

【科目情報】

| | | | |
|---------|---------------------------------------|----------|---------------|
| 授業コード | | 科目ナンバリング | AMACLM3147-J1 |
| 授業科目名 | ユニット型臨床臓器別講義 | | |
| 担当教員氏名 | ◎首藤太一（教務委員長） 各コースの担当教員（別紙 学習ガイド参照） | | |
| 開講年度・学期 | 2024 | 曜日・時限 | その他 |
| 授業形態 | 講義 | | |
| 科目分類 | | | |
| 配当年次 | 4年 | 単位数 | |

【シラバス情報】

| | |
|------|---|
| 授業概要 | <p>モデルコアカリキュラムに記載のある内容を中心に、臨床実習前に習得すべき各臓器の構造、機能、症候、検査法および治療法について学習すること目的としている。</p> <p>臨床臓器別講義では、内科、外科等の講座毎ではなく消化器、循環器、内分泌・代謝等の臓器別のコースを複数の講座で横断的に統合して講義を行っている。社会医学や法医学の視点から社会における医療の役割についても本コースで学習する。また、PBL /TBL 教育を取り入れることで、“知っている知識” から臨床の現場で”活用できる知識”へ昇華を目指す。</p> <p>さまざまな疾患の病態生理から医療面接、診断そして検査、治療までを系統的に学習し、各領域の最先端の研究や最新のEBMを学習することで、全人的に患者を評価しケアを行うための基本的臨床能力の獲得を目指す。</p> |
| 到達目標 | <p>医学知識と問題対応能力</p> <p>①各器官の正常な構造・機能とその成立・維持に関わる情報伝達機構を説明できる。病気の発症と進展に関わる病因・病態生理を説明できる</p> <p>②モデルコアカリキュラムに記載のある主な疾患については病院、病態生理のみならず、症候と診断、治療法についても理解することができる。各分野の知識を統合し、症候・病態から疾患への適切な臨床推論を行うことができる</p> <p>③社会医学領域の基礎的知識を有し、関連する法則や理論を説明することができる。</p> <p>④生命科学、行動科学などの関連知識をもとに症状・疾患を理解、説明することができる</p> <p>診療技能と患者ケア</p> <p>①診療に必要な病歴を構成する要素を提示できる。身体所見から得られる情報を病態を踏まえて説明できる。</p> <p>②主な症候の鑑別診断リストを挙げることができる。</p> <p>③提示された臨床事例に対して臨床推論、判断、治療計画の立案を行うことができる。</p> <p>④臨床手技を行う適応と禁忌を挙げ、基本的な手技についての実施方法を述べることができる。</p> <p>医療の質と安全管理</p> <p>①医療の質と患者安全確保のための基礎知識を説明できる。一般的な医療事故の発生のメカニズムと防止策を説明できる。</p> <p>科学的探究</p> <p>①提示された課題について図書館およびデータベースを利用して関連する文献の収集を適切に行うことができる。</p> <p>②事例学習を通じて、教科書・論文等から最新の情報を検索・整理統合し、疾患の理解・診断・治療にの理解の深化につなげることができる。</p> <p>生涯にわたって共に学ぶ姿勢</p> <p>①生涯学習の重要性を説明できる。各分野における国内外の最先端の研究について学び、生涯にわたる継続的学習に必要な情報を収集できる。</p> <p>②同級生とのグループ学習において、自分の考えをメンバーに向けて提示することができる。また、自分の考えに対する他のメンバーからの指摘や意見を受け入れ、尊重することができる。</p> <p>プロフェッショナリズム</p> <p>①最新・最善の医療の提供を社会から必要とされていることを理解できる。膨大な医学知識の中から専門的な知識を入手でき、問題解決型の学習を行うことができる</p> <p>②規則的な生活習慣、時間管理を行うことができ、他者に対して感謝と敬意を払うことができる。</p> |

| | |
|------------|-------------------------------|
| 授業内容 | Moodle 上の各コースの日程表参照 |
| 事前・事後学習の内容 | Moodle 上の各コースの事前・事後学習や参考資料を参照 |

| | |
|----------|---|
| 成績評価方法 | 筆記試験を各コース毎に行います。 総合結果 60%未満の点数もしくは各コース 60%未満の点数のとき再試験を行うが、不合格コース（欠席コース含む）が 10 コース以上あった場合、コース再試験を受けることができません。 体調不良による試験欠席は、診断書を添え、「欠席届」・「追試験」を試験日より 1 週間以内に学務課へ提出してください。 |
| 履修上の注意 | やむを得ない理由による欠席を除き、各科目の講義は 2/3 以上出席しなければ、当該科目の試験を受けることが出来ない。PBL においては実習中の態度も評価対象であり、学修態度が著しく悪い時は減点の対象となる場合がある。 |
| 教科書 | Moodle 上の各講座の教材を参照 |
| 参考文献 | Moodle 上の各講座の教材を参照 |
| オフィスアワー | 9:00-17:00（診療や出張、研究等に対応できない場合があるので、急用でない限り事前にアポイントメントをとる事） |
| 教員への連絡方法 | 学務課 (gr-a-gakumu-med@omu. ac. jp) |
| その他 | <p>医療系大学間共用試験実施機構が行う共用試験（CBT、OSCE）で問われる範囲にこだわらず、間もなく始まる参加型臨床実習に必要な基礎知識となります。今後、国家試験、研修医そして医師になっても必要な知識の習得をする大切な講義です。また、一部では各コースでの最先端の話題に触れることになり、「科学的探究心」を培うことにもつながります。</p> <p>● コアカリキュラムへの対応</p> <p>H28（旧）： A-6 医療の質と安全の管理 B のすべて 社会と医学・医療 D のすべて 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療 E のすべて 全身におよぶ生理的变化、病態、診断、治療 F-1 症候・病態からのアプローチ F-2 基本的診療知識</p> <p>R4（新）： PR のすべて プロフェッショナリズム 信頼 思いやり 教養 生命倫理 GE のすべて 総合的に患者・生活者をみる姿勢 全人的、地域、人生、社会の視点とアプローチ</p> <p>PS-02 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療 IT-01 情報・科学技術に向き合うための倫理観とルール IT-02 医療とそれを取り巻く社会に必要な情報・科学技術の原理 CS のすべて 患者ケアのための診療技能 患者の情報収集 患者情報の統合、分析と評価、診療計画 治療を含む対応の実施 医療の質と患者安全 IP のすべて 多職種連携能力 連携の基盤 協働実践 S0 のすべて 社会における医療の役割の理解 社会保障 疫学・医学統計 法医学 社会の構造や変化から捉える医療 国内外の視点から捉える医療 社会科学の視点から捉える医療 別表 1、2、3、5、6、7</p> <p>● 該当するコンピテンスおよびマイルストーンへの対応</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. プロフェッショナリズム（智・仁・勇） level2 2. 医学知識と問題対応能力（智・仁・勇） level1 3. 診療技能と患者ケア（智・仁・勇） level1 6. 医療の質と安全の管理（仁） level2 8. 科学的探究（智） level2 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢（智・仁・勇） level2 |

【科目情報】

| | | | |
|---------|--|----------|---------------|
| 授業コード | | 科目ナンバリング | AMACLM3148-J4 |
| 授業科目名 | 臨床スターター実習 | | |
| 担当教員氏名 | <input type="checkbox"/> 各臨床診療科教員および医師 <input type="checkbox"/> 非常勤講師 新藤 光郎（南大阪病院教育研修センター長） 池邊 孝（東住吉森本病院 副院長 兼 救急・総合診療センター長） 谷口 恭（谷口医院 院長） 竹中 裕昭（竹中医院 院長） 森村 美奈（なにわ生野病院 婦人科） 衣畑 成紀（阪神野田駅前ファミリークリニック 院長） | | |
| 開講年度・学期 | 2024 | 曜日・時限 | その他 |
| 授業形態 | 混合 | | |
| 科目分類 | | | |
| 配当年次 | 4年 | 単位数 | |

