

シ ラ バ ス

(6 年次用)

平成27年度 6年次授業日程表

週	日程	月	火	水	木	金		
	3 月 30 日 ～ 4 月 3 日	春 休						
1	4 月 6 日 ～ 4 月 10 日	個別計画実習 第Ⅰ期：平成27年4月6日（月）～ 5月22日（金）						1-1
2	4 月 13 日 ～ 4 月 17 日							1-2
3	4 月 20 日 ～ 4 月 24 日							1-3
4	4 月 27 日 ～ 5 月 1 日							祝日
5	5 月 4 日 ～ 5 月 8 日	祝日	祝日	祝日	実習報告週（チューターへの実習状況報告等）		1-5	
6	5 月 11 日 ～ 5 月 15 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						1-6
7	5 月 18 日 ～ 5 月 22 日							1-7
8	5 月 25 日 ～ 5 月 29 日							
9	6 月 1 日 ～ 6 月 5 日	個別計画実習 第Ⅱ期：平成27年6月8日（月）～ 7月24日（金）						
10	6 月 8 日 ～ 6 月 12 日							2-1
11	6 月 15 日 ～ 6 月 19 日							2-2
12	6 月 22 日 ～ 6 月 26 日							2-3
13	6 月 29 日 ～ 7 月 3 日							2-4
14	7 月 6 日 ～ 7 月 10 日							2-5
15	7 月 13 日 ～ 7 月 17 日							2-6
16	7 月 20 日 ～ 7 月 24 日	祝日	実習報告週（チューターへの実習状況報告等）					2-7
17	7 月 27 日 ～ 7 月 31 日	夏 休						
18	8 月 3 日 ～ 8 月 7 日	夏 休						
19	8 月 10 日 ～ 8 月 14 日	夏 休						
20	8 月 17 日 ～ 8 月 21 日	夏 休						
21	8 月 24 日 ～ 8 月 28 日	夏 休						
22	8 月 31 日 ～ 9 月 4 日	個別計画実習 第Ⅲ期：平成27年8月31日（月）～ 10月16日（金）						3-1
23	9 月 7 日 ～ 9 月 11 日							3-2
24	9 月 14 日 ～ 9 月 18 日							3-3
25	9 月 21 日 ～ 9 月 25 日							祝日
26	9 月 28 日 ～ 10 月 2 日							3-5
27	10 月 5 日 ～ 10 月 9 日							3-6
28	10 月 12 日 ～ 10 月 16 日							祝日
29	10 月 19 日 ～ 10 月 23 日	※アドバンスドOSCE 10月17日（土）						
30	10 月 26 日 ～ 10 月 30 日							
31	11 月 2 日 ～ 11 月 6 日			祝日	予定：卒試（国試形式） ※期間中2日間			
32	11 月 9 日 ～ 11 月 13 日							
33	11 月 16 日 ～ 11 月 20 日							
34	11 月 23 日 ～ 11 月 27 日	祝日						
35	11 月 30 日 ～ 12 月 4 日				予定：卒試（再試） ※期間中1日間			
36	12 月 7 日 ～ 12 月 11 日							
37	12 月 14 日 ～ 12 月 18 日							
38	12 月 21 日 ～ 12 月 25 日				祝日			
39	12 月 28 日 ～ 1 月 1 日					祝日	祝日	
40	1 月 4 日 ～ 1 月 8 日							
41	1 月 11 日 ～ 1 月 15 日	祝日						
42	1 月 18 日 ～ 1 月 22 日							
43	1 月 25 日 ～ 1 月 29 日							
44	2 月 1 日 ～ 2 月 5 日							
45	2 月 8 日 ～ 2 月 12 日					祝日		
46	2 月 15 日 ～ 2 月 19 日							
47	2 月 22 日 ～ 2 月 26 日							
48	2 月 29 日 ～ 3 月 4 日							
49	3 月 7 日 ～ 3 月 11 日							
50	3 月 14 日 ～ 3 月 18 日							
51	3 月 21 日 ～ 3 月 25 日	祝日						
52	3 月 28 日 ～ 4 月 1 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	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
	役 職 氏 名	医学部附属病院 副病院長・看護部長 松浦 正子
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	和歌山県立医科大学第二外科 学長特命教授 窪田 昭男
	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	厚生労働省近畿厚生局 局長 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	（１）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。 （２）チーム医療（担当教員：松浦） 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と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。	

