

開講年度 2017 年

科目名	ユニット型 CC 総論 (ユニット型クリニカルク ラークシップ)	単位数		授業 形態	実習	科目 ナン バ リ ン グ	MACLI3501
英語表記	Core CC						

● 担当教員

各臨床診療科教員および医師

● 科目の主題

医学教育の最終段階における本臨床実習では、卒後には医師としての第一歩を踏み出すことができるよう、診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら、医学知識・臨床推論法、技能、態度などを実践的に身に着けることを目標とする。医師という専門性の高い職種の社会的責任を意識し、十分な実務経験を重ねることを望む。

● 授業の到達目標

大阪市立大学医学部では、学生が卒業時に身に付けていることが期待される能力として以下の 8 つの大領域(コンピテンス)を設けている。各コンピテンスの到達目標は診療科ごとに異なっているため診療参加型臨床実習のための学習ガイド(以下、別紙)を参照のこと。以下に最終到達目標を記載する。

- I プロフェッショナリズム：専門職としての道徳性・倫理性を持ち、患者のニーズに的確に対応できる
- II コミュニケーション力：様々な人を区別なく温かく受け入れる心を持ち、かつ幅広い視野を持つことができる
- III 医学および関連領域の知識：基礎医学と臨床医学をバランスよく修得し、医学知識と技術に秀でる
- IV 基本的総合診療能力：全人的医療が実践できる
- V 科学的探求心：科学的思考に基づいた判断力・問題解決ができる
- VI 教育マインド：良質な医療の裾野が広がるよう後継者を育成できる
- VII グローバルシンキング：国際的視野を持ち、世界に貢献する志を持つ
- VIII 大阪住民の幸福と発展への貢献力：市民の保健医療ニーズに応えうることができる

● 授業内容・授業計画

本実習では以下のユニットに 8 週間ずつ配属される。

ユニット A：循環器内科、心臓血管外科、法医学、呼吸器内科、呼吸器外科、感染症内科、
総合診療センター

ユニット B：消化器内科、肝胆膵内科、消化器外科、肝胆膵外科、放射線科・放射線治療科・核医学、
病理診断科

ユニット C：代謝内分泌・腎臓内科、乳腺・内分泌外科、泌尿器科、皮膚科、形成外科、整形外科

ユニットD：神経精神科、神経内科、眼科、耳鼻咽喉科、脳神経外科

ユニットE：産婦人科、小児科、小児外科、血液内科、麻酔科、救命救急科

各ユニットの授業内容や授業計画については、別紙を参照のこと。

● 事前・事後学習の内容

別紙に各診療科の到達目標が明記されている。実習内容を事前に把握できるようにしているため、各ユニット、各診療科の実習前には必ず読んでおくようにする。

● 評価方法

別紙、診療参加型臨床実習のための学習ガイドに各ユニット、各診療科の①自己点検評価表、②症例リスト、③教員評価表、④患者アンケート、⑤指導体制評価表が添付されている。①②⑤は学習者が記載し、③は各ユニット担当者が記載する。これらの評価表は進級判定の材料となる。

● 受講生へのコメント

医師になる前の重要な実習です。可能な限りチームの一員として診療に携わり、これまでの講義で学んできた知識が、実際の医療現場でどのように生かされているのかを実感でしてもらいたいです。

● 教材

附属病院

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

A 基本事項（医の原則、医療における安全性確保、コミュニケーションとチーム医療、課題探求・解決と学習の在り方）

B 医学・医療と社会

F 診療の基本（症候・病態からのアプローチ、基本的診療知識、基本的診療技能）

G 臨床実習（診察の基本、診察法、基本的臨床手技、診療科臨床実習）

● その他

開講年度 2017 年

科目名	循環器内科	単位数	45	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Cardiovascular Medicine						

● 担当教員

コース主任 葭山 稔(教授)	花谷 彰久(准教授)	土井 淳史(講師)
岩田 真一(講師) ユニットディレクター	江原 省一(講師)	則岡 直樹(助教)
紙森 公雄(病院講師)	辰巳 裕亮(病院講師)	山崎 貴紀(病院講師)
水谷 一輝(病院講師)	伊藤 朝広(病院講師)	

● 科目の主題

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。

● 授業の到達目標

病棟において実際の患者診療を体験することにより、これまでに講義や書物によって取得した知識が、どのようにして患者診療に活用できるかを学習すること、および必要単位の取得により、1 構造と機能、2 疾患、3 基本的診療手技（詳細は学習ガイド参照）の取得を目標とする。

● 授業内容・授業計画

項目	単位内容	担当	必要単位
A	身体所見のとりかた（2回開催）	岩田	1
B	Imaging講義（2回開催）	水谷	1
C	内科教授外来（2回開催）	葭山	1
D	アブレーション講義（2回開催）	土井	1
E	循環器回診（2回開催）	葭山	2
F	心不全講義（2回開催）	花谷	1
G	心カテ講義（2回開催）	紙森	1
H	不整脈講義（2回開催）	辰巳	1
I	CV挿入実習（2回開催）	江原	1
J	心エコー講義（2回開催）	伊藤	1
K	心カテ参加（8回開催）	紙森・山崎・水谷	2
L	心リハ見学（2回開催）	花谷	1
M	ABL参加（6回開催）	土井・辰巳	2
N	心エコー参加（3回開催）	岩田・伊藤	1
O	外科回診（4回開催）	柴田	4
P	外科早朝カンファレンス（8回開催）	柴田	8
Q	手術参加（16回開催）	柴田	6
R	弁膜症の手術講義（2回開催）	柴田	1
S	虚血性心疾患手術の講義（2回開催）	高橋	1
T	大血管・末梢血管手術の講義（2回開催）	藤井	1
U	先天性心疾患の手術の講義（1回開催）	村上	1
V	内科教授まとめ（1回開催）	葭山	1
W	外科教授まとめ（1回開催）	柴田	1
X	合同カンファレンス（4回開催）	葭山・柴田	4

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

実習までに、学習ガイドに明記されている「学習目標」「自己点検評価書」を確認し、実習に望むこと。実習内容を理解し、身につけるためには、各実習の前後にそれぞれ2時間程度の予習・復習を行うことが望ましい。

● 評価方法

進級は、必要単位の取得（最低45単位）により決定する。

成績は、取得単位数によって決定する。よって「自主的」に「興味のある」検査・手術に「複数回」参加し、多くの単位取得に努めること。

● 受講生へのコメント

以下の基本姿勢を順守すること。（学習ガイド参照）

- (1) 医療の基本は生命に対する畏敬と人類愛である。
- (2) 患者の人格を尊重し、その信頼を得るように努力しなければならない。
- (3) 自ら問題意識をもち、その診療には自らの全能力を駆使して当たらなければならない。
- (4) 医師としての品位を欠くようなことがあってはならない。
- (5) 医療に携わるすべての人々の立場と役割を理解しなければならない。

● 教材

M4 講義で各担当教員より配布された講義資料

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

必要単位の取得により、コアカリキュラムA(基本事項：1 医の原則、2 医療における安産確保、3 コミュニケーションとチーム医療、4 課題探求・解決と学習の在り方)、D(人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療：循環器系)、F(診療の基本)、G(臨床実習)に沿った知識・技能の取得が可能となる。(各対応表は学習ガイド参照)

● その他

ユニット名 (A)

開講年度 2017 年

科目名	心臓血管外科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Cardiovascular Surgery					

● 担当教員

コース主任 柴田利彦(教授)	村上貴志(准教授)	藤井弘通(講師)
高橋洋介(講師)	森崎晃正(病院講師)	
三島晃(名古屋市立大学 心臓血管外科教授) 非常勤講師		

● 科目の主題

心臓血管外科では、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患、心臓弁膜症、大動脈瘤や大動脈解離などの大動脈疾患、先天性心疾患、閉塞性動脈硬化症や下肢静脈瘤などの末梢血管疾患等に関して、主に外科治療領域を扱う科目である。実習においては、担当医の指導の下、外科チーム医療を体験し、臨床における知識、態度、技能などを習得することを目的とする。

● 授業の到達目標

- ・ 診断や治療方針の決定、術前準備、手術、術後経過など一連の過程につき症例を通じて学習することにより、心臓血管外科学に対する理解を深める。
- ・ 医療従事者や学生同士で相互討論することで、共通の理解となるように努める。
- ・ 病棟のスタッフ、看護師、およびコメディカルの方々とのコミュニケーションの大切さを学ぶ。
- ・ あらかじめ習得した知識を真に身につけたものとする。
- ・ 医療専門職として適切な態度を身につけ、与えられた問題を的確に解決する能力を向上させる。
- ・ 人間として患者に接し、患者に対する全人的治療とはどうあるべきかを体験できる機会を与える。

● 授業内容・授業計画

(日程詳細は学習ガイド参照)

実習の概要については以下に記す。

- ・ 指定された担当患者について、担当医とともに診療に参加しする。
- ・ 担当患者の病態や手術適応について学習し、術前の症例検討会でプレゼンテーションを行う。
- ・ 担当医とともに、担当患者の手術に参加し、手術室での役割について体験し、理解を深める。
- ・ 担当患者について、術後管理、合併症など、術後の経過について、実際に体験する。
- ・ 回診に参加し、担当患者以外の疾患・病状についても理解する。
- ・ 最終的に、受け持ち症例の病態、診断、治療についての要約を作成し、問題点を見だし、これを考察し、レポートにまとめる。

● 事前・事後学習の内容

弁膜症、虚血性心疾患など循環器学における基本的な疾患名やその病態は、事前に学習していることが望ましく、事前学習により、カンファレンスや講義において要点や問題点の円滑な理解に役立ち、より効果的な実習になり得ると考えている。循環器分野の基本的医学用語および事項は、学習しているものとし、担当医と実習を進めて行くものとする。

実習で体験したことは、事後に教科書等で復習し、経験した症例・疾患のみでなく、関連分野についても学習することが望ましい。

● 評価方法

- ・実習への出席・態度（服装、言動、姿勢、意欲など）
- ・カンファレンス、講義、回診への出席および参加態度
- ・手術室における行動および手術見学における態度
- ・受け持ち症例についてのレポート内容

● 受講生へのコメント

1. 医療の基本は生命の尊厳に対する畏敬と人類愛である。
2. 患者の人格を尊重し、信頼を得るように努力しなければならない。
3. 医療に携わる人々の立場と役割を理解する。
4. 医学生として品位と自覚を持つ。
5. 医学学習であっても全能力をもってあたらねばならない。

● 教材

特に決まった教材はないが、参考に以下の書籍を示す。

循環器学 メジカルビュー社

標準外科学 医学書院

心臓外科 医学書院

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

循環器臨床実習に該当

O 外科回診

P 術前カンファレンス

Q 手術実習

● その他

1. ユニット名（A-1）

開講年度 2017 年

科目名	法医学 CC	単位数		授業形態	実習	科目ナンバリング	MASOC2501
英語表記	Legal Medicine(CC)						

● 担当教員

石川 隆紀（法医学）他

● 科目の主題

法医学は単なる基礎医学ではなく、応用医学として社会と密接なかかわりをもった医学分野です。近年医療事故・医事紛争など医療にかかわる社会問題の増加傾向もみられ、臨床医として、法医学的視点を持ち、問題意識をもって医療を行なっていくことは重要であると考えられます。

実習を通じて医療文書の作成、医療関連死事案の検討、中毒検査の実際などについて学びます。

● 授業の到達目標

I プロフェッショナリズム
責任感のある行動（時間管理、身だしなみ、言葉遣い等）がとることができる。
積極的な発言・態度がとることができる。
II コミュニケーション力
教員・同級生・他職種（職員等）と良好なコミュニケーションがとることができる。
III 医学及び関連領域の知識
疾患の病態生理と診断法を説明できる
損傷の成傷機転を説明できる
IV 基本的総合診療能力
外表所見の診察ができる
V 科学的探究心
疑問を持つ姿勢
自己学習によって問題を解決するための能力を身につける
VI 教育マインド
グループ内の情報共有
VII グローバルシンキング
医学用語を英語で理解し、表現できる英語力を身につける
VIII 大阪住民の幸福と発展への貢献力
社会、地域からの医療に対するニーズを理解できる

● 授業内容・授業計画

学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

個別の事前学習・事後学習については実習にて指示する

● 評価方法

- ・法医学 CC は実習終了時(木曜日)に試験を行い、独自に進級判定を行いません。
- ・病欠などの正当な理由なく BSL 日程の 3 分の 2 欠席した学生は、試験の受験資格を認めません。
- ・実習中の態度も評価に含めます。積極的な態度が求められます。
- ・遅刻は厳禁です。正当な理由なく遅刻した場合は、実習日 1 日を欠席とします。

● 受講生へのコメント

最終医療における法医学的知識を有する医師の育成を目標とする

● 教材

推奨:

- 1) 現代の法医学 永野耐造・若杉長英 編 (金原出版)
- 2) エッセンシャル法医学 高取健彦 編 (医歯薬出版)
- 3) 死体検案ハンドブック 的場梁次・近藤稔和 編 (金芳堂)
- 4) 臨床と血液型 澤口彰子・溝口秀昭・清水勝 編 (朝倉書店)
- 5) 死亡診断書・出生証明書・死産証書記入マニュアル (厚生統計協会)
- 6) NEW 法医学・医事法 勝又義直・鈴木修 編 (厚生統計協会)

● 対象学年

5 年生

● コアカリキュラムへの対応

主なものを示す。

- A 基本事項－1 医の原則 －2 医療における安全性確保
- B 医学・医療と社会－(6) 死と法
- C 医学一般－3 (4) 生体と薬物
- E 全身におよぶ生理的変化、病態、診断、治療－7 人の死
- F 診療の基本－2 基本的な診療知識など

● その他

ユニット名 (A-1)

開講年度 2017 年

科目名	呼吸器内科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Respiratory Medicine					

● 担当教員

教授	平田一人	
准教授	金澤 博	川口知哉
講師	浅井一久	木村達郎 (先端予防医療学)
	栩野吉弘 (総合医学教育学)	光岡茂樹 (臨床腫瘍学)
特任講師	吉村成央 (臨床腫瘍学)	
病院講師	宇治正人	田中秀典
	渡辺徹也	吉井直子
	山田一宏	

● 科目の主題

病棟において実際の呼吸器疾患患者診療を体験することにより、これまでに講義や書物によって習得した知識が、どのようにして患者診療に活用できるかを学習することが目的である。この際、純粋に科学的手段としての医学的技術を見学あるいは実践すること、および、ひとりの人間として患者に接し、患者に対する全人的医療とはどういうものかを洞察させる機会をあたえることを呼吸器内科学実習の2つの柱とする。

● 授業の到達目標

全人的医療への理解を深め、個々の患者の呼吸器疾患に対して、講義や書物で得た知識を確認して、医療面接を中心としたステューデントドクターに認められた医行為を実際に行う。また、病態を把握して、治療計画を立案できる。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

