

シ ラ バ ス

(5 年次用)

平成22年度 5年次授業日程表

週	日程	月	火	水	木	金
1	3月29日～4月2日	春 休				
2	4月5日～4月9日	BSL ①-1				
3	4月12日～4月16日	BSL ①-2				
4	4月19日～4月23日	BSL ①-3				
5	4月26日～4月30日	BSL ①-4				
6	5月3日～5月7日	憲法記念日	みどりの日	こどもの日	昭和の日	
7	5月10日～5月14日	BSL ②-1				
8	5月17日～5月21日	BSL ②-2				
9	5月24日～5月28日	BSL ②-3				
10	5月31日～6月4日	BSL ②-4				
11	6月7日～6月11日	BSL ③-1				
12	6月14日～6月18日	BSL ③-2				
13	6月21日～6月25日	BSL ③-3				
14	6月28日～7月2日	BSL ③-4				
15	7月5日～7月9日	BSL ④-1				
16	7月12日～7月16日	BSL ④-2				
17	7月19日～7月23日	海の日		BSL ④-3		
18	7月26日～7月30日	BSL ④-4				
19	8月2日～8月6日	夏 休				
20	8月9日～8月13日	夏 休				
21	8月16日～8月20日	夏 休				
22	8月23日～8月27日	夏 休				
23	8月30日～9月3日	BSL ⑤-1				
24	9月6日～9月10日	BSL ⑤-2				
25	9月13日～9月17日	BSL ⑤-3				
26	9月20日～9月24日	敬老の日			秋分の日	
27	9月27日～10月1日	BSL ⑤-4				
28	10月4日～10月8日	BSL ⑥-1				
29	10月11日～10月15日	体育の日		BSL ⑥-2		
30	10月18日～10月22日	BSL ⑥-3				
31	10月25日～10月29日	BSL ⑥-4				
32	11月1日～11月5日			文化の日	BSL ⑦-1	
33	11月8日～11月12日	BSL ⑦-2				
34	11月15日～11月19日	BSL ⑦-3				
35	11月22日～11月26日		勤労感謝の日	BSL ⑦-4		
36	11月29日～12月3日	BSL ⑧-1				
37	12月6日～12月10日	BSL ⑧-2				
38	12月13日～12月17日	BSL ⑧-3				
39	12月20日～12月24日	BSL ⑧-4				
40	12月27日～12月31日	冬 休				
41	1月3日～1月7日					
42	1月10日～1月14日	成人の日	アドバンスドOSCE			
43	1月17日～1月21日					
44	1月24日～1月28日	科目別試験				
45	1月31日～2月4日	科目別試験				
46	2月7日～2月11日	科目別試験				
47	2月14日～2月18日	科目別試験				
48	2月21日～2月25日					
49	2月28日～3月4日	科目別試験再試				
50	3月7日～3月11日	科目別試験再試				
51	3月14日～3月18日	春 休				
52	3月21日～3月25日	春分の日	春 休			

例：【BSL ①-1】…第1クール 第1週、の意。

科目名：BSL (Bed Side Learning) ※臨床系全講座担当

場 所：附属病院内各施設

区 分	内 容
学 習 目 標	臨床実習 (bed side learning:BSL)では、文字通りbed sideにおいて診療チームに参加し、医師として必要な知識、思考法（臨床推理）、技能（スキル）、態度の基本的な内容を学ぶことを目的とする。病める患者さんを直接相手にした実習を通じて、医療現場で必要とされる対応力など実践的な臨床能力を養う。病み・苦しむ人とのコミュニケーションの方法を含め、全人的医療を遂行するための行動法を先輩医師の直接指導のもとに習得する。また、先輩医師の行動を観察して座学では学べない、医師としてのプロフェッショナルリズム（倫理的実践、内省/自己認識、行動に対する責任、患者への敬意、チームワーク、社会的責任）の基本も学ぶ。 実際には、医療面接、身体診察、診断的・治療的手技、診療録の記録、症例提示、総合判断能力などの臨床技能、社会的背景の違う患者への対応、臨床推論などの知識の使い方、情報収集の方法を学習する。さらに、チーム医療の遂行に大切な、医療チームの構成員とのコミュニケーションや協調に関する能力や態度も習得する。 大学病院での実習のみでは不足する部分を補完するため、地域と大学が協力して行う地域基盤型臨床実習（学外実習）をさらに充実させている。いくつかのサブユニットでは地域の診療所においてプライマリケアの外来診療実習、在宅医療、予防医療、生活支援などについて学習する。 BSLにおいて最も重要な点は、実際の症例から自己啓発に基づいた学習をすることである。症例に直面し、自己の知識を点検・整理すると共に、直面する疑問点から学習課題を自ら抽出しその都度解決していく姿勢は、昨年度のチュートリアル/PBL(problem based learning)による問題解決型学習の延長であり、実際に役立つ知識を得るための最短距離である。また、客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination: OSCE）に対応した実習も各々のサブユニットで継続してスキルアップして欲しい。 診療科単位を超え系統的に実習・学習が出来るように8つのユニットから構成されている。1ユニットを4週間として各サブユニットのBSLを行うが、時間割はサブユニット毎に週割で分断されたものではなく、各サブユニットの特徴を生かせるように工夫されている。さらに自学自習を行い、幅広い知識を身につけることを推奨する。各ユニットにおいて先端的情報も含む様々な講義・セミナーも組まれている。教員との密接な交流を通じて新しい知識の吸収にも努力し、真に充実したBSLとなるよう、積極的な姿勢で臨むことを希望する。
臨床配属学生の手術部における実習についての心構えと注意	1. 外科学系診療科における最も重要な治療である手術を行う場であることを銘記すること。 2. 多くの医師、看護師、臨床工学技士等の医療従事者が、各々職務を尽くしており、その職務を妨げないよう注意すること。 3. 細心の注意をもって清潔・不潔の別を守り、私語は慎み、手術室内では職員の指示に従うこと。 4. 手術室に入るには、各配属診療科指導医の引率の下に次に事項に注意すること。 1) 院内履き（白を基調としたスニーカータイプの足全体が覆える安全で安楽なもの）で更衣室に入る。 2) 学生用室内着（ライトブルー）に着替える（パンツ等以外は全て着替える）。自分の着衣は、ロッカーに入れ、番号確認し、鍵を正しくかける。 3) 帽子・マスク・靴下を正しくつける。手術帽からはみ出る長髪者の入室は許さない。 4) 手持品（小型ノート・ペン）以外は、手術室内に持って入らない。 5) 衛生的手洗いの後、備えつけのヒビソフトにて手指を消毒後手術部内廊下に入る。予定の手術室内に適宜入り、指導医の指示に従って実習の成果をあげる。 6) 清潔の器械・器具に近づく時は十分に注意する。 7) 手術時手洗いをし、手術に入る際には、必要に応じて、手術部廊下にて、予めディスポのシューカバーを着用する。また、目のゴーグルつきのサージカルマスクを着用する。 8) 昼食等で一旦不潔になり再入室する時は、前項のとおり再び行う。 9) 使用済の室内着は、緑のランドリーボックスにいれ、帽子・マスクは専用のゴミ箱に捨てる。 5. 以上、臨床医学基本実習で学んだ手術部への入り方、出方を遵守する。

成績評価方法と基準	1, B S Lの単位認定及び成績記録について 1-1, B S Lの単位は32単位であり、B S L全サブユニットの「合格」をもって認定する。 1-2, B S Lの成績は、全サブユニットの総合点数(1 0 0点満点換算)に基づき記録する。 1-3, B S Lの成績において、小数点以下の端数が生じた場合は、これを切り捨てる。 2, B S Lサブユニットの合否判定について 2-1, B S Lにおいて、2 8のサブユニットを設ける。 2-2, 各サブユニットは、実習及び科目別試験を実施する。 2-3, 各サブユニットの合否判定は、「実習評価の点数」と「科目別試験」の点数との総合評価(100点満点換算)により行い, 60点以上を合格とする。 2-4, サブユニットの総合評価における、実習評価点数と科目別試験評価点数との割合は4 0 : 6 0 (実習評価4 0 点, 科目別試験6 0 点)とする。 2-5, 2-3において、小数点以下の端数が生じた場合は、これを切り捨てる。 3, B S L実習評価について 3-1, 各サブユニットにおける到達目標及び実習評価方法については、B S Lガイドに明記する。 3-2, B S L実習評価は、6 0 点以上 (1 0 0 点満点換算) を合格とする。 3-3, B S Lの実習評価において不合格のサブユニットが5 つ以上ある者には、科目別試験の受験資格を与えない。 4, 科目別試験について 4-1, 科目別試験における「科目」は, B S L全サブユニットにより構成される。 4-2, 試験は1 科目 3 0 分で行い、全2 8科目の試験を行う。 4-3, 各サブユニットは、試験の概要に関してB S Lガイドに明記する。 4-4, 試験期間は4 週間とする。試験は複数科目を合同で実施し、期間中の1 0 日間で行う。 4-5, 科目別試験の合否判定は、試験単独では行わず、2-3の規定に基づきサブユニット評価の合否を判定する。 4-6, 4-5(2-3)において、不合格のサブユニット数が1 0 以内の場合は科目別試験の再試験を受験できる。ただし、科目別試験において3 0 点未満(1 0 0 点満点換算)の科目がある者は科目別試験の再試験受験資格を失う。 4-7, 科目別試験の追試験は、サブユニット責任者が疾病その他やむを得ないと認めた場合にのみ行う。試験を受けることができない者は、その理由を明記(疾病によるものは医師の診断書を添付)し、事前にサブユニット責任者に願い出て許可を受けなければならない。追試験の期日は別途連絡する。 4-8, 再試験の追試験は行わない。 4-9, 再試験の結果、サブユニットを合格した場合のサブユニット評価は60点とする。 4-10, 科目別試験の再試験の受験資格がない者、及び再試験の結果サブユニットの合否判定において1 つでも不合格となった者は、5 年次に移籍しB S L全てを再履修する。 5, B S L不合格の場合の取り扱いについて 次の場合はB S L不合格となり、5 年次に移籍してB S L全てを再履修する。 5-1, B S L実習評価において、5 つ以上のサブユニットで「不合格」となった場合。 5-2, 科目別試験において、3 0 点未満 (1 0 0 点満点換算) の科目がある場合 (再試験受験資格の喪失) 5-3, B S Lサブユニットの合否判定において、不合格科目数が1 1 以上ある場合 (再試験受験資格の喪失) 5-4, 科目別試験再試験後のB S Lサブユニット合否判定において、不合格のサブユニットがある場合 (B S Lサブユニットの不合格)
-----------	--

