

臨床研修到達目標・医師国家試験出題基準・医学教育モデル・コア・カリキュラム対比表  
(中間報告)

分担研究者：奈良 信雄 (東京医科歯科大学)

- 臨床研修到達目標の内容に沿って、医師国家試験出題基準、医学教育モデル・コア・カリキュラムにおいて該当する内容を対比した表を作成。
- それぞれの項目について、a～eの段階を示した。

a: 知っている    b: シミュレーターでできる    c: 学生同士、標準模擬患者でできる  
d: 指導監督下でできる    e: 単独でできる

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<b>a:知っている b:シミュレーターでできる c:学生同士、標準模擬患者でできる d:指導監督下でできる e:単独でできる</b>				
<b>基本理念</b>	今回の改訂は、「医学教育カリキュラム検討会」(荒川正昭座長)において提言された改訂の方向性(平成21年5月「臨床研修制度の見直し等を踏まえた医学教育の改善について」)や、近年整備されつつある欧米諸国の医学教育カリキュラムの現状を踏まえて行われた。具体的には、①基本的診療能力の確実な習得、②地域の医療を担う意欲・使命感の向上、③基礎と臨床の有機的連携による研究マインドの涵養の3つの観点から検討し、さらに近年の医学教育に対して社会から求められる事項および全体の利便性向上に留意しつつ、改訂を行った。			臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。
<b>I 行動目標</b> <b>医療人として必要な基本的姿勢・態度</b>	<p><b>(医師としての職責) a</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p><b>(患者中心の視点) a~c</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者およ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。</li> </ul> <p><b>(コミュニケーション能力) a~c</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p><b>(チーム医療) a~c</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p><b>(総合的診療能力) b~d</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>統合された知識、技能、態度に基づき、全身を総合的に診療するための実践的能力を有する。</li> </ul> <p><b>(地域医療) a~c</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療を巡る社会経済的動向を把握し、地域医療の向上に貢献するとともに、地域の保健・医療・福祉・介護および行政等と連携協力する。</li> </ul> <p><b>(医学研究への志向) a</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p><b>(自己研鑽) a</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>男女を問わずキャリアを継続させて、生涯にわたって自己研鑽を続ける意欲と態度を有する。</li> </ul>	<p><b>1 医師のプロフェッショナリズム (約4%) a</b></p> <p>A 医の倫理: 1 医師の職業倫理指針、2 医師憲章</p> <p>B 患者の権利と義務: 1 患者の権利と義務、2 自己決定権、3 インフォームド・コンセント、4 セカンドオピニオン、5 情報開示、6 個人情報の保護</p> <p>C 患者医師関係: 1 リスボン宣言、2 患者の意向の尊重(患者中心型医療)、3 患者・家族の医療への参加(相互参加型医療)、4 社会生活機能を重視した医療</p> <p><b>2 社会と医療[約6%] a</b></p> <p>A 医療制度、医療経済: 1 医師法、2 医療法、3 医療保険制度、4 介護保険制度、5 国民医療費</p> <p>B 患者・障害者のもつ心理・社会的問題: 1 疾病・障害の概念と構造、2 QOL&lt;生活の質、quality of life&gt;、3 リハビリテーションの理念、4 ノーマライゼーション、5 患者・障害者の心理と態度、6 心理教育&lt;psychoeducation&gt;、7 患者・障害者の社会活動、社会参加、8 家族機能、9 行動変容、要因分析</p> <p>C 保健・医療・福祉・介護・教育の制度と連携: 1 職種と社会資源、2 職種連携</p> <p>D 医学研究と倫理: 1 ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針、2 臨床研究に関する倫理指針、3 疫学研究に関する倫理指針、4 遺伝子治療臨床研究に関する指針</p> <p>E 臨床試験・治験と倫理性: 1 ヘルシンキ宣言、2 第Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ相試験、3 GCP&lt;医薬品の臨床試験実施の基準&gt;、4 治験審査委員会・倫理審査委員会(IRB)</p> <p><b>10 臨床判断の基本[4%] a</b></p> <p>A 根拠に基づいた医療&lt;EBM&gt;: 1 患者の問題の定式化、2 情報収集法、3 批判的吟味、4 患者への適用、5 研究デザイン、6 メタ分析&lt;メタアナリシス&gt;、7 診療ガイドライン、8 エビデンスレベル</p> <p>B 臨床疫学的指標: 1 内的妥当性、外的妥当性、2 バイアス、交絡因子、3 アウトカム、4 信頼区間、5 相対危険度&lt;relative risk&gt;(リスク比)、寄与危険度&lt;attributable risk&gt;(リスク差)、オッズ比&lt;odds ratio&gt;、6 検査前確率&lt;事前確率&gt;、7 感度、特異度、8 検査後確率&lt;事後確率&gt;、9 尤度比、10 ROC 曲線</p> <p>C 誤差と精度: 1 正確度、2 精密度、再現性</p> <p>D 基準値: 1 基準範囲の概念、2 生理的変動、3 性差、年齢差、4 異常値と原</p>	<p><b>(1) 患者－医師関係 e</b></p> <p>患者を全人的に理解し、患者・家族と良好な人間関係を確立するために、1) 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる。2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。</p> <p><b>(2) チーム医療 e</b></p> <p>医療チームの構成員としての役割を理解し、保健・医療・福祉の幅広い職種からなる他のメンバーと協働するために、1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。</p> <p><b>(3) 問題対応能力 e</b></p> <p>患者の問題を把握し、問題対応型の思考を行い、生涯にわたる自己学習の習慣を身に付けるために、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる(EBM = Evidence Based Medicine の実践ができる。)</li> <li>2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。</li> <li>3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。</li> <li>4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたって基本的診療能力の向上に努める。</li> </ol> <p><b>(4) 安全管理 e</b></p> <p>患者及び医療従事者にとって安全な医療を遂行し、安全管理の方策を身に付け、危機管理に参画するために、1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。2) 医療事故防止及び事故後の対応について、マニュアルなどに沿って行動できる。3) 院内感染対策(Standard Precautionsを含む。)を理解し、実施できる。</p> <p><b>(5) 症例示 e</b></p> <p>チーム医療の実践と自己の臨床能力向上に不可欠な、症例示と意見交換を行うために、1) 症例示と討論ができる。2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。</p> <p><b>(6) 医療の社会性 e</b></p> <p>医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、1) 保健医療法規・</p>	

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
		因 E 有効性と効率性:1 費用対効果 F 医療情報:1 一次情報、二次情報、2 検索方法 <b>16 チーム医療[約2%] a</b> A 医療機関でのチームワーク:1 医師間の連携、2 医師以外の医療専門職の役割、3 医師を含む医療専門職の連携 B 地域医療でのチームワーク:1 病診連携、病病連携、2 保健・医療・福祉・介護・教育の連携、3 家族との連携、4 クリニカルパス C コンサルテーション:1 自己責任と自分の限界 D 社会生活:1 社会復帰、2 社会保障制度(所得、介護、障害)、3 人的支援、4 物的支援(福祉用具)、5 自立		制度を理解し、適切に行動できる。 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。
<b>Ⅱ 経験目標</b> <b>A 経験すべき診察法・検査・手技</b>	G-3 p65 <b>【基本事項】 d</b> 到達目標: 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、診察前後の手洗いや器具等の消毒ができる。 5) 挨拶、身だしなみ、言葉遣い等に気を配ることができる。 6) 患者の状態から診察が可能かどうかを判断し、状態に応じた診察ができる。 <b>【医療面接】 d</b> 到達目標: 1) 適切な身だしなみ、言葉遣い、礼儀正しい態度で患者に接することができる。 2) 医療面接における基本的コミュニケーション技法を用いることができる。 3) 病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー)を聴き取り、情報を取捨選択し整理できる。 4) 診察で得た所見、診断、必要な検査を説明、報告できる。	<b>6 医療面接(約6%) d</b> A 医療面接の意義:1 患者医師関係の構築、2 医療情報の収集、3 病状説明、4 教育、調整、動機付け B マナー、オープニング:1 身だしなみ、2 椅子の配置、座り方、3 礼儀、振舞い、4 挨拶、自己紹介、5 患者本人であることの確認、6 プライバシー・体調・環境への配慮 C 良好なコミュニケーション:1 言語的コミュニケーション、2 準言語的コミュニケーション、3 非言語的コミュニケーション、4 傾聴の仕方、5 質問法、6 面接者の態度(共感的態度、理解的態度、支持的態度、問題解決への援助的態度、評価的態度、解釈的態度、調査的態度、逃避的態度)、7 感情面への対応(共感、支持、反映、肯定、尊重、支援、探索) D 病歴情報:1 主訴、2 現病歴、3 常用薬、アレルギー歴、4 既往歴、5 家族歴、家系図、6 嗜好、7 生活習慣、8 社会歴、9 生活環境、家庭環境、10 海外渡航歴、11 システムレビュー(=review of systems)、12 プロブレムリスト E 心理・社会的情報:1 解釈モデル、2 心理・社会的状況、3 検査や治療に対する希望・好み、4 受療行動、対処行動、他医受診、処方内容 F 話の伝え方:1 理解の確認、質問の有無の確認、2 悪い知らせの伝え方(SPIKESモデル) G 治療への動機付け:1 患者の満足度、2 コンプライアンス、アドヒアランス、3 意識啓発とその継続		<b>(1)医療面接 e</b> 患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるような医療面接を実施するために、 1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受療動機、受療行動を把握できる。 2) 患者の病歴(主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー)の聴取と記録ができる。 3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。
	G-3 p64-65 <b>【全身状態とバイタルサイン】 d</b> 1) 身長・体重を測定し、BMIの算出、栄養状態を評価できる。2) 上腕で触診、聴診法により血圧を測定できる。 3) 両側の橈骨動脈で脈拍を診察できる。 4) 呼吸数を測定し、呼吸の異常の有無を確認できる。 5) 腋窩で体温の測定ができる。6) 下肢の動脈の触診等、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。 <b>【頭頸部】 d</b> 1) 頭部(顔貌、頭髪、頭皮、頭蓋)の診察ができる。2) 眼(視力、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、咽喉頭の診察ができる。7) 鼻腔、副鼻腔の診察ができる。8) 鼻鏡を用いて前鼻腔を観察できる。9) 甲状腺、頸部血管、気管を診察できる。10) 唾液腺、頭頸部リンパ節の診察ができる。	<b>8 一般的な身体診察(約13%) d</b> A 診察のあり方:1 診察前後の標準予防策(standard precautions)、2 安全への配慮、3 患者への配慮(プライバシー・羞恥心・苦痛への配慮)、4 患者への声かけと例示 B 診察の基本手技:1 視診、2 聴診、3 触診、4 打診 C 診察時の患者の体位:1 立位、2 坐位、半坐位、3 臥位(仰臥位、腹臥位、側臥位)、4 碎石位 D 全身の診察:1 意識状態、精神状態の評価、2 体格の評価(身長、体重)、3 バイタルサイン(体温、呼吸、脈拍、血圧)、4 全身の外観(体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声)、5 リンパ節の触診 E 頭頸部の診察:1 頭部、2 眼、眼底鏡検査、3 耳、耳鏡検査、鼻、4 口唇、口腔、咽頭、扁桃、5 甲状腺、頸部血管、気管、唾液腺、6 聴覚検査 F 胸部の診察:1 胸部、2 呼吸音(気管)、副雑音、3 心音、心雑音、4 背部の叩打痛、5 乳房 G 腹部の診察:1 形、2 肝、脾、腎、3	<b>1 2次・3次救急患者の診察[約27%] a~b</b> A 初診時の評価 1 バイタルサイン、2 意識レベル、3 来院時(院外)心肺機能停止(CPA)、4 臓器障害の状態把握、5 運動機能障害の判定、6 緊急治療の要否・部位別優先順位の判断、7 重症度と緊急度 B 病態に応じた診察 1 血液ガス分析、2 ショック、3 意識障害、4 脳血管障害、5 急性呼吸不全、6 急性心不全、7 急性冠症候群、8 急性腹症、9 急性消化管出血、10 肝不全、11 急性腎不全、尿毒症、12 内分泌・代謝疾患、13 精神科救急、14 重症感染症、15 外傷、16 急性中毒、17 熱傷、18 バイオテロ、19 急性放射線障害 <b>2 高齢者の診察と評価[約27%] c~d</b> A 高齢者の診察:1 診察時の注意、2 既往歴・合併症の評価 B 高齢者総合機能評価(CGA):1 日常生活動作(ADL)、2 認知機能、3 気分・意	<b>(2)基本的な身体診察法 e</b> 病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載するために、 1) 全身の観察(バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む。)ができ、記載できる。 2) 頭頸部の診察(眼(眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む。)ができ、記載できる。 3) 胸部の診察(乳房の診察を含む。)ができ、記載できる。 4) 腹部の診察(直腸診を含む。)ができ、記載できる。 5) 泌尿・生殖器の診察(産婦人科的診察を含む。)ができ、記載できる。 6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。 7) 神経学的診察ができ、記載できる。 8) 小児の診察(生理的所見と病的所見の鑑別を含む。)ができ、記載できる。 9) 精神面の診察ができ、記載できる。

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p><b>【胸部】 d</b> 1) 胸部の視診、触診、打診ができる。2) 呼吸音の聴診ができる。3) 心音と心雑音の聴診ができる。 4) 背部の叩打痛を確認できる。5) 乳房の診察を実施できる(シミュレータでも可とする)。</p> <p><b>【腹部】 d</b> 1) 腹部の視診、聴診ができる。2) 区分に応じて腹部の打診、触診ができる。3) 腹膜刺激徴候の有無を判断できる。4) 腹水の有無を判断できる。5) 直腸(前立腺を含む)指診を実施できる(シミュレータでも可とする)。</p> <p><b>【神経】 d</b> 1) 意識状態を判定できる。2) 脳神経系の診察ができる(眼底検査を含む)。3) 腱反射の診察ができる。 4) 小脳機能・運動系の診察ができる。5) 感覚系の診察ができる。6) 髄膜刺激所見を確認できる。</p> <p><b>【四肢と脊柱】 d</b> 1) 四肢と脊柱を診察できる。2) 関節(関節可動域を含む)を診察できる。3) 筋骨格系の診察ができる。</p> <p><b>【高齢者の診察】 d</b> 1) 高齢者特有の身体・精神の変化をふまえて高齢者を診察できる。 2) 高齢者の総合機能評価(CGA)および老年症候群の診察ができる。</p>	<p>筋性防衛、圧痛、反跳痛(Blumberg 徴候)、 4 腹水、5 腸雑音、血管雑音 H 肛門と直腸の診察 I 生殖器の診察: 1 男性、2 女性、3 妊婦 J 筋骨格系の診察: 1 四肢、脊柱彎曲、痛、2 関節可動域、腫脹、痛、変形、3 徒手筋力テスト K 神経系の診察: 1 脳神経系、2 髄膜刺激徴候(項部硬直、Kernig 徴候)、3 運動系、4 腱反射、病的反射、5 感覚痛覚、温度覚、触覚、深部感覚、6 小脳機能 L 四肢の診察: 1 浮腫、2 動脈、静脈</p>	<p>欲、4 運動機能、5 嚥下障害、6 排尿機能、7 生活環境、8 介護の必要度 <b>3 小児の診察[約 20%] c~d</b> A 乳幼児の診察: 1 一般的診察、2 成長・発達の評価、3 育児環境の評価、4 乳幼児の救急時の状態把握 B 学童期の児の診察: 1 一般的診察、2 成長・発達の評価、3 生活環境の評価、4 心理的評価 C 思春期の児の診察: 1 一般的診察、2 二次性徴の評価、3 心理的評価 <b>4 胎児・新生児の診察と評価[約 13%] a~d</b> A 胎児の診察: 1 胎児の位置の診断、2 胎動、3 胎児心拍数の測定、4 発育・成熟の診断、5 出生前診断 a B 胎児付属物の診察: 1 胎盤・臍帯・羊水の診断 a C 新生児の診察: 1 一般的診察、Apgar スコア、2 神経学的診察、3 診察時の注意、4 外表奇形 <b>5 妊・産・褥婦と胎児の診察[約 13%] a~d</b> A 妊婦の診察: 1 妊娠の診断、2 妊娠時期の診断、3 妊婦健康診査、4 胎位・胎向の診断、5 頸管成熟度 B 産婦の診察: 1 分娩時期の診断、2 胎児下降度の診断・表現法、3 児頭回旋の診断・表現法、4 頸管開大度、5 陣痛の観察、6 パルトグラム、7 胎盤・離徴候 C 褥婦の診察: 1 性器の復古、2 全身の復古、3 乳汁分泌</p>	<p><b>(3) 基本的な臨床検査 b~e</b> 病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、A……自ら実施し、結果を解釈できる。その他、検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。 1) 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む。) 2) 便検査(潜血、虫卵) 3) 血算・白血球分類 A4) 血液型判定・交差適合試験 e A5) 心電図(12 誘導、負荷心電図 e A6) 動脈血ガス分析 e 7) 血液生化学的検査・簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など) 8) 血液免疫血清学的検査(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む。) 9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査・検体の採取(痰、尿、血液など)・簡単な細菌学的検査(グラム染色など) 10) 呼吸機能検査 ・スパイロメトリー 11) 髄液検査 12) 細胞診・病理組織検査 13) 内視鏡検査 A14) 超音波検査 e 15) 単射線検査 16) 造影線検査 17) X線CT検査 18) MRI 検査 19) 核医学検査 20) 神経生理学的検査(脳波・筋電図など)</p>
<p>G-3 p65 a~c <b>【検査手技】</b> 1) 尿検査(尿沈査を含む)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(グラム)染色を含む)を実施できる。 4) 妊娠反応検査を実施できる。5) 血液型判定を実施できる。 6) 視力、視野、聴力、平衡検査を実施できる。 7) 12誘導心電図を記録できる。 8) 脳波検査を介助できる。 9) 心臓、腹部の超音波検査を介助できる。 10) エックス線撮影、CT、MRI、核医学検査、内視鏡検査を見学・介助できる。</p>	<p><b>9 検査の基本(約5%) a~d</b> A 意義と目標: 1 診断、2 治療効果判定、3 スクリーニング、健康診断 B 検査の倫理と安全: 1 実施の説明、2 患者確認と検体の確認、3 検査の合併症 C 検体の採取: 1 採血、2 採尿、採便、3 採痰、4 穿刺、5 生検、6 擦過 D 検体の保存: 1 保存方法、2 保存期間 E 結果の解釈: 1 基準値、カットオフ値、2 誤差、生理的変動、3 パニック値と緊急対応 F 一般臨床検査: 1 尿検査、2 糞便検査、3 胸水・腹水の検査、4 脳脊髄液検査 G 血液学検査: 1 血球検査、2 凝固・線溶検査、3 血液型、輸血関連検査 H 生化学検査: 1 一般的な生化学検査、2 蛋白分画、免疫電気泳動 I 免疫血清学検査: 1 炎症反応、2 自己抗体、3 感染症の血清学的診断 J 遺伝子関連検査: 1 病原体遺伝子&lt;核酸&gt;検査、2 ヒト遺伝学的検査 K 微生物学検査: 1 採取法、2 染色法、3 培養検査、4 薬剤感受性試験、5 病原体抗原の迅速検査 L 病理組織学検査、細胞診: 1 細胞診、2 組織診、生検 M 動脈血ガス分析: 1 適応と採血法、2 結果の解釈 N 生体機能検査: 1 呼吸機能検査、2 心電図、3 筋電図、4 内分泌・代謝機能検査、5 脳波、6 筋電図、神経伝導速度 O 画像・内視鏡検査: 1 エックス線検査(胸部、腹部、骨)、2 CT(単純、造影)、3 超音波検査、4 磁気共鳴画像(MRI)、5 核医学検査(PETを含む)、6 内視鏡検査</p>	<p><b>1 検体検査 [約 25%] a~d</b> A 検体の採取と保存: 1 採血(種類、部位)、2 採尿、3 採便、4 喀痰、5 穿刺、6 生検、細胞診、7 新生児・乳幼児の採血と穿刺法、8 法医学的試料の採取、9 抗凝固剤、血清・血漿分離法、検体保存法、10 保存期間 B 一般臨床検査: 1 尿、2 糞便、3 喀痰、4 脳脊髄液、5 穿刺液、6 関節液、7 精液、8 子宮頸管粘液、9 腔分泌物 C 血液学検査: 1 赤沈、2 血球(網赤血球、赤血球形態、白血球形態、血小板形態を含む)、3 凝固・線溶・血小板機能検査、4 骨髄検査、5 溶血に関する検査、6 血液型、交差適合試験(クロスマッチ)、輸血関連検査 D 生化学検査: 1 蛋白・蛋白分画、2 生体色素、3 酵素、アイソザイム、4 含窒素成分、5 糖質および糖代謝関連物質、6 脂質および脂質代謝関連物質、7 水・電解質、酸塩基平衡、8 重金属、微量元素、9 ビタミン、10 ホルモン、11 血中薬物・毒物と代謝産物、12 腫瘍マーカー E 免疫血清学検査: 1 炎症反応、2 感染の抗原・抗体、3 自己抗体、4 免疫グロブリン、5 IgE、特異的 IgE 検査、6 補体、7 細胞生免疫、8 食菌能、9 移植免疫、10 細胞表面抗原、11 抗体検査法[補体結合反応(CFT)、赤血球凝集抑制試験(4D)、中和試験(NT)] F 微生物学検査: 1 病原微生物の同定・検鏡、2 病原微生物の培養・分離・同定、3 免疫学的検査による迅速診断、4 薬剤感受性試験、5 病原体別検査、6 ウレアーゼ試験、尿素呼吸試験、7 PCR 法、RT-PCR 法、pulsed field gel electrophoresis G 病理組織学検査、細胞診: 1 生検検体採取法、内視鏡的鉗子生検、ポリロープ切除、内視鏡的焼灼切除、経皮的生検、2 生検・手術切除検体採取法、3 標本作製法(凍結切片を含む)、4 迅速診断の適応、標本の取扱法、診断限界、5 細胞診(検体の採取、取</p>	<p>(3) 基本的な臨床検査 b~e 病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、A……自ら実施し、結果を解釈できる。その他、検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。 1) 一般尿検査(尿沈渣顕微鏡検査を含む。) 2) 便検査(潜血、虫卵) 3) 血算・白血球分類 A4) 血液型判定・交差適合試験 e A5) 心電図(12 誘導、負荷心電図 e A6) 動脈血ガス分析 e 7) 血液生化学的検査・簡易検査(血糖、電解質、尿素窒素など) 8) 血液免疫血清学的検査(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む。) 9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査・検体の採取(痰、尿、血液など)・簡単な細菌学的検査(グラム染色など) 10) 呼吸機能検査 ・スパイロメトリー 11) 髄液検査 12) 細胞診・病理組織検査 13) 内視鏡検査 A14) 超音波検査 e 15) 単射線検査 16) 造影線検査 17) X線CT検査 18) MRI 検査 19) 核医学検査 20) 神経生理学的検査(脳波・筋電図など)</p>

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
			<p>扱法、染色法、報告様式)、6 病理学的組織検体の染色法、7 電子顕微鏡による病理検査</p> <p>H 染色体検査・体細胞遺伝子検査:1 分染法、2 常染色体、3 性染色体、4 悪性腫瘍細胞の遺伝子検査</p> <p><b>2 生体機能検査[約 15%] a~d</b></p> <p>A 呼吸機能検査:1 スパイロメトリー、2 肺気量分画、3 肺拡散能力、4 flow-volume 曲線、5 動脈血ガス分析、6 バルスオキシメトリー、7 睡眠時無呼吸症候群検査、8 ピークフロー</p> <p>B 心機能検査:1 心電図、2 心エコー、3 心筋シンチグラフィ、4 心血管 CT、MR、5 心臓カテーテル検査、6 心臓電気生理学的検査&lt;EPS&gt;</p> <p>C 消化管機能検査:1 唾液分泌検査、2 消化管運動機能検査、3 pH モニタリング、4 蛋白漏出試験</p> <p>D 肝・胆道機能検査:1 色素排泄試験</p> <p>E 腎機能検査:1 外分泌機能検査、2 内分泌機能検査</p> <p>F 内分泌・代謝機能検査:1 血中ホルモン測定、2 内分泌機能検査、負荷試験、3 代謝機能検査</p> <p>G 腎機能検査:1 クレアチニンクリアランス、2 尿低分子蛋白・酵素</p> <p>H 排尿機能検査:1 尿流量測定、2 膀胱内圧測定、3 残尿量測定</p> <p>I 脳波検査:1 波形診断、2 異常脳波賦活法、3 聴性脳幹反応&lt;ABR&gt;</p> <p>J 筋電図、神経伝導検査:1 筋電図、2 誘発筋電図</p> <p><b>3 皮膚・感覚器・発声機能検査 [約 10%] a~c</b></p> <p>A 皮膚検査:1 プリックテスト、皮内テスト、2 針反応、3 パッチテスト、光パッチテスト、4 光線テスト、5 皮膚感作試験、6 皮膚温測定法、サーモグラフィ検査、7 Tzanck 試験、8 Nikolsky 現象、9 ダーモスコピー試験、10 苛性カリ&lt;KOH&gt;直接鏡検法、11 皮膚描記法、12 硝子圧法、13 皮脂測定法</p> <p>B 視器一般検査:1 徹照法、2 細隙灯顕微鏡検査、3 眼圧検査、4 眼底検査、蛍光眼底造影、5 隅角検査、6 涙液分泌検査、7 フレアセルフオトメトリー、8 スペキュラーマイクロスコーピー、9 角膜知覚検査、10 角膜曲率測定、11 眼軸長検査、12 光干渉断層計&lt;OCT&gt;</p> <p>C 視機能検査:1 視力検査、Landolt 環、2 視野検査、3 暗点検査、4 色覚検査、5 光覚&lt;暗順応&gt;検査、6 屈折検査、7 調節検査、8 眼位検査、9 眼球運動検査、10 両眼視機能検査、11 網膜電図&lt;ERG&gt;、12 視覚誘発電位&lt;VEP&gt;</p> <p>D 聴覚・平衡機能検査、1 純音聴力検査&lt;気導・骨導閾値検査&gt;、2 自記オーディオメトリー、3 語音聴力検査、4 音・検査、5 聴性脳幹反応&lt;ABR&gt;、6 幼児聴力検査、7 インピーダンスオーディオメトリー、8 平衡機能検査、9 眼球運動・眼振の検査</p> <p>E 嗅覚・味覚検査:1 オルファクトメトリー、2 電気味覚検査、3 濾紙ディスク検査</p> <p>F 発声・発語検査 :1 発声機能検査、2 構音検査</p> <p><b>4 心理・精神機能検査[約 10%] a~c</b></p> <p>A 心理学的検査:1 Minnesota 多面人格検査&lt;MMPI&gt;、2 Rorschach テスト、3 簡易精神症状評価尺度[Brief Psychiatric Rating Scale&lt;BPRS&gt;]、4 Hamilton うつ病評価尺度&lt;Hamilton Rating Scale for Depression&gt;、5 ベック&lt;Beck&gt;のうつ病自己評価尺度、6 状態特性不安検査&lt;STAD&gt;</p> <p>B 知能検査:1 Wechsler 成人知能検査&lt;</p>	

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
			<p>WAIS-Ⅲ&gt;、2 Wechsler 児童用知能検査&lt;WISC-R-Ⅲ&gt;、3 田中・Binet 式知能検査、4 Mini-Mental State Examination&lt;MMSE&gt;、5 改訂長谷川式簡易知能検査スケール、6 Wechsler 記憶検査&lt;WMS-F&gt;</p> <p>C 神経心理学的検査:1 標準型失語症検査&lt;SLTA&gt;、2 リバートワード行動記憶検査&lt;RBMT&gt;、3 Wechsler 記憶スケール&lt;WMS&gt;、4 ウィンコンシンカードソーティングテスト&lt;WCST&gt;</p> <p>D 発達テスト:1 津守・稲毛式発達検査、2 スクリーニング法(日本版 Denver 式、遠城寺式を含む)</p> <p><b>5 妊娠・分娩・胎児・新生児の検査[約 10%] a~b</b></p> <p>A 妊娠の検査:1 妊娠反応、2 超音波検査</p> <p>B 妊娠中の検査:1 血液検査、2 超音波検査、3 分泌物検査</p> <p>C 分娩の検査:1 超音波検査、2 陣痛曲線、3 胎児心拍数陣痛図&lt;CTG&gt;</p> <p>D 胎児発育・成熟の検査:1 超音波検査、2 胎児成熟度検査</p> <p>E 胎児の健全性&lt;健全性、fetal well-being&gt;の検査:1 胎児心拍数陣痛図&lt;CTG&gt;、2 ノンストレステスト&lt;NST&gt;、3 コントラクションストレステスト&lt;CST&gt;、4 BPS&lt;biophysical profile score&gt;、5 超音波ドプラ法、6 羊水量、7 胎動、8 血液ガス分析</p> <p>F 胎盤、臍帯、羊水の検査:1 超音波検査</p> <p>G 先天異常の検査:1 羊水検査、2 絨毛検査、3 胎児血液検査、4 超音波検査</p> <p>H 新生児の検査:1 新生児マススクリーニング、2 PKA-II、3 マイクロバブルテスト</p> <p><b>6 画像検査[約 23%] a</b></p> <p>A 超音波検査:1 原理と検査技術、2 ドプラ&lt;Doppler&gt;法、カラードプラ法、パワードプラ法、3 超音波所見、4 エコー下・刺生検、5 血流測定、6 管腔内超音波検査&lt;血管、胆管、膵管、気管支&gt;</p> <p>B 電離放射線:1 種類と性質、2 発生装置、3 線質、4 放射性同位元素、5 放射能</p> <p>C 放射線の単位と測定:1 単位(吸収線量 Gy、線量当量 Sv、放射能 Bq)、2 測定</p> <p>D 放射線等検査用機器・器材:1 エックス線撮影、透視装置、2 血管撮影装置、DSA&lt;digital subtraction angiography&gt;装置、3 CT 装置、4 核医学検査装置、5 磁気共鳴画像&lt;MRI&gt;装置</p> <p>E 医療放射線被曝の軽減:1 正当化、2 最適化、3 線量限度、4 被ばく低減3原則</p> <p>F 画像検査における医療情報:1 画像情報システム、2 画像診断支援システム&lt;CAD&gt;</p> <p>G エックス線単純撮影:1 種類と適応、2 コントラスト、3 鮮鋭度</p> <p>H 血管造影:1 種類、適応、禁忌、2 造影剤、3 合併症</p> <p>I 消化管造影:1 種類、適応、禁忌、2 造影剤</p> <p>J 尿路造影:1 種類、適応、禁忌、2 造影剤、3 合併症</p> <p>K その他の造影検査:1 唾液腺造影、2 咽喉造影、3 胆道&lt;胆嚢・胆管&gt;造影、4 経皮経肝胆道造影&lt;PTC&gt;、5 内視鏡的逆行性胆管造影&lt;ERCP&gt;、6 子宮卵管造影&lt;HSG&gt;、7 関節造影、8 椎間孔造影&lt;ミエログラフィ&gt;、9 椎間板造影</p> <p>L CT 検査:1 原理、CT 値、2 ヘリカル CT、3 MDCT&lt;multidetector-row CT&gt;、4 三次元再構成画像(冠状断、矢状断)、5 適応</p> <p>M 造影 CT:1 適応と禁忌、2 造影剤、3 造影効果、4 副作用、5 ダイナミック CT</p>	