呼吸器内科学の基礎知識の復習をして実習に臨むこと。また、適宜担当となった患者の病態理解に努め、必要な学習を事後に行うこと。

● 評価方法

医療面接、ステューデントドクターに認められた医行為の技能評価、態度等を総合的に評価する。出席率も真摯に実習に臨む態度の一部として勘案する。

● 受講生へのコメント
指導医の指示を守ること。

● 教材

● 対象学年
5年生

● コアカリキュラムへの対応
医学教育モデル・コア・カリキュラム G 臨床実習へ対応

● その他
ユニット名 (A-2)

開講年度 2017 年

科目名	呼吸器外科	単位数		授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	General Thoracic Surgery						

● 担当教員

コース主任 西山 典利 (病院教授)	泉 信博 (講師)
月岡 卓馬 (講師)	

● 科目の主題

肺・縦隔・気道系の腫瘍性病変および炎症性疾患に対する手術治療

● 授業の到達目標

手術適応を理解できる。手術に必要な解剖学的知識・生理学的知識を理解できる。担当症例についてのプレゼンテーションができる。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

胸部の解剖と呼吸生理を事前に学習し実習に望むこと。プレゼンテーションの準備をすること。実習後は担当症例について検討・考察し手術適応、術前術後管理、合併症について学習すること。

● 評価方法

自己評価および教員による評価を行う。

● 受講生へのコメント

臨床現場での実習になるため身だしなみや言動には十分注意すること。

● 教材

● 対象学年

5年生

●コアカリキュラムへの対応

F 2 (3)

G 1、2 (胸部)、3、4 (2・外科)

●その他

ユニット名 (A-2)

開講年度 2017 年

科目名	感染症内科	単位数	授業 形態	実習	科目 ナン バ リ ン グ	MACLI3501
英語表記	Practice of Infectious disease medicine					

● 担当教員

コース主任:山田 康一 (講師)	掛屋 弘 (教授)	藤本 寛樹 (病院講師)
------------------	-----------	--------------

● 科目の主題

本科目の主題は実際の感染症症例を検討し、プレゼンテーションすることで感染症診療の極意を学ぶことである。

● 授業の到達目標

- ①患者、家族と適切なコミュニケーションをとることができる
- ②適切な病歴・バイタルサイン・身体所見をとることができる
- ③微生物検査の目的、適応と異常所見を説明し、結果解釈ができる
- ④症例を詳細かつ分かりやすく説明できる。
- ⑤コンサルト症例に関しては要点を簡潔に説明できる
- ⑥症例の鑑別診断、治療方針を立案できる
- ⑦他職種医療者とコミュニケーションをとり、チーム医療に参加できる
- ⑧薬剤耐性菌について説明できる
- ⑨手指衛生が適切に施行できる
- ⑩標準予防策・各種予防策について説明し、適切に施行できる
- ⑪針刺し事故のリスク軽減方法や遭遇時の対応を説明できる
- ⑫各種抗菌薬のスペクトルを説明できる
- ⑬原因菌確定時の適切な抗菌薬への変更法を説明できる
- ⑭抗菌薬投与終了時期を説明できる

● 授業内容・授業計画

①感染症症例検討

各科からコンサルトされる感染症症例の診断や治療を検討する。コンサルト症例を提示したのちに、病歴、身体診察を行う。検査所見や画像所見から鑑別診断を行い、治療計画を立案する。

②感染症内科教授回診

午前中に診察した症例に関して Power point を使ってプレゼンテーションをし、鑑別診断と治療計画を提示する。従って当日は 1 台パソコンを持参する必要がある。また、当科入院患者さんの回診も合わせて行う。

③環境ラウンド

当院の感染制御チーム（Infection control team）が、病棟の環境をラウンドするため参加を必要とする。院内環境整備の重要性や手指衛生を中心とした院内感染対策の重要性をここで学ぶ。

④まとめ/レクチャー

症例総括を行い、感染症診療の基本的な考え方を学ぶ。その後、感染症診療のレクチャーを行う。

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

- ・事前学習として推奨書籍である「感染症レジデントマニュアル」を一読しておくことが望ましい。
- ・事後学習としてまとめで配布する print で感染症診療の考え方を復習すること。

● 評価方法

- ・最後に実習の理解度を確認するために小テストを行う。

● 受講生へのコメント

- ・Power point の使い方と症例プレゼンテーションの方法を練習しておくこと。

● 教材

適宜教材として、プリントを配布する

推奨参考図書として

- ・「感染症レジデントマニュアル」藤本 卓司
- ・「レジデントのための感染症診療マニュアル」青木 眞
にて理解を深めることが望ましい

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

主にコアカリキュラムの「E 全身におよぶ生理的変化、病態、診断、治療 1 感染症」
「G 臨床実習 4 (1) 内科系臨床実習」に対応している。

● その他

ユニット名（A-2）

開講年度 2017 年

科目名	総合診療センター (総合医学教育学)	単位数	授業 形態	実習	科目 ナン バ リ ン グ	MACLI3501
英語表記	Medical Education and General Practice					

● 担当教員

コース主任 首藤 太一(教授)	森村 美奈(准教授)	竹本 恭彦(准教授)
栩野 吉弘(講師)	鎌田 紀子(講師)	豊田 宏光(講師)
衣畑 成紀(研究医)	小林 正宜(研究医)	島崎 郁司(研究医)
並川 浩己(大学院生)	幕内 安弥子(大学院生)	

● 科目の主題

1. プロフェッショナリズム
 2. コミュニケーション力
 3. 医学および関連領域の知識
 4. 基本的総合診療能力
 5. 科学的探究心
 6. 教育マインド
 7. グローバルシンキング
 8. 大阪住民の幸福と発展への貢献力
- の8つの実践的能力を身につける。

● 授業の到達目標

《一般目標》

1. プロフェッショナリズム
2. コミュニケーション力
3. 医学および関連領域の知識
4. 基本的総合診療能力
5. 科学的探究心
6. 教育マインド
7. グローバルシンキング
8. 大阪住民の幸福と発展への貢献力

《到達目標》

1. プロフェッショナリズム
- 適切な医療面接を行うことができる
適切な患者と医師の関係を築くことができる

2. コミュニケーション力

患者、他職種医療職者、他医師と適切なコミュニケーションをとることができる
適切な診療記録とプレゼンテーションができる

3. 医学および関連領域の知識

医学および関連領域の知識に基づき、問題志向型システムを活用し、臨床診断推論ができる
症候・病態からアプローチし、臨床診断推論ができる

4. 基本的総合診療能力

バイタルサインを評価でき、全身状態を診断することができる
患者中心のチーム医療に参加できる

5. 科学的探究心

科学的根拠に基づいた医療を実践できる

6. 教育マインド

Teaching is Learning を理解できる

同僚の医師に自らの経験と知識を伝え、それにもとづき議論と質疑応答ができ、その議論を通じ、自らも学びをえることができる

7. グローバルシンキング

基本的な診療を英語で行うことができる

8. 大阪住民の幸福と発展への貢献力

診療参加型地域医療臨床実習において、大阪府内地域の医療機関で実習するための基礎を身につける

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

4年生で実施した臨床スターター実習で学んだことを、事前に自己復習する。事後も自己復習をする。

● 評価方法

すべての実習への出席を必須とする。担当者の評価（実習や討論への参加状況など）をもとに進級判定する。

● 受講生へのコメント

総合医学教育学／総合診療センターには、ありとあらゆる症状と訴えを有した患者が来院します。そして、その患者の生活背景、病状が全く分からない状況からすべてが始まります。

このような状況で、患者と対話し、対応を進める能力は将来医師になった時に求められる最も基本的かつ最も重要な獲得しておくべき能力（コミュニケーション能力、基本的総合診療能力）です。当科の実習でこの能力の習得を目指しましょう。

私たちは医療のプロです。プロとして大切なことは、「病気」を診断し、治療さえすればよいのではなく、病気病状を有した「人」を診させていただくのだという心構えを常に忘れないことです。このプロの心構えも身につけましょう（プロフェッショナリズム）。

● 教材

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

G 臨床実習

● その他

1. ユニット名 (A-2)

開講年度 2017 年

科目名	消化器内科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Gastroenterology					

● 担当教員

藤原靖弘	渡辺俊雄	斯波将次
谷川徹也	山上博一	鎌田紀子
平良高一	田中史生	永見康明
細見周平	大谷恒史	湯川知洋
杉森聖司	福永周生	灘谷祐二

● 科目の主題

消化器内科が担当するのは、口から肛門まで消化管全般を対象としている。消化管は食べ物を取り入れ消化、吸収、排泄を行っており、生活の維持に重要な役割を果たす臓器である。それぞれに様々な疾患を有しており、腫瘍や炎症などの器質的な疾患から消化管運動障害などの機能性疾患など多岐に及んでいる。また、上下部消化管内視鏡や小腸内視鏡などの内視鏡検査から早期がんの内視鏡治療や内視鏡的な食道静脈瘤の治療などの内視鏡治療も日々おこなわれている。消化器内科医になった気持ちで実習をおこなってもらいたい

● 授業の到達目標

病棟の担当医とペアで行動し、日々の診察をおこない、カルテを記入することで医療の最前線に触れて、実践的臨床能力を習得する。また、当科に特有の内視鏡検査や内視鏡治療を数多く見学する、

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

- 1) 入院患者は、内視鏡治療の患者と上下部疾患か化学療法をおこなっている患者を2名担当する
- 2) 入院患者の医療面接・身体所見からプロブレムリストを作成し、初期計画を立てる
- 3) 担当患者のカルテ記載を SOAP 形式で毎日行う
- 4) 外来患者の予診を行う
- 5) 内視鏡治療症例を最低一例経験する
- 6) 回診前カンファレンスにおいて必ず一つ質問する（英語）
- 7) 回診で受持ち症例をプレゼンテーションする（英語）
- 8) 発表用スライドを文献的考察を加えて2症例作成する（英語）
- 9) 学会形式に準じたプレゼンテーションを行う（英語）
- 10) 上部消化管・下部消化管内視鏡検査の実際を見学する
- 11) シミュレーターによる内視鏡の観察を行う

第一週

曜日	午前 (9:00~)	午後 (13:00~)
月	9:00 オリエンテーション (10階東病棟カファレンスルーム)	13:00 下部消化管内視鏡検査実習 (B1F 内視鏡センター)
火	9:00 上部消化管内視鏡検査実習 (B1F 内視鏡センター)	病棟実習
水	9:00 外来診療実習 (2F 外来) 9:00 胆膵内視鏡治療 (B1F 内視鏡センター)	16:30 NSTカンファレンス (夕方、担当症例の検討会)
木	病棟・検査実習 夕方、担当症例の検討会	
金	病棟実習	14:30 教授回診 (回診後の討議には担当研修医のグループに分かれて参加)

第二週

曜日	午前 (9:00~)	午後 (13:00~)
月	9:00 上下部内視鏡シュミレーション メディックス 8F SSC	病棟実習
火	病棟実習	13:00 早期がん内視鏡的剥離術 (B1F 内視鏡センター)
水	9:00 胆膵内視鏡治療 (B1F 内視鏡センター)	病棟実習 (夕方、担当症例の検討会)
木	病棟・検査実習 夕方、担当症例の検討会	
金	病棟実習	14:30 教授回診 (10階東病棟カファレンスルーム) (回診後の討議には担当研修医のグループに分かれて参加) 16:30 ケースカンファレンス公開講座 (学舎4F 小講義室1)

実習の留意事項

- 1) 何か不明点があれば、どのような事でもペアの医師か担当教員に気兼ねなく質問してください。
- 2) 毎週木曜日はペアの医師に一日密着し病棟や検査の実習を行い、内視鏡治療の介助や病棟回診を行ってください。実際に研修医と一日中行動を共にすることで、より深く医療の現場に触れてください
- 3) 第2週のケースカンファレンス前に担当教員と相談して発表用スライドの check を受けてください。

● 事前・事後学習の内容

- 1) 各回の実習内容に関わる内容について、予習・復習に取り組むこと。
- 2) 担当となった症例については、経過だけでなく、なぜその治療を行っているか、また、その他の治療法など幅広く学習すること

● 評価方法

自己学習等到達度自己点検評価票、教員評価票、指導体制評価票によって評価する

● 受講生へのコメント

<実習上の注意>

- 1) 基本的に、担当患者の診察は毎日おこなう。
自身が主治医であればどの様に診療を進めるかを意識し、主体的に考えたうえで、さらにわからないことは、担当教員等とディスカッションをすること。
- 1) 提出するもの
1: 出席記録
2: 冊子「消化器内科クリニカルクラークシップ」
注1) 1,3 は、BSL 終了時に医局へ提出。2は、BSL 終了2～3週後までに医局へ提出すること。
(必要なコピーは、秘書さんに聞いて医局のコピー機を使用すること。)
注2) 出席の印は、実習毎に、その都度もらうこと。後でまとめてはもらえない。
- 2) カルテ入力
1: ペア研修医の受け持ち患者全員のカルテを毎日入力する。冊子に手書きで記載すること。
2: 記載形式は、PQS システムに準ずる。毎日の記載は、SOAP 形式で入力する。
同意を得られた患者には、自身でバイタル測定してカルテに記載する。
- 3) インフォームドコンセント
1: 実習時間内に検査・治療の説明行われる場合は、他の予定がなければ必ず同席する
- 4) 外来 BSL
1: 3 内外来に 9 時頃集合。

5) 検査

1 : それぞれの検査を見学する。

2 : 上部消化管内視鏡検査の見学時には、指導医のもと、所見入力も行う。

● 教材

上部・下部消化管内視鏡研修の skill & spirit (朝日新聞社)

内科診断学 (医学書院)

内科学 (朝倉書店)

新臨床内科学 (医学書院)

病気がみえる 消化器 (メディックメディア)

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

G 臨床実習

● その他

1. ユニット名 (B)

開講年度 2017 年

科目名	肝胆膵内科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Hepatology					

● 担当教員

コース主任 河田則文(教授)	田守昭博(病院教授)	榎本大(准教授)
村上善基(准教授)	打田佐和子(講師)	萩原淳司(講師)
小塚立蔵(病院講師)	元山宏行(病院講師)	羽生大記(生活科学部・教授)
森川浩安(先端予防医学・准教授)		

● 科目の主題

肝・胆道系・膵領域疾患の病因、病態生理、症候、画像を含む検査法、診断、治療、予後などの基本知識を学び、疾患を基礎から臨床まで幅広く理解することを目的とする。

● 授業の到達目標

肝臓：

ウイルス性肝炎、肝硬変、自己免疫性肝炎、原発性胆汁性胆管炎、門脈圧亢進症（特発性を含む）、先天性代謝疾患、アルコール性肝障害、薬物性肝障害、脂肪肝、NAFLD/NASH、肝膿瘍、原発性肝癌、転移性肝癌、Budd-Chiari 症候群、肝不全などについて、症状、病因、解剖、生理機能、病理、代謝経路と異常の理由、検査異常について答えることができる。また、症状、血液検査、超音波検査、CT 検査、MRI 検査の診断的意義とその異常所見から、鑑別診断、診断ができ、治療について述べることができる。

