調節機構を概説できる。
- ②代表的なサイトカイン・ケモカインの特徴を説明できる。
- ③ヘルパーT細胞(Th1 cell、Th2 cell、Th17 cell)、細胞傷害性T細胞(cytotoxic T lymphocyte <CTL>)、制御性T細胞(regulatory T cell <Treg>)それぞれが担当する生体防御反応を説明できる。

C-3-2)-(4) 疾患と免疫

学修目標：

- ①ウイルス、細菌、真菌と寄生虫に対する免疫応答の特徴を説明できる。
- ②原発性免疫不全症と後天性免疫不全症候群<AIDS>を概説できる。
- ③免疫寛容の維持機構とその破綻による自己免疫疾患の発症を概説できる。
- ④アレルギー発症の機序(Coombs分類)を概説できる。
- ⑤癌免疫に関わる細胞性機序を概説できる。

C-3-3) 生体と薬物

ねらい：

薬物・毒物の生体への作用について、個体・細胞・分子のレベルにおける作用機序と、生体と薬物分子との相互作用を理解し、的確な薬物療法を行うための基本的な考え方を学ぶ。

C-3-3)-(1) 薬理作用の基本

学修目標：

- ①薬物・毒物の濃度反応曲線を描き、その決定因子を説明できる。
- ②薬物の受容体結合と薬理作用との定量的関連性及び活性薬・拮抗薬と分子標的薬を説明できる。
- ③薬物・毒物の用量反応曲線を描き、有効量・中毒量・致死量の関係を説明できる。

C-3-3)-(2) 薬物の動態

学修目標：

- ①薬物・毒物の吸収、分布、代謝と排泄を説明できる。
- ②薬物の生体膜通過に影響する因子を説明できる。
- ③薬物投与方法（経口、舌下、皮膚、粘膜、直腸、注射、吸入、点眼、点鼻等）を列挙し、それぞれの薬物動態を説明できる。

C-3-3)-(3) 薬物の評価

学修目標：

- ①薬物の評価におけるプラセボ効果の意義を説明できる。

C-4 病因と病態

C-4-1) 遺伝的多様性と疾患

ねらい：

ゲノム・染色体・遺伝子の多様性と疾患との関連を理解する。

学修目標：

- ①ゲノムの多様性に基づく個体の多様性を説明できる。
- ②単一遺伝子疾患の遺伝様式を説明し、代表的な疾患を列挙できる。
- ③染色体異常による疾患の中で主なものを挙げ、概説できる。
- ④ミトコンドリア遺伝子の変異による疾患を挙げ、概説できる。
- ⑤エピゲノムの機序及び関連する疾患を概説できる。
- ⑥多因子疾患における遺伝要因と環境要因の関係を概説できる。
- ⑦薬剤の有効性や安全性とゲノムの多様性との関係を概説できる。

C-4-2) 細胞傷害・変性と細胞死

ねらい：

細胞傷害・変性と細胞死の病因と細胞・組織の形態的变化を理解する。

学修目標：

- ①細胞傷害・変性と細胞死の多様性、病因と意義を説明できる。
- ②細胞傷害・変性と細胞死の細胞と組織の形態的变化の特徴を説明できる。
- ③ネクローシスとアポトーシスの違いを説明できる。

C-4-3) 代謝障害

ねらい：

糖、タンパク質、脂質等の代謝異常によって生じる多様な疾患を理解する。

学修目標：

- ①糖代謝異常の病態を説明できる。
- ②タンパク質・アミノ酸代謝異常の病態を説明できる。
- ③脂質代謝異常の病態を説明できる。

- ④核酸・ヌクレオチド代謝異常の病態を説明できる。
- ⑤ビタミン、微量元素の代謝異常の病態を説明できる。
- ⑥肥満に起因する代謝障害の病態を説明できる。

C-4-4) 循環障害、臓器不全

ねらい：

循環障害、臓器不全の病因と病態を理解する。

学修目標：

- ①血行障害（阻血、虚血、充血、うっ血、出血）の違いとそれぞれの病因と病態を説明できる。
- ②梗塞（血栓、塞栓）の種類と病態を説明できる。
- ③ショック（血流分布異常性ショック（アナフィラキシー、感染性（敗血症性）、神経原性）、循環血液量減少性ショック（出血性、体液喪失）、心原性ショック（心筋性、機械性、不整脈）、閉塞性ショック（心タンポナーデ、肺塞栓症、緊張性気胸））を説明できる。
- ④血圧異常（高血圧、低血圧）を説明できる。
- ⑤臓器不全（多臓器不全、多臓器障害(multiple organ dysfunction syndrome <MODS>)) を説明できる。

C-4-5) 炎症と創傷治癒

ねらい：

炎症の概念と感染症との関係、またそれらの治癒過程を理解する。

学修目標：

- ①炎症の定義を説明できる。
- ②炎症の分類、組織形態学的変化と経時的変化（局所的変化と全身的变化）を説明できる。
- ③感染症による炎症性変化を説明できる。
- ④創傷の治癒過程を概説できる。

C-4-6) 腫瘍

ねらい：

発癌のメカニズムと、病態を理解する。

学修目標：

- ①自律性の増殖と、良性腫瘍と悪性腫瘍の違いを説明できる。
- ②癌の原因や遺伝子変化を説明できる。
- ③腫瘍の分類、分化度、グレード、ステージを概説できる。
- ④用語（異形成、上皮内癌、進行癌、早期癌、異型性、多形性等）を説明できる。
- ⑤癌の診断と治療を概説できる。
- ⑥癌の転移を説明できる。

C-5 人の行動と心理

ねらい：

人の行動と心理を理解するための基礎的な知識と考え方を学ぶ。

C-5-1) 人の行動

学修目標：

- ①行動と知覚、学習、記憶、認知、言語、思考、性格との関係を概説できる。
- ②行動の脳内基礎過程を説明できる。
- ③行動と人の内的要因、社会・文化的環境との関係を概説できる。

C-5-2) 行動の成り立ち

学修目標：

- ①本能行動と学習行動（適応的な学習、適応的でない学習）を説明できる。
- ②レスポナント条件付け（事象と事象との関係の学習）とオペラント条件付け（反応と結果との関係の学習）を説明できる。
- ③社会的学習（モデリング、観察学習、模倣学習）を概説できる。

C-5-3) 動機付け

学修目標：

- ①生理的動機（個体保存、種族保存）、内発的動機（活動、感性、好奇、操作等）及び社会的動機（達成、親和、愛着、支配等）を概説できる。
- ②動機付けを例示できる。
- ③欲求とフラストレーション・葛藤との関連を概説できる。
- ④適応（防衛）機制を概説できる。

C-5-4) ストレス

学修目標：

- ①主なストレス学説を概説できる。
- ②人生、日常生活や仕事におけるストレスとその健康への影響を例示できる。
- ③ストレスコーピング過程に関連する心理社会的要因を説明できる。
- ④ストレス対処法を概説できる。

C-5-5) 生涯発達

学修目標：

- ①こころの発達の原理を概説できる。
- ②ライフサイクルの各段階におけるこころの発達と発達課題を概説できる。
- ③こころの発達にかかわる遺伝的要因と環境的要因を概説できる。

C-5-6) 個人差

学修目標：

- ①パーソナリティの種類と特性を概説できる。
- ②パーソナリティの形成を概説できる。
- ③知能の発達と経年変化を概説できる。
- ④役割理論を概説できる。
- ⑤ジェンダーの形成並びに性的指向及び性自認への配慮方法を説明できる。

C-5-7) 対人関係と対人コミュニケーション

学修目標：

- ①対人関係にかかわる心理的要因を概説できる。
- ②人間関係における欲求と行動の関係を概説できる。
- ③主な対人行動（援助、攻撃等）を概説できる。
- ④集団の中の人間関係（競争と協同、同調、服従と抵抗、リーダーシップ）を概説できる。
- ⑤効果的な対人コミュニケーションを説明できる。
- ⑥話し手と聞き手の役割を説明でき、適切なコミュニケーションスキルが使える。
- ⑦個と集団に及ぼす文化的影響を例示できる。
- ⑧文化・慣習によってコミュニケーションのあり方が異なることを例示できる。

C-5-8) 行動変容における理論と技法

学修目標：

- ①健康行動や行動変容を行う動機付けを概説できる。
- ②行動療法を説明できる。

- ③認知行動療法を説明できる。
- ④心理教育を説明できる。
- ⑤生活習慣病における患者支援（自律性支援）や保健指導を概説できる。

D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

3) 症候の学修目標は原則的に F-1 症候・病態からのアプローチ、G-2 臨床推論にある症候・病態から該当するものを抽出、引用しており、文末は「できる」にしていない。

D-1 血液・造血器・リンパ系

ねらい：

血液・造血器・リンパ系の構造と機能を理解し、主な疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。

D-1-1) 構造と機能

学修目標：

- ①骨髄の構造を説明できる。
- ②造血幹細胞から各血球への分化と成熟の過程を説明できる。
- ③主な造血因子(エリスロポエチン、顆粒球コロニー刺激因子(granulocyte-colony stimulating factor <G-CSF>)、トロンボポエチン)を説明できる。
- ④脾臓、胸腺、リンパ節、扁桃と Peyer 板の構造と機能を説明できる。
- ⑤血漿タンパク質の種類と機能を説明できる。
- ⑥赤血球とヘモグロビンの構造と機能を説明できる。
- ⑦白血球の種類と機能を説明できる。
- ⑧血小板の機能と止血や凝固・線溶の機序を説明できる。

D-1-2) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①末梢血の血球数の基準値とその変化の意義を説明できる。
- ②骨髄検査(骨髄穿刺、骨髄生検)を説明できる。
- ③血漿タンパク質の基準値とその変化の意義を説明できる。

D-1-3) 症候

学修目標：

- ①発熱
- ②全身倦怠感
- ③黄疸
- ④貧血
- ⑤出血傾向
- ⑥リンパ節腫脹
- ⑦腹部膨隆(腹水を含む)・腫瘤

D-1-4) 疾患

D-1-4)-(1) 貧血

学修目標：

- ①貧血を分類し、鑑別に有用な検査を列挙できる。
- ②鉄欠乏性貧血、二次性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。
- ③再生不良性貧血・夜間発作性血色素尿症(paroxysmal nocturnal hemoglobinuria <PNH>)の病因、病態、診断、治療と予後を説明できる。
- ④溶血性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。
- ⑤巨赤芽球性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。

D-1-4)-(2) 出血傾向・紫斑病その他

学修目標：

- ①出血傾向の病因、病態、症候と診断を説明できる。

- ②免疫性血小板減少性紫斑病(immune thrombocytopenic purpura <ITP>)の病態、症候、診断と治療を説明できる。
- ③血友病の病態、症候、診断、治療と遺伝形式を説明できる。
- ④播種性血管内凝固(disseminated intravascular coagulation <DIC>)の基礎疾患、病態、診断と治療を説明できる。
- ⑤溶血性尿毒症症候群(hemolytic-uremic syndrome <HUS>)の基礎疾患、病態、診断と治療を説明できる。
- ⑥IgA 血管炎(Schönlein-Henoch 紫斑病)を概説できる。
- ⑦血栓性血小板減少性紫斑病(thrombotic thrombocytopenic purpura <TTP>)を概説できる。

D-1-4)-(3) 脾臓疾患

学修目標：

- ①脾腫をきたす疾患を列挙し、鑑別の要点を説明できる。

D-1-4)-(4) 腫瘍性疾患

学修目標：

- ①急性白血病の病態、症候、病理所見、治療と予後を説明できる。
- ②急性白血病の French-American-British <FAB>分類、WHO 分類を概説できる。
- ③慢性骨髄性白血病の病態、症候、病理所見、治療と予後を説明できる。
- ④骨髄異形成症候群(myelodysplastic syndromes <MDS>)の臨床像と病理所見を説明できる。
- ⑤成人 T 細胞白血病の病因、疫学、臨床所見、病理所見を説明できる。
- ⑥小児白血病と成人白血病の違いを説明できる。
- ⑦真性赤血球増加症・本態性血小板血症、骨髄線維症の病因、病態、診断と治療を説明できる。
- ⑧悪性リンパ腫の分類を概説し、病態、症候、病理所見、治療と予後を説明できる。
- ⑨多発性骨髄腫の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。

D-2 神経系

ねらい：

神経系の正常構造と機能を理解し、主な神経系疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。

D-2-1) 構造と機能

D-2-1)-(1) 神経系の一般特性

学修目標：

- ①中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。
- ②脳の血管支配と血液脳関門を説明できる。
- ③脳のエネルギー代謝の特徴を説明できる。
- ④主な脳内神経伝達物質（アセチルコリン、ドパミン、ノルアドレナリン）とその作用を説明できる。
- ⑤髄膜・脳室系の構造と脳脊髄液の産生と循環を説明できる。

D-2-1)-(2) 脊髄と脊髄神経

学修目標：

- ①脊髄の構造、機能局在と伝導路を説明できる。
- ②脊髄反射（伸張反射、屈筋反射）と筋の相反神経支配を説明できる。
- ③脊髄神経と神経叢（頸神経叢、腕神経叢、腰神経叢、仙骨神経叢）の構成及び主な骨格筋支配と皮膚分布（デルマトーム）を概説できる。

D-2-1)-(3) 脳幹と脳神経

学修目標：

- ①脳幹の構造と伝導路を説明できる。
- ②脳神経の名称、核の局在、走行・分布と機能を概説できる。

③脳幹の機能を概説できる。

D-2-1)-(4) 大脳と高次機能

学修目標：

- ①大脳の構造を説明できる。
- ②大脳皮質の機能局在（運動野・感覚野・言語野）を説明できる。
- ③記憶、学習の機序を辺縁系の構成と関連させて概説できる。

D-2-1)-(5) 運動系

学修目標：

- ①随意運動の発現機構を錐体路を中心として概説できる。
- ②小脳の構造と機能を概説できる。
- ③大脳基底核（線条体、淡蒼球、黒質）の線維結合と機能を概説できる。

D-2-1)-(6) 感覚系

学修目標：

- ①痛覚、温度覚、触覚と深部感覚の受容機序と伝導路を説明できる。
- ②視覚、聴覚・平衡覚、嗅覚、味覚の受容機序と伝導路を概説できる。

D-2-1)-(7) 自律機能と本能行動

学修目標：

- ①交感神経系と副交感神経系の中枢内局在、末梢分布、機能と伝達物質を概説できる。
- ②視床下部の構造と機能を内分泌及び自律機能と関連付けて概説できる。
- ③ストレス反応と本能・情動行動の発現機序を概説できる。

D-2-2) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①脳・脊髄のコンピュータ断層撮影(computed tomography <CT>)・磁気共鳴画像法(magnetic resonance imaging <MRI>)検査の適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- ②神経系の電気生理学的検査（脳波検査、筋電図、末梢神経伝導検査）で得られる情報を説明できる。

D-2-3) 症候

学修目標：

- ①けいれん
- ②意識障害・失神
- ③めまい
- ④頭痛
- ⑤運動麻痺・筋力低下

D-2-3)-(1) 運動失調障害と不随意運動

学修目標：

- ①小脳性・前庭性・感覚性運動失調障害を区別して説明できる。
- ②振戦を概説できる。
- ③その他の不随意運動（ミオクローヌス、舞踏運動、ジストニア、固定姿勢保持困難(asterixis)、アテトーシス、チック）を概説できる。

D-2-3)-(2) 歩行障害

学修目標：

- ①歩行障害を病態に基づいて分類できる。

D-2-3)-(3) 言語障害

学修目標：

- ①失語症と構音障害の違いを説明できる。

D-2-3)-(4) 頭蓋内圧亢進

学修目標：

- ①脳浮腫の病態を説明できる。
- ②急性・慢性頭蓋内圧亢進の症候を説明できる。
- ③脳ヘルニアの種類と症候を説明できる。

D-2-4) 疾患

D-2-4)-(1) 脳・脊髄血管障害

学修目標：

- ①脳血管障害（脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫、脳梗塞、一過性脳虚血発作）の病態、症候と診断を説明できる。
- ②脳血管障害の治療と急性期・回復期・維持期（生活期）のリハビリテーション医療を概説できる。

D-2-4)-(2) 認知症と変性疾患

学修目標：

- ①認知症の病因を列举できる。
- ②認知症をきたす主な病態（Alzheimer型認知症、Lewy小体型認知症、血管性認知症）の症候と診断を説明できる。
- ③Parkinson病の病態、症候と診断を説明できる。
- ④筋萎縮性側索硬化症を概説できる。
- ⑤多系統萎縮症を概説できる。

D-2-4)-(3) 感染性・炎症性・脱髄性疾患

学修目標：

- ①脳炎・髄膜炎、脳症の病因、症候と診断を説明できる。
- ②多発性硬化症の病態、症候と診断を説明できる。

D-2-4)-(4) 頭部外傷

学修目標：

- ①頭部外傷の分類を説明できる。
- ②急性硬膜外・硬膜下血腫及び慢性硬膜下血腫の症候と診断を説明できる。
- ③頭部外傷後の高次脳機能障害を説明できる。

D-2-4)-(5) 末梢神経疾患

学修目標：

- ①ニューロパチーの病因（栄養障害、中毒、遺伝性）と病態を分類できる。
- ②Guillain-Barré症候群の症候、診断を説明できる。
- ③Bell麻痺の症候、診断を説明できる。
- ④主な神経障害性疼痛（三叉・坐骨神経痛）を概説できる。

