

シ ラ バ ス

(6年次用)

平成26年度 6年次授業日程表

| 週 | 日程 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|---------------|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|----|
| | 3月31日～4月4日 | 春 休 | | | | |
| 1 | 4月7日～4月11日 | 個別計画実習 第Ⅰ期：平成26年4月7日(月)～5月23日(金) | | | | |
| 2 | 4月14日～4月18日 | | | | | |
| 3 | 4月21日～4月25日 | | | | | |
| 4 | 4月28日～5月2日 | | 祝日 | | | |
| 5 | 5月5日～5月9日 | 祝日 | 祝日 | 実習報告週(チューターへの実習状況報告等) | | |
| 6 | 5月12日～5月16日 | | | | | |
| 7 | 5月19日～5月23日 | | | | | |
| 8 | 5月26日～5月30日 | 全人医学/ユニオンレクチャー ※期間中に健康診断を予定 | | | | |
| 9 | 6月2日～6月6日 | | | | | |
| 10 | 6月9日～6月13日 | | | | | |
| 11 | 6月16日～6月20日 | | | | | |
| 12 | 6月23日～6月27日 | 個別計画実習 第Ⅱ期：平成26年6月9日(月)～7月18日(金) | | | | |
| 13 | 6月30日～7月4日 | | | | | |
| 14 | 7月7日～7月11日 | | | | | |
| 15 | 7月14日～7月18日 | | | | | |
| 16 | 7月21日～7月25日 | 祝日 | 実習報告週(チューターへの実習状況報告等) | | | |
| 17 | 7月28日～8月1日 | 夏 休 | | | | |
| 18 | 8月4日～8月8日 | 夏 休 | | | | |
| 19 | 8月11日～8月15日 | 夏 休 | | | | |
| 20 | 8月18日～8月22日 | 夏 休 | | | | |
| 21 | 8月25日～8月29日 | 夏 休 | | | | |
| 22 | 9月1日～9月5日 | 個別計画実習 第Ⅲ期：平成26年9月1日(月)～10月10日(金) | | | | |
| 23 | 9月8日～9月12日 | | | | | |
| 24 | 9月15日～9月19日 | | | | | |
| 25 | 9月22日～9月26日 | | 祝日 | | | |
| 26 | 9月29日～10月3日 | | | | | |
| 27 | 10月6日～10月10日 | | | | | |
| 28 | 10月13日～10月17日 | 祝日 | 発表準備期間/実習報告週 | 発表会(2日間 予定) | | |
| 29 | 10月20日～10月24日 | | | | | |
| 30 | 10月27日～10月31日 | | | | | |
| 31 | 11月3日～11月7日 | 祝日 | | | 予定：卒試(国試形式) ※期間中2日間 | |
| 32 | 11月10日～11月14日 | | | | | |
| 33 | 11月17日～11月21日 | | | | | |
| 34 | 11月24日～11月28日 | 祝日 | | | | |
| 35 | 12月1日～12月5日 | | | | 予定：卒試(再試) ※期間中1日間 | |
| 36 | 12月8日～12月12日 | | | | | |
| 37 | 12月15日～12月19日 | | | | | |
| 38 | 12月22日～12月26日 | | | | 祝日 | |
| 39 | 12月29日～1月2日 | | | | | 祝日 |
| 40 | 1月5日～1月9日 | | | | | |
| 41 | 1月12日～1月16日 | 祝日 | | | | |
| 42 | 1月19日～1月23日 | | | | | |
| 43 | 1月26日～1月30日 | | | | | |
| 44 | 2月2日～2月6日 | | | | | |
| 45 | 2月9日～2月13日 | | | | 祝日 | |
| 46 | 2月16日～2月20日 | | | | | |
| 47 | 2月23日～2月27日 | | | | | |
| 48 | 3月2日～3月6日 | | | | | |
| 49 | 3月9日～3月13日 | | | | | |
| 50 | 3月16日～3月20日 | | | | | |
| 51 | 3月23日～3月27日 | | | | | |
| 52 | 3月30日～4月3日 | | | | | |