胆嚢・胆管：

胆石症、胆嚢炎、胆のう隆起性病変、胆管炎、原発性硬化性胆管炎、胆嚢癌、胆管癌、乳頭部癌、先天性胆道疾患などについて、症状、病因、検査法を理解し、検査結果を評価できるようにする。画像診断としては CT、超音波検査以外に、ERCP、MRCP があり、その手技と診断的意義について答えることができる。

膵臓：

急性膵炎、慢性膵炎、自己免疫性膵炎、膵嚢胞性病変、膵癌、膵内分泌腫瘍などについて診断基準のあるものはこれを熟知し、症状、病因、検査結果を評価し、適切な治療方針を導けるようにする。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

● 評価方法

自己点検表、学習態度を進級判定の材料とします

● 受講生へのコメント

特に大阪は肝疾患患者が非常に多い特殊性のある地域であり、近年、胆膵疾患も増加傾向です。

肝胆膵領域において疾患の基本的な知識、必要な検査（血液検査、腹部超音波検査、CT、MRIなど）や治療に関する知識を積極的に習得し、実習を行ってください。

実習では、担当教員より肝胆膵領域における疾患ごとの講義や超音波下検査および治療法（肝生検、ラジオ波焼灼術、エタノール注入療法など）を見学し、治療適応や手順について実習してもらいます。また、超音波検査機器を実際に用いて、正常ファントムモデルを通して超音波検査を経験してもらいます。

参加型臨床実習ですので質問等は歓迎です。積極的な姿勢を実習に臨んでください。

● 教材

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

G-4(1)内科系臨床実習

● その他

ユニット名（B）

開講年度 2017 年

科目名	消化器外科 (1)	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Gastroenterological Surgery (1)					

● 担当教員

コース主任 大平雅一(教授)	前田 清(准教授)	八代正和(准教授)
六車一哉(講師)	田中浩明(講師)	豊川貴弘(講師)
永原 央(講師)	渋谷雅常(講師)	田村達郎(病院講師)
福岡達成(病院講師)		

● 科目の主題

上部消化管外科 (食道・胃の悪性疾患)

下部消化管外科 (小腸・大腸の悪性疾患, 炎症性腸疾患)

● 授業の到達目標

1) 一般目標 (GIO : General Instruction Objectives)

一般臨床医になるために必要な一般・消化器外科の基礎的知識を診療あるいは手術を通して習得する。また、医療は患者を人格のある一人の人間としてとらえ、互いの信頼関係を築きながら治療にあたるものであることを体得する。

2) 行動目標 (SBO : Specific Behavioral Objectives)

- 1) 患者を受持ち、手術適応・検査・選択すべき術式、術前・術後の管理など、消化器外科領域に必要な基礎的知識を習得する。
- 2) 自ら問題意識をもち、治療を行う一員のもりで積極的に治療に参加する。
- 3) 指導医ならびに受持ち患者の主治医の指導のもとに行動する。
- 4) 手術をうける不安感をもつ患者に温かく接し、信頼関係を築く。
- 5) BSL終了時には患者の病態・検査成績・治療方針・手術術式・合併症などを把握し、プレゼンテーションできるようにする。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

主治医 (臨床研修医、臨床研究医) とペアを組み病棟、各種検査室、手術室などで教員の指導を受ける。受持ち患者の検査、理学所見、手術所見を理解し、術前術後の病態を把握し、BSL終了時には十分説明出来るようにする。

● 事前・事後学習の内容

実習の前には上部・下部消化管領域の悪性疾患の診断と治療法，術式と起こり得る術後合併症について一通り予習しておくこと。また，実習内容を理解し，身につけるために，主治医との議論の内容については当日にうちに復習することが望ましい。不明な点があれば，翌日に主治医または教員に確認すること。

● 評価方法

レポート、出席率、実習態度で成績を評価する。

● 受講生へのコメント

患者・家族および医療スタッフと信頼関係を築くことのできるコミュニケーション能力を身につけるために，基本的事項として，医師に準じた服装で実習に参加し，言葉使い，時間厳守に注意すること。また，患者のプライバシーは厳守すること。

● 教材

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

G: 臨床実習

● その他

ユニット名 (B)

開講年度 2017 年

科目名	肝胆膵外科 (1)	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery (1)					

● 担当教員

コース主任 大平雅一(教授)	天野良亮(講師)	木村健二郎(講師)
山添定明(講師)	大平 豪(病院講師)	

● 科目の主題

肝胆膵外科 (肝臓, 胆道, 膵臓の悪性疾患)

● 授業の到達目標

1) 一般目標 (GIO : General Instruction Objectives)

一般臨床医になるために必要な一般・消化器外科の基礎的知識を診療あるいは手術を通して習得する。また、医療は患者を人格のある一人の人間としてとらえ、互いの信頼関係を築きながら治療にあたるものであることを体得する。

2) 行動目標 (SBO : Specific Behavioral Objectives)

- 1) 患者を受持ち、手術適応・検査・選択すべき術式、術前・術後の管理など、消化器外科領域に必要な基礎的知識を習得する。
- 2) 自ら問題意識をもち、治療を行う一員のもりで積極的に治療に参加する。
- 3) 指導医ならびに受持ち患者の主治医の指導のもとに行動する。
- 4) 手術をうける不安感をもつ患者に温かく接し、信頼関係を築く。
- 5) BSL終了時には患者の病態・検査成績・治療方針・手術術式・合併症などを把握し、プレゼンテーションできるようにする。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

主治医 (臨床研修医、臨床研究医) とペアを組み病棟、各種検査室、手術室などで教員の指導を受ける。受持ち患者の検査、理学所見、手術所見を理解し、術前術後の病態を把握し、CC終了時には十分説明出来るようにする。

● 事前・事後学習の内容

実習の前には肝臓・胆道・膵臓領域の悪性疾患の診断と治療法，術式と起こり得る術後合併症について一通り予習しておくこと。また，実習内容を理解し，身につけるために，主治医との議論の内容については当日にうちに復習することが望ましい。不明な点があれば，翌日に主治医または教員に確認すること。

● 評価方法

レポート、出席率、実習態度で成績を評価する。

● 受講生へのコメント

患者・家族および医療スタッフと信頼関係を築くことのできるコミュニケーション能力を身につけるために，基本的事項として，医師に準じた服装で実習に参加し，言葉使い，時間厳守に注意すること。また，患者のプライバシーは厳守すること。

● 教材

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

G: 臨床実習

● その他

ユニット名 (B)

開講年度 2017 年

科目名	消化器外科 2, 肝胆膵外科 2	単位数	授業 形態	実習	科目 ナン バ リ ン グ	MACLI3501
英語表記	・ Gastroenterological Surgery ・ Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery					

● 担当教員

コース主任	柴田 利彦(教授)	久保 正二 (肝胆膵) 准教授	李 栄柱 (消化管) 講師
		竹村 茂一 (肝胆膵) 講師	藤原 有史 (消化管) 病院講師
		田中 肖吾 (肝胆膵) 講師	形部 憲 (消化管) 病院講師
		新川 寛二 (肝胆膵)	

● 科目の主題

消化器・肝胆膵系の正常構造と機能を理解し、主な疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を外科の立場から総合的に学び、また、実際の消化器外科・肝胆膵外科治療患者を担当し理解を深めることを目標とする。

● 授業の到達目標

消化器外科・肝胆膵外科では、悪性疾患を中心とした外科治療が必要な疾患を扱っている。実際の手術症例を担当医と共に受け持ち、医療面接・身体所見を行い、論理的に病態を推測し、どのような検査あるいは処置が必要かを検討する。得られた検査結果より治療計画を立案し、最も推奨される治療法を選択する。この経過についてプレゼンテーションし、討論する。さらに、実際の外科治療に参加し、消化器外科・肝胆膵外科の役割について理解を深める。

● 授業内容・授業計画

指導医の指導のもと、実際の診療（診断、術前説明、治療、術後管理）に参加する。
日程詳細は学習ガイドを参照。

● 事前・事後学習の内容

主に担当した疾患について、疫学、症状、診断、治療、予後について学習し、まとめる。実際の診療と照らし合わせ、理解を深める。

● 評価方法

専門職としての道徳性・倫理性，コミュニケーション力，消化器・肝胆膵系における医学および関連領域の知識，基本的総合診療能力，科学的探究能力を中心に，よくできた（5点），できた（3点），不十分（1点），できなかった（0点）の4段階で評価する。

● 受講生へのコメント

・患者、家族および医療スタッフと信頼関係を築くことのできるコミュニケーション力を身につけるために，基本事項として，医師に準じた服装で実習に参加し、言葉使い、時間厳守に注意してください。また，患者のプライバシーは厳守してください。

・実習期間中は当該科の方針および担当教員の指示に従うものとしますが，担当症例の診療科実習期間が終了しても同じユニットB内であれば，担当教員の了解の下で引き続き担当症例の診察、検査、手術等の治療に参加してください。また，担当症例に関わらず、消化器内視鏡検査・治療、腹部エコー下処置、IVR治療の見学も可能ですので，担当教員に相談してください。

● 教材

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

G 臨床実習

● その他

ユニット名（B）

開講年度 2017 年

科目名	放射線科・放射線治療科、 核医学	単位数	授業 形態	実習	科目 ナン バ リ ン グ	MACLI3501
英語表記	Diagnostic Radiology and Interventional Radiology/Radiation Oncology, Nuclear Medicine					

● 担当教員 (放射線科・放射線治療科)

コース主任 三木幸雄(教授)	小山孝一(講師)	城後篤志(講師)
細野雅子(准教授)	山本晃(講師)	造酒慶喬(講師)
下野太郎(准教授)	大隈智尚(講師)	寒川悦次(病院講師)
羽室雅夫(准教授)	堤真一(講師)	影山健(病院講師)
坂本真一(講師)	瀧本晋一(講師)	植木愛(病院講師)

● 担当教員 (核医学)

河邊讓治(准教授)	小谷晃平(病院講師)
東山滋明(講師)	

● 科目の主題

放射線診断学(画像診断学)、放射線治療学、Interventional Radiology(IVR)、核医学の全般にわたり実習する。画像診断全般について、現代の医療における位置づけを考え、IVR と放射線を用いた悪性腫瘍の治療についても講義・実習を行う。

● 授業の到達目標

- ・一般臨床医として必要な各種画像診断、画像診断技術を応用した各種治療(IVR)、放射線を中心とした悪性腫瘍の治療の原理と適応並びに基礎的知識、副作用や障害を説明できる。
- ・患者・医師間および他の医療スタッフとの人間関係の構築について修練する。
- ・放射線の安全取扱、各種画像診断における放射線被曝量並びに放射線障害防止を説明できる。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

実習までに下記の教材にひと通り目を通しておくこと。内容を理解し、身に着けるためには各実習の前後にそれぞれ2時間程度の予習・復習を行うことが望ましい。

● 評価方法

各担当教員からフィードバックを受ける。フィードバックにあたっては大阪市立大学のコンピテン、教員評価票に基づき評価を行う。

● 受講生へのコメント

実習が実り多いものとするための様々なプランを用意し、目標が達成されるように教員がサポートします。

● 教材

- ①これで納得レジデントのための CT 診断-Q&A でわかる：荒木力著 南江堂 2004/3
- ②画像解剖コンパクトナビ医学生・研修医必須（コンパクトシリーズ）：百島祐貴著 医学教育出版社 2013/5
- ③画像診断コンパクトナビ医学生・研修医必須（コンパクトシリーズ）：百島祐貴著 医学教育出版社 2016/3
- ④ここまでわかる急性腹症の CT 第 2 版：荒木力著 メディカルサイエンスインターナショナル 2009/8
- ⑤救急で役立つ頭部の CT・MRI：細谷貴亮著 南江堂 2006/3
- ⑥放射線医学 脳画像診断：三木幸雄編 金芳堂 2012/10
- ⑦標準放射線医学第 7 版：西谷弘／遠藤啓吾／松井修／伊東久夫編 医学書院 2011/1
- ⑧画像診断を考える第 2 版：よりよい診断のために 西村一雅／下野太郎／南学 学研メディカル秀潤社 2014/4/
- ⑨フェルソン 読める！胸部 X 線写真 改訂第 3 版/原著第 4 版 楽しく覚える基礎と実践 大西裕満訳 診断と治療社 2016/11
- ⑩核医学ノート第 5 版 久保敦司／木下文雄著 金原出版 2009/3

● 対象学年

5 年生

● コアカリキュラムへの対応

- ・他科医師、他職種医療職者（診療放射線技師、看護師、事務職員）の業務を知り適切にコミュニケーションを取り、チーム医療の一員として参加する。
- ・放射線画像検査は診療に必須不可欠であり、X 線、CT、MRI と核医学検査の原理と読影の原理を説明でき、それを適正に活用することの重要性を理解できること。
- ・放射線治療の原理を説明し、主な治療の適応を説明できること。
- ・放射線防護体制（行為の正当化、防護の最適化、個人の線量限度）が説明できること。

● その他

ユニット名（B）

開講年度 2017 年

科目名	病理診断科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Diagnostic Pathology					

● 担当教員

コース主任	大澤 政彦(教授)	桑江優子(病院講師)	久保 勇記(助教)
-------	-----------	------------	-----------

● 科目の主題

病理診断学とは、形態学的な変異や正常との共通点をもとに疾患を診断する診断学の一分野である。また、実務として病理診断科において病理診断をすることを日常の業務としている。本プログラムでは病理診断科において日常行なっている業務を経験し、実際に自ら診断を行うことで、病理診断学についての知識、方法論を身につける。また、病院における病理診断科の役割と重要性を理解する。

● 授業の到達目標

1. 病理診断の意義・適応を理解し、臨床からの要望が理解できる。
2. 生検や手術標本の診断で高頻度疾患の組織形態の特徴と鑑別診断を挙げることができる。
3. 鑑別に必要な特殊診断検査（特殊染色・免疫組織染色・電子顕微鏡検査など）を挙げることができる。
4. 術中迅速診断と細胞診断・組織診断との違いと迅速診断の限界について理解できる。
5. 病理解剖の意義を理解し、臨床的な問題点を把握し、病気の全体像を説明できる。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

- 9:00 集合（病院3階病理診断科） 病理診断科ガイダンス、注意事項の説明
- 9:20-11:00 手術標本の肉眼所見観察、迅速診断、病理診断の実習と質疑応答
- 11:00-12:00 組織診断
- 13:00-15:00 組織診断
- 15:00-16:00 質疑応答
- 16:00-17:00 Clinicopathological conference（学舎12階カンファレンス室）
- 病理解剖のある場合は、解剖の見学を行う。

● 事前・事後学習の内容

3年時の病理学の範囲を通読しておくことが望ましい。

● 評価方法

出席と、質疑応答などの内容によって評価する。

● 受講生へのコメント

実習時間以外の質問等は随時受け付けます。病理診断科に連絡し、来てください。

● 教材

病理診断科内にある書籍、必要に応じ、文献検索によりえられる情報も教材とします。

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

F-2-(2)-17)