D-2-4)-(6) 筋疾患

学修目標：

- ①重症筋無力症の病態、症候と診断を説明できる。
- ②進行性筋ジストロフィーの病因、分類、症候と診断を説明できる。
- ③周期性四肢麻痺を概説できる。

D-2-4)-(7) 発作性疾患

学修目標：

①てんかんの分類、診断と治療を説明できる。

D-2-4)-(8) 頭痛

学修目標：

①頭痛（偏頭痛、緊張型頭痛等）の分類、診断と治療を説明できる。

D-2-4)-(9) 先天性と周産期脳障害

学修目標：

①脳性麻痺の病因、病型、症候とリハビリテーションを説明できる。

②水頭症の症候と治療を説明できる。

D-2-4)-(10) 腫瘍性疾患

学修目標：

①主な脳・脊髄腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。

D-3 皮膚系

ねらい：

皮膚の構造と機能を理解し、主な皮膚疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。

D-3-1) 構造と機能

学修目標：

①皮膚の組織構造を図示して説明できる。

②皮膚の細胞動態と角化の機構を説明できる。

③皮膚の免疫防御能を説明できる。

D-3-2) 診断と検査の基本

学修目標：

①皮膚検査法（硝子圧法、皮膚描記法（Darier 徴候）、Nikolsky 現象、Tzanck 試験、光線テスト）を概説できる。

②皮膚アレルギー検査法（プリックテスト、皮内テスト、パッチテスト）を説明できる。

③微生物検査法（検体採取法、苛性カリ<KOH>直接検鏡法）を概説できる。

D-3-3) 症候

学修目標：

①発疹

D-3-4) 疾患

D-3-4)-(1) 湿疹・皮膚炎

学修目標：

①湿疹反応を説明できる。

②湿疹・皮膚炎の疾患（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、貨幣状湿疹、皮脂欠乏性湿疹、自家感作性皮膚炎）を列挙し、概説できる。

D-3-4)-(2) 蕁麻疹、紅斑症、紅皮症と皮膚掻痒症

学修目標：

①蕁麻疹の病態、診断と治療を説明できる。

②多形滲出性紅斑、環状紅斑と紅皮症の病因と病態を説明できる。

③皮膚そう痒症の病因と病態を説明できる。

D-3-4)-(3) 紫斑・血流障害と血管炎

学修目標：

①皮膚血流障害と血管炎の病因、症候と病態を説明できる。

D-3-4)-(4) 薬疹・薬物障害

学修目標：

①薬疹や薬物障害の発生機序、症候と治療を説明できる。

②薬疹を起こしやすい主な薬物を列挙できる。

D-3-4)-(5) 水疱症と膿疱症

学修目標：

①自己免疫性水疱症の病因、病態と分類を説明できる。

②膿疱症の種類と病態を説明できる。

③水疱症鑑別のための検査法を説明できる。

D-3-4)-(6) 乾癬と角化症

学修目標：

①尋常性乾癬、扁平苔癬と Gibert 薔薇色粒糠疹の病態、症候と治療を説明できる。

②魚鱗癬の病態、症候と治療を説明できる。

D-3-4)-(7) 皮膚感染症

学修目標：

①皮膚細菌感染症（伝染性膿痂疹、せつ、癰、毛囊炎、丹毒、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群）を列挙し、概説できる。

②皮膚真菌症（表在性、深在性）の症候と病型を説明できる。

③皮膚結核病の症候、病型と病因菌を説明できる。

④梅毒の症候、病期と合併症を説明できる。

⑤皮膚ウイルス感染症（単純ヘルペス、帯状疱疹、伝染性軟属腫、麻疹、風疹、水痘）を列挙し、概説できる。

⑥後天性免疫不全症候群<AIDS>に伴う皮膚症状（梅毒、難治性ヘルペス、伝染性軟属腫、カポジ肉腫等）を列挙し、概説できる。

D-3-4)-(8) 母斑・腫瘍性疾患・腫瘍

学修目標：

①母斑・母斑症の種類を列挙できる。

②皮膚良性腫瘍、前癌状態と悪性腫瘍の種類と見分け方を説明できる。

③皮膚悪性リンパ腫、血管肉腫を説明できる。

④基底細胞上皮腫(癌)の定義と病態、症候、皮疹とダーモスコピー像の所見、病理所見や診断、治療法を説明できる。

⑤有棘細胞癌の定義と病態、症候、皮疹とダーモスコピー像の所見、病理所見や診断、治療法を説明できる。

⑥悪性黒色腫の定義と病態、症候、皮疹とダーモスコピー像の所見、病理所見や診断、治療法を説明できる。

D-3-4)-(9) 付属器疾患

①毛の疾患の病態、症状と治療を説明できる。

②爪の疾患の病態、症状と治療を説明できる。

D-4 運動器（筋骨格）系

ねらい：

運動器系の正常構造と機能を理解し、主な運動器疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。

D-4-1) 構造と機能

学修目標：

- ①骨・軟骨・関節・靭帯の構成と機能を説明できる。
- ②頭頸部の構成を説明できる。
- ③脊柱の構成と機能を説明できる。
- ④四肢の骨格、主要筋群の運動と神経支配を説明できる。
- ⑤骨盤の構成と性差を説明できる。
- ⑥骨の成長と骨形成・吸収の機序を説明できる。
- ⑦姿勢と体幹の運動にかかわる筋群を概説できる。
- ⑧抗重力筋を説明できる。

D-4-2) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①筋骨格系の病態に即した徒手検査（四肢・脊柱の可動域検査、神経学的検査等）を説明できる。
- ②筋骨格系画像診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRI>、超音波検査、骨塩定量）の適応を概説できる。

D-4-3) 症候

学修目標：

- ①運動麻痺・筋力低下
- ②関節痛・関節腫脹
- ③腰背部痛

D-4-4) 疾患

D-4-4)-(1) 運動器系の一般的疾患

学修目標：

- ①四肢・脊椎外傷の診断と初期治療を説明できる。
- ②関節の脱臼、靭帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。
- ③骨折の分類、症候、診断、治療と合併症を説明できる。
- ④コンパートメント症候群の病態、症候、診断と治療を説明できる。
- ⑤骨粗鬆症の病因と病態を説明し、骨折の好発部位を列挙できる。
- ⑥関節炎、腱鞘炎の病態、診断と治療を説明できる。
- ⑦変形性関節症の症候、診断と治療を説明できる。
- ⑧絞扼性末梢神経障害（手根管症候群、肘部管症候群等）を列挙し、その症候を説明できる。
- ⑨頸椎症性脊髄症（脊柱靭帯骨化症を含む）・頸椎症性神経根症の神経症候を説明できる。
- ⑩脊髄損傷の診断、治療を説明できる。
- ⑪腰椎椎間板ヘルニアの症候、診断と治療を説明できる。
- ⑫腰部脊柱管狭窄症の病態、症候、診断と治療を説明できる。
- ⑬腰椎分離・すべり症の症候、診断と治療を説明できる。
- ⑭運動器慢性疼痛（腰背部痛、頸部痛、肩こり）の病態、診断と治療を説明できる。
- ⑮運動器疾患のリハビリテーションを概説できる。

D-4-4)-(2) 感染性疾患

- ①化膿性関節炎の症候、診断と治療を説明できる。
- ②椎間板炎、化膿性脊椎炎、脊椎カリエスの症候、診断と治療を説明できる。

D-4-4)-(3) 腫瘍性疾患

- ①原発性骨腫瘍（骨肉腫、Ewing肉腫）の臨床所見、画像所見、病理所見、初期治療を説明できる。
- ②転移性骨腫瘍の臨床所見、画像所見、検査所見を説明できる。
- ③悪性軟部腫瘍（脂肪肉腫）の診断、病理所見、治療を概説できる。

D-5 循環器系

ねらい：

循環器（心血管）系の構造と機能を理解し、各科日常診療の基本となる一般的な循環器疾患の予防、病因、病態生理、症候、診断と初期対応を中心とした治療を学ぶ。

D-5-1) 構造と機能

学修目標：

- ①心臓の構造と分布する血管・神経、冠動脈の特長とその分布域を説明できる。
- ②心筋細胞の微細構造と機能を説明できる。
- ③心筋細胞の電気現象と心臓の興奮（刺激）伝導系を説明できる。
- ④興奮収縮連関を概説できる。
- ⑤体循環、肺循環と胎児・胎盤循環を説明できる。
- ⑥大動脈と主な分枝（頭頸部、上肢、胸部、腹部、下肢）を図示し、分布域を概説できる。
- ⑦主な静脈を図示し、門脈系と上・下大静脈系を説明できる。
- ⑧毛細血管における物質・水分交換を説明できる。
- ⑨胸管を経由するリンパの流れを概説できる。
- ⑩心周期にともなう血行動態を説明できる。
- ⑪心機能曲線と心拍出量の調節機序を説明できる。
- ⑫主な臓器（脳、心臓、肺、腎臓）の循環調節を概説できる。
- ⑬血圧調節の機序を説明できる。
- ⑭体位や運動に伴う循環反応とその機序を説明できる。

D-5-2) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①胸部単純エックス線撮影写真、心電図の主な所見を説明できる。
- ②心臓超音波検査の主な所見を説明できる
- ③運動負荷心電図、ホルター心電図を説明できる。
- ④心臓シンチグラフィを説明できる。
- ⑤冠動脈造影、冠動脈コンピュータ断層撮影<CT>及び心臓磁気共鳴画像法<MRI>の主な所見を説明できる。
- ⑥心カテーテル検査（心内圧、心機能、シャント率の測定）と結果の解釈を説明できる。

D-5-3) 症候

学修目標：

- ①発熱
- ②全身倦怠感
- ③食思(欲)不振
- ④体重減少・体重増加
- ⑤ショック
- ⑥意識障害・失神
- ⑦けいれん
- ⑧めまい
- ⑨浮腫
- ⑩咳・痰
- ⑪呼吸困難
- ⑫胸痛
- ⑬動悸
- ⑭胸水
- ⑮嚥下困難・障害
- ⑯腹痛

- ⑰悪心・嘔吐
- ⑱頭痛
- ⑲腰背部痛
- ⑳心停止

D-5-4) 疾患

D-5-4)-(1) 心不全

学修目標：

- ①心不全の定義と原因、病態生理（収縮不全、拡張不全）を説明できる。
- ②左心不全と右心不全の徴候、病態、診断と治療を説明できる。
- ③急性心不全と慢性心不全の診断と薬物療法、非薬物療法（心臓リハビリテーションを含む）を説明できる。
- ④心不全診療における多職種連携（チーム医療）による疾病管理プログラムを概説できる。
- ⑤高齢者における心不全の特徴を説明できる。

D-5-4)-(2) 虚血性心疾患

学修目標：

- ①安定労作性狭心症の病態、症候、診断、治療を説明できる。
- ②冠攣縮性狭心症の病態、症候、診断、治療を説明できる。
- ③急性冠症候群（不安定狭心症、非 ST 上昇型心筋梗塞及び ST 上昇型心筋梗塞）の病態、症候、診断、治療を説明できる。
- ④虚血性心疾患の発症予防、再発予防を説明できる。
- ⑤陈旧性心筋梗塞の病態、症候、診断、治療を説明できる。
- ⑥虚血性心疾患の薬物治療、非薬物療法（血行再建術（経皮的冠動脈形成術、ステント留置術、冠動脈バイパス術）、心臓リハビリテーション）を説明できる。

D-5-4)-(3) 不整脈

学修目標：

- ①主な徐脈性不整脈（洞不全症候群（sick sinus 症候群）、房室ブロック）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。
- ②主な上室性頻脈性不整脈（洞性頻脈、上室性期外収縮、心房細動、心房粗動、発作性上室性頻拍症）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。
- ③主な心室性頻脈性不整脈（心室性期外収縮、心室頻拍、多源性心室頻拍（トルサード・ド・ポワント(torsades de pointes)、心室細動）の原因、症候、心電図の特徴、治療を説明できる。
- ④不整脈の原因となる疾患や病態（電解質異常、QT 延長症候群、薬剤、甲状腺機能亢進症、Wolff-Parkinson-White <WPW>症候群、Brugada 症候群等）を説明できる。
- ⑤不整脈の薬物療法、非薬物療法（カテーテルアブレーション、電気的除細動、ペースメーカー植え込み、植え込み型除細動器）を概説できる。
- ⑥致死性不整脈の診断、初期対応、治療を説明できる。

D-5-4)-(4) 弁膜症

学修目標：

- ①主な弁膜症（僧帽弁疾患、大動脈弁疾患）の病因、病態生理、症候と診断を説明し、治療を説明できる。

D-5-4)-(5) 心筋・心膜疾患

学修目標：

- ①心肥大の病態生理、リモデリング機序を説明できる。
- ②特発性心筋症（肥大型心筋症、拡張型心筋症、拘束型心筋症）と二次性心筋疾患の定義・概念と病態生理を説明できる。
- ③急性心筋炎の病態、症候、診断、治療症候を説明できる。
- ④感染性心内膜炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。
- ⑤急性心膜炎、収縮性心膜炎の病態、症候、診断、治療を説明できる。

- ⑥心タンポナーデの病態、症候、診断、治療を説明できる。
- ⑦主な心臓腫瘍（粘液腫など）の病態、症候、診断、治療を説明できる。

D-5-4)-(6) 先天性心疾患

学修目標：

- ①主な先天性心疾患（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存、Fallot 四徴症）の病態生理、症候と診断を説明し、治療を概説できる。

D-5-4)-(7) 動脈疾患

学修目標：

- ①動脈硬化の危険因子、病態、非侵襲的検査法を説明できる。
- ②急性大動脈解離の病態、症候、診断、治療を説明できる。
- ③大動脈瘤（破裂）の病態、症候、診断、治療を説明できる。
- ④閉塞性動脈硬化症と Buerger 病の病態、症候、診断、治療を説明できる。
- ⑤高安動脈炎（大動脈炎症候群）を概説できる。

D-5-4)-(8) 静脈・リンパ管疾患

学修目標：

- ①深部静脈血栓症(deep vein thrombosis <DVT>)、血栓性静脈炎の病因、症候、合併症、治療を説明できる。
- ②上大静脈症候群の病因と症候を説明できる。
- ③下肢静脈瘤を説明できる。
- ④リンパ浮腫の病因を列挙できる。

D-5-4)-(9) 高血圧症

学修目標：

- ①本態性高血圧症の疫学、診断、合併症、予後、治療を説明できる。
- ②二次性高血圧症の病因（内分泌性、腎血管性、薬剤性）、症候、診断、治療を説明できる。
- ③各種降圧薬の作用機序、適応、禁忌、副作用を説明できる。
- ④高血圧緊急症の病態と対応を説明できる。
- ⑤他疾患（脳血管疾患、心疾患、腎疾患、糖尿病）を合併する場合の血圧管理を説明できる。
- ⑥高齢者の高血圧の特徴と治療の注意点を説明できる。

D-5-4)-(10) 低血圧症

学修目標：

- ①低血圧の原因疾患、病態生理、症候、診断、予後、治療を説明できる。
- ②起立性低血圧、神経調節性失神の診断、予後、治療を説明できる。

D-5-4)-(11) 腫瘍性疾患

学修目標：

- ①粘液腫の定義と病態、症候、検査所見、画像所見、病理所見、診断、治療法を説明できる。

D-6 呼吸器系

ねらい：

呼吸器系の構造と機能を理解し、主な呼吸器疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。

D-6-1) 構造と機能

学修目標：

- ①気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。
- ②肺循環と体循環の違いを説明できる。

- ③縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。
- ④呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。
- ⑤肺気量分画、換気、死腔（換気力学（胸腔内圧、肺コンプライアンス、抵抗、クロージングボリューム(closing volume)）を説明できる。
- ⑥肺胞におけるガス交換と血流の関係を説明できる。
- ⑦肺の換気と血流（換気血流比）が動脈血ガスにおよぼす影響（肺胞気・動脈血酸素分圧較差(alveolar-arterial oxygen difference <A-aDO₂>))を説明できる。
- ⑧呼吸中枢を介する呼吸調節の機序を説明できる。
- ⑨血液による酸素と二酸化炭素の運搬の仕組みを説明できる。
- ⑩気道と肺の防御機構（免疫学的・非免疫学的）と代謝機能を説明できる。

D-6-2) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①単純エックス線撮影、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRI>、及び核医学検査（ポジトロン断層法(positron emission tomography <PET>)検査を含む）等の画像検査の意義を説明できる。
- ②気管支内視鏡検査の意義を説明できる。
- ③喀痰検査（喀痰細胞診、喀痰培養）の意義を説明できる。

D-6-3) 症候

D-6-3)-(1) 喘鳴

学修目標：

- ①喘鳴の発生機序と原因疾患を説明できる。

D-6-3)-(2) その他の症候

学修目標：

- ①胸水
- ②胸痛・胸部圧迫感
- ③呼吸困難・息切れ
- ④咳・痰
- ⑤血痰・喀血

D-6-4) 疾患

D-6-4)-(1) 呼吸不全、低酸素血症と高二酸化炭素血症

学修目標：

- ①呼吸不全の定義、分類、病態生理と主な病因を説明できる。
- ②低酸素血症と高二酸化炭素血症の病因、分類と診断を説明し、治療を概説できる。

D-6-4)-(2) 呼吸器感染症

学修目標：

- ①急性上気道感染症（かぜ症候群）と扁桃炎の病因、診断と治療を説明できる。
- ②気管支炎・細気管支炎・肺炎（定型肺炎、非定型肺炎）の主な病原体を列挙し、症候、診断と治療を説明できる。
- ③肺結核症と肺真菌症の症候、診断、治療と届出手続を説明できる。
- ④非結核性（非定型）抗酸菌症を概説できる。
- ⑤誤嚥性肺炎の発生機序とその予防法を説明できる。
- ⑥クループ症候群と急性喉頭蓋炎の病因、診断と治療を説明できる。
- ⑦肺化膿症と膿胸を概説できる。

D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患

学修目標：

- ①慢性閉塞性肺疾患(chronic obstructive pulmonary disease <COPD>)の病因を列挙できる。
- ②慢性閉塞性肺疾患<COPD>の病因、診断、治療、呼吸器リハビリテーションを説明できる。

- ③気管支喘息（小児喘息を含む）の病態生理、診断と治療を説明できる。
- ④間質性肺炎（特発性、膠原病及び血管炎関連性）の病態、診断と治療を説明できる。
- ⑤びまん性汎細気管支炎を概説できる。
- ⑥放射線肺炎を概説できる。
- ⑦じん肺症（珪肺(silicosis)、石綿肺(asbestosis)）を概説できる。