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
		<p>N 磁気共鳴画像(MRI)検査の原理と技術: 1 原理、MR 信号、2 安全管理、3 撮像法、4 磁気共鳴胆管造影(MRCP)、5 磁気共鳴血管造影(MRA)、6 MRS(MR スペクトロスコピー)</p> <p>O 造影磁気共鳴画像(造影 MRI): 1 種類、適応、禁忌、2 造影剤副作用、3 造影効果、4 ダイナミック MR</p> <p>P 核医学検査の原理と技術: 1 放射性医薬品、2 ポジトロン核種、3 トレーサー原理</p> <p>Q シンチグラフィ: 1 種類と適応、2 撮像法、3 シングルフォトンエミッション CT(SPECT)、4 ポジトロンエミッション断層撮影(PET)</p> <p><b>7 内視鏡検査[約7%] a~b</b></p> <p>A 内視鏡の種類と原理: 1 硬性鏡、2 ファイバースコープ、3 電子スコープ、4 拡大内視鏡、5 カプセル内視鏡、6 超音波内視鏡</p> <p>B 内視鏡検査の適用部位: 1 外耳、中耳、2 鼻腔、副鼻腔、3 咽喉頭、喉頭、4 気管、気管支、5 胸腔、縦隔、6 食道、胃、十二指腸、7 小腸、8 結腸、直腸、肛門、9 胆道、膵管、10 腹腔、11 泌尿器(尿管、膀胱、尿道)、12 女性性器、13 関節腔、14 血管</p> <p>C 内視鏡検査の基本手技と合併症: 1 適応と禁忌、2 前処置とその合併症、3 基本手技、4 合併症</p>	
<p><b>【一般手技】b~d</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 体位交換、おむつ交換、移送ができる。</li> <li>2) 皮膚消毒、包帯交換ができる</li> <li>3) 外用薬の貼付・塗布ができる</li> <li>4) 気道内吸引、ネブライザーを実施できる。</li> <li>5) ギブス巻きができる。</li> <li>6) 静脈採血を実施できる(シミュレータでも可とする)。</li> <li>7) 末梢静脈の血管確保を実施できる(シミュレータでも可とする)。</li> <li>8) 中心静脈カテーテル挿入を見学・介助してシミュレータで実施できる。</li> <li>9) 動脈血採血・動脈ラインの確保を見学・介助してシミュレータで実施できる。</li> <li>10) 腰椎穿刺を見学・介助してシミュレータで実施できる。</li> <li>11) 胃管の挿入と抜去ができる。</li> <li>12) 尿道カテーテルの挿入と抜去を実施できる(シミュレータでも可とする)。</li> <li>13) ドレーンの挿入と抜去を見学し、介助ができる。</li> <li>14) 注射(皮下、皮内、筋肉、静脈内)を実施できる(シミュレータでも可とする)。</li> </ol> <p><b>【外科技術】d</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 清潔操作を実施できる。</li> <li>2) 手術や手技のための手洗いができる。</li> <li>3) 手術室におけるガウンテクニックができる。</li> <li>4) 基本的な縫合ができる。</li> <li>5) 創の消毒やガーゼ交換ができる。</li> <li>6) 手術に参加し、介助ができる。</li> </ol>	<p><b>14 基本的手技(約4%) b~d</b></p> <p>A 一般的手技: 1 静脈採血、2 末梢静脈の血管確保、3 動脈採血、4 穿孔、5 胃管の挿入、6 尿道ドレーンの挿入、7 気道確保</p> <p>B 注射: 1 皮内、2 皮下、3 筋肉、4 静脈、</p> <p>C 外科技術: 1 清潔操作、2 縫合、3 創の消毒、4 創の被覆、5 手術介助</p> <p><b>11 初期救急 (約9%) b~d</b></p> <p>B 基本的な救急処置: 1 一次救命処置(BLS)、2 二次救命処置(ALS)、3 気道確保、4 人工呼吸、5 除細動、6 静脈確保、7 酸素療法、8 基本的救急医薬品、9 止血法、10 輸液療法、11 輸血、12 骨折の固定法</p>		<p><b>(4)基本的手技 e</b></p> <p>基本的手技の適応を決定し、実施するために、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 気道確保を実施できる。</li> <li>2) 人工呼吸を実施できる。(バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気を含む。)</li> <li>3) 胸骨圧迫を実施できる。</li> <li>4) 圧止血法を実施できる。</li> <li>5) 包帯法を実施できる。</li> <li>6) 注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)を実施できる。</li> <li>7) 採血法(静脈血、動脈血)を実施できる。</li> <li>8) 穿刺法(腰椎)を実施できる。</li> <li>9) 穿刺法(胸腔、腹腔)を実施できる。</li> <li>10) 導尿法を実施できる。</li> <li>11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。</li> <li>12) 胃管の挿入と管理ができる。</li> <li>13) 局所麻酔法を実施できる。</li> <li>14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。</li> <li>15) 簡単な切開・排膿を実施できる。</li> <li>16) 皮膚縫合法を実施できる。</li> <li>17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。</li> <li>18) 気管挿管を実施できる。</li> <li>19) 除細動を実施できる。</li> </ol>
<p><b>F2-(1)薬物治療の基本原則 a</b></p> <p>診療に必要な薬物治療の基本(薬理作用、副作用)を学ぶ。: 1) 薬物(オピオイドを含む)の蓄積、耐性、タキフィラキシー、依存、習慣性や嗜癖を説明できる。2) 主な薬物アレルギーを列挙し、予防策と対処法を説明できる。3) 中枢神経作用薬(向精神薬、抗うつ薬、パーキンソン治療薬、抗不眠薬、全身麻酔薬)の薬理作用を説明できる。4) 自律神経作用薬(アドレナリン&lt;エピネフリン&gt;作用薬、抗アドレナリン&lt;エピネフリン&gt;作用薬、コリン作用薬、抗コリン作用薬)の薬理作用を説明できる。5) 循環器作用薬(強心薬、抗不整脈薬、降圧薬)の薬理作用を説明できる。6) 呼吸器作用薬(気管支拡張</p>	<p><b>13 治療の基本(約4%) a</b></p> <p>A リハビリテーション: 1 日常生活動作&lt;ADL&gt;の評価、2 種類と適応、リハビリテーション処方</p> <p>B 在宅医療と介護: 1 環境整備、2 患者・家族の心理、3 医療・福祉と介護の連携、4 在宅酸素療法、在宅栄養療法、5 在宅での看取り</p> <p>C 医用機器と人工臓器: 1 種類と適応、2 原理</p> <p>D 輸血: 1 種類、2 適応と合併症</p> <p>E 移植: 1 種類、2 適応と合併症、3 免疫抑制薬と拒絶反応</p> <p>F 放射線治療: 1 種類、2 適応と合併症</p>	<p><b>1 食事・栄養療法(約10%) a</b></p> <p>A 食事・栄養療法の基本: 1 栄養アセスメント、2 栄養サポートチーム(NST)、3 食事摂取基準量、4 栄養療法、食事療法、5 妊・産婦の栄養マネジメント&lt;栄養管理&gt;、6 乳幼児の栄養マネジメント&lt;栄養管理&gt;、7 高齢者の栄養マネジメント&lt;栄養管理&gt;</p> <p>B 栄養摂取の方法: 1 経口栄養、2 経管・経腸栄養、3 経静脈栄養(末梢静脈栄養、中心静脈栄養)</p> <p>C 適応: 1 過栄養、2 栄養不良、3 ビタミンの欠乏症、4 微量元素欠乏</p> <p>D 合併症: 1 機械的合併症、2 代謝性合併症。</p> <p><b>2 薬物療法(約10%) a</b></p>	<p><b>(5)基本的治療法 e</b></p> <p>基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む。)ができる。</li> <li>2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む。)ができる。</li> <li>3) 基本的な輸液ができる。</li> <li>4) 輸血(成分輸血を含む。)による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。</li> </ol>

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
	<p>張薬)の薬理作用を説明できる。7)消化器作用薬(潰瘍治療薬、消化管運動作用薬)の薬理作用を説明できる。8)利尿薬の薬理作用を説明できる。9)ステロイド薬および非ステロイド性抗炎症薬の薬理作用を説明できる。10)抗菌薬の薬理作用を説明できる。11)抗腫瘍薬の薬理作用を説明できる。*12)主な薬物の副作用を概説できる。*13)年齢(小児、高齢者等)による薬剤投与の注意点(薬物動態の特徴を含む)を説明できる。*14)薬物動態的相互作用について例を挙げて説明できる。*15)処方箋の書き方、服薬の基本・コンプライアンスを説明できる。*16)生物製剤の薬理作用と副作用を説明できる。*17)和漢薬(漢方薬)の特徴や使用の現状について概説できる。</p> <p>F2-(5)食事と輸液療法 食事と輸液療法の基本を学ぶ。:1)主な疾患の食事療法を概説できる。2)補液・経静脈栄養と経腸栄養の適応、方法と合併症を説明できる。*3)輸液療法の原則と輸液剤の組成上の特徴を説明できる。*4)乳幼児と小児の輸液療法を説明できる。*5)微量元素の生理作用を説明できる。</p> <p>F2-(10)輸血と移植 a 輸血と移植の基本を学ぶ。:1)輸血の適応と合併症を説明できる。2)血液交叉試験を説明できる。3)血液製剤の種類と適応を説明できる。4)同種輸血、自己輸血、成分輸血と交換輸血を説明できる。5)臓器移植の種類と適応を説明できる。*6)脳死の判定基準を列挙できる。*7)臓器移植と組織適合性の関係を説明できる。*8)臓器移植後の拒絶反応の病態生理と発症時の対応を説明できる。*9)免疫抑制薬の種類、適応と副作用を説明できる。</p> <p>F2-(11)リハビリテーション a リハビリテーションの基本を学ぶ。:1)リハビリテーションの概念と適応を説明できる。2)リハビリテーションチームの構成を理解し、医師の役割を説明できる。3)福祉・介護との連携におけるリハビリテーションの役割を説明できる。*4)障害を機能障害、能力低下、社会的不利に分けて説明できる。*5)日常生活動作(ADL)の評価ができる。*6)理学療法、作業療法と言語療法を概説できる。*7)主な歩行補助具、車いす、義肢・義手、義足と装具を概説できる。</p> <p>F2-(12)介護と在宅医療 a 介護と在宅医療の基本を学ぶ。:1)介護の定義と種類を説明できる。2)日常生活動作(ADL)(排泄、摂食、入浴)の介護と環境整備の要点を概説できる。3)在宅医療(酸素療法、栄養療法、透析療法を含む)を概説できる。</p> <p>F2-(13)緩和医療・慢性疼痛 a 緩和医療および慢性疼痛の基本を学ぶ。:1)緩和医療を概説できる。2)慢性疼痛コントロールの適応と問題点を説明できる。*3)緩和医療における患者・家族の心理を説明できる。*4)慢性疼痛における治療の問題点等を概説できる。</p>	<p>G 輸液療法:1 種類、2 適応と合併症 H 栄養療法:1 経口栄養、2 経腸栄養、3 経管栄養(経腸栄養、胃瘻(PEG)) I 薬物療法:1 処方箋の書き方、2 服薬アドヒアランス、3 副作用と薬物相互作用、4 薬物アレルギー、5 基本的な治療薬 J 褥瘡の処置・治療:1 チーム医療、2 予防、評価、治療、</p>	<p>A 薬物の選択:1 病態、2 薬物動態、3 身体的要因 B 薬物動態:1 吸収、分布、代謝、排泄、2 一回投与、反復投与、3 治療薬物モニタリング(TDM)、4 遺伝子多型、5 民族的要因 C 薬効:1 薬効を左右する因子、2 薬物の相互作用(相乗、拮抗、酵素誘導、酵素阻害)、併用禁忌、3 食物・嗜好品との相互作用、4 薬効の評価、プラセボ効果、5 適応と禁忌 D 用法・用量:1 投与経路と種類の特徴(経口、舌下、皮膚、粘膜、直腸、注射、吸入、点眼、点鼻)、2 剤型、3 服薬計画、併用薬、4 服薬指導、5 コンプライアンス、アドヒアランス、6 新生児、小児、妊婦、高齢者、7 肝障害、腎機能障害 E 副作用:1 種類、2 機序、3 対策 F 疾患に応じた薬物治療:1 中枢神経作用薬、2 自律神経作用薬、3 循環器作用薬、4 呼吸器作用薬、5 消化器作用薬、6 利尿薬、7 副腎皮質ステロイド及び非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)、8 抗菌薬(感受性テスト、抗菌スペクトル)、9 抗腫瘍薬、10 麻薬性鎮痛薬・鎮静薬</p> <p>3 輸液、輸血、血液浄化(約10%) a A 輸液:1 適応と一般的注意、2 輸液の種類と用法 B 輸血:1 適応と一般的注意、2 適正使用、3 血液型、交差適合試験(クロスマッチ)、4 同種輸血と自己輸血、5 成分輸血(赤血球濃厚液、洗浄赤血球、濃厚血小板、新鮮凍結血漿、血漿分画製剤)アルブミン製剤、免疫グロブリン製剤、血液凝固因子製剤、6 交換輸血、7 輸血時の副作用(アナフィラキシー)、8 輸血後 GVHD、9 輸血関連急性肺障害、10 輸血による感染症 C 血液浄化:1 血液透析、2 腹膜透析、3 血漿交換、4 血液濾過、5 血液吸着</p> <p>4 手術、周術期の管理、麻酔(約10%) a A 手術:1 手術適応、2 手術時期、3 消毒と滅菌、4 出血、5 止血、6 凝固・線溶異常、7 外科的侵襲に対する反応 B 基本的な手術手技:1 切開法、2 止血法、3 結紮・縫合法、4 植皮術、5 ドレナージ、6 減圧法、7 包帯法 C 術後合併症:1 腎不全、2 肝機能障害、3 急性肺損傷(ALD)、4 急性呼吸促(窮)迫症候群(ARDS)、5 心不全、6 ショック、7 呼吸器合併症、8 多臓器不全(MOF)、9 多臓器機能障害症候群(MODS) D 術前麻酔管理:1 術前評価、2 術前処置、3 麻酔前投薬 E 全身麻酔:1 吸入麻酔、2 静脈麻酔、3 筋弛緩薬とその拮抗薬、4 覚醒 F 麻酔導入:1 気道確保、2 気管挿管、3 ラリッジアルマスク、4 急速導入・緩徐導入 G 術中麻酔管理:1 麻酔の維持、2 輸液細胞外液補充液、膠質液、3 輸血、4 酸塩基平衡、5 呼気終末二酸化炭素濃度(ETCO2) 6 P/F(PaO2/FiO2)比、7 人工呼吸、8 悪性高熱症、9 体温、10 モニタリング、11 麻酔事故、12 麻酔合併症、13 年齢に応じた麻酔法(小児・高齢者麻酔)、14 産科麻酔、15 特殊疾患の麻酔(心臓疾患・内分泌代謝疾患・肺疾患・頭蓋内疾患の麻酔)、16 緊急手術、17 低体温法 H 術後管理と集中治療:1 体位、2 術後鎮痛、3 呼吸循環管理、4 脳圧管理、5 輸液管理、6 栄養管理、7 感染予防、8 手術創の処置、9 離床 I 局所麻酔:1 脊髄・も膜下麻酔、2 硬膜</p>	



	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
			<p>外麻酔、3 伝達麻酔法、4 浸潤麻酔・表面麻酔、5 適応・禁忌、6 局所麻酔薬中毒</p> <p>J 疼痛の管理：1ペインクリニック、2 神経障害性疼痛、3 アロディニア、4 術後創傷痛、5 神経ブロック(末梢神経、神経叢、星状神経節)</p> <p><b>5 臓器・組織移植、人工臓器、再生医療(約7%) a</b></p> <p>A 移植の種類と適応</p> <p>B 提供者(ドナー)と被移植者(レシピエント)：1 自家・同種・異種移植、2 ドナーの種類(脳死体、脳死以外の死体、生体)、3 移植ネットワーク(日本臓器移植ネットワーク、アイバンク、組織バンク、骨髄バンク)、4 同意の条件(意思表示カード)、5 倫理的・文化的配慮</p> <p>C 移植と免疫</p> <p>D 人工臓器の種類と適応：1 人工腎臓、2 人工血管、人工弁(機械弁、生体弁、同種生体弁)、3 人工心肺、体外循環(脳分離体外循環、心筋保護液)、4 機械的補助循環(IABP、LVAS、PCPS)、5 ベースメーカ、植込み型除細動器、6 人工関節・骨・腱・靭帯、7 眼内レンズ、8 人工内耳</p> <p><b>6 放射線治療(約7%) a</b></p> <p>A 放射線感受性：1 正常組織の放射線感受性、2 腫瘍の放射線感受性、3 放射線治療可能比&lt;正常組織耐容線量/腫瘍致死線量&gt;</p> <p>B 放射線効果の修飾：1 酸素効果、2 化学療法との併用、3 温熱効果、4 細胞周期、5 線エネルギー付与(LET)、6 線量率効果</p> <p>C 空間的線量分布：1 深部線量百分率、2 線量分布図、3 治療計画、4 標的体積、リスク臓器</p> <p>D 時間的線量配分：1 通常分割照射、2 多&lt;過&gt;分割照射、3 少&lt;寡&gt;分割照射、4 回復・再増殖・再酸化・再分布(4R)</p> <p>E 外照射：1 多門照射(直線加速器)、2 定位放射線照射、3 強度変調放射線治療(IMRT)、4 画像誘導放射線治療(IGRT)、5 粒子線治療フラッグビーク</p> <p>F 小線源治療：1 密封小線源治療、腔内照射、組織内照射、2 放射性同位元素(RD)内用療法(内部照射療法)</p> <p>G 放射線治療の適応：1 根治的照射、2 予防的照射、3 緩和的照射</p> <p>H 集学的治療：1 術前・術中・術後(周術期)照射、2 化学放射線療法</p> <p>I 照射の合併症：1 急性反応(障害)、2 晩期反応(障害)</p> <p><b>7 インターベンショナルラジオロジー(約7%) a</b></p> <p>A 血管系治療：1 適応、2 動脈塞栓術(TAE)、肝動脈化学塞栓療法(TACE)、3 バルーン閉塞下経静脈的静脈瘤閉塞(BRTO)、胃静脈瘤、4 経皮血管形成術(PTA)、ステント留置術(冠動脈、頸動脈、腎動脈、末梢動脈)、5 ステントグラフト内挿術、6 血栓溶解療法、7 カテーテルアブレーション、8 異物除去術、9 動注化学療法、動注リザーバポート、10 下大静脈フィルター留置術、11 硬化療法(静脈瘤、血管奇形)、12 経皮的中心静脈(CV)ポート留置術</p> <p>B 非血管系治療：1 適応、2 方法(エックス線透視下、超音波下治療、CTガイド下治療)、3 経皮的ドレーナージ</p> <p>胆道、尿路、膿瘍、4 嚢胞・刺、5 除石術、胆石、腎結石、6 拡張術、ステント留置(気道、食道、胆道、消化管)、7 経皮的胃瘻造設、8 神経ブロック、9 経皮的局所療法(ラジオ波焼灼、エタノール注入、マイクロ波凝固、硬化剤注入)、肝腫瘍、肺腫瘍、10 経皮的生検 CT ガイド下生検</p>	

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
			<p><b>8 内視鏡治療(約7%) a</b></p> <p>A 種類と適応:1 止血、凝固、結紮、クリッピング、2 硬化療法、3 切開、切除、4 拡張、ステント留置、5 照射、レーザー、6 異物除去術、7 内視鏡下手術</p> <p><b>9 リハビリテーション(約10%) a</b></p> <p>A リハビリテーションの概念:1 理念、2 急性期リハビリテーション、3 回復期リハビリテーション、4 維持期リハビリテーション、5 地域リハビリテーション、6 小児リハビリテーション、7 リハビリテーション・チーム、8 自立生活支援、9 社会参加</p> <p>B リハビリテーションの技術:1 理学療法(筋力増強訓練、関節可動域訓練、基本動作訓練、歩行訓練、促通訓練)、2 作業療法、3 言語聴覚療法(失語症訓練、構音障害訓練、摂食・嚥下訓練)、4 日常生活動作&lt;ADL&gt;訓練、5 認知リハビリテーション、6 物理療法、7 リハビリテーション工学、8 職業リハビリテーション、9 福祉用具(義肢・装具、移動機器杖、歩行者、車椅子、リフト)、自助具)、10 住宅改修</p> <p>C 身体障害のリハビリテーション:1 脳血管障害、2 頭部外傷、3 脊髄損傷、4 脳性麻痺、5 神経・筋疾患、6 骨・関節疾患、7 切断、8 視覚障害&lt;ロービジョン&gt;、9 音声・言語・咀嚼機能障害、10 内部障害(心臓、呼吸器、腎臓、膀胱・直腸、小腸)、11 廃用症候群</p> <p>D 精神・知的・発達障害のリハビリテーション:1 生活指導・療育、2 作業療法、3 レクリエーション療法、4 生活技能訓練[social skills training&lt;SST&gt;]、5 デイケア・ナイトケア、ナイトホスピタル、6 作業所、授産所、7 地域生活支援センター、グループホーム、福祉ホーム、福祉工場、援護寮、8 患者会、患者クラブ、</p> <p><b>10 2次・3次救急患者の治療(約13%) a~b</b></p> <p>A 心肺蘇生:1 気道確保(気管挿管、輪状甲状・帯切開&lt;輪状甲状軟骨間膜切開&gt;、気管切開)、2 人工呼吸、3 胸骨圧迫、4 除細動、5 自動体外式除細動器&lt;AED&gt;、6 致死的不整脈の治療、緊急ベレーシング、7 静脈経路確保、8 血液浄化法、9 機械的循環補助(IABP、PCPS)</p> <p>B 2次・3次救急に必要処置:1 心嚢・刺・ドレナージ、2 胸腔・刺・ドレナージ、3 腹腔・刺・ドレナージ、4 膀胱・刺・ドレナージ、5 輸液、輸血、6 内視鏡的止血術、7 インターベンショナルラジオロジー [interventional radiology&lt;IVR&gt;]カテーテル塞栓術、8 消化管内圧減圧治療(イレウス管)</p> <p>C ショックの治療:1 循環血液量減少性ショック(出血、体液喪失)、2 心原性ショック(心筋梗塞、不整脈)、3 血流分布異常性ショック(アナフィラキシー、感染性&lt;敗血症性&gt;、神経原性)、4 閉塞性ショック(心タンポナーデ、肺塞栓症、緊張性気胸)</p> <p>D 重症救急病態:1 急性呼吸不全、急性肺損傷&lt;ALI&gt;、急性呼吸促&lt;窮&gt;迫症候群&lt;ARDS&gt;、2 急性心不全、3 急性腎不全、4 急性肝不全、5 播種性血管内凝固&lt;DIC&gt;、6 多臓器不全&lt;MOF&gt;</p> <p>E 外傷の治療・処置:1 創傷の治療・処置(洗浄、デブリドマン、止血、縫合、創閉鎖、皮膚欠損の処置、破傷風とガス壊疽の予防)、2 骨折・捻挫・脱臼の治療・処置、3 頭部外傷、4 顔面・頸部外傷、眼外傷、5 胸部外傷、6 腹部外傷、7 骨盤・四肢外傷、8 脊椎・脊髄外傷、9 泌尿器・生殖器外傷、10 挫滅&lt;圧挫&gt;症候群&lt;crush syndrome&gt;、11 高エネルギー外傷、12 多発外傷、爆傷</p> <p>部位別治療優先順位の判定</p> <p>F 急性中毒の治療・処置:1 胃洗浄、2 強</p>	

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
			<p>制利尿、3 血液浄化法、4 解毒・拮抗薬、5 高濃度酸素療法</p> <p>G 熱傷の治療・処置:1 全身療法、輸液の公式、感染防止、2 重症度判定、3 局所療法(減張切開、デブリドマン、局所療法剤、早期脱痂切除、植皮)、4 気道熱傷の治療、5 合併症(急性腎不全、Curling 潰瘍、敗血症、栄養障害)</p> <p>H 環境異常の治療:1 熱中症、2 偶発性低体温症、3 凍傷、4 減圧症、酸素欠乏症、高山病、5 急性放射線障害</p> <p>I 異物・溺水・刺・症の治療・処置:1 異物、2 窒息、溺水、3 刺・症</p> <p>J 産科的救急治療・処置:1 母体・新生児搬送、2 急速産婦帝王切開、鉗子、吸引分娩、3 産科ショック、4 胎児機能不全 [non-reassuring fetal status&lt;NRFS&gt;]</p> <p>K 新生児の救急治療・処置:1 新生児蘇生法、2 新生児集中治療室</p> <p>L 乳児の救急治療・処置</p> <p><b>11 緩和医療(約6%) a</b></p> <p>A 全人的苦痛の緩和:1 苦痛(トータルペイン)の種類と原因、身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルペイン、2 精神的苦痛の緩和、サイコオンコロジー、3 傾聴とチームアプローチ、4 癒し環境の整備</p> <p>B 身体的苦痛の緩和:1 がん性・痛の種類と原因、2 疼痛・痛のアセスメント、3 痛緩和の薬物療法、4 がん・痛治療法(WHO方式)WHO方式によるがん・痛治療の目標、鎮痛薬使用法の5原則、5 悪液質の概念と病状把握、6 全身・息急・食欲不振・呼吸困難の治療とケア、7 胸水・腹水・全身浮腫の治療とケア、8 緩和的外科治療、9 緩和的放射線治療、10 インターベンショナルラジオロジー[<i>interventional radiology</i>(IVR)]、11 鎮静(セデーション)</p> <p>C オピオイド(医療用麻薬):1 オピオイドの種類と効果(弱オピオイド、強オピオイド)、2 タイテーション、3 レスキュードーズ、4 オピオイドローテーション、5 鎮痛補助薬、6 オピオイドの副作用と対策</p> <p>D ホスピス・緩和ケア:1 ホスピスケアの基準、2 QOL&lt;生活の質、quality of life&gt;の改善・維持、3 緩和ケア病棟(PCU)、4 緩和ケアチーム、5 在宅ホスピス・緩和ケア、6 レスバイブケア、7 悲嘆のケア&lt;グリーフケア&gt;、8 遺族ケア</p> <p><b>12 その他の治療法(約4%) a</b></p> <p>A 酸素療法(急性期、慢性期):1 適応、2 合併症(CO2ナルコーシス)、3 在宅酸素療法</p> <p>B 高圧酸素療法:1 適応、2 合併症</p> <p>C 人工換気:1 適応、2 補助呼吸、3 持続的気道陽圧法(CPAP)、4 間欠的陽圧換気(IPPV)、5 持続的陽圧換気(CPPV)、6 間欠的強制換気(IMV)、7 高頻度換気(HFV)、8 非侵襲的人工換気(NIPPV)</p> <p>D 呼吸理学療法:1 排痰法、2 呼吸訓練</p> <p>E 物理療法:1 凍結療法、2 温熱療法、3 電気治療</p> <p>F 光線療法:1 新生児黄疸に対する治療、2 PUVA療法</p> <p>G レーザー療法</p> <p>H 体外衝撃波結石破砕術(ESWL)</p> <p>I 電気けいれん療法</p> <p>J 免疫療法:1 減感作療法、2 抗体療法、生物学的製剤</p> <p>K 生殖補助技術(ART):1 体外受精・胚移植(IVF-ET)、顕微授精(ICSI)</p> <p>L 精神療法:1 精神分析療法、2 自律訓練法、3 森田療法、4 行動療法、5 認知行動療法、6 心理教育&lt;psychoeducation&gt;、7 芸術療法、8 遊戯療法、9 家族療法、</p>	

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
			10 集団療法、11 カウンセリング M リエン 精神医学<精神科コンサルテーション>	
	<p><b>G1 診療の基本 d</b> 患者情報の収集、記録、診断、治療計画について学ぶ。 【問題志向型システムと臨床診断推論】 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) 得られた情報をもとに、その症例の問題点を抽出できる。 3) 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。 4) 主要疾患の症例に関して、診断・治療計画を立案できる。 【科学的根拠に基づいた医療】 1) 感度・特異度等を考慮して、必要十分な検査を挙げることができる 2) 科学的根拠に基づいた治療法を述べる 【診療記録とプレゼンテーション】 1) 適切に患者の情報を収集し、POMR(問題志向型診療記録)を作成できる。 2) 診療経過を SOAP(主観的所見・客観的所見・評価・計画)で記載できる。 3) 症例を適切に要約する習慣を身につけ、状況に応じて提示できる。</p>	<p><b>3 診療情報と諸証明書(約2%)</b> <b>a</b> A 診療録、医療記録: 1 診療録・医療記録の管理と保存(電子カルテを含む)、2 診療録の内容、3 診療情報の開示、4 プライバシー保護、セキュリティ、5 問題志向型医療記録(POMR)、6 SOAP(主観的所見、客観的所見、評価、計画) B 診療に関する諸記録: 1 処方箋、2 手術記録、3 検査所見記録、4 入院診療計画書、5 画像記録、6 退院時要約 C 診断書、検案書、証明書: 1 診断書、2 出生証明書、3 死産証書、4 死胎検案書、5 死亡診断書、6 死体検案書</p>		<p><b>(6) 医療記録 e</b> チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、 1) 診療録(退院時サマリーを含む。)を POS(Problem Oriented System)に従って記載・管理できる。 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。 3) 診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。 4) CPC(臨床病理検討会)レポートを作成し、症例呈示できる。 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。</p>
		<p><b>4 医療の質と安全の確保(約4%) a</b> A 医療の質の確保: 1 病院機能評価、国際標準化機構(ISO)、2 臨床機能評価指標&lt;クリニカルインディケータ&gt;、3 患者満足度、4 説明同意書、患者説明文書、5 クリニカルパス B 医療事故の防止: 1 医療過誤と医療事故、2 医療事故の発生要因、3 医療安全管理誤差、誤認、出血、外傷、感染、電撃、転倒、被曝、褥瘡、自殺企図、無断離院、4 インシデント(ヒヤリハット)、アクシデント、5 インシデントレポート、医療事故報告書、6 医薬品管理マニュアル(麻薬・向精神薬・筋弛緩薬の管理)、7 医療廃棄物処理、8 医療安全支援センター C 院内感染対策: 1 院内感染対策委員会、2 院内感染サーベイランス、3 院内感染対策チーム(ICT)、4 標準予防策&lt;standard precautions&gt;、5 感染経路別予防策、6 抗菌薬の適正使用、7 薬剤耐性菌、8 針刺し事故 D 医療裁判: 1 医事紛争、賠償、2 医療訴訟(刑事裁判、民事裁判) E 医薬品・医療機器の副作用・不具合: 1 有害事象と副作用、2 副作用への対応報告義務、治療、補償 F 血液・血液製剤の安全性: 1 使用記録保管義務</p>		<p><b>(7) 診療計画 e</b> 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、 1) 診療計画(診断、治療、患者・家族への説明を含む。)を作成できる。 2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。 3) 入退院の適応を判断できる(デイスジャリ-症例を含む。) 4) QOL(Quality of Life)を考慮にいれた総合的な管理計画(リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む。)へ参画する。</p>

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
B 経験すべき症状・病態・疾患	F 診療の基本 a 総合的な診療能力の基礎としての知識・技能・態度の習得に向けては、大学や地域の医療機関等における体験学習等の多様な経験を通じて、入学後早期から段階的・有機的に各種取組を推進することが有効である。 1 症状・病態からのアプローチ 主な症状・病態の原因、分類、診断と治療の概要を発達、成長、加齢ならびに性別と関連づけて学ぶ。 (1)ショック：1)ショックの定義、原因と病態を説明できる。2)ショック患者の診断の要点を列挙できる。3)ショックの治療を概説できる。 (2)発熱：1)発熱の原因と病態生理を説明できる。2)発熱患者の診断と治療の要点を説明できる。 (3)けいれん：1)けいれんの種類と原因を列挙できる。2)けいれん患者の診断の要点を概説できる。3)けいれん発作時の初期治療を概説できる。 (4)意識障害・失神：1)意識障害・失神の原因を列挙し、その病態を説明できる。2)意識障害の程度評価(GCS:Glasgow coma scale)、JCSを説明できる。3)意識障害・失神をきたした患者の診断の要点を説明できる。4)意識障害・失神をきたした患者の治療を概説できる。 (5)チアノーゼ：1)チアノーゼの原因と病態を説明できる。2)チアノーゼを呈する患者の診断の要点を説明できる。 (6)脱水：1)脱水の原因と病態を説明できる。2)脱水をきたした患者の診断と治療の要点を説明できる。 (7)全身倦怠感：1)全身倦怠感をきたす原因を列挙できる。2)全身倦怠感を訴える患者の診断の要点を説明できる。 (8)肥満・やせ：1)肥満・やせを定義し、それぞれの原因を列挙できる。2)肥満・やせを呈する患者の診断の要点を説明できる。 (9)黄疸：1)黄疸の原因と病態を説明できる。2)黄疸患者の診断と治療の要点を説明できる。 (10)発疹：1)発疹の種類と主な原因を列挙できる。2)発疹の所見を記述して分類できる。3)発疹患者の診断の要点を説明できる。 (11)貧血：1)貧血の原因、分類と病態を説明できる。2)貧血患者の診断の要点を説明できる。 (12)出血傾向：1)出血傾向の原因と病態を説明できる。2)出血傾向を呈する患者の診断の要点を説明できる。 (13)リンパ節腫脹：1)リンパ節腫脹の原因を列挙できる。2)リンパ節腫脹を呈する患者の診断の要点を説明できる。 (14)浮腫：1)全身浮腫と局所性浮腫の原因と病態を説明できる。2)浮腫をきたした患者の診断と治療の要点を説明できる。 (15)動悸：1)動悸の原因を列挙し、その病態を説明できる。2)動悸を訴える患者の診断の要点を説明できる。 (16)胸水：1)胸水の原因と病態を説明できる。2)胸水を呈する患者の診断の要点を説明できる。 (17)胸痛：1)胸痛の原因と病態を説明できる。2)胸痛患者の診断の要点を説明できる。3)胸痛患者に対する初期治療を概説できる。 (18)呼吸困難：1)呼吸困難の原因と病態を説明できる。2)呼吸困難の程度に関する分類を説明できる。3)呼吸困難患者の診断の要点を説明できる。4)呼吸困難患者に対する初期治療を概説できる。 (19)咳・痰：1)咳・痰の原因と病態を説明できる。2)咳・痰を訴える患者の診断の要点を説明できる。 (20)血痰・咯血：1)血痰・咯血の原因を列挙できる。2)血痰・咯血を呈する患者の診断の要点を説明できる。 (21)めまい：1)めまいの原因と病態を説明できる。2)めまいを訴える患者の診断の要点を説明できる。 (22)頭痛：1)頭痛の原因と病態を説明できる。2)頭痛を訴える患者の診断の要点を説明できる。	7 主要症候(約15%) a A 全身症候：1 発熱、2 全身・怠感、3 食欲・欲不振、4 体重減少・増加、5 ショック、6 意識障害、7 けいれん、8 めまい、9 脱水、10 浮腫 B 皮膚、粘膜：1 皮疹、粘膜炎、2 瘡癩、3 頭痛部、感覚器：1 視力障害、2 視野異常、3 複視、4 眼球運動障害、5 結膜の発赤出血、充血、6 聴力障害(難聴)、7 耳鳴、8 鼻出血、9 咽喉痛、10 嚔声 D 呼吸器、心臓、血管：1 咳嗽、2 喀痰、3 血痰、咯血、4 喘鳴、5 呼吸困難、息切れ、6 チアノーゼ、7 胸痛、胸部圧迫感、8 失神、9 動悸、10 頻脈、徐脈、11 不整脈、12 高血圧 E 消化器：1 嚔下障害、誤嚥、2 腹痛、3 胸やけ、4 悪心、嘔吐、5 吐血、下血、6 便秘、7 下痢(粘血便)、8 黄疸、9 腹部膨隆・膨満 F 血液、造血器、免疫：1 貧血、2 リンパ節腫脹、3 出血傾向 G 腎、泌尿器、生殖器：1 乏尿、無尿、2 多尿、3 排尿障害、4 血尿、蛋白尿、5 月経異常、無月経、6 生殖器出血 H 心理、精神機能：1 記憶障害、2 思考障害(妄想、強迫)、3 幻覚、4 抑うつ、躁状態、5 不安、恐怖、6 睡眠障害 I 神経、運動器：1 構音障害、2 頭痛、頭重感、3 運動麻痺、筋力低下、4 運動失調、5 不随意運動、6 歩行障害、7 感覚障害、8 腰部疼痛、9 筋肉痛、10 関節痛、11 関節腫脹、関節変形 J 内分泌、代謝、栄養、乳癌疾患：1 肥満、やせ、2 乳房のしこり・左右差、皮膚の陥凹・周産期の異常を示す症状：1 妊娠の異常、2 分娩の異常、3 産褥の異常、4 胎児・新生児の異常 L 小児特有の全身症状：1 哺乳力低下、2 体重増加不良、3 活動性低下、4 啼泣異常、5 発達の遅れ、6 性発達の異常	1 全身症候(約16%) a A 発熱、B 全身・怠感、C 体重減少・増加、D ショック、E 意識障害、F けいれん、G めまい、H 脱水、I 浮腫、J 顔貌の異常 2 皮膚、外表(約8%) a A 皮疹：1 紅斑、2 紫斑、出血斑、3 色素異常、4 丘疹、5 結節、6 腫瘍、7 水疱、8 膿疱、9 嚔腫、10 膨疹、蕁麻疹、11 ひらん、12 潰瘍、13 毛細血管拡張(telangiectasia)、14 硬化、萎縮、15 鱗屑、痂皮、落屑、16 壊疽 B 粘膜炎 C 爪・毛髪異常 D 瘡癩 E 皮膚分泌異常：1 発汗、2 皮脂 F デルマトローム G 黄疸 H 手掌紅斑 I 脈管異常：1 血管・リンパ管奇形と腫瘍 J 母斑 K 小奇形 L リンパ節腫脹 M 褥瘡 N 角化異常 O 光線過敏 P 痛み 3 頭頸部、感覚器(約12%) a A 頭部の異常：1 頭部腫脹、2 甲状腺腫、3 頭部腫脹 B 視機能障害：1 視力障害、2 視野異常、3 色覚異常、4 夜盲、昼盲、5 眼位異常(斜視)、6 異常眼球運動、眼振 C 眼症状：1 眼精疲労、2 眼痛、3 眼の充血、4 眼脂、5 流涙、6 眼の乾燥感、7 羞明、8 飛蚊症、光視症、9 変視症、10 複視 D 眼組織の異常：1 角膜混濁、2 房水セル、房水フレア、3 虹彩ルベオシス、4 水晶体混濁、5 白色瞳孔、6 眼底出血 E 外眼部の異常：1 眼瞼下垂、2 眼瞼裂狭小 F 眼球の異常：1 眼球突出、2 眼球陥凹 G 耳の異常：1 難聴、2 耳鳴、3 耳閉感、4 耳漏、5 耳痛 H 鼻の異常：1 鼻閉、2 鼻漏、3 鼻出血、4 嗅覚障害 I 味覚障害 4 呼吸器、心臓、血管(約12%) a A 咽喉・喉頭の異常：1 いびき、2 咽喉痛、3 嚔声、4 咽喉頭腫脹異常感 B 気管・気管支の異常：1 咳嗽、2 喀痰、3 血痰、咯血、4 喘鳴 C 呼吸の異常：1 呼吸困難、息切れ、2 チアノーゼ、3 ばち指 D 呼吸リズムの異常：1 Kussmaul呼吸、2 Cheyne-Stokes呼吸、3 Biot呼吸、4 呼吸延長 E 呼吸音の変化：1 呼吸音の増強、2 呼吸音の減弱、呼吸音の消失、3 気管支呼吸音、4 気管支肺泡呼吸音 F 副雑音：1 coarse crackles、2 fine crackles、3 rhonchi、4 wheezes、5 胸膜摩擦音、6 声音振盪 G 胸痛 H 失神 I 胸水 J 異常心音：1 III音、2 IV音、3 opening snap、4 収縮中期クリック、5 奔馬調律、6 心膜ノック音 K 心雑音：1 無害性雑音、2 収縮期収縮性(収縮中期性)雑音、3 汎(全)収縮期雑音、4 拡張期雑音(雑音)雑音(拡張期ランブル)、5 拡張期雑音(拡張早期性)雑音、6 連続性雑音、7 心膜摩擦音 L 不整脈：1 脈拍の欠損、絶対的不整脈 M 脈拍異常：1 速脈、遅脈、2 大脈、小脈、3 奇脈 N 血管雑音 O 血圧異常：1 高血圧、2 低血圧 P 間欠性跛行 5 消化器(約8%) a	1 頻度の高い症状 e 1)全身倦怠感 2)不眠 3)食欲不振 4)体重減少、体重増加 5)浮腫 6)リンパ節腫脹 7)発疹 8)黄疸 9)発熱 10)頭痛 11)めまい 12)失神 13)けいれん発作 14)視力障害、視野狭窄 15)結膜の充血 16)聴覚障害 17)鼻出血 18)嚔声 19)胸痛 20)動悸 21)呼吸困難 22)咳・痰 23)嘔気・嘔吐 24)胸やけ 25)嚔下困難 26)腹痛 27)便通異常(下痢、便秘) 28)腰痛 29)関節痛 30)歩行障害 31)四肢のしびれ 32)尿尿 33)排尿障害(尿失禁・排尿困難) 34)尿量異常 35)不安・抑うつ 2 緊急を要する症状・病態 e 1)心肺停止 2)ショック 3)意識障害 4)脳血管障害 5)急性呼吸不全 6)急性心不全 7)急性冠症候群 8)急性腹症 9)急性消化管出血 10)急性腎不全 11)流・早産及び満期産 12)急性感染症 13)外傷 14)急性中毒 15)誤飲、誤嚥 16)熱傷 17)精神科領域の救急