平成22年度 5年次BSL日程・ローテート表

			ユニットA			ユニットB			ユニットC			ユニットD			ユニットE		ユニットF			ユニットG			ユニットH							
			消化器1	消化器2	消化器3	救急	口腔	形成	整形	循環器1	循環器2	呼吸器1	呼吸器2	神経1	神経2	糖尿・内分泌	精神	生殖・周産期	発達	麻酔	耳鼻	眼	皮膚	免疫・臨検	腫瘍血液	腎	泌尿器	感染	放射線	総合内科
		サブユニット名																												
		※実習評価・科目別試験対象科目																												
			ユニット構成診療科等名																											
			消化器内科 病理部 食道胃腸外科 肝胆膵外科	救命救急科 歯科口腔外科 形成外科 整形外科			循環器内科 心臓血管外科 呼吸器内科 呼吸器外科			神経内科 脳神経外科 糖尿病・内分泌内科 精神科神経科			産科婦人科 小児科 小児外科 病理			麻酔科 耳鼻咽喉・頭頸部外科 眼科 皮膚科			免疫内科・検査部 腫瘍血液内科 輸血部 腎臓内科 泌尿器科			感染症内科 放射線科 総合内科								
第1クール	第1週	4月5日～4月9日	1班	8班	7班	6班	5班	4班	3班	2班																				
	第2週	4月12日～4月16日																												
	第3週	4月19日～4月23日																												
	第4週	4月26日～4月30日																												
第2クール	第1週	5月10日～5月14日	2班	1班	8班	7班	6班	5班	4班	3班																				
	第2週	5月17日～5月21日																												
	第3週	5月24日～5月28日																												
	第4週	5月31日～6月4日																												
第3クール	第1週	6月7日～6月11日	3班	2班	1班	8班	7班	6班	5班	4班																				
	第2週	6月14日～6月18日																												
	第3週	6月21日～6月25日																												
	第4週	6月28日～7月2日																												
第4クール	第1週	7月5日～7月9日	4班	3班	2班	1班	8班	7班	6班	5班																				
	第2週	7月12日～7月16日																												
	第3週	7月19日～7月23日																												
	第4週	7月26日～7月30日																												
第5クール	第1週	8月30日～9月3日	5班	4班	3班	2班	1班	8班	7班	6班																				
	第2週	9月6日～9月10日																												
	第3週	9月13日～9月17日																												
	第4週	9月27日～10月1日																												
第6クール	第1週	10月4日～10月8日	6班	5班	4班	3班	2班	1班	8班	7班																				
	第2週	10月11日～10月15日																												
	第3週	10月18日～10月22日																												
	第4週	10月25日～10月29日																												
第7クール	第1週	11月1日～11月5日	7班	6班	5班	4班	3班	2班	1班	8班																				
	第2週	11月8日～11月12日																												
	第3週	11月15日～11月19日																												
	第4週	11月22日～11月26日																												
第8クール	第1週	11月29日～12月3日	8班	7班	6班	5班	4班	3班	2班	1班																				
	第2週	12月6日～12月10日																												
	第3週	12月13日～12月17日																												
	第4週	12月20日～12月24日																												

※祝日を除く。

科目別試験	1月24日～2月18日	科目別試験 全28科目
科目別試験(再試)	2月28日～3月11日	

<ユニットA>

サブユニット名：消化器1（消化器内科）

BSL担当教員：森田 圭紀（連絡先：新臨床研究棟 6F 医局(624 号)/内線 6305, PHS 4425）、
藤田 剛（連絡先：新臨床研究棟 6F 医局(624 号)/内線 6305, PHS 4027）

実習担当教員：

内科学講座	消化器内科学分野	東 健	教授
内科学講座	消化器内科学分野	久津見 弘	特命教授
内科学講座	消化器内科学分野	吉田 優	特命准教授
内科学講座	消化器内科学分野	瀬尾 靖	講師
内科学講座	消化器内科学分野	矢野 嘉彦	講師
内科学講座	消化器内科学分野	森田 圭紀	助教
内科学講座	消化器内科学分野	杉本 真樹	特命講師
内科学講座	消化器内科内科学	藤田 剛	特命助教
内科学講座	消化器内科学分野	奥野 達哉	助教
内科学講座	消化器内科学分野	佐貫 毅	助教
内科学講座	消化器内科学分野	三木 章	助教
光学医療診療部	部長	豊永 高史	准教授

実習概要：消化器内科では、各種消化器疾患すなわち食道・胃・十二指腸・小腸・大腸・肝臓・胆道・膵臓疾患の診断と治療を幅広く扱っています。対象疾患としてはまず癌であり、食道癌・胃癌・大腸癌・胆道癌・膵臓癌・肝臓癌などについて内視鏡、超音波を用いた各種検査、内科的治療（内視鏡的粘膜切除術、内視鏡的粘膜下層剥離術、胆膵内視鏡治療、経皮的ラジオ波焼灼術、癌化学療法など）を行うとともに、放射線科や外科と共同で集学的検査・治療に積極的に取り組んでいます。また、潰瘍性大腸炎、クローン病、原発性胆汁性肝硬変、劇症肝炎、重症急性膵炎などの難治性特定疾患に対する治療も広く行っています。

本BSLでは、これらの患者を実際に主治医団の一人として担当することで、これまでのチュートリアル教育で身につけた問題解決型自己学習法を実践し、問診から、各種検査、診断、治療の実際、患者へのインフォームドコンセント等の実際の医療の流れを生で感じ取ってもらいたいと思います。学生諸君には単なる「診療の見学」ではなく、積極的な「診療への参加」を期待しています。

到達目標：

1. 配属患者との意思疎通が円滑にできる。
2. 配属症例の病態の把握とその報告が適切に出来る。
3. 配属症例の病態から適切に問題を抽出し、その解決が出来る。
4. 配属症例の診断と治療の場において、積極的に参加する。
5. 各種消化器検査・治療の内容を理解する。

実習評価：評価は全カリキュラムへの出席を最低条件とします。無断欠席・遅刻は不合格の対象とします。やむを得ず欠席・遅刻する場合は事前に担当教員に届け出を行って下さい。評価については、出席、レポート評価等を基に総合的に判断します。

科目別試験：選択式の試験を予定しています。内容は本BSL実習での講義内容を中心に出题します。

オリエンテーション：以下の通り行います。

A グループは第1週、月曜日、午前8時、病棟8階カンファレンス室

B グループは第3週、月曜日、午前8時、病棟8階カンファレンス室
尚、月曜日が祝日の場合は、火曜日の内科外来実習の際に行います。

<ユニットA>

サブユニット名：消化器2，消化器3（食道胃腸外科，肝胆膵外科）

BSL担当教員：

食道胃腸外科 中村 哲 （連絡先：食道胃腸外科学分野／内線 5925, PHS 2134）
肝胆膵外科 楠 信也 （連絡先：肝胆膵外科学分野／内線 6302, PHS 2132）
乳腺内分泌外科 河野 誠之（連絡先：乳腺内分泌外科学分野／内線 6302, PHS 4208）

実習担当教員：外科学講座 肝胆膵外科学 具 英成 教授
〃 乳腺内分泌外科学 高尾 信太郎 教授

外科学講座 肝胆膵外科学分野 福本 巧 准教授
〃 堀 裕一 准教授
〃 味木 徹夫 特命教授
〃 楠 信也 講師
〃 松本 逸平 講師
〃 木戸 正浩 助教
〃 新関 亮 助教
〃 外山 博近 助教

食道胃腸外科学分野 黒田 大介 准教授
〃 高瀬 至郎 講師
〃 鈴木 知志 助教
〃 中村 哲 助教
〃 角 泰雄 助教

乳腺内分泌外科学分野 河野 誠之 助教

実習概要：ユニットAのうち、消化器（肝胆膵および食道胃腸外科）と乳腺疾患の病態、診断、治療を対象とする。カンファレンスでは症例検討会や文献抄読会などを通じて消化器外科全般にわたる知識を習得する。また、乳腺内分泌外科についても併せて実習・講義を行う。

本BSLでは、患者を一人ずつ担当し主治医団とともに診療に参加し、実践的な知識、技術の習得に努める。担当症例については教科書的な知識だけでなくより専門的な知識まで、最新の文献に当たるなど徹底的に掘り下げ、レポート発表においてその成果を発表する（質問・要望等あれば主治医、担当医またはBSL担当教員に申し出ること）。

到達目標：

- 患者に直接接することにより、医師としての倫理観、態度を身につけることを目標とする。
- problem-based learning の方式により自ら課題を抽出して自己学習し、その結果を教員や担当医に確認する。
- 主治医団の一員としてカンファレンス・回診では担当症例以外の患者や疾患に接し、疑問点を抽出することに努め、その疑問をその日のうちに解決するよう心がける。
- 外科では担当患者の手術に手洗いをし直接参加するが、担当患者以外の手術でも、できる限り参加させる。希望手術はBSL 担当教員に申し出れば可能な限り配慮する。
- 小外科手術手技（OSCE 対応）では、実際の手術手技について習得させる。
- 消化器癌検体については、個々の臓器に設定された「癌取扱い規約」に従った検体の固定・切り出し法について習得する。

実習評価：

- 評価は、全カリキュラムへの出席を必要条件とする。
- 無断欠席・遅刻は不合格の対象とする。やむを得ない事情で欠席・遅刻をする場合は、事前に担当教員に届け出ること。
- レポート提出は必須で、評価については以下の項目と出席およびレポート評価等を総合的に判断し公平に評価を行う。
 1. 配属患者との意志疎通は円滑であったか。
 2. 配属症例の病態の把握とその報告が適切にできたか。
 3. 配属症例の病態から適切に問題を抽出し、その解決が出来たか。
 4. 配属症例に診断と治療の場において、積極的に参加したか。

科目別試験：試験は基本的に客観式および記述式で行う。

（消化器2：食道胃腸外科学／消化器3：肝胆膵外科学）

オリエンテーション：

＜食道胃腸外科、肝胆膵外科、乳腺内分泌外科＞

グループA：第2週 金曜日 午後5時、肝胆膵外科医局

グループB：ユニットA開始前週の金曜日（ユニットH最終日）午後5時、肝胆膵外科医局（前日までに肝胆膵外科・木戸（PHS4870 あるいは内線 6302）まで連絡し、時間は調整のこと）

※食道胃腸外科・乳腺内分泌外科については、このときに同時にオリエンテーションを行う。

<ユニットB>

サブユニット名：救急（救命救急科）

BSL担当教員：川嶋 隆久（連絡先：医局／内線 6 5 2 1，PHS 2 8 5 1）

実習担当教員：

外科系講座	災害・救急医学分野	石井 昇	教授
外科系講座	災害・救急医学分野	川嶋 隆久	准教授
外科系講座	災害・救急医学分野	中尾 博之	准教授
外科系講座	災害・救急医学分野	陵城 成浩	助教
外科系講座	災害・救急医学分野	遠山 一成	特定助教
外科系講座	災害・救急医学分野	吉田 剛	特定助教

実習概要：救命救急科では、4年次チュートリアル授業、4年次臨床医学基本実習、5年次BSL、卒後初期臨床研修、卒後後期臨床研修までの一貫した教育プログラム「輝く救急医養成プログラム」に則り実施する。BSLでは、クリニカル・クラークシップ方式で実習を行い、生の救急医療現場でチーム医療の一員として実習に加わる。即ち、教員－医員－研修医－学生のチームを構成し、チームの一員として診療・実習を行う。実習初日に担当研修医を割り当てるので、担当研修医の勤務（交替勤務制）にあわせて実習にあたる。また、毎日BSL担当教員を割りあて、実習の調整を行う。実習内容としては、医療の根源ともいべき救急医療の現場に参画し、初期、2次、3次のあらゆる救急患者を対象に、どのように診断と治療を並行して進めるのかを、救急外来、ICU、5階南病棟、5階北病棟で実地に学ぶ。特に医師となるうえで必須である心肺停止（CPA）患者に対する救命措置（BLS、ICLS）、JATECTMに基づいた多発外傷 初期治療、広範囲熱傷、中毒、ショックなどの救急医療特有分野の治療に対する理解を深める。厚生労働省の定める実習項目（学生が行ってよい医療行為）に積極的に取り組む。また、阪神・淡路大震災等の実体験を踏まえつつ、災害医学、災害医療の考え方のポイントを学習する。