【シラバス情報】

| | |
|------|---|
| 授業概要 | 臨床スターター実習では、診療参加型臨床実習（Clinical Clerkships : CC）開始前までに修得しておくべき医学的知識をより実践的に活用できるよう講義、シミュレーター実習など活用し、小人数で知識を実際に応用して学習する機会を盛り込むようにプログラムされている。 |
| 到達目標 | <p>《一般目標》 診療参加型臨床実習に必要な態度・技能・知識を習得する。</p> <p>《到達目標》</p> <p>(1) 診察技法 以下の項目の要点を説明して模擬患者もしくはシミュレーターで実施できる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療面接 2) 全身状態の把握 3) バイタルサインの測定 4) 頭頸部診察 5) 胸部診察 6) 腹部診察 7) 神経診察 8) 四肢と脊柱 9) 救急 <p>(2) 治療手技 以下の手技の要点を説明して実施できる（一部はシミュレーター）。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 簡単な診察器具の使用（聴診器、打腱器、血圧計、舌圧子、眼底鏡、耳鏡、心電図、エコー） 2) 採血、注射、点滴 3) 縫合結紮 4) 手洗い、ガウンテクニック 5) 救急蘇生、BLS、気道確保、人工呼吸法、体外心臓マッサージ法 6) 感染対策 <p>(3) 態度 臨床実習に必要な態度・マナーについて説明し実施できる。</p> |
| 授業内容 | 診療参加型臨床実習に参加する学生に必要なとされる技能と態度の習得を目的とする。具体的には、共用試験（Objective Structured Clinical Examination : OSCE）に準じ、医療面接、全身状態とバイタルサイン、頭頸部、胸部、腹部、神経、四肢と脊柱、基本的臨床手技、救急、感染症の各分野を専門医師の指導のもとに学習する。また、医療面接実習においては、学習者同士に留まらず、“患者”を役割演技する模擬患者にも参加していただき、実践的な学習、患者目線からのフィードバックが受けられるようになっていく。その他、採血実習や超音波実習では、シミュレーター実習の後、医師の指導のもと学習者同士での実習へと段階的に進めていく。 ※臨床スターター実習時間割の詳細については別紙を参照 |

| | |
|------------|---|
| 事前・事後学習の内容 | 臨床スター実習では、実習での学習成果向上のために e-learning システム (Moodle) を用いた事前学習システムを導入している。具体的には、学習者は実習前に共用試験 OSCE 教育・学習用 DVD を視聴し、内容の理解度を e-learning システム (Moodle) を用いた小テストを用いて確認することができるようになっている。また、事後学習として修了テストが用意され、Moodle を用いて試験を受けることができる。 |
|------------|---|

| | |
|----------|---|
| 成績評価方法 | OSCE・CBT に合格していることが進級の条件である。 |
| 履修上の注意 | 特になし |
| 教科書 | Moodle 上の各講座の教材を参照 |
| 参考文献 | Moodle 上の各講座の教材を参照 |
| オフィスアワー | 9:00-17:00 |
| 教員への連絡方法 | 学務課 (gr-a-gakumu-med@omu.ac.jp) |
| その他 | <p>医師に求められる資質として、知識、技能、態度の3つがよく挙げられます。本コースでは、これまでの知識重視、講義中心の学習形態から、技能や態度重視な学習形態に変わっていきます。医師としての基盤が萌芽される重要な実習期間ですので、来るべき共用試験 CBT、OSCE に合格する事に留まらず、医師として働く自分をしっかりと意識して参加してもらいたいと思います。</p> <p>● コアカリキュラムへの対応</p> <p>H28 (旧) :</p> <p>A 医師として求められる基本的な資質・能力(プロフェッショナリズム、医学知識と問題対応能力、診療技能と患者ケア、コミュニケーション能力、医療の質と安全の管理)</p> <p>F 診療の基本 (基本的診療知識、基本的診療技能)</p> <p>G 臨床実習 (基本的臨床手技)</p> <p>R 4 (新) :</p> <p>PR のすべて プロフェッショナリズム 信頼 思いやり 共用 生命倫理</p> <p>GE のすべて 総合的に患者・生活者をみる姿勢 全人的・地域・人生・社会の視点とアプローチ</p> <p>PS-2 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療</p> <p>CS のすべて 患者ケアのための診療技能 患者の情報収集 患者情報の統合、分析と評価、診療計画 治療を含む対応の実施 医療の質と患者安全</p> <p>CM のすべて コミュニケーション能力 患者に接する言葉遣い・態度・身だしなみ・配慮 患者の意思決定の支援とそのため情報収集・分かりやすい説明</p> <p>別表 1, 2, 3, 5, 6, 7</p> <p>● 当するコンピテンスおよびマイルストーンへの対応</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. プロフェッショナリズム (智・仁・勇) level2 2. 医学知識と問題対応能力 (智・仁・勇) level2 3. 診療技能と患者ケア (智・仁・勇) level2 4. コミュニケーション能力 (智・仁・勇) level3 7. 社会における医療の実践と大阪住民の幸福に貢献する力 (智・仁・勇) level3 8. 科学的探究 (智) level3 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 (智・仁・勇) level3 |

【科目情報】

| | | | |
|---------|---|----------|---------------|
| 授業コード | | 科目ナンバリング | AMACLM3149-J1 |
| 授業科目名 | プライマリケア医学 | | |
| 担当教員氏名 | 教務委員会 外来診療学 / 家庭医療学：医学部同窓会依頼医師（非常勤講師） 板金 広（いたがねファミリークリニック 院長） 奥 知久（おく内科・在宅クリニック 院長） 佐田 竜一（亀田総合病院総合内科）小林 正宜（葛西医院 院長） | | |
| 開講年度・学期 | 2024 | 曜日・時限 | その他 |
| 授業形態 | 講義 | | |
| 科目分類 | | | |
| 配当年次 | 4年 | 単位数 | |

【シラバス情報】

| | |
|------|--|
| 授業概要 | <p>プライマリケアとは、家族及び地域という枠組みの中で、緊急の場合の対応から健康診断の結果についての相談まで幅広く行う医療のことである。本コースでは、診療参加型臨床実習（Clinical Clerkships：CC）開始前までに修得しておくべきプライマリケアに必要な知識を包括的かつ実践的に活用できるよう、プライマリケアの最前線を担う医師が中心になり行われる。具体的には、全体講義ならびに小グループによる問題基盤型学習（Problem Based Learning：PBL）、症例基盤型学習を実施し課題探求・解決能力の身につける。</p> |
| 到達目標 | <p>《一般目標》 プライマリケアに必要な態度・知識、問題解決能力を習得する。 自分の力で課題を発見し、自己学習によってそれを解決するための能力を身につける</p> <p>《到達目標》</p> <p>(1) 態度</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) プライマリケアに必要な態度・マナーについて説明し実施できる。 2) プライマリケアの必要性を理解し、説明できる。 3) 地域医療連携、機能分担について説明できる。 <p>(2) 知識</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 経験すべき主な症候・病態の原因、分類、診断と治療の概略を発達、成長、加齢ならびに性別と関連付けて述べる事が出来る。 ショック、発熱、けいれん、意識障害・失神、チアノーゼ、脱水、全身倦怠感、肥満・やせ、黄疸、発疹、貧血、出血傾向、リンパ節腫脹、浮腫、動悸、胸水、胸痛、呼吸困難、痰・咳、血痰・喀血、めまい、頭痛、運動麻痺、腹痛、悪心・嘔吐、嚥下困難・障害、食思不振、便秘・下痢、吐血・下血、腹部膨満・腫瘤、蛋白尿、血尿、尿量・排尿の異常、月経異常、関節痛・関節腫脹、腰背部痛 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) 医療安全管理について説明できる。 4) 代替医療（東洋医学を含む）について説明できる。 5) Evidenced Based Medicine（EBM）について説明できる。 6) 医学文献を検索することができる。 <p>(3) 問題解決能力</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 自学自習により情報を収集することができる。 2) 科学的根拠に基づいた論理的思考を身につける。 3) プレゼンテーション技能およびコミュニケーション技能を身に付ける。 4) 問題点を説明できる。 5) 問題解決のための方策を説明できる。 |
| 授業内容 | <p>大学病院や大規模総合病院では経験することが少ない common disease に対するプライマリケアについて症候学の観点から学習する。つまり、“病院医療”とは異なった“地域医療”の目線から、疾患の病態生、診断そして治療までを系統的に学習することを目的としている。また、グループ学習で行うため、将来のチーム医療に欠かすことのできないコミュニケーション能力やプレゼンテーション能力を向上の習得も目指す。</p> <p>また、医療安全、医学文献検索、代替医療（東洋医学を含む）についても実践的に学習できる内容を盛り込んでいる。</p> |

| | |
|------------|--|
| 事前・事後学習の内容 | 臓器別講義で修得した内容について復習しておく。 |
| 成績評価方法 | すべての講義への出席を必須とする。 |
| 履修上の注意 | 特になし |
| 教科書 | スライド、症例提示 |
| 参考文献 | 特になし |
| オフィスアワー | 9:00-17:00 |
| 教員への連絡方法 | 学務課 (gr-a-gakumu-med@omu.ac.jp) |
| その他 | <p>本コースでは、これまで臓器別に学習してきた疾患概念を症候学別に捉えなおし、より実践的な力を身につけることを目標とします。</p> <p>● コアカリキュラムへの対応</p> <p>H28(旧) : A 医師として求められる基本的な資質・能力 (医師としての責務と裁量権、医学的知識と問題対応能力、学修の在り方、チーム医療の実践、社会における医療の実践、科学的探究、生涯にわたって共に学ぶ姿勢)</p> <p>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)</p> <p>R4 (新) :</p> <p>PR-01, 02, 03, 04 GE-02 LL-01, 02 PS-01, 02, 03 CS-01, 02, 03 IP-01, 02</p> <p>● 該当するコンピテンスおよびマイルストーンへの対応</p> <p>2. 医学知識と問題対応能力 (智・仁・勇) level1</p> <p>3. 診療技能と患者ケア (智・仁・勇) level1</p> <p>7. 社会における医療の実践と大阪住民の幸福に貢献する力 (智・仁・勇) level2</p> |