科目名：全人医学

場所：大講義室

| 区 分 | 内 容 | |
|----------------------|--|---|
| 学習指導教員 (コーディネーター) | 役 職 氏 名 | 地域社会医学・健康科学講座 (疫学分野) 教授 西尾 久英 |
| | 連絡方法 | TEL: 078-382-5540 E-mail: nishio@med.kobe-u.ac.jp |
| | 備 考 | |
| 担当教員 | 役 職 氏 名 | 外科系講座 (災害・救急医学分野) /附属病院救命救急科 助教 岡田 直己 |
| | 役 職 氏 名 | 看護部 副看護部長 岡本 規子 |
| | 役 職 氏 名 | 外科系講座 (麻酔科学分野) 准教授 高雄 由美子 |
| | 役 職 氏 名 | 内科系講座 (医療情報学分野) /附属病院医療情報部 准教授 高岡 裕 |
| | 役 職 氏 名 | 地域社会医学・健康科学講座 (プライマリ・ケア医学分野) 特命教授 橋本 正良 |
| 担当教員 (学部外) | 役 職 氏 名 | 神戸大学大学院法学研究科 教授 丸山 英二 |
| 担当教員 (学外) | 役 職 氏 名 | 国家公務員共済組合連合会六甲病院 緩和ケア科 部長 安保 博文 |
| | 役 職 氏 名 | 西本クリニック 院長 西本 隆 |
| | 役 職 氏 名 | 兵庫県スモンの会 会長 春本 幸子 |
| | 役 職 氏 名 | 兵庫県 理事 細川 裕平 |
| | 役 職 氏 名 | 独立行政法人福祉医療機構 審議役 山本 光昭 |
| 学習到達目標 | 医療の今日的問題とそのアプローチ法を理解する。 | |
| 講義の概要・形式 | チーム医療，薬害被害者の悲嘆，法律家の立場からみた医師活動，行政の立場からみた医療・保健，漢方医学，緩和医療といった医療の今日的問題について講義します。 | |
| 講義内容 | <p>(1) 薬害 (担当教員：春本) 医薬品には効果と同時に，必ず副作用があります。副作用がそれだけに止まらず，看過できない被害を人体にもたらした場合が薬害です。日本の代表的な薬害であるスモン (キノホルム薬害) を例に，日本の薬害の歴史，被害実態，日本で多発した原因などについて概説し，日常の診療の中での薬害防止について考えたいと思います。</p> <p>(2) チーム医療 (担当教員：岡本) 現在，医療の現場ではチーム医療を推進するためのさまざまな努力がなされています。しかし，ひとくちにチーム医療といっても，その捉え方は多様で，医療従事者間でもその認識にはずれがあり，そのことが，チーム医療を困難にしている要因のひとつになっている場合があります。「チーム医療ということばは，立場や役割の異なる職員が勝手に言っているだけでみんなが同じように捉えていないのではないだろうか。そもそもチーム医療の定義っていうのはきちんとあるのだろうか？」と思われたことはありませんか。そこで，今回，「チーム医療」について改めて整理し，考察してみたいと思います。</p> | |

