

2020
大学案内

FUKUSHIMA MEDICAL UNIVERSITY



公立大学法人

福島県立医科大学



福島県立医科大学の理念

(令和元年6月26日制定)

福島県立医科大学は、県民の保健・医療・福祉に貢献する医療人の教育および育成を目的に設立された大学である。同時に、研究機関として、不断の研究成果を広く世界に問いかけるという重要な使命を担っている。

もとより医療は、すべての医療人が共に手を携えて、すべてのひとのいのちと健康の問題に真摯に向き合い、その未来を拓く営為である。その基盤とすべきところは、個人の尊厳に対する深い配慮と、高い倫理性である。

福島県立医科大学は、以下に掲げることを本学の理念として、教育、研究および医療を幅広く推進していくものとする。

- 1 ひとのいのちを尊び倫理性豊かな医療人を教育・育成する。
- 2 最新かつ高度な医学、看護学および保健科学を研究・創造する。
- 3 県民の基幹施設として、全人的・統合的な医療を提供する。

ご あ い さ つ

変化を進化にできる大学



過去に例のない複合災害、東日本大震災からの復興を、医療と健康の面から支えてきた私たちは、今度は新型コロナウイルス感染症の拡大という、またしても経験したことのない事態に向き合うことになりました。この事態においても福島県の医療の砦としての機能を維持し、教育、研究、診療、県民の健康の見守りという使命を遅滞なく果たすため、私たちは、感染制御、感染患者さんの入院治療、県や関連医療機関との連携等、様々な対応策について最善を尽くしています。

その結果、その経験が本学のかけがえのない資産として集積されつつあります。未来は経験の集積であるといいます。多くの困難を克服してきた経験を集積する本学は、新しい未来を構築することのできる力を備えた大学です。国内外の多くの課題を先取りする福島県において、変化を進化にできる大学として、本学は県民に対し、世界に対し、そして未来に対して、最適なソリューションモデルを示していくパイオニアであり続けます。

令和2年4月
理事長兼学長 竹之下 誠一



CONTENTS

福島県立医科大学の理念	2
ビジョン2014	4
福島県立医科大学の3つの方針(ポリシー)	5
医学部・看護学部・大学院の3つの方針(ポリシー)	6
新医療系学部設置準備室	8
I 医学部・看護学部・大学院	14
医学部	16
看護学部	20
大学院	26

II 医療人育成への取組	36
III 研究成果	48
資料編	
各種センター・施設	52
キャンパスマップ	54

福島県立医科大学ビジョン2014

— 忘れない。そして希望の未来を拓く —

誓いの言葉

東日本大震災と原発災害発生から3年余、本格的な復興の始まりにあたり、私たちは、この災害を忘れず、風化させず、県民とともに希望の未来を拓くことを誓います。

もとより本学は、優れた医療人の教育・育成、医学と看護学の研究推進、そして高度で先進的な医療の提供を使命としてきました。

私たちは今、本学本来の使命を再確認するとともに、この未曾有の災害によって与えられた「県民のこころと体の健康を長期に見守り、福島復興の中核となる」という歴史的使命を自覚し、ここに本学の新たなビジョンを提示し、その実現への決意を表明いたします。

(平成26年6月1日)

1

私たちは福島の復興を牽引します。 全ての県民の復興が達成される日まで支え続けます。

私たちは、ふくしま国際医療科学センターを中心に総力をあげて、長期にわたる県民一人ひとりの心身の健康の増進、新しい医療産業の創出、地域医療の支援を通して安全で安心な生活基盤を確立し、福島の復興を前進させます。

たとえ長期にわたるとしても、私たちは、誰もが復興の達成を感じられる日が来るまで福島県民を支え続けることを誓います。

2

私たちは福島の復興を担う優れた医療人を育成します。 高度な知識、技術と高い倫理性を備えた医療人を育てます。

私たちは、建学の原点を再確認し、福島の復興を担うことができる高度な知識と技術、そして高い倫理性を備えた医療人の育成を続けます。医学部、看護学部及び大学院の教育カリキュラムを整え、教育力を不断に高め、知識、技能、態度において実践的能力を備えた医療人を輩出します。附属病院と会津医療センターでは、医療の実践により診療・教育力を高め、魅力ある研修プログラムを提供し、総合性と専門性のバランスに優れた医療人を育む生涯教育を行います。さらに、災害に際して世界中から差しのべられた多くの支援に報いるため、将来起こりうる複合災害に備え、災害医療と被ばく医療に精通し、社会コミュニケーション能力を備えた医療人の育成に取組みます。

3

私たちは優れた価値ある研究成果を 世界に向かって発信します。 本学に課せられた歴史的使命を果たします。

私たちは、全ての人々が抱える健康に関する課題を解決するために医学と看護学に関する研究を推進し、その成果を世界に発信します。

4

私たちは県民の健康長寿を実現します。 高水準の医療の提供と根拠に基づく 疾病予防に取組みます。

私たちは、生涯にわたる健康なくらしを願う県民の期待に応え、多様な職種の専門性を生かしたチームとして、病める人の自己決定を尊重し、高水準の診断・治療とケアを提供し心温まる医療を実現します。日々研鑽に努め、人々の声に耳を傾け、正しい知識と情報を提供します。

県民が健康長寿を実感できるよう、地域と連携し、科学的根拠に基づく疾病予防と健康増進および抗加齢医学の研究と実践を推進します。

5

私たちは持続的に進化する大学を創ります。 ここに集うすべての人々の思いに応えられる 大学を目指します。

私たちは、現状に満足せず、常にあるべき将来像を見据え、組織として進化を続けます。

激動する社会の変化に対応し、県民には安心の医療を、学びを求める人々には魅力ある教育と研修の場を、働く人々には誇りを持って仕事に打ち込める環境を提供し続けます。

理事長・理事等

	氏名
理事長	竹之下 誠一
副理事長(復興・国際担当)	齋藤 清
理事(県民健康・新学部担当)	安村 誠司
理事(医療・臨床教育担当)	鈴木 弘行
理事(教育・研究担当)	錫谷 達夫
理事(地域医療担当)	竹石 恭知
理事(経営・内部統制担当)	菊地 健一
理事(企画・管理運営担当)	伊藤 剛

学長・副学長・学部長

	氏名
学長	竹之下 誠一
総括副学長(総務担当)	大戸 斉
副学長(県民健康担当)	安村 誠司
副学長(学務担当)	錫谷 達夫
副学長(臨床教育担当)	鈴木 弘行
副学長(地域医療担当)	竹石 恭知
副学長(国際担当)	山下 俊一
副学長(業務担当)	神谷 研二

	氏名
副学長(医師確保・健康長寿担当)	福原 俊一
副学長(業務担当)	吉村 泰典
医学部長	竹石 恭知
看護学部長	坂本 祐子

(令和2年4月1日現在)

福島県立医科大学の3つの方針(ポリシー)

1

卒業認定・学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)

diploma policy

本学は、次のような能力を身につけた者に学位を授与します。

- 医療に携わるプロフェッショナルとしての知識・技能および倫理観を習得した者
- 福祉と医療の分野において社会貢献できる能力を有する者
- 科学的思考力および自律的に生涯学習を継続する姿勢を習得し、医療の発展に寄与する成果を発信する基礎的な能力を持つ者
- 本学履修規程に則り、卒業までに所定の単位を授与された者

2

教育課程の編成及び実施に関する方針(カリキュラム・ポリシー)

curriculum policy

本学は、次のような方針で教育を実施します。

- 高度化する医療の諸問題を自ら進んで学習し、問題発見・解決能力を養う。また、生涯学習の姿勢を身につける。
- 医療を体系的に学び、疾患の深い理解に基づいて医療人として見識を養う。また、コミュニケーション能力や協調性の育成を図る。
- 臨床の現場を知り、医療人としての自覚を持ち、患者様に寄り添う心を身につける。
- 福島の地域医療の現状を学び、人々の健康を守る方法論を学ぶ。
- 科学的探究心と創造性に基づく研究を目指し、世界に飛躍する志を養う。

3

入学者の受入に関する方針(アドミッション・ポリシー)

admission policy

本学は、次のような資質を持つ学生を求めます。

- 高い倫理観と豊かな人間性を持ち、命を尊ぶ心を備えた人
- 十分な基礎学力を有し、医療に関する高度な専門的知識・技術の修得を目指す人
- コミュニケーション能力にすぐれ、協調性を持つ人
- 地域の発展や東日本大震災からの福島県の復興に貢献する熱意を持つ人
- 科学的探究心と創造性を備え、医療の分野で、世界に飛躍しようとする志を持つ人



医学部の3つの方針(ポリシー)

1 卒業認定・学位授与の方針

(ディプロマ・ポリシー)

福島県立医科大学医学部では、教育理念・目標として「心・知・技・和・地」を掲げ、患者に寄り添う医療人、保健・医療・福祉に貢献できる医師・医学研究者の育成に努めてきました。それを受け、本学では以下を満たす者に学士を授与します。

1. 患者と地域社会のために、患者を主体とした最善の医療を実践するプロフェッショナルとして、必要な倫理観の基盤・知識と技術を習得した者
2. 医学、医療の観点から、地域から世界に広がる社会貢献ができる医師・医学研究者の基礎として、科学的思考力および自律的に生涯学習を継続する姿勢を習得した者
3. 医学部履修規程に則り、卒業までに所定の単位を授与され、授業科目の修了認定を受けた者

2 教育課程の編成及び実施に関する方針

(カリキュラム・ポリシー)

卒業認定に必要な能力を身につけるため、医学教育モデル・コア・カリキュラムに提示された教育内容に発展的科目群をらせん型に配置し、1・6年次にわたる体系的な一貫らせん型カリキュラムを構築しています。

一貫らせん型カリキュラムでは、総合科学系科目、生命科学・社会医学系科目、臨床医学系科目からなる全人的医療人教育を基盤とし、それら科目を緊密に行き来しながら、融合した総合教育科目を成長・習得度に合わせた6年間を通して繰り返し発展的に学ぶことができます。

さらに協力病院と共に、卒業後初期研修・専門研修につながる一貫した臨床実習からなるカリキュラムとなっています。

増大する医学的知識に対応するためには、能動学習を継続する姿勢の修得が必須であることから、縦横に統合型の講義・実習を取り入れ、また能動的プログラムを十分に確保することで、学生の自己研鑽能力を高めて生涯学習の姿勢を培います。

これらカリキュラムの修得、到達目標の達成度は、出席・授業態度・試験結果・発表内容・レポート・実習の自己評価などから、総合的に、本学の履修規程に則って評価します。

●カリキュラム概要

1. 医師としてのプロフェッショナリズムとコミュニケーション力
2. 科学的探究心(生涯教育と医学/科学の発展への貢献)
3. 医学的知識とその応用、診療の実践
4. 医療と社会・地域(福島をモデルとした地域理解)

3 入学者の受入に関する方針

(アドミッション・ポリシー)

心を感じ、知を持ち、技を活かし、和を育み、地域を創造する医師を養成します。

●求める学生像

1. いのちを尊ぶ心備えた人
2. 高い倫理観と豊かな人間性を備えた人
3. 広い視野と適切な判断力を備えた人
4. 科学的探究心と創造性を備えた人
5. 地域の発展や東日本大震災からの福島県の復興に貢献する熱意を備えた人

●入学者選抜の基本方針

入学後の修学のために、高等学校において以下の入試科目に該当する科目を習得していることが望まれます。

国語：『国語』

地理歴史・公民：『世界史B』、『日本史B』、『地理B』、『倫理、政治・経済』のうちから1科目
数学：『数学Ⅰ・数学A』に加えて『数学Ⅱ・数学B』、『簿記・会計』、『情報関係基礎』のうちから1科目

理科：『物理』、『生物』、『化学』のうちから2科目

外国語：『英語』

1. 一般選抜(前期日程試験)

医師を目指すものとして高い学力を有し、人格的に優れた者で、特に論理的思考力と探究心を備えた学生を求めています。

大学入学共通テストに加え、個別学力検査(数学、理科、外国語)、及び面接の結果、並びに出願書類を総合して選抜します。

2. 学校推薦型選抜

学業・スポーツ・文化活動等において、特に優れた成績又は実績を有し、他の模範となり、人格的に優れた者で、将来福島県内の医療を担うという強い意欲と情熱を持つ者を求めています。

総合問題、大学入学共通テスト、及び面接試験の結果、並びに高等学校長の推薦書、調査書等の出願書類を総合的に評価して選抜します。

3. 私費外国人留学生選抜

看護学部の3つの方針(ポリシー)

1 卒業認定・学位授与の方針

(ディプロマ・ポリシー)

福島県立医科大学看護学部では、教育理念として、「豊かな感性と高い倫理観を持ち、ニーズに対応する実践能力を備えた看護専門職者の養成」を掲げています。この教育理念の下、地域の保健・医療・福祉に貢献する看護専門職者の育成に努めてきました。それを受け、本学では以下を満たす者に学士を授与します。

1. 地域社会の人々のために、人々が生活するあらゆる場において、あらゆる健康レベルの人々のニーズに基づいた看護を実践する看護専門職者に必要な倫理観の基盤・知識と技術を修得した者
2. 地域社会への貢献ができる看護専門職者の基礎として、科学的思考力および自律的に生涯学習を継続する姿勢を修得した者
3. 看護学部履修規程に則り、卒業までに所定の単位を授与され、授業科目の修了認定を受けた者

2 教育課程の編成及び実施に関する方針

(カリキュラム・ポリシー)

●カリキュラム概要

1. 豊かな感性と倫理観を持つ看護専門職者となるために
2. 創造性豊かな看護専門職者となるために
3. ニーズに対応する実践能力を備えた看護専門職者となるために

●評価方法

履修した授業科目の成績は、「福島県立医科大学看護学部履修規程」に基づき、筆記試験、レポートおよび出席等の方法により総合的に評価します。

3 入学者の受入に関する方針

(アドミッション・ポリシー)

豊かな感性と倫理観を持ち、ニーズに対応する実践能力を備えた創造性豊かな看護専門職者の養成をします。

●求める学生像

1. 人間への関心を持ち、「いのち」と「健康」を積極的に守ろうとする人
2. いろいろな観点からものごとを理解することができる人
3. 対人関係を通して、ともに成長することができる人
4. 地域の保健医療を担うという情熱と意欲を有する人
5. ものごとを論理的に考え、表現することができる人
6. 大学で学ぶために必要な基礎学力を有し、探求心を有する人

●入学者選抜の基本方針

入学後の修学のために、高等学校において以下の科目を修得していることが望まれます。

国語：『国語』(必須)

地理歴史・公民：『世界史B』、『日本史B』、『地理B』、『現代社会』、『倫理』、『政治・経済』、『倫理、政治・経済』のうちから1科目

数学：『数学Ⅰ・数学A』(必須)、『数学Ⅱ・数学B』(必須)

理科：『物理』、『生物』、『化学』のうちから2科目ないしは『物理基礎』、『生物基礎』、『化学基礎』のうちから2科目選択及び『物理』、『生物』、『化学』のうちから1科目

外国語：『英語』(リスニングを含む)(必須)

(1) 一般選抜(前期・後期)

看護師を目指すものとして基礎的学力を有し、人間への関心を持ち、論理的思考力と探究心を備えた学生を求めています。

大学入学共通テストに加え、総合問題、面接及び調査書の結果を総合して選抜します。

(2) 学校推薦型選抜

福島県の保健・医療・福祉への貢献の意思および看護職者として意欲を持つ学生を求めています。

総合問題(英文・科学的資料の読解を含む)および面接の結果、並びに出願書類の審査結果を総合して選抜します。大学入学共通テストは課しません。

(3) 社会人選抜

社会経験が学習や一緒に学ぶ学生への良い影響となり、看護職者として適正を持つ学生を求めています。

総合問題(英文・科学的資料の読解を含む)および面接の結果、並びに志願理由書等出願書類の審査結果を総合して選抜します。大学入学共通テストは課しません。

(4) 私費外国人留学生選抜

大学院 医学研究科博士課程の3つの方針(ポリシー)

1 卒業認定・学位授与の方針

(ディプロマ・ポリシー)

以下を満たす者に博士(医学)の学位を授与します。

1. 所定の単位を取得したうえで博士論文を提出し、その審査及び最終試験に合格する。
2. 医学とくに自身の研究分野に関する高度かつ広範な専門的知識を有する。
3. 独創的な立案、高い研究技能、データの解析と的確な解釈をする能力を備えと共に、研究に関する倫理を深く理解し、これらをもって先駆的な研究や医療を遂行することができる。
4. 自身の研究成果を正確に発表、縦横に討論し、学術誌に論文を執筆・発表する力を備えている。
5. 大学・研究機関の研究者として、あるいは地域の医療機関において臨床医として指導的な役割を果たすことができる能力と人格を備えている。
6. 先進的な研究あるいは高度な医療技術をもって世界に貢献できる力を備えている。そのため国際的に活発に交流できる高いコミュニケーション能力と多様な価値観を容認する包容力を有する。

2 教育課程の編成及び実施に関する方針

(カリキュラム・ポリシー)

1. 高度医学研究者コースと専門医研究者コースのいずれかを履修する。前者は医学部以外からの学生にも広く門戸を開放している。
2. 倫理を含む研究の基礎を学んだ後、専攻分野の専門教育を行う。前者のコースでは医学研究者になることを目標とし、将来の医学を支える新たな医学の創造ができるような人材を育成する。後者では高度で専門的な臨床能力と医療の現場へ貢献できる研究能力を兼ね備えた臨床医を育成する。
3. 専攻分野と関連して必要とされる内容を専攻外の分野から選択し、専門研究の拡充や展開を促し、広い視野からの問題解決能力の育成を行う。
4. 医学全体の動向を知るために、各方面での先端的研究内容を学習する「大学院セミナー」を履修する。
5. 研究成果を学会等で発表し、学術誌に論文を執筆する論文研究指導を行う。

3

入学者の受入に関する方針

(アドミッション・ポリシー)

● 求める学生像

高い倫理観と豊かな人間性を備え、共に新しい医学を創造し、社会に貢献する次のような学生を求めています。

1. 医学・医療に関する高度な専門的知識・技術の修得を目指す人
2. 新たな分野に踏み込み、先駆的な研究活動を志す人
3. 地域の医学・医療水準の向上を目指し、指導的な役割を担おうとする人
4. 大学・研究機関の指導者、研究者として活躍する意欲を持つ人
5. 医学・医療の分野で、世界に飛躍しようとする熱意を持つ人

● 入学者選抜の基本方針

「求める学生像」に沿った人材を選抜するために、4月入学、10月入学の試験を入学時期に合わせて実施している。社会人を含む様々な立場の方に門戸を開放しています。試験は筆記試験（小論文）、面接、成績証明書及び志望理由書により学力や相応しい資質を総合的に評価し、合格者を決定します。

大学院 医学研究科医科学専攻 (修士課程)の3つの方針(ポリシー)

1

卒業認定・学位授与の方針

(ディプロマ・ポリシー)

以下を満たす者に修士(医科学)の学位を授与します。

1. 本研究科に所定の単位を修得したうえで修士論文を提出し、その審査及び最終試験に合格する。
2. 医科学の高度化と国際化に対応できる研究倫理、専門的知識及び学識を修得し、博士課程に進学できる水準に達している。
3. 医科学に関連した研究・教育・実務分野で活躍し、地域社会に貢献できる。

2

教育課程の編成及び実施に関する方針

(カリキュラム・ポリシー)

1. 社会人を含む様々な立場の方が受講できる。
2. 研究倫理を身につける。
3. 医科学の高度化・国際化に対応できる専門的な知識を修得する。
4. 実験系の医科学分野又は人を対象とした社会科学分野において、研究・教育・実務に従事する人材となる。
5. 高度な専門的知識や研究方法を修得することで研究者としての水準を向上させ、博士課程への進学を視野に入れる。

3

入学者の受入に関する方針

(アドミッション・ポリシー)

● 求める学生像

高い倫理観と豊かな人間性を備え、共に新しい医学を創造し、社会に貢献する次のような学生を求めています。

1. 医学以外の専門分野を学んだ多様な知識的背景や発想を持ち、国際的な視点に立つ人。
2. 医科学の専門知識を体系的、集中的に学びとる意欲を持ち、地域社会に貢献する人。
3. 研究・教育・実務分野において、指導者を志す人。

● 入学者選抜の基本方針

「求める学生像」に沿った人材を選抜するために、年2回(8月・12月)入学試験を実施しています。社会人を含む様々な立場の方に門戸を開放します。試験は筆記試験(小論文)、面接、成績証明書及び志望理由書により学力や相応しい資質を総合的に評価し、合格者を決定します。

大学院 医学研究科災害・被ばく医療科学 共同専攻(修士課程)の3つの方針(ポリシー)

1

卒業認定・学位授与の方針

(ディプロマ・ポリシー)

所定のカリキュラムによる教育プログラムに定められた単位を取得し、

1. 災害・被ばく医療学における基礎的知識を習得している。
2. 医科学コースでは災害医療学や被ばく医療学、保健看護学コースでは被ばく医療学、放射線保健看護学に関連する学際的知識を習得している。
3. 協調性やリーダーシップを発揮し、国内外の災害現場における問題を把握し、それらの対策を立案し、実施する能力を身に付けている。
4. 災害時のクライシスコミュニケーション(災害発生時における情報伝達と共有)とリスクコミュニケーション(災害発生前後から長期的な復興過程における情報共有と対話)を主導することができる。
5. 災害、とくに放射線災害における長期的な心身への影響を理解し、復興期の支援を主導することができる。
6. グローバルな視点を持ち、地域社会および国際社会に貢献できる能力を身につけている。と認められた者に対し、医科学コースにあっては修士(医科学)、保健看護学コースにあっては修士(看護学)の学位を授与します。

2

教育課程の編成及び実施に関する方針

(カリキュラム・ポリシー)

【医科学コース】

1. 基礎科目で、災害・被ばく医療科学の基盤となる放射線医学、リスクコミュニケーション

学、救急・災害医学に関連する科目群を学びます。学修の到達度は、主にレポートやプレゼンテーション、ディスカッションにより評価します。

2. 専門科目で、災害・被ばく医療科学に関連する専門的知識を習得するための科目群を学びます。放射線災害を含む災害の発災前から復興期にわたる長期的な課題に対応する実践力を育成するための知識・技術を学びます。学修の到達度は、主にレポートやプレゼンテーション、ディスカッションにより評価します。
3. 専門実習で、福島県立医科大学、長崎大学における実習を通じて、習得した専門知識を活用し、災害・被ばく医療の専門家として実践、教育できる力を養います。保健看護学コースとの共修により、他職種との連携・協働を学びます。学修の到達度は主に実習内容およびそれに関するディスカッション、レポートを通じて評価します。
4. 課題研究で、それまでに習得した知識と実習による実践能力を基盤として、学位論文の作成に向けた研究を行います。評価は研究のプロセスにおけるディスカッション、プレゼンテーション、提出された論文により行います。

【保健看護学コース】

1. 基礎科目で、災害・被ばく医療科学の基盤となる放射線医学、リスクコミュニケーション学、救急・災害医学に関連する科目群を学びます。学修の到達度は、主にレポートやプレゼンテーション、ディスカッションにより評価します。
2. 専門科目で、看護学の学問基盤および災害・放射線看護学に関連する専門的知識を習得するための科目群を学びます。放射線被ばくによる健康問題に対して保健医療、行政、国際機関などの分野での実践力を育成するための知識・技術を学びます。学修の到達度は、主にレポートやプレゼンテーション、ディスカッションにより評価します。
3. 専門実習で、福島県立医科大学、長崎大学における実習を通じて、習得した専門知識を活用し、放射線看護の高度専門家・実践家として力を養います。医科学コースとの共修により、他職種との連携・協働を学びます。学修の到達度は主に実習内容およびそれに関するディスカッション、レポートを通じて評価します。
4. 課題研究で、それまでに習得した知識と実習による実践能力を基盤として、学位論文の作成に向けた研究を行います。評価は研究のプロセスにおけるディスカッション、プレゼンテーション、提出された論文により行います。

3

入学者の受入に関する方針

(アドミッション・ポリシー)

入学者に以下の資質・素養を求めます。

● 求める学生像

1. 災害医学や被ばく医療学、放射線国際医療保健学、放射線保健看護学への強い関心と学ぶ意欲がある。小論文試験により災害・被ばく医療学の基礎的知識や論理性を評価する。長崎大学保健看護学コースでは英語により語学力を評価する。
2. 国際的・学際的視野から災害・被ばく医療における実践、教育・研究に貢献しうる資質と意欲を有する。小論文試験、書類審査、面接試験により評価する。
3. 専門職業人として協調性とリーダーシップを発揮し、災害・被ばく医療に貢献しうる資質と意欲、倫理観を有する。書類審査、面接試験により評価する。
4. 災害時における調整力やコミュニケーション能力の研鑽を積もうとする高い志を有する。書類審査、面接試験により評価する。

看護学研究科(修士課程)の 3つの方針(ポリシー)

1

卒業認定・学位授与の方針

(ディプロマ・ポリシー)

所定の期間在学し、修了要件となる単位を取得するとともに、学位論文審査および最終試験に合格し、下記の条件を満たす者に学位(修士(看護学))を授与します。

1. 専門分野における専門的知識、技術を修得している。
2. 看護学の学問の発展に寄与する実践・研究・教育に取組むための基礎的能力を修得している。
3. 高い倫理観を有した専門職者として専門分野の課題を探索できる能力を有している。
4. 看護実践・研究・教育の場において地域に貢献できる能力を修得している。

2

教育課程の編成及び実施に関する方針

(カリキュラム・ポリシー)

専門分野の高度な実践者、看護学研究者、看護学教育者を育成します。

1. 専門性の高い看護職の基盤となる理論・知識が修得できる。
2. 専門領域における高度な知識と実践能力が修得できる。
3. 専門領域と関連する内容を学び、社会の要請に応える学問的成果をあげる能力を修得できる。

3

入学者の受入に関する方針

(アドミッション・ポリシー)

高い倫理観と豊かな人間性を備え、専門性の高い看護学の修得を志向し、熱意を持って主体的に学んでいこうとする人を求めています。

● 求める学生像

1. 看護学に関する専門的知識と技術を修得し、その発展に寄与する人
2. 専門看護師として高度な知識と卓越した実践能力を修得しようとする人
3. 保健・医療・福祉領域で多様な人と協働して地域貢献に尽力しようとする人

● 入学者選抜の基本方針

求める学生像に沿った人材を選抜するために入学試験を実施します。試験は、筆記試験(看護学共通、専門領域、英語)、口述試験および出願書類等により総合判定します。

※抜粋して掲載しています。詳細はホームページをご覧ください。

http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/three_policy/index.html

保健科学部(仮称)〈2021年4月 設置構想中〉

新医療系学部設置準備室

Preparing section for School of Health Sciences

理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師を養成する新しい学部を2021年4月(予定)に開設します。新学部棟は、福島市栄町地区に新たに整備します。

保健科学部
(仮称)

医学部

看護学部



保健科学部(仮称) 棟 完成予想図

message メッセージ

新たな歴史が始まる！

私達は、今、福島県立医科大学に新たな学部を立ち上げるべく準備業務を進めています。この学部ができると福島医大は3学部6学科になり、医療系のuniversity(総合大学)と呼ぶに相応しい大学に進化します。福島県、日本、そして世界の医学・医療に貢献する大学になっていきます。

この大きな進化により、福島医大は新たなステージに突入します。そして新たな歴史が始まります。みなさんと一緒に福島医大の新たな歴史を創っていけることがとても楽しみです。そして、医学・医療の面から福島をもっと元気にしていける学部を育てていきます。

新医療系学部設置準備室
室長 矢吹 省司



チーム医療を担う スペシャリストを目指そう!