到達目標：

1. 総論
 1. 救急医学と救急医療システム
 2. 救急診断（vital signの見方、緊急度と重症度、triage、鑑別診断、緊急検査）
 3. 心肺脳蘇生法・CPA・脳死
 4. 各種症状（意識障害、胸痛、不整脈、呼吸困難、腹痛、吐下血、その他）
 5. 救急処置（気道確保、輸液路確保、止血法、創傷処置、体腔穿刺、各種カテーテル挿入法）
 6. 救急医薬品
 7. 輸液、輸血
 8. ショック
 9. 侵襲と生体反応
 10. 重症救急患者管理（各種機器とモニタリング、呼吸管理、循環管理、体液管理、栄養管理、感染対策、臓器不全）
 11. 災害の定義・種類・頻度・フェーズ、災害医療と救急医療の相違点、災害におけるCSCATTTと3T、トリアージタグの記入のしかた、災害における救急処置、災害特有の病態や医療（挫滅症候群、Confined Space Medicine、医療救援のあり方など）、災害拠点病院、災害の精神的インパクトによる障害（PTSDなど）と心のケア
2. 各論
 1. 外傷（外傷の初期診断と初期治療、多発外傷、外傷後合併症、外傷後感染（破傷風、ガス壊疽）、頭部外傷、顔面外傷、頸部外傷、胸部外傷、腹部外傷、脊椎外傷、骨盤四肢外傷、泌尿性器外傷、末梢血管損傷）
 2. 熱傷（含化学熱傷、電撃傷）
 3. 急性中毒（薬物中毒、農薬中毒、ガス中毒、その他）
 4. 環境異常（熱中症、低体温、凍傷、酸欠症、減圧症）
 5. 異物、溺水、刺咬傷、その他

6. 重症救急疾患(中枢神経系救急疾患,呼吸循環系救急疾患,消化器系救急疾患,代謝性救急疾患など)
7. 各科救急疾患(小児科,産婦人科,眼科,耳鼻咽喉科,精神科など)
3. 臨床実習
 1. 救急症例の検討(臨床実習に必要な症例を受持ち,症例検討会への参加):
 2. 救急診断および処置
 3. 重症救急患者管理
 4. 心肺脳蘇生の実習
 5. 救急当直(救急外来,重症治療室,病棟)
 6. 抄読会,輪読会

実習評価:出席状況、実習態度(問題解決能力、積極性、協調性、コミュニケーション能力)、レポート2種類(日々の実習内容と症例レポート)、口頭試問を合わせた総合評価を行う。特に、自分でとった診察所見と病態理解度について重視する。

科目別試験:前述した到達目標の内容に準拠した筆記試験(マルチプルチョイス式を中心とする)を行う。特に、4年次チュートリアル授業、5年次BSL実習内容を重視する。

オリエンテーション・注意事項:初日午前8時に外来診療棟4階カンファランス室に集合。交替勤務制に伴うクリニカル・クラークシップ形式をとるため、曜日に関係なくBSL実習を行う。

<ユニットB>

サブユニット名：口腔（歯科口腔外科）

B S L担当教員：南川 勉（連絡先：医局／内線6 2 1 3，PHS 2 4 3 8）

実習担当教員：外科系講座 口腔外科学分野 古森 孝英 教授
外科系講座 口腔外科学分野 梅田 正博 准教授
外科系講座 口腔外科学分野 澁谷 恭之 講師
外科系講座 口腔外科学分野 古土井春吾 助教
外科系講座 口腔外科学分野 南川 勉 助教
外科系講座 口腔外科学分野 鈴木 泰明 特定助教

実習概要：手術見学、外来・病棟・歯科技工見学、歯牙模型実習、ブラッシング実習
画像診断、各分野の講義
詳細は別紙参照（変更の可能性あり）

到達目標：下記項目の知識習得

- 1) 口腔の解剖生理
- 2) 歯科疾患と口腔外科疾患
- 3) 口腔外科疾患の診断と治療
- 4) 口腔と全身との関係

実習評価：1) 出席状況と実習態度・積極性
2) レポートの内容
3) 主治医・指導医による評価

科目別試験：試験は選択問題形式とする。（論述式ではない）

試験範囲はB S L実習・見学・講義で説明した内容から出題する。

オリエンテーション：水曜日9：00に手術部内のカンファレンス室前に集合

なお、水曜日が祝日の場合は前日火曜日までに担当教員まで連絡確認をすること。

<ユニットB>

サブユニット名：形成（形成外科）

BSL担当教員：榊原 俊介（連絡先：形成外科学教室／内線6251，PHS 2497）

実習担当教員：

外科系講座	形成外科学分野	田原 真也	教授
外科系講座	形成外科学分野	寺師 浩人	准教授
外科系講座	形成外科学分野	一瀬 晃洋	特命准教授
外科系講座	形成外科学分野	杉本 庸	特命准教授
外科系講座	形成外科学分野	橋川 和信	助教
外科系講座	形成外科学分野	榊原 俊介	特命助教

実習概要：ミニレクチャー、術前・術後カンファレンス、外来、手術見学・手洗い実習を通じて形成外科の特徴について学ぶ。また、縫合実習を行い、形成外科の基本手技について触れ、理解する。カンファレンス時に、担当症例の割り当てを行うので、その症例について、手洗い実習・手術見学を行い、実習後にレポートを提出する（提出先：形成外科学教室 提出期限：翌週月曜日中、翌週月曜日が祝日の場合は休み明け初日に提出）。

到達目標：

- 1）形成外科の取り扱い疾患について理解する。
- 2）縫合実習・手洗い実習を通じて、形成外科の手術について理解を深める。
- 3）担当した症例について、実習後に診断、治療方針、治療法などを含め勉強し、レポートを作成する。

実習評価：出席状況、実習態度、担当した症例レポートの内容などにより評価を行う。

科目別試験：筆記形式で行う。BSL実習中および4年次のチュートリアル教育における到達目標（ミニマムリクワイアメント）として提示した内容より出題する。

オリエンテーション：月曜9：00に形成外科学教室に集合。

なお、月曜日が祝日の場合、火曜8：45に形成外科外来（BSL室）に集合のこと。

<ユニットB>

サブユニット名：整形（整形外科）

BSL担当教員：黒田 良祐（連絡先：医局／内線5985，PHS2194）

実習担当教員：

外科系講座	整形外科学分野	黒坂 昌弘	教授
外科系講座	整形外科学分野	土井田 稔	准教授
外科系講座	整形外科学分野	黒田 良祐	講師
外科系講座	整形外科学分野	西山 隆之	特命講師
外科系講座	整形外科学分野	秋末 敏宏	講師
外科系講座	整形外科学分野	西田 康太郎	助教
外科系講座	整形外科学分野	三輪 雅彦	助教
外科系講座	整形外科学分野	國分 毅	助教
外科系講座	整形外科学分野	前野 耕一郎	助教
外科系講座	整形外科学分野	新倉 隆宏	助教
外科系講座	整形外科学分野	岸本 健太	助教

兵庫県立総合リハビリテーションセンター中央病院
整形外科部長 陳 隆明（神戸大学大学院客員准教授）

実習概要：整形外科は、骨、関節、筋肉、神経など運動器官における疾病や外傷を対象として、その病態解明と治療法の開発および診療を行う専門領域です。先天異常を中心とした小児整形外科、高齢者の変性疾患、腫瘍、関節リウマチなどの炎症性疾患、スポーツ傷害、災害や外傷、リハビリテーションにいたるまで広範囲にわたります。ベッドサイドでの診察や手術見学、学外の施設での実習などに積極的に参加することにより、各疾患の病態と診断法を的確に把握し、治療の適応や治療法の決定、予後などについて理解することを目指します。

到達目標：

- 1）整形外科疾患各論の理解（グループ講義による）
- 2）基本的診察法の理解と取得（医療面接、整形外科的診察法など）
- 3）基本的検査法の理解と取得（単純レントゲン像、MRI、CTの読影など）
- 4）保存的治療法の理解と取得（ギプス包帯固定法、リハビリテーションなど）
- 5）観血的治療法の理解（手術見学および整形外科骨折手術手技実習による）

実習評価：実習に対する取り組みや積極的な参加などの実習態度を重要視し、担当した症例のレポートと口頭試問などによって評価を行います。

科目別試験：試験は記述式と客観式を含む混合式記述で行う。

オリエンテーション：木曜9：00前に外来ポリクリ室に集合

<ユニットC>

サブユニット名：循環器1（循環器内科）

BSL担当教員：山下 智也（連絡先：医局／内線5846，PHS 2247）

実習担当教員：

内科学講座 循環器内科学分野	平田 健一	教授
地域社会医学・健康科学講座		
総合臨床教育・育成学		
(内科学講座循環器内科学分野)	川合 宏哉	特命教授
内科学講座 循環器内科学分野	志手 淳也	准教授(冠動脈疾患治療部)
内科学講座 循環器内科学分野	吉田 明弘	特命准教授(不整脈先端治療部門)
内科学講座 循環器内科学分野	石田 達郎	准教授
内科学講座 循環器内科学分野	新家 俊郎	助教
内科学講座 循環器内科学分野	武居 明日美	特命助教(不整脈先端治療部門)
内科学講座 循環器内科学分野	山下 智也	助教
内科学講座 循環器内科学分野	松田 康章	特定助教
内科学講座 循環器内科学分野	杜 隆嗣	助教

実習概要： 心臓血管外科と同時に2週間にわたり、講義と実習を行っていく。循環器内科では各自1～2名の患者を2週間にわたり担当する。担当患者さんについては、自ら診察などを行い、疾患についての学習はもちろんのこと、問題点をとらえてアセスメントを行いどのように解決していくのか一連の流れを踏まえて木曜日のチャートカンファレンスで発表する（第一週目と第二週目に分けて発表の予定）。レポート（その形式はオリエンテーションで説明します）は第2週目木曜日午後5時までに循環器内科・医局秘書に提出する。

到達目標： 循環器疾患の病態の捉え方、検査の見方、診断の進め方などを講義やベッドサイドでの実習を通じて理解する。さらに、実際の循環器疾患患者を担当して、学習した内容を実践の中でより深く理解していくこと。

実習評価： チャートカンファレンスの発表、レポートの内容、循環器疾患に関しての試問結果、各講義担当教員の評価、出席状況などを総合して評価を行う。

科目別試験： 試験は記述式で行う。全循環器疾患と関連疾患を対象として出題する。BSL期間中に学ぶ検査や疾患に関連した講義、最新の検査法や治療法なども含まれます。

オリエンテーション： 月曜日午前9時に循環器内科（5階）カンファレンスルームに集合。
なお、第一週月曜日が祝日の場合は火曜日午前8時30分に同カンファレンスルーム集合とする。祝日の関係などで、週によってスケジュールが変更になることがあります。不明な点があれば代表者が開始前週に PHS2247（山下）まで連絡して打ち合わせを行うこととします。

<ユニットC>

サブユニット名：循環器2（心臓血管外科）

BSL担当教員：北川 敦士（連絡先：医局／内線5942，PHS 2150）

実習担当教員：

外科学講座	心臓血管外科学分野	大北 裕	教授
外科学講座	心臓血管外科学分野	岡田 健次	講師
外科学講座	心臓血管外科学分野	長谷川智己	助教
外科学講座	心臓血管外科学分野	松森 正術	助教
外科学講座	心臓血管外科学分野	南 一司	助教
外科学講座	心臓血管外科学分野	宗像 宏	助教
外科学講座	心臓血管外科学分野	北川 敦士	特定助教
外科学講座	心臓血管外科学分野	田中亜希子	助教

実習概要：当科BSLは、呼吸器外科と合同で行う。担当症例において、術前評価、手洗い、手術見学、術後管理、術後報告のすべてにわたって研修医と同等ないしは研修医に替わって、準備発表、チェック等を行う。

OSCE対応のため、いくつかのユニットを通して、診察の実技訓練を行う予定になっている。本ユニットでは胸部診察および心音聴取を受け持つ。胸部の診察法の原則と視診、打診、聴診、触診の実際を、循環器疾患について訓練する。

到達目標：1）患者とのコミュニケーション、問診をはじめとした診察方法の習得。

2）疾患の病態生理、術前評価、手術、術後管理の内容理解。

実習評価：出席が前提である。実習であるので、一定の出席率に達しないものは不合格とする。出席以外の評価項目は、担当症例の発表、症例レポートなどでの到達度と、主治医団のなかでの熱意、患者関係、他の医療スタッフとの関係、診察手技の習熟、最後の実習評価における実習成果の評価により行う。