| | |
|-------------|--|
| <p>講義内容</p> | <p>(3) わが国の保健医療政策と医師の役割 (担当教員：山本) わが国の保健医療を取りまく環境の変化として、①疾病構造の変化、②少子高齢社会、③価値観の多様化、④経済の進展・低成長、⑤国際化の進展、⑥情報化の進展、⑦科学技術の進歩、⑧健康危機管理事例の多発について解説したうえで、医師と法律・行政との関わり、最近の保健医療政策の動向について解説する。また、厚生労働省医系技官の役割とその仕事の魅力について紹介したい。</p> <p>(4) 終末期医療と緩和ケア (担当教員：安保) 進行癌を患った人は、身体・心理・家族・社会・環境・宗教・生と死への考え方など、各方面でそれ以前にはなかった問題を生じ、生活が損なわれていく。緩和ケア病棟では、患者と家族の生活状況を全体的にとらえたうえで、実現可能な患者・家族の希望を引き出し、その希望の実現のために障害となっている問題を一つ一つ解決していくか希望や問題を別の形に置き換えるとともに、患者や家族の人間関係を再構築することによって、癌によって損なわれた生活全体を改善することを目指している。今回の講義では、緩和ケアを行う上で必要な考え方を概説した上で、症状緩和の方法・難しい場面でのコミュニケーションのとり方など緩和医療の具体的な技術についてお話ししたい。</p> <p>(5) 米国臨床留学と英語での失敗談 (担当教員：橋本)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 総合臨床と防衛医大 2. 米国臨床留学への道 3. 筆記試験と面接試験 4. 採用されるまで 5. 米国での臨床開始 6. 数々の失敗談 7. まとめ <p>(6) 東洋医学総論 (担当教員：西本) 漢方医学は、紀元前4世紀頃に中国において編纂された「黄帝内経」という書物にその原型をみるが、その後、中国国内においては中国伝統医学として発展し、それを輸入した日本においては、15世紀頃から「漢方医学」として独自の体系化がなされてきた。その特色は生薬による治療と針灸治療であるが、昨今、西洋医学の発達の一方で、西洋医学では十分な対応ができない症状や疾患に対して、漢方治療が大きな効果を挙げることが認知されてきている。講義では、漢方医学の歴史・基礎を解説するとともに、臨床医学としての漢方が、西洋医学に対してどの分野でアドバンテージを持ちえるか、あるいは西洋医学をどのように補完しうるか、について紹介していきたい。</p> <p>(7) 消化器内科領域の漢方治療 (担当教員：岡田) 機能性ディスペプシア、胃食道逆流症、過敏性腸症候群、便秘症といった機能性疾患や、ゲップ・腹部膨満感といった腹部症状は、それらを抱える患者は多く、QOLを損なうものであるにもかかわらず、それらの病態に関する研究はまだ十分でなくその診断法や治療薬は西洋医学の範囲では限られている。漢方治療はそれらの疾患や症状に対して一定の有効性を示しており、QOLを重視する全人的医療において漢方治療を学ぶことは重要である。本講義においては、消化器内科領域の漢方治療に関するEBMを解説するとともに、漢方治療が有効であった症例の提示や、現在取り組んでいる漢方問診票を用いた臨床研究を取り上げる予定である。</p> |
|-------------|--|