保健科学部(仮称)の設置により福島県立医科大学は3学部6学科になります。医学部・看護学部の学生とともに学び、多職種連携の実験を経験します。



福島県立医科大学で医療技術者を目指す

医療技術者とは?

リハビリや検査など、医療や保健衛生に関連する技術的な仕事に従事する人をいいます。福島医大の新学部で養成する4職種には、すべて国家資格が定められています。

養成する人材像

- 県民のいのち、健康および生活を守る専門医療技術者として、高い倫理観と知識・技術、コミュニケーション能力を有する人材
- 生涯にわたって学修・科学する意欲を持ち続け、人として、専門医療技術者として成長することができる人材
- 福島県の地域医療や災害医療を理解し、それらへの取り組みを能動的に行える人材

保健科学部(仮称)キャンパス



新医療系学部設置準備室教員



各学科の紹介は次ページへ

理学療法学科

運動機能回復の スペシャリスト

40名

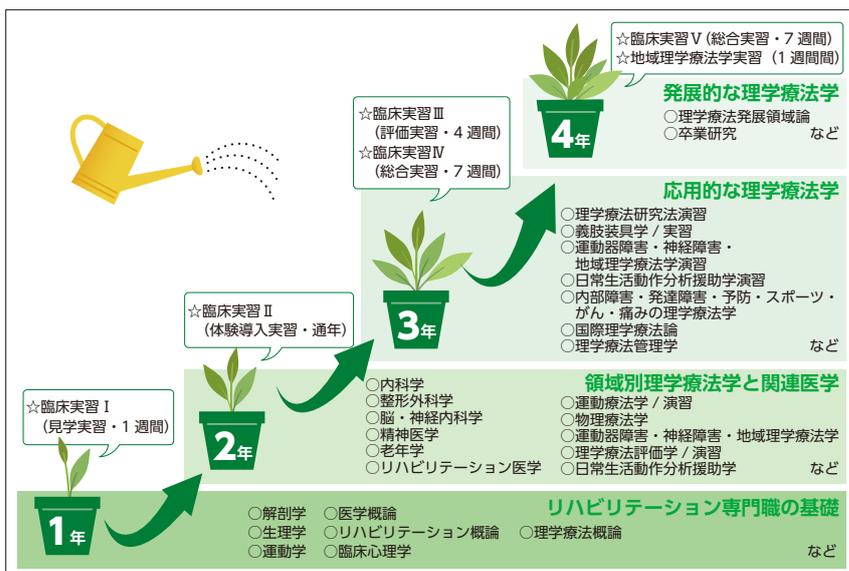
運動療法や物理療法を用いて日常生活に欠かせない基本的動作を改善します。

福島の地域医療に貢献し、さらに理学療法の発展にリーダーシップを発揮する理学療法士を育成します。



4年間の学びのイメージ

1年次は、教養科目に加え医学やリハビリテーションの基礎を学びます。2年次には、関連する医学の基本に加え、運動療法の基本や、分野別理学療法を講義や演習で学び、3年次には、演習や実習を通じて応用的な理学療法を学びます。4年次には、それらをさらに発展させた理学療法を学び、卒業研究も行います。臨床実習では、1年次に短期間の見学実習、2年次には附属病院等での体験導入実習を経て、3年次からは学外の病院・施設での評価実習・総合実習などを行っています。学年が進むにつれて、より専門的な内容を学ぶカリキュラムになっています。



理学療法学科 カリキュラム図

目指せる資格

- 理学療法士(国家資格)

想定される主な就職先

- 医療施設(急性期病院、回復期リハビリテーション病院、療養型病院、診療所)
- 介護老人保健施設
- 地域包括支援センター
- 通所・訪問リハビリテーション事業所
- 教育・研究施設
- スポーツ分野
- 行政関係施設(保健所、市町村保健センター)
- 医療福祉機器企業 他

教員からの
メッセージ



理学療法士は、病気や障害のある方が、その人らしい生活を再建するための基盤となる、起きて、立って、歩くといった基本的動作の改善を運動療法や物理療法を用いて促します。その対象は新生児から高齢者までにわたり、また、スポーツや労働での障害予防などへと広がっています。本学では理学療法の技術と科学の両面でリーダーとなれる人材を育成します。一緒に、人々の生活を運動機能から支える人材となって社会へ貢献しましょう。

作業療法学科

作業ができるよう支援する スペシャリスト

40名

作業療法は、食事や入浴などの日常生活活動、遊びや余暇、仕事や地域活動など、人が営む「作業」を支援し、健康で満足した生活を促進します。作業療法の高度な知識と技術、そして豊かな人間性を備えた次世代の作業療法士のリーダーを育成します。



4年間の学びのイメージ

1年次は教養科目に加え、解剖学や生理学などの基礎医学、リハビリテーション概論、更に、作業療法学概論や基礎作業学など、リハビリテーションと作業療法学の基礎となる科目を学修します。

2年次は作業療法に関連する臨床医学を学ぶとともに、身体障害や精神障害、発達障害及び老年期障害の各領域別作業療法評価学・治療学を学びます。

3年次は、領域別作業療法学演習や地域作業療法学など、応用的作業療法学について学び、4年次では作業療法の発展領域や研究について学びます。

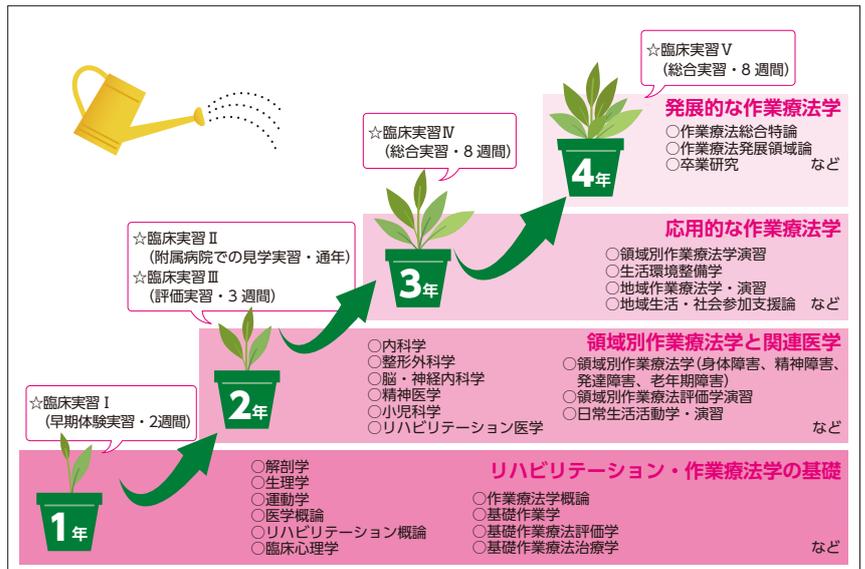
このような学内学修とともに、1年次から4年次にわたる学外での臨床実習を通し、作業療法の臨床実践能力を身につけていきます。

目指せる資格

- 作業療法士（国家資格）

想定される主な就職先

- 医療施設（一般病院、精神病院、診療所など）
- 介護老人保健施設
- 通所・訪問リハビリテーション事業所
- 児童福祉施設
- 特別支援学校
- 地域包括支援センター
- 市町村保健センター
- 教育・研究施設
- 矯正施設（刑務所など）
- 他



作業療法学科 カリキュラム図

教員からの
メッセージ



作業療法では、子どもから高齢者までの、対象となる方々の「～したい」「～をやってみたい」という気持ちを大切にします。この「したい」「やってみたい」活動、すなわち対象者の「大切な作業」を可能にするのが作業療法士の役割です。大学では医学的知識の他に、「作業」を科学的にとらえ、治療的に「作業」を用いるための専門的知識や技術を教授します。一人ひとりの「大切な作業」に寄り添う作業療法を福島医大で学びませんか。

診療放射線科学科

最先端機器で患者さんを救う 放射線のスペシャリスト

25名

附属病院等の高度な放射線診療機器を活用した最先端放射線診療技術の研究と教授により、的確な診断・治療に資する診療技術を有するとともに放射線の専門家として福島の復興・発展にも寄与できる人材を育成します。



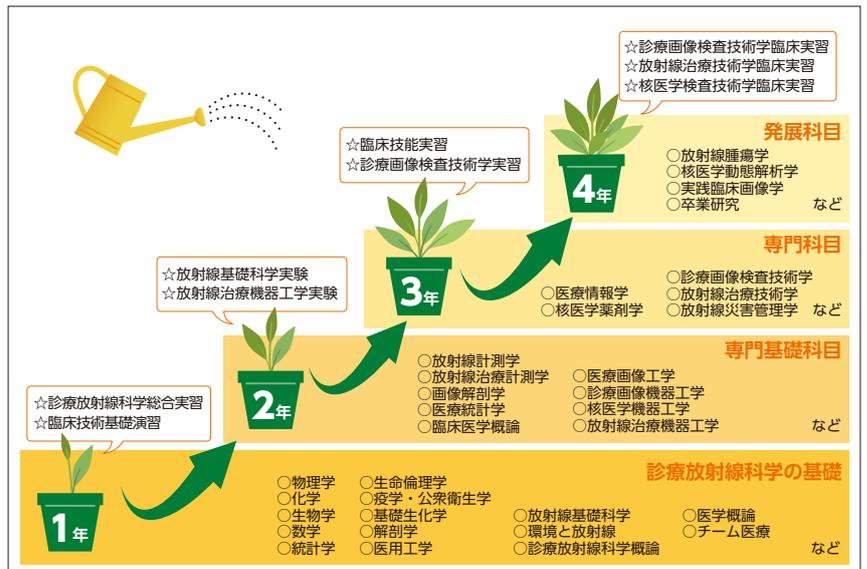
4年間の学びのイメージ

1年次は、診療放射線科学を修得する上で基礎となる教養科目を学びます。さらに、専門基礎科目で医学の基礎知識を学修します。

2年次は、診療放射線科学の専門科目も多く配置されています。診療放射線技師として自律的に行動できるための知識、技術を学修します。

3年次は、年次進行に合わせて段階的に専門性を高めていく科目が配置されています。そして実験・演習を通じて、科学的な思考を育成します。

4年次は、これまで学修した知識や技術を臨床で活かす臨床実習を行います。また指導教員のもとで、4年間の学修の集大成となる卒業研究に取り組みます。



診療放射線科学科 カリキュラム図

目指せる資格

- 診療放射線技師 (国家資格)
- エックス線作業主任者 (国家資格)
- ガンマ線透過写真撮影作業主任者 (国家資格)
- 第1種・第2種放射線取扱主任者 (国家資格)
- 作業環境測定士 (国家資格)

想定される主な就職先

- 医療施設
- 検診施設
- 教育・研究施設
- 保健所
- 官公庁
- 医療・研究機器関連企業・高社
- 医療情報関連企業
- 遠隔医療関連企業
- 非破壊検査関連企業
- 放射線を取り扱う団体や企業
- 他

教員からの
メッセージ



「放射線」、これは人類にとって利益にも不利益にもなります。我々は、これを活用して医療の分野で患者さんを救い、放射線の専門知識で社会に貢献するためにがんばることができる人を歓迎します。充実した最先端医療機器群と少人数教育の環境の下で、創造性豊かな教員とともに放射線や医学・理工情報学の基礎から最先端を学び、豊富な専門知識で社会に貢献できる人材を目指しましょう！

臨床検査学科

診療に必要なデータの計測、 分析のスペシャリスト

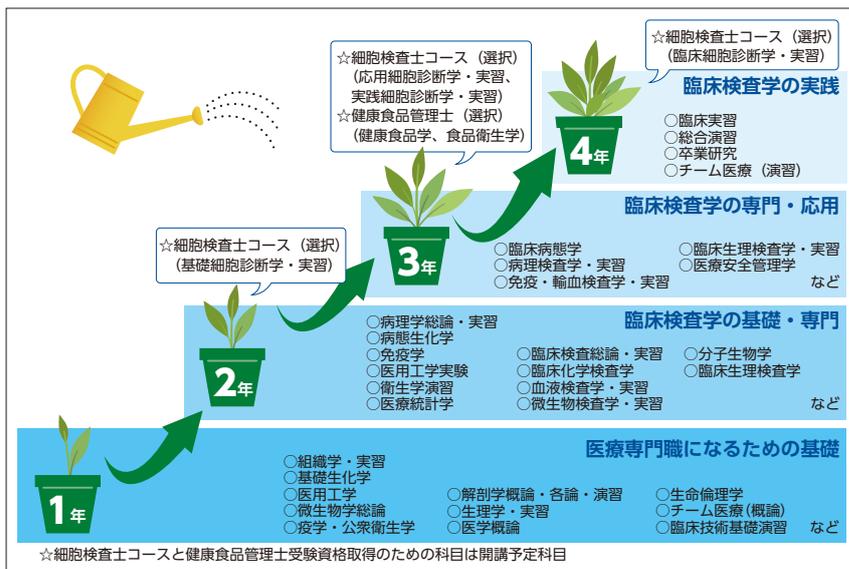
40名

血液中の成分や化学物質を測定する血液検査や生化学検査、細菌やウイルスを調べる微生物検査、組織や細胞を顕微鏡で見て判定する病理検査、心電図や脳波計で身体の状態を調べる生理学検査を学び、検査のスペシャリストを育成します。



4年間の学びのイメージ

1年次には教養教育に加え、総合科学、生化学、解剖学、生理学といった医学の基礎分野を学びます。2年次から3年次にかけて基礎分野を土台として臨床検査学を基礎から専門へ段階的に学んでいきます。それぞれの科目は、講義と実習が系統的に一体化された形で学修できるようカリキュラムを組んでいます。4年次には専門的演習、臨床実習や研究活動を通して臨床的な実践力や科学的な思考力を養います。また選択科目として3年次より細胞検査士コースを開講する予定です。



目指せる資格

- 臨床検査技師 (国家資格)
- 細胞検査士 (予定) (民間資格)
- 遺伝子分析化学認定士・初級 (民間資格)
- 中級・上級バイオ技術者 (民間資格)
- 健康食品管理士 (予定) (民間資格)

臨床検査学科 カリキュラム図

想定される主な就職先

- 医療施設
- 検査センター
- 保健所・衛生研究所
- 科捜研
- 検査試薬関連企業
- 製薬関連企業
- 医療機器関連企業
- 食品関連企業
- 治験コーディネーター
- 医学関連の出版社 他

教員からの
メッセージ



画像診断、遺伝子診断など医療診断技術の進歩はめざましいものがあります。臨床検査技師には血液検査や超音波検査などから得られる生体情報を最新の技術を用いて正確に測定し、そのデータを医師などの医療者に提供するのみならず、患者さんに説明できることが求められています。このため生体に対する高度の専門知識と洞察力が必要です。我々は常に科学的な視点から臨床検査を見つめることができるサイエンティストとしての臨床検査技師の育成を目指します。

I

医学部・看護学部・
大学院

医学部



School of Medicine

医学部は、地域医療の牽引車となる使命をおびて、県立の医科大学として創立されました。医学部では「生涯にわたる健康なくらし」を願う県民の期待に応えるべく確かつ迅速に対応し、より高度な技術、判断力を持った医療人を今後も供給し続ける責務があります。また同時に、大学として普遍の問題の解決に果敢に挑戦し、その成果を広く世界へ発信し続ける努力を重ねています。全国的な医師不足が叫ばれるなか、医学部では、平成20年度から定員を順次増員し、平成25年度には130名としました。医療の未来を担う医師の育成をめざして、すぐれた人材を輩出しています。

看護学部



School of Nursing

看護学部は、公立単科医科大学初の看護学部として1998年に開設しました。また、より高い看護の専門性を携えた人材を育成するために、2002年4月には大学院看護学研究科を設置しました。以来、多くの卒業生・修了生を県内外の看護実践・教育の場に送り出しています。看護専門職に求められるのは、医療の介助のみならず、入院中あるいは在宅における生活の質を高めることや健康増進、病気の予防、セルフケア能力の向上にも関わることです。看護学部では、人と出会い、人との関わりの中で生み出される相互作用を原点とする看護ケアを大事にしています。

大学院



Graduate School

近年の医学・医療は「質の向上」が叫ばれるとともに、多彩な専門領域の中で存分に活躍できるスペシャリストが求められています。福島県立医科大学の大学院では、医学・看護学の発展に寄与できる研究者および専門職を育成するとともに、新しい医学・看護学の創造を目的としています。医学専攻(博士課程)と医科学専攻(修士課程)、災害・被ばく医療科学共同専攻(修士課程)の3つの専攻からなる医学研究科に加えて、看護学研究科(7領域)があります。大学院では学術的な知識を深めることはもとより、医療の現場を数多く経験し、医学・看護学の実践を通して地域の発展に尽力できる人材を育成することを目的としています。

医学部

School of Medicine



医学部の教育理念

福島県立医科大学医学部は、心を感じ、知を持ち、技を活かし、和を育み、地域を創造する医師を養成します。

message

メッセージ

あなたの志は、社会を変える力がある。

福島県立医科大学医学部は福島県の保健・医療・福祉に貢献できる医師を育成し輩出することに努めてきました。また、研究機関として総合科学、生命科学、社会医学、臨床医学の各分野で、最先端の研究成果を世界に向けて発信してきました。臨床医学では附属病院で先進の医療を提供し、県民の健康を守る役目を果たしてきました。ふくしま国際医療科学センターが設置され、最新の医療機器と設備が導入され、最先端の診断と治療が可能になりました。

高度な知識と技術、そして高い倫理性を備えた医師を育成するため、更なる医学教育の充実を目指して卒前・卒後教育の改革を進めています。地域の病院と密接に連携して、県内全体で良い医師を育成できるように卒前から卒後までシームレスな教育体制をとっています。

本学は熱意と探求心にあふれる人を求めています。私達と共に学び、自由な発想で新しい医学を創造し、研究と医療を通して社会に貢献することを目指してください。



医学部長 竹石 恭知

医学部の教育目標

君の持つ力を見つけ出して育てよう

- 心 真摯な心、共感する心、探究する心
 知 命を救う知識、病める人を癒す知恵、
 明日を生きる知性
 技 確かな技、未知に挑む技、
 未来へ繋ぐ技
 和 患者や家族との和、働く仲間との和、
 地域や世界の人々との和
 地 地域に学ぶ、地域を創る、地域から発信する

医学部の概要

医学部は、地域医療を牽引する使命を帯びて、県立の医科大学として創立されました。以来60年余にわたり、高水準の基礎知識と技術を有する医療人を育成し、県民の皆さまはもとより広く国民の健康と福祉の増進に寄与してまいりました。

現在、最新の生命科学の知識や技術を応用した高度先進医療が急速に進歩しつつあります。また、本格的な高齢化社会を迎えて、より多くの人々が健康を保ったまま長生きできるようにするための新たな取組が展開されつつあります。このような中、「生涯にわたる健康なくらし」を願う県民の本学に対する期待は一層強まりを見せています。本学は、これら県民の皆さまの期待に的確かつ迅速に対応しつつ、より高度な技術、判断力をもった医療人を今後も供給し続ける責務があります。同時に、大学として普遍的問題の解決に果敢に挑戦し、その成果を広く世界へ発信し続けなければなりません。

本学の「ビジョン2014」では、「私たちは福島復興を担う優れた医療人を育成します。」「高度な知識、技術と高い倫理性を備えた医療人を育てます。」を提示しています。この新たなビジョンは大学の発展、ひいては県民の皆さまの健康の増進に貢献しようとする私たち医科大学（医学部）の決意を表したものです。

生涯にわたる健康なくらしを願う人々が安心して受けられる医療とは何か？ そのような医療を提供するために、私たちは何を指し何を成すべきか？ といった問いかけに対して、私たちはこれまで培ってきた実績と伝統をもとに、また