【科目情報】

| | | | |
|---------|---|----------|-----|
| 授業コード | | 科目ナンバリング | |
| 授業科目名 | 漢方医学入門 | | |
| 担当教員氏名 | ◎河邊 讓治（核医学） 柳原 茂人（近畿大学） 森村 美奈（なにわ生野病院） 中本 佳代子（大阪漢方医学振興財団附属診療所） | | |
| 開講年度・学期 | 2024 | 曜日・時限 | その他 |
| 授業形態 | 講義 | | |
| 科目分類 | | | |
| 配当年次 | 4年 | 単位数 | |

【シラバス情報】

| | |
|------|---|
| 授業概要 | 西洋医学とは異なる医学体系である漢方医学の概略を学ぶコースである。二千年以上の伝統がある漢方医学に触れ、西洋医学とは違った視点の臨床診療に役立つ診断法、薬剤があることを学ぶのが目的である。 |
| 到達目標 | 漢方医学の成り立ちがわかるようになる。 漢方医学と西洋医学の大きな違いを理解し、言及できる。 漢方薬に用いられる代表的生薬について名称や働き、副作用について言及できる。 代表的漢方薬と処方すべき病態について理解し言及できる。 |

| | |
|------------|--|
| 授業内容 | ○漢方臓腑論（五臓六腑の概念と皮膚科漢方症例、漢方における副作用等） ○漢方医学総論（陰陽気血水などベースとなる考え方）疾病の考え方（虚実について）と具体的疾患（気滞・瘀血）の診断治療 ○婦人科漢方を中心に（三大漢方婦人薬の発想からの臨床応用について） ○実臨床に役に立つ弁証と治方（舌診・脈診/生薬について、を含む） |
| 事前・事後学習の内容 | 河邊の講義に関しては、講義の1週間前までに授業で用いるレジメの pdf を moodle で告知するので授業までに準備すること。 |

| | |
|----------|--|
| 成績評価方法 | 出席を重視して評価（4年次は小テストを行う場合もあり） |
| 履修上の注意 | 医学部規則により、原則すべての実習に参加しない限り、単位認定されない。 学修態度が著しく悪い時、その授業への参加を認めないため、不合格になる場合がある。 |
| 教科書 | スライド、プリント、pdf 等 |
| 参考文献 | 特になし |
| オフィスアワー | 9:00-17:00 |
| 教員への連絡方法 | 学務課（gr-a-gakumu-med@omu.ac.jp） |
| その他 | とにかく漢方に興味を持ってもらいたい。漢方を知ると臨床医として治療の幅が広がる。 H28（旧）：A 医師として求められる基本的な資質・能力（医師としての責務と裁量権、医学的知識と問題対応能力、学修の在り方、チーム医療の実践、社会における医療の実践、科学的探究、生涯にわたって共に学ぶ姿勢） 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） R4（新）： PR-01, 02, 03, 04 GE-02 LL-01, 02 PS-01, 02, 03 CS-01, 02, 03 IP-01, 02 ● 該当するコンピテンスおよびマイルストーンへの対応 2. 医学知識と問題対応能力（智・仁・勇） level1 3. 診療技能と患者ケア（智・仁・勇） level1 7. 社会における医療の実践と大阪住民の幸福に貢献する力（智・仁・勇） level2 |

【科目情報】

| | | | |
|---------|---|----------|---------------|
| 授業コード | | 科目ナンバリング | AMASOM3136-J1 |
| 授業科目名 | 産業医学 2 | | |
| 担当教員氏名 | ◎林 朝茂、佐藤 恭子、康 秀男、柴田 幹子、柴田 泉（産業医学）、浦上 年彦（ゆうあいクリニック）、東 裕之（大阪労働局労働基準部） | | |
| 開講年度・学期 | 2024 | 曜日・時限 | その他 |
| 授業形態 | 講義 | | |
| 科目分類 | | | |
| 配当年次 | 4 年 | 単位数 | |

【シラバス情報】

| | |
|------|---|
| 授業概要 | 産業保健・根拠に基づいた医療（EBM）に関する講義および実習を行う。 非常勤講師による特別講義を実施する。 |
| 到達目標 | <input type="checkbox"/> 産業保健の歴史や労働衛生管理について説明できる。 <input type="checkbox"/> 職場におけるメンタルヘルスの現状と対策について説明できる。 <input type="checkbox"/> 産業医に必要なエビデンスとなる英語論文の内容を説明できる。 |

| 授業回 | | 各回の授業内容 | | アクティブ・ラーニング | 事前・事後学習の内容 |
|--------|------------|--|---|-------------|--|
| 第 1 回 | 6/18・1～3 限 | 林 朝茂 佐藤 恭子 康 秀男 柴田 幹子 柴田 泉 | EBM の有効活用実習① (1)～(3) | 2 | Moodle から事前に配布資料を入手し、通読する。 事後にレポートを完成させ、学習内容の知識を定着させる。 |
| 第 2 回 | | | | | |
| 第 3 回 | | | | | |
| 第 4 回 | 7/9・1～3 限 | 林 朝茂 佐藤 恭子 康 秀男 柴田 幹子 柴田 泉 | EBM の有効活用実習② (1)～(3) | 2 | Moodle から事前に配布資料を入手し、通読する。 事後にレポートを完成させ、学習内容の知識を定着させる。 |
| 第 5 回 | | | | | |
| 第 6 回 | | | | | |
| 第 7 回 | 7/11・1 限 | 東 裕之 | 労働衛生行政 | 1 | |
| 第 8 回 | 7/11・2 限 | 浦上 年彦 | 職場のメンタルヘルスの問題点と対応 - ストレスチェックもふくめて - (1) | 1 | Moodle から事前に配布資料を入手し、通読する。 事後に Moodle の小テストを行い、学習内容の知識を定着させる。 |
| 第 9 回 | 7/11・3 限 | | 職場のメンタルヘルスの問題点と対応 - ストレスチェックもふくめて - (2) | | |
| 第 10 回 | 7/18・2～3 限 | 林 朝茂 佐藤 恭子 康 秀男 柴田 幹子 柴田 泉 | EBM の有効活用実習③ (1)～(2) | 2 | Moodle から事前に配布資料を入手し、通読する。 事後にレポートを完成させ、学習内容の知識を定着させる。 |
| 第 11 回 | | | | | |
| 第 12 回 | 7/19・6 限 | 全員 | 産業医学 2 試験 | | |

| | |
|--------|---|
| 成績評価方法 | <input type="checkbox"/> 小テスト、レポートおよび筆記試験によって学修達成度を測る。 <input type="checkbox"/> 2/3 以上出席しなければ、筆記試験の受験資格はない。なお、30 分以上の遅刻は出席とは認めない。 <input type="checkbox"/> 授業中に配布する出席カードに、与えられた問題や課題などについて回答し、提出したものを出席とする。なお、出席を口頭で確認することもある。 <input type="checkbox"/> レポートの提出は必須で、未提出の場合は筆記試験の受験資格はない。 <input type="checkbox"/> 原則、小テストの成績（5%）、レポートの内容（25%）、筆記試験の成績（70%）で成績評価をする。 <input type="checkbox"/> 合格には、総合して 60%以上の成績が必要である。 |
|--------|---|

| | |
|----------|--|
| 履修上の注意 | 態度も評価対象であり、必要に応じて加点・減点する。 |
| 教科書 | 必携 特になし |
| 参考文献 | 1) 小山洋監修：シンプル衛生学公衆衛生学、南江堂、2023.3 2) 岸 玲子、古野純典、大前和幸、小泉昭夫編：NEW 予防医学・公衆衛生学、改訂第4版、南江堂、2018.11 3) 中央労働災害防止協会編：労働衛生のしおり、中央労働災害防止協会、2023 4) Raymond S.Greenberg 編著：第3版 医学がわかる疫学 新興医学出版、2004.4 5) 中村好一著：基礎から学ぶ楽しい疫学 第4版、2020.8 6) 福原俊一著：臨床研究の道標 第2版(上下巻)、2017.7 |
| オフィスアワー | 10:00-16:00 (会議や出張で対応できない場合があるので、急用でない限り事前にアポイントメントをとること) |
| 教員への連絡方法 | Moodle 上のメッセージ機能を使って教員に連絡すること |
| その他 | <p>● コアカリキュラムへの対応</p> <p>旧 (H28) : A -1-3)-⑤, A -2-2)-①~③, A -8-1)-①~③, A -9-1)-① B -1-2)-⑥, B -1-3)-①~③、⑦, B -1-4)-④~⑤, B -1-5)-④、⑥, B -1-6)-③~④, B -1-8)-④ B -4-1)-⑬, C -5-4)-②</p> <p>新 (R4) : PR-03-01-01, GE-01-04-01, GE-01-04-02, GE-01-04-04, GE-03-01-01, GE-03-01-02, GE-03-04-04, GE-04-01-05, LL-01-01-01, RE-02-01-01, RE-02-02-01, S0-02-02-01, S0-02-02-02, S0-02-02-03, S0-02-02-05, S0-02-03-01, S0-02-03-05</p> <p>● 該当するコンピテンスおよびマイルストーンへの対応</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. プロフェッショナリズム (智・仁・勇) level 2 2. 医学知識と問題対応能力 (智・仁・勇) level 2 8. 科学的探究 (智) level 2 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 (智・仁) level 2 |