| | |
|------------------------------------|---|
| <p>講義内容</p> | <p>(8) ペインクリニック領域の漢方治療 (担当教員: 高雄) 麻酔科の業務には周術期の麻酔管理, 術後の全身管理とペインクリニックがある。この内ペインクリニックでは様々な痛みの治療を経験するが, 痛みのメカニズムはまだまだ解明されていない点が多い。特に難治性慢性疼痛では「これをすれば治る!」といった治療法が確立されておらず, 神経ブロック, 薬物, 理学療法を組み合わせた挑戦の日々である。最近われわれはこの難治性疼痛の治療に漢方薬を取り入れてきた。近年, 東西医学の融合の重要性が認識されているが, 日本の漢方医学は6世紀前半に中国からもたらされ日本の国情に合わせて工夫改良され日本独自の発展を遂げ今日に至る。今回の講義では痛みの治療における漢方薬の役割や効果についてのわれわれの取り組みを自験例を中心に紹介する。</p> <p>(9) 地域医療 (担当教員: 細川) 地域とは何か, 医療とは何かを考えた上で, 現在, 兵庫県で対応している医療関連施策や考え方の基本 (SEE, ASSESSMENT, PLAN, DO), 施策の具体的実施手法など基本的な考え方を実例を使い講義します。具体例としては (1) 医療確保施策 (2) 感染症施策等を例示として考えています。講義を通じて, 臨床にかかわる医師として社会との関連を理解し, 医学と医療の相違点等を考えたうえで「これからの医療のあり方」, 「どんな医師をイメージして自己研修を計画するか」などの考え方の基本を講義します。</p> <p>(10) 鍼灸 (担当教員: 高岡) 鍼灸治療とは, 我が国の伝統医学である東洋医学の治療法であり, 生薬を用いた漢方治療と一対をなしている。ヒトゲノム解析の完了後, ゲノムに記録されている個人の体質情報を利用したテーラーメイド医療 (ゲノム医療) 実現に向けて研究が進められている。以前は「画一的な治療行為をおこなう西洋医学の欠点」に対して「東洋医学のアドバンテージは, 個人個人の体質に合わせた治療」にあると謳われ, 最近「未病を治す」とも言われる。これらは, 「テーラーメイド医療」や「予防医学」と同義といえる。本講義では, (1) ゲノム医療の現状, (2) ゲノム情報の再構成や医療応用等を解説し, 引き続きゲノム科学の切り口で鍼灸を解析した意義と結果, すなわち (3) 骨格筋に及ぼす鍼通電治療の効果, 特にミオスタチン遺伝子とユビキチンリガーゼ遺伝子の発現抑制効果, (4) 鍼通電治療効果の分子メカニズムを紹介し, 今後の可能性について考察したい。</p> <p>(11) 医療・医学における倫理と法 (担当教員: 丸山) 生命倫理の基本原則について触れたあと, 外科手術, 臓器移植, 安楽死・尊厳死・終末期医療を例として取り上げ, 刑法の基本原則について説明し, あわせて, 臓器移植と終末期医療に関する最近の動きを紹介したい。医療事故による法的責任の主要なものとして, ①民事責任 (損害賠償責任など), ②刑事責任, ③行政上の制裁, について, 成立の要件と効果および最近の傾向を解説する。その中で, インフォームド・コンセントの要件や個人情報保護法制の概要も取り上げたい。</p> |
| <p>履修上の注意 (準備学習・復習、関連科目情報等を含む)</p> | <p>系統講義では取り上げられなかったテーマから, 今日の日本の臨床医活動にとって特に重要なものを取り上げた。準備学習・復習、関連科目情報等については、授業中に別途指示する。</p> |
| <p>教科書・参考書等</p> | |
| <p>成績評価方法と基準</p> | <p>出欠を重視する。</p> |

大講義室 授業科目名 (全人医学)

| 週 | 月 日 (曜) | 時 間 | 講 義 題 目 ・ 実 習 題 目 | 担当 |
|---|-----------|-------------|----------------------|----|
| 1 | 5月26日 (月) | 10:10~11:10 | 薬害 | 春本 |
| | | 11:20~12:20 | チーム医療 | 岡本 |
| | | 13:20~14:20 | わが国の保健医療政策と医師の役割 (1) | 山本 |
| | | 14:30~15:30 | わが国の保健医療政策と医師の役割 (2) | 山本 |
| 1 | 5月27日 (火) | 10:10~11:10 | 終末期医療と緩和ケア (1) | 安保 |
| | | 11:20~12:20 | 終末期医療と緩和ケア (2) | 安保 |
| | | 13:20~14:20 | 米国臨床留学と英語での失敗談 (1) | 橋本 |
| | | 14:30~15:30 | 米国臨床留学と英語での失敗談 (2) | 橋本 |
| 1 | 5月28日 (水) | 10:10~11:10 | 東洋医学総論 (1) | 西本 |
| | | 11:20~12:20 | 東洋医学総論 (2) | 西本 |
| | | 13:20~14:20 | 消化器内科領域の漢方治療 | 岡田 |
| | | 14:30~15:30 | ペインクリニック領域の漢方治療 | 高雄 |
| 1 | 5月29日 (木) | 10:10~11:10 | 地域医療 | 細川 |
| | | 11:20~12:20 | 鍼灸 | 高岡 |
| | | 13:20~14:20 | 医療・医学研究における倫理と法(1) | 丸山 |
| | | 14:30~15:30 | 医療・医学研究における倫理と法(2) | 丸山 |