科目別試験：試験は選択式で行う。BSLで講義した内容を中心とし、診断から手術方法まであらゆる心臓血管外科領域を含む。

オリエンテーション：月曜7:45に臨床研究棟5F呼吸循環器外科医局に集合。

なお、月曜が祝日の場合はBSL前週金曜日午前中までに担当教員まで連絡・確認のこと。

<ユニットC>

サブユニット名：呼吸器1（呼吸器内科）

B S L担当教員：船田 泰弘（連絡先：医局／内線5 8 4 6，PHS 2 0 2 7）

実習担当教員：内科学講座 呼吸器内科学分野 西村 善博 准教授

内科学講座 呼吸器内科学分野 小谷 義一 講師

内科学講座 呼吸器内科学分野 船田 泰弘 助教

内科学講座 呼吸器内科学分野 小林 和幸 特定助教

内科学講座 呼吸器内科学分野 坂下 明大 特定助教

実習概要：2週間で各自1症例を担当し、病歴の聴取、診察手技の実際を学びます。

聴診シミュレータを用いた実習やミニレクチャー通じて、実践的な技術、知識の習得を目指すとともに、気管支鏡検査から呼吸器合同カンファレンスへの流れの中で、診断と治療が関連科のスムーズな連携の中で行われている現場を体験して下さい。また、主治医団とのディスカッションを通じて、臨床における考え方、ものの見方についても学んでいただけたと思います。分からないことがあれば、気軽に担当医、教員に質問して下さい。積極的な取り組みを期待しています。

呼吸器内科の症例に関するレポートは第2週金曜日に呼吸器内科西村に提出して下さい（症例に関するディスカッションを同時に行いますので、それぞれグループの人数分のコピーをとっておいて下さい）。

到達目標：診療の基本である以下の項目の習得を目指します。

- ①マナーと責任のある行動ができ、患者さんや医療スタッフと良好なコミュニケーションがとれる。
- ②適切な病歴聴取ができる
- ③系統的な身体所見がとれる
- ④症例の問題点を抽出し整理できる。
- ⑤症例のプレゼンテーションができる。

実習評価：出席が前提です。上記到達目標が達成できたか、積極的に取り組んでいたか、症例レポートの達成度などを評価します。

科目別試験：試験は選択問題（マルチプルチョイス）と記述問題からなり、呼吸器内科領域全般から出題されます。

オリエンテーション：火曜日午前9時00分に医局カンファレンス室に集合して下さい。

<ユニットC>

サブユニット名：呼吸器2（呼吸器外科）

BSL担当教員：真庭 謙昌（連絡先：医局／内線5942，PHS 2692）

実習担当教員：外科学講座 呼吸器外科学分野 西尾 渉 准教授
外科学講座 呼吸器外科学分野 真庭 謙昌 助教

実習概要：当科BSLは、心臓血管外科と合同で行う。担当症例において、術前評価、手洗い、手術見学、術後管理、術後報告のすべてにわたって研修医と同等ないしは研修医に替わって、準備発表、チェック等を行う。

OSCE対応のため、いくつかのユニットを通して、診察の実技訓練を行う予定になっている。本ユニットでは胸部診察および心音聴取を受け持つ。胸部の診察法の原則と視診、打診、聴診、触診の実際を、呼吸器疾患について訓練する。

到達目標：1）患者とのコミュニケーション、問診をはじめとした診察方法の習得。
2）疾患の病態生理、術前評価、手術、術後管理の内容理解。

実習評価：出席が前提である。実習であるので、一定の出席率に達しないものは不合格とする。出席以外の評価項目は、担当症例の発表、症例レポートなどでの到達度と、主治医団のなかでの熱意、患者関係、他の医療スタッフとの関係、診察手技の習熟、最後の実習評価における実習成果の評価により行う。

科目別試験：試験は選択式で行う。BSLで講義した内容を中心とし、診断から手術方法まであらゆる呼吸器外科領域を含む。

オリエンテーション：月曜7:45に臨床研究棟5F呼吸器外科医局（旧呼吸循環器外科）に集合。なお、月曜が祝日の場合はBSL前週金曜日午前中までに担当教員まで連絡・確認のこと。

<ユニットD>

サブユニット名：神経1（神経内科）

B S L担当教員：関口 兼司（連絡先：医局／内線5 8 8 5，PHS 2 3 5 4）

実習担当教員：内科学講座 神経内科学分野 戸田 達史 教授

内科学講座 神経内科学分野 荻田 典生 特命教授

内科学講座 神経内科学分野 濱口 浩敏 助教

内科学講座 神経内科学分野 関口 兼司 特定助教

実習概要：

【基本方針】神経内科サブユニットでは、正しく神経学的所見をとることにより、責任病巣にせまる神経診断学の実践について学ぶ。具体的には、外来実習及び病棟実習で担当する症例の神経学的診察所見をとり、そこからいかにして責任病巣を推定できるか、さらに各種の補助検査で正しくその診断を確認できるか、という過程を学習する。

【講義】講義では症例学習などを通じて神経内科疾患の各論について学習する。筋電図検査の実践を体験することにより、診断に役立つ臨床神経生理学的知識を身に付ける。

到達目標：1）神経系の正常構造と機能を理解する。

2）神経学的診察法を修得し、局在診断の意義を理解する。

3）主な神経系疾患の病態生理、原因、症候、診断と治療を学ぶ。

実習形態：神経内科病棟の担当症例の診察実習と、外来診察の見学、症例学習を中心とした講義を行う。

実習評価：評価は実習・講義など全カリキュラムへの出席とレポート提出を最低条件とする。無断欠席、遅刻は不合格の対象となる。その他、症例レポートの内容、担当症例の主治医・指導医による評価、試問結果により評価を行う。

また、以下の観点から、配属患者の担当医の意見も参考にして、評価を行う。

- ・配属患者との意志疎通は円滑であったか。
- ・配属症例の病態の把握とその報告が適切に出来たか。
- ・配属症例の病態から適切に問題を抽出し、その解決が出来たか。
- ・配属症例の診断と治療の場に積極的に参加したか。
- ・コメディカルと良好な関係を築けたか。

科目別試験：試験は筆記式で行う。チュートリアル講義、およびB S Lのほか、コアカリキュラムより出題する。

オリエンテーション：月曜14：00に神経内科医局(臨床研究棟6階)に集合。

なお、月曜が祝日の場合は前の週金曜日までに担当教員まで連絡・確認のこと。

<ユニットD>

サブユニット名：神経2（脳神経外科）

BSL担当教員：細田 弘吉（連絡先：医局／内線5966，PHS 2164）

実習担当教員：

外科系講座	脳神経外科学分野	甲村 英二	教授
外科系講座	脳神経外科学分野	細田 弘吉	准教授
外科系講座	脳神経外科学分野	谷口 理章	講師
外科系講座	脳神経外科学分野	篠山 隆司	講師
外科系講座	脳神経外科学分野	三宅 茂	助教
外科系講座	脳神経外科学分野	藤田 敦史	助教
外科系講座	脳神経外科学分野	太田 耕平	助教
外科系講座	脳神経外科学分野	水川 克	助教
外科系講座	脳神経外科学分野	甲田 将章	特定助教

実習概要：神経（神経内科・脳神経外科）サブユニットでは、第一に神経学的診断の実技について、総括的に実習することを重視する。具体的には、外来実習及び病棟実習で担当する症例の診察を通じて、病歴からいかにして責任病巣を絞れるか、神経学的診察によりその責任病巣を推定できるか、さらに各種の補助検査で正しくその診断を確認できるか、という過程を学習する。第二に臨床講義・症例学習などを通じて4年次チュートリアルに含まれなかった各論を学ぶ。第三に脳血管撮影・脳外科手術・筋電図検査の実際を見学することにより、診断に役立つ臨床解剖学や電気生理学的知識を身に付ける。これら臨床例をもとにして、一般医として必須の「緊急性を有する神経疾患の基本的マネージメント」について理解習得する。

到達目標：

- 1）正常神経組織の生理機能についての知識を有する
- 2）標準的な神経学的所見の診察が可能である
- 3）脳血管障害の典型的な臨床的特徴や画像所見を知っている
- 4）主な脳腫瘍の典型的な臨床的特徴や画像所見を知っている
- 5）頭部外傷の典型的な臨床的特徴や画像所見を知っている
- 6）機能脳神経外科について最低限の知識を有する

実習評価：評価は実習・講義など全カリキュラムへの出席とレポート提出を最低条件とする。無断欠席、遅刻は落第の対象となる。また、以下の観点から、配属患者の担当医の意見も参考にして、評価を行う。

- ・配属患者との意志疎通は円滑であったか。
- ・配属症例の病態の把握とその報告が適切に出来たか。
- ・配属症例の病態から適切に問題を抽出し、その解決が出来たか。
- ・配属症例の診断と治療の場に積極的に参加したか。
- ・コメディカルと良好な関係を築けたか。

科目別試験：複数の選択肢より正しいものを選ぶ形式（いわゆるマルチプルチョイス方式）で試験を行う。

オリエンテーション：月曜9：00 脳神経外科医局

なお、月曜が祝日の場合は事前に担当教員まで連絡・確認のこと。

<ユニットD>

サブユニット名：糖尿病・内分泌（糖尿病・内分泌内科）

BSL担当教員：廣田 勇士（連絡先：糖尿病・内分泌内科医局／内線 5861, PHS4626）

実習担当教員：

内科学講座	糖尿病・代謝・内分泌内科学分野	清野 進	教授
内科学講座	糖尿病・代謝・内分泌内科学分野	小川 渉	准教授
内科学講座	糖尿病・代謝・内分泌内科学分野	高橋 裕	講師
内科学講座	糖尿病・代謝・内分泌内科学分野	坂口 一彦	助教
内科学講座	糖尿病・代謝・内分泌内科学分野	梶 博史	特命准教授
神戸大学医学部附属病院	糖尿病内分泌内科	井口 元三	助教
神戸大学医学部附属病院	糖尿病内分泌内科	廣田 勇士	特定助教
内科学講座	糖尿病・代謝・内分泌内科学分野	橋本 尚子	特命助教
保健学研究科	病態解析学領域分析医科学分野	木戸 良明	准教授
愛仁会 千船病院	糖尿病センター長	田守 義和	客員教授

実習概要：本サブユニットでは、ベッドサイドでの診療に実際に参加することによって、担当症例の診断・病態・治療について学ぶ。一方、症例カンファレンスでは、受け持ち以外の患者についても問題点を抽出し、これを解決するための議論に参加する。さらに、臨床に即した講義や実症例を題材とするケーススタディを通じて、糖尿病および内分泌疾患の病態生理の捉えかたを学ぶとともに、それらの診断から治療につながる一連のプロセスを系統的に理解し習得する。また、臨床医学論文を熟読することにより英文読解力を高める。

到達目標：

- 1) 患者とのコミュニケーションを円滑に行うことができる。
- 2) 病歴および現症から担当症例の病態を正しく理解することができる。
- 3) 担当症例の病態から問題点を抽出し、それを解決することができる。
- 4) 糖尿病・代謝・内分泌領域の代表疾患に関する基本的知識を身につける。

実習評価：全カリキュラムへの出席状況、実習態度、プレゼンテーション、口頭試問、および症例レポートの内容をもとに、担当症例の主治医と指導医が協議の上判定する。

科目別試験：試験は客観式で行う。4年次チュートリアルにおける学習到達目標に加えて、BSLの講義内容を出題範囲とする。

オリエンテーション：

月曜日の8時30分に糖尿病・内分泌内科医局に集合。なお、月曜が祝祭日の場合には、火曜日の同時刻に同場所にて行う。

<ユニットD>

サブユニット名：精神（精神神経科）

BSL担当教員：松井 裕介（連絡先：医局／内線 6 0 6 5，PHS 2 3 0 2）

実習担当教員：

内科系講座	精神医学分野	前田 潔	教授
内科系講座	精神医学分野	田中 究	准教授
内科系講座	精神医学分野	山本 泰司	講師
内科系講座	精神医学分野	菱本 明豊	講師
内科系講座	精神医学分野	平良 勝	助教
内科系講座	精神医学分野	笹田 徹	助教
内科系講座	精神医学分野	福武 将映	助教
内科系講座	精神医学分野	田宮 裕子	助教
内科系講座	精神医学分野	松井 裕介	助教