【科目情報】

| | | | |
|---------|---|----------|-------|
| 授業コード | | 科目ナンバリング | |
| 授業科目名 | 公衆衛生学 2 | | |
| 担当教員氏名 | ◎福島若葉、大藤さとし、加瀬哲男、松浦知香（公衆衛生学）、松尾恵太郎（愛知県がんセンター）、田淵貴大（大阪国際がんセンター）、神谷元（国立感染症研究所）、高岡志帆（内閣府）、伊藤一弥（大阪公立大学看護学部） | | |
| 開講年度・学期 | 2024 | 前期 | 曜日・時限 |
| 授業形態 | 講義 | | |
| 科目分類 | | | |
| 配当年次 | 4年 | 単位数 | |

【シラバス情報】

| | |
|------|---|
| 授業概要 | 公衆衛生学や疫学の理論に基づく疾病対策、社会における保健医療政策、健康格差、行動変容といった課題について、行動科学的知見を踏まえた講義を行う。なお、感染症関連の講義については、大阪公立大学感染症医療人材養成プログラムの感染症基盤プログラム II の内容と連携させている。 |
| 到達目標 | <ul style="list-style-type: none"> 公衆衛生学や疫学の理論に基づく疾病対策の例を列挙できる。 社会における保健医療政策の現状、健康格差の実態、行動変容の方法を説明できる。 |

| 授業回 | | 各回の授業内容 | | アクティブラーニング | 事前・事後学習の内容 |
|------|---------|---------|---------------------|------------|------------|
| 第1回 | 1/17・2限 | 福島 若葉 | 感染症の疫学と予防 (1) ※ | 2 | 講義毎に指示をする |
| 第2回 | 1/17・3限 | | | | |
| 第3回 | 1/17・4限 | 松尾 恵太郎 | がんの疫学と予防 | 1 | 講義毎に指示をする |
| 第4回 | 1/17・5限 | | | | |
| 第5回 | 1/18・2限 | 伊藤 一弥 | 感染症の疫学と予防 (2) ※ | 1 | 講義毎に指示をする |
| 第6回 | 1/18・3限 | 田淵 貴大 | 新型コロナ・新型タバコ時代のタバコ問題 | 1 | 講義毎に指示をする |
| 第7回 | 1/18・4限 | | | | |
| 第8回 | 1/18・5限 | 大藤 さとし | 難病の疫学と予防 | 1 | 講義毎に指示をする |
| 第9回 | 1/19・2限 | 大藤 さとし | 公衆衛生学 演習 1 | 2 | 講義毎に指示をする |
| 第10回 | 1/19・5限 | 高岡 志帆 | 健康と行動変容 | 2 | 講義毎に指示をする |
| 第11回 | 1/22・2限 | 福島 若葉 | 公衆衛生学 演習 2 | 2 | 講義毎に指示をする |
| 第12回 | 1/22・5限 | 神谷 元 | 感染症の疫学と予防 (3) ※ | 1 | 講義毎に指示をする |
| 第13回 | 1/24・2限 | 加瀬 哲男 | 人獣共通感染症と新興感染症※ | 1 | 講義毎に指示をする |
| 第14回 | 1/24・3限 | 加瀬 哲男 | 感染症発生動向調査※ | 1 | 講義毎に指示をする |
| 第15回 | 1/24・4限 | 松浦 知香 | 公衆衛生学 演習 3 | 2 | 講義毎に指示をする |
| 第16回 | 1/24・5限 | | | | |
| 第17回 | 2/13・2限 | 加瀬 哲男 | 公衆衛生学 2 考査 | | |

※の講義は、大阪公立大学感染症医療人材養成プログラムの感染症基盤プログラム II の内容と連携させている。

| | |
|--------|---|
| 成績評価方法 | (1) 考査試験 (100%) により評価する。 (2) 合格には 60%以上の成績が必要である。 |
| 履修上の注意 | 講義は原則としてすべて出席すること (15分以上の遅刻は出席と認めない)。 出席は授業毎の小テストによって確認する。 出席状況、学修態度が不良の場合は、減点対象となる場合がある。 |
| 教科書 | 特に定めていない。 |

| | |
|----------|--|
| 参考文献 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 医療情報科学研究所：公衆衛生がみえる（最新のもの）、メディックメディア 2. 中村好一著：基礎から学ぶ楽しい疫学 第4版 医学書院 3. 国試対策問題編集委員会、クエスチョン・バンク（最新のもの）、メディックメディア <p>授業で使うことはないが、基礎知識として講義の前後に読んでおくことが望ましい。</p> |
| オフィスアワー | <p>10:00-16:00 （会議や出張で対応できない場合があるので、急用でない限り事前にアポイントメントをとること）</p> |
| 教員への連絡方法 | Moodle 上のメッセージ機能を使って教員に連絡すること |
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> ● コアカリキュラムへの対応 H28（旧）：A-2、A-7、A-8、A-9、B-1、B-4 R4（新）：GE-02、RE-03、LL-01、PS-03、S0-01、S0-02、S0-06 ● 該当するコンピテンスおよびマイルストーンへの対応 <ol style="list-style-type: none"> 7. 社会における医療の実践と大阪住民の幸福に貢献する力（智・仁・勇） level 2 8. 科学的探究心（智） level 2 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢（智・仁・勇） level 2 |

【科目情報】

| | | | |
|---------|------------------|----------|---------------|
| 授業コード | | 科目ナンバリング | AMASOM3139-J1 |
| 授業科目名 | 法医学 | | |
| 担当教員氏名 | ◎石川 隆紀、谷 直人（法医学） | | |
| 開講年度・学期 | 2024 前期 | 曜日・時限 | その他 |
| 授業形態 | 講義 | | |
| 科目分類 | | | |
| 配当年次 | 4年 | 単位数 | |

【シラバス情報】

| | |
|------------|--|
| 授業概要 | <p>法医学は基礎医学ではなく、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ある。特に近年、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がみられ、医師としての社会的責務をどのように果たしてゆくべきかを十分に理解・認識しておくことが必要である。臨床医にとって、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が重要であると考える。これらの問題について、社会医学系法医学の素養の重要性を、事例をあげて興味を持たせつつ示し、知識向上をはかる。そのなかには将来の実務上に有意な内容を盛り込み、基礎から実地応用へと発展させつつ、法医学を十分理解認識させて行くように心がけながらすすめていく。</p> |
| 到達目標 | <p>主要な到達目標は以下の通りである。個別の到達目標については、別途記載する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 法医学の定義を理解する <input type="checkbox"/> 法医学の社会的役割について説明できる <input type="checkbox"/> 死の判定の意義を説明できる <input type="checkbox"/> 死体現象について説明できる <input type="checkbox"/> 人の死の社会的認定の医学的、社会的意義について説明できる <input type="checkbox"/> 脳死の定義、判定条件および判定基準を説明できる <input type="checkbox"/> 血液型およびDNA多型の生物学的意義および種類について説明できる <input type="checkbox"/> 親子鑑定の方法について説明できる <input type="checkbox"/> 個人識別および物体検査の目的について説明できる <input type="checkbox"/> 医療を取り巻く法的問題について説明できる <input type="checkbox"/> 損傷の種類とその成傷機転について説明できる <input type="checkbox"/> 窒息・溺死について説明できる <input type="checkbox"/> 交通事故損傷について説明できる <input type="checkbox"/> 集団災害について説明できる <input type="checkbox"/> 異常環境による死亡（熱中症、凍死、火災死など）について説明できる <input type="checkbox"/> 内因性急死とその問題点について説明できる <input type="checkbox"/> 死後画像検査の利点と欠点について説明できる <input type="checkbox"/> アルコール・薬毒物が人体に及ぼす影響について説明できる <input type="checkbox"/> 被虐待児症候群・老人虐待・嬰兒殺・墮胎について説明できる |
| 授業内容 | <p>学習ガイドを参照のこと。 アクティブ・ラーニング：レベル1</p> |
| 事前・事後学習の内容 | <p>個別の事前学習・事後学習については講義ごとに指示する。</p> |
| 成績評価方法 | <p>(1) 授業後の小テストおよび試験によって各単元の学習達成度を測る。 (2) 原則、試験80%ならびに小テスト20%で成績評価する。 (3) 合格には、総合して60%以上の成績が必要である。</p> |
| 履修上の注意 | <p>講義中に行われる小テストも評価対象であり、必要に応じて加点・減点する。</p> |
| 教科書 | <p>必携教科書の指定はない。</p> |
| 参考文献 | <p>1) 現代の法医学 永野耐造・若杉長英 編（金原出版） 2) エssen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 近藤稔和・木下博之 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）</p> |

| | |
|----------|---|
| オフィスアワー | 10:00 - 16:00 (会議や出張、解剖業務などで対応できない場合があるので、急用でない限りアポイントメントをとること) |
| 教員への連絡方法 | 大阪公立大学大学院医学研究科法医学教室 Mail: gr-med-legalmed@omu.ac.jp |
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> ●コアカリキュラムへの対応 H28(旧): A-7-1), B-2-1), B-2-2) R4(新): GE-03, GE-04, CS-02, CS-03, S0-03 ●該当するコンピテンスおよびマイルストーンへの対応 7. 社会における医療の実践と大阪住民の幸福に貢献する力 (智・仁・勇) level2 8. 科学的探究 (智) level2 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 (智・仁・勇) level2 |