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
3 経験が求められる疾患・病態	<b>1 血液・造血器・リンパ系 a</b> 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。 (1)構造と機能 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)脾臓、胸腺、リンパ節、扁桃と Peyer (パイエル) 板の構造と機能を説明できる。 4)血漿蛋白質の種類と機能を説明できる。 5)赤血球とヘモグロビンの構造と機能を説明できる。 6)白血球の種類と機能を説明できる。 7)血小板の機能と止血や凝固・線溶の機序を説明できる。 (4)疾患 ①貧血 1)貧血を分類し、鑑別に有用な検査を列挙できる。 2)鉄欠乏性貧血の病因、病態、診断と治療を説明できる。 3)再生不良性貧血の病因、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。 ②白血病と類縁疾患 1)急性白血病の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。 2)急性白血病の FAB 分類を概説できる。 3)慢性骨髄性白血病の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。 4)骨髄異形成症候群(MDS)の臨床像を説明できる。 * 5)成人 T 細胞白血病の病因、疫学、臨床所見を説明できる。 * 6)小児白血病と成人白血病の違いを説明できる。 * 7)真性多血症の病因、病態、診断と治療を説明できる。 ③悪性リンパ腫と骨髄腫 1)悪性リンパ腫の分類を概説し、病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。 2)多発性骨髄腫の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。 * 3)単クローン性免疫グロブリン血症を概説できる。 ④出血傾向・紫斑病その他 1)出血傾向の病因、病態、症候と診断を説明できる。 2)特発性血小板減少性紫斑病(TTP)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(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(HUS)の基礎疾患、病態、診断と治療を説明できる。 * 6)アレルギー性(血管性)紫斑病を概説できる。 * 7)血栓性血小板減少性紫斑病(TTP)を概説できる。 ⑤脾臓疾患 1)脾臓をきたす疾患を列挙し、鑑別の要点を説明できる。	12. 主要疾患・症候 <b>G 血液・造血器疾患 a</b> 1 鉄欠乏性貧血、二次性貧血 2 急性白血病、慢性白血病 3 播種性血管内凝固(DIC) 4 悪性リンパ腫	<b>6 血液・造血器(約10%) a</b> A 血液・造血器の構造・機能: 1 骨髄、リンパ組織、脾、2 血球の産生・崩壊とその調節、3 赤血球の形態・機能、4 白血球の形態・機能、5 骨髄外造血、6 鉄・造血ビタミンの代謝、7 止血機能と血管壁、血小板、凝固・線溶系、8 血漿とその成分、9 造血因子、サイトカイン 1 赤血球系疾患 A 鉄代謝障害: 鉄欠乏性貧血、鉄過剰症 B 巨赤芽球性貧血: ビタミン B12 欠乏性貧血、葉酸欠乏性貧血 C 溶血性貧血: 温式自己免疫性溶血性貧血、冷式抗体による溶血性貧血、遺伝性球状赤血球症、赤血球破砕症候群、薬剤性溶血性貧血 D 造血不全症: 発作性夜間ヘモグロビン尿症、再生不良性貧血、赤芽球病、骨髄異形成症候群(MDS) E 二次性貧血: 慢性疾患に伴う貧血<ACD>、腎性貧血、内分泌異常による貧血 F 出血性貧血 G 外ヘモグロビン血症 H 二次性赤血球増加症 2 白血球系疾患とその他の骨髄性疾患 A 無顆粒球症: 薬剤性無顆粒球症 B 好中球機能異常症: 慢性肉芽腫症、Chédiak-Higashi 症候群 C 骨髄系腫瘍: 急性骨髄性白血病、慢性骨髄性白血病、原発性骨髄線維症、本態性血小板血症、真性赤血球増加症、慢性好中球性白血病 D 類白血病反応 3 リンパ系疾患 A 急性リンパ性白血病 B Hodgkin リンパ腫 C 成熟 B 細胞性腫瘍: 慢性リンパ性白血病、濾胞性リンパ腫、びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫、Burkitt リンパ腫、粘膜関連リンパ組織(MALT)リンパ腫、hairy cell leukemia、多発性骨髄腫、マクログロブリン血症、monoclonal gammopathy of undetermined significance(MGUS) D 成熟 T 細胞・NK 細胞腫瘍: 成人 T 細胞白血病、末梢 T 細胞性リンパ腫、菌状息肉症、Sézary 症候群 E Langerhans 細胞性組織球症 F 血球貪食症候群(hemophagocytic syndrome) G 伝染性単核球症 4 出血性疾患と血栓傾向 A 血小板の異常: 特発性血小板減少性紫斑病(TTP)、二次性血小板減少症、血栓性血小板減少性紫斑病(TTP)、溶血性尿毒症症候群<HUS>、後天性血小板機能異常症 B 凝固因子の異常: 血友病、von Willebrand 病、循環抗凝固因子による出血傾向(後天性血友病、後天性 von Willebrand 病)、播種性血管内凝固(DIC)、ビタミン K 欠乏症 C 血管の異常による出血傾向: Schönlein-Henoch 紫斑病<アナフィラクトイド紫斑病>、単純性紫斑、老人性紫斑、遺伝性出血性末梢血管拡張症<Osler 病> D 血栓性疾患: 先天性血栓傾向、後天性血栓傾向 5 その他の重要な小児領域の疾患 A 小児血液疾患: 異常ヘモグロビン症、サラセミア、遺伝性球状赤血球症、赤血球酵素異常症、先天性血小板機能異常症、ビタミン K 欠乏症、新生児出血性疾患 B 小児造血器腫瘍: 白血病、悪性リンパ腫	<b>(1)血液・造血器・リンパ系網内系疾患 e</b> B①貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血) ②白血病 ③悪性リンパ腫 ④出血傾向・紫斑病(播種性血管内凝固症候群: DIC)
	<b>2 神経系 a</b> 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。 (1) 構造と機能	<b>I 神経・運動器疾患 a</b> 1 認知症 2 緊張型頭痛、片頭痛 3 脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫 4 脳梗塞	<b>9 神経・運動器(約8%) a</b> A 頭痛、頭重感: 1 一次性頭痛、二次性頭痛 B 瞳孔異常: 1 Horner 症候群 C 脳神経障害	<b>(2)神経系疾患 e</b> A①脳・脊髄血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血) ②認知症疾患 ③脳・脊髄外傷(頭部外傷、急性硬膜外・硬

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>①神経系の一般特性</p> <p>1) 中枢神経系と末梢神経系の構成を概説できる。</p> <p>2) 脳の血管支配と血液脳関門を説明できる。</p> <p>3) 脳のエネルギー代謝の特徴を説明できる。</p> <p>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、グルタミン酸)とその作用を説明できる。</p> <p>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。</p> <p>②脊髄と脊髄神経</p> <p>1) 脊髄の構造、機能局在と伝導路を説明できる。</p> <p>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。</p> <p>3) 脊髄神経と神経叢(頸神経叢、腕神経叢、腰仙骨神経叢)の構成および主な骨格筋支配と皮膚分布を概説できる。</p> <p>③脳幹と脳神経</p> <p>1) 脳幹の構造と伝導路を説明できる。</p> <p>2) 脳神経の名称、核の局在、走行・分布と機能を概説できる。</p> <p>3) 脳神経の機能を概説できる。</p> <p>④大脳と高次機能</p> <p>1) 大脳の構造を説明できる。</p> <p>2) 大脳皮質の機能局在(運動野・感覚野・言語野・連合野)を説明できる。</p> <p>* 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。</p> <p>⑤運動系</p> <p>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。</p> <p>2) 小脳の構造と機能を概説できる。</p> <p>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。</p> <p>⑥感覚系</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>⑦自律機能と本能行動</p> <p>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。</p> <p>2) 視床下部の構造と機能を内分泌および自律機能と関連づけて概説できる。</p> <p>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。</p> <p>(4) 疾患</p> <p>①脳・脊髄血管障害</p> <p>1) 脳血管障害(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)の病態、症候と診断を説明できる。</p> <p>* 2) 脳血管障害の治療とリハビリテーションを概説できる。</p> <p>* 3) 脊髄血管障害を概説できる。</p> <p>②認知症と変性疾患</p> <p>1) 認知症の病因を列挙できる。</p> <p>2) 認知症をきたす主な病態(Alzheimer (アルツハイマー)型認知症、脳血管性認知症)の症候と診断を説明できる。</p> <p>3) Parkinson (パーキンソン) 病の病態、症候と診断を説明できる。</p> <p>* 4) 筋萎縮性側索硬化症を概説できる。</p> <p>* 5) 脊髄小脳変性症を概説できる。</p> <p>③感染性・炎症性・脱髄性疾患</p> <p>1) 脳炎・髄膜炎の病因、症候と診断を説明できる。</p> <p>2) 多発性硬化症の病態、症候と診断を説明できる。</p> <p>* 3) 脳腫瘍を概説できる。</p> <p>④脳・脊髄腫瘍</p> <p>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。</p> <p>⑤頭部外傷</p> <p>1) 頭部外傷の分類を説明できる。</p>	<p>5 Parkinson 病</p> <p>6 髄膜炎、脳炎、脳症</p> <p>7 熱性けいれん</p> <p>8 てんかん</p> <p>9 脳性麻痺</p> <p>10 頭部外傷、脊髄損傷</p>	<p>D 言語障害: 1 構音障害、2 言語発達障害、3 失語</p> <p>E 髄膜刺激症候</p> <p>F 頭囲の異常: 1 大頭、2 小頭、3 狭頭</p> <p>G 筋の障害: 1 筋萎縮、2 筋緊張異常、3 筋力低下、4 筋肉痛</p> <p>H 反射異常</p> <p>I 運動系の異常: 1 運動麻痺、2 不随意運動、3 運動失調、4 錐体路症候、5 錐体外路症候、6 起立・歩行障害</p> <p>J 平衡・感覚・自律神経系の障害: 1 感覚鈍麻、2 異常感覚、3 平衡障害、4 自律神経障害</p> <p>K 頭蓋内圧亢進</p> <p>L 脊髄・神経根障害: 1 脊髄障害、2 神経根障害、3 末梢神経障害</p> <p>M 脊柱の異常: 1 姿勢の異常、2 脊柱変形、3 脊椎運動制限</p> <p>N 関節の障害: 1 関節拘縮、2 関節強直、3 関節弛緩、4 関節動脈性、5 関節不安定性、6 関節痛、7 関節腫脹</p> <p>O その他: 1 肩凝り、2 腰背部痛、3 腰部痛</p> <p>1 脳血管障害</p> <p>A 脳出血: 高血圧性脳出血、アミロイドアンギオパチー</p> <p>B くも膜下出血: 脳動脈瘤、解離性脳動脈瘤</p> <p>C 脳梗塞: 心原性脳塞栓症、アテローム血栓性脳塞、ラクナ塞、一過性脳虚血発作、脳動脈狭窄・閉塞</p> <p>D その他の血管性障害: 脳動脈瘤奇形、静脈洞血栓症、脳動脈奇形、硬膜動脈瘤、もやもや病</p> <p>E 脳卒中後遺症: 仮性球麻痺、誤嚥性肺炎、廃用性萎縮、深部静脈血栓症</p> <p>2 脳腫瘍</p> <p>A 脳実質内腫瘍: 神経膠腫、胚細胞腫瘍、悪性リンパ腫、血管芽腫</p> <p>B 脳実質外腫瘍: 髄膜腫、下垂体腺腫、神経・腫、頭蓋硬膜腫</p> <p>C 転移性脳腫瘍: 転移性脳腫瘍、髄膜癌腫症(癌性髄膜炎)</p> <p>D 頭蓋骨腫瘍: 頭蓋骨転移</p> <p>3 神経・運動器の感染・炎症性疾患</p> <p>A ウイルス感染症: 脳炎、髄膜炎、亜急性硬化性全脳炎(SSPE)、HIV 脳症、HTLV-I 関連ミエロパチー(HAM)</p> <p>B プリオン病: Creutzfeldt-Jakob 病</p> <p>C 静脈洞感染症</p> <p>D 髄膜炎: 細菌性髄膜炎、真菌性髄膜炎、結核性髄膜炎</p> <p>E 脳膿瘍・骨・関節感染症: 化膿性脊椎炎、結核性骨関節炎、化膿性骨髄炎、化膿性関節炎</p> <p>4 神経変性疾患、代謝性疾患、脱髄疾患、中毒</p> <p>A 認知症: Alzheimer 型認知症、Lewy 小体型認知症、Pick 病、前頭側頭型認知症</p> <p>B Parkinson 病と類似疾患: Parkinson 病、続発性パーキンソンズム、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、本態性振戦</p> <p>C Huntington 舞蹈病と類似疾患: Huntington 舞蹈病、小舞蹈病、捻転ジストニア、痙攣性斜頸、書痙</p> <p>D 代謝性疾患: Wilson 病、Wernicke 脳症、ミトコンドリア脳筋症</p> <p>E 白質変性症: 副腎白質ジストロフィー、感染性白質ジストロフィー</p> <p>F 脊髄小脳変性症、多系統萎縮症、痙攣性対麻痺: Machado-Joseph 病、Shy-Drager 症候群、オリープ橋小脳萎縮症、線条体黒質変性症</p> <p>G 運動神経変性疾患、脱髄疾患: 筋萎縮性側索硬化症(ALS)、脊髄性筋萎縮症、多発性硬化症、急性散在性脳脊髄炎</p> <p>H 中毒性疾患: 一酸化炭素中毒(CO中毒)、</p>	<p>膜下血腫)</p> <p>④変性疾患(パーキンソン病)</p> <p>⑤脳炎・髄膜炎</p>

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>2)急性硬膜外・硬膜下血腫の症候と診断を説明できる。</p> <p>3)慢性硬膜下血腫の症候と診断を説明できる。</p> <p>*4)頭部外傷の治療とリハビリテーションを概説できる。</p> <p>⑥末梢神経疾患</p> <p>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。</p> <p>2)Guillain-Barré(ギラン・バレー)症候群の症候、診断を説明できる。</p> <p>*3)Bell(ベル)麻痺の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>*4)主な神経痛(三叉・肋間・坐骨神経痛)を概説できる。</p> <p>⑦筋疾患</p> <p>1)重症筋無力症の病態、症候と診断を説明できる。</p> <p>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。</p> <p>3)周期性四肢麻痺を概説できる。</p> <p>*4)ミトコンドリア脳筋症を概説できる。</p> <p>⑧発作性疾患</p> <p>1)てんかん(小児を含む)の分類、診断と治療を説明できる。</p> <p>*2)ナルコレプシーを概説できる。</p> <p>⑨先天性と周産期脳障害</p> <p>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。</p> <p>2)水頭症の種類、症候と診断を説明できる。*3)脊髓空洞症を概説できる。</p> <p>*4)二分脊椎を概説できる。</p>	<p>低酸素血症</p> <p>5 末梢神経疾患、神経筋接合部疾患、筋疾患</p> <p>A 末梢神経の炎症性・遺伝性・代謝性疾患: Guillain-Barré 症候群、慢性炎症性脱髄性多発根神経炎、多発性ニューロパチー&lt;多発神経炎&gt;、遺伝性運動感覚性ニューロパチー、アミロイドニューロパチー、癌性ニューロパチー、単ニューロパチー&lt;単神経炎&gt;、多発単ニューロパチー&lt;多発単神経炎&gt;</p> <p>B 末・神経の絞扼性疾患: 手根管症候群、肘部管症候群</p> <p>C 神経痛: 三叉神経痛、肋間神経痛、坐骨神経痛</p> <p>D 神経筋接合部、筋疾患: 重症筋無力症、Lambert-Eaton 症候群、進行性筋ジストロフィー、筋強直性ジストロフィー、内分泌・代謝性ミオパチー、多発性筋炎、周期性四肢麻痺、悪性高熱症</p> <p>6 発作性疾患、機能的疾患、自律神経系疾患</p> <p>A 全般てんかん: 強直間代発作</p> <p>B 局在関連性&lt;焦点性、部分性&gt;てんかん: 単純部分発作、複雑部分発作</p> <p>C 慢性頭痛: 片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛</p> <p>D その他: ナルコレプシー、周期性過眠症、けいれん重積状態、汎自律神経失調症&lt;pandysautonomia&gt;</p> <p>11 その他の重要な小児領域の疾患</p> <p>A 神経変性疾患: 脊髄性筋萎縮症</p> <p>B 先天性筋疾患: 進行性筋ジストロフィー、先天性筋強直性ジストロフィー</p> <p>C けいれん性疾患、てんかん: 熱性けいれん、憤怒けいれん&lt;泣き入りひきつけ&gt;、West 症候群&lt;点頭てんかん&gt;、Lennox-Gastaut 症候群、小児欠神てんかん、中心・側頭部棘波をもつ良性小児てんかん</p> <p>D 脳・脊髄の奇形: 頭蓋骨早期癒合症、小頭症</p> <p>E その他: Reye 症候群、急性小脳失調症、急性小児片麻痺</p>	<p>低酸素血症</p> <p>5 末梢神経疾患、神経筋接合部疾患、筋疾患</p> <p>A 末梢神経の炎症性・遺伝性・代謝性疾患: Guillain-Barré 症候群、慢性炎症性脱髄性多発根神経炎、多発性ニューロパチー&lt;多発神経炎&gt;、遺伝性運動感覚性ニューロパチー、アミロイドニューロパチー、癌性ニューロパチー、単ニューロパチー&lt;単神経炎&gt;、多発単ニューロパチー&lt;多発単神経炎&gt;</p> <p>B 末・神経の絞扼性疾患: 手根管症候群、肘部管症候群</p> <p>C 神経痛: 三叉神経痛、肋間神経痛、坐骨神経痛</p> <p>D 神経筋接合部、筋疾患: 重症筋無力症、Lambert-Eaton 症候群、進行性筋ジストロフィー、筋強直性ジストロフィー、内分泌・代謝性ミオパチー、多発性筋炎、周期性四肢麻痺、悪性高熱症</p> <p>6 発作性疾患、機能的疾患、自律神経系疾患</p> <p>A 全般てんかん: 強直間代発作</p> <p>B 局在関連性&lt;焦点性、部分性&gt;てんかん: 単純部分発作、複雑部分発作</p> <p>C 慢性頭痛: 片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛</p> <p>D その他: ナルコレプシー、周期性過眠症、けいれん重積状態、汎自律神経失調症&lt;pandysautonomia&gt;</p> <p>11 その他の重要な小児領域の疾患</p> <p>A 神経変性疾患: 脊髄性筋萎縮症</p> <p>B 先天性筋疾患: 進行性筋ジストロフィー、先天性筋強直性ジストロフィー</p> <p>C けいれん性疾患、てんかん: 熱性けいれん、憤怒けいれん&lt;泣き入りひきつけ&gt;、West 症候群&lt;点頭てんかん&gt;、Lennox-Gastaut 症候群、小児欠神てんかん、中心・側頭部棘波をもつ良性小児てんかん</p> <p>D 脳・脊髄の奇形: 頭蓋骨早期癒合症、小頭症</p> <p>E その他: Reye 症候群、急性小脳失調症、急性小児片麻痺</p>	<p>臨床研修の到達目標</p>
<p><b>3 皮膚系 a</b></p> <p>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。</p> <p>(1)構造と機能</p> <p>1)皮膚の組織構造を図示して説明できる。</p> <p>2)皮膚の細胞動態と角化、メラニン形成の機構を説明できる。</p> <p>3)皮膚の免疫防御機能を説明できる。</p> <p>4)皮脂分泌・発汗・経皮吸収を説明できる。</p> <p>(4)疾患</p> <p>①湿疹・皮膚炎</p> <p>1)湿疹反応を説明できる。</p> <p>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、自家感受性皮膚炎)を列挙し、概説できる。</p> <p>②蕁麻疹、紅斑症、紅皮症と皮膚掻痒症</p> <p>1)蕁麻疹の病態、診断と治療を説明できる。</p> <p>2)多形渗出性紅斑、環状紅斑と紅皮症の病因と病態を説明できる。</p> <p>3)皮膚掻痒症の病因と病態を説明できる。</p> <p>③紫斑・血流障害と血管炎</p> <p>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。</p> <p>④薬疹・薬物障害</p> <p>1)薬疹や薬物障害の発生機序、症候と治療を説明できる。</p> <p>*2)薬疹を起こしやすい主な薬物を列挙できる。</p> <p>⑤水疱症と膿疱</p> <p>1)自己免疫性水疱症の病因、病態と分類を説明できる。</p> <p>2)膿疱の種類と病態を説明できる。</p>	<p><b>C 皮膚・頭頸部疾患 a</b></p> <p>1 湿疹、皮膚炎(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)</p> <p>2 蕁麻疹</p> <p>3 薬疹</p> <p>4 ウイルス性発疹症(麻疹、風疹、水痘、ヘルペス)</p> <p>5 皮膚潰瘍、褥瘡</p> <p>6 結膜炎、角膜炎</p> <p>7 白内障</p> <p>8 緑内障</p> <p>9 糖尿病・高血圧・動脈硬化による眼底変化</p> <p>10 急性中耳炎</p> <p>11 良性発作性頭位眩暈症</p> <p>12 アレルギー性鼻炎</p> <p>13 急性副鼻腔炎、慢性副鼻腔炎</p>	<p>1 炎症性皮膚疾患</p> <p>A 湿疹、皮膚炎: アトピー性皮膚炎、接触皮膚炎、脂漏性皮膚炎、貨幣状湿疹、自家感受性皮膚炎、うつ滞性皮膚炎、皮脂欠乏性湿疹</p> <p>B 蕁麻疹</p> <p>C 痒疹、紅皮症</p> <p>D 皮膚掻痒症</p> <p>E 薬疹、中毒疹: 固定薬疹、Stevens-Johnson 症候群、中毒性表皮壊死症&lt;toxic epidermal necrolysis&gt;、薬剤性過敏症症候群&lt;drug-induced hypersensitivity syndrome&gt;</p> <p>F 紅斑症: 多形渗出性紅斑、結節性紅斑、硬結性紅斑、環状紅斑</p> <p>G 移植片対宿主病&lt;GVHD&gt;</p> <p>H 好中球性皮膚症: Sweet 病、壊疽性膿皮症</p> <p>I 皮膚血流障害: 網状皮斑、血栓性静脈炎</p> <p>2 腫瘍・母斑性皮膚疾患</p> <p>A 母斑: 脂腺母斑、表皮母斑、色素性母斑、太田母斑</p> <p>B 母斑症: 神経線維症1型&lt;von Recklinghausen 病&gt;、結節性硬化症</p> <p>C 血管腫: 単純性血管腫、イチゴ&lt;莓&gt;状血管腫、Kasabach-Merritt 症候群、海綿状血管腫</p> <p>D リンパ管腫</p> <p>E 皮膚良性腫瘍、脂漏性角化症、粉瘤、ケラトアcantoma、皮膚線維腫、ケロイド、毛細血管拡張性肉芽腫、グロムス腫瘍、色素性蕁麻疹</p> <p>F 皮膚悪性腫瘍: 光線角化症&lt;老人性角化症&gt;、乳房外 Paget 病、Bowen 病、有棘細胞癌、基底細胞癌、血管肉腫、悪性黒色腫、Kaposi 肉腫</p>	<p><b>(3)皮膚系疾患 e</b></p> <p>B①湿疹・皮膚炎群(接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎)</p> <p>B②蕁麻疹</p> <p>③薬疹</p> <p>B④皮膚感染症</p>



H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>* 3) 水疱症鑑別のための検査法を説明できる。</p> <p>* 4) 先天性表皮水疱症の種類と病態を説明できる。</p> <p>⑥ 乾癬と角化症</p> <p>1) 尋常性乾癬、扁平苔癬と Gibert (ジベル) 薔薇色剝離疹の病態、症候と治療を説明できる。</p> <p>⑦ 母斑、腫瘍と色素異常</p> <p>1) 母斑・母斑症の種類を列挙できる。</p> <p>2) 悪性黒色腫の症候と対応の仕方を説明できる。</p> <p>3) 白斑の種類と病態を説明できる。</p> <p>* 4) 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。</p> <p>* 5) 皮膚悪性リンパ腫、血管肉腫と組織球症を説明できる。</p> <p>⑧ 皮膚感染症</p> <p>1) 皮膚細菌感染症(伝染性膿痂疹、癩、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。</p> <p>2) 皮膚真菌症(表在性、深在性)の症候と病型を説明できる。</p> <p>* 3) 皮膚結核、Hansen (ハンセン) 病の症候、病型と病因菌を説明できる。</p> <p>* 4) 梅毒の症候、病期と合併症を説明できる。</p> <p>⑨ 全身疾患</p> <p>* 1) 全身性疾患(代謝異常、悪性腫瘍)の皮膚症状を列挙できる。</p>	<p>G 皮膚悪性リンパ腫：菌状息肉症、Sézary 症候群</p> <p>3 その他の皮膚疾患</p> <p>A 遺伝性水疱症：先天性表皮水疱症</p> <p>B 後天性水疱症：天疱瘡、水疱性類天疱瘡、疱疹状皮膚炎</p> <p>C 遺伝性角化症：魚鱗癬、掌蹠角化症、Darier 病、汗孔角化症</p> <p>D 炎症性角化症：乾癬、類乾癬、扁平苔癬、Gibert ばら色剝離疹</p> <p>E 膿疱症：膿疱性乾癬、掌蹠膿疱症</p> <p>F 光線過敏症：慢性光線性皮膚炎</p> <p>G 色素異常症：白斑、Sutton 白斑</p> <p>H 遺伝性皮膚疾患：Werner 症候群、色素性乾皮症</p> <p>I 発汗異常症：汗疹、多汗症</p> <p>J 細菌感染症：癩、癰、蜂巣炎(蜂窩織炎)、癰疽、丹毒、伝染性膿痂疹、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群、壊死性筋膜炎、ガス壊疽</p> <p>K 皮膚結核：尋常性狼瘡、皮膚腺病、硬結性紅斑</p> <p>L 皮膚真菌症：白癬、癩風、スポロトリコーシス</p> <p>M 動物性皮膚疾患：疥癬</p> <p>N 瘡瘻：尋常性瘡瘻、酒齶様皮膚炎</p> <p>O 脱毛症：円形脱毛症、男性型脱毛症</p> <p>P 肉芽腫症：環状肉芽腫</p> <p>Q ムチン沈着症：脛骨前粘液水腫、糖尿病性浮腫性硬化症</p>	<p>9 神経、運動器(約8%) a</p> <p>7 脊髄・脊髄疾患、骨・関節系統疾患</p> <p>A 脊髄・脊髄疾患：斜頸、Klippel-Feil 症候群、側弯症、後弯症(円背)、平背、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、脊髄症、神経根症、脊柱・帯状軟骨症、脊柱管狭窄症、脊髄分離症、脊髄すべり症、腰痛症、強直性脊椎炎、脊椎腫瘍、脊髄腫瘍、脊髄血管障害</p> <p>B 骨系統疾患：軟骨無形成症、骨形成不全症、脊椎骨端異形成症、大理石骨病、先天性多発性関節拘縮症</p> <p>C 代謝性骨疾患：骨粗鬆症、くる病、骨軟化症、骨 Paget 病</p> <p>8 上肢・下肢の運動器疾患、非感染性骨・関節・四肢軟部疾患</p> <p>A 肩関節の疾患：先天性肩甲骨高位症(Sprengel 病)、胸廓出口症候群、肩関節周囲炎、腱板断裂</p> <p>B 肘関節の疾患：肘内障、上腕骨外側上顆炎、外反肘、内反肘</p> <p>C 手の疾患：強剛母指、多指症、合指症、Heberden 結節、Dupuytren 拘縮</p> <p>D 股関節の疾患：発育性股関節形成不全、先天性股関節脱臼、大腿骨頭すべり症、Perthes 病、特発性大腿骨頭壊死症、変形性股関節症</p> <p>E 膝関節の疾患：Osgood-Schlatter 病、半月板障害、膝蓋軟骨軟化症、変形性膝関節症、外反膝、内反膝、反張膝</p> <p>F 下腿・足の疾患：先天性下腿偽関節、内反足、外反母趾</p> <p>G 骨壊死</p> <p>H 滑膜炎、関節炎：関節リウマチ、痛風、偽痛風、滑液包炎、腱・炎</p> <p>I 関節症：神経病性関節症、血友病性関節症、変形性関節症</p> <p>J 四肢軟部病変：腱付着部炎、異所性骨化、ガングリオン</p> <p>9 骨・軟部肉腫と類似疾患</p> <p>A 原発性良性骨腫瘍：骨軟骨腫、内軟骨腫、類骨腫、骨巨細胞腫</p> <p>B 原発性悪性骨腫瘍：骨肉腫、軟骨肉腫、Ewing 肉腫、骨悪性繊維性組織球腫、脊索腫</p> <p>C 転移性骨腫瘍</p> <p>D 骨腫瘍類似疾患：単発性骨嚢腫、動脈瘤様骨嚢腫、線維性骨異形成、骨組織球症</p> <p>E 良性軟部肉腫：脂肪腫、血管腫、グロム</p>	<p>(4)運動器(筋骨格)系疾患 e</p> <p>B①骨折</p> <p>B②関節・靭帯の損傷及び障害</p> <p>B③骨粗鬆症</p> <p>B④脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)</p>
<p>4 運動器(筋骨格)系 a</p> <p>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。</p> <p>(1)構造と機能</p> <p>1)骨・軟骨・関節・靭帯の構造と機能を説明できる。</p> <p>2)頭部・顔面の骨の構成を説明できる。</p> <p>3)四肢の骨・関節を列挙し、主な骨の配置を図示できる。</p> <p>4)椎骨の構造と脊柱の構成を説明できる。</p> <p>5)四肢の主要筋群の運動と神経支配を説明できる。</p> <p>6)骨盤の構成と性差を説明できる。</p> <p>7)骨の成長と骨形成・吸収の機序を説明できる。</p> <p>* 8)姿勢と体幹の運動にかかわる筋群を概説できる。</p> <p>* 9)抗重力筋を説明できる。</p> <p>(4)疾患</p> <p>1)骨折の分類(単純と複雑)、症候、診断、治療と合併症を説明できる。</p> <p>2)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。</p> <p>3)関節の脱臼、亜脱臼、捻挫、靭帯損傷の定義、重症度分類、診断と治療を説明できる。</p> <p>4)変形性関節症を列挙し、症候と治療を説明できる。</p> <p>5)関節炎の病因と治療を説明できる。</p> <p>6)骨肉腫と Ewing (ユースイグ) 肉腫の診断と治療を説明できる。</p> <p>7)腰椎椎間板ヘルニアの診断と治療を説明できる。</p> <p>8)脊髄損傷の診断、治療とリハビリテーションを説明できる。</p> <p>9)絞扼性末梢神経障害を列挙し、その症候を説明できる。</p> <p>* 10)頸椎性脊髄症(脊柱靭帯骨化症を含む)の神経症候を説明できる。</p> <p>* 11)腰部脊柱管狭窄症の症候と治療を説明できる。</p> <p>* 12)腰椎分離・すべり症の症候と治療を説明できる。</p> <p>* 13)転移性脊椎腫瘍の好発部位と診断を説明できる。</p> <p>* 14)四肢の基本的外固定法を説明できる。</p>	<p>I 神経・運動器疾患 a</p> <p>11 変形性脊椎症、脊柱管狭窄症</p> <p>12 椎間板ヘルニア</p> <p>13 肩関節周囲炎</p> <p>14 変形性関節症</p> <p>15 骨折</p>	<p>9 神経、運動器(約8%) a</p> <p>7 脊髄・脊髄疾患、骨・関節系統疾患</p> <p>A 脊髄・脊髄疾患：斜頸、Klippel-Feil 症候群、側弯症、後弯症(円背)、平背、椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、脊髄症、神経根症、脊柱・帯状軟骨症、脊柱管狭窄症、脊髄分離症、脊髄すべり症、腰痛症、強直性脊椎炎、脊椎腫瘍、脊髄腫瘍、脊髄血管障害</p> <p>B 骨系統疾患：軟骨無形成症、骨形成不全症、脊椎骨端異形成症、大理石骨病、先天性多発性関節拘縮症</p> <p>C 代謝性骨疾患：骨粗鬆症、くる病、骨軟化症、骨 Paget 病</p> <p>8 上肢・下肢の運動器疾患、非感染性骨・関節・四肢軟部疾患</p> <p>A 肩関節の疾患：先天性肩甲骨高位症(Sprengel 病)、胸廓出口症候群、肩関節周囲炎、腱板断裂</p> <p>B 肘関節の疾患：肘内障、上腕骨外側上顆炎、外反肘、内反肘</p> <p>C 手の疾患：強剛母指、多指症、合指症、Heberden 結節、Dupuytren 拘縮</p> <p>D 股関節の疾患：発育性股関節形成不全、先天性股関節脱臼、大腿骨頭すべり症、Perthes 病、特発性大腿骨頭壊死症、変形性股関節症</p> <p>E 膝関節の疾患：Osgood-Schlatter 病、半月板障害、膝蓋軟骨軟化症、変形性膝関節症、外反膝、内反膝、反張膝</p> <p>F 下腿・足の疾患：先天性下腿偽関節、内反足、外反母趾</p> <p>G 骨壊死</p> <p>H 滑膜炎、関節炎：関節リウマチ、痛風、偽痛風、滑液包炎、腱・炎</p> <p>I 関節症：神経病性関節症、血友病性関節症、変形性関節症</p> <p>J 四肢軟部病変：腱付着部炎、異所性骨化、ガングリオン</p> <p>9 骨・軟部肉腫と類似疾患</p> <p>A 原発性良性骨腫瘍：骨軟骨腫、内軟骨腫、類骨腫、骨巨細胞腫</p> <p>B 原発性悪性骨腫瘍：骨肉腫、軟骨肉腫、Ewing 肉腫、骨悪性繊維性組織球腫、脊索腫</p> <p>C 転移性骨腫瘍</p> <p>D 骨腫瘍類似疾患：単発性骨嚢腫、動脈瘤様骨嚢腫、線維性骨異形成、骨組織球症</p> <p>E 良性軟部肉腫：脂肪腫、血管腫、グロム</p>	<p>(4)運動器(筋骨格)系疾患 e</p> <p>B①骨折</p> <p>B②関節・靭帯の損傷及び障害</p> <p>B③骨粗鬆症</p> <p>B④脊柱障害(腰椎椎間板ヘルニア)</p>

