

- ド. 中国の医学は紀元前2000年頃からすでに経験医学が発達していたという。
- ラ. 西洋の医学は魔法美術から宗教医学へ、そして経験医学へと発展した歴史がある。
- エ. 古代ギリシャにおいてヒポクラテスはその経験を弟子たちが受け継いでいった。
- モ. ギリシャ神話のアスクレピオスが持つ1匹の蛇を伴った杖が現代西洋医学のシンボルとして用いられる。
- ン. 紀元前600年頃、インドの医学は種痘に類する天然痘予防を行っていた。

- ノ. パスツールは免疫の概念を固め、炭疽病や狂犬病の予防ワクチンの作成に成功した。
- ビ. 20世紀の医学はランドシュタイナーの血液型発見により輸血技術が発展する。
- タ. 19世紀は北里柴三郎のペスト菌発見、志賀潔の赤痢菌の発見など、相次いで病原微生物が発見された。
- ク. 山中伸弥の人工多機能性幹細胞(iPS細胞)の作製確立により、再生医療の発展が期待されている。
- ン. 顕微鏡は1590年頃、ヤンセン父子が発明し、微生物の観察が可能になった。

- ギ. 一次医療、二次医療、三次医療について。
- ユ. 一次救急、二次救急、三次救急とは。
- ウ. プライマリ・ケアとは各医療分野の機能を総合的に保有する総合診療のことである。
- タ. 特定疾患は人口の0.1%以下の罹患率や他の基準で扱われ、現在は200種類の疾患を超えている。
- ン. 産科医の不足が深刻化しており、母子周産期医療は全国的に未整備となっている。

- ノ. 65歳以上が人口に占める割合が高齢化社会では7%、高齢社会では14%を超えた社会をいう。
- ダ. 2000年に施行された介護保険制度でも社会保障は財政難。
- メ. 65歳以上が人口に占める割合が21%を超えた社会を超高齢社会といい、現在の日本である。
- グ. 高齢化社会から高齢社会になるまでフランスでは114年かかったが、日本はわずか24年であった。
- ミ. 超高齢社会となった日本では国民の医療費は年間40兆円を超えている。

- ラ. 一般病院とは、20人以上の患者の収容設備を有する医療法に準じた医療施設をいう。
- ン. 診療所とは19人以下の患者の収容設備を有することができ、医院、クリニックとも呼ばれる。
- ド. 療養病床とは、長期療養を要する患者に対して適切な医療を提供する目的に設けられた施設をいう。
- セ. 地域医療支援病院とは、地域の中核病院として200床以上の医療法に準じた病院をいう。
- ル. 特定機能病院はどんな医療施設。

- チ. 日本の歯科医の数は10万人を超えており、歯科医院は過剰傾向になっている。
- ビ. 看護師・准看護師の就業者数は日本では150万人を超えるが、毎年4万人以上が不足している。
- マ. 人口1000人あたりの医師の数は日本では2.3人であり、先進国としては少ない。
- ル. 日本の臨床検査技師免許取得者は約18万人だが、そのうち医療機関就業者は5万人程度である。
- コ. ほとんどの医療系国家資格は、診療の補助として一部業務独占資格である。

- ホ. 赤血球数・白血球数・ヘモグロビン定量は血液学検査として扱われる。
- ト. 血中の蛋白・酵素・ホルモンの定量は生化学検査として扱われる。
- ケ. 磁気共鳴画像検査は臨床検査技師が行うことができるが、もっぱら診療放射線技師が行なっている。
- ノ. 放射性同位元素を使った血液定量検査を行う者は、臨床検査技師でも可能。
- ザ. 生体検査(生理機能検査)の中で、とりわけ超音波検査の経験者を求める医療施設は多い。