【科目情報】

| | | | |
|---------|---------------------------|----------|------------|
| 授業コード | | 科目ナンバリング | AMA4150-J4 |
| 授業科目名 | 外来型 CC | | |
| 担当教員氏名 | 各臨床診療科教員および医師（別紙：学習ガイド参照） | | |
| 開講年度・学期 | 2024 | 曜日・時限 | その他 |
| 授業形態 | 実習 | | |
| 科目分類 | | | |
| 配当年次 | 5年 | 単位数 | |

【シラバス情報】

| | |
|------------|--|
| 授業概要 | 診療参加型臨床実習（Clinical Clerkships：CC）の導入として、外来診療を行っている現場において実習を行う。実際の患者さんを相手にした診療業務を通じて、どの診療科の医師になるとしても必要な医療面接、診療記録とプレゼンテーションを実践的に身につけることを目標とする。 |
| 到達目標 | <p>到達目標の詳細は別紙、診療参加型臨床実習のための学習ガイドに記載している。すべてのコンピテンシーには関連するが、特に以下の項目を重視する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. プロフェッショナリズム 医療専門職としての自己の役割を理解し、高いモラルを持って患者中心の医療を実践できる。 1) 患者および家族のニーズを認識し、患者中心の医療を提示、実践することができる。 2) 医療専門職として社会における自己の役割を理解し、継続的に学修することができる。 3) 高いモラルを持ち、品性のある行動をとることができる。 3. 診療技能と患者ケア 患者の苦痛や不安感に配慮し、診療、臨床手技を実践することができる。 1) 論理的で体系的な医療面接、身体診察を行うことができる。 2) 頻度の高い疾患に関して、適切な鑑別診断と治療戦略を立てることができる。 3) 基本的な臨床手技や緊急救命処置を安全に実践することができる。 4. コミュニケーション能力 患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築くことができる。 1) 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援することができる。 2) 患者や家族の抱える問題を身体・心理・社会的側面から把握することができる。 3) 適切な症例プレゼンテーションを行える。 4) 患者の状態について、報告・連絡・相談ができる。 5. チーム医療の実践 医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携できる。 1) 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。 2) チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。 8. 科学的探究 医学及び医療における科学的アプローチを理解できる。 1) 医学及び医療上の疑問点を挙げることができ、適切にエビデンスを収集できる。 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 生涯にわたって自律的に学び、共に研鑽し、相互に教育することができる。 1) 国際的な広い視野をもち、急速に変化・発展する医学知識を学び、吸収できる。 2) 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあうことができる。 |
| 授業内容 | 事前に学務課より配属された外来部署にて外来実習を行う。配属先や期間については別紙を参照の事。本実習では、割り当てられた患者に付き添い、予診（問診）を行う。その後、初診担当医師に情報収集した内容を簡潔にプレゼンテーションし担当医師の診療に参加、診療内容をカルテに記載する。その他の時間帯は、外来部署の一員として、医療職の監督のもと外来業務の補助につく。担当した患者については、原則、午後から行われる症例検討会でプレゼンテーションを行う。 |
| 事前・事後学習の内容 | 症例検討会に向けて、担当患者の病歴、身体所見、各種検査結果、鑑別診断、治療方針等の知識整理を行うこと。事前準備にあたってはグループ全体で行うことを推奨する。チーム基盤型学習（Team-Based Learning）を行うことで、多くの症例を間接的にも経験できること、多くの気づきが得られること、コミュニケーション力やプレゼンテーション力の向上につながる。 |

| | |
|----------|---|
| 成績評価方法 | ①外来型CC症例リスト（指導医師による評価表付）、②自己評価表、③指導体制評価表、④看護師評価をもとに評価を行う。①は必ず担当医師からの評価（署名）を受け、学務に提出すること。②-③はREDCapから提出、④は指定の用紙を実習初日に外来看護師主任に渡し、評価（Webアンケート形式）を行ってもらえるように依頼して下さい（上手に依頼できることも重要な要素となります。依頼しなければ評価を受けられないので注意して下さい）。 |
| 履修上の注意 | （別紙：学習ガイド参照） |
| 教科書 | 学習ガイド |
| 参考文献 | 特になし |
| オフィスアワー | 9:00-17:00（診療や出張、研究等に対応できない場合があるので、急用でない限り事前にアポイントメントをとる事） |
| 教員への連絡方法 | 学務課（gr-a-gakumu-med@omu.ac.jp） |
| その他 | <p>コアカリキュラムへの対応</p> <p>H28（旧）</p> <p>A-1～9：医師として求められる基本的な資質・能力（プロフェッショナリズム、医学知識と問題対応能力、診療技能と患者ケア、コミュニケーション能力、チーム医療の実践、医療の質と安全の管理、社会における医療の実践、科学的探求、生涯にわたって共に学ぶ姿勢）</p> <p>F-1～3：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-1～4：臨床実習（診療の基本、臨床推論、基本的臨床手技、診療科臨床実習）</p> <p>R4（新）</p> <p>PR-01～04：プロフェッショナリズム（信頼、思いやり、教養、生命倫理）</p> <p>GE-01～04：総合的に患者・生活者をみる姿勢（全人的な視点とアプローチ、地域の視点とアプローチ、人生の視点とアプローチ、社会の視点とアプローチ）</p> <p>LL-01～02：生涯にわたって共に学ぶ姿勢（生涯学習、医療者教育）</p> <p>RE-01～05：科学的探求（リサーチマインド、既知の知、研究の実施、研究の発信、研究倫理）</p> <p>PS-02～03：専門知識に基づいた問題解決能力（人体各器官の正常構造と機能・病態・診断・治療、全身に及ぶ生理的变化、病態、診断、治療）</p> <p>IT-01～03：情報・科学技術を活かす能力（情報・科学技術に向き合うための倫理観とルール、医療とそれを取り巻く社会に必要な情報・科学技術の原理、診療現場における情報・科学技術の活用）</p> <p>CS-01～05：患者ケアのための診療技能（患者の情報収集、患者情報の統合・分析と評価・診療計画、治療を含む対応の実施、診療経過の振り返りと改善、医療の質と患者安全）</p> <p>CM-01～03：コミュニケーション能力（患者に接する言葉遣い・態度・身だしなみ・配慮、患者の意思決定の支援とそのための情報収集・わかりやすい説明、患者や家族のニーズの把握と配慮）</p> <p>IP-01～02：多職種連携能力（連携の基盤、協働実践）</p> <p>● 該当するコンピテンスおよびマイルストーンへの対応</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. プロフェッショナリズム（智・仁・勇） level2 2. 医学知識と問題対応能力（智・仁・勇） level2 3. 診療技能と患者ケア（智・仁・勇） level2 4. コミュニケーション能力（智・仁・勇） level3 5. チーム医療の実践（仁） level3 6. 医療の質と安全の管理（仁） level3 7. 社会における医療の実践と大阪住民の幸福に貢献する力（智・仁・勇） level3 8. 科学的探究（智） level3 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢（智・仁・勇） level3 |

【科目情報】

| | | | |
|---------|-----------------------------|----------|---------------|
| 授業コード | | 科目ナンバリング | AMACLM4151-J4 |
| 授業科目名 | ユニット型 CC(ユニット型クリニカルクラークシップ) | | |
| 担当教員氏名 | 各臨床診療科教員および医師 | | |
| 開講年度・学期 | 2024 | 曜日・時限 | その他 |
| 授業形態 | 実習 | | |
| 科目分類 | | | |
| 配当年次 | 5年 | 単位数 | |