講義内容	(3) 医療・医学における倫理と法 (担当教員：丸山) 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。また、生命倫理の基本原則について触れたあと、臨床研究を行う際に遵守すべき倫理規範・倫理指針について、最近の動きも含めて解説する。 (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。 (5) 出生前診断の光と影 (担当教員：窪田) 近年の出生前診断の長足の進歩は、新生児外科疾患を例にとればその70%以上を出生前診断可能とした。出生前診断に基づいた胎児治療や周産期管理によって従来救命されなかった疾患が後遺症なく救命される症例が増えている。同時に、出生前診断されなければごく普通に且つ後遺症なく治療されてきた症例が出生前診断されることによって安易に人工中絶される症例も増えていることも事実である。出生前診断の恩恵を受ける重症例に比べ人工中絶される軽症例の数が多いとすれば出生前診断の進歩は周産期医療にとって光と言えるであろうか？医学は長い歴史の中で初めて経験する出生前診断をその進歩として活かすことができているように思える。活かすためにはどうしたらよいのか考える必要がある。 (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上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するか、について紹介していきたい。 (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。
-------------	--

講義内容	(8) 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。 (9) 私の求めるプライマリ・ケア (担当教員：橋本) 日本で総合診療専門医という一般診療のスペシャリストが誕生します。私が考える理想のプライマリ・ケアと総合診療医のかかわりについて体験をもとに説明したいと思います。 (10) 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。 (11) 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、最近では「未病を治する」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。
履修上の注意（準備学習・復習、関連科目情報等を含む）	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。
教科書・参考書等	
成績評価方法と基準	出欠を重視する。

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25日 (月)	10:10～11:10	わが国の保健医療政策と医師の役割	山本
		11:20～12:20	チーム医療	松浦
		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
1	5月26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	出生前診断の光と影 (1)	窪田
		14:30～15:30	出生前診断の光と影 (2)	窪田
1	5月27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	薬害	春本
1	5月28日 (木)	10:10～11:10	私の求めるプライマリ・ケア (1)	橋本
		11:20～12:20	私の求めるプライマリ・ケア (2)	橋本
		13:20～14:20	ペインクリニック領域の漢方治療	高雄
		14:30～15:30	鍼灸	高岡

科目名：ユニオンレクチャー

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	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、多くの診療科に関わるケースが医療現場では増えてきている。複数の診療科に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おうので、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	【参加婦人科学】 【糖尿病・内分泌内科】 小児期に生じる脳腫瘍の好発部位は下垂体鞍上部である。これらの生命予後は悪くないものの、生涯にわたりホルモン分泌異常を余儀なくされる事が多い。本講演では鞍上部腫瘍である頭蓋咽頭腫症例を通して、内分泌内科的、脳神経外科的立場から最新の治療進歩をふまえ、現在の課題と一緒に抽出したい。 ～メッセージ～ 脳腫瘍の急性期、慢性期の連携治療を通して、患者の人生に何が貢献できるか考えましょう。 【感染症内科】 他院で診断された稀な先天性免疫不全に合併した発熱性疾患に対し、各専門家がアプローチして診断できた症例を提示します。 ～メッセージ～ 発熱や痛み、腫腸、紅斑（あるいは皮疹）は炎症を示唆する所見である。CRPのようなバイオマーカー、画像所見も炎症は示唆される。その原因によって治療法は異なり、時に真逆になることすらある。「原因」はすぐさま明らかになるとは限らず、複数科の専門性を上手に出し合って一人の患者に対峙する必要がある。（ときもある）。異なる観点から一人の患者を診ていくプロセスを学んでいただきたい。 【形成外科】 糖尿病性足潰瘍の原因は、1.末梢神経障害、2.末梢血管障害（末梢動脈性疾患）、3.感染症であり、これらの病因が複雑に混在した病態である。病態を把握して治療に臨み救肢を図る集学的治療を紹介する。 ～メッセージ～ 糖尿病性足潰瘍は一般には知られているが、その病態や治療は本邦の医学教育にはない。飛躍的に増加している糖尿病性足潰瘍を紹介する。 【口腔外科学】 歯・顎口腔領域は、全身疾患に関連し様々な症状を呈し、QOLに大きく関わる領域である。ビスフォスフォネートを含めた薬剤関連性顎骨壊死（MRONJ）の代表症例の解説とともに、感染性心内膜炎、VAP予防、放射線化学療法前の周術期口腔機能管理の重要性について講義する。 ～メッセージ～ 臨床では、全身疾患に関連した顎口腔症状で難渋することがある。その実際について学んでほしい。	