私たち自身も変化しながら新しい答えを探していきたいと考えております。



医学部組織機構図

令和2年4月現在

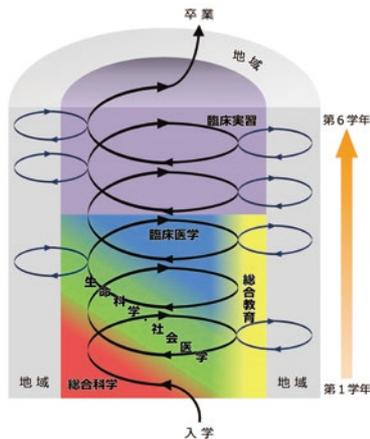
医学科	
生命科学・社会医学系(16講座)	
神経解剖・発生学講座	解剖・組織学講座
細胞統合生理学講座	システム神経科学講座
生化学講座	免疫学講座
病態制御薬理医学講座	微生物学講座
基礎病理学講座	衛生学・予防医学講座
公衆衛生学講座	法医学講座
放射線生命科学講座	疫学講座
放射線物理化学講座	健康リスクコミュニケーション学講座
臨床医学系(38講座・1担当)	
内科学部門	
循環器内科学講座	血液内科学講座
消化器内科学講座	リウマチ膠原病内科学講座
腎臓高血圧内科学講座	糖尿病内分泌代謝内科学講座
脳神経内科学講座	呼吸器内科学講座
外科学部門	
消化管外科学講座	肝胆膵・移植外科学講座
呼吸器外科学講座	乳腺外科学講座
外科研修支援担当	心臓血管外科学講座
脳神経外科学講座	整形外科講座
形成外科学講座	産科婦人科学講座
小児科学講座	眼科学講座
皮膚科学講座	泌尿器科学講座
耳鼻咽喉科学講座	神経精神医学講座
放射線医学講座	麻酔科学講座
救急医療学講座	病理病態診断学講座
臨床検査医学講座	感染制御学講座
輸血・移植免疫学講座	地域・家庭医療学講座
放射線健康管理学講座	甲状腺内分泌学講座
災害こころの医学講座	放射線腫瘍学講座
腫瘍内科学講座	放射線災害医療学講座
リハビリテーション医学講座	
総合科学系(2講座)	
人間科学講座	
生命倫理学分野	言語学分野
自然科学講座	
数理情報学分野	先端化学分野
分子細胞生物学分野	数理物質科学分野
寄附講座(医学部所属22講座)	
附属生体情報伝達研究所	
生体物質研究部門	細胞科学研究部門
生体機能研究部門	
附属放射性同位元素(RI)研究施設	附属死因究明センター
附属実験動物研究施設	附属教育評価室

カリキュラムの特徴

6年一貫の「らせん型カリキュラム」

医学部では、独自の「らせん型カリキュラム（図1参照）」による教育を行っています。このカリキュラムでは、各自の成長・習熟度に合わせて、基本と発展の科目を繰り返し学ぶことができます。また、県立の医科大学として、常に地域社会を意識し、学習者が大学から地域へ出かけ、そこに暮らす人々から謙虚に学ぶという機会を数多く設けています。

【図1】カリキュラム編成概念図



知を蓄え、自分のなりたい医師をめざす 【最初の1年次】

語学・自然科学・人文社会科学系科目と総合教育科目群および生命科学・社会医学系科目を効率よく配置。最初のステージで医学の基本をおさえ、医学を取り巻く課題を多面的にとらえる考え方を学びます。ここでは、医療現場や地域社会の見学・調査などを通して、チームワーク、相手の立場を思いやる想像力、自分の考えを伝えるコミュニケーション能力などの重要性についての理解を深めていきます。同時に、自分がめざす医師のビジョンが次第に見えてくるステージでもあります。

医の道を照らす、その手法を広く学ぶ 【次の2年～4年次】

生命科学、臨床医学および社会医学科目の学習をとおり、医学について生命現象から医療の実際、保健・福祉や社会との関わりまで網羅的に学びます。医学の道に本格的に入る時期であり、医学生としての立場を強く意識するステージです。

2年次には、「人体の正常構造と機能」と「疾病の原因や病態の基本」を学ぶ生命科学系科目群が、3年次には内科系・外科系からの治療アプローチについて総合的に学ぶ臨床医学系科目が有機的に配置されています。それらに併行して社会医学系科目を配置し、医学の多面性や社会とのつながりを学びます。

また、4年次には、6週間の研究活動（基礎上級プログラム）が実施されます。さらに、OSCE（客観的臨床能力試験）受験・臨床実習開始に先立ち、基本的かつ実践的な診療技術や生命倫理等を学ぶ医療入門が配置され、約22ヶ月間にわたる臨床実習（ベッドサイドラーニング：BSL）へ、円滑に移行していきます。

豊かな人間性を備えた医師として成長 【最後の5～6年次】

これまでに培ってきたコミュニケーション能力や問題解決能力を発揮しながら、医療チームの一員として医療に参加し、実践的

な診療能力を身につけます。アドバンストコースの中には、住民の方の自宅にホームステイしながら、地域の第一線医療機関で長期の実習を行うコースも設定されています。この「らせん型カリキュラム」は、あくまで医学生への学ぶ姿勢をサポートするもので、必ず機械的に段階的に身につくものではありません。表面的な技術の習得ではなく、豊かな人間性を備えた医師としての成長こそが、医学部の教育がめざすものです。

放射線災害医療を学ぶ

医学部では、3年次に患者さん、自分の家族、他の地域の友人にも、放射線と健康について自ら解説できるようになるよう「放射線生命医療学」、「救急災害医療」、「放射線災害医療学」を学びます。さらに4年次から始まるBSLにおいても放射線災害医療及び災害医療について実習を行います。

会津医療センター臨床実習

平成25年5月に開院した会津医療センターにおいて4年次から5年次にかけて全員が2週間BSLを行います。会津医療センターの実習では、内科系・外科系の入院患者をそれぞれ1症例ずつ担当し、プライマリ・ケアに必要な医療面接・身体診察・診断推論・プレゼンテーション能力を習得します。

地域との協働による実習

医学部では、地域医療に貢献する医師の育成と定着をめざし、地域の医療機関や福祉施設の協力のもと、低学年から地域住民等と向き合う「地域実習」を行っています。また、高学年の「BSL」では、一定期間地域の医療機関で実習を行う「協力病院コース」や地域住民宅でのホームステイを経験しながら医療研修を受ける「ホームステイ型研修」も選択でき、質の高い実習を行います。

卒業後の進路

卒業後は2年間の臨床研修（卒後臨床研修）があり、複数診療科をローテートしながら研修を行います。この研修を終えると、専門医資格取得のための専門研修に進みます（P43～参照）。

■医大附属病院卒後臨床研修の特徴

- ①柔軟性をもったプログラム
- ②研修協力病院との「たすきがけ方式」も選択可能
- ③希望に応じて研修協力病院での短期研修が可能
- ④救命救急センター、ドクターヘリによる救急研修
- ⑤総合内科、地域・家庭医療部による外来研修
- ⑥メンター（相談員）制度によるきめ細かな研修サポート

■医大附属病院専門研修の特徴

- ①全ての基本領域プログラムを基幹施設として運用
- ②希望する専門医資格の効率的な取得が可能
- ③専門医と博士号の同時取得が可能
- ④研修協力病院との共同により、必要な症例、症状等を確保

医学部トピックス

成績優秀者表彰

学生のモチベーション向上を期待して成績優秀者を表彰することとし、医学部1年生、2年生、3年生の成績優秀者に対し医学部長から表彰状が贈られました。



MD-PhD プログラムガイダンス

MD-PhDプログラムガイダンス(募集する基礎系17講座による研究内容説明会)を毎年開催しており、多くの医学部学生が参加します。本プログラムは創設10年目を迎え、今年度も前期プログラムをスタートする予定です。



白衣式

臨床実習を実施するために必要な知識や技能を身につけた医学部の4年生に対し、医師を目指す者としての心構えを新たにし、自覚を持って臨床実習に臨んでもらうため、大学の校章等を刺繍した白衣を授与する「白衣式」を行っています。

医学部長のあいさつ後、病院長より一人ひとりに白衣を授与し、医師になるための心構えについて講話がありました。続いて、第4学年代表が誓いの言葉を述べ、医療人として歩んでいく決意を新たにしました。



看護学部

School of Nursing



看護学部の教育理念

学生が主体的に学ぶことを基本とし、人間の存在と生命の尊厳を深く理解することのできる豊かな感性と倫理観を形成し、柔軟で論理的な思考力を培う。

また、あらゆる場で、あらゆる健康レベルの人々のニーズと必要な看護ケアを、人と人とのかわりを通して把握し、学生が自らの知識と技術

を統合して、健康の回復から増進にむけた援助を提供できる能力を養う。

さらに、社会の変化に対応した看護専門職の役割を認識し、保健医療福祉に関わる広い領域で様々な人々と連携・協働を図りながら、看護の対象となる人々自らが健康問題を解決し健康状態を高めていく過程を援助できる、創造性豊かな看護専門職の育成を目指す。

message

メッセージ

その人を知る

2020年生誕200年を迎える近代看護の祖F. ナイチンゲールは、「看護を行う私たちは、人間とは何か、人はいかに生きるかをいつも問いただし、研鑽を積んでいく必要がある。」という言葉を残しています。

超少子高齢化に伴う社会の変化、自然災害・新興感染症などの脅威にさらされる人々に寄り添い、住み慣れた地域で“生”を全うすることを支援する看護職にとり、その人を理解することは非常に重要になってきます。治療法、療養の場、人生の最期を迎える場等の選択は、その人がおかれている健康状態、家族や生活環境から影響を受け、不変なものではなく、揺らぎ変化するものです。看護職自身の価値観左右されず、対象が“どう思っているか、何をしたいのか”を引き出し複合的に多角的に理解し、必要とする看護支援を提供することが求められます。

看護学部では、「人間の存在と生命の尊厳を深く理解することのできる豊かな感性と倫理観を形成し、柔軟で論理的な思考力を培う」を理念の一つに挙げています。この力を培うためには、人との出会い、対話し、信頼関係を築き上げていくことが必要不可欠です。看護学部での出会いを大切に、看護職を目指して成長していきましょう。



看護学部長 坂本 祐子

看護学部の教育目標

学部の教育理念に基づき、次のような学生を育成することを教育の目標とする。

1. 人間や文化に対する幅広い関心を持ち、人間と生命、健康、生活について深く洞察することができる。
2. 生命の尊厳や人権について理解し、人々の意思決定を支え、擁護に向けた行動をとることができる。
3. 医療やケアの倫理について熟知し、倫理観に基づく判断や行動をとることができる。
4. 自己を内省する力を養うとともに、他者とのコミュニケーションを通して、よりよい人間関係を築くことができる。
5. 人々の健康レベルを、成長発達や日常生活を取り巻く環境の観点で捉え、健康の回復から増進に向けた援助過程で、看護専門職が果たす役割について理解することができる。
6. 安全で効果的なケアを探求し、批判的思考に基づく臨床判断や根拠に基づく看護を実践できる。
7. 地域社会の人々の健康に関するニーズを把握し、地域の専門職者と協働して人々がその課題を解決するために利用できる社会資源を探索することができる。
8. 協働によるチーム医療を構築し、施設内および地域での看護の対象となる人々の状況にあわせたケアのマネジメントと看護専門職が果たす役割を理解することができる。
9. 看護専門職者としての自らの能力を、自己評価、他者評価を通して振り返ることができ、看護専門職者として研鑽する基本的姿勢を修得する。

看護学部の概要

人口の高齢化、疾病構造の変化にともなって、健康に対する考え方の転換やヘルスケアシステムの変革が求められるなかで、医科大学としては全国で初めてとなる看護学部が平成10(1998)年4月に設置されました。これは、昭和25(1950)年以降の伝統をもつ福島県立医科大学附属看護学校が発展し、昇格したものです。

看護学部は、地域社会の健康問題に取り組む教育・研究の拠点として機能し、「看護は住民とともに生み出していくもの」「保健医療福祉のシステムは、人と人とのつながりのなかで作り出していくもの」という考えを基盤に、地域に開かれた学部づくりをめざしています。看護学部の教育理念には、①人間の存在と生命の尊厳を深く理解することのできる豊かな人間性の形成、②人とのかかわりを通して、ケアを必要人も、ケアを提供する看護の専門職も、自分のもっている能力を最大限に発揮し、ともに成長をはかっていくという相互成長、ケアリングの考え方、③社会の変化に対応し、保健医療福祉に関わる広い領

域でリーダーシップを発揮できる看護専門職の育成が、三本柱として盛り込まれています。さらに、平成13(2001)年12月には、大学院看護学研究科の設置が認可され、翌平成14(2002)年4月に看護学研究科が開設されました。より質の高い看護の実践と研究を目指す取組が日々行われております。



看護学部組織機構図

令和2年4月現在

総合科学部門	言語学分野
	行動科学分野
	保健情報学・疫学分野
生命科学部門	形態機能学
基礎看護学部	基礎看護学
	看護管理学
母性看護・助産学	母性看護学
	助産学
小児・精神看護学部	小児看護学
	精神看護学
成人・老年看護学部	成人看護学
	老年看護学
地域・公衆衛生看護学部	地域看護学
	公衆衛生看護学

年間スケジュール

4月初旬	入学式・前期開講
6月18日	開学記念日
7月初旬	オープンキャンパス
7月下旬	前期試験
8月初旬～9月末	夏季休業
10月初旬	後期開講
10月中旬	光が丘祭
10月下旬	解剖慰霊祭
11月下旬	推薦・社会人入試
12月下旬～1月初旬	冬季休業
1月中旬	大学入学共通テスト
1月中旬～	後期試験
2月下旬	一般入試(前期)
3月中旬	一般入試(後期)
3月下旬	学位記授与式・春季休業

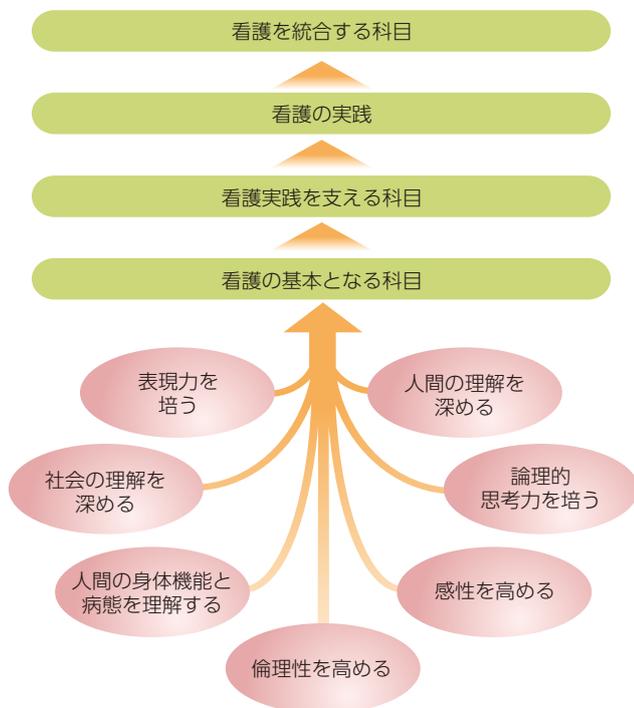
カリキュラムの特徴

看護を統合的に学べる科目群

看護学部では、看護の対象となる人間の理解を深めるため、心理学や生活と科学、人間関係論などについて学びます。また、倫理性を高める生命倫理、人間の身体機能と病態を理解するための病態栄養学、薬物治療学のほか、表現力を培うための外国語や、社会の理解を深めるための医療と法、感性を高めるための美術などの一般教養も学びます。

看護の基本となる科目や看護実践を支える科目、看護の実践、看護を統合する科目と段階を踏んで学び、実践能力を確実に身につけます。

カリキュラム編成概念図



文部科学省により看護学教育モデル・コア・カリキュラムが公表されたこと等を受け、本学においても学士課程の看護教育水準の向上に努める必要があることから教育課程の見直しを行いました。

新カリキュラムの特徴は、医学部や保健科学部（仮称）との連携も見据え多職種連携に必要となるチーム医療について学ぶ科目、及び今後更に重要性が増す地域包括ケアを学ぶ講義・実習を新設し、加えて、東日本大震災及び東京電力第一原子力発電所事故という複合災害を経験した県立大学として災害看護学を充実させました。

本学部が目指す教育は、看護の対象となる人々がどのような健康状態にあっても、またどのような発達段階にあっても、その健康状態を対象となる人々の生活との関係の中で捉え、自らの知識と技術を統合し、必要な看護ケアを提供できる実践能力をもった学生の育成です。また、保健医療福祉に関わる様々な専門職者と協働し、最終的には看護の対象となる人々自らが健康問題の解決を図り、健康状態を高めていけるように援助できる、創造性豊かな人材の育成に重点を置いています。

統合実習について

4年次の前期には、1～3年次に履修した講義や演習、実習等の学びをふまえて、自分の関心のある領域や対象を定め、自分の看護実践上の課題を見出します。その課題の解決・目標達成に向けて、既習の知識・技術・態度を統合した看護実践を行う実習があります。実習前には、担当教員との面接やゼミナールを通して、自分自身の課題をさらに明確化し、課題に関連した文献を系統的に検討します。その上で、課題に沿ってどのような実習ができるか検討し、実習計画を立案して、実習に臨みます。9月には、中間報告会で、他の学生の意見や、実習指導者、教員からの助言を受けて、学びを整理しなおし、自身の看護実践能力の向上につなげています。



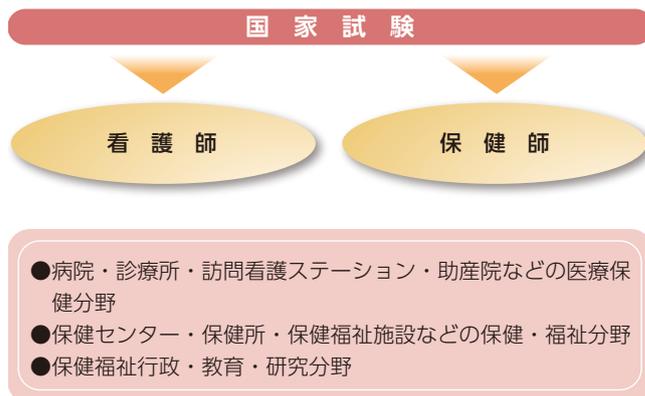
中間報告会の様子

卒業後の資格と進路

多彩な領域で看護を実践

看護学部卒業後は、看護師の国家試験受験資格を得ることができます。また、必要な科目を選択履修することにより、保健師の国家試験受験資格も得られます。看護専門職者の活躍する場は、病院だけではなく、さまざまな分野へと広がりを見せています。看護学部卒業後の進路としては、病院や診療所などの医療分野や、保健所・保健センター・保健施設などの保健・福祉分野、さらには、行政や教育・研究分野など、幅広い領域で能力を発揮することができます。

卒業生のなかには、医療機関等に勤務しながら本学大学院看護学研究科において学ぶ方もいます。



看護学部トピックス

看護学部教員による研究会一覧

名称 (代表者、または連絡先)	会員 (人数)	活 動
ふくしまがん看護研究会 (三浦 浅子:世話人)	看護職者 (62) (福島県内 19 施設)	がん看護に関する事例検討、研修会、 公開講演会 / シンポジウムの開催など
研究会オープン・マインド (通称なすの会) (丸山 育子)	看護職者 (約 30)	県内看護職者の関心あるテーマをとりあげ、講演会、シンポジウム、 研究発表などを開催
セルフケア事例検討会 (大川 貴子)	看護職者・学生 (35)(10 施設)	セルフケア理論を基盤に、臨床での困難事例を検討
精神看護学セミナー (大川 貴子)	看護職者・学生 (50)(12 施設)	精神看護に関するゼミナール・講演会など
ふくしま心不全勉強会 (坂本 祐子)	心不全ケアに携わる看護職者	心不全ケアに関する講演会、研修会などを年 3 回開催
NIRF プロジェクト (森 努)	医学・看護学・理学系の研究者と学生、 海外の研究者 (50)	細胞周期制御因子 NIRF と、癌などヒト疾患との関連性を検討

総合科学教育研究センター Integrated Center for Science and Humanities

総合科学教育研究センターは、医学および看護学と融合した総合科学教育をより効果的かつ統一的去って行くために平成 20 年に設立した組織です。本学の医学部と看護学部にも所属する総合科学系教員が兼務し、学部の垣根を越えた教養教育を行っています。

総合科学教育研究センター

・センター長 (教授:システム神経科学) 永福 智志

人文社会科学系領域

- ・領域長 (教授:兼務) 永福 智志
- ・教 授 (法学) 藤野 美都子
- ・教 授 (英語) 中山 仁
- ・教 授 (英語) 安田 尚子
- ・教 授 (心理学) 三澤 文紀
- ・教 授 (思想史) 本多 創史
- ・准教授 (倫理学) 福田 俊章
- ・准教授 (英語) 田中 明夫
- ・准教授 (社会学) 立柳 聡
- ・講 師 (歴史学) 中川 恵子
- ・講 師 (英語) Paul Martin
- ・講 師 (英語) 久保田 恵佑

自然科学系領域

- ・領域長 (教授:生物学) 松岡 有樹
- ・教 授 (統計学) 岡田 達也
- ・教 授 (物理学) 開 康一
- ・教 授 (公衆衛生学) 後藤 あや
- ・教 授 (化学) 佐々木 道子
- ・准教授 (物理学) 吉田 宏
- ・准教授 (生物学) 五十嵐 城太郎
- ・准教授 (数学) 安達 隆
- ・准教授 (化学) 谷口 暢一
- ・准教授 (生物学) 有吉 健太郎
- ・准教授 (物理学) 反町 篤行
- ・准教授 (統計学) 柴田 恭子
- ・講 師 (物理学) 小澤 亮
- ・講 師 (生物学) 西山 学即
- ・学内講師 (化学) 長井 俊彦

主な教育研究活動

- ・医学部及び看護学部の総合科学教育にかかわる授業
- ・医学部 MD-PhD プログラム (大学院に準ずる教育を医学部に在籍時から開始するプログラム)
- ・医学研究科医学専攻 (博士課程) 授業
- ・医学研究科医科学専攻 (修士課程) 授業
- ・看護学研究科 (修士課程) 授業

公開講座と技術講習会

東日本大震災からの復興にあたり、ものごとの原理・原則に立ち返って考え、対応することが求められています。当センターには、さまざまな専門分野の教員が所属しています。多様な専門性を活かして、公開講座や技術講習会を開催することにより、福島県民との連携を深め、地域の復興・発展の一助となることを願っています。

・公開講座

主に講演及び講義形式の講習ならびに観察会を医科大学や各地域の施設で行います。純粋な物質を作るために、その他の物質を分離する技術について解説する講座など 15 講座を準備しています。

・技術講習会

実験技術、調査研究の方法などについての講習を、主に医科大学の施設・教室を利用して行います。設備等に問題がなければ、学外の施設での開催も可能です。

大腸菌を使って遺伝子発現の仕組みについて学ぶ実習など 7 講習会を準備しています。



総合科学教育研究センター主催の実験教室「第 10 回 医大総合科学キッズラボ【タンパク質を使って】明かりをつけよう」の様子。地域連携のひとつとして、須賀川支援学校医大校の協力を得て平成 23 年度より定期的に行っています。

メッセージ Message

福島県立医科大学で学ぶことの醍醐味、将来の夢を
医学部と看護学部の皆さんに聞きました。



医学部 3年 ^{みうら あかり}
三浦 朱莉
福島高等学校

福島医大の良いところ

大学に入学するとたくさんの講義を受けること
になりますが、本学では1学年での早期ポリクリ
ニックや2学年から始まる解剖実習などで、低学
年のうちから様々な実習を通し将来医師になる意
識を高めることができます。これらの実習は日頃
の学習のモチベーションにもなるので、とても魅
力的だと思います。

また、部活動やサークル活動が盛んなことも魅
力の一つです。私は女子バスケット部に所属し、楽しく活動しています。
部活動では、同期との横のつながりだけでなく、先輩や後輩との
縦のつながりも作ることができ、これは将来医師としてチーム医
療に携わるときに必ず役に立つと思います。



後輩たちへのメッセージ

医学部を目指す、というのは人生において大きな決断だと思います。私も医学部を目指すことに迷うとき
もありました。しかし、実際に福島医大に入学し、大学生活を送ってみて、その決断は間違っていなかった
と思います。医学部の授業はとても刺激的で、興味を持って学ぶことができます。医学部受験の勉強はとて
も大変なものだと思いますが、今考えると、受験期の努力があったからこそ、医師になるという目標に向け
て充実した大学生活が送れているのだと思います。皆さんの努力が実り、福島医大で一緒に学べることを楽
しみにしています。

これから福島医大で頑張って取り組みたいこと

福島医大に入学して3年が経ち、ついに医学部4年生になりました。本学では4年生の秋から病院実習が
始まり、今まで以上に日々の自主学習が大切であることを痛感しています。しかし熱意溢れる先生方の指導、
周囲の志の高い仲間がいるこの恵まれた環境で常に高い意識を保つことができます。