● その他

ユニット名 (B)

開講年度 2017 年

科目名	代謝内分泌・腎臓内科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Metabolism, Endocrinology, and Nephrology					

● 担当教員

教員名	所属	担当分野名
稲葉雅章（教授）：コース主任	代謝内分泌病態内科学	内分泌学・代謝学・リウマチ学
石村栄治（特任教授）	腎臓病態内科学	腎臓病学・透析医学
絵本正憲（准教授）	代謝内分泌病態内科学	糖尿病学・代謝学
庄司哲雄（准教授）	血管病態制御学	代謝学・透析医学
福本真也（准教授）	先端予防医療学	動脈硬化学・予防医療学
今西康雄（准教授）	代謝内分泌病態内科学	骨代謝学・内分泌学
塩井 淳（講師）	代謝内分泌病態内科学	動脈硬化学・糖尿病学・内分泌学
森 克仁（講師）	腎臓病態内科学	腎臓病学・糖尿病学
森岡与明（講師）	代謝内分泌病態内科学	糖尿病学・代謝学
山田真介（講師）	代謝内分泌病態内科学	リウマチ学
元山宏華（講師）	代謝内分泌病態内科学	糖尿病学・動脈硬化学
藏城雅文（講師）	代謝内分泌病態内科学	内分泌学
津田昌宏（講師）	代謝内分泌病態内科学	腎臓病学
仲谷慎也（講師）	代謝内分泌病態内科学	腎臓病学
永田友貴（病院講師）	代謝内分泌病態内科学	内分泌学，骨代謝学
山崎祐子（病院講師）	代謝内分泌病態内科学	糖尿病学・代謝学

● 科目の主題

1. 臨床医学，特に内科学を総合的に理解し，診断，病態，治療を考える基礎的知識を習得する。
2. 内科診療の基本的技能の習得，個々の患者の問題点の把握，評価，治療するために問題指向型解決能力を習得し，診療録の適切な記載法を学ぶ。
3. 医師としての倫理観・使命を学び適切な行動をとれるように，また患者・医療スタッフと良好な人間関係を形成しチーム医療を実践する能力を体得する。
4. 下記の内科疾患について，診断，検査，治療と患者のケアまでトータルに理解し，診療の実際について理解を深める。糖尿病とその合併症，脂質異常症，動脈硬化性疾患，核酸代謝異常，内分泌疾患，骨代謝疾患，腎臓疾患，電解質異常

● 授業の到達目標（学習ガイド内「コンピテンシー」参照）

I. プロフェッショナリズム

- 責任感のある行動（時間管理、身だしなみ、言葉づかい等）
- 病棟での積極的な行動（インフォームドコンセント、検査説明等）

カンファレンスでの積極的な行動（質問、質疑応答等）

II. コミュニケーション力

外来症例

入院症例（目標 2 例）

検査症例（目標 3 例）：腎生検，超音波検査など

III. 医学および関連領域の知識

糖尿病・脂質異常症の病態生理と診断・治療

腎臓疾患・電解質異常の病態生理と診断・治療

内分泌疾患・骨代謝疾患の病態生理と診断・治療

動脈硬化性疾患の病態生理と診断・治療

IV. 基本的総合診療能力

内科の基本的診察・検査手技

複数の疾患を抱える患者に対する診療計画の作成

V. 科学的探求心

科学的根拠に基づいた検査・治療の選択

経験した症例に関連する問題についての文献的検索

VI. 教育マインド

グループ内の情報共有（担当患者の共有）

屋根瓦式教育（後輩を指導する機会）

VII. グローバルシンキング

内科診療に必要な医学用語を英語で理解し、表現できる英語力。

必要な情報を英語 web 上で検索ができる。

VIII. 大阪住民の幸福と発展への貢献力

社会、地域からの医療に対するニーズを理解できる。

都市型医療が抱える問題点に対する考察する。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

1. 事前学習：一般的な内科学教科書の内分泌・代謝学，腎臓病学の章を通読し，当診療科でおもに扱う分野の概要を理解しておく。

2. 事後学習：担当した症例の疾患・病態について Pubmed や Medline，医中誌，専門誌等を用いた文献的検索を行い，症例についての理解をより深める。

● 評価方法（学習ガイド参照）

1. 実習終了後は自己点検表を記入し担当教員の署名をもらう。

2. 最終日には主担当教員からフィードバックを受ける。フィードバックにあたっては，大阪市立大学のコンピテンス，教員評価表を中心に行う。

それまでに，必ず次の 3 点が提示できるように必要事項の記載を終了させておく。

- ① 外来症例リスト
 - ② 病棟・手術症例リスト
 - ③ 学習目標到達度自己点検評価表
3. 実習終了後に下記の6点を学務課に提出する。これらすべてをもって進級判定の材料とする。
- ① 外来診療症例リスト
 - ② 病棟・手術症例リスト
 - ③ 学習目標到達度自己点検評価表
 - ④ 教員評価表
 - ⑤ 患者アンケート
 - ⑥ 指導体制評価表のコピー

● 受講生へのコメント

一般的な内科学教科書の内分泌代謝学、腎臓病学の章を通読し、当診療科でもに扱う疾患分野の概要を理解しておく。

● 教材

例：内科学（朝倉書店）、ハリソン内科学（メディカルサイエンスインターナショナル）、内科学書（中山書店）、新臨床内科学（医学書院）、内科学（分光堂）

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

- D 人体各器官の正常構造と機能，病態，診断，治療
 - 8. 腎尿路系（体液・電解質バランスを含む）
 - 12. 内分泌・栄養・代謝系
- E 全身におよぶ生理的変化，病態，診断，治療
 - 6. 加齢と老化
- F 診療の基本
 - 1. 症候・病態からのアプローチ：
 - 脱水，全身倦怠感，肥満，やせ，貧血，浮腫，蛋白尿，血尿，尿量・排尿の異常，
 - 2. 基本的診療知識
 - 薬物治療の基本原則，臨床検査，食事と輸液療法，超音波を用いる診断と治療，
 - 3. 基本的診療技能
 - 問題志向型システム，医療面接，診療記録，臨床判断，身体診察，基本的臨床手技
- G 臨床実習
 - 1. 診療の基本 2. 診察法 3. 基本的臨床手技 4. 診療科臨床実習（内科）

●その他

ユニット名（C）

当科での実習は、乳腺内分泌外科、泌尿器科、皮膚科、形成外科、整形外科とともに構成されるユニットCに属している。当科の実習期間が終了しても同じCユニットの実習期間内であれば継続的に担当症例の診察、検査、手術等の診療に参加することが可能である。ユニット制の特色を生かし、医療チームの一員として積極的な臨床実習への参加を期待する。

開講年度 2017 年

科目名	乳腺・内分泌外科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Breast and Endocrine Surgery					

● 担当教員

コース主任 大平雅一(教授)	小野田尚佳(准教授)	高島 勉(講師)
野田 諭(講師)	柏木伸一郎(講師)	森崎珠実(病院講師)

● 科目の主題

乳腺外科（乳腺の悪性疾患）

内分泌外科（甲状腺の悪性疾患，内分泌疾患）

● 授業の到達目標

1) 一般目標（GIO：General Instruction Objectives）

一般臨床医になるために必要な一般，乳腺・内分泌外科の基礎的知識を診療あるいは手術を通して習得する。また，医療は患者を人格のある一人の人間としてとらえ，互いの信頼関係を築きながら治療にあたるものであることを体得する。

2) 行動目標（SBO：Specific Behavioral Objectives）

1) 患者を受持ち，手術適応・検査・選択すべき術式，術前・術後の管理など，乳腺・内分泌外科領域に必要な基礎的知識を習得する。

2) 自ら問題意識をもち，治療を行う一員のつもりで積極的に治療に参加する。

3) 指導医ならびに受持ち患者の主治医の指導のもとに行動する。

4) 手術をうける不安感をもつ患者に温かく接し，信頼関係を築く。

5) BSL終了時には患者の病態・検査成績・治療方針・手術術式・合併症などを把握し，プレゼンテーションできるようにする。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

主治医（臨床研修医，臨床研究医）とペアを組み病棟，各種検査室，手術室などで教員の指導を受ける。受持ち患者の検査，理学所見，手術所見を理解し，術前術後の病態を把握し，BSL終了時には十分説明出来るようにする。

● 事前・事後学習の内容

実習の前には乳腺・内分泌外科領域の悪性疾患の診断と治療法，術式と起こり得る術後合併症について一通り予習しておくこと。また，実習内容を理解し，身につけるために，主治医との議論の内容については当日にうちに復習することが望ましい。不明な点があれば，翌日に主治医または教員に確認すること。

- 評価方法

レポート、出席率、実習態度で成績を評価する。

- 受講生へのコメント

患者・家族および医療スタッフと信頼関係を築くことのできるコミュニケーション能力を身につけるために、基本的事項として、医師に準じた服装で実習に参加し、言葉使い、時間厳守に注意すること。また、患者のプライバシーは厳守すること。

- 教材

- 対象学年

5年生

- コアカリキュラムへの対応

G: 臨床実習

- その他

ユニット名 (C)

開講年度 2017 年

科目名	泌尿器科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Urology					

● 担当教員

コース主任 仲谷達也(教授)	武本佳昭(病院教授)	内田潤次(准教授)
鞍作克之(講師)	田中智章(講師)	長沼俊秀(講師)
玉田 聡(講師)	井口太郎(講師)	栞原伸介(講師)
岩井友明(講師)	山崎健史(病院講師)	加藤 実(病院講師)

● 科目の主題

泌尿器科学

腎泌尿器悪性疾患、慢性腎不全、腎移植、前立腺肥大症、尿路結石、間質性膀胱炎などの尿路生殖器疾患を扱う科である。

前立腺癌に対する前立腺全摘術、腎癌に対する腎部分切除術に手術支援ロボット da Vinci 等の最先端の手術や慢性腎不全の腎代替療法として腎移植、透析療法も積極的に行っている。

● 授業の到達目標

学習目標

(1) 一般目標 (GIO : General Instructional Objectives)

1. 患者：家族と信頼関係を築くことができるコミュニケーション力を身につける。
2. 一般臨床医として必要な泌尿器科的知識を習得する。
3. 泌尿器科における基本的診察法、検査法、処置、治療法を体験、習得する。

即ち初期診療に必要な基本的診察法を身につけ、患者、家族との信頼関係を築き、泌尿器科疾患の診断を行うと共に局在診断、鑑別診断を行う事を学ぶ。

基本的な放射線学的検査法を理解し、読影力を身につける。

泌尿器科における超音波検査法を体得する。

慢性腎不全に対する透析療法について基本的知識を習得する。。

腎移植について基本的な知識を習得する。

(2) 行動目標 (SBO : Specific Behavioral Objectives)

1. 患者を疾患中心ではなく、人格を持った一個人として捉え、全人的に対応する事を学び患者及びその家族からの信頼を得る。この意味でも服装は患者及びその家族に受け入れられやすいようなものとする。患者に接する場合 G パン、T シャツ、ポロシャツなどは認めない。
2. 患者・医療スタッフと良好な信頼関係を持つ。時間厳守、言葉使いはその中でも必要条件である。

3. 患者を受け持ち、問診および診察をし、カルテに記載する。
4. 診断に必要な臨床検査項目を選択する。必要に応じ、超音波検査を指導医の監督下に行う。
5. 受け持ち患者、所属チームの患者の画像を読影する
6. 受け持ち患者についてプレゼンテーションを行い、診断ならびに治療法についてディスカッションする。
7. 泌尿器科学的処置について学び、一般臨床医として必要なバルーンカテーテル挿入、膀胱洗浄などを指導医の監督下に行う。又、泌尿器科的処置について見学する。
8. 受け持ち患者の手術に清潔で入り見学すると共に、指導医の監督下に術者の補助を行う。
9. 透析の理論、機器、手技について見学、体験する。バスキュラーアクセス手術の見学、手術補助を行う。
10. 腎移植手術を見学し、手術の補助を行う。
11. 泌尿器科腹腔鏡手術のトレーニングを行う。
12. 手術支援ロボット（ダビンチ）の手術を体得する。時間があれば手術支援ロボットダビンチのスキルシュミレーターを用いてロボット支援手術を体験する。

(3) 学習方法 (Learning Strategies)

1. 担当患者を紹介してもらい、患者および家族と接し、コミュニケーションの取り方を学習する。
2. 尿路性器悪性腫瘍患者、良性疾患患者、慢性腎不全患者（腎移植患者を含む）、尿路結石患者、一般外来受診患者の中から1名受け持つこととなる。予定であるが、受け持ち以外の泌尿器科疾患に対しても鑑別診断の意味も含めて学習しておく必要がある。質問には適宜主治医、担当医を含めた泌尿器科医師が対応し、又適切な文献を示す。
3. 採血などを行い、また受け持ちの患者の検査ならびに手術に立ち会い、疾患に対する理解を深める。
4. 担当患者について、その病態と診断・治療方針などについて、主治医グループとディスカッションする。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

1. 参考文献に示した図書を用い予習を行う。腎・尿路・性器の解剖、泌尿器科疾患ならびに腎不全の病態症状、理学的検査法、泌尿器科学的検査法を予め理解しておくことは必須である。
2. ケースレポートを作成することによって、医療現場において学び、実践したことを検証・自己評価する。

● 評価方法

- 担当患者についてケースレポートを作成し、実践した医療について検証、自己評価する。
- 進級には実習の 2/3 以上の参加が必要で、一般臨床医としての必要最低限の泌尿器科知識を体験、習得したと判断できた場合とする。

□ 診療科のスケジュールに沿った実習を行う。実習終了後は自己点検表を記入し、所属グループ担当教員の署名をもらう。

□ 最終日までに所属グループ担当教員よりフィードバックを受ける。フィードバックにあたっては大阪市立大学のコンピエンス、教員評価表を中心に行う。必ず、最終日までに①外来症例リスト、②病棟・手術症例リスト、③学習目標到達度自己評価表が提示できるよう必要事項の記載を終了させる。BSL まとめの際、教授に提出する。

● 受講生へのコメント

参考文献および M4 授業資料を用い、腎・尿路・性器の解剖、泌尿器科疾患ならびに腎不全について予習が必要である。

● 教材

参考文献

1. Campbell' s Urology, eleventh edition, Saunders (全 4 巻)
2. 泌尿器腫瘍の化学療法 杉村一誠・川嶋秀紀・仲谷達也編 協和企画
3. 新図説泌尿器科学講座 (第 1～6 巻) 吉田修 監修 メジカルビュー社
4. Urologic Surgery シリーズ (第 1～12 巻) 村井勝 編集 メジカルビュー社
5. 泌尿器科外来シリーズ (第 1～8 巻) 吉田修 監修 メジカルビュー社
6. ベッドサイド泌尿器科学 吉田修 編集 南江堂
7. 泌尿器科とわたし