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>る。 * 15) 骨形成不全症と骨軟骨異形成症を概説できる。 * 16) コンパートメント症候群を概説できる。 * 17) 骨・関節疾患のリハビリテーションを概説できる。</p>		<p>ス腫瘍、神経鞘腫、莖鞘腫 F 悪性軟骨肉腫、脂肪肉腫、悪性繊維性組織球腫、滑膜肉腫、悪性末梢神経腫、平滑筋肉腫 10 神経・運動器の外傷、脳・脊髄の奇形、神経・皮膚症候群、その他 A 頭部外傷：脳挫傷、脳振盪、びまん性軸索損傷、急性硬膜外血腫、急性硬膜下血腫、慢性硬膜下血腫、脳内血腫、頭蓋骨骨折、髄液漏 B 脊髄損傷：頸髄損傷、胸髄損傷、腰髄損傷 C 骨折：脊椎骨折、骨盤骨折、四肢骨折、開放骨折 D 関節の外傷：関節捻挫、靭帯損傷、脱臼、亜脱臼 E 四肢軟部損傷：末梢神経損傷、四肢血管損傷、筋断裂、腱断裂、区画〈コンパートメント〉症候群、挫滅〈圧挫〉症候群〈crush syndrome〉 F 四肢切断 G スポーツ外傷：肩関節脱臼、離断性骨軟骨炎、突き指、肉離れ、膝・帯損傷、半月板損傷、足関節捻挫、アキレス腱断裂 H 外傷の合併症：偽関節、変形治癒、関節拘縮、骨壊死、脂肪塞栓症、複合性局所・痛症候群(CRPS) I 水頭症：閉塞性水頭症、交通性水頭症、特発性正常圧水頭症 J 先天奇形：頭蓋骨早期癒合症、頭蓋破裂〈脳瘤〉、二分脊椎、髄膜瘤、Chiari 奇形、脊髄空洞症 K 神経皮膚症候群、母斑症：神経線維腫症、結節性硬化症、Sturge-Weber 症候群、von Hippel-Lindau 病 L その他：急性脳症、脳性麻痺</p>	
<p><b>5 循環器系 a</b> 循環器系の構造と機能を理解し、主な循環器疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。 (1) 構造と機能 1) 心臓の構造と分布する血管・神経を説明できる。 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) 大動脈の枝を図示し、分布域を概説できる。 7) 頭頸部と四肢の主な動脈を図示し、分布域を概説できる。 8) 主な静脈を図示し、門脈系と大静脈系の吻合部を説明できる。 9) 毛細血管における物質・水分交換を説明できる。 10) 胸管を経由するリンパの流れを概説できる。 11) 心周期ともなう血行動態を説明できる。12) 心機能曲線と心拍出量の調節機序を説明できる。 13) 主な臓器(脳、心臓、肺)の循環調節を概説できる。 14) 血圧調節の機序を説明できる。 * 15) 血流の局所調節の機序を概説できる。* 16) 運動時の循環反応とその機序を説明できる。 (4) 疾患 ① 心不全 1) 心不全の定義と重症度分類を説明できる。 2) 心不全の原因疾患と病態生理を説明できる。 3) 左心不全と右心不全の診断を説明し、治療を概説できる。 4) 急性心不全と慢性心不全の診断を説明</p>	<p><b>E 心臓・脈管疾患 a</b> 1 不整脈 2 先天性心疾患 3 弁膜症(僧帽弁膜症、大動脈弁膜症) 4 急性心筋・塞、急性冠症候群、狭心症 5 心筋症 6 高血圧症 7 動脈硬化症 8 急性大動脈解離、大動脈瘤破裂 9 末梢性動脈疾患 10 深部静脈血栓症、下肢静脈瘤 11 肺水腫、うっ血性心不全</p>	<p><b>5. 心臓・脈管疾患(約10%) a</b> 1 不整脈 A 上室性頻脈性不整脈：上室期外収縮、発作性上室頻拍、WPW 症候群、心房粗動、心房細動 B 心室性頻脈性不整脈：心室期外収縮、心室頻拍、心室細動 C 徐脈性不整脈：洞不全症候群、房室ブロック D 心臓性突然死をきたす症候群：QT 延長症候群、Brugada 症候群 2 心不全 A 左心不全 B 右心不全 C 急性心不全 D 慢性心不全 E 心原性ショック F 肺高血圧 3 先天性心疾患 A 左右短絡疾患：心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、心内膜床欠損症〈房室中隔欠損〉、動脈管開存症 B 左右短絡疾患：肺動脈閉鎖症、Fallot 四徴症、三尖弁閉鎖症 C その他の複雑心奇形：Ebstein 奇形、完全大血管転位症、修正大血管転位症、両大血管右室起始症、大動脈縮窄症、大動脈離断症、総肺静脈還流異常症、部分肺静脈還流異常症、単心房、単心室、総動脈幹症 4 弁膜症 A 僧帽弁疾患：僧帽弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症、僧帽弁逸脱症候群 B 大動脈弁疾患：大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症 C その他：三尖弁閉鎖不全症、連合弁膜症、感染性心内膜炎、リウマチ性心炎 5 虚血性心疾患 A 狭心症：労作性狭心症、冠縮窄性狭心症 B 急性冠症候群：急性心筋・塞、不安定狭心症、心臓性突然死 C 陳旧性心筋梗塞 D 無痛性虚血性心疾患 E 川崎病</p>	<p><b>(5) 循環器系疾患 e</b> A① 心不全 B② 狭心症、心筋梗塞 ③ 心筋症 B ④ 不整脈(主要な頻脈性、徐脈性不整脈) ⑤ 弁膜症(僧帽弁膜症、大動脈弁膜症) B⑥ 動脈疾患(動脈硬化症、大動脈瘤) ⑦ 静脈・リンパ管疾患(深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫) A⑧ 高血圧症(本態性、二次性高血圧症)</p>

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>し、治療を概説できる。</p> <p>②虚血性心疾患</p> <p>1) 安定狭心症(労作性、冠縮性)の病態生理、症候と診断を説明し、治療を概説できる。</p> <p>2) 急性冠症候群(急性心筋梗塞、不安定狭心症)の病態生理、症候と診断を説明し、治療を概説できる。</p> <p>③不整脈</p> <p>1) 主な頻脈性不整脈(期外収縮・上室性、心室性)、Wolff-Parkinson-White(ウォルフ・パーキンソン・ホワイト)症候群、発作性上室性頻拍症)の心電図上の特徴を説明できる。2) 主な徐脈性不整脈(洞不全症候群&lt;sick sinus 症候群&gt;、房室ブロック)の心電図上の特徴を説明できる。</p> <p>3) 致死的不整脈の心電図上の特徴を説明できる。</p> <p>4) 不整脈の治療(抗不整脈薬、電気的除細動、ペースメーカー療法)を概説できる。</p> <p>④弁膜症</p> <p>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、治療を概説できる。</p> <p>2) 感染性心内膜炎の病因、症候と診断を説明し、治療を概説できる。</p> <p>⑤心筋・心臓疾患</p> <p>1) 特発性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。</p> <p>* 2) 心筋炎の病因と症候を説明できる。</p> <p>* 3) 急性心臓炎の症候を説明できる。</p> <p>* 4) 心タンポナーデの病因と診断を説明し、治療を概説できる。</p> <p>⑥先天性心疾患</p> <p>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(ファロ)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。</p> <p>⑦動脈疾患</p> <p>1) 動脈硬化症の危険因子、病態生理と合併症を説明できる。</p> <p>2) 大動脈解離と大動脈瘤を概説できる。</p> <p>3) 閉塞性動脈硬化症と Buerger(バージャー)病を概説できる。</p> <p>* 4) 大動脈炎症候群(高安動脈炎)を概説できる。</p> <p>⑧静脈・リンパ管疾患</p> <p>1) 深部静脈血栓症[DVT&lt;deep vein thrombosis&gt;]の病因と症候を説明し、治療を概説できる。</p> <p>* 2) 上大静脈症候群の病因と症候を説明できる。</p> <p>* 3) 下肢静脈瘤を概説できる。</p> <p>* 4) リンパ浮腫の病因を列挙できる。</p> <p>⑨高血圧症</p> <p>1) 本態性高血圧症の疫学、診断、合併症と予後を説明し、治療を概説できる。</p> <p>2) 二次性高血圧症の病因を列挙し、診断を説明し、治療を概説できる。</p>	<p>6 心筋・心臓疾患、心臓腫瘍、外傷</p> <p>A 心筋炎: ウイルス性心筋炎</p> <p>B 特発性心筋症: 肥大型心筋症、拡張型心筋症、拘束型心筋症</p> <p>C 二次性心筋疾患: 心アミロイドーシス、心サルコイドーシス、アルコール性心筋症、虚血性心筋症、筋ジストロフィー</p> <p>D 心臓疾患: 急性心臓炎、Dressler 症候群、心嚢液貯留、収縮性心臓炎</p> <p>E 心タンポナーデ</p> <p>F 心臓腫瘍: 粘液腫、転移性腫瘍 G 外傷: 心臓外傷、血管外傷</p> <p>7 血圧異常</p> <p>A 本態性高血圧</p> <p>B 二次性高血圧: 腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧症、内分泌性高血圧症、睡眠時無呼吸症候群</p> <p>C 高血圧緊急症</p> <p>D 起立性低血圧</p> <p>8 脈管疾患</p> <p>A 大動脈疾患: 胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、胸腹部大動脈瘤、大動脈解離、高安動脈炎&lt;大動脈炎症候群&gt;、Marfan 症候群</p> <p>B 末・動脈疾患: 閉塞性動脈硬化症、Buerger 病、Raynaud 症候群、急性動脈閉塞症</p> <p>C 静脈疾患: 深部静脈血栓症[DVT&lt;deep vein thrombosis&gt;]、Budd-Chiari 症候群</p> <p>D リンパ管疾患: リンパ浮腫</p>	<p>6 心筋・心臓疾患、心臓腫瘍、外傷</p> <p>A 心筋炎: ウイルス性心筋炎</p> <p>B 特発性心筋症: 肥大型心筋症、拡張型心筋症、拘束型心筋症</p> <p>C 二次性心筋疾患: 心アミロイドーシス、心サルコイドーシス、アルコール性心筋症、虚血性心筋症、筋ジストロフィー</p> <p>D 心臓疾患: 急性心臓炎、Dressler 症候群、心嚢液貯留、収縮性心臓炎</p> <p>E 心タンポナーデ</p> <p>F 心臓腫瘍: 粘液腫、転移性腫瘍 G 外傷: 心臓外傷、血管外傷</p> <p>7 血圧異常</p> <p>A 本態性高血圧</p> <p>B 二次性高血圧: 腎実質性高血圧症、腎血管性高血圧症、内分泌性高血圧症、睡眠時無呼吸症候群</p> <p>C 高血圧緊急症</p> <p>D 起立性低血圧</p> <p>8 脈管疾患</p> <p>A 大動脈疾患: 胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤、胸腹部大動脈瘤、大動脈解離、高安動脈炎&lt;大動脈炎症候群&gt;、Marfan 症候群</p> <p>B 末・動脈疾患: 閉塞性動脈硬化症、Buerger 病、Raynaud 症候群、急性動脈閉塞症</p> <p>C 静脈疾患: 深部静脈血栓症[DVT&lt;deep vein thrombosis&gt;]、Budd-Chiari 症候群</p> <p>D リンパ管疾患: リンパ浮腫</p>	<p>臨床研修の到達目標</p>
<p><b>6 呼吸器系 a</b></p> <p>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。</p> <p>(1) 構造と機能</p> <p>1) 気道の構造、肺葉・肺区域と肺門の構造を説明できる。</p> <p>2) 肺循環の特徴を説明できる。</p> <p>3) 縦隔と胸膜腔の構造を説明できる。</p> <p>4) 呼吸筋と呼吸運動の機序を説明できる。</p> <p>5) 肺気量と肺・胸郭系の圧・容量関係(コンプライアンス)を説明できる。</p> <p>6) 肺動脈におけるガス交換と血流の関係を説明できる。</p> <p>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を説明できる。</p> <p>8) 呼吸中枢を介する呼吸調節の機序を説明できる。</p>	<p><b>D 呼吸器・胸壁・縦隔疾患 a</b></p> <p>1 上気道炎、扁桃炎、急性気管支炎、急性細気管支炎</p> <p>2 気管支喘息(小児喘息を含む)</p> <p>3 肺炎、胸膜炎</p> <p>4 慢性閉塞性肺疾患(COPD)</p> <p>5 肺結核</p> <p>6 肺癌</p> <p>7 自然気胸、緊張性気胸</p> <p>8 気道閉塞</p> <p>9 急性呼吸促窮症候群&lt;ARDS&gt;</p> <p>10 睡眠時無呼吸症候群</p> <p>11 肺血栓塞栓症</p>	<p><b>4. 呼吸器・胸壁・縦隔疾患(約7%) a</b></p> <p>1 感染性呼吸器疾患</p> <p>A 気道感染症: 感冒&lt;かぜ症候群&gt;、急性気管支炎、急性細気管支炎</p> <p>B 肺実質感染症: 細菌性肺炎、非定型肺炎、ウイルス肺炎、嚙下性肺炎、肺化膿症</p> <p>C 肺真菌症: アスペルギルス症、クリプトコックス症、カンジダ症、ニューモシスチス肺炎</p> <p>D 抗酸菌症: 肺結核症、非結核性&lt;非定型&gt;抗酸菌症</p> <p>E 寄生虫感染症: 肺吸虫症</p> <p>F 胸膜・縦隔の感染症: 胸膜炎、膿胸、急性縦隔炎</p> <p>2 気管・気管支・肺の形態・機能異常、外傷</p> <p>A 気管・気管支の異常: 気管支拡張症、び</p>	<p><b>(6)呼吸器系疾患 e</b></p> <p>B①呼吸不全</p> <p>A②呼吸器感染症(急性上気道炎、気管支炎、肺炎)</p> <p>B③閉塞性・拘束性肺疾患(気管支喘息、気管支拡張症)</p> <p>④肺循環障害(肺塞栓・肺梗塞)</p> <p>⑤異常呼吸(過換気症候群)</p> <p>⑥胸膜、縦隔、隣隔疾患(自然気胸、胸膜炎)</p> <p>⑦肺癌</p>

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>9) 血潮による酸素&lt;O<sub>2</sub>&gt;と二酸化炭素&lt;CO<sub>2</sub>&gt;の運輸の仕組みを説明できる。</p> <p>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。</p> <p>(4) 疾患</p> <p>① 呼吸不全、低酸素&lt;O<sub>2</sub>&gt;血症と高二酸化炭素&lt;CO<sub>2</sub>&gt;血症</p> <p>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。</p> <p>2) 低酸素&lt;O<sub>2</sub>&gt;血症と高二酸化炭素&lt;CO<sub>2</sub>&gt;血症の病因、分類と診断を説明し、治療を概説できる。</p> <p>② 呼吸器感染症</p> <p>1) 急性上気道感染症(かぜ症候群)の病因、診断と治療を説明できる。</p> <p>2) 気管支炎・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。</p> <p>3) 肺結核症の症候、診断、治療と届出手続きを説明できる。</p> <p>4) 非結核性(非定型)抗酸菌症を概説できる。</p> <p>* 5) 嚥下性肺炎の発生機序とその予防法を説明できる。</p> <p>* 6) クループの病因、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 7) 肺化膿症と膿胸を概説できる。</p> <p>③ 閉塞性・拘束性障害をきたす肺疾患</p> <p>1) 慢性閉塞性呼吸器障害の病因を列挙できる。</p> <p>2) 慢性気管支炎の定義、診断と治療を説明できる。</p> <p>3) 肺気腫の病因、診断と治療を説明できる。</p> <p>4) 気管支喘息の病態生理、診断と治療を説明できる。</p> <p>5) 小児期の気管支喘息の特徴を説明できる。</p> <p>6) 間質性肺炎の病態、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 7) びまん性汎細気管支炎を概説できる。</p> <p>* 8) 放射線肺炎を概説できる。</p> <p>* 9) じん肺と石綿肺を概説できる。</p> <p>④ 肺循環障害</p> <p>1) 肺性心の病因、診断と治療を説明できる。</p> <p>2) 急性呼吸促(窮)迫症候群&lt;ARDS&gt;の病因、症候と治療を説明できる。</p> <p>3) 肺血栓塞栓症の病因、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 4) 肺高血圧症を概説できる。</p> <p>⑤ 免疫学的機序による肺疾患</p> <p>1) 過敏性肺(臓)炎の病因、症候と診断を説明できる。</p> <p>2) サルコイドーシスの症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 3) 好酸球性肺疾患を概説できる。</p> <p>⑥ 肺癌</p> <p>1) 原発性肺癌の分類、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>2) 転移性肺腫瘍の診断と治療を説明できる。</p> <p>⑦ 異常呼吸</p> <p>1) 過換気症候群を概説できる。</p> <p>* 2) 睡眠時無呼吸症候群を概説できる。</p> <p>⑧ 気管支拡張症とその他の肺疾患</p> <p>1) 気管支拡張症の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>2) 無気肺の病因と診断を説明できる。</p> <p>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。</p> <p>⑨ 胸膜・縦隔疾患</p> <p>1) 胸膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>2) 気胸の病因、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>3) 縦隔腫瘍の種類を列挙し、診断と治療を説明できる。</p>		<p>まん性汎細気管支炎、閉塞性細気管支炎、気管・気管支の狭窄・閉塞、気道異物</p> <p>B 肺の異常：気腫性嚢胞(ブラ、プレブ)、無気肺、肺形成不全、肺分画症</p> <p>C 気管支・肺の異常：慢性閉塞性肺疾患&lt;COPD&gt;</p> <p>D 外傷：気管・気管支損傷、肺損傷</p> <p>3 免疫学的機序が考えられる肺疾患</p> <p>A アレルギー性疾患：気管支喘息、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症、好酸球性肺疾患、過敏性肺炎</p> <p>B 血管炎関連疾患：アレルギー性肉芽腫性血管炎&lt;Churg-Strauss 症候群&gt;、Wegener 肉芽腫症</p> <p>C その他：サルコイドーシス、肺胞蛋白症</p> <p>4 実質性・間質性肺障害</p> <p>A 特発性間質性肺炎&lt;IPs&gt;：特発性肺線維症&lt;IPF&gt;、非特異性間質性肺炎&lt;NSIP&gt;、急性間質性肺炎&lt;AIP&gt;、特異性器質化肺炎&lt;COP&gt;、肺線維性肺炎&lt;DIP&gt;、呼吸細気管支炎を伴う間質性肺疾患&lt;RB-ILD&gt;、リンパ球性間質性肺炎&lt;LIP&gt;</p> <p>B IPs 以外の原因不明疾患：肺リンパ(脈管筋腫症&lt;LAM&gt;)</p> <p>C 膠原病に伴う間質性肺炎</p> <p>D 医原性肺疾患：薬剤性肺炎、放射線肺炎</p> <p>E 急性呼吸不全：急性肺損傷&lt;ALI&gt;、急性呼吸促(窮)迫症候群&lt;ARDS&gt;</p> <p>F じん肺症：無機粉じんによるじん肺(珪肺症、石綿症)、有機塵肺</p> <p>5 肺循環異常</p> <p>A 肺水腫：心原性肺水腫、透過性亢進型肺水腫、神経原性肺水腫、再騰吸性肺水腫、高地肺水腫</p> <p>B 肺血栓塞栓症：肺血栓塞栓症、慢性肺血栓塞栓症</p> <p>C 肺高血圧症：肺動脈性高血圧症、左心系疾患に伴う肺高血圧症、肺疾患あるいは低酸素血症に続発する肺高血圧症</p> <p>D 肺性心</p> <p>E 肺動脈閉塞</p> <p>6 気管支・肺・胸膜・縦隔の腫瘍</p> <p>A 肺悪性腫瘍：肺癌、転移性肺腫瘍</p> <p>B 他の気管支・肺腫瘍：良性肺腫瘍、気管・気管支腫瘍</p> <p>C 縦隔腫瘍：胸腺腫瘍、神経原性腫瘍、胚細胞腫瘍、悪性リンパ腫、嚢胞性腫瘍</p> <p>D 胸膜腫瘍：胸膜中皮腫</p> <p>E 癌性胸膜炎</p> <p>F 癌性リンパ管症</p> <p>7 胸膜・縦隔・横隔膜・胸郭の形態・機能異常、外傷</p> <p>A 胸膜気胸、緊縮性気胸、血胸、乳び胸</p> <p>B 縦隔：縦隔気腫、皮下気腫、気管食道瘻、食道気管瘻、上大静脈症候群、反回神経麻痺</p> <p>C 胸壁・横隔膜：肋骨骨折、胸郭変形、横膈神経麻痺、横隔膜ヘルニア、横隔膜弛緩症</p> <p>8 呼吸調節異常</p> <p>A 異常呼吸：睡眠時無呼吸症候群、過換気症候群、肺泡低換気症候群</p>	

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>*4) 縦隔気腫の病因、症候と診断を説明できる。</p> <p>*5) 胸膜生検の適応を説明できる。</p> <p>*6) 胸膜中皮腫を概説できる。</p>			
<p><b>7 消化器系 a</b></p> <p>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。</p> <p>(1) 構造と機能</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>各消化器官の位置、形態と血管を図示できる。</li> <li>腹膜と臓器の関係を説明できる。</li> <li>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。</li> <li>消化管運動の仕組みを説明できる。</li> <li>消化器官に対する自律神経の作用を説明できる。</li> <li>肝の構造と機能を説明できる。</li> <li>胃液の作用と分泌機序を説明できる。</li> <li>胆汁の作用と胆嚢収縮の調節機序を説明できる。</li> <li>腺外分泌系の構造と腺液の作用を説明できる。</li> <li>小腸における消化・吸収を説明できる。</li> <li>大腸における糞便形成と排便の仕組みを説明できる。</li> <li>主な消化管ホルモンの作用を説明できる。</li> <li>歯、舌、唾液腺の構造と機能を説明できる。</li> <li>咀嚼やくと嚥下の機構を説明できる。</li> <li>消化管の正常細菌叢の役割を説明できる。</li> </ol> <p>(4) 疾患</p> <p>① 食道疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>食道癌の病理、肉眼分類と進行度分類を説明できる。</li> <li>食道癌の症候、診断、治療と予後を説明できる。</li> <li>食道静脈瘤の病態生理、内視鏡分類と治療を説明できる。</li> <li>胃食道逆流症[逆流性食道炎&lt;GERD&gt;]の病態生理、症候と診断を説明できる。</li> <li>Mallory - Weiss (マロリー・ワイズ) 症候群を概説できる。</li> </ol> <p>② 胃・十二指腸疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>胃癌の疫学、病理、症候、肉眼分類と進行度分類を説明できる。</li> <li>胃癌の診断法を列挙し、所見とその意義を説明できる。</li> <li>胃癌の進行期に応じた治療を概説できる。</li> <li>消化性潰瘍の病因、症候、ステージ分類、診断と治療を説明できる。</li> <li>Helicobacter pylori&lt;ヘリコバクター・ピロリ&gt;感染症の診断と治療を説明できる。</li> <li>胃ポリープの病理と肉眼分類を説明できる。</li> <li>急性胃粘膜病変の概念、診断と治療を説明できる。</li> <li>慢性胃炎を概説できる。</li> <li>胃切除後症候群の病態生理を説明できる。</li> <li>肥厚性幽門狭窄症を概説できる。</li> </ol> <p>③ 小腸・大腸疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>大腸癌の病理と分類(肉眼、進行度、病期)を説明できる。</li> <li>大腸癌の症候、診断と治療を説明できる。</li> <li>大腸ポリープの分類、症候、診断と治療を説明できる。</li> <li>急性虫垂炎の症候、診断と治療を説明できる。</li> <li>腸閉塞(イレウス)の病因、症候、診断と治療を説明できる。</li> <li>炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎・Crohn(クローン)病)の病態、症候、診断と治療を説明できる。</li> </ol>	<p><b>F 消化器・腹壁・腹膜疾患 a</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>胃食道逆流症&lt;GERD&gt;</li> <li>胃静脈瘤、食道静脈瘤</li> <li>食道癌</li> <li>胃潰瘍、十二指腸潰瘍&lt;消化性潰瘍&gt;</li> <li>胃癌</li> <li>急性胃腸炎</li> <li>便秘症</li> <li>乳児下痢症</li> <li>急性虫垂炎</li> <li>炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎、Crohn 病)</li> <li>機能性消化管障害(機能性ディスペプシア&lt;FD&gt;、過敏性腸症候群)</li> <li>大腸癌</li> <li>痔瘻、痔核</li> <li>急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝</li> <li>肝硬変、肝不全、肝性脳症</li> <li>肝癌</li> <li>胆石症、胆嚢炎、胆管炎</li> <li>急性膵炎、慢性膵炎</li> <li>膵癌</li> <li>鼠径ヘルニア</li> <li>腸閉塞</li> <li>腸重積症</li> <li>汎発性腹膜炎</li> </ol>	<p><b>6 消化器・腹壁・腹膜疾患(約13%) a</b></p> <p>1 食道疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>機能異常: 食道アカラシア、</li> <li>炎症・感染症: 胃食道逆流症&lt;GERD&gt;、食道炎、食道潰瘍</li> <li>腫瘍: 食道癌</li> <li>血管病変: 食道静脈瘤</li> <li>損傷・外傷: Mallory-Weiss 症候群、食道穿孔・破裂</li> </ol> <p>2 胃・十二指腸疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>形態異常: 胃巨大皺襞症、胃・十二指腸憩室、上腸間膜動脈前位十二指腸閉塞症&lt;上腸間膜動脈前位症候群&gt;</li> <li>機能異常: 機能性ディスペプシア&lt;FD&gt;、胃切除後症候群</li> <li>炎症・感染症: 急性胃炎、急性胃粘膜病変、慢性胃炎、消化性潰瘍&lt;胃潰瘍・十二指腸潰瘍&gt;、ヘリコバクター・ピロリ感染症、胃アニサキス症</li> <li>腫瘍: 胃ポリープ、胃腺腫、胃癌、十二指腸乳頭腫</li> </ol> <p>3 小腸・結腸疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>形態異常: 大腸憩室性疾患、Meckel 憩室</li> <li>機能異常: 吸収不良症候群、腸リンパ管拡張症、過敏性腸症候群</li> <li>炎症・感染症: 感染性腸炎、虫垂炎、薬物性腸炎、放射線性腸炎、Crohn 病、潰瘍性大腸炎、腸結核</li> <li>腫瘍: 小腸癌、大腸ポリープ、大腸腺腫、結腸癌</li> <li>血管病変: 虚血性大腸炎、血管形成異常&lt;angiodysplasia&gt;</li> </ol> <p>4 直腸・肛門疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>形態異常: 直腸粘膜脱症候群、直腸脱</li> <li>炎症・感染症: 肛門周囲膿瘍、痔瘻</li> <li>腫瘍: 直腸癌、肛門癌、肛門管癌</li> <li>血管病変: 痔核</li> <li>損傷・外傷: 裂肛</li> </ol> <p>5 消化管共通疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>炎症・感染症: 非ステロイド性抗炎症薬&lt;NSAIDs&gt;による粘膜障害、消化管アレルギー一、好酸球性胃腸炎、消化管 Behçet</li> <li>腫瘍: 消化管神経内分泌腫瘍、悪性リンパ腫、GIST&lt;gastrointestinal stromal tumor&gt;、消化管ポリープ</li> <li>代謝性疾患: 消化管アミロイドーシス</li> </ol> <p>6 肝疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>形態異常: 肝嚢胞</li> <li>炎症・感染症: 急性肝炎、劇症肝炎、慢性肝炎、肝硬変、原発性胆汁性肝硬変、自己免疫性肝炎、薬物性肝障害、肝膿瘍、寄生虫性肝疾患</li> <li>腫瘍: 肝血管腫、肝細胞癌、肝内胆管癌、転移性肝癌</li> <li>血管病変: 門脈亢進症、Budd-Chiari 症候群</li> <li>代謝性疾患: ビリルビン代謝異常、脂肪肝、アルコール性肝障害、ヘモクロマトーシス、Wilson 病</li> </ol> <p>7 胆道疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>形態異常: 先天性胆道拡張症、膵・胆管合流異常症</li> <li>炎症・感染症: 胆嚢炎、胆管炎、原発性硬化性胆管炎</li> <li>腫瘍: 胆嚢ポリープ、胆嚢腺筋腫症、胆嚢癌、胆管癌</li> <li>代謝性疾患: 胆石症</li> </ol> <p>8 膵疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>炎症・感染症: 急性膵炎、慢性膵炎・膵石症、自己免疫性膵炎</li> <li>腫瘍: 膵嚢胞性腫瘍、膵神経内分泌腫</li> </ol>	<p><b>(7) 消化器系疾患 e</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>食道・胃・十二指腸疾患(食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎)</li> <li>小腸・大腸疾患(イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻)</li> <li>胆嚢・胆管疾患(胆石症、胆嚢炎、胆管炎)</li> <li>肝疾患(ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害)</li> <li>膵臓疾患(急性・慢性膵炎)</li> <li>横膈膜・腹壁・腹膜(腹膜炎、急性腹症、ヘルニア)</li> </ol>