【シラバス情報】

| | |
|------|--|
| 授業概要 | <p>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修得し、さらに全人的な視点とアプローチを獲得することで、総合的に患者・生活者を診る姿勢を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。</p> |
| 到達目標 | <p>大阪市立大学医学部の卒業時コンピテンシーを以下に示す。本実習終了時点で下記のコンピテンシーが習得できるように努める。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. プロフェッショナリズム <ol style="list-style-type: none"> 1) 患者および家族のニーズを認識し、患者中心の医療を提示、実践することができる。 2) 医療専門職として社会における自己の役割を理解し、継続的に学修することができる。 3) 高いモラルを持ち、品性のある行動をとることができる。 2. 医学知識と問題対応能力 <ol style="list-style-type: none"> 1) 診療や研究の基盤となる基礎医学の領域の基礎的知識を修得し、応用することができる。 2) 診療や研究の基盤となる臨床医学の領域の基礎的知識を修得し、応用することができる。 3) 診療や研究の基盤となる社会医学の領域の基礎的知識を修得し、応用することができる。 4) 医療の基盤である生命科学、行動科学などの関連領域の知識と原則を理解し、医療の現場で実施することができる。 3. 診療技能と患者ケア <ol style="list-style-type: none"> 1) 論理的で体系的な医療面接、身体診察を行うことができる。 2) 頻度の高い疾患に関して、適切な鑑別診断と治療戦略を立てることができる。 3) 基本的な臨床手技や緊急救命処置を安全に実施することができる。 4. コミュニケーション能力 <ol style="list-style-type: none"> 1) 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援することができる。 2) 患者や家族の抱える問題を身体・心理・社会的側面から把握することができる。 3) 適切な症例プレゼンテーションを行うことができる。 4) 患者の状態について、報告・連絡・相談ができる。 5. チーム医療の実践 <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。 2) チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。 6. 医療の質と安全管理 <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療の質と患者安全の重要性を理解する。 2) 医療事故等の予防と事後の対応を知る。 3) 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康に努める。 7. 社会における医療の実践と大阪住民の幸福に貢献する力 <ol style="list-style-type: none"> 1) 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。 2) 大阪の地域医療に携わり、指導/監督のもと診療に参加できる。 3) 大阪の医療の現状、課題を理解する。 8. 科学的探究 <ol style="list-style-type: none"> 1) 医学及び医療上の疑問点を挙げることができ、適切にエビデンスを収集できる。 2) 科学的研究方法を理解する。 3) 研究の意義を理解し、参加、協力できる。 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 <ol style="list-style-type: none"> 1) 国際的な広い視野をもち、急速に変化・発展する医学知識を学び、吸収できる。 2) 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあうことができる。 |

| | |
|------------|---|
| 授業内容 | <p>本実習では以下のユニットに8週間ずつ配属される。</p> <p>ユニットA：循環器内科、心臓血管外科、膠原病・リウマチ内科、呼吸器内科、呼吸器外科、感染症内科、総合診療科</p> <p>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、患者安全学</p> <p>ユニットC：代謝内分泌・腎臓内科、乳腺外科、泌尿器科、皮膚科、形成外科、整形外科</p> <p>ユニットD：神経精神科、脳神経内科、眼科、耳鼻咽喉科、脳神経外科</p> <p>ユニットE：産婦人科、小児科、小児外科、血液内科、麻酔科、救命救急センター</p> <p>各ユニットの授業内容や授業計画については、別紙（学習ガイド）を参照のこと。</p> |
| 事前・事後学習の内容 | <p>別紙（学習ガイド）に各診療科の到達目標が明記されている。</p> <p>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。</p> |

| | |
|----------|--|
| 成績評価方法 | <p>別紙（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患者アンケート、④指導體制評価表（REDCapより提出）が添付されている。①②④は学習者が記載（④は入力）する。ユニット終わりには、客観的臨床能力試験OSCEを施行し臨床技能の質的評価を行う。これらは進級判定の材料となる。</p> <p>また、スチューデントドクターの総合能力を評価する目的として簡易版臨床能力評価法（mini-CEX: mini-Clinical Evaluation eXercise）を行い評価の一つとする。</p> |
| 履修上の注意 | 特になし |
| 教科書 | 診療参加型臨床実習のための学習ガイド |
| 参考文献 | 特になし |
| オフィスアワー | 9:00-17:00（診療や出張、研究等に対応できない場合があるので、急用でない限り事前にアポイントメントをとる事） |
| 教員への連絡方法 | 学務課（gr-a-gakumu-med@omu.ac.jp） |
| その他 | <p>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してもらいたいです。</p> <p>コアカリキュラムへの対応</p> <p>H28（旧）</p> <p>A-1～9：医師として求められる基本的な資質・能力（プロフェッショナリズム、医学知識と問題対応能力、診療技能と患者ケア、コミュニケーション能力、チーム医療の実践、医療の質と安全の管理、社会における医療の実践、科学的探求、生涯にわたって共に学ぶ姿勢）</p> <p>F-1～3：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-1～4：臨床実習（診療の基本、臨床推論、基本的臨床手技、診療科臨床実習）</p> <p>R4（新）</p> <p>PR-01～04：プロフェッショナリズム（信頼、思いやり、教養、生命倫理）</p> <p>GE-01～04：総合的に患者・生活者をみる姿勢（全人的な視点とアプローチ、地域の視点とアプローチ、人生の視点とアプローチ、社会の視点とアプローチ）</p> <p>LL-01～02：生涯にわたって共に学ぶ姿勢（生涯学習、医療者教育）</p> <p>RE-01～05：科学的探求（リサーチマインド、既知の知、研究の実施、研究の発信、研究倫理）</p> <p>PS-02～03：専門知識に基づいた問題解決能力（人体各器官の正常構造と機能・病態・診断・治療、全身に及ぶ生理的变化、病態、診断、治療）</p> <p>IT-01～03：情報・科学技術を活かす能力（情報・科学技術に向き合うための倫理観とルール、医療とそれを取り巻く社会に必要な情報・科学技術の原理、診療現場における情報・科学技術の活用）</p> <p>CS-01～05：患者ケアのための診療技能（患者の情報収集、患者情報の統合・分析と評価・診療計画、治療を含む対応の実施、診療経過の振り返りと改善、医療の質と患者安全）</p> <p>CM-01～03：コミュニケーション能力（患者に接する言葉遣い・態度・身だしなみ・配慮、患者の意思決定の支援とそのための情報収集・わかりやすい説明、患者や家族のニーズの把握と配慮）</p> <p>IP-01～02：多職種連携能力（連携の基盤、協働実践）</p> |

| | |
|------------|---|
| <p>その他</p> | <p>● 該当するコンピテンスおよびマイルストーンへの対応</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. プロフェッショナリズム (智・仁・勇) level3 2. 医学知識と問題対応能力 (智・仁・勇) level3 3. 診療技能と患者ケア (智・仁・勇) level3 4. コミュニケーション能力 (智・仁・勇) level3 5. チーム医療の実践 (仁) level3 6. 医療の質と安全の管理 (仁) level3 7. 社会における医療の実践と大阪住民の幸福に貢献する力 (智・仁・勇) level3 8. 科学的探究 (智) level3 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 (智・仁・勇) level3 |
|------------|---|

ユニット型 CC（クリニカルクラークシップ）評価基準

承認 令和元年11月28日教授会

ユニット型クリニカルクラークシップ(CC)の評価は、学生評価リストとユニット型 OSCE により行う。

1. 学生評価リスト

1) 学生評価リストは、次の6項目からなる。

評価は指導医が実施する。また、責任者は担当科の長とする。

- ① 知識：臨床医学全般に関する常識、専門用語の理解、症状・診断・治療に関する知識
- ② 技能：患者面接の技能、病歴を聴取し記載する技能、診療技術全般
- ③ 態度：見学中の態度、実習生としての服装、時間の厳守、患者に対する態度、指導医・看護師・同僚に対する態度
- ④ 総合評価
- ⑤ 学生に対するコメント
- ⑥ 出席日数・遅刻日数

2) 知識、技能、態度の3項目及び総合評価は次の5段階評価する。基本的な考え方は、優秀な学生を評価することよりも、3項目に関して（とりわけ態度面で）進級させるべきでない学生の検出にある。

5：優秀なもの（優）

4：平均的な能力を示すもの（良）

3：能力はやや劣るが進級させても良いもの（可）

2：能力に問題があり進級は慎重に判断する必要があるもの（進級判定保留）

1：能力に著しく問題があり進級させるべきでないもの（不可）

多数の指導医で評価されるため、5～1各段階の比率は規定しない。

3) 学生に対するコメントは自由記入とし、知識、技能、態度の3項目及び総合評価のいずれかに1または2がある場合には必ず記入する。

4) 出席日数は医学部履修規程に定めるとおりとする。遅刻日数は前項2)の評価の判断に含める。

5) 学生評価は各担当科ユニット型 CC 終了後、1週間以内に入力し学務課に提出する。

2. ユニット型 OSCE

ユニット型 OSCE は、ユニット A、B、C、D 及び E のすべてに合格しなければならない。ただし、5年次においてすべてに合格しなかった場合は、次年度に受験しなければならない。

3. 最終評価

総合評価で2が2個以上または態度・技能・知識の3項目いずれかの2が5個以上ある者か、1が1個以上ある者は、進級保留者とし教務委員長を含む教務委員3名と面接を行う。