講義内容/ 学生へのメッセージ	【神経内科】 抗NMDA受容体抗体脳炎は、精神症状を主な症状とする傍腫瘍性神経疾患である。精神科疾患との鑑別が重要で、腫瘍の切除によって治癒が期待できることから、本疾患は近年注目を集めている。講義では当院で実際に経験した症例をとりあげ、複数の診療科の視点から解説する。 ～メッセージ～ 内科的治療と外科的治療の組み合わせによって良好な経過を得ることが出来た1例です。 【災害・救急医学】 急速な転帰をとったレジオネラ肺炎症例をもとに、臨床経過を提示します。その後、非定型肺炎の診断・治療、画像診断、病理診断の実際を解説します。 ～メッセージ～ 定型肺炎と非定型肺炎の鑑別と治療方法に対する理解を深めて下さい。 【麻酔科】 【泌尿器科】 【腫瘍・血液内科】 発熱やリンパ節腫脹に対しては、適切な鑑別診断を迅速に行なう必要があります。急速に進行した悪性リンパ腫症例を題材として鑑別のアルゴリズム、悪性リンパ腫の病理・治療方針などについて学習します。 ～メッセージ～ 他科との迅速で適切な連携は重要です。
履修上の注意（準備学習・復習、関連科目情報等を含む）	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。
教科書・参考書等	各科のプリント
成績評価方法と基準	出席点

平成27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 25日(月)	(仮)術前画像診断で副腎転移も考えられた褐色細胞腫瘍合併卵巣癌(seromucinous adenocarcinoma)の症例	放射線科、肝胆膵外科 病理診断科、産科婦人科
	15:40~17:10		
	産科婦人科学		
	森田 宏紀		
2	5月 26日(火)	小児脳腫瘍と内分泌	脳神経外科
	15:40~17:10		
	糖尿病・内分泌内科		
	福岡 秀規		
3	5月 27日(水)	発熱を主訴とした疾患	消化器内科 膠原病リウマチ内科
	15:40~17:10		
	感染症内科		
	岩田 健太郎		
4	6月 1日(月)	糖尿病性足潰瘍	糖尿病・内分泌内科 循環器内科
	14:00~15:30		
	形成外科		
	寺師 浩人		
5	6月 1日(月)	全身疾患に関連する顎口腔疾患	腎臓内科 整形外科
	15:40~17:10		
	口腔外科学		
	長谷川 巧実		
6	6月 2日(火)	抗NMDA受容体抗体脳炎を伴った縦隔奇形腫の1手術例	呼吸器外科
	14:00~15:30		
	神経内科		
	鷲田 和夫		
7	6月 2日(火)	非定型肺炎	呼吸器内科 病理診断科
	15:40~17:10		
	災害・救急医学		
	岡田 直己		
8	6月 3日(水)	(仮)気道確保	耳鼻咽喉科 心臓血管外科
	15:40~17:10		
	麻酔科		
	岡田 雅子		
9	6月 4日(木)	照会中	
	14:00~15:30		
	泌尿器科		
	松下 経		
10	6月 4日(木)	発熱とリンパ節腫脹で発症した悪性リンパ腫の診断と治療	総合内科 病理診断科
	15:40~17:10		
	腫瘍・血液内科		
	松岡 広		

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	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。 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。 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。 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。	
実 習 の 形 式	実習期間を大きく次の3つの期間(実習期)に分ける。 第Ⅰ期：平成27年4月 6日(月)～ 5月22日(金) 第Ⅱ期：平成27年6月 8日(月)～ 7月17日(金) 第Ⅲ期：平成27年8月31日(月)～10月 9日(金) 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。	
臨床実習について	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。	
成績評価方法	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可否を判定する。 発表会における優秀者は、卒業証書授与時に表彰する。	

区 分	内 容		
【別表】 チューター一覧 (H27)	平田 健一	循環器内科学	教授
	山下 智也	循環器内科学	准教授
	西村 善博	呼吸器内科学	特命教授
	森信 暁雄	免疫内科学	准教授
	久津見 弘	消化器内科学	特命教授
	小川 渉	総合内科/糖尿病・内分泌内科学	教授
	高橋 裕	糖尿病・内分泌内科学	准教授
	西 慎一	腎臓内科学	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
	小西 淳也	放射線医学	特命准教授
	飯島 一誠	小児科学	教授
	北山 真次	小児科学	准教授
	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
	平井みどり	薬剤学	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
	眞庭 謙昌	呼吸器外科学	教授
	黒坂 昌弘	整形外科科学	教授
	黒田 良祐	整形外科科学	准教授
	酒井 良忠	整形外科科学／リハビリテーション機能回復学	特命教授
	甲村 英二	脳神経外科学	教授
	本田 茂	眼科学	准教授
	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
	蝦名 康彦	産科婦人科学	准教授
	寺師 浩人	形成外科学	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
	山田 克己	災害・救急医学	特命准教授
	溝渕 知司	麻酔科学	教授
	木澤 義之	先端緩和医療学	特命教授
	伊藤 智雄	病理診断学／病理部・病理診断科	教授
	前田 英一	内科系講座(医療情報学分野)／附属病院医療情報部	特命教授
	河野 誠司	総合臨床教育センター/医学教育学	特命准教授
	森田 宏紀	総合臨床教育・育成学	特命教授
	楠 信也	地域医療ネットワーク学	特命准教授
	岡山 雅信	地域医療教育学	特命教授