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>7)痔核と痔瘻の病態、症候と診断を説明できる。</p> <p>8)過敏性腸症候群を概説できる。</p> <p>* 9)腸管憩室を概説できる。</p> <p>* 10)薬毒性大腸炎を概説できる。</p> <p>* 11)消化管ポリポーシスを概説できる。</p> <p>* 12)大腸の主な先天性疾患(錐工、Hirschsprung(ヒルシュシュプリング)病)を概説できる。</p> <p>* 13)腸重積症を概説できる。</p> <p>* 14)消化管カルチノイドを概説できる。</p> <p>④胆道疾患</p> <p>1)胆石症の病因、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>2)胆嚢炎と胆管炎の病因、病態、症候、診断、合併症と治療を説明できる。</p> <p>3)胆嚢・胆管癌の病理、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 4)胆嚢ポリープを概説できる。</p> <p>* 5)先天性胆道拡張症と膵・胆管合流異常症を概説できる。</p> <p>⑤肝疾患</p> <p>1)A型・B型・C型肝炎の疫学、症候、診断、治療、経過と予後を説明できる。</p> <p>2)急性肝炎、劇症肝炎と慢性肝炎の定義を説明できる。</p> <p>3)肝硬変の病因、病理、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>4)肝硬変の合併症(門脈圧亢進症と肝性脳症)を概説できる。</p> <p>5)原発性肝癌の病因、病理、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>6)アルコール性肝障害を概説できる。</p> <p>* 7)薬物性肝障害を概説できる。</p> <p>* 8)肝膿瘍の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>⑥膵臓疾患</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>3)膵癌の病理、症候と診断を説明できる。</p> <p>* 4)重症急性膵炎の病態生理、診断基準と治療を説明できる。</p> <p>* 5)嚢胞性膵疾患の分類と病理を説明できる。</p> <p>⑦腹膜・腹壁・横隔膜疾患</p> <p>1)腹膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>2)ヘルニアの概念(滑脱、嵌頓、絞扼性)と好発部位を説明できる。</p> <p>3)鼠径ヘルニアの病因、診断と治療を説明できる。</p>	<p>H 腎・泌尿器疾患 a</p> <p>1 急性糸球体腎炎症候群、慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群</p> <p>2 急性腎盂腎炎、尿路感染症</p> <p>3 糖尿病腎症</p> <p>4 急性腎不全、慢性腎不全</p> <p>5 腎癌、膀胱癌</p> <p>6 尿路結石</p>	<p>瘍、膀胱癌</p> <p>9 横隔膜・腹膜・腹壁疾患</p> <p>A 形態異常:食道裂孔ヘルニア、鼠径ヘルニア、大腿ヘルニア、閉鎖孔ヘルニア、腹壁癒痕ヘルニア</p> <p>B 炎症・感染症:細菌性腹膜炎、横隔膜下・Douglas 窩膿瘍</p> <p>C 腫瘍:癌性腹膜炎、腹膜中皮腫、腹膜偽粘液腫、後腹膜腫瘍</p> <p>10 急性腹症</p> <p>A 形態異常:単純性イレウス、腸管軸捻転症B 機能異常:麻痺性イレウス</p> <p>C 炎症・感染症、急性腹膜炎</p> <p>D 血管病変:腸間膜動脈閉塞症、腸間膜静脈血栓症、嵌頓ヘルニア、絞扼性イレウス</p> <p>E 損傷・外傷:消化管線穿孔</p> <p>11 損傷、異物</p> <p>A 外傷:腹部外傷</p> <p>B 損傷:消化管損傷、肝損傷、胆道損傷、膵損傷、脾損傷、横隔膜損傷</p> <p>C 異物:消化管異物</p>	<p>(8)腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む。)疾患 e</p> <p>A①腎不全(急性・慢性腎不全、透析)</p> <p>②原発性糸球体疾患(急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群)</p> <p>③全身性疾患による腎障害(糖尿病性腎症)</p> <p>B④泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石症、尿路感染症)</p>
<p>8 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む) a</p> <p>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。</p> <p>(1)構造と機能</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4)腎糸球体における濾過の機序を説明できる。</p> <p>5)尿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。</p> <p>6)水電解質、酸・塩基平衡の調節機構を概説できる。</p> <p>7)腎に作用するホルモン・血管作動性物質の作用を説明できる。</p> <p>8)蓄排尿の機序を説明できる。</p>	<p>H 腎・泌尿器疾患 a</p> <p>1 急性糸球体腎炎症候群、慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群</p> <p>2 急性腎盂腎炎、尿路感染症</p> <p>3 糖尿病腎症</p> <p>4 急性腎不全、慢性腎不全</p> <p>5 腎癌、膀胱癌</p> <p>6 尿路結石</p>	<p>8. 腎・泌尿器・生殖器疾患(約12%) a</p> <p>1 糸球体病変</p> <p>A 糸球体腎炎:急性糸球体腎炎、急速進行性糸球体腎炎症候群、慢性糸球体腎炎</p> <p>B 原発性ネフローゼ症候群:微小変化群、巣状分節性糸球体硬化症、膜性腎症、膜性増殖性糸球体腎炎</p> <p>C 全身疾患に伴う腎疾患:糖尿病腎症、アミロイド腎症、二次性膜性腎症、紫斑病性腎炎</p> <p>D 膠原病に伴う腎病変:全身性エリテマトーデス(SLE)、全身性硬化症(強皮症)、関節リウマチ、結節性多発動脈炎、顕微鏡的多発血管炎、Wegener 肉芽腫症</p> <p>E 無症候性血尿・蛋白尿症候群:無症候性血尿、無症候性蛋白尿</p> <p>F 遺伝性腎炎:Alport 症候群、基底膜菲薄化症候群&lt;良性家族性血尿&gt;</p> <p>2 血管・尿管・間質病変</p> <p>A 腎血管疾患:良性腎硬化症、腎血管性高血圧症、悪性腎硬化症、悪性高血圧症、腎・</p>	<p>(8)腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む。)疾患 e</p> <p>A①腎不全(急性・慢性腎不全、透析)</p> <p>②原発性糸球体疾患(急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群)</p> <p>③全身性疾患による腎障害(糖尿病性腎症)</p> <p>B④泌尿器科的腎・尿路疾患(尿路結石症、尿路感染症)</p>

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p><b>(4) 疾患</b></p> <p>①腎不全</p> <p>1) 急性腎不全の病因、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>2) 慢性腎不全の病因、症候、診断と治療を概説できる。</p> <p>* 3) 慢性腎不全の治療(透析・腎移植)を説明できる。</p> <p>②原発性糸球体疾患</p> <p>1) 急性糸球体腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>2) 慢性糸球体腎炎(IgA 腎症を含む)の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>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。</p> <p>* 4) 急速進行性糸球体腎炎を概説できる。</p> <p>③腎血管障害</p> <p>1) 腎血管性高血圧症を概説できる。</p> <p>④尿管機能異常</p> <p>1) 尿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。</p> <p>* 2) Fanconi (ファンコニー) 症候群(腎性糖尿を含む)の概念、症候と診断を説明できる。</p> <p>⑤間質性腎疾患</p> <p>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。</p> <p>2) 急性・慢性間質性腎炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>⑥全身性疾患による腎障害</p> <p>1) 糖尿病(性)腎症の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 2) ループス腎炎の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 3) アミロイド腎症の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 4) 膠原病類縁疾患(血管炎症候群、Goodpasture (グッドパスチャー) 症候群)の腎病変を説明できる。</p> <p>* 5) 紫斑病性腎炎を概説できる。</p> <p>⑦先天異常、腫瘍と外傷</p> <p>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。</p> <p>2) 腎癌・膀胱癌の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 3) 腎外傷の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>⑧尿路疾患</p> <p>1) 尿路結石の病因、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>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。</p> <p>* 3) 神経因性膀胱を概説できる。</p>	<p><b>A 妊娠、周産期の異常 a</b></p> <p>1 正常妊娠、妊娠悪阻</p> <p>2 異所性妊娠&lt;子宮外妊娠&gt;</p> <p><b>H 生殖器疾患 a</b></p> <p>7 前立腺肥大症、前立腺癌</p> <p>8 更年期障害</p> <p>9 子宮内膜炎、月経困難症</p> <p>10 子宮筋腫</p> <p>11 子宮頸癌</p> <p>12 子宮体癌</p> <p>13 卵巣癌</p>	<p>塞、腎静脈血栓症、腎皮質壊死、コレステロール塞栓症</p> <p>B 尿管間質性疾患：急性尿管壊死、骨髄腫腎、尿酸腎症&lt;痛風腎&gt;、急性間質性腎炎、慢性間質性腎炎、Sjögren 症候群、中毒性腎障害</p> <p>C 尿管機能異常：腎性尿管症、Fanconi 症候群、尿管性アシドーシス、シスチン尿症、家族性低リン血症性くる病、Bartter 症候群、Gitelman 症候群、Liddle 症候群、特発性尿管性蛋白尿&lt;Dent 病&gt;</p> <p><b>3 腎機能の障害による異常</b></p> <p>A 急性腎不全：腎前性腎不全、急性尿管壊死、横紋筋融解症、溶血性尿毒症症候群&lt;HUS&gt;</p> <p>B 慢性腎臓病&lt;CKD&gt;</p> <p>C 慢性腎不全：腎性貧血、ミネラル骨代謝異常&lt;CKD-MBD&gt;</p> <p>D 長期透析患者の合併症：透析アミロイドーシス</p> <p>E 水・電解質の異常：脱水と浮腫、ナトリウム代謝異常、カリウム代謝異常、カルシウム代謝異常、リン代謝異常、マグネシウム代謝異常</p> <p>F 酸塩基平衡の異常：アシドーシス、アルカローシス</p> <p><b>4 腎・尿路結石と尿路閉塞性疾患</b></p> <p>A 結石症：上部尿路結石、下部尿路結石、その他の結石症</p> <p>B 尿路閉塞性疾患：上部尿路閉塞性疾患、下部尿路閉塞性疾患</p> <p>C その他の異常：神経因性膀胱、膀胱尿管逆流症</p> <p><b>5 腎・尿路の炎症</b></p> <p>A 腎・尿路の炎症：急性腎盂腎炎、慢性腎盂腎炎、腎膿瘍、腎乳頭壊死、膀胱炎、尿道炎</p> <p><b>6 腎・尿路・男性生殖器の腫瘍</b></p> <p>A 腎・上部尿路腫瘍：腎細胞癌、Wilms 腫瘍、腎盂・尿管癌</p> <p>B 下部尿路腫瘍：膀胱癌、尿管癌、尿道癌、尿道カルシクル</p>	<p><b>(9) 妊娠分娩と生殖器疾患 e</b></p> <p>① 妊娠分娩(正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥)</p> <p>② 女性生殖器及びその関連疾患(月経異常(無月経を含む。)、不正性器出血、更年期障害、外陰・陰・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍)</p> <p>③ 男性生殖器疾患(前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍)</p>
<p><b>9 生殖機能 a</b></p> <p>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。</p> <p><b>(1) 構造と機能</b></p> <p>1) 生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。</p> <p>2) 男性生殖器の発育の過程を説明できる。</p> <p>3) 男性生殖器の形態と機能を説明できる。</p> <p>4) 精巣の組織構造と精子形成の過程を説明できる。</p> <p>5) 陰茎の組織構造と勃起・射精の機序を説明できる。</p> <p>6) 女性生殖器の発育の過程を説明できる。</p> <p>7) 女性生殖器の形態と機能を説明できる。</p> <p>8) 性周期発現と排卵の機序を説明できる。</p> <p><b>(4) 疾患</b></p> <p>① 男性生殖器疾患</p> <p>1) 男性不妊症を概説できる。</p> <p>2) 前立腺肥大症の診断と治療を説明できる。</p> <p>3) 前立腺癌の診断と治療を説明できる。</p> <p>4) 精巣腫瘍を概説できる。</p> <p>* 5) 陰嚢内腫瘍の診断を説明できる。</p>	<p><b>1 妊娠の異常</b></p> <p>A 妊娠初期の異常：妊娠悪阻、異所性妊娠、流産、胎位奇胎、頸管無力症、不育症、習慣性流産</p> <p>B 妊娠中・後期の異常：ハイリスク妊娠、妊娠高血圧症候群、子癇、HELLP 症候群、多胎妊娠、早産、切迫早産、前期破水、過期妊娠、血液型不適合妊娠、羊水過多症、羊水過少症、絨毛膜羊膜炎・頸管炎、常位胎盤早期・離、前置胎盤、癒着胎盤、臍帯卵巣付着、前置血管、臍帯過捻転、胎盤機能不全</p> <p>C 合併症妊娠：妊娠貧血、鉄欠乏性貧血、耐糖能異常、妊娠糖尿病、糖尿病、甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、特発性血小板減少性紫斑病(TTP)、その他の偶発合併症妊娠</p> <p>D 母子感染：B 型肝炎ウイルス、C 型肝炎ウイルス、HIV、HTLV-I、TORCH 症候群、パルボウイルス B19(伝染性紅斑)</p> <p><b>2 分娩・産褥の異常</b></p> <p>A 前期破水：前期破水、早期破水</p> <p>B 陣痛の異常：微弱陣痛、過強陣痛</p> <p>C 産道の異常：児頭骨盤不均衡&lt;CPD&gt;、狭骨盤、頸部子宮筋腫</p>		

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>*6) 停留精巣を概説できる。</p> <p>②女性生殖器疾患</p> <p>1) 内外生殖器の先天異常を説明できる。</p> <p>2) 卵巣機能障害を概説できる。</p> <p>3) 不妊症の系統診断と治療を説明できる。</p> <p>4) 子宮筋腫・子宮腺筋症の症候、診断と治療を概説できる。</p> <p>5) 子宮内腺症の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>6) 子宮頸癌、子宮体癌&lt;子宮内腺癌&gt;の症候、診断と治療を概説できる。</p> <p>7) 卵巣腫瘍の分類と症候、診断と治療を概説できる。</p> <p>8) 外陰、陰と骨盤内感染症の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>*9) 絨毛性疾患(胎状奇胎、絨毛癌)の診断、治療と管理を説明できる。</p> <p><b>10 妊娠と分娩 a</b></p> <p>妊娠、分娩と産褥期の管理に必要な基礎知識とともに、母子保健、生殖医療のあり方を学ぶ。</p> <p>(4) 疾患</p> <p>1) 主な異常妊娠(流産、切迫流産、子宮外妊娠&lt;異所性妊娠&gt;、妊娠高血圧症候群、多胎妊娠、骨盤位)の病態を説明できる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>*4) 産科救急(産科出血、播種性血管内凝固&lt;DIC&gt;)の病態と治療を説明できる。</p> <p>*5) 主な妊娠合併症(耐糖能異常、血小板減少症、甲状腺疾患)の病態を説明できる。</p> <p>(5) 産科手術</p> <p>1) 人工妊娠中絶の適応を説明できる。</p> <p>2) 帝王切開術の適応を説明できる。</p> <p>*3) 鉗子・吸引分娩術の適応を説明できる。</p> <p>*4) 骨盤位牽出術の方法と合併症を説明できる。</p> <p>*5) 産科麻酔の特徴を概説できる。</p>	<p>D 胎位の異常: 骨盤位、横位、斜位</p> <p>E 回旋進入の異常: 後方後頭位、低在横定位、高在縦定位、不正軸侵入</p> <p>F 胎盤の異常: 癒着胎盤、胎盤嵌頓、胎盤形態異常</p> <p>G 臍帯の異常: 臍帯巻絡、臍帯下垂、臍帯脱出、臍帯結節</p> <p>H その他の難産: 遷延分娩、分娩停止、多胎分娩、肩甲難産</p> <p>I 分娩時裂傷: 子宮破裂、頸管裂傷、陰・会陰裂傷</p> <p>J 出血と産科ショック: 弛緩出血、子宮内反症、羊水塞栓症、血栓性塞栓症、仰臥位低血圧症候群、播種性血管内凝固&lt;DIC&gt;</p> <p>K 産褥の異常: 子宮復古不全、産褥熱、恥骨結合離開、乳腺炎、乳汁分泌不全、産褥血栓症・肺塞栓、産褥期精神障害</p> <p><b>5 生殖器の炎症</b></p> <p>B 男性生殖器の炎症: 前立腺炎、精巣上体炎、精巣炎、亀頭包皮炎</p> <p>C 女性生殖器の炎症: 外陰炎、Bartholin 腺囊腫、Bartholin 腺炎、陰炎、骨盤内炎症性疾患&lt;PID&gt;、子宮頸管炎、子宮内膜炎・筋膜炎、卵管留膿症・腫、子宮留膿症・腫</p> <p>D 性感症疾患&lt;STD、STI&gt;: 淋菌性尿道炎、非淋菌性尿道炎、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ</p> <p><b>6 男性生殖器の腫瘍</b></p> <p>B 下部尿路腫瘍: 膀胱癌、尿管癌、尿道癌、尿道カルシウム</p> <p>C 男性生殖器腫瘍: 前立腺肥大症、前立腺癌、セミノーマ&lt;精上皮腫&gt;、非セミノーマ、陰茎癌</p> <p><b>7 女性生殖器の類腫瘍・腫瘍</b></p> <p>A 外陰の腫瘍: Bowen 病、外陰 Paget 病、外陰癌</p> <p>B 子宮頸部の類腫瘍・腫瘍: 子宮頸管ポリープ、異形成&lt;子宮頸部上皮内腫瘍&gt;、子宮頸癌</p> <p>C 子宮体部の類腫瘍・腫瘍: 子宮内膜ポリープ、子宮内膜増殖症、子宮内膜異型増殖症、子宮体癌&lt;子宮内腺癌&gt;、子宮筋腫、子宮肉腫</p> <p>D 卵巣腫瘍: 機能性卵巣嚢胞、表層上皮性・間質性腫瘍、性索間質性腫瘍、胚細胞腫瘍、二次性&lt;転移性&gt;腫瘍、茎捻転</p> <p>E 子宮内腺症、子宮腺筋症: 子宮内腺症、子宮腺筋症</p> <p>F 絨毛性疾患: 胎状奇胎、存続絨毛症、絨毛癌</p> <p>G その他の婦人科腫瘍: 陰癌、卵管癌、腹膜偽粘液腫</p> <p><b>8 月経異常、不妊、不育</b></p> <p>A 無月経: 視床下部附性無月経、下垂体性無月経、卵巣性無月経、子宮性無月経</p> <p>B 月経周期と量の異常: 希発月経、過多月経、過少月経</p> <p>C 月経困難症: 機能性月経困難症、器質性月経困難症</p> <p>D その他の月経異常: 無排卵、黄体機能不全、高プロラクチン血症、乳汁漏出症、多嚢胞性卵巣症候群&lt;PCOS&gt;、月経前症候群、早発閉経、機能性子宮出血</p> <p>E 不妊、不育: 不妊症、男性不妊症、不育症</p> <p>F 避妊</p> <p><b>9 更年期・閉経後障害</b></p> <p>A 更年期障害</p> <p>B 閉経後障害: 萎縮性陰炎、骨粗鬆症、脂質異常症、動脈硬化、冠動脈疾患</p>	<p>D 胎位の異常: 骨盤位、横位、斜位</p> <p>E 回旋進入の異常: 後方後頭位、低在横定位、高在縦定位、不正軸侵入</p> <p>F 胎盤の異常: 癒着胎盤、胎盤嵌頓、胎盤形態異常</p> <p>G 臍帯の異常: 臍帯巻絡、臍帯下垂、臍帯脱出、臍帯結節</p> <p>H その他の難産: 遷延分娩、分娩停止、多胎分娩、肩甲難産</p> <p>I 分娩時裂傷: 子宮破裂、頸管裂傷、陰・会陰裂傷</p> <p>J 出血と産科ショック: 弛緩出血、子宮内反症、羊水塞栓症、血栓性塞栓症、仰臥位低血圧症候群、播種性血管内凝固&lt;DIC&gt;</p> <p>K 産褥の異常: 子宮復古不全、産褥熱、恥骨結合離開、乳腺炎、乳汁分泌不全、産褥血栓症・肺塞栓、産褥期精神障害</p> <p><b>5 生殖器の炎症</b></p> <p>B 男性生殖器の炎症: 前立腺炎、精巣上体炎、精巣炎、亀頭包皮炎</p> <p>C 女性生殖器の炎症: 外陰炎、Bartholin 腺囊腫、Bartholin 腺炎、陰炎、骨盤内炎症性疾患&lt;PID&gt;、子宮頸管炎、子宮内膜炎・筋膜炎、卵管留膿症・腫、子宮留膿症・腫</p> <p>D 性感症疾患&lt;STD、STI&gt;: 淋菌性尿道炎、非淋菌性尿道炎、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ</p> <p><b>6 男性生殖器の腫瘍</b></p> <p>B 下部尿路腫瘍: 膀胱癌、尿管癌、尿道癌、尿道カルシウム</p> <p>C 男性生殖器腫瘍: 前立腺肥大症、前立腺癌、セミノーマ&lt;精上皮腫&gt;、非セミノーマ、陰茎癌</p> <p><b>7 女性生殖器の類腫瘍・腫瘍</b></p> <p>A 外陰の腫瘍: Bowen 病、外陰 Paget 病、外陰癌</p> <p>B 子宮頸部の類腫瘍・腫瘍: 子宮頸管ポリープ、異形成&lt;子宮頸部上皮内腫瘍&gt;、子宮頸癌</p> <p>C 子宮体部の類腫瘍・腫瘍: 子宮内膜ポリープ、子宮内膜増殖症、子宮内膜異型増殖症、子宮体癌&lt;子宮内腺癌&gt;、子宮筋腫、子宮肉腫</p> <p>D 卵巣腫瘍: 機能性卵巣嚢胞、表層上皮性・間質性腫瘍、性索間質性腫瘍、胚細胞腫瘍、二次性&lt;転移性&gt;腫瘍、茎捻転</p> <p>E 子宮内腺症、子宮腺筋症: 子宮内腺症、子宮腺筋症</p> <p>F 絨毛性疾患: 胎状奇胎、存続絨毛症、絨毛癌</p> <p>G その他の婦人科腫瘍: 陰癌、卵管癌、腹膜偽粘液腫</p> <p><b>8 月経異常、不妊、不育</b></p> <p>A 無月経: 視床下部附性無月経、下垂体性無月経、卵巣性無月経、子宮性無月経</p> <p>B 月経周期と量の異常: 希発月経、過多月経、過少月経</p> <p>C 月経困難症: 機能性月経困難症、器質性月経困難症</p> <p>D その他の月経異常: 無排卵、黄体機能不全、高プロラクチン血症、乳汁漏出症、多嚢胞性卵巣症候群&lt;PCOS&gt;、月経前症候群、早発閉経、機能性子宮出血</p> <p>E 不妊、不育: 不妊症、男性不妊症、不育症</p> <p>F 避妊</p> <p><b>9 更年期・閉経後障害</b></p> <p>A 更年期障害</p> <p>B 閉経後障害: 萎縮性陰炎、骨粗鬆症、脂質異常症、動脈硬化、冠動脈疾患</p>	<p>(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患 e</p> <p>① 視床下部・下垂体疾患(下垂体機能障害)</p> <p>② 甲状腺疾患(甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症)</p> <p>③ 副腎不全</p> <p>A④ 糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併</p>
<p><b>12 内分泌・栄養・代謝系 a</b></p> <p>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。</p> <p>(1) 構造と機能</p> <p>1) ホルモンを構造から分類し作用機序を説明できる。</p> <p>2) ホルモン分泌の調節機構を概説できる。</p>	<p><b>J 内分泌・代謝・栄養・乳腺疾患 a</b></p> <p>1 甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症</p> <p>2 糖尿病</p> <p>3 脂質異常症、メタボリックシンドローム</p> <p>4 高尿酸血症、痛風</p> <p>5 骨粗鬆症</p>	<p><b>10. 内分泌・代謝・栄養・乳腺疾患(約8%) a</b></p> <p>1 間脳・下垂体疾患</p> <p>A 視床下部機能障害: 中枢性性早熟症、低ゴナドトロピン性性腺機能低下症、中枢性摂食異常症、視床下部腫瘍</p> <p>B 下垂体機能障害: 先端巨大症、Cushing</p>	<p>(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患 e</p> <p>① 視床下部・下垂体疾患(下垂体機能障害)</p> <p>② 甲状腺疾患(甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症)</p> <p>③ 副腎不全</p> <p>A④ 糖代謝異常(糖尿病、糖尿病の合併</p>



H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>3)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。</p> <p>4)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。</p> <p>5)甲状腺と副甲状腺&lt;上皮小体&gt;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。</p> <p>6)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。</p> <p>7)膵島から分泌されるホルモンの作用を説明できる。</p> <p>8)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。</p> <p>* 9)糖質・蛋白質・脂質の代謝経路と相互作用を説明できる。</p> <p>(4)疾患</p> <p>①視床下部・下垂体疾患</p> <p>1)Cushing (クッシング) 病の病態と診断を説明できる。</p> <p>2)先端巨大症を概説できる。</p> <p>3)汎下垂体機能低下症を概説できる。</p> <p>4)尿崩症を概説できる。</p> <p>* 5)成長ホルモン分泌不全性低身長症を概説できる。</p> <p>* 6)視床下部・下垂体の画像検査の意義と適応を説明できる。</p> <p>* 7)高プロラクチン血症を概説できる。</p> <p>* 8)ADH 不適合分泌症候群(SIADH)を概説できる。</p> <p>* 9)下垂体腫瘍の外科的治療を説明できる。</p> <p>②甲状腺疾患</p> <p>1)Basedow (バセドウ) 病の病態、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>2)甲状腺炎(慢性・亜急性)を概説できる。</p> <p>3)甲状腺機能低下症の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 4)甲状腺腫瘍を分類し、その特徴を説明できる。</p> <p>* 5)甲状腺疾患の外科的治療の適応と合併症を説明できる。</p> <p>③副甲状腺&lt;上皮小体&gt;疾患とカルシウム代謝異常</p> <p>1)カルシウム代謝の異常を疾患と関連づけて説明できる。</p> <p>2)副甲状腺&lt;上皮小体&gt;機能亢進症と副甲状腺&lt;上皮小体&gt;機能低下症の病因、病態、症候と診断を説明できる。</p> <p>* 3)悪性腫瘍に伴う高Ca血症を概説できる。</p> <p>* 4)偽性副甲状腺機能低下症を概説できる。</p> <p>④副腎皮質・髄質疾患</p> <p>1)Cushing (クッシング) 症候群の病態、症候と診断を説明できる。</p> <p>2)アルドステロン過剰症を概説できる。</p> <p>3)褐色細胞腫を概説できる。</p> <p>* 4)副腎不全(急性・慢性)の病因、病態生理、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 5)先天性副腎(皮質)過形成を概説できる。</p> <p>* 6)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。</p> <p>⑤糖代謝異常</p> <p>1)糖尿病の病因、病態生理、分類、症候と診断を説明できる。</p> <p>2)糖尿病の急性合併症を説明できる。</p> <p>3)糖尿病の慢性合併症を列挙し、概説できる。</p> <p>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。</p> <p>* 5)低血糖症を概説できる。</p> <p>⑥脂質代謝異常</p> <p>1)脂質異常症&lt;高脂血症&gt;の分類、病因と病態を説明できる。</p> <p>* 2)脂質異常症&lt;高脂血症&gt;の予防と治療</p>	<p>6 乳癌</p>	<p>病、高プロラクチン血症、下垂体前葉機能低下症、自己免疫性視床下部下垂体炎&lt;リンパ球性下垂体炎&gt;、中枢性尿崩症、ADH 不適合分泌症候群(SIADH)、下垂体腫瘍</p> <p>2 甲状腺疾患</p> <p>A 甲状腺機能障害: 甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症</p> <p>B 甲状腺の炎症: 慢性甲状腺炎&lt;橋本病&gt;、無痛性甲状腺炎、亜急性甲状腺炎</p> <p>C 甲状腺の腫瘍: 単純性甲状腺腫、腺腫様甲状腺腫、甲状腺良性腫瘍、甲状腺悪性腫瘍</p> <p>3 副甲状腺&lt;上皮小体&gt;疾患とカルシウム代謝異常</p> <p>A 副甲状腺&lt;上皮小体&gt;機能障害: 副甲状腺&lt;上皮小体&gt;機能亢進症、副甲状腺&lt;上皮小体&gt;機能低下症</p> <p>B カルシウム代謝異常: 骨粗鬆症、くる病、骨軟化症、悪性腫瘍に伴う高カルシウム血症</p> <p>4 副腎皮質・髄質疾患</p> <p>A 副腎皮質機能障害: Cushing 症候群、アルドステロン過剰症、原発性アルドステロン症、慢性副腎不全&lt;Addison 病&gt;、急性副腎不全、副腎偶発腫、副腎皮質癌</p> <p>B 副腎髄質機能障害: 褐色細胞腫、神経芽腫</p> <p>5 その他の内分泌疾患</p> <p>A 性腺機能障害: 原発性性腺機能低下症、多嚢卵性卵巣症候群(PCOS)</p> <p>B 内分泌腫瘍: 多発性内分泌腫瘍症、消化管ホルモン産生腫瘍&lt;消化管神経内分泌腫瘍&gt;、副神経内分泌腫瘍、異所性ホルモン産生腫瘍</p> <p>C その他の機能障害: ホルモン受容体異常症</p> <p>6 糖質代謝異常</p> <p>A 糖尿病: 1型糖尿病、2型糖尿病、その他の糖尿病、妊娠糖尿病</p> <p>B 糖尿病の高血糖緊急症&lt;急性合併症&gt;: 糖尿病ケトアシドーシス(DKA)、高血糖高浸透圧症候群、乳酸アシドーシス</p> <p>C 糖尿病の慢性合併症: 糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害、糖尿病足病変、大血管障害</p> <p>D 低血糖症: インスリンノーマ、薬剤による低血糖、内分泌異常による低血糖、膵外腫瘍、反応性低血糖</p> <p>E 糖代謝異常: 乳糖分解酵素障害症&lt;乳糖不耐症&gt;</p> <p>7 脂質代謝異常</p> <p>A 脂質異常症: 原発性高脂血症、二次性高脂血症</p> <p>B 肥満症: 単純性肥満、症候性肥満、メタボリックシンドローム</p> <p>8 蛋白・アミノ酸代謝異常</p> <p>A 血清蛋白の異常: 低蛋白血症</p> <p>B アミロイドーシス: 全身性アミロイドーシス</p> <p>9 その他の代謝異常</p> <p>A ビタミン類の代謝異常: ビタミンの欠乏症、ビタミンの過剰症</p> <p>B プリン(尿酸代謝)の異常: 痛風、高尿酸血症</p> <p>C ホルフィン代謝の異常: ホルフィン症</p> <p>D ビリルビン代謝の異常: 体質性黄疸</p> <p>E 金属代謝の異常: ヘモクロマトーシス、Wilson 病、Menkes 病、亜鉛欠乏症候群&lt;腸性肢端皮膚炎&gt;</p> <p>F コラーゲン代謝の異常: Marfan 症候群、Ehlers-Danlos 症候群</p> <p>G エラスチン代謝の異常: 弾性繊維性偽性黄色腫</p> <p>10 その他の重要な小児領域の疾患</p> <p>A 間脳・下垂体、甲状腺、副腎その他の疾患: 成長ホルモン分泌不全性低身長、クレチン症、先天性副腎皮質過形成、性早熟症&lt;思春期早発症&gt;</p> <p>B 糖質代謝異常: アセトン血性嘔吐症&lt;周</p>	<p>症、低血糖)</p> <p>B⑤高脂血症</p> <p>⑥蛋白及び核酸代謝異常(高尿酸血症)</p>

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>を説明できる。</p> <p>⑦蛋白質および核酸代謝異常</p> <p>1) 血清蛋白質の異常を概説できる。</p> <p>2) 高尿酸血症・痛風の病因と病態を説明できる。</p> <p>* 3) アミロイドーシスを概説できる。</p> <p>⑧ビタミンの欠乏と過剰</p> <p>1) ビタミン欠乏症と過剰症を概説できる。</p> <p>⑨先天性代謝異常</p> <p>* 1) 主な先天代謝異常(フェニルケトン尿症、ガラクトース血症、ホモシスチン尿症、メーブルシロップ尿症)を概説できる。</p> <p>* 2) ヘモクロマトーシスを概説できる。</p> <p>* 3) ボルフイリアを概説できる。</p> <p>* 4) Wilson (ウイルソン) 病を概説できる。</p>		<p>期性嘔吐症、新生児低血糖症、ケトン性低血糖症</p> <p>C 先天代謝異常：糖原病、ガラクトース血症、リビドーシス、ムコ多糖症、先天性アミノ酸代謝異常症、尿素サイクル異常症、有機酸代謝異常症</p>	
<p><b>13 眼・視覚系 a</b></p> <p>眼・視覚系疾患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。</p> <p>(1) 構造と機能</p> <p>1) 眼球と付属器の構造と機能を説明できる。</p> <p>2) 視覚情報の受容のしくみと伝導路を説明できる。</p> <p>3) 眼球運動のしくみを説明できる。</p> <p>4) 対光反射、輻輳反射、角膜反射の機能について説明できる。</p> <p>(4) 疾患</p> <p>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。</p> <p>2) 伝染性結膜疾患の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>3) 白内障の病因、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>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。</p> <p>5) 裂孔原性網膜剥離の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>6) 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化を説明できる。</p> <p>* 7) ぶどう膜炎の病因、症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 8) うっ血乳頭の病因、症候と診断を説明できる。</p> <p>* 9) 視神経炎・症の病因、症候と診断を説明できる。</p> <p>* 10) 化学損傷(アルカリ、酸)の症候と救急処置を説明できる。</p> <p>* 11) 色覚多様性(色覚異常)を概説できる。</p> <p>* 12) 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。</p> <p>* 13) 網膜芽細胞腫の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 14) 網膜中心動脈閉塞症の症候、診断と治療を説明できる。</p>	<p>12. 主要疾患・症候群</p> <p><b>C皮膚・頭頸部疾患 a</b></p> <p>6 結膜炎、角膜炎</p> <p>7 白内障</p> <p>8 緑内障</p> <p>9 糖尿病・高血圧・動脈硬化による眼底変化</p>	<p>4 視機能異常・視神経疾患 a</p> <p>A 視機能異常：弱視、色覚異常、屈折異常、調節異常</p> <p>B 視神経疾患：視神経炎・症、視神経萎縮、うっ血乳頭</p> <p>C 眼位・眼球運動障害：斜視、眼筋麻痺、動眼神経麻痺、滑車神経麻痺、外転神経麻痺</p> <p>5 眼窩・外眼部・前眼部・眼球の疾患 a</p> <p>A 眼窩の異常：眼窩腫瘍、眼球突出</p> <p>B 眼瞼の異常：眼瞼内反、眼瞼外反、兔眼、麦粒腫、霰粒腫、眼瞼炎、眼瞼腫瘍</p> <p>C 眼表面・涙器の異常：涙道狭窄・閉塞、涙囊炎、涙液分泌障害、翼状片、結膜炎、春季カタル、結膜下出血、角膜感染症、角膜シトローフィー・変性症、角膜炎、角膜潰瘍、角膜の色素沈着、強膜炎</p> <p>D 眼組織の異常：白内障、水晶体偏位・脱臼、緑内障</p> <p>6 ぶどう膜・網膜・硝子体疾患 a</p> <p>A ぶどう膜炎：前部ぶどう膜炎(虹彩炎、虹彩毛様体炎)、後部ぶどう膜炎(脈絡膜炎、網脈絡膜炎)、Vogt-小柳-原田病、Behçet 病、サルコイドーシス</p> <p>B 汎ぶどう膜炎：眼内炎、全眼球炎</p> <p>C 網膜の異常：網膜静脈閉塞症、網膜動脈閉塞症、糖尿病網膜症、網膜色素変性、中心性漿液性脈絡網膜症、加齢性黄斑変性、網膜・離、未熟児網膜症、黄斑円孔、網膜上膜(網膜前膜)</p> <p>D 硝子体の異常：硝子体混濁、硝子体出血</p> <p>E 眼内腫瘍：脈絡膜腫瘍、網膜芽細胞腫</p>	<p><b>(11) 眼・視覚系疾患 e</b></p> <p>B① 屈折異常(近視、遠視、乱視)</p> <p>B② 角膜炎</p> <p>B③ 白内障</p> <p>B④ 緑内障</p> <p>⑤ 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化</p>
<p><b>14 耳鼻・咽喉・口腔系 a</b></p> <p>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。</p> <p>(1) 構造と機能</p> <p>1) 外耳・中耳・内耳の構造を図示できる。</p> <p>2) 聴覚・平衡覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。</p> <p>3) 口腔・鼻腔・咽頭・喉頭の構造を図示できる。</p> <p>4) 喉頭の機能と神経支配を説明できる。</p> <p>* 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。</p> <p>* 6) 味覚と嗅覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。</p> <p>(4) 疾患</p> <p>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。</p> <p>2) 伝音性難聴と感音性難聴、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。</p> <p>3) 末梢性めまいと中枢性めまいを鑑別し、</p>	<p>12. 主要疾患・症候群</p> <p><b>C皮膚・頭頸部疾患 a</b></p> <p>10 急性中耳炎</p> <p>11 良性発作性頭位眩暈症</p> <p>12 アレルギー性鼻炎</p> <p>13 急性副鼻腔炎、慢性副鼻腔炎</p>	<p>7 外耳・中耳疾患 a</p> <p>A 外耳道の異常：急性化膿性眼局性外耳炎(外耳瘻)、外耳道異物、外耳湿疹、耳性帯状疱疹(Ramsay Hunt 症候群)、外耳腫瘍、悪性外耳道炎</p> <p>B 鼓膜の異常：鼓膜炎</p> <p>C 中耳の異常：急性中耳炎、滲出性中耳炎、慢性・孔性(化膿性)中耳炎、癒着性中耳炎、真珠腫性中耳炎、耳硬化症、先天性真珠腫</p> <p>8 内耳・神経疾患 a</p> <p>A 内耳の異常：内耳炎、音響外傷、騒音性難聴、中毒性難聴、老人性難聴、乳幼児の難聴、ウイルス性難聴、突発性難聴、遺伝性難聴、外リンパ腫、機能的難聴</p> <p>B 前庭の異常：Ménière 病、良性発作性頭位眩暈症、前庭神経炎、中毒性平衡障害、動揺病</p> <p>C その他の神経の異常：顔面神経麻痺、軟口蓋麻痺、舌下神経麻痺、三・神経痛、小脳橋角部腫瘍、舌咽神経麻痺、舌咽神経痛、</p>	<p><b>(12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患 e</b></p> <p>B① 中耳炎</p> <p>② 急性・慢性副鼻腔炎</p> <p>B③ アレルギー性鼻炎</p> <p>④ 扁桃の急性・慢性炎症性疾患</p> <p>⑤ 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物</p>