| 区 分 | 内 容 | |
|----------------------|---|----------------------------------|
| 学習指導教員 (コーディネーター) | 役 職 氏 名 | 内科系講座 (臨床検査医学分野) 准教授 河野 誠司 |
| | 連絡方法 | E-mail:sjkawano@med.kobe-u.ac.jp |
| | 備 考 | |
| 学習到達目標 | 疾病構造の変化から、多くの診療科が関わるケースが医療現場では増えてきている。複数の診療科が関わる症例を選択し、各々の診療科の専門医が病態の診断ならびに治療法に関して活発に討論し、最善の方法を選択していくまでの過程を学生も参加して学ぶことを目標とする。ぜひ、チーム医療と全人的医療の大切さを学んでいただきたい。 | |
| 講義の概要・形式 | 横断的な症例が選択されており、幅広くさらに高度な知識が要求される。学生にも討論に参加してもらうので、テーマに対して積極的に予習をお願いする。 | |
| 講義内容/ 学生へのメッセージ | <p>【消化器内科】 食道癌は胃癌や大腸癌に比べて悪性度が高く、リンパ節転移や多臓器への浸潤をきたしやすく、その治療は困難である。しかしながら内視鏡診断・治療法の開発、放射線治療の進歩、化学療法の開発などにより、早期発見できれば、外科手術に比べより低侵襲に治療することも可能となる。本講義では、最先端の集学的治療について解説する。 ～メッセージ～ 食道癌の治療は時に各科協同での治療が必要となる。その実際について学習して欲しい。</p> <p>【腎臓内科】 SLE腎症を始め、各種のSLE臓器障害について実例を通して解説する。生命予後を左右する臓器障害は中枢性ループスとループス腎炎である。治療法も進歩しており、各種免疫抑制薬で活動性をコントロールできる。 ～メッセージ～ SLEは膠原病の中でも全身臓器障害を多彩に発症する。その病態と治療の学習は膠原病の基本である。</p> <p>【整形外科】 日本人の2人に1人が癌と診断され、そのうち7割に脊椎転移をきたす時代です。これら転移性脊椎腫瘍について解説するとともに、最新の放射線治療や内科的治療、整形外科的治療さらには癌リハビリや緩和ケアまで神戸大学における取り組みを講義いたします。 ～メッセージ～ 脊椎転移による悲惨な寝たきりをなくすために、医学は何ができるのでしょうか？</p> <p>【総合内科】 統合失調症、2型糖尿病で通院中の50代女性が自殺目的で多量のインスリン自己注射を行い救急搬送されてきました。低血糖は改善したものの、多発性の転移性肝癌が見つかりました。患者さんや家族の「幸せ」のために私たちには何ができるのでしょうか。 ～メッセージ～ 昨年出会った難しい症例です。皆さんと共に振り返り、お互いに良い学びができればと思います。</p> | |