D-6-4)-(4) 肺循環障害

学修目標：

- ①肺性心の病因、診断と治療を説明できる。
- ②急性呼吸促(窮)迫症候群(acute respiratory distress syndrome <ARDS>)の病因、症候と治療を説明できる。
- ③肺血栓塞栓症の病因、診断と治療を説明できる。
- ④肺高血圧症を概説できる。

D-6-4)-(5) 免疫学的機序による肺疾患

学修目標：

- ①過敏性肺炎の病因、症候と診断を説明できる。
- ②サルコイドーシスの症候、診断と治療を説明できる。
- ③好酸球性肺炎を概説できる。
- ④薬剤性肺炎を概説できる。

D-6-4)-(6) 異常呼吸

学修目標：

- ①過換気症候群を概説できる。
- ②睡眠時無呼吸症候群を概説できる。
- ③肺泡低換気症候群を概説できる。

D-6-4)-(7) 気管支拡張症とその他の肺疾患

学修目標：

- ①気管支拡張症の症候、診断と治療を説明できる。
- ②無気肺の病因と診断を説明できる。
- ③新生児呼吸促迫症候群の症候、病態、診断と治療を説明できる。
- ④肺リンパ脈管筋腫症を概説できる。
- ⑤肺胞タンパク症を概説できる。

D-6-4)-(8) 胸膜・縦隔疾患

学修目標：

- ①胸膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ②気胸（自然気胸、緊張性気胸、外傷性気胸）の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ③縦隔気腫の病因、症候と診断を説明できる。
- ④胸膜生検の適応を説明できる。

D-6-4)-(9) 腫瘍性疾患

学修目標：

- ①肺癌の組織型、病期分類、病理所見、診断、治療を説明できる。
- ②転移性肺腫瘍の診断と治療を説明できる。
- ③縦隔腫瘍の種類を列挙し、診断と治療を説明できる。
- ④胸膜中皮腫の病因、診断、治療を概説できる。

D-7 消化器系

ねらい：

消化器系の正常構造と機能を理解し、主な消化器系疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。

D-7-1) 構造と機能

学修目標：

- ①各消化器官の位置、形態と関係する血管を図示できる。
- ②腹膜と臓器の関係を説明できる。
- ③食道・胃・小腸・大腸の基本構造と部位による違いを説明できる。
- ④消化管運動の仕組みを説明できる。
- ⑤消化器官に対する自律神経の作用を説明できる。
- ⑥肝の構造と機能を説明できる。
- ⑦胃液の作用と分泌機序を説明できる。
- ⑧胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機序を説明できる。
- ⑨膵外分泌系の構造と膵液の作用を説明できる。
- ⑩小腸における消化・吸収の仕組みを説明できる。
- ⑪大腸における糞便形成と排便の仕組みを説明できる。
- ⑫主な消化管ホルモンの作用を説明できる。
- ⑬歯、舌、唾液腺の構造と機能を説明できる。
- ⑭咀嚼と嚥下の機構を説明できる。
- ⑮消化管の正常細菌叢（腸内細菌叢）の役割を説明できる。

D-7-2) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①代表的な肝炎ウイルス検査の検査項目を列挙し、その意義を説明できる。
- ②消化器関連の代表的な腫瘍マーカー（ α -fetoprotein <AFP>、carcinoembryonic antigen <CEA>、carbohydrate antigen <CA> 19-9、protein induced by vitamin K absence or antagonists <PIVKA>-II）の意義を説明できる。
- ③消化器系疾患の画像検査を列挙し、その適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。
- ④消化器内視鏡検査から得られる情報を説明できる。
- ⑤生検と細胞診の意義と適応を説明できる。

D-7-3) 症候

D-7-3)-(1) 肝腫大

学修目標：

- ①肝腫大をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。
- ②肝腫大のある患者における医療面接、診察と診断の要点を説明できる。

D-7-3)-(2) その他の症候

学修目標：

- ①黄疸
- ②腹痛
- ③悪心・嘔吐
- ④食思(欲)不振
- ⑤便秘・下痢・血便
- ⑥吐血・下血
- ⑦腹部膨隆（腹水を含む）・膨満・腫瘍

D-7-4) 疾患

D-7-4)-(1) 食道疾患

学修目標：

- ①食道・胃静脈瘤の病態生理、内視鏡分類と治療を説明できる。
- ②胃食道逆流症(gastroesophageal reflux disease <GERD>)と逆流性食道炎の病態生理、症候と診断を説明できる。
- ③Mallory-Weiss 症候群を概説できる。

D-7-4)-(2) 胃・十二指腸疾患

学修目標：

- ①胃潰瘍、十二指腸潰瘍（消化性潰瘍）の病因、症候、進行度分類、診断と治療を説明できる。
- ②*Helicobacter pylori* 感染症の診断と治療を説明できる。
- ③胃ポリープの病理と肉眼分類を説明できる。
- ④急性胃粘膜病変の概念、診断と治療を説明できる。
- ⑤急性胃腸炎、慢性胃炎を概説できる。
- ⑥胃切除後症候群の病態生理を説明できる。
- ⑦機能性消化管障害（機能性ディスぺプシア(functional dyspepsia <FD>)) を説明できる。
- ⑧肥厚性幽門狭窄症を概説できる。

D-7-4)-(3) 小腸・大腸疾患

学修目標：

- ①急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。
- ②腸閉塞とイレウスの病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ③炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎・Crohn 病）の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。
- ④痔核と痔瘻の病態生理、症候と診断を説明できる。
- ⑤機能性消化管障害（過敏性腸症候群）を概説できる。
- ⑥腸管憩室症（大腸憩室炎と大腸憩室出血）を概説できる。
- ⑦薬物性腸炎を概説できる。
- ⑧消化管ポリポーシスを概説できる。
- ⑨大腸の主な先天性疾患（鎖肛、Hirschsprung 病）を概説できる。
- ⑩腸重積症を概説できる。
- ⑪便秘症、乳児下痢症を説明できる。
- ⑫感染性腸炎を概説できる。
- ⑬虚血性大腸炎を概説できる。
- ⑭急性出血性直腸潰瘍を概説できる。
- ⑮上腸間膜動脈閉塞症を概説できる。
- ⑯消化管神経内分泌腫瘍(neuroendocrine tumor <NET>)を概説できる。
- ⑰消化管間質腫瘍(gastrointestinal stromal tumor <GIST>)を概説できる。

D-7-4)-(4) 胆道疾患

学修目標：

- ①胆石症の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ②胆嚢炎と胆管炎の病因、病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。
- ③胆嚢ポリープを概説できる。
- ④先天性胆道拡張症と膵・胆管合流異常症を概説できる。

D-7-4)-(5) 肝疾患

学修目標：

- ①A型・B型・C型・D型・E型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。
- ②急性肝炎、慢性肝炎の定義を説明できる。
- ③急性肝不全の概念、診断を説明できる。
- ④肝硬変の病因、病理、症候、診断と治療を説明できる。
- ⑤肝硬変の合併症（門脈圧亢進症、肝性脳症、肝癌）を概説できる。

- ⑥アルコール性肝障害を概説できる。
- ⑦薬物性肝障害を概説できる。
- ⑧肝膿瘍の症候、診断と治療を説明できる。
- ⑨原発性胆汁性胆管炎（原発性胆汁性肝硬変）と原発性硬化性胆管炎の症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。
- ⑩自己免疫性肝炎を概説できる。
- ⑪脂肪性肝疾患を概説できる。

D-7-4)-(6) 膵臓疾患

学修目標：

- ①急性膵炎（アルコール性、胆石性、特発性）の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。
- ②慢性膵炎（アルコール性、特発性）の病態生理、症候、診断、合併症と治療を説明できる。
- ③自己免疫性膵炎を概説できる。

D-7-4)-(7) 腹膜・腹壁・横隔膜疾患

学修目標：

- ①腹膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ②ヘルニアの概念、病態（滑脱、嵌頓、絞扼）と好発部位を説明できる。
- ③鼠径部ヘルニアの病因、病態、診断と治療を説明できる。

D-7-4)-(8) 腫瘍性疾患

学修目標：

- ①食道癌の病理所見、肉眼分類と進行度分類を説明できる。
- ②食道癌の症候、診断、治療と予後を説明できる。
- ③胃癌の疫学、病理所見、症候、肉眼分類と進行度分類を説明できる。
- ④胃癌の診断法を列挙し、所見とその意義を説明できる。
- ⑤胃癌の進行度に応じた治療を概説できる。
- ⑥大腸癌の病理所見、診断、肉眼分類と進行度分類を説明できる。
- ⑦大腸癌の症候、診断、治療を説明できる。
- ⑧胆嚢・胆管癌・乳頭部癌の病理所見、症候、診断と治療を説明できる。
- ⑨原発性肝癌、転移性肝癌の病因、病理所見、症候、診断と治療を説明できる。
- ⑩膵癌の病理所見、症候、診断と治療を説明できる。
- ⑪嚢胞性膵腫瘍の分類と病理所見を説明できる。
- ⑫腹膜中皮腫、消化管間質腫瘍<GIST>、消化管カルチノイドを概説できる。

D-8 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）

ねらい：

腎・尿路系の構造と機能を理解し、主な腎・尿路系疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。

D-8-1) 構造と機能

学修目標：

- ①体液の量と組成・浸透圧を小児と成人を区別して説明できる。
- ②腎・尿路系の位置・形態と血管分布・神経支配を説明できる。
- ③腎の機能の全体像やネフロン各部の構造と機能を概説できる。
- ④腎糸球体における濾過の機序を説明できる。
- ⑤尿細管各部における再吸収・分泌機構と尿の濃縮機序を説明できる。
- ⑥水電解質、酸・塩基平衡の調節機構を概説できる。
- ⑦腎で産生される又は腎に作用するホルモン・血管作動性物質（エリスロポエチン、ビタミンD、レニン、アンギオテンシンII、アルドステロン）の作用を説明できる。

⑧蓄排尿の機序を説明できる。

D-8-2) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①腎・尿路系の画像診断の適応と異常所見を概説できる。
- ②糸球体濾過量（実測、推算）を含む腎機能検査法を概説できる。
- ③腎生検の適応と禁忌を説明できる。
- ④尿流動態検査を説明できる。

D-8-3) 症候

D-8-3)-(1) 電解質異常

学修目標：

- ①高・低 Na 血症（原因疾患、症候、治療）を概説できる。
- ②高・低 K 血症（原因疾患、症候、治療）を概説できる。
- ③高・低 Ca 血症（原因疾患、症候、治療）を概説できる。
- ④高・低 P 血症、高・低 Cl 血症、高・低 Mg 血症を概説できる。

D-8-3)-(2) アシドーシス・アルカローシス

学修目標：

- ①アシドーシス・アルカローシス（代謝性・呼吸性）の定義、病態生理と診断を説明できる。
- ②アシドーシス・アルカローシス（代謝性・呼吸性）の治療を概説できる。

D-8-3)-(3) その他の症候

学修目標：

- ①脱水
- ②浮腫
- ③血尿・タンパク尿
- ④尿量・排尿の異常

D-8-4) 疾患

D-8-4)-(1) 腎不全

学修目標：

- ①急性腎不全（急性腎障害）の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ②慢性腎不全（慢性腎臓病(chronic kidney disease <CKD>)) の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ③慢性腎臓病<CKD>重症度分類を説明できる。
- ④慢性腎不全の合併症である腎性貧血、ミネラル骨代謝異常を概説できる。
- ⑤透析導入基準（慢性腎不全）を説明できる。
- ⑥腎不全の治療（血液透析・腹膜透析・腎移植）を説明できる。

D-8-4)-(2) 原発性糸球体疾患

学修目標：

- ①急性糸球体腎炎症候群の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ②慢性糸球体腎炎症候群（IgA 腎症を含む）の症候、診断と治療を説明できる。
- ③ネフローゼ症候群の分類、症候、診断と治療を説明できる。
- ④急速進行性糸球体腎炎を概説できる。
- ⑤臨床症候分類（急性腎炎症候群、慢性腎炎症候群、ネフローゼ症候群、急速進行性腎炎症候群、反復性または持続性血尿症候群）を概説できる。

D-8-4)-(3) 高血圧及び腎血管障害

学修目標：

- ①高血圧による腎障害（腎硬化症）を概説できる。

②腎血管性高血圧症を概説できる。

D-8-4)-(4) 尿細管機能異常

学修目標：

- ①尿細管性アシドーシスの分類、病態生理、診断と治療を説明できる。
- ②Fanconi 症候群（腎性糖尿を含む）の概念、症候と診断を説明できる。

D-8-4)-(5) 尿細管・間質性疾患

学修目標：

- ①急性・慢性腎盂腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ②急性・慢性尿細管間質性腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。

D-8-4)-(6) 全身性疾患による腎障害

学修目標：

- ①糖尿病腎症の症候、診断と治療を説明できる。
- ②ループス腎炎の症候、診断と治療を説明できる。
- ③アミロイド腎症の症候、診断と治療を説明できる。
- ④膠原病類縁疾患（血管炎症候群、抗糸球体基底膜(glomerular basement membrane <GBM>)病（Goodpasture 症候群））の腎病変を説明できる。
- ⑤IgA 血管炎（紫斑病性腎炎）を概説できる。

D-8-4)-(7) 先天異常と外傷

学修目標：

- ①腎尿路の主な先天異常（多発性嚢胞腎、膀胱尿管逆流）を概説できる。
- ②腎外傷の症候、診断と治療を説明できる。

D-8-4)-(8) 尿路疾患

学修目標：

- ①尿路結石の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ②尿路の炎症（膀胱炎・前立腺炎・尿道炎）の病因、診断と治療を説明できる。
- ③神経因性膀胱を概説できる。

D-8-4)-(9) 腫瘍性疾患

学修目標：

- ①腎癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。
- ②膀胱癌を含む尿路上皮癌の症候、診断、治療を説明できる。

D-9 生殖機能

ねらい：

生殖系の構造と機能を理解し、生殖器に問題を有する患者の診断と治療に関する知識を学ぶ。

D-9-1) 構造と機能

学修目標：

- ①生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。
- ②男性生殖器の発育の過程を説明できる。
- ③男性生殖器の形態と機能を説明できる。
- ④精巣の組織構造と精子形成の過程を説明できる。
- ⑤陰茎の組織構造と勃起・射精の機序を説明できる。
- ⑥女性生殖器の発育の過程を説明できる。

- ⑦女性生殖器の形態と機能を説明できる。
- ⑧性周期発現と排卵の機序を説明できる。
- ⑨閉経の過程と疾病リスクの変化を説明できる。

D-9-2) 診断と検査の基本

D-9-2)-(1) 男性生殖器

学修目標：

- ①精巣と前立腺の検査法（尿路造影、超音波検査、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRI>）の適応と異常所見を説明し、結果を解釈できる。

D-9-2)-(2) 女性生殖器

学修目標：

- ①血中ホルモン（卵巣刺激ホルモン<follicle-stimulating hormone <FSH>）、黄体形成ホルモン<luteinizing hormone <LH>）、プロラクチン、ヒト絨毛性ゴナドトロピン<human chorionic gonadotropin <hCG>、エストロゲン、プロゲステロン）測定値を評価できる。
- ②骨盤内臓器と腫瘍の画像診断（超音波検査、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRI>、子宮卵管造影<hysterosalpingography <HSG>）所見を概説できる。
- ③基礎体温の所見を説明できる。
- ④膣分泌物の所見を説明できる。

D-9-3) 症候

D-9-3)-(1) 男性生殖器の主要症候

学修目標：

- ①勃起不全と射精障害を概説できる。
- ②精巣機能障害を概説できる。

D-9-3)-(2) 男性生殖器のその他の症候

学修目標：

- ①腹痛
- ②腹部膨隆（腹水を含む）・膨満・腫瘤
- ③血尿・タンパク尿
- ④尿量・排尿の異常

D-9-3)-(3) 女性生殖器の主要症候

学修目標：

- ①不正性器出血、膣分泌物（帯下）の増量、膣乾燥感、性交痛、乳汁漏出症をきたす疾患を列挙し、その病態を説明できる。

D-9-3)-(4) 女性生殖器のその他の症候

学修目標：

- ①貧血
- ②腹痛
- ③腹部膨隆（腹水を含む）・膨満・腫瘤
- ④尿量・排尿の異常
- ⑤月経異常・無月経

D-9-4) 疾患

D-9-4)-(1) 男性生殖器疾患

学修目標：

- ①男性不妊症を概説できる。
- ②前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。

③停留精巣、陰嚢内腫瘍を概説できる。

D-9-4)-(2) 女性生殖器疾患

学修目標：

- ①内外生殖器の先天異常を説明できる。
- ②卵巣機能障害、更年期障害を概説できる。
- ③不妊症の系統診断と治療を説明できる。
- ④子宮筋腫・子宮腺筋症の症候、診断と治療を概説できる。
- ⑤子宮内膜症の症候、診断と治療を説明できる。
- ⑥外陰、膣と骨盤内感染症の症候、診断と治療を説明できる。

D-9-4)-(3) 腫瘍性疾患

学修目標：

- ①前立腺癌の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。
- ②精巣腫瘍の症候、診断、治療を説明できる。
- ③子宮頸癌・子宮体癌（子宮内膜癌）の予防、症候、病理所見、診断、治療を説明できる。
- ④卵巣腫瘍（卵巣癌、卵巣嚢腫）の症候、病理所見、診断、治療を説明できる。
- ⑤絨毛性疾患（胎状奇胎、絨毛癌）の症候、診断、治療を説明できる。

D-10 妊娠と分娩

ねらい：

妊娠、分娩と産褥期の管理に必要な基礎知識とともに、母子保健、生殖医療のあり方を学ぶ。

D-10-1) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①妊娠の診断法を説明できる。
- ②妊娠に伴う身体的変化を概説できる。
- ③胎児・胎盤検査法（超音波検査、分娩監視装置による）の意義を説明できる。
- ④羊水検査法の意義と異常所見を説明できる。