実習概要：

【基本方針】精神科神経科では、外来実習では一般外来及び特殊外来における患者診察の実際を学び、初診患者の予診を行う。また、病棟実習では、患者の主治医とともに精神医学の実際を学ぶ。これらを通して、面接法、問診法とともに、基本的な精神科診断学、治療論について学んでほしい。病院外実習では、精神科リハビリテーションの実際を学び、慢性患者の社会復帰、患者の人権および法的問題について知識を深める。これらは臨床医学全般に関わる課題であり、積極的な学習を期待する。また老年精神医学の中心テーマである認知症および児童思春期精神医学の中心テーマである発達障害患者の診断学の実際などについて知識を深める。4年次チュートリアルで学んだことが実地にいかされ、治療論に系統的に展開できるような学習に努められたい。

【講義】精神科神経科では実習を重視する。チュートリアル講義で既に学んだことを復習されたい。BSL 期間中は精神科診断学講義を中心とするが、各自が担当した患者に即した各論講義をその都度行っていくこともあるので、各自の担当した患者について問題意識を常にもち、教員に希望を述べる。これらの講義を通して、精神疾患全般についてより学習を深められたい。

到達目標：1）基本的な精神症状の評価の仕方、面接法を学ぶ。

2）精神障害に対する診断と治療の初期対応ができる。

3）精神症状をもつ患者の診療を行う上での、法と倫理の必須項目を列挙できる。

4）精神症状・精神障害の初期症状と、どのような場合に専門医へのコンサルテーションが必要か判断できる。

実習評価：評価は実習・講義など全カリキュラムへの出席とレポート提出を最低条件とする。無断欠席、遅刻は不合格の対象となる。また、以下の観点から、配属患者の担当医の意見も参考にして、評価を行う。

1, 配属患者との意志疎通は円滑であったか。

2, 配属症例の病態の把握とその報告が適切に出来たか。

3, 配属症例の病態から適切に問題を抽出し、その解決が出来たか。

4, 配属症例の診断と治療の場に積極的に参加したか。

5, コメディカルと良好な関係を築けたか。

科目別試験：気分障害、ストレス関連・身体表現性障害、症状性・器質性精神障害、統合失調症、抑うつ・不安、睡眠障害（不眠）、せん妄を含む精神障害を中心に、選択式もしくはこれに類した形式で実施する。4年次チュートリアルで学んだ内容から出題する部分が多くあるため、復習されたい。

オリエンテーション(初日の集合場所・時間)：

精神サブユニットでの実習は2グループに分かれて行うことが多く、学内外の実習に関する事前の指示・注意事項をオリエンテーションにて提示するので必ず参加すること。

集合場所：外来診療棟6階精神科医局。全員集まった後に医局に声をかけること。

集合時間：前週（糖尿病・代謝・内分泌サブユニットの週）の水曜日17時

<学外実習協力病院>

医療法人社団向陽会	向陽病院	山口 健也	院長
兵庫県立光風病院		幸地 芳朗	院長
兵庫県立精神保健福祉センター		酒井 ルミ	所長

<ユニットE>

サブユニット名：生殖・周産期（産科婦人科学，病理学）

BSL担当教員：竹村 直也（連絡先：医局／内線 6005, PHS 2225）

実習担当教員：

外科系講座	産科婦人科学分野	山田 秀人	教授
外科系講座	産科婦人科学分野	山崎 峰夫	特命教授
外科系講座	産科婦人科学分野	小原 範之	准教授
外科系講座	産科婦人科学分野	吉田 茂樹	准教授
外科系講座	産科婦人科学分野	森田 宏紀	講師
外科系講座	産科婦人科学分野	中林 幸士	講師
外科系講座	産科婦人科学分野	出口 雅士	助教
外科系講座	産科婦人科学分野	森實 真由美	助教
外科系講座	産科婦人科学分野	竹村 直也	助教
外科系講座	産科婦人科学分野	陌間 亮一	特命助教
外科系講座	産科婦人科学分野	天野 真理子	特定助教
病理学講座	病理学分野	北澤 莊平	特命教授
病理学講座	病理学分野	北澤 理子	特命講師
病理学講座	病理学分野	近藤 武史	特命講師
愛仁会高槻病院	産婦人科	大石 哲也	副院長
愛仁会千船病院	産婦人科	本山 覚	副院長
加古川市民病院	産婦人科	房 正規	部長

実習概要：産科婦人科学は基本的に生殖現象そのものと、それに関わる臓器の疾患を対象とする学問である。チュートリアル等により、習得した知識を基にして患者実在の場である病棟・外来・手術室・分娩室において実習を行うことにより、系統的な理解を深めることを目標とする。基本的産科婦人科疾患を受け持ち、女性の健康問題、疫学、予防、病態、診断、治療と予後を学ぶ。

また産科婦人科疾患・小児科疾患とも、臨床における病態を十分に把握する上において、病理学的な理解は不可欠である。本ユニットにおいては、診断病理的な見地に立った考え方を習得し、総合的に病態を理解する能力を養う。

産科婦人科学では対象が女性であり、その生殖器官を通して患者に接するため、学生においては男性女性にかかわらず、ことさら真摯な態度と患者の立場をおもんばかる気持ちが求められる。

婦人科病棟：

婦人科疾患患者を担当し、担当医や教員の指導のもと、診察、検査、診断、治療について研修する。

産科病棟：

正常分娩に関する基本的な知識が身についていることを前提とする。1例以上の分娩に立会い、分娩経過を実際に観察する。また合併症妊娠患者を担当し、担当医や教員の指導のもと、診察、検査、診断、治療について研修する。

産科婦人科外来：

外来患者の病歴を聴取し、教員とともに診断のすすめ方、治療方針、インフォームドコンセントの取り方をディスカッションする。

ユニット講義：A、Bグループ合同で行う。実地臨床上必要な知識・手技に関して実習を含めて講義を行う。実際の手術手技や内分泌異常・不妊症の診断、治療などについても講義で補足する。

産科婦人科学外病院実習：本年度は希望する学生についてのみ、第1、3火曜日・第2、4火・水曜日のいずれか1日を用いて分娩件数の多い病院への学外実習を提供する。6年次の個別計画実習と重ならないようにするなどの配慮が必要なため、産科婦人科の実習開始の2週間前までに担当教員に連絡すること。なお、すべての希望に添えるとは限らず、抽選を行う場合がある。また、学外実習参加者には別途、学外実習のレポートの提出を課す。レポートの写しは当方で実習先病院に提出することもある。

到達目標：

- 1) 正常の妊娠、出産と産褥の基本的な管理についての知識を習得する。
- 2) 下記の主な疾患、症候や病態を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。

症例：【産科】正常妊娠・分娩・産褥

流産

早産

異常妊娠、異常分娩

妊娠高血圧症

【婦人科】子宮・卵巣の腫瘍

骨盤内炎症性疾患

性行為感染症

子宮内膜症

子宮筋腫

更年期障害・不正性器出血

月経異常

不妊症

避妊指導

実習評価：学生はそれぞれ産科婦人科症例を担当し、Aグループは第2週、Bグループは第4週金曜日に担当症例についてまとめたレポートを提出する。その際、疾患ならびに担当患者に関する試問を行う。成績は出席、実習態度に重点をおき、レポートの内容、試問により、総合的に評価する。無届欠席は厳禁である。

科目別試験：試験は筆答（客観式）で行う。産科婦人科到達目標（主な疾患）についての基本的な知識を問う

オリエンテーション：Aグループは第1週、Bグループは第3週の月曜日、午前9時30分に母子センター入口前ロビーに集合する。

※月曜が祝日の場合は火曜日が手術日であるため、前週の金曜日にオリエンテーションを行う。金曜日のカリキュラムが終了したら、代表者が産科婦人科学医局に集合時間、場所を問い合わせること。

＜ユニットE＞

サブユニット名：発達（小児科，小児外科）

B S L担当教員：八木 麻理子（連絡先：小児科医局／内線 6090, PHS 2325）

実習担当教員：

内科系講座 小児科学分野	松尾 雅文	教授
保健学科 母性看護学講座	高田 哲	教授
社会医学講座 遺伝疫学分野	西尾 久英	教授
内科系講座 小児科学分野	飯島 一誠	特命教授
内科系講座 小児科学分野	竹島 泰弘	特命教授
内科系講座 小児科学分野	横山 直樹	准教授
社会医学講座 遺伝疫学分野	西村 範行	准教授
附属病院 親と子の心療部	北山 真次	講師
内科系講座 小児科学分野	早川 晶	助教
内科系講座 小児科学分野	矢内 友子	特命助教
内科系講座 小児科学分野	八木 麻理子	助教
内科系講座 小児科学分野	森岡 一朗	助教
内科系講座 小児科学分野	野津 寛大	助教
内科系講座 小児科学分野	森 健	助教
内科系講座 小児科学分野	柴田 暁男	助教
内科系講座 小児科学分野	貝藤 裕史	特命助教
内科系講座 小児科学分野	栗野 宏之	特命助教
加古川市民病院（内科系講座 小児科学分野）	足立 昌夫	非常勤講師
兵庫県立こども病院（外科学講座 小児外科学分野）	西島 栄治	教授
外科学講座 小児外科学分野	久松 千恵子	助教

実習概要：小児科学・小児外科学は新生児から思春期までの患児を対象とする学問である。実習は内科系講座小児科学分野、外科学講座小児外科学分野が担当する。小児は常に発達過程にあるため、それぞれの年齢によって特有の生理的状态および病態が存在する。実習においては、出生後からの小児の発達に伴うさまざまな生理的变化を学び、その発達過程における疾患の病態を理解する。すなわち外来および病棟で患児・家族と接する中において、小児期に特有な疾患に対する診断や管理の方法を学び、また、疾患のみではなく、社会的な側面も含めて人間として患児と接する態度を習得する。さらに、新生児・小児疾患に対する外科的な対応についても、手術見学などを通じて習得する。産科婦人科学、小児科学、小児外科学はお互いに関連が深い学問であるので、合同でユニット講義を行う。小児科学ユニット講義では、小児疾患を理解し、発達過程に応じた病態をとらえる能力を養うことを目的として、担当教員により専門分野のトピックスや重要な疾患概念を紹介する。小児外科学では、新生児外科疾患を中心に診断、治療、周術期管理についての講義を行う。

到達目標：新生児から思春期までの成長・発達とその異常の特徴および精神・社会的な問題を理解する。

- 1) 新生児の生理的特徴を説明できる。
- 2) 主な先天性疾患を列挙できる。
- 3) 新生児仮死の分類を説明できる。
- 4) 新生児マスキングを説明できる。
- 5) 新生児黄疸の鑑別と治療を説明できる。
- 6) 新生児期の呼吸困難の原因を列挙できる。
- 7) 新生児の保育の基本を説明できる。
- 8) 低出生体重児固有の疾患を概説できる。
- 9) 緊急を要する新生児疾患を概説できる。
- 10) 新生児・小児の全身診察ができる（発達状況の評価も含む）。
- 11) 乳幼児の生理機能の発達を説明できる。
- 12) 乳幼児の精神運動発達の異常を説明できる。
- 13) 乳幼児の保育法・栄養法の基本を概説できる。