| | |
|-----------------------------------|--|
| <p>講義内容/ 学生へのメッセージ</p> | <p>【脳神経外科】 頸動脈狭窄症にはしばしば冠動脈狭窄症を合併し、そのどちらを先に治療するのか時に問題となる。今回脳梗塞にて発症した症候性頸動脈狭窄症に高度冠動脈狭窄症を合併した症例を提示し、両疾患の治療方針、治療内容を解説する。 ～メッセージ～ 高齢化社会において両疾患ともポピュラーな疾患です。治療方針など覚えておきましょう。</p> <p>【呼吸器内科】 肺癌にまつわる様々な臨床症状に対して病態生理を考えて治療に結びつけることは重要なことです。この講義では実際の症例を提示しながらそれぞれの病態を考え、治療に至るまでの過程を含めて解説します。 ～メッセージ～ 肺癌の様々な症状について病態生理を考えて治療にあたる為の「内科医」の視点を学んでください。</p> <p>【耳鼻咽喉科・頭頸部外科】 嚥下障害は様々な病態がかくれており、年齢や原疾患、患者の意欲などにより治療方法やリハビリテーションの方法は大きくことなる。急速に嚥下障害が進行した症例を提示し、嚥下障害に対する対処法について解説する。 ～メッセージ～ 嚥下障害は高齢者では必発です。</p> <p>【眼科学】 視神経炎症例を中心に診断や鑑別、治療について、視路疾患におけるMRI画像診断、多発性硬化症や視神経脊髄炎との関連を含め解説する。 ～メッセージ～ 眼科領域のみならず全身疾患の初発症状としても生じる視神経炎について理解を深めましょう。</p> <p>【肝胆膵外科学】 末期肝不全に対する治療法として本邦では広く生体肝移植が実施されている。肝移植は手術手技を含め、術前術後の全身管理や合併症対策、抗ウイルス療法など周術期管理に高度な専門知識を要する医療であり、治療の際には肝臓内科医・集中治療医・病理医との密接な連携が不可欠である。本講義では、劇症肝炎に対し生体肝移植を行った1例を提示し、脳死肝移植と生体肝移植の現状と課題、術前全身管理、拒絶反応を中心とした術後合併症管理について各分野から最新の知見を含め解説する。 ～メッセージ～ 手術手技を含め内科・集中治療・病理診断について複合的な知識を要する肝移植治療の現状について解説します。</p> <p>【心臓血管外科】 大動脈食道瘻の治療戦略 ～メッセージ～ チーム医療、他科との連携は大切です。</p> |
| <p>授業における使用言語</p> | <p>日本語</p> |
| <p>履修上の注意（準備学習・復習、関連科目情報等を含む）</p> | <p>準備学習・復習、関連科目情報等については、授業中に別途指示する。</p> |
| <p>教科書・参考書等</p> | <p>各科のプリント</p> |
| <p>成績評価方法と基準</p> | <p>出席点</p> |

平成26年度6年次ユニオンレクチャー講義予定表
講義室:大講義室

| 回 | 月日(曜)/時間/担当 | 講義項目 | 関連講座 |
|----|----------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| 1 | 5月 26日(月) | 表在型食道癌に対する集学的治療 | 食道胃腸外科 放射線腫瘍科 |
| | 15:40~17:10 | | |
| | 消化器内科 森田 圭紀 | | |
| 2 | 5月 27日(火) | 多臓器障害を示したSLE症例 | 免疫内科 |
| | 15:40~17:10 | | |
| | 腎臓内科 梅津 道夫 | | |
| 3 | 5月 28日(水) | 転移性脊椎腫瘍に対する集学的アプローチ | リハビリテーション科 放射線腫瘍科 緩和支援治療科 |
| | 15:40~17:10 | | |
| | 整形外科 西田 康太郎 | | |
| 4 | 5月 30日(金) | 私たちにできること(仮題) | 緩和支援治療科 精神科神経科 |
| | 15:40~17:10 | | |
| | 総合内科 森 寛行 | | |
| 5 | 6月 2日(月) | 末期肝不全例に対する肝移植の適応と治療上の課題(仮題) | 消化器内科学 麻酔学 病理診断学(予定) |
| | 10:50~12:20 | | |
| | 肝胆膵外科学 浅利 貞毅 | | |
| 6 | 6月 2日(月) | 冠動脈狭窄症を合併した症候性頸動脈狭窄症の一例 | 循環器内科 |
| | 14:00~15:30 | | |
| | 脳神経外科 木村 英仁 | | |
| 7 | 6月 2日(月) | 肺癌の症状 | 神経内科 耳鼻咽喉科 |
| | 15:40~17:10 | | |
| | 呼吸器内科 田村 大介 | | |
| 8 | 6月 3日(火) | 嚥下障害の病態と治療 | 神経内科 リハビリテーション部 |
| | 14:00~15:30 | | |
| | 耳鼻咽喉科・頭頸部外科学 齋藤 幹 | | |
| 9 | 6月 3日(火) | 全身疾患に関連した視神経炎 ～視神経脊髄炎を中心に～ | 神経内科 放射線科 |
| | 15:40~17:10 | | |
| | 眼科学 山田 裕子 | | |
| 10 | 6月 4日(木) | 大動脈食道瘻の治療戦略 | 放射線科 食道胃腸外科 消化器内科 |
| | 15:40~17:10 | | |
| | 心臓血管外科学 山中 勝弘 | | |