附則 この基準は令和2年1月1日以降の履修学生に適用する。

「5年次学生の進級判定基準」（平成16年4月8日教授会承認）は廃止する。

附則 この基準は令和4年1月1日以降の履修学生に適用する。

【科目情報】

| | | | |
|---------|--|----------|---------------|
| 授業コード | | 科目ナンバリング | AMACLM4152-J4 |
| 授業科目名 | 選択型 CC | | |
| 担当教員氏名 | ① 選択先施設教育担当医師 (臨床教授、臨床准教授、臨床講師、その他教育協力医師) ② 法医学実習担当者 ③ 病理学実習担当者 ④ 地域実習担当者 ⑤ 関連職種連携実習担当者 | | |
| 開講年度・学期 | 2024 | 曜日・時限 | その他 |
| 授業形態 | 実習 | | |
| 科目分類 | | | |
| 配当年次 | 6年 | 単位数 | |

【シラバス情報】

| | |
|------|---|
| 授業概要 | <p>臨床実習の集大成として、大阪市立大学医学部附属病院をはじめ、大阪府下の約40の教育関連病院にて臨床実習を行う。選択した診療科に4週間配属されることで、より一層、学生が診療チームに参加することが可能となる。診療業務を分担しながら、教科書/文献的知識だけでなく、医療現場で必要となる思考法(臨床推論、臨床判断、診療計画の立案等)や医療面接、身体診察、基本的臨床主義、診療録やその他の文書作成能力、責任感や指導力、協調性(多職種連携能力)、そして医療に携わる者として不可欠な能力(プロフェッショナリズム)を学ぶ。全人的な視点とアプローチを行い、総合的に患者・生活者を診療する能力を確固たるものにするを目標とする。</p> <p>教育関連病院では、大学病院ではあまり見ることのない一般的な疾患(common disease)に数多く接し、プライマリーケアを重点的に学ぶ。</p> <p>本実習期間中には、法医学実習、病理学実習、地域包括ケア実習、関連職種実習も併せて行う。関連職種実習や地域包括ケア実習では、他職種との関わり方、チーム医療における医師の役割、病院退院後の医療と介護の連携システム、地域医療連携の実際を、実習を通じて学び、社会における医療の役割を理解することを目標とする。</p> |
| 到達目標 | <p>大阪市立大学医学部の卒業時コンピテンシーを以下に示す。本実習終了時点で下記のコンピテンシーが習得できるように努める。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. プロフェッショナリズム <ol style="list-style-type: none"> 1) 患者および家族のニーズを認識し、患者中心の医療を提示、実践することができる。 2) 医療専門職として社会における自己の役割を理解し、継続的に学修することができる。 3) 高いモラルを持ち、品性のある行動をとることができる。 2. 医学知識と問題対応能力 <ol style="list-style-type: none"> 1) 診療や研究の基盤となる基礎医学の領域の基礎的知識を修得し、応用することができる。 2) 診療や研究の基盤となる臨床医学の領域の基礎的知識を修得し、応用することができる。 3) 診療や研究の基盤となる社会医学の領域の基礎的知識を修得し、応用することができる。 4) 医療の基盤である生命科学、行動科学などの関連領域の知識と原則を理解し、医療の現場で実施することができる。 3. 診療技能と患者ケア <ol style="list-style-type: none"> 1) 論理的で体系的な医療面接、身体診察を行うことができる。 2) 頻度の高い疾患に関して、適切な鑑別診断と治療戦略を立てることができる。 3) 基本的な臨床手技や緊急救命処置を安全に実施することができる。 4. コミュニケーション能力 <ol style="list-style-type: none"> 1) 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援することができる。 2) 患者や家族の抱える問題を身体・心理・社会的側面から把握することができる。 3) 適切な症例プレゼンテーションを行うことができる。 4) 患者の状態について、報告・連絡・相談ができる。 5. チーム医療の実践 <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。 2) チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。 |

| | |
|------------|--|
| 到達目標 | <p>6. 医療の質と安全の管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療の質と患者安全の重要性を理解する。 2) 医療事故等の予防と事後の対応を知る。 3) 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康に努める。 <p>7. 社会における医療の実践と大阪住民の幸福に貢献する力</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。 2) 大阪の地域医療に携わり、指導/監督のもと診療に参加できる。 3) 大阪の医療の現状、課題を理解する。 <p>8. 科学的探究</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医学及び医療上の疑問点を挙げることができ、適切にエビデンスを収集できる。 2) 科学的研究方法を理解する。 3) 研究の意義を理解し、参加、協力できる。 <p>9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 国際的な広い視野をもち、急速に変化・発展する医学知識を学び、吸収できる。 2) 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあうことができる。 |
| 授業内容 | <p>20 週間（4 週間×5 ケール）</p> <p>大阪市立大学医学部附属病院をはじめ、大阪府下の約 40 の教育関連病院にて臨床実習を行う。法医学実習、病理学実習、地域包括ケア実習、関連職種実習を併せて行う。これらの実習では、他職種との関わり方、チーム医療における医師の役割、病院退院後の医療と介護の連携システム、地域医療連携の実際について実習を通じて学ぶことができる。</p> |
| 事前・事後学習の内容 | <p>4 年生で実施した臨床スターター実習、5 年生時に実施した診療参加型臨床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。</p> |
| 成績評価方法 | <p>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。</p> |
| 履修上の注意 | <p>特になし</p> |
| 教科書 | <p>学習ガイド</p> |
| 参考文献 | <p>特になし</p> |
| オフィスアワー | <p>9:00-17:00（診療や出張、研究等で対応できない場合があるので、急用でない限り事前にアポイントメントをとる事）</p> |
| 教員への連絡方法 | <p>学務課（gr-a-gakumu-med@omu.ac.jp）</p> |
| その他 | <p>臨床実習の集大成です。事前に習得できたアウトカムと医行為を確認し、足りない部分を本実習で補っていくことが重要です。入学してからの6年間を振り返り、大阪市立大学医学部が掲げる卒業時コンピテンシーが獲得できているのか自問し、医療チームの一員として参加することで多くの事を学んでもらいたいです。</p> <p>● コアカリキュラムへの対応</p> <p>H28(旧)</p> <p>A-1～9：医師として求められる基本的な資質・能力（プロフェッショナルリズム、医学知識と問題対応能力、診療技能と患者ケア、コミュニケーション能力、チーム医療の実践、医療の質と安全の管理、社会における医療の実践、科学的探求、生涯にわたって共に学ぶ姿勢）</p> <p>F-1～3：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）</p> <p>G-1～4：臨床実習（診療の基本、臨床推論、基本的臨床手技、診療科臨床実習）</p> <p>R4(新)</p> <p>PR-01～04：プロフェッショナルリズム（信頼、思いやり、教養、生命倫理）</p> <p>GE-01～04：総合的に患者・生活者を見る姿勢（全人的な視点とアプローチ、地域の視点とアプローチ、人生の視点とアプローチ、社会の視点とアプローチ）</p> <p>LL-01～02：生涯にわたって共に学ぶ姿勢（生涯学習、医療者教育）</p> <p>RE-01～05：科学的探求（リサーチマインド、既知の知、研究の実施、研究の発信、研究倫理）</p> <p>PS-02～03：専門知識に基づいた問題解決能力（人体各器官の正常構造と機能・病態・診断・治療、全身に及ぶ生理的变化、病態、診断、治療）</p> <p>IT-01～03：情報・科学技術を活かす能力（情報・科学技術に向き合うための倫理観とルール、医療とそれを取り巻く社会に必要な情報・科学技術の原理、診療現場における情報・科学技術の活用）</p> <p>CS-01～05：患者ケアのための診療技能（患者の情報収集、患者情報の統合・分析と評価・診療計画、治療を含む対応の実施、診療経過の振り返りと改善、医療の質と患者安全）</p> |

| | |
|------------|--|
| <p>その他</p> | <p>CM-01～03：コミュニケーション能力（患者に接する言葉遣い・態度・身だしなみ・配慮、患者の意思決定の支援とそのため情報収集・わかりやすい説明、患者や家族のニーズの把握と配慮）IP-01～02：多職種連携能力（連携の基盤、協働実践） SO-01～06：社会における医療の役割の理解（社会保障、疫学・医学統計、法医学、社会の構造や変化から捉える医療、国内外の視点から捉える医療、社会学の視点から捉える医療）</p> <p>● 該当するコンピテンスおよびマイルストーンへの対応</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. プロフェッショナリズム（智・仁・勇） level3 2. 医学知識と問題対応能力（智・仁・勇） level3 3. 診療技能と患者ケア（智・仁・勇） level3 4. コミュニケーション能力（智・仁・勇） level3 5. チーム医療の実践（仁） level3 6. 医療の質と安全の管理（仁） level3 7. 社会における医療の実践と大阪住民の幸福に貢献する力（智・仁・勇） level3 8. 科学的探究（智） level3 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢（智・仁・勇） level3 |
|------------|--|

選択型 CC 実習病院選択に関する内規

令和 4 年 10 月 18 日 教務委員会決定

1. 海外での実習については、本要項に含めない。
2. 実習病院は、教育協力病院および本学附属病院から選択する。
3. 実習病院選択においては、4 年生における以下の成績が上位の者から選択する。
ただし、教務委員会裁量枠として、5.6 年生で学年代表と学生委員を務めるものが、最優先される。(4 年以上の任期と留年をしていない者とする)