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
	<p>治療を説明できる。</p> <p>4) 鼻出血の好発部位と止血法を説明できる。</p> <p>5) 副鼻腔炎の病態と治療を説明できる。</p> <p>6) 鼻アレルギー〈アレルギー性鼻炎〉の発症機構を説明できる。</p> <p>7) 扁桃の炎症性疾患の病態と治療を説明できる。</p> <p>8) 喉頭癌の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>9) う歯・歯周病とその全身への影響を概説できる。</p> <p>10) 気管切開の適応を説明できる。</p> <p>* 11) 鼻腔・副鼻腔、口腔、咽頭の悪性腫瘍を概説できる。</p> <p>* 12) 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。</p> <p>* 13) 顔面・頸部外傷の症候と診断を説明できる。</p> <p>* 14) 唾液腺疾患を列挙できる。</p>		<p>反回神経麻痺、頸鞘嚢孔症候群、顔面けいれん、眼瞼けいれん、Homer 症候群</p> <p>9 鼻腔・副鼻腔・喉頭疾患 a</p> <p>A 鼻・副鼻腔の異常：鼻瘻、鼻炎、副鼻腔炎、歯性上顎洞炎、副鼻腔真菌症、術後性上顎嚢胞、上顎洞癌、副鼻腔癌</p> <p>B 喉頭の異常：感冒〈かぜ症候群〉、クループ症候群、急性喉頭蓋炎、急性喉頭炎、急性声門下喉頭炎、慢性喉頭炎、声帯ポリープ、声帯結節、喉頭癌、喉頭浮腫</p> <p>10 咽頭・口腔・唾液腺疾患 a</p> <p>A 口腔の異常：口角炎、舌炎、アフタ性口内炎、急性ヘルペス性口内炎、ヘルパンギーナ、驚口瘡、白斑〈板〉症、口腔・口唇の癌、舌癌</p> <p>B 顎骨の異常：顎骨腫瘍、顎関節症</p> <p>C 咽頭の異常：咽頭炎、咽後膿瘍、口蓋・桃肥大症、咽頭・桃〈アデノイド〉増殖症、急性・慢性・桃周囲炎・膿瘍、慢性・桃炎、若年性血管線維腫、悪性リンパ腫、上咽頭癌、中咽頭癌、下咽頭癌</p> <p>D 唾液腺の異常：唾液腺炎、唾石症、唾液腺良性腫瘍、唾液腺癌</p> <p>E 頸部の異常：頸部リンパ節炎、頸部膿瘍、先天性頸嚢胞・瘻、リンパ管腫、リンパ節転移</p>	
	<p><b>15 精神系 a</b></p> <p>精神と行動の障害に対して、全人的な立場から、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。</p> <p>(1) 診断と検査の基本</p> <p>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。</p> <p>2) 精神科診断分類法(多軸診断システムを含む)を説明できる。</p> <p>3) 精神科医療の法と倫理に関する必須項目(精神保健およ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。</p> <p>4) コンサルテーション・リエゾン精神医学を説明できる。</p> <p>* 5) 心理学的検査法の種類と概要を説明できる。</p> <p>(3) 疾患・障害</p> <p>1) 症状精神病の概念と診断を概説できる。</p> <p>2) 認知症の診断と治療を説明できる。</p> <p>3) 薬物の乱用、依存、離脱の病態と症候を説明できる。</p> <p>4) アルコール依存症の病態、診断と合併症を説明できる。</p> <p>5) 統合失調症の急性期の診断と救急治療を説明できる。</p> <p>6) 統合失調症の慢性期の症候と診断を説明できる。</p> <p>7) うつ病の症候と診断を説明できる。</p> <p>8) 躁うつ病の症候と診断を説明できる。</p> <p>9) 不安障害(パニック障害、恐怖症性あるいは全射性不安障害)の症候と診断を説明できる。</p> <p>10) ストレス関連疾病(外傷後ストレス障害〈PTSD〉を含む)の症候と診断を説明できる。</p> <p>11) 心身症(摂食障害を含む)の症候と診断を説明できる。</p> <p>* 12) 主な精神疾患・障害の治療を概説できる。</p> <p>* 13) 解離性(転位性)障害の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 14) 身体表現性障害の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>* 15) 人格(パーソナリティ)障害を概説できる。</p> <p>* 16) 精神遅滞(知的障害)と広汎性発達障害(自閉症)を概説できる。</p>	<p><b>B 精神・心身医学的疾患 a</b></p> <p>1 うつ病、双極性障害(躁うつ病)</p> <p>2 統合失調症</p> <p>3 不安障害(パニック障害、社交不安障害)</p> <p>4 身体表現性障害(痛性障害、心気症)、心身症、PTSD、急性ストレス障害</p> <p><b>1 器質性精神障害、精神作用物質関連障害 a</b></p> <p>A 認知症：Alzheimer 型認知症、脳血管性認知症、Lewy 小体型認知症、前頭側頭型認知症、Pick 病</p> <p>B 器質性精神病</p> <p>C 症状性精神病</p> <p>D せん妄</p> <p>E 精神作用物質使用による精神および行動の障害：アルコール依存症、中毒精神病(アルコール精神病、覚醒剤精神病、大麻精神病)</p> <p><b>2 気分障害、統合失調症と類縁疾患 a</b></p> <p>A 気分(感情)障害：うつ病、双極性障害(躁うつ病)</p> <p>B 統合失調症：妄想型統合失調症、解体型統合失調症、緊張型統合失調症</p> <p>C 妄想性障害</p> <p>D 急性一過性精神病性障害&lt;非定型精神病&gt;</p> <p>E 統合失調感情障害</p> <p><b>3 神経症性障害、ストレス関連障害、身体表現性障害 a</b></p> <p>A 不安障害：パニック障害、全般性不安障害、社交不安障害</p> <p>B 強迫性障害</p> <p>C 重度ストレス反応および適応障害：急性ストレス障害、外傷後ストレス障害(PTSD)、適応障害</p> <p>D 解離性(転位性)障害</p> <p>E 身体表現性障害：身体化障害、心気障害、身体表現性自律神経機能不全、持続性身体表現性・痛障害</p> <p><b>4 生理的障害、身体的要因に関連した障害 a</b></p> <p>A 摂食障害：神経性食思(欲)不振症(拒食症)、神経性大食症(過食症)</p> <p>B 睡眠障害：不眠症、過眠症(ナルコレプシー、睡眠時無呼吸症候群)、睡眠覚醒スケジュール障害、夢中遊行症、むずむず脚症候群(周期性四肢麻痺、レム(REM)睡眠行動障害)</p> <p>C 性機能不全</p> <p>D 心身症</p> <p><b>5 小児・青年期の精神・心身医学的疾患、成人の人格・行動障害 a</b></p> <p>A 知的障害&lt;精神遅滞&gt;</p> <p>B 特異的発達障害：学習障害</p> <p>C 広汎性発達障害：自閉症、Asperger 症候</p>	<p><b>(13) 精神・神経系疾患 e</b></p> <p>① 症状精神病</p> <p>A ② 認知症(血管性認知症を含む。)</p> <p>③ アルコール依存症</p> <p>A ④ 気分障害(うつ病、躁うつ病を含む。)</p> <p>A ⑤ 統合失調症</p> <p>⑥ 不安障害(パニック障害)</p> <p>B ⑦ 身体表現性障害、ストレス関連障害</p>	

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>*17) 多動性障害と行為障害を概説できる。</p>		<p>群 D 多動性障害：注意欠陥多動性障害&lt;ADHD&gt; E 素行障害： F 選択緘黙 G 不登校 H 非行 I チック障害：Tourette 症候群 J 吃音症 K 被害待見症候群 L パーソナリティ障害：境界性/パーソナリティ障害 M 習慣および衝動の障害：病的賭博、病的放火、病的窃盗、抜毛症 N 性同一性障害 O 性嗜好障害</p>	
<p><b>1 感染症 a</b> 主な感染症の病因、病態生理、症候、診断と治療を学ぶ。 (1) 病態 1) 病原体に対する生体の反応を説明できる。 2) 敗血症の症候、診断と治療の基本を説明できる。 3) 菌交代現象・菌交代症を概説できる。 4) 日和見感染症&lt;opportunistic infection&gt;を説明できる。 5) 下痢症、食中毒を起こす病原体を列挙し、診断と治療の基本を説明できる。 6) 新興感染症・再興感染症を列挙できる。 * 7) 全身性炎症(性)反応症候群&lt;SIRS&gt;を概説できる。 (4) 病態と疾患 ① ウイルス感染症・プリオン病 1) インフルエンザの症候、診断と治療を説明できる。 2) 麻疹の症候と診断を説明できる。 3) 風疹の症候、診断と合併症を説明できる。 4) 流行性耳下腺炎&lt;ムンプス&gt;の症候、診断と合併症を説明できる。 5) 水痘・帯状疱疹の症候、診断と治療を説明できる。 6) ウイルス性皮膚疾患(単純ヘルペスウイルス感染症、伝染性紅斑、手足口病、ウイルス性ゆうぜい)を概説できる。 7) ヒト免疫不全ウイルス&lt;HIV&gt;感染症の感染経路、自然経過、症候、診断、治療と感染対策を説明できる。 * 8) 突発性発疹の症候と診断を説明できる。 * 9) 咽頭結核熱の症候と診断を説明できる。 * 10) サイトメガロウイルス&lt;CMV&gt;感染症の症候、診断と治療を説明できる。 * 11) 伝染性単核(球)症の症候と診断を説明できる。 * 12) プリオン病(Creutzfeldt-Jakob&lt;クロイツフェルト・ヤコブ&gt;病、牛海綿状脳症&lt;BSE&gt;、狂牛病)を概説できる。 * 13) ヒト T 細胞白血病ウイルス&lt;HTLV-I&gt;感染症の症候、診断と治療を説明できる。 ② 細菌感染症 1) ブドウ球菌感染症の症候、診断と治療を説明できる。 2) A群レンサ球菌感染症の症候、診断、治療とリウマチ熱との関連を説明できる。 3) 結核の病因、症候、診断、治療と予防を説明できる。 4) 病原性大腸菌感染症を概説できる。 * 5) ジフテリア、破傷風と百日咳の症候、診断と予防を説明できる。 * 6) 劇症型A群β溶連菌感染症を概説できる。 * 7) インフルエンザ(桿)菌症と肺炎球菌感</p>	<p><b>L 感染性疾患 a</b> 1 敗血症 2 食中毒</p>	<p><b>12. 感染性疾患(約8%)</b> <b>1 ウイルス a</b> A ウイルスによる感染症：インフルエンザ、アデノウイルス感染症、RSウイルス感染症、流行性耳下腺炎&lt;ムンプス&gt;、麻疹、風疹、突発性発疹、急性灰白髄炎&lt;ポリオ&gt;、コクサッキーウイルス感染症、エコー&lt;ECHO&gt;ウイルス感染症、流行性角結膜炎、咽頭結核熱、ウイルス性下痢症、単純ヘルペスウイルス感染症、水痘、帯状疱疹、EB&lt;Epstein-Barr&gt;ウイルス感染症、伝染性紅斑、サイトメガロウイルス感染症、デング熱、ヒトパピローマウイルス&lt;HPV&gt;感染症、伝染性軟腫、ヒト免疫不全ウイルス&lt;HIV&gt;感染症、後天性免疫不全症候群&lt;AIDS&gt;、ヒトT細胞白血病ウイルス&lt;HTLV-I&gt;感染症、ウイルス性肝炎、ウイルス性髄膜炎、日本脳炎、ノロウイルス感染症、ロタウイルス感染症 <b>2 クラミジア、マイコプラズマ、リケッチア</b> A クラミジア、マイコプラズマ、リケッチアによる感染症：オウム病、クラミジア肺炎、トラコーマ、性器クラミジア感染症、マイコプラズマ肺炎、つづが虫病、Q熱、猫ひっかき病 <b>3 細菌[抗酸菌&lt;マイコバクテリア&gt;を除く]</b> A 細菌[抗酸菌&lt;マイコバクテリア&gt;を除く]による感染症：連鎖球菌感染症、腸球菌感染症、肺炎球菌感染症、黄色ブドウ球菌感染症、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌&lt;MRSA&gt;感染症、淋菌感染症、髄膜炎菌感染症、リステリア感染症、ジフテリア、ヘモフィルス感染症、モラクセラ・カタラリス感染症、細菌性赤痢、サルモネラ感染症、百日咳、大腸菌感染症、クレブシエラ感染症、セラチア感染症、腸炎ピブリオ感染症、コレラ、レジオネラ症、緑膿菌感染症、破傷風、ガス壊疽、ボツリヌス症、クロストリジウム・ディフィシル腸炎、バクテロイデス感染症、梅毒 <b>4 抗酸菌&lt;マイコバクテリア&gt;</b> A 抗酸菌&lt;マイコバクテリア&gt;による感染症：結核、非結核性&lt;非定型&gt;抗酸菌症、Hansen病 <b>5 真菌・寄生虫・その他の病原体</b> A 真菌・寄生虫・その他の病原体による感染症：カンジダ症、クリプトコックス症、アスペルギルス症、白癬、癩風、スポロトリコーシス、ニューモシチス肺炎、アメーバ赤痢、マラリア、回虫症、アニサキス症、吸虫症、トキソプラズマ症、クリプトスポリジウム症、トリコモナス症、ランブル鞭毛虫症、プリオン病</p>	<p><b>(14) 感染症 e</b> B① ウイルス感染症(インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎) B② 細菌感染症(ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア) B③ 結核 ④ 真菌感染症(カンジダ症) ⑤ 性感染症 ⑥ 寄生虫疾患</p>

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>感染症を概説できる。 * 8) 新生児B群レンサ球菌感染症を概説できる。</p> <p>③クラミジア・リケッチア感染症 1) クラミジア感染症を概説できる。 * 2) リケッチア感染症を概説できる。</p> <p>④真菌感染症と寄生虫症 1) カンジダ症の症候、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、診断と治療を説明できる。 3) 主な寄生虫症(回虫症、アニサキス症、吸虫症)を説明できる。 4) 主な原虫疾患(マラリア、トキソプラズマ症、アメーバ赤痢)を説明できる。 * 5) クリプトスポリジウム症、ランブル鞭毛虫症、エキノコックス症を概説できる。 * 6) クリプトコックス症とアスペルギルス症の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>⑤性行為感染症 1) 性行為感染症を概説できる。</p> <p>⑥院内感染 1) 院内感染の病因となる病原体を列挙し、対策を説明できる。 2) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)の特徴、病院内での対応の方法を説明できる。</p>			
<p><b>3 免疫・アレルギー疾患 a</b> 免疫・アレルギー疾患の病態生理を理解し、症候、診断と治療を学ぶ。 1) 自己抗体の種類と臨床的意義を説明できる。</p> <p>(3)病態と疾患 ①自己免疫疾患一般 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) Raynaud (レイノー) 症状を説明し、原因疾患を列挙できる。</p> <p>②全身性エリテマトーデス(SLE) 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(中枢神経ループス、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。</p> <p>③全身性硬化症(強皮症)、皮膚筋炎・多発(性)筋炎 1) 全身性硬化症(強皮症)の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 2) 全身性硬化症(強皮症)の臓器病変(特に肺・腎)を説明できる。 3) 皮膚筋炎・多発(性)筋炎の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>④関節リウマチ 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) 悪性関節リウマチの症候、診断と治療を説明できる。 * 4) 若年性関節リウマチの特徴を説明できる。 * 5) 成人 Still (ステル) 病を概説できる。</p> <p>⑤血管炎症候群、Sjogren (シエーグレン) 症候群、Behcet (ベーチェット) 病とその他 1) 混合性結合組織病(MCTD)の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 2) 血管炎症候群を列挙し、その病態生理、症候、診断と治療を説明できる。 3) Sjogren (シエーグレン) 症候群を概説できる。 4) Behcet (ベーチェット) 病を概説できる。 * 5) Kawasaki (川崎) 病&lt;小児急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群&gt;の病態生理、症候、診断と治療を説明できる。</p>	<p><b>K アレルギー性疾患、膠原病、免疫病 a</b> 1) アナフィラキシー 2) 関節リウマチ</p>	<p><b>11. アレルギー性疾患、膠原病、免疫病(約5%) a</b> 1) アレルギー性疾患 A 全身性: アナフィラキシー、薬物アレルギー、食物アレルギー、血清病、昆虫アレルギー、職業性アレルギー B 皮膚・粘膜: アレルギー性結膜炎、鼻アレルギー(アレルギー性鼻炎)、花粉症、蕁麻疹、アトピー性皮膚炎、アレルギー性接触皮膚炎、血管性浮腫 C 呼吸器: 気管支喘息、好酸球性肺疾患、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症、過敏性肺炎 2) 膠原病と類縁疾患 A 膠原病: 全身性エリテマトーデス(SLE)、全身性硬化症(強皮症)、皮膚筋炎、多発性筋炎、結節性多発動脈炎、関節リウマチ B 血管炎を主とする類縁疾患: 巨細胞性動脈炎(側頭動脈炎)、高安動脈炎(大動脈炎症候群)、顕微鏡的多発血管炎、アレルギー性肉芽腫性血管炎 &lt;Churg-Strauss 症候群&gt;、Wegener 肉芽腫症、過敏性血管炎、Schönlein-Henoch 紫斑病&lt;アナフィラクトイド紫斑病&gt;、クリオグロブリン血症、Goodpasture 症候群 C 関節炎を主とする類縁疾患: リウマチ熱、悪性関節リウマチ、成人 Still 病、強直性脊椎炎、反応性関節炎、Felty 症候群、乾癬性関節炎、掌蹠膿疱症性関節炎、痛風、偽痛風 D その他の類縁疾患: 混合性結合組織病(MCTD)、Sjogren 症候群、抗リン脂質抗体症候群、リウマチ性多発筋痛症、サルコイドーシス、Behcet 病、Weber-Christian 病、再発性多発軟骨炎、アミロイドーシス、IgG4 関連疾患、線維筋痛症、慢性疲労症候群 3) 原発性免疫不全症 A 複合型免疫不全症: 重症複合免疫不全症 B 抗体産生不全を主とする免疫不全症: 無ガンマグロブリン血症、選択的 IgA 欠乏症 C 他によく定義された免疫不全症: Wiskott-Aldrich 症候群、毛細血管拡張性失調症&lt;ataxia telangiectasia&gt;、胸腺低形成&lt;DiGeorge 症候群&gt; D 免疫調節不全症: Chédiak-Higashi 症候群 E 食細胞機能不全症: 慢性肉芽腫症 F 補体欠損症 4) 続発性免疫不全症 A 感染による免疫不全症: 後天性免疫不全症候群(AIDS)</p>	<p><b>(15) 免疫・アレルギー疾患 e</b> ①全身性エリテマトーデスとその合併症 B②関節リウマチ B③アレルギー疾患</p>

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
	<p>⑥アレルギー</p> <p>1)アレルギー疾患の特徴とその発症を概説できる。</p> <p>2)アナフィラキシーの症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>3)薬物アレルギーを概説できる。</p> <p>⑦先天性免疫不全症</p> <p>1)先天性免疫不全症の病態、診断と治療を説明できる。</p>		<p>B 悪性腫瘍による免疫不全症</p> <p>C 自己免疫疾患による免疫不全症</p> <p>D 医原性免疫不全症</p> <p>5 その他の重要な小児領域の疾患</p> <p>A 膠原病と類縁疾患：若年性特発性関節炎〈JIA〉、川崎病</p>	
	<p>4 物理・化学的因子による疾患 a</p> <p>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。</p> <p>(3)疾患</p> <p>①中毒</p> <p>1)細菌性食中毒の病因、症候と治療を説明できる。</p> <p>2)急性アルコール中毒の症候、診断と治療を説明できる。</p> <p>3)一酸化炭素中毒の発生機序、症候、診断と治療法を説明できる。</p> <p>* 4)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。* 5)睡眠薬、向精神薬と解熱・鎮痛薬による中毒の診断と治療を説明できる。</p> <p>* 6)麻薬・覚醒剤中毒の症候、依存、離脱症状と治療を説明できる。</p> <p>* 7)重金属中毒を概説できる。</p> <p>* 8)フグとキノコ中毒を概説できる。</p> <p>②環境要因等による疾患</p> <p>1)高温による障害を説明できる。</p> <p>* 2)寒冷による障害を説明できる。</p> <p>* 3)動揺病、振動障害と騒音障害を説明できる。</p> <p>* 4)放射線による障害の原因や対処等を概説できる。</p> <p>③熱傷</p> <p>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。</p> <p>* 2)熱傷時の体液変化を説明できる。*</p> <p>3)熱傷の治療方針を概説できる。</p>	<p>M 生活環境因子・職業性因子による疾患 a</p> <p>1 アルコール依存症、薬物依存症</p> <p>2 熱中症、寒冷による障害</p>	<p>13. 生活環境因子・職業性因子による疾患(約5%) a</p> <p>1 食中毒、病害動物による疾患</p> <p>A 食中毒：細菌性食中毒、ウイルス性食中毒、化学性食中毒、自然毒食中毒</p> <p>B 病害動物および鼠族・昆虫による疾患、毒ヘビによる・傷、節足動物による疾患</p> <p>C 旅行者疾患：旅行者下痢症</p> <p>2 アルコールによる障害、薬物依存・中毒</p> <p>A アルコールによる障害：急性アルコール中毒、アルコール依存症、アルコール精神病、慢性アルコール性臓器障害、妊婦・胎児への影響、胎児性アルコール症候群</p> <p>B 薬物依存・中毒：睡眠薬依存・中毒、向精神薬依存・中毒、解熱鎮痛薬依存・中毒、麻薬依存・中毒、覚醒剤依存・中毒、有機溶剤依存・中毒</p> <p>C 毒物中毒</p> <p>3 喫煙による障害</p> <p>A たばこ煙：たばこ煙中の有害物質、未成年者の喫煙、受動喫煙</p> <p>B 喫煙による健康障害：ニコチン依存症、呼吸器疾患(慢性閉塞性肺疾患(COPD))、がん、循環器疾患、妊婦・胎児への影響</p> <p>4 産業中毒その他の職業性疾患</p> <p>A 産業中毒：金属中毒、ガス中毒、有機溶剤中毒、化学物質中毒、農薬中毒</p> <p>B 作業態勢による障害：職業性腰痛、頸肩腕障害、VDT 作業による障害</p> <p>C 過重労働による障害：脳血管疾患、虚血性心疾患、自殺</p> <p>D 職業性ストレスによる障害：適応障害、心身症、うつ病</p> <p>E 職業性アレルギー：職業性喘息、過敏性肺炎、鼻アレルギー〈アレルギー性鼻炎〉、アレルギー性接触皮膚炎F その他の職業性疾患：職業癌、じん肺、酸素欠乏症</p> <p>5 物理的原因・生活環境因子による障害</p> <p>A 低温・高温環境による疾患：熱中症、偶発性低体温症、凍傷</p> <p>B 騒音障害：騒音性難聴</p> <p>C 振動障害：動揺病</p> <p>D 気圧による障害：減圧症、高山病</p> <p>E 電離放射線障害：急性放射線障害、放射線による発がん</p> <p>F 非電離放射線障害：</p> <p>G 家庭用品による障害：誤飲、誤嚥、創傷、熱傷、急性中毒</p> <p>H 家庭におけるアレルギー・過敏症：化学物質過敏症、シックハウス症候群〈シックビル症候群〉</p> <p>I 事故による障害：交通事故、家庭内事故、自然災害</p>	<p>(16)物理・化学的因子による疾患 e</p> <p>①中毒(アルコール、薬物)</p> <p>②アナフィラキシー</p> <p>③環境要因による疾患(熱中症、寒冷による障害)</p> <p>B④熱傷</p>
	<p>5 成長と発達 a</p> <p>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および精神・社会的な問題を理解する。</p> <p>(1)胎児・新生児</p> <p>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。</p> <p>2)胎内発育の程度を在胎期間と出生体重を加味して評価できる。</p> <p>3)主な先天性疾患を列挙できる。</p> <p>4)新生児の生理的特徴を説明できる。</p> <p>5)胎児機能不全〔non-reassuring fetal status (NRFS)〕を説明できる。</p> <p>6)新生児仮死の分類を説明できる。</p>	<p>5 人体の構造と機能 a</p> <p>B 胎児・新生児期</p> <p>1 循環、呼吸</p> <p>2 胎児の発育</p> <p>C 小児期</p> <p>1 精神運動発達</p> <p>2 栄養</p> <p>3 免疫</p> <p>4 小児の行動</p> <p>D 思春期、青年期</p> <p>1 思春期発現</p> <p>2 生殖機能</p> <p>3 思春期の健康問題</p> <p>7 主要症候 a</p>	<p>3 胎児・新生児の異常 a</p> <p>A 胎児異常：胎児機能不全〔non-reassuring fetal status(NRFS)〕、多胎、双胎間腫瘍症候群、胎児発育不全〔fetal growth restriction(FGR)〕、溶血性疾患、血液型不適合妊娠、胎児形態異常、胎児水腫、子宮内胎児死亡、胎児水頭症、胎児肺低形成、先天性横膈膜ヘルニア、胎児貧血</p> <p>B 新生児仮死：新生児仮死</p> <p>C 新生児の分類と異常：低出生体重児、早期産児、過期産児、巨大児</p> <p>D 新生児の呼吸障害：呼吸窮迫症候群〈RDS〉、胎便吸引症候群(MAS)、一過性多呼吸、未熟児無呼吸発作、新生児慢性肺疾患</p>	<p>(17)小児疾患 e</p> <p>B①小児けいれん性疾患</p> <p>B②小児ウイルス感染症(麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ)</p> <p>③小児細菌感染症</p> <p>B④小児喘息</p> <p>⑤先天性心疾患</p>

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
	<p>7) 新生児マススクリーニングを説明できる。</p> <p>8) 新生児黄疸の鑑別と治療を説明できる。</p> <p>9) 新生児期の呼吸障害の病因を列挙できる。</p> <p>* 10) 正常児・低出生体重児・病児の管理の基本を説明できる。</p> <p>* 11) 低出生体重児固有の疾患を概説できる。</p> <p>* 12) 救急を要する新生児疾患(新生児けいれんを含む)を概説できる。</p> <p>(2) 乳幼児</p> <p>1) 乳幼児の生理機能の発達を説明できる。</p> <p>2) 乳幼児の正常な精神運動発達を説明できる。</p> <p>3) 乳幼児の保育法・栄養法の基本を概説できる。</p> <p>* 4) 乳幼児突然死症候群(SIDS)を説明できる。</p> <p>(3) 小児全般</p> <p>1) 小児の精神運動発達および心身相関を説明できる。</p> <p>2) 小児の栄養上の問題点を列挙できる。</p> <p>3) 小児の免疫発達と感染症の関係を概説できる。</p> <p>4) 小児保健における予防接種の意義と内容を説明できる。</p> <p>5) 成長に関わる主な異常(小児心身症を含む)を列挙できる。</p> <p>* 6) 児童虐待を概説できる。</p> <p>* 7) 小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。</p> <p>* 8) 小児行動異常(注意欠陥多動障害&lt;ADHD&gt;、自閉症、学習障害、チック障害)を列挙できる。</p> <p>(4) 思春期</p> <p>1) 思春期発現の機序と特徴を説明できる。</p> <p>* 2) 思春期に関連した精神保健上の問題を列挙できる。</p>	<p>L 小児特有の全身症状</p> <p>1 哺乳力低下</p> <p>2 体重増加不良</p> <p>3 活動性低下</p> <p>4 啼泣異常</p> <p>5 発達の遅れ</p> <p>6 性発達の異常</p>	<p>患</p> <p>E 新生児黄疸:高ビリルビン血症、新生児溶血性疾患</p> <p>F 新生児のけいれん:低血糖、低カルシウム血症</p> <p>G 新生児の感染症:敗血症、髄膜炎</p> <p>H その他の新生児疾患:低体温、新生児クレーン症、未熟児貧血、ビタミンK欠乏症、頭蓋内出血、帽状腱膜下出血、頭血腫、未熟児網膜症、分娩外傷、壊死性腸炎、髄膜瘤</p> <p>4 性分化・染色体異常、先天異常および成長・発達の障害 a</p> <p>A 染色体・遺伝子異常:Down 症候群、Turner 症候群、Klinefelter 症候群、その他の染色体異常</p> <p>B 性分化・性器の異常:陰欠損症、Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser 症候群&lt;MRK 症候群&gt;、真性・仮性半陰陽</p> <p>C 内分泌の異常、男性ホルモン不応症&lt;精巢性女性化症候群&gt;、先天性副腎皮質過形成、先天性男性ホルモン生成障害</p> <p>D 成長・発達の障害</p>	
	<p>6 加齢と老化 a</p> <p>急速な高齢化に対応して、老化に伴う生理的变化、高齢者に特有な疾患の概念、リハビリテーションと介護に関わる問題を学ぶ。</p> <p>1) 高齢者の心理・精神の変化を理解し、対応できる。</p> <p>2) 加齢に伴う臓器の構造と機能の変化を説明できる。</p> <p>3) 高齢者における病態・症候・治療・リハビリテーションの特異性を説明できる。</p> <p>4) 高齢者における総合機能評価&lt;CGA&gt;を説明できる。</p> <p>5) 老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)の病態、治療と予防を説明できる。</p> <p>* 6) 高齢者の栄養摂取の特殊性を説明できる。</p> <p>* 7) 高齢者の生活支援の要点を概説できる。</p>	<p>5 人体の構造と機能 a</p> <p>E 壮年期</p> <p>1 身体正常値</p> <p>2 育児</p> <p>3 生活習慣と疾病</p> <p>F 更年期</p> <p>1 内分泌、閉経</p> <p>2 社会環境</p> <p>G 老年期</p> <p>1 加齢による身体・心理・精神機能の変化</p> <p>2 高齢者総合機能評価&lt;CGA&gt;</p>	<p>D 高齢者の心理的特徴 a</p> <p>1 認知機能の低下</p> <p>2 感情・意欲・性格の変化</p> <p>3 行動の変化</p> <p>E 高齢者の疾患の特徴と頻度の変化 a</p> <p>1 非定型的症状</p> <p>2 多疾患合併</p> <p>3 老年症候群</p> <p>4 日常生活障害</p>	<p>(18) 加齢と老化 e</p> <p>B① 高齢者の栄養摂取障害</p> <p>B② 老年症候群(誤嚥、転倒、失禁、褥瘡)</p>

