

【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	2026	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	1.8

【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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>
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、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、学務課に提出すること。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 H28（旧） 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） 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）R4（新） 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） 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） 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） 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） 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） 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） 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） 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）</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"> <li>1. プロフェッショナリズム（智・仁・勇） level2</li> <li>2. 医学知識と問題対応能力（智・仁・勇） level2</li> <li>3. 診療技能と患者ケア（智・仁・勇） level2</li> <li>4. コミュニケーション能力（智・仁・勇） level3</li> <li>5. チーム医療の実践（仁） level3</li> <li>6. 医療の質と安全の管理（仁） level3</li> <li>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</li> <li>8. 科学的探究（智） level3</li> <li>9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢（智・仁・勇） level3</li> </ol>

【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	2026	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	40

【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>大阪公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"> <li>1. プロフェッショナリズム             <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol> </li> <li>2. 医学知識と問題対応能力             <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol> </li> <li>3. 診療技能と患者ケア             <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol> </li> <li>4. コミュニケーション能力             <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>3) 適切な症例プレゼンテーションを行うことができる。</li> <li>4) 患者の状態について、報告・連絡・相談ができる。</li> </ol> </li> <li>5. チーム医療の実践             <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2) チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。</li> </ol> </li> <li>6. 医療の質と安全管理             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医療の質と患者安全の重要性を理解する。</li> <li>2) 医療事故等の予防と事後の対応を知る。</li> <li>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。</li> </ol> </li> <li>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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>3) 大阪の医療の現状、課題を理解する。</li> </ol> </li> <li>8. 科学的探究             <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2) 科学的研究方法を理解する。</li> <li>3) 研究の意義を理解し、参加、協力できる。</li> </ol> </li> <li>9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢             <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol> </li> </ol>

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	「ユニット型CC（クリニカルクラクシップ）評価基準」に基づいて評価する。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実施する、簡易版臨床能力評価法（mini-CEX：mini-Clinical Evaluation eXercise）も評価の一つとする。
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）
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 H28（旧） 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） 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）R4（新） 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） 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） 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） 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） 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） 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） 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） 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） 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"> <li>1. プロフェッショナリズム（智・仁・勇） level3</li> <li>2. 医学知識と問題対応能力（智・仁・勇） level3</li> <li>3. 診療技能と患者ケア（智・仁・勇） level3</li> <li>4. コミュニケーション能力（智・仁・勇） level3</li> <li>5. チーム医療の実践（仁） level3</li> </ol>

その他	<ul style="list-style-type: none"><li>6. 医療の質と安全の管理 (仁) level3</li><li>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</li><li>8. 科学的探究 (智) level3</li><li>9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢 (智・仁・勇) level3</li></ul>
-----	--

# 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。