科目 (成績採用率)

教育協力病院のコースおよび附属病院の診療科

- ・臨床臓器別講義 (100%)
- ・プライマリケア医学 (10%) の合計
(漢方医学入門含む)
- ・共用試験 CBT (IRT 標準スコア 100%)
- ・共用試験 OSCE (総得点 50% + 概略評価×10) の合計
- ・ユニット型 OSCE 第 1~4 クールにおける各ユニット 1~3 位入賞得点の合計
(入賞得点は、1 位 : 30 点、2 位 : 20 点、3 位 : 10 点とする。)

4. 専門に偏らず幅広い診療科ならびに症例を学習する観点から、同一病院の同診療科・コースは選択できない。
5. 実習病院を選択した後の変更は受け付けない。
ただし、実習病院の都合により、受入内容が変更になる可能性がある。

附 則

この内規は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

(改正 平成 30 年 4 月 1 日)

この内規は、令和 2 年 4 月 1 日から施行し、令和 3 年 1 月以降に選択型 CC を履修する学生から適用する。

(改正 令和 2 年 3 月 16 日)

この内規は、令和 5 年 1 月 1 日から施行し、令和 5 年 1 月以降に選択型 CC を履修する学生から適用する。ただし、令和 5 年 1 月~7 月まで選択型実習を履修する学生については、3 条の臨床臓器別講義(100%)の成績は採用しない。

(改正 令和 4 年 9 月 13 日)

この内規は、令和 5 年 1 月 1 日から施行する。ただし、3 条のユニット型 OSCE 第 1~4 クールにおける各ユニット 1~3 位入賞得点の合計については、令和 6 年 1 月以降に選択型 CC を履修する学生から適用する。

(改正 令和 4 年 10 月 18 日)

選択型 CC（クリニカルクラークシップ）評価基準

承認 令和5年10月26日教授会

選択型クリニカルクラークシップ(CC)の評価は、学生評価リストにより行う。

1. 学生評価リスト

1) 学生評価リストは、次の 6 項目からなる。

評価は指導医が実施する。また、責任者は担当科の長とする。

- ① 知識：臨床医学全般に関する常識、専門用語の理解、症状・診断・治療に関する知識
- ② 技能：患者面接の技能、病歴を聴取し記載する技能、診療技術全般
- ③ 態度：見学中の態度、実習生としての服装、時間の厳守、患者に対する態度、指導医・看護師・同僚に対する態度
- ④ 総合評価
- ⑤ 学生に対するコメント
- ⑥ 出席日数・遅刻日数

2) 知識、技能、態度の 3項目及び総合評価は次の 5 段階評価する。基本的な考え方は、優秀な学生を評価することよりも、3項目に関して（とりわけ態度面で）卒業させるべきでない学生の検出にある。

5：優秀なもの（優）

4：平均的な能力を示すもの（良）

3：能力はやや劣るが卒業させても良いもの（可）

2：能力に問題があり卒業は慎重に判断する必要があるもの（卒業判定保留）

1：能力に著しく問題があり卒業させるべきでないもの（再教育が必要である。）

多数の指導医で評価されるため、5～1 各段階の比率は規定しない。

3) 学生に対するコメントは自由記入とし、知識、技能、態度の 3 項目及び総合評価のいずれかに 1 または 2 がある場合には必ず記入する。

4) 出席日数は医学部履修規程に定めるとおりとする。遅刻日数は前項2) の評価の判断に含める。

5) 学生評価は各クール実習終了後、2 週間以内に入力し学務課に提出する。

2. 再教育

総合評価で 2 が 2 個以上または態度・技能・知識の 3 項目いずれかの 2 が 4 個以上ある者か、1 が 1 個以上ある者。

* 教務委員会にて再教育先を協議する。再教育先は、再度評価を行い総合評価に1が1個以上の場合は、卒業を認めない。

附則 この基準は令和 6 年1月1日以降の履修学生に適用する。

【科目情報】

| | | | |
|---------|--|----------|---------------|
| 授業コード | | 科目ナンバリング | AMACLM4153-J4 |
| 授業科目名 | 保健所・保健福祉センター実習 | | |
| 担当教員氏名 | ◎福島 若葉、大藤 さとこ、加瀬 哲男、松浦 知香（公衆衛生学）、中山 浩二（大阪市保健所） | | |
| 開講年度・学期 | 2024 | 曜日・時限 | その他 |
| 授業形態 | 混合 | | |
| 科目分類 | | | |
| 配当年次 | 6年 | 単位数 | |

【シラバス情報】

| | |
|------|--|
| 授業概要 | 我が国では、「地域保健法」に基づき、公衆衛生の第一線機関として保健所および保健センターが整備されている。保健所は、地域保健の広域的・専門的・技術的拠点としての機能を遂行し、保健センターは、地域住民に身近な保健サービスを総合的に行う拠点としての機能を遂行している。本実習では、これらの機関で展開される事業や個別活動を学習する。都道府県立保健所と政令市立・特別区立保健所の機能の差、大阪市における保健所と保健福祉センターの役割について、特に注意を払って学習すること。 |
| 到達目標 | <input type="checkbox"/> 保健所と保健センターが担う役割を説明できる。 <input type="checkbox"/> 大阪市保健所および大阪市各区保健福祉センターで展開される事業や活動内容を説明できる。 <input type="checkbox"/> 関係機関との連携体制のもとで実施される地域保健・福祉対策について説明できる。 <input type="checkbox"/> 医療と保健の連携の重要性、公衆衛生分野において医師が担う役割、多職種連携の必要性について説明できる。 |

| | |
|------------|--|
| 授業内容 | 1日目：オリエンテーション、保健所・保健福祉センターの活動（保健所長による講義）、事前学習 2～3日目：保健福祉センターにおける個別活動の学習 4日目：実習成果報告会（自主発表形式） |
| 事前・事後学習の内容 | <input type="checkbox"/> 事前学習：大阪市や配属された区の特性（人口静態・動態、各種の健康指標）と健康課題、それに対する事業や取り組みについて、大阪市のホームページなどを調べて、レポートを作成し提出すること。 <input type="checkbox"/> 事後学習：保健福祉センターでの実習内容についてまとめるとともに、実習を通じて学んだ医療と保健の連携、行政医師の役割、多職種連携の必要性について、レポートを作成し提出すること。 |

| | |
|----------|---|
| 成績評価方法 | <input type="checkbox"/> 到達目標の達成度について評価を行う。 <input type="checkbox"/> 実習は教務委員会が定めるやむを得ない理由による欠席を除き、原則として全て出席しなければ、評価を受けることができない。 <input type="checkbox"/> 評価方法（実習 50%、成果発表の内容およびレポート 50%）。 <input type="checkbox"/> 合格には、総合して 60%以上の成績が必要である。 |
| 履修上の注意 | <input type="checkbox"/> 業務多忙な時期に実習させていただくことをわきまえ、真面目に取り組むこと。 <input type="checkbox"/> 保健福祉センターの担当者の方の指示に従うこと。 <input type="checkbox"/> 保健福祉センターの職場の規律、秩序を乱すようなことはしないこと。 <input type="checkbox"/> 一般市民の方も多く来られ、市民と直接接する場所であることを認識すること。 <input type="checkbox"/> 実習学生としてふさわしい態度、言動、服装を保持すること。服装については、ジーンズ・Tシャツ・サンダル等は不可とし、シャツは衿付のもの、ズボンは普通のスラックス、靴は普通の革靴を着用し、必ず名札を装着すること。なお、別途指示がある場合はそれに従うこと。 <input type="checkbox"/> 欠席・遅刻・早退などをしないこと。万一、やむを得ず欠席等の場合は、必ず事前に保健福祉センターへ直接連絡し、許可を得ること。 <input type="checkbox"/> 実習を通じてお世話になった保健福祉センターの職員の方々と人間関係を大切にすること。 |
| 教科書 | なし |
| 参考文献 | 国民衛生の動向、厚生統計協会、（毎年8月に発行） |
| オフィスアワー | 10:00-16:00 （会議や出張で対応できない場合があるので、急用でない限り事前にアポイントメントをとること） |
| 教員への連絡方法 | Moodle上のメッセージ機能を使って教員に連絡すること |

| | |
|------------|---|
| <p>その他</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● コアカリキュラムへの対応 <ul style="list-style-type: none"> H28 (旧) : A - 2、A - 5、A - 7、A - 8、A - 9 R4 (新) : PR、GE-02、CM、IP、S0-01、S0-02、S0-05 ● 該当するコンピテンスおよびマイルストーンへの対応 <ol style="list-style-type: none"> 2. 医学知識と問題対応能力 (智・仁・勇) level 3 5. チーム医療の実践 (智・仁・勇) level 3 6. 医療の質と安全の管理 (仁) level 3 7. 社会における医療の実践と大阪住民の幸福に貢献する力 (智・仁・勇) level 3 8. 科学的探究心 (智) level 3 9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 (智・仁・勇) level 3 |
|------------|---|