部活動ではギター部に所属しています。本学では部活動の活動がとても盛んで、ギター部は毎年9月の末
に行う定期演奏会に向けて熱心に練習しています。また部活動を通して普段は交流することができない他学
年の生徒や看護学部の生徒と交流でき、多くのつながりを作ることができます。



後輩たちへのメッセージ

医学部に入学する前は、とにかく医学部に合
格してやろうという思いしかなく、入学してか
らのことは何も考えていませんでした。そのた
め、入学したときに覚えなくてはいけない知識
の多さ、履修しなくてはならない実習の過酷さ
に圧倒されてしまいました。しかし、丁寧に
対応してくださる先生方、学業を問わず様々な事
柄について助言をくださる部活の先輩方、そし
て共に切磋琢磨しあえる素晴らしい友人たち
のおかげで充実した毎日を送ることができてい
ます。医学部入学希望の皆さんと共に学びあ
えることを楽しみにしています。



医学部 4年 ^{つちだ まさき}
土田 正樹
柏陽高等学校 (神奈川)



看護学部 4年 小松 高明
秋田中央高等学校 (秋田県)

福島医大の良いところ

本学の講師陣はそれぞれのプロフェッショナルであるため専門的な看護を学ぶことができます。また実習では看護師としての倫理観などの指導を積極的に行ってくれるため人間性などの知識以外の部分を鍛えられるところが看護学部の魅力の1つだと思います。

また、本学は部活動が盛んであり多くの人と関わることができます。実習や勉強で悩んだ時は先輩や同期から様々なアドバイスをもらうことができるため、医療に関する多くの知識や技術を学ぶことができます。

後輩たちへのメッセージ

看護は女性社会であると思っていた私は入学したとき多くの不安を抱えていました。しかし同じ看護男子や、部活の同期のおかげでグループワーク、実習でもクラスのみならず協力して取り組むことができました。部活では同期はもちろんのこと、先輩後輩とも仲良く楽しく競技をすることができ、とても楽しい大学生活を送ることができています。

これから受験される皆さんは現在受験勉強などでとてもつらい時期であると思います。しかし入学してからはとても楽しく充実した大学生活が必ず待っています。目標に向かって頑張ってください。皆さんのご入学心よりお待ちしております。



福島医大の良いところ

本学では、基礎はもちろんですが、思考力や応用力を身に付けることを大切にした授業が展開されています。そのため、グループワークも多く、自分の学びをより深めることができていると感じます。

また、本学は看護師・保健師の資格を取得することができるため、幅広い進路選択が可能です。私は将来、本学で学んだことを生かし、助産師として働きたいと考えています。さらに、部活動やサークルが盛んであるため、学部・学年を越えて志の高い様々な人と関わることで、自分にとって大変刺激になっています。私はバレーボール部で、活動していますが、特に同期の仲間は何でも語り合えるかけがえのない存在です。

後輩たちへのメッセージ

入学当初は、専門的な授業についていけるのかという不安と、目標に一步近づけたという喜びが半々でしたが、今は毎日充実した日々を送っています。最終学年となり、統合実習や国家試験も近づいています。課題や実習は大変ですが、先生方からのサポートを受け、友人と励ましあいながら乗り越えていこうと思います。

皆さんは今、受験勉強で大変な時期だと思いますが、決してあきらめず、自身の目標に向かって頑張ってください。大学生活は本当に楽しいです。皆さんのご入学をお待ちしています。



看護学部 4年 川名 啓
学法福島高等学校



大学院

Graduate School



医学研究科
看護学研究科



大学院の概要

本学大学院は、医療の発展に自立して寄与することができる研究者及び専門職員を育成するとともに、新しい医学・看護学の創造を行うことを目的とします。

医学研究科では、研究者を育成する「医学専攻」(博士課程)と、医学以外の専門分野を学んだ学部卒業生を対象とする「医科学専攻」(修士課程)、看護師・自治体職員などの社会人を対象とする「災害・被ばく医療科学共同専攻」(修士課程)を設けています。

看護学研究科では、看護援助方法の開発と研究を担う専門職のための「研究コース」と高度な専門知識・技術と卓越した実践能力をもつ看護専門職(専門看護師)を育成する「CNSコース」を開講しています。

大学院の構成

	専攻	学習コース	
医学研究科	医学専攻 (博士課程) 定員 37 名	高度医学研究者コース	学位【博士(医学)】
		専門医研究者コース	(専門医+)学位【博士(医学)】
	医科学専攻 (修士課程) 定員 10 名	総合医科学プログラム	学位【修士(医科学)】
		社会科学プログラム	
災害・被ばく 医療科学共同専攻 (修士課程) 定員 10 名	医科学コース	学位【修士(医科学)】	
	保健看護学コース	学位【修士(看護学)】	
看護学研究科	看護学専攻 (修士課程) 定員 10 名	研究コース	学位【修士(看護学)】
		CNSコース	(専門看護師+)学位【修士(看護学)】



毎年7月に開催する
大学院研究発表会・
サマーポスターセッション



医学研究科 医科学専攻の授業

医学研究科の教育目標

- 1 医学研究を推し進めた新たな医学の創造を目指す研究者を育成する。
- 2 研究の方法論を正しく身につけた専門性の高い臨床医を育成する。
- 3 医学・医療に関連した多彩な分野で活躍できる研究者や高度な専門職として活躍する人材を育成する。

医学専攻(博士課程)の概要 修業年数4年

本専攻では、医学部を卒業した学生を中心とし、医学部以外からの学生にも広く門戸を開放して医学を究めることを目的とすることから、専攻の名称を「医学専攻」(Graduate School of Medicine)とし、学位に付与する専攻分野も「医学」とします。

本博士課程に入学する学生は、入学時点で、高度医学研究者コースと専門医研究者コースのいずれかを選択します。

前者のコースは、医学研究者になることを目標とし、将来の医学を支え、新たな医学の創造ができるような人材の育成を目的とします。後者のコースでは、卒後臨床研修を終え、専門医研修を受ける学生を主な対象として、高度で専門的な臨床能力と、医療の現場から研究する能力を兼ね備えた臨床医を育成することを目的とし、そのために必要な科目を整備しています。

医学専攻 教育課程の特徴

2つの教育課程では共通基盤教育として、高度医学研究者コースでは、講義科目「医学研究概論」を必修とし、実験を主体とする「医科学研究入門」を基本的に履修することとします。専門医研究者コースでは、「総合人間学特論」が必修となります。また、平成25年度から医学研究を行う上での基礎的知識を身につけることができる「研究デザイン学」を開講しています。

それぞれのコースにおいては、これらの共通基盤教育科目を履修することによって医学研究における素養を身につけ、その後の研究活動の基盤とします。

専攻する内容としては、講義科目である「医学特論」と「医学特論演習」に相当する専門分野の中から履修します。また、専門分野と関連する専攻外の分野を「医学特論」と「医学特論演習」の中から選択することで、専門研究の拡充や展開を促し、広い視野からの問題解決能力の育成を行うようにしています。さらに、医学全体の動向を知るために、各方面での先端的な研究内容を学習する「大学院セミナー」の履修は、いずれのコースにおいても必修となります。

このような医学専攻における教育の最終的な目標として、学位論文の作成を行う「研究指導」を、各専攻分野において教授します。

医科学専攻(修士課程)の概要 修業年数2年

本専攻では、医学以外を専攻した多様な知識的背景や発想を持つ人々に、集中的に医科学を教授し、学際的な知識を統合させることによって、医学・医療に関連した多彩な分野で活躍できる研究者、技術者や専門職として活躍できる人材の育成を目指します。

修士課程修了後には、博士課程(4年制、優れた研究業績をあげた者については3年間で修了可能)へ進学し、さらに、高いレベルの専門的知識や研究方法を修学し、研究者としてのレベルを向上することを推奨しています。

医科学専攻 教育課程の特徴

本専攻では、医師を除く、医学系教育を修めた者以外の多くの人材に、短い時間で集中的に医科学を修学させることとなります。このため、臨床系医学についても触れますが、医学を科学的視点から捉えて、基礎医学、社会医学を教授する科目を中心に教育課程を編成しています。

医科学の知識・技術の習得は、講義のみでは困難なために、実験を組み合わせた科目を設けています。平成29年度より2つのプログラム(総合医科学プログラム・社会科学プログラム)に変更し、それらの学術的な知識を統合させ、医学・医療に関連した多彩な分野で活躍できる研究者・教育者と高度な専門職として活躍する人材を育成しています。

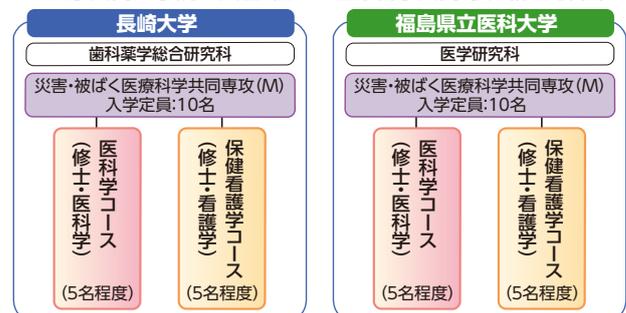
災害・被ばく医療科学共同専攻(修士課程)の概要 修業年数2年

2011年3月の東日本大震災・津波とそれに引き続く東京電力福島第一原子力発電所事故のような未曾有の複合型広域災害を契機に、緊急時から復興期において長期的にわたって健康被害に適切に対応できる人材が絶対的に不足していることが明らかになりました。

こうした状況を踏まえ、平成28年度から長崎大学と共同で「災害・被ばく医療科学共同専攻」を設置しました。

本専攻は、看護師・自治体職員などの社会人を主な対象とした2つのコースを設け、災害・被ばく医療科学分野全般を俯瞰できる幅広い知識の習得により、災害時に活躍できる素養を持った専門家や長期にわたって健康被害に適切に対応できる人材の育成を目指します。

2大学共同大学院 災害・被ばく医療科学共同専攻(修士課程)



災害・被ばく医療科学共同専攻 教育課程の特徴

本専攻の学生は医科学・保健看護学の2コースに分かれ「基礎放射線医科学」「救急医学概論」などの基礎科目と「災害医学特論」「災害公衆衛生看護学」などの各コースに応じた専門科目、「救急医学実習」などの実習を組み合わせ、座学から現場で判断できる能力まで幅広く学ぶこともできます。

また、令和2年度からはいわき市の常磐病院内にサテライトキャンパスを設置し、遠方からの履修者に対し、入学しやすい環境を整えています。

看護学研究科の教育目標

- 1 高度な専門知識・技術と卓越した実践能力を持つ看護専門職者を育成する。
- 2 看護援助方法論の開発と研究を担う人材を育成する。
- 3 看護職のキャリア開発プログラムを構築できる人材を育成する。

看護学専攻(修士課程)の概要 修業年数2年

研究コース

「がん看護学」「成人看護学」「家族看護学」「老年看護学」「精神看護学」「母性看護学」「小児看護学」「地域看護学」の8つのコースからなります。共通必修科目、看護専門科目、共通選択専門科目の履修に加えて「看護特別研究(修士論文6単位)」が課されます。

CNS コース

「がん看護専門看護師」「精神看護専門看護師」「小児看護専門看護師」の3つの専門看護師コースを設け、「日本看護系大学協議会専門看護師教育課程」の認定を受けています。共通必修科目、看護専門科目、共通選択専門科目の履修に加えて「看護課題研究4単位」が課されます。

理念

福島県立医科大学大学院看護学研究科は、看護の実践・研究・教育の場で活躍できる高度な専門知識、技術、実践能力を有する人材の育成を行い、看護学の創造と発展に貢献することを目的とする。

●がん看護学領域(研究コース、CNSコース)

がんの予防、診断初期、治療期、長期生存期、再発転移期、終末期におけるがん体験者とその家族に対する効果的な看護援助方法を開発します。

[本領域修士生の研究課題の例]

- ・ 尿路変更術を受けた膀胱がん体験者のたどる心理的プロセス
- ・ 自己否定的感情を表出するがん患者への新人看護師の感情と対応
- ・ がん告知を受けた患者の配偶者が歩む体験：がん告知前から告知後に至る体験の意味
- ・ 壮年期乳がん患者が病気に関する情報を子どもへ伝えていく中での思い
- ・ 緩和ケア病棟に勤務する看護師が患者の死と向き合っていくための手がかり
- ・ 日本の専門看護師が役割を獲得するまでの内面的成長プロセス

●成人看護学領域(研究コース)平成31年4月より開設

疾患や外傷などにより生体侵襲を受けた人やその家族の発達課題・生活過程を踏まえ、さまざまな健康レベルや病期に応じた看護援助方法を開発します。

●家族看護学領域(研究コース)平成28年4月より開設

家族を援助の対象とし、家族の健康を増進する高度な専門的看護介入方法を開発します。

[本領域修士生の研究課題の例]

- ・ 統合失調症患者と暮らす、精神障害のない配偶者の結婚生活に関する研究～配偶者の語りからの質的研究～
- ・ 母子が福島県外避難から戻り子育てをする両親の体験の意味
- ・ 入退院を繰り返す向老期および老年期にある慢性心不全の夫と暮らす妻の思い
- ・ 回復期脳血管疾患患者の家族の病気の不確かさと関連要因の検討

●老年看護学領域(研究コース)平成28年4月より開設

老年期にある人が、治療および療養の場でその人らしく生活することを支援する看護援助方法を開発します。

[本領域修士生の研究課題の例]

- ・ 特別養護老人ホームで働く介護職の看取りケア態度と研修の実態

●精神看護学領域(研究コース、CNSコース)

精神の健康問題を持つ人が、自立したその人らしい生活を確立していくために必要な看護援助方法を開発します。

[本領域修士生の研究課題の例]

- ・ ICUでせん妄を発症した患者の活動レベルを維持するためのケアの検討
- ・ 再入院となった統合失調症患者に対するグループの展開
— 疾病認識と生活対処行動の主観的認識の変化を目指して —
- ・ 精神科デイケアにおいて当事者同志で語り合うグループに参加することの意義と難しさ
- ・ 注意欠陥/多動性障害児をもつ母親の子育て体験
- ・ 地域で生活する精神障害者の社会化と訪問看護の働きかけ
- ・ 頓用薬使用に関わる精神科看護師の判断とケア

●母性看護学領域(研究コース)

マタニティサイクルにある女性とその家族およびライフサイクル全般に関わる女性の健康を支援するための看護援助方法を開発します。

[本領域修士生の研究課題の例]

- ・ 熟練助産師が分娩経過で「待つ」ことの意味
- ・ 死産に関わる助産師の感情
- ・ 東日本大震災を体験した開業助産師のゆらぎ
- ・ 分娩期における助産師の医療介入の判断とその判断に影響する要因
- ・ 緊急帝王切開で出産した産婦の夫の体験

●小児看護学領域(研究コース、CNSコース)

育児期にある家族の健康生活を支援するための援助方法および健康問題を持つ子どもとその家族のQOLの向上に必要な看護援助方法を開発します。

[本領域修士生の研究課題の例]

- ・ NICU 看護師の看護の姿勢とそれに影響する要因
— 障害を持つ子どもの母親へのケアに焦点をあてて —
- ・ 長期入院中の子どもに付き添う家族同士の関係性とその形成プロセス
- ・ NICU における親子の関係形成を促すケアに対する母親の受け止めとその影響要因
- ・ 医療的ケアに関わる保育所看護職の役割

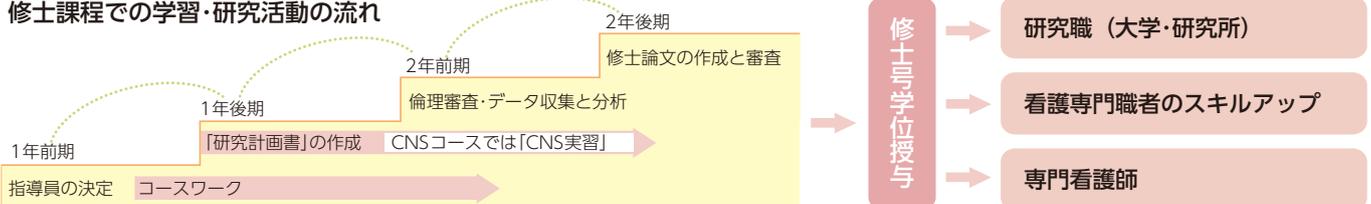
●地域看護学領域(研究コース)

様々な健康水準の個人や集団を対象として、行政・企業・訪問看護ステーション等における健康課題に応じた看護ケアシステムおよび看護援助方法を開発します。

[本領域修士生の研究課題の例]

- ・ 乳幼児期の孫育てをしている祖父母の日常生活の変化とその認識
- ・ 福島第一原子力発電所事故による避難生活で認知症高齢者を介護する家族の生活状況と精神的健康
- ・ がんと診断された就労者が揺らぎのなかで生活を調整するプロセス
- ・ 糖尿病腎症透析患者の社会活動と健康関連 QOL および生活満足度との関連

修士課程での学習・研究活動の流れ



<2023年4月設置構想中>

5名 大学院看護学研究科 修士課程 助産師養成コース(仮称)

20名 大学別科 助産専攻(仮称)

助産師養成課程設置準備室
Preparing section for School of midwifery

たくさんの笑顔のために、できること。

— 夢をかなえた先輩からのメッセージ —

理学療法士として、さらに成長していくために。



大学院医学研究科 修士課程 医科学専攻
社会学コース 2年 笠原 龍一

私は、伊達市にある北福島医療センターで理学療法士として勤務しており、がん患者さんのリハビリテーションに携わっています。国内におけるがんのリハビリテーションの歴史はまだ浅く、臨床で困ることが多々あります。そのため、臨床研究を学び臨床に活かしていきたいと思い、大学院への進学を決めました。

本学の魅力は、日中病院勤務しながら通えること、各分野のスペシャリストの先生方が日々の業務でお忙しい中、親身になって教えて頂けることです。

本学では、医療人として成長できますので、一歩踏み出してみたいかがでしょうか。

新たな出会いと共に自分の看護と向き合える喜び。

私は、総合病院脳神経センター看護副院長をしております。脳神経センターに入院される患者さんは、身体や認知機能に障害を抱えながら、生活の再構築を余儀なくされます。「障害を抱えた患者さんが自分らしく生きていくために、何ができるのか!」この思いは、経験を重ねても答えが見出せず、自分の看護を見失っていました。そこで、看護をもう一度学問として捉え、自分の看護と向き合いたいと思いました。子育てをしながら大学院へ通うことに不安もありましたが、家族や職場の理解、協力のもと数年ぶりに学生という道を歩み出しました。

大学院では、志の高い同級生と授業を通してディスカッションをすることで、それぞれの経験を活かした意見交換ができ、自分の課題が明確化し学びを深めることができました。また各領域の先生方のご指導や先輩方の優しいお言葉は、課題にも前向きに取り組むことができ充実した大学院生活を送ることができました。

大学院での学びは、決して楽しいことだけではありません。しかし、学びを得たその先には、目の前に広がる世界がこんなにも違って見えるのかと気付かされます。この経験は、看護師人生において大きな糧になっていくと実感しております。

また大学院で身につけた学びを、論理的思考で看護実践に繋げて職場で活かすワクワク感は、一昔前の学生時代とは違った感覚です。大学院進学をお考えの方、本学大学院で新たな出会いと共に一緒に学びませんか。



大学院看護学研究科 修士課程 看護学専攻
成人看護領域 研究コース 2年 上杉 史恵

福島県立医科大学共同大学院で学ぶ意義。



大学院医学研究科 修士課程 災害・被ばく医療科学共同専攻
医科学コース 2年 大塚 修宏

私は、消防士として働きながら、本学大学院、災害・被ばく医療科学共同専攻にて学んでいます。仕事柄、少なからず出席が出来ないこともありますが、その都度、担当の教授や講師の方から課題やレポートなどの救済処置をとって頂けるので、働きながらでも学びやすいです。また専攻名から見ると難しく思えますが、医療や物理学など医療系や理系の知識がなくても、丁寧に教えて頂けるので、楽しく学べます。また、リスクコミュニケーション学、災害こころの医学、災害看護学、救急医学特論等、幅広い知識の習得ができます。講義を担当して頂ける教授や講師の方々は知識、経験豊かなので、より深いことが学べます。他校の大学院と違うのは、長崎大学との共同で設置しており遠隔講義にて一緒に学ぶことにより、両校の学生が積極的にディスカッションなどを行うこともあり、相互に切磋琢磨しながら学べるところです。2011年、東日本大震災が起これり、それに起因して福島第一原子力発電所の事故が発生しました。そこから放射能や放射線、被ばくという言葉が瞬間に国内はもとより世界へ広がり、現在においても、数多くの問題が残っています。私は、それらを福島で学び発信していくことは、大いに意義があることと思っていますので、一緒に考えていきたいです。皆様の御入学をお待ちいたしております。

学生の国際交流事業トピックス

国際交流センター

学術交流協定に基づく学生・教職員の国際交流や、外国の大学、機関、企業等と連携した取組を更に推進し、国際的視野を兼ね備えた医療人の育成や、本学の教育、研究及び医療水準の向上を図ってまいります。

協定締結校

本学が学術協力・交流に関する協定等を締結している大学です。留学生受入れ、研究者交流や共同研究、講師招聘などのほか、大学の費用補助による学部生の短期派遣を行っています。

国名	協定先	内容	協定名
中華人民共和国 People's Republic of China	武漢大学 Wuhan University	医学部学生の短期派遣 医学部学生の受入	協力に関する基本協定
ベトナム Socialist Republic of Viet Nam	ホーチミン市医科薬科大学 University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City	医学・看護学部学生の短期派遣	学術協力に関する覚書
ベラルーシ Republic of Belarus	ベラルーシ医科大学 Belarusian State Medical University	医学部学生の短期派遣	学術協力に関する協定 協定に基づく学生交流の覚書
	ゴメリ医科大学 Gomel State Medical University	医学部学生の短期派遣	学術協力に関する協定 協定に基づく学生交流の覚書
ロシア Russian Federation	国立メーチニコフ北西医科大学 North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov	災害被ばく医療科学共同専攻 (修士)学生の短期派遣	学術協力に関する協定 協定に基づく学生交流の覚書
米国 United States of America	マウントサイナイ医科大学 The Icahn School of Medicine At Mount Sinai	医学部学生の短期派遣 医学部学生の受入 両校学生の共同研究	大学間協力に関する覚書
	オハイオ州立大学放射線腫瘍学講座 The Ohio State University Department of Radiation Oncology	医学部学生の短期派遣	協力に関する覚書

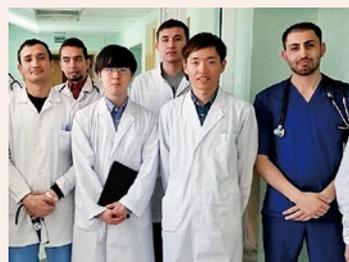
学生派遣と留学生受け入れ

医学部では研究と教育の国際化を推進するため、本学の国際交流事業の一環として、海外協定校への短期留学プログラムを実施しています。昨年度は、武漢大学（中国）、マウントサイナイ医科大学（米国）、ベラルーシ医科大学・ゴメリ医科大学（ベラルーシ）の3カ国4大学へ計7名の医学部4年生が基礎上級の実習期間中に留学し、オハイオ州立大学（米国）へは、6月に医学部6年生2名が、ホーチミン市医科薬科大学（ベトナム）へは、夏休み期間中に医学部5年生1名が国際保健・疫学の研修事業にティーチングアシスタントとして参加しました。

学生による過去の留学レポートと国際交流事業内容は、下記リンクより御覧いただけます。

<http://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/kouryu/index.html>

今年度（令和2年）については、COVID-19のパンデミックにより相互派遣は中止されましたが、終息後には再開する予定です。その際は、まさに感染症の最前線地域で対策にあたった武漢大学医学部及び附属病院、とマウントサイナイ医科大学（ニューヨーク）の医師等から貴重な知見を得られることでしょう。