- 14) 小児の精神運動発達を説明できる。
- 15) 小児の栄養上の問題点を列挙できる。
- 16) 小児の免疫発達と感染症の関係を概説できる。
- 17) 小児保健における予防接種の意義を説明できる。
- 18) 成長に関わる主な異常を列挙できる。
- 19) 児童虐待を概説できる。
- 20) 小児の診断法と治療法における特徴を概説できる。
- 21) 小児の血液・造血器・リンパ系疾患の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。
- 22) 小児の神経系・筋疾患の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。
- 23) 小児の循環器系疾患の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。
- 24) 小児の呼吸器系疾患の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。
- 25) 小児の消化器疾患の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。
- 26) 小児の腎・尿路系疾患の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。
- 27) 小児の内分泌・栄養・代謝系疾患の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。
- 28) 小児の感染症の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。
- 29) 小児の免疫・アレルギー疾患の病態、症候、診断、治療と予後を説明できる。
- 30) 小児行動異常（注意欠如多動性障害、自閉症、学習障害、チックなど）を列挙できる。
- 31) 思春期発現の機序と性徴を説明できる。
- 32) 思春期と関連した精神保健上の問題を列挙できる。
- 33) 新生児・小児疾患に対する外科的な対応を説明できる。

実習評価：学生は小児科・小児外科疾患の症例を担当し、第2あるいは第4金曜日に疾患ならびに担当患者さんに関する試問を行う。その際、レポートにまとめて提出する。成績は実習態度に重点を置き、担当症例の主治医・指導医による評価、出席状況、症例レポートの内容、試問により総合的に評価する。無届け欠席は厳禁である。

科目別試験：試験は混合式で行う。上記の到達目標の項目より出題する。

オリエンテーション：初日の月曜日にオリエンテーションを行う。午前9時に小児科外来1診の奥の観察室に集合する。初日の月曜日が休日の場合は火曜日午前8時半に小児科外来1診の奥の観察室に集合する。

その他：

- 小児外科手術が予定されている際は事前に連絡をするので小児科実習中のグループより2～3名 小児外科手術の見学に参加する。
- 小児科外来実習：9時30分に小児科外来1診に集合する。病歴聴取の実習、専門外来の見学などを通じて、診断の技法、患児・家族に接する態度を習得する。
- 小児科基本実習：9時30分にこどもセンター処置室前に集合する。実際の検査や診療場面を通じて、小児に特有の診断・面接の技法について研修する。
- こどもセンター・NICU：小児疾患は病状の変化がはやい。1日1回は必ず患児の診察を行い、さらに担当医との病状・治療方針等に関するディスカッションを通じて、患児に対する理解を深める。
- 小児科回診：
 - 火曜日：NICU回診は12時30分から開始するので、10分前には中央診療棟4階周産母子センターベビー室に入室し、NICU内に集合する。NICU回診終了後、13時30分よりこどもセンター回診を開始するので、13時30分に病棟4階のカンファレンス室に集合する。
 - 金曜日：NICU回診は12時45分から開始するので、10分前には中央診療棟4階周産母子センターベビー室に入室し、NICU内に集合する。NICU回診終了後、13時30分より小児科重症回診を開始するので、13時30分に病棟4階のカンファレンス室に集合する。

- 小児科実習では学内においては慢性疾患の管理が中心となるため、期間中に学外関連病院や開業医においても実習をおこない、プライマリケアを含め小児に対する幅広い臨床態度を習得する。

＜学外病院実習先＞	パルモア病院	小児科	飯島	一誠	特命教授
	愛仁会高槻病院	小児科	南	宏尚	副院長
	愛仁会千船病院	小児科	吉井	勝彦	副院長
	神戸掖済会病院	小児科	村上	龍助	副院長
	加古川市民病院	小児科	石田	明人	院長
	神戸医療センター	小児科	米谷	昌彦	部長
	済生会兵庫県病院	小児科	狐塚	善樹	副院長
	姫路赤十字病院	小児科	久呉	真章	部長
	六甲アイランド病院	小児科	太田	國隆	部長
	あいだクリニック		会田	道夫	院長
	うえむら小児科内科クリニック		植村	幹二郎	院長
	こばやし小児科		小林	謙	院長
	藤田小児科医院		藤田	位	院長

- 当該曜日が祝祭日となる場合は適宜連絡するが、初日が休日となる場合のオリエンテーションに関しては、前述の通りとする。

<ユニットF>

サブユニット名：麻酔（麻酔科）

BSL担当教員：高雄 由美子（連絡先：医局／内線6 1 7 2，PHS 2 4 1 2）

実習担当教員：	外科系講座	麻酔科学分野	前川	信博	教授
	外科系講座	麻酔科学分野	植木	正明	准教授
	外科系講座	麻酔科学分野	仁科	かほる	准教授
	外科系講座	麻酔科学分野	高雄	由美子	講師
	外科系講座	麻酔科学分野	渡海	裕文	助教
	外科系講座	麻酔科学分野	魚川	礼子	助教
	外科系講座	麻酔科学分野	出田	眞一郎	助教
	外科系講座	麻酔科学分野	上嶋	江利	助教
	外科系講座	麻酔科学分野	佐藤	仁昭	助教
	外科系講座	麻酔科学分野	真田	かなえ	助教
	外科系講座	麻酔科学分野	森下	淳	助教

実習概要：手術室では、毎日1～2例の麻酔を見学し、周術期の患者管理の実際を学ぶ。集中治療室では、術後患者の臓器機能の評価と不全時の補助法について学ぶ。また疼痛外来にて、急性痛、慢性痛の治療を見学する。4年次に提示したミニマムリクワイアメントの項目について実習前に復習しておくことが望ましい。

到達目標・術前診察・検査でチェックすべき項目を列举でき、結果を解釈できる。

- ・麻酔前投薬の種類と使用上の原則を説明できる。
- ・麻酔の概念、種類と麻酔時の生体反応を説明できる。
- ・バイタルサインを説明できる。
- ・周術期のモニターの種類と得られる情報を説明できる。
- ・吸入麻酔と静脈麻酔の種類、適応、禁忌、合併症を説明できる。
- ・気管挿管・抜管を概説できる。
- ・周術期管理における輸液の基本と輸液剤の組成上の特徴を説明できる。
- ・電解質、酸-塩基平衡、血液ガス分析の意義と方法を説明しデータを解釈できる。
- ・麻酔中によく遭遇する問題とその原因、対応を列举できる。
- ・主な麻酔合併症を列举し、その予防と治療の基本を説明できる。
- ・悪性高熱を概説できる。
- ・輸血の適応と合併症を説明できる。血液製剤の種類と適応を説明できる。自己血輸血、成分輸血について説明できる。
- ・脊椎麻酔、硬膜外麻酔の適応、禁忌と合併症、使用薬剤の特長について説明できる

実習評価：麻酔科では、出席状況、症例見学時の質疑応答内容、実習・講義受講時の態度から、問題解決能力、積極性、協調性、コミュニケーション能力を評価する。

科目別試験：前述した到達目標の内容に準拠した筆記試験を行う。

オリエンテーション：月曜8：00（月曜が祝日の場合は火曜8：00）に手術室カンファレンスルームに集合のこと。

<ユニットF>

サブユニット名：耳鼻（耳鼻咽喉・頭頸部外科）

BSL担当教員：大月 直樹（連絡先：医局／内線 6 0 2 3，PHS 2 2 4 0）

実習担当教員：

外科系講座	耳鼻咽喉科頭頸部外科学分野	丹生 健一	教授
外科系講座	耳鼻咽喉科頭頸部外科学分野	大月 直樹	准教授
外科系講座	耳鼻咽喉科頭頸部外科学分野	斎藤 幹	講師
外科系講座	耳鼻咽喉科頭頸部外科学分野	長谷川信吾	講師
外科系講座	耳鼻咽喉科頭頸部外科学分野	谷本 均	助教
外科系講座	耳鼻咽喉科頭頸部外科学分野	土井 清司	助教
外科系講座	耳鼻咽喉科頭頸部外科学分野	山下 大介	助教
外科系講座	耳鼻咽喉科頭頸部外科学分野	勝沼 紗矢香	助教
甲南病院	耳鼻咽喉科	後藤 友佳子	臨床教授
新須磨病院	耳鼻咽喉科	牧野 邦彦	臨床教授
西神戸医療センター	耳鼻咽喉科	雲井 一夫	臨床教授
神戸医療センター	耳鼻咽喉科	黒田 浩之	臨床准教授

実習概要：

1. 基本方針および目標

外来実習では、初診および専門外来（耳外来、めまい外来）を見学して診療の実際を学びます。手術室では積極的に手洗いして手術に参加することにより、耳鼻咽喉科および頭頸部外科領域の解剖について理解を深めます。また、担当する手術症例は術中所見を見学するだけでなく、病棟回診を見学することで術後の経過も観察します。学外実習では第一線の医療現場である関係病院での手術を見学してもらうことで、耳鼻咽喉科疾患および治療の多岐性について学んでもらいます。

2. 実習にあたっての準備

ユニット開始までにチュートリアルテキストのminimal requirementおよび講義プリントの内容について十分に復習し、手術見学にあたっては、耳鼻咽喉・頭頸部領域の解剖をよく勉強しておいて下さい。

実習評価：耳鼻咽喉・頭頸部外科ではBSLの出席状況、学習課題のレポート、耳鼻咽喉科に関する基本的事項の理解度およびBSLの際の態度などを総合して判定します。

科目別試験：試験は○×形式で行います。チュートリアルテキストのminimal requirementおよびチュートリアルの講義内容から出題します。

オリエンテーション：月曜日午前9時から耳鼻咽喉科医局(カンファレンス室)で行います。この際にレポートの学習課題の割当を行います。月曜日が祝日の場合、火曜日の午前9時から医局でオリエンテーションを行います。

その他（学外実習について）：

水曜日午前および午後に関係病院での手術見学を行います。現在、予定している施設は甲南病院、新須磨病院、神戸医療センター、六甲アイランド病院、西神戸医療センターです。オリエンテーションの際、実習病院および集合場所について連絡します。

木曜日午前10：00から神戸市障害者福祉センターにおいて神鈴会（喉頭摘出患者の会）による発声教室の見学を行います。

なお、学外での実習では清潔感のある服装で見学にのぞむようにして下さい。

<ユニットF>

サブユニット名：皮膚（皮膚科）

B S L担当教員：永井 宏（連絡先：医局／内線6 1 3 4，PHS 2 3 6 8）

実習担当教員：

内科系講座	皮膚科学分野	錦織	千佳子	教授
内科系講座	皮膚科学分野	岡	昌宏	准教授
内科系講座	皮膚科学分野	尾藤	利憲	講師
内科系講座	皮膚科学分野	永井	宏	講師
内科系講座	皮膚科学分野	清水	秀樹	助教
内科系講座	皮膚科学分野	福永	淳	助教
内科系講座	皮膚科学分野	池田	哲哉	助教
内科系講座	皮膚科学分野	藤原	規広	助教
内科系講座	皮膚科学分野	山田	陽三	特定助教

実習概要： 皮膚科では、外来診療における問診、視診、触診を通して様々な皮膚疾患に触れ、診断に至る考え方、鑑別診断並びにと治療法の選択について学ぶ（ポリクリ）。水曜日に皮膚外科手術の見学を行うが、できる限り手洗いをしたうえで、皮膚科で扱う疾患の特性を学んでほしい。また適宜担当教員によるミニレクチャーが行われ皮膚疾患に対する理解を深めてもらう。

到達目標： 1）皮膚の解剖・生理の理解

2）皮膚科症候学、記載皮膚科学、皮膚科学的診察、鑑別診断のための検査、治療法についての理解。

実習評価： 皮膚科では、レポート提出の他、以下の点から配属患者の担当医の意見も勘案して最終評価を行う。

- 1， 配属患者との意志疎通は円滑であったか
- 2， 配属症例の病態の把握とその報告が適切にできたか。
- 3， 配属症例の病態から適切に問題を抽出し、その解決ができたか。
- 4， 配属症例の診断と治療の場において積極的に参加したか。
- 5， コメディカルと良好な関係を気づけたか。