* 教科書：医局にて閲覧可能

● 対象学年

5 年生

● コアカリキュラムへの対応

G 臨床実習に対応している

● その他

ユニット名 C

開講年度 2017 年

科目名	皮膚科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Dermatology					

● 担当教員

コース主任 鶴田大輔（教授）	深井和吉（病院教授）	加茂理英（准教授）
小澤俊幸（講師）	菅原弘二（講師）	立石千晴（講師）
楠谷尚（病院講師）		

● 科目の主題

実際の診療を通じ皮膚科分野の知識と手技を獲得し、いずれの臨床科に進んだとしても生涯役立つ実践力を培う。また、医師としてあるべき態度を学び、医療の中の皮膚科学の役割を知る。

● 授業の到達目標

1. 皮膚科の基本的知識と臨床能力を身に付ける。
2. 患者、患者家族および全ての医療従事者と適切なコミュニケーションを取れるようにする。
3. 症例や皮膚科的知識について、日本語・英語を問わず適切にプレゼンテーションができる。
4. 外来で、できるだけ多数の症例を診て、皮膚科診断に必要な眼を養う。
5. 外来で、新規患者の問診と身体所見を取り、必要な鑑別疾患を考え、鑑別するための検査法と鑑別後の治療法について考える。
6. 病棟で、患者を受け持ち、所見を取り、検査と治療の計画を立てる。
7. 指導医（受け持ち患者の主治医）の指導のもとに行動するとともに積極的に治療に参加する。
8. 患者の気持ちを汲んで治療に当たる。
9. 患者の病態、検査、治療方針と結果、合併症および問題点をよく把握しプレゼンテーションできる。
10. 必要に応じて、英語を用いてプレゼンテーションを行う。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

事前学習では、皮膚科の教科書的な知識とともに、皮膚科的な問診や身体所見の取り方を押さえておくこと。

事後学習では、カンファレンス、外来実習、病棟実習で学んだことを教科書や参考書などで復習すること。

● 評価方法

教員や指導医による評価、学習目標到達度自己点検評価表、担当患者プレゼンテーション、One minute presentationの内容を総合的に評価する。

● 受講生へのコメント

1. スケジュールに沿って実習に参加する。実習終了後は自己点検表を記入し担当教員の署名をもらうこと。
2. 積極的に診察、処置、検査、手術に参加すること。
3. 問診、診察などの際には患者への配慮を十分に行うこと。
4. 手洗い、マスク、手袋、エプロン着用など感染対策スタンダードプリコーションを徹底すること

● 教材（参考図書）

清水 宏（著）：あたらしい皮膚科学（中山書店）（メイン教科書）

田中 勝（著）：ダーモスコピー超簡単ガイド（秀潤社）

常深 祐一郎（著）：あれだ！即答トレーニング皮膚病理診断（秀潤社）

宮地良樹（著）：宮地教授直伝発疹のみかた（メディカルレビュー社）

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

3 皮膚系

G 臨床実習

● その他

ユニット名 (C)

開講年度 2017 年

科目名	形成外科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Plastic and reconstructive surgery					

● 担当教員

コース主任 元村尚嗣(教授)	羽多野隆治(病院講師)	藤川平四朗(病院講師)
----------------	-------------	-------------

● 科目の主題

形成外科とは、身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、あらゆる手法や特殊な技術を駆使し、機能のみならず形態的にもより正常に、より美しくすることによって、生活の質“Quality of Life” (QOL) の向上に貢献する、外科系の専門領域である。他の診療科とのもっとも大きな違いは、機能のみならず、形や色の異常を正常域に回復させることにより、個人を社会に適応させ、QOLを高めることを目指していることである。形成外科の歴史は、古代エジプトの紀元前2000年頃にまで遡り、そのころに編纂されたパピルスに組織移植や鼻骨骨折の治療について掲載されている。日本に形成外科が誕生してから半世紀以上経過しているにもかかわらず、まだ、あまり認知されていないのが現状である。形成外科疾患としては、主に1. 外傷(熱傷、軟部組織損傷、顔面骨骨折など)、2. 先天異常(口唇裂、口蓋裂、合多指症、頭蓋骨早期癒合症など)、3. 腫瘍(皮膚良性腫瘍、皮膚悪性腫瘍、腫瘍切除後の再建など)、4. 瘢痕拘縮・ケロイド、5. 難治性潰瘍(褥瘡、足潰瘍など)、6. 美容外科等がある。最近、医学の進歩は著しく、手術適応の拡大が拡大されるに伴い他科と合同での再建手術が増加しており、また、自家培養表皮による熱傷の治療等も行っている。BSLでは形成外科学の特徴を学んでいただき、現代形成外科学の特徴を確実に理解し、いずれの臨床科に進んだとしても生涯役立つ実践力を培うことを目標とする。

● 授業の到達目標

(1) 一般目標 (GIO)

1. 一般臨床医になるために必要な形成外科の基本的臨床能力をできる限り習得し、形成外科患者の持つ精神のおよび社会的背景や問題点について十分に理解する。
2. 患者にとって医師の言葉、態度がいかに重要なものかを知り、暖かく信頼感に満ちた医師として治療すべきであることを体得する。
3. 各患者に関わるすべての医療従事者と共同で良好な人間関係を保ちつつ、よくコミュニケーションをとって治療を進めるべきことを知る。

(2) 行動目標 (SB0)

1. 創傷治癒理論および基本的な手術手技について理解して、説明できる。
2. 形成外科分野の外傷疾患について述べることができ、その治療法について考えることができる。
3. 再建外科を必要とする疾患について述べることができ、その方法や材料について考えることができる。
4. 先天性形成異常をきたす疾患およびその症状についての的確に説明でき、その治療法について考えることができる。
5. レーザー治療に関して的確に説明でき、その対象疾患について述べるができる。
6. 基本的な縫合手技に関して、理解して実践できる。
ことを目標とする。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

術前には術式だけでなく、解剖もよく勉強しておいてください。

● 評価方法

1. 診療科のスケジュールに沿って実習を行って下さい。実習終了後は自己点検表を記入し担当教員の署名をもらって下さい。
2. 最終日には主担当教員からフィードバックを受けて下さい。フィードバックにあたっては、大阪市立大学のコンピテンス、教員評価表を中心に行います。それまでに、必ず、①病棟・手術症例リスト、②学習目標到達度自己点検評価表が提示できるように必要事項の記載を終了させて下さい。
3. ①病棟・手術症例リスト、②学習目標到達度自己点検評価表、③教員評価表、④患者アンケート、⑤指導体制評価表のコピーを学務課に提出してください。進級判定の材料とします。

● 受講生へのコメント

実習期間は一週間と短いので、積極的に実習に参加してください。

● 教材

森口隆彦，鳥居修平，中塚貴志(編)：TEXT形成外科学(南山堂)

鬼塚卓彌(著)：形成外科手術書(南江堂)

平林慎一，鈴木茂彦(編)：標準形成外科学(医学書院)

倉田喜一郎(著)：Z形成術とその他の皮膚形成術(克誠堂出版)

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

G 臨床実習

コアカリキュラムの方向性に沿った形で、今後、より簡潔で洗練された形に随時改訂していく予定である。

● その他

ユニット名 (C)

開講年度 2017 年

科目名	整形外科	単位数	授業形態	実習、講義	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Orthopaedic Surgery					

● 担当教員

コース主任	中村博亮	乾健太郎	寺井秀富
星学		池淵充彦	岡田充弘
箕田行秀		橋本祐介	星野雅俊
大田陽一		鈴木亨暢	豊田宏光

● 科目の主題

整形外科学は、運動器の機能と形態の維持・再建をめざす臨床医学であり、脊椎外科、関節外科、リウマチ外科、手の外科、骨軟部腫瘍外科、スポーツ整形外科、肩外科、運動器リハビリテーションなどの各専門分野がある。各分野を機能的にローテーションを行うことで、運動器疾患のプライマリケアから最先端の手術までを学ぶことが出来る。

● 授業の到達目標

整形外科及びリハビリテーション領域においてよくみられる疾患の病態を具体的に述べ、系統だった患者面接、一般的診察、脊椎一神経学的所見、関節可動域、筋力の評価、上下肢一関節可動域、筋力、の評価、単純X線、断層、MRI、CT、関節造影、脊髄造影、節電図、シンチなどの検査の適応を理解でき、結果を分析評価、また、それらの検査に伴う副作用、偶発事故を具体的に述べる事ができる。よくみられる疾患とは、外傷、関節疾患、関節リウマチ、スポーツ障害、脊椎疾患、骨粗鬆症、末梢神経障害、小児整形疾患等をさす。

整形外科及びリハビリテーション領域における多様な処置を適切に行うこと、あるいは模倣することが出来る。項目は、創処置、ギプス固定、関節穿刺、ブロック、皮膚切開、皮膚縫合、骨折徒手整復など。

具体的な授業の到達目標は、診療参加型臨床実習のための学習ガイドに記載されている自己点検評価表で確認することが出来る。特に、系統だった医療面接、脊椎・上肢・下肢の基本的診察、手術部位の局所解剖、各種画像診断の読影、運動器疾患の治療指針の立て方（手術適応を含む）についての理解が重要である。受け持ち患者のプレゼンテーションをはじめ、医学文献検索、手術の基本手技、ギプス固定、関節エコー検査、シミュレーターを用いた関節鏡・腰椎穿刺トレーニングなども行う。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

各授業の前までに標準整形外科学に記載してされているそれぞれの授業に係る項目を学習しておく、身体診察に関しては、共用試験医学系 OSCE テキスト（神経、四肢と脊柱）を熟読すること。また、

学習内容を理解し、身に着けるためには授業中に質疑応答を行うことが重要である。また担当患者におけるプレゼンテーション準備とレポート作成には約2時間程度の予習・復習を行うことが望ましい。

● 評価方法

外来や病棟で担当した患者については、ユニット C の症例リストに記録し、各実習の終了後は学習目標到達度自己点検評価表を記入し担当教員の署名をもらうこと。また、実習終了時に受け持ち症例のまとめ、関連文献の要約、引用文献と受け持ち症例の関わりについて記載したレポートを最終日に提出すること。

これらの評価表を元に、主担当教員が学生を評価する教員評価表を作成し、フィードバックを行う。教員評価表は、進級判定の材料となる。

● 受講生へのコメント

月曜日の8時に病院18階、第3会議室において術後カンファレンスを行っています。最初の集合は月曜日8時、場所は病院18階、第3会議室です。遅刻は厳禁です。

1週目の月曜日には自己紹介をしてください。

水曜日の7時30分、病院18階、第3会議室に術前カンファレンスを行っています。

担当症例の原則2症例のプレゼンテーションを1週目と2週目の術前カンファレンスで行ってもらいます。担当主治医とともに準備を行い、症例の病状を完全に把握し、1週目は紙を見てもいいですが、2週目は紙を見ずに、しっかりと大きな声でプレゼンテーションを行い、質疑応答に対応して下さい。

海外からの留学生が参加するカンファレンスのプレゼンテーションは原則英語で行ってもらいます。

● 教材

標準整形外科学（医学書院）

共用試験医学系 OSCE テキスト（神経、四肢と脊柱）

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

A（基本事項）

D2、10（人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療－神経系、運動器系）

F1-23、35、36（診察の基本－運動麻痺、筋力低下、関節痛・関節腫脹、腰背部痛）

F2、3（基本的臨床知識－リハビリテーション、基本的診療手技）

G（2）（臨床実習－外科系実習）

● その他

ユニット名 C

開講年度 2017 年

科目名	神経精神科	単位数	授業形態	講義 実習	科目 ナン バリ ング	MACLI3501
英語表記	Neuropsychiatry					

● 担当教員

コース主任	井上幸紀(教授)	岩崎進一(准教授)	宮脇大(講師)
	片上素久(講師)	山内常生(講師)	松田泰範(講師)
	出口裕彦(講師)	日下博登(講師)	内田健太郎(講師)
	原田朋子(病院講師)		

● 科目の主題

医学部5年生 神経精神科クリニカル・クラークシップ

● 授業の到達目標

一般臨床医になるために必要な神経精神医学系の知識、技術を習得すると同時に患者との信頼関係、医療スタッフとの協調関係を築く習慣を身につける。

● 授業内容・授業計画

		月	火	水	木	金
第 1 週	9:00	10:00~ オリエンテーション 患者面接法 担当患者紹介 原田	外来実習指導 (予診の取り方等) 処置、処方係 外来実習	外来実習	外来実習	外来実習
	12:00					
	13:00	<講義>	<講義>	病棟実習	<講義>	<講義>
	14:00~	統合失調症の 症例提示と検討会 山内 病棟実習	14:00~ 中毒性精神障害の 症例提示と検討会 片上 病棟実習	14:00~ 教授回診と 症例検討会 病棟実習	13:30~ 神経症の 症例提示と検討 会 岩崎 病棟実習	15:00~ 児童青年期の精 神障害の症例提 示と検討会 日下 病棟実習
	17:00					

		月	火	水	木	金
第 2 週	9:00	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習	外来実習
	12:00					
	13:00	<講義>	<講義>	病棟実習	<講義>	病棟実習
	14:00~	リエゾン精神医学の 症例提示と検討会	気分障害の 症例提示と検討会	14:00~ 教授回診と 症例検討会 (下記参照)	13:30~ 認知症の 症例提示と検討 会	13:30~ 教授による総ま とめと評価
17:00	松田 病棟実習	出口 病棟実習	病棟実習	内田 病棟実習		

● 事前・事後学習の内容

事前学習としては、M4 で行った精神医学の系統講義の内容を各自復習し、当クリニカルクラークシップに望むこと。クリニカルクラークシップ終了後は、各自講義や、受け持った入院症例について自己学習した内容の復習を行うこと。

● 評価方法

実習への出席を必須とし、午前と午後の1日各2回の出欠確認を行う。実習期間において患者1名を受け持ち、症例レポートを作成する。実習最終日に教授による総まとめを行い総合的に進級を判定する。

● 受講生へのコメント

集合場所について

午前の集合場所

初日のみ午前10時に学舎11階神経精神科医局に集合。ガイダンス、オリエンテーション、患者紹介などを行う。

火曜以降の午前は全て外来実習のため、午前9時に病院3階の神経精神科外来に集合。

第1週目の月曜日が祝祭日にあたる場合、火曜日の午前は外来実習を行い、火曜日の午後以降に患者紹介などを行う。

午後の集合場所

水曜日と第2週目の金曜日以外は、午後1時30分に病院6階東病棟カンファレンスルームに集合。

水曜の午後：毎月第1、2、4、5水曜日は教授回診のため午後2時に病院6階東病棟に集合。

回診終了後の午後4時からは学舎11階会議室でのカンファレンスに参加すること。

第3 水曜日は教授回診がなく、午後2時から学舎11階会議室でのカンファレンスに参加すること。

最終(第2週)の金曜日午後は、午後1時30分より学舎棟11階神経精神科・教授室にて総まとめを行う。

その他注意事項

- ・ 病棟実習の際の病棟への出入りについて6階東病棟は閉鎖病棟であるため、必ず事前に病棟(食堂側)入り口からインターホンを押して入ること。その際には可能な限り全員まとまって病棟に入ること。
- ・ 各自、入院症例を1例担当する。担当患者決定後は、速やかに主治医と連絡を取り、指示を受けること。レポートの作成に関しても、早めに主治医と連絡を取ること。担当患者の面談には出来るだけ参加すること(面談予定について、電カルのメモ欄を毎日確認すること。主治医不在の場合や、その他不明な点は、その日の処置係が対応する。
- ・ 電子カルテ内容をコピー出力すること、ならびに患者情報を(BSL教官の指示以外で)病棟外へ持ち出すことは禁止。