ロシアとの交流（大学の世界展開力強化事業）



災害・被ばく医療科学共同専攻（修士課程）1年生の2名が、長崎大学の学生とともに、令和2年1月23日から2月1日まで、ロシアのサンクトペテルブルグ市にある国立メーチニコフ北西医科大学に留学しました。「生物統計学」を受講し、その修了証に基づいて本学の科目と単位互換を行いました。

留学にあたっては、数か月前から、英語や基礎的なロシア語とともに、生物統計学入門、ロシアの文化や日常生活を勉強して臨みました。二人とも社会人として働きながら共同大学院で学んでおり、修士課程1年目にして海外大学の英語授業を受け、修了することができました。

部活・サークル

Club・Circle

部活やサークルの活動は、学生同士の交流を図り、社会生活のルールを学び、仲間とともに目標に向かって努力する喜びを得るなど、将来医師・看護師として活躍する学生にとっては、必要不可欠なコミュニケーション能力を培う場であると同時に、人間的成長をもたらす貴重な学習の場でもあります。

本学には次のような部活・サークルがあります。

剣道部



武道場にて30名のゆかいな仲間たちと練習しています。先輩が優しく教えてくれるので、初心者もウェルカム☆

柔道部



大学から始めた初心者から経験者まで部員全員、楽しんで柔道をしています。みなさん、一緒に柔道しましょう！

ソフトテニス部



男女仲良く活動しています！楽しいイベントも盛りだくさんで、初心者から経験者まで大歓迎です！

バドミントン部



バドミントン部は才色兼備、文武両道、完全無欠です。

準硬式野球部



準硬式というボールを使い、日々活動しています！専用野球場があるという恵まれた環境の中で、初心者も含めてのびのびと楽しく野球をしています。是非一度、雰囲気味わってください！

空手部



部員70人以上！練習は週2♪ガチな人もそうでない人も大歓迎！ほぼ全員が大学からなので初心者でも大丈夫！ディズニー、BBQ、スノボ等イベント盛り沢山！バイトも勉強も両立できますよ～！

サッカー部



経験者・未経験者・マネージャー大募集！気軽に遊びに来てください！みんなで楽しくサッカーしましょう！

水泳部



50名以上のたくさんの仲間たちと室内温水プールで楽しく練習しています！皆さんも一緒に泳ぎませんか？

剣道部



こんにちは！剣道とは空手とアクロバットを足して2で割ったようなスポーツです。全員が初心者からです！一緒に充実した学校生活を送りましょう！

男子バレーボール部



こんにちは！バレーボールは、みんなでボールをつないでチーム力を競う究極のチームスポーツです。行事もたくさんあります。一緒にバレーボールをして楽しい大学生活を送りましょう！

ラグビー部



15人で行う団体スポーツの極み。どんな個性でもラグビーなら生かして活躍することができます。長いようで短い大学生活。一緒に熱い経験をしませんか？皆さんの入部を待っています。

弓道部



弓道部は部員同士の仲が良く、部活以外にもよく遊びに出かけます。試合も多く、他大学との交流も盛んです。入学したら是非見に来てください！

山岳部



山岳部は、月2回程度楽しく山に登っています！

スキー部



スキー部は冬ではもちろん夏も東医体、看護体目指して一生懸命練習しています。羊煮会などイベントも行っています。スキー部に関心がある人は是非来てください。

卓球部



アットホームな雰囲気な部活です。大学から始めた人も多く、初心者からでも楽しめます。僕らと楽しく卓球やってみませんか？

漕艇部



男女とも仲良く楽しく練習しています！各大会でも好成績を残しています！大学で新しいことを始めたい人は是非漕艇部へ！

陸上競技部



陸上部は競技として陸上に取組む人から健康志向のために走る人まで、総勢70名で活動しています。各個人の走る目的は違いますが、数多くあるイベントでは全員全力で楽しんでいます。

部活・サークル

ハンドボール部



平成 21 年創部の比較的新しい部です。部員の半数以上が初心者で、誰でも気軽に始められるスポーツです。入部お待ちしております。

軽音楽部



医大軽音楽部は、日本のやりたい「音楽」をジユウにやれる部活です。

囲碁部



囲碁部では初心者から棋力向上を目指す人まで、いろいろな人が活動しています。将棋もでき、皆が楽しく参加しています。

管弦楽団



管弦楽団は総勢 90 名を超え、夏は病院でのサマーコンサート、冬は定期演奏会に向けて練習をしています。初心者の方でも大歓迎！ぜひ一緒に美しい音楽を奏でてみませんか？

混声合唱団



夏の定期演奏会、冬のクリスマスコンサートなど幅広く活動しています。合唱団に入れば、カラオケがうまくなること間違いなし！

ダンスサークル Zacc (ザック)



「初心者から経験者まで、誰でも楽しく格好よく♡」をモットーに、日々踊っています♪ 部員は総勢約 60 名で活動しています！興味がある人は一緒に踊ろう ZE ★

プライマリ・ケアを学ぼう会



私たちは 家庭医療・クリニカルスキル・救急医療を 3 大テーマに定め、将来医療人になる上で必要な知識、手技を学内外で学んでいます。写真はサークル内での救急医療勉強会の様子です。

アカペラサークル阿修羅



アカペラは、楽器を使わずに声だけで楽しめる音楽です！歌が好きなら大歓迎！ほとんどの部員が他の部活と兼部しています。

演劇部



福島大と交流もある、和やかで笑いの絶えぬ部活です！
Twitter: @fmdrama

蓬莱技術研究機構



蓬莱技術研究機構は基礎医学・情報技術の学習・研究を専門とする新しい文化部です。現在は総勢 19 名で活動を行っています。

災害医療系サークル Fukushima WILL



3.11 東日本大震災を機に結成された災害医療系サークルです。震災当時の記録を伝えるために、次なる災害に備えるために、「伝える」「備える」の 2 本柱で日々活動しています！
Facebook Twitter 随時更新中@ Fukushima_WILL

ジャズ研究会



ジャムセッションは、譜面通りの演奏ではなく即興演奏。決められた正解など存在しない、まさに人生の縮図。ジャズ即ち人生。私たちと一緒に、人生しませんか？

女子サッカー部



部員のほとんどが初心者ですが「仲良く楽しく真剣に」をモットーに、より多くの勝利を掴み取るよう練習に励んでいます！私たちが一緒にサッカー楽しみませんか？お待ちしております！

ウインドアンサンブル



現在 40 人ほどの部員で、学祭のステージや定期演奏会で吹奏楽を演奏しています♪ 大学から楽器を始めた初心者も多く在籍しており、「みんなで楽しく音楽をする」をモットーに活動しています！

自転車部



アウトドアが好きな人も、旅行が好きな人も、いろんなグルメを食べたい人も、自転車でガンガン走りたいたい人も、新しいことを始めたい人も、自転車部はあらゆる人が楽しめます！

硬式庭球部



硬式テニスは初心者、経験者に関わらずみんな仲良く活動しています！皆さんの入部を心待ちにしています！

女子バスケットボール部



こんにちは女子バスケットボール部です！部員全員で仲良く、楽しく活動しています。初心者、経験者、マネージャー誰でも大歓迎です。運動が好きな皆さん！ぜひ女子バスケへ！

運動部

アーチェリー部、空手部、弓道部、剣道部、硬式庭球部、ゴルフ部、サッカー部、山岳部、柔道部、水泳部、スキー部、スピードスケート部、ソフトテニス部、射撃部、卓球部、男子バスケットボール部、女子バスケットボール部、バドミントン部、男子バレーボール部、女子バレーボール部、漕艇部、準硬式野球部、ラグビー部、陸上競技部、ワンダーフォーゲル部、ハンドボール部、女子サッカー部、自転車部

文化部

囲碁部、管弦楽団、基礎医学研究会、ギター部、軽音楽部、混声合唱団、赤十字奉仕団、写真部、落語研究会、演劇部

同好会

JUST FIT BAR、心理学研究会、裏千家茶道部、ピアカウンセリング研究会、ダンスサークル Zacc、プライマリ・ケアを学ぼう会、アカペラサークル阿修羅、ウインドアンサンブル、IFMSA-Fukushima、チアーズ、文芸部、Fukushima Will、ぬいぐるみ病院、ジャズ研究会、フリースノーボードサークル 540°、Lumière、日本酒研究会、POWk Project、蓬莱技術研究機構

学生自治会

本学の学生自治会は医学部・看護学部の学生が運営しているもので、主な取組として、クラブ活動の助成、新入生歓迎会、学園祭（光が丘祭、光翔祭）の運営などを行っています。クラブは現在 28 の運動部と 10 の文化部、19 の同好会があり、どの部も活発に活動を行っています。また、多くの学生が 2 つ以上のクラブ、同好会に参加しており、充実した学生生活を送っています。

医学部

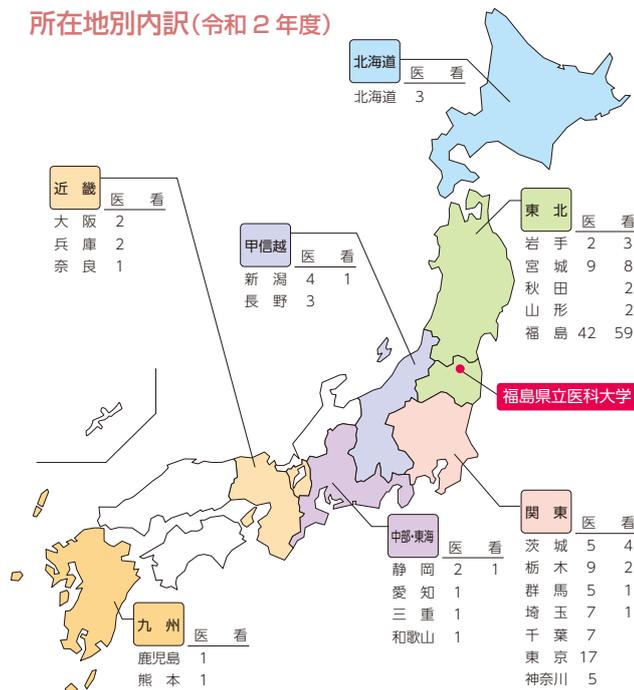
年度	区分	募集人員	志願者	第1段階選抜合格者	2次試験受験者	入学者	倍率	入学者内訳						
								地域別		男女別		卒業期別		
								県内	県外	男性	女性	新卒	既卒	
平成30年度	前期	一般枠	42	311	311	265	45	3.5倍	1	44	31	14	15	30
		地域枠	25						6	19	17	8	3	22
	後期	23	328	242	97	23	4.0倍	6	17	14	9	10	13	
	推薦入試	40	86		84	37	2.3倍	31	6	25	12	31	6	
令和元年度	前期	一般枠	42	454	367	306	42	4.2倍	3	39	28	14	10	32
		地域枠	25						5	20	19	6	8	17
	後期	23	519	242	85	23	3.4倍	2	21	15	8	12	11	
	推薦入試	40	140		134	40	3.4倍	31	9	28	12	34	6	
令和2年度	前期	一般枠	50	270	269	207	50	2.3倍	3	47	32	18	16	34
		地域枠	30						4	28	23	9	11	21
	後期	23	519	242	85	23	3.4倍	2	21	15	8	12	11	
	推薦入試	40	140		134	40	3.4倍	31	9	28	12	34	6	

※第1段階選抜配点は900点満点で、実施倍率は前期4倍、5倍(H30、31)後期10倍(H30)

看護学部

年度	区分	募集人員	志願者	2次試験受験者	最終合格者数	入学者	倍率	入学者内訳					
								地域別		男女別		卒業期別	
								県内	県外	男性	女性	新卒	既卒
平成30年度	前期	40	144	134	44	44	3.0倍	24	20	2	42	39	5
	後期	10	163	61	12	10	5.1倍	4	6	1	9	8	2
	推薦入試	30	63	63	30	30	2.1倍	30	0	0	30	30	0
	社会人	4	1	1	0	0		0	0	0	0	0	0
令和元年度	前期	40	133	123	47	43	2.6倍	28	15	2	41	36	7
	後期	10	169	63	13	10	4.8倍	4	6	2	8	9	1
	推薦入試	30	65	65	30	30	2.2倍	30	0	0	30	30	0
	社会人	4	1	1	1	1	1.0倍	0	1	0	1	0	1
令和2年度	前期	40	112	109	52	43	2.1倍	25	18	8	35	38	5
	後期	10	146	51	14	11	3.6倍	4	7	1	10	11	0
	推薦入試	30	59	59	30	30	2.0倍	30	0	1	29	30	0
	社会人	4	1	1	0	0		0	0	0	0	0	0

入学者の出身高校所在地別内訳(令和2年度)



入学金・授業料・諸会費等

(1) 入学金・授業料

	区分	医学部	看護学部
入 学 料	福島県の住民	282,000円	282,000円
	福島県の住民でない者	846,000円	564,000円
授 業 料	区分なし	535,800円	535,800円

※入学金、授業料の改定が行われた場合は改定後の金額を適用します。
 ※経済的理由により納付が困難な場合は、選考の上免除または減額する制度があります。

(2) 諸会費等

区 分	医学部	看護学部
後援会費	300,000円	100,000円
学生会費	10,000円	7,000円
同窓会費	42,000円	卒業時 10,000円
学生総合補償制度掛金	72,000円程度(コース例)	52,000円程度(コース例)

※その他、テキスト、実習用器具等の購入経費及び実習に関わる経費が必要となります。
 ※改定される場合があります。

修学資金制度

卒業後一定期間の勤務を条件として貸与された修学資金の返還が免除される制度(福島県緊急医師確保修学資金、福島県保健師等修学資金)があります。その他、各地方自治体、各種団体などによる修学資金制度もありますので、詳しくはお問い合わせください。(令和2年度現在)

各種データ

■大学学生数

(令和2年.5.1現在)

区分	学年	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計
医学部	県内	44 (17)	43 (12)	46 (16)	44 (12)	34 (15)	39 (9)	250 (81)
	県外	94 (27)	90 (28)	98 (32)	80 (28)	96 (29)	86 (22)	544 (166)
	計	138 (44)	133 (40)	144 (48)	124 (40)	130 (44)	125 (31)	794 (247)
看護学部	県内	59 (51)	62 (60)	60 (56)	63 (57)			244 (224)
	県外	26 (23)	21 (20)	27 (27)	23 (19)			97 (89)
	計	85 (74)	83 (80)	87 (83)	86 (76)			341 (313)
学部合計	県内	103 (68)	105 (72)	106 (72)	107 (69)	34 (15)	39 (9)	494 (305)
	県外	120 (50)	111 (48)	125 (59)	103 (47)	96 (29)	86 (22)	641 (255)
	計	223	216	231	210	130	125	1,135

※ ()内は女子学生数で内数

■大学院学生数

(令和2年.5.1現在)

区分	学年	1年	2年	3年	4年	計
医学研究科	医学専攻(博士課程)	34	43	50	100	227
	医科学専攻(修士課程)	9	6			15
	災害・被ばく医療科学共同専攻(修士課程)	8	8			16
	計	51	57	50	100	258
看護学研究科	がん看護学領域	0	1			1
	成人看護学領域	0	2			2
	家族看護学領域	0	0			0
	老年看護学領域	0	3			3
	精神看護学領域	3	3			6
	母性看護学領域	1	0			1
	小児看護学領域	2	1			3
	地域看護学領域	2	3			5
計	8	13			21	
合計		59	70	50	100	279

■学位(博士[医学])授与者数(平成元年～)

(令和2年.5.1現在)

年度	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	元	計
大学院	6	14	7	6	12	13	15	3	11	10	6	10	19	12	19	9	16	20	21	21	25	25	22	19	23	19	31	28	26	26	24	672
論文	46	65	23	48	29	88	39	61	31	30	54	32	23	24	23	16	41	25	15	18	11	11	12	11	12	2	7	8	7	11	4	1,460
計	52	79	30	54	41	101	54	64	42	40	60	42	42	36	42	25	57	45	36	39	36	36	34	30	35	21	38	36	33	37	28	2,132

■学位(修士)授与者数

(令和2年.5.1現在)

年度	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	元	計
医科学							6	9	5	6	4	5	7	5	3	10	6	66
看護学	5	5	1	5	6	5	8	10	1	18	10	6	8	3	7	7	8	113
災害・被ばく医療科学															7	11	6	24

■卒業生の状況 医学部(平成元年～)

(令和2年.5.1現在)

区分	卒業回数	卒業年度	卒業者数	地域別						県内					不明	死亡
				県外	県内	本学	開業医	公立病院	その他病院	その他						
新制	37	元	83	23	57	11	16	5	19	6	2	1				
	38	2	95	43	44	6	9	6	16	7	7	1				
	39	3	86	27	57	12	13	5	24	3	2	-				
	40	4	91	43	44	9	7	2	21	5	3	1				
	41	5	72	33	36	6	5	3	18	4	2	1				
	42	6	86	52	29	7	3	2	13	4	4	1				
	43	7	81	28	51	20	2	1	18	10	1	1				
	44	8	88	40	43	15	-	3	22	3	5	-				
	45	9	72	33	36	16	1	3	10	6	3	-				
	46	10	90	41	43	12	1	2	18	10	6	-				
	47	11	84	49	32	14	1	1	12	4	3	-				
	48	12	78	35	40	23	-	2	14	1	3	-				
	49	13	73	38	31	16	-	2	13	-	4	-				
	50	14	77	46	29	18	-	3	6	2	2	-				
	51	15	85	38	42	16	-	2	17	7	5	-				
	52	16	73	40	30	16	-	1	12	1	3	-				
	53	17	79	47	30	13	-	4	11	2	2	-				
	54	18	82	48	33	12	-	-	19	2	1	-				
	55	19	79	39	40	11	-	4	23	2	-	-				
	56	20	79	35	41	23	-	-	15	3	3	-				
	57	21	79	37	42	16	-	2	24	-	-	-				
	58	22	84	41	43	12	-	-	31	-	-	-				
	59	23	74	46	27	8	-	2	17	-	1	-				
	60	24	80	31	48	15	-	4	29	-	1	-				
	61	25	90	36	53	13	-	2	38	-	1	-				
	62	26	102	52	45	5	-	6	34	-	5	-				
	63	27	101	49	51	10	-	5	36	-	1	-				
	64	28	110	47	57	7	-	4	46	-	6	-				
	65	29	99	21	75	19	-	13	43	-	2	-				
	66	30	143	44	85	18	-	17	50	-	14	-				
67	元	126	51	71	13	-	16	42	-	4	-					
小計			2,721	1,233	1,386	412	58	122	711	82	96	6				
新制移行(昭和30年度)後累計			4,817	2,010	2,439	453	475	180	1,090	241	175	192				

■卒業生の状況 看護学部

(令和2年.5.1現在)

区分	卒業回数	卒業年度	卒業者数	地域別		県内				
				県外	県内	県	市町村	公立病院	その他病院	その他
県立医科大学 (看護学部)	1	13	87	57	30	10	4	1	15	-
	2	14	86	60	26	12	1	2	11	-
	3	15	83	43	40	15	-	3	18	4
	4	16	81	47	34	10	1	2	21	-
	5	17	90	51	39	2	1	14	19	3
	6	18	88	47	41	-	2	21	17	1
	7	19	89	46	43	2	1	25	15	-
	8	20	83	47	36	-	3	17	15	1
	9	21	92	52	40	-	1	13	23	3
	10	22	92	37	55	-	2	27	22	4
	11	23	89	49	40	-	2	22	14	2
	12	24	88	43	45	3	4	20	18	-
	13	25	83	34	49	4	3	21	19	2
	14	26	72	28	44	2	5	29	8	-
	15	27	85	26	59	1	7	40	8	3
	16	28	86	32	54	1	9	33	7	4
	17	29	87	33	54	3	6	31	8	6
	18	30	79	39	40	1	6	27	5	1
	19	元	80	28	52	1	5	35	7	4
合計			1,620	799	821	67	63	383	270	38

■国家試験の状況[過去5年分]

医師国家試験年次別合格者(総数)

実施年	28	29	30	元	2
回数	110	111	112	113	114
受験者(人)	107	113	108	146	141
合格者(人)	104	104	103	132	134
合格率(%)	97.2	92.0	95.4	90.4	95.0
全国合格率(%)	91.5	88.7	90.1	89.0	92.1

医師国家試験年次別合格者(新卒者・既卒者別)

実施年	28	29	30	元	2	
回数	110	111	112	113	114	
新卒者	受験者(人)	101	110	99	143	126
	合格者(人)	100	104	97	131	122
	合格率(%)	99.0	94.5	98.0	91.6	96.8
既卒者	受験者(人)	6	3	9	3	15
	合格者(人)	4	0	6	1	12
	合格率(%)	66.7	0	66.7	33.3	80.0

福島県立医科大学の合格順位(総数(新卒・既卒))

実施年	28	29	30	元	2
回数	110	111	112	113	114
公立(8校)中	3	3	2	6	6
国公立(51校)中	3	20	5	31	14
全大学(80校)中	8	28	13	47	26

保健師国家試験の合格状況

実施年	28	29	30	元	2
受験者(人)	84	86	87	79	80
合格者(人)	82	83	73	65	78
合格率(%)	97.6	96.5	83.9	82.3	97.5
全国合格率(%)	92.6	94.5	85.6	88.1	96.3

助産師国家試験の合格状況

実施年	28	29	30	元	2
受験者(人)	7	7	7	6	6
合格者(人)	7	6	7	6	6
合格率(%)	100.0	85.7	100.0	100.0	100.0
全国合格率(%)	99.8	93.2	99.4	99.9	99.5

看護師国家試験の合格状況

実施年	28	29	30	元	2
受験者(人)	85	86	87	79	80
合格者(人)	84	83	87	78	79
合格率(%)	98.8	96.5	100.0	98.7	98.8
全国合格率(%)	94.9	94.3	96.3	94.7	94.7

学生寮 —平成28年4月開寮—

学生に学習面と生活面における良好な環境を提供するため、東日本大震災で被災し取り壊しとなった旧学生寮に代わり、新たな寮を平成28年4月に開寮しました。学生寮は、学部や学年の垣根を越えて集団生活をする事により、対人関係を学ぶとともに、地域や他者との交流をしていく中で豊かな人間性を養うことができる場です。

《学生寮の概要》

- 所在地 福島市渡利字大久保 60番地 1
- 建物概要 鉄筋コンクリート造り 3階建て
- 定員 84名 (男子42名、女子42名)
- 寮室 面積約30㎡、3人の相部屋(寝室は個室) 冷暖房完備
- 食事提供 あり(平日の朝食及び夕食)
- 寄宿料等 月額49,000円



※1 令和2年5月現在の金額です。
 ※2 朝・夕の食事代、光熱水費、インターネット使用料等込みの金額です。

■学生生活・入学試験に関するお問い合わせ先

公立大学法人福島県立医科大学 教育研修支援課
 〒960-1295 福島県福島市光が丘 1
 TEL 医学部教務係……………024-547-1095
 看護学部教務係……………024-547-1806
 入試係……………024-547-1093
 FAX ………………024-547-1989
 e-mail gakuseik@fmu.ac.jp

II

医療人 育成への取組

message
メッセージ

医療人としての成長をシームレスに支援

医療人育成・支援センターは、2008年4月、卒前医学教育と卒後臨床研修を一貫して支援する組織として設立されました。

2014年からは、本学の組織改定に伴い、当センターは、医学教育部門、臨床医学教育研修部門、看護学教育研修部門、災害医療総合学習センターの4部門が置かれ、それぞれ各部門が担う役割を果たし、学部教育・卒後教育の充実をはかり、よき医療人の育成を目指して取り組んでいます。