科目名：個別計画実習

| 区 分 | 内 容 | |
|------------------------|---|---|
| 学習指導教員 (チューター) | 役 氏 職 名 | 臨床関係各教育研究分野教授・准教授(別表のとおり) |
| | 備 考 | ※学生個々のチューターは5年次に決定する。 ※チューターは、個々の学生が計画する実習内容を、大局的な観点から個別に相談・承認・確認し、その実習計画に関して責任を有する。 |
| 学習指導教員 (個別計画実習担当教員) | 役 氏 職 名 | 臨床関係各教育研究分野実習担当教員 |
| | 備 考 | ※各分野の実習担当教員は、学生が実習計画を策定するにあたり、各実習期において自科(分野)の実習を希望する学生に対して、その具体的な実習内容・実習先に関する情報提供や相談を行う。また実習協力病院に対して実習受入依頼を行い、時期毎の実習受入可能人数等を調整する。神大病院における実習時は、実習を担当する教員の代表として学生に対応する。 |
| 学 習 目 標 | <p>本実習は、学生の自主性を重んじ、学生が主体的に考えた実習計画に沿った形で実施するものである。臨床実習のみならず研究室や海外での実習も対象とし、個々の学生に対して臨床関係の教授または准教授がチューターとなり、その実習計画の内容を吟味し指導を行う。</p> <p>臨床実習では、5年次に行ったBSL (Bed Side Learning : 大学病院の全臓器別診療科を回り幅広い臨床経験を積む実習)とは異なり、医療チームの一員として診療に積極的に参画するクリニカル・クラークシップにより深い知識や診察スキルを習得し、卒後研修につながる臨床実習を目標とする。</p> <p>海外の実習では、外国での臨床実習または研究を通じて、異文化交流を深め、国際的な視野の獲得に勤めることを目標とする。</p> <p>研究実習では、基礎研究に加えて臨床研究も対象とし、最先端の医学に触れ、サイエンスへの探究心を育むことを目標とする。</p> | |
| 実 習 の 形 式 | <p>実習期間を大きく次の3つの期間(実習期)に分ける。</p> <p>第Ⅰ期：平成26年4月 7日(月)～ 5月23日(金)</p> <p>第Ⅱ期：平成26年6月 9日(月)～ 7月18日(金)</p> <p>第Ⅲ期：平成26年9月 1日(月)～10月10日(金)</p> <p>原則として実習期ごとに異なる実習目的(実習分野)を掲げることとし、各期において設定した実習目的に基づき、個々のチューターと相談しながら実習計画を策定・実施する。各期において実習報告日を設け、実習状況を報告・確認するとともに、全実習終了時には実習内容に関する発表会を行う。</p> | |
| 臨床実習について | <p>実習協力病院に対して実習を依頼し、実習協定書を取り交わす。 あわせて「臨床実習の手引き」を作成・送付する。</p> | |
| 成績評価方法 | <p>各チューターが、担当する学生の全期を通じた評価を行う。 チューターは、各実習先における指導責任者の評価や、各期実習報告時の面談等における評価、自己評価及び発表会における評価等に基づき合否を判定する。 発表会における優秀者は、卒業証書授与時に表彰する。</p> | |