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
C 特定の医療現場の経験	<p><b>(3) 救急医療臨床実習 a~b</b> 診療チームの一員として救急医療に参加する。</p> <p>1) 救急病態の救命治療に参加できる。 2) 初期救急病態を鑑別し、初期治療に参加できる。 3) 外傷の処置に参加できる。 4) 一次救命処置(心肺蘇生を含む)を説明し、シミュレータを用いて実施できる。</p>	<p><b>11 初期救急 (約9%) b~d</b> B 基本的な救急処置: 1 一次救命処置&lt;BLS&gt;、2 二次救命処置&lt;ALS&gt;、3 気道確保、4 人工呼吸、5 除細動、6 静脈路確保、7 酸素療法、8 基本的救急医薬品、9 止血法、10 輸液療法、11 輸血、12 骨折の固定法 11 初期救急</p>	<p><b>VII 1 2次・3次救急患者の診察</b> <b>1 2次・3次救急患者の診察[約27%] a~d</b> A 初診時の評価: 1 バイタルサイン、2 意識レベル、3 来院時(院外)心肺機能停止(CPA)、4 臓器障害の状態把握、5 運動機能障害の判定、6 緊急治療の要否・部位別優先順位の判断、7 重症度と緊急度 B 病態に応じた診察: 1 血液ガス分析、2 ショック、3 意識障害、4 脳血管障害、5 急性呼吸不全、6 急性心不全、7 急性冠症候群、8 急性腹痛、9 急性消化管出血、10 肝不全、11 急性腎不全、尿毒症、12 内分泌・代謝疾患、13 精神科救急、14 重症感染症、15 外傷、16 急性中毒、17 熱傷、18 バイオテロ、19 急性放射線障害</p> <p><b>IX 治療</b> <b>10 2次・3次救急患者の治療 [約15%] a~d</b> A 心肺蘇生: 1 気道確保、2 人工呼吸、3 胸骨圧迫、4 除細動、5 自動体外式除細動器(AED)、6 致死的不整脈の治療、7 静脈路確保、8 血液浄化法、9 機械的循環補助(IABP、PCPS) B 2次・3次救急に必要な処置: 1 心嚢・刺・ドレナージ、2 胸腔・刺・ドレナージ、3 腹腔・刺・ドレナージ、4 膀胱・刺・ドレナージ、5 輸液・輸血、6 内視鏡的止血術、7 インターベンショナルラジオロジー [interventional radiology (IVR)]、8 消化管内圧減圧治療 C ショックの治療: 1 循環血流量減少性ショック、2 心原性ショック、3 血流分布異常性ショック、4 閉塞性ショック D 重症救急病態: 1 急性呼吸不全、急性肺損傷(ALI)、急性呼吸促迫症候群&lt;ARDS&gt;、2 急性心不全、3 急性腎不全、4 急性肝不全、5 播種性血管内凝固&lt;DIC&gt;、6 多臓器不全(MOF) E 外傷の治療・処置: 1 創傷の治療・処置、2 骨折・捻挫・脱臼の治療・処置、3 頭部外傷、4 顔面・頸部外傷、5 胸部外傷、6 腹部外傷、7 骨盤・四肢外傷、8 脊椎・脊髄外傷、9 泌尿器・生殖器外傷、10 挫滅(圧挫)症候群(crush syndrome)、11 高エネルギー外傷、12 多発外傷、爆傷 F 急性中毒の治療・処置: 1 胃洗浄、2 強制利尿、3 血液浄化法、4 解毒・拮抗薬、5 高濃度酸素療法 G 熱傷の治療・処置: 1 全身療法、2 重症度判定、3 局所療法、4 気道熱傷の治療、5 合併症 H 環境異常の治療: 1 熱中症、2 偶発性低体温症、3 凍傷、4 減圧症、酸素欠乏症、高山病、5 急性放射線障害 I 異物・溺水・刺・症の治療・処置: 1 異物、2 窒息、溺水、3 刺・症 J 産科的救急治療・処置: 1 母体・新生児搬送、2 急速遂娩、3 産科ショック、4 胎児機能不全[non-reassuring fetal status (NRFS)] K 新生児の救急治療・処置: 1 新生児蘇生法、2 新生児集中治療室 L 乳児の救急治療・処置</p>	<p><b>C 特定の医療現場の経験 e</b> 必修項目にある現場の経験とは、各現場における到達目標の項目のうち一つ以上経験すること。</p> <p>(1) 救急医療生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、 1) バイタルサインの把握ができる。 2) 重症度及び緊急度の把握ができる。 3) ショックの診断と治療ができる。 4) 二次救命処置 (ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む。)ができて、一次救命処置 (BLS = Basic Life Support) を指導できる。 ※ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、胸骨圧迫、人工呼吸等機器を使用しない処置が含まれる。 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。 7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。</p> <p>必修項目 救急医療の現場を経験すること</p>
	<p><b>B 医学・医療と社会 a</b> <b>(1) 社会・環境と健康</b> 社会と健康・疾病との関係について理解し、個体およ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。</p> <p>1) 健康、障害と疾病の概念を説明できる。 2) 社会構造(家族、コミュニティ、地域社会、国際化)と健康・疾病との関係を概説できる。 3) 環境と健康・疾病との関係(環境と適応、</p>	<p><b>17 生活習慣とリスク[約5%] a</b> A 基本概念: 1 国民健康づくり運動、2 生活習慣病のリスクファクター、3 健康寿命の延伸とQOL&lt;生活の質、quality of life&gt;の向上、4 行動変容、5 健康づくり支援のための環境整備 B 栄養・食生活: 1 食事摂取基準、2 栄養マネジメント&lt;栄養管理&gt;、3 食行動 C 身体活動、運動: 1 身体活動とエネルギー消費、2 運動の効用 D 休養・心の健康: 1 睡眠の質、不眠、2</p>	<p><b>総論 II 予防医学と健康管理・増進 a</b> <b>1 予防医学と健康保持増進[約12%]</b> A 地域社会と公衆衛生: 1 コミュニティヘルス、2 公衆衛生の概念と機能 B 予防医学: 1 予防医学の概念、2 一次予防、二次予防、三次予防 C 健康保持・増進: 1 健康教育・学習、保健指導、健康相談、2 健康保持・増進の概</p>	<p><b>(2) 予防医療 e</b> 予防医療の理念を理解し、地域や臨床の場での実践に参画するために、 1) 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントができる。 2) 性感染症予防、家族計画を指導できる。 3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。 4) 予防接種を実施できる。</p> <p>必修項目 予防医療の現場を経験すること</p>



H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>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)を概説できる。</p> <p>4)生態系の変化が健康と生活に与える影響(有害物質、環境発がん物質、内分泌攪乱物質)を概説できる。</p> <p>*5)病診連携と病病連携を説明できる。</p> <p>*6)地球環境の変化、生態循環、生物濃縮と健康との関係を説明できる。</p> <p>*7)各ライフステージの健康問題について説明できる。</p> <p>*8)シックハウス症候群を概説できる。</p> <p><b>(2)地域医療</b></p> <p>地域医療の在り方と現状および課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を身につける。</p> <p>1)地域社会(へき地・離島を含む)における医療の状況、機能および体制を含めた地域医療について概説できる。</p> <p>2)医師の偏在(地域および診療科)の現状について説明できる。</p> <p>3)地域における、保健(母子保健、老人保健、精神保健、学校保健)・医療・福祉・介護の分野間および多職種間(行政を含む)の連携の必要性について説明できる。</p> <p>4)地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を身に付ける。</p> <p>5)地域における、救急医療、在宅医療の体制を説明できる。</p> <p>6)災害時における医療体制確立の必要性と、現場におけるトリアージを説明できる。</p> <p>7)地域医療に積極的に参加・貢献する。</p> <p><b>(3)疫学と予防医学</b></p> <p>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。</p> <p>1)人口動態統計と人口動向統計を説明できる。</p> <p>2)疾病の定義、分類と国際疾病分類(ICD)を説明できる。</p> <p>3)疾病・有病・障害統計、年齢調整率と標準化死亡比(SMR)を説明できる。</p> <p>4)疫学概念と疫学の諸指標について説明できる。</p> <p>5)予防医学(一次、二次、三次予防)を概説できる。</p> <p>*6)生命関数表(平均余命と平均寿命)を説明できる。</p> <p>*7)健康管理、健康診断とその事後指導を説明できる。</p> <p><b>(4)生活習慣と疾病</b></p> <p>生活習慣(食生活を含む)に関連した疾病の種類、病態と予防治療について学ぶ。</p> <p>1)生活習慣に関連した疾病を列挙できる。</p> <p>2)生活習慣と肥満・脂質異常症(高脂血症)・動脈硬化の関係の説明できる。</p> <p>3)生活習慣と糖尿病の関係を説明できる。</p> <p>4)生活習慣と高血圧の関係を説明できる。</p> <p>5)生活習慣とがんの関係を説明できる。</p> <p>6)喫煙と疾病の関係を説明できる。</p> <p><b>(5)保健、医療、福祉と介護の制度</b></p> <p>保健、医療、福祉と介護の制度の内容を学ぶ。</p> <p>1)日本における社会保障制度を説明できる。</p> <p>2)医療保険と公費医療や介護保険を説明できる。</p> <p>3)高齢者福祉と高齢者医療の特徴を説明できる。</p> <p>4)産業保健(労働関係法規を含む)を概説できる。</p> <p>5)医療の質の評価(質の定義、クリニカルパス)を説明できる。</p> <p>6)国民医療費の収支と将来予測を概説できる。</p>	<p>ストレス対策、3 過労予防対策、4 自殺の予防</p> <p>E 喫煙:1 喫煙状況、2 喫煙の有害性、3 受動喫煙、4 禁煙支援</p> <p>F 飲酒:1 飲酒状況、2 飲酒の有害性、3 アルコール依存への支援</p> <p>G 生涯設計:1 環境レベル、2 知識レベル、3 行動レベルと行動変容</p>	<p>念</p> <p>D 健康診断・診査と健康管理:1 健康管理の概念・方法、2 健康診断・診査と事後指導</p> <p><b>5 成人保健[約4%]</b></p> <p>A 現状と動向:1 生活習慣病の罹患と死亡</p> <p>B 生活習慣病と保健対策:1 生活習慣病のリスクファクター、2 予防対策とその評価、3 特定健康診査、特定保健指導</p> <p><b>6 高齢者保健[約4%]</b></p> <p>A 現状と動向:1 高齢者の人口・死因・受療率・有訴率、2 要介護の原因</p> <p>B 高齢者の健康保持・増進:1 加齢と健康状態、2 日常生活動作(ADL)、3 QOL(生活の質、quality of life)、4 閉じこもり、廃用症候群、5 介護予防</p> <p><b>8 感染症対策[約16%]</b></p> <p>A 感染症の疫学:1 主な感染症の疫学と流行状況、2 感染症発生動向調査(サーベイランス)、3 母子感染、4 院内感染</p> <p>B 医師と自治体の対応:1 健康診断、入院、届出、2 就業制限</p> <p>C 予防接種と検疫:1 集団予防と個人予防、2 予防接種、3 生ワクチンと不活化ワクチン、4 検疫、5 人獣共通感染症対策、6 バイオテロ対策</p> <p><b>9 国民栄養と食品保健[約4%]</b></p> <p>A 国民栄養の現状と対策:1 食事調査、2 国民健康・栄養調査、3 食事摂取基準、4 食生活指針、5 栄養教育・指導</p> <p>B 食品の安全性と機能性:1 食品添加物、2 食品中の汚染物質、3 遺伝子組換え食品、4 保健機能食品、特別用途食品、健康食品</p> <p><b>10 学校保健[約4%]</b></p> <p>A 学校保健の現状と動向:1 学童期好発疾患と予防、2 体格、体力</p> <p>B 学校医と保健管理:1 学校医の職務、2 養護教諭、3 健康診断、4 児童の慢性疾患と保健管理、5 学校における感染症の予防、6 学校精神保健、7 児童の事故と対策(学校安全教育・安全管理)</p> <p><b>11 産業保健[約8%]</b></p> <p>A 産業保健の仕組み:1 労働者の医療保険、2 労働者の健康増進、3 労働災害の補償</p> <p>B 現状と動向:1 業務上疾病の発生状況、2 労働力の動向</p> <p>C 産業医と労働安全衛生管理:1 労働衛生管理体制、2 産業医の資格と職務、3 健康管理、作業環境管理、作業管理、4 許容濃度、管理濃度、5 生物学的モニタリング、6 労働災害、7 健康保持増進対策、8 労働安全衛生マネジメントシステム、9 過重労働対策、10 メンタルヘルス対策、11 都道府県労働局、労働基準監督署、地域産業保健センター、都道府県産業保健推進センター、12 健康診断・診査と事後指導</p>	<p>と</p>

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
	<p>きる。</p> <p>7) 医師法と医療法を概説できる。</p> <p>8) 医療関連法規に定められた医師の義務を列挙できる。</p> <p>* 9) 医療資源と医療サービスの価格形成を説明できる。</p> <p>* 10) 医療従事者の資格免許、現状と役割、連携とチーム医療を説明できる。</p> <p>* 11) 感染症法・食品衛生法の概要と届出義務を説明できる。</p> <p>* 12) 予防接種の意義と現状を説明できる。</p> <p>* 13) 医師法と医療法以外の医療関連法規を概説できる。</p>			
	<p><b>G 臨床実習</b></p> <p><b>5 地域医療臨床実習 a~d</b></p> <p>地域社会(へき地・離島を含む)で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通して、各々の実態や連携の必要性を学ぶ。</p> <p>1) 地域のプライマリ・ケアを体験する。</p> <p>2) 病診連携・病病連携を体験する。</p> <p>3) 地域の救急医療、在宅医療を体験する。</p> <p>4) 多職種連携のチーム医療を体験する。</p> <p>5) 地域における疾病予防・健康維持増進の活動を体験する。</p> <p>学外の地域病院(臨床研修病院を含む)、保健所、社会福祉施設等の協力を得て、入学後早期からの「早期体験学習」、「衛生学・公衆衛生学実習」等も含めて、段階的・体系的に各種取組を推進する。なお、必要に応じて、臨床教授制度等を利用することも望まれる。</p>		<p><b>総論 I 保健医療論(約10%) a</b></p> <p><b>3 保健・医療・福祉・介護の仕組み(約15%)</b></p> <p><b>A 保健・医療・福祉・介護の組織と連携:</b> 1 国と地方公共団体、2 保健所、3 地方衛生研究所、4 市町村保健センター、5 社会福祉関係施設、6 児童相談所、福祉施設</p> <p><b>B 少子化社会・障害児(者)への対応:</b> 1 健やか親子21、2 次世代育成支援対策推進法、3 障害者基本計画</p> <p><b>C 在宅ケア:</b> 1 在宅医療、2 訪問看護、3 在宅介護、4 在宅リハビリテーション、5 地域保健福祉活動</p> <p><b>4 保健・医療・福祉・介護の資源(約15%)</b></p> <p><b>A 保健・医療・福祉・介護の施設と機能:</b> 1 病院、2 診療所、3 地域医療支援病院、4 特定機能病院、5 療養病床、6 保険薬局、7 介護保険施設(介護老人福祉施設・特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、8 居宅サービス、9 訪問看護ステーション、10 居宅介護支援事業所、11 要介護認定、12 地域包括支援センター、13 医療安全支援センター</p> <p><b>B 保健・医療・福祉・介護従事者:</b> 1 保健・医療・福祉・介護従事者の現状と役割、2 連携とチーム医療、3 医行為と診療補助行為</p> <p><b>6 地域保健、地域医療(約15%)</b></p> <p><b>A 地域保健・地域医療と医師の役割:</b> 1 医師会、2 医療連携、3 自治体との連携</p> <p><b>B 医療計画:</b> 1 医療圏、2 基準病床数、3 地域医療支援病院の整備、4 病院・診療所・薬局の連携、5 へき地医療・救急医療の確保、6 医療従事者の確保、7 地域連携クリニカルパス</p> <p><b>C プライマリヘルスケア:</b> 1 概念と活動内容、2 アルマ・アタ&lt;Alma Ata&gt;宣言</p> <p><b>D 健康増進とヘルスポモーション:</b> 1 健康増進の概念、2 ヘルスポモーションの概念、オタワ憲章、バンコク憲章</p> <p><b>E 救急医療:</b> 1 救急医療体制、2 初期・2次・3次救急医療、3 救急医療機関、4 救急医療情報、5 救急搬送方法、6 応急処置(病院前救護)、7 応急手当</p> <p><b>F 災害医療:</b> 1 災害時保健医療、2 医療救護班、3 災害拠点病院、4 トリアージ、5 広域災害医療</p> <p><b>G 離島・へき地医療:</b> 1 へき地医療拠点病院、2 へき地診療所、3 無医地区、4 へき地保健医療計画、5 へき地医療支援機構</p>	<p><b>(3) 地域医療 e</b></p> <p>地域医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、</p> <p>1) 患者が営む日常生活や居住する地域の特性に即した医療(在宅医療を含む)について理解し、実践する。</p> <p>2) 診療所の役割(病診連携への理解を含む。)について理解し、実践する。</p> <p>3) へき地・離島医療について理解し、実践する。</p> <p>必修項目 へき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験すること</p>
	<p><b>【小児科】 a</b></p> <p>基本的小児科疾患を受け持ち、症候・病態、診断、治療と予後を学ぶ。</p> <p>1) 小児の診断・治療に必要な情報を保護者から聴き取ることができる。</p> <p>2) 正常新生児と主な小児疾患の全身診察ができ、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。</p>		<p><b>総論 I 保健医療論 a</b></p> <p><b>3 保健・医療・福祉・介護の仕組み(約15%)</b></p> <p><b>A 保健・医療・福祉・介護の組織と連携:</b> 1 国と地方公共団体、2 保健所、3 地方衛生研究所、4 市町村保健センター、5 社会福祉関係施設、6 児童相談所、福祉施設</p>	<p><b>(4) 周産・小児・成育医療 e</b></p> <p>周産・小児・成育医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、1) 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。</p> <p>2) 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。</p> <p>3) 虐待について説明できる。</p>

H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
<p>3) 乳幼児健診を見学し、小児の成長・発達と異常の評価に参加できる。</p> <p>4) 専門医へのコンサルテーションの必要性について説明できる。</p>		<p>B 少子化社会・障害児&lt;者&gt;への対応: 1 健やか親子 21、2 次世代育成支援対策推進法、3 障害者基本計画</p> <p>C 在宅ケア: 1 在宅医療、2 訪問看護、3 在宅介護、4 在宅リハビリテーション、5 地域保健福祉活動</p> <p><b>総論II 予防と健康管理・増進 a</b></p> <p><b>4 母子保健 [約12%]</b></p> <p>A 現状と動向: 1 出生、2 妊産婦死亡、3 死産、4 周産期死亡、5 新生児・乳児死亡、6 人工妊娠中絶</p> <p>B 母性保健、周産期の保護: 1 家族計画、不妊、2 母子健康手帳、3 妊産婦健康診査、4 産休制度、育児休業制度、5 環境因子と胎児障害</p> <p>C 小児の保健・福祉: 1 乳児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、2 育児指導、3 養育医療、4 自立支援医療、5 新生児マススクリーニング、6 児童虐待の予防</p> <p><b>総論IV 生殖、発生、成長・発達、加齢 a4 胎児 [約10%]</b></p> <p>A 胎児の発育: 1 妊卵&lt;胚&gt;、胎芽、胎児、2 器官形成期、3 成長の評価、4 妊娠期間、胎児の形態</p> <p>B 器官形成と臓器の成熟: 1 皮膚、2 感覚器、3 呼吸器、4 循環器、5 消化器、6 血液、造血器、7 腎、泌尿器、生殖器、8 神経、運動器、9 内分泌、代謝、10 免疫</p> <p><b>5 新生児 [約15%]</b></p> <p>A 成熟徴候: 1 在胎週数、2 出生時の身長・体重、3 身体的特徴、4 頭囲、胸囲、5 大泉門</p> <p>B 新生児の生理: 1 呼吸、2 循環、3 体温、4 腎臓、体液、5 肝臓、ビリルビン代謝、6 消化、7 血液、免疫</p> <p><b>6 小児期 [約15%]</b></p> <p>A 小児の成長: 1 発育区分、2 身体発育、3 生歯、4 骨年齢、5 成長の評価</p> <p>B 小児の発達: 1 反射(原始反射と姿勢反射)、2 運動、3 精神、4 言語発達、5 生活習慣、6 社会性、7 視力、聴力、8 評価</p> <p>C 小児栄養: 1 栄養所要量、2 母乳栄養、3 人工栄養、4 離乳、5 幼児・学童の栄養、6 栄養状態の評価、7 過剰と欠乏</p> <p><b>7 思春期、青年期 [約10%]</b></p> <p>A 身体の成長・発達: 1 成長スパート&lt;growth spurt&gt;、2 二次性徴、3 思春期の発来機序</p> <p>B 精神発達: 1 発達区分、2 発達理論、3 思春期危機、4 自我&lt;自己&gt;同一性形成、5 学習と社会経験</p>	<p>4) 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。</p> <p>5) 母子健康手帳を理解し活用できる。</p> <p>必修項目 周産・小児・成育医療の現場を経験すること</p>
<p><b>【精神科】 a</b></p> <p>基本的な精神症状の評価の仕方、面接法、治療を学ぶ。</p> <p>1) 精神科疾患の診察を見学し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。</p> <p>2) 精神症状をもつ患者の診療を行う上での、法と倫理の必須項目を列挙できる。</p> <p>3) 精神症状・精神障害の初期症状と、どのような場合に専門医へのコンサルテーションが必要か説明できる。</p>		<p><b>総論II 予防と健康管理・増進 a</b></p> <p><b>7 精神保健福祉 [約8%]</b></p> <p>A 現状と動向: 1 精神障害者、2 ところの健康づくり、3 精神保健福祉センター、4 精神障害者社会復帰施設</p> <p>B 精神的健康の保持・増進: 1 精神保健福祉相談、2 地域精神保健福祉活動</p>	<p><b>(5) 精神保健・医療 e</b></p> <p>精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、</p> <p>1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。</p> <p>2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実践を学ぶ。</p> <p>3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。</p> <p>必修項目 精神保健福祉センター、精神科病院等の精神保健・医療の現場を経験すること</p>
<p><b>(12) 介護と在宅医療 a~c</b></p> <p>介護と在宅医療の基本を学ぶ。</p> <p>1) 介護の定義と種類を説明できる。</p> <p>2) 日常生活動作&lt;ADL&gt;(排泄、摂食、入浴)の介護と環境整備の要点を概説できる。</p>	<p><b>15 死と終末期ケア [約2%]</b></p> <p><b>a</b></p> <p>A 死の判定と診断: 1 心臓死、脳死、脳死判定基準、2 異状死、3 死亡診断、死体検案</p> <p>B 緩和ケア: 1 緩和ケアの概念、2 全人的苦痛&lt;トータルペイン&gt;、3 身体的苦痛</p>	<p><b>総論IX 治療</b></p> <p><b>11 緩和医療 [約6%] a</b></p> <p>A 全人的苦痛の緩和: 1 全人的苦痛&lt;トータルペイン&gt;の種類と原因、2 精神的苦痛の緩和、3 傾聴とチームアプローチ、4 癒し環境の整備</p> <p>B 身体的苦痛の緩和: 1 がん性・痛の種類</p>	<p><b>(6) 緩和ケア、終末期医療 e</b></p> <p>緩和ケアや終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、</p> <p>1) 心理社会的側面への配慮ができる。</p> <p>2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケア(WHO方式がん疼痛治療法を含む。)がで</p>

	H22 年版医学教育モデル・コア・カリキュラム	H25 年版医師国家試験 出題基準：必修	H25 年版医師国家試験 出題基準：総論、各論	臨床研修の到達目標
	<p>3)在宅医療(酸素療法、栄養療法、透析療法を含む)を概説できる。</p> <p><b>(13)緩和医療・慢性疼痛 a～c</b></p> <p>緩和医療および慢性疼痛の基本を学ぶ。</p> <p>1)緩和医療を概説できる。 2)慢性疼痛コントロールの適応と問題点を説明できる。 * 3)緩和医療における患者・家族の心理を説明できる。 * 4)慢性疼痛における治療の問題点等を概説できる。</p>	<p>の緩和、4 精神的苦痛の緩和、5 WHO方式3段階除痛ラダー、6 ホスピス、緩和ケア病棟(PCU)、7 緩和ケアチーム、8 家族ケアとチームアプローチ</p> <p><b>C 終末期ケア:</b> 1 死に至る心の過程、2 終末期患者とのコミュニケーション、3 終末期における意志決定の支援、4 尊厳死、リビングウィル、5 DNAR&lt;do not attempt resuscitation&gt;、6 終末期における水分・栄養管理、7 延命治療の中止の決定、8 安楽死、9 家族のケア、グリーフケア、10 小児の特殊性</p>	<p>と原因、2 ・痛のアセスメント、3 ・痛緩和の薬物療法、4 がん・痛治療法&lt;WHO方式&gt;、5 悪液質の概念と病状把握、6 全身・急感・食欲不振・呼吸困難の治療とケア、7 胸水・腹水・全身浮腫の治療とケア、8 緩和的外科治療、9 緩和的放射線治療、10 インターベンショナルラジオロジー</p> <p>[interventional radiology&lt;IVR&gt;]、11 鎮静セデーション</p> <p><b>C オピオイド&lt;医療用麻薬&gt;:</b> 1 オピオイドの種類と効果、2 タイミング、3 レスキュードーズ、4 オピオイドローテーション、5 鎮痛補助薬、6 オピオイドの副作用と対策</p> <p><b>D ホスピス・緩和ケア:</b> 1 ホスピスケアの基準、2 QOL&lt;生活の質、quality of life&gt;の改善・維持、3 緩和ケア病棟(PCU)、4 緩和ケアチーム、5 在宅ホスピス・緩和ケア、6 レスパイトケア、7 悲嘆のケア&lt;グリーフケア&gt;、8 遺族ケア</p>	<p>きる。</p> <p>3)告知をめぐる諸問題への配慮ができる。 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。</p> <p>必修項目 臨終の立ち会いを経験すること</p>
	<p><b>5 地域医療臨床実習 a～d</b></p> <p>地域社会(へき地・離島を含む)で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通して、各々の実態や連携の必要性を学ぶ。</p> <p>1)地域のプライマリ・ケアを体験する。 2)病診連携・病病連携を体験する。 3)地域の救急医療、在宅医療を体験する。 4)多職種連携のチーム医療を体験する。 5)地域における疾病予防・健康維持増進の活動を体験する。</p>		<p><b>総論 I 保健医療論〔約10%〕a</b></p> <p><b>3 保健・医療・福祉・介護の仕組み〔約15%〕</b></p> <p><b>A 保健・医療・福祉・介護の組織と連携:</b> 1 国と地方公共団体、2 保健所、3 地方衛生研究所、4 市町村保健センター、5 社会福祉関係施設、6 児童相談所、福祉施設</p> <p><b>B 少子化社会・障害児&lt;者&gt;への対応:</b> 1 健やか親子21、2 次世代育成支援対策推進法、3 障害者基本計画</p> <p><b>C 在宅ケア:</b> 1 在宅医療、2 訪問看護、3 在宅介護、4 在宅リハビリテーション、5 地域保健福祉活動</p> <p><b>4 保健・医療・福祉・介護の資源〔約15%〕</b></p> <p><b>A 保健・医療・福祉・介護の施設と機能:</b> 1 病院、2 診療所、3 地域医療支援病院、4 特定機能病院、5 療養病床、6 保険薬局、7 介護保険施設&lt;介護老人福祉施設&lt;特別養護老人ホーム&gt;、介護老人保健施設、介護療養型医療施設&gt;、8 居宅サービス、9 訪問看護ステーション、10 居宅介護支援事業所、11 要介護認定、12 地域包括支援センター、13 医療安全支援センター</p> <p><b>B 保健・医療・福祉・介護従事者:</b> 1 保健・医療・福祉・介護従事者の現状と役割、2 連携とチーム医療、3 医行為と診療補助行為</p> <p><b>I 3 保健・医療・福祉・介護の仕組み</b></p> <p><b>総論 II 予防医学と健康管理・増進 a</b></p> <p><b>1 予防医学と健康保持増進〔約12%〕</b></p> <p><b>A 地域社会と公衆衛生:</b> 1 コミュニティヘルス、2 公衆衛生の概念と機能</p> <p><b>B 予防医学:</b> 1 予防医学の概念、2 一次予防、二次予防、三次予防</p> <p><b>C 健康保持・増進:</b> 1 健康教育・学習、保健指導、健康相談、2 健康保持・増進の概念</p> <p><b>D 健康診断・診査と健康管理:</b> 1 健康管理の概念・方法、2 健康診断・診査と事後指導</p>	<p><b>(7)地域保健 e</b></p> <p>地域保健を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、保健所、介護老人保健施設、社会福祉施設、赤十字社血液センター、各種検診・健診の実施施設等の地域保健の現場において、</p> <p>1)保健所の役割(地域保健・健康増進への理解を含む。)について理解し、実践する。 2)社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。</p>

(参考)

## 臨床研修到達目標・医師国家試験出題基準・ 医学教育モデル・コア・カリキュラムの範囲について

分担研究者：奈良 信雄（東京医科歯科大学）

- 臨床研修到達目標・医師国家試験出題基準・医学教育モデル・コア・カリキュラムの内容を比較（別紙）すると、臨床研修到達目標では、下記の項目については明確な記載がない。

※別紙の医師国家試験出題基準及び医学教育モデル・コア・カリキュラムについては、平成 26 年 11 月 12 日第 2 回医師国家試験改善検討部会 資料 3「共用試験 CBT と医師国家試験の出題範囲」（公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構 高木 康）より引用

### （医師国家試験出題基準）

#### 【必修の基本的事項】

4	医療の質と安全の確保	D	医療裁判
9	検査の基本	D	検体の保存
		J	遺伝子関連検査
12	主要疾患・症候群	L	感染性疾患(敗血症、食中毒)
13	治療の基本	C	医用機器と人工臓器
		E	移植
		F	放射線治療
17	生活習慣とリスク	G	生涯設計
18	一般教養的事項	A	医学史
		B	医学・医療に関する人文・社会科学・自然科学・芸術などに関連する一般教養的知識や考え方
		C	診療に必要な一般的な医学英語

#### 【医学総論】

I	保健医療論		
1	健康・疾病・障害の概念と社会環境	A	健康の概念
		B	環境と健康
		C	社会環境の変動と国民の健康
		D	疾病・障害の概念と社会
7	国際保健	A	世界の保健・医療問題
		B	国際保健・医療協力

Ⅲ 人体の正常構造と機能

1 個体の構造

(略)

～10 ～免疫

V 病因、病態生理

1 疾病と影響因子

A 疾病の自然経過

B 内因と外因

2 先天異常

A 原因と分類

B 遺伝形式

C 染色体異常の種類

D 遺伝相談

VI 症候

1 全身症候

H 脱水

J 顔貌の異常

2 皮膚、外表

C 爪・毛髪異常

D 瘙痒

E 皮膚分泌異常

F デルマドローム

H 手掌紅斑

I 脈管異常

J 母斑

K 小奇形

N 角化異常

O 光線過敏

P 痛み

3 頭頸部、感覚器

A 頸部の異常

E 外眼部の異常

I 味覚障害

4 呼吸器、心臓、血管

I 胸水

J 異常心音

5 消化器

D 上部消化管逆流症状

F 腹膜刺激症状

J 腹部膨隆、腹部腫瘤

K 臓器腫大

6 血液、造血器、免疫

C 脾腫

E 血栓傾向

7 腎、泌尿器、生殖器

D 精液の性状

8 心理、精神機能

O 脳局所症状、神経心理学的症状

P 広範な脳機能障害

9 神経、運動器

B 瞳孔異常

F 頭囲の異常

10	内分泌、代謝、栄養	B	身長の異常
		C	体毛の異常
VII	診察		
2	高齢者の診察と評価	B	高齢者総合機能評価<CGA>
VIII	検査		
1	検体検査	H	染色体検査・体細胞遺伝子検査
2	生体機能検査	C	消化管機能検査
		D	肝・胆道機能検査
		F	内分泌・代謝機能検査
		G	腎機能検査
		H	排尿機能検査
3	皮膚・感覚器・発声機能検査	A～F	皮膚検査 ～ 発声・発語検査
4	心理・精神機能検査	A～D	心理学的検査 ～ 発達テスト
5	妊娠・分娩・胎児・新生児の検査	A～H	妊娠の検査 ～ 新生児の検査
6	画像検査	M	造影 CT
		O	造影磁気共鳴画像<造影 MRI>
IX	治療		
3	輸液、輸血、血液浄化	C	血液浄化
4	手術、周術期の管理、麻酔	A～H	手術 ～ 術後管理と集中治療、疼痛の管理
		J	
5	臓器・組織移植、人工臓器、再生医療	A～D	移植の種類と適応 ～ 人工臓器の種類と適応
6	放射線治療	A～I	放射線感受性 ～ 照射の合併症
7	インターベンショナルラジオロジー	A～B	血管系治療 ～ 非血管系治療
8	内視鏡治療	A	種類と適応
9	リハビリテーション	A～D	リハビリテーションの概念 ～ 精神・知的・発達障害のリハビリテーション
12	その他の治療法	A～M	酸素療法(急性期、慢性期) ～ リエゾン精神医学<精神科コンサルテーション>

## 【医学各論】

(略)

※医師国家試験出題基準の各章は、【必修の基本的事項】大項目 1 2 「主要疾患・症候群」に該当する。

臨床研修到達目標

医師国家試験出題基準(平成25年版)  
【必修の基本的事項】

医学教育モデル・コア・カリキュラム  
(平成22年度改訂版)

項目	
I-(6)	医療の社会性
I-(1)	患者－医師関係
I-(1)	患者－医師関係
I-(6)	医療の社会性
II-C-(5)	精神保健・医療
I-(2)	チーム医療
I-(3)	問題対応能力
I-(3)	問題対応能力
II-A-(6)	医療記録
II-A-(6)	医療記録
II-A-(6)	医療記録
II-A-(7)	診療計画
I-(4)	安全管理
I-(4)	安全管理
I-(6)	医療の社会性
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-C-(4)	周産・小児・成育医療
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(1)	医療面接
II-A-(1)	医療面接
II-A-(1)	医療面接
II-A-(1)	医療面接
II-A-(1)	医療面接
II-A-(1)	医療面接
II-B-1	頻度の高い症状

大項目	中項目
1 医師のプロフェッショナルリズム	A 医の倫理 B 患者の権利と義務 C 患者医師関係
2 社会と医療	A 医療制度、医療経済 B 患者・障害者のもつ心理・社会的問題 C 保健・医療・福祉・介護・教育の制度と連携 D 医学研究と倫理 E 臨床試験・治験と倫理性
3 診療情報と諸証明書	A 診療録、医療記録 B 診療に関する諸記録 C 診断書、検案書、証明書
4 医療の質と安全の確保	A 医療の質の確保 B 医療事故の防止 C 院内感染対策 D 医療裁判 E 医薬品・医療機器の副作用・不具合 F 血液・血液製剤の安全性
5 人体の構造と機能	A 周産期 B 胎児・新生児期 C 小児期 D 思春期、青年期 E 壮年期 F 更年期 G 老年期
6 医療面接	A 医療面接の意義 B マナー、オープニング C 良好なコミュニケーション D 病歴情報 E 心理・社会的情報 F 話の伝え方 G 治療への動機付け
7 主要症候	A 全身症候 B 皮膚、粘膜 C 頭頸部、感覚器 D 呼吸器、心臓、血管 E 消化器 F 血液、造血器、免疫 G 腎、泌尿器、生殖器 H 心理、精神機能 I 神経、運動器

第2階層	
A-1	医の原則
A-1	医の原則
A-3	コミュニケーションとチーム医療
A-1	医の原則
A-3	コミュニケーションとチーム医療
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-1	社会・環境と健康
E-2	腫瘍
F-2	基本的診療知識
A-3	コミュニケーションとチーム医療
A-3	コミュニケーションとチーム医療
A-1	医の原則
A-1	医の原則
B-8	臨床研究と医療
B-7	診療情報
F-3	基本的診療技能
F-2	基本的診療知識
B-7	診療情報
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-6	死と法
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
A-1	医の原則
A-2	医療における安全性確保
A-2	医療における安全性確保
E-1	感染症
A-2	医療における安全性確保
A-2	医療における安全性確保
A-2	医療における安全性確保
C-1	生命現象の科学
D-10	妊娠と分娩
E-5	成長と発達
E-5	成長と発達
E-5	成長と発達
B-4	生活習慣と疾病
D-12	内分泌・栄養・代謝系
E-6	加齢と老化
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
A-3	コミュニケーションとチーム医療
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
A-1	医の原則
F-3	基本的診療技能
A-3	コミュニケーションとチーム医療
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-3	皮膚系
D-13	眼・視覚系
D-14	耳鼻・咽喉・口腔系
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-6	呼吸器系
D-5	循環器系
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-7	消化器系
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-9	生殖機能
D-15	精神系
D-2	神経系
F-1	症候・病態からのアプローチ
E-1	感染症
E-3	免疫・アレルギー疾患