● 教材

参考書

井上令一、田宮滋子監訳：カプラン臨床精神医学テキスト 第2版 医学書院

大熊輝夫：現代臨床精神医学 第12版 金原出版

野村総一郎他編集：標準精神医学 第6版 医学書院

上島国利、丹羽真一編集：New 精神医学 第2版 南江堂

加藤進昌、神庭重信、笠井清登編集：TEXT精神医学 第2版 南山堂

秋元波留夫、山口成長編集：神経精神医学 第2版 創造出版

日本臨床精神神経薬理学会専門医制度委員会：臨床精神神経薬理学テキスト 第3版、星和書店

* 上記参考書は神経精神科医局にて閲覧可能

● 対象学年

5年生

● その他

ユニット名(D)

開講年度 2017 年

科目名	神経内科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Neurology					

● 担当教員

コース主任 伊藤義彰(教授)	安部 貴人(准教授)	蔦田 強司(講師)
武田 景敏(講師)	伊藤 和博(病院講師)	竹内 潤(病院講師)
安宅鈴香(非常勤講師)	田村 暁子(非常勤講師)	小坂 理(非常勤講師)

● 科目の主題

神経内科では脳、脊髄などの中枢神経から末梢神経、筋までの非常に広い範囲の疾患、障害を対象として取り扱い、疾患の種類も血管障害から炎症性疾患、感染、変性疾患と非常に多彩である。1週間のBSLを通じ、神経診察、腰椎穿刺など実際の臨床に役立つ技術を、担当症例の診察、SSCでの実習を通して習得する。

● 授業の到達目標

- (1) 神経系の網羅的診察法を習得し、病巣部位の診断ができる。
- (2) 神経疾患の補助診断法(神経放射線、筋電図、脳波、髄液検査など)について理解し、結果の解釈ができる。
- (3) 代表的な神経疾患の病態と治療方法を理解する。

● 授業内容・授業計画

「実際に患者を診る」ことを基本とし、外来、検査見学、クルズス、モデルを用いた実習などで理解を深める。また、入院患者を担当し理解を深めプレゼンテーションができるようにする。短期間ですべてを網羅して学習するのは難しいため、積極的に担当患者以外の症例についても学習、理解していく。日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

神経内科のBSLにあたり、OSCEで学習した神経所見の取り方を確認し、またM4の神経診断学、神経症候学の授業内容をよく復習しておくこと。また、実習中の担当症例については、ユニットD実習中には可能な限り経過を確認し、特殊な処置等があれば見学に来る。

● 評価方法

神経内科CCにおける評価については、出席義務単位および必修単位の出席状況、実習ごとの担当教官による習熟度の評価、病棟実習での担当症例のプレゼンテーションの診療部長による評価などをあわせて点数化し、総合的に神経内科BSLとしての評価を行う。

● 受講生へのコメント

- ・ 集合場所：11階西病棟カンファレンスルームが基本。外来実習は病院2階に集合すること。
- ・ 担当者が予定時刻に現れない場合は、臨床上の急務などの可能性があるため、遠慮なく神経内科医局に電話で問い合わせること。
- ・ 担当症例は勝手に診察に行かず、まず受け持ち医から患者さんを紹介してもらった上で診察すること。
- ・ それぞれの患者さんの安静度を理解した上で診察を行うこと。
- ・ 医療面接、診察の際に、患者さんから病状、疾患について質問、相談されても、「学生の立場では返答できない」ことを伝え、みだりにカルテで知り得た情報や自分の判断を伝えないこと。
- ・ 担当症例の診察は、患者さんの病状、疲労度を考慮して、患者さんの負担にならないように行うこと。
- ・ 担当症例の検査（特に生理学的検査、腰椎穿刺）、リハビリなどには積極的に付き添うこと。
- ・ 担当症例とトラブルになりそうなときや、病棟で思いがけないインシデントに巻きこまれた時は、患者さんの主治医に直ちに報告すること。
- ・ 実習期間中、風邪など感染性疾患に罹患した場合、登校せずに電話にて、学務課および神経内科医局に欠席の連絡をいれること。

● 教材

以下に参考書を示す

【神経診断学】

鈴木則宏（編）：神経診察クローズアップ（メジカルビュー社）

後藤文男，天野隆弘：臨床のための神経機能解剖学（中外医学社）

【神経画像診断学】

細矢貴亮、興梶征典、三木幸雄、山田恵：脳のMRI（メディカル・サイエンス・インターナショナル）

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

G 臨床実習

● その他

ユニット名（D）

開講年度 2017 年

科目名	眼科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Ophthalmology					

● 担当教員

コース主任 白木邦彦(教授)	矢寺めぐみ(病院講師)	
河野剛也(病院教授)	上江田信彦(上江田眼科医院)	
安宅伸介(准教授)	三浦央子(ドイツリューベック大学 網膜疾患研究班 ユニットリーダー)	
山本学(講師)	山口真(山口眼科院長)	

● 科目の主題

眼球・眼球周囲の組織の構造と機能を理解し、眼疾患を学習すること

● 授業の到達目標

白内障、緑内障、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性症、ぶどう膜炎の病因と治療法を理解する

白内障手術の流れを理解する

豚眼を用いた白内障手術実習を通して顕微鏡手術を理解する

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

授業までに指定教科書を学習しておくこと。各授業の前後にそれぞれ 2 時間程度の予習・復習を行うことが望ましい。

● 評価方法

レポート(100点)とし、60点以上を合格とする。ただし、眼科必須科目の全出席が必要条件である。

● 受講生へのコメント

視覚障害者である患者の心理的状況を理解して接すること。

● 教材

坪田一男編集：TEXT眼科学（南山堂）

木下茂編集：標準眼科学（医学書院）

渡連郁緒・新美克彦：イラスト眼科（文光堂）

所 敬・吉田 晃敏・谷原 秀信：現代の眼科学（金原出版）

丸尾敏夫：エッセンシャル眼科学（医歯薬出版）

● 対象学年

5 年生

● コアカリキュラムへの対応

G 臨床実習

● その他

ユニット名（D）

開講年度 2017 年

科目名	耳鼻咽喉科 (耳鼻咽喉科学・頭頸部外科学)	単位数	授業 形態	実習	科目 ナン バ リ ン グ	MACLI3501
英語表記	Otorhinolaryngology					

● 担当教員

コース主任 井口広義(教授)	大石賢哉 (病院講師)	萩原訓子(樋上耳鼻咽喉科)
阪本浩一 (准教授)	岡本幸美(病院講師)	中野友明 (大阪市立総合医療センター)
角南貴司子 (講師)	森口誠 (森口耳鼻咽喉科)	宮田啓文(南大阪病院)
山本秀文 (講師)	古谷博之(フルヤ耳鼻咽喉科)	岡田博文(大阪鉄道病院)
高野さくらこ (講師)	加藤匠子 (加藤耳鼻咽喉科)	坂本平守 (坂本耳鼻咽喉科クリニック)

● 科目の主題

耳鼻咽喉科学に必要な症候学の知識に精通し、適切な問診がとれる能力を有すると共に、患者心理を理解して問診する態度を身につける（患者の受け入れ、問診）。外来で行い得る検査方法や検査機器を理解し、必要にして十分な検査を行い得る能力を持つ（診断、検査）。問診、症状、所見による診断並びに鑑別診断を行う能力を持つ（鑑別診断）。

● 授業の到達目標

頭頸部腫瘍、中耳疾患、難聴、めまい疾患について代表的な疾患の原因、検査所見、治療法について理解する。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

授業までに指定教科書を学習しておくこと。M4 での講義を復習しておくこと。各授業の前後にそれぞれ 2 時間程度の予習・復習を行うことが望ましい。

● 評価方法

レポート(100 点)とし、60 点以上を合格とする。ただし、耳鼻咽喉科必須科目の全出席が必要条件である。

● 受講生へのコメント

耳鼻咽喉科頭頸部外科の症例は難聴や音声機能障害（気管切開などによる）など音声によるコミュニケーションが困難な事がある。そのような症例の心理状況を理解して接すること。

● 教材

Adams, Boies and Paparella : Fundamentals of Otolaryngology (Saunders)

English : Otolaryngology, A Textbook (Harper & Row)

Paparella M. : Otolaryngology (Saunders)

切替一郎・野村恭也 : 新耳鼻咽喉科学 (南山堂)

広戸幾一郎 : 小耳鼻咽喉科書 (金芳堂)

加我君孝・市村恵一・新美戊二 : 新臨床耳鼻咽喉科学・ (中外医学社)

頭頸部の臨床画像診断学 (南江堂)

耳鼻咽喉・頭頸部 手術アトラス (上下巻)

新臨床耳鼻咽喉科学 (1~5巻)

CLIENT 21 21世紀耳鼻咽喉科領域の臨床 (1~21巻)

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

G 臨床実習

● その他

ユニット名 (D)

開講年度 2017 年

科目名	脳神経外科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Neurosurgery					

● 担当教員

コース主任後藤剛夫脳神経外科	川原 慎一 脳神経外科	金井 真 脳神経外科
大畑建治 脳神経外科	宇田 武弘 脳神経外科	永井健司 脳神経外科
坂本博昭 脳神経外科	内藤堅太郎 脳神経外科	夫 由彦 脳神経外科
山中一浩 脳神経外科	後藤浩之 脳神経外科	岩井謙育 脳神経外科
高見俊宏 脳神経外科	森迫拓貴 脳神経外科	

● 科目の主題

脳腫瘍、脳血管障害、てんかん、顔面けいれんなどの機能疾患、脊髄脊椎疾患の診断、治療

● 授業の到達目標

症例検討カンファレンスにおいて

- 1) 提示される患者の病態、治療計画について理解できる
- 2) 症例について積極的に意見を述べるができる
- 3) 担当患者の指導医・主治医と連携して、医療チームの一員として適切なコミュニケーションがとれる

カンファレンスでの症例提示において

- 1) 担当患者の病歴、神経学的所見を十分とることができる
- 2) 病歴、神経学的所見をもとに局在診断と鑑別診断ができる
- 3) 医学英単語を理解して適切な症例提示を英語で行うことができる

病棟回診において

- 1) 担当患者の日々の病態、治療計画を理解することができる
- 2) 医学英単語を理解して適切な症例提示を英語で行うことができる

教授まとめにおいて

- 1) 自分の意見を簡潔にまとめプレゼンテーションを行うことができる
- 2) 症例や実習全体を通して学んだことなどについて、意見や感想を述べるができる

手術参加において

- 1) 手術患者の病歴、病態、治療目標を理解できる
- 2) 脳神経外科チームの一員として手術に参加できる
- 3) 手術機器の仕組み、用途を理解できる

● 授業内容・授業計画

B. S. L スケジュール表に基づいた病棟、手術室での臨床実習を通じて、脳、脊髄の微小解剖、病態を理解し、病歴聴取、神経診察、さらに画像検査を経て、患者に適切な治療を行う過程を学ぶ。基本的に脳神

経外科診療チームの一員として担当患者の診断、治療にかかわりながら、個々の症例について学習する。脳神経外科教員は日々理解度を確認、助言を行う。

脳神経外科 B.S.L. スケジュール表						
		月	火	水	木	金
第1週	午前	7:45-9:00	7:45-9:00	8:00-9:00	7:45-9:00	7:45-9:00
	7:45	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
	~	NS1-1	回診NS1-1	回診 抄読会NS1-1	NS1-1	回診NS1-1
	12:00					
		9:30-10:30	9:00	9:00	9:00	10:00
		B.S.L.オリエンテーション	手術見学	手術見学	大阪市立総合医療センター	ミニレクチャー
		NS1-2 担当 山中	症例プレゼン準備(英語)	症例プレゼン準備(英語)	学外実習	脳血管障害、外傷
			患者回診準備(英語)	患者回診準備(英語)		NS1-4
			NS3-1	NS3-1		
			担当 山中	担当 後藤(剛)/川原	担当 大畑/高見	
第2週	午後	13:00	13:00	13:00	13:00	13:00
	13:00	ミニレクチャー	手術見学	手術見学	大阪市立総合医療センター	ミニレクチャー
	~	画像読影	症例プレゼン準備(英語)	症例プレゼン準備(英語)	学外実習	水頭症、脳圧
	17:00	NS1-3	患者回診準備(英語)	患者回診準備(英語)		NS1-5
			NS3-1	NS3-1		
			担当 永井	担当 後藤(剛)/川原	担当 川上/高見	
第3週	午前	7:45-9:00	7:45-9:00	8:00-9:00	7:45-9:00	7:45-9:00
	7:45	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
	~	NS1-1	回診NS1-1	回診 抄読会NS1-1	NS1-1	学生英語回診NS1-1
	12:00		9:00			
		9:00	手術見学	9:00	9:00	9:00
		手術見学	症例プレゼン準備(英語)	手術見学	手術見学	教授まとめ準備
		症例プレゼン準備(英語)	患者回診準備(英語)	症例プレゼン準備(英語)	症例プレゼン準備(英語)	
		患者回診準備(英語)	希望者 学外実習	患者回診準備(英語)	患者回診準備(英語)	
		NS3-1	NS3-1	NS3-1	NS3-1	NS3-1
			担当 後藤(浩)/森迫	担当 後藤(剛)/川原	担当 内藤/宇田	
第4週	午後	13:00	13:00	13:00	13:00	13:00
	13:00	手術見学	手術見学	手術見学	手術見学	教授まとめ
	~	症例プレゼン準備(英語)	症例プレゼン準備(英語)	症例プレゼン準備(英語)	症例プレゼン準備(英語)	NS1-6
	17:00	患者回診準備(英語)	患者回診準備(英語)	患者回診準備(英語)	患者回診準備(英語)	
		NS3-1	NS3-1	NS3-1	NS3-1	
			希望者 学外実習			
			担当 後藤(浩)	担当 後藤(剛)/川原	担当 内藤/宇田	
						担当 大畑

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

脳神経外科より配布する臨床実習テキスト及び参考図書を参考に、担当患者の神経診察、病態、治療法について事前、事後学習を行う。疑問点はその都度担当教員に確認し、理解を深める。