科目別試験： 試験は選択形式の筆記試験で行う。

オリエンテーション： 月曜日 8 時 3 0 分に 6 F 北病棟集合 (担当：長野)。なお、月曜日が祝日の場合は事前に担当教員まで確認すること。

<ユニットF>

サブユニット名：眼（眼科）

BSL担当教員：山田 裕子（連絡先：医局／内線 6 0 4 8，PHS 2 5 7 7）

実習担当教員：

外科系講座	眼科学分野	根木 昭	教授
外科系講座	眼科学分野	塚原 康友	准教授
外科系講座	眼科学分野	中村 誠	講師
外科系講座	眼科学分野	本田 茂	講師
外科系講座	眼科学分野	山田 裕子	助教
外科系講座	眼科学分野	田口 浩司	助教
外科系講座	眼科学分野	楠原 仙太郎	助教
外科系講座	眼科学分野	金森 章泰	助教
外科系講座	眼科学分野	今井 尚徳	助教
外科系講座	眼科学分野	マイケル寺岡エスカニョ	非常勤講師
神戸海星病院	眼科部長	安積 淳	（非常勤講師）

実習概要：眼科では、主に外来及び手術見学、担当症例を通じて眼科診療の実際を経験する。外来見学では多様な眼科疾患の診断や治療方針について、手術見学では手術手技を通じた眼球の構造や解剖について理解し、実習面では、視力、細隙灯顕微鏡検査、眼底検査等を予定している。また、実習期間中に問題集を読破し、眼科全般についての知識を深める。

到達目標：

- 1) 眼球の構造、解剖を理解する。
- 2) 眼科症候、視力検査、診察、鑑別診断のための検査、治療（主に手術）といった眼科診療の流れを理解する。
- 3) 代表的な眼疾患についての診断や治療方法を理解する。

実習評価：眼科では、出席および取り組み態度、担当医評価・レポート内容・小テストにより評価を行う。

科目別試験：試験は主に客観形式で行う。

オリエンテーション：眼科では、月曜午前にオリエンテーションを行う。

月曜が祝日の場合は前週金曜日 17 時までに担当教員まで連絡・確認のこと。
時間割や担当の変更などはその都度伝達する。

<ユニットG>

サブユニット名：免疫・臨検（免疫内科・検査部）

BSL担当教員：森信 暁雄（連絡先：免疫内科医局／内線：6197 PHS：2495）

実習担当教員：

内科学講座	免疫・感染内科学分野	森信 暁雄	准教授
大学病院	検査部	河野 誠司	講師
内科系講座	立証検査医学分野	三枝 淳	特命助教
内科系講座	立証検査医学分野	古形 芳則	特命助教
内科学講座	免疫・感染内科学分野	笠木 伸平	特命助教
内科学講座	リウマチ学分野	柱本 照	特命准教授

実習概要：サブユニット免疫内科では、リウマチ・膠原病症例に直接関わることで、まず問診、診察からの問題点作成、その解決法としての検査計画の立案を学んで下さい。講義はチュートリアルの時よりも現場臨床的なものにしており、後半は知識の蓄積により、診断、治療に重点を置いた内容となっています。また1週間を通じて臨床検査のなりたちについてもあわせて学習して下さい。

到達目標：

1. 担当症例の病態を把握し、その報告が適切に出来ること。
2. 担当症例の病態から適切に問題を抽出し、その解決が出来ること。
3. 担当症例に診断と治療の場において、積極的に参加すること。
4. 症例の人格を尊重し、意志疎通が出来ること。
5. コメディカルとの良好な関係を築くことが出来ること。

実習評価：評価は全カリキュラムへの出席を最低条件とします。事故、病欠等止むを得ない場合には、担当教員に必ず連絡するとともに証明書（病欠にあたっては医師の診断書）を提出して下さい。無断欠席は評価対象外（すなわち落第）となります。さらに担当症例の主治医・指導医による評価、ならびにレポートと試問の結果を総合的に判断し、最終評価を行います。

科目別試験：試験は筆答式で行います。4年次チュートリアルにおける学習到達目標に加えて、BSLの講義内容を出題範囲とします。

オリエンテーション：

月曜日の9時に免疫内科医局（外来棟6階）に集合して下さい。

なお、月曜が祝祭日の場合には、前週の金曜日夕方5時に医局に集合してください。

<ユニットG>

サブユニット名：腫瘍血液（腫瘍・血液内科）

BSL担当教員：清田 尚臣（連絡先：医局／内線5820，PHS4204）

実習担当教員： 内科学講座	腫瘍・血液内科学分野	南 博信	特命教授
内科学講座	腫瘍・血液内科学分野	松岡 広	特命准教授
内科学講座	腫瘍・血液内科学分野	向原 徹	特命准教授
内科学講座	腫瘍・血液内科学分野	藤原 豊	助教
内科学講座	腫瘍・血液内科学分野	清田 尚臣	特定助教
内科学講座	腫瘍・血液内科学分野	岡村 篤夫	特定助教
内科学講座	腫瘍・血液内科学分野	薬師神公和	特命助教
内科学講座	腫瘍・血液内科学分野	山本 克也	非常勤講師
病理部		伊藤 智雄	教授
輸血部		杉本 健	講師

実習概要：

腫瘍・血液内科では各自1名ずつの悪性疾患を有する患者を1週間担当し、病歴の聴取、診察手技、患者とのコミュニケーションスキルを学ぶ。また、腫瘍血液内科学に関連する実習や講義を、4年次授業より実践的な内容および形式で行うことで知識の習得を図る。

症例レポートは最終日の実習評価の時間に担当教員に提出する。症例レポートは、一般的な患者背景と画像所見、検査所見の意義付け、患者さんのトータルの病態の説明、問題点に対する評価、治療方針についてまとめる。レポートには各問題点について考察を加え、担当教員およびグループ内でディスカッションを行えるように学習する。

到達目標：Bed Side Learning (BSL) は臨床医学実習において、従来の Teaching から Learning に主眼を移すべく組まれた教育システムである。ここでは、悪性腫瘍患者を対象として、診断、治療における臨床過程を学ぶとともに、患者さんとの関係、医療スタッフとの関係について、実践的に学んでいくことを目標とする。

実習評価：評価は実習・講義など全カリキュラムへの出席とレポート提出を最低条件とする。無断欠席、遅刻は不合格の対象となる。やむを得ない事情で欠席・遅刻をする場合は、事前に担当教員に届け出ること。

また、各サブユニットでのレポート提出も条件である。評価については、以下の項目とともに出席あるいはレポート評価等を総合的に判断し公平に評価を行う。

1. 担当患者との意志疎通は円滑であったか。
2. 担当症例の病態の把握とその報告が適切にできたか。
3. 担当症例の病態から適切に問題を抽出し、その解決が出来たか。
4. 担当症例に診断と治療の場において、積極的に参加したか。

科目別試験：筆記試験を予定しています。内容は4年次授業と本BSL実習での講義内容を中心に出題します。

オリエンテーション：第1週月曜日9階南にて行う。実習初日が祝祭日となる場合の対応については事前にグループ代表者がサブユニット担当教員に連絡を取るよう努めること。

<ユニットG>

サブユニット名：腎（腎臓内科）

BSL担当教員：梅津 道夫（連絡先：医局／内線 6 5 0 8，PHS 2 3 2 9）

実習担当教員：内科学講座 腎臓内科学分野 梅津 道夫 講師

内科学講座 腎臓内科学分野 藤井 秀毅 特定助教

内科学講座 腎臓内科学分野 門口 啓 特定助教

実習概要：担当症例についての病歴聴取・診察ならびに

病態と治療の考察とプレゼンテーション。

検尿実技の習得。

実際に味わう食事実習。

各種ミニレクチャー。

到達目標：1)循環血漿量の評価法を理解する。

2)急性腎不全、慢性腎不全の原因・病態・治療について理解する。

3)透析療法・透析合併症の概要を理解する。

4)食事療法の理論と実際を理解する。

5)血液ガスの評価方法を習得する。

6)検尿の実際と評価方法を習得する。

7)腎臓と高血圧との連関を理解する。

8)腎臓の病理学的評価について理解する。

9)症例呈示の技法を習得する。

実習評価：出席状況、症例レポート、課題レポート、担当症例の主治医・指導医による評価により総合評価を行う。

科目別試験：試験は、多肢選択ならびに記述式の筆記試験を行う。

オリエンテーション：月曜 9:00AM に第 1 病棟 3F カンファランスルームに集合。

なお、月曜が祝日の場合は、火曜 9:00AM に集合。

<ユニットG>

サブユニット名：泌尿器（泌尿器科）

BSL担当教員：武中 篤（連絡先：医局／内線6155，PHS 2464）

実習担当教員：外科系講座 腎泌尿器科学分野 藤澤 正人 教授

外科系講座 腎泌尿器科学分野 武中 篤 准教授

外科系講座 腎泌尿器科学分野 田中 一志 准教授

外科系講座 腎泌尿器科学分野 三宅 秀明 講師

外科系講座 腎泌尿器科学分野 中野 雄造 講師

外科系講座 腎泌尿器科学分野 竹田 雅 助教

外科系講座 腎泌尿器科学分野 原口 貴裕 助教

外科系講座 腎泌尿器科学分野 石村 武志 助教

外科系講座 腎泌尿器科学分野 村蒔 基次 助教

外科系講座 腎泌尿器科学分野 兵頭 洋二 助教

外科系講座 腎泌尿器科学分野 山口 耕平 助教

実習概要：泌尿器科疾患のうち、前立腺疾患、尿路悪性腫瘍、排尿障害などは、高齢化社会を迎えますます増加傾向にある。したがって殆どの臨床医はその専門診療科目に関わらず、泌尿器科合併症を合わせもつ患者に触れることが多くなるので、これらについての知識をしっかりと身につけておくことが重要である。

本実習の目的は、実際の臨床から泌尿器科疾患全般に対する理解を深め、各種講義によりその理解を定着させることにある。外来実習では多岐にわたる専門的な泌尿器科疾患の概略を理解し、病棟実習では泌尿器科的処置のみならず患者とのコミュニケーションについても学習を深める。手術室実習では、実際に手術に参加しその臨場感を味わうとともに、腹腔鏡下手術などの先進医療について学ぶ。

到達目標：【外来実習】・泌尿器科的身体所見の診療法を習得する。

- ・診断に到達するための適切な検査計画を立てる能力を習得する。
- ・超音波，内視鏡検査，レントゲン検査，尿流動態検査等について実際の手技を理解する。

【病棟実習】・主治医団と行動を共にし、泌尿器科入院患者管理が適切に行えるよう、基礎知識と技術を養う。

- ・担当患者の病態につき医学的理解を深めると共に、その患者のQOLを考慮した全人的アプローチの実際を習得する。
- ・病棟におけるチーム医療の一員として医師のなすべき役割について理解する

【手術場実習】・一般的な外科手術手技のみならず、泌尿器科に特有の鏡視下手術についても理解を深める。

- ・主治医団とともに手洗いをし、手術を間近に見ることにより泌尿器科疾患の病態に関する理解を深める。

実習評価：出席状況を重視し、無断欠席や遅刻は不合格となることがある。さらに担当症例についての試問、担当教員の評価、および筆記試験により、総合的に判定する。

科目別試験：試験は選択式問題とする。泌尿器科学全般にわたる領域から出題する。

オリエンテーション：前週の金曜日午後、泌尿器科医局左隣の実験室（臨床研究棟5階）で行う。その日の昼前に医局秘書に開始時間を確認すること。（内線：6155, 6156）

<ユニットH>

サブユニット名：感染(感染症内科)

BSL担当教員：岩田 健太郎(連絡先：医局／内線6297)

実習担当教員：微生物感染症学講座 感染治療学分野 岩田 健太郎 教授
微生物感染症学講座 感染治療学分野 大路 剛 助教

実習概要：発熱患者、その他感染症患者の診断プロセス、重症度の判定、治療の原理・原則を学ぶ。

到達目標：1) 感染症診断の原理・原則、アプローチを理解する。
2) 抗菌薬使用の原理・原則を理解する
3) 感染症治療、治療効果判定を理解する。
4) 院内発熱患者を適切にワークアップ、対応できる。