臨床研修到達目標

項目	
II-B-3-(9)	妊娠分娩と生殖器疾患
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(2)	基本的な身体診察法
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
I-(3)	問題対応能力
I-(3)	問題対応能力
I-(3)	問題対応能力
I-(3)	問題対応能力
I-(3)	問題対応能力
II-C-(1)	救急医療
II-C-(1)	救急医療
II-C-(1)	救急医療
II-C-(1)	救急医療
II-B-3-(9)	妊娠分娩と生殖器疾患
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-3-(3)	皮膚系疾患
II-B-3-(11)	眼・視覚系疾患
II-B-3-(12)	耳鼻・咽喉・口腔系疾患
II-B-3-(6)	呼吸器系疾患
II-B-3-(5)	循環器系疾患
II-B-3-(7)	消化器系疾患
II-B-3-(1)	血液・造血器・リンパ網内疾患

医師国家試験出題基準(平成25年版)  
【必修の基本的事項】

大項目	中項目
	J 内分泌、代謝、栄養、乳腺疾患
	K 産褥期の異常を示す症状
	L 小児特有の全身症状
8 一般的な身体診察	A 診察のあり方
	B 診察の基本手技
	C 診察時の患者の体位
	D 全身の診察
	E 頭頸部の診察
	F 胸部の診察
	G 腹部の診察
	H 肛門と直腸の診察
	I 生殖器の診察
	J 筋骨格系の診察
	K 神経系の診察
	L 四肢の診察
9 検査の基本	A 意義と目標
	B 検査の倫理と安全
	C 検体の採取
	D 検体の保存
	E 結果の解釈
	F 一般臨床検査
	G 血液学検査
	H 生化学検査
	I 免疫血清学検査
	J 遺伝子関連検査
	K 微生物学検査
	L 病理組織学検査、細胞診
	M 動脈血ガス分析
	N 生体機能検査
	O 画像・内視鏡検査
10 臨床判断の基本	A 根拠に基づいた医療<EBM>
	B 臨床疫学的指標
	C 誤差と精度
	D 基準値
	E 有効性と効率性
	F 医療情報
11 初期救急	A 救急患者の診察
	B 基本的な救急処置
	C 症状・傷病別の初期対応
	D 災害医療
12 主要疾患・症候群	A 妊娠、産褥期の異常
	B 精神・心身医学的疾患
	C 皮膚・頭頸部疾患
	D 呼吸器・胸壁・縦隔疾患
	E 心臓・脈管疾患
	F 消化器・腹壁・腹膜疾患
	G 血液・造血器疾患

医学教育モデル・コア・カリキュラム  
(平成22年度改訂版)

第2階層	
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-11	乳房
D-10	妊娠と分娩
E-5	成長と発達
E-5	成長と発達
A-2	医療における安全性確保
A-3	コミュニケーションとチーム医療
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
D-4	運動器(筋骨格)系
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-3	基本的診療技能
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
E-2	腫瘍
F-3	基本的診療技能
F-2	基本的診療知識
D-7	消化器系
D-9	生殖機能
E-2	腫瘍
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
D-12	内分泌・栄養・代謝系
D-2	神経系
F-2	基本的診療知識
A-4	課題探究・解決と学習の在り方
B-8	臨床研究と医療
A-4	課題探究・解決と学習の在り方
B-3	疫学と予防医学
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
A-4	課題探究・解決と学習の在り方
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
B-2	地域医療
D-10	妊娠と分娩
D-15	精神系
D-3	皮膚系
D-13	眼・視覚系
D-14	耳鼻・咽喉・口腔系
D-6	呼吸器系
D-5	循環器系
D-7	消化器系
E-1	感染症
D-1	血液・造血器・リンパ系

臨床研修到達目標

項目
II-B-3-(8) 腎・尿路系疾患
II-B-3-(2) 神経系疾患
II-B-3-(4) 運動器(筋骨格)系疾患
II-B-3-(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患
II-B-3-(9) 妊娠分娩と生殖器疾患
II-B-3-(15) 免疫・アレルギー疾患
II-B-3-(16) 物理・化学的因子による疾患
II-B-3-(16) 物理・化学的因子による疾患
II-A-(7) 診療計画
II-A-(7) 診療計画
II-C-(3) 地域医療
II-A-(5) 基本的治療法
II-A-(5) 基本的治療法
II-B-3-(18) 加齢と老化
II-A-(5) 基本的治療法
II-B-3-(18) 加齢と老化
II-A-(4) 基本的手技
II-C-(6) 緩和ケア、終末期医療
II-C-(6) 緩和ケア、終末期医療
II-C-(6) 緩和ケア、終末期医療
I-(2) チーム医療
I-(2) チーム医療
II-C-(3) 地域医療
I-(2) チーム医療
II-A-(7) 診療計画
II-C-(2) 予防医療
II-C-(2) 予防医療
II-C-(2) 予防医療
II-C-(2) 予防医療
II-C-(2) 予防医療
II-C-(2) 予防医療

医師国家試験出題基準(平成25年版)  
【必修の基本的事項】

大項目	中項目
	H 腎・泌尿器・生殖器疾患
	I 神経・運動器疾患
	J 内分泌・代謝・栄養・乳腺疾患
	K アレルギー疾患、膠原病、免疫病
	L 感染性疾患(敗血症、食中毒)
	M 生活環境因子・職業性因子による疾患
13 治療の基本	A リハビリテーション
	B 在宅医療と介護
	C 医用機器と人工臓器
	D 輸血
	E 移植
	F 放射線治療
	G 輸液療法
	H 栄養療法
	I 薬物療法
	J 褥瘡の処置・治療
14 基本的手技	A 一般的手技
	B 注射
	C 外科手技
15 死と終末期ケア	A 死の判定と診断
	B 緩和ケア
	C 終末期ケア
16 チーム医療	A 医療機関でのチームワーク
	B 地域医療でのチームワーク
	C コンサルテーション
	D 社会生活
17 生活習慣とリスク	A 基本概念
	B 栄養、食生活
	C 身体活動、運動
	D 休養・心の健康
	E 喫煙
	F 飲酒
	G 生涯設計
18 一般教養的事項	A 医学史
	B 医学・医療に関する人文・社会科学・自然科学・芸術などに関連する一般教養的知識や考え方
	C 診療に必要な一般的な医学英語

医学教育モデル・コア・カリキュラム  
(平成22年度改訂版)

第2階層	
D-8	腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)
D-9	生殖機能
D-2	神経系
D-4	運動器(筋骨格)系
D-12	内分泌・栄養・代謝系
D-4	運動器(筋骨格)系
D-11	乳房
E-3	免疫・アレルギー疾患
E-1	感染症
D-15	精神系
E-4	物理・化学的因子による疾患
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
A-1	医の原則
F-2	基本的診療知識
E-6	加齢と老化
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
E-7	人の死
B-6	死と法
F-2	基本的診療知識
E-2	腫瘍
E-7	人の死
A-3	コミュニケーションとチーム医療
B-1	社会・環境と健康
B-2	地域医療
A-3	コミュニケーションとチーム医療
A-3	コミュニケーションとチーム医療
B-1	社会・環境と健康
B-4	生活習慣と疾病
B-4	生活習慣と疾病
B-4	生活習慣と疾病
B-4	生活習慣と疾病
B-4	生活習慣と疾病
A-1	医の原則

臨床研修到達目標

項目	
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(2)	チーム医療
II-C-(3)	地域医療
II-C-(7)	地域保健
II-C-(4)	周産・小児・成育医療
II-C-(5)	精神保健・医療
II-C-(3)	地域医療
I-(2)	チーム医療
II-C-(3)	地域医療
II-C-(7)	地域保健
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
II-C-(3)	地域医療
II-C-(7)	地域保健
II-C-(3)	地域医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(1)	救急医療
II-C-(1)	救急医療
II-C-(3)	地域医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(7)	地域保健
I-(3)	問題対応能力
I-(3)	問題対応能力
I-(3)	問題対応能力
I-(3)	問題対応能力
I-(3)	問題対応能力
I-(3)	問題対応能力
I-(3)	問題対応能力
I-(3)	問題対応能力
II-C-(4)	周産・小児・成育医療
II-C-(4)	周産・小児・成育医療
II-C-(4)	周産・小児・成育医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療

医師国家試験出題基準(平成25年版)  
【医学総論】

章	大項目	中項目	
I	1 健康・疾病・障害の概念と社会環境	A 健康の概念	
		B 環境と健康	
		C 社会環境の変動と国民の健康	
		D 疾病・障害の概念と社会	
	2 社会保障制度と医療経済	A 社会保障の概念と制度	
		B 医療保険、介護保険、公費医療	
		C 医療経済	
	3 保健・医療・福祉・介護の仕組み	A 保健・医療・福祉・介護の組織と連携	
		B 少子化社会・障害児<者>への対応	
	4 保健・医療・福祉・介護の資源	A 保健・医療・福祉・介護の施設と機能	
		B 保健・医療・福祉・介護従事者	
	5 保健・医療・福祉・介護関係法規	A 医事	
		B 薬事	
		C 地域保健	
		D 母子保健	
		E 成人・高齢者保健	
		F 精神保健	
		G 感染症対策	
		H がん対策	
		I 食品保健	
		J 学校保健	
		K 産業保健	
		L 環境保健	
		M 医療保険	
		N 社会福祉・介護	
	6 地域保健・地域医療	A 地域保健・地域医療と医師の役割	
		B 医療計画	
		C プライマリヘルスケア	
		D 健康増進とヘルスプロモーション	
		E 救急医療	
		F 災害医療	
		G 離島・へき地医療	
	7 国際保健	A 世界の保健・医療問題	
		B 国際保健・医療協力	
	II	1 予防医学と健康保持増進	A 地域社会と公衆衛生
			B 予防医学
			C 健康保持・増進
			D 健康診断・診査と健康管理
		2 人口統計と保健統計	A 人口動態統計
			B 人口動態統計
			C 疾病・障害の分類・統計
		3 疫学とその応用	A 疫学の概念
			B 疫学指標
			C 統計解析
			D 観察研究
			E 介入研究
		4 母子保健	A 現状と動向
			B 母性保健、周産期の保護
			C 小児の保健・福祉
		5 成人保健	A 現状と動向
			B 生活習慣病と保健対策
		6 高齢者保健	A 現状と動向
			B 高齢者の健康保持・増進

医学教育モデル・コア・カリキュラム  
(平成22年度改訂版)

第2階層	
B-1	社会・環境と健康
B-1	社会・環境と健康
B-1	社会・環境と健康
B-1	社会・環境と健康
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-1	社会・環境と健康
F-2	基本的診療知識
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-6	死と法
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-2	地域医療
B-2	地域医療
B-2	地域医療
B-1	社会・環境と健康
B-2	地域医療
B-2	地域医療
B-3	疫学と予防医学
B-3	疫学と予防医学
B-3	疫学と予防医学
B-3	疫学と予防医学
B-3	疫学と予防医学
B-3	疫学と予防医学
B-3	疫学と予防医学
B-3	疫学と予防医学
B-3	疫学と予防医学
	準備教育モデル・コア・カリキュラムに記載
B-8	臨床研究と医療
B-8	臨床研究と医療
B-2	地域医療
B-2	地域医療
B-2	地域医療
B-4	生活習慣と疾病
B-4	生活習慣と疾病
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
E-6	加齢と老化

臨床研修到達目標

医師国家試験出題基準(平成25年版)  
【医学総論】

医学教育モデル・コア・カリキュラム  
(平成22年度改訂版)

項目	
II-C-(5)	精神保健・医療
II-C-(5)	精神保健・医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(7)	地域保健
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療
II-C-(2)	予防医療

章	大項目	中項目
	7 精神保健福祉	A 現状と動向
		B 精神的健康の保持・増進
	8 感染症対策	A 感染症の疫学
		B 医師と自治体の対応
		C 予防接種と検疫
	9 国民栄養と食品保健	A 国民栄養の現状と対策
		B 食品の安全性と機能性
	10 学校保健	A 学校保健の現状と動向
		B 学校医と保健管理
	11 産業保健	A 産業保健の仕組み
		B 現状と動向
		C 産業医と労働安全衛生管理
	12 環境保健	A 環境と適応
		B 地球環境の変化と健康影響
		C 環境汚染の発生要因と健康影響
		D 上水道と下水道
		E 公害の健康被害と対策
		F 環境汚染の評価と対策
		G 廃棄物処理
		H 騒音・振動の健康影響と対策
		I 放射線の健康影響と管理
		J 居住・衣服環境と健康
III	1 個体の構造	A 細胞・組織
		B 局所解剖
	2 皮膚、頭頸部、感覚器、発声器	A 皮膚の構造・機能
		B 頭蓋・頭蓋腔の構造
		C 顔面の構造
		D 頸部の構造
		E 頭頸部の生理的間隙
		F 視覚系の構造・機能
		G 聴覚系の構造・機能
		H 前庭平衡系の構造・機能
		I 嗅覚系・味覚系の構造・機能
		J 発声器の構造・機能
		K 体性感覚系の構造・機能
	3 呼吸器、胸郭、胸壁	A 胸郭の構造・機能
		B 上気道・下気道の構造・機能
		C 肺の構造・機能
		D 呼吸運動
	4 心臓、脈管	A 心臓・血管の構造・機能
		B リンパ管の構造と機能
	5 消化器、腹壁、腹膜	A 口腔・咽頭の構造・機能
		B 消化管の構造・機能
		C 肝・胆道・膵の構造・機能
		D 腹壁・腹膜の構造・機能
	6 血液、造血器	A 血液・造血器の構造・機能
	7 腎、泌尿器、生殖器	A 腎の構造・機能
		B 尿路の構造・機能
		C 男性生殖器の構造・機能
		D 女性生殖器の構造・機能
	8 心理、精神、神経、運動器	A 心理・精神機能
		B 精神機能と身体
		C 中枢神経・末梢神経の構造・機能
		D 脳・脊髄血管系とその支配領域
		E 運動器の構造・機能
	9 内分泌、代謝、栄養	A 内分泌器官の構造・機能
		B 代謝と栄養
	10 免疫	A 免疫系臓器
		B 自然免疫
		C 獲得免疫
		D 免疫系の調節

第2階層	
B-2	地域医療
B-2	地域医療
E-1	感染症
E-1	感染症
E-1	感染症
B-2	地域医療
B-2	地域医療
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-5	保健、医療、福祉と介護の制度
B-1	社会・環境と健康
B-1	社会・環境と健康
B-1	社会・環境と健康
B-1	社会・環境と健康
B-1	社会・環境と健康
B-1	社会・環境と健康
B-1	社会・環境と健康
B-1	社会・環境と健康
B-1	社会・環境と健康
B-1	社会・環境と健康
C-1	生命現象の科学
C-2	個体の構成と機能
D-3	皮膚系
C-2	個体の構成と機能
D-13	眼・視覚系
C-2	個体の構成と機能
C-2	個体の構成と機能
D-13	眼・視覚系
D-14	耳鼻・咽喉・口腔系
D-14	耳鼻・咽喉・口腔系
D-14	耳鼻・咽喉・口腔系
D-14	耳鼻・咽喉・口腔系
D-2	神経系
D-6	呼吸器系
D-6	呼吸器系
D-6	呼吸器系
D-6	呼吸器系
D-5	循環器系
C-2	個体の構成と機能
D-14	耳鼻・咽喉・口腔系
D-7	消化器系
D-7	消化器系
D-1	血液・造血器・リンパ系
D-8	腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)
D-8	腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)
D-9	生殖機能
D-9	生殖機能
D-15	精神系
D-2	神経系
D-2	神経系
D-2	神経系
D-4	運動器(筋骨格)系
D-12	内分泌・栄養・代謝系
D-12	内分泌・栄養・代謝系
C-3	個体の反応
C-3	個体の反応
C-3	個体の反応
C-3	個体の反応

臨床研修到達目標

項目
II-B-3-(9) 妊娠分娩と生殖系疾患
II-B-3-(9) 妊娠分娩と生殖系疾患
II-B-3-(9) 妊娠分娩と生殖系疾患
II-B-3-(9) 妊娠分娩と生殖系疾患
II-B-3-(9) 妊娠分娩と生殖系疾患
II-B-3-(9) 妊娠分娩と生殖系疾患
II-B-3-(9) 妊娠分娩と生殖系疾患
II-B-3-(9) 妊娠分娩と生殖系疾患
II-B-3-(9) 妊娠分娩と生殖系疾患
II-B-3-(9) 妊娠分娩と生殖系疾患
II-C-(4) 周産・小児・成育医療
II-C-(4) 周産・小児・成育医療
II-C-(4) 周産・小児・成育医療
II-C-(4) 周産・小児・成育医療
II-C-(4) 周産・小児・成育医療
II-C-(4) 周産・小児・成育医療
II-C-(4) 周産・小児・成育医療
II-C-(4) 周産・小児・成育医療
II-C-(4) 周産・小児・成育医療
II-B-3-(18) 加齢と老化
II-B-3-(18) 加齢と老化
II-B-3-(18) 加齢と老化
II-B-3-(18) 加齢と老化
II-B-3-(18) 加齢と老化
II-B-3-(18) 加齢と老化
II-C-(2) 予防医療
II-C-(2) 予防医療
II-A-(4) 基本的手技
II-A-(4) 基本的手技
II-A-(4) 基本的手技
II-A-(4) 基本的手技
II-A-(4) 基本的手技
II-A-(4) 基本的手技
II-B-3 経験が求められる疾患・病態
II-B-3 経験が求められる疾患・病態
II-B-3-(14) 感染症
II-B-3-(14) 感染症
II-B-3-(15) 免疫・アレルギー疾患
II-B-3-(15) 免疫・アレルギー疾患
II-B-3-(6) 呼吸器系疾患
II-B-3-(7) 消化器系疾患
II-B-3-(9) 妊娠分娩と生殖系疾患
II-B-3-(5) 循環器系疾患
II-B-3-(5) 循環器系疾患
II-B-3-(5) 循環器系疾患
II-B-2 緊急を要する症状・病態
II-B-3-(5) 循環器系疾患
II-B-3-(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患
II-B-3-(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患

医師国家試験出題基準(平成25年版)  
【医学総論】

章	大項目	中項目
IV	1 妊娠	A 妊娠の成立・維持
		B 胎児付属物
		C 胎児・胎盤系
		D 妊娠による母体変化
		E 妊婦の栄養
	2 分娩	A 分娩の3要素
		B 分娩の経過
	3 産褥	A 産褥の経過
		B 乳汁分泌
	4 胎児	A 胎児の発育
		B 器官形成と臓器の成熟
	5 新生児	A 成熟徴候
		B 新生児の生理
	6 小児期	A 小児の成長
		B 小児の発達
		C 小児栄養
	7 思春期、青年期	A 身体の成長・発達
		B 精神発達
	8 加齢、老化	A 細胞・組織の加齢現象
		B 加齢による臓器・機能の変化、疾患の特徴
		C 高齢者の生理的特徴
		D 高齢者の心理的特徴
		E 高齢者の疾患の特徴と頻度の変化
		F 寿命
V	1 疾病と影響因子	A 疾病の自然経過
		B 内因と外因
		C 生活・職業・社会環境と疾病
		D ストレス
	2 先天異常	A 原因と分類
		B 遺伝形式
		C 染色体異常の種類
		D 遺伝相談
	3 損傷、炎症	A 創傷の種類
		B 創傷の治癒過程
		C 創傷治癒に影響する因子
		D 外傷の病態
		E 化学的損傷
		F 物理的損傷
		G 炎症の局所的変化
		H 炎症の全身的变化
	4 感染	A 概念
		B 病態
	5 アレルギー、免疫異常	A 免疫異常疾患
		B アレルギー
	6 腫瘍	A 腫瘍の疫学
		B 腫瘍の病因
		C 悪性腫瘍と免疫
		D 腫瘍の病理・病態
7 循環障害、臓器不全	A 血行障害	
	B 梗塞	
	C リンパ流障害	
	D ショック	
	E 血圧異常	
	F 臓器不全	
8 内分泌・代謝・栄養の異常	A ホルモンの合成・分泌の異常	
	B エネルギー及び栄養素の欠乏と過剰	

医学教育モデル・コア・カリキュラム  
(平成22年度改訂版)

第2階層	
D-10	妊娠と分娩
D-10	妊娠と分娩
D-10	妊娠と分娩
D-10	妊娠と分娩
D-10	妊娠と分娩
D-10	妊娠と分娩
D-10	妊娠と分娩
D-10	妊娠と分娩
D-10	妊娠と分娩
D-10	妊娠と分娩
E-5	成長と発達
C-2	個体の構成と機能
E-5	成長と発達
E-5	成長と発達
E-5	成長と発達
E-5	成長と発達
E-5	成長と発達
E-5	成長と発達
E-5	成長と発達
C-1	生命現象の科学
E-6	加齢と老化
E-6	加齢と老化
E-6	加齢と老化
E-6	加齢と老化
E-6	加齢と老化
C-4	病因と病態
B-4	生活習慣と疾病
B-1	社会・環境と健康
C-4	病因と病態
C-4	病因と病態
C-4	病因と病態
E-2	腫瘍
C-4	病因と病態
C-4	病因と病態
C-4	病因と病態
D-13	眼・視覚系
E-4	物理・化学的因子による疾患
E-6	加齢と老化
C-4	病因と病態
C-4	病因と病態
C-3	個体の反応
E-1	感染症
E-3	免疫・アレルギー疾患
E-3	免疫・アレルギー疾患
E-2	腫瘍
E-2	腫瘍
C-3	個体の反応
E-2	腫瘍
C-4	病因と病態
C-4	病因と病態
D-5	循環器系
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-5	循環器系
D-12	内分泌・栄養・代謝系
D-12	内分泌・栄養・代謝系

臨床研修到達目標

項目	
II-B-3-(16)	物理・化学的因子による疾患
II-B-3-(16)	物理・化学的因子による疾患
I-(6)	医療の社会性
I-(6)	医療の社会性
II-A-(6)	医療記録
II-A-(6)	医療記録
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-2	緊急を要する症状・病態
II-B-2	緊急を要する症状・病態
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-3-(18)	加齢と老化
II-B-3-(11)	眼・視覚系疾患
II-B-3-(11)	眼・視覚系疾患
II-B-3-(11)	眼・視覚系疾患
II-B-3-(11)	眼・視覚系疾患
II-B-3-(12)	耳鼻・咽喉・口腔系疾患
II-B-3-(12)	耳鼻・咽喉・口腔系疾患
II-B-3-(12)	耳鼻・咽喉・口腔系疾患
II-B-3-(6)	呼吸器系疾患
II-B-3-(6)	呼吸器系疾患
II-B-3-(6)	呼吸器系疾患
II-B-3-(6)	呼吸器系疾患
II-B-3-(6)	呼吸器系疾患
II-B-3-(6)	呼吸器系疾患
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-3-(5)	循環器系疾患
II-B-3-(5)	循環器系疾患
II-B-3-(5)	循環器系疾患
II-B-3-(5)	循環器系疾患
II-B-3-(5)	循環器系疾患
II-B-3-(5)	循環器系疾患

医師国家試験出題基準(平成25年版)  
【医学総論】

章	大項目	中項目
VI	9 中毒、放射線障害	A 中毒の発生要因
		B 中毒の病態生理
		C 放射線の身体的影響
		D 放射線の確率的影響・確定的影響
	10 医原病	A 診断に伴う医原病
		B 治療に伴う医原病
	11 死	A 死因の究明
		B 死後変化
	1 全身症候	A 発熱
		B 全身・怠感
		C 体重減少・増加
D ショック		
E 意識障害		
F けいれん		
G めまい		
H 脱水		
I 浮腫		
J 顔貌の異常		
2 皮膚、外表		A 皮疹
		B 粘膜疹
		C 爪・毛髪異常
		D 癢疹
		E 皮膚分泌異常
		F デルマトローム
		G 黄疸
		H 手掌紅斑
		I 脈管異常
		J 母斑
	K 小奇形	
	L リンパ節腫脹	
	M 褥瘡	
	N 角化異常	
O 光線過敏		
P 痛み		
3 頭頸部、感覚器	A 頭部の異常	
	B 視機能障害	
	C 眼症状	
	D 眼組織の異常	
	E 外眼部の異常	
	F 眼球の異常	
	G 耳の異常	
	H 鼻の異常	
	I 味覚障害	
	4 呼吸器、心臓、血管	A 咽頭・喉頭の異常
B 気管・気管支の異常		
C 呼吸の異常		
D 呼吸リズムの異常		
E 呼吸音の変化		
F 副雑音		
G 胸痛		
H 失神		
I 胸水		
J 異常心音		
K 心雑音		
L 不整脈		
M 脈拍異常		
N 血管雑音		
O 血圧異常		
P 間欠性跛行		

医学教育モデル・コア・カリキュラム  
(平成22年度改訂版)

第2階層	
E-4	物理・化学的因子による疾患
E-4	物理・化学的因子による疾患
C-3	個体の反応
C-3	個体の反応
E-7	人の死
E-7	人の死
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-3	皮膚系
D-3	皮膚系
D-3	皮膚系
D-3	皮膚系
D-3	皮膚系
D-3	皮膚系
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-3	皮膚系
D-3	皮膚系
D-3	皮膚系
D-3	皮膚系
F-1	症候・病態からのアプローチ
E-6	加齢と老化
D-3	皮膚系
D-3	皮膚系
D-3	皮膚系
D-12	内分泌・栄養・代謝系
D-13	眼・視覚系
D-13	眼・視覚系
D-13	眼・視覚系
D-13	眼・視覚系
D-13	眼・視覚系
D-14	耳鼻・咽喉・口腔系
D-14	耳鼻・咽喉・口腔系
D-2	神経系
D-14	耳鼻・咽喉・口腔系
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-6	呼吸器系
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-6	呼吸器系
D-6	呼吸器系
D-6	呼吸器系
D-6	呼吸器系
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-3	基本的診療技能
F-3	基本的診療技能
D-5	循環器系
F-3	基本的診療技能
D-5	循環器系
D-5	循環器系
D-5	循環器系

臨床研修到達目標

医師国家試験出題基準(平成25年版)  
【医学総論】

医学教育モデル・コア・カリキュラム  
(平成22年度改訂版)

項目	
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-3-(12)	耳鼻・咽喉・口腔系疾患
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-2	緊急を要する症状・病態
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-3-(1)	血液・造血器・リンパ網内疾患
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-3-(1)	血液・造血器・リンパ網内疾患
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-3-(8)	腎・尿路系疾患
II-B-3-(9)	妊娠分娩と生殖器疾患
II-B-3-(9)	妊娠分娩と生殖器疾患
II-B-3-(9)	妊娠分娩と生殖器疾患
II-C-(4)	周産・小児・成育医療
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-C-(4)	周産・小児・成育医療
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-3-(13)	精神・神経系疾患
II-B-2	緊急を要する症状・病態
II-B-1	頻度の高い症状
II-B-3-(2)	神経系疾患
II-B-3-(2)	神経系疾患
II-B-3-(2)	神経系疾患
II-B-3-(4)	運動器(筋骨格)系疾患
II-B-3-(2)	神経系疾患
II-B-3-(4)	運動器(筋骨格)系疾患
II-B-3-(2)	神経系疾患
II-B-3-(2)	神経系疾患
II-B-3-(2)	神経系疾患
II-B-3-(4)	運動器(筋骨格)系疾患
II-B-3-(4)	運動器(筋骨格)系疾患
II-B-3-(4)	運動器(筋骨格)系疾患

章	大項目	中項目		
5	消化器	A 食欲異常		
		B 口および口腔内の異常		
		C 嚥下障害		
		D 上部消化管逆流症状		
		E 腹痛		
		F 腹膜刺激症状		
		G 消化管出血		
		H 便秘異常		
		I 皮膚の異常		
		J 腹部膨隆、腹部腫瘤		
		K 臓器腫大		
		6	血液、造血器、免疫	A 貧血
				B リンパ節腫脹
C 脾腫				
D 出血傾向				
E 血栓傾向				
7	腎、泌尿器、生殖器	A 尿の量と回数の異常		
		B 排尿の異常		
		C 尿の性状の異常		
		D 精液の性状		
		E 男性性機能の異常		
		F 女性生殖器の異常		
		G 妊娠時の異常		
8	心理、精神機能	A 知能障害		
		B 記憶障害		
		C 精神発達障害		
		D 失見当識		
		E 知覚障害		
		F 思考障害		
		G 感情障害		
		H 自我障害		
		I 意欲と行動の障害		
		J 睡眠障害		
		K 不定愁訴		
		L 病識欠如		
		M 疎通性障害		
		N 高次脳機能障害		
O 脳局所症状、神経心理学的症状				
P 広範な脳機能障害				
Q 意識障害				
9	神経、運動器	A 頭痛、頭重感		
		B 瞳孔異常		
		C 脳神経障害		
		D 言語障害		
		E 髄膜刺激症候		
		F 頭囲の異常		
		G 筋の障害		
		H 反射異常		
		I 運動系の異常		
		J 平衡・感覚・自律神経系の障害		
		K 頭蓋内圧亢進		
		L 脊髄・神経根障害		
		M 脊柱の異常		
		N 関節の障害		
O その他				

第2階層	
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-15	精神系
D-14	耳鼻・咽喉・口腔系
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-7	消化器系
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-7	消化器系
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-1	血液・造血器・リンパ系
F-1	症候・病態からのアプローチ
C-4	病因と病態
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-2	基本的診療知識
D-9	生殖機能
D-9	生殖機能
D-9	生殖機能
D-10	妊娠と分娩
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-15	精神系
D-2	神経系
D-2	神経系
D-2	神経系
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-13	眼・視覚系
D-2	神経系
D-2	神経系
D-2	神経系
D-2	神経系
D-2	神経系
C-2	個体の構成と機能
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-2	神経系
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-2	神経系
D-2	神経系
D-2	神経系
D-2	神経系
D-4	運動器(筋骨格)系
F-1	症候・病態からのアプローチ
F-1	症候・病態からのアプローチ





臨床研修到達目標

項目	
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(3)	基本的な臨床検査
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(5)	基本的な治療法
II-A-(4)	基本的手技

医師国家試験出題基準(平成25年版)  
【医学総論】

章	大項目	中項目			
	6 画像検査	A 超音波検査 B 電離放射線 C 放射線の単位と測定 D 放射線等検査用機器・器材 E 医療放射線被曝の軽減 F 画像検査における医療情報 G エックス線単純撮影 H 血管造影 I 消化管造影 J 尿路造影 K その他の造影検査 L CT検査 M 造影CT N 磁気共鳴画像<MRI>検査の原理と技術 O 造影磁気共鳴画像<造影MRI> P 核医学検査の原理と技術 Q シンチグラフィ			
	7 内視鏡検査	A 内視鏡の種類と原理 B 内視鏡検査の適用部位 C 内視鏡検査の基本手技と合併症			
Ⅸ	1 食事・栄養療法	A 食事・栄養療法の基本 B 栄養摂取の方法 C 適応 D 合併症			
		2 薬物療法	A 薬物の選択 B 薬物動態 C 薬効 D 用法・用量 E 副作用 F 疾患に応じた薬物治療		
			3 輸液・輸血、血液浄化	A 輸液 B 輸血 C 血液浄化	
				4 手術・周術期の管理、麻酔	A 手術 B 基本的な手術手技 C 術後合併症 D 術前麻酔管理 E 全身麻酔 F 麻酔導入 G 術中麻酔管理 H 術後管理と集中治療 I 局所麻酔 J 疼痛の管理
	5 臓器・組織移植、人工臓器、再生医療				A 移植の種類と適応 B 提供者<ドナー>と被移植者<レシピエント> C 移植と免疫 D 人工臓器の種類と適応
			6 放射線治療		A 放射線感受性 B 放射線効果の修飾 C 空間的線量分布 D 時間的線量配分 E 外照射 F 小線源治療 G 放射線治療の適応 H 集学的治療 I 照射の合併症
					7 インターベンショナルラジオロジー
		8 内視鏡治療			

医学教育モデル・コア・カリキュラム  
(平成22年度改訂版)

第2階層	
F-2	基本的診療知識
C-3	個体の反応
C-3	個体の反応
F-2	基本的診療知識
C-3	個体の反応
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
D-8	腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
C-3	個体の反応
C-3	個体の反応
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
E-2	腫瘍
C-3	個体の反応
D-5	循環器系
D-7	消化器系
F-2	基本的診療知識

**臨床研修到達目標**

項目	
II-C-(1)	救急医療
II-C-(1)	救急医療
II-C-(1)	救急医療
II-B-2	緊急を要する症状・病態
II-C-(1)	救急医療
II-B-2	緊急を要する症状・病態
II-B-2	緊急を要する症状・病態
II-B-3-(16)	物理・化学的因子による疾患
II-C-(1)	救急医療
II-C-(1)	救急医療
II-C-(1)	救急医療
II-C-(1)	救急医療
II-C-(6)	緩和ケア、終末期医療
II-C-(6)	緩和ケア、終末期医療
II-C-(6)	緩和ケア、終末期医療
II-C-(6)	緩和ケア、終末期医療

**医師国家試験出題基準(平成25年版)  
【医学総論】**

章	大項目	中項目
	9 リハビリテーション	A リハビリテーションの概念 B リハビリテーションの技術 C 身体障害のリハビリテーション D 精神・知的・発達障害のリハビリテーション
	10 2次・3次救急患者の治療	A 心肺蘇生 B 2次・3次救急に必要な処置 C ショックの治療 D 重症救急病態 E 外傷の治療・処置 F 急性中毒の治療・処置 G 熱傷の治療・処置 H 環境異常の治療 I 異物・溺水・刺咬症の治療・処置 J 産科的救急治療・処置 K 新生児の救急治療・処置 L 乳児の救急治療・処置
	11 緩和医療	A 全人的苦痛の緩和 B 身体的苦痛の緩和 C オピオイド(医療用麻薬) D ホスピス・緩和ケア
	12 その他の治療法	A 酸素療法(急性期、慢性期) B 高圧酸素療法 C 人工換気 D 呼吸理学療法 E 物理療法 F 光線療法 G レーザー療法 H 体外衝撃波結石破砕術<ESWL> I 電気けいれん療法 J 免疫療法 K 生殖補助技術<ART> L 精神療法 M リエゾン精神医学<精神科コンサルテーション>

**医学教育モデル・コア・カリキュラム  
(平成22年度改訂版)**

第2階層	
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
G-4	診療科臨床実習
G-4	診療科臨床実習
F-1	症候・病態からのアプローチ
D-6	呼吸器系
D-5	循環器系
D-8	腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)
D-7	消化器系
D-1	血液・造血器・リンパ系
D-4	運動器(筋骨格)系
D-2	神経系
D-14	耳鼻・咽喉・口腔系
E-4	物理・化学的因子による疾患
E-4	物理・化学的因子による疾患
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
F-2	基本的診療知識
E-2	腫瘍
F-2	基本的診療知識
E-4	物理・化学的因子による疾患
E-5	成長と発達
D-15	精神系