D-10-2) 症候

学修目標：

- ①腹痛
- ②悪心・嘔吐
- ③腹部膨隆（腹水を含む）・膨満・腫瘤

D-10-3) 正常妊娠・分娩・産褥

学修目標：

- ①妊娠・分娩・産褥での母体の解剖学的と生理学的変化を説明できる。
- ②胎児・胎盤系の発達過程での機能・形態的变化を説明できる。
- ③正常妊娠の経過を説明できる。
- ④正常分娩の経過を説明できる。
- ⑤産褥の過程を説明できる。
- ⑥育児に伴う母体の構造的・生理的な変化、精神問題を説明できる。
- ⑦母子保健の意義を医学的に説明できる。
- ⑧妊娠時の薬物療法の注意点を説明できる。

D-10-4) 疾患

学修目標：

- ①主な異常妊娠（流産、切迫流産、子宮外妊娠（異所性妊娠）、妊娠高血圧症候群、多胎妊娠、胎児発育不全）の病態を説明できる。
- ②主な異常分娩（早産、微弱陣痛、遷延分娩、回旋異常、前置胎盤、癒着胎盤、常位胎盤早期剥離、弛緩出血、分娩外傷）の病態を説明できる。
- ③主な異常産褥（子宮復古不全、産褥熱、乳腺炎）の病態を説明できる。
- ④産科救急（産科出血、播種性血管内凝固<DIC>）の病態と治療を説明できる。
- ⑤主な合併症妊娠（耐糖能異常、甲状腺疾患、血液型不適合妊娠、toxoplasmosis, other agents, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex <TORCH>症候群）の病態を説明できる。

D-10-5) 産科手術

学修目標：

- ①人工妊娠中絶の適応を説明できる。
- ②帝王切開術の適応を説明できる。

D-11 乳房

ねらい：

乳房の構造と内分泌依存性の機能を理解し、主な乳房疾患の症候、診断と治療を学ぶ。

D-11-1) 構造と機能

学修目標：

- ①乳房の構造と機能を説明できる。
- ②成長発達に伴う乳房の変化を説明できる。
- ③乳汁分泌に関するホルモンの作用を説明できる。

D-11-2) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①乳房腫瘍の画像診断（乳房撮影、超音波検査、磁気共鳴画像法<MRI>）を概説できる。
- ②乳房腫瘍に対する細胞・組織診断法を概説できる。

D-11-3) 症候

学修目標：

乳房腫瘍、異常乳汁分泌（血性乳頭分泌）と乳房の腫脹・疼痛・変形をきたす主な病因を列挙できる。

D-11-4) 疾患

D-11-4)-(1) 良性乳腺疾患

学修目標：

- ①良性乳腺疾患の種類を列挙できる。
- ②女性化乳房を概説できる。

D-11-4)-(2) 腫瘍性疾患

学修目標：

- ①乳癌の危険因子、症候、病理所見、診断、治療と予後を説明できる。

D-12 内分泌・栄養・代謝系

ねらい：

内分泌・代謝系の構成と機能を理解し、主な内分泌・代謝疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。

D-12-1) 構造と機能

学修目標：

- ①ホルモンを構造から分類し作用機序と分泌調節機能を説明できる。
- ②各内分泌器官の位置を図示し、そこから分泌されるホルモンを列挙できる。
- ③視床下部ホルモン・下垂体ホルモンの名称、作用と相互関係を説明できる。
- ④甲状腺と副甲状腺（上皮小体）から分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。
- ⑤副腎の構造と分泌されるホルモンの作用と分泌調節機構を説明できる。
- ⑥膵島から分泌されるホルモンの作用を説明できる。
- ⑦男性ホルモン・女性ホルモンの合成・代謝経路と作用を説明できる。
- ⑧三大栄養素、ビタミン、微量元素の消化吸収と栄養素の生物学的利用効率(bioavailability)を説明できる。
- ⑨糖質・タンパク質・脂質の代謝経路と相互作用を説明できる。

D-12-2) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①ホルモンの過剰または欠乏がもたらす身体症状を説明できる。
- ②血中ホルモン濃度に影響を与える因子を列挙できる。
- ③ホルモンの日内変動の例を挙げて説明できる。
- ④ホルモン分泌刺激試験と抑制試験の原理と反応の型を説明できる。
- ⑤エネルギー摂取の過剰または欠乏がもたらす身体症状を説明できる。

D-12-3) 症候

D-12-3)-(1) 低身長

学修目標：

- ①低身長をきたす疾患を列挙し、その病態生理を説明できる。

D-12-3)-(2) 甲状腺腫

学修目標：

- ①甲状腺腫を分類し、疾患を列挙できる。
- ②甲状腺の触診ができる。

D-12-3)-(3) その他の症候

学修目標：

- ①肥満・やせ
- ②月経異常

D-12-4) 疾患

D-12-4)-(1) 視床下部・下垂体疾患

学修目標：

- ①Cushing 病の病態と診断を説明できる。
- ②先端巨大症を概説できる。
- ③汎下垂体機能低下症を概説できる。
- ④尿崩症を概説できる。
- ⑤成長ホルモン分泌不全性低身長症を概説できる。
- ⑥高プロラクチン血症を概説できる。
- ⑦抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone <SIADH>)を概説できる。

D-12-4)-(2) 甲状腺疾患

学修目標：

- ①Basedow 病の病態、症候、診断と治療を説明できる。
- ②甲状腺炎（慢性・亜急性）を概説できる。

③甲状腺機能低下症の症候、診断と治療を説明できる。

D-12-4)-(3) 副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常

学修目標：

- ①カルシウム代謝の異常を疾患と関連付けて説明できる。
- ②副甲状腺機能亢進症と副甲状腺機能低下症の病因、病態、症候と診断を説明できる。
- ③悪性腫瘍に伴う高Ca血症を概説できる。
- ④偽性副甲状腺機能低下症を概説できる。

D-12-4)-(4) 副腎皮質・髄質疾患

学修目標：

- ①Cushing 症候群の病態、症候と診断を説明できる。
- ②アルドステロン過剰症、原発性アルドステロン症を概説できる。
- ③副腎不全（急性・慢性（Addison 病））の病因、病態生理、症候、診断と治療を説明できる。
- ④先天性副腎（皮質）過形成を概説できる。

D-12-4)-(5) 糖代謝異常

学修目標：

- ①糖尿病の病因、病態生理、分類、症候と診断を説明できる。
- ②糖尿病の急性合併症を説明できる。
- ③糖尿病の慢性合併症を列挙し、概説できる。
- ④糖尿病の治療（食事療法、運動療法、薬物治療）を概説できる。
- ⑤低血糖症を概説できる。

D-12-4)-(6) 脂質代謝異常

学修目標：

- ①脂質異常症（高脂血症）の分類、病因と病態を説明できる。
- ②脂質異常症（高脂血症）の予防と治療を説明できる。

D-12-4)-(7) タンパク質及び核酸代謝異常

学修目標：

- ①血清タンパク質の異常を概説できる。
- ②高尿酸血症・痛風の病因と病態を説明できる。

D-12-4)-(8) ビタミン・微量元素の欠乏と過剰

学修目標：

- ①ビタミン・微量元素の欠乏症と過剰症を概説できる。

D-12-4)-(9) 先天性代謝異常

学修目標：

- ①ヘモクロマトーシスを概説できる。
- ②ポルフィリアを概説できる。
- ③Wilson 病を概説できる。

D-12-4)-(10) 腫瘍性疾患

学修目標：

- ①甲状腺腫瘍を分類し、症候、病理所見、治療法を説明できる。
- ②褐色細胞腫の病態、症候、画像所見、病理所見、診断、治療法を説明できる。
- ③神経芽腫を概説し、小児腹部固形腫瘍（腎芽腫、胚芽腫、奇形腫）との鑑別点を説明できる。

D-13 眼・視覚系

ねらい：

眼・視覚系の構造と機能を理解し、眼・視覚系疾患の症候、病態、診断と治療を理解する。

D-13-1) 構造と機能

学修目標：

- ①眼球と付属器の構造と機能を説明できる。
- ②視覚情報の受容のしくみと伝導路を説明できる。
- ③眼球運動のしくみを説明できる。
- ④対光反射、輻輳反射、角膜反射の機能を説明できる。

D-13-2) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①基本的眼科検査（視力検査、視野検査、細隙灯顕微鏡検査、眼圧検査、眼底検査）を列挙し、それらの原理と適応を述べ、主要所見を解釈できる。

D-13-3) 症候

D-13-3)-(1) 眼・視覚系に関する主要症候

学修目標：

- ①眼・視覚系に関する主要症候（視力障害、視野異常、色覚異常、眼球運動障害、眼脂・眼の充血、飛蚊症、眼痛）を列挙し、それらの発症機序、原因疾患と治療を説明できる。

D-13-3)-(2) その他の症候

学修目標：

- ①めまい
- ②頭痛・頭重感
- ③悪心・嘔吐

D-13-4) 疾患

D-13-4)-(1) 眼・視覚系の良性疾患

学修目標：

- ①屈折異常（近視、遠視、乱視）と調節障害の病態生理を説明できる。
- ②感染性角結膜疾患の症候、診断と治療を説明できる。
- ③白内障の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ④緑内障の病因を列挙し、それらの発症機序、症候と治療を説明できる。
- ⑤裂孔原性網膜剥離の症候、診断と治療を説明できる。
- ⑥糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化を説明できる。
- ⑦ぶどう膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。
- ⑧視神経炎（症）・うっ血乳頭の病因、症候と診断を説明できる。
- ⑨アルカリ、酸による化学損傷の症候と救急処置を説明できる。
- ⑩網膜静脈閉塞症と動脈閉塞症の症候、診断と治療を説明できる。

D-13-4)-(2) 腫瘍性疾患

学修目標：

- ①網膜芽細胞腫の症候、診断と治療を説明できる。

D-14 耳鼻・咽喉・口腔系

ねらい：

耳鼻・咽喉・口腔の構造と機能を理解し、耳鼻・咽喉・口腔系疾患の症候、病態、診断と治療を理解する。

D-14-1) 構造と機能

学修目標：

- ①外耳・中耳・内耳の構造を図示できる。
- ②聴覚・平衡覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。
- ③口腔・鼻腔・咽頭・喉頭の構造を図示できる。
- ④喉頭の機能と神経支配を説明できる。
- ⑤平衡感覚機構を眼球運動、姿勢制御と関連させて説明できる。
- ⑥味覚と嗅覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。

D-14-2) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①聴力検査と平衡機能検査を説明できる。
- ②味覚検査と嗅覚検査を説明できる。

D-14-3) 症候

D-14-3)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系に関する主要症候

学修目標：

- ①気道狭窄、難聴、鼻出血、咽頭痛、開口障害と反回神経麻痺（嗝声）をきたす疾患を列挙し、その病態を説明できる。

D-14-3)-(2) その他の症候

学修目標：

- ①めまい
- ②嚥下障害・誤嚥

D-14-4) 疾患

D-14-4)-(1) 耳鼻・咽喉・口腔系の良性疾患

学修目標：

- ①滲出性中耳炎、急性中耳炎と慢性中耳炎の病因、診断と治療を説明できる。
- ②伝音難聴と感音難聴、迷路性と中枢性難聴を病態から鑑別し、治療を説明できる。
- ③末梢性めまいと中枢性めまいを鑑別し、治療を説明できる。
- ④良性発作性頭位眩暈症の症候、診断と治療を説明できる。
- ⑤鼻出血の好発部位と止血法を説明できる。
- ⑥副鼻腔炎（急性、慢性）の病態と治療を説明できる。
- ⑦アレルギー性鼻炎の発症機構を説明できる。
- ⑧扁桃の炎症性疾患の病態と治療を説明できる。
- ⑨歯科疾患（う蝕、歯周病等）とその全身への影響や口腔機能管理を概説できる。
- ⑩気管切開の適応を説明できる。
- ⑪外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物を説明し、除去法を説明できる。
- ⑫唾液腺疾患を列挙できる。

D-14-4)-(2) 腫瘍性疾患

学修目標：

- ①口腔・咽頭癌について、病因、病期分類、検査所見、画像所見、病理所見、治療法を説明できる。
- ②喉頭癌について、病因、病期分類、検査所見、画像所見、病理所見、治療法を説明できる。

D-15 精神系

ねらい：

精神と行動の障害に対して、児童・思春期から老年期のライフステージに応じた病態生理、診断、治療を理解し、良好な患者と医師の信頼関係に基づいた全人的医療を学ぶ。

D-15-1) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①患者-医師の良好な信頼関係に基づく精神科面接の基本を説明できる。
- ②精神科診断分類法を説明できる。
- ③精神科医療の法と倫理に関する必須項目（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、心神喪失者等医療観察法、インフォームド・コンセント）を説明できる。
- ④コンサルテーション・リエゾン精神医学を説明できる。
- ⑤心理学的検査法（質問紙法、Rorschach テスト、簡易精神症状評価尺度(Brief Psychiatric Rating Scale <BPRS>)、Hamilton うつ病評価尺度、Beck のうつ病自己評価尺度、状態特性不安検査(State-Trait Anxiety Inventory <STAI>)、Mini-Mental State Examination <MMSE>、改訂長谷川式簡易知能評価スケール等)の種類と概要を説明できる。

D-15-2) 症候

学修目標：

- ①不安・躁うつをきたす精神障害を列挙し、その鑑別診断を説明できる。
- ②意識障害、不眠、幻覚・妄想をきたす精神障害を列挙し、その鑑別診断を説明できる。
- ③ストレスなどの心理社会的要因が症候（息苦しさ、心窩部痛、腹痛、頭痛、疲労、痒み、慢性疼痛等）に密接に関与している代表的な疾患を列挙し、その鑑別診断を説明できる。

D-15-3) 疾患・障害

学修目標：

- ①症状精神病の概念と診断を概説できる。
- ②認知症の診断と治療を説明できる。
- ③薬物使用に関連する精神障害やアルコール、ギャンブル等への依存症の病態と症候を説明できる。
- ④統合失調症の症候と診断、救急治療を説明できる。
- ⑤うつ病の症候と診断を説明できる。
- ⑥双極性障害（躁うつ病）の症候と診断を説明できる。
- ⑦不安障害群と心的外傷及びストレス因関連障害群の症候と診断を説明できる。
- ⑧身体症状症及び関連症群、食行動障害及び摂食障害群の症候と診断を説明できる。
- ⑨解離性障害群の症候、診断と治療を説明できる。
- ⑩パーソナリティ障害群を概説できる。
- ⑪知的能力障害群と自閉症スペクトラム障害(autism spectrum disorder <ASD>)を概説できる。
- ⑫注意欠如・多動障害(attention deficit / hyperactivity disorder <ADHD>)と運動障害群を概説できる。

E 全身に及ぶ生理的変化、病態、診断、治療

E-1 遺伝医療・ゲノム医療

E-1-1) 遺伝医療・ゲノム医療と情報の特性

ねらい：

遺伝情報・ゲノム情報の特性を理解し、遺伝情報・ゲノム情報に基づいた診断と治療、未発症者を含む患者・家族の支援を学ぶ。

学修目標：

- ①集団遺伝学の基礎として Hardy-Weinberg の法則を概説できる。
- ②家系図を作成、評価（Bayes の定理、リスク評価）できる。
- ③生殖細胞系列変異と体細胞変異の違いを説明でき、遺伝学的検査の目的と意義を概説できる。
- ④遺伝情報の特性（不変性、予見性、共有性）を説明できる。
- ⑤遺伝カウンセリングの意義と方法を説明できる。
- ⑥遺伝医療における倫理的・法的・社会的配慮を説明できる。
- ⑦遺伝医学関連情報にアクセスすることができる。
- ⑧遺伝情報に基づく治療や予防をはじめとする適切な対処法を概説できる。

E-2 感染症

ねらい：

主要な感染症の疫学、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。診断と治療に必要な病原微生物、感染臓器と治療薬の関係性を理解する。

E-2-1) 病態

学修目標：

- ①敗血症の症候と診断と治療を説明できる。
- ②市中感染症と院内（病院）感染症を説明できる。
- ③医療器具関連感染症（血管留置カテーテル、尿道カテーテル、人工呼吸器）、術後感染症、手術部位感染症、を説明できる。
- ④薬剤耐性(antimicrobial resistance <AMR>)、菌交代現象・菌交代症、薬剤耐性菌（Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* <MRSA>）、バンコマイシン耐性腸球菌(vancomycin-resistant Enterococci <VRE>)、基質特異性拡張型βラクタマーゼ(extended spectrum beta-lactamase <ESBL>)産生 Gram 陰性桿菌、多剤耐性アシネトバクター属菌、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌等)を概説できる。
- ⑤コロナイゼーションと感染症発症の違いを説明できる。
- ⑥コンプロマイズドホストと日和見感染症を説明できる。
- ⑦新興・再興感染症（中東呼吸器症候群(Middle East respiratory syndrome <MERS>)、ジカ熱、劇症型 A 群レンサ球菌感染症等）、人獣共通感染症、バイオテロに関連する感染症を列挙できる。

E-2-2) 診断・検査・治療の基本

学修目標：

- ①各病原微生物、各感染臓器の診断の手がかりとなる病歴と身体所見を説明できる。
- ②ウイルス感染症診断における抗原検査、核酸増幅検査、血清抗体検査を説明できる。
- ③細菌感染症診断における直接塗抹、Gram 染色、培養検査、抗原検査、核酸増幅検査、毒素検出検査、血清抗体検査を説明できる。
- ④真菌感染症診断における直接塗抹、培養検査、抗原検査、核酸増幅検査を説明できる。
- ⑤病原微生物及び感染臓器ごとの適切な抗微生物薬を説明できる。
- ⑥抗菌薬適正使用(antimicrobial stewardship <AMS>)を説明できる。