● 評価方法

症例提示、病棟回診、手術参加などそれぞれに実習項目を下記の評価表に基づいて評価する。

これに出席義務単位、必須単位を加え、総合評価する。

60%以上の到達状況と判断したものを合格とする。

臨床実習評価表

- 達成度の目安：よくできた(80%以上)、できた(60-80%)、不十分(60-40%)、出来なかった(40%未満)

I プロフェッショナリズム				
責任感のある行動（時間管理、身だしなみ、言葉づかい等）	よくできた	できた	不十分	できなかった
病棟での積極的な行動（病歴聴取、神経診察）	よくできた	できた	不十分	できなかった
カンファレンスでの積極的な行動（質問、質疑応答等）	よくできた	できた	不十分	できなかった
II コミュニケーション力				
入院症例（目標 8 例）	よくできた	できた	不十分	できなかった
手術症例（目標 2 例）	よくできた	できた	不十分	できなかった
III 医学および関連領域の知識				
脳神経外科疾患の病態理解	よくできた	できた	不十分	できなかった
症状がある部位の局在診断	よくできた	できた	不十分	できなかった
脳脊髄解剖の理解	よくできた	できた	不十分	できなかった
IV 基本的総合診療能力				
脳神経外科の基本的診察手技（神経学的所見）	よくできた	できた	不十分	できなかった
外科手技（手洗い、清潔操作、結紮など）	よくできた	できた	不十分	できなかった
CT, MRI の基本画像診断能力	よくできた	できた	不十分	できなかった
V 科学的探求心				
疑問を持つ姿勢	よくできた	できた	不十分	できなかった
経験した症例に対する文献的検索	よくできた	できた	不十分	できなかった
VI 教育マインド				
グループ内の情報共有	よくできた	できた	不十分	できなかった
屋根瓦式教育（後輩を指導する機会）	よくできた	できた	不十分	できなかった
VII グローバルシンキング				
脳神経外科で使用する医学英語を理解し、表現できる英語力	よくできた	できた	不十分	できなかった
PubMed を使って文献検索ができる	よくできた	できた	不十分	できなかった
VIII 大阪住民の幸福と発展への貢献力				
社会、地域からの医療に対するニーズを理解できる。	よくできた	できた	不十分	できなかった
都市型医療が抱える問題点について考察する	よくできた	できた	不十分	できなかった

● 受講生へのコメント

毎朝行われるカンファレンスには必ず参加すること。英語での症例提示、治療法検討に積極的に参加して、脳神経外科知識を深めるとともに英語での発信力を高めること。症例提示、病棟回診ともに英語であるため、事前に基本医学英語を理解しておくこと。

● 教材

脳神経外科教室作成臨床実習テキスト

参考図書

- 太田富雄著 脳神経外科学（金芳堂）
- 田嶋義昭著 ベッドサイドの神経の診かた（南山堂）
- 後藤文男著 臨床のための神経機能解剖学（中外医学社）

橋本信夫著 脳神経外科臨床指針 (中外医学社)

田村 晃・松谷雅生・清水輝夫著 EBMに基づく脳神経疾患の基本治療指針 (メジカルビュー社)

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

G:臨床実習

● その他

ユニット名 (D)

開講年度 2017 年

科目名	小児科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Pediatrics					

● 担当教員

コース主任 新宅治夫 (教授)	時政定雄 (准教授)	濱崎考史 (准教授)
川村智行 (講師)	瀬戸俊之 (講師)	徳原大介 (講師)
佐久間悟 (講師)	大西聡 (講師)	

● 科目の主題

“child is not little man”との格言に示されたように、小児は絶えざる成長と発達を示す点が最大の特徴である。また、小児疾患は生物学的のみならず遺伝的、歴史的、社会的要因によって規定される部分も大きい。したがって、小児科学は単に疾患個体に着目するだけではなく、成長発達する健常小児の理解とその社会文化的背景を同時に勘案した総合科学であることを要する。診療参加型臨床実習では病棟（一般小児科病棟、未熟児新生児病棟）、外来にて実際行われている診療に関わる実地指導をおこなう。すなわち、病歴の聴取とそこから想起される鑑別診断、身体所見と、検査データの評価、治療法の選択と実施に至る知識習得と思考過程のトレーニングが主たる眼目である。同時に、不幸にして病を得た患児、家族との共感を形成すること、他のスタッフとの協力体制の重要性の認識などについても配慮してほしい。また、講義でカバーできなかった細かな点をミニレクチャーの形式で補うとともに、学生諸氏とも活発にディスカッションしたいと考えている。

● 授業の到達目標

健康な子どもの発達段階に応じた心身の特性を理解し述べることができる。

子どもの成長発達に応じた面接・診察技能を学び、保護者の情報と患児の観察から病態を推察する『初期印象診断』能力を修得する。子どもの成長発達段階に応じた各種検査方法の適応と結果の読み方を理解し、鑑別診断を挙げることができる。

小児の代表的疾患について病態を理解し、おおまかな治療のプランをたてることができる。

● 授業内容・授業計画

担当スタッフと1対1で小児科病棟・外来・検査の場に付き、診療に参加する。

教授外来、乳児健診、NICU実習、初診問診実習、教授回診、カンファレンス、ミニレクチャー、新生児蘇生法SSC、まとめは全員参加で行う。これ以外はそれぞれの担当スタッフに付いて患者の診察、処置などの見学あるいは実習を行う。小講義では、スタッフが今日的话题や基礎知識の講義を行う。

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

主にミニレクチャーでとりあげる領域について、全体講義の内容を復習しておくことが望ましい。

● 評価方法

出席率および学習ガイドに掲載されている学習目標到達度・自己点検評価表の項目について4段階評価の予定。
配布するレポート用紙に担当症例について要約を行い提出する。

● 受講生へのコメント

医師として必要な倫理観をもち患者と接する、また他のスタッフと良好な人間関係をもつ。自主的に学習する姿勢と方法を身につける。患児だけでなく保護者の不安を受け止め、心理状態を理解する。

● 教材

全体講義で配布したプリントなど

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

G 臨床実習

● その他

ユニット名 (E)

開講年度 2017 年

科目名	小児外科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	pediatric surgery					

● 担当教員

コース主任 柴田利彦(教授)	ユニットディレクター 諸富嘉樹(肝胆膵外科講師)
----------------	--------------------------

● 科目の主題

小児外科の基本的事項の把握と臨床医として最低限度必要な小児外科学の常識を身に付ける。
小児外科 common disease と小児外科重要疾患の病態，診断，治療（の学習方法）を理解する。

● 授業の到達目標

1. 小児外科疾患の特殊性を理解する
2. 小児外科医が必要な理由を考える
3. 小児外科疾患の基本概念を理解する
4. 小児外科医の利用方法（患者の紹介方法）を学ぶ

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

小児外科手術、外来診療に参加して上記を身につける。

● 事前・事後学習の内容

M4 の講義時に配布したチェックリスト参照（ポータルサイトにアップしています）

● 評価方法

口頭試問

定期試験

● 受講生へのコメント

臨床家として日常の診療をする際に必要となる小児の外科疾患の基本を学んでほしい。
最も頻度の高い小児鼠径ヘルニアについては復習しておいてください。

● 教材

標準小児外科学 医学書院

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

G 臨床実習

● その他

ユニット名 (E)

小児外科チェックリスト

総論

1. 小児の特殊性

- 1) 臓器、生理の未熟性と適応障害とは？
- 2) 小児外科疾患新生児の搬送時に留意することは？
- 3) 輸液の量と質について.
- 4) 5 kg の乳児の 1 日維持輸液必要量は？
- 5) 15kg の幼児の 1 日維持輸液必要量は？
- 6) 5 kg の乳児の 1 日必要哺乳量は？
- 7) 正常新生児の 1 日必要熱量は？
- 8) Na、K、Cl の 1 日必要量は？

各論

1. 顔面・頸部疾患

1) 正中頸嚢胞・瘻

発生？開口部は？

症状？

鑑別診断？

Sistrunk 手術？

2) 側頸嚢胞・瘻

発生？

3) 梨状窩瘻

発生部位？

急性甲状腺炎？

4) 耳前洞

5) 頸部リンパ管腫

2. 肺・胸壁疾患

1) 嚢胞性肺疾患

小児肺嚢胞性肺疾患にはどのようなものがあるか？

congenital cystic adenomatoid malformation (CCAM) の形態学的分類？

肺分画症の好発部位？

肺分画症の診断？

Pneumatocele とは？

2) 漏斗胸

手術適応と手術時期？Nuss 手術？

3. 横隔膜疾患

1) 先天性横隔膜ヘルニア

Bochdalek hernia、胸腹裂孔ヘルニア

好発側は？

腸回転異常との関係は？

予後因子で重要なものは？

barrel chest with scaphoid abdomen とは？

術前管理で重要なことは？

ECMO、HFO とは？

4. 食道疾患

1) 食道閉鎖症

病型分類？

胎児診断？

VACTER association？

coil up sign?

airless abdomen？

術前危険因子？

2) 食道狭窄症

先天性食道狭窄の原因？

後天性食道狭窄の原因？

機能的食道狭窄とは？

3) 食道裂孔ヘルニア

GER との関係は？

GERD の症状は？

正常では **GER** が起こり難いのは？

診断？

保存的治療？

手術的治療？

重度心身症と **GER** の関係は？

5. 新生児腸閉塞症

閉塞、閉鎖、狭窄の定義？

新生児腸閉塞症の分類？

症状は？

X線診断 腹部ガス像

micro colon、caliber change、走行異常

再開通障害説？

血行障害説？

膜型閉鎖、離断型閉鎖、多発型閉鎖、apple-peel 型閉鎖？

1) 先天性十二指腸閉鎖・狭窄

合併奇形は？

double bubble sign？

ダイヤモンド吻合？

十二指腸膜様閉鎖の治療時の注意点？

2) 輪状瘻

3) 先天性小腸閉鎖

合併奇形は？

腸管吻合の難しさ理由？

鑑別診断は？

4) 胎便性腹膜炎

病因？

病型分類？

5) 腸回転異常症

正常腸回転とは？

non-rotation とは？ 症状は？

Ladd 靭帯？ Ladd 手術？

虫垂合併切除の意義？

中腸軸捻転？

6) meconium disease

meconium plug syndrome

meconium ileus

cystic fibrosis

6. ヒルシュスプルング病

aganglionosis

外来神経線維増殖

膨大部、移行部、狭小部

caliber change

機能的腸閉塞

下方移動中断説

疫学的特長

症状

explosive diarrhea

toxic megacolon

診断法？

根治手術法？

7. 新生児消化管穿孔

1) 胃破裂、腸管穿孔

saddle bag sign

football sign

2) 壊死性腸炎

発症危険因子？

pneumatosis intestinalis

8. 胃・十二指腸疾患

1) 肥厚性幽門狭窄症

疫学的特長？

無胆汁性噴水状嘔吐

olive?

黄疸

低 K 性低 Cl 性代謝性アルカローシス

診断法？

Ramstedt 手術?

dangerous point?

保存的治療は？

2) 胃軸捻転症

呑気との関係？

3) 外傷性十二指腸壁内血腫

ハンドル外傷

膈外傷

4) 上腸間膜動脈症候群 (SMA synd.)

病因は？

9. 腸疾患

1) 急性虫垂炎

小児虫垂炎の特徴？

症状は？

局所所見？

2) 腸重積症

疫学的特長？

病因？ 特発性、器質性

症状？

診断？ Dance 徴候、target sign、pseudo-kidney sign

蟹爪様陰影

非観血的治療

Hutchinson 法

3) Meckel 憩室

卵黄管（臍腸管）遺残の形態？

合併症？

メッケルシンチ？

4) 消化管重複症

発生部位？

分類？

5) 消化管ポリープ

若年性ポリープ

家族性ポリポーシス

Peutz-Jeghers 症候群

6) 消化管異物

10. 直腸・肛門疾患

1) 直腸肛門奇形（鎖肛）

病型分類？

恥骨直腸筋？

cloaca?

診断手順？

invertography？ P - C 線？I 線？

合併奇形？

新生児期の手術？

乳児期の手術？

2) 肛門周囲膿瘍・乳児痔瘻

疫学的特長？

1.1. 胆道疾患

1) 胆道閉鎖症

頻度？

症状？ 便色？

診断と鑑別診断—早期発見のためには？

葛西手術？ その予後は？

2) 先天性胆道拡張症

膵・胆管合流異常との関係？

病型分類？

症状？ 高アマラーゼ血症？

診断？

合併症？

治療？ 内瘻術は禁忌？

1.2. 門脈・脾・膵疾患

1) 門脈圧亢進症

分類：肝前性、肝後性

症状？

治療？

2) 膵外傷・膵仮性嚢胞

1.3. 腹壁異常

1) 臍帯ヘルニア、腹壁破裂

頻度？

発生？

生理的臍帯ヘルニア？

臍帯ヘルニアと腹壁破裂の鑑別点？

1 期的腹壁閉鎖術・多段階手術？

Wiedmann-Beckwith syndrome (EMG syndrome) ？

2) prune belly syndrome

合併奇形？ 死亡原因？

1.4. 臍の異常

1) 臍ヘルニア

発生？ 臍輪の索状物（胎生期の遺残物 3 つ？）

自然治癒率？

2) 臍瘻

卵黄管/臍腸管遺残？
尿膜管遺残？
瘻？ 洞？ 嚢胞？
臍ポリープと臍肉芽の違い？

1 5. 鼠径ヘルニアとその類縁疾患

1) 鼠径ヘルニア

病因？ silk sign？
外鼠径ヘルニア？ 間接鼠径ヘルニア？
滑脱鼠径ヘルニア？
嵌頓鼠径ヘルニア？ 嵌頓しやすい時期は？
小児鼠径ヘルニアの手術時期？
術式（単純高位結紮？何をもって高位というの？小児鼠径ヘルニアに腹壁補強必要？）

2) 精索水腫・陰囊水腫

成因？
Nuck 水腫？
診断？ 透光性？
手術法？ 手術適応と時期？

3) 停留精巣

精巣下降の時期？
精巣固定術の時期とその理由？
impalpable testis？ empty scrotum？
移動性精巣？ 遊走精巣？

4) 精巣捻転症

急性陰囊症（acute scrotum）の鑑別？
好発年齢？

1 6. 小児の外科的悪性腫瘍

総論

小児がんの特徴？ 成人の癌との違い？
小児固形悪性腫瘍の発生頻度？
腹部腫瘍の鑑別診断（腹部神経芽腫、ウィルムス腫瘍、後腹膜奇形腫）
腫瘍マーカー（LDH、AFP、VMA、HVA、HCG、NSE、VIP、CEA）
新生児期 AFP 値？
Collins 危険域

小児悪性腫瘍に対する補助療法

放射線治療（合併症？）

化学療法（副作用？VCR, CPM (EDX), AMD, ADR, BLM, CDDP）

骨髄移植

各論

1) 神経芽腫

発生部位？ 好発部位？ 副腎髄質発生の腫瘍？

好発年齢？ 好発転移部位？

組織分類？

自然治癒/神経節腫への分化？

症状（腹部神経芽腫、縦隔神経芽腫、骨盤部神経芽腫、頸部神経芽腫）

検査と診断？骨髄所見（rosette formation）

マススクリーニングが中止になった理由？

N-myc？

病期分類（特にIVs）？

予後良好因子？

治療？

2) Wilms'腫瘍（腎芽腫）

疾患概念（metanephric blastema）

unfavorable type？予後不良因子？

mesoblastic nephroma, mesenchymal hamartoma, nephroblastomasosis

症状？合併奇形？

好発転移部位？

病期分類（V）？

治療？

3) 肝芽腫

病理？

成人肝癌との差？

腫瘍マーカー？

4) 奇形腫群腫瘍

概念？germ cell tumor？

奇形腫？性腺外奇形腫／性腺奇形腫？

腫瘍マーカー？

仙尾部奇形腫

Altman 分類？

成熟/未熟型？卵黄囊癌（yolk sac tumor）？

術式？

精巣奇形腫

卵巣奇形腫

dermoid cyst

5) 横紋筋肉腫

概念？

組織型分類と予後？

17. 小児良性腫瘍

1) 血管腫

単純性血管腫(port wine stain)

莓状血管腫(strawberry mark)

海綿状血管腫

血管内皮腫

Kasabach Merritt 症候群

肝血管腫

耳下腺血管腫

2) リンパ管奇形 (リンパ管腫)

好発部位？

治療？ 硬化療法？

18. 小児泌尿器疾患

1) 先天性水腎症

腎盂尿管移行部通過障害

診断と手術適応

2) 膀胱尿管逆流現象

症状？ 尿路感染、癩痕性腎症？

診断と手術適応？

3) 尿道下裂

19. 肝移植

小児肝移植適応基準？

拒絶反応とその治療？

PTLD?