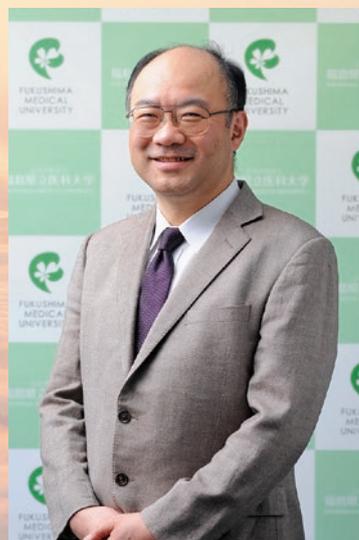
当センターは、設立10年が過ぎ、その時々々の要求に柔軟に対応し、活動内容が変化してきました。医学部教育においては、双方向性の学習スタイルであるTBL (Team based learning) を4年生に対し、一昨年から導入しました。また、BSL (Bed side learning) の72週化にあわせ、Moodleを積極的に導入し、BSLの評価のIT化を推進するだけでなく、医学教育に関するコンテンツをMoodleに集約し、福島医大における医学教育に関する情報は、Moodleをみればわかるという体制を構築しています。昨年からは、来年度開講予定の新医療系学部との将来の多職種連携授業構築のための医学部生と看護学部生の本学初めての多職種連携授業が行われました。今後は、多職種連携授業を中心に、看護学教育研修部門と合同で取り組む内容が増えることが予想されます。また医学部では、nativeな教員による英語の医療面接の実習も開始しました。

災害医療総合学習センターは、震災後の福島において、災害医療や放射線医療に関わる教育・研修体制の充実と人材育成を目的に設立されました。様々な活動を通じて、福島医大生に対する教育だけでなく、県内外の医療人に対する教育も行っており、国内外から高く評価されています。

当センターは、本学の横断的組織として、総合科学、生命科学、社会医学、臨床医学、看護学、また、医学や看護の学部の枠を越え、学生から医師、看護師まで、医療人としての成長をシームレスに支援していきます。

今後も当センターにご支援とご協力を賜りますようによりしくお願いいたします。

医療人育成・支援センター センター長 大谷 晃司



医療人育成・支援センター

CMECD : Center for Medical Education and Career Development

平成20年4月、「新医師確保総合対策」に伴う医学部入学定員増に対応するため、「医療人育成・支援センター」が設置されました。卒前医学教育と卒後臨床研修を一貫したものとするため、医学教育部門と臨床医学教育研修部門が設けられ、相互がしっかり連携することにより、医学生・臨床研修医・若手医療人・大学教員・研修指導医をサポートする種々の活動が行われています。更に、東日本大震災

後、「災害医療総合学習センター」が設置され、災害医療・放射線被ばく医療に係る教育・研修体制の充実と人材育成、災害医療セミナー開催などの取組が行われています。また、平成26年4月には「看護学教育研修部門」が設置され、今後、医学部と看護学部による連携した医療人の育成と支援の活動が行われています。

医学教育部門

医学教育部門は、時代のニーズを踏まえた上で、医学部生が6年間で十分な知識と基本的技能、プロフェッショナルとしての姿勢を身に付けることができるように、環境整備と教育支援を行っています。特に、現状の課題を抽出してそれに対する施策を立案実践することと、講座・ユニットごとに行われる授業を有機的に結び付けることを、第一の使命と位置づけています。

- 教育プログラム支援
(臨床実習前/後 OSCE、BSL 改革、各科横断的授業の企画と実践)
- 環境整備 (スキルラボ、模擬患者養成、IT 活用の拡大)
- 教員への情報提供と支援
(faculty development / workshop 開催、アクティブラーニング授業の導入と支援、学部合同授業企画支援)
- 学習支援
(早期ポリクリ・地域実習・コミュニケーション論等の初年次教育、臨床実習前の診療技術指導、英語による医療面接、Team-based Learning による症候論授業)
- 高等学校等への広報 (出前講義、学校見学対応等)

看護学教育研修部門

平成26(2014)年に、看護学教育研修部門が設けられました。看護学教育研修部門では、地域医療を担う看護師等の確保対策のため、県内医療機関等を対象とした看護学部生に対する就職ガイダンスを行っています。また、地域医療を担う看護師の資質向上のため、県内の看護職を対象とした教育研修会を開催しています。さらに、出前講座や学校見学等により高等学校に対する広報活動を行うことにより、高校生等に対して看護学を学ぶ動機付けを支援します。これらにより、看護師等が生涯にわたって学ぶことができる環境整備に取組んでいます。

主な事業

- キャリアプランニング
 - ・ 就職ガイダンス
 - ・ 卒前教育
 - ・ 生涯教育
- 出前講座
- 学校見学

災害医療総合学習センター

福島でしかできない実践的な教育

災害医療総合学習センターは、災害対応や放射線被ばく医療の知識を持つエキスパート(医師・看護師)を実践的に育てるため、その教育や研修体制を確立することを主な役割としています。

臨床医学教育研修部門

臨床医学教育研修部門は、卒後教育の充実を主な役割として、下記事業を通して、地域医療に必要な知識・技術の習得・向上のため、臨床研修医や指導医等の人材育成を支援しています。特に、卒後臨床研修の充実により、県内臨床研修医採用数を増加させることは、県内の医師確保につながることから、福島で日本トップクラスの臨床研修を提供し、第一線で働く医師を育てるため、県内18臨床研修病院をネットワーク化し、福島医大だけでなく県全体の臨床研修内容のレベルアップにも努めています。平成30年度の4年生から始まった臨床実習(BSL)の72週化にあわせ、BSLの内容の改善や評価のIT化を担っています。センター創立10年が過ぎ、卒後臨床教育を見据え、学部の臨床教育へ活動範囲が広がってきています。さらに新専門医制度による後期研修支援を行っていきます。

医療手技教育研修開発センター

献体遺体を用いた手術手技研修(CST: Cadaver Surgical Training)の普及・発展のため、令和2年度に設置されました。今後は、医療手技の向上に向けた環境整備を行っていきます。

令和2年4月には「医療手技教育研修開発センター」が設置され、今後、実践的な医療手技の向上に寄与していくことが期待されています。

主な事業

- 卒後臨床研修・後期研修の充実
- 医療・福祉・地域体験プログラムの提供
- 各種講習会・セミナー開催による医師生涯教育の支援
- 福島県臨床研修病院ネットワークの統括
- 福島県地域医療支援センターとの共同事業

医学教育部門

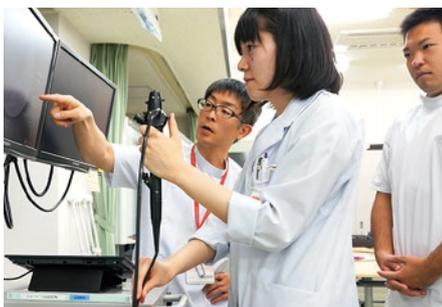
クリニカル・スキルス・ラボラトリー(スキルラボ)

スキルラボとは？

スキルラボの略称で親しまれているクリニカル・スキルス・ラボラトリーは、医療人が診療技能を修得するための施設です。患者さんの苦痛や羞恥心を伴う医療手技を、現場を模した環境でモデルやシミュレータを用いて練習できます。失敗を恐れず何度でも練習できるため、医学生、看護学生、研修医、病院スタッフが活発に利用しています。

本学のスキルラボは、平成21年4月27日にオープンしました。現在、スキルラボは、きぼう棟4階西、アドバンス(4号館5階)、ベーシック(8号館2階)、手術室の4カ所に設置されています。

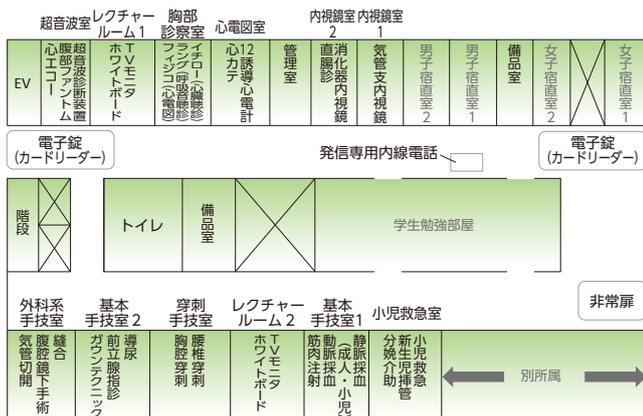
スキルラボ・きぼう棟



平成28年度まで主に医学部生と研修医が利用していたスキルラボ・アドバンスのシミュレータを、きぼう棟4階西に移動しました。これにより、臨床手技の練習を臨床現場の近くで行えるようになりました。更に、これまで使用予約に応じて毎回出し入れしていたシミュレータが目的ごとの部屋に常設されているので、事前申込の上、スキルラボに行けばいつでも気軽に使えるようになりました。新しいスキルラボ管理室の電話番号は内線3387、公用携帯080-9152-0942です。



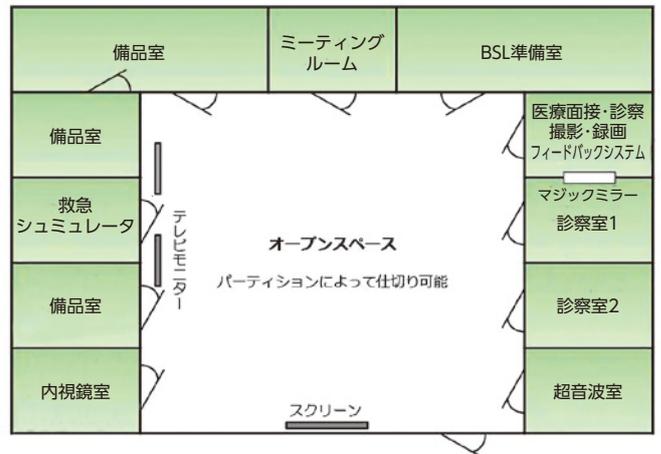
○きぼう棟4F西。面積245㎡。



スキルラボ・アドバンス

医療面接・診察撮影装置と広いオープンスペースを利用して、2週間毎に、医学部4～5年生が模擬患者さん(後述)との医療面接実習を行っています。それ以外の日には、オープンスペースは学内外の方々を対象とした様々な講習会会場や4年生の臨床実習前OSCEの練習会場としても利用されます。

○4号館(医学部総合科学系研究棟)5階。面積310㎡。

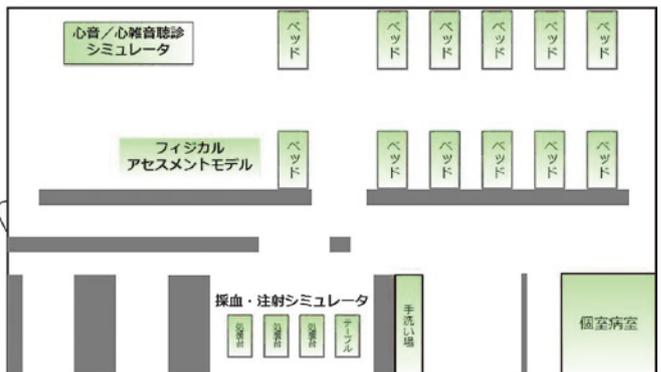


スキルラボ・ベーシック

ベッドサイドでの患者の診察・処置・ケアが大人数で学習できるようにレイアウトされた学習スペース。看護学生・新人ナースなどがフィジカルアセスメントや採血手技を学習するシミュレータを配置。



○8号館(看護学部棟)2階。面積480㎡。



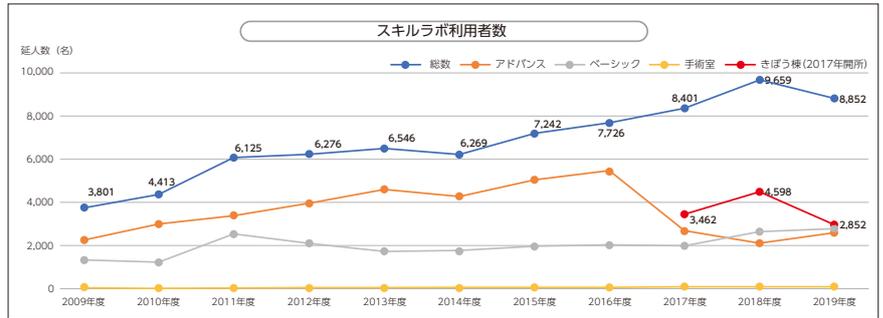
スキルラボ・手術室

全身麻酔に伴う呼吸・循環の変化、急変対応を高性能シミュレータで学習するスペース。
 ○附属病院3階手術部内のリカバリー室に設定。
 面積 約60㎡。

スキルラボの利用状況

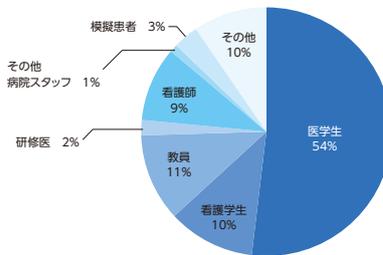
スキルラボが開設された平成21年度には学内外へのPR企画（臨床手技の講習会、オープンキャンパスでのイベント、FDでのシミュレータ・デモンストレーションなど）が多数行われ、初年度として3,800名の利用がありました。スキルラボ利用者協議会が設けられ、シミュレーション教育の授業活用が進み、施設利用は順調に伸び、令和元年度はのべ8,000名を超える利用がありました。

現在、医学部臨床実習では、4～6年次全科必修プライマリーコース64週と6年次選択科アドバンスドコース8週で行われており、「心臓・肺の聴診」「腰椎穿刺」「前立腺指診」「小児のBLS」「気管切開」「心臓・腹部の超音波」「採血手技」など、20診療科35手技のシミュレーション教育プログラムが実施されています。



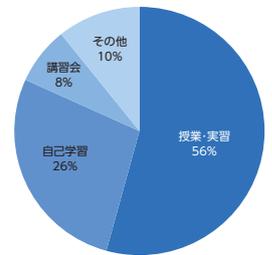
利用者内訳

11か年(2009～2019年度)
 延75,310名の内訳



利用目的内訳

11か年(2009～2019年度)
 延6,808件の内訳



福島医大模擬患者の会～医療コミュニケーション教育の充実～

正しい診断には患者さんから必要な情報を得ることが、治療には患者さんの理解を得なければなりません。それには、短時間で行われる医療面接で信頼関係を結ぶことが不可欠です。同年代以外との接触の乏しい医学生が様々な場面設定で幅広い年代の方々と相手に医療面接を学べるように、平成21年に福島医大模擬患者の会が結成されました。「模擬患者」とは、医療面接の演習で患者

役を担当して下さる一般の方々のごことです。現在約50名の方々が模擬患者として登録され、医学部1年生の医療コミュニケーション演習、4年生と6年生の臨床実習前と後のOSCE(客観的臨床能力試験)、4～5年生の臨床実習にご協力下さっています。



教員教育： ファカルティ・デベロップメント(FD)

医学の進歩や医療現場の変化に応じて教育にも進化が求められます。ファカルティ・デベロップメント (FD: Faculty Development) とは、教員を対象として、新しい教育概念や方法を学んで授業の改善を図る組織的な研修のことです。

令和元年度 教育研修 FD-WS 実施記録

日時	テーマ
4月22日(月) 17:30～19:30	Post-CC OSCE 大学独自課題の作成①
5月24日(金) 15:30～18:30	「獲得した医学生を見分ける入試：MMIの試み」
5月27日(月) 17:30～19:00	Post-CC OSCE 大学独自課題の作成①
6月18日(火) 18:00～19:00	Pre-CC OSCE 医療面接・基本的臨床手技 評価すり合わせ①
6月19日(水) 17:00～18:00	Pre-CC OSCE 医療面接・基本的臨床手技 評価すり合わせ②
7月10日(水) 17:30～19:30	Pre-CC OSCE 救急すり合わせ

■令和元年度 教育研修 FD-WS 実施記録

日時	テーマ
7月22日(月) 17:00～18:00	Pre-CC OSCE 指定課題評価すり合わせ①
7月23日(月) 17:30～18:30	Pre-CC OSCE 指定課題評価すり合わせ②
10月9日(水) 14:00～16:30	適切な客観問題を作成する
10月15日(火) 17:00～18:30	Post-CC OSCE 評価基準すり合わせ：f 課題
10月15日(火) 18:00～19:30	Post-CC OSCE 評価基準すり合わせ：C 課題①
10月16日(木) 17:30～19:00	Post-CC OSCE 評価基準すり合わせ：e 課題①
10月16日(木) 18:00～19:30	Post-CC OSCE 評価基準すり合わせ：d 課題①
10月17日(金) 18:00～19:30	Post-CC OSCE 評価基準すり合わせ：C 課題②
10月17日(金) 18:30～19:45	Post-CC OSCE 評価基準すり合わせ：e 課題②
10月21日(月) 18:00～19:30	Post-CC OSCE 評価基準すり合わせ：d 課題②
10月24日(木) 18:00～19:30	Post-CC OSCE 評価基準すり合わせ：B 課題①
10月25日(金) 17:30～19:00	Post-CC OSCE 評価基準すり合わせ：A 課題①
10月25日(金) 17:30～18:30	Post-CC OSCE 評価基準すり合わせ：e 課題③
10月25日(金) 18:00～19:00	Post-CC OSCE 評価基準すり合わせ：B 課題②
1月27日(月) 18:00～19:00	「困った学生」の経験と対処 ～アンプロの芽を掴むために～
3月19日(木) 17:00～19:00	Post-CC OSCE 大学独自課題ブラッシュアップ

大学見学

■令和元年度大学見学

月日	学校名	見学内容
6月10日	福島成蹊中学校	・大学概要、模擬講義、 体験活動（スキルラボ）、施設見学 【講師：医療人育成・支援センター マハム・スタンヨン 助手】
6月26日	郡山第二中学校	・大学概要、模擬講義、施設見学 【講師：医療人育成・支援センター マハム・スタンヨン 助手】
7月10日	福島大学附属中学校	・ドクターヘリと写真撮影、模擬講義、 医大生との昼食会、看護部講話、 体験活動（外科縫合）、放射線部見学 【講師：医療人育成・支援センター 大谷晃司 教授】
8月8日	磐城高等学校	・大学概要・入試説明、施設見学、模擬講義 【講師：麻醉科学講座 箱崎 貴大 講師】
8月20日	ふたば未来学園 高等学校・中学校	・大学概要、施設見学
9月10日	会津学鳳中学校	・模擬講義、体験活動（3学部に分かれて） 【講師：医療人育成・支援センター 大谷晃司 教授】
9月20日	桜の聖母学院高等学校	・模擬講義、体験活動、大学説明、 施設見学 【講師：新医療系学部設置準備室 伊橋 光二 教授】
10月9日	白石高等学校 PTA	・大学説明、施設見学
10月24日	安積高等学校探究部	・模擬講義 【講師：医療人育成・支援センター 大谷晃司 教授】

出前講義

■令和元年度出前講義

医学部		
月日	派遣先	タイトル／講師名
9月20日	磐城高等学校	からだどこを画像で診る 【講師：放射線医学講座 教授 伊藤 浩】
9月28日	安積高等学校	外科医として生きる 【講師：乳腺外科学講座 教授 大竹 徹】
10月18日	会津学鳳高等学校	医療人を志すみなさんへお伝えしたいこと 【講師：会津医療センター 教授 齋藤拓朗】
11月16日	会津高等学校	ロボット支援手術による医療革命 【講師：泌尿器科学講座 教授 小島祥敏】
12月20日	会津学鳳高等学校	消化器内視鏡で、ここまでできる！ 【講師：内視鏡診療部 准教授 引地拓人】
12月20日	会津学鳳高等学校	地域医療 医療者に必要なことって何だろう 【講師：地域・家庭医療学講座 講師 菅家智史】

看護学部		
月日	派遣先	タイトル／講師名
5月28日	福島東高等学校	福島県立医科大学の説明 【講師：基礎看護学部 講師 川島理恵】
6月5日	須賀川桐陽高等学校	福島県立医科大学で看護学を学ぼう!! 【講師：家族看護学部 講師 佐藤利恵】
6月13日	田村高等学校	大学で看護学を学ぼう！ 【講師：地域・在宅看護学部 助教 秦 暁子】
6月13日	磐城高等学校	看護を目指す皆様へ～精神看護から見える看護の楽しさ～ 【講師：家族看護学部 助教 吾妻陽子】
7月3日	安積黎明高等学校	病態生理と子どもの身体的特徴から考える 子どもの発熱時の看護 【講師：家族看護学部 助教 鈴木学爾】
7月16日	磐城桜が丘高等学校	病態生理と子どもの身体的特徴から考える 子どもの発熱時の看護 【講師：家族看護学部 助教 鈴木学爾】
9月28日	安積高等学校	尿と排尿について 【講師：生命科学部 助教 太田昌一郎】
10月30日	橘高等学校	大学で看護学を学ぼう！～保健師の道もあります～ 【講師：地域・在宅看護学部 講師 古戸順子】
11月14日	いわき光洋高等学校	We are midwives!! ～助産師ってなあに？～ 【講師：性看護学・助産学部 助教 森美由紀】

保健科学部（仮称）		
月日	派遣先	タイトル／講師名
6月5日	須賀川桐陽高等学校	保健科学部（仮称）の紹介と模擬講義 「感染制御における微生物検査の重要性」 【講師：新医療系学部設置準備室 教授 豊川真弘】
7月3日	安積黎明高等学校	リハビリテーションの意味から生活期の理学療法を知る 【講師：新医療系学部設置準備室 准教授 横塚美恵子】
7月16日	磐城桜が丘高等学校	作業科学入門～生活と人生をかたちづくる作業のみかた～ 【講師：新医療系学部設置準備室 講師 川又寛徳】
7月22日	白河高等学校	医療技術者について 【講師：新医療系学部設置準備室 教授 久保 均】
9月13日	郡山東高等学校	保健科学部（仮称）の紹介と模擬講義 「急性白血球と骨髄移植」 【講師：新医療系学部設置準備室 教授 小川一英】
10月30日	橘高等学校	作業の医学的視点 【講師：新医療系学部設置準備室 教授 五百川和明】
11月14日	いわき光洋高等学校	診療放射線技師の業務紹介 【講師：新医療系学部設置準備室 教授 加藤真弘】
11月14日	いわき光洋高等学校	臨床検査の仕事～サイエンスマインドを持とう～ 【講師：新医療系学部設置準備室 教授 北爪しのぶ】
11月16日	会津高等学校	理学療法の歴史、今、そして未来 【講師：新医療系学部設置準備室 教授 伊橋光二】

看護学教育研修部門

看護学教育研修部門では、地域医療を担う看護師等の確保支援及び看護師等の資質向上を行うと共に高等学校等への広報活動や高校生に対する看護学への動機付け事業を行っています。

■就職ガイダンス等

看護学部生を対象に、県内の医療機関等を対象とした就職ガイダンスを実施しています。

令和元年度は、県内の主要な医療機関等 23 機関が参加した就職



■令和元年度 就職ガイダンス等

月 日	内 容	参加対象
1月27日	就職ガイダンス ・県内の主要な医療機関等 民間病院等 17 機関、ほか 4 県立病院、 相双地区 2 町 ・本学附属病院、会津医療センター附属病院 ・保健師（県庁）	本学 看護学部 3 年次生

ガイダンスをはじめ、学生が今後の自分の将来像について考える契機となる事業を実施しました。

就職ガイダンスは、単に就職を目的とするだけではなく、県内医療機関の現状を知るための機会と位置付けており、医療機関の職員と直接、話をする良い機会となっています。

公開セミナーを開催

平成 28 年 11 月 17 日（土）【慢性疾患を抱える患者への在宅と病院のシームレスなケア】をテーマに、病院で働く看護師と地域で患者を支えるスタッフとの連携について共に考えるセミナーを開催しました。

心不全で在宅訪問看護を利用し外来通院している事例を「医師の立場」「当院看護師の立場」「訪問看護師の立場」「ソーシャルワーカーの立場」の 4 つの視点で、それぞれどのような活動をしたのか発表しました。

患者の生活環境や生活習慣に応じて、「治療」と「療養」の橋渡しをするのが私たち看護師の役割の一つであると感じました。



message

看護学の知識と技術を統合し、主体的に活動する看護専門職を育成・支援します。

近年は災害が日本各地で発生する、感染症による広い地域での健康危機が生じるなど、複雑な社会状況にあります。このような状況下では、看護学の知識と技術を研鑽し、それを統合し、社会の要請に応える主体的な看護活動が求められます。

現在、看護職は医療を始め福祉、保健、教育などの幅広い分野で活動していますが、さらにそれぞれの活動分野の質を高める必要があります。この看護学教育研修部門では、看護の魅力を発信して看護職の確保を支援し、地域医療に貢献する質の高い看護職の育成と支援を目指しています。