- ダ. 臨床検査は、医師の診断を確実にしていくことが目的である。
- イ. 臨床検査の役割は、治療の方針を決める大きな手助けとなることである。
- マ. 治療の経過観察を客観的に行うために、臨床検査は重要な手段である。
- オ. 検査目的により、採取検体の量や保存方法に大きな違いがあるので注意を要する。
- ウ. 臨床検査は、真のデータを正確に出すことではない。

- チ. 生理検査室は照明や外部の騒音について考えていないといけない。
- ビ. 異常の見落としや誤診にならないように、臨床検査技師には高い医学知識と技術が必要となる。
- マ. 電気生理学的検査では、マイクロショックなどの危険があるため、装置の点検は十分行う。
- ル. 患者が検査室に入ってくるので、清潔で雰囲気の良い環境になるように整理整頓をする。
- コ. 患者と接する検査なため、検査技師には良好なコミュニケーション能力が必要と考える。

- ダ. 診断や治療に疑問を持ち、検査が間違っているなどと猜疑心（さいぎしん）を持つことがある。
- ン. 病気が治っても他人への依存性が残り、なかなか社会復帰できないことがある。
- ゴ. 理性を抑えにくくなり、攻撃性が強くなることもある。
- ム. 自己顕示欲が強くなるが、病氣自慢をする人はそんなに増えない。
- シ. 軽く言われた言葉に絶望的な意味を見つけてパニックになることがある。

- ラ. 医師の権限で医療行為が進むが、事故があった場合は関係した医療従事者も責任を負う。
- ン. ヒポクラテスの誓いとは、医療は患者のために存在するといった内容が柱である。
- ド. 身だしなみや言葉使い、態度など、患者を不愉快な気持ちにはさせないよう心配りをする。
- セ. 医療とは医療従事者のチームワークで成り立つものである。
- ル. 重大事故の防止には、インシデント（ひやりはっと）管理を行う事が重要である。

- カ. 医療法改正は不定期に行われている。
- ッ. 医療法改正のきっかけは、富士見産婦人科事件であった。
- パ. 第四次改正は医療保険財政難の対策と高齢者医療への対応が内要の柱であった。
- マ. 医療法は医療供給体制の基本となる事柄を定めた法律である。
- キ. 平成28年の改正は第七次改正であり、医療法人の透明性確保とガバナンス強化が柱である。

- ド. 日本の公的医療保険制度は国民皆保険制度であり、アメリカ合衆国よりも治療費負担額が低い。
- ラ. 国民医療費は戦後一貫して増え続けており、平成25年から国民医療費は40兆を超えている。
- エ. 近年は、DPC（診断群分類包括評価）対象の包括的な診療報酬を得る医療施設が増加している。
- モ. 病院は、病院機能評価を取得することで、質の高い医療を行う施設として認識される利点がある。
- ン. 現在の医療保険制度は、混合診療は場合によっておこなわれる。

- カ. 地域特性に合った効率的な医療システムづくりを行うことで経営改善をする医療組織が増えている。
- ゾ. 日本の一般病院は、民間病院も公的病院も困難な経営状態が続いている。
- エ. 医業経営を取り巻く環境が厳しくなり、地域医療対応、収益性、事業性確保などの改善が急務である。
- ウ. フォーカスド・ファクトリーの運営をすることで経営改善をする医療組織が増えている。
- タ. 24時間オンコールシステムによる在宅医療に取り組むことで、収益性を上げる医療組織もある。

- カ. 電子カルテにすると、紙カルテを探し出す時間、搬送の時間、片付けの時間が大幅に改善される。
- ゾ. 電子カルテは、診療報酬の正確な算定、診療録の正確な作成が素早く簡単にできる利点がある。
- エ. 電子カルテは導入に多額の費用が必要なこと、故障による診療停滞、メンテナンスなどのリスクがある。
- ウ. 電子カルテ画面はメーカーによりレイアウトが異なるため、医師の不慣れが問題となることもある。
- タ. 2001年、厚生労働省が電子カルテの普及を図ったが、未だに導入率は50%に至っていない。