開講年度 2017 年

科目名	血液内科 (血液内科学・臨床検査医学)	単位 数	授業 形態	実習	科目 ナン バ リ ン グ	MACLI3501
英語表記	Hematology and Laboratory Medicine					

● 担当教員

コース主任 日野雅之(教授)	中前博久(准教授)	中根孝彦(講師)
中嶋康博(講師)	康 秀男(講師)	中前美佳(病院講師)
廣瀬朝生(病院講師)	西本光孝(病院講師)	武岡康信(病院講師)

● 科目の主題

医学生は、外来および病棟において血液疾患患者を担当し、クリニカル・クラークシップ（診療参加型臨床実習：CC）により、教員、チューターおよび大学院生（医員）、研究医の指導の下で、診療チームに参加し、その一員として診療業務を分担しながら、全人的な医師としての知識・思考法・技能・態度の基本的な内容を学ぶことを目的としている。

● 授業の到達目標

5 年生 ユニット別 CC

- (1) 基本的な診療に必要な知識・技能・態度を身につける。
- (2) 緊急処置を必要とする患者の初期診療に関する基本的臨床能力を修得する。
- (3) 患者（および家族）との間に望ましいコミュニケーションを形成し、より良い人間関係を確立しようとする態度を身につける。
- (4) 診療に必要な診断・治療法の内容と結果、それらの副作用・不利益などを含めて、患者（および家族）に共感的な態度で説明・指導をする能力を身につける。
- (5) チーム医療において、看護師、薬剤師、臨床検査技師、栄養士、その他のスタッフと協調できる態度・習慣を身につける。
- (6) 指導医、他の診療科または他の医療施設に委ねるべき問題がある場合に、適切に状況判断をし、必要な診療記録を添えて紹介・転送することができる。
- (7) 医療評価や臨床疫学研究的基礎的資料としても利用できる診療録を作成する能力を身につける。

6 年生-選択型 CC

臨床研修に必要な基本的な臨床能力を身につけるために血液疾患を通して知識、診断技術および診療態度を養う事も目的とする。

- (1) 入院患者、外来患者を指導医と共に診療できる。
- (2) 病歴聴取ができる。
- (3) 身体診察ができる。
- (4) 医学部学生に許された医療行為を行なう事ができる。
- (5) 診断に必要な検査計画をたてる事ができる。

- (6) 患者に説明する事ができる。
- (7) 治療計画をたてる事ができる。
- (8) 治療中の経過観察ができる。
- (9) 治療中の合併症対策ができる。
- (10) 治療効果の判定ができる。
- (11) 指導とともに急変時対応に参加する。
- (12) カンファレンスにおいて担当患者のプレゼンテーションができる。
- (13) カンファレンスにおいて質疑応答ができる。
- (14) 担当患者の症例報告を発表する事ができる。
- (15) 担当患者の症例報告を書く事ができる。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

学生は自ら最新の知見を含めて情報を収集し、教科書的知識だけでなく現場での思考法や実技、医療や学習への態度も含めて医師の職業的能力を総合的に学ぶだけでなく、実際の患者及びその家族や医師以外の医療職を相手に現場の業務を実体験しながら実践的に学ぶことが必要である。実際の患者を診るに際しては、知識だけではなく、技能についても予習してくるのは当然であり、知識、態度、技術において、一定の基準に達していることが必要である。医師になる者としての態度に問題がある学生や感染防止対策・医療安全管理が実践できない学生は、患者に不利益をもたらす可能性があるため実習には参加させない。

実習で経験したことは、事後に教科書やインターネットなどで確認し、知識として定着させること。

● 評価方法

以下を総合的に評価する。

担当教員、患者、医療従事者による評価

担当患者について学習した内容の発表

提出したプレゼンテーションファイル（パワーポイント）

● 受講生へのコメント

(1) 担当患者は自由に診察できるが、ほとんどの患者は命をかけた治療をしており、マスクと衛生的手洗いによる感染防止は、忘れずに行うこと。

(2) 学生が手技を行うことに患者の承諾を得る条件として、学生が十分勉強と予習をしていることが必要である（採血やルートキープ、骨髄穿刺などは、DVD をみて予習しておくこと）。朝の採血は看護師が行っているので、採血実習に来る場合は、前日に当直医に相談すること。自信がなければ教員に相談して、十分練習しておくこと。

(3) CV 実習はスキルスシミュレーションセンター（SCC）で実施する。準備と片付けをきちんとすること（不十分な場合は中止になる）。また、態度についての患者および看護師の評価が悪い場合は、参加できない。

(4) 医療チームの一員という自覚を持って行動すること（できることは積極的に手伝う）。患者について気付いたことは、医師か看護師に必ず伝えること。医療チームの一員としてカルテには積極的に記載すること（ただし、公文書であることを意識すること）。

(5) 遅刻厳禁！

(6) 外来実習（1人）の際、外来の看護師に「新患いますか」と声をかけ、患者を割り当ててもらったこと、医療面接をする場合は患者の訴えだけを書くのではなく、考えながら問診し、電子カルテに記載すること。終了したら、担当医にプレゼンテーションする。

(7) 教員によるセミナーがあるので所定時間に 7F 病棟のカンファレンス室に集合（もし、教員が遅い場合は問い合わせること）。

(8) 看護師にも認識してもらうため、第 1 火曜日に看護師の申し送りで自己紹介すること（受け持ち患者も伝えること）。最終日は挨拶すること。私語は厳禁。

(9) 病棟のコピーは医療業務に使うためのものであり、使用しないこと。

(10) 最終週月曜日のカンファレンスで受け持ち患者のプレゼンテーションを行なう（2分以内）。事前に学生同士で練習をしておくこと。最終週木曜日の Closing remarks で受け持ち患者のプレゼンテーションをパワーポイントで行う（5分以内）。

(11) 骨髄採取やセカンドオピニオンに参加したい場合は、日野まで連絡（必ずあるとは限らない）。

(12) 実習についての希望がある場合は、最初に伝えること。（血液内科に興味がある場合は、特別コースも用意する）

● 教材

日本血影学会 血液専門医テキスト（改訂第 2 版） 南江堂

日本血液学会 造血器腫瘍診療ガイドライン (<http://www.jshem.or.jp/gui-hemali/index.html>)

● 対象学年

5 年生-ユニット型 CC

6 年生-選択型 CC

● コアカリキュラムへの対応

D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

1 血液・造血器・リンパ系

F 診療の基本

G 臨床実習

● その他

ユニット名（E）

開講年度 2017 年

科目名	麻酔科	単位数	授業形態	実習	科目ナンバリング	MACLI3501
英語表記	Anesthesiology					

● 担当教員

コース主任 西川 精宣(教授)	森 隆(准教授)	土屋 正彦(准教授)
山田 徳洪(准教授)	矢部 充英(講師)	舟尾 友晴(講師)
田中 克明(講師)	松浦 正(講師)	末廣 浩一(講師)
舟井 優介(講師)	山崎 広之(病院講師)	藤本 陽平(病院講師)

● 科目の主題

麻酔科学は病態生理学と臨床薬理学を基礎とし、最新の医療機器を駆使して生体機能を管理調節する臨床応用医学である。クリニカルクラークシップのプログラムは学生が診療に積極的に参加できるよう構成した。患者の問題点を把握して解決する能力を身につけ、医療チームの一員として良好なコミュニケーションをとることを目標とする。

● 授業の到達目標

気道確保が行える。

人工呼吸が行える。

術前患者の問題点を見だし、評価して麻酔計画を立てることができる。

適切な麻酔導入方法を選択できる。

麻酔薬、血管作動薬を投与できる。

各種周術期モニターを監視し、正常・異常を鑑別できる。

輸液管理を行える。

区域麻酔の適応を判断できる。

麻酔からの回復を評価できる。

麻酔の合併症を説明できる。

ペインクリニック・緩和医療について概説できる。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

● 事前・事後学習の内容

実習初日に小テストを行う。小テストの設問・解答は学習ガイドに掲載されている。事前に予習しておくことが望ましい。

● 評価方法

出席、レポート提出および試験

試験は筆記および口頭試験を適宜実施する。

● 受講生へのコメント

講義・実習中の態度も評価対象であり、必要に応じて加点・減点する。

● 教材

ミラー麻酔科学 メディカルサイエンスインターナショナル 2007

周術期管理チームテキスト第3版 日本麻酔科学会・周術期管理チームプロジェクト 2016

STEP 麻酔科第4版 高野義人 海馬書房 2012

標準麻酔科学第6版 古家 仁 医学書院 2011

心臓手術の周術期管理 メディカルサイエンスインターナショナル 2008

● 対象学年

5年生

● コアカリキュラムへの対応

C 医学一般 3 個体の反応 (4) 生体と薬物

F 診療の基本 2 基本的診療知識

(1) 薬物治療の基本原則 (2) 臨床検査 (3) 外科的治療と周術期管理 (4) 麻酔 (13) 緩和医療・慢性疼痛

● その他

ユニット名 (E)

開講年度 2017 年

科目名	救命救急科 (救急医学)	単位数	授業 形態	実習	科目 ナン バ リ ン グ	MACLI3501
英語表記	Emergency Medicine					

● 担当教員

コース主任	溝端 康光(教授)		
	山本 啓雅 (病院教授)	西村 哲郎 (准教授)	
	晋山 直樹 (病院講師)	野田 智宏 (病院講師)	山本 朋納 (病院講師)
	加賀 慎一郎 (病院講師)	内田 健一郎 (病院講師)	

● 科目の主題

- ・ 一般臨床医として、救急医療体制を理解する。
- ・ 急性疾患および外傷患者の診療を理解し、診療チームの一員として救急医療に参加する。
- ・ 集中治療管理を必要とする患者の病態と治療を理解する。

● 授業の到達目標

1) 一般目標 (GIO : General Instructional Objective)

- ・ 医師として、真摯に学習する姿勢を身につける。
- ・ 一般臨床医として必要な、急性疾患患者の診察および治療法を習得する。
- ・ 一般診療医として必要な、外傷患者の診察および治療法を習得する。

2) 行動目標 (SBO : Specific Behavioral Objective)

- ・ 救急患者に対し、身体面のみでなく精神面・生活面に配慮した対応を行うことができる。
- ・ 患者の家族に対し、精神面に配慮した対応を行うことができる。
- ・ 救急救命士からの指示要請への対応について述べることができる。
- ・ 大阪府救急医療情報システムの機能、入力業務について述べることができる。
- ・ 外傷患者の診療手順について述べることができる。
- ・ 救急患者の病態・治療経過等についてプレゼンテーションすることができる。
- ・ 救急患者の病態・治療等につき、テキスト等を用いて自己学習しまとめることができる。
- ・ 都市における救急医療の実態を、大阪市消防局救急隊員の救急活動を通して体験する。

3) 学習方略

- ・ 救急初期診療の参加・見学を行う。
- ・ 担当患者の病歴・治療方針・治療計画を理解する。
- ・ 申し送りに参加して、担当患者のプレゼンテーションを行う。
- ・ EMEC (Emergency Medical Evaluation and Care) が教える診療手順を習得する。
- ・ JATEC (Japan Advanced Trauma Evaluation and Care) が教える外傷初期診療についてグループディスカッションに参加する。

- ・ 大阪市消防局の救急車に同乗し実習を行う。

● 授業内容・授業計画

日程詳細は学習ガイド参照

- ※ 指定された担当患者について、診療に参加するとともに、病態・治療経過をレポートとしてまとめる。
- ※ ICU 指導・EMEC 指導・JATEC 指導を適宜実施する。尚、救急患者の搬入、入院患者の処置等があれば、時間変更や中止の場合がある。
- ※ 火曜日に大阪市消防局の救急車に同乗する。
- ※ 期間中に一回の当直に参加する。
- ※ 集合場所・集合時間については、変更が生じることがあるため、毎朝確認すること。

● 事前・事後学習の内容

- ・ M4 での系統講義を復習して、救急医療についての理解を深めておくこと。

● 評価方法

- ・ 実習への出席・参加態度
- ・ 口頭試問による理解度の確認
- ・ 実習最終日に提出するレポートの内容
- ・ 大阪市消防局救急隊員からの評価 など

● 受講生へのコメント

- ・ 救急医療を担当する医師として相応しい服装・態度で患者や家族に接すること。
- ・ 実習・講義に積極的に参加すること。
- ・ 他の医師や医療従事者・消防職員らと良好な人間関係を形成すること。
- ・ 救急車同乗実習については、将来医師となるものとして恥ずかしくない適切な態度で望むこと。
- ・ 救急車同乗実習について、前週金曜日 17 時から学舎 9 階救急医学医局でオリエンテーションを行う。遅刻・欠席した者は救急車同乗実習には参加させないため注意すること。前週の金曜日が休日の場合は、代替日を事前に連絡する。

● 教材

参考書を以下に示す。

- ・ 日本外傷学会 編集（へるす出版）： 外傷初期診療ガイドライン
- ・ Advanced Medical Life Support（へるす出版）
- ・ 日本救急医学会 編集： 標準救急医学

● 対象学年

5 年生

●コアカリキュラムへの対応

G-4(3) 救急医療臨床実習に該当

●その他

ユニット名 (E)