医療人育成・支援センター 看護学教育研修部門長 高瀬 佳苗



災害医療総合学習センター

災害医療総合学習センター（Education Center for Disaster Medicine）は、震災及び原子力災害により被害を受けた県内医療体制の再生や放射線の影響等に係る教育、研修体制の充実、人材確保を図るため平成24年5月に福島県立医科大学医療人育成・支援センター内に設置されました。当センターでは、災害医療に関する知識や技能の習得にとどまらず、今後福島で長く続く放射線災害と向き合っていく医療人の育成も行っています。

教育

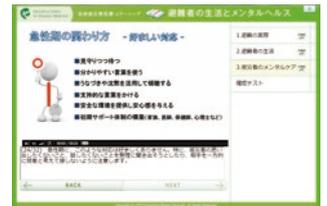
・BSL（臨床実習）

本学医学部5年生に対する臨床実習（BSL）において、放射線被ばく医療の基礎知識のほか、測定技術、線量評価及び患者対応における考え方を習得させることを目標に講義・実習を行っています。この中で、従来の模擬患者演習を福島独自の放射線問題へ応用し、震災後の放射線問題をより身近に、そして主体的に考える場として活用しています。



・e-learning

医療現場における災害救急や放射線被ばく医療等の基礎的知識の習得を目指し、災害医療総合学習センターでは効果的かつ継続的に習得出来るよう、e-learningを活用しています。まとまった学習時間の確保が難しい学生や看護師にとっては、予習や反復学習が容易になることから、このe-learningを活用することで、より高い学習効果が期待されます。また、当センターで開催するセミナーに参加する医療従事者等への事前研修ツールとしても活用しています。



地域貢献

・福島災害医療セミナー

このセミナーは、本学及び県内の協力機関における講義・実習等を通じ、災害医療・放射線被ばく医療の知識及び技術を備え、災害時に活躍できる医師・看護師等の育成を行っています。また、不安を抱える人々の身近にある医療関係者、行政関係者等に放射線に関する知識・情報を提供することも併せて目的としています。



message

災害復興の最前線で活躍できるエキスパートの教育・研修体制を確立するために当センターは全力を尽くします。

本センターは、災害復興の最前線で、災害医療・放射線被ばく医療の実践に対応できるエキスパートの教育・研修体制を確立することをめざしています。本学の学生、県内の医師・看護師・保健師はもちろん、全国から災害医療・放射線被ばく医療を学びたいと希望する医療関係者もセミナーに受け入れております。また、チェルノブイリ原子力発電所事故の被災者の支援を続けているベラルーシ医科大学、ゴメリ医科大学とも協定を結び、医療関係者・大学関係者を受け入れております。

本学は国の3次被ばく医療施設（高度被ばく医療支援センター、原子力災害医療・総合支援センター）に認定されており、また、災害・被ばく医療科学共同大学院も設置され、さらに放射線健康リスク科学人材養成プログラム事業など、本センターの教育の取組は益々重要な教育基盤となっております。これらのプログラムが震災復興の一助となり、育った人達が災害医療の優れた担い手となることを願っています。

災害医療総合学習センター センター長 長谷川 有史



臨床医学教育研修部門

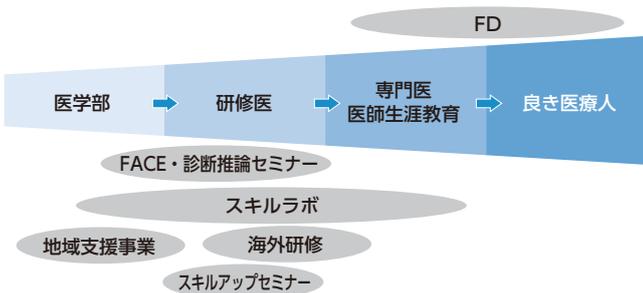
臨床研修の概要

次世代の担い手となる、良き医療人を育成するために ～充実した臨床研修と教育支援体制～

福島県立医科大学附属病院では、豊かな知識と確かな医療技術を身につけ、患者さんへの温かなまなざしを持った医師を養成すべく、全国から多くの研修医を受け入れています。平成16年度からの医師卒後臨床研修制度必修後においては「EBM（Evidence-Based Medicine）に基づいた基本に忠実な研修」を、一般病院等では「救急医療や common disease」を学ぶことができるようにするなど魅力的な研修体制を構築しています。平成30年度からスタートした新専門医制度（※）にも対応しており、卒後5～7年間の専門医取得までの一貫した研修体制も整備しました。

「医療人育成・支援センター」は、医療人として社会で活躍する人材を養成し、トータルに支援する機関として、卒前教育から卒後臨床研修、医師としての生涯教育に至るまで様々な取組を行い、「良き医療人」を育てています。（下図参照）

臨床医学教育研修部門は、優れた医師としての基礎を築くために最



適な研修プログラムの充実に努め、研修医が有意義な研修生活を送ることができるよう支援しています。

※新制度における専門研修プログラムの運用は、各診療科（プログラム）となります。

臨床研修の理念と基本方針

【臨床研修の理念】

全人的な医療を実践できる医師の育成を目指し、住民の健康を支え、将来の専門性につながる研修を行う。

【基本方針】

- ①医師としての人格を涵養し、基本的要素を身につける
- ②医学・医療に求められる社会的ニーズを理解する
- ③日常診療で頻繁に遭遇する疾病や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につける
- ④チーム医療の一員として果たすべき役割とリーダーシップについて理解する

臨床研修医の全体像

	初期研修	後期研修 (専門研修プログラム)	
病院での身分	臨床研修医	専攻医	助手 病院助手
大学との関係	大学院生(併願可)	大学院研究生(併願可)	
	大学院研究生(併願不可)		
	1年目 2年目	3年目 4年目 5年目 6年目 7年目 8年目 9年目以降	
		↑ 医学博士号取得	

卒後臨床研修(初期研修)の概要 研修期間：2年間

きめ細やかなサポートと、多様なニーズに対応

当院では、卒後臨床研修を重視し、研修内容の充実に努めています。きめ細やかな研修サポートのためにメンター（相談員）制度を導入するとともに、多様なニーズに応えるため、プライマリケアから将来のキャリアに応じた研修まで、自分に合ったローテートを自由にプランニングできる「ベーシックプログラム」、協力病院で1年間研修を行う「1年目福島医大・2年目協力病院プログラム」、「1年目協力病院・2年目福島医大プログラム」、将来小児科・産婦人科を目指す研修医

のために、専門科目に重点をおいた「小児科・産婦人科・周産期プログラム」を用意しています。なお、研修開始以降でも、規定の範囲内で研修科目を変更することが可能です。どのプログラムも大学での研修だけではなく、協力病院での研修を適宜行っており、それぞれの病院のよいところを吸収できるように配慮しています。

救急研修においては、救命救急センターや東北初のドクターヘリによる研修だけでなく、県内の救急病院との連携をもとに、一次・二次救急の研修も可能です。

プログラムA ベーシックプログラム

定員：29名

特徴

- ・希望に合わせた自由なプランニングが可能です。
- ・必修科目：1年目に内科24週(10診療科から自由選択)、救急科12週、2年目に地域医療4週、1年目又は2年目に外科、小児科、産婦人科、心身医療科4週
- ・選択科目：全ての診療科から選択できます。単位は最小4週単位で最大で10科目が選択できます。

(例) ※臨床研修制度の改正に伴い、2020年度からは週単位でのローテーションとなります。

年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	消化器内科 医大	消化器内科 医大	消化器外科Ⅰ 医大	消化器外科Ⅰ 医大	消化器外科Ⅰ 医大	腎臓・高血圧内科 医大	糖尿病・内分泌代謝内科 医大	麻酔・疼痛緩和科 医大	麻酔・疼痛緩和科 医大	循環器内科 医大	循環器内科 医大	心臓血管外科 医大
2年次	救急科 医大	救急科 医大	救急科 医大	地域医療 わたり病院	麻酔・疼痛緩和科 医大	小児科 医大	産婦人科 医大	消化器内科 公立相馬病院	心身医療科 桜ヶ丘病院	消化器外科Ⅰ 公立藤田総合病院	放射線科 医大	地域医療 耕記念病院

プログラムB 1年目福島医大・2年目協力病院プログラム

定員：7名

特徴

- ・県内を中心とした18の基幹型臨床研修病院との連携により、1年目は医大、2年目は協力病院での研修を実施します。
- ※臨床研修制度の改正に伴い、2020年度からは週単位でのローテーションとなります。

(例)

年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	救急科 医大	救急科 医大	救急科 医大	泌尿器科 医大	血液内科 医大	糖尿病内分泌代謝内科 医大	糖尿病内分泌代謝内科 医大	放射線治療科 医大	腎臓高血圧内科 医大	呼吸器内科 医大	乳腺外科 医大	循環器内科 医大
2年次	小児科	地域医療	産婦人科	精神保健	放射線科	放射線科	放射線科	放射線科	放射線科	放射線科	放射線科	放射線科

たすきがけの協力臨床研修病院

プログラムC 1年目協力病院・2年目福島医大プログラム

定員：5名

特徴

- ・県内を中心とした18の基幹型臨床研修病院との連携により、1年目は協力病院、2年目は医大での研修を実施します。
- ※臨床研修制度の改正に伴い、2020年度からは週単位でのローテーションとなります。

(例)

年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	救急科	救急科	消化器内科	一般内科	内科	糖尿病内科	循環器内科	循環器内科	麻酔科	麻酔科	小児科	精神科
2年次	循環器内科 医大	循環器内科 医大	産婦人科 医大	呼吸器外科 医大	救急科 医大	地域医療 わたり病院	呼吸器内科 医大	呼吸器内科 医大	腎臓高血圧内科 医大	腎臓高血圧内科 医大	消化器内科 医大	消化器内科 医大

たすきがけの協力臨床研修病院

プログラムB 及びC 協力病院

- ①会津中央病院
- ②公立藤田総合病院
- ③会津医療センター
- ④白河厚生総合病院
- ⑤寿泉堂総合病院

- ⑥総合南東北病院[郡山市]
- ⑦福島赤十字病院
- ⑧福島労災病院
- ⑨星総合病院
- ⑩米沢市立病院

- ⑪竹田総合病院
- ⑫わたり病院
- ⑬公立岩瀬病院
- ⑭いわき市医療センター
- ⑮太田西ノ内病院

- ⑯大原総合病院
- ⑰公立相馬総合病院
- ⑱南相馬市立総合病院

※各病院の受入状況によって調整の可能性があります。

プログラムD 小児科・産婦人科・周産期プログラム

定員：4名

特徴

- ・将来、小児科・産婦人科を目指す方のための特別コースです。
- ・最初の12週は小児科または産婦人科で実施します。
- ・1年目に内科24週、救急科12週、2年目に地域医療4週、心身医療科4週、外科4週を履修します。
- ・その他のローテーションは自由。すべての研修は4週単位で履修が可能です。
- ※臨床研修制度の改正に伴い、2020年度からは週単位でのローテーションとなります。

(例)

年次	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	小児科 医大	小児科 医大	小児科 医大	救急科 医大	救急科 医大	救急科 医大	リウマチ・膠原病内科 医大	リウマチ・膠原病内科 医大	神経内科 医大	神経内科 医大	医大	医大
2年次	産科 医大	産科 医大	地域医療 只見朝日診療所	心身医療科 針生ヶ丘病院	小児外科 医大	小児外科 医大	小児科 寿泉堂総合病院	小児科 寿泉堂総合病院	小児科 寿泉堂総合病院	小児科 大原総合病院	小児科 大原総合病院	耳鼻科 大原総合病院

卒後臨床研修(初期研修)の特徴

1. 柔軟性をもったプログラム

研修医のニーズに柔軟に対応するため、4つのプログラムともすべての診療科から1ヶ月単位で自由に選択でき、さまざまな診療科を院内外で研修できます。

2. 充実した病院群

100を超える地域の臨床研修病院・施設と連携し、大学病院においては「EBM (Evidence-Based Medicine) に基づいた研修」を、協力病院等では「救急医療や common disease を経験できる研修」を受けることができます。

3. 地域医療研修の充実

地域・家庭医療部による、第一線のプライマリ研修が選択できます。

4. 卒後臨床研修・専門研修の一貫した研修体制

将来の専門医取得まで見据えた卒後臨床研修2年間、後期研修(専門研修)3～5年間の一貫した研修を受けることができます。

5. メンター(相談員)制度

各プログラムともメンター制度を導入し、2年間の研修をトータルに支援します。メンターは自由に選択でき、変更も可能です。

6. 社会的身分の保障等

協力病院で研修する場合でも、研修医は当院の職員としての身分で派遣されるため、給与や社会保険等の一貫した保障が受けられます。

※ただし、プログラムB及びプログラムCの派遣時は、協力病院の身分等となります。



後期研修（専門研修プログラム）の概要

身分と待遇が保障された、先進的な研修体制

平成17年度から、全国に先駆けてスタートした従来の後期研修(専門医養成コース)制度は、「専攻医」としての安定した社会的身分と処遇を保障しながら、効率的な専門医資格の取得と、質の高い研修が受けられる当時から先進的な体制でありましたが、平成30年度からスタートした新専門医制度(内科、外科など19基本領域の専門プログラム)においても、従来のコース制のよいところは残しながら、専門医が取得しやすいよう3～5年間の充実したプログラムにより研修をすることが可能です。

当附属病院の後期研修(専門研修プログラム)は、全ての基本領域専門研修プログラムから選択することができます。プログラム制によって従来の制度に比べ、専門医が取得しやすくなるが見込まれており、当院では、いずれの基本領域専門医も取得することが可能です。

また、専攻医は、併願により本学の大学院生、大学院研究生及び博士研究員の身分を兼ねることができ、大学院卒業時には医学博士号(PhD)が授与され、専門医との同時資格取得が可能です。

後期研修(専門研修プログラム)の特徴 研修期間 3～5年

- 1 希望する専門医が効率的に取得できるよう、基本領域の各プログラム責任者等が研修プログラムや研修計画策定の支援やプログラムの進捗管理により、最適な研修を行うことができます。
- 2 当院では、全ての基本領域において、基幹施設となっておりますが、研修協力病院と密に連携して研修を行うため、専門医資格取得に必要な症例、症状等を豊富に経験することが可能です。
- 3 専攻医は大学院、大学院研究生の併願が可能のため、安定した身分・処遇で働きながら大学院教育を受けることが出来、充実した専門医研修が行えます。

福島アドバンスド・コース (FACE)



福島県では、個々の病院で研修している研修医同士が交流しながら勉強する機会がなかったため、平成21年より、福島アドバンスドコース (FACE: Fukushima Advanced Course by Experts) を開催しています。交流を通じて、研修医同士が自らの研修内容や実績を他院の研修医と比較し、今後の研修の励みとするともに、指導

新専門医制度

二階建の制度 ※三階建てもできる予定

消化器・呼吸器・内分泌代謝・腎臓・アレルギー・老年病・循環器・血液・糖尿病・肝臓・感染症・リウマチ・神経内科・消化器外科・呼吸器外科・心臓血管外科・小児外科・小児循環器・小児神経科・小児血液・周産期・婦人科腫瘍、生殖医療、頭頸部がん、放射線治療、放射線診断・手外科・脊椎脊髄外科・集中治療……

サブスペシャリティ専門医 3年～

総合診療科・臨床検査・病理・形成外科・リハビリテーション科・救急科・放射線科・泌尿器科・眼科・整形外科・精神科・小児科・麻酔科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・産婦人科・外科・皮膚科・内科

基本領域専門医(19領域) 3～5年

卒後臨床研修(2年間)

本学における対応

- 内科学講座、外科学講座を臓器別に再編
 - 内科学部門 5講座 ⇒ 8講座
 - 外科学部門 3講座 ⇒ 5講座
 - リハビリテーション医学講座の新設
- 新専門医制度に対応した後期研修プログラムの作成

医と交流することで、県内の研修の質の向上につなげることを意図しております。回を重ねるたびに県外の研修医や県内外の医学部生が集まり、切磋琢磨の場のみならず、福島県の臨床研修の魅力を伝える場にもなっています。

一般財団法人太田総合病院の全面的な支援をいただき、磐梯熱海温泉の緑風苑で開催しており、現在では温泉付きの勉強会として、全国的にも有名な勉強会となっています。

過去の講師陣ピックアップ!!

- 徳田 安春先生 (群星沖縄臨床研修センター)
- 野口 善令先生 (名古屋第二赤十字病院)
- 佐藤 健太先生 (北海道勤医協札幌病院)
- 松本 純一先生 (聖マリアンナ医科大学)
- 妹尾 聡美先生 (済生会横浜市東部病院)
- 他、受講生のアンケートをもとに決定しています。



医の道を想う

message of supervisory doctors

福島県立医科大学で学び、
地域を広く照らしていくことの喜びを、
4人の指導医(スタッフ)と4人の研修医に
聞きました。

自分で考えることのできる
医師をめざしてほしい。



医療人育成・支援センター
医学教育部門長
教授 亀岡(色摩) 弥生

本学を卒業する学生には、国内外どこに行っても患者さん、同僚、社会との関わりの中から学び続けることのできる医師になって欲しいと願い、様々な教育改革を進めています。臨床実習期間の延長に伴い、臨床実習で修得すべき事柄を見直して、指導と評価の方法も刷新しました。4年次の「症候論」の授業を学生同士や指導医と議論して診断までの思考プロセスを深めるスタイルに変えたり、1年次に医療面接の基礎を学ぶようにしたり、臨床実習前の授業も変化しています。その中で若い方々には、教えてもらうまで待つことに徹するのではなく、自ら教員や周りの人の扉を叩いて働きかけてほしいと思っています。

総合内科のマインドを
持った専門医が
増えていけば、
超高齢社会にも
対応していける。



医療人育成・支援センター
臨床医学教育研修部門
副部門長
総合内科 教授
濱口 杉大

大学では紹介医療が多いため、疾患を経験して学んでいくという形が多いですが、本来はまず初めに患者さんの症状や症候から病態を解明するプロセスを経験する必要があります。その基本となるのが病歴聴取と身体診察ですが、専門的な臨床推論法を学びながら診断のついていない初診患者さんを経験することで診断能力が向上します。

初診患者さんが多くやってくる市中病院で初期研修医や医学学生が病歴聴取、身体診察をおこないそれを指導するという試みをしております。この能力を身に付けてから専門分野に進むことで、超高齢社会に対応した総合内科マインドを持った専門医が育成されると思っております。福島医大ではこのように専門性に優れかつ地域医療を担う人材育成を目指しております。

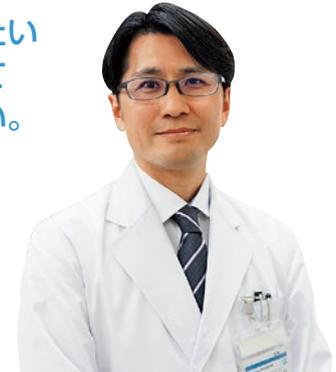
しっかりとした
基礎力を蓄え、
世界をめざして活躍する
外科医に育って欲しい。



医療人育成・支援センター
臨床医学教育研修部門
副部門長
医療手技教育研修開発センター長
外科研修支援担当 教授
木村 隆

外科学部門では7つの診療科(心臓血管外科、消化管外科、肝胆膵・移植外科、呼吸器外科、乳腺外科、甲状腺・内分泌外科、小児外科)が協力して医学部臨床実習、卒後臨床研修、専門医研修の指導にあたります。さまざまな視点からの外科診療の経験を通して、幅広い知識や診療能力を身につけ、オールラウンドに活躍しながら自分の専門分野を極めるための努力ができる医療人に育ってほしいと思います。

自分の将来なりたい
医師像に向かって
広く学んでほしい。



消化器内科学講座
講師
阿部 和道

大学の内科専門医研修プログラムでは、必要十分な総合内科の能力を担保しながら将来希望する専門分野に応じて、サブスペシャルティコースを選択し、専門医の取得ができます。そのために、医師としての基礎的な知識を蓄えるだけでなく、多種多様で豊富な症例から経験を積み、問題解決能力を修得していかなければなりません。また、チーム医療として他職種のスタッフとのコミュニケーションも大切です。我々指導医は、研修医である皆さんの成長こそが関心事であり、指導医と研修医の間の温かい人間関係を築きながら、自分の将来なりたい医師像に向かって共に努力し、学んでいけたらと思います。更には学会発表、論文報告などの学術的活動も積極的に参加し、福島から世界に発信してほしいと思います。

幅広い症例や最新の知識が学べます。

わたしは大学病院ならではのたすきがけの研修プログラムを選択しました。診療科が揃っている大学病院で幅広い症例や最新の知見を学べて、かつ市中病院で一般的な症例の数をこなし手技の経験を積むことができる、まさに良いとこ取りの研修だと思えます。将来は、在宅緩和ケアに携わりたいと考えています。患者さんの病気を診断・治療することからは離れてしまう分野ですが、だからこそ、この2年間で変化を見逃さない診察能力や急変時の対応、全身管理の術を少しでも身につけたいと考えています。



卒後臨床研修医 1 年次 荒川 裕香

地元福島で医師として大きく成長したい。



私は福島県出身で、県外の大学を卒業しました。研修をするにあたって、地元の大学病院で基礎からしっかりと学びたいと思っていたので、福島県立医科大学病院を選びました。この病院のプログラムの特徴は何とんでも自由度が高いという点です。大学病院で優秀な指導医の下で一からじっくり学ぶことが出来ます。一方で、市中病院でも研修することが出来るので、大学病院では経験できないような一般的な疾患もきちんと学ぶことができます。

現在、救急科で研修を開始して一か月が経過しました。時には先生方から厳しい言葉をもらうこともありますが、出来るようになった手技や仕事も徐々に増えてきて充実した日々を送っています。二年間の研修を通して医師としても人間としても成長していきたいと思っています。

卒後臨床研修医 1 年次 齋藤 賢司

大学病院でより専門的・高度な治療を学びたい。

学生の頃から外科系に進みたいと思っており、初期研修中は興味のある外科系の科を中心にローテートしました。腹腔鏡手術やロボット支援手術にも魅力を感じましたが、悩み抜いた結果マイクロサージャリーが一番興味があることに気づき、また、先生方が最も輝いて見えたため整形外科を選びました。

一般的な整形外科の治療・対処法を身につけ、大学病院ではより専門的・高度な治療を学びたいと思っています。重度外傷に触れる機会も多いので、救急的な知識も身に付けたいです。

好きになった福島に恩返しができるように、また、医学の道を志したときの初心を忘れることのないように、これからも精進して参りたいです。

専攻医 1 年次（整形外科科学講座）長島 智春



臨床と研究を両立しながら地域に貢献したい。



私は本学の医学部を卒業後、大学病院で2年間初期研修を行いました。福島医大を選んだ理由として、当時震災と原発事故で深手を負っていた福島県に対して、何か貢献したかったというのがありました。現在も医療従事者の少ない福島県で、今年の春から泌尿器科医として働かせていただいております。

まだまだ専門医としての経験は不足していますが、指導医のみなさんは経験豊富で優しくご指導いただいています。病気で困っている患者さんに寄り添えるよう、また臨床だけでなく研究でも成果を出せるよう、精進していく所存です。

専攻医 1 年次（泌尿器科学講座）遠藤 侑

Ⅲ

研究成果

本学が目指す将来像

本学の特色を生かした独創的な研究を実施し、その成果を県民はもとより広く社会に還元するとともに、高い倫理性を備えかつ高度な研究能力をもつ研究者が育成される研究拠点となる。

高度な医療人の集う日本トップレベルの臨床研究・治験拠点となり最先端の医療を県民に提供するとともに、福島県全体の医療水準を向上させる臨床研究・治験ネットワークの中核的研究拠点となる。

基礎病理学講座 <https://www.fmu.ac.jp/home/p2/index.html>

細胞間接着を起点とするシグナルが「遺伝情報のスイッチとなる転写因子」の活性を制御する経路の発見



医学部
基礎病理学講座
講師
杉本 幸太郎



医学部
基礎病理学講座
教授
千葉 英樹

研究グループ/杉本 幸太郎、富川 直樹、柏木 惟人、遠藤 千尋、田中 敏、澤田 典均、渡部 哲也、東 智仁、千葉 英樹

概要 論文掲載雑誌：「米国科学アカデミー紀要 (PNAS)」(2019年12月号)