- ⑦予防接種について、適応と意義、種類とそれぞれの投与方法を説明できる。
- ⑧感染症法を概説できる。

E-2-3) 症候

学修目標：

- ①ショック
- ②発熱
- ③けいれん
- ④意識障害・失神
- ⑤脱水
- ⑥全身倦怠感
- ⑦黄疸
- ⑧発疹
- ⑨リンパ節腫脹
- ⑩浮腫
- ⑪胸水
- ⑫胸痛・胸部圧迫感
- ⑬呼吸困難・息切れ
- ⑭咳・痰
- ⑮血痰・喀血
- ⑯頭痛・頭重感
- ⑰腹痛
- ⑱悪心、嘔吐
- ⑲便秘・下痢・血便
- ⑳吐血・下血
- ㉑血尿・タンパク尿
- ㉒関節痛、関節腫脹
- ㉓腰背部痛

E-2-4) 疾患

E-2-4)-(1) ウイルス感染症・プリオン病

学修目標：

- ①インフルエンザの症候と診断と治療を説明できる。
- ②麻疹の症候と診断と合併症及び予防法を説明できる。
- ③風疹の症候と診断と合併症及び予防法を説明できる。
- ④水痘・帯状疱疹の症候と診断と治療及び予防法を説明できる。
- ⑤流行性耳下腺炎（ムンプス）の症候と診断と合併症及び予防法を説明できる。
- ⑥ヒト免疫不全ウイルス<HIV>感染症の症候と診断と治療及び感染対策を説明できる。
- ⑦単純ヘルペスウイルス感染症、伝染性紅斑、手足口病、突発性発疹、咽頭結膜熱、伝染性単核(球)症を説明できる。
- ⑧サイトメガロウイルス<CMV>感染症を説明できる。
- ⑨ヒトT細胞白血病ウイルス(human T-cell leukemia virus type 1 <HTLV-I>)感染症を説明できる。
- ⑩プリオン病を説明できる。

E-2-4)-(2) 細菌感染症

学修目標：

- ①黄色ブドウ球菌感染症の症候と診断と治療を説明できる。
- ②A群B溶血性レンサ球菌感染症の症候と診断と治療を説明できる。
- ③肺炎球菌感染症の症候と診断と治療と予防法を説明できる。
- ④インフルエンザ(桿)菌感染症と *Moraxella catarrhalis* 感染症を説明できる。
- ⑤緑膿菌感染症の症候と診断と治療を説明できる。

- ⑥大腸菌感染症の症候と診断と治療を説明できる。
- ⑦*Clostridium difficile* 感染症の症候と診断と治療を説明できる。
- ⑧結核症、非結核性（非定型）抗酸菌症の症候と診断と治療及び予防法を説明できる。
- ⑨マイコプラズマ感染症を説明できる。
- ⑩クラミジア感染症を説明できる。
- ⑪レジオネラ感染症を説明できる。
- ⑫リケッチア感染症を説明できる。
- ⑬カンピロバクター、サルモネラ、リステリア感染症を説明できる。

E-2-4)-(3) 真菌感染症と寄生虫症

学修目標：

- ①カンジダ症、クリプトコックス症、アスペルギルス症の症候と診断と治療を説明できる。
- ②ニューモシスチス肺炎の症候と診断と治療を説明できる。
- ③主な寄生虫感染症（回虫症、アニサキス症、吸虫症）を説明できる。
- ④主な原虫感染症（マラリア、トキソプラズマ症、アメーバ赤痢）を説明できる。

E-2-4)-(4) 性感染症

学修目標：

- ①性感染症の原因微生物を説明できる
- ②梅毒の症候と診断と治療を説明できる。
- ③淋菌感染症の診断と治療を説明できる。
- ④性器クラミジア、性器ヘルペス、尖圭コンジローマの診断と治療を説明できる。

E-2-4)-(5) 院内感染

学修目標：

- ①標準予防策(standard precautions)、感染経路別予防策（飛沫感染予防策、接触感染予防策や空気感染予防策等）が必要となる病原微生物を説明できる。
- ②患者から医療従事者への病原微生物曝露を防ぐための個人防護具、予防接種等を概説できる。
- ③医療従事者の体液曝露後の感染予防策を概説できる。

E-3 腫瘍

ねらい：

腫瘍の病態、診断と治療を学ぶ。

E-3-1) 定義・病態

学修目標：

- ①腫瘍の定義と病態を説明できる。
- ②腫瘍の症候を説明できる
- ③腫瘍のグレード、ステージを概説できる

E-3-2) 診断

学修目標：

- ①腫瘍の検査所見を説明できる。
- ②腫瘍の画像所見や診断を説明できる。
- ③腫瘍の病理所見や診断を説明できる。

E-3-3) 治療

学修目標：

- ①腫瘍の集学的治療を概説できる。

- ②腫瘍の手術療法を概説できる。
- ③腫瘍の放射線療法を概説できる。
- ④腫瘍の薬物療法（殺細胞性抗癌薬、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬）を概説できる。
- ⑤腫瘍の生物学的療法を概説できる。
- ⑥腫瘍における支持療法を概説できる。
- ⑦腫瘍における緩和ケアを概説できる。

E-3-4) 診療の基本的事項

学修目標：

- ①腫瘍の診療におけるチーム医療を概説できる。
- ②腫瘍の診療における生命倫理（バイオエシックス）を概説できる。
- ③腫瘍性疾患をもつ患者の置かれている状況を深く認識できる。

E-3-5) 各論

学修目標：

- ①血液・造血器・リンパ系：急性白血病、慢性骨髄性白血病、骨髄異形成症候群<MDS>、成人 T 細胞白血病、真性赤血球増加症、本態性血小板血症、骨髄線維症、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫
- ②神経系：脳・脊髄腫瘍、転移性脳腫瘍
- ③皮膚系：皮膚良性腫瘍、皮膚悪性リンパ腫、血管肉腫、基底細胞上皮腫(癌)、扁平上皮癌、悪性黒色腫
- ④運動器（筋骨格系）：転移性脊椎腫瘍、骨肉腫
- ⑤循環器系：粘液腫
- ⑥呼吸器系：肺癌、転移性肺腫瘍、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫
- ⑦消化器系：食道癌、胃癌、大腸ポリープ、大腸癌、胆嚢・胆管癌、原発性肝癌、膵内分泌腫瘍、嚢胞性膵腫瘍、膵癌
- ⑧腎・尿路系：腎癌、膀胱癌を含む尿路上皮癌
- ⑨生殖機能：前立腺癌、精巣腫瘍、子宮頸癌、子宮体癌（子宮内膜癌）、卵巣腫瘍（卵巣癌、卵巣嚢腫）、絨毛性疾患（胎状奇胎、絨毛癌）
- ⑩乳房：原発性乳癌
- ⑪内分泌・栄養・代謝系：甲状腺腫瘍（腺腫様甲状腺腫、甲状腺癌）、褐色細胞腫
- ⑫眼・視覚系：網膜芽細胞腫
- ⑬耳鼻・咽喉・口腔系：舌癌、咽頭癌、喉頭癌
- ⑭小児腫瘍：神経芽腫

E-4 免疫・アレルギー

ねらい：

自己免疫疾患・アレルギー性疾患・免疫不全疾患の病態生理を理解し、症候、診断と治療を学ぶ。

E-4-1) 診断と検査の基本

学修目標：

- ①自己抗体の種類と臨床的意義を説明できる。

E-4-2) 症候

学修目標：

- ①ショック
- ②発熱
- ③全身倦怠感
- ④発疹
- ⑤貧血
- ⑥リンパ節腫脹

- ⑦浮腫
- ⑧呼吸困難・息切れ
- ⑨咳・痰
- ⑩血尿・タンパク尿
- ⑪関節痛・関節腫脹

E-4-3) 病態と疾患

E-4-3)-(1) 自己免疫疾患一般

学修目標：

- ①膠原病と自己免疫疾患を概説し、その種類を列挙できる。
- ②関節炎をきたす疾患を列挙できる。
- ③膠原病に特徴的な皮疹を説明し、関連する疾患を列挙できる。

E-4-3)-(2) 関節リウマチと類縁疾患

学修目標：

- ①関節リウマチの病態生理、症候、診断、治療とリハビリテーションを説明できる。
- ②関節リウマチの関節外症状を説明できる。
- ③成人 Still 病の症候、診断と治療を説明できる。
- ④若年性特発性関節炎(juvenile idiopathic arthritis <JIA>)の特徴を説明できる。

E-4-3)-(3) 全身性エリテマトーデス(systemic lupus erythematosus <SLE>)、抗リン脂質抗体症候群

学修目標：

- ①全身性エリテマトーデス<SLE>の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。
- ②全身性エリテマトーデス<SLE>の合併症（神経精神全身性エリテマトーデス、ループス腎炎）を説明できる。
- ③抗リン脂質抗体症候群の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。

E-4-3)-(4) 全身性強皮症、皮膚筋炎・多発性筋炎、混合性結合組織病、Sjögren 症候群

学修目標：

- ①全身性強皮症の病態生理、分類、症候、診断及び臓器病変（特に肺・腎）を説明できる。
- ②皮膚筋炎・多発性筋炎の症候、診断、治療及び合併症（間質性肺炎、悪性腫瘍）を説明できる。
- ③混合性結合組織病を概説できる。
- ④Sjögren 症候群を概説できる。

E-4-3)-(5) 全身性血管炎、Behçet 病、Kawasaki 病（急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群）

学修目標：

- ①全身性血管炎を分類/列挙し、その病態生理、症候、診断と治療を説明できる。
- ②Behçet 病の症候、診断と治療を説明できる。
- ③Kawasaki 病（急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群）の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。

E-4-3)-(6) アレルギー性疾患

学修目標：

- ①主要な全身性アレルギー性疾患の分類と特徴を概説できる。
- ②アナフィラキシーの症候、診断と治療を説明できる。
- ③食物アレルギーの種類、診断と治療を概説できる。

E-4-3)-(7) 原発性免疫不全症

学修目標：

- ①原発性免疫不全症の病態、診断と治療を概説できる。

E-5 物理・化学的因子による疾患

ねらい：

中毒と環境要因によって生じる疾患の病態生理を理解し、症候、診断と治療を学ぶ。

E-5-1) 診断と検査の基本

学修目標：

①中毒患者の検査と起因物質の分析を概説できる。

E-5-2) 症候

学修目標：

- ①ショック
- ②発熱
- ③意識障害・失神
- ④脱水
- ⑤黄疸
- ⑥発疹
- ⑦貧血
- ⑧呼吸困難・息切れ
- ⑨運動麻痺・筋力低下
- ⑩腹痛
- ⑪悪心・嘔吐
- ⑫便秘・下痢・血便
- ⑬吐血・下血
- ⑭尿量・排尿の異常

E-5-3) 疾患

E-5-3)-(1) 中毒

学修目標：

- ①食中毒の病因、症候と予防法を説明できる。
- ②一酸化炭素中毒の発生机序、症候、診断と治療法を説明できる。
- ③有機リン剤、有機塩素剤と有機溶剤による中毒の機序、診断と治療を説明できる。
- ④重金属、青酸、ヒ素、パラコート、自然毒による中毒を概説できる。
- ⑤アルコール、覚醒剤・麻薬・大麻などの乱用薬物による中毒を説明できる。
- ⑥医薬品による中毒を説明できる。

E-5-3)-(2) 環境要因等による疾患

学修目標：

- ①高温による障害（熱中症）を説明できる。
- ②寒冷による障害を説明できる。
- ③振動障害と騒音障害を説明できる。
- ④気圧による障害の原因や対処を説明できる。

E-5-3)-(3) 熱傷

学修目標：

- ①熱傷面積（9の法則）と深（達）度から熱傷の重症度を説明できる。
- ②熱傷の治療方針を概説できる。

E-6 放射線の生体影響と放射線障害

ねらい：

医学・医療の分野に広く応用されている放射線や電磁波等の生体への作用や応用を理解する。

E-6-1) 生体と放射線

学修目標：

- ①放射線の種類と放射能、これらの性質・定量法・単位を説明できる。
- ②内部被ばくと外部被ばくについて、線量評価やその病態、症候、診断と治療を説明できる。
- ③放射線及び電磁波の人体（胎児を含む）への影響（急性影響と晩発影響）を説明できる。
- ④種々の正常組織の放射線の透過性や放射線感受性の違いを説明できる。
- ⑤磁気共鳴画像法<MRI>で用いられている磁場や電磁波による人体や植え込みデバイスの発熱等の現象を概説できる。
- ⑥放射線の遺伝子、細胞への作用と放射線による細胞死の機序、局所的・全身的影響を説明できる。
- ⑦放射線被ばく低減の3原則と安全管理を説明できる。

E-6-2) 医療放射線と生体影響

学修目標：

- ①放射線診断やインターベンショナルラジオロジーの被ばく軽減の原則を知り、それを実行できる。
- ②放射線診断（エックス線撮影、コンピュータ断層撮影<CT>、核医学）や血管造影及びインターベンショナルラジオロジーの利益とコスト・リスク（被ばく線量、急性、晩発影響等）を知り、適応の有無を判断できる。
- ③放射線治療の生物学的原理と、人体への急性影響と晩発影響を説明できる。
- ④医療被ばくに関して、放射線防護と安全管理を説明できる。
- ⑤放射線診断や治療の被ばくに関して、患者にわかりやすく説明できる。

E-6-3) 放射線リスクコミュニケーション

学修目標：

- ①患者と家族が感じる放射線特有の精神的・社会的苦痛に対して十分に配慮できる。
- ②患者の漠然とした不安を受け止め、不安を軽減するためにわかりやすい言葉で説明でき、対話ができる。

E-6-4) 放射線災害医療

学修目標：

- ①内部被ばくと外部被ばくの病態、症候、線量評価、治療を説明できる。
- ②放射線災害・原子力災害でのメンタルヘルスを説明できる。

E-7 成長と発達

ねらい：

胎児・新生児・乳幼児・小児期から思春期にかけての生理的成長・発達とその異常の特徴及び精神・社会的な問題を理解する。

E-7-1) 胎児・新生児

学修目標：

- ①胎児の循環・呼吸の生理的特徴と出生時の変化を説明できる。
- ②主な先天性疾患を列挙できる。
- ③新生児の生理的特徴を説明できる。
- ④胎児機能不全(non-reassuring fetal status <NRFS>)を説明できる。
- ⑤新生児仮死の病態を説明できる。
- ⑥新生児マスキリーニングを説明できる。
- ⑦新生児黄疸の鑑別と治療を説明できる。

- ⑧新生児期の呼吸障害の病因を列挙できる。
- ⑨正常児・低出生体重児・病児の管理の基本を説明できる。
- ⑩低出生体重児固有の疾患を概説できる。

E-7-2) 乳幼児

学修目標：

- ①乳幼児の生理機能の発達を説明できる。
- ②乳幼児の正常な精神運動発達を説明できる。
- ③乳幼児の保育法・栄養法の基本を概説できる。
- ④乳幼児突然死症候群(sudden infant death syndrome <SIDS>)を説明できる。

E-7-3) 小児期全般

学修目標：

- ①小児の精神運動発達及び心身相関を説明できる。
- ②小児の栄養上の問題点を列挙できる。
- ③小児免疫発達と感染症の関係を概説できる。
- ④小児保健における予防接種の意義と内容を説明できる。
- ⑤成長に関わる主な異常（小児心身症を含む）を列挙できる。
- ⑥児童虐待を概説できる。
- ⑦小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。
- ⑧神経発達障害群（自閉症スペクトラム障害<ASD>、注意欠如・多動障害<ADHD>、限局性学習障害、チック障害群）を列挙できる。

E-7-4) 思春期

学修目標：

- ①思春期発現の機序と性徴を説明できる。
- ②思春期と関連した精神保健上の問題を列挙できる。
- ③移行期医療の現状と課題を説明できる。

E-8 加齢と老化

E-8-1) 老化と高齢者の特徴

ねらい：

加齢に伴う身体的変化、精神・心理的变化、高齢者に特有な疾患・病態の診断と治療、リハビリテーション、介護、人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）に関わる問題を学ぶ。

学修目標：

- ①老化学説、老化制御、加齢に伴う臓器の構造的・機能的変化を説明でき、これによる予備能の低下等患者にもたらされる生理的变化を説明できる。
- ②高齢者総合機能評価(comprehensive geriatric assessment <CGA>)を実施できる。
- ③老年症候群（歩行障害・転倒、認知機能障害、排泄障害、栄養障害、摂食・嚥下障害等）の概念を説明できる。
- ④フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念、その対処法、予防が説明できる。
- ⑤認知症、うつ、せん妄の違いを説明し、それぞれの鑑別、初期対応を実施できる。
- ⑥歩行障害・転倒の評価、鑑別診断を行い、原因に応じた転倒予防・リハビリテーションを説明できる。
- ⑦口腔機能低下、摂食・嚥下障害の評価、鑑別診断を行い、原因に応じた治療・リハビリテーション、予防を実施できる。
- ⑧高齢者の栄養マネジメントを説明できる。
- ⑨加齢に伴う薬物動態の変化、高齢者に対する薬物療法の注意点を説明でき、ポリファーマシーの是正等適切な介入が実施できる。
- ⑩高齢者の障害及び廃用症候群を説明でき、それらに対するリハビリテーションを説明できる。

⑪高齢者の退院支援と介護保険制度を説明できる。

⑫高齢者の人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）を説明できる。

E-9 人の死

E-9-1) 生物的死と社会的死

ねらい：

個体の死を理解する。

学修目標：

①死の概念と定義や生物学的な個体の死を説明できる。

②植物状態と脳死の違いを説明できる。

③内因死と外因死について違いと内容を説明できる。

④突然死の定義を説明でき、突然死を来しうる疾患（乳幼児突然死症候群<SIDS>を含む）を列挙できる。

⑤診療関連死を説明できる。

⑥死に至る身体と心の過程を説明できる。その個別性にも共感配慮できる。

⑦人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）での患者とのコミュニケーション、頻度の高い苦痛とその対処法・ケアを説明できる。

⑧水・補液、栄養管理を含む人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）と小児の特殊性を説明できる。

⑨人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）での本人の意思決定、事前指示、延命治療、Do not attempt resuscitation <DNAR>、尊厳死と安楽死、治療の中止と差し控えの概念を説明できる。