実習評価：出席状況、実習中の態度や学習のあり方で総合的に判定。発表やレポートを適宜課す。

科目別試験：記述式筆記試験

オリエンテーション：月曜7時30分に感染症内科医局集合

<ユニットH>

サブユニット名：放射線（放射線科）

BSL担当教員：大野 良治（連絡先：医局／内線 6 1 0 4，PHS 2 3 4 2）

実習担当教員：	放射線科	杉村 和朗	教授
	放射線科	藤井 正彦	准教授
	放射線科	大野 良治	准教授
	放射線腫瘍科	佐々木良平	准教授
	放射線科	竹中 大祐	講師
	放射線科	前田 哲雄	特命講師
	放射線腫瘍科	西村 英輝	特命講師
	放射線科	小西 淳也	助教
	放射線科	伊崎 健太	助教
	放射線科	岩間 祐基	助教
	放射線科	山口 雅人	助教
	先端医療センター	千田 道雄	客員教授

実習概要：放射線科では種々の疾患における多くの画像にふれ、放射線診断学および IVR の基礎を学ぶ。放射線腫瘍科では、癌治療の中の重要な位置を占める放射線治療を中心に腫瘍学の基本についても学ぶ。

到達目標：1. 画像上で正常解剖構造を把握する。
2. 放射線治療および IVR 治療の「低侵襲性」を理解する。

実習評価：出席状況、症例レポートの内容、指導医の評価により行う。

科目別試験：試験は国試形式で行う。画像診断学、Interventional Radiology (IVR)、放射線腫瘍学の基礎的および必須事項（詳細はチュートリアルサブユニットの到達目標を参照）より出題する。

オリエンテーション：

月曜日 AM 9:20 分に放射線科医局に集合。医局秘書より 1 週間の BSL 予定表をもらう。
月曜日が祝日の場合は、火曜日 AM8:00 分 第一病棟 5F カンファレンスルームに集合。

<ユニットH>

サブユニット名：総合内科

BSL担当教員：金澤 健司（連絡先：医局／内線 6596, PHS 2901）

実習担当教員： 内科学講座 総合内科学分野 秋田 穂東 教授
地域社会医学・健康科学講座 プライマリ・ケア医学分野 橋本 正良 特命教授
内科学講座 総合内科学分野 原 賢太 助教
内科学講座 総合内科学分野 金澤 健司 助教
内科学講座 総合内科学分野 平岡 栄治 助教
内科学講座 総合内科学分野 明寄 太一 特定助教

実習概要：総合内科では、2 週間の BSL を担当します。皆さんは病棟主治医団に配属され、その主治医団と行動を共にすることで入院患者さんから学ぶ診療参加型の BSL ですので、積極的なチーム医療への参加を期待しています。講義はできるだけ避け、Case-Based、実習形式で行い、Standardized Patients 参加による模擬医療面接、シミュレータを用いた診察法、さらに実際の患者さんで診察法を学びます。外来では初診患者さんの医療面接を行い、その録画画像を元にフィードバックを受け、また実際に外来患者さんの診察も行っていただく予定です。1 週目水曜には開業されている先生方のもとへ一日出向き、プライマリケアの実際を学び、2 週目は担当患者さんのケースプレゼンテーション、POMR 方式のカルテ記載及び、ミニレクチャーを担当していただきます。なお BSL 週によって（特に米国医師来日時には）、講義演習日程が変更になることがあります。BSL 開始時にスケジュールを渡しますので、必ず確認のほどお願いいたします。

到達目標：

<診療の基本に関する目標>

一般目標：受持ち患者の情報を収集し、診断して治療計画を立てることを学ぶ。

【問題志向型システム・科学的根拠にもとづいた医療】

到達目標：

- 1) 基本的診療知識にもとづき、情報を収集・分析できる。
- 2) 得られた情報をもとに、問題点を抽出できる。
- 3) 病歴と身体所見等の情報を統合して、鑑別診断ができる。
- 4) 診断・治療計画を立てられる。
- 5) 科学的根拠にもとづいた医療（EBM）を実践できる。

【医療面接】

到達目標：

- 1) 礼儀正しく患者（家族）に接することができる。
- 2) プライバシーへの配慮し、患者（家族）との信頼関係を形成できる。
- 3) 医療面接における基本的コミュニケーション技法を実践できる。
- 4) 病歴聴取（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、社会歴、システムレビュー）を実施できる。

【診療記録とプレゼンテーション】

到達目標：

- 1) 診療録を POMR 形式で記載できる。
- 2) 毎日の所見と治療方針を SOAP 形式で記載できる。
- 3) 受持ち患者の情報を診療チームに簡潔にプレゼンテーションできる。
- 4) 自分の学んだことを、他の医療従事者にまとめて簡潔にプレゼンテーションできる。

【チーム医療】到達目標：

- 1) 医療チームの一員として他の医療従事者と良好なコミュニケーションをとることができる。
- 2) 医療チームの一員として、積極的に医療に参加できる。
- 3) 保健、医療、福祉と介護のチーム連携における医師の役割を説明できる。
- 4) 地域の保健、医療、福祉と介護活動とそのネットワークの状況を説明できる。

＜身体診察に関する目標＞

一般目標：受け持ち患者の基本的な身体診察ができる。

【全身状態とバイタルサイン】到達目標：

- 1) 身長・体重を測定し、栄養状態を評価できる。
- 2) 血圧・脈拍を測定できる。
- 3) 呼吸数を測定し、呼吸パターンを観察できる。
- 4) 体温を測定できる。

【頭頸部】到達目標：

- 1) 頭部の診察ができる。
- 2) 眼（視野、瞳孔、眼球運動、結膜、眼底）の診察ができる。
- 3) 耳（外耳道、鼓膜、聴力）の診察ができる。
- 4) 口腔・鼻腔の診察ができる。
- 5) 甲状腺を含めた頸部の診察ができる。

【胸部】到達目標：

- 1) 胸部の視診、打診、触診、聴診ができる。
- 2) 呼吸音を正しく聴診できる。
- 3) 心音と心雑音を正しく聴診できる。
- 4) 乳房を診察できる。

【腹部と泌尿生殖器】到達目標：

- 1) 腹部の視診、聴診、打診と触診ができる。
- 2) 反跳痛と筋性防御の有無を判断できる。
- 3) 直腸（前立腺を含む）指診ができる。

【神経】到達目標：

- 1) 意識状態が判定できる。
- 2) 脳神経を診察できる。
- 3) 腱反射、病的反射、筋トーンスを診察できる。
- 4) 小脳・運動機能を診察できる。
- 5) 感覚系の診察ができる。
- 6) 髄膜刺激所見がとれる。

【四肢と脊柱】到達目標：

- 1) 四肢と脊柱を診察できる。
- 2) 関節（関節可動域を含む）を診察できる。
- 3) 筋骨格系の診察ができる。

＜基本的臨床手技に関する目標＞

一般目標：基本的臨床手技を学ぶ。

【基本手技】到達目標：

- 1) 静脈採血の手順、部位と合併症を列挙し、正しく採血できる。
- 2) 末梢静脈の血管確保を見学し、介助ができる。

＜基本的内科疾患に関する目標＞

一般目標：基本的内科疾患を受け持ち、病態、症候、診断、治療と予後を学ぶ。

到達目標：

- 1) 主要な疾患に関して、症候や検査結果から、診断と治療のための計画を立案し実施に参加できる
- 2) 他科へのコンサルテーションが必要かどうか判断できる。
- 3) 複数の疾患、問題をかかえる患者を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。
- 4) 患者の社会的背景などの個別な問題を視野にいたした治療計画の立案・実施に参加できる。

実習評価：出席状況が最も重視され、無断欠席は厳禁です。やむを得ず欠席する場合は、担当教員に理由を明記した書面をあらかじめ提出、あるいは急な欠席の場合には理由により欠席する場合は、遅滞なく直接担当教員に連絡を取り、その後についての指示を受けてください。

レポートの作成は不要ですが、BSL 期間中に上記の到達目標がどの程度達成できたのかを、学外診療所医師、配属グループの研修医、上級医、指導医によって評価を行います。

科目別試験：試験は混合式（多肢選択式＋記述式）で行います。医療面接、身体診察、EBM といった内科の Basic な内容で、本 BSL で学ぶことができる内容から出題します。

オリエンテーション：月曜 8 時に病棟 6 階カンファレンスルームに集合してください。

なお、月曜が祝日の場合は火曜 8 時に同じく病棟 6 階カンファレンスルームに集合してください。不明の点があれば前週金曜までに担当教員まで連絡・確認をお願いします。

その他：総合内科学外診療所実習施設 （50 音順）

あずみクリニック（安住吉弘先生）

兵庫県芦屋市松ノ内町 6-23 TEL：0797-25-1078

賀来医院 内科・スポーツ内科（賀来正俊先生）

神戸市東灘区田中町 2-3-1 TEL：078-411-4168 FAX：078-411-4192

河原医院（河原啓先生）

神戸市東灘区住吉本町 2-12-3 TEL：078-851-2206

清成外科内科医院 消化器内科（清成則久先生）

神戸市東灘区住吉宮町 3-10-12 TEL：078-851-5180 FAX：078-856-0209

東雲診療所（小西達也先生）

神戸市中央区東雲通 1-4-24 TEL：078-262-7236

竹内医院（竹内陽史郎先生） <http://www.kcc.zaq.ne.jp/dfcmd409/>

神戸市中央区下山手通 8 丁目 17-23 TEL：078-341-1150 FAX：078-361-3790

竹内内科（竹内素志先生）

神戸市灘区八幡町 2-1-29 TEL：078-851-9786

羽溪医院（羽溪肇先生）

神戸市須磨区高倉台 8-1-30 TEL：078-735-3095

剖検ならびに剖検会への参加について

臨床医学の発展と医科学の進歩における剖検（病理解剖）の果たしてきた役割は多大なものがあり、診断技術の発達した今日においてもその意義は大きいことは言うまでもない。また、剖検に参加して患者の死という厳粛な事実と医療者として対面することは、学生にとっても貴重な体験である。さらに、各分野の認定医や専門医の申請にも剖検が条件として関わってくることも多く、諸君にとっても重要な実習と位置づけられる。

従来、剖検および剖検会への参加を臨床病理実習で行ってきたが、現在は病理実習が特定のユニットに分散されている。そこで、学生諸君は各ユニットにおいて、当該診療科の症例の剖検および剖検会へ、当該科教員の指導の下に適宜機会を捉えて参加することとなる。上記の剖検・剖検会の意義を十分に理解したうえで、積極的に参加し成果を挙げて欲しい。

特に、剖検は予定されたスケジュールでは行われないので、参加が困難な事態も予想されるが、できる限り機会を捉えて参加するように望みたい。原則として、少なくとも1回以上の参加が必須であると考えてもらいたい。

臨床英語について

5 年次臨床英語は、 B S L 班編成の班又はグループ単位で授業が行われる。

ユニット	授 業 方 法 等 の 概 要
ユニット A	
ユニット B	
ユニット C	臨床英語（岡田先生）
ユニット D	臨床英語（小川先生）
ユニット E	
ユニット F	非常勤講師（眼科英語 マイケル先生） 非常勤講師（玉巻先生）（別紙参照）
ユニット G	非常勤講師（玉巻先生）（別紙参照）
ユニット H	臨床英語（橋本先生）

【臨床英語の履修に当たっての留意事項】

- ・ 臨床英語は、 1 つの授業科目であり、 学年末の単位認定においては、 授業への出席が最も重視される。
- ・ 臨床英語は、 それぞれのユニット中に授業が組まれており、 必要に応じてユニット毎に小テストが行われる場合がある。
- ・ 学年末の定期試験は行わず、 各ユニットでの出席状況と小テストの結果による総合評価（合否判定）とする。
- ・ 授業場所・曜日・時間はユニットにより異なるので注意すること。