我々の体を構成する細胞は基本的に全て同じ遺伝情報を持っていますが、臓器や細胞ごとに発現する遺伝子の種類や量を変えることで、それぞれ独特の機能や形態を維持しています。遺伝子発現の調節は転写因子と呼ばれるDNAに結合するタンパク質の一群が担っており、さらに転写因子の活性は細胞内外の様々なシグナルで制御されています。このシグナルにはビタミンA、ビタミンD、性ホルモン、成長ホルモンなどの血中に存在する様々な可溶性分子や、細胞と足場の接着(細胞-基質接着)、細胞と細胞の接着(細胞間接着)などがあると考えられます。そのうち可溶性分子による転写因子活性化の仕組みは比較的良好に解明されていますが、細胞接着による活性化機構は大部分が未解明でした。

同研究グループは以前、細胞間接着分子クローニン-6が幹細胞を上皮細胞に分化させることを明らかにしましたが(Sugimoto et al., PLoS ONE, 2013)、その機能は転写因子のひとつであるレチノイン酸(ビタミンA)受容体による上皮分化誘導(Chiba et al., J Cell Biol, 1997)と類似していました。そこで「クローニン-6がレチノイン酸受容体の活性化に関わっているのではないか」という仮説を立て研究を進めました。そ

の結果、クローニン-6による細胞間接着はSrcファミリーキナーゼ(SFK)/PI3キナーゼ(PI3K)/Aktキナーゼを順次活性化し、活性化したAktがレチノイン酸受容体をセリン・リン酸化して標的遺伝子の発現を調節することを突き止めました。このセリン残基はこれまで報告されていない新規のリン酸化部位で、核内受容体と呼ばれる転写因子の一群のうち48種類中14種類で保存されていました。さらに同研究グループは、これら14種類のうちエストロゲン受容体αがクローニン-6によってセリン・リン酸化されることを、乳癌細胞株を使って証明しました。以上により、細胞間接着分子クローニン-6からSFK/PI3K/Aktを介して核内受容体に至るシグナル経路を同定しました。

この新規シグナル経路は細胞分化だけでなく、増殖・生存・吸収・代謝など生命にとって欠かせない様々な細胞機能、あるいはがんなどの病気に関与している可能性も示唆され、この経路を標的とした創薬などへの展開も期待されます。

詳細及び各お問合せについては研究成果情報ページをご覧ください。
<https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/research/20191127.html>

循環器内科学講座 <https://www.fmu.ac.jp/home/int-med1/intmed1main.htm>

急性心筋梗塞における栄養状態と予後の関係



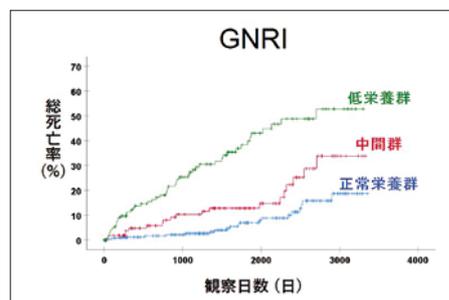
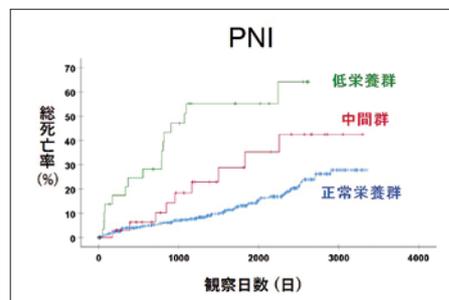
医学部
循環器内科学講座
助手
安藤 卓也

研究グループ/
安藤 卓也、義久 精臣、君島 勇輔
喜古 崇豊、清水 竹史、八巻 尚洋
國井 浩行、中里 和彦、竹石 恭知

概要 論文掲載雑誌：「European Journal of Preventive Cardiology」(令和元年10月15日)

急性心筋梗塞(AMI)患者では、近年の初期救命率の改善にも関わらず、救命後における長期予後は依然不良であり、そのリスク層別化が重要です。栄養障害は高齢者をはじめ、癌患者など多くの患者の長期予後と関連することが知られており、以前、我々は慢性心不全患者における栄養状態と長期予後の関係について報告しています。しかしながら、AMI患者における栄養状態と長期予後との関連は不明です。

我々はAMIにて入院し生存退院した552名について退院時にGeriatric Nutritional Risk Index (GNRI)およびPrognostic Nutritional Index (PNI)の2つの指標により栄養状態を評価し、退院後の長期予後に関して検討しました。両指標を用いて各々3群(正常栄養群、中間群、低栄養群)に分類し比較検討を行いました。平均3.9年間の観察期間において、24例の心臓死を含めた88例の全死亡を認めました。 Kaplan-Meier解析では、両指標において、正常群から中間群、低栄養群にかけて段階的に総死亡率の上昇を示しました。多変量Cox比例ハザード解析にて、GNRIおよびPNI両指標において、低栄養は正常栄養と比較し、独立した予後不良因子でした。さらに、ROC解析では、GNRIはPNIと比して、予後予測能に優れていました。AMI患者において、冠動脈や心機能の評価のみならず、栄養状態の評価を行うことが長期予後の予測に有用であるものと思われれます。



栄養指標と死亡率の関係

詳細及び各お問合せについては研究成果情報ページをご覧ください。
<https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/research/20191227.html>

自己炎症疾患の一因である サイトカイン IL-22 の 発現調節機構の解明



医学部
附属放射性同位
元素研究施設
准教授
関亦 正幸

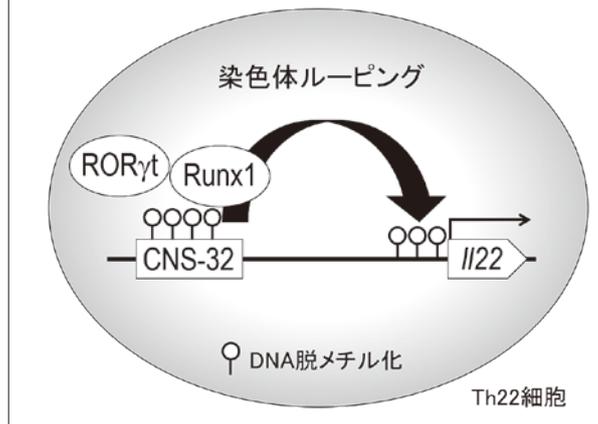
研究グループ/関亦 正幸 .1、吉田 大貴 .1
荒木 明美 .2、浅尾 裕信 .2、伊関 憲 .3
関亦 明子 .4
1：福島県立医科大学医学部放射性同位元素研究施設 2：山形大学医学部免疫学講座 3：福島県立医科大学医学部救急医療学講座 4：山形大学医学部看護学科感染防御・遺伝科学研究室

概要 米国雑誌「The Journal of Immunology」(令和元年6月1日)

ヘルパー T (Th) 細胞が産生する炎症性サイトカインのインターロイキン 22 (IL-22) は、上皮での感染防御に重要な役割を果たしています。しかしその過剰産生は、炎症性腸疾患、乾癬、喘息などの免疫疾患の一因となることから、IL-22 の転写調節に関わる機構の解明が求められていました。

我々はバイオインフォマティクスを駆使して、膨大なゲノム DNA 領域の中から IL-22 の発現増強に関わるエンハンサーを特定し、白血球関連転写因子 Runx1 と Th17 細胞マスター転写因子 RORgt が協調してこの領域に結合することで IL-22 の発現増強に関わることを解明しました。Runx1 と RORgt は IL-22 エンハンサーに結合することで、この領域の DNA 脱メチル化とヒストンアセチル化のエピジェネティクスを変化させ、本来遠位にあるエンハンサーと IL-22 プロモーターとの直接相互作用を可能にするクロマチン構造変換を制御していることを突き止めました。この成果は、免疫細胞が環境に対応してクロマチン構造変換することで免疫応答を調節していることを明らかにしたものであり、この可逆的なクロマチン構造変換を人為的に制御できる可能性があり、免疫疾患の新たな治療法の開発につながると期待できます。

遠位エンハンサー CNS-32 はプロモーターをエピジェネティックにリモートコントロールすることで IL-22 遺伝子の発現量を調節する



詳細及び各お問合せについては研究成果情報ページをご覧ください。 <https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/research/20191127.html>

新たな統合失調症 モデル動物の可能性： 新生児期 EGF 投与動物

概要 論文掲載雑誌：「Scientific Reports」(5月号)

炎症性サイトカインの一種である上皮細胞成長因子 (EGF) を新生児期に投与された動物は、成熟後(思春期以降)に精神病様の認知行動異常を発現させることが知られています。本研究は、統合失調症で一貫した電位振幅低下が報告されている mismatch negativity (MMN) という、刺激の属性変化特異的に出現する事象関連脳電位成分を新生児期 EGF 投与ラットで記録し、統合失調症における MMN 異常と同様の異常が認められるのかを検証したものです。新生児期に生理食塩水を投与されたラットでは逸脱音に対してヒトと同様の性質を有する明瞭な MMN が記録さ

医学部 システム神経科学講座 准教授 助手 浄土 英一

研究グループ/

浄土 英一、永福 智志 (福島県立医科大学医学部システム神経科学講座)

矢部 博興 (福島県立医科大学医学部神経精神科学講座)

那波 宏之、成原 格、外山 英和、北山 栄子、難波 寿明 (新潟大学脳研究所)

れましたが、EGF 投与ラットでは顕著な MMN 振幅の低下が認められました(図1)。Wavelet 変換を用いた時間周波数解析の結果、EGF 投与ラットにおける MMN 振幅の低下は、主に β および γ 帯域の位相同期性低下(図2, 3)によるものであることを明らかにしました。脳波 β 、 γ 帯域における同期性異常は統合失調症でも報告されています。

以上の結果から、新生児期 EGF 投与ラットは統合失調症の有望な発達障害モデル動物になりうることを示唆されます。

(<https://doi.org/10.1038/s41598-019-43923-y>)



図1

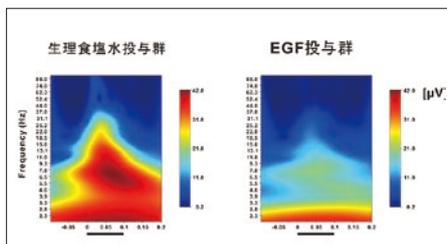


図2

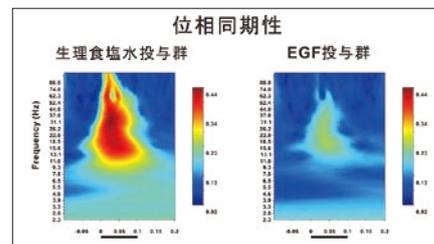


図3

詳細及び各お問合せについては研究成果情報ページをご覧ください。 <https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/research/20190612.html>

免疫学講座 <https://www.fmu.ac.jp/cms/immunol/index.html>

自然免疫の補体系を 活性化するメカニズムの解明 ～補体タンパク MASP の役割～



医学部
免疫学講座
大学院生
林 学



医学部
免疫学講座
講師
町田 豪



医学部
免疫学講座
教授
関根 英治

研究グループ/林学 1,2、町田 豪 1、石田 由美 1、尾形 裕介 1、大森 智子 1、高住 美香 2、遠藤 雄一 1、鈴木 俊幸 3、関亦 正幸 3、本間 好 4
伊川 正人 5、大平 弘正 2、藤田 禎三 6、関根 英治 1

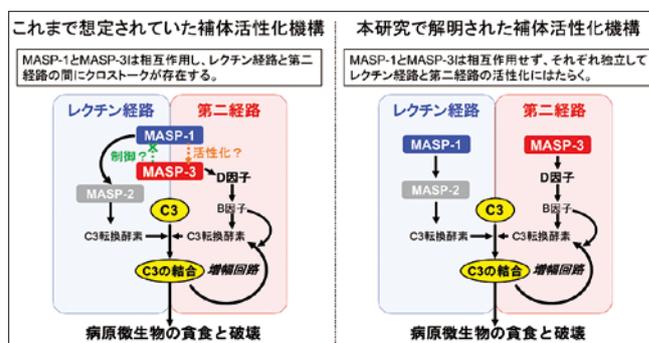
1: 福島県立医科大学・免疫学講座 2: 福島県立医科大学・消化器内科学講座 3: 福島県立医科大学・放射性同位元素研究施設 4: 福島県立医科大学・生体物質研究部門
5: 大阪大学・微生物病研究所 6: 福島県立総合衛生学院

概要 論文掲載雑誌：「The Journal of Immunology」(9月15日号)

今回我々は、CRISPR/Cas9システムを用いて Masp1 遺伝子をゲノム編集し、MASP-1 単独欠損マウスと MASP-3 単独欠損マウスを新たに作製し、解析を進めました。その結果、MASP-1 と MASP-3 は生体内で相互作用せず、MASP-1 はレクチン経路の活性化に、MASP-3 は第二経路の活性化に独立して機能することが世界で初めて明らかになりました。同一の Masp1 遺伝子から転写される MASP-1 と MASP-3 は、これまで生体内では相互作用しながらレクチン経路と第二経路の活性化に関与するとされてきましたが、その概念は本研究により大きく修正されました。さらに本研究では、MASP-3 が生体内で常に活性化型として第二経路の補体 D 因子の活性化に作用することが示され、第二経路の補体因子としての MASP-3 の位置付けが明確に示されました。

第二経路は補体の活性化を増幅するはたらきがあり、自己免疫疾患や

加齢黄斑変性、脳梗塞や心筋梗塞後の虚血再灌流障害、糸球体腎炎など、多くの炎症性疾患で増悪因子として作用しますが、その活性化を抑える治療法は確立されていません。MASP-3 が鍵をにぎる第二経路の活性化のメカニズムを明らかにした本研究の成果は、それらの炎症性疾患に対する新たな治療法の開発に繋がることが期待されます。



詳細及び各お問合せについては研究成果情報ページをご覧ください。
<https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/research/20191127.html>

リウマチ膠原病内科学講座 <http://intmed2.fmu.ac.jp/rheumatology/index.html>

自然免疫細胞における ヒドロキシクロロキンの 炎症抑制作用について



医学部
リウマチ膠原病
内科学講座
助手
藤田 雄也

研究グループ/
藤田 雄也、松岡 直紀、古谷 牧子
浅野 智之、佐藤 秀三、小林 浩子
渡辺 浩志、鈴木 英二、浦野 健
小鶴 秀子、八橋 弘、古賀 智裕
川上 純、右田 清志

概要 論文掲載雑誌：「Arthritis Research & Therapy」(2019 Oct 24)

ヒドロキシクロロキンは日本では全身性エリテマトーデス (SLE)、海外では SLE に加えて関節リウマチなどの疾患で有効性が示されています。しかし、作用機序について、特に自然免疫 (自己炎症) にどのように作用するのかが不明な点が多い薬剤です。また、アミロイド蛋白は好中球などの自然免疫細胞を活性化し、インフラマソームを介した IL-1β の産生を促進することが知られています。そこで、ヒドロキシクロロキンの血清アミロイド A 刺激によるインフラマソームの活性化や炎症性サイトカインの産生に対する影響を検討しました。

その結果、ヒドロキシクロロキンは血清アミロイド A により誘導される IL-1β の産生を阻害しましたが、IL-1β 産生の上流にあたる pro-IL-1β mRNA や NLRP3 蛋白の発現には影響しないことを明らかにしました。これらの結果は、ヒドロキシクロロキンは炎症性サイトカインである IL-1β に関わる遺伝子の転写やインフラマソームのプライミングに作用するのではなく、インフラマソームの活性化プロセスに影響していることを示唆しています。

詳細及び各お問合せについては研究成果情報ページをご覧ください。
<https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/research/20200110.html>

福島県立医科大学研究成果情報ホームページ

本学では、多くの研究を推進しており、現在進められている研究テーマ、主な研究成果概要・成果、学会表彰を研究成果情報ページにて更新しております。その他の研究成果情報については本学ホームページをご覧ください。
<https://www.fmu.ac.jp/univ/kenkyuseika/>



附属学術情報センター(図書館・展示館)



附属学術情報センターは、大学の公立大学法人化に伴い、平成18年4月に図書館、展示館、情報教育および情報ネットワークの機能を統合し設置されました。

閲覧席300の図書館には、医学、看護学および医療分野の専門的資料を中心に23万冊の蔵書、7,600種の雑誌、6,800タイトルの電子ジャーナル、5,300タイトルの電子ブック(令和2年3月末現在)を擁し、最新の医学、看護および医療分野の情報を提供し、県内の医療情報機関の中核的役割を果たしています。

展示館には、各種の標本、模型等が展示されており、教育、研究に利用されています。

大学には学内LANが整備され、その運用管理を学術情報センターが行っております。



図書館



展示館

階数	
2	図書館 閲覧室・情報検索室・情報管理室・個室 展示館 標本展示室・視聴覚教育室
1	図書館 書庫・閲覧室・自由閲覧室・個室

5号館(福利厚生棟)



5号館(福利厚生棟)



食堂



学生ホール

5号館には、学生ホール、談話室、食堂などがあり、学生生活や学生活動をサポートしています。

階数	
2	学生ホール・第7、第8講義室
1	食堂・教育研修支援課

講堂



講堂



ホール

座席数500のホールを中心に控室や小会議室などがあります。照明や音響設備も充実しており、学内行事等に利用されています。

7号館(光が丘会館)

医学部卒業生より寄附された同窓会館です。大会議室、小会議室などを完備しています。学術総会や同窓会など、福島県立医科大学のさまざまなイベントの会場として幅広く利用されています。

階数	
2	大会議室・小会議室
1	同窓会事務室・売店 ブックセンター



売店



ブックセンター



体育館・運動施設



プール



体育館



武道館



テニスコート



野球場



体育館外観

体育館には、体育室、プール、柔道・剣道場および各個室を備えています。屋内の50mプールは温水可能な施設となっています。また、陸上競技場は400mトラックのほか、各種競技のための設備が整備されています。このほか、野球場や弓道場、アーチェリー場、テニスコートなど各種設備が充実しています。

階数	
3	武道館 柔道部・剣道部・空手部・写真部・基礎医学研究会・ゴルフ部 山岳部・アーチェリー部・ラグビー部・軽音楽部・混声合唱団管弦楽団 スピードスケート部・ギター部・ウインドアンサンブル
2	体育館 バスケットボール部・スキー部・囲碁部・赤十字奉仕団 バレーボール部・バドミントン部・フンダーフォーゲル部・卓球部 水泳部・ソフトテニス部・硬式庭球部・漕艇部・準硬式野球部 サッカー部・陸上競技部・ハンドボール部
1	プール

12号館(新実習棟)

平成26年度より学生が広いスペースで日々実習に励んでいます。

階数	
3	化学・微生物・免疫学実習室
2	物理学・多目的実習室
1	組織学・病理学実習室



12号館外観

1号館(管理棟)

福島県立医科大学の運営をはじめ、経営企画などを行っています。

	階数	
理事長室 副理事長室 ふくしま国際医療科学センター長室	3	企画・管理運営担当理事室 経営・内部統制担当理事室 総務課 企画財務課 教育評価室 地域医療支援センター
復興推進課 ふたば救急総合医療支援センター	2	医療情報部 総務課(大学管理)
総務課 (管財、施設)	1	医学部長室 病児病後児保育所「すくすく」 第一カンファランス



1号館玄関ホール

福島県立医科大学 キャンパスマップ

福島県立医科大学のある福島市光が丘は、福島市の中心部から南へ車で約20分の丘陵地にあり、国道4号をはさんで国立大学法人福島大学も近接する、自然環境に恵まれた場所にあります。キャンパスの敷地面積は約38ヘクタールあり、心癒される美しい植物の姿を数多く見ることができます。

●学部・研究棟

- ①2号館(臨床医学系研究棟) ②3号館(生命科学・社会医学系研究棟)
- ③4号館(総合科学系研究棟) ④8号館(看護学部棟)
- ⑤10号館(医学部附属研究施設) ⑥12号館(新実習棟)

●共有施設

- ⑦5号館(福利厚生棟・講義棟・実習棟)
- ⑧6号館(講義棟) ⑨11号館(臨床講義棟)
- ⑩講堂 ⑪附属学術情報センター
- ⑫体育館 ⑬野球場
- ⑭テニスコート ⑮弓道場
- ⑯アーチェリー場 ⑰陸上競技場

●附属病院

- ⑱附属病院 ⑲心身医療科病棟
- ⑳北外来棟 ㉑ハイエネルギー棟
- ㉒MRI棟 ㉒原子力災害第2次緊急医療施設
- ㉓9号館(医療研修センター) ㉓手術室棟

●ふくしま国際医療科学センター

- ㉔災害医学・医療産業棟 ㉔環境動態解析センター棟
- ㉕先端臨床研究センター棟
- ㉖ふくしまいのちと未来のメディカルセンター棟

●その他の施設

- ㉗1号館(管理棟) ㉗学部警備室
- ㉘7号館(光が丘会館(同窓会館)) ㉘鎮魂の碑
- ㉙実験動物慰霊の碑 ㉙焼却炉
- ㉚旧汚水処理施設 ㉚すぎのこ園(託児所)
- ㉛よしみ荘(看護師宿舎) ㉛ヘリポート
- ㉜救命設備棟

●駐車場・自転車置場

- ④⑤ 外来駐車場 ④⑤ 駐車場 ④⑤ 外来駐車場
- ④⑥ 駐車場 ④⑥ 駐車場 ④⑥ 駐車場
- ④⑦ 自転車置場 ④⑦ 自転車置場 ④⑦ 駐車場



●ヒポクラテスの樹

医聖ヒポクラテスが木陰で医学を教えたという伝説から「ヒポクラテスの樹」とも呼ばれるプラタナス(すずかけ)の木です。医療系大学のシンボルツリーとして知られていますが、福島県立医科大学のプラタナスは伝説発祥の地・ギリシアのコス島生まれの由緒ある木です。



8号館



5号館



ふくしま いのちと未来のメディカルセンター棟



ヘリポート

※敷地内は全面禁煙です。

「ラララ光の丘で」

(和合亮一作詞 谷川賢作作曲)

一.
光の丘で わたしたちは風
ころぎす木に 熱い頬あて
光の丘で うぶごえはるか
新しい人 きみはまぶしい
医学の朝が 生命をめざむ
風に吹かれて 飛びゆく羽よ
誕生のとき ラララ見あげて
生きるとはなに ラララ見あげて

二.
光の丘で わたしたちは森
高まる空に 揺らす知恵の葉
術のあしあと 語ろう大地
新しい道 光る涙に
医学の朝に あふれる夢に
結ぶ手と手に 飛びゆく雲に
きみはまぶしい ラララ見あげて
生きるとはなに ラララ見あげて

明ける空まで ラララ見あげて
生きるとはなに ラララ見あげて
ラララ見あげて



福島県立医科大学のシンボルマーク

福島県立医科大学らしさ (University Identity: UI) を視覚化したもので、緑とサクラとFの文字を組み合わせています。
[平成20年11月2日制定]



福島県立医科大学紹介動画

本動画は、本学HPで視聴できます。

動画視聴はこちらから

<https://www.fmu.ac.jp/univ/daigaku/video.html>



【車】東北自動車道 福島西 I.C.より約13分、福島松川スマート I.C.より約8分
【バス】JR福島駅東口バス乗り場(5番または6番ポール)より乗車、「医大病院」または「医科大学前」下車(約36分)

公立大学法人福島県立医科大学

〒960-1295 福島県福島市光が丘1番地
TEL 024-547-1111(代表) <https://www.fmu.ac.jp>

入試等についてのお問合せは…
教育研修支援課(入試係) TEL 024-547-1093

【企画・発行】
公立大学法人福島県立医科大学 企画財務課
TEL 024-547-1013 FAX 024-547-1991

FUKUSHIMA MEDICAL UNIVERSITY
1 hikariga-oka, Fukushima City 960-1295, JAPAN



会津医療センター

〒969-3492
福島県会津若松市河東町
谷沢字前田21番地2
TEL 0242-75-2100(代表)
FAX 0242-75-2150(総務課)
<https://www.fmu.ac.jp/amc/>