⑩患者の死後の家族ケア（悲嘆のケア（グリーフケア））を説明できる。

F 診療の基本

総合的な診療の基本としての知識・技能・態度の修得に向けては、基礎医学・臨床医学の各分野が専門性に偏りすぎることなく、入学後早期から主要な症候・病態をベースに基本的診療知識と診療技能と関連付けて統合した教育を展開することが重要である。この際、多様な経験を通して学習できるよう、大学と地域の医療機関が連携して段階的・有機的に各種取組を推進することが有効である。

F-1 症候・病態からのアプローチ

ねらい：

主な症候・病態の原因、分類、診断と治療の概要を各分野統合して学ぶことにより、医師として必須となる診療の基本を修得する。

F-1-1) 発熱

学修目標：

- ①発熱の原因と病態生理を説明できる。
- ②発熱をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③発熱がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-2) 全身倦怠感

学修目標：

- ①全身倦怠感の原因と病態生理を説明できる。
- ②全身倦怠感をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③全身倦怠感がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-3) 食思(欲)不振

学修目標：

- ①食思(欲)不振の原因と病態生理を説明できる。
- ②食思(欲)不振をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③食思(欲)不振がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-4) 体重減少・体重増加

学修目標：

- ①体重減少・体重増加の原因と病態生理を説明できる。
- ②体重減少・体重増加をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③体重減少・体重増加がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-5) ショック

学修目標：

- ①ショックの原因と病態生理を説明できる。
- ②ショックをきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③ショック状態にある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-6) 心停止

学修目標：

- ①心停止の原因と病態生理を説明できる。
- ②心停止をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③心停止患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-7) 意識障害・失神

学修目標：

- ①意識障害・失神の原因と病態生理を説明できる。
- ②意識障害・失神をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③意識障害・失神がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-8) けいれん

学修目標：

- ①けいれんの原因と病態生理を説明できる。
- ②けいれんをきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③けいれんがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-9) めまい

学修目標：

- ①めまいの原因と病態生理を説明できる。
- ②めまいをきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③めまいがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-10) 脱水

学修目標：

- ①脱水の原因と病態生理を説明できる。
- ②脱水をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③脱水がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-11) 浮腫

学修目標：

- ①浮腫の原因と病態生理を説明できる。
- ②浮腫をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③浮腫がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-12) 発疹

学修目標：

- ①発疹の原因と病態生理を説明できる。
- ②発疹をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③発疹がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-13) 咳・痰

学修目標：

- ①咳・痰の原因と病態生理を説明できる。
- ②咳・痰をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③咳・痰がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-14) 血痰・咯血

学修目標：

- ①血痰・咯血の原因と病態生理を説明できる。
- ②血痰・咯血をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③血痰・咯血がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-15) 呼吸困難

学修目標：

- ①呼吸困難の原因と病態生理を説明できる。
- ②呼吸困難をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③呼吸困難がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-16) 胸痛

学修目標：

- ①胸痛の原因と病態生理を説明できる。
- ②胸痛をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③胸痛がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-17) 動悸

学修目標：

- ①動悸の原因と病態生理を説明できる。
- ②動悸をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③動悸がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-18) 胸水

学修目標：

- ①胸水の原因と病態生理を説明できる。
- ②胸水をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③胸水がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-19) 嚔下困難・障害

学修目標：

- ①嚔下困難・障害の原因と病態生理を説明できる。
- ②嚔下困難・障害をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③嚔下困難・障害がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-20) 腹痛

学修目標：

- ①腹痛の原因と病態生理を説明できる。
- ②腹痛をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③腹痛がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-21) 悪心・嘔吐

学修目標：

- ①悪心・嘔吐の原因と病態生理を説明できる。
- ②悪心・嘔吐をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③悪心・嘔吐がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-22) 吐血・下血

学修目標：

- ①吐血・下血の原因と病態生理を説明できる。
- ②吐血・下血をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③吐血・下血がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-23) 便秘・下痢

学修目標：

- ①便秘・下痢の原因と病態生理を説明できる。
- ②便秘・下痢をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③便秘・下痢がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-24) 黄疸

学修目標：

- ①黄疸の原因と病態生理を説明できる。
- ②黄疸をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③黄疸がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-25) 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍

学修目標：

- ①腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍の原因と病態生理を説明できる。
- ②腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘍がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-26) 貧血

学修目標：

- ①貧血の原因と病態生理を説明できる。
- ②貧血をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③貧血がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-27) リンパ節腫脹

学修目標：

- ①リンパ節腫脹の原因と病態生理を説明できる。
- ②リンパ節腫脹をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③リンパ節腫脹がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-28) 尿量・排尿の異常

学修目標：

- ①尿量・排尿の異常の原因と病態生理を説明できる。
- ②尿量・排尿の異常をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③尿量・排尿の異常がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-29) 血尿・蛋白タンパク尿

学修目標：

- ①血尿・タンパク尿の原因と病態生理を説明できる。
- ②血尿・タンパク尿をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③血尿・タンパク尿がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-30) 月経異常

学修目標：

- ①月経異常の原因と病態生理を説明できる。
- ②月経異常をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③月経異常がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-31) 不安・抑うつ

学修目標：

- ①不安・抑うつの原因と病態生理を説明できる。
- ②不安・抑うつをきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③不安・抑うつがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-32) もの忘れ

学修目標：

- ①もの忘れの原因と病態生理を説明できる。
- ②もの忘れをきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③もの忘れがある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-33) 頭痛

学修目標：

- ①頭痛の原因と病態生理を説明できる。
- ②頭痛をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③頭痛がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-34) 運動麻痺・筋力低下

学修目標：

- ①運動麻痺・筋力低下の原因と病態生理を説明できる。
- ②運動麻痺・筋力低下をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③運動麻痺・筋力低下がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-35) 腰背部痛

学修目標：

- ①腰背部痛の原因と病態生理を説明できる。
- ②腰背部痛をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③腰背部痛がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-36) 関節痛・関節腫脹

学修目標：

- ①関節痛・関節腫脹の原因と病態生理を説明できる。
- ②関節痛・関節腫脹をきたす疾患(群)を列挙し、診断の要点を説明できる。
- ③関節痛・関節腫脹がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-1-37) 外傷・熱傷

学修目標：

- ①外傷・熱傷の病態生理を説明できる。
- ②外傷・熱傷の診断の要点を説明できる。
- ③外傷・熱傷がある患者の治療の要点を説明し、専門的治療が必要な状態を概説できる。

F-2 基本的診療知識

F-2-1) 臨床推論

ねらい：

患者に生じた健康問題を明らかにし、対応を意思決定するために、問題点を予測し、論じることができる。

学修目標：

- ①問題の同定から治療やマネジメントに至るプロセスを列挙できる。
- ②情報収集には医療面接、身体診察、検査の3つの方法があることを説明できる。
- ③診断仮説を想起するためには、解剖学、病理学、生理学、生化学等の基礎医学や疾患頻度が重要であることを説明できる。
- ④診断仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。
- ⑤診断過誤の原因とその防止法を説明できる。
- ⑥状況に応じ、診断プロセスと治療やマネジメントが並行して行われることが説明できる。
- ⑦治療やマネジメントに関して意思決定するために、患者側と情報共有や摺り合わせをすることができる。
- ⑧コンサルテーションや紹介の必要な状況を説明できる。

F-2-2) 根拠に基づいた医療<EBM>

ねらい:

臨床現場での意思決定において、入手可能な最善の医学知見を用い、適切な意思決定を行うための方法を身に付ける。

学修目標:

- ①根拠に基づいた医療<EBM>の5つのステップを列挙できる。
- ②現場で遭遇した臨床上的の問題に関し、PICO (PECO)を用いた問題の定式化ができる。
- ③研究デザイン（観察研究（記述研究、横断研究、症例対照研究、コホート研究）、介入研究（臨床研究、ランダム化比較試験）、システマティックレビュー、メタ分析（メタアナリシス）を概説できる。
- ④データベースや二次文献からのエビデンス、診療ガイドラインを検索することができる。
- ⑤得られた情報の批判的吟味ができる。
- ⑥診療ガイドラインの種類と使用上の注意を列挙できる。
- ⑦診療ガイドラインの推奨の強さについて違いを述べるができる。

F-2-3) 臨床検査

ねらい:

検査の方法と臨床推論における適応、意義、検査結果の解釈を説明できる。

学修目標:

- ①臨床検査の目的と意義を説明でき、必要最小限の検査項目を選択できる。
- ②臨床検査の正しい検体採取方法と検体保存方法を説明できる。
- ③臨床検査の安全な実施方法（患者確認と検体確認、検査の合併症、感染症予防、精度管理）を説明できる。
- ④臨床検査の特性（感度、特異度、偽陽性、偽陰性、検査前確率（事前確率）・検査後確率（事後確率）、尤度比、receiver operating characteristic <ROC>曲線）と判定基準（基準値・基準範囲、カットオフ値、パニック値）を説明できる。
- ⑤臨床検査の生理的変動、測定誤差、精度管理、ヒューマンエラーを説明できる。
- ⑥小児、高齢者、妊産婦の検査値特性を説明し、結果を解釈できる。
- ⑦病態を推察する基本的検査と確定診断のための検査の意義・相違点を理解・説明できる。
- ⑧血算、凝固・線溶検査、尿・糞便検査、生化学検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
- ⑨染色体・遺伝子検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
- ⑩病理組織検査、細胞診検査、フローサイトメトリの意義を説明できる。
- ⑪免疫血清学検査、輸血検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
- ⑫生体機能検査（心電図、心臓機能検査、呼吸機能検査、超音波検査、内分泌・代謝機能検査、脳波検査、針筋電図検査、末梢神経伝導検査）の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
- ⑬細菌学検査（細菌の塗抹、培養、同定、薬剤感受性試験）の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
- ⑭動脈血ガス分析、経皮的酸素飽和度モニターの目的と適応を説明し、結果を解釈できる。
- ⑮脳脊髄液・胸水・腹水検査の目的と適応を説明し、結果を解釈できる。

F-2-4) 病理診断

ねらい:

臨床診断に必須の病理診断、細胞診の目的、方法、意義を理解する。

学修目標:

- ①病理診断、細胞診の適切な検体の取扱い、標本作製及び診断過程が説明できる。
- ②診断に必要な臨床情報の適切な提供法を説明できる。
- ③術中迅速診断の利点、欠点を説明できる。
- ④デジタル画像を用いた病理診断（遠隔診断を含む）の利点、欠点を説明できる。
- ⑤病理解剖の医療における位置付けと法的事項、手続等を説明できる。

F-2-5) 放射線等を用いる診断と治療

ねらい：

放射線等による診断と治療の基本を学ぶ。

学修目標：

- ①エックス線撮影、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRI>と核医学検査の原理を説明できる。
- ②エックス線撮影、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRI>と核医学検査の読影の基本を説明できる。
- ③放射線治療の原理を説明し、主な放射線治療法を列挙できる。
- ④放射線診断・治療による利益と不利益を説明できる。
- ⑤インターベンショナルラジオロジー（画像誘導下治療）を概説できる。

F-2-6) 内視鏡を用いる診断と治療

ねらい：

内視鏡の原理とそれによる診断と治療の基本を学ぶ。

学修目標：

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

F-2-7) 超音波を用いる診断と治療

ねらい：

超音波機器の原理とそれによる診断と治療の基本を学ぶ。

学修目標：

- ①超音波機器の種類と原理を説明できる。
- ②超音波検査法の種類を列挙し、概説できる。
- ③主な疾患、病態のエコー像を概説できる。
- ④超音波を用いる治療を概説できる。
- ⑤超音波の生体作用と安全性を説明できる。
- ⑥超音波造影法を説明できる。

F-2-8) 薬物治療の基本原則

ねらい：

診療に必要な薬物治療の基本（薬理作用、有害事象、投与時の注意事項）を学ぶ。

学修目標：

- ①薬物（オピオイドを含む）の蓄積、耐性、タキフィラキシー、依存、習慣性や嗜癖を説明できる。
- ②主な薬物アレルギーの症候、診察、診断を列挙し、予防策と対処法を説明できる。
- ③薬物によるアナフィラキシーショックの症候、診断、対処法を説明できる。
- ④各臓器系統（中枢・末梢神経、循環器、呼吸器、消化器、腎泌尿器、血液、内分泌等）に作用する薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
- ⑤抗微生物薬の薬理作用、適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
- ⑥抗腫瘍薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
- ⑦麻薬性鎮痛薬・鎮静薬の適応、有害事象、投与時の注意事項を説明できる。
- ⑧主な薬物の有害事象を概説できる。
- ⑨年齢や臓器障害に応じた薬物動態の特徴を考慮して薬剤投与の注意点を説明できる。
- ⑩薬物動態的相互作用について例を挙げて説明できる。
- ⑪処方箋の書き方、服薬の基本・アドヒアランスを説明できる。
- ⑫分子標的薬の薬理作用と有害事象を説明できる。

- ⑬漢方医学の特徴や、主な和漢薬（漢方薬）の適応、薬理作用を概説できる。
- ⑭ポリファーマシー、使用禁忌、特定条件下での薬物使用（アンチ・ドーピング等）を説明できる。

F-2-9) 外科的治療と周術期管理

ねらい：

外科的治療と周術期管理の基本を学ぶ。

F-2-9)-(1) 外科的治療

学修目標：

- ①清潔の概念と必要性を説明できる。
- ②手洗いの意味と手技を説明できる。
- ③ガウンテクニックの必要性と手技を説明できる。
- ④創傷治癒のメカニズムを説明できる。
- ⑤消毒の意味と方法を説明でき、被覆材の種類と適応、効果を説明できる。
- ⑥外科的治療の適応と合併症を説明できる。

F-2-9)-(2) 周術期管理

学修目標：

- ①手術の危険因子を列挙し、その対応の基本を説明できる。
- ②基本的バイタルサイン（体温、呼吸、脈拍、血圧）の意義とモニターの方法を説明できる。
- ③主な術後合併症を列挙し、その予防の基本を説明できる。
- ④手術に関するインフォームド・コンセントの注意点を列挙できる。
- ⑤周術期管理における事前のリスク評価を説明できる。
- ⑥周術期における主な薬剤の服薬管理（継続、中止等）の必要性とそれに伴うリスクの基本を説明できる。
- ⑦周術期管理における輸液・輸血の基本を説明できる。
- ⑧術後痛の管理を説明できる。
- ⑨術後回復室の役割を概説できる。
- ⑩集中治療室の役割を概説できる。

F-2-10) 麻酔

ねらい：

全身麻酔・局所麻酔の基本を学ぶ。

学修目標：

- ①麻酔の概念、種類と麻酔時の生体反応を説明できる。
- ②麻酔管理を安全に行うための術前評価と呼吸管理を概説できる。
- ③麻酔薬と筋弛緩薬の種類と使用上の原則を説明できる。
- ④吸入麻酔と静脈麻酔の適応、禁忌、方法、事故と合併症を概説できる。
- ⑤気管挿管を含む各種の気道確保法を概説できる。
- ⑥局所麻酔、末梢神経ブロック、神経叢ブロック、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔の適応、禁忌と合併症を概説できる。
- ⑦安全な麻酔のためのモニタリングの方法、重要な異常所見と対処法を概説できる。
- ⑧悪性高熱症や神経筋疾患患者における麻酔管理上の注意点を概説できる。

F-2-11) 食事・栄養療法と輸液療法

ねらい：

食事・栄養療法と輸液療法の基本を学ぶ。

学修目標：

- ①食行動、食事摂取基準、食事バランス、日本食品標準成分表、補助食品、食物繊維・プロバイオティクス・プレバイオティクスを概説できる。

- ②栄養アセスメント、栄養ケア・マネジメント、栄養サポートチーム(nutrition support team <NST>)、疾患別の栄養療法を説明できる。
- ③各種補液製剤（ビタミン、微量元素を含む）の特徴と病態に合わせた適応、投与時の注意事項を説明できる。
- ④経静脈栄養と経管・経腸栄養の適応、方法と合併症、長期投与時の注意事項を説明できる。
- ⑤乳幼児と小児の輸液療法を説明できる。

F-2-12) 医療機器と人工臓器

ねらい：

医療機器と人工臓器の基本を学ぶ。

学修目標：

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

F-2-13) 輸血と移植

ねらい：

輸血と移植の基本を学ぶ。

学修目標：

- ①血液製剤及び血漿分画製剤の種類と適応を説明できる。
- ②血液型(ABO、RhD)検査、血液交差適合（クロスマッチ）試験、不規則抗体検査を説明できる。
- ③輸血副反応、輸血使用記録保管義務、不適合輸血の防止手順を説明できる。
- ④輸血の適正使用、成分輸血、自己血輸血、緊急時の輸血を説明できる。
- ⑤臓器移植、造血幹細胞移植の種類と適応を説明できる。
- ⑥移植と組織適合性の関係を説明できる。
- ⑦移植後の拒絶反応、移植片対宿主病の病態生理と発症時の対応を説明できる。
- ⑧免疫抑制薬の種類、適応と副作用を説明できる。

F-2-14) リハビリテーション

ねらい：

リハビリテーションの基本を学ぶ。

学修目標：

- ①リハビリテーションの概念と適応（心大血管疾患、呼吸器疾患、癌等の内部障害を含む）を説明できる。
- ②リハビリテーション・チームの構成を理解し、医師の役割を説明できる。
- ③福祉・介護との連携におけるリハビリテーションの役割を説明できる。
- ④障害を国際生活機能分類の心身機能・身体構造、活動、参加に分けて説明できる。
- ⑤機能障害と日常生活動作(activities of daily living <ADL>)の評価ができる。
- ⑥理学療法、作業療法と言語聴覚療法を概説できる。
- ⑦主な歩行補助具、車椅子、義肢（義手、義足）と装具を概説できる。

F-2-15) 在宅医療と介護

ねらい：

在宅医療と介護の基本を学ぶ。

学修目標：

- ①在宅医療の在り方、今後の必要性和課題を概説できる。
- ②在宅医療における多職種連携の重要性を説明できる。
- ③褥瘡の予防、評価、処置・治療及びチーム医療の重要性を説明できる。
- ④在宅における人生の最終段階における医療、看取りの在り方と課題を概説できる。
- ⑤介護の定義と種類を説明できる。

