教育プログラム・コースの概要

1 24 5 55			
大学名等 教育フログラム・	愛知医科大学大学院医学研究科(臨床医学系専攻)		
コース名	次世代がん医療コース(大学院正規課程)		
対象職種・分野	医師、歯科医師、その他の医療職		
修業年限(期間)	臨床医学系専攻博士課程 4年		
養成すべき人材像	・大学院でがん性疼痛・がん治療後疼痛に対する緩和的放射線治療・神経プロック、病理診断等の専門的技能を修得し、学位取得後は地域に定着して多職種連携による集学的な診断及び治療・ケアを担う放射線治療医、神経プロックを行う麻酔科医、病理診断医。 ・大学院でがん治療学を系統的に学び、学位取得後は多職種チーム連携による全人的医療を推進し、集学的な治療・ケアによってがん患者のQOL向上や終末期医療を担うがん専門医療人材。		
修了要件・履修方 法	・主専攻科目 14単位以上(選択必修) 講義2単位及び実験研究12単位 ・副専攻科目 12単位(選択必修) 講義4単位、演習4単位及び実験研究4単位 ・共通履修科目 4単位(必修科目) 臨床医学特論 2単位 15回以上受講(26回以上開講) 共通基礎科目(大学院必修セジー)2単位 15回以上受講(48回以上開講) ・合計30単位以上を修得し、かつ必要な論文指導を受けた上で、最終試験及学研究科委員会が行う論文審査に合格すること。		
履修科目等	・主専攻科目:統合疼痛医学、緩和・支持医療学、放射線医学、病理診断学、がん治療学のいずれか、または内科学、外科学、耳鼻咽喉科・頭頸部外科学、口腔外科学等のがん治療を学び研究する臨床医学系の科目より選択・副専攻科目:統合疼痛医学、緩和・支持医療学、放射線医学、病理診断学、がん治療学から複数選択(主専攻科目と重複しないこと)・共通基礎科目における「次世代がん医療」コースの受講を必須		
がんに関する専門 資格との連携	緩和医療専門医(日本緩和医療学会)、放射線治療専門医(日本放射線腫瘍学日本医学放射線学会)、ペインクリニック専門医(日本ペインクリニック学会)、がん薬物療門医(日本臨床腫瘍学会)、がん治療認定医(日本がん治療認定医機構)、認見専門医(日本病理学会)等の研修施設として認定。	法専	
教育内容の特色等 (新規性・独創性 等)	・従来設置している基礎医学専門研究者養成コース及び先端的臨床研究者養成コースに加え、新たに第三のコースとして「次世代がん医療」コースを設置する。 ・新たに設置する「次世代がん医療」コースでは、系統的ながん治療学に加え、集学的な治療・វ7、緩和医療・終末期医療、循環器腫瘍学や腫瘍腎臓病学、老年腫瘍学など学際領域の他、腫瘍に関する代謝栄養学に基づく科学的に立証された専門的な治療を修得できる。 ・副専攻科目は、多職種チーム医療による集学的な治療・វ7、緩和医療・終末期医療を発展的に取り入れる。緩和ケアチーム院内回診や各科との病理診断カンファレンスへの参加、放射線治療計画や神経プロックの見学、がん遺伝子パネル検査で行われるエキスパートパネルやキャンサーボードへの陪席等内容を大幅に拡充する。 ・放射線治療、神経プロック、病理診断を学ぶ履修生は、本コースによってがん治療を学際領域を含めて系統的に学修することができる。一方、がん治療学や他の臨床医学系専攻の履修生は、従来は困難であった放射線治療、神経プロック、病理診断の高度な専門知識・技術を学習できる。 ・講義を遠隔授業・動画配信等のDX化することで社会人大学院生にも受講しやすい環境を整備する。		
指導体制	・主専攻科目担当教員及び本事業に関わる複数の教員が指導を行う。 ・DX化により履修生の時間・地理的条件をシームレス化して受講環境を整える。	<i>1-2</i> -	
修了者の進路・ キャリアパス	集学的な治療・灯など、がん患者のQOL向上や終末期医療を担う疼痛制御・ の専門家。修了後も地域にいながら受講できる環境を整備する。	緩和	
受入開始時期	令和6年4月		
受入目標人数	R5年度 R6年度 R7年度 R8年度 R9年度 R10年度	計	
※当該年度に「新たに」入学する人数を記載。 ※新規に設置したコースに限	3 3 3 3 3	15	
受入目標人数設定 の考え方・根拠	過去3年分のがん領域の志願者数及び入学ニーズ調査から毎年度1~2人の志願 見込まれるため、受入れ目標人数を3人と設定。	i者が	