| 区 分 | 内 容 | | |
|-----|-------|------------------------|-------|
| | 平田 健一 | 循環器内科学 | 教授 |
| | 石田 達郎 | 循環器内科 | 准教授 |
| | 西村 善博 | 呼吸器内科学 | 特命教授 |
| | 吉田 優 | 病因病態解析学 | 准教授 |
| | 東 健 | 消化器内科学 | 教授 |
| | 久津見 弘 | 消化器内科学 | 特命教授 |
| | 豊永 高史 | 消化器内科学□光学医療診療部 | 准教授 |
| | 有坂 好史 | 消化器内科学 | 特命准教授 |
| | 小川 渉 | 糖尿病・内分泌内科学 | 准教授 |
| | 西 慎一 | 腎臓内科学 | 特命教授 |
| | 戸田 達史 | 神経内科学 | 教授 |
| | 苅田 典生 | 神経内科学 | 特命教授 |
| | 古和 久朋 | 神経内科学 | 准教授 |
| | 向原 徹 | 腫瘍・血液内科学□腫瘍センター | 特命准教授 |
| | 松岡 広 | 腫瘍・血液内科学 | 准教授 |
| | 岩田健太郎 | 感染治療学(感染症内科) | 教授 |
| | 橋本 正良 | プライマリ・ケア医学 | 特命教授 |
| | 杉村 和朗 | 放射線医学 | 教授 |
| | 高橋 哲 | 放射線医学 | 特命教授 |
| | 小西 淳也 | 放射線医学 | 特命准教授 |
| | 杉本 幸司 | 血管内治療センター(放射線) | 特命教授 |
| | 早川 晶 | 小児科学 | 准教授 |
| | 竹島 泰弘 | 小児科学□こども急性疾患学 | 特命教授 |
| | 北山 真次 | 小児科学□親と子の心療部 | 准教授 |
| | 飯島 一誠 | 小児科学 | 教授 |
| | 錦織千佳子 | 皮膚科学／免疫・感染内科学□臨床検査・免疫学 | 教授 |
| | 岡 昌宏 | 皮膚科学 | 准教授 |
| | 曾良 一郎 | 精神医学 | 教授 |
| | 田中 究 | 精神医学 | 准教授 |
| | 平井みどり | 薬剤学 | 教授 |
| | 平野 剛 | 薬剤学 | 准教授 |
| | 掛地 吉弘 | 食道胃腸外科学 | 教授 |
| | 具 英成 | 肝胆膵外科学 | 教授 |
| | 福本 巧 | 肝胆膵外科学 | 准教授 |
| | 大北 裕 | 心臓血管外科学 | 教授 |
| | 眞庭 謙昌 | 呼吸器外科学 | 教授 |
| | 黒坂 昌弘 | 整形外科 | 教授 |
| | 黒田 良祐 | 整形外科 | 准教授 |
| | 酒井 良忠 | 整形外科□リハビリテーション機能回復学 | 教授 |
| | 甲村 英二 | 脳神経外科学 | 教授 |
| | 塚原 康友 | 眼科学 | 准教授 |
| | 丹生 健一 | 耳鼻咽喉科頭頸部外科学 | 教授 |
| | 大月 直樹 | 耳鼻咽喉科頭頸部外科学 | 准教授 |
| | 藤澤 正人 | 腎泌尿器科学 | 教授 |
| | 三宅 秀明 | 腎泌尿器科学 | 准教授 |
| | 山田 秀人 | 産科婦人科学 | 教授 |
| | 蝦名 康彦 | 産科婦人科学 | 准教授 |
| | 寺師 浩人 | 形成外科学 | 教授 |
| | 一瀬 晃洋 | 形成外科学 | 特命准教授 |
| | 橋川 和信 | 形成外科学 | 准教授 |
| | 西山 隆 | 災害・救急医学 | 特命教授 |
| | 伊藤 智雄 | 病理診断学□病理部・病理診断科 | 教授 |
| | 河野 誠司 | 臨床検査医学□総合臨床教育センター | 特命准教授 |
| | 森田 宏紀 | 総合臨床教育・育成学 | 特命教授 |

【別表】
 チューター一覧
 (H26)