- ⑥日常生活動作<ADL>（排泄、摂食、入浴等）に応じた介護と環境整備の要点を概説できる。
- ⑦地域包括ケアシステムと介護保険制度、障害者総合支援法等の医療保健福祉制度を概説できる。

F-2-16) 緩和ケア

ねらい：

緩和ケアの基本を学ぶ。

学修目標：

- ①緩和ケア（緩和ケアチーム、ホスピス、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアを含む）を概説できる。
- ②全人的苦痛を説明できる。
- ③緩和ケアにおいて頻度の高い身体的苦痛、心理社会的苦痛を列挙することができる。
- ④疼痛のアセスメント、疼痛緩和の薬物療法、癌疼痛治療法を説明できる。
- ⑤オピオイドの適応と課題を説明できる。
- ⑥緩和ケアにおける患者・家族の心理を説明できる。

F-3 基本的診療技能

一般に、G 臨床実習は、大学はもとより地域の医療機関における病棟等（必要に応じて中央診療部門等を含む）での診療参加型臨床実習において、実際に患者に接しながら（内容によってはシミュレータを使用して）指導医の指導・監督の下に修得すべき目標となる。

一方、F-3 では、臨床実習開始前に、学生が卒業時の目標をめざして診察や実技等に関する基本知識を修得し、シミュレータ、模擬患者、学生同士の相互実習（模擬診療）等により学ぶべき内容となり、病棟等で実際の診療に参加することにより修得する技能等については、F-3 の学修目標とはならない。

F-3-1) 問題志向型システムと臨床推論

学修目標：

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

F-3-2) 医療面接

学修目標：

- ①適切な身だしなみ、言葉遣い及び態度で患者に接することができる。
- ②医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。
- ③病歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）を聞き取り、情報を取捨選択し整理できる。
- ④診察時に患者に適切な体位（立位、座位、半座位、臥位、碎石位）を説明できる。
- ⑤診察で得た所見、診断、必要な検査を上級医に説明、報告できる。

F-3-3) 診療録（カルテ）

学修目標：

- ①適切に患者の情報を収集し、問題志向型医療記録<POMR>を作成できる。
- ②診療経過を主観的所見・客観的所見・評価・計画<SOAP>で記載できる。
- ③症例を適切に要約する習慣を身に付け、状況に応じて提示できる。
- ④プライバシー保護とセキュリティに充分配慮できる。

F-3-4) 臨床判断

学修目標：

- ①臨床疫学的指標（感度・特異度、尤度比等）を考慮して、必要十分な検査を挙げ、症例における検査結果の臨床

的意義を解釈できる。

②科学的根拠に基づいた治療法を述べることができる。

F-3-5) 身体診察

F-3-5)-(1) 基本事項

学修目標：

- ①患者の立場を尊重し、信頼を得ることができる。
- ②患者の安全を重視し、有害事象が生じた場合は適切に対応ができる。
- ③患者のプライバシー、羞恥心、苦痛に配慮し、個人情報等を守秘できる。
- ④感染を予防するため、診察前後の標準予防策(standard precautions)ができる。
- ⑤身だしなみ、言葉遣い及び態度等に気を配ることができる。
- ⑥患者の状態から診察が可能かどうかを判断し、状態に応じた診察ができる。

F-3-5)-(2) 全身状態とバイタルサイン

学修目標：

- ①身長・体重を測定し、body mass index <BMI>の算出、栄養状態を評価できる。
- ②上腕で触診、聴診法により血圧を測定できる。
- ③両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。
- ④呼吸数を測定し、呼吸の異常の有無を確認できる。
- ⑤腋窩で体温を測定できる。
- ⑥下肢の動脈の触診等、下腿の血圧測定（触診法）、大腿の血圧測定（聴診法）を実施できる。
- ⑦全身の外観（体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声）を評価できる。

F-3-5)-(3) 頭頸部

学修目標：

- ①頭部（顔貌、頭髪、頭皮、頭蓋）の診察ができる。
- ②眼（視野、瞳孔、対光反射、眼球運動・突出、結膜）の診察ができる。
- ③耳（耳介、聴力）の診察ができる。
- ④耳鏡で外耳道、鼓膜を観察できる。
- ⑤音叉を用いて聴力試験を実施できる。
- ⑥口唇、口腔、咽頭、扁桃の診察ができる。
- ⑦鼻腔、副鼻腔の診察ができる。
- ⑧鼻鏡を用いて前鼻腔を観察できる。
- ⑨甲状腺、頸部血管、気管、唾液腺の診察ができる。
- ⑩頭頸部リンパ節の診察ができる。

F-3-5)-(4) 胸部

学修目標：

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

F-3-5)-(5) 腹部

学修目標：

- ①腹部の視診、聴診ができる。
- ②区分に応じて腹部の打診、触診ができる。
- ③圧痛、腹膜刺激徴候、筋性防御の有無を判断できる。
- ④腹水の有無を判断できる。
- ⑤腸雑音、血管雑音の聴診ができる。

⑥直腸（前立腺を含む）指診を実施できる（シミュレータでも可とする）。

F-3-5)-(6) 神経

学修目標：

- ①意識レベルを判定できる。
- ②脳神経系の診察ができる（眼底検査を含む）。
- ③腱反射の診察ができる。
- ④小脳機能・運動系の診察ができる。
- ⑤感覚系（痛覚、温度覚、触覚、深部感覚）の診察ができる。
- ⑥髄膜刺激所見（項部硬直、Kernig 徴候）を確認できる。

F-3-5)-(7) 四肢と脊柱

学修目標：

- ①四肢と脊柱（弯曲、疼痛）の診察ができる。
- ②関節（可動域、腫脹、疼痛、変形）の診察ができる。
- ③筋骨格系の診察（徒手筋力テスト）ができる。

F-3-5)-(8) 小児の診察

学修目標（一部方略を含む）：

- ①主訴からの診断推論を組み立てられる、又はたどることができる。
- ②疾患の病態や疫学を理解する。
- ③治療の立案・実施に可能な範囲で参加できる。
- ④保護者から必要な情報を得たり対応したりすることに可能な範囲で参加できる。
- ⑤小児の成長・発達の評価に可能な範囲で参加できる。
- ⑥基本的な小児科診察ができる。
- ⑦どのように小児科にコンサルテーションすればよいか説明できる。

F-3-6) 基本的臨床手技

F-3-6)-(1) 一般手技

学修目標：

- ①皮膚消毒を実施できる。
- ②静脈採血をシミュレータで実施できる。
- ③手指衛生等の標準予防策(standard precautions)を実施できる。

F-3-6)-(2) 検査手技

学修目標：

- ①尿検査（尿沈渣を含む）を実施できる。
- ②末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。
- ③微生物学検査（Gram 染色を含む）を実施できる。
- ④12誘導心電図を記録できる。
- ⑤経皮的酸素飽和度を測定できる。

F-3-6)-(3) 外科手技

学修目標：

- ①無菌操作を実施できる。
- ②手術や手技のための手洗いができる。
- ③手術室におけるガウンテクニックができる。

F-3-6)-(4) 救命処置

学修目標：

- ①緊急性の高い状況かどうかをある程度判断できるようになる。

②一次救命処置を実施できる。

G 臨床実習

臨床実習は診療参加型を基本形態とする。診療参加型臨床実習は、「指導医や研修医、さらには看護師や薬剤師等の他の職種も含めた診療チームの中で、医学生が診療チームの一員として一定の役割・責任を担いながら行う臨床実習」と定義される。外来で予診をとる役割や、病棟患者の疾患についての知見（エビデンス）を確認する役割、また患者の検査に同行して不安を和らげる役割等が例として挙げられる。診療現場では、医学生が担うことのできる役割は、一般的に指導医が想定しているよりも大きい。正統的周辺参加論を参考に、「些細なことでもよいので臨床現場で実際に役割を担うことによって得られるやりがい」を医学生の学修動機（モチベーション）とできるような臨床実習を構築する。また期間等の関係で見学型の臨床実習にならざるを得ない場合は、学生が臨床現場で観察したことを記録して指導医との振り返りでそれを基に討論するなど、積極的な学びになるように実習を計画する。

G-1 診療の基本

G-1-1) 臨床実習

G-1-1)-(1) 医師として求められる基本的な資質・能力（A 参照）

「A 医師として求められる基本的な資質・能力」（以下、再掲）を常に意識しながら、臨床実習を行う。

- 1 プロフェッショナリズム
- 2 医学知識と問題対応能力
- 3 診療技能と患者ケア
- 4 コミュニケーション能力
- 5 チーム医療の実践
- 6 医療の質と安全管理
- 7 社会における医療の実践
- 8 科学的探究
- 9 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

G-1-1)-(2) 診療の基本（F 参照）

「F 診療の基本」の内容を基盤として、臨床の現場で研鑽を積む。

G-1-1)-(3) 学生を信頼し任せられる役割

臨床実習で学生の評価を行う際は **entrustable professional activities <EPA>** の考え方を参考にする。下記の大項目を枠組みにしなが、それぞれの診療科で「臨床実習で学生にどのような業務を信頼して任せられるか」「初期臨床研修の初日にできなければならない業務は何か」について考慮し、実際に行う臨床業務の形で学修目標を設定する。

1. 病歴を聴取して身体診察を行う。
2. 鑑別診断を想定する。
3. 基本的な検査の結果を解釈する。
4. 処方計画を計画する。
5. 診療録（カルテ）を記載する。
6. 患者の状況について口頭でプレゼンテーションする。
7. 臨床上の問題を明確にしてエビデンスを収集する。
8. 患者さんの申し送りを行う・受け取る。
9. 多職種のチームで協働する。
10. 緊急性の高い患者さんの初期対応を行う。
11. インフォームド・コンセントを得る。
12. 基本的臨床手技を実施する。
13. 組織上の問題の同定と改善を通して医療安全に貢献する。

G-2 臨床推論

臨床実習では、各診療科で自分が担当する患者について、健康上の問題に関するプロブレムリストを作成する。以下に「F-1 症候・病態からのアプローチ」にある症候・病態ごとに、頻度・重症度を考慮した、想定すべき鑑別診断例を記す。プロブレムごとに、以下の鑑別診断を想定しながら診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、基本的な検査の実施に参加する。なお、このリストは平成30年版医師国家試験出題基準「必修の基本的事項」から抽出した疾患例であり、症候に該当する疾患を網羅しているわけではない。臨床推論では可能性のある病態から疾患を導き出すプロセスが重視され、原因疾患を単純に全て暗記することを期待しているわけではないからである。この推論プロセスの学習により、各論で十分には学んでいない疾患についても、鑑別診断として想定できるようになることを目標とする。

G-2-1) 発熱

感染症：肺炎、結核、尿路感染症

腫瘍：悪性リンパ腫、腎細胞癌

自己免疫：全身性エリテマトーデス<SLE>、炎症性腸疾患

環境：熱中症

G-2-2) 全身倦怠感

感染症・炎症性：結核、肝炎

精神：うつ病、双極性障害

中毒性：アルコール依存症、薬物依存症

内分泌・代謝：甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、更年期障害

腫瘍：悪性腫瘍全般

G-2-3) 食思(欲)不振

腫瘍：悪性腫瘍全般

消化器：機能的ディスペプシア<FD>

呼吸器：慢性閉塞性肺疾患<COPD>

循環器：心不全

精神：うつ病

G-2-4) 体重増加・体重減少

(体重増加)

急性：心不全、ネフローゼ症候群

慢性：甲状腺機能低下症

(体重減少)

腫瘍：悪性腫瘍全般

内分泌：糖尿病、甲状腺機能亢進症

精神：うつ病

感染症：結核

自己免疫：炎症性腸疾患

消化器：慢性膵炎

中毒：アルコール依存症

G-2-5) ショック

循環血液量減少性：急性消化管出血、大動脈瘤破裂、熱傷

心性性：急性心筋梗塞、心筋炎

閉塞性：緊張性気胸、肺塞栓症

血液分布異常性：敗血症、急性膵炎、アナフィラキシー、脊髄損傷

G-2-6) 心停止

心血管：急性心筋梗塞、急性大動脈解離、大動脈瘤破裂

呼吸器：緊張性気胸、外傷性気胸

神経原性：くも膜下出血、頭部外傷、脊髄損傷

自己免疫：アナフィラキシー

環境：熱中症、寒冷による障害

G-2-7) 意識障害・失神

脳原発性：くも膜下出血、頭蓋内血腫、脳炎

全身性：心筋梗塞、不整脈、肺塞栓症、てんかん、急性消化管出血、肝不全

G-2-8) けいれん

脳血管障害：脳梗塞

中毒：薬物依存症、アルコール依存症

感染症：脳炎、脳症、熱性けいれん

G-2-9) めまい

末梢性：良性発作性頭位めまい症

中枢性：脳出血、脳梗塞

失神性：不整脈、肺塞栓症、弁膜症

心因性：パニック障害

G-2-10) 脱水

消化器：急性消化管出血、乳児下痢症、急性膵炎

内分泌・代謝：糖尿病

環境：熱中症、熱傷

G-2-11) 浮腫

局所性：深部静脈血栓症

全身性：心不全、ネフローゼ症候群、慢性腎臓病、肝硬変、甲状腺機能低下症

G-2-12) 発疹

感染症：ウイルス性発疹症（麻疹、風疹、水痘、ヘルペス）

アレルギー、自己免疫：蕁麻疹、薬疹、全身性エリテマトーデス<SLE>

G-2-13) 咳・痰

感染症：気管支炎、肺炎、副鼻腔炎

腫瘍：肺癌

特発性：間質性肺疾患

自己免疫：気管支喘息

消化器：胃食道逆流症<GERD>

G-2-14) 血痰・喀血

呼吸器：肺結核、肺癌

心血管系：僧帽弁膜症、心不全

出血傾向：白血病、播種性血管内凝固<DIC>

G-2-15) 呼吸困難

呼吸器：肺塞栓症、急性呼吸促(窮)迫症候群<ARDS>、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患<COPD>、緊張性気胸

循環器：心不全

心因性：パニック障害、過換気症候群

G-2-16) 胸痛

呼吸器：肺塞栓症、気胸

循環器：急性冠症候群

消化器：胃食道逆流症<GERD>

心因性：パニック障害

G-2-17) 動悸

循環器：不整脈

二次性：甲状腺機能亢進症

心因性：パニック障害

G-2-18) 胸水

循環器：心不全

呼吸器：肺炎、肺結核、肺癌

消化器：肝硬変、急性膵炎

自己免疫：関節リウマチ、全身性エリテマトーデス<SLE>

腎・泌尿器：ネフローゼ症候群

G-2-19) 嚥下困難・障害

神経：脳出血、脳梗塞

呼吸器：扁桃炎、肺癌

消化器：胃食道逆流症<GERD>、食道癌

心因性：身体症状症

G-2-20) 腹痛

消化器：機能的ディスペプシア<FD>、過敏性腸症候群、炎症性腸疾患、消化性潰瘍、急性虫垂炎、胆石症、急性膵炎、腸閉塞、鼠径ヘルニア

泌尿・生殖器：尿路結石、流・早産

循環器：急性冠症候群

心因性：身体症状症

G-2-21) 悪心・嘔吐

消化管：機能的ディスペプシア<FD>、腸閉塞、食中毒

循環器：急性心筋梗塞

神経：片頭痛、脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫

精神：うつ病

G-2-22) 吐血・下血

(吐血)

食道：食道静脈瘤、食道癌

胃：消化性潰瘍、胃癌

(下血)

上部消化管：食道静脈瘤、消化性潰瘍

下部消化管：炎症性腸疾患、大腸癌

G-2-23) 便秘・下痢

(便秘)

機能的：過敏性腸症候群、甲状腺機能低下症

器質性：腸閉塞、大腸癌

(下痢)

炎症性：急性胃腸炎、炎症性腸疾患

腸管運動異常：過敏性腸症候群、甲状腺機能亢進症

浸透圧性：慢性膀胱炎

G-2-24) 黄疸

抱合型：急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、胆管炎、膀胱癌

非抱合型：溶血性貧血

G-2-25) 腹部膨隆（腹水を含む）・腫瘤

消化管：腸閉塞、大腸癌

腹水：肝硬変、ネフローゼ症候群、心不全

腫瘤：肝癌、卵巣嚢腫

G-2-26) 貧血

鉄欠乏性貧血：消化性潰瘍、痔核、子宮筋腫

造血器腫瘍：白血病、骨髄腫

二次性貧血：肝硬変、慢性腎臓病、アルコール依存症

G-2-27) リンパ節腫脹

感染症：ウイルス性発疹症（風疹・麻疹）、結核

自己免疫：全身性エリテマトーデス<SLE>

腫瘍：悪性リンパ腫、その他の悪性腫瘍全般

G-2-28) 尿量・排尿の異常

（多尿）：

浸透圧利尿：糖尿病

中毒：薬剤性

（頻尿）

畜尿障害：尿路感染症、脊髄損傷

排出困難（排出障害）：前立腺肥大症、尿路感染症、前立腺癌

G-2-29) 血尿・タンパク尿

腎臓：糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群、糖尿病腎症、腎細胞癌

尿管、膀胱：尿路結石、尿路感染症、膀胱癌

G-2-30) 月経異常

無月経：妊娠

月経困難：月経困難症、子宮内膜症

不正性器出血：子宮頸癌、子宮体癌

G-2-31) 不安・抑うつ

一次性：うつ病、双極性障害、不安障害

二次性（不安障害）：甲状腺機能亢進症、悪性腫瘍全般

二次性（うつ病）：甲状腺機能低下症、認知症、Parkinson 病、悪性腫瘍全般

G-2-32) もの忘れ

血管：脳梗塞

変性：認知症、Parkinson 病

精神：うつ病

G-2-33) 頭痛

機能性：緊張型頭痛、片頭痛

症候性：髄膜炎、脳出血、くも膜下出血、緑内障、急性副鼻腔炎

G-2-34) 運動麻痺・筋力低下

脳病変：脳梗塞、一過性脳虚血発作、脳出血、頭蓋内血腫

脊髄病変：脊髄損傷、椎間板ヘルニア

末梢神経病変：糖尿病

神経筋接合部病変：肺癌

筋病変：甲状腺機能亢進症、アルコール性中毒

G-2-35) 腰背部痛

呼吸器：肺癌

心血管：急性大動脈解離

消化器：胆石症

泌尿・生殖器：尿管結石、腎細胞癌

脊椎：椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、脊柱管狭窄症、脊椎圧迫骨折、骨髄腫

G-2-36) 関節痛・関節腫脹

単関節炎：痛風

多発関節炎：関節リウマチ、全身性エリテマトーデス<SLE>

G-2-37) 外傷・熱傷

一次性：頭部外傷、骨折、外傷性気胸、脊髄損傷、熱傷

二次性：急性大動脈解離、脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫

G-3 基本的臨床手技

ねらい：

基本的臨床手技の目的、適応、禁忌、合併症と実施法について事前に十分理解した上で、指導医の指導・監督の下で自ら実施する、又は指導医の実施を見学し、介助する。

G-3-1) 一般手技

学修目標：

- ①体位交換、移送ができる。
- ②皮膚消毒ができる。
- ③外用薬の貼付・塗布ができる。
- ④気道内吸引、ネブライザーを実施できる。
- ⑤静脈採血を実施できる。
- ⑥末梢静脈の血管確保を実施できる。
- ⑦中心静脈カテーテル挿入を見学し、介助する。
- ⑧動脈血採血・動脈ラインの確保を見学し、介助する。
- ⑨腰椎穿刺を見学し、介助する。
- ⑩胃管の挿入と抜去ができる。
- ⑪尿道カテーテルの挿入と抜去を実施できる。
- ⑫ドレーンの挿入と抜去を見学し、介助する。
- ⑬注射（皮内、皮下、筋肉、静脈内）を実施できる。
- ⑭全身麻酔、局所麻酔、輸血を見学し、介助する。
- ⑮眼球に直接触れる治療を見学し、介助する。
- ⑯診療録（カルテ）を作成する。

⑰各種診断書・検案書・証明書を作成を見学し、介助する。

G-3-2) 検査手技

学修目標：

- ①尿検査（尿沈渣を含む）を実施できる。
- ②末梢血塗抹標本を作成し、観察できる。
- ③微生物学検査（Gram染色を含む）を実施できる。
- ④妊娠反応検査を実施できる。
- ⑤血液型判定を実施できる。
- ⑥視力、視野、聴力、平衡機能検査を実施できる。
- ⑦12誘導心電図を記録できる。
- ⑧脳波検査の記録ができる。
- ⑨眼球に直接触れる検査を見学し、介助する。
- ⑩心臓、腹部の超音波検査を実施できる。
- ⑪経皮的酸素飽和度を測定できる。
- ⑫エックス線撮影、コンピュータ断層撮影<CT>、磁気共鳴画像法<MRI>、核医学検査、内視鏡検査を見学し、介助する。

G-3-3) 外科手技

学修目標：

- ①無菌操作を実施できる。
- ②手術や手技のための手洗いができる。
- ③手術室におけるガウンテクニックができる。
- ④基本的な縫合と抜糸ができる。
- ⑤創の消毒やガーゼ交換ができる。
- ⑥手術、術前・術中・術後管理を見学し、介助する。

G-3-4) 救命処置

学修目標：

- ①身体徴候、バイタルサインから緊急性の高い状況であることを判断できる。
- ②一次救命処置を実施できる。
- ③二次救命処置を含む緊急性の高い患者の初期対応に可能な範囲で参加する。

G-4 診療科臨床実習

臨床実習においては、いずれの診療科においても、主要な疾患をもつ患者を担当し、その診療に可能な限り参加することで、以下の学修目標に到達することが望まれる。臨床実習を行う場については、よくある疾患を経験することの重要性等の理由で、大学病院だけでなく、指導医の質・量が十分に保証された地域の医療機関で行うことも推奨される。また病棟だけでなく、外来も積極的に活用し、十分に経験できない診療内容についてはシミュレーション教育も活用する。総じて全学年を通して、臨床現場を活用した臨床教育を推進することが望まれる。そして、医師として求められる基本的な資質・能力の将来的な獲得に向けて学生が継続的に歩み続けられるようサポートする。なお経験目標になっている項目（「～に参加する」等）については、振り返りの際などにできるだけ経験した内容を言語化するように心がける。

G-4-1) 必ず経験すべき診療科

G-4-1)-(1) 内科

ねらい：

- ①将来、内科医にならない場合にも必要な内科領域の診療能力について学ぶ。
- ②内科医のイメージを獲得する。

学修目標（一部方略を含む）：

- ①主訴からの診断推論を組み立てる、又はたどる。
- ②疾患の病態や疫学を理解する。
- ③内科的治療の立案・実施に可能な範囲で参加する。
- ④複数の臓器にまたがる問題を統合する視点を獲得する。
- ⑤基本的な内科的診察技能について学ぶ。
- ⑥どのように内科にコンサルテーションすればよいかわかる。

G-4-1)-(2) 外科

ねらい：

- ①将来、外科医にならない場合にも必要な外科領域の診療能力について学ぶ。
- ②外科医のイメージを獲得する。

学修目標（一部方略を含む）：

- ①外科的治療の適応を知る。
- ②手術計画の立案に可能な範囲で参加する。
- ③周術期管理に可能な範囲で参加する。
- ④手術等の外科的治療に可能な範囲で参加する。
- ⑤基本的な外科的手技について学ぶ。
- ⑥どのように外科にコンサルテーションすればよいかわかる。

G-4-1)-(3) 小児科

ねらい：

- ①将来、小児科医にならない場合にも必要な小児科領域の診療能力について学ぶ。
- ②小児科医のイメージを獲得する。

学修目標（一部方略を含む）：

- ①主訴からの診断推論を組み立てる、又はたどる。
- ②疾患の病態や疫学を理解する。
- ③治療の立案・実施に可能な範囲で参加する。
- ④保護者から必要な情報を得たり対応したりすることに可能な範囲で参加する。
- ⑤小児の成長・発達の評価に可能な範囲で参加する。
- ⑥基本的な小児科診察技能について学ぶ。
- ⑦どのように小児科にコンサルテーションすればよいかわかる。

G-4-1)-(4) 産婦人科

ねらい：

- ①将来、産婦人科医にならない場合にも必要な産婦人科領域の診療能力について学ぶ。
- ②産婦人科医のイメージを獲得する。

学修目標（一部方略を含む）：

- ①妊婦の周産期診察及び分娩に可能な範囲で参加する。
- ②女性の健康問題に関する理解を深める。
- ③主訴からの診断推論を組み立てる、又はたどる。
- ④疾患の病態や疫学を理解する。
- ⑤手術を含めた婦人科的治療に可能な範囲で参加する。
- ⑥基本的な婦人科診察技能について学ぶ。
- ⑦どのように産婦人科にコンサルテーションすればよいかわかる。

G-4-1)-(5) 精神科

ねらい：

- ①将来、精神科医にならない場合にも必要な精神科領域の診療能力について学ぶ。
- ②精神科医のイメージを獲得する。

学修目標（一部方略を含む）：

- ①主訴からの診断推論を組み立てる、又はたどる。
- ②疾患の病態や疫学を理解する。
- ③精神科的治療に可能な範囲で参加する。
- ④基本的な精神科面接技法について学ぶ。
- ⑤どのように精神科にコンサルテーションすればよいかわかる。

G-4-1)-(6) 総合診療科

ねらい：

- ①どの科の医師になっても求められる総合診療能力について学ぶ。
- ②総合診療医のイメージを獲得する。

学修目標：

- ①病歴・身体診察を重視した診断推論（診断がつかない場合を含む）を組み立てる、又はたどる。
- ②健康問題に対する包括的アプローチ（複数の健康問題の相互作用等）を体験する。
- ③家族や地域といった視点を持ち、心理・社会的背景により配慮した診療に可能な範囲で参加する。
- ④在宅医療を体験する。
- ⑤多職種連携を体験してその重要性を認識する。
- ⑥臨床現場において、保健・医療・福祉・介護に関する制度に触れる。

G-4-1)-(7) 救急科

ねらい：

- ①どの科の医師になっても求められる救急診療能力について学ぶ。
- ②救急科医のイメージを獲得する。

学修目標：

- ①呼吸、循環を安定化するための初期治療を学ぶ。
- ②症候をベースとした診断推論を組み立てる、又はたどる。
- ③チーム医療の一員として良好なコミュニケーションを実践できる。
- ④家族や地域といった視点を持ち、保健・医療・福祉・介護との連携を学ぶ。
- ⑤救急隊員との連携を通じて、病院前救護体制とメディカルコントロールについて学ぶ。
- ⑥地域の災害医療体制について学ぶ。

G-4-2) 上記以外の診療科

上記以外の診療科（皮膚科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、病理診断科、臨床検査科、形成外科、リハビリテーション科、歯科口腔外科等）については、それぞれの大学の状況に合わせて以下のねらい・学修目標を参考に、臨床実習を計画・実施する。

ねらい：

- ①将来、該当診療科の医師にならない場合にも必要な該当診療科領域の診療能力について学ぶ。
- ②該当診療科の医師のイメージを獲得する。

学修目標：

- ①主訴からの診断推論を組み立てる、又はたどる。
- ②疾患の病態や疫学を理解する。
- ③該当診療科の治療に可能な範囲で参加する。
- ④該当診療科の基本的な診察技能について学ぶ。

⑤どのように該当診療科にコンサルテーションすればよいかわかる。

G-4-3) 地域医療実習

ねらい：

地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通して地域医療と地域包括ケアシステムを一体的に構築することの必要性・重要性を学ぶ。

教育方略：

- ①学外の臨床研修病院等の地域病院や診療所、さらに保健所や社会福祉施設等の協力を得る。
- ②必要に応じて臨床教授制度等を利用する。
- ③早期臨床体験実習を拡充し、低学年から継続的に地域医療の現場に接する機会を設ける。
- ④衛生学・公衆衛生学実習等と連携し、社会医学的（主に量的）な視点から地域を診る学習機会を作る。
- ⑤人類学・社会学・心理学・哲学・教育学等と連携し、行動科学・社会科学的（主に質的）な視点から地域における生活の中での医療を知り体験する学習機会を作る。

G-4-4) シミュレーション教育

ねらい：

医療安全の観点から臨床現場を想定した環境でシミュレーションによるトレーニングを積むことで、実際の臨床現場で対処できるようになる。

教育方略：

- ①シミュレータを用いて反復練習をすることで、臨床技能を磨く。
- ②模擬患者の協力を得て、臨床技能（コミュニケーションスキルを含む）や医療者に求められる態度を身に付ける。
- ③シナリオを用いたトレーニングを通して、状況判断、意思決定能力を獲得する。
- ④チームトレーニングによって、チーム医療の実践能力を高める。
- ⑤振り返りによって自己省察能力を高める。

以上を踏まえ、臨床実習を行う際の例示として次頁以降でガイドラインを示すので、参考にされたい。

これ以降の内容については、下記のURLをご参照ください。

文部科学省

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/033-2/toushin/1383962.htm

「医師法」は、E-GOV 法令検索などで確認できます。

共用試験に関わる医師法一部改正を掲載します。

令和5年4月1日施行

医師法（昭和23年法律第201号）一部改正 令和5年4月1日施行

新 旧 対 照 表

現 行	改 正 後
<p>第1条～第16条（略）</p> <p>第五章 業務</p> <p>第17条 医師でなければ、医業をなしてはならない。</p>	<p>第1条～第16条（略）</p> <p>第17条（同左）</p> <p><u>第17条の2</u> 大学において医学を専攻する学生であつて、当該学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働省令で定めるものに合格したものは、前条の規定にかかわらず、当該大学が行う臨床実習において、医師の指導監督の下に、医師として具有すべき知識及び技能の修得のために医業（政令で定めるものを除く。次条において同じ。）をすることができる。</p> <p><u>2</u> 厚生労働大臣は、前項の厚生労働省令の制定又は改正の立案をしようとするときは、医道審議会の意見を聴かななければならない。</p> <p><u>第17条の3</u> 前条第1項の規定により医業をする者は、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た人の秘密を他に漏らしてはならない。同項の規定により医業をする者でなくなつた後においても、同様とする。</p>
<p>第18条～第33条（略）</p> <p><u>第33条の2</u> 次の各号のいずれかに該当する者は、五十万円以下の罰金に処する。</p> <p>一 第6条第3項、第18条、第20条から第22条まで又は第24条の規定に違反した者</p> <p>二 第7条の2第1項の規定による命令に違反して再教育研修を受けなかつた者</p> <p>三 第7条の3第1項の規定による陳述をせず、報告をせず、若しくは虚偽の陳述若しくは報告をし、物件を提出せず、又は検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者</p>	<p>第18条～第33条（略）</p> <p><u>第33条の2</u> 第17条の3の規定に違反して、業務上知り得た人の秘密を漏らした者は、六月以下の懲役又は十万円以下の罰金に処する。</p> <p><u>2</u> 前項の罪は、告訴がなければ公訴を提起することができない。</p> <p><u>第33条の3</u> 次の各号のいずれかに該当する者は、五十万円以下の罰金に処する。</p> <p>一 （同左）</p> <p>二 （同左）</p> <p>三 （同左）</p>
<p><u>第33条の3</u> 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関して前条第三号の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても同条の罰金刑を科する。</p>	<p><u>第33条の4</u> （同左）</p>

新 旧 対 照 表

現 行	改 正 後
<p>第1条～第10条（略）</p> <p>第11条 医師国家試験は、次の各号のいずれかに該当する者でなければ、これを受けることができない。</p> <p>一 大学において、医学の正規の課程を修めて卒業した者</p> <p>二 医師国家試験予備試験に合格した者で、合格した後一年以上の診療及び公衆衛生に関する実地修練を経たもの</p> <p>三 外国の医学校を卒業し、又は外国で医師免許を得た者で、厚生労働大臣が前二号に掲げる者と同等以上の学力及び技能を有し、かつ、相当と認定したもの</p> <p>第12条 医師国家試験予備試験は、外国の医学校を卒業し、又は外国で医師免許を得た者のうち、<u>前条第三号に該当しない者であつて、厚生労働大臣が相当と認定したものでなければ、これを受けることができない。</u></p> <p>第13条～第16条の10（略）</p> <p>第16条の11 厚生労働大臣は、医師が医療に関する最新の知見及び技能に関する研修を受ける機会を確保できるようにするため特に必要があると認めるときは、当該研修を行い、又は行おうとする医学医療に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体に対し、当該研修の実施に関し、必要な措置の実施を要請することができる。</p> <p>2 厚生労働大臣は、前項の厚生労働省令の制定又は改廃の立案をしようとするときは、医道審議会の意見を聴かなければならない。</p> <p>3 第1項の厚生労働省令で定める団体は、同項の規定により、厚生労働大臣から研修の実施に関し、必要な措置の実施を要請されたときは、当該要請に応じよう努めなければならない。</p>	<p>第1条～第10条（略）</p> <p>第11条 （同左）</p> <p>一 大学において、医学の正規の課程を修めて卒業した者（大学において<u>医学を専攻する学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を具有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働省令で定めるもの（第17条の2において「共用試験」という。）</u>に合格した者に限る。）</p> <p>二 （同左）</p> <p>三 （同左）</p> <p><u>2 厚生労働大臣は、前項第一号の厚生労働省令の制定又は改正の立案をしようとするときは、医道審議会の意見を聴かなければならない。</u></p> <p>第12条 医師国家試験予備試験は、外国の医学校を卒業し、又は外国で医師免許を得た者のうち、<u>前条第1項第三号に該当しない者であつて、厚生労働大臣が相当と認定したものでなければ、これを受けることができない。</u></p> <p>第13条～第16条の10（略）</p> <p>第16条の11 厚生労働大臣は、医師が、<u>長時間にわたる労働により健康を損なうことなく、</u>医療に関する最新の知見及び技能に関する研修を受ける機会を確保できるようにするため特に必要があると認めるときは、当該研修を行い、又は行おうとする医学医療に関する学術団体その他の厚生労働省令で定める団体に対し、当該研修の実施に関し、必要な措置の実施を要請することができる。</p> <p>2 （同左）</p> <p>3 （同左）</p>
<p>第五章 業務</p> <p>第17条 医師でなければ、医業をなしてはならない。</p> <p>第17条の2 大学において医学を専攻する学生であつて、<u>当該学生が臨床実習を開始する前に修得すべき知識及び技能を具有しているかどうかを評価するために大学が共用する試験として厚生労働省令で定めるものに合格したものは、前条の規定にかかわらず、当該大学が行う臨床実習において、医師の指導監督の下に、医師として具有すべき知識及び技能の修得のために医業（政令で定めるものを除く。次条において同じ。）をすることができる。</u></p> <p><u>2 厚生労働大臣は、前項の厚生労働省令の制定又は改正の立案をしようとするときは、医道審議会の意見を聴かなければならない。</u></p> <p>第17条の3 <u>前条第1項の規定により医業をする者は、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た人の秘密を他に漏らしてはならない。同項の規定により医業をする者でなくなつた後においても、同様とする。</u></p> <p>第18条～第33条（略）</p>	<p>第17条（同左）</p> <p>第17条の2 大学において医学を専攻する学生であつて、<u>共用試験に合格したものは、前条の規定にかかわらず、当該大学が行う臨床実習において、医師の指導監督の下に、医師として具有すべき知識及び技能の修得のために医業（政令で定めるものを除く。次条において同じ。）をすることができる。</u></p> <p>（削る）</p> <p>第17条の3 <u>前条の規定により医業をする者は、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た人の秘密を他に漏らしてはならない。同条の規定により医業をする者でなくなつた後においても、同様とする。</u></p> <p>第18条～